

Odvisnost kot poskus samoregulacije (sodobne psihoanalitične teorije odvisnosti)

GREGOR ŽVELC*

Psihiatrična bolnišnica Begunje, Begunje na Gorenjskem

Povzetek: V članku avtor predstavi razvoj psihoanalitične teorije odvisnosti od zgodnjih pojmovanj odvisnosti do sodobnih ego, self psiholoških teorij in teorij objektivnih odnosov. Klasična psihoanaliza je na odvisnost gledala kot na regresivno gratifikacijo libidnih teženj, sodobni avtorji pa odvisnost vidijo kot poskus adaptacije na določene probleme in stiske. V ospredju ni več nevrotični konflikt, ampak motnje v ego, selfu in objektivnih odnosih. Avtor na podlagi pregleda sodobnih psihoanalitičnih teorij ugotavlja, da je za osebe, ki so nagnjene k odvisnosti, značilna motnja v samoregulaciji, zaradi česar imajo težave pri toleriranju in spoprijemanju z različnimi čustvi. S pomočjo zunanjega sredstva skušajo vzpostaviti notranje ravnovesje, ki ga sami ne zmorejo vzpostaviti. Ta zunanja 'pomoč' se lahko kaže v različnih oblikah odvisnosti (droge, hrana, odnosi, seks...). V ospredju problema odvisnih je tako primanjkljaj samoregulacije, ki izhaja iz pomanjkljive internalizacije regulacijskih funkcij primarnega objekta. Sodobne psihoanalitične teorije odvisnosti omogočajo večji vpogled v osebnostne dejavnike, ki vplivajo na nastanek odvisnosti, ter nudijo smernice za ustrezno psihoterapijo odvisnosti.

Ključne besede: odvisnost, samoregulacija, psihoanaliza, ego psihologija, self, objektivni odnosi, psihoterapija, teorija

Addiction as an attempt at self-regulation (contemporary psychoanalytic theories of addiction)

GREGOR ŽVELC

Psychiatric Clinic Begunje, Begunje, Slovenia

Abstract: In the article author presents the development of psychoanalytic theory of addiction from early writings to contemporary ego, self psychological and theories of object relations. Classical psychoanalysis understood addiction as a regressive gratification of libidinal drives, whereas contemporary authors understand it as an attempt of adaptation to certain problems and worries. The neurotic conflict is not anymore in the foreground, but disturbances in ego, self and object relations. On the basis of a review of contemporary psychoanalytical theories, the author concludes that individuals prone to addiction have a disturbance in self-regulation. Because of that, they have problems in tolerating and coping with certain emotions. With the help of outer means they tend to re-establish internal balance, which they can't manage alone. This outer 'help' can be seen in various forms of addiction (drugs, food, relationships, sex...). So, the core problem of addicted people is a deficit of self-regulation, which is a

*Naslov / address: Gregor Žvelc, univ. dipl. psih., Psihiatrična bolnišnica Begunje, Begunje 55, 4275 Begunje na Gorenjskem, Slovenija, e-mail: gregor.zvelc@usa.net

consequence of a lack of internalisation of regulatory functions of primary object. Contemporary psychoanalytical theories of addiction bring us greater insight in personality factors which influence the formation of addiction, thus giving us guidelines for adequate psychotherapy of addiction.

Key words: addiction, self-regulation, psychoanalysis, ego psychology, self, object relations, psychotherapy, theory

CC=3143 3233

Večina raziskav s področja odvisnosti se usmerja na eksogene, zunanje faktorje, ki so povezani z odvisnostjo. Tako se npr. omenja, da je odvisnost povezana z negativnimi vplivi vrstnikov, večjo toleranco deviantnega vedenja, večjo upornostjo, zgodnjo seksualno aktivnostjo in slabim uspehom v šoli (Volkan, 1994). Vsi ti zunanji faktorji so nedvomno zelo pomembni za razumevanje odvisnosti od drog, vendar pa njihove vloge ne moremo v popolnosti razumeti brez upoštevanja in razumevanja intrapsihičnih osebnostnih faktorjev. Shelder in Block (1990, cit. po Volkan, 1994) omenjata, da upoštevanje samo eksogenih faktorjev pri preprečevanju in zdravljenju odvisnosti lahko zelo zavaja. Le če bomo dobro razumeli notranje, osebnostne faktorje, ki vplivajo na nastanek odvisnosti, bomo lahko bolje razumeli tudi eksogene faktorje. Faktorje, ki vplivajo na osebnost ter jo oblikujejo, dobro pojasnjujejo psihoanalitične teorije, ki jih bom v nadaljevanju podrobneje predstavil.

Zgodnja psihoanaliza in odvisnost

Freud je leta 1897 v pismu Fliessu označil masturbacijo kot primarno odvisnost (Cipriano, 1991). Vse ostale odvisnosti naj bi bile zamenjava za to primarno odvisnost. Masturbacija omogoča gratifikacijo instinktov, vendar jo avtoriteta staršev prepoveduje, kar posameznik asimilira v svoj psihični aparat (superego sistem) (Freud, 1928, 1985, cit. po Volkan, 1994). Če se posameznik preda masturbaciji, bo doživel občutja krivde ter gnusa. Ta občutja povzročijo anksioznost in frustracijo, kar pa ponovno zahteva olajšanje. Najlažji način sprostitve je, da se posameznik spet preda masturbaciji. Po Freudu najdemo tak cikel večanja in redukcije anksioznosti v vseh odvisnostnih vedenjih. Masturbacija je torej tista osnovna odvisnost, na kateri temeljijo vse ostale odvisnosti.

Freud tudi omenja, da narkotiki služijo (direktno ali indirektno) kot substitucija za primanjkljaj seksualne zadovoljitve (Freud, 1898, cit. po Yalisove, 1997). Za uspešno abstinenco od drog je pomembno, da posameznik vzpostavi normalno seksualno življenje. Abrahamov esej 'Psihološki odnos med seksualnostjo ter alkoholizmom', izdan leta 1908, je prvi psihoanalitični esej, popolnoma posvečen odvisnosti (Yalisove, 1997). Abraham v njem omenja, da je za odvisnike značilno, da so fiksirani na oralni fazi

psihoseksualnega razvoja. Zanje je značilen oralni karakter. Uporaba drog naj bi bila rezultat oralnega konflikta in naj bi povzročala regresijo na oralno fazo psihoseksualnega razvoja (Levin, 1987, cit. po Volkan, 1994). Rado (1933/1997) je v 30. letih omenjal, da predstavlja uporaba drog poskus regresije na blaženo infantilno stanje. Uporabo drog razume kot simptom globlje psihopatologije. Po Radu (1933, cit. po Platt in Labate, 1976) ima uporaba drog dva učinka: redukcijo bolečine ter produkcijo evforije. Tako odvisnik jemlje droge zaradi užitka ter zaradi tega, ker omogočajo olajšanje od specifične tenzije. Za potencialnega odvisnika je tako značilna visoka stopnja napetosti, netoleranca bolečine ter je v stanju nekakšne 'napete depresije'. Poleg tega je zanj značilen tudi omnipotentni narcisizem (Rado, 1933, cit. po Volkan, 1994). Droga naj bi povzročala občutja, podobna orgazmu, in naj bi zmanjševala genitalno potenco. Jemanje drog naj bi povzročalo tudi opuščanje objektivnih odnosov. Glover (1932/1997), učenec Melanie Klein, ugotavlja, da pri nastanku odvisnosti niso pomembne samo libidne težnje, ampak so po njegovem mnenju celo bolj pomembne sadistične (agresivne) težnje. Predvideval je, da droge ublažijo agresivne impulze. Glover (1932; Cohen, 1982) tudi omenja, da je za odvisnike značilna patologija, ki je med nevrozo in psihozo, kar naj bi predstavljalo nov tip tranzitorne patologije. Na droge je gledal kot na objekte z ljubečimi in sovražnimi karakteristikami obeh staršev (Glover, 1939, cit. po Volkan, 1994).

