

---

Mojca VIZJAK PAVŠIČ, Janko BOHAK

## **Ob kongresu Evropskega združenja psihoanalitičnih psihoterapij: Intervju z Jankom Bohakom<sup>1</sup>**

### *Beside the Congress of European Confederation of Psychoanalytic Psychotherapies: Interview with Janko Bohak*

Pot v prihodnost vodi preko preteklosti, poudarja klinični psiholog in psihoanalitik mag. Janko Bohak, ki v svojih delih vedno znova opozarja, da lahko človek opusti svojo vlogo žrtve in iz pasivne preide v aktivno držo do življenja šele, če se najprej ozre v svojo preteklost in ozavesti potlačene prizadetosti. To pripomore k boljšemu razumevanju samega sebe in posledičnemu ozaveščanju, kar je pomemben pogoj, da lahko oseba prevzame polno odgovornost za lastno življenje.

Z mag. Jankom Bohakom, vodjem specialističnega študija psihoanalize na Fakulteti za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani smo se pogovarjali ob kongresu Evropskega združenja psihoanalitičnih psihoterapij (European Confederation of psychoanalytic psychotherapies – ECPP), ki je potekal v Portorožu od 19. do 20. septembra 2014 na temo *Sodobne psihoanalitične psihoterapije v sodobnem času?*. Mag. Bohak je bil leta 2003 na XI. Kongresu Evropske zveze za psihoterapijo (European Association of Psychotherapy – EAP) v Lvovu na zahodu Ukrajine, na katerem je bilo ustanovljeno ECPP, ki danes združuje psihoanalitike in psihoanalitsko usmerjene psihoterapevte različnih pristopov iz številnih evropskih držav.<sup>2</sup>

V: Kakšni razlogi so pred dobrim desetletjem privedli do ustanovitve še enega psihoanalitskega združenja - poleg številnih drugih, ki so v Evropi že obstajala?

O: Za ustanovitev ECPP smo imeli dva razloga. V Evropi res obstajajo številna psihoanalitska združenja z dolgoletno tradicijo, ki temeljijo na različnih teoretskih pristopih, vse od Freudove klasične psihoanalize, Jungove analitične psihologije, Adlerjeve individualne psihologije pa do Foulksove skupinske analize, Aronove relacijske psihoanalize in drugih. Cilj ECPP je povezati vse te različne pristope, med katerimi je bilo vsekakor premalo dialoga.

Drugi razlog pa zadeva akreditacijo oziroma postopek pridobitve Evropske diplome iz psihoterapije, ki jo podeljuje EAP. Za ustanovitev EAP leta 1991 na Dunaju so si namreč najbolj prizadevali prav psihoanalitiki, vendar se je čez nekaj let pokazalo, da imajo v okviru EAP vsi glavni psihoterapevtski pristopi (vedenjsko-kognitivna terapija, gestalt terapija, psihodrama, sistemska psihoterapija, logoterapija in druge) že svoje neodvisne akreditacijske organizacije EWAO (European Wide Accrediting Organisations), psihoanaliza pa je še vedno ni imela.

To je bila čudna situacija in tako smo psihoanalitiki rekli, da je zdaj že čas, da tudi mi dobimo svojo EWAO. Tako je prišlo leta 2003 v Lvovu do ustanovnega sestanka ECPP, ki sem se ga udeležil kot predstavnik Slovenije, prisotni pa so bili znani psihoanalitiki iz več evropskih držav, in sicer: Alfred Pritz z Dunaja, Mihail Rešetnikov iz Sankt Peterburga, Alexander Filts iz Lvova, Markus Föh iz Züricha, Barbara Fitzgerald iz Dublina, Janos Harmatta iz Budimpešte, Nicole Aknin in Nicole Attali iz Pariza, Cornelia Krause-Girth iz Frankfurta, Eugenijus Laurinaitis iz Vilne, Roberto Parrini iz Rima, Adrian Rhodes iz Manchesterja in Elisabeth Vykoukal z Dunaja ter drugi. Kot svetovalec pa avtoriteta evropske psihoanalize Horst Kächele.

