



Psychická útočiště: klinická ukázka³

Pro ilustraci funkce psychického útočiště při proměnách analytické práce uvedu v této kapitole klinický materiál pacientky (paní A.), jejíž analýza dosti stagnovala. K hlavním technickým problémům u této pacientky patřilo její mlčení, které často trvalo celou hodinu, ba dokonce i několik hodin po sobě. Přesto však existovala období, kdy se více uvolnila, a někdy dokázala přijít se sny a dalším materiálem, který mi pomohl pochopit, co v těchto obdobích stagnace prožívá. Jak v běžném životě, tak na sesích dokázala navázat přechodný kontakt, díky němuž mohl nastat určitý pokrok, ale často jej náhle a násilně přerušila.

Objasním zde, jak bylo možné pozorovat stažení do úkrytu, kde byla pacientka relativně bez úzkosti, ale vývoj zde byl minimální. Stažení ji chránilo před kontaktem a z anamnézy vyplynulo, že takto fungovalo mnoho let. Krátce před začátkem analýzy se zhroutila obranná organizace, která dala vzniknout útočišti, a následovala období paniky a perzekuce, kvůli kterým pacientka vyhledala léčbu. Potom využívala léčbu i vztah s analytikem k opětovnému vytvoření tohoto útočiště. Skýtalo jí úlevu od paniky, ale opět se ustanovila rigidní obranná organizace.

Připadalo mi, že pacientčino mlčení označuje období, kdy se stahuje před kontaktem. Dlouhou dobu bylo idealizované a sloužilo jí jako pozice síly, z níž mohla analýzu zesměšňovat a znevažovat. Zdárně do mě promítala touhu po navázání kontaktu a pozorovala, jak zápolím s nejistotou, jak mám reagovat. Připadalo mi nesprávné nic neříkat, ale moje pokusy k ní proniknout byly

³ Některé myšlenky a klinický materiál z této kapitoly jsem již dříve publikoval (Steiner, 1987).

většinou marné. Pokud jsem byl trpělivý, dokázal jsem s ní občas navázat nejistý kontakt a potom jsem ji někdy byl schopen sledovat a zůstat s ní ve styku, dokud se ovšem něco nepokazilo – v tu chvíli se okamžitě stáhla do sebe.

Ačkoli toto stažení na první pohled přerušilo kontakt s analytikem, po hlubším zamyšlení nad tím, co se stalo, se ukázalo, že tak vlastně vznikl jiný typ interakce, jenž v žádném případě nebyl méně intenzivní. U tohoto patologického typu kontaktu šlo o intenzivní sadomasochistickou interakci mezi pacientkou a analytikem a byl charakteristický pro způsob jejího fungování v útočišti. Ačkoli ji v mnoha ohledech sužoval, ba dokonce perzekvoval, chránil ji před „skutečným kontaktem“, který by ji uvedl do styku s psychickou realitou.

Pacientčiny sny a líčení jejího fantasijního života poskytovaly informace o povaze útočiště, kam se uchýlovala, a odhalovaly jeho ochrannou funkci. Někdy bylo možné pozorovat posuny během sezení a propojovat je s obrazy z jejích snů a dalšího materiálu. Mohl jsem si tak vytvořit představu o povaze její úzkosti, která se měnila. Po většinu analýzy, zvláště na začátku, byla spojena s panikou, fragmentací, depersonalizací a perzekucí. Později však bylo z náznaků patrné, že pacientka se obává i depresivní bolesti. Útočiště jí pak sloužilo, aby se vyhnula kontaktu se ztrátou, vinou a dalšími úzkostmi spojenými s depresivní pozicí.

Někdy pacientka působila dojmem, že na útočišti lpí a využívá je i z jiných důvodů, než je ochrana před úzkostí a bolestí. Interakce často mívala perverzní přídech a v těchto chvílích byla patrná krutost. Rovněž zde byl prvek závislosti, jako by útočiště používala, aby jí poskytovalo uspokojení, a jakýkoli případný pokrok udržovala v tajnosti, aby lpění na útočišti mohla ospravedlnit.

