

„LJUDI GOVORE...”<sup>®</sup>

PSIHOTERAPIJA I PSIHODINAMIKA U  
SVETLU EDIPA I ELEKTRE

*Priredio Branko Ćorić*

Beograd, 2011.

**PSIHOTERAPIJA I PSIHODINAMIKA  
U SVETLU EDIPA I ELEKTRE**

*Priredio* Branko Ćorić

<i>Recenzenti:</i>	Prof. dr Jovan Bukelić Prof. dr Marko Munjiza Prof. dr Dobrivoje Radovanović
<i>Izdavač:</i>	Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, FASPER, Visokog Stevana 2, Beograd
<i>Dekan:</i>	Prof. dr Jasmina Kovačević
<i>Glavni i odgovorni urednik:</i>	Prof. dr Branko Ćorić
<i>Lektor i korektor:</i>	Milena Ćorić
<i>Kompjuterski slog:</i>	Biljana Krasić
<i>Štampa:</i>	A-Š DELO, Zemun
<i>Tiraž:</i>	300 primeraka

ISBN 978-86-6203-020-7

U finansiranju izdanja učestvovalo  
Ministarstvo prosvete i nauke Republike Srbije.

CIP - Каталогизација у публикацији  
Народна библиотека Србије, Београд

616.89(082)  
615.851.1(082)

СЕМИНАР Људи говоре --- (2010 ; Београд)  
Психотерапија и психодинамика у светлу  
Едипа и Електре / [Seminar] "Људи говоре  
---", [13. и 14. децембар 2010. године] ;  
[organizator] Универзитет у Београду,  
Факултет за специјалну едукацију и  
реабилитацију ; приредио Бранко Ћорић. -  
Београд : Факултет за специјалну едукацију и  
реабилитацију, 2011 (Земун : А-Š дело). -  
271 стр. ; 24 cm

Тираž 300. - Стр. 9-16: Едипов комплекс као  
полaziште психоаналитичког метода (уместо  
увода) / Бранко Ћорић. - Напомене и  
библиографске reference уз текст. -  
Библиографија уз поједине радове.

ISBN 978-86-6203-020-7

1. Ћорић, Бранко [уредник] [аутор додатног  
текста]

а) Психијатрија - Зборници б)

Психотерапија - Зборници

COBISS.SR-ID 187595020

UNIVERZITET U BEOGRADU,  
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I  
REHABILITACIJU

SEMINAR „LJUDI GOVORE...”®

TEMA  
PSIHOTERAPIJA I PSIHODINAMIKA U SVETLU  
EDIPA I ELEKTRE

13. i 14. decembar 2010. godine



## AUTORI - SARADNICI

- Ćorić, Branko**, dr sc, neuropsihijatar, načelnik Klinike za bolesti zavisnosti, u Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu, vanredni profesor Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju Univerziteta u Beogradu
- Dimitrijević, Aleksandar**, dr sc, psiholog, docent Filozofskog fakulteta (Odsek psihologije) Univerziteta u Beogradu
- Drakulić, Bogdan**, dr sc, neuropsihijatar, šef Dnevne bolnice za psihotične poremećaje, Klinika za odrasle u Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu
- Dukanac, Vesna**, mr sc, specijalista psihijatrije, psihoterapeut, Dnevna bolnica za adolescente, Klinika za decu i omladinu u Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu
- Išpanović-Radojković, Veronika**, dr sc, neuropsihijatar, redovni profesor Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju Univerziteta u Beogradu
- Jerotić, Vladeta**, akademik, neuropsihijatar, profesor (po pozivu) Pastirske (pastoralne) psihologije i medicine, Teološki fakultet u Beogradu
- Jevremović, Petar**, dr sc, psiholog, vanredni profesor Filozofskog fakulteta (Odsek psihologije), Univerziteta u Beogradu
- Kostić, Milan**, klinički psiholog i sudski veštak (u penziji)
- Milenković, Snežana**, dr sc, psiholog, psihoanalitički psihoterapeut, profesor Filozofskog fakulteta (Odsek psihologije) Univerziteta u Novom Sadu
- Mitrović, Svetislav**, psihijatar, Dnevna bolnica za bolesti zavisnosti, Klinika za bolesti zavisnosti u Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu
- Rakić, Zoran**, dr sc, primarius, neuropsihijatar, seksolog (u penziji)
- Sedmak, Tomislav**, dr sc, neuropsihijatar, profesor Fakulteta političkih nauka Univerziteta u Beogradu (u penziji)
- Srna, Jelena**, dr sc, specijalista medicinske psihologije, porodični psihoterapeut, vanredni profesor Filozofskog fakulteta (Odsek psihologije) Univerziteta u Beogradu
- Vidić Jelena**, diplomirani psiholog
- Zdravković, Svetlana**, mr sc, specijalista medicinske psihologije, jungovski analitičar (IAAP, IGAP), u Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu
- Žujko, Milica**, diplomirani psiholog – master



## SADRŽAJ

### EDIPOV KOMPLEKS KAO POLAZIŠTE PSIHOANALITIČKOG METODA (UMESTO UVODA)

*Branko Ćorić* ..... 9

### EDIP I NJEGOVA ZAGONETKA

*Petar Jevremović* ..... 17

### PATRIJARHALNO I SAVREMENO HRIŠĆANSTVO – EDIP I ELEKTPA

*Vladeta Jerotić*..... 29

### JUNGOVSKI DOPRINOS RAZUMEVANJU MOGUĆIH MALFORMACIJA EDIPALNE STRUKTURE

*Svetlana Zdravković* ..... 33

### EDIPOV KOMPLEKS U SVETLU ZAPADNIH I DALEKOISTOČNIH KULTURNIH TRADICIJA

*Snežana Milenković* ..... 45

### SOCIJALNO ZNAČENJE SEKSUALNIH SLOBODA

*Bogdan Drakulić* ..... 73

### ROD I PROMENA POLA

*Zoran Rakić* ..... 95

### SEKSUALNA ORIJENTACIJA I PITANJE USVAJANJA DECE U ISTOPOLNE ZAJEDNICE

*Milica Žujko, Jelena Vidić*..... 109

<b>ULOGA OČEVA PRE, TOKOM I POSLE EDIPALNE FAZE RAZVOJA</b>	
<i>Aleksandar Dimitrijević</i> .....	127
<b>PRIMARNI IDENTIFIKACIONI MODELI, EDIPALNO ISKUSTVO I ADOLESCENCIJA</b>	
<i>Vesna Dukanac</i> .....	137
<b>TATINA ĆERKA I MAMIN SIN – PORODIČNA DISFUNKCIJA I TERAPIJA</b>	
<i>Jelena Srna</i> .....	153
<b>PSIHODINAMIKA SEKSUALNE ZLOUPOTREBE U DETINJSTVU</b>	
<i>Veronika Išpanović-Radojković</i> .....	167
<b>PSIHOSEKSUALNA DINAMIKA U PORODICAMA MLADIH POLITOKSIKOMANA</b>	
<i>Svetislav Mitrović</i> .....	179
<b>DINAMIKA PORODIČNIH HOMICIDA</b>	
<i>Milan Kostić</i> .....	197
<b>PROJEKCIJA EDIPA I ELEKTRE U PSIHOZI</b>	
<i>Tomislav Sedmak</i> .....	205



## EDIPOV KOMPLEKS KAO POLAZIŠTE PSIHOANALITIČKOG METODA (UMESTO UVODA)

**Branko Ćorić**

„Ako su pol i rod radikalno razdvojeni onda, ne mora biti da određeni pol mora postati određeni rod; drugim rečima 'žena' ne mora biti kulturološka konstrukcija ženskog tela a 'muškarac' ne mora prikazivati muško telo.” (Judith Butler, Gender Trouble /London: Routledge, 1990, str.142/)

Za racionalni ego, iz ugla dominirajuće Zapadne filozofske tradicije, smatra se da nastaje kroz nesvesne mehanizme fantazija i želja. Njegovi koreni su u procesima razmene, koji se neprekidno odigravaju kroz životne sekvence nametanja i potčinjavanja između pojedinaca i okoline kao i između njih samih, a poreklo i šire značenje mu je određeno putem prikupljanja podataka, dakle, putem preuzimanja određenih delova drugih osoba i objekata (kroz: čula, mišljenje, govor) i njihovog potiskivanja i nesvesne obrade tokom daljeg čuvanja i strukturisanja sebe (selfa) odnosno identiteta. Zbog toga će i promene u socijalnim odnosima imati uticaja na prirodu selfa pojedinaca.

*Modernizam* upravo završenog 20. veka, uz pomoć prelaznih aktivnosti *postmoderne*<sup>1</sup>, svojim opštim ekonomskim mehanizmima, svojim restrukturisanjem vremena i prostora, svojim ideološkim promenama u društvu (revolucije, lokalni ratovi, različite varijante demokratije, kapitalizma i socijalizma...), svojim medijskim predstavama (ljudski odnosi izmešteni iz porodice i okruženja na nivo vesti /novina, radija i televizije, interneta.../) doneo je nove oblike postojanja ličnih identiteta i društvenih relacija. Između ostalih, homoseksualnost je uklonjena iz medicinskih i psihijatrijskih dijagnostičkih priručnika, a u praksi, se javljaju, doduše, marginalne grupe koje, kroz podgrupe LGBT (lesbian, gay, bisexual i transgender) populacija zahtevaju svoje socijalno prepoznavanje, uz zanemari vanje heteroseksualnih razlika. Paralelno, postoje i podaci o ogromnim rodnim razlikama u muškim i ženskim ulogama u različitim društvima. U polivalentnim teorijskim raspravama dominiraju pretpostavke feminizma, skoro kao pokreta, u kome se očekuju, ne samo prevazilaženje patrijarhalnih osobina, već i kompletna dominacija ženskog roda. Kao da se nazire predviđanje Katona koji je pre dva milenijuma rekao da ako žene budu postale jednake muškarcima, odmah će postati superiorne. Pretpostavke o uticajima ovih socijalnih i kulturoloških transmutacija na self i formiranje identiteta, danas su veoma sporne i nejasne. U raspravama se naporedo javljaju i oni koji u aktualizaciji selfa i identiteta vide novu priliku za afirmaciju psihoanalitičkog metoda, ali i oni koji ne prepoznaju nova rešenja, već smatraju beznadežnom savremenu situaciju ispoljavanja ljudskog roda kroz pomenute identifikacione strukture.

Kada se radi o psihijatriji i psihoterapiji, čemu je naša debata i posvećena, treba istaći da poslednjih nekoliko decenija postoji mnogo nejasnoća u odnosu na razloge pojavljivanja klijenata u psihijatrijskim okolnostima. Psihijatrijska procena je da se radi o korisnicima usluga (savremeni izraz potekao iz „evidence based psychiatry“<sup>2</sup>), koji dolaze bez strukturisane neuroze, ali sa višeslojnim simptomima u postojećoj strukturi ličnosti, ponašanju i odnosima. Naše pitanje, iz psihijatrijskog ugla, odnosi se na zagonetku koja nosi nedoumice o tome da li postoji nauka o subjektivnosti doživljaja (ličnom iskustvu), ili, da li su različite psihičke strukture kod pojedinih osoba, podložne logičko-matematičkim usrednjavanjima i podvođenju pod neutralna pravila. Drugim rečima, može li se poći od pretpostavke da svi delimo istu ljudsku prirodu, uz, naravno, odstupanja i neslaganja u ispoljavanju (doživljaji, projekcije i ponašanja...) i da bismo odgovarajućim istraživanjem pacijentovog subjektivnog doživljaja mogli jednostavno otkriti opštosti i pravilnosti, koje se mogu primeniti na sve ljude. Ali, teško je poverovati, da su, na primer, svi ljudi, u svim uzrastima i svim kulturama doživeli ista osnovna ljudska osećanja, što bi nam omogućilo da prepoznamo zajedničke

---

<sup>1</sup> Sedmak, T., Ćorić, B. (2000). Postmoderna i psihijatrija. u Ćorić, B. (ur). Zablude u psihijatriji. Institut za mentalno zdravlje. Beograd. 159-249, str. 189.

<sup>2</sup> Ćorić, B. (2009). Socijalna psihijatrija – antipsihijatrija i psihoze. u Ćorić, B. (ur). Psihoze od haosa ka sredenosti. FASPER. Beograd. str.53.

obrasce u njihovom emocionalnom iskustvu. Tada bi ono što je istina za jednu osobu, morala biti istina za sve ljude.

Činjenica je, međutim, da je upravo ovo bio Frojđov način zaključivanja pre stotinu godina, kada je razvijao psihoanalizu kao naučni metod za posmatranje unutrašnjeg života pojedinih pacijenata<sup>3</sup>. Primenjujući ovaj metod kod svojih pacijenata i sebe samog, otkrio je da zaista postoji opšti emocionalni obrazac u emocionalnom životu svih ljudi, opšti osećajni scenario koji se ogleda u mitskoj priči o kralju Edipu, u kojoj se govori o seksualnoj zabrani koja je prekršena (u suštini, tema mita je incest)<sup>4</sup>. Osnovno značenje Edipovog kompleksa, po psihoanalitičkoj teoriji, je da normalan dečak oseća seksualnu želju za svojom majkom, a kao posledicu toga i ljubomoru prema svom ocu i skrivenu želju da ga ubije. Krivica koja je prirodno uzrokovana, ubrzava razvoj superega, ili svesti o zabrani. S druge strane, Elektra-kompleks (pojam uveo Jung) jeste privrženost kćerke ocu uz antagonizam prema majci i, više ili manje, suprotnost je Edipu. U tumačenju ove, razvojno sasvim normalne pojave, radi se pretežno o grupi nesvesnih ideja i osećanja usmerenih oko želje da se poseduje roditelj suprotnog pola, a ukloni onaj istog pola. Kompleks nastaje, prema klasičnoj teoriji, za vreme edipalne faze libidinalnog i ego razvoja, tj. između treće i pete godine, mada ga Melanija Klajn vezuje za vreme prve godine života. S obzirom da je ovaj proces razvojnog tipa, tj. da traje, Edipov kompleks možemo označiti i kao *edipalnu situaciju*.

Obrazlažući svoje otkriće tzv. Edipovog kompleksa, Frojđ je prepoznao tri velika elementa psihičkog aparata koji su odmah postali sastavni činoci njegove opšte teorije o *unutrašnjem konfliktu*. Prvo, *dinamičko nesvesno* (dynamic unconscious) odnosno ometajuća nesvesna osećanja, koja navaljuju prema svesnom; drugo, *potiskivanje* (repression), ili nesvesni mehanizam, koji zabranjuje pomenutim osećanjima da postanu svesna i treće, *upozoravajuća napetost* (signal anxiety), unutrašnji budilnik (alarm), koji nas opominje da su zabranjena osećanja postala ugrožavajuća jer mogu postati svesna što aktivira mehanizam potiskivanja.

Edipov kompleks jeste po Frojđu jezgrovna tačka seksualnog razvoja, simboličko osujećenje i zadržavanje (internalizacija) gubitka zabranjenog željenog objekta. U slučaju sina, dečak razvija seksualno saznanje o penisu i fantazira seksualno sjedinjavanje sa majkom. Ovu dijadu (sin/majka) raskida otac koji se pojavljuje iz okruženja. Kao posledica, razvija se sinovljeva mržnja prema ocu koji nadmoćno kontroliše majčino telo, zbog čega sin dostiže veliko uzbuđenje fantazirajući njegovu smrt. Međutim, prepoznajući da nije u stanju da se takmiči sa očevim falusnim autoritetom i suočivši se sa zamišljenom pretnjom od kasta-

---

<sup>3</sup> Frattaroli, E. (2001). A Science of Subjectivity: Complementarity and Consciousness, in: Frattaroli, E. Healing the Soul in the Age of the Brain, Viking Penquine, Penquine Putnam Inc., str.159-183.

<sup>4</sup> Igrom slučaja Edip je, a da nije znao ko je žrtva, ubio svoga oca i, takođe ne znajući, oženio svoju majku, a po saznanju šta je učinio, sebe kažnjava sakaćenjem

cije (kastracioni kompleks), dečak mora da preimenuje svoje primarno erotsko ulaganje potiskujući seksualne želje prema majci u nesvesno. Razrešenje ove napetosti bilo bi u većoj ili manjoj identifikaciji sa ocem.

Kada se radi o prolasku devojčica kroz edipalnu situaciju identifikacije, nailazimo na složeniju raspravu. Sam Frojd je naveo da u slučaju ženske seksualnosti Edipov kompleks deluje na obrnuti način: umesto podsticanja potiskivanja edipalnih želja, kastracioni kompleks stvarno dovodi do incestuoznih želja kod male devojčice i to iz nekoliko razloga. Prvo, muška seksualnost je polazna tačka za razmatranje. Prema Frojdu „mala devojčica je mali čovek“ što je najslabija karika teorijske pretpostavke. Pre možemo reći da se devojčica takmiči i bori sa svojom mamom za tatinu naklonost što obeležava *edipalnu situaciju*.

Izgleda da je Frojd imao „naklonost“ ka očevima, ka muškosti, odnosno patrijarhatu. Ipak, on ističe da za mogući konflikt, kompleks, odnosno edipalnu situaciju uvek mora postojati troje (majka, dete, otac). U psihološkom smislu reč je o tome da se devojčica u tim odnosima, koji su joj dostupni, oprobava „kao mala žena“<sup>5</sup> utvrđujući svoj rodni identitet. Ovakvo ponašanje u stvarnosti ne ugrožava mamu jer devojčica ne može zauzeti njeno mesto. Upravo kroz ponašanje odraslih, dakle mame i tate, ona shvata da je dete, razumevajući i prihvatajući razliku koja postoji između nje, kao deteta ženskog pola, i odrasle žene, kakva je njena mama. Kada shvati da treba da odraste da bi bila kao mama, devojčica odustaje od oprobavanja mamine uloge i ponovo počinje da se ponaša kao dete. Ali ona je sada dete sa definisanim rodnim identitetom. I za dečaka i za devojčicu, razrešenje Edipovog kompleksa je kroz identifikaciju sa roditeljima istog pola i pre bi se moglo označiti kao razrešenje edipalne situacije. Konačno, tokom odrastanja, devojčice uče majčinsku identifikaciju a dečaci moraju da pomere primarnu identifikaciju, od majke i razviju veće ili manje poistovećenje sa muškim rodom. Šire psihosocijalno značenje edipalne situacije bilo bi da se: **odnos sina i majke dopunjuje odnosom oca prema sinu, a da se odnos kćerke i oca dograđuje na odnos kćerke i majke.**

Međutim, treba istaći da se psihoanalitička konstrukcija vezana za edipalnu situaciju može potkrepiti razvojnim psihotelesnim podacima. Od falusnog perioda u razvoju ličnosti (po Frojdu od 3. do 5. godine), a posebno tokom genitalnog stadijuma (od 12. godine, pa nadalje) kada se potpuno prepoznaje sopstveni pol, psihičke promene su dobrim delom određene telesnim seksualnim sazrevanjem, te je uočljiva povezanost fizioloških promena sa psihičkim procesima. Uz to, promene na telesnom i fiziološkom planu utiču na emocionalna stanja, osećanja, na to kako će dete i kasnije adolescent, sami sebe doživeti i na koji način će organizovati svoje socijalne kontakte.

Prema psihoanalitičkoj teoriji adolescencija je period u kome na psihološkom planu dolazi do ponovnog oživljavanja edipalne situacije kroz edipalni konflikt

---

<sup>5</sup> Milivojević, Z. (2011). Politika, <http://forum.burek.com/index.php?topic=522551;start=%d>

kada, sada adolescent, još jednom teži da se približi roditelju suprotnog pola. Rekli smo već da tokom procesa identifikacije dolazi i do razvoja superega koji mu omogućava kontrolu nad primitivnim željama i prihvatanje moralnih vrednosti i pravila ponašanja. Stoga, u slučaju ponovnog edipalnog konflikta adolescent biva zaustavljen kako kontrolom roditelja, tako i sopstvenim snagama nastalog superega. Normalno razrešenje konflikta sada je postepeno prebacivanje interesovanja na vršnjake, posebno na osobe suprotnog pola, građenje prvih heteroseksualnih veza i uspostavljanje novog kvaliteta odnosa sa roditeljima. Bez obzira što oživljena edipalna situacija privremno ugrožava stabilnost ličnosti, ona je preduslov za konačno psihoseksualno sazrevanje mlade osobe.

Sledeći korak u analiziranju značenja Edipovog kompleksa učinio je From smeštajući ga mnogo šire, u društvo, tvrdeći kako je suština Edipovog kompleksa u opštoj bespomoćnosti čoveka u odnosu na svet u celini, pa je zapravo lik majke u konceptu Edipa, puno više od privrženosti majci kao osobi. Majka je u njegovoj interpretaciji Edipa temeljni izvor i osećaj sigurnosti. Ona je, zapravo sve ono što se gubi odrastanjem i širenjem socijalnog sveta deteta izvan dijade majka – dete. Uspešno razrešavanje edipalne situacije po Fromu, je uslov za usvajanje onih socijalnih obrazaca ponašanja, koji garantuju više ili manje uspešno i kvalitetno prilagođavanje u mnogim interpersonalnim, ali i socijalnim konfliktima u širem smislu. **Upravo iz tih razloga From je, povezujući psihoanalitičke i sociološke koncepte, mogao interpretirati edipalnu situaciju kao osnovni konflikt u patrijarhalnom društvu.**

Prateći razvoj teorijske misli o Edipu i edipalnoj situaciji, korisno je pomenuti i mišljenja francuskih autora, postmodernista, pre svega Lakana i, naročito, njegovih sledbenika Deleza i Gatarija. Lakan, u odnosu na Edipa, polazi od osnovne pretpostavke da je nesvesno strukturisano kao jezik. On vidi Edipovu borbu kao simbolički konflikt koji se javlja zbog opadanja patrijarhalne hijerarhije u Zapadnom društvu. Njegov Edipov kompleks prvenstveno obuhvata Ime - Oca ili Zakon - Oca<sup>6</sup>, jednu apstraktnu paternalnu pokretačku snagu, koja služi da razdvoji majku i dete, dakle, ne radi se o biološkom ocu ili figuri oca. Po njemu žena ne može naći sigurno mesto u Simboličkom redu (jeziku – diskursu) jer joj nije dostupan patrijarhalni jezik. Možda je to razlog zbog kojeg je zanemario jednu od svojih kćeri do izopštenja<sup>7</sup>.

Pomenuti Delez i Gatari otišli su korak dalje što su čitavu priču o edipalnoj situaciji formulisali u kritičkom tekstu knjige pod nazivom Anti - Edip, u kojoj generalizuju postojanje Edipa u kapitalističkom društvu, isto kao što prikazuju da je psihoanaliza jedina, jedinstvena psihijatrijska metoda, koja čak ni analizirane ne oslobađa robovanja Edipu. Oni ističu da, zahvaljujući psihoanalizi, porodici i Edipu, neurotične ličnosti obezbeđuju održavanje kapitalizma učestvujući i u

<sup>6</sup> Elliot, A. (2002). Poststructuralist Anxiety: Subjects of Desire, From Lacan to Laplanche. in Psychoanalytic Theory. Palgrave publish., UK., str. 105.

<sup>7</sup> ibidem, na strani 208 ove knjige

posebnoj vitalnosti samog kapitalističkog sistema. „Edip je u stvari neizlečiv, čak i ako godinama leži na kauču i pomoću interpretacija psihoanalitičara saznaje ono što je obavezno da sazna: tata, mama, ja.“<sup>8</sup> Već ovaj naglašeni odnos između pojedinca i psihoanalitičkog mita o Edipu, uz tvrdjenje da je psihoanaliza metafizika, ukazuje na tendenciju ovih autora da ostvare materijalističku psihijatriju, koja, oslanjajući se na marksizam, obuhvata odnos između pojedinca i celokupnog društva, svih društvenih odnosa i sveobuhvatne proizvodnje i radne snage. Na taj način oni nameću tvrdjenje o nepostojanju i prividnom samoodređenju pojedinca, o uništenju i najmanje mogućnosti slobode i samoodređenja, što se veoma jasno dograđuje na lakanovsko i strukturalističko poništenje.

Pošli smo od pitanja da li ima nauke o subjektivnosti, s obzirom da Frojd, u svojoj težnji da izgradi naučnu psihoanalizu, na mnoge ispravne kritike, nije uvek jasno reagovao. Prateći ideje postmodernista i pokušaje da se kroz naučne, „na činjenicama zasnovane protokole“ neko razume i leči, **možemo reći da su Frojdove koncepcije, odnosno psihoanaliza, legitimni naučni metod, ali samo za istraživanje ljudske subjektivnosti.** To jeste sistematski pokušaj da se iznađu pretpostavke, opšte osobine i pravilnosti za ljudske emocionalne doživljaje i iskustvo. Jedna od korisnih posledica takvog poimanja edipalne situacije i procesa individuacije jeste i raznovrsnost tema u knjizi koja je pred nama.

Po Frojdivim koncepcijama polne razlike i rodni identitet nastaju samo uz prevazilaženje Edipovog kompleksa. Uspostavljanje selfa (sebstva) i identiteta, za njega je posledica gubitka i to upravo gubitka onog objekta kakav je želeo da postane. Dopuna ove teorije, skoro kao preokret, dolazi od feminizma objektnih odnosa,<sup>9 10</sup> koji se oslanja na primarni značaj rane veze majka/dete ili ono što psihoanalitičari nazivaju pre-edipalnim periodom. Polazna tačka ovde je tvrdjenje da pre-edipalno stanje predstavlja osnovu dečije psihičke strukture i podstiče osećanje selfa (sebe).

Za razliku od Frojdove koncepcije prevazilaženja Edipa, teorija objektnih odnosa polazi od stanovišta da je jezgro osećanja roda primarno. Osporavajući Frojdove tvrdnje o edipalnoj organizaciji rodni razlika, škola objektnih odnosa psihoanalize podvlači dečiju primarnu erotsku vezanost sa telom pre-edipalne majke, vezanost koja se smatra kao centralna organizujuća osa za sve ljudske socijalne odnose. Uloga oca se premešta u pozadinu ove teorije. Pre-edipalna majka je ta koja strukturise i učvršćuje dečije bazično osećanje selfa (sebstva) i roda. Ljubav i želja se rađaju kroz erotsko sjedinjenje sa majkom kroz tzv. primarnu ljubav, koja ima dubokog uticaja tokom života.

Ova precenjena uloga pre-edipalne majke (*ekskluzivno žensko materinstvo*) afirmiše arhaičnu snagu majke što za razvoj novorođenčeta ne može biti sasvim

<sup>8</sup> ibidem, u tekstu pod br. 1, str.206

<sup>9</sup> Dinnerstein, D. (1976). *The Mermaid and the Minotaur* (New York: Harper and Row), str.186

<sup>10</sup> Chodorow, N.J. (1989). *Feminism and Psychoanalytic Theory* (Cambridge: Polity), str.71

pozitivno. Ako dete započinje život u znaku majčine posvećenosti, onda je to odnos koji pokreće osećanja jake bespomoćnosti, straha pa čak i mržnje. Malo dete doživljava jaku ambivalencu u odnosu na pre-edipalnu majku, u stvari ambivalencu koja osciluje između stanja idealizovane ljubavi i strahova od nestajanja. Međutim, teoretičarke feminizma ne samo da koriste ovu slabost deteta u arhaičnoj pre-edipalnoj situaciji kao pokušaj obeležavanja rodne dominacije ženskosti (potčinjenost) u savremenoj kulturi, već zanemaruju činjenicu da se u sličnim okolnostima, ako su one stvarno takve tokom razvoja ljudske prirode, nalaze i muški i ženski potomci. Ekskluzivno žensko materinstvo, po njima, stoji u jezgru reprodukcije rodnihi asimetriji savremenih društava. Ono dovodi do socijalnih odnosa, razdvojenih između povezanih empatičkih ženskih identiteta, s jedne strane, i izdvojenih (kao sredstvo za razmnožavanje) muških identiteta, sa druge. Odsustvo bilo koje primarne povezanosti sa muškarcima u pre-edipalnom detinjstvu indirektno bi vodilo ka idealizaciji muškosti/muževnosti i potcenjivanju ženskosti/ženstvenosti. **Jedini izlaz iz ovog samoreprodukujućeg rodnog sistema je u podeljenom roditeljstvu. Uključenje muškarca u rane roditeljske aktivnosti trebalo bi da vodi ka prekidu uspostavljenih rodnihi polariteta. Oba roditelja bila bi u stanju da uspostave staranje/odgajanje svoje dece. I sledstveno tome, deca oba pola mogla bi ostvarivati (manje ili više) emocionalnu intimnost i autonomiju kroz primarno odnošenje sa majkom i ocem i kvalitetnije rodne osobine.**

U stvari, cilj je da muškost/muževnost ne bude povezana sa poricanjem zavistnosti i potcenjivanjem žena. Osobe koje imaju ženskost/ženstvenost bile bi manje obuzete težnjom ka dominaciji nad suprotnim rodom, a deca ne bi razvila strahove od majčinske svemoći i očekivanja od ženskih jedinstvenih samožrtvujućih osobina. Ovo bi umanjilo muške potrebe za zaštitom svoje muškosti/muževnosti i za njihovom kontrolom socijalnih i kulturoloških područja u kojima se žene određuju kao sekundarne i bespomoćne, a pomoglo bi ženama da razviju autonomiju koja im je veoma često osporavana.

\* \* \*

Konačno, u našoj knjizi koja govori o razumevanju psihijatrije i psihoterapije u svetlu Edipa i Elektre, možete pratiti slične pretpostavke koje su pretežno autorski odraz doživljenog u teoriji i praksi lečenja disfunkcionalnih odrastanja i neprilagođenih muško/žensko/dečijih porodičnih odnosa. Polazi se od Edipove zagonetke u kojoj **Petar Jevremović** daje brojne mogućnosti i nedoumice vezane za izvornost drame, koja još iz antičkih vremena zaokuplja pažnju zbog brojnih varijanti u priči o kralju Edipu. **Vladeta Jerotić** u svom kratkom eseju o hrišćanstvu i dominaciji patrijarhata podseća na dobre i loše strane takvog sveta. Već smo rekli da je Elektru u psihoanalitički kod uveo Jung. **Svetlana Zdravković** upravo u svom eseju, preko ubedljivih primera iz prakse, širi razumevanje

malformacija edipalnih struktura. Nasuprot klasičnim psihoanalitičkim postavkama, socijalni i kulturološki diskurs edipalnih stanja, posebno nam je približila Snežana Milenković u svom izuzetno interesantnom uporednom eseju o odnosu zapadnih i istočnih kulturnih tradicija. Naročiti doprinos dao je **Bogdan Drakulić** u svojoj debati o mogućim socijalnim značenjima seksualnih sloboda, prateći složena sociološko-filozofsko-psihijatrijska pretakanja. Šta sve može da se ugradi od socijalnih i kulturoloških obrazaca tokom razvoja ličnosti i o koristima od promene pola zarad isticanja rodnih vrednosti u konstruktivnom saopštenju daje nam **Zoran Rakić**. U radionicama seminara „Ljudi govore...“<sup>6</sup> uvek smo se trudili da učestvuju i mlađi saradnici. Ovoga puta, to su **Milica Žujko** i **Jelena Vidić** koje su zajednički ostvarile sjajan stručno-naučni osvrt na temu usvajanja dece od strane homoseksualnih parova. Već standardno predani saradnik kao što je **Aleksandar Dimitrijević** potrudio se da na najbolji način objasni figuru oca pre, za vreme i posle edipalne situacije, a, **Vesna Dukanac**, svojim osvrtom na upravo završena istraživanja u praksi sa adolscencima, veoma sadržajno, opisuje primarne identifikacione modele u odnosu na edipalno iskustvo. Tatina ćerka i mamin sin, jednostavan je, a provokativan naslov rada **Jelene Srne** koja naročito insistira na podacima iz prakse porodične terapije u našoj savremenoj svakodnevi. S druge strane, **Veronika Ispanović** osvetljava psihoseksualnu dinamiku seksualnog zlostavljanja prevashodno dece i mladih. Ovome treba dodati veoma interesantan dobro strukturisan rad **Svetislava Mitrovića**, koji psihoanalitičkim metodom, pažljivo i dosledno, analizira posledice izmenjene edipalne situacije u porodicama mladih toksikomana. Svoje bogato iskustvo rada u kazneno-popravnim ustanovama vrlo interesantno, iz ugla naše patologije, obrađuje **Milan Kostić** u svom radu o dinamici porodičnih homicida. Konačno, dajući sadržaj projekcija Edipa i Elektre kod trideset pet psihotičnih pacijenata, analizirajući njihove padove i oporavak, **Tomislav Sedmak** nam vraća veru i samopouzdanje u psihijatrijsku i psihološku metodologiju i neophodnost psihodinamskog razumevanja unutrašnjeg doživljavanja, ne samo klijenata, već i nas, psihoterapeuta.

Nadamo se da će ova knjiga imati značajnu ekstenziju kroz edukacije u budućnosti i da će dati doprinos ugledu savremene psihijatrije i srodnih disciplina.



## EDIP I NJEGOVA ZAGONETKA

Petar Jevremović

U Sofoklovom Edipu ono glavno je – *znanje*. Tačnije, (duboko problematičan i smrtniku nikada do kraja izvestan) odnos između *bića* i *znanja*. Za Sofokla je *znati* (bili toga svesni ili ne) isto što i – *imati problem sa znanjem*. Sofoklov je *Edip*, za razliku od mnogih drugih *Edipa*, dramskim sredstvima uzbudljivo oslikana personifikacija suštinskih problema koje subjekat samosvesti može imati sa znanjem. Kako sa sopstvenim znanjem, tako i sa znanjem koje drugi imaju o njemu.

Znati ne implicira – *misliti*. Moguće je *znati* – kod Sofokla bi to bilo upravo ono *znanje* koje se smrtnima obraća ultimativnom (a opet istovremeno *pitijskom*) retorikom proročišta u Delfima – koje topološki biva situirano izvan okvira svačije smrtničke samorefleksije, tj. *mišljenja*. Istovremeno, *misliti* ne implicira *znati*. Videti se nužno ne poklapa sa *znati*, tj. *prepoznati*. Čuti – to po sebi ne znači *razumeti*. Moguće je mišljenje mimo znanja. Zapravo – mišljenje utopljeno u tobožnje znanje. U neko (anonimno-naklapajuće) *pričanje* i *prepričavanje* koje je po svojoj prirodi otrgnuto od refleksivnih puteva samosvesti. Moguće je znanje – znanje koje nas pritiska *sa mesta radikalne drugosti* (dakle, iz domena onog τὸ θεῖον) – mimo mišljenja.

Ono što se *čuje*, to se *ne vidi*. Odnosno, to što se *čulo*, to nije bilo *viđeno*. Zapravo – *prepoznato*. Epistemička perspektiva dijahronije je krnja. Govor je

enigmatičan. Značenje proklizava, identitet (naravno, ponajviše identitet samog glavnog aktera, Edipa) biva izložen masivnoj eroziji. Nešto je poznato. Nešto se zna. Između *znati* i *ne znati* je siva zona. Zona paradoksalne smešavine *znanja* i *neznanja*. Tu *znanje* biva kontaminirano *neznanjem*, a *neznanje* *znanjem*. Posredi je sistemski deficit znanja. Njega prati (ništa manje sistematski) deficit identiteta. Stvar nije u tome što nekom (recimo Edipu) isključivo nedostaju neki konkretni podaci. Kao što rekoh, nedostatak je sistemski. Ono nedostajuće je cela jedna dimenzija znanja. Zapravo – *bića*. Svedemo li *znati* na *čuti*, u samom *znati* će se pojaviti *vakuum*. Epistemički vakuum se poklapa sa ontološkim vakuumom.

Otkud vakuum? Nešto nedostaje. Šta? Kreont je taj koji Edipu priča o njegovom prethodniku. O Laju. Laj je, veli Kreont, ovim gradom vladao pre tebe. Edip mu uzvraća sledećim rečima:

ἔξοιδ' ἀκούων· ο – γὰρ εἰσεῖδόν γέ πω.<sup>1</sup>      *Znam, čujem; nevideh ga.*

Očigledan je *rascep* – ili, možda je bolje reći, *raskorak* – koji se događa na liniji razdvajanja između ἀκούων i εἰσεῖδόν. Edipovo ἀκούων podrazumeva *pasivnost*. Čuti – to je *slušati*. Slušati nekog drugog. Onog koji govori *ono nešto o čemu govori*. Edipovo εἰσεῖδόν pretpostavlja aktivnost. Aktivnost (tj. aktivni stav) spram drugog. Spram onog nekog ko tu biva viđen. Gledati je za njega *u-vidati*. *U-vidati* kao – *prepoznavati*. Viđenjem moći *u-videti nešto* (ili *nekoga*), u svojoj krajnjoj konsekvenci znači tim nečim (ili tim nekim) *moći ovladati*. Na *u-vidu* zasnovana poznatost *pre-poznatog* samu (potencijalno uvek neizvesnu) situaciju sučeljavanja sa pomenutim *nečim* (ili *nekim*) drugim, čini bitno relaksiranom. Odnosno – manje kontingentnom.

Oko Edipa se mnogo govori. Mnogo je priče oko njega. Mnogo toga je njemu dato (ili nametnuto) da čuje. Da vidi. Govore ljudi. Govore i bogovi. Govor ljudi se događa u poretku njihove ljudske – tačnije političke, *političke* u etimološki-izvornom značenju te reči – *neposrednosti*. Govor bogova nužno biva oposredovan onim profetskim. Prituljeno-preteći (pitijjski himeričan, smrtnicima nikada do kraja otkriven, a opet tragički ultimativan) govor proroštva predstavlja neprekinuto paralelni tok celokupne drame. Taj se *govor* (istovremeno preteći i upozoravajući) obratio njegovom ocu, taj se *govor* (ništa manje preteći i upozoravajući) obratio i njemu samom. Edipu. Logika građenja fabule podrazumeva marionetsku porobljenost – možda je bolje reći opčinjenost, bitno negativnu opčinjenost – samih aktera drame tim *maglovito-zakrivenim* (profetskim) govorom glasnika, *onog božanskog*, koji ih, uprkos njihovoj kobnoj nemogućnosti da ga u potpunosti razumeju, vodi ka ispunjenju od bogova nametnute im (tragičke) sudbine.

<sup>1</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 105. Sofoklove drame citiram po izdanju Sophokles, *Dramen. Griechisch und deutsch. Herausgegeben und übersetzt von Wilhelm Willige, überarbeitet von Karl Bayer. Mit Anmerkungen und einem Nachwort von Bernhard Zimmermann*, Artemis & Winkler, Zürich 1995.

Sve se ljulja. I biće i značenje. I individualno i opšte. Dakle, ono – *političko*. Važna odlika Sofoklove drameske umešnosti očituje se u tome kako nam on (gotovo spektralno) oslikava različite (jezički ubedljivo fiksirane) nivoe značenjske sedimentacije (ontološkog zaleđa) bića tog istog *političkog*. Poslušajmo reči velikog otvaranja, inicijalni dijalog između Edipa i sveštenika. Edip pita. Sveštenik odgovara.

Obraćajući se (bukvalno u prvim stihovima drame) porodu Kadmovom (ὠ τέκνα κάδμου) – svojim sugrađanima (odnosno svojim podanicima), građanima Tebe – Edip (pažljivo sročenom rečenicom administratora moći) insistira na onom πόλις.

πόλις δ' ὁμοῦ μεν θυμιαμάτων γέμει<sup>2</sup>                      *Sav grad tamjanom odiše*

Sveštenikov jezik je drugačiji. Iz njegovih reči progovara jedan sasvim drugačiji senzibilitet. Edipovom πόλις, on parira svojim χώρα.

ὁ κρατύνων Οἰδίπους χώρας ἐμῆς<sup>3</sup>                      *Edipe, gospodaru domovine moje*

Posredi su dve različite retorike. Retorika političkog diskursa i retorika epske egzaltacije. Edipovo πόλις, utisak je, u velikoj meri korespondira sa, u njegovo vreme, aktualnom (političkom) upotrebom te reči. Sveštenikovo χώρα (sasvim eksplicitno) otvara u jeziku postojeće dijahronijske i metaforične resurse. Sama činjenica da će (nešto kasnije) i sveštenik pomenuti πόλις i γῆ (dakle *grad* i *zemlju*) ništa bitno ne menja stvari. Težište je na onom – χώρα. Za razliku od onog γῆ, χώρα je mitska reč. Njeno rodno mesto je mit. Njeno stanište je sfera (prvenstveno agrarno profilisane) običajnosti.

Χώρα je zemlja. Zemlja kao – *zemljište*. Aktualno zemljište, zemljište istorijski konkretne agrarne prakse, sa mitskom potkom. Otvoreni prostor. Prostor delanja. Prostor sećanja. Njiva. Plodna njiva. Χώρα je – *ono gde je plodnost*. Gde je χώρα, tu je *rađanje*. Novi život. Χώρα je, nimalo slučajno, *femininost, femininost* koju treba (prvo zaorati, a onda i muškim semenom) oploditi. Zasejati. Χώρα je majka. Velika majka. Majka svih majki. Majka sve dece. Χώρα je ono neko *tu gde se smrtnicima otkriva φύσις*. Priroda. S druge strane, πόλις je mesto običajnog opredmećenja *logosa*. Χώρα je ono nešto na čemu se stoji. Πόλις je uvek tamo gde je λόγος. Razgovor. Neko (uvek neminovno međuljudsko) λέγειν.

Sasvim uslovno, Sofoklovo (tj. sveštenikovo) χώρα prevodim kao – *domovina*. Domovina, ili (recimo) – *zavičaj*. Nije sporno da se to *domovina* (tj. *zavičaj*)

<sup>2</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 4.

<sup>3</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 14.

donekle poklapa sa onim – *grad*. Polis. Posredi nisu binarno razlučene kategorije. Posredi je *kontinuum*. Kontinuum koji sobom istovremeno zahvata dijahroniju mitskog zaleđa i konkretni politički aktualitet sadašnjosti. Kontinuitet života i smrti. Kontinuitet predaka i potomaka. Paradoksalno, za Grke πόλις može biti samo tamo gde je – χώρα. Život logosno uređenog grada (dakle onog πόλις) podrazumeva njemu *pod-ležeće* utemeljenje u onom φύσις. U prirodi.

U svom obraćanju, Edip pominje *strepnju i nadu* (δείσαντες ἢ στέρξαντες).<sup>4</sup> Sveštenik mu uzvraća sa *bogom vatronošom* (ὁ πυρφόρος θεός)<sup>5</sup> i sa *crnim Hadom* (μέλας δ᾽ Αἰδς).<sup>6</sup> Sam nam se Edip predstavlja kao čovek obazriv i saosećajan za tuđu patnju. Svestan je svojega mesta u društvu. I sveštenik će to u svojem obraćanju podvući. On je prvi, on je vladar. Svi pate. Pati i on. Grad je pogodila kuga. Ipak, upravo zbog statusa koji ima, od njega se očekuje više od pukog vladarskog saosećanja. Od njega se očekuje da nešto preduzme. Da reši stvar. Uspe li u tome, biće zapamćen. U protivnom, biće zaboravljen.

Potezi koje Edip povlači sasvim su logični. On se pita. On razmišlja. Pokušava da sazna. Raspituje se. Osluškujе. Konsultuje proroštva. Zanimaju ga dve stvari. Etiologija i terapija. Sve se, dakle, u njegovoj (preduzimljivo ispitivačkoj) svesti opsesivno vrti oko pitanja: šta je to što je izazvalo tako drastično rasipanje i eroziju izvesnosti ontoloških temelja polisa na čijem je on čelu, te šta mu je (kao vladaru) činiti?

Samom Febu je poslao glasnika sa pitanjem:

ὅ τι δρῶν ἢ φωνῶν τινδε ῥυσαίμην πόλιν<sup>7</sup> ...*kakvim ću delom, kakvom ću rečju izbaviti ovaj grad...*

Edip odaje utisak sabranosti. Tu sabranost prati preduzimljivost. Čak – *samo-uverenost*. Štaviše, ne samo da on veruje u sebe. Veruju i drugi u njega. Još uvek pamte njegovu pobedu nad Sfingom. On je vladar. Sasvim prirodno, u njemu traže spasioca. Edip je svestan problema. On bi nešto da uradi. Ne zna šta. Razmišlja. Raspituje se. Traži rešenje. Teško da je samo njegovo pitanje moglo biti konkretnije. Pita se: *šta mu je činiti, šta mu je govoriti?*

Ipak, kako vreme odmiče, u vazduhu se sve više oseća neki (u početku sasvim neodređeni, kasnije mnogo jasniji) *nemir*. Slutnje (crne slutnje) muče hor. Konkretnosti (tj. sabranosti) pitanja suprotstavlja se jedan sve više rasuti svet. Svet, u smislu – πόλις.

---

<sup>4</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 11.

<sup>5</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 27.

<sup>6</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 30.

<sup>7</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 71-72.

ὄν πόλις ἀνάριθμος ὄλλυται<sup>8</sup>

*Nebrojano gine grad...*

Πόλις je mnoštvo. Živa supstancija. Πόλις, to je – *građani* Tebe. *Tebanci*. Mnoštvo građana Tebe. Mnoštvo Tebanaca. Biće njihove mnoštvenosti je *biće* onog – πόλις. Njihovu mnoštvenost (uvek u vremenu) revitalizuje *rađanje*. Gde je rađanje, tu je život. Logikom rađanja *rod* se brani od smrti. Logikom rađanja *rod* transcendirira sopstvenu (na nivou svakog konkretnog pojedinca biološki nepobitnu) smrtnost. Nemojmo gubiti iz vida prvo Edipovo obraćanje svojim sugrađanima. Dakle, Tebancima. ὦ τέκνα, Κόδμου... *O, deco Kadmova...*

Oni su *građani*. Oni su *su-građani*. Sinhronijsku ravan njihovog političkog jedinstva (jedinstva u mnoštvu) dijahronijski podupire svest o zajedničkom pretku. O mitskom osnivaču grada Tebe. Geneza roda (u ovom slučaju Kadmovog roda) počiva na *u-množavanju*. Na zbrajanju. Sabiranju. Na množenju inicijalno datog *herojskog* semena.

Logikom mita rečeno, Tebanci su *živo mnoštvo*. Njihovo *biće* je mnoštvenost. Dok, blagodareći rađanju (tj. *u-množavanju*), u svetu promene opstaju kao mnoštvo, oni (kao *rod*) žive. Otud, izjednačavanje *broja* i *života*. Tačnije, *brojnosti* (tj. mnoštvenosti) i *životnosti*. Broj afirmiše život. Što više Tebanaca, to više života u Tebi. Tebanska je životnost – njihova mnoštvenost. Brojnost. Njihovu mnoštvenost pogađa *nebrojanost* smrti. Život je broj. Smrt nije broj. Broj podrazumeva zbrajanje. Smrt ne. Smrt počiva na *rasipanju*. Rasutost – to je drugo ime za pogibiju.

κρεῖσσον ἀμαιμακέτου πυρὸς ὄρμενον  
ἀκτὰν πρὸς ἑσπέρου θεοῦ<sup>9</sup>

*...brže od ognja ljutitog,  
srlja ka sumraku božijem.*

Srljati ka – ἑσπέρου θεοῦ. Ka – sumraku. Sumraku božijem. Sumrak je *stvar svetlosti*. Upravo to ga čini teološki tako bitnim. Bivajući (makar u negativnom značenju) stvar svetlosti, sumrak je (istovremeno) *stvar boga*. Kog boga? Boga podzemnog sveta. Boga smrti.

Sunce izdiše. Dan se bliži kraju. Život se gasi. Događa se sumrak. Sumrak – *stvar svetlosti*. Pred licem sumraka svetlost kopni. Sumrak rasipa svetlost. Nastaju boje smiraja. Opšteg utihnuća života. Sumračno rasuta svetlost – to je predvorje tame. Svetlost ima svoje vreme. Isto važi i za noć. Ritmika smenjivanja svetlosti i tame duboko biva ukorenjena u samoj izvesnosti onog svemu *pod-ležećeg φύσις*. Ritam prirode (u svoj svojoj svekosmičkoj zakonomernosti) određuje ritam bića. Ideal je harmonija. Ritmička postojanost. Sveopšta muzika sfera i planeta. Helen-sko shvatanja zakonomernosti kosmičkog vremena – njegova je podkategorija,

---

<sup>8</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 178.

<sup>9</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 176-177.

videli smo, sama ideja ritmičke smene svetlosti i mraka, dana i noći, čak (Eleusinski kult je verovatno najočigledniji primer) života i smrti – isključuje svaku mogućnost eventualnog usporenja ili ubrzanja.

Upravo svaka promena (kosmički zagaranovanog) ritma predstavlja nešto po sebi *anomično*. Posredi je, zapravo, *hibris*. Tragički sunovrat bića s one strane izvesnosti poretka. Hor peva o *srljanju*. O srljanju *u smrt*. Nešto važno tu je poremećeno. Πόλις je iskočio iz ritma onog φύσις. Tebancima preti velika opasnost. Vreme se ubrzava. Tok radnje postaje sve teže predvidljiv. Događaju se sinkope. Sasvim neočekivani obrti.

Svi ljudi su smrtni. To *svi* – (naravno) podrazumeva i građane Tebe. Tebanci su (kao uostalom i svi drugi ljudi) smrtni. To nije sporno. Sporno je, međutim, *kada će ih ta ista smrt zadesiti*. Da li će ka njoj (ljudski dostojanstveno) hodati, ili će *srljati*. U tome je cela stvar. Neko će umreti *ranije*, neko *kasnije*. Srljati znači – ubrzano se kretati ka nečemu. Ka čemu? Ka stanju terminalnog odredišta sopstvenog bića. Tebance, dakle, pogađa smrt, pre no što bi to bilo (po prirodi) nužno. Umire se mimo reda...

Nešto se događa. To nešto je strašno. Ljudi umiru. Umiru pre vremena. Pitanje svih pitanja je: zašto?

\* \* \*

Svi su zbunjeni. Zbunjenost ih čini dezorjentisanim. Pogubljenim. Ubrzano traže odgovor. Upinju se. Ne ide. U svemu tome, po logici stvari, prednjači Edip. Konačno, on je vladar. Od njega se, čuli smo, očekuje rešenje. Spas. Ipak, nešto važno je izgubljeno. Nešto važno izmiče znanju. Pominje se krv. Prolivena krv Edipovog prethodnika – Laja. Nije, dakle, da se ništa ne zna. Da se desilo ubistvo (ubistvo prethodnog vladara) to sada svi znaju. Nepoznat je vinovnik.

Bogovi ćute. Očekuju pravdu, ali ćute. Bacaju kugu na grad, ali ćute. Niko ih od smrtnika, ako oni to ne žele, ne može naterati da progovore. To su Edipove reči.<sup>10</sup> On sam kao da gubi dah. Zvuči pometeno. Nervozno. Bogovi ne podležu nužnosti. Nemoguće ih je na nešto prisiliti. Apsolutno su imuni na svaku smrtničku moć. Ne podležu snazi argumenta. Helenski bogovi umeju da se pokažu kao krajnje nerazložna bića. Nema te (smrtnicima) magije koja je moćnija od njihove moći. Sve je na smrtnicima. Bukvalno – sve. A oni se, ti isti smrtnici (na čelu sa Edipom), neprestano vrte u krug.

Pozvan je Tiresija. Veruje se da on zna. Da (uprkos tome što je slep) – vidi.

---

<sup>10</sup> Up. ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 280-281.

οἶδε γὰρ τὸν θεῖον ἤδη μάντιν ᾧδ' ἄγουσιν, ᾧ τάληθες ἐμπέφυκεν ἀνθρώπων μόνω<sup>11</sup> ...božijeg dovode vrača, istina je samo u njemu od ljudi usađena

Tiresija je μάντις. Sasvim uslovno, to je μάντις – *vrač*. Zapravo, on je (istovremeno) božiji čovek, zanesenjak, čudak i onaj koji (uprkos slepilu) *vidi*. Vidi bolje od drugih. On je – *videlac*. Pogled njegovog duha je *prozorljiv*. U svetu smrtnih njemu ništa ne može ostati skriveno. I ne samo to. Osim što vidi, on je u stanju da to *viđeno* shvati kao *znak*. Da ga *protumači*.

Edipov razgovor sa Tiresijom karakteriše napetost i (praktično obostrana) netrpeljivost. Sagovornici su agitirani, ukopani u svoje pozicije. Odbojni. Razgovor je oštar, neprijatan, ritmički nepravilan. Uznemirujući. Njegova je atmosfera dijametralno suprotna od atmosfere koja karakteriše Platonove dijaloge. Stiče se utisak da ovde nikom, doista, nije stalo do istine. Do njene dijaloške afirmacije. Tiresija je *taj koji zna*, mada ga to (tragičko) znanje ne čini srećnim. Naprotiv. Edip je *taj koji* (uprkos tome što formalno ima moć, što je na vlasti) *ne zna*. Opsesivna potraga za znanjem survaće ga u samo grotlo tragizma sopstvene sudbine. I sudbine roda kojemu pripada. Roda Labdakovog. Edipova pozicija je ranjiva. Tiresijina pozicija je skopčana sa neizbežnom gorčinom. Iako slep, on je (voljom bogova) tu da bi video. Šta? Sve ono što nevalja. Sve ono što je smrt, mrak i ljudska propast.

Edipov svet se ljulja. Izgubljena je veza između *bića* i *značenja*. Ljudska pamet, tj. razboritost, koliko god da je britka, više nije dovoljna.

φρονεῖν ὡς δεινὸν ἔνθα μὴ τέλη λύει φρονοῦντι<sup>12</sup> ...strašno je kada pametnog pamet ne oslobađa

Svojom razboritošću – ili, ako hoćete, svojom pameću – Edip je savladao Sfinngu. Rešio je njenu zagonetku. Postao je slavan. To ga je učinilo vladarem Tebe. To ga je učinilo mužem svoje žene, to ga je učinilo ocem svoje dece. Sfinga je *zagonetala*. On je, bez ičije pomoći, odgonetnuo njenu zagonetku. I, Sfinga je bila poražena. Tada je on bio *taj koji vidi*. On je bio – *taj koji zna*. Neko poput Tiresije mu nije bio potreban.

Edipov svet je tada bio koncizan. Jasan. Njegovo mišljenje sabrano. Sfinga je bila protivnik sa kojim je bilo moguće izaći na kraj. On je verovao u svoje znanje, u svoju mogućnost da zna. Bogovi su bili uz njega. Ili je makar tako izgledalo. Sada je sve drugačije. Situacija postepeno (sve više) izmiče kontroli. Edip gubi

<sup>11</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 297-299.

<sup>12</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 16-17.

ritam sa sopstvenim životom. Kao da se njegova sudbina okreće protiv njega samog. Oseća se neizvesnost. Nespokoj. U vazduhu lebdi neko zlo.

Rečima jedne od potonjih horskih pesama

...ἔρρει δε τὰ θεῖα<sup>13</sup>

...božansko iščezava

Bogovi ćute. Smrtnici su prepušteni sami sebi. Štaviše, da stvar bude gora, samo *ono božansko* se povuklo iz tebanskog sveta življenja. Iz njihovog – *Lebenswelt-a*. Tako bi, u Sofoklovoj varijanti, glasila temeljna odrednica (verovatno najdrevnije) forme helenskog nihilizma. Za stare Grke bogovi su bili garant *znanja*. Smrtničkog znanja. Samim tim, povlačenje bogova je za njih (za Tebance uopšte, a posebno za Edipa) moralo usloviti krajnje onespokojavajuću eroziju *na mestu znanja*. Mesto znanja – *to je ono gde je istina*. Mesto znanja – *to je ono neko (u nama i među nama) negde gde se prima (odnosno prisvaja) samo iskustvo istine*. Istine (dinamički) shvaćene u duhu onog – ἄλιθεια.

Za Grka je *znati* impliciralo jedno – *pribrati se*. Tek na osnovu svog *pibrati se* (tj. *sabrati se*) – pod *pibiranjem* (odnosno *sabiranjem*) podrazumevam *izvorno organizujuće zaokruživanje sopstvenog bića* – stari je Grk mogao da u svoj (običajnošću uvek oposredovan) život asimiluje iskustvo pomenutog ἄλιθεια. Pribranost je (tj. sabranost je) funkcija *logosa*. Logosa kao živog govora. Logosa kao λέγειν.

Ko ima reč, njemu se svet otvara. Otvoreni svet čoveku ne uskraćuje sebe. Naprotiv, on mu se daje. Daje mu se (mada nikada ne u potpunosti) – kao *istina*. Kao znanje. Nemati reč, za Grka je značilo – *izgubiti svet*. Ostati bez sveta. Bez sveta kao (dijahronijski utemeljenog) običajnog staništa. Grčko ime za *nihilizam* bi, jezikom retorike savremene medicine, bilo *aleksitimija*. Edip (kao vladalac) ima status *aleksitimične glave* – pri tom, naravno, upravo je glava *ono mesto* za koje se očekuje da će u sebe primiti *znanje*, tj. *istinu* – tebanskog *polisa* shvaćenog kao živog organizma. On nema *reč*. Grad nema istinu. Grad koji nema istinu, nema budućnost. Jedino što mu preostaje je da srlja ka onom već pomenutom – ἔσπερον θεοῦ. Ka smrti sopstvene običajnosti. Ka rasipanju sopstvenog bića.

Edip nema reč. On mnogo priča, on stalno nešto govori, ali to je sve prazno. Zapravo – jalovo. Isto važi i za Tebu uopšte. Niko tu nema *reč*. Postoji samo smrt i strepnja. I mnogo paničnog praznoslovlja. Reč se očekuje od drugog. Od Tiresije. Funkcija *logosa* nije tamo gde je glava. U odnosu na glavu (tj. u odnosu na Edipa), funkcija *logosa* je izmeštena na mesto sa kojeg (krajnje nevoljno) progovara Tiresija. Patrijarhalno dostojanstvo vladara (Edipa) je ozbiljno urušeno. Znanje se otrglo od bića. Istina progovara sa mesta (najblaže rečeno) groteskne figure,

---

<sup>13</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 910.



kakav je bio Tiresija. On je jedini – taj koji zna. Drugi možda slute (ponajviše verovatno Jokasta), ali jedino on zasigurno zna.

...τάληθες γὰρ ἰσχυὸν τρέφο<sup>14</sup>

...istinu jer silovitu /u sebi/ gajim

Dve reči su ključne. *Istina* i *gajiti*. Sofoklova je *istina* njegova verzija onog (za Grke sveutemeljujućeg) ἀλήθεια. Sofoklova reč za *gajiti* je – τρέφο. Njegovo je τρέφο, verovatno, u sebe uključivalo i moguću asocijaciju na Homera. Na ono mesto u Odiseji gde se istom rečju imenuje proces *sirenja mleka*.<sup>15</sup> Gajiti nije tek samo čuvati. Naprotiv. Gajiti je *fermentirati*. Tiresija (takav kakav jeste) nije samo čuvar istine. Istina u njemu nije strano telo. Istina u njemu (a ne u Edipu) fermentira. Plodi se.

On ima moć. On može da kaže. On može da čuti. Edip nema šta da kaže. On (za razliku od Tiresije) u sebi ne gaji (tj. ne fermentira, ne plodi) istinu. Zato je on čovek (glava) bez reči. Aleksitimična glava. Istovremeno, mada nema šta da kaže, Edip nije u stanju da čuti. Nemiran je. Brzo plane. Nema takta. On bi da se svađa. Tiresija mu ne ostaje dužan. Ne štedi ga. Edipov govor je uvredljiv. Tiresijin govor je brutalan.

...φονέα σε φημί τὰνδρὸς οὗ ζετείς κυρεῖν.<sup>16</sup> ...ubica koga tražiš, velim, si ti.

Teško da je mogao biti jasniji. Teško da je mogao biti brutalniji. Tiresijina reč otkriva istinu. Šta ostaje Edipu. Sam Tiresija mu ne ostavlja alternativu.

...καὶ ταῦτ ἰὼν εἴσω λογίζου<sup>17</sup>

...idi unutra i razmisli

Idi unutra – *povuci se*. Povuci se u *kuću*. Idi unutra – *napusti agoru*. Napusti *javni prostor*. Povuci se – *začuti*. Razmisli – *videćeš da ti nema izlaza*. Predaj se. Ovo je kraj. Kraj priče o tvojoj moći. Ti (bukvalno) ne znaš ni ko si. Sam si u raskoraku sa sobom. Nisi onaj ko misliš da jesi. Jesi onaj koji ne slutiš da jesi. Tvoje je znanje – *opsena*. Tvoja je moć jalova. Udario si u zid. Nema dalje.

Sve što će se potom u drami događati, zapravo, će biti (za samog Edipa tra-gična) naknadna (sve ultimativnija) potvrda Tiresijinih reči. Ono glavno već se dogodilo. Koprana je pala. Edipova pozicija je teško urušena. Otkrivena je istina.

<sup>14</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 156..

<sup>15</sup> Up. Od. IX, 246

<sup>16</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 362.

<sup>17</sup> ΟΙΔΙΠΟΥΣ ΤΥΡΑΝΝΟΣ, 460-461.

Istina o strašnom zločinu, o incestu. Ostale su samo (tragične) konsekvence. Ništa više ne može biti kao što je bilo.

\* \* \*

Na kraju, hteo bih da navedem dva Sofoklova fragmenta. Ništa o njima ne znamo, osim da nam ih je sačuvao Stobej. Prvi je (u zbirci sačuvanih Sofoklovihih fragmenata) označen brojem 918. Drugi – brojem 954.

Prvi glasi:

...πάντ᾽ ἐκκαλύπτων ὁ χρόνος εἰς <τὸ>  
φῶς ἄγει<sup>18</sup>

... *vreme sve razotkriva i  
dovodi ga svetlosti*

A drugi:

...χρόνος δ᾽ ἀμαυροῖ πάντα  
κείς λίθην ἄγει<sup>19</sup>

...*vreme sve čini neprozirnim i vodi  
zaboravu.*

Oprečne tvrdnje. Tvrdnje koje se međusobno isključuju. U oba slučaja, ključno je *vreme*. Χρόνος. Vreme *razotkriva*, vreme *prikriva*. Vreme *daje*. Vreme *uskraćuje*. Vreme je pod znakom *svetlosti*. Vreme je pod znakom *tame*. Svetlost vodi *znanju*. Tama – *zaboravu*. Rečima jednog starog Vizantinca – *nije istina svetlost*. Naprotiv. *Svetlost je istina*. Η γνῶσις ο-κ ἔστι τὸ φῶς, ἀλλὰ τὸ φῶς ἡ γνῶσις ὑπάρχει.<sup>20</sup> Istina je život. Svetlost je princip života. Tama je *neprozirnost*. Neprozirnost – to je *zaborav*. Smrt.

Međusobna isključivost navedenih tvrdnji za sobom povlači neminovnost rascepa. Rascepa u poretku Edipove sudbine. Ili – rascep u poretku Sofoklove drame. Vreme izmiče mišljenju. Biće izmiče identitetu. Biće se rastače. Pojedinaac gubi kontrolu nad sobom. Nad sopstvenim životom. Polis se *urušava*. Ključne reči (otac, majka, sin) gube stabilnost značenja. Utopljenost u vreme (u ono χρόνοσ) za sobom povlači *vrtočlavicu*. Epistemičku vrtočlavicu. Ontološku vrtočlavicu. Iskustvo vremena nužno ne implicira trajanje. Vreme je rodno mesto zaborava. Zaborav poništava svako trajanje. Vreme je (praktično istovremeno)

---

<sup>18</sup> Sophocles, Fragments, ed. Hugh Lloyd-Jones, Loeb Classical Library, No. 483, Harvard University Press 1996, str. 392.

<sup>19</sup> Sophocles, Fragments, ed. Hugh Lloyd-Jones, Loeb Classical Library, No. 483, Harvard University Press 1996, str. 410.

<sup>20</sup> Ὑρ. Συμμεῶν ὁ Νέος Θεολόγος, ΚΑΤΗΧΗΤΙΚΟΙ ΛΟΓΟΙ (Η΄-ΛΔ΄), ΕΠΕ, Θεσσαλονίκη 1989, str. 374.

– *tamo gde je sećanje*. Odnosno, sećanje može biti *isključivo tamo gde je vreme*. Vreme je pretpostavka sećanja. Sećanje počiva na subjektivnoj materijalizaciji vremena. Pitanje vremena – to je *pitanje života*. Istovremeno, pitanje vremena je *pitanje smrti*. Paradosksalnost oprečnosti navedenih Sofoklovih fragmenata smešta subjekta (u ovom slučaju to je Edip) u procep između *života i smrti*. U procep između (simbolički uvek naknadnog) zadobijanja sebe i potpunog (sada definitivnog) gubitka sebe. Vreme je iskustvo potrage. Potrage za sobom. Vreme je beleg gubitka. Gubitka samog sebe. Beleg – smrti.

Ko preživi smrt – *trajaće*. Koga smrt (simbolička smrt) ubije – taj gubi *sve*. Gubeći sve, on gubi i *svet i sebe*. Nestajući – *tek tada stupa u postojanje*. Posredi je paradoks. U jezgru ovog paradoksa nalazi se najdublja moguća poruka celokupne *Tebanske trilogije*. Kako drugačije razumeti (verovatno ključne) reči iz *Edipa na Kolonu*:

...ὄτ' ο-κέτ' εἰμί, τῆνικαὐτ' ἄρ'  
εἴμ' ἀνὴρ<sup>21</sup>

...zar sada kada me nema,  
mužem postajem

Edip je gubitnik. Bogovi su se urotili protiv njega. Sa gnušanjem, ljudi su ga odbacili. Istovremeno, Edip je heroj. Nije dovoljno biti čovek. Potrebno je mnogo više. Čovek je smrtni i nepouzdan. Biti heroj, to znači – *moći preživeti sopstvenu smrt*. Simboličku smrt. Bogovi su besmrtni. Oni ne pate. Smrtnici pate. Preživeti sopstvenu smrt (za Edipa) nije značilo – *vaskrsnuti*. Edip ne vaskrsava, on se *vraća*. Iz *ne-sveta* svog izgnanstva on se ponovo vraća u *svet*. Tačnije, on se – sada kao starac, dakle kao čovek koji je u svoje biće nesporno (na najkonkretniji moguć, telesno očigledan način) ugradio *vreme* – pojavljuje na samoj granici *sveta i ne-sveta*. U svetom (smrtnicima tabuom zaprečenom) gaju Eumenida. Na Kolonu.

Kao smrtnik Edip je mnogo patio. Bukvalno – ostao je bez svega. Izgubivši sve – ostao je i bez života. Izgubio je samog sebe. Dogodila mu se smrt. Simbolička smrt. Smrt koja ga nije ubila. Smrt koju je preživeo. Jedino tako smrtniku postaje dostupno iskustvo koje će samog Edipa dočekati na Kolonu. Iskustvo spasenja.

Tiresijine reči su pokrenule tok *kobnog* razotkrivanja, za samog Edipa *kobne* istine. Kobnog znanja. To je bila istina (tj. znanje) o njemu samom, o ljudima koji ga okružuju (i koji su ga okruživali), o stvarima koje je činio (ili koje je propustio da učini), o bogovima i proroštvima, o viđenju i slepilu, o stradanju i bezizlazu, te o mogućnostima koje su mu još preostale. Istovremeno, za njega je vreme bilo potrošeno i on je (bukvalno) upao u vreme. Vreme koje je potrošio bilo je za njega vreme vladarske samouverenosti, moći i vlasti. Vreme u koje je upao je bilo vreme življenja u *ne-svetu*. Vreme samoće i (sa izuzetkom Antigone) apsolutne napuštenosti. Vreme u kojem je ostario.

---

<sup>21</sup> ΟΕΔΙΠΟΥΣ ΕΠΙ ΚΟΛΩΝΩΙ, 393-394.

Priča je konačno došla do svog velikog finala.

ἦν μὲν σιωπῇ, φθέγγμα δ' ἔξαιφνης τινὸς ...*bi tišina, iznenada začu*  
θῶύξεν α-τόν<sup>22</sup> ...*se neki glas*

Tišina. Glas. Iznenadni – *glas*. Glas *nekog* boga. Ne znamo kojeg. Glas zove – proziva. Edip biva prozvan.

καλεῖ γὰρ α-τὸν πολλὰ πολλαχῆ θεός· ...*jer više puta prozva ga bog:*  
ὦ οὔτος οὔτος· Οἰδίπους, τί μέλλομεν ...*O, ti – ti, Edipe, zašto stojiš?*  
χωρεῖν,<sup>23</sup>

Sofoklovo – Οἰδίπους, τί μέλλομεν χωρεῖν, krajnje uslovno, prevodim kao – *Edipe, zašto stojiš? Ti μέλλομεν χωρεῖν*, to, zapravo, znači – *zašto ne ideš napred? Zašto tvojim hodom ne osvajaš prostor? Zašto mi se ne približavaš? Zašto oklevaš? Zašto je još uvek toliki prostor (a samim tim i vreme) između tebe i mene? Između tebe smrtnika i mene boga...*

Svi smo svedoci. Posmatrači. Svi – Tezej, hor, Antigona, Ismena, Kreont... (tome treba dodati čak i nas, čitaoce, publiku) – *gledamo*. Gledamo, u daljinu. Vidimo – *nejasno razabiramo*. Ništa ne čujemo. Tu je i *glasnik*. Ἄγγελος. On se obraća nama. Posmatračima. Bivajući to što jeste (ἄγγελος) – on *posređuje*. Posređuje između nas i prizora koji nam se otvara. Njegovo je da rečima fiksira *ono nešto* što (mi kao svedoci, tj. posmatrači) gledajući nismo mogli da razaberemo i što oslušujući nismo mogli da čujemo.

Edip odlazi. Napušta svet. Odlazi – ne kao izgnanik. Odlazi – kao heroj. Donji svet (tj. zemlja koja se otvorila) ga sa blagošću prihvata. Sve je uzvišeno. Odiše dostojanstvom. Posredi je najčistiji biser klasičnog helenskog osećanja za mistiku i za mističko. Niko ga od smrtnika (pa čak ni sam Tezej i potpunosti) u svemu tome ne može pratiti. Niko do kraja ne može *znati*. Osuđeni smo na uskraćenost. Na neznanje. Edipovom rodu ostaje prokletstvo. On je spašen – oni nisu. Niti će biti. Tebu očekuje građanski rat. Opaki rat između zavađenih Edipovih sinova. Tezejeva Atina baštini pravo na Kolon. Samim tim, njoj pripada i sveti gaj posvećen Eumenidama. Edipovo grobno mesto. Nama ostaje poezija. Sofokloova poezija.

Konačno, priča je došla do svog kraja. Tu je neki bog. Rekoh, ne znamo koji. U daljini ga naziremo. Ne možemo ga prepoznati. Između njega i Edipa se nešto događa. Nešto važno. Edip odlazi. Edip je otišao. Što smo videli – videli smo. Što smo čuli – čuli smo. Toga nije malo. Ipak, *ono nešto važno* što se dogodilo između Edipa i *nekog boga* – to nikada nećemo saznati. Za nas će to uvek biti zagonetka. Edipova zagonetka.

---

<sup>22</sup> ΟΕΔΙΠΟΥΣ ΕΠΙ ΚΟΛΩΝΩΙ, 1623.

<sup>23</sup> ΟΕΔΙΠΟΥΣ ΕΠΙ ΚΟΛΩΝΩΙ, 166-1628.

# PATRIJARHALNO I SAVREMENO HRIŠĆANSTVO – EDIP I ELEKTPA

Vladeta Jerotić

## UVOD

Patrijarhat, kao oblik rodovske zajednice u kome otac ima pravo, a dete pripada očevoj lozi, traje više hiljada godina; hrišćanski patrijarhat trajao je dve hiljade godina da bi u XX veku, u zapadnoevropskoj civilizaciji i kulturi doživeo (i još uvek doživljava) postepeni suton.

Psihoanalitički pojmovi vezani za grčke tragičke likove Edipa i Elektre, kao i njihova primena u psihoterapiji, mogu se najbolje razumeti judeohrišćanskom tradicijom u kojoj je odrastao Sigmund Frojd. Današnji odnos prema Edipu i Elektri u antropologiji, religiji i psihoterapiji, počinje da se bitno menja pod uticajem sumraka patrijarhata, pa je i hrišćanska religija stavljena danas pred novo iskušenje u porodičnom četvorouglu: otac-majka-sin-ćerka.

Odisej pita: Da li iko zna ko mu je otac? Podsetimo se Homerovog epskog speva „Ilijada” i „Odiseja”; u ovom poslednjem spevu, naglasak je na desetogodišnjem lutanju Odisejevom posle trojanskog rata, i to lutanje morima, na kome se pojavljuju sva moguća iskušenja kojima Odisej, porodici i zemlji veran, uspešno odoleva. Istovremeno, verna žena Odisejeva Penelopa, odoleva iskušenjima nametljivih prosaca, dok sin Telemah traga za ocem.

Gde nam je i ko nam je otac, pitaju i danas Telemahovi sinovi sinova? Otac-sin, traže jedan drugog, ali i ćerka (Elektra i današnja Elektra) ne može bez oca; kada ga nema, moraju ga tražiti, i sin i ćerka. Šta traži Odisej lutajući morem deset godina, silno čeznući za Itakom, grčkim ostrvom, Odisejevim zavičajem u kome ga čeka strpljivo i sigurno, žena i sin? I Odisej traži oca, kao što sin Telemah traži njega.

Ko nam je otac, opet pita Odisej. Hrišćanska religija pruža jedan mogući (za mene najverovatniji) odgovor: Čovek traži nevidljivog Oca, jer je onaj vidljivi nepouzdan, on luta morem vekovima, a da li zna šta traži, osim što je svestan neizdržljive čežnje za Zavičajem. Zar je Odisejeva Itaka taj žuđeni zavičaj, u koga se on istina vraća, poubija prosce svoje žene, sretne se sa sinom Telemahom, ali obojica onda zapadaju u nove nevolje, ratove i nova progonstva (Odisej je opet na deset godina prognan!).

Ovaj složeni mit (kao i većina ostalih) dokazuje efemernost čovekovog života u kome su očevi prolazni i često nepoznati, a majke, usled muževljevog odsustva, preterano privržene sinovima (budući „edipovci”) koji treba i sami jednog dana da postanu očevi – bez sopstvenih očeva! A kćerka, a Elektra? Omrznuvši majku Klitemnestru jer joj je uz pomoć ljubavnika Egista ubila oca Agamemnona, Elektra se stavlja na stranu brata Oresta, osvetnika i ubice i majke i Egista. Sudbina kćeri, i nekadašnje i sadašnje Elektre, još je neizvesnija od sudbine Edipa. Večna Elektra („Elektra-kompleks”), ili se rodoskrvno vezuje za imaginarnog oca koji i kada je prisutan, često je nevidljiv; ili se vezuje, opet rodoskrvno za brata kome pomaže u ubilačkoj akciji protiv majke; ili ostaje (danas sve češće) prepuštena sebi, i pored majke i oca, ali slabih; ili je sasvim bez njih (postoji ipak još uvek, i dobar otac, i tada kći zna ko joj je muž).

Šta je sve to što nam mitovi i danas ubedljivo i tragično pričaju? Sva trojica velikih grčkih tragičara (i Eshil i Sofokle i Evripid) pisali su o Elektri, ali o njoj (očevidno uvek savremenoj) pisali su evropski pisci u XX veku (Gerhard Hauptman, Žan Žirodu, Žan-Pol Sartr) u muzici Rihard Štraus. Nemoguće je zaboraviti i prelomni trenutak pojave novog romana u XX veku, u liku Džojsovog „Uliksa” (Odiseja) koji je zainteresovao i K. G. Junga da o njemu piše.

Nasuprot običnom patrijarhalnom sinu koji se kroz institucionalno vaspitanje identifikovao sa ocem, odnosno sa arhetipom oca kao herojskog lika, ali onda i sličnog zadatka sina – izrasta lagano (već i pre XX veka) nov lik sina (ali i kćeri) koji mogu još samo blede i nedovoljno da se identifikuju, i sa ocem, i sa majkom. Edip i Elektra, milenijumski dugog trajanja, postaju senoviti pred našim očima u današnje vreme. Nemački psihoanalitičar Aleksandar Mičerlih pisao je ubedljivo, još polovinom XX veka o „društvu bez očeva” (Vaterlose Gesellschaft) posmatrajući i analizirajući neurotične sinove i kćeri nacističkih očeva i majki (sa oprežnošću mogli bismo razmišljati i o „društvu bez očeva i majki” u postkomunističkom društvu Istočne Evrope i Balkana).

Živimo u vremenu „konfuzije i defuzije”<sup>1</sup> identiteta. Već nas je značajan nastavljatelj dela K. G. Junga, Erih Nojman davno upozorio da je zapadni humanizam počivao na dva protivrečna shvatanja čoveka: na grčkom modelu, koji je počivao na uverenju da je „čovek merilo svih stvari, onih koje jesu da jesu, a onih koje nisu da nisu” (Protagora u V veku pre Hrista), kao i da je taj čovek u vlasti nužnosti zbivanja (sudbine i volje bogova, dakle, neslobodan ili jedva slobodan); i na drugom modelu, judeohrišćanskom, prema kome dostojanstvo čovekovog Ja zavisi od njegovog sinovskog odnosa, ne više toliko koliko ranije prema konkretnom ocu, već taj odnos sina (ali i kćeri) je prema Bogu-Ocu. To nije više ropski odnos patrijarhalnog oca prema patrijarhalnom sinu (i kćeri), već je to slobodan odnos čoveka prema jedinom pravom ocu – Bogooću, posredstvom Njegovog sina, Isusa Hrista.

Jungovski orijentisan američki psiholog David Tasi<sup>2</sup> nastavlja ovu Nojmanovu zamisao mnogo radikalnije kada piše: „Umesto regresivne žudnje za infantilnim patrijarhalnim rajem, sinovi treba da zbacе preostali očev autoritet, koji je do sada „gutao” sinove i da uz pomoć sopstvene ženstvenosti grade nov lik celovitijeg muškarca. Ali zbacivanje oca ne treba da ide preko „ubistva oca”, što naglašavaju frojdijanci, jer se posle „ubistva oca” nesvesno vraćamo majci... Duh vremena zahteva da tražimo „srednji put”, između nostalgije za patrijarhatom i matrijarhalne identifikacije (Edip). Postmoderni heroj ne treba da se vraća majci, već da nađe genuini prilaz ženskoj duši kao leku muškom narcizmu i infantilnosti”.

## ZAKLJUČAK

Patrijarhalno hrišćanstvo, u trajanju blizu dve hiljade godina, i pored mnogih pozitivnih odlika – to je skladan odnos vertikale i horizontale koju čini Krst, koji je stvarao relativno postojan red u porodici i državi – doživeo je (i još uvek doživljava) očekivanu krizu, više institucionalnog, manje eshatološkog karaktera hrišćanstva. Bezbroj, srazmerno brzih događanja u nauci (i primenjenoj nauci, i ne samo u njoj) temeljno su poremetili odnose u porodici. Od Edipa i Elektre, onako kako ih znamo, ne samo iz grčkih mitova, već i više, iz psihoterapeutske, analitičke prakse, kao da je ostao samo slepi Edip pred vratima Tebe i zbunjena Elektra pred novim zadacima današnje žene.

Savremeno hrišćanstvo, sve tri veroispovesti – za koje značajan ruski religiozni filozof Sergej Bulgakov kaže da suštinski nisu strane jedna drugoj jer su namenjene budućoj plodnoj sintezi – od skora lišeno nekih odlika stvrdnutog patrijarhalnog hrišćanstva, ipak može i u budućnosti da ponudi čoveku izbor između idolopoklonstva (neopaganizam) bez novih pogodnih uzora oca i majke (je ako nestane porodica, i otac i majka postaju utvare) i večnog obnovljenog uzora nevidljivog Oca, ali i Velike Majke, od vremena nastanka hrišćanstva nazvane Mater gloriosa.

---

<sup>1</sup> defuzija je defekt sinteze i integracije ego-identiteta.

<sup>2</sup> D. Tacey, „Remaking meir”, Routledge, London/New York, 1997.





## JUNGOVSKI DOPRINOS RAZUMEVANJU MOGUĆIH MALFORMACIJA EDIPALNE STRUKTURE

Svetlana Zdravković

Namera mi je da u svom radu prikažem stavove analitičkih (jungovskih) psihologa u vezi sa razvojem edipalne strukture kao i sa njenim mogućim malformacijama. Pored diskusije o Edipovom kompleksu, biće reči o tome kakav stav su Jung i postjungijanci razvili prema pojmu Elektra kompleksa. Tokom teorijskog izlaganja vezanog za navedene teme, navodiću primere svog rada sa pacijentima kako bismo mogli da vidimo da li i na koji način teme kojima se bavim teorijski funkcionišu u analitičkom procesu.

Edipov kompleks, od centralnog značaja za psihoanalizu, tiče se „detetovih incestuoznih želja usmerenih ka roditeljima i posledičnih osećanja krivice i straha koji se pomaljavaju iz ovih incestuoznih čežnji [1].

Za Junga, Edipov kompleks ima tendenciju da ukazuje samo na iskustva muške dece. Ženska deca imaju iskustvo Elektra kompleksa prema kojem svoje majke doživljavaju kao konkurenciju u borbi za ljubav oca.

Jung je, za razliku od Frojda, uočio da rast prema ostvarivanju pravih potencijala osobe traje čitavog života, a ne da je ograničen samo na period detinjstva.

Frojd je opisivao kompletan Edipov kompleks, ističe Laila Karme [2], i kao pozitivan, i kao negativan. „... Dečak nema samo ambivalentan odnos prema ocu i naklonost ka majci, već se u isto vreme ponaša kao devojčica i ispoljava na ženski način stav naklonosti prema ocu i ljubomoru prema majci” [3].

Pozitivan ili negativan edipalni transfer podrazumeva triangularnu situaciju u kojoj se treća osoba (bilo fantazirana ili realna) nalazi izvan analitičke situacije i reprezentuje supstitut oca ili majke.

U negativnoj edipalnoj poziciji, analitičar i pacijent su istog pola te se može očekivati razvoj homoseksualnog transfera. Karmeova na osnovu svoje kliničke prakse dolazi do zaključka da opisi materinskog transfera deluju gotovo isključivo preedipalno.

Poznato je da je K.G. Jung u dubinsku psihologiju uveo ideju o postojanju Elektra kompleksa kao pandana muškom Edipovom kompleksu. Međutim, isto tako je poznato i da je Frojd odbio ovu ideju istakavši svoj stav da kod žena prosto postoji ženski Edipov kompleks. On je verovao da, u psihologiji žena, primarna vezanost za majku uvek ostaje moćnija od svake druge tendencije.

Jung je predložio da se pojam Elektra kompleks koristi kako bi opisao Frojdovu edipalnu fazu razvoja, koja bi se odnosila na devojčice, stupanj na kojem „ćerka razvija specifičnu povezanost sa ocem, sa odgovarajućim stavom ljubomore prema majci” [4]. Ako se vratimo mitovima, Elektra se osvetila majci ubivši je (sama, uz pomoć brata, ili nagovorivši njega da to uradi – u zavisnosti od toga koju verziju čitamo) zato što je Klitemnestra ubila svog muža kralja Agamemnona i oduzela Elektri, na taj način, njenog mnogo voljenog oca.

Analitički psiholozi, i psiholozi uopšte, mahom su se fokusirali na pojedine aspekte priče o Elektri, ne dotičući se uvek nužno nje, kako bi istraživali pojedine psihološke predstave, obrasce ponašanja i doživljavanja koje oni mogu da reprezentuju. Psiholozi Džef Ričards i Džin Gudvin su usmerili svoju pažnju na Elektrine osvetničke fantazije o ubistvu majke, primetivši da adolescenti danas imaju slične fantazije.

Psihoterapeut Nini Herman smatra da Elektrina mržnja prema Klitemnestri više potiče od toga što se kao dete osećala odbačenom od strane majke, nego zbog same činjenice da je ubila Agamemnona. Hermanova takođe ističe svoj stav da je u vreme kada je Klitemnestra ubila Agamemnona, Elektra bila ambivalentna prema majci i da je još uvek očekivala ljubav i prihvatanje od nje. Međutim, Klitemnestra je nastavila da je razočarava i da favorizuje svog ljubavnika Egista.

Interesantano je i gledište feministkinje Filis Česler koja smatra da Elektrino ponašanje prema Klitemnestri predstavlja primer kako žene, koje su internalizovale patrijarhalnu mržnju prema ženskom, imaju tendenciju da izdaju druge žene. U patrijarhalnim društvima, kakvo je još uvek i naše, ovo uopšte nije retka pojava. Mržnja i osvetoljubivost ili, u najblažoj varijanti, nepružanje podrške,

može se očekivati među ženama koje su se poistovetile sa „moćnim muškarcima” – agresorima kojih se plaše, te svoju agresiju preusmeravaju na bespomoćnije od sebe, pripadnice istog pola. Ovakva situacija se može konstelirati kako u odnosu mlađe žene prema starijoj, između žena sličnih godina, tako i u odnosu starije žene prema mlađoj. I Elektra i Klitemnestra mogu da personifikuju ove sadržaje budući da su jedna prema drugoj prilično nesolidarne i agresivne. O ovoj temi sam, između ostalog, ranije govorila, navodeći primere iz svoje kliničke prakse, u predavanju „Rodne uloge modelovane srpskim kulturalnim uticajem”, na Prvoj evropskoj konferenciji analitičke psihologije održanoj u Viljnusu u Litvaniji, 2009. godine. Navešću primer. Majka i baba moje pacijentkinje, koja sada ima 30-ak godina, savetovale su joj da mora da trpi i uvek izlazi u susret muškim potrebama bez obzira na to da li su u skladu sa njenim. Baba koja je pričala da ne voli seks sa svojim mužem, stavljala je svoju unuku, svoju pacijentkinju, da noću spava u krevetu sa dedom dok je ona sama spavala na drugom mestu. Često joj je govorila da se nauživa dok je kod majke, jer će joj kada se uda, biti grozno. I majka i baba su je kritikovale kada bi pokušala svoje potrebe da stavi u prvi plan ili da bude asertivna) [5].

Sam Jung nije dao tumačenje mita o Elektri iz sopstvene perspektive niti su to činili post jungijanci. On se više oslanjao na druge mitove kako bi reprezentovao razvoj žene. Najčešće korišćeni mitovi su: mit o Demetri i Persefoni (Jung), o Amoru i Psihi (E. Nojman), O boginji Inani (Jin Šinoda Bolen), iz nordijske mitologije (Merion Vudman), o Atini, Meduzi i Perseju (Nensi Kvals-Korbet).

Pored mitova, mnogi jungijanci koristili su bajke kako bi opisali psihološki razvoj žene. Meri Luiz fon Franc je pisala o Ženskom u bajkama, Ann i Beri Ulanov o Pepeljugi i njenim sestrama – oni koji zavide i oni kojima se zavidi itd.

Linda Širs Lenard, jungovski analitičar [6] istražuje određene aspekte mita o Elektri. Ona se naročito bavi proučavanjem dve predstave ženskog, koje se mogu sresti kod žena koje imaju oštećen odnos sa ocem: puella aeterna (večita devojčica) i „naoružana amazonka”.

Šejla Pael 1993. godine [7] razmatra na koji način psihološki razvoj žene koja se poistovećuje sa predstavom Elektre može da bude oštećen. Ona **psihološki razvoj žene** deli na **tri stadijuma**: 1. je povezan sa ćerkinom preedipalnom vezanošću sa majkom, 2. je fokusiran na ćerkinu identifikaciju sa ocem, a 3. govori o separaciji ćerke od oca koja joj omogućava da dostigne sopstveni osećaj identiteta kao žene i da se onda vrati identifikaciji sa majkom.

Savremena žena koja se identifikuje sa figurom Elektre može da ostane fiksirana na prvom stupnju ukoliko nije došlo do razvijanja preedipalne vezanosti za majku, zbog majčine preterane agresivnosti, neempatičnosti, nerazvijenog kapaciteta da kontejnira ćerkina osećanja i vrati ih u, za nju, prihvatljivom obliku itd. Ona može biti fiksirana i za drugi stadijum kada ostaje suviše identifikovana sa ocem, nesposobna da odustane od njegove idealizacije, da ga sagleda na realniji

način i tako uspe da se odvoji od njega, preusmeri energiju na druge muškarce i poistoveti se sa ženskim uzorom, tj. sa majkom koju obično prezire i obezvređuje. Kod moje pacijentkinje Z. na delu je preterana edipalna vezanost za mrtvog oca koga je maksimalno idealizovala. Doživljavala ga je kao veoma moćnog, lepog, dominantnog, sposobnog, zavodnika. S druge strane, obezvređivala je majku koju je opisivala kao pasivnu, nesigurnu, neinspirativnu, različitu od sebe. Poistovetila se sa svojom predstavom o mrtvom ocu i zavodila i muškarce i žene kako bi održala doživljaj sebe kao moćne, dominantne i privlačne. Lako je stupala u seksualne odnose na „tipično muški način”, bez mnogo emotivnog upliva i spremnosti da se otvori prema drugoj osobi.

Iz ovog primera može se videti da odsustvo (bilo fizičko ili psihičko) ili smrt oca mogu značajno da utiču na to kako će ga ćerka doživljavati. Još je veća verovatnoća da će ćerka razviti idealizovanu predstavu oca, i muškarca uopšte, ukoliko njen doživljaj nije zasnovan na realnosti.

Pozitivna fantazija o ocu u početku može da bude korisna, na način na koji je Elektri davala osećaj nade, ali postepeno postaje destruktivna jer sprečava ćerku da nastavi dalje sa svojim životom. Ona, kako jungovski analitičar Nensi Kater [8] ističe, „kao Elektra nastavlja da tuguje za ocem sa doživljajem da nema izbora”. „Ali ja to moram da radim, ne mogu to da promenim niti da prestanem da žalim svog mrtvog oca” [9]. Ovakva nemogućnost odvajanja od predstave oca zarobljava ogromnu količinu energije koju ćerka ne može onda da usmeri na stvaranje kvalitetnih odnosa sa drugima i na razvijanje sopstvene kreativnosti i ostvarivanje ciljeva. Kada je počela analizu, pomenuta devojka Z., kojoj se ubio otac za koga je bila izuzetno vezana, dugo je bila depresivna, nije mogla da uči, uletala je bez razmišljanja u komplikovane seksualne kombinacije koje su je još više zbunjivale i umanjivale joj samovrednovanje. Nakon dosta rada u analizi, ona je uspela da oca sagleda realnije i sa dobrim i sa lošim stranama, da više vrednuje i manje osuđuje majku, da završi fakultet koji ju je interesovao i da ostvari trajniju emotivnu vezu sa muškarcem koji je donekle, ali ne suviše, podsećao na oca.

Nekada je, međutim, detetu neophodna, bar za neko vreme, moćna fantazija o „dobrom roditelju” kako bi preživelo psihički i/ili fizički u odsustvu realnih ili bar jednog realnog dobrog objekta. Da bi preživela, još u detinjstvu A. počinje da fantazira o idealnoj mladoj majci-ljubavnici, koja joj je u potpunosti posvećena, voli samo nju, razume je i na koju projektuje i sopstvene seksualne potrebe na tu predstavu. Pošto su oba roditelja nezadovoljavajuća, a ženski roditelj ipak manje loš, počinje da idealizuje žensko i da formira sopstvenu predstavu dobrog objekta zasnovanog na likovima iz bajki i filmova.

I u transferu se očitovala projekcija predstave majke-ljubavnice na mene kao njenog analitičara.

Katerova nalazi paralelu između Jungovog opisa negativnog kompleksa majke i, dodaćemo, pozitivnog kompleksa oca, onoga što se dešavalo i u priči o Elektri. (Samo da podsetim, Jung je pojam kompleksa definisao kao grupu emocionalno nabijenih ideja i predstava u nesvesnom, koje utiču na naše ponašanje i doživljavanje). Jung ističe da ženski aspekti kod ćerki sa negativnim kompleksom majke često mogu biti slabo razvijeni ili potpuno odsutni. One mogu imate seksualne disfunkcije i nedovljno razvijenu sposobnost da brinu o sebi i drugima. „Neke od njih mogu supstituisati preterano razvijeni Eros prema ocu, koji onda vodi nekoj vrsti psihičkog incesta. Druge mogu trošiti svu svoju energiju na pružanje otpora majci što za posledicu može imati neuspeh u uspostavljanju sopstvenog identiteta” [10]. Kod moje pacijentkinje Š. tokom analize se ispostavilo da je postojala izražena edipalna vezanost za oca koji ju je zlostavljao. To su u porodici krstili kao tatino „maženje” njegove „omiljene ćerkice”. Kada je došla na analizu, pacijentkinja se žalila na frigidnost. Jedini način na koji je mogla da doživi orgazam bio je neki nemušti način trljanja butina koji nije umela jasno da opiše. Ruke nikada nije koristila tokom masturbiranja. Tokom analitičkog procesa, došli smo do zaključka da Š. čak nije smela da koristi ruke da priušti sebi zadovoljstvo. Njena seksualnost je u potpunosti bila vezana za oca koji je bio dominantan, patrijarhalan, promiskuitetan, neempatičan, uvek je davao primat zadovoljenju svojih potreba; ukoliko ne bi dobio zadovoljenje od svoje omiljene ćerkice, uskraćivao joj je ljubav i ljutio se na nju, što je stalno činio prema ostaloj deci i supruzi. Jedino vreme kada joj je otac posvećivao pažnju i naklonost bilo je kada je Š. bila poslušna i puštala ga da je „mazi”. Otac je to „maženje” sprovodio i nakon njene udaje i rađanja deteta, tj. dok Š. nije smogla snage da mu kaže, što je oca načisto zaprepastilo. Š. je idealizovala oca (kao Elektra svog oca Agamemnona) u odnosu na majku (koja je i obrazovanija i empatičnija od njega). Ona nije majku svesno osuđivala niti mrzela, ali je sažaljevala i zapravo obezvređivala zbog njene potpune podređenosti i amorfности u odnosu na oca. Kasnije joj je postalo jasno da je bila i ljuta na majku jer je nije štitila od očeve preterane naklonosti, te da je majci, koja izgleda nije bila mnogo zainteresovana za seksualne odnose sa ocem, negde svesno ili nesvesno odgovaralo da se očeva zainteresovanost preusmeri na njegovu omiljenu ćerku – bez unošenja u razmišljanja o tome kakve će posledice po ćerkino psihičko funkcionisanje imati podržavanje ili i nebuđenje protiv očeve zloupotrebe.

Većina jungovaca i postjungovaca smatra da nijedan pojedinačan mit u potpunosti ne može da opiše psihologiju žene. Potrebni su nam svi po mišljenju Kristin Dauning, sa kojom se u velikoj meri slažem.

„Neka nijedno božanstvo ne nestane. Potrebno nam je svako od njih, svako od njih treba da nas se tiče, svaka savršena predstava” [11]. Svaka od grčkih boginja ili smrtnica čije su neke od najpoznatijih predstavnicama Artemida, Atina, Afrodita, Demetra, Persifona, Klitemnestra, Helena, Ifigenija, Antigona, pa i Elektra, predstavljaju jedan aspekt predstave ženskog, koji nam pomaže da određeni

obrazac bolje razumemo i da istovremeno prevaziđemo neopravdano vezivanje ženskog (predstave anime ili žene) za samo jedan ženski lik iz mitologije.

Kako čuveni arhetipski psiholog Lopez Pedraza ističe zajedno sa Džejms Hilmanom, osnivačem arhetipske škole analitičke psihologije, svrha individuacije više nije dolaženje do jednog, do jedne ucelovljene predstave, već negovanje mnoštva; davanje prostora mnogim figurama koje postoje u nama da dođu do izražaja i predstave se našoj svesti.

Tokom analize moj pacijent F. je postao svestan svog straha od ženskog i od žena: *„Imam osećaj da sam tada doživljavao žene kao fakirski krevet sa veoma ostrim ekserima na kojem čovek može ozbiljno da se povredi ako ne zna kako da leži na njemu. Ja to naravno ne znam, jer nisam fakir!”*

Ovo je veoma moćna predstava koja nam pokazuje kako je veliki F-ov strah od ženskog (unutar i izvan njega), kako opasna, falusna i moćna predstava anime može da bude u njegovoj imaginaciji. Tokom analitičkog procesa ispostavilo se da se ovakva zastrašujuća predstava anime može pre svega povezati sa F-ovim iskustvom sa majkom koju je doživljavao kao kastrativnu, dominantnu, falusnu majku. F. je u određenom periodu analize preneo ta osećanja sa majke na mene te me je u tom periodu doživljavao kao ružnu ženu koja izgleda vrlo strogo. Tada bi bio ljut na mene i imao doživljaj da ja od njega nešto zahtevam ili očekujem. U toj fazi me je nacrtao na ovaj način – Veoma stroga žena (negativni aspekt majke – slika 1).

Navedeni strah od žena i od ženskog vodio je ka njegovom izboru inferiornih, slabih, nesigurnih, zavisnih devojaka sa zgodnim telima sa kojima je imao isključivo seksualne odnose. Sa njima se osećao udobno, ali kako je analiza odmicala sve više nezadovoljno. F-ov strah se očitovao u rascepu u predstavi ženskog. On je ovu podelu i nacrtao. S jedne strane bile su žene tela (slika 2) sa kojima je imao seksualne odnose, a na drugoj strani bile su žene lica (slika 3), mnogo inspirativnije, sa lepim licima, inteligentnije, ali i teže dostupne u odnosu na one iz prve grupe. U jednoj fazi analitičkog procesa na mene je projektovao predstavu žene lica, ali je u isto vreme morao da negira činjenicu da imam i telo koje bi moglo da mu bude privlačno s obzirom na to da mu je tada još uvek bilo suviše zastrašujuća mogućnost da me vidi kao celovitu osobu. Druge predstave ženskog koje je F. projektovao na mene bile su: analitička (slika 4 – sposobna, ima kontrolu, nedodirljiva kao majka); emotivna (slika 5 – živa, ali potencijalno ranjiva kao njegova unutrašnja figura ženskog – Anima); pospana (slika 6 – neiskusna, mlada devojka, neugrožavajući aspekt ženskog); crtež sa tri žene koje ga vole (slika 7 – majka-ljubavnica, posrednica, puella aeterna).

