

Polona MATJAN

Zdravstveni dom, Domžale

# NEKATERE ZNAČILNOSTI IN POTEK INDIVIDUALNE PSIHOTERAPIJE PACIENTA Z RAZVOJNIMI DEFICITI EGA

## POVZETEK

**P**sihoanalitična razvojna psihologija uporablja odkritja, ki so znana pod imenom ego psihologija, pa tudi tista, ki jih poimenujemo teorija objektnih odnosov. Razvojna se imenuje zato, ker pojasnjuje strukturalizacijo osebnosti od rojstva skozi razvojni proces, ki ima svoja specifična obeležja in zakonitosti skozi celotno človekovo življenjsko obdobje in ni zaključen z obdobjem odraslosti.

**K**ot začetnika prepoznavamo Freuda in njegovo delo in že to lahko razdelimo na več obdobji. Rappaport (1959) prvo obdobje determinira s Freudovim konceptom obramb, drugo s proučevanjem nagonov in fantazij in v tretjem obdobju Freud predstavi strukturalno teorijo.

Novo poglavje v psihoanalitični teoriji se začena s Hartmannovim delom: Ego psihologija in problemi prilagajanja (1937), ki mu s tem delom pripada mesto začetnika ego psihologije v ožjem pomenu besede. Kasneje so se mu pridružili z odkritji, pa tudi z direktnim sodelovanjem Anna Freud, Kris in Loewenstein.

Hartmann razume prilagajanje kot vzajemni odnos med organizmom in njegovo okolico. Pravi, da novorojenček poseduje neke notranje, vrojene sposobnosti, ki se razlikujejo od posameznika do posameznika. Te notranje sposobnosti poimenuje "aparate primarne avtonomije", iz katerih se kasneje razvije ego. Organizem ima v razvoju na razpolago te primarne aparate, ki jih Hartmann pojmuje kot vrojene aparate ega in so npr. opažanje, namera, mišljenje, govor, motorični razvoj... Hartmann uporablja izraz zorenje za biološke funkcije in razvoj za tiste, pri katerih se kombinira biološko s psihološkim. Bolj kot se razvijajo miselni procesi in bolj kot je možno odlaganje zadovoljevanja nagonov, bolj inteligentnost pomaga egu pri organizaciji opazovanja in sledi spomina omogočajo smiselno delovanje. Organiziranje notranjega sveta predstavlja proces strukturalizacije.

Osnova Hartmannove teorije je predpostavka o nevtralizaciji. To je proces, ki libidno in agresivno energijo premika iz nagonске v nenagonsko in ju tako daje na razpolago egu. Sposobnost za nevtralizacijo nagonске energije, ki poteka krožno, daje dojenčku energijo za izgradnjo - strukturalizacijo ega in funkcije ega, ki postajajo vse širše. Konceptija nevtralizacije povečuje razumevanje

## ABSTRACT

**T**he article represents an example of the clinical application of some new knowledge in the field of psychoanalytical developmental psychology and the Theory of Object Relations. Psychic relations between some important phases in the development of object relations, pathological symbiosis and the modification of the developmental process of separation and individuation can be observed along the process of psychotherapy.

procesov v psihozi. Hartmann psihozo razume kot neuspeh nevtralizacije, iz katere izhajajo nesposobnost ega, da prevzame svojo vlogo organiziranja in da posreduje med zahtevami po nagonски zadovoljivosti in realnostjo. Nevtralizirana energija je tudi energetski izvor za izgradnjo obrambnih mehanizmov.

Poprej oz. v klasični psihoanalitični teoriji je bil libido razumljen kot seksualni nagon in agresija kot destruktivni nagon. Vedno je bil prisoten strah, da je id močnejši od ega in da lahko ego preplavi. Zdaj nagone razumemo v funkciji razvoja. Moči libida združujejo subjekt z objektom v času, ko je to za uspešen razvoj vitalnega pomena (v simbiotični fazi popolnoma in v fazi selektivne identifikacije deloma), medtem ko agresivni nagon daje nadvse pomembno moč za nadaljnje korake v procesu separacije in individuacije.