Často pro mě bylo obtížné pacientku pochopit a nebylo snadné posoudit povahu její úzkosti či poznat, jestli pracuji dobře nebo špatně, především tehdy, když se mnou navázala kontakt a poté se náhle stáhla do sebe, jako bych ji nějak šokoval nebo jí ublížil.

Anamnéza

Pacientka byla půvabná žena, které bylo něco přes dvacet let. Zanechala studia na univerzitě a nedávno se vdala. Měla sklon propadat stavům uzavřenosti, při nichž nevstávala z postele a donekonečna četla romány. Když byla maličká, její rodina uprchla ze

země, kde byla politicky pronásledovaná. Občas měli povoleno se vrátit do vlasti a navštívit babičku. Tyto návštěvy a s nimi spojené přechody přes střežené hranice pro ni představovaly období zvýšené úzkosti.

Vyhledala léčbu kvůli atakám ochromující úzkosti, zpočátku spojeným s důležitými rozhodnutími, například jestli má zůstat v Anglii nebo jestli má svému budoucímu manželovi (který si ji tehdy nehodlal vzít) dovolit, aby se nastěhoval do jejího bytu. Tato úzkost ji také přepadala, když zabředla do dlouhých diskusí na existenciální témata. Tyto rozhovory v ní vyvolávaly paniku, když si uvědomila, že nenachází žádný smysl života. Také se najednou celá roztrásla, cítila, jak se jí okolí vzdaluje, a zjistila, že nemůže navázat kontakt s lidmi, protože ji od nich dělí jakási nejasná bariéra. Když její přítel souhlasil, že se s ní ožení, úzkost se zmírnila, ale pravidelně se znovu objevovala – například když pacientka ztratila medailonek s jeho kadeří. Kromě toho měla konkrétní strach, že se otráví konzervovanými potravinami. Nabyla totiž přesvědčení, že jsou kontaminované. I mezi záchvaty paniky se neustále zabývala znečištěním a otravou a měla děsivé sny, například o tom, jak radioaktivita způsobila jakousi smrt zaživa a z lidí se staly automaty. Její fascinace neživostí a vyprahlostí byla spojená s velkým zájmem o Saharu, kterou navštívila a kam se hodlala vrátit s expedicí, až se vyléčí.

Chování na sezeních

Hlavním rysem analýzy byl fakt, že paní A. byla mlčící pacientka – často několik měsíců za celou hodinu skoro vůbec nepromluvila. Začínala dlouhým mlčením nebo nějakou poznámkou, například: „Nic se nestalo.“ Nebo: „Tohle bude další tichá hodina.“ Občas přišla s nějakým vysvětlením, například prohlásila: „Rozdělju věci na to, co bych mohla říct, a na to, co bych říct nemohla, a ty věci, které bych mohla říct, nestojí za řeč.“ Její slova velmi často vyznívala posměšně a škádlivě, obvykle je pronášela tónem trucovité holčičky: „Včera mi připadalo, že jste mě vůbec nepochopil, takže dnes nebudu říkat nic, abyste věděl!“ Nebo někdy připustila, že si v duchu říká: „Nedávej mu nic najevo, dokud si to celé pořádně nepromyslíš, aby tě nemohl nijak nachytat.“ Nebo: „Nic mu neříkej, dokud si nejsi jistá, že v té debatě dokážeš zvítězit.“ Mlčení se občas proměňovalo ve hru: střídavě začínala

hodinu ona, nebo mě přiměla, abych začal já, případně se v duchu sázela, jak dlouho bude muset čekat, než promluví. Během mlčení si často představovala, že se opaluje na opuštěném ostrově, a přiznala, že tyto hry a průvodní fantazie ji baví. Její nejvýraznější náladou byla usměvavá lhostejnost, jakási nenucenost a hravý nezájem, kdy potíže s analýzou, ba i realita života kolem ní, byly jen a jen *můj* problém. Někdy mi proto připadalo, že mě vykořisťuje a využívá, jako bych vytvořil tajnou dohodu (*collusion*) s názorem, že mám o její analýzu dbát více než ona. Jindy mě vyprovokovala, abych její nezájem interpretoval kriticky, jako bych se ji snažil přesvědčit, že má být starostlivější, protože já nehodlám nést veškerou odpovědnost.

