Uloga psihodinamike u razlikama zrelih i nezrelih ljubavnih odnosa

Erceg, Julija

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:982118

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-19**

Repository / Repozitorij:

Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET

Julija Erceg

Uloga psihodinamike u razlikama zrelih i nezrelih ljubavnih odnosa

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2020.

Ovaj diplomski rad izrađen je na Katedri za psihijatriju i psihološku medicinu KBC-a Zagreb pod vodstvom prof.dr.sc. Darka Marčinka i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2019./2020.

SADRŽAJ

SAŽETAK

SUMMARY

1. UVOD – OSNOVNI POJMOVI PSIHODINAMIKE 1

1.1. Psihoanalitičke teorije Sigmunda Freuda 2

1.2. Teorije objektnih odnosa 6

1.3. Teorija privrženosti 9

2. LJUBAV U PSIHODINAMSKOM DISKURSU 11

3. NESVJESNI OBJEKTNI ODNOSI 17

3.1. Ljubav i stabilni parovi 17

3.2. Kapacitet za razdvojenost 18

3.3. Triangulacije 19

4. ZNAČAJKE *SUPEREGA* 20

4.1. Konflikti u relativno blagim stupnjevima patologije *superega* 21

4.2. Konflikti u teškim stupnjevima patologije *superega* 21

5. ODLIKE ZRELIH LJUBAVNIH ODNOSA 23

5.1. Zaljubljivanje 23

5.2. Zainteresiranost za život drugog 24

5.3. Temeljno povjerenje 25

5.4. Kapacitet za autentični oprost 25

5.5. Poniznost i zahvalnost 26

5.6. Zajednički *ego-ideal* kao zajednički životni projekt 27

5.7. Zrela ovisnost 27

5.8. Trajna seksualna strast 29

5.9. Prihvaćanje gubitka i ljubomore te zaštita granica 29

5.10. Žalovanje 30

6. PATOLOGIJE SPOSOBNOSTI ZA OSTVARIVANJE I ODRŽAVANJE ZRELOG LJUBAVNOG ODNOSA KOD RAZLIČITIH TIPOVA PSIHOPATOLOGIJE 32

6.1. Neurotska organizacija ličnosti 32

6.2. Narcistička patologija 33

6.3. Granična organizacija ličnosti (viši stupanj) 35

6.4. Granična organizacija ličnosti (niži stupanj) 35

6.5. Agresivni antisocijalni spektar 36

6.6. Perverzije (parafilije) 36

7. ZAKLJUČAK 38

ZAHVALE 40

LITERATURA 41

ŽIVOTOPIS 43

SAŽETAK

Uloga psihodinamike u razlikama zrelih i nezrelih ljubavnih odnosa

Julija Erceg

„Moramo voljeti kako se ne bismo razboljeli i sigurno ćemo se razboljeti ako nismo u stanju voljeti“ – smatra Freud. Ljubav u psihoanalitičkom diskursu ima ambivalentan status. Iako je važnost ljubavi za čovjekov život i njegovo zdravlje, kako psihičko tako i fizičko, prepoznata još od strane Freuda, u psihoanalitičkoj literaturi ona je marginalizirana i relativno zanemarena. Zaljubljivanje podrazumijeva sposobnost povezivanja idealizacije s erotskom željom i sposobnost ostvarivanja dubokih objektnih odnosa, a preduvjet za to je razvoj *ego-identitet*a. Muškarac i žena koji otkriju međusobnu privlačnost, koji su sposobni uspostaviti cjelovitu seksualnu vezu koja sa sobom nosi i emocionalnu bliskost i osjećaj ispunjenja vlastitih ideala, iskazuju svoju sposobnost ne samo da na nesvjesnoj razini povežu erotizam i nježnost, seksualnost i ego ideal, već i da njihov agresivni nagon bude u službi ljubavi. U emocionalnom i seksualnom odnosu para, *superego* ima krucijalnu ulogu. Po Kernbergu, par kao entitet također jedno kod drugog aktivira i svjesne i nesvjesne funkcije *superega*, što s vremenom dovodi do toga da par stekne i zajednički *superego* sustav. Kakav će učinak ovaj novi, zajednički sustav *superega* imati na odnos para ovisi o zrelosti *superega* svakog od partnera. Normalni kapacitet za ljubav prema drugima i prema sebi zahtjeva adekvatnu, zrelu integraciju ljubavi i mržnje. Razvojne devijacije u formiranju *ego-ideala* i *superega*, perturbacije ega, patologija internaliziranja objektnih odnosa i patološki mehanizmi idealizacije mogu dovesti do razvoja patoloških ljubavnih odnosa.

Ključne riječi: ljubav, psihoanaliza, objektni odnosi, Kernberg

SUMMARY

The role of psychodynamics in differences between mature and immature love relationships

Julija Erceg

„We must love in order not to fall ill, and we are bound to fall ill if we are unable to love" – claims Freud. Love has an ambivalent status in psychoanalytic discourse. Although the importance of love for human life and health, both mental and physical, has been recognized since Freud, in the psychoanalytic literature it has been marginalized and relatively neglected. Falling in love implies the ability to connect idealization with erotic desire and the ability to achieve deep object relations, and the development of ego-identity is the prerequisite for it. A man and a woman who discover their attraction for each other, who are able to establish a full sexual relationship that carries with it emotional intimacy and a sense of fulfilment of their ideals, are expressing their capacity not only to unconsciously link eroticism and tenderness, sexuality and the ego ideal, but also to recruit aggression in the service of love. In the emotional and sexual relationship of a couple, the superego plays a crucial role. According to Kernberg, the couple as an entity also activates both partners' conscious and unconscious superego functions, resulting in the couple's acquiring, over time, a superego system of its own. The effect of this new superego system on the couple's relationship depends on the maturity of the superego of each partner. Normal capacity to love others and oneself requires an adequate integration of love and hate. Developmental deviations in the formation of the ego-ideal and superego, perturbations of the ego, pathology in the internalization of object relationships, and pathological mechanisms of idealization can lead to the development of pathological love relationships.

Key words: love, psychoanalysis, object relations, Kernberg

1. UVOD – OSNOVNI POJMOVI PSIHODINAMIKE

S obzirom da se ovaj diplomski rad bavi ulogom psihodinamike u razlikama zrelih i nezrelih ljubavnih odnosa, u prvom poglavlju, kao uvod u temu definirat ću i pojasniti osnovne pojmove i teorije psihodinamike za koje smatram da su bitni za razumijevanje i obradu ove teme i koji će se spominjati kroz ostatak ovog rada.

Psihodinamika se odnosi na mnoštvo teorija u psihologiji objedinjenih pod premisom da je ljudsko funkcioniranje rezultat interakcije između nagona i različitih sila unutar osobe, poglavito nesvjesnih, i različitih struktura ličnosti. Freudova psihoanaliza bila je originalna psihodinamska teorija, a sam pojam psihodinamike je nešto širi i on u svojoj definiciji objedinjuje, osim Freudovih teorija, i sve teorije njegovih sljedbenika koje su proizašle iz psihoanalitičkih teorija i nadogradile se na njegove ideje (1).

Temeljne pretpostavke psihodinamike su slijedeće:

1. Primat nesvjesnog – teoretičari psihodinamike smatraju da se većina psiholoških procesa odvija izvan razine svjesnog, u nesvjesnom dijelu psihe te da su ljudska ponašanja i osjećaji pod snažnim utjecajem nesvjesnog.
2. Psihički determinizam – ništa se u mentalnom životu ne događa slučajno, ne postoji slučajna misao, osjećaj, motiv ili ponašanje, oni su određeni nesvjesnim zbivanjima i imaju psihološko značenje.
3. Ključna uloga ranih iskustava – smatra se da rana iskustva, čak i ona iz prvih tjedana i mjeseci života, imaju snažan utjecaj na razvoj ličnosti pojedinca.
4. Ličnost se sastoji od tri instance, od *ida*, *ega* i *superega* (1-3).

Različiti smjerovi psihodinamike imaju različitu točku fokusa, ali imaju zajednički referentni okvir. Teorija psihodinamike se nakon Freuda razvijala u mnogim smjerovima i modificirala na različite načine, postoje brojne kritike Freudovih teorija od strane njegovih nasljednika, a i manja ili veća neslaganja između njih samih, međutim ono što im je svima zajedničko je to da sve te teorije ipak svoj korijen imaju upravo u navedenim pretpostavkama (2).

1.1. Psihoanalitičke teorije Sigmunda Freuda

Freud smatra da postoje dvije vrste stimulansa, vanjski (npr. prijeteći grabežljivac) i unutarnji (npr. glad). Vanjski podražaji se mogu izbjeći, a unutarnji ne mogu i oni samo postaju snažniji s vremenom. Centralni među unutarnjim podražajima je seksualni nagon. Nagoni traže trenutačno pražnjenje kako bi se postiglo zadovoljstvo i izbjegla neugoda koju stvaraju. Prvotno, u prvoj teoriji dualnih nagona, Freud nasuprot seksualnom nagonu stavlja takozvani *ego-instinkt*, da bi u drugoj teoriji dualnih nagona izmijenio svoje mišljenje i kao suprotnost seksualnom nagonu (libidni nagon, Eros, nagon života) predstavio agresivni nagon (nagon mržnje, Tanatos, nagon smrti) (4,5).

U topografskom modelu Freud iznosi teoriju da je ljudska psiha podijeljena na tri dijela, odnosno da postoje tri sloja koja ju čine – svjesno, predsvjesno i nesvjesno, a različiti psihički procesi se odvijaju ili su smješteni na različitim razinama.

Tako, svjesni dio uma sadrži samo informacije koje zahtijevaju pažnju i akciju u tom trenutku. Nesvjesno je ono što nije dostupno svjesnom umu i ono je namjerno potisnuto jer predstavlja nešto s čim se psiha ne može nositi. To može biti neka uspomena, osjećaj ili misao koja je u konfliktu s onim kako osoba vidi sebe i onim što joj je prihvatljivo, nešto što bi prouzrokovalo puno osjećaja krivnje, anksioznosti ili psihičke boli ako bi se spoznalo pa, kako bi se psiha samozaštitila, te informacije bivaju potisnute u nesvjesno. Freud smatra da je nesvjesno primarni izvor ponašanja i da je ono najvažniji dio uma.

Predsvjesno u topografskom modelu ima dvojnu ulogu kao rezervoar misli i sjećanja kojima možemo pristupiti, dakle ono može postati svjesno u trenutku kada se pažnja (u obliku psihičke energije) uloži u njega i kao cenzor koji je sposoban prilagođavati instinktivne želje nesvjesnog i činiti ih prihvatljivim svjesnom.

Iz ovog modela proizašle su i ideje o primarnom i sekundarnom procesu mišljenja. Primarni proces mišljenja odvija se u snovima, fantazijama i infantilnom životu, a sekundarni proces mišljenja je, za razliku od primarnog, racionalan i slijedi principe logike, vremena i prostora.

Prema strukturnom modelu, ličnost se sastoji od tri interaktivne strukture, a to su *id*, *ego* i *superego*.

Id je primitivna struktura prisutna od samog rođenja i on je sijelo nagona i instinkta. Djeluje pod utjecajem principa zadovoljstva, on želi postići užitak i želi izbjeći ono što je neugodno i izaziva napetost.

Superego je proizašao iz otprije formiranog koncepta *'ego-ideal'* i njegov princip je princip savjesti i težnje idealu, iz njega proizlaze moralne smjernice i zabrane. Razvija se oko pete godine.

Ego označava racionalnu, stvarnosti okrenutu, izvršnu strukturu ličnosti. Kao i *superego* i on je smješten djelomično u nesvjesnom, djelomično u svjesnom. *Ego* stoji kao posrednik između vanjskih i unutarnjih pritisaka. Freud ga je opisao kao slugu trima gospodarima: vanjskom svijetu, *idu* i *superegu*. *Ego* se razvija postupno, počevši od druge godine života (1,3,6,7).

Konflikti su sastavni dio psihičkog života. Oni mogu biti rezultat sukoba između želja i vanjske stvarnosti ili se mogu razviti iz sukoba između različitih struktura ličnosti. Konflikti izazivaju unutarnju napetost i anksioznost. Kako bi se konflikt razriješio, *ego* je stvorio mehanizme obrane. Mehanizmi obrane su psihološke konfiguracije koje djeluju izvan područja svijesti, oni minimaliziraju sukobe, smanjuju napetost, održavaju intrapsihičku ravnotežu, reguliraju samopoštovanje i igraju središnju ulogu u nošenju s anksioznošću, bilo da je ona proizašla iz vanjskih ili iz unutarnjih izvora (8).

Iako je Freud bio prvi koji je spomenuo mehanizme obrane, njegova kćer Anna Freud bila je ta koja ih je sistematizirala predstavivši deset zdravih mehanizama obrane i dva druga, a s vremenom je njihov broj rastao i lista se proširila zahvaljujući drugim psihoanalitičarima. Mehanizmi obrane ega su uobičajeni, nesvjesni, a ponekad i patološki mentalni procesi koji se koriste za rješavanje sukoba između instinktivnih potreba proizašlih iz *ida*, *superegovih* internaliziranih zabrana i vanjske stvarnosti.

Oni su dinamični i stalno se mijenjaju, ali mogu i postati fiksni sustavi u patološkim stanjima i poremećajima ličnosti. Različiti mehanizmi obrane povezani su s različitim psihološkim stanjima. Neki se mehanizmi obrane vide kao zreliji, a drugi kao primitivniji. Neki se pojavljuju vrlo rano u razvoju, a drugi se ne pojavljuju dok ne dođe do određenog stupnja organizacije ega (6).