Pomembno je tudi, da se naučimo ločevati čustva od nagonov in teorijo čustvovanja ter teorije nagonov. Večinoma mešamo to dvojico in razumemo ljubezen kot libido in agresijo kot sovraštvo. Spomnimo se Freudove definicije že iz l. 1940, v kateri libido definira kot silo, ki povezuje in želi vzpostaviti vedno večjo enotnost in agresijo kot silo, ki služi prekinjanju vezi (od tod uničevanju stvari). Agresija torej v funkciji razvoja prekinja vezi subjekta z objektom zato, da poganja razvoj.

Med pozno obdobje ego psihologije prištevamo Spitz, Jacobsonovo, Mahlerjevo in tudi zakonca Blanck. Na področju teorije objektnih odnosov pa se pojavljajo imena, kot so: Melanie Klein, Fairbairn, Winnicott, Kohut, Kernberg in drugi. Pozni ego psihologi so sodobniki, ki so delali ločeno, vendar so pogosto prišli do podobnih ali enakih odkritij. V tem dejstvu bi lahko iskali razlog, zakaj se med seboj tako redko citirajo, čeprav je jasno, da medsebojna dela dobro poznajo. 1975 je Margaret Mahler objavila svoje delo "Psihološko rojstvo

človeškega otroka", v katerem večji del organizacije intrapsihičnega in vedenjskega življenja pojasnjuje s procesi separacije in individuacije. S tem delom postaja ego psihologija pravzaprav totalna psihoanalitična razvojna psihologija.

Spitz je teoriji dodal nekaj pomebnih konceptov. Omenimo naj le v sledovih njegov prispevek oz. njegov koncept organizacije psihe; v njem pojasnjuje razvoj psihične strukture s tako imenovanimi kritičnimi fazami. Prvo otrokovo zaznavanje imenuje cenestetično. To je zaznavanje na nivoju globoke občutljivosti, ki se doživlja kot celostno in se v glavnem nanaša na prebavila. Največji del komunikacije med materjo in otrokom se začne med dojenjem, ne samo ko dojenček čuti materino dojko, temveč tudi, ko ji gleda v obraz. Tukaj se začne prehod med opažanjem preko dotika v opažanje na daljavo in tukaj se začne objektni odnos. Znan smehljaj pri dveh mesecih predstavlja prvi indikator organizacije in je predhodnik objektnemu odnosu. Tako se percepcija pomakne iz notranjega otrokovega sveta na zunanji objekt. S tem se začnejo socialni odnosi.

Na naslednji stopnji organizacije dojenček loči specifično osebo - mater od tujcev. To je tesnoba 8-mesečnega dojenčka, dolgo razumljena kot strah pred neznanimi, v resnici pa pomeni specifično navezanost, povezavo z lastnim libidnim objektom, ki ga je pričel otrok jasno ločevati od drugih ljudi.

V tem času, okrog 6 meseca starosti se prične fuzija - spojitev obeh nagonov, agresivnega in libidnega. Neuspeh vodi v patološki razvoj. Spojitev se zgodi, ko otrok ugotovi, da je oseba, ki zadovoljuje potrebe in s tem prinaša ugodje in oseba, ki frustrira, torej dobri in slabi objekt, pravzaprav ista oseba. Razvojni proces pripelje do te faze, če so otrokove izkušnje z objektom dovolj ugodne, da pripeljejo do spoja dobrih in slabih predstav o objektu ter posledično tudi o sebi. V tej novo nastali situaciji se otrok lažje odreče simbiotičnemu varovanju, ki bi se sedaj lahko sprememilo v hiperprotekcijo. Iskanje ravnotežja na novem nivoju avtonomije hkrati pomeni stimulacijo nadaljnjega razvoja psihične strukture. Ugodne izkušnje začnejo prevladovati nad neugodnimi, spominske sledi na prejšnje zadovoljitve so vedno močnejše in otrokova gotovost v to, da ne bo ostal na cedilu, omogoča, da zmore odlagati zadovoljitve potreb. Otrok se že orientira v prihodnjem času, postaja sposoben predvidevati, kar občutno prispeva k boljši kontroli lastnih impulzov. Tako se prične misel vrinjati pred akcijo, to je proces, ki razvija sposobnost ocenjevanja posledic, preverjanja alternativ in tudi možnosti odločitve, da do akcije sploh ne pride.

