

Sándor Ferenczi

Zmeda jezika med odraslimi in otrokom - jezik nežnosti in strasti (1932)¹

Confusion of the tongues between the adults and the child
– the language of tenderness and of passion (1932)

Naredili smo napako, ko smo želeli preobsežno tematiko zunanjih dejavnikov, ki vplivajo na oblikovanje značaja in nastanek nevroze, strpati v kongresno predavanje.

Zadovoljil se bom torej s kratkim izvlečkom vsebine, ki bi jo moral predstaviti. Morda je smotrno, če vam na začetku razložim, kako sem prišel do problema, ki je omenjen v naslovu. Na predavanju ob 75. rojstnem dnevu Sigmunda Freuda v Dunajskem psihoanalitičnem društvu sem govoril o regresu v tehniki in delno tudi v teoriji nevroz, k čemur so me spodbudili določeni neuspehi ali nezadovoljivi rezultati. Po novem veliko bolj poudarjam travmatični dejavnik v patogenezi nevroze, saj je ta dejavnik v zadnjem času neupravičeno zanemarjen. Zaradi ne dovolj temeljitega raziskovanja zunanjih dejavnikov obstaja nevarnost, da se v želji po interpretiranju prezgodaj sklicujemo na dispozicijo in konstitucijo.

V svoji praksi sem se začel vse pogosteje srečevati z določenimi – lahko bi rekel – impozantnimi pojavi, skorajda halucinatornimi podoživetji travmatičnih dogodkov. Ti so upravičili moje upanje, da se s pomočjo tovrstne abreakcije ozavestijo velike količine potlačenih čustev, s čimer se tudi prekine tvorba simptomov, še posebej če je analitično delo že primerno razrahljalo na čustva nakopičene tvorbe. To moje upanje se je na žalost uresničilo precej nezadovoljivo, nekaj primerov me je celo spravilo v hudo zadrego. Podoživljanje, h kateremu je analiza spodbujala bolnika, je preveč dobro uspelo. Nekateri simptomi so se sicer opazno izboljšali, vendar so bolniki namesto njih v nočnih tesnobnih stanjih imeli večinoma nočne more. Analitična seansa se je vse bolj sprevračala v histerično-tesnobni napad; čeprav smo navidezno nevarne simptome pogosto in dosledno analizirali – kar je bolnike navidezno tudi prepričalo ter pomirilo – je pričakovan, trajen rezultat izostal, naslednje jutro se je bolnik spet pritoževal zaradi grozne noči, na analitični seansi pa je travmo ponovno podoživel.

V svoji zmedenosti sem bil dolgo časa zadovoljen z ugotovitvijo, da bolnik čuti prevelik odpor ali pa so njegove potlačitve tako močne, da se lahko razrešijo in ozavestijo samo postopoma. Ker pa tudi po daljšem času ni prišlo do bistvene spremembe, sem bil ponovno primoran upoštevati samokritiko. Postajal sem pozoren, če so me bolniki med napadi imeli za neobčutljivega, hladnega, celo surovega in neusmiljenega, če so mi očitali sebičnost, brezsrčnost, domišljavost in če so mi rekli: »Pomagajte že! Ne dovolite,

¹ Naslov izvirnika je *Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen und dem Kind – Die Sprache der Zärtlichkeit und der Leidenschaft*. Prevod Zoltana Papa pa temelji na madžarski različici *Nyelvzavar a felnőttek és a gyermek között – A gyengédség és a szenvedély nyelve*.

da poginem brez pomoči!« Začel sem raziskovati svojo vest, spraševal sem se, ali je kljub moji zavestni dobrohotnosti v teh obtožbah kaj resnice. Dodajam, da so se tovrstni izpadi jeze in besa zgodili le izjemoma; seansa se je najpogosteje zaključila z nenavadno, skorajda neobgljeno ubogljivostjo, moje interpretacije pa so bile uslužno sprejete. Zaradi minljivosti tega vtisa pa sumim, da so tudi ti ubogljivi bolniki morali skrivoma čutiti sovraštvo in bes, zato sem jih začel spodbujati, da naj mi ne prizanašajo. Tudi to opogumljanje je imelo skromen rezultat, večina bolnikov me je energično zavrnila, čeprav je analitični material zadovoljivo podprl mojo predpostavko.

