

Irvin D. Yalom

DARILO TERAPIJE

*Odprto pismo novi generaciji terapevtov
in njihovim klientom*

Irvin D. Yalom

DARILO TERAPIJE

*Odprto pismo novi generaciji terapevtov
in njihovim klientom*

Prevedla Maja Krajnc



UMco

Ljubljana, 2017

Irvin D. Yalom

DARILO TERAPIJE

Odprto pismo novi generaciji terapevtov in njihovim klientom

THE GIFT OF THERAPY

An Open Letter to a New Generation of Therapists and Their Patients

Copyright © 2002 by Irvin D. Yalom

First published by HarperCollins Publishers Inc., New York
Translation rights arranged by Sandra Dijkstra Literary Agency
All Rights Reserved

© za Slovenijo UMco, d. d., 2017. Vse pravice pridržane.

Prevod: mag. Maja Krajnc

Izdajatelj in založnik: UMco d. d.
Zbirka Preobrazba

Soustanovitelj knjižne zbirke Preobrazba je dr. Janez Rugelj.

Urednik: dr. Samo Rugelj
Strokovni pregled: mag. Miran Možina
Jezikovni pregled: Mira Turk Škraba
Oblikovanje ovitka: Žiga Valetič
Postavitev: Diana Volčjak
Tisk: Primitus d. o. o.
Naklada: 400 izvodov, 1. natis
Ljubljana, 2017

Brez pisnega dovoljenja založbe je prepovedano reproduciranje, distribuiranje, javna priobčitev, predelava ali druga uporaba tega avtorskega dela ali njegovih delov v kakršnem koli obsegu ali postopku, skupaj s fotokopiranjem, tiskanjem ali shranitvijo v elektronski obliki, v okviru določil Zakona o avtorski in sorodnih pravicah.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

159.9:141.32
615.851:141.32

YALOM, Irvin D., 1931-

Darilo terapije : odprto pismo novi generaciji terapevtov in njihovim klientom / Irvin D. Yalom ; prevedla Maja Krajnc. - 1. natis. - Ljubljana : UMco, 2017. - (Zbirka Preobrazba)

Prevod dela: The gift of therapy

ISBN 978-961-6954-74-7

289192448

UMco d. d., Leskoškova 12, 1000 Ljubljana
tel.: 01/ 520 18 39, e-pošta: bukla-urednistvo@umco.si, www.bukla.si

*Marilyn,
moji sorodni duši
že več kot petdeset let*

KAZALO

UVOD	11
1 Odstranite ovire za rast	21
2 Izogibajte se diagnozi (razen za zavarovalniške družbe)	25
3 Terapevt in pacient kot »sopotnika«	29
4 Povežite se s pacientom	35
5 Podpirajte	37
6 Empatija: pogled skozi pacientovo okno	41
7 Učite pacienta empatije	47
8 Pacientu dajte vedeti, da je pomemben za vas	49
9 Priznajte svoje napake	53
10 Ustvarite novo terapijo za vsakega pacienta	57
11 Terapevtska dejanja da, besede ne	61
12 Vključite se v osebno terapijo	65
13 Terapevt ima veliko pacientov, pacient pa samo enega terapevta	71
14 »Tukaj in zdaj«: uporabite to, uporabite, uporabite	73
15 Zakaj uporabljati »tukaj in zdaj«	75
16 Uporaba »tukaj in zdaj« – naj vas bodo sama ušesa	77
17 Iskanje ekvivalentov v »tukaj in zdaj«	81
18 Obravnava ugotovitev v »tukaj in zdaj«	87