V: Kako ste uspeli doseči soglasje med različnimi psihoanalitskimi pristopi, saj je znano, da so med njimi precejšnja razhajanja tako v teoriji kot tudi v praktičnem delu s klienti?

O: To je bil problem, o katerem smo največ razpravljali. Rešitev je predlagal prof. dr. Horst Kächele, eden od najpomembnejših evropskih psihoanalitikov, ki je dejal, da je najboljše, če se v preambuli statuta ECPP sklicujemo na Freuda, tako da bomo lahko zajeli čim širši obseg psihoanalitskih usmeritev. Torej v preambuli je zapisano, da želi ECPP povezovati vse tiste pristope, ki temeljijo na »*prenosu, protiprenosu in odporu*«, se pravi na pojmovanjih, ki so po Freudu prepoznavno merilo terapevtov psihoanalitične usmerjenosti.

Drugi problem, s katerim smo se morali resno soočiti, pa so bili različni standardi izobraževanja v okviru posameznih psihoanalitskih usmeritev. Še posebej učna analiza lahko ponekod traja izjemno dolgo in se iz leta v leto daljša, denimo, v Nemškem psihoanalitičnem združenju znaša sedaj približno tisoč ur, kar pomeni za bodočega psihoanalitika velik vložek v času in denarju. Zato ni prav nič čudno, da se v zadnjih dveh desetletjih vse manj ljudi, ki izberejo psihoterapevtsko izobraževanje, odloči za psihoanalitični pristop, saj pomeni izobraževanje ponekod do petnajstletno odvisnost od učnega analitika. To je pred leti sprožilo številne kritike in opozorila, da je postala učna analiza že marsikje nekakšna superterapija, znani psihoanalitik dr. Otto Kernberg pa govori celo o kasni strukturi psihoanalize.

Mi smo vsa ta dejstva in kritike dobro poznali in si prav zato vztrajno prizadevali, da bi standarde izobraževanja ustrezneje opredelili. Po mojem mnenju je ECPP uspela preseči to konzervativno držo in oblikovati profesionalno združenje novega tipa. Mislim, da nam je uspelo ohraniti neko zlato sredino med minimalnimi in maksimalnimi standardi izobraževanja. Če traja izobraževanje predolgo, lahko psihoanaliza človeka notranje doživljajsko in intelektualno tako prevzame, da postane nadomestek za resnično življenje, kar pa zagotovo ni dobro.

Učna analiza traja pri nas 300 ur, vsakdo pa jo lahko, in naj bi jo po lastni presoji tudi podaljšal ali jo kasneje dopolnil, če to potrebuje. Tako sem tudi sam naredil. V Innsbrucku sem opravil 300 ur učne analize, kar je bil takrat tam pogoj in čeprav sem imel občutek, da bi mi še nekaj nadaljnjih ur koristilo, sem moral zaključiti, da ne bi zamudil življenja. Ko sem se vračal domov, sem bil star 38 let in želel sem si ustvariti družino. Kasneje, ko sem zmožel, sem dodal še 100 ur učne analize in mi je dobro delo. Razrešil sem še nekaj bojzani in anksioznosti, s katerimi sem se včasih mučil, občutke krivde pa mislim, da sem dobro razrešil že v prvih 300 urah.

V: Kako opredeljujete prenos in protiprenos?

O: Gre za prenos otroških vsebin doživljanja v reakcije odraslega človeka. Pojav prenosa in protiprenosa oziroma transfera in kontratransfera, kot rečemo običajno, je splošen vsakdanji pojav, le da ga v psihoanalizi uporabljamo kot najpomembnejši dejavnik vplivanja. Študentom pojasnim, kako lahko prepoznavajo svoj transfer v vsakdanjem življenju: Vedno, kadar je vaša čustvena reakcija nesorazmerna s konkretnim povodom v neki socialni interakciji, ste lahko gotovi, da se vam je zgodil transfer. Smiselno je, da se ustavite in se vprašate, zakaj se mi je tukaj zgodil prenos. Če je bila moja čustvena reakcija pretirana, pomeni, da se je povezala z neko drugo čustveno vsebino iz preteklosti, običajno iz otroštva. To je zelo praktična aplikacija Freudove teorije prenosa, ki je v klinični praksi postalo eno najpomembnejših orodij zdravljenja.

