

*Psychoterapia***Vnímový postoj k výkonom ega
Stvárnenia v katatýmnych obrazoch**

M. Rust

**Sensitive approach to ego performance
Representation in katathymic images****Súhrn**

Prihliadanie na Ego-funkcie je dôležitý aspekt diagnostiky a terapie v psychodynamických prístupoch. Opierajúc sa o Bellakovo členenie ego-funkcií ilustruje autor možnosť identifikovania ego-patológie a implicitne možností terapeutického pôsobenia v procese imaginovania, v rámci katatýmne-imaginatívnej psychoterapie (lit. 13).

Kľúčové slová: ego, katatýmia, psychodynamika, imaginovanie, psychoterapia

Summary

Regarding functions is an important aspect of diagnosis and therapy in psychodynamic approach. Based on Bellak's division of ego-functions the author shows the possibility to identify ego-pathology and therapeutic options in the process of imaging, in terms of katathymic-imagine psychotherapy (Ref. 13).

Key words: ego, katathymy, psychodynamics, imaging, psychotherapy

Kým psychoanalytická teória bola zo začiatku psychológii pudov, predovšetkým v 30. rokoch (Hartmann a spol., 1946) sa stále zreteľnejšie vyvíjala k ego-psychológii. Freud sám začal tento vývoj, keď prešiel od topického k štruktúr- nemu modelu (1923). Ego sa vyvíja z id, predstavuje takpovediac anorganicky premenenú kôrovú vrstvu id, ktorá sa utvárala pod vplyvom vonkajšieho sveta. Predstavuje akúsi štruktúru, ktorá viaže energiu a pracuje s desexualizovanou a agresie zbavenou pudovou energiou. Ego je medzi id a vonkajším svetom a musí súčasne brať do úvahy nároky superega, ktoré bolo pôvodne časťou ega, a pritom musí fungovať prihliadajúc na vonkajšiu realitu, princíp reality. Ako štruk-

túra viažuca energiu má ego fungovať aj ako ochrana pred podnetmi zvonka a zvnútra. Keď sa vyvíja zrelšie utváranie ega, ktoré predovšetkým organizuje aj obranu, potom môže dôjsť k adekvátnemu spôsobu práce ego-funkcií. Slabosť ega alebo postihnutia funkcií ega, ako aj latentné alebo manifestné fragmentácie ega môžu byť indíciami pre to, že ide o psychické poruchy.

Takže psychické ochorenia sa definujú ako poruchy jednotlivých alebo viacerých funkcií ega a/alebo ako regresia jednotlivých funkcií ega.

Freud (1937) hovorí o celi psychoanalytickej liečby: „Analýza musí pre funkcie ega vytvárať priaznivé psychologické podmienky; tým by bola jej funkcia splnená“.

V literatúre sú však rôznym spôsobom prezentované funkcie ega, štruktúry ega, poruchy štruktúry ega. Podľa Rapaporta (1957) ide pri štruktúrach o duševné procesy s pomalými zmenami, vychádzame z toho, akoby existovali, dá

Evangelische Stiftung Tannenhof, Remscheid, BRD

Adresa: Dr. med. M. Rust, Evangelische Stiftung Tannenhof, Remscheider Str. 76, 428 99 Remscheid, BRD.

Preklad: prom. MUDr. J. Hašto, Psychiatrické odd. NsP v Trenčíne

sa však na ne vždy usudzovať len zo správania a prežívania. Tieto procesy sú zreteľné, napr. keď Wurmser (1987) u jedného pacienta opisuje stav veľmi ťažkého obmedzenia ega nasledovne: „Pod maskou veľmi ťažkého narcizmu vidím v pacientovi samotnom ťažký obsedantno-neurotický charakter s hlbokými fobickými úzkosťami, intenzívnymi emóciami hanby a sociálnymi úzkosťami, a nielen s veľmi ťažkými inhibíciami, ale aj so všeobecným obmedzením ega vo vzťahu k všetkým oblastiam života“.

Kernberg (1978) tu podstatne prispel k ujasneniu, keď diferencovane opisuje špecifické obranné mechanizmy na úrovni borderline štruktúry osobnosti a patológiu zvnútorneňých objektných vzťahov, pričom vyšetrojúceho ponecháva možnosť, aby svojho pacienta priradil k vyššej alebo nižšej štruktúrnej úrovni. Platia pritom podľa Kernberga (1988) ešte prídavné kritériá za účelom rozlišovania borderline – osobnostnej organizácie a neuróz na jednej strane a psychóz na strane druhej, totiž „prítomnosť alebo chýbanie nešpecifických prejavov slabosti ega, zvlášť sa to týka tolerovania úzkosti, kontroly impulzov a schopnosti sublimovať a – pre diferenciálnu diagnózu schizofrenie – prítomnosť alebo chýbanie myslenia na úrovni primárneho procesu v klinickej situácii“.

Nezávisle od týchto uvedených prác a iných autorov predkladajú Bellak a spol. (1973) systematické vyšetrovanie ego-funkcií u schizofrenikov, neurotikov a zdravých. Opierajú sa o túto prácu by som rád poukázal na nasledovné funkcie ega:

1. testovanie reality,
2. úsudok,
3. sebapecitovanie (Selbstgefühl),
4. regulácia a kontrola impulzov a afektov,
5. objektné vzťahy,
6. myslenie,
7. regresia v službách ega,
8. obranné mechanizmy,
9. ochrana pred podnetmi (Reizschutz),
10. autonómne funkcie ega,
11. syntetické funkcie ega,
12. kompetencia.

Neskôr budem tieto funkcie ega špecifikovať, pričom každú z uvedených funkcií ega opíšem pomocou viacerých znakov. Každý z týchto znakov sa dá (Bellak a spol., 1973) u jednotlivého človeka chápať na kontínuu od najťažšej poruchy až k prejavu zdravých funkcií ega. Toto skúmanie sa bude diať pomocou katatýmnych obrazov (nie na základe podrobných anamnéz).

Imaginácia používa, ako je známe, schopnosť človeka znázorňovať obrazne konflikty alebo obranu voči nim, charakterové formácie na pudovej a ego-štruktúrnej úrovni, ako aj genetické skúsenosti a prenosové fenomény (Leuner, 1985). Takže sa dá predpokladať, že rovnakým spôsobom sa v obrazoch dajú rozpoznávať a rozlišovať funkcie ega.

Testovanie reality

Táto funkcia ega je charakteristická týmito znakmi:

- a) schopnosť rozlišovania,
- b) vnímanie vonkajšej reality,
- c) vnímanie vnútra.

Schopnosť rozlišovať

Rozlišovacia funkcia je schopnosťou človeka rozlišovať medzi vnútornými a vonkajšími podnetmi. Tak psychotický pacient často nerozlišuje, či zdroj vnímaného podnetu skutočne existuje, či zodpovedá jeho vnútornej realite alebo vonkajšej realite. V najhoršom prípade si nie je vedomý svojej ťažkej poruchy vnímania. Pri trochu menšom rozsahu poruchy je tu ešte stále vedomie, že vlastné vnemy posudzujú druhí ľudia inak.