19	»Tukaj in zdaj« spodbuja terapijo	91
20	Uporabite svoje občutke kot podatke	95
21	Pazljivo oblikujte komentarje o »tukaj in zdaj«	99
22	»Tukaj in zdaj« je voda na terapevtov mlin	101
23	Na vsaki seansi preverjajte »tukaj in zdaj«	103
24	Kakšne laži ste mi natrosili?	105
25	Prazen zaslon? Pozabite! Bodite realni	107
26	Tri vrste terapevtovega samorazkrivanja	115
27	Mehanizem terapije – bodite jasni in razumljivi	117
28	Razkritje občutkov »tukaj in zdaj« – bodite uvidevni	121
29	Razkritje terapevtovega osebnega življenja – bodite previdni	125
30	Razkritje svojega osebnega življenja – opozorilo	129
31	Terapevtova transparentnost in vsestranskost	133
32	Pacienti se bodo upirali vašim razkritjem	135
33	Izogibajte se navidezni ozdravitvi	137
34	Vodite pacienta tako, da bo prišel dlje kot vi	139
35	Pacient pomaga terapevtu	141
36	Spodbujajte pacientovo samorazkrivanje	145
37	Povratne informacije v psihoterapiji	149
38	Zagotavljajte nežne in učinkovite povratne informacije	153
39	Povečajte dovzetnost za povratne informacije z uporabo »delov« osebnosti	157
40	Povratne informacije: kuj železo, ko je hladno	159
41	Govorite o smrti	163
42	Smrt in izboljšanje življenja	165
43	Kako govoriti o smrti	169
44	Govorite o smislu življenja	173
45	Svoboda	177
46	Pomagajte pacientu, da prevzame odgovornost	179

47	Nikoli (skoraj nikoli) se ne odločajte namesto pacienta	183
48	Odločitev: kraljevska pot do bistva človekove eksistence	187
49	Osredotočite se na odpor do odločanja	189
50	S svetovanjem olajšujete zavedanje	191
51	Olajševanje odločanja – druge tehnike	195
52	Terapijo izvajajte kot neprekinjeno seanso	199
53	Naredite zapiske po vsaki seansi	201
54	Spodbujajte samoopazovanje	203
55	Ko vaš pacient joče	205
56	Med enim in drugim pacientom si vzemite nekaj časa	207
57	Odrpno izrazite svoje dileme	209
58	Obiskujte na domu	213
59	Razlag ne jemljite preveč resno	217
60	Orodja, ki pospešujejo terapijo	221
61	Terapija kot generalka za življenje	225
62	Začetno pritožbo uporabite kot vzvod	227
63	Ne bojte se dotakniti svojega pacienta	231
64	Nikoli ne imejte spolnih odnosov s pacienti	235
65	Bodite pozorni na obletnice in življenjske prelomnice	239
66	Nikoli ne prezrite pacientovega »strahu« pred terapijo	241
67	Doktor, odpravite mojo tesnobo	245
68	Terapevt kot rabelj ljubezni	247
69	Spoznajte pacientovo zgodovino	253
70	Spoznavanje pacientovega dnevnega urnika	255
71	Ljudje v pacientovem življenju	257
72	Pogovorite se s pomembnim drugim	259
73	Spoznajte predhodno terapijo	261

74	Vsi imamo svojo senco	263
75	Freud se ni vedno motil	265
76	Kognitivna vedenjska terapija ni tako krasna, kot se govori (ali Ne bojte se pošasti EPT)	271
77	Sanje – uporabite jih, uporabite, uporabite	275
78	Popolna razlaga sanj? Pozabite!	277
79	Uporabite sanje pragmatično: plenite in ropajte	279
80	Za navigacijo skozi sanje usvojite nekaj veččin	287
81	Uporabljajte sanje pri spoznavanju pacientovega življenja	291
82	Bodite pozorni na prve sanje	297
83	Pozorno proučite sanje o terapevtu	301
84	Zavedajte se poklicnih tveganj	305
85	Cenite poklicne privilegije	311
	ZAHVALE	315
	NOVE MISLI, NOVA GIBANJA	317
	POGOVOR Z IRVINOM D. YALOMOM	347

Uvod

Mračno je. Pridem do vaše ordinacije, toda ne morem vas najti. Vaša ordinacija je prazna. Vstopim in gledam naokoli. Tu je samo vaš panamski klobuk. Poln pajčevine.

Sanje mojih pacientov so se spremenile. Moj klobuk je poln pajčevine. Ordinacija je mračna in zapuščena. Ne morejo me najti.

Paciente skrbi moje zdravje. Ali bom tu ves čas dolgotrajne terapije? Ko odhajam na dopust, jih je strah, da se ne bi vrnil. Predstavljajo si, kako prihajajo na moj pogreb ali kako obiskujejo moj grob.