Dakle, obrambeni mehanizmi imaju razvojnu kronologiju i povezani su s psihoseksualnim stadijima, s njihovim tipičnim libidalnim i agresivnim nagonima te, ovisno o tome u kojoj fazi se razvijaju, mogu biti primitivni (oni koji su nastupili ranije u razvoju) ili zreli (nastupili u

edipalnoj fazi i kasnije). Nezreli su nastali prije negoli je nastupila diferencijacija između *selfa* i 'drugog' i prije razvoja sposobnosti za represiju i oni se označavaju kao preedipalni. Obrane povezane sa stadijima razvoja kada su uspostavljene stabilne mentalne reprezentacije i represija je moguća (što se povezuje s razvojem *superega* i kapaciteta za krivnju i kajanje) se označavaju kao edipalne/postedipalne. Upotreba jedne ili druge skupine mehanizama obrane od strane pojedinca dijagnostički je pokazatelj „stupnja" psihopatologije. Prema Anni Freud, primitivne obrane bile su regresija, preokretanje, poricanje afekta i okretanje protiv *selfa*, a Melanie Klein je pridodala još i poricanje unutarnje i vanjske stvarnosti, cijepanje, projekciju, projektivnu identifikaciju, idealizaciju i omnipotenciju. Široko je prihvaćeno mišljenje da su represija, sublimacija, izolacija afekta i reaktivna formacija zreli obrambeni mehanizmi (9).

U Tablici 1. navedeni su neki od mehanizama obrane i njihova klasifikacija prema Vaillantu, opisivanje svakog mehanizma obrane pojedinačno izašlo bi iz okvira ovog diplomskog rada.

Tablica 1. – Klasifikacija mehanizama obrane ega, modificirano prema Vaillantu (10)

Psihotične obrane	Nezrele obrane	Zrele obrane	Neurotske obrane
Poricanje Izvrtanje	*„Acting out"* Hipohondrija Pasivna agresija Shizoidna fantazija Disocijacija Projekcija	Altruizam Humor Sublimacija Supresija	Intelektualizacija Izolacija Represija Reaktivna formacija Premještanje Somatizacija Racionalizacija Inhibicija

U svom modelu psihoseksualnih stadija Freud iznosi teoriju da se razvoj može podijeliti na nekoliko stadija, od kojih svaki ima svoj jedinstveni „izazov" i svoj vlastiti način gratifikacije nagona. On je seksualnost odraslih doživljavao kao rezultat libidnog nagona koji je prisutan od rođenja i koji je od tada prošao i razvijao se kroz različite pre-genitalne faze, a zadovoljstvo crpio iz određenih erogenih zona koje su karakteristične za određeni stadij. Te faze su oralna, analna i edipalna (falusna), a kasnije dolaze faza latencije i genitalna faza. U slučaju da ne dođe do zadovoljavajućeg razvoja i ispunjenja „izazova" određenog stadija govorimo o razvoju fiksacija koje postaju odrednice ličnosti.

U prvoj godini života dijete se nalazi u oralnoj fazi razvoja. Vodeću ulogu u ovoj fazi imaju usta i preko njih dijete postiže zadovoljstvo, bilo to u vidu sisanja majčine dojke ili vlastitog palca. Glavni razvojni zadatak ili „izazov“ ove faze je prelazak iz infantilne ovisnosti u autonomiju i samodostatnost. Frustracija ili pretjerana gratifikacija tijekom ovog stadija rezultira oralnom fiksacijom, nemogućnošću da se razriješe razvojni problemi svojstveni za ovaj stadij. Karakteristike takve osobe (oralno fiksirane) kasnije u životu su da one ostaju ovisne o drugima i da nastavljaju prezentirati ponašanja koja reflektiraju oralnu fazu razvoja (preokupacija aktivnostima usta, oslanjanje na hranu i jedenje kao metodu nošenja s anksioznosti).

Faza koja sijedi nakon oralne jest analna i u njoj se dijete nalazi od prve do treće godine života. Izvor zadovoljstva za dijete je stjecanje kontrole nad defekacijom ili retencijom fecesa. Glavni zadatak ove faze je stjecanje kontrole nad vlastitim tijelom i impulsima, a u slučaju razvoja fiksacije (frustracijom ili pretjeranom gratifikacijom) razvija se analno fiksirana ličnost čije su odlike preokupacija pitanjima kontrole, a ponašanje se može okarakterizirati s tri osobine koje se ponekad nazivaju i analna trijada: tvrdoglavost, urednost i uljudnost.

U Edipalnoj ili falusnoj fazi (3.-5. godina života) dijete razvija veću svijest i znatiželju oko svojih genitalija, uz istodobnu znatiželju i zabrinutost oko seksualnih razlika. Freud je vezano uz ovu fazu opisao i Edipov kompleks i kastracijski strah. Fiksacije u ovom stadiju rezultiraju agresivnom i kompetitivnom ličnošću zaokupljenom statusom i utjecajem.

Faza latencije se odvija u dobi od 6. do 12. godine života i to je razdoblje relativnog prestanka seksualnog interesa, a djetetovi interesi su okrenuti prema vanjskom svijetu. Faza latencije završava ulaskom u pubertet kada hormonske promjene ponovno pokreću seksualni nagon i to označava početak genitalne faze. Fiksacija u ove dvije faze ne igra nikakvu ulogu u klasičnoj psihoanalitičkoj teoriji (3,6).

Središnji dio Freudove teorije razvoja bio je Edipov kompleks. Freud je vjerovao da se u dobi od pet ili šest godina različiti elementi seksualnosti konvergiraju u genitalnu organizaciju u kojoj su komponente pregenitalnih instinkta (oralni i analni) podvedeni pod genitalnu hegemoniju. Cilj svih djetetovih želja postaje seksualni odnos s roditeljem suprotnog spola. Roditelj istog spola postaje opasni suparnik kojeg se dijete boji. Kao i Sofoklovom Edipu, svakom djetetu je suđeno da slijedi svoje želje i zbog toga se nađe u snažnoj drami koja nema jednostavnog razrješenja. Kakav će taj Edipov kompleks biti uvelike ovisi o tijeku ranijeg, pregenitalnog razvoja i postignutoj organizaciji. Tako će se kod djeteta sa snažnom oralnom

fiksacijom seksualnost prožimati pitanjima ovisnosti, dok će kod prisutne analne fiksacije seksualnost biti obilježena dominacijom i željom za kontrolom. Razrješenje Edipovog kompleksa dolazi kroz formiranje kastracijskog straha. Dijete želi ukloniti prijetnju koju mu suparnik (roditelj istog spola) predstavlja kastracijom i pretpostavlja da će ga suparnik na isti način kazniti. I tek tada, zbog prijeteće kastracije, dolazi do identifikacije s roditeljem istog spola i dijete se odriče svoje Edipske ambicije. Freud je vidio *superego* kao nasljednika Edipovog kompleksa i time objasnio internalizaciju roditeljskih vrijednosti koja prati razrješenje Edipovog kompleksa i drži pod kontrolom infantilnu seksualnost. Freud je imao velikih problema s objašnjavanjem razrješenja Edipovog kompleksa i uspostave *superega* kod djevojčica i smatrao je da je kod njih kastracija predstavlja puno manju prijetnju. Edipov kompleks, ovisno o konstitucijskim i iskustvenim faktorima pojedinca, razlikuje se kod svake osobe, ali ono što je zajedničko svima jest to da središnje teme dječje seksualnosti postaju organizirane u Edipovom kompleksu i ta organizacija postaje temeljna struktura do kraja života (5).

1.2. Teorije objektnih odnosa

Dok se tradicionalne psihoanalitičke teorije fokusiraju pretežito na intrapsihičke faktore i naglašavaju vrijednost autonomije pojedinca, teorija objektnih odnosa ističe važnost interpersonalnih faktora, a povezanost vidi kao ključni čimbenik u tijeku razvoja osobe (9).

Teoretičari objektnih odnosa smatraju da je osnovni nagon kod pojedinca traženje odnosa s drugima, a nasuprot stajalištu, proizašlom iz teorije psihoseksualnog razvoja, da pojedinac potražuje zadovoljstvo u različitim dijelovima tijela kroz pojedine faze razvoja, počevši od oralne, stavljaju stajalište da pojedinac izvor zadovoljstva traži u odnosima s drugima, počevši od majke.

Pojam 'objekt' odnosi se na ono (najčešće osobu) što se koristi da se zadovolji potreba. Originalni 'objekt' u Freudovim teorijama bila je majčina dojka. 'Loš objekt' je objekt kojeg se subjekt boji ili kojeg mrzi, kojeg doživljava kao zlog. 'Internalizirani objekt' je nastao iz vanjskog objekta procesom introjekcije i lociran je u unutarnjoj realnosti (6).

Prema teoriji objektnih odnosa ličnost se može smatrati odrazom mentalnih slika značajnih figura (prvenstveno roditelja) koje se formiraju rano u životu kao odgovor na interakcije unutar

obitelji. Ove mentalne slike (koje se ponekad nazivaju i introjekti) služe kao predlošci za kasnije interpersonalne odnose. Ako su u ranom životu internalizirani pozitivni introjekti (npr. mentalna slika majke ili oca kao toplih i brižnih), pojedinac će isto to očekivati od drugih ljudi u vezama kasnije u životu. Ako je mentalna slika majke ili oca internalizirana kao oštra i osuđujuća, može se očekivati razvoj samokritične osobe koja će se osjećati da nikad ne može ispuniti vlastite ili standarde drugih ljudi (11).

Rani razvoj djeteta može se podijeliti na dvije faze, preedipalnu ili fazu dvije osobe i edipalnu ili fazu tri osobe. Preedipalna faza označava razdoblje u kojem postoji simbioza majke i djeteta, a kasnije dolazi do postepenog odvajanja, da bi u edipalnoj fazi važnu uloga dobio i drugi roditelj koji za dijete prestaje biti alternativna majka i postaje stvarni objekt (8).

U daljnjem tekstu opisat ću podrobnije stajališta Melanie Klein i Donalda Wininicotta, jednih od ključnih osoba za teoriju objektnih odnosa.

Freud je um tek rođenog djeteta vidio kao čisti *id*, bez ega koji bi mu omogućio povezivanje sa vanjskim svijetom, Melanie Klein se pak nije slagala s tim viđenjem i smatrala je da je kod djeteta od rođenja prisutan i primitivni *ego*, a s tim i sposobnost za stvaranje primitivnih objektnih odnosa.

Klein je najpoznatija po svom modelu psihe koji opisuje dvije pozicije: paranoidno-shizoidnu i depresivnu poziciju.

Paranoidno-shizoidna pozicija je odraz nezrele psihe u kojoj postoji predominacija primitivnih mehanizama obrane – poricanja, cijepanja (*splitting*) i primitivne projektivne identifikacije. U paranoidno-shizoidnoj poziciji odnos s objektom je u biti odnos sa parcijalnim objektom. Objekt se vidi ili samo kao dobar ili samo kao loš, a slična podjela postoji i sa selfom. Tek rođeno dijete nalazi se u paranoidno-shizoidnoj poziciji i njegov pokušaj da organizira ono što percipira, bilo da to dolazi iz vanjskog svijeta ili njegovog unutarnjeg, obilježeno je *splittingom*. Tako, dijete sve što percipira kao dobro, kao izvor ljubavi ili zadovoljstva povezuje s idealnim objektom, a sve što percipira kao loše, bolno, ugrožavajuće povezuje s lošim objektom. Dobri objekt dijete želi posjedovati, želi unijeti u sebe (introjekcija) i želi doživjeti kao vlastiti (identifikacija), a sve ono negativno projicira u loš objekt (eksternalizacija) jer se želi riješiti toga. Primitivni *ego* može održati psihičku ravnotežu samo razdvajanjem onoga što smatra dobrim i onoga što smatra lošim. Djetetov mentalni život obilježen je izrazitom labilnošću, dobro lako prelazi u loše, loše se lako pogoršava, a dobro se lako pretjerano idealizira. Svaki

vanjski objekt ima bar jednu dobru i jednu lošu reprezentaciju, ali obje reprezentacije su parcijalne i ne predstavljaju cjelovitu osobu.

U zrelijoj, depresivnoj poziciji postoji integracija dobrog i lošeg dijela *selfa*, a i objekta, i u toj poziciji dolazi do razumijevanja da se istu osobu može i voljeti i mrziti (ambivalencija). Ta spoznaja u djetetu razvija osjećaj krivnje i depresivnosti. U ovoj poziciji dijete više ne vidi majku kao djelomični objekt, već je percipira kao cjelovitu osobu koja je zaslužna i za dobra i za loša iskustva.

Većina ljudi oscilira između te dvije pozicije, međutim u nekim psihopatologijama prisutna je dominacija paranoidno-shizoidne pozicije (2,6,8).

Donald Winnicott smatra da u prvim mjesecima djetetovog života dijete ne postoji kao jedinka, već postoji samo u formi dijade majka-dijete. Na početku je majka potpuno adaptirana potrebama djeteta, a s vremenom, kako dijete razvija sposobnost nošenja s frustracijama, ta adaptacija slabi i uslijed postepenih razočaravanja od strane djeteta koje nastaju kao rezultat, dolazi do separacije. Dijete u toj prijelaznoj fazi koristi 'tranzicijske objekte', kao što su dekice ili dijelovi majčine odjeće koje tretira kao objekt koji je na pola puta između njega i druge osobe. Takav objekt pomaže djetetu da napravi tranziciju iz infantilnog narcizma ka ljubavi prema objektu, i iz ovisnosti ka samostalnosti. Dijete razvija sposobnost igranja i sposobnost da bude samo u prisutnosti majke. Winnicott je poznat i po formiranju koncepata 'pravi *self*' i 'lažni *self*'. On smatra da dijete vođeno nagonom stvara u svom umu sliku objekta koja odgovara njegovim potrebama, posebno kad je uzbuđeno. Ako se u baš tom trenutku 'dovoljno dobra' majka, tj. majka koja odgovara njegovim potrebama, predstavi takvim objektom, koji odgovara njegovim potrebama, dijete razvija iluziju i misli da je on sam stvorio taj objekt (osjećaj omnipotencije). Ponavljanje ovakvih halucinatornih želja i njihova realizacija od strane majke dovodi do toga da dijete smatra da je ono samo stvorilo svoj svijet. Omnipotencija je zdrava i vodi do razvoja kreativnog i zdravog *selfa*. Tek kad se uspostavi 'pravi *self*', omnipotencija se može napustiti, a dijete se može suočiti s realnošću boli i gubitka. Dijete koje odrasta s majkom koja mu ne može olakšati to suočavanje s realnošću i iz toga proizašlo postepeno razočarenje, razvit će 'lažni *self*' koji prikriva frustrirane instinktivne nagone (6,12).