Psychotická pacientka sa prežívala sčasti rozložená, rozpustená, sčasti splynutá so svetom okolo seba, ktorý v mnohých častiach vnímala deformovane. Centrálnou otázkou, ktorou sa zo začiatku zaoberala, bolo: „Čo keď by som ja, vták, bola rybou?“. V katatýmnom obraze dokázala tieto iluzívne až paranoidne dezinterpretované časti samej seba a s tým spojenú, príslušne deformovanú realitu, vnímať okolo seba, pociťovať, prežívať. Pri narastajúcej schopnosti rozlišovať nemohla zo začiatku síce ešte odlišovať vnútropsychické udalosti od vonkajšej reality (bola aj mimo imaginovania vtákom alebo rybou); predsa však tieto deformácie boli menšie, dokázala stále zreteľnejšie rozlišovať, či sa deje niečo okolo nej, alebo v jej vnútornom prežívaní.

U zdravých očakávame dobré schopnosti presne rozlišovať vnútornú a vonkajšiu realitu a lokalizovať zdroje podnetov, a to aj pri záťažoch, je to samozrejmosťou.

Nepýtam sa tu výslovne na psychodynamické súvislosti a ako sa človek takýmto stal, ale ide mi o fenomenológiu, o možnosť jednoznačnejšieho postihnutia porúch funkcií ega.

Vnímanie vonkajšej reality

Tu ide o schopnosť človeka presne vnímať vonkajšie podnety a orientovať sa v tejto realite z hľadiska času a miesta.

Vyššie uvedená pacientka sa pri obraze lúky prežíva napriek vlastnému vnímaniu seba v skutočnej veľkosti, obkolesená stonkami trávy, ktoré režu ako ostré nože a hrozia, že ju zrania. Chýba istota, že táto lúka nie je mučiarnou.

Chybné vnímanie významu vonkajšej reality, ktoré sa prejavuje aj v katatýmnom obraze, vedie k chybným výkladom, ktoré potom vyvolávajú silné afekty, ktoré zodpovedajú nepresnému, difúznemu, chybnému vnímaniu.

Ako sa zosilňuje schopnosť testovania reality, deformácia a chybná interpretácia vonkajšej reality a problémy s orientáciou sa zmiernujú. Nakoniec je pri postupnom uzdravovaní možné očakávať schopnosť presnejšieho vnímania vonkajšej reality aj pri vnútorných a vonkajších záťažoch, a toto vnímanie by malo byť možné ako niečo samozrejme.

Vnímanie vnútra

Ide tu o schopnosť človeka vidieť, môcť rozlišovať vnútorné deje, ako city, impulzy, priania, zákazy, teda o schopnosť reflektovať samého seba.

Tá istá pacientka sa stretávala so sebou samou v katatýmnom obraze. Prežívala sa pritom veľmi premenlivo, bola ako muž alebo žena, smutná alebo smejúca sa, zamilovaná alebo nenávidiaca, zločinec alebo princezná, mudrc alebo blázon.

Vnímanie seba samého je difúzne alebo súčasne kontrárne, schopnosť zaobchádzať so sebou reflektujúco a nachádzať príslušné priradenie tu chýba. S narastajúcou schopnosťou vnímania svojho vnútra sú rozlišovacie schopnosti najprv hrubé a difúzne, až neskôr sa objavuje diferencovanejšie vnímanie a priradovanie jednotlivých citov, impulzov, prianí, zákazov, nakoniec možno korigovať deformované vnímania a narastá schopnosť reflektujúceho zaobchádzania so sebou.

U zdravého očakávame dobrú schopnosť vnímania svojho vnútra, schopnosť zreteľne vnímať a interpretovať vnútorné udalosti aj myšlienky a fantázie, vo veľkej miere aj pri zatažujúcich životných situáciách.

Tvorba úsudku

Sem patria znaky:

- a) anticipácia,
- b) utváranie správania.

Anticipácia

Ide tu o schopnosť prospektívne zreteľne vnímať konzekvencie vlastných úmyslov a vlastného správania, aby sa pritom dali zvažovať možné ťažkosti, riziká, dôsledky a následky. Ide tu aj o myšlienkové predvídanie reakcie druhých na toto správanie. Aj manifestné správanie človeka môže ukázať, že anticipačná schopnosť je prípadne len málo rozvinutá.

U jednej mladej pacientky závislej od drog sa objavovali vždy len veľmi bujné obrazy, v ktorých pokračovanie v baživom správaní nebolo prežívané ako ohrozujúce alebo rizikové.

Aj pri tzv. nutkaní na opakovanie môžeme vidieť slabú schopnosť človeka usudzovať z doterajšieho prežívania na budúce dôsledky. Keď napr. v pracovnej oblasti sú takpovediac neustále naprogramované tie isté neúspechy alebo sa pri každodennej rutine objavujú tie isté chyby, môžeme v tom vidieť ľahšie poruchy anticipačnej myšlienkovvej regulácie modalít správania. Ideálne by bolo, aby si bol človek vedomý dôsledkov svojho zámeru a svojich modalít správania bez toho, aby musel neustále svoje zámery a správanie reflektovať a aby bol schopný plánovať dôsledky svojich modalít správania vo vzťahu k druhým ľuďom a mohol podľa toho robiť príslušné rozhodnutia.

Utváranie správania

Chápeme pod tým, nakoľko disponuje človek schopnosťou prejavovať sa a správať sa adekvátne situácii.

Pacient prežíva, že je na lúke, s pôžitkom zamoruje prírodu pomocou tragáča s hnojovkou, stále viac kalu musí vytiect' na pôdu, voda môže byť pokojne znečistená, je mu to skutočne „úplne fuk“. Pacient trpí manifestnou perverziou.

Sociálne a emočné reakcie sa javia ako neprimerané a zdá sa nedôležité, ako sa k tomu postavia druhí ľudia. Takto ľahko dochádza k urážkam a zraňujúcemu správaniu. Pri menej výraznej poruche je nápadné neprimerané správanie, pričom človek spravidla sám nevníma vedome túto neprimeranosť, považuje svoje prejavy v správaní za adekvátne.

S narastajúcou primeranosťou správania dokáže človek dosiahnuť schopnosť nájsť adekvátny vzorec správania v príslušnej situácii bez toho, že by to všetko musel intenzívne reflektovať.

Sebacit (Selbstgefühl)

Pri tejto funkcii ega rozlišujeme:

- a) vývoj sebaprežívania,
- b) oddelenie sebaprežívania a prežívania druhých (Selbst- und Fremd-erleben).

Vývoj sebaprežívania (Selbst-erleben)

Patrí sem schopnosť človeka prežívať seba ako individuum, nadobudnúť sebavedomie, môcť regulovať svoje prežívanie vlastnej hodnoty a mať jasnú telovú schému.