Pacienti ne dovolijo, da bi pozabil, da se staram. Toda oni samo opravljajo svoje delo. Ali nisem bil jaz tisti, ki sem jih prosil, da mi sporočijo svoja občutja, misli, sanje? Celo novi, potencialni pacienti se pridružujejo zboru in brez izjeme me pozdravljajo z vprašanjem: »Ali še vedno sprejemate paciente?«

Eden izmed naših načinov negiranja smrti je verovanje v našo posebnost, prepričanje, da smo osvobojeni biološke

nujnosti in da življenje z nami ne bo ravnalo enako okrutno, kot ravna z vsemi drugimi. Spominjam se, da sem pred mnogimi leti zaradi poslabšanega vida obiskal okulista. Vprašal me je po starosti in potem odgovoril: »Oseminštirideset, mar ne? Natančno po urniku!«

Seveda sem zavestno vedel, da ima popolnoma prav. Toda globoko v meni je kričalo: »Kakšen urnik? Kdo spremlja urnik? Konec koncev je popolnoma pravilno, da ti in drugi ljudje upoštevate urnik, ampak meni se ga zagotovo ni treba držati!«

Zastrašujoče je torej doumeti, da prihajam v določeno obdobje svojega življenja. Moji cilji, interesi in ambicije se spreminjajo predvidljivo. Erik Erikson je ta pozni stadij življenja v svoji študiji opisal kot *generativnost*,* postnarcistično obdobje, ko se pozornost osebne ekspanzije usmerja k staranju in skrbi za prihodnje generacije. Zdaj, ko sem jih napolnil sedemdeset, lahko razumem jasnost Eriksonove vizije. Njegov koncept generativnosti se mi zdi popolnoma pravilen. Želim samo, da tisto, kar sem se naučil, prenesem na druge. In to čim prej kot je mogoče.

Toda dajanje smernic in navdiha naslednji generaciji je danes zelo problematično, ker je naše področje v krizi. Sistem zdravstvene zaščite vodi ekonomija, ki narekuje radikalne spremembe v psihološki obravnavi. Zato je sedaj psihoterapija prisiljena, da postane enostavna – oziroma predvsem *poceni* – in zaradi tega kratka, površna in nerealna.

Skrbi me, kje se bo izobraževala naslednja generacija uspešnih psihoterapevtov. Zagotovo ne v specialističnih programih psihiatrije. Psihiatrija je na meji, da zapusti področje psihoterapije. Mladi psihiatri so prisiljeni, da se specializirajo za področje psihofarmakologije, ker davčna služba povrne stroške psihoterapije samo, če jo izvajajo nizkotarifni (z drugimi besedami minimalno izobraženi) terapevti. Zdi se, da je zdajšnja

* Erikson, Erik, *Identity, Youth and Crisis*, New York, W. W. Norton, 1968, str. 138–139.

generacija psihiatrov, klinikov, ki so usposobljeni tako za dinamično psihoterapijo kakor tudi za farmakološko zdravljenje, ogrožena vrsta.

Kaj pa je s programi iz klinične psihologije – očitnim načinom, kako napolniti to praznino? Na žalost se klinični psihologi srečujejo z enakimi problemi pritiska tržišča. Številne šole, ki ponujajo doktorske študije, poučujejo terapije, usmerjene na simptome. Takšna izpopolnjevanja so kratkotrajna. Glavni razlog kratkotrajnosti izobraževanja je denar.

Zato me skrbi za psihoterapijo. Ekonomski pritiski jo lahko deformirajo, radikalno skrajšani izobraževalni programi pa osiromašijo. Kljub temu verjamem, da bo v prihodnosti armada psihoterapevtov iz različnih izobraževalnih usmeritev (psihologija, svetovanje, socialno delo, pastoralno svetovanje, filozofsko svetovanje) nadaljevala s strogim podiplomskim izobraževanjem in da bo – kljub pritiskom zdravstvenih ustanov – našla paciente, ki želijo več, ki želijo spremembe in ki so pripravljeni, da se posvetijo terapiji brez omejitev. Prav za takšne terapevte in takšne paciente pišem knjigo *Darilo terapije*.

NA TEH STRANEH svetujem študentom, naj se ne držijo izbranega psihoterapevtskega pristopa kot pijanec plota. Predlagam jim pluralizem, iz katerega lahko črpajo učinkovite terapevtske intervencije. Sam pretežno delam v okvirih interpersonalne in eksistencialne usmeritve, zato izhaja večina nasvetov, ki jih posredujem tukaj, iz teh dveh perspektiv.