Zároveň však k analýze přistupovala smrtelně vážně – málokdy přišla pozdě a téměř nikdy nezmeškala sesi. Při jedné příležitosti jsem nechal mlčení trvat déle než obvykle a pacientka se tiše rozplakala. Když jsem se jí zeptal, na co myslí, vyprávěla mi tragický příběh o dívce, která se předávkovala a nakonec zemřela, protože jí nikdo nepomohl, dokud nebylo pozdě.

Když pacientka ležela na pohovce, neustále neklidně pohybovala rukama. Trhavými, iritujícími pohyby se rýpala za nehty, vytrhávala nitky z obvazu nebo z šatů, hrála si s rukávem nebo knoflíky. Nějaký čas těžko odolávala nutkání dlouhat do tapety vedle pohovky. V tomto místě byl na kraji nadzvednutý kousiček, který toužila odtrhnout. Nejčastěji si hrála se svými dlouhými vlasy, spustila dolů velký pramen, jako by ho ždímal, rozčesávala jednotlivé pramínky, všelijak je splétala a kroutila – a potom je opět rozpustila.

Připomnělo mi to Freudův (1905a) výrok v případě pacientky Dory: „... smrtelníci nedovedou zakrýt žádné tajemství. Čí rty mlčí, ten prozrazuje tajemství špičkami prstů.“ Většinou jsem však nechápal faktory za jejím mlčením ani smysl jejích gest.

Říkala, že má spoustu myšlenek, které nedokáže propojit, což svědčilo o fragmentovaném myšlení. Zároveň však bylo jasné, že probíhá něco aktivního, škádlivého a příjemného, i když celková atmosféra působila mrtvě a vyprahle, bez rozpoznatelného vývoje.

Na základě anamnézy a pacientčina celkového chování lze vyslovit názor, že se uchýlovala do úkrytu, který ji chránil před kontaktem. Reprezentovala jej její představa opuštěného ostrova, kde se může opalovat a odpovědnost za analýzu nechat na mně. Pocit

vyprahlosti a neživosti, spojený s tímto stavem, dobře znázorňovalo zaujetí pískem a její láska k pouštím. Rovněž pro ni bylo důležité, aby se naučila zvládat podmínky, v nichž je těžké zůstat naživu.

Někdy se úkryt rozpadl a objevila se úzkost v podobě záchvatů paniky. Tak tomu bylo před analýzou a počáteční rychlé zlepšení po zahájení léčby bylo následkem obnovení úkrytu: nyní pacientka využívala analytika a analýzu jako součást obranné organizace. Panika patrně většinou souvisela se strachem z dezintegrace nebo s paranoidním strachem z otravy. Jak uvidíme, později pacientka úkryt používala také jako ochranu před depresivními pocity.

Klinický materiál

Tato hodina proběhla asi dva roky po zahájení analýzy. Pacientka se hned po příchodu začala přehrabovat v kabelce a vylovila z ní šek, který mi předala. Všiml jsem si, že jej vyplnila nesprávně, protože zapomněla napsat částku.

Potom po krátkém mlčení promluvila. Vyprávěla mi sen, v němž pozvala dvojici mladých lidí na večeři a vzápětí si uvědomila, že jí došly nějaké zásoby, nejspíš víno či jídlo. Její manžel šel s přáteli na nákup, zatímco ona čekala doma. Když se vrátili, přinesli dívku na nosítkách a vysvětlovali, že je přeríznutá v pase a nemá dolní polovinu těla. Dívka si z toho nic nedělala, usmívala se a později vyšla ven o berlích. Pacientka požádala manžela, aby ji vzal na místo, kde se nehoda stala. Dovedl ji tam a vysvětlil jí, jak do dívky zezadu narazilo auto a rozpůlilo ji.