S spominom otrok ugotavlja vse jasneje, da je mati stalna in ena, postaja pravi libidni objekt in ob izgubi objekta se pričene pojavljati tesnoba. Otrok se je prisiljen soočiti z ločevanjem in tesnobo zaradi ločevanja. Da bi jo lažje prenašal, otrok razvije celo vrsto mehanizmov kot so npr. imitacija in identifikacija.

Že Hartmann je preučeval razvoj objektnega odnosa in je ugotovil, da gre razvoj od faze brez objekta preko stopnje, v kateri subjekt doživlja obstoj objekta le glede na to, kako in koliko mu ta zadovoljuje potrebe, do stopnje stalnosti objekta. Stalnost objekta je definirana kot posedovanje stalne duševne predstave objekta ne glede na stanje potrebe. Ta definicija je posebej pomembna pri postavljanju psihoterapevtskih ciljev v psihoterapiji mejnih osebnosti, pri tem je ena od diagnostičnih karakteri-

stik prav objektna stopnja na nivoju zadovoljevanja potreb.

Spitz v nadaljevanju proučevanja razvoja ugotovi pomen, ki ga prinese razvoj motorike in potreba po razvoju komuniciranja oz. govora. Kot tretji nivo komuniciranja, po cenestetičnem zaznavanju in neverbalni komunikaciji s smehljajem in percepcijo zunanjega sveta, se pojavi semantična komunikacija. Vendar pa sama uporaba govora še ne pomeni semantične komunikacije. Vemo, da tudi psihotiki govorijo in dobro poznamo simbiotični jezik slabo strukturiranih pacientov iz psihoterapevtske prakse, tako bi moral terapevt brez besed razumeti pacienta ali pa vsaj poznati nadaljevanje stavkov, ki so sestavljeni samo iz začetnih besed. Subjekt lahko uporablja semantični jezik v komunikaciji, kadar poseduje zavest o ločenih predstavah objekta in sebe in zna ter želi komunicirati preko ego mej.

Za razumevanje poteka psihoterapije pacienta, s katerim nameravam ilustrirati teorijo, si oglejmo še nekaj razvojnih konceptov. Edith Jacobson je največ prispevala k psihoanalitični razvojni teoriji s predstavitvijo koncepta diferenciacije. Loči ego, ki je struktura, od selfa, ki ga definira kot celokupnost psihične in fizične osebe in predstav o sebi, ki so nezavedne, predzavedne in zavestne in so v ego sestavi. Podrobno je opisala razvoj predstav o selfu in objektu skozi diadni odnos mati - otrok. Sprva otrok uporablja v svojih predstavah magične čustvene identifikacije, kasneje v razvoju pa mehanizme selektivne identifikacije, to je proces, v katerem otrok izbira posamezne dele predstave o objektu, zato da bi jih internaliziral in da bi postale del predstave o sebi. Na ta način poteka proces formiranja identitete.

Jacobsonova se je podrobneje ukvarjala s formiranjem seksualne identitete in superega. Ugotovila je različnosti v poteku razvoja superega pri dečku od tistega pri deklici, posebej tistega dela, ki je vezan na razrešitev Ojdipovega kompleksa. Deček kmalu v razvoju (že v analni fazi) zamenja vsebine superega, ki so bile v prvih mesecih zgrajene na podlagi primitivne identifikacije z mamo, s tistimi, ki jih izvede iz očetove moči. Korigira Freuda, ki je mislil, da fantek sprejme norme in se prilagodi zahtevam okolja zaradi strahu pred očetom in kastracijo. Jacobsonova na podlagi opazovanj majhnih otrok zaključuje, da dober oče, ki otroka ljubi, ne predstavlja kastrativne grožnje, ampak se sin z njim identificira zaradi želje po njegovi ljubezni. Zaradi incestnih fantazij do matere deček res lahko želi kastrirati očeta in v obliki projekcij doživi ta strah, vendar gre tukaj zgolj za notranji proces. Navzven pa je ego - ideal in želja po očetovi ljubezni tista, ki dokončno prevlada in povzroči, da deček zapusti incestne želje do matere. Če preojdipska mati ni sina prehitro razočarala, mu ojdipska izkušnja z njo pomaga razviti sposobnost, da ljubi. Če pa je dečka mati v zgodnjih fazah psihoseksualnega razvoja premočno in prezgodaj razočarala, lahko pride pri otroku do prehitrega obračanja k očetu (še v simbiotični fazi), kot objektu ljubezni, in razvoj lahko vodi do oblik moške homoseksualnosti.