Plašio se da ukoliko on potpuno ne dominira u odnosu na žensku osobu, da će ona, ako je dovoljno moćna (kao što je bila njegova majka), u potpunosti izdominirati njega. Takva konstelacija odnosa mogla bi da ga dovede u poziciju da bude slab i pasivan jer tada nema kontrolu. Tada bi mogao da se otvori i bude povređen

(kastriiran?). San koji sledi je važan jer pokazuje na veoma upečatljiv i sažet način jedan od glavnih razloga za F-ovo izbegavanje bliskih odnosa i intimnosti.

*„Ležim na krevetu i ljubim se sa devojkom. Osećam se lepo, ali iznenada, dok je svlačim, vidim da ima ranu na bedru. Delimično je zacelila, ali ne dovoljno. Pomislim – „da ja imam ovakvu ranu nikada ne bih doveo sebe u takvu situaciju sa nekim drugim, jer bi ona, čak i nenamerno, mogla da mi povredi ranu.“*

Ovaj san je izneo na svetlost dana F-ov strah od povređivanja. On je jak i razbija svaku bliskost i intimnu situaciju. Moguće je da je upravo to glavni razlog F-ovog insistiranja na tome da ima seksualni umesto dubljeg emotivnog odnosa sa ženom. Rad na ovom snu pomogao je F-u da prepozna da iako ima potrebu da bude blizak sa nekim i da pusti drugog da mu priđe, još uvek svodi sebe na odnose koji ga čine prilično praznim. To ga je podsetilo na „filmove koje sam gledao, ali kasnije nisam mogao da se setim ničega u vezi sa njima.“ Dalje prorađivanje sna vratilo nas je priči o F-ovoj majci koja je uvek insistirala da joj on pokazuje šta misli i oseća. Međutim, svaki put kada bi uradio to što je zahtevala, ona nije bila u stanju da kontejnira to što joj pokazuje i da ga sasluša. Insistirala bi na pričanju svoje priče ili bi ga kritikovala. Bila je suviše oštra (kao F-ova fantazija o ženama kao fakirskim krevetima!) i dominantna i to je značajno doprinelo formiranju predstave o prodirućoj i opasnoj animi sa falusnim atributima. Bilo je perioda u našem radu kada je F-ovu svoju predstavu projektovao na mene. Tada bi doživljavao moj pogled kao prodirući i agresivan, a mene kao strogu i hladnu. Rad na njegovim transfernim osećanjima i fantazijama pomoglo je F-u da proradi sopstvena osećanja, da bar delimično povuče projekcije i da proširi svoju predstavu ženskog. Nije bio nimalo lak zadatak proširiti i učiniti celovitijom F-ovu predstavu ženskog unutar njega i izvan njega. Zbog velikog straha da ne bude povređen, F. je imao veliki otpor da prepozna različita osećanja, senzacije i fantazije o meni kao njegovom analitičaru. U njegovoj imaginaciji ja sam žensko, kao i druge žene, koje bi moglo da ga povredi ukoliko bi me pustio da postanem značajna figura u njegovom životu.

San o gojoj majci, može da ukazuje na to da je F. u jednoj fazi analize isprojektovao predstavu majke-ljubavnice na mene. Vezano za pomenuto izbegavanje transfernih osećanja, F. je imao otpor, naročito u prve tri godine analize, da prepozna da ja imam telo i u skladu sa tim da bi on mogao da ima bilo kakve seksualne senzacije prema meni. Pričao mi je o fantazijama u kojima ima seks sa psihoterapeutom, ali je spremno insistirao da prema meni ne oseća ništa slično. Seksualno su ga privlačile od njega starije žene, ali ni to nije imalo nikakve veze sa njegovim osećanjima prema meni. San o nagoj majci, sanjan u drugoj godini analize, može da se posmatra, između ostalog, i kao manifestacija upravo navedenog.

*„Sa devojkom sam. Ljubimo se. Nemamo seksualni odnos, ali bi stvari mogle da se odvijaju u tom smeru. Sve je vrlo senzualno. Moja majka sedi naga u istoj sobi. Deluje uzbuđeno. Povremeno je pogledam dok se ljubim sa devojkom. Majka gleda*

*sa odobravanjem na to što radim. Ne znam da li je njeno uzbuđenje seksualne prirode”.*

F-ove asocijacije su bile osećanje šokiranosti kada se probudio i doživljaj neprijatnosti. Razmišljao je da li tu ima nečeg incestuoznog sa njegovom majkom i imao je utisak da se ponašao egzibicionistički u snu. Pitala sam F-a da li je primetio egzibicionističke tendencije kod sebe u dnevnom životu. To ga je ohrabrilo da govori kako je voleo da bude viđen sa lepom i zgodnom devojkom. Kada je bio mlađi, voleo je roditeljima da pokazuje devojke koje je izabrao. Na moje pitanje o svrsi pokazivanja devojaka, odgovorio je da mu je bilo veoma važno da im pokaže da je dovoljno vešt da nađe devojku i da ima seks sa njom. Rekla sam mu da je svrha toga mogla biti pokazivanje roditeljima da je muškarac, da je odrastao. F. je prihvatio da je to za njega bilo veoma važno. Usmerila sam pažnju i na način na koji su roditelji reagovali na devojke koje je dovodio. F. je rekao da su ih dobro prihvatili, ali zato što je vodio računa o tome koje im devojke dovodi. Ovo nas je dovelo do značajne priče o dve vrste F.-ovih devojaka. One koje je pokazivao roditeljima bile su lepo vaspitane, fine, znale su kako da razgovaraju sa njima, bavile su se nečim zanimljivim u životu, bile su lepe, zgodne i bistrre. Drugi tip devojaka je otac takođe voleo, ali majka nije. One nisu bile mnogo fine i vaspitane, bile su opuštenije i bezbrižnije. Asocijacije na devojku iz sna nisu bile upečatljive za razliku od asocijacija na lik majke. Bio je iznenađen u snu što je njegova majka naga i nekako uzbuđena. Izgledalo je kao da ga podržava u onome što čini. Na moje pitanje da li ga majka podržava u tome i u dnevnom životu, F. kaže da ga je nedavno iznenadila kada je izjavila: „Samo ih menjaj sine dok si mlad!” To ga je iznenadilo, ali ne previše. Istakla sam činjenicu da je majka u snu naga i pitala ga da li je nekada video takvu. Počeo je da priča kako je gledao kroz ključaonicu dok se kupala kada je bio u pubertetu. Pitala sam F-a da li je majka u snu ista kao majka na javi. Ispostavilo se da je glava njegove majke, ali da je telo znatno mlađe. Njegova majka ima 57 godina, a telo u snu nalikuje Mikelandelovoj Pieti – mlađe je, lepše, kao da ima 30-ak godina. Tada sam imala utisak da ovaj san može da ima i transferno značenje. F. je nedavno počeo da mi priča o svojim devojkaama i o svojim seksualnim iskustavima, a ja slušam i vodim dijalog sa njim o tome. Tada sam imala 30-ak godina i on je najverovatnije imao pomešana osećanja prema meni. Izgledalo je da me doživljava kao majčinsku figuru, ali sa privlačnim telom. Budući da sam procenila da je u toj fazi našeg rada F. bio u stanju da počne razgovor o svojim transfernim osećanjima, ponudila sam mu interpretaciju da lik majke u snu može da predstavlja mene. Pocrvaneo je u licu, ali je veoma spremno rekao da to ima smisla. Meni govori stvari koje nikome do sada nije govorio, uključujući i seksualne stvari. Na moje pitanje kako se oseća dok to radi, odgovara da se oseća dobro, jer to što radi ima smisla. Oseća da mogu da ga prihvatim i razumem. Čak i kada smo govorili o temama koje su teške za njega, o njegovim greškama, ja sam ga slušala i nisam ga kritikovala, što bi njegova majka činila. Rekao mi je da ima poverenje u mene i da može sve da mi kaže. Onda mi je dodao



da me doživljava kao majčinski lik, ali je naglasio da u tome nema ničega seksualnog. Imajući u vidu način na koji je F. to rekao i kako je izgledao, zaključila sam da još uvek nije spreman da prepozna i govori o svojim seksualnim osećanjima prema meni koja su počela da se pomaljavu. Nisam htela da insistiram na tom aspektu i odlučila sam da sačekam bolju priliku, možda u vidu nekog budućeg sna, fantazije, telesne senzacije ili načina na koji se bude ponašao, da započnem detaljniji razgovor o ovoj temi. Imala sam utisak, zasnovan na materijalu koji je F. donosio i na načinu na koji se ponašao, da je, za sada, mogao da dopusti sebi da prepozna da vrednuje moju intelektualnu stranu, da me poštuje i da me doživljava kao majčinsku figuru. Prihvatanje činjenice da sam ja i seksualno biće i da može da oseti privlačnost prema meni bilo bi previše za F-a u tom trenutku.

Aspekti F-ovog straha od žena i od ženskog mogli bi da obuhvate sledeće:

1. izbor devojaka inferiornijih od njega, prilično bezličnih i neinspirativnih sa telima zgodnim za seks;
2. potrebu da bude stalno aktivan i da on ima inicijativu u odnosu na izabranu devojku, a da one budu pasivne i prihvatajuće bez pogovora;
3. neophodnost da on njima bude potreban, a ne one njemu, budući da su doživljene isključivo kao objekat za ispunjenje njegovih seksualnih želja;
4. osećaj da ne zavisi od njih i da on odlučuje kada će, koliko često i u kom svojstvu da se viđaju, kao i to da on odlučuje kada je dosta ili kada postaje opasno po njega, pa ih ostavlja i odlazi u novu potragu;
5. tendencija da odnos doživljava kao pitanje dominacije i submisivnosti pre nego partnerstvo ili ravnopravnost.

Kako se analitički proces odvijao, F. je počeo da registruje nezadovoljstvo isključivo seksualnim vezama sa devojkama svedenim na seksualne odnose. Mogao je da dopusti sebi da prepozna svoju potrebu za kompletnijom devojkom, za osobom koja bi imala i inspirativno lice i dovoljno lepo telo sa kojom bi želeo da razvije emotivni odnos. Nakon dugotrajnog i veoma zahtevnog analitičkog rada F-ov rascep u predstavi žene i ženskog je počeo da zaceljuje kroz rad na transferu, snovima, fantazijama, aktivnoj imaginaciji.

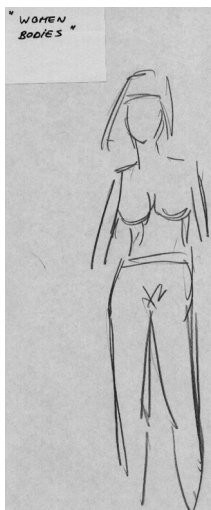
Teorijska razmatranja zajedno sa primerima iz kliničke prakse, koji su izneti, pružaju nagoveštaj o tome kakav je stav Junga i jungovaca u odnosu na teme Edipovog i Elektra kompleksa. Različiti pripadnici analitičkih škola ukazuju na perspektive posmatranja i proučavanja navedene problematike, kao i na potencijalni doprinos razumevanju mogućih malformacija edipalne strukture. Autor kroz prikaz svog analitičkog rada nastoji da navedenu problematiku pojašni i prikaže koristeći rad sa snovima i produktima aktivne imaginacije.

**REFERENCE:**

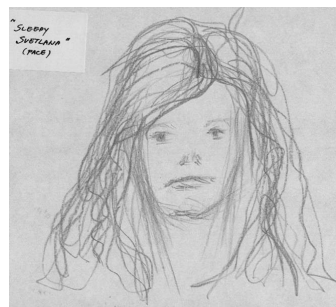
1. Stanton, M. (1992). „Oedipus Complex”, *Feminism and Psychoanalysis*, ed. Elizabeth Wright, Blackwell, Oxford, p. 290.
2. Karme, L. (2006). „The Analysis of a male patient by a female analyst”, in *Gender, Countertransference and the Erotic Transference*, ed. by Joy Schverien, Routledge, London and New York, p. 240.
3. Freud, S. (1923). „The ego and the id”, *Standard Edition Vol. XIX*, Hogarth Press, p. 33.
4. Jung, C. G. (1990). *The Theory of Psychoanalysis, Collected Works 4*, para. 348.
5. Chesler, P. „Mother-Hatred and Mother-Blaming: What Electra did to Clitemnestra” in *Women and Therapy* 10.1-2, 71-81.
6. Leonard Shierse, L. (1982). *The Wounded Woman: Healing the Father-Daughter Relationship*, Shambhala Publications, Inc., USA, xi.
7. Pael, S., (1993). *Electra: „The Dark Side of the Moon”*, *Journal of Analytical Psychology*.
8. Cater, N. (1953). „Electra, tracing a Feminine Myth Through the Western Imagination”, *Spring Journal Books*, New Orleans, Louisiana, 2003, p. 27.
9. Sophocles, *Electra in Electra and Other Plays*, Penguin, New York, lines. 571-575.
10. Jung, K.G. (1979). *CW 9, Bollingen Series XX*, Princeton University Press, Princeton, paras, 163,168,179.
11. Rilke, R.M., *Samliche Werke, I*. (1956). Wiesbaden, Insel Verlag, p. 468.



Slika 1. Veoma stroga žena



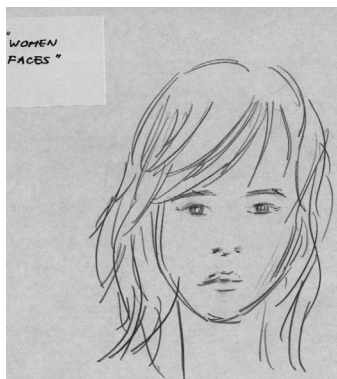
Slika 2. Žene – tela



Slika 3. Žene – lica



Slika 4. i 5. Analitička i emotivna



Slika 6. Pospana



Slika 7. Tri žene koje su ga volele



# **EDIPOV KOMPLEKS U SVETLU ZAPADNIH I DALEKOISTOČNIH KULTURNIH TRADICIJA**

**Snežana Milenković**

## **„UNIVERZALNOST” EDIPOVOG KOMPLEKSA**

Preispitivanje validnosti i univerzalnosti Edipovog kompleksa, koji je Sigmund Frojd uveo u psihoanalizu, centralna je tema ovog rada.

Uprkos sumnjama nekih istraživača i kliničara (Schrut, 1994; Malinovski, 1971; Tseng, Chang, Nishizono, 2005), ostaje i dalje kao važeće da Edipov kompleks postoji kao konflikt između dece i roditelja u mnogim kulturama, kako na Zapadu, tako i na Istoku, samo je potrebno da on bude revidiran i šire definisan.

Međutim, forme njegovog ispoljavanja kao i načini njegovog razrešavanja značajno variraju. Zbog toga bi bilo važno ustanoviti, sem razlika, ono što je zajedničko u njegovom ispoljavanju, a što može doprineti i boljem razumevanju njegovog razrešavanja, kao i odgovor na pitanje: koji metodološki ili tehnički modeli mogu biti inkorporirani u psihoterapiju (Tseng, Kim, Hsu, 2005, str. 121).

Za psihoterapiju je od izuzetne važnosti da bude osetljiva na kulturu i njene različitosti kako bi bila relevantna i odgovorna. Neki autori (Tseng, Chang, Nis-

hizono, 2005) s tim ciljem uvode pojmove „kulturalne empatije” i „kulturalne kompetencije”, a što je od posebne važnosti i za razumevanje Edipovog kompleksa koji želimo bliže da istražimo sa različitih stanovišta: zapadnih i dalekoistočnih kulturalnih tradicija.

Što se tiče Edipovog kompleksa, možemo zapaziti da u različitim kulturama postoje značajne razlike u odnosu na tip i strukturu porodice, kao i različite vrednosti vezane za psihoseksualno vaspitanje polova. U tom smislu važno je proučiti strukturu porodice i emocionalne odnose roditelj-dete kao i proistekle komplekse sa stanovišta različitih kultura.

Tako, na primer, u nekim kulturama (mahom patrijarhalnim) dominantan je odnos dete – otac, dok je u drugima (matrijarhalnim) to dete – majka.

Primenjujući navedene konstatacije, možemo ustvrditi da se, osim Frojdove varijante Edipovog kompleksa, može govoriti i o drugim varijantama kompleksa kao što su: *Ađase kompleks* (Ajase kompleks, Japan) i *Ganeša kompleks* (Ganesha kompleks, Indija).

Može se postaviti pitanje: da li se te različitosti možda mogu shvatiti i kao deo istog kompleksa, samo na obuhvatniji i širi način sagledavanja istog, uključivanjem npr. teorije objektnih odnosa Melani Klajn?

Stav autora ovog teksta je da klasična Frojdova teorija Edipovog kompleksa sagledana u svjetlu, ne samo zapadnih, već i dalekoistočnih kultura nije dovoljno obuhvatna. Ona zahteva kulturalnu modifikaciju i teorijsko proširenje.

Jedno takvo teorijsko proširenje moguće je uključivanjem teorije objektnih odnosa Melani Klajn, kao i Kosavine teorije (Kosawa) o postojanju dve vrste krivice: punativne i reparativne.

Takođe, važno je uzeti u obzir da se i različiti kompleksi (o kojima se u tekstu govori) odnose na različite razvojne periode: pre-genitalni, oralni i falusni, u kojima najpre, majka, a zatim, otac zauzimaju centralne pozicije u razvoju deteta. Razvojno gledano, moguće je proširiti i obuhvatnije sagledati problematiku Edipovog kompleksa, i to ne samo dinamski kao u Frojdovom dualističkom shvatanju nagona ili kao teoriju objektnih odnosa Melani Klajn, već i kulturalno.

## **FROJDOV KONCEPT EDIPOVOG KOMPLEKSA**

Psihoanalitički koncept Edipovog kompleksa, koji je Frojd otkrio 1897. godine, zasnovan je na grčkom mitu i poznatoj Sofoklovoj tragediji „Car Edip”.

Frojd je povezo mit o Edipu (ili Ojdipu, prema Grevsu, 1987), sa uočenim kompleksom roditelj – dete. Bio je uveren da je Edipov kompleks osnovni psihološki izazov u razvoju ličnosti i univerzalni fenomen.

Prema psihoanalitičkoj teoriji razvoja ličnosti Edipov kompleks, kao triangularni emocionalni kompleks roditelj – dete, pojavljuje se na uzrastu između treće i pete godine, u falusnom stadijumu, u dobu punog razvoja infantilne seksualnosti. On je definisan kao složena i prevashodno nesvesna konstelacija predstava, stavova i afekata, koja se javlja u trijadi dete – otac – majka. Dete tada gaji nesvesnu, ali snažnu, erotsku sklonost prema roditelju suprotnog pola, a istovremeno i nesvesnu mržnju prema roditelju istog pola, koga, inače, svesno voli i uzima za uzor u procesu identifikacije. U procesu normalnog razvoja, dete će se na kraju identifikovati sa roditeljem istog pola i postepeno odvojiti od roditelja suprotnog pola. Ako vezanost za roditelja suprotnog pola nije adekvatno prevaziđena i razrešena, kao posledica nastaje neuroza.

Ovaj kompleks je svoj naziv dobio prema mitskom liku iz Sofoklove tragedije Car Edip, koji je, u neznanju, ubio svog oca Laja i oženio se majkom Jokastom.

Prema Frojdu, kod dečaka čulna ljubav prema majci, ljubav prema ocu, i istovremeno mržnja prema njemu, počinju da se sukobljavaju na falusnom stupnju što dovodi do Edipovog kompleksa. Mališan primećuje da mu otac sprečava put prema majci. Identifikacija sa ocem dobija zbog toga neprijateljsku boju i završava se sa željom da se zauzme mesto koje ima otac u odnosu prema majci. Kod dečaka se tada javlja snažan strah od kastracije, strah da će biti kažnjen odsecanjem „grešnog” organa (Trebješanin, 2008).

Dok dečak napušta svoje seksualne i neprijateljske edipovske želje zbog *kastracionog straha*, čiji intenzitet dolazi do hiperinvesticije penisa u toku falusne faze (prema Frojdu, kompleks je razbijen zbog šoka od kastracione pretnje), devojčice napuštaju Edipov kompleks iz *straha od gubitka ljubavi*, zbog razočaranja, stida, a takođe i iz straha od fizičke povrede. Sve te sile imaju manju dinamičku vrednost od kastracionog straha i zato se prevazilaženje Edipovog kompleksa kod devojčica odigrava obično postupnije i nepotpunije. Frojd je mislio da je to psihička osnova za kasnije razlike u karakteru kod oba pola (Fenichel, 1961, str. 86).

Uspostavljanjem Nad-Ja okončavaju se težnje Edipovog kompleksa i započinje period latencije.

Nad-Ja je, prema Frojdu, naslednik Edipovog kompleksa (Frojd, 1969, str.153).

Na pitanje: kako se Edipov kompleks normalno razrešava, odgovor je – odnosi prema objektima kod Edipovog kompleksa zamenjeni su regresivno, identifikacijom. Potisnuta agresivnost prema roditelju istog pola introjektuje se i stavlja u službu Nad-Ja, tj. okreće se, u vidu moralnih zabrana, protiv vlastitog Ja (Trebješanin, 2008, str. 475).

Pokušavajući da objasni razlike među polovima, Erik From (prema Fenichelu, 1961, str. 80) ističe da razlike u strahu, koje dominiraju kod polova, delimično potiču od fizioloških razlika u obavljanju seksualnog akta. Otuda, strah koji oseća muškarac, po njemu, jeste strah od impotencije ili neuspeha, dok žena strahuje

da će izgubiti ljubav i ostati sama. I Fenichel zaključuje da „nema sumnje da ta fiziološka razlika doprinosi dominantnoj ulozi *kastracionog straha* kod muškarca i *straha od gubitka ljubavi kod žena*” (Fenichel, 1961, str. 80).

Kao što je već rečeno, u slučaju fiksiranja za Edipov kompleks, bez obzira o kom polu je reč, razvija se neuroza kao neuspešan pokušaj njegovog savladavanja.

Od svih kompleksa u psihoanalizi najvažniji je Edipov kompleks, pa ga Frojd zato i naziva „kompleksom nad kompleksima” (Trebješanin, 2008, str. 102).

To je jedan od ključnih pojmova psihoanalitičke teorije, koji je od presudnog značaja za razumevanje, pre svega, razvoja neurotične, ali i normalne ličnosti, kao i za razumevanje nastanka kulturnih i društvenih institucija.

## **POREKLO EDIPOVOG KOMPLEKSA**

U okviru našeg razmatranja teme o Edipovom kompleksu osnovno je pitanje: da li je Edipov kompleks *biološka* činjenica urođena ljudskim bićima ili produkt *socijalne* institucije (porodice), koji podleže istim promenama kao i te institucije?

Frojd je postavio interesantnu hipotezu o filogenetskom poreklu Edipovog kompleksa u svojoj čuvenoj knjizi „Totem i tabu” (1976). Edipov kompleks je, po njegovom mišljenju, biološke prirode i tesno je povezan sa problemom porekla porodice.

Frojdoma pretpostavka polazi od toga da su u nekom preistorijskom periodu, kad je čovečanstvo bilo organizovano u horde, sinovi ubili i pojeli oca koji je, kao poglavica, predvodio pleme. Ta inkorporacija predstavlja početak prve „griže savesti” i inhibicije, čija posledica je zabrana incesta i ocebustva.

Društvo je, prema Frojdomom mišljenju, čovekov proizvod prouzrokovan ili provociran strukturom njegovih nagona, koji su biološki i antagonistički (seksualni nagon – ja nagoni; nagoni života – nagoni smrti). Tako Frojd karakteristike društva izvodi iz strukture čovekove psihe, a društvo tumači na biološko-organički, tj. psiho-biologistički način.

Odnos između pojedinca i zajednice (izražen terminima nagona i kulture/društva) Frojd razmatra u okviru znatno šire problematike odnosa prirode i kulture i to iz dva ugla: sa stanovišta delovanja kulture na ljudsku prirodu, kao i delovanja čovekove prirode na kulturu.

„Totem i tabu” je jedno od retkih mesta gde se Frojd bavi uticajem čovekove prirode na kulturu. On u knjizi prikazuje izlazak čoveka iz „prirodnog stanja” prahorde i ulaska u ljudsko, civilizovano, kulturno stanje, dok istovremeno ocrta pretvaranje onog prirodnog u čoveku u društveno, kulturno. Pobunu sinova, ubistvo oca tiranina kao i odatle proizašle religijske, moralne i društvene konvencije Frojd tumači pomoću seksualnih nagona. Želja za zadovoljenjem do



tada osujećivanih nagonskih potreba rađa pobunu, a zbivanja nakon pobune rezultat su uvida u potrebu regulisanja seksualnih odnosa, što rezultira uvođenjem morala i religije.

Na taj način, ljudsko društvo energiju seksualnih nagona sa seksualnih ciljeva preusmerava na društvene ciljeve (npr. na društvenokoristan rad) i takođe, ograničava čovekovu prirodno datu destruktivnost, jer je to osnovna pretpostavka zajedničkog opstanka ljudi. Zbog ta dva razloga, a naročito drugog, ljudska zajednica je represivna.

Postupajući tako, Frojd ne samo da objašnjava postojeće odnose u društvu, on ih, nalazeći im poreklo u biološkim datostima čoveka, i opravdava. Prema Frojdu, ljudsko društvo je nužno i neizbežno represivno.

Međutim, Frojd ne previđa dvosmerni proces i uticaj – povratno delovanje kulture na ljudsku prirodu. Pojednostavljeno rečeno – psihoanaliza utvrđuje da je čovek, po prirodi, biće nagona, koje, međutim, razvija posebni oblik egzistencije – kulturu, kojom unapređuje svoje istinski ljudske dimenzije, što znači da on kulturnim delovanjem preoblikuje neka od svojih od prirode datih svojstava. Geslo „Gde je bilo Ono neka bude Ja”, navedeno kao zadatak psihoanalize, moguće je shvatiti samo kao (psihoanalitičku) misiju kulture.

Frojd je retko razmatrao funkciju svesti, a još ređe njen nastanak. U drugoj topici on svest smešta u Ja i upoređuje je sa percepcijom. Ja, opet, nastaje iz Ono, preinačenog u susretu sa stvarnošću, dok je svest rezultat procesa osvešćivanja. A osvešćivanje je proces u koji je Frojd polagao velike nade. Kao što u psihoterapiji osvešćivanje ukida nesvesno delovanje traumatskog iskustva preraslog u simptom, u kulturnom životu ono vodi smanjivanju nesvesnih, svesti nepoznatih i van kontrole psihičkih procesa.

Osvešćivanje nesvesnog, s jedne strane, je već rezultat, a s druge strane je i zadatak kulture. Osvešćivanjem nesvesnog postiže se (samo)preobražaj čoveka. Širenjem Ja postiže se sužavanje Ono, nagonskog, čime tako osvešćeni čovek postaje svesno, sebi poznato, vremenski sređeno, (samo)kontrolisano i ne-antagonističko biće. Prevlast uma konačno dovodi do toga da čovek postane samom sebi jasan i shvatljiv.

Ovakvim novim određenjem čoveka Frojd završava u ultraracionalnoj i logocentričkoj perspektivi društva i pojedinca. Ovakva vizija čoveka nije nešto što je u njemu prirodno dato i urođeno, već nešto što je u njemu prisutno tek kao mogućnost, nešto što se može razviti jedino njegovim specifičnim načinom postojanja.

Samoosvešćivanje/samospoznavanje je upravo onaj proces u kome je evidentno kako kultura polazi od prirode kao svoje osnove ili pretpostavke, ali je i svojim sredstvima, a i samim ciljem prevladava.

Osvešćivanje nesvesnog po definiciji znači ukidanje nesvesnog kao nesvesnog, jer je nesvesno moguće saznati tek kada ono postane svesno, ali to postajanje svesnim ne samo da omogućava saznanje, već i bitno menja sam predmet saznanja. Sadržaji nesvesnog, nakon što bivaju osvešćeni, dobijaju novi kvalitet – umni kvalitet. Umom prožeti nagon postaje pro-umljen. S obzirom na karakteristike nagona (mračno, bezvremeno, alogično...) i uma (red i logika, sled, vreme i hijerarhija), tako pro-umljen nagon prestaje biti nagon i postaje nešto drugo, samo sebi suprotno.

To je, po mom mišljenju, konsekvencija Frojdovog viđenja zadatka psihoanalize kao procesa (samo) osvešćivanja nesvesnoga, pretvaranja Ono u Ja.

I još korak dalje, Frojd, odgovarajući na Ajnštajnovu pitanje o ratu, vidi „idealno stanje” kao „zajednicu ljudi koji bi svoj nagoni život podredili diktaturi uma” (Frojd, 1986, str.412).

Ali, u pitanju je samo projekat koji nikada još do sada nije bio ostvaren. Jer, tako preobraženi čovek više nije biće nesvesnoga, već biće svesti, o kome Frojd govori sve češće u kasnijim spisima.

Ostaje pitanje razloga, ili motiva, Frojdovog koncepta osvešćivanja i uvođenja uma, pa i njegove diktature, kao rešenja problema nagonskog života čoveka.

## **FENIHELOVO SHVATANJE EDIPOVOG KOMPLEKSA**

Fenihel (Fenichel) je, za razliku od Frojda, više spreman da biologiju Edipovog kompleksa relativizira tvrdnjom da „različite sredine izazivaju različite reakcije” (Fenichel, 1961, str. 78), kao i da je Edipov kompleks, „bez sumnje, produkt uticaja porodice” (str.78), te da „ako bi se izmenila institucija porodice, izmenila bi se obavezno i shema Edipovog kompleksa” (str. 78).

Ova hipoteza, ispravno, po mom mišljenju, smatra Fenihel, „ne menja činjenicu da bi seksualni konflikti dece bili drukčiji da ona ne žive zajedno sa svojim roditeljima, braćom i sestrama i da nisu izložena tipičnim porodičnim konfliktima seksualne ekscitacije i frustracije” (str. 78).

Međutim, ne treba zaboraviti da je razlika između biološke determinacije i socijalne determinacije samo relativna.

Prema Fenihelu, ni sam Frojd ne pretpostavlja da instinkti predstavljaju nepromenljive sheme: one su, pre svega, ostaci ranijih uticaja sredine (Fenichel, 1961, str. 77) „Nikakav urođeni mistički Edipov kompleks nije stvorio porodicu kao mesto gde može biti zadovoljen”. Naprotiv, kaže Fenihel, „*porodica je stvorila Edipov kompleks*” (str.77).

Ali, ne zaboravimo, da je on istovremeno produkt uticaja porodice, te ako bi se izmenila institucija porodice, izmenila bi se i shema Edipovog kompleksa (Fenichel, 1961, str.78).

Fenihel se tu poziva na kulturnog antropologa Malinovskog i njegova istraživanja kada navodi primere društava s oblicima porodice koji, se razlikuju od naših i koja imaju različite Edipove komplekse.

Problem porekla Edipovog kompleksa je, tako, sveden na problem porekla porodice, na jedno, kako kaže Fenihel, „interesantno i još nerasvetljeno poglavlje koje se nalazi van područja teorije neuroza” (str. 78).

## **ANTROPOLOŠKA ISTRAŽIVANJA MALINOVSKOG I NJEGOVI NALAZI VEZANI ZA EDIPOV KOMPLEKS**

### ***Antropološko-sociološka kritika***

Interesovanje za kros-kulturalna istraživanja Edipovog kompleksa nije novo. Pored psihoanalitičke teorije, postojao je trend među kulturnim antropolozima i kulturnim psihijatrima u sakupljanju i proučavanju folklora i priča/bajki u različitim kulturama.

U postojećoj literaturi, varijacije Edipovog kompleksa u različitim kulturama se prikazuju preko različitih porodičnih sistema.

Nakon proučavanja matrijarhalnog porodičnog sistema Trobrijandskih ostrva u Malineziji, Malinovski (1927) nam je pokazao da tamo nije dečakov otac taj koji je glavni u odlukama, već dečakov ujak, te da se i Edipov kompleks pomera sa oca na ujaka, sa majke na sestre.

Neki drugi istraživači ukazuju da je, među Nigerijcima u Africi, zakon u prošlosti dozvoljavao muškarcima da imaju više žena, koje su mogle da funkcionišu kao majke-surogati detetu nakon očeve smrti, ili čak i kao potencijalne žene. Zbog mogućnosti da sin posle očeve smrti nasledi i oženi njegovu ženu/surogatajku, Edipalne fantazije su bile ostvarljivije u stvarnom životu, te se i pojačano rivalstvo sa ocem moglo čekivati. Tako je, u poligamnom porodičnom sistemu, Edipova borba još i intenzivirana, dok je istovremeno postojao jak tabu protiv incestuoznih odnosa (Illechukwu, 1999).

U nastavku izlaganja prikazaću bliže rad Malinovskog i njegova otkrića do kojih je došao, a koja se tiču Edipovog kompleksa.

Antropolog Bronislav Malinovski je u svojim proučavanjima života melanežanskih zajednica na Koralnom arhipelagu bio podstaknut da razmišlja o načinu na koji bi se Edipov kompleks i druga ispoljavanja nesvesnog mogli pojaviti u zajednici zasnovanoj na „materinskom pravu” (Malinovski, 1971, str. 132).

Upoređujući dve civilizacije, evropsku i melanežansku, ustanovio je da postoje velike razlike budući da su „neke sile pomoću kojih društvo uobličava čovekovu biološku prirodu u osnovi drugačije” (str. 169). U oba društva on je pratio razvitak „prosečnog dečaka i devojčice” i izneo svoja zapažanja o postojanju dve vrste „porodičnih kompleksa” (str. 169).

Naime, on je došao do sledećih nalaza:

1. *Njegova istraživanja su i „prva primena psihoanalitičke teorije na proučavanje života primitivnog čoveka i, kao takva, mogu biti od značaja za proučavanje čoveka, njegovog uma i njegove kulture” (str.132) Štaviše, Malinovski, iako nikad nije bio sledbenik psihoanalitičke teorije i prakse, psihoanalizu „preporučuje” naučnicima koji žele da proučavaju svoj predmet „bez nevažnih ukrasa i, čak, bez smokvinog lista” (str. 132).*

Psihoanaliza, po mišljenju Malinovskog, je u osnovi „teorija o uticaju porodičnog života na čovekov um” (str. 135). Ona (psihoanaliza) je rođena iz medicinske prakse i njene teorije su uglavnom *psihološke*. Pri tom on jasno ukazuje na *sociološku* prirodu svoje doktrine, smatarjući da je baš taj sociološki aspekt, koji zaslužuje više pažnje, a da je „ovom aspektu poklonjeno najmanje pažnje” (str. 135). „Frojdovska drama odigrava se u okviru određene vrste društvene organizacije, u uskom krugu porodice koju čine otac, majka i deca”(str. 136). I, u nastavku teksta Malinovski sugerira „da psihološkom tretiranjem kompleksa treba dodati dva sociološka poglavlja: uvod, s prikazom sociološke prirode uticaja porodice, i epilog, koji sadrži analizu posledica ovog kompleksa na društvo” (str. 136).

2. *Malinovski razume mitove kao „svete priče” (str.98) ili „žive stvarnosti” (str.94), koji su „sastavni deo kulture” (str.99).*

U primitivnoj kulturi, po njegovom mišljenju, „mit vrši jednu neophodnu funkciju: on izražava, pojačava i ozakonjuje verovanje; on čuva i nameće moral; on garantuje delotvornost rituala i sadrži praktična uputstva. Tako je mit nužni sastojak ljudske civilizacije” (str.94). To je „*pragmatička povelja primitivne vere i moralne mudrosti*” (str.94).

I dalje, Malinovski daje jedno lepo poređenje biblijske priče i mita: „*za biblijskog čoveka mit je potpuno isto što je za vernog hrišćanina biblijska priča o postanku sveta, o padu, o spasenju kroz Hristovu žrtvu na krstu*” (str. 94). Kao što naša sveta priča, kaže Malinovski, živi u našim ritualima, u našem moralu, kao što ona upravlja našom verom i kontroliše naše ponašanje, to isto kod primitivnih naroda čini mit (str.94), „čije poznavanje čoveku daje motiv za ritualne i moralne akcije, kao i uputstva kako one treba da se obavljaju” (str.99).

3. Njegova sledeća tvrdnja, do koje je došao na osnovu svojih istraživanja, je da „*porodica nije istovetna u svim ljudskim društvima*”, a „*nije ista čak ni u različitim slojevima jednog istog društva*” (str. 136).

Prema mom mišljenju, Malinovski zastupa jedan sistemski, interaktivni pristup, u osnovi cirkularnu (nelinearnu) epistemologiju, prema kojoj je jedna pojava/simptom istovremeno i uzrok i posledica, tj. uzrok i posledica nisu vremenski odvojeni jedno od drugoga, oni se istovremeno dešavaju.

Porodica se tokom razvitka ljudskog roda veoma izmenila od prvobitnog oblika, „idući od prvog oblika, zasnovanog na promiskuitetu, seksualnom i ekonomskom komunizmu, preko ‘grupne porodice’, zasnovane na ‘grupnom braku’, porodice iste krvi’...”ka individualnoj porodici koja se zasniva na monogamnom braku” (str.136).

Malinovski ukazuje i na velike razlike u sklopu porodice zavisne od podele moći, koja, ako je oličena u različitom stepenu u ocu, daje više oblika patrijarhata, ili, oličena u majci, razne vrste materinskog prava (matrijarhata). (str.136)

4. Malinovski dalje zaključuje da „kompleks koji je isključivo poznat Frojdovoj školi, a za koji on smatra da je univerzalan”, pri tom on misli na *Edipov kompleks*, „u suštini odgovara patrijarhalnoj arijevske porodici” (str. 137) i „tipičan je za naše patrijarhalno društvo” (str. 169).

Upoređujući patrijarhalni i matrijarhalni odnos, Malinovski utvrđuje da je „glavna razlika u ocu” (str. 146). Dok je „u našem društvu otac isključen iz scene i u najboljem slučaju ima podređenu ulogu”, „kod stanovnika Trobrijanda on igra mnogo aktivniju ulogu, koja je značajna, pre svega, zato što mu pruža daleko veće polje za stvaranje veza privrženosti s decom” (str.146). „Tipičan otac sa Trobrijanda je vredna i savesna dadilja, i u tome se pokorava dužnosti koja je izraz društvene tradicije. Činjenica je, međutim, da se otac uvek interesuje za decu, ponekad strasno, i da izvršava sve svoje dužnosti savesno i s ljubavlju” (str.146).

5. Zaključak bi bio da je *društveno uređenje trobrijanskog matrijarhata* „gotovo potpuno u skladu s biološkim tokom razvitka” (169), „nema osuđivanja seksa ili seksualnosti kao takvih, i, pre svega, nema moralnog užasavanja pred idejom dečije seksualnosti” (str. 170), dok se „u našem (patrijarhalnom) društvu ometa i suzbija izvestan broj prirodnih impulsa i sklonosti” (str. 170).

6. Tako npr. Malinovski navodi, između ostalog, uticaj našeg morala, koji osuđuje seksualnost kod dece, detinjtu telesnu želju da se čvrsto drži uz majku i privrženost njoj, koja se u patrijarhalnim institucijama prekida ili sprečava, a toleriše se brutalnost oca, naročito u nižim slojevima, uz atmosferu njegovog isključivog prava nad majkom i detetom, itd. *Svi ovi uticaji razdvajaju roditelje i decu i proizvode diskontinuitet u razvoju (prekid kontinuiteta u vidu latencije), dok u trobrijanskom matrijarhatu postoji kontinuitet u dečjem razvoju.*

Prema Malinovskom, interesantno je pomenuti da u Evropi postoji period latencije koji znači, *prekid kontinuiteta u seksualnom razvitku, i, prema Frojdu, služi stvaranju i učvršćivanju mnogih naših represija i opšte amnezije, kao i stvaranju mnogih opasnosti u normalnom seksualnom razvoju. S druge strane, on predstav-*

*lja takođe pobjedu drugih kulturnih i društvenih interesa nad seksualnošću. U ovoj fazi kod primitivnih naroda seks u ranom genitalnom obliku, koji je nepoznat kod nas, postaje glavno interesovanje deteta koje nikada neće biti odbačeno, a ni sankcionisano. (str. 171).*

Zapažanja Malinovskog su, svakako, dragocena za našu dalju analizu Edipovog kompleksa i druge njegove varijetete kao što su Ganeša i Ađase kompleks, čija analiza sledi u nastavku izlaganja.

## **GANEŠA KOMPLEKS**

Kao opozit Edipovom kompleksu susrećemo se sa Ganeša kompleksom (Ganesha) koji je povezan sa dalekoistočnom kulturnom tradicijom (Indijom) i on predstavlja neku vrstu negativa Edipovom kompleksu. I ovde se radi o odnosu otac-sin, ali je sin poražen, on strada od oca. Razlika je i u tome što nakon ubistva, sledi spoznaja o učinjenom delu, doživljaj velike boli i pokušaj reparacije. Sin se „oživljava” tako što se, na osnovu sugestije proročanstva, glava prvorođenog bića (mladunca slona) stavlja na sinovljevo telo i Ganeša je, u stvari, božanstvo koje je kreacija ljudskog bića sa glavom slona.

Još 20-tih godina prošlog veka, kada je psihoanaliza došla u Indiju, već na samom početku, nametnula su se dva bitna pitanja: da li je psihoanaliza uopšte moguća u tradicionalnom nezapadnom društvu, kao što je Indija sa svojim drugačijim porodičnim sistemom, religioznim uverenjima i kulturnim vrednostima? kao i pitanje: da li je mentalni život indijskih pacijenata radikalno različit od onih na Zapadu?

Osnivač i prvi predsednik Indijskog psihoanalitičkog društva (Girindrasekhar Bose), pisao je Frojdu još davne 1929. godine o razlikama koje je zapazio u tretmanu indijskih i Zapadnih pacijenata.

Razlike su se ticale Edipovog kompleksa i kastracionog straha. On je uočio da njegovi „indijski pacijenti ne ispoljavaju kastracione simptome tako jakog intenziteta kao evropski pacijenti” (Kakar, 2005, str. 76). Takođe, i da je „majka Edipa vrlo često kombinacija roditeljskih figura”, a što je on smatrao da je od velike važnosti za razumevanje ovog kompleksa. Kod indijskih pacijenata, prema Boseu, fantazija preuzimanja seksualnih atributa oba roditelja izgleda relativno lako dostupna njihovoj svesti.

I, naposljetku, imao je dovoljno razloga da veruje da je glavna motivacija žensko, „materinsko božanstvo”, a ne muško.

U osnovi njegovog stava je da se „prava borba vodi između želje da budemo muško i njene suprotnosti, želje da budemo žensko” (str. 76).

Kod Indijaca deca se odgajaju bez odeće, golišava (muška deca sve do 9-10 godina, a ženska do 7), tako da razlike između polova nisu iznenađenje. Kastraci-ona ideja, koja, iako se simbolično pojavljuje u snovima, ima u pozadini „primitivniju” ideju da smo prvobitno žensko.

Frojd je u svom pismu, kao odgovor na Boseova zapažanja, odgovorio blago kritikujući Bosea u vezi njegovog (ne)razumevanja značajnosti kastracione pret-nje (Kakar, 2005, str. 76).

„Primitivna ideja da smo žensko” i ukorenjenost ove fantazije u „materinsku konfiguraciju porodice i kulture u Indiji”, smatra ovaj autor (Kakar), nije se promenila čak ni posle 50 i više godina nakon Boseovih ukazivanja Frojdu na razlike između zapadnih i istočnih kulturnih tradicija po pitanju Edipovog kompleksa.

„Hegemonistički narativ” Hindu kulture kada je u pitanju razvoj muškarca „niti je Frojdiv Edip, niti hrišćanski Adam”, zaključuje indijski psihoanalitičar Kakar (str. 78).

Dominantni narativ ove kulture je *Devi* (ili Velika Boginja, Parvati, žena Shi-vina) u njenim mnogostrukim prikazivanjima kao majke, u unutrašnjem životu indijskih muškaraca.

I osnovna sugestija koja dolazi iz pera ovog indijskog autora jeste da „određene forme *materinsko-feminine* mogu biti centralnije u indijskim mitovima i psihi nego one na Zapadu” (str.78).

Mit na Istoku, u Indiji, prema Kakaru, ima živu, vibrantnu, simboličku moć, koja stvara idiome koji pomažu pojedincu u konstrukciji i integraciji vlastite unu-trašnje realnosti (Kakar, 2005, str. 79). Mit o *Devi*, Velikoj Boginji, konstituše „hegemonijski narativ” hinduističke kulture, s posebnim osvrtom na božanstva *Ganeša* i *Skandu*, njene sinove, koji psihološki predstavljaju dve detinje pozicije razvoja indijskog dečaka.

*Ganeša* je onaj koji otklanja sve prepreke i božanstvo je svih početaka i možda najobožavanije božanstvo između 330 miliona hinduističkih bogova (Courtri-ght, 1986).

*Ganeša* je predstavljen kao dete velikog trbuha sa glavom slona (slončića) i zubom koji nedostaje. Kada se prikazuje sa svojom porodicom, on je predstavljen kao dete sa svojom majkom *Parvati* (*Parvati*) i ocem *Šivom* (*Shiva*).

*Ganešin*, mlađi brat je *Skanda* (*Skanda* ili *Kartikkeya*, u južnoj Indiji, gde je vrlo popularan, poznat i kao *Murugan* ili *Subramanya*). Nasuprot *Ganeši*, *Skanda* je lep dečak, mladog, vitkog tela i herojskih podviga, koji se, u analitičkoj terminologiji, može se reći, nalazi na falusnom stupnju.

U dramtizaciji sinovljeve dileme u odnosu na majku, stvorene razvojnim promenama koje su vezane za identitet muškarca, Ganeša i Skanda igraju ključnu ulogu (naročito je ovo vezano za područje južne Indije i Šri Lanke).

Radi boljeg shvatanja celokupne priče – mita o Ganeši, priču sam podelila na tri dela i to:

- (1) Mit o Ganeši, Skandi i njihovoj majci (Devi ili Parvati)
- (2) Mit o Devi i Demonu
- (3) Mit o Ganeši, ocu (Šivi) i majci (Devi ili Parvati)

### ***(1) Priča o Ganeši, Skandi i njihovoj majci (Devi, ili Parvati)***

Plod manga je plutao na površini vode i Parvati ga je ugledala i obećala ga kao nagradu onome ko prvi obide (jašući) univerzum. Skanda je odmah uzjahao svog zlatnog pauna i krenuo da izvrši zadatak. Ali, Ganeša, koji je jahao na pacovu, bio je mudriji. Zapitao se: „Šta je moja majka, u stvari, mislila?” On je tada napravio krug oko svoje majke, obišavši oko nje, iskazujući joj na taj način poštovanje i obožavanje, i rekao joj: „Ja sam obišao svoj univerzum”. Parvati je dala Ganeši nagradu – plod manga. Skanda je zbog toga bio besan kada se vratio sa svog puta i zahtevao je mango kao nagradu za sebe. Ali pre nego što ga je dobio, Ganeša je zagrizao plod manga i polomio jedan od svojih zuba (kljova).

Šta nam u stvari kaže ova priča?

U njoj su Skanda i Ganeša personifikacije dve suprotne tendencije – želje deteta u predvečerje Edipovog kompleksa. Dete je ‘pocepano’/rastrzano između snažne želje za nezavisnošću i autonomnim funkcionisanjem i, isto tako snažnog, poriva: da se preda i ostane fuzionisano sa majkom.

Skanda se opredelio za individuaciju i nezavisnost, i on je doživeo neku vrstu kazne – izgnanstvo iz raja: majčinog darežljivog prisustva, ali, istovremeno, i neku vrstu nagrade – obećanja funkcionisanja kao odraslog muškarca.

Što se tiče Ganeša, on se vraća majci i njegovo osvajanje nagrade – manga (jedenje manga) može se protumačiti kao povratak dojci, pogotovu kad znamo, kaže Kakar, da u Tamil Nadu u svesti ljudi svima je dobro poznata analogija između manga i dojke.

Takođe, Ganeša je jedući mango plod polomio zub, što bi se moglo protumačiti kao gubitak potencijalne maskuliniteti. Ostajući dete, međutim, Ganeša nikad neće upoznati bol i strah separacije od majke, nikad neće osetiti bol i očaj njenog odsustva.



Posmatrajući na taj način, Ganeša, sa tačke gledišta indijske kulturne preferencije separacija – individuacija, može izgledati mnogo superiorniji u odnosu na Skandu.

Prema Kakaru, on je jedno sa svojom majkom u njenoj želji da se njen sin ne razdvoji od nje.

Međutim, to ne može da predstavlja trajno rešenje problema zadržavanja falusnih želja u preplavljujućem unutrašnjem prisustvu VelikeMajke.

Priča ima i svoj nastavak:

Nakon što je Skanda ubio demona Taraka, koji je teroriseo bogove, boginje su postale vrlo popustljive prema njemu i savetovale mu da se zabavlja kako mu volja. Skanda je postao svojevolian i osion u ispunjavanju svojih želja. On je volio ljubav sa ženama bogova, a oni nisu mogli da ga zaustave u tome. Kada su se požalili njegovoj majci (Devi), ona je odlučila da mu doskoči na taj način što je dala istu formu svakoj ženi koju bi on poželeo da osvoji. Skanda je nastavio i dalje da osvaja žene bogova, jednu po jednu, ali u svakoj bi video majku i strast i želja bi tada prestajale. Konačno, shvativši da je „univerzum ispunjen njegovim majkama”, odlučio je da ostane zauvek u celibatu.

Ovakav završetak mita upućuje na zabranu incesta i na traženje drugih rešenja u prevazilaženju Edipovskih želja. Konkretno, ovaj mit ukazuje da ni Skanda nije najuspešnije raskinuo vezu sa Velikom Majkom i otišao svojim putem, putem individuacije.

## **(2) Mit o Devi i Demonu**

A sada da se upoznamo sa likom Velike Majke. Kakav je lik božanske majke Devi?

Ona je snažna, seksualna majka, njen lik se provlači kroz hinduističke mitove, folklor, poslovice, simptome i riuale u svim njenim strašnim i surovim formama (Kakar, 1978).

Priča kaže da se veliki demon (Mahisasura) zaljubio u boginju Devi (Šivinu ženu, poznatu kao Parvati) i poslao joj ljubavnu poruku. Devi je odgovorila da će ona prihvatiti kao muža samo onoga koji je porazi u borbi. I kad je veliki demon došao sa vojskom svojih demona i ogromnom borbenom opremom, Devi je došla sama, jašući na svom lavu. Ona je započela ples i svakim svojim pokretom je otsecala glave miliona i miliona pristiglih demona (Mahisasurinih vojnika). Kada je to video, veliki demon je pokušao da pobjegne pretvarajući se u slona. Ali, Devi ga je sustigla i preseklala njegov trup na pola. Slon se zatim pretvorio u bivola i sakrio njen mač i koplje. Razljućena Devi uzjahala je bivola i jahala ga sve do iscrpljenja,

dok on nije pao na zemlju, a onda ga je dokrajčila – zarivši svoje koplje u njegovo uvo, nakon čega je demon konačno izdahnuo.

Mit je dovoljno rečit u opisu onipotencije i seksualne energije Velike Boginje, izražene kroz sliku njenog plesa, nje nage kako jaše, iscrpljujući i najsnažnijeg muškarca (velikog demona) koji joj se potčinjava do smrti, takođe, odsecajući glave milionima „loših dečaka” (vojske velikog demona) sa demonskim željama, itd. Devi možemo shvatiti i kao „falusnu majku” (Chasseguet-Smirgel,1964).

Kakar u ovakvoj slici božanske majke vidi pre „boginju kao čoveka – ženu” (Kakar, 2005, str. 82), kao što je i Šiva „pola čovek, pola žena”, koji je „inkorporirao dečakovu želju da postane muškarac bez da se odvoji i seksualno diferencira od majke, da preuzme seksualne attribute, a da ne napusti one ženske” (str.82).

Na osnovu ličnog iskustva, za vreme mog petonedelnog boravku u Indiji 2003., i sama sam se uverila da su predstave Šivine dvopolne, kao i ostalih božanstava.

Mit se, međutim, nastavlja. Nakon što je Devi ubila demona, bogovi su tražili od Šive (njenog muža, najmoćnijeg božanstva) pomoć. Šiva je nonšalantno, opušteno ležao na leđima kada mu je Devi prišla. Nije se nimalo uplašio nje, njene snage i moći. A ona je prestala sa svojim nadmetanjem u ispoljavanju svojih moći. Šiva se, dakle, pojavljuje kao onaj koji je u stanju da se nosi sa velikom majčinom energijom i moći.

U priči, iako je otac udaljen, on je snažan i moćan. On se pojavljuje kao rival tek kasnije.

Rivalstvo, takođe, postoji u popularnim indijskim mitovima, ali nije edipalnog tipa, gde se sve vrti oko sinovljeve krivice u odnosu na fantazirano ili nesvesno oceubistvo.

Indijski kontekst ističe više očevu zavist u odnosu na to što pripada sinu – uključujući tu i majku – i sinovljevu anksioznost proganjanja (Melani Klajn) kao primarnu motivaciju u odnosima otac – sin.

To se jasno vidi u sledećem mitu o Ganešu, njegovom ocu i majci.

### **(3) Mit o Ganešu, njegovom ocu i majci**

Prema mitu, Ganeša je stvorila njegova majka, Parvati, iz svojih telesnih supstanci. Njen muž Šiva je bio zauzet, van kuće, zabavljen ratovanjem. Konsekventno, otac i sin se nisu videli sve do trenutka kada je Parvati odlučila da se okupa, a dala instrukcije dečaku, Ganeši, da nikoga ne pušta u kuću. Dok je dečak čuvao stražu napolju, naišao je njegov „otac”, lord Šiva, vraćajući se iz svog pohoda i tražio je od dečaka da ga pusti unutra da vidi svoju ženu. Ganeša je odbio njegov zahtev i Šiva ga je u ljutini ubio, otsekavši mu glavu. Kada je Parvati videla šta je učinio, bila je besna i neutješno tužna u bolu. Šiva je obećao da će popraviti stvar

i vratiti dečaku život. Naredio je slugama da prvom novorođenom stvoru otseku glavu i donesu je. To je bilo slonče i njegovom glavom su zamenili dečakovu. Tako je Ganeša postao bog sa slonovskom glavom i telom dečaka.

Ovaj mit izvrće psihoanalitičku kauzalnost između fantazije o oceubistvu i sineubistvu. Nabijen je strahom od sineubistva i sinovljevom kastracijom od strane oca kao rešenjem kompeticije između oca i sina, pre nego edipalnom krivicom oceubistva.

Trajna genitalna inhibicija – Ganeša kao večni dečak – i odricanje od kompetitivnih osećanja u odnosu na oca izgleda da je tipično indijsko rešenje „Ganeša kompleksa”, misle Kakar i Ros (1987).

### **AĐASE KOMPLEKS**

A sad da proanaliziramo još jedan kompleks, Ađase kompleks, koji je potekao iz Indije, ukorenjen u budističkoj misli, a koji je zaživeo u Japanu. Njegov autor je poznati japanski psihijatar, psihoanalitičar, Kosava (Heisaku Kosawa, 1897-1968) koji je postavio osnove psihoanalize u Japanu. Između ostalog, on je studirao od 1932. do 1933. godine na Bečkom psihoanalitičkom institutu gde je bio u training-analizi kod Ričarda Šterbe (Richard Sterba) i pod supervizijom Pola Federne (Paul Federn). Dok je boravio u Beču, Kosava je posetio Frojda u njegovoj kući u Bergasse 19, 1932. godine. Presentovao mu je svoj rad napisan na nemačkom jeziku pod naslovom „Dve vrste osećanja krivice” sa podnaslovom „Ađase kompleks”. U tom svom spisu Kosava je izložio svoju teoriju o Ađase kompleksu.

Takođe, kao i u prethodnom slučaju, njegova teorija je zahtevala kulturnu modifikaciju i proširenje teorije o Edipovom kompleksu, što nije naišlo na Frojdovo razumevanje i prihvatanje.

Ađase kompleks, po definiciji, je rani emocionalni kompleks koji nastaje iz odnosa između majke i sina, pre nego oca i sina.

Kosava se poslužio legendarnom indijskom pričom o princu Ađatasatru. U hinduističkom mitu o princu Ađase ispituje se sinovljeva mržnja prema majci uključujući tu i ubilačke porive prema njoj (matricidalne), koji su paralelni sinovljevim (patricidalnim) željama u Edipovom kompleksu (Okonogi, 2005).

Koliko je autorima poznato, matricidalnim željama se nikad nije bavilo u zapadnoj kulturi (Tseng, Kim, Hsu, 2005, str. 101).

Priča o princu Ađase koji je glavna ličnost „Sutre o kontemplaciji o večnom životu” ima neke zajedničke elemente sa pričom o Edipu.

I Edip i Ađase su bili sinovi kraljeva i obojica su ubili svoje očeve. Samo što u slučaju Ađasea glavni naglasak je stavljen na (1) Ađaseovu mržnju prema majčinom egoizmu koji se tiče njegovog rođenja i (2) njegovu ljutnju/mržnju prema

njoj (majci) koja je tajno pokušavala da spase oca, koga je Ađase zatvorio i mučio glađu do smrti. Kada je otkrio majčine pokušaje da spase oca, Ađase je oboje hteo da ubije, ali je ipak na kraju, nagovoren od svojih podanika, odlučio da poštedi majku.

Poenta priče, dakle, nije na Ađaseovoj erotskoj želji prema majci, već na njegovoj ljutnji/mržnji prema njoj, koja ga je izdala, čak i pokušala da ubije (i pre i nakon rođenja).

Nakon očeve smrti, Ađase je oboleo od opake kožne bolesti koja se proširila po čitavom telu i samo je majka pristala da bude uz njega i da ga neguje. Ali i to nije bilo dovoljno, dok nije zatražio Budin savet i dobivši ga, konačno bio spasen.

A Budin savet se sastojao u razrešenju njegove krivice, poruci da su *svi ljudi grešni* i da *jedna osoba ne treba da snosi krivicu sama*. Vezivanje krivice ili greha za pojedinca je iluzija: zločini ljudi potiču pre od različitih karmičkih relacija. (str.71) Buda je rekao: „Ako si ti kao Kralj kriv i zaslužuješ kaznu, tada su sve manje Bude ovog sveta takođe krive i zaslužuju kaznu. Jer, tvoj otac je postao kralj samo zahvaljujući ovim velikodušnim doprinosima Buda. Tvoj otac nikad ne bi postao kralj bez prihvatanja ovih njihovih darova. Da ih on nije primio, ti ne bi morao da ga ubiješ, jer on ne bi ni bio tada kralj. Pošto si ti kriv zbog ubistva tvo- ga oca, tada smo svi mi, sve Bude, takođe krive. Ako Bude, nisu kažnjene, nema razloga ni ti da budeš kažnjen!”

Priča o princu Ađase, koju je Kosava iskoristio da objasni Ađase kompleks, nije ista kad se pojavljuje u budističkim sutrama prenesenim iz Indije u Kinu, Koreju, a zatim konačno i u Japan, zahvaljujući kineskim prevodima. U originalnoj budističkoj priči, Bimbisara, otac Ađase, naumio je da ubije Ađase iz straha od proročanstva koje je kazalo da će sin ubiti oca. U Kosavinom verziji, Vaidehi, majka Ađaseova, naumila je da ubije sina iz straha da bi sin mogao da ubije nju (i oca). Međutim, priča prikazana od strane Kosave, u kojoj majka pokušava da ubije sina ne može se naći niti u jednoj budističkoj sutri, to predstavlja njegovu vlastitu kreaciju. Prema Okonogiju (2005), Kosavinom učeniku, (koji je dalje razvijao interpretaciju Ađase kompleksa) i prema njegovim vlastitim istraživanjima, mnogi delovi Kosavine priče su se odnosili na budističke tekstove koji se bave spasenjem majke (Kanmuryojukyo). U svakom slučaju, Kosava je razvio svoju teoriju zasnovanu na re-aranžiranoj priči koja je više fokusirana na odnos majka – dete, koji je intimnije povezan sa tipičnim sklopom odnosa roditelj – dete u to vreme karakterističnim za Japan. On je u Ajase kompleksu video nešto što je svojstveno za Japanace, koji se, po njegovom mišljenju, očitava u oralnoj zavisnosti prema majci, potiskivanju besa/ogorčenosti/ljutnje prema njoj i „osećanjima krivice preko opraštanja” i potrebe da se napravi restitucija /reparacija za naumljenu/učinjenu zlu nameru/poriv. Ovakvo osećanje krivice je nešto sasvim različito od osećanja krivice kao straha od kažnjavanja, koje je Frojd ugradio u svoju teoriju Edipovog kompleksa.

Kosava (prema Okonogi, 2005) je posvetio veliku pažnju ranom detinjstvu i vezi majka – dete i bio je veliki pristalica ideja Melani Klajn o odojčevim sadišćkim oralnim fantazijama koje ono ima u odnosu na majku. Objavio je i svoj rad (o Ađase kompleksu) još davne 1932. godine, najpre na japanskom, pa zatim i finalnu verziju o Ađase kompleksu na nemačkom jeziku 1953.

Ukazao je posebno na važnost mržnje i ogorčenja doživljenog od strane deteta prema svojoj majci, kao i na detetov oralni sadizam.

Takođe, bio je pod jakim uticajem metoda svog mentora Pol Federna u psihoanalitičkom tretmanu psihoza (shizofrenije) i podvukao majčinsku funkciju terapeuta. Kosava je postepeno uvideo neophodnost tretmana ne samo klasičnih neuroza, već i, u današnjoj terminologiji, graničnih poremećaja ličnosti.

Zbog specifične prirode Kosavinih japanskih pacijenata i njegovog tretmana graničnih poremećaja ličnosti, pitanje transfera i kontratransfera, u odnosu na pre-edipalne odnose, postalo je važna tema u njegovoj teoriji.

Za vreme svoje dvadesetogodišnje kliničke prakse, koja je usledila nakon Kosavinog povratka u Japan, on se, u principu, orijentisao prema budističkom klasičnom tekstu *The Sutra of the Contemplation of Infinite Life* (Kan muryo ju kyo) da bi elaborirao svoju originalnu verziju priče o princu Ađase (1953). I to je upravo ta priča koja daje osnovu Ađase kompleksu.

*The Sutra of the Contemplation of Infinite Life*, čija tema je *spasenje majke*, retka je u budističkim tekstovima. Glavni lik koga je Buda spasao jeste Ađaseova majka (Idiake), kao i lik samog princa (Ađase), koji je nakon izlečenja postao verni pristalica Budinog učenja.

Sledi kratak sadržaj Kosavine verzije priče o Ađase.

### ***Priča o Ađase***

Priča o Ađase (Ajase, japanski), (Ajatasatra, indijski) centrirana je oko budističkog koncepta reinkarnacije.

Priča objašnjava teoriju Ađase kompleksa, koji je suprotan Edipovom kompleksu.

Ona traži kulturalnu modifikaciju i teorijsko proširenje (po mom mišljenju, uključenjem i primenom teorije Melani Klajn, koja se čini mnogo primerenijom i prihvatljivijom).

Kosava je primetio da japanski pacijenti u Evropi i Americi vrlo lako pokazuju regresiju na nivo majka – dete; odnos i fundamentalni konflikt često viđen u takvim relacijama bio je detetova ambivalencija prema majci. To ga je dovelo do teorije o Ađase kompleksu koji u osnovi ima budističku koncepciju života.

Legenda o Ađase zabeležena je na osnovu istorijskih fakata koji su se desili u Indiji istovremeno sa nastankom budizma, za vreme vladavine kralja Bimbišara (Bimbashara) 544. godine pre Hrista. Istorijska činjenica je da je kralj bio ubijen od strane svog sina. Taj događaj bio je transformisan u legendu koja se proširila zajedno sa budizmom u Kinu, Koreju i konačno u Japan.

Kraljica Idaike bila je žena kralja Bimbašara, koji je vladao Ošhajom. Zabrinuta da ljubav njenog muža počinje da bleđi zajedno sa njenom lepotom, došla je na ideju i dobila jaku želju da rodi dete. Prorok koga je posetila i zatražila njegov savet rekao joj je da će pustinjač koji živi u obližnjoj šumi umreti za tri godine i da će se nakon njegove smrti reinkarnirati u njenoj utrobi. Idaike, međutim, nije bila spremna da sačeka tri godine – plašila se posledica: gubitka ljubavi muža i lepote koja je već bila na izmaku. Budući da je imala jasan plan i opsesivnu želju za detetom, ona je ubila pustinjaka, koji je izrekao svoju kletvu na samrti: „*Biću reinkarniran kao sin kralja, ali jednog dana će taj sin ubiti svoga oca!*” Idaike je odmah zatrudnela sa Ađaseom. (Znači princ je bio ubijen majčinim egoizmom, ubistvom pustinjaka pre nego što se i rodio!). Nakon što je zatrudnela, u Idaike se javio strah od odmazde deteta u njenoj utrobi (ispunjenje pustinjakove kletve) i odlučila je da se porodi na vrhu najviše kule, i da bebu, čim se rodi, ispusti sa vrha kule. Kada je ona to i učinila, beba je od pada samo slomila svoj mali prst, ali je zato preživela. Mladi princ Ađase je zbog toga dobio nadimak „*princ sa slomljenim prstom*”.

Interesantna je na ovom mestu sličnost sa mitom o Edipu ili Ojdipu (što u prevodu znači „*otečenih stopala*”) koji je takođe, prema grčkom mitu, doživeo sličnu sudbinu. Nakon što je njegov otac Laj čuo od proročišta u Delfima da će „dete koje Jokasta rodi postati njegov ubica” nije hteo da legne u njenu ložnicu. Pošto je Jokasta ipak, i protiv njegove volje, na prevaru zatrudnela i rodila mu sina, „Laj je dete istrгнуo iz dadiljinih ruku, *probo mu stopala iglom*, svezao ih jedno uz drugo i ostavio dete na Gori Kitajron”, da bi ga tamo pronašao i spasao jedan korintski pastir (Grevs, 1987, str.321).

Postoji još jedna sličnost između ove dve priče, a ona je u tome da je Ađaseova majka počinila ubistvo pustinjaka, kao i pokušaj ubistva vlastitog deteta, zbog čega je i izrečena pustinjakova kletva: da će sin ubiti oca.

Manje poznato je da mit o Edipu počinje time što je Laj (otac Edipov) zgrešio, odnosno, napravio težak prekršaj dobrih običaja tako što je oteo i (seksualno) zlopotrebio dečaka Hrisipa, Pelopovog sina (Grevs, 1987, str. 348). Pelop je zbog toga prokleo Laja – da će ga ubiti vlastiti sin (Srejšević, 1979, str. 223) – i to je postalo i božanski usud (volja bogova, ili sudaja, boginja osвете), u sklopu koga Edip mora da bude i postane izvršilac.

Interesantna je dalje i opaska koju nalazimo kod Grevsa (1987, str. 349) da „neki kažu da je prvi homoseksualac bio Laj”.

U oba slučaja radi se o roditeljskom grehu: majčinom (u slučaju Ađasea) i očevom (u slučaju Edipa ili Ojdipa), nakon čega sledi i odgovarajuća kazna za to.

Šta je dalje usledilo? Šta kaže priča?

Ađase je imao normalno, srećno detinjstvo, sve do trenutka kada je ušao u adolescenciju i kada mu je Budin rođak (Daibadatta) i neprijatelj (koji je želeo da ga smeni i zauzme njegov položaj) otkrio tajnu: da je Ađaseova majka pokušala da ga ubije tako što ga je rodila na vrhu kule, a zatim ispustila dole na zemlju. Kao dokaz pokazao mu je slomljen prst. Bio je to trenutak kada Ađase konačno otkriva priču (i tajnu) o svom rođenju.

Razočaran majkom koju je idealizovao, Ađase je bio savladan besom i pokušao je da ubije majku. Zaustavili su ga i sprečili njegovi podanici.

On je i oca bacio u tamnicu gde je ovaj skončao od gladi. Ali lik oca nije toliko značajan lik, a ni deo priče i kompleksa o kome je reč.

Međutim, zahvaljujući prinčevom osećanju krivice, on je oboleo od opake kožne bolesti od koje su mu se stvarali plikovi i otvarale rane koje su zaudarale, tako da niko nije mogao da mu priđe. I tada, kada se niko živi nije usudio da mu pomogne, to je učinila njegova majka, koja mu se posvetila i negovala ga.

Ipak, njegov oporavak nije tekao tako brzo, a izgledalo je i neizvesno da li će se uopšte i dogoditi.

Jedan od podanika Ađasea savetovao mu je da ode i potraži pomoć i savet od Bude. Ađase je tada čuo glas sa neba: „Poslušaj glas i idi Budi da te spase. Ja osećam sažaljenje prema tebi, i dodao je: Ja sam tvoj otac”.

Nakon toga, Ađase je još više bio depresivan. Mislio je da mu čak ni Buda neće oprostiti to što je ubio svoga oca. Tražeći pomoć, njegova majka se obratila Budi za savet.

Budine reči su izlečile njen unutrašnji konflikt i ona se vratila da neguje sina, a Ađase je bio razrešen i oslobođen krivice zbog oceubistva. Bio je izlečen i postao je širom kraljevstva prosvetljeni kralj i poštovani vladar, koji je primio Budino učenje.

### ***Osnovne teme vezane za Ađase kompleks***

Ađase kompleks, kao Kosavina interpretacija budističke legende, uključuje nekoliko tema i to:

### **(1) Majčina ambivalentna želja: i da ima dete i da ga ubije**

Idaïke želi i očekuje da dete zaštiti njen status kraljice i da preko deteta zadrži ljubav svoga muža. Njena želja je gura u pravcu ekstremnog čina – ubistva pustinjaka. Iz straha od kletve/osvete, ona pokušava da se reši deteta, da ga ubije, puštajući ga da padne sa vrha kule.

Priča opisuje psihološki status majke koja, s jedne strane, želi dete da bi zaštitila svoju poziciju ili da zadovolji vlastite želje, a, s druge strane, ne želi da rodi dete i projektuje osećanja proganjanja i mržnje na bebu do tačke da se plaši da rodi ili zamišlja kako da se otarasi deteta.

Pozajmljujući koncept Serža Lebovisija (Lebovici, 1988) možemo reći da priča opisuje konflikt majke u relaciji sa njenom „imaginarnom bebom”, gde ona projektuje na dete vlastiti egoizam u formi paranoidnih strahova.

U savremenom društvu, mit o majčinskoj ljubavi je skoro sasvim dezintegrisan, majčinski konflikti su izašli na videlo, smatraju neki autori. (Okonogi, 2005, str. 60)

### **(2) Prenatalna mržnja i želja deteta da ubije svoju majku**

Od momenta Ađasove koncepcije/nastanka u utrobi majke, on je doživeo fundamentalnu mržnju prema svom poreklu: mržnju pustinjaka koga je ubila Idaïke. Drugim rečima, on je bio potaknut da ubije svoju majku čak i pre rođenja.

Budističkim jezikom sutre govoreći, mržnja usmerena ka nečijem poreklu se naziva *mishoon*, ili „prenatalna mržnja” (Okonogi, 2005, str.60).

Kosava je uporedio Edipov kompleks i Ađase kompleks na sledeći način: Frojdov Edipov kompleks ima svoje poreklo u konfliktu koji se tiče erotske želje, gde sin voli majku i oseća rivalstvo prema ocu. Nasuprot tome, Ađase kompleks uključuje fundamentalniju temu nečijeg rođenja ili kako neko dolazi na svet, do postanja njegove egzistencije.

Kosava je bio uveren da *originalnost Ađase kompleksa leži u prenatalnoj mržnji i matricidalnim željama, nasuprot Edipovom kompleksu koji ističe incestuozne i patricidalne želje.*

Slično, Okonogi (učenik Kosavin) veruje da Ađase kompleks takođe poseduje univerzalni karakter. To je, po njemu, psihičko stanje koje se fokusira na pitanja povezana sa nečijim poreklom: identitetom roditelja i okolnostima koje se tiču nečijeg rođenja (Okonogi, 2005, str. 60).

Okonogi pretpostavlja da je i određena „socioistorijska realnost” motivisala Kosavu da prezentuje svoju tezu o Ađase kompleksu Frojdu. U to vreme je u Japanu postojao kontrast između spoljašnje idealizacije majke i socijalnog reali-



teta majki koje su bile naterane da ubijaju ili „proređuju” svoju decu, posebno za vreme perioda gladi, što je predstavljalo uobičajenu „komunalnu praksu”. Ova praksa bila je uobičajena sve do Edo perioda (1603-1868).

### ***(3) Dva tipa krivice***

Kao što sam prethodno napomenula, tekst o Ađase kompleksu, koji je Kosava prezentovao Frojdu, bio je naslovljen kao „Dva tipa krivice”.

Kontekst za ovu temu može se pronaći kod Melani Klajn (1946) koja poredi dve vrste krivice: paranoidnu i depresivnu krivicu, ili možemo pratiti put od punitivne (kažnjavajuće) do reparativne (spasilačke) krivice. Ova dva tipa krivice i mehanizmi odbrane koji su upotrebljeni protiv njih su važni strukturalni elementi Ađase kompleksa.

### ***(4) Veza između majke i sina***

Tema koja traži da bude posebno razmatrana jeste bliska veza između majke i dece, koja je dopuštena čak i ohrabrivana kulturalno.

Porodice u azijskim društvima, za razliku od onih na Zapadu, dozvoljavaju vrlo blisku vezu između majke i deteta, posebno između majke i sina.

U brojnim istraživanjima (Rothbaum, 2000, 2002) ukazuje se na veoma bliske veze između majke i deteta koje su prihvatljivije i uobičajenije u Japanu nego u Americi.

U Aziji, ima manje potrebe da roditelji provode vreme sami za sebe. Umesto toga, majka posvećuje svu svoju energiju i vreme svojoj deci. To posebno važi kada je otac usredsređen na posao. Uopšte, japanska deca doživljavaju manje neprijatnih efekata u takvim odnosima nego deca na Zapadu. Međutim, zbog bliskih veza sa majkama, neka deca, posebno sinovi, razvijaju negativna osećanja prema svojim majkama, posebno u adolescenciji.

Važno je, dakle, razumeti majka – sin kompleks naspram pozadine kulturom određenih porodičnih odnosa.

#### ***Ađase kompleks sastoji se iz sledećeg:***

- (1) Majčin konflikt između želje da rodi dete i želje da ga se otarasi.
- (2) Prenatalna mržnja i matricidalne želje (želje za ubistvom majke) u detetu, Ađase.
- (3) Dve vrste osećanja krivice. Kosava naziva ovo osećanje krivice „PUNITIVNO OSEĆANJE KRIVICE”.

Samo zahvaljujući *OPROŠTAJU* (od strane majke i Bude) Ađase ozdravljuje. Kosava je nazvao ovo iskustvo „*OSEĆANJE OPRAŠTANJA*”.

## **POKUŠAJ INTEGRACIJE DVE PSIHOANALITIČKE TEORIJE I U TOM SVETLU INTEGRATIVNOG OBJAŠNENJA EDIPOVOG KOMPLEKSA**

### ***Teorija Melani Klajn i pokušaj tumačenja ova dva kompleksa***

Kada je Melani Klajn sumirala svoj psihoanalitički rad opisujući svoja originalna klinička posmatranja na ranom uzrastu između majke i odojčeta, ona je zanemarila emocionalnu važnost oca za dete.

Slično uprošćavanje izgleda da postoji i u deskripciji Ađase kompleksa, kao što je:

1. Ađase kompleks se odnosi na konflikte sa majkom, dok se Edipov kompleks fokusira na probleme sa ocem. Ili, Ađase kompleks govori o pre-falusnim fenomenima, dok je Edipov kompleks usredsređen na falusni period razvoja.

Ovakvi pokušaji, da sumiramo, imaju tendenciju da zaborave da ljudski emocionalni razvoj i objektni odnos uključuju i jedno i drugo, sve gore pomenuto.

Naše psihoanalitičko i šire psihološko, psihoterapijsko razumevanje bi trebalo da obuhvati i integriše Ađase i Edipov kompleks, tipove krivice, genitalne i pregenitalne konflikte, materinske i očinske probleme. Trebalo bi da izbegnemo poziciju isključivosti „ili-ili” i da pokušamo umesto toga da povežemo oba u jedan INTEGRATIVNI PRISTUP.

Savremeni autori (Killingmo, 1985) sugerišu da je za psihoanalizu neophodno da usvoji širu teoriju motivacije, gde su nagoni samo jedna od motivacionih snaga u čoveku (pored libidinoznih i agresivnih nagonskih potreba, postoje i „relacione potrebe”, koje uključuju potrebu za objektnim odnosom, o čemu govori teorija Melani Klajn). Takvu tačku gledišta mogli bismo nazvati *integrativnom*.

Međutim, prema teoriji objektnih odnosa Melani Klajn, tek prolaženjem kroz „depresivnu poziciju” i iz potrebe za reparacijom dolazimo do pobeđe ljubavi nad mržnjom, do celovitog objekta kao i celovitog odnosa ljubavi koji je post-ambivalentan i uspešnog razrešenja, što se može videti i iz mitova/priča kojima smo se bavili kao i iz poređenja dve vrste krivice o kojima govori Kosava.

Uspešno razrešenje Edipovog kompleksa pretpostavlja reparaciju, oprostaj i transformaciju (ne potiskivanje) mržnje u ljubav.

## **KULTURA I PSIHOTERAPIJA**

### ***Dalekoistočna kultura i psihoterapija***

Uvažavajući kulturne razlike, htela bih samo da navedem neke od razlika koje su relevantne i za temu kojom se bavimo (Edipov kompleks), a koje su dobijene na osnovu brojnih istraživanja, pre svega istraživača sa Istoka.

Pod dalekoistočnom kulturnom tradicijom, pre svega podrazumevam azijske zemlje kao što su Kina, Japan i Koreja, uz Indiju, iz koje su glavna inspiracija i uticaji prvobitno i potekli.

Kada govorimo o Edipovom kompleksu i njegovim istočnjačkim dopunama: Ganeša i Ađase kompleksu, u oba slučaja Indija je bila ta odakle izvorno i potiču obe priče/mitovi/legende.

### ***Zajedničke teme konstatovane u dalekoistočnim kulturama***

Još davnih pedesetih godina prošlog veka, naučnici poput Klakhona (Kluckhohn, 1951) su istakli da u komparativnim studijama valja imati u vidu nekoliko okvira proučavanja u kojima se mogu analizirati različiti vrednosni sistemi ispitivane pojave. To uključuje orijentaciju prema vremenu, aktivnosti, prirodi ljudskih bića, odnosu ljudi i prirode, kao i proučavanje interpersonalnih odnosa.

Imajući u vidu komparativnu perspektivu proučavanja različitih kultura i njihovog uticaja na izučavani fenomen (Edipov kompleks) možemo konstatovati sledeće teme kao zajedničke (Tseng, Chang, Nishizono, 2005, str. 3-6):

#### *(1) Harmonija sa prirodom*

Veza i harmonija sa prirodom je jako naglašena u azijskoj kulturi. Drevna kineska taoistička filozofija reflektuje ovakav pogled.

#### *(2) Tradicija i kontinuitet*

Za razliku od američkog naglaska na budućnosti i sadašnjosti, sa manjim naglaskom na prošlosti, azijska orijentacija u odnosu na vreme je uopšteno orijentisana prema prošlosti, sadašnjosti i budućnosti.

Mada i ljudi u Aziji imaju veliko poštovanje za tradiciju i prošlost, oni su takođe zainteresovani i za budućnost, ističući tako važnost dugotrajnih brakova i brigu za obrazovanje potomstva. Tako da azijska orijentacija prema vremenu varira, zavisno od pomenutih tema i ne treba je simplifikovano shvatiti i generalizovati je kao primarno orijentisanu ka prošlosti.

### *(3) Sinteza i integracija različitosti*

U azijskim društvima, ljudi dopuštaju /tolerišu koegzistenciju različitih religija unutar porodice, kao što je to, na primer, kada je otac agnostik, majka budista, a deca hrišćani.

Ovo je u suprotnosti sa Zapadnom, monoteističkom tradicijom. U Aziji nema problema da se poštuju vrednosti koje su stare i tradicionalne, i u isto vreme, vrednosti koje su nove i moderne.

### *(4) Važnost porodice*

Visoko vrednovanje porodice je vrlo istaknuto na Istoku, u Aziji. Bliski odnosi majke i deteta su prihvaćeni i upražnjavani i oni predstavljaju osnovu za zavisno-povlađujuću ljubav (*amae*, kod Japanaca) u odraslim socijalnim relacijama. Ova idealizacija harmonije, zajedništva i porodice, takođe, proizvodi karakteristike kompleksnih konflikata. Međutim, porodica se smatra primarnim izvorom podrške i osnovnom jedinicom društva.

To se može ilustrovati postojanjem zakona u nekim azijskim društvima koji obavezuju decu da brinu o svojim ostarelim roditeljima ili se, u protivnom suočavaju sa legalnim kaznama.

Takođe, najteža stvar koja se može dogoditi u životu pojedinca je u slučaju da ga se roditelji odreknu, te da na taj način on izgubi veze sa porodicom.

### *(5) Vertikalne relacije*

U interpersonalnim odnosima, vertikalne relacije nadjačavaju one horizontalne. Veći je respekt prema autoritetu i moralnom osećanju odgovornosti prema starijima, roditeljima i višim zvaničnicima.

Kao rezultat, naglasak je na hijerarhijskom društvenom sistemu. Ljudi poštuju roditeljske figure unutar porodice i figure autoriteta u okviru institucija i društva uopšte. Poslušnost je naglašena u odnosima roditelj-dete i, kao generalizacija, u odnosima podređenosti autoritetima.

### *(6) Interpersonalne relacije*

Nasuprot individualističkoj orijentaciji na Zapadu, ljudi na Istoku su više situaciono orijentisani, a to znači da su, umesto zauzimanja perspektive „selfa” i potvrđivanja vlastitih prava, koristi i granica, od rođenja usmereni na zajednicu (grupu, kolektiv), na druge, njihovo mišljenje i kako će biti vrednovani i prihvaćeni od drugih.

Tako su oni *više orijentisani prema sramoti, a ne krivici.*

Osnovna pretpostavka je da osoba ne može preživeti bez drugih i ne može postojati izvan grupe.

(7) *Harmonično razrešenje*

Generalizacija brige za druge u interpersonalnim odnosima se može videti u isticanju harmoničnog rešenja problema.

Ljudi su ohrabrivani da se saviju, da izdrže, da tolerišu, da se pokore, i da ne odudaraju, da se ne ističu, da se ne bore, da ne iskušavaju ili prkose.

To je, svakako važno u psihoterapiji i za kliničara da zna i razume svoje pacijente/klijente u traženju harmoničnih rešenja što se više vrednuje od konfrontacije.

***Teorijske formulacije – zaključci***

Kao što smo videli, kompleks roditelj – dete je predmet *kulturnih uticaja* i različitih tipova kompleksa.

Na osnovu toga možemo hipotetički postaviti određene *zaključke*:

(1) Emocionalni kompleks roditelj – dete izgleda da je deo *psihološkog zadatka* u toku *razvoja ličnosti* i može se *univerzalno* posmatrati. Međutim, *tip i priroda kompleksa veoma varira u različitim kulturama* tako da je „*tipični*” Edipov kompleks koji se opisuje u *psihoanalitičkoj teoriji*, samo jedna vrsta kompleksa među mnogim tipovima roditelj – dete kompleksa, koji se mogu posmatrati *kros-kulturno*.

(2) Kompleks roditelj – dete postaje *triangularni* u kulturama koje imaju tendenciju da *seksualizuju interpersonalne relacije*; kompleks roditelj – dete postoji kao *bilateralni* u kulturama koje *deseksualizuju interpersonalne relacije*.

(3) *Da li je roditelju dozvoljeno da porazi svoje dete ili je detetu dozvoljeno da porazi svoje roditelje, odražava kulturu i njene vrednosti.*

U pitanju su dve kulture: jedna, vrednuje autoritet i starost, a druga, invalidnost i mladost.

U pričama koje su potekle iz kultura sa naglašenom roditeljskom dominacijom, roditelji poražavaju svoje dete, čime se autoritet i starost vrednuju više od mladosti.

Interesantno je još pomenuti da, u skladu sa kineskim kulturnim vrednostima, konflikti između generacija uvek završavaju trijumfom i pobedom starijih.

U svakom slučaju, roditelji će imati kontinuiran uticaj na mlađe generacije čak i onda kad dete odraste i postane deo odraslog para.

Zapadne kulture vrednuju više *individualnost i mladost*

(4) *U kulturama koje vrednuju kontinuitet generacija, detetu je data mogućnost da se iskupi za svoje greške i da odraste.*

Čak i kada su deca poražena autoritetima (u dalekoistočnim pričama), njima je data i mogućnost da poprave svoje neposlušno ponašanje i da odrastu. Npr. u jednoj kineskoj priči, da bi ispravio svoje ponašanje, majmunu je dopušteno da postane ljudsko biće nakon što je zaštitio monaha. Ili, u priči sa Tajlanda, detetu koje je skrivilo data je mogućnost za iskupljenje ako sagradi pagodu i tako okaje svoje ubijene roditelje (Tseng, Chang, Nishizono, 2005).

Tako, mlađa generacija nije eliminisana kao rezultat konflikta, već je ohrabrena da postane zrelija.

## UMESTO ZAKLJUČKA

Univerzalno postojanje Edipovog kompleksa opisanog od škole psihoanalize preispituje se u ovom radu kao i validnost kompleksa kao suštinske odlike neuroza. Iz ovog prikaza jasno je da potencijalni konflikt roditelja i dece postoji u mnogim kulturama, kako na Istoku, tako i na Zapadu, međutim, forme u kojima se konflikt odvija i njegova rešenja značajno variraju od kulture do kulture.

Bila bi greška da smatramo Istok potpuno različitim od Zapada ili, suprotno, da poričemo da ima razlika između njih.

Bilo bi mnogo korisnije da pronademo šta imaju zajedničko i koje razlike postoje. Jasno je da će nam proučavanje dubljih kulturnih produkata, koji odražavaju emocije, impulse i konflikte, teorijski pomoći da proširimo naše ispitivanje obima i prirode ljudskog konflikta. Pomoći će nam i da shvatimo mnoge načine na koje se konflikt može razrešiti i koje metodološke ili tehničke modele možemo inkorporisati u psihoterapiju.

Tema koja se odnosi na kulturu i psihoterapiju pretpostavlja uspostavljanje „transkulturalne” psihoterapije ili „kros-kulturalne” psihoterapije, koja ističe važnost prevazilaženja kulturnih barijera koje postoje između psihoterapeuta i klijenta/pacijenta.

„Interkulturalna” psihoterapija uvodi kulturnu pozadinu podjednako i za pacijenta/klijenta kao i psihoterapeuta, koji su u interakciji kroz psihoterapijski proces.

Psihoterapiji je potrebno da bude osetljiva na kulturu, relevantna, usmerena i responsivna. U skorije vreme termin „kulturalna kompetencija” postao je vrlo popularan. To uključuje podizanje kulturne osetljivosti, prevazilaženje jezičkih barijera, prilagođavanje odnosa psihoterapeut – pacijent/klijent, promovisanje kulturnog razumevanja, povećanje kulturne empatije, itd.

Takođe, u okviru kulturalno orijentisane psihoterapije važno je uzeti u obzir i različite duhovne tradicije – konfucijanizam, taoizam i budizam, kao tri dominantne dalekoistočne tradicije, koje zagovaraju i određene vrednosti.

Izazov, kao i sugestije o razrešenju kulturnih razlika koje postoje između Zapada i Istoka, mogle bi ići u pravcu integracije različitih tradicija i vrednosti, a što omogućava jedan više holistički pristup psihoterapiji i efektivnije i fleksibilnije prakse za ljude različitih kultura u savremenom svetu.

Iznad svega, Istok i Zapad možemo shvatiti kao metafore za dve strane još uvek podeljenog selfa, koje je neophodno povezati i ujediniti u celinu.

Možemo zamisliti, ali i videti, da su i Zapadna i Istočna perspektiva jednostrane. Dok Zapad valorizuje ego, Istok ga inhibira, ističući grupu i kolektiv. Ima mesta i za pojedinca kao individuu, ali i zajednica i kolektiv, neophodni su pojedincu, kao u osnovi društvenom biću sa relacionim potrebama, a ne samo seksualnim i agresivnim, i tek zajedno mogu predstavljati integrisanu teoriju i praksu. Tek na taj način mogu se razvijati sveobuhvatniji, širi i uravnoteženiji načini promene ličnosti i njenih psihofizičkih i duhovnih dimenzija postojanja.

#### REFERENCE:

1. Chasseguet-Smirgel, J. (1964). *Feminine guilt and the Oedipus complex*. U: J. Chasseguet-Smirgel, (Ed) *Female Sexuality*, University of Michigan Press, Ann Arbor.
2. Courtright, P. (1986). *Ganesa*, Oxford University Press, New York.
3. Fenichel, O. (1961). *Psihoanalitička teorija neuroza*, Medicinska knjiga, Bgd- Zgb.
4. Frojd, S. (1969). *Nova predavanja za uvođenje u psihoanalizu*, Matica srpska, Novi Sad.
5. Frojd, S. (1976). *Totem i tabu*, Matica srpska, Novi Sad.
6. Frojd, S. (1986). *Budućnost jedne iluzije*, Naprijed, Zagreb.
7. Grevs, R. (1987). *Grčki mitovi*, Nolit, Beograd.
8. Ilechukwu, S.T. (1999). Oedipal anxiety and cultural variations in the incest taboo: A psychotherapy case study in the Nigerian setting. *Transcultural Psychiatry* 36 (2): 211-225.
9. Kakar, S. (1978). *The Inner World: A Psychoanalytic Study of Childhood and Society in Indi*. Oxford University Press, Delhi and New York.
10. Kakar, S., Ross, J.M. (1987). *Tales of Love, Sex and Danger*, Unwin Hyman, London.
11. Kakar, S. (2005). Hindu Myth and Psychoanalytic Concepts: The Ganesha Complex. U: Tseng, Chang, Nishizono (Eds): *Asian Culture and Psychotherapy*, University of Hawai'i Press, Honolulu.
12. Killingmo, B. (1985). Problem in contemporary psychoanalytic theory: II Lines of advance, *Scandinavian Journal of Psychology*, 26, 63-73.
13. Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *International Journal of Psychoanalysis*, 27:99-110.

14. Malinovski, B. (1971). *Magija, nauka i religija*, Prosveta, Beograd.
15. Milenković, S. (1977). *Vrednosti savremene psihoterapije*, Prometej, Novi Sad.
16. Okonogi, K. (2005). The Ajase Complex and its Implication, U: Tseng, Chang, Nishizono (Eds): *Asian Culture and Psychotherapy*, University of Hawai'i Press, Honolulu.
17. Rothbaum, F., Weisz, J., Pott, M., Miyake, K., Morelli, G. (2000). Attachment and culture: Security in the United States and Japan, *American Psychologist* 55,(10):1093-1104.
18. Rothbaum, F., Rosen, K., Ujiie, T., Uchida, N. (2002). Family system theory, attachment theory, and culture, *Family Process* 41 (3):328-350.
19. Schrut, A.H. (1994). The Oedipus complex: Some observations and questions regarding its validity and universal existence. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 22 (4): 727-751.
20. Srejšović, D. (1979). *Rečnik grčke i rimske mitologije*, SKZ, Beograd.
21. Trebješćanin, Ź. (2008). *Rečnik psihologije*, Stubovi kulture, Beograd.
22. Tseng, W.S., Kim, K., Hsu, J. (2005). The Oedipus Complex as Reflected in Asian Cultural Products, U: Tseng, Chang, Nishizono (Eds): *Asian Culture and Psychotherapy*, University of Hawai'i Press, Honolulu.
23. Tseng, W. S., Chang, S.C., Nishizono, M. (2005). Asian Culture and Psychotherapy: An Overview, U: Tseng, Chang, Nishizono (Eds): *Asian Culture and Psychotherapy*, University of Hawai'i Press, Honolulu.



## SOCIJALNO ZNAČENJE SEKSUALNIH SLOBODA

Bogdan Drakulić



Vilhelm Rajh je zapazio da nacistički simbol svastika aludira na seksualnu isprepletenost pri polnom činu, i time nesvesno privlači libidinoznu energiju masa. Ilustracija plastično pokazuje kako znak svastike pokriva, tj. sprečava seksualnost na lutkama, koje predstavljaju plastične, odnosno klonirane jedinice, atome totalitarizma. Rajhova objekcija upozorava da treba izbeći privid da je tema o seksualnim slobodama transparentna, jer parola o transparentnosti može da predstavlja samo još jedan *providan* vid manipulacije.

## UVOD

Razmatranje problema značenja seksualnih sloboda, koji u sebe uključuje i psihijatrijsko stanovište, nosi imanentnu teškoću, koja proističe iz činjenice da savremena vladajuća psihijatrijska paradigma vodi poreklo iz filozofije pozitivizma, i pojavljuje se u anglosaksonskoj verziji pragmatizma i instrumentalizma, sa krajnjim ishodom u Bridžmenovom operacionalizmu [1]. Istina je tu shvaćena kao skup operacija koje vode određenom poželjnom ishodu. U takvim opštim filozofskim okolnostima, razumljivo je što se u jednoj posebnoj nauci, psihijatriji, kao osnovne vrednosti njene klasifikacije naglašavaju „ateorijski karakter” i značaj operacionalnih definicija poremećaja. S druge strane, zastupnici „postpsihijatrije”, koja se u poslednje vreme formira kao reakcija na ove osobine službene psihijatrije, kritikuju „evidence-based psychiatry”, navodeći da u njoj nema mesta za vrednosti i značenja [2]. Međutim, Rasel Džekobi kritikuje i novije psihološke škole, npr. Rožaka [3] da alijenaciju i manipulaciju shvataju samo kao individualno-psihološku, i premeštaju je isključivo u domen psihijatrijskog tretmana, zapostavljajući njihove društvene izvore i značenja [4]. Uopšte uzevši, može se prihvatiti mišljenje da je sadašnje stanje takvo da prvenstveno od politike (a ne od psihijatrije) zavisi (de)patologiziranje, npr. homoseksualnosti ili „lakih” droga, kao i to što se u savremenoj psihijatrijskoj klasifikaciji DSM-IV devijantna ponašanja, uključujući i seksualna, ne smatraju psihijatrijskim poremećajem [2].

Poznata je konstatacija da je u seksu, kao i ratu, sve dozvoljeno. Ali, ako je ovo tačno, onda se tu radi o *anarhiji* do krajnosti dovedenih Erosa odnosno Tanatosa, a ne o bilo kako primenljivom pojmu slobode. Jer, sloboda je moguća samo tamo gde postoji ograničenje. Postavlja se pitanje da li je moguće, i u kakvom smislu, govoriti o seksualnoj slobodi uopšte i, posebno, u društvenom smislu. Jasno je da je autor izreke mislio na upražnjavanje svih oblika seksualnosti u privatnosti, a ne u javnom životu. Ili ova izreka ne dopire do pravog razumevanja stvari, ili to ne uspevaju oni koji govore o seksualnim slobodama. Možda se na osnovu prethodnog može povući analogija između seksualnih sloboda i ratnog prava, koje takođe može da izgleda kao drveno gvožđe, vrhunac hipokrizije, jer ono što je inače, u mirnodopskom stanju i pravu najstrože zabranjeno, tj. ubistvo, upravo je najpoželjnija stvar u ratu. Sva dalja izvođenja o dozvoljenim načinima ubijanja u periodu ratne anomalije ne mogu da ponište osnovnu pretpostavku koja bi trebalo da negira temelj svakog pravnog sistema, a to je dozvola, čak gratifikacija, za ubijanje. Kao i u domenu zastupanja seksualnih sloboda, kao što će biti pokazano, insistiranje na ratnom pravu predstavlja još jedan naknadni način dominacije nad poraženima. Štaviše, ako nezaprečena seksualnost u krajnjem dovodi do ispoljavanja koja su pripadala stadijumu divljaštva i horde, onda je krajnji iskreni pojam rata – genocid, koji se ipak smatra jednim od najstrašnijih zločina.

Pojam slobode, formalno uzevši, moguć je samo u odnosu prema zabrani, kao što i istorijski slobode nastaju tek sa ograničenjima. Ukoliko nema uređenog

sistema zabrana, nema ni slobode, nego se radi o a-nomiji i an-arhiji prvobitne horde. Postavlja se pitanje: ako je antropološko ispitivanje primitivnih društava, npr. Levi-Strosa [5], ustanovilo da nastanak društvenih struktura počiva upravo na seksualnim zabranama (preko pravila sparivanja), da li je moguće da bilo koje kasnije društvo, ukoliko se ne pretvori u nešto istorijski radikalno novo, ukloni osnovni značaj ovih zabrana i dozvola, tu bazičnu strukturu kojom su društvene veze izvorno definisane. Naročito su strukturalisti empirijski izučavali i pronalazili osnovu strukturisanja primitivnih društava iz prahorde u formalizovanju seksualnih zabrana (kroz često vrlo komplikovane mreže definisanih rodbinskih veza). Iz anarhije prahorde tek se na ovaj način, putem dozvola i zabrana, formuliše pojam seksualne slobode. Unutrašnja sloboda zavisi od savesti, ali ova nastaje introjekcijom spoljašnjih sloboda, regulisanih od strane društva. Zato se može govoriti o vezi moralnih i pravnih seksualnih sloboda.

Frojdova neugodnost (bolje nego nelagodnost) u kulturi [6] opisuje sukob koji nije nov: između apolinijskog i dionizijskog, kralja filozofa i nižih staleža koji opskrbljuju telesne potrebe, hrišćanske askeze i hedonizma, kategoričkog imperativa i utilitarizma.

Začetnik apolinijskog principa u Zapadnoj civilizaciji je Platon, sa pridavanjem niže uloge u državi, kao i u pojedincu, onom telesnom i nagonском sloju, dok na vrhu, po moći i vrednosti, stoji kralj – filozof kao kvintesencija racionalnog principa [7]. Na ovakvo shvatanje je moglo da se osloni hrišćansko insistiranje na čistoj duši i prljavom telu, koje je svakako podrazumevalo i vrednosnu degradaciju seksualnosti. Ni Spinozino učenje o umnoj ljubavi prema Bogu (*Amor Dei Intellectualis*) [8] kao vrhovnoj moralnoj vrednosti ne izlazi bitno izvan okvira takvog shvatanja. Iako on priznaje moć nagona, u svojim definicijama: da je napor da se istraje u svom biću, koji se odnosi na duh i telo – nagon, a požuda je nagon sa svešću o njemu samome, i nijedna vrlina nije ranija od nagona za samoodržanjem, on zaključuje da je snaga afekta ljudsko ropstvo, a moć razuma je ljudska sloboda [8].