Postopoma sem prišel do prepričanja, da imajo bolniki izredno izostren čut za analitiko želje, prizadevanja, razpoloženja, simpatije, antipatije, ki so pogosto tudi za samega analitika nezavedni. Namesto da bi analitiku nasprotovali, ga krivili zaradi napak ali neopravljenih dolžnosti, se z njim poistovetijo; samo v izjemnih trenutkih histerične razburjenosti mu zmorejo ugovarjati, sicer pa si ne dopustijo nanj usmerjene kritike, sploh se je ne domisljijo, razen v primerih, ko jim to posebej dovolimo ali jih k temu neposredno nagovorimo. Iz bolnikovih asociacij moramo torej poleg neugodne preteklosti – intenzivneje kot doslej – razbrati tudi nam namenjeno, potlačeno ali zatrto kritiko.

Tukaj pa naletimo na nemajhen odpor, sicer ne v bolniku, pač pa v nas samih. Predvsem bodimo dobro in temeljito analizirani, spoznajmo vsako svojo zunanjo ter notranjo neugodno značajsko potezo, da bomo pripravljene na prikrito sovraštvo in omalovaževanje, ki sta prisotna v bolnikovih asociacijah.

To nas vodi do problema analiziranosti analitika, ki postaja vse pomembnejši. Ne pozabimo, da poglobljena analiza nevroze traja večinoma več let, običajne učne analize pa le nekaj mesecev ali poldrugo leto. Pride lahko torej do nemogočega stanja, da so naši bolniki bolje analizirani kot mi sami. V nekaterih zadevah – npr. v intuiciji – nas prekašajo, česar pa niso sposobni izraziti, pogosto so celo skrajno ponižni, očitno zaradi nesposobnosti izražanja ali strahu, da bi njihova kritika izzvala naše negodovanje.

Večji del potlačene kritike naših bolnikov se nanaša na pojav, ki bi ga lahko poimenovali profesionalna dvoličnost. Če bolnik vstopi v našo sobo, ga vljudno pozdravimo, prosimo, da začne asociirati, hkrati pa mu obljubimo, da ga bomo pozorno poslušali, vse naše zanimanje pa namenili pojasnjevanju in v njegovo korist. V resnici pa se lahko zgodi, da s težavo prenašamo določene zunanje ali notranje poteze našega bolnika, lahko pa tudi občutimo, da nas je seansa nadležno zmotila pri določeni – nam pomembnejši – profesionalni ali osebni notranji zadevi. Za opisano ne vidim druge rešitve, kot da v sebi zaznamo vzrok motnje in o tem z bolnikom tudi spregovorimo, mu to priznamo ne samo kot možnost, ampak kot dejstvo.

Zanimivo je, da bolnik, če se odpovemo prej neizogibni »profesionalni dvoličnosti«, ne bo užaljen, ampak vidno olajšan. V takem primeru bo travmatično-histerični napad (če sploh pride do njega) dosti blažji, tragična dogajanja preteklosti se bodo lahko na lepem tudi miselno reproducirala, ne da bi to vodilo do ponovne izgube duševnega ravnovesja; na splošno je videti, kot da bi se zrelost bolnikove osebnosti izboljšala.

