

---

## 5. Ψυχαναλυτική και προσωπική ταυτότητα: Ο κήπος με τα διχαλωτά μονοπάτια

---

*Είμαστε καταδικασμένοι να επιλέγουμε, και κάθε επιλογή μπορεί να συνεπάγεται μια ανεπανόρθωτη απώλεια.*

Isaiah Berlin (1990: 13) *The pursuit of the ideal*

Από την αρχή της ψυχανάλυσης υπήρξαν προσπάθειες να οριστεί η μοναδικότητά της, είτε με όρους της διαφοράς της από την ψυχοθεραπεία, είτε με τη διεκδίκηση κάποιων κλινικών ή θεωρητικών κριτηρίων, ιδιαίτερων σε αυτήν, με τυπικό παράδειγμα τη νεύρωση της μεταβίβασης. Καμία προσέγγιση δεν ήταν πολύ αποδοτική. Η ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία έχει εξελιχθεί με το πέρασμα των χρόνων και έγινε πιο δύσκολο να διαφοροποιηθεί από την ανάλυση. Έχοντας υπάρξει μια φορά «ο χαλκός της άμεσης υποβολής», σε αντίθεση με «το αγνό χρυσάφι της ανάλυσης» (Freud 1919a: 168), είναι τώρα μια μη κατευθυντική διαδικασία, γενικά με ανοιχτό τέλος, που στοχεύει στην επίλυση ασυνείδητων συγκρούσεων δουλεύοντας τη μεταβίβαση και αναλύοντας τις αντιστάσεις: μια διαδικασία που μπορεί λογικά να επικαλεστεί τα βασικά στοιχεία της ψυχανάλυσης (Freud 1914c: 16). Η νεύρωση της μεταβίβασης, ως κριτήριο της ψυχανάλυσης, έχει ξεπεραστεί επίσης από την ιστορία. Το 1954 ο Merton Gill έγραψε: «Η ψυχανάλυση είναι αυτή η θεραπεία η οποία, αν εφαρμοστεί από έναν ουδέτερο αναλυτή, οδηγεί στην ανάπτυξη μιας παλινδρομικής μεταβίβα-

στικής νεύρωσης και στην τελική επίλυση αυτής της νεύρωσης μόνο με τις τεχνικές της ερμηνείας» (Gill 1954: 775). Η κατανόηση της μεταβίβασης, ωστόσο, έχει αναπτυχθεί έτσι ώστε ό,τι μεταβιβάζεται στην αναλυτική σχέση να θεωρείται συνήθως σήμερα πως δεν είναι μια περιγεγραμμένη νεύρωση, αλλά μια πιο σφαιρική αναπαράσταση της δυσκολίας του ασθενή. Ο Gill ο ίδιος αναθεώρησε την άποψή του (Gill 1984, Wallerstein 1997), και μολονότι η παλινδρομική μεταβιβαστική νεύρωση παραμένει μία σημαντική έννοια, δεν αποτελεί πλέον τον θεμέλιο λίθο της ψυχανάλυσης (Wallerstein 1995: 245-63).

Οι προσπάθειες να χαρακτηριστεί η ψυχανάλυση με βάση τη διαφορά της από κάτι άλλο, ή να της αποδοθεί το ένα ή το άλλο κριτήριο, αποτυγχάνουν να αναγνωρίσουν ότι η ταυτότητα ενός ψυχαναλυτή έχει μια διπλή σημασία. Αυτό που σημαίνει να είναι κανείς ψυχαναλυτής δεν μπορεί να απομονωθεί από το πώς επιτυγχάνεται η ταυτότητα ενός ατομικού αναλυτή, μέσα από μια διαδικασία του «γίγνεσθαι» που είναι μοναδική γι' αυτόν τον αναλυτή. Η ανακάλυψη και η αναζήτηση από τη Milner της προσωπικής και αναλυτικής της ταυτότητας, που περιγράφηκαν στο δεύτερο κεφάλαιο, αποκαλύπτουν τη δουλειά που μπορεί να υπάρχει σε αυτή τη διαδικασία. Η περιγραφή της επίσης προτείνει ότι αυτό που χαρακτηρίζει περισσότερο την ταυτότητα ενός ψυχαναλυτή είναι η σχέση που αναπτύσσει ο αναλυτής με το δικό του ασυνείδητο.