V: Kako naj ravnamo v smislu samopomoči, ko prepoznamo prenos? Zgolj zavedanje verjetno ni dovolj?

O: To pogosto slišim: »In kaj naj zdaj počnem s tem, ko to vem, ko sem to ozavestil?« Moj običajen odgovor je: Nič. Dovolj je, da to ozavestite in si rečete: »Ni smiselno, da se s temi čustvi odzovem na človeka, ki jih je v meni sprožil. Kajti ta človek nima nič z mojim otroštvom.« In ostajate v stiku s seboj, sobesedniku pa poveste, da potrebujete čas za premislek in se bosta pogovorila kasneje. Seveda je pa to lažje reči kot storiti. Da se zmoremo tako odzvati, potrebujemo leta vaje v introspekciji, kar praviloma ne gre brez redne meditacije, neredko pa tudi ne brez psihoterapevtske obravnave.

V: Tudi v učni analizi namenjate veliko pozornosti prenosu in protiprenosu.

O: V učni analizi, ki jo mora analitik opraviti vsaj v 220 urah individualne analize in vsaj v 80 urah skupinske analize, se na lastni koži uči prepoznavati svoje prenose iz preteklosti, ki jih tekom učne analize prenaša na analitika. Ob tem se mora analitik zavedati tudi svojega kontratransfera oziroma protiprenosa, ko on na pacienta prenaša svoje nezaveščene in nepredelane konflikte in prizadetosti iz otroštva. Prenos in protiprenos obravnavamo v terapevtski komunikaciji kot osrednja pojma psihoanalize, medtem ko ju drugi psihoterapevtski pristopi obravnavajo kot manj pomembna vidika terapevtskega dela.

V prenosu živi pacient v preteklosti, ne da bi to vedel. To seveda pomeni, da je prenos izjemno pomembno sredstvo odkrivanja nezavednih vsebin, saj se lahko najbolj boleči vidiki pacientove preteklosti izrazijo v posameznih vidikih odnosa s terapevtom. Prenos je oder, na katerem se odigravajo davno pozabljene drame otroštva in se s pomočjo analitika priključijo v zavest. Za pacienta je spoznanje, kako zgodnje izkušnje vplivajo na njegov odnos s terapevtom, zelo učinkovita pot do razumevanja, kako močan vpliv ima jo ta doživetja še vedno, ne glede na to koliko let oziroma desetletij je od takrat minilo in kako lahko ti prenosi znižujejo kvaliteto njegovih pomembnih odnosov v sedanjosti.

V: Enako pomembno kot ozaveščanje prenosov je tudi ozaveščanje odporov.

O: Odpor je v analitičnem procesu zelo pomemben, ker opozarja na to, da smo zadeli na neko pomembno potlačeno vsebino. Ko pacient skuša asociirati, ugotovi, da se mu tok misli, asociacij ustavlja. Naenkrat je glava prazna, v prsih je praznina, v trebuhu morda nelagodje. V bistvu je odpor lahko marsikaj, tudi preveč govorjenja ali pa prevelika pacientova pridnost, ne le, če neposredno reče, tega pa ne želim povedati, meni se to upira. Za tem je lahko občutek sramu, krivde, strahu ali kaka druga notranja ovira, ki preprečuje, da bi človek nekaj samemu sebi priznal. In še težje je to podeliti s terapev-

tom. Terapevt skuša z interpretacijo doseči, da bi pacient razumel, kaj se v njegovi duševnosti dogaja. Pa tudi učinek zdravljenja dosežemo le, če boleče vsebine ne priznamo le sebi, ampak tudi terapevtu: Kar se je zapletlo v odnosih otroštva, se lahko razplete le v zaupnem in sprejemajočem terapevtskem odnosu. Na predavanjih študentom rečem - in enako velja tudi za paciente: Čim bolj se vam nekaj upira, čim bolj se vam upira priti na uro analize, tem bolj pomembno je, da pridete, kajti to pomeni, da ste se s svojim odporom dotaknili neke pomembne točke, ki se je še dobro ne zavedate, vendar je vaš problem že zrel za svetlobo zavesti.

