

Θεραπείη η ψυχανάλυση; «Ιατρέ, θεράπευσον σεαυτόν»

Δημήτρης Τζάκσον *

Θα ισχυρισθώ σε αυτή την κλινικο-θεωρητική εργασία ότι ο μελλοντικός αναλυόμενος συχνά έρχεται στον αναλυτή επιθυμώντας να αποβάλει στοιχεία του εαυτού του που του προκαλούν δυσφορία, άγχος ή άλλου είδους δυσαρέσκεια. Και έρχεται πιστεύοντας ότι ο αναλυτής έχει τον τρόπο να τον βοηθήσει να πετύχει τον σκοπό του. Με αυτή την έννοια, θα έλεγα ότι η ανάλυση δεν θεραπεύει τίποτε. Πιστεύω, όμως, ότι η ανάλυση έχει κάτι πολύτιμο να προσφέρει στον μελλοντικό αναλυόμενο, το να επανακτήσει χαμένα μέρη του εαυτού του.

Ήδη από τον Πλάτωνα, το πρωταρχικό μέλημα του ανθρώπου ήταν το «Γνώθι σαυτόν», μέσω του οποίου οδηγείται στην αναζήτηση της αλήθειας. Ο Freud, όπως και ο Πλάτωνας, είδαν τον άνθρωπο σε σύγκρουση με τον εαυτό του. Δημιούργησαν έναν διάλογο μέσω του οποίου ο άνθρωπος θα απελευθερωνόταν από τα δεσμά της άγνοιας περί του εαυτού του. Για τον Freud, όμως, ο αναλυτής δίνει μάχη με τις αντιστάσεις στο πεδίο της μεταβίβασης, οι οποίες εναντιώνονται στην ανάδυση αυτής της γνώσης. Ο στόχος της θεραπείας είναι «εκεί που ήταν το εκείνο, τώρα να υπάρχει το εγώ».

Ο Freud, όμως, θα μιλήσει πολύ λίγο και για την αντιμεταβίβαση ως εμπόδιο, τα «τυφλά σημεία» του αναλυτή. Η έννοια της μεταβίβασης θα εμπλουτισθεί αργότερα και από την Klein, η οποία θα τη δει ως «συνολική κατάσταση», όπου προβάλλονται εσωτερικά (μερικά) αντικείμενα, άμυνες και μέρη του εαυτού προς αντικείμενα στον έξω κόσμο. Αλλά και για την Klein η αντιμεταβίβαση ήταν περισσότερο πρόβλημα παρά βοήθημα στην αναλυτική διαδικασία.

Προοδευτικά, ωστόσο, οι αντιλήψεις άρχισαν να αλλάζουν ώστε οι αναλυτές να μη βλέπουν πλέον την αντιμεταβίβαση μόνο ως εμπόδιο αλλά και ως συγκεκριμένη αντίδραση του αναλυτή προς τον αναλυόμενο, χρήσιμη και ως πηγή πληροφοριών. Ήδη ο Strachey από το 1934 αναφερόμενος στη «φύση της θεραπευτικής δράσης της ψυχανάλυσης» περιγράφει πώς ο αναλυόμενος προβάλλει στον αναλυτή το υπερεγώ του ώστε να το επαν-εσωτερικεύσει, τροποποιημένο πλέον από την κατανόηση του αναλυτή. Αργότερα η Paula Heimann και ο Heinrich Racker, μαζί με τους Rosenfeld, Bion και πιο πρόσφατα την Betty Joseph, θα δώσουν στην αντιμεταβίβαση την εγκυρότητα που τελικά απέκτησε ως θεραπευτικό εργαλείο.

Ο Racker μίλησε και για έναν «μύθο», ο οποίος αιωρείται πάνω από την ψυχανάλυση, ότι διενεργείται μεταξύ ενός ανθρώπου «υγιή» και ενός άλλου ο οποίος είναι «άρρωστος». Τόνισε ότι ο αναλυτής δεν είναι ελεύθερος από νευρωτικά στοιχεία και ότι

απέναντι στη «νεύρωση μεταβίβασης» αναπτύσσεται και μια «νεύρωση αντιμεταβίβασης». Με άλλα λόγια, υπάρχουν στιγμές που ο αναλυτής θα «αρρωστήσει» τρόπον τινά μέσω της αντιμεταβίβασής του. Καλείται τότε να «αυτο-ιαθεί», ώστε να επανακτήσει την αναλυτική του ουδετερότητα, η οποία είχε προσωρινά απολεσθεί για να μπορέσει να βοηθήσει και τον αναλυόμενο. Εξ ου και το «ιατρέ, θεράπευσον σεαυτόν». Γιατί υπάρχει και μια βασική διάφορα μεταξύ του αναλυτή και του αναλυόμενου, και αυτή είναι η (σχετική) *αντικειμενικότητα* του αναλυτή. Πρόκειται για τη δυνατότητά του να επιφέρει διχοτόμηση της ψυχικής του λειτουργιάς, ώστε η αντιμεταβίβασή του να γίνεται αντικείμενο αυτοπαρατήρησης και αυτοανάλυσης.

Όμως, πιστεύω ότι η Hanna Segal είχε δίκιο όταν προειδοποιούσε ότι «η αντιμεταβίβαση είναι ο καλύτερος υπηρέτης αλλά το χειρότερο αφεντικό». Οποιαδήποτε άλλη στάση μπορεί να οδηγήσει τον αναλυτή να δικαιολογήσει τις δικές του δυσκολίες ως προβολές του αναλυόμενου.

Σήμερα επικρατεί και μια νέα, χρήσιμη θεωρώ, τάση στα θέματα τεχνικής, που δεν βλέπει την αντιμεταβίβαση μόνο ως αποτέλεσμα προβολών του αναλυόμενου, αλλά όπου ο αναλυόμενος εκλύει από τον αναλυτή υπάρχοντα στοιχεία της δικής του προσωπικότητας, βρίσκοντας κατά κάποιον τρόπο την αχίλλειο πτέρνα του. Αυτό θα φέρει τον αναλυτή αντιμέτωπο και με το δικό του υπερεγώ και συχνά με την κατηγορία ότι η παρέμβασή του μπορεί να έβλαψε τον αναλυόμενο. Τέτοιες στιγμές απαιτούν από τον αναλυτή να βρει τον χωροχρόνο μέσα του να σκεφθεί, για να εμπεριέξει αυτές τις προβολές μαζί με τα δικά του προσωπικά στοιχεία, πριν ερμηνεύσει αποτελεσματικά: να «αυτο-ιαθεί», ώστε να «θεραπευθεί» και να επανασυγκροτηθεί κάτι που είχε διχοτομηθεί μέσα στον αναλυόμενο. Επίσης, πιστεύω ότι έννοιες όπως «παθολογία» και «υγεία» αφορούν θεωρητικές μας συζητήσεις αλλά είναι ξένες ως προς το αναλυτικό εγχείρημα. Αποτελούν μια αντίσταση, αποτέλεσμα διχοτομήσεων, την οποία ο αναλυτής καλείται να αντιμετωπίσει.

Πολλά έχουν αλλάξει στα θέματα τεχνικής από την εποχή του Freud, όμως ο βασικός στόχος παραμένει ίδιος, είναι η απόκτηση *γνώσης*. Το *K+ link* με όρους του Bion. Γιατί εάν ο ασθενής μειονεκτεί σε κάτι, είναι ότι του λείπει η γνώση για τον εαυτό του – όχι όμως οποιαδήποτε γνώση, αλλά μια γνώση βιωματική: γνώση γι' αυτό το οποίο έχει αποσπασθεί, έχει διχοτομηθεί, έχει προβληθεί και έχει εξαφανιστεί από το ψυχικό του πεδίο. Αυτό νομίζω ότι θα είχε υπόψη του ο Freud, όταν είπε ότι η ψυχανάλυση αποσκοπεί στην αποκατάσταση της ψυχικής ενότητας του αναλυόμενου, στην αποξένωση μεταξύ του εγώ και της λίμπιντο· κατά τον Nietzsche στο «να γίνει κανείς αυτό που είναι».

*Ο Δημήτρης Τζάκσον είναι ψυχίατρος-ψυχαναλυτής, διδάσκων αναλυτής της Ελληνικής Ψυχαναλυτικής Εταιρείας και της Διεθνούς Ψυχαναλυτικής Ένωσης