




KAREN
HORNEY

▶ Η Ψυχανάλυση
και η
Τεχνική της

Τελευταίες Διαλέξεις



Diodos

**Η ΨΥΧΑΝΑΛΥΣΗ
ΚΑΙ Η ΤΕΧΝΙΚΗ ΤΗΣ**

KAREN HORNEY

Η Ψυχανάλυση
και η
Τεχνική της



• Τελευταίες Διαλέξεις •

Μετάφραση:
Σοφία Ανδρεοπούλου

Diodos

ISBN: 960-7072-30-8

Τίτλος Πρωτοτύπου: FINAL LECTURES

© 1987 by Association for the Advancement of Psychoanalysis of
the Karen Horney Psychoanalytic Institute & Center

© για την ελληνική γλώσσα: Εκδόσεις Δίοδος, 1996

Επιμέλεια: Θ. Αβραάμ

Πρώτη έκδοση: Ιανουάριος 1997

Φωτοσύνθεση: Μ. Λεοντακιανάκος, Ελικώνος 11, Χαλάνδρι,
τηλ. 6812457, 6812366, fax 6841959

Εκτύπωση: Αγ. Ελευθέρος & Σία Ο.Ε., Νιρβάνα 80, τηλ. 8328330
Βιβλιοδεσία: Δ. Κωνσταντίνου & Σία Ο.Ε., Χρ. Λαδά 12, τηλ.:5749426
Εξώφυλλο: Στέλιος Γεωργίου

ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΔΙΟΔΟΣ

Χαρ. Τρικούπη 13, τηλ.: 3825464

Κυψέλης 50, τηλ.: 8229725

ΛΕΥΚΩΣΙΑ: Οδός Σοφούλη, 16, τηλ. 445220

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΒΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	9
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	15
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
Η ποιότητα της προσοχής του αναλυτή.....	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	
Οι ελεύθεροι συνειρμοί και η χρήση του ψυχαναλυτικού ντιθανιού.....	39
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	
Συγκεκριμένοι ψυχαναλυτικοί τρόποι για την κατανόηση του ασθενή.....	60
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	
Δυσκολίες και άμυνες.....	76
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	
Διανοητική διεργασία ή συναισθηματική εμπειρία.....	94
KAREN HORNEY: ΜΙΑ ΑΝΑΜΝΗΣΗ από τον EDWARD R. CLEMMENS.....	112



Karen Horney*

1885-1952

«Ο άνθρωπος έχει δυνατότητες για το καλό και για το κακό και βλέπουμε ότι εξελίσσεται σε καλό ον αν αναπτυχθεί σε ευνοϊκές συνθήκες ζεστασιάς και σεβασμού για την ατομικότητά του...Η ψυχανάλυση είναι για εμάς ένα μέσον για την απελευθέρωση και την ανάπτυξη του ανθρώπου.»

KAREN HORNEY

Από έναν χαιρετισμό της προς τους συναδέλφους της το 1945

* Από το βιβλίο «THE 100 MOST INFLUENTIAL WOMEN»

Παρά την παραδοσιακή χρήση του αρσενικού γένους στο παραπάνω απόσπασμα, μεγάλο μέρος από τη δουλειά της ψυχαναλύτριας Karen Horney περιστράφηκε γύρω από την γυναικεία ψυχολογία. Ήταν η πρώτη και καλύτερη επικρίτρια των ιδεών του Sigmund Freud σχετικά με τις γυναικείες νευρώσεις και πολλών θεωριών του για τη νεύρωση γενικά. Οι επαναστατικές θεωρίες της Horney, μεταξύ των οποίων και η πεποίθηση ότι η ψυχανάλυση θα έπρεπε να είναι ένα ανθρωπιστικό εγχείρημα μάλλον παρά μια άκαμπτη και αυστηρή επιστήμη, απορρίφθηκαν από την πλειοψηφία των άκαμπτων, αυστηρά φροϊδικών συναδέλφων της. Αλλά εκείνη, που είχε ανεξάρτητη σκέψη, δεν υπέκυψε στην πίεση του ψυχαναλυτικού κατεστημένου και του ιδρυτή του. «Ήταν,» γράφει η βιογράφος της Susan Quinn, «απλούστατα ανίκανη να δεχτεί την εκδοχή κάποιου άλλου για τη δική της εμπειρία, για αυτό που κάποτε ονόμασε "Οι ντελικάτες δονήσεις της ψυχής μου"».

Γεννημένη στο Αμβούργο της Γερμανίας, η Karen Horney ήταν το μικρότερο από τα δύο παιδιά της Sonni και του Berndt Danielsen. Ο πατέρας της, Νορθηγός καπετάνιος, ήταν ένας αυστηρός Ευαγγελιστής Λουθηρανός που τρομοκρατούσε τη γυναίκα του και τα παιδιά του, και πάθαινε κρίσεις θρησκευτικής οργής. Παρόλο που εκείνος δεν ενέκρινε την ιδέα να μορφώνονται οι γυναίκες, η κόρη του ήταν αποφασισμένη να σπουδάσει ιατρική. Αφού αποφοίτησε από το τοπικό γυμνάσιο, πήγε στο Πανεπιστήμιο του Φράιμπουργκ. Η μητέρα της, που στο μεταξύ είχε εγκαταλείψει τον πατέρα της, πήγε να την βρει εκεί. Ενώ θρισκόταν ακόμα στο Φράιμπουργκ, η Karen γνώρισε τον φοιτητή Oscar Horney. Παντρεύτηκαν στο 1909, ενώ η Karen Horney ήταν φοιτήτρια της ιατρικής στο Πανεπιστήμιο του Βερολίνου.

Το ενδιαφέρον της Horney για την σχετικά καινούργια επιστήμη της ψυχιατρικής γεννήθηκε όταν άρχισε να κάνει θεραπεία με τον θεραπευτή Karl Abraham για τις κρίσεις νευρικής κατάπτωσης και την κατάθλιψη που την βα-

σάνιζαν. Πήρε το πτυχίο της από την ιατρική σχολή του Πανεπιστημίου του Βερολίνου το 1915, και η διατριβή της ήταν πάνω στις τραυματικές ψυχώσεις. Ανάμεσα στο 1911 και το 1915 γέννησε τρεις κόρες, τις οποίες αγαπούσε βαθύτατα αν όχι αποκλειστικά. Τις μεγάλωσε με στόχο να γίνουν ανεξάρτητες προσωπικότητες και κάποτε χαρακτήρισε την προσέγγισή της στην ανατροφή των παιδιών σαν «καλή ψυχαναλυτική ανατροφή».

Κατά τη διάρκεια του Πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου, δούλεψε με στρατιώτες που υπέφεραν από κλονισμό λόγω βομβαρδισμών και άλλους ψυχιατρικούς ασθενείς στο στρατιωτικό νευροψυχιατρικό νοσοκομείο και στο Σανατόριο του Βερολίνου. Μετά τον πόλεμο, συνεργάστηκε με το Ψυχαναλυτικό Ινστιτούτο του Βερολίνου και άνοιξε δικό της γραφείο όπου οι περισσότεροι ασθενείς ήταν γυναίκες. Στη δεκαετία του 1920, η Horney επικεντρώθηκε στην ανασκευή της ψυχαναλυτικής αντίληψης για τις γυναίκες που είχε διατυπώσει ο Freud, υποστηρίζοντας ότι οι γυναίκες δεν βιώνουν φθόνο του πέους αλλά αυτό που φθονούν είναι η ανώτερη θέση των ανδρών στην κοινωνία. Το σύμπλεγμα ευνουχισμού σε μια νέα κοπέλα προκαλείται, σύμφωνα με την Horney, όταν ματαιώνεται η προσπάθειά της να μιμηθεί τον πατέρα της, το φύλο του οποίου του προσφέρει πολυάριθμα κοινωνικά και σεξουαλικά πλεονεκτήματα. Η θεωρία της Horney έγινε ευνοϊκά δεκτή, εν μέρει επειδή δεν διέφερε πολύ από το φροϊδικό δόγμα. Επιβεβαίωσε, επίσης, τη φήμη της σαν ανεξάρτητη στοχάστρια και ειδήμονα στη γυναικεία ψυχολογία.

Η Horney χώρισε από τον άντρα της το 1926 και το 1932 εγκαταστάθηκε στο Σικάγο. Εκεί υπήρξε συνιδρύτρια και διευθύντρια του Ινστιτούτου για την Ψυχανάλυση του Σικάγο. Το 1934 μετακόμισε στη Νέα Υόρκη, όπου δίδαξε στη Νέα Σχολή Κοινωνικής Έρευνας και έγινε μέλος της Ψυχαναλυτικής Εταιρίας και του Ψυχαναλυτικού Ινστιτούτου της Νέας Υόρκης. Στις δεκαετίες του 1930 και του 1940, ανέπτυξε μια θεωρία της προσωπικότητας και νέες

έννοιες για τη νεύρωση οι οποίες απομακρύνονται από την ορθόδοξη φροϋδική ανάλυση καθώς δίνουν μεγαλύτερη έμφαση σε περιβαλλοντικούς και πολιτιστικούς παρά σε βιολογικούς παράγοντες στη γένεση της νεύρωσης. «Δεν υπάρχει φυσιολογική ψυχολογία που να ισχύει για όλους τους ανθρώπους», έγραφε στο πρώτο βιβλίο της, το οποίο επαινέθηκε ιδιαίτερα, το *Η Νευρωσική Προσωπικότητα της Εποχής μας* (1939). Προέβλεψε, επίσης, κατά κάποιο τρόπο, την προσοχή που θα έδιναν αργότερα οι θεραπευτές στη ναρκισσιστική προσωπικότητα περιγράφοντας στο βιβλίο της *Οι Συγκρούσεις του Εσωτερικού Μας Κόσμου* (1945) πώς τα νευρωσικά άτομα προσπαθούν να αρνηθούν την συναισθηματική τους οδύνη.

Η ρήξη της Horney με την Ψυχαναλυτική Εταιρία και το Ψυχαναλυτικό Ινστιτούτο της Νέας Υόρκης επήλθε το 1941, μετά την έκδοση του δεύτερου βιβλίου της, *Νέοι Δρόμοι στην Ψυχανάλυση*. Σε κάθε κεφάλαιο, η Horney εξέταζε φροϋδικές έννοιες και παρέθετε τη δική της πρόταση. Κατέληγε, δε, στο συμπέρασμα, ότι τα νευρωσικά άτομα δεν χρειάζεται να αποδεχτούν μια ζωή σημαδεμένη από προσωπικές συγκρούσεις, όπως υποστήριζε ο Freud, και ότι οι αναλυτές θα πρέπει να παίζουν πιο ενεργό ρόλο στη θεραπεία ενός ασθενή για να τον απελευθερώσουν από τη νεύρωση. Τα μέλη της εταιρίας εξοργίστηκαν τόσο από τις επαναστατικές θεωρίες της Horney που ψήφισαν να χάσει τη θέση του εκπαιδευτή αναλυτή. Εξίσου εξοργισμένη, η Horney και τέσσερα άλλα μέλη παραιτήθηκαν από την εταιρία. Στη συνέχεια, ίδρυσαν την Ένωση για την Προώθηση της Ψυχανάλυσης και το εκπαιδευτικό σκέλος της, το Αμερικάνικο Ινστιτούτο για την Ψυχανάλυση, το οποίο μετονομάστηκε σε Κλινική Karen Horney μετά τον θάνατό της.

Άλλα έργα της Karen Horney είναι: *Αυτοανάλυση* (1942), *Πιστεύετε στη Ψυχανάλυση;* (1946), *Νεύρωση και Ανάπτυξη του Ανθρώπου* (1950), και *Γυναικεία Ψυχολογία*, το οποίο

εκδόθηκε μετά τον θάνατό της το 1967. Σε ολόκληρη την καριέρα της, η Karen Horney διατήρησε την αισιόδοξη άποψη ότι ο ασθενής έχει την ικανότητα να επουλώσει τα ψυχικά τραύματά του μέσα στη θεραπεία και να συνεχίσει αυτή τη διεργασία μετά το τέλος της θεραπείας. «Η ίδια η ζωή,» είπε κάποτε, «παραμένει ακόμα ένας πολύ αποτελεσματικός θεραπευτής.»

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Πολλοί άνθρωποι συνέβαλλαν στην προετοιμασία αυτού του τόμου. Οι διαλέξεις της Horney μαγνητοφωνήθηκαν από τη Marie Jinishian και είχε την καλοσύνη να τις δωρήσει στην Ένωση για την Προώθηση της Ψυχανάλυσης ένα μέλος και παλιός φίλος, ο Norman Kelman. Ήταν ο Dr. Kelman που ολοκλήρωσε, τελικά, αυτή τη σειρά μαθημάτων που είχε ξεκινήσει η Horney. Η αξιόλογη ψυχαναλύτρια Marianne Horney Eckardt είχε την ευγένεια να ενθαρρύνει τη δημοσίευση του χειρογράφου και βοήθησε εντοπίζοντας κάποιες ασαφείς παραπομπές. Παρόλα αυτά, ήταν η επιμονή του Frederick Barnett και η πίστη του στην αξία αυτού του έργου που έπεισαν τα στελέχη της Ένωσης να επιδιώξουν την απομαγνητοφώνηση και τη δημοσίευση. Είμαι ευγνώμων στα παλαιότερα και νυν στελέχη της Ένωσης, για την υποστήριξη και πίστη τους σε αυτό το εγχείρημα: Jeffrey Rubin, Henry Paul, Daniel E. Cohen, Leland van den Daele, Λεωνίδα Σαμουηλίδη, Ιωάννα Γεράρδη, Kenneth Winarick, James P. O' Hagan, Jeanne Smith, Leonel Urcuyo και Susan Rudnick. Είμαι ιδιαιτέρως ευγνώμων στην Ann-Marie Paley, τότε Πρόεδρο της Ένωσης, για την πρωτοβουλία και υποστήριξή της στο έργο αυτό. Ο Arnold A. Mitchell παρείχε μεγάλη βοήθεια και χρήσιμες ιδέες. Ο Edward R. Clemmens συνεισέφερε τις γνώσεις του για το γλωσσικό ιδίωμα της Horney, αυξάνοντας περαιτέρω την αξία αυτού του έργου. Είμαι υπόχρεος στους Δόκτορες

Paley, Mitchell και Clemmens για τη διασταύρωση του χειρογράφου με τις αρχικές μαγνητοταινίες, ώστε να εξασφαλιστεί η ακρίβεια της απομαγνητοφώνησης. Η επιμελήτρια εκδόσεων στην W.W. Norton and Company, Hilary Hinzmann, προσέφερε γενναιόδωρα την υπομονή και τις ικανότητές της, οι οποίες υπήρξαν πολύτιμες για την υλοποίηση αυτού του τόμου.

Κάποιοι άλλοι οι οποίοι παρείχαν - συχνά σημαντική - βοήθεια είναι οι: Herbert M. Rosenthal, Isidore Portnowy, Gerald T. Niles, Morris Isenberg, Harriet Rossen, Philip Bromberg, Joyce Lerner, Barbara Frank, Alisa Chazani, Ronald S. Rauchberg και Morton B. Cantor.

Η έκδοση αυτή αφιερώνεται στη γυναίκα μου, Νάνσυ.

Douglas H. Ingram, M.D.
Νέα Υόρκη, 1986

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Όταν ήμουν εκπαιδευόμενος γιατρός, ένας φίλος με παρότρυνε να διαβάσω το βιβλίο της Karen Horney «ΟΙ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΜΑΣ ΚΟΣΜΟΥ*». Η άμεση αντίδρασή μου ήταν να γελάσω με το επίθετο της συγγραφέως**. Επίσης, δεν είχα κανένα ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την ψυχιατρική, και την ψυχαναλυτική θεωρία: για μένα η ψυχανάλυση ήταν μυστηριώδης και παράξενη. Παρόλα αυτά, όταν τελικά άρχισα το βιβλίο έμεινα κατάπληκτος.

Οι νέοι αναγνώστες του έργου της Karen Horney σχεδόν πάντα εντυπωσιάζονται αναγνωρίζοντας σε αυτό τον ίδιο τον εαυτό τους. Ανακαλύπτουν μέσα στις σελίδες της τον δικό τους μυστικό εσωτερικό αγώνα, τους φόβους, τις αμφιβολίες, τις τάσεις και τις συγκρούσεις τους. Η πειστική θεωρία της για την προσωπικότητα, η ικανότητά της να μιλάει με αμεσότητα και το κουράγιο της να διαφοροποιηθεί από τις καθιερωμένες απόψεις της ψυχανάλυσης, αναζωογόνησαν τη σύγχρονη ψυχοθεραπεία. Η θεωρία της για τη γυναικεία ψυχολογία διόρθωσε, κατά κάποιον τρόπο, και συμπλήρωσε τη φαλλοκρατική μετα-ψυχολογία που κυριαρχούσε στη δεκαετία του 1930.

Καθώς αυτό που την ενδιέφερε κυρίως ήταν να περι-

* Κυκλοφόρησε από τις εκδόσεις Ταμασός.

** Σ.τ.Μ. — «horney»: σεξουαλικά ερεθισμένοι.

γράφει τη νευρωσική προσωπικότητα, έγραψε σχετικά λίγα για την τεχνική της ψυχαναλυτικής θεραπείας. Εντούτοις, στο Ινστιτούτο που ίδρυσε για την ψυχαναλυτική εκπαίδευση των γιατρών, η Horney έδωσε σειρές μαθημάτων για την τεχνική της ανάλυσης. Ήταν πεπεισμένη ότι αυτό που κάνει ο αναλυτής πρέπει να απορρέει από αυτό που ο αναλυτής καταλαβαίνει. Η επιρροή της σε γενιές ψυχαναλυτών και στους ασθενείς τους και ο αντίκτυπος της διδασκαλίας της στην εξέλιξη της ψυχοθεραπείας δικαιολογούν απόλυτα τη δημοσίευση του επιμελημένου κειμένου της τελευταίας σειράς διαλέξεών της για την τεχνική της ανάλυσης.

Το σημαντικότερο επίτευγμα της Horney ήταν ότι βοήθησε την απελευθέρωση της ψυχανάλυσης από την αυστηρά μηχανιστική αντίληψη που επικρατούσε στο πρώτο μισό αυτού του αιώνα. Η θεωρία που προσέφερε ως εναλλακτική λύση είναι μια διαπροσωπική και πολιτισμική βασικά, θεωρία: οι άνθρωποι εξελίσσονται σε σχέση με άλλους ανθρώπους που ζουν στα πλαίσια ενός πολιτισμικού περιβάλλοντος. Υποστήριξε ότι διαθιβάζουμε ο ένας στον άλλο μία πανίσχυρη πανοπλία συχνά αντικρουόμενων αξιών και στάσεων - για την εικόνα των πραγμάτων, για το τί είναι αστέιο ή τραγικό, τί είναι φυσιολογικό ή αρρωστημένο, τί όμορφο ή άσχημο, τί είναι απλώς λάθος και τί είναι ανήθικο. Σε κάθε υγιές άτομο όλα αυτά εσωτερικεύονται, επιτρέποντάς μας να μοιραζόμαστε μία κοινή, λίγο ως πολύ, αντίληψη του κόσμου μας - ενώ ταυτόχρονα έχουμε επίγνωση της ιδιαιτερότητάς μας και του δυναμικού μας. Στη νεύρωση και τις άλλες μορφές ψυχοπαθολογίας η διαδικασία αυτή αντιστρέφεται.

Η Horney ανήκει στους στοχαστές εκείνους που βοήθησαν να γίνει η μεταστροφή από την έμφαση στο ένστικτο στην έμφαση στις σχέσεις και το κοινωνικό περιβάλλον. Σε αυτούς περιλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, οι Harry Stack Sullivan, Eric Fromm και Clara Thompson. Ο αντίκτυπός τους στη συμβατική φροϊδική σκέψη ενεθάρρυνε τη γέν-

νηση της ψυχολογίας του εγώ, την εξέλιξη των διάφορων θεωριών των αντικειμενοτρόπων σχέσεων και την ανάπτυξη της διαπολιτιστικής ψυχιατρικής. Δεκαετίες αργότερα, το κίνημα της ψυχολογίας του εαυτού θα απηχούσε βασικά σημεία της θεωρίας της Horney, όπως η έμφαση που εκείνη έδωσε στην κατανόηση, στη νευρωτική περηφάνεια και στον ιδεατό εαυτό.

Στις διαλέξεις που ακολουθούν εσείς, οι αναγνώστες, θα παρακολουθήσετε μία σειρά μαθημάτων για την ψυχαναλυτική τεχνική, τα οποία, στον Κατάλογο της Αμερικανικής Ψυχαναλυτικής Ένωσης, έφεραν τον τίτλο «Ψυχαναλυτική Θεραπεία». Ο κατάλογος κάνει την εξής σύντομη εισαγωγή στη σειρά αυτή των μαθημάτων: «Οι διαλέξεις αυτές δεν προτίθενται να διδάξουν την ψυχαναλυτική τεχνική, αλλά να παρουσιάσουν και να σχολιάσουν απόψεις και θεωρίες που μπορεί να βοηθήσουν εκείνους που το επιθυμούν να εξελίξουν τον δικό τους τρόπο να κάνουν ψυχανάλυση». Στην πραγματικότητα, η Horney απομακρύνθηκε από το καθορισμένο πρόγραμμα, επιλέγοντας, προφανώς, να ασχοληθεί πρώτα με τα θέματα εκείνα που θεωρούσε πιο σημαντικά. Ωστόσο, προσβλήθηκε από καρκίνο και δεν μπόρεσε να ολοκληρώσει τα μαθήματα¹.

Μολονότι η σειρά απευθυνόταν σε ψυχιάτρους με δύο, τουλάχιστον, χρόνια προηγούμενης εκπαίδευσης στην πρακτική και τη θεωρία της ψυχανάλυσης, η Horney μιλάει με μια σαφήνεια που καθιστά τις ιδέες της προσιτές ακόμα και σε άτομα χωρίς εξειδικευμένες γνώσεις. Οι διαλέξεις διατηρούν όχι μόνο τη σοφία της σκέψης της αλλά και το προσωπικό και άμεσο ύφος της. Επειδή η επίδρασή της ήταν τόσο ισχυρή, ο τόμος αυτός ολοκληρώνεται με μια καταγραφή αναμνήσεων του Edward R. Clemmens, ενός από τους φοιτητές της στη δεκαετία του 1950.

Βασική μας επιδίωξη είναι να παρουσιάσουμε στο αναγνωστικό κοινό μία σε βάθος αλλά προσιτή εικόνα των απόψεων μιας ξεχωριστής ψυχαναλύτριας πάνω στην τεχνική της ψυχανάλυσης. Επίσης, προκειμένου να ικανο-

ποιήσουμε τις ανάγκες του επαγγελματία ψυχοθεραπευτή χωρίς να διακόπτουμε τη ροή της αφήγησης, προσθέσαμε ένα παράρτημα με σημειώσεις πάνω στις διαλέξεις.

Η σειρά ξεκίνησε, αρχικά, στις 15 Σεπτεμβρίου 1952 και οι διαλέξεις λάβαιναν χώρα κάθε Δευτέρα θράδυ, στις 8:30 μμ. Διαρκούσαν μία έως μιάμιση ώρα. Η αίθουσα ήταν γεμάτη, όχι μόνο από εκπαιδευόμενους, αλλά και από πεπειραμένους ψυχαναλυτές. Στις σελίδες που ακολουθούν θα μπούμε κι εμείς στην αίθουσα και θα ακούσουμε μαζί τους μια κορυφαία ψυχαναλύτρια να εξηγεί τις αρχές και τις ιδέες στις οποίες στήριξε τη δουλειά της.

D. H. I.

Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ ΤΟΥ ΑΝΑΛΥΤΗ

Εχουμε περιορίσει αυτή τη σειρά μαθημάτων σε τελειόφοιτους ψυχαναλυτές, εκπαιδευόμενους στο Ινστιτούτο μας. Αυτό σημαίνει πως είμαστε μια θαυμάσια μικρή ομάδα πράγμα που εγγυάται περισσότερη και καλύτερη συζήτηση. Μου γεννάται, όμως, επίσης η ελπίδα ότι αυτή η σειρά μαθημάτων θα μπορούσε να είναι κάτι περισσότερο από την παρουσίαση κάποιων πραγμάτων από εμένα κι ότι θα βλέπαμε, ίσως, το μάθημα σαν ένα είδος ερευνητικού προγράμματος στο οποίο κάνουμε προσπάθειες με στόχο τη βελτίωση των αρχών της ψυχαναλυτικής τεχνικής¹. Δεν έχω καμία αμφιβολία ότι έχουμε αρκετούς λόγους να είμαστε δυσαρεσημένοι από την αποτελεσματικότητα της μεθόδου μας. Πρέπει, συνεπώς, να αγωνιστούμε όλοι μας για να βρούμε τρόπους να την κάνουμε, δεν θα έλεγα απαραίτητα ταχύτερη, μολονότι αυτό είναι κάτι που επίσης θέλουμε, αλλά περισσότερο αποτελεσματική, έτσι ώστε να φτάνει πιο γρήγορα στην καρδιά του προβλήματος και να βοηθάει περισσότερο.