Zgodnja psihoanalitična literatura o odvisnosti izhaja predvsem iz teorije libida. Vzrok za nastanek odvisnosti naj bi bili določeni konflikti v psihoseksualnih fazah razvoja. Droga naj bi povzročala regresivno gratifikacijo libidnih teženj. Nekateri sodobni avtorji omenjajo zastarelost in neuporabnost teh zgodnjih opažanj. Kljub temu pa ta zgodnja dela predstavljajo osnovo, na kateri so gradili sodobnejši avtorji. Tako mnoge ideje zgodnjih psihoanalitičnih avtorjev najdemo v sodobnih teorijah odvisnosti. Poseben mejnik predstavljata Rado in Glover, oba namreč omenjata probleme, ki jih imajo odvisniki s toleranco določenih čustev. Droga naj bi predstavljala zaščitno funkcijo in naj bi kompenzirala ta deficit. S tem sta pozornost usmerila na adaptacijsko funkcijo jemanja drog in sta naznanila prihod porajajoče se egopsihološke teorije odvisnosti. Nekatere ideje zgodnjih avtorjev se tako pojavljajo v sodobnih konceptualizacijah odvisnosti. Tako Gloverjeva (1932; Cohen, 1982) predpostavka o tranzitornem nivoju patologije pri odvisnikih najde svoj odmev v sodobni ideji, da je za odvisnike značilna mejna osebna organizacija, o čemer piše Kernberg (1975). Glover (1932/1997) tudi omenja, da služijo droge ublažitvi agresivnih teženj ter da imajo tudi 'progresivno' funkcijo. To idejo najdemo v sodobni teoriji samomedikacije Khantziana (1993).

Pri pregledu literature opazimo, da so zgodnji psihoanalitiki zelo malo pozornosti posvečali odvisnosti. Obstaja zelo malo člankov, ki obravnavajo ta problem. Eden od vzrokov je verjetno tudi ta, da klasična psihoanaliza ni bila uspešna pri zdravljenju odvisnosti (Johnson, 1993). Kot omenja Kohut, odvisnost ni analizabilna (Johnson, 1993). Pri zdravljenju odvisnosti je potrebno uporabiti druge postopke in tehnike kot pa pri zdravljenju 'enostavnih' nevroz. Za odvisnike je namreč značilna premajhna moč ega ter preveč intenzivni obrambni acting-outi, vse to pa onemogoča postopke

klasične psihoanalize (Morgenstern in Leeds, 1993).

Sodobni psihoanalitični pogled na odvisnost

Razvoj ego psihologije je omogočil tudi nov pogled na probleme odvisnosti. Blatt, McDonald, Sugarman in Wilber (1984, cit. po Morgenstern in Leeds, 1993) ugotavljajo, da ko se je pozornost v psihoanalizi usmerila na ego psihologijo in v zadnjem času na teorijo objektivnih odnosov ter self psihologijo, so se v skladu s tem modificirale tudi psihoanalitične teorije odvisnosti. Tako so se v skladu s temi premiki odprla nova spoznanja in tudi nove možnosti zdravljenja odvisnosti. Argumenti zoper psihoanalitični terapiji odvisnosti tako niso več absolutni. Porajajo se namreč nove inovativne tehnike za delo s težje motenimi, kar je že našlo plodna tla pri delu z narcisističnimi in border-line pacienti. Pričakovati je, da bo do tega prišlo tudi pri zdravljenju odvisnosti.

Sodobni psihoanalitični avtorji izhajajo iz spoznanj ego psihologije, teorije objektivnih odnosov ter Kohutove self psihologije. Pri nekaterih avtorjih najdemo specifično zmes različnih sodobnih teoretskih vplivov in tako predstavljajo samosvoje modele odvisnosti. Pozornost pri sodobnih avtorjih ni več usmerjena na psihoseksualni razvoj in konflikte, povezane z zadovoljevanjem gonskih teženj, ampak vse bolj na ego razvoj, objektivne odnose ter razvoj selfa. Khantzian in Treece (1993) omenjata, da sta bila Gerard in Kornetsky v 50. letih med prvimi, ki sta se pri odvisnikih usmerila na ego in superego patologijo, probleme z narcisizmom ter drugo psihopatologijo. Ukvarjala sta se z odvisnimi adolescenti v getu, v nasprotju z ostalimi analitiki, ki so delali z odraslimi pacienti v pisarni. To jima je omogočilo, da sta na odvisnost lahko pogledala z drugega vidika. Gerard in Kornetsky (1954, cit. po Khantzian in Treece, 1993) omenjata 'adaptivno ter funkcionalno' uporabo heroína, ki je adolescentom omogočala, da so se znebili anksioznosti.

Wurmser (1974/1997) je na podlagi izkušenj zdravljenja okoli tisoč odvisnikov opozoril na številne psihodinamične faktorje, povezane z uporabo drog. Uporaba drog naj bi bila simptom globljih psiholoških problemov. Če odvisnik preneha jemati drogo, jo bodo zamenjali drugi simptomi. Ti simptomi vključujejo depresijo, napade anksioznosti, poskuse samomora, nasilna dejanja, kraje itd. Katerikoli od teh simptomov, ki se je pri osebi pojavil, še preden je začela jemati droge, se pojavi v še močnejši obliki, če oseba preneha uporabljati droge. Wurmser poudarja, da je lahko pojavljanje teh simptomov še bolj nevarno od samega jemanja drog. Uporaba drog naj bi izvirala iz narcisističnih motenj, ki izvirajo iz družinske patologije. Družina uživalca drog naj bi bila težko motena, kar zelo vpliva na oblikovanje njegove osebnosti. Posamezniki naj bi jemali droge zaradi narcisistične krize. Z narcisistično krizo je mišljena izguba samospoštovanja in ljubezni do sebe, kar povzroči močna občutja anksioznosti. Droga naj bi posamezniku omogočala, da se znebi te anksioznosti.

Sodobni psihoanalitični avtorji v glavnem opažajo, da je za močno odvisne posameznike značilna psihopatologija, povezana s predojdipskim razvojem, v katerem

so bile motnje v zgodnjem odnosu z materjo (Woollcott, 1981). Močno odvisne osebe naj bi imele 'bazično napako', fundamentalni ego defekt, 'patologijo selfa', ki je preverbalna in predobjektna po svojem razvojnem nastanku. Kohut, Balint in drugi so opazili, da se ego defekt, ki se pojavlja pri težjih odvisnikih in drugih s predojdipsko patologijo, kaže v problemih, ki so v glavnem preverbalni in nekonfliktni. Pri njih nekaj manjka v jedru self strukture. Različni avtorji opisujejo zelo različno psihopatologijo pri osebah, odvisnih od droge. Omenja se povezava z manično depresijo (Federn, 1952, cit. po Volkan, 1994), psihopatijo (Arieti, 1967, cit. po Volkan, 1994), predojdipsko homoseksualnostjo (Socarides, 1974, cit. po Volkan, 1994; Socarides, 1988, cit. po Hopper, 1995), borderline organizacijo (Kernberg, 1975; Krystal, 1978, cit. po Morgenstern in Leeds, 1993; Rinsley, 1988, cit. po Morgenstern in Leeds, 1993) ter narcisizmom (Adams, 1978; Kohut, 1993; Schoor, 1992; Žvelc, 2000). Na podlagi tega lahko sklepamo, da je odvisnost od drog povezana s široko paleto psihopatologije. Volkan (1994) na podlagi pregleda literature s področja psihopatologije odvisnosti zaključuje, da večina odvisnikov spada v borderline patologijo, ki vključuje tako borderline patologijo, ki je bližja psihozi, kot tudi tisto, ki je bližja nevrozi.