Pri katatýmnom stretnutí sa so sebou prežívala už vyššie uvedená pacientka seba ako rozpustenú, fragmentovanú, bez vlastnej vôle a závislú, bez hodnoty, alebo aj grandióznu, nesúcu zemeguľu v sebe. Pocity, že je úplne závislá od niekoho, kto ju nesie, alebo že sa úplne bez kontaktu vznáša vo vesmíre, sa striedali a existovali aj súčasne vedľa seba.

Narastajúca schopnosť regulovať túto narcistickú rovnováhu prebiehala cez množstvo stupňov, zo začiatku je pacientka sama sotva schopná objaviť v sebe hodnotu, môže vnímať seba v podstate len cez druhých, bez toho, že by si bola istá sebou. Voči telesnému prežívaniu sa stavia znehodnocujúco alebo nadhodnocujúco, v nereálnych podobách.

Neskôr sa naďalej prejavuje vysoká zraniteľnosť, ale hodnotenie samej seba sa stáva stále istejším, keď ľudia okolo nej sú jej dôverne známi. Nakoniec môže predsa len narastať sebavedomie a sebaúcta, aj pri prežívaní neistoty, ako ju hodnotia druhí, a pri prípadných zraneniach.

U zdravého by sa mal vývoj uberať takým smerom, aby si človek bol úplne istý sám sebou, aby mal správne a dobré sebavedomie, aby si mohol vážiť seba samého, a to aj pri vonkajších alebo vnútorných záťažiacich. Mal by so zraneniami vedieť zaobchádzať tak, aby dokázal spochybňovať a kontrolovať svoje predstavy o sebe.

Oddelenie sebaprežívania a prežívania druhých

Myslí sa tým schopnosť človeka rozlišovať hranicu medzi sebou samým, teda tou časťou, ktorú človek u seba vedome vníma a cíti, a vonkajšou realitou.

Tá istá už zmienená pacientka si v jednej imaginácii, v ktorej sa objavila placenta, bola neistá v tom, či je odlišiteľná od svojej pôvodnej rodiny, predovšetkým od svojej matky. Čiastočne sa prežívala s matkou prepletená, potom zase prísne oddelená. V katatýmnom obraze panovala neistota, či patrí na stranu matky alebo na svoju vlastnú. Nebolo ani jasné, či strana matky je tá vitálna a prekypujúca krvou, alebo či patrí jej samej, a či matke patrí tá strana, ktorá je chudobná, suchá, vysušená. Stále sa tu striedalo splyvanie a autonómia.

S narastajúcou istotou v tomto znaku ego-funkcie dokáže človek vnímať svoju samostatnosť oproti reakciám svojho okolia. Najprv dokáže prostredníctvom spätných informácií zistiť, kde je hranica, a stále viac a viac dospieva k svojbytnosti prežívania vlastnej osoby.

Kým zo začiatku pri emočných záťažiach kolíše prežívanie svojbytnosti a oddelenosti, s narastajúcou zrelosťou dochádza k jasnému rozlišovaniu medzi vlastnými predstavami, prianiami, myšlienkami a emóciami a medzi týmito fenoménmi u iných ľudí. Narastá pocit svojbytnosti bez nutnosti spätnej informácie zvonka, zážitky splyvania s druhými ľuďmi sa objavujú už len prechodne, a potom sa prežívajú s pôžitkom. Človek má istotu v tom, že prežívanie pochádza z neho samého.

Regulácia a kontrola impulzov a afektov

Táto funkcia ega sa dá rozdeliť na:

- a) prejavovanie afektov a impulzov,
- b) frustračnú toleranciu a odloženie ukojenia.

Prejavovanie afektov a impulzov

Prejavovanie citov a impulzov je v rôznych kultúrach a sociálnych vrstvách odlišné, takže normatívne posudzovanie musí vždy prihliadať k sociálnemu kontextu. Vo všeobecnosti to však napovedá pre určitú poruchu, keď prejavovanie afektov a impulzov v správaní človeka je veľmi priame. Kontínium tohto znaku siaha od neurotického utvárania prejavu impulzov a afektov, cez charakterové formy, vyznačujúce sa impulzívnym správaním, až k formám afektívnych prielomov, ako ich poznáme napr. z afektívne nabitých psychotických foriem prežívania, ktoré siahajú až k amoku alebo suicídiu.

Mladý pacient je agresívny, kolíše medzi expanzívnosťou a depresiou, nie je schopný regulovať svoje meniace sa nálady. Výkyvy sú vždy náhle a nevypočítateľné, vnímanie afektu, impulzu a príslušnej fantázie je okamžité v priamej súvislosti so správaním. V jeho katatýmnom obraze sa z hory okamžite stáva sopka, erupcia má rozsah ako v Pompejách, všetko je zničené, aj on sám, nemôže sa už odlišiť od obrazu, ale je časťou prežívaného afektu.

Pri narastajúcom zlepšení sa prejavujú potom známky schopnosti regulácie, predsa sú však ešte možné impulzívne prejavy a afektívne pudivé modality správania: pozorovanie sopky sa darí z odstupu, aj keď výbuch poukazuje ešte na silné impulzy.

Pri ďalšom vývoji štruktúry ega alebo úzdrave môže byť správanie stále menej priamo určené impulzmi a afektami, objavuje sa ešte pri konfliktových záťažach, pričom je tu ešte riziko, že budú agované nevedomé priania a fantázie. S postupujúcou ďalšou štruktúraciou sa už len pod zreteľným vonkajším tlakom objavuje dráždivosť, impulzivita, neskôr možno adekvátne pociťovať a prejavovať agresívne a sexuálne modality správania a potreby. Ako výraz zdravého zaobchádzania s afektami aj impulzmi môžeme potom očakávať, že otvorená agresivita sa bude objavovať len pri vitálnom ohrození alebo v analogických situáciách. Agresivita v zmysle deštruktivity predsa nie je potrebná pre zvládanie reálnych problémov a dosahovanie cieľov. V sexualite môžeme očakávať komunikatívne prežívanie. Kolísania nálady sa budú týkať smútku, žiaľu, radosti, šťastia a slasti.

Frustračná tolerancia a odloženie ukojenia

Musíme rozlišovať, nakoľko sa zvláda kontrola a regulácia impulzov a afektov v zmysle odkladu a zrieknutia sa a nakoľko môžu byť impulzy a s nimi spojené fantázie zabudované do emocionálne podmienených spôsobov prejavu, myšlienkových procesov a modalít správania.