Dok Platon ograničenje nagonskog pronalazi izvan pojedinca, u uređenoj zajednici, i ističe prednost razumskih vrednosti, dotle helenski hedonizam naglašava primat zadovoljstva (ataraksija), ali i povlači vrednovanje pojedinca (autarhija), u kome takođe pronalazi i subjektivni kriterijum ograničenja moći nagona. Dakle, autarhija i ataraksija (van države) su najveća dobra [9]. Epikur se povlači u subjektivnost, pa je požuda ograničena individualnim razumom, a ne državom. Subjektivni kriterijum ograničenja je razum, nasuprot uobičajenom zamišljanju da hedonizam propagira neumereno zadovoljstvo kao životni princip. Suprotno tome, baš kontrola od strane razuma omogućava pravo i najveće zadovoljstvo jer, kako kaže Epikur, vremenski neograničeno zadovoljstvo ima vrednost ograničenog ako su granice određene razumom. On dodaje da za telo nema granica zadovoljstva, a samo razumu ne treba neograničeno vreme – što odgovara kasnijem Frojdomom pojmu bezvremenog *Ida* i nastajanju vremenske dimenzije tek sa

pojavom razuma. Po Epikuru, kada bi raspusni ljudi znali granice požuda, ne bi bili za prekor [10].

Ono što je Epikur smatrao moralnim opravdanjem svog principa zadovoljstva, postavljanje granica uživanja na osnovu razuma, ili kasniji utilitaristički princip sreće za što veći broj ljudi, za Kanta nikako nije dovoljno: po njemu, princip vlastite sreće, kao empirijski, je najgori, jer izjednačava vrlinu i porok, stavljajući razliku samo u bolji proračun za vrlinu. Suprotno tome, on zahteva zasnivanje morala iz slobode, koja je ideja praktičnog uma, a sloboda je osobina umnih bića da delaju nezavisno od determinišućih uzroka (npr. nagona), autonomno, shodno moralnom zakonu, kategoričkom imperativu [11].

Klatno se opet snažno otklonilo na stranu dionizijskog, u pozivanju Ničea [12], svakako na tragu Šopenhauera, da se novi moral osloni na ono telesno, nagonsko, da bi oslobodio nezaprečenu životnu energiju koja bi trebalo da negira dekadentni dogmatski moral tradicionalnog društva. Potiskivanje nagona za Ničea je suštinski mehanizam dominacije i manipulacije, kojim tradicionalno društvo sputava slobodu pojedinca u svrhu očuvanja sistema. Na taj način Niče je ponovo istakao osnovnu suprotnost između nagona i društva, odnosno između slobode ispoljavanja nagona i njihovog potiskivanja.

Socijalne i etičke implikacije psihoanalitičkog učenja razvijaju se naročito na ovim poslednjim filozofskim pretpostavkama, počevši od radikalnog Frojdovog stava da čitava istorija civilizacije nastaje na bazi *represivne sublimacije*, odnosno ulaganja nagonске energije pojedinca u društveno prihvatljive i gratifikovane aktivnosti. U tu svrhu on razlikuje dva dela seksualnog nagona: prvi, koji potiče iz autoerotizma, i pogodan je za sublimaciju, i drugi, koji potiče iz nagona razmnožavanja i nepogodan je za sublimaciju [13]. Ovde se može samo napomenuti da homoseksualnost, prema kojoj Frojd i inače zauzima neuobičajeno nedorečen stav, uključuje i ovaj drugi aspekt seksualnog nagona, na taj način što je i on skrenut i ne ide u pravcu reprodukcije, ili bi se možda moglo smatrati da je homoseksualna aktivnost jedan prošireni vid autoerotizma u dvoje, s obzirom na to da se ono što se traži u drugome, već nalazi kod sebe. Zbog toga nije neobično što se i Frojd i Rajh na sličan način, nejasno, izjašnjavaju o homoseksualizmu. Polazeći sa principijelnih pozicija, oni ne mogu da negiraju da se ipak radi o varijanti genitalne seksualnosti, koju obojica inače zastupaju kao najviši stepen psihoseksualnog razvoja. Frojdovo razlikovanje u savremenosti gubi na značaju. Uobičajeni parovi suprotnosti: autoerotizam – reprodukcija, genitalno – pregenitalno, dobijaju drugačiji smisao u uslovima kada homoseksualci sklapaju brakove, u kojima će dobijati svoju decu na bazi predvidivog i nezaustavljivog razvoja genetike i tehnologije održavanja ploda u veštačkim uslovima. Razni oblici začetaka ovih procesa vidljivi su već sada.

Erih From je, u daljem toku, insistirajući na kritici *represivne desublimacije*, uočio sposobnost razvijenog industrijskog društva, koje on skraćeno naziva

RID (ovo „I” bi danas moglo biti zamenjeno sa – informatičko), da sve pojave, pa i borbu za seksualne slobode, iskoristi i njima manipuliše kao svojim sredstvima. Nadalje, Herbert Markuze zastupa stanovište da je moguća *nerepresivna sublimacija*, afirmacijom negenitalne seksualnosti. Najzad, postoji i četvrta mogućnost, *nerepresivna desublimacija*, koja se može pripisati Rajhovom projektu seksualne revolucije.

Logička struktura iscrpljivanja svih formalnih mogućnosti odnosa između ova dva pojma izvire iz unutrašnje nužnosti uma, koji teorijsku celinu predmeta raspodeljuje na razne istorijske nosioce, i može se, radi preglednosti, prikazati u tabeli:

	SUBLIMACIJA	DE-SUBLIMACIJA
REPRESIJA	A) REPRESIVNA SUBLIMACIJA <i>FROJD</i>	B) REPRESIVNA DESUBLIMACIJA <i>FROM</i>
NE-REPRESIJA	C) NEREPRESIVNA SUBLIMACIJA <i>MARKUZE</i>	D) NEREPRESIVNA DESUBLIMACIJA <i>RAJH</i>

Stanovište (A) predstavlja analizu prošlosti, nastanka civilizacije. Ali, Frojd istovremeno govori o onome što stalno, u svakom momentu, proističe iz prošlosti, delujući u pojedincu preko Superega. (A) i (D) su ekstremi, i zato su apstraktni. (D) predstavlja ideju o budućnosti, mogućem kraju poznate civilizacije, i zato po svojim određenjima prelazi u opis apstraktne prošlosti, horde, (pred-A). Momenti (B) i (C) se, kao razdeljeni srednji član, odnose na savremenost, sa jedne strane, kao apstraktna kritika (B) i, sa druge strane, kao realno mogući program (C).

U pogledu vremenske strukture i odnosa ovih momenata, izgleda da su svi oni integrisano prisutni uvek, u svakom periodu civilizacije, ali i kod pojedinca, kao momenti jedne celine (jer se značenje jednog ispoljava i razume, u prirodnoj dijalektici, kroz odnos sa drugima). Sveobuhvatno razumevanje ove celine, pre svih navedenih, pokušao je da dâ Niče, pozivom za apsolutnu slobodu natčoveka.

### A) REPRESIVNA SUBLIMACIJA

Frojd utemeljuje osnovnu razliku između nagona samoodržanja i seksualnog nagona u njihovim vremenskim odredbama. Za razliku od nagona samoodržanja, koji su konzervativni, odnosno, teže ponavljanju prethodnog stanja, a pošto je prethodno stanje anorgansko, to je cilj sveg života – smrt (Frojd koristi Ničeovu [14] sentencu o „večnom vraćanju istog”). Seksualni nagon radi protiv umiranja žive materije, jer je usmeren na očuvanje polne ćelije i njeno susretanje sa

drugom, u cilju potencijalne besmrtnosti [15]. Međutim [16], najvažniji zadatak društva je da ograniči seksualni nagon jednom socijalnom zapovešću, kao što se i individualna etika rađa na račun nesvesnog, a [17] programu kulture opire se i nagon agresije (smrti), sa čijim je ograničavanjem civilizacija do sada imala manje uspeha. Uopšte uzevši [18], tokom istorije duhovnost nadvladava čulnost, a etika se formira kao ograničenje nagona. Frojd je sasvim izričit: nemoguće je izgraditi kulturu na odricanju od prisile i suzbijanja nagona. Ipak, on pokušava da sačuva optimizam: po njemu, racionalno objašnjenje kulturnih zabrana, njihovo tumačenje kao opštih uslova socijalnog života, treba da zameni njihovo izvođenje iz religije, i na taj način bi se izgubila zavisnost tih zakona od religioznosti pojedinca, njihova pretencioznost i krutost [19]. Očigledno je da Frojd u ovom opštem pogledu nije mogao da prevaziđe okvire svog vremena, i da pretpostavi da će religija kao društvena ideologija u istorijskom razvoju efikasno biti zamenjena drugim mehanizmima dominacije i manipulacije.

Mnogo realnije, nažalost i savremenije, deluju Frojdovi stavovi u njegovom radu o masovnoj psihologiji, prilikom analize odnosa masa prema autoritetu, sa posebnim uvidima koji predstavljaju jedan od osnovnih motiva kasnije frankfurtske škole i frojdomarksizma. U vezi sa ovom temom, koja je mogla samo da dobija na aktuelnosti nakon Frojda, sve do danas, on ističe [20] da uzajamna veza individua u masi ima karakter identifikacije u kojoj je zajednički afektivni kvalitet – veza sa sa vođom. Suština konstituisanja društva je u tome što ono nastavlja Edipov kompleks i krivicu, prevodeći to u odnos prema vođi i autoritetu [21], a vođe, preko rada i odricanja od nagona, koriste druge kao radnu snagu i seksualni objekat [22]. Sa tim u vezi, Frojd je proročki opisao moguće socijalno-psihološke osnove i društvenu svrhu savremenog insistiranja na ponosnoj homoseksualnosti. Regresija objektna ljubavi na identifikaciju vidi se, po njemu, u homoseksualnosti čija je psihološka osnova u tome što se mladić identifikuje sa majkom [20]. Ovome se može samo dodati da je ova identifikacija danas nesrazmerno olakšana novom ulogom aktivne i dominantne (istina – iscrpljene) majke, i uplašenog, pasivnog oca. Po Frojdu [20], dok homoseksualna ljubav bolje čuva veze mase, dotle ljubav prema ženi razara rasne, nacionalne, klasne i druge veze masa.

Kao što je to već rečeno uz kvalifikaciju Frojdovog stanovišta kao onog koje se bitno bazira na prošlosti, prilikom objašnjavanja vremenske strukture ranije prikazane četvorne podele, u pogledu vremenske strukture odnosa individue i društva, Frojd izričito naglašava [23] da u ideologijama Superega živi prošlost, i da čovečanstvo nikada ne živi potpuno u sadašnjosti. U masama utisak prošlosti, kao i kod jedinke, ostaje aktivno sačuvan u nesvesnim mnemičkim krugovima, i to predstavlja vezu između individualne i masovne psihologije [18].

Direktni sledbenici koji su dobro razumeli Frojda [24] ističu da u njegovoj tradiciji, terapeut nema eksplicitno u vidu pacijentovu moralnost ili konformnost društvu. Prema Frojdu, „... njegov terapijski cilj nije da spreči bolesnikove pato-

loške (u ovom slučaju nemoralne ili kriminalne) činove, nego da dá pacijentu 'slobodu da odluči'". Istovremeno, oni kritikuju noviji način izlaska iz navedene moralne dileme kao što je to Skinnerovo „operantno uslovljavanje” koje pažljivo izbegava pojam inteligibilnosti, odgovornosti, ličnosti, samosaznanja itd., na koji način se duša kibernetički konceptualizuje kao „crna kutija” ili, kao što je odavno ironično rečeno – vreća, iz koje se može po volji nešto uzimati, a da sve ostalo ostane isto [25]. S druge strane, originalniji autori, kao što je to Tomas Sas, izrazitije naglašavaju kritički naboj Frojdovog učenja: psihoanaliza je započela kao društveno subverzivni poduhvat, kao analiza onoga što je potisnuto, a potiskivanje je posebna vrsta poslušnosti. Njen zadatak je da demitologizuje lične i društvene fikcije, a one po Sasu danas nisu više toliko u oblasti seksualnosti. Frojdova osnovna etička zamisao o psihoanalizi, kao metodu oslobađanja, je da ljudi biraju ponašanje prema svojoj želji, a ne da se njima natura neko posebno ponašanje (npr. da umesto homoseksualizma pređu na heteroseksualizam) [26]. Frojdova psihoanaliza je od početka afirmisala individualno-humanističku orijentaciju, slobodu i jednakost pacijenta kao moralnog bića... Koreni individualističko-humanističke i slobodarske psihijatrije su tako, po Sasu, Frojd i Rajh [27].

### ***Intermeco: revizionisti psihoanalize***

Izvan navedenih kritičkih pokušaja može se ukratko spomenuti i pravac mišljenja tzv. revizionista psihoanalize, koji na mesto kritičkog naboja psihoanalize postavljaju apologetiku postojećeg, u konkretnom slučaju američkog društva. Ovaj prikaz može čak, kao kontrast ili negativ, da posluži kao sredstvo isticanja i boljeg uočavanja osnovne teme ovog rada.

Američke vrednosti koje je Saliven prihvatio su optimizam, kompetentnost, i pragmatizam (ovo poslednje npr. kada on homoseksualizmu prilazi kao problemu življenja, odstranjujući iz njega psihološke i vrednosne elemente). Dok je Frojd izvodio kolektivnu psihologiju iz individualne, kod Salivena se dešava obrnuto. Po njemu, ličnost je sklop interpersonalnih relacija, self je „refleksija u ličnosti” kulture. Isto tako, jedan od suštinskih Frojdovih pojmova, Edipov kompleks, nije normalni stepen razvoja, nego poremećaj svojstven pogrešnim karakteristikama naše kulture. Zbog toga, on smatra da će se učestalost teških poremećaja življenja smanjiti vrlinama „rastuće civilizacije” [28]. Danas se, bolje nego u Salivenovo vreme, pokazuje da se edukativni centar tog neprekidnog rasta civilizacije nalazi u centrima moći na Zapadu, koji koriste klasična vaspitna sredstva: štap i šargarepu. Savremeni totalitarizam vaskrsava pedagošku mantru prethodnog, komunističkog totalitarizma, od koga je trebalo da se razlikuje: „Svakoga dana, u svakom pogledu, sve više napredujem”.

Saliven optimistički izražava proaktivnu suštinu posebnog društva u kome je sam živeo, učitavajući je u univerzalnu suštinu postojanja pojedinačnih organizama u koje, izgleda, treba ubrojiti i ljude [29]. Po njemu, „osnovni smer orga-

nizma je napred”. Ovo je suprotno pesimističkom zaključku Frojda koji kaže da je taj smer nazad. Međutim, za razliku od „organizma”, čovek treba da se zapita: napred, ali kuda? I doba fašizma i drugi crni periodi istorije su nekad bili napred u vremenskom smislu i, u skladu sa ovakvom logikom, trebalo je da crpu svoju poželjnost samo iz toga što su smešteni u budućnosti. Sama prosta budućnost kao formalna vremenska kategorija, ispražnjena od sadržaja, dozvoljava proizvoljnost pojedinačnih i (među)državnih projekata, ono opasno „we must do something to...”. Fraza koja skida odgovornost sa onog ko je izriče, na taj način što poziva da se uradi neodređeno „nešto”, istovremeno mistifikuje pravu stvar: to „nešto” je neodređena budućnost samo za onoga kome se fraza obraća; inače, za onoga ili one koji je izriču, i koji treba da upravljaju procesom, ona podrazumeva sasvim određene ciljeve, u skladu sa sopstvenim interesima. Tako, poziv da se hrli u budućnost, u suštini je ostvarivanje izvesnih sadašnjih, već uspostavljenih vrednosti i interesa. Tobože neodređena budućnost jednih tako je, u stvari, vrlo prozaična sadašnja volje i dominacije koju sprovode drugi.

Slično Salivenu, a suprotno Frojdu, Karen Hornaj smatra da Superego nije neurotičan samo kada je prestrog, on nikada nije normalan – unutrašnje zabrane su po njoj uvek neurotične snage koje falsifikuju moral i savest [30]. Pobuna protiv unutrašnje tiranije dovodi do slobode – to je delimično rešenje [31]. Cilj terapije je oslobađanje konstruktivnih snaga, proces koji Hornajeva naziva – samorealizacija, i poštovanje prava i individualnosti drugih, a ne nametanje vrednosti. Cilj terapije nije (nesvesno) prilagođavanje (kulturno određenom) „normalnom”, nego cilj treba da bude stanje unutrašnje slobode za iskorišćavanje pune sposobnosti [30]. Ovo zato, što koncepcija normalnog zavisi od prihvaćenih normi koje grupa nameće svojim članovima [32]. Nadalje, Frojdovo učenje da terapeut treba da izbegne moralne i vrednosne probleme, povećava nesigurnost kod neurotičara. Moralni problemi – samorealizacija, individualnost, sposobnost – kako ih ona shvata, i ne dovodi u pitanje, u skladu sa stvarnošću konkretnog društva u kome je živela, integralni su deo bolesti, i zato analitičar mora njima da se neprestano bavi [30].

Po mišljenju K.Hornaj, Frojd pogrešno izvodi neurotične zahteve iz libidinoznih fenomena [31]. Seks više ne predstavlja dinamičku snagu anksioznosti, jer se izmenio stav kulture, nego tu snagu predstavljaju „nagoni neprijateljstva”, agresije. U skladu sa kulturnom promenom, ona smatra da je seks u njeno vreme pre oslobađanje od napetosti, nego nagon. Štaviše, seksualnost može da posluži za narkotizovanje anksioznosti neurotičara, a neurotički konflikti se u seksualnosti ispoljavaju kao inhibisanost ili kompulzija [32].

U svom nastojanju da, zajedno sa Salivenom, ostvari svojevrsan kopernikanski obrat u odnosu na Frojda, Hornaj ističe da njegov osnovni pojam, Edipov kompleks, nije izvor neuroza, nego jedan njihov oblik [32]. Zbog toga, seksualni problemi više nisu dinamički centar neuroza, nego *posledica* strukture karaktera



[30], a specijalni problemi ljubavi i seksa su samo izraz totalnih neurotičnih poremećaja ličnosti [31].

Hornaj, dakle, zastupa deseksualizaciju morala i sloboda. Njen opis fenomena je često tačan, ponekad i intrigantan, kao što je to u izjavi da „ideološko naglašavanje ljubavi služi za prikrivanje činjenica koje stvaraju našu potrebu za njom” [30], ali je bez pravog kritičkog naboja u pogledu odnosa između slobode pojedinca i društva, i time – predstavlja poluistinu.

## B) REPRESIVNA DESUBLIMACIJA

Za razliku od Salivena i Hornaj, Erih From [33] uočava manipulativni karakter autoritarne etike koja unosi moral pokornosti, etos rada, ograničavanje polnosti, i podstiče analne karakterne crte. Suprotno tome, on poziva na stvaranje humanističke etike koja bi bila potvrđivanje života, optimalan razvoj svih sposobnosti, kroz „produktivan karakter”, nasuprot manipulacije koja služi perpetuiranju postojećeg društvenog sistema. Po njemu [34], prividno seksualno oslobađanje, odlikano u razvoju kapitalističke etike od puritanizma do hedonizma, ne razlikuje se u suštinskim rezultatima: autoritarno društvo proizvodi autoritarni karakter, pa makar strogi patrijarhalni autoritet biva zamenjen anonimnim autoritetom liberalnog vaspitanja u kojem je formula „ne čini to” zamenjena sa: „ti nećeš hteti da to činiš”. Može se primetiti da je u savremenom žargonu ova formula kapilarno prodrla čak i dalje nego što je to mogao da zapaža From. Od njegovog opisa skrivenog upravljanja tuđom racionalnom voljom („ti nećeš hteti...”), u kom slučaju je još moguć racionalan otpor, stiglo se sada do tobože benevolentnog upravljanja iracionalnim željama drugih, u globalnom novogovoru uobičajenom kao poštapalica: „ne želiš da znaš, čuješ...” itd. Prema tome, po Fromu [35], uklanjanje seksualnih tabua kao takvih ne vodi većoj slobodi jer se „pobuna utapa u većem zadovoljstvu i u kasnijim osećanjima krivice”, i na taj način manipulacija vaskrsava kao Feniks.

Humanistička etika bi u Fromovom programu trebalo da prevaziđe negativnu slobodu, „slobodu od”, koja znači prosti izbor između postojećih alternativa i pokušaj odbacivanja nekih od njih, pozitivnom slobodom, „slobodom za” koja podrazumeva optimalni razvoj sposobnosti pojedinca [36]. Za njega, odustajanje od ovog razvoja biva pojedincu društvenom dominacijom nametnuto kroz *moralni* mazohizam, a ovaj predstavlja proširenje seksualnog mazohizma, koji je ipak manje destruktivan jer se odnosi samo na *telesni* „zaborav svoga ja”. Dok je za Frojda seks pojava oskudice, otklanjanje bolne napetosti, dotle From u seksu vidi pojavu obilja, koja bi trebalo da proizlazi iz društvenog karaktera spontanosti i integrisanosti. From naglašava, kao i Frojd i Rajh, vezu između formiranja seksualnosti i strukture karaktera, pa tako i fiksacija na pregenitalna zadovoljenja vodi određenoj karakternoj strukturi. Govoreći o homoseksualnosti, koju

From naziva devijacijom, on je karakteriše kao neuspeh polarizovanog sjedinjenja sa suprotnim polom [37]. Međutim, u stavu prema važnom savremenom pitanju seksualnih sloboda, koje se odnosi na homoseksualnost, može se nakon Froma ponovo postaviti pitanje: da li je homoseksualizam genitalno opredeljenje, ili kompromis između penisa i anusa, kome se ne može odreći genitalni karakter? Zato možda Frojd i kaže da je homoseksualnost nejasno pitanje. Ovde se može uporediti i Rajhovo shvatanje o genitalnom karakteru, gde se on ne izjašnjava o homoseksualizmu. Ipak, može se zaključiti da se radi o autoerotičnom usmerenju, prisutnom makar samo simbolički u konkretnoj seksualnoj aktivnosti, jer subjekt sam bar potencijalno ima oba seksualna središta.

From uočava da je društveno korišćenje desublimacije u manipulatorne svrhe postojalo već u primitivnim zajednicama, kada su orgije služile intenzivnom povezivanju sa drugima, bez krivice, štaviše to je smatrano vrlinom [37]. Savremeno propagiranje seksualnih sloboda ima istu svrhu. I stav prosvetiteljstva: „duša nema pola” završio je u istosti polova, a ne u ravnopravnosti, da bi se stvorili glatki uniformno upotrebljivi atomi društva, bez ikakvih, pa i polnih razlika, koje bi samo ometale efikasnost dominacije. From kritikuje i Frojda i Salivena: Frojd je izjednačio ljubav sa seksualnim nagonom, a ovaj je suštinski shvatio kao mušku osobinu. Dakle, Frojd je *izjednačavao* ljubav i seks, što je pozicija patrijarhalnog kapitalističkog muškarca. (Ovome se može dodati da su javne kuće bile opredmećena istina patrijarhalnog seksualnog morala, a najnežnija priča u tim okolnostima mogla je biti pojava prave ljubavi između „prodavačice ljubavi” i klijenta.) Suprotno tome [37], Saliven *razdvaja* ljubav i seks, a intimnost shvata kao osećanje združenog tima, egoizam u dvoje, spremno izlaženje u susret zahtevima onog drugog, u razmenu za svoje. Po Fromu, oba ova shvatanja (Frojdovo i Salivenovo) predstavljaju društveno strukturisanu patologiju ljubavi u modernom zapadnom društvu. Prema tome, princip korektnosti koji liči na tržište odnosno razmenu dobara – „dajem ti koliko i ti meni” (umesto „ljubi bližnjeg svoga”) osnovni je etički princip kapitalističkog društva koji, za razliku od novozavetnog „zlatnog pravila”, ne spaja nego razdvaja.

### C) NEREPRESIVNA SUBLIMACIJA

Stanovišta Eriha Froma i Herberta Markuzea ne razlikuju se bitno u pogledu kritičkog stava prema manipulaciji u savremenom društvu, nego u pogledu mogućnosti i načina njenog ukidanja: Fromova proklamacija o „samoostvarenju individue” ostaje u okvirima negativne kritike represivnog društva, nasuprot Markuzeovom pokušaju pozitivnog programa oslobođenja čoveka koji on naziva „nerepresivna sublimacija” [38]. Markuze kritikuje Frojda, Junga, Hornaj, Froma i Sasa, zato što smatraju da je cilj terapije: sloboda odlučivanja, izbora, razvoj sposobnosti. Suprotno tome, on kaže: lečiti (u tom smislu) značilo bi da pacijent postane ili konformista, ili buntovnik, a ishod ove druge varijante Markuze pe-

simistički vidi kao mučeništvo, zbog represivnosti društva, koja se održava. U tom smislu, on kritikuje revizioniste psihoanalize (neofrojdiste) zato što ostaju u ideologiji i apologetici postojećeg.

Markuze potiče iz frankfurtskog kruga Maksa Horkhajmera i Teodora Adorna, koji su formulisali svoju kritičku teoriju društva uključivši i poznavanje i prihvatanje osnovnih socijalnih i političkih implikacija psihoanalize. Tako Horkhajmer, oslanjajući se na Frojda [39], smatra da je cela dosadašnja istorija – istorija prekomernog lišavanja, a svi nekanalisani instikti i zahtevi za srećom proganjani su u korist „moralne” težnje koja se odnosi na „opšte dobro”. U fašizmu (vrhuncu totalitarizma) instrumentalni um ne potiskuje, nego koristi prirodu za reakcionarne ciljeve, označavajući one druge kao nižu rasu. Proglašavanjem drugih nižom rasom, tj. „prirodom”, neki sebe poistovete sa službenim društvenim Egom, i sprovode ono što lični Ego nije mogao sprovesti kod sebe – disciplinovanje prirode, vladavinu nad nagonima. „Superego, nemoćan u vlastitoj kući, postaje krvnik u društvu” [39]. Adorno naglašava [40] da je neizbrisiv uvid psihoanalize, da civilizatorski mehanizmi represije pretvaraju libido u agresiju, a ova završava u destrukciji, i u krajnjem, u fašizmu. Ali, ovi teoretičari u zajedničkom radu ne štede ni društva koja sebe nazivaju demokratskim i tolerantnim, zato što u njima vladajući uvode i koriste racionalno uživanje koje postaje predmet manipulacije. Promiskuitetni se, na primer, takvim seksualnim ponašanjem podređuju vladajućem umu, kao što su to nekada pripadnici konzervativnog društva činili čednošću [41].

Na ovakvim filozofskim pretpostavkama, polazeći od toga da su psihološke kategorije postale političke, i da je Frojdova individualna psihologija u samoj suštini društvena psihologija, Markuze [38] formuliše svoju osnovnu postavku: najodvratniji oblik manipulacije je njen najlukaviji oblik – „represivna desublimacija”, realizovana kroz liberalizaciju seksualnosti. Proširenje kontrole (manipulacije) društva, na nekad slobodna područja svesti i dokolice, dopušta popuštanje seksualnih tabua (kontrole nad nagonima) i povećanje seksualne slobode. Paralelno sa tim, osećanje krivice, koje je po Frojdu osnova civilizacije, ne raste samo kvantitativno, nego se dešava promena i u njenom kvalitetu – njena sve veća iracionalnost – jer je savremena civilizacija napredak u otuđenom radu i proizvodnji. Autoritet oca prelazi u anonimni autoritet društvene moći, gde je i onaj na vrhu nemoćan (manipulisan) u odnosu na skrivene društvene sile [38].

„Nerepresivna sublimacija” je rešenje „represivne de-sublimacije”, koja nastaje iz otuđenja, iz introjeksije totalitarizma. Društvo je danas više usmereno na nadziranje svesti nego nagona, što dozvoljava popuštanje seksualnih tabua [38]. Dosledni kritičar represivne desublimacije je From, a Markuze više energije ulaže u to da predloži pozitivni program. Uopšte uzevši, on smatra da je jedini izlaz „nerepresivna sublimacija”, odnosno slobodno pretakanje libidinozne energije u „instikte rada”, a [42] mogućnost slobode je usidrena u osnovnim nagonima kao osnovi za pobunu, stvarajući „nonkonformističku čulnost”. U čitavoj istoriji

civilizacije, dominacija dodaje „višak potiskivanje” čime se nagoni pretvaraju u sredstvo razmnožavanja. Perverzije treba da se suprotstave dominaciji i da podupru seksualnost kao cilj po sebi. Moguća nova etika bi se zasnivala na ideji libidne moralnosti formulisanoj na osnovi koncepta Šarla Odjea o Superidu, koji nastaje iz identifikacije sa majkom i zastupa Id i princip zadovoljstva, i na Šilerovoj ideji o igri koja je sama sebi cilj i sredstvo [38]. Nasuprot kapitalizmu koji afirmiše „muške” vrednosti, novo društvo bi trebalo da afirmiše „ženske” [43]. Pokazuje se da Markuzeov pojam Superida nije apsolutno različit od Superega, makar u tome što je takođe delom nesvestan, i nameće Egu zadatke.

Markuze se suprotstavlja tezi da je potiskivanje seksualnosti, kako se ono dešavalo u dosadašnjoj istoriji, neizbežni uslov razvoja civilizacije. On [38] smatra da je uvek postojalo „višak potiskivanje”, koje je uslovljeno društvenom dominacijom, a u skladu sa „načelom izvedbe”, koje predstavlja predominantni istorijski oblik principa stvarnosti. Oba su specifična za konkretno društvo. Višak potiskivanje i načelo izvedbe dovode do represivne organizacije seksualnosti, svode je na genitalnost u funkciji razmnožavanja, a ostali oblici seksualnosti su ili dopuna toga, ili zabranjeni kao perverzija, ili sublimisani. Transformacija principa zadovoljstva u princip izvedbe razdvojila je majku od supruge, ljubav od čulnosti, i tako je razrešena fatalna istovetnost Erosa i Tanatosa (težnja ka povratku u Nirvanu pre rođenja). Višak potiskivanje i načelo izvedbe, koji potiču iz otuđenog rada i industrijske civilizacije, vrše dvostruku deseksualizaciju tela: 1) vremenska redukcija libida (na slobodno vreme) i 2) prostorna redukcija libida (na genitalnost), da bi se preostali veći deo jednog i drugog upotrebio kao oruđe rada. Markuze veruje da je slobodan Eros ipak moguć: on bi odbacio samo višak potiskivanje i načelo izvedbe, perverzije bi se suprotstavile načelu izvedbe, seksualnost bi bila cilj po sebi, a ne samo sredstvo (reprodukcije). Narcis (autoerotizam) i Orfej (homoseksualnost) predstavljaju simbole nerepresivnog erotskog stava prema stvarnosti, proširuju libido i protestuju protiv njegovog svođenja na prokreativnu seksualnost. Prema tome, nerepresivna sublimacija je transformacije seksualnosti u Eros, i rada u igru [38]. Dakle, Markuze zastupa tezu sličnu Marksovoj, o humanizaciji prirode i naturalizaciji čoveka [44].

Nažalost, suočen naročito sa strahotama dvadesetog veka, u pogledu sudbine drugog osnovnog nagona Markuze je manje optimističan: destrukcija (Tanatos) je manje sublimisana u civilizaciji nego libido, i destrukcija se zadovoljava više nego libido. Superego usmerava deo Tanatosa, preko Ega, protiv Ida. To je savest natopljena nagonom smrti. Kategorički imperativ koji Superego nameće ostaje imperativ razaranja [38]. Slično tome, i Frojd kaže da je ta pojava doterana do krajnosti u melanholiji [45]. Na taj način se može, na tragu Markuzea i Frojda, objasniti i savremena epidemija depresije u razvijenim društvima.

U čemu Markuze pronalazi najveću prepreku svome programu oslobođenja? U vremenskim kategorijama koje određuju ljudski život. Dok se [38] odlučujuća iskustva detinjstva povezuju sa iskustvima vrste, individuum živi opštom sudbi-

nom čovečanstva, i prošlost određuje sadašnjost, sa jedne strane, dotle, sa druge strane, najunutrašnjija prepreka nerepresivnog razvoja je svest o toku vremena – kao veza Erosa sa Tanatosom, svest o konačnosti života.

#### **D) NEREPRESIVNA DESUBLIMACIJA**

U svom radikalnom i revolucionarnom stilu Vilhelm Rajh je pokušao da formuliše jednu „seksualno-ekonomsku nauku” koja bi ujedinila Frojdovu psihologiju i Marksovu sociologiju. On smatra da je njegovo učenje slično Marksovom zaključku iz „Manifesta komunističke partije” o ukidanju porodice [46]. Praktično bi se ova nauka ostvarila kroz „kulturnu revoluciju” koja predstavlja pobedu prirodnih snaga u čoveku, a ove bi tada pobedile iracionalne sile masovnog mišljenja. Suštinski deo ove društvene revolucije bila bi seksualna revolucija koja bi ustanovila „seksualnu samoupravu”, a ova nastaje oslobađanjem biološke polne pokretljivosti. Jer, kako kaže Rajh, seksualni život nije privatna stvar, nego kardinalno pitanje društvenog života [47].

Već je Gros, kao prethodnik Rajha, zahtevao „novu etiku”, seksualnu emancipaciju, kao razrešenje „kulturne krize” ispoljene u prevlasti „autoritarnih institucija”. Gros, za koga je Frojd rekao da, uz Rajha, jedini ima da ponudi psihoanalizi nešto originalno, bio je neposredna inspiracija za Rajhova shvatanja. „Politizovani frojdisti”, kako ih naziva Rasl Džekobi, u koje spadaju Gros, Rajh, grupa oko Fenihela, i donekle From, insistiraju na kulturnim i sociološkim implikacijama psihoanalize [48]. Nasuprot rajhijanskom redukcionizmu, Fenihel je ipak smatrao, i to, kako se danas pokazuje, sa mnogo prava, da je seksualno ugnjetavanje samo jedan od vidova dominacije, tj. tendencije kapitalističkog sistema da manipuliše analnim sklonostima pojedinca, koje teže akumulaciji, slično gledištu Ferencija. Uprkos tome, Fenihel, čiji je kružok obuhvatao Edit Jakobson, Anu Rajh, Kejt Fridlander, Barbaru Lantoš i druge, rekao je: Rajh je opet u pravu, misleći na umanjivanje značaja seksualnosti od strane psihoanalitičkog establišmenta koji je predstavljao glavnu struju psihoanalize u Americi i ostvario uticaj preko Melani Klajn u Engleskoj [49].

Suprotno Markuzeu, koji insistira na oslobođenju pregenitalne seksualnosti, Rajh smatra da upravo moralni zahtevi snižavaju polnu zadovoljivost na pregenitalne načine [47]. Analitičko lečenje karakternog oklopa treba da razvije sposobnost za genitalno, orgastičko zadovoljenje. Opet, suprotno Markuzeu, on ističe da je sublimacija suprotna samo zadovoljavanju pregenitalnih, a ne i genitalnih želja. Rajhova osnovna seksualno-ekonomska teza jeste, da je bolest masa uzrokovana nezadovoljenom polnom energijom. Najzad, opet u suprotnosti sa Markuzeom, koji smatra ograničavanje polnosti na genitalnu sferu kao još jedan vid represije, po Rajhu je [50] „genitalni karakter” suprotan neurotičnom. Delovanjem polnog ugnjetavanja nastaje struktura podanika koja je karakterisana polnim mo-

ralom i religioznim misticizmom. Dejstvom polnog ugnjetavanja (potiskivanja i negiranja seksualnosti) nastaje iracionalna karakterni struktura podanika [46]. Osnovni mehanizam za sprovođenje represije je potiskivanje i manipulacija seksualnošću, pri čemu su roditelji i učitelji nesvesni izvršioци društvene moći [50]. Ideologija konvencionalne moralnosti je potpora autoritarne institucije braka, čija je pretpostavka negiranje seksualnosti. Pretežno ili isključivo biološko shvatanje polnog nagona (kao održanje vrste i sl.) jeste jedna od metoda potiskivanja, koju nameće konzervativna seksualna nauka [47]. Seksualno smetanje i slabost, pomognuti religioznim strahom, najvažnije su pretpostavke malograđanske porodice i čoveka, i time autoritarizma odnosno fašizma. Fašizam, uplašen od vlastite seksualnosti, veliča strogi moral patrijarhata (ono apolinijsko), ne uviđajući njegovu odbrambenu ulogu od „prljave seksualnosti”, koju pripisuje samo matrijarhatu (dionizijskom), koji treba da predstavlja drugu rasu. Kukasti krst ima skrivenu seksualnu simboliku, ukrštene osobe pri seksualnom aktu [46]. Približavajući se imoralizmu Ničea, koji je takođe zagovarao ono dionizijsko u čoveku, Rajh [47] emfatično tvrdi da zdrav čovek nema morala, a da je fašizam zastupao apolinijski moral.

Rajh oživljava i jedan epidemiološki pojam u razumevanje zaraznosti individualne iracionalnosti, koja se širi kroz društvo [47]. „*Emocionalnom kugom*” on naziva brzo širenje iracionalnosti u fašizmu, tj. totalitarizmu. Emocionalna kuga je način kako se proizvodi razorni „biopatski karakter”, npr. čak i u SSSR-u, koji je Rajh, pre nego što je kod njega nastupilo razočaranje, optimistički smatrao pretečom seksualne revolucije, koja je trebalo da kroz formiranje genitalnog karaktera konačno oslobodi seksualnost i otkloni ideološke pritiske. Ovde se Rajh konceptualno i delom direktno terminološki nastavlja na klasične psihoanalitičke socijalno-psihološke uvide, u koje spada Jungov opis „*psihičke virulencije*” [51]: što više čovek kroz samosaznanje postaje svestan sebe, tim više kroz sloj lično-nesvesnog dopire do kolektivno-nesvesnog. Na taj način individua stupa u vezu sa ljudskom zajednicom uopšte. No, ovaj proces nije bez opasnosti: nesvesno može da obogati Ja, ali i da ga pomrači ako je ono slabo, i tada ovaj proces može „psihičkom virulencijom” dovesti do pojava kakva je nacizam. Jung ingeniozno, u svoje vreme, uočava da je upravo karakteristika XX veka da države postavljaju prastari zahtev za teokratijom, tj. za totalitetom, i da celu tu racionalno organizovanu masu države ili nacije zapravo pokreću iracionalne sile. Interesantno je, međutim, da se i Rajh i Jung nastavljaju na pojmovno i terminološki slična razmišljanja Frojda [19], a ovaj opet na mišljenje Le Bona, da u masi čovek silazi na niže civilizacijske nivoe, da je masa jednako netolerantna kao i podložna autoritetu, i u njoj se javljaju fenomeni „*zaraze*” svakog čina i osećanja, kao i povišena sugestibilnost koja zapravo uzrokuje zarazu. Slažući se sa Le Bonom, Frojd dodaje svoje objašnjenje fenomena da u masi individuum pokazuje prividno nova svojstva, a zapravo je to ispoljavanje onoga što već postoji, nesvesnog, jer se u masovnoj si-

tuaciji odbacuje potiskivanje nagonских pobuda, kojima se zato omogućava nesputano ispoljavanje.

Rajhovim programom zatvara se vremenski, i iscrpljuje pojmovni krug, on na kraju zagovara povratak u stanje seksualnosti u prvobitnoj hordi, tamo gde je početak Frojdrovog shvatanja nastanka civilizacije. Njegov program je povratak u stanje seksualnih sloboda prvobitne horde, što je delom i primenio u kasnijim periodima svog ličnog života, prema svedočenju Markuzea.

## ZAKLJUČAK

Lese-fer seksualnost je pojavni oblik suštinskog procesa globalnog izjednačavanja ljudi, kroz neutralizovanje svake posebnosti, između ostalog i kroz negiranje porodice, koje vodi atomizovanju individua. Mora da postoji nešto sumnjivo u tolikom angažovanju moćnih da brane i zastupaju slobode slabijih, pored ostalog i seksualne slobode. Pokreti za oslobođanje nikada nisu iskreno dolazili odozgo. Ovoliki altruizam odudara od inače prisutne beskrupulozne borbe za novac i moć, i više liči na prikrivenu *kaubojsku logiku* (jer je „ovaj grad premali za nas dvoje”). Zaštita slabih je samo sredstvo koje vrhovna svetska vlast koristi da bi postigla dominaciju nad onima koji bi da prigrabe manji deo kolača, odnosno intermedijarni deo vlasti (a to su posebne, manje i slabije države, nadalje, sve posebnosti pojedinih institucija i ustanova unutar država, uključujući i porodicu). Cilj je da niko ne bude moćan osim vrhunskog moćnika, koji se prikazuje kao zaštitnik slabijih, tako što sprečava da ih kinji bilo ko drugi, osim njega samog (slično postupaju makro i reketas).

Koliko je sloboda kvarljiva roba, i kako su ljudi lako spremni da je se odreknu, pogotovo kada to traže interesi države, pokazuje specifično narušavanje seksualnih sloboda na aerodromu: putnik može da bira između toga da bude predmet *voajerizma* (vrlo verne slike površine svog tela na skeneru), ili nevoljnog *petinga*, kao načina traženja opasnih predmeta. Naravno da sve zavisi od njega, kako to kaže popularna izreka, ali ako odbije, u tom slučaju neće putovati. Borba protiv terorizma je viši cilj koji ograničava niže slobode.

Čovek ima 70% zajedničkih gena sa sunđerom, izvestan broj gena svakako i sa primordijalnim oblicima života. Zato je zadivljujuća hrabrost individue koja vesno i slobodno odustaje od produženja gena koji nužno u neprekinutoj sukcesiji moraju poticati još od ameba, ispoljavajući prema njima, i svim sledećim nebrojenim generacijama predaka, koji su se grčevito borili da bi dobacili do dotične osobe, vidljivu nezahvalnost, a morbidnu agresivnost prema svojim potomcima. Ovo *kolektivno filogenetsko samoubistvo* je anarhičnije od individualnog, ontogenetskog, i ima zajednički stav sa pozivom Sv. Avgustina [52] na što brži prelazak u Carstvo Božije, putem odustajanja od rasplodavanja. Na taj način se u ovom slučaju manifestuje apsolutna seksualna sloboda, koja istovremeno znači prodor

Tanatosu u Eros i anarhiju koja preostaje nakon potpunog apstraktnog negiranje nužnosti, tj. sukcesije prenošenja gena iz prošlosti u budućnost. Individualno samoubistvo kao pobjeda Tanatosa manje je porazno od kolektivnog filogenetskog samoubistva koje je rezultat poraza Erosa. Razume se da postoje slučajevi u kojima je za neki par nemoguće da ima decu iz objektivnih razloga, kao i da neki ljudi odustaju od dece u cilju potpunije sublimacije svojih kreativnih potencijala. Ovakve opravdane motive ne treba poistovećivati sa odustajanjem od dece iz niskih strasti, iz konformizma potrošačkog društva koje se izražava u onome: „nema uslova... da detetu pružim sve...”, i onda se to „sve” pruži sebi.

Ipak, u našem vremenu pojavljuje se šansa koju pruža razvoj tehnologije: na pragu smo pravljenja čoveka genetskim inženjeringom, dakle bez seksa, što bi dodatno opravdalo i seksualna opredeljenja koja nemaju za cilj reprodukciju. Sa druge strane, klonirane industrijske individue bile bi toliko poželjne i upotrebljive za svrhe sila dominacije, da se ne bi trebalo čuditi ako se uskoro propagiranje staromodnih heteroseksualnih odnosa potpuno diskvalifikuje i revitalizuje se Avgustinova parola koja ovde, kao i uvek u totalitarizmu, zastupa kraj istorije. Koliko je zaživela ideologija *kraja istorije*, koja za cilj ima samo sprečavanje razumevanja savremene manipulacije u svetlu istorije, pokazuje i iznedranje nelogičnih naziva kao što je to „postpsihijatrija” i, semantički direktnije u pogledu temporaliteta, „postmoderna”. Radna i vojna snaga, sastavljena od uniformnih bića sa odabranim poželjnim, a naročito sa isključenim nepoželjnim, „subverzivnim” osobinama (Markuze, Rajh), zamenila bi nepouzdana, svojevlave pojedince nastale u retrogradnoj ustanovi porodice. Ukoliko bi sile moći i profita nastavile da vladaju, kao što je to bio slučaj u celoj prethodnoj istoriji, ne vidi se šta bi moglo da se suprotstavi ovom razvoju čije su naznake već vidljive. Isti sadržaji koji su nekada bili stvar umetničke mašte (npr. mit o letenju Dedala i Ikara [53]) postale su kasnije stvar tehnologije. Može se pretpostaviti da će se nešto slično desiti i sa onim temama koje su bile predmet vere – stvaranje čoveka i večni život, što bi prešlo u domen bioinženjeringa.

U hrišćanstvu ljubav je deseksualizovana, i jedina prava ljubav, koja potiče iz slobode (verovanja) jeste ljubav prema Bogu, a ona je put u večno carstvo spasenja i slobode. Seksualna ljubav tu predstavlja nužno zlo, koje propada u tamnicu tela. Oni koji su najbliži *ljubomornom Bogu* (katolički sveštenici i pravoslavni monasi), toga se odriču, iako i telesni đavo dolazi nekad po svoje, u seksualnim nastranostima visokog klera. Ideološko propagiranje bezvrednosti seksa osiguralo je najtrajnijiu društveno-ekonomsku formaciju do sada, vladavinu Srednjeg veka. U čitavom razumevanju dosadašnje istorije Zapada ključno je razdvajanje seksa i ljubavi, i time degradacija seksualnosti, ukoliko ona nije sredstvo proste reprodukcije. U tom smislu je i poziv Spinoze za *Amor Dei intellectualis* [8], koji predstavlja vrhovni deseksualizovani etički postulat. U protestantizmu, kult rada ne ostavlja ni vremena, ni energije ni (kao u katoličanstvu) pozitivnog vrednovanja seksualnih zabava. Seksu se prilazi kao poslu, sa maksimumom efekta u



najkraćem roku. Najbrži seks je onaj koji vodi začecu. Rađa se mnogo dece, ne iz ljubavi, nego kao tmurna i ozbiljna proizvodnja buduće radne snage. Slično je završio i naivni poziv „dece cveća” dvadesetog veka na slobodnu ljubav: u slobodnom seksu, ovoga puta samo bez reprodukcije.

U modernom društvu se javlja tehnologizacija i komercijalizacija seksa (odvojenog od ljubavi): seks postaje roba (mada Marks nije bio spreman da ga prihvati kao takvog [54] jer ne proizvodi novu materijalnu vrednost) i usluga, i onda on kao takav mora da bude slobodan, kao „slobodan promet roba i usluga”. U tom jadnom rezultatu se završilo propagiranje slobodne ljubavi hipi-pokreta, koje je pokušavalo da se ne svede na ogoljeni seks. Seksualne slobode su kolateralna šteta neumoljivog slobodnog tržišta. Sex-shop, peep show, bordeli, poslovna pratnja, ulično prostituisanje, idustrija porno filmova, seks trafiking, gej klubovi, sve postaje dozvoljeno, ili slobodno, u vulgarnom značenju tog pojma, ukoliko se na dotičnu delatnost plaća porez, zato što stvara profit. Ljubav i dalje postoji, ali samo prema novcu, koji je zauzeo ideološko mesto Boga. Za razliku od navedenih opservacija, ljubav se ne nalazi ni tamo gde bi je mogli očekivati sa većim stepenom verovatnoće. Najveća ekonomska opasnost, koja pretil bogatom sportisti, glumcu, poslovnom čoveku ili nasledniku britanske krune, jeste da ljubav pretoči u brak. Cena ljubavi se izračunava prilikom razvoda, na kraju, ukoliko nije sklopljen predbračni ugovor, i ona je proporcionalna, ne intenzitetu ljubavi, nego kvantitetu *aktuelne* imovine. Umesto Božije transcendencije, svetom, do najličnijih sfera, sada vladaju transcendentne sile novca i kapitala.

Karneval, bahanalija, predstavljaju društveno izmanipulisani dionizijski ventil seksualne anarhije (a ne seksualnih sloboda), u svrhu očuvanja apolinijske dominacije. U vremenski ograničenom periodu, mehanički, periodično, sukcesivno, ukidaju se zabrane da bi se stvorio lažni utisak slobode koja bi, nasuprot tome, trebalo da bude integrisana u celini života. U vezi sa tim, parola *panem et circenses* predstavlja proverenu državničku mudrost koja zastupa suštinski značaj principa stvarnosti (hleba) i principa zadovoljstva (igara, pa i seksualnih). Uvek je sumnjivo kada vladar dozvoljava, pa čak i organizuje igre, pa i parade, čija se svrha najzad pokazuje kao manipulacija. U skladu sa mišljenjem Markuzea da je Tanatos u civilizaciji manje sublimisan nego Eros, i prava lažljiva namera u vezi sa hlebom izbija razgolićena na videlo kroz aroganciju vlasti koja umisli da je apsolutno nedodirljiva, npr. u predlogu Marije Antoanete jadnicima da jedu kolača ako nemaju hleba. Njena iskrenost ju je koštala suočavanja sa jednim revolucionarnim izumom, giljotinom. Još je ekstremnija arogancija Smail-age Čengića kada odgovara kaurima koji zapomažu za hlebom, u stihu: „pečenja ću mješte hljeba”, aludirajući na to da će ih ispeći, i da je kanibalizam moguće rešenje problema gladi. Spev se, inače, zove „Smrt Smail-age Čengića” [55]. Dakle, kada se vlasti učini da je apsolutna, totalna, ona pogrešno pomišlja da je i trud oko manipulacije (izražen u navedenoj latinskoj sentenci) zamoran i nepotreban, pa razgolićuje svoju suštinu u bezočnoj iskrenosti fantazijskih kolača, realnog ispečenog

ljudskog mesa, ili upotrebi masa kao topovskog mesa. Mudriji totalitarizam ne odustaje od manipulacije, on daje hleba i igara (i seksualnih) sukcesivno i kontinuirano, što se kaže – slobode na kašičicu, jer se ona u mnogo navrata prinosi ustima.

Pritisak za ostvarivanje seksualnih sloboda, kada ga sprovode centri moći kojima, po definiciji, nikada nije stalo do individualnih sloboda, mora se shvatiti kao deo dominacije, odnosno prevodenja iz te najličnije sfere u domen kojim se može upravljati na bazi tobože nesporne tržišne ideologije. Seks, pa čak i ljubav, postali su robe i usluge. Sloboda se uvek osvaja, i nikad nije bila darovana, i zato nametanje, između ostalih i seksualnih, sloboda iz centara dominacije, predstavlja još jedan od vidova manipulacije. *Timeo Danaos et dona ferentes*, važi i kada donose navedeni seksualni dar. Gospodar nikada ne propagira istinsku slobodu. Ukoliko se nešto takvo pričinjava, to predstavlja još prefinjeniji pokušaj manipulacije u cilju perpetuiranja sistema. Ali, očigledno je da se seksualne slobode sada ne zadovoljavaju intimom između četiri zida. Još jednom se pokazuje da domen ljudskih sloboda nije bezlična vreća iz koje se po volji može uzimati, a da drugima ostaje isto što i ranije. U svakom slučaju je zanimljivo da u jednom primeru zakonodavac, pod uticajem svetskih impulsa, zahteva da privatna stvar (seksualno opredeljenje) postane javna, a u drugom, da javna stvar (pušenje) postane privatna, dozvoljena daleko od drugih. Ovo liči na profetsku scenu iz Bunjuelovog filma o *fantomu slobode*, u kojoj se menja odnos privatnosti između jela i odlaska u toalet. Donedavno su neki bili ponosni ako su mogli sebi da priušte skupe strane cigarete, a sada se razlog za ponos menja. Na neočekivan način se pojavljuje novo značenje Isusove propovedi o tome da će sve skriveno da postane poznato. Represivna desublimacija postaje to i doslovce: za razliku od Markuzevog vremena, ona se ne ispoljava samo u tome da se seksualne slobode prividno dozvoljavaju, nego se sada direktno represivno nameću u cilju manipulacije. Kada je to neizbežno, sistem se razgoličuje i aktivira seksualnu represiju, kada je zaista ugrožena dominacija: Vikiliks se navodno progoni zbog omaške u korišćenju kondoma. Utilitarno i pragmatično anglosaksonsko pravo je toliko jako da može po potrebi otvoreno da plasira pravničku igru „kao da...”, kao i ranije u slučaju Al Kaponeovog hapšenja zbog utaje poreza.

Suprotno onome što je Markuze (i Rajh) očekivao, raspad patrijarhalne porodice ne dovodi do suprotstavljanja perpetuiranju društvenog autoriteta kroz nju, nego i sam taj raspad postaje moćno sredstvo formiranja novog svetskog poretka – dominacije nad atomiziranim jedinkama – u kojem *oslobođene* žene još bolje nego muškarci služe kao oruđa kuckanja po tastaturama. Imperija uzvraća udarac: emancipacija menja i ženske osobine, koje počinju da liče na muške, dok se muškarci sa svoje strane, nužno, približavaju ženskim, pa se stvar završava na sličnom rezultatu kao što se to desilo i ranije u modi: na „uniseks civilizaciji” proizvodnih atoma koji svakako nemaju pol (ovo kao parafraza parole prosvetiteljstva: „duša nema pol”). Deseksualizacija se obostrano odnosi na muškarce i

na žene, koje se sve češće žale na manjak pravih muškaraca, zaboravljajući da je opšti stepen muškosti, neizbežnom prirodnom dijalektikom, upravo proporcionalan odgovarajućem stepenu ženstvenosti. Što bi se reklo, tražili ste, gledajte. Pol je politički korektno prešao u „rod”, time je seks prešao u gramatiku, prešlo se sa dela na reči. Jedan od ishoda, u međudržavnoj borbi, je i bela kuga koja, sa većom brojčanom efikasnošću nego raniji ratovi, desetkuje stanovništvo neposlušnih i neprilagođenih nacija.

#### **REFERENCE:**

1. Bridgman, P.W. (1959). *The Way Things Are*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
2. Kecmanović, D. (2008). *Psihijatrija u kritičkom ogledalu*. Beograd: Službeni glasnik.
3. Rožak, T. (1978). *Kontrakultura*. Zagreb: Naprijed.
4. Džekobi, R. (1981). *Društveni zaborav*. Beograd: Nolit.
5. Lévi-Strauss, C. (1977). *Strukturalna antropologija*. Zagreb: Stvarnost.
6. Frojd, S. (1979). *Nelagodnost u kulturi*. U: *Odabrana dela*, knj. V. Beograd: Matica srpska.
7. Platon. (1976). *Država*. Beograd: Beogradski izdavačko – grafički zavod.
8. Spinoza, B. (1983). *Etika*. Beograd: Beogradski izdavačko-grafički zavod.
9. Epikur. (1973). *Poslanica Menekeju*. U: Laertije, D. *Životi i mišljenja istaknutih filozofa*. Beograd: Beogradski izdavačko-grafički zavod.
10. Epikur. (1973). *Osnovne misli*. U: Laertije, D. *Životi i mišljenja istaknutih filozofa*. Beograd: Beogradski izdavačko-grafički zavod.
11. Kant, I. (1981). *Zasnivanje metafizike morala*. Beograd: Beogradski izdavačko-grafički zavod.
12. Niče, F. (1976). *Volja za moć*. Beograd: Prosveta.
13. Freud, S. (1986). „Kulturni” seksualni moral i moderna nervoznost. U: *Budućnost jedne iluzije*. Zagreb: Naprijed.
14. Niče, F. (1985). *Tako je govorio Zaratustra*. Beograd: Grafos.
15. Freud, S. (1986). *S onu stranu načela ugone*. U: *Budućnost jedne iluzije*. Zagreb: Naprijed.
16. Frojd, S. (1979). *Uvod u psihoanalizu*. *Odabrana dela*. Novi Sad: Matica srpska.
17. Frojd, S. (1979). *Iz kulture i umetnosti*. *Odabrana dela*. Novi Sad: Matica srpska.
18. Frojd S. (1983). *Mojsije i monoteizam*. Beograd: Grafos.
19. Freud, S. (1986). *Budućnost jedne iluzije*. Zagreb: Naprijed.
20. Freud, S. (1986). *Masovna psihologija i analiza Ja*. U: *Budućnost jedne iluzije*. Zagreb: Naprijed.

21. Frojd, S. (1979). O seksualnoj teoriji. Totem i tabu. Odabrana dela. Novi Sad: Matica srpska.
22. Freud, S. (1986). Zašto rat? U: Budućnost jedne iluzije. Zagreb: Naprijed.
23. Frojd, S. Autobiografija. Nova predavanja. Odabrana dela. Novi Sad: Matica srpska; 1979.
24. Darwin, Marx and Freud. Their influence on moral theory. (1984). Edited by Arthur L. Caplan and Bruce Jennings. New York: The Hastings Center, Plenum Press.
25. Hegel, GWF. (1974). Fenomenologija duha. Beograd: Beogradski izdavačko – grafički zavod. s. 182.
26. Sas, T. (1978). Etika psihoanalize. Beograd: Vuk Karadžić.
27. Szasz, T. (1980). Ideologija i ludilo. Zagreb: Naprijed.
28. The Contributions of Harry Stack Sullivan. A Symposium. (1952). New York: Hermitage House.
29. Tuttmann, S. (1986). Theoretical and technical elements which characterize the American approaches to psychoanalytical group psychotherapy. *Int J Group Psychother*; 36(4): 499-515.
30. Hornaj, K. (1965). Novi putevi psihoanalize. Beograd: Kosmos.
31. Hornaj, K. (1976). Neuroza i razvoj ličnosti. Titograd: Pobjeda.
32. Horney, K. (1964). Neurotična ličnost našeg doba. Titograd: Grafički zavod.
33. Fromm, E. (1986). Kriza psihoanalize. Dela, knj. 8. Zagreb – Beograd: Naprijed – Nolit.
34. Fromm, E. (1986). Čovjek za sebe. Dela, knj. 3. Zagreb – Beograd: Naprijed – Nolit.
35. Fromm, E. (1986). Imati ili biti. Dela, knj. 11. Zagreb – Beograd: Naprijed – Nolit.
36. Fromm, E. (1986). Bekstvo od slobode. Dela, knj. 2. Zagreb – Beograd: Naprijed – Nolit.
37. Fromm, E. (1986). Umijeće ljubavi. Dela, knj. 6. Zagreb – Beograd: Naprijed – Nolit.
38. Marcuse, H. (1985). Eros i civilizacija. Zagreb: Naprijed.
39. Horkhajmer M. (1976). Tradicionalna i kritička teorija. Beograd: BIGZ.
40. Adorno, T. (1979). Negativna dijalektika. Beograd: BIGZ.
41. Horkheimer, M., Adorno, T. (1989). Dijalektika prosvjetiteljstva. Sarajevo: Veselin Masleša – Svjetlost.
42. Markuze, H. (1982). Kontrarevolucija i revolt. Beograd: Grafos.
43. Markuze, H. (1978). Merila vremena. Beograd: Grafos.
44. Marx, K. (1985). Ekonomsko-filozofski rukopisi iz 1844. U: Marx-Engels. Rani radovi. Zagreb: Naprijed.
45. Freud, S. (1986). Ja i ono. U: Budućnost jedne iluzije. Zagreb: Naprijed.
46. Reich, W. (1973). Masovna psihologija fašizma. Beograd: Ideja.
47. Reich, W. (1985). Spolna revolucija. Zagreb: Naprijed.

48. Jacoby, R. (1986). Potiskivanje psihoanalize. Beograd: SIC.
49. Džekobi, R. (1981). Društveni zaborav. Beograd: Nolit.
50. Reich, W. (1987). Analiza karaktera. Zagreb: Naprijed.
51. Jung, K.G. (1984). Dinamika nesvesnog. Odabrana dela. Novi Sad: Matica srpska.
52. Avgustin, A. (1986). De carne Christi, c. V. Prema: Šopenhauer A. Svet kao volja i predstava II. Novi Sad: Matica srpska.
53. Grevs, R. (1995). Grčki mitovi. Beograd: Nolit.
54. Marx, K. (1977). Temelji slobode. Osnovi kritike političke ekonomije. Zagreb: Naprijed.
55. Mažuranić, I. (1969). Smrt Smail-age Čengića. Beograd: Srpska književna zadruga.



## ROD I PROMENA POLA

**Zoran Rakić**

### UVOD

Rod čoveka znači diferencijaciju dimorfičnog, ženskog i muškog ponašanja, kroz koje prepoznajemo žensku i mušku ličnost. Izučava se, pre svega, u psihologiji i psihijatriji.

Promena pola je specifičan terapijski postupak, kojim se preoblikuju telesne polne odlike, kod osoba sa ekstremnim poremećajem rodne pripadnosti pod nazivom transeksualnost. Terapijski postupak izlazi iz okvira psihijatrije i spada u oblast endokrinologije i hirurgije.

Izučavanje roda i promene pola skupa pripadaju oblasti seksologije, koja se danas razvija kao interdisciplinarna oblast.

Ono što se danas podrazumeva pod rodnom pripadnošću, donedavno se nazivalo polnim identitetom. To nam kazuje da se donedavno primarna uloga u ponašanju, ženskom i muškom, pripisivala polu. Danas se takva uloga pripisuje rodnom identitetu.

Kada i kako je došlo do toga da se naziv „polni identitet” preinači u „rodni identitet”?

## **MEDICINSKI POJAM RODA**

Pripadnost ženskom ili muškom rodu, kao odrednica u ponašanju čoveka, prvi put se pojavljuje polovinom XX veka, tokom istraživanja američkog kliničkog psihologa Johna Moneya na univerzitetu Johns Hopkins u Americi. Istraživao je zajedno sa saradnicima ličnosti osoba sa interseksom (pseudohermafroditizmom). Da bi mogao jednostavno i jasno da izrazi ponašanje svojih ispitanika, a nezavisno od njihovog nejasnog pola, poslužio se već postojećom odrednicom u gramatici za imenice ženskog i muškog roda. Tada je i definisao rod: „To je uvek ista, specifična i trajna posebnost žene ili muškarca integrisana u self i ponašanje” (1).

Pokazalo se da je nova terminologija dobrodošla, jer je brzo zaživela među psiholozima i psihijatrima. Sedamdesetih godina XX veka ona ulazi u najpoznatiji udžbenik psihijatrije (2), a 1980. godine i u zvaničnu američku psihijatrijsku klasifikaciju DSM (3).

Kako prepoznamo rod?

## **RODNA OBELEŽJA**

Rodna obeležja su izvesne manifestacije u ponašanju na osnovu kojih stičemo utisak o ženskom ili muškom ponašanju. Za sada razlikujemo četiri takva obeležja: 1. Jezgro rodnog identiteta, 2. Rodna uloga, 3. Erotsku orijentaciju i 4. Kognitivni stil.

1. Jezgro je osnovno obeležje. To je subjektivni doživljaj (4) pripadnosti jednoj od dve kategorije ljudi: ženskoj ili muškoj. Doživljaj deteta da je devojčica ili dečak. Kroz testove sa lutkama i slikama raznih polnih karakteristika deca jasno ukazuju na to jesu li devojčice ili dečaci. Kroz takve testove iskazuju bliskost sa svojim polnim odlikama, subjektivni doživljaj svoje rodne pripadnosti, tj. jesu li devojčice ili dečaci. Nesto kasnije, do šeste godine, ispoljavaju i svest o tome da postoji konstantnost u rodnoj pripadnosti, odnosno da će kada porastu biti žena ili muškarac. Iz jezgra, odnosno pomenutog subjektivnog doživljaja, dolazi i osećanje sklada i ponosa prema svom polu. Takav doživljaj je kontinuiran, odnosno traje celog života, osim u nekim patološkim situacijama. Ovo obeležje se može prepoznati u trećoj ili četvrtoj godini života, a u nekim slučajevima i ranije.
2. Rodna uloga je zapravo spoljna manifestacija prethodnog obeležja u uslovima kulturološke realnosti. Rodna uloga teži da se uklopi u ženske i muške kulturološke obrasce. To je socijalna uloga koju okolina očekuje na osnovu pola. U kojoj meri će ona ispuniti očekivanja okoline, dobrim delom će zavistiti od samog jezgra. Ukoliko jezgro nije u skladu sa polom,



to se može prepoznati kroz oblikovanje rodne uloge. Deca koja ne ispoljavaju očekivanu rodnu ulogu, bivaju često stigmatizovana od strane svojih vršnjaka, što se može nastaviti i dalje u odraslom dobu.

3. Erotska orijentacija kao rodno obeležje se prepoznaje na osnovu erotskog kontakta među polovima. Otuda su ostali nazivi prema polu: heteroseksualni ili homoseksualni kontakt. Ovo obeležje se jasno prepoznaje u vreme puberteta, ili nešto kasnije, kada erotski naboj postane dovoljno intenzivan sazrevanjem, da postane uočljiv za okolinu. To ne znači da erotski potencijali nisu programirani mnogo ranije.
4. Kognitivni stil, kao rodno obeležje, se danas intenzivno istražuje (5) i relativno skoro je pridodat rodnom identitetu. Zato se može dogoditi da u nekim seksološkim prezentacijama bude izostavljen. Čine ga razne kognitivne karakteristike za koje je primećeno da su tipične za žene ili muškarce. To su karakteristike tipa opažanja, asocijacija, zaključivanja, ženske i muške inteligencije itd. Na primer, za ženski rod se vezuje verbalna ekspresija, a za muški snalaženje u prostoru. Za razliku od prethodnih rodni obeležja, kognitivni stil se teže određuje kličkim posmatranjem i intervjuom, a preciznije putem odgovarajućih testova (6).

Prilikom rođenja čoveku se ne mogu određivati rodna obeležja, već samo pol. U tom momentu su spoljni polni organi jedino uočljiv znak žensko – muške diferencijacije, pa se na osnovu toga određuje buduća rodna pripadnost, u skladu sa tim ime i smer odgoja, budući pravni identitet, a kroz sve to psihološka i sociološka pozicija.

Iz svega toga proizilazi da je novorođeni čovek prilikom rođenja polno određen, a u dimenziji rodne pripadnosti u tom momentu tabula raza. Taj bi se doživljajni prostor popunjavao postnatalno, pod uticajem već postojećeg pola i na osnovu njega određenog pravnog identiteta, sa jedne strane, i na osnovu kulturoloških obrazaca, odnosno odgoja, sa druge strane.

Ipak, tokom druge polovine XX veka seksolozi su se usmerili prema prenatalnoj predispoziciji, odnosno potencijalima koji bi mogli determinisati postnatalnu rodnu pripadnost. Takvo usmerenje je nastalo saznanjima o eksperimentima Prirode, odnosno kliničkoj patologiji u oblasti endokrinologije, što je proveravano i kroz eksperimente sa životinjama. U medicini se često događa da se kroz razjašnjenja patoloških ispoljavanja dođe i do nekih saznanja o fiziološkom procesu.

### **KLINIČKI PRIMERI HORMONSKOG UTICAJA U DIFERENCIJACIJI RODA**

Za ovu priliku navešćemo četiri klinička primera koja navode na mogućnost prenatalne determinacije rodne pripadnosti: 1. Kongenitalna adrenalna hiper-

plazija, 2. Nedostatak 5-alfa-reduktaze, 3. Neosetljivost na androgen i 4. Animalni eksperimenti.

1. Kongenitalna adrenalna hiperplazija se još naziva i adrenogenitalni sindrom. Radi se o genetskom defektu zbog čega se ne stvara kortizol u nadbubrežnoj žlezdi. Kao odgovor na takvo stanje pojačava se stimulacija lučenjem ACTH iz hipofize, kroz povratnu spregu. Umesto stvaranja kortizola takva stimulacija pojačava enormno lučenje androgena iz nadbubrežne žlezde tokom prenatalnog perioda razvoja. Ako je plod ženski, dolazi do maskulinizacije, što se u postnatalnom periodu ispoljava kod takvih devojčica snažnom energijom u ponašanju, na primer kroz grubost u igri, pa ih okolina naziva muškaračama (7). U odrasloj dobi među njima se registruje viši procenat homoseksualnosti nego u kontrolnoj grupi.
2. 5-alfa-reduktaza je enzim koji omogućuje pretvaranje testosterona u dihidrotestosteron. To su dve varijante androgenog hormona. Testosteron determiniše funkcionisanje mozga, a dihidrotestosteron isto čini u tkivu genitalnog organa. Genetskim nedostatkom 5-alfa-reduktaze se ne stvara dihidrotestosteron, pa se kod muškog ploda ne diferencira jasno muški polni organ. Zbog toga se događa da se takvo novorođeno dete označi kao devojčica, što za sobom povlači određeno ime i odgoj (8). Međutim, u vreme puberteta, kada se intenzivira aktivacijsko delovanje testosterona u funkcionisanju mozga, kod takve dece se ispoljava izrazita muška rodna pripadnost u ponašanju i čestim insistiranjem na formiranju muškog polnog organa (9).
3. U trećem primeru se takođe radi o genetskom defektu androgenih receptora u ćelijama organizma. To povlači posledicu da androgeni hormon ne može delovati kao determinanta u diferencijaciji (7). Ako se radi o muškom plodu roditelji se dete sa ženskim spoljnim polnim organom, bez jajnika, već sa testisima koji nisu spušteni. Dete će ispoljavati žensku rodnu pripadnost. Problem se otkriva u pubertetu kada roditelji povedu dete kod lekara zato što se ne pojavljuje menstruacija.
4. Ovde ćemo navesti jedan primer eksperimenta sa ovcom koji je snimljen filmski (10). Gravidnoj ovci, sa ženskim plodom, pedesetog dana od začeca implantiran je potkožno testosteron. U to vreme je polni organ ploda već diferenciran, a funkcionisanje mozga još nije. Po rođenju nove ovce pratilo se njeno ponašanje i snimalo filmski. Urinirala je poput ovna, naskakivala je na druge ovce poput ovna, a ostale ovce u stadu su se prema njoj ponašale kao prema ovnu.

Sa životinjama su masovno rađeni eksperimenti od glodara do primata. Slični eksperimenti poput prethodno navedenog sa ovcom rađeni su i sa majmunima (11), (12). Primećeno je kod viših sisara da je uticaj polnog hormona tokom in-

trauterinog razvoja ploda na ponašanje postnatusa manje rigidan nego kod nižih sisara (13).

### **ANDROGEN – HORMON DIFERENCIJACIJE I KRITIČNO VREME RAZVOJA**

Na osnovu kliničke patologije i eksperimenata sa životinjama (ovde su navedeni samo neki primeri) došlo se do saznanja o androgenom hormonu kao hormonu diferencijacije. Plod se ne razvija u ženskom smeru zbog delovanja estrogenog (ženskog) hormona, već zbog izostalog delovanja androgenog hormona (14, 15).

Delovanje androgenog hormona može biti organizaciono ili programersko i aktivaciono. Programersko se sastoji u diferenciranju tkiva ka muškoj funkcionalnosti, ali je to moguće samo u tzv. kritično vreme razvoja. Nakon tog vremena delovanje androgena može biti samo aktivacijsko, kada aktivira program koji je već organizovan u kritično vreme razvoja.

Kritično vreme razvoja je bitan činilac u prenatalnom periodu za razvoj pola i roda. To vreme je različito za različite životinjske vrste i različito je za različita tkiva u istom organizmu. U tabeli 1. je navedeno poređenje između kritičnog vremena razvoja glodara i čoveka, kao dve međusobno daleke vrste, a istovremeno i razlika između pojedinih tkiva u istom organizmu (16).

Tabela 1.

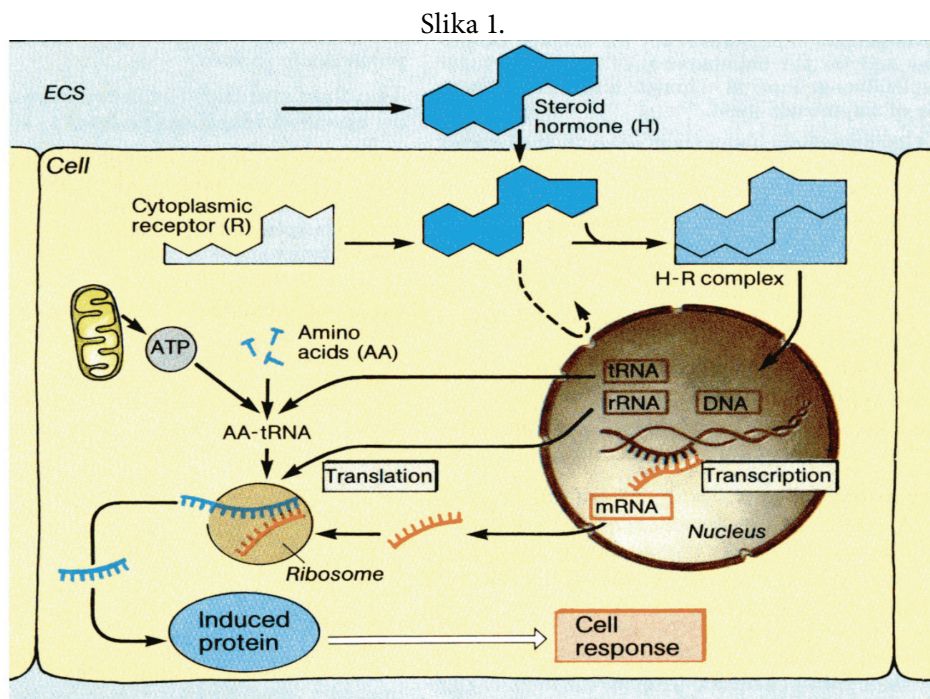
KRITIČNO VREME RAZVOJA U PRENATALNOM PERIODU KOD PACOVA I ČOVEKA		
Dešavanje (Razvoj)	Dani posle začeća	
	Pacov	Čovek
Začeće	0	0
Fetalni testis postaje hormonski aktivan	16 (Goy & McEwen, 1980)	63 (Simpson, 1976)
Genitalna diferencijacija	16 – 20 Ibid	77 – 112 Ibid
Hormonski receptori mozga	18 (Vito & Fox, 1979)	Posle 140 (Abramovich, 1987)
Diferencijacija hipotalamusa	18 – 28 (Dohler et al., 1984)	Nejasni podaci
Rođenje	22 – 23	270 – 280

Do sada nisu sve granice kritičnog vremena razvoja precizno određene za sva tkiva i u svim vrstama. Kod čoveka je posebno zanimljiva androgena diferencijacija hipotalamusa, jer se čini da neka njegova jedra učestvuju u diferencijaciji roda, odnosno jezgra rodnog identiteta. Polno dimorfno jedro prednjeg hipotala-

musa u preoptičkoj arei i ležajno jedro (bed nucleus) striae terminalis su različita u ženskom i muškom mozgu. U muškom mozgu su 2,5 puta veća i nabijenija neuronima nego u ženskom mozgu (17, 18).

## DELOVANJE ANDROGENOG HOMONA U ČELIJI

Androgeni hormon deluje po fizioloskom principu za steroidne hormone, ali svojom posebnosću će izazvati u ćeliji specifične sadržaje, odnosno specifični fenotip ćelije. Kako deluje prikazano je na slici 1 (19).



**Mechanism of action of steroid hormones**

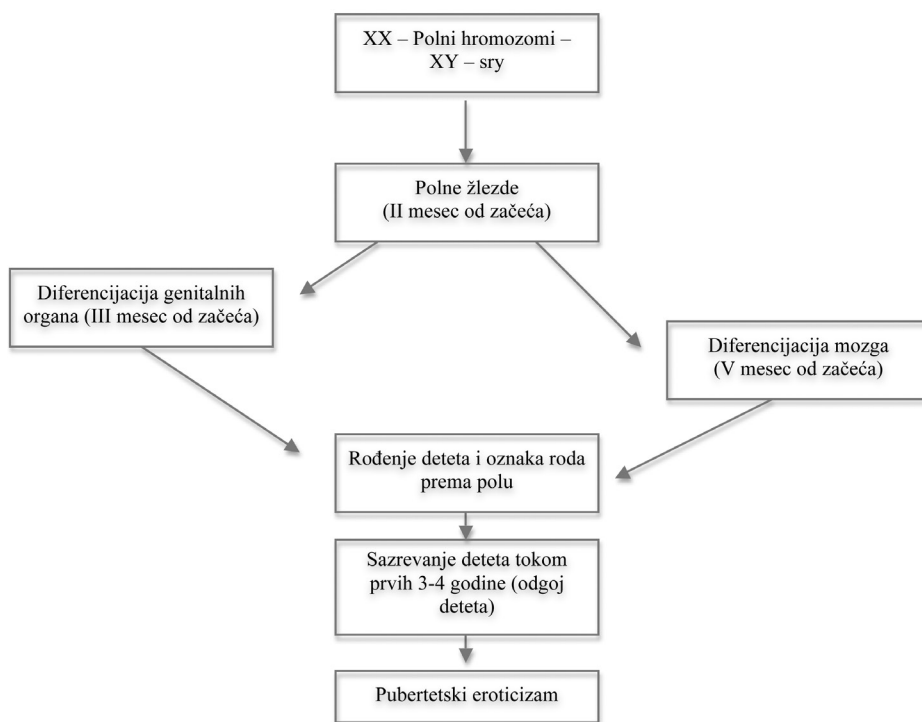
Kao liposolubilni hormon, androgen prolazi kroz ćelijsku membranu difuzijom. U citoplazmi se spaja sa proteinskim supstratom receptora u kompleks koji ulazi u jedro. Taj kompleks u jedru indukuje transkripciju, odnosno razmotavanje DNK, čime se izdvaja mesindžer RNK, koji odlazi u organelu ribozom gde se indukuju specifične proteinske tvorevine kao osnov specifičnog funkcionisanja tkiva, zapravo fenotip ćelije.

Opisano delovanje se odvija u kritično vreme razvoja, odnosno to je organizaciono ili programersko delovanje androgena u ćelijama određenog tkiva. Kada prođe kritično vreme razvoja, daljeg programiranja nema, a androgen dalje

može delovati samo aktivacijski, odnosno aktiviranjem već stvorenog programa u kritičnom vremenu razvoja. Na primer, za okolinu uočljivo aktiviranje erotske orijentacije u pubertetu i adolescenciji usled pojačanog hormonskog lučenja u to vreme, ne znači da takva erotska orijentacija nije programirana mnogo ranije.

Ako bismo sada hteli da steknemo utisak o toku razvoja pola i roda u celini, videli bismo da se razvoj ne odvija jednokratno u kontinuitetu, već stepeničasto. Značajne karike u lancu diferencijacije pola i roda kod čoveka se mogu prikazati shemom 1 (19).

Osnovne karike u lancu diferencijacije pola i roda  
Shema 1.



U shemi se uočava stepeničast razvoj pola i roda. Već je pomenuto ranije da je osnovni, spontani razvoj, ženski. Diferencijacija jedinke u muškom smeru je uslovljena odgovarajućim androgenim determinantama. Prvi stepenik je gen u hromozomu Y koji se naziva „sex region Y” (sry). On determiniše polnu žlezdu (testis) u drugom mesecu od začeća. Muška žlezda luči androgen koji će dalje determinisati tkivo genitalnih organa u trećem mesecu od začeća, a zatim funkcionisanje mozga posle petog meseca od začeća. Takva determinacija je moguća samo ako u ćelijama pomenutih tkiva postoje androgeni receptori, koji mogu genetski i izostati.

Prilikom rođenja spoljni genitalni organi su jedini uočljivi znak determinacije za okolinu. Na osnovu toga se obavlja oznaka pola i roda, odnosno imena i odgoja deteta, a time i pravni identitet. Tokom prvih 3-4 godine zaokružuje se psihoseksualni razvoj. U kojoj meri u tom vremenu sazrevaju potencijali koji su prenatalno determinisani, a u kojoj meri i dalje traje kritično vreme razvoja, sada za psiholoske determinante, teško je precizno odrediti. U pubertetu dolazi do izražaja aktivacijsko androgeno delovanje kroz erotsko reagovanje, koje postaje uočljivo za okolinu, a i u samoj svesti jedinke postaje jasnije.

Iako se spolja posmatrano može dobiti utisak da se rodna pripadnost oblikuje postnatalno u međudelovanju telesnih polnih odlika i kulturoloških obrazaca (odgoja), takav utisak se narušava u susretu sa neskladom između pola, kulturoloških obrazaca i pravnog identiteta sa jedne strane i rodne pripadnosti sa druge strane, što vidamo u kliničkoj patologiji. Da podsetimo na iskustvo u medicini da izučavanje kliničke patologije često može dovesti do otkrivanja istine o nekim fizioloskim procesima. Tako ćemo našu dalju pažnju opet usmeriti prema jednom eksperimentu Prirode, ovog puta prema ekstremnom poremećaju rodne pripadnosti.

## **TRANSEKSUALNOST**

Transeksualnost znači potpuni i kontinuirani nesklad između pola i roda, pri čemu takva osoba prednost daje rodnoj pripadnosti, a to znači da ima potrebu za promenom sopstvenog pola da bi bila u skladu sa rodnom pripadnošću (odnosno sama sa sobom).

Ovakav poremećaj se kod odrasle osobe ispoljava kroz dve životne dimenzije. Jedna se odnosi na doživljaj sopstvenog tela, odnosno pola, a druga se odnosi na pravni identitet koji je legalizovan prema polu još od rođenja.

Sa stanovišta svoje rodne pripadnosti osoba polne odlike ne doživljava svojim, stidi ih se i pokušava da ih prikrije koliko je moguće. Čezne za drugim polnim odlikama koje bi bile u skladu sa postojećom rodnom pripadnošću. Pravni identitet koji su dobili sa rođenjem otežava im komunikaciju sa okolinom, koja se prema njima odnosi na osnovu njihovog pola, a ne rodne pripadnosti. Kadgod bi transeksualna osoba pokušala da okolini skrene pažnju na svoju rodnu pripadnost, nailazila bi na otpor i odbacivanje. Dok nije počeo da se primenjuje terapijski postupak, za sada jedino moguće, u prošlosti su se relativno često dešavala samoubistva transeksualnih osoba.

## TERAPIJA

Transeksualnim osobama se pomaže: 1. psihoterapijski i 2. promenom pola.

1. Psihoterapijski postupak se primenjuje praktično već tokom dijagnostickog postupka. On je usmeren ka interpersonalnoj komunikaciji pacijenta, koja je veoma problematična. Otklanjanje transeksualnosti psihoterapijom nije moguće.

Psihoterapija je usmerena ka porodici i individualno ka samom pacijentu. Roditelji su često skloni da za postojeći problem krivicu traže u detetu, jer se ne prilagođava zahtevima većine. A kada shvate da dete ne snosi nimalo krivice za svoju sudbinu, onda krivicu grade prema sebi na osnovu pretpostavke o nekoj svojoj grešci, kao što je nepovoljno nasleđe, ili naispravan odgoj koji su možda primenili prema detetu. Sve to skupa stvara vrlo lošu atmosferu u porodici. Psihoterapija bi trebalo da postigne međusobno razumevanje između roditelja i transeksualnog deteta. Sve dok pacijent nije shvaćen u krugu porodice, oseća se odbačenim i nevoljenim, što u njemu izaziva istovremeno krivicu i agresiju prema neposrednoj okolini.

Individualnim postupkom u psihoterapiji se želi postići realan uvid pacijenta prema okolini, koja nema mogućnosti da ga razume, kao što ni on nju ne razume. Ako se postigne takav uvid kod pacijenta, onda se čine suvišnim napori da okolinu razuverava u istinitost svojih osećanja, a time i bespotrebnost afektivnih reagovanja. Komunikacija se onda usmerava ka sredini koja može imati razumevanja za identitet pacijenta. Transeksualne osobe u vreme detinjstva i adolescencije još uvek nemaju svest o tome zbog čega nastaju nesporazumi sa okolinom. U individualnom postupku se čini pokušaj prema pacijentu da na neki način sublimiše energiju svoje transeksualnosti kroz životna usmerenja koja nisu tesno povezana sa kulturološkim ulogama. Takvi pokušaji najčešće ostaju bez rezultata.

U vreme kada poremećaj rodne pripadnosti još nije bio dovoljno poznat kao psihijatrijski entitet, postojali su pokušaji psihoterapijskog delovanja u smislu preinačenja rodne pripadnosti prema postojećem polu – znači postojala je namera da se psihoterapijom kauzalno deluje. Poznat je slučaj američkog očnog lekara Richarda Raskinda u šestdesetim godinama prošlog veka. On je proveo oko osam godina u analitičkim psihoterapijama, ne bi li se oslobodio transeksualnosti. U to vreme se pojavila i monografija o transeksualnosti čuvenog endokrinologa i seksologa Harya Benjamina, po kome se danas naziva i svetsko udruženje za probleme rodne disforije (20). A u to vreme je počela i praksa promene pola u Americi, u bolnici Johns Hopkins (21). Na kraju je dr Raskindu omogućena promena pola, tako da je postao gđa Renee Richards. Potom je snimljen i film o njenoj sudbini.

2. Promena pola, kao terapijski postupak prema transeksualnosti, izlazi iz okvira psihijatrijske oblasti. Takva vrsta tretmana uključuje endokrinološku i operativnu specijalnost. Prvu takvu operativnu intervenciju, prema zvaničnim izvorima, uradio je Christian Hamburger 1952. godine u Danskoj, što je obja-

vio sa svojim saradnicima u američkom lekarskom časopisu JAMA (22). Pacijent po zanimanju fotograf, George Jorgensen, nakon promene pola uzima ime svog hirurga, ali u ženskom rodu, pa tako postaje gđica Christin Jorgensen. To je učinila iz neizmerne zahvalnosti prema hirurgu koji joj je omogućio pol u skladu sa njenom rodnom pripadnošću. Nakon toga što se ovakav postupak proćuo, slični pacijenti su se masovno počeli javljati za pomoć već pomenutom hirurgu. On je to iste godine i objavio (23).

U Srbiji se prvi put formira u Beogradu interdisciplinarni tim za rodnu disforiju i promenu pola tokom druge polovine osamdesetih godina prošlog veka. Prva promena pola je urađena u Beogradu 1989. godine. Ćetiri godine kasnije Beogradski seksološki tim objavljuje knjigu o promeni pola i raskoraku između pola i roda u našoj sredini (24). Kod nas su kasnije objavljeni i radovi pojedinih ćlanova tima o problemu diferencijacije roda (25), a i u inostranstvu o ishodu promene pola (26).

Postupak promene pola se sastoji u ordiniranju hormona odgovarajućih prema rodnoj pripadnosti i preoblikovanju polnih organa takođe prema rodnoj pripadnosti. Time se postiže i pravni identitet prema rodnoj pripadnosti. Pravni identitet omogućuje dalje da takva osoba komunicira sa okolinom na osnovu svoje rodne pripadnosti, što je i bio osnovni cilj. Rodna pripadnost se pokazuje kao dominantna kategorija. Otklanjanjem transeksualnog nesklada, gubi se rodna disforija, odnosno patnja takve osobe.

## **ISHOD PROMENE POLA**

Ishod terapije promenom pola je moguće odrediti na pravi način jedino više-godišnjim praćenjem ovakvih pacijenata. To su follow up studije o kojim postoje izveštaji iz mnogih zemalja sveta. Ovde ćemo navesti dve: jedna je iz naše zemlje (26), a druga je objavljena u obliku revijskog ćlanka, u kome su sakupljeni izveštaji iz svih zemalja sveta do 2002. godine (27).

Naš Beogradski tim je pratio pacijente posle promene pola tokom 4 godine i onda je objavio rezultate follow up studije. Pažnja je bila usmerena ka ćetiri dimenzije kvaliteta zivota: a) odnos prema sopstvenom telu, b) komunikacija sa okolinom, c) seksualna aktivnost i d) okupaciona aktivnost. U dimenziji pod a) nije bilo nezadovoljnih bivših pacijenata. U dimenziji pod b) je bilo 20% nezadovoljnih, koji su ostali u svojim starim okruženjima, u kojima je postojao otpor prema promeni pola i u kojima se pamtila prošlost naših pacijenata. U dimenziji pod c) 40% nije bilo zadovoljno svojom aktivnošću, ali nije smatralo takvu aktivnost primarnom za život. U dimenziji pod d) samo 10% je izražavalo nezadovoljstvo time što nije moglo sebe da pronade u nekoj profesionalnoj aktivnosti; mnogi studenti se se vratili studijama, a oni koji su napustili posao, vraćali su se tome ponovo.



U revijskoj analizi Evropskog psihijatrijskog časopisa (27), u kojoj su sumirane sve follow up studije u svetu (među njima je i naša), izneti su sledeći zaključci: a)  $\frac{3}{4}$  onih koji su promenili pol sasvim su zadovoljni kvalitetom svog života nakon promene pola, za razliku od perioda pre promene pola; b) samoubistvo transeksualnih osoba se gotovo izgubilo uvođenjem promene pola; c) nije se mogao konstatovati neki empirijski razlog zbog koga bi se promena pola kao terapijski postupak odbijao, ukoliko se poštuju indikacije i tretman odvija prema važećim upustvima.

## ZAKLJUČAK

1. Promena pola nije kauzalna terapija. Takva terapija bi trebalo da bude usmerena ka promeni rodne pripadnosti, što bi bilo u okviru psihijatrijske oblasti. Za sada u psihijatrijskoj oblasti nema instrumenata koji bi mogli da preinače rodnu pripadnost.

Promena pola uklanja transeksualnu simptomatologiju promenom telesnih polnih odlika, čime se olakšava ovakvim pacijentima dalja životna aktivnost.

2. Rodnu pripadnost bi bilo moguće kontrolisati dok njena determinacija nije okončana, a to su prve godine života. To bi praktično značilo da se psihološka istraživanja i neka njena značenja usmere i ka prenatalnom životu.

## REFERENCE:

1. Money, J. (1955). Hermaphroditism, gender and precocity in hyperadrenocorticism: Psychologic findings. *Bulletin Johns Hopkins Hospital*, 96: 253-64.
2. Stoller, R. (1975). Gender identity. U: Freedman, A., Kaplan, H., Sadock, B. (eds). *Comprehensive Textbook of Psychiatry* (2nd ed.) Williams-Wilkins, str. 1400-8.
3. American Psychiatry Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rd ed.). Gender Identity Disorders. American Psychiatry Association, Washington, str. 261-6.
4. Stoller RJ (1965). The sense of maleness. *Psychoanalytic Quarterly*, 34: 207-18.
5. Kimura, D. (1992). Sex differences in the brain. *Scient Amer* (Special issue: mind and brain), str. 118-25.
6. Kimura, D. (1997). Sex, Sexual Orientation and Sex Hormones influence Human Cognitive function. *Biomedical reviews*, 7: 33-39.
7. Money, J., Schwartz, M., Lewis, V.G. (1984). Adult ontosexual status and fetal hormonal masculinization: 46XX congenital virilizing adrenal

- hyperplasia and 46XY androgen insensitivity syndrom compared, 9: 405-14.
8. Imperato-McGinley, J., Guerrero, L., Gantes, T., Peterson, R.E. (1974). Steroid 5-alfa-reductase deficiency in man: an inherited form of male pseudohermaphroditism. *Science*, 186: 1213-5.
  9. Herdt, G.H., Davidson, J. (1988). The Sambia „Tutrin-Man”. Sociocultural and clinical aspect of gender formation in male. Pseudohermaphrodites with 5-alfa-reductase deficiency in Papua, New Guinea. *Arch Sex Behav*; 17: 1-31.
  10. Clark, I.J. (1977). The sexual behavior of prenatally androgenized ewes observed in the field. *J Reprod Fertil*; 49: 311-5.
  11. Mitcell, G. (1968). Attachment differences in male and female infant monkeys. *Child Development*; 39: 611-20.
  12. Eaton, G.G., Goy, R.W., Phoenix, C.H. (1973). Effects of testosterone treatment in adulthood on sexual behavior of female pseudohermaphrodite Rhesus monkeys. *Nature*; 242: 119-20.
  13. McEwen, B.S. (1981) Neural gonadal steroid actions. *Science*, 211: 1303-11.
  14. Jost, A. (1972) A new look of the mechanism controlling sex differentiation in mammals. *Johns Hopkins Med, J*; 130: 38-43.
  15. Jost, A. (1973) „Maleness” is imposed upon a basically female fetus. *Sci Orig*; 73: 4-8.
  16. Byne, W., Parsons, B. (1993). Human Sexual Orientation. The Biologic Theories Reappraised. *Arch Gen Psychiatry*; 50: 228-39.
  17. Swaab, D.F., Zhou, J.N., Fodor, M., Hofman, M.A. (1997). Sexual Differentiation of the Human Brain. *Biomedical reviews*; 7: 17-32.
  18. Swaab, D., Chung, W., Kruijver, F.P.M., Hofman, M.A., Ishunina, T.A. (2001). Structural and Functional Sex Differences in the Human Hypothalamus. *Hormones and Behavior*; 40: 93-98.
  19. Despopoulos, A., Silbernagl, S. (2003). *Atlas of Physiology*. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, Germany (5th ed.), str. 279.
  20. Benjamin, H. (1966). *Transsexual Phenomenon*. Julian Press, New York.
  21. Green, R. (2005). *Gender Identity Disorders*. U: Kaplan & Sadock’s *Textbook of Psychiatry* (eight edition), Williams & Wilkins; str. 1979.
  22. Hamburger, C., Sturup, G. & Dahl-Iversen, E. (1953). Transvestitism. *Journal of the American Medical Association*; 152: 391-96.
  23. Hamburger, C. (1953). The desire for change of sex shown by personal letters from 465 men and women. *Acta Endocrin, Kbh*; 14: 361-75.
  24. Rakić, Z., Marić, J., Slijepčević, D., Vujović, S., Perović, S. (1993). Polni identitet i promena pola, BIGZ, Posebna izdanja, Naučna dela, Beograd.
  25. Rakić, Z., Vujović, S. (2002). Razvoj ženskog i muškog identiteta: diferencijacija roda; *Srpski arhiv*, 130: 46-50.

26. Rakić, Z., Starčević, V., Marić, J., Kelin, K. (1996). The Outcome of Sex Reassignment Surgery in Belgrade: 32 Patients of Both sexes. *Archives of Sexual Behavior*; 25: 515-25.
27. Michel, A., Ansseau, M., Legros, J.J., Pitchot, W., Marmont, C (2002). The transsexual: What about the future? *Eur Pschiatry*; 17: 353-62.



## SEKSUALNA ORIJENTACIJA I PITANJE USVAJANJA DECE U ISTOPOLNE ZAJEDNICE

**Milica Žujko, Jelena Vidić**

U naučnim krugovima, homoseksualnost je kao dijagnostička kategorija izbačena iz zvaničnih klasifikacija psihičkih poremećaja (iz DSM – 1974, iz ICD - 1991. god). Pored toga, vodeći autoriteti u naučnim oblastima psihologije (Američka psihološka asocijacija), psihijatrije (Američka psihijatrijska asocijacija) i pedijatrije (Američka akademija pedijatara), kao i brojne druge grupe, javno su deklarisale svoju podršku homoseksualnom roditeljstvu i eksplicirale stav da su homoseksualne porodice jednako „dobre” kao i heteroseksualne.

Prema istraživanjima iz 2002. godine, od 600 000 homoseksualnih parova u SAD (bez obzira na njihov pravni status), 162 000 je sa decom (u ovaj broj nisu uključeni samohrani roditelji i oni koji nisu želeli da se javno deklarišu kao osobe homoseksualne orijentacije). Procene su da:

- u SAD početkom 21-og veka živi između 1,5 i 5 miliona lezbejskih majki i između 1 i 3 miliona gej očeva;
- između 6 i 14 miliona dece u SAD ima barem jednog roditelja homoseksualne orijentacije;

- između 8 i 10 miliona dece je smešteno u homoseksualne hraniteljske porodice;
- u poslednjoj deceniji 20. veka između 6 i 14 miliona dece je odgajano od strane homoseksualnih roditelja (Evan B. Donaldson Adoption Institute, 2006; Pawelski, 2005).

No, uz ove činjenice stoji da se u svakodnevnom životu, u medijima i u stručnim krugovima, veoma često zapaža izrazito negativan stav prema roditeljstvu homoseksualnih osoba i/ili snažan otpor ljudi prema ovoj temi. Takođe je karakteristično da malo ljudi zna neke konkretne informacije vezane za ovo pitanje, a homoseksualni model partnerskih odnosa je i dalje tabu čak i u profesionalnim krugovima: pregled 17 naučnih časopisa koji za temu imaju porodicu i brak pokazuje da se u toku poslednjih 20 godina XX veka u samo 0,006% svih članaka na neki način uključuje razmatranje i ove seksualne orijentacije (Clark and Serovich, 1997, prema Robertson, 2004). Pri tom, većina članaka koja se objavljuje sa ovom tematikom pisana je od strane pojedinaca koji nisu heteroseksualne orijentacije, kao što je zapaženo i da edukativne radionice i seminare na ovu temu prevashodno posećuju LGBT<sup>1</sup> osobe, pa možemo izvesti zaključak da veliki broj savetnika, bračnih i porodičnih terapeuta i istraživača nije edukovano niti zainteresovano za edukaciju i rad sa ovom subpopulacijom (Markowitz, 1991, prema Robertson, 2004).

Međutim, ova tema je aktuelna i relevantna za psihologiju, psihijatriju i druge bliske nauke, čiji će se predstavnici sutra naći u ulozi konsultanta povodom pitanja usvajanja dece od strane homoseksualnih parova i davanja uloge hraniteljske porodice ovim parovima, radiće sa istopolnim porodicama, naći će se u ulozi stručnjaka čije će mišljenje uticati na mišljenje šireg kruga ljudi. Stoga je potrebno odgovorno pristupiti razmatranju ove teme, „izvući” na površinu skrivene implicitne ideje, vrednosne stavove, strahove i razlučiti racionalno i realno od iracionalnog i pogrešno utemeljenog.

U tom cilju, prvo ćemo ukratko predstaviti osnovne pojmove i činjenice relevantne za temu, a zatim ćemo sukobiti najčešće argumente koje iznose zagovornici stava PROTIV usvajanje i one ZA usvajanja dece u homoseksualne porodice. Iako svi argumenti nisu dovoljno empirijski potkrepljeni, ipak ih je važno razmatrati upravo zbog njihove široke rasprostranjenosti, kao uverenja prisutnih i kod laika i kod profesionalaca, a koja, s obzirom na delimičnu tabuiziranost ove teme i nedovoljnu informisanost javnosti, ipak ostaju ukorenjena.