Hipoteza samozdravljenja - problem samoregulacije pri odvisnih osebah

Khantzian (1993) ugotavlja, da večina zgodnjih psihoanalitičnih teorij (Abraham, 1960; Freud, 1955; oboje cit. po Khantzian, 1993; Rado, 1960, 1933/1997) opisuje odvisnost kot regresivno gratifikacijo libidnih instinktov. Glover (1932/1997) naj bi bil med prvimi, ki je poudaril tudi progresivne vidike jemanja drog. Odvisnik naj bi se namreč s pomočjo droge branil pred primitivnimi, sadističnimi impulzi ter se izognil psihozi. Glover (1932/1997) je opazil tudi probleme, ki jih imajo odvisniki z agresijo, in je na seksualne ter prijetne aspekte jemanja drog gledal kot na obrambo pred spodaj ležečimi problemi z agresijo. Tudi kasnejši avtorji omenjajo adaptacijsko vlogo uporabe drog ter ugotavljajo, kako se farmakološke značilnosti drog povezujejo z osebnostno organizacijo odvisnikov (Chein in dr., 1964; Weider in Kaplan, 1969; oboje cit. po Khantzian, 1993; Khantzian 1993, 1997; Milkman in Frosch, 1997; Weiss in Mirin, 1997; Wurmser, 1993, 1997). Ta dela se usmerjajo na ego funkcije in ego deficite pri odvisnih, še posebej pa na probleme s toleranco afektov ter obrambo pred goni.

Khantzian (1993) opaža, da imajo odvisniki težave pri spoprijemanju z emocijami in pri odnosih z drugimi ljudmi. Za njih naj bi bil značilen defekt v obrambi pred afekti (Khantzian, 1993, 1997; Wurmser, 1997). Odvisniki naj bi uporabljali droge kot zamenjavo za manjkajoče ego obrambne mehanizme (Khantzian, 1993). S pomočjo droge se tako branijo pred bolečimi in neprijetnimi čustvi. Khantzian (1993) ugotavlja, da so motnje in deficiti obramb zelo povezani s problemi internalizacije. Internalizacija je proces, s katerim si otrok pridobi določene funkcije staršev, ki mu omogočajo, da

skrbi sam zase. Uspešnost internalizacije je odvisna od tega, če otrok živi v 'dovolj dobrem okolju', predvsem pa ob 'dovolj dobri materi' (Winnicot, 1953, po Khantzian, 1993). Če je proces internalizacije uspešen, se to odraža v koherentnem občutku selfa ter izgradnji adekvatnih ego funkcij, ki služijo obrambi in adaptaciji. Po mnenju Khantziana (1993) so imeli odvisniki določene motnje v procesu internalizacije, zaradi česar imajo moteno globalno ego funkcijo, ki jo Khantzian imenuje 'skrb zase ter samo-regulacija'. Khantzian namreč opazuje, da odvisniki ne prepoznavajo znakov nevarnosti, ki bi povzročili anksioznost pri večini ljudi. Motena funkcija 'skrbi zase' se kaže tudi v njihovih problemih z zdravjem, nesrečah, pretepih ter delikventnih problemih, ki so jih imeli, še preden so začeli uživati droge. Ego funkcija 'skrbi zase' naj bi bila zelo povezana z drugimi funkcijami, predvsem s signalno anksioznostjo in sintetično funkcijo. S pomočjo funkcije 'skrbi zase' lahko posameznik realistično presodi različne nevarnosti in grožnje.

Khantzian (1990, cit. po Morgenstern in Leeds, 1993) omenja, da je jemanje drog poskus 'samo-medikacije'. Odvisnik torej ne uporablja droge primarno zaradi užitka ali pa zaradi tega, ker bi se nezavedno hotel ubiti. Bistvo odvisnosti je potreba, da bi zapolnil vrzel v zmožnosti skrbi zase na čustvenem nivoju. Odvisniki naj bi izbirali določene droge na podlagi svoje osebnostne organizacije ter ego motenj (Wieder in Kaplan, 1995, cit. po Khantzian, 1997; Milkman in Frosch, 1996, cit. po Khantzian, 1997), z namenom samomedikacije. Odvisnik je tako podoben zdravniku, ki sam sebi predpisuje specifična zdravila (npr. Xanax za anksioznost).

Khantzian (1997) opazuje, da služijo različne droge različnim poskusom adaptacije. Tako naj bi osebe, odvisne od *opiatov*, tem dajale prednost zaradi njihovega antiagresivnega učinka. Khantzian je pri več kot 200 osebah, odvisnih od opiatov, ugotovil probleme z besom in nasilnim vedenjem, še preden so postali odvisni. Ti problemi so bili povezani tudi z izpostavitvijo intenzivni agresivnosti in nasilju v njihovem zgodnjem družinskem življenju ter okolju zunaj družine. Tako je za njih značilno, da so bili ali subjekt (žrtve) ali pa krivec fizične zlorabe, brutalnosti, nasilnih pretepev ter sadizma. Med terapijo so pacienti poročali, da so jim opiatu pomagali, da so se počutili normalno, mirno, blago, olajšano in sproščeno. V nasprotju pa so sedativi, alkohol, amfetamini ter kokain v njih povzročili zelo intenzivna nasilna čustva, včasih celo morilskih razsežnosti (Khantzian, 1979, cit. po Khantzian, 1997). Tako je evforija, ki jo povzročijo opiatu, olajšanje od disforije, ki jo povzroča intenzivna agresivnost (Khantzian, 1980, cit. po Morgenstern in Leeds, 1993). Tudi Wurmser (1974/1997) omenja, da narkotiki pomirijo intenzivna čustva besa, sramu, osamljenosti ter anksioznosti, ki jo povzročijo ta preplavljajoča čustva. Prav tako kot Khantzian meni, da odvisniki uživajo narkotike adaptivno kot kompenzacijo za defekte v obrambi pred čustvi. To potrjujejo njegovi opisi kliničnih primerov pacientov, ki so bili vključeni v metadonski vzdrževalni program. Vsi pacienti so opisovali občutja osamljenosti, praznine, nesmiselnosti, morilskega besa ter sramu, ko so abstinirali jemanje drog. Takoj ko pa so začeli jemati metadon, so se ta občutja zmanjšala. Pri nekaterih pacientih so popolnoma izginila, pri nekaterih pa so se občasno pojavila, vendar brez preplavljajočega karakterja. Wurmser

(1974/1997) tudi ugotavlja, da so čustva, ki jih odvisniki doživljajo, heterogenega izvora, vendar nikoli samo signalne narave. Bila naj bi masivna, nenevtralizirana ter preplavljajoča. Frosch in Milkman (1993) sta empirično potrdila hipotezo, da je izbira drog povezana z določenimi obrambami. S pomočjo Bellakovega in Hurvichovega intervjuja ter Rating Scale for Ego Functioning sta primerjala osebe, odvisne od heroina, in osebe, odvisne od amfetaminov, v času, ko so bile pod vplivom droge, ter v času, ko niso bile. Ugotovila sta, da odvisniki od heroina imajo raje pomirjajoče aspekte opiatov, ki tudi krepijo tendenco k umiku in izolaciji. Uporabniki amfetaminov pa si z njihovo pomočjo dvignejo občutek lastne vrednosti.