Ono što je možda najvažnije za ovaj rad, a doprinos je teorije objektnih odnosa, jest spoznaja da su trenutačne veze ‘pozornica’ na kojoj se ponavljaju ranije veze, drugim riječima – naše trenutačne veze su uvijek pod utjecajem „duhova prošlosti“ (9).

1.3. Teorija privrženosti

Dijete dolazi na svijet predisponirano za sudjelovanje u društvenim interakcijama. Britanski psihoanalitičar, John Bowlby, bio je prvi koji je, promatrajući malu djecu, došao do zaključka da je povezivanje s roditeljem djetetov primarni cilj. Ta 'primarna privrženost' razvija se oko sedmog mjeseca života, a njena glavna evolucijska funkcija je da zaštiti subjekt od opasnosti. Odlika tog odnosa je traženje bliskosti, a aktivira se stresnim stanjima, što je kod male djece odvajanje od objekta privrženosti (najčešće majka, ali može biti bilo koja osoba koja je primarni skrbnik). Razdvajanje od majke dovodi do separacijskog protesta, uglavnom obilježenog ljutnjom ili agresivnošću, a koji ima za cilj ponovno spajanje s majkom. Ako se razvila sigurna privrženost, dijete ima sigurnu bazu koja mu omogućuje da istražuje okolinu. Dijete koje ne razvije sigurnu privrženost pokazivat će znakove pretjerane potrebe za ljubavlju ili za osvetom, snažni osjećaj krivnje i depresije.

Mary Ainsworth, Bolwbyjeva suradnica, razvila je test nepoznatih situacija u kojem se ispituje kako jednogodišnje dijete reagira na razdvajanje od majke i iz njega je proizašao opis četiri tipična oblika privrženosti.

1. Sigurna privrženost – dijete protestira na razdvajanje od majke, pri njenom povratku brzo se smiri i vrati igri
2. Nesigurno-izbjegavajuća privrženost – dijete ne protestira puno na razdvajanje, na majčin povratak reagira izbjegavanjem, nije sposobno igrati se slobodno
3. Nesigurno-ambivalentna privrženost – protestira na razdvajanje, ali se ne smiruje lagano pri majčinom povratku, odbacuje igračke i/ili gura glavu u majčino krilo
4. Nesigurno-dezorganizirana privrženost – opisana je naknadno, a privrženost je karakterizirana mješavinom nekoherentnosti, straha, kontrolirajućeg ponašanja. Povezana je s traumama u ranim odnosima i graničnom psihopatologijom kod odraslih (2,6).

Prema teoriji privrženosti, kvaliteta odnosa između djeteta i skrbnika ima dugoročni utjecaj i pojedinac iz nje stvara model po kojem gleda veze, kako one funkcioniraju i koja je vrijednost njega u vezama. Smatra se da ti kognitivni modeli upravljaju osjećajima, ponašanjima i načinom na koji se obrađuju informacije. Ipak, te reprezentacije odnosa privrženosti Bolwby smatra radnim modelima i vidi ih kao otvorene za nove doprinose i promjene kako se okolnosti i veze mijenjaju (13).

Psihoanalitička psihoterapeutkinja Sue Gerhardt istraživala je utjecaj ranih odnosa na razvoj djetetovog živčanog sustava i u svom pristupu spojila je najnovije spoznaje iz područja neuroznanosti s Bolwbyjevom teorijom privrženosti. Ona smatra da su razdoblje trudnoće i prve dvije godine djetetovog života od ključnog značaja jer je to razdoblje u kojem se mozak najintenzivnije razvija i u tom razdoblju, pod utjecajem prvih odnosa i iskustava s roditeljima, dolazi do razvoja bioloških sustava koji su uključeni u upravljanje emocijama. Kakav će razvoj biti ovisi o prirodi odnosa i prvih iskustava, određeni biokemijski sustavi, uključujući sustav odgovora na stres i neuropeptide emocionalnog sustava, ali i rast samog mozga mogu biti poremećeni ako su rana iskustva problematična i djetetu nisu omogućeni pravi uvjeti za razvoj. Poremećaj u odgovoru na stresna stanja ili teškoće s reguliranjem emocija, zajedno s nesigurnim stilom privrženosti mogu učiniti pojedinca podložnim različitim psihopatologijama. Do razvoja nesigurne privrženosti može doći kao posljedica neadekvatnog odgovora na potrebe djeteta od strane roditelja. Kada roditelji odgovaraju na djetetove potrebe, oni sudjeluju u mnogo važnih bioloških procesa i tako pomažu djetetovom živčanom sustavu da sazrije bez suočavanja djeteta s prevelikim stresom. Problemi nastaju kada dijete ne dobije dovoljno pažnje ili kada je ta pažnja neprijateljska i kritična, a iskustva mogu varirati u intenzitetu i ovisno o tome u konačnici mogu rezultirati blagim psihološkim problemima ili ozbiljnim poremećajima u odrasloj dobi. Najčešća ponašanja roditeljskih figura urezuju se u djetetove neuralne puteve i postaju upute za kasnije odnose. Odgovor na stresna stanja je u biti kaskada kemijskih reakcija koje pokreće hipotalamus, a jedan od krajnjih produkata te kaskade je hormon kortizol koji se pokazao kao ključni faktor u našem emocionalnom životu. U normalnim količinama kortizol ne stvara probleme, međutim ako je dijete izloženo stresnim situacijama predugo ili prečesto (npr. pri nereagiranju roditelja na plač djeteta) može u konačnici doći ili do pretjerane ili do smanjene produkcije kortizola. Kortizol prolazi posteljicu tako da i velike količine kortizola kod majke za vrijeme trudnoće mogu negativno utjecati na djetetov razvoj. Prevelike razine kortizola povezane su s depresijom i tjeskobom, a niske razine kortizola povezane su sa emocionalnim otuđenjem i agresijom. Novorođenče ne može regulirati vlastiti odgovor na stres i to uči samo putem ponavljajućih iskustava, reakcijom roditelja na njihov stres. Kroz pozitivnu interakciju dijete uči da se na ljude može osloniti i da može očekivati da će odgovoriti na njegove potrebe, a djetetov mozak uči da proizvodi adekvatne količine kortizola (14).

2. LJUBAV U PSIHODINAMSKOM DISKURSU

Utjecaj ljubavi na svijet je neupitan, ljubav je mijenjala povijest i inspirirala brojna velika djela umjetnosti, ali i poticala ratove i nebrojene zločine iz strasti. Ljubav nas tješi i oplemenjuje, ali ponekad je i izvor najveće boli.

Ljubav je i vjerojatno najčešća tema u popularnoj kulturi, međutim „ljubav“ kakva je prikazana u sapunicama, ljubavnim romanima, popularnim pjesmama i životima slavnih često je degradirana i osiromašena verzija ljubavi prepuna ispraznih slika i iluzija. Verzija ljubavi koja se prikazuje u popularnoj kulturi obično je potpuno nerealna i iluzorna. „I bili su sretni do kraja života“ je ono što podrazumijeva gotovo svaki holivudski film, a filmovi se završavaju u trenutku kad veza započne.

„Moramo voljeti kako se ne bismo razboljeli i sigurno ćemo se razboljeti ako nismo u stanju voljeti“ – smatra Freud. Ljubav u psihoanalitičkom diskursu ima ambivalentan status. Iako je važnost ljubavi za čovjekov život i njegovo zdravlje, kako psihičko tako i fizičko, prepoznata još od strane Freuda, u psihoanalitičkoj literaturi ona je marginalizirana i relativno zanemarena. Psihoanalitičari fokus stavljaju na ljudske probleme, na ono što ljude muči i iscrpljuje i na tom polju su eksperti, dok ono što obogaćuje život, ljude čini sretnima i ispunjenima, čini se, mnogima nije od interesa. Što se ljubavi tiče, psihoanaliza se više usredotočila na proces zaljubljivanja nego na ono što ljubav održava i više se usredotočila na ono što intimu uništava nego na ono što je njeguje.

A zašto je ljubav marginalizirana u psihoanalitičkoj literaturi? Psihoanalitičar Jeffrey B. Rubin navodi pet razloga zbog kojih smatra da je tome tako.

Kliničke podatke o ljubavi teško je dobiti jer je manje vjerojatno da će pojedinac započeti liječenje kada je zaljubljen, nego kad mu je slomljeno srce, a pacijenti koji se liječe češće govore o odsutnosti ljubavi nego o njenoj prisutnosti.

Psihoanaliza često ima „tragičan“ pogled na svijet i sklona je u svakom iskustvu tražiti iluzije i idealizacije, iracionalnosti i konflikte.

Treći razlog zbog kojeg ljubav može biti zanemarena u psihoanalizi jest taj što je ona sama po sebi sebična: otkrivanje i jačanje *selfa* je središnji fokus psihoanalitičkog liječenja, a time osnažuje i egocentrična verzija *selfa* koja drugoga gleda kao ne kao zaseban subjekt sa svojim

jedinstvenim željama, ciljevima, vrijednostima i potrebama, nego u vidu onoga što osigurava ili ne osigurava za *self*.

Razilaženje koje se dogodilo između Freuda i nekih od njegovih sljedbenika kao što je Jung, koji je ljubav istraživao iz manje patološke perspektive, navodi se kao četvrti razlog. To razilaženje dovelo je do marginaliziranja Jungovog diskursa i odvojilo ga je od mainstream psihoanalize i tako je psihoanaliza bila lišena Jungovih progresivnijih shvaćanja ljubavi.

I kao zadnji razlog navodi moguću ljubomoru od strane psihoanalitičara na ljubavna iskustva pacijenata što može dovesti do toga da nesvjesno sputavaju diskusiju o ljubavi umjesto da je cijene i potiču.

Ipak, usprkos nedostatku podataka o ljubavi u psihoanalitičkoj literaturi, psihoanaliza ima potencijal razjasniti njene mnoge dimenzije, uključujući i ono što je održava i njeguje. Analitički susret predstavlja sigurno mjesto gdje je naglasak na ljudskoj subjektivnosti, povezanosti i intimnosti – u bezbroj njihovih svjesnih i nesvjesnih izraza i ono je, kao takvo, jedinstveno okruženje za razmišljanje o tome što hrani, a što iskrivljava i komplicira ljubav. Analitičari svakodnevno slušaju o ljubavi, izgubljenoj i pronađenoj, konzumiranoj i otuđenoj i stoga bi psihoanalitički susreti zasigurno mogli biti jedinstveni laboratorij u kojem se proučava ljubav. Novi vidici o prirodi ljubavi mogli bi se otvoriti ako bi psihoanaliza ponudila kritiku koja bi bila pozitivna i rekonstruktivna, a ne samo dekonstruktivna i redukcionistička.

Mnogi odnosi započinju zanosom, idealizacijom i strašću, a vremenom podliježu predvidljivosti, banalnosti i razočaranju. Zašto je trajna ljubav koja objedinjuje strast i povjerenje, međusobno poštovanje i predanost tako nedostižna? Zašto ljubav tako često erodira s vremenom? Svaka škola psihoanalize doprinijela je razumijevanju onoga što ljubav koči i onoga što je njeguje.

Klasični psihoanalitičari doprinijeli su razumijevanju ljubavi predstavivši transferne aspekte ljubavi, drugim riječima, od njih proizlazi mišljenje da su prototipi ljubavi u odrasloj dobi preuzeti od figura iz djetinjstva. Freud smatra da se ljubav sastoji od novih izdanja starih osobina i da ona ponavlja infantilne reakcije. Tako, odrasla osoba emocionalno gravitira ljudima koji je podsjećaju na važne figure iz djetinjstva, čak iako je odnos s njima bio emocionalno težak i nezadovoljavajući, a zatim se prema ljubavnicima u sadašnjosti odnosi na slične i restriktivne načine.

Klasična analiza nas upozorava i na važnost razrješenja edipalnog konflikta i integriranja strasti i nježnosti. Neriješeni edipalni konflikti vode do krivnje i seksualnih inhibicija koje očito ometaju razvoj ljubavnih odnosa. Opisujući stanje koje je nazvao psihičkom impotencijom, Freud je primijetio da kod mnogih ljudi postoje velike teškoće u integriranju strastvenih i nježnih osjećaja. Prema Freudu, takvi ljudi rijetko osjećaju strast prema ljudima prema kojima osjećaju emocionalnu nježnost. Čest je slučaj da ljudi žude za onima koji su emocionalno nedostupni, a ne cijene one koji jesu. Kliničari su česti svjedoci toj dinamici i od pacijenata nerijetko slušaju o partnerima koji su inteligentni i dragi, ali i „dosadni“ ili „neuzbuđujući“ ili o ljudima prema kojima osjećaju seksualnu privlačnost, ali su im isti emocionalno nedostupni. Kod pacijenata kojima su tenzije, učestale svađe ili čak degradacija bile odlike odnosa s roditeljima i obrazac po kojem su stvorili ideju ljubavi, odnosi u sadašnjosti koji su bez teškoća ili razmirica percipirani su kao čudni, nepoznati i isprazni. Takvi ljudi često obezvrjeđuju ljude koji se ponašaju dobro prema njima i u takvim odnosima imaju osjećaj da nešto nedostaje.

Oslanjajući se na klasičnu teoriju psihoanalize i objektnih odnosa, Kernberg je predstavio dodatne psihodinamske prepreke za intimnost, u rasponu od odsutnosti pozitivnih preedipalnih iskustava do neuspjeha u rješavanju edipalnog konflikta. Kernberg navodi da neki ljudi nemaju kapaciteta odnositi se prema drugima kao cjelovitim osobama s raznolikim i ponekad konfliktnim osobinama. Takvi ljudi ne mogu integrirati pozitivne i negativne osjećaje o drugima u jednu sliku. Uznemirujuće emocije poput ogorčenosti ili čak mržnje ne mogu pomiriti s naklonošću i nježnošću ili se emocionalna ljubav ne može integrirati s fizičkom strašću. Osim toga, Kernberg ističe još jednu moguću prepreku u ostvarivanju kvalitetnih ljubavnih odnosa. Određene osobe kojima nedostaje osjećaj identiteta i imaju problema s održavanjem stabilnih granica između sebe i drugih, emocionalna i fizička intimnost je ili potpuna i destabilizirajuća ili ne postoji, tako veza ili ne postoji ili je u obliku potpune i zastrašujuće fuzije. U narednim poglavljima ovog diplomskog rada Kernbergove teorije o ljubavnim odnosima bit će detaljnije opisane i objašnjene (15).

