

Erik H. Erikson

**IDENTITETA IN
ŽIVLJENJSKI CIKLUS**

Prevedel: Branko Gradišnik



UMco

Ljubljana, 2014

Erik H. Erikson
IDENTITETA IN ŽIVLJENJSKI CIKLUS

IDENTITY AND THE LIFE CYCLE

Copyright © 1980, 1994, W. W. Norton & Company
Izdano v dogovoru z W. W. Norton & Company

© za Slovenijo UMco, d. d., 2014. Vse pravice pridržane.

Prevod: Branko Gradišnik

Izdajatelj in založnik: UMco d. d., za založbo Samo Rugelj
Zbirka Preobrazba
Soustanovitelj knjižne zbirke Preobrazba je dr. Janez Rugelj.

Uredila: Renate Rugelj
Oblikovanje ovitka: Žiga Valetič
Postavitev: Aleš Cimprič
Tisk: NTD d. o. o.
Naklada: 400 izvodov, 1. natis
Ljubljana, 2014

Knjižno delo je izšlo v okviru programa, ki ga sofinancira
Javna agencija za knjigo Republike Slovenije.

Brez pisnega dovoljenja založbe je prepovedano reproduciranje, distribuiranje, javna priobčitev, predelava ali druga uporaba tega avtorskega dela ali njegovih delov v kakršnem koli obsegu ali postopku, skupaj s fotokopiranjem, tiskanjem ali shranitvijo v elektronski obliki, v okviru določil Zakona o avtorski in sorodnih pravicah.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

159.923.2

ERIKSON, Erik Homburger, 1902-1994
Identiteta in življenjski cikel / Erik H. Erikson ; prevedel
Branko Gradišnik. - 1. natis. - Ljubljana : UMco, 2014. -
(Zbirka Preobrazba)

Prevod dela: Identity and the life cycle

ISBN 978-961-6954-13-6

276317184

UMco d. d., Leskoškova 12, 1000 Ljubljana
tel.: 01/ 520 18 39, e-pošta: bukla-urednistvo@umco.si, www.bukla.si

VSEBINA

| | |
|--|-----|
| Namesto uvoda | 7 |
| 1. ZDRAVA OSEBNOST IN NJENA RAST SKOZI KRIZE | 17 |
| 2. RAZVOJ EGA IN ZGODOVINSKA SPREMEMBA | |
| Klinični zapiski | 81 |
| 3. PROBLEM EGOIDENTITETE | 123 |
| | |
| Dodatek: Delovna razpredelnica | 207 |
| Bibliografija | 209 |

NAMESTO UVODA

Pričujoči izbor tukaj ponatisnjenih esejev je prvič izšla leta 1959 kot monografija št. 1 v zvezku št. 1 serije z dvoumnim naslovom *Psychological Issues** izdajatelja International University Press. Omembi »psihološkega vprašanja« na začetku in pri koncu prvotnega predgovora, ki je objavljen spodaj, sta namig na to objavo.

Prvi predgovor (1959)

VNOVIČNO IZDAJANJE izbranih razprav ponavadi terja navedbo zadostnega razloga. Pričujoča monografija sestoji iz spisov, po katerih se povprašuje kot po virih in gradivu – to povpraševanje je tako vztrajno in prihaja iz tako različnih strokovnih koncev, da nakazuje neko živo »psihološko vprašanje«.

Naslov izreka temo, ki spise povezuje: gre za enotnost človeškega življenjskega ciklusa in za specifične dinamike vsake od njegovih stopenj, kakor jih predpisujejo zakoni individualnega razvoja in družbene organiziranosti. V psihoanalizi ta tema doslej ni segla onkraj otroštva, in takihle nekaj razprav ne more meriti kam više kot toliko, da oriše specifične psihosocialne naloge mladosti, se pravi, formiranje egoidentitete, in opredeliti delo, ki ga je še treba opraviti.

* Angl. »issue« ne pomeni zgolj »zvezka« v seriji, marveč tudi »vprašanje, problem, jabolko spora ipd.« (Op. prev.)

Narava mojih razprav sama po sebi pojasnjuje, kako se razlikujejo v svoji zavezanosti teoriji. Razprava »Zdrava osebnost in njena rast skozi krize« je svoj obstoj dolžna nekemu izzivu. Skupina strokovnjakov za otroški razvoj, ki jo je imenoval zvezni urad ZDA za varstvo otrok (U. S. Children Bureau) z namenom, da bi za potrebe posvetovanja v Beli hiši leta 1950 pripravili oris preverjenih dejstev in obetavnih teorij v zvezi z mentalnim zdravjem v otroštvu, je poprosila avtorja kot klinika in državljana, naj za ta posvet in namen predela tisto, kar je bilo v njegovi knjigi *Childhood and Society* implicirano glede razvoja »zdrave osebnosti«. Avtor je poteptal lastne pomisleke, češ da je reč teoretično nedozorela in da bi se taka shema normalnosti utegnila potem uporabljati po nemarnem, a nazadnje je le poprosil Joan Erikson, naj mu pomaga v svojstvu matere in pedagoginje, in dodelal nekaj kliničnih vpogledov. Vpogled je seveda integralni del klinikovega dela; a ko ga ubeseduje, mora gledati na to, da bo vključeval (ne pa ignoriral) kakršno že bodi preverljivo znanje, konsistentno teorijo in terapevtsko metodo, ki so mu na voljo (glej Erikson, 1958b). Razprava se tukaj pojavlja v bistveno enaki obliki, v kateri sem jo predstavil študijski skupini, ki je pripravljala konferenco v Beli hiši. Vendar pa sem nekatere pomembnejše poudarke označil posevno, saj je izkušnja pokazala, da jih bralstvo sicer rado sprepleda, nekaj novih opomb pa svari pred neustrezno uporabo, kakršnih je bila razprava že deležna.

Druga razprava, izbor kliničnih beležk, ki so nastale pred mojo knjigo *Childhood and Society*, tako da sem lahko iz prve črpal gradivo za drugo, lepo ponazarja tisto kombinacijo terapevtskih opažanj in impresij iz »uporabnega« dela, ki vodi kliničnega zdravnika do tega, da si ponovno preudari svoje predpostavke. Praksa tukaj ne pomeni zgolj aplikacije psihoanalitičnih hipotez na drugih področjih – na primer pri mojem raziskovanju načina posredovanja znanja (edukacije)

med Indijanci, pri delu, ki sem ga opravljal med vojno, in v longitudinalni študiji o otrocih – temveč tudi skupne pogoje opazovanja na vseh od področij. Klinični psiholog se tovrstnih epizodnih priložnosti, da se sporazumeva in da kaj dobrega postori, loteva pač s tisto teorijo, ki je implicitna iz njegovih observacijskih navad; postopoma pa vendarle postane očitno, da uporaba zunaj zidov klinike narekuje nov pogled na klinično teorijo kot takšno.

Tretja razprava »Problem egoidentitete« pa je bila namenjena povsem drugačnemu občinstvu. Programski odbor Ameriškega psihoanalitičnega združenja (American Psychoanalytic Association) me je prosil, naj se obširneje posvetim tej temi znotraj ene od sekcij v okviru vsakoletnih zimskih srečanj. Samoumevno je, da se tu bolj pogosto sklicujem na psihoanalitično teorijo, pa tudi na terapevtsko tehniko, čeprav tudi tu tako kot drugod puščam metapsihološka vprašanja raje strokovnjakom za tovrstno umovanje.

Ob vsej svoji različnosti pa razprave, ki so tukaj spete skupaj, opisujejo tri povezane korake znotraj kliničnega mišljenja: postopoma ožijo problem psihološkega razvoja z ravni splošnih kliničnih vtisov, s tem da najprej zarišejo psihosocialne stopnje, nazadnje pa je bolj podrobno sformulirana ena stopnja, to je adolescence. Prihodnje raziskave se morajo osredotočiti na medsebojno primerjanje več življenjskih stadijev, potem ko jih bomo imeli takole preučene, nazadnje pa se bodo morale ozreti po implikacijah, ki jih imajo tovrstne študije, kar se tiče kompletnega človeškega življenjskega ciklusa.

Delavci z drugih področij bodo v moji bibliografiji našli sklice na transkripte številnih interdisciplinarnih srečanj, kjer se je po predstavitvi razpravljalo o mojih konceptih (Erikson, 1951a, 1953, 1955a, 1955b, 1956, 1958c; Erikson & Erikson, 1957). Dandanes, ko neposredna ustna in družbena komunikacija med disciplinami in kontinenti v veliki meri spodriva

samotni in podrobni študij sredi knjig, se pač ni mogoče ogniti neki meri ponavljanja neglede na ustrezne variacije. Moji knjigi *Childhood and Society* (1950a) in *Young Man Luther* (1958a) kažeta, do katere mere se mi je osebno posrečilo izpeljati integracijo kliničnega in aplikativnega pristopa. Klinični psihoanalitik pa bo vendarle opazil, da sem šele v bolj nedavnih letih začel v luči naše razširjene zgodovinske zavesti resno jemati problem klinične evidence (1954, 1958b) in terapevtske metode. Tudi v tem pogledu ta monografija – ki sledi itinerarju kliničnega delavca – dejansko predstavlja psihološko vprašanje, ki je še odprto.

Drugi predgovor (1979)

Če je ob koncu 1950. let ponovna objava izbranih esejev, ki so nastali v okviru poprejšnjih dveh desetletij, terjala »navedbo zadostnega razloga«, kaj naj potem rečem v pojasnitev ponovne izdaje taiste publikacije dvajset let kasneje – in to kljub dejstvu, da je bil kos opusa, o katerem se tukaj poroča, medtem vključen v knjigo *Identity: Youth and Crisis* (1968)? Drži, da moj založnik najbrž že ve, kaj počne, ko pravi, da še kar velja »zadostni razlog«, s katerim sem postregel v prejšnjem predgovoru, češ da po vsem videzu obstaja »vztrajno povpraševanje« po zgolj tej kompilaciji pričujočih esejev. Potrdim lahko edinole tole: celotni ton tistega, čemur sem tedaj pravil »itinerar kliničnega delavca«, je očitno ohranil nekakšen poseben mik tako za mentorje kot za študente, in sicer na različnih področjih in v raznih deželah. Morebiti lahko izvirna opažanja, ki vodijo k spoznanju nove kontekstualne afinitete med pojavi, ki so predtem veljali za vsaksebne, pripeljejo do tistega, čemur je neki prijatelj rekel »avtentičnost« izraza, ki da je vredna branja, četudi ostajajo nekatere konceptualne podrobnosti še naprej povsem odprte.

V prvi izdaji in za namene novoustanovljenih *Psychological Issues* je naš pokojni prijatelj David Rapaport prispeval daljši uvod, »Zgodovinski pregled psihoanalitične psihologije ega«. Vrnil se je prav na začetek Freudove misli in razdelil zgodovino psihologije ega v štiri faze, od katerih se je ena sklenila leta 1897, zadnja pa začnjala v 1930. letih s pomembnima deloma Anne Freud (1936) in Heinza Hartmanna (1939). Rapaport je te faze kartiral z občudovanja vredno natančnostjo, njegov esej pa je postal tehten in neodvisen del življenjskega opusa, ki ga zdaj preučuje bralstvo in ki se utegne deloma prekrivati z rečmi v tem zvezku, ne da bi jim bil koincidenčen. Rapaportovo silno naglaševanje zgodovinskih in terminoloških podrobnosti sicer ni – tako meniva jaz in moj založnik – nekaj, brez česar se ne bi dalo, utegne pa tudi oplašiti mnoge bralke in bralce, ki si želijo predvsem pridobiti začetne pojme o razmerju med egopsihologijo mojega časa in mojo še razvijajočo se teorijo *psihosocialnega razvoja*. Zatorej sva se odločila, da v ponatisu izpustiva večino Rapaportovega eseja.

Vseeno pa bi rad hvaležno tudi povzel nekatera izmed njegovih sklepnih mnenj v zvezi s tem, kam sodijo moje formulacije v tkanju psihologije ega:

Hartmannova teorija adaptacije vključuje posplošeno teorijo realitetnih relacij, ki poudarja posebno vlogo socialnih relacij (Hartmann, 1939; Hartmann in Kris, 1945; Hartmann, Kris in Loewenstein, 1951). Vendar pa ne nudi specifične in diferencirane psihološke teorije (...)

Erikson se osredotoča na epigenezo ega (Erikson, 1937; na teorijo razmerij z realnostjo (1945), še posebno pa na dodelavo vloge socialne realnosti (1950b), in te sestavljajo jedro njegove psihosocialne razvojne teorije (1950a), ki dopolnjuje Freudovo teorijo tretje faze in Hartmanovo dodelavo slednje.

Eriksonova teorija orisuje *zaporedje faz epigeneze ega* (1950b) in tako partikularizira Hartmannov koncept avtonomnega razvoja ega, ki se je zgledoval po Freudovi koncepciji razvoja tesnobe.

To zaporedje razvojnih faz pri egu gre vštric z razvojem libida, potem pa gre še naprej, ko obseže *celotni življenjski cikel*. Ta koncepcija je prva v zgodovini psihoanalitične teorije, ki zajame vse faze življenjskega cikla, ki so ponavadi povzete kar z enotnim konceptom genitalne zrelosti, nudijo pa tudi orodje za njihovo preiskavo (...).

Ključna značilnost te psihosocialne teorije razvoja ega in Hartmannove adaptacijske teorije je (v nasprotju s »kulturalističnimi« teorijami) v tem, da ena in druga nudita konceptualno pojasnilo posameznikovega socialnega razvoja, in sicer tako da sledita brstenju *genetsko-socialnega značaja človeškega posameznika*, kakor se ta srečuje z družbenim okoljem v vsaki od faz svoje epigeneze. Tako tu ne velja predpostavka, češ da so družbene norme vcepljene v genetsko asocialnega posameznika skozi »disciplino« in »socializacijo«, ampak da posameznika naredi za svojega člana družba, v katero je rojen, s tem da vpliva na *načine, kako* rešuje naloge, ki mu jih zastavlja vsaka od faz epigenetskega razvoja (...)

Eriksonova teorija se (tako kot velik del Freudove) razpenja nad fenomenološkimi, specifično kliničnimi psihoanalitičnimi in splošno psihoanalitičnimi-psihološkimi podmenami, ne da bi sistematično razlikovala med njimi. Temu ustrezno ostaja konceptualni status izrazja te teorije za zdaj nejasen. Teorijo sistematizirati in razjasniti konceptualni status njenih terminov, to je naloga egopsihologije prihodnosti.

Eriksonovi prispevki so organski razvejek Freudove teorije, skupaj s Hartmanovim prispevkom pa so vzajemno skladni in komplementarni s Freudovo. A Erikson je svojo teorijo na ekspliciten način povezal predvsem s koncepti Freudove psihologije ida, manj pa s Freudovimi koncepti psihologije ega, in le rahlo s Hartmanovo teorijo. Prav tako tudi Hartman ni poskusil formulirati razmerja

med svojo in Eriksonovo teorijo. V tem pogledu čaka egopsihologijo integrativna naloga.

Ti odlomki so bralcu monografije očitno posredovali naklonjeno oceno teoretskega poedinjenja, ki sem ga pripravil v teh treh esejih. To pa, kar mora celo Rapaport v sklepu označiti kot nejasen teoretski status moje terminologije, se v največji meri nanaša na terminus, ki je za to publikacijo središčnega pomena – gre za »egoidentiteto«. Moj itinerar skozi probleme identitete in življenjskega cikla namreč ne obstane, ko doseže oporišče v obstoječi psihologiji ega. V resnici, tako kot to mimogrede namigne Rapaport, na taistih straneh taisti itinerar vodi k psihoanalitični teoriji psihosocialnega razvoja, čigar doslej odkrite elemente sem šele pred kratkim zbral skupaj na zahtevo *National Institute of Mental Health*. Ta psihosocialna orientiranost pa je nadalje postala del zgodovinske, kar nas je nazadnje prisililo k temu, da smo v funkcioniranju ega (pa tudi v naših poskusih, da bi doumeli naravo tega, čemur sploh pravimo »ego«) uzrli procese, ki so za podlago zgodovinski relativnosti. Ta trend je bil očiten že v mojih knjigah *Childhood and Society* (1950a, predelana 1963) in *Young Man Luther* (1958a), ki sta bili v času, ko je izšla monografija, že objavljeni.

Kakor nakazuje njen uvodni odstavek, je publikacija prvi in iščočji poskus, da bi se približal spreminjajočemu etosu zgodovinskih obdobj z gledišča kliničnega opazovanja. A to lahko zgolj naglasi (včasih dokaj enostransko) simptomatologijo nekaterih izmed psiholoških motenj, ki v danem obdobju prevladujejo pri znatni manjšini prebivalstva in s tem predstavljajo *epidemiološki kontrapunkt dominantnemu etosu*, ki ga izkazuje obdobje s svojimi vzorci družnosti in produktivnosti. Vprašanja, kako naj navsezadnje pojasnimo ravnovesje med tistimi za dano zgodovinsko obdobje značilnimi silami, ki navdihujejo, in tistimi, ki delajo zmedo, sem

se lahko lotil v poznejšem življenjepisnem delu, ki opisuje interagiranje med voditelji, ki premorejo biti s svojim duhom vodniki, in njihovimi časi: tu mislim na Gandija, ki je v svojih najboljših letih prevzel skrb za usodo Indije (1969), in Jeffersona, ki je s takšno neustavljivostjo odigral svojo vlogo med porajanjem ameriške identitete (1974). Sovpletenosti razmerij med slogoma »posameznštva« in »skupništva« v vzorcih vsakodnevnega življenja pa sem se lotil v knjigi o igri, ritualizaciji in politiki (1977).

O vsem tem delu je mogoče reči, da je težilo k formulaciji komplementarne vzajemne igre med življenjsko zgodbo ter zgodovino. Skladno s tem lahko pri ostroumnih kliničnih opažanjih in formulacijah vselej vidimo, da jih sočasno usmerja cela vrsta zgodovinskih procesov. Ko se osredotočamo na katerokoli posamezno življenjsko temo, kakršna je identiteta, je prav mogoče, da nas vodijo motivi, ki so ukoreninjeni v naši lastni *osebni zgodovini*. Izkoristil sem priložnost, da to orišem v avtobiografskem delu nekega eseja (1975), v katerem sem može in žene z različnih znanstvenih in humanističnih področij povezal glede na to, kako reflektirajo izvire enega naših najbolj odločujočih konceptov v osebnih in poklicnih življenjih. A hkrati sta *terapevtska* in *teoretska* smer mojega polja, kakor ju orisuje Rapaport, v nadaljevanju pa podkrepljujejo moje klinične epizode, prepričljivo pokazali na potrebo po konceptu identitete – kakor je z nepozabnim *crescendom* storila tudi *zgodovinska zaostritev* identitetnih problemov pri mladih v 1960. letih, ko sem bil pravzaprav predvsem vseučilišni učitelj (1968).

A publikacija, ki jo tukaj izdajamo ponovno, se vendarle osredotoča na neko temo, ki je temeljna vsem tem perspektivam, ta tema pa je mesto psihosocialne identitete znotraj razvojne logike človeškega življenjskega cikla – kakor je bila koncipirana že v 1940. in 1950. letih.

IDENTITETA IN
ŽIVLJENJSKI CIKLUS

ZDRAVA OSEBNOST IN NJENA RAST SKOZI KRIZE*

ODBOR ZA UGOTAVLJANJE dejstev, ki deluje znotraj Konference o otroštvu in mladosti pod pokroviteljstvom Bele hiše, me je poprosil, naj še enkrat bolj natančno ponovim tistih nekaj idej, ki sem jih iznesel v nekem drugem kontekstu (Erikson, 1950a). Tam se je tematika zdrave osebnosti, reklo bi se, da kakor po naključju, prikazala na ozadju iz raznolikih kliničnih in antropoloških preudarkov. Tukaj ima namen postati osrednji motiv.

Pravijo, da zna strokovnjak ločevati dejstvo od teorije in znanje od mnenja. Njegovo delo je v tem, da pozna tehnike, ki so na voljo in s katerimi je mogoče verificirati trditve na njegovem področju. Če bi se v tej razpravi omejil na to, kar je v tem smislu *znanega* o »zdravi osebnosti«, bi se skupaj z bralstvom znašel v zelo častivrednem, a tudi zelo nenavdihujočem pomanjkanju. Ko gre za človekovo samorazmerje in razmerje do drugih, metodološki problemi niso te vrste, da bi bili v kratki razpravi bodisi poučni bodisi sugestivni.

Če pa bi po drugi strani to razpravo napisal z namenom, da postrežem še z enim uvodom v teorijo freudovske psihoanalize, bi lahko komaj kaj pripeval k umevanju zdrave osebnosti.

* Izvirna verzija te razprave je bila objavljena v *Symposium on the Healthy Personality*, Supplement II; Problems of Infancy and Childhood, Transactions of Fourth Conference); zbornik je izšel marca 1950, uredil ga je M. J. E. Senn, založila pa ga je Josiah Macy Jr. Foundation v New Yorku.

Psihoanalitik se namreč veliko bolj spozna na dinamiko in zdravljenje motenj, ki jih dnevno obravnava, kot pa na to, kako preprečevati, da bi se pojavljale.

Vseeno bom začel pri Freudovem daljnosežnem odkritju, da se nevrotični konflikt po vsebini ne razlikuje ne vem kako od konfliktov, ki jih mora preživljati vsakdo v otroških letih, in da vsak odrasel človek nosi te konflikte še vedno v sebi, v odmaknjenih kotičkih svoje osebnosti. Ob upoštevanju tega dejstva bom za vsak stadij v otroštvu navedel njegove kritične psihološke konflikte. Če želi človek ostati psihološko živ, mora nenehno reševati te konflikte, tako kot se mora njegovo telo nenehno upirati vdoru fizične razgradnje. Ker pa se ne morem sprijazniti s sklepom, da biti zdrav pomeni kratko malo biti živ oziroma ne biti bolan, se moram zateči k peščici konceptov, ki ne sodijo v uradno terminologijo mojega področja. Glede na to, da se zanimam tudi za kulturno antropologijo, bom poskusil opisati tiste prvine zares zdrave osebnosti, ki so pri nevrotičnih pacientih – vsaj meni se zdi tako – najbolj očitno odsotne ali okvarjene, kar se da očitno pa se izkazujejo pri človeku tiste vrste, ki si jih, kakor kaže, vsak so svoje prizadevajo oblikovati, podpirati in vzdrževati učno-vzgojni in kulturni sistemi.

Predstavil bom človekovo rast skozi prizmo konfliktov, tako notranjih kot zunanjih, ki jih zdrava osebnost prevedri, iz katerih spet in spet prihaja z okrepljenim čutom notranje edinosti, z vse boljšo presodnostjo in z vse večjo zmožnostjo, da mu gre dobro, namreč po merilih ljudi, ki so mu pomembni. Da ti »dobro gre« – ta fraza zaostruje celotno vprašanje kulturne relativnosti. Na primer, tistim, ki mu nekaj pomenijo, se utegne zdeti, da mu gre dobro, kadar »naredi kaj dobrega«, ali pa kadar mu »gre dobro od rok« bogatenje; ali pa da mu gre dobro, ko se uči novih spretnosti ali novih načinov umevanja oziroma obvladovanja realnosti; ali pa ko ne počne kaj dosti več kot to, da »se dobro pobira«.

Formulacije glede tega, kaj konstituira zdravo odraslo osebnost, najdete drugod v objavah Odbora za ugotavljanje dejstev. Če smem uporabiti eno samo definicijo, ki jo je ubesedila Marie Jahoda (1950), potem je zdrava osebnost takšna, ki je *dejavno kos svojemu okolju*, ki izkazuje *osebnostno enovitost* in ki je zmožna *pravilno zaznavati svet in sebe*, in potem je jasno, da vsi ti kriteriji veljajo tudi za kognitivni in socialni razvoj pri otroku. Pravzaprav lahko rečemo, da otroštvo opredeljuje prav to, da sprva tega trojega ni, potem pa se razvije skozi mnoge komplicirane stadije. Svojo nalogo vidim v tem, da se teh vprašanj lotim z gledišča geneze: kako zdrava osebnost raste oziroma, da tako rečem, kako prirašča skozi zaporedje stadijev, v katerih je vse bolj zmožna biti kos življenjskim notranjim in zunanjim nevarnostim, z nekaj življenjskega navdušenja za nameček?

O ZDRAVJU IN RASTI

Kadarkoli skušamo umevati rast, je dobro, če se spomnimo *epigenetskega načela*, izvedenega iz rasti organizmov *in utero*. To načelo v nekoliko posplošeni obliki zatrjuje, da ima vse, kar raste, *temeljni načrt*, in da iz tega temeljnega načrta vznikajo *deli*, od katerih ima vsak svoj *čas* posebne vzrasta, vse dokler se vsi ti deli ne vzdignejo do tega, da izoblikujejo *funkcionalno celoto*. Ob rojstvu otročiček kemično izmenjavo znotraj maternice zamenja za sistem družbene izmenjave v družbi, kateri pripada, in tu se njegove postopno zoreče zmožnosti soočijo s priložnostmi in omejitvami njegove kulture. Kako se zoreči organizem razvija naprej, ne s tem, da bi si omišljal nove organe, ampak po predpisanem zaporedju lokomotoričnih, zaznavnih in družbenih zmožnosti, je opisano v literaturi, ki se ukvarja z otroškim razvojem. Psihoanaliza nas je oskrbela z razumetjem bolj idiosinkratičnih izkušenj in še posebej notranjih

konfliktov, ki konstituirajo način, kako posameznik postane samosvoja osebnost. A tudi tukaj je pomembno doumeti, da se je na zdravega otroka, ki ga do razumne mere usmerjamo, mogoče zanesti, da bo v zaporedju svojih kar najbolj osebnih izkušenj ubogal notranje razvojne zakone, ki ustvarjajo *zapovrstje potencialnosti za pomenljivo interagiranje s tistimi, ki ga ne gujejo*. Od kulture do kulture se takšno vzajemno odzivanje razlikuje, vsekakor pa mora ostati znotraj *ustreznega tempa in ustreznega zaporedja*, ki odrejata *rast osebnosti*, pa tudi organizma. Mogoče je reči, da se osebnost razvija skladno s stadiji, ki so predeterminirani v pripravljenosti človeškega organizma, da ga žene k drugemu, da se ga zaveda in da z njim interagira, s čimer si ustvarja vse širši družbeni radij, ki se razpne od prvotno nejasne materine podobe do nazadnje celotnega človeštva oziroma vsaj tistega dela človeštva, ki v življenju konkretnega posameznika nekaj »šteje«.

Iz tega razloga uporabljamo pri prezentaciji stopenj v razvoju osebnosti *epigenetsko tabelo*, analogno tisti, ki je rabila že prej pri razčlembi Freudovih psihoseksualnih stadijev.* Prikaz ima namen povezati teorijo infantilne seksualnosti (ne da bi jo tukaj podrobno povzemali) z našo vednostjo o otrokovi telesni in socialni rasti znotraj družine in družbene strukture. Vidite ga lahko na sosednji strani.

Okenca z notranjo obrobo označujejo takó zaporedje stadijev (od I do III) kot tudi postopni razvoj komponent; z drugimi besedami, tabela prikazuje, *kako skozi čas napreduje diferenciacija delov*. To nakazuje (1), da je vsak del zdrave osebnosti, o katerem bomo razpravljali, *sistemske povezan z vsemi drugimi* in da so vsi odvisni od *ustreznega razvoja znotraj ustreznega zaporedja vsakega dela*; in (2) da vsak del *že obstaja v tej ali oni obliki, še preden se normalno začne čas, ki je zanj odločilen in kritičen*.

* Glej Prvi del knjige *Childhood and Society* (1950a).

1. komponenta 2. komponenta 3. komponenta

| | | |
|------------------|------------------|------------------|
| I ₁ | I ₂ | I ₃ |
| II ₁ | II ₂ | II ₃ |
| III ₁ | III ₂ | III ₃ |

1. stadij

2. stadij

3. stadij

Tabela I

| | | |
|---|---------------------------------|--|
| TEMELJNO ZAUPANJE | zgodnja oblika AVTONOMNOSTI | zgodnja oblika INICIATIVNOSTI |
| poznejša oblika TEMELJNEGA ZAUPANJA | AVTONOMNOST (SAMOSTOJNOST) | zgodnja oblika INICIATIVNOSTI |
| poznejša oblika TEMELJNEGA ZAUPANJA | poznejša oblika AVTONOMNOSTI | INICIATIVNOST (PODJETNOST oz. POBUDNOST) |

prvi stadij (do
nekako konca
prvega leta)

drugi stadij (do
nekako konca
tretjega leta)

tretji stadij (do
nekako konca
petega leta)

Tabela II

Če rečem, da je *občutje temeljnega zaupanja* prva sestavina mentalnega zdravja, ki se razvije v življenju, da je *občutje avtonomne volje* druga, *občutje podjetnosti* (ali s tujko *iniciationosti*) pa tretja, potem bo namen tabelnega prikaza postal razvidnejši (gl. Tabela II).

Ta tabelarni prikaz ima po drugi strani izraziti vrsto temeljnih relacij med temi tremi komponentami, za nameček pa še nekaj temeljnih dejstev v zvezi z vsako posebej.

Vsaka doživi svoj zenit, gre skozi svojo krizo in si proti koncu omenjenih stadijev najde trajno rešitev (na načine, ki jih tukaj opisujem). Vse tri eksistirajo v takšni ali drugačni obliki od samega začetka, čeprav tega dejstva ne bomo poudarjali in tudi ne delali zmešnjave s tem, da bi jih v zgodnjih ali poznih stadijih poimenovali različno. Kak otročiček utegne kazati neke vrste »avtonomnost« že od samega začetka, na primer v tem, da jezno skuša izviti ročico iz čvrstega prijema. Vendar pa se v normalnih razmerah pred začetkom drugega leta starosti ne bo znašel pred *kritično izbiro bitja, da je bodisi avtonomno bodisi odvisno*; in šele tedaj bo zrel za *odločilno kosanje* z okolico. Ta okolica pa se počuti poklicana, da mu posreduje svoje *ideje in koncepte o avtonomiji in prisili*, in sicer na načine, ki odločilno pripevajo k značaju, učinkovitosti in zdravju njegove osebnosti znotraj njegove kulture.

Pri vsakem stadiju bo treba torej opisati to *kosanje* skupaj s posledično krizo. Vsak stadij postane *kriza*, kajti začetna rast in zavest v okviru pomembne delne funkcije gre vštric s premikom nagonske energije, pa vendar v svojem delu povzroča specifično ranljivost. Eno izmed najtežjih vprašanj, glede katerih se je treba odločiti, je torej, ali je otrok v danem stadiju slaboten ali močan. Mogoče bi bilo najboljše reči, da je vedno šibak v tistem, v čemer je ranljiv. Treba je dodati, da najmanjšemu otročiču njegova šibkost daje moč: prav zaradi svoje odvisnosti in slabotnosti daje signale, za katere je okolje (pod dobrim

vodstvom odzivnosti, utemeljene tako na nagonskih kot na izročilnih vzorcih) posebej dovzetno. Otročiček samo s svojo navzočnostjo nenehno in neodvrtljivo obvladuje zunanja in notranja življenja vseh članov njegovega doma. Ti se morajo namreč preusmerjati, zato da se prilagodijo njegovi navzočnosti, in zato morajo tudi rasti – kot posamezniki in kot skupina. Prav tako bo držalo, če rečemo, da otročki obvladujejo svoje družine, kot če stavek obrnemo. Družina lahko otroka vzgoji edinole, če se mu pusti vzgojiti. Njegova rast sestoji iz serije izzivov, ki jim jih zastavlja, ko streže svojim vštric razvijajočim se potencialom za socialno interagiranje.

Zaradi radikalnega *spreminjanja gledišča* je vsak zaporedni korak potencialno kritičen. V začetku življenja je sprememba, ki je od vseh najbolj korenita: prehod iz maternice v zunanji svet. Vendar pa je treba potem v postnatalni eksistenci, ko pride čas za te korake, izvesti tako radikalne spremembe gledišča, kakršne so sproščeno ležanje, čvrsto sedenje pokonci in hitro tekanje. Z njimi se urno in pogostoma radikalno spreminja tudi medosebna perspektiva, o čemer priča časovna zbližanost takšnih nasprotstev, kakršni obstajata med »nenehnim sledenjem materi s pogledom« in »željo po neodvisnosti«. Se pravi, da *različne zmožnosti izkoristijo različne priložnosti* za to, da postanejo povsem zrele komponente novih in novih konfiguracij rastoče osebnosti.

TEMELJNO ZAUPANJE PROTI TEMELJNEMU NEZAUPANJU

1

Kot prvo komponento zdrave osebnosti imenujem občutje *temeljnega zaupanja*, ki ga imam za odnos posameznika do samega sebe in do sveta, izvira pa iz doživetij v prvem letu življenja.

»Zaupanje« mi pomeni tisto, kar na splošno velja za razumno zaupljivost do drugih, ob tem pa še, da se lahko zaneseš sam nase. Beseda »temeljno« pa mi pomeni, da niso ne ta ne katera naslednjih komponent bodisi v otroštvu bodisi v odraslosti posebej ozavedena. Pravzaprav se vsi ti kriteriji, ko se razvijejo v otroštvu in zintegrirajo v odraslem človeku, stapljajo v enovito totalno osebnost. Njihove krize v otroštvu in okvare v odraslosti pa so jasno razmejene.

Pri opisovanju te rasti in njenih kriz, ki potekajo v razvojni seriji alternativnih temeljnih drž, si pomagamo s kvalifikatorjem »občutje«. Gre za občutje, ki podobno kot »občutje čilosti« ali »občutje nečilosti« prežema tako površje kot globino, tako zavednost kot nezavednost. Gre za načine zavestnega *doživljanja*, odprtega introspekciji (kjer se ta razvije); za načine *vedenja*, ki ga lahko opazujejo drugi, in za nezavedna *notranja stanja*, ki jih lahko opredelita test in analiza. Pomembno je, da pri nadaljnji obravnavi tej treh dimenzij ne izpuščamo iz oči.

Pri *odraslih* se okvara temeljnega zaupanja izraža kot *temeljno nezaupanje*. Značilno je za ljudi, ki se, kadar so si navzkriž s sabo ali z drugimi, na posebne načine povlečejo vase. Istih načinov, ki sicer pogosto niso očitni, se bolj vpadljivo oklepajo posamezniki, kadar regresirajo v psihotično stanje, v katerem se včasih povsem zaprejo, tako da se branijo jedi in tolažbe in se sploh ne zmenijo za družbo. Kolikor jim želimo pomagati s psihoterapijo, si moramo prizadevati, da bi na specifične načine prišli z njimi v stik, tako da bi jih lahko prepričali, da lahko zaupajo svetu in da se lahko zanesejo nase (Fromm-Reichmann, 1950).

Iz tega, kar vemo o takšnih radikalnih regresijah in o najglobljih, najbolj infantilnih plasteh naših ne tako zelo bolnih pacientov, smo se naučili v temeljnem zaupanju videti temeljni kamen zdrave osebnosti. Pa si poglejmo, kaj nas upravičuje, da postavljamo krizo in vzpon te komponente v začetek življenja.

Ko se novorojenec loči od materinega telesa, s katerim je bil v simbiozi, se njegova prirojena in bolj ali manj skoordini-rana zmožnost vnašanja vase z usti sreča z materino bolj ali manj skoordini-rano zmožnostjo in intenco, da mu daje iz sebe piti/jesti in da ga sprejema. Na tej stopnji dojenček živi skozi svoja usteca in z njimi tudi ljubi; mati pa živi skozi svoje dojke in ljubi z njimi.

Za mater je to pozen in zapleten dosežek, zelo odvisen od tega, kako se je razvila v žensko, kakšen je njen nezavedni odnos do otročička, kako je preživljala nosečnost in porod in kako ona in njena skupnost gleda na dojenje – pa tudi od tega, kako se novorojenec odziva. Zanj so usta fokus splošnega prvega stika z življenjem – gre za *inkorporacijsko* stičenje. V psihoanalizi o tem stadiju ponavadi govorijo kot o »oralni fazi«. Pa vendar je jasno, da je otročiček ob vsej svoji neobvladljivi potrebi po nahranjenosti dovzeten še za mnogokaj drugega. Tako kot je voljan in zmožen sesati ustrezne reči in goltati ustrezne tekočine, ki prihajajo iz njih, je kmalu voljan in zmožen »vsrkavati« vase tudi s pogledom, in sicer vse, kar se utegne znajti v njegovem vidnem polju. Tudi njegovi tipni čuti po vsem sodeč »vsrkavajo« vse tisto, kar jim zbuja ugodje. V tem smislu je torej mogoče govoriti o »*inkorporacijskem stadiju*«, v katerem je dojenček v okviru svojih zmožnosti »receptiven«, dovzeten za to, kar se mu nudi. Mnogi otročički pa so tudi občutljivi in ranljivi. Če želimo poskrbeti, da jih njihova prva izkušnja na tem svetu ne bo zgolj ohranjala pri življenju, marveč jim bo tudi pomagala skoordini-rati njihovo občutljivo dihanje in njihove presnovne in cirkulacijske ritme, moramo poskrbeti, da bomo njihovim čutom stregli ne le s hrano, marveč tudi s primerno intenzivnim in pravočasnim stimuliranjem; sicer se utegne njihova dovzetnost »usvajanja« mahoma spremeniti v difuzno obrambo – ali pa v letargijo.

Zdaj pa, medtem ko je povsem jasno, kaj se *mora* zgoditi, da ostane otročiček živ (minimalna nujna oskrba), in kaj se

ne sme zgoditi, ker bi mu telesno škodovalo ali ga kronično vznemirjalo (maksimalna še znosna zgodnja frustracija), pa obstaja nekaj manevrskega prostora, kar se tiče tega, kaj *se sme* zgoditi; in različne kulture se na veliko sklicujejo na svoje pravice pri odločanju o tem, kaj se po njihovem obnese in kaj terjati, češ da je potrebno. Nekaterim se zdi, da mora biti otročiček večji del dneva in večino prvega leta obvezno povit kot sveženj, sicer da si bo izpraskal oči; pa tudi da ga je treba zibati ali podojiti, kadarkoli zaveka. Drugi so mnenja, da bi moral prej ko mogoče okušati svobodo svojih brcljavih udov, vendar pa jim je tudi samoumevno, da ga je treba prisiljevati, naj z jokom »prosači« za svoj obed, dokler ne posinji v obražček. Vse takšno se zdi (bolj ali manj zavestno) povezano s splošnim ciljem in sistemom zadevne kulture. Poznani so mi nekateri stari Indijanci, ki so bridko obžalovali dejstvo, da pogosto puščamo otročičke jokati, češ da »se jim bodo tako okrepila pljučka«. Nič čudnega (so rekli ti Indijanci), da daje belokožec po takšnem sprejemu na svet vtis, kakor da se mu silno mudi v naslednjega. A taisti Indijanci so ponosno pripovedovali, da njihova deteta (ki sesajo pri materah še tja v drugo leto) od besa pomodrijo v obraz, ko jih dobijo po glavici, ker so »grizli« bradavico; v teh primerih pa spet Indijanci verjamejo, da bodo na ta način postali »dobri lovci«.

V navidezno arbitrarnih različicah vzgoje »privajanja« je najti nekaj resnične modrosti, nekaj nezavednega načrtovanja in obilo praznoverja: kaj je »dobro za otroka«, kaj *se mu utegne* zgoditi, je odvisno od tega, kaj ima postati in kje prebiva.

Kakorkoli, človeško dete se vsekakor že v svojih najbolj zgodnjih družjenjih srečuje s temeljnimi modalnostmi svoje kulture. Najbolj preprosta in tudi najbolj zgodnja modalnost je pač »(s)prejemanje«, in tu ne govorim o tem, kako svet sprejema otročička, ampak kako otročiček (s)prejema, kar se mu nudi in daje. Slednje se sliši lahko, pa še zdaleč ni.

Kajti tej modaliteti se hlastajoči in nestabilni novorojenčkov organizem privaja edinole tako, da se svojo pripravljenost uči uravnavati po materini, ta pa mu bo po svoji strani spet dovoljevala, da si skoordiniira način prejemanja, s tem ko bo razvijala in koordinirala svoj način dajanja. Vzajemnost v sproščenosti, do katere lahko na ta način prideta, je primarnega pomena, kar se tiče prvega doživljanja prijazne drugosti: iz psihoanalize človek dobi vtis, da pri tem *(s)prejemanju nudenega* in pri učenju tega, *kako pripraviti koga do tega, da naredi zate, kar si želiš sam, otročiček osvoji potrebne temelje za to, da lahko prejme vase – ponotranji – dajalko: da se torej z njo »poistoveti«.*

V primerih, kjer se ta *vzajemna regulacija* izjalovi, potem situacija razpade v različna prizadevanja po kontroli, ki temelji na pritisku, ne pa na recipročnosti. Otročiček bo skušal tisto, česar ne more dobiti z osredotočenim sesanjem, pridobiti z dejavnostmi, ki potekajo *tjavendan*; aktiviral se bo do izčrpanosti ali pa si bo poiskal palec in naj gre k vragu svet. Mati se utegne odzvati tako, da bo vsa živčna menjavala urnik, nadomestke in procedure. Človek ne more z gotovostjo vedeti, kaj to povzroča pri otročičku; a naš klinični vtis je vsekakor, da pri nekaterih občutljivih posameznikih (oziroma pri posameznikih, pri katerih zgodnje frustracije niso nikoli bile skompenzirane) utegne biti takšna situacija vzročnik korenitih motenj v njihovem razmerju s »svetom«, z »ljudmi« in še posebej z ljubljenimi ali kako drugače pomembnimi ljudmi.

Z dojenčkom se da vzdrževati vzajemnost, če mu nudite, kar lahko dobi z drugimi oblikami hranjenja, in če to, kar zamuja z usteci, nadomeščate s tešenjem drugih, torej ne oralnih receptorjev: če je deležen ugodja od tega, da ga pestujete, grejete, se mu nasmihate, mu govorite, ga zibate in tako naprej. Poleg tovrstnih »horizontalnih« kompenzacij (torej kompenzacij znotraj istega razvojnega stadija) obstaja v življenju tudi mnogo

»longitudinalnih«, to so takšne, ki nastopijo kdaj pozneje v življenjskem ciklusu.

Med »drugo oralno« fazo dozorita zmožnost in ugodje bolj aktivnega in bolj usmerjenega inkorporacijskega pristopa. Razvijejo se zobki, z njimi pa ugodje ob *ugrizovanju*, *pregrizovanju* in *obgrizovanju*. Za ta *aktivni inkorporacijski* modus je značilna še kopica drugih dejavnosti (podobno je veljalo tudi za prvi inkorporacijski modus). Oči, ki so bile sprva del pasivnega sistema, ki je prejemal vtise, kakor so se mu nastavljali, so se zdaj že naučile fokusirati, izolirati, »razbirati« predmete z nejasnejšega ozadja in jim slediti. Tudi slušni organi so se podobno naučili razlikovati pomenljive zvoke, jih lokalizirati ter usmerjati ustrezno spreminjanje položaja (dvigovanje in obračanje glave, dvigovanje in obračanje gornjega dela trupa). Roke se naučijo namenoma segati, dlani pa čvrsto prijemat. Tule nas bolj zanima vsesplošna *konfiguracija in dokončna integracija* razvijajočih se obračanj v svet, ne pa sama *prva pojavitev te ali one konkretne zmožnosti*, saj so te že odlično opisane v literaturi o otroškem razvoju.*

Z vsem tem se utrdi precej medosebnih vzorcev, osredinjenih okrog socialne modalitete, ki sestoji iz *prijemanja* in (*za*)*držanja* tistega, kar se mu bolj ali manj neovirano ponuja in daje, kar pa se utegne tudi v večji ali manjši meri izmuzovati prijemu ali iz prijema. Otročiček mora, medtem ko se uči menjavati položaje, se preobračati in zelo postopoma tudi zasesti prestol svojega sedečega kraljestva, izpopolniti mehanizme prijemanja in prisvajanja, držanja in žvečenja vsega, kar je v dosegu.

* Bralstvo, ki je šolano, kar se tiče otroškega razvoja, napotujem na dejstvo, da je razvojno stopnjo (= stopinjo, korak) mogoče uzirati v trenutku, ko se kaka zmožnost *prvič pojavi* (oziroma pojavi v obliki, ki jo je mogoče preverjati), ali pa kot obdobje, ko je že lepo *utrjena* in zintegrirana (tako da je postala aparat, ki je na voljo egu, kot temu pravimo mi), takrat pa je tudi čas za naslednji razvojni korak.

Krizo oralne faze (v drugi polovici prvega leta) je težko ovrednotiti in še težje izpričati. Kot kaže, sestoji iz časovnega sovpadanja treh razvojnih pojavov: (1) fiziološka prvina je tu splošna napetost, povezana s silovitejšim gonom po inkorporaciji, prisvojitvi in dejavnejšem opazovanju (njej pa se pridružuje neugodje ob »zobenju« in drugih spremembah oralnega aparata); (2) psihološka prvina je v tem, da se otročiček vse bolj zaveda sebe kot osebe; (3) okoljska prvina pa je v tem, da daje mati vtis, kakor da se odvrča od otročička na ljubo dejavnostim, ki jih je opustila v času nosečnosti in poporodne nege. Med temi rečmi je tudi vračanje v celoti k intimnosti z zakoncem, ki utegne kmalu pripeljati do nove zanositve.

Tam, kjer se dojenje podaljšuje v fazo grizenja (in to se praviloma dogaja), se mora otročiček zdaj naučiti, kako naj sesa naprej, ne da bi grizel, tako da mati ne bo v bolečini ali jezi odtegovala dojke. Naše klinično delo nakazuje, da posameznik na tej točki svojega zgodnjega historiata pobere nekaj občutja temeljne izgube, saj daje splošen vtis, da je razdejana nekdanja enovitost z materinsko matrico. Odstavljanje torej ne bi smelo biti takšno, da bi otrok nenadoma ostal prikrajšan tako za dojko kot tudi za materino pomirjujočo navzočnost, razen seveda če se lahko zanesemo na »nadomestno mater«, da bo na uho in po otipu zelo podobna materi. Drastična izguba materine ljubezni, ki je je otročiček vajen, utegne, če je ne spremlja ustrezno nadomestilo, v tem času voditi (v tudi sicer oteženih razmerah) v akutno detsko depresijo (Spitz, 1945) ali pa v blago, vendar kronično stanje žalovanja, katerega podton se utegne ohraniti skozi vse preostalo življenje. A celo v ugodnejših razmerah kaže, da se v tem stadiju psihično življenje navzame občutja oddvojenosti ter nejasne, vendar vsesplošne nostalgije do izgubljenega parađža.

Proti kombinaciji teh vtisov prikajšanosti, oddvojenosti in zapuščenosti, ki vsi puščajo rezidij temeljnega nezaupanja, se torej mora uveljaviti in ohraniti temeljno zaupanje.*

2

To, čemur pravimo »zaupanje«, se ujema s tistim, kar je Therese Benedek imenovala »samozavest«. Če dajem prednost besedi »zaupanje«, je to zato, ker vsebuje več naivnosti in vzajemnosti: o otroku lahko rečemo, da je zaupljiv, bilo pa bi pretirano govoriti, da je samozavesten. Splošno stanje zaupanja poleg tega implicira ne le, da se je človek naučil zanesti se na istost in kontinuiteto teh, ki skrbijo zanj, ampak tudi, da se lahko zanese sam nase, namreč v tem smislu, da njegovi organi znajo

* Ena od glavnih napačnih rab tukaj predstavljene sheme je konotacija, da je občutek zaupanja (skupaj z vsemi drugimi *pozitivni* občutki, ki jih je treba postulirati) *dosežek*, pridobljen in za vse večne čase zagotovljen v dani fazi. Nekateri pisci so dejansko tako zagreti za sestavljanje teh faz v *izkaz o doseženem uspehu*, da mirne duše zamolčujejo vse *negativne* občutke (temeljno nezaupanje itn.), ki so in ki vse življenje ostajajo dinamični kontrapunkt pozitivnih občutkov. (Glej na primer »zrelostni grafikon«, ki ga je dobili pri Nacionalnem kongresu staršev in učiteljev v Omahi, Nebraska /1958/ in ki sploh ne omenja kriz, čeprav sicer »privzema« stadije, ki so predstavljeni tukaj.)

Otrok v dani fazi pridobi takšno ali drugačno razmerje med pozitivno in negativno, in če je to razmerje bolj pozitivno kot ne, mu bo to pomagalo, da se bo s poznejšimi krizami spoprijemal zmožnejši za neokvarjen celovit razvoj. Ideja, da otrok v katerikoli fazi pridobi *Dobro*, ki bo nepredirno zaščiteno pred novimi notranjimi konflikti in zunanji spremembami, je projekcija tiste ideologije *Uspeha*, ki tako nevarno prenika v naše zasebne in javne sanjarije, in lahko nas onesposobi pri okrepljenih prizadevanjih za smiselno eksistenco v tem našem času.

Prepričanje o njegovi bistveni iznajdljivosti in ustvarjalnosti je lahko upravičeno in produktivno zgolj ob zavesti o človekovi notranji delitvi in družbeni antagoniji.