Bylo úlevné mít sen místo mlčení. Přišel jsem s interpretací, že sen sám o sobě může reprezentovat „zásoby“ pro analýzu, jako by si pacientka uvědomila, že nám došel materiál pro práci. Dívka ve snu byla násilně napadena, když šla nakoupit zásoby. Naznačil jsem, že pacientka se možná bojí, že by se jí mohlo stát něco podobného, kdyby přinesla materiál pro analýzu. Možná, dodal jsem, se nyní méně bojí, že bude napadena, a dokáže vyjádřit přání pochopit tyto obavy, které ve snu reprezentovala prosba, že chce zjistit, jak k nehodě došlo.

Pozorně naslouchala a přikyvovala, jako by chápala, co mám na mysli, a tak jsem hovořil trochu déle a pokusil jsem se tento sen propojit s jejím prožitkem ze začátku hodiny, kdy se snažila

z kabelky vylovit šek. Naznačil jsem, že má možná rozpolcené pocity a neví, jestli mi chce zaplatit, jelikož s sebou přinesla šek a pak ho ztratila v kabelce – a navíc ho neúplně vyplnila.

Nastala prudká změna nálady. Pacientka uštěpačně odsekla, že pokud tomu tak je, může to okamžitě napravit, protože s sebou má pero. Dodala, že nechce, abych měl cokoli, co bych proti ní mohl použít jako důkaz. Připadalo mi, že kontakt s ní byl náhle přerušen. Jako by nyní měla pocit, že jsem ji při něčem nachytil a peskoval ji, využíval jsem její chybu s šekem, abych na ni naléhal, ať přizná svou rozpolcenost a hovoří o svých pocitech. Chyba, které si předtím nevšimla, v ní vyvolala obavy, že se přestane ovládat, musela napadnout vstřícnou náladu a chybu co nejrychleji napravit. Nálada na začátku hodiny však navodila pocit kontaktu a podle mého názoru opravdu představovala krok zpod ochrany útočiště, který však vyvolal prudký útok, když jsem zašel příliš daleko nebo jsem možná jednal příliš rychle a propojil jej s něčím, co se odehrálo během sese.

Přerušení kontaktu bylo pozoruhodně prudké a násilné, stejně jako násilí spáchané na dívce ve snu. Vyšla ven, aby navázala kontakt za účelem opatření zásob, čímž připouštěla, že cítí, že jí něco chybí, a chtěla to pro sebe a pro své hosty opatřit. Così se však pokazilo a pacientka se navrátila do duševního stavu, v němž byla rozpolcená stejně jako ta dívka ve snu. V interpretacích jsem spojoval její odříznutí od vlastních pocitů při analýze s lhostejným, usměvavým, uštěpačným nezájmem dívky z jejího snu, které vůbec nevadilo, že je rozříznutá na dvě poloviny.

Rovněž si neodpustila narážku, že se o svůj šek zajímám více než o její potřeby, a tak rychle vyndala pero, jako by musela uspokojit mou chamtivost. Proto jsem začal pochybovat o svých motivech a zmocnil se mě pocit, že jsem ji zklamal a změnil jsem se z někoho, kdo chápe její úzkost z napadení, v někoho, kdo na ni útočí poukazováním na chybu, kterou udělala při vyplňování šeku. Také je možné, že nevědomě navodila takovou situaci, abych s ní v reakci na sen navázal kontakt, a zároveň jej „pokazil“ údajnou kritikou nesprávně vyplněného šeku. Výsledek byl stejný jako ve snu: útok byl namířený proti vztahu se mnou a proti jakékoli její části, která toužila podílet se na analytické práci novým materiálem, přiznáním rozpolcenosti a snahou o její pochopení. Zpočátku pacientka jevila zájem o analýzu snu a touhu porozumět svému

duševnímu stavu, což podle mého názoru ve snu znázorňovalo přání pochopit, kde a jak se její přítelkyni stala nehoda. Posléze se tento aspekt vytratil, touha po pochopení tkvěla v analytikovi a pacientka se mě snažila udržovat v patričních mezích.

