**Sándor Ferenczi: Klinický deník**

Uspořádal a přeložil Michael Bálint

*Portál, Praha, 2014, 224 str.*

Kniha uvádí čtenáře do autorových myšlenek z období kolem roku 1932, které se v jeho klinické praxi vyznačovalo prací na experimentu vzájemné analýzy pacienta a psychoanalytika. Sándor Ferenczi byl přesvědčen, že vzájemná analýza jako cesta k co největší eliminaci expertní pozice analytika ve vzájemném vztahu s klientem je možným přístupem k vytvoření tolik potřebného pocitu bazálního bezpečí u těžce traumatizovaných pacientů v přístupu k lékaři. Snažil se touto technikou práce pomoci klientům nemuset v kontaktu s druhým člověkem (analytikem) zůstávat u ego devastujících obranných mechanizmů a nemuset v psychoanalýze znovu odehrávat retraumatizující situace. Zabýval se možnostmi psychoanalytického vztahu, které by mohly pacientům přinést změnu, totiž vzpomínku na traumatizující událost místo neustálého opakování. Kniha představuje tuto psychoterapeutickou techniku, věnuje se teorii traumatu a srovnává možnosti vzájemné analýzy a klasické psychoanalytické techniky Sigmunda Freuda.

V první části nám *Klinický deník* ukazuje metodu vzájemné analýzy, tzn. současně probíhající analýzu klienta terapeutem a terapeuta klientem. Vidíme Ferencziho při složitém hledání optimální hranice mezi dvěma současně probíhajícími analýzami. Tuto hranici se snaží stavět tam, kde klient může cítit bezpečí ve vytvořené vzájemnosti (stejnosti) jejich pozic, ale terapeut ještě zřetelně cítí a udržuje rozdíl. Klientovi má připadat, že ani jedna ze stran nemá větší kontrolu. Terapeut má cítit, že určitým způsobem je autenticky klientem svého klienta, ale některé jeho kontrolované části se tohoto procesu účastnit nemají. Ferenczi přímo říká, že to by nebylo klientce k ničemu dobré. Často u kazuistických úryvků zmiňuje, jak své chutě říci klientce něco, co by u sebe chtěl řešit, ovládá, protože by jí to k ničemu nebylo. V konečném důsledku, jak píše, považoval svou analýzu za zdroj pro analýzu analyzované.

V souvislosti s tímto hlídáním si svých projevů, které do analýzy jít nemají a které ano, se do psychoanalytického procesu Ferenczimu, aniž si to uvědomuje, dostává a je pacientce k dispozici, myslím, jiná věc, totiž že člověk má z nějakých důvodů být ve vztahu s druhým dělený na části. Tak jak to Ferenczim popisovaných těžce traumatizovaných klientek vlastně bylo a z čeho je chtěl uzdravit. O náhledu autora na tyto prvky „štěpení“, které vzájemná analýza v jeho provedení skrývá, jsem se nedočetla. Chybělo mi zamyšlení nad tím, jak je nemožné i při vzájemné analýze nakonec uniknout odehrávání klientových věcí v terapii spolu s ním, byť mu sebevíc nechceme zopakovat jemu známý traumatogenní proces.

Úpornou snahu nezopakovat klientům traumatizaci může čtenář sledovat v jednotlivých kazuistických úryvcích i v následném autorově zamýšlení nad klasickou technikou práce ve freudovské psychoanalýze. Popisuje ji jako rigidní, většinou vyvolávající u pacienta nezmírněné utrpení a u analytika neoprávněný pocit nadřazenosti doprovázený určitým pohrdáním pacientem. Metoda vzájemné analýzy, jak vyplývá ze zápisků v *Klinickém deníku*, je zřejmě dítětem této úporné snahy vyhnout se v analýze retraumatizaci klienta. Patrně ze strachu, aby i on neubližoval, hledal Ferenczi techniku prostou čehokoliv, co by klient snad cítil jako uplatnění vůle analytika na sobě bez možnosti toto změnit.

