

O PSYCHOANALIZIE

Czym jest psychoanaliza?

Czemu służy terapia psychoanalityczna?

Główne odkrycia i innowacje Freuda:

- Nieświadomość,
- Doświadczenia wczesnodziecięce,
- Rozwój psychoseksualny,
- Kompleks Edypa,
- Wyparcie,
- Sny jako spełnienie pragnień,
- Przeniesienie,
- Swobodne skojarzenia,
- Ego, id i superego.

Główne odkrycia i rozszerzenia teorii psychoanalizy od czasów Freuda: współczesne nurty i szkoły psychoanalityczne:

- Klasyczni i współcześni freudyści,
- Sándor Ferenczi,
- Psychologia Ego,
- Klasyczni i współcześni kleiniści,
- Bionowski nurt w myśli kleinowskiej,
- Winnicottowski nurt w Teorii Relacji z Obiektem,
- Psychoanaliza francuska,
- Psychologia self,
- Psychoanaliza relacyjna.

Rdzeń metody i settingu w psychoanalizie:

- Metoda,
- Setting.

Metody leczenia w nurcie psychoanalitycznym (terapia dorosłych, dzieci, grup itd.):

- Psychoanaliza,
- Psychoterapia psychoanalityczna lub psychodynamiczna
- Dzieci i młodzież,
- Psychodrama psychoanalityczna,

- Psychoanalityczna psychoterapia par i rodzin,
- Grupy psychonalityczne.

Szkolenie psychoanalityczne.

Badania nad psychoanalizą.

Psychoanaliza stosowana.

IPA: organizacja i założenia etyczne.

Gdzie można zetknąć się z psychoanalizą?

Czym jest psychoanaliza?

Psychoanaliza jest zarówno teorią ludzkiego umysłu, jak i praktyką terapeutyczną. Zapoczątkował ją Zygmunta Freud pomiędzy 1885 a 1939 rokiem i do dzisiaj jest ona rozwijana przez psychoanalityków na całym świecie. Psychoanaliza ma cztery główne obszary zastosowania:

1. jako teoria funkcjonowania umysłu;
2. jako metoda leczenia problemów psychicznych;
3. jako metoda badawcza;
4. jako sposób patrzenia na zjawiska kulturowe i społeczne, takie jak literatura, sztuka, filmy, przedstawienia, polityka oraz grupy.

Czemu służy terapia psychoanalityczna?

Psychoanaliza oraz psychoterapia psychoanalityczna są dla tych, którzy czują się uwięzieni w powracających problemach psychicznych, przeszkadzających im w doświadczaniu radości bycia z partnerem, rodziną, przyjaciółmi czy też sukcesu i spełnienia w pracy oraz normalnych codziennych zadaniach. Lęki, zahamowania i depresje są często oznaką wewnętrznych konfliktów. Prowadzą do trudności w relacjach, a nieleczone mogą mieć duży wpływ na dokonywane osobiste i zawodowe wybory. Źródła takich problemów często sięgają głębiej niż normalna samoświadomość, dlatego ich rozwiązanie bez psychoterapii okazuje się niemożliwe.

To przy pomocy profesjonalnego analityka pacjent może uzyskać nowy wgląd w nieświadome elementy tych zakłóceń. Rozmowa z psychoanalitykiem w bezpiecznej atmosferze pozwoli pacjentowi stawać się coraz bardziej świadomym różnych fragmentów jego dotychczas nieznanego świata wewnętrznego (myśli i uczuć, wspomnień i marzeń), a tym samym przyniesie mu ulgę w bólu psychicznym, wesprze rozwój osobowości i samoświadomości, która z kolei wzmocni jego zaufanie do siebie w realizowaniu obranych celów życiowych. Te pozytywne efekty psychoanalizy będą trwałe i prowadziły do dalszego rozwoju na długo po jej zakończeniu.

Główne odkrycia i innowacje Freuda

Podczas pracy z pacjentami histerycznymi Freud zauważył, że symptomy, które były źródłem cierpienia, ucieleśniały ukryte i jednocześnie ujawniane znaczenia. Z czasem zrozumiał on, że wszystkie symptomy neurotyczne są posłańcami, niosącymi wyparte, a zatem nieświadome, treści psychiczne. To zainspirowało go do rozwinięcia swojej metody „leczenia

słowem”, która zrewolucjonizowała interakcje pomiędzy pacjentem i terapeutą. Freud spotykał się ze swoimi pacjentami sześć razy w tygodniu, słuchając opowieści leżących na kozetce i odpowiadając na nie. Zachęceni do mówienia wszystkiego, co przyszło im do głowy, pacjenci dostarczali mu skojarzeń, sięgających do wypartych doświadczeń z dzieciństwa, pragnień i fantazji, które skutkowały nieświadomymi konfliktami. Gdy konflikte te stawały się świadome, mogły zostać przeanalizowane, a symptomy zanikały. Ta procedura okazała się nie tylko skuteczną metodą leczenia, lecz także bardzo wydajnym narzędziem badania ludzkiej psychiki. Doprowadziło to do rozwoju coraz bardziej wyrafinowanych psychoanalitycznych teorii funkcjonowania umysłu, a w ostatnim czasie do wspólnych i porównawczych badań w nowej dziedzinie neuro-psychoanalizy.