Prema Klein, ljubav je samo jedan od raznovrsnih psihičkih elemenata koji se doživljavaju i izražavaju u odnosu prema sebi i prema drugima, a koji se pojavljuju i iz vanjskih stimulacija i iz fantazija proizvedenih unutar uma. U opisivanju psihičkih mehanizama koji reguliraju ovaj složen sustav, ona se posebno usredotočuje na koncepte cijepanja i integracije (16).

Melanie Klein naglašava stalnu interakciju ljubavi i mržnje. Što se djeteta tiče, majka je voljena kad zadovoljava i omražena kad to ne čini. Mržnja je povezana s agresijom i željom da se uništi

frustrirajući objekt. Ipak, ta mržnja djeluje destruktivno i na samo dijete. S obzirom da je majka prva koja zadovoljava djetetove potrebe i daje sigurnost, uloga koju ona ima i ostavlja u psihi pojedinca je trajna. Kako dijete postaje svjesno konflikta između ljubavi i mržnje pojavljuje se strah od gubitka voljenog objekta. To označava važan korak u razvoju psihe. Osjećaji krivnje i tuge postaju komponente ljubavi. Poistovjećivanje s objektom zahtjeva sposobnost zanemarivanja ili žrtvovanja nekih vlastitih osjećaja i želja kako bismo na prvo mjesto mogli staviti osjećaje druge osobe. Klein smatra da sretni ljubavni odnos podrazumijeva duboku povezanost, kapacitet za obostrano žrtvovanje, dijeljenje i tuge i užitka, ali i zajedničke interese i seksualni užitak. Seksualni užitak ne pruža samo zadovoljstvo već i vraćanje samopouzdanja i podršku protiv osjećaja krivnje proizašlih iz ranijih sadističkih želja. To povećava osjećaj zahvalnosti, nježnosti i ljubavi. Teškoće u razvoju sposobnosti za ljubav mogu nastati u raznim okolnostima, može se dogoditi da majka ne očekuje od djeteta ništa zauzvrat što rezultira sebičnošću kod djeteta, dijete može ne odgovarati na želje svojih roditelja, roditelji mogu biti pretjerano ambiciozni, strah od ljubavi može poremetiti odnos između roditelja, ljubav se može umanjiti poricanjem ili supresijom, prekomjerna ovisnost o ljubavi može biti korištena kao obrana od krivnje i destruktivnih strahova. Klein prepoznaje da muškarci često odabiru ženu koja je nalik njihovoj majci, a žene odabiru partnera koji podsjeća na njihovog oca, ali ta nesvjesna sjećanja, osjećaji i fantazije obično su prerušeni. Novi odnosi također moraju sadržavati 'svježe elemente' kako bi se izbjegla izravna replika roditelja. Mržnja u pojedincu može biti toliko strašna da način na koji se nosi s njom može biti projekcija u druge. Primjerice, sumnjičava osoba će vjerojatno kod drugih izazvati neugodne misli i sumnje, dok će prijateljski, povjerljivi pristup rezultirati sličnim ponašanjem drugih prema nama. Dobri odnosi nas samih sa sobom su esencijalni za razvoj ljubavi. Ako smo uspjeli, duboko u našem nesvjesnom umu, očistiti osjećaje prema roditeljima od tuge i oprostili smo im frustraciju koju smo morali podnijeti, tada možemo biti u miru sa sobom i sposobni smo voljeti druge u pravom smislu te riječi (17,18).

Zahvaljujući Winnicottu i britanskoj srednjoj struji teorije objektnih odnosa, analitičari su postali više svjesni koliko pojedinaca je zbog utjecaja neprilagođenih skrbnika u dojenačkoj dobi i djetinjstvu razvilo kompenzacijske mehanizme, lažni *self* koji sakriva autentični *self* s ciljem da ga zaštiti. Takvi pojedinci imaju velikih problema s ostvarivanjem ljubavnih odnosa jer im prisnost predstavlja ugrozu. Ljudima kojima su bili nametnuti emocionalno deprivirani roditelji, intimnost, koja implicira otvaranje granica, predstavlja prepuštanje egocentričnim potrebama drugih što otvara mogućnost da će pojedinac izgubiti sebe.

Fairbairnov ogranak teorije objektnih odnosa također je upozorio analitičare na način na koji je ljubav ugrožena ponavljajućim i restriktivnim internaliziranim objektnim odnosima ili odnosima između *selfa* i drugog. Fairbairn je precizno odredio način na koji u sadašnjim odnosima ponavljamo stare internalizirane interpersonalne scenarije, od kojih neki ometaju intimnost. Ti obrasci oblikovani prethodnim interakcijama sa skrbnicima ili značajnim ljudima u našem životu, kao što su braća i sestre, mogu poprimiti različite oblike. Fairbairn naglašava našu tendenciju da sebe okrivljujemo i smatramo se potpuno odgovornim za interpersonalne konflikte, pošteđujući drugu osobu odgovornosti. „Bolje je biti grešnik u svijetu kojim vlada Bog, nego živjeti u svijetu kojim vlada vrag“ – navodi Fairbairn. Drugim riječima, mi krivimo sebe (mi smo grešnik) i onda uvjeravamo sebe da je svemir u redu i da su naši roditelji razumni, a mi se osjećamo zaštićeno i sigurno. Tako, jednim potezom objašnjavamo deprivaciju i patnju koju smo doživjeli u prošlosti, a i održavamo nadu da bi u sadašnjosti mogli konačno primiti ljubav i ostvariti povezanost koju nismo dobili od skrbnika u prošlosti. Ovo je i jedan od razloga iz kojeg mnogi ljudi toleriraju nasilne partnere ili nedostatak ljubavi u vezama.

Self psihologija je ukazala na teškoće s ostvarivanjem ljubavnih odnosa i doživljavanjem ljubavi koje su generirane ranjivošću *selfa*. Od pojave *self* psihologije, psihoanalitički kliničari više su usredotočeni na strategije koje krhki, prestravljeni ili opkoljeni *selfovi* koriste kako bi se učvrstili, a te strategije variraju u rasponu od očekivanja savršenog odnosa od supružnika do traženja veze s moćnim ‘drugima’ koji bi služili za zaštitu i održavanje. Kod određenih pacijenata s takvom ranjivošću, intimnost se ne potražuje samo radi sebe, već u svrhu liječenja ili jačanja *selfa*. Takvi pojedinci, zbog toga što sebe doživljavaju kao slabe i nedovoljne, traže idealnog ili snažnog partnera koji bi ih upotpunio.

Kohut i njegovi suradnici i nasljednici rasvijetlili su još jednu prepreku ljubavi. Uzajamnost je bitna za ljubav. Dominacija ili submisivnost kompromitiraju uzajamno priznavanje između dvoje ljudi koji se tretiraju kao jednake, a što je ključno za bliskost. Zdrava intimnost nastaje kada postoji međusobno poštovanje i osnažujući odnos dvoje ljudi. Narcisoidnost je oprečna uzajamnom poštovanju. Odnošenje prema drugima vodeći se računicom što druga osoba nudi ili ne nudi *selfu*, umjesto da se gleda što *self* može ponuditi drugom, inhibira uzajamnost pa time i ljubav (15).

Psihoanaliza je podijeljena na brojne frakcije i škole od kojih svaka teži favoriziranju vlastite samopotvrđujuće literature, a to postaje posebno problematično kada se pokušavaju objasnite velike teme kao što su ljubav i mržnja. Čini se da svaka od različitih psihoanalitičkih

perspektiva ima nešto korisno za reći o ljubavi i uzeto kao kolektivno znanje, psihoanaliza nudi vjerojatno najveću priliku za razumijevanje procesa ljubavi (17).

3. NESVJESNI OBJEKTNI ODNOSI

Zaljubljivanje podrazumijeva sposobnost povezivanja idealizacije s erotskom željom i sposobnost ostvarivanja dubokih objektnih odnosa, a preduvjet za to je razvoj *ego-identiteta*. Muškarac i žena koji otkriju međusobnu privlačnost, koji su sposobni uspostaviti cjelovitu seksualnu vezu koja sa sobom nosi i emocionalnu bliskost i osjećaj ispunjenja vlastitih ideala, iskazuju svoju sposobnost ne samo da na nesvjesnoj razini povežu erotizam i nježnost, seksualnost i *ego-ideal*, već i da njihov agresivni nagon bude u službi ljubavi (19).

Nesvjesna dinamika koja stoji u podlozi uključuje savladavanje edipalnih prohibicija seksualnosti s voljenim i idealiziranim objektom suprotnog spola. Muškarac se angažira u nesvjesnu potragu za idealnom majkom i traži ženu koja će mu omogućiti repliciranje odnosa s majkom i omogućiti da ga nadiđe u odnosu u kojem seks i nježnost konačno dolaze skupa. Žena traga za muškarcem koji će nesvjesno predstavljati edipalnog oca koji će joj dopustiti da se ponovno upozna s vaginalnom genitalnošću pomažući joj da se seksualno otvori. Osim što predstavlja edipalnog oca, ženin ljubavnik predstavlja i preedipalnu majku također, i kao takav zadovoljava njene potrebe za zavisnošću dok u isto vrijeme izražava toleranciju prema seksualnoj intimnosti sa simboličkim edipalnim objektom. I za muškarca i za ženu, ljubavna veza predstavlja izazov da se poistovjete s edipalnim parom i da ga premoste u isto vrijeme (20).

3.1. Ljubav i stabilni parovi

Sa seksualnom intimnošću dolazi dublja emocionalna povezanost, a potonja donosi sa sobom i neizbježnu ambivalentnost edipalnih i preedipalnih odnosa. Sa psihoanalitičkog stajališta, težnja za ostvarivanjem ljubavne veze (i za ispunjenjem duboko nesvjesne potrebe za ljubavnom identifikacijom s majčinskom i očinskom figurom u seksualnom odnosu) je jednako važna kao i agresivni nagoni koji žele razoriti par (21).

Kada dođe do razvoja emocionalne povezanosti javlja se konkretnija dinamika. Smjer u kojem će se veza razvijati je dvojak i ovisi o tome hoće li u osobi prevladati nesvjesna želja da popravi dominanto patogene odnose iz prošlosti ili iskušenje da ih ponovi u smislu neispunjenih

agresivnih ili osvetoljubljivih potreba. Putem projektivne identifikacije svaki partner ima tendenciju da pobudi u drugom karakteristike njegovih prijašnjih edipalnih i/ili preedipalnih objekta s kojim je imao konflikte (22).

Nesvjesno, ravnoteža se uspostavlja na način da partneri međusobno nadopunjuju dominantno patogene objektne odnose iz prošlosti jedno drugog, a to učvršćuje njihovu sadašnju vezu na nov način (21).

3.2. Kapacitet za razdvojenost

Kapacitet za razdvojenost se kod muškaraca ogleda u činu razdvajanja od žene nakon zadovoljenja seksualne želje i često se krivo interpretira kao klišej da su muškarci manje sposobni ostvariti blisku, privrženu vezu, nego što je to slučaj kod žena. Kod žena se on ogleda u interakciji s njihovom novorođenčadi, što uključuje i erotsku dimenziju te interakcije, a to često dovodi do toga da se muškarci osjećaju napušteno. I tu je riječ o klišeju o nespojivosti majčinskih funkcija i heteroseksualnog erotizma kod žena. Muškarci i žene imaju različite kapacitete tolerancije razdvojenosti, što može biti problem u ljubavnim odnosima do kojeg dolazi zbog mogućeg krivog tumačenja potrebe za razdvojenošću kao udaljavanje i narcističku povredu od strane partnera. Razlike u toleriranju razdvojenosti se ogledaju i u sposobnosti održavanja seksualnih veza bez emocionalne povezanosti, tako je kod žena čest slučaj da prekidaju seksualne odnose s muškarcem kojeg više ne vole i uspostavljaju radikalni diskontinuitet između stare veze i nove veze, dok su s druge strane muškarci uglavnom sposobni imati seksualnu vezu sa ženom čak i u slučaju da su emocionalno vezani za drugu, tj. oni imaju veću sposobnost toleriranja razdvajanja. Razdvajanje erotskih i nježnih osjećaja kod muškaraca reflektira se u takozvanoj „Maddona-prostitutka“ disocijaciji, njihovoj najčešćoj edipalnoj obrani od nesvjesno nikad napuštene, zabranjene i željene seksualne veze s majkom. Izvan te disocijacije, duboki preedipalni konflikti s majkom imaju tendenciju ponovno se pojaviti u odnosu sa ženom, interferirajući s mogućnošću da se čvrsto obvežu. Žene nemaju taj problem jer su u ranom djetinjstvu već preusmjerili svoju predanost s majke na oca, njihov problem je toleriranje vlastite seksualne slobode i moraju ponovno pronaći svoju originalnu vaginalnu seksualnost koja je nesvjesno bila inhibirana u majka-kćer odnosu (21,23).

3.3. Triangulacije

Triangulacije, odnosno fantazije o trećim osobama, mogu biti direktne i reverzne i one predstavljaju najčešći nesvjesni scenarij koji može ili ojačati ili razoriti odnos para. Direktna triangulacija se odnosi na nesvjesnu fantaziju o trećoj osobi koja je idealizirana verzija osobe istog spola kao i subjekt, zastrašujući suparnik koji je replika edipalnog suparnika. Svaki muškarac i žena se nesvjesno ili svjesno pribojavaju postojanja nekoga tko bi više odgovarao njihovom partneru i ta zastrašujuća treća strana je izvor emocionalne nesigurnosti u seksualnoj vezi i izvor ljubomore koja je alarmantni signal koji želi zaštititi integritet para. Reverzna triangulacija se odnosi na kompenzirajuću, osvetoljubljivu fantaziju o ostvarivanju odnosa s nekom trećom osobom, idealiziranom verzijom suprotnog spola koja predstavlja željeni edipalni objekt. S obzirom na ove dvije univerzalne fantazije, može se reći da je u fantaziji uvijek šest osoba u krevetu skupa, par, njihovi nesvjesni edipalni suparnici i njihovi nesvjesni edipalni ideali (23,24).