Kaj je ustvarilo to novo stanje? V odnosu med zdravnikom in bolnikom je bilo doslej nekaj neizrečenega, neiskrenega, izpoved tega pa kot da bi bolniku odvezala jezik; priznanje analitikove napake je ustvarilo zaupanje vanj. Zdi se, da bi bilo koristno občasno narediti kakšno napako, da bi jo lahko zatem bolniku tudi priznali. Vendar bi bil tovrsten nasvet odveč, saj delamo dovolj napak tudi brez tega. Izredno inteligentna bolnica

se je zaradi tega upravičeno razjezila in rekla: »Najboljše bi bilo, če bi se vi sploh izognili vsaki napaki. Vaša nečimrnost, gospod zdravnik, še iz napake želi izvleči neko korist.«

Dognanje in rešitev tega čisto tehničnega problema mi je omogočil dostop do materiala, ki je bil doslej zakrit ali deležen premajhne pozornosti. Analitična situacija: zadržana hladnost, profesionalna dvoličnost in – nikoli priznana ali razkrinkano – odklanjanje bolnika, ki ga ta kljub vsemu občuti v vsakem delčku svojega telesa, se bistveno ne razlikuje od situacije, ki je v bolnikovem otroštvu vodila v bolezen. Če bolnika v opisani obremenjujoči analitični situaciji dodatno obremenimo še z reprodukcijo prvotne travme, ustvarimo nevzdržno stanje. Ni čudno, da s tem ne dosežemo nič drugega ali boljšega od prvotne travme. Bolniku vzbudimo zaupanje, če mu omogočimo prosto izražanje kritike in če smo sposobni uvideti svoje napake ter jih odpraviti. To zaupanje ustvarja nasprotje med sedanostjo in nezno travmatogeno preteklostjo, nasprotje, ki je za bolnika nepogrešljivo, da preteklosti ne doživi več kot halucinatorno ponovitev, temveč kot objektivni spomin. Npr. kritika mojih bolnikov je ostroumno odkrila agresivne poteze moje »aktivne terapije« in profesionalno dvoličnost v vsiljevanju sprostitve, hkrati pa me naučila, da prepoznam ter premagam vse svoje skrajnosti.

Nič manj hvaležen nisem bolnikom, s pomočjo katerih sem doumel, da smo analitiki precej nagnjeni h krčevitemu oklepanju določenih teoretičnih konstruktov, hkrati pa pogosto spregledamo dejstva, ki bi neugodno vplivala na našo samozavest in ugled. Vsekakor pa sem ugotovil, kaj je bil vzrok, da nisem znal vplivati na histerične izbruhe, in kaj je tisto, kar je na koncu privedlo do rezultata. Znašel sem se v podobnem položaju, kot duhovita gospodična, ki niti s tresenjem niti s kričanjem ni zmoгла prebuditi svoje prijateljice (duševne bolnice) iz stanja narkolepsije. Nenadoma se je domislila, da jo ogovori na otroško šaljav način: »Dvigni se, zgani se, detece,« nakar je bolnica naredila vse, kar se je od nje pričakovalo.

Med analizo se veliko pogovarjamo o regresiji v otroški svet, vendar je očitno, da niti sami ne verjamemo, kako zelo imamo prav; veliko govorimo o razcepu osebnosti, vendar se zdi, da globine tega razcepa ne priznavamo dovolj. Če še do bolnika v opistotonusu [nazaj iztegnjena glava] zavzamemo hladno pedagoško držo, potem dokončno uničimo vsakršen odnos z njim. Nezavesten bolnik je v stanju transa pravi otrok, ki se ne odziva na inteligentna pojasnila, ampak kvečjemu na prijazno materinsko vedenje; brez tega se v svoji največji nuji počuti osamljenega in zapuščenega, to pa je isto nevzdržno stanje, ki je v preteklosti povzročilo duševni razcep, na koncu pa tudi obolenje; ni čudno, da ne zmore drugega, kot je počel v svoji bolezni: ponovno producirati simptome travmatogene nastanka.

Ne morem zanikati, da se bolniki ne odzivajo na teatralno sočutje, temveč le na resnično naklonjenost. Ne vem, ali to prepoznajo po tonu našega glasu, izbiri naših besed ali kako drugače. Vsekakor pa je zanimivo, da kot jasnovidci poznajo vsako misel in čustvo svojega analitika. Zavajanje bolnika je skorajda nemogoče, poskus tega lahko povzroči samo slabe posledice.

Dovolite mi, da vam predstavim nekatera svoja opažanja, ki sem jih pridobil v tovrstnem intimnejšem odnosu z bolniki.