Wczesne odkrycia Freuda doprowadziły go do rewolucyjnych *nowych koncepcji*:

- ✦ **Nieświadomość:** życie psychiczne wykracza poza to, czego jesteśmy *świadomi*, również poza to, co jest *przedświadome*, czyli możliwe do uświadomienia, gdybyśmy spróbowali o tym pomyśleć. Większa część naszego umysłu jest *nieświadoma* i dostępna jedynie poprzez psychoanalizę.
- ✦ **Doświadczenia wczesnodziecięce** są mieszaniną fantazji i rzeczywistości; charakteryzują je namiętne pragnienia, nieujarzmione impulsy oraz infantrylne lęki. Przykładem może być głód, który wzniewa pragnienie połknięcia wszystkiego, ale także lęk przed byciem połkniętym przez wszystkich innych. Pragnienie niezależności i posiadania kontroli jest połączone ze strachem przed byciem manipulowanym lub opuszczonym; oddzielenie się od ważnego opiekuna może prowadzić do odczucia bezradności, samotności i wystawienia na niebezpieczeństwo; miłość do jednego rodzica może oznaczać ryzyko utraty miłości drugiego. W związku z tym wczesne pragnienia oraz lęki mogą skutkować konfliktami, które, o ile nie uda się ich rozwiązać, są wypierane i stają się nieświadome.
- ✦ **Rozwój psychoseksualny:** Freud zauważył, że postępujące dojrzewanie funkcji cielesnych zorganizowanych wokół stref erogennych (usta, odbyt, genitalia) łączy się z przyjemnościami i lękami doświadczanymi w relacji z obiektami opiekuńczymi, które z kolei nadają strukturę rozwojowi umysłu.
- ✦ **Kompleks Edypa** jest osiowym kompleksem dla wszystkich nerwic. Dziecko w wieku od czterech do sześciu lat staje się świadome seksualnej natury relacji swoich rodziców, z której samo jest wykluczone. Pojawiają się uczucia zazdrości i rywalizacji, z którymi musi sobie poradzić, a także pytania o to, kto jest kobietą, a kto mężczyzną, kto może kogo

kochać i poślubić, skąd biorą się dzieci i co dziecko w porównaniu z dorosłym może, a czego nie. Rozwiązanie tych niełatwych zagadnień ukształtuje charakter umysłu dorosłego człowieka oraz jego superego (patrz niżej, w *ego, id i superego*).

- ♣ **Wyparcie** jest siłą, która utrzymuje w nieświadomości niebezpieczne fantazje związane z nierozwiązanymi dziecięcymi konfliktami.
- ♣ **Sny są spełnieniem pragnień.** Najczęściej wyrażają spełnienie infantylnych pragnień seksualnych i fantazji. Ponieważ pojawiają się one w zawoalowany sposób (jako absurdalne, dziwne i niespójne sceny) ujawnienie ich nieświadomego znaczenia wymaga analizy. Freud nazywał interpretację snów królewską drogą do nieświadomości.
- ♣ **Przeniesienie** jest powszechną tendencją ludzkiego umysłu do używania przeszłych doświadczeń jako matrycy postrzegania i rozumienia nowych sytuacji. W psychoanalizie przeniesienie występuje, gdy pacjent postrzega analityka jak figurę rodzicielską, z którą może jeszcze raz, jak gdyby znów w relacji z pierwotnym rodzicem, doświadczyć swoich podstawowych dziecięcych konfliktów lub traum.
- ♣ **Wolne (swobodne) skojarzenia** to pojawianie się myśli, uczuć i fantazji, gdy nie są one zahamowane restrykcjami poprzez strach, poczucie winy i wstyd (patrz: *Rdzeń metody i settingu w psychoanalizie*).
- ♣ **Ego, Id i Superego:**
 - ♣ *Ego* jest główną siedzibą świadomości, pełnomocnikiem umysłu, który stosuje wyparcia, integruje i scala rozmaite impulsy oraz tendencje zanim zostaną wcielone w życie.
 - ♣ *Id* to nieświadoma część umysłu, miejsce wypartych i nierozpoznawalnych śladów pamięciowych z wczesnych etapów życia.
 - ♣ *Superego* to przewodnik i sumienie umysłu, zawiera w sobie zakazy i ideały, do których trzeba aspirować.