Margaret Mahler je del svojih raziskovanj posvetila normalnemu razvoju. V zgodnjem življenjskem obdobju otroka je odkrila tri faze in jih poimenovala avtistična faza, simbiotična faza in faza separacije in individuacije. Mahlerjeva meni, da otrok preživi prve tedne svojega življenja v stanju primitivnega, halucinatornega neznanjenja, ko mu je cilj predvsem homeostaza. V tem obdobju otrok nima objekta. V drugem mesecu pričene zaznavati objekt, ki ga zadovoljuje in pričene se faza simbioze. Kas-

neje sta Brazelton (1965) in Stern (1976) spremenila to tezo in na podlagi raziskav ugotovila, da se novorojenček prej odziva na zunanji svet, kot pa se je to kdajkoli verjelo. Pokazala sta, da se novorojenček že selekcionirano odziva na materin glas. Danes tudi vemo, da se fetus zanesljivo odziva na določene dražljaje že v materinem trebuhu, vendar pa zgodnje obdobje otrokovega razvoja še vedno ostaja dokaj odprto.

Nobenega dvoma ni, da je simbioza osnova za otrokov vstop v objektni svet. Predstave o sebi in objektu so združene z namenom, da bi se oblikoval self in nabrale čustvene izkušnje z objektom. Simbioza je osnova, iz katere se kasneje razvije sposobnost za empatijo in ljubezen, in je točka občasne reverzibilnega regresa.

Posledica nezmožnosti za vstop v simbiozo je psihoza. Posameznik lahko doseže tudi adolescenco ali celo odraslo dobo brez akutne psihične manifestacije, vendar pa je gotovo, da gre za vprašanja motenj iz simbiotične faze razvoja in za vprašanje specifičnosti sprožilne situacije.

V drugi polovici prvega življenjskega leta postaja simbiotični partner tako specifičen, da je nezamenljiv. Če je simbiotično izkustvo le delno zadovoljeno, značilni osebnosti rečemo border-line struktura.

Za naslednjo fazo separacije in individualizacije je značilno otrokovo vedno večje zanimanje za zunanji svet in to običajno vanj prinese tudi očeta. Vedno bolj nevtraliziran agresivni nagon, ki otroku pomaga v razvoju ego funkcij, širše zanimanje za okolje in seveda tudi materina sposobnost in pripravljenost za otrokov naslednji razvojni korak, ga pripeljejo do pripravljenosti za separacijo. Leta se pričanja s podfazo diferenciacije, kjer se otrok pričanja zavedati razlik med sabo in objektom. Faza prakticiranja, preizkušanja, ki sledi in traja od 10 pa tja do 18 meseca, vključuje motorično gibanje in s tem novo osvajanje sveta. V tej fazi za otroka obstaja nevarnost, da ga sposobnost motoričnega gibanja odnese predaleč in s tem izgubi objekt. V drugi polovici prvega leta pa tja do tretjega leta otrokove starosti traja obdobje približevanja. Otrok opaža, da je s tem, ko zapuša simbiozo in obdobje primarnega narcizma, pravzaprav majhen in nebogljjen. Pričenja se pojavljati separacijska anksioznost. To obdobje lahko prinese otroku velika razočaranja, če mati njegovo vračanje v naročje napačno razume in ga prehitro poriva stran. Mahlerjeva misli, da je neadekvaten odnos med subjektom in primarnim objektom v tej fazi osnova za nastanek kasnejše depresivne nevroze.