V: Na kak način premagujete odpore?

O: V bistvu ima psihoanaliza eno samo veliko metodo oziroma tehniko in to je tehnika prostih asociacij. Ko gre za močan odpor pacienta, vprašam, kaj je tisto, kar se vam tako upira, kaj bi se zgodilo, če bi o tem spregovorili. To se pravi, prednost ima vedno analiza odpora samega in šele potem pride analiza vsebine odpora. Tako pacientu olajšamo delo z odpori. To je tehnični pristop na kratko povedano.

V: V enem od svojih prispevkov ste zapisali, da je spoznavanje samega sebe s pomočjo drugega ena najpomembnejših nalog vsakega človeka.

O: Že stari modreci so vedeli, da se človek v psihološkem in duhovnem pomenu učloveči šele v človeškem odnosu, in filozofi so nam na različne načine pojasnjevali: Jaz postajam jaz preko tebe. To nam potrjujejo tudi zgodbe tako imenovanih volčjih otrok, se pravi otrok, ki jim je za daljši ali krajši čas otroštva omogočala preživetje neka žival. Iz psihoanalitičnega vidika bi k temu dodal: Nezavedne vsebine lahko ogrožajo osebnost. Če bi se v trenutku zavedli vseh svojih nezavednih vsebin, bi to utegnilo dezintegrirati našo osebnost. Velik del nezavednega je nastal prav zaradi tega, da se osebnost ubrani pred dotokom ogrožajočih nezavednih vsebin. Zato so človekovi obrambni mehanizmi hkrati tudi zaščitni, s katerimi moram v klinični praksi ravnati z veliko občutljivostjo.

Nezavedno deluje po načelih zgoščanja časa in prostora, premeščanja, zamenjave. V splošnem velja, da je nezavedno strukturirano kot »govorica«, kot pravi Lacan, kar pomeni, da je »urejena govornica«, ki jo je možno dešifrirati.

Kot je ugotovil že Freud v primeru *Dore*, si zaslužijo največjo pozornost luknje in nekonsistentnosti v pacientovi pripovedi. Te luknje in nasprotja izhajajo po eni strani iz zavestne neodkritosrčnosti znanih spominov, po drugi strani pa so posledica nezavedne »neiskrenosti«, ki jo ščitijo odpori. Za globinsko obravnavo prvega intervjuja so pomenila Freudova spoznanja o sosledju posameznih tem, luknjah in nasprotjih v pripovedi, kažipot za naprej.

V: Na kongresu ECPP je bil poleg udeležencev iz Avstrije, Nemčije, Švice, Velike Britanije in drugih držav, kjer ima psihoanaliza že dolgo tradicijo, zelo opazen tudi prispevek psihoanalitikov iz vzhodnoevropskih držav, kjer se psihoanaliza po več desetletjih ponovno oživlja.

O: V Sovjetski zvezi so psihoanalizo v tridesetih letih preteklega stoletja ukinili kot »reakcionarno buržoazno znanost«. Za to so imeli dober razlog, saj psihoanaliza ne oblikuje podredljive in upogljive osebnosti, ampak razvija avtonomnega, samostojnega, kritičnega človeka in zato ni bila in ni sprejemljiva za noben totalitarni družbeni sistem s kakršnimkoli predznakom. V represivnih pogojih se psihoanaliza ne more razvijati in

postati družbeno pomembna in vplivna sila. Diktatorski režimi dobro vedo, da je težje obvladovati ljudi, ki prepoznavajo in razrešujejo svoje bojazni in vedo, kaj zares hočejo. Psihiater dr. János Harmatta, predstavnik Madžarske v ustanovnem odboru ECPP in prvi predsednik Evropske zveze za psihoterapijo, mi je pripovedoval, da je na Madžarskem psihoanaliza obdobje komunizma preživela ilegalno. Strokovnjaki so se zbirali po domovih, običajno pri enem od kolegov psihiatrov ali psihologov in tam prebirali psihoanalitično literaturo, predstavljali primere, ki so jih obravnavali in mlajšim kolegom omogočali učno analizo. V preteklem letu so praznovali že stoletnico ustanovitve Madžarskega psihoanalitičnega društva.