## ***Pojmovi***

Američka psihološka asocijacija seksualnu orijentaciju definiše kao „trajan obrazac emotivne, romantične i/ili seksualne privlačnosti prema muškarcima,

<sup>1</sup> skraćena koja se odnosi na lezbejke, gej, biseksualne i transrodne osobe

ženama ili prema osobama oba pola.” Ona predstavlja važan deo sopstvenog identiteta osobe, zasnovan na doživljaju ove vrste privlačnosti i sa njom povezanim ponašanjima i pripadnosti zajednici osoba, koje osećaju istu vrstu privlačnosti.

Kad govorimo o seksualnoj orijentaciji, treba imati u vidu da ona ne predstavlja dihotomnu kategoriju, već kontinuum, na čijim krajevima se nalaze isključiva homoseksualnost (doživljaj emotivne, romantične i seksualne privlačnosti jedino prema osobama istog pola) i isključiva heteroseksualnost (doživljaj emotivne, romantične i seksualne privlačnosti jedino prema osobama suprotnog pola).

Sedamdesetih godina dvadesetog veka u naukama koje se bave ljudskom psihom uvodi se razlika između pola (*sex*) i roda (*gender*), odnosno rodnog identiteta i rodne uloge. Dok je pol isključivo biološka odrednica i obuhvata anatomske, fiziološke i genetske karakteristike, koje razlikuju ženu i muškarca, rodni identitet predstavlja psihološki doživljaj osobe o sopstvenoj femininosti ili maskulinosti, odnosno karakteristike maskulinosti i femininosti, koje nastaju kao tekovine procesa socijalizacije i psihološkog razvoja (Money, Hamson i Hamson, 1955), a rodna uloga reflektuje kulturne norme koji se u određenom društvu obično vezuju za muške ili ženske obrasce ponašanja. Dakle, pol podrazumeva biološku mogućnost, a čim uđemo u razmatranja doživljaja pola, pa makar verovali da ga u potpunosti određuje biološki supstrat, mi smo već stupili na teritoriju roda i rodnog identiteta. Seksualna orijentacija, biološki pol, rodni identitet i rodne uloge mogu stajati u najrazličitijim međusobnim odnosima: tako osoba može biti biološki muškarac sa maskulinim rodnim identitetom i rodnom ulogom, a homoseksualnom orijentacijom, ili biološki žena, femininog rodnog identiteta, netradicionalne ženske rodne uloge i heteroseksualne orijentacije.

### ***Istorijat***

Pre nego što je postala predmet izučavanja psihijatrije i psihologije, homoseksualnost je u Zapadnoj civilizaciji tretirana na različite načine: nakon prvobitnog prihvatanja, tolerisanja i ignorisanja, na evropskom kontinentu u kasnom srednjem veku postaje greh i zločin, koji se u nekim razdobljima i u nekim zemljama kažnjavao smrću. Od kraja devetnaestog veka neheteroseksualna orijentacija počinje da se shvata kao mentalni poremećaj za koji se predlažu živopisni načini lečenja: hladne kupke, kastracija, sterilizacija, odsecanje pubičnih nerava, pa čak i lobotomija (Katz, 1976), dok se u dvadesetom veku naglasak pomera ka lečenju hipnozom, elektrošokovima i različitim vrstama psihoterapije.

Psihoanaliza, kao najstarija (i u jednom periodu najuticajnije) psihoterapijska škola i sistem ideja i teorija o čovekovom psihičkom životu i ponašanju, nema ujednačen stav prema homoseksualnosti: mada je neki post-frojdijanci određuju kao „reparativni pokušaj dela čovečanstva da dostigne seksualno zadovoljstvo kada je normalno seksualno pražnjenje previše preteće” (Bayer, 1981), sam Frojd

nije imao prema njoj negativan stav. Tako u „Tri eseja o teoriji seksualnosti” (Freud, 1905) Frojd piše da: „inverziju nalazimo kod ljudi koji ne pokazuju ni jedno drugo odstupanje od normalnosti. (...) Takođe, nalazimo je kod osoba čija efikasnost nije umanjena i koje se izdvajaju po posebno razvijenom intelektu i etici”, a zatim zaključuje da „vezanost libida za osobe istog pola ne igra ništa manje važnu ulogu u mentalnom zdravlju, ni ništa veću ulogu kao motivaciona sila koja vodi u bolest, nego slična vezanost za osobe različitog pola”.

Prvo izdanje dijagnostičkog priručnika DSM I (1952) homoseksualnost, kao seksualnu devijaciju, svrstava među sociopatske poremećaje ličnosti<sup>2</sup>. Situacija je nepromenjena i u drugom izdanju DSM-a (1962). Međutim, tokom pedesetih, šezdesetih i sedamdesetih godina dvadesetog veka ljudska seksualnost sve više dolazi u žižu interesovanja, kako naučne zajednice, tako i društvenih strujanja. Uporedo sa jačanjem feminističkog i LGBT pokreta<sup>3</sup>, ovaj period su obeležila i dva ključna istraživanja: Kinsijeva velika studija seksualnog ponašanja i fantazija (Kinsey, 1948, 1953) čiji su glavni zaključci da je seksualnost bolje konceptualizovati kao kontinuum, nego kao dihotomiju, kao i da su homoseksualna ponašanja i fantazije daleko češći nego što se do tada smatralo; i studija Evelin Huker (Hooker, 1957) u kojoj je pokazala da, kada je reč o kvalitetu psihološke adaptacije kao jednom od odrednica mentalnog zdravlja, ne postoji razlika između ispitanika homoseksualne i heteroseksualne orijentacije<sup>4</sup>. Previranja se dešavaju i u stručnoj zajednici, tako da 1973. godina predstavlja početak zvanične deopatologizacije homoseksualnosti. Američka psihijatrijska asocijacija te godine glasanjem homoseksualnost briše sa liste mentalnih poremećaja. Godinu dana kasnije iz štampe izlazi sedmo izdanje DSM II, u kome se, uz objašnjenje kategorije poremećaja seksualne orijentacije (*sexual orientation disturbance*)<sup>5</sup>, jasno ističe da ona nije isto što i homoseksualnost: „Homoseksualnost per se predstavlja oblik seksualnog ponašanja i, sa drugim oblicima seksualnog ponašanja, koji sami po sebi nisu psihijatrijski poremećaji, ne nalazi se u ovoj nomenklaturi”. Iste godine se formira i Udruženje lezbejki i gejeva psihologa (ALPG) koje zvanično ulazi u Američku psihološku asocijaciju. Dve godine kasnije, Odbor za društvenu i etičku

---

<sup>2</sup> Tako se homoseksualnost definiše kao „devijantna seksualnost koja ne predstavlja simptom nekog izraženijeg sindroma, kao što su shizofrenija i opsesivna reakcija. (...) Ona obuhvata kategoriju koja je ranije klasifikovana kao „psihopatska ličnost sa patološkom seksualnošću”.

<sup>3</sup> Posebno bi trebalo istaći Stonovlske nemire (Stonewall Riots) 1969. godine.

<sup>4</sup> Za razliku od prethodnika, Huker ispitanike homoseksualne orijentacije nije uzimala iz kliničke populacije, a obe grupe su bile ujednačene po godinama, obrazovanju i koeficijentu inteligencije. Jednim delom motivisano greškama uzorkovanja i, posledično, donošenjem nevalidnih zaključaka, 1969. godine na inicijativu direktora Nacionalnog instituta za mentalno zdravlje izlazi saopštenje (objavljeno 1972. g.) u kome se eksplicitno kaže da se osobe homoseksualne orijentacije ne smeju posmatrati kao kohezivna grupa.

<sup>5</sup> „Poremećaj seksualne orijentacije se koristi kod osoba čija su seksualna interesovanja pre svega usmerena na *osobe istog pola* (podvukle autorke) i koje sopstvena seksualna orijentacija uznemirava, u sukobu su sa njom ili žele da je promene.” (DSM II, 1974)



odgovornost psihologije i Odbor direktora Američke psihološke asocijacije, izdaje sledeće saopštenje: „Američka psihološka asocijacija podržava čin preduzet dana 15. decembra 1973. g., od strane Američke psihijatrijske asocijacije, kojim se homoseksualnost briše sa liste mentalnih poremećaja ovog udruženja.” APA tada usvaja sledeće dve odluke: homoseksualnost *per se* ne podrazumeva nikakav poremećaj/oštećenje rasuđivanja, stabilnosti, pouzdanosti ili opštih društvenih ili profesionalnih sposobnosti; a APA poziva sve profesionalce u oblasti mentalnog zdravlja da preuzmu vodeću ulogu u skidanju stigme mentalne bolesti, koja se dugo povezivala sa homoseksualnom orijentacijom. Godinu dana kasnije, u okviru Asocijacije formira se Udruženje za psihološko istraživanje pitanja gejeva i lezbejki.

U DSM III (1980) kategorija poremećaja seksualne orijentacije više ne postoji, a umesto nje se uvodi tzv. ego-distona homoseksualnost. Sedam godina kasnije (DSM III-R, 1987) nju zamenjuje kategorija nespecificovanog seksualnog poremećaja (koji može da uključuje „trajan i izražen distres u vezi sa nečijom seksualnom orijentacijom”), čime sam pojam homoseksualnosti konačno izlazi iz ove nomenklature.

### ***Objašnjenja nastanka homoseksualnosti***

Kada je reč o shvatanjima nastanka homoseksualnosti, okosnicu spora čine dve suprotstavljene struje: prva, koja fenomen pokušava da objasni nasleđem i biološkim faktorima (biološke teorije), i druga, koja naglašava uticaj sredine (teorija socijalnog učenja) i, delom, psihoanaliza. Prva grupa teorija izdvaja biološke faktore kao ključne u nastanku homoseksualnosti, ali nijedno od objašnjenja nije u stanju da pruži direktan dokaz da su upravo ti faktori ključne determinante nastanka homoseksualne orijentacije. Ove teorije homoseksualnost pokušavaju da objasne genetičkim faktorima (veličina INAH3 jezgra hipotalamusa, traženje genetskih markera odgovornih za mušku homoseksualnost [Golombok, Tasker, 1996], blizanačke studije itd.), aktivnošću polnih žlezda (značaj prenatalne hormonalne sredine – kongenitalna adrenalna hiperplazija, longitudinalne studije itd.).

Psihoanalitičke teorije i teorije učenja naglašavaju uticaj sredinskih faktora, odnosno roditeljskog ponašanja i vaspitanja, kao i učenja i iskustva. U empirijskim studijama, sprovedenim sa idejom da se ispita uticaj roditelja na seksualnu orijentaciju dece, dobijeno je da očeve gej muškaraca karakteriše distanciranost i neprijateljsko držanje, a majke dominantnost, bliskost i naročita povezanost sa detetom (Golombok, Tasker, 1996); međutim, opšti je zaključak da ove teorije nisu pružile adekvatno objašnjenje nastanka homoseksualnosti. Teorije učenja su, sa druge strane, prevashodno usmerene na razvoj rodnog identiteta i rodnih uloga i naglašavaju dva procesa: uslovljavanje i uticaj učenja po modelu od roditelja istog pola. Međutim, ukoliko bi one bile tačne, deca koja odrastaju u homo-

seksualnim porodicama češće bi bila homoseksualne orijentacije, što, kako ćemo kasnije videti, nije slučaj.

Pored ove dve struje, danas je aktuelna i treća: društvene teorije (pre svega rodne ili queer teorije), koje odbijaju da se bave uzrocima homoseksualnosti i u fokus stavljaju društveni pogled na homoseksualnost (značaj društvenih normi za razumevanje seksualne orijentacije, heteronormativnost itd.).

Pošto nijedna od prve dve grupe teorija ne uspeva da ponudi zadovoljavajuće objašnjenje nastanka homoseksualnosti, vodeća gledišta na početku XXI veka slažu se da je seksualna orijentacija rezultat interakcije različitih faktora – bioloških, psiholoških, kognitivnih i socijalnih, kao i da prilikom razmatranja ovog pitanja ne treba gubiti iz vida društvene faktore ne samo kada je reč o nastanku, već i razmatranju i razumevanju ovog fenomena.

### ***Model razvoja homoseksualnog identiteta***

Od sedamdesetih godina dvadesetog veka raste i broj istraživanja razvoja homoseksualnog identiteta. Većina teorija naglašava slične osnovne stadijume, koji se nadovezuju jedan na drugi: prva faza započinje osećajem seksualne privlačnosti prema osobama istog pola; zatim sledi traženje osoba sličnih sebi; otpočinjanje istopolnih doživljaja i veza; identifikovanje sebe kao osobe homoseksualne orijentacije i otkrivanje svog identiteta drugima; ostvarivanje homoseksualne veze i, konačno, integracija svog seksualnog identiteta u sliku o sebi. Pored toga što razvojne faze konceptualizuju na sličan način, različiti modeli se slažu i u tome da je suština seksualne orijentacije ostala ista u različitim istorijskim periodima i različitim kulturnim okruženjima, kao i da je neodvojivi deo identiteta osobe i integracije njene ličnosti (Yarhouse, 2001).

### ***Zakonska regulativa***

Posmatrano sa zakonske strane, na području Evrope homoseksualnim parovima je dozvoljeno da usvajaju decu u Švedskoj, Holandiji, Danskoj, Andori, Španiji, Engleskoj, Škotskoj i Velsu (u Irskoj ukoliko je u pitanju pojedinac, ali ne i homoseksualni par), Belgiji, Islandu, Norveškoj. U Nemačkoj i Finskoj je dozvoljeno da osoba usvoji biološko (a u nekim slučajevima i usvojeno) dete svog zakonskog partnera/ke. U većini oblasti Kanade i Australije usvajanje je moguće: nijedna država SAD ne zabranjuje usvajanje deteta od strane osobe homoseksualne orijentacije, dok je 17 država otvoreno za opciju usvajanja deteta od strane istopolnog para, 5 država to zakonom zabranjuje, u 21 ne postoji eksplicitna zabrana, a u 7 država je zakonska regulativa nejasna.

U Srbiji je 1994. godine ukinut stav 3. člana 110. Krivičnog zakona Republike Srbije u kome se propisuje kazna zatvora do jedne godine za počinioca „protiv-

prirodnog bluda između osoba muškog pola”. Oblast usvajanja dece regulisana je Porodičnim zakonom (2005), u kome, mada se usvajanje dece od strane homoseksualnih osoba ili parova eksplicitno ne zabranjuje, ono ipak onemogućava. Time što bračnu i vanbračnu zajednicu definiše kao zajednicu muškarca i žene, a usvajanje dece se dozvoljava samo osobama koje žive u bračnoj, odnosno vanbračnoj zajednici, a pojedincima (bez partnera/ke) u izuzetnim situacijama i uz dozvolu nadležnog ministra, formalno usvajanje dece od strane homoseksualne osobe ili para faktički nije moguće.

### **NAJČEŠĆE IZNOŠENI AGRUMENTI ZAGOVORNIKA STAVA ZA I PROTIV USVAJANJA DECE U HOMOSEKSUALNE PORODICE**

*~ rodne uloge*

**PROTIV:** *Strukturalno* homoseksualna porodica ne pruža neophodnu psihološku osnovu deci kao ni primere ponašanja oba pola u važnim životnim ulogama, te će se deca zbog toga razviti u izrazito feminizirane/muškobanjaste osobe, i zbog deprivacije relevantnog iskustva i odnosa, neće biti sposobna da se adekvatno razvijaju kao zrele osobe sposobne za buduće partnerske i roditeljske uloge.

Normalan i prirodan razvoj deteta jedino je moguć u heteroseksualnoj porodici, koja pruža modele ponašanja koji nisu prisutni u homoseksualnim porodicama. „Dete vidi i doživljava urođene i jedinstvene sposobnosti i karakteristike svakog pola, kao i kombinovanje njihovih doprinosa u zajedničkim nastojanjima. Stoga deca, gledajući oba roditelja kako ih zajednički podižu, uče lekcije potrebne za dalji život.” (Coolodge, 1999, prema Rekers, 2004). U homoseksualnim porodicama dete je uskraćeno za doživljavanje tri modela: model majka – dete ili otac – dete odnosa, kao i heterosocijalnih modela partnerskih i roditeljskih odnosa. Zastupnici ove teze ističu posebnu ulogu majke u normalnom razvoju i značaj uticaja oca kao osobe koja mnogo više utiče na rodne uloge i kod dečaka i kod devojčica (što je pre svega povezano sa njegovom ulogom koja je okrenuta pripremi dece za učenje budućih uloga i funkcija u društvu (Rekers, 1986). Potom, ističe se spoj majke i oca kao dve najbitnije figure u životu deteta i da njihov zajednički uticaj predstavlja nezamenljiv faktor u rastu i razvoju deteta. Brojna istraživanja su pokazala važnost i jedinstvenost odnosa majka – dete i otac – dete za psihološki razvoj deteta, a heterosocijalni modeli partnerskih i roditeljskih odnosa neophodni su deci za njihove buduće odnose (jer većina te dece će u budućnosti zasnivati heteroseksualne, a ne homoseksualne odnose).

Jedan od novijih pregleda dosadašnjih studija (Stacey and Bilbarz, 2001) kao zaključak izvodi da, iako istraživanja generalno pokazuju da nema razlike na dimenzijama koje najviše zabrinjavaju javnost (npr. psihološko zdravlje dece, kognitivno funkcionisanje, roditeljski stilovi, nivo ulaganja u dete, kvalitet odnosa

dete – roditelj), ipak ima relevantnih nalaza – da su na, primer, deca iz homoseksualnih brakova manje sklona stereotipnim rodnim igrama, a da ćerke homoseksualnih majki pre biraju netradicionalne rodne profesije kao što su inženjer i doktor. Autori zaključuju da je generalizacija kako nema razlika među decom odgajanom u heteroseksualnim i homoseksualnim porodicama preterana, posebno u područjima vezanim za gender i seksualnost i smatraju da postoji hitna potreba za detaljnijim i validnijim studijama (Stacey and Bilbarz, 2001).

Najzad, posebno se ističe da je pozitivno iskustvo sa ovim modelima naročito potrebno deci koja su iz nekog razloga ostala bez porodice ili je nikada nisu imala. Na primer jedan od relevantnih faktora za funkcionalnu porodicu koja je usvojila dete je otac u snažnoj ulozi muškog modela (Walsh and Walsh, 1990, prema Rekers, 2004). Studije su istakle uticaj oca na kognitivni i socijalni razvoj deteta (Amato & Rivera, 1999; Yogman, Kindlon, & Earls, 1995; Walsh and Walsh, 1990, prema Rekers, 2004) i ulogu oca kao faktora emocionalnog razvoja i učenja adekvatne regulacije emocija (Gottman, Katz, & Hooven, 1997, prema Rekers, 2004), kao i uticaj majke na emocionalni i verbalni razvoj deteta (Ross D. Parke, *Fatherhood*, Cambridge, 1996, prema Rekers, 2004).

**ZA:** Pre svega potrebno je postaviti važno pitanje - šta je „normalno i prirodno”? Brojni autori iz mnogih disciplina ističu *relativnosti* ovih termina (različita shvatanja kroz vreme i u različitim kulturama), činjenicu da se homoseksualnost kao seksualna orijentacija više ne tretira kao patološki entitet, da se rodne uloge vremenom menjaju u društvu, kao i današnje postojanje brojnih alternativnih oblika porodice. Zamera se izjednačavanje „normalnog i prirodnog razvoja deteta” sa heteronormativizmom razvoja deteta.

Postoje istraživanja koja ukazuju da deca sa homoseksualnim roditeljima veoma lako nalaze uzore ponašanja oba pola u svom okruženju (rodbina, prijatelji roditelja, komšiluk, škola), te da nemaju ništa više problema vezanih za sopstveni rod i pol nego ostala deca (Rofes, E.E., 1983, Herdt, 1989). Takođe, istraživanja koja su se bavila upoređivanjem razvoja rodne uloge dece, koju su odgajale lezbejske majke, samohrane majke i tradicionalne porodice, pokazuju da među njima nema značajnih razlika<sup>6</sup> (Golombok, Spencer i Rutter, 1983; Green i sar., 1986; Hoeffler, 1981; Green, 1978; Miller, 1979; Kirkpatrick, Smith i Roy, 1981; Green, 1982, prema Cramer 1986). Drugo istraživanje je pokazalo da se homoseksualne majke više staraju o pružanju detetu modela muške uloge iz svoje sredine nego razvedene heteroseksualne majke (Kirkpatrick et al, 1981, prema Pawelski, 2005).

Kada se posmatraju broj i kvalitet romantičnih veza mladih, istraživanja pokazuju da oni nisu u vezi sa seksualnom orijentacijom majke mlade osobe (Tasker i Golombok, 1997; Wainright i sar., 2004, prema APA, 2005). Za sada ne postoje podaci o deci gej očeva u vezi sa ovim parametrima.

---

<sup>6</sup> Podaci u vezi sa razvojem ponašanja koja se vezuju za određene rodne uloge kod dece odgajane od strane gej očeva, nisu dostupni.

Najzad, u svakom pojedinačnom slučaju stručnjaci koji procenjuju potencijalnu porodicu zainteresovanu za usvajanje deteta, procenjuju potencijal konkretne sredine u koju bi dete ušlo i sa aspekta modela, koji se detetu pružaju u toj sredini. Dodatno, smisao datog argumenta PROTIV stavlja se u pitanje s obzirom da deca u domu za nezbrinutu decu nemaju ni majku ni oca, koji bi mogli poslužiti kao model. Na primer 2001. godine u SAD od 100 000 dece u domovima samo 20 000 njih je usvojeno (Smith, 2002). Takođe, ističe se i da homoseksualni parovi češće usvajaju stariju decu, decu sa posebnim potrebama i HIV pozitivnu decu, koju heteroseksualni parovi uglavnom ne uzimaju u obzir prilikom zahteva za usvajanje (UCLA Law School's Williams Institute, 2004).

*~ seksualna orijentacija dece*

**PROTIV:** Deca odgajana u istopolnoj zajednici ili od strane samohranog homoseksualnog roditelja će biti homoseksualne orijentacije.

Iako je ovo jedan od čestih argumenata retko kada se navode empirijski dokazi koji ga potvrđuju. Međutim, već pomenuti autori jednog od novijih pregleda studija na ovu temu (Stacey and Bilbarz, 2001) ističu da postoje možda male, ali vrlo zanimljive razlike između dece odgajane u heteroseksualnim i homoseksualnim porodicama i da je neophodno bolje ih ispitati. Na primer, neke studije su pokazale da deca homoseksualnih majki u većem stepenu verbalizuju istopolnu seksualnu privlačnost, iako se u odnosu na decu iz heteroseksualnih porodica ne identifikuju u većem stepenu kao biseksualne ili homoseksualne osobe. (Stacey and Bilbarz, 2001).

**ZA:** Ovom argumentu se pre svega suprostavlja činjenica da je većina homoseksualnih osoba odrasla u heteroseksualnim ne u homoseksualnim porodicama.

Takođe, nijedno istraživanje nije pokazalo da homoseksualni roditelji imaju uticaja na seksualnu orijentaciju njihove dece (Patterson, Charlotte, J., 1992; Kirkpatrick, Smith and Roy, 1981, Green, 1978, Miller, 1979, prema Cramer, 1986). Opšti zaključak koji se može izvesti na osnovu rezultata raznih istraživanja jeste da deca koja imaju homoseksualne roditelje imaju podjednaku mogućnost (ne i veću) da postanu homoseksualna kao i svi ostali, oko 10%.

Pitanje koje proizilazi iz ovog argumenta PROTIV je: zašto je dete homoseksualne orijentacije manje poželjno od heteroseksualnog deteta? Jedan od odgovora na ovo pitanje pružile su sociološkinje Sue Wise i Liz Stanley smatrajući da se oni koji su zabrinuti za dobrobit deteta odgajanog u homoseksualnoj porodici, u stvari, brinu o detetu kao nosiocu kulture, osobi koja vrednosti prenosi u sledeću generaciju (Wise and Stanley, 2004).

*~ seksualno zlostavljanje dece*

**PROTIV:** Često se navodi strahovanje da će homoseksualan roditelj seksualno zlostavljati dete istog pola. Pol Kameron (Pol Cameron), direktor Instituta za

istraživanje porodice (Family Research Institute<sup>7</sup>) na osnovu podataka o seksualnom zlostavljanju u hraniteljskim porodicama izvodi zaključak da su od trećine do polovine zlostavljača homoseksualci.

**ZA:** Ne postoji veza između homoseksualnosti i pedofilije, niti ima naučnih dokaza za ovu tvrdnju. Seksualna orijentacija, bila ona heteroseksualna ili homoseksualna, odnosi se na seksualnu privlačnost odraslih ljudi prema drugim odraslim ljudima, a pedofilija predstavlja seksualnu privlačnost prema deci.

Upravo to zanemaruje pomenuti Pol Kameron<sup>8</sup>, na čije se članke pozivaju mnogi autori pri iznošenju stava **PROTIV** usvajanja dece u istopolne brakove. I u Kameronovim istraživanjima većina počinitelja je u heteroseksualnom braku i/ili je identifikovana kao heteroseksualna, a Kameron ih definiše kao homoseksualne na osnovu čina zlostavljanja istopolnog deteta (Evan B. Donaldson Adoption Institute, 2006).

Generalno, podaci pokazuju da su u devedeset procenata prijavljenih slučajeva zlostavljanja počinioci heteroseksualni muškarci, a ubedljivo najveći broj slučajeva seksualnog zlostavljanja uključuje muškarca zlostavljača i devojčicu. U jednoj studiji od 269 slučajeva, samo dva zlostavljača su bile homoseksualne osobe. U slučajevima koji su se odnosili na zlostavljanje dečaka od strane muškarca, 74% počinioca su bili muškarci koji su u heteroseksualnoj vezi sa majkom deteta ili nekom detetovom rođakom. „Rizik da će dete biti zlostavljano od strane heteroseksualnog partnera, osobe iz detetove bliže ili dalje porodice, 100 puta je veći nego da će počinitelj biti homoseksualna ili biseksualna osoba” (Carole, 1994, prema Smith, 2002). Drugi autori navode da ne postoji zabeležen slučaj pedofilije počinjene od strane gej roditelja ili njegovog/njenog partnera (Richardson 1981, prema Cramer 1986).

### *~ psihološki problemi roditelja*

**PROTIV:** Za homoseksualnu populaciju karakteristična je veća sklonost ka psihičkim poremećajima – prevashodno depresiji, anksioznosti, suicidalnosti (Gilman et al, 2001; Sandfort et al, 2001; Mils et al, 2004; Fergusson et al, 1999; King et al, 2003; prema Rekers, 2004) i zloupotrebi alkohola i droga (Stall et al, 2003; Noell and Ochs, 2001; Fergusson et al, 1999; King et al, 2003, prema Rekers, 2004).

---

<sup>7</sup> Institut se javno deklarira kao borac za očuvanje tradicionalne porodice i kao protivnik homoseksualnosti, zloupotrebe droga, AIDS-a i seksualnih socijalnih politika <http://familyresearchinst.org/>. Kameron je često angažovan od strane američke vojske i republikanskih političara kao konsultant u vezi sa ovim temama, pojavljivao se na sudu u ulozi eksperta povodom slučajeva dodeljivanja roditeljskog starateljstva pri čemu je jedan od roditelja homoseksualne orijentacije.

<sup>8</sup> Psiholog, izbačen iz Američke Psihološke Asocijacije i Američke Sociološke Asocijacije zbog pogrešnog interpretiranja i pogrešnog javnog predstavljanja istraživačkih rezultata na temu seksualnosti i homoseksualnosti (Evan B. Donaldson Adoption Institute, 2006); okarakterisan kao najopasniji anti-gej glas Amerike (Walter, 1985, prema Clarke, 2000).

Podaci istraživanja (N=7076; uzrast 18-64 godine) sprovedenog u Danskoj, zemlji sa visokim stepenom prihvatanja homoseksualnosti, praćeno poslednjih 12 meseci, pokazali su da 21,1% heteroseksualnih i 35,4% homoseksualnih muškaraca, i 22,4% heteroseksualne i 34,9% homoseksualne žene ima jednu ili više DSM dijagnoze (Sandfort et all, 2001, prema Rekers, 2004).

**ZA:** Homoseksualna populacija je jedna od najizloženijih diskriminaciji i nasilju što proizvodi pre svega individualne posledice takvog društvenog tretmana. Kao pripadnici socijalno marginalizovane, „grešne” i „pogane” grupe, homoseksualne osobe su pod pritiskom koji bi ostavio psihološkog traga na svakome. Neophodno je uticati na društvo, a ne dodatno diskriminirati homoseksualnu populaciju.

Pri proceni osoba koje se prijavljuju za usvajanje deteta, bez obzira na njihovu seksualnu orijentaciju, u procesu selekcije će svakako biti odbijene osobe sa psihijatrijskom dijagnozom, te navedeni procenti nisu od značaja za ovo pitanje.

*~ nestabilna porodična sredina*

**PROTIV:** Homoseksualne veze su u značajnoj meri manje stabilne i kraće od heteroseksualnih brakova.

Istraživanja su pokazala da biseksualni i homoseksualni muškarci u odnosu na heteroseksualne muškarce u proseku imaju 3 puta više partnera (generalno i u definisanom periodu od poslednjih 5 godina), a žene u proseku 4 puta više partnera od heteroseksualnih žena (National Opinion Research Center, 1992, Laumann et all, 1994, prema Rekers, 2004). Longitudinalna studija (Andersson et all, 2004, prema Rekers, 2004) sprovedena u Norveškoj i Švedskoj (gde su homoseksualni brakovi zakonski odobreni), pokazala je da je verovatnoća razvoda homoseksualnih muških brakova 1,5 puta veća, i 2,67 puta veća za homoseksualne ženske brakove nego za heteroseksualne brakove. Nakon kontrolisanja uticaja demografskih varijabli rizik od razvoda procenjen je – većim za 1,35 puta kada su u pitanju muški homoseksualni parovi, a za ženske parove 3 puta veći nego za heteroseksualne bračne parove. Ovakva nestabilnost svakako negativno utiče na decu (posebno na decu koja su već preživela raspad porodice), a raspad porodice ili veze otvara mogućnost za pojavu psiholoških problema i teškoća kod dece (Zheng Wu & Randy Hart, 2002).

Takođe, homoseksualne porodice imaju manje podrške od strane socijalnih ustanova i društva u celini nego heteroseksualne porodice. Nestabilnost i slaba podrška porodici, prema nekim istraživačima, vodi retraumatizaciji dece koja su data u hraniteljske/usvojiteljske porodice (a koja su posebno vulnerabilna) jer ih primorava da se prebacuju u „treće” porodice, što remeti njihovu psihološku stabilnost i razvoj potencijala (Marcia J. Carlson & Mary E. Corcoran, 2001; R. R. Newton, A. J. Litrownik, & J. A. Landsverk, 2000). Takođe, socijalni pritisak, diskriminacija i strah od gubitka starateljstva je dodatni stres u homoseksualnim

porodicama. Stoga je klasična heteroseksualna porodica mnogo veći izvor stabilnosti od homoseksualne, i samim time glavni izbor kada je u pitanju smeštanje dece u hraniteljske porodice ili usvajanje.

**ZA:** Većina homoseksualnih osoba je u stabilnim, posvećenim vezama (Overlooked Opinions, 1992, prema Smith, 2002). Istraživanje sprovedeno u SAD 2000. godine pokazalo je da skoro četvrtina homoseksualnih parova odgaja decu<sup>9</sup> i od njih 41,1% parova je zajedno pet ili više godina, dok taj procenat, kada su u pitanju heteroseksualni nevenčani parovi, iznosi 19,9%<sup>10</sup> (Pawelski, 2005).

Problem nedostatka podrške je društvenog karaktera. Najnovije studije (Wainwright, Russell and Patterson, 2004; Golombok et al, 2003; Leung, Erich and Kanenberg, 2005, prema Evan B. Donaldson Adoption Institute, 2006) pokazale su da nema značajne razlike ni između dece ni porodičnih odnosa u homoseksualnim, heteroseksualnim i porodicama sa samohranim roditeljem, kao i da pozitivne majka/dete interakcije i pozitivna adaptacija deteta, ne zavise od tipa porodice, već da su ključni faktori rizika za probleme po usvajanju – starost deteta (što je dete starije veća je verovatnoća pojave problema) i faktor ponovljenih usvajanja.

Kao indirektan argument protiv zamerke o nestabilnoj porodičnoj sredini navodi se da je najvažniji uslov za socijalnu prilagođenost i psihološku zrelost deteta kvalitet odnosa, koji deca imaju sa svojim roditeljima, a odnos je, pokazala su istraživanja, jednako topao i brižan bez obzira na seksualnu orijentaciju roditelja (Wainright et al, 2004, prema APA 2005). Takođe, studije izvedene u SAD pokazuju da su deca lezbejskih majki u redovnom kontaktu sa babom i dedom, i da u ovim porodicama postoje zadovoljavajući međugeneracijski odnosi (APA 2005).

Na psihološkim testovima, u funkcionisanju u školi<sup>11</sup> i po ponašanju u romantičnim vezama, tinejdžeri sa istopolnim roditeljima se podjednako dobro prilagođavaju kao i njihovi vršnjaci iz heteroseksualnih porodica (National Longitudinal Study of Adolescent Health, 2004.). Američka psihološka asocijacija je 1995. godine, nakon pregleda raznih istraživanja, zaključila da „nijedna studija nije pokazala da deca homoseksualnih roditelja spram dece heteroseksualnih roditelja imaju bilo kakve značajne smetnje ili nedostatke u funkcionisanju” i da „po pitanju podrške i mogućnosti za psihosocijalni razvoj deteta, sredina koju pružaju homoseksualni roditelji je ista kao i sredina koju pružaju heteroseksualni roditelji” (APA, 1995, prema Smith, 2002).

---

<sup>9</sup> 34,3% lezbejskih i 22,3% gej parova (nasuprot 45.6% bračnih heteroseksualnih i 43,1% nevenčanih heteroseksualnih parova).

<sup>10</sup> U članku nije dat podatak o procentu bračnih heteroseksualnih parova.

<sup>11</sup> Pokazalo se da su deca lezbejki i više angažovana u školskim i vannastavnim aktivnostima.



*~ stigmatizacija deteta*

**PROTIV:** Deca ne treba i ne smeju da budu deo socijalnih eksperimenata, sa ma kog dela društva poticale ideje za iste. Deca u homoseksualnim porodicama su izložena većem stepenu stresa zbog same činjenice da ne žive u klasičnoj porodici. Usvajanje u homoseksualnu porodicu nosi sa sobom niz faktora koji će rezultirati psihosocijalnim problemima kod deteta. Pre svega, kako će dete reagovati na seksualnu orijentaciju roditelja? Gotovo je izvesno da će se kod deteta javiti osećaj srama, straha, krivice i osećanje manje vrednosti: „Nisam dovoljno dobar za običnu porodicu!”

Dete će snažno patiti zbog stigmatizacije od strane svojih vršnjaka, naročito u adolescentnom periodu – npr. jedna studija (Riddle and Arguelles, 1981, prema Cramer, 1986) je pokazala da je 79% dece iz homoseksualnih porodica dobijalo negativne poruke od strane svojih vršnjaka povodom seksualne orijentacije njihovih roditelja. Manje su prihvaćeni sinovi homoseksualnih roditelja nego ćerke (Sears, 1994, prema Rekers, 2004). Deca homoseksualnih roditelja imaju malo podrške od strane vršnjačke grupe u situacijama nekih porodičnih problema, raskida/razvoda roditelja i osećaju se izolovano; dok, kada su u pitanju isti problemi, a koji uključuju heteroseksualne roditelje, vršnjačka podrška postoji.

Zbog svega ovoga, visoka je verovatnoća da će deca homoseksualnih roditelja biti asocijalna, sa niskim nivoom samopouzdanja i depresivna/sklonija samoubistvu.

**ZA:** Većina autora pridaje važnost ovom problemu i sami roditelji su ga svesni, te kako bi zaštitili svoje dete često drže svoj seksualni identitet privatnim (Bozett, 1980; Miller, 1979, prema Cramer, 1986). Više autora (Bozett, 1980; Hotvedt and Mandel, 1982; Kirkpatrick et all, 1981; Lewin and Lyons, 1982; Mayadas and Duehn, 1976; prema Cramer 1986) je došlo do zaključka da gej roditelji obaveze prema deci i njihovom odgajanju postavljaju ispred svog seksualnog životnog stila. Gudman (Goodman, 1980; prema Cramer, 1986) je istakao da su veće sličnosti nego razlike između homoseksualnim i heteroseksualnih roditelja, a empirijska istraživanja su pokazala da ne postoje značajne razlike po pitanju ispunjavanja roditeljske uloge kod homoseksualnih i heteroseksualnih očeva i takođe da postoji više sličnosti nego razlika među njima (Turner et all, 1990, Bigner and Jacobsen, 1992, prema Pawelski, 2005). Potom, nema razlike između majki dve seksualne orijentacije po pitanju samopouzdanja, anksioznosti, depresije, roditeljskog stresa, stila vaspitanja, doživljaja roditeljske uloge (Flaks et all, 1995, Green et all, 1986, Golombok et all, 1997, Golombok et all, 1983, Kirkpatrick et all, 1981, prema Pawelski, 2005).

Ponovo se govori o problemu čiji je izvor spoljašnja sredina, te rešenje treba usmeriti na izvor, a ne na žrtve diskriminacije i stigmatizacije.

No, i u sadašnjim uslovima, Pennington (Pennington, 1987, prema Rekers, 2004) je našao širok raspon reakcija deteta na „coming out” majke, od „Molim te, zar ne možeš da se promeniš, uništavaš mi život?” do „Ponosna sam na svoju majku, a ukoliko se ona ne dopada drugoj deci, takve osobe ne želim za svoje prijatelje!”. Generalno, roditelji koji su detetu rekli svoju seksualnu orijentaciju na topao, brižan način, time su ostvarili iskreniji, otvoreniji i intimniji odnos sa svojim detetom i većina dece je odgovorila na veoma prihvatajući način (Riddle and Arguelles, 1981, prema Cramer, 1986). Takođe, životni period u kome je dete saznalo za seksualnu orijentaciju roditelja, pokazao se kao bitan faktor: rana adolescencija, period pojavljivanja sopstvene seksualnosti, posebno je osetljivo vreme za saznavanje istopolne orijentacije roditelja. Iako su ranije studije izveštavale da je značajan broj dece krio od svojih vršnjaka seksualnu orijentaciju svojih roditelja, novije studije pokazuju povećanje otvorenosti dece po ovom pitanju, a što je povezano sa povećanom otvorenošću sredine za homoseksualnu populaciju (APA, 2005).

Najzad, studije su pokazale da su deca sa homoseksualnim roditeljima često otvorenijeg uma, tolerantnija i širih shvatanja, te spremnija da prihvate druge ljude bez osuđivanja (Harris and Turner, 1985/86, Bozzet, 1980, prema Cramer, 1986). Čerke čiji su roditelji homoseksualne osobe, često imaju veće samopoštovanje i samopouzdanje od ženske dece heteroseksualnih roditelja, a sinovi su brižniji i manje agresivni (Hoeffler, 1981).

#### *~ metodološke zamerke*

Iznošenje empirijskih nalaza, pogotovo međusobno protivurečnih, uvek prati i iznošenje metodoloških zamerki.

Studije koje su se ranije bavile homoseksualnošću, prevashodno su bile rađene na neadekvatnom, negativno selekcionisanom uzorku, odnosno sa ispitanicima koji su ili bili hospitalizovani ili na terapiji (La Vay, 1996, prema Robertson, 2004) i čine osnovu današnjih snažnih predrasuda. Često citirana Kameronova istraživanja su oštro kritikovana od strane naučne javnosti, ali laicima, koji nisu upoznati sa naučnom metodologijom, njegovi članci, sa prezentovanom statistikom i obimnom bibliografijom, sigurno deluju naučno.

Međutim, istraživanja čiji nalazi govore u prilog usvajanju dece u homoseksualne porodice, često su kritikovani povodom korišćene metodologije. Dosta zamerki se odnosi na korišćene uzorke u istraživanjima, koji su često mali, pretežno uključuju samo homoseksualne majke (trenutno imamo znatno više podataka o roditeljstvu homoseksualnih žena nego muškaraca), ispitanike srednje i više klase bele rase, najčešće sa visokim obrazovanjem, porodice gde je jedan roditelj biološki ili je dete posle razvoda pripalo homoseksualnom roditelju, tj. ima odnos sa roditeljem od rođenja (što nije slučaj sa decom koja se usvajaju), neke studije nisu imale kontrolni uzorak ili je kontrolni uzorak bio neadekvatan – što sve dovodi u pitanje reprezentativnost uzorka, pouzdanost nalaza i njihovu generalizaciju (Stacey and Bilbarz, 2001, prema Evan B. Donaldson Adoption

Institute, 2006; Cramer, 1986). Rekers smatra da su korisna istraživanja sprovedena na „normalnim homoseksualnim pojedincima koji čine manjinu, i koji su dobrovoljno učestvovali u njima”, tj. koji su otvoreno i bez strahovanja mogli otkriti svoju seksualnu orijentaciju (Rekers, 2004). Potrebno je istaći da se navedene metodološke zamerke odnose prevashodno na ranija istraživanja, te da ona koja se sprovode poslednjih godina koriste širi raspon tehnika uzorkovanja i adekvatnije uzorke, pogotovo spram varijabli socioekonomskog statusa i nacionalnosti, te se smatra da je njihova eksterna validnost dobra. Posebno je potrebno istaći da novija istraživanja, metodološki znatno bolje postavljena, dosledno ponavljaju nalaze koji pokazuju da je, po svim relevantnim aspektima, istopolna zajednica jednako dobra sredina za odrastanje deteta kao i heteroseksualna.

U mnogim istraživanjima je dominantno korišćena tehnika samoprocene za koju se smatra da ima niži stepen pouzdanosti nego neke druge tehnike (Stacey and Bilbarz, 2001, prema Evan B. Donaldson Adoption Institute, 2006; Cramer, 1986). Pored toga, jedan od centralnih nedostataka jeste manjak longitudinalnih istraživanja koja se bave ovom tematikom (za sada postoje dva: Gartell et al, 1996, 1999, 2000. i Tasker i Golombok, 1997), što su i sami autori koji su radili istraživanja i poređenja istakli. Takođe, studije koje se bave decom biseksualnih roditelja nema, a i dalje su retke studije o roditeljstvu homoseksualnih osoba koje nisu pripadnici bele rase. Ukazano je i da su pitanja, kao što je razvoj rodnog identiteta i period života kao što je adolescencija, manje proučavana i da zahtevaju veću pažnju.

Zamerka za sve je u tome što je malo studija uzimalo u obzir i razmatralo i *interakciju* individue i sredine – različita deca će različito reagovati na slične porodične uslove (Cramer, 1986). Najzad, ne zaboravimo da homoseksualnost nije homogen fenomen. Homoseksualci su heterogena grupa koliko i heteroseksualci i razlike su velike po pitanju seksualnosti, njenog ispoljavanja, životnih stilova i izbora.

## **UMESTO ZAKLJUČAKA**

Za odgovoran pristup ovoj temi smatramo da je bitno odaljiti se korak i jasno definisati „polje” na kome se vodi debata kako bismo precizirali pitanje koje stoji u njenoj osnovi.

Cilj debate jeste (ili bi trebalo da bude) dobrobit deteta, ali mu dve strane pristupaju kroz različite diskurse. Zagovornici teze **PROTIV**, fokusiraju se na nemogućnost normalnog razvoja deteta usvojenog u homoseksualnu porodicu (diskurs normalnosti), dok zagovornici teze **ZA**, ističu odgovornost društva i naglasak stavljaju na društveni tretman homoseksualnih osoba i njihovih porodica (diskurs ljudskih prava).

Međutim, želimo da istaknemo već pomenuta dva aspekta koja pomeraju fokus teme na pitanje normalnosti i njene relativnosti.

Kada dete homoseksualnog roditelja/staratelja pokaže „adekvatno” ponašanje i identifikuje se sa tradicionalnim rodnim ulogama, to se uzima kao argument ZA dozvoljavanje usvajanja u homoseksualne porodice, te bismo mogli zaključiti da se debata dominantno svodi na pitanje ne/normalnost homoseksualne orijentacije i na poređenje sa heteroseksualnom porodicom kao modelom normalnosti (porodica = tradicionalna porodica, partnerski odnosi = heteroseksualni, seksualnost i seksualno ponašanje = reproduktivna funkcija).

Potom, debata se dominantno vodi i na osnovu empirijskih nalaza studija i metodoloških kritika istraživanja, koja navodi suprotna strana, čime se daje moć nauci da definiše realnost, zanemarujući pitanje da li se može govoriti o objektivnoj i vrednosno neutralnoj nauci, koja daje apsolutne i nepromenljive istine. Ovo pominjemo ne da bismo obezvređili rezultate naučnih istraživanja ili naučni pristup, već da bismo istakli da su naučne istine relativne (što se u području psihologije dovoljno puta potvrdilo), te im kao takvima i treba pristupati.

Ono što jeste realnost je da je porodica kao institucija u procesu promene i da postoje brojni alternativni vidovi porodice, kao što se i tradicionalne muško/ženske uloge takođe menjaju.

Cilj usvajanja je da dete dobije stabilan dom sa ljudima koji imaju veštine da budu dobri roditelji. Stoga je možda iskrenije postaviti pitanje kao: da li treba odbijati stabilne, negujuće, zrele potencijalne roditelje sposobne da izađu u susret potrebama deteta samo na osnovu njihove seksualne orijentacije?

## **REFERENCE:**

1. American Psychiatric Association (1952). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-I)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
2. American Psychiatric Association (1968). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
3. American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM III) (3rd ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
4. American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III-R) (3rd rev. ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
5. American Psychological Association (2005). *Lesbian and gay parenting*

6. Bayer, R. (1981): *Homosexuality and American Psychiatry*. New York: Basic Books
7. Clarke, V. (2000). 'Stereotype, Attack and Stigmatize those Who Disagree': Employing Scientific Rhetoric in Debates about Lesbian and Gay Parenting, *Feminism Psychology*; 10; 152
8. Clarke, V. (2003). Lesbian and Gay Marriage: Transformation or Normalization?, *Feminism Psychology*; 13; 519
9. Cramer, D. (1986). Gay Parents and Their Children: A Review of Research and Practical Implications, *Journal of Counseling and Development*, vol. 64
10. Freud, S. (1905). Three Essays on the Theory of Sexuality. *S. E.*, 7: 123-246
11. Garnets, L., Hancock, K. A., Cochran, S. D., Goodchilds, J., Peplau, L. A. (1991): „Issues in psychotherapy with lesbians and gay men – A survey of psychologists”, in *American Psychologists*, 46, 946-972.
12. Gates, G. Et all (2007). Adoption and Foster Care by Gay and Lesbian Parents in the United States; The Urban Institute and The Charles R. Williams Institute on Sexual Orientation Law and Public Policy
13. Golombok, S., Tasker, F. (1996). Do Parents Influence the Sexual Orientation of their Children? *Developmental Psychology*, 32 (1), 3-11
14. Hoeffler, B. (1981). Children's acquisition of sex-role behavior in lesbian-mother families, *American Journal of Orthopsychiatry*, 5, 536-544
15. Hooker, E. (1993). Reflections of a 40-Year Exploration; A Scientific View on Homosexuality, *American Psychologist*, 48 (4), 450-453
16. [http://en.wikipedia.org/wiki/Gay\\_adoption](http://en.wikipedia.org/wiki/Gay_adoption)
17. <http://familyresearchinst.org/>
18. <http://www.APA.org/pi/parent.html>
19. James, S. (2002). Clinical Themes in Gay- and Lesbian-Parented Adoptive Families, *Clinical Child Psychology and Psychiatry*; 7; 475
20. Katz, J (2007). *The Invention of Heterosexuality*. University of Chicago Press
21. Morgan, K., Nerison, R. (1993). Homosexuality and Psychopolitics: An Historical Overview, *Psychotherapy*, 30 (1), 133-140
22. Naples, N. (2004). Queer Parenting in the New Millennium, *Gender Society*; 18; 679
23. Pawelski, J. (2005). The Effects of Marriage, Civil Union and Domestic Partnership Statutes and Amendments on the Legal, Financial and Psychosocial Health and Well-Being of Children, An Analysis for the AAP Board of Directors, American Academy of Pediatrics
24. Rekers, G. (2004). Review Of Research On Homosexual Parenting, Adoption, And Foster Parenting, University of South Carolina School of Medicine, Columbia, South Carolina

25. Riggs, D. (2007). Reassessing the Foster-Care System: Examining the Impact of Heterosexism on Lesbian and Gay Applicants, *Hypatia* vol. 22, no. 1
26. Robertson, P. (2004). The Historical Effects of Depathologizing Homosexuality on the Practice of Counseling, *The Family Journal*; 12; 163
27. Smith, J. (2002). Information Packet: Gay & Lesbian Foster Care and Adoption; National Resource Center For Foster Care & Permanency Planning at the Hunter College School of Social Work
28. Spurluk J. (2002). From Reassurance to Irrelevance: Adolescent Psychology and Homosexuality in America, *History of Psychology*, 5 (1), 38-51
29. Stacey, J. & Biblarz, T.J. (2001). (How) Does sexual orientation of parents matter? *American Sociological Review*, 65, 159-183
30. Sullivan, M. (1996). Rozzie and Harriet?: Gender and Family Patterns of Lesbian Coparents, *Gender Society*; 10; 747
31. The Evan B. Donaldson Adoption Institute (2006). Expanding Resources for Children: Is Adoption by Gays and Lesbians Part of the Answer for Boys and Girls Who Need Homes?, Policy Perspective; Evan B. Donaldson Adoption Institute
32. Wise, S. & L. Stanley (2004):V. Beyond Marriage: 'The Less Said about Love and Life-Long Continuance Together the Better', *Feminism Psychology*; 14; 332
33. Wu, Z. and R. Hart (2002). The Effects of Marital and Nonmarital Union Transition on Health, *Journal of Marriage and Family* 64(2): 420-432
34. Yarhouse, M. (2001). Sexual Identity Development: The Influence of Valuative Frameworks on Identity Synthesis, *Psychotherapy*, 38 (3), 331-341

# ULOGA OČEVA PRE, TOKOM I POSLE EDIPALNE FAZE RAZVOJA<sup>1</sup>

Aleksandar Dimitrijević

## 1. KONTROVERZNA I NEISTRAŽIVANA TEMA

U istoriji psihoanalize, pitanje značaja oca za dečji razvoj često je dovodilo do toga da autori zauzmu ekstremne stavove: ili da ovaj značaj preneglašavaju, ili da ga potpuno zanemaruju. Ta situacija najlakše se može ilustrovati shvatanjima dvojice najvažnijih autora u istoriji psihoanalize.

Poznato je da je Frojd zapostavio bavljenje značajem ranih razvojnih faza i uloge majke u pre-edipalnom periodu, dok je, s druge strane, možda i preterano isticao ulogu očeva. Autor mnogo puta nazvan „ocem psihoanalize”, u jednom od poslednjih tekstova, knjizi „Nelagodnost u kulturi”, izneo je shvatanje razvoja po kome „bespomoćnost odojčeta i potreba za zaštitom oca izgledaju neporecivo... Mislim da tokom detinjstva nema nijedne potrebe koja je tako jaka kao ona za očevom zaštitom” (Freud, 1930, str. 72).<sup>2</sup> Slična su bila i njegova klinička načela,

<sup>1</sup> Tekst je rezultat rada na projektu „Identifikacija, merenje i razvoj kognitivnih i emocionalnih kompetencija važnih društvu orijentisanom na evropske integracije”, koji finansira Ministarstvo prosvete i nauke Republike Srbije pod evidencionim brojem 179018.

<sup>2</sup> Zanemarujem ovde biografske aspekte ove teme – Frojdovo odrastanje i odnos prema roditeljima, te njegovo roditeljstvo. Dva najpouzdanija izvora na ovu temu predstavljaju knjige Luisa Bregera i Džordža Mekerija.

pa se, tako, žalio Georgu Grodeku: „Vi smeštate moju ličnost u niz materinskih figura – u koji se ja očigledno ne uklapam” (Groddeck, 1977, str. 75), a pesnikinji H. D. je govorio: „Ne volim da u transferu budem poput majke – to me uvek iznenađuje i pomalo šokira. Osećam se izrazito muževno” (prema Rudnytsky, 2002, str. 155-156). Iz svih ovih razloga, Frojdovo delo je moralo da bude dopunjeno i danas ne zvuči neobično da su dečja analiza ili teorija objektnih odnosa delo njegovih mlađih saradnika ili nastavljača (za više detalja videti Dimitrijević, 2010).

Situacija je potpuno obrnuta kad je u pitanju najkreativniji autor druge faze u razvoju psihoanalize. Donald Vinikot, čoveka koji nije želeo da pokrene sopstvenu školu u okviru psihoanalize čiji bi „patrijarh” time postao, njegov najvažniji biograf opisuje kao „osobu majčinske prirode sa ženskim glasom” (Rodman, 2003, str. 73). Pedijatar po osnovnom obrazovanju, Vinikot je napisao nekoliko danas klasičnih tekstova o odnosu odojčice – majka,<sup>3</sup> ali je uistinu upadljivo „odsustvo oca u njegovoj inače sveobuhvatnoj teoriji o razvoju u detinjstvu” (Rodman, 2003, str. 24).

Neki autori veruju da je ovakav Vinikotov stav bio biografski uslovljen – „Imao je mnogo toga da kaže o majkama, a malo o očevima. Bio je impotentan.” (Rodman, 2003, str. 390n12) – a nije nemoguće ni da se radilo o preteranom zaokretu u odnosu na Frojdove uticaje.

Isto je važno i za Boulbijeve teoriju vezivanja, u kojoj je naglašena bila veza odojčadi i majki, a pregled istraživačke literature iz ove oblasti nedvosmisleno pokazuje kako je pokušaja da se razume uloga očeva u dečjem razvoju danas neuporedivo manje, nego onih koji se bave značajem majke, a ranije gotovo da ih i nije bilo; tako da je, na primer, prvo prospektivno ispitivanje vezivanja otac – odojčice objavljeno pre svega nekoliko godina (Radojević, 2005, str. 267). Ovo je tim neobičnije ako se ima u vidu da su razlike između majki i očeva mnogo više kulturno nego biološki uslovljene:

- u različitim društvima očevi imaju sasvim različite uloge, a više se bave vaspitanjem kćerki u gradskim nego u seoskim sredinama (Opačić, 1994, str. 88);
- dečaci i devojčice, koji odrastaju samo s majkama ili u lezbejskim brakovima, nemaju „lošije” rezultate na inventarima ličnosti na uzrastu od dvadeset godina (Golombok & Badger, 2010), kao što i deca koja odrastaju samo s očevima, mogu da se razvijaju „dobro” (mada treba imati u vidu da su uzorci u dosadašnjim istraživanjima bili mali – Music, 2011, str. 181);
- očevi sigurno vezane dece, veoma su slični majkama sigurno vezane dece (Belsky, 1996);

---

<sup>3</sup> Za ovu temu najvažniji su verovatno tekstovi o prelaznim objektima, primarnoj materinskoj preokupaciji, majčinskoj funkciji ogledanja, te upotrebi objekta.



- očevi jednako dobro prepoznaju svoje bebe zatvorenih očiju ili uz pomoć mirisa kao i majke, jednako su dobri u hranjenju (Music, 2011, str. 175-177);
- deset posto očeva prolazi kroz postpartalnu depresiju (Music, 2011, str. 177).

Iz svih ovih razloga, u nastavku teksta ću dati pregled postojeće literature o značaju očeva za razvoj dece različitih uzrasta.

## **2. OČEVI I BEBE**

Meri Mejn i njeni saradnici i Van Ijzendorrn i saradnici našli su, u nezavisnim istraživanjima, da postoji snažnija povezanost između majki i dece, nego između očeva i dece, uz važno ograničenje da su sva ovakva istraživanja uključivala nekliničke uzorke, osobe visokog obrazovanja i srednje klase, gde je majka bila primarni negovatelj (prema Radojević, 2005, str. 260).<sup>4</sup> Međutim, istraživačima je jedno vreme bilo teško da pokažu da bebe uistinu uspostavljaju odnos vezanosti s očevima. Pokazalo se da osetljivost očeva ili njihov „kapacitet da uteše dete” nisu povezani s kvalitetom vezanosti dece na uzrastu od 18 meseci (Grossmann, Grossmann, Kindler & Zimmermann, 2008, str. 860). Zatim se ispostavilo da u proceduri strane situacije<sup>5</sup> osamdeset posto odojčadi ne reaguje na izlazak i povratak očeva, što bi u studijama s majkama bilo tretirano kao odsustvo odnosa vezanosti, kao i da kvalitet vezanosti za oca u stranoj situaciji, ako ga uopšte ima, ne govori ništa o kasnijem socio-emocionalnom razvoju deteta (Grossmann i sar., 2008, str. 860).

Slični nalazi potiču i iz posmatranja ponašanja i iz neuropsiholoških istraživanja, pa se jedno vreme smatralo da očevi na razvoj dece utiču samo posredno – preko uticaja na stanje i ponašanja majke.<sup>6</sup> Tako su, na primer, posmatranja pokazala da tri nedelje nakon porođaja majke provode četrnaest sati dnevno potpuno usmerene na bebu, a očevi, mada gotovo jednako kao majke misle da su njihove bebe savršene ili se boje da bi nešto loše moglo da im se desi, upola manje (Swain i sar., 2008, str. 267).<sup>7</sup> Osim toga, kada im se emituju zvuci bebe koja plače, smeje se i proizvodi „neutralne” zvuke, roditelji reaguju drugačije nego „ne-roditelji” (ispitane su bile dve grupe od po deset parove) i to povećanom aktivacijom amigdala, ali su na izlaganje zvuka njihove i nepoznate bebe majke reagovale

---

<sup>4</sup> Ovo poslednje i nije veliko ograničenje, pošto samo osam posto osamnaestomesečnih beba odrasta uz primarnu brigu očeva (Music, 2011, str. 176).

<sup>5</sup> Za detaljan opis ove istraživačke tehnike videti Hanak, 2005, Mirić i Dimitrijević, 2005.

<sup>6</sup> U suprotnosti s ovim, između ostalog, stoji nalaz o tome da majke najređe biraju da im u prvim nedeljama nakon porođaja pomoć pruža suprug (Music, 2011, str. 176).

<sup>7</sup> Ova razlika će se kasnije smanjiti u odnosu očeva prema sinovima, s kojima oni provode više vremena, zahtevniji su i rigidniji kad je u pitanju rodna uloga, pokazuju manje osećanja, ali su aktivniji (prema Opačić, 1994, str. 145).

„preokupiranije” od očeva, a njihova reakcija u amigdalama i bazalnim ganglijama pokazivala je veću aktivaciju (prema Swain i sar., 2008, str. 277-278).

Tek su kasnije faze longitudinalnih studija pokazale da neki aspekti ponašanja očeva imaju nedvosmislen uticaj na razvoj dece.<sup>8</sup> Prvo, važnije prediktore u ponašanju očeva predstavljaju stavovi nego aktuelno ponašanje (na primer, važnije je da muškarci imaju pozitivan stav prema prisustvu, porođaju nego da li će mu uistinu i prisustvovati). Drugo, najveći uticaj na razvoj dece imaju „očevi topli, podržavajući i osetljivi izazovi tokom zajedničke igre” (Grossmann i sar., 2008, str. 859) – dakle, ne nega, briga ili osetljivost, već igra koja donosi izazove, novinu, prekoračenje granica dotašnjeg iskustva.

Konačno, brojna istraživanja su pokazala da deca uspostavljaju vezanost za oca nezavisno od vezanosti za majku i da je na osnovu jedne praktično nemoguće predvideti drugu (Grossmann i sar., 2008, str. 860; Steele & Steele, 2005, str. 140; Wartner i sar., 1994, str. 1024).

### 3. CENTRALNI ZNAČAJ IDENTIFIKACIJE ZA RAZVOJ

U edipalnoj fazi, baš kako je Frojd pisao u svojim radovima (videti, na primer, Freud, 1913), značaj očeva za dečji razvoj potpuno je očigledan. S jedne strane, vidimo da odsustvo očeva ostavlja teške posledice: dečaci koji odrastaju u porodicama bez očeva pokazuju slabije poistovećenje s muškom ulogom, a devojčice s takvom ranom istorijom muče bespomoćnost, teškoće u prilagođavanju i kasnije problemi u uspostavljanju odnosa s muškarcima, kao što imaju i značajno jači spoljašni lokus kontrole (prema Opačić, 1994, str. 109). S druge strane, i na ovom uzrastu se pokazalo da je od presudnog značaja za dečji razvoj „igra puna izazova” s očevima.<sup>9</sup> Kvalitet uključenosti očeva u ovaj tip igre povezan je s njihovim skorovima na „Intervjuu za ispitivanje vezanosti odraslih”,<sup>10</sup> a do gotovo istih nalaza došao je i Hari Harlou u radu s rezus-makaki majmunima (prema Grossmann i sar., 2008, str. 861).

Ovakvi nalazi povezani su s jednom od dimenzija koje je Meri Ejnsvort postulirala na osnovu Boulbijejevog pojma „sigurna baza” (videti Mirić i Dimitrijević, 2006). Pretpostavljalo se da osoba koja ima ulogu sigurne baze – najčešće majka – može da pruži utehu uznemirenom detetu tako da se ono vrati igri i istraživanju, znajući da će moći da dobije umirenje svaki put kad mu bude zatrebalo. Nalazi o igri očeva s decom podstakli su razmišljanja o tome da je uloga majki da pružaju sigurnost, a očeva da podstiču istraživanje. Ovo bi trebalo da znači da uloge očeva i majki nisu simultane već sukcesivne, pošto je umirenje potrebno samo kad istraživanje dovede do uznemirenosti, tako da su detetu potrebni ili majka ili

<sup>8</sup> Ovo se, naravno, odnosi na pozitivne aspekte, ne na traumatizujuće ili zlostavljačko ponašanje.

<sup>9</sup> Engleski izraz je „challenging play”.

<sup>10</sup> Za detalje o Intervjuu videti Hanak, 2005; Hesse, 2008.

otac, ali ne i oboje u isto vreme. Zatim, trebalo bi pretpostaviti da je značaj majki najveći u periodu odojčeta (kad su anksioznosti jake, a istraživanje ne uključuje udaljšavanje i razdvajanje), ali i da on kasnije opada (ili bolje rečeno, da dete sve manje oseća potrebu da majka stalno bude tu), dok se značaj očeva pojavljuje kasnije, ali, ukoliko separacioni strahovi nisu preveliki, traje duže i vodi uspostavljanju presudno važnih aspekata ličnosti identiteta.

Posebno je zanimljivo to da su se ovakve ideje o značaju očinske igre u psihoanalitičkoj literaturi pojavile nekoliko decenija pre završetka ovde citiranih longitudinalnih studija o uticaju vezanosti na razvoj, i to ni manje ni više nego u radovima najvažnijih predstavnica američkog psihoanalitičkog feminizma. Tako Džesika Bendžamin u svojoj prvoj knjizi detaljno razrađuje tezu o ocu kao simbolu spolnog sveta, pod kojim ne podrazumeva samo socijalnu sferu, već sve ono što je izvan porodičnog doma. Možda bi se čak moglo reći „sve ono što je izvan majčinog zagrljaja”, pošto autorka smatra da „otac predstavlja slobodu, separaciju i želju” (Benjamin, 1988, str. 101n) i pokušava da reformuliše Frojdu teoriju razvoja i edipalnog kompleksa: „ono što je Frojd nazivao zavišću za penisom, maskulinom orijentacijom male devojšice, zapravo odražava želju male dece oba pola da se poistovete s ocem, koga opažaju kao da predstavlja spolni svet” (Benjamin, 1988, str. 100). Bendžaminova, dakle, na osnovu svog kliničkog iskustva i saradnje s Beatris Bibi u posmatranju beba, zaključuje da deca opažaju očeve kao nezavisnije, aktivnije, spremnije da rade na ostvarenju sopstvenih želja i ciljeva, te da se putem poistovećenja s njima i iz posmatranja socijalnih interakcija uče takvom ponašanju. Samim tim, možemo da zaključimo i koliko je za njih važno da u svom okruženju imaju osobe s takvim repertoarom ponašanja i da mogu i sama da „vežbaju” takve obrasce interakcija.<sup>11</sup>

I u ovom shvatanju mehanizam poistovećenja zadržava centralno mesto, kao što je to bio slučaj i u Frojdom objašnjenju prevazilaženja edipalne faze. Bendžaminova smatra da se odnos deteta ovog uzrasta prema ocu zasniva na idealizaciji, „zato što je otac magično ogledalo koje odražava self kakav bi želeo da postane – ideal u kome dete želi da prepozna sebe” (Benjamin, 1988, str. 100). Mada je ideal i dalje u tome da se bude subjekt želje – „Shematski prikazano, majka može da postane objekt želje, a otac subjekt želje u kome dete prepoznaje sebe” (Benjamin, 1988, str. 104) – ideal se ovde ne zasniva na veličini, snazi i potenciji, već na nezavisnosti i inicijativi. Bendžaminova smatra da je upravo odnos sa ocem za dete pokazatelj pravca daljeg razvoja i podsticaj za to da se dalje razvija.

---

<sup>11</sup> Još je dalje otišla Džulijet Mišel (mada se njena knjiga, naslovljena „Psihoanaliza i feminizam”, pojavila petnaestak godina ranije) opisujući „rivalstvo” „muške i ženske pozicije”: „otac mora da posreduje da bi bilo koji odnos mogao da izađe iz začaranog kruga... njegov falus lomi dijadnu zamku” (Mitchell, 1974, str. 397). Ženska pozicija, za Mišelovu, očigledno simbolizuje stopljenost, a muška separaciju, uz dodatak da je svako razdvajanje nametnuto, da inicijativa za njega potiče od spolja, od trećeg.

Razvoj, međutim, zavisi od još jednog – kapaciteta očeva, a to je, da spojim dva psihoanalitička diskursa, „kontejnment mržnje”. Opravdano se može pretpostaviti da je jedan od najvažnijih zadataka muškaraca čija su deca, a posebno dečaci, u edipalnoj fazi da izdrže njihov bes i rivalstvo. Analogno Vinikotovoj koncepciji o upotrebi objekta (Winnicott, 1968), koja se odnosi na kapacitet da se podnese mržnja u najranijim odnosima odojčice – majka, takvu ulogu kasnije dobija otac.<sup>12</sup> Kohut ju je opisao u tekstu o „polukrugu mentalnog zdravlja” (Kohut, 1982), u kome je isticao da edipalna faza prerasta u edipalni kompleks samo ukoliko očevi nemaju dovoljno empatije za svoju decu. Protivstavljajući priči o Edipu onu o Odiseju i Telemahu, Kohut je želeo da nas podseti na to da je odgovornost roditelja veća i da od njih zavisi da li će se bojati razvoja svoje dece – uključujući tu i želju dece da se s njima takmiče i pobede ih, kao i pretnje izrečene dečjim jezikom i mišljenjem – ili će na njega biti ponosni. Problem, dakle, može da nastane samo ukoliko „edipalni otac ne može da se odrekne fantazije o svemoći” (Benjamin, 1988, str. 142), pa onda posegne za uništenjem samopoštovanja svoje dece.

#### **4. ŠTA ĆE ADOLESCENTIMA OČEVI?**

Sve veći uticaj očeva postaje očigledan kada ispitanici u longitudinalnim studijama počnu da ulaze u pubertet. Pokazalo se da je rani odnos s ocem bio prediktivan za različite osobine i postignuća dece uzrasta od jedanaest godina: pre svega, za istinoljubivost („truthfulness”) dečaka, za niže skorove na merama socijalnih problema, poremećaja ponašanja i hiperaktivnosti, te za rezultate na testovima inteligencije, bolje prilagođavanje na školu i bolje školske ocene, a taj efekat je prisutan sve do srednje škole (Steele & Steele, 2005, str. 153-155). Kao najvažniji izvor uticaja očeva izdvaja se to da li su oni pružali brigu, igru i ohrabrenje („nurturing, playfull and encouraging”). Čini se, ipak, da je zahtev koji se pred očeve postavlja složeniji, pošto bi trebalo da budu usmereni na naizgled protivrečne aktivnosti – disciplinu i razigranost.

Situaciju dalje komplikuje to što očevi svoj uticaj retko ostvaruju nezavisno od majki. Istraživanja su pokazala da među decom uzrasta sedam, jedanaest i šesnaest godina očeva uključenost smanjuje opasnost od pojave PTSD-ja, poremećaja ponašanja i antisocijalnog ponašanja, a povećava dečji doživljaj sreće. Treba, međutim, imati u vidu da su očevi uključeniiji što su majke uključeniije i što je brak bolji (Music, 2011, str. 177), tako da je teško reći šta je osnovni izvor uticaja i da li ih je uopšte moguće razdvojiti. U prilog tome idu i nalazi o tome da odojčadi zapravo najviše pomažu intervencije usmerene na povećanje roditeljske osetljivosti

---

<sup>12</sup> Rodman iznosi pretpostavku da nedostatak figure oca u Vinikotovoj teoriji i to što on nije imao dece potiču od toga što kao dečak nije mogao da izrazi bes prema ocu i bude siguran da će njegov otac to moći da izdrži (2003, str. 390n12).

(Prior & Glaser, 2006), a starijoj deci kad roditelji rade na poboljšanju odnosa u braku (Music, 2011, str. 177).

Konačno, treba se osvrnuti i na u jednom periodu vrlo rašireno sociološko shvatanje o tome da je druga polovina dvadesetog veka epoha „društva bez očeva” (Marcuse, 1970), „narcistička kultura” (Lasch, 1979),<sup>13</sup> doba u kome, zbog velikog smanjenja roditeljskog autoriteta, „mi ne patimo od previše, već od premalo krivice” (Benjamin, 1988, str. 138). Mada se delovanje ove promene svakako može opaziti među decom svih uzrasta, očevi adolescenata imaju posebno složene zadatke. Ne mislim pri tom na brigu o uobičajenim „mladalačkim burama” ili profesionalnoj orijentaciji, već na mnogo složenije veštine koje odlikuju zrelost. Prva među njima odnosi se na to da očevi moraju da nauče da prepoznaju i priznaju da su ih deca prevazišla i da, nekad nezamislivo, oni počinju da traže savete u svetu koji se menja brže nego što oni to mogu da prate. Ovo nam lako može biti blisko iz posmatranja, a potkrepljeno je i istraživačkim nalazima. Tako je Opačić otkrio da mladići iz porodica bez oca procenjuju sebe kao kompetentnije, efikasnije i manje usamljene, a ima i stranih nalaza o većoj autonomiji dece kojima je otac umro (prema Opačić, 1994, str. 111). Sve ovo, ipak, može da predstavlja jak narcistički udarac i zahteva mnogo priprema i prorađivanja. Drugo, mladi moraju od svojih očeva da nauče da ne smeju da se odreknu svojih ideala ni kad im postane jasno da neće uspeti da ih dostignu (što se desi gotovo svima koji imaju ideale). Pored novih uzora, koji se pojavljuju tokom odrastanja i obrazovanja, mladi treba da vide svoje očeve koji tokom srednjih godina nisu utonuli u depresivnost „života nedostojnog” ili cinizam koji poriče sistem vrednosti, već nastavljaju da uče, istovremeno prihvatajući da nikad neće stići do cilja. Još važnije, počev od adolescencije, razlike među generacijama uključuju smrt kao pojavu koja se sve češće aktualizuje. Ovo je uzrast kad je po prvi put potrebno suočiti se i sa sopstvenom smrtnošću (Dimitrijević, 2009), pa je od velike pomoći ako mlada osoba može da vidi kako stariji umiru u miru i da nauči da, uprkos tom izvesnom kraju, vredi stvarati i boriti se. Takoreći, da nauči da ima smisla u tome da se živi sa smrtnošću i da nauči kako da jednog dana dostojanstveno umre.

## 5. ZAKLJUČAK

Iako je istraživačima u početku bilo teško da ga lociraju, uticaj očeva na razvoj dece postoji i ogleda se u nekoliko aspekata. Prvo, očevi mogu samostalno da odgajaju decu ili da budu primarni negovatelji, a da to ne ostavlja štetne posledice po razvoj; drugo, postoje specifičnosti očinskog uticaja i izgleda da se one odnose na istraživanje, igru i podsticanje samostalnosti; konačno, mada odnos s majkom postavlja osnove za razvoj gotovo svih psihičkih funkcija i socijalnih odnosa, poistovećenja dece s očevima neophodna su za uspostavljanje nezavisnog identiteta.

---

<sup>13</sup> Dakle, preedipalna, prvenstveno vezana za derivate odnosa s majkom.

Ovi podaci, međutim, deluju oskudno i kad je u pitanju njihov broj i kad je u pitanju njihova pouzdanost. Istraživanja ove teme su zbunjujuće retka, a ona najvažnija, longitudinalna, nisu replicirana. Zbog toga ću, umesto pokušaja da formulišem zaključak, ponuditi nekoliko tema kojima bi ova oblast mogla da se posveti u budućnosti:

- Po svemu sudeći, potrebna je specifična metodologija za ispitivanje odojčadi i dece predškolskog uzrasta za očeve, pošto se može zaključiti da „strana situacija” ne daje pravu sliku o tom fenomenu;
- Trebalo bi razviti tehnike za posmatranje igre očeva i dece, koje bi omogućavale pouzdano klasifikovanje i poređenje, kakve već postoje u mnogim domenima razvojne psihologije;
- Potrebno je utvrditi da li razlike u obrascima vezanosti i/ili drugim osobinama ličnosti očeva stoje u vezi s njihovim kapacitetom za igru (za redak primer ovakvog istraživanja videti Radojević, 2005);
- Značaj igre očeva s decom trebalo bi proveriti na više načina: u različitim kulturama, u grupama dece s različitim oblicima razvojnih problema; ponovljenim longitudinalnim studijama, kao i u većem broju istraživanja na reprezentativnijim uzorcima; u izdvojenom radu s dečacima i devojkama;
- Od velike bi koristi bili interventni programi koji bi pomagali da se poveća roditeljski kapacitet za igru (analogno već pomenutim programima za povećanje roditeljske osetljivosti u interakciji s odojčadi);
- Konačno, transgeneracijske studije bi možda mogle da osvetle mnoge problematične fenomene, kao što je, recimo, psihogeni sterilitet, i pomognu da se bolje koncipira njihovo sveobuhvatno lečenje.

#### REFERENCE:

1. Belsky, J. (1996). Parent, Infant, and socio-contextual antecedents of father-son attachment security. *Developmental Psychology*, 32(5), 905-913.
2. Benjamin, J. (1988). *The Bonds of Love. Psychoanalysis, Feminism, and the Problem of Domination*. New York: Pantheon Books.
3. Breger, L. (2000). *Freud. Darkness in the Midst of Vision*. John Wiley & Sons.
4. Dimitrijević, A. (2009). Narcizam i tugovanje. *Psihijatrija danas*, 40(1), 79-93.
5. Dimitrijević, A. (2010). Frojdov model mentalnog poremećaja. U: Ž. Trebješanin (ur.) *Frojdov doprinos savremenoj nauci i kulturi*, str. 147-175. Beograd: ZUNS - FASPER.
6. Freud, S. (1913). *Totem and Taboo. Standard Edition*, tom 13, str. 1-161.

7. Freud, S. (1930). *Civilization and Its Discontents*. Standard Edition, tom 21, str. 57-146.
8. Golombok, S. & S. Badger (2010). Children Raised in Mother-headed Families from Infancy: A Follow-up of Children of Lesbian and Single Heterosexual Mothers, at Early Adulthood. *Human Reproduction*, 25, 150-157.
9. Groddeck, G. & S. Freud (1977). Correspondence. U: G. Groddeck *The Meaning of Illness: Selected Psychoanalytic Writings*, str. 31-108. Ur. L. Schacht. Prev. G. Mander. London: Maresfield Library, 1988.
10. Grossmann, K., K. E. Grossmann, H. Kindler & P. Zimmermann (2008). A Wider View of Attachment and Exploration: The Influence of Mothers and Fathers on the Development of Psychological Security from Infancy to Young Adulthood. U: J. Cassidy & P. R. Shaver (ur.) *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications*, str. 857-879. New York – London: The Guilford Press.
11. Hanak, N. (2005). Pregled metoda i tehnika za procenu afektivnog vezivanja. U: J. Mirić i A. Dimitrijević (ur.) *Afektivno vezivanje. Eksperimentalni i klinički pristupi*, str. 61-80. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
12. Hesse, E. (2008). The Adult Attachment Interview. Protocol, Method of Analysis, and Empirical Studies. U: J. Cassidy & P.R. Shaver (ur.) *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications*, str. 552-598, drugo izdanje. New York, London: The Guilford Press.
13. Kohut, H. (1981). Introspection, Empathy, and the Semi-circle of Mental Health. U: *The Search for the Self. Selected Writings of Heinz Kohut: 1978-1981*, Tom 4, str. 537-567. New York, NY: International Universities Press, 1991. Piredio P. H. Ornstein.
14. Lasch, C. (1979). *The Culture of Narcissism*. New York: Norton.
15. Makari, G. (2008). *Revolution in Mind. The Creation of Psychoanalysis*. London: Duckworth Overlook.
16. Marcuse, H. (1970). The Obsolescence of the Freudian Concept of Man. U: *Five Lectures: Psychoanalysis, Politics, and Utopia*, str. 44-61. Boston: Beacon Press.
17. Mirić, J. i A. Dimitrijević (2006). Poreklo i priroda psihološke vezanosti. U: J. Mirić i A. Dimitrijević (ur.) *Afektivno vezivanje. Eksperimentalni i klinički pristupi*, str. 5-32. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
18. Mitchell, J. (1974). The Different Self, the Fallus and the Father. U: *Psychoanalysis and Feminism*, str. 382-398. Penguin Books.
19. Music, G. (2011). *Nurturing Natures. Attachment and Children's Sociocultural and Brain Development*. Hove – New York: Psychology Press.
20. Opačić, G. (1995). *Ličnost u socijalnom ogledalu*. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.

21. Prior, V. & D. Glaser (2006). *Understanding Attachment and Attachment Disorders. Theory, Evidence and Practice*. London – Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
22. Radojević, M. (2005). Prenatalne predstave očeva o privrženosti su prediktivne za vezu oca i deteta od petnaest meseci, australijsko iskustvo. *Psihijatrija danas*, 37, 2, str. 257-270.
23. Rodman, F. R. (2003). *Winnicott. Life and Work*. Cambridge, MA: Perseus Publishing.
24. Rudnytsky, P. L. (2002). *Reading Psychoanalysis. Freud, Rank, Ferenczi, Groddeck*. Ithaca – London: Cornell University Press.
25. Steele, H. & M. Steele (2005). Understanding and Resolving Emotional Conflict: The London Parent-Child Project. U: K. E. Grossmann, K. Grossmann & E. Waters (ur.) *Attachment from Infancy to Adulthood. The Major Longitudinal Studies*, str. 137-164. New York – London: The Guilford Press.
26. Swain, J. E., P. Thomas, J. F. Leckman & L. Mayes (2008). Parent-Infant Attachment Systems. Neural Circuits and Early-Life Programming. U: E. L. Jurist, A. Slade & S. Bergner (ur.) *Mind to Mind. Infant Research, Neuroscience, and Psychoanalysis*, str. 264- 303. New York: Other Press.
27. Wartner, U. G., K. Grossmann, E. Fremmer-Bombik & G. Suess (1994). Attachment Patterns at Age Six in South Germany: Predictability from Infancy and Implications for Preschool Behavior. *Child Development*, 65, 4, str. 1014-1027.
28. Winnicott, D.W. (1953). Transitional Objects and Transitional Phenomena – A Study of the first Not-Me Possession. *International Journal of Psychoanalysis*, 34, 89-97.
29. Winnicott, D.W. (1956). Primary Maternal Preoccupation. U: *Through Paediatrics to Psychoanalysis*, str. 300-305. New York: Basic Books, 1975.
30. Winnicott, D.W. (1967). The Mirror-Role of Mother and Family in Child Development. U: *Playing and Reality*, str. 111-118. London: Tavistock, 1984.
31. Winnicott, D.W. (1969). The Use of an Object and Relating through Identifications. *International Journal of Psychoanalysis*, 51, 711-716.



# PRIMARNI IDENTIFIKACIONI MODELI, EDIPALNO ISKUSTVO I ADOLESCENCIJA

Vesna Dukanac

## UVOD

Psihoterapija se dugo borila i još uvek se bori za svoje mesto pod medicinskim okriljem. Nesporazumi između medicine i psihijatrije, sa jedne strane, i psihoterapije, sa druge strane, u razumevanju ljudske psihopatologije, javljaju se zbog: različite pretpostavke etioloških faktora, različitog pristupa i odnosa prema istim pojavama psihičkog života, različite terminologije, ali i zbog nespremnosti da se jezik jedne paradigme prevede na jezik druge paradigme (1,2). Prevod nije jednostavan, ali nije ni nemoguć. Razvoj novih tendenci u psihoterapiji, kao što je neuropsihoanaliza, govori nam da opisana borba nije bila uzaludna. Neuropsihoanaliza uspešno spaja istraživanja klasičnih neuronauka i psihoanalizu, ističući da ovim procesom povezivanja obe naučne discipline dobijaju na vrednosti. Psihoanalizom se izbegava opasnost mehanicističke redukcije psihičkog života ljudi isključivo na biološko, a klasičnim neuronaukama se napušta mistično davanje prednosti teoriji nad naučnim činjenicama, zapravo se izbegava, tzv. nenaučnost psihoanalize (3). Rad koji sledi, takođe, predstavlja pokušaj približavanja strogog naučno – medicinskog pristupa i psihoterapijskog promišljanja, praćenjem uti-

caja primarnih identifikacionih modela na razvoj psihopatologije adolescenata, kroz prizmu edipalnog iskustva.

## IDENTIFIKACIJA I IDENTIFIKACIONI MODELI

Identifikacija je jedan od glavnih procesa u razvoju ličnosti i prisutna je tokom čitavog života. Uproščeno, možemo reći da razvoj ličnosti i nije ništa drugo, već niz sukcesivnih identifikacija sa značajnim objektima, od roditelja u ranom detinjstvu, preko nastavnika, vršnjaka, osoba iz sveta muzike, glume, sporta i junaka iz literature u mladosti, pa sve do identifikacije sa grupom i apstraktnim idejama (nacija, sloboda, pravda, itd.) u zreloom dobu (4). Identifikacija predstavlja proces poistovećenja Ega jedne osobe sa Egom druge osobe koja je uzor. U tom procesu poistovećenja, dolazi do trajne modifikacije osobe koja se identifikuje u skladu sa identifikacionim uzorom (5). „Odabrani identifikacioni uzor” može biti objekt u celini, ili samo neki njegovi delovi; može biti dobar ili loš. On nastavlja da deluju unutar osobe koja se identifikovala, oblikujući kako celokupno njeno ponašanje, tako i samo neke aspekte ponašanja i onda kada više nije u blizini osobe koja se identifikuje. Osoba koja se identifikovala postaje istovetna ili slična svom „odabranom identifikacionom uzoru”. Kada govorimo o primarnim identifikacionim modelima ili prvobitno „odabranim identifikacionim uzorima”, mislimo na roditelje ili na adekvatnu zamenu roditelja. Identifikacija je najraniji i vrlo važan oblik emocionalnog vezivanja za drugu osobu, pre svega za roditelje. Prvobitne identifikacije vršice značajan uticaj na odabir obeležja sa kojima će se dete naknadno identifikovati. Sa kojim delimičnim ili sveukupnim obeležjima svojih roditelja, ili adekvatnoj zameni roditelja, dete biva identifikovano, zavisi od niza činilaca: sličnosti ili razlike urođenih obeležja deteta i roditelja; želje koje ga nesvesno i svesno usmeravaju prema roditeljima i količine strepnje koja ga udaljava od roditelja (6). A dalja sudbina identifikacija zavisi od: obeležja, postojanosti i trajanja odnosa sa jednim ili drugim roditeljem.

Neophodno je naglasiti da identifikacija ne predstavlja jednostavno repliciranje stvarnih roditelja, njihovih delova, ili nekih drugih objekta identifikacije. U završni model identifikacije ulaze: *način* na koji je dete bilo tretirano prvih nedelja; roditeljske *prateće emocije* u samom početku (tretman sa ljubavlju i brigom, ili oštrinom i hladnoćom); *način* na koji su ga hranili, igrali se sa njim ili ga, pak, zanemarivali i *način* na koji je dete reagovalo na pruženu negu. Neka odojčad i mala deca veoma rano počinju da reaguju na svaki poremećaj i frustraciju izrazitom anksioznošću, druga deca kao da tolerišu napore i teškoće mnogo lakše, neka brzo eksplodiraju besom, neka su strpljiva, neka jednostavno dižu ruke i povlače se.

Slika koju dete stvara o svojim objektima od početka je prebojena, ne samo onim što se stvarno dešava, već i prirodom njegovih individualnih reaganja

na svet oko sebe. Ovim mehanizmima se stvara unutrašnji svet deteta, tj. „...ukupnost našeg emocionalnog iskustva...” (7), koji nastavljaju da deluju tokom čitavog života. U psihoterapijskom procesu se mogu videti u odnosu pacijent – terapeut, kroz transfer, kontratransfer i projektivnu identifikaciju.

Sa kliničkog aspekta, psihoanaliza govori o primarnoj i dve vrste sekundarnih identifikacija: strukturirajućoj i regresivnoj (8). Primarna identifikacija deluje do 3. godine života. Strukturirajuća sekundarna identifikacija deluje od 3 do 5 godine života, kada se dostiže edipalni stadijum razvoja. Regresivna sekundarna identifikacija se javlja u adolescentnom ili kasnijem uzrastu, ima regresivni kvalitet i predstavlja više imitaciju objekta.

### **EDIPALNO ISKUSTVO**

Primarna identifikacija deluje u najosetljivijoj i uticajima najpodložnijoj fazi života. Tada ne postoji jasna granica između Ega i ne-Ego sadržaja, između unutrašnjeg i spoljašnjeg. Dete prvo introjektuje, a zatim se identifikuje sa čulnim utiscima koja mu upućuju najbliže osobe. Ritmičnost i postojanost prvih introjekcija i identifikacija veoma su bitne u održavanju odojčeta i malog deteta u životu, u prilagođavanju vremenu i postoru, uspostavljanju odnosa sa drugima, sticanju poverenja u druge i ublažavanju strepnje. Istovremeno sa introjekcijom, primarna identifikacija pomaže jasnijem odvajanju sebe od drugih, tj. uspostavljanju prvih granica.

Sekundarna strukturirajuća identifikacija deluje od 3 do 5 godine života nastavljajući sa uobličavanjem Ega i vršeci uticaj na početak formiranja Superega. Dete je u tom uzrastu manje zavisno od drugih objekata nego u primarnoj identifikaciji. Uspostavljen je unutrašnji nadzor nad unutrašnjim i spoljašnjim podsticajima. Dete ulazi u falusni stadijum, kada počinje razrešenje Edipovog kompleksa. Kako dečaci i devojčice na različite načine ulaze u razrešenje Edipovog kompleksa, razlikuju se dva tipa sekundarne identifikacije:

- *odbrambena identifikacija, kod dečaka i*
- *anaklitička identifikacija, kod devojčica.*

Ulazeći u razrešenje Edipovog kompleksa dečak je prinuđen da napusti svoje erotske, emocionalne veze, da se odrekne ranoinfantilnog izbora objekta – roditelja suprotnog pola, tj. majke. Dečakova osećanja prema ocu su ambivalentna: on ga voli, ali ga istovremno i mrzi kao rivala i boji se njegove grozne odmazde. Otac tako postaje zastrašujući osvetnički lik, koji zabranjuje seksualne želje i preti dečaku kastracijom. Na taj način se razvija kastracioni strah (9). Strah je utoliko veći, ukoliko je snažnija nesvesna erotska vezanost za majku i jače potisnuti agresivni nagoni upereni prema ocu. Pod teretom kastracionog straha, zabranjujući i kažnjavajući očevi delovi, introjektuju se „održavajući (očevu) zabranu protiv

incesta". Tako se, pod pretnjom kastracije, dečakov ambivalentan odnos prema ocu zamenjuje identifikacijom sa njim. Frojd je, kod dečaka, govorio o razrešenju, tj. razgradnji Edipovog kompleksa iz koga se javlja novoformirana instanca Superego, nastao procesom identifikacije. Dečak se identifikuje sa ocem kako bi smanjio unutrašnju napetost i izbegao strah od kastracije. Zato je u ovom slučaju reč o *odbrambenoj identifikaciji*.

Kako kod devojčica ne postoji kastracioni strah, ni „razrešenje” Edipovog kompleksa, one u edipalno iskustvo, tj. Elektrin kompleks, ulaze na drugačiji način. Devojčica se identifikuje sa majkom, odnosno sa osobom koja je hrani, zadovoljava mnoge druge fizičke, fiziološke, psihološke i socijalne potrebe. Ovaj tip identifikacije deteta sa osobom na koju se oslanja, jer joj pruža brigu i zaštitu, i od koje zavisi, naziva se *anaklitički ili oslanjajući tip identifikacije*, a neki je nazivaju i razvojnom identifikacijom.

Melanija Klajn je izvršila opsežnu reviziju teorije Edipovog kompleksa zadržavajući njegovo centralno mesto u psihoseksualnom razvoju i ideju dečakove rane emotivne vezanosti za majku. Od brojnih stavova koje M.Klajn razlikuju od Frojdove teorije pomenućemo samo nekoliko. Kao prvo: početak Edipovog kompleksa smestila je pri kraju prve godine života. Drugo: opisani Frojdov početak razvoja Superega, u periodu između 3. i 5. godine, označila je kao razvijenu verziju unutrašnjeg objektnog sveta, koji je postepeno izgrađivan kroz proces projekcije i introjekcije od početka života. Treće: naglasila je da smer, koji će zauzeti edipalni razvoj pojedinca veoma zavisi od njegovog prvog objektnog odnosa – odnosa sa majkom. Četvrt: smatrala je da i devojčice i dečaci od početka poseduju nesvesna saznanja i o ženskim i o muškim genitalijama. Peto: nije bila saglasna sa Frojdovom teorijom razrešenja Edipovog kompleksa. Frojdovom konceptu „seksualnih faza” razvoja (oralnu, analnu i genitalnu), pridodala je koncept razvojnih „pozicija” (paranoidno-shizoidnu i depresivnu). Koncept „razgradnje” Edipovog kompleksa je odbacila, jer se pozicije ne shvataju kao faze, već kao fluktuirajuća stanja, promenljiva pod pritiskom spoljašnjih sadržaja i unutrašnjih osećanja i impulsa (9). U klajnijanskoj teoriji, u periodu dominacije paranoidno-shizoidne pozicije, kvaliteti objekta doživljavaju se kao odvojene suprotnosti, kao rezultat rasepljivanja, kojim se Ego brani od konfuzije i haosa. Osim toga, često je jedan roditelj idealizovan, dok se drugi mrzi. Takvi rascepi, dok nisu rigidni, u funkciji su razvoja i štite doživljaj dobrote u trenucima akutne ljubomore ili stresa. Ukoliko dobiju kvalitet rigidnosti, onemogućavaju dalju integraciju i dovode do inhibicija detetovog seksualnog razvoja. Edipov kompleks se razrešava prorađivanjem depresivne pozicije, a depresivna pozicija prorađivanjem Edipovog kompleksa. Ni jedno od njih se nikada ne dovrši i oba se moraju iznova prorađivati u svakoj novoj životnoj situaciji. Zadatak odrastanja i razvoja je prihvatanje najšire lepeze osećanja (dobrih i loših) kao i njihova integracija. To je, istovremno, važan cilj u psihoanalitičkom lečenju. Smatrala je da prihvatanje i integracija omogućavaju svest o psihičkoj (dakle unutrašnjoj) i spoljašnjoj realno-

sti. Sve to je povezala i sa kreativnošću i sposobnošću učenja. M. Klajn je isticala da je radoznalost centralna pokretačka sila u emocionalnom i kognitivnom razvoju. Radoznalost je povezivala sa najranijim stadijumima Edipovog kompleksa. Od ključnog značaja za razvoj je ravnoteža između radoznalosti i anksioznosti. Ukoliko anksioznost nije velika, kroz interakciju sa radoznalošću, stimulisaće se potraga za novim iskustvima i novim objektima. U suprotnom, doći će do kreativne i intelektualne inhibicije, sa posledičnim povlačenjem od kontakta.

Ronald Briton je dodatno obogatio teoriju Edipovog kompleksa, svojim istraživačkim radom na povezanosti detetovog prihvatanja roditeljske seksualnosti i njegove sposobnosti suočavanja sa realnošću. Edipalnu situaciju uporedio je sa trouglom u kome dete ostvaruje veze sa svakim od roditelja, linijama koje ih međusobno spajaju. Najvažnija je treća linija trougla, koja međusobno spaja roditelje isključujući dete. Ovo suočavanje sa realnošću podrazumeva odricanje od omnipotentne kontrole nad roditeljima. Simbolički, to stvara mentalnu strukturu na kojoj je zasnovana sposobnost adaptacije prema realnosti: posmatrati sebe u odnosu prema drugima, tolerisati posmatranje, biti posmatran i, što je najvažnije, posmatrati samog sebe. Od toga zavisi sposobnost da se integriše posmatranje i iskustvo.

## **ADOLESCENCIJA**

Adolescencija je prirodno data „druga šansa” u psihološkom razvoju, koja pruža mogućnost sagledavanja, definisanja, razrešenja i prihvatanja intrapsihičkih konflikta i svih vrsta nedorečenosti.

Psihoanalitičkim rečnikom rečeno, adolescenciju odlikuje nestabilna i često nefunkcionalna „ravnoteža” između snažnog Ida, fragilnog i vulnerabilnog Ega, nestabilnog i nefunkcionalnog Superega i hipertrofisanog i nedostižnog Ego-ideala (10). Dakle, to je period povećanog intenziteta nagona, smanjene sposobnosti Ega da kontejnira taj intenzitet nagona, dodatne oslabljenosti Ega novonastalom psihološkom situacijom i novog zbunjujućeg i otuđenog odnosa prema Superegu i realnosti. A sve je to posledica naglih i silnih telesnih promena, zbog čega telo postaje reorganizator psihe. Oslanjajući se na Špicovu teoriju tri organizatora psihe, adolescenciju bismo mogli videti u svetlu novog, četvrtog, organizatora psihe (11). Nemački psihoanalitičar P.Blos adolescenciju posmatra i definiše kao drugi individuacioni proces, koji, kao i prvi, karkteriše povišena osetljivost i povredljivost psihičke strukture, što je praćeno potrebom za njenim promenama (12). Ključni zadatak adolescencije bio bi psihološka integracija novoodraslog muškog ili ženskog tela (13).

## **CILJEVI RADA**

- Utvrđivanje značaja figure oca pomoću upoređivanja crta ličnosti (crta temperamenta i crta karaktera) adolescenata i njihovih očeva.
- Utvrđivanje značaja figure majke pomoću upoređivanja crta ličnosti (crta temperamenta i crta karaktera) adolescenata i njihovih majki.
- Utvrđivanje dominantne roditeljske figure, kao identifikacionog modela, koji istovremno može biti generator strukturisanja lošeg edipalnog iskustva i psihopatologije deteta/adolescenta.

## **METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA**

### ***Opis uzorka***

Uzorak istraživanja sastoji se od 25 pacijenata (15 devojaka i 10 mladića) uzrasta starije adolescencije (od 18 do 25 godina), koji su ambulantno tretirani u Dispanzeru za menatлно zdravlje dece i adolescenata Novi Beograd u periodu od 1998. do 2003. godine i njihovih roditelja (25 adolescenata i 50 roditelja, tj. 25 roditeljskih parova). Po svojoj simptomatskoj ekspresiji svi adolescenti su dijagnostikovani po kriterijumima ICD 10 klasifikacije sledećim dijagnozama: F 32.1; F 40; F 50.3; F 66 i F 92. U procesu dijagnostike i procene podobnosti za psihoterapijski rad sa svima je urađen probni psihoterapijski intervju od 4 seanse. Tokom tih seansi procenjavana je njihova sposobnost i spremnost za psihoterapijski rad (motivisanost, introspektivnost, snage Ega, intelektualni potencijal). Za ovaj rad je izdvojen detaljniji prikaz dva, tako odabrana, adolescenta. Analiza razvoja njihove psihopatologija na najbolji način oslikava problematiku opisanu u ovom radu.

### ***Opis instrumenta***

Za kvantitativnu analizu korišćen je Inventar temperamenta i karaktera (Temperament and character inventory: TCI) – psihobiloški model ličnosti R.Cloningera (14). TCI upitnik opisuje strukturu i razvoj ličnosti kao kompleksni sistem, koji se sastoji od interaktivnih domena temperamenta i karaktera: 4 dimenzije temperamenta i 3 dimenzije karaktera. Dimezije temperamenta zasnivajuju se na osnovama funkcionalne organizacije CNS-a, tj. nezavisnih sistema za aktivaciju, inhibiciju i održavanje ponašanja kao odgovor na stimulse iz sredine: potraga za novinama (Novelty seeking - NS); izbegavanje kazne (Harm avoidance - HA); zavisnost od nagrade (Reward dependence - RD) i perzistencija (Persistence - P). Dimezije karaktera predstavljaju sintezu različitih teorijskih koncepata o kognitivnom i socijalnom razvoju, koncepata iz humanističke i

transpersonalne psihologije i empirijskih podataka. Definisani su kao tri aspekta self-koncepta-osobe: kao autonomne individue, kao integralnog dela društvene zajednice i kao integralnog dela univerzuma: samousmerenost (Self-directedness - SD); kooperativnost (Cooperativeness - C).

Za kvalitativnu anлізу rada, pored pomenutog upitnika, koji je obrađivan i analiziran za svakog pacijenta pojedinično, korišćene su supervizirane psihoanalitičke seanse.

### TESTOVNI PRIKAZ KVANTITATIVNE ANALIZE

Kvantitativna analiza TCI upitnika rađena je pomoću Pirsonove korelacione anлізу, sa stepenom signifikantne značajnosti na nivou od 0,05.

Tabela 1.

