

OSVRT NA ČLANAK DRAGANA JOSIĆA „NARCIZAM U GRUPI“

/ COMMENTARY ON THE ARTICLE BY DRAGAN JOSIĆ „NARCISSISM IN THE GROUP“

Ljiljana Moro

neuropsihijatar, edukator iz psihoanalitičke psihoterapije i grupne analize, članica Instituta za grupnu analizu
/ neuropsychiatrist, educator in analytical psychotherapy and group analysis, member of the Institute for Group Analysis

Dragan Josić pokušao je upozoriti na sve poteškoće s kojima se grupni analitičari susreću u radu s narcističkim pacijentima. Putem niza kliničkih vinjeta uvodi nas u aktualnu situaciju grupnog događanja. Ujedno se vrlo kritički osvrće na kontratransfer grupnog analitičara u situacijama *acting outa*.

Neizravno upozorava na to koliko je bitan kapacitet za sadržavanje agresije grupnog analitičara i koliko je važno da se grupni analitičar suoči s komponentama vlastita narcizma.

Čitajući članak imala sam nekoliko asocijacija na što sve utječe teški pacijent u grupi. Utječe na okvir tehnike i na osobnost grupnog analitičara, a time i na tijek terapijskog procesa.

Prisjećajući se iskustva sa supervizija i iz vlastitih grupa, smatram da je velik problem *acting out* obrana koja je vrlo česta pojava kod narcističkih članova, čega se posebno boje mlađi terapeuti. Mlađi voditelji osjećaju se vrlo izloženo

u svojim grupama i sretni su ako su dobro „izabrali“ pacijente za svoju grupu te ako se nije u nju nije provukao pacijent s poremećajem osobnosti koji tijekom intervjua djeluje kao da je njegov poremećaj neurotske strukture. Teško da će voditelji, posebno u početku rada, doživjeti grupu kao objekt ljubavi. Više osjećaju grupu kao mjesto gdje su izloženi i zbog toga se često događa ili da puste grupu da sama radi ili da se strogo pridržavaju tehničkih pravila ili da zadržavaju poziciju autoritativnog vođe. Voditelj osjeća da stvara grupu biranjem pacijenata s mišlju „ovaj je za moju grupu“, a ako on tako doživljava nastanak grupe, i članovi grupe osjećat će takav trenutak kao rođenje i stvaranje nečeg novog i posebnog. Ali ako voditelji doživljavaju rad sa grupom kao prisilu, jer to od njih traži proces izobrazbe, tada teško sadržavaju (kontejniraju) agresivne pulzije člana grupe. Stvoriti svoju grupu, suočiti se s njom, voljeti njezine članove takve kakvi jesu i otpočetka kontejnirati njihove agre-



sivne pulzije koje su u službi obrana od straha od bliskosti, a istodobno i straha od dijeljenja voditelja s drugima pruža voditelju priliku pratiti rast članova grupe onako kako je to prikazao dr. Josić. Ponekad je voditelju teško prevladati osjećaj nelagode uzrokovan problemom kako prepoznati što se krije ispod manifestnog sadržaja, što to latentno grupa poručuje. Kako navodi Foulkes, vrlo je važno da voditelj doživljava analitički sadržaj grupe. Da bi sadržaj grupe postao analitičkim bitno je osigurati, kako navode Joseph Anne i Marie Sandler, da i neinterpretativni elementi, kao što su ozračje tolerancije infantilnog ponašanja, pridonose procesu promjene te da ujedno pacijent osjeća da može slobodno razmišljati o sebi i svojim stajalištima i da se slobodno može događati proces internalizacije svega što je tijekom rada s analitičarom postigao i doživio (1983.).

Druga je vrlo česta obrana od narcističke boli u voditelja njegova „nedodirljivost“. Ponekad voditelji ispred sebe stavljaju analizu kao tehniku za koju bi i „život dali“, a ponekad daju do znanja da se takvo ponašanje u grupi ne prihvaća i time kočje razvoj grupnog procesa.