Ένας ασθενής ξεκινάει τη συνεδρία του λέγοντας ότι νιώθει σαν βόδι, κι ότι δεν έχει τίποτα να συζητήσει. Θέλει απλώς να ξαπλώσει εκεί και να νιώθει άνετα. Νιώθει ότι μπορεί να χαλαρώσει. Γνωρίζει ότι δεν πρέπει να με διασκεδάσει ή να παράγει υλικό για χάρη μου. Η αίσθησή του της ευχαρίστησης και της χαλάρωσης καθώς το λέει αυτό είναι ολοφάνερη. Έχω τη σκέψη ότι μια μεταβιβαστική ερμηνεία ως προς την ιστορία του θα μπορούσε να βοηθήσει, σχετικά με το πώς η ευκαιρία της απόλαυσης μιας τέτοιας ατμόσφαιρας με τους γονείς του δεν ήταν δυνατό να υπάρξει επειδή ένιωθε ότι πάντα έπρεπε να σκέφτεται τις ανάγκες τους. Αλλά η ερμηνεία μπορεί από μόνη της να έμοιαζε σαν να χρειάζομαι εγώ κάτι από αυτόν — ενόραση ή κατανόηση — και να χαλούσε την ατμόσφαιρα, θυμίζοντας την κατάσταση με τους γονείς του (αυτό από μόνο του θα ήταν κομμάτι της μεταβίβασης, φυσικά, αλλά δεν θέλω να ερμηνεύσω τον εαυτό μου ως έναν απαιτητικό γονιό ακριβώς τη στιγμή που αυτός εξερευνά μια διαφορετική εμπειρία). Είναι νωρίς στη συνεδρία και εγώ απλώς περιμένω. Λέει, μετά

από σιωπή: «Δύο δραστήρια πνεύματα... σε συντροφική σιωπή... χωρίς καμία αναστάτωση». Μου αρέσει η φράση και βρίσκω τον εαυτό μου να σκέφτεται έναν σχεδόν κενό καμβά, με ένα αμφίσημο αλλά ικανοποιητικό σχέδιο τοποθετημένο εκτός του κέντρου του. Θα έπρεπε να πω κάτι γι' αυτό; Εμφανώς όχι. Είναι πολύ δικός μου συνειρμός και μπορεί να είναι άσχετος, ή επεικής για τον εαυτό μου από μέρους μου. Αλλά δεν φεύγει. Τον αφήνω να «τριγυρίζει» και κάπως φτάνει να μοιάζει αληθινός. Τελικά λέω: «Αυτό ακούγεται σαν τον τίτλο ενός αφηρημένου πίνακα». Γελάει λίγο, το ίδιο κι εγώ. Η σιωπή συνεχίζεται. Ξαφνικά καταλαβαίνω ότι μπορώ να πω: «Αλλά υποθέτω ότι η αφηρημένη τέχνη δεν θα είχε μεγάλη θέση στην οικογένειά σας». «Θεέ μου, όχι!», απαντάει. Περισσότερη σιωπή. Μετά λέει: «Κάθε μοναδικό στοιχείο σε αυτά που είπα ήταν αδύνατο. Τα πνεύματά μας δεν ήταν δραστήρια, η σιωπή δεν ήταν ποτέ συντροφική, δεν ήταν χωρίς αναστατώσεις». Περισσότερη σιωπή, έντονα αισθητή. Η ερμηνεία φτιαχνόταν από μόνη της χωρίς να διασπά την εμπειρία της συνεδρίας.

Αυτό που μοιάζει να επιτρέπει αυτού του είδους τη λεπτοδουλειά είναι η ικανότητα του αναλυτή να βασιζείται στο ασυνείδητό του. Αυτό του επιτρέπει να εμπιστευτεί ασυνείδητα στοιχεία στην αναλυτική διαδικασία μεταξύ του εαυτού του και του ασθενή. Αυτή η βινιέτα, όμως θα μπορούσε να εκληφθεί διαφορετικά. Την παρουσιάζω γιατί δείχνει πώς, χωρίς να πρέπει να αρθρωθεί μία μεταβιβαστική ερμηνεία, η ετοιμότητα του αναλυτή να εμπιστευτεί τις ασυνείδητες διαδικασίες ανάμεσα σε αυτόν και τον ασθενή του, βοήθησε τον ασθενή να ανακαλύψει ότι το αίσθημά του στη συνεδρία περιείχε μια επίγνωση κάποιου πράγματος που έλειπε, ανάμεσα σε αυτόν και τους γονείς του. Κάποιοι συνάδελφοι έχουν σκεφτεί ότι η περιγραφή μου αυτού του επεισοδίου ακούγεται μάλλον πολύ άνετη και ότι μπορεί να πρόκειται απλώς για το συνωμοτικό «στήσιμο» του ασθενή και του αναλυτή ως ζευγάρι, που μπορούν να θαυμάσουν τους εαυτούς τους, σε αντίθεση με τους κακούς γονείς. Πώς να απαντήσω σε αυτό; Δεν είναι ζήτημα αποδεικτικών στοιχείων. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα περαιτέρω στοιχεία, για καμιά από τις δύο απόψεις. Υπάρχει μόνο αυτό που συνέβη, που περιγράφεται όσο πιο αληθινά μπορώ. Ακόμα και αν αυτό ήταν μέρος μιας εκτεταμένης κλινικής περιγραφής, θα εξακολουθούσε να είναι μόνο αυτό, μια περιγραφή, και ο αναγνώστης θα αφηνόταν να τη δεχτεί ή όχι. Καταλήγει να είναι αυτό. Παρουσιάζοντας τη βινιέτα δεν μπορώ να κάνω