Jedna mladá pacientka nedokázala akceptovať výzvu, aby sa uvoľnila a zamerala na určitý obraz, cítila sa zaplavená svojimi afektami, ktoré dokázala transformovať len do telesnej aktivity. ňou utváraný obraz je prejavom nedostatočnej schopnosti kontroly a regulácie. Neskôr dokázala táto pacientka rozvinúť väčšiu toleranciu, dokázala sa zrieknuť priameho „agovania“. Naučila sa stále viac sa kontrolovať, diferencovanejšie sa vnímať. Naučila sa regulovať agresívne impulzy, ktoré sa prejavovali v záchvatoch žravosti, naučila sa zrieknuť bezprostredného ukojenia.

Neschopnosť znášať frustráciu a odloženie ukojenia sa môže formovať aj protikladne, pričom sa objavuje nadmerná kontrola a rigidita, ktorá sa však pri štruktúrnom deficite javí ako fragilná. Alebo sa pri sexuálnych alebo agresívnych impulzoch prejavuje v pozadí a nie otvorenou formou, napr. v podobe sadisticko-voayeristických fenoménov a pod. Aj psychosomatické reakcie, depresívne rozlady alebo sexuálne nápadné formy prejavu môžu byť známkami chýbajúcej alebo nedostatočnej regulácie. S narastajúcou schopnosťou tolerancie a odkladu vzniká väčšia flexibilita. Zo začiatku sa, tak ako aj pri ostatných oblastiach funkcií ega, môžu pri konfliktovom tlaku prípadne strese objavovať prielomy v správaní vo forme nekontrolovaných alebo nadmerne kontrolovaných reakcií. Neskôr sa však človek učí regulovať svoje afekty a impulzy, pričom kontrolné mechanizmy alebo uvoľnenie kontroly môže byť utvárané flexibilne a primerane situácii.

Schopnosť objektného vzťahu

Táto funkcia ega je súčasne spojovacím článkom medzi ego-psychológiou a teóriou objektných vzťahov (Kernberg, 1978; Volkan, 1978). Musíme ju tu skúmať z hľadiska jej rôznych

znakov. V jednotlivostiach sa táto funkcia ega dá skúmať podľa:

- a) typu a zrelosti objektných vzťahov,
- b) prežívania samostatnosti,
- c) objektnej konštantnosti.

Typ a zrelosť objektných vzťahov

Ide tu o to, akým spôsobom sa človek cíti vo vzťahu k druhým, či žije bezovzťažne v určitom autistickom poli, alebo či môže vstupovať do vzťahov len narcistickým spôsobom, alebo či jestvujú zreteľné hranice medzi prežívaním seba a objektov. Aj zrelosť prípadne nezrelosť vo vzťahoch sa dá hodnotiť ako znak. Aktuálne vzťahové vzorce sa vyznačujú opakovaním geneticky skorších vzťahov. Z týchto znakov ďalej vyplýva, že plná miera blízkosti a odstupe v medziľudských vzťahoch môže byť utváraná s rôznou istotou alebo neistotou.

Jedna pacientka sa prežíva od druhých ľudí oddelená, izolovaná. Medziludské vzťahy sa nedajú znášať, dosiaľ sa ani neobjavili. Príliš veľká blízkosť druhých ľudí vyvoláva úzkosť. V katalýmnom obraze nedokáže vstúpiť na lúku, hustý plot jej v tom bráni. U inej pacientky, žijúcej v podobnom vzťahovom vzorci, bolo zjavné, že síce túži po blízkosti s druhými, túto blízkosť si však nemôže pripustiť. Jej vzťahový vzorec je opakovaním raných konfliktov prežívaných v detstve, čo je spojené s istotou, že bude odmietnutá, že nebude milovaná.

S narastajúcou štruktúrnou zrelosťou je človek schopný vstupovať stále viac do stabilných a trvalých medziľudských vzťahov bez toho, že by sa musel odlišovať a izolovať. Má schopnosť byť flexibilný v regulácii blízkosti a odstupe bez toho, že by sa dostával do závislosti alebo bol vykorisťovaný, prípadne vykorisťoval. Vo vzájomnosti dokáže zreteľne cítiť svoje vlastné prežívanie aj prežívanie toho druhého.

Ďalekosiahla zrelosť vo vzťahoch je spojená so zreteľne menšími prejavmi opakovania skorších vzťahových vzorcov, pričom bežné infantilné potreby môžu byť integrované do takýchto nových a zrejších vzťahov.

Prežívanie samostatnosti

Tento znak sa týka schopnosti človeka prežívať sa ako samostatný, a teda oddelený od druhých, a aj druhých prežívať ako samostatných a oddelených od seba. Pri nedostatočnej zrelosti tejto funkcie ega nedokáže človek vnímať ani samého seba ako uzatvoreného, ani druhých ľudí ako nezávislých a svojbytných. Možno bude druhých ľudí prežívať len natoľko, nakoľko sa mu javia užitoční pre vlastnú osobu. Samostatnosť druhého, jeho emócií, názorov a predstáv nie je samozrejmosťou. Vzťah sa javí fungujúci len dovtedy, kým druhý netrvá na svojej svojbytnosti a pokiaľ je nezištné opatrujúci.

Jedna pacientka sa prežívala stále ako nedôverčivo očakávajúca, že by mohla utrpieť ujmu. Keby sa na ňu nebral ohľad, nemohla by sa takmer sama ani pociťovať. V katalýmnom obraze si pacientka nie je celkom istá, či prežíva

v obrazoch samu seba, alebo či to všetko sa s ňou len nerobí. Intenzita tohto abnormného vnímania úzko súvisí so štýlom intervencii prípadne regulačného pôsobenia terapeuta.

S narastajúcou zrelosťou tohto znaku ego-funkcií prežíva človek seba a druhých ako v sebe jednotných. Stále viac k tomu pristupuje schopnosť vcítiť sa do druhých a chápať city druhého. Pri rozvinutej zrelosti môžu byť prechodne odložené vlastné prania, potreby a predstavy, aby sa človek mohol úplne nastaviť na druhého pomocou vcitovania. K tejto schopnosti však tiež patrí, že vcitovanie môže byť kedykoľvek zrušené, takže sa človek opäť s istotou prežíva vo svojej jedinečnosti.

Konštantnosť objektu

Chápe sa ňou to, nakoľko je človek schopný vo vzťahu k preňho dôležitým ľuďom znášať úzkosti a frustrácie, ktoré s takýmto vzťahom súvisia, a nakoľko je schopný strpieť aj telesnú neprítomnosť tohto pre neho dôležitého objektu. Ide teda o otázku internalizácie a bezpečia, s ktorým človek môže disponovať svojimi vnútornými obrazmi, svojimi imágami, spoľahnúť sa na ne, nakoľko sa môže cítiť nimi sprevádzaný.

Pri mnohých fóbiách sa prejavuje porucha tejto schopnosti, pričom napr. pri neprítomnosti reálneho objektu sa človek nedokáže odvážiť samotný na ulicu, pretože nedisponuje bezpečným „regulujúcim“ vnútorným objektom (König, 1981).

Jeden pacient prežíva v katalýmnom obraze pri narastajúcom postupe v zmysle asociačnej techniky (Leuner, 1985) panické úzkosti. Je to akoby sa nad ním zrážali vlny, aby sa v nich utopil.