Odkar sem prišel v svet psihoterapije, sta me spremljala dva interesa: skupinska terapija in eksistencialna terapija. To sta paralelni, toda ločeni področji. Ne izvajam »eksistencialne skupinske terapije«. Pravzaprav niti ne vem, kaj naj bi to bilo. Ta dva psihoterapevtska pristopa sta različna ne samo po obliki (skupina od 6 do 9 članov nasproti eksistencialni terapiji »eden na enega«), ampak tudi po svojem *referenčnem okviru*. Skupinska

terapija s pacienti izhaja iz interpersonalnega okvira. Predpostavljamo, da postanejo pacienti obupani zaradi svoje nesposobnosti razviti in ohraniti zadovoljujoče medčloveške odnose.

Ko pa izhajam iz eksistencialnega referenčnega okvira, izhajam iz popolnoma drugačne predpostavke. Pacienti postajajo obupani zaradi soočenja s surovimi dejstvi človeškega obstoja – »danostmi« eksistence. Ker številni predlogi v tej knjigi izhajajo iz eksistencialnega okvira, ki ga mnogi ne poznajo, je potreben kratek uvod.

Definicija eksistencialne psihoterapije se glasi: *Eksistencialna psihoterapija je dinamični terapevtski pristop, ki se osredotoča na zaskrbljenost, tesnobo (anksioznost), do katere prihaja zaradi eksistencialnih vprašanj.*

Dovolite mi, da to kratko definicijo razširim in pojasnim izraz »dinamični pristop«. *Dinamični* ima laično in tehnično definicijo. Laična definicija besede dinamični izhaja iz grške besede *dynasthai* (imeti moč) in pomeni silovitost ali življenjskost (npr. dinamičen je lahko razbijalec blokade v nogometu ali politični govorec). Ta vidik je v našem primeru očitno nepomemben. Toda če bi imel kakšen pomen, ali obstaja terapevt, ki bi trdil, da je drugačen kot dinamičen? Da je počasen in inerten?

Ne. Jaz uporabljam izraz »dinamičen« v tehničnem smislu, ki vsebuje idejo o sili in je ukoreninjen v Freudovem modelu mentalnega funkcioniranja. Ta predpostavlja, da *sile*, ki so v konfliktu, znotraj osebe proizvajajo misli in čustva ter tako vplivajo na obnašanje te osebe. Poleg tega – in to je ključna točka – *te nasprotujoče sile ostanejo na različnih ravneh zavesti in nekatere so resnično popolnoma nezavedne.*

Eksistencialna terapija je dinamična terapija, ki tako kot različne psihoanalitične terapije predpostavlja, da nezavedne sile vplivajo na zavestno funkcioniranje. Toda od različnih psihoanalitičnih ideologij se loči po tem, da postavimo v središče vprašanje: Kakšna je narava notranjih sil v tem konfliktu?

Eksistencialna psihoterapija predpostavlja, da notranji konflikt, ki nas muči, ne izhaja samo iz našega boja s potlačenimi instinktivnimi težnjami, internaliziranim* značajem odraslih ali fragmentarnimi pozabljenimi spomini, ampak izhaja tudi iz našega soočanja z »danostmi« eksistence.

In kaj so te »danosti« eksistence? Če dovolimo sebi, da damo na stran ali »ogradimo« svoje vsakdanje življenjske skrbi in da se globoko zamislimo nad svojim položajem v svetu, neizogibno pridemo do globokih struktur obstoja (ali do »skrajne zaskrbljenosti«, če uporabimo izraz teologa Paula Tillicha). Po mojem mnenju so v psihoterapiji vidne štiri skrajne oblike zaskrbljenosti: izolacija, smrt, smisel življenja in svoboda. (Vsaka od teh bo opredeljena in razložena v ustreznem poglavju.)

Študenti so me velikokrat vprašali, zakaj ne zagovarjam programa izobraževanja s področja eksistencialne psihoterapije. Razlog za to je v tem, da nisem nikoli menil, da je eksistencialna psihoterapija posebna, ločena ideološka šola. Namesto da bi poskušal razviti poseben učni načrt za eksistencialno psihoterapijo, poskušam pri že obstoječih načrtih povečati občutljivost dinamičnih terapevtov za eksistencialna vprašanja.