Khantzian (1997) je preučeval tudi značilnosti *kokaina*. Omenja, da določeni posamezniki uporabljajo kokain, da povečajo hiperaktivni, neutrudljivi življenjski stil ter pretirano potrebo po samozadostnosti (Khantzian, 1979, cit. po Khantzian 1997). Weider in Kaplan (1969, cit. po Khantzian, 1997) tudi omenjata, da uporaba stimulantov povzroča povečana občutja asertivnosti, samospoštovanja ter frustracijske tolerance. Energizirajoče in aktivirajoče značilnosti kokaina naj bi pomagale ljudem, da povečajo svojo energijo, zaključijo naloge, vzpostavijo boljše odnose z drugimi ljudmi ter doživijo dvig samopodobe (Khantzian in Khantzian, 1984, cit. po Khantzian, 1997). Wurmser (1974/1997) tudi omenja, da stimulansi pomagajo osebi, da se znebi občutij dolgočasa ter praznine.

Psihadelične droge naj bi blažile občutja praznine, dolgočasia ter nesmisla (Wurmser, 1974/1997). Psihadeliki naj bi povzročali iluzijo, da je self mistično brezmejen ter grandiozen. Poleg tega povzročajo občutja smiselnosti življenja in sveta. Umetno naj bi poustvarili ideale ter vrednote, ki osebi primanjkujejo. Ta umetna formacija idealov naj bi imela pasivno-receptivni značaj, podobno kot npr. identifikacija z junakom v nekem filmu. Wurmser (1974/1997) omenja, da obstaja pomembna podobnost med gledanjem in uglaševanjem na televizijo ter psihadelično izkušnjo - veliko pacientov jo namreč primerja z notranjim filmom. Wurmser (1974/1997) ugotavlja, da naj bi tako stimulansi kot psihadeliki pomagali odstraniti občutja dolgočasia in praznine. Vendar obstajajo med obema vrstama droge pomembne razlike. Stimulansi (amfetamini in kokain) zagotovijo občutek agresivnega obvladovanja, kontrole, nepremagljivosti, grandioznosti, medtem ko psihadeliki povzročajo pasivno zlivanje prek čutil.

Alkoholiki pa naj bi s pomočjo *alkohola* skušali zanikati občutke krivde, osamljenosti, sramu, plašnosti ter socialne izolacije (Wurmser, 1993). Mnogi doživljajo občutek skupnosti, družabnosti in se tako ne počutijo izobčene.

Aleksitimija pri odvisnih od droge

Krystal (1997) ugotavlja, da imajo osebe, odvisne od drog, motnje v čustvovanju ter trpijo za težjo patologijo v objektnih odnosih. Za njih je značilno, da imajo specifične probleme s toleriranjem čustev in so nezmožni prepoznavati, imenovati ter verbalizirati emocije. Tako kot za psihosomatike je tudi zanje značilna *aleksitimija*. Pojem

aleksitimija je prvi uvedel Sifneos (1967, cit. po Krystal, 1997) in pomeni nezmožnost verbalizacije emocij. Osebe, ki trpijo za aleksitimijo, ne prepoznavajo osnovnih čustvenih stanj, kot sta žalost in jeza (Morgenstern, in Leeds, 1993). Krystal (1997) omenja, da se čustva odvisnikov pojavljajo v nejasni, nediferencirani, somatični obliki. Namesto čustev doživljajo senzacije. Kognitivni vidiki emocij so zelo pomembni. Čustva imajo 'pomen' in pripovedujejo zgodbo o notranjih stanjih ter potrebah. Osebe z aleksitimijo pa ne znajo razvozlati pomena določenih čustev ter jih doživljajo predvsem v smislu fizioloških stanj. Tako pogosto ne znajo povedati, če so žalostni, utrujeni, lačni ali bolni. Namesto jeze npr. doživijo fizično napetost, namesto žalosti pa telesno bolečino. Tako osebe, ki so odvisne od drog, ne morejo uporabiti emocij kot signalov za samorazumevanje. Tudi Wurmser (1974/1997) ugotavlja pri odvisnikih oškodovanost simbolizacije ter motnje čustvovanja. Podobno kot Khantzian (1993) tudi Krystal (1997) ugotavlja, da imajo odvisniki moteno kapaciteto za skrb zase. Ker ne vedo, kaj čutijo ali potrebujejo, imajo tudi majhno zmožnost poskrbeti zase. Poleg tega imajo slabo toleranco afektov. To ne pomeni le slabe zmožnosti spoprijemanja z negativnimi čustvi, ampak tudi s pozitivnimi. Čustveno vzburljenje doživljajo kot neprijetno ter ga težko tolerirajo, kar vodi v poskuse njegove eliminacije.

Objektni odnosi in odvisnost

Woollcott (1981), Johnson, (1993), Krystal, (1993, 1997), Greenspan (1993) in Volkan (1994) omenjajo, da so odvisniki imeli motene zgodnje objektne odnose. Negativne izkušnje s primarnimi objekti lahko povzročijo, da posameznik vse življenje hrepeni po dobrih objektih (Volkan, 1994). Posameznik s takimi zgodnjimi izkušnjami lahko išče doživetja, ki kompenzirajo ali poustvarijo doživetja dobrih aspektov zgodnjega objekta. Uporaba drog je v tem smislu kompenzacija za dobro medosebno izkustvo, ki ga odvisnik ni imel. Predstavlja vrnitev v stanje primitivnih objektnih odnosov. To stanje opredeljuje simbiotična odvisnost od objekta, ki je doživeta kot zadovoljstvo primarno prek oralne cone. Balint (1968, cit. po Walant, 1995) opaža, da doživljajo alkoholiki občutke harmonije, ko so pod vplivom alkohola. Vsem odvisnostim naj bi bilo skupno hrepenenje po harmonični enosti: potrebi po miru in tolažbi. Osebam, odvisnim od drog, so primanjkovala doživetja zlivanja ali pa so bila le-ta težko motena. Izkušnje zlivanja, ki so tako pomembne za razvoj zdravih intimnih odnosov, doživi odvisnik s pomočjo droge.

Raziskave Blatta in sodelavcev (Blatt in dr., 1984, cit. po Volkan, 1994) pa kažejo, da je kompulzivno jemanje drog več kot samo iskanje dobrega primarnega objekta. Uporabo drog lahko namreč razumemo tudi kot poskus spoprijemanja z internaliziranimi objektnimi reprezentacijami, ki izhajajo iz negativnih izkušenj s primarnim objektom. Strogost in krutost staršev skupaj s frustracijo, ki jo taka izkušnja povzroča, so introjecirani in predstavljajo notranji objektni svet odvisnika. Kompulzivna uporaba drog je tako lahko poskus odstranitve ali kontrole teh negativnih internaliziranih

objektnih reprezentacij.

Uporabo drog je torej potrebno razumeti z obeh vidikov, z vidika iskanja dobrega objekta in z vidika kontrole slabih introjektov. Volkan (1994) tako ugotavlja, da oseba uživa drogo zaradi deficita v zgodnjih objektnih odnosih ter internalizacije strogega in frustrirajočega starševskega objekta. Droga zagotavlja regresivno izkušnjo primarnega dobrega objekta. To doživetje prikrije stroge, introjecirane (slabe) objekte in z njimi povezana disforična občutja samokritike in brezvrednosti. Kemična substanca tako anestezira in prekrije spomine, fantazije in čustva, povezana s slabimi notranjimi objekti, s tem da omogoča blaženo in prijazno čustveno doživetje, podobno psiho-biološki enosti z materjo, ter doživetje prijetnega zlivanja (Woollcott, 1981). Ko učinek droge popusti, se občutki slabih objektnih reprezentacij povrnejo še močnejše, zaradi tega, ker so bili zanikani. Disforija pa se lahko kontrolira, če se zaužije novo količino droge. Tako odvisnik ponovno začne iskati drogo, s čimer se krog odvisnosti sklene. V različnih fazah tega ciklusa predstavlja droga bodisi dobro bodisi slabo objektno reprezentacijo. Sprva predstavlja dober objekt, saj nudi izkušnjo simbiotičnega zlivanja, kakršnega odvisnik v otroštvu ni imel. V tem primeru je uporaba droge kompenzacija za dober zunanji objekt. Ko pa izkustvo blažene enosti (Rado, 1997) mine, se pojavijo doživetja frustracije, nemoči, besa in sovraštva. Substanca v tem primeru predstavlja zavračujoč, slab objekt. Torej poskuša odvisnik z drogo kontrolirati slabe introjekte. Ti so lahko zelo agresivni in lahko ogrožajo ego. Problem lahko nastane, če se ciklus jemanja drog nasilno prekine. Tak problem najdemo pri okrevajočih odvisnikih. Blatt in Berman (1984, cit. po Volkan, 1994), Wurmser (1974/1997), Walant (1995) omenjajo, da lahko odvisniki, ki abstirirajo, postanejo zelo depresivni, sovražni, besneči in suicidni. Droga je namreč služila kontroli slabih objektnih reprezentacij. Ko ni več droge, začnejo slabi introjekti prihajati na površje.