Pri ešte nedostatočnej objektnej konštantnosti sa človek pokúša navodzovať vo vzťahoch závislosť alebo sa prejavovať ako pseudonezávislý. Pri závislosti môže byť každá strata druhého prežívaná ako katastrofa alebo aj s rôznymi somatickými symptómami, hlavne vegetatívneho typu. Pri pseudonezávislosti sa človek pokúša o určitý typ samostatnosti, z ktorej často hovorí urazenosť a domnelá odmietnutosť. Zreteľné je však, že tento človek nie je schopný žiť osamote. Predsa však dochádza pri súžití s druhými k určitému odstupe až k izolácii, pričom je tu v hre úzkosť zo straty, odlúčenia, menšej pozornosti a náklonnosti druhého.

Jedna pacientka imaginuje na lúke kostol, zjavne ako symbol jej potreby bezpečia v kostolnej lodi alebo v tele matky, prežíva však opustenosť, oddelenosť od druhých, vlastne ich už ani nepotrebuje, všetci pre ňu zomreli. Alebo pri motíve okraja lesa zapadá slnko, jednotlivé stromy tam stoja samy pre seba, spojenie nie je potrebné.

S narastajúcou objektnou konštantnosťou dokáže človek stále lepšie znášať aj život osamote, cíti sa byť vo vzťahu s druhými nezávislý od toho, či títo ľudia sú prítomní alebo neprítomní. Samota a odlúčenia sa dajú spracúvať. Pri zážitku straty dôležitých druhých ľudí sa podarí odlúčiť sa od nich prostredníctvom smútkového procesu, pričom vnútorný obraz týchto ľudí zostáva nezmenený, zachovaný.

Myslenie

Túto funkciu ega môžeme posudzovať podľa znakov:

- a) pamäť, koncentrácia, pozornosť,
- b) abstrakčná schopnosť,
- c) reč a komunikácia.

Pamäť, koncentrácia a pozornosť

Poruchy týchto znakov sú pri väčších poškodeniach veľmi nápadné, sú známe pri všetkých dementných procesoch. Ťažšie je niekedy posúdiť u pacientov, ktorí sú pod afektívnou záťažou, napr. v rámci psychoterapie. Tieto poruchy vedú však obyčajne len k prechodným postihnutiam, hlavne pamäťových funkcií.

Jeden pacient sa v katatýmnom obraze hlasno hádal s nejakým starým mužom. V následnom rozhovore mu po dlhých úvahách prišlo na um, že hádka s otcom – prvá hádka – sa udiala týždeň pred začiatkom psychoterapeutickej liečby. Na dôvod a obsah sa nemohol rozpamätať ani potom.

Podobne môže byť postihnutá aj pozornosť. Poruchy koncentrácie sa dajú zvlášť pozorovať pri toxických vplyvoch.

Schopnosť abstrakcie

Abstraktné myslenie umožňuje človeku – na rozdiel od konkrétneho myslenia – chápať a rozpoznávať zmysel, metafory, symboly a znaky a to, čo reprezentujú. Pri chýbaní tejto schopnosti (napr. pri „pensee operateure“) (Marty a de Uzan, 1963) dokážu pacienti často len ťažko nájsť prístup k symbolickému významu svojich symptómových výtvorov. Aj prežívanie katatýmných obrazov je najprv konkretistické, doslovné.

Jeden pacient imaginuje dom konkrétne tak, ako ho pozná. Nič v ňom nevyvoláva pohnútky, nedokáže vidieť spojenie so sebou a so svojím vysokým krvným tlakom. V ďalšom terapeutickom procese prevažuje síce naďalej tento spôsob myslenia, predsa sa však občas objavujú flexibilné úvahy, pri ktorých dokáže dať do súvislosti so sebou len slabo rozkvitnutú líuku.

V zdravom myslení vidíme schopnosť neustáleho striedania abstraktného a konkrétneho myslenia podľa toho, čo je primerané príslušným okolnostiam.

Reč a komunikácia

Pri tomto znaku musíme pozorovať, nakoľko je reč a komunikácia logická, usporiadaná, vedená sekundárnym procesom alebo naopak roztrieštená, bizarná, rozporuplná, nejasná, zabiehavá a vedená primárnym procesom.

Jeden chronický schizofrenik imaginuje démonické bytosti, pričom vysvetľuje: „Tlak spôsobuje zapojenia, tri zapojenia, z ktorých „pliss-bloo“ pristupuje v nástupnom pondelku.“ Alebo opisuje bizarné vnútorné vnemy, ktoré sú pre diskusného partnera nezrozumiteľné a zo začiatku sa javia ako nepochopiteľné a nedá sa do nich vcítiť.

Pri ľahkom stupni tejto poruchy pôsobí komunikácia s pacientom často nezrozumiteľne alebo aj obsedantne prehnane

presne, je pre neho ťažké zostať pri nejakej myšlienke, alebo ulpieva na myšlienke. Myslenie sa môže do veľkej miery javiť ako usporiadané, na špeciálne poruchy v tejto oblasti môžu však poukazovať aj nelogické myšlienkové procesy, skrútkované alebo príliš presné prejavy, ako aj rozpory. Pri zrelom vyvinutí tejto funkcie ega sa dá pozorovať, že je k dispozícii jasný komunikačný vzorec, ktorý umožňuje zrozumiteľnosť v rôznych rečových kontaktoch a používanie spoločne zdieľaných významov slov.

Regresia v službe ega

Pri tejto funkcii ega sa opäť rozlišujú dva znaky:

- a) schopnosť regresie,
- b) kreativita.

Schopnosť regresie

Myslí sa tu pohotovosť k regresii ako schopnosť na ohraničený čas vôľovo uvoľniť vzťah k realite alebo sa vzdať vzťahu k realite. Pri patologickej regresii je naproti tomu schopnosť regulácie obmedzená alebo stratená. Pri posledne uvedenej forme regresie je pacient strhnutý regresívnymi fantáziami, v popredí je úzkosť a nepokoj, adaptácia na realitu nie je možná alebo je takmer nemožná. Na druhej strane sa u niektorých ľudí prejavuje úzkostnosť poddať sa regresívnemu procesu.

Jeden pacient sa na lúke náhle cíti plný úzkosti, nenachádza žiadne riešenie, vidí sa v zajatí svojej paniky. V obrazovom výtvore si sadol do kotla s vriacim olejom.

Iní ľudia, ktorí nie sú schopní uvoľniť sa zo svojho vzťahu k realite, prejavujú zreteľné ťažkosti pri pokuse oddať sa katatýmnym obrazom.

Jedna pacientka sa mala zamerať na pre ňu veľmi dôverne známu veselú líuku, tam sa však rozhládala len dištancovane, nemohla sa voľne pohybovať, cestu von zo známeho sveta do fantázie označovala za čistú utópiu.