τίποτε άλλο από το να προσκαλέσω τον αναγνώστη να εμπιστευτεί την αίσθησή μου του τι συνέβαινε. Αυτό σημαίνει να εμπιστευτεί τις διαδικασίες του ασυνείδητου μου. Οποιαδήποτε κλινική παρουσίαση, όσο σύντομη ή επεξεργασμένη κι αν είναι, ενέχει το ίδιο ερώτημα. Αν ο αναγνώστης ή ο ακροατής έχει την αίσθηση ότι είναι σε επαφή με ένα μυαλό, του οποίου τις ασυνείδητες διαδικασίες μπορεί να εμπιστευτεί, μπορεί να είναι πρόθυμος να δεχτεί την περιγραφή. Αν όχι, δεν θα τη δεχτεί. Αυτό που είναι το ζήτημα, επομένως, ανάμεσα στον συγγραφέα και τον αναγνώστη σε μια τέτοια περιγραφή είναι ακριβώς αυτό που είναι το ζήτημα στην κλινική στιγμή καθαυτή. Η αποδοχή της δουλειάς ως κάτι που έχει μια αληθινά αναλυτική ποιότητα εξαρτάται από την εμπιστοσύνη στο ασυνείδητο του συγγραφέα-αναλυτή.

Η σχέση κάποιου με το ασυνείδητό του είναι τόσο βαθιά και εσωτερική, που το να την κάνει κανείς κεντρική, όπως προτείνω, στην αναλυτική ταυτότητα του αναλυτή, βάζει ένα ακριβέστερο όριο σε κάποια οικεία θέματα. Σε σχέση με την αντιμεταβίβαση, για παράδειγμα, υπογραμμίζει πόσο σημαντικό είναι να μην χάνουμε επαφή με την κλασική έννοιά της, παράλληλα με πιο πρόσφατες απόψεις. Αν το «ποιοι είμαστε» εκφράζεται με το «πώς δουλεύουμε» στην ανάλυση, τότε γίνεται όλο και περισσότερο καιρία σημαντικό το γεγονός ότι η ατομικότητα του αναλυτή θα έπρεπε να υπόκειται σε μια καλά αναλυμένη επίγνωση, έτσι ώστε οποιαδήποτε επιρροή και να έχει αυτή στην κλινική του πρακτική, να είναι όσο το δυνατόν πιο ανοιχτή στην παρακολούθησή του και στον έλεγχό του. Από την άλλη μεριά, η ψυχανάλυση, πάνω από όλα, δηλώνει πως ό,τι κάνουμε σχηματοποιείται από τα βάθη των προσωπικοτήτων μας, οι οποίες, όσο καλά και αν αναλύονται, παραμένουν ασυνείδητες, ποτέ πλήρως προβλέψιμες ή ελεγχόμενες. Αυτό είναι τόσο αληθινό για την ανάλυση, όσο και για οτιδήποτε άλλο. Ο ανεξερεύνητος ομφαλός του ασυνείδητου, αυτό που είναι συγχρόνως και ο εαυτός μας αλλά και ξένο προς εμάς, δεν μπορεί να αναλυθεί πλήρως. Αυτή η άποψη για την αναλυτική ταυτότητα, την ίδια στιγμή που δίνει έμφαση στην αναγκαιότητα για αυτογνωσία του αναλυτή, δίνει μια κεντρική θέση ακριβώς σε ό,τι την κάνει πιο προβληματική. Ο ασθενής χρειάζεται μια αυτονόητη αίσθηση ότι η υποκειμενικότητα του αναλυτή δεν μολύνει τη θεραπευτική του μέθοδο και, την ίδια στιγμή, ότι αυτός δουλεύει προσωπικά και αυθεντικά μέσα από τη δική του αληθινή φύση.