Vzájemná analýza vypadá jako zajímavý experiment postavený na převracení pozic v psychoanalytickém vztahu. *Deník* obsahuje mnoho myšlenek zachycujících pozitivní působení této metody na klienty. Myslím, že v převracení rolí tkví zajímavost celé metody i její úskalí. Jedná se totiž o formu převrácení, kdy jeden ze zúčastněných má mít iluzi, že je to opravdu plná upřímná záměna, a ten druhý ví, že to není pravda. Terapeut situaci pro klienta skrytě ovládá. V některých chvílích je upřímně otevřený, jindy sdělovaný materiál s ohledem na potřeby klienta filtruje a odborně kontroluje. Klient je tímto přístupem, který se vydává za rovnocenně vzájemný, ale není, uveden terapeutem ve zmatení. Tam, kde klient je vždy klientem a je jasné, kdo terapeutickou situaci odborně vede, se může klient daleko snáze např. proti tomuto vedení bránit, když mu není příjemné. Vzájemnou analýzou je tato obrana ztížena. Když se potřebuje pacient bránit, dělá to započetím analyzování terapeuta. Změní se z klienta na terapeuta. Při nepříjemném tlaku a nepohodě ve vztahu mění sebe místo vnějších podmínek. Myslím, že to připomíná mechanismus reakce na trauma u bezmocného dítěte, jak ho Ferenci popisoval. Je to vlastně znovu autoplastická změna namísto aloplastické. Ferenczi také zmiňuje, jak hledal pravidlo, podle kterého určit moment překlápění z jedné analýzy do druhé. Určité potíže s používáním tohoto „překlápěcího“ bodu klientem si zřejmě uvědomoval. Píše, jak vzájemná analýza, zejména u některých klientek, stále nevedla k očekávanému výsledku. Připisoval to spíše svému nedostatečnému otevření se v psychických oblastech, ve kterých chtěl být v analytické situaci autentický.

Ve chvíli, kdy se potřebuje pacientka bránit, protože se necítí pohodlně, ujme se role terapeuta ve vzájemné analýze. To je role, která byla vytvořena, aby se pacientka cítila bezpečně, tedy ne v ponížené pozici (jako v klasické analýze). Má se cítit bezpečně a užívat si klid skrze možnost, být terapeutem. Touha bránit se, vyjádřit zlost je tímto manévrem spočívajícím v tu chvíli v pseudo-převrácení rolí přetransformována v pocit, že se člověk může bránit nepříjemné autoritě tím, že se s ní identifikuje, stane se jí. (Tak jako kdysi, v dětství, když se klientka identifikací s agresorem snažila za cenu psychické ztráty sebe sama zachránit si život.) Tento jev Ferenczi podrobně popisuje u svých klientek a jejich identifikace s agresorem v dětství.

Ve vzájemné analýze dojde u klienta v určitém momentě k pozastavení cítění vlastních pocitů a klient se začne zamýšlet nad něčím ne svým, nýbrž analytikovým. Podle Ferencziho je to účinná metoda, jak nabýt pocitu bezpečí v analýze. Říkám si, zda tato záměna pozic klienta za terapeuta nějak neodehrává záměnu sexuálně nezralého dítěte za sexuálně zralého u traumatizovaných pacientek. V režii terapeuta jako by docházelo ke vkládání klientovi do jeho psychického prostoru částí, které tam nepatří. Pacient se má chvílemi stávat pomáhajícím, tím kdo ledacos vydrží, jako terapeut vydrží ledacos od svého klienta. Skutečný terapeut toto ve své profesi ovšem očekává, patří to do jeho psychického prostoru profesionálního psycho terapeuta. Ale patří toto přirozeně do psychického prostoru „profesionálního“ pacienta? Nebo jsou to části, které s prostorem pacienta nelze spojit? Řekla bych, že nelze, aniž by došlo k vytvoření složitých a znovu devastujících obran. Jako do prostoru dětské psychiky nelze zařadit bez devastačních změn dospělou sexualitu. Nabízí se, že tímto vkládáním terapeutových částí do psychického prostoru klientů jim Ferenczi také brání nabýt ze sebe pocit konzistentního celku. To je ale stav, o který se vlastně u traumatizovaných klientů houževnatě snaží.

Spojit následkem traumatu odštěpené části. V několika kapitolách můžeme ovšem najít popisované potíže s tím, jak se mu toto nedařilo. Nedařilo se vytvořit znovu scelené ego, které by odolávalo vnějším vlivům namísto štěpení se. Tento pocit celku je něco, co si pro svoje klienty Ferenczi vědomě upřímně přál. Vymyslel ale metodu, která to, myslím, v mnohém ztěžuje. Je zřejmé, že Ferenczi jednou částí své osobnosti upřímně pociťoval vzájemnou analýzu jako novou užitečnou možnost pro své pacienty a druhou částí, jím patrně neuvědomovanou, jakoby odehrával traumatizující jevy s klienty stále dokola.