Volkan (1994) omenja, da odvisniki niso prispeli do razvojne faze konstantnosti objekta. Dobre in slabe reprezentacije se torej niso združile v celostno reprezentacijo, ampak so razcepljene ena od druge. Kot omenja Kernberg (1975, cit. po Volkan, 1994), služi uporaba drog temu, da se dobre in slabe objektno reprezentacije ohranjajo ločeno. Dobre objektno reprezentacije so tako ohranjene, saj so razcepljene stran od slabih objektnih reprezentacij. Odvisniki so nagnjeni k izraziti idealizaciji substance, ki jo uživajo. Drogo označujejo kot 'najboljša', 'redka' itd. Idealizacija se lahko ohrani le tako, da se dobre in slabe objektno reprezentacije ohranjajo ločene ena od druge. Slabe objektno reprezentacije so internalizirane, da se distancirajo od zunanjih dobrih objektnih reprezentacij. S tem se zavarujejo zunanje dobre objektno reprezentacije, ki lahko ostanejo v idealiziranem stanju. Odvisniki naj bi imeli težave pri internalizaciji dobrih objektnih reprezentacij. Kot omenja Luzzato (1987, cit. po Volkan, 1994), dober zunanji objekt ne more biti varno introjeciran. Uživanje drog tako predstavlja kompenzatorni poskus internalizacije dobrega objekta, s tem da se internalizira njegov substitut. Taka internalizacija je poskus introjekcije dobrega objekta z namenom, da bi kontroliral slabe objektno reprezentacije in disforijo. Vendar ta poskus nikoli ne uspe. Ko učinek droge mine, se umaknejo tudi dobre objektno reprezentacije. Tako spet

ostanejo samo notranji slabi objekti ter zunanji dober objekt - razcep ostaja. Stanje disforije se nadaljuje in odvisnik bo po vsej verjetnosti spet zaužil drogo z namenom inkorporacije dobrega objekta.

Tranzitorni objekti in odvisnost

Pojem tranzitornega objekta je prvi uvedel Winnicott (1953/1986). Tranzitorni (nadomestni) objekti igrajo pomembno vlogo v procesu separacije-individualizacije. Horner (1989, cit. po Graham in Glickauf-Hughes, 1992) poudarja pomembnost tranzitornih objektov v premiku od simbioze k separaciji. Z njihovo pomočjo se otrok uči zdržati frustracijo ob kratkih separacijah od primarnega objekta (Praper, 1996). Tranzitorni objekti so predmeti, ki so otroku poznani (npr. odeja; Volkan, 1994). Otrok projicira vanje kvalitete zmanjševanja gonskih napetosti.

Horner (1989, cit. po Graham in Glickauf-Hughes, 1992) omenja, da otrok prenese materinske regulacijske funkcije od matere na tranzitorni objekt. S pomočjo tranzitornega objekta pa jih postopoma internalizira naprej v self. Tranzitorni objekti torej posredujejo med eksternim objektivnim svetom ter notranjim subjektivnim (Adler, 1986, cit. po Graham in Glickauf, 1992). Če pa pride do fiksacije na nivo spoprijemanja z anksioznostjo s pomočjo tranzitornih objektov, to pomeni, da posameznik še vedno potrebuje nekaj zunaj sebe (Horner, 1989, cit. po Graham in Glickauf-Hughes, 1992). Tako se lahko manifestira odvisnost od hrane ali idealiziranega drugega. V nasprotju s tem pa so pri optimalnem razvoju materinske funkcije, ki temeljijo na realnih izkušnjah z dovolj dobro materjo, asimilirane v self.

Že Winnicott (1958, cit. po Johnson, 1993) je omenjal, da je odvisnost regresija na zgodnjo fazo tranzitornih objektov. Osebe, odvisne od drog, naj bi bile fiksirane na nivoju tranzitornega objekta (Horner, 1989, cit. po Graham in Glickauf-Hughes, 1992; Johnson, 1993; McDougall, 1985, cit. po Volkan, 1994; Volkan, 1994). Na drogo lahko torej gledamo kot na tranzitorni objekt, ki poustvari aspekte dobre matere, obenem pa brani pred frustracijo in anksioznostjo (Volkan, 1994). Do fiksacije na tranzitorno fazo objektivnih odnosov lahko pride, če so bili starši 'ljubosumni' na tranzitorni objekt in so ga dojemali kot kompetitivno grožnjo ali pa so menili, da ga otrok ne potrebuje (Chelton in Booney, 1987; Horner, 1989; Weidman, 1983, oboje McDougall, 1985, cit. po Volkan, 1994; po Graham in Glickauf-Hughes, 1992). Empatične napake staršev torej inhibirajo internalizacijo funkcij tranzitornega objekta. McDougallova (1985, cit. po Volkan 1994) opaža, da osebe, odvisne od drog, v otroštvu niso uspele internalizirati skrbne podobe matere, ki bi omogočala, da otrok postane dober starš samemu sebi. Taka oseba v odraslosti v zunanjem svetu išče podobo matere, ki bi uravnavala njeno emocionalno in fizično bolečino. Najde jo lahko v obliki drog, ki predstavljajo patološke tranzitorne objekte.

Self psihologija in odvisnost od drog

Po Kohutu (1993) potrebuje otrok poleg ugodnega fizičnega tudi ustrezno empatično okolje. Popolna empatična odzivnost staršev naj ne bi bila nikoli mogoča, tako da se v otroštvu pojavijo *selfobjektne* empatične motnje (Chelton in Bonney, 1987). *Selfobjekt* je definiran kot oseba, ki je doživeta kot del sebe ter opravlja pomembne funkcije, ki so potrebne za razvoj in regulacijo kohezivnega občutka selfa (Kohut, 1977, cit. po Chelton in Bonney, 1987). Če empatične motnje *selfobjekta* niso nenadne, ne preveč težke ter so fazno ustrezne, se funkcije *selfobjekta* inkorporirajo v self s procesom, imenovanim *transmutirajoča internalizacija* (Kohut, 1971/1990, 1977). Na ta način lahko otrok sam opravlja določene funkcije, ki jih je prej namesto njega opravljal *selfobjekt*. Osebe, odvisne od drog, pa zaradi travmatične izgube idealiziranega *selfobjekta* niso pridobile ustrezne notranje strukture. Zaradi tega so kasneje v življenju odvisne od določenih zunanjih objektov, ki namesto njih opravljajo regulacijske funkcije. Kohut (1977) omenja, da droge ne služijo zamenjavi za ljubljene objekte ali odnosov z njimi, ampak so nadomestilo za defekt v posameznikovi psihološki strukturi.