Potrdila se je predvsem že omenjena slutnja, da je travma (predvsem seksualna) kot patogeni dejavnik izjemno pomembna. Celotroci uglednih, s puritanskim duhom prežetih družin so žrtve posilstva pogosteje, kot smo doslej menili. Ali so sami starši tisti,

ki na tovrsten patološki način iščejo potešitev lastne nezadovoljenosti, ali pa so različne zaupne osebe – npr. sorodniki (strici, tete, stari starši), hišni učitelji ter služabniki – tiste, ki zlorabijo otrokovo nevednost in nedolžnost. Priročen ugovor, da gre v tem primeru le za otrokovo seksualno fantazijo, torej histerično laž, je žal vse šibkejši, saj bolniki v analizi vse pogosteje priznajo, da podobne stvari tudi sami zagrešijo z otroki. Sploh nisem bil več presenečen, ko me je nedavno obiskal »človekoljubni« pedagog in mi obupano povedal, da je že v peti – visoko situirani – družini odkril, da vzgojiteljice živijo pravo zakonsko življenje s fanti, starimi med 9 in 11 let.

Naslednji primer odraža tipičen nastanek tovrstnih incestuoznih zapeljevanj.

Odrasel človek in otrok se imata rada; v otroku se izoblikuje igriva fantazija, da bi v igri z odraslim zavzel vlogo matere. Ta igra lahko dobi tudi erotične poteze, praviloma pa vseskozi ostane na nivoju nežnosti. Nasprotno pa je v primeru odraslih s patološkimi nagnjenji, predvsem takrat, ko pod vplivom kakšne nesreče ali uživanja omamnih substanc nastane motnja v njihovi uravnoveženosti in samoobvladovanju. Otrokovo igro zamenjajo z željami seksualno zrele osebe in se prepustijo seksualni aktivnosti brez ozira na posledice. Dnevno so na sporedu dejanska posilstva deklic, ki so komaj zlezle iz plenice, podobno pa je tudi s seksualnostjo med odraslimi ženskami in majhnimi fantki ter tudi s posilstvi homoseksualne narave.

Težko si predstavljamo otrokovo vedenje in občutke po takih nasilnih dejanjih. Prvi odziv je verjetno zavrnitev, sovražstvo, gnus in močan odpor: »Ne, ne, tega ne želim, to je zame premočno, to me boli. Pusti me pri miru!« Tak ali podoben bi bil neposreden odziv otrok, če jih ne bi ohromila velikanska tesnoba. Otroci se tako telesno kot tudi moralno počutijo nemočne, njihova osebnost še ni dovolj utrjena, da bi zmogli – četudi samo miselno – ugovarjati, zaradi premoči in ugleda odraslih postanejo nemi, skoraj kot da bi jim odvzeli razum. Kljub temu pa jih vrhunec te tesnobe avtomatično prisili, da se podvržejo volji svojega napadalca, uganejo vse njegove želje in jim tudi sledijo, se z njim poistovetijo, nase pa pozabijo. S pomočjo poistovetenja z napadalcem, lahko bi rekli z njegovo introjeksijo, ta preneha biti resničen, postane intra- in ne ekstrapisihčna zadeva; intrapsihčna zadeva pa je podvržena primarnemu procesu, predvsem v sanjam podobnih stanjih, npr. v posttravmatskem stanju transa; to pa pomeni, da se lahko v skladu z načelom ugodja oblikuje in preobrazi na pozitiven ali negativen halucinatorni način. Vsekakor pa se napad ne ohrani v obliki toge zunanje resničnosti, otrok v posttravmatskem stanju transa vzdržuje predhodno stanje nežnosti.

Najpomembnejša sprememba v otrokovem duševnem življenju, ki nastane zaradi tesnobe poistovetenja z odraslim partnerjem, je introjeksija njegovega občutka krivde, zaradi česar se doslej nedolžno igranje prikaže kot obsojanja vredno dejanje.