Νομίζω ότι τα μαθήματα αυτά θα σας προσφέρουν τόσο περισσότερα όσο λιγότερες είναι οι λανθασμένες προσδοκίες σας. Προσπάθησα ήδη να περιορίσω τις προσδοκίες σε μια παρατήρηση που έκανα στον Κατάλογο του Ινστιτούτου, ότι δεν πρόκειται να διδαχθούν τεχνικές. Αυτό δεν ήταν ψεύτικη μετριοφροσύνη από τη μεριά μου, γιατί είμαι πεπεισμένη ότι δεν μπορούμε να διδάξουμε την τεχνική

της ψυχανάλυσης και, οπωσδήποτε, όχι σε μια σειρά διαλέξεων. Μια σειρά διαλέξεων διαφέρει από την εποπτεία, κατά την οποία ένας εκπαιδευόμενος αναλυτής παρουσιάζει τη δουλειά του με έναν ασθενή στον έμπειρο αναλυτή που τον εποπτεύει σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Στην αναλυτική εποπτεία μπορείτε να ασχοληθείτε με τα ιδιαίτερα προβλήματα που προκύπτουν στη θεραπεία με ένα συγκεκριμένο ασθενή. Ας υποθέσουμε, για παράδειγμα, ότι έχετε έναν ασθενή που έρχεται πάντα καθυστερημένος και δίνει ευλογοφανείς δικαιολογίες με τις οποίες ο ίδιος είναι απόλυτα ικανοποιημένος. Εδώ, έχετε ένα συγκεκριμένο θέμα. Στην εποπτεία εσείς και ο εποπτεύων αναλυτής σας μπορείτε να εξερευνήσετε τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της περίπτωσης αυτής. Το μάθημά μας εδώ δεν μπορεί να ασχοληθεί με τέτοια συγκεκριμένα ζητήματα.

Αυτό που μπορούμε να κάνουμε είναι να στρέψουμε την προσοχή μας στο όλο θέμα των δυνάμεων και των καταστάσεων που αναστέλλουν και μπλοκάρουν τη θεραπεία, των οποίων εκφράσεις μόνο είναι η αργοπορία και η απροθυμία να αναγνωρισθεί το νόημά της. Αυτό, λοιπόν, που κάνουμε εδώ είναι να συζητάμε πολλά θέματα, συμπεριλαμβανομένων των πραγμάτων που μπλοκάρουν τον ασθενή και τρόπων για να τα αντιμετωπίσουμε. Αυτή είναι η διαφορά ανάμεσα στις διαλέξεις μου και στην υπόλοιπη δουλειά που κάνετε στο Ινστιτούτο.

Φυσικά, όταν συζητάμε τέτοιες αρχές θα σας δίνω κάποια παραδείγματα. Ελπίζω πως κι εσείς θα συμβάλλετε με δικά σας παραδείγματα. Τα παραδείγματα ξεκαθαρίζουν πάντοτε τα πράγματα. Σε γενικές γραμμές, ωστόσο, θα παραμείνουμε στη θεωρία. Το τονίζω αυτό, γιατί όλοι οι φοιτητές που ξέρω όταν αξιολογούν ένα μάθημα ζητούν πάντα περισσότερα κλινικά παραδείγματα. Ωραία - μπορώ να το καταλάβω αυτό. Κι εγώ είμαι υπέρ της σαφήνειας. Σκέφτομαι, όμως, επίσης, τί μπορεί να κρύβεται πίσω από αυτό το αίτημα για παραδείγματα: πιθανώς η ελπίδα ότι κάποιο συγκεκριμένο παράδειγμα μπορεί να βοηθήσει τον

φοιτητή σε κάποια συγκεκριμένη δυσκολία που αντιμετωπίζει. Μολονότι ελπίζω να ωφεληθείτε από όσα θα μάθετε εδώ, βασικός στόχος μας δεν είναι να σας απαλλάξουμε από τις δυσκολίες σας με κάποιον ασθενή σας.

Στο σημείο αυτό, θα ήθελα να πω κάτι για τις προσωπικές δυσκολίες. Ξέρετε, ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια στη δουλειά μας ως αναλυτών είναι οι προσωπικές μας, νευρωσικές δυσκολίες. Και πάλι, στην εποπτεία σας μπορείτε να ασχοληθείτε με τις προσωπικές σας δυσκολίες, εξετάζοντάς τες με τον εποπτεύοντα αναλυτή σας και βλέποντας πώς επηρεάζουν την πορεία της ανάλυσης. Εδώ, θα ασχοληθούμε με τέτοιες δυσκολίες, αλλά σε γενικές γραμμές. Θα αφιερώσουμε ένα δίωρο για να δούμε ποια είναι η σημασία της προσωπικής ισορροπίας του αναλυτή. Και πάλι, εξαρτάται από εσάς να βγάλετε, από τα γενικά μας σχόλια, συγκεκριμένα συμπεράσματα για τον εαυτό σας.

Τέλος, θα μπορούσα να κάνω κάποιες γενικές παρατηρήσεις, που ισχύουν για την εποπτεία καθώς και για τα δικά μας μαθήματα. Η τεχνική μπορεί να διδαχτεί μόνο σε περιορισμένη έκταση, γιατί, τελικά, η τεχνική εξαρτάται από την εσωτερική ελευθερία, την οξυδέρκεια και την ευαισθησία. Όλα αυτά είναι σημαντικά συστατικά και πρέπει να λαμβάνονται υπόψιν όταν κανείς εξετάζει ποιά είναι αποτελεσματική αναλυτική τεχνική. Τα συστατικά αυτά μπορούν να ενισχυθούν, αλλά δεν μπορούν να διδαχθούν.

Τώρα, θα ξεκινήσω με ένα θέμα που είναι αρκετά αόριστο και το οποίο με κανένα τρόπο δεν κατάφερα να κάνω πιο συγκεκριμένο. Παρόλα αυτά, είναι η βάση μιας καλής ανάλυσης: *η ποιότητα της προσοχής του αναλυτή.*

Υπάρχουν πολλά πράγματα που συνδέονται με ή είναι προϋποθέσεις για να μπορεί ο ψυχαναλυτής να κάνει μια καλή ανάλυση. Για παράδειγμα, η κατανόηση, η ερμηνεία την κατάλληλη στιγμή και μέσα στο κατάλληλο πλαίσιο, η ικανότητα στην ερμηνεία των ονείρων, και άλλα. Αλλά, στη βάση όλων αυτών βρίσκεται ένα ορισμένο είδος προσοχής,

προσήλωσης, αφοσίωσης στον ασθενή. Νομίζω πως υπάρχουν τρεις κατηγορίες με τις οποίες μπορούμε να περιγράψουμε αυτή την έννοια της προσήλωσης. Σε κάποιο βαθμό επικαλύπτουν η μία την άλλη, ή, για να το θέσω διαφορετικά, αντιπροσωπεύουν διαφορετικές όψεις του ίδιου πράγματος: αυτές οι τρεις κατηγορίες προσήλωσης είναι η πληρότητα της προσοχής, η πληρότητα της παρατήρησης, και η παραγωγικότητα. Θα κάνω μερικά σχόλια για την κάθε μία².

Το ότι η προσοχή πρέπει να είναι πλήρης μπορεί να φαίνεται κοινότοπο, τετριμμένο και αυταπόδεικτο. Παρόλα αυτά, η πλήρης προσοχή, με την έννοια που της αποδίδω, νομίζω πως είναι αρκετά δύσκολο να επιτευχθεί. Αναφέρομαι στη δύναμη να συγκεντρώνεται κανείς στη δουλειά του, στην απορρόφηση από τη δουλειά του, στο να βρίσκεται ολοκληρωτικά και με όλες του τις ικανότητες «μέσα» στην κατάσταση -και απολύτως συγκεντρωμένος στο έργο του.

Αυτό είναι ένα χάρισμα το οποίο οι Ανατολίτες κατανοούν πολύ περισσότερο από εμάς τους Ευρωπαίους. Επίσης, εκπαιδεύονται πολύ καλύτερα πάνω σε αυτό από εμάς. Εμείς, κατά κανόνα, δεν εκπαιδευόμαστε στην αυτοσυγκέντρωση, ενώ εκείνοι μαθαίνουν να συγκεντρώνονται κάνοντας ασκήσεις για τη στάση και την αναπνοή, ή κάνοντας διαλογισμό και γιόγκα. Αλλά είναι αυτονόητο ότι η δύναμη συγκέντρωσης είναι τρομερά σημαντική και μπορεί να ασκηθεί. Για να το διευκρινήσω αυτό, θέλω να σας διαβάσω ένα μικρό παράδειγμα από ένα βιβλίο για τον Βουδισμό του Ζεν. Αυτό θα το κάνω στο επόμενο μάθημα. Απόλυτη συγκέντρωση σημαίνει ότι όλες μας οι ικανότητες και οι λειτουργίες συμμετέχουν σε αυτό που κάνουμε: λογική σκέψη, διαίσθηση, συναισθήματα, αντίληψη, περιέργεια, συμπάθεια, επιθυμία να βοηθήσουμε ή ό,τιδήποτε άλλο.

Είναι αρκετά εύκολο να δούμε τί δεν είναι αυτή η πληρότητα της προσοχής, η εστίαση της προσοχής στον ασθενή: δεν είναι η απόσπαση της προσοχής μας, το να τρέχει

αλλού το μυαλό μας. Αυτό είναι ήδη κάτι -κάτι που μπορεί, φυσικά, να διδαχτεί. Η προσοχή μας μπορεί να αποσπαστεί λόγω κάποιων προσωπικών προβλημάτων. Αν ο σύζυγος ή το παιδί σας είναι άρρωστο ενδέχεται να μην μπορείτε να συγκεντρωθείτε. Θα έλεγα ότι, εάν αυτό συμβαίνει σε τέτοιο βαθμό που να επηρεάζει σοβαρά τη δουλειά σας, είναι προτιμότερο να ακυρώσετε τη συνεδρία. Μπορεί όμως, επίσης, να εκπαιδευτεί κανείς στην αυτοπειθαρχία, έτσι ώστε η συγκέντρωση στη δουλειά να είναι εφικτή.

Κατά μία βαθύτερη έννοια, το να μην αποσπάται η προσοχή σημαίνει επίσης το να μην αποσπάται λόγω προσωπικών νευρωσικών παραγόντων. Υπάρχει μόνο μια εξαίρεση σε αυτό. Εάν οι νευρωσικές διαταραχές παίρνουν τη μορφή οξυθυμίας, θυμού, κούρασης, κλπ., το ιδανικό είναι να τις παρατηρήσει ο αναλυτής και να τις σημειώσει για να τις αναλύσει αργότερα. Εάν, όμως, προκαλούν έντονη ενόχληση, μπορεί να κάνει μια απόπειρα για μια σύντομη ανάλυση. Φυσικά, δεν μπορεί κανείς να σκεφτεί πάρα πολλά μέσα σε ένα λεπτό. Ωστόσο, εάν αυτές οι ενοχλήσεις είναι αρκετά σοβαρές, μια απόπειρα γρήγορης ανάλυσης αξίζει τον κόπο. Στο κάτω-κάτω, εσείς είστε το εργαλείο της δουλειάς σας. Είστε λοιπόν υποχρεωμένοι να κρατάτε τον εαυτό σας σε φόρμα και πρέπει να το κάνετε με οποιονδήποτε τρόπο. Πληρότητα της προσοχής σημαίνει το να είστε με όλο σας το είναι «εκεί», στην υπηρεσία του ασθενή, ξεχνώντας, κατά κάποιο τρόπο, τον εαυτό σας.

Αυτό μπορεί να ακούγεται αντιφατικό: το να είστε εκεί με όλες σας τις δυνάμεις, ξεχνώντας ταυτόχρονα τον εαυτό σας. Όμως, αν αναλογιστείτε πολλές καταστάσεις στις οποίες λειτουργεί κανείς με τη μεγαλύτερη δυνατή αποτελεσματικότητα, θα δείτε πως δεν υπάρχει αντίφαση. Την επόμενη φορά θα σας διαβάσω ένα κείμενο όπου ο φίλος του Goethe, ο Eckermann, περιγράφει έναν αρχισερβιτόρο ο οποίος κατάφερε κάτι σχεδόν ακατόρθωτο - να σερβίρει μόνος του σε ένα επίσημο δείπνο- επειδή ήταν ολόκληρος «εκεί», με όλες του τις ικανότητες συγκεντρω-

μένες σε ένα έργο. Και, ταυτόχρονα, ξεχνώντας τον εαυτό του ως άτομο.

Άλλη μια πλευρά της απόλυτης προσοχής είναι η απεριόριστη δεκτικότητα, το να αφομοιώνει κανείς τα πάντα. Δουλέψτε με εκείνες τις εντυπώσεις που έχετε αφομοιώσει με κάθε τρόπο που έχετε στη διάθεσή σας. Οι εντυπώσεις αυτές μπορεί, μερικές φορές, να είναι το αποτέλεσμα έντονης σκέψης, μπορεί, όμως, να προέρχονται επίσης από κάτι που μπαίνει αυτόματα στη σωστή του θέση. Επίσης, αυτό το είδος συγκέντρωσης για το οποίο μιλάω, περιλαμβάνει τα συναισθήματά σας και δεν είναι απλώς μια ψυχρή, αποστασιοποιημένη παρατήρηση. Απεριόριστη δεκτικότητα σημαίνει να συμμετέχετε στη συνεδρία με όλα σας τα συναισθήματα.

Τα συναισθήματα στα οποία αναφέρομαι είναι εκείνα που στην ιδανική περίπτωση συνδέονται με τους ασθενείς σας. Και πάλι, φαίνεται να υπάρχει μια αντίφαση με αυτό που είπα προηγουμένως σχετικά με το να ξεχνάτε τον εαυτό σας: Να ξεχνάτε τον εαυτό σας, αλλά να είστε εκεί με όλα σας τα συναισθήματα. Κι όμως, ξέρετε ότι μπορεί κανείς να είναι συναισθηματικά απορροφημένος από έναν πίνακα, από ένα μουσικό κομμάτι, από ένα θεατρικό έργο, από τη φύση -ή από ό,τιδήποτε- και, ταυτοχρόνως, να έχει σχεδόν ξεχάσει τον εαυτό του. Έτσι λοιπόν, η απεριόριστη δεκτικότητα περιλαμβάνει το να είναι κανείς εκεί με όλο του το είναι, όλα του τα συναισθήματα υπέρ ή κατά του ασθενή, με τη συμπάθεια ή την αντιπάθειά του, τη συμπόνια του, την απογοήτευσή του, με μια ελπίδα, έναν φόβο, μια ανησυχία, με την επιθυμία να βοηθήσει. Η καλύτερη συμβουλή που μπορώ να δώσω είναι να επιτρέπετε σε όλα αυτά να βγουν στην επιφάνεια και, την κατάλληλη στιγμή, να τα παρατηρείτε και να τα αναλύετε.

Το δεύτερο γνώρισμα αυτού του είδους προσοχής είναι η πληρότητα της παρατήρησης, κάθε δυνατής παρατήρησης. Τώρα, αυτό το σημείο έχει ήδη αναλυθεί από τον Freud, σε αυτό που περιέγραψε ως ελεύθερο συνειρμό του

αναλυτή, πράγμα που θεωρούσε ισοδύναμο με το να παρατηρεί ο αναλυτής τα πάντα, να μην παραλείπει τίποτα - χωρίς προκατάληψη και χωρίς επιλογή.

Αυτό το είδος παρατήρησης δεν έχει νόημα, κατά κάποιο τρόπο, αν δεν προσθέσουμε τη φράση: ΜΗΝ ΕΠΙΛΕΓΕΤΕ ΠΟΛΥ ΝΩΡΙΣ. Δεν θυμάμαι αν ο Freud είπε ρητά κάτι τέτοιο, αλλά χωρίς την προσθήκη αυτή η άποψή του δεν έχει νόημα. Πρέπει να επιλέγετε - δεν μπορείτε να κάνετε αλλιώς. Δεν είστε ούτε φωτογραφική μηχανή, ούτε μαγνητόφωνο. Εξάλλου, και να είσαстан δεν θα σας βοηθούσε διόλου. Για παράδειγμα, όταν διερευνάτε μία τάση του ασθενή, ή προσπαθείτε να καταλάβετε αυτά που λέει, «διερωτάστε: «Τι τον ενοχλεί;» και «Ποιά είναι η σύνδεση ανάμεσα σε αυτό και σε εκείνο που είχε πει την προηγούμενη φορά;» Οι ερωτήσεις αυτές σημαίνουν ότι επιλέγετε. Προσπαθείτε να βρείτε τί είναι σημαντικό και ουσιαδές.

Έτσι, το νόημα της προτροπής να αφήνετε τα πάντα να αφομοιώνονται μπορεί μόνο να είναι ΤΟ ΝΑ ΜΗΝ ΕΠΙΛΕΓΕΤΕ ΠΟΛΥ ΝΩΡΙΣ. Γιατί; Γιατί συχνά κάτι μικρό, που εκ πρώτης όψεως φαίνεται ασήμαντο, μπορεί να σας βοηθήσει να καταλάβετε καλύτερα τον ασθενή σας. Ας πάρουμε, για παράδειγμα, μια συνεδρία από τη δουλειά μου με μια γυναίκα, κατά τη διάρκεια της οποίας μιλούσε για την αναποφασιστικότητά της. Ξαφνικά, ανακοίνωσε, «Λοιπόν, ακύρωσα την κράτησή που είχα κάνει για το πλοίο για Ιταλία». Στην αρχή σκέφτηκα πως πηδούσε από το ένα θέμα στο άλλο, πράγμα που έκανε συχνά, αλλά μετά, η πληροφορία αυτή που την είχα στο μεταξύ αφομοιώσει, με έκανε να δω διαφορετικά τα πράγματα. Συνειδητοποίησα πως η ξαφνική της ανακοίνωση ήταν ο τρόπος της να με πληροφορήσει πως αναβάλλει τα πάντα. Αυτό μας έκανε να ασχοληθούμε με το γεγονός ότι τα πάντα στη ζωή της ήταν προσωρινά και παροδικά, δεν υπήρχε δέσμευση σε οτιδήποτε, καθώς ζούσε μόνο για το παρόν. Έχανε, έτσι, το πλοίο της ζωής.

Αυτό είναι ένα παράδειγμα που μπορείτε εύκολα να

αντιπαραβάλλετε με τη δική σας κλινική εμπειρία. Τέτοια παραδείγματα μπορεί να φαίνονται, όπως εδώ, μικρά πράγματα που, όμως, σας δείχνουν τον δρόμο που πρέπει να ακολουθήσετε, ή, σας γεννούν το συναίσθημα ότι ο ασθενής σας είναι ανήσυχος για κάτι. Δεν ξέρετε αν κρατάει κάτι μέσα του, αν είναι αναστατωμένος, αμήχανος, αν είναι προβληματισμένος με κάτι που δεν κατανοεί, ή τί άλλο συμβαίνει - απλώς αισθάνεστε πως κάτι δεν πάει καλά. Αυτό το συναίσθημα, τώρα, μπορεί να είναι πολύ σημαντικό. Αν δεν του δώσετε σημασία, μπορεί κι εσείς, επίσης, να χάσετε το πλοίο εκείνης της ώρας και να μην μπορέσετε να καταλάβετε τί συμβαίνει. Αυτό, λοιπόν, πρέπει να το επαναλάβουμε: αφήνετε τα πάντα να αφομοιώνονται, χωρίς να επιλέγετε ή να ερμηνεύετε πολύ νωρίς - και αυτό αναφέρεται σε όλα, ακόμα και στα δικά σας συναισθήματα. Αλλιώς, μπορεί να σας ξεφύγει κάτι σημαντικό.

Οι παράγοντες που περιορίζουν την πληρότητα της προσοχής είναι, πρώτα απ' όλα, προσωπικοί παράγοντες. Μπορεί να μην δώσετε προσοχή σε κάτι που συνδέεται με κάποια κατάσταση την οποία, για προσωπικούς λόγους, δεν έχετε συνειδητοποιήσει. Ας πούμε πως ένας ασθενής είναι ανήσυχος. Μπορεί να μην έχετε συνειδητοποιήσει πόσο ανήσυχος είναι. Ενδέχεται να υπάρχουν προσωπικοί λόγοι γι' αυτό - προσωπικά τυφλά σημεία, όπως θα μπορούσαμε να τα ονομάσουμε.

Άλλος ένας παράγοντας που παρεμβάλλεται στην πληρότητα της προσοχής του αναλυτή συνδέεται με τη συνήθεια να κάνει ερμηνείες πολύ νωρίς. Για παράδειγμα, μπορεί να ακούτε έχοντας σχηματίσει εκ των προτέρων μια ιδέα -και σας παρακαλώ να μην πιστέψετε ότι μόνο οι φροϊδικοί το κάνουν αυτό, μολονότι εκείνοι σίγουρα το κάνουν. Θυμάμαι, την εποχή που δούλευα στα πλαίσια του φροϊδικού μοντέλου, - μια εποχή που δεν το θεωρούσα τόσο απαραίτητο να ακούω προσεκτικά όσο το θεωρώ σήμερα. Τότε είχαμε ορισμένες προκατασκευασμένες ιδέες και συνδέσεις που τις χρησιμοποιούσαμε με μεγάλη ευκο-

λία, όπως τη σύνδεση ανάμεσα στην παθητική ομοφυλοφιλία και σε ένα παιδί που γεννήθηκε από μεγάλη σε ηλικία μητέρα, ή τη σύνδεση ανάμεσα στην αντιζηλία μεταξύ αδερφών και τον ανταγωνισμό, και ούτω καθεξής. Είναι όμως αρκετά εύκολο να επικρίνει κανείς τους άλλους. Ας αναρωτηθούμε καλύτερα μήπως έχουμε την τάση να κάνουμε το ίδιο: μήπως κι εμείς ρωτάμε γρήγορα, «Τι είδος περηφάνειας ή τί είδος αυτοεπίκρισης είναι αυτό;» Θέλω να πω, έχουμε κι εμείς τις δικές μας κατηγορίες. Μολονότι ελπίζω πως οι κατηγορίες μας είναι καλύτερες, αν τις χρησιμοποιήσετε πολύ νωρίς, τότε δεν θα προλάβετε να ακούσετε αυτά που σας λέει ο ασθενής. Δεν θα μπορέσετε να τα αφομοιώσετε³.

Επιτρέψτε μου τώρα να αναφερθώ στο ίδιο πράγμα από μια άλλη, υποκειμενική οπτική γωνία. Εννοώ, με αυτό, την ανάγκη του αναλυτή να ξέρει και να καταλαβαίνει τα πάντα γρήγορα. Αυτό είναι ένα πρόβλημα που μπορεί να προκύψει με οποιαδήποτε θεωρία. Αν σας χρειάζεται να ξέρετε και να καταλαβαίνετε τα πάντα γρήγορα, μπορεί να μη βλέπετε τίποτα. Δεν μιλάω απλά για την ανάγκη να κάνουμε κάποιες ερμηνείες στον ασθενή. Εάν το θεωρείτε απαραίτητο να έχετε κάτι στο μυαλό σας, λόγω της δικής σας ανασφάλειας ή διανοητικής υπερηφάνειας, τότε πιθανότατα θα χρειαστείτε μια γρήγορη κατηγοριοποίηση, μια βολική ταμπέλα, μια άμεση κατανόηση, πράγμα που σημαίνει ότι η πληρότητα της αντίληψής σας θα μειωθεί. Είναι, εντούτοις, δυνατό, παρά τα εμπόδια αυτά, να αφήνετε τα πάντα να αφομοιώνονται. Είναι κάτι που μπορείτε να μάθετε. Αυτού του είδους η προσοχή είναι κάτι που μαθαίνουμε από την κλινική μας εμπειρία κι από τα σεμινάρια στα οποία συμμετέχουμε μέσα στα χρόνια.