Matrica korelacije dimenzija temperamenta i karaktera između pacijenata i njihovih očeva

	NSo	HAo	RDo	PSo	Sdo	Coo	STo
NS	,310	-,502	,009	-,103	-,117	,072	,093
HA	,556	-,369	-,651(*)	,187	,072	-,463	-,307
RD	-,058	-,093	,286	-,459	-,417	-,013	,371
PS	-,225	,197	,109	-,353	-,546	-,195	,256
SD	-,529	,462	,654(*)	-,277	,074	,624(*)	,260
CO	-,413	,411	,391	-,039	,224	,378	,346
ST	-,634(*)	,564	,320	-,032	,372	,637(*)	,178

Tabela 2

Matrica korelacija dimenzija temperamenta i karaktera između pacijenata i njihovih majki

	NSm	HAm	RDm	PSm	SDm	COm	STm
NS	,320	-,003	-,074	-,553	-,500	-,587(*)	,455
HA	-,068	-,146	,406	,287	-,010	-,182	,279
RD	,248	-,487	,562	,293	-,292	,273	-,027
PS	-,255	,359	-,205	,142	,245	,198	-,551
SD	,037	-,384	-,233	-,057	,186	,355	-,378
CO	,262	-,532	,343	,372	,050	,531	,017
ST	,483	-,235	-,151	-,368	,026	,088	,088

## INTERPRETACIJA TESTOVNIH REZULTATA KVANTITATIVNE ANALIZE

Kvantitativno izražavanje, pored mogućnosti primene diferencijacije pojedinih sindroma, odnosno neke vreste dijagnostike, omogućava praćenje i pojedinih pojava. U te pojave se mogu svrstati: izolovani simptomi, grupa simptoma, ukupni sindrom, koji se određuje datim instrumentom, ali i praćanje opštih tendenci kretanja psihopatologije (15).

Zbog specifičnosti uzorka (mali broj ispitanika i polna nerazdvojenost) kao visoko značajne korelacije, komentarisane su samo one, koje su izdvojene pomoću Pirsonovog koeficijenta korelacije i obeležene zvezdicom.

Iz tabele 1 vidimo 5 statistički značajnih korelacija, koje mogu biti potencijalni izvori psihopatologije:

- 1) negativna korelacija između dimenzije temperamenta RD očeva i dimezije temperamenta HA dece:  $-0.651$ , govori da što su skorovi na RD dimeziji negativniji, to će skorovi na HA dimeziji dece biti pozitivniji;
- 2) pozitivna korelacija između dimezije temperamenta RD očeva i dimezije karaktera SD dece:  $0.654$ , govori da što su skorovi na RD dimeziji očeva pozitivniji, to će skorovi na SD dimeziji dece biti pozitivniji – što samo po sebi neće predstavljati izvor potencijalne psihopatologije. Međutim, ukoliko su skorovi na RD dimeziji očeva negativni, to će i skorovi na SD dimeziji dece biti negativni;
- 3) pozitivna korelacija između dimezije karaktera C očeva i dimenzije karakterne SD dece:  $0.624$ , govori da što su skorovi na C dimeziji očeva pozitivniji, to su i skorovi na SD dimeziji dece pozitivniji. Međutim, ukoliko su skorovi na C dimeziji očeva negativni, to će i skorovi na SD dimeziji dece biti negativni;
- 4) pozitivna korelacija između dimenzije karaktera C očeva i dimenzije karakterne ST dece:  $0.637$ , govori da što su skorovi na C dimeziji očeva pozitivniji, to su i skorovi na ST dimeziji dece pozitivniji. Međutim, ukoliko su skorovi na C dimeziji očeva negativni, to će i skorovi na ST dimeziji dece biti negativni;
- 5) negativna korelacija dimenzije temperamenta NS očeva i dimenzije karakterne ST dece:  $-0.634$ , govori da što su skorovi na NS dimeziji očeva pozitivniji, to su skorovi na ST dimeziji dece negativniji.

Rezimirano: radi se o dinamičnom i psihopatologijom, potencijalno opterećujućem odnosu. Iz toga proizilazi da **opšta tendenca** kretanja psihopatologije ide u pravcu očevi – adolescenti. Naš uzorak očeva poseduje značajan broj prenaplašenih temperamentalnih i karatkernih dimenzija, tj. crta ličnosti. Svaka prenapla-



šenost crta ličnosti, uopšteno rečeno, ukazuje na veću mogućnost strukturisanja psihopatologije. Psihopatologija može biti manifestna dijagnostikovana, manifestna nedijagnostikovana ili prisutna, ali sublimisana u socijalno prihvatljive sadržaje. Uticaj psihopatologije očeva, na strukturisanje psihopatologije adolescenata, uvek je loš, bilo u kom obliku da je ona prisutna kod očeva.

Iz tabele 2 vidimo samo jednu statistički značajnu korelaciju, eventulani izvor psihopatologije.

Pirsonovom analizom, izdvojena je visoka negativna korelacije između dimenzije karaktera C majki i dimenzije temperamenta NS dece:  $-0.587$ , govori da što su skorovi na C dimenziji majke negativniji, to su skorovi na NS dece pozitivniji.

Iz ove detaljne diskusije možemo zaključiti da **opšta tendenca** kretanja dobrih identifikacionih puteva ide u pravcu majka – adolescenti. Naš uzorak majki poseduje mali broj prenatlaženih temperamentnih i karatkernih dimenzija, tj. crta ličnoati.

## KVALITATIVNA ANALIZA

Kvalitativna analiza, bliža psihoterpijskom načinu razmišljanja i psihoterapijskom rečniku, dala nam je pojašnjenja, gore opisnih, opštih tendenci kretanja dobrih identifikacionih puteva, tj. kretanja psihopatologije. Suočila nas je sa činjenicom da su zakonitosti identifikacionih puteva teško objašnjivi. Strogo naučno medicinskom pristupu, oni su skoro nedostupni i neuhvatljivi (16).

### *1) Transgeneracijske posledice dominacije majčine figure*

Peđa je imao 8 godina kada je prvi put zatražio psihijatrijsku pomoć zbog glavobolje. Potiče iz nepotpune porodice, roditelji su se razveli odmah nakon njegovog rođenja. Prvih godina detinjstva bio je okružen ženskim figurama (majka, tetka, baka uz prisustvo blede dedine figure) i „ženskim načinom vaspitanja”. Kada je imao 6 godina majka se udala po drugi put i rodila drugo dete. Sa 19 godin upisao je fakultet. Tada je po drugi put zatražio psihijatrijsku pomoć zbog depresivne simtomatologije (koja je uključivala i otežano kognitivno funkcionisanje) i bulimičnih epizoda.

U okviru psihijatrijsko-psihološke analize, urađena je analiza ličnosti pomoću TCI upitnika Peđe i njegovih roditelja.

Tabela 3. Aritmetičke sredine rezultata TCI upitnika Peđine porodice

Dimenzije ličnosti	Peđa (pasivno-agresivna predispozicija)	otac (antisocjalna predispozicija)	majka (pasivno-agresivna predispozicija)
NS	125v	115v	116v
HA	138v	70n	106v
RD	116v	62n	117v
Ps	94n	102	96
SD	92n	162v	108n
Co	101n	117n	108n
ST	74p	50n	115v

Iz TCI analize proizilazi da je Peđa imao skoro identične rezultate kao i njegova majka: visoke skorove na svim temperamentalnim skalama, što je preduslov za razvoj pasivno-agresivnih predispozicija ( $\uparrow\text{-}\uparrow\text{-}\uparrow$ ). Ako temperamentalne predispozicije razumemo kao personifikaciju genetski određenog nasleđa, Peđa je bio bliži majci nego ocu, koji je imao visok skor na NS i niske skorove na HA, RD i PS, što je preduslov za razvoj antisocijalnih predispozicija ( $\uparrow\text{-}\downarrow\text{-}\downarrow$ ). Porodično okruženje u kome je rastao, odrastanje u nepotpunoj porodici, a u zajednici sa majčnim roditeljima, majčine nisko izražene karakterne skale, tj. majčina nezrelost, bili su pogodni uslovi za perzistiranje emotivne nezrelosti kod Peđe. Tako slabo razvijene karakterne dimenzije, koje su personifikacija nezrelosti ličnosti, omogućile su temperamentalnim pasivno-agresivnim predispozicijama da dođu do potpunog izražaja i dostignu nivo dijagnostikovane psihopatologije.

Psihoanalitička analiza uticaja figure oca na razvoj psihopatologije:

Peđa je ostao u kontaktu sa ocem, ali je taj kontakt bio diskontinuiran i uvek visoko frustrirajući. Zbog toga se može reći da je rastao u uslovima fizički odsutnog oca. Pojava nove muške figure u njegovom životu, majčnim drugim brakom, nikad nije dostigla nivo značajnosti. Sa majčnim drugim suprugom Peđa nikad nije uspostavio ni adekvatan, ni dobar odnos. Realno odsustvo oca omogućilo je internalizaciju lika „odsutnog oca” (17) u koga je smestio sve otcepljene loše delove i majke i sebe. Istovremeno odsustvo biološkog oca i prisustvo neadekvatne muške figure u liku majčinog drugog supruga, onemogućilo je modifikaciju unutrašnjeg lošeg objekta kroz realnu interakciju. Tako se održao splitting koji je onemogućio bilo kakvu proradu psihoseksualnog zastoja.

Psihoanalitička analiza uticaja figure majke na razvoj psihopatologije:

Peđino odrastanje protiče pod dominacijom (hladne) majčine structure. Zbog urođenih (sličnih) genetskih predispozicija, majka je „saradljiv prijemnik” njegovih idealizacija. Ovime je onemogućena separacija od primarnog objekta.

Ta adhezivnost za primarni object, teško je promenljiva i doprinosi iskrivljenju edipalnih sadržaja i svih kasnijih odnosa.

Ono što je u analizi podsećalo na sadržaj edipalnog triangularnog konflikta, u stvari, bili su sadržaj elemenata iz preedipalnog perioda: primitivni strah od gubitka (preostalog) objekta i anksioznošću pokrenuta želja za bliskošću. Iz te anksioznosti, proistekao je trud da se, u svakom pogledu, impresionira majka, kao osiguranje protiv njenog eventualnog gubitka. To je prebojilo njegov dalji razvoj: nije mogao normalno da koristi svoju radoznalost za prikupljanje informacija o svom telu, fizičkom svetu i da učestvuje u formalnom učenju u školi. Iako je posedovao nadprosečni intelektualni potencijal i višestruku nadarenost, jedva je završio srednju školu, napustio je fakultet i nikad nije stekao sigurno i stalno zaposlenje. Predugo se zadržao u fazi ugušene radoznalosti, nerealizovane kreativnosti i intelektualnog zastoja. Tokom vremena, strukturisao se njegov homoseksualni identitet, sa teškoćama u formiranju stabilnih veza.

Iako se u psihoterapiji uporno radilo na unapređenju Peđine sposobnosti testiranja realnosti (između fantazija i realnosti, kao i između rezultata projekcije i neizmenjene realnosti), dugo je ostao zarobljen situacijom koju nije mogao da izmeni.

## ***II) Transgeneracijske posledice dominacije očeve figure***

Zvezdana je imala 20 godina, kada je prvi put potražila pomoć psihijatra zbog problema vezanih za ishranu. Bila je prvo od dvoje dece potpune porodice rođena u velikom gradu jedne susedne bogate zemlje, gde su njeni roditelji privremno živeli i radili. Krajem prve godine, roditelji je dovode i ostavljaju kod majčine sestre i njihovih roditelja. Zvezdana retko viđa majku, a oca jedva jednom gdišnje. Iako je rođena kao dete velike ljubavi i velikih očekivanja svojih roditelja, Zvezdanin život je obeležen ranim emotivnim lišavanjem. Druga odrednica Zvezdaninog odrastanja je ambiciozan i prezahtevan očev san pre Zvezdaninog rođenja. Zvezdanin otac je sanjao da se penje uz stepenice i prolazi kroz tajne prolaze Vatikana, koji su inače zazidani i jednom u 50 godina se odziduju. Na kraju tih prolaza i vrata magično ga je privukla zaslepjuća svetlost. Kada joj se dovoljno približio i mogao da gleda, shvatio je da je u sredini svetlosti ženska figura, ne preterano lepe spoljašnjosti, sa naočarima, ali blistave unutrašnje lepote iz koje je i poticala sva ona zaslepljujuća svetlost poput zvezda. Čudesan san nastao u njegovoj glavi, govorio mu je da će se svi ti sadržaji „preliti” iz njegove glave u stvarnost i da će mu se uskoro roditi ćerka, velike duhovne moći, koja će uvek iznutra sijati kao zvezda i kojoj mora da nedene ime Zvezdana. Sve do dolaska na terapiju, Zvezdana je obožavala svog oca i višestruko nipodaštavala majku. Treća odrednica Zvezdaninog odrastanja, bio je uticaj tetke, sa kojom je provela detinjstvo. Tetka je posedovala „nepodnošljivu lakoću postojanja” i naglašenu zavodljivost u odnosima. Zvezdana je u kognitivnoj i poslovnoj sferi, bila uspešna

u svemu što je radila. Bavila se umetnošću. Emotivno, imala je velikih problema u uspostavljanju i održavanju odnosa.

U okviru psihijatrijsko psihološke analize, urađena je analiza ličnosti pomoću TCI upitnika Zvezdane i njenih roditelja.

Tabela 4. Aritmetičke sredine rezultata TCI upitnika Zvezdanine porodice

Dimenzije ličnosti	Zvezdana (histrionska predispozicija)	Otac (opsesivna predispozicija)	Majka (opsesivna predispozicija)	Sestra (opsesivna predispozicija)
NS	115 v	86n	84n	86n
HA	70n	110v	105v	110v
RD	118v	89n	87n	89n
PS	139p	95	97	95
SD	120n	117n	110n	117n
C	148v	108n	111n	108n
ST	95v	92v	100v	92v

Iz TCI analize proizilazi da je Zvezdana, sa svojom predispozicijom visokih skorova na NS i RD skali, a niskim skorom na HA skali ( $\uparrow\downarrow\uparrow$ ), postigla dijametralno suprotan rezultat u odnosu na ostale članove porodice koji imaju niske skorove na NS i RD skali, a visok skor na HA skali ( $\downarrow\uparrow\downarrow$ ). Zvezdana ima histrionske, a ostali članovi porodice opsesivne predispozicije. Rezultati skorova karakternih skala se, takođe, razlikuju kod Zvezdane, sa jedne, i ostalih članova porodice, sa druge strane. Zvezdana ima nizak skor na SD skali, što govori u prilog njenog niskog samopoštovanja, ali visok skor na C skali, što govori u prilog njene dobro razvijene komunikativnosti. Svi ostali članovi porodice imaju nizak skor i na SD i na C skali. Interesantan je podatak da tri člana porodice imaju identičan rezultat, a četvrti član porodice ima dijametralno suprotan rezultat. Jedina zajednička stavka, kod svih članove ove porodice, je visok skor na ST skali. To ujedno i jeste bila tačka susretanja i povezivanja svih članova ove porodice.

#### Psihoanalitička analiza razvoja psihopatologije

Pre Zvezdaninog rođenja, ambiciozni, po sadržaju sna sudeći, nedovoljno ostvaren otac, sanja san u kome priželjkuje dodatnu mogućnost zvezdanog i božanskog ostvarenja kroz svoje buduće dete ženskog pola. Uz sve to u braku je sa ženom koja mu, zbog svojih zaostalih nerešenih edipalnih sadržaja, daje „poseban status”, kojim će bitno uticati na Zvezdanin razvoj.

Objašnjenje važnosti ovog uticaja nalazimo u definisanju Ženskog kompleksa muškosti ili „kompleksa Atina-Antigona” kako ga je R.Briton označio (18). „Kompleks Atina-Antigona” razvija se kao posebna, a ne uobičajena, vrsta odnosa kod nekih žena koje imaju specifičan odnos prema svojim očevima, nepo-

voljan po njihov razvoj. Vodi poreklo od teškoća u infantilnom odnosu majke i ćerke i kompenzatorne idealizacije odnosa sa ocem. Formira se na štetu odnosa između majke i ćerke, a samim tim i na štetu ćerkinog konačnog odnosa prema sebi kao ženi. Ima svoj trijumfalni oblik (kao u mitu o Atini) i svoj altruistički oblik (kao u mitu o Antigoni). U trijumfalnom – Atina obliku, manično se poriče majčin značaj i prezrivo odbacuje majka kao defektno stvorenje. Putem falusne identifikacije, odbacuje ideje „biti obična žena” U altruističkom – Antigona obliku radi se o mnogo suptilnijem ponižavanju ženskosti kroz mazohističko samo-omalovažavanje. Kada se iluzija sruši, ne postoji doživljaj gubitka, već fantazija simboličke „kastacije”. Ako se falus simbolički izjednači sa intelektom, posledično osećanje „kastacije” se doživljava kao gubitak svih mentalnih mogućnosti, ali i kao mogućnost osećanja gorčine, ljubomore i zavisti. Gorčina i zavist su ublaženi uviđanjem da niko ne poseduje idealne atribute i da niko nije imun na zavist i ljubomoru. Tek je to šansa za novi početak.

Zvezdana je od početka imala loš kontakt sa majkom, a ubrzo se osetila i sa svim odbačenom, kada je roditelji ostavljaju kod bake i tetke na čuvanje. Okreće se dostupnijem i postojanijem modelu identifikacije: tetki. Sa njom je imala dovoljno podudarnosti urođenih predispozicija i mogla je da ostvari (bar delimično ili fantazmatski) trajniji odnos, vođena nesvesnom željom za prihvatanjem, opterećena gorčinom i strepnjom prethodnog (odbacujućeg) iskustva. Od svoje 17. do svoje 20. godine, kada je došla na psihoterapiju, imala je probleme sa bulimičnim i depresivnim simptomima. Tokom svog višegodišnjeg psihoterapijskog rada, uspela je da započne dezidealizaciju očeve figure. To je ujedno značilo i zastoj u studiranju, jer je kroz falusnu identifikaciju, falus simbolinčno izjednačen sa intelektom i školskim postignućima. Uz dvogodišnji zastoj uspešno je završila svoju Akademiju. Kroz prateća, klinički manifestna depresivna potonuća, uspela je da oseti gorčinu, tugu, zavist i ljubomoru prema svojim unutrašnjim ženskim objektima. Pri kraju treće godine psihoterapijskog procesa, jednom prilikom je pomirljivo rekla: „... takve su nam karte postavljene, mnogo pre našeg rođenja... na nama je da ih presložimo i posložimo...” Bio je to početak oporavka koji obećava.

Zvezdana je uspela da se oslobodi tereta dominantne očeve figure i započetu identifikaciju sa prvim prihvatajućim i delimično trajnim ženskim likom (tetkom histrionske strukture), „da... presloži i posloži karte koje su pre njenog rođenja postavljene...”

## ZAKLJUČAK

Kvantitativna analiza istraživanja pokazala je dinamičan odnos između očeva i adolescenata, što ukazuje na potencijalno veću mogućnost negativnog uticaja očeve figure na psihološki razvoj adolescenata. Opšta tendenca kretanja psihopatologije ide u pravcu očevi – adolescenti. Kvantitativna analiza istraživanja po-

kazala je nedinamičan odnos između majki i adolescenata, što ukazuje na potencijalno manju mogućnost negativnog uticaja majčine figure na psihološki razvoj adolescenata. Opšta tendenca dobrih identifikacionih puteva ide u pravcu majke – adolescenti.

Kvalitativna analiza prvog prikaza pokazala nam je da podudarnost crta ličnosti adolescenata i jednog od roditelja, bez obzira na pol roditelja, u kontekstu celokupnog porodičnog funkcionisanja, može biti važan preduslov zaustavljanja psihološkog razvoja uz nemogućnost prorade Edipovog kompleksa, održavanja splittinga i strukturisanja adolescentove psihopatologije. Kvalitativna analiza drugog slučaja pokazala nam je da nepodudarnost crta ličnosti adolescentkinje i roditelja, u kontekstu porodičnog funkcionisanja, može otežati psihološki razvoj u smislu skretanja sa uobičajenih pravaca razvoja (upadanja u zamku posebnih odnosa i kompleksa), ali se strukturisanje psihopatologije može zaustaviti.

Stavljanje akcenta na negativan uticaj oca (bilo u smislu njegovog odsustva ili idealizacije) predstavlja splitting koji u datom životnom momentu može imati zaštitnu ulogu. Problem nastaje, kad splitting perzistira. Da li je u pitanju, opisani proces perzistencija splittinga ili postoji mogućnost nekog zanemarenog aspekta posmatranja Edipovog kompleksa, ostaje prostor za promišljanje ili nove istraživačke poduhvate.

#### REFERENCE:

1. Muider, T, Joyce, R, Sellman, D, Sullivan, F, Cloninger, R. (1996). Towards an understanding of defense style in terms of temperament and character. *actr Psychiatr Scand*; 93: 99-104.
2. Ćurčić, V. (2004). Psihijatrija i psihoanaliza – složenost odnosa i uticaja. U: B. Ćorić, Gde počinje – gde prestaje psihijatrija, Institut za mentalno zdravlje seminar „Ljudi govore...”. Beograd: Kramer print; p.131-141.
3. Erić, Lj. (2008). Neuropsihoanaliza. U Erić, Lj. Psihodinamička psihoterapija: istorija, osnovni principi, teorija. Beograd: Službeni glasnik; p. 200-233.
4. Breger, L.F. (1974). *From Instinct to Identity, The Development of Personality*. New Jersey: Prentice-Hall Inc.
5. Freud, S. (1984). Nova predavanja za uvođenje u psihoanalizu. Novi Sad: Matica srpska.
6. Lacan, J. (1986). Četiri temeljna pojma psihoanalize. Zagreb: Naprijed.
7. Segal, H. (1982). *Introduction to the work of Melanie Klein*. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
8. Nikolić, S. (1982). Psihijatrija dječije i adolescentne dobi. Zagreb: Školska knjiga.

9. Boswell, J. (2006). The Oedipus Complex. In Bronstein C. Kleinian Theory, A contemporary perspective. London and Philadelphia: Whurr publishers; p.77-93.
10. Ćurčić, V. (2004). Traženje smisla u novoj adolescentnoj realnosti. U: V. Ćurčić, Traganje za smislom. Beograd: IP Žarko Albulj; p.11-19.
11. Jeammet, P. (1980). Realite externe et realite interne: Importance et specificite de leur articulation a l'adolescence. Rev. Franc. Psychanal; 44(3-4): 481-521.
12. Bloss, P. (1985). The Adolescent passage. New York: International University Press.
13. Laufer, M., Laufer, E. (1984). Adolescence and developmental breakdown. New Haven-London: Yale University press.
14. Cloninger, R., Przybeck, T., Svrakic, D., Wetzel, R. (1999). The Temperament and Character Inventory – revisited (for evaluation purpose only). St. Louis: Washington University.
15. Timotijević, I, Paunović, V. (2003). Instrumenti kliničke procene u psihijatriji. Beograd: Institut za mentalno zdravlje.
16. Dukanac, V. (2010). Uticaj identifikacionog modela na formiranje psihopatologije kod adolescenata. Rad uže specijalizacije psihoterapije. Beograd: Medicinski fakultet.
17. Gill, H. (1991). Internalization of the Absent Father. The International Journal; 72:243-252.
18. Britton, R. (2003). The female castratio complex: Freud's big mistake? In: Britton R. Sex, death, and the Superego, Experiences in Psychoanalysis. London: Karnac; p. 57-71.





## TATINA ĆERKA I MAMIN SIN – PORODIČNA DISFUNKCIJA I TERAPIJA

**Jelena Srna**

Poseban odnos između roditelja i dece suprotnog pola predstavlja jedan od univerzalnih fenomena koji ne prestaju da pobuđuju ljudsku pažnju i interesovanje i kojima se čovek stalno iznova obraća ostavljajući trag u civilizacijskim tekovinama – od grčke mitologije i hrišćanske religije, preko književnosti i umetnosti. U novije vreme ovaj odnos postaje sve više predmet istraživanja brojnih nauka.

O posebnom odnosu roditelja i dece suprotnog pola otac savremene psihoterapije Sigmund Frojd govori vrlo rečito – i likom i delom: „Muškarac koji je neprikosnoveni ljubimac svoje majke, celog života zadržava osećanje pobednika, a to poverenje i uspeh često indukuje i stvarni uspeh.” (Jones, prema Srna, 1997). Poseban odnos Frojd je imao sa svojom majkom, a i sa svojom najmlađom ćerkom Anom, koja je u velikoj meri posvetila svoj život ocu i produžavanju njegovog dela.

Da je poseban odnos između dece i roditelja suprotnog pola *večno aktuelna tema*, svedoči i njeno stalno prisustvo u medijima – kroz tekstove iz domena popularne psihologije dobro dokumentovane odgovarajućim fotografijama i iskustvima iz života slavni ličnosti. Tako se, nedavnom medijskom najavom kraljevskog venčanja u Velikoj Britaniji, u žiži interesovanja svetske javnosti našla informacija da je princ Vilijam verio Kejt Midlton vereničkim prstenom svoje

pokojne majke Ledi Dajane. Ovaj čin je izazvao dodatni talas zabrinutosti za prirodu sadašnje i buduće emocionalne relacije mladog para i dobrobit kraljevske porodice.

O *provokativnosti* posebnog odnosa između dece i roditelja suprotnog pola govori i činjenica da je on stalna inspiracija karikaturista i majstora tetovaže.

Karikature imaju tu moć da tanano ocrtaju obrise i naglase svo bogatstvo različitih dimenzija ovih delikatnih odnosa. Tetovirane slike roditelja ili natpisi tipa „Mama – zauvek” otkrivaju prisustvo roditelja i „pod kožom” i „na koži”.

Konačno, imamo razloga da verujemo da je ovde reč o *ozbiljnoj temi* koja za-dire ne samo u intimu i psihološku problematiku pojedinca, već i u pore društvenog i kulturnog života. Nedavno se u javnosti pojavio i turbo folk hit sa neobičnim naslovom „Ti si ćerko tatin sin” i tekstom koji glasi: „Za moju ćerku ja noćas slavim. I malo zbog nje važan se pravim. I hoću nešto da kažem svima: Ko ima ćerku ima i sina; i sa refrenom koji glasi: „Ti si ćerko tatin sin. Na sudbu se ne žalim. Ti si ćerko tatin sin. Sa tobom se ponosim”. Da li je ovo (kao što na prvi pogled izgleda), samo izraz čiste konfuzije misli i osećanja, obična racionalizacija tipa „sladak limun” – na pojedinačnom planu ili je to pak odraz nekih tektonskih pomeranja koja najavljuju značajne promene u obrascima naše tradicionalne kulture – vreme će pokazati.

Polazeći od stanovišta da psihološka teorija istraživanja i praksa ukazuju na nesporan značaj uzicaja odnosa roditelj – dete na psihološki razvoj, zdravlje i dobrobit pojedinca, porodice i društva, ovaj rad ima za cilj da se pozabavi sledećim pitanjima:

Koji su prepoznatljivi oblici posebnog odnosa između dece i roditelja suprotnog pola? Kakvi uslovi pogoduju njihovom stvaranju i održavanju? Kakva je priroda ovih odnosa u svetlu empirijskih istraživanja, teorijskih objašnjenja i iskustava kliničke prakse? Šta je zdravo, a šta patološko u ovim odnosima? U čemu su specifičnosti psihološkog tretmana posebnog odnosa između dece i roditelja suprotnog pola sa stanovišta porodične terapije?

## ***I Prepoznatljivi oblici posebnog odnosa između dece i roditelja suprotnog pola***

Posebnost porodičnih odnosa, koji su ovde predmet našeg interesovanja, čini: *čvrsta – intenzivna i dugotrajna emocionalna povezanost između dece i roditelja suprotnog pola*. Ona se javlja u različitim dijadnim i trijadnim oblicima:

U dijadi majka – sin najupečatljiviji fenomen je „mamin princ”. To je emocionalno neizdiferencirano i nezrelo „većito dete” kod koga je značajno kompromitovana ne samo ja pozicija, već i druge relacije i uloge. Fenomen maminog princa najbolje opisuje karikatura koja predstavlja vremešnog gojaznog muškarca, koji

(verovatno usred dana) udobno zavaljen u fotelju ispred televizora jede kokice uz komentar: „Ed ima skrivene kvalitete znane samo njegovoj majci”. Pored maminog princa tu je:

- mamin „drugar” – čiji se socijalni život oblikuje majka, uglavnom shodno svojim potrebama;
- mamina „ćerka” – zapravo sin, kome majka neguje duge lokne, kupuje i bira garderobu i usmerava aktivnosti prema svom nahodjenju i afinitetu;
- mamin (super) partner – sa kojim ona deli svoja razmišljanja, brige i dileme, dogovara se o svemu, visoko vrednuje njegovo stanovište kod donošenja važnih porodičnih odluka. Sin ima ulogu muškarca u kući, umesto odsutnog ili emocionalno nedostupnog supružnika.

U svojoj kliničkoj praksi sam imala priliku da upoznam majku koja je kao veoma mlada devojka iz patrijarhalne seoske sredine udajom prešla u veliki grad. U tom gradu se ona, kako sama kaže, po prvi put osetila sigurno i zaštićeno kada je u šetnju iznela svog novorođenog sina – „u naručju, ispred sebe”. Tek što se rodio, ovaj dečak je na svojim plećima poneo teret uloge zaštitnika svoje majke.

U dijadi otac – ćerka prepoznamo tatinu „princezu”, večito dete koje odrasta u zlatnom kavezu kao zarobljenica ovog odnosa i uloge. Tu je zatim:

- „Pigmalion sindrom” – kada otac, kao i lik iz grčke mitologije, duboko razočaran u žene, oblikuje od ćerke idealnu ženu po svojoj meri;
- tatina „drugarica” – ćerka koja je stalno uz oca, uči da peca i pasionirano prati fudbal i ostale muške sportove;
- tatin „sin” – zapravo ćerka – sve češće je očev ortak u biznisu ili naslednik očevog – karakteristično muškog zanimanja: vojnika/generala, vatrogasca policajca;
- tatina (super) partnerka – u ulozi žene u kući i roditelja braći i sestrama, umesto odsutne ili emocionalno nedostupne supruge.

Poseban odnos između dece i roditelja suprotnog pola može biti:

- jednostruk – prisutan samo u jednoj porodici – porekla ili prokreacije (otac – ćerka ili majka – sin);
- višestruk (otac – ćerka i majka – sin);
- i transgeneracijski – prisutan u obe porodice – porekla i prokreacije – (baba /po ocu – otac – ćerka ili deda/po majci – majka – sin).

## **II Uslovi koji pogoduju stvaranju i održavanju posebnog odnosa između roditelja i dece suprotnog pola**

Poseban odnos između dece i roditelja suprotnog pola deo je *kulturalnog obrasca*. Za razliku od tradicionalne Zapadne kulture čiji su nosioci srednja klasa i bela rasa, u kojoj centralnu dijadu čine otac i majka, u kineskoj porodici centralnu dijadu čine otac i sin, u Hindu društvima – majka i sin, a u afričkim društvima – braća (Hsu, prema Berg-Cross, 2000).

Početak novog milenijuma u razvijenim zemljama zapadne Evrope uočen je novi *društveni fenomen* – opisan kao kriza kasnih dvadesetih i ranih tridesetih godina, koji se ogleda u produženoj rezidentnoj zavisnosti mladih ljudi od porodice porekla. Ovaj fenomen je poznat pod imenom „hotel mama” ili fenomen Tangaj (po francuskom filmu režisera Etijena Šatilijea). Film veoma plastično dočarava nepriliku u kojoj su se našli roditelji jednog dvadesetosmogodišnjaka koji se ekstremno opire napuštanja roditeljskog gnezda. Za mlade kao Tangaj skovana je i skraćena SLOPS (singles living off parent), a kolokvijalno se još nazivaju: parazitima, ponovnim maloletnicima, decodraslima, mamoseksualcima, bumerang decom (Elchardus et al, 2006). Među činiocima koji doprinose nastanku ovog fenomena sociolozi izdvajaju: produženo školovanje, društvenu nesigurnost (nema posla, a i kad ga ima – lako se gubi), fleksibilne i zahtevne karijere koje okupiraju mlade više od radnog vremena, kao i udobnost roditeljskog gnezda i privrženost konceptu dobrog života na koji su mladi navikli u roditeljskom domu i koji, po odvajanju iz porodice, sami sebi još dugo ne bi mogli da priušte.

Poseban odnos sa roditeljem suprotnog pola može se još očekivati:

- u jednoroditeljskoj *porodičnoj strukturi*, kada je roditelj istog pola nepoznat, trajno ili privremeno odstutan (usled vambračnosti, smrti, razvoda) ili zbog prirode posla (u tzv. „harmonika porodicama” očeva vojnika i mornara);
- u specifičnoj *porodičnoj dinamici*, kod homoseksualne orijentacije deteta;
- u *razvojnoj fazi* životnog ciklusa porodice (npr. čvrsta emocionalna veza majke i bebe);
- kod *akcidentnih porodičnih kriza* (npr. usredsređenost roditelja na bolesno dete);
- kod *transgeneracijskog nasleđa* kada je porodica posebno osetljiva zbog ranijih rizičnih (često i traumatičnih) porodičnih iskustva.

Primer uticaja transgeneracijskog nasleđa je sledeći slučaj iz terapijske prakse: Majka, koja je iz svoje primarne porodice ponela neprorađeno traumatsko iskustvo gubitka brata (suicidom na adolescentnom uzrastu), neguje snažnu vezu sa

svojim sinom od samog rođenja, u funkciji njegove zaštite od suicida. Sa približavanjem sinovljevog adolescentnog uzrasta, ova veza postaje (razvojno sasvim neprimereno) sve snažnija i ekskluzivnija. Porodica ulazi u zonu visoko rizičnih konflikata iz kojih sin traži izlaz – upravo pokušajem suicida.

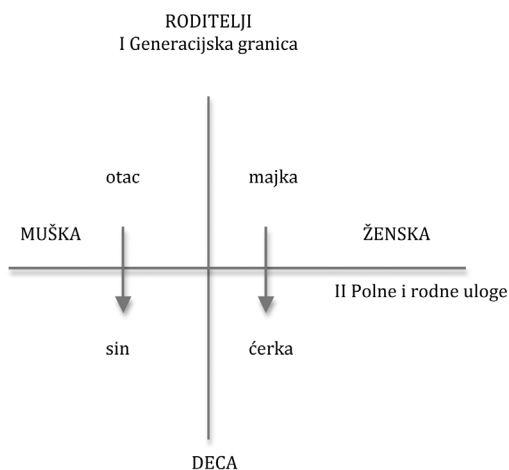
### ***III Priroda posebnih odnosa između roditelja i dece suprotnog pola – empirijska istraživanja i teorijska objašnjenja***

Prisustvo posebnih odnosa između roditelja i dece suprotnog pola i njihov uticaj na razvoj i mentalno zdravlje dece, empirijski je potvrđeno brojnim istraživanjima u oblasti razvojne, socijalne i kliničke psihologije.

Kros-kulturalna istraživanja su pokazala da se roditelji različitog pola različito odnose prema svojoj deci (Bronstein, 1984). Odnos očeva je interaktivniji i stimulativniji nego odnos majki, koji se uglavnom kreće u domenu nege (Frankel & Rollins, 1983; Russel & Russel, 1987). Roditelji oba pola su emocionalno reaktivniji, benevolentniji popustljiviji prema deci suprotnog pola (Rothbart & Maccoby, 1966). Majke doprinose visokom samopoštovanju kod preadolescentnih sinova. Restriktivnost i kontrola snažnije remete kada dolaze od roditelja istog nego od roditelja različitog pola (Loeb, 1980). Procesi identifikacije sa ocem su isto tako važni za ćerke kao i za sinove (Brook et al, 1986). Deca pokazuju manje poremećaja u ponašanju u porodicama u kojima je dominantan roditelj istog pola (Klein et al, 1973). Više neurotične dece dolazi iz visoko konfliktnih porodica u kojima je dominantan roditelj suprotnog pola (Schwarz & Getter, 1980). Brucosi koji opažaju svoje roditelje „kao tim” (centralna porodična dijada), pokazuju bolju emocionalnu prilagođenost (Teyber, prema Berg – Cross, 2000). U situaciji bračnih nesuglasica očevi se distanciraju od supruga, ali i od dece, naročito od dece ženskog pola (Mc.Hale, 1995), prenoseći na njih svoje bračno nezadovoljstvo (Kerig et al, 1993).

U definiciji posebnog odnosa između roditelja i dece suprotnog pola jasno se izdvajaju tri dimenzije: dimenzija odnosa (čvrsta – internzivna i dugotrajna emocionalna povezanost), dimenzija uloga (roditelji i deca) i dimenzija (suprotnog) pola.

Razumevanju prirode ovog posebnog odnosa na nivou nuklearne porodice doprinosi teorijski model koji je predložio Flek krajem šezdesetih godina prošlog veka (Fleck, 1966). Ovaj model izdvaja dve ključne ose organizacije (strukture i dinamike) nuklearne porodice, koje upravljaju porodičnim funkcijama u pravcu zdravlja i razvoja (funkcionalnosti) ili u pravcu patologije (disfunkcionalnosti) porodice i njenih članova.



Slika 1. Ose organizacije nuklearne porodice (prema Fleck, 1966)

Na prvoj osi (generacijska granica) nalaze se roditelji – isključivo međusobno seksualno aktivni, koji neguju, vode, usmeravaju i modeluju svoju decu i deca – koja ove uticaje primaju, pateći svoje roditelje i učeći od njih.

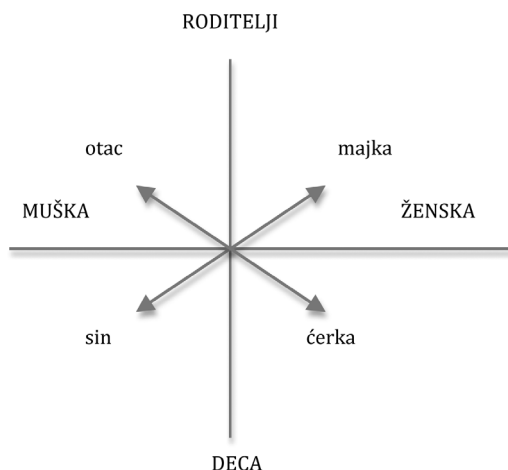
Drugom osu organizacije čine jasno definisane polne i rodne uloge, koje očevi prenose sinovima, a majke ćerkama.

Uspesno uspostavljanje i održavanje ovih razgraničenja najvažniji je zadatak porodičnog života jer obezbeđuje prostor za realizaciju porodičnih funkcija i uspostavljanje tabua incesta, značajnog za biološki i sociokulturni opstanak porodice.

Tokom svog životnog ciklusa porodica ostvaruje nekoliko važnih funkcija.

Čvrsta i trajna koalicija „arhitekata porodice” u obliku ekskluzivnog partnerstva (bračna koalicija) kao i „timska” relacija prema deci, koja čini roditeljstvo zajedno sa pojedinačnim relacijama svakog od roditelja sa decom – očinstvom i materinstvom. Komplementarnost ovih uloga stvara pogodnu klimu za realizaciju svih drugih porodičnih funkcija kao što su: *nega i zaštita* dece (predominantna funkcija u porodicama sa malom decom), *akulturacija* (predominantna u porodicama sa školskom decom), *emancipacija* dece iz porodice porekla (predominantna u porodicama sa adolescentnom decom) kao i *prevazilaženje* razvojnih i akcidentnih kriza – prisutno u svim fazama porodičnog života.

Imajući u vidu ovaj teorijski model, logično nam se nameće ključno pitanje: Šta se dešava sa porodičnom organizacijom u kojoj postoje posebni odnosi između roditelja i dece suprotnog pola?



Slika 2. Posebni odnosi između dece i roditelja suprotnog pola

Kako ovi posebni porodični odnosi obogaćuju i kako opterećuju porodičnu organizaciju i funkcionisanje? Kakav rizik oni nose po mentalno zdravlje pojedinca, porodice i društva?

#### ***IV Zdravo i patološko u posebnim odnosima između roditelja i dece suprotnog pola***

Jedan noviji teorijski model (Wood & Talmon, prema Berg-Cross, 2000) obogatio je porodičnu teoriju operacionalizacijom ponašanja i interakcionih komponenti generacijske granice. Prema ovim autorima koncept generacijske granice čine dve nezavisne dimenzije: bliskost i ponašanje u ulogama.

Bliskost između članova porodice definisana je kroz: zajedničko provođenje vremena (obeduju, kupuju, putuju) i deljenje različitih prostora: ličnog / fizičkog prostora (tapšu se, grle, ljube), emocionalnog prostora (smeju se, plaču, šale, igraju, razumeju) informacionog prostora (interesuju se jedni za druge, raspituju, poveravaju), konverzionog prostora (lako i često razgovaraju o, za njih, značajnim temama) i prostora odlučivanja – nekim redom ili konsenzusom (Wood & Talmon, prema Berg-Cross, 2000).

Uloge odraslih i dece u porodici ovi autori razdvajaju kroz četiri dimenzije: dimenziju nege (roditelji vole i štite decu), dimenziju kontrole (roditelji postavljaju deci granice) alijanse i koalicije (roditelji podržavaju jedno drugo) i dimenziju parova (parovi su roditelji međusobno i deca međusobno).

Povremeno partnerstvo roditelja i dece koje ne ugrožava primat roditeljske dijade:

- Povećava doživljaj porodične bliskosti, stvara pozitivni transfer na druge emocionalne odnose u porodici porekla i u porodici prokreacije.
- Stvara raznovrsnost porodičnog iskustava. Štaviše, bliskost sa roditeljem suprotnog pola, obogaćuje procese identifikacije – doprinosi školskom postignuću i karijeri ženske dece, a komunikacionom i relacionom umeću muške dece.

Rizik nastaje kada roditelj svoj problematični partnerski odnos kompenzuje posebnim odnosom sa detetom suprotnog pola: deli sa njim svoje tajne, očekuje od deteta da ga sluša, razume i voli, ne obezbeđujući mu pritom vođstvo i podršku potrebnu njegovom razvoju. (Jacobvitz & Bush,1996). Dete postaje partner (kompromitovana generacijska granica) često i roditelj svome roditelju (hijerarhijski obrt i zamena uloga). Odrastanje u takvoj situaciji stvara visoki rizik od stvaranja brojnih psihičkih problema kod dece – problema razvojne i patološke prirode, koji se mogu manifestovati na individualnom i relacionom planu.

Na individualnom planu najčešći problemi su: emocionalna nezrelost, teškoće socijalizacije, konfuzija uloga, kriza identiteta, trauma separacije (npr.od bliskog roditelja zbog razvoda ili njegove smrti).

Sledeći primer dobro ilustruje psihološki teret posebnog odnosa. Reč je o životnoj priči žene koja je u detinjstvu bila snažno emocionalno vezana za oca, visokog naci - oficira, streljanog nakon II Svetskog rata zbog odgovornosti za smrt 900.000 Jevreja na Istočnom frontu. Očev posao i njegov iznenadni nestanak, tokom njenog odrastanja bili su obavijeni velom tajne. Tajnovitost u porodici i okruženju motivisala je devojkicu da kroz studije istorije i kontinuiranu pretragu dostupnih arhiva sazna o svome ocu istinu – koja ju je sasvim porazila. Od tada ova žena ne prestaje da traži svoj psihološki mir u psihoterapiji i učestvu u dijaloškim grupama dece nacista i dece stradalih Jevreja (Bar-On, 1991).

Posebni odnosi između roditelja i dece suprotnog pola mogu doprineti stvaranju (bar) dve vrste partnerskih problema: jednih, proisteklih iz nevidljive i drugih, proisteklih iz vidljive lojalnosti bliskom roditelju. Problematiku nevidljive lojalnosti prepoznajemo u dugim emocionalnim vezama koje se ne razvijaju, stalnim izborima „neodgovarajućih” partnera i provođenju celog života u nesrećnom braku. Sve tri manifestacije su u funkciji „distanciranja” od emocionalno bliskog roditelja (najčešće) suprotnog pola.

Problematika snažne vidljive lojalnosti bliskom roditelju manifestuje se kroz življenje u zajednici sa porodicom porekla, uprkos objektivnim mogućnostima odvajanja.

Posebne odnose između roditelja i dece suprotnog pola nalazimo u etiologiji i patogenezi različitih psihijatrijskih poremećaja i oboljenja: incesta, bolesti zavisnosti, narcističkih poremećaja ličnosti, poremećaja ponašanja, psihoza itd.



Konačno ono što možemo reći o kriterijumima razlikovanja zdravih i patoloških (funkcionalnih i disfunkcionalnih) odnosa između roditelja i dece suprotnog pola jeste da su u zdravim odnosima emocionalne veze snažne, ali i fleksibilne, inkluzivne, obogaćujuće, dok su u patološkim odnosima one rigidne, rezistentne na promenu, ekskluzivne i oštećujuće – na individualnom i relacionom planu. Disfunkcionalni porodični obrazac karakteriše: fuzija, triangulacija i demisija roditelja istog pola.

### ***V Specifičnost psihološkog tretmana posebnog odnosa između dece i roditelja suprotnog pola sa stanovišta porodične terapije***

#### Oblici tretmana, principi strategije i tehnike tretmana

Psihološki tretman posebnog odnosa između dece i roditelja suprotnog pola odvija se u dva glavna pravca: kroz pružanje podrške porodičnom razvoju i kroz promenu disfunkcionalnih porodičnih obrazaca. Odluka o pravcu tretmana zavisi u velikoj meri od procene težine i obima problema koji porodica prezentira kao i psihološke procene porodice, sa akcentom na procenu njenih resursa i kapaciteta za promenu.

Da stvari ponekad i ne moraju biti tako komplikovane kao što na prvi pogled izgledaju, govori nam sledeći primer iz prakse. Reč je o tročlanjoj porodici čijom je organizacijom dominirala bliska emocionalna veza oca i ćerke uz distanciran odnos sa majkom. Ulaskom ove porodice u stadijum rane adolescencije latentni porodični konflikti eksplozivno izlaze na videlo. Kulminaciju je predstavljao incident kada se ćerka jednoga dana u prisustvu majke, ocu obratila rečima: „Kako su uopšte mogao da oženiš ovu užasnu ženu?” Reči su prvo snažno zbunile, a zatim i dobro emocionalno uzdrmale oba roditelja, koji su uz podršku terapeuta, talas energije porodične krize iskoristili za izgradnju novih, funkcionalnijih odnosa u porodici.

Pre nego što bliže razmotrim sadržaj terapijske podrške porodičnom razvoju i ključne terapijske intervencije, zadržala bih se na nekoliko terapijskih *principa* korisnih u radu sa porodicama u kojima postoje posebni odnosi između roditelja i dece suprotnog pola.

- Biti u radu delikatan – jer porodica može pripadati drugom kulturnom miljeu.
- Biti u radu oprezan – zbog mogućnosti da se iza snažne emocionalne šarže (ne mora nužno, ali) može kriti ozbiljan psihološki i relacioni poremećaj (npr. nasilje u porodici).
- Terapijski tretirati samo disfunkcionalne porodične obrasce, kada postoji individualni simptom ili ozbiljan relacioni problem, čija je veza sa feno-

menom evidentna ili se relativno lako uspostavlja. Drugim rečima – nije racionalno potezati „tešku artiljeriju na komarca”.

Pored principa, mogu se izdvojiti i neke *strategije* od koristi za tretman.

- Svakako prvo uvažiti pozitivne aspekte posebnih odnosa između dece i roditelja suprotnog pola.
- Bolje je dodavati nego lišavati. Umesto rada na slabljenju intenziteta odnosa u dijadi roditelj – dete suprotnog pola, primerenije je stimulirati i osnaživati druge porodične veze, koje će nadalje spontano stvoriti balans.
- Načelo quid pro quo – za upražnjeno valja obezbediti odgovarajuću zamenu ili dopunu u psihološkom i relacionom prostoru.
- Pružati simultano podsticaj i podršku promeni *kod svih* članova porodice.
- Računati na oslonac u razvojnim potrebama kao što je npr. „emocionalna glad” deteta za distanciranim roditeljem istog pola.

#### Intervencije za podršku porodičnog razvoja

Od ovih intervencija smatramo značajnim pre svega uvažavanje sličnosti u dominantnoj dijadi, a zatim i fokusiranje brojnih razlika: npr. u polu, uzrastu, prirodi / naravima, ličnostima, ukusima, preferencijama itd. Zatim je dobro ići na proširenje porodičnog sistema:

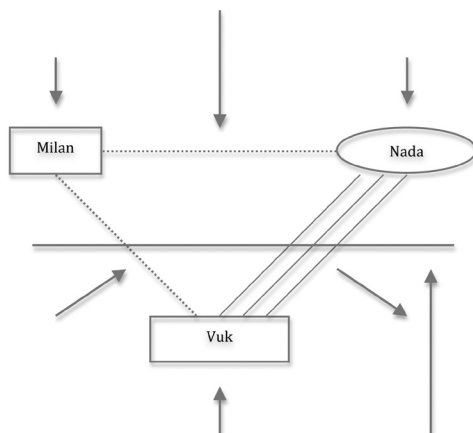
- U vremenu – akcenat se stavlja na neizbežnost razvoja i ključne ciljeve roditeljstva najkraće formulisane kao „davanje korena i krila”. Vreme preostalo do razvojne separacije strukturira se u pravcu produblivanja porodičnih realacija, utemeljenja porodičnih vrednosti, kao i uvežbavanje samostalnosti u zaštićenim okvirima porodičnog gnezda.
- U prostoru – terapijskom (npr. promena aranžmana sedenja) i kućnom (npr. montiranje nedostajećeg rajbera, ključa, ponekad i celih vrata na roditeljskoj i dečjoj sobi).
- U pravcu drugih – odraslih (rođaka, prijatelja, profesora, trenera..) i vršnjaka.

Pored rada na sličnostima / razlikama i proširenju porodičnog sistema, značajno je raditi i na promeni koncepcije roditeljstva – od neposredne nege i kontrole ka sve više „daljinskom” roditeljstvu koje deci omogućuje dovoljno ličnog prostora i prilika za ličnu inicijativu i participaciju.

#### Ključne terapijske intervencije

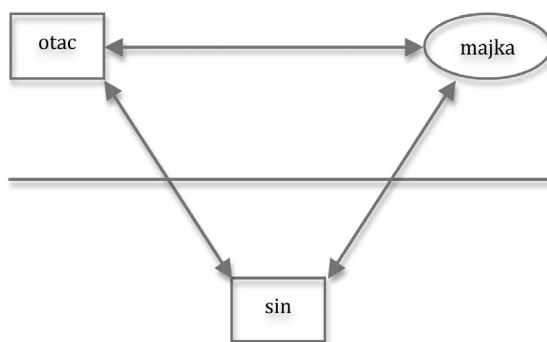
Za disfunkcionalne porodične obrasce (fuzija, triangulacija i demisija roditelja istog pola) terapeut koristi odgovarajuće intervencije, kojima se – u dobro izgrađenom terapijskom odnosu – podiže nivo porodične funkcionalnosti.

1. Kod fuzije – terapeut radi na *izgradnji autonomije u zajedništvu*: kroz diferencijaciju kognicije i emocija i ojačavanje svih ja pozicija u porodici (po Bowen-u) i kroz promenu porodične organizacije stvaranjem odgovarajućih granica porodičnog subsistema, generacijske granice i hijerarhije (po Minuchin-u).



Slika 3. Grafički prikaz porodične diferencijacije i organizacije

2. Kod triangulacije – terapeut radi na *detriangulaciji* koja podrazumeva izgradnju svih ličnih relacija. Tada interakcije postaju odgovori, a ne puke reakcije, što rezultira jednom novom, zrelijem i zadovoljnijem zajedništvu.



Slika 4. Grafički prikaz detriangulacije

3. Kod roditeljske demisije – terapeut radi na *roditeljskoj admisiji* – stimulišući roditelja istog pola da aktivno preuzme svoju (napuštenu) ulogu i snažno ga podržavajući da ovu promenu iznese i u njoj istraje.

Pored pomenutih terapijskih tehnika, u tretmanu porodičnih sistema rezistentnih na promenu, od koristi može biti korišćenje humora i rituala.

*Humor*, kao značajan indikator prisustva i povratka mentalnog zdravlja, generator zadovoljstva i promene, moćno je terapijsko oruđe. Ono se, nažalost, u psihoterapijskoj praksi koristi mnogo manje nego što to zaslužuje svojim brojnim funkcijama: humor oslobađa energiju, doprinosi diferenciranju (ljudi od njihovih problema), vraća kompetencije, pospešuje/ stimuliše kreativnost, povećava fleksibilnost (otvorenost za alternative i nadu), uliva sigurnost (koja dolazi od ovladavanja sobom i problemom) unapređuje odnose – terapijske i druge (Strearn,1994).

Čini nam se da moć humora dobro ilustruje sledeći primer iz terapijske prakse. Radi se o snažnoj i veoma konfliktnoj relaciji majke i sedamnaestogodišnjeg sina, zapravo o transgeneracijskom utrougljavanju (deda po majci – majka – sin) koje dodatno usložnjava i intenzivira majčino neprorađeno rano iskustvo žrtve seksualnog nasilja, obolevanje od smrtonosne bolesti, aktuelna bračna separacija i anticipirana separacija (približavanje sinovljevog punoletstva i odlaska od kuće na studije u inostranstvo). Terapijski rad na poboljšanju odnosa majke i sina nije imao mnogo uspeha, a ni prostora, usled stalno novih kriza u koje su majka i sin upadali naizmenično. Kada je hronično nestabilna i konfliktna situacija kulminirala trudnoćom mladićeve devojke (maloletne ćerke diplomate sa Bliskog istoka), u kontekstu razmatranja mogućih ishoda ove situacije, ponudila sam svoju asocijaciju na filmsku komediju „Moja mrsna pravoslavna svadba”. Usledila je zajednička, veoma živa i slikovita, elaboracija raznih smešnih situacija koje bi mogle da se izrode iz mogućeg sisreta (ili sukoba) dve porodice i dve kulture. Elaboracija je kao zaključak na kraju seanse iznedrila geslo: „Bolje grčka komedija, nego grčka tragedija”. Geslo se pokazao kao tačka preokreta u terapiji. Humor je doprineo rasterećenju visokog emocionalnog naboja, stvaranju potrebne emocionalne distance i promeni globalne vizure. Otvorio je „teška vrata” i dao prostor za dalju „finu” parcijalnu obradu u kojoj su uobičajene tehnike sada mogle doći do izražaja.

Još jedno veoma moćno, a nedovoljno iskorišćeno terapijsko oruđe, je *ritual*: normativni, porodični i terapijski (Berg-Cross,2000). U porodicama u kojima postoji snažna emocionalna povezanost majke i sina značajan utisak na majku može ostaviti priča o indijskom normativnom ritualu Phala-dana-vrata što u prevodu znači „Voće na poklon svetu” (Zoimer, prema Haley, 1973). U indijskoj kulturi, u kojoj je dominantna porodična dijada majka-sin, ovaj ritual počinje kada sin napuni pet godina. Od tada majka, mesec dana godišnje, donosi svešteniku (bramanu), u početku – svoje omiljeno voće, a zatim – svoj omiljeni nakit (prvo gvozdeni, pa bronzani, zatim bakarni i na kraju zlatni). Ritual traje do momenta kada majka postane spremna da u svečanoj ceremoniji „preda svoga sina svetu” oličenom u očevoj liniji rođaka.

Porodični ritual fotografisanja porodičnih događaja može se kombinovati sa zadatkom da članovi porodice zajednički naprave album fotografija organizo-

vanih vremenom (npr. 2002. godina) ili detetom (Mišin album) ili događajem (proslava dedinog odlaska u penziju).

Terapijske rituale kreiraju terapeut i porodica kao dopunu, podršku ili nadoknadu nedostajućim porodičnim i/ili normativnim ritualima. U cilju admisije očinske uloge u svojoj terapijskoj praksi koristim ritual koji sam nazvala „Prvi put s ocem...” (prema pripoveci Laze Lazarevića „Prvi put sa ocem na jutrenje” (Lazarević,1958). Sa porodicom osmišljam i planiram prvu zajedničku aktivnost oca i sina koja je od značaja za porodične vrednosti (npr. obilazak očevog rodnog mesta), za porodično funkcionisanje (npr. nedeljna kupovina u megamarketu), za muške aktivnosti (npr. ribolov). Pokazalo se da ovaj ritual markira svakom od članova porodice po neko novo iskustvo: bliskosti i zaštite, komunikacije, emocionalnog rasterećenja i zadovoljstva, a na duže staze čak i novo iskustvo u domenu porodične kohezije i identeta.

Konačno i samu psihoterapiju možemo posmatrati kao jednu vrstu savremenog društvenog i porodičnog rituala.

#### REFERENCE:

1. Bar-On, D. (1991). *Legacy of Scilence, Encounters with Children of the Third Reich*, Harward University Press
2. Berg-Cross, L. (2000). *Basic Concepts in Family Therapy* 2 nd edition, New York, Haworth Press
3. Bronstein, P. (1984). Differences in Mothers and Fathers Behaviors Toward Children: A Cross-Cultural Comparison, *Developmental Psychology*, Vol 20, No 6, 995-1003
4. Brook, J.S. et al (1986). Father-Daughter Identification and its Impact on Her Personality and Drug Use, *Developmental Psychology*, Vol 22, No 6, 743-748
5. Elchardus, M. et al (2006). Explaining Tanguy – Residential dependance in Belgium, an empirical analysis, Discussion paper, Brussels, Department Sociology Research Group TOR, Free University [http://cereq.fr/tiy2006/papers/Rombauts\\_Smith\\_-TIY06.pdf](http://cereq.fr/tiy2006/papers/Rombauts_Smith_-TIY06.pdf),
6. Fleck, S. (1966). An Approach to Family Pathology, *Comprehensive Psychiatry*, Vol.7, 307-320
7. Frankel, M.T., Rollins, H.A. (1983). Does Mother Know Best? Mothers and Fathers Interacting With Preschool Sons and Daughters, *Developmental Psychology*, Vol.19, No 5, 694-702
8. Haley, J. (1973). *Uncommon Therapy*, New York, Norton
9. Jacobvitz, D.B., Bush, N.F. (1996). Reconstruction of Family Relationships: Parent-Child Alliances, Personal Distress and Self-Esteem, *Developmental Psychology*, Vol 32, No 4, 732-743

10. Katorski, J. (2003). Father/Daughter Relationship: Effect of Communicative Adaptability and Satisfaction on Daughter's Romantic Relationship, *UW-L Journal of Undergraduate Research* VI, 1-6
11. Kerig, et al (1993). Marital Quality and Gender Differences in Parent-Child Interaction, *Developmental Psychology*, Vol 29, No 6, 931-939
12. Klein, M. et al (1973). Parental Dominance-Passivity and Behavioral Problems of Children, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol.40, No3, 416-419
13. Lazarević, L. (1958). Pripovetke, Novi Sad, Matica srpska
14. McHale, J.P. (1995). Coparenting and Triadic Interactions During Infancy: The Role of Marital Distress and Child Gender, *Developmental Psychology*, Vol 31, No 6, 985-996
15. Loeb, R. et al (1980). Family Interaction Patterns Associated with Self-Esteem in Preadolescent Boys and Girls, *Merrill-Palmer Quarterly*, Vol 26, No3, 205-217
16. McHale, J.O. (1995). Coparenting and Triadic Interactions During Infancy: The Roles of Marital Distress and Child Gender, *Developmental Psychology*, Vol 31, No 6, 985-996
17. Rothbart, M.K., Maccoby, E.E. (1966). Parent's Differential Reactions to Sons and Daughters, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.4, No 3, 237-243
18. Russell, G., Russell, A. (1987). Mother-Child and Father-Child Relationships in Middle Childhood, *Child Development*, 58, 1573-1585
19. Srna, J. (1997). Genogram, U M. Milojković, J. Srna, R. Mićović, Porodična terapija, Beograd, Centar za brak i porodicu
20. Streaan, H. (1994). The Use of Humor in Psychotherapy, London, Jason Aronson
21. Schwarz, J.C., Getter, H. (1980). Parental Conflict and Dominance in Late Adolescent Maladjustment: A Triple Interaction Model, *Journal of Abnormal Psychology*, Vol 89, No 4, 573-580

## PSIHODINAMIKA SEKSUALNE ZLOUPOTREBE U DETINJSTVU

**Veronika Išpanović-Radojković**

Seksualna zlostreba deteta je svaka seksualna aktivnost sa detetom za koju ne postoji saglasnost deteta ili dete ne može dati svoju saglasnost, odnosno, saglasnost deteta je nevažeća bilo zbog kognitivne, emocionalne i socijalne nezrelosti deteta ili zakonskih odredbi. Zakonodavstvo svake države utvrđuje uzrast kada se neka osoba može saglasiti sa seksualnim kontaktom, i on je najčešće između 14 i 18 godina. Prema zakonima Republike Srbije taj uzrast je navršenih 14 godina, ali se moraju uzeti u obzir i individualne karakteristike odnosno emocionalna, kognitivna i socijalna zrelost deteta. Drugim rečima, pristanak deteta mlađeg od 14 godina je pravno nevažeći.

Kod seksualne zlostrebe odrasla osoba čini seksualne aktivnosti sa detetom bez pristanka deteta, koristeći svoju moć nad detetom, uz prinudu, manipulaciju, ucenu ili grubu fizičku silu, a aktivnost ima za cilj da pruži uživanje ili zadovolji potrebe odrasle osobe. Seksualni kontakt između maloletnika, ukoliko postoji znatna razlika u uzrastu ili snazi, npr. između tinejdžera i mlađeg deteta, takođe predstavlja seksualnu zlostrebu.

Seksualna zlostreba deteta obuhvata čitav niz ponašanja počev od seksualnih aktivnosti bez fizičkog kontakta kao što su skradni telefonski pozivi, po-

kazivanje genitalija i pornografskih slika ili filmova detetu, pa do kontaktnih aktivnosti kao što su seksualizovano milovanje, pipanje, korišćenje deteta za masturbaciju odraslog i, najzad, prisiljavanje deteta na vaginalni, analni ili oralni odnos. Zloupotreba može obuhvatiti samo jedan susret sa nekim egzibicionistom, povremeno seksualizovano maženje ili stalnu zloupotrebu deteta, koja traje godinama, od strane neke poznate osobe, rođaka ili člana porodice, pa do silovanja i/ili eksploatacije putem prostitucije i pornografije.

Počinioci seksualne zloupotrebe su ređe osobe koje su detetu nepoznate, a daleko češće je to osoba iz bliskog kruga deteta u koju dete ima poverenja. Zloupotreba najčešće počinje u veoma ranom uzrastu sa maženjem i čuva se u tajnosti putem podmićivanja, pretnji i/ili posebne pažnje počinioca prema detetu. Takav odnos se „neguje” tokom više godina i često na kraju prelazi u penetraciju i/ili oralno – genitalni kontakt.

Iako se seksualna zloupotreba dece dešava na svim uzrastima, utvrđeno je da je najčešći početak između četvrte i osme godine života, ili u adolescenciji. Prema statistikama, znatno je više slučajeva seksualnog zlostavljanja devojčica nego dečaka, ali to može biti artefakt. Naime, izgleda da dečaci više kriju zlostavljanje usled naglašenog straha od stigme i osude, i dugo i tiho pate pre nego što potraže pomoć (3).

### **PSIHOLOŠKE POSLEDICE I ISHOD SEKSUALNE ZLOUPOTREBE U DETINJSTVU**

Seksualna zloupotreba je izrazito patoplastična jer predstavlja jedan od najtežih oblika narušavanja telesnog i duševnog integriteta deteta. Osim toga, ona se retko dešava izolovano, nego je najčešće udružena sa emocionalnim zlostavljanjem ili zanemarivanjem deteta, nekada i sa fizičkim zlostavljanjem, čime se pojačava kumulativni efekat traumatskog iskustva. Patoplastičnost povećava i činjenica da su počinioci zloupotrebe, najčešće, upravo osobe kojima je dete verovalo, od kojih je očekivalo zaštitu.

Osećajni život seksualno zlostavljanog deteta oscilira između intenzivne patnje koju izaziva nevoljno vraćanje u svest traumatskih događaja i osećanja umrtvljenosti, kojim se dete brani od prevelike patnje. Prigušujući patnju, dete često prigušuje i svoju intelektualnu radoznalost, svoju kreativnost. Mnogi slučajevi tzv. intelektualne inhibicije, neuspešnosti u školi, povezani su sa negativnim iskustvima seksualnog zlostavljanja u detinjstvu.

Promene ponašanja deteta ili adolescenta, koje ukazuju na mogućnost seksualne zloupotrebe su: strah od dodirivanja, naročito u predelu genitalija, strah od zatvorenih vrata, od kupanja, od mraka, od određenih osoba, od odlaska kući ili bežanje od kuće; seksualizovano ponašanje neprimereno za uzrast i to kod *mlađe* dece: neuobičajen interes za svoje i tuđe genitalije, česta masturbacija, crteži



sa naglašenim seksualnim detaljima i slično, a kod *starije* dece: promiskuitet, prostitucija; zatim samodestruktivno ponašanje (samopovređivanje, uzimanje alkohola, droge, pokušaji samoubistva, bežanje od kuće), depresivnost, povlačenje, izolovanost, česte promene raspoloženja, prisilno ponašanje (preterano često kupanje, menjanje veša), teškoće u koncentraciji, pad uspeha u školi, smanjeno interesovanje za aktivnosti u kojima je dete uživalo, loši odnosi sa vršnjacima i najzad, izjava deteta da je zlopotrebljeno. Treba imati na umu da navedeni pokazatelji ponašanja ne moraju uvek da znače i da je dete bilo seksualno zlopotrebljeno. Sve informacije se moraju proceniti u svetlu izjava, svedoka i deteta, i/ili fizičkih dokaza o seksualnoj zlopotrebi (18).

Većina istraživačkih studija nalaze da seksualno zlopotrebljena deca više pate od depresivnih simptoma, anksioznosti i imaju niže samopoštovanje, češće pokazuju znake suicidalnog ponašanja u poređenju sa njihovim vršnjacima koji nisu bili zlopotrebljeni (14). Simptomi post-traumatskog stresnog poremećaja, uključujući ponovno doživljavanje, izbegavanje, utrnulost i hipervigilnost, takođe se češće nalaze kod seksualno zlopotrebljene dece nego u drugim kliničkim ili nekliničkim uzorcima. Navodi se da jedna trećina dece zadovoljava dijagnostičke kriterijume post-traumatskog stresnog poremećaja (PTSP), a većina ispoljava neke od simptoma (5). Postoji veća verovatnoća da će adolescenti koji su bili seksualno zlopotrebljeni, u poređenju sa onima koji nisu žrtve, bežati od kuće, patiti od bulimije i da će imati problema sa zlopotrebom supstancija.

Veza između seksualne zlopotrebe u detinjstvu i mentalnih poremećaja u odrasloj dobi, prvenstveno depresije, graničnog poremećaja ličnosti, hroničnog post-traumatskog poremećaja, potvrđena je u mnogim istraživanjima. Među odraslim pacijentima, koji se obraćaju za pomoć zbog hroničnih somatskih smetnji nejasne etiologije, depresije, zlopotrebe supstanci i niskog samopoštovanja, često se mogu naći osobe koje su bile zlostavljane u detinjstvu, fizički ili seksualno, a nisu nikada identifikovane i lečene zbog toga (8, 13).

Navodi se da je 60% žena i oko 30% muškaraca, koji se leče zbog depresije, bilo seksualno zlopotrebljeno u detinjstvu. Osim depresije, ove osobe često pate od somatskih poremećaja, poremećaja ishrane, spavanja, poremećaja seksualnih funkcija, zlopotrebe alkohola i droga, a takođe su češće pokušavali samoubistvo ili ispoljavali druge oblike autodestruktivnog ponašanja (6).

Iskustvo seksualne zlopotrebe u detinjstvu može voditi uspostavljanju ciklusa transgeneracijskog prenošenja nasilja u kome dete koje je bilo žrtva postaje nasilnik u odrasloj dobi. Verovatnoća da su seksualni nasilnici i sami bili žrtve seksualnog zlostavljanja u detinjstvu, veća je osam puta nego u opštoj populaciji. Majke mlađe od 20 godina sa podatkom o seksualnoj zlopotrebi verovatnije će i same zlostavljati decu, ili će olako prepustiti brigu o deci socijalnim službama (9).

Seksualna zlopotreba menja detetov pogled na svet, predstavu o sebi i sposobnost za emocionalno reagovanje. Seksualna zlopotrebljeno dete se oseća iz-

dano, posramljeno, bezvredno i krivo, gubi poverenje u druge, ali i u sebe, čime se postavljaju temelji depresivnosti, koji mogu pratiti osobu tokom celog života.

## **KONCEPTI DINAMIKE SEKSUALNOG ZLOSTAVLJANJA**

### ***Model post-traumatskog stresa***

Ne postoji neka jednostavna teorija ili model koji može objasniti nastanak posledica i ishod seksualne zlopotrebe u detinjstvu. U ranim fazama istraživanja razumevanje dinamike i posledica seksualne zlopotrebe bilo je uglavnom zasnovano na iskazima odraslih osoba, skoro isključivo žena koje su doživele seksualnu zlopotrebu u detinjstvu, a manje je pažnje posvećivano posmatranju i iskazima same dece. Otuda je ishod seksualne zlopotreba u detinjstvu bio u početku shvatan kao hronični oblik post-traumatskog stresnog poremećaja odraslih. Ovaj model nastoji da objasni kako potreba za očuvanjem psihičkog integriteta nakon ozlede nanete seksualnom zlopotrebom u detinjstvu dovodi do potiskivanja traumatskog iskustva, sa posledičnom psihološkom fragmentacijom, koja se kasnije, u odrasloj dobi, ispoljava kao problemi mentalnog zdravlja, interpersonalnog i seksualnog prilagođavanja. Fokus je bio na simptomima izazvanim traumom, naročito na disocijativnim poremećajima kao što su amnezije, fuge, pa čak i multipli poremećaji ličnosti (5, 6).

### ***Model traumatogene dinamike***

Model post-traumatskog stresa nije uspeo da objasni brojnost i raznovrsnost simptoma, koji nastaju neposredno nakon iskustva seksualne zlopotrebe u detinjstvu ili kasnije, u odrasloj dobi. Model traumatogene dinamike Finkelhora i Browna predstavlja korak dalje u tom pravcu, izdvajajući četiri tipa traumatogene dinamike: traumatska seksualizacija, izdaja, nemoć i stigmatizacija (14).

*Dinamika traumatske seksualizacija* nastaje na taj način što odrasli uvodi dete u seksualnu ulogu odraslih, izaziva seksualna osećanja deteta u zbunjujućim okolnostima, a često i nagrađuje dete za seksualno ponašanje. To dovodi do pojačanog interesovanja deteta za seksualna pitanja, do zbunjenosti deteta u pogledu seksualnog identiteta i seksualnih normi, do mešanja seksa sa ljubavlju pri dobijanju nege i pažnje, do negativnih asocijacija prema seksualnim aktivnostima i senzacijama uzbuđenosti. Traumatska seksualizacije se ispoljava u ponašanju kao preokupiranost seksom ili prisilno seksualno ponašanje, prevremena seksualna aktivnost, agresivno seksualno ponašanje, promiskuitet, prostitucija, seksualne disfunkcije, izbegavanje ili fobičke reakcije na seksualnu intimnost.

Istraživanja ukazuju da je seksualno ponašanje značajno češće prisutno kod dece koja su bila seksualno zlopotrebljena, i to ne samo u poređenju sa decom

opšte populacije nego i decom koja su zanemarena, fizički zlostavljana ili decom sa psihijatrijskim poremećajima (3, 8).

*Dinamika izdaje* odlikuje se zanemarivanjem detetove dobrobiti povredom njegovih očekivanja da će mu drugi pružiti negu i zaštitu. Izdano dete se oseća napušteno, izgubilo je poverenje u druge, posebno u osobe istog pola kog je bio i počinitelj, i očekuje izdaju i od drugih osoba. Kada je drugi roditelj bio upoznat i prećutno dozvoljavao nastavljanje zloupotrebe, dete doživljava mnogo veće osećanje izdaje. Čak i kada roditelj, koji nije počinitelj, nije znao za zloupotrebu, dete može imati doživljaj da ga je taj roditelj izdao jer nije uspeo da ga zaštiti. Zbog toga je i osećanje izdaje kod deteta veće kada je seksualno nasilje počinio neko od članova porodice, nego kada je počinitelj nasilja nepoznata osoba.

U ponašanju se izdaja može manifestovati kao depresija, ili gnevno, agresivno ponašanje, delinkvencija, pokušaji samoubistva i preokupacija time, bračni ili drugi problemi odnosa u odraslom dobu, samoizolacija.

*Dinamika nemoći kod seksualne zloupotrebe* nastaje usled toga što se dete oseća bespomoćno, nesposobno da se zaštiti od grubog povređivanja svog telesnog i psihičkog prostora, koje se dešava protiv njegove/njene volje. Što zloupotreba duže traje, što je veća primena sile i što su pretrpljene ozlede veće, time dete ima snažniji osećaj nemoći. Psihološki se nemoć ispoljava kao anksioznost, strah, sniženo osećanje samoeфикаsnosti, pojačana potreba za kontrolom i, najzad, može voditi ka „identifikaciji sa agresorom”. Manifestacije nemoći u ponašanju su košmari, fobije, somatske tegobe, poremećaji ishrane i spavanja, bežanje od kuće, problemi u školi, delinkvencija, povlačenje.

Intenzivno osećanje bespomoćnosti, krivice i sramote mogu biti razlog što se deca teško odlučuju da nekom otkriju zloupotrebu, ili da posle prvog otkrića neretko povlače svoju izjavu i poriču zloupotrebu. U studijama se iznosi da između 4 i 22% dece u jednom trenutku poriču istinite navode o seksualnoj zloupotrebi (16).

*Dinamiku stigmatizacije* odlikuje osećaj sramote koju dete trpi zbog seksualne zloupotrebe, pritisak od strane počinioca i drugih osoba da se zloupotreba drži u tajnosti, reakcija šoka okoline pri otkriću zloupotrebe, pripisivanje krivice detetu. Dete čija okolina reaguje ljutnjom ili odbacivanjem deteta, imaće snažnije osećanje stigmatizacije. Ovakva dinamika dovodi do sniženog samopoštovanja deteta, osećanja krivice, sramote, bezvrednosti, različitosti od drugih osoba. Stigmatizacija se u ponašanju ispoljava kao samoizolacija, ranjivost na ponovnu viktimizaciju, zloupotreba supstanci ili alkohola, samounakažavanje ili samoubistvo.

### ***Razvojno-ekološki model***

Iako navedeni model traumatogene dinamike omogućava da se bolje razumeju brojne emocionalne teškoće i problemi u ponašanju i interpersonalnim odno-

sima, koji se nalaze kod seksualno zlopotrebljene dece, zamera mu se da ne vodi dovoljno računa o razvojnoj dimenziji i socijalnom okruženju, u kojem se odvija zlopotreba, odnosno, razvoj deteta nakon zlopotrebe.

Rezultati istraživanja poslednjih godina sve češće ističu da traumatska iskustva, kao što je iskustvo seksualnog zlostavljanja u detinjstvu, mogu prekinuti ili ozbiljno poremetiti proces normalnog razvoja, ali da ishod ne mora, neminovno, biti negativan. Uvođenje razvojno-ekološke perspektive, za koju je neosporno najzaslužniji Bronfenbrenner omogućava da se bolje razumeju uticaji koji deluju na dete tokom razvoja i koji mogu poboljšati ili otežati efekte ranih traumatskih iskustava (7,17). Pri razmatranju posledica i ishoda neophodno je uzeti u obzir široku lepezu pozitivnih i negativnih uticaja na dete u razvoju, tzv. posredujućih činilaca ili medijatora.

Među ovim medijatorima ističu se uzrast i karakteristike ličnosti deteta, individualne veštine i strategije samog deteta za prevazilaženje teških situacija, zatim priroda odnosa između deteta i počinioca, priroda i trajanje zlopotrebe i načina na koji se postupilo prilikom otkrivanja zlopotrebe, posebno stepen podrške koju je pružila porodica, zatim sredinski uticaji, među koje spada i procedura zaštite deteta i okolnosti pod kojima se zaštita odvija i, najzad, psihološki tretman deteta i porodice.

Novija istraživanja ukazuju da su atribicioni stil i kognitivna procena najvažniji predskazivači razvoja problema kod seksualno zlopotrebljene dece. Negativan atribicioni stil, kao i negativno procenjivanje doživljavanja zlopotrebe, udruženi su sa lošijim ishodima, a negativne atribucije su, takođe, češće praćene pojavom internalizovane patnje (10). Seksualno zlopotrebljene devojčice, koje su se osećale drugačijim od svojih vršnjaka, i koje su imale doživljaj da im okolina manje veruje, da im nedostaje interpersonalno poverenje, pokazivale su, tokom vremena, više psihološke patnje (19).

Atribucije u vidu samookrivljanja ili krivice, specifično vezane za seksualnu zlopotrebu, bile su udružene sa depresijom, nižim samopoštovanjem i anksioznošću, ali je utvrđena izvesna razlika u odnosu na pojavu simptoma posttraumatskog stresnog poremećaja. Osećaj krivice je bio u pozitivnoj korelaciji sa pojavom simptoma PTSP-a, dok je samookrivljanje bilo u negativnoj korelaciji (23).

Stil savladavanja problema predstavlja još jednu relevantnu varijablu za objašnjavanje različitih ishoda nakon seksualnog zlostavljanja u detinjstvu. Uočeno je da je kognitivno izbegavanje češće udruženo sa razvojem depresije i anksioznošću, dok je sklonost ka impulsivnom kontrolisanju situacija češće povezana sa agresivnošću i socijalnim problemima, a ljutit stil savladavanja problema češće je udružen sa težim problemima ponašanja u kasnijem životu (22).

Druga grupa činilaca koja značajno utiču na ishod seksualne zloupotrebe u detinjstvu, jeste disfunkcionalnost porodice. Porodice zloupotrebljene dece često pate i od brojnih dodatnih problema, uključujući razvod, nasilje, psihijatrijske probleme i zloupotrebu supstancija. Disfunkcija porodice ne samo da povećava verovatnoću unutar porodične seksualne zloupotrebe, već može, takođe, pojačati dejstvo zloupotrebe kada do nje dođe. Zloupotrebljena deca više pate ako njihove porodice odlikuje negativno porodično funkcionisanje (8, 19).

Verovanje majke u istinitost detetove priče o seksualnoj zloupotrebi i njena podrška nakon intervencija koje se preduzimaju kada se seksualna zloupotreba otkrije, takođe, mogu značajno uticati na ishod. Viši nivo podrške od strane majke, ili postojanje odnosa podrške sa nekom drugom odraslom osobom, udruženi su sa smanjenjem psihološke patnje i smanjenjem problema u ponašanju deteta.

Utvrđeno je da ponavljano intervjuisanje deteta tokom istrage, kao i višekratno svedočenje deteta u krivičnom sudu, naročito kada duže traje ili kada je neprimereno mogućnostima i stanju deteta, povećava patnju deteta. Uticaj koji ima svedočenje zloupotrebljenog deteta u krivičnom postupku na patnju deteta, takođe je značajno povezano sa kvalitetom podrške koju majka pruža detetu u tom procesu (3).

### ***Model zasnovan na teoriji privrženosti***

Značajan doprinos boljem razumevanju dinamike seksualne zloupotrebe u detinjstvu, dala je i teorija privrženosti. Koncept privrženosti predstavlja centralni element u skoro svim savremenim teorijama o dečjoj psihopatologiji.

Prema Bowlbyu rana iskustva sa figurom privrženosti predstavljaju osnovu za izgradnju „unutrašnjeg radnog modela”, mentalne konstrukcije koja čini osnovu ličnosti. Na osnovu tih ranih iskustava dete razvija očekivanja o svojoj vrednosti i ulozi u odnosima sa drugima kao i očekivanja o ulogama drugih u odnosima sa detetom (4). Sigurno je da privržena deca imaju u unutrašnjem radnom modelu predstavu o pružaocu nege kao o doslednoj, podržavajućoj osobi u situaciji stresa, čije ponašanje je prilagođeno njegovim potrebama. Nesigurno privržena deca, rezistentna i izbegavajuća, polaze od pretpostavke da se interpersonalni odnosi odlikuju različitim nivoima nepredvidivosti i odsustvom uzajamnosti.

Deca koja su doživela teške oblike lišavanja i zlostavljanja, uključujući i seksualnu zloupotrebu, razvijaju dezorganizovani obrazac privrženosti, koji predstavlja haotičnu mešavinu izbegavanja i ljutih reakcija. Ponašanje deteta odlikuje se izgubljenošću, zbnjenošću, istovremenim približavanjem i izbegavanjem druge osobe, ili potpunim zatvaranjem deteta. Dete može istovremeno tražiti blizinu majke, ali i odvrćati pogled od nje, ispoljavati strah od majke, kao i od nepoznatih osoba. Često je prisutno bizarno ponašanje, stereotipije. Ponovni susret ili blizina roditelja često izazivaju emocionalni konflikt, zastrašeno ponašanje,

depresiju ili duboko povlačenje deteta. Dezorganizovani/dezorijentisani tip privrženosti, koji se pretežno nalazi kod zlostavljane ili teško zanemarivane dece, kasnije u životu, udružen je sa ozbiljnim teškoćama kao što je kontrolisanje stresa i disocijativno ponašanje. On je najjači predskazatelj eksternalizujućih problema ponašanja i graničnih poremećaja ličnosti u kasnijem životu (21).

Razumevanje efekata traumatskih iskustava na decu, zahteva sagledavanje modela privrženosti unutar celog porodičnog sistema.

Alexander je identifikovao tri organizacione teme vezane za privrženost, koje su zapažene kod porodica sa zloupotrebom i zanemarivanjem, uključujući i porodice sa seksualnom zloupotrebom (2). Prva tema je *odbacivanje*, koje je najčešće udruženo sa kasnijom izbegavajućom privrženošću kod deteta. Na primer, u zloupotrebljavajućim porodicama može doći do odbacivanja muške dece od strane majki koje imaju istoriju seksualne zloupotrebe u svom detinjstvu, zbog predstave da muška deca predstavljaju potencijalne počiniocе zloupotrebe, a ženska deca se mogu odbacivati zbog preteće intimnosti koju predstavljaju za zloupotrebljavajućeg oca.

Druga organizaciona tema, koju iznosi Alexander, odnosi se na *parentifikaciju i obrnutost uloga*. Empirijska podrška za ovaj fenomen potiče iz posmatranja porodica sa seksualnom zloupotrebom. Deca koja su uskled seksualne zloupotrebe „uzdignuta” na položaj odraslog, mogu biti osetljivija na zloupotrebu, sa manjom verovatnoćom da će im se ukazati podrška koja im je potrebna, kako pre tako i posle traume.

Treća organizaciona tema odnosi se na *multigeneracijsko prenošenje* straha i na nerešene traume koje se vide u porodicama sa podatkom o postojanju zloupotrebe. Na taj način, nestabilno privrženi roditelji, usled njihovih vlastitih doživljaja zloupotrebe, preneće nesigurnu privrženost na dete (15).

Gornje teme se odnose na već ranije postojeću privrženost. Međutim, sam čin zloupotrebe i reakcija značajnih drugih osoba na otkrivanje zloupotrebe može dovesti do nagle promene u privrženosti. Ovo može važiti i za dete sa prethodnim podatkom o razumno stabilnoj privrženosti.

Razumevanje dinamike privrženosti u zloupotrebljavajućim porodicama je posebno značajno u terapiji zlostavljane dece. Model privrženosti pomaže terapeutu da oceni poreklo i različitost odnosa između dece i njihovih roditelja, uticaj koji ima unutrašnji radni model na formiranje terapijskog odnosa i na sve druge socijalne odnose, i potrebu za poboljšanjem odnosa privrženosti ukoliko terapeut ima za cilj da izmeni osnovne pretpostavke koje deca imaju o sebi.

## **Terapijski pristupi kod seksualne zloupotrebe**

Stavovi i rezultati istraživanja o efektima raznih terapijskih pristupa, koji se primenjuju u terapiji seksualno zloupotrebene dece i odraslih, vrlo su raznovrsni i često kontradiktorni.

Najdužu tradiciju ima psihodinamski pristup ponikao na temeljima Frojdovog psihoanalitičkog učenja, prema kojem se u osnovi neuroza nalazi univerzalno iskustvo seksualnog zlostavljanja u detinjstvu. Cilj psihoanalitičke terapije je da ohrabi osobu da „isprazni” do tada neiskazana osećanja i povрати sećanja na traumatski događaj, koliko god je to moguće, da bi se osećanja stida, poniženja, straha od osвете, mogla proraditi i integrisati. U tom procesu je vrlo bitno pažljivo postupanje sa tzv. „zloupotrebjavajućim transferom” Naime, klijent može doživeti nastojanja terapeuta da bude koristan i da zna šta se dešava unutar klijenta, kao intruzivno i potencijalno zlostavljajuće ponašanje. Ponašanje terapeuta ga može podsećati na zloupotrebu roditeljske brige, koju je roditelj koristio prilikom nege deteta, kao što je kupanje, oblačenje i slično, da bi isprobao sprovodljivost ili pripremio seksualno zlostavljanje deteta (11).

Savremene terapije se rukovode dominantnim simptomima, ali vode računa i o uzrastu klijenta. U slučaju izraženih posttraumatskih stresnih reakcija, ističu se prednosti kognitivno bihevioralne terapije (KBT). Najčešće se koristi modifikovana standardna terapija za anksioznost, depresiju i probleme ponašanja, koja se sastoji od psihoedukacije, kontrole anksioznosti, izlaganja i kognitivne terapije. Cilj terapije jeste da pomogne deci da uspešno emocionalno i kognitivno obrade doživljaj zloupotrebe. Posebno značajnim za smanjenje problema ponašanja deteta pokazalo se uključivanje roditelja u kognitivno bihevioralnu terapiju. Verovatno da se ovaj efekat postiže poboljšanjem roditeljske podrške i boljim uvidom roditelja u patnju deteta.

I dalje ostaje otvoreno pitanje da li je terapija potrebna svoj deci koja su bila izložena seksualnoj zloupotrebi, ili specifičnu kognitivno-bihevioralnu terapiju treba primenjivati samo kod one dece koja ispoljavaju klinički značajne simptome. Preovlađuje stav da kod dece koja ispoljavaju samo neke ili umerene posttraumatske simptome, može biti dovoljno samo nekoliko seansi psihoedukacije, koje bi se odnosile na strategije prevladavanja i uputstva kako da deca prepoznaju i reaguju na probleme. Međutim, ukoliko se proceni da postoje faktori rizika za koje je poznato da su udruženi sa težim ishodima ili ukoliko se radi o deci koja pate od brojnih prethodnih problema ili komorbidnih stanja, koja nisu direktno vezana za zloupotrebu, npr. anksioznost, poremećaj deficita pažnje sa hiperaktivnošću i sl., tada je indikovano duže i/ili kombinovano lečenje i u tom slučaju može da se razmotri i oprezna primena medikamente terapije, na prvom mestu antidepresiva i beta-blokatora.

Danas je sve više empirijskih dokaza o efikasnosti modela psihoterapije za zlostavljanu decu zasnovanih na teoriji privrženosti. Smatra se da je kvalitet terapijskog odnosa, koji se uspostavlja tokom tretmana, od ključnog značaja i da je važniji od specifičnih terapijskih tehnika ili pristupa. Osnovno pitanje koje bi terapeut trebalo sebi da postavi jeste kako da na najbolji način iskoristi sebe kao terapijski instrument koji će u najvećoj meri povećati sposobnost deteta da razvije dobar odnos privrženosti i to, ne samo sa terapeutom, nego i sa njegovim roditeljima, odnosno sadašnjim pružaocima nege. Terapeut treba da bude svestan da će privrženosti deteta nametati određeni stil interakcije deteta sa terapeutom, što može predstavljati izazov za terapeuta. Tako, na primer, seksualizovana, agresivna i fizički neprivlačna deca mogu izazvati odbojnost kod terapeuta, čega terapeut mora biti svestan. Deci sa dezorganizovanim privrženošću, koja nemaju jasne i stabilne granice, potreban je terapeut koji ima jasnu predstavu o vlastitim granicama, koji će biti u stanju da podnese i postupno izmeni detetovu zavisnost, nestalnost i traženje fizičke bliskosti. Dete sa rezistentnim obrascem privrženosti, koje je doživljavalo zloupotrebu praćenu fizičkim nasiljem, može očekivati od terapeuta agresiju i raditi na tome da je isprovocira. U toku terapije terapeut može povremeno imati i osećaj da je izgubio kontrolu nad terapijskim procesom i da radi po scenariju ranijih odnosa, koje je dete imalo sa svojim roditeljem, odnosno pružaocem nege. Terapeut mora biti svestan ovih izazova i podešavati svoj pristup tako da postepeno učvršćuje terapijski savez i modelira privrženost deteta u pravcu sigurnijeg obrasca (14).

U relativnom odsustvu istraživanja efekata raznih terapijskih metoda na ishod seksualne zloupotrebe u detinjstvu, naši terapijski naponi treba da budu usmereni na to da ublaže aktuelnu patnju deteta i da istovremeno poboljšaju sposobnosti deteta za emocionalno i kognitivno rešavanje situacije. Na taj se način može, izgleda, ne samo umanjiti neposredna patnja deteta, nego i poboljšati verovatnoća pozitivnog ishoda u kasnijim godinama.

#### REFERENCE:

1. Ainsworth, M.D.S. (1989). Attachment beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.
2. Alexander, P.C. (1992). Application of attachment theory to the study of sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 185-196.
3. Berliner, L. & Eliot, D.M. (2002). Sexual Abuse of Children; In John E. B. Myers et al (Eds): *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*; 2<sup>nd</sup> ed. (pp. 55-78), Sage Publications, Inc.
4. Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*, New York, basic Books.
5. Briere, J. & Runtz, M. (1993). Child sexual abuse: Long-term sequelae and implications for assessment, *Journal of Interpersonal Violence*, 8, 312-330



6. Briere, J., Woo, R., McRae, B., Foltz, J. & Sitzman, R. (1997). Lifetime victimization history, demographics, and clinical status in female psychiatric emergency room patients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 185, 95-101.
7. Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiences by nature and design*. Cambridge, MA. Harvard University Press.
8. Brown, A. & Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of research. *Psychological Bulletin*, 18, 66-77
9. Buchanan, A. (1996). *Cycles of child maltreatment: Facts, falacies and interventions*; John Wiley & Sons Ltd.
10. Celano, M. (1992). A developmental model of victims' internal attribution of responsibility for sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 7, 57-69.
11. Cohen, J.A., Beliner, L. & Mannarino, A.P. (2000). Treating traumatized children: A research review and synthesis, *Trauma Abuse and Violence*, 1, 29-46.
12. Crowe, M. & Dare C. (1998). Survivors of childhood sexual abuse: Approaches to therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*. 4, 96-100.
13. Finkelhor, D. (Ed.) (1986). *A sourcebook on child sexual abuse*, Beverly Hills, CA: Sage
14. Finkelhor, D. & Brown, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55, 530-541.
15. Friedrich, W.N. (1996). An integrated model of psychotherapy for abused children. In John Briere et al (Eds): *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*; 1<sup>st</sup> ed. (pp. 104-118), Sage Publications, Inc.
16. Elliot, D.M. & Briere, J. (1995). Forensic sexual abuse evaluations of older children: Disclosures and symptomatology. *Behavioral Sciences and the Law*. 12, 261-277
17. Išpanović-Radojković, V. (2003). Seksualna zloupotreba u detinjstvu: razvojno ekološki pristup. U: J. Marić (urednik): *Normalno i poremećeno polno ponašanje*, Megraf, Beograd, str. 189-199.
18. Išpanović-Radojković, V., Ignjatović, T., Vujović, R., Stevanović, I., Srna, J., Žegarac, N. (2006). *Priručnik za primenu Opšteg protokola za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja*, Beograd, Centar za prava deteta
19. Mannarino, A.P. & Cohen, J.A. (1996). A follow up study of factors that mediate the development of psychological symptomatology in sexually abused girls. *Child Maltreatment*, 1, 246-260
20. Mršević, Z. (1997). *Incest između mita i stvarnosti*, Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd, Margo Art
21. Prior, V. and Glaser, D. (2006). *Understanding attachment and attachment disorders: theory, evidence and practice*, London and Philadelphia, Jessica Kingsley Publishers,

22. Spaccarelli, S. (1994). Stress, appraisal and coping in child sexual abuse: A theoretical and empirical review, *Psychological Bulletin*, 116. 340.
23. Wolfe, D.A, Sas, L. & Wekerle, C. (1994). Factors associated with the development of posttraumatic stress disorders among child victims of sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 18, 37-50

# PSIHOSEKSUALNA DINAMIKA U PORODICAMA MLADIH POLITOKSIKOMANA

Svetislav Mitrović

## UVOD

Ideja ovog rada jeste pokušaj da se sa psihodinamskog aspekta približi kazualitet, najčešće prezentovana dinamika i kompleksnost porodičnih odnosa u porodicama sa adolescentima, koji su u zloupotrebi ili zavisnosti od psihoaktivnih supstanci, a koji su lečeni u Dnevnoj bolnici za bolesti zavisnosti u adolescenciji, u Paunovoj ulici. Smatramo da se rad, u svojim nastojanjima, može odnositi i na nesupstancijalne oblike zloupotrebe i zavisnosti.

U uvodu treba da se podsetimo na to da je psihoseksualni razvoj davno ustaljeni psihodinamski koncept S. Freuda. Kritike ovog, po mnogo čemu revolucionarnog tumačenja najranijeg razvoja ljudske psihe, ne prestaju da se množe iz dana u dan; nasuprot tome, pobornici ovakvog koncepta, uz manje alteracije, i dalje vide Freudovu lucidnost u kreiranju psihoanalitičkih i psihodinamskih elaboracija kao preteču terapije odnosa.

Razumevanje zavisnosti i adiktivnog ponašanja sa psihodinamskog aspekta postalo je izazovom moderne psihijatrijske nauke tokom poslednjih decenija

prethodnog veka. Aprila 1976. godine, u SAD, grupa psihoanalitičara, psihijatara i psihologa pokazala je zainteresovanost za sagledavanje fenomena zloupotrebe droga sa psihodinamskog stanovišta. Zaključak koji je ova grupa autora potencirala, kao i mnogi nakon njih, jeste da se razumevanje ovog fenomena, koji je u prethodnim decenijama širom sveta poprimio naznake drastične epidemije, mora nastaviti i kroz prizmu dubinske psihologije.

Neki od autora, kao što su Yorke (1970) i Khantzian (1974), nakon minucioznog osvrta na ranu psihoanalitičku literaturu, koja se bavi adikcijama, zaključuju da su bitna ograničenja proistekla iz potenciranja modela koji preferira ideje o nagonским pulzijama. Dalje teškoće nastale su zbog prenaglašenog shvatanja da je supstanca simboličan reprezentant neostvarenih ili neformiranih libidinalnih pulzija, dočim se pomalo zaboravilo da supstance veoma variraju po svom dejstvu, načinu uzimanja, pa i posledicama do kojih dovode.

Fenichel (1945) i drugi autori su, u biti, prepoznavali skrivenu depresivnost i napetost kao motive za uzimanje psihoaktivnih supstanci; međutim, kasnije kritike ovih tumačenja podvlače previše oslanjanja na koncepte zadovoljstva i regresije, koji izazivaju kompulzioni obrazac kod uzimanja droga.

Autor Glover (1956) daje značaja simboličnom određenju droge, uz shvatanje da je uzimanje droge adaptivni mehanizam progresivnog karaktera i da predstavlja odbranu od snažnog besa koji ima moć psihotičnog; ovaj kapacitet za psihotizam je često preplavljujući kod mladih i vodi ka, toliko puta viđenoj, agresivnosti, koja je često karakteristična po svojoj neobuzdanosti i impulsivnosti.

Radovi Cheina i saradnika (1964), kao i prethodni radovi Gerarda i Kornetskyja (1954) predstavljaju zaokret u psihoanalitičkoj literaturi na ovu temu; ovi autori su fenomen zavisnosti analizirali baveći se mladima koji žive u getu. U ovoj tački se opijati prvi put posmatraju kao pomoćno sredstvo za prevazilaženja burnih adolescentnih anksioznosti, koje nastaju u suočavanju sa neadekvatnom pripremom za ulogu odraslog.

Hartmann (1969) dalje razmatra pasivnu komponentu kod adolescenata, koja vodi ka izbegavanju borbe sa izazovima u ovom periodu života. Pasivna regresija se, po ovom autoru, oblikuje kroz zloupotrebu psihoaktivnih supstanci.

Wieder i Kaplan (1969) dalje elaboriraju ovo gledište i naglašavaju bitnost preadolescentnih razvojnih konflikata, što osobu čini predisponiranom za anksioznost, depresiju i somatizaciju ekvivalente. U ovakvim slučajevima, različite supstance bi, na ovaj način, bile vezane za postojeće konflikte u različitim fazama psihoseksualnog razvoja. Tako se, na primer, u nekim tumačenjima, smatra da opijati izazivaju osećanje koje podseća na infantilnu bliskost i jedinstvo sa majkom, što dovodi do vremenskog pomeranja separacione anksioznosti. Na osnovu ovih tumačenja prvi put se izbor supstance shvata kao posledica specifične organizacije ličnosti i ego konflikata. Ovime prethodni, mahom zastupljeni, simplifi-

kovani stavovi, koji pretpostavljaju zloupotrebu bilo koje psihoaktivne supstance u id psihologiji, bivaju potisnuti.

Krystal i Raskin (1970) u svojim radovima više pažnje posvećuju pojavi bolnih stanja, anksioznosti i depresije; prema ovim autorima, kada ovi fenomeni ostaju somatizovani, može doći do slabljenja stimulatornih mehanizama, predisponiranosti za nesklad sa sopstvenim osećanjima i sledstvene zloupotrebe psihoaktivnih supstanci.

Milkman i Frosch (1973) dalje nastavljaju produbljivanje ove hipoteze, razmatrajući stanovište da je izbor supstance zapravo određen prevalirajućim odbrambenim stilom osobe; ovi autori koriste Bellakovu i Hurvichovu skalu za procenu funkcije ega. Rezultatima dolaze do podataka koji nedvosmisleno ukazuju na razlike kod zloupotrebe opijata u odnosu na amfetamin: kod uzimanja opijata cilj je da smirujući efekat heriona podupre krhku odbranu i ojača sklonost ka povlačenju i izolaciji, dok amfetamin svojim stimulativnim dejstvom podržava inflatirano samopoštovanje i potencira odbrambeni stil koji uključuje aktivne konfrontacije sa okolinom.

