

Ομάδα εργασίας για την κλαϊνική προσέγγιση στην Ψυχανάλυση Αύγουστος 2015

Η ANTIMETABIBΑΣΗ

(Αποσπάσματα από μια διάλεξη που δόθηκε από τον **Dr. Nicolas de Coulon** το 2002)

Μετάφραση: **Ξανθή Σταυριανού – Χαλίδα**

Υπό την στενή έννοια του όρου, η αντιμεταβίβαση είναι η ασυνείδητη αντίδραση του αναλυτή προς τον ασθενή. Μπορούμε ακόμα να την περιορίσουμε στην έννοια της ασυνείδητης αντίδρασης του αναλυτή στην μεταβίβαση, εξ ορισμού ασυνείδητη, του ασθενούς. Αυτή η διάσταση είναι αυτή που βρισκόταν αρχικά στην ψυχαναλυτική φιλολογία για να αποδοθούν τα «τυφλά σημεία» του αναλυτή, δηλαδή το «μη αναλυμένο» κομμάτι του, αυτό που δεν είχε αγγιχθεί στην προσωπική του ανάλυση.

Πολύ γρήγορα κρίθηκε απαραίτητος ένας ορισμός υπό μια πιο ευρεία έννοια: αυτός περιλαμβάνει τον πρώτο (ορισμό), καθώς επίσης και το σύνολο των αντιδράσεων συνειδητών και ασυνειδήτων του αναλυτή, προς τον ασθενή. Αυτός λοιπόν ο ορισμός, εμπεριέχει επίσης όλες τις κατάλληλες συναισθηματικές αντιδράσεις του θεραπευτή: αυτές δεν είναι παθολογικές, και επιπλέον είναι δυνατόν να επισημανθούν και να χρησιμοποιηθούν άμεσα.

Ένα άλλο στοιχείο που εμπεριέχεται σ' αυτόν τον πιο διευρυμένο ορισμό μας ενδιαφέρει ιδιαίτερα, και αυτό είναι το παραγόμενο αποτέλεσμα στην θεραπεία με μεταβιβάσεις βαθιά παλινδρομημένες, ψυχωσικών ή οριακών ασθενών. Αυτός ο διευρυμένος ορισμός της αντιμεταβίβασης, μπορεί επίσης να ονομασθεί γενικότερα «αντί-στάση», στο μέτρο που αυτή εφαρμόζεται σ' ένα πλαίσιο διαφορετικό από αυτό της κλασσικής ψυχαναλυτικής θεραπείας ή της εντατικής ψυχαναλυτικής ψυχοθεραπείας.

Από ιστορική άποψη, η αντιμεταβίβαση αρχικά περιγράφηκε από τον Freud σαν μια ενόχληση μέσα στην εξέλιξη μιας ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας, μία πρόσμιξη την οποία αναλυτής όφειλε να προσπαθήσει να ξεφορτωθεί μέσα από την προσωπική του ανάλυση. Αυτή είχε ανακαλυφθεί, όπως μπορούμε να το εντοπίσουμε στην αλληλογραφία με τον Jung, την εποχή της περίπτωσης **Sabina**

Ομάδα εργασίας για την κλαϊνική προσέγγιση στην Ψυχανάλυση Αύγουστος 2015

Spielrein, για την οποία σίγουρα θα έχετε ακούσει. Ο **Jung**, νεαρός ψυχίατρος, γοητευμένος από τον **Freud** και την ψυχανάλυση, είχε ερωτευθεί την ασθενή του Sabina Spielrein που ενοσηλεύετο στο Burghölzli της Ζυρίχης· ζητούσε λοιπόν από τον Freud να τον συμβουλέψει. Αυτός ο τελευταίος απαντούσε ότι δεν ήταν σοβαρό, υποβαθμίζοντας ένα στοιχείο που εντούτοις θα είχε συνέπειες στην ιστορία της ψυχανάλυσης, αναγκάζοντας ίσως τον Jung να «πνευματικοποιήσει» τα ενορμητικά στοιχεία, αφού είχε υποκύψει...! Ο **Ferenczi**, με την ίδια ερώτηση, δεν θα γίνει τόσο εύκολα αποδέκτης της συγχώρησης του Freud, αλλά πρέπει να πούμε ότι ο τελευταίος πολεμούσε με την δική του αντιμεταβίβαση, αφού ήταν ο αναλυτής του Ferenczi. Ο Freud εντόπιζε ότι κάτι σ' αυτόν τον ίδιο αποτελούσε ουσιαστικά εμπόδιο στην πορεία της θεραπείας, γεγονός που τον οδήγησε στις πρώτες θεωρητικοποιήσεις. Εν τούτοις, είναι οι θεωρητικές συλλήψεις της **Melanie Klein** που επέτρεψαν μια αποφασιστική πρόοδο σ' αυτόν τον τομέα με την περιγραφή του μηχανισμού της προβλητικής ταύτισης, η οποία ξεκαθαρίζει την έννοια της προβολής, σε σημείο που εξηγεί αρκετά καθαρά με ποιον τρόπο ένας διαταραγμένος ασθενής, διχοτομημένος, βλέπε κομματιασμένος, μπορεί να αποδιώχνει μια πλευρά του που την αρνείται ο ίδιος, διατηρώντας όμως έναν δεσμό ενσυναίσθησης μ' αυτήν του την πλευρά την οποία έχει υποβάλει στον άλλο. Αυτός ο αρχέγονος μηχανισμός άμυνας, συχνός στις οριακές και ψυχωσικές προσωπικότητες, θα επιτρέψει σε μία από τις μαθήτριές της Melanie Klein, την **Paula Heimann** να προσδώσει στην αντιμεταβίβαση μια λειτουργία πολύ πιο θετική, αυτής, ενός μέσου γνώσης για τον αναλυτή. Μαζί μ' αυτήν, παραβάλλεται μια υπόθεση, μία υπόθεση επικοινωνίας «από ασυνείδητο σε ασυνείδητο».

Αυτή η βαθιά σχέση έρχεται αμέσως στην επιφάνεια, υπό την μορφή συναισθημάτων που ο αναλυτής αντιλαμβάνεται για τον ασθενή του, μέσα στην δική του αντιμεταβίβαση. Ας σημειωθεί ότι αυτή η συναισθηματική απάντηση του αναλυτή είναι συχνά πιο κοντά στην ψυχολογική πραγματικότητα του αναλυομένου από την συνειδητή και στοχαστική γνώμη του αναλυτή πάνω στην ίδια κατάσταση. Είναι μια εξήγηση της επικοινωνίας, πιο συναισθηματική από γνωστική. Αυτό το μοντέλο, το ξέρετε, αναπτύχθηκε επίσης από τον **Harold Searles** στην εργασία του

Ομάδα εργασίας για την κλαϊνική προσέγγιση στην Ψυχανάλυση Αύγουστος 2015

«Η προσπάθεια να κάνεις τον άλλο τρελό» (“L’effort pour rendre l’autre fou”) όπου αποδεικνύει, από εντατικές ψυχαναλυτικές θεραπείες ψυχωσικών ασθενών, πως η τρέλα μπορεί να μεταδοθεί από ένα πρόσωπο σε ένα άλλο, πως η παράδοση λειτουργία ενός γονιού μπορεί να καταστήσει ένα παιδί τρελό, αυτό που μπορούμε να προεκτείνουμε στον τρόπο με τον οποίο ένας ασθενής μπορεί να καταστήσει τον θεραπευτή του τρελό... ή το αντίθετο.

Δεν είναι δυνατόν εδώ να παραθέσουμε το πλήρες ιστορικό της εξέλιξής της έννοιας της αντιμεταβίβασης. Εν τούτοις, δεν θα’ θελα να μη θίξω το ελάχιστον δύο σημαντικές συνεισφορές του **Winnicott** σ’ αυτό το θέμα. Ο **Winnicott** άνοιξε έναν αποφασιστικό δρόμο, δίνοντας μία θέση στο «**μίσος μέσα στην αντιμεταβίβαση**». Τελικά, εάν δεν είναι πολύ εύκολο να διαχειρισθεί κανείς συναισθήματα οίκτου ή αγάπης σε σχέση με τους ασθενείς, το μίσος θέτει σοβαρά προβλήματα. Ήδη το να παραδεχτούμε ότι υπάρχει! Πρέπει να το ανεχόμαστε σιωπηλά ή να το κοινοποιούμε στον ασθενή; Ποιος είναι ο αντίκτυπός του στην συμπεριφορά του θεραπευτή; Ερωτήσεις που αφήνω ανοιχτές για την ώρα. Δεύτερη συνεισφορά του Winnicott, αποσαφήνισε ένα μοντέλο θεραπευτικής σχέσης σε αναλογία με την σχέση μητέρας-μωρού, αυτό που ονόμασε «πρωταρχική μητρική ανησυχία (μέριμνα)». Είναι το θέμα της «συγχώνευσης», μία φυσιολογική στιγμή και εν τούτοις σχεδόν ψυχωσική μεταξύ μιας μητέρας και του μικρού της παιδιού, που μπορεί να μας διαφωτίσει για κάποιες παλινδρομημένες φάσεις θεραπείας, στις οποίες πρέπει να μπούμε.

Για να τελειώσουμε αυτό το πρώτο μέρος, μπορούμε να συγκρατήσουμε τρία (3) στοιχεία της αντιμεταβίβασης:

1) Μπορεί να γίνει ένας **σημαντικός κίνδυνος** για την εξέλιξη της θεραπείας και να δημιουργήσει αλληλεπιδράσεις μέσα σ’ αυτήν την πορεία, σε σημείο που να την «μπλοκάρει».

Ομάδα εργασίας για την κλαϊνική προσέγγιση στην Ψυχανάλυση Αύγουστος 2015

Ακραίο παράδειγμα σε μια ατομική θεραπεία: ένας θεραπευτής δεν ανέχεται πια τον ασθενή που έρχεται να αγγίξει προβληματικά δικά του στοιχεία και δίνει τέλος στην θεραπεία.

2) Δεύτερο στοιχείο, είναι ένα σημαντικό **εργαλείο γνώσης**, η προνομιούχος οδός της γνώσης, επιτρέπει την ερμηνεία και την πρόοδο της θεραπείας.

Παράδειγμα: Ο ασθενής μιλά για διάφορα πράγματα μ' έναν τόνο αδιάφορο, αλλά ο αναλυτής αισθάνεται κρυφά εκνευρισμένος πράγμα που του επιτρέπει να αποκαλύψει την εχθρότητα που ο ασθενής απωθεί και που δεν θα μπορούσε ποτέ να εκδηλώσει.

3) Τρίτο στοιχείο: προσφέρει μια **ευκαιρία ψυχικής μεταμόρφωσης** ορίζοντας έναν σχεσιακό χώρο, μέσα στον οποίο ο ασθενής μπορεί να πειραματισθεί ξανά με το παρελθόν, μέσα σε καλύτερες συνθήκες. Αυτή η επανάληψη μπορεί να είναι λεκτική και συμβολοποιημένη.

Παράδειγμα: Ένας αναλυτής, αποδίδει ότι το μίσος που αισθάνεται για τον ασθενή του, αναπαράγει αυτό που αυτός υπέφερε από την μητέρα του όταν ήταν μικρός. Ερμηνεύει το αίσθημα της απόρριψης που ο ασθενής μπορεί να αισθάνεται και ο ασθενής ξαναβρίσκει αναμνήσεις από την παιδική του ηλικία, μέχρις εδώ απρόσιτες, που του επιτρέπουν να προχωρήσει.

© Nicolas de Coulon, 2002