Z uživanjem droge oseba simbolično prisili zrcalni *selfobjekt*, da jo pomiri in sprejme ali pa se simbolično zlije z idealiziranim *selfobjektom* in tako sodeluje v njegovi magični moči (Kohut, 1993). V obeh primerih osebi uživanje droge zagotovi samospoštovanje, ki ga nima. Tako skuša posameznik pridobiti tolažbo z inkorporacijo zunanjega objekta v self, ki naj bi zagotovil funkcije, ki psihični strukturi manjkajo (npr. pomirjanje). Graham in Glickauf-Hughes (1992) ta proces imenujeta *transmutirajoča eksternalizacija*. Vendar z uživanjem droge ni možno zgraditi psihične strukture (Flores in Mahon, 1993; Graham in Glickauf-Hughes, 1992; Kohut, 1993). Olajšanje, ki ga droga povzroča, namreč ni rezultat korektivnega odnosa s človeškim *selfobjektom*, poleg tega pa ne more biti permanentno internalizirano v self (Graham in Glickauf-Hughes, 1992). Ne more namreč izpolniti izgubljenih potreb po empatični odzivnosti in optimalni frustraciji. Poleg tega vodi odvisnost v nadaljnjo izolacijo ter razdrte odnose s pomembnimi drugimi in sovrstniki. Tako defekt v selfu ostaja. Kohut (1993) omenja, da je odvisnik podoben osebi s široko odprto želodčno fistulo, ki bi skušala s hrano potešiti svojo lakoto. Taka oseba lahko sicer doživi prijetne senzacije okusa hrane, ne more pa potešiti svoje lakote, saj hrana ne vstopi v dele prebavnega sistema, ki bi omogočili, da se absorbira v organizem.

Raziskave s področja psihoanalitične teorije odvisnosti

Psihoanalitična spoznanja o odvisnosti so nastala na podlagi psihoterapije in kliničnih opazanj odvisnih oseb, kar ima svoje prednosti in slabosti. Obstaja le malo raziskav s tega področja, ki pa jih je vredno omeniti. Blatt, Rounsaville, Eyre in Wilber (1984) so primerjali osebe, odvisne od opiatov, s klinično in neklinično populacijo. Poleg tega so

v študijo vključili še politoksikomane. V raziskavi so uporabili standardizirane teste depresivnosti, med drugimi tudi Blattov DEQ, ki meri *anaklitično* ter *introjekcijsko* depresivnost. *Anaklitična* depresivnost izhaja iz intenzivnih strahov pred zapuščanjem ter obupne potrebe po gratificirajočem objektu. *Introjekcijska* depresivnost pa se nanaša na občutja brezvrednosti, samokritike, sramu in krivde. Izhaja iz internalizacije strogih ter krutih starševskih objektov (superego). Anaklitična depresija naj bi bila razvojno inferiorna ter bolj primitivna kot introjekcijska.

Rezultati raziskave kažejo, da so odvisniki od opiatov bolj samokritizirajoči kot osebe iz klinične, neklinične ter politoksikomanske populacije. Pri politoksikomanih pa je bilo opaziti zvezo med količino uporabe opiatov in stopnjo introjekcijske depresije. Avtorji menijo, da so osebe, za katere je značilna introjekcijska depresija, v večji nevarnosti, da postanejo odvisne od opiatov. Za osebe, odvisne od opiatov, je bolj značilna introjekcijska depresija kot anaklitična, kar je v nasprotju s predvidevanji drugih avtorjev. Za osebe, odvisne od opiatov, tako ni značilna primitivna patologija, kot je bilo do tedaj mišljeno, ampak naj bi bile bližje nevrotični patologiji.

Žvelc (1998a, 1999, 2000) je na slovenskem vzorcu ugotavljal značilnosti objektivnih odnosov in procesa separacije in individualizacije pri odvisnih osebah. Pri tem je uporabil Test objektivnih odnosov (Žvelc, 1998b) in Slikovni test separacije in individualizacije (Žvelc in Žvelc, 2000). Primerjal je skupino 90 oseb, odvisnih od opioidov, ki so bile vključene v metadonski vzdrževalni program, ter skupino 90 oseb, ki niso bile odvisne. Med skupinama obstajajo pomembne razlike. Za odvisne osebe je značilno večje simbiotično zlivanje, večja separacijska anksioznost, grandioznost in omnipotentnost, egocentrizem, strah pred požrtjem in socialna izolacija. Tak vzorec objektivnih odnosov kaže na ambivalentnost v objektivnem odnosu pri osebah, ki so odvisne od opioidov. Pomembne druge osebe doživljajo na ambivalenten način, kar pomeni ujetost v specifičen konflikt. Na eni strani težijo k vzpostavitvi simbiotičnih odnosov, obenem pa se bojijo, da bodo 'požrti' in s tem izgubili svojo individualnost. Zaradi tega se tudi bolj izogibajo stikov z drugimi in zapirajo v svoj svet. Značilna je odtujenost in pomanjkanje intimnih odnosov. Na odvisnost od drog tako lahko gledamo kot na zamenjavo za ustrezne odnose z drugimi ljudmi (Žvelc, 2000). Droga namreč omogoči odvisniku izkušnjo 'zlivanja', ki jo v običajnih odnosih ni sposoben doživeti. Rezultati Slikovnega testa separacije in individualizacije pa kažejo na to, da ima pomembno večje število odvisnih oseb konfliktov ali odtujen odnos s starši (Žvelc, 1998a). Več jih je tudi nezadovoljnih z odnosi s starši in več jih teži k večji bližini in odvisnosti od matere. Značilen je neizpeljan proces osamosvajanja od staršev. Avtor zaključuje, da so za odvisne osebe v primerjavi z osebami, ki niso odvisne značilni bolj moteni objektivni odnosi ter proces separacije-individualizacije.

Ogrisova (2000) v raziskavi o motnjah prehranjevanja zaključuje, da je pri veliko dekletih funkcija prenajedanja premagovanje občutkov negotovosti in socialne neustreznosti. Hrana namreč deluje v funkciji pomirjanja in zagotavljanja varnosti. Otopi neprijetna občutja manjvrednosti, neadekvatnosti ter zapolni notranjo praznino.

Hrana deluje tako kot poskus samomedikacije (Ogris, 2000; Christensen, 1996, cit. po Ogris, 2000).

Psihoanalitična psihoterapija odvisnosti

Psihoanalitični avtorji omenjajo, da ko oseba preneha jemati droge, pridejo na dan problemi, ki jih je 'reševala' s pomočjo droge. Uživanje drog je služilo svojemu namenu - lahko rečemo, da je bilo poskus adaptacije na določene probleme in stiske. Samo prenehanje jemanja drog osebe torej še ne ozdravi.

Večina zgodnjih psihoanalitikov omenja, da osebe, ki so odvisne od drog, niso analizabilne in da je njihovo zdravljenje zelo težko. Kot pogoj za psihoanalizo so zahtevali abstinenco. Z razvojem novih inovativnih terapevtskih tehnik, ki so se pojavile ob razvoju ego psihologije ter teorije objektivnih odnosov, se je vse več psihoanalitikov usmerilo tudi na probleme odvisnosti. Sodobni psihoanalitični avtorji omenjajo specifične modifikacije v tehniki dela z odvisnimi. Nekateri psihoanalizo kombinirajo tudi z drugimi pristopi, kot so npr. kognitivno-vedenjske tehnike ali pa skupine samopomoči, kot so npr. Anonimni alkoholiki.