Drugi autori veruju da se narkotici adaptivno koriste kako bi nadoknadili nedostatak u odbranama, naročito vezane za osećanje besa, narcističke povrede, stida, usamljenosti, odbačenosti i gubitaka.

Očigledno je da ove formulacije predlažu da se psihofarmakološki efekti supstance tumače kao zamena za nefunkcionalni ili nepostojeći mehanizam odbrane ega. Dakle, prema prethodno navedenim autorima, razvojna oštećenja, predisponirajuća psihopatologija i problemi u adaptaciji jesu centralna pitanja u razumevanju bolesti zavisnosti. Zajedničku nit, koja povezuje različitosti u pomenutim stručnim stavovima, predstavlja tumačenje da se opijati uzimaju zbog težnje da se ublaži oslabljenost funkcija ega. Glavne razlike odnose se na adaptivne i maladaptivne efekte opijata na ego funkcije.

Rigidni splitting i masivno poricanje su kod većine autora navedeni kao glavni mehanizmi odbrane kod osoba zavisnih od psihoaktivnih supstanci; u tom smislu, nesposobnost da prihvate sopstvene snage, produkuje i nesposobnost da se prihvate pozitivna i negativna osećanja prema drugima. Ove rigidne odbrane, koje onemogućuju fuziju sa objektom, zapravo su kompenzovane delovanjem supstanci.

Dakle, primena koncepata vezanih za narcizam, odbrane afekta, kompulzivnost, splitting, psihološke granice i eksternalizaciju jesu kamen temeljci jednog od načina razumevanja složene etiologije zloupotrebe supstanci. Potpuno se pokazalo u praksi da su i rano uskraćenje i rano preterano izlaženje u susret potrebama individue mogući putevi za različite nivoe ego disfunkcija. Supstance ovde „stupaju na scenu” kao pokušaj zamene za razvojne defekte i nerazrešene konflikte. U odsustvu stabilnih ego struktura i nagonske organizovanosti, sup-

stance služe kao „moćni oslonci” ponašanja uzdrmanoj ličnosti. Otud je potreba osobe, zavisne od psihoaktivnih supstanci, za snažnom eksternalizacijom potpuno shvatljiva.

Prema psihoanalitičkim, odnosno psihodinamskim postavkama, objektni odnosi se inicijalno formiraju u najranijem periodu života, sa osobama koje pružaju primarnu negu i zaštitu. Ovi rani obrasci su podložni promeni pod dejstvom iskustva, ali tokom života imaju jak uticaj.

Koncept koji je započeo Ronald Fairbairn tokom 1952. godine, suštinski je oblikovan od samih početaka psihoanalize, 1917. godine. Ovu teoriju intenzivno razvijaju Melani Klein, Donald Winnicott, Guntrip i drugi.

Winnicottovo gledište o potrebi za tranzitornim objektom, pri čemu zaštitinička figura, najčešće majke, može da prihvati projekcije lošeg i obradi ih adekvatno, pa potom i omogući reintrojekciju detetu ovako obrađenih sadržaja, predstavlja i mogućnost za tumačenja odnosa u porodicama adolescenata, kada ove obrade nisu adekvatne. Otuda mogućnost da se potpunije analiziraju posledice hostilnog roditeljstva, koje može biti uslovljeno sličnim obrascima u primarnim porodicama samih roditelja.

Nastanak nepoverljivosti prema drugima, koji vraća u regresivnu poziciju u potrazi za sigurnošću i praćen je razočaranjem, pretpostavlja pronalaženje onih stanja individue koja su smirujuća i bezbolna. Sa druge strane, osoba može tražiti podršku za ljutnju prema drugima, snagu za konfrontacije, ili, naprosto, virtuelnu realnost u kojoj naoko nema narcističke povrede, straha od napuštanja i nezdravog lažnog selfa, nastalog kao posledica narcizma roditelja. U ovoj tački psihoaktivne supstance mogu predstavljati opciju za ovako uzdrmane ego granice, moglo bi se reći, skoro u formi patološkog tranzitornog objekta. To se takođe odnosi i na poremećaje ponašanja, koji kod mladih neretko imaju za rezultat zloupotrebu video igrice, interneta, mobilnih telefona; patološko kockanje, igranice i kladionice samo su dodatna mogućnost za beg u nestvarne svetove, koji „uljuckuju” fragilnu psihološku srtukturu.

Na kraju ovog kratkog uvoda podsetićemo još da se prvi objekat investicije nagonskih pulzija, a time i libidinalnih, nalazi u ličnosti majke; konkurentnost sa ocem za majčinu ljubav je, dakle, kod dečaka, osnov za formiranje straha od kastracije, ali i kasnijeg usvajanja pravila koja nalaže otac. Ovime se formira superego, te je identifikacija sa ocem put za adekvatno razrešenje ovog straha, a pomeranje libidinoznih investicija na druge objekte, adekvatan izlaz iz nerazrešenog Edipalnog konflikta.

Za razliku od Freuda, Otto Rank polemiše o figuri „snažne majke”, koja utiče na formiranje superega. Iako u kasnijem periodu Kohut, Winnicott i Balint ponešto pomeraju terapijski fokus sa ego psihologije, Lacan joj se, kao postmodernista, vraća i ponovo ističe centralni značaj teorije psihoseksualnog razvoja i

formiranja objektnih odnosa; ostali postmodernisti u tumačenju Edipovog kompleksa vide mogućnost razumevanja procesa socijalizacije ljudskih bića, procesa u kome se prestaje biti „sve za one koji primarno vode brigu o nama”, a postaje se „nešto za druge u svetu”.

Jungovo shvatanje Elektrinog kompleksa doprinosi, pak, tumačenju pozicije devojčica u ranom psihoseksualnom sazrevanju. Frojd je insistirao, takođe, na početnoj vezanosti devojčica za majčinsku figuru; međutim, tokom početnih faza psihoseksualnog razvoja, libidinozne gratifikacije se okreću prema ocu. Pomeranje ka drugom objektu, figuri oca, indukuje konkurentnost sa majkom; vremenom, ova polarizovanost dovodi do straha od gubitka majčine ljubavi, što delom postaje razlog za internalizaciju majke kao ženske figure i predstavlja adekvatan ishod razrešenja Elektrinog kompleksa.

U daljem tekstu ćemo pokušati da se, prikazima iz neposredne prakse, bliže osvrnemo na iskustva koja proističu iz psihodinamskih tumačenja složene problematike zloupotrebe i zavisnosti od psihoaktivnih supstanci kod adolescenata, njihovog psihoseksualnog sazrevanja i relacija u njihovim porodicama.

## **PRIKAZI PACIJENATA**

### ***Prvi pacijent***

Prvi prikaz se odnosi na pacijentkinju koja ima 15 godina; zloupotrebljavala je različite psihoaktivne supstance, uz rizičan obrazac ponašanja, posebno kada je reč o kontaktima sa osobama koje prodaju drogu. Ima roditelje, starijeg brata, kao i momka koji ima 27 godina.

Otac se, nakon ulaska ćerke u pubertet, povukao, distanciran je; kao malu ju je, po rečima same pacijentkinje, „mnogo tukao”. Majka je dominantnija, ali se u vaspitanju ćerke povremeno neadekvatno postavljala – takođe ju je tukla, do skora. Brat je naklonjem samoopravdavanju i izbegavanju obaveza, često na račun sestre. I on je zloupotrebljavao psihoaktivne supstance.

Mehanizmi odbrane kod pacijentkinje su disocijativnog obrasca, i to: (intermitentni) splitting, regresija i acting out.

Očigledno je da je u relaciji sa majkom prisutan pokušaj delimičnog odbacivanja; majka, po ukupnosti uočenog ponašanja „poseduje” oca, ali „poseduje” i identitet pacijentkinje; sa suprugom je naznačen odnos čije se karakteristike mogu tumačiti kao distanciranost, moguće je, sa sadomazohističkim crtama. Međutim, devojka sve podređuje momku, što zapravo simbolizuje drugu dimenziju odnosa sa ocem. Njeno grubo odbijanje majke od sebe, u skoro svakom „napetijem” razgovoru, moguća je simbolična prezentacija kastracione anksioznosti, ljutnje prema majci, koja, kako je ranije navedeno, inkorporira oca, koji se skla-

nja i od majke, i od porodice uopšte. Kako je ovakav proces dugotrajan, devojka pokušava da kompenzuje libidinalno-oralnu nedostatnost masivnom zloupotrebom psihoaktivnih supstanci.

Želja da se odbrani i odvoji od majke ide kroz prenaplašene attribute ženskosti; identifikacija sa majkom, u naročito ambivalentnom odnosu, koju ipak želi da postigne, ustupa mesto nečemu čemu će moći da se posveti, i nečemu što će biti posvećeno njoj: supstanci, uprkos potencijalno jasnoj slici o štetnosti. Da li je ovo i autodestruktivni put ljutnje za poništavanje parcijalnih introjekata? Ova ljutnja, indukovana i majčinom pozicijom, onemogućava da se pridobije otac. Ona je i pokušaj oslobađanja tenzije zbog nerazrešenja Elektrine pozicije, ali kada je nedovoljna, smenjuje se pomenutim autodestruktivnim pulzijama (samopovređivanje).

Otac se povlači kada ćerka postaje žena; ovo se može posmatrati kao strah od sopstvenih prenaplašenih emotivnih pulzija koje se više ne mogu rešavati agresijom; tako sada u „intenzivnom” odnosu ostaju samo majka i ćerka. Umesto projektivne identifikacije dolazi do introjektivne identifikacije (preuzimanje dobrih delova tuđih „idola”), najviše putem odnosa na momkom, koji je znatno stariji. Internalizacija – princip prihvatanja realiteta koji brani od psihoze („postavljanje” spoljašnjeg u ego) je nesiguran, a proces autonomizacije se ne ispoljava uopšte; separacija, putem razrešenja konflikta, onemogućena je.

Odnosno, majka i otac su u poziciji u kojoj njihov odavno sputan odnos ne dopušta pacijentkinji diferenciranje sopstvenog ega; njen superego je krhak, dvosmisleno testiran rogovatnim kaznama, odsustvom pohvale i konstatnim pritiscima da je „lošija od brata”. Ona je postala centar problema u porodici, identifikovani pacijent; brat je, međutim, ovako izazvanom naknadnom pažnjom prema sestri, zapostavljen, te i on preuzima poziciju identifikovanog pacijenta. Majka zapravo ne želi da ćerka liči na nju, a lošoj identifikaciji otac doprinosi time što ćerku naziva pogrđnim imenima, povremeno je vređajući aluzijama na, za njega, njeno „preslobodno” ponašanje, i time doprinosi sputavanju mogućnosti njenog razvoja u odraslu ženu.

U ovakvoj poziciji, libidinalne pulzije ida pacijentkinje su kompenzatorne i naglašene, slabo kontrolisane, a pokušaj povezivanja sa ocem je neuspešan i delom prezentovan kroz vezu sa momkom koji je skoro tridesetih godina. Iz ovoga proizilazi težnja sjedinjenja, simbioze sa bilo kim – po mogućstvu prevashodno muškarcem; ova težnja nije jednostavna, već je selektivna – kod pacijentkinje se ispoljava potencijal za hostilnost prema muškarcima koji joj se suprostavljaju.

Snaga primarnih procesa nije oslabila; pokušaj devojke da se vrati majci, kao objektu logične internalizacije, takođe nije urodio plodom – majka je distancirana i time potencira ljubomoru Elektrinog kompleksa; već pomenuti pokušaj devojke da se po svaku cenu simbiotski veže za „nekoga” („ne dolazi u obzir ni pomisao da nije sa dečkom”) upravo potvrđuje ove nerazrešene konflikte separacije i utire put za formiranje granične organizacije ličnosti. Devojka je povremeno



hostilna prema muškarcima, ali voli sebe – to je stalna dijada njene unutrašnje borbe.

Inače, u svakodnevnim terapijskim aktivnostima, devojka se prema majci ponašala kao da joj majka nešto „oduzima”, uskraćuje i kažnjava za svaki pokušaj da to postigne na svoj način; devojka je često pokušavala da svoj odnos sa momkom „zaštiti” od majke.

„Slobodno” ponašanje devojke, vidimo kao želju i pokušaj da „ovlada” muškarcima, da pripadne svetu u kome im je „ravna”; Kernbergovo tumačenje „polnog” narcizma verovatno se može ovde primeniti: granična struktura postaje uzrok za pomeranje besa ka ocu, jer ambivalnetni odnos sa majkom ne dozvoljava razrešenje Elektrine pozicije. Pozicija majke je i takva da je ona, najverovatnije, birala pasivnog supruga kako bi mogla da potencira ovu osobinu i time reaktivira svoj narcizam; sve do početka lečenja ona je supruga potpuno psihološki isključila iz porodičnih problema, tako ga i ćerki suštinski, povremeno, diskretno isključuje, predstavljajući ga kao nebitnog i nevažnog.

Partnerskim odnosom, zapravo, devojka dolazi do obrasca razrešenja, a prihvatanjem uloge koju u životu ćerke ima njen mladić, i majka će biti manje agresivna...

Terapijski zadatak jeste, po našem mišljenju, da se kod devojke oformi samostalnost unutar same porodice, šire socijalne sredine, ali i u odnosu sa momkom. Njena ličnost je, osim povremenih regresivnih pulzija, zapravo „pogrešno progresivna”: kod nje se ne razvija cela ličnost podjednako.

Tokom samog lečenja primena psihofarmaka se pokazala kao veoma bitna u nivelaciji njenih psihičkih funkcija; ova efikasnost farmakoterapijskog protokola ukazala je na postojeću kompromitaciju biohemijskih parametara CNS-a, suprimiranih, odnosno debalansiranih opisanom problematikom. Kombinacija psihostabilizatora i antidepresiva sedativnih svojstava, dala je odlične početne rezultate. Nesporno je da će lečenje i dalje podrazumevati nastavak kupiranja simptoma i lekovima.

### ***Drugi pacijent***

Drugi prikaz se odnosi na pacijenta koji je 16 godina star, ima stariju sestru. Otac je „napustio” porodicu. Kod pacijenta je prisutna višegodišnja zloupotreba različitih psihoaktivnih supstanci, kriminogeno ponašanje, veliki problemi u školi (pred izbacivanjem je iz iste).

Ono što odmah upada u oči u radu sa pacijentom, odnosno njegovom porodicom, jeste naznačeno prezaštićujuća majka koja doprinosi razvoju njegove paradoksalne samosvesti; ona pokušava da ga „pridobije” nudenjem, davanjem, uslužnošću. Ona poništava svoj i njegov identitet i time, po svemu sudeći, uspeva da mu onemogući odrastanje, koristeći izrazito potiskivanje i minimiziranje

kao svoje mehanizme odbrane – sve loše što je sin uradio „nije baš tako”, „nije se desilo na taj način...”. Majka pri ovome zauzima submisivnu, žrtvenu poziciju, jer joj sin „treba”. Spremna je i da se podvrgne njegovoj grubosti, samo da njen uticaj ne oslabi. Uočavamo da i ovde verovatno postoji isprepletenost relacija – kroz agresiju sina i trpljenje majke. Sin je njenim ponašanjem često izrazito iritiran, ali ne dozvoljava da terapeut razgovara sa „njegovom majkom” na „neadekvatan” način... Ova ambivalencija je permanentni stil u ponašanju. Svojom težnjom da prezaštiti sina, moguće je, čak izvesno, da majka time maskira izraziti animozitet i kompetitivnost, što ukazuje na moguće transgeneracijsko prenošenje Elektrinog kompleksa, koji se prikazuje u formi edipalne situacije kod sina. Utisak je da bi se kod majke uspostavila određena doza hostilnosti kada bi sin odrastao. Ona zbog toga uspešno „dozira” i kontroliše njegovu toleranciju, tako ga kontinuirano dovodeći u poziciju nesigurnosti i, time, pojačnog poriva da njegove potrebe budu zbrinute bez odlaganja, za šta se, potom, i nudi.

Stil zloupotrebe droga kod pacijenta je kompulzivan, impulsivan i često brutalan. Glavni mehanizmi odbrane se svode na acting out i ekstremnu projekciju (negativni aspekti drugih u okruženju su dramatično potencirani), pomeranje (sa majke na druge osobe u okruženju, posebno vezano za ženskog terapeuta) – a Grotštajnov „primalni splitting”, se, po svemu sudeći, kod pacijenta, u ovoj porodici, nije dogodio u potpunosti. Majka nije objekat u punoj separaciji, prisutan je parcijalni nivo odvajanja, potpuno narcističan, u svom originalnom primarnom vidu – pacijent ne poznaje koncept odlaganja pricipa zadovoljstva.

Ovaj ekstremni narcizam, koji blokira realizaciju njegovog bića, majka neguje i time potencira negativne aspekte njegovog identiteta. Tačnije, separacija i eksternalizacija ljubavi se kod mladića ne događaju kompletno; introjektivna maskulinitetna elemenata otežana je pasivizacijom oca, njegovim odsustvom i napuštanjem porodičnih relacija. Oca je neretko grubo vređao, a otac se u tim situacijama povlačio. Prema dobijenim podacima, kod oca se takođe naslućuje narcisoidna struktura; interesantno je da je i otac pacijenta veći deo života proveo uz sopstvenu majku.

Granična organizacija ličnosti pacijenta, sa splittingom u trenucima napetosti, je vidna. Prevazilaženje faze paranoidno-shizoidne pozicije je diskutabilno; u ovom sagledavanju, ova ideja Melani Klajn se na konkretnom primeru uočava kroz povremena ispoljavanja homofobije kod mladića. Kako je mladić tokom detinjstva oštro fizički kažnjavao od oca, mogućnost da se ovde pozovemo na antropologa Malinovskog i tumačimo pojavu Edipovog kompleksa ispostavom sile, može biti realna, i to više nego ljubomora bazirana na emotivnoj privrženosti; međutim, ni kombinacija obe vrste uticaja nije neaktuelna.

Ono što se takođe uočava jeste da ovako prebrižna, posesivna i kontrolišuća majka ima tendencu da povremeno bude pseudoanksiozna kako bi zaustavila

agresiju pacijenta. Njeno ponašanje je doprinelo da se kod mladića razvije suzbi-  
janje pozitivnih osećanja, kao i fokus pretežno na negativne aspekte života.

Na nivou psihodinamskog hipoteziranja može se razmatrati nesvesna želja  
pacijenta da bude kažnjen za neposlušnost, pri čemu se kazna odnosi na kastraci-  
ciju, zbog straha od oca (fizičko kažnjavanje); međutim, on prihvata ponašanje  
koje simbolizuje kastraciju, moguće štiteći se tako od neprihvatljivih libidinalnih  
pulzija. Kastracija, odnosno smrt, delom vodi tome da se pacijent upušta u veoma  
rizične obrasce ponašanja, sa kriminogenim elementima. Konflikt između  
pokornosti i pobune razrešava agresijom, rušenjem principa realiteta i socijal-  
nom neprilagođenošću, koja mu „garantuje” poziciju posebnosti – čime konstat-  
no „priziva” majčinsku zaštitu, i to, reklo bi se, od agresije oca; ove „zaštite” se  
istovremeno i gnuša jer njenim prisustvom on nema svoju seksualnu determini-  
sanost. Njegov narcizam se realizuje kroz acting out, a infantilna megalomanija  
svodi se na brutalno uzimanje različitih psihoaktivnih supstanci, što je potenci-  
jalni supstituent suicida.

Kako mladić odrasta, tako kod njega verovatno raste strah od preteranog  
vezivanja za majku. On „vapi” za maskulinim introjektivnim objektom, čiji će  
uticaj internalizovati. Njegov narcizam, izrastao iz oralne fiksacije, otežava for-  
miranje odnosa sa suprotnim polom, osobito kada podseća na majku, te su njego-  
ve potencijalne partnerke „nebitne” i podređene isključivo zadovoljenju nagona.  
Preizražena privrženost je prikrivena agresijom. Pacijent u prevelikoj regresiji  
počinje da oseća intenzivan strah, a bes prema terapeutu ženskog pola nastaje  
otuda što se kod njega budi svest o tome da nije maskulino zreo; formiranje teško  
podnošljivih transfernih relacija sa osobom suprotnog pola, koje bi mogle da  
„podsete” na majku, ne dolaze u obzir. Otac je prestao da ga kažnjava kada se  
uplašio za sebe, odnosno kada je pacijent počeo da uzvraća agresijom. Otac je  
predmet odbacivanja, jer nije pružio uzor identifikacije, što vremenom pojačava  
sputanost edipalnog tipa.

Očigledan je efekat postojećeg disocijativnog razvoja, bez mogućnosti pam-  
ćenja iskustava, odlaganja i kreativnog mišljenja. Vezanost za rigidne primarne  
objekte dovela je do konkretnog i suženog opsega misaonih tokova. Impulsivnost  
je i ekvivalent depresivnog pomaka u raspoloženju. Pacijentova povremena agre-  
sivnost može biti razmatrana u funkciji zaštite od psihotične dekompenzacije.

I u ovom slučaju se pokazuje kombinacija prisustva privržene i, pretpostavka je,  
emotivno prebliske majke mazohističkog tipa i hostilnog, odsutnog oca, u razvoju  
polnog narcizma, koji je opterećen ozbiljnim, nerazrešenim edipalnim konfliktom;  
ovo doprinosi razvoju i socijalne patologije. Moralnost u ponašanju je doskrimini-  
sana primarno zaštitničkom majkom, a potom i nedostatnim sekundarnim sazre-  
vanjem. Superego je struktura koja je, kao posledica svega, skoro odsutna. Krivicu  
pacijent može osetiti jedino u odnosu na određene emocije usmerene prema majci,  
ali se od toga brani, jer bi tada „poništio” nju, a odatle i sebe.

Podrška u obliku maskuline figure, koja treba da bude utočište i zaštita od toga da, prema Malerovom konceptu narcizma, bude ponovo „progutan” od strane majke, jeste terapijski izazov; primarni narcizam bi ovim pristupom verovatno bio redukovan, a put ka razrešenju Edipovog kompleksa nešto lakši.

Farmakoterapijska podrška je i u ovom slučaju veoma važna bez obzira na psihodinamske uvide; pacijent je dugo odbijao da uzima lekove. Međutim, kako se transfer, uspostavljen na nivou maskuline identifikacije, razvijao, on ih je prihvatio; doduše, otežano, bojažljivo, jer predoseća da će mu oni pomoći da se „rastane” od objekta prethodne libidinalne pseudoinvesticije, sa uspostavljanjem izvesne granice prema majci. I u ovom slučaju kombinacija psihostabilizatora i sedirajućih antidepresiva je bila aktuelna. Primena lekova je, dakle, i u ovom slučaju bila neophodna; jasno je da je veoma komplikovan uzajamni uticaj psihodinamskog, bihevioralnog i socijalnog u primeru ovog pacijenta uticao i na biološku osnovu.

### ***Treći pacijent***

Kod narednog prikaza, radi se o pacijentu kod koga je zastupljena pretežno zloupotreba, odnosno zavisnost od alkohola; ima 15 godina, a njegovo pijenje često je imalo obrazac dipsomanije, sa brutalnim opijanjima, trovanjima i sledstvenim urgentnim detoksikacionim lečenjem. Živi sa majkom. Po podacima koje je sam dao, alkohol je intenzivno zloupotrebljavao godinama unazad, sa pojavom višekratnih alkoholnih amnezija.

Izrazita impulsivnost, sa burnim acting-outima i niskim pragom tolerancije na frustracioni sadržaj, jesu bitne karakteristike njegovog ponašanja; nezadovoljstvo sobom i proboji snažne anksioznosti su često dovodili do abuzusa – ne samo alkohola, već i drugih psihoaktivnih supstanci, povremeno i u obliku tableta. Kod ovog pacijenta je konstatovana granična organizacija ličnosti. Sklonost za depresivnu dekompenzaciju proizilazila je iz emocionalne uzdržanosti, socijalno-emozivne defanzivnosti, inhibiranosti, opreznosti, ali i delimičnog odsustva polnog identifikacionog obrasca. Naime, otac pacijenta nije prisutan od njegovog rođenja; dakle, on sve vreme živi sa majkom, a odgovarajući polni identifikacioni uzor je, očigledno, odsutan. Ulogu majke je neretko preuzimala sestra.

U osvrtu na psihoseksualno sazrevanje ovog mladića možemo, čini se opravdano, da se delimično pozovemo na koncept Vinikotovog tzv. „lažnog selfa”; mladić je, u odsustvu i oca i majke, pokušao da introjektuje one obrasce koji bi mu pružili socijalnu prihvaćenost, poziciju uvažavanja i mogućnost za što bezbolnije odrastanje. Veliko je pitanje da li on, aktuelno, može doživeti ono što nazivamo „srećom”: njegova opsesivnosti, bitno izraženi mehanizam odbrane, zapravo jedini kontrolišu atake anksioznosti, ali nisu uvek bili dovoljni i da ih anuliraju. Time je dipsomansko konzumiranje alkohola, sa rizičnim obrascem

ponašanja, predstavljalo i (latentni) suicidalni akt, ali i pokušaj prizivanja kazne za učinjeno; i ovde se konflikt između pokornosti i pobune razrešava agresijom, direktno usmerenom naročito prema majci. On, moguće, podsvesno „krivi” majku za „poništanje” i anihilaciju oca, kao i strah da će ga ponovo „progutati”; ovo osećanje ne napušta ga i ispoljava se u njegovom ponašanju, skoro do grotesknog. Osećanje krivice da je otac moguće odsutan zbog njegove usmerenosti ka majci i razmišljanje da je možda majka ta koja je indukovala takvo stanje, očituje se i kroz relativno siromašan emotivni život mladića, kada se govori o relacijama sa osobama suprotnog pola – sličnu anksioznost pokazuje i u odnosu prema sestri. „Psihološka utrnutost” se ovde javlja kao esencijalna kreacija u njegovom psihičkom svetu; naime, kastracioni strah, koji nije prevaziđen zbog odustnosti oca, pretpostavlja da je libidinozna investicija i dalje simbiotska, ali sa majkom, ponešto i sestrom. U tom smislu, pokušaj potpunog „zaravnjenja” emocija, a koga i sam mladić navodi kao krucijalan u svom ponašanju, treba da posluži odstranjenju krivice za napade na majku.

Po svemu sudeći, traumatski doživljaj detinjstva rezultovao je u autodestruktivnom i destruktivnom ishodištu, fragmentiranom identitetu, a povremena izrazita osetljivost na opaske osoba iz okruženja ukazuju na jaku separacionu anksioznost i strah od gubitka objekta. Kernbergovo shvatanje prelaska nezadovoljavajućih i frustrirajućih interakcija sa drugima u destruktivne pulzije tokom vremena, u ovom slučaju bivaju potvrđene.

Strah od ponovnog vraćanja u stanje infantilne zavisnosti može se nazreti kroz nastojanja mladića da se potpuno „otrgne” majčinoj i sestrinoj kontroli; njegov prebz „ulazak” u svet odraslih trebalo bi da odstrani narcističnu fiksaciju. Zaista, njegova majka je bila i sama narcistično fiksirana, sa drastičnim narcističnim povredama od sopstvene majke; primarni narcizam i slika omnipotentne majke je ovde u konfliktu sa separacijom i kastracionim strahovima preedipalnog perioda, koji nisu razrešeni.

Majka svoje strahove, nesigurnosti i inhibicije nudi projektivno; internalizacija ovakvih poruka, koje su vezane za „crno-belu” sliku, nude mogućnost za inhibiciju reaktivnog narcizma, koji bi trebalo da bude odbrambeni. „Preživljavanje” modela superego ideala sa sadističkim pulzijama i nerealnih ego ideala u potomstvu, na ovaj način utire put u konkretnom primeru.

Pacijent koga pokušavamo da prikažemo, ima snažna očekivanja od okruženja i veoma je reaktivna na isto; možemo li se ovde osvrnuti i na Kohutov koncept narcizma, jer je njegova majka zbilja bila odsutna, po strani, i diskutabilno je koliko je „uočavala” njega i njegov svet. Otac to sigurno nije. Veoma je verovatno da u konkretnom slučaju nailazimo na kombinaciju pozicije „egzistencijalne” depresije i depresije „krivice”; otuda i dalje veoma komplikovana slika oscilacija psihičkog statusa pacijenta, sa konstantnim alteracijama u impulsivnosti, samovrednovanju i strahu od osujećenja.

U tom smislu, potenciramo primenu farmakoterapije; antipsihotik, antidepresiv i psihostabilizatori su kupirali proboje anksioznosti, korigovali ozbiljno depresivno raspoloženje i umanjili kapacitet za impulsivnost. To je poboiljšalo osnovu za uvide pacijenta, a terapijska borba za njegovo osamostaljivanje i maskulinu identifikaciju se nastavlja.

### **Četvrti pacijent**

Poslednji prikaz odnosi se na devojku koja ima 16 godina; kod nje je u anamnezi takođe zastupljena zloupotreba različitih psihoaktivnih supstanci, ali i rizičan obrazac ponašanja u odnosu na posedovanje i distribuciju istih. Jedinica je, roditelji su intelektualci; otac je figura „dobrog”; naime, konstatovano je da on „ume” da bude relativno često u „paktu” sa ćerkom. Majka je otresitija, zahtevnija, sa oštrijom pozicijom u roditeljskom vrednosnom sistemu. Konkurentan odnos sa majkom kod pacijentkinje je izvestan, a može se naslutiti da je libidinalna investicija usmerena više ocu.

Postavka Karen Hornaj o „zavisti moći” ovde se može prepoznati. Otac se neretko postavlja u poziciju „spasioca” ćerke, što postupcima u kojima je „traži” kada ona izostaje iz kuće, što tokom terapijskih seansi u kojima je „prepoznao” njen temperament i ponašanje... Ljutnja koju devojčica često iskazuje prema majci suspektna je na grubim, razočarani oblik deidealizacije figure majke, a time i odlaganje razrešenja kastracione anksioznosti. Strah koji se nalazi ispod ove agresivnosti i impulsivnosti može se pripisati reaktivno formiranom ekspanzivnom narcizmu, što je i psihološkim testiranjem potvrđeno. Potencijalno „Kernbergovsko” prebacivanje ljutnje sa majke na oca, ovde je mitigirano očevim „spasilačkim” akcijama. Takođe, u navedenom primeru, možemo razmatrati da li je koncept Pjažeovog primarnog i normalnog narcizma, ovde ispoljen kroz fiksirani oblik. Karen Hornaj je među prvima poklonila pažnju ovom konceptu, više vezujući ovakvu fiksaciju za ispoljavanje na telesno-genitalnom nivou.

Pokušaj druženja devojke sa pasivnijim osobama iz okruženja koje „kontrolira”, može pretpostavljati obrazac simbolične libidinozne investicije i specifičnog iskušavanja sopstvenih subsvesnih reaktivnih formacija. Ova „igra” sa objektima, može takođe predstavljati simbolično testiranje infantilnih fantazija; neizbrušena integracija ega otežava potpuni razvoj kapaciteta za empatiju, odgovornost i brigu za druge. Mogućnost identifikacije sa subjektivnim doživljajima drugih osoba do kojih je devojci stalo, prevashodno majke, nije razvijena. Destruktivne projekcije nisu ustupile mesto potiskivanju agresivnih impulsa, jer objekat (majka) nije shvaćen kao celina, već je parcijalizovan. Često odsustvo majke koja je bila preangažovana, doživljeno je više kao pretnja. Ovo odsustvo odnosilo se i na oca: brak roditelja pokazivao je elemente krize.

Majčini roditelji su od početka braka izražavali svoj skepticizam i neslaganje sa izborom supruga i tako potencirali oslabljenost njene autonomije; narcizam, koji se u njoj delom probudio i kroz potencijalnu poziciju inata, ipak je opredelio da u ovaj brak neizostavno uđe. Pacijentkinja je često prisustvovala oštrim svađama roditelja, u kojima je otac bio impulsivan, grub, a majka se povlačila sve više. „Pozicija moći” u porodici se više može vezati za oca, koji ume da bude isključiv i koji je sa ćerkom ipak nalazio zajednički način komunikacije, a koji je delimično „isključivao” učešće majke. Ipak, u svom viđenju odnosa sa roditeljima, pacijentkinja je potvrđivala da je majka odsutna, a da sa ocem nema teškoća u sprovođenju svojih ideja...

Ovakav odnos sa ocem pruža podršku i ostavlja prostor za opstajanje Frojdovog principa zadovoljstva i odlaganje principa realiteta. U odnosima sa mlađim muškarcima, njenim vršnjacima, primetna je tendencija da bude dominantna; pokušaj da bude interesantna mladićima nije eksplicitan i nekontrolisan, već je, naprotiv, osmišljen i oprezan. Ova skrivena, dakle, i jedva uočljiva hostilnost prema muškarcima (delom zasnovana na konfliktu koji nastaje kada svoje libidinozne investicije pacijentkinja pokušava bezuspešno da „premesti” na oca, pri čemu doživljava neuspeh i u pokušaju libidinozne identifikacije sa majkom), moguće predstavlja nukleus potencijalnog Elektrinog kompleksa. Majčina primarna porodica imala je u osnovi povučenu majku i oštrog, rigidnog oca; posledica toga je nesigurnost i separaciona anksioznost majke.

Očeva, pak, primarna porodica, bila je, na roditeljskom nivou, opterećena značajnim neslaganjima, svađama oštre majke i povučenog oca, i pozicijom u kojima je otac pacijentkinje često „bio između dve vatre”; rezultat je bio da je otac u svojoj adolescenciji bio impulsivan.

Čini se logičnim razmatranje da je kombinacija nerazrešenog Elektrinog kompleksa majke i Edipalne pozicije oca, u svom superponiranju, doprinela nastanku duboke, infantilne žudnje za vezivanjem sa ocem, mogućih pulzija za kompenzatorno prebliko emotivno vezivanje, osećanja krivice i borbe protiv maternalne ingestije; introjeksija je parcijalna, pomešana. Parcijalni introjekti doprinose određenom stepenu zbunjenosti, koja daje prostor za proširenja autoerotskih pulzija; prema Ferencijevom konceptu, ovo pomera granice ega i čini ga „otvorenim” za mnogobrojne objekte. Ekspanzivnost ponašanja devojke, koja je sklona da okruženje podređuje sebi, oslobođena je inflatiranim narcizmom, koji služi odbrani krhkog ega; ovaj sukob introjeksije, nastale usled slabih ego granica, i zaštitnog narcizma, u suštini delimično „gura” ego ka negativnim putevima: devojka pretežno uspostavlja relacije koje su joj „potrebne”, pridružuje se onome ko je podržava, i ne podnosi osujećenje. Ona ima sklonost da ženstvenost ponekad zloupotrebljava, moguće radi „dostizanja” majke; ovde bismo mogli da se osvrnemo na „efekat ogledala” Žaka Lakana, ali u smislu nepostizanja ego ideala i potonje depresivne reakcije – majka je ostala dominantna, nedostižna. Prigušena agresivnost, okrenuta ka ocu, nije prihvatljiva, jer ga distancira. Stoga

je moguće da je ova agresija, generalno, pomerena ka uopštenom reprezentantu patrijarahalnog vrednosnog sistema – muškarcima.

U terapijskom planu, zadatak je bio, po nama, intenzivni psihoterapijski rad sa roditeljima na reformulaciji njihovog odnosa; time se mogla ostvariti bolja identifikaciona podloga za samu pacijentkinju, sa vraćanjem identifikacionog uzora na majku. Psihofarmaci u ovom slučaju nisu primenjivani, jer su rezilijentni resursi porodice i pacijentkinje bili prilični.

## ZAKLJUČCI

Vidimo, na osnovu psihodinamskih tumačenja, koja smo delom pokušali da primenimo kroz prikazane primere, da traumatski događaji u ranom detinjstvu, koji dovode do slabe diferencijacije ili regresivnih pulzija afekta, mogu uticati na značajno slabljenje slike o self i objektnim reprezentacijama. U ovakvim su situacijama i tolerancija prema agresiji usmerenoj ka objektima i sposobnost za uspostavljanje introjektivnih modela koji nude potpunu brigu o sebi kao odrasloj osobi, odsutni. U odsustvu zrelih odbrana i formiranja ego ideala, ovakvi pacijenti imaju neretko, nažalost, izbor i da se okrenu regresivnim zadovoljstvima na oralnom nivou, uzimanjem psihoaktivnih supstanci. Stalno „odgurivanje” i uvlačenje okruženja iz i u intrapsihičke nerazrešene konflikte zavisne osobe tako postaje obrazac koji nema alternativu. Međutim, internalizovana slika „dobrog” ili „lošeg” objekta, mogu, ali i ne moraju odslikavati aktuelnost „drugih”. Ovi parcijalizovani objekti adekvatnom stimulacijom okoline mogu postati celokupni i tako omogućiti razvijanje adaptivnog stila koji uvažava i dobro i loše.

Na tom principu valja zasnivati i terapijske aktivnosti: pružanjem podrške formiranju realnih oslonaca za nejak ego, ponudom zdravih introjektivnih modela, što korekcijama roditeljskih pozicija, što uvažavanjem i drugih pozitivnih objekata; zatim, nuđenjem realne alternative za kratkotrajno i na duge staze lažno zadovoljstvo koje „nudi” supstanca; na kraju, ne i manje važno, dugotrajnim, postepenim i upornim upotpunjavanjem „mozaika ličnosti” kroz korekcije objektnih odnosa.

Sve navedeno jeste naš terapijski cilj; ipak, da ponovimo ono što smo već u ovom izlaganju i opisivali: psihodinamska shvatanja koja je pokušao da prezentuje ovaj rad ne smeju biti prihvaćena kao terapijski totalitet. Ona su isključivo deo integrativnog pristupa, koji pokušava da veoma uvažava biološku osnovu zavisnosti, bihevioralno-kognitivnu komponentu, socijalno-porođični obrazac koji doprinosi razvoju problema, kao i eventualno prisutan komorbiditet koji usložnjava sliku zloupotrebe ili zavisnosti od psihoaktivnih susptanci kod adolescenata i njihovih porodica, često do neslućenih razmera.



Prema nevedenom, psihoseksualnu dinamiku u porodicama sa adolescentom u zloupotrebi i zavisnosti od psihoaktivnih supstanci shvatamo, isključivo, kao jedan od aspekata koji upotpunjuje dijagnostiku, tretman i rehabilitaciju naših pacijenata; dinamsko sagledavanje intraporođičnih relacija je proces, kontinuiran i podložan stalnom kritičkom osvrtu. Mislimo da takav stav doprinosi sagledavanju problema kojima se bavimo u svom radu na značajno sveobuhvatniji način. Na kraju, veoma važno, to smatramo i svojim terapeutskim zadatkom, svojom profesionalnom obavezom, ali i stručnom privilegijom u kreiranju što uspešnijeg i raznovrsnijeg rada sa pacijentima.

#### REFERENCE:

1. Balint, M. (1957). *The doctor, his patient and the illness*. London. Pitman Medical. 2nd edition (1964, reprinted 1986) Edinburgh. Churchill Livingstone.
2. Balint, M. and Balint, E. (1961). *Psychotherapeutic techniques in medicine*. London. Tavistock publications.
3. Bion, W. (1962). „A theory of thinking”. In *Second thoughts: Selected papers on psycho-analysis* (pp. 111–119). London: Karnac. 1967
4. Breuer, J & Freud, S. (1909). *Studies on Hysteria*. Basic Books.
5. Charles R. (1995). *A Critical Dictionary of Psychoanalysis* (London, 2nd Edn)
6. Chein, I., Gerard, D.L., Lee, R.S. and Rosenfeld, E. (1964). *The Road to H*. New York: Basic Books.
7. *Columbia Dictionary of Modern Literary and Cultural Criticism*. (1995). Ed Joseph Childers and Gary Hentzi. New York: Columbia University Press.
8. Fairbairn, W.R.D. (1952). *Psychoanalytic Studies of the Personality*. London: Routledge and Kegan Paul, 1981.
9. Fenichel, O. (1945). *The Psychoanalytic Theory of the Neurosis*. New York: W.W. Norton.
10. Freud, S. (1905). *Dora: Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria*. New York: WW Norton & Company.
11. Gerard, D.L., and Kornetsky, C. (1954). Adolescent opiate addiction: A case study. *Psychiatr Q*, 28:367-360.
12. Gabbard, G.O. (2010). *Long-Term Psychodynamic Psychotherapy* (Washington, DC) p. 12
13. Glover, E. (1956). On the etiology of drug addiction. In: *On the Early Development of Mind*. New York: International Universities Press.
14. Grotstein, James S. (1981). *Splitting and projective identification*. New York, NY: Jason Aronson. ISBN 9780876683484.
15. Guntrip, H. (1975). *Schizoid phenomena, object relations and the self*. Madison, CT: International Universities Press. p. 21.

16. Guntrip, H. (1975). Schizoid phenomena, object relations and the self. Madison, CT: International Universities Press. p. 21.
17. Hartmann, D. (1969). A study of drug taking adolescents. *Psychoanal Study Child*, 24:384-398.
18. Hendin, H. (1974). Students on heroin. *J Nerv Ment Dis*, 158:240-255.
19. Isaacs, S. (1948). „The Nature and Function of Phantasy”. *International Journal of Psycho-Analysis*, v. 29, pp. 73–98. Retrieved December 17, 2007 from PEP Archive.
20. Jacobus, M. (2005). *The Poetics of Psychoanalysis* (London) p. 259
21. Jacques L. (1997). *Ecrits: A Selection* (London 1997) p. 66.
22. Chasseguet-Smirgel, J. and Grunberger, B. (1986). *Freud or Reich?: Psychoanalysis and Illusion* (London).
23. Jung, C. (1970). *Psychoanalysis and Neurosis*. Princeton University Press.
24. Khantzian, E.J. (1972). A preliminary dynamic formulation of the psychopharmacologic action of methadone. In: *Proc. Fourth National Methadone Conference, San Francisco, January 1972. Opiate addiction: A critique of theory and some implications for treatment. Am J Psychother*, 28:59-70, 1974. Self selection and progression in drug dependence. *Psychiatry Dig*, 36:19-22, 1975.
25. Klein, M., Riviere, J. (1964). „Love, guilt, and reparation” in *link Love, Hate, and Reparation* New York, NY: Norton ISBN 9780393002607
26. Klein, M. (1946). „Notes on some schizoid mechanisms”. *Envy and gratitude and other works 1946-1963. Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis* (published 1975). ISBN 9780029184400.
27. Kohut, H. (1966). Forms and transformations of narcissism. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 14, 243-272.
28. Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. New York: International Universities Press.
29. Krystal, H. and Raskin, H.A. (1970). *Drug Dependence. Aspects of Ego Functions*. Detroit: Wayne State University Press.
30. Mahler, M. S., Pine, F., and Bergman, A. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant: Symbiosis and Individuation*. London: Maresfield Library
31. Milkman, H. and Frosch, W.A. (1973). On the preferential abuse of heroin and amphetamine. *J Nerv Ment Dis*, 156:242-248.
32. Mitchell, J. (1974). *Psychoanalysis and Feminism*. New York: Vintage Books.
33. Mitchell, S.A. (1997). *Influence and Autonomy in Psychoanalysis*. New York, NY: Routledge. pp. 101. ISBN 9780881634495.
34. Ogden, T. (2005). *This Art of Psychoanalysis: Dreaming undreamt dreams and interrupted cries*. NY: Routledge. (p. 27).
35. Ogden, T.H. (1977). *Projective Identification and Psychotherapeutic Technique*. Lanham, MD: Jason Aronson. ISBN 9780876684467.

36. Ogden, T. (1990). *The matrix of the mind: Object relations and the psychoanalytic dialogue*. Lanham, MD: Aronson.
37. Radford, P., Wiseberg, S. and Yorke, C. (1972). A study of heroin addiction. *Psychoanal Study Child*, 27:156-180.
38. Rado, S. (1957). The psychoanalysis of pharmacothymia. *Psychoanal Q*, 2:1, 1933. Narcotic bondage. A general theory of the dependence on narcotic drugs. *Am J Psychiat*, 114:165.
39. Rank, O. (1978). (original 1929). *Truth and Reality*. W. W. Norton and Co., Inc.
40. Rank, O. (1959). (original 1909). *The Myth of the Birth of the Hero*. Random House, Inc
41. Rank, O. (1991). (original 1912). *The Incest Theme in Literature and Legend: Fundamentals of a Psychology of Literary Creation*. The Johns Hopkins University Press.
42. Rank, O. (1994). (original 1924). *The Trauma of Birth*. Dover Publications.
43. Savit, R.A. (1954). Extramural psychoanalytic treatment of a case of narcotic addiction. *J Am Psychoanal Assoc*. 2:494, 1954.
44. Sigmund, F. *On Sexuality* (London 1991) p. 375
45. Sigmund, F. *The Interpretation of Dreams*, chapter V, „The Material and Sources of Dreams”, (D) Typical Dreams, New York: Avon Books, p. 296.
46. Tobin, B. (1988). „Reverse Oedipal Complex” Analysis. New York: Random House Publishing Company.
47. Wieder, H. and Kaplan, E. (1969). Drug use in adolescents. *Psychoanal Study Child*, 24:399.
48. Winnicott, D.W. (1958). *Collected Papers: through Paediatrics to Psychoanalysis* (London)
49. Winnicott, D.W. (1965). *Maturational Processes and the Facilitating Environment* (London 1965)
50. Winnicott, D.W. (1971). *Playing and Reality*, Routledge, London
51. Wurmser, L. (1974). Methadone and the craving for narcotics: Observations of patients on methadone maintenance in psychotherapy. In: *Proc. Fourth National Methadone Conference*, San Francisco, January 1972. Psychoanalytic considerations of the etiology of compulsive drug use. *J Amer Psychoanal Assoc*, 22:820-843.
52. Yorke, C. (1970). A critical review of some psychoanalytic literature on drug addiction. *Brit J Med Psychol*, 43:141.
53. Zinberg, N.E. (1975). Addiction and ego function. *Psychoanal Study Child*, 30:567- 588.



## DINAMIKA PORODIČNIH HOMICIDA

**Milan Kostić**

Porodične krize sa tragičnim ishodima retko se i, u svakom slučaju nedovoljno, proučavaju iznutra, odnosno, kroz prizmu psihodinamike. I kada se to čini, problemi se obično analiziraju u okviru psihopatologije. Za drugačije pristupe stručnjaci se teško odlučuju, jer bi njima iskoračili iz uobičajenih racionalističkih shema tumačenja.

Porodični homicid, o kome će u ovom radu biti reč, odnosi se isključivo na bračne i vanbračne partnere, kao jednu specifičnu grupaciju koju sam tri decenije proučavao iznutra, u ulozi sudskog veštaka. Posebno sam tragao za njihovim zajedničkim obeležjima, jer su ona od značaja za prevenciju ove kategorije zločina, koja, prema svetskim statistikama učestvuje u više od trećine slučajeva ubistava, a u kojima su približno četiri petine žrtava – žene. Slični brožani pokazatelji su i kod nas. Štaviše, među stručnjacima se termin „porodični homicid” uzima gotovo kao sinonim za tragičan epilog odnosa između pripadnika suprotnog pola, koji su bili u bračnoj ili vanbračnoj zajednici ili vezi.

U prvom planu se ovde nalazi čovek opsednut strašću, koji, dakle, ima „iskrivljenu svest”, pošto svet vidi samo iz svog ugla i to iz sopstvenog porodičnog scenarija. Zato takav čovek i ne proverava istinitost svoje pretpostavke da mu je, na primer, žena neverna. Naprotiv, čini sve da nađe potvrdu za nabujale slutnje

neverstva. Kada je nađe, po pravilu tamo gde je nema, onda svoj lažni dokaz dalje nadima i uvećava uverenjima žestoko prožetim emocijama. Dominantna uverenja kod takvih osoba koje postaju glavni akteri porodičnih homicida se, osim u izuzetno retkim slučajevima, ne nalaze u kategorijama bolesnih pojava i samim tim ne mogu se svesti na neku psihopatološku formulu. Prelazak u zločin u nekim slučajevima crpi snagu iz uverenja da ženu treba strogo kontrolisati, u drugim slučajevima – da je treba posedovati, u trećim – do zločina dolazi iz straha od napuštanja. Najčešće se kombinuju sva tri motiva, koja izrazito odišu precenjenošću. Tome pogoduju poseban sklop ličnosti, osoben sistem vrednosti i postojeće okolnosti samog slučaja. Ponajviše je reč o ljudima koji se boje života, nesigurni su, ali željni da vladaju i dominiraju nad svojim partnerkama, u kojima istovremeno traže i okosnicu sopstvenog identiteta. Neispunjena očekivanja, osujećenja i prepreke, koje su uglavnom samo unutrašnje projekcije, pojačavaju strast i postaju njen predmet, sve do usijane zaslepljenosti zločina.

Za same aktere, naročito one koji stvarno pate, za one koji izlaze iz patnje kroz mržnju i bes prema objektima svoje ranije ljubavi, a pogotovu za njihove žrtve, pozicija je sasvim sigurno tragična. Uistinu, tragično je da se ljudima zbiva suprotno od onoga što oni sami misle da im se zbiva, a što je često jedino vredno u njihovim životima. I, ako čovek ni to ne zna o najvrednijoj stvari u svom životu, šta onda uopšte zna i zašto je ovde?

Ali, ovakva pitanja postavljaju i na njih odgovaraju – umetnici. Za obične ljude, profane smrtnike, već i nataložene emocije predstavljaju breme sa kojim ne znaju šta će ni kuda će. Ono što se nekad dešavalo samo bogovima, njima „oduzima pamet” koja bi mogla da im posluži da postave pitanje smisla svojih života, pa umesto toga postaju zastupnici zla, čiji smisao takođe nikad neće razumeti, dok i dalje budu verovali da zločinom vraćaju kamatu nepravednom svetu. Uništavajući ono što je, makar neko vreme, vredelo u njihovim životima, svojim postupcima dokazuju vezu između ljubavi i mržnje. Ove suprotnosti se u odlučujućoj životnoj sekvenci neumitno privlače, bez obzira na aktuelan motiv, za koji forenzičari kažu da je neuhvatljiv kao oblak.

U partnerskim odnosima, muškarac i žena mogu da brzinom munje menjaju aktivnu i pasivnu poziciju, dominaciju i potčinjavanje, agresivnost i zavisnost, kao aktuelna svojstva njihovog odnosa. Iako se sve to obično zbiva nakratko, u trenu, neke prohujale emocije nastojimo da osvežavamo i zadržimo za sva vremena, drugih se, opet, stidimo i želimo da ih zaboravom uklonimo iz sećanja. Jedino je u slučaju tragičnih epiloga moguće sagledati one motivacione niti, koje se, gotovo uvek, neko vreme pletu u zatvorenom krugu koji se tek zločinom prekida.

Stoga je u oblasti porodičnih homicida za saznavanje istine jedino privilegovana pozicija psihologa kao sudskog veštaka. Pred njim se nalaze složeni zadaci u svakom pojedinačnom slučaju. Najpre, neophodno je da, sa psihološkog staništa, interpretira raspoložive podatke o prethodno ustanovljenim relevantnim

svojstvima aktera porodičnog zločina. Zatim, da s istog stanovišta, protumači podatke o okolnostima u kojima je ubistvo izvršeno. Najzad, za sudske potrebe, neophodno je i da se protumače raspoloživi podaci o radnjama koje je počinitelj izvršio u kritičnom razdoblju i, sledstveno tome, interpretiraju i njegova istovremena psihička stanja.

Na početku priče o akterima, neophodno je znati i pravo poreklo njihovog međusobnog izbora.

## **IZBOR PARTNERA**

Narodna izreka, po kojoj se sličnosti traže, ali i suprotnosti privlače, u priličnoj meri obeležava izbor ovih partnera. Razume se da to, samo po sebi, ne znači i takav izbor koji neumitno vodi tragičnom kraju. Nema takvih pravila koja bi poslužila za valjanu procenu o tome koji je izbor partnera dobar, a koji loš.

Jedna teorija izbora potiče od Frojda. Po njemu, svaka osoba traži partnera po ugledu na jedan od dvaju objekata iz prvog perioda ertotičnog života. Ta dva objekta jesu ona sama, a zatim njen roditelj. Iz ovog ugla posmatrano, postoje dva tipa izbora partnera: tipa naslanjanja (anaklitički), kome su više skloni muškarci i koji traže u svom partneru svog roditelja i narcistički tip, koji svog ljubavnog partnera bira prema sebi. Primer za ovaj drugi tip su lepe žene koje vole same sebe i to obično onim intenzitetom kojima ih vole muškarci.

Nastavljajući psihoanalize su oba ova tipa izbora označili kao suštinski pogrešna, jer su nerealni i nezreli. U vezi koja počiva na ljubavi trebalo bi da postoji ravnopravnost i poštovanje tuđe ličnosti, sa svim njenim vrlinama i manama. Ako te ravnoteže nema, ako jedan od partnera vidi u drugom zamenu za oca ili majku, tada je reč o sadističkom i mazohističkom ponašanju, što je i osnovna posledica pogrešnog izbora.

Osnovni zadatak čovekovog razvoja je savlađivanje konflikata, koji se, na primer, iskazuju kroz nepoverenje u druge, sumnju u sebe i svoj difuzni identitet, a koji, savladani, omogućuju sticanje osećanja pouzdanja, nezavisnosti i ličnog identiteta. Ko prevlada infantilnu samozaljubljenost i osećanje svemoći, može voleti sebe i druge s razumevanjem ljudi koji se trude da postignu ono što je stvarno i moguće. Nije isključeno da baš oni svojim bračnim (i vanbračnim) partnerima pomognu da isprave one devijacije iz detinjstva s kojima bi se teško uhvatio u koštac čak i iskusan psihoterapeut.

Jedna, u naznačenom smislu optimistička, teorija, čiji je autor Vinš, polazi od toga da svaki čovek prilikom izbora partnera traži onu osobu koja mu obećava najveće moguće zadovoljenje njegovih potreba za dopunjavanjem sopstvene ličnosti. Za razliku od ranije pomenutog izbora prema sličnosti, koji čine mahom narcisoidne osobe, ovde je, dakle, reč o komplementarnim svojstvima, što u slu-

čaju dve zrele i uravnotežene osobe može da bude najsrećnije rešenje. Međutim, jasno je da karakter i ovakvog izbora presudno određuju dominantna svojstva na kojima takav izbor počiva. Inače, među primere uspešne komplementarnosti u izboru partnera komotno bi se smestio i najekstremniji vid sadomazohističkog odnosa. Kao što se dobro zna, obe strane u tom odnosu pribavljaju neka posebna zadovoljstva koja ispunjavaju njihove želje. Primera radi, pasivna partnerka jasno mazohističkog sklopa ličnosti uklapa se, dopunjuje, s aktivnim i agresivnim partnerom sadističkog tipa, koji, mučeći je, pribavlja zadovoljstvo i njoj i sebi.

Međutim, varijante komplementarnih partnerskih odnosa mogu biti brojne i suptilne, sa naizmeničnim zamenama uloga, opirući se tako jednostavnim tipologijama. Sem toga, komplementarni odnosi, po svojim ispoljenim obeležjima i dinamiци, mogu da budu kako stvarni, tako i prividni. U prvom tipu odnosa, stvarno aktivni, dominantni, agresivni partner nalazi u izabranoj partnerki uistinu pasivnu, zavisnu i nesamostalnu ličnost, spremnu da odgovori na zahteve i želje jačeg parnjaka, koji, naravno, ne mora da bude sadista, kao što ni ovaj drugi nije neizostavno mazohista. Kod drugog tipa odnosa, postoji neka vrsta igranja uloga i duplih poruka, u kojima se paralelno odvijaju javna i skrivena komunikacija, sa istom ili promenljivom srećom ili dobiti.

U našem uzorku od 50 slučajeva porodičnih homicida, u kojima su više od četiri petine žrtava (42 ili 84%) žene, ispostavilo se da je dominantan komplementaran partnerski odnos. Pasivna, zavisna, nesamostalna, strpljiva i tolerantna žena nalazi aktivnog, dominantnog i agresivnog muškarca, pri čemu oboje unose u svoju vezu uverenja i vrednovanja, koja su ponajviše opterećena patrijarhalnom tradicijom i autoritarnim modelima društvenog reagovanja.

## **DINAMIKA ODNOSA**

Ono što buduću žrtvu nosi ka tragičnom epilogu najčešće se sastoji u insceniranju događaja i situacija u kojima partner sa njom nepravedno postupa. Ponekad žrtva veruje da ne može ništa učiniti u svom životu i prepušta se trpljenju. Ali, ta pomirenost sa sudbinom ne mora da zadovolji partnera koji po pravilu očekuje mnogo više.

Ipak, najveći izazov koji žena upućuje muškarcu sastoji se u odbijanju da igra ulogu koju je on njoj namenio. Time ona probija privid ravnoteže, dovodi u pitanje temeljnu tačku ljubavnog oslonca, koja na njoj počiva i nagoveštava izlazak na javu dubokih osećanja inferiornosti i nedovoljnosti kod njenog partnera.

Želeli bismo da oslušnemo unutrašnji glas koji pokreće oboje prema području smrti. Da li se žena samo neoprezno poigrala slabošću svog frustriranog partnera i ne pomišljajući na posledice koje njene reči i postupci mogu imati po nju samu? Ili je to bila samo kratkotrajna pobuna protiv autoriteta onog koji ne zna da pra-



šta? Možda samo jedna dobra namera da se izgradi drugačiji život, koja je poźnje-  
la smrt? Ipak, najverovatnija pretpostavka o nastanku „kritične” situacije koja  
provocira izliv zločinačke strasti počiva na komplementarnosti izbora partnera:  
oni se međusobno traže i nalaze s nepogrešivom tačnošću, čak i kada jednom od  
njih smrt pokaže svoje lice.

Između glavnih aktera slučajeva partnerskih porodičnih homicida, koje smo  
ispitali, u proseku je oko dve godine postojala ljubavna veza. Ta je ljubav bar  
za budućeg agresora (za žrtvu to ne možemo pouzdano tvrditi) u jednom zna-  
čajnom životnom periodu donosila vrhunsko zadovoljstvo i imala značenje do-  
minantne vrednosti. Ukoliko je ljubav bila snažnijeg intenziteta, utoliko je više  
osujećenje aktivnosti koje teže njenom punom zadovoljenju moglo da stvori pod-  
logu za gnev. A frustracija može da se prepozna u stavu partnerke koja više ne  
zadovoljava jedan unapred ispisani ljubavni scenario, u kome treba da služi strasti  
svog partnera. Paradoks ove situacije je u tome što ona, koja je u potčinjenom  
položaju od početka veze i uopšte se ne pita za svoje emocionalne potrebe i stra-  
sti, postaje žrtva zbog neispunjenja tuđih emocionalnih potreba i strasti. Kako je  
mogla da ih ispuni? Mireći se sa svojim položajem, usvajajući zablude o ženskim  
vrlinama, plutajući kako je život nosi. Žrtvujući se za muškarca, da ne bi postala  
njegova žrtva. Njen partner, pak, nije u stanju da svoju ljubav uzdigne na projek-  
ciju ideala, da joj da neki smisao, već je neosmišljenu projektuje u splet okolnosti.  
Njegova ljubav hrani se spoljnim podsticajima i od njih zavisi. Umesto romantič-  
ne i simboličke dimenzije, u njoj nalazimo samo ljubavnu čulnost, kojoj sadržaji  
određuju bolni unutrašnji konflikti.

Ljubav nesigurnih ljudi, a o njima se ovde radi i kod žena i kod muškaraca,  
obeležena je neprestanom potrebom za kompenzacijom. Oni su željni da vladaju  
i dominiraju nad svojim partnerima, kako bi udovoljili sopstvenim unutarnjim  
zahtevima za prevazilaženjem nezadovoljavajućeg stanja inferiornosti. Voleti ne-  
koga za njih znači sjedinjenje koje donosi posedovanje partnera i vlast nad njim.  
Ukoliko je emotivna veza jača i ukoliko je posednik verniji, utoliko više smatra  
da ima pravo da vlada partnerom kako u porodici, tako i u društvenom životu,  
što obilato podržava vekovna logika patrijarhata i njenu autoritarni modeli vaspit-  
tanja. Time se objašnjava još jedan paradoks njihovog odnosa: partner je uveren  
da ga ljubav prema partnerki opravdava za sve postupke, pa i one koji su daleko  
od izraza naklonosti, a istovremeno priznaje da je nedovoljno poznaje, pa čak i  
da je nikad nije dovoljno upoznao. Jasno je da je ona za njega ostala „većito ne-  
poznata” kada nije ni našao put do nje, kada se s njom nije stvarno ni susreo, niti  
pomišljao da prihvati njenu ličnost.

Ako je sve tako i još mnogo gore, jer je tokom poslednje faze tragične veze,  
često izložena partnerovim pretnjama, omalovažavanjima i fizičkoj agresiji, za-  
što ona ne napušta partnera i tako spasi sebe? Sudeći po ispovestima preživelih  
žrtava, zato što je vrlo često bila sklona da, u ranijem periodu, idealizuje odnos  
sa partnerom. U toj vezi ona je nalazila nešto čega nije bilo. Kasnije uživanje u

iluzijama ovde nosi izvesna obeležja perverzности, koje je utoliko snažnije što se njihov sadržaj udaljuje od stvarnosti.

## **LJUBOMORA**

Dominantan motiv porodičnih homicida kod nas je ljubomora. Iza tog motiva otkriva se čitav spektar doživljavanja uskraćenosti i nezadovoljstava, sa potrebom za kompenzovanjem inferiornosti, kao zajedničkim imeniteljem, bez obzira na pol.

Ljubomorni(a) partner(ka) mnogo voli sebe i u tom pogledu oličenje je narcisoidne osobe. Ali, u isti mah, žestoko strahuje da će izgubiti vlast i moć nad onim drugim (drugom). Zavisnost od partnera izražava samoljublje, koje je nerazmrsivo isprepletano sa bolnom slutnjom da je taj partner neveran i da je tim neverstvom ponižava i omalovažava. Poseban forenzički značaj imaju hronično ljubomorne osobe, koje najčešće nametljivo, ponekad prisilno, a još ređe sumanuto, razvijaju svoju životnu temu kao neki sudbinski predodređen zadatak. Po pravilu, u srži ljubomore je da traži priliku da se ispolji i nametne životnom repertoaru osobe kao dominantna, jer njeno intenzivno emocionalno uporište ne trpi konkurenciju. Ova nametljivost je inherentno obeležje ljubomore, koje u neurotičnom obliku dobija prisilan karakter, dok joj se u psihozama pridružuje sumanuto rasuđivanje.

U neurotičnom pojedincu tema ljubomore je obogaćena prećenjenom pretpostavkom (idejom), čiji je zaključak iznuđen žarkom željom da ta pretpostavka bude istinita. Kada se strasti stišaju, on postaje ponovo kadar da „hladnom glavom” proverava svoje bolne slutnje da je prevaren i ponižen i da svoju muku, koja i dalje traje, osmotri sa strane ili, kako se to obično kaže, da objektivno oceni. Na taj način, uspeva da nadzire svoju bolno neugodnu slutnju (na primer, da ga voljena žena vara) i ne dopušta joj da ga prisili na neprovereno uverenje (na primer, u ženino neverstvo). I dalje može ostati obuzet osećanjem ljubomore, patiti zbog toga, ali je bar otklonio zabludu, koja bi ga inače mogla povesti do odluke da na tragičan (po druge ili sebe) način razreši svoje razbuktale sumnje. Tanka linija razgraničenja između bolesti i zdravlja neretko se otkriva tek na sudu, kada je već došlo do dramatičnih posledica. Dotad se, po cenu mnogih neprospavanih noći, patnji, trvenja, uvreda, ponižavanja, pa i fizičke torture, istina skriva u uskim okvirima porodice.

No, razlikovanje između psihoze ljubomore i neurotične ili nepatološke ljubomore (u šta ovde nećemo ulaziti), nije presudno za žrtvu, odnosno za osobu koja trpi. Na isti način kao što za žrtvu nije bitno razlikovanje između stvarnog i umišljenog neverstva. Ipak, vredi napomenuti: u našem slučajnom uzorku, stvořenom na veštačenjima u Srbiji, ubedljivo prevlađuje ova druga, nerealna varijanta. Uz dodatak da je ta nerealnost najčešće nepatološke vrste.

U početku, scene prebacivanja su „niskog napona”, relativno blage i uokvirene navodnim razumevanjem, koje treba da podstakne na nova priznanja i iznudice. Ako „udica” nije progutana, poricanje partnerke se samo nešto kasnije uzima kao dodatni podsticaj za nove optužbe na istu temu vernosti. U stvarnosti, zločinci ne ubijaju svoje ljubavne partnere zato što su im ovi neverni. U našem uzorku nismo našli nijedan jedini slučaj takozvane „relevantne provokacije” – zaticanja u flagrantnom deliktu bračne preljube, posle čega bi sledilo ubistvo. Štaviše, ljubomornici ne ubijaju suparnika, već navodnu krivicu uvek projektuju u partnerku (partnera). Treća osoba izgleda samo pomaže da se rasplet odvijue u destruktivnom pravcu.

Iako je optužba za neverstvo na prvom mestu, buduća žrtva se optužuje i za druge stvari: za vređanje i zanemarivanje, što je za ženu kao počiniteljku zločina motiv gotovo iste vrednosti kao ljubomora, potom za afektivnu hladnoću i odbijanje seksualnih odnosa (što je tipično muška racionalizacija sopstvene deficijencije na intimnom planu), za podložnost tuđem uticaju (uglavnom iz roditeljske porodice), onda za prevrtljivost i nestalnost, pa i za „neposlušnost” i „loše vođenje domaćinstva” (prepoznatljiva patrijarhalna optužba). Iako su žalbe različite po sadržaju, iza svih njih stoji, kao zajednički imenitelj, neuzvrćena ljubav. U stvari, sve ove zamerke na račun partnerke (partnera) predstavljaju i sadržaj njihove „ljubavi”. Ovog puta smo stavili navodnike da bismo naglasili da buduće porodične zločince muči ljubomora, a ne ljubav. Često se među njima, opet nezavisno od pola, otkrivaju osobe koje su u detinjstvu bile napuštene ili rano ostale bez roditelja, pa su kasnije veoma osetljive na osujećenja i gubitke. Nesigurni su u sopstvenu ulogu i u sposobnost da stekne u sačuvaju ljubav. Traže mnogo više potvrđivanja da su voljeni, što ih dovodi do snažne zavisnosti od partnerke (partnera). Egoistični su, žele da je (ga) sačuvaju samo za sebe, ali slute da bi mogli da izgube tu svoju najveću dragocenost. A onda se neminovno javljaju prepreke, koje se žele, stvaraju ili izmišljaju na skrivenoj ravni zločina.

## **ŽRTVA I AGRESOR**

U viktimologiji se odnos učinioca i žrtve može sagledati na skali od četiri stavke. U prvoj se žrtva procenjuje kao inicijator agresije, dok u drugoj agresivno ponašanje potiče od učinioca, ali je žrtva „prihvatila dobačenu loptu”. Treća pozicija na skali podrazumeva podelu agresivnog ponašanja na „ravne delove”, a četvrta – neagresivno ponašanje žrtve, kada ona jednostavno ne uzvrća na agresiju. Primenom ovog sistema procene na naš uzorak sa dovoljno pouzdanosti ispostavilo se da se žrtva uglavnom neagresivno ponašala u jednomesečnom periodu koji je prethodio zločinu (36 ili 72%), dok je 11 oštećenih (22%) prihvatilo učešće u naizmeničnoj smeni agresivnih i odbrambenih postupaka.

Gotovo sve ubice i njihove žrtve u našem uzorku poticale su iz devijantnih patrijarhalnih porodica, koje nisu bile pogodan ambijent za stvaranje osećanja sigurnosti i važenja. Naime, analiza podataka o ambijentu u kome kod nas nastaje porodični zločin, upućuje na zaključak da je ovde tokom poslednjih decenija poremećen sistem vrednosti i odgovornosti u svim društvenim institucijama, a da je građanska porodica duboko uzdrmana, ako ne i sasvim razorena. Iz društvenih promena ovog vremena nastao je tzv. „polutan”, čovek koji oličava konfekcijsku i potrošačku kulturu trećeg reda, na pola puta između dve razorene kulture – seoske i gradske, patrijarhalne i građanske. Takav čovek, u kulturološkom smislu, ubedljivo preovlađuje u ovom ispitivanju. A to, na primer, znači da su muševci uvereni da imaju pravo na ženu kao na svoje vlasništvo, što podrazumeva i raspolaganje njenim životom. Na takvim stavovima, koji se predstavljaju kao tradicija i usvojeni folklorni recepti, a koji su potkrepljeni velikim uplivom emocija, nastaju motivi počinitelaca.

Spolja posmatrano, ovi motivi su izgrađeni na konfliktima iskrslim tokom zajedničkog života i nose pečat svakodnevnice, u kojoj su alkoholisana stanja aktera često jedini indikator za okolinu da se u porodici nešto dešava. Međutim, nerešivost konflikata u racionalnom i praktičnom smislu (recimo, raskidom veze) uvek ukazuje na dublje korene, kako u ličnostima aktera, tako i u prirodi odnosa agresora sa budućom žrtvom. Njihova iracionalnost izražena je i u završnom činu, u kome u prvi plan izbija ogoljen osvetnički bes i brutalna destrukcija. Takav način izvršenja najtežeg krivičnog dela mnogi smatraju balkanskom osobenošću. Primećuje se da porodični zločin tako ne izgleda u zemljama koje su dobro organizovane kao države i gde postoji relativno stabilan sistem porodičnih odnosa, (van)bračnih pravila i tradicije.

## PROJEKCIJA EDIPA I ELEKTRE U PSIHOZI

**Tomislav Sedmak**

U pozadini svih naučnih ostvarenja, psihijatrije zasnovane na dokazima i preplavljujućim statističkim podacima, kao i u pozadini velikih priča, neuništive su i neprekidno prisutne male priče (1-3). Male priče o čoveku, pojedincu, njegovom životu i doživljaju, sa teško prepoznatljivim delovanjem velikih priča i naukama koje se zasnivaju na dokazima, na vertikalnoj dimenziji vremena, odslikavaju opstanak pojedinca u porodičnom i socijalnom okruženju. Pojedinaac potvrđuje sebe, prikazuje sebe i sličnostima i razlikama, nalazi i prostor za sopstveno postojanje(4). Nikad pouzdana, potvrda postojanja se nalazi između pojedinačnog i neodređenog opšteg, kroz dve moguće poruke: „ja sam jedinstven” i „ja sam kao i svi drugi”. Nedovoljno određeno „ja” i ubedljivo neodređeno „svi drugi” učestvuju u pojedinačnom određivanju sebe. Ovi „svi drugi” su ipak u neposrednom, ili bar posrednom odnosu sa pojedincem. Jedinstvenost otežava naučni pristup čoveku „uopšte”, iako „izuzetak potvrđuje pravilo”. Jedinstvenost potvrđuje postojanje dovoljnih razlika od drugih, koji su, manje ili više slični.

Ovogodišnji seminar „Ljudi govore” priča o ispoljavanju mitskih obeležja Edipa i Elektre(5). Nastanak i održavanje mita kao mogućnost za poređenje jedinstvenih i pojedinačnih ljudskih životnih tokova i utvrđivanje sličnosti i razlika, obeležava kolektivno nesvesne pretpostavke i arhetipove, koji se na različitim nivoima i u različitom stepenu ispoljavaju retko ili nikad u svom potpunom odre-

đenju. Kao konačno odigrana životna sudbina, kao proroštvo i neminovnost, mit ukazuje na tačke u tom putu, kada je bilo moguće i neko drugo rešenje, izbor, odluka ili odgađanje. I pored svih prikriivenih ili neostvarenih mogućnosti, mit je uvek pogled unazad i završena priča. Za psihijatriju i psihoterapiju ostaje uvek pitanje da li se životni tok pojedinca, koji u datom trenutku i u datoj situaciji ukazuje na nepovoljno sudbinsko određenje, može izbeći ukoliko zatraži pomoć.

Radi daljeg usmerenja teksta prema naslovu, ali i radi dovoljnog obezbeđenja slobode za tumačenje elemenata mita u „malim” pričama o pojedinačnim životima, pribegavam uopštenom i istovremeno jednostavnom tumačenju mita o Edipu i Elektri. Tu se već može govoriti o svim mogućim raznovrsnostima koje su proizašle iz spajanja mitova, Sofokleovih drama, psihoanalitičkih tumačenja i antropoloških istraživanja. Prva kritična tačka za pristup značajnosti mita o Edipu jeste Frojdovo otkriće sudbine Edipa u sebi kroz analizu sopstvenog razvoja ličnosti. Očigledno je ulagao napor da otkrije sličnosti, između sebe i sudbine Edipa, jer su razlike bile i ostale suviše ubedljive, srećom po njega samoga. Frojd je ipak ograničio svoju sličnost sa Edipom u okviru razvoja sopstvene seksualnosti, otklanjajući agresivna i ubilačka obeležja, koja su Edipov život pretvorili u tragediju. Oduševljen otkrićem u sopstvenom razvoju, postavio je zahtev univerzalnog ponavljanja sudbine Edipa u razvoju svakog čoveka, poništavajući razlike između muškarca i žene (7-9). Falocentrični obrazac je čak pojačan Lakanovim naglašavanjem falusa, bez obzira na sve stilističke i simboličke igre rečima (10, 11). Tako su vođe i sledbenici potisnuli u sivu nedorečenost razvoj seksualnosti i ličnosti žene (12-15).

Jedno od delimičnih objašnjenja je i u tome što je Frojd u dva navrata analizirao svoju kćerku Anu. Dobijeni sadržaji iz očeve analize kćerke su ponovo iskorišćeni za postavljanje opštevažećih principa za tumačenje razvoja žene.

U rečničkim definicijama se ispoljavaju nijanse kojima se može pripisati i projekcija autorovih stavova o tim kompleksima. Kod Klajna i Šipke(16):

**Edipov kompleks.** Podsvesna sklonost deteta da oseća privrženost ka roditelju suprotnog pola i neprijateljstvo prema roditelju istog pola. **Elektrin kompleks.** Podsvesna sklonost devojčice da oseća privrženost ocu i neprijateljstvo prema majci.

U Macmilanovom rečniku (17) su sledeće definicije:

**Edip kompleks.** Nesvesna seksualna osećanja koja sin ima prema svojoj majci, a u isto vreme mrzi svoga oca. **Elektra kompleks.** Nesvesna seksualna osećanja koja kćerka ima prema svome ocu prema psihoanalitičkoj teoriji Sigmunda Frojda.

Vredi ukazati na izrazitu ublaženost primenjenih termina u definiciji kompleksa u poređenju sa konkretnim sadržajem mitova, u kojim dominiraju agresija i ubistva. Mit kao simbol služi da pojača značenje kompleksa uz afektivnu dramtizaciju doživljaja i odnosa među ličnostima koje su obuhvaćene sadržajem kompleksa.

Bežeći od proročanstva, po kome će ubiti oca i stupiti u brak sa majkom, Edip napušta svoje usvojitelje, sreće oca i ubija ga, rešava zagonetku i spašava Tebu, ženi se majkom Jokastom i rađa sa njom decu. Godinama vlada sve dok se ne nadvije nesreća na grad, pa se postepeno skupe podaci da je oženjen majkom. Majka Jokasta se obesi, Edip njenom pribadačom sebi kopa oči. Kćerka Antigona se posvećuje staranju za slepog oca.

Elektra nema veze sa mitom o Edipu. Ona je kćerka Agamemnona i Klitemnestre. Elektrin otac, Agamemnon se vraća iz Trojanskog rata i ubijaju ga njegova žena Klitemnesta i njen ljubavnik Egist. Sin Orest, u dogovoru sa sestrom Elektrom, ubija majku Klitemnestru i ljubavnika. Tako je suština mita o Elektri ubijanje majke i osveta za ubistvo oca, te nema konkretnih, seksualnih obeležja. Međutim, Orest, sin-ubica poludi.

U naporu da se osmisli generalizacija i opšta primenljivost mita o Edipu, kroz Edip-trougao, pominju se (9):

Aktivni Edip uz pomoć zrelih roditelja prepoznaje svoja zbudjujuća osećajna stanja, prevazilazi odnos sa majkom, identifikuje se sa ocem i postaje muškarac, zrela i harmonična ličnost. Pasivni Edip ostaje nedovršen u razvoju seksualnog identiteta i ličnosti, sa raznim varijacijama nedovršenog muškarca i nedefinisane ličnosti.

U psihijatrijskom rečniku Campbell daje prilično detaljne opise, teorijsko tumačenje Edipovog kompleksa prema klasičnoj psihoanalitičkoj teoriji, teoriji objektnih odnosa i psihologiji selfa (18).

Teorijska dogradnja je ukazala da u negativnom Edipovom kompleksu preovlađuje ljubav prema ocu, i mržnja prema majci. U okviru pozitivnog Edipovog kompleksa osećanja dečaka prema ocu postaju ambivalentna, a ne neprijateljska, i teži da preuzme očevo mesto uz majku. Ali strah od kastracije se javlja u oba slučaja. Sve postaje veoma teško za praćenje teorijske kombinatorike kada se Edip-trougao odigrava između majke, kćerke i oca. Negativni Edip-kompleks kod devojčice je privrženost majci, što prelazi u pozitivni kompleks usmerenjem privrženosti prema ocu.

Klasičan stav je bio da je vezanost sina za oca u negativnoj fazi Edipa ugrožavajuća za razvoj muške seksualnosti. Danas se smatra da je ova vezanost za oca povoljna podrška za dezidentifikaciju od majke (19). Razrešenje pozitivnog Edipa se odvija u detinjstvu i završava strukturisanjem nad-ja i ulaskom u latenciju, a razrešenje komponenti negativnog, odvija se na kraju latencije formiranjem ja-ideala i odlaskom u odraslo doba.

Oslanjajući se na Frojdiv odnos prema kćerki Ani, Britton ukazuje na posebnost razvoja ženske strukture ličnosti i seksualnog određenja kroz pojačanu privrženost prema ocu, bez pominjanja Elektre (20). Tokom psihoanalize žene prolaze kroz poziciju Atine i/ili Antigone. U stvari, žene dolaze na psihoanalizu

zbog dominantnosti obeležja Antigone ili Atine. Pozicija Antigone je život bez seksa u službi oca i muškarca, ili čoveka uopšte. Ana Frojd je to nazvala „altruistička predaja”, iako se to pretače i u „identifikaciju sa agresorom“ (21). U oba slučaja se i radi o odustajanju od sebe i preplavljenosti drugim u razvoju ličnosti. U poziciji Atine žena je zaštićena od doživljaja ljubomore, od želje za osvetom i od bilo kakvog osećanja inferiornosti. „Maničnom fantazijom da sa ocem deli njegov falus i njegovu maničnu moć, čini majčine atribute bezvrednim. Oslanjajući se na pojam „pozicije”, Britton omogućava ispoljavanje obrasca Atina-Antigona naizmenično, zavisno od situacije i prikaza ličnosti. Ovi obrasci deluju veoma primenljivo u psihoterapijskoj praksi, posebno kroz postojanje veoma uspešnih žena u socijalnom i profesionalnom delovanju. Njihovo ponašanje dobija obeležje maskulinog, kastrativnog, „očinskog”, što otežava uspostavljanje recipročne pozicije u emotivnim heteroseksualnim odnosima. One mogu održavati seksualnu aktivnost bez posebnih emocija, pa i brak, održavajući svoju dominantnu poziciju prema submisivnom partneru.

I Lakan je stvarao svoje teorijske koncepte oslanjajući se na sopstveno iskustvo. Pojam „Ime-Oca” i „Nema-Oca” proizlaze iz njegove ljubavi prema svome obezvređenom ocu, koga je uništio tiranski deda. Po Lakanu, najveća savremena neuroza proizlazi iz ličnosti oca koji nedostaje, ponožen ili lažan. Taj isti sin, koji voli oca, u sećanjima svoje kćerke Sibile je prikazan kao odsutan i veoma odbacujući (22).

Proizlazi da je Sibila imala od svoga oca samo njegovo prezime, koje nije htela odbaciti. Sibila je nastala „slučajno”, kada je otac već otišao iz te porodice. Saznala je da ima stariju polusestru Juditu, kada je imala 17 godina. Judita je bila „kao kraljica”, a Sibila „kao seljanka”. Otac Lakan i kćerka Judita su plesali kao ljubavnici. Kad se Sibila žalila na svoje psihičko stanje, on je uputio na tretman kod svoje ljubavnice. U svojoj kancelariji je imao samo sliku Judite, i u „ko je ko” navodi se da ima samo kćerku Juditu. Pred kraj života je i odbio da vidi Sibilu. Ona odlazi na njegov grob i govori „dragi tata, ja te volim, ti si moj otac, ja to znam”. Svu zaostavštinu i autorska prava je preneo na Juditu i njenog muža, što je nepovoljno odjeknulo i kod njegovih bliskih saradnika. Proizlazi da se nije obazirao što njegova kćerka nema oca, ili ima samo „ime oca”.

U literaturi se pominje i Kora-Fersefona, koja je dete sestre i brata (14). Nju otima ujak. Dolazi do kompromisa; trećinu godine provodi sa ujakom, a ostalo vreme sa majkom, održavajući poziciju i žene i kćerke. To je „paradigmatski žig ženskog „Edipalnog kompleksa” jer se radi o konkretnom razrešenju seksualnosti i bez posebnih ubistava.

Izgleda da uspešni, vodeći teoretičari u domenu psihodinamskog i psihoterapijskog pristupa, preko sopstvenih samospoznaja ili verbalno veštih dograđujućih tumačenja, pristupaju novoj simboličkoj obradi da bi je povezali sa nekim sličnim kolektivno-nesvesnim mitom, ili stvarajući novi, sopstveni mit, dajući tome univerzalno značenje. Ovim procesom se oblikuju novi pravci i organizuju



nove škole sa posebnim programima edukacije, koji traju i više godina, i završavaju se dobijanjem važeće diplome. Česta pojava disidenata i sukoba između čelnika različitih škola doprinosi nastanku novih programa edukacije i mreže rasutih centara, ostvarujući sopstvenu organizaciju internacionalnog značaja, obeleženu stavovima vodećih edukatora. Konačno se edukovani terapeut nađe između edukacijom stečenog znanja i pojedinačnog klijenta koji baš i ne ispunjava preduslove za primenu baš tog naučenog terapijskog metoda, a još manje se uklapa u postavljena teorijska tumačenja uzroka i razvoja. Pošto je teško naći dva slična „slučaja” u svakodnevnoj terapijskoj praksi, onda je neophodno oprezno upoznavanje i dinamsko „razumevanje” svakog pojedinačnog klijenta (23).

Zato će u ovom izlaganju biti govora o raznovrsnim odnosima u trouglu: majka-sin- otac i majka-kćerka-otac, koji dobijaju obeležje psihijatrijskog poremećaja sa manje ili više ispoljenim poremećajem identiteta, porodičnih interpersonalnih odnosa i poremećaja doživljavanja realnosti. Stoga se uvek mogu naći sličnosti i razlike u ispoljavanju korišćenih mitova, dokle god se bude održavalo biološko nastajanje potomaka. Međutim, čak i u uslovima savremenih tehnologija oplodjenja i dalje će lebdeti mitska osnova trougla: majka-potomak-otac.

## 1.

U praksi se već javljaju do sada neočekivani potencijali i odrazi mogućeg veštačkog oplodjenja. Tek za ove klijentkinje, pa i moguće prateće klijente, može se reći da su novi i da nisu obuhvaćeni nekim organizovanim edukacijama.

Tokom dugogodišnje suportivne psihoterapije klijentkinja je u četrdesetim godinama odlučila da ostvari veštačku oplodnju jajetom nepoznate žene i spermom svog bivšeg socijalnog partnera.

Kao i uvek, upliće se i prethodna generacija. Ona i dalje stanuje sa roditeljima. Majka lepotica, otac zaljubljen u svoju ženu. Kćerka ne liči na majku. U detinjstvu prolazi kroz korektivne operacije na očima. Vremenom dobija podršku od oca, ali nikada od majke. Ostvaruje svoju fakultetsku afirmaciju. Razvoj ličnog identiteta i heteroseksualnih odnosa odigrava se traljavo. Otežano sticanje socijalnog iskustva zbog lične nesigurnosti smanjuje dugogodišnjom suportivnom psihoterapijom, prvo kod ženskog terapeuta, zatim kod mene. Prvi seksualni partner je narkoman, koji joj takoreći umire na rukama, zatim dugogodišnja veza sa umiljatim ženjenim čovekom, pa konačno pokušaj veze u kasnim tridesetim, radi ostvarenja braka, ali u tome ne uspeva. Posle dugih hormonskih priprema i dopuštanja roditelja, uspeva drugi pokušaj oplodjenja spermom prethodnog seksualnog partnera i tuđeg jajeta. Rođenom sinu daje ime svoga oca, uz prezime partnera. Međutim, materinstvo i nije tako jednostavno ponašanje, niti emotivno oblikovani odnos prema tek rođenom detetu. U kuću ulazi dadilja, koja se tokom radne nedelje uspešno stara o detetu, a majka se postepeno privikava tokom

vikenda. Uz nedovoljnu spretnost, ipak se javlja doživljaj bliskosti u telesnom kontaktu. Uz izraženu toplinu, postaje sve neposrednija u pokretima. Baka je sada neposrednija i prisutnija no što je ikada bila prema svojoj kćerki. Deda, sada manje obavezan da obožava svoju ženu, ostvaruje produženje doživljaja samog sebe. Majka se odlično oseća u obogaćenju porodičnih emocija. Kako će majka ostvarivati dalji razvoj pouzdanog materinstva prema uspostavljanju bliskosti, a zatim prema postavljanju granica u okviru trougla majka – sin(unuk) – deda? I kako će se terapeut snalaziti u održavanju individualiteta i jasnih granica među njima.

## 2.

Nove tehnologije oplodjenja dobijaju nova obeležja, za koja treba tražiti nove mitove, ali i sticati nova iskustva. Suprug je rođen u Francuskoj, imao je teškoće u razvoju, a sada je veoma uspešan mladi preduzetnik. On zavoli devojkicu u svom zavičaju. Došlo je do ljubavi i braka, koji traje pet godina. Uz dobro uzajamno slaganje i njeno prilagođavanje, suprug je pokrenuo temu o deci. Pokazalo se da je supruga potpuno sposobna za rađanje, ali da suprug nema spermatozoide, što je genetski nedostatak. Suprug traži da supruga prihvati spermatozoid davaoca, što je izazvalo znatne psihičke pometnje u njoj. Brak je u krizi. Supruga nikako ne može da prihvati da rodi dete nepoznatog čoveka, a ne može da rodi dete sa suprugom koga voli. Prvo dolazi supruga na razgovor, pa zatim suprug. Suprug postavlja zahteve ili oplodjenje, ili razvod. Supruga se ne oseća spremnom, zbunjena i neodlučna. Hoće da održi dobar brak u kome je zadovoljna, a teško joj je da prihvati i tuđi spermatozoid i da imaju dete koje nije njegovo. I pored prihvatanja prava supruge na sopstveno odlučivanje, ipak, savremene civilizacije dograđuju sve više novih mogućnosti, koje prevazilaze i menjaju biološke osnove. Zatim, njeno je da proceni šta sve gubi, ukoliko ne prihvati ono što je već prihvaćeno danas. Došlo je do postavljanja roka, izgleda da to klatno pomera prema njenom prihvatanju oplodjenja spermatozoidom nepoznatog muškarca. U prilog produženju braka ide i njena uporna borba za osamostaljenje njihovog braka postavljanjem prikladnih granica prema svekrvi-majci, deveru-bratu i njegovoj ženi, pa i prema svekru-ocu.

Nameće se činjenica da je u XXI veku moguće neprirodnim načinom ostvariti prirodno rađanje. Kako će se odigravati proces roditeljstva, kako će se odvijati proces negovanja deteta i razvoja ličnosti ženskog ili muškog deteta, kako će se oblikovati i razvijati odnosi u trouglu majka-sin-otac, ili majka-kćerka-otac, kada jedan ili oba roditelja postaju virtuelni, stvarni, a neprisutni, usmereni prema simulaciji. Terapeuti moraju postepeno da se prilagođavaju Bodrijarovoj konstataciji, koja se može smatrati i istinom: ne da stvarnost ne postoji, samo je sve više veštačka (24, 25).

\* \* \*

Poruke Duška Radovića prikazuju roditeljstvo u našoj sredini (26). Recept za optimalni razvoj je: „Srećna deca imaju jednog roditelja koji ih uči vrlinama i još jednog koji im oprašta greške”. Zatim ukazuje na socijalnu vidljivost roditeljske nezrelosti, što se upliće u seksualno i socijalno sazrevanje i individuaciju: „Očevi se bore za ljubav svojih već odraslih kćerki. Konkurenti su im mnogo mlađi i lepši. I majke su zapele. Hoće da budu lepše od devojaka svojih sinova”.

### 3.

Po Košičeku vlasnički stav majke prema kćerki ispoljava se kada se kćerka zainteresuje za muškarce. Neke kćerke počinju da se opiru u adolescenciji, do vidljive pobune. Sukobi između kćerke i majke se nastavljaju i kada kćerka stupi u brak. Druge kćerke se pokoravaju zahtevima majke, neke su više u braku sa majkom, nego sa mužem. Potpuno osujećene kćerke su onesposobljene za bilo kakvu vezu sa muškarcem. Ovakvo osujećenje kćerke može dobiti i psihijatrijske razmere.

Pacijentkinja ima 32 godine, stanuje sa majkom, veoma sporo studira pravo, sada je na drugoj godini. Majka se udala u kasnim tridesetim, dogovorno, sa muškarcem, kome je takođe došlo vreme. Nesigurnost majke se u potpunosti preobrtilo u potpuno osujećenje prirodnog razvoja kćerke. Stravičan strah da se kćerki nešto ne desi, da se ne razboli, da se ne napreže, da se ne meša sa drugom decom. Otac pasivan, posle nekoliko godina braka odlazi na rad u inostranstvo. Poslednjih 10-15 godina uglavnom šalje novac, povremeno dođe u Beograd, ali spava u svojem stanu. Sa kćerkom se vidi jednom u kafani na kafi i ručku. Uz veoma skućenu socijalizaciju došlo je do zatvorenog odnosa sa majkom, do uzajamnog pretakanja anksioznosti. Pre 5-6 godina jedne noći se kćerka uplašila, majka se još više uplašila, te je pozvana hitna pomoć i pacijentkinja je primljena na lečenje u psihijatrijsku bolnicu. Posle toga su majčini strahovi još više sputali kretanje kćerke uz sve manje socijalnih aktivnosti. Oko godinu dana kasnije, ponovo je jedne noći pacijentkinja imala napad straha i majka je ponovo odvela u psihijatrijsku bolnicu. Ne mogu se dobiti nikakvi podaci o simptomima, niti o težini kliničke slike prilikom prijema u bolnicu. Poslednjih godina dolazi na redovne razgovore sa mnom jednom nedeljno. Svođenjem farmakoterapije na minimalne doze atipičnog antipsihotika i anksiolitika, javlja se jedva vidljivo poboljšanje u smislu sticanja samopouzdanja, druženja, izlaženja sa dve-tri drugarice, koje je upoznala u bolnici tokom lečenja i dispanzerske grupne terapije. Izležava se, gleda TV, povremeno izađe. Sprema ispite veoma neuspešno i sporo. Upravo je treći put neuspelo polagala ispit, ali kaže da ga je baš dobro spremila. Maksimum socijalizacije je najpovršniji nivo komunikacije „da”... „ne”... uz jedva ispoljenu ličnu aktivnost za obogaćenje razgovora. Uključuje se na face-book, išla je na kurs francuskog, posle nekoliko meseci izašla na kafu sa jednom iz grupe, i onda mesecima ništa.

\* \* \*

Majke Jokaste, po Košičeku, imaju skalu sinova od onih koji se boje svake heteroseksualne veze, pa preko onih sinova koji pružaju otpor, do sinova koji ipak uspevaju da ostvare prikladne heteroseksualne veze suprotstavljanjem majci. Prikriveni Edipi su uzdržljivi, kruti, bez nežnosti.

Nepovoljno delovanje očeva na sinove za buduće heteroseksualne odnose prenose se grubim poricanjem prema supruzi bez nežnosti, vanbračnim vezama, sumnjičavošću prema ženi, sve do obezvređivanja i fizičkog nasilja.

Erotska ljubomora podstiče oca na postupke kojima odvraća kćerku od muškaraca, izaziva odbojnost, sprečava kćerke u uspostavljanju veze, pa i da se uda. Kćerke ovakvih očeva izbegavaju veze, često su frigidne, odbojne prema muškarcima, uz mogućnost usmeravanja prema ženskom polu. Ukoliko stupe u brak, nepoverljive su, hladne, zajedljive.

Međutim, sam život i psihijatrijska praksa ubedljivo prevazilaze bilo kakvu klasifikaciju svojom raznovrsnošću, posebno pažljivim ispitivanjem roditeljskog para među sobom, i prema sinu i kćerki.

#### 4.

Porodica, koja nikada nije imala potrebu za bilo kakvom terapijskom pomoći, ubedljivo odslikava dinamiku trougla. Urbana porodica značajnog socijalnog statusa ima kćerku i sina. Otac obožava svoju ženu i među njima postoji izrazita bliskost, veoma su usmereni jedno na drugo. Sin i kćerka visokih intelektualnih sposobnosti. Tokom razvoja spavaju u istoj postelji. Sin nema seksualne odnose do 27. godine, a zatim postaje promiskuitetan, sklapa tri braka, dobija i decu. Kockajući se, bez zaposlenja, uništava materijalnu egzistenciju i roditeljsko nasleđe. Kćerka veoma obrazovana, dobija batine od oca da ne bi bila kurva. U kasnim godinama se udaje za čoveka koji je od nje mlađi 18 godina. Frigidna. Bavi se mačkama. U 60-im godinama se baca kroz prozor.

\* \* \*

Moje prvo radno mesto je bilo na muškom odeljenju Psihijatrijske bolnice u Kovinu. Za oduševljenog početnika, koji može da radi ono što je izabrao, bez dovoljno svesnosti šta je psihijatrija i psihijatrijski pacijent, bilo je neophodno aktuelnu energiju preobratiti u organizovani spoj radoznalosti i strpljenja za svakog pojedinačnog pacijenta. Većina pacijenata su imali dijagnozu „shizofrenija”, što je pretpostavljalo sličnost među članovima „uzorka”. Njihovo vidljivo ponašanje je još moglo da se prihvati kao formalna sličnost, što je u stvari efekat totalitarne

ustanove. Na tim osnovama se i ukazuje da je shizofrenija „zajednički završni put” za mnoge psihotične pacijente. Ali, individualni razgovori su pokazali da postoji ubedljiva različitost u intrapsihičkim doživljajima, posebno često, i veoma dramatična dinamika porodičnih odnosa.

## 5.

Vrhunac tragičnosti porodice shizofrenog pacijenta je ostvarenje njegove sumanute sinteze „S” (prvo slovo prezimena). Na odeljenju je bio autistično neupadljiv, bez mogućnosti da se uspostavi i produbi verbalna komunikacija sa njim. Podaci su dobijeni u vreme akutne psihotične faze, te sam izbegao podsticajna pitanja, a pacijent je jedva izgovarao po neku reč. Bio je prvorođeni sin za koga se majka bojala da neće uspeti u životu. Bio je miran, skroman, lepo vaspitan, nezainteresovan za devojke, nikad ljut. Hteo je da postane veliki atletičar i studirao je DIF. Dva-tri puta je bežao od kuće, ali je vraćan. Bio je već psihijatrijski lečen. Posle prividnog oporavka osmislio je sintez „S”, stapanje ljubavi, ljudi i božanstva, jedinstvo čoveka, prirode i boga. U ostvarenju sinteze, neočekivano, sekirom je ubio oca, brata i teško povredio majku. Ubijanje se stopilo sa njegovom božanskom misijom.

\* \* \*

Sullivan je zajedno sa Fromm-Reichmann doprineo dinamskom oblikovanju pojma „shizofrogene majke”. Tako je sužen pristup razumevanju shizofrenije. Sullivan je napravio odeljenje na koje je primao samo muške pacijente sa dijagnozom „shizofrenija” i na odeljenju su radili samo muški bolničari. Majkama nije bio dozvoljen pristup na odeljenje. Tako su isključeni očevi pacijenata i ženske shizofrene pacijentkinje. Ali čak i uz shizofrenigenu majku i simbiozu sa sinom, nametala se i prisutnost oca.

U populaciji shizofrenih pacijenata u psihijatrijskoj bolnici, postoji razlika u sadržaju sumanutosti veličine između muških i ženskih pacijenata. Među muškima ima stvaraoca sveta, mesija, božijih sinova, naučnika, akademika. Među ženskim pacijentkinjama je samo jedna bila anđeo, i to je bila površna obrada imena, jer se zvala Anđela. Sumanutost je bila izvesna suprotnost stvarnosti, jer je bila promiskuitetna i obavljala je seksualne odnose sa muškarcima za paklo cigareta.

## 6.

U populaciji shizofrenih tokom godina bio sam terapeut pacijentkinji koja je ispoljila mesijanski obeleženu sumanutost veličine i zastrašujuću realizaciju. Bila

je kćerka uspešnog komuniste, revolucionara i veoma submisivne, pasivno zavisne majke, koja se divila svome mužu. Putujući po svetu, jedna kćerka je bila narkoman, a druga je pristupila verskoj sekti i prihvatila ideologiju ponovnog rađanja. U cilju ostvarenja svojih zadataka kao član sekte, ona je žiletom sekla kožu vrata, prvo svome ocu. Osnova njenog sečenja vrata je bila usmrćenje da bi se preobratio, vaskrsao nov i bezgrešan. Na odeljenju je nastavila svoje postupke, pa je tako posekla jednu pacijentkinju i medicinsku sestru. Srećom, ipak je kontrolisala dubinu reza, tako da je posekotina bila plitka, ali je sve to bilo veoma blizu karotide. Nikakva terapija nije pomogla. Ogromne doze fenotijazina, elektrošokovi, bez ikakve promene u psihičkim religiozno sumanutim sadržajima. Ali i pacijentkinja je bila više izvršilac, u službi sekte kojoj je pripadala. Prevedena je u drugu bolnicu. Nemam pouzdanih podataka o njenom daljem životu.