4. ZNAČAJKE *SUPEREGA*

U emocionalnom i seksualnom odnosu para, *superego* ima krucijalnu ulogu. U prethodnom poglavlju opisano je kako par postaje repozitorij svjesnih i nesvjesnih seksualnih maštarija obaju partnera i njihovih internaliziranih objektnih odnosa, a romantični par s vremenom stječe i vlastiti identitet, identitet njih kao para, a ne više samo kao individua. Po Kernbergu, par kao entitet također jedno kod drugog aktivira i svjesne i nesvjesne funkcije *superega*, što s vremenom dovodi do toga da par stekne i zajednički *superego* sustav. Kakav će učinak ovaj novi, zajednički sustav *superega* imati na odnos para ovisi o zrelosti *superega* svakog od partnera.

Zreli *superego* nastaje integracijom i maturacijom koje nastupaju transformacijom primitivnih zabrana i osjećaja krivnje u brigu za sebe i druge. Zreli *superego* njeguje ljubav i predanost objektu ljubavi. Istovremeno, iz razloga što *superego* uvijek uključuje i zabrane protiv ostataka edipalnih konflikta, može i narušavati sposobnost za zrelu seksualnu vezu putem zabrana usmjerenih ka genitalnim impulsima i integraciji seksualnih i nježnih osjećaja. Tako *superego* može ili garantirati dugotrajnu i održanu seksualnu strast ili istu može uništiti. Kada dominira patologija nezrelog, primitivnog *superega*, sadistički prekursori *superega* projicirani su od strane partnera u formi primitivnih disociranih objektnih odnosa.

Postavljanje *ego-ideala* kao temeljne substrukture superega osnovni je preduvjet sposobnosti zaljubljivanja. Idealizacija je ključni segment procesa zaljubljivanja, a izgrađeni *ego-ideal* ima važnu ulogu u tom procesu.

Kernberg navodi tri razine ljubavnog odnosa na kojima se aktivira *superego*.

Prva razina označava aktiviranje funkcija *superega* u svakom od partnera što dovodi do osjećaja odgovornosti i brige za drugu osobu, a i za vezu koju na ovaj način štite od neizbježne agresije koja je posljedica normalne ambivalencije u ljubavnim odnosima.

Na drugoj razini aktivacije *superega*, projekcija potisnutih dijelova infantilnog *superega* u partnera dovodi do razvoja osjetljivosti na kritiku od strane drugog partnera. Oni koje najviše volimo, ne samo da nas mogu najviše povrijediti već mogu učiniti i da se osjećamo najviše krivima. Ako se ovaj ciklički proces (projiciranje funkcija *superega* u drugog i obrana protiv primljenih projiciranih funkcija *superega*) savlada na optimalan način to doprinosi stabilnosti veze.

Treća razina aktivacije *superega* je suptilnija i tu se zdravi aspekti *ego-ideala* obaju partnera kombiniraju u zajedničku strukturu koja kombinira i željene vrijednosti *ego-ideala* i neželjene i zabranjene vrijednosti *superega*. Tako nastaje njihov zajednički sustav vrijednosti. Na ovoj razini aktivacije *superega* jača kapacitet za reparaciju u svađama (npr. sitnim gestama ljubavi u tijeku svađe), razvija se prihvaćanje mana druge osobe i prihvaćanje granica koje postoje kod partnera (19,23,25).

4.1. Konflikti u relativno blagim stupnjevima patologije *superega*

Ovdje se radi o superegu koji je dobro integriran, ali je pretjerano restriktivan, a kod parova dolazi do zajedničke stroge idealizacije svjesnih očekivanja od braka. Njihova rigidna vezanost za *ego-ideal* može biti izvor stabilnosti, ali isto tako može i negativno utjecati na njihov seksualni život. Nesvjesne zabrane vezane za edipalnu seksualnost i problemi s integracijom seksualnih i nježnih osjećaja olakšavaju nesvjesnu obostranu aktivaciju njihove odgovarajuće edipalne veze, tako da njihove interakcije u sadašnjosti pokazuju veliku sličnost sa ponašanjem kakvo je postojalo u vezama s važnim edipalnim figurama iz prošlosti.

4.2. Konflikti u teškim stupnjevima patologije *superega*

Što je veća patologija *superega*, veće su i restrikcije onoga što partneri smatraju prihvatljivim od strane drugog. *Ego* nije dovoljno integriran i kao takav doprinosi prekomjernom projiciranju dijelova *superega* iz jednog partnera u drugog uz kronično odigravanje kontradiktornih modela ponašanja. Na ovoj razini, kod ozbiljne psihopatologije funkcija *superega* dolazi do poremećenog odnosa karakteriziranog pretpostavkama izdaje i osvete od strane partnera, a partneri su preplavljeni osjećajima da im je učinjena nepravda. Dolazi do indiferentnog i zanemarujućeg, neprijateljskog odnosa što je izraz primitivnih razina agresije koja počinje dominirati odnosom i često dovodi do uništenja para. Paradoksalno, u ranim stadijima aktivacije teške patologije *superega*, seksualni život partnera može biti iznimno dobar što se događa kao rezultat poricanja nesvjesnih edipalnih zabrana ili nestanka krivnje koja koči seksualni užitak. Jedan partner doživljava drugog kao nemilosrdnog progonitelja, moralnog autoriteta koji uživa u sadističkom mučenju i izazivanju osjećaja krivnje u partneru, dok drugi partner doživljava

prvog kao nepouzdanu, neodgovornu, varljivu osobu i ima osjećaj da se uspijeva 'izvući' s tim. Kronični sadomazohistički odnosi su najčešća manifestacija patologije *superega* na ovoj razini. Još jedna odlika pojave konflikta *superega* u vezi jest razvoj obmana u vezi. Obmane mogu služiti kao obrana od stvarne ili zamišljene agresije, iako je i ona sama po sebi oblik agresije. Obmana isto tako može biti i pokušaj da se zaštiti drugog od boli, istine, agresije, potencijalno neprihvatljivog ponašanja *selfa*. Ponekad apsolutna iskrenost je samo racionalizirana agresija. Kapacitet za autentični oprost odlika je zrelog *superega* i u ovoj razini patologije *superega* on nedostaje (21,23,25).

5. ODLIKE ZRELIH LJUBAVNIH ODNOSA

5.1. Zaljubljivanje

Proces zaljubljivanja karakteriziran je idealizacijom druge osobe. Prilikom zaljubljivanja razvijaju se snažni osjećaji očaranosti ličnošću, fizičkim i seksualnim osobinama te osobe, prisutna je zainteresiranost za njene vrijednosne sustave te jaka želja za seksualnom intimnošću i emocionalnom bliskošću. Zaljubljivanje je strastveno iskustvo. Neophodno, nakon nekog vremena, idealizacija slabi i osoba postaje svjesna činjenice da njen partner nije savršen te da ima i neke mane i tada je nužno da se te nove spoznaje 'ugrade' u sliku koja postoji o do tad idealiziranoj osobi, odnosno da u umu dođe do integriranja i dobrih i loših osobina u sliku iste osobe. Akumulacija iskustava, intenzivnih zajedničkih trenutaka koji obogaćuju vezu u seksualnom i emocionalnom smislu, dok istovremeno obje osobe razvijaju i dubok osjećaj zahvalnosti za primljenu ljubav na koju jednakom mjerom i uzvraćaju, dovodi do generiranja osjećaja osobne vrijednosti i emocionalnog bogatstva proizašlog iz veze, a sve to u konačnici vodi ka transformaciji osjećaja zaljubljenosti u osjećaj ljubavi, odnosno do razvijanja stabilne ljubavne veze. Proces zaljubljivanja je prva stepenica u formiranju ljubavne veze i u različitim psihopatologijama on može biti različito poremećen što će onda neminovno utjecati i na sposobnost ostvarivanja stabilnih i zrelih ljubavnih veza kod takvih osoba. Tako je proces zaljubljivanja kod osoba s narcističkim obilježjima ličnosti karakteriziran pristupom „analize tržišta“, takve osobe se kod izbora potencijalnog partnera vode procjenom i vaganjem dobrih i loših osobina što je potpuno suprotno od prethodno opisanog tijeka zaljubljivanja. Općenito, njihovi odnosi s drugim ljudima su eksploatativni i ponekad parazitski. Oni imaju problema s ostvarivanjem dubokih objektnih odnosa, imaju tendenciju opetovanih, prolaznih zaljubljivanja i „zanosa“ koji su kratkog vijeka i imaju veliki problem s održavanjem stabilnih ljubavnih odnosa. Nedostatak sposobnosti za zaljubljivanje karakteristični je simptom ozbiljno narcističkih ličnosti, a nesposobnost zaljubljivanja važan je dijagnostički pokazatelj. Kod osoba s mazohističkim obilježjima prisutna je anksiozna idealizacija objekta ljubavi uz prisutnu fantaziju da bi eventualno odbijanje značilo veliku devalvaciju njih samih, a kod paranoidnih osoba prisutan je stalan strah od lošeg ponašanja prema njima ili partnerove prevare (21,26).

Nije rijetko da ljudi nakon početne zaljubljenosti i idealizacije, nakon nekog vremena, kad 'padnu maske', spoznaju da im njihov partner uopće ne odgovara i da se ono kakav je on zapravo

puno razlikuje od onoga što su prvotno mislili. Često se može čuti od ljudi da su razočarani u ljubav i da ne znaju kako će ikada naći odgovarajućeg partnera jer im se čini da stalno krivo biraju. Dr. Alexander Avila je tome priskočio u pomoć i na osmislio takozvani *LoveType* sistem na temelju Jungove teorije psiholoških tipova i Myers-Briggs testa ličnosti. Prema tom sistemu postoji 16 različitih tipova ličnosti, od kojih svaki ima jedinstvene karakteristike i preferencije kada se radi o intimnim vezama. Avila je istraživao zadovoljstvo odnosom među različitim tipovima pri čemu je ispitao 378 heteroseksualnih parova koji su bili ili jako kratko skupa, zaručeni ili vjenčani najmanje pet godina. Došao je do zaključka da bez obzira na stadij veze, parovi koji su si međusobno odgovarali prema tipu ličnosti pokazali su veće zadovoljstvo odnosom. *LoveType* sustav sastoji se od 4 osnovne dimenzije ili stupa ličnosti i to su energetska dimenzija, dimenzija fokusiranja, dimenzija odlučivanja i organizacijska dimenzija, a svaka od navedenih dimenzija postoji u dva oblika ili preferencije. Svaka preferencija označena je jednim slovom, a skup četiri slova (jer su 4 dimenzije) označava jedan tip ličnosti. Energetska dimenzija se odnosi na izvor odakle osoba crpi životnu energiju i prema tome osoba može biti ili ekstrovert (E) ili introvert (I). Ekstroverti energiju generiraju iz socijaliziranja, dok se introverti pune energijom provodeći vrijeme sami. Dimenzija fokusiranja predstavlja način na koji osoba percipira svijet i dolazi u dvije preferencije – *intuition* (N) ukoliko osoba svijet doživljava kroz maštanje i ideje o budućnosti ili *sensing* (S) ako to čini kroz svoja osjetila, u stvarnom, sadašnjem trenutku. Dimenzija odlučivanja govori o tome na koji način osoba donosi odluke i to može biti ili putem osjećaja (F) ili putem razmišljanja i analiziranja (T). Organizacijska dimenzija predstavlja način na koji se osoba organizira i kako strukturira svoj život i prema tome može biti ili fleksibilna, spontana i nestrukturirana (P) ili strukturirana i sklona pratiti raspored (J). Osoba bi prvo trebala odrediti koji je ona tip ličnosti i na temelju toga pronaći partnera koji se dobro slaže s njenim tipom (27).

5.2. Zainteresiranost za život drugog

Zainteresiranost za život partnera centralni je aspekt sposobnosti ostvarivanja zrelih ljubavnih odnosa, aspekt za koji možda treba vremena da postane evidentan. Ovdje se zainteresiranost odnosi na neprestanu znatiželju i interes za život voljene osobe, za njene emocionalne doživljaje, osobnu povijest, ideale i aspiracije što sveukupno postaje izvor poticaja i rasta i vlastitog životnog iskustva. Zainteresiranost za život i emocionalni razvoj osobe koju se voli

postaje izvor osobnog obogaćenja osobe koja voli što dodatno produbljuje ljubav i zahvalnost za ono što par dijeli. Zainteresiranost za život drugog podrazumijeva sposobnost za razvijanje dubinskih objektnih odnosa. U dubljem smislu, odvija se proces identifikacije s voljenom osobom, identifikacija s interesima i vrijednostima drugog koje onda postaju i dio vlastitog identiteta. Kod osoba s narcističkim obilježjima ličnosti ovakva zainteresiranost nedostaje. Takve osobe imaju tendenciju uzimanja drugih zdravo za gotovo, subjektivna iskustva drugih osoba im izazivaju dosadu, a vezu doživljavaju više kao transakcijsku nego interpersonalnu, uz dominantnu brigu „tko od partnera dobiva više od drugog“. Do narušavanja zainteresiranosti u narcističkih ličnosti dolazi zbog infiltracije odnosa agresijom, povezanom s destruktivnom patologijom zavisti, a kod paranoidnih ličnosti do narušavanja dolazi zbog pretjeranih projektivnih mehanizama po kojima su svojstveni.