Madžari so imeli namreč na področju psihoanalize svojega močnega predstavnika in tesnega Freudovega sodelavca Sándorja Ferenczija, ki ga v zadnjih desetih letih ponovno odkrivamo. Ferenczi je prvi zelo poglobljeno obravnaval odnos med terapevtom in pacientom s pomočjo vseh temeljnih psihoanalitskih pojmov. V nasprotju s Freudom, ki je menil, da mora biti analitik zgolj nevtralni opazovalec, je Ferenczi verjel v zdravilno moč manj zadržanega in bolj uglašenega odnosa terapevta zlasti do pacientov, ki so v otroštvu utrpeli huda prikrajšanja in travmatizacije. Kot ugotavljajo njegovi biografi, je bil za Ferenczijevo terapevtsko delo značilen sočuten odnos, ki so ga kasneje poglobili drugi teoretiki psihoanalize, zlasti Heinz Kohut.

V: Po podatkih, ki jih navaja zbornik Ruskega društva psihologov *Psychology in Russia: State of the Art*, se zaradi problemov v duševnem zdravju, kot je predvsem močno razširjeni alkoholizem, Rusija sooča z velikim pomanjkanjem psihoterapevtov.

O: Gotovo. Ta velika potreba predstavlja izjemen izziv za strokovnjake ter jih motivira k zelo zavzetemu in angažiranemu delovanju in jaz ruske kolege prav občudujem, koliko mladih strokovnjakov so izobrazili v dveh desetletjih. Psihoanaliza sodi danes, poleg vedenjske, humanistične in integrativne psihoterapije med najpomembnejše psihoterapevtske pristope v Rusiji.

Zelo veliko je za razvoj psihoanalize v Rusiji naredil prav ustanovni član in drugi predsednik ECPP prof. dr. Mihail Rešetnikov, ki je v Sankt Peterburgu v čudoviti stari vili ustanovil Vzhodno-evropski psihoanalitični inštitut, kjer poteka izobraževanje psihoanalitikov. In kako je prišel do te lepe vile? Bil je svetovalec predsednika Borisa Jelcina, ne sicer v njegovi najožji skupini, temveč v širši skupini svetovalcev in je potem za plačilo dobil to lepo poslopje v Sankt Peterburgu, kjer sedaj izvajajo odličen študijski program psihoanalitičnega usposabljanja, v katerem sodelujejo tudi številni ugledni strokovnjaki iz zahodne Evrope in iz Amerike.

V: Prof. Mihail Rešetnikov proučuje tudi posledice skupinske travme, skupinsko patologijo ter trans-generacijski prenos travmatskih doživetij. Opažate tudi v Sloveniji pri svojem kliničnem delu travmatiziranost kot posledico obeh svetovnih vojn in prenos travmatskih izkušenj s staršev na otroke?

O: Da, gotovo. V mnogih primerih prihajajo ljudje iz druge in tretje generacije s travmo, ki jo je povzročila prva travmatizacija v času vojne in se je potem prenašala na otroke. Denimo, ena od pacientk mi je pripovedovala, kako se bojuje v sebi, kako v njej divja vojna in nikakor ne more priti do premirja. In nato je dodala: »Zame se je vojna začela, ko so moji materi kot desetletni deklici vpričo nje ubili oba starša.« In potem je to travmatsko doživetje iz nezavednega delovalo dalje, groza in strah sta se nezavedno stopnjevala. Ni imela nobene možnosti, da bi to doživetje predelala kot posttravmatsko

stresno motnjo, kot pravimo danes, in se je potem vse življenje s pretiranimi čustvenimi reakcijami odzivala na to travmo, ki jo je vedno znova aktivirala morda povsem nedolžna pripomba njej pomembne osebe. Pa tudi z navzven pretirano prilagojenostjo in drugimi zaščitnimi mehanizmi, ki se sprožijo v človeku, ko je njegova duša ogrožena. Seveda je to močno delovalo na njeno hčerko. Posledice, ki jih je svet groze in nečloveškosti zapustil v duševnosti ljudi, so izjemno težke in se prenašajo »iz roda v rod, iz veka v vek«, kot bi dejal Župančič. Sam sem doživljal ganljive trenutke, ko mi je človek na smrtni postelji zaupal medvojno travmo, ki je ni podelil še z nikomer. In olajšanje, ki ga je začutil na koncu svoje grozljive zgodbe, povzel z besedami: »Sedaj bom pa lahko umrl.« In je še pred iztekom dneva odšel.