Proces in vsebina. Kako je videti eksistencialna analiza v praksi? Da bi lahko odgovorili na to vprašanje, moramo biti pozorni na »vsebino« in na »proces«. »Vsebina« je prav to, kar pove ta beseda – natančno tiste izgovorjene besede in dejanski problemi –, »proces« pa se nanaša na popolnoma drugačno in izjemno pomembno dimenzijo – na medsebojni odnos med pacientom in terapevtom. Ko postavimo vprašanje o procesu neke interakcije, se pravzaprav vprašamo, kaj nam besede (kot

* Internalizacija je proces sprejemanja norm, ki jih postavijo za posameznika pomembne druge osebe ali skupine. Gre za popolno prevzemanje norm, tako da jih oseba dojame kot sebi lastne. Op. prev.

tudi neverbalno obnašanje) govorijo o naravi odnosa med akterjema, ki sodelujeta v tej interakciji.

Če bi nekdo opazoval moje terapevtske seanse, bi zaman iskal dolge eksplicitne razprave o smrti, svobodi, smislu življenja ali eksistencialni osami. Takšno eksistencialno *vsebinsko* lahko poudarjamo pri delu samo z določenimi (ne vsemi) pacienti, in to samo v nekaterih (ne v vseh) fazah terapije. Učinkovit terapevt pravzaprav nikoli ne vsiljuje pogovora o kakršnikoli vsebini. *Terapijo naj vodi odnos in ne teorija.*

Toda če v teh istih seansah iščete določen karakterističen proces, ki izhaja iz eksistencialistične orientacije, boste našli popolnoma drugačno zgodbo. Povečana občutljivost za eksistencialna vprašanja globoko *vpliva na naravo odnosa med terapevtom in pacientom. Vpliva na vsako posamično terapevtsko seanso.*

Še sam sem presenečen nad obliko, ki jo je dobila ta knjiga. Nikoli si nisem mislil, da bom napisal knjigo, ki bo vsebovala niz nasvetov za terapevte. Toda če se ozrem nazaj, točno vem, v katerem trenutku je začela nastajati. Leta 2000 sem po ogledu huntingtonskih japonskih vrtov v Pasadeni opazil v njihovi knjižnici razstavo najbolje prodajanih knjig iz obdobja britanske renesanse. Vstopil sem. Tri od desetih razstavljenih knjig so ponujale različne nasvete o živinoreji, setvi, vrtnarstvu. Presenetilo me je, da so celo takrat, kmalu po iznajdbi tiskarskega stroja, nasveti privlačili pozornost tako velikega števila ljudi.

Pred mnogimi leti je k meni na terapijo hodila pisateljica. Bila je utrujena od pisanja dveh zaporednih romanov. Odločila se je, da sploh ne bo začela s pisanjem nove knjige, dokler je novi roman ne bo lopnil po glavi kot strela z jasnega. Tej opazki sem se nasmejal in resnično nisem razumel, kaj je mislila s tem. Vse do takrat, ko me je ideja o knjigi nasvetov v huntingtonski knjižnici udarila kot strela z jasnega. V trenutku sem se odločil, da pustim vse, kar sem začel pisati. Odločil sem se, da napišem odprto pismo terapevtom začetnikom.

Nad pisanjem te knjige je lebdel duh Rainerja Marie Rilkeja. Malo pred dogodkom v huntingtonski knjižnici sem prebral njegova *Pisma mlademu pesniku*. Zavestno sem se trudil, da bi se povzpel do njegovih standardov iskrenosti, vseobsežnosti in velikodušnosti duha.

Nasvete, ki so v tej knjigi, sem črpal iz zapiskov svoje petinštiridesetletne klinične prakse. Ta praksa je idiosinkratična, torej značilna mešanica idej in tehnik, ki so mi koristile pri delu. Te ideje so tako osebne, prepričujoče in občasno izvirne, da je malo verjetno, da bi jih bralec lahko srečal kje drugje. Ta knjiga ni v nobenem primeru zamišljena kot sistematični priložnik. Namesto tega sem ji dal nalogo, da služi kot dodatek celostnemu programu usposabljanja. Petinosemdeset kategorij, ki so objavljene v tej knjigi, sem izbral naključno. K temu me je bolj vodila strast do naloge kot pa določen sistem. Začel sem s spiskom, ki je zajemal več kot dvesto nasvetov, in na koncu opustil vse tiste, ki so bili premalo zanimivi.

Na izbor teh petinosemdesetih poglavij je vplival še en dejavnik. Moji romani in zgodbe vsebujejo številne opise terapevtskih procedur, ki so mi koristile v kliničnem delu. Ker ima moje leposlovje pogosto burleskno noto, veliko bralcem ni jasno, ali sem v zvezi s terapevtskimi procedurami, ki jih opisujem, resen ali ne. Knjiga *Darilo terapije* mi omogoča, da to razložim.