Grupni analitičar dijeli sa grupom sve projekcije koje članovi upućuju prema njemu/njoj kao autoritetu, ali isto tako prepoznaje vlastite reakcije na navedene projekcije. Svaki grupni analitičar

donosi u grupu svoje unutarnje predstavnike autoriteta i vlastite običaje povezane s ponašanjem ispred autoriteta, vlastitu osjetljivost i slijepe pjege povezane s potrebom člana grupe za neovisnošću. Kada je riječ o muškom voditelju, vrlo je važno da je riješio odnos s ocem jer će tada prepoznati potrebu grupe za neovisnošću i nužnost da kontejnira njihove agresivne impulse. Kad je u pitanju ženski voditelj, vrlo je bitno da ne ostane u poziciji promatrača kad se muški članovi grupe agresivno bore za poziciju prvoga u grupi (S. Borovečki u Klain i sur., 2014.).

Kao što vidimo, spol voditelja može biti bitan ako se poklope neriješeni unutarnji sukobi ili slijepe pjege grupnog analitičara i pacijenta ili člana grupe ili grupe kao cjeline.

Grupni analitičar u grupu unosi svoj svjetonazor, svoja stajališta o ljubavi, agresiji i seksualnosti. Iako ne donosi svoju životnu priču unosi u grupu „sjene“ osjećaja dobrobiti, naklonosti i nasljeđa iz svojeg ranog razvoja, ali i kasnijeg života. Grupni analitičar ugrađuje sve te sjene prošlosti, nasljeđe i osjećaj dobrobiti u temelje svojih primarnih ciljeva koji utječu na njegov rad, a time i na grupu (M. Nitsun, 2009.).

Joshua Durban piše (2011.): „Mi možemo živjeti sa sjenama našeg nasljeđa, što je normalno, ili živjeti pod oblakom

sjena iz prošlosti, što znači da one imaju utjecaj na naš način života, i na kraju biti sjena, što znači da je traumatsko iskustvo duboko utjecalo na razvoj ličnosti i stvorilo jedan destruktivni *self*“

Tijekom edukacije nužno je pomiriti sve te sjene prošlosti u strukturi budućeg grupnog analitičara. Foulkes (1964.) i Nitsun (1996.) vjeruju da je voditelj na različite načine kreator grupe jer on odlučuje kad će početi razmišljati o novoj grupi, odabire pacijente, strukturira grupu i određuje vrijeme i mjesto. Grupa mu je stalno u mislima. Ako se grupni matriks razvija postupno, tada je grupa u mislima i svakome njezinu članu. Kad tako osjeća grupu, grupni analitičar može kontejnirati i s grupom proraditi agresivne pulzije pojedinog njezina člana kao što čitamo u primjerima dr. Josića. Grupni analitičar pomaže time razvoj matriksa, a to je temelj nevidljivih komunikacija koje međusobno povezuju članove grupe, grupa ga ne plaši, ne boji se konfrontacija i vjeruje da je stvaranje dijaloga uvijek moguće. Zbog toga smatram da je Farhad Dalal u pravu kad nas podsjeća da je edukacija temelj stvaranja grupnih analitičara koji se ne boje grupe i ne bježe u dijadni odnos jer se tamo osjećaju sigurnima, a u grupi previše izloženima.

Svaki grupni analitičar ima u okviru zadane tehnike grupne analize svoju šablonu prema kojoj oblikuje grupu,

vodi proces detronizacije i postupno vodi grupu da preuzme ulogu autoriteta i da bude glas savjesti. Prvo mora svladati kako biti u grupi, kako biti voditelj i kako uživati u grupi.

U radu s narcističkim pacijentima uvijek se „zatrese“ i neutralnost grupnog analitičara. Neutralnost grupnog analitičara ujedno ovisi o vrsti grupe koju grupni analitičar vodi. Ako vodi grupu grupno-analitički, vodi ju demokratski, relativno pasivno i bez čestih intervencija, dakle, to je „vođenje grupe iza grupe“. Voditelj prepoznaje latentnu poruku člana grupe ili grupe kao cjeline i prevodi ju na jezik koji cijela grupa razumije. U svim tim aktivnostima nije moguće potpuno zadržati klasičnu neutralnost psihoanalitičara (Moro, LJ. Radenci 2015.).