Podfaza separacije - individualizacije je faza, v kateri je otrok na poti h konstantnosti objekta in pravzaprav traja vse življenje oz. ni nikoli prav do konca zaključena. Praviloma pa traja naslednjih 18 mesecev, do tretjega leta starosti, in to obdobje imenuje Mahlerjeva "psihološko rojstvo otroka".

Za razumevanje prikazanega pacienta si pogledjmo še en del koncepta razvoja otroka, ki ga je odkrila Melanie Klein. Ukvarjala se je z zgodnjimi objektnimi odnosi in fantazijo majhnih otrok, z notranjim svetom in predstavami, ki si jih otrok preko introjektivne počasi ustvarja in kot lastne slike ponovno prijicira v objekte. Te odnose do objekta, ki so sprva parcialni, spremljajo tudi primitivna čustva. Kolikor so ta čustva in odnosi izrinjeni iz zavesti, ostajajo tudi v odrasli dobi podobni tem primarnim.

Zgodnji razvoj je razdelila v dve fazi, ki ju imenuje poziciji. Shizoidno-paranoidna pozicija je faza, v kateri je objekt razcepljen v dober in slab. Paranoidna pozicija je pravzaprav način doživljanja drugih (objektov) in sveta

in h kateri se vračamo vse življenje. V razvoju je značilna za prvih 6 mesecev, determinira pa jo strah pred izničenjem. Prav zaradi tega strahu, se objekt cepi na dober in slab, da se zaščiti in reši pred izničenjem dober del. Shizoidno-paranoidna pozicija je po Melanie Klein osnova za sposobnost diferenciacije, sposobnost deliti svet in sebe v ločene sestavine (kot najvišja oblika pri odraslih je to sposobnost za raziskovalni proces).

Ko se ego razvija in krepi, ko postajajo spominske sledi močnejše in ko se sposobnost tolerance poveča, otrok opazi, da je negujoča in frustrirajoča mati ena in ista oseba. Pričenja združevati dober in slab del objekta, zavest, da so bile njegove agresivne fantazije po izničenju usmerjene tudi na dobro mater, pa otroka privedejo do depresivne pozicije. Dobro ali slabo se nadomešča z dobro in slabo in počasi se prične pojavljati ambivalentna čustva. Nasprotujoča čustva se usmerjajo v isti objekt. Otrok fragmente in različne aspekte pričanja zlivati v celoto in pričanja delati integracijo.

S tem ko smo spoznali razvojne faze, ki jih opravi ego na svoji poti, se pojavi potreba po drugačni diagnostiki. Potrebno je oceniti stopnjo razvoja, do katere je ego na svoji poti prišel, pomeni, da moramo poleg regresije ali fiksacije psihoseksualne funkcije, moramo poznati deficite tudi ostalih razvojnih linij. Zato potrebujemo informacije o razvoju, ki pa je dostikrat potekal brez "ugotovljenih" travm. Travmatski dogodki v razvojni psihoanalitični psihologiji so namreč vsi tisti, ki nasprotujejo potrebam, ki so značilne za posamezno razvojno stopnjo. Uporabljamo lahko le deskriptivno diagnozo, ki jo dopolnjujemo skozi celoten potek psihoterapije. Diagnoza in psihoterapija gresta ena z drugo, psihoterapija se pričanja s prvim kontaktom in diagnostika se končuje z zadnjo seanso. Pri tovrstnih pacientih uporabljamo tudi modificirano psihoterapevtsko tehniko, ki se močno razlikuje od klasične psihoanalitične tehnike z uporabo protih asociacij in konfrontacij, saj imamo opraviti tudi s povsem različno strukturo osebnosti in drugačnim egom. V sodobni razvojni psihoterapiji skušamo uporabiti in napraviti sintezo vseh naštetih spoznanj in teoretičnih konceptov, ki v bistvu izhajajo iz istega teoretičnega okvira - psihoanalize. Intervencije so usmerjene ob poznavanju razvojnega procesa na podporo naslednjega razvojnega koraka, pred katerim se je pacient nekoč ustaval in v aktualni stiski ponovno znašel.