Krystal (1993, 1997) ugotavlja, da motnje v objektivnih odnosih ter afektivnih funkcijah pri osebah, ki so odvisne od drog, močno ovirajo psihoanalizo ali celo psihoanalitično terapijo. Pacienti z *aleksitimijo* prinašajo na terapijo malo čustveno nabitega materiala, poleg tega pa se s somatizacijo ali pa z odvisnostjo znebijo neprijetnih čustev, namesto da bi jih prinesli na terapijo. Zaradi tega Krystal omenja, da so potrebne specifične modifikacije pri psihoterapiji odvisnosti. Krystal (1977; 1982; oboje cit. po Morgenstern in Leeds, 1993) priporoča edukativno, preliminarno fazo psihoterapije, v kateri se posebej ukvarja z aleksitimijo. V tej preliminarni fazi se pacienta informira o naravi njegovih čustvenih problemov ter se ga uči prepoznavati emocije. Volkan (1994) omenja, da je pri sodobnih psihoanalitikih glavni cilj terapije odvisnosti ponovna vzpostavitev zdrave dinamike objektivnih odnosov. Pri tem je potrebno pomagati odvisniku, da uspešno zaključi proces separacije in individualizacije (Graham in Glickauf-Hughes, 1992). Pomembno je, da terapevt omogoči pacientu individualizacijo in da tako doseže libidno konstantnost objekta. To pa poteka prek internalizacije funkcij terapevta.

Psihoanalitični avtorji omenjajo, da med terapijo pacienti zamenjajo drogo za terapevta. Brill (1977, cit. po Volkan, 1994) ugotavlja, da odnos s terapevtom, ki predstavlja konsistenten, dober tranzitorni objekt, kompenzira za uporabo drog. Tak odnos postopoma tudi omogoči integracijo slabih in dobrih objektivnih reprezentacij in uspešno internalizacijo funkcij terapevta. Cushman (1990, cit. po Graham in Glickauf-Hughes, 1992), Dodes (1990, cit. po Volkan, 1994) in Schoor (1992) omenjajo, da se v terapiji odvisnih pojavi *narcisistični* transfer. Podobno Woollcott (1981) opisuje *simbiotični* transfer in pri tem omenja, da v terapiji odvisniki težijo k fuziji z analitikom.

Dodes (1990, cit. po Volkan, 1994) ugotavlja, da odvisnik gleda na terapevta kot na omnipotentni tranzitorni objekt, ki predstavlja zamenjavo za drogo. *Narcisistični transfer* lahko prispeva k temu, da začne oseba abstimirati, saj ima na razpolago moč ter ego funkcije terapevta, ki ji pomagajo abstimirati. Vendar prenehanje terapije, še preden uspe oseba internalizirati te funkcije, povzroči izgubo pomožnega ega terapevta, kar lahko vodi k ponovnemu uživanju droge. Dodes omenja, da taka 'transferna ozdravitev' ne sme biti zamenjava za daljšo terapijo, v kateri se nezavedni procesi interpretirajo v luči jemanja drog.

Ne nazadnje je potrebno omeniti pomembnost kontratransferja pri zdravljenju odvisnosti. Ker terapevt prevzame vlogo dobrega zunanjega objekta, se lahko začne počutiti, kot da ga ima odvisnik za drogo. Rosenfeld (1992, cit. po Volkan, 1994) ugotavlja, da odvisniki pogosto silijo terapevta, da zavzame vlogo droge. Terapevtova najtežja naloga je, da se neha počutiti ter biti tak kot neživ objekt. Če je terapevt v takem kontratransferu, začne pacientu odgovarjati mehanično ter govoriti v skladu s pacientovimi željami. Tako prevzame nefleksibilno, rigidno stališče, zaradi česar začne terapija stagnirati. Kontratransfer pa je lahko tudi pomembno orodje za razumevanje in dekodiranje zgodnje družinske dinamike uživalca drog. Nekateri avtorji priporočajo skupinsko obliko psihoterapije odvisnosti. Flores in Mahon (1993) poudarjata pomembnost interpersonalne izmenjave med člani skupine. Glavna naloga terapije naj bi bila vzpostavitev zdravih, zadovoljujočih ter intimnih medosebnih odnosov, ki omogočajo zamenjavo za drogo. Vendar zdravi medosebni odnosi niso končni cilj terapije, so le pomoč, ki omogoča, da se modificira odvisnikov introjeciran notranji svet. Če ne pride do globokih notranjih sprememb, bo izboljšanje le začasno.

Sklepi

Predstavljene so bile različne sodobne psihoanalitične teorije odvisnosti, ki izhajajo iz različnih teoretičnih izhodišč, zaradi česar lahko na prvi pogled psihoanalitična teorija odvisnosti deluje nepovezana in razdrobljena. Vendar je očitno, da obstajajo nekateri elementi, ki so različnim teoretskim pogledom skupni. Avtorji omenjajo motnje v zgodnjem kontaktu med materjo in otrokom. Jedro problema je torej v relacijskem polju sistema otrok-starši. Zaradi neustreznega kontakta v odnosu pride do pomanjkljive internalizacije regulacijskih funkcij starša, zaradi česar imajo odvisne osebe probleme s samoregulacijo. Ti problemi se kažejo v težavah pri spoprijemanju z različnimi čustvi. Uživanje drog je tako poskus regulacije neprijetnih čustvenih stanj. Oseba skuša torej z drogo regulirati svoje čustvovanje. Problem samoregulacije psihoanalitični avtorji različno opisujejo: kot motnjo v samoregulaciji in skrbi zase, pomanjkljivo internalizacijo dobrega objekta, fiksacijo na fazo tranzitornega objekta, defekt v selfu... Različne droge omogočajo različno izkušnjo samoregulacije, kot opisuje teorija samomedikacije (Khantzian, 1997). Menim, da se poleg uživanja drog iskanje zunanje regulacije lahko

manifestira tudi na druge načine: odvisnost od hrane (Ogris, 2000; Christensen, 1996, cit. po Ogris, 2000), odnosov, seksa, ekstremnega športa, hazardiranja. Gre torej za samopomoč, ki pa v resnici postane samopoguba (Žvelc in Kastelic, 2001). Tak posameznik namreč postaja vse bolj odvisen in hkrati vse bolj izgublja zmožnost lastne regulacije.

Psihoterapija odvisnosti naj bi temeljila na ponovni vzpostavitvi samoregulacije, kar pomeni večji poudarek na medosebnem odnosu med terapevtom in pacientom (Žvelc, 2000). S pomočjo terapevta naj bi pacient nadaljeval razvojni proces, ki je bil v otroštvu nedokončan ali blokiran. Tako odvisna oseba internalizira regulacijske funkcije terapevta, kar ji omogoči pot k samostojnosti in lastni regulaciji notranjega doživljanja.

Kaj psihoanalitične teorije in opažanja prispevajo k obravnavanju odvisnosti na splošno? Menim, da je najpomembnejši prispevek psihoanalitičnih teorij razumevanje fenomena odvisnosti. Psihoanalitične teorije namreč raziskujejo etiologijo in psihodinamiko odvisnosti v najširšem pomenu te besede. Vsa ta spoznanja so lahko v modificirani obliki uporabna tudi v programih zdravljenja odvisnosti, ki izhaja iz druge teoretične paradigme. Menim, da je najpomembnejše spoznanje, da je odvisnost le posledica drugih problemov in služi adaptaciji. Sama prekinitev jemanja drog je v večini primerov torej odločno premalo za ozdravitev oziroma je lahko celo nevarna. Terapija odvisnosti naj bi se torej usmerjala na: učenje spoprijemanja z neprijetnimi čustvi, vzpostavljanje zdravih medosebnih odnosov in pridobitev samospoštovanja. Sodobna psihoanalitična spoznanja o odvisnosti lahko uspešno integriramo v celostni pristop k zdravljenju odvisnosti. Menim namreč, da je odvisnost večkratno determinirana. Problem samoregulacije pa je eden od temeljnih osebnostnih dejavnikov, ki ob interakciji z drugimi prispeva k nastanku odvisnosti.