S narastajúcou schopnosťou regresie v službách ega objavuje človek slasť, pôžitok a radosť z toho, že sa môže oddať fantázii, môže čiastočne uvoľniť kontrolu a pripúšťa si striedavo kontrolované a nekontrolované vnútorné stavy.

Jeden kolega si mohol v katatýmnom obraze dovoliť, aby sa prežíval ako „Starec a more“ a mohol sa cítiť trochu ako Hemingway. Zodpovedalo to jeho svetu prianí, ktorý si mohol dovoliť popri svojom každodennom náročnom pracovnom zaťažení ako určité zotavenie.

V katatýmnom obrazovom prežívaní sa v regresii v službách ega môžu pomocou rôznych terapeutických krokov (ako napr. probatórne konanie) dosiahnuť v terapeutickom procese štruktúrne zmeny v zmysle výstavby/novej výstavby funkcií ega.

Kreativita

Tento výkon sa v kontexte funkcií ega podľa Bellaka a spol. (1973) chápe ako schopnosť využívať a kontrolované

používať primárny proces myslenia. Toto oddanie sa mysliu na úrovni primárneho procesu môže podporovať schopnosť riešiť problémy pomocou nápadov, fantázií a rozvinutých myšlienok alebo pociťovať a zobrazovať afektívne stavy pri zažívaní regresívneho uvoľnenia väzby na realitu.

Jedna pacientka sa na lúke opakovane prežíva ako stojaca v daždi. Tento obraz prežíva takto a nijako inak. Nedokáže z prežívaného denného sna odvodiť žiadne súvislosti so sebou a svojou situáciou, fantázie nepomáhajú nájsť nové riešenia problému alebo sa dostať k afektívnym modalitám zážitkov.

Iný pacient dokáže mať sice v prežívaní motívu lúky afektívne skúsenosti, vychutnáva východ slnka, dokáže stále diferencovanejšie vnímať svoje okolie a poznávať ho. V realite však dokáže toto prežívanie využiť len pri veľmi intenzívnom úsilí (aj zo strany terapeuta) v zmysle adaptácie. Nedarí sa teda ešte zúžitkovať živé prežívanie obrazov v každodennej realite. Iná pacientka môže pri motíve lúky vnímať veľké množstvo kvetov. Rozpoznáva tu jeden kvet, ktorý je najkrajší a najväčší, je zvlášť ostro kontúrovaný a takto ohraničený a odlišný od ostatných kvetov. Tento zážitok pri uvoľnenom vzťahu k realite dokáže kreatívne a adaptívno-integratívne využiť ako znak novej skúsenosti pre jej osobné ohraničenie sa voči druhým.

Znak kreativity znamená v tejto súvislosti teda predovšetkým schopnosť zúžitkovať regresívne procesy vo fantáziách, regresívne zážitkové formy a iné vnútorné vnemy dokázať zúžitkovať v zmysle tvorby štruktúry, prípadne v zmysle výkonu ega. Okrem toho znamená tento výkon ega aj podstatný predpoklad pre každú formu umeleckého pociťovania a činnosti.

Obranné mechanizmy

Obranné mechanizmy ako nevedomé funkcie ega sú adaptácnymi reakciami, ktoré chránia ego pred pudovými impulzmi, úzkosťou, vinou a poruchou sebaaprežívania. Tieto obranné mechanizmy sú v úzkom vzťahu s charakterovou štruktúrou: u schizoidných ľudí zisťujeme projekciu, popretie a introjekciu, u depresívnych externalizáciu, identifikáciu s agresorom a obrátenie proti vlastnej osobe, ako aj regresiu, u obsedantných izoláciu, reaktívny výtvar, racionalizáciu a intelektualizáciu, u hysterických konverziu, vytesnenie a erotizáciu. Tieto formy obrany sú u príslušných charakterových štruktúr obzvlášť zvyraznené. Toto je prirodzene len veľmi hrubé rozčlenenie. Anna Freudová (1936/87) publikovala v práci *Das Ich und die Abwehrmechanismen* (Ego a obranné mechanizmy) podrobnú analýzu týchto obranných mechanizmov. Na záver svojich analýz súhrnne hovorí: „Vytesnenie znamená pre odstránenie pudových derivátov to isté, čo popretie pre odstránenie vonkajších podnetov. Reaktívny výtvar slúži na zabezpečenie sa proti návratu vytesneného zvnútra, fantázia o opaku zabezpečuje popretie – opatrenie proti otráveniu, ktoré by mohli prísť z vonkajšieho sveta.“ Keď v terapeutickej práci pozorujeme, ako sa tieto obranné mechanizmy stavajú proti pokroku terapie, potom hovoríme o odpore.

Podľa Kernberga (1978) sú tieto uvedené obranné mechanizmy zrelé, oproti tzv. archaickým obranným reakciám,

ku ktorým radíme rozštiepenie, idealizáciu a znehodnotenie, projektívnu identifikáciu a primitívne popretie.

V jednotlivostiach treba obranné mechanizmy rozlišovať podľa ich:

- a) stupňa adaptácie,
- b) spôsobu fungovania.

Stupeň adaptácie pri obranných mechanizmoch

V podstate tým rozumieme, že určité osobnostné štruktúry takmer pravidelne majú určité obranné formácie. Platí to viac pre tzv. rané alebo archaické obranné mechanizmy, pri ktorých výraznom vyjadrení môžeme vysloviť podozrenie, že ide o rané komponenty emočných porúch až k manifestným raným poruchám v zmysle patologického narcizmu, psychosomatózy, perverzie, borderline-syndrómu, psychotickej depresie alebo schizofrénie. Keď obranné mechanizmy sú stupňovito usporiadané ako akýsi rebrík, potom jeho rozsah je tvorený na jednej strane rozštiepením na archaickej strane až k vytesneniu na zrelej strane. Takže neprekvapuje, že obranným mechanizmom už od raného obdobia psychoanalýzy sa pripisoval veľký význam a do veľkej miery sa stali meradlom pre silu alebo slabosť ega.

Ciele obranných mechanizmov

Ide tu o to, nakoľko je obrana úspešná alebo naopak zlyháva pri kontrole a obrane pred pudovými impulzmi. Pri úspešnej obrane sa zabráni vzniku symptómov. Tak napríklad miera úzkosti, depresivity alebo iných psychických rozladí vypovedá o obranných funkciách.

Jeden 45-ročný učiteľ imaginuje na hustej a suchej lúke kravu. Udreli mu do očí plné bujné vemená. Vyzvaný k bližšiemu pozorovaniu aj k pozorovaniu vlastného afektu však zisťuje, že krava je kostnatá, vychudnutá, so zakaleným pohľadom. Nič ho už nepriťahuje, aby sa ďalej zaoberal týmto zvieratom. Afekt je o nehostinnosti a odmietaní.