Pokrok analýzy

Pro pacientku bylo nesmírně těžké přiznat jakýkoli pokrok a obvykle následovaly tak prudké útoky, že málokdy připustila jakékoli zlepšení v našem pracovním vztahu či vůbec ve svém životě. V příštích měsících jsem se od ní pouze mimochodem dozvěděl, že podala přihlášku na uměleckou školu a připravuje portfolio na přijímací zkoušky a také že chodí do autoškoly. Zmínila se však, že její manžel instaluje ústřední topení: sice se jí nechtělo zanechávat kreslení, ale přece jen poněkud zdráhavě souhlasila, že mu pomůže. Nakonec ji tato činnost dost zaujala a pacientka připustila, že když se konečně přiměla, aby manželovi pomohla, práce ji uspokojovala. „Stala se ze mě docela odbornice na radiátory a kotle,“ prohlásila. Tato situace jako by korespondovala s vřelejší atmosférou, která se začala objevovat na hodinách, přestože nevraživá, trucovitá a přecitlivělá nálada v žádném případě zcela nepominula.

Potom se pacientka nedostavila na tři sese, a jelikož to bylo velmi nezvyklé, zavola jsem jí, abych zjistil, co se stalo. Vysvětlila mi, že při práci na ústředním topení si upustila na nohu radiátor a že se mi snažila v době sese dovolat, ale nebral jsem jí telefon – ve skutečnosti proto, že jsem měl neúmyslně vypnuté zvonění.

Materiál z druhé sese

Paní A. při návratu dokázala přiznat, že zraněný byl nejen palec na noze, ale též její city, protože jsem jí nebyl k dispozici, a proto znovu zalehla do postele k četbě románů.

Potom mi popsala sen, v němž nějaká dívka zemřela na záhadnou chorobu a její rodiče s chtěli s paní A. mluvit. Nevěděla, co jim má říct, ale ujistili ji, že to nevádí, jako by chápali, že je rozrušená, a dávali si velký pozor, aby ji nerozplakali. Dodala: „Můžete říct: ‚To je ale milé,‘ když se stane něco hezkého, ale... když se stalo něco špatného...“ V pokoji, kam ji rodiče mrtvé dívky povolali, byly knihovničky a kamna na uhlí, a tak si místnost

spojila s dětským domovem, kde ji rodiče v raném dětství zanechali.

Své vzpomínky na tento domov si idealizovala – především nádherné panenky, které tam měli –, ale ve skutečnosti mi řekla, že ji tam rodiče odložili, když jeli na dovolenou s mladším bratříčkem; po jejich návratu odmítla matku poznat a tak těžce onemocněla, že z tohoto domova nemohla dalších čtrnáct dnů odejít.

Vzápětí vyvstala další asociace na čekárnu na hranicích, kde rodinu zadrželi po návštěvě u babičky. Při této příležitosti pohraničníci vyvedli matku z vlaku, aby zkontrolovali nějakou nesrovnalost v jejím pase, a rodina na ni čekala v místnosti s knihovničkami a kamny na uhlí.

Přišel jsem s touto interpretací: prvky ve snu odrážejí její pocit, že když jsem jí nevzal telefon, došlo k nějaké tragické události, jako je úmrtí na záhadnou chorobu, a když jsem jí zatelefonoval, připadalo jí to, jako bych ji povolal zpátky do analýzy, abych ji požádal o vysvětlení její reakce. Myslím, že díky analytické práci reprezentované instalací ústředního topení pacientka navázala lepší kontakt se svými pocity a asociace na sen potvrdily, že se jí oživily děsivé vzpomínky z dob, kdy měla strach, že by mohla přijít o matku.

Diskuse

Jestliže se znovu zamyslíme nad ukázkou materiálu z první sese, lze rozpoznat, jak pacientka povolovala určitou míru kontaktu, když sledovala mou analýzu snu, v němž byla situace, kdy došly potraviny, propojena s opatřením materiálu na analýzu. Dokonce dokázala uznat, že sen ukazuje, jak se bojí násilného útoku a že chce zjistit, jak a kde k němu došlo. Potom však pacientka kontakt náhle a násilně přerušila, když jsem celou situaci spojil s faktem, že při vyplňování šeku vynechala částku. Kontakt nahradila uštěpačná povýšenost pramenící z ochrany jejího úkrytu. Záhy jsem se ocitl v izolaci a připadal jsem si odmítnutý. Z její reakce vyplynulo, že jsem provedl něco strašného, a proto se musí ochránit před traumatem, které jsem jí způsobil. Na hodině zavládlo perzekuční ovzduší, a když se stáhla do sebe, povšiml jsem si pocitu paniky, která způsobovala, že ji kontakt příliš děsil a nemohla jej snést. Ačkoli zpočátku si dokázala uvědomit, že má paranoidní