Kot temeljna zbirka priljubljenih posegov ali izjav govori ta knjiga obširno o tehniki, zelo strnjeno pa o teoriji. Bralci, ki bi želeli dobiti več teoretičnih podlag, lahko preberejo moja učbenika, temeljni knjigi s tega področja, *Existential Psychotherapy* (*Eksistencialna psihoterapija*) in *The Theory and Practice of Group Psychotherapy* (*Teorija in praksa skupinske psihoterapije*).

Ker sem se izobraževal na področju medicine in psihiatrije, sem se navadil na izraz *pacient* (iz lat. *patiens*, tisti, ki trpi), zato ga v knjigi pogosto uporabljam kot sinonim za *klient*, ki je sicer običajen izraz v psihološki in svetovalni tradiciji. Za

nekatero kaže izraz pacient na ravnodušno, nezainteresirano, neangažirano in avtoritarno stališče terapevta. Toda nadaljujte z branjem. Skozi celotno knjigo skušam spodbujati terapevtski odnos, ki je zasnovan na angažiranosti, odprtosti in enakopravnosti.

Veliko knjig, tudi mojih, sestavlja omejeno število samostojnih poglavij in dokajšnje količine besedila, ki elegantno povezuje poglavja. Ker sem izbral veliko sugestij, med katerimi je precej samostojnih, sem izpustil mnogo elementov, ki jih povezujejo in premoščajo praznino med njimi. Zato besedilo deluje do neke mere epizodično, majavo. Čeprav sem te predloge izbral naključno in pričakujem, da jih bodo številni bralci preizkusili nesistematično, sem jih naknadno poskušal urediti tako, da bi bili razumljivejši za bralce.

Prvo področje (1–40) se ukvarja z naravo odnosa terapevt – pacient s posebnim poudarkom na tukaj in zdaj ter na terapevtovi uporabi sebstva (self) in odkrivanja sebe.

Naslednje področje (41–51) se iz procesa preusmerja na *vsebino* in predlaga metode obravnave skrajne zaskrbljenosti glede smrti, smisla življenja in svobode (vključujoč odgovornost in odločitve).

Tretje področje (52–76) se ukvarja z različnimi vprašanji, ki se pojavljajo v vsakodnevnem terapevtskem delu.

V četrtem področju (77–83) se ukvarjam z uporabo sanj v terapiji.

Sklepni del (84–85) pa proučuje nevarnosti in prednosti terapevtskega poklica.

Besedilo je prepleteno s številnimi mojimi priljubljenimi frazami in intervencijami, hkrati pa spodbujam spontanost in ustvarjalnost. *Zato na moje posege ne glejte kot na določen recept za proceduro. Posegi so moja perspektiva in moj poskus, da bi našel svoj osebni slog in ton. Veliko študentov bo ugotovilo, da jim bolj ustrezajo druga teoretična stališča in tehnični slogi.*

Priporočila v tej knjigi izhajajo iz moje klinične prakse, med katero sem delal z zmerno do visoko funkcionalnimi pacienti (manj s tistimi, ki imajo psihotične in druge hude ter dolgotrajne duševne motnje). Z njimi sem se srečeval enkrat tedensko, v redkih primerih tudi dvakrat tedensko. Ta srečanja so trajala od nekaj mesecev do dveh ali treh let. Moji terapevtski cilji s temi pacienti so ambiciozni. Poleg odpravljanja simptomov in lajšanja bolečin težim k temu, da podprem osebno rast in spremembo osebnosti. Vem, da veliko mojih bralcev dela v različnih kliničnih razmerah, v različnih okoljih, z različno populacijo pacientov, s krajšim časom, namenjenim terapiji. Upam, da bodo našli svoj lastni ustvarjalni način, kako uporabiti znanje, do katerega sem se dokopal v svoji petinštiridesetletni praksi in ki jim ga sedaj posredujem.

1. POGLAVJE

Odstranite ovire za rast

Ko sem kot mlad študent psihoterapije iskal svojo pot, je bila najbolj uporabna knjiga, ki sem jo prebral, knjiga Karen Horney *Nevroza in človeška rast*.^{*} Najuporabnejši koncept v tej knjigi se mi je zdela ideja, da ima človeško bitje vgrajeno nagnjenje k samouresničevanju. Karen Horney je verjela, da – če odstranimo ovire – se bo posameznik razvil v popolno odraslo osebo prav tako kakor žir, ki se razvije v hrast.