V asociáciách k tomuto dennému snu rozpoznal svoje vytesnené, takmer izolované orálne potreby, ktoré si v bežnom živote nevedomoval, a pri uvedomení si ktorých sa aj veľmi hanbil, takže to malo pre neho takmer ohrozujúci charakter. Je teda zjavné, prečo ich musel odmietajúť.

Ďalší príklad ilustruje obranný mechanizmus rozštiepenia. Jedna mladá pacientka si svoju matku na jednej strane idealizovala, táto ju na druhej strane, nevedela ochrániť pred sexuálnym zneužívaním zo strany otca. Imaginuje pradácu mačku s mäkkým kožuškom, ktorá ju sprevádza. Náhle je z tejto mačky dravec, ktorý jej zabára pazúry do mäsa a svojimi ostrými zubami jej vytrháva z tela kusy mäsa.

Podľa Kernberga (1978) chápeme pod rozštiepením aktívne oddeľovanie kontrárnych introjektov. Pacientka je zjavne nositeľkou dobrých a zlých objektívnych obrazov – obrazov o matke, ktoré sú neprepojené vedľa seba. V katafýmnom obraze sú tieto introjekty v symbolizovanej podobe vedľa seba, rozštiepenie ich drží od seba. Obrana tu slúži menej ochrane pred pudovými impulzmi, ale skôr ochrane pred ohrozením hraníc ega, pred fragmentáciou.

Ochrana pred podnetmi

Pri tejto funkcii ega ide o zvládanie sensorických podnetov, ktoré v prvom rade útočia na človeka zvonka, ktoré však pôsobia aj zvnútra. Pôsobenie týchto podnetov pritom závisí aj od receptorov. Treba rozlišovať:

- a) pociťovanie podnetov,
- b) odpoveď na podnety.

Pociťovanie podnetov

Musíme tu pozorovať, nakoľko je vôbec prítomná senzitivita pre rôzne sensorické modalities, od akého prahu sa podnety vnímajú a aký majú vplyv vo vedomí človeka. Tak napríklad zvuk môže u rôznych ľudí rôzne, veľmi odlišné účinky, možno niekto ho takmer nebude vnímať, kým pre druhých je to už veľký podnet, ktorý vo vedomí vyvoláva určité asociácie spojené s príslušnými afektívnymi reakciami.

Odpoveď na podnet

Chápeme ňou osobné zaobchádzanie s podnetmi, odpoveď na rôzne podnety v závislosti od ich intenzity. Prítom treba pozorovať, nakoľko má človek sklon vyhýbať sa podnetom, stiahnuť sa pred nimi, alebo či sa na ne aktívne adaptuje, a nakoľko sa s týmito podnetmi vysporadúva. Zaobchádzanie s bolesťou ako vnútorným podnetom nám môže ozrejmiť, akým rozličným spôsobom ľudia odpovedajú na tento podnet.

Jeden závislý od heroínu imaginuje všetko ako čierne. Pod svojimi nohami má len vzdialené tušenie podlahy, nič nevidí a nič nepočuje. Svet mu pripadá ako mŕtvy. Aj v bežnom živote ho už nič nepodnecuje, jeho prah pre podnety sa zdá veľmi vysoko. V ďalšom priebehu je však zjavné, že ide o ochranu pred zraniteľnosťou a úzkosť zo slabosti.

Iný pacient padol v katatýmnom obraze mimovoľne za obeť termitom. Zožral ho panter, z veľkej výšky padol na zem a tam sa roztrieštil. Masochistické a narcistické časti jeho osobnosti ho vystavovali podnetom z jeho vnútorného stavu a z vonkajšieho sveta a katatýmne obrazy mu už nedávali možnosť utiahnuť sa do grandióznej samoty. Jeden príklad z úplne inej oblasti. V úvodných seminároch v katatýmnom obrazovom prežívaní na veľkom psychoterapeutickom kongrese sa dá opätovne pozorovať fenomén, keď štyri malé skupiny v spoločnom priestore dokážu imaginovať, pričom každá sedí vo svojom rohu. A kolegovia v terapeutickom roli majú spravidla väčšie ťažkosti s ochranou pred podnetmi než imaginujúci kolegovia.

Autonómne funkcie ega

Podľa Hartmanna (1975) rozlišujeme primárne a sekundárne autonómne funkcie ega. Takže môžeme rozlišovať:

- a) funkcie primárnej autonómie,
- b) funkcie sekundárnej autonómie.

Funkcie primárnej autonómie

Podľa Hartmanna sa u človeka niektoré časti osobnosti vyvíjajú bez konfliktových procesov, teda bez libidinózných alebo agresívnych napätí. Tieto výkony označuje ako funkcie primárnej autonómie. Ide o vôľu, pozornosť, schopnosť vnímania, pamäť, myslenie, reč, motoriku, videnie a pociťovanie, ako aj učenie.

Funkcie sekundárnej autonómie

Chápeme pod nimi také funkcie, ktoré boli najprv viazané na konflikty a iné funkcie, napr. slúžili obranným účelom, potom však v zmysle prispôsobenia prekonali sekundárne určitú transformáciu funkcie. Patria sem vzorce správania, naučené komplexné spôsobilosti, pracovné procesy, ale aj hobby a záujmy. Freud (1914) hovoril v tejto súvislosti o egových záujmoch (Ich-Interessen).

Ako príklad môže poslúžiť zaobchádzanie pacienta s katatýmnom obrazovým prežívaním, spôsob zaobchádzania s jeho obrazmi, jeho schopnosť rozpamätáť sa na obrazy, jeho vnímanie rôznych aspektov v obrazoch (ako príklad pre funkcie primárnej autonómie) a okrem toho jeho schopnosť vnímať psychoterapeutickú liečbu vo svojom celku ako proces, schopnosť prejsť ňou, zúžitkovať ju a rozpoznávať ju ako vnútorný proces. Patrí k tomu aj záujem o vnútorné psychické procesy vôbec. Môžeme tu spomenúť psychosomatických pacientov, u ktorých terapeutický proces ako taký je diskusnou témou a o zmysle a účele psychoterapeutickej liečby je tu veľa slovných výmien.

Syntetizujúca funkcia ega

Táto funkcia je tu do istej miery nadradená. Patrí k nej:

- a) postoj k integrácii a syntéze,
- b) konanie v smere integrácie a syntézy.

Postoj k integrácii a syntéze

Ego človeka je povolane na to, aby prepájalo a viedlo k zmierlivému vnútornému postoju k rozporným a konfliktovým požiadavkám z id, superega alebo vonkajšieho sveta, medzi rôznymi modalitami správania, názormi na hodnoty, afektívnymi modalitami a postojmi. Všetko toto má byť viac alebo menej utvárané vo vzájomnej väzbe. Patrí k tomu aj prepájanie rôznych sebareprezentácií, ako je to napr. zjavné pri rolových konfliktoch.