Ferencziho vzájemná analýza není skutečně vzájemná, do analýzy nevstoupili dva psychoanalytici a i když si autor toho byl vědom, mnoho se úskalím nevzájemnosti vzájemné analýzy nevěnuje. Obdivuhodným způsobem však popisuje, s velmi upřímným zkoumáním protipřenosových pocitů, co nového pozitivního může klient zažít při setkání s touto technikou. Emotivně líčí, co přínosnějšího metoda vzájemné analýzy poskytuje oproti freudovské technice. Jako jedinou uzdravující možnost pro těžce traumatizované klienty vnímá a popisuje nepředstíraný soucit terapeuta. Metoda vzájemné analýzy dle Ferencziho lépe umožní, aby psychoanalytik svými autentickými pocity soucitu s klientem a přirozeným a lidským zájmem o klientovu pravdu dosáhl v léčbě úspěchu.

Píše, že samotné volné asociace bez základů důvěrné atmosféry nepřinesou žádné skutečné uzdravení. Bez soucitu nedojde k vyléčení, v nejlepším případě se dostaví vhled do původu nemoci. Píše, že porozumění je důležité, aby se soucit uplatnil na správném místě. Co se týká lásky ke klientům, dochází k závěru, že dávat se osobně každému klientovi je sotva možné. Skutečný prožitek lásky není absolutně nezbytný, postačí, když pacient dokáže vycítit u analytika potenciální schopnost k lásce.

Ve druhé části knihy se Ferenczi více zamýšlí nad fungováním lidské psychiky jako součásti většího celku – lidstva, přírody, univerza. Zajímavě srovnává některé fyzikální jevy s fungováním psychiky, jako např. působení neúnosného tlaku na těleso. Těleso nakonec tlaku podléhá, rozpadá se. Podobně jako se fragmentuje působením těžkého traumatu v sebezáchranné tendenci ego. Tím se neúnosný tlak rozkládá na větší plochu. Na jednotlivou část pak připadá méně utrpení. Jednotlivé složky mohou trpět každá za sebe. Zastavení celkového utrpení a jeho nahrazení útržky utrpení přináší úlevu.

Dále rozebírá psychice nadřazené principy fungování, jako je obecná tendence v přírodě ke stavu odpočinku, k rovnovážnému stavu. Mluví o interakci egoistických a univerzálních sklonů. Vrací se k tomu, jak i např. nejnižší formy života jsou výsledkem dvou tendencí hledání cesty, a to prostřednictvím sebeobrany, odporu, adaptace, kompromisu a usmíření.

Konec knihy obsahuje méně kazuistických úryvků a více textu, ve kterém Ferenczi své klinické zkušenosti spojuje se svými pocity a traumatickými těžkostmi vlastního dětství. Analyzuje u sebe vznik zhoubné anémie, jak on říká „krize s krví“. Zabývá se nebezpečností neporozumění dětské povaze, zhoubností nedůvěry dospělých v dětskou nevinnost a nastiňuje zhoubnost záměny dětského chtění ve fantaziích za touhu dosáhnout tohoto sněného i ve skutečnosti. Popisuje pak analogie v psychoanalýze, kdy dochází k zatěžování klienta analytikem např. u zacházení s incestními touhami jako se skutečností. Často srovnává svůj přístup s přístupem Sigmunda Freuda, jehož klasickou metodu psychoanalýzy v mnohém kritizuje.

Vzhledem k tomu, že se jedná o deník, který napsal Ferenczi, ale k vydání ho připravil po autorově smrti jeho žák Michael Bálint, říkám si, jak by kniha vypadala, co by bylo vypuštěno a kolik dalších rozborů a náhledů dopsáno, pokud by ji připravoval k vydání sám autor? Jak vůbec kriticky hodnotit deník, který navíc popisuje experiment, tedy něco, co autor teprve zkoumá, a píše si (zatím pro sebe) postřehy a poznámky? Kniha je studnicí zajímavých klinických zkušeností a myšlenek, které v mnohém, jak víme, předběhly svoji dobu. Doporučuji k přečtení všem psychoanalytikům a psychoanalytickým psychoterapeutům.

Mgr. Pavla Sokalská

[pavla.sokalska@seznam.cz](mailto:pavla.sokalska@seznam.cz)

**Sokalská, P.** (2015). Sándor Ferenczi: *Klinický deník* Uspořádal a přeložil Michael Bálint Portál, Praha, 2014, 224 str.. *Revue psychoanalytická psychoterapie*, 17(1):67-70