S prikazom nekaterih delov psihoterapevtske obravnave izbranega pacienta skušajmo napraviti integracijo teoretičnih konceptov in konkretne psihoterapevtske prakse. Za ilustracijo bom pokazala nekaj izsekov iz psihoterapije približno 40 let starega pacienta z razvojnimi deficiti ega; obravnava jepotekala nekaj več kot tri leta.

Simptomatika se je pričela na somatskem polju, z bolečinami pri srcu, povišanim krvnim tlakom in depresivnim razpoloženjem. Razmišljal je o samomoru, v sebi je čutil napetost in strah, postal je eksploziven. Kot otrok je živel v neugodnih razmerah, samo z materjo. Mati je bila vse življenje nesrečna, vse življenje je delala in živela samo zanj. Zelo se je bala zanj, nikamor ga ni pustila, varen je bil samo ob njej. Moške je sovražila, ker so nepošteni in barabe. Prvič je zaživel po svoje, ko se je od matere preselil v drugo mesto na študij. Takrat si je lahko privoščil vse, o čemer je prej le sanjaril. V obdobju, ko je prišel v obravnavo, je imel urejeno poklicno in osebno življenje.

Ob začetku psihoterapije so bili skozi diagnostično fazo razvidni razvojni deficiti ega in nekatere od njih bi skozi proces obravnave pogledali podrobneje.

Kot sprožilna situacija se pojavlja ponudba napredovanja v delovni organizaciji, ki predstavlja situacijo skušanja, hkrati pa separacijo od kolegov, stran od sebi enakih. Ker ne zmore funkcionirati drugače kot v simbiozi, za separacijo lahko uporabi le neneutralizirano agresijo, s katero bi zapustil (uničil) sodelavce, ki jim je naklonjen. Zaradi strahu pred njihovo izgubo, se že mobilizirana agresivna energija usmeri v telo in povzroči tipično simptomatiko.

Oglejmo si najprej karakteristične objektne odnose in značilnosti transfera. Pacienta determinira oralno inkorporativna orientacija in s tem v zvezi iskanje simbiotičnih odnosov. Pred simbiotičnim posedovanjem matere je ušel s preselitvijo, vendar je našel nadomestilo v simbiotičnem odnosu z ženo.

V odnos z mano vstopa iz shizoidno-paranoidne pozicije, pri tem dolgo časa ne ve, ali mu bom škodovala ali ne, koliko mi lahko zaupa. Kontroliral me je, preverjal, kam spravljam njegovo kartoteko in podobno. Leto dni je bil zelo previden. V tem času postopoma vstopa v simbiozo, ki se kaže tako, da pričinja uporabljati dvojino: razmisli va, bova videla. V analizi transfera kasneje pove, kako je bil predan in navezan name, jaz pa sem ga porivala stran in želela, da napravi stvari sam. Simbiotične objektne odnose karakterizira tudi razcep na dober in slab objekt. Mater je že zgodaj razdelil in dober del prenesel na moške, ki jih v njegovem življenju ni bilo, in jih zato lahko brez možnosti konfrontacije z realiteto, idealizira vse do odraslosti. Ta razcep mu je tudi omogočil, da je sploh kdaj zapustil mater.

V psihoterapiji me je dolgo doživljal v razcepu, dober vsemogočni idealiziran del ga bo "porihtal", projiciran slab del pa je zbujal občutke, da sem premočna in da ga lahko sesujem in uničim. Moje pripombe je doživljal pretežno kot preganjalske, kar kaže na masovne agresivne fantazije, namenjene primarnemu objektu.