5.3. Temeljno povjerenje

Druga odlika zrelih ljubavnih odnosa je prisutnost temeljnog povjerenja u partnerovu empatiju i dobronamjernost. U zdravom odnosu mora postojati sloboda da osoba bude iskrena oko sebe, svojih slabosti, konflikta i sumnja u sebe, da može zatražiti pomoć i razumijevanje sa povjerenjem da će partner razumjeti i tolerirati njenu nesigurnost i fragilnost i da otkrivanje njene vulnerabilnosti neće imati negativni utjecaj na njihovu ljubav. Sposobnost za temeljno povjerenje pretpostavlja postojanje razvijene sigurne privrženosti. Mogućnost da budu otvoreni i iskreni mora biti recipročna, tako da se oba partnera mogu osjećati slobodno otkrivati sebe i na taj način rasti i kao pojedinci i kao par. Iskrenost može biti i veliki test ljubavnog odnosa. Od posebne važnosti je pitanje nevjere koja je uvijek velika prijetnja vezi i ukazuje na prisutnost dubokog konflikta u barem jednom partneru. Iskrenost oko nevjere stavlja bazično povjerenje pod veliki izazov.

5.4. Kapacitet za autentični oprost

Za zreli ljubavni odnos jako je važno biti u mogućnosti tražiti oprost od partnera, ali isto tako važno je i moći oprostiti partneru neko njegovo ponašanje. Moći krenuti ispočetka nakon ozbiljnog konflikta i privremene dominacije agresije nad ljubavlju u vezi veliki je test zrele

ljubavi. Taj kapacitet povjerenja mora se razlikovati od mazohističke submisije gdje postoji nerealan pogled na vezu para i u kojoj se bilokakva agresija ili loše ponašanje od strane partnera poriče, a ne postoji povjerenje u drugu osobu već u fantaziranu vezu koja ne odgovara stvarnom stanju stvari. Potonje se obično podudara i s nemogućnošću da se stvarno uživa u ličnosti druge osobe i nepostojanjem stvarnog zanimanja za njen život. Za zreli ljubavni odnos važno je da postoji mogućnost da se postavljaju pitanja i da se razgovara otvoreno ako se osoba osjeća neshvaćeno ili povrijeđeno, da postoji mogućnost da izrazi svoje nezadovoljstvo datom situacijom bez da pokušava izazvati osjećaj krivnje kod partnera. Komuniciranje vlastitih osjećaja povrijeđenosti bez da krivi drugog suptilna je, ali esencijalna kvaliteta otvorene komunikacije koja reflektira povjerenje u drugu osobu. „Trebam ti reći kako se osjećam oko toga što se dogodilo jer vjerujem da me nisi želio povrijediti i trebaš znati što si mi učinio“ predstavlja puno drugačiji pristup od „vidi što si mi učinio“. Kronična potreba izazivanja osjećaja krivnje kod drugog česta je manifestacija mazohističke (ili sadomazohističke) patologije. To ne znači da u vezi nema mjesta za ljutnju ili davanje do znanja partneru da smo ljuti, već da se takva komunikacija u dubokom ljubavnom odnosu događa u kontekstu uvjerenja da nečija ljutnja i bijes neće utjecat na ljubav koja stoji kao temelj njihove veze i postoji uvjerenje da i druga osoba to zna. U dubljem smislu, kapacitet za oprost reflektira postizanje depresivne pozicije, priznavanje vlastitog agresivnog potencijala i povjerenje u mogućnost popravka narušenog odnosa.

5.5. Poniznost i zahvalnost

Zrela ljubav uvijek sadrži element poniznosti i duboke zahvalnosti za postojanje druge osobe, za ljubav koju je primljena, za mogućnost oslanjanja na drugu osobu, ali u zrelom odnosu postoji i svijest i prihvaćanje nesigurnosti vezanih uz ono što budućnost donosi, nepredvidljivih promjena koje bi mogle utjecati na odnos (npr. bankrot, bolest, smrt). Važno je da postoji iskreno prihvaćanje zavisnih potreba obaju partnera kako bi se postigla potpuna sreća i osjećaj sigurnosti. Takvu poniznost treba razlikovati od očajničke priljubljenosti, od odnosa u kojem jedna strana nije spremna i ne želi prihvatiti kraj veze (ako do njega treba doći) i nije spremna nositi se s boli koja nastaje kao rezultat razdvajanja od partnera, što je potrebna, nužna alternativa održavanju veze s nekim tko više ne uzvraća ljubav.

5.6. Zajednički *ego-ideal* kao zajednički životni projekt

Posvećenost ljubavnoj vezi i gledanje na nju kao na životni projekt jedan je od glavnih aspekata zrelog ljubavnog odnosa. To je odraz činjenice da je par kroz vrijeme uspio uspostaviti zajednički *ego-ideal*, osnovu za kontinuirani rad na vezi, za zaštitu njenih granica i nadvladavanje povremenih, neizbježnih agresija i konflikta u vezi. Predanost zajedničkom životu temeljenom na zreloj ljubavi čini lakšim donošenje vrijednih kompromisa u svrhu rješavanja konflikta, a za što je potrebno da osoba procijeni probleme u sebi i u partneru i prizna ih. Potrebno je naglasiti i važnost iskazivanja ljubavi u svakodnevnoj komunikaciji, iako to može postati rutinsko, stereotipno ponašanje. Ipak, kao izraz trajnog, uvijek novog zadovoljstva proizašlog iz samog postojanja i prisustva voljene osobe, takva komunikacija signalizira svjesnost o postojanju njihove veze kao životnog projekta. To je pandan kapacitetu toleriranja privremenih razdvajanja, ne samo u vremenskom ili geografskom pogledu, već razdvajanja u smislu neizbježnih i nužnih diskontinuiteta u odnosu koji potvrđuju različitost i individualnost, razdvajanja u smislu neovisnih iskustava koja se kasnije mogu udružiti te normalni *acting out* kao odraz ambivalencije svih ljubavnih odnosa. Međusobno dijeljenje užitaka koje jedno od drugog dobivaju u običnim dnevnim iskustvima i događajima formira snažnu povezanost među njima. To je suprotno od odnosa u kojem se partneri uzimaju zdravo za gotovo. Čest je slučaj da edipalna krivnja postane izvor pretjeranog ograničenja međusobnog uživanja i osobi ne dopušta da ima bolji odnos od onoga koji su imali njegovi roditelji (bilo to u stvarnosti ili u njegovoj fantaziji). Čest oblik *acting out-a* u parova koji su dugo godina skupa jest optužujuća izjava jednog od partnera: „Trebao se sjetiti godišnjice…biti svjestan da me to povrijedilo…znati iz iskustva što ja želim“. Mnogi pacijenti, štoviše, ljudi općenito, trebaju osvijestiti da se misli ne mogu čitati i umjesto da se nešto pretpostavlja i podrazumijeva, bolje bi bilo naučiti to iskomunicirati s partnerom (21).

5.7. Zrela ovisnost

Zrela ovisnost o drugome u bliskoj je vezi s osjećajem zahvalnosti za primljenu ljubav, u takvom odnosu ljubav se ne uzima zdravo za gotovo, a na partnerovu ljubav se gleda kao na dar sudbine i ta zrela ovisnost treba se razlikovati od mazohističke submisije. Partnerova ljubav, uz zahvalnost za primljenu ljubav, podrazumijeva i osjećaj odgovornosti za drugu osobu, za

ostvarenje životnog projekta i želju da druga osoba bude sretna što je i esencijalni osobni cilj. Važni aspekt ovisnosti, kao komponente zrelog ljubavnog odnosa, je sposobnost da osoba dopusti da se vodi briga o njoj bez da se osjeća inferiorno, posramljeno ili krivo i to je posebno važno u stanjima bolesti (28).

Kod osoba s narcističkim obilježjima ličnosti ne razvija se zrela ovisnost, kod njih se javlja osjećaj poniženja i inferiornosti kad se zamišljena superiornost dovede u pitanje, odnosno kada su u stanju u kojemu je potrebno voditi brigu o njima. Spremnost da se priskoči u pomoć drugome ogleda se i u drugim, manje dramatičnim situacijama od već spomenutih stanja bolesti jednog partnera, situacijama gdje postoji prirodna želja da se podijeli odgovornost, teret, zadatci kojima se osoba nosi na dnevnoj bazi. Osjećaj pravedne raspodjele zadataka i odgovornosti oprečan je brizi o raspodjeli i odnosu moći u uvjetima kada agresija infiltrira ljubavnu vezu u formi potrebe da se osoba zaštiti od stvarne ili zamišljene agresije partnera.

Zaokupljenost pitanjima moći, na što se gleda kao neizbježan konflikt između muškarca i žene, u biti predstavlja konvencionalnu racionalizaciju patološke predominacije agresije u vezi i to je različito od normalne ambivalentnosti, prisutne u svim vezama, koja se može apsorbirati i iskoristiti kao pozitivno iskustvo u odnosu (21).

Psihoanalitička psihoterapija parova ističe međusobnu borbu za moć kod supružnika kao dominantnu pojavu u kroničnim bračnim konfliktima. Psihodinamska analiza tih konflikta otkriva dominaciju projektivnih mehanizama, u područjima i agresivnih aspekata ambivalentnih objektnih odnosa u njihovim dnevnim interakcijama i u međusobnoj projekciji infantilnih zahtjeva i zabrana izvedenih iz *superega* (29).

Konflikti oko toga tko je bio u pravu, a tko nije, potraga za krivcem i identifikacija sa sadističkim slikama roditelja odlike su ovih interakcija. Navedeni mehanizmi su kod paranoidne strukture ličnosti dominantni, ali oni su i univerzalni aspekt ljubavnih veza i reflektiraju duboko ukorijenjene ambivalentnosti (22).

Osvetoljubljivo proganjanje partnera koji ih je razočarao, čak i godinama nakon prekida, često se događa kod paranoidnih ličnosti (21).

5.8. Trajna seksualna strast

U literaturi koja se bavi ljubavnim vezama, odnos para se najčešće prikazuju kao inicijalno ispunjen jakom seksualnom željom i erotskom strašću koja s vremenom slabi i ustupa mjesto dubokoj emocionalnoj povezanosti u kojoj seks postaje manje bitan. Kernberg se ne slaže s tom pretpostavkom i smatra da intenzivna seksualna strast ne mora oslabjeti ili nestati s vremenom. Inhibicije na razini strastvenih seksualnih odnosa dugotrajnih veza uglavnom predstavljaju nesvjesne konflikte iz spektra objektnih odnosa para. Ti konflikti su najčešće u formi obostranih projekcija *superega* i *acting outa* kao modela ponašanja. Edipalne zabrane i krivnja zajedno s narcističkom disocijacijom između erotskih i nježnih osjećaja imaju centralnu ulogu u inhibiciji normalne integracije potpunih objektnih odnosa, polimorfne infantilne i genitalne seksualnosti i zrelog *ego-ideala* para, od čega sve navedeno igra ulogu u održavanju seksualne strasti. Sadašnji interes za interakciju ranog sustava privrženosti i seksualnosti redukcionistički se fokusira samo na odnos majka-dijete i smatra ga direktno povezanim sa seksualnim ponašanjem u odrasloj dobi, dok potpuno zanemaruje kompleksnost intrapsihičkih determinanti, i preedipalnih i edipalnih konflikta, a i nesvjesne fantazije generalno. Razvitak seksualne dosade u dugovječnim vezama tipični je simptom narcističke patologije. To je široko rasprostranjen simptom koji je posebno izražen kod kao sindroma separacije idealiziranih deseksualiziranih ljubavnih objekta i devalviranih, ali seksualno uzbudljivih objekta, što je možda najčešći ishod kombinacije neriješenih edipalnih konflikta i narcističke patologije. U zrelim ljubavnim odnosima postoji trajna idealizacija partnerovog tijela i ona ne podliježe utjecaju promjena koje nastupaju zbog starenja ili bolesti. Prihvaćanje manifestacija starenja, kod sebe i kod partnera, bez da se gubi seksualno uzbuđenje, posljedica je dominacije ljubavi nad agresijom i održane idealizacije tijela. Pravi nesvjesni konflikt ne odvija se između nježne, emocionalne predanosti i strastvenog erotizma, već se glavni nesvjesni konflikt događa između ljubavi i agresije unutar obje, i nježne emocionalne i strastvene seksualne, oblasti i unutar struktura *superega* uključujući *ego-ideal* para i persekutorne značajke *superega*.

5.9. Prihvaćanje gubitka i ljubomore te zaštita granica

Često se izraz „ako nekoga voliš, pusti ga da bude slobodan“ koristi kao opis zrele ljubavi koja implicira voljenje nekoga uz osviještenost da je ta osoba slobodna i da može zauzvrat voljeti

samo onoliko koliko mu je prirodno i ne može se nikako, ni prisilom ni izazivanjem osjećaja krivnje, učiniti da osoba voli više. To znači da je, s obzirom na recipročnost ljubavnog odnosa, razumno očekivati da će nam druga osoba na ljubav uzvratiti na isti način, međutim ako voljena osoba to nije u stanju učiniti, to se mora prihvatiti i treba biti spreman podnijeti žalovanje zbog završetka veze. U praksi to znači da je prihvatljivo postavljati pitanja i tražiti odgovore, bez da se namjerno izaziva osjećaj krivnje drugoj osobi, ako je pojedinac povrijeđen i misli da se partner prema njemu nije ponio dobro, uz pretpostavku da će navedeno biti i partnerova prirodna briga. To ne znači da, pod normalnim uvjetima, agresija ne bi trebala biti prisutna u funkciji obrane granica veze od „uljeza". Kapacitet za ljubomoru normalna je zaštitna funkcija, rezultat ulaska u dominaciju edipalnih konflikta. Ona je često odsutna u teškim narcističkim patologijama, a nedostatak normalne ljubomore može biti i izraz *acting out-a* edipalne krivnje oko mogućnosti zadovoljavajuće seksualne veze. Ambivalencija prisutna u svim odnosima znači da će se povremena razdoblja predominacije agresije u vezi sigurno događati i ona su neizbježna, ali istovremeno mogućnost razrješenja takvih stanja nosi sa sobom mogućnost osnaživanja i produbljivanja odnosa. Ako od partnera ne može dobiti željenu predanost ljubavnom odnosu ili on ne može voljeti na način na koji se očekuje od njega, osoba mora to spoznati i prihvatiti. Prihvaćanje da veza ima svoj limit ili da joj je došao kraj odgovornost je koju pojedinac treba imati prema sebi. Rezolucije kriza u vezi mijenjaju prirodu odnosa, na bolje ili na gore. U idealnom slučaju razrješenje krize bit će poticaj za rast i podizanje samosvijesti partnera. Kada se dogodi kraj veze pod uvjetima predominacije depresivnih nad paranoidnim mehanizmima, tj. sa predominacijom tuge i žalovanja zbog gubitka partnera nad mržnjom, frustracijom i željom za osvetom, taj zreli način nošenja s traumom razdvajanja može djelovati pogodno i doprinijeti razvitku zrelije veze s novim partnerom (21).