Če si otrok po takih napadih opomore, čuti izredno zmedenost, počuti se, kot da bi pravzaprav že bil razcepljen, hkrati je kriv in nedolžen, niti lastnim občutkom ne zaupa več. K temu prispeva tudi surovo – zaradi občutka krivde zdaj še bolj grobo in razdraženo – vedenje odraslega, ki otroka še dodatno osramoti in obremeni z občutkom krivde. Storilec se skoraj vedno vede, kot da se nič ni zgodilo, pomirja se celo z mislijo, da »je to samo otrok, ničesar se ne zaveda, vse bo pozabil«. Zapeljivec neredko postane pretirano moralizirajoč ali religiozen in upa, da bo lahko s strogostjo rešil še otrokov dušni blagor.

Praviloma niti odnos z drugo zaupno osebo, v našem primeru z materjo, ni dovolj intimen, da bi lahko bil otrok s te strani deležen pomoči; tovrstni otrokovi nemočni

poskusi se praviloma zavrnejo kot neumnosti. Otrok, ki je postal žrtev zlorabe, postane mehanično ubogljivo bitje ali pa kljubovalen, vzroka svoje kljubovalnosti pa se niti sam ne zaveda; njegovo spolno življenje ostane nezrelo ali pa se razvije v perverzne oblike, da ne govorimo o posledični možnosti razvoja nevroz ali psihoz.

V tem opazovanju je z znanstvenega vidika najpomembnejša naslednja predpostavka: nezrela osebnost se na nenadno travmo odzove tako, da se z ogrožajočo ali napadalno osebo zaradi tesnobe poistoveti, jo introjicira, namesto da bi se trudila ubraniti pred njo. Šele zdaj razumem, zakaj mi bolniki tako trmasto ugovarjajo in zakaj me niso ubogali tako, kot sem pričakoval, ko sem jih spodbujal, da naj se na utrpelo krivico odzovejo z nejevoljo, nekakšno obliko jeze ali odporom. Določen (morda središčni) del njihove osebnosti je zastal na razvojni stopnji, na kateri človek še ni sposoben aloplastičnega, temveč samo avtoplastičnega odzivanja oz. odzivanja, ki je podobno določeni vrsti mimikrije. Srečali smo se torej z osebnostjo, ki jo sestavljata le ono in nadjaz, manjka pa sposobnost samouveljavljanja v neugodnih situacijah, tako kot tudi nezrel otrok ne more prenesti samote, ne zmore obstajati brez materinske in druge zaščite ter izdatne količine nežnosti. Vrniti se moramo k staremu Freudovemu razmišljanju, da objektna ljubezen sledi šele stadiju poistovetenja.

Ta stadij bi poimenoval stadij pasivne objektno ljubezni ali stadij nežnosti. Že v tem stadiju se kažejo sledi objektno ljubezni, vendar samo kot fantazije, na igriv način. Otroci se skoraj brez izjeme poigravajo z mislijo, da zasedejo položaj starša istega spola in da postanejo zakonci starša nasprotnega spola. Poudariti moramo, da se to dogaja le na fantazijski ravni; v resnici ne želijo niti ne zmorejo pogrešati nežnosti, predvsem materine ne. Če starši otrokom v stadiju nežnosti vsilijo preveč ljubezni ali drugačno obliko ljubezni, kot si sami želijo, lahko prav tako nastanejo patogene posledice, kot če bi jih za ljubezen prikrajšali (patogene posledice smo doslej skoraj vedno povezovali s prikrajšanostjo za starševsko ljubezen). Predaleč bi zašel, če bi se na tem mestu skliceval na vse nevrose in značajске posledice, ki lahko nastanejo zaradi zgodnjega vsiljevanja strastnih in s krivdo prežetih oblik ljubezni nezrelemu in nedolžnemu bitju. Posledica je lahko samo zmeda jezika, ki sem jo omenjal tudi v naslovu predavanja.