strachy a obrací se na mě jako na někoho, kdo jí s nimi může pomoci, nedokázali jsme zabránit jejich odehrávání na hodině, a když k tomu došlo, pacientka cítila, že se musí vrátit do svého úkrytu.

Na druhé sesi ústup do úkrytu následoval poté, co jsem pacientce nezvedl telefon. Tentokrát zavládla velmi odlišná atmosféra. Analýza pokročila, přestože to pacientka málokdy připustila, a práce na ústředním topení v součinnosti s jejím manželem se odrážela ve větší vřelosti na sesích. Poté se vyděla, když jsem jí nezvedl telefon. Měla malou schopnost snášet ztrátu, a právě když se mezi námi začal rozvíjet vřelejší vztah a dokázala se zmobilizovat k trochu hlubšímu kontaktu, připadalo jí, že jsem ji zradil. Je pochopitelné, že se nechala zlákat zpátky do svého úkrytu, odkud ke mně mohla přistupovat s uštěpačností a nezájmem. Ulehla do postele a opět si jen četla knížky, což byl hlavní rys jejího chování před analýzou. Zároveň však už nepropadala takové panice a připadalo mi, že bolest spojená s kontaktem souvisí spíše se ztrátou a úzkostí ze ztráty. Její sen měl spojitost se vzpomínkami na opuštěnost a později s hraničními přechody, kdy musela mít hrůzu, že přijde o matku. V tomto stadiu úkryt reprezentovala místnost na hranicích, kde byly knihovničky a kamna na uhlí, a ve snu souvisela s rodinou, která přišla o dceru. Stále to však bylo místo, které si idealizovala a využívala je, aby se vyhnula kontaktu. Mohla se stáhnout do duševního stavu, kdy měla zraněné city, a proto nechodila na analýzu. Těžko říct, jak dlouho by asi zůstala ležet v posteli, kdybych jí nezavolal. Můj telefonát jí zjevně přinesl úlevu, zareagovala na něj a byla schopná pokračovat v analytické práci, i když nadále zůstávala velmi precitlivělá a snadno zranitelná.

Z prostorového hlediska se úkryt v pacientčině materiálu objevoval jako místo, kam se může stáhnout a nalézt tam bezpečí. Později ukážu, jak jej lze rovněž znázornit z hlediska komplexních objektních vztahů, které souhrnně nazývám patologická organizace osobnosti. Stejně tak lze říct, že vzniká působením primitivních obranných mechanismů, které se vzájemně propojují, aby vytvořily obranný systém. Tyto různé způsoby popisu útočiště (*retreat*) odrážejí různé aspekty těchto klinických jevů.

Úkryt pacientce skýtal idealizovaný duševní azyl před děsivými situacemi, ale také jí patrně poskytoval jiné zdroje uspokojení. Perverzní příděch měl spojitost s jejím zjevným nezájmem

a s evidentními pocity slasti a moci, které měla ze soběstačnosti tohoto útočiště. Naproti tomu analytik se cítil krajně nepříjemně, neboť bylo na něm, aby jevil zájem, ze zkušenosti s pacientkou však věděl, že ať udělá cokoli, bude to neuspokojivé. Připadalo mi, že kdybych jí nezavolał, nedokázala by udělat vstřícný krok a mohlo by dojít k dlouhé absenci či dokonce ke kolapsu analýzy. Na druhé straně mi však nakonec připadalo, že tímto telefonátem jsem udělal závažnou technickou chybu, a měl jsem nepříjemný pocit, že jsem provedl něco nemístného, jako bych se nechal svést nebo jako bych sváděl *ji*, aby měla dojem, že se vrací kvůli mně a na mé předvolání. Je zajímavé pozorovat, že pacienti někdy k ospravedlnění návratu do útočiště využívají analytikovy nedostatky. V tomto případě pacientka mohla tvrdit, že moje nezvednutí telefonu znamená, že jsem ji zklamal, což tedy ospravedlňuje její únik do postele a ke knihám, takže si tento úkryt opět mohla idealizovat jako teplý a bezpečný. Proto má analytik pocit, že jakékoli jeho pochybení se může stát podnětem k vítězství perverze.

Význam perverzního prvku podrobně proberu v osmé a deváté kapitole, ale je rozpoznatelný ve většině klinického materiálu v této kapitole i v jiných částech knihy. V mlčení této pacientky to byl faktor spojovaný s ústupem do idealizovaného stavu, který mohla nazývat svým opuštěným ostrovem, kde se mohla bezstarostně opalovat. Podle mého názoru pacientka částečně chápala, jak si tyto duševní stavy vytváří a že bezpečí, které v nich nachází, je iluzorní, kdežto neživost a vyprahlost je skutečná a nesmírně ochromující. Proto opravdu toužila, aby analýza pokročila a aby v sobě našla tvůrčí schopnosti, které by mohly vést k profesnímu vývoji a k uspokojení dlouho skryvaného přání mít děti.

Tento pokrok však závisel na její schopnosti odolávat destruktivním útokům, které pravidelně vyvstávaly, jakmile se přiblížila depresivní pozici a navázala kontakt se svou potřebou objektů a s reparačními impulsy vůči nim. Postupně však začínal být patrný určitý pokrok a pacientka už nebyla tak často mlčenlivá a odříznutá, když lépe pochopila, jak se může nechat zastrašit a svést zpátky k uzavření do sebe, kdykoli se kontakt s realitou stane obtížným. Začala i dokončila studium na umělecké škole a zvládla řídičské zkoušky. Také se zlepšil její kontakt s manželem a rodiči, které dokázala pozvat k sobě domů, a dokonce je i ocenit. Nakonec i otěhotněla. Už předtím velmi toužila po dítěti, ale těhotenství

oživovalo mnoho primitivních úzkostí a vrátila se její tendence stahovat se do sebe. Zanedlouho po otěhotnění ukončila analýzu, částečně z praktických důvodů, ale po třech letech mě přišla navštívit. Tehdy mi oznámila, že má dvě děti, a přestože s nimi má řadu potíží, mateřství zvládá celkem dobře. Byla znovu těhotná a chtěla se mnou probrat otázku interrupce. Pomyslel jsem si, že mě chápe jako někoho, kdo je jí nadále k dispozici, kdyby potřebovala navázat kontakt, a že pro ni reprezentuji postavu, která ji podpoří v těžkých časech. Při této konzultaci jsem skoro nemluvil, ale se zájmem jsem poslouchal, jak pokročila. Později mi napsala, že se rozhodla, že na interrupci nepůjde.

Podle mého názoru je patrné, jak patologická organizace pacientku chránila před paranoidně-schizoidní i depresivní úzkostí. Nabízela útěchu stažení se do stavu, který nebyl zcela živý ani úplně mrtvý, a přesto svým způsobem blízky smrti – a relativně bez bolesti a úzkosti. Tento stav si idealizovala, i když věděla, že je odříznutá od svých pocitů a není s nimi v kontaktu. Myslím, že jí skýtal výrazné zdroje uspokojení (gratifikace). Pomáhal jí zůstávat závislou na úlevě, kterou jí tento úkryt přinášel. Panické ataky představovaly zhroucení obranné organizace a následný návrat k perzekuční fragmentaci paranoidně-schizoidní pozice. Jindy bylo možné pozorovat změnu přístupu, která představovala posun směrem k depresivní pozici. Tyto posuny znamenaly analyticky smysluplnou změnu. Pacientka se dokázala (alespoň dočasně) vzdát závislosti na úkrytu a vybudovat si vztah se mnou jakožto analytikem. Bylo však zjevné, jak je tento kontakt nejistý a jak snadno by se opět mohl přerušit.