Pitam se koliko osobnost terapeuta utječe na razvoj odnosa s grupom? Prema Foulkesu odnos grupa-voditelj svodi se na to da voditelj postaje administratorom grupe i da se njegov autoritet detronizira. To je proces koji, kao i sve u psihoterapiji, nije statičan, nego dinamičan. Dakle, autoritet grupnog analitičara trebao bi se detronizirati, a grupa kao cjelina trebala bi preuzeti to mjesto i zaposjesti ga vlastitim autoritetom. Poznato je da tijekom procesa detronizacije nastaje mnogo različitih problema, da grupa nikad ne može potpuno detronizirati svojeg voditelja i da se članovi ili grupa kao cjelina u tom



trenutku prilično muče s osobnošću voditelja. Voditelj može biti izvrsno educiran u tehnici, ali njegova osobnost daje pečat razvojnom procesu grupnog matritksa i grupne kohezije što nam pokazuju i primjeri u članku doktora Josića.

Temeljni afekt, osjećaji, misli, fantazije, sve što boji našu osobnost pruža posebne smjernice kako ostvariti kontakt s pacijentom, s grupom i otkriva kako će on/ona ili grupa komunicirati s voditeljem grupe. Različite voditeljeve aktivnosti, bilo unutarne ili međuljudske, pokazat će kvalitetu njegove brige i utvrditi njegovu ili njezinu autentičnost.

Mi, grupni analitičari, ne možemo nikad reći da je proces razumijevanja sebe završen i da potpuno poznamo sebe. Taj proces stalno je prisutan i traje onoliko dugo koliko je grupni analitičar sposoban uvidjeti utjecaj drugih na vlastito ponašanje i koliko je podložan stalnoj reviziji. Billow naglašava intersubjektivnu prirodu utjecaja grupnog terapeuta. Terapeutove intervencije izraz su njegove subjektivnosti, dok su u isto vrijeme članovi grupe konstantno povezani s terapeutom kao osobom.

Sve što grupni analitičar tijekom svojeg rada uspije dati svojim pacijentima, članovima grupe rezultat je njegova osobnog rasta i razvoja.

Jednom riječju, grupni analitičar ne smije biti previše narcističan, ali mora

biti dovoljno narcističan da izdrži uvid u vlastitu strukturu tijekom izobrazbe i da može imati pod kontrolom svoje kontratransferne reakcije.

Sigurno je da je sve češća prisutnost narcističnih pacijenata koji ne zadovoljavaju kriterije za postavljanje dijagnoze, ali imaju elemente narcističkog poremećaja osobnosti.

Što to znači za grupnog analitičara?

Da bi grupni analitičari mogli raditi s grupom u kojoj sjede i pacijenti s poremećajem osobnosti moraju dobro kontrolirati kontratransfer.

Što koči razvoj grupnog procesa od strane grupnog analitičara?

Tijekom naše izobrazbe grupa i grupni analitičar pokušavaju otkriti komponente strukture budućeg grupnog analitičara koje bi svakako trebao imati pod kontrolom, posebno u radu s teškim pacijentima.

Vrlo je teško prihvatiti da edukant nema sposobnost voljeti i prihvatiti pacijenta onakva kakav jest jer je neprihvaćenost pacijentu bio problem tijekom odrastanja. Takve osobe, kako kaže dr. Josić, postižu neku svoju ravnotežu i vrlo je teško održavaju. Tijekom izobrazbe pokušavamo povećati u edukantima kapacitet za sadržavanje agresije.

Osim osobnosti grupnog analitičara, pitamo se što sve utječe na terapijski proces.

Tijekom intervjua i pripreme pacijenta za grupu, a time i za terapijski proces, obje strane imaju očekivanja i postavljene ciljeve.

Za grupnog analitičara prvi je cilj u terapiji mijenjati nesvjesno, tj. nesvjesno pretvoriti u svjesno putem asocijativne mreže, posebno one koja je okidač za problematične emocionalne reakcije koje su okidač za problematične obrambene strategije koje su podloga disfunkcionalnog ponašanja.

Drugi cilj tretmana uključuje mijenjanje svjesnog načina razmišljanja, osjećaja, motivacije i regulacije afekta. Ta dva cilja i prateći manji ciljevi često iziskuju različite vrste intervencija (Moro, Lj., Avdibegović, E. Nemčić Moro, I.).

