

ROLA SEKSU W NEUROTYCZNEJ POTRZEBIE MIŁOŚCI

Neurotyczna potrzeba miłości często przejawia się w postaci namiętności seksualnej lub nienasyconego pożądania satysfakcji seksualnej. Interesujące jest zatem to, czy zjawisko neurotycznej potrzeby miłości nie jest wynikiem braku zadowolenia w życiu seksualnym, a więc czy to pragnienie uczucia, kontaktu, uznania i pomocy nie wynika raczej z nie zaspokojonego libido niż z potrzeby bezpieczeństwa.

Freud stwierdził, że postawa wielu neurotyków, pragnących przywiązać się do kogoś i kurczowo trzymających się innych, wynika z nie zaspokojonego libido. Interpretacja ta opiera się jednak na pewnych określonych przesłankach. Zakłada bowiem, że wszystkie objawy, same w sobie pozbawione wątku seksualnego, jak pragnienie uzyskania porady, aprobaty czy pomocy, są objawem potrzeb seksualnych, które uległy osłabieniu lub „sublimacji”. Co więcej, zakłada, że czułość jest zahamowanym lub „wysublimowanym” wyrazem popędów seksualnych.

Takie założenia wydają się nieuzasadnione. Związek między uczuciem miłości, wyrazami czułości a seksem bynajmniej nie jest tak ścisły, jak nam się czasem wydaje. Antropolodzy i historycy mówią, że miłość jednostki jest produktem rozwoju kulturowego. Briffault¹ uważa, że seks ma więcej wspólnego z okrucieństwem niż z czułością, chociaż jego twierdzenia nie są w pełni przekonywujące. Obserwacje poczynione w naszej kulturze wskaźują, że często seks może istnieć bez miłości czy czułości a miłość i czułość nie muszą łączyć się z pragnieniami seksualnymi.

Nie ma na przykład żadnych dowodów na to, że czułość matki i dziecka ma charakter erotyczny. Może my jedynie zaobserwować - i to dzięki odkryciom Freuda - że elementy seksualne mogą być w takim związku obecne. Wiele powiązań da się zauważyć między czułością a seksem: czułość może poprzedzać uczucie erotyczne, można mieć pragnienie seksualne, uświadamiając sobie jedynie uczucie czułości, albo też pragnienia seksualne mogą pobudzać bądź przechodzić w uczucie czułości. Mimo że przejście od czułości do seksu niewątpliwie świadczy o bliskim związku między nimi, to wydaje się jednak rozsądne zachowanie w tej sprawie ostrożności i przyjęcie założenia, że istnieją tu dwie różne kategorie uczuć mogących wszakże występować jednocześnie, przechodzić jedno w drugie lub wzajemnie się zastępować.

Co więcej, jeżeli przyjmiemy założenie Freuda, że siłą napędową w poszukiwaniu miłości jest zaspokojenie libido, to trudno będzie nam zrozumieć, dlaczego to samo pragnienie miłości z towarzyszącymi mu wszystkimi opisanymi już komplikacjami - zaborczością, żądaniem miłości bezwarunkowej, poczuciem odrzucenia itd., występuje u osób mających z fizycznego punktu widzenia w pełni zadowalające życie seksualne. Nie ma jednak wątpliwości co do tego, że takie przypadki istnieją i z tego wynika nieuchronny wniosek, iż przyczyna nie tkwi tu w nie zaspokojonym libido, ale należy jej szukać poza sferą seksualną².

I wreszcie, gdyby neurotyczna potrzeba miłości była jedynie zjawiskiem natury seksualnej, różne problemy związane z tą potrzebą, jak np. zaborczość, miłość bezwarunkowa czy poczucie odrzucenia, byłyby trudne do zrozumienia. Choć problemy te poznano i zostały szczegółowo opisane, i tak źródeł miłości bezwarunkowej szuka się w erotyzmie oralnym, zaborczość wyjaśniana jest jako przejaw erotyzmu analnego itp., nie dostrzega się jednak, że w rzeczywistości cała gama opisanych w poprzednich rozdziałach postaw i reakcji należy do tej samej kategorii, tworząc części składowe jednej złożonej struktury. Bez zrozumienia tego, że dynamiczną siłą leżącą u podłoża potrzeby miłości jest lęk, nie zrozumiemy specyficznych warunków, które wpływały na

1 R. Briffault, *The Mothers*, op. cit.

2 Takie przypadki, kiedy przy zdecydowanym zaburzeniu w sferze emocjonalnej występuje zdolność do osiągania pełnego zadowolenia seksualnego, zawsze stanowiły dla niektórych analityków zagadkę. Niemniej one istnieją, mimo że nie pasują do teorii libido.

zwiększenie lub zmniejszenie się tej potrzeby.

Dzięki wprowadzonej przez Freuda metodzie swobodnych skojarzeń możemy w procesie psychoanalizy dokładnie zaobserwować związek między lękiem a potrzebą miłości, szczególnie gdy zwrócimy uwagę na przejawiane przez pacjenta wahania w obrębie tej potrzeby. Po jakimś okresie współdziałania i konstruktywnej pracy pacjent może nagle zmienić zachowanie, domagając się, żeby analityk poświęcał mu więcej czasu, pragnąc jego przyjaźni, wyrażając dla niego ślepy podziw lub przejawiając niezwykłą zazdrość, zaborczość czy wrażliwość z powodu tego, że jest „tylko pacjentem”. Zwiększa się jednocześnie lęk ujawniający się w marzeniach sennych, w poczuciu ciągłego pośpiechu czy w objawach somatycznych, takich jak biegunka czy potrzeba częstego oddawania moczu. Pacjent nie rozpoznaje u siebie lęku i nie zdaje sobie sprawy z tego, że to właśnie lęk powoduje potrzebę ścisłego i bliskiego kontaktu z analitykiem. Jeżeli analityk rozpozna ten związek i wyjaśni pacjentowi jego znaczenie, odkryją wspólnie, że przed pojawieniem się nagłego wybuchu namiętności poruszono problemy wzbudzające u pacjenta lęk; mógł on np. przykład odczuć interpretację psychoanalityka jako nie sprawiedliwe oskarżenie lub poniżenie.

Wydaje się, że występujące tu reakcje układają się w następujący ciąg: poruszony zostaje problem, którego omawianie wywołuje intensywną wrogość wobec analityka; u pacjenta pojawia się uczucie nienawiści do analityka i zaczyna on marzyć o jego śmierci; natychmiast jednak wypiera swoje wrogie impulsy, zaczyna się bać i w związku z istniejącą silną potrzebą bezpieczeństwa łączy do analityka; gdy natomiast reakcje te zostaną uświadomione i przemyślane, ustępuje wrogość i lęk oraz towarzysząca im nadmierna potrzeba miłości. Po trzeba miłości wzrasta w wyniku lęku z taką regularnością, że można ją spokojnie traktować jako sygnał alarmowy wskazujący na to, że lęk zaczyna już zagrażać i trzeba go uśmierzyć. Opisany tu proces nie ogranicza się bynajmniej do sytuacji analitycznej, identyczne reakcje występują w kontaktach osobistych. W małżeństwie, na przykład, mąż może kompulsywnie łączyć do żony, może być zazdrosny i zaborczy, może idealizował ją i podziwiać, mimo że w głębi nienawidzi jej i boi się jej.

Uzasadnione jest w tym przypadku określenie tego jako przesadnego oddania, nałożonego w postaci „hiper kompensacji” na ukrytą nienawiść, jednakże określenie to opisuje ten proces jedynie z grubsza, nie mówiąc nic o jego dynamice.

Jeżeli z przedstawionych tu przyczyn odrzucimy teorię seksualnej etiologii neurotycznej potrzeby miłości, tu powstaje pytanie, czy jest jedynie dziełem przypadku, że potrzeba ta wiąże się czasem z pragnieniem seksualnym lub wręcz przybiera jego postać, czy też muszą zaistnieć określone warunki, by ta potrzeba miłości była odczuwana i wyrażana w postaci pragnień seksualnych.

To, czy potrzeba przejawia się w postaci pragnienia seksualnego, zależy w pewnej mierze od tego, jak dalece warunki zewnętrzne sprzyjają takiej formie jej wyrażania, ale także od różnic kulturowych oraz żywotności i temperamentu seksualnego jednostki. Nie mniej ważnym czynnikiem jest to, czy jej życie seksualne jest zadowalające; jeśli bowiem nie jest, to będzie ona bardziej nastawiona na reagowanie zachowaniem seksualnym niż osoby osiągające w tym zakresie zadowolenie.

Mimo że wszystkie wymienione czynniki są oczywiste same przez się i wywierają określony wpływ na reakcje jednostki, nie wyjaśniają one w wystarczającym stopniu podstawowych różnic indywidualnych. W danej grupie osób wykazujących neurotyczną potrzebę miłości reakcje te różnią się u poszczególnych jednostek. U jednych osób kontakty z innymi nabierają natychmiast, niemal kompulsywnie, zabarwienia seksualnego o większym lub mniejszym nasileniu, natomiast u innych pobudliwość erotyczna czy zachowania seksualne utrzymują się w granicach normalnych uczuć i zachowań.

Do pierwszej grupy zaliczymy mężczyzn i kobiety nawiązujących liczne i przypadkowe kontakty seksualne. Przy bliższym poznaniu ich sposobu reagowania odkrywamy, że czują się oni niepewni i zagrożeni, wykazują poważne zaburzenia, kiedy nie mają aktualnie kontaktów seksualnych ani żadnych bezpośrednich możliwości nawiązania takich kontaktów. Do tej samej grupy należą również te osoby, które mimo że wykazują większe zahamowania i w rzeczywistości mają bardzo nieliczne kontakty seksualne, stwarzają erotyczną atmosferę wokół siebie i innych osób, niezależnie od tego, czy czują do nich szczególny pociąg, czy nie. I wreszcie do grupy tej zaliczymy trzecią kategorię ludzi jeszcze bardziej zahamowanych seksualnie, którzy mimo to łatwo się pobudzają i mają kompulsywną skłonność do dostrzegania potencjalnego partnera seksualnego w każdym mężczyźnie czy kobiecie. U tych osób stosunki seksualne mogą być zastępowane - choć niekoniecznie muszą - przez przymusową masturbację.

Jednostki z tej grupy różnią się znacznie w zakresie uzyskanego zadowolenia fizycznego. Łączy je, oprócz kompulsywnego charakteru potrzeb seksualnych, także zupełny brak różnicowania w doborze partnerów. Osoby te cechują się takimi samymi właściwościami, jak opisane wyżej osoby z neurotyczną potrzebą miłości. Co więcej, charakterystyczna jest dla nich rozbieżność między gotowością do podejmowania stosunków seksualnych, rzeczywistych czy tylko w marzeniach, a głębokim zaburzeniem związku emocjonalnego z partnerami, zaburzeniem bardziej zasadniczym niż u przeciętnej osoby cierpiącej wskutek lęku podstawowego. Nie tylko nie mogą one uwierzyć w miłość, ale wykazują głębokie zmieszanie przyjmujące u mężczyzn postać impotencji - jeżeli ktoś zaofiaruje im swą miłość. Mogą sobie zdawać sprawę z własnej postawy obronnej, ale winią raczej partnera. W innym przypadku osoby takie są przekonane, że nic udało im się nigdy spotkać dziewczyny czy mężczyzny godnych ich miłości.

Stosunki seksualne nie tylko umożliwiają im redukcję specyficznych napięć erotycznych, ale są one także jedynym źródłem kontaktu z drugim człowiekiem. Dla osoby, która jest przekonana o niemożności zdobycia miłości, kontakt fizyczny może zastępować związek emocjonalny. W takim przypadku seks jest głównym, jeżeli nie jedynym, pomostem umożliwiającym kontakt z innymi i dlatego nabiera on szczególnego znaczenia. U niektórych osób brak zróżnicowania dotyczy także płci potencjalnego partnera; poszukują one aktywnie kontaktów z osobami obojga płci lub biernie ulegają żądaniom seksualnym innej osoby, niezależnie od tego, czy jest ona odmiennej, czy też tej samej płci. Osoby pierwszego typu tutaj nas nie interesują, ponieważ dominującym u nich motywem jest nie tyle potrzeba miłości, ile raczej dążenie do pokonania czy ujarzmienia innych, mimo że seks służy im do nawiązania kontaktów międzyludzkich, które trudno osiągnąć w inny sposób. To dążenie do ujarzmienia innych może być tak silne, że różnice płci stają się stosunkowo mało istotne. Chęć pokonania dotyczy i mężczyzn, i kobiet, zarówno w sferze seksualnej, jak i pod innymi względami. Natomiast osoby z drugiej grupy, skłonne poddawać się inicjatywie seksualnej ze strony przedstawicieli obojga płci, kierowane są nieustającą potrzebą miłości, a szczególnie obawą utracenia drugiej osoby, gdyby jej odmówiły zaspokojenia prośby dotyczącej seksu lub gdyby odważyły się bronić przed wysuwanymi przed nią propozycjami. Boją się utraty partnera, gdyż kontakt z nim jest im bardzo potrzebny.

Moim zdaniem wyjaśnianie zjawiska nie zróżnicowanych kontaktów seksualnych z przedstawicielami obojga płci, jako powstałego na podłożu wrodzonej biseksualności, jest nieporozumieniem. Nic nie wskazuje w tych przypadkach na autentyczne skłonności do osób tej samej płci. Pozorne tendencje homoseksualne zanikają, gdy tylko miejsce lęku zajmuje pewność siebie, tak jak ustępuje brak różnicowania wobec przedstawicieli płci odmiennej.

Stwierdzenia dotyczące postaw biseksualnych mogą również wyjaśnić problem homoseksualizmu. W rzeczywistości między opisanym typem biseksualnym a typem zdecydowanie homoseksualnym istnieją postaci pośrednie. Historia życia homoseksualnego ujawnia pewne konkretne czynniki odpowiedzialne za wykluczanie osób płci odmiennej w poszukiwaniu partnera seksualnego.

Oczywiście problem homoseksualizmu jest zbyt złożony, aby można go było wyjaśnić tylko z jednego punktu widzenia. Wystarczy powiedzieć, że nie widziałam jeszcze homoseksualisty, u którego nie występowałyby czynniki omówione w odniesieniu do grupy biseksualnej.

Ostatnimi laty wielu autorów prac psychoanalitycznych wskazywało na to, że przyczyną zwiększonych pragnień seksualnych może być fakt, że podniecenie i zadowolenie seksualne są ujęciem dla lęku i nagromadzonych napięć psychicznych. To mechanistyczne wyjaśnienie często jest trafne. Sądzę jednak, że istnieją takie procesy psychiczne, które prowadzą od lęku do zwiększonych potrzeb seksualnych, i że procesy te można poznać. Prze konanie to opiera się zarówno na obserwacji psychoanalitycznej pacjentów, jak i na badaniu historii ich życia nie tylko w zakresie seksu.

Pacjenci tacy mogą się namiętnie zakochać w analityku już na początku terapii i gwałtownie domagać się odwzajemnienia swej miłości. Mogą także zachować znaczną powściągliwość w trakcie analizy, przenosząc swoją potrzebę zbliżenia seksualnego na kogoś z zewnątrz na kogoś, kto pełni funkcje zastępcy analityka, co może być spowodowane podobieństwem między nimi lub identyfikowaniem ich obu w marzeniach sennych. I wreszcie potrzeba nawiązania kontaktu seksualnego z analitykiem może się ujawnić wyłącznie w marzeniach sennych czy w podnieceniu seksualnym w trakcie posiedzenia terapeutycznego. Pacjentów często zupełnie zdumiewają te nieomyślne oznaki pragnienia seksualnego, nie czują on i bowiem pociągu do analityka ani też nie darzą go wcale sympatią. Atrakcyjność seksualna analityka nie odgrywa tu żadnej widocznej roli, a pacjenci ci nie różnią się od innych gwałtownością czy niepowściągliwością swego temperamentu seksualnego, wreszcie poziom lęku nie jest u nich większy czy mniejszy niż u innych pacjentów. To, co ich charakteryzuje, to głęboki brak wiary w jakiejkolwiek autentyczne uczucie. Są oni silnie przekonani, że jeśli analityk interesuje się nimi w ogóle, to robi to wyłącznie dla jakichś ukrytych celów, a w głębi serca gardzi nimi, i że prawdopodobnie w konsekwencji uczy ich nie więcej złego niż dobrego.

Wskutek nadwrażliwości neurotyków w każdej psychoanalizie występują reakcje niechęci, gniewu czy podejrzliwości; u pacjentów o szczególnie silnych potrzebach seksualnych reakcje te przyjmują jednak postać trwałej i sztywnej postawy, co sprawia wrażenie, jakoby między analitykiem a pacjentem stał niewidzialny mur nie do przebicia. Gdy pacjenci tacy mają jakiś własny, trudny problem, pierwszym odruchem jest rezygnacja, chęć przerywania psychoanalizy. Obraz, jaki przedstawiają w toku analizy, jest dokładnym odbiciem całego ich życia. Jedyna różnica polega na tym, że przed podjęciem psychoanalizy udawało im się uciekać od uświadomienia sobie, jak kruche i zawile są w istocie ich związki osobiste; to zaś, że z łatwością angażują się w kontakty seksualne, zaciemnia sytuację jeszcze bardziej, utwierdzając ich w przekonaniu, że właśnie gotowość od podejmowania zachowań erotycznych jest świadectwem ich dobrych kontaktów międzyludzkich.

Wymienione przeze mnie postawy występują razem z taką regularnością, że jeśli tylko pacjent zaczyna ujawniać na początku analizy pragnienia, fantazje czy sny erotyczne dotyczące analityka, to należy oczekiwać u niego pojawienia się szczególnie głębokich zaburzeń w sferze osobistych kontaktów z innymi ludźmi. Wszystkie obserwacje w tym zakresie zgodnie potwierdzają, że płeć analityka nie ma tu większego znaczenia. Pacjenci, którzy pracowali kolejno z analitykiem - mężczyzną i kobietą - mogą przejawiać identyczne tendencje w swoich reakcjach wobec nich. W takich przypadkach można popełnić poważny błąd, traktując dosłownie pragnienie homoseksualne wyrażane w marzeniach sennych czy w jakiś inny sposób.

Tak jak „nie wszystko jest złotem, co się świeci”, tak i „nie wszystko jest seksem, co na seks wygląda”. Bardzo wiele zachowań, które zdają się mieć charakter seksualny, w rzeczywistości niewiele ma z seksem wspólnego i stanowi jedynie wyraz pragnienia bezpieczeństwa. Jeżeli nie uwzględni się tych faktów, niewątpliwie rola seksu będzie przeceniona.

Człowiek, u którego potrzeby seksualne rosną pod wpływem nierozpoznanego naporu lęku, może naiwnie przypisywać intensywność swoich potrzeb seksualnych wrodzonemu temperamentowi lub wyzwoleniu spod nacisku powszechnie obowiązujących norm. Myli się jednak tak samo jak osoba, która sądzi, że musi spać dziesięć godzin lub więcej, aby zapewnić organizmowi potrzebny odpoczynek, gdy w rzeczywistości wzrost senności może być spowodowany przez napięcie emocjonalne; sen może służyć za sposób wycofywania się ze wszystkich konfliktów. To samo dotyczy kompulsywne go jedzenia czy picia. Jedzenie, picie, sen, seks - wszystko to są żywotne potrzeby; różnią się one intensywnością w zależności nie tylko od indywidualnej konstytucji, ale także od wielu innych warunków, jak klimat, dostęp do innych źródeł zadowolenia, poziom stymulacji zewnętrznej, stopień wysiłku przy pracy czy warunki fizyczne. Każda z tych potrzeb może jednak ulec nasileniu pod wpływem czynników nieświadomych.

Związek między seksem a potrzebą miłości rzuca światło na problem abstynencji seksualnej. To, jak człowiek potrafi znieść abstynencję seksualną, zależy od czynników kulturowych i indywidualnych, w których można wyróżnić wiele czynników psychicznych i somatycznych. Zrozumiałe jest jednak, że jednostka, dla której seks stanowi uwolnienie się od lęku, będzie szczególnie niezdolna do tolerowania abstynencji, nawet krótkotrwałej.

Rozważania te prowadzą do pewnych ogólnych refleksji na temat roli seksu w naszej kulturze. Skłonni jesteśmy traktować naszą liberalną postawę wobec seksu z niejaką dumą i satysfakcją. Niewątpliwie od epoki wiktoriańskiej wiele się w tej dziedzinie zmieniło. Mamy większą swobodę w nawiązywaniu kontaktów seksualnych i większą zdolność do czerpania z nich zadowolenia. Dotyczy to szczególnie kobiet; oziębłości u kobiet nie uważa się już za stan normalny, ale traktuje się ją powszechnie jako zaburzenie. Niemniej pomimo tych zmian, nie ma tak zdecydowanej poprawy, jakby się mogło wydawać. Często erotyzm służy dzisiaj raczej wyzwoleniu napięć psychicznych niż zaspokojeniu autentycznego popędu seksualnego. Jest on więc raczej środkiem uspokajającym niż dążeniem do osiągnięcia autentycznej satysfakcji seksualnej czy szczęścia.

Powyższa sytuacja kulturowa znajduje również swoje odbicie w teoriach psychoanalitycznych. Jednym z wielkich osiągnięć Freuda jest nadanie seksowi właściwej wagi. Przy bardziej szczegółowej analizie jego teorii okazuje się, że przyjmuje on jako przejaw seksu wiele zjawisk, które są w rzeczywistości objawem złożonych układów neurotycznych, głównie neurotycznej potrzeby miłości. Na przykład pragnienie seksualne dotyczące analityka Freud interpretuje zwykle jako przeniesienie seksualnej fiksacji pacjenta na ojca czy matkę, podczas gdy częstokroć nie są to autentyczne pragnienia seksualne, ale przejawy poszukiwania jakiegoś uspokajającego kontaktu dla uśmierzenia lęku. To prawda, że pacjent ma często skojarzenia lub marzenia senne (wyrażające, na przykład, pragnienie, żeby leżeć u piersi matki lub powrócić do jej łona) mogące świadczyć o przeniesieniu. Nie wolno jednak zapominać, że takie przeniesienie może być po prostu formą wyrażania aktualnego pragnienia miłości czy schronienia. Gdybyśmy nawet próbowali interpretować pragnienia skierowane do analityka jako bezpośrednie powtórzenie podobnych pragnień wobec ojca czy matki, nie dowodziłoby to wcale, że tamto dziecięce przywiązanie do rodziców miało charakter seksualny. Wiele jest dowodów na to, że w nerwicach ludzi dorosłych wszystkie przejawy miłości i zazdrości opisane przez Freuda jako elementy kompleksu Edypa mogły również występować w dzieciństwie, jednakże zdarza się to znacznie rzadziej, niż sądził Freud. Jak już wspomniałam, sądzę, że kompleks Edypa nie jest procesem pierwotnym, ale stanowi wypadkową kilku jakościowo różnych procesów. Może on stanowić dosyć nieskomplikowaną reakcję dziecka wywołaną pieszczotami rodziców o zabarwieniu erotycznym, oglądaniem scen erotycznych, czy też reakcją na ślepą adorację jednego z rodziców. Z drugiej jednak strony może wynikać z procesu o wiele bardziej złożonego. Jak już mówiłam, w układach rodzinnych stanowiących podatny grunt dla rozwoju kompleksu Edypa wzbudza się zwykle u dziecka wiele strachu i wrogości, których wyparcie prowadzi do lęku. Wydaje się prawdopodobne, że w tych

przypadkach kompleks Edypa wywołany jest tym, że dziecko łączy do jednego z rodziców w poszukiwaniu bezpieczeństwa. W pełni rozwinięty kompleks Edypa, tak jak opisał go Freud, wykazuje wszystkie tendencje charakterystyczne dla neurotycznej potrzeby miłości, jak na przykład nadmierne żądanie miłości bezwarunkowej, zazdrość, zaborczość i nienawiść w wypadku odrzucenia. Kompleks Edypa nie jest w tych przypadkach źródłem nerwicy, ale jej wytworem.