Literatura

- Adams, J.W. (1978). *Psychoanalysis of drug dependence. The understanding and treatment of a particular form of pathological narcissism*. New York: Grune & Stratton.
- Blatt, S.J., Rounsaville, B., Eyre, S.L. in Wilber, C. (1984). The psychodynamics of opiate addiction. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 172 (6), 342-352.
- Chelton, L.G. in Bonney, W.C. (1987). Addiction, affects and selfobject theory. *Psychotherapy*, 1 (24), 40-46.
- Cipriano, L.A. (1991). Psychoanalytic perspectives on substance abuse: Implications for treatment, program planning and social policy. *Social Work in Health Care*, 15 (3), 9-46.
- Cohen, A. (1982). The 'urge to classify' the narcotic addict: A review of psychiatric classification. I. *The international Journal of the Addictions*, 17 (2), 213-225.
- Flores, P.J. in Mahon, L. (1993). The treatment of addiction in group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 43 (2), 143-156.
- Frosch, W.A. in Milkman, H. (1993). Ego functions in drug users. V J.D. Blaine in D.A. Julius (ur.), *Psychodynamics of drug dependence* (str. 73-88). Northvale, NJ: Jason

- Aronson.
- Glover, E. (1932/1997). On the aetiology of drug-addiction. V D.L. Yalisove (ur.), *Essential papers on addiction* (str. 24-51). New York: New York University Press.
- Graham, A. in Glickauf-Hughes, C. (1992). Object relations and addiction: The role of 'transmuting externalizations'. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 1 (22), 21-33.
- Greenspan, S.I. (1993). Substance abuse: An understanding from psychoanalytic developmental and learning perspectives. V J.D. Blaine in D.A. Julius (ur.), *Psychodynamics of drug dependence* (str. 26-35). Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Hopper, E. (1995) A psychoanalytical theory of 'drug addiction': Unconscious fantasies of homosexuality, compulsions and masturbation within the context of traumatogenic processes. *International Journal of Psychoanalysis*, 75, 1121-1142.
- Johnson, B. (1993). A developmental model of addictions and its relationship to the twelve step program of alcoholics anonymous. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 10, 23-34.
- Kernberg, O.F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Khantzian, E.J. in Treece, C.J. (1993). Psychodynamics of drug dependence: An overview. V J.D. Blaine in D.A. Julius (ur.), *Psychodynamics of drug dependence* (str. 11-25). Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Khantzian, E.J. (1993). The ego, the self, and opiate addiction: Theoretical and treatment considerations. *Psychodynamics of drug dependence* (str. 101-117). Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Khantzian, E.J. (1985/1997). The self-medication hypothesis of addictive disorders: Focus on heroin and cocaine dependence. V D.L. Yalisove (ur.), *Essential papers on addiction* (str. 429-440). New York: New York University Press.
- Kohut, H. (1971/1990). *The analysis of the self. [Analiza sebstva]*. Zagreb: Naprijed.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. Madison, CO: International Universities Press.
- Kohut, H. (1993). Preface. V J.D. Blaine in D.A. Julius (ur.), *Psychodynamics of drug dependence* (str. 3-10). Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Krystal, H. (1993). Self and object-representation in alcoholism and other drug-dependence: Implications for therapy. V J.D. Blaine in D.A. Julius (ur.), *Psychodynamics of drug dependence* (str. 89-100). Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Krystal, H. (1997). Self representation and the capacity for self care. V D.L. Yalisove (ur.), *Essential papers on addiction* (str. 109-146). New York: New York University Press.
- Morgenstern, J. in Leeds, J. (1993). Contemporary psychoanalytic theories of substance abuse: A disorder in search of a paradigm. *Psychotherapy*, 30 (2), 194-206.
- Ogris, A. (2000). Motnje prehranjevanja - kompulzivno (prisilno) prenajedanje. [Eating disorders - compulsive overeating]. *Psihološka obzorja*, 9 (3), 25-44.
- Platt, J.J. in Labate, C. (1976). *Heroin addiction. Theory, research, and treatment*. New York: Wiley.
- Praper, P. (1999). *Razvojna analitična psihoterapija. [Developmental analytic psychotherapy]*. Ljubljana: Inštitut za klinično psihologijo.

- Rado, S. (1960). Narcotic bondage. A general theory of the dependence on narcotic drugs. *Archives of General Psychiatry*, 5 (3), 165-170.
- Rado, S. (1933/1997). The psychoanalysis of pharmacothymia (Drug addiction). V D.L. Yalisove (ur.), *Essential papers on addiction* (str. 52-68). New York: New York University Press.
- Schoor, E.V. (1992). Pathological narcissism and addiction: A self-psychology perspective. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 6 (3), 205-211.
- Volkan, K. (1994). *Dancing among the maenads. The psychology of compulsive drug use*. New York: Peter Lang.
- Walant, K.B. (1995). *Creating the capacity for attachment. Treating addictions and the alienated self*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Weiss, R.D., Mirin, S.M. (1997) Substance abuse as an attempt at self-medication. V D.L. Yalisove (ur.), *Essential papers on addiction* (str. 441-452). New York: New York University Press.
- Winnicott, D.W. (1953/1986). Transitional objects and transitional phenomena. V P. Buckley (ur.), *Essential papers on object relations* (str. 254-272). New York: New York University Press.
- Woollcott, P. (1981). Addiction: Clinical and theoretical considerations. *Annual of Psychoanalysis*, 9, 189-206.
- Wurmser, L. (1993). Mr. Peckniff's horse? (Psychodynamics in compulsive drug use). V J.D. Blaine in D.A. Julius (ur.), *Psychodynamics of drug dependence* (str. 36-72). Northvale, NJ: Jason Aronson,.
- Wurmser, L. (1974/1997). Psychoanalytic considerations of the etiology of compulsive drug use. V D.L. Yalisove (ur.), *Essential Papers on addiction* (str. 87-108). New York: New York University Press.
- Yalisove, D.L. (1997). Historical papers (1929-1937). V D.L. Yalisove (ur.), *Essential papers on addiction* (str. 15-17). New York: New York University Press.
- Žvelc, G. (1998a). *Proces separacije-individualizacije ter objektni odnosi pri osebah, ki so odvisne od drog. [The separation-individuation process and object relations among drug addicts]*. Diplomsko naloga nagrajena s Prešernovo nagrado. [BA diploma awarded with Prešern's award]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Oddelek za psihologijo.
- Žvelc, G. (1998b). Razvoj testa objektnih odnosov. *[Development of the Test of object relations]*. *Psihološka obzorja*, 7 (3), 51-67.
- Žvelc, G. (1999). *Značilnosti medosebnih odnosov oseb, ki so vključene v metadonski vzdrževalni program. [Characteristics of the interpersonal relatedness among individuals, who are participants in the methadone maintenance program]*. Povzetek prispevka na 1. Slovenski konferenci o odvisnosti, 20-22.maja [Abstract of the paper presented at the first Slovenian conference on addiction, 20-22. May 1999].
- Žvelc, G. (2000). Značilnosti objektnih odnosov oseb, ki so odvisne od drog. [Characteristics of the object relations of drug addicts]. *Ovisnosti*, 1 (1-2), 21-27.

- Žvelc, G. in Žvelc, M. (2000). Slikovni test separacije in individualizacije. Preliminarna raziskava. [The Picture test of separation and individuation: Preliminary research]. *Psihološka obzorja*, 9 (2), 33-52.
- Žvelc, M. in Kastelic, A. (2001). Droga - samopomoč ali samopoguba? [Drugs - self-help or self-destruction?]. *Panika*, 6 (1), 42-44.

Prispelo/Received: 16.01.2001

Sprejeto/Accepted: 14.03.2001