Starši in odrasli – v analizi pa analitiki – bi se morali naučiti prenesti, da se za ponižnostjo, čaščenjem in transferno ljubeznijo naših otrok, bolnikov ter učencev skriva želja po osvoboditvi od utesnjujoče ljubezni. Če otroka, bolnika ali učenca spodbudimo k temu, da preneha z istovetenjem in se ubrani obremenjujočih transferjev, potem lahko rečemo, da nam je njegovo osebnost uspelo povzdigniti na zrelejšo raven.

Zelo na kratko bi želel opozoriti na še nekatera nadaljnja spoznanja, do katerih nam ta vrsta opazovanja omogoča dostop. Že dolgo nam je znano, da fiksacije ne povzročajo samo vsiljujoča ljubezen, ampak tudi nevdržno kaznovanje. Razumevanje tega navidezno nesmiselnega odziva mogoče olajšajo predstavljene vsebine. Otrokovi igrivi prekrški postanejo resnični samo zaradi strastnega in besnega kaznovanja, otrok, ki se je doslej počutil nedolžnega, pa prav zaradi omenjenega utrpí vse – zase depresivne – posledice.

Podrobno preučevanje v analitičnem transu odvijajočih se procesov nas tudi uči, da ne obstaja grozota ali šok, ki ne bi povzročila določene stopnje razcepa osebnosti. Nobenega psihoanalitika ne preseneti, da določen del osebnosti regresira v veselo razpoloženje pred travmo, samo travmo pa poskuša zanikati. Dosti bolj zanimivo je, da lahko v poistovetenju opazujemo sekundarni mehanizem, ki sem ga (vsaj jaz) doslej bolj slabo poznal. Mislim

predvsem na to, da se po duševnem pretresu presenetljivo, nenadoma – kot bi udaril s čarobno paličico – razvijejo nove sposobnosti. To me spominja na čarobnost fakirjev, ki so domnevno pred našimi očmi sposobni iz semena ustvariti steblo in cvet. Največja nebogljenost, predvsem smrtni strah, očitno razpolaga z močjo, da nenadoma prebudi in aktivira še ne investirane dispozicije, ki mirno čakajo na svojo zrelost. Seksualno napaden otrok je pod pritiskom travmatične nuje sposoben nenadoma razviti bodoče in v njem virtualno prisotne sposobnosti – ki so potrebne za zakon, materinstvo, očetovstvo – ter tudi vse druge občutke zrelega človeka.

V nasprotju z nam splošno znano regresijo lahko upravičeno govorimo o travmatični (patološki) progresiji ali zgodnji zrelosti. Priročno je pomisliti na zgodnjo zrelost in sladkobnost sadja, ki ga je poškodoval ptičji kljun, ali zgodnjo zrelost črvivega sadja. Šok je sposoben povzročiti ne samo nenadno čustveno, ampak tudi intelektualno zrelost določenega dela osebnosti. Naj spomnim na – pred mnogimi leti opisane – tipične sanje, na »sanje o učenem dojenčku«,² v katerih novorojenčki ali zelo majhni otroci nenadoma začnejo govoriti in celotno družino učijo modrosti. Strah pred odraslim, ki je brez vsakršnih zadržkov, torej že skorajda neumnim odraslim, iz otroka naredi psihiatra. Da bi lahko to tudi postal in da bi se lahko ubranil pred nevarnostmi, ki grozijo od samoobvladovanja nezmožnih oseb, se mora z njimi najprej popolnoma poistovetiti. Gotovo se sliši neverjetno, kako veliko se lahko dejansko naučimo od naših učenih otrok, od nevrotikov.

Kot se v življenju odraščajočega človeka kopičijo duševni pretresi, tako naraščata tudi število in raznolikost odcepitev. Kmalu postane vse težje ohranjati nemoteno povezavo med fragmenti, ki se vedejo kot ločene osebnosti, drug drugega pa ne priznavajo. Nadaljevanje fragmentiranja na koncu privede do stanja, ki ga lahko upravičeno imenujemo atomiziranje; tu pa je potrebnega že precej optimizma, da ne izgubimo volje do tega stanja; vseeno upam, da bomo tudi tukaj našli pot do koherence.