Αλλά προσοχή σε τί; Στο κάτω-κάτω, εφόσον δεν είστε φωτογραφική μηχανή ή μαγνητόφωνο, πάντα θα γίνεται κάποια επιλογή. Και η αλήθεια είναι ότι βοηθάει να έχετε μια ιδέα του τί είναι σημαντικό και τί ψάχνετε - όπως ακριβώς όταν κοιτάτε μέσα από ένα μικροσκόπιο. Και πάλι,

μπορώ να μιλήσω μόνο για πολύ γενικές κατηγορίες, κατηγορίες που αναφέρω εδώ, γιατί οπωσδήποτε θα εξετάσουμε τις περισσότερες από αυτές ξανά.

Η πρώτη από αυτές τις κατηγορίες μπορεί να οριστεί ως «γενικές παρατηρήσεις». Αυτές είναι, όπως έχετε μάθει σε πολλά μαθήματα -ξέρω πως ο Harry Kelman, μεταξύ άλλων, δίνει μεγάλη έμφαση σε αυτές τις γενικές παρατηρήσεις στις διαλέξεις του για την εκτίμηση του ασθενή-μεγάλης σπουδαιότητας⁴. Καταλαβαίνετε πόσες πολύτιμες πληροφορίες μπορεί ένας αναλυτής να αντλήσει από τις γενικές παρατηρήσεις του, αν αναλογιστείτε πόσο περισσότερα συμπεράσματα θγάζει ένας χορευτής ή δάσκαλος γυμναστικής από τη στάση του σώματος ή το περπάτημα ενός μαθητή, σε σύγκριση με ένα μη εκπαιδευμένο πρόσωπο που παρακολουθεί τον ίδιο μαθητή. Ή πόσο περισσότερα συνάγει ένας γραφολόγος από το γραφικό χαρακτήρα. Ή πόσα συμπεράσματα θγάζει ένας δάσκαλος φωνητικής από την ομιλία ενός προσώπου. Αναφέρω αυτά τα παραδείγματα γιατί δείχνουν ότι η ικανότητα να κάνει κανείς γενικές παρατηρήσεις μπορεί να διδαχθεί. Αυτό δεν σημαίνει πως πρέπει να ασχοληθούμε με τη φωνητική ή με συγκεκριμένες παρατηρήσεις για το βάδισμα, εκτός αν έχουμε ένα ειδικό ενδιαφέρον γι αυτούς τους κλάδους. Αλλά, γενικά, η ικανότητα που έχει ένα άτομο να παρατηρεί μπορεί να ασκηθεί. Παρόλα αυτά, μας ενδιαφέρουν ιδιαίτερα οι αλλαγές στις εκφράσεις του προσώπου και στη διαθέση, και δεν χρειάζεται να μπω στην ατέλειωτη ποικιλία που μπορεί να εμφανιστεί στο λόγο και τις αλλαγές που μπορεί να συμβούν σε αυτόν. Εν τούτοις, πέρα από τις πληροφορίες που αντλούμε από αυτό το ιδιαίτερο πεδίο παρατηρήσεων -δηλαδή τον ελεύθερο συνειρμό- υπάρχουν πολλά που μπορούμε να μάθουμε από την παρατήρηση των γενικών χαρακτηριστικών ενός προσώπου, αφήνοντας απλώς τις εντυπώσεις μας να αφομοιωθούν. Για παράδειγμα, θέλουμε η προσοχή και η αντίληψή μας να εντοπίσουν χαρακτηριστικά όπως η ειλικρίνεια, η αμεσότητα, η ασάφεια, η

ανικανότητα για συγκέντρωση, το θάρρος, το ηθικό σθένος και η ηθική ακεραιότητα. Μήπως ο ασθενής αντιφάσκει χωρίς να το καταλαβαίνει; Είναι πολύ επιεικής με τον εαυτό του; Ποια είναι η στάση του απέναντι στον πόνο, στην καταβολή προσπάθειας, στο άγχος; Αυτά τα γενικά χαρακτηριστικά -και είμαι σίγουρη πως μπορείτε να προσθέσετε κι άλλα στον κατάλογο- είναι όλα πολύ σημαντικά. Ότι, όμως, προσέχουμε στους ασθενείς μας, πρέπει, επίσης, να το προσέχουμε και στον εαυτό μας -και περισσότερο.

Χρειάζεται, δηλαδή, να παρατηρείτε και τον εαυτό σας, γιατί εσείς είστε το εργαλείο που παρατηρεί ό,τι συμβαίνει. Όταν νιώθετε ενδιαφέρον ή αδιαφορία, κούραση, θυμό, ελπίδα ή αποθάρρυνση -όλα αυτά είναι τα δικά σας συναισθήματα, συναισθήματα που μπορούν εύκολα να σας καθοδηγήσουν, όπως θα δούμε αργότερα, όταν θα μιλήσουμε για την προσωπική ισορροπία του αναλυτή⁵.

Πρέπει, επίσης, να εξετάσουμε την όλη στάση του αναλυόμενου απέναντί σας. Ποιά είναι η στάση του απέναντι στα σχόλιά σας; Και τί αλλαγές γίνονται στη στάση του; Όλα αυτά απαιτούν την προσοχή μας.

Η πληρότητα της αντίληψης περιλαμβάνει το να λαμβάνουμε υπόψιν μας οιαδήποτε προσπάθεια καταβάλλεται από τον ασθενή ανά πάσα στιγμή. Επίσης, πρέπει να παρατηρούμε τις διαταραχές του ασθενή και τις αλλαγές που συμβαίνουν σε αυτές, όπως τη βελτίωση και την επιδείνωση τους. Κάτω από ποιές συνθήκες υποχωρούν; Πότε έρχονται ξαφνικά στο προσκήνιο του μυαλού του ασθενή; Η στάση του ασθενή απέναντι στα προβλήματά του είναι ένα πολύ σημαντικό σημείο, για το οποίο θα μιλήσουμε την τέταρτη ώρα, όταν θα αναφερθώ στις άμυνες του ασθενή. Όπως ξέρετε, η γενική στάση του ασθενή απέναντι στα προβλήματά του ή απέναντι στη θεραπεία μπορεί να χαρακτηρίζεται από διάφορες αντιδράσεις: να θέλει διαρκώς βοήθεια, να χρειάζεται βοήθεια, να θέλει ακόμα περισσότερη βοήθεια, να αισθάνεται πολύ περήφανος για να δεχτεί βοήθεια, να αρνείται τα προβλήματά του, να ωραιοποιεί τα

προβλήματά του, να κατηγορεί τον εαυτό του για τα προβλήματά του, να νιώθει ντροπή, να νιώθει ενοχές, κ.λπ., κ.λπ. Μήπως ο ασθενής θέλει να διαιωνίσει κάποιο πρόβλημα ή θέλει πραγματικά να παλέψει ενάντια στις δυσκολίες του; Αλλά εδώ υπάρχει μια ολόκληρη γκάμα στάσεων που είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρουσες και οι οποίες περιλαμβάνονται στους πολλούς παράγοντες που καλό είναι να προσέχουμε. Τώρα, όλα αυτά είναι πολύ γενικά και αόριστα, γιατί θα μπορούσα επίσης να περιλάβω πολλούς άλλους παράγοντες, όπως την προσοχή που δίνουμε στα όνειρα. Θα ασχοληθούμε, όμως, με αυτούς τους παράγοντες όταν θα συζητήσουμε για τον ελεύθερο συνειρμό.

Υπάρχουν τρομακτικά πολλοί παράγοντες τους οποίους πρέπει να προσέξουμε. Ή πληρότητα της προσοχής περιλαμβάνει τα πάντα, τόσο που μπορεί να προκαλέσει φόβο. Αλλά, όπως ξέρετε, δεν υπάρχει κανένας λόγος να φοβάστε. Μόνο ο αρχάριος φοβάται -και δικαίως. Εσείς, ευτυχώς, έχετε ξεπεράσει αυτό που θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε στάδιο του αρχαρίου. Αυτό μοιάζει με την οδήγηση. Όταν μαθαίνεις να οδηγείς, πρέπει να προσέχεις πολλά πράγματα, όπως την ταχύτητα, την πορεία, τον κώδικα οδικής κυκλοφορίας, τους πεζούς, τα φανάρια, τη μπαταρία, τα καύσιμα. Αν τα απαριθμήσει κανείς όλα αυτά, το έργο της οδήγησης μοιάζει πολύ δύσκολο. Ωστόσο, με τον καιρό, η οδήγηση γίνεται αυτόματη γιατί ο οδηγός έχει μάθει ακριβώς τί πρέπει να κάνει και το κάνει σχεδόν μηχανικά. Δεν προσπαθώ να σας ενθαρρύνω με κούφια λόγια. Αυτό όντως συμβαίνει. Συμβαίνει όμως, επίσης, και κάτι άλλο όσο περισσότερα καταλαβαίνει κανείς, τόσο περισσότερο αποκτούν νόημα οι παρατηρήσεις και οι εντυπώσεις του και τόσο ευκολότερο γίνεται να τις παρατηρήσει και να τις οργανώσει.

Και, τώρα, η τρίτη κατηγορία: η παραγωγικότητα της προσοχής του αναλυτή.

Θα έλεγα πως η προσοχή μας πρέπει να είναι παραγωγική. Αν περιγράψω την προσοχή του αναλυτή πρώτον, ως

ολόψυχη και, δεύτερον, ως πλήρη και περιεκτική. Τότε κατά πάσα πιθανότητα θα είναι και παραγωγική. Θα απαιτεί, δηλαδή, όλες τις γνώσεις και ικανότητές σας. Αυτό πάλι είναι εξαιρετικά δύσκολο να περιγραφεί αλλά είναι ζωτικής σημασίας. Σκέφτηκα μια παρομοίωση με την οποία θα μπορούσα να το περιγράψω. Καθώς ετοιμάζα αυτή τη διάλεξη, θυμήθηκα μια περιγραφή που ξαναδιάβασα πρόσφατα. Ο φυσιοδίφης Henry Hudson περιέγραφε τις πεδιάδες της Παταγωνίας⁶. Τώρα, αυτές οι πεδιάδες μπορεί να φαίνονται βαρετές σε πολλούς ανθρώπους, εκ πρώτης όψεως. Δεν υπάρχουν βουνά, δεν υπάρχουν πολύβουοι ωκεανοί, ούτε πλούσια βλάστηση. Το τοπίο είναι μάλλον μονότονο. Και όμως, οι πεδιάδες αυτές ήταν σημαντικές για τον φυσιοδίφη μας. Ήταν σημαντικές, και είχαν ένα ιδιαίτερο νόημα για εκείνον επειδή βρισκόταν εκεί ολόκληρος, με όλο του το είναι, και έτσι μπόρεσε να τις περιγράψει με αριστουργηματικό τρόπο.

Το ιδιαίτερο νόημα που είχαν οι πεδιάδες της Παταγωνίας για αυτόν τον συγγραφέα ήταν ότι του προκαλούσαν διάφορους συνειρμούς και τις έβλεπε σαν σύμβολα. Του θύμιζαν ότι δεν χρειάζεται να αισθανόμαστε πιεσμένοι ή εγκλωβισμένοι, ότι υπάρχει μια απεραντοσύνη στην ψυχή μας, ενώ το να μεγαλώνεις, το να γίνεσαι ένα πολιτισμένο σεν συνεπάγεται από πολλές πλευρές ένα στρίμωγμα, ένα μπλοκάρισμα, μια πίεση. Ακόμα κι αν δεν είμαστε ιδιαίτερα νευρωτικοί, ανακαλύπτουμε ότι πολλά πράγματα μας περιορίζουν ή μας πιέζουν. Για εκείνον, οι πεδιάδες ήταν η φύση σε ακατέργαστη μορφή, μέσα στην απεραντοσύνη και την αιωνιότητά της. Και επειδή είχε ένα τόσο βαθύ νόημα για εκείνον, ήταν εκεί, στις πεδιάδες, με όλο του το είναι.

Πάρτε αυτό το παράδειγμα και μεταφέρετέ το σε αυτό που μπορεί να συμβεί σε μια ανάλυση. Είμαι απόλυτα βέβαιη ότι δύο διαφορετικοί αναλυτές, ή ακόμα και ο ίδιος αναλυτής με διαφορετική διάθεση, ακούγοντας τον ίδιο ασθενή στην ίδια συνεδρία, μπορεί να σχηματίσει πολύ

διαφορετικές εντυπώσεις. Ο αναλυτής μπορεί να σκέφτεται: «Ω, αυτό είναι πολύ βαρετό. Απλώς επαναλαμβάνει τον εαυτό του». Βλέπετε, αν τίποτα δεν σας ελκύει, τότε δεν είστε πραγματικά παρών στη συνεδρία. Αυτό ακριβώς έχω παρατηρήσει, για παράδειγμα, στην εποπτεία, όταν ένας εκπαιδευόμενος ψυχαναλυτής λέει δεν συνέβησαν και πολλά πράγματα σε κάποια συνεδρία του. Κι όμως, έγω έβρισκα αυτά που έλεγε ο ασθενής κι αυτά που συνέβαιναν στη συνεδρία εξαιρετικά ενδιαφέροντα. Το θέμα είναι, λοιπόν, τί σημαίνει για σας, τί μπορείτε να βγάλετε εσείς από αυτό. Αν προσπαθήσετε να εκπαιδεύσετε τον εαυτό σας να είστε εκεί ολόψυχα και με όλο σας το είναι, η συνεδρία θα αποκτήσει περισσότερο νόημα. Και καθώς θα συμβαίνει αυτό, εσείς θα καταλαβαίνετε πολύ περισσότερα από αυτά που γίνονται.

Μπορεί να το έχετε παρατηρήσει αυτό στον εαυτό σας: ας πούμε πως ακούτε τον ασθενή κάμποση ώρα αλλά δεν είστε σε πολύ καλή φόρμα. Αισθάνεστε ανία. Όμως, για κάποιο λόγο, ξυπνάτε στη μέση της ώρας -και χρησιμοποιώ την έκφραση «ξυπνάτε» κυριολεκτικά, αν καταλαβαίνετε τί εννοώ- και ξαφνικά η συνεδρία γίνεται ενδιαφέρουσα. Τότε είναι που γίνεστε παραγωγικοί: κάτι αποκτά ενδιαφέρον και έχει ένα ιδιαίτερο νόημα για εσάς. Αυτός είναι ένας τρόπος για να περιγράψουμε την παραγωγικότητα της προσοχής.

Υπάρχει ένας άλλος τρόπος για να περιγραφεί η παραγωγικότητα της προσοχής. Αν είστε ολόψυχα μαζί με τον ασθενή, μερικές φορές καταλαβαίνετε πως πραγματικά χρησιμοποιείτε όλες τις γνώσεις και τις δυνάμεις σας. Αυτά που λέει ο ασθενής σας θυμίζουν διάφορα πράγματα και κάνετε διάφορες συνδέσεις. Μπορεί να είναι κάτι από ένα θεατρικό έργο, ή από τη Βίβλο, ή κάτι που είπε ένας άλλος ασθενής, ή ο ίδιος ασθενής σε άλλη συνεδρία, ή κάτι από τις προσωπικές σας εμπειρίες. Αλλά το καταλαβαίνετε εκείνη τη στιγμή ότι βρίσκεστε ολόκληροι εκεί. Αυτό είναι το κομμάτι της παραγωγικότητας της προσοχής που μπορεί

κανείς πιο εύκολα να νιώσει και να παρατηρήσει.

Υπάρχει ακόμα ένας τρίτος τρόπος με τον οποίο μπορούμε να περιγράψουμε την παραγωγικότητα της προσοχής. Είναι κάτι που μόνο αναλογικά μπορώ να το περιγράψω. Αναφέρομαι στο εξής: Εάν η προσοχή μας είναι ολόψυχη, τότε τα πράγματα θα αποκτήσουν τις πραγματικές τους διαστάσεις. Μπορώ να το συγκρίνω μόνο με αυτό που συμβαίνει μερικές φορές τη νύχτα και το πρωί τα πράγματα μας φαίνονται ξεκάθαρα και απλά. Μπορεί να ξεκαθαρίζονται μέσα σε ένα όνειρο. Δεν υπάρχει αμφιβολία πως όταν κοιμόμαστε ή δεν σκεφτόμαστε κάτι συνειδητά, το μυαλό μας αποδεσμεύεται, απελευθερώνεται. Αυτό είναι το μόνο που μπορώ να πω σχετικά. Αν είστε ολόψυχα αφοσιωμένοι και αφήσετε τις δυνάμεις και τις δυνατότητές σας να λειτουργήσουν, θα ριχτούν στη δουλειά και θα κάνουν κάτι: θα είναι παραγωγικές.

Η παραγωγικότητα της προσοχής, επομένως, μπορεί να είναι εντελώς αυτόματη. Θέλω να πω, κάτι συνειδητοποιείτε ξαφνικά, κάτι ξεκαθαρίζει μέσα σας, πιθανώς μετά τη συνεδρία, ή το επόμενο πρωί, λίγες μέρες μετά, ή, ίσως, κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Μερικές φορές, κάτι σας θάζει απλώς σε σκέψεις. Υπάρχει όμως, βασικά, μια διεργασία που οδηγεί στο να αποκτήσουν τα πράγματα τις πραγματικές τους διαστάσεις, να γίνει κάποια σύνδεση, ή, τουλάχιστον, να σχηματιστεί μια κατάλληλη ερώτηση την κατάλληλη στιγμή.

Μιλώντας για την παραγωγικότητα και την πληρότητα της προσοχής, θέλω να σχολιάσω τη σκοπιμότητα του να κρατάει ο αναλυτής σημειώσεις. Συνήθως, όταν εκφράζω τις ανησυχίες μου για τις σημειώσεις, οι άνθρωποι λένε, «Ναι, αλλά...» Οπωσδήποτε, από όσα έχω πει εδώ μπορείτε να καταλάβετε ποιές είναι οι αντιρρήσεις μου στο να κρατάει κανείς λεπτομερείς σημειώσεις. Δεν βλέπω πώς μπορεί κανείς να αντιλαμβάνεται με όλο του το είναι και η προσοχή του να είναι παραγωγική, ενώ την ίδια στιγμή έχει το άγχος να καταγράψει γρήγορα τα πάντα⁷. Απλού-

στατα, δεν το καταλαβαίνω. Νομίζω πως είμαι αρκετά σαφής.

Θέλω εδώ να τελειώσω με ένα ερώτημα που δεν είναι πολύ κρίσιμο, αλλά που, εάν πρόκειται να τεθεί σε αυτή τη σειρά μαθημάτων, τώρα είναι η καταλληλότερη στιγμή: «Η αναλυτική θεραπεία είναι επιστήμη ή τέχνη;» Προσωπικά, η απάντηση δεν με αφορά. Μπορείτε να την χαρακτηρίσετε όπως θέλετε - εκείνο που έχει σημασία είναι πως η ανάλυση παράγει κατανόηση. Παρόλα αυτά, ας ξεκαθαρίσουμε αυτό το ζήτημα, τόσο για εμάς όσο και για να είμαστε προετοιμασμένοι για κάποια συζήτηση στην οποία μπορεί να βρεθούμε μπλεγμένοι.

Όταν οι άνθρωποι λένε ότι η αναλυτική θεραπεία δεν είναι επιστημονική, έχουν συνήθως δύο πράγματα στο μυαλό τους. Καλό είναι να μιλήσουμε για αυτά ανοιχτά, να προσπαθήσουμε να καταλάβουμε τί εννοούν. Συχνά με τον όρο «επιστημονικό» εννοούν, πρώτον, ότι ο ερευνητής είναι ένας, όπως λέγεται, αντικειμενικός παρατηρητής, δηλαδή ένας παρατηρητής που θγάζει έξω από την παρατήρηση όσο περισσότερα προσωπικά στοιχεία είναι δυνατόν, ένας παρατηρητής που παρατηρεί και καταγράφει αντικειμενικά ό,τι συμβαίνει, όπως η φωτογραφική μηχανή, ή το μαγνητόφωνο. Θέλω να κάνω δύο σχόλια πάνω σε αυτό. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι υπάρχουν είδη ερευνητικής δουλειάς στα οποία αυτό το είδος αντικειμενικότητας είναι απαραίτητο. Ας πούμε ότι κάποιος -για οποιοδήποτε λόγο- καταγράφει την κλίμακα σφυγμού και αναπνοής σε συνδυασμό με τη μεταβολή των συναισθημάτων. Σκεφτείτε, για παράδειγμα, τα πειράματα που έχουν γίνει από τον Harold G. Wolff στην Κλινική Payne Whitney εδώ, στη Νέα Υόρκη⁸. Έχει εξετάσει πόσο στομαχικό υγρό έχει παραχθεί από ένα συγκεκριμένο συναίσθημα ή κλίμακα συναισθημάτων. Σε αυτού του είδους τις παρατηρήσεις, που έχουν πολύ περιορισμένη αξία, οι άνθρωποι ξέρουν με σαφήνεια τί ακριβώς αναζητούν, και αυτό είναι, φυσικά, ένα πλεονέκτημα. Σαν θεραπευτές, όμως, το μόνο που μπορούμε να

πούμε είναι πως δεν αρκεί να είμαστε ψυχροί παρατηρητές. Μπορούμε να δεχτούμε μια τέτοια ιδέα μόνο με την έννοια που δίνουν οι δάσκαλοι του Ζεν στον όρο μη-εξάρτηση. Κι αυτό που εννοούν με τη μη-εξάρτηση δεν είναι, γενικά, εύκολο να το καταλάβουμε. Το μόνο κομμάτι του που είναι πιο κατανοητό είναι το εξής: ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΣΥΜΦΕΡΟΝ. Εκείνοι θα έλεγαν, κρίνετε κάτι, αλλά μην το καταδικάζετε. Μπορεί να σας αρέσει κάτι, αλλά δεν πρέπει απαραίτητα να θέλετε να το αποκτήσετε. Νομίζω πως ο απλούστερος τρόπος για να το θέσουμε εμείς, χωρίς να μπούμε ιδιαίτερα σε βάθος, είναι να πούμε ότι κάνοντας κάποιος ανάλυση δεν έχει, δεν πρέπει να έχει, προσωπικό συμφέρον, ή νευρωτικές επιθυμίες. Υπό αυτή την έννοια, μπορούμε ίσως να δεχτούμε την ιδέα της αντικειμενικής παρατήρησης. Αυτή η έννοια, όμως, διαφέρει από αυτό που εννοείται συνήθως με την έκφραση «αντικειμενικός παρατηρητής», όταν χρησιμοποιείται για να περιγράψει την επιστημονική προσέγγιση. Σαν θεραπεύτρια, δεν βλέπω πώς είναι εφικτή η ψυχρή αντικειμενικότητα.

Νομίζω πως όλα όσα είπα σήμερα δείχνουν τί πιστεύω, εγώ τουλάχιστον, για την επιστημονική αντικειμενικότητα και για την προσοχή του θεραπευτή. Μπορείτε να είστε καλύτερος θεραπευτής ή, ίσως, τότε μόνο μπορείτε να είστε θεραπευτής, όταν συμμετέχετε σε αυτό που κάνετε με όλο σας το είναι. Δεν βλέπω, προσωπικά, γιατί είναι προτιμότερο για μένα να δουλεύω με ένα μικρό μόνο μέρος του εαυτού μου αν μπορώ να δουλέψω με όλο μου τον εαυτό. Κι όσο για την ακρίβεια, υπάρχουν πολλοί τρόποι να ελεγχθεί⁹. Στο σημείο αυτό, δεν με απασχολεί διόλου η ακρίβεια.

Τώρα, το δεύτερο σχόλιό μου πάνω στο ερώτημα κατά πόσο η αναλυτική θεραπεία είναι επιστήμη ή τέχνη. Συχνά φανταζόμαστε πως κάτι που είναι επιστημονικό μπορεί να το διδαχθεί κανείς, ενώ η τέχνη είναι, γενικά, κάτι άπιαστο - ή έχεις το χάρισμα ή δεν το έχεις. Εγώ δεν πιστεύω πως αυτός είναι ένας βάσιμος διαχωρισμός. Παρόλο που υπάρ-

χουν διαφορές σε σχέση με τα χαρίσματα που χρειάζονται για να κάνει κανείς επιτυχημένη θεραπεία, και παρόλο που τα χαρίσματα αυτά είναι δύσκολο να τα ορίσουμε, υπάρχουν επίσης πάρα πολλοί τρόποι για να διδαχθεί κανείς τεχνικές που θα τον βοηθήσουν να κάνει καλή δουλειά σαν αναλυτής. Πρώτιστη ανάμεσα σε αυτές είναι να εκπαιδύσουμε τον εαυτό μας, όλο μας τον εαυτό, να δίνει όλη του την προσοχή στον αναλυόμενο. Το να κάνουμε λοιπόν έναν τόσο γενικό διαχωρισμό, ότι οι θεραπευτές είναι χαρισματικοί ή δεν είναι χαρισματικοί, ότι οι τεχνικές μπορούν να διδαχθούν ή δεν μπορούν να διδαχθούν, είναι υπεραπλουστευτικό και δεν συνάδει με την πραγματικότητα¹⁰.