V: Z vojno travmo se torej v psihoterapevtskem delu pogosto srečujete?

O: Da, seveda. Pacientka, ki sem jo prej omenil, je to sama prepoznala in poiskala pomoč, marsikdo pa tega ne stori, čeprav je vojne travmatiziranosti v Sloveniji veliko. Primeri, ki jih predstavlja Jože Možina v dokumentarni seriji TV Slovenija *Pričevalci*, delujejo zelo spravljivo, kar je prav, saj je namen oddaj prispevati k spravi in ne poglobljati starega sovraštva. Menim, da je serija velik prispevek k narodni spravi. V ozadju nisem opazil nobenega sovraštva, ne pri avtorju in ne pri ljudeh, s katerimi govori. Ampak vsi niso tako spravljani. Ljudje, ki prihajajo k nam, so zelo obremenjeni, mi poslušamo zgodbe z drugačnim čustvenim nabojem, zgodbe, ki jih dejansko niso mogli izraziti, niti si niso upali.

V: Se ob tem soočate tudi z občutki krivde?

O: Zelo pogosto. Vsekakor je krivda ena od ključnih človekovih eksistencialij. Ob občutkih krivde lahko človek zori ali vene.

V: Občutek krivde nas opozarja, da ne ravnamo pravilno, po drugi strani pa obstajajo tudi patološki občutki krivde.

O: Eno je, da se naučiš prepoznati realno krivdo in se spraviti z njo ter jo ločiti od občutkov krivde brez realne osnove, izvirajočih iz arhaičnega nadjaza, superega. To je eno, drugo pa je, kako ravnaš z resnično krivdo, da se ne obsodiš za vse življenje na neko grozno pokoro in se mučiš z različnimi sadomazohističnimi dejanji.

Krivda in občutek krivde sta nekaj, na kar je postala psihoanaliza kmalu pozorna. Opazili so namreč, da nevrotiki, zlasti depresivni nevrotiki, pogosto trpijo zaradi bolj ali manj jasnih občutkov krivde. Intenzivnost teh občutkov se lahko stopnjuje do psihotične blodnje o lastni grešnosti. In nemalo samomorov je bilo storjenih v stanju še nevrotičnih ali že psihotičnih samotrpincev z občutki krivde, čeprav tej osebi z objektivnega vidika ne bi mogli pripisati kakršnekoli odgovornosti oziroma dejanske krivde. Kmalu so opazili, da imajo samotrpincevja z občutki krivde na sebi nekaj fiktivnega, pretirnega in nerealnega.

V: Tisti, ki bi morali imeti občutke krivde, pa jih pogosto nimajo?

O: Takih je tudi veliko. Ampak kot vemo, nobene obrambe, nobeno potlačevanje in zanikanje, to se pravi, ne arhaični, ne bolj ali manj zreli mehanizmi obramb niso stoodstotni. Tudi ti ljudje imajo svoje svetle prebliske in morajo potem vedno znova potlačevati vse te obremenjujoče vsebine, na kar se odzivajo na različne načine, bodisi da se zapijejo, ali se kako drugače drogirajo, ker običajne obrambe ne delujejo več; ali pa napravijo tudi samomor. So tudi taki primeri. To so ljudje z realno krivdo, ki so pobijali, mučili,

zagrešili najhujše zločine proti človeštvu. Res dajejo neredko vtis, da nimajo nobenih občutkov krivde, vendar plačujejo veliko ceno za to, da so si naredili ta varovalni oklep in za delovanje svojih obramb, ki se jim krhajo.

V: Na kongresu ECPP v Portorožu so bili prisotni udeleženci, ki uporabljajo različne psihoterapevtske pristope. Menite, da bo v prihodnosti prišlo do integracije različnih psihoterapevtskih pristopov?