Poleg strastne ljubezni in kaznovanja lahko otroka nase priklenemo še na tretji način, s terorizmom trpljenja. Otroci čutijo prisilo, da v družini zgladijo vsemogoče neurejenosti, in zdi se, kot da bi na svoja šibka ramena želeli prevzeti bremena vseh drugih; seveda sploh ne zaradi nesebičnosti, ampak v želji, da bi lahko ponovno uživali izgubljeni mir in s tem povezano nežnost. Mati, ki nenehno tarna nad lastnim trpljenjem, lahko iz svojega otroka ustvari dosmrtnega skrbnika, tako rekoč lasten materinski nadomestek, brez ozira na otrokove potrebe.

Če se bo vse navedeno potrdilo, menim, da bomo primorani revidirati določena poglavja teorije seksualnosti in genitalnosti. Npr. perverzije: mogoče so infantilni pojavi le v stadiju nežnosti, ko pa se prepojijo s strastjo in krivdo, mogoče pričajo že o erogeni vzburjenosti, drugotnih, nevrotičnih pretiravanjih. Te razlike med stadijem nežnosti in stadijem strasti ni dovolj upoštevala niti moja teorija genitalnosti. Koliko je v današnji seksualnosti in sadomazohizmu kulturnega vpliva (oz. v kolikšni meri je sprožen s strani introjicirane krivde), koliko pa je avtohtona, posebna ter spontano razvijajoča se organizacijska stopnja, ostaja predmet nadaljnjih raziskav.

Veselilo bi me, če bi se potrudili in tako praktično kot tudi razumsko preverili povedano; še posebej pa bi me veselilo, če bi upoštevali moj nasvet in bili bolj kot doslej pozorni na poseben, zelo prikrit, pa vendarle zelo kritičen način mišljenja ter govora naših otrok,

bolnikov in učencev, s tem pa jim tako rekoč omogočili, da spregovorijo. Veliko poučnih stvari bi lahko slišali.

Dopolnitev

To razmišljanje je le opis nežnosti otroške in strasti odrasle erotike, ne odgovarja pa na vprašanje o bistveni razliki med njima. Psihoanaliza podpira misel Descartesa, ki pravi, da strast vedno nastane zaradi trpljenja, ampak mogoče bo odgovorila tudi na vprašanje, kaj je tisto, kar v igrivo in nežno zadovoljitev vnese element trpljenja, s tem pa tudi sadomazohizem. Iz prej razloženega je mogoče domnevati, da je med drugim občutek krivde odgovoren, da se objekt ljubezni v odrasli erotiki spremeni v tarčo ljubezenskih in sovražnih, torej ambivalentnih čustvenih vzgibov, medtem ko v otroški nežnosti te razcepljenosti še ni. V ljubezni odraslega je sovražnost tista, ki otroka travmatično preseneti in preplaši, tista, ki spontano ter nedolžno igrivo bitje v odraslosti spremeni v tesnoben in druge posnemajoč avtomat ljubezni, poln občutka krivde, ki je nase tako rekoč že pozabil. Zaradi lastnega občutka krivde in sovražnosti do zapeljivega odraslega otrok v ljubezenskem občevanju odraslih prepozna grozovito bojevanje (praprizer), ki se konča s trenutkom orgazma.

Otroška erotika, v kateri še manjka »bojevanje spolov«, je na stopnji predugodja, zadovoljitev lahko pozna le v smislu neke vrste »nasičenosti«, ne pa kot občutek izničenja v orgazmu. »Teorija genitalnosti«,³ ki poskuša filogenetsko utemeljiti bojevanje spolov, bo primorana ustrezno upoštevati omenjeno razliko med otroškimi erotičnimi zadovoljitvami in ljubeznijo, ki je prežeta s sovraštvom spolnega razmnoževanja odraslih.

Prevedel Zoltan Pap

2 Ferenczi (1923): *Sanje o učenem dojenčku*.

3 Ferenczi (1924): *Thallasa: teorija genitalnosti*.