

*Anthony Storr*

**UMETNOST  
PSIHOTERAPIJE**



*Anthony Storr*  
**UMETNOST  
PSIHOTERAPIJE**

*Prevedel: Branko Gradišnik*

**UMco**

UMco, Ljubljana, 2014

**Anthony Storr**  
**UMETNOST PSIHOTERAPIJE**  
Druga izdaja

**THE ART OF PSYCHO-THERAPY**  
Second Edition

Second Edition Published in 1990  
Copyright © 1979, 1980, Anthony Storr  
All rights reserved.

First published in England in 1979 by Martin Secker & Warburg Limited, London,  
jointly with William Heinemann Medical Books Limited, London

Authorized translation from English language edition published  
the Taylor & Francis Group LLC

Published by arrangement with The Marsh Agency Ltd.

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

*Prevod:* Branko Gradišnik

*Izdajatelj in založnik:* UMco, d. d.  
Zbirka Preobrazba

Soustanovitelj knjižne zbirke Preobrazba je dr. Janez Rugelj.

*Urednik:* dr. Samo Rugelj  
*Pomočnica urednika:* Renate Rugelj  
*Oblikovanje ovitka:* Žiga Valetič  
*Postavitev:* Ana Pungartnik  
*Tisk:* NTD d. o. o.  
*Naklada:* 400 izvodov, prvi natis  
Ljubljana, 2014

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

159.964  
615.851

STORR, Anthony

Umetnost psihoterapije / Anthony Storr ; prevedel  
Branko Gradišnik. - 1. natis. - Ljubljana : UMco, 2014. -  
(Zbirka Preobrazba)

Prevod dela: The art of psycho-therapy

ISBN 978-961-6803-81-6

268973568

# VSEBINA

PREDGOVOR K DRUGI IZDAJI	6
ZAHVALA	12
UVOD	13
PRVO POGlavJE PRIZORIŠČE	18
DRUGO POGlavJE UVODNI POGOVOR	24
TRETJE POGlavJE VPELJAVA VZORCA	37
ČETRTO POGlavJE NAPREDOVANJE	45
PETO POGlavJE INTERPRETACIJA	53
ŠESTO POGlavJE SANJE, SANJARIJE, SLIKANJE, PISANJE	70
SEDMO POGlavJE OBJEKTIVNOST IN ZAUPNOST PODATKOV	86
OSMO POGlavJE TRANSFER	104
DEVETO POGlavJE HISTERIČNA OSEBNOST	120
DESETO POGlavJE DEPRESIVNA OSEBNOST	134
ENAJSTO POGlavJE OBSESIVNA OSEBNOST	160
DVANAJSTO POGlavJE SHIZOIDNA OSEBNOST	179
TRINAJSTO POGlavJE TERAPIJA TER NJEN IZTEK IN IZID	202
ŠTIRINAJSTO POGlavJE PSIHOTERAPEVTOVA OSEBNOST	230
PETNAJSTO POGlavJE SAMOTA, KONJIČKI IN CELJENJE	259
NADALJNJE BRANJE	273
IMENSKO IN STVARNO KAZALO	275

## PREDGOVOR K DRUGI IZDAJI

Deset let po tistem, ko je pričujoča knjiga prvič izšla, sem bil med ponovnim branjem kar presenečen, kako malo je reči, ki bi jih želel spremeniti. Nekaj koristnih predlogov mi je dal Michael Hobbs, ki me je po moji upokojitvi zamenjal v Oxfordu, in hvaležen sem mu zanje. Glavni spremembi sta dve: na novo sem napisal enajsto poglavje, torej *Obsesivno osebnost*, in pa dodal sem končno petnajsto poglavje, naslovljeno *Samota, konjički in celjenje*. K srcu sem si vzel tudi nekatere kritične pripombe, ki se nanašajo na moje omembe v zvezi s hipnotiko v tretjem poglavju, in ustrezno popravil zadevni odstavek.

Že dolgo se mi zdi, da sodijo ljudje, ki trpijo od resnejših oblik obsesivnostne nevroze, kakršne utegnejo človeka povsem onesposobiti, v drugo diagnostično kategorijo kot pa nevrotiki z obsesivnostno osebnostjo, ki trpijo od milejših oblik depresije, napetosti in anksioznosti. Kaže, da to potrjuje tudi raziskovanje; v tem smislu sem predelal enajsto poglavje.

Novo petnajsto poglavje odsvita moje od nedavno zanimanje za mentalne procese, ki potekajo v samoti.<sup>1</sup> Individualna psihoterapija je interakcija med dvema človekoma, pacientom in terapevtom. Ker je proces psihoterapije tako fascinanten, psihoterapevti in pacienti radi pripisujejo čezmeren pomen seansam in spregledujejo pomembne mentalne dogodke in spremembe, do katerih prihaja zunaj ordinacije. Pacienti pa se lahko naučijo raziskovati lastne psihične procese, kadar so sami s sabo, in velikokrat imajo

---

1 Storr, Anthony (1988), *Solitude (Samota)*. New York: Free Press. London: Collins.

od tega znatne koristi. Pri tem lahko sledijo sijajnima zgle-  
doma. Tako Freud kot Jung sta samoanalizi dolgovala več  
kot komurkoli izmed kolegov, s katerimi sta nemara razpra-  
vljala o svojih problemih.

Pred desetimi leti je kolega, ki je ocenjeval *Umetnost psiho-  
terapije*, izrazil pomislek glede mojega prepričanja iz *Uvoda*,  
češ da bomo kmalu dočakali konec ločenih analitičnih šol.  
Zdelo se mu je, drugače kot meni, da je vera v sistem, pa  
bodi freudovski, jungovski, kleinovski ali kateri že bodi,  
bistveni del analitikovega emocionalnega in intelektualne-  
ga aparata. Čeprav še vedno obstajajo fundamentalistični  
analitiki, ki verujejo, da ima ta ali ona šola v posesti »resni-  
co« o človekovi naravi in da vse druge glede tega ostajajo  
praznih rok, moje opažanje nakazuje, da se ta pojav polago-  
ma razgublja. Moja knjižica z naslovom *Freud v zbirki »Past  
Masters«*,<sup>2</sup> na primer, je do ustanovnega očeta moderne  
psihoterapije ob vsej hvali tudi ostro kritična. Pričakoval  
sem, da me bodo posvečeni freudovci obtožili sramotenja  
veličanstva ter pomanjkanja uvida; a moderni freudovci  
lažje sprejemajo dejstvo, da je imel Freud tudi kakšno hibo,  
kakor pa so to zmogli njihovi predhodniki izpred tridesetih  
let, tako da so mi velikodušno odpustili. Psihoterapevtom  
se ni treba podpisovati pod doktrinaren sistem, res pa je,  
da morajo imeti vero v zdravilne moči tako terapevtskega  
razmerja kot duha kot takega.

Kakšna je prihodnost psihoterapije? Napovedi so vedno  
nevarne in često zmotne; a naj zapišem tule svoja ugiba-  
nja. Kljub vsem dvomom o učinkovitosti psihoterapije,  
izrečenim po tistem, ko je v 1950. letih psihoanalizo prvič  
napadel Eysenck, sem prepričan, da so nekatere različice

---

2 Storr, Anthony (1989), *Freud*. Oxford: Oxford University Press.

psihoterapije tu za stalno. Morda bo kdo dokazoval, da bi mnoge izmed »problemov v bitju in žitju«, za katere iščejo ljudje dandanes psihoterapevtsko pomoč, lahko ublažili že družina ali prijatelji. S tem se ne strinjam. Ljudje v nevrotični stiski ne potrebujejo zgolj podpore in sočutja, ampak tudi objektivno razumevanje, ki ga lahko nudi le šolan terapevt. Če naj se kdo spremeni in se nauči biti bolje kos svojim problemom, mu moramo nuditi objektivni temelj za »samoumevanje«, ki sega dlje od sprejemanja, kakršno utegne nuditi kdo, ki zgolj simpatizira. Psihoterapevti se morajo strokovno izšolati, resni emocionalni problemi pa terjajo profesionalno obravnavo.

V moji mladosti so psihoterapijo pogosto priporočali za motnje, za katere se ne zdi več primerna. V trinajstem poglavju predlagam, da se psihoterapevti najbolje obnesejo pri zdravljenju »inhibiranih, prestrašenih, sramežljivih, nezaupljivih do sebe, fragmentiranih, preodvisnih (pre navezanih) in čezmerno obvladanih«. Nadaljnje raziskave bodo te kategorije definirale natančneje; kar pa se tiče zdravljenja pacientov z vedenjskimi motnjami, pri katerih so psihoterapevti manj uspešni, bomo po mojem priče razvoja novih tehnik zdravljenja. Gre za tiste paciente, o katerih pravim, da »ne morejo obvladovati svojih vzgibov in ki 'razdejanjajo' (izreagiravajo) svoje čustvene konflikte«. V zadnjem poglavju omenjam odnedavno delo, ki nakazuje, da bi se dale takšne motnje lažje zdraviti s tehnikami, ki temeljijo na eliminaciji okoljskih dražljajev.

Psihoanaliza se je od znanosti poslovila leta 1896. Tistega leta je Freud objavil razpravo o histeriji, ki je temeljila na osemnajstih primerih; njegov zadnji poskus, da bi številčil etiologijo. A brezno med znanostjo in psihoterapijo se



postopoma premošča; tega ne počnejo le ti, ki raziskujejo same rezultate, marveč tudi John Bowlby<sup>3</sup> in njegovi privrženci, ki kombinirajo psihoanalitični vpogled z objektivnim preučevanjem navezanosti in otroškega vedenja. Ta metoda je videti, kar se tiče prihodnosti, najbolj obetavna. Kompleksnosti zgodnje človekove rasti in razvoja moramo razumeti veliko bolj kompletno, kakor smo zmožni zdaj; in Bowlbyjeva raba konceptov, ki jih je vzel iz etologije, nam že streže z novimi vpogledi in novimi raziskovalnimi tehnikami. Psihoanaliza od nekdaj domneva, da je otročičevo okolje v tistih prvih letih bistvenega pomena za njegovo poznejšo prilagoditev. A vedeti moramo, in sicer tako objektivno, kot je le mogoče, do katere mere je mogoče pozneje v življenju odpraviti škodo, ki nastane v nesrečnem (v obeh pomenih besede) otroštvu.

Javnost nasploh se ne zaveda, kako neznanska je še naša nevednost. Ko tole pišem, na primer, moramo še vedno priznati, da ne vemo, kako pogostno prihaja do spolnega zlorabljanja otrok, pa tudi tega ne, do kakšne mere tovrstne zlorabe škodujejo možnosti, da bi otrok v odraslosti lahko navezoval konstruktivna razmerja. Nekateri otroci si sploh ne opomorejo; drugi pa te viharje uspešno prestajajo. Več kot očitno pa je, da smo pogostnost tovrstnih zlorab znatno podcenjevali.

---

3 John Bowlby (1907–1990) je bil psihoanalitik, ki je v nekaj epohalnih, čeprav pusto napisanih knjigah (predvsem trilogiji *Attachment and Loss /Navezanost in izguba/*, 1969, 1982) zbral izsledke svojih raziskav o povezanosti odraslih duševnih (in socializacijskih) težav z neugodnim učinkovanjem okolja v zgodnjem detinstvu. Vzrok neuspehov je v neodzivanju ali neustreznem odzivanju okolja (primarno v osebi glavne negovalne osebe oz. matere) na genetsko preprogramirano (prek preživetvene adaptacije prirojeno) zmožnost deteta, da se naveže. (Op. prev.)

Mislím tudi, da bodo na razvoj psihoterapije vplivale nadaljnje študije v smeri, ki jo zastavlja študija Georgea Browna z naslovom *Družbeni izviri depresije*.<sup>4</sup> Psihoanaliza namenja skrb predvsem raziskovanju pacientovega notranjega sveta fantazije, in tako spregleduje pomen družbenih dejavnikov kot vzročnikov simptomatike. Revščina, slabe bivalne razmere in dejanske izgube ter travme so pomembnejši sprožilci nevrotičnih simptomov, kot pa se je psihoanaliza zavedala doslej. Samo ko bomo upoštevali tudi takšne dejavnike, bomo lahko izolirali probleme, ki jim je psihoterapija najboljše kos.

Kakor nakazujem v zadnjem poglavju, se mi zdi tudi, da se bo psihoterapija prihodnosti bolj kot doslej namenjala izkoriščanju pacientovega ustvarjalnega potenciala. Študije o ustvarjalno nadarjenih često kažejo, da so jih, najsi so bili sicer še tako zmedenega duha, ustvarjalne zmožnosti vseskozi varovale pred zlomom. Vsi ne moremo biti pisatelji ali slikarji ali skladatelji, a vsak človek premore nekaj ustvarjalnosti, torej zmožnosti, da na simbolen način preseže konflikt. Moderni človek pred problemi pogosto uhaja v drogo ali pijačo ali v samozamotovanje s pasivnimi razvedrili. Lahkota, s katero lahko prižgemo televizor, utegne v nekaterih primerih onemogočati, da bi se sploh zavedeli svojih ustvarjalnih zmožnosti za reševanje konflikta, prav tako kot krni tudi otrokovo zmožnost za ustvarjalno igro.

Bistvo psihoanalitične metode, ki jo je razvil Freud, je temeljilo na tem, da je treba pacientu pomagati, da si bo lahko sam pomagal, ne pa da bi mu svetovali, mu govorili, kaj naj počne ali mu pisali recepte. Psihoterapija gre lahko

---

<sup>4</sup> Brown, George W., in Harris, Tirril (1978), *Social Origins of Depression (Družbeni izviri depresije)*. London: Tavistock.

v tej smeri še naprej. Jungova tehnika, ki jo je mož prvotno razvil za svoje, kakor je sam pravil, »napredne« paciente, in s katero jih je spodbujal, da so si vzeli čas za prosto fantaziranje, s tem pa prešli v dialog z zanemarjanimi čustvenimi izviri svojega bitja, je mogoče uporabiti pri širši skupini ljudi, kot pa si je zamislil Jung. Pričakujem, da se bo psihoterapija prihodnosti zavedala pomena posameznikovih notranjih virov v isti meri, kot si bo prizadevala izboljšati njegovo zmožnost za navezovanje intimnih razmerij.

Bralstvo, ki jim je knjiga namenjena, pa ostaja isto: zdravniki, ki podiplomsko študirajo za psihiatra, in drugi člani in članice človeku predanim poklicev, ki jih je treba seznaniti s psihoterapevtsko prakso. Ni dvoma, da prihajajo še nove tehnike in metode psihoterapije; a če se bo pričujoča knjiga še v naslednjih letih izkazovala kot uporabna, me bo to zelo veselilo.

## ZAHVALA

Rokopis so prebrali profesor Michael Gelder, profesor Neil Kessel in dr. Sidney Bloch. Vsak posebej so me oskrbeli z dragocenimi predlogi, za kar sem jim hvaležen. Rad bi se zahvalil tudi gospodični Monici Ward, ki je natipkala velik del rokopisa; in njenim kolegicam, gospodičnam Marianne Petts, Jenny Burton in Beverley Haggis, ki so natipkale preostalo.

## UVOD

Namen te knjige je vpeljevanje v psihoterapevtsko prakso. Še posebej nagovarja diplomirane zdravnike,<sup>5</sup> ki se lotevajo specialističnega stažiranja s ciljem, da bi postali psihiatri. Ni pa mišljena kot učbenik, ki bi rabil za opravljanje izpitov, čeprav utegnejo njeni bralci in bralke odkriti, da jo je s pridom mogoče uporabiti pri odgovarjanju na vprašanja o psihoterapiji na izpitih, kakršen je predpisan recimo za M. R. C. Psych.<sup>6</sup> Zato pa je mišljena kot uporaben priročnik. Neizkušen zdravnik se utegne vpričo kakega pacienta, ki so mu ga poslali na psihoterapijo, često počutiti kot riba na suhem. »Kaj za vraga naj *počnem?*« se bo vpraševal. Knjiga naj bi mu nudila odgovor na to vprašanje.

---

5 Knjiga je bila pisana v času, ko politična korektnost še ni terjala spolne enakopravnosti pri nagovarjanju bralk in bralcev oz. bralcev in bralk (takšna dvakratna oblika omenjanja se edina lahko ogne očitanjem bodisi arogance bodisi pokroviteljstva do bodisi tega bodisi onega spola) ter pri govorjenju o poklicih, starših itn., pa tudi angleški samostalniki niso spolno opredeljeni in je zato piščeva zadrega samoumevno manjša od prevajalčeve. Prevajalec, ki bi skušal strogo upoštevati enakopravnost spolov, tvega, da mu bodo bralci (in bralke) očitali obsesivno-kompulzivno motnjo (če ne bodo že prej odložili besedila zaradi njegove dlaškocepske repetitivnosti). Spolnega stereotipiziranja (recimo poklicev, staršev, različnih vrst bolnikov/bolnic) si tudi ne gre privoščiti. Povečini gre v knjigi za opise, ki se nanašajo na oba spola; zato bralstvo prosim, da moje vztrajanje pri moških oblikah (razen kjer je iz vsebine oz. iz rabe zaimkov povsem jasno, da je tudi avtor govoril izključno o ženski) razume kot spoštovanje tako izvirnika kot tudi slovenske zasilne, a stare tradicije, po kateri nastopa moški spol kot »krovni«. To nikakor ne zmanjšuje mojega spoštovanja do osebno ljubega mi ženskega spola. (Op. prev.)

6 Torej za podelitev naziva »Member of the Royal College of Psychiatrists« oz. članstva v Kraljevskem kolegiju psihiatrov. (Op. prev.)

Po moji opredelitvi je psihoterapija umetnost lajšanja osebnih tegob s pomočjo pogovora in osebnega strokovnega razmerja. Psihoterapija, o kakršni pišem, je potemtakem analitična in individualna in zajema zgolj dva udeleženca, pacienta in psihoterapevta. Kdor bi rad kaj zvedel o skupinski psihoterapiji, o družinski terapevtiki, o zakonskem svetovanju, psihodrami, geštaltni terapiji oziroma o katerikoli drugi izmed nešteti oblik psihološke intervencije, bo moral pogledati drugam.

Individualna analitična psihoterapija temelji na procedurah, katerih spočetnik je Freud – o njem je mogoče reči, da je oče moderne psihoterapije. Odkar je zastavil to delo, se je psihoterapija razvila v različnih smereh, posledica pa je, da je še vedno cela vrsta »šol«, ki so jim zvesti različni specialistični psihoterapevti. Sam sem se spočetka izšolal pri Jungu, čigar idejam sem še zmeraj dolžan marsikaj, kakor se da videti iz tega, kar sledi v pričujoči knjigi, pa tudi iz moje knjižice o Jungu v zbirki »Modern Masters«. <sup>7</sup> Vendar pa sem se veliko naučil tudi v času, ko sem izvajal analizo z nekim freudovcem, name pa so s svojim pisanjem vplivali tudi W. D. R. Fairbairn, D. W. Winnicott, Marion Milner, Charles Rycroft, R. D. Laing in Thomas Szasz, če naj omenim le nekaj analitičnih avtorjev. Veliko sem dolžan tudi svojemu splošnemu psihiatričnemu študiju in branju na drugih področjih.

Verjamem, da bomo kmalu priče zatonu analitičnih šol kot vsaksebnih enot. Čeprav bo osebna analiza še naprej pomemben del študija za vse, ki se želijo specializirati v psihoterapiji, pa bodo etikete »jungovec«, »kleinovec«, »freudovec« postajale manj in manj pomembne, kakor bo

---

<sup>7</sup> Storr, Anthony (1973), *Jung*. London: Fontana, Modern Masters.

raziskovanje odkrivalo skupne dejavnike, ki vodijo k uspešnemu psihoterapevtskemu izidu, ki je po mojem mnenju v veliki meri neodvisen od šole, v katero sodi psihoterapevt.

Tako za pacienta kot za terapevta je psihoterapija individualna, osebna zadeva; in knjiga, ki bi rada posredovala nekaj tistega, kar se dejansko dogaja med psihoterapijo, bo nujno idiosinkratična in se bo nemara zdela arogantno didaktična. Dobro se zavedam, da moj način izvajanja psihoterapije ni edini. Ni ga psihoterapevta in ne sistema oziroma teorije, ki bi imela v rokah »ključ« do razumetja človeških bitij. Zdi pa se mi vendarle, da je mogoče zatrdno govoriti o nekaterih splošnih načelih glede psihoterapevtske prakse, s katerimi bi se strinjala večina psihoterapevtov, pa najsi so si še tako navzkriž glede te ali one teoretske poante; in to sem tudi poskusil doseči v pričujoči knjigi.

Definicija psihoterapije, ki sem jo podal prejle, utegne presenečati tiste, ki vidijo v njej predvsem sredstvo zdravljenja nevrotičnih simptomov. Ko je proti koncu devetnajstega stoletja začel Freud na Dunaju zdraviti nevrotične paciente, je bil njegov primarni cilj nedvomno odpraviti nevrotične simptome, njegovi pacienti, ki sicer niso trpeli od fizičnih bolezni, pa so v zadostni meri spominjali na tovrstne zdravljenca, da so v njih videli »bolnike«. Dandanes pa se k psihoterapevtom zatekajo ljudje z nejasno opredeljenimi simptomi, ki niso »bolni« oziroma »nezdravi« v nobenem konvencionalnem zdravstvenem smislu. Izkazujejo tisto, kar je Szasz zelo ustrezno poimenoval »problemi z žitjem in bitjem«, iščejo pa samospoznanje, samosprejetje in boljše načine upravljanja s svojim življenjem. Psihoterapija dandanes torej zadeva prej razumetje osebe kot celote in spreminjanje odnosa, ne pa neposredno odpravljanje

simptomov. To spremembo v poudarku podrobneje obravnavam v poglavju o »Zdravljenju, izidu in posledicah«.

Donedavna je bila psihoterapija povečini v rokah zasebnikov; in samo premožni ljudje so si lahko privoščili kakršnokoli daljše raziskovanje osebnih problemov. Psihiatri, zaposleni v javnem zdravstvu, so se ukvarjali predvsem z oskrbo in zdravljenjem psihotikov, zato so bili praviloma bolj izvedeni v metodah medikamentnega zdravljenja kot pa v psihoterapiji. Odkar pa se psihiatrija bolj in bolj seli izza sten nekdanjih umobolnic v dispanzerje in v splošne bolnišnice, se psihiatri znotraj javnega zdravstva vse bolj zanimajo tudi za zdravljenje nevroz, Kraljevski psihiatrični kolegij pa priznava, da si morajo psihiatri med svojim šolanjem pridobiti izkušnje in pouk tudi v psihoterapiji, pa čeprav ne nameravajo specializirati tega področja psihiatrije.

Mnogi izmed ljudi, ki se odločijo za psihiatrijo, so značajsko neprimerni za to, da bi stalno opravljali psihoterapevtsko prakso. Iz razlogov, o katerih bom pozneje še razpravljal, sem celo prepričan, da ne bi smel nihče po ves dan in vsakodnevno prakticirati psihoterapije, če se obenem ne zateka k poučevanju, raziskovanju, pisanju ali kaki drugi alternativni dejavnosti, ki ji lahko nameni nekaj časa. A celo tisti psihiatri, ki jih psihoterapevtska praksa sploh ne privlači, bi si morali pridobiti v njej nekaj izkušenj; in utegne jih presenetiti, ko bodo odkrili, da so kot psihoterapevti uspešnejši, kot pa so si kdaj mislili, da bi mogli biti.

V pričujoči knjigi ne bom pisal o analizi, kakršna terja po pet seans tedensko. Celo ortodoksni freudovci poredkoma tako pogosto sprejemajo; v razmerah, kakršne vladajo v bolnišnični praksi v javnem zdravstvu, pa je takšna



koncentrirana terapija dobesedno nemogoča. Zato pa je mogoče marsikaj dragocenega opraviti znotraj ene ali dveh tedenskih ur; in prav o tovrstni psihoterapiji bom večinoma govoril. Čeprav so tudi nekateri pacienti, ki utegnejo začasno potrebovati bolj pogostne seanse, pa lahko mnogim nevrotikom znatno koristi, če se lahko oglasijo pri psihiatru enkrat ali dvakrat na teden; še posebno, če jih ta – o čemer bom več napisal pozneje – spodbudi, da v času med enim in drugim obiskom sami raziskujejo svojo psihopatologijo z metodami, kakršne so pisanje, slikanje, diktiranje v snemalnik, ali s kakršnimkoli drugim sredstvom, ki se zdi ustrezno. Pravzaprav mi ni znano nič, kar bi nakazovalo, da bi bili rezultati petdnevne tedenske analize kakorkoli boljši od tistih, do katerih pripelje manj intenzivna terapija; proti prepogostnim seansom pa govori tudi to, da napeljujejo k prehudi odvisnosti od terapevta in od terapevtske situacije. Zdaj pa se bom posvetil predstavitvi prizorišča, v katerem poteka ali bi morala potekati psihoterapija.