Konanie v smere integrácie a syntézy

Myslí sa tým miera aktívneho prepojenia a vzťahu, ako aj prepojenia intrapsychických alebo vonkajších rozporov. Patrí k tomu aj hľadanie vysvetlenia a poznania, nachádzanie súvislostí, podobností, ako aj protikladov a schopnosť abstrakcie a pozorovania jednotlivostí, ako aj schopnosť generalizácie.

Príklady pre túto oblasť možno nájsť v katatýmnych obrazoch mnohé, napr. keď človek vydrží námahu, obstoje v ťažkostiach alebo úzkosť vyvolávajújúcich situáciách, dosiahne

vyšší cieľ. To, nakoľko tu snívajúci dokáže integratívne spracúvať rozporné vnútorné potreby a nakoľko sa dokáže oddať asociálnemu symbolizovaniu, môže poslúžiť ako miera pre rozvinutosť týchto synteticko-integratívnych funkcií ega.

Majstrovstvo a kompetencia

Pod týmto chápeme, nakoľko sa človek aktívne „túžobne usiluje“ zaobchádzať so sebou vo svete. Pri tom rozlišujeme:

- a) vývoj majstrovstva a kompetencie,
- b) sebaaprežívania majstrovstva a kompetencie.

Vývoj majstrovstva a kompetencie

To, nakoľko človek vyvinie majstrovstvo a nadobudne kompetenciu, prostredníctvom osobných výkonov sa dokáže osvedčiť vo svete a zvláda svet, možno považovať za funkciu toho, nakoľko dokáže vstúpiť do interakcie so svojím okolím, dostať sa do vzťahu s ním a zaujať v tomto okolí určitú úlohu, a pritom dokáže toto okolie ovplyvňovať.

Sebaaprežívania majstrovstva a kompetencie

Pod touto subjektívnou predstavou môžeme chápať to, nakoľko sa človek prejavuje vo svojich osobných očakávaníach, nakoľko hodnotí svoje možnosti a je si istý spoľahlivosťou takéhoto hodnotenia. Celkovo táto funkcia poukazuje, nakoľko je človek rozvinutý v oblasti svojho sebahodnotenia, svojho sebaaprežívania a svojich predstáv o sebe, vo svojej sebaistote a nakoľko dokáže zaobchádzať s týmto sebacitom (Selbstgefühl) aj v zmysle podceňovania a preceňovania.

Ako príklady pre túto vysokú a nadradenú funkciu ega mi napadajú mnohé obrazy zo seminárov o katatýmnom obrazovom prežívaní, z cvičných terapií a zo sebakúsenostných skupín, v ktorých mi kolegovia poskytli svoje obrazy a umožnili mi tak vhlád do ich kompetencií a do ich vlastných citov sebahodnoty alebo sebaistoty. S veľkou vďačnosťou sa pozerám na tieto obrazy, pripadajú mi ako darčeky. Z týchto obrazov vidieť spôsob zaobchádzania jedince so sebou a svojím okolím. V týchto obrazoch sa tiež ukazuje, nakoľko by sa chcel zmeniť vo svojich kompetenciách a svojom majstrovstve; alebo vo svojej tendencii k majstrovstvu by rád niečo zmenil alebo mohol zmeniť alebo aj mal zmeniť.

Záver

Vedome som sa v tejto práci do veľkej miery zriekol používania diagnostických termínov, ku ktorým dospejeme pri diagnostike štruktúry ega až po presnom vnímaní a diferencovaní ego-funkcií, prípadne ich porúch. Z didaktických dôvodov som prevzal členenie jednotlivých funkcií tak, ako to urobili Bellak a spol. (1973). Úlohou psychoterapeuta teda je, aby sa najprv cez diferencujúci postoj k vnímaniu dopracoval k celkovému obrazu výkonov ega u svojho pacienta, takže je schopný postihnúť štruktúrne poruchy ega a príslušnú úroveň poruchy každej jednotlivej funkcie postihovať a definoval na kontínuu. Až z celkového obrazu sa dá odvodiť

rozsah poruchy a až z toho vyplynú potrebné terapeutické dôsledky. A keď psychoterapiu považujeme za vysokoúčinný nástroj porovnateľný s chirurgickým nožom, ktorý otvára dušu pacienta, potom by malo byť jasné, čo od nej možno očakávať. Táto moja práca by mala poslúžiť práve na dosiahnutie tohto cieľa.

O autorovi

Manfred Rust (nar. 1944), Dr. med. nervový lekár, t.j. neurológ a psychiater, lekár pre psychoterapiu, psychoanalytik, vedúci lekár psychiatrickej kliniky s oddelením pre psychoterapeutickú medicínu a psychosomatiku, výcvikový analytik na Inštitúte pre psychoanalýzu v Düsseldorfe, docent na Inštitúte pre katatýmno-imaginatívnu psychoterapiu v Göttingene, autor divadelných hier. Prvá bola o Camille Claudel – ako hra o psychiatrickom prípade, premiéru mala v jeseni 2001. Druhá sa týka mocenských štruktúr a deštruktivity istého veliteľa koncentračného tábora. Dr. med. Manfred Rust vedie špeciálne semináre v katatýmno-imaginatívnej psychoterapii aj na Slovensku.

Literatúra

- Bellak, L., Huvrich, M., Gediman, H.:** Ego functions in Schizophrenics, Neurotics and Normals. New York–Chichester–Brisbane–Toronto–Singapore, John Wiley & Sons 1973.
- Freud, A.:** Das Ich und die Abwehrmechanismen. In: Die Schriften der Anna Freud. Frankfurt/Main, Fischer 1936/1987.
- Freud, S.:** Zur Einführung des Narzissmus. GW Bd. 10, 1914.
- Freud, S.:** Das Ich und das Es. GW Bd. 13, 1923.
- Freud, S.:** Die endliche und die unendliche Analyse. GW Bd. 16, 1937.
- Hartmann, H., Kris, E., Loewenstein, R.:** Comments on the formation of psychic structure. In: Psychological Issues, 4, 1946, č. 14.
- Kernberg, O.F.:** Borderline-Störungen und pathologischer Narzissmus. Frankfurt/Main, Suhrkamp 1978.
- Kernberg, O.F.:** Schwere Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart, Klett-Cotta 1988.
- Leuner, H.C.:** Lehrbuch des Katathymen Bilderlebens. Bern–Stuttgart–Toronto, Huber 1985.
- Marty, P., de M'Uzan, M.:** Das operative Denken („pensée opératoire“). In: Psyche 32. 1963.
- Rapaport, D.:** A theoretical analysis of the superego concept. In: de Gill, M.M. (Ed.): The collected papers of David Rapaport. New York, Basic Books 1957.
- Volkan, V.D.:** Psychoanalyse der frühen Objektbeziehungen. Stuttgart, Klett-Cotta 1978.
- Wurmser, L.:** Flucht vor dem Gewissen. Berlin–Heidelberg–New York–London–Paris–Tokyo, Springer 1987.

Do redakcie došlo 24.6.2003.