5.10. Žalovanje

Nakon prekida ljubavne veze dolazi razdoblje žalovanja koje osobi treba omogućiti samorefleksiju i separaciju od iskustva proživljenog s bivšim partnerom. Normalni proces žalovanja ne bi trebao biti obilježen osjećajima izrazite krivnje, samodevaluacije ili prožimajuće nesigurnosti. Žalovanje bi trebalo biti bez elemenata samodevaluacije posebice onda kada kraj nastupa na inicijativu partnera. Kod osoba s mazohističkom patologijom žalovanje će biti obilježeno samookrivljavanjem, dok će kod osoba s narcističkom patologijom

ono biti obilježeno osjećajem poniženosti. Kapacitet za ljubav trebala bi biti velika potvrda nečije vrijednosti. Normalni proces žalovanja trajan je, a ne prijelazni proces koji vodi do strukturalnih psihičkih promjena, on potiče emocionalni rast i povećava kapacitet za ljubav i omogućuje ostvarenje zrelije veze s novim partnerom (21).

Odsutnost agresije prilikom suočavanja sa činjenicom da se izgubljeni ljubavni objekt ne može kontrolirati omogućava reparativnim funkcijama *ego-ideala* da potvrdi dobronamjernost prošlih internaliziranih objektnih odnosa, što kulminira obogaćivanjem *selfa* i otvaranjem novih kanala sublimacije (30).

Žalovati za izgubljenim voljenim objektom, a ipak biti sposoban voljeti ponovno, bez da se napusti ljubav prema izgubljenom objektu i bez da se skrati proces žalovanja, važan je aspekt normalnog žalovanja (31).

6. PATOLOGIJE SPOSOBNOSTI ZA OSTVARIVANJE I ODRŽAVANJE ZRELOG LJUBAVNOG ODNOSA KOD RAZLIČITIH TIPOVA PSIHOPATOLOGIJE

Normalni kapacitet za ljubav prema drugima i prema sebi zahtjeva adekvatnu, zrelu integraciju ljubavi i mržnje. Razvojne devijacije u formiranju *ego-ideala* i *superega*, perturbacije ega, patologija internaliziranja objektnih odnosa i patološki mehanizmi idealizacije mogu dovesti do razvoja patoloških ljubavnih odnosa. Te razvojne promjene su ishodište prepreka u ljubavnim odnosima, različitog stupnja ozbiljnosti i na različitim stupnjevima organizacije ličnosti. Među njima pronalaze se one povezane sa a) sposobnosti za empatiju i sposobnosti za dati i primiti nježnost; b) kvalitetom procesa idealizacije koji olakšava ili sprječava razvoj ljubavne veze; c) teškoćama s nadvladavanjem edipalnih zabrana i preedipalnih konflikta u sublimiranu integraciju djetetove polimorfne seksualne aktivnosti; d) osiromašenjem autoteličnog potencijala odrasle osobe; e) kapacitetom za žalovanje za izgubljenim ili neuzvraćenim ljubavnim vezama (30).

Ovo poglavlje se bavi različitim stupnjevima poremećaja ličnosti u kontekstu patologije vezane uz uspostavljanje i održavanje zrelih ljubavnih veza. Kada se u terapiji procjenjuju odlike ljubavnog života pacijenta s ozbiljnim poremećajem ličnosti fokus se stavlja na obrasce njihovih seksualnih aktivnosti i fantazija te na prirodu objektnih odnosa. Kapacitet za zaljubljivanje i za održavanje stabilne ljubavne veze ekspresija je stupnja zrelosti objektnih odnosa i, shodno tome, što je ozbiljniji poremećaj ličnosti to je kod pacijenta prisutna veća patologija na polju ostvarivanja i održavanja stabilnih, zrelih ljubavnih odnosa. Normalnost, kada govorimo o seksualnom funkcioniranju u kontekstu emocionalne zrelosti, iz kliničke perspektive uključuje sposobnost za ostvarivanje i održavanje stabilnih ljubavnih veza uz kapacitet za seksualno uzbuđenje i za seksualni odnos sa progresivno rastućom uzbuđenosti koja kulminira orgazmom (21).

6.1. Neurotska organizacija ličnosti

Neurotska organizacija ličnosti se odnosi na histerične, opsesivno-kompulzivne, depresivno-mazohističke poremećaje. Takvi pacijenti se prezentiraju s relativno blagim stupnjem seksualne

patologije. Kod ovakvih osoba, identitet je integriran, kapacitet za ostvarivanje dubokih objektnih odnosa je održan, postoji predominacija defenzivnih mehanizama visokog stupnja i održan je kapacitet za zrele emocionalne reakcije. Kapacitet za ostvarivanje i održavanje stabilnih ljubavnih odnosa je prisutan i često je praćen nekim stupnjem seksualne inhibicije. Kod muškaraca će to biti relativno blagi stupnjevi impotencije, dok se kod žena radi o značajnom stupnju seksualne inhibicije u obliku nemogućnosti postizanja potpunog seksualnog uzbuđenja i orgazma prilikom seksualnog odnosa. Kod poremećaja ličnosti na neurotskoj razini često je prisutna tipična seksualna inhibicija u obliku nemogućnosti postizanja potpunog seksualnog užitka s osobom koju se zapravo voli, dok je isto moguće s osobom koja nije emocionalno značajna pacijentu. Taj obrazac je češće prisutan kod muškaraca, osobito onih sa značajnim histeričnim ili narcističkim obilježjima ličnosti i ogleda se u takozvanoj, već spomenutoj, Maddona-prostitutuka disocijaciji. Kod žena, posebice onih s depresivnim/mazohističkim obilježjima ličnosti, čest je slučaj da se potpuna seksualna gratifikacija može ostvariti samo u kontekstu mazohističke ljubavne veze. Iz psihodinamske perspektive, u opisanim patologijama radi se o predominaciji edipalnih konflikata s nesvjesnom krivnjom i represijom edipalnih nastojanja, i s njima povezanih zabrana infantilnih genitalnih impulsa i kastracijskog straha. Konflikti vezani za pregenitalnu agresiju zastupljeni su u puno manjem stupnju nego što je to slučaj u ozbiljnijim psihopatologijama (21).

Proces žalovanja kod ovih pacijenata obilježen je depresivnom idealizacijom izgubljenog objekta ljubavi koja služi kao zaštita od nesvjesnog osjećaja krivnje. Netolerantnost i mržnja, nastali kao rezultat nemogućnosti da se pristupi unutarnjem svijetu ljubavnog objekta, ometaju reparativne funkcije *ego-ideala*. Proces žalovanja pretvara se u patološku separaciju karakteriziranu devalvacijom *selfa*, urgentnom potragom za novom vezom koja će kompenzirati ono što je izgubljeno i pojačavanje osjećaja ljubavi prema izgubljenom objektu što dovodi do daljnjeg održavanja mazohističkog podređenja nedostupnom objektu (30).

6.2. Narcistička patologija

Pacijenti s narcističkim obilježjima ličnosti prezentiraju se s dobro organiziranim, ali patološkim, grandioznim *selfom* i značajnim problemima u objektnim odnosima, ali uz relativno normalno funkcioniranje u običnom socijalnom okruženju. Kod ovakvih pacijenta, kapacitet za seksualnu uzbuđenost i orgazam je normalan, prisutna je intenzivna potraga za

učestalim seksualnim vezama, međutim kapacitet za značajnu, stabilnu ljubavnu vezu je limitiran (21). Mnogi pacijenti s narcističkom strukturom ličnosti nikada nisu bili zaljubljeni ili voljeli. Pacijenti koji su promiskuitetni i koji reagiraju intenzivnim osjećajima frustracije i nestrpljenja ako im željeni seksualni objekt nije odmah dostupan, svojim ponašanjem mogu zasjeniti činjenicu da nikad nisu bili zaljubljeni (32). Narcistični pacijenti imaju problema s održavanjem dugotrajnih ljubavnih odnosa i za njih je tipično učestalo zaljubljivanje u partnera koji im je seksualno uzbudljiv, međutim kroz period od nekoliko tjedana ili mjeseci, i ljubav i seksualno uzbuđenje rapidno opadaju. Za njih su karakteristični repetitivni ciklusi u kojima se izmjenjuju idealizacija i devaluacija partnera pa inicijalno snažna seksualna želja brzo biva zamijenjena totalnim gubitkom interesa i seksualnom dosadom (21). Primitivne devaluacije objekta ljubavi služe kao zaštita od intenzivnog bijesa izazvanog potrebom za drugom osobom, nad kojom pojedinac ne može imati potpunu kontrolu. Pacijenti s narcističkim obilježjima poriču nezavisno postojanje objekta ili pak poriču svoju vlastitu ovisnost o njima. Kada treba doći do prekida veze, za njih je karakteristična bolna, komplicirana separacija ili čak potpuna nemogućnost da se razdvoje od partnera. Kliničke manifestacije tih patoloških separacija izražavaju se kao nemogućnost toleriranja gubitka i prave depresije. Pod prijetnjom separacije ili gubitka objekta ljubavi, pacijentovo stanje se pogoršava i on postaje anksiozno dezorganiziran uz jasne naznake paranoje. Fantazije o osveti i napadima usmjerenih prema objektu ljubavi sprječavaju trajno izmirenje i potvrđuju intrapsihičku reprezentaciju „zlonamjerne“ ljubavne veze (internalizirane u prošlosti), i ostavljaju pacijenta isključivo sa subjektivnim iskustvom usamljenosti i ispraznosti. Snažna potreba za ponovnim uspostavljanjem kontrole nad izgubljenim objektom suočava pacijenta s vlastitim, neprihvatljivim prijezirom. Projekcija pacijentovog vlastitog prijezira u objekt ljubavi, iako privremeno olakšava proces žalovanja putem manijakalnog trijumfa nad objektom ljubavi, završava potvrđivanjem straha od napuštanja i odbijanja i zatvara pacijenta u krug bez izlaza što je često praćeno fantazijama o ubojstvu objekta ljubavi i potom počinjenja samoubojstva (30).

Ovi pacijenti imaju organizaciju ličnosti koja kombinira obrane od preedipalne zavisti s analnom regresijom iz edipalnih konflikata, intenzivnu zavist i rivalstvo usmjereno prema seksualnim objektima i značajno smanjen kapacitet za objektne odnose (21).

6.3. Granična organizacija ličnosti (viši stupanj)

Osobe sa *borderline* organizacijom ličnosti višeg stupnja odlikuju se polimorfno perverznim infantilnim tipom seksualnosti. Ovi pacijenti imaju tendenciju kombiniranja sadističkih, mazohističkih, voajerističkih, ekshibicionističkih, fetišističkih i biseksualnih značajki, pa se kod njih često nalazi kombiniranje kaotičnih heteroseksualnih i homoseksualnih interesa, umjesto uspostavljanja stabilne heteroseksualne ili homoseksualne orijentacije. Osobama na ovoj razini psihopatologije nedostaje integrirani koncept *selfa* i značajnog 'drugog' što rezultira sindromom difuzije identiteta. Postoji predominacija primitivnih mehanizama obrane kao što je *splitting*, ozbiljna patologija objektnih odnosa i značajne teškoće i u profesionalnom i ljubavnom životu. Ljubavni život ovih pacijenata čini se kaotičnim, ne samo zbog njihovih intenzivnih, ali nestabilnih objektnih odnosa i multiplih objekta ljubavi, već i zbog njihove seksualne slobode koja nije u skladu s uobičajenim društvenim normama. Zbog održanog kapaciteta za intenzivne, zadovoljavajuće seksualne interakcije, u tijeku psihoterapije kod ovih pacijenata može doći do napretka u smislu razvoja kapaciteta za stabilnu ljubavnu vezu s objektom njihovog seksualnog interesa pa je seksualni promiskuitet prognostički povoljan faktor, osim ako se pojavljuje u kontekstu ozbiljnih narcističkih poremećaja ličnosti. Iz psihodinamske perspektive, u ovoj psihopatologiji dominira tipična kondenzacija preedipalne agresije s edipalnim konfliktima granične organizacije ličnosti i primitivne obrane, prvenstveno *splittinga* umjesto zrelije represije.

6.4. Granična organizacija ličnosti (niži stupanj)

Granična organizacija ličnosti na nižoj razini nosi sa sobom još veći stupanj patologije ljubavnih odnosa. Kod takvih osoba postoji ozbiljni problem s održavanjem stabilnih ljubavnih odnosa i nesposobnost zaljubljivanja u kombinaciji sa pervazivnom seksualnom inhibicijom karakteriziranom nemogućnošću postizanja seksualnog uzbuđenja i orgazma, tj. može se reći da postoji generalni nedostatak odgovarajućeg senzualnog odgovora na seksualnu stimulaciju tijela. Kod prethodno opisanih skupina psihopatologija ličnosti iako postoji neki stupanj seksualne inhibicije, takvi pacijenti su uglavnom sposobni ostvariti seksualno uzbuđenje i orgazam putem masturbacije, dok kod *borderline* organizacije ličnosti na nižoj razini čak i to izostaje i orgazam se ne može postići ni na koji način. Iz psihoanalitičke perspektive, kod ove

grupe poremećaja, radi se o postojanju primitivnih erotskih fantazija koje su spojene s agresivnim strahovima i impulsima. Ovakve fantazije ostavljaju dojam da se u djetinjstvu dogodila ozbiljna trauma, iskusila frustracija i agresija koje su zasjenile rane odnose sa značajnim osobama i dovele do nemogućnosti adekvatnog odgovora na senzualne impulse. Kod ovih pacijenta postoji predominacija erotskih fantazija koje uključuju aktivnosti u službi agresivnih impulsa uz povezan strah od destruktivne, uzajamne tjelesne invazije. Ozbiljna seksualna inhibicija kod ovih pacijenata interferira s razvojem potpuno zadovoljavajuće ljubavne veze, čak i kad u sklopu terapije dođe do napretka u smislu razvoja kapaciteta za ostvarivanje dubokog odnosa sa značajnim pojedincem.