»Prav tako kakor se žir razvije v hrast ...« Kako ta prisposodba fantastično osvobaja in pojasnjuje! Za vedno je spremenila moj odnos do psihoterapije in mi dala novo vizijo dela. Moja naloga je, da odstranim ovire, ki so na pacientovi poti. Ni treba, da opravi vse delo. Ni treba, da v pacientu vzbudim željo po rasti, radovednost, voljo, veselje do življenja, ljubezen, vdanost ali katerokoli od mnogih značilnosti, ki nas delajo v celoti človeške. Ne, tisto, kar je potrebno, je prepoznati in odstraniti

^{*} Karen Horney, *Neurosis and Human Growth*, New York, W. W. Norton, 1950. V slovenščini je izšla njena knjiga *Kdo sem? Samoanaliza za vsako glavo*, UMco, 2014. Op. prev.

ovire. Vse drugo bo prišlo samo od sebe, spodbujeno s pacientovimi notranjimi silami samouresničevanja.

Spominjam se mlade vdove, ki je prišla k meni. Njeno srce je bilo opešano od žalosti in nesposobno, da bi še kdaj ljubilo. Bilo je zastrašujoče, da bi se ukvarjal z nesposobnostjo ljubiti. Nisem vedel, kaj naj storim. Kaj, ko bi se posvetil prepoznavanju in izkoreninjanju njenih številnih blokad, ki ji preprečujejo, da bi ljubila? To sem zmožel.

Kmalu sem ugotovil, da bi bila zanjo ljubezen neka vrsta izdaje. Ljubiti nekoga drugega je zanjo pomenilo izdati svojega pokojnega moža. Zdelo se ji je, kot da bi s tem zabila zadnje žeblje v njegovo krsto. Če bi vzljubila nekoga tako globoko, kot je ljubila svojega moža (in ona seveda ne bi sprejela ničesar drugega), bi to pomenilo, da je bila njena ljubezen do moža na neki način nezadostna ali pomanjkljiva. Ljubiti drugega bi bilo samodestruktivno, saj je izguba in parajoča bolečina zaradi izgube neizogibna. Ponovno ljubiti pa bi bilo neodgovorno, ker je ona vdova, zla in prekleta, njen poljub pa je enak poljubu smrti.

Več mesecev sva si na njeni poti, da bi vzljubila drugega človeka, močno prizadevala za odkrivanje teh nadlog. Mesece sva se bojevala z iracionalnimi ovirami. Ko sva s tem končala, so vodenje prevzeli pacientkini notranji procesi. Spoznala je nekega moškega, se zaljubila in ponovno poročila. Ni je bilo treba učiti, naj išče, da daje, da ljubi ... Saj tega tudi ne bi znal.

Nekaj bom povedal o Karen Horney. Veliko mladih terapevtov ne pozna njenega imena. Rok trajanja znamenitih teoretikov z našega področja se je močno skrajšal, zato se bom občasno vračal k njim. Ne samo zaradi tega, da bi jim izkazal spoštovanje, ampak tudi zaradi tega, da poudarim dejstvo, da ima naše področje dolgo zgodovino izjemnih ljudi, ki so postavili trdne temelje za današnje terapevtsko delo.

Enkratni ameriški prispevek k psihodinamični teoriji je utelešen v novofreudovskem gibanju, skupini klinikov in teoretikov,

ki so nastopili zoper Freudovo izvirno teorijo nagona oziroma idejo, da je oseba v svojem razvoju v veliki meri pod nadzorom odkrivanja in izražanja prirojenih nagonov.

Namesto tega so novofreudovci poudarjali, da je treba upoštevati močni vpliv interpersonalnega okolja, ki mu oseba pripada in ki ji med življenjem oblikuje strukturo osebnosti. Najbolj znani interpersonalni teoretiki so Harry Stuck Sullivan, Erich Fromm in Karen Horney. V naš terapevtski jezik in prakso so tako zakoreninjeni in asimilirani, da smo vsi mi, ne da bi se tega zavedali, novofreudovci. Človek se ob tem spomni Molièrove igre *Državljan plemič*, v kateri gospod Gourden po tistem, ko sliši definicijo »proze«, začudeno vzklikne: »Če samo pomislim, da sem vse svoje življenje govoril prozo, a tega nisem vedel.«