O: Prav to vprašanje so na enem od Študijskih dnevov Slovenske krovne zveze za psihoterapijo na Rogli postavili prof. dr. Alfredu Pritzju, rektorju Univerze Sigmunda Freuda na Dunaju, ki je tudi eden od ustanovnih članov Evropske zveze za psihoterapijo. Odgovoril je, da bi bila to kulturna izguba in mu dajem prav. To je prvi del mojega odgovora.

Drugi del mojega odgovora pa je, da je ena od sodobnih usmeritev paradigma integracije. Kaj to pomeni? To pomeni na primer, da vedenjska terapija ni poznala odnosa, vedenjsko-kognitivna terapija pa zdaj že zelo diferencirano govori o pomenu odnosa med terapevtom in pacientom. Sprejela je nekatera pomembna spoznanja iz pristopov, ki odnos problematizirajo in mislim, da ga prav psihoanaliza obravnava najbolj poglobljeno že od samega začetka.

Po drugi strani pa tudi psihoanalitične psihoterapije prevzemajo od drugih psihoterapevtskih pristopov nekatere tehnike in jih koristno uporabljajo, denimo, tehniko praznega stola, s katero sem se seznanil, ko sem se dve leti dodatno izobraževal v gestalt terapiji. Če imam občutek, da nekje ne morem napredovati, da sem prišel do neke blokade, kjer ne gre zgolj za odpor, ki bi se ga dalo jasno opredeliti, ampak gre za nekaj globljega, uporabim tehniko praznega stola, s katero pride do nekega prodora in napredka. Kljub prepletanju, pa mislim, da bodo različni pristopi ostali. Tudi ljudje smo namreč zelo različni in vsi pristopi niso za vse enako primerni.

V: V procesu osebne rasti mora človek razvijati različne veščine in sposobnosti.

O: Prav zato menim, da so nekateri pacienti bolj primerni za en pristop, drugi pa za drugega. Če je nekdo, na primer, manj introspektiven, ima šibkejšo sposobnost izražanja in je globoko pasiviziran, mislim, da je zanj primernejši kot psihoanaliza eden izmed bolj aktivnih pristopov, vsaj v prvi fazi psihoterapije, čeprav se tudi psihoanalitski pristopi prilagajajo pacientu. V takih primerih smo tudi psihoanalitiki na začetku bolj aktivni, da pacienta naučimo razmišljati analitično ter mu pomagamo razviti sposobnosti introspekcije in kasneje pri delu s sanjami. Nato se začnemo postopoma umikati, ampak pri nekaterih pacientih šele po treh ali štirih letih psihoanalize, ko zmorejo klasičen psihoanalitski seting in postanejo sami bolj aktivni.

To je tisto, kar je Jung poudarjal že na začetku - in sicer, da moramo najti za vsakega pacienta njemu ustrezno psihoterapijo in to sedaj ponavlja prof. dr. Irvin D. Yalom z Univerze Stanford, ki je zame eden od največjih še živečih psihoterapevtov.

V: Katere vsebinske poudarke oziroma značilnosti Yalomovega dela bi izpostavili kot najbolj pomembne?

O: Yalom je svojo temeljito psihoanalitično izobrazbo nadgradil z eksistencialnimi temami osamljenosti, smisla življenja, svobode in smrti in z njimi obogatil že obstoječo eksistencialno psihoterapijo. Z nekaterimi njegovimi izvajanji se sicer ne strinjam, ker imam za seboj drugačno, manj »ameriško« življenjsko zgodbo, a brez pridržka delim

njegovo upanje in stališče, da naj bi vsak psihoterapevt v času izobraževanja pridobil znanje in spretnosti, kako spremljati paciente v njihovem soočenju s temi temami. Da, vsak psihoterapevt naj bi se senzibiliziral za eksistencialne teme osamljenosti, smisla življenja, svobode in smrti.

### **Opombe**

<sup>1</sup>*Janko Bohak je klinični psiholog, psihoterapevt, višji predavatelj na Fakulteti za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani*

<sup>2</sup>*Pogovor dr. Mojce Vizjak Pavšič z mag. Jankom Bohakom je bil v krajši obliki objavljen 26. februarja 2015 v prilogi Znanost časopisa Delo.*

---