\* \* \*

U populaciji psihoterapijskih pacijenata sam tražio zamke u transferu, u odnosu prema muškom terapeutu. Proizašlo je da zamke postavljaju samo pacijentkinje histerično-disocijativne strukture. Navedeni podaci mogu da posluže kao posredni pokazatelji da se mogu očekivati razlike između muških i ženskih pacijenata, počev od dinamskog odnosa sa majkom, a zatim sa ocem, istovremeno povezano i sa postojećim biološkim razlikama. Stoga se mogu očekivati razlike odnosa ne samo u psihoseksualnom određenju, već i u ispoljenim simptomima i kliničkim slikama. Ipak, veoma nategnuto deluju svi napori da se Edip-situacija i Edip-kompleks nametnu i na tumačenje razvoja žene. Očigledno da je potrebno dalje prikupljanje podataka, procene odnosa roditelja sa sinovima i kćerkama i odraz na sledstveni psihoseksualni razvoj od „normalne”, pa do psihijatrijske i psihotične populacije, pošto se sve više govori o normalnosti biseksualnosti i homoseksualnosti.

Savremena psihijatrijska otvorenost prema socijalnoj sredini, mogućnosti ranijih terapijskih intervencija psihoterapijom i lekovima mogu osujetiti ili ublažiti nepovoljne tokove, pa i hronična stanja. Stoga je sve manje pouzdanosti dijagnoza stanja koja su obeležena disocijacijom, regresijom, poremećajima identiteta i odnosa sa realnošću i teško je govoriti o „čistim” i potpunim kliničkim slikama i validnim dijagnozama (33). Prihvatajući pacijenta, mora se računati na neodređeno dugo lečenje bez obzira na subjektivne tegobe, kliničku sliku i dijagnozu, uzimajući u obzir očuvanost zdravog dela ličnosti i ispoljenog ponašanja (34). Od prve serije prikazanih shizofrenih sinova promenila se struktura psihijatrijskog lečenja i spontane populacije pacijenata, mada i dalje postoje „klasični” psihotični pacijenti u bolnicama, pa i u porodicama.

Teško se može obuhvatiti opseg raznovrsnosti i značajnosti odnosa majki i sinova. Dovoljno je prikazati samo dva podatka iz dnevne štampe. Vulićević pri-

kazuje knjigu Volkova: „Trojstvo zla: Lenjin, Trocki, Staljin” i navodi – sva trojica tih provincijalaca su brižno negovale njihove majke, sva trojica su bili manje vezani za svoje očeve, a sa profesorima su zametali kavgu. Nijedan nije bio pod svojim pravim prezimenom (35).

Davinić prikazuje suđenje Bobanu Ristiću, koji je ubio suprugu, taštu, dvoje svoje dece, sina od 4 i kćerku od 2 godine, još ranio kćerku svoje žene iz prvog braka od 5 godina i pucao u tasta (36). Majka ovog ubice sopstvene dece na sudu izjavljuje: „Bobana smo krili na njivi koju zovemo Kuka. Tu smo napravili ukopanu skrivalicu od greda pokrivenu daskama i čuvali ga. Kako da ga ne čuvam, kad je to moje dete. Da li ti ne bi čuvao svoje dete?“ Da li simbolika izabranog imena u deminutivu projektuje nameru ove majke da trajno bude majka svoga deteta?

Uzگرد, osavremenjena definicija shizofrenigene majke glasi: hladna, dominirajuća, posesivna, ali odbacujuća majka (obično udata za neadekvatnog pasivnog muža) čije se ponašanje prema sinu smatra determinirajućim faktorom u njegovom shizofrenom ponašanju (37). U ovom prikazu sinova – trouglu: majka-sin-otac, pokazaće se skala u kojoj su na početku dominirajuće majke sa pasivnim mužem, postupno sve do ubedljivo obrnutog odnosa među roditeljima, u kome otac postaje dominantan, a majka izrazito submisivna i pasivna.

## 7.

Najubedljiviji primer za dominantnu majku odražava se kroz psihozu pacijenta koji je neženjen, stanuje sa roditeljima, ima 37 godina, zaposlen, inženjer. Ima stariju sestru, obrazovana, neudata, stanuje sama, dolazi samo na nedeljne ručkove, gojazna. Majka visoka, uspravnog hoda, dostojanstvena. Bila rukovodilac, direktor, „navikla” je da naređuje, što je pokušala i u početnim komunikacijama sa mnom. Otac je verovatno „mirni” alkoholičar, često van kuće, u kafani, igra šah. Kada dođu zajedno na razgovor sa mnom, otac izgleda skupljen, mali, sporedan, iako su bar iste visine. Pacijent nikada nije davao dovoljno podataka o sopstvenom razvoju. Jedino latentno obeležavajuća dva podatka su: spavao je u sobi sa sestrom i često je išao po oca u kafanu da ga dovede kući. Tokom školovanja je imao drugarice i drugove sa kojima se učestalo viđao. Po završetku studija, od početka psihoze, postepeno gasi sve svoje veze i sada se godinu-dve ni sa kim niti čuje niti vidi. Ne pije. Puši uz neobično simboličko povezivanje sa psihotičnim pogoršanjima. Kad bi smanjio, imao bi manje simptoma, ali mora da puši, jer je u pogoršanju.

Bolest je počela na kraju studija, sredinom dvadesetih godina. Imao je plan da sa kolegicom ide na studije u inostranstvo. U to vreme je počeo da govori kako svi znaju da on nema devojkicu i da nikada nije imao seksualne odnose. Tada je započeo lečenje. Osećao se nelagodno, zbunjeno, posramljeno. Počeo je da se povlači. Nije bilo dodatnih obrada niti proveravanja tog njegovog „saznanja”. Veza

sa tom koleginicom je prekinuta kada je ona otišla u inostranstvo. Od prvih dana u terapiji je ispoljio nepoverenje i uzdržanost u razgovoru. Davao je samo veoma škrte podatke o svom doživljaju bez dodatnih pitanja i bez objašnjenja. Od početka bolesti i lečenja postojao je nedorečeni uvid: da li to što doživljava stvarno postoji, ili mu se to samo čini. Ako su njegovi doživljaji izazvani stvarnim događanjima, onda i nije bolestan. Od početka je bilo teškoća sa medikacijom. Prihvatio je male doze atipičnog antipsihotika i antidepresiva, ali je stalno pokušavao da smanji doze. Kada ga uplaše psihotični doživljaji, onda prihvata povećanje doze. Emotivna komponenta njegovog doživljavanja i učešća u razgovoru je uvek bila veoma kontrolisana. Tokom godina lečenja, psihotičnost je imala svoj tok nepovoljnog razvoja. Zaposlio se preko veze i danas je u istoj „firmi”. Sada je član tima projekta u izgradnji, te uglavnom ništa ne radi. U početku su devojke iz okruženja pokušavale da uspostave odnose s njim, ali on je postepeno ostvario punu distancu. Postepeno je gasio odnose sa svima i na radnom mestu. Posle završetka pripravničkog staža, nekoliko godina je bio uspešniji, položio je državni ispit i potpuno prestao da uzima lekove. Socijalni odnosi su se i dalje gasili. Posle pauze od nekoliko godina, počeo je ponovo da dolazi zbog neobjašnjivog ubeđenja da je praćen, da je ugrožen. Počeo je intenzivno da puši, te je dobijao napade tahikardije. Nikada nije definisao svoje subjektivno doživljavanje kao strah, niti kao tugu, niti je tražio bilo kakvo objašnjenje za to što mu se događa. Izmena u doživljaju realnosti, koju je izgovorio, bila je u tome što nije bio siguran u identitet terapeuta, i što je stalno govorio o tome da nekako ono što razgovara sa mnom znaju drugi ljudi. Za mene je dopustio pretpostavku da sam moguće i moj brat, koji mu je bio profesor na fakultetu. Ova pretpostavka nije uticala na njegove dalje dolaske i razgovore. Uz ublažavanja tahikardije, zbog čega je bio na bolovanju, i redovno uzimanje lekova, stanje mu se poboljšalo. Ali, kada je trebalo da počne da radi, svakodnevno je odlagao odlazak na posao. Oslonio se na neke slobodne dane tako da je još mesec-dva odlagao početak rada. Vraćanje na posao je doprinelo pogoršanju. Sve ubedljivije je počeo da čuje verbalne poruke upućene njemu, ili uzgredno izgovorene u njegovoj blizini. Njegova tumačenja su bila: možda sam pogrešno čuo, možda nije upućeno meni, ali često uz puno ubeđenje da je jasno čuo i da je upućeno njemu, sa lošom namerom i uvredljivim značenjem. Prihvatio je povećanje terapije, ali odložio uzimanje još jednog antipsihotika. Poruke i glasove čuje dok vozi, na ulici, u stanu na šestom spratu, kad neko prolazi pored njegove kancelarije. Sadržaj onoga što čuje retko je jasno usmeren: „idi...”, „govno...”, „ne vredi...”, „u stanu”, „skoči”... U poslednje vreme čini mu se da majka u prolazu kaže: „Još si tu? Idi... Šta ćeš?”. Postoji vrsta njegovog zaključka da on ne vredi, da je nepoželjan bez sledstvene dogradnje u subjektivnom doživljaju. Počeo je da odgovara na psovke koje čuje. Majka ga čuje kad opsuje u svojoj sobi, a na poslu, kao da razgovara sam sa sobom. Količina poruka i njegova napetost se smanjuju kada dođe vikend, već od petka po podne. Pominje mogućnost da sam dâ otkaz, ali i to ostaje na nivou poruke. Smatra da je to moguće „njihov” cilj. Dve nedelje je bio na odmoru, nigde nije otišao. Krenuo je na vreme na posao,



iščekujući da li će se stanje pogoršati, radi eventualnog dodavanja novog leka. Podaci koje pacijent daje o sebi i sopstvenom doživljavanju, posebno o emocijama su veoma siromašni, nedorečeni, nejasni i njemu samom. Pošto ne oblikuje „logičku” strukturu, onda nema ni zaključaka niti akcije. Njegova neodlučnost i nedorečenost, za sada, ga štite od psihotičnog osmišljavanja.

Po dobijenim podacima može se reći da je majka bila i još uvek je dominirajuća, zahtevna majka bez topline, koja je osujetila pacijentov razvoj muške seksualnosti. Beznačajni otac je doprineo sputavanju seksualnog razvoja. Prva psihotična odrednica je bila u potpunosti seksualno obeležena. Samo se može pretpostaviti osećanje bezvrednosti, nepotvrđenosti i krivice. Ranije postignuta socijalna prilagođenost je postepeno počela da se gasi, bez ikakve mogućnosti za nova prilagođavanja u novoj sredini. Autistično ponašanje se postepeno dopunilo porukama i glasovima koji ga obeležavaju kao neuspelog i bezvrednog. „Rđava dojka” se stapa sa unutrašnjim progoniteljem, sve do dodatnih majčinih poruka. Razvoj psihotične dinamike ostavlja utisak neminovnosti. Izgleda da je i penzionisanje majke doprinelo pogoršanju.

Razgovori sa terapeutom su jedini komunikacioni kanal o psihotičnim sadržajima. Samo ponešto progovori u kući kao kratak odgovor na pitanje. U razgovoru sa mnom dopušta razmenu mišljenja i stavova, ali ne odustaje od svojih. Često počinje sa „znam šta ćete vi reći...” On sam održava skalu izvesnog uvida u realnost svojih doživljavanja: povremeno dopušta da sam u pravu, povremeno mu se učinilo, ili nije razumeo, ali povremeno je potpuno siguran u to što je čuo, čak i u svom stanu na šestom spratu šta kaže prolaznik nepovoljno za njega.

## 8.

Dominantnost majke može dobiti i drugačiju prebojenost, uključenjem emotivne nametljivosti sa vidljivim prelaskom u erotizaciju odnosa sa psihotičnim sinom. Pacijent ima 35 godina, nikada nije radio, neprekidno je u kući sa oba roditelja, jedinac. Završio gimnaziju i privatni fakultet. Majka je kćerka višeg oficira, prvoborca. U pristupu nasmešena, umiljata, istovremeno zahtevna, nepopustljiva. Obrazovana. Poslednjih desetak godina organizuje privatni „biznis”, bez jasnih rezultata. Otac je visok, krupan, nedorečeno topao, ranije uspešan, godinama bio zastupnik firme u SAD. Poslednjih petnaestak godina se tuži sa nekom firmom očekujući velike pare po presudi u svoju korist, što se nikako ne dešava. Za sve ovo vreme ne radi ništa, samo sistematski pije celog dana. Apolutni alkoholičar. Supruga ostvaruje dominaciju i veliko nezadovoljstvo mužem. Pacijent je do gimnazije bio u inostranstvu, sedeo kod kuće u gledao TV. Dolazak u Beograd je bio traumatičan. Vršnjaci su ga zadirkivali, nije ostvario nikakva druženja. Ponavlja prvi razred gimnazije. Kasnije nekako prolazi, uz značajne napore i spoljnu pomoć. Lečenje ja započeo u III razredu zbog pojačanog ose-

ćanja nesigurnosti, napada ljutnje, strahova od drugih van kuće i od profesora. Obrada prethodnih trauma i neuspeha u školi preobraća se u paranoidno verbalnu agresiju. Psuje profesore i napada dva vršnjaka koji su ga zavitalavali. Preti im, hoće da se sveti, da ih ubije. Od početka dobija psihofarmake u srednjim dozama (haldol, karbapin, anafranil). Od početka lećenja otac skreće pažnju psihijatru da se majka neusklađeno ponaša prema sinu: pripija se uz njega, ljubi ga, cedi mu bubuljice. Ponašanje majke nije podložno korekciji. Pacijent ostaje socijalno izolovan, uz sve pokušaje roditelja. I kada upozna devojkju, ne zna da razgovara sa njom; ispoljava primitivan gromoglasni neartikulisani smeh. Kada započne neko druženje, niti on poziva drugare niti oni njega. Majka kaže da joj prilično efikasno pomaže u njenim poslovima. Razgovori su bili bez sadržine, sa nekoliko konvencionalnih pitanja i odgovora. Nikakva spontanost, nikakvo pitanje, nikakav dodatak onome što kaže, prostorno prisutan, afektivno bezizražajan i prazan. Nekoliko godina ne dolazi.

Uz prazan hod bez događanja i aktivnosti dolazi do pogoršanja u vidu regresivne uznemirenosti sa katatonim ponašanjem: „Neću da jedem, neću da spavam, neću da odrastem, neću da radim”. Bez mogućnosti za bilo kakvu komunikaciju, uz produženu psihomotornu uznemirenost biva primljen u psihijatrijsku bolnicu. Uz nešto povišenu terapiju, izgleda da izdvajanje iz porodice deluje terapijski. I posle otpusta se održava zadovoljavajuća stabilnost na prethodnom nivou. Ništa ne radi, samo ode do prve radnje, spava dva puta preko dana. Nešto opušteniji u razgovoru, ali i dalje prazan, bez ikakvih spontanosti ili interesovanja. Majka mu organizuje rođendan, dođu vršnjaci, ali socijalizacija se završi na tome. Majka i dalje sikće na muža zbog pića i nerada, a on je „tužaka” da leže uz sina dok sin leži u postelji, umiljava se i razgovara regresivnim detinjastim žargonom, tepajući. Kada dođe majka sa sinom, govori o planovima, „biznisu”, ponovljenom poboljšanju. Asocijalan, bez ikakvih heteroseksualnih iskustava.

Vremenska i prostorna vezanost za majku i višegodišnji boravak u inostranstvu, osujetili su pristup vršnjacima. Dolaskom u Beograd, od vršnjaka doživljava narcističke povrede, koje u psihozi paranoidno obrađuje i razrešava osvetom. Usled nedostataka, stalno pijanog i neuspešnog, oca, koga majka dodatno obezvređuje, pacijent ostaje bez ikakve osnove za mušku identifikaciju. I pored prvih poboljšanja, pre više godina održava se njegova autistična asocijalnost. Uz njegovo telesno odrastanje majka pojačava svoje manifestne erotizujuće pritiske, koji su nedostupni korekciji. Nastaje psihotična regresija do nivoa od oko pet godina kada dečak pokušava individuaciju primenom „neću”, jer je moguće uplašen navalom sopstvenih maskulinih impulsa i majčinog erotizovanog telesnog pristupa. Poboljšanje dopušta samo vraćanje na autistično asocijalno ponašanje uz dalju erotizaciju majke. Terapija se smanjuje, ali stanje se ne menja. Majčini podsticaji prema muškom odraslom obrascu deluju neubedljivo, a izgleda kao da ona svog sina priprema za samu sebe.

## 9.

U psihijatrijskom tretmanu se događa da se u porodičnoj realnosti održi površinski mir u Edip-trouglu, da sin jedinac bude veoma osujećen u seksualnom, pa i socijalnom razvoju, ali da sama terapijska situacija postane trougao. U tom naknadnom, nametnutom, veštačkom trouglu može se odigrati ponavljanje ili imitacija odnosa Edipa sa sopstvenim ocem.

Pacijent ima oko 50 godina. Njegovo lečenje je započeto pre oko 30 godina. Tada je ispoljio nedovoljno strukturisanu psihotičnu dekompenzaciju. Psihofarmakoterapija je podržala stabilniji identitet i prikladnu integraciju pacijenta. Otac je bio oficir, veoma pasivan u porodici, gde je dominirala hladna, dostojanstvena, ali prisutna majka. U toj prvog fazi lečenja ispoljio sam supertivni smirujući pristup. Tokom sledećih godina pacijent je počeo da radi u pošti, u noćnoj smeni, na raspodeli prispele pošte. Sledećih godina je veoma retko dolazio na psihijatrijske preglede, zbog povremenih pretećih dekompenzacija, koje su otklanjane povećanjem stalne terapije moditenom. Pokazalo se da je ostao ubedljivo autističan, bez ikakvog druženja van kuće, bez posebnih interesovanja, bez odnosa sa devojkama. U različitim intervalima je dolazio i na preglede, pri čemu je bio uljudan, skoro sramežljiv. Prihvatao je injekcije moditen depoa i tako su prevaziđena brojna pogoršanja. Tokom godina mu je umro otac te je on nastavio da živi sa majkom. Pošto je saznao moju kućnu adresu počeo je da mi šalje karte, pisma, telegrame. Prvo pismo je bilo ubedljivi agresivni napad u kome me je okrivio za svoju bolest, za pogoršanje, za trpljenje u bolesti. Posle nekoliko meseci stigle pošiljke u kojoj mi se izvinjava i pravda svoje pisanje bolešću, traži oprostaj. Kada je došlo do prekida lečenja kod mene, i kad je prihvatio drugog psihijatra, pisao mi je još agresivnija pisma preteći mi ubistvom: „Nisi vredan života...ubiću te kao pseto”. Posle nekoliko meseci je stiglo pismo sa molbom za oprostaj. Sledeće pismo je vrsta njegovog traženja da se i dalje leči kod mene. Zatim, nove pretnje: „Zgaziću te kao pseto, ti si me uništio”. Ta najsurovija pisma sam uništavao zbog članova porodice. Posle niz godina su počele da stižu nešto blaže poruke u vidu telegrama.

03. 03. 2008. Poštovani dr Tomislave, moj otac, iako je bio paralelna informacija, nije bio lud. Ovo kod mene je cirkularna paranoja. Molim Vas, ja ne želim da Vas provociram, već Vas molim za pomoć ukoliko je ista moguća. Molim Vas pomozite mi. (ime i prezime).

20. 11. 2008. Poštovani doktore Tomislave, mešam Vaš lik i lik moga oca. Molim Vas učinite još malo za mene. Patim već 25 godina. Zaslužio sam. Zauvek Vaš. (Ime i prezime).

02. 09. 2009. Poštovani doktore, mislim da mi je potrebno još jedno dolečavanje. Ako hoćete, možete. Još uvek Vaš Acika.

Roditeljski par podstiče kastrativno delovanje majke i osujećuje bilo kakvu seksualnu identifikaciju sa ocem. Posle adolescentne psihotične dekompenzacije, postiže maksimum integrisanosti pomoću površne formalne socijalizacije, koja podseća na opšte ponašanje oca oficira. U periodima psihotične dekompenzacije dolazi do izražaja psihotično obeleženi transfer prema terapeutu. Nikada nije bilo podataka o agresiji u porodici ili u socijalnoj sredini. Kroz raspodelu mržnje, agresije, osvete, s jedne strane, i straha, s druge strane, ostvaruje uglavnom bezopasno razrešenje na daljinu. Formalna prilagođenost olakšava vraćanje na prethodni nivo, uz traženje oprostaja i izvinjavanje zbog agresije. Postepeno usmerenje prema krivici, nemoći i osećanju podrške predstavlja često prisutno ispljavanje psihotičnog transfera. Sin u agresiji i mržnji postaje Edip, koji hoće da ubije oca. Ova mogućnost u odvijanju psihotičnog transfera postoji u mnogim terapijama psihotičnih muškaraca. Ovakvo izlaženje iz autistično-narcistične praznine psihotičnog pacijenta ne može se smatrati ni poželjnim, ni terapijski korisnim, iako ukazuje na izvesne afektivne doživljaje u njima. Vredi naglasiti da je pacijent za sve vreme uzmao neprekidno moditen, najmanje 2,5 mg dnevno, što je doprinosilo i osnovnoj stabilnosti.

## 10.

Potpuno odsutni otac, kastrirajući očuh i erotizujuća majka, sa promenama partnera, doprinose dramtizaciji doživljavanja i ponašanja prvog sina, koji iz paranoidnog stava lako prelazi u jasnu paranoičnost, posebno uz smanjenje psihofarmaka. U tom buntovnom naletu heteroseksualno orijentisanog, ali nedovoljno uspelog muškarca može doći i do neposredne verbalne agresije Edipa u psihotičnom transferu, pa i u okviru terapijske situacije u celini.

Poznajemo se desetak godina. Prvi put je odbio terapiju kada mu je rečeno da će trajati 5-6 godina. Posle tih 5-6 godina, došao je uz molbu ženskog terapeuta jer su zajedno procenili da mu treba muški terapeut. Ima 36 godina, neženjen, nezaposlen, uglavnom je sam u stanu, ali svaki dolazak majke u taj stan kod njega izaziva teško kontrolisanu ljutnju. Upravo je završio privatni fakultet (dizajn), ali ne zna šta dalje: nastavak mastersa, ili likovna.

Prilikom dolaska na lečenje kod mene uzimao je 12,5 mg olanzapina dnevno uz nestabilno socijalno funkcionisanje. Prema terapeutu ukazuje i poštovanje i obezvređenje u smeru slobodnog ponašanja i ravnopravnosti. Kroz formalnu molbu zahteva, umiljavajući se, da puši tokom razgovora i pored moje napomene da sam astmatičar. Ipak mu dozvoljavam da puši zbog smanjenja rastojanja. Prateći neverbalni elementi služe naglašavanju njega i obezvređenju terapeuta.

Završio je srednju tehničku školu. Bio nekoliko godina van države zbog prisilnih mobilizacija. Po povratku ispoljio socijalnu neprilagođenost, verbalne agresivne ispade, bez spoljnog razloga. Povremeno radio kratko, preko veze, i

napuštao posao, zbog nezadovoljstva ili ubeđenja da je neprihvaćen. Osnovni počeci ukazuju da se on rodio u prvom braku, koji je kratko trajao, a otac je nestao iz njegovog života. Otac je nedavno umro, ali mu nije išao na sahranu. Sledeći suprug njegove majke je imao ubedljivo značenje. Prva nelagodnost je bila rađanje polubrata. U adolescenciji očuh je odlučio da napravi sobu od lođe, u koju je premešten pacijent. Osećanje odbačenosti i obezvređenja se preplitalo sa besom i mržnjom. Odvijao se proces odbacivanja i od majke koja se usmerila prema suprugu i drugom sinu. Ovi odnosi u četvorouglu su postali osnova svih daljih interpersonalnih odnosa, preobraćajući se u paranoidnu projekciju mržnje i verbalne agresije na subjektivno procenjeno ponašanje drugih. Majka je i dalje željeni, provocirajući objekat, koji ispoljava histeričnu, nehatnu nametljivost bez procenjivanja efekata njenog ponašanja na druge. Posle svake njene posete u stanu javlja se razdraženost, nemir, ljutnja, povećano mucanje: počne reč, pa je ne završi, a time ni rečenicu. Nezadovoljena potreba za njom, podstaknuta njenim slobodnim ponašanjem, podstiče stalnu mržnju prema njenim partnerima. Majka i ne registruje te početne pokazatelje njegove ljutnje na nju kad je prisutna.

Prilikom ponovnog dolaska kod mene na tretman, ispoljavao je manifestno paranoidno ponašanje. U kući u kojoj stanuje reaguje besom na subjektivno tumačenje ponašanja suseda u prolazu. Ako mu neko nezadovoljavajuće kaže; dobar dan, onda ide na njegova vrata, besno napada, ili ostavlja pisane uvređujuće poruke, onda besno gleda kada ponovo vidi tu osobu. Na porodičnim skupovima nakupi se besa prema svima i onda ih u razgovoru sa mnom napada, obezvređuje, mada bez dovoljno verbalne sredenosti kao i bez opravdanosti. Teza njegove majke je da je on dobro dete. To više liči na umiljavanje, kupovanje ljubavi, prikrivanje straha od odbačenosti, ali i traženje da smanji nepovoljne efekte svojih agresivnih ispada. Ili su ti ljudi bili naviknuti, ili je njegov bes bio odložen i saopštavan u zaštićenim uslovima.

Uz ubedljiva heteroseksualna interesovanja ne dobijaju se pouzdani podaci o uspostavljenim odnosima. U početku terapije se doimala sumanuta zaljubljenost preko muzike. Devojka koja stanuje iznad njega je puštala određenu muziku i on je utvrdio da ona njega priziva preko muzike, pa je on njoj odgovarao sopstvenim izborom muzike. Nije nikada uspostavio ni verbalnu komunikaciju. Kada mu se više nije dopadao njen izbor muzike, prestala je njegova zaljubljenost.

Resocijalizacija je išla veoma teško. Odlazio je na kurs crtanja. Ponašanje vršnjaka ga je vređalo, imalo nepovoljno simbolično značenje. Smatrao je da su „bahati”, da hoće posebno njega da obezvrede, da mu pokažu da ne vredi, da kasni. Kurs je napustio. Počeo je da sprema prijemni. Prve godine nije ni krenuo iz kuće. Druge godine je krenuo, pa se vratio sa pola puta. Treće godine je otišao i primljen je. Tokom studija je napadao profesore, menjao smerove. U poslednjem vraćanju meni, pitao se da li da završava, jer nema koristi od toga, a i šta će dalje. Ja sam ga podsticao da završi započeto.

U cilju smanjenja terapijske formalnosti i distance, prethodnih godina sam jednom popio kafu sa njim u restoranu. Nikad posle toga nije ponovio poziv. Iz istih razloga sam ipak dozvolio pušenje tokom razgovora. „Izokola” je povremeno tražio da ide kod mlađeg terapeuta što mu je uvek lako odobravano, čak sa podrškom. Ali se vraćao. Ova vraćanja su smanjivala formalnost psihoterapijske situacije. Posle dva-tri putovanja sa majkom u Egipat, a išao je i sam, poboljšao je tečnost govora, smanjilo se zastajkivanje i prekidanje. Majka je davala podatak da je tokom puta sa svima razgovarao veoma tečno.

Dopuštanje da menja terapeute i da se vraća, bilo je opravdano njegovom potvrdom za osamostaljenjem i samopotvrđivanjem, smanjivala se psihoterapijska zavisnost, ublažavala regresija, vrsta izjednačenja, sa razvodnjavanjem transfernih elemenata. Međutim, pošto je završio fakultet i posle više meseci nedolazaka, došao je na zakazani razgovor veoma ljut, napet, verbalno agresivan. Napadao je prethodne terapeute. Usput je pomenuo da mu je poslednji terapeut preporučio da poveća terapiju, jer je, uz saradnju ženskog terapeuta, smanjio olanzapin na 5 mg svaki drugi dan. Moja smirenost je dopustila pražnjenje, tako da se postepeno opuštao i izašao je manje napet. Posle nekoliko dana je besno uleteo da bi se „konačno razračunao” i sa mnom. Nije baš bilo sasvim jasno zašto sam kriv, ali proizlazi da je glavna krivica bila što sam ga podsticao da završi studije. Bilo je prebacivanja za „mlaćenje prazne slame”, za „uzimanje para bez ikakvog efekta”. Zatražio je da puši, ja sam se suprotstavio, on je krenuo da sprema cigaretu, ja sam rekao da odlazim. Onda je došlo do preokreta. On je „podvio rep”, brzo je ustao i napustio prostor. Pošto sam imao iskustvo i sa težim terapijskim situacijama, održavao sam ravnotežu spremnosti i nezavršenosti, što omogućava spremnost za bilo kakav dalji tok zbivanja. Posle dva dana se pojavio na vratima, zvonio je, ja sam odbio da razgovaram sa njim i zatvorio vrata. Posle je zvao telefonom, tražio „samo jedan minut”, ja sam ga slušao i spustio slušalicu. Više je objašnjavao nego što se pravdao da je to njegovo ponašanje zbog smanjenja terapije, sada je vratio stare doze i dobro je. Konačno je podmetnuo svoju prethodnu terapeutkinju, koja ga je prosledila meni, te sam pristao da mi se javi posle odmora. Posle odmora je ljubak, umiljat, smeška se, ne puši, niti traži. Zbog novca sam mu skratio vreme razgovora sa 60 na 45 minuta. Ne ispoljava krivicu, prestao je da se izvinjava, on prelazi preko svog agresivnog ponašanja, pokrivajući mogućnost da napadnuti mogu i dalje biti ljuti i povređeni. Dobro dete, koje je samo sebi oprostilo.

Uzimajući u obzir sve dinamske elemente terapijske situacije, nameće se obavezno produženje terapije atipičnim antipsihotikom u povoljnoj dozi, najmanje 10 mg olanzepina. To je terapija koja drži pod kontrolom njegovu psihotično obeleženu regresiju i doživljava odbačenog deteta, što u skladu sa dinamskom konstitucijom prelazi u paranoidnu promenu subjektivnog doživljavanja i odnosa prema realnosti. U ranijim godinama je bilo površnih i kratkih depresivnih faza, koje su ublažavane malim dozama amizola.

Dva prethodno navedena pacijenta ukazuju na mogućnost ponavljanja Edip-trougla u kome terapeut dobija ulogu oca, bez obzira da li je to bila osmišljena terapijska tendencija, ili je to pretežno transferno spontano ponavljanje nerazrešenog odnosa samog pacijenta. Zato terapeut treba da ostvari izvesnu spremnost za moguću transfernu promenu u psihijatrijskoj situaciji, očekivao to ili ne, usmeravao svoje terapijsko delovanje na podsticanje transfera ili ne. Očigledno je da se terapeut nađe u ulozi oca Laja, koji je odbacio svoga sina. Totalni teoretičari bi ubacili i prapočetak mita o Edipu, po kome Laj zavodi Hrisapa, sina kralja Palapa i odvodi ga sa sobom u Tebu. Palap baca kletvu na Laja da će ga ubiti njegov rođeni sin. Uključenjem osnovnog poverenja u sebe i u pacijenta, uz oslonac na toplinu i empatiju, terapeut otklanja homoseksualne komponente, a time se može razrešiti i pacijentova potreba da iskoristi terapijsku situaciju i prisutnost terapeuta za regresivno podstaknutu agresiju na oca koji je odbacio pacijenta.

Ovde dolazi do paradoksa psihoterapije psihotičnih pacijenata. Ne samo da su sposobni da nametnu transfer u odnosu prema terapeutu u terapijskoj situaciji, već taj transfer dobija veoma autentično učešće pacijenta, bez obzira da li je terapeut podsticao ili odbijao ovakvu moguću dinamiku odnosa. Ovako uslovljena transferna regresija predstavlja izazov i proveru terapeutovog samopouzdanja, održavanje realnosti i sledstveno terapijsko delovanje.

Nastanak straha za samog sebe pokazao bi introjeksiju pacijentove agresije. Na nivou primitivnih odbrana razrešenje situacije je borba ili bekstvo, ali to bi označilo i terapeutovu regresiju i gubljenje kontrole nad realnom terapijskom situacijom. Očigledno je da ovakve situacije opravdavaju psihijatre da ne dopuste bilo koji stepen ili oblik bliskosti. Zato je bavljenje psihotičnim pacijentima, uz uključenje elemenata psihoterapijskih potencijala u odnosu, zaista, isključivo lični izbor i provera sopstvene izdržljivosti kroz lično iskustvo.

Pacijent zloupotrebljava postojeću „terapijsku situaciju za svoje regresivno pražnjenje agresije. Stečeno iskustvo sa pisanim ubilačkim pretnjama i sledstvenim izvinjenjima, izgleda da je poslužilo kao osnova da me neposredni verbalni napad drugog pacijenta ne uplaši, tim pre što je to bio drugi „napad“. Pacijent je bio odustao od kontrole svoga ponašanja, ali moja procena situacije je bila produžena posmatranjem. Pošto nisam bio ni uplašen, ni zbunjen, jedino sam bio uzdržan u proceni sopstvenog postupka. Simboličko traženje da puši, u stvari je podstaklo moje opravdano suprotstavljanje, u cilju postavljanja granica njegovoj agresiji i nekontrolisanom ponašanju. Koristeći elemente realnosti u njegovom pristupu meni, preuzeo sam dominaciju i postavio granicu, što je doprinelo pacijentovom vraćanju u realnost.

Nameće se pitanje daljeg ponašanja psihijatra. Moja profesionalnost se održala za sve vreme ovog „neprofesionalnog razgovora“. Za sada ostaje da je celokupna transferna regresija i verbalna agresija sa gubitkom kontrole u realnosti,

ali i sa narcističkim ubeđenjem u opravdanost svoje agresije, posledica izrazitog smanjenja farmakoterapije, ali, u stvari, pacijent je duže vremena na smanjenim dozama, te ostaje pitanje: zašto baš sada, zašto baš prema meni? Pošto je sam pacijent poništio terapijsku alijansu, da li psihijatar treba da prihvati izvinjenja i nastavi terapiju. Da li bi odbijanje daljeg lečenja značilo doživljaj straha i ugroženosti, moguće ponavljanje sličnih situacija, povredu sujete. U mome doživljaju nema ovih elemenata, pa bi odluka o prekidu terapije bila samo formalno zasnovana. Moguće kao vrsta povrede struke i mene kao predstavnika struke.

Stručno iskustvo i psihijatrijska stvarnost pretpostavljaju ovakve situacije i agresivne ispade prema terapeutu. Međutim, nikakvo simboličko značenje regresivnog transfera ne sme preći kritičnu tačku prema ugroženosti psihijatra. Terapeut je predstavnik realnosti i zadužen za održavanje granica i osujećenje realne ugroženosti i psihijatra i pacijenta. Konačno, prihvatio sam produženje terapije pacijenta, ali sa jasnijim postavljanjem granica i terapijskih zahteva, što je on prihvatio još pre nastavka. Posle ovakvih događaja raste moje sopstveno samopouzdanje, obogaćujem svoje iskustvo i povećavam spremnost za razrešenje neočekivanih i neprijatnih situacija u struci.

## 11.

Ali u praksi se sreću i pitomiji pacijenti, koji pripadaju južnosrbijanskom mentalitetu sa drugačijom strukturom odnosa u četvorouglu. Pacijent je školovani slikar, oko 35 godina, stanuje sa roditeljima, ima atelje u kući. Posle njega, rođena je kćerka koja je, u kasnim dvadesetim bez emotivnih veza, ali zato politički aktivna. Roditelji visoko obrazovani. Otac vrhunski stručnjak i politički kadar, tako da je bio direktor, a sada je u penziji. Majka mirno odradila radni vek, takođe u penziji. U porodici dugo dominirala komunistička ideologija. Majka stroga, ali brižna i zaštićujuća. Nema posebnih podataka o razvoju ličnosti iz detinjstva. Majka se odlučila da krsti sina i kćerku kada je sin imao 17 godina. Sin smatra da je majka osećala krivicu. Otac je uporniji u održavanju komunističke ideologije. Prema sinu je bio zahtevan, sa mnogo zamerki i kritike, sa malo podrške. Otac je bio protiv usmerenja ka slikarstvu, iako je i on imao estetske sklonosti. Posle prve adolescentne krize, otac je ipak dozvolio sinovljev izbor. Školovan je u manje značajnoj slikarskoj akademiji. Desetak godina se već lećio u svome gradu, ali rezultati nisu bili zadovoljavajući. Poslednja dekompenzacija usledila kada ga je otac zaposlio u školi. Nije mogao da podnese preplavlivanje informacijama u školi i na času. Osećao je da se rastura, da ludi. Uz dezintegraciju remetio se i odnos sa realnošću. Od tada je uglavnom na istoj farmakoterapiji koja je doprinela stabilizaciji: leponeks, nepropitilin, karbapin i injekcije moditena na tri nedelje. Povišeno raspoloženje se ispoljava kad mnogo radi i malo spava, a sniženo raspoloženje kada je pasivan i ćutljiv. Uz ovo se odvija i shizofreni proces sa simptomima na koje se navikao, te je zadovoljavajuće socijalizovan. U shizofrenom spektru je



stalno halucinatorno doživljavanje čovečuljka, kog vidi na ivici prozora i koji ga kritikuje. Ti doživljaji su prihvaćeni kao kolorit života. Očev glas mu zabranjuje da ide u crkvu, jer je otac protiv crkve i popova. Zatim mu stavlja primedbe na ponašanje, da više radi, a da manje puši, da slike ne vrede, da slika za prodaju. U postupnoj dinamici porodičnih odnosa, sin je naterao oca da se krsti, vezano za životne i zdravstvene teškoće kćerke. Pacijent je veoma brižan kada je u pitanju njegova sestra i preuzima ulogu staratelja.

Pacijent svakodnevno slika, izađe u grad, čita knjige iz umetnosti. Pominje površne odnose sa devojkama, ali nedorečeno. Ostaje na nivou adolescentnih priprema. Ne pije, ali duvan mu je značajna zavisnost (do 40 cigareta dnevno).

Otac je nekoliko puta razgovarao sa mnom. Tipični direktor nametajućeg samopouzdanja i podređivanja drugoga. Prihvata očinstvo kao neuspeh, ali se ne preispituje, ne koriguje, niti oseća krivicu. Supruzi dopušta značajnost u odnosima u porodici. Zadovoljan je što kćerka sledi njegov socijalni put uz novu ideologiju, ili socijalne ciljeve, ali ga brine njeno zdravstveno stanje.

Očigledno je kastrativno delovanje oca na sina, koje se povezuje sa strogom i brižnom majkom. Nedovoljno dobra dojka i kastrirajući otac, osujetili su slobodu razvoja ličnosti, socijalizaciju i samouverenost. Sve se odigrava unutar četvorčlane porodice. Otac, uz podređenu majku, osujećuje sina-Edipa, ali mu ipak obezbeđuje prostor za delimičnu maskulinu identifikaciju kroz starateljski odnos prema sestri. Tako sin održava partnersku vezu sa majkom u trouglu sa sestrom i izbegava neposredni sukob sa ocem. U godinama porodičnog neuspeha majka preuzima usmerenje prema hrišćanstvu, uz ublažavanje krivice. Konačna raspodela snaga, koja olakšava održavanje porodične celine, je sinovljevi pritisak da se otac krsti. Tako je otklonjen generacijski sukob i postignuta prikladna značajnost svih članova.

Postaje jasnije zašto se u terapijskoj alijansi sa ovim pacijentom održava socijalno određena komunikacija, bez regresivno-transfernih obeležja. Stepenu uvida u psihotičnost i u socijalnu poziciju obezbeđuje intrapsihičku ravnotežu i mogućnost za prilagođavanje. Nema strahova, nema agresije. Postoji uglavnom opravdana briga za sopstvenu budućnost. Moguće je da se u pozadini provlači jedva приметно osećanje krivice zbog lične neostvarenosti i očevo razočaranja, ali to ne ometa toplinu i prijaznost prema drugima i prema sebi. U terapijskoj alijansi se ostvaruje uzajamno poštovanje, jasno određenje uloge u granice.

## 12.

Shizofrena dinamika se ubedljivo odvija u porodici u kojoj je otac mračno, čutljivo agresivan i paranoidan, a majka bipolarni afektivni poremećaj sa teškim kontrolisanjem afekata.

Dolaskom iz inostranstva, počinje tretman kod mene posle dve prethodne hospitalizacije. Druga hospitalizacija uz primenu prisile. Dolazi sa majkom. Dostojnstven, sa oreolom značajnosti. Ohol, odbacujući izraz lica voštane maske, sporih, izmerenih pokreta. Autističan. Majka govori. Majka je bivša stjuardesa. Ublažava napetost situacije ženskim umiljatim ponašanjem.

Više od dvadeset godina su živeli u inostranstvu. Muž, veoma uspešan stručnjak u tehnici. Ona nije radila posle stupanja u brak. Sin je prvorođeni. Mlađi sin studira pravo, bez posebnosti u ponašanju. Pacijent je bio veoma posvećen učenju i savremenim tehnologijama. Po završetku jednog fakulteta nije uspeo da se zaposli, pa je počeo da studira drugi. Prilikom polaganja jednog od poslednjih ispita, nije dobio prelaznu ocenu. Tražio je da vidi zašto je pao, ali mu nisu dali njegov pisani odgovor i primedbe profesora na uvid. Sudio se do vrhovnog suda da bi imao uvid, ali posle toga, raznim preprekama su osujetili njegovo dalje studiranje. Svojom ušteđevinom je počeo da igra na berzi preko kompjutera. Nešto se dogodilo na njegovu štetu, te je izgubio sav novac. Uleće u psihotičnu uznemirenost, urliče, ne spava i prihvata prvo hospitalno lečenje. Posle lečenja i dalje je autističan, asocijalan. U odsustvu majke, posle nekog vremena dolazi do ponovnog nemira, sa urlikanjem, gubitkom kontrole i nasilnim ponašanjem, te otac ostvaruje prisilnu hospitalizaciju. Brzo se smiruje, otpušta i dolazi u Beograd sa 950 mg aerokvala. Posle dobijenih podataka od majke, ipak nešto odrovori na moja pitanja. Nema potrebe da odgovara na ciljana pitanja, saopštava da mora da se bori protiv đavola u sebi. Uspeva u toj borbi, jer je on bog. Đavo je u njenu i ugrožava njegovo postojanje. A đavo je njegov otac.

Kasnije na razgovor dolazi otac. Više govori o bolesnom ponašanju svoje supruge, igranju u kafani, kupovanju „roleksa“, a manje o sinu. Supruga ide kod psihijatra, ali nikada nije dobila lekove. Njih dve, ona i psihijatrica, lepo se ispričaju. Tokom terapijskih kontakata, pokazalo se da i otac rado pribegava pravosudnim postupcima u cilju odbrane svojih prava.

Tokom jednog od sledećih dolazaka, majka u prisustvu sina počinje psihotičnu dekompenzaciju. Uzbudena, više ubrzano, govori da je u kući vređaju i često joj govore da je kurva, a ona više neće to da trpi. „Ja neću da budem Nikica Marinović“ (nedavno se ubila). Počinjem terapiju majke lekovima. U tom periodu pitaju da li bi sin mogao sa ocem u inostranstvo, što je dogovoreno. Po povratku, jedne noći pacijent je ustao i otišao do očeve postelje i počeo je da ga guši. Mlađi sin je čuo buku i odbranio je oca. Sutradan se pacijent ponašao kao da se ništa nije dogodilo. Nastavlja da se ponaša autistično, ne razgovara ni sa kim, gleda TV. Prošeta psa. Ne odgovara na očeva pitanja o zaposlenju. Odbija da dolazi na razgovore. Uz nadzor uzima terapiju. Otac kaže da je majka bila kod drugih lekara, da joj je povećana terapija i da je sada bolje.

Majka manifestno bipolarna, otac depresivno-paranoidan, grub, odbojan. Pacijent autističan i introvertan, psihotično dekompenzovan pred kraj akademske

edukacije, počev od paranoidnosti, sve do shizofrene disocijacije. Tokom razvoja je morao da se brani od bliskosti sa nametljivom toplo erotizujućom majkom. U psihotičnoj dekompenzaciji javlja se otac. Moguće da se i pre dvojnosti osećao kao bog sa idejom veličine. Sada otac postaje đavo u njemu, koji hoće da uništi njega, boga. Borba na život i smrt. Ostvarena mržnja, podstaknuta strahom, preobraća se u pokušaj ubistva oca u snu. U Edipovom trouglu psihoza postaje psihotično razrešenje. Čak i sumanuto ubeđenje da je bog, nije dovoljna zaštita od đavola, sina od oca. Izgleda da su psihotični pacijenti, koji su postigli veličinu boga ili sina božjega, uvek time pobeđivali oca đavola. To su teorijske nadgradnje o elementima „odbrana” u shizofrenim produkcijama. „Odbrane” koje poništavaju svesnost sopstvenog određenja, kao i poništenje stvarnosti.

Zatvorenost i autističnost ovog porodičnog sistema otklanja mogućnost terapijske alijanse, kao i trasfernog projektovanja u terapeuta. Simbolička snaga i ubedljivost sumanutog određenja pacijenta bi u ovom slučaju mogla veoma ugroziti terapeuta, ukoliko bi se ispoljila projekcija kroz transferni deo terapijskog odnosa.

### 13.

Sličan disocijativni shizofreni proces se odvijao i kroz transfernu projekciju prema terapeutu tokom tretmana, koji nije uspeo da osujeti razvoj psihoze. Dekompenzacija je počela u ranim dvadesetim, po završetku srednje škole. Postepeno je došlo do povlačenja, prazno-odsutnog tužnog raspoloženja i gubitka interesovanja. Tokom razvoja u detinjstvu je bio „dobro dete”. Jedinac, majka topla, više brižna, jasno submisivna u braku. Imala je neobičan ožiljak preko lica tako da je afektivna izražajnost bila veoma oštećena zbog asimetričnosti. Moguće je da je to osujetilo proces ogledanja, mentalizaciju, pa i socijalnu nesigurnost. Otac je dodatno ugrožavao razvoj ličnosti i maskulinu identifikaciju. Bio je stomatolog koji je bio panično uplašen od zubara, te je imao samo jedan prednji zub u gornjoj vilici, slično vampiru. I u „zrelim” godinama glavna emotivna investicija je bila razmena, kupoprodaja i skupljanje raznovrsnih stripova sa dečacima. U porodici se ponašao dominantno, zahtevno, svadljivo, prebacujući i obezvređujući. Majka i sin su uspostavili bliskost. Pacijent je bio lepo vaspitan, druželjubiv. Majka naglašava njegovo pristojno ponašanje prema devojkama. Drugaricama je pravio društvo, pratio kući posle žurke. Nije ispoljio prosečno muško ponašanje, koje bi odgovaralo životnom dobu.

Tokom dugih psihoterapijskih razgovora, uz prikladnu farmakoterapiju, kaže da je pre dekompenzacije bio veoma pogođen kada je na trgu video svoju drugaricu kako sedi u krilu drugog muškarca. U tu devojkicu je bio potajno zaljubljen. To ga je duboko potreslo. Potpuno je zapostavio studije i počeo da se udaljava od društva. Tada je počelo psihijatrijsko lečenje. Odnosi u porodici su se pogoršava-

li. Otac je bio sve razdražljiviji, agresivniji, majka sve više nemoćna i ugrožena. Sin je počeo da se suprotstavlja ocu braneći majku. U fizičkom sukobu otac se osetio životno ugroženim i pacijent je smešten u bolnicu.

Tokom psihoterapijskog tretmana, pre prijema u bolnicu, pacijent je ispoljavao maksimalnu spremnost za komunikaciju, za sticanje uvida u sopstvenu prošlost. Uz manire lepog vaspitanja ispoljavao je poštovanje, pa i divljenje prema terapeutu, do submisivnosti. Otac je bio protiv ovakvog gubljenja vremena, a majka ga je podržavala. Razvio se idealizovani transfer uz punu terapijsku alijansu. Prijem u bolnicu, čemu se pacijent suprotstavljao, nepovoljno je delovao na uskraćivanje slobode, doživljavajući to kao kaznu, koju je odredio otac. U uslovima zatvorenog odeljenja ja sam pacijentu pristupio sasvim obično, ne uzimajući u obzir njegovo stanje, izmenjene uslove viđenja i ambijent. Pacijent je bio vidno uznemiren, ispoljavajući bes i ljutnju. U stanju psihotično-sužene svesti pacijent nije više primao spoljašnje uticaje, niti je mogao da postigne introjkciju terapeuta, već je došlo do potpune projekcije njegovih intrapsihičkih sadržaja u terapeuta. Ugrožen introjktom svoga agresivnog oca, nalazio se u životnoj ugroženosti koju projektuje na terapeuta. Projekcijom, u terapeutu vidi svoga oca koji ga ugrožava i kreće rukama prema mome vratu, vičući da sam ja đavo. Pošto je to bilo u bolnici, drugi su procenili da sam u opasnosti i zaustavili su ga. Pacijent je preveden u drugu bolnicu, terapiju je nastavila veoma pogodna psihijatrica, strpljiva, smirena, sa razumevanjem afektivnih varijacija psihotičnih pacijenata. Izdvajanjem iz ugrožavajuće sredine i pojedinaca (otac i terapeut), uz farmako terapiju se postepeno oporavljao. Posle nekoliko godina sam saznao da je njegov otac umro i da je on u povoljnom stanju i da radi na pumpi.

Opisana situacija je samo potvrdila složenost uspostavljanja i negovanja bilo kog oblika transfera, jer neočekivanje promene kliničke slike, ispoljenih psihotičnih simptoma, stepena regresije i poremećeno doživljavanje realnosti, mogu doprineti sledstvenoj promeni i transfera u smislu produbljene regresije, i poremećenom doživljavanju realnosti. Nisam uzeo u obzir činjenicu o prisilnom hospitalizovanju, o prethodnom telesnom sukobu sa ocem, koga je ugrozio do mogućeg ubistva, niti trenutno psihotično ponašanje samog pacijenta na odeljenju i tokom moga pristupanja. Greška je proizašla iz prethodnog iskustva sa pacijentom i doživljene bliskosti i emotivnih recipročnosti. Moja toplina, samouverenost, dobronamernost u izmenjenoj psihotičnoj regresiji pacijenta, u potpunosti su osujetili njegovu sposobnost introjkcije spoljašnjih objekata. Nastupila je potpuna projekcija unutrašnjeg progonitelja, oca, sa kojim je bio u vitalno ugrožavajućem sukobu. Snaga psihotične projekcije je i mene preobratala u pretnju, ubilački lik đavola, koji njega ugrožava do straha od smrti. Za obnavljanje ranije postignutog terapijskog odnosa, neophodno je sačekati da pacijent ostvari poboljšanje doživljaja realnosti, da smanji uznemirenost, koja odslikava vitalnu ugroženost i da terapeut poveća sporost pristupa u prostoru i opreznost u postupnom uspostavljanju smirene verbalne razmene. Ukoliko se održava dalja zainte-

resovanost za pristup psihozama, ovo iskustvo može biti obogaćenje sposobnosti za tačnijom procenom pacijentove psihotične regresije i prilagođenost njegovim sposobnostima da prihvati realnost terapeuta. Neophodno je smirenije sačekati da pacijent ponašanjem i rečima potvrdi prihvatanje i introjeksiju terapeuta, počev od neverbalnih poruka i uspostavljene povoljne recipročnosti, što u ovoj situaciji nije bilo postignuto.

## 14.

Ukoliko muški terapeut očekuje da pacijent poredi terapeuta sa ocem, kao povoljnog ili nepovoljnog spoljašnjeg objekta, onda su moguće varijacije prisutnosti i terapeuta i oca u vidu obostrane pogodnosti za pacijenta, iako je značajnost oca na dinamski razvoj sina dobila nepovoljne tokove.

Pacijentu je 32 godine, ima još mlađeg brata i sestru. Roditelji su izabrali veoma neuobičajeno ime, koje su našli u kalendaru. Već pet-šest godina baš ništa ne radi. Živi pojednostavljeno. Ustaje oko podneva, majka mu je spremila lekove i hranu. Oblači se i odlazi u drugi stan, gde gleda TV i pije kafu. Onda mu majka „dođe“ (porukom ili „glasom“) i javi da se vrati kući. Po podne ponovo izađe, šeta ili je u drugom stanu i vraća se kući kad mu majka javi. Vrhunac napora je čitanje novina ili, retko, bacanje đubreta. Nedavno je bio nekoliko dana bez roditelja, sve mu je bilo spremljeno u frižideru i sve je proteklo u najboljem redu. Tokom celog dana čuje glasove, poruke, ili sopstvene misli, što ga usmerava u delovanju i kretanju.

Sadašnje ponašanje na ulici je poboljšano. Viđam ga kako stoji na Terazijama, delom zainteresovan za događaje, ali psihotični proces se odvijao uprkos redovnom psihijatrijskom lečenju i psihofarmacima.

Roditelji su u neobičnom skladnom braku. Otac kaže da je uskoro posle venčanja shvatio da porodica njegove supruge nije „najzdravija“. Teško se prilagođavao načinu odgoja dece i stavovima svoje supruge. Posle razgovora sa mnom idu ulicom idilično zagrljeni. Supruga svoga muža smatra teškim. Ona je suviše dobro prilagođena, ali smireno ostvaruje svoje. Obostrano znaju loše strane drugoga, ali niko ne pokušava da se menja.

Otac je advokat, više se bavi uređenjem nekih prostora nego advokaturom. Visok, pogrbljen, i po hladnom vremenu u košulji, širokog raspona ruku. U neposrednoj komunikaciji unosi se terapeutu, širi ruke, te podseća na kopca uz zatrašujuću grimasu. Slučajna pojava neke opšte teme izaziva njegovo maksimalno angažovanje i uvek mora biti u pravu. Uleće u zanos i ni supruga ne može da ga zaustavi. Indirektno je pokušao da doprinese korekciji ponašanja svoje žene, ali je brzo od toga odustao. Njena upornost je zadivljujuća uz potpunu mirnoću.

Majka je profesor u školi. Posebno odmerenog ponašanja. Ona govori kad muž više nema šta da kaže. U potpunosti je uključena u sinovljev sistem, ni ne pokušava da aktivira sina niti da ga podstakne na odgovornost. Nikad ljuta, nikad glasna. U početnim razgovorima utroje plakala je. Otac se postepeno miri, prihvata i mirno razgovara sa sinom.

Na početku lečenja su došli na razgovor mlađi brat i sestra, bili su veoma agresivni, zahtevali da ih slušam. Brat se izmotava, nije bolestan, samo je bezobrazan. Tokom godina brat je završio fakultet, a sestra se udala i ima troje dece. Njihova ljutnja je izgleda proizašla iz preteranog staranja za prvenca.

Otac je ogromno ulagao. Učio ga, davao zadatke, usmeravao ga. Izgleda da je majka pokušavala da ga zaštiti, ali bez uspeha. Otac mu je govorio o pokvarenosti ljudi, savetovao sinu da ne bude radoznao, da ne gleda ljude u oči, naročito vršnjake, jer može dobiti batine zbog toga. Izgleda da se ipak družio tokom školovanja. Krajem srednje škole ide u Španiju i dobro se snalazi, kaže da i dalje dobro zna španski. Zatim je išao u SAD i radio je tri posla u toku dana. Posle upisa na pravni fakultet, polaže samo rimsko pravo. Onda odlazi da služi vojsku. Imao je teškoće u prilagođavanju, pa je bio u zatvoru, izgleda da zbog miroljubivosti nije primećena psihoza. Otac ga šalje u Bugarsku da studira, ali ne uspeva u potpunosti. Po vraćanju kući, dolazi do neprilagođenosti i sukoba sa ocem. Otac više na njega, optužuje ga „ti uopšte nemaš svoje stavove”, posle neprekidnog nametanja svojih stavova sinu. Zbog sukoba sa ocem bude primljen u psihijatrijsku bolnicu i otpušten posle dva dana.

Na početku tretmana održava ponašanje lepo vaspitanog mladića. Uporno traži društvo vršnjaka. Prilazi mladićima koje ne poznaje, sedi u kafani i posle fajronta i ne shvata zašto ga izbacuju. Policija ga privodi noću, jer nema ličnu kartu, ipak je znao broj kućnog telefona. Najstrašniji period počinje kada je doživljavao da ga drugi ljudi na ulici ili u prevozu gledaju sa namerom da mu učine zlo. Na neke njihove pokrete, koje smatra napadom, odgovara svojim pokretima. Na ulici, kad mu neko ide u susret, uplaši se pogleda, pa naglo skrene. Majka ga razume, proba da ga uvede u radnju radi kupovanja cipela, ali on beži u strahu. Pokušava da radi u Omladinskoj zadrugi, ali bez razloga napušta posao. Počinje da mokri na ulici uz drvo, defecira iza crkve Svetog Marka „priteralo me”. Žicari cigarete od prolaznika. Tada počinje da čuje i glasove „traži cigaru”. Glasovi se umnožavaju, počinje da čuje majku i oca. Obilazi mesta sa korišćenjem kompjutera, piše besmislene razglednice. Razvija sumanutu ideju da će ga Aleks Ferguson pozvati da igra za prvi tim „Mančester junajteda”. Postupno ipak postiže kontrolu ponašanja i sfinktera na ulici i majka mu daje cigarete. Kad je bio u disku, dva mladića kažu „kakve ribe...”, a on se ubacuje u razgovor „pa i ja sam riba...” (njegov zodijački znak). Posle boravka u dnevnoj bolnici pre 4-5 godina, družio se sa nekim pacijentima, ali mu je otac preporučio da prekine druženje, jer su ga oni nagovarali da ne uzima lekove i da pije pivo.

Od rođenja do danas majka je preuzela poziciju zaštitnice od oca i podređena je zadovoljenju potreba prvenca. Otac zahteva potpuno podređivanje, a pacijent je pogodan za povinovanje. Postaje „model” dete bez sopstvenosti. Izdržava probu boravka u inostranstvu, ali ne shvata vojnička pravila. Sledeći pokušaj za potvrđivanje naučenih socijalnih veština izaziva psihotičnu dekompenzaciju na studijama uz povratak kući, u kojoj niko ne shvata da se radi o rasturu ličnosti. Pacijentov neuspeh uslovljava sukob sa razočaranim ocem. Otac uništava već rasturenog sina „uopšte nemaš svoje stavove”. U uslovima porodičnog sukoba ostvaruje se regresija. Majka ispoljava spremnost da prihvati sina u regresiji i da čini za njega. Sin ipak postaje njen, vraćen u zavisnost od majke. Međutim, suočavanje oca sa sopstvenim planovima omogućava odustajanje od prethodnih zahteva sinu i, kao i majka, prilagođava se postojećim sinovljevim mogućnostima. Zato kroz razvoj psihoze oba roditelja dobijaju svoju značajnost u glasovima i usmerenjima, ali majka je to i u stvarnom određivanju života svoga sina.

Daje podatke o seksualnom odnosu sa nekom devojkom iz „agencije”. Inače, u potpunosti mu je uništena sposobnost pristupanja i ženama i muškarcima. Seksualni nagon se ostvaruje kroz masturbaciju, ali javlja se osećanje krivice što na taj način odlaze spermatozoidi, što se može tumačiti kao sumanuta narcističnost. U snovima povremeno ima i seksualne obeležnosti. Sanja felaciju ocu i terapeutu, ali i kako je sam u sobi sa majkom, a neko pokušava da uđe.

Od početka lečenja prima psihofarmake, leponex 200 mg dnevno i risar 5 mg dnevno, ali ostvaruje se samo postojeće stanje koje se nekoliko godina ne menja.

Redovno dolazi na razgovore sa psihijatrom, dvaput mesečno. Uglavnom majka brine da dođe na vreme. Odnos sa terapeutom je obeležen socijalnim vrednovanjem stručnjaka, bez elemenata transfera ili emotivnih investicija. Izveštava o svojim doživljajima i postupcima prihvatajući svoju autističnu poziciju i regresiju do pune zavisnosti od roditelja. Zaista, bez stavova, bez ličnosti, bez obeležnosti sopstvenog postojanja.

## 15.

Dramatičnost ispoljavanja Edip situacije može biti ubedljivo pojačana uvođenjem hrišćanske simbolike u odnos sina i pasivne majke što dobija obeležje odbrane od nasilničkog oca.

Pacijent ima tridesetak godina, stanuje sa roditeljima, ne radi. Završio je trgovačku školu i radio je kratko vreme (do početka bombardovanja 1999. godine). Pretpostavlja se da je tada počela postepena dekompenzacija ličnosti uslovljena strahovima. Zbog stalno prisutnog straha je prestao da radi i da se povlači iz socijalne sredine. Mlađa sestra je imala brojne psihosomatske tegobe, masivno opadanje kose. Ona je u dugotrajnoj vezi. Brat zauzima zaštitnički stav prema njoj.

Od ranog detinjstva neprekidno je traumatizovan nasilnim ponašanjem oca, sa obaranjem na pod, gaženjem, šutiranjem, što je majka medicinska sestra, pasivno dopuštala. Otac je sina neprekidno i verbalno napadao, vređao, ponižavao. Kad je počeo da radi, doživljavao je strah od greške, od moguće krivice, što je dovelo do preplavljenosti strahom od početka bombardovanja. Od tada se leči na sve moguće načine: razne ustanove, brojni psihijatri, popovi, kaluđeri, vaučere, vidovnjaci. Bačene čini i vradžbine su stalno prisutne: krvave košulje, iscepane patike.

Od prvog dolaska kod mene radi tretmana, došla je sa njim majka i ona je stalno prisutna. Povremeno se uključi u razgovor, kada podstiče sina da govori i o povoljnim događanjima, ili da pravda ponašanje svoga muža. Posle dolaska je odmah počeo da napada sve prethodne terapeute, vaučere, popove. Do sada mu je delimično pomogla samo jedna psihijatrica koja mu je uvela leponeks i pristaje da uzima samo do 100 mg dnevno. Nastavlja da traži uspešnog terapeuta, u čemu učestvuje i majka. Poslednji pokušaj ga je razočarao, jer je bio kod psihijatrice koja u stanu drži ikone po zidovima i kadi stan tamjanom.

U prvom razgovoru je ispričao kako ga je neki stariji čovek, u belom, sa bradom, verovatno sveti Petar, vratio u život kada ga je udarila struja, jer još nije za umiranje. Paranoična priča zasniva se na dugogodišnjem trovanju marihuanom, ili drogom, što su mu prijatelji stavljali u kafu kada je pio sa njima. To ga je onesposobilo da se socijalizuje. Navodno je i policija dokazala da je taj njegov prijatelj dilovao drogu, pa i da ga je trovao, ali se ne može ništa dokazati. Sadržaje pesama koje čuje odlično pamti i smatra da se sadržaji odnose na njega, uglavnom nepovoljno po njega. Postepeno na sve ovo dograđuje priču u kojoj ga njegov prijatelj, koji ga je drogirao, odveo u prodavnicu nameštaja u kojoj je radila jedna devojka i nagovarao ga je na seks utroje, uz primenu različitih tehnika. On je to odbio sa gađenjem, jer je ta devojka u stvari Bogorodica Marija. Tako Bogorodica postaje oličjenje kurve, koja se nameće svakome, što je podrivalo njegovo verovanje u hrišćanstvo. Pošto je odbio odnos sa Bogorodicom, onda su počeli da ga proganjaju vanzemaljci i klonirani demoni. On sam je klonirani Isus. Vanzemaljci dolaze svemirskim brodovima i vladaju svetom, kloniraju ljude, kao što su i njega. Izbegava povezivanje kloniranog Isusa sa kurvom Bogorodicom. Postepeno prelazi na sledeće sumanutosti, vezane za susetku u godinama, sa kojom je počeo da pije kafu. Ona ima zle seksualne namere. U nju se uvlači Bogorodica i nudi mu seksualne odnose uz pomoć vradžbina. On je video da ubacuje prašak u kafu, baje po kući. Besan i uplašen, prekinuo je sve susedske odnose sa tom ženom. Onda objašnjava da on hoće samo da bude normalan muškarac, da nikada nije imao homoseksualne želje. Ima devojaka koje mu se sviđaju, ali ova žena ga vradžbinama ometa da im priđe. Uz to se uključuje majka smatrajući da bi rešio mnoge svoje probleme kada bi obavio seksualni odnos. O svemu ovome on razgovara sa majkom kod kuće. Ali, on ima uvid da ga drugi ne bi razumeli i oglasili bi ga ludim. Zato stalno proverava da li ga ja razumem, jer sve to je potpuna istina.



Pored ovih bogatih sumanutih priča, on se u kući stalno nečim bavi. Odlazi u radnje, kupuje materijal, pravi police, ukrase, slika. Dođe mu u posetu drugar iz firme, prošetana sa njim, izade sa sestrom i njenim mladićem. Sa ocem je stalno u sukobu. Čim ga otac vidi u kući u zajedničkoj sobi, počne da ga psuje i vređa. Pacijent prašta svome ocu što je takav i pravda ga jer je majka prema njemu bila veoma agresivna. Otac je bio jednom na razgovoru i opis potpuno odgovara viđenom. Besan, nezadovoljan, zahteva, napada, u monologu.

Površinski posmatrano, otac je osujetio razvoj muškarca i čoveka u svome sinu, a majka je kroz regresiju preuzela staranje za njega. Starajući se za regresirano „dete”, ona ipak deluje erotizujući i podstiče sina na doživljaj sopstvene seksualnosti. Usmeren prema realnosti, on bi rado postigao prirodnu seksualnost, ali ga ometaju vradžbine, iako ga majka podstiče da zove žene iz „agencije”. Ali oslanjajući se na svoje bogate sumanutosti, on na hrišćanskom simboličkom nivou odbija seksualni odnos sa Bogorodicom i potvrđuje da je klonirani Isus, tj. da je njen sin. Jedino što na ovaj način isključuje sopstvenog oca iz igre.

Dolazi na razgovore jednom mesečno, a kada oseti pogoršanje, preplavljenost sumanutostima, mukama koje mu priređuju, čupaju mu srce, grizu utrobu, oštećuju ga čini žene iz susedstva, onda traži vanredni razgovor. Poslednjih godina govori da dolazi na razgovore sa mnom, jer je stekao poverenje, jer sam bolji od svih šarlatana i psihijatarata sa kojima je razgovarao, ali mu zasmeta što mu baš ne verujem da je sve to što priča istina. Povremeno zaustavim njegovu sumanutu maštu pitanjem, ali za produženje priče o kloniranju, Isusu i nije potrebna posebna logička povezanost. Nema elemenata transfera, jer ni oca nema u sumanutostima, tako da ja ostajem samo stručnjak u koga ima poverenje i može da razgovara, čak i da diskutuje bez opasnosti. Istovremeno, novi paradoks: drugima ne priča, jer bi rekli da je lud, a psihijatru priča, dokazujući mu da nije lud, jer je sve to istina. I pored poverenja u psihijatra, ipak nikako neće da prilivati bilo kakvu farmakološku promenu. Zato u ovoj radnoj alijansi nema opasnosti od projekcije, pa ni agresije.

## 16.

Psihotično strukturisanje Edip-situacije se može ostvariti i izlaženjem iz porodičnih okvira u socijalno okruženje što ometa socijalno i seksualno delovanje i samopouzdanje.

Pacijent dolazi iz unutrašnjosti posle mnogo godina od lečenja njegove depresivne majke. Sada ima tridesetak godina, stanuje sa majkom i mlađom sestrom, radi u kladionici, posle dugogodišnjeg neuspelog studiranja. Redovno radi i tokom vikenda izade sa svojim muškim društvom u kafić, ne pije alkoholna pića. U razgovoru spor, uzdržan, nesiguran, bez živosti i jasnoće iskaza. Govori tiho, bez dovoljno neverbalnih poruka. Sadržaj pojednostavljen, teško se produblju-

je i proširuje. Dodatni podaci često dolaze posle duže vremena. Mnogi sadržaji ostaju nedorečeni. Afektivno učešće bledunjavo i bez nijansiranja. Ponašanje je obeleženo doživljenim strahovima u toku razvoja.

Roditelji su razvedeni. Otac je bio partijski kadar, uspešan, obrazovan, Crnogorac. Majka radnica, pasivna, hronično depresivna. Brak izgleda iznuđen trudnoćom. Sva sećanja pacijenta do očevog odlaska obeležena su roditeljskim svadama i majčinim neradom, ležanjem i očevim zahtevima. Otac ga je stalno kritikovao, povremeno kažnjavao. Nikad nije doživeo podršku niti pohvalu. Sličnost sa majkom po temperamentu i porodična atmosfera obezbedili su osnovu za postojeću pasivnost i usporenost. Škola je išla traljavo. Za desetak godina studiranja u drugom gradu nije završio ni dve godine. Otac se jednom pojavio. Prilikladnog ponašanja i bez očekivanja da će biti nešto od njegovog sina. Drugačiji je prema kćerki koja je petnaestak godina mlađa od pacijenta. Kćerka je živahna, želi da se školuje, dobila je kompjuter od oca. Otac živi na selu, penzionisan, ali stalno radi. Sin mu povremeno pomaže, ali ne postoji zadovoljavajuća biliskost, pa ni dovoljno razgovora.

Psihotično jezgro je iskazano već u prvom razgovoru. Kao i celovita ličnost, i sumanuta ideja je bledunjava, nedorečena, sputanog afekta. Ukazuje na poluzamrznuti strah, koji je stalno prisutan, a pojačava se u situacijama potkrepljivanja. Sadržaj je jasan. Pre mnogo godina je šetao gradom i video je poznatu devojkicu sa kojom se pozdravio. Pozdrav je bio površno konvencionalan. Ona je spadala među lepše u gradu, ali on ne govori o svojoj zainteresovanosti za nju. U trenutku pozdravljanja je bila u društvu nekih muškaraca, koje je on prepoznao kao kriminalce, bogataše, spremne na sve. Tog trenutka je počela njegova obrada realnosti. Počeo je da se oseća veoma nesigurno u gradu. Bez dodatnih podataka shvatio je da je ona u vezi sa nekim vodećim kriminalcem. Počeo je da oseća da ga neko prati, da ide iza njega. Ljudi iz te kriminalne grupe se pojavljuju tamo gde je on. Svako viđenje tih ljudi kod njega je izazivalo strah, osećanje ugroženosti, kao i opomena da ne sme ni da se viđa sa tom devojkicom. Posle nekoliko godina mi je zaravnjenim glasom zamerio da ni ja nisam dovoljno shvatio koliko je bio životno ugrožen.

Posle ubedljivog neuspeha na studijama počeo je da radi. Prvo je radio u pro-davnici, ali je zaključio da gazda ima veze sa tim kriminalcima, pa je prešao da radi u kladionici. Veoma je uredan u radu. Izgleda da obrazac njegovog ponašanja olakšava rad na ovakvom mestu, smiren, strpljiv, spor, bez uzbuđenja. Njega kladenje ne interesuje.

I danas, posle toliko godina, kada proveravam njegovo psihičko stanje, govori o prisutnosti tih kriminalaca. Pojavljuju se povremeno, na mestima gde je i on. Ukoliko baš i nije sistematsko praćenje, ipak on doživljava stalno posmatranje. U sklopu opšteg sniženja emocija i spoljašnjih pokazatelja napetosti i straha, on deluje smireno i usporeno, ali održava se prisvesna nesigurnost i socijalna povučenaost.

Od početka života je neprihvaćen. Majka je potvrđeni depresivni pacijent, bez podataka o bilo kakvoj epizodi živosti. Još ako se pretpostavi postpartalna depresija, nameće se konkretna odbačenost i nemogućnost ostvarenja osećajnosti, pa ni radosti življenja. Trajno odbacivan od oca, uz dodatno obezvređenje do današnjih dana, dograđuje se na uverljivu nesigurnost, bez samopotvrđenosti i bez socijalnih veština. Egzistencijalna nesigurnost, što dopušta i pretpostavku krivice življenja, dopunjuje se i uverljivom seksualnom nesigurnošću, tako da su i maskulini obrasci ponašanja prekriveni i osujećeni. Stalno traženje muškog objekta za identifikaciju se održava i danas, uz bledunjavo prebacivanje ocu za njegovo odbacivanje i nepihvanje. Zato od terapeuta povremeno traži da razgovaram sa ocem i kažem da je njegov sin u poboljšanju i da se terapija povoljno odvija. U tim razgovorima otac je ravnodušno razočaran. Postojeće stanje se održava i stalnim uzimanjem malih doza lepebexa i maprotilina. Ovo trajno distimično stanje nikada nije prelazilo u bilo koji oblik agresivnih ispoljavanja, sem veoma blagih kritičkih primedbi. Na razgovore dolazi jednom na 4-6 nedelja i traži da traju dva sata. Pridaje im veliki značaj. Terapeut je jedina osoba sa kojom može dovoljno iskreno i otvoreno da razgovara, ali i u tom odnosu nedostaje živost i toplina. Bilo je potrebno više godina da bi se ostvario povoljan stepen lagodnosti. Na nivou transfera održava se ponavljanje odnosa prema ocu, nedovoljno poverenja, sa elementima zameranja zbog nedovoljnog pružanja podrške i nedovoljnog verovanja u njegove doživljaje. Postignuti stepen terapijske alijanse obezbeđuje dovoljno poverenja i njegovog doživljaja podrške, što ga uporno motiviše da održava saradnju.

## 17.

Dominantni narcistički, kastrirajući otac, uz podršku majke koja mu se divi i podređuje, uz psihotičnu dezintegraciju, mogu dovesti do veoma ubedljivog gubitka samopouzdanja i socijalne i heteroseksualne neuspešnosti.

Pacijent dolazi iz unutrašnjosti posle desetogodišnjeg neuspelog lečenja kod psihijatra i u dnevnoj bolnici. Neuspešnost može biti povezana i sa prenatlaženim prijateljskim toplim pristupom psihijatrici. To je uslovilo uplašenost pacijenta od seksualne bliskosti. Poznajući psihijatricu, pretpostavljam da se radi o pacijentovoj psihoseksualnoj regresiji u terapijskim uslovima. Sličnu vrstu ugroženosti sopstvenog identiteta pacijent je ispoljavao i u odnosima sa drugim osobama, što ukazuje na nedostatak osnovnog poverenja i prelaz u paranoidnu dispoziciju.

Rođen je posle sestre. Otac je bio komunistički direktorski kadar bez dovoljno ukorenjenosti u sopstvenoj strukturi ličnosti. Brak je dobio obeležje vezivanja sa bogatašima, ali je bio stabilan. Ipak, otac se hvalisao da je „znameniti j...č od Banata do Dirne”.

Pacijent je bio veoma društven, uspešan u školi, svirao harmoniku. Nejasan je odlazak u ugostiteljsku školu. Tokom služenja vojnog roka uspostavlja socijalni nivo odnosa sa devojkama, ali doživljava dva neuspeha. Pokušava školovanje u Beogradu za kuvara, ali dolazi do pojačanih strahova i paničnih napada. Vraća se u svoj grad. Uspostavlja vezu sa devojkom i otac mu kaže „koja ti je ova debela”... „raspitaj se kod njenog bivšeg momka kakva je bila”. Utučen, odlazi u Banju i tamo doživljava scenu, koja je ostala u maglovitom sećanju. Neki muškarac ga je pozvao u svoju sobu i ne zna da li je bilo masturbacije ili homoseksualnog odnosa. Vraća se kući i nosi neku drečavu košulju. Drugar mu kaže da je to pederska košulja. Tih dana ga neko pita zašto on nema devojku, a on kaže da je to zato što je peder. Od tada počinje sumanuto ubeđenje da je peder. Kada je sve to ispričao sestri, ona mu je rekla da se javi psihijatru. Od tada se leči. Povlači se iz društva, očajan je, smatra da je peder i da svi to znaju. Danima je u pidžami, drži sekuru pored svoje postelje, nejasno smišlja da ubije roditelje. Pacijent je verovatno shvaćen kao paranoidna shizofrenija, pa je lečen neurolepticima. Nije zapažena bipolarnost, niti depresivna komponenta. Od prvog razgovora komunikacija je veoma slobodna, živahna, on je organizovano pričljiv. Organizuje se „toponimi-ma”. To su početna slova tema o kojima hoće da razgovara. Uspostavlja idealizovani transfer. Roditelji dolaze na razgovore, brane se, rivaliziraju, obezvređuju terapeuta čim je pacijent bolje. Majka jeftino samouverena, iz kulačke porodice, žena direktora, udala se protiv volje roditelja. Ne vidi bolest sina, smatra da ne treba da se leči. Otac pričljiv do gubljenja usmerenosti. Narcistički samouveren uz pokazatelje demencije. Prenebregava podatke o psihičkom stanju sina i smatra da ne treba da se leči.

Prilikom smanjenja farmakoterapije, upada u sumanutu maničnost, koja se koriguje povećanjem terapije. Na početku lečenja je odlazio u manastire, kao da su ga pripremali za monaha, ali se on postepeno oslobađao i sada je došao u sukob sa nekim popom koji je neznalica. Trudi se da obezbedi prihode baveći se poljoprivredom, rezultati osciluju. Sa sestrom je u sukobu zbog babinog nasleđstva. Njen brak je nepovoljan, teško žive, otac je poziva da se vrati njima sa dvoje dece, a ona mu odgovara „pa da me ti J...Š”. Pacijent pokušava uspostavljanje heteroseksualnih veza, ali su veoma površni pokušaji i nikakvi uspesi.

Sam smatra da je njegov glavni konflikt sa ocem, koji ga je stalno obezvređivao. Pretpostavlja se da su roditelji ostvarili uzajamnu značajnost, pa su im kćerka i sin smetali. Ali, uprkos dugogodišnjem lečenju pacijent je sačuvao površne sposobnosti verbalnih komunikacija, pa i socijalnih veština, ispoljio dobru sposobnost introspekcije i kvalitetno kognitivno strukturisanje. Proizlazi da je traumatizacija počela relativno kasno, moguće tek u adolescenciji, kada je došla do izražaja kastrativna komponenta oca, socijalni neuspeh u realizaciji muškog identiteta, uz ubedljivu onesposobljenost za osamostaljenje. Osnovne osobine temperamenta i očuvani sklad između osećanja, ponašanja i uspostavljanja odnosa, olakšali su odvijanje terapijskog procesa. Posebno je pacijent ispoljio smisao

za dobroćudni humor u kasnijoj fazi terapije. Uspostavljena terapijska alijansa i ubedljivo osnovno poverenje, doprineli su da u transfernom nivou odnosa traži konstantni objekat i podršku koju nije dobio od oca. Na toj osnovi usmerenje terapije je bilo prema poboljšanju samosvesti, samospoznaje i samopotvrđivanja. Postojala je potreba da ostvari zdravije i stabilnije socijalne stavove i granice ličnosti prema članovima primarne porodice i socijalne sredine. Pokazao je potpunu sposobnost izvršenja svih radnji vezanih za bolest i brzu smrt oca, ali mu ostaje razrešenje imovinskih odnosa sa sestrom, koja postaje zahtevna i agresivna. Odnos prema majci i staranje za nju potvrđuje njegove pozitivne kapacitete. Psihosocijalna stabilizacija nije praćena maskulinim samoodređenjem, gde je potrebno da jasnije odredi prelaz sa površnog socijalnog pričanja na heteroseksualni teren. Poslednjih meseci nije dolazio na razgovore, ali se javlja telefonom, saopštava postojeće stanje na ličnom i socijalnom nivou.

## 18.

Razvoj ličnosti u Edip-situaciji koja je puna agresije i mržnje, depresije i osvetne, može dostići lični socijalni opstanak i maskulinu ostvarenost, uz sumanuto traženje oca koji odbacuje.

Prvi sin iz braka u kome su roditelji fakultetski obrazovani i zaposleni. Majka umetnik, otac inženjer. Majka preterano vezana za primarnu porodicu, gde je preuzela staranje za dva neoženjena brata, od kojih je jedan psihijatrijski pacijent. Došlo je do razvoda roditelja. Posle nekoliko godina su se pomirili i dobili još jednog sina, pa su se ponovo razveli. Konačni doživljaj odbačenosti pacijent je doživio kada je upisao prvu godinu tehničke škole, pa je od oca potražio novac za „rihter” (za crtanje). Otac mu je odbrusio „kupi sam”. Pacijent prestaje da ide u školu. Nije sasvim jasno kako je provodio godine, ali nije se drogirao, nije se napijao, nije krao. Priključio se automobilistima, radio po nekim radionicama. Oko dvadesete godine počeo je da traga za životnim sadržajem i osmišljavanjem u pravoslavnoj crkvi. Preko sveštenika se uključio u grupu „vernika”, željnih novih saznanja, koju je vodio psihijatar poznate paranoične strukture. Psihijatar je tražio puno podređivanje, poslušnost, slepo verovanje. Svu spoljašnost događanja ovaj psihijatar je preobraćao u opasnost za grupu i pojedince. Tražio je puni uvid u sve delatnosti, način života, stalnu proveru telefonom. Kada je pacijent shvatio, osetio, da njegovo pripadanje grupi i povinovanje zahtevnom vodi vodi potpunom uništenju sopstvene ličnosti i odbacivanju prirodne socijalne sredine, pobeo je na psihijatrijsko lečenje. Poljuljano osećanje integriteta i sopstvenog identiteta je dostiglo ubedljiv stepen ugroženosti, sa prelaskom u nedefinisani strah, što je ipak bilo pod kontrolom i u granicama sopstvene svesnosti.

Pre oko 15 godina je počeo da dolazi na moje grupe psihotičnih pacijenata. Terapijsko usmerenje grupe je bilo prema prihvatanju i poznavanju realnosti,

svesnosti sebe, korekciji nepovoljnih obrazaca komunikacije i ponašanja, prihvatanje socijalnih ciljeva. Potvrđene poruke grupe je amalgamisao sa sopstvenim osobinama, gradeći sopstveni identitet. Grupa mu je obezbedila samopouzdanje koje je počeo da gubi u sumanutoj religijskoj grupi. Opstojao je snalazeći se u automobilizmu i prodaji delova. Za to vreme otac je bezbroj puta lečen od depresije i penzionisan, majka je sve vreme provodila starajući se za primarnu porodicu, mlađi brat se osamostalio i stanovao je u sobi kod ujaka.

Pronašao me je ponovo posle nekoliko godina zbog depresije, uslovljene odbacivanjem devojke koju je voleo. U međuvremenu je socijalno uspešno opstojao. Prihvatajući obrazac uličnog, šmekerskog ponašanja, uspostavio je veoma uspešno samouvereno ponašanje uklopljeno u njegovu mišićnu konstituciju, uspravni hod, jasno verbalizovanje stavova do isključivosti i jasnih granica. Potpuno potvrđen na heteroseksualnom planu, relativno kasno je doživeo prvu pravu ljubav. U tom odnosu je počeo da se menja u smislu prilagodljivosti, ispoljavanju topline i obogaćenju sopstvene emotivnosti. Devojka nije mogla da prihvati njegovu potrebu za bliskošću i prekinula je vezu. Uz psihoterapijsko usmerenje i psihofarmake počeo je da se oporavlja. Zbog komponente telesne napetosti, pogodovale su mu i male doze karbapina. Vreme je provodio praveći neki svoj automobil za trke. Majka dolazi uveče u stan u kome je i on, inače je celog dana kod majke i ujaka. Sa mlađim bratom, koji studira bogosloviju, nema nikakve veze. Izgleda da je odbio brata dominacijom. Prividno stabilizovan, ali bez osmišljenosti, i sa ubedljivom neostvarenošću sopstvenih sposobnosti. Sada citira moju rečenicu: „Drugačije bismo mi razgovarali da imaš završenu srednju školu.” Dao je neke novce da stekne srednje obrazovanje. Iz istorije, srpskog, filozofije je dobijao pe-tice, pa su se profesori čudili zašto je morao, da daje mito. Opsesivna samouverenost, patriotizam i naglašena muška snaga su ga usmerili da studira na fakultetu bezbednosti. Na prijemnom je bio „preko crte” potvrđujući svoje kognitivne sposobnosti. Sada je na IV godini, među prvih pet u generaciji, od 200. Na III godini je popravljao prosek desetakama. Vrhunski savestan, ozbiljan, naglašeno pristojan, ali slobodan u pristupu profesorima. Uspehom i ponašanjem izazvao je zavist ambicioznih i manje uspešnih studenata, koji, po njegovom pretpostavljanju traže podatke iz njegove prošlosti, čak smatra da je neko došao do njegovog kartona u psihijatrijskoj ustahovi.

Svi pokušaji da se potpuno obustave psihofarmaci nisu uspeli. Javlja se površno spavanje, delom i depresivni snovi, ali izrazita telesna napetost i psihička zamorljivost. Neprekidno mora da uzima 12,5-25-37,5 mg anafranila. Vremenom uspeva da smanji ljutnju prema ocu i majci. Od oca neprekidno traži pohvale i podršku, ali ne uspeva. Tek na III godini mu je otac čestitao kao od bede. U međuvremenu, van ispitnih rokova lako uspostavlja heteroseksualne odnose preko interneta, bez obaveza, bez emotivnosti.

Strah od gubljenja sopstvenog identiteta, pa i od ludila olakšao je uspostavljanje terapijske efikasnosti tumačenjem paranoičnog vođe i usmerenjem prema

realnosti o strukturisanju sopstvenog identiteta. To je olakšano činjenicom da su logički sistemi, sposobnost misaonog procenjivanja i opstanak u socijalnom okruženju njegove jake strane. Odbačen od roditelja, ispoljava sposobnost pristupa grupi vršnjaka što postaje osnova njegovog oblikovanja ličnosti. Postignuta socijalizacija je prevazilaženje potrebe za roditeljima na koje se ljuti. Opstoji uprkos njihovom odbacivanju. Traženje boga kroz religiju je bilo traženje potrebnog oca, osmišljenog objekta za identifikaciju. Ali postignuta socijalna zrelost i osamostaljenost su ga spasili od sistematske indoktrinacije u sumanutog sledbenika.

Terapijski zadatak je bio postupna dopuna deficita u strukturi ličnosti, sa minimumom regresije. Više se odigravao proces razmene i ravnopravnog učešća, nego odnos dominacija-submisija. Znači, ne bliskost, već podrška za dalju individuaciju.

Depresija zbog „nesrećne ljubavi” pokazala je da se struktura ličnosti oslanja na reaktivnim formacijama, koje postavljaju branu i potiskuju emocije. Postepeno uključanje bliskosti, topline i emocije, spremnost za davanje i primanje kroz ljubav, bili su put ka obogaćenju. Partnerka verovatno nije mogla da prihvati menjanje pacijentove „jake ličnosti”, „čvrstog karaktera” i da ga modeluje prema emotivno obogaćenoj ličnosti. Otklanjanje depresije je bilo zasnovano na povraćaju u samopouzdanu nezavisnu ličnost, koja je sposobna da bude sama, ali bez sposobnosti da bude sa drugima.

Nametnuta osamostaljenost je postala nedovoljna za dalje prazno življenje, pravljenje automobila i prodaju delova. Terapeut je ponudio socijalno vrednovani cilj, koji je odgovarao procenjenim sposobnostima Ostvarene socijalne veštine, bez moje podrške ili saveta, olakšale su mu kupovanje neophodne diplome. Ali od upisa na fakultet sve je potpuno čisto: intenzivno učenje, jasno oblikovano znanje, koncentrisanost na ispitima.

Uspešnost reaktivnih formacija prepliće se sa sublimacijom kroz dobro strukturisani sistem. Raste visoko samopoštovanje, koje može da preraste u narcističko zadovoljstvo postignutim rezultatima. Tu se javlja opasnost od postupnog puta u paranoičnost. Zato se terapijski naponi usmeravaju prema potvrđivanju sopstvenih sposobnosti bez poređenja sa drugima, uz stalnu dogradnju kroz ulaganje ličnih napora. Teži se samopouzdanju bez nadmenosti i bez submisivnosti uz održavanje svesnosti realnih ciljeva. Odličan uspeh i socijalna veština u odnosima sa profesorima obezbeđuje mogućnost razmišljanja o akademskoj karijeri. To se može shvatiti i kao identifikacija sa terapeutom, kojom ostvaruje samog sebe. Pošto postoje potencijali za paranoidnost i preuzimanje uloge borca i vođe, neprekidno ga vraćam u sopstvene granice i svesnost samoodržanja bez potrebe za spoljašnjim priznanjima i popularnosti. U tom putu prema samospoznaji i samoodređenju terapijski se teži proširenju svesnog doživljaja, unutrašnjem opuštanju, osećanju zadovoljstva. Dostizanje mirne praznine bi bio vrhunski rezultat samopodnošenja i prevazilaženje doživljene odbačenosti od majke, jer njego-

depresija proizlazi i iz odbačenosti od majke i od oca. A majka je već potpuna žrtva primarne porodice, a otac je hronični depresivni gubitnik. Iz magle prošlosti izranja samo predstava dede, solunca, koja doprinosi njegovom usmerenju. Uprkos odbacivanjima, on je opstao. Uz osećanje samoostvarenja, smanjuje se ljutnja i agresija prema roditeljima, pa i agresija kao prisutna afektivna komponenta uopšte. Sve manje se ljuti, sve manje napada, sve manje kritikuje. Ostaje neizvesnost heteroseksualnog usmerenja uz ostvarenje emotivne bliskosti, ali za to je neophodna pojava pogodne ličnosti ženskog roda.

## 19.

Psihijatrijski kriterijumi se ne primenjuju za procenu izbora monaškog života i posvećenosti religiji, ali korisno je dinamski sagledati razvojni put budućeg monaha od Edip situacije do konačne pobede nad ocem, ili oslobađanja od oca i Edip situacije, u uslovima komunističkog režima.

Majka pacijenta je lečena od stanja koje je bilo dijagnostikovano kao shizofrenija. Otac pacijenta je bio vrhunski stručnjak, komunist po ideološkom opredeljenju. Sin jedinac je počeo neposredno da se suprotstavlja zahtevima oca, preuzimajući pravoslavna verovanja i rituale, kao pokazatelj sopstvenog ideološkog i vrednosnog opredeljenja. Postojeća bliskost majke i sina bila dodatna podrška za njegovo suprotstavljanje ocu. Posle napunjenih 18 godina sin je napravio veliku svečanost. Sedeći u fijakeru prošao je kroz centar grada da bi se krstio u Sabornoj crkvi. Posle nekog vremena je otišao u manastir. Koristeći režimsku podršku, otac je silom, uz pomoć milicije izvukao sina iz manastira i obezbedio prisilno lečenje u psihijatrijskoj ustanovi. Tokom boravka u bolnici pacijent je lečen lekovima. Pacijent je bio sve vreme potpuno smiren i povinovao se bolničkom režimu. Posle prosečnog boravka u bolnici sin je otpušten, ali otac je ponovo, uz primenu „veze” i pritisak na sina, obezbedio dalje lečenje u dnevnoj bolnici. I u tom periodu sin je poštovao sva pravila lečenja, uključujući i uzimanje lekova. I dalje je bio veoma smiren, spreman za razgovor, ali bez ikakvog upuštanja u rasprave ili dokazivanja. Posle isteka prosečnog boravka u dnevnoj bolnici otpušten je. Posle nekoliko nedelja otac je došao na razgovor. Sin je ponovo otišao u manastir da se zakaluđeri. Ni pritisak oca, ni prisilni boravak u bolnici, ni dati lekovi nisu pokolebali njegovog sina u opredeljenju za dalji način života i verovanja. U razgovoru sa ocem je ukazano na pravo punoletnog građanina da se po svojoj slobodnoj volji opredeljuje za versku pripadnost, što je garantovano i Ustavom. Kroz razgovor je provučena ideja o komunistima-idealistima koji nisu odustajali od svoje ideologije ni pod kakvim mučenjima. Otac je konfrontiran i sa činjenicom da prethodni postupak, primena sile, nije ispunio očeva očekivanja. Ponavljanje prisilnog lečenja ne samo da bi bilo neustavno i nezakonito, već ne bi dalo nikakve rezultate. Posle nekoliko godina sin je napisao biografiju jedne svetice, u kojoj navodi da se ta svetica u sedmoj godini života venčala za Isusa stavljajući



pred spavanje na svoj jastuk Isusovo raspeće. Oslanjajući se na slobodno simboličko tumačenje može se reći da je pisac ostvario projekciju sopstvenog samoodređenja da se posveti Isusu i pravoslavlju i odnosa prema sopstvenoj majci, koja dobija obeležje svetece.

\* \* \*

Kao što se razumevanje dinamskog razvoja ličnosti muškarca poboljšava sticanjem uvida u odnos majke i oca, tako isto se i za nastanak psihotičnih dekompenzacija mora uzeti u obzir odnos između majke i oca. Oslonac na simboliku bilo kog mita nije dovoljan niti za pristup pojedinačnoj pacijentkinji, niti za srednju klasifikaciju struktura ličnosti i odnosa među roditeljima. Ipak se razvoj psihotičnosti pacijenta može pratiti kroz ispoljavanja dominantnih majki na pasivne očeve, kao i dominantnih očeva na pasivne majke. Međutim, i tada se individualna ispoljavanja pacijentkinja ne mogu klasifikovati, niti pouzdano predvideti iz struktura ličnosti i odnosa roditelja među sobom i prema kćerki.

## 20.

Smatram da je dinamski prihvatljivo početi od pacijentkinje koja nikada nije videla ni majku ni oca, a ispoljila je hroničnu sumanutu zaljubljenost zbog čega je počela dugogodišnje psihijatrijsko lečenje uviđajući da je njeno ponašanje neusklađeno sa realnošću i uobičajenim standardima, kao i da njeno osećanje zaljubljenosti ubedljivo oštećuje njeno socijalno ponašanje i psihičku stabilnost.

Roditelji su bili mladi komunisti, ilegalci, studenti iz građanskih porodica. U toku okupacije oboje su bili uhapšeni. Majka je bila trudna i pošteđen joj je život dok se nije porodila, a zatim je odmah streljana. Otac je streljan odmah po hapšenju. Očevi roditelji u potpunosti su odbacili bilo kakvu povezanost sa rođenim detetom. Staranje preuzela majčina tetka, već u godinama. Pacijentkinja je rasla bez posebnosti. U mladosti je pristupila Komunističkoj partiji, povezano i sa ideološkom pripadnošću oba roditelja, ali i u skladu sa tadašnjim trenutkom. Bila je društvena, prijazna, prilagođena, uspešna. Završila je pravni fakultet i zaposlila se u državnoj administraciji. Odnosi sa tetkom su bili usklađeni. Živele su zajedno do tetkine smrti. Od tada je živela sama. Za sve ovo vreme nije ispoljila nikakvo interesovanje za osobe drugog roda.

Krajem dvadesetih godina, tokom jednog dežurstva u ustanovi u toku noći, takoreći se sudarila sa značajnim komunističkim rukovodiocem, koji je istovremeno bio veoma poznat i po lepoti i po ljubavnim vezama sa beogradskim lepoticama, i zaljubila se u njega. Počela je da misli na njega, da ne spava, da mašta o njemu i o vezi sa njim, ali i da ga prati. Pratila ga je čak i kada je odlazio kod svojih ljubavnica. Druge žene nisu ometale njenu opsednutost njime. Ali postepeno

je osetila da gubi koncentraciju, greši na poslu, ne kontroliše svoje kretanje po gradu prisilno ga prateći. Onda je došla na lečenje. Ne može se reći da je lečenje bilo uspešno. Uz pomoć farmakoterapije (injekcije moditen depoa i tablete) i suportivnog pristupa terapeuta ostvarila je samo svesni stepen kontrole ponašanja i kretanja, ali delimično i emocija i mišljenja. Mogla je da nastavi da radi, ali je svaki slobodan trenutak koristila da misli na njega. Zaljubljenost je ostala „zamrznuta“, nije reagovala na njegove promene ljubavnica, niti na njegovo stupanje u brak. Nekoliko godina je radila i u inostranstvu uz dalje lečenje moditenom, a vezu smo održavali telefonom. Oko svoje 40 godine je imala heteroseksualne odnose sa partnerom, u čemu ona nije emotivno učestvovala. Ona je procenila da tako treba, kad je on već bio zainteresovan. Stigla je i do penzije i uglavnom smireno živela uz izbleдела sećanja na svoju ljubav.

Jedino se može koristiti tumačenje uz pomoć kolektivno nesvesnog i arhetipa muškarca, koji bi mogao simbolizovati nikada viđenog oca. Otac joj je bio mlad i lep, muškarac u koga se zaljubila je bio mlad i lep. Obojica su bili komunisti. Može se primeniti i socijalno učenje preko knjiga, filmova, ponašanja drugarica, pa je mogla dostići imitaciono ponašanje. Ali njena zaljubljenost je ubedljivo ugrozila njenu intrapsihičku stabilnost, do ugrožavanja subjektivnog integriteta i socijalnog ponašanja. Svesnost da je njena zaljubljenost bolesna, da je idealizovani introjekt preplavio intrapsihičku svest ispoljila se i time što je o svojoj zaljubljenosti govorila samo terapeutu. Uz ovakvu masivnu sumanutu introjeksiju pacijentkinja nikada i ničim nije iskazala bilo koji oblik erotizacije transfera. Odnos je bio profesionalno određen, a njena saradnja potpuna u skladu sa uvidom u bolest. Konačno on je bio jedini muškarac koji joj je ušao u svest i opseo je za celi život. Posle nekoliko godina je ona sama tražila da promeni ustanovu u kojoj su zajedno radili.

## 21.

Psihijatra može da iznenadi potpuno ogoljeno ispoljavanje zaljubljenosti u oca, zaljubljuvanjem u čoveka, koji je svesno podseća po lepoti, ponašanju i emotivnim ispoljavanjima na oca, koga je mnogo volela i koji je bio dobar prema njoj.

Pacijentkinja sada ima pedesetak godina, zaposlena u policiji, visoko obrazovana i intelektualizovana, živi sama i veoma aktivno kako kroz druženja, izlaske, kulturna događanja tako i kroz heteroseksualne odnose. Došla je po proceni ginekologa, jer joj je potreban razgovor sa psihijatrom. Elegantna, vitka, sa kosom preko jednog oka, blago nasmešena, umišljata, slobodna. Druži se sa sportistima, sama je među mnogo muških i to joj prija. Pominje bivše partnere sa kojima se i dalje druži. Ima nekoliko dobrih drugarica sa kojima izlazi, održava vezu i sa generacijom iz gimnazije.