U analitičkim psihoterapijama sposobnost asociiranja i upotreba asocijativne memorije bitni su čimbenici u procesu liječenja. Ta asocijativna mreža nesvjesna je, a budući da nesvjesnu mrežu vodi većina naših misli, osjećaja i ponašanja, u većini slučajeva to će biti primarni fokus terapijskih aktivnosti. Središnji okidač asocijativnih promjena povezan je s vezom između afekta i njegove reprezentacije. Tako će pacijent povezivati ljutnju s nekim doživljajem iz ranog djetinjstva. Druga vrsta pro-

mjena uključuje promjenu asocijativne mreže, kao što su nesvjesne želje. Promjenu obrana i kompromisne formacije teško je razlučiti od nesvjesnih želja i vjerovanja. Ponekad je teško razlikovati je li došlo do promjene zbog stvaranja kompromisne formacije ili zbog promjene u načinu stvaranja odnosa. Kako možemo procijeniti da će pacijent imati kapacitet za promjenu, tj. za sposobnost uvida u svoju strukturu? Treba procijeniti pacijentov kapacitet za ljubav i rad.

Ujedno se može mijenjati regulacija afekta (ljubav i mržnja prema istoj osobi) tako da se mijenja frekvencija ili intenzitet određenih osjećaja ili pomoći pacijentu da tolerira emocije koje su mu neugodne. Ili pomoći pasivnim osobama da postanu aktivnijima i da s vremenom uspiju izraziti svoju ljutnju. Regulacija afekta vrlo je važna jer afekt potiče određeni smjer razmišljanja prema pojačavanju tjeskobe ili toleriranju tjeskobe i njezinu ublažavanju.

Ne znamo što točno dovodi do promjena kad je riječ o terapeutovim aktivnostima. Mogli bismo reći da je odnos koji se razvije između pacijenta i terapeuta konstantan, ostvaruje osjećaj sigurnosti i to će sigurno dovesti do novog emocionalnog iskustva. Član grupe osjeća da ga terapeut i grupa razumiju, uvijek saslušaju, uvijek su na njegovoj strani, čak i kad ga suočavaju s nečim neugodnim. Novo emocionalno isku-



stvo mijenja mrežu asocijacija, uključujući želje, strahove, motive i obrambene strategije što sve može imati asocijativnu poveznicu u reprezentiranju objekata, stanja ili akcija. Drugi je način internalizacija funkcije kad pacijent razvije kapacitet djelovanja u vanjskim situacijama, kad je pacijent naučio sebe smiriti, utješiti ponavljajući tješnje koje je doživio u odnosu s voditeljem i grupom. U početku pacijent stvara reprezentaciju o voditelju i grupi kao cjelini i svjesno ju iskorištava u situacijama kad je uznemiren, a s vremenom mu to postaje automatizmom. Osim što pacijent internalizira voditeljeve funkcije, ujedno internalizira voditeljeve afektivne stavove. To sve proizlazi iz terapeutovih gesta, intonacije tijekom razgovora i svih ostalih vidova njihove komunikacije. Slijedi internalizacija svjesnih strategija za vlastitu *self*-refleksiju, odnosno pacijent postupno postaje svojim vlastitim analitičarem. Do toga dolazi putem opservacijskog procesa učenja o vlastitu ponašanju. Fonagy (1999b.) smatra ključnim trenutkom promjene kad se pacijent pronalazi u terapeutovu razmišljanju. Konačno središnje iskorištavanje odnosa u psihoterapijskom modelu liječenja identifikacija je s izrazitim transferno-kontratransfernim obrascima. Jer mnogi oblici odnosa reflektiraju implicitne procedure i asocijacije, a osobe obično toga nisu svjesne. U drugim situacijama osobe nisu

svjesne tog obrasca jer im to ne dopuštaju njihov psihički konflikt i obrane.

Već od prvog susreta aktivirana je asocijativna mreža koja stavlja grupnog analitičara u poziciju da reagira, da uđe u odnos, i to je ključno da bi grupni analitičar razumio i da bi eventualno došlo do transformacije u pacijentovu reakciju. Kad se grupni analitičar nađe u ulozi oca ili majke, time potiče prisjećanje na taj odnos, ali bitno je da ne kritizira, nego da razumije. Tako se prekida uobičajeni tijek stvari te pacijent i grupni analitičar i grupa kao cjelina mogu otvoreno o tome razgovarati i razviti novi kompromis u svrhu regulacije važnih osjećaja prema ranim objektima.