6.5. Agresivni antisocijalni spektar

Agresivni antisocijalni predstavlja najekstremniji, najozbiljniji tip poremećaja ličnosti. Ovaj poremećaj ličnosti se odlikuje postojanjem nemotivirane, pretjerane, nasilne agresije usmjerene prema drugima, bez ikakve sposobnosti osjećanja krivnje, zabrinutosti, empatije. Pacijentove erotske želje su potpuno pod kontrolom sadističkih impulsa pa su seksualni odnosi karakterizirani brutalnom prijetnjom za intimu druge osobe, fizičko blagostanje ili čak život što je odraz sadističkih perverzija u kontekstu potpunog nedostatka kapaciteta za investiranje u ljudske odnose i generalnog nedostatka kapaciteta za ljubavne osjećaje (21).

6.6. Perverzije (parafilije)

Definicija perverzija uključuje obligatorno, konzistentno ograničenje pacijentovih seksualnih fantazija ili aktivnosti na jednu specifičnu komponentu polimorfno perverzne infantilne seksualnosti kao što su voajerizam, mazohizam, sadizam, ekshibicionizam ili fetišizam, što su i najčešći tipovi perverzija. Prognoza različitih perverzija ovisi o specifičnim karakteristikama koje su blisko povezane s patologijom ličnosti koja je u podlozi. U normalnom seksualnom ponašanju, polimorfno perverzne seksualne fantazije i aktivnosti integrirane su u obične, uobičajene seksualne fantazije i aktivnosti. Te komponente pojačavaju uzbuđenje i intenzitet seksualne veze i mogu doprinijeti intimnosti seksualnog odnosa. Sadomazohizam, sastojak infantilne seksualnosti, esencijalni je dio normalnog seksualnog funkcioniranja i ljubavnih

odnosa, a i same prirode seksualnog uzbuđenja. Elementi sadomazohizma su također prisutni u svi seksualnim perverzijama. On kod oba spola započinje kao potencijal za erotski mazohizam i predstavlja vrlo rani kapacitet za povezivanje agresije i libidalnih elementa seksualnog uzbuđenja. Seksualna uzbuđenost se može smatrati bazičnim afektom koji nadvladava primitivni *splitting* ljubavi i mržnje. Erotska želja je zreliji oblik seksualne uzbuđenosti. Sa psihoanalitičkog stajališta, ove rane komponente seksualnosti ekspresija su i agresivnih i erotskih impulsa, odnosno one su kombinacija predominantno nježnih erotskih želja za uzajamnom penetracijom i iz agresije izvedenih želja za kontrolom i dominacijom nad seksualnim partnerom i/ili da se bude pod kontrolom i dominacijom partnera. Blagi oblici seksualne inhibicije su dosta česti u normalnoj populaciji, a rezultat su rane, *superegom* determinirane zabrane infantilne seksualnosti i u njima su ovi polimorfni infantilni seksualni impulsi podvrgnuti represiji (21,33).

7. ZAKLJUČAK

Dva se velika razvojna stadija moraju dosegnuti kako bi se razvila normalna sposobnost zaljubljivanja i voljenja: prvi stadij, kada se rani kapacitet za osjetilnu stimulaciju erogenih zona (posebice oralni i kožni erotizam) integrira s kasnijim kapacitetom za razvijanje totalnih objektnih odnosa; i drugi stadij, kada se cjelovito genitalno zadovoljstvo ugradi u raniji erotizam površine tijela u kontekstu totalnih objektnih odnosa, uključujući komplementarnu seksualnu identifikaciju. Prvi stadij se razvija postepeno i suptilno kroz period od prvih pet godina života i povezan je s normalnom integracijom internaliziranih objektnih odnosa, koja vodi do integriranog koncepta *selfa* i do integrirane konceptualizacije drugih, a dovodi i do popratne sposobnosti razvoja dubinskih odnosa sa značajnim drugima. Studija patologije narcisoidnog karaktera ukazala je na posljedice neuspjeha prvog stadija. Drugi stadij razvoja odgovara uspješnom nadvladavanju edipalnih konflikata i povezanih nesvjesnih zabrana protiv potpunih seksualnih odnosa. Neuspjeh adekvatnog razvoja drugog stadija pronalazi se kod neurotskih sindroma, seksualnih inhibicija i patologija ljubavnog života koje proizlaze iz neriješenih edipalnih konflikata. Inkorporacija pregenitalnih trendova u oblik nježnosti, što je krucijalni preduvjet za razvoj kapaciteta zrelog zaljubljivanja, posljedica je integracije djelomičnog objekta (apsolutno dobrog i apsolutno lošeg) u totalni objektni odnos, integracije koja implicira određeni stupanj razrješenja pregenitalnih konflikata oko agresije i uspostavljanje kapaciteta za toleriranje ambivalentnosti ljubavnih odnosa. Ova integracija dopušta ugrađivanje erotizma površine tijela u totalne objektne odnose. Kasnije se nježnost, koja reprezentira ovu inkorporaciju, treba proširiti u kapacitet za cjelovito genitalno zadovoljstvo koje zauzvrat zahtjeva dostatnu rezolucija edipalnih konflikata. Razrješenje edipalnih konflikta u kontekstu kapaciteta za uspostavljanje totalnih objektnih odnosa doprinosi razvoju i kapaciteta za cjelovit, dubok, trajan i strastven odnos i kapaciteta za potpunu genitalnu gratifikaciju. Kapacitet za seksualni odnos i orgazam nikako ne garantira kapacitet za zreli ljubavni odnos, isto kao što ni kapacitet za totalne objektne odnose bez razrješenja edipalnih konflikata i s tim povezanog oslobađanja od seksualne inhibicije ne garantira postojanje sposobnosti za razvijanje zrelih i stabilnih ljubavnih odnosa. Sposobnost zaljubljivanja ukazuje na postizanje važnih preduvjeta za razvoj kapaciteta za ljubav: kod osoba s narcističkim crtama ličnosti zaljubljivanje označava početak kapaciteta za brigu i krivnju i donosi neku nadu da će uspjeti nadvladati duboke, nesvjesne devaluacije objekta ljubavi. Kod graničnih pacijenata, primitivne idealizacije mogu biti prvi korak prema ljubavnom odnosu koji će se razlikovati od

love-hate odnosa s njihovim primarnim objektima. To se događa ako i kad dođe do razrješenja *splitting* mehanizama odgovornih za primitivnu idealizaciju i ako i kad ljubavni odnos bude u mogućnosti tolerirati i razriješiti pregenitalne konflikte, od kojih je u biti primitivna idealizacija bila obrana. Kod neurotskih pacijenata i pacijenata s relativno manje ozbiljnom patologijom ličnosti, kapacitet za zaljubljivanje trebao bi, nakon uspješne psihoanalitičke terapije u kojoj je došlo do razrješenja nesvjesnih, dominantno edipalnih konflikata, maturirati u kapacitet za trajne ljubavne odnose. Integracija voljenih i omraženih slika *selfa* i slika objekta i afekata u transformaciji djelomičnog u totalni objektni odnos temeljni je preduvjet za uspostavljanje stabilnog objektnog odnosa i preduvjet je za prelaženje granice stabilnog *ego-identiteta* u svrhu identifikacije s voljenim objektom. Uspostavljanje dubinskih objektnih odnosa oslobađa primitivnu agresiju u vezi, u kontekstu recipročne aktivacije dominantno potisnutih ili disociranih patogenih objektnih odnosa iz djetinjstva obaju partnera. Maturacija *superega* je vrlo snažni element u osiguravanja kapaciteta za brigu, lojalnost i predanost voljenom objektu, za zrelu idealizaciju veze koja podiže seksualno uzbuđenje u seksualnu strast i ljubav. Zaključno, sazrijevanje u seksualnom smislu, u smislu objektnih odnosa i uz razvoj *superega*, zajednički određuje kapacitet za zrelu ljubav i za stabilnost para, ali također i stvara moguće uvjete za njegovu destrukciju (32,34).

ZAHVALE

Na kraju, želim se zahvaliti svojoj familiji – ocu Juri, majci Jeleni i sestri Neni na bezuvjetnoj potpori svih ovih godina. Također veliko hvala i svim mojim prijateljima na vječitoj inspiraciji, podršci i ljubavi, bili ste (i još uvijek jeste) savršeni suputnici i još jednom, hvala vam!

LITERATURA

1. McLeod S. Psychodynamic Approach | Simply Psychology [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 27]. Available from: https://www.simplypsychology.org/psychodynamic.html

2. Bellack AS, Hersen M, editors. Comprehensive Clinical Psychology. Vol. 1. Elsevier Science Ltd.; 1998. 423–447 p.

3. Weiner IB, Millon T, Lerner MJ, editors. Handbook of Psychology. Vol. 5. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.; 2003. 117–130 p.

4. Akhtar S. Comprehensive Dictionary of Psychoanalysis. London: Karnac Books Ltd; 2009.

5. Mitchell SA, Black MJ. Freud and Beyond: A History of Modern Psychoanalytic Thought. New York: BasicBooks; 1995.

6. Stern J. Psychotherapy – individual, family and group. In 2012. p. 545–67. Available from: https://www.clinicalkey.com/#!/content/3-s2.0-B9780702033971000379

7. Freud S. The Ego And The Id (1923). TACD J. 1989;17(1):5–22.

8. Bateman A, Holmes J. Introduction to Psychoanalysis: Contemporary theory and practice. London: Routledge; 1995.

9. Gabbard GO, Litowitz BE, Williams P. Textbook of Psychoanalysis [Internet]. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing; 2012. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.tws.2012.02.007

10. Vaillant GE. Ego Mechanisms of Defense and Personality Psychopathology. J Abnorm Psychol. 1994;103(1):44–50.

11. Bornstein R. The Psychodynamic Perspective [Internet]. 2020 [cited 2020 May 2]. Available from: https://nobaproject.com/modules/the-psychodynamic-perspective#content

12. Winnicott DW. Playing and Reality. London and New York: Routledge Classics; 2006.

13. Weiner IB, Lerner RM, Easterbrooks AM, Mistry J, editors. Handbook of Psychology. Vol. 6. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.; 2003. 400 p.

14. Gerhardt S. Why love matters: how affection shapes a baby's brain. Hove and New York: Brunner-Routledge; 2004.

15. Rubin JB. The good life: psychoanalytic reflections on love, ethics, creativity, and spirituality. New York: State University of New York Press; 2004.

16. Stromberg D. Good and Bad: Love and Intimacy from Plato to Melanie Klein. Am J Psychoanal [Internet]. 2018;78(2):159–81. Available from: https://doi.org/10.1057/s11231-018-9136-7

17. Mann D, editor. Love and Hate: Psychoanalytic Perspectives. Brunner-Routledge; 2002.

18. Klein M, Riviere J. Love, Hate And Reparation. Rickman J, editor. London: The Hoorath Press LTD and The Institute Of Psyhoanalysis; 1953.

19. Kernberg OF. Love Relations: normality and pathology. New Haven and London: Yale University Press; 1995.

20. Kernberg OF. Aggression and Love in the Relationship of the Couple. J Am Psychoanal Assoc. 1991;39(1):45–70.

21. Kernberg OF. The Inseparable Nature of Love and Aggression: Clinical and Theoretical Perspectives. American Psychiatric Association; 2012.

22. Dicks H V. Marital tensions. London: Karnac Books; 1967.

23. Marčinko D. Psihodinamika ljubavi i mržnje. Zagreb: Medicinska Naklada; 2019.

24. Kernberg OF. The sexual couple: A psychoanalytic exploration. Psychoanal Rev. 2011;98(2):217–45.

25. Kernberg OF. The couple's constructive and destructive superego functions. J Am Psychoanal Assoc. 1993;41(2):653–77.

26. Kernberg OF. Factors in the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personalities. J Am Psychoanal Assoc. 1970;18(1):51–85.

27. Avila A. Lovetypes: discover your romantic style and find your soul mate. New York: Avon Books; 1999.

28. Balfour A. Intimacy and sexuality in later life. In: Sex, attachment and couple psychotherapy Psychoanalytic perspectives. London: Karnac Books; 2009. p. 217–36.

29. Person ES. Masculinities, plural. J Am Psychoanal Assoc. 2006;54(4):1165–86.

30. Garza-Guerrero C. Idealization and mourning in love relationships: Normal and pathological spectra. Psychoanal Q. 2000;69(1):121–50.

31. Kernberg OF. Some observations on the process of mourning. Int J Psychoanal. 2010;91:601–19.

32. Kernberg OF. Barriers to Falling and Remaining in Love. J Am Psychoanal Assoc. 1974;22(3):486–511.

33. Kernberg OF. Sadomasochism, Sexual Excitement, and Perversion. J Am Psychoanal Assoc. 1991;39:333–62.

34. Kernberg OF. Boundaries and Structure in Love Relations. J Am Psychoanal Assoc. 1977;25(1):81–114.

ŽIVOTOPIS

OSOBNI PODACI

Ime i prezime: Julija Erceg

Datum rođenja: 30. 11. 1993.

Mjesto rođenja: Makarska, Hrvatska

OBRAZOVANJE

OŠ Stjepana Ivičevića , Makarska (2000.-2008.)

Opća gimnazija, SŠ Fra Andrije Kačića Miošića, Makarska (2008.-2012.)

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu (od 2012.)

POSEBNA ZNANJA I VJEŠTINE

Služim se engleskim i njemačkim jezikom aktivno u govoru i pismu te posjedujem vozačku dozvolu B kategorije.

OSTALO

Za vrijeme studiranja pohodila sam razne kongrese i simpozije iz područja neuroznanosti, psihijatrije i psihologije. Volontirala sam na brojnim aktivnostima i projektima udruge CroMSIC i Volonterskog centra Zagreb. U slobodno vrijeme se bavim analognom i digitalnom fotografijom.