Počinja da govori o nerazumevanju na radnom mestu, oseća da ne pripada toj sredini. Zatim počinja da govori o svojoj zainteresovanosti za oženjenog muškarca, koji radi sa njom, vozi je ujutru, pa i po podne na posao i sa posla. On ima i dete, ali ona smatra da nije zadovoljan brakom, da je ujutru lošeg raspoloženja, ali da se menja kroz razgovor sa njom. On joj se mnogo dopada, jer liči na njenog oca. Ona toliko želi da ostvari seksualnu vezu sa njim, baš zato što liči na njenog oca, ali nije sasvim sigurna kako to da ostvari. Uz navod o sličnosti sa ocem, vidljivo je i savremeno shvatanje seksualnog morala, u kome nema posebnih obaveza niti pravila, a cilj – seksualni odnos – opravdava raspoloživa sredstva, preko udvaranja do naturanja i prostorne bliskosti. Ona prati njegovo ponašanje, raspoloženja, poruke, razgovor sa drugima, traži skriveni erotizujući smisao u svemu što on pokazuje prema njoj, traži signale da bude aktivnija i neposrednija.

Njeni podaci o roditeljima doprinose razumevanju njenog ponašanja, sistema vrednosti, pa i moralnosti. Tata i mama su se lepo slagali, ona je bila jedinica, voljena i mažena od majke i od oca, pošto je majka podsticala ženskost bez zabrana, a otac podsticao muškost bez zabrana, proizlazi da je erotizacija odnosa sa ocem, kao i ostvarenje ženske strukture odnosa i ponašanja, omogućila slobodu bez zabrana. Ni pomisao o moralnoj nepogodnosti za svoje ciljeve i heteroseksualne želje i odnose. Ono što bi se nazvalo super ego važi samo za socijalno funkcionisanje odraslog čoveka, jer je ona savesna i odgovorna. Takođe se skoro hvali svojim kulinarskim veštinama, što je naučila od mame.

Posle dva-tri razgovora počinja klupko da se odmotava. Uz početne napomene o nelagodnosti u radnoj sredini priča o tome kako je sve žene na odeljenju gledaju prezrivo, podsmevaju joj se, ne primećuju je kad uđe u prostorije, ne pozdravljaju, sve na neverbalnom nivou. Čak i muškarci koji su u vezi sa tim ženama je obezvređuju, neće da je propuste, da joj otvore vrata, da joj se nasmeše.

Za sada nema nikakvo objašnjenje za ovakvo ponašanje žena, pa ni muškaraca, iako se naslućuje da su oni pod uticajem žena koje je vidljivije mrze. I pored održanog smeška, usto ide i promena mimičke osnove, postaje zabrinuta i zaplašena. Jasno je da se radi o projekciji i o „paranoidnoj pripremljenosti” ili o „idejama odnosa”. Oslanjajući se na disocijativne procese uslovljene delovanjem dobre i rđave dojke, jasno je da je njen doživljaj drugih žena rđavi deo njene majke, koja je po istom sistemu projekcije indukovala njenog oca. Majka i otac ostaju dobri introjekti, a rđavi delovi introjekta se fluidno projektuju. Zainteresovanost za jednog poželjnog muškarca u toj sredini dinamski aktivira taj bazični disocijativni proces. Žene su ljubomorne i mrze je, a muškarci se povinuju stavovima žena. Odsustvo bilo kakvog tumačenja proizlazi iz njene narcistično-histerične strukture. Jer sebe smatra vrednijom od svih drugih žena, i na svesnom nivou, ali ovu samoprocenu ne uključuje u socijalne odnose. Stanje fluktuiru i može biti povezano sa stepenom zainteresovanosti za postojećeg muškarca. Ne dobija nikakve psihofarmake.

## 22.

Dinamika dobija sasvim drugačiju usmerenost kada je majka izrazito dominantna, agresivna do glasnog odbacivanja, a otac izrazito blag, blizak, topao. Kćerka je student dvadesetih godina u Beogradu, a roditelji su u malom gradu. Pacijentkinja je jednog dana došla u kuću i u stanju potpune rasutosti, uplašenošću, zbunjenosti počela da govori ocu: „Ja sam te izneverila, prevarila, izdala, ja sam se j...la sa drugim”. Govorila je da će se ubiti. Lečenje je odmah započeto i ona je počela da se smiruje, ali uz vidljivo regresivno ponašanje do nivoa devojčice. Otac sa njom provodi sve vreme, vodi je kod doktora na pregled, daje lekove. Majka nastavlja svoje svakodnevne aktivnosti, druženje sa ženama, izlaženje iz kuće, nezainteresovana za stanje svoje kćerke. Opisuje se scena hranjenja. Otac strpljivo stavlja kćerki kašiku po kašiku hrane u usta, ona njemu uzvraća istovremeno stavljanjem kašike u njegova usta. Kad je majka videla ovu scenu, samo je pobesnela i izašla iz sobe.

Relativno brzo, za desetak dana je došlo do smirenja, uz postupno smanjenje staranja oca za kćerku, kao i do postupnog otklanjanja regresivnog ponašanja.

Dinamski razvoj ličnosti ove pacijentkinje je uslovljen veoma vidljivim majčinih odbacivanjem. Izvesnu korekciju i podršku u razvoju i socijalizaciji pacijentkinja ostvaruje uz bliskost, podršku i pomoć svoga oca. Zbog blagosti i iskazane topline, kćerka uz oca razvija svoj ženski identitet. Prostornim odvajanjem od oca i povoljnom socijalizacijom pacijentkinja postepeno ostvaruje sopstvenu individualnost. Slobodan pristup socijalnoj sredini dopušta i ostvarenje heteroseksualnog ponašanja. Međutim, ostvarenje prvog seksualnog odnosa je aktivirao erotizujuću heteroseksualnu vezanost za oca. Ostvarujući svoju ženskost sa drugim muškarcem, stvara preplavljujuće osećanje krivice, jer je time povredila svoj erotizujući odnos sa ocem, uz paničnu, psihotičnu dekompenzaciju zbog straha od očevog reagovanja i neke vrste kažnjavanja. Dok majka nastavlja sa svojim surovim odbacivanjem, otac prihvata kćerku i njen strah od moguće kazne. Prividno paradoksalno, pošto je prihvatio njenu regresivnu poziciju, pružio punu podršku i otklonio bilo kakav oblik očekivanog kažnjavanja. Pošto je otac ne kažnjava i ne odbacuje, njeni strahovi se ublažavaju i ona relativno brzo postiže prethodni nivo integrisanosti. Uz istovremenu psihijatrijsku terapiju otac je ostvario ponovnu punu prihvaćenost kćerke i time kćerka može da prevaziđe i strah od odbacivanja i kazne, tako i osećanje krivice. Ovakvo očevo ponašanje dopušta dalje heteroseksualno osamostaljenje njegove kćerke. Potpuna odbačenost od majke nije ugrozila kćerkin razvoj heteroseksualnosti uz pomoć očevog podržavanja njene ženskosti i verovatno povoljne socijalizacije i grupne identifikacije sa istorodnim objektima, moguće preko imitacije i socijalnog podsticanja. Uz navedenu traumatsku doživljenost otac je ipak bio prelazni heteroseksualni objekat na putu prema daljem samoodređenju i daljem pristupanju muškarcima.

## 23.

Dinamika odnosa u trouglu: kćerka – majka – otac dobija dramatična obeležja kroz indukovanu autoagresiju. Pacijentkinja se leči dvadeset godina zbog bipolarnog afektivnog poremećaja sa psihotičnim pogoršanjima u vidu paranoidno agresivnog ponašanja prema ženskim osobama. U prvim godinama bolesti je pokušala samoubistvo, ali je posle traumatskog doživljavanja odlučila da to više ne ponavlja. Uz mnoge hospitalizacije neprekidno je na psihofarmacima. Ima 42 godine, stanuje sa roditeljima, nikada nije radila. Roditelji su fakultetski obrazovani, sada u penziji. Mlađa sestra nikada nije lečena, udata, ima sina, živi u inostranstvu. Svaki sestrin dolazak izaziva složena osećanja pacijentkinje i dolazi do dekompenzacija uz pretnje suicidom i odlaskom u hotel da spava. U povoljnim fazama postavlja sebi ciljeve čime organizuje svoje vreme i delatnosti. Godinama se bavila planinarenjem, ali je postupno isključena iz grupa zbog svojih paranoidno-agresivnih napada na druge žene.

Pre petnaestak godina sam napravio terapijsku grešku oslanjajući se na sopstvenu jednostavnu logiku. Uz njenu usmerenost prema uviđanju odnosa sa roditeljima, pitao sam je za prva sećanja. Ispričala je da je majka drži podignutu u vis obema rukama i viče joj: „Prvo ću da ubijem tebe, a onda sebe“. U daljem toku razgovora, rekao sam joj: „Tebe tvoja majka mrzi“. Iznenadila me je njena reakcija. Počela je da plače i da govori: „Mene moja majka voli...“ Ubeđenost u sopstvena osećanja i povoljan odnos sa majkom, omogućili su dalju terapiju. Bilo je situacija kada je ciljano pitala za procenu svojih postupaka, kada je prihvatila moja tumačenja. Najubedljiviji je bio kada su joj uskratili pristup grupi planinara, jer je na prethodnom izletu veoma agresivno, uz seksualnu prebojenost napala tri članice grupe zato što su bile vesele, nasmejane i bučne. Prihvatila je svoje pogrešno ponašanje i nije više pokušavala da se vrati u tu grupu.

Poslednjih meseci, u pogoršanju, uz boravak sestre u stanu, tražila je da razgovaramo o njenom osećanju krivice. Pitanje je bilo: „Zašto ja hoću da se ubijem, kad mi otac kaže da sam kriva, bez obzira da li je u pravu, a naročito ako je u pravu?“ Zbog dugogodišnjeg sticanja poverenja, moja sloboda u razgovoru dobija obeležje greške zbog neposrednosti poruke: „To je zato što ne voliš sebe“. Pošto je ta poruka bila u sklopu napora da ona ostvari voljenje sebe, razgovor je nastavljen bez posebne reakcije.

Uvid u dinamski proces razvoja odnosa i njene ličnosti u tom trouglu, proizlazi da je oba roditelja ugrožavaju. Postoje podaci o veoma burnim sukobima tokom prvih godina braka, što se odrazilo kroz majčinu poruku da će ubiti prvo nju, pa onda sebe. Da li je kćerka bila nepoželjna, jer je otac Crnogorac, očekivao sina. Tako se u tom trouglu održava agresija, odbacivanje, odgovornost i krivica, što je vremenom prerاسlo u žrtvovanje roditelja koji se posvećuju staranju za bolesnu kćerku. Proizlazi da su rođenje i razvoj druge kćerke ostvareni u senci

prethodnih agresivnih pražnjenja, uz povezivanje osamostaljenja i napuštanja primarne porodice. Ali svaki dolazak sestre aktivira agresiju pacijentkinje, osećanje odbačenosti i ispada prema sestri.

Može se pretpostaviti da je pacijentkinja ozbiljnim pokušajem samoubistva razrešila očekivanja majke da bude ubijena, te je time obradila krivicu što je živa. Ali u daljem dinamskom razvoju uključuje se otac koji određuje sistem vrednosti do stepena da je ona uvek kriva, što ostaje latentna suicidalnost na nivou superego krivice. U razvoju heteroseksualnih odnosa ostvarila je disocijaciju koja olakšava zadovoljenje potreba. Bez emocija, bez bliskosti, bez ostvarenja veze, ostvarila je znatan broj odnosa sa raznim muškarcima. Godinama je odlazila kod drugara da ga masira, što se završavalo seksualnim odnosom. Ispoljavala je pojačani strah od trudnoće, pa je zahtevala da partner uvek koristii dva prezervativa i uvek je odlazila na proveru trudnoće. Može se reći da je primenom projekcije disocijativnog tipa, prema muškarcima ostvarila heteroseksualni odnos bez emocija, ostavljajući ocu samo opšte moralističko vrednovanje, a prema ženama ispoljila ubedljivu agresiju održavajući odnos voljenja i bliskosti prema majci.

Kada su u pitanju pacijentkinje koje su ispoljile erotizujuću i simboličku veza-  
nost za oca, nameće se klasifikacija u nizu, polazeći od blagih očeva i dominan-  
tnih majki. Erotična komponenta u psihotičnoj dekompenzaciji se obeležava ili  
dopunjuje zaljubljenošću bez osnova.

## 24.

Pacijentkinja je počela psihijatrijsko lečenje u ranoj adolescenciji, prelaskom u I razred gimnazije. Po opisu je odgovarala adolescentnoj krizi identiteta i socijal-  
nom zbunjenošću. Posle pauze od godinu dana majka ju je upisala u medicinsku  
školu, što je zadovoljavajuće završila. Majka joj je omogućila zaposlenje.

Drugorođena od dvoje. Brat lekar, veoma snalažljiv, uspešan, samouveren. Majka je bila lekar, aktivna, samouverena, socijalizovana, prelazeći u direktivno i zahtevajuće ponašanje, što je predstavljalo podršku kćerki. Bila je racionalna i odgovorna. Otac inženjer, miran, pitom, blag, strpljiv, spreman da učini. Po zaposlenju kćerka je na radnom mestu neprekidno ispoljavala teškoće prilagođavanja, socijalizovanja, kao i obavljanja stručnih zadataka. Sredina je bila veoma tolerantna. Često je bila na dugim bolovanjima. Njeno ponašanje je bilo naglašeno uštogljeno, uzdržano, bez spontanosti. Nije pokazivala nikakvo interesovanje za muškarce. Posle smrti majke postepeno je bivala sve manje uspešna, sve više uplašena, ubeđena da su drugi na radnom mestu protiv nje. Delimično je održavala socijalnu fasadu izlascima u pozorišta. Starala se stalno za svoje telesno zdravlje, održavala ishranu i vežbala. Od tog vremena je uspostavljena terapija koja se održava i danas. Prima polovinu ampule moditen depoa na 2-3 meseca. Ona sama proceni po nastanku zbunjenosti i strahova. Pored toga je stalno

na minimalnim dozama maprotilina i bromazepama. Posle smrti majke ona je nekoliko godina stanovala sama. Otac se oženio, ali je veoma brinuo za kćerku. Tokom tridesetih godina se odigralo njeno zaljublivanje. U kući je stanovao jedan muškarac, koga je ponekad viđala u liftu. O njemu je počela da govori da je on njen izabranik, da ga ona voli i da očekuje da joj on priđe radi produblivanja odnosa. Iz te sumanute zaljubljenosti se razvijao sve veći strah, kako će reagovati kada ga sretne. U stanju psihičke dekompenzacije uslovljene sumanutom zaljubljenošću postala je zbunjena i sasvim neuspešna u poslu. Uz prethodna duga bolovanja i još duže psihijatrijsko lečenje postala je invalid rada. Istovremeno je promenila mesto stanovanja i postepeno je došlo do gašenja zaljubljenosti. U tom periodu je stalno pokretala veoma besmislene sudske procese i pored bratovljevog protivljenja. I pored mnogo vremena posvećenog tim procesima oko nasleđstva, lako je prihvatila neuspehe. U novoj zgradi je upoznala mirnog, starijeg mladića sa kojim je stupila u brak u kome je i danas. Ona njega podstiče na socijalne aktivnosti. Oko 40-e godine je prihvatila brak kao zajednicu i odlučila da rodi dete. Uloženi naponi su bili bez uspeha, a zatim je spontano ostala u drugom stanju. Oko šeste nedelje trudnoće je uletela u teške panične napade i psihotičnu dekompenzaciju, te je sama zahtevala pobačaj. Došlo je do mirenja sa mogućnostima i nastavila pojednostavljeni bračni život. Prihvatanje braka i muža je išlo veoma sporo, godinama. Jedva je preuzela prezime muža. Poslednjih godina ga hvali da je pažljiv, saradljiv, smiren, spreman da prihvati njene inicijative.

Manjkavi razvoj ličnosti onemogućio je da postigne zadovoljavajući stepen psihosocijalne integrisanosti. Optimalna podrška puzdane majke i toplog oca su bili zaštita koja je osujetila osamostaljenje. Prepsihotična struktura je bila nedovoljna za prerastanje u adolescenciju, pa i u potpuniju zrelu ličnost. Posle smrti majke aktivira se regresivni incestni potencijal, koji postaje osnova projekcije prema potpuno nepoznatom susedu i oblikovanje sumanute zaljubljenosti. Povišenje emotivnosti prerasta ugrožavajuću napetost sa sve više strahova. Intra psihički sukob u doživljavanju dva introjekta, oca i stranca, i nemogućnost razrešenja, i u sebi, i u socijalnom delovanju, preti dezintegracijom. Nepouzdan pristup realnosti onemogućava razrešenje i u njoj i u stvarnosti. Bez ikakvih je iskustava u heteroseksualnim odnosima pre braka. Uzdržani pristup supruga je olakšao njene heteroseksualne aktivnosti sve do racionalnog pristupanja ostvarenju trudnoće. Ali trudnoća postaje novi okidač preteće psihotične dekompenzacije, što ona sama razrešava pobačajem se oslobađajući od straha. Posle toga sledećih godina je u mirnim vodama.

## 25.

Međutim, slična porodična struktura i emocionalni razvoj mogu podstaći i ubedljivije psihotično oštećenje i vidljivo se odraziti na celovitost životnog ostvarenja.

Pacijentkinja je iz dobrostojeće porodice, prva od tri sestre, predodređena da se školuje uz pojačanu podršku oca. Ima preko 50 godina, obavlja posao lekara opšte medicine u selu nadomak grada u kome se dobro oseća. Sestre i rodno selo su blizu. Sestre su udate i imaju decu. Otac je bio mudar, poštovan, uzdržan, podređen u svojoj i porodici porekla. Školovao je svoga brata, koji je takođe lekar. Ujaci su takođe obrazovani. Majka je bila izrazito nezadovoljna, svadljiva, zahtevna.

Prva osećanja nesigurnosti su se javila u srednjoj školi, smatra da nije bila prihvaćena. Počela je da ispoljava površne imitativne obrasce grupe u kojoj je bila autsajder. Medicinu je izabrala zbog strica i ujaka i socijalnog značaja struke. Nova kriza identiteta i prilagođavanja novim uslovima na studijama podstiče socijalnu nesigurnost i neuspešnost. Leči se površnom psihoterapijom. Studije odrađuje traljavo. Ostaje bez psihosocijalne i seksualna potvrđenosti. Ne dobija očekivanu podršku ni od ujaka ni od strica. Počinje da radi u gradu u kome se ne oseća lagodno.

Održavajući imitacioni obrazac, pokušala je da uspostavi heteroseksualnu vezu. Kritične noći je bila u „fíci” sa tim muškarcem i ljubila se. Pod uticajem intenzivnog straha istrčala je iz „fíce” i odmah je potpuno prekinula vezu sa tim muškarcem. Već sledećeg dana je nastupila paranoidna obrada. U tom gradu, u kome se već osećala nelagodno, svi su počeli da znaju da se ona ljubakala u kolima, da je nemoralna, da je ugrozila svoj ugled, ugled oca i cele porodice. Strukturisana sumanutost je zahtevala bolničko lečenje. Tada je dobila moditen i maprotilin i anksiolitik. Nastupila je izvesna psihička stabilizacija i nastavila je da radi i da se psihijatrijski leči. Pokušavala je da uspostavi heteroseksualne veze, ali bez posebnih rezultata. Kada je u jednoj vezi došlo do mogućeg ostvarenja braka posle uspostavljenе seksualne bliskosti, uplašila se i prekinula je tu vezu. I dalje nastavlja sa posredno uspostavljenim vezama i vrlo retkim i skućenim heteroseksualnim odnosima, bez emotivnih obeležja. Posle više godina je napustila grad u kome se nelagodno osećala od početka. U novoj socijalnoj sredini se oseća prihvaćenom i zadovoljna je. Sa šefovima i kolegama je u latentnim i manifestnim konfliktima, osećajući se oštećenom.

Usporenost i nepotpunost razvoja ličnosti proizašla je iz vidljivog agresivnog odbacivanja od strane majke, koja je stalno u sukobu sa ocem. Druga sestra je potpuna žrtva u braku u kome trpi i fizičko nasilje, a treća je postigla celovitu samouverenost i preuzimala dominirajuću poziciju nad prvom sestrom u krizi. Otac pacijentkinji postavlja visoke socijalne ciljeve i istovremeno blokadu heteroseksualnosti. Prihvatanje očevih moralnih zahteva postaje odbrana od erotizacije odnosa sa ocem, ali i sa svim drugim muškarcima. Prvi pokušaj ostvarenja sebe kao žene preobraća se u samooptuživanje zbog nemorala, izdaju oca, ugrožavanje ugleda porodice. Osećanje krivice se pojačava projekcijom unutrašnjeg progonioca u sve žitelje grada. I to sve oko njene tridesete godine. Lečenje je smanjilo osećanje krivice, te je dobila izvesnu ostvarenost u heteroseksualnim odnosima,



ali bez pratećih emocija. Mogućnost stupanja u brak reaktivira incestni potencijal, podstiče osećanje krivice i ona odustaje, i pored pritisaka sestara. Socijalna ugroženost produžava projekciju njenih primarnih strahova iz porodice.

## 26.

Dominantna, agresivna i ogoljeno odbacujuća majka, u braku sa pasivno zavisnim, emotivno brižnim i toplim ocem, može usloviti i mnogo teže psihotične dekompenzacije sa autistično-regresivnim ponašanjem kao posledicom.

Pacijentkinja sada ima 38 godina. Lečenje je započela pre pet godina. Došla je zbog neprilagođenosti u novoj sredini, malom gradu u kome se svi poznaju. Na mestu koordinatora nije uspela da postigne zadovoljavajuću komunikaciju.

Rođena u Beogradu. Druga je od dve kćerke, sasvim drugačija od starije sestre. Sestra je krupna, crna, samopouzdana, udata, sa sinom i kćerkom, obrazovana. Pacijentkinja, samo 18 meseci mlađa, sitna, neugledna, plava, krmeljivih očiju. Majka je trajno i potpuno odbacuje. U uslovima dobrog braka otac pokušava da kompenzuje majčinu agresiju toplinom i bliskoću. Pacijentkinja nikada nije zadovoljavajuće socijalizovana, iako sa završenim tehničkim fakultetom.

U razgovoru je potvrdila opštu nesigurnost. Jedva govori, teško daje podatke. U heteroseksualnim odnosima govori kako je volela jednog mladića, ali nije htela da ima odnos sa njim, pa je to uradila sa drugim sa kojim nije bila u vezi.

Posle relativne stabilizacije dolazi do dramatičnog pogoršanja i psihotične dekompenzacije. U gradu u kome radi prišao joj je jedan čovek, rekao je da je udovac i da sve zna o njoj. Želeo je da se zbliže. Zatim veoma konfuzno govori kako su bili u nekom hotelu, jedan čovek je bio sa njom, pa je otišao, a onda joj je prišao neki drugi čovek, sasvim drugačiji od prethodnog. Nastaje ubeđenje da svi u gradu znaju ko je ona, da je u vezi sa udovcem, kamere su svuda postavljene i snimaju je. Beži u Beograd. Dobija terapiju: male doze leponeksa i amizola. Otkazuje posao, postepeno se smiruje. Dobija novi posao, ali ima iste teškoće u komunikaciji. Uznemirila se kada se u firmi govorilo da je direktor udovac i da se ponovo ženi. Kružile su slike sa svadbe. To je veoma uznemirilo. Zatim se odigrao susret sa drugaricom i njenim mužem. Pomenuli su kako je muž njegove sestre ostao udovac. Na pominjanje termina „udovac” došlo je do psihotičnog pogoršanja, sa poremećajem doživljavanja realnosti, konfuzija u njenim porukama. Uz ubacivanje priče o njenom direktoru – udovcu koji se ženi, i ponavljanje nekih fragmenata o udovcu iz drugog grada, oseća da joj nameću, vrše pritisak da uspostavi vezu sa tim pomenutim udovcem. Ovaj recidiv je dodatno uplašio, pa je odlučila da prekine druženje sa svima. Od tada se više od godinu dana ne druži ni sa kim. Majka je delimično ublažila agresiju održavajući ćutljivo rastojanje. Otac se i dalje umiljava i trudi da poboljša kućnu atmosferu. U ovom periodu

se posvetila staranju za sebe i poboljšala je varenje, stanje kože i konjuktivita. Počela je da konkuriše za posao, ali nije uspešna ni u popunjavanju anketa, ni u razgovorima. Nedavno je odlučila da prestane da dolazi (dolazila je jednom u četiri nedelje).

Manifestno odbacivanje od strane majke osujetilo je socijalno i seksualno razvijanje ličnosti, te nema osnovnog poverenja u sebe ni u druge, niti sopstvenog identiteta. Ostaje nespremna za izlazak iz porodice, a time i za vršnjačku identifikaciju. Bliskost sa ocem je osujetila razjašnjavanje sopstvene ženskosti kao nagonskog određenja. Zato dolazi do razdvoja muških objekata: jednog muškarca voli, a sa nevoljenim uspostavlja seksualni odnos. Odnos sa voljenim muškarcem bi aktiviralo incestne potencijale, a time sukob sa moralnim zabranama. Pojava prvog udovca koji sve zna o njoj i sa kojim ostvaruje seksualni odnos, aktivira incestni odnos, te se brani potpunim neprepoznavanjem muškarca. Istovremeno se ostvaruje dogradnja odnosa sa majkom, jer moguće je da udovac podrazumeva smrt majke. Time se još više ispoljava delovanje unutrašnjeg progonitelja, rđave dojke. Zato svuda postoje kamere koje je svuda snimaju i psihotična dekompenzacija onemogućava dalji boravak u tom gradu. Ugroženost identiteta se naslućuje i kada se u firmi govori o ženidbi direktora udovca, a još ubedljivije kada drugarica i njen muž pominju udovca. Odbrana identiteta je odustajanje od bilo kakvih heteroseksualnih odnosa, ali čak i od socijalnih, te zaštita autističnim povlačenjem. Posvećenost sopstvenom zdravlju doprinosi početnoj obnovi odgovornosti prema sebi, kao i početni znaci traženja novog posla. Novo zaposlenje bi doprinelo uspostavljanju izvesnog stepena samopouzdanja i podsticaj za resocijalizaciju.

## 27.

Uravnoteženiji odnos roditelja može obezbediti zadovoljavajući psihosocijalni razvoj i delovanje ličnosti, i pored recidivirajućih psihotičnih dekompenzacija, pa čak i disocijativno sumanuto zaljublivanje uz održavanje podnošljivih bračnih odnosa.

Pacijentkinja je rođena u braku koji je otac zasnovao da bi „poboljšao” genetsku strukturu. Otac je po majci „dinarac”, astenične građe, sa tuberkulozom u mladosti, kasnije ulkusom i astmom. Njegov otac je imao ženu koja je bila „za glavu” viša od njega. U starosti je lečen od depresije, ali, kada je odlučio da umre prestao je da jede, da govori i umro je posle nekoliko dana. Sin i snaja su se složili da bi prisilno psihijatrijsko lečenje bilo neopravdano. Baba po majci je imala psihotične histerične stupore, sa potpunim isključivanjem iz stvarnosti po nekoliko dana. Crnogorka. Očeva sestra je postala vrhunski stručnjak, neudata, poznata po pisanju anonimnih pisama. Sam otac je blage naravi, mudar, strpljiv, opsesivan, odgovoran, uzdržano topao. Kad je postao doktor nauka pitao me je da

li mu se čini da su ljudi od tada ljubazniji, da mu se drugačije javljaju, da mu se dive, ili mu se to čini. Pošto je imao poverenje u mene, dovoljno je bilo da mu se protumači izmenjeni doživljaj sebe i projekcija u druge, pa da se vrati u realno procenjivanje. Majka pacijentkinje je iz porodice koja je proganjana iz političkih razloga, ali je ipak opstala. Brižna, odmereno topla i odgovorna. Obrazovana, odradila radni vek do penzije.

Prvorodena kćerka je dobila konstituciju oca. Savesna, prijazna, anksiozna, umiljata. Drugorođeni sin je uneo tešku pometnju u porodičnu dinamiku. Majka je svu svoju brigu, staranje, divljenje prenela na sina, a kćerka je „pripala” ocu.

Pacijentkinju sam prvi put upoznao tokom studija. Nije smela da izađe na ispit ukoliko ne pročita svu predviđenu literaturu. Uz malo podrške je ubrzo položila taj ispit. Prva hospitalizacija je usledila posle dve-tri godine. Uoči Vidovdana došlo je do dramatične psihotične dekompenzacije, nemira, rasturenog duktusa u kome se naslućivalo poistovećenje sa caricom Milicom, jer se ona tako zove. Od tada je više puta hospitalno lečena, ali se više nije ponavljala dramatičnost, jer je ona sama procenjivala da je u početnom pogoršanju. Tih godina je došlo do veoma burnog psihotičnog ispoljavanja brata. Uz opasnu agresiju prema ocu, dominirale su sumanute ideje proganjanja i osećanja životne ugroženosti. Majka je tražila da se kćerka zrtvuje za brata, da se stara za njega i da ga smiruje razgovorom, što je povećavalo njene strahove. Uz stalnu psihofarmakoterapiju pacijentkinja je bila prilično socijalizovana i prilagođenog ponašanja. Uzalud je tražila muškarca koji bi bio lep, pametan i da je Crnogorac. U vezama je imala seksualne odnose. Zaposlila se u kulturnoj ustanovi. U radnoj sredini je bila pristojna, ljubazna, savesna, ali prolazila je kroz sumanute faze. U početku su je ogovarale spremačice, podsmevale se, delovale preko simbola da je obezvrede, da kritikuju njeno odevanje (bila je uvek veoma elegantna). Uz injekcije moditena, psihostabilizator i antidepresiv prevazilazila je psihotične krize i vraćala se na posao. Tokom godina je odlučila da se uda za zanatliju crnogorskog porekla, koji je bio veoma pažljiv prema njoj, iako nije zadovoljavao njene umetničke i kulturne potrebe. Telesna seksualnost se odvijala bez potrebe da o tome priča sa psihijatrom. Odvojila se od primarne porodice, u kojoj je brat nastavljao sa psihotičnom agresijom, tako da je otac procenio da je dobro da ima revolver radi samoodbrane, dok je majka bila spremna i za konačno žrtvovanje.

Na radnom mestu postepeno je došlo do ponovnog aktiviranja sumanutosti. Sada su progonitelji bile kolegice, koje su je ogovarale, kritikovale, ismevale je, te su podsticale nesigurnost, strahove, pa i krivicu. One su tvrdile da ona ne zna svoj posao, da se neukusno odeva, da ne vredi. Varirajući u intenzitetu, uz ove ideje proganjanja i prosečno održavanje bračnih odnosa, erotično se usmeravala prema mlađem kolegi. Pošto su godine proticale, pokazalo se da neće imati decu, što je lako prihvatila. Često je imala infekcije disajnih organa, ali nije htela da prekine pušenje. U drugoj polovini četrdesetih godina ponovno dolazi do sumanutosti, ovog puta u vidu sumanutog zaljublivanja u direktora. Sadržaj se može

objasniti životnim dobom, nezadovoljstvom u braku i traženjem „odgovarajućeg” muškarca, koji bi zadovoljio njene kriterijume. Upravnik je bio živahnog ponašanja, afirmisani književnik. Stalno je mislila o njemu, čitala njegove radove, tražila od mene procenu njegove ličnosti. Ustručavala se da uspostavi bilo kakav kontakt sa njim. U tom periodu je nastupila teška telesna bolest i ubrzo je umrla od karcinoma pluća. Sposobnost praćenja i procenjivanje sopstvenog psihičkog stanja i spremnost da učestvuje u lečenju, doprineli su da se uz dugogodišnje lečenje ipak odvija prilično normalan, prilagođen, paralelni život.

Majka je ostvarila zadovoljavajuće početno staranje za kćerku, što se smanilo posle rođenja sina. Uspostavljeni povoljan odnos sa ocem doprineo je postupnom ostvarenju socijalizacije. Heteroseksualni razvoj je zasnovan na primarnom prihvatanju svoje polnosti kroz odnos sa majkom, kasnije ostvaruje dvojstvo prema traženju idealnog muškarca, uz prikladno obavljanje bliskosti sa muškarcima. Brak, takoreći „iz računa”, da bi se udala, dopušta dalje usmeravanje prema drugim muškarcima. Međutim, opšta socijalna i seksualna nesigurnost projektuje unutrašnjeg progonitelja, rđavu dojkicu majke, te doživljava sumanutu ideju proganjanja prvo od spremačica, a zatim od sebi ravnih, što je povezano i sa sticanjem samopouzdanja u struci, uključujući magistraturu. Konačna sumanuta zaljubljenost (bez ikakvog pokušaja ostvarenja veze) u značajnu ličnost, veoma slične telesne građe kao i otac, ukazuje na prateću liniju erotizovanog seksualnog sazrevanja prema svome ocu. Uspešno održava površne odnose u braku, čime istovremeno održava i sopstvenu realnost paralelno sa sumanutom erotizacijom.

## 28.

Veoma blagi otac i blaga i nešto sigurnija majka podstiču socijalne ciljeve, ali ne obezbeđuju osnove za socijalno samopotvrđivanje, a još manje za heteroseksualno ostvarenje, pa seksualnost biva održavana trajnom sumanutom zaljubljenosti i nepostojećom muškom figuru.

Pacijentkinja je počela psihijatrijsko lečenje pre više od dvadeset godina tokom studija u Beogradu, a danas je profesor u unutrašnjosti i nadzornik u internatu, stanuje sa roditeljima. Prva dekompenzacija je bila obeležena psihomotornim nemirom, strahovima, pravdanjem, plakanjem i poremećajem doživljavanja realnosti. Posle dve psihotične epizode tokom studija i psihijatrijskog lečenja završila je studije i počela da radi. Odrasla je u seoskoj porodici. U razgovoru oba roditelja su nesigurna, zbunjena, govore o teškoćama u životu. Odnos među njima veoma površan, bez emotivnosti. Otac je bio alkoholičar u ranijim godinama. Porodica je izolovana, bez komunikacije sa drugima. Mlađa sestra takođe na psihijatrijskom lečenju, vidljivo hipomanična, uz psihofarmake. Pacijentkinja dolazi veoma retko, dva-tri puta godišnje. Donese pismo koje sestra napiše meni, da bih procenio stanje i odredio terapiju. Održava se uz minimalne doze psihofarmaka.

Tokom života i bolovanja ostvarila je bar tri sistema, od kojih su dva usmereni prema realnosti, dok je treći sistem sasvim van realnosti. Prvi sistem je relativno prilagođeno ponašanje u sferi površnog socijalnog funkcionisanja, bez bliskosti sa bilo kime. Suviše je ćutljiva, povučena, ipak se sve vreme održava, drži časove, oseća se dovoljno lagodno u internatu nadzirujući ponašanje adolescenata (srednja škola). U sklopu ovog socijalnog sistema neprekidno deluje sumanutu sistem proganjanja. Svi pričaju o njoj, svi su protiv nje, posebno je kolegice obezvređuju, i one joj zavide. To je prelaz prema trećem, potpuno sumanutom sistemu bez ikakve veze sa stvarnošću. Samo u porodici govori o osećanju progonjenosti, a u socijalnoj sredini se pretežno drži po strani, i smeška se. Jedno vreme nije redovno uzimala lekove, pa je sestra pisala: „Govori kao da je stalno neko posmatra, da je neko iza njenih leđa, drugi sve vide i onda je ogovaraju“. Kad joj predložimo da ugradi kamere u kući, neka posmatra šta se radi (što je malo morbidno), ona odbija. Često je agresivna, verbalno, ili koristi loš „kočijački“ rečnik. Dosta vremena provodi sama u sobi, živeći svoj život sa još nekom osobom, koju je fiksirala u svojoj mašti.”

U razgovoru sa mnom slobodno saopštava svoje psihotičnosti u kojima postoje nedorečenosti. Njoj njene kolegice zavide, jer nijedna od njih nema takvog muškarca kao što ima ona. Taj muškarac je sada van vremena i prostora, ali je moguće da je pre dvadesetak godina kratko vreme radio u školi. Po iskazima, izgleda da taj muškarac i nije nikada saznao da je ona zaljubljena u njega. U razgovoru se ne može odrediti da li je i dalje mlad ili je ostario. Ali, ako je ostario, možda neće gledati nju, jer je i ona ostarila, pa će tražiti nešto mlađe, ali takve misli brzo odbacuje. Pošto joj kolegice zavide što ona ima njega, i što ga čeka, i što je sasvim sigurna da će on doći, onda joj je jasno zašto joj zavide, pa lakše podnosi njihovu pakost, ogovaranja i zle poruke. I pored ubeđenosti da će on sigurno doći, dopušta ipak mogućnost i da neće doći, ali ona ga i dalje čeka.

Psihodinamski razvoj ličnosti ukazuje na preplitanje introjekata primarnih objekata i traganje za sopstvenim identitetom, što je produžilo primenu ranih mehanizama odbrane: razdvoja i projekcije. Introjekti nisu dostigli prikladnu integrisanost. Razdvoj je omogućio minimalnu socijalnu prilagođenost oslanjajući se na imitativno učenje koje nije dostiglo vertikalnu uključenost u određenost subjektivnog identiteta. Zato su njeni socijalni odnosi slobodno lebdeći. Socijalna odgovornost je delimično dopustila minimalno samopotvrđivanje kroz struku. Zbog labilne integrisanosti u stručnom radu, radi u internatu, što smanjuje neposredne kontakte i predavanja učenicima. Brzi zamor u držanju predavanja ukazuje na propustljivost granica spolja i otežano usmerenje misli i komunikacije sa učenicima. Potencijal za rastur se dopunjuje nesigurnom selekcijom spoljnih informacija. Stoga je njeno povlačenje iz spoljne sredine odbrana od psihotične haotičnosti što ugrožava njen manjkavi integritet.

Primena projekcije omogućava razrešenje kroz sumanutu klasifikaciju postupaka drugih ljudi. Projekcijom brani najprimitivniji narcizam održavajući raz-

dvojem izvesnu socijalnost. Razdvojeni introjekt majke onemogućava ne samo ostvarenje pouzdanije socijalnosti, već i stvaranje psihosocijalne seksualnosti i ženskog identiteta. Nedostaje osnovno poverenje u sebe, sve članove svoje porodice i sve interpersonalne odnose. Unutar autistične porodice iskazuje fragmente svojih psihotičnih sadržaja, ali istovremeno iskazani sadržaji u porodici postaju pouzdani psihotični doživljaji u spoljnoj sredini. Ova fluidnost u primeni projekcije i nedovoljna integrisanost su joj omogućili površnu socijalizaciju, a osujetili prelaz u potpuno sređeni stabilni sumanutu sistem progonjenosti.

Bliskost sa ocem je omogućio oblikovanje muškog introjekta kao heteroseksualnog partnera, rešavajući moguću incestnu ugroženost. Produženim disocijativnim procesom ostvaruje formalnu ženskost bez socijalnih ispoljavanja. Telefonom još i može da razgovara sa drugaricama, ali nema nikakve kontakte sa muškarcima. U snovima joj se javljaju vukodlaci. Nenametljivost oca dopušta ipak subjektivno određenje sebe kao žene i izmašanog bezopasnog nepostojećeg muškarca koga čeka. Čekanje poništava doživljaj vremena. Taj autistični sumanutu sistem joj obezbeđuje optimalno narcističko potvrđivanje kao žene bez ikakve opasnosti. Druge žene joj zavide što ona ima najboljeg muškarca, što je štiti od osećanja obezvređenosti u socijalnoj sredini. Proizlazi da je nju od konačne psihotičnosti prema paranoidnosti i autizmu zaštitio benigni otac, koji je omogućio spoj sa imaginarnim muškarcem.

Neprekidno uzimanje minimalnih doza psihofarmaka obezbeđuje uravnoteženost odnosa između psihotičnih disocijativnih delova i socijalnog određenja ličnosti na postojećem, ubedljivo manjkavom nivou.

Prethodnih pet pacijentkinja, sa sumanutim zaljublivanjem i psihotičnim ugrožavanjem identiteta, ispoljile su slične terapijske odnose sa terapeutom. Nijedna od njih nije ispoljila elemente transfera koji bi ubedljivo iskazivali projekciju aktuelne heteroseksualnosti kao ni erotične komponente projekcije očevog introjekta. Četiri pacijentkinje su ostvarile dugogodišnju radnu alijansu, uz ubedljivo osnovno poverenje i posebno prihvatanje podrške za ostvarenje što povoljnijih intrapsihičkih doživljaja, integrisanosti ličnosti i opstanka u socijalnoj sredini. Konstantnost i „bezopasnost” muškog terapeuta može se shvatiti kao podrška u udaljavanju od oca i jačanju postignutog socijalnog delovanja. Samo jedna pacijentkinja, kojoj je „okidač” termin „udovac” veoma je brzo prekinula prvi deo lečenja i onda je ponovo došla u potpunoj psihotičnoj dekompenzaciji. Proizlazi da je njen introjekt oca uslovio konfuziju muških introjekata, a agresija majke onemogućila osnovno poverenje. Posle nekoliko meseci kaže da više neće dolaziti, ali da će nastaviti postojeću minimalnu terapiju.

## 29.

Kažnjavajuća psihotična majka i potpuno bezlični otac ostvaruju dinamske osnove za ubedljivu psihotičnost i regresivno autistično održavanje heteroseksualnosti.

Pacijentkinja se leči više od trideset godina, uz značajne doze psihofarmaka. Treća od tri kćerke. Majka je bila dominantna, zahtevna, kažnjavajuća. Sve tri kćerke je naterala da ostvare muzičke karijere. Prva kćerka je otišla u inostranstvo, neudata, bez dece, alkoholičar, živi sama. Druga kćerka se udala za muzičara, otišla u inostranstvo, ima kćerku i sina. Najmlađa je bila najduže i najviše izložena majčinoj torturi. Smela je da izlazi samo „za videla”, da se javlja gde je i sa kime je. Višegodišnje sviranje u orkestru je uslovalo da je zvukovi orkestra preplavljuju i rasturaju, pa je, uz klinički potvrđenu psihotičnost, penzionisana pre vremena.

Otac je bio potpuno podređen zahtevima žene. Bio je uplašen, zbunjen, nedorastao svojim godinama i porodičnoj situaciji. Tokom godina majka je razvila ekspanzivnu paranoičnu psihozu, sa ubeđenjem da je prisluškuju, ulaze u stan, krađu, da će se kćerkama desiti najstrašnije stvari. Bez uvida u bolest, jedino je bilo moguće kućno lečenje injekcijama moditena, ali bez dovoljno rezultata.

Do 21. godine je bila pod punim nadzorom majke, a zatim je otišla u inostranstvo radi školovanja. Bila u vezi sa hipikom. Nije uspela da opstane van porodice. Posle festivala u inostranstvu, vraća se u Beograd potpuno dezintegrisana. Govorila je samo engleski. Uz lečenje se vratila na srpski. U tom periodu je doživela „divne” stvari, koje od tada neprekidno traju. Ostvarila je astralnu diferencijaciju svoga tela i maštoviti, buran seksualni život. U astralnoj dimenziji ima dva tela, jedno svakodnevno i drugo telo koje je posvećeno seksualnom životu. Noću, kad spava, astralno telo se odvoji od nje i dolaze joj astralni muškarci, koji obavljaju seksualne odnose sa njom uz njen doživljaj orgazma. Uz sva zadovoljstva javlja se i strah da će ostati u drugom stanju. Tokom života je imala i obične seksualne odnose, ali nijedan nije bio trajan. Poslednjih godina je pokušavala da uspostavi vezu sa nekim kućnim majstorima, ali nije uspela. Tokom razgovora sam je „uzgred” pitao kako izgledaju ti astralni muškarci. Počela je da crta smešnu figuru, koja liči na nju, malu debelu, sa nekakvim šiljkom u predelu polnih organa. Najednom se trgla, odgurnula papir i rekla „uostalom što ja to vama crtam”.

Početa psihotična dekompenzacija je bila manična. Bilo je više bolničkih lečenja, a poslednje je bilo posle smrti majke pre desetak godina. Klinička slika se često menja. Ima epizode manije i depresije, zatim veoma ometajuće opsesivno paranoidne faze. Boji se da će se upaliti kuća, da nije zaključala vrata kada je izašla, juri kući da proveri. Noću ustaje i mesečari, i onda ujutru nalazi da je otvarala fioke, vadila stvari. Poslednjih godina ima i halucinacije, glasove, koji polaze od nejasno izgovorenih reči, do dobacivanja, ili naredbe šta da radi, ili pretnje da će

joj se nešto loše desiti. Terapija se prilagođava simptomima. Sestra je pitala da li će moći da opstane sama, ali opstaje uz veoma učestale kontakte sa mnom.

Poslednjih meseci dominira strah da će u snu iscepati novac, da će neko noću ući u stan uraditi joj nešto strašno, zato je ojačala bravu i stavlja razne prepreke na vrata. Glasovi su nešto pitomiji podsećaju je na oca, smiruju je i daju savete.

Psihotična stanja i disocijativni sadržaji vidljivo ukazuju na patološke efekte nepovoljnih introjekata. Unutrašnji progonitelj, rđava dojka majke je ugrožava strahovima. Čak i noćni strah od uljeza, ugrožavanjem, više odgovara ponašanju majke. Prisilni sadržaji tokom dana su preslikani majčin „genotip”. Disocijativni procesi su joj omogućili slobodno seksualno zadovoljstvo sa muškim objektom koji je sličan njoj, te može imati obeležje introjekta oca, ili je njena narcistička reprodukcija. Nastanak štitećih očevih poruka ublažava delovanje majčinog unutrašnjeg progonitelja. Međutim, održavanje svakodnevnog funkcionisanja uz održavanje principa realnosti joj je osnova za kontrolu bilo kog znaka koji usmerava prema psihozi. Uvid u dezintegrišuće simptome je podstiče da odmah traži korekciju terapije, ali i dalje redovno održava svoju astralnu seksualnost, koja joj obezbeđuje uživanje, a ne ometa svakodnevicu.

### 30.

Pojava nesigurnog, aktivno odbacujućeg oca, uz stalno delovanje zbunjene majke doprinosi novim oblicima dinamskog razvoja kćerke, koju je otac obeležio rečenicom „ti si moj uspeh i moj neuspeh”.

Pacijentkinja uspešno obavlja posao pomoćnika tužioca, vrši uviđaje i ostvaruje punu profesionalnost. Poslednjih godina se odvojila od primarne porodice, u svom stanu, ali ga nije sredila, a majka redovno „bedinuje”. Neudata, bez seksualnih iskustava, nikada nije bila u vezi, pa ni u prijateljstvu sa muškarcem.

Ona je prvo rođena. Posle nje je rođen sin. Porodica štetno transgeneracijska. Očeva majka je živela u kući, decenijama dementna i tek nedavno je umrla u stotoj godini. Otac pacijentkinje joj je bio u potpunosti podređen, osujećen u osamostaljenju, socijalno nesiguran, iako je postigao visoki državni stručni položaj. Snaja je prihvatila ulogu zbunjene žrtve porodice, bez ikakve samoodređenosti. I kad je muž premešten u Beograd na visoki položaj, ona je nastavila da se stara za njegovu zahtevnu majku. Ona je bila spremna da se podređuje, ali otac nije znao da određuje. I otac i majka pacijentkinje nisu bili sposobni da donose bilo kakve odluke niti da preuzmu odgovornost za svoju porodicu, da budu roditelji kćerki i sinu.

Psihijatrijsko lečenje je počelo tokom studijskih dana. Uspešno je studirala pravo. Imala drugarice, bila verbalno agresivna prema muškarcima, kada pokušaju da joj priđu. Osećala je povišeni nivo napetosti, nesigurnosti i nedovoljne



koncentracije. Išla je na psihoterapije, menjala psihijatrijske ustanove. Bila je veoma nezadovoljna svojim izgledom i spremala se na plastične korekcije. Moje učešće u lečenju je započelo tokom bolničkog lečenja. Razlog lečenja je bila povišena napetost i strah od gubitka kontrole, što je kod nje izazivalo osećanje ljutnje. Na viziti sam komentarisao njenu nameru da menja oblik gornje usne i rekao sam da je to shizofreno, da ukazuje na neprihvatanje sebe. Od tada je neprekidno dokazivala da ima shizofreniju i da sam ja to rekao. Nikada nije vredelo što sam joj govorio da nijedan pacijent neće za sebe da kaže da ima shizofreniju, a ako kaže, to pretežno znači da je depresivan i autoagresivan. Od početka je dobila terapiju: male doze moditena i amizola, uz psihostabilizator. Smanjenje ili prekid terapije su uvek uslovljavali pogoršanje.

Pošto je završila pravni fakultet kao i otac, stalno je pokušavala da dokaže sopstvene sposobnosti i stalno sumnjala da njen otac posreduje u zaposlenju i u ponašanju drugih prema njoj. Vraćanje u svoj grad je povećalo unutrašnje suptnosti. Ambiciozna, sa namerom da se dokaže u svom poslu, agresivna je na radnom mestu prema kolegama, neprihvaćena i neprilagođena i u široj socijalnoj sredini. Osećanje neprihvaćenosti i strah od neuspeha uslovi su povećanu suicidalnost. Pored nekoliko benignih, jednom je otišla od kuće, uzela sobu u motelu, uzela značajne količine tableta. Majka je zvala mene telefonom da bi pitala šta da radi, jer je pretpostavila da hoće da se ubije. Tražila ju je po hotelima i našla u dubokoj komi. Posle toga nije pokušavala samoubistvo. Sledile su korekcije nosa, kapaka, usana. Nije bila zadovoljna operacijom nosa.

Za sve ove godine glavne aktivnosti van posla su bile učenje stranih jezika i turistička putovanja u inostranstvo, sa grupama. U socijalnoj sredini nikada se nije družila niti preuzimala neke socijalne aktivnosti. Na radnom mestu je uvek u verbalnom sukobu sa svojim šefom koga smatra bezvrednim, kao i sa kolegama. Uvek se upušta u tračeve, intrige, uz ubeđenje da su drugi protiv nje. Započeta prijateljstva je prekidala tvrdeći da su prijateljice protiv nje. Uvek prati i zna ko je u seksualnoj ili vanbračnoj vezi. Neprekidno odbojna prema muškarcima, bez ikakvih heteroseksualnih iskustva. Tvrdi da su muškrsci bezvredni i da od njih nema šta da očekuje, niti da dobije.

Primarna trauma pacijentkinje počinje od zbunjenosti majke, što se odrazilo na neprihvatanje sopstvenog tela, a kasnije i sopstvene seksualnosti. Komponenta agresije je verovatno genetski određena od očeve majke. Očeva neodlučnost produbljuje njenu osnovnu nesigurnost. Ona pokušava i da se podredi, i da se nametne ocu, ali u tome ne uspeva. Odbačena od oca napada i odbacuje sve muškarce, čime pojačava svoju žensku neuspešnost. Trajno dominira osećanje ugroženosti i agresija prema drugima. Faza suicidalnosti je autoagresivni pokušaj da izbegne pretpostavljeni neuspeh i da potvrdi sopstveni doživljaj odbačenosti. Mimo svega, u struci dovoljno uspešna, ali to je nedovoljno za potvrdu lične vrednosti. Ni pokušaji obezvređenja drugih ne doprinose samopouzdanju.

Terapijska saradnja je od početka bila ambivalentna. Ispoljavanje transfera je vremenom dobilo ponavljani obrazac. Muški terapeut je izvesna dopuna i ponavljanje odnosa sa ocem. Razgovor je uvek počinjao agresivnim ukazivanjem na neizlečivost njene bolesti, koja čak nije ni dijagnostikovana. „Vi ne znate ni šta lečite, a meni je sve gore”. Posle napada razgovor je dobijao suportivna obeležja i traženje podrške: da li da konkuriše za posao, da li da uči engleski, da li da putuje, da li da uzme kredit za stan. Konačno je bilo pitanje vezano za terapiju. Odluke nisu bile povezane sa tokom razgovora, već ih je donosila sama, po sopstvenoj proceni.

Dolasci su bili veoma retki, u razmaku od više meseci. Zakazivala je telefonom. Poslednjih godinu dana i nije dolazila. Po podacima dobijenim od majke stanje pacijentkinje se pogoršava. Može se pretpostaviti da je to povezano sa vraćanjem oca posle penzionisanja. Sve više nezadovoljna, autistična i autoagresivna, što je veoma povezano i sa vidljivim opadanjem kose, što ne može da se zaustavi i sa držanjem nepovoljnih dijeta. Odbija da dođe na razgovor. Pretpostavlja se potpuno obustavljanje psihofarmaka. Otac se ne javlja, majka pokušava da joj da uobičajenu terapiju.

### 31.

Zahtevno i nametajuće ponašanje roditelja mogu izazvati veoma duboku krizu identiteta kćerke, koja pokušava da se zaštiti usmeravanjem prema religiji.

Pacijentkinju, studentkinju, 20 godina, dovode oba roditelja. Majka nezadovoljna, ljuta, nametljiva, otac nezadovoljan, trapav, zbunjen, ubedljivo podređen zahtevima supruge.

U porodici su otac, majka, dva sina i kćerka. Otac je stručnjak, veoma često i dugo odsutan od kuće, radeći u inostranstvu. Dominantna majka se stara o porodici. Poremećaj porodične dinamike je počeo kada je najstariji sin zadobio tešku povredu kolena. Oslanjajući se na visinu i telesne sposobnosti, usmerio se prema profesionalnom igranju košarke, što je zaustavljeno tom povredom. On se zabavljao sa nekom devojkom koja ga je „navukla” na drogu. Lečenje nije bilo uspešno, pa su oba roditelja odlučila da sin ide u manastir na lečenje zavisnosti. Procenili su da će sinu biti teško u manastiru zbog ubedljivo drugačijeg načina života, pa je pretežno majka odlučila da sa sinom ide u manastir i kćerka, da se stara za njega, da mu se nađe. Submisivna kćerka prihvata naredbu bez roptanja. U manastiru kćerka počinje da se uživlja u religijske rituale i svakodnevno ponašanje kaluđera. Posvećuje se molitvama, čita verske knjige, razgovara sa kaluđerima o veri. Počela je da traži od roditelja verske knjige. Po izlasku iz manastira kćerka nastavlja da bude opsednuta religijom. Zapostavlja studije, čita neprekidno verske knjige, ide stalno u crkvu. Pacijentkinja je bila veoma uspešan student sa visokim prosekom, a sada je prekinula učenje i polaganje. Roditelji, posebno majka, po-

stavljaju zahtev da se vrati učenju i uspešnom polaganju ispita i da prestane da se posvećuje religiji.

Sa pacijentkinjom uspostavljam povoljnu terapijsku saradnju. Svojim ponašanjem sam omogućio da ona proceni da sam „na njenoj strani”. Ona je slobodna u razgovoru, oseća smanjenje roditeljske stege od kako je na terapiji, iako su joj roditelji u potpunosti zabranili odlaske u crkvu i sklonili verske knjige. Tokom terapije pacijentkinja se seća traumatskog događaja kada je išla u obdanište. Tog dana je tata došao da je odvede kući. Onda su negovateljice pokazale ocu da ona ima neku ranicu, povredu, na polnom organu. Ona se uplašila i postidela, osetila je sramotu. Od tada je postala stidljiva, povučena i uplašena.

I pored života u Beogradu i svojih 20 godina, nije imala nikakvo adolescentno zaljublivanje, niti heteroseksualna iskustva. Čak nije prihvatila svoje telo, niti je imala seksualne fantazije. Ovaj sadržaj razgovora je doprineo da je počela da se uzdržava, povlači. Na pitanje vezano za efekte heteroseksualnog odnosa rekla je da se tada može dogoditi „nešto strašno”, što nije ni pokušala da opiše. Kada su roditelji utvrdili da se vratila učenju i položila jedan ispit sa desetakom, promenili su stav prema terapiji. Obećali su da će joj vratiti verske knjige ako položi ispit, ali to nisu učinili. Odlučili su da više ne dolazi na terapiju. Nije dobijala psihofarmake.

Dinamska osnova straha od sopstvene ženskosti, od bliskosti sa muškarcem odgovaraju agresivnom sputavanju seksualnosti kćerke. Majka je prvo poturila kćerku ocu, a zatim, veoma konkretno sinu, uz istovremeno zahtevano sputavanje seksualnosti. Incestni potencijal kroz poturanje ocu i bratu je izazvalo bekstvo prema religiji, kojom počinje da se brani poništavajući sopstvenu prirodnost. Roditelji su je izveli iz manastira kada je pomenula da hoće da se zakaluđeri. Roditelji su joj osujetili seksualnost i socijalizaciju, a zatim i lično razrešenje kroz religiju. Proizlazi da bilo kakav oblik odnosa ili bliskosti sa muškarcem može doprineti psihotičnoj dekompenzaciji, Neizvesno je kako će ova devojka ostvariti bilo koji stepen socijalizovanosti, uz ovakve zabrane i strahove od seksualnosti. Prekidom terapije roditelji su potvrdili svoje aktivno i agresivno učešće u osujećenju njenog prirodnog razvoja.

## 32.

Pacijentkinja je duže vremena osećala promene raspoloženja bez ikakvih spoljašnjih razloga, nekada je dva-tri dana bila veoma tužna, čutljiva, usamljena, plačna, nekada su se smenjivali smeh i plakanje u toku dva-tri sata. Pored nedovoljne kontrole raspoloženja stalno je imala utisak da joj misli beže, da ne stigne pravovremeno ni da kaže šta je smislila i šta je htela. Nije mogla da se koncentriše niti da kontroliše sadržaj mišljenja, niti da usklađuje svoje mišljenje.

Ponekad se dešavalo da su joj misli usporene, pa i da ih nema sa spoljašnjom situacijom. Zato je bila često neuklopljena u spoljašnja događanja, delovala odsutno. Bila je nezadovoljna sadašnjom situacijom, a imala je planove za budućnost. Ona je stjuardesa u arapskoj kompaniji, stanuje u hotelu za osoblje kompanije, u veoma savremenom gradu i posebnim svakodnevnim životom. Njeno nezadovoljstvo je bilo pojačano i usamljenošću. Planovi za budućnost su bili veoma adolescentni i nerealni, a već je prešla tridesetu. Po konstituciji je sitina, mršava, ali vižljasta, mišićava, mladog tela i izgleda. Bavila se gimnastikom, ali nije bila dovoljno uporna. Sada bi se posvetila vežbanju da postigne maskimalnu gimnastičku sposobnost, pa da ode u SAD da bude igračica u noćnom klubu.

Svi ovi sadržaji i doživljaji su je podstakli da zatraži pomoć psihijatra. Zbog kratkog boravka, razgovori su bili učestali, na svaka tri dana. U početku je bila nepoverljiva, nesigurna, nedovoljno sređena, govorila isprekidano, „nervozno” ne završavajući rečenice i skaćući sa teme na temu. To je uviđala i smetalo joj je. Prilično spremno je prihvatila razgovor o lekovima. Dobila je male doze karbapina i amizola. Posle nekoliko dana je mišljenje počelo da se sređuje i da se stabilizuje raspoloženje. Pokazalo se da su njeni primarni kognitivni potencijali veoma visoki.

Uslovi za razvoj ličnosti su bili uništavajući. Otac i majka su se neprekidno svađali i tukli. Majka je bila ljubomorna, a otac razdražljiv i većito nezadovoljan. Ona je prvo od troje dece, posle nje su rođeni brat i sestra. Pošto je bila osam godina starija od sestre, htela je da se stara za nju, da ostvari bliskost. Adolescencija je bila burna, ponašala se nekontrolisano, promiskuitetno, uz alkohol, bez regularnosti u životu. Lako je završila gimnaziju, a uspeh je poboljšavala kad je htela. Za sve vreme roditelji su se razvodili uz tuče i svađe. Formalno, oba roditelja su visoko obrazovani i radili su, ali u uzajmnom odnosu su bili ogoljeno surovi. Majka, koja se usmerila prema religijskoj opsednutosti, kćerki je postavljala zabrane i kažnjavala je, ali bez uspeha. Nametala je surova moralna pravila, a otac se nije mešao. I pored haotičnog života završila je fakultet.

Tokom svog promiskuitetnog ponašanja obavljala je seksualne odnose u hotelu sa nekim sportistom. Posle trećeg odnosa, on je zahtevao i četvrti, ali ona nije htela. Onda je on uhvatio za noge i držao je van prozora na šestom spratu. Zatim je silovao. Policija je došla na njen poziv, ali nije htela ništa da preduzme. Posle nekog vremena ga je ponovo sreła i odlučila je da ga ubije. Zato je prihvatila njegov poziv da borave zajedno u nekoj vikendici u planini. Kako je vreme odmicalo, i kako su redovno obavljali seksualne odnose, minula je namera da ga ubije. Zatim je bila u vezi sa partnerom koga je povelala sa sobom u inostranstvo. Pokazalo se da on neće da radi, već da ga ona izdržava. Tu vezu je prekinula. Zatim je postigla teško shvatljivu administrativnu situaciju. Neki njen poznanik je tražio od nje da ona preuzme njegovo prezime kao da su u braku, zbog olakšica za rad u inostranstvu. Nema objašnjenja zašto je to prihvatila, tako da sada ima dokumenta koja nisu usklađena.

Kad dođe u Beograd, održava vezu sa oba razdvojena roditelja. Otac se i dalje ne meša, a majka je podnošljivo pritiska verskim stavovima. Jedino se žali na mlađu sestru, koja sada njoj drži pridike. Brat je bez značaja. Tokom ovog lečenja je ostvarila uravnoteženost afekta i dalje trenira, ali odustaje od estradne gimnastičke karijere. Smišljeno uspostavlja nove socijalne odnose, manje se „razočarava”, manje se emotivno uključuje. Odlučila je da održava to što ima, da radi posao stjuardese. U osnovi poseduje sve povoljne osobine ponašanja, znanja i ekspresije za posao stjuardese, te je posao ne zamara.

Prilikom prvih razgovora bila je očigledna kriza identiteta, prateća dezintegracija strukture ličnosti i intrapsihičke koherentnosti. Sve to bi više odgovaralo adolescentu od 15 godina, no njoj u tridesetim. Zato je to bila prava produžena adolescentna kriza sa elementima bipolarnosti, bez konstantnosti odnosa, bez odgovornosti prema sebi i drugima, bez izabranog puta. Pitanje je: zašto je ona zaustavila svoj razvoj i pored vidljivih primarnih sposobnosti. Vidljivo je da je njeno lutanje kroz život bilo uslovljeno, ne samo pretpostavljenom genetskom osnovom, već i svakodnevnim surovim sukobima roditelja, koji su je „ubijali”. To je onemogućilo bilo kakvu stabilizujuću introjekciju, te je plutala kroz razvoj neodgovorno i rizično. Jedino je povoljno postigla sposobnost staranja za minimalnu materijalnu odgovornost prema sebi, što je ipak naučila od roditelja. Nedostaje razvoj sopstvenog sistema vrednosti, pa i lični superego i pored postojećeg formalnog prihvatanja socijalnih pravila ponašanja. Izdvajanje iz porodice je povoljno delovalo na ovo nedovoljno strukturisano osamostaljenje.

Razvoj seksualnosti odslikava dinamiku odnosa roditelja. Bira nasilnog partnera i prihvata pasivno-zavisnu poziciju, a kada pruža otpor doživljava smrtnu opasnost. Nastanak „stokholmskog sindroma”, zaljubljivanje u silovatelja, potvrđuje predstavu da su se majka i otac svakodnevno „ubijali” i veoma dugo održavali brak. Kasniji izbor partnera delimično ublažava sadomazohističku orijentaciju. Sledi pasivno-zavisna lenština, koju odbacuje, a zatim se prividno udaje besmislenim preuzimanjem tuđeg prezimena.

Terapijski odnos počinje od činjenice da je došla do mene posredstvom moje pacijentkinje sličnog razvojnog puta. Ta pacijentkinja je više godina povoljno funkcionisuća. Tako dobijam obeležje prelaznog objekta, koji može doprineti psihičkoj stabilizaciji pacijentkinje. Pošto ona ubedljivo beži od primarnih objekata, nema značajnih elemenata transfera u ovom terapijskom odnosu. Povoljan uspeh terapije je prevazilaženje njene kasne adolescentne krize. Ispunjavajući ovaj preduslov, može se očekivati dalja stabilizacija i „odrastanje” ove pacijentkinje. Prekid terapije zbog njenog vraćanja na posao postaje opasan za proveru postignutog.

### 33.

Zabrinuti roditelji dovode svoju kćerku od 32 godine zato što se oporavak nedovoljno brzo odvija. Majka je zbunjena, spremna da razume kćerku i da joj pomogne, ali uvek se ispolji nerazumevanje.

Otac nezadovoljan, uzdržano agresivan, drži se pasivno, ali se često uplete nekom prgavom primedbom. U prvom razgovoru ukazuje na značaj volje, jer je on snagom svoje volje odlučio pre godinu – dve da ne pije i potpuno je prestao. Stručnjaci su smatrali da je alkoholičar. Pacijentkinja je ispoljila psihotičnu dekompenzaciju, koja je duže vremena pripremana emotivnim vezom, koja nije uspela, naporima na poslu i konačnim otkazom. Lečenje je počelo u inostranstvu pre oko godinu dana, postignuto je smirenje, otklanjanje vidljivih psihotičnih simptoma, ali još uvek se održava povučenošću, tužno raspoloženje, ruminacija prošlosti, neuspele veze i neuspesi na poslu. U akutnoj fazi pacijentkinja je doživela potpuni slom socijalnog funkcionisanja, paranoidno tumačenje događaja i ponašanja ljudi koji su doprineli njenom slomu, kao i konfuzno verbalizovanje događanja. Brak roditelja je više obeležen materijalnom zavisnošću, navikama, a manje razumevanjem, toplinom i podrškom. Vidljiv je i manjak roditeljske topline prema još uvek neoporavljenoj kćerki.

Otac je uspešni stručnjak, pronalazač i trgovac, kome je bolje išlo ranijih godina. Bolest kćerke pojačava osećanje neuspešnosti. A on joj je uvek pružao formalnu podršku, uz povezivanje kritike i nezadovoljstva njenim ponašanjem. Ne može da se načudi kćerki kako ne može da reši svoje stanje snagom volje. Majka ne radi, pouzdano prati svoga muža pasivno-zavisnim ponašanjem. Važnije joj je da prati muža i de je usaglašena sa njim, nego sa kćerkom. Porodica je često menjala životne sredine, ali održavaju povoljnu vezu sa Beogradom, u kome se dobro osećaju i održavaju redovne socijalne veze.

I pored čestih promena sredine, pacijentkinja je ostvarila povoljnu socijalizaciju i obrazovanje. Uspešno je završila poznate škole u inostranstvu i zaposlila se u svojstvu visokokvalifikovanog stručnjaka za investicije i planiranje. U veoma nerazjašnjenim okolnostima ocenjeno je da nije dovoljno stručna i dobija otkaz zbog čega se sudi sa firmom. U istom periodu se odvijao i emotivno obeležen odnos u nedovoljno jasnom trouglu i jedan od učesnika je iskoristio svoj položaj u firmi da bude otpuštena.

Od prvog razgovora uspostavljen je prihvatljiv nivo poverenja i otvorenosti. Podatke o sopstvenom životnom putu daje površno, što otežava logičko praćenje. Mišljenje i govor održavaju fragmentisanost, te je teško sturkturirati celinu i logički sistem. To je posebno važno za odnose pre psihoze i u toku psihotične dekompenzacije. U procesu savremene ženske socijalizacije imala je seksualne odnose, ali bez posebne bliskosti sa partnerima. Pred nastanak psihoze u firmi su bila dva mladića, koji su bili zainteresovani za vezu sa njom, ali izgleda i ona

za njih. Jedan je bio musliman, a jedan Francuz. Ona se zaljubila u muslimana, što je naljutilo Francuza. Međutim, zbog nedorečenih spletki, kao i zbog jakog suprotstavljanja roditelja, nije došlo do bliske veze sa muslimanom, te je sve ovo događanje bilo vezano i za sukobe na poslu i za otpust. (Majka u izdvojenom razgovoru kaže da je ta veza sa muslimanom njena potpuna izmišljotina.)

Tokom ponovljenih viđenja za ovih godinu i po dana, na sudu nije dokazala nezakonitost njenog otpusta, a nedavno je ponovo počela da radi u timu za investicije. Ponovo dolazi do prekida radnog odnosa, iako joj jedan od šefova kaže da je dobro radila, ali da su drugi članovi tima bili nezadovoljni saradnjom i obezvređivali su njen rad. Majčina dopuna ukazuje da su njena tumačenja iskrivljena. Naime, pacijentkinja je sa majkom išla da pije kafu, a u to vreme je bio sastanak njenog tima, na kome je ona trebalo da bude, što je uzgred i kasno saopštila majci. Mimo ovih podataka, u Beogradu ostvaruje socijalne komunikacije, viđa se sa rodbinom, izlazi i sa vršnjacima oba roda, ali bez interesovanja za heteroseksualne odnose. U razgovoru je jasnija i ispoljava značajni opseg znanja i obaveštenosti, uključujući i sopstveno gledište o životu i svetu. Iako je ponovo bez posla, ne ispoljava posebnu zabrinutost. Dobrog je raspoloženja, uz prikladno nijansiranje tokom razgovora. Nema posebnih planova iako uzgred pominje ljude iz beogradskih poslovnih krugova.

Dinamski razvoj ličnosti pacijentkinje se odvijao između majke, koja je više usmerena prema mužu, nedovoljno topla prema kćerki, i oca koji je narcistički samouvereni, opsesivno-agresivni alkoholičar. Nedovoljna bliskost sa majkom otežava ostvarenje ženske identifikacije. Uz to treba uzeti u obzir često ponašanje alkoholičara sa incestnim potencijalima, pri čemu pasivno-zavisna žena potura kćerku ocu „radi mira u kući”. Zahtevno ponašanje oca usmerava prema socijalnoj i profesionalnoj afirmaciji, istovremeno ometajući potpunije ostvarenje ženskosti, jer bi to podstaklo obostrane incestne potencijale. Održavanjem distance prema ocu, ona ostvaruje produženo narcističko adolescentno precenjivanje. Psihotična dekompenzacija nastaje zbog opšteg neuspeha. Narcizam i profesionalna identifikacija sa ocem bivaju ugroženi odnosima na radnom mestu. Seksualna određenost žene biva usmerena prema dva muškarca, ne upuštajući se u pouzdanost podataka koje ona daje. Musliman predstavlja muškarca koji olakšava erotično usmerenje bez posebnog ponavljanja incestne situacije. Odbijanje Francuza dobija obeležje otklanjanja incestnih potencijala. I na nivou socijalne potvrđenosti, i na nivou seksualnosti doživljava traume, te se njena narcistički održavana struktura ličnosti rastura. Prethodna neprilagođenost podstiče projekтивно optuživanje onih sa kojima je radila i posebno Francuza koga je odbila. Po svemu sudeći sumanuta zaljubljenost takođe doživljava neuspeh, te konačno razočaranje podstiče konfuznu, depresivno-paranoidnu psihozu, koja zahteva psihofarmakološki tretman.

Psihoterapijski zadatak u uslovima povremenih, učestalih razgovora je da se uspostavi terapijska alijansa, a time i postepeno usmeravanje prema intrapsihič-

kom stabilizovanju i poboljšanju odnosa sa realnošću. Funkcionalno ponašanje terapeuta i psihičko stanje pacijentkinje se usmerava prema realnosti, uz oslonac na osnovno poverenje čime se „preskače” transferna pozicija terapeuta, a time se otklanja seksualnost i preispitivanje regresivnih dispozicija nedovoljnih introjekata.

Poslednja procena psihičkog stanja ukazuje na poboljšanu integraciju i delimično prevazilaženje prethodnih narcističkih trauma. Ali postignuto samopouzdanje je obeleženo regresivnim narcističkim obrascima i odbranama, sa izvesnom tendencijom izbegavanja onog stepena socijalne ostvarenosti, koji je postigla pre psihoze. Usmerenje terapije se može potvrditi povoljnijim preuzimanjem lične odgovornosti i zrelosti prema psihosocijalnoj potvrđenosti sposobnosti, da bi se sledstveno procenjivalo kako usmeravati prema psihoseksualnoj zrelosti. Uz sve ovo neophodno je biti veoma oprezan u odmeravanju psihofarmaka.

### 34.

Dekompenzacija nedovoljno stabilnog heteroseksualnog, pa i socijalnog sistema do psihotičnog nivoa može se odigrati i u kasnijim godinama. Na razgovor sa mnom dolazi uplakana i uplašena žena šesdesetih godina. Uzmenirenost otežava uspostavljanje prikladnog kontakta. Govori o svome strahu. Ustvari, ona i nije sigurna zašto dolazi, ali njene dve kćerke su je nagovorile. Uprkos uznemirenosti izrazito elegantna, savremano odevena, negovana. Uprkos doživljenom strahu, neodlučna je i u oceni svoga stanja. Smatra da je jedino važno da se dobro ispava, jer ima burne noćne strahove i tešku nesanicu. Počinje da proverava psihijatra zašto bi joj uopšte trebali neki drugi lekovi, kada već uzima bromazepam. Smatra da je njeno psihičko stanje izazvano ponašanjem njenog muža. Ipak, prihvata male doze tolvona.

Došla je još na dva razgovora, svaki put u drugom ansamblu. Očigledno je veoma naučena da održava fasadu, bez obzira kako se oseća i šta joj se događa. Nije lako srediti veoma rasparčane podatke, koje daje u nezavršenim rečenicama. Održavajući svoje rastrzano saopštavanje, ne prihvata ni postavljena pitanja za sređivanje podataka i usmerenje razgovora. Ipak je moguće strukturisati njenu životnu priču i njeno doživljavanje postojeće porodične situacije. Otac joj je bio u gradskom saobraćaju, jedva tehnički obrazovan. Bio je potpuni nasilnik u kući. Neprekidno je tukao ženu i dve kćerke. Pacijentkinja se nije bunila i nekako je opstala. Druga kćerka je bila buntovna, dobila je „šećer”, pa je i umrla. Ovo tumačenje služi kao opravdanje za njeno trpljenje batina i nasilja, što je postao i obrazac u njenom kasnijem heteroseksualnom odnosu i u braku. Otac je podržavao školovanje, tako da je ona završila arhitekturu i postala veoma cenjeni projektant.

U mladosti je počela da se zabavlja sa čovekom iz sveta umetnosti, estrade, koji je bio vrsta producenta. On je nju tukao još pre stupanja u brak. I pored njegovog nasilja, brak je dugo trajao, ali sada je u teškoj krizi, u raspadanju. Sada je ona u



strahu od muža. Hoće da se razvede, da se spase, ali se užasno boji muževljevog nasilja. Kćerke su joj i ranije govorile da se razvede, ali ona se bojala da će je on ubiti ako se razvede. Sada bi i sama da se razvede, ali se užasno boji da će je ubiti zbog razvoda. Razlozi za razvod su veoma nedorečeni. Jedan razlog je vezan za zajedničku imovinu. Drugi razlog je njegovo neverstvo, brojne heteroseksualne veze. Uz sve navedeno, ona se boji i daljeg ostanka u braku.

Nije jasno kada i kako su počeli nesporazumi i nepoverenje. Izgleda da je početak neslaganja vezan za neke finansijske transakcije. Oni su imali zajednički biro ili agenciju i zarađivali su znatne sume. Onda su, bez jasno navedenog razloga počeli da dele imovinu, koja i nije mala. Podelili su neke stanove i počeli su da žive odvojeno. Onda je ona otkrila da on ima neke odvojene račune u bankama. Uz ove novčane manevre, koji su ukazivali da on uzima pare za sebe, da krade, ona je počela da uviđa da ima puno ljubavnica. Ona zna da on ima ljubavnice još ko zna od kada, stotine ljubavnica, Ciganke, Šiptarke i ko zna još koje. Postojanje ljubavnice je potvrdila kada je došla da obiđe stan u kome on stanuje. Dugo joj nije otvarao vrata i nije mogla da uđe. Onda je otvorio obučen u penjoar, što znači da se kupao zbog dolaska ljubavnice. Bio je namirisana. „Što bi se kupao da mu ne dolazi ljubavnica?” Uz to je dobijala podatke od žene koja sprema njegov stan, da mu dolaze razne posete. Kaže da je se te njegove ljubavne veze ne tiču, ali je se tiče što joj preti, što ne da razvod. Došao je pre neki dan u stan u kome ona stanuje. Ona je pokušala da pobjegne, plašeći se da će je ubiti. On ju je nasilno držao za ruke i onda je ona zvala policiju. Policija je došla i odvela ga je u stanicu. Tamo je proveo celu noć. Posle te noći je rekao da joj to nikada neće zaboraviti.

U trećem razgovoru je bila sređenija, budući da je već bila popravila spavanje. Ipak, nije dovoljno jasno objašnjavala zbivanja u porodici. Uz pritisak kćerki i na traženje muža, ona je već bila na terapijskom razgovoru porodičnog tipa, kod drugog psihijatra. Nije rekla da dolazi kod mene. Ponašala se kao da mora da se povinuje zahtevima muža, da bi ga umilostivila i ublažila njegovu agresiju, da bi izbegla batine. Posle toga više nije dolazila.

U potpunosti preslikana dinamika roditeljskog braka. Majka ćuti i trpi, ništa ne pokušava, druga kćerka umire jer se bunila. Introjeksija majke podržana imitacijom, vidljivim obrascima ponašanja prema muškarcu. Suština ovih „odbrana” je strah od smrti. Nagon samoodržanja se sveo na ogoljeno trpljenje da bi se sačuvao život. Izbor partnera koji ponavlja očevu ponašanje ukazuje na isprepleteni odnos agresije i seksualnosti. Nedostaju podaci o socijalnom ponašanju pacijentkinje, ali izgleda da je u toj oblasti delovanja ostvarila agresivnost oca. Njen izgleda ukazuje na femininu narcističku dominantnost, na formalno socijalno samopouzdanje, povezano sa stručnim i materijalnim uspehom. Podela imovine deluje kao postavljanje granice prema agresoru i pokušaj osamostaljenja, koji nije uspeo. Njena ugroženost raste, jer je muž uzimao novce. Postojanje njegovih ljubavnica ne povređuje joj samopoštovanje, jer je bila u mazohističkoj poziciji. Moguće da ta otkrića samo podržavaju njenu odluku o razvodu. Ali strah od

njegove agresije koja će je ubiti, ukazuje na potpunu mazohističku podređenost njemu, bez prava na sopstvenu slobodu i život. Njen pokušaj da prestane da bude kćerka svoga oca vitalno je ugrožava, ugrožavaju je strahovima koji su opasniji od trpljenja, i od oca i od muža. Pomisao na oslobađanje podstiče psihotičnu dekompenzaciju, konfuziju do rastrojstva, projektivne interpretacije usmerene na muža i uzvraćeni strah da će je ubiti, povezano sa depresivnim raspoloženjem. Ne postoje uporedni podaci koji bi omogućili objektivnu procenu psihotične dezintegracije i stepen poremećenog doživljavanja realnosti, ali neposredno prikupljene informacije od opservacije do verbalizacije su, zaista, dovoljni pokazatelji psihotičnog, heteroseksualno obeleženog odnosa sa mužem.

### 35.

Pitomi erotizujući otac, uz nezadovoljnu majku, koja se uzalud suprotstavlja takvoj bliskosti oca i kćerke, mogu usloviti specifičnu seksualnu disocijaciju kćerke, pri čemu jedan smer disocijativnog procesa dovodi do izrazite sumanute psihotične ljubomore.

Pacijentkinja je pravnik u miliciji, neudata, u vezi sa muškarcem koji joj je seksualni partner i novčana podrška, ima 31 godinu. Prvo je rođena kćerka, posle nje se rodio sin. Otac sudija, majka radila obične poslove u malom gradu. Kćerka visoka, vitka, erotizujućeg ponašanja, izraza i hoda, sa naglašenim velikim grudima i ženski obeleženim samopouzdanjem. Uputio je psihijatar sa kojim se druži, pa je ne može preuzeti na lečenje. Sadržaj seksualno izazvanog konflikta neuobičajen. Od pre četiri-pet godina uspostavila je dve heteroseksualne veze sa oženjenim muškarcima. Prvi ljubavnik je visoki šef pred penzijom, a drugi ljubavnik je mlađi, neposredni šef. Dolazi zato što je počela da bude ljubomorna na moguću ljubavicu svoga mlađeg ljubavnika. Procenila je da takva osećanja i prisilna razmišljanja nemaju opravdanje. Nema nikakvih dokaza, samo sumnje, kao da se mlađi ljubavnik hladi i da je izbegava.

U porodici je ubedljivo bliska sa ocem. Otac je topao i dostupan. Sa majkom je u stalnom sukobu, zamera joj slobodno ponašanje, način odevanja, izbore partnera koje zna. Nezadovoljna je i očevim odnosom prema kćerki. Kad dođe kući na vikend, pacijentkinja legne pored oca i pripija se uz njega, a on je obgrli, pa i mazi.

Sloboda u razgovoru sa terapeutom i dati podaci ukazuju da njen seksualni moral pripada XXI veku, sloboda bez odgovornosti, sa pravom upotrebe muškarcu. Ne upušta se u ocenu svojih seksualnih odnosa, već samo u prisilne, ljubomorom izazvane misli, koje joj smetaju. Narcistički samouverena ne pravda niti objašnjava svoje seksualno ponašanje, već čini ono što joj i pripada bez upuštanja u socijalnu procenu. Ublažavanje doživljene prisile, obeležene ljubomorom bez ikakvih dokaza, prekida njene dolaske.

Posle oko godinu i po dana pacijentkinja hitno traži viđenje sa mnom, jer je u teškoj krizi. Došlo je do promene u sferi seksualnosti i socijalnog zbivanja na radnom mestu. Napredovala je u službi, postala je šef odseka. Prekinula je odnose sa starijim ljubavnikom, koji je penzionisan. Kada je mlađi ljubavnik saznao za njenu vezu sa starijim ljubavnikom, prekinuo je seksualne odnose sa njom, ali je nastavio površne seksualne simbolične komunikacije. Često je zove telefonom, šalje joj poruke. Ona je dobila unapređenje zahvaljujući njegovom zalaganju. U ovom periodu nastavlja svoju regularnu seksualnu i socijalnu vezu sa dobro stojećim razvedenim muškarcem, koji se trudi oko nje i stupio bi u brak. Seksualni odnos sa njim je formalan, bez emotivnog učešća. Od dana kada je dobila postavljene za šefa, prestala je da ide na posao, bez javljanja, bez opravdanja. Njeno objašnjenje to što je potpuno ubeđena da njen šef, bivši aktivni ljubavnik, ima ljubavnicu. Ali sada zna ko mu je ljubavnica. On pije kafu u njenoj kancelariji, sa još jednom službenicom. Teško prihvata opasnost koju je izazvala. Posle razgovora sa mnom je ipak prikupila snagu i počela je da ide na posao. Objasnjenje za prekid rada je što ju je on postavio na mesto šefa i ona sama hoće da mu se osveti, da ugrozi njegovu poziciju, zato što ima ljubavnicu, a nju je odbacio seksualno. Zapostavlja opasnost da ona može biti otpuštena.

Kroz razgovor počinje da se strukturiše sumanutost sa sve većom agresijom prema njemu i navodnoj ljubavnici. Odbačena ljubavnica postaje progonilac. Na poslu sve teže kontroliše svoje ponašanje. Gleda da li je njegov auto u dvorištu, ako nije, gde je njegova „ljubavnica”. Odevanje i ponašanje prestaju još više izazovni. Uz saradnju svoje podređene ulazi u kancelariju „ljubavnice” i istražuje poruke i brojeve na njenom mobilnom. Zna da je kažnjivo, ostvaruje izvesni uvid, ali ne može da se kontroliše. Pacijentkinja se složila da je sve to sumanuto i posle relativnog pregovaranja prihvatila je da uzima male doze klopapina i smirujućeg antidepresiva, pa i povećanje doza u pogoršanju. Uzela je bolovanje da „bi se primirila”. Razmišlja da ostane u drugom stanju i da bude dugo odsutna sa posla. Ipak, vrhunac iskrenosti postiže izjavom „ako vas interesuje šta želim, jeste da obnovim seksualnu vezu sa njim i sa njim da imam dete.” Uz redovno uzimanje psihofarmaka i dužeg odsustva sa posla došlo je do smirenja i nastavlja redovno da radi usklađenog ponašanja. Šef je sveo svoje izazovne poruke mobilnim na minimum.

Očevo erotizujuće ponašanje prema kćerki, bez određivanja granica, omogućilo je punu aktivaciju seksualnosti njegove kćerke preko prelaznih objekata. Sukob sa majkom samo dodatno pojačava seksualnost kroz rivalski odnos prema majci. Narcistička struktura ličnosti uz podržanu žensku seksualnost preobraća se u njeno pravo na muškarce. Doživljaj odbačenosti od ljubavnika preobraća se u narcističku povređenost i agresiju i spremnost da se sveti i ljubavniku i navodnoj ljubavnici. I pored uvida u neprikladnost svojih postupaka, gubi „kontrolu uz potpuni razvoj psihotičnosti. Lekovi pouzdano doprinose poboljšanju i smirenju psihoze. U ovom periodu popravljaju i odnos sa majkom, bolje razgovaraju i ne svadaju se. Izgleda da je otklonila i „maženje” sa svojim tatom. Može se pretpo-

staviti prelaz u „mirne vode”, sa smanjenjem feminine narcističnosti, što može predstavljati i sazrevanje celovite ličnosti. I dalje je u seksualnoj vezi sa svojim partnerom, dopuštajući i ideju stupanja u brak sa njim.

\* \* \*

Savremena društva se svojim razvojem znatno se upliću u održavanje prirodnog, biološkog procesa održavanja porodice i rađanja dece. Sve manje važe isključivi principi, a sve više preovlađuje raznolikost strukture porodice i rađanja dece i mogućnost predviđanja daljeg toka usmerenja prema socijalizovanju pojedinaca, koji bi bili sposobni da budu sami i istovremeno da obogate sposobnost da budu sa drugima. Istovremeno, održava se srednja vrednost, prosečnost, veština prilagođavanja u okvirima iznenađujućih ekstremnih ostvarenja u stvarnosti. Ne samo da je stvarnost sve više veštačka, već i ono što se smatra biološkim zdravljem se može smatrati sve više veštačkim, jer se održava u opsegu prosečnosti veštačkim sredstvima, proizvodima ljudskog uma, kako na telesnom, tako i na psihičkom delovanju i življenju pojedinaca. Bez obzira na sva naučna usmerenja, prikupljanje podataka i klasifikacija, nemoguće je uništiti posebnost svakog pojedinca i pored neprekidne težnje za poređenjem, nalaženjem sličnosti i klasifikovanja, ili poređenja. Dok nauka traži sličnost do uspostavljanja zakonitosti i mogućnosti predviđanja, dotle ljudska misao ostvaruje spontane pojedinačnosti koristeći ih za dalja očekivanja ponavljanja i mogućih poređenja. Ta ljudska misao dobija obeležje zajedničkog verovanja prihvatajući pojedinačnost kao vrstu istine i postaje mit. Pojedinačnost mita isključuje mogućnost potpunog ponavljanja, ali uključuje mogućnost preispitivanja toka događanja i odnosa ne samo radi poređenja, već i radi otklanjanja mogućnosti da se ponovi. Ali mit je sam po sebi neumitan, jer su uzroci neotklonjivi, jer su u prošlosti. Ličnosti mitova dobijaju snagu pojedinačne neponovljivosti i postaju mogućnost za dodatno poređenje u smislu potvrđivanja „istinitosti”, životne primenljivosti mita. Ali ljudska misao ipak nastavlja da primenjuje poređenje, tražeći sličnosti i nalazeći razlike između ličnosti iz mita i konkretnih životnih sudbina.

Mit o Edipu, preko psihoanalitičkog tumačenja odnosa između sina, oca i majke postao je osnova i simbolička, mogućnost za tumačenje roditeljskog delovanja na razvoj ili na „sudbinu” ličnosti. Pre svega sam mit ima brojne varijacije, kao i brojna tumačenja, tako da postaje besmisleno očekivati ubedljivo ponavljanje mita u stvarnosti. Ali, kroz primenu mita, omogućava se razumevanje, poređenje i konačno određivanje pojedinačne ličnosti. Postupni razvoj psihijatrije je pokazao da postoje značajne sličnosti i vidljive razlike između prosečnih, normalnih, neurotičnih, graničnih i psihotičnih pojedinaca, te se elementi mita mogu naći u svakom pojedincu, ili dokazivati da toga nema. Ali, svaki je mit, kroz svoje kolektivno značenje, ipak obeležen ljudskošću, a traženje elemenata mita u psihodinamskoj psihijatriji obeleženo je, s jedne strane, radoznalošću da

se spoznaju uslovi i faktor razvoja, a s druge strane, ubeđenjem da se kroz komponentu ljudskosti podstiče razumevanje postojećeg stanja psihijatrijskog pacijenta. Istovremeno se podstiče pretpostavka da se saznanjem uzroka, koji su doveli do nepovoljnog psihičkog stanja, može delovati na otklanjanje nepovoljnih elemenata postojećeg stanja, bilo njihovim otklanjanjem u sadašnjosti i uvođenjem povoljnijih elemenata, bilo sticanjem uvida u te nepovoljne elemente prošlosti.

I pored vidljivijeg ispoljavanja elemenata dinamskog razvoja ličnosti mita, nastanak i stanje psihoze mogu biti obeleženi primenom istih psihičkih dinamizama, koji se nalaze i u drugim populacijama, da budu još vidljiviji, ubedljiviji i da se prepliću sa poremećajem samoodređenja i doživljavanja realnosti.

U ovom prikazu psihijatrijskih pacijenata potvrđuje se nepotpunost bilo kakve unapred određene ili pretpostavljene klasifikacije ličnosti oba roditelja, njihovog odnosa, delovanja majke i oca na postojećeg pacijenta. Jedina mogućnost za ostvarenje izvesne sređenosti je bila da kao osnovu za klasifikovanje u nizu psihotičnih muškaraca postavim majku kao oblikovanje niza, a za klasifikovanje žena oca. Na početku niza majki postavio sam dominantnu, zahtevnu, hladnu majku, da bi se postepeno pojavila podređena, zatim nesigurna, pa i psihotična majka. Ali, uporedo sa majkama, kao uravnoteženje pojavljuju se očevi, koji u nizu postepeno iskazuju dominantna obeležja. Uzimajući očeve kao osnova za stvaranje niza žena, počeo sam od toplog i dobroćudnog oca uz nadovezivanje prema agresivnim i nasilnim očevima, da bih završio niz očeva sa erotizujućim zavodećim ocem. Međutim, u nizu očeva muških pacijenata ubedljivo dominiraju agresivni, zahtevni, dominantni očevi, uz majke koje im se podređuju. U nizu očeva ženskih pacijentkinja dominiraju blagi, topli, submisivni očevi, kojima u braku žene dominiraju.

Proizlazi da je najčešća nepovoljna struktura roditelja i njihov odnos u ova dva prikazana niza značajna dominantnost, agresivnost, hladnoća jednoga i toplina, pasivnost drugoga i da ta neuravnoteženost stvara najnepovoljnije uslove razvoja sina i kćerke, sve do nastanka psihotične dekompenzacije i neophodnosti psihijatrijskog lečenja. Konačni utisak jeste da ženske pacijentkinje ipak ispoljavaju podnošljiviju simptomatologiju, povoljnije socijalno funkcionisanje, vidljivije ostvarenje seksualnosti, vidljiviju primenu projekcije odnosa sa ocem i kliničko ispoljavanje psihotične dekompenzacije.

Prikaz ovih pacijenata je pre svega sopstveno sređivanje iskustva sticano decenijama rada, te time olakšavam sebi i razumevanje dinamskog razvoja ličnosti pacijenata, koji odražavaju odnose sa roditeljima kroz kliničku simptomatologiju i mogućnost povoljnijeg uspostavljanja terapijske alijanse, a time i mogućnost psihodinamske i psihofarmakološke intervencije. U okviru psihoterapijskog pristupa nizu ovih pacijenata češće je dolazilo do uspostavljanja elemenata transfera u kome je povremeno dolazilo i do rizičnih projektivnih obrazaca muških pacijenata, što treba imati na umu kada se terapeut upušta u dobronamernu bliskost sa njima. Ženske pacijentkinje nisu ispoljavale elemente transfera, pa ni erotizaciju odnosa

sa terapeutom, te je dominiralo osnovno poverenje i socijalno-profesionalni nivo terapeutovog delovanja. U zaključku, moguće je da je moje slobodno delovanje i približavanje muškom pacijentu bilo opasno za same pacijente kroz poistovećenje terapeuta sa agresivnim ocem i mogućnostima za projekciju prema rđavom ocu koji ugrožava. Pristup ženskim pacijentkinjama je bio odmeren, bez iskazivanja bliskosti i neposrednosti, što bi moglo dobiti obeležje terapijski nepovoljnog kontratrasfera. Proizlazi da su i dalje od značaja opreznost i mera neposrednosti terapeuta psihotičnih pacijenata, veština održavanja osnovnog poverenja i realnosti u terapijskoj situaciji. Ove zaključne poruke treba da podstaknu terapeute da što uspešnije ostvaruju realistična pravila terapijske alijanse što se ipak postiže razumevanjem i prihvatanjem dinamskih osnova razvoja ličnosti i njihove psihoze.

#### REFERENCE:

1. Sedmak, T. (2010). Socijalno određenje psihijatrije i psihijatra. U Ćorić, B. (ur). *Sistem vrednosti i psihijatrija*. Ljudi govore. FASPER, Beograd. 169-240.
2. Sedmak, T. (2009). Psihoterapijski pristup psihotičnom pacijentu. U Ćorić, B. (ur): *Psihoze od haosa ka sređenosti*. Ljudi govore. FASPER. Beograd. 143-188.
3. Sedmak, T., Ćorić, B. (2000). Postmoderna i psihijatrija. U Ćorić, B. (ur). *Zablude u psihijatriji*. Ljudi govore. IZMZ. Beograd. 159-249.
4. Jung, K. G. (2006). Sadašnjost i budućnost. U Jung, K. G.: *Civilizacija na prelasku*. KD Atos. Beograd. 229-300.
5. Budžak, G. (2004): *Antologija grčkih mitova*. Dom i škola. Beograd.
6. Bart, R. (2008): Mit je govor. U Đorđević, J. (ur). *Studije kulture*. Službeni glasnik. Beograd. 249-274.
7. Fonagy, F., Target, M. (2006). *Psychoanalytic Theories*. Whurr. London.
8. Young, R. M. (2002). Oedipus Complex. U Ward, I. (Ed). *On a Darkling Plain*. ICOM. Duxford. 101-137.
9. Petrović, S. (2000). Edip. Petrović, S., Petrović-Stefanović, N. (2000). *Lilit*. Partenon. Beograd.
10. Bowie, M. (1991). Lacan. Fontana Press. London.
11. Žižiek, S. (2006). Lacan. Grant Books. London.
12. Elliott, A. (2002). *Psychoanalytic Theory*. Palgrave. Houndmills.
13. Jung, K. G. (2006). Žena u Evropi. U knjizi pod brojem 4. 117-135.
14. Vezmar, M. (2004). O ženskoj seksualnosti. U Šnajder-Popović, J. i dr. (ur). *Seks, seksualnost i psihoanaliza*. IP Žarko Albulj. Beograd. 63-78.
15. Krsteva, J. (1989). Moći užasa. Iveković, R. (1989). *Julija Kristeva: Druga scena psihoanalize*. 245-261. Naprijed. Zagreb.
16. Klajn, I., Šipka, M. (2006). *Veliki rečnik stranih. reči i izraza*. Prometej. Novi Sad.

17. Macmillan English Dictionary – For Advanced Learners. Macmillan. Oxford.
18. Campbell, R. J. (1996). *Psychiatric Dictionary*. Oxford University Press. Oxford.
19. Jovanović-Dunjić, I. (2004). Muška seksualnost i kastracioni strah. U knjizi pod brojem 14. 85-92.
20. Britton, R. (2002). Forever Father's Daughter. The Athene-Antigona Complex. U Trowell J., Ethegeyoyen, A. (Eds). *The Importance of Fathers*. Brunner-Routledge. Hove. 107-117.
21. Freud, A. (1998). Selected Writings. Identification with the Aggressor 13-23. A Form of Altruism 24-34. Penguin. London.
22. Leibovici, S. (2009). In the Name of the Father; Lacan and His Daughter, or Can a Gerl have Fun in the Symbolic? U Dimitrijević, A. et al (Eds). *Psychoanalytic Encounters*. University of Belgrade, Faculty of Philosophy. Beograd 73-79.
23. Messer, S. B., Wolitzky, D. L. (2010). The Psychoanalytic Approach to Case Formulation. U Eells, T. D. (Ed). *Psychotherapy Case Formulation*. Guilford. New York. 67-104.
24. Bodrijar, Ž. (1991). Simbolička razmena i smrt. Dečije novine. Gornji Milanovac.
25. Bodrijar, Ž. (1991). Simulakrum i simulacija. Svetovi. Novi Sad.
26. Radović, D. (1999). Beograde, dobro jutro. Draganić. Beograd.
27. Košiček, M. (1990). Antiroditelji. ZUNS. Beograd.
28. Munjiza, K. M. (2009). Uvod u kliničku psihopatologiju. Elit medica. Beograd.
29. Winnicott, D. W. (2001). *The Family and Individual Development*. Routledge. London.
30. Sedmak, T. (1964). Paranoidna shizofrenija kao kriminogeni faktor kod homicida. Savetovanje o forenzičkoj psihijatriji. Zagreb. 67- 72.
31. Sedmak, T., Bogičević, Đ. (1969). Odras simbioze majka dete u kliničkoj slici shizofrenije muških bolesnika. Anali ZMZ. I, 1, 79-84.
32. Sedmak, T. (1981). Narcizam i psihoze. Psihijatrija danas. XIII, 4, 327-340.
33. Starčević, V. (2000). Zablude psihijatrijskih dijagnoza i klasifikacija. U knjizi navedenoj pod brojem 3, 21-31.
34. Ćorić, B. (2004). Hroničnost – uspeh ili neuspeh. U Ćorić, B. (ur). *Čovek i lek*. Ljudi geovore. IZMZ. Beograd. 101-111.
35. Muličević, M. (2010). Prikaz knjige. Politika, Kultura 5. 11.12.2010.
36. Davinić, A. (2009). Monstruma iz Rataja roditelji krili u zemunici. Politika 04.04. 2009.
37. Goldenberg, I., Goldenberg, H. (2004). *Family Therapy*. Thompson. Pacific Grove.