Αυτά λοιπόν εν είδη εισαγωγής. Την επόμενη φορά θα ασχοληθούμε με το θέμα του ελεύθερου συνειρμού.

2

ΟΙ ΕΛΕΥΘΕΡΟΙ ΣΥΝΕΙΡΜΟΙ ΚΑΙ Η ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΟΥ ΝΤΙΒΑΝΙΟΥ

Κυρίες και Κύριοι, την τελευταία φορά μιλήσαμε για την ποιότητα της προσοχής του αναλυτή. Έβιξα τρία σημεία: την ολόψυχη συμμετοχή, την πληρότητα της προσοχής και την παραγωγικότητα. Θέλω να διαβάσω σήμερα ένα κομμάτι από ένα βιβλίο για τον Βουδισμό του Ζεν, στο οποίο παρατίθεται ένα κείμενο του Eckermann από τις συζητήσεις του με τον Goethe, ένα κείμενο που περιγράφει το γνώρισμα της ολόψυχης συμμετοχής¹. Νομίζω πως θα συνοψίσει όλα ή τα περισσότερα από τα σημαντικά σημεία που συζητήσαμε την περασμένη φορά. Ακούστε το:

Στο δείπνο, είδα πολλά πρόσωπα, αλλά λίγα ήταν αρκετά εκφραστικά για να τραθήξουν την προσοχή μου. Ο αρχισερβιτόρος, όμως, παρουσίαζε για μένα μεγάλο ενδιαφέρον κι έτσι το βλέμμα μου τον ακολουθούσε συνέχεια, σε όλες του τις κινήσεις. Και ήταν, πραγματικά, ένα αξιοπρόσεκτο πλάσμα.

Οι καλεσμένοι που κάθονταν στο μακρύ τραπέζι ήταν περίπου διακόσιοι κι αυτό που θα πω μοιάζει σχεδόν απίστευτο: ο αρχισερβιτόρος φρόντιζε σχεδόν τα πάντα, μια που τοποθετούσε κι έπαιρνε όλα τα πιάτα, ενώ οι άλλοι σερβιτόροι μόνο του τα έδι-

ναν και τα έπαιρναν από εκείνον. Στη διάρκεια όλης αυτής της διαδικασίας τίποτα δεν χύθηκε, κανένας δεν ενοχλήθηκε, αλλά όλα κύλησαν άνετα και γρήγορα, σαν να ενεργούσε κάποιο πνεύμα. Έτσι, χιλιάδες δίσκοι και πιάτα περνούσαν από τα χέρια του στο τραπέζι και, ξανά, από τα χέρια του στους βοηθούς του, που στέκονταν πίσω του. Ο άνθρωπος αυτός, όντας απόλυτα απορροφημένος από το έργο του, δεν ήταν παρά μάτια και χέρια, κι άνοιγε το στόμα του μόνο για σύντομες απαντήσεις και οδηγίες. Και όχι μόνο σέρβιρε το φαγητό και μάζευε τα πιάτα, αλλά έπαιρνε και τις παραγγελίες για το κρασί και τα ποτά και τόσο καλά τα θυμόταν όλα που, όταν το γεύμα τελείωσε, ήξερε ακριβώς πόσα χρήματα έπρεπε να πάρει από τον καθένα.

Εδώ, λοιπόν, έχουμε μία περιγραφή της ολόψυχης συμμετοχής ενός ανθρώπου που, σε αυτή τη συγκεκριμένη περίπτωση, ήταν απόλυτα απορροφημένος από αυτό που έκανε - λειτουργώντας με όλες του τις δυνάμεις και τις ικανότητες ενώ, παράλληλα, είχε ξεχάσει τον εαυτό του. Αυτή, νομίζω, την ιδέα είναι πολύ δύσκολο να τη συλλάβουμε: να είναι κανείς ταυτόχρονα παρών και απών. Δεν είναι μόνο δύσκολο να το συλλάβουμε σαν ιδέα, είναι και δύσκολο να είμαστε έτσι ή να ενεργούμε έτσι. Αυτές οι περιγραφές είναι κοινός τόπος για το Zen, γιατί αυτή ακριβώς είναι η ουσία του Zen. Αυτή η παρουσία κάποιου με όλες του τις δυνάμεις, με ολόκληρη την ύπαρξή του, είναι για τους Βουδιστές η ουσία της ζωής. Το βλέπετε αυτό από το κείμενο του Eckermann το οποίο παρέθεσα. Υπήρχε εκεί μία πολύ συνηθισμένη κατάσταση και βλέπετε πώς η φαντασία και η προσοχή του συγγραφέα αιχμαλωτίστηκαν από την ολόψυχη συμμετοχή του αρχισερβιτόρου. Ξέρετε, όμως, φυσικά, πως μια τέτοια ολόψυχη συμμετοχή είναι σπάνιο επίτευγμα. Παρόλα αυτά, είναι καλό να την έχουμε στο νου μας σαν ένα στόχο ή ένα ιδανικό, ώστε να

Ξέρουμε πόσο κοντά ή πόσο μακριά από αυτήν είμαστε. Χρειάζεται, μερικές φορές, να ανάρωτιόμαστε ποιοί παράγοντες επηρεάζουν αρνητικά ή εμποδίζουν την ολόψυχη προσοχή μας.

Εδώ θα ήθελα να προσθέσω κάτι. Ο αρχισερβιτόρος δεν θα μπορούσε να έχει αποδώσει με αυτό τον τρόπο χωρίς εκπαίδευση, ικανότητα και εμπειρία. Αυτό είναι κάτι που δεν μπορούμε να παραβλέψουμε. Χωρίς εκπαίδευση, τέτοια αποτελεσματικότητα είναι αδύνατη. Αλλά πάλι, με την εκπαίδευση και την εμπειρία γίνεται εφικτός -τουλάχιστον- αυτός ο βαθμός απορρόφησης σε αυτό που κάνει κανείς. Υπάρχουν πολλά κομμάτια στο «Ο γέρος και η θάλασσα» του Hemingway, που περιγράφουν μια παρόμοια κατάσταση: το να είναι κανείς παρών με όλο του το είναι στη δουλειά που κάνει.

Σήμερα, θα μιλήσουμε για τον ελεύθερο συνειρμό. Όταν ετοιμάζα αυτές τις διαλέξεις, ως συνήθως, παρέλειψα να κοιτάξω τον Κατάλογο του Ινστιτούτου, στον οποίο περιγράφεται αυτή η σειρά μαθημάτων. Εντελώς αυτόματα, αποφάσισα να αρχίσω με το θέμα της προσοχής του αναλυτή. Μετά, κοίταξα τον Κατάλογο και ανακάλυψα ότι πρώτο είναι το θέμα του ελεύθερου συνειρμού. Νομίζω, παράλα αυτά, πως υπάρχουν καλοί λόγοι για να εξεταστεί πρώτα η προσοχή του αναλυτή και γι' αυτό ασχολήθηκα πρώτα με αυτό το θέμα. Το να δίνουμε την πρόπευσα προσοχή στον αναλυόμενο είναι το πρωταρχικό πράγμα που πρέπει να κάνουμε εμείς οι αναλυτές. Ο ελεύθερος συνειρμός είναι αυτό που υποτίθεται πως πρέπει να κάνει ο ασθενής, αυτό που περιμένουμε από αυτόν να κάνει. Το πώς περνάμε το νόημά του συνειρμού στον ασθενή είναι, κατά κάποιο τρόπο, δευτερεύον. Θεωρείστε, λοιπόν, τη σειρά με την οποία πραγματεύομαι τα θέματα αυτά σαν έκφραση του τί νιώθω πώς είναι πρωτεύον και τί δευτερεύον για τον αναλυτή, τί είναι ουσιώδες και τί έπεται.

Τι εννοούμε με τον όρο «ελεύθερος συνειρμός»; Ο ίδιος ο όρος έχει μια ιστορική σημασία με την οποία δεν θέλω

να ασχοληθώ. Έχει να κάνει, όπως γνωρίζετε, με την εξέλιξη της τεχνικής αυτής από τον Freud. Δεν έχει βρεθεί ακόμα καλύτερος όρος μολονότι το ίδιο το όνομα ιστορικά μόνο καθορίζεται. Όταν το σκέφτηκα αυτό ρώτησα τον εαυτό μου αν υπήρχε καλύτερος όρος. Δεν ξέρω. Θα μπορούσα να πω «ομιλία χωρίς αναστολές», «ομιλία χωρίς επιλογή» ή «απελευθέρωση του εαυτού», αλλά όλα αυτά είναι περισσότερο περιγραφές παρά ονόματα. Νομίζω πως είναι προτιμότερο να εξακολουθήσουμε να χρησιμοποιούμε τον ιστορικό όρο, υπό την προϋπόθεση πως ξέρουμε ακριβώς τί εννοούμε με αυτόν.

Το νόημα και ο σκοπός του ελεύθερου συνειρμού έγκειται, βέβαια, στην ικανότητα του ασθενή να αποκαλύπτει τον εαυτό του με απόλυτη ειλικρίνεια. Αυτός είναι ο λόγος που του ζητάμε να λέει οτιδήποτε του έρχεται στο μυαλό και όπως του έρχεται στο μυαλό. Και αυτό είναι διαφορετικό, εντελώς διαφορετικό από οποιαδήποτε κοινωνική κατάσταση, πράγμα που ανέλυσε θαυμάσια ο Erich Fromm σε ένα ευφυέστατο δοκίμιο με τίτλο: «Για την κοινωνική σημασία της αναλυτικής κατάστασης»². Εκεί, δείχνει πόσο αυτή η ανήκουστη ειλικρίνεια αντικρούει τους κοινωνικούς κώδικες και τις κοινωνικές συνήθειες. Αντικρούει, επίσης, ή είναι αντίθετη με οποιαδήποτε λογοκρισία, επιλογή, προσπάθεια κατανόησης, και οργάνωση του λόγου - με τα στοιχεία, δηλαδή, που χαρακτηρίζουν το λόγο μας όταν δίνουμε μια διάλεξη, ή μιλάμε στην υπηρέτριά μας ή στον άνθρωπο που μας στρώνει τη μοκέτα. Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις, μένουμε στο θέμα. *Ελεύθερος συνειρμός σημαίνει να μιλάς χωρίς καμία αυτολογοκρισία, καμία επιλογή, καμία αναστολή.*

Ένας άλλος τρόπος να περιγράψουμε τον ελεύθερο συνειρμό ή μια άλλη πλευρά του, είναι να πούμε πώς συνίσταται στο να μιλάει κανείς σε κατάσταση χαλάρωσης. Και εδώ είναι που κολλάει ο όρος «ελεύθερος». Ο όρος «ελεύθερος» έχει προκαλέσει πολλά ευφυολογήματα³. Αλλά ο όρος «ελεύθερος» εξακολουθεί να έχει νόημα, ένα θετικό

νόημα στο βαθμό που δίνει έμφαση στο γεγονός ότι αναφερόμαστε σε συνειρμούς που δεν συνδέονται με προκαθορισμένα αίτια, με συμβάσεις ή με άμεσους στόχους. Ο ασθενής, φυσικά, μπορεί κάποιες φορές να θέλει να περάσει στον αναλυτή κάτι συγκεκριμένο. Κι αυτό είναι βέβαια απολύτως θεμιτό. Αλλά αυτό που πραγματικά εννοούμε όταν μιλάμε για ελεύθερο συνειρμό είναι να μην υπάρχει σκοπιμότητα στην πνευματική παραγωγή. Δεν υπάρχει άλλος άμεσος στόχος εκτός από αυτόν: να αφήσουμε τα πράγματα να βγουν στην επιφάνεια, να εκφραστούν. Ο ελεύθερος συνειρμός είναι ένα ιδεώδες. Αυτό σημαίνει πως ο ασθενής μπορεί να προχωρεί σε ελεύθερους συνειρμούς μόνο στο βαθμό που μπορεί να αφήσει ελεύθερο τον εαυτό του, πράγμα που, με τη σειρά του, εξαρτάται από πολλούς παράγοντες.

Αυτή η χωρίς εμφανή πρόθεση έκφραση δεν πρέπει να συγχέεται με την έλλειψη νοήματος, με το να μιλάει κανείς απλώς για να μιλάει, χωρίς κανένα ειρμό. Ο πραγματικός στόχος του ελεύθερου συνειρμού, όπως ξέρετε, είναι να δοθεί στον αναλυτή η δυνατότητα να νιώσει, να σχηματίσει μια εντύπωση, μια εικόνα για το πώς λειτουργεί το μυαλό του ασθενή.

Ας ανακεφαλαιώσουμε, τώρα, προσπαθώντας να είμαστε σαφείς όσον αφορά την αξία του ελεύθερου συνειρμού. Η πρώτη του προσφορά είναι, φυσικά, πως ο ελεύθερος συνειρμός θέτει υπό έλεγχο, περιορίζει αυτά που αποσιωπά ο ασθενής, στην τάση του να αποκρύπτει ή να επιλέγει. Βλέπετε, είναι αλήθεια πως όσο περισσότερα λέει ένας ασθενής από αυτά που του έρχονται στο μυαλό, τόσο καλύτερη εικόνα μπορούμε να έχουμε για το πώς λειτουργεί το μυαλό του. Βέβαια, μπορούμε μόνο να προσεγγίσουμε τον ελεύθερο συνειρμό. Στην πραγματικότητα, υπάρχουν σκοποί και στόχοι στον ελεύθερο συνειρμό, είτε το γνωρίζει ο ασθενής είτε όχι. Θα αποκρύψει κάτι, θα τονίσει ορισμένα πράγματα, θα θελήσει να εντυπωσιάσει, θα ντραπεί για κάτι και, αθόρυβα, θα το παρακάμψει. Μετά υπάρχει η σύ-

γκρουση ανάμεσα στην περηφάνεια και την αλήθεια, που συμβαίνει τις περισσότερες φορές. Υπάρχουν, λοιπόν, ποικίλοι στόχοι. Εδώ, θα δούμε τί μπορούμε, στην καλύτερη περίπτωση, να ελπίζουμε ότι θα επιτύχουμε μέσω του ελεύθερου συνειρμού.

Η δεύτερη προσφορά του ελεύθερου συνειρμού έγκειται στο ότι βοηθάει στην αυτοσυγκέντρωση του ασθενή. Αντί ο ασθενής να μιλάει χωρίς ειρμό ή χωρίς ακριβώς να ξέρει τί λέει, έχει την υποχρέωση να κάνει ελεύθερους συνειρμούς. Επειδή συνειδητοποιεί τη χρησιμότητά του, συγκεντρώνεται στη δουλειά αυτή. Και η αυτοσυγκέντρωση αυτή, στο βαθμό που την πετυχαίνει, και στο βαθμό που το πνεύμα του πραγματικά αναζητά την αλήθεια, θα τον βοηθήσει να γίνει παραγωγικός.

Ο ελεύθερος συνειρμός, λοιπόν, βοηθά τον ασθενή να εκφραστεί με ειλικρίνεια και τον βοηθά να συγκεντρωθεί και να δουλέψει για την ανάλυσή του. Με λίγα λόγια, ο ελεύθερος συνειρμός, στην ιδανική περίπτωση, τονώνει την παραγωγικότητα. Αυτή είναι μια διαπίστωση που έχουν κάνει όλες οι σχολές της ψυχανάλυσης. Δηλαδή, αν ένας ασθενής μιλάει για τον εαυτό του με έναν ελεύθερο και χωρίς περιορισμούς τρόπο και υπό το σωστό πνεύμα, τότε θα γίνει περισσότερο παραγωγικός. Ωστόσο, ο τρόπος με τον οποίο θα γίνει πιο παραγωγικός εκφράζεται διαφορετικά από τις διάφορες σχολές.

Ο Freud τόνιζε ότι θα βγουν στην επιφάνεια διάφορες αναμνήσεις. Εμείς συμφωνούμε με αυτό, αλλά προσθέτουμε ότι κι άλλα πράγματα θα βγουν στην επιφάνεια. Ένας ασθενής μπορεί, ξαφνικά, να συνειδητοποιήσει μία σύνδεση που του διέφευγε μέχρι στιγμής, την οποία δεν είχε δει, παρά το γεγονός, ίσως, ότι του την είχαμε αναφέρει πολλές φορές. Μπορεί να συνειδητοποιήσει την ύπαρξη ορισμένων συναισθημάτων, ορισμένων τάσεων. Αυτή η ώθηση στο να αποκτήσει κανείς μεγαλύτερη επίγνωση, στο να γίνει πιο παραγωγικός, είναι άλλη μία προσφορά του ελεύθερου συνειρμού.

Μετά, βέβαια, ο ελεύθερος συνειρμός μας δίνει πολλές πληροφορίες, για μερικές από τις οποίες θα μιλήσουμε την επόμενη φορά. Όπως γνωρίζετε, αποκομίζουμε πολλές πληροφορίες όχι μόνο από όσα λέει ο ασθενής, αλλά και από τη σειρά με την οποία τα λέει. Επίσης, αποκομίζουμε στοιχεία για το πώς ένας ασθενής χειρίζεται τον ελεύθερο συνειρμό. Τέλος, ο ελεύθερος συνειρμός έχει την αξία να θέτει όλους τους ασθενείς κάτω από παρόμοιες συνθήκες, έτσι ώστε να γίνονται δυνατές οι συγκρίσεις. Δεν υπάρχουν δύο ασθενείς που να τον χειρίζονται με παρόμοιο τρόπο - ακόμα και αν σε επίπεδο συνειδητό έχουν το ίδιο προχωρήσει στην ανάλυσή τους. Και γι' αυτό θα παρατηρήσουμε τον τρόπο με τον οποίο κάνει ελεύθερους συνειρμούς ή μιλάει για τον εαυτό του ο ασθενής.

Όταν περιγράφουμε ή θέλουμε να εξηγήσουμε στον ασθενή το νόημα και τη σημασία του ελεύθερου συνειρμού και θέλουμε να τον ενθαρρύνουμε να κάνει ελεύθερους συνειρμούς όσο είναι δυνατόν, πρέπει να έχουμε ορισμένα πράγματα κατά νου.

Το ένα είναι ότι πρέπει να αποφεύγουμε να μιλάμε στον ασθενή με τεχνικούς όρους, αλλά, αντίθετα, να του εξηγήσουμε με σαφήνεια ποιά είναι η σημασία του ελεύθερου συνειρμού. Κι αυτό νομίζω πως μπορούμε να το κάνουμε μόνο εάν εμείς οι ίδιοι έχουμε ξεκαθαρίσει το νόημα και την αξία του. Προσωπικά, επαναλαμβάνω σε διάφορες περιστάσεις στον ασθενή τί πραγματικά περικλείει ο ελεύθερος συνειρμός. Δηλαδή, μολονότι μπορεί να πείτε σε έναν ασθενή σας όταν αρχίζει ανάλυση: «Πες όλα όσα έρχονται στο μυαλό σου» -και πραγματικά εννοείτε τα πάντα- μπορεί να χρειαστεί να το επαναλάβετε αυτό πολλές φορές. Θα χρειαστεί επίσης να ασχοληθείτε με τις δυσκολίες που πιθανώς έχει ο ασθενής σας στον ελεύθερο συνειρμό. Όπως ξέρετε, κάθε ασθενής αντιμετωπίζει πολλές τέτοιες δυσκολίες. Είναι πολύ σημαντικό, ιδιαίτερα με ασθενείς που είναι τελειοθής, να αποφύγετε να τους φοβίσετε. Όπως

γνωρίζετε από τους δικούς σας ασθενείς και από εκείνους που έχετε δει μόνο μια-δυό φορές για κάποια γνωμάτευση, πολλοί ασθενείς φοβούνται και αποθαρρύνονται γιατί οι αναλυτές τους τούς είπαν ότι δεν μπορούν να κάνουν ελεύθερους συνειρμούς. Νιώθουν ένα δέος, σαν να ήταν ο ελεύθερος συνειρμός κάτι πραγματικά μυστηριώδες. Αυτό, φυσικά, πρέπει να το αποφεύγουμε. Αυτά που λέτε στους ασθενείς πρέπει πάντοτε να είναι λογικά και να έχουν νόημα.

Υπάρχουν πολλοί τρόποι να μεταδώσουμε τη σημασία του ελεύθερου συνειρμού όταν αρχίζουμε ανάλυση με έναν καινούργιο ασθενή. Ο τρόπος που θα επιλέξετε εξαρτάται αποκλειστικά από τον ασθενή. Αν έχετε έναν ασθενή ο οποίος είναι πολύ ανήσυχος ή πανικοβάλλεται εύκολα, δεν μπορείτε να του μιλήσετε για τον ελεύθερο συνειρμό και το νόημά του, ίσως δεν πρέπει καν να αναφέρετε τον όρο. Θα αποκτήσετε την ικανότητα να διαισθάνεστε τί μπορεί πραγματικά να συλλάβει ο ασθενής κάποια δεδομένη στιγμή και τί δεν μπορεί να συλλάβει. Ένας τρόπος, για παράδειγμα, να προσεγγίσετε το θέμα είναι να εξηγήσετε στον ασθενή σας ότι η επιτυχημένη ανάλυση είναι προϊόν συνεργασίας, είναι ένας συνεταιρισμός. Στον συνεταιρισμό αυτό εσείς καταθέτετε σαν κεφάλαιο το έντονο ενδιαφέρον σας για όλα όσα τον αφορούν, την πείρα σας, την εκπαίδευσή σας και το γεγονός ότι είστε ένα «τρίτο» πρόσωπο. Ως τρίτο πρόσωπο, ως εξωτερικός παρατηρητής με πείρα και γνώσεις, είναι πιθανότερο να έχετε μια ευρύτερη προοπτική των όσων θα σας πει ο ασθενής, μεγαλύτερη από αυτήν που μπορεί να έχει ο ίδιος, μολονότι μπορεί να ξέρει ήδη πολλά για τον εαυτό του. Από την άλλη πλευρά, ο ασθενής έχει όλα τα ακατέργαστα δεδομένα. Έχει ζήσει με τον εαυτό του. Κι αυτό είναι το δικό του κεφάλαιο, η δική του συνεισφορά στον συνεταιρισμό. Μπορεί να χρειαστεί να τον βοηθήσουμε να συνειδητοποιήσει κάποια πράγματα, να τα διατυπώσει, να τα οργανώσει. Αλλά ο ασθενής είναι αυτός που ξέρει, στην πραγματικότητα. Και από αυτό

το γεγονός πηγάζει η σημασία του να εκφράσει όλα όσα του έρχονται στο μυαλό χωρίς επιλογή και αυτολογοκρισία.

Με ασθενείς που είναι αρκετά ήρεμοι και καταλαβαίνουν αρκετά και είναι αρκετά πρόθυμοι, εισάγω, ως ένα βαθμό, τον ελεύθερο συνειρμό στην αρχή της αναλυτικής δουλειάς. Λέω: «Ίσως να ξέρετε πολλά πράγματα για τον εαυτό σας, αλλά υπάρχουν δυσκολίες στο να λέει κανείς πραγματικά τα πάντα. Υπάρχουν όλων των ειδών οι πειρασμοί που μπορεί να σας οδηγήσουν στο να αποφύγετε να πείτε όλα όσα έρχονται στο μυαλό σας». Αναφέρω μερικούς. Ο ασθενής μπορεί να φοβηθεί ότι θα με πληγώσει. Μπορεί να νιώσει αδιάκριτος αν πει κάτι για κάποιον άλλον. Μπορεί να νιώθει πως κάτι είναι πολύ τετριμμένο, πολύ ασήμαντο. Μπορεί να ντραπεί να πει κάτι. Αλλά, τον παρακαλώ να εκφράσει τις επιφυλάξεις του - όχι να τις αφήσει να λειτουργήσουν ανασταλτικά. Βέβαια, στην αρχή, δεν αναλύω λεπτομερώς τις δυσκολίες αυτές, απλώς λέω: «Όλοι έχουν δυσκολίες με τον ελεύθερο συνειρμό. Το είδος των δυσκολιών που θα έχετε εσείς είναι προτιμότερο να το εντοπίσουμε όταν εμφανιστεί - δεν έχει νόημα το να κάνουμε περισσότερες υποθέσεις γι' αυτό τώρα».