Isto tako, u radu s pacijentima s poremećajem osobnosti direktivniji smo zbog njihovih poteškoća u mentalizaciji. To pomaže osobi da stvori bolje adaptivne životne izbore što utječe na njihove daljnje izbore u budućnosti. Posebno treba istaknuti anksiozna stanja i sklonost napadajima panike. Izlaganje strahu dobro je jer tako osoba s vremenom amplificira to stanje i može zaustaviti razvoj i rast anksioznosti.

Svaka intervencija jedan je oblik samootkrivanja. To je vrlo važno za pacijente čiji je razvoj odnosa tijekom djetinjstva bio nedosljedan, nepovezan pa dijete nije moglo predvidjeti nijedan ishod ponašanja roditelja. U tom slučaju limitirano samootkrivanje grupnog analiti-

čara može biti nužno zbog mogućnosti da im se pomogne (članovima grupe) kako bi mogli bolje razumjeti ljude oko sebe, posebno njihovo vjerovanje, i pokazati im različit model emocionalne ekspresije i intimnosti. Pametni „samo-otkrivači“ promoviraju mentalizaciju

vodeći prema poboljšanju reflektivne funkcije u pacijentu. Samootkrivanje vodi prema afirmaciji. Potvrđivanje pacijentove perspektive mora biti primijenjeno s vanjskom perspektivom od grupnog analitičara i grupe koji prezentiraju različito viđenje situacije.

LITERATURA

1. Sandler J, Sandler AM. The „second censorship“, the „three box model“, and some technical implications. *Int J Psychoanal.* 1983; 64: 413–425.
2. Klain, E. i sur (2014): O psihoanalizi sasvim otvoreno, Školska knjiga, Zagreb.
3. Durban, J (2011): Shadows, ghosts, and chimeras: on some early modes of handling psychogenetic heritage, *International Journal of Psychoanalysis*, 92, 903-24.
4. Nitsun, M (2009) Authority and revolt: the challenges to group leadership
5. *Group Analysis*, 42, 1 – 23.
6. Durban, J (2011): Shadows, ghosts, and chimeras: on some early modes of handling psychogenetic heritage, *International Journal of Psychoanalysis*, 92, 903-24.
7. Foulkes, S H (1964) *Therapeutic Group Analysis*, London: Maresfield.
8. Nitsun, M. (1996) *The Anti-group: destructive forces in the group and their creative potential*, Routledge Mental Health Classic Editions.
9. Dalal, F(2016) Politika: Grupna analiza u psihoanalitičkom i psihoterapeutskom miljeu: Kamo pripada grupni analitičar(i grupna analiza)? Je li grupni analitičar liječnik, znanstvenik ili nešto drugo? *Psihoterapija*, volumen 30, broj 1, 2016. str.58-74.
10. Moro, Lj. *Osobnost psihoterapeuta*, Radenci 2015.
11. Billow, RM (2011) It's all about me: on the group leader's psychology.
12. *Group Analysis*, 44, 296 – 314.
13. Moro, LJ, Avdibegović, E, Nemčić Moro, I (2012): Insight in psychotherapy, *Psychiatria Danubina*; Vol.24, Suppl 3, pp354-360.
14. Fonagy P, Target M. Playing with reality, I: Theory of mind and the normal development of psychic reality. *Int J Psychoanal.* 1996; 77: 217–233.
15. Fonagy P. The process of change and the change of processes: What can change in a „good“ analysis? Keynote address to the spring meeting of the Division 39 of the American Psychological Association, New York, 1999.
16. Strachey J. The nature of the therapeutic action of psychoanalysis. *Int J Psychoanal.* 1934;15: 127–159.
17. Klein M. *Zavist i zahvalnost*. Zagreb: Naprijed; 1983.
18. Bibring E. Psychoanalysis and the dynamic psychotherapies. *J Am Psychoanal Assn.* 1954; 2: 745-770.
19. Tenzer A. Piaget and Psychoanalysis, II:—The Problem of Working Through. *Contemp Psychoanal.* 1984; 20:421-436 (CPS).