Skušal je biti zelo priden in napraviti vse, kar bi od njega zahtevala. Samo z psihodinamsko orientacijo bi to pridnost lahko razumeli kot storilnostno usmerjenost, ob upoštevanju razvojnih teorij oz. teorije objektnih odnosov pa vidimo, da storilnost nima avtonomne orientacije in da je posledica zahtev introjiciranega, preganjalskega in slabega dela matere. Zato so tudi psihoterapevtske intervencije usmerjene drugače: agresivnih vsebin, ki jih prinaša pacient, ne razumemo kot vsiljivk oziroma obsesij, ampak kot razcepljeno podobo sebe in objekta in so zato intervencije usmerjene na fuzijo dobre in slabe reprezentacije sebe in objekta ter na nevtralizacijo obeh nagonov. Psihoterapevtski objektni odnos oziroma transfer je pri takem pacientu prenos primarnih oziroma notranjih objektov, ki jih karakterizira odnos do matere.

Kot naslednjo razvojno linijo si pogledjmo nekaj značilnosti identifikacijskih problemov pri pacientu in nato proces izgradnje identitete. Tako kot je naš pacient doživljal objekt v razcepu, je imel razcepljeno tudi podobo o sebi na veličanstveno in idealizirano (bil je vedno najboljši v šoli) in na slab, uničujoč del sebe, bil je nevreden, izmeček, dvomil je v svoje sposobnosti, posebno glede spolnosti. Ker je bil primarni objekt pretirano preganjajoč, je bil s tem determiniran tudi popačen razvojni proces oblikovanja samopodobe. Oralno inkorporativna pozicija kaže na notranjo praznino, na prazen ego in zato je to praznino želel napolnjevati tako simbolično kot tudi zares, s hrano. Govoril je o tem, kako je nestrpen, kako prav hlasta - tako članke, ki jih bere, kot jed pred sabo.

Postopoma je pričel terapevtko uporabljati za pomožni ego, pripovedoval je, kako bi potreboval nekoga, ki bi mu povedal, kaj je prav in kaj ni. Kot idealni jaz zase mu je služila nedosegljiva idealizirana podoba moških, ki je skozi razvoj zaradi pomanjkanja moških ni mogel korigirati. Moške, ki jih je poznal in so odstopali od te predstave, je povsem razvrednotil. V začetku katerega koli odnosa z moškim, preden je preveril fantazije, pa je vstopal naivno zaupljiv, bil je pretirano predan in ni zmožal rivalstva. Zaradi tega je imel v službi velike težave in ni mogel napredovati.

Podobo o sebi je sprva gradil na projektivni identifikaciji. Sam ni mogel vedeti, kakšen je v resnici in je zato slab del projiciral vame, da bi se potem lahko s predelanim ponovno identificiral. Rekel je: "Vi ste zame neke vrste zrcalo in bojim se, da bi me lahko do konca razgalili. Bojim se, da bi ugotovil, da sem nekaj napihnjenega, nesposoben in nevreden dela, ki ga opravljam, in družine. Če ugotovim, da je to res, bi me to ubilo". Kasneje, ob nekem praznovanju s svojo generacijo pa se jasno diferencira od ostalih in doživi svojo integriteto. Postaja ponosen na to, kar je, in se s tem približuje falični poziciji.

Skozi celotno psihoterapijo so bile intervencije usmerjene tudi na nevtralizacijo impulzov. Na začetku je doživljal, da bi lahko ubil sebe ali terapevka njega, isti občutki, kot jih je poznal iz otroštva iz odnosa z materjo. Svoje občutke je verbaliziral celo takole: "Ves čas iščem nekaj, kar bi nevtraliziralo težo sovraštva. Mislim, da bi to bilo, če bi ugotovil, da sem uspešen in da me imajo ljudje radi". Vsakič znova smo v psihoterapiji presenečeni, kadar nam pacient verbalizira proces celo z istimi besedami, kot jih najdemo pri opisu teoretičnih konceptov, in vemo, da jih zanesljivo ne pozna. Kasneje je v terapiji napravil pregled preko občutkov do terapevke z besedami, da je sprva čutil sovraštvo in nezaupanje, kasneje se je uspel prepričati, da mu ne želim škodovati in da ve, da delam v njegovo dobro. S tem vemo, da je zapustil shizoidno-paranoidno pozicijo, se približal depresivni in še naprej gradil in utrjeval libidni del.

Zaradi simbiotičnih odnosov z materjo in pomanjkanja moških figur v otroštvu, kasneje ni zmožal tekmovalnih odnosov z moškimi, zmanjkovalo mu je prodornosti in zato so se pojavljale tudi težave na seksualnem področju. Tudi njegova seksualnost je bila prežeta z oralnimi in analnimi težnjami. Penis je doživljal kot slab in umazan, ki lahko poškoduje - tako kot je očetov mater in je sam zato njegov slab izmeček. Kadar je on slab in sadističen, takrat je lahko tudi prodoren in takrat nima težav v spolnosti. Vendar je takšen lahko samo pri ženskah, ki jih nima rad in jih doživlja kot kurbe. V primeru, ko gre za žensko, ki jo ima rad in predstavlja zanj dober, idealiziran objekt, ne more biti on sam slab, kar enači z agresivnim in prodornim in zato odpove. Dolgo ni verjel v dobre karakteristike sebe in svojega penisa in se je zato dolgo ukvarjal s svojim zakonom. Ženo je idealiziral in postavil v pozicijo madone, s tem jo je deseksualiziral in zaprl pot zadovoljivi spolnosti v zakonu. Slab del žene, to je del, ki mu ni ugajal in ga je doživljal kot agresivnega, je dolgo izrinjal in zanikoval. Ker ni imel nevtraliziranih obeh nagonov, je mislil, da ima lahko ženo ali rad ali pa jo sovraži. Če jo ima rad, ne sme biti nanjo jezen. Dolgo se je ukvarjal s tem, kaj je ljubezen in ali sam lahko ljubi. Ko je uspel napraviti fuzijo in nevtralizirati nagonski del, je pričel ženi postavljati omejitve, pričel se je pripraviti, postal je angažiran doma namesto poprejšnjega umikanja v delo in počasi se je spreminjala tudi spolnost.

Zavedam se, da v povzetku, kot ta članek pravzaprav je, ni možno razumljivo in jasno predstaviti niti teoretičnih konceptov niti poteka psihoterapije. Teorije sem se komajda dotaknila, pri tem sem povsem izpustila Kohutov koncept "selfa", ki ga za razumevanje pacienta z razvojnimi deficiti vsekakor moramo poznati, pri predstavitvi psihoterapevtskega procesa pa sem želela predvsem zaščititi osebne podatke svojega pacienta, zaradi tega vem, da marsikaj ni napisano dovolj logično in ilustrativno.

Če za zaključek omenim razlike v tehniki med psihoterapijo pacientov z deficiti v objektnih odnosih in psihoanalizo, vidimo, da je celotna obravnava pacienta usmerjena pretežno na strukturiranje osebnosti. Analiza transfera pri takem pacientu pomeni v bistvu analizo objektnih odnosov. Razreševanje psihodinamskih konfliktov je tehnično, pa tudi vsebinsko šele v drugem planu. S strukturiranjem osebnosti posredno seveda povzročimo, da pacient vedno lažje in spretnjeje komunicira - pričanja uporabljati semantično komunikacijo in na ta način postaja vedno bolj analizabilen. Šele potem, ko napravi to razvojno pot, se terapija lahko nadaljuje bolj v obliki tehnike psihoanalize.

## LITERATURA

- BALINT, M. *Osnovna greška*. Biblioteka psiha. Zagreb (1985).  
 BLANCK, G. in R. *Ego Psychology II*. New York, Columbia University Press (1979).  
 BLANCK, G. in R. *Ego psihologija. Teorija in praksa*. Biblioteka psiha. Zagreb (1985).  
 BLANCK, G. in R. *Beyond Ego Psychology. Developmental Object Relations Theory*. New York, Columbia University Press (1986).  
 FAIRBAIRN, W.R. *Psihoanalitičke studije ličnosti*. Biblioteka psiha. Zagreb (1982).  
 KLEIN, M. *Zavist i zahvalnost*. Biblioteka psiha. Zagreb (1983).  
 KOHUT H. *Analiza sebstva*. Biblioteka psiha. Zagreb (1990).