Πέρα από τη συμβουλή να μην συγκρατήσει ή αποκρύψει τίποτα ο ασθενής, τονίζω ένα ακόμα σημείο. Ο ασθενής χρειάζεται ενθάρρυνση για να εκφράσει οποιαδήποτε συναισθήματα βγαίνουν στην επιφάνεια και οποτεδήποτε συμβαίνει αυτό. Είτε τα συναισθήματά του αφορούν αυτό για το οποίο μιλάω, είτε εμένα, με οιονδήποτε τρόπο, είτε αισθάνεται ελπίδα ή αποθάρρυνση, ενόχληση ή εκνευρισμό, χαρά, κούραση, αγωνία, ενδιαφέρον, έλλειψη ενδιαφέροντος -ο,τιδήποτε- θα πρέπει να προσπαθήσει να εκφράσει αυτό που αισθάνεται. Θα επανέλθω στο θέμα αυτό σύντομα.

Προσπαθώ, επίσης, να καταστήσω σαφή τον σκοπό του ελεύθερου συνειρμού στον ασθενή. Μπορεί κανείς να συνδεθεί με ένα άλλο πρόσωπο μόνο στον βαθμό που πραγμα

τικά γνωρίζει τί συμβαίνει στον ίδιο και τον τρόπο που δουλεύει το ίδιο το μυαλό του. Και, για τον λόγο αυτό, είναι προς το συμφέρον του ασθενή να μάθει να μιλάει ελεύθερα.

Μερικά από αυτά -όσα νομίζω ότι είναι ο ασθενής σε θέση να καταλάβει- τα λέω στην αρχή της ανάλυσης. Αυτά συνήθως δεν είναι πάρα πολλά. Αλλά στο σημείο αυτό, πολλοί αναλυτές κάνουν ένα λάθος (πράγμα που διαπιστώνω στην εποπτεία). Νομίζουν πως αν έχουν πει κάτι για τη σημασία και την αξία του ελεύθερου συνειρμού μία ή δύο ή τρεις φορές, τότε αυτό είναι αρκετό. Αν πω σε έναν εκπαιδευόμενο αναλυτή: «Πες κάτι στον ασθενή σου για τον ελεύθερο συνειρμό», είναι πιθανό να απαντήσει, «Μα έχω ήδη πει τόσα πράγματα». Κατά κάποιο τρόπο, όσες φορές κι αν μιλήσει ένας αναλυτής στον ασθενή του για τον ελεύθερο συνειρμό, ποτέ δεν είναι αρκετό. Το σχόλιο, βέβαια, θα πρέπει να ταιριάζει στην περίπτωση. Για παράδειγμα, ένας ασθενής μπορεί να παραδεχτεί εκ των υστέρων ότι σε μια συγκεκριμένη περίπτωση απέκρυψε τις επιφυλάξεις του γι αυτό που είχα πει, επειδή θεώρησε ότι ήταν λανθασμένες, ή επειδή πίστεψε ότι δεν επιθυμούσα πραγματικά να είναι ευτυχισμένος ή, ακόμα επειδή είχε εκνευριστεί μαζί μου για κάποιο λόγο. Η παραδοχή αυτή μπορεί να γίνει στο τέλος της ίδιας ώρας ή την επόμενη ώρα. Τότε, μπορώ να δείξω στον ασθενή πόσο λίγο εξυπηρετεί το συμφέρον του το να μην εκφράζει τις σκέψεις και τα συναισθήματά του αμέσως μόλις γεννιούνται. Και πάλι, χρησιμοποιώ συγκεκριμένα παραδείγματα, όπως αυτό, για να τονίσω στον ασθενή την αξία τού να τα λέει όλα.

Προτού ασχοληθούμε με κάποιες δυσκολίες, θέλω να κάνω κάποιο σχόλιο σχετικά με την χρήση του ψυχαναλυτικού ντιβανιού. Έχω ήδη μιλήσει γι' αυτό σε μια άλλη σειρά διαλέξεων για τους αρχάριους, αλλά, στην πραγματικότητα, το θέμα ανήκει εδώ. Και πάλι, το γεγονός ότι πραγματεύομαι το θέμα αυτό δεύτερο, μετά τον ελεύθερο συνειρμό, δείχνει πώς αντιλαμβάνομαι τη σημασία του. Ο

ελεύθερος συνειρμός δίνει στον ασθενή τη δυνατότητα να είναι απόλυτα ειλικρινής. Αυτό είναι πραγματικά σημαντικό. Είναι κάτι που πρέπει πάντα να μας απασχολεί. Τώρα, αν ο ασθενής είναι ξαπλωμένος πάνω στο ντιβάνι ή όχι, είναι εντελώς δευτερεύον και εξαρτάται από την όλη κατάσταση.

Τι μπορεί κανείς να πει για το ψυχαναλυτικό ντιβάνι; Ο αρχικός ισχυρισμός του Freud ήταν ότι βοηθάει τον ασθενή να συγκεντρωθεί. Αυτό εξακολουθεί να ισχύει. Το να ξαπλώνει ο ασθενής στο ντιβάνι δεν μπορεί να απορριφθεί ως παλιομοδίτικος τρόπος για να κάνει κανείς ψυχανάλυση. Μπορεί πραγματικά να βοηθήσει κάποιους ασθενείς να συγκεντρωθούν περισσότερο. Η διαφορά είναι μόνο ότι δεν το βλέπω σαν βασική προϋπόθεση, σαν *sine qua non*, αλλά σαν μια δυνατότητα που την χειρίζομαι ελαστικά. Ουσιαστικά, είναι κάτι που διαπιστώνει ο αναλυτής πειραματιζόμενος με διάφορες στάσεις. Ο αναλυτής πρέπει να αναρωτηθεί αν ο ασθενής λειτουργεί καλύτερα ξαπλωμένος στο ντιβάνι ή καθιστός. Είναι ιδιαίτερα χρήσιμο να ενθαρρύνουμε τον ασθενή να κινείται ελεύθερα, να αισθάνεται ελεύθερος να καθήσει, να ξαπλώσει, να περπατάει πάνω-κάτω ή να κάνει ό,τι θέλει, για να διαπιστώσουμε σε ποιά κατάσταση είναι πιο παραγωγικός και μπορεί να συγκεντρωθεί καλύτερα.

Τώρα, πολλοί συγγραφείς έχουν επικρίνει τη χρήση του ντιβανιού. Το να ξαπλώνει ο ασθενής στο ντιβάνι, λένε, προκαλεί έλλειψη αμεσότητας στη σχέση με τον αναλυτή. Αυτό είναι αλήθεια. Μολονότι, φυσικά, μπορεί να υποστηριχθεί ότι, ακόμα κι όταν ο ασθενής δεν κοιτάζει κατά πρόσωπο τον αναλυτή και δεν απευθύνεται άμεσα σε εκείνον, δεν παύει ποτέ να τον έχει μέσα στο μυαλό του. Ωστόσο, η άποψη αυτή πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη. Επίσης, για πολλούς ασθενείς, το να ξαπλώνουν στο ντιβάνι τους κάνει να αισθάνονται την κατάσταση σαν λιγότερο πραγματική, λιγότερο απτή. Λειτουργούν σαν να είναι σχεδόν σε κατάσταση ύπνου. Επιπλέον, ορισμένοι ασθενείς, ενδέ-

χεται να λειτουργούν πιο ενήλικα και υπεύθυνα όταν κάθονται. Πολλοί ασθενείς βρίσκουν ότι το να ξαπλώνουν στο ντιβάνι είναι πιο δύσκολο, γιατί φοβούνται. Είτε χρειάζονται τον μεγαλύτερο έλεγχο που συνοδεύει την καθιστή στάση, είτε χρειάζονται ένα συναίσθημα επαφής με τον αναλυτή. Παρόλο που είναι καλό να αναλύουμε και να κατανοούμε αυτές τις καταστάσεις έγκαιρα, καλό είναι επίσης να τις σεβόμαστε. Ο,τιδήποτε διευκολύνει τον ασθενή, ο,τιδήποτε συμβάλλει σε μεγαλύτερη αυτοσυγκέντρωση είναι θεμιτό.

Ας ασχοληθούμε τώρα με την ποιότητα των συνειρμών του ασθενή, το πνεύμα τους, το «πώς». Προτάσσω το θέμα αυτό γιατί πιστεύω ότι είναι εξαιρετικά σημαντικό και νομίζω ότι συχνά το παραμελούμε. Φυσικά, οι πρωτάρηδες επικεντρώνουν όλη τους την προσοχή στο να καταλάβουν τί λέει ο ασθενής, το περιεχόμενο και τη ροή του λόγου του. Αλλά νομίζω ότι όσο περισσότερη εμπειρία αποκτάτε, τόσο περισσότερο θα νιώθετε ελεύθεροι να συγκεντρώνεστε, επίσης, στο «πώς». Δεν θα μπορούσε κανείς πραγματικά να πει ότι το «πώς» είναι πιο σημαντικό από το περιεχόμενο. Αν ήθελα να κάνω μία υπεραπλουστευτική και, επομένως όχι και τόσο σωστή, παρατήρηση, θα έλεγα ότι εάν το πνεύμα των συνειρμών, η ποιότητά τους, φαίνεται σωστή, τότε μπορεί κανείς να συγκεντρωθεί στο περιεχόμενο. Αλλά, στην πραγματικότητα, χρειάζεται να προσέχουμε ταυτόχρονα και τα δύο.

Ας εξετάσουμε τώρα ποιους παράγοντες θα πρέπει να προσέχουμε ιδιαίτερα στο «πώς» των συνειρμών του ασθενή.

Πρώτα απ' όλα, πρέπει να εξετάζουμε την ποιότητα του ενδιαφέροντος του ασθενή. Με τον όρο «ενδιαφέρον», εδώ, εννοώ το ενδιαφέρον του να γνωρίσει τον εαυτό του, να ανακαλύψει τον εαυτό του ή να αποκαλύψει τον εαυτό του. Δεν εννοώ το ενδιαφέρον του να μιλάει, απλά, για τον εαυτό του. Στους περισσότερους ανθρώπους αρέσει να μιλούν για τον εαυτό τους. Ας πούμε πως όσο πιο ομιλητι-

κός είναι ένας ασθενής, τόσο περισσότερο θα θέλει να το κάνει αυτό. Αλλά αυτός ο συσχετισμός δεν περιορίζεται στους εκδηλωτικούς τύπους. Είναι η ποιότητα του ενδιαφέροντος που μας απασχολεί - είναι παραγωγικό; Αναζητά πραγματικά ο ασθενής κάτι; Ενδιαφέρεται πραγματικά να ανακαλύψει τον εαυτό του; Ή μήπως βαριέται λιγάκι; Μπορείτε να παρατηρήσετε την ποιότητα του ενδιαφέροντος ιδιαίτερα όταν ξέρετε πόσο πρόθυμος μπορεί να είναι ο ασθενής ορισμένες φορές, ενώ άλλες φορές αρχίζει με χασμουρητά και, απλούστατα, βρίσκεται κάπου αλλού. Φλυαρεί άσκοπα, και πετάγεται από το ένα θέμα στο άλλο. Έχω μια ασθενή που το κάνει αυτό αρκετά συχνά. Ενώ αναφερόταν σε κάποια κοινωνική περίπτωση, αυτή η ασθενής είπε, «Το μυαλό μου τρέχει εδώ κι εκεί και δεν μου λείπει διόλου!!» Έτσι μπορεί να κάνουν συνειρμούς οι ασθενείς. Αυτή είναι μια ασθενής που πιστεύει πως τίποτα δεν έχει ή δεν θα έπρεπε να έχει νόημα. Έτσι, φυσικά, όταν δεν την ενδιέφερε ιδιαίτερα ένα πρόβλημα, άρχισε να φλυαρεί. Το μυαλό της έτρεχε αλλού, και εκείνη μιλούσε για τα πράγματα που υπέθετε πως εγώ θα ήθελα να ακούσω. Αυτό είναι κάτι που αντιμετωπίσαμε πολλές φορές κατά τη διάρκεια της ανάλυσής της.

Υπάρχουν πάρα πολλοί τρόποι με τους οποίους μιλούν οι ασθενείς και πρέπει ο αναλυτής να μπορεί να τους ξεχωρίσει από το πραγματικό ενδιαφέρον. Για παράδειγμα, υπάρχουν ασθενείς που διηγούνται το καθετί με τρομερές λεπτομέρειες. Οι λεπτομέρειες, φυσικά, μπορεί να είναι πολύ σημαντικές κάποιες φορές. Αλλά εάν τέτοιες λεπτομέρειες εμφανίζονται συχνά, εάν ο ασθενής συνηθίζει να μιλάει πάντοτε έτσι, τότε, αυτό είναι κάτι που πρέπει να σας προβληματίσει και να το προσέξετε ιδιαίτερα. Ορισμένοι ασθενείς, που είναι πολύ ομιλητικοί, μιλούν ελεύθερα και πρόθυμα, αλλά το βασικό τους κίνητρο μπορεί να είναι να δείξουν στον αναλυτή, όπως και στον εαυτό τους, ότι, τα ξέρουν όλα και τα έχουν ήδη σκεφτεί όλα. Αυτοί είναι ασθενείς που, όταν τους λέτε κάτι, συνηθίζουν να απα-

ντούν με τη φράση, «Α, ναι, το ξέρω ήδη αυτό». Ή, για άλλους, το κίνητρο πίσω από τις ατέλειωτες λεπτομέρειες, μπορεί να είναι η διανοητική περιέργεια. Η διανοητική περιέργεια μεταμφιεσμένη σε αληθινό ενδιαφέρον είναι κάτι που, όταν αρχίσετε να αποκτάτε κάποια πείρα, θα αναγνωρίζετε συχνά.

Ένας δεύτερος παράγοντας που αξίζει την προσοχή μας είναι η ικανότητα του ασθενή να αφήνει ελεύθερο τον εαυτό του, να αφήνει τα πράγματα να βγαίνουν στην επιφάνεια. Φυσικά, ένας ασθενής μπορεί να κάνει μόνο όσα μπορεί. Ειδικά στην αρχή, αυτό που βγαίνει στην επιφάνεια και εξωτερικεύεται θα περιέχει ελάχιστο αυθορμητισμό. Πάντως, ανάλογα με τις νευρωτικές του ανάγκες, κάτι θα βρει να πει. Θα έρθει με ένα πρόγραμμα που τον βοηθάει να ελέγχει αυτά που λέει. Για παράδειγμα, μπορεί να προσπαθεί να λύσει ένα συγκεκριμένο πρόβλημα και μπορεί να επιμένει σε αυτό το σημείο. Και, στο κάτω-κάτω, αυτό μπορεί να είναι κάτι πάνω στο οποίο μπορείτε να δουλέψετε αρκετό διάστημα. Παρόλα αυτά, η προσπάθειά του να επιλύσει ένα πρόβλημα πόρω απέχει από το να αφήνει ελεύθερο τον εαυτό του.

Άλλη μια ιδιομορφία που βρίσκουμε εξετάζοντας πώς κάνει ελεύθερους συνειρμούς ένας ασθενής, είναι μία κατάσταση που βρίσκεται στον αντίποδα του «να αφήνει κανείς τα πράγματα να βγουν στην επιφάνεια» ή «να αφήνει τον εαυτό του χαλαρό» και θα μπορούσε να ονομαστεί «ευσυνειδητος συνειρμός». Οι ασθενείς που κάνουν ευσυνειδητα συνειρμούς έχουν μια αρκετά καλή ιδέα για το τί θα ήθελε να ακούσει ο αναλυτής, ή -δεν είναι απαραίτητα τόσο επιφανειακό- τί μπορεί να είναι σημαντικό. Έτσι, θα αναφερθούν σε διάφορα προβλήματα με έναν ευσυνειδητο και κάπως άψυχο τρόπο, ακόμα και με τρόπο που μπορεί, όντως, να βοηθήσει. Άλλοι ασθενείς, πάλι, θα προσπαθήσουν αμέσως να βγάλουν κάποιο συμπέρασμα. Και εδώ έχουμε μια από τις πολλές περιστάσεις στις οποίες μπορούμε να υπενθυμίσουμε στον ασθενή: «Προσπάθησε να

μην ερμηνεύεις και να μην βγάζεις συμπεράσματα. Προσπάθησε να αφήνεις απλώς τα πράγματα να βγαίνουν προς τα έξω, να αποκαλύπτονται». Το να το υπενθυμίζουμε αυτό στον ασθενή είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικό, ειδικά όταν έχει προχωρήσει κάπως η ανάλυση. Στην αρχή, υπάρχουν πολλά πράγματα που μπορείτε να καταλάβετε και στα οποία μπορείτε να βοηθήσετε - ακόμα και χωρίς να μιλάει ελεύθερα και χαλαρά ο ασθενής. Αλλά αργότερα, εμφανίζονται προβλήματα που ούτε εσείς καταλαβαίνετε, ούτε ο ασθενής. Τέτοιες στιγμές, είναι πολύ δύσκολο να δουλέψετε εκτός εάν ο ασθενής αφήσει τα πράγματα να βγουν από μέσα του όπως του έρχονται. Και τότε, είναι η κατάλληλη στιγμή για να τον ενθαρρύνετε να το κάνει.

Άλλο ένα σημείο που πρέπει να λάβουμε υπόψιν μας είναι η συνοχή των συνειρμών του ασθενή, η εμφανής συνοχή. Θίγω αυτό το ζήτημα εδώ, παρόλο που η συνοχή των συνειρμών φαίνεται να ανήκει μάλλον κάτω από τον τίτλο περιεχόμενο παρά κάτω από τον τίτλο πνεύμα. Συνδέεται ωστόσο και με το πνεύμα ή την ποιότητα του συνειρμικού υλικού. Φέρνει ο ασθενής προς συζήτηση θέματα που έχουν κάποια σχέση μεταξύ τους; Φυσικά, θα νιώθετε κάποια επιφύλαξη εάν δεν βλέπετε καμία σχέση. Και είναι αλήθεια - μπορεί, απλά, να μην τη βλέπετε. Εγώ όμως θα εξέταζα επίσης εάν η σχέση, ή σύνδεση είναι ορατή, ή αν ο ασθενής μοιάζει νευρικός και με την προσοχή του σκόρπια, ή μήπως ακόμα τον κατακλύζουν διάφορες άσχετες ιδέες όλες μαζί; Φυσικά, μπορείτε εύκολα να ξεχωρίσετε ακραία παραδείγματα ύπαρξης ή έλλειψης συνοχής στους συνειρμούς. Παρόλα αυτά, υπάρχουν πολλά μεταβατικά στάδια, όπου δεν μπορείτε εύκολα να διευκρινήσετε τον βαθμό της συνοχής. Αναρωτηθείτε μήπως παραβλέψατε κάτι και δεν κάνατε μια σύνδεση, ή μήπως ο ασθενής ήταν πραγματικά νευρικός και σε υπερένταση.

Και πάλι, η έλλειψη συνοχής στους συνειρμούς δεν είναι η μόνη μας ανησυχία. Αντίθετα, ο έντονα ελεγχόμενος ασθενής θα επιμείνει, με σιδερένια θέληση, σε ένα συγκε-

κριμένο πρόβλημα -πρέπει ο Γιαννάκης να πάει σε αυτό ή σε εκείνο το σχολείο και γιατί αυτό το θέμα τον αναστατώνει τόσο- και μπορεί να μείνει σε αυτό το ζήτημα όλη την ώρα. Ο ελεγχόμενος ασθενής θα έρθει στη συνεδρία έχοντας κάνει το πρόγραμμά του και θα επιμείνει σε αυτό. Στην περίπτωση αυτή, λοιπόν, έχετε τη συνοχή, αλλά λείπουν τόσα άλλα στοιχεία.

Άλλος ένας παράγοντας στον οποίο αξίζει να αναφερθούμε στα πλαίσια της συζήτησης για την ποιότητα των ελεύθερων συνειρμών θα μπορούσε να περιγραφεί ως διαύγεια σκέψης, σαφήνεια, καταλληλότητα. Με βάση την εμπειρία μου, θα έλεγα πως ελάχιστοι ασθενείς δίνουν μία πραγματικά σαφή περιγραφή αυτού που συνέβη. Είναι καταπληκτικό πόσο δύσκολο φαίνεται να είναι αυτό. Έχω επίγνωση του ότι όλοι διαστρέφουμε τα πράγματα. Αλλά ακόμα και με κάποιες παραποιήσεις και διαστρεβλώσεις, οι οποίες φαίνεται πως είναι αναπόφευκτες -όπως αυτές που τόσο ωραία παρουσιάζονται στην ταινία *Rashomon* και όπως αποδεικνύουν ορισμένα ψυχολογικά πειράματα- ακόμα και με αυτές τις αναπόφευκτες διαστρεβλώσεις, ελάχιστοι ασθενείς θα περιγράψουν αυτό που συνέβη με το παιδί ή το σύζυγό τους με σαφήνεια, αναφέροντας ποιός είπε αυτό και ποιός είπε εκείνο. Σπάνια βλέπετε καθαρά τα πράγματα μπροστά σας. Όταν αυτό όντως συμβαίνει, τείνω να το θεωρώ ως ένα πολύ θετικό σημάδι μεγάλης ψυχικής ακεραιότητας⁴.

Τι γίνεται, λοιπόν, αν ο ασθενής μιλάει για κάτι με ασάφεια και αοριστία; Μην ψάξετε την αιτία, ακόμα. Φτάστε μόνο μέχρι το σημείο να ρωτήσετε σε τί πρέπει να δώσετε προσοχή. Τι είναι σημαντικό εδώ; Αναρωτηθείτε πόσο προσπαθεί να ξεφύγει, όχι μόνο ως προς αυτά που σας λέει, αλλά και στις αντιδράσεις του σε ο,τιδήποτε σχολιάσετε; Ή, πόσο εύκολα μιλάει για τον εαυτό του και πόσο για τους άλλους, για τα προβλήματα των άλλων; Μήπως έχει την τάση να κάνει μια γρήγορη και συχνά ανεπαίσθητη μετάβαση από το να μιλάει για τον εαυτό του στο να μιλήσει για

κάτι πιο γενικό; Δεν ξέρω πόσες φορές έχω πέσει σε αυτή την παγίδα! Αυτό είναι πραγματικά παραπλανητικό. Για παράδειγμα, φαίνεται -και ίσως εν μέρει να είναι αλήθεια- ότι πολλοί ασθενείς θέλουν πραγματικά να ξεκαθαρίσουν στο μυαλό τους τους παράγοντες που συνιστούν τη δημοκρατία, ή να καθορίσουν τί πραγματικά είναι η ανεξαρτησία, ή να μάθουν τί είναι η πραγματική ελευθερία. Φυσικά, χαιρόμαστε πάντα όταν μεταδίδουμε τις γνώσεις μας κι αυτό είναι θεμιτό ως ένα ορισμένο σημείο. Εντούτοις, είναι σημαντικό να το προσέξουμε αυτό γιατί ενδέχεται να είναι ένα είδος ασυνείδητου ελιγμού του ασθενή για να εκτρέψει τη συζήτηση από τα πολύ προσωπικά, υποκειμενικά και συγκεκριμένα θέματα σε κάτι πιο γενικό, πιο αφηρημένο.

Άλλο ένα σημείο που πρέπει να προσέξουμε είναι το εξής: Όσο καλοί και παραγωγικοί κι αν είναι οι συνειρμοί, υπάρχει μια αρκετά ελεύθερη ροή σε αυτά που λέει ο ασθενής, ή υφίσταται κάποιου είδους πίεση; Αυτό μπορεί να είναι φανερό ακόμα και στον ίδιο τον ασθενή. Η πίεση που αισθάνεται μπορεί να εκδηλώνεται σαν δυσκολία να αρχίσει τη συνεδρία. Μπορεί να κάνει μεγάλες παύσεις. Μπορεί να είναι ανήσυχος. Μπορεί να είναι εκνευρισμένος ή ταραγμένος. Ωστόσο, ενώ αυτά τα σημάδια είναι εύκολο να τα παρατηρήσουμε, υπάρχουν πιο αδιόρατες διαταραχές που απαιτούν μεγάλη ευαισθησία από εμάς για να τις εντοπίσουμε. Ακόμα κι όταν ο ασθενής μας λέει τί συνέβη ή τί γίνεται μέσα του, εμείς θα πρέπει να εντοπίσουμε οποιαδήποτε ταραχή, ταραχή που μπορεί να οφείλεται σε πολλούς, πολλούς παράγοντες - ίσως σε κάτι που κρατάει μέσα του ή κάτι που τον ανησυχεί κ.λπ.

Δεν είναι μόνο αυτές οι παύσεις και οι σιωπές που μας ενδιαφέρουν. Υπάρχουν πολλές άλλες εκδηλώσεις που δείχνουν ότι ο ασθενής αισθάνεται πιεσμένος. Και εδώ, χρησιμοποιώ αυτό τον γενικό όρο σκόπιμα - το να νιώθει ο ασθενής πιεσμένος. Στην πραγματικότητα, αυτή η αίσθηση της πίεσης μπορεί να εκδηλωθεί με έναν τρόπο τελείως αντίθετο από τις παύσεις και τις σιωπές, όπως όταν ο

ασθενής είναι ανυπόμονος, ή θιάζεται, ή θέλει να λύσει αμέσως ένα πρόβλημα, ή μιλάει υπερβολικά γρήγορα. Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις, μπορεί να είναι ή να μην είναι ευερέθιστος και εκνευρισμένος. Απλώς, αισθάνεται πως πρέπει να βιαστεί, πως δεν έχει χρόνο. Και πάλι, αυτό μπορεί να είναι πολύ σημαντικό. Μπορεί να διαπιστώσετε πως κάτι τέτοιο συμβαίνει κυρίως όταν δίνετε αρκετή προσοχή στον τρόπο με τον οποίο εκδηλώνεται η εσωτερική πίεση. Τι πρέπει να κάνουμε γι' αυτό θα το συζητήσουμε αργότερα.

Τελευταία αλλά όχι λιγότερο σημαντικά είναι τα συναισθήματα του ασθενή. Προσέξτε τί αισθάνεται και πότε το αισθάνεται. Τώρα, σε πολλούς ασθενείς τα συναισθήματα φαίνονται πολύ χλιαρά, ιδιαίτερα στην αρχή της θεραπείας, όταν μπορείτε να έχετε μια πολύ στεία μόνο, «κλινική» αναφορά αυτού που έχει συμβεί: «Είδα τους συγγενείς μου και πραγματικά κουράστηκα κι όσο ήμουν μαζί τους ένιωθα εκνευρισμένος». Τίποτα σχετικά με το γιατί εμφανίστηκαν αυτά τα συναισθήματα - μόνο τί έγινε. Επίσης, όταν ο ασθενής φέρνει στη συνεδρία τις δικές του αντιδράσεις, μπορεί να μιλάει «για» το τί είχε νιώσει. Στο παράδειγμα που μόλις ανέφερα, ο ασθενής παρατήρησε πως ήταν αρκετά απογοητευμένος και εκνευρισμένος, αλλά μιλάει, απλώς, «για» κάτι. Είναι πολύ σημαντικό να ενθαρρύνουμε τον ασθενή να εκφράσει αυτό που νιώθει όταν το νιώθει. Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι ο ασθενής θα εκφράσει περισσότερο από τα συναισθήματά του όταν του το ζητήσετε. Εάν νιώσει ότι πραγματικά ενδιαφέρεστε, θα ανταποκριθεί στο ενδιαφέρον σας. Πρέπει να νιώθει ότι ενδιαφέρεστε όταν κλαίει με λυγμούς, ή δακρύζει, ή είναι ανήσυχος, ή ευερέθιστος, ή δύσπιστος, ή αποθαρρυσμένος, ή αμήχανος, ή όταν νιώθει ανακουφισμένος. Και όσο περισσότερο τον ενθαρρύνετε και δείχνετε ενδιαφέρον για αυτά τα συναισθήματα όταν εμφανίζονται, τόσο περισσότερο θα ανταποκρίνεται εκείνος αφήνοντας κάτι να εξωτερικευθεί.

Αυτή είναι, επί τη ευκαιρία, μια παρατήρηση γενικότε-

ρης εμβέλειας - δεν αφορά μόνο τα συναισθήματα. Ο ασθενής θα μιλήσει περισσότερο εφόσον αισθάνεται πως τον ακούτε και ενδιαφέρεστε πραγματικά για τα προβλήματά του.

Όλα αυτά τα σημεία είναι σημαντικά, επίσης, όσον αφορά τις μεταβολές στη στάση του ασθενή καθώς δείχνει ενδιαφέρον ή ακόμα περισσότερο ενδιαφέρον, ή είναι κουρασμένος, ή μιλάει προγραμματισμένα, ή είναι αυθόρμητος. Πρέπει να εξετάζουμε τις μεταβολές, και τις θετικές και τις αρνητικές, καθώς και τις μεταβολές στην όλη διαδικασία της ανάλυσης. Όλα αυτά που είπα είναι σημαντικά αναφορικά με τις μεταβολές σε αυτά που λέει ο ασθενής, καθώς και τις αντιδράσεις του στις δικές σας ερμηνείες και στα σχόλιά σας. Όλοι αυτοί οι παράγοντες είναι σημαντικοί, επίσης, αναφορικά με τις μεταβολές σε αυτά που σας λέει ο ασθενής για τα συναισθήματά του ή τις αντιδράσεις του απέναντι σε εσάς και στη σχέση σας μαζί του.

Υπάρχει ένα τελευταίο σημείο στο οποίο θέλω να αναφερθώ εδώ: το ζήτημα της παραγωγικότητας του ασθενή. Όταν ο ασθενής είναι πια έτοιμος να επιτρέψει στην αναλυτική διαδικασία να λειτουργήσει και βλέπει τη διαδικασία με το σωστό πνεύμα, εμείς πρέπει να στρέψουμε την προσοχή μας στο πόσο παραγωγικός είναι. Ή, για να το θέσω διαφορετικά, πρέπει να εξετάσουμε πόσο ενεργητικός μπορεί να είναι από μόνος του. Οι ασθενείς παρουσιάζουν απίστευτη ποικιλία ως προς την παραγωγικότητα. Ορισμένοι είναι πολύ ενεργητικοί και παρουσιάζουν υλικό, εντοπίζουν τις συνδέσεις και πραγματικά, κάνουν κάποιο μέρος της ανάλυσης μόνοι τους. Μερικές φορές, έχουν ακόμα και την τάση να θέλουν να τα κάνουν όλα. Με δύο λόγια, είναι πραγματικά ενεργητικοί. Η ενεργητικότητά τους φαίνεται επίσης και ανάμεσα στις συνεδρίες, ανάλογα με τη στάση τους απέναντι στα προβλήματά τους. Γενικά, όμως, παίρνουμε μόνο μια ελλιπή αναφορά για το τί έκαναν εκείνες τις στιγμές. Άλλοι, πάλι, ασθενείς είναι μάλλον παθητικοί. Είναι πρόθυμοι να σας πουν τί έχουν στο νου τους, στο

βαθμό που μπορούν βέβαια, αλλά η στάση τους είναι «Ορίστε. Για να δούμε τί συμπέρασμα μπορείς να θγάλεις απ' αυτό». Μπορεί να χρειαστεί να δώσετε ιδιαίτερη προσοχή σε αυτήν την παθητικότητα και να δουλέψετε μαζί της για πολύ καιρό.

Ο ασθενής με τον οποίο είχα τη μεγαλύτερη δυσκολία ως προς αυτό ήταν κάποιος που, όταν του μίλησα για συνεργασία στην ανάλυση, και για το ότι έπρεπε να φέρνει υλικό και να αποκαλύπτει τον εαυτό του, απάντησε πως, κατ' αρχάς, δεν του αρέσει η συνεργασία. Και στο κάτω-κάτω, ρώτησε, γιατί δεν κάναμε καμιά ακτινογραφία; Δεν ήθελε να δραστηριοποιηθεί καθόλου. Αυτό είναι ένα ακραίο παράδειγμα. Αλλά οι αδιόρατες και ανεπαίσθητες εκφράσεις μιας τέτοιας στάσης έχουν μεγάλη σημασία. Πάρτε για παράδειγμα τα όνειρα: ορισμένοι ασθενείς που ενδιαφέρονται για τα όνειρά τους, φέρνουν υλικό που τα εμπλουτίζει, και δείχνουν μεγάλο ενδιαφέρον να μάθουν τί μπορεί να σημαίνει το όνειρο. Άλλοι, διηγούνται απλώς ένα όνειρο και δεν δείχνουν το παραμικρό ενδιαφέρον γι' αυτό. Απλώς, το διηγούνται από καθήκον, γιατί αισθάνονται πως έτσι πρέπει, αλλά δεν κάνουν την παραμικρή προσπάθεια να το ερμηνεύσουν μόνοι τους. Περιμένουν να το ερμηνεύσει ο αναλυτής. Λένε, «Εσείς είστε ο ειδικός», και άλλα τέτοια που αποτελούν απλώς εκλογικεύσεις της παθητικής τους στάσης.

Τώρα, δεν ασχολήθηκα με τα αίτια που οδηγούν σε όλα αυτά, αλλά προτίμησα να κάνω μια περίληψη των στοιχείων που πρέπει να προσέχουμε αναφορικά με την ποιότητα των συνειρμών του ασθενή. Πιστεύω ότι όση προσοχή κι αν δώσει ο αναλυτής σε αυτό το σημείο, ποτέ δεν είναι αρκετή. Θα επανέλθω στο θέμα αυτό, όταν θα μιλήσουμε για τους παράγοντες που μπλοκάρουν τον ασθενή, γιατί πολλές από τις δυσκολίες του ασθενή μπορούν να αναγνωριστούν. Και μπορείτε να τις προσεγγίσετε αν δώσετε την προσοχή που χρειάζεται. Η προσοχή στην ποιότητα των συνειρμών μπορεί να αποκαλύψει βαθύτερα εμπόδια,

πολύ περισσότερο απ' όσο η προσοχή στο περιεχόμενο αυτών που λέει ο ασθενής.

Την επόμενη φορά ο τίτλος της διάλεξης θα είναι «Συγκεκριμένοι Ψυχαναλυτικοί Τρόποι για την Κατανόηση του Ασθενή». Ομολογουμένως κάνω μια κάπως αυθαίρετη διάκριση όταν θίγω την προσοχή στο «πώς» των συνειρμών εδώ, και την προσοχή στο περιεχόμενο των συνειρμών στην επόμενη διάλεξη. Αλλά στο τέλος, θα διαπιστώσουμε, πιστεύω, πως αυτή η διάκριση είναι χρήσιμη.

3

ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΙ ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΟΙ ΤΡΟΠΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ

Την προηγούμενη φορά αρχίσαμε να μιλάμε για την κατανόηση του ασθενή. Εκτός από ορισμένα γενικά βοηθήματα που μας προσφέρει η κοινή λογική, η θεωρία με την οποία δουλεύουμε και η εμπειρία μας, υπάρχουν και κάποιοι συγκεκριμένοι ψυχαναλυτικοί τρόποι που μπορούν να μας βοηθήσουν στην κατανόηση του ασθενή.

Ένας είναι να δίνουμε προσοχή σε αυτό που ονομάζω *επαναλαμβανόμενους τύπους συνειρμών*. Δεν θέλω να μπω εδώ σε λεπτομέρειες, γιατί τον έχουμε αναλύσει ήδη αλλού!. Ένας δεύτερος τρόπος, τον οποίο προτιμώ να συζητήσω τώρα, πηγάζει από την προσοχή που δίνουμε στη σειρά, τα συμφραζόμενα, την πορεία και τη διαδικασία. Εδώ, για την ακρίβεια, έγκειται μια από τις αξίες του ελεύθερου συνειρμού: μπορείτε να θγάλετε ορισμένα συμπεράσματα από το πώς οι συνειρμοί διαδέχονται ο ένας τον άλλο, από τη μια συνεδρία στην άλλη. Συμπεράσματα μπορούν, επίσης, να θγουν από τη διαδοχή των συνειρμών μέσα στην ίδια ώρα.

Σκέφτομαι, για παράδειγμα, μια συνεδρία που είχα χθες κατά την οποία ο ασθενής μιλούσε, εν μέρει, γι' αυτό που αποκαλούσε μίσος για τον κομμουνισμό και, εν μέρει, για την απονέκρωση των συναισθημάτων του. Τι θγήκε απ' αυτό; Ποιά είναι η σύνδεση, αναρωτήθηκα, ανάμεσα σ' αυτά τα δυο θέματα που συνεχώς έρχονται και επανέρχονται, πραγματικά συνυφασμένα; Τελικά, θρήκα μια άκρη κάνο-

ντας μια σύνδεση με ορισμένα πράγματα που είχαν θγει στην επιφάνεια στην προηγούμενη συνεδρία. Σ' εκείνη τη συνεδρία, όπως και σε τούτη, «κομμουνισμός» σήμαινε για εκείνον μια δύναμη απάνθρωπη, κρύα, άσπλαχνη και με πλήρη αδιαφορία για το άτομο. Ήταν κάτι που στόχευε στο να συντρίψει το άτομο, μια δύναμη απροσπέλαστη στη λογική. Του είπα, «Θα πρέπει να υπάρχει κάτι απ' αυτή τη δύναμη, όπως τη χαρακτηρίσατε -κρύα, απροσπέλαστη στη λογική- μέσα σας». Τίποτα το ιδιαίτερο δεν βγήκε απ' αυτό το σχόλιο, αλλά τα δυο θέματα εξακολούθησαν να επανέρχονται, μέχρι που, στο τέλος, άρχισε να μιλάει για ένα ορισμένο δίλημμα που είχε το ίδιο εκείνο απόγευμα. Είχε την υποχρέωση να πάει σε μια συνάντηση, για κάποιο θέμα που πραγματικά τον ενδιέφερε. Από την άλλη, θα ήθελε να μείνει μόνος στο σπίτι και να σκεφτεί τα δικά του προβλήματα. «Λοιπόν», άρχισε να λέει στον εαυτό του και σ' εμένα, «στο κάτω-κάτω, όταν κάποιος πιστεύει πραγματικά σε ένα σκοπό, πρέπει να κάνει μερικές φορές κάτι, ακόμα κι αν αυτό είναι άβολο εκείνη τη δεδομένη στιγμή». Μέχρις εδώ, καλά. Αλλά την ίδια στιγμή, μια φωνή μέσα του έλεγε, «Είσαι ένας προδότης αν δεν πας, ακόμα κι αν αυτό σε σκοτώνει, ακόμα κι αν πρέπει να υποτάξεις τον εαυτό σου. ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΑΣ». Αυτό ήταν ακριβώς στο τέλος της ώρας και το μόνο που μπορούσα να πω ήταν, «Νάτο λοιπόν, το βρήκαμε, φτάσαμε στον "κομμουνιστή" σας...»

Σε αυτό το επεισόδιο, υπήρχε μια απώθηση, μια αδυσώπητη απώθηση όλων των ατομικών συναισθημάτων αυτού του άντρα. Δεν είχε καμία απολύτως σημασία αν κάτι του άρεσε, ή όχι. Ο ίδιος δεν μετρούσε καθόλου. Έτσι, υπήρχε μια σύνδεση ανάμεσα σ' αυτούς τους δυο επανερχόμενους συνειρμούς. Αυτό είναι ένα μόνο παράδειγμα ανάμεσα σε χιλιάδες σχετικά παραδείγματα.

Κάτι άλλο, φυσικά, σχετικά με τη σειρά των συνειρμών -που έχετε μάθει κι έχετε προσπαθήσει να εφαρμόσετε όλοι σας όσο καλύτερα μπορείτε- είναι η σειρά με την

οποία εμφανίζονται μεταξύ διαδοχικών ωρών. Σχεδόν διαστάζω να το επαναλάβω αυτό, γιατί υποθέτω πως το έχετε ακούσει ήδη πάρα πολλές φορές: αλλά πραγματικά χρειάζεστε μια εικόνα, μια ανάμνηση αυτών που συνέβησαν την προηγούμενη ώρα, για να ξέρετε πού βρίσκεστε. Θα σας δώσω ένα παράδειγμα από τη δουλειά μου μ' έναν άλλο ασθενή, γιατί φωτίζει και ορισμένα άλλα σημεία, στα οποία θέλω τώρα να στρέψω την προσοχή μου.

Σ' αυτό το παράδειγμα, το ενδιαφέρον του ασθενή περιστρεφόταν γύρω από την αδυναμία του να λέει «όχι», μια αδυναμία από την οποία ήθελε να απαλλαγεί. Είχαμε δουλέψει αυτό το θέμα από αρκετές πλευρές. Στη συγκεκριμένη συνεδρία, ο ασθενής εξέφρασε φόβο για το τί θα του έκανε ένας φίλος του, αν έπαυε να είναι υποχωρητικός - φοβόταν ότι ο φίλος αυτός μπορεί να υπονόμει ολοκληρωτικά τη δουλειά του ασθενή. Στο παρελθόν, μου είχε μιλήσει αρκετά γι' αυτόν τον φίλο και ήξερα ότι μια τέτοια αντίδραση ήταν εντελώς απίθανη. Ήξερα, παρόλα αυτά, ότι ο φίλος του είχε κοφτερή γλώσσα. Η πληροφορία αυτή με βοήθησε να καταλάβω τί φοβόταν πραγματικά ο ασθενής μου - την κριτική του φίλου του. Μίλησα ανοιχτά γι' αυτό. Ρώτησα αν ο φόβος του για την αντίδραση του φίλου του αντιπροσώπευε τον τρομερό του φόβο για την κριτική. Λοιπόν, με κάποια παραπάνω παρότρυνση από την πλευρά μου, η έκταση, η ένταση και το βάθος των συναισθημάτων που πήγαζαν από τον φόβο του για την επίκριση, βγήκαν στο φως. Την επόμενη ώρα, ήταν αγχωμένος. Γρήγορα φάνηκε ότι αυτό που περίμενα και, για την ακρίβεια, είχα υποδείξει την προηγούμενη ώρα, όντως συνέβαινε. Είχα εκεί ένα πρόσωπο, τον ασθενή μου, που ήταν πολύ περήφανος για την ανεξαρτησία του. Είχε μια πραγματική ευαισθησία στο ζήτημα της ανεξαρτησίας. Αλλά η ανεξαρτησία αυτή δεν ήταν πραγματική, γιατί ήταν εξαρτημένος από αρκετούς ανθρώπους και, σε αξιοσημείωτο βαθμό, από τη γνώμη των άλλων. Αυτό μας βοήθησε να καταλάβουμε την υπερβολική του φαντασίωση για την αντίδραση του φίλου του.

Εδώ, λοιπόν, υπήρχε ένα εμπόδιο: το άγχος. Ο ασθενής μου κι εγώ μιλήσαμε γι' αυτήν την αντίθεση ανάμεσα στην αξία που έδινε στην ανεξαρτησία και στην πραγματική του εξάρτηση από τους άλλους, που τη δημιουργούσε η τεράστια, απίστευτη ευαισθησία του απέναντι στην κριτική -όχι μόνο απέναντι στην κριτική που έχει ήδη γίνει, αλλά και στην κριτική που ενδέχεται να γίνει. Την επόμενη ώρα συνεχίσαμε σ' αυτά τα πλαίσια, με τον ασθενή να συνειδητοποιεί πόσο αυτός ο φόβος της επίκρισης αναχαιτίζει την έκφραση των συναισθημάτων του, καθώς έπρεπε πάντα να δείχνει τον καλύτερό του εαυτό, να είναι πάντα άψογος μήπως και προκαλέσει επικρίσεις. Στη συνέχεια, (και δεν θυμάμαι αν ήταν την ίδια ή την επόμενη ώρα), εξερευνήσαμε πώς αυτός ο φόβος της επίκρισης παρεμπόδιζε στην πραγματικότητα, τον αυθορμητισμό. Οπότε, ένα καινούργιο άγχος κατέλαβε τον ασθενή μου, γιατί ο αυθορμητισμός μετρούσε για εκείνον περισσότερο από ο,τιδήποτε άλλο. Παρόλα αυτά, είδε πως δεν ήταν δυνατό να απελευθερωθεί από τις αναστολές του και να αφεθεί όσο λειτουργούσε ο φόβος του για την επίκριση και ο,τιδήποτε τον κινητοποιούσε. Όσο λειτουργούσε ο φόβος της επίκρισης, ο αυθορμητισμός ήταν πολύ επικίνδυνος.

Εδώ έχετε μία συμπυκνωμένη παρουσίαση κάποιων διαδοχικών συνεδριών. Σημειώστε, επίσης, πως όταν ο ασθενής δουλεύει συνέχεια ένα πρόβλημα, δείχνει το πραγματικό του ενδιαφέρον γι' αυτό και πως, τελικά, τίποτα δεν θα τον μπλοκάρει. Αντιμετωπίζει άγχη, βλέπει τη μια ή την άλλη συνέπεια, αλλά συνεχίζει αποφασιστικά την ανάλυσή του.

Μπορείτε, εν μέρει, να ενισχύσετε αυτή τη διαδικασία αν προσέχετε την κατεύθυνση στην οποία δουλεύει ο ασθενής. Με τη δική σας επαγρύπνηση, μπορείτε να βοηθήσετε τον ασθενή να παραμείνει μέσα στο θέμα. Ένα άλλο σημαντικό σημείο είναι ότι πρέπει να εντοπίζουμε την εξαφάνιση ή τη φαινομενική εξαφάνιση κάποιων πραγμάτων. Στην περίπτωση μας, η δυσκολία του να λέει «όχι» -που βασάνι-

ζε έντονα τον ασθενή- είχε, φαινομενικά, εξαφανιστεί. Στην πραγματικότητα, εγώ τον είχα οδηγήσει στο φόβο του για την επίκριση, που συνδεόταν φανερά με τη δυσκολία του να λέει «όχι». Αυτή δεν ήταν πραγματική, αλλά φαινομενική εξαφάνιση. Μερικές φορές ένας ασθενής προσεγγίζει κάποιο πρόβλημα, μόνος του ή ανταποκρινόμενος σε μια δική σας ερμηνεία, αλλά δεν μπορεί να το αντιμετωπίσει ακόμα. Έτσι το πρόβλημα εξαφανίζεται, ή μοιάζει να εξαφανίζεται. Και αυτό, οφείλουμε να το παρατηρούμε όταν συμβαίνει.

Τώρα, κάτι ακόμα πιο δύσκολο είναι να παρατηρούμε και να κατανοούμε τη διαδοχή των συνειρμών σε μακρύτερες περιόδους. Θα δώσω, σαν παράδειγμα μέρος από την περιγραφή που έκανε ένας ασθενής για τις προσπάθειές του να κάνει αυτο-ανάλυση.

Στη διάρκεια του καλοκαιριού ο ασθενής αυτός είχε την εξής εμπειρία: Είχε συνειδητοποιήσει ότι σε όλη του τη ζωή είχε ανεχθεί πάρα πολλά, ότι είχε επιτρέψει στους άλλους να τον κάνουν ό,τι θέλουν: Στο παρελθόν, το είχε συνειδητοποιήσει αυτό αλλά περιστασιακά μόνο. Τώρα, όμως, βίωνε μια πολύ έντονη συναισθηματική κατάσταση, μια τρομακτική οργή για όλους τους ανθρώπους από τους οποίους είχε υπομείνει, όπως ένιωθε, πάρα πολλά. Ήξερε ότι θα ήταν καλό για εκείνον να επιτρέψει στα συναισθήματα αυτά να πάρουν την έκταση που πραγματικά είχαν μέσα του. Βίωσε, λοιπόν, ολοκληρωτικά τη σχεδόν βίαιη αγανάκτηση του. Αυτή την τόσο έντονη συναισθηματική εμπειρία ακολούθησε ένα βαθύ συναίσθημα απελευθέρωσης. Ένωθε ελεύθερος, ευτυχισμένος και αυθόρμητος, όπως δεν είχε νιώσει για πολύ-πολύ καιρό. Ήξερε πως είχε «πέσει πάνω» σε κάτι πολύ σημαντικό. Προσπάθησε να συνεχίσει την ανάλυσή του σε αυτή την κατεύθυνση, αλλά δεν τα κατάφερε. Ήταν σαν ένα κλειστό βιβλίο. Όσο κι αν δοκίμασε τη μια ή την άλλη τεχνική, όσο κι αν προσπάθησε να βρει συνειρμούς πάνω στην οργή και την αγανάκτησή του, δεν γινόταν τίποτα. Έμοιαζε μάταιο και εγκατέλειψε την προ-

σπάθεια. Κάτι άλλο, όμως, συνέβη τις επόμενες εβδομάδες. Άρχισε να συνειδητοποιεί ότι ήταν πιο ευέξαπτος απ' ό,τι θεωρούσε πως ήταν πριν από όλα αυτά. Όταν επέστρεψε στην ανάλυση, μετά από μερικούς μήνες, ανέφερε την ακόλουθη εμπειρία, χωρίς να συνειδητοποιεί τη σύνδεσή της με την παλιά: είχε επισκεφτεί κάποιους φίλους και τρεις φορές σε μια μέρα έζησε λίγο-πολύ το ίδιο πράγμα. Το πρώτο επεισόδιο συνέβη σε μια συζήτηση για έναν κοινό φίλο. Είπε πως δεν είχε σε μεγάλη εκτίμηση αυτό το πρόσωπο. Οι φίλοι του υποστήριξαν πως το άτομο εκείνο είχε αρκετά χαρίσματα κι ότι τα είχε καταφέρει πραγματικά καλά σ' αυτή και στην άλλη περίπτωση. Ο ασθενής ρώτησε, «Λοιπόν, ειλικρινά, ποιά νομίζετε ότι είναι τα προτερήματά του»; Την ίδια στιγμή, συνειδητοποίησε ότι ένιωθε πως ήταν εξαιρετικά ευγενικό εκ μέρους του να κάνει μια τέτοια ερώτηση.

Δεύτερο επεισόδιο: Τα παιδιά των φίλων που τον φιλοξενούσαν επέστρεψαν στο σπίτι μετά από μια έξοδο και άρχισαν να παίζουν στον ξενώνα, όπου κοιμόταν ο ασθενής μας. Όντας ήδη λίγο θυμωμένος, ρώτησε τον οικοδεσπότη του, «Θα σε πείραζε να πεις στα παιδιά να φύγουν από το δωμάτιο; Θέλω να ξεκουραστώ λίγο». Ένωσε πως, πραγματικά, δεν θα έπρεπε να έχει βρεθεί στη θέση να ζητήσει κάτι τέτοιο και ότι ήταν τρομερά ευγενικό εκ μέρους του που το έκανε.

Τρίτο επεισόδιο: Βγήκαν με ένα άλλο ζευγάρι κι ο ασθενής μου δεν συμπάθησε αυτούς τους ανθρώπους. Ένωσε αμέσως μια αντιπάθεια για εκείνους. Ξέροντας όμως πως οι οικοδεσπότες του τους συμπαθούσαν αρκετά, είπε, «Φαίνονται πολύ συμπαθητικοί». Και πάλι ένιωσε πως αυτό ήταν τρομερά ευγενικό εκ μέρους του.

Τώρα, αφού αυτό επαναλήφθηκε τρεις φορές, συνειδητοποίησε τί συνέβαινε. Αποδοκίμασε, όμως, τον εαυτό του, λέγοντας π.χ. ότι έπρεπε να υπάρχει κάτι τρομερά υπεροπτικό και απαιτητικό μέσα του, κάτι που απαιτούσε άμεση προσοχή, που απαιτούσε να μην υπάρχουν αντιρρήσεις αν

έλεγε κάτι, ότι έτσι έπρεπε να είναι τα πράγματα, κ.λπ, κ.λπ. Τελικά, κάναμε τη σύνδεση με εκείνη την πολύ έντονη εμπειρία νωρίτερα το ίδιο καλοκαίρι, όταν ένιωσε αγανάκτηση για κείνους από τους οποίους θεωρούσε πως είχε ανεχτεί πολλά. Προφανώς είχε συνειδητοποιήσει κάτι για την τάση του να βάζει τον εαυτό του στο περιθώριο. Πολλά συναισθήματα τον πλημμύρισαν τότε, συναισθήματα που πήγαζαν από την αίσθηση ότι ήταν υπερβολικά ανεκτικός, και υπερβολικά ευγενικός. Όπως αποδείχτηκε, η αντίδρασή του σε εκείνα τα τρία επεισόδια δεν είχε, στην πραγματικότητα, καμία σχέση με τις περιστάσεις. Συνειδητοποίησε πόσο οι δικές του υπεροπτικές απαιτήσεις να μην του επιβληθούν οι άλλοι τον είχαν οδηγήσει να υπερβάλλει ως προς το πόσο ευγενικός ήταν σε κάθε επεισόδιο.

Είναι σημαντικό για σας να κάνετε τη σύνδεση μέσα από την οποία μπορείτε να αποκτήσετε πλήρη εικόνα της κατάστασης. Μετά, μπορείτε αναδρομικά να καταλάβετε γιατί ο ασθενής σας δεν τα πήγαινε καλά με τον εαυτό του σε κάποιο προηγούμενο σημείο. Στο παράδειγμα που μόλις έδωσα, ο ασθενής χρειαζόταν, απλώς, να συλλάβει - θεωρητικά μιλώντας- τις επεκτατικές τάσεις του. Το έκανε δειλά και διστακτικά, αναγνωρίζοντας ολοένα και περισσότερο σε ποιο βαθμό η ευέξαπτη συμπεριφορά του ήταν αποτέλεσμα της ματαίωσης αυτών των επεκτατικών τάσεων, στις οποίες περιλαμβάνονταν οι υπεροπτικές του απαιτήσεις.

Το επόμενο πράγμα που συζητήσαμε, ο ασθενής μου κι εγώ, ήταν η ένταση του αισθήματος απελευθέρωσης που ένιωσε όταν άφησε ελεύθερη την οργή του. Λαμβάνοντας υπόψιν μας όλα όσα είχαν βγει στην επιφάνεια μέχρι τότε, μπορούσαμε πια να καταλάβουμε γιατί ένιωθε τόσο απελευθερωμένος. Μπορούσε να το περιγράψουμε με διάφορους τρόπους. Μπορούσαμε να δούμε την τρομερή πίεση κάτω από την οποία ζούσε, καθώς έπρεπε να είναι πάντα «καλός», και από την οποία ένιωθε απελευθερωμένος. Μπορούσα επίσης να δω το τρομερό μίσος που πρέπει να είχε

προς τους άλλους, ως αποτέλεσμα της δικής του τάσης να βάζει τον εαυτό του στο περιθώριο. Οπωσδήποτε, αναδρομικά, αυτή η απελευθέρωση έγινε σαφής. Νομίζω πως αυτό το παράδειγμα δείχνει την αξία του να κρατάμε τα μάτια μας ανοιχτά και να αναρωτιόμαστε τί συμβαίνει και γιατί δεν συμβαίνει σε μια άλλη περίπτωση;

Για να ολοκληρώσουμε τη συζήτησή μας για τους συνειρμούς, επιθυμώ να τονίσω τη σημασία της διαδοχής και της πορείας τους. Ποτέ δεν είναι περιττό να θέτουμε ερωτήσεις όπως: Γιατί τώρα; Γιατί ο ασθενής έχει μια συγκεκριμένη ανάμνηση σε αυτή τη φάση; Γιατί βλέπει ένα όνειρο μια δεδομένη στιγμή; Γιατί νιώθει θυμωμένος ή απογοητευμένος σε κάποια στιγμή και όχι σε κάποια άλλη; Γιατί είναι έτοιμος να εγκαταλείψει, ας πούμε, κάτι όταν δεν φαίνεται να υπάρχουν αρκετοί λόγοι για να το κάνει; Έτσι λοιπόν έχουμε αυτές τις ερωτήσεις, με τις οποίες είστε όλοι εξοικειωμένοι, και τις οποίες με τον καιρό μαθαίνουμε όλοι να κάνουμε στον εαυτό μας σχεδόν αυτόματα.

Έρχομαι τώρα στην κατανόηση των συναισθημάτων, το τέταρτο θέμα μας. Γνωρίζετε όλοι ότι το ασφαλέστερο στοιχείο για την κατανόηση των ονείρων είναι τα συναισθήματα που βιώνει ο ασθενής καθώς βλέπει ένα όνειρο. Σε μεγάλο βαθμό, κάτι παρόμοιο ισχύει για όλες τις ψυχικές καταστάσεις. Και πάλι, ανεξάρτητα από το τί συναίσθημα είναι -είτε ο ασθενής δακρύζει, είτε κλαίει με λυγμούς, είτε ενδιαφέρεται, αδιαφορεί, είναι κουρασμένος, απρόσεχτος, νιώθει απελευθερωμένος, απογοητευμένος, αποθαρραυμένος, απελπισμένος- οποιαδήποτε συναισθήματα έχει είναι πάντοτε ένα σημαντικό στοιχείο. Πάρτε, για παράδειγμα, όσα είπα για αυτό το έντονο συναίσθημα απελευθέρωσης στο προηγούμενο παράδειγμα. Είμαι σίγουρη πως υπάρχουν κι άλλα συμπεράσματα που μπορούμε να βγάλουμε από την εμπειρία αυτή, αλλά εκείνο που έχει σημασία οπωσδήποτε είναι η μεγάλη ένταση των συναισθημάτων του ασθενή -η οργή που προηγήθηκε καθώς και η απελευθέρωση που την ακολούθησε δεν θα μπορούσαν να

είναι μεγαλύτερες. Τα πολύ έντονα συναισθήματα δείχνουν τον δρόμο προς μια περιοχή ή ένα θέμα πολύ σημαντικό για τον ασθενή. Κατά παρόμοιο τρόπο, το άγχος που μπορεί να αισθανθεί ο ασθενής -όπως στο σύντομο παράδειγμα που σας έδωσα για τον φόβο της επίκρισης, όπου ο ασθενής ένιωσε άγχος σε δύο περιπτώσεις- δίνει επίσης πολύτιμες πληροφορίες και πρέπει να το αναλύσουμε και να το κατανοήσουμε. Και στις δύο αυτές περιπτώσεις, το άγχος σήμαινε ότι ο ασθενής αντιμετώπιζε μια σύγκρουση.

Εάν θέλει ο θεραπευτής να αντλήσει πληροφορίες από τα συναισθήματα του ασθενή, θα χρειαστεί να τα αναλύσει σε συνάρτηση με το πλαίσιό τους: Πότε εμφανίζεται το συναίσθημα; Στο παράδειγμά μας, θα έπρεπε κανείς να κατανοήσει τη σημασία του συναισθήματος της απελευθέρωσης, του άγχους, καθώς και της έντασης των συναισθημάτων -όλα αυτά δείχνουν ότι κάτι πολύ σημαντικό διακυδεύεται. Η ιδέα ότι το πλαίσιο των συναισθημάτων είναι πολύ σημαντικό προκύπτει από τις αντιφάσεις και τις ανακολουθίες που παρουσιάζει ο ασθενής.

Όταν μιλώ για αντιφάσεις, μιλώ φυσικά για αντιφατικές δηλώσεις που έχουν όντως γίνει από τον ασθενή. Αυτό συμβαίνει αρκετά συχνά, μερικές φορές ακόμα και μέσα στην ίδια ώρα, μερικές φορές -αν προσέξετε αρκετά- σε μεγαλύτερο διάστημα. Για παράδειγμα, κάτι που συμβαίνει συχνά είναι ένας ασθενής να μιλάει κάποια φορά για την αυτοθυσία του. Κάποια άλλη φορά, μας μιλάει για την εκδικητικότητά του. Ή, μια ασθενής θα σας πει ότι ποτέ δεν κρατάει κακία και μετά από κάποιο διάστημα θα σας μιλήσει για τις φαντασιώσεις της για εκδίκηση. Εδώ, δύο πράγματα είναι σημαντικά: Δηλαδή, πόσο ενοχλείται ο ασθενής από αυτές τις αντιφάσεις; Πώς παρατηρεί ή δεν τις αναγνωρίζει ακόμα και όταν του τις επισημαίνετε; Οι εκλογικές, επίσης, του ασθενή συχνά θα δυσκολεύουν κάπως περισσότερο τον εντοπισμό αυτών των αντιφάσεων. Μια ασθενής, για παράδειγμα, που από την μια εμφανιζόταν γεμάτη αυτοθυσία και, από την άλλη, μου μιλούσε για το

πόσο εκδικητική είναι, αισθανόταν ότι ήταν απόλυτα δικαιολογημένη όταν γινόταν εκδικητική - ισχυριζόταν πως δεν μπορούσε να κάνει τίποτα άλλο. Αλλιώς, όταν δεν την ανάγκαζαν οι άλλοι, δεν ήταν εκδικητική. Είναι, φυσικά, σημαντικό, να δώσουμε προσοχή και στο σημείο αυτό. Εννοώ, κάτω από ποιες συνθήκες γίνεται ένα πρόσωπο εκδικητικό; Αλλά το βασικό εδώ είναι να μην αποσπαστεί η προσοχή μας και δεν παρατηρήσουμε ότι υπάρχει αντίφαση - πέρα από τις συνθήκες στις οποίες παρουσιάζεται.

Άλλη μια αντίφαση που είναι πάντοτε σημαντικό να παρατηρούμε είναι η ανακολουθία ανάμεσα σε αυτά που λέει ένα πρόσωπο και σε αυτά που κάνει. Αυτό το είδος συμπεριφοράς θα το παρατηρήσετε όλοι σας πολλές φορές. Για παράδειγμα, ένας ασθενής διακηρύσσει πως έχει ένα πολύ ζωηρό και βαθύ ενδιαφέρον για την ανάλυση, αλλά έρχεται συνέχεια καθυστερημένος, ξεχνάει ένα ραντεβού, δεν αλλάζει πραγματικά, συχνά δεν είναι παρών στη συνεδρία. Θα πρέπει να αναρωτηθείτε τί σημαίνει αυτό. Και πάλι, δεν αρκεί απλά να το αναγνωρίσετε, αλλά πρέπει να ρωτήσετε τον εαυτό σας, «Τι μπορεί να βρίσκεται πίσω από αυτό;» Πολύ πιθανό να υπάρχει κάποια σημαντική σύγκρουση. Ή, ένας ασθενής που δηλώνει πως δεν πληγώνει ποτέ κανέναν, ή τουλάχιστον πως δεν πληγώνει ποτέ κανέναν ηθελημένα, στην πραγματικότητα φαίνεται να το κάνει αρκετά συχνά. Και πάλι, εδώ υπάρχει ένα είδος ανακολουθίας που καλό είναι να κατανοήσετε. Ή, από το παράδειγμα που ανέφερα προηγουμένως, δίνει κάποιος μεγάλη έμφαση στην ανεξαρτησία του, αλλά στην καθημερινή ζωή καταλήγει να εξαρτάται από αυτό ή εκείνο το πρόσωπο, όπως και να εξαρτάται γενικότερα από τη γνώμη των άλλων.

Άλλο ένα είδος ανακολουθίας ή αντίφασης βρίσκεται ανάμεσα στην επιφανειακή στάση ενός προσώπου και τις αντιφατικές του παρορμήσεις. Θυμάμαι, για παράδειγμα, έναν ασθενή που ήταν πολύ μαλακός, αρκετά παραιτημένος κι έβαζε τον εαυτό του στο περιθώριο σε σημαντικό

βαθμό. Όταν άρχισε την ανάλυση, υπήρχαν βίαιες φαντασιώσεις και παρορμήσεις απέναντι σε μένα. Φυσικά, μια σκέψη γι αυτή την αντίφαση θα ήταν να τον ρωτήσει κανείς τί τον είχε σπρώξει να αρχίσει ανάλυση. Τι σημαίνει ψυχανάλυση για εκείνον; Μήπως αισθάνεται ταπεινωμένος όταν ζητάει βοήθεια; Μήπως η ανάλυση τον φοβίζει ή απειλεί κάτι σημαντικό μέσα του; Αυτός είναι ένας εύλογος τρόπος να δει κανείς το όλο θέμα. Αλλά πριν ακόμα φτάσουμε στο σημείο αυτό, πρέπει να δώσουμε ιδιαίτερη προσοχή, όχι τόσο στον λόγο της αντίφασης ή στη δική μας προσέγγιση, αλλά, απλούστατα, στην αναγνώριση της ανακολουθίας: η ωμή, συχνά πρόστυχη, βία αυτού του ασθενή βρισκόταν σε αντίφαση με την έντονη ευγένειά του.

Κάτι παρόμοιο ισχύει για τα όνειρα. Ένα πρόσωπο με πολύ ομαλό τρόπο ζωής μπορεί να φαίνεται εντελώς ρηχό. Τα προβλήματά του μπορεί να μην έχουν βάθος τέτοιο ώστε να μπορεί να τα παρατηρήσει κανείς. Κι όμως, στα όνειρά του υπάρχει απελπισία, υπάρχει φόνος, υπάρχει μια άγρια καταστροφικότητα κάθε είδους. Και πάλι, πρέπει φυσικά να κατανοήσετε τα όνειρα του, αλλά η ανακολουθία που υπάρχει, η ασυμφωνία αυτή καθεαυτή, είναι κάτι που πρέπει να προσέξετε και που χρειάζεται να κατανοήσετε.

Τέλος, υπάρχει αντίφαση ή ανακολουθία ανάμεσα στη στάση ενός ατόμου απέναντι στον εαυτό του και τη στάση του απέναντι στους άλλους; Για παράδειγμα, μια ασθενής πίστευε ότι κανένας δεν έπρεπε να την κρίνει. Αν συνέβαινε κάτι τέτοιο, ένιωθε πολύ έντονο θυμό και οργή. Από την άλλη, ένιωθε πως είχε το δικαίωμα να κριτικάρει όσο ήθελε όλους όσους βρισκονταν γύρω της. Η κριτική της αυτή μεταμφιεζόταν συνήθως σε ανάλυση. Έλεγε, για παράδειγμα, στους άλλους, «Το πρόβλημα μαζί σου είναι ότι...», ή μιλούσε σε εμένα για την μεγάλη εκδικητικότητα που έβρισκε στους άλλους. Άλλη μια φορά πάλι είπε σε κάποια φίλη της, για την οποία εγώ είχα την εντύπωση πως ήταν ελαφρά μόνο εκδικητική, «Δεν πρέπει να είναι κανείς εκδικητικός. Στο κάτω-κάτω, κατάλαβε και συγχώρεσε!» Ενώ

αυτή η ίδια ανταπέδιδε τα ίσα μόλις κάποιος έκανε οτιδήποτε δεν της άρεσε, και ένιωθε έντονη οργή αν κάποιος της έκανε μια προσωπική ερώτηση, δεν δίσταζε να «αναλύει» τους ανθρώπους μετά από δύο ή τρία στην καλύτερη περίπτωση, λεπτά γνωριμίας. Ενώ πολύ εύκολα ένιωθε ότι οι άλλοι έχωναν τη μύτη τους στις υποθέσεις της, δεν συνειδητοποιούσε πόσο πολύ η ίδια έχωνε τη μύτη της στις υποθέσεις των άλλων.

Όλες αυτές οι ασυνέπειες, οι αντιφάσεις, οι ανακολουθίες είναι πολύ σημαντικές και αξίζουν την προσοχή και τη σκέψη μας. Μας βοηθούν να ανακαλύψουμε και να καταλάβουμε κάτι για την ανακολουθία ανάμεσα στον πραγματικό εαυτό και την εξιδανικευμένη εικόνα του εαυτού².

Μέχρι στιγμής, μίλησα κυρίως για το πώς χρησιμοποιούμε τη λογική μας για να διαβλέπουμε πιθανότητες και δυνατότητες. Για παράδειγμα, ένας ασθενής έχει έντονες αξιώσεις. Αρχίζετε να σκέφτεστε, «Τι μπορεί να κάνει αυτές τις αξιώσεις τόσο σημαντικές για τον ασθενή»; Ή, μια συγκεκριμένη στάση ενός ασθενή σε ορισμένες καταστάσεις σας βάζει σε σκέψεις. Ας πούμε πως ένας ασθενής σας δηλώνει ότι τίποτα δεν έχει νόημα και τίποτα δεν θα έπρεπε να έχει νόημα. Πιθανώς θα σκεφθείτε, «Τι μπορεί να σημαίνει αυτό όσον αφορά τη στάση του απέναντι στην ανάλυση»; Ή ένα ορισμένο σύμβολο σε ένα όνειρο σας βάζει σε σκέψεις. Τι σημαίνει πραγματικά το ότι αυτά τα δυο θέματα εμφανίζονται μαζί; Ή, πιθανώς θα αναρωτηθείτε, «Γιατί έγινε κάτι σε αυτό το σημείο»; Για καθένα από αυτά τα ερωτήματα, χρειάζεται να θάλετε το μυαλό σας να δουλέψει. Αλλά υπάρχει και μια άλλη λειτουργία που μπορεί να είναι εξίσου σημαντική με τη λογική μας, κι αυτή είναι η διαίσθηση.

Τι ρόλο παίζει η διαίσθηση στην κατανόηση; Νομίζω πως υπάρχουν τέσσερεις τρόποι με τους οποίους εκδηλώνεται. Προτού τους αναλύσω, θέλω να πω πως με τον όρο διαίσθηση εννοώ μια άμεση κατανόηση που δεν προϋποθέτει μια διαδικασία συλλογισμών ή εκλογικεύσεων -μια αμεσότητα κατανόησης, με άλλα λόγια.

Ο πρώτος από τους τρόπους με τους οποίους η διαίσθηση βοηθάει την κατανόησή μας θα μπορούσε να περιγραφεί ως αυτόματη εφαρμογή ιδεών σαν αυτές που παρουσιάστηκαν εδώ. Είναι όπως ένας έμπειρος οδηγός, ο οποίος δεν σκέφτεται συνειδητά, «Στο σημείο αυτό υπάρχει μια στροφή, άρα δεν πρέπει να προσπεράσω το μπροστινό αυτοκίνητο». Απλώς δεν το κάνει. Κάτι παρόμοιο συμβαίνει κι εδώ. Πολλές από τις ιδέες αυτές θα λειτουργούν μέσα σας καθώς θα αποκτάτε πείρα και θα τις εφαρμόζετε σχεδόν αυτόματα. Θα σας δώσω ένα παράδειγμα (όχι ιδιαίτερα καλό παράδειγμα, αλλά πολύ πρόσφατο), όπου λειτουργήσε μια τέτοια αυτόματη κατανόηση ενός ονείρου: Ένας ασθενής μου διηγήθηκε ένα όνειρο στο οποίο είχε μια αόριστη αίσθηση ότι κάπου υπήρχε ένα φάντασμα. Σκέφτηκε να κοιτάξει πίσω από την πλάτη του, αλλά φοβόταν να το κάνει. Τελικά, κοίταξε όντως και υπήρχε ένα φάντασμα. Το φάντασμα ήταν τόσο αληθινό που φοβήθηκε και ξύπνησε. Η αυτόματη αντίδρασή μου ήταν ότι βρισκόταν αντιμέτωπος με κάτι σχετικό με τον εαυτό του, κάτι τρομακτικό. Η ερμηνεία αυτή, φυσικά, δεν ήταν και τόσο μεγάλο κατόρθωμα εκ μέρους μου. Αλλά αυτό που θέλω να τονίσω είναι πως δεν σκεφτόμουν. Η σκέψη μπορεί να με είχε οδηγήσει στο ίδιο συμπέρασμα εξίσου γρήγορα. Αλλά δεν υπήρξε σκέψη. Η αντίδρασή μου ήταν αυτόματη. Ίσως εσείς μπορέσετε να παρουσιάσετε καλύτερα παραδείγματα. Τίποτα καλύτερο δεν μου πέρασε από το μυαλό εκείνη τη στιγμή.

Άλλος ένας τρόπος με τον οποίο λειτουργεί αυτό το χάρισμα της διαίσθησης είναι αυτός που θα μπορούσε κανείς να ονομάσει διαισθητικό συνειρμό που δείχνει τον δρόμο. Θα δώσω δύο παραδείγματα. Το ένα ήταν με μια ασθενή που μου μιλούσε για τον θάνατο ενός φίλου της. Ενώ μιλούσε γι' αυτό, προφανώς με τρόπο που ένιωσα ότι δεν ήταν και τόσο αυθεντικός, θυμήθηκα το τέλος της «Αγριόπαπιας» του Ίψεν, όπου το μικρό κορίτσι αυτοκτόνησε. Ο πατέρας της αρχίζει να ζωντανεύει τις φαντασιώσεις

μέσα στις οποίες ζούσε υποδωύμενος τον ανάλογο ρόλο³. Κάποιος λέει στο έργο, «Σε εννέα μήνες η μικρή Χέντγουικ δεν θα είναι για εκείνον τίποτα περισσότερο από ένα μέρος του ρόλου του». Προφανώς, αυτό ήταν που ένιωσα. Αλλά δεν το ένιωσα όσο καθαρά μου το έδειξε ο συνειρμός μου -και ο οποίος ήταν σωστός. Το άλλο παράδειγμα αφορά έναν ασθενή που είχε την τάση να εκδραματίζει τα συναισθήματά του. Είχε αρχίσει να προσπαθεί να απελευθερωθεί από ορισμένες εξαρτήσεις, ιδιαίτερα από την εξάρτηση από τη γυναίκα του. Στη διαδικασία αυτή εκδραμάτιζε τα συναισθήματά του πληγώνοντάς την με τον ένα ή τον άλλο τρόπο. Κι ενώ τον άκουγα, θυμήθηκα μια ιστορία μυστηρίου που είχα διαβάσει πριν από χρόνια. Ο τίτλος ήταν «Προμελετημένος Δόλος» και αφορούσε έναν επαρχιακό γιατρό που έβαζε σε δεύτερη μοίρα τον εαυτό του μπροστά σε μια πολύ δεσποτική σύζυγο. Προσπάθησε να απελευθερωθεί με διάφορους τρόπους, αλλά δεν τα κατάφερε, εν μέρει επειδή ήταν πραγματικά δύσκολο και εν μέρει λόγω της δικής του τάσης να συμβιβάζεται, να υποτάσσεται, να ενδίδει, να αποφεύγει να υποστηρίξει τον εαυτό του. Τελικά, μετά από κάποια πρόκληση, τη δηλητηρίασε. Όλα αυτά, τα είπα στον ασθενή. Κι εκείνος είπε ότι του θύμιση μια φαντασίωσή του σύμφωνα με την οποία βρισκόταν στο υπόγειο, είδε ένα σφυρί κάπου και σκέφτηκε πως θα μπορούσε να χτυπήσει με αυτό τη γυναίκα του στο κεφάλι - πράγμα που έδειξε ότι ο συνειρμός μου ήταν σωστός. Αλλά αυτό δεν είχε ιδιαίτερη σημασία. Εκείνο που πραγματικά είχε σημασία ήταν το ερώτημα που μου έφερε στο μυαλό: Αυτό που συμβαίνει εδώ δεν είναι ότι ο ασθενής εκδραματίζει κάποια βιαιότητα επειδή δεν είναι ακόμα έτοιμος να αντιμετωπίσει την τάση του να βάζει σε δεύτερη μοίρα τον εαυτό του - πράγμα που θα έπρεπε να κάνει; Αυτοί οι διαισθητικοί συνειρμοί είναι αρκετά χρήσιμοι και είμαι βέβαιη πως έχετε και εσείς σχετικά παραδείγματα.

Μια τρίτη έκφραση αυτής της διαισθητικής κατανόησης είναι οι δικές μας συναισθηματικές αντιδράσεις σε κάτι, τα

συναισθήματα που μπορεί να έχουμε χωρίς να καταλαβαίνουμε το γιατί. Μερικές φορές μπορεί να νιώσουμε συμπόνοια για έναν ασθενή κι άλλες φορές, παρ' ότι παραπονείται και είναι, φαινομενικά, δυστυχισμένος, μπορεί να νιώσουμε ότι μας εκνευρίζει. Αυτό, φυσικά, μπορεί να έχει να κάνει μ' εμάς τους ίδιους -πρέπει πάντα να εξετάζουμε αυτή την πιθανότητα. Αλλά συχνά τέτοιες αντιδράσεις, ακόμα κι όταν δεν προσφέρουν άμεση κατανόηση, αποδεικνύονται πολύ εύστοχες όσο προχωρούν τα πράγματα. Εκτός εάν έχω κάποιο λόγο να υποθέσω, «Αυτό είναι δικό μου κομμάτι», θεωρώ αυτές τις συναισθηματικές αντιδράσεις πολύ σημαντικές. Όταν νιώθω ελεύθερη να γελάσω με κάτι ή όταν είμαι ανήσυχη με κάτι -αυτά τα συναισθήματα βοηθούν. Για να ανακεφαλαιώσω, υπάρχει συχνά μια διαισθητική κατανόηση γι' αυτό που συμβαίνει, γι' αυτό που ο ασθενής μπορεί ή δεν μπορεί να αντέξει, γι' αυτό που χρειάζεται εκείνη τη στιγμή, μια κατανόηση που δεν απαιτεί λογική ανάλυση.

Και τέλος, ο σημαντικότερος, ίσως, τρόπος με τον οποίο λειτουργεί το χάρισμα της διαίσθησης -τον οποίο ανέφερα ήδη όταν μίλησα για τον παραγωγικό χαρακτήρα της ολόψυχης ακρόασης του ασθενή- είναι ότι τα πράγματα αποκτούν, όντως, τις πραγματικές τους διαστάσεις. Υπάρχουν, πραγματικά, τόσο πολλά να καταλάβει κανείς για έναν ασθενή. Όταν σκέφτομαι όλες αυτές τις θεωρητικές αρχές και ιδέες που πρέπει να εφαρμόζουμε ταυτόχρονα και συλλογίζομαι πόσο πολύπλοκος, πόσο διαφορετικός είναι κάθε άνθρωπος, καταλήγω στο συμπέρασμα ότι θα ήταν αδύνατο να γίνουν όλα αυτά με την σκέψη και μόνο. Αν όμως το μυαλό μας είναι ανοιχτό και αν οι δημιουργικές μας ικανότητες λειτουργούν, πολλά πράγματα αποκτούν τις πραγματικές τους διαστάσεις, μπαίνοντας μόνα τους στη σωστή τους θέση.

Και η λογική σκέψη και η διαίσθηση είναι σημαντικές. Εμπιστευόμενοι τη διαίσθησή μας μόνο μπορεί εύκολα να χαθούμε. Το να δουλεύαμε μόνο με τη διανόησή μας θα

ήταν αδύνατο, ή, κι αν ακόμα ήταν δυνατό, αρκετά στείρο μετά από ένα διάστημα. Η λογική σκέψη και η διαίσθηση πρέπει να λειτουργούν μαζί.

Προτού τελειώσω αυτά τα σχόλια για την κατανόηση του ασθενή, θέλω να αναφέρω άλλο ένα είδος βοηθήματος, το οποίο, περιέργως, πολλοί αναλυτές παραμελούν - δηλαδή, τη βοήθεια που μπορεί να προσφέρει ο ίδιος ο ασθενής. Στο κάτω-κάτω, μιλάμε για την ανάλυση ως συνεργατική διαδικασία, στην οποία επιστρατεύουμε τον ασθενή, προκειμένου η διαδικασία να είναι αποδοτική και εποικοδομητική. Αλλά εφόσον πρόκειται για συνεργασία, δεν είναι λογικό πως όταν δεν καταλαβαίνετε κάτι, μπορείτε να ρωτήσετε τον ασθενή; Δεν νομίζω πως έχω κάνει ποτέ εποπτεία σε εκπαιδευόμενο αναλυτή στην οποία να μην έχει προκύψει αυτό το θέμα. Ένας συνάδελφος ρωτάει: «Δεν το καταλαβαίνω αυτό -γιατί ο ασθενής λέει αυτό και μετά λέει εκείνο»; Ή, ένας εποπτευόμενος δεν καταλαβαίνει γιατί ένας ασθενής παραμένει κολλημένος σε κάποιο συγκεκριμένο σημείο. Πολύ συχνά, υπό αυτές τις συνθήκες, λέω, «Γιατί δεν ρωτάτε τον ίδιο τον ασθενή»; Παρουσιάστε το ερώτημα στον ασθενή. Μερικές φορές μπορεί ακόμα και να το απαντήσει. Και το να πείτε εσείς, «Δεν καταλαβαίνω. Θα μπορούσατε να μου εξηγήσετε τί συμβαίνει μέσα σας;», θα αποτελέσει ερέθισμα για τους δικούς του συνειρμούς. Έτσι, μέσα από μια πραγματικά συνεργατική προσπάθεια, θα κατανοήσουμε καλύτερα την κατάσταση και τον ασθενή.

ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΚΑΙ ΑΜΥΝΕΣ

Στις δύο προηγούμενες συναντήσεις μας μιλήσαμε για την κατανόηση του ασθενή. Τώρα, το να κατανοήσουμε τον ασθενή δεν θα ήταν τόσο δύσκολο αν μπορούσαμε να υπολογίζουμε σε μια εξίσου μεγάλη προθυμία του ασθενή να κατανοήσει τον εαυτό του, να εκτιμήσει τον εαυτό του, να αποδεχτεί τον εαυτό του και να κάνει όλα τα θήματα που είναι απαραίτητα για να επιτύχει την αυτογνωσία. Το να καταλάβουμε τον ασθενή δεν θα ήταν τόσο δύσκολο αν ο ασθενής, ακόμα κι όταν αντιμετώπιζε δυσκολίες, είχε τη στάση: «Θέλω να ξέρω ποιος είμαι, πώς είμαι, τί κάνω και πώς μπορώ να αλλάξω ο,τιδήποτε δεν μου αρέσει σε μένα». Όπως γνωρίζετε, δεν μπορούμε να υπολογίζουμε σε μια τέτοια στάση γιατί είναι μάλλον σπάνιο φαινόμενο και ακόμα αν ο ασθενής την έχει, δεν την έχει σε όλες τις περιστάσεις αλλά μόνο σε ορισμένες. Αυτή ήταν μια από τις πολύ σημαντικές ανακαλύψεις του Freud, ότι, δηλαδή, στην ψυχανάλυση δουλεύουμε ενάντια σε δυσκολίες και αντιξοότητες. Το ονόμασε αυτό αντίσταση. Στις μέρες μας, διστάζουμε, για διάφορους λόγους, να χρησιμοποιήσουμε τον ίδιο όρο. Δεν είμαι ακόμα απόλυτα σίγουρη αν ο όρος είναι προβληματικός ή όχι, αλλά ούτως ή άλλως, εμείς δεν δίνουμε στην αντίσταση την ίδια έννοια που έδινε ο Freud, επομένως ίσως είναι προτιμότερο να χρησιμοποιούμε έναν διαφορετικό όρο.

Για παράδειγμα, η χρήση του όρου *αντίσταση* από τον

Freud ρίχνει πολύ μεγάλο μέρος της ευθύνης στον ασθενή. Ο Freud δανείστηκε τον όρο αντίσταση από τη φυσική όπου περιγράφεται το φαινόμενο της αντίστασης που συναντούν αναπόφευκτα τα αγωγήμα ηλεκτρικά ρεύματα. Έτσι, ο αρχικός όρος αυτός καθεαυτός δεν λέει τίποτα σχετικά με την αναλυτική πρακτική, και η έννοια αυτή καθεαυτή δεν λέει αν η δυσκολία που προκύπτει ξεκινάει από τον αναλυτή ή από τον ασθενή.

Φυσικά, ο Freud ενδιαφέρθηκε στην αρχή ιδιαίτερα για τον ασθενή και γι' αυτό που έμοιαζε σαν απροθυμία του ασθενή να αποδεχτεί ορισμένες ερμηνείες, ή απροθυμία ή αδυναμία του ασθενή να αλλάξει. Ωστόσο, παρόλο που είναι αλήθεια ότι ο Freud ενδιαφερόταν για το φαινόμενο αυτό, αναγνώρισε, επίσης, από πολύ νωρίς, ότι θα μπορούσαν να υπάρχουν δυσκολίες από την πλευρά του αναλυτή. Ακόμα και με βάση τις καθαρά φροϋδικές ιδέες, μπορεί κανείς να προχωρήσει πολύ -πράγμα που έχει ήδη γίνει στην ανάλυση των δυσκολιών που προκαλεί ο αναλυτής στη θεραπεία. Θα σας θυμίσω απλώς τη Frieda Fromm-Reichmann, η οποία, σε κάποιο βαθμό τουλάχιστον, βασίζει το έργο της στις φροϋδικές θεωρίες, και η οποία σίγουρα έκανε μεγάλα βήματα στην αναγνώριση των δυσκολιών που προκαλεί ο αναλυτής¹.

Άλλη μια βασική αντίρρηση στην ιδέα της αντίστασης είναι ότι η έννοια αυτή πολύ λίγο διαφοροποιείται από άλλες έννοιες και είναι πολύ γενικευμένη θεωρία. Δύσκολα θα μπορούσε να έχει κανείς αντιρρήσεις αν δει το φαινόμενο ακριβώς όπως το είδε ο Freud. Δεν θα μπορέσει τότε να συλλάβει τί ακριβώς συνεπάγεται η έννοια αυτή, ούτε τί περιορισμούς και ελλείψεις έχει. Θα βλέπει το φαινόμενο της αντίστασης μόνο όπως το περιέγραψε ο Freud.

Τώρα γιατί θέτω το θέμα αυτό προς συζήτηση; Όχι τόσο για να αντιπαραταχθώ στον Freud². Θα έχετε την ευκαιρία να με παρακολουθήσετε να το κάνω αυτό σε άλλα μαθήματα. Το θέτω επειδή υπάρχει κάποια έλλειψη σαφήνειας στην αρχική αυτή έννοια και ίσως αυτό μας βοηθήσει

να φτιάξουμε μια πιο σαφή δική μας έννοια. Η γενίκευση που έκανε ο Freud και με την οποία διαφωνώ, ήταν ότι όλα όσα καθυστερούν την ανάλυση θα μπορούσαν να ονομαστούν αντίσταση. Αλλά αυτό θα περιελάμβανε ή θα αφορούσε όλες τις νευρωτικές δυσκολίες. Ο Freud ισχυριζόταν, βάσει του τρόπου με τον οποίον αντιλαμβανόταν την αντίσταση, ότι ένα ιδιαίτερα αυστηρό υπερεγώ ή μια έντονα ναρκισσιστική στάση μπορεί να αποτελέσουν μια τέτοια αντίσταση. Παρακαλώ να το μεταφράσετε αυτό στις δικές μας ιδέες και έννοιες. Θα λέγαμε ότι, πράγματα όπως η ενδοτικότητα ενός ασθενή, η τάση του να κατηγορεί τον εαυτό του, οι εξωτερικεύσεις του -όλα αυτά είναι επιβραδυντικοί παράγοντες. Προκαλούν δυσκολίες στη θεραπεία. Στα πλαίσια αυτά θα πρέπει να πούμε ότι τα μπλοκαρίσματα είναι οι άμυνες του ασθενή, τις οποίες προτάσσει στην αναλυτική θεραπεία και οι οποίες είναι σχεδόν ταυτόσημες με τις κωλυσιεργές δυνάμεις μέσα του. Αλλά δεν με ενδιαφέρει τόσο να κριτικάρω την έννοια αυτή, όσο να καταλήξω σε ένα σαφέστερο ορισμό της.

Από αυτή την άποψη, η σημερινή διάλεξη είναι διαφορετική από τις προηγούμενες και πιθανόν, επίσης, από αυτές που θα ακολουθήσουν, επειδή σε άλλες διαλέξεις μιλάω για χρήσεις, απόψεις και παράγοντες για τους οποίους είμαι αρκετά σίγουρη και οι οποίοι έχουν, λίγο ως πολύ, καθιερωθεί. Εδώ, μιλώντας για τους παράγοντες που επιβραδύνουν την ανάλυση, μπαίνω σε νέα εδάφη, όπου αναζητώ τρόπους να οριστούν έννοιες με μεγαλύτερη σαφήνεια.

Νομίζω πως το πρώτο θήμα προς αυτό που παρουσιάζω σήμερα, το έκανα πριν από πολύ καιρό, στο βιβλίο μου «*Αυτοανάλυση*». Πρότεινα πως η αντίσταση, ή όπως αλλιώς θέλετε να το ονομάσετε, είναι η τάση του ασθενή να διατηρήσει το status quo. Αργότερα διεύρυνα τον ορισμό ώστε να περιλαμβάνει όχι μόνο την επιθυμία του ασθενή να διατηρήσει το status quo, αλλά και την επιθυμία του να βελτιώσει τη λειτουργικότητα της νεύρωσής του. Δηλαδή,

επιθυμεί να διατηρήσει τη νεύρωσή του, αλλά χωρίς τις δυσκολίες και τις ενοχλήσεις που πηγάζουν από αυτήν. Οι διαφορές ανάμεσα στις έννοιες αυτές δεν μας φαίνονται πια σημαντικές. Παλιότερα, όταν θεωρούσα την αντίσταση ως ανάγκη διατήρησης του status quo, έκανα τη διάκριση ανάμεσα στην ίδια τη νεύρωση και την ανάγκη υπεράσπισής της. Στην πραγματικότητα, η διάκριση αυτή δεν οριζόταν καθαρά και πρόσφατα ένιωσα την ανάγκη να σιγουρευτώ για το τί είχα γράψει. Ξαναδιάβασα το κεφάλαιο «Ο Δρόμος της Ψυχαναλυτικής Θεραπείας» στο τελευταίο μου βιβλίο, «*Η Νεύρωση και η Ανάπτυξη του Ανθρώπου*». Από την σημερινή οπτική μου γωνία, ό,τι έγραψα σε εκείνο το κεφάλαιο δεν είναι διόλου σαφές.

Εν μέρει, όταν λέμε ότι τα μπλοκαρίσματα είναι οι δυσκολίες ενάντια στις οποίες δουλεύουμε, εννοούμε πως προέρχονται από τις κωλυσιαργές δυνάμεις που λειτουργούν μέσα στον ασθενή. Αυτό είναι εν μέρει σωστό. Χρησιμοποιούμε τον όρο κωλυσιαργές δυνάμεις εννοώντας δυνάμεις που μπλοκάρουν την ανάπτυξη του ασθενή. Δεν είναι δηλαδή εντελώς καταστροφικές από τη φύση τους. Εάν, για παράδειγμα, ένας ασθενής έχει την τάση να είναι εξυπηρετικός -ψυχαναγκαστικά εξυπηρετικός- αυτό μπορεί, μερικές φορές, να είναι αρκετά χρήσιμο για τους άλλους ανθρώπους και, εμμέσως, για τον ίδιο. Ή, μια στάση κυριαρχίας, η αίσθηση ότι δεν υπάρχει τίποτα που να μην μπορεί να κάνει, ενδέχεται να τον σπρώξει να αντιμετωπίσει πραγματικές δυσκολίες και, με αυτή την έννοια, μπορεί επίσης να είναι σημαντικής χρησιμότητας. Πρέπει να προσθέσουμε, ωστόσο, ότι ο όρος «κωλυσιαργές δυνάμεις» έχει αυτό το στενά καθορισμένο πλαίσιο αναφοράς, αναφέρεται δηλαδή πάντα σε κάτι που παρεμποδίζει την προσωπική ανάπτυξη του ασθενή. Κατά κάποιο τρόπο, ισχύει το ίδιο και για τη θεραπεία. Στην ανάλυση, θέλουμε να βοηθήσουμε τον ασθενή να αναπτυχθεί. Ο,τιδήποτε παρακωλύει την ανάπτυξη και εξέλιξή του στην πραγματική ζωή, θα παρεμποδίσει επίσης τη δική του και τη δική μας προσπάθεια

να τον βοηθήσουμε να εξελιχθεί μέσα στη θεραπεία. Η κυριαρχική του στάση, τα σχέδια του, ο έλεγχος, η αποσιώπηση των αμφιβολιών που έχει για τον εαυτό του, η αυθαίρετη βεβαιότητά του ότι έχει πάντα δίκιο-όλα αυτά παρεμποδίζουν, γενικά, την προσωπική ανάπτυξή του και θα παρεμποδίσουν επίσης την ανάλυσή του.

Μέχρι στιγμής λέμε ότι τα μπλοκαρίσματα είναι οι συγκεκριμένοι τρόποι με τους οποίους εμφανίζονται, ή εκδηλώνονται οι κωλυσιεργές δυνάμεις στη διαδικασία της ψυχανάλυσης. Εκδηλώνονται εκεί με συγκεκριμένους τρόπους, όπως με συγκεκριμένους τρόπους εκδηλώνονται στο σχολείο, στη δουλειά, ή στο γάμο του ασθενή.

Ωστόσο, αν το θέσουμε έτσι, τότε το να μιλάμε για μπλοκαρίσματα ή για αντίσταση είναι μάλλον περιττό, γιατί θα σήμαινε ότι οι αντιξοότητες ενάντια στις οποίες δουλεύουμε είναι στην πραγματικότητα οι ίδιες εκείνες νευρωτικές δυσκολίες για τις οποίες ο ασθενής έρχεται για θεραπεία. Ή, μπορεί να πούμε ότι η ψυχαναλυτική θεωρία είναι δύσκολη, γιατί ο ασθενής έρχεται με όλες του τις νευρωτικές δυσκολίες -κι εμείς, ως αναλυτές, πρέπει να αγωνιστούμε ενάντια σε αυτές. Αυτό μπορεί να γίνει σαφέστερο αν το συγκρίνουμε με την οργανική ασθένεια.

Αναλογιστείτε ένα κάταγμα ή οποιαδήποτε άλλη οργανική ασθένεια. Ο χειρουργός πρέπει να αντιμετωπίσει ορισμένες δυσκολίες στο κάταγμα. Είναι πολλαπλό ή απλό κάταγμα; Πόσο εύκολα μπορεί να κολλήσει το κόκαλο; Υπάρχουν μολύνσεις; Και τα λοιπά και τα λοιπά. Ο χειρουργός θα κάνει μια διάκριση -όπως το έκαναν πάντοτε οι γιατροί (αν και σήμερα γίνεται πιο φανερά)- ανάμεσα στις δυσκολίες της ασθένειας -ας πούμε το κάταγμα, ή τη φυματίωση ή τον καρκίνο- από τη μια μεριά, και στη στάση του ασθενή απέναντι στο κάταγμα, τη στάση του ασθενή απέναντι στην ίασή του, τη στάση του ασθενή απέναντι στον γιατρό, από την άλλη. Θα ήθελα, λοιπόν, να θέσω το ερώτημα: Υπάρχει κάτι αντίστοιχο στην ψυχαναλυτική θεωρία; Δεν μπορούμε βέβαια να περιμένουμε πως θα είναι τόσο σαφές και καθα-

ρό όσο στην περίπτωση της οργανικής ασθένειας - αλλά είναι δυνατή μια παρόμοια διάκριση;

Έχουμε όλοι την τάση να κάνουμε μια αφελή διάκριση ανάμεσα στις διαταραχές με τις οποίες έρχεται ο ασθενής -ας πούμε, τα άγχη του, την ακαμψία του, την αλλαζονεία του, τα τρωτά σημεία του, από τη μια πλευρά, και την αποσιώπηση κάποιων πραγμάτων, την έλλειψη κινήτρου, το ότι δεν συνεργάζεται, το ότι πάντοτε ξεχνάει πράγματα, το ότι αδιαφορεί για τις ερμηνείες, από την άλλη. Κάνουμε αυτή τη διάκριση συναισθηματικά, κατά κάποιο τρόπο, γιατί όταν αρχίσουμε να το σκεφτόμαστε βρίσκουμε ότι μια τέτοια διάκριση δεν βοηθάει καθόλου: το ότι ο ασθενής αποσιωπά κάτι είναι εξίσου έκφραση της νευρωτικής του δομής και των δυσκολιών του όσο είναι και το άγχος του. Ή, η άρνησή του να θέσει υπό δοκιμασία αυτό που του λέει ο αναλυτής συνιστά εξίσου μέρος της νευρώσεως του όσο και οι ψυχοσωματικές του διαταραχές. Εντούτοις, κρατάμε κάπως διαφορετική στάση απέναντι σε κάθε μια από αυτές τις δυο κατηγορίες δυσκολιών. Είπα ότι δεν έχει καμία λογική, αν το σκεφτούμε. Αλλά, αν εξετάσουμε προσεκτικά τον εαυτό μας, θα διαπιστώσουμε ότι πραγματικά λειτουργούμε σαν να πιστεύουμε ότι αυτές είναι ξεχωριστές κατηγορίες.

Επιτρέψτε μου να το προσεγγίσω από μια διαφορετική οπτική γωνία. Πώς ονειρευόμαστε τον ιδανικό ασθενή; Θα ήταν ένας ασθενής που ασφαλώς έρχεται σε εμάς με όλες του τις δυσκολίες. Δεν μπορούμε παρά να το δεχτούμε αυτό. Έρχεται, δηλαδή, με την έπαρσή του και με τα τρωτά σημεία του. Οι παράγοντες αυτοί, που λειτουργούν μέσα στον ασθενή, στρέφονται και προς εμάς στην αναλυτική διαδικασία. Όταν εφιστούμε την προσοχή του στην έπαρσή του ή σε ένα ευάλωτο σημείο του, στους τρόπους που έχει να διατηρεί το γόητρό του, ο ιδανικός ασθενής είναι πρόθυμος να ακούσει και να μάθει. Λέει, «Έχετε δίκιο. Ας εξετάσουμε αυτό το καταραμένο πράγμα!» Αυτός ο υποθετικός, ιδανικός ασθενής σίγουρα αποσιωπά πράγματα, συ-

νειδητά ή αυνειδήτα, για οποιονδήποτε λόγο, αλλά αν το παρατηρήσουμε και του πούμε «Εδώ αποσιωπάτε κάτι κι αυτό δεν οφείλει την όλη διαδικασία» κι αν του δείξουμε με ακρίβεια γιατί κάτι είναι θλαβερό, εκείνος θα αναφωνήσει, «Πω! Πω! Έχετε δίκιο» Και θα είναι, και πάλι, πