

Η ΔΥΝΑΜΙΚΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ

Freud S. (1912). The dynamics of transference. S. E. Vol. 12, pp. 97- 109.

Ελεύθερη απόδοση-Προσθήκες **Σάββας Μπακιρτζόγλου**

Η ψυχανάλυση επισυμβαίνει-εγκαθίσταται απαραίτητα εντός της ψυχαναλυτικής εργασίας¹. Το υποκείμενο, διαμέσου του συνδυασμού της γενετικής του προδιάθεσης και της επιρροής των περιβαλλοντολογικών συνθηκών των παιδικών του χρόνων, εγκαθιστά ένα ατομικό-δικό του **ιδίωμα ερωτικής συμπεριφοράς** σχετιζόμενο με τις συνθήκες εντός των οποίων ερωτεύεται, με τα ένστικτα και τους σκοπούς τους οποίους χρειάζεται να ικανοποιεί στη διάρκεια της ερωτικής του ζωής.

Στο κείμενο αυτό ο Freud αναγνωρίζει ότι ο ίδιος αρχικά, λαθεμένα όπως υποστηρίζει, απομείωσε τη σημασία των εγγενών (γονιδιακών) παραγόντων προς όφελος των παιδικών-περιβαλλοντολογικών εντυπώσεων. Και αυτό, όπως σημειώνει, επειδή οι άνθρωποι (ακόμα και οι ερευνητές) στις διερευνητικές αναζητήσεις τους δείχνουν να ικανοποιούνται μάλλον με ένα μόνο αιτιατό παράγοντα, σε αντίθεση με αυτό που ισχύει στην πραγματικότητα, την πολυδιάστατη και πολυπαραγοντική κατανόηση των φαινομένων.

Αναφορικά με την αιτιολογία των διαφόρων ψυχικών φαινομένων η ψυχανάλυση συνεισέφερε τα μάλα προάγοντας, τη σημασία των «ατυχηματικών» παραγόντων εις βάρος των συγγενών-γονιδιακών. Ο Freud σημειώνει ότι δεν υποστηρίζει μια αντίθεση ανάμεσα στους δύο αιτιολογικούς παράγοντες, αντίθετα συμπεραίνει ότι αμφότεροι επενεργούν **συνδυαστικά** και αδιαλείπτως, επιφέροντας ένα δεδομένο αποτέλεσμα. Το πεπρωμένο και η μοίρα του ανθρώπου προσδιορίζονται αποκλειστικά και μόνο από την διαπλοκή του **«Δαίμων και Τύχη»** (Χάρισμα και Ευκαιρία), και σπάνια ή ποτέ από την επενέργεια μόνο του ενός εκ των δύο παραμέτρων.

¹ Η έννοια της (ψυχικής) εργασίας στην ψυχανάλυση αφορά σε κάθε μορφή δραστηριότητας του ψυχικού οργάνου προοριζόμενη να επεξεργάζεται ενορμητικές διεγέρσεις, δηλαδή καταστάσεις φορτισμένες συναισθηματικά. Την ονομάζουμε επίσης ψυχοποίηση (κατά την ψυχοσωματική σχολή των Παρισίων). Οι συνηθέστερες μορφές ψυχικής εργασίας: η εργασία του ονείρου η εργασία του πένθους η εργασία της απώθησης της αιμομικτικής επιθυμίας κατά το οιδιπόδειο στάδιο, η εργασία της συμβολοποίησης, η εργασία της ψυχαναλυτικής πράξης.

ΔΑΙΜΟΝΕΣ-ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΣ ΔΑΙΜΩΝ και ΤΥΧΗ: Όπως μας ξεκαθαρίζει σαφέστατα η **Διοτίμα** στο **Συμπόσιο** του **Πλάτωνα**, σε κάθε έναν από εμάς έχει ανατεθεί ένας δαίμων μέσω του οποίου γίνεται η επαφή μας με τους θεούς. Ανάλογα με το πόσο εξελιγμένη είναι μια ψυχή, τόσο ανώτερος είναι ο **δαίμων** που της αντιστοιχεί και ο οποίος παραμένει ο ίδιος καθ'όλη την διάρκεια της ζωής μας. Όσο δε ανώτερος είναι ο δαίμων, τόσο πιο ψηλά στην ιεραρχία βρίσκεται, με αποτέλεσμα οι ανώτατοι δαίμονες είναι στις παρυφές του θείου κόσμου, δηλαδή είναι ουσιαστικά θεοί. Το λεγόμενο "δαιμόνιο" του Σωκράτη έχει χαρακτηριστικά ανωτάτου δαίμονα, ουσιαστικά θεού. Μια κατηγορία δαιμόνων είναι και η Τύχη, η οποία ουσιαστικά είναι υπεύθυνη στο να "συντονίσει" και να "μαζέψει" όλα τα αίτια τα οποία έχουν δημιουργηθεί από τις δράσεις μας. Στον Δαίμονα ταιριάζει το αρσενικό στοιχείο και προΐσταται στα αφανή, ενώ Στην Τύχη ταιριάζει το θηλυκό στοιχείο και προΐσταται στα εμφανή.

Ο Freud σημειώνει ότι μόνο *κατά περίπτωση* δυνάμεθα να εκτιμήσουμε την ποσότητα της αιτιολογίας η οποία αποδίδεται σε κάθε ένα από τους δύο αιτιολογικούς παράγοντες. Μάλιστα διατείνεται ότι οι διάφορες περιπτώσεις θα μπορούσαν να ταξινομηθούν σε κατηγορίες ανάλογα με τις ποσοστιαίες αναλογίες ενός εκάστου εκ των παραγόντων, χωρίς ωστόσο να λείπουν και οι ακραίες περιπτώσεις. Έτσι μόνο κατά περίπτωση μπορούμε να εκτιμήσουμε – εφόσον μας το επιτρέπουν οι γνώσεις μας- το μέγεθος της συνεισφοράς της κληρονομικότητας και του βιώματος (περιβάλλον). Επιπροσθέτως, διατηρούμε το δικαίωμα να τροποποιούμε τα πορίσματά μας παράλληλα με τις εξελίξεις των ανακαλύψεών μας στο γνωστικό μας αντικείμενο. Μάλιστα, προσθέτει ο συγγραφέας, κάποιος θα μπορούσε να αντιλαμβάνεται την **κληρονομικότητα** αυτήν καθαυτή ως ένα κατάλοιπο των ατυχηματικών συμβάντων που επισυνέβησαν στην ατέρμονη αλυσίδα των προγόνων μας.

Το ατομικό ιδίωμα της ερωτικής συμπεριφοράς παράγει ένα ή περισσότερα στερεότυπα μοτίβα τα οποία σταθερά επαναλαμβάνονται και επανενεργοποιούνται στη ζωή μας εφόσον οι εξωτερικές συνθήκες και τα επενδύόμενα αντικείμενα μας το επιτρέπουν. Ωστόσο, σημειώνει ο Freud, αυτά τα επαναλαμβανόμενα μοτίβα ερωτικής ζωής μπορούν να υπόκεινται σε διεργασίες αλλαγής.

Η εμπειρία μας έδειξε ότι μόνο μια ποσότητα των ενστικτωδών διεγέρσεων που προσδιορίζουν τη διαδρομή της ερωτικής ζωής διατρέχει την ψυχοσεξουαλική εξέλιξη, παραμένοντας συνδεδεμένη με την πραγματικότητα (σεξουαλική ζωή που γίνεται πράξη), ενώ μια άλλη ποσότητα μένει πίσω κατά την ανάπτυξη (έννοια της καθήλωσης). Η τελευταία παραμένει μακριά από την συνειδητή προσωπικότητα και από την πραγματικότητα (σεξουαλικότητα που δεν εκφράζεται, δε ρευστοποιείται επί του πρακτέου) και είτε δεν εξελίσσεται (παρά μόνο στη φαντασία), είτε απωθείται στο ασυνείδητο επομένως αγνοείται από τη συνειδητή πλευρά της προσωπικότητας.

Αν η ανάγκη κάποιου για αγάπη δεν ικανοποιείται απόλυτα από την πραγματικότητα, αναμένεται να πλησιάζει το κάθε καινούργιο πρόσωπο που συναντά προδιατεθειμένος με προκαθορισμένες λιβιδινικές ιδέες: *θα ζητάει επίμονα από τον άλλο να του δώσει αυτό ακριβώς που του λείπει* (σε αυτό

συνεισφέρουν τόσο η συνειδητή πλευρά της λιβιδούς του, όσο και η ασυνείδητη).

Έτσι, γράφει ο Freud, είναι αναμενόμενο η λιβιδινική κάθεξη² κάποιου ο οποίος είναι εν μέρει ανικανοποίητος να κατευθύνεται, επιπροσθέτως, και στη φιγούρα του γιατρού και μάλιστα με προσχεδιασμένες αξιώσεις. Όπως προαναφέρθηκε, αυτή η κάθεξη επισυμβαίνει επί ενός πρωτοτύπου το οποίο με τη σειρά του συνδέεται με μια στερεότυπη πλατφόρμα ίδια του υποκειμένου (του αναλυόμενου στην προκειμένη περίπτωση). Ακόμα καλύτερα, η επένδυση αυτή στο γιατρό, θα εισάγει τον τελευταίο στην κατανόηση μιας από τις ψυχικές «σειρές» (επαναλαμβανόμενα μοτίβα) τις οποίες ο ασθενής έχει ήδη εγκαταστήσει. Εάν, επί παραδείγματι είναι η *πατρική εικόνα* (όρος εισαχθείς από τον Young), μια από τις ψυχικές σειρές ενός ασθενούς, τα πράγματα θα εξελιχτούν διαμέσου της «πατρικής» σχέσης του με το γιατρό του. Ωστόσο η μεταβίβαση δεν συνδέεται (μόνο) με αυτό το συγκεκριμένο πρωτότυπο: μπορεί ακόμα να εγκαθίσταται στη γραμμή του μορφοειδώλου της μαμάς ή του αδερφού.

Οι ιδιομορφίες της μεταβίβασης προς το γιατρό αναφορικά με τον πληθωρισμό της (ποσοτική διάσταση) αλλά και το περιεχόμενό της (τη φύση της), γίνονται κατανοητές αν λάβουμε υπόψη ότι αυτή η μεταβίβαση εγκαθίσταται όχι μόνο διαμέσου των συνειδητών ιδεών σχετικών με τις ανάγκες του ασθενούς, αλλά και διαμέσου αυτών που ξέμειναν πίσω (καθήλωση) ή είναι ασυνείδητες.

Προκύπτουν δύο σημαντικά ερωτήματα:

- 1) Γιατί η μεταβίβαση είναι τόσο εντονότερη με τους νευρωτικούς ασθενείς διαδικασία ανάλυσης απ'ότι με άλλους νευρωτικούς που δεν βρέθηκαν στη συνθήκη της αναλυτικής εργασίας;
- 2) Γιατί στην ανάλυση, εντός του ψυχαναλυτικού δωματίου η μεταβίβαση αποδεικνύεται να είναι η ισχυρότερη **αντίσταση** στη θεραπεία ενώ εκτός ανάλυσης, εκεί έξω στην πραγματική ζωή του ασθενούς, μπορεί να εκλαμβάνεται ως το όχημα της θεραπείας και η προϋπόθεση της επιτυχίας;

Προς επίρρωση της ιδέας ότι η **μεταβίβαση** εντός του ψυχαναλυτικού δωματίου τίθεται στην υπηρεσία της αντίστασης, ο Freud επικαλείται τα κλινικά στιγμιότυπα όπου ο ασθενής εμφορείται από μια απόλυτη παύση της εξέλιξης των συνειρμικών αλυσίδων³ εντός της συνεδρίας (δηλαδή σταματά να μιλά), και σημειώνει ότι αυτή η αναστολή μπορεί να αίρεται πρωτίστως διαμέσου της παρέμβασης του αναλυτού ο οποίος διαβεβαιώνει τον ασθενή του ό,τι

² Λιβιδινική κάθεξη=λιβιδινική επένδυση

³ Ο συγγραφέας αναφέρεται εδώ στο «βραχυκύκλωμα» της κυκλοφορίας των συνειρμών, και όχι στις περιπτώσεις όπου ο ασθενής απλά τις συγκρατεί επειδή είναι δυσφορικές.

ακριβώς αυτήν τη δεδομένη στιγμή σιωπά λόγω της επικυριαρχίας στο νου του ενός συνειρμού άμεσα συνδεδεμένου μαζί του (με το γιατρό).

Εκτός της ψυχαναλυτικής διαδικασίας, στην πραγματική ζωή του, η μεταφορά-μετατόπιση των συγκινήσεών του προς τον αναλυτή συνιστά την ισχυρότερη παράμετρο προς την επιτυχία, ενώ αντίθετα, η ίδια κίνηση μέσα στην ψυχανάλυση (ψυχαναλυτικό setting) αποτελεί τον ανθεκτικότερο παράγοντα αντίστασης.

Ωστόσο η παρατήρηση ότι το μεταβιβαστικό φαινόμενο αναβλύζει αμετροεπώς και με μεγαλύτερη ένταση *εντός της ψυχανάλυσης* παρά έξω απ'αυτήν, εν τέλει δεν αληθεύει. Επί παραδείγματι στις Υπηρεσίες (Δομές) όπου οι ασθενείς κουράρονται *μη ψυχαναλυτικά* παρατηρούνται έντονα μεταβιβαστικά φαινόμενα οδηγώντας σε ένα είδος *ψυχικής υποδούλωσης*, η οποία συμπυκνώνει τις ερωτικές αποχρώσεις του ασθενούς σε όλο τους το μεγαλείο. Ο Freud θα καταλήξει στο συμπέρασμα ότι, εν τέλει, *αυτά τα χαρακτηριστικά της μεταβίβασης δεν οφείλονται τόσο στην ψυχαναλυτική εργασία, όσο σε αυτήν καθεαυτή τη νεύρωση.*

Βέβαια, παραμένει το ερώτημα *για ποιον λόγο η μεταβίβαση στην ψυχανάλυση να συνιστά αντίσταση*. Επεξεργαζόμενος το ερώτημα ο Freud αναφέρεται στη γιουνγκιανή έννοια της **ενδοστρέφειας** (introversion)⁴, η οποία σοβεί στον πυρήνα της κάθε νεύρωσης. Υπό το καθεστώς αυτού του *κεντρομόλου* φαινομένου, απομειούται η συνειδητή ποσότητα της λιβιδούς η οποία συνδέεται με την πραγματικότητα ενώ ταυτόχρονα και αναλογικά αυξάνεται η ασυνείδητη ποσότητα της λιβιδούς η οποία απομακρύνεται από την πραγματικότητα και τροφοδοτεί τις φαντασίες του υποκειμένου.

Με αυτήν την έννοια η λιβιδώς εν μέρει ή εν όλω εισέρχεται εντός μιας παλινδρομικής διαδρομής διαμέσου της οποίας επαναβιώνονται οι σχέσεις τα παιδικά μορφοείδωλα (παιδική νεύρωση). Πρόκειται για την ψυχική κίνηση εντός της οποίας πορεύεται ο ασθενής και την οποία παρακολουθεί και διεργάζεται η ψυχανάλυση καθώς γυρεύει να εντοπίσει αυτήν την ασυνείδητη λιβιδώ, να την καταστήσει προσβάσιμη στη συνείδηση και, εν τέλει, χρήσιμη στη σύνδεσή της με πραγματικότητα. Ωστόσο καθώς η ψυχαναλυτική εργασία φτάνει κοντά στη λιβιδώ που είναι «αποτραβηγμένη στην κρύπτη της», είναι αναμενόμενο ότι θα ξεσπάσει μια εσωτερική διαπάλη (ενδοψυχική σύγκρουση): όλες οι δυνάμεις που προξένησαν την παλινδρόμηση της λιβιδούς (μετακίνηση της ερωτικής επιθυμίας στο ασυνείδητο) θα εξεγερθούν εν είδει αντιστάσεων ενάντια στην ψυχαναλυτική εργασία.

Σε όλες τις περιπτώσεις, η σχέση του υποκειμένου με τον εξωτερικό κόσμο (βιώματα ματαίωσης), δεν αποτελεί την μόνη πηγή αντιστάσεων του ασθενούς,

⁴ Στροφή επί εαυτού: διαμέσου αυτής της ψυχικής (δι) εργασίας, το υποκείμενο βρίσκει και κρατά, συνδεδεμένο μαζί του -μέσω αυτοερωτικής ψευδαισθητικής ικανοποίησης-το αντικείμενο το οποίο η πραγματικότητα του στερεί (ματαίωση)

επομένως η αντίσταση δεν προσδιορίζεται αποκλειστικά και μόνο από τη συνάντηση του υποκειμένου με τον αναλυτή. Η διαθέσιμη λιβιδώς στην προσωπικότητα του ατόμου βρίσκεται ανέκαθεν υπό την επιρροή της έλξης των **ασυνείδητων συμπλεγμάτων** και *παλινδρομεί* ολοένα περισσότερο καθώς υποχωρεί η έλξη της πραγματικότητας. Για να απελευθερωθεί αυτή η λιβιδώς χρειάζεται να υπερνικηθεί η *έλξη του ασυνείδητου*, δηλαδή να αρθεί η εγκατεστημένη στο υποκείμενο απώθηση των ασυνείδητων ενστίκτων και των παραγώγων τους. Πρόκειται εδώ για την κύρια αιτία των αντιστάσεων η οποία κάνει ώστε η νευρωτική αρρώστια να επιμένει έτι περαιτέρω ακόμα και όταν η αποστροφή της πραγματικότητας δεν έχει πλέον λόγο να υφίσταται. Επομένως η ανάλυση καλείται να καταπολεμήσει τις αντιστάσεις προερχόμενες από τις δύο αυτές πηγές:

-Από το «τράβηγμα» (στροφή επί εαυτού) οφειλόμενο στη στερητική-τραυματογενή πραγματικότητα

-Από την έλξη του ασυνείδητου περιεχομένου

Έτσι, καταλήγει ο Freud, η αντίσταση μοιραία συνοδεύει την ψυχαναλυτική εργασία βήμα προς βήμα. Ο κάθε ένας ξεχωριστός συνειρμός, η κάθε πράξη του υποκειμένου σε θεραπεία χρειάζεται να λογαριάζεται λαμβάνοντας υπόψη την αντίσταση. Πρόκειται για τον *συμβιβασμό* ανάμεσα στις δυνάμεις που γυρεύουν θεραπεία και τις ανταγωνιστικές τους ώσεις.

Ο Cahn (1991) αναφέρεται στην εγκατάσταση αντιδράσεων κυκλικού τύπου που απομακρύνουν οποιαδήποτε αλλαγή. Παρατηρείται στον ανθρώπινο οργανισμό μια σύγκρουση ανάμεσα στην τάση για αλλαγές, για μετακινήσεις-κινήσεις στη ζωή (κινητοποίηση του ψυχικού οργάνου), και στην τάση για μια ζοφερή ησυχία ναρκισσιστικής προβληματικής. Φαίνεται ότι ενυπάρχουν και τα δύο: ο φόβος και η επιθυμία της αλλαγής, η έλξη και ο φόβος για το καινούργιο, η φοβία και η ευχή της ακινησίας, της αμεταβλητότητας⁵. Στην «Επιτομή» του ο Freud (1939), σημείωνε ότι η λιβιδώς είναι κινητική, δείχνει ιδιόζουσα ρευστότητα, το γλοιώδες είναι η προεξάρχουσα ιδιότητά της. Εντούτοις το 1937, είχε περιγράψει την κολλώδη φύση της λιβιδούς ως μια μορφή αντίστασης στην ψυχανάλυση, ενδεικτική της δυσκολίας των ενορμήσεων ν'αποσύρουν τις επενδύσεις τους από ένα αντικείμενο για να τις μετατοπίσουν σ'ένα άλλο. Παρομοίως, η Ποταμιάνου (2001), γράφει: *«Σαν τα αποδημητικά πουλιά ο άνθρωπος ρίχνεται προς τον ανοιχτό ορίζοντα των ανακαλύψεων και του καινούργιου... Είναι όμως και σκαπανέας του στέρεου εδάφους, στέκεται στα σπίτια που χτίζει και στις πόλεις που περιβάλλει με στέρεα τείχη»* (σελ. 26).

Είναι πρωτίστως από τη στιγμή που ο αναλυτής (παρ) ακολουθεί ένα παθογενές σύμπλεγμα διαμέσου του συμπτώματος έως τη ρίζα του στο ασυνείδητο, που εγκαθίσταται η αντίσταση στη διαυγέστερη μορφή της και ακριβώς τότε είναι που η μεταβίβαση εισέρχεται στη σκηνή τιθέμενη στην

⁵ Ο Μέντζος (2008) σημειώνει ότι οι διπολικότητες ανήκουν στον άνθρωπο γενικά, αφού ξέρουμε ότι τόσο αυτός όσο και κάθε ζωντανός οργανισμός είναι σε μεγάλο βαθμό διπολικά δομημένος και οργανωμένος για λόγους εξελικτικής δυναμικής. Είναι από αυτές ακριβώς που αναπτύσσονται, σε μερικές περιπτώσεις, παθολογικές συγκρούσεις.

υπηρεσία της αντίστασης (σε μια στιγμή απόλυτης βεβαιότητας αναλυτού, όπου τα πράγματα είναι προφανή). Τότε ο ασθενής μπορεί π.χ. να περιέλθει σε σιωπή, όπως προαναφέρθηκε, μάλιστα παρόμοια περιστατικά επαναλαμβάνονται πολλές φορές, στη διάρκεια μιας ανάλυσης. Ξανά και ξανά, κάθε φορά που πλησιάζουμε ένα παθογόνο σύμπλεγμα, αυτό δύναται να εγκαταστήσει ένα μεταβιβαστικό φαινόμενο επενεργώντας επιμόνως. Ο Freud σημειώνει ότι, εν τέλει, διαμέσου της μεταβίβασης το παθογόνο σύμπλεγμα αλλοιώνεται και παραμορφώνεται έτσι ώστε όλες οι συγκρούσεις των ασθενών να καταλήγουν να συμπυκνώνονται στο πεδίο της στο πεδίο της σχέσης του ασθενούς με τον αναλυτή του.

Εν κατακλείδι, η μεταβίβαση γίνεται κατανοητή ως το ισχυρότερο όπλο της αντίστασης έτσι ώστε να συμπεραίνουμε ότι η *ένταση* και η *ανθεκτικότητά* της δεν είναι παρά αποτέλεσμα και έκφραση της *αντίστασης*. Σε όλες τις περιπτώσεις ο ρόλος που διαδραματίζει η μεταβίβαση στην αναλυτική εργασία γίνεται κατανοητή μόνο εφόσον την εξετάσουμε διαμέσου της διαπλοκής της με την αντίσταση.

Η μεταβίβαση καταλήγει να συνιστά με τόσο θαυμαστό τρόπο ένα μέσον αντίστασης: *ούτως ή άλλως θα ήταν εξαιρετικά δύσκολο να γίνει αποδεκτή και παραδεκτή μια ενορμητική πρόθεση (απαγορευμένη επιθυμία), αν αποκαλύπτετο να είναι συνδεδεμένη με το πραγματικό αντικείμενο με το οποίο πρωτογενώς (πρωταρχικά) συνδέεται.*

Γίνεται κατανοητό πως το μεταβιβαστικό φαινόμενο έτσι όπως περιγράφεται από τον Freud ερείδεται επί του αμυντικού μηχανισμού της **μετάθεσης**, ή, ακόμα καλύτερα, η μεταβίβαση είναι μετάθεση των παραστάσεων του αναλυμένου επί του αναλυτού.

Βέβαια, μια τέτοια κατάσταση όπως αυτή προσδιορίζεται από το μεταβιβαστικό φαινόμενο, εγκαθιστά μια συνθήκη κατά την οποία ο πραγματικός κόσμος εκπίπτει (τα πράγματα λαμβάνουν χώρα σε μια «ως εάν» πραγματικότητα, της τάξεως του συμβολικού). Ωστόσο είναι ακριβώς αυτό που επιδιώκει ο αναλυόμενος από τη έτσι ώστε το αντικείμενο των συγκινήσεών του να συμπίπτει με τον αναλυτή. Αυτή η κατάσταση, συνεχίζει ο Freud, δημιουργεί το εξής παράδοξο φαινόμενο: ενώ θα περιμέναμε ότι μια συναισθηματική σχέση αφοσίωσης θα ήταν η ιδανική συνθήκη που θα βοηθούσε τον αναλυόμενο να κάνει παραδοχές, αυτός θα έλεγε π.χ. «*δεν αισθάνομαι ντροπή μπροστά σου, ως εκ τούτου μπορώ να σου πω τα πάντα*», άλλως ειπείν ενώ θα σκεπτόμασταν ότι η μεταβίβαση στο γιατρό θα χρησίμευε στη διευκόλυνση των παραδοχών, στην πραγματικότητα αυτό δε συμβαίνει. Αντίθετα μάλιστα παρατηρείται ότι *η μεταβίβαση κάνει τα πράγματα να βαίνουν επί το χείρω....* Για να επεξεργαστεί το ερώτημα αυτό ο Freud διακρίνει τη μεταβίβαση σε **θετική** και **αρνητική**, με την πρώτη να μεταφέρει στον αναλυτή τρυφερά αισθήματα και την δεύτερη εχθρικά. Η θετική μεταβίβαση διακρίνεται σε **μεταβίβαση φιλικών** και **τρυφερών (ερωτικών) συναισθημάτων**, τουλάχιστον αυτών που είναι

παραδεκτών στη συνείδηση (και των προεκτάσεών τους στο ασυνείδητο). Η δε αρνητική μεταβίβαση, όπως σημειώνει ο συγγραφέας, **αυτή πάντα έχει τις ρίζες της σε ερωτικές πηγές**. Ο Freud συνεχίζει σημειώνοντας ότι όλες οι συναισθηματικές σχέσεις της συμπάθειας, της φιλίας, της εμπιστοσύνης και όλων των σχετικών θετικών καταστάσεων στη ζωή μας είναι γενετικά συνδεδεμένες με τη σεξουαλικότητα και εκπορεύονται από αμιγώς σεξουαλικές επιθυμίες, διαμέσου μιας άμβλυνσης του σεξουαλικού τους σκοπού, μολονότι στη συνειδητή μας αντίληψη εμφανίζονται ως αγνές και μη αισθησιακές. Εν αρχή γνωρίζουμε μόνο σεξουαλικά αντικείμενα και η ψυχανάλυση μας έδειξε ότι οι άνθρωποι που θαυμάζουμε ή σεβόμαστε θα μπορούσαν να εξακολουθούν να είναι ασυνειδήτως σεξουαλικά αντικείμενα.

Γίνεται κατανοητό ότι η μεταβίβαση στον αναλυτή προσφέρεται για την αντίσταση μόνον εφόσον είναι αρνητική ή θετική ερωτικών προθέσεων. Εφόσον αίρουμε την μεταβίβαση καθιστώντας την συνειδητή καταλήγουμε να αποσυνδέουμε από το πρόσωπο τον αναλυτή αυτές τις δύο συνιστώσες (την εχθρική και την ερωτική). Είναι τότε οι άλλες συνιστώσες, οι αποδεκτές στη συνείδηση, οι οποίες παραμένουν και αποτελούν το όχημα της επιτυχίας στην ψυχανάλυση, η οποία εν πολλοίς βασίζεται στο φαινόμενο της **υποβολής**. Το τελευταίο, ορίζεται από τον Ferenczi ως η επιρροή του υποκειμένου διαμέσου, στη συγκεκριμένη περίπτωση, της εγκατάστασης των μεταβιβαστικών φαινομένων. Ωστόσο φροντίζουμε για την τελική αυτονομία, αυτάρκεια και εξατομίκευση του αναλυόμενου χρησιμοποιώντας την υποβολή μόνο για να ολοκληρώσουμε ένα κομμάτι ψυχικής εργασίας η οποία προορίζεται να προσδώσει μια συνεχή βελτίωση στην ψυχική κατάσταση του ασθενούς.

Στη συνέχεια ο Freud επανερχόμενος σε ένα πρωθύστερο ερώτημά του, σημειώνει ότι τα μεταβιβαστικά φαινόμενα επισυμβαίνουν και αλλού, εκτός ψυχαναλυτικού πλαισίου, αλλά δεν αναγνωρίζονται ως τέτοια, η δε ανάδυση της αρνητικής μεταβίβασης είναι, πράγματι, ένα σύνηθες φαινόμενο στις Δομές (ιδρύματα, νοσοκομεία) : από τη στιγμή που ο ασθενής τίθεται υπό την επενέργεια της **αρνητικής μεταβίβασης**, εγκαταλείπει τη δομή ίδιος και απaráλλαχτος ή υποτροπιάζων. Στα ιδρύματα η **ερωτική μεταβίβαση** δεν ενέχει ανασταλτικά αποτελέσματα καθώς σε αυτές τις Υπηρεσίες -όπως και στη κανονική ζωή γενικότερα- αυτή η μεταβίβαση περισσότερο συγκαλύπτεται παρά αποκαλύπτεται. Σε αυτές τις περιπτώσεις η ερωτική μεταβίβαση εκδηλώνεται με τη μορφή αντίστασης στη θεραπεία, όχι οδηγώντας τον ασθενή εκτός Δομής, *τουναντίον μάλιστα η ερωτική μεταβίβαση τον κρατά δυνατά και επίμονα εντός του ιδρύματος, ως εκ τούτου εκτός της ζωής, σε απόσταση απ'αυτήν.*

Στις ψυχονευρώσεις η αρνητική μεταβίβαση εγκαθίσταται παράλληλα με την τρυφερή μεταβίβαση στρεφόμενη συχνά προς το ίδιο άτομο. Είναι ο Bleuler που επινόησε τον εξαιρετικό όρο της **αμφιθυμίας** (αμφορροπίας) για να περιγράψει αυτό το φαινόμενο, ενώ για το ίδιο φαινόμενο ο Stekel επινόησε τον όρο **διπολικότητα**. Ως ένα ορισμένο βαθμό συναισθήματα τέτοιας φύσης είναι

φυσιολογικά, ωστόσο εφόσον επενεργούν σε μεγάλο βαθμό και ένταση οδηγούν μετά σε αλλόκοτες καταστάσεις, ίδιες των νευρωτικών. Στους ιδεοψυχαναγκαστικούς παρατηρείται ένας *πρώιμος διαχωρισμός των ζευγών των αντιθέτων* ο οποίος αποτελεί ένα χαρακτηριστικό της ενστικτώδους ζωής τους, δομικό στοιχείο της νεύρωσής τους.

Ο Freud χρησιμοποιεί τον όρο «ζεύγη αντιθέτων» για να δηλώσει το ζευγάρι δύο εμφανώς αντίθετων εννοιών και επιπροσθέτως τα ψυχικά φαινόμενα στα οποία αυτές οι έννοιες αναφέρονται. Πιο συγκεκριμένα στα «Τρία Δοκίμια της Σεξουαλικότητας» (1915), σημειώνει ότι μερικές από τις ενστικτώδεις διεγέρσεις των διαστροφών εμφανίζονται μόνιμα ως ζεύγη αντιθέτων, αναφερόμενος στα ζεύγη σαδισμός-μαζοχισμός, αρρενωπότητα- θηλυκότητα, ενεργητικότητα-παθητικότητα, ενόρμηση ζωής-ενόρμηση θανάτου. Σημειώνει επίσης ότι σημαντική θέση κατέχουν τα *σύνθετα ένστικτα* τα οποία ανακύπτουν πρωτίστως ως ζεύγη αντιθέτων: το σκοποποφίλικό ένστικτο (ηδονοβλεψία) και η επιδειξιμανία, επίσης η ενεργητική και παθητική μορφή του ενστίκτου της ωμότητας. Οι μετασχηματισμοί της *μεταβίβασης* υπογραμμίζουν αυτές τις αντιθέσεις: συχνά η αρνητική μεταβίβαση πάει χέρι-χέρι με την τρυφερή μεταβίβαση στοχεύοντας ταυτόχρονα στο ίδιο πρόσωπο.

Όπως προαναφέρθηκε, ο Bleuler (Freud, 1912b, σ. 106). χρησιμοποίησε τον όρο *αμφιθυμία* (αμφιροπία) για να περιγράψει το φαινόμενο. Η έννοια των ζευγών των αντιθέτων η οποία είναι περιγραφική, στην πραγματικότητα ενέχει κάποιες πυρηνικές πλευρές της μεταψυχολογίας καθώς συνδέεται με τη συνθήκη της *σύγκρουσης* στον πυρήνα των ψυχικών διαδικασιών εντός των οποίων σοβούν ενορμήσεις και αμφιροπίες.

Δόθηκε έμφαση στη δυαδική φύση της σκέψης του Freud ο οποίος επιχείρησε να εξηγήσει και να ταιριάξει εμφανώς αντιφατικές έννοιες. Έτσι η *φροϋδική διαλεκτική* δε συναντιέται με τη διαλεκτική της κλασσικής αριστοτελικής λογικής ή της σύγχρονης εγγελιανής φιλοσοφίας: όταν ο Freud υποδεικνύει μια αντίφαση γυρεύει να αναδείξει τη υποβόσκουσα σύγκρουση που την προξενεί, ενώ η έκδηλη αντίφαση αυτή καθαυτή δεν είναι, δευτερογενώς, παρά μια μεταφορά (μετατόπιση), στο επίπεδο της συνειδητής σκέψης. Ως εκ τούτου η φροϋδική λύση στην αντίφαση συνιστά μια δυναμική και οικονομική διαδικασία ψυχικής υπέρβασης.

Όταν η δυνατότητα του υποκειμένου για μεταβίβαση περιορίζεται πρωτίστως στην *αρνητική μεταβίβαση* όπως στην περίπτωση των *παρανοϊκών*, τότε μοιραία σταματά η οποιαδήποτε επιρροή της θεραπείας. Μία άλλη πλευρά, καθόλου αμελητέα της μεταβίβασης-αντίστασης είναι ότι κάθε φορά που αυτή εγκαθίσταται, επομένως κάθε φορά που η σχέση του με τον αναλυτή εκτινάσσεται εκτός πραγματικότητας, τότε ο ασθενής περιέρχεται σε μια συνθήκη *απελευθέρωσης* που τον προδιαθέτει στο να απαξιώνει τον *βασικό κανόνα*, απομειώνει δηλαδή την υποχρέωσή του να μιλάει για οτιδήποτε έρχεται στο νου του χωρίς την παραμικρή λογοκρισία. Είναι ως εάν υπό αυτές τις συνθήκες, ο αναλυόμενος να ξεχνάει τις προθέσεις του που τον οδήγησαν να ξεκινήσει ψυχανάλυση έτσι ώστε να αντιμετωπίζει με αδιαφορία λογικά επιχειρήματα και συμπεράσματα του αναλυτού. Αυτές οι ίδια ερμηνείες και παρεμβάσεις ωστόσο λίγο μόνο καιρό πριν, είχαν νόημα και του έκαναν μεγάλη εντύπωση.

Ο Freud συνεχίζει σημειώνοντας ότι καθώς γυρεύουμε να βρούμε τη λιβιδώ που εκφεύγει της συνείδησης του ασθενούς, εισαγώμεθα μοιραία στο βασίλειο του ασυνειδήτου: *«οι αντιδράσεις του αναλυόμενου την ίδια στιγμή αποκαλύπτουν*

κάποια χαρακτηριστικά του ασυνειδήτου τα οποία ωστόσο γνωρίσαμε διαμέσου της μελέτης του ονείρου» (σ. 108). Οι ώσεις του ασυνειδήτου (αναμνήσεις) δεν αναδύονται με τον τρόπο που η θεραπεία (ανάλυση) θα προσδοκούσε αλλά επιχειρούν να αναπαράγονται αφ'εαυτών ακολουθώντας την αχρονικότητα του ασυνειδήτου και τη δυνατότητά του να παράγει αυταπάτες: όπως επισυμβαίνει και στην ονειρική παραγωγή, ο ασθενής αντιλαμβάνεται τα παράγωγα του ξυπνήματος (ενεργοποίησης) του ασυνειδήτου του ως συμβάντα ενεστώτα (σύγχρονα) και πραγματικά. Υπό αυτό το ψυχικό καθεστώς ο ασθενής γυρεύει να βάλει σε δράση τα πάθη του, στη σχέση με τον αναλυτή, αδιαφορώντας για την πραγματικότητα (δε μπορεί να έχει το γιατρό εκτός πλαισίου). Ο γιατρός από την πλευρά του επιχειρεί να τον «υποχρεώνει» να προσαρμόζει-συνδέει αυτές τις συγκινησιακές ενορμήσεις που αναδύονται στη θεραπεία με την ατομική του ιστορία, και τον παροτρύνει να τις υποβάλλει σε νοηματοδότηση και κατανόηση, να τους αποδίδει ψυχική αξία και σημασία)⁶: «αυτή η διαμάχη ανάμεσα στο γιατρό και τον ασθενή, ανάμεσα στην διανοητική/πνευματική ζωή και την ψυχική ζωή/ενορμητική ζωή, ανάμεσα στην κατανόηση και το πέρασμα στην (δια) πράξη επισυμβαίνει αποκλειστικά σχεδόν σε όλα τα μεταβιβαστικά φαινόμενα» (σ. 108).

Είναι ακριβώς σε αυτόν τον τομέα που πρέπει να κερδηθεί ο αγώνας ένας αγώνας που οδηγεί στην συνεχή θεραπεία της νεύρωσης. Αναμφισβήτητη η επικυριαρχία επί των φαινομένων της μεταβίβασης συνιστά μια προεξάρχουσα δυσκολία για τον αναλυτή, ωστόσο ας μην ξεχνάμε ότι είναι χάρη στη μεταβίβαση όπου οι κρυμμένες και ξεχασμένες ερωτικές παρορμήσεις του αναλυόμενου μετασχηματίζονται σε έκδηλες και άμεσες.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Freud S. (1912). The dynamics of transference. S. E. Vol. 12, pp. 97- 109.

Μπακιρτζόγλου Σ. (2003-2020). Σημειώσεις Εκπαιδευτικού Προγράμματος Επέκεινα-Ψυχαναλυτική Πράξη.

⁶ Προφανώς εδώ ο Freud αναφέρεται στην τέχνη και τεχνική της ερμηνείας