Główne odkrycia i rozszerzenia teorii psychoanalizy od czasów Freuda:

Współczesne szkoły psychoanalityczne

- ♣ **Klasykcy i współcześni freudyści.** Zygmunta Freud (1856-1939) stworzył model umysłu na bazie kilku teoretycznych założeń: życie psychiczne aktywuje się dzięki energii *dwóch pierwotnych popędów* (w jego pierwszej teorii popędów były to popęd seksualny i samozachowawczy, w drugiej – *popędy życia i śmierci*, inaczej zwane seksualnością i agresją). Popędy te reprezentują żądania ciała kierowane do umysłu i dają o sobie znać poprzez

wzbudzanie *pragnień* i *potrzeb*, które szukają *konkretnego obiektu* by się *zaspokoić*. Ślady pamięciowe tych interakcji (łącznie z reprezentacjami ważnych obiektów i relacji) nadają strukturę całemu umysłowi, budując coraz bardziej złożone konstrukcje, ostateczne podzielone na trzy główne sektory. W swoim pierwszym modelu topograficznym Freud nazwał te systemy *nieświadomością*, *przedświadomością* i *świadomością*; w drugim modelu strukturalnym mówił o *ego*, *id* i *superego*. Struktury umysłu regulują energie popędów zgodnie z (homeostatyczną) *zasadą przyjemności*. Metapsychologia jest teorią umysłu, która ujmuje funkcje psychiczne z uwagi na aspekty *dynamiczne* (*popędy*), *ekonomiczne* (*energie*) i *umiejscowienia* (*strukturalne*).

▲ **Sándor Ferenczi** (1873-1933) i szkoła psychoanalizy z Budapesztu podkreślali znaczenie rozważania oraz uznawania realnej traumatyzacji dziecięcej, specyfiki wczesnej relacji matki z dzieckiem, a także wpływu „pomieszania języków” (pomieszania dziecięcego czułego przywiązania z seksualnymi potrzebami dorosłego), które to czynniki silnie wpływają na rozwój psychiki i późniejszą psychopatologię. Ferenczi skupił się na wzajemnych, intersubiektywnych procesach zachodzących pomiędzy pacjentem i analitykiem, a także na kluczowej roli szczerości analityka oraz jego pracy wewnętrznej (autoanalizy) w spotkaniu analitycznym. Ostatnio jego praca została ponownie doceniona i zwróciły się ku niej psychoanaliza francuska oraz nurt relacyjny (patrz: *Psychoanaliza francuska* i *Psychoanaliza relacyjna*).

▲ **Psychologia Ego.** Anna Freud (1895-1982) i Heinz Hartmann (1884-1970) należeli do tych, którzy skupili swoją uwagę na pracy *świadomego* i *nieświadomego Ego*, jego szczególnej roli w *nieświadomych obronach* i ich działaniu hamującym procesy psychiczne. Hartmann postulował istnienie *wolnego od konfliktu obszaru ego*, który odpowiada za kluczowe zadania, takie jak uwaga, kontrola motoryczna, logiczne myślenie, mowa, percepcja sensoryczna i badanie rzeczywistości – wszystkie one są funkcjami życiowymi, które wtórnie mogą być wciągnięte w konflikt neurotyczny. Poprzez systematyczne analizowanie obron pacjenta, psychoanaliza ma na celu *wzmocnienie ego*, by zwiększyć zdolność do kontroli nad impulsami, rozwiązywania konfliktów oraz tolerowania frustracji i bolesnych uczuć. Hartmann dodał do czterech filarów freudowskiej metapsychologii *aspekty genetyczny* i *adaptacyjny*.

▲ **Klasykcy i współcześni kleiniści.** Melanie Klein (1882-1960) skonceptualizowała wczesne niemowlęstwo jako rozpoczynające się od prymitywnych impulsów doświadczanych w ramach relacji obiektualnych. Skierowany do wewnątrz *popęd śmierci* (patrz powyżej) jest doświadczany jako atakująca siła, wywołująca *lęki prześladowcze* i *anihilacyjne*, które zostają ulokowane (wyprojektowane) na zewnątrz self i prowadzą do destrukcyjnych impulsów względem frustrującego obiektu (*złej piersi*), a następnie do *lęku przed odwetem*. Kontrast stanowi obiekt niosący zadowolenie (*dobra pierś*), który jest idealizowany i obronnie odszczepiany od złego obiektu. Pierwszą fazę nazywamy *pozycją paranoidalno-schizoidalną*, „PS”. Charakteryzują ją

rozszczerzenie, zaprzeczenie, omnipotencja i idealizacja, a także projekcja i introjeksja. Rosnąca zdolność ego do integracji doprowadza do *lęków depresyjnych* o to, że destrukcyjne impulsy uszkodziły dobry obiekt/pierś. Wzbudza to pragnienie reparacji. Tę drugą fazę nazywamy *pozycją depresyjną*, „D”. Współcześni kleiniści uznają, że fazy te nie ograniczają się do niemowlęstwa, lecz tworzą stałą dynamikę w umyśle, *naprzemiennosc PS<=>D*.

▲ **Bionowski nurt w myśli kleinowskiej.** Winfried Bion (1897-1979) odniósł się do Freuda i Klein, po czym odszedł od ich założeń, rozwijając nowy język dla swojej *teorii myślenia*. Przedstawił koncepcję, zgodnie z którą umysł noworodka doświadcza na początku nawałnicy surowych zmysłowych wrażeń oraz emocji, określonych jako *elementy beta*, które nie niosą znaczenia i muszą być ewakuowane. Kluczowe jest, by obiekt opiekuńczy (*kontener*) akceptował elementy beta (*treść*), metabolizował je, przetwarzał w *elementy alfa* i w tej formie ponownie karmił nimi niemowlę. Umysł niemowlęcia introjektuje je wraz z transformującą *funkcją alfa*, tym samym buduje własną *funkcję alfa*, aparat umysłowy zdolny do symbolizacji, zapamiętywania, śnienia i myślenia; rozwija on również pojęcia czasu i przestrzeni oraz różnicowanie świadomego i nieświadomego. Zaburzenia psychiczne związane są z zakłóceniami tych podstawowych funkcji aparatu myślowego.

▲ **Winnicottowski nurt w teorii relacji z obiektem.** Donald Winnicott (1896-1971) opisał *trzymające środowisko wystarczająco dobrej matki*, które pozwala umysłowi niemowlęcia na tworzenie reprezentacji *self* i *innego*. W *przestrzeni pośredniczącej* między niemowlęciem a matką dziecko wyszukuje oraz tworzy *obiekt przejściowy*, który *jest i nie jest* matką. Właśnie ta pośrednia lub potencjalna przestrzeń (pomiędzy subiektywnie pojmowaną rzeczywistością wewnętrzną a obiektywnie postrzeganą rzeczywistością zewnętrzną) będzie w dalszym życiu dostępna jako wewnętrzna przestrzeń doświadczania życia, tworzenia nowych idei, pomysłów, obrazów, fantazji, sztuki i tworzenia wielu aspektów kultury. Jeżeli matka może empatycznie odpowiadać na *spontaniczne gesty* niemowlęcia, dziecko nabuduje w sobie reprezentację *prawdziwego self*, zdolnego do zabawy i kreatywności. Jednakże jeśli matka wciąż błędnie interpretuje gesty niemowlęcia przez pryzmat własnych potrzeb, prawdziwe self dziecka pozostanie ukryte pod *fałszywym self*. Ta osłona służy przetrwaniu, ale w dalszym życiu może skutkować poczuciem niezdolności do bycia prawdziwym.

▲ **Psychoanaliza francuska** została nakreślona na bazie myśli Jacques Lacana (1901-1981) i w krytycznym nastawieniu do jego pomysłów (*wagi języka, fallusa, pragnienia* i *innego*, oraz jego koncepcji *wyobrażonego, symbolicznego* oraz [nieosiągalnego] *rzeczywistego*). Jego wezwanie do *powrotu do Freuda* rozpoczęło poważną debatę i przepracowywanie osiowych koncepcji Freuda, ostatecznie ugruntowało także podstawową rolę freudowskiej metapsychologii w rozumieniu ludzkiej psychiki. To z kolei wspaniale zaowocowało rozwojem *nowej koncepcji teorii uwiedzenia*,

naciskiem na popędy życia i śmierci oraz *teorię narcyzmu* w jej różnych odsłonach. Uznanie znaczenia teorii popędów przyniosło nacisk na *seksualność, subiektywność, język pożądania i strukturalizującą funkcję kompleksu Edypa*, szczególnie w odniesieniu do pozycji oraz istnienia *trzeciego*. Stąd zrodziła się idea istnienia *trzeciorzędowego procesu*, w którym nieświadome (pierwotne) i świadome (wtórne) procesy współistnieją oraz są twórczo łączone.

▲ **Psychologia self**, została stworzona w Stanach Zjednoczonych przez Heinza Kohuta (1913-1981), który skupiał się na indywidualnym *poczuciu Ja*, zwłaszcza w odniesieniu do rozwoju i regulacji narcyzmu. Podkreślał konieczną rolę opiekuńczego rodzica (a później analityka) w *empatycznym odzwierciedlaniu stanów Ja* dziecka i umożliwianiu idealizacji *alter-ego/ bliźniaczego przeniesienia*, przez co wspiera on dziecko (później pacjenta) jako *obiekt Ja*, dopóki nie zinternalizuje ono funkcji regulacyjnych. Z biegiem lat Kohut odrzucił freudowski model strukturalny ego, id i superego, jak również jego teorię popędów, a w zamian zaproponował swój model *trójdzielnego self*.

▲ **Psychoanaliza relacyjna**, zapoczątkowana przez Stevena Mitchella (1946-2000) w Stanach Zjednoczonych, odrzuca zakorzenioną w biologii freudowską teorię popędów, proponując w zamian teorię relacyjno/konfliktową, która łączy *realne, zinternalizowane i wyobrażone interakcje* ze znaczącymi innymi. Osobowość pochodzi i jest zbudowana ze struktur odzwierciedlających wyuczone interakcje oraz oczekiwania wobec pierwotnego opiekuna. Ponieważ pierwotną motywacją człowieka jest bycie w relacji z innymi, będzie on miał tendencję do odtwarzania i *rozgrywania* tych wzorców relacyjnych przez całe życie. Psychoanaliza polega na odkrywaniu tych wzorców i konfrontowaniu ich z tym, co jest spontaniczne oraz autentycznie współtworzone w psychoanalitycznym settingu pomiędzy analitykiem a pacjentem.

Rdzeń metody i settingu w psychoanalizie

▲ **Metoda.** Psychoanaliza jest *leczeniem słowem*, w oparciu o metodę *swobodnych skojarzeń*. W tej *podstawowej zasadzie*, pacjent jest proszony o mówienie tego, co przychodzi mu do głowy, bez ograniczeń takich jak kontekst, poczucie przyzwoitości, wstydu i winy czy innych zastrzeżeń. Dzięki stosowaniu się do tej zasady, procesy myślowe pacjenta dokonają zaskakujących powiązań, ujawnia świadomie niedostępne połączenia z pragnieniami i obronami oraz nakierują na nieświadome źródła dotychczas nierozwiązywalnych konfliktów, które kształtują wydarzenia *przeniesieniowe*. Słuchając tych skojarzeń, analitycy poddają się podobnemu procesowi psychicznemu, zwanemu *swobodnie zawieszoną uwagą*, dzięki któremu podążają za komunikatami pacjenta oraz odnotowują – czasami jakby *we śnie na jawie* – własne skojarzenia wyłaniające się z *przeciwprzeniesienia*. Integracja tych różnych rodzajów informacji jest głównie wewnętrzną pracą analityka, formującego obraz wydarzeń przeniesieniowo-przeciwprzeniesiowych. Ten obraz ostatecznie krystalizuje się w gestalt (nieświadomą fantazję),

którego mogą doświadczyć zarówno analityk, jak i pacjent. Dzięki interwencjom analityka – często przeniesieniowym interpretacjom tego, co dzieje się *tu i teraz* w sesji – pojawia się nowe rozumienie cierpienia pacjenta. Wielokrotne stosowanie tych nowych wglądów do wielu podobnych sytuacji, wzbudzających ten sam rodzaj konfliktów, jest procesem przepracowywania. Dzięki niemu rośnie zdolność pacjenta do rozpoznawania procesów myślowych, wzbudzających jego konflikty. Rozwiązywanie tych konfliktów i nabieranie do nich dystansu bądź rozwiązywanie ich uwolni umysł pacjenta od starych zahamowań oraz stworzy przestrzeń na nowe wybory.

▲ **Setting.** Wyżej opisaną metodę najlepiej stosować w klasycznym settingu: pacjent wygodnie *leży na kozetce, mówiąc, co przychodzi do głowy*, bez rozpraszania się widokiem analityka, który zwykle siedzi za kozetką. Pozwala to obydwu partnerom analitycznego przedsięwzięcia na pełne wsłuchanie się i rozważenie tego, co wydarza się w sesji: pacjent poczuje się zanurzony w swoim świecie wewnętrznym, ożywi wspomnienia, powróci do ważnych doświadczeń, omówi sny oraz stworzy fantazje. Wszystko to będzie częścią analitycznej podróży, która rzuci nowe światło na życie pacjenta, jego historię i działanie jego umysłu. Sesja analityczna zazwyczaj trwa 45 lub 50 minut. W celu ciągłego pogłębiania procesu analitycznego sesje psychoanalityczne powinny odbywać się trzy, cztery lub pięć dni w tygodniu. Mniejsza częstotliwość sesji w tygodniu lub użycie krzesła zamiast kozetki będą czasami konieczne. Wszystkie *ustalenia* dotyczące settingu (w tym *harmonogram, opłaty* na sesję i *zasady odwoływania sesji*) będą wiążące zarówno dla pacjenta, jak i analityka; muszą być także renegocjowane, jeśli zmiana jest konieczna. *Czas trwania* analizy trudno przewidzieć, *na ogół zajmuje od trzech do pięciu lat*, choć w poszczególnych przypadkach ukończenie analizy może potrwać dłużej lub krócej. Niemniej pacjent i analityk mogą zdecydować o przerwaniu lub zakończeniu procesu analitycznego w dowolnym momencie

Metody leczenia w nurcie psychoanalitycznym (terapia dorosłych, dzieci, grup itd.)

▲ **Psychoanalizę** stosuje się w rozmaitych formach. Klasyczną kurację psychoanalityczną (patrz wyżej) stworzono na potrzeby dorosłych pacjentów nerwicowych, stosunkowo dobrze przystosowanych do wymagań, jakie stawiają przed nimi codzienne życie oraz praca. Od tego czasu leczenie psychoanalityczne o dużej częstotliwości spotkań zdążyło znaleźć zastosowanie również w wypadku szerokiej (i stale rozszerzającej się) gamy zaburzeń psychicznych, takich jak głębokie zaburzenia osobowości narcystycznej czy zaburzenie osobowości typu borderline.

▲ **Psychoanalityczna lub psychodynamiczna psychoterapia** dorosłych prowadzona jest na ogół przy niższej częstotliwości spotkań (jedna lub dwie sesje w tygodniu), przy czym pacjent siedzi naprzeciwko terapeuty. Jej cele są często skoncentrowane w większym stopniu na rozwiązaniu konkretnego problemu (np. trudności w związkach lub w pracy), zaradzeniu depresji lub zaburzeniom lękowym. Chociaż w psychoterapii psychoanalitycznej, tak jak w psychoanalizie,

występuje przeniesienie i przeciwprzeniesienie, pozostaje ono często w tle, a ich interpretacja ustępuje miejsca interwencjom nakierowanym na bardziej bezpośrednie rozwiązywanie trudności pacjenta. Uczestnicy psychoterapii psychoanalitycznej (psychoterapeuta oraz pacjent) podejmują niekiedy w późniejszym czasie decyzję o pogłębieniu pracy i rozpoczęciu psychoanalizy o większej częstotliwości.

▲ **Dzieci** (począwszy od niemowlęctwa) i **młodzież** doświadczają niekiedy długotrwałych trudności (depresji, lęków, bezsenności, skrajnej agresji i okrucieństwa, obsesyjnych myśli, trudności w nauce, zaburzeń odżywiania itd.), które mogą zagrażać ich rozwojowi psychicznemu, a także wzbudzać niepokój ich rodziców, nauczycieli oraz przyjaciół. Na potrzeby dzieci i młodzieży opracowano metody leczenia psychoanalitycznego (wykorzystujące zabawę figurkami, zabawkami, malowanie), dostosowane do ich wieku oraz pozwalające na swobodne wyrażanie tego, co ich trapi. Analitycy dziecięcy są specjalistami w dostrzeganiu nieświadomej części komunikatu pacjenta i właściwym odpowiadaniu na te komunikaty, dzięki czemu pomagają dziecku w rozwiązywaniu emocjonalnych konfliktów oraz problemów leżących u podłoża przejawianych objawów i utrudniających dalszy rozwój psychiczny.

▲ **Psychodrama psychoanalityczna** została rozwinięta (głównie w USA i we Francji) z myślą o *silnie zahamowanych pacjentach*, którzy potrzebują pomocy w tworzeniu reprezentacji oraz w wyrażaniu i opracowywaniu swoich trudności. Celem psychodramy jest wsparcie pacjenta w nadawaniu struktury swojemu światu wewnętrznemu. Setting obejmuje udział *lidera gry*, czy też *prowadzącego*, który pomaga pacjentowi w zainicjowaniu, w dołączeniu do *sceny* (np. wspomnienia, uczucia, realnej sytuacji), a następnie w jej rozwinięciu, co stanowi materiał do pracy terapeutycznej. Pacjent odgrywa scenę wraz z kilorgiem *koterapeutów* czy też *aktorów*, którzy wcielają się w nadawane im przez niego role. Funkcja koterapeuty polega na empatycznym rozumieniu tych ról jako części pacjenta (np. różnych stron konfliktu), bądź jego ważnych obiektów, i przekazanie ich ukrytego znaczenia poprzez oddanie nieświadomych (głównie obronnych) procesów leżących u ich podstaw. Prowadzący może w dowolnym momencie przerwać grę i zinterpretować ją. Odegranie sceny pozwala na ukazanie pacjentowi trudnych kwestii, ułatwiając mu jednocześnie ich integrację i uwewnętrznienie. Celem tej formy psychoterapii jest rozwinięcie u pacjenta wglądu w jego życie wewnętrzne (myśli, uczucia, fantazje, sny i konflikty) oraz wspieranie tej aktywności, dzięki czemu poszerza się przestrzeń (teatr wewnętrzny) psychiczna (pośrednicząca), w której poszczególne składowe światła wewnętrznego mogą zostać wzięte pod uwagę i zrozumiane.

▲ **Psychoanalityczna psychoterapia par i rodzin** wprowadza psychoanalityczny wgląd w dynamikę relacji pomiędzy partnerami w związkach czy też dynamikę rodzin, które nie mogą się uwolnić od stale powracających konfliktów. Dzięki pomocy psychoanalityka aspekty takie jak

niekompatybilne pozycje i przeniesienia, wzajemne projekcje oraz powtarzające się rozegrania nieświadomych fantazji mogą zostać zinterpretowane i przeanalizowane w świetle dominujących nieświadomych fantazji na temat tego, czym może i czym powinno być małżeństwo, bądź też życie rodziny. W ten sposób dochodzi do złagodzenia napięć i otwarcia drogi ku nowym, świadomie dokonywanym wyborom.

▲ **Grupy psychodynamiczne** (na ogół 6-9 uczestników) korzystają z powszechnie występującej tendencji, jaką wykazują jednostki zgromadzone w pozbawionej struktury zbiorowości pod postacią małej czy też dużej grupy bez jasno zdefiniowanego zadania. Członkowie grupy doświadczają w takich warunkach regresji do pierwotnych poziomów funkcjonowania, np. zależności i podporządkowania wobec wyidealizowanego lub frustrującego lidera grupy, agresywnych reakcji typu walki-ucieczki, łączenia się w pary i podziału na podgrupy. Doświadczają oni również obron przed tymi procesami. Podczas gdy jedne grupy koncentrują się na udziale poszczególnych uczestników oraz interakcjach zachodzących tu i teraz w dynamice grupy, inne odwołują się do całościowych procesów grupowych oraz szczególnego rodzaju kultury, która wyłania się za pośrednictwem swobodnie płynącej dyskusji (ekwiwalentu swobodnych skojarzeń). Psychoanalityczna praca z grupą może spełniać rozmaite cele: istnieją grupy psychoterapeutyczne, grupy wspierające rozwój osobisty, kliniczne grupy dyskusyjne dla pracowników służby zdrowia (Grupy Balinta, konferencje Instytutu Tavistock), a także grupy zachęcające do autorefleksji i rozwiązywania problemów w większych organizacjach.

Szkolenie psychoanalityczne

Wymogi dotyczące szkolenia w zawodzie psychoanalityka ustalane są przez Międzynarodowe Towarzystwo Psychoanalityczne (IPA) i organizacje członkowskie. W wielu krajach dostęp do szkolenia jest otwarty dla wszystkich osób posiadających odpowiednie umiejętności i doświadczenie, choć w niektórych państwach praktykować mogą jedynie dyplomowani specjaliści, tacy jak lekarze, psycholodzy i pracownicy społeczni. Istnieją trzy różne modele szkoleniowe (tzw. model Eitington, francuski i urugwajski). W każdym z nich od kandydatów wymagana jest *własna psychoanaliza*, uczestnictwo w *seminariach teoretycznych, technicznych i klinicznych*, oraz *supewizja* pracy terapeuty pozostającego w szkoleniu. Szkolenie psychoanalityczne zajmuje średnio od pięciu do dziesięciu lat i kończy się obroną certyfikatu lub przyjęciem członkostwa.

Badania nad psychoanalizą

Freud odkrył, że najlepszą metodą uczenia się sposobu działania ludzkiego umysłu jest dokładne przestudiowanie sekwencji wyrażania, czyli myśli i uczuć, marzeń i fantazji, zgodnie z ich pojawianiem się w poszczególnych sytuacjach. Metoda swobodnych skojarzeń (patrz wyżej) okazała się głównym narzędziem badań psychoanalitycznych. Pacjent, który pozwala analitykowi (tak swobodnie, jak to tylko możliwe), śledzić źródła swoich myśli, ukaże indywidualnie ukształtowaną wersję ogólnych zasad pracy własnego umysłu – np. impulsów i pragnień, które budzą obawy, tych drugich tworzących mechanizmy obronne przeciwko pierwszym; niepowtarzalnych interpretacji bieżących przeżyć pod wpływem nieświadomych nierozwiązanych konfliktów z przeszłości; sposobów radzenia sobie z fantazjami i uczuciami, celem podtrzymania podstawowego poczucia bezpieczeństwa i równowagi wewnętrznej. Zatem zrozumienie działania umysłu jednostki jest jednocześnie metodą leczniczą oraz sposobem badań psychoanalitycznych.

Przez lata badacze psychoanalityczni, podążając nakreśloną wyżej ścieżką, opracowali wiele nowych spostrzeżeń związanych z funkcjonowaniem psychicznym, odnoszących się do różnych wymiarów i szkół psychoanalitycznych (patrz wyżej). Ponadto badania naukowe wykazały, poprzez porównanie długoterminowych i prospektywnych badań, skuteczność psychoanalizy oraz psychoterapii psychoanalitycznej. Elementy procesu terapeutycznego, takie jak styl interwencji, częstotliwość sesji, relacja między pacjentem a terapeutą/analitykiem, czy zastosowanie leczenia psychoanalitycznego w różnych rodzajach patologii psychicznych, zostały naukowo zbadane, co doprowadziło do modyfikacji i zmian w systemie leczenia, a także (w niektórych miejscach) do akceptacji psychoanalitycznych form leczenia i uwzględnienia ich w ubezpieczeniu zdrowotnym. Ponadto są już postępy w projektach, mających na celu zrozumienie interakcji oraz współzależności w funkcjonowaniu mózgu i umysłu.

IPA wspiera badania nad psychoanalizą poprzez szkolenie psychoanalityków w podstawowych metodach badawczych, budując bazy danych z wynikami badań naukowych, inicjując grupy robocze i dyskusyjne, przyznając dotacje na wnioski badawcze o szerokim zakresie tematów klinicznych, eksperymentalnych oraz konceptualnych, a także poprzez ogólnoswiatowe wspieranie współpracy pomiędzy uczelniami a instytucjami badawczymi (więcej informacji można znaleźć w zakładce „Badania” na stronie internetowej IPA).

Psychoanaliza stosowana

Freud uznał, że psychoanalityczne rozumienie umysłu zapewnia również lepsze zrozumienie kultury i społeczeństwa. Najbardziej znana jest jego analiza „Króla Edypa” Sofoklesa i „Hamleta” Szekspira. Analizował dzieła literatury i sztuki, zachowania społeczne, takie jak dowcipy, humor, pomyłki językowe oraz czynnościowe, a także – bardziej ogólnie – zjawiska takie

jak cywilizacja, ruchy masowe, wojny i religie. Bogactwo odkryć Freuda wzbudziło zainteresowanie zastosowaniem myślenia psychoanalitycznego w literaturze i sztuce filmowej, a także w antropologii i naukach politycznych.

IPA: organizacja i założenia etyczne

Międzynarodowe Stowarzyszenie Psychoanalityczne (The International Psychoanalytical Association – IPA) zostało założone w 1910 roku przez Zygmunta Freuda. Jest to organizacja zrzeszająca 72 organizacje założycielskie z ponad 12 000 pełnoprawnych członków w 63 krajach. Zadaniem IPA jest promowanie psychoanalizy na całym świecie (np. poprzez zachęcanie do wymiany międzyregionalnej i organizowanie międzynarodowych kongresów) oraz zagwarantowanie dalszego dynamicznego rozwoju badań nad psychoanalizą. IPA jest najważniejszym światowym organem akredytującym i regulującym psychoanalityków (w celu uzyskania szczegółowych informacji sprawdź zakładkę "O nas" na stronie internetowej IPA).

Komisja Etyki IPA sformułowała podstawowe zasady etyczne, obowiązujące wszystkie organizacje członkowskie, poszczególnych członków i kandydatów. Odzwierciedlają one wartości humanitarne, zasady psychoanalizy i zobowiązania zawodowe. Wymaga się przede wszystkim, aby wszystkie komunikaty kierowane przez pacjenta do analityka były ściśle poufne oraz zakazuje się wchodzenia analityka w związek seksualny lub prywatne transakcje finansowe z pacjentem. W przypadku nieprawidłowości lub przekroczenia tych zasad, pacjent ma prawo złożyć skargę do Komisji Etycznej towarzystwa danego analityka. Każde towarzystwo składowe IPA ma zestaw zasad i procedur zapewniających wysokie standardy etyczne leczenia prowadzonego przez jego członków oraz regulujących sposób przetwarzania oficjalnych skarg.

Gdzie można zetknąć się z psychoanalizą?

Wydarzenia psychoanalityczne dawno przekroczyły granice instytutów i otworzyły się na szeroką publiczność. Psychoanalityczne zjazdy i kongresy skłoniły do udziału szersze grono osób zajmujących się zdrowiem psychicznym; w programach znajdują się wystąpienia nie tylko analityków, lecz także naukowców, wykładowców, polityków, pisarzy i artystów. Towarzystwa psychoanalityczne oferują publicznie dostępne wykłady i panele prowadzone w instytutach psychoanalitycznych, na uczelniach, w bibliotekach i księgarniach. W niektórych miejscach wystawy artystyczne, spektakle teatralne i pokazy filmów poprzedzane są dyskusjami z publicznością, moderowanymi przez psychoanalityków. Istnieje wiele dróg, aby zyskać pierwsze spojrzenie na psychoanalizę i zetknąć się z analitykiem. Wszystkie instytuty psychoanalityczne dostarczają informacji na temat wszelkich zapytań, dzięki czemu każdy, kto jest tym zainteresowany, ma możliwość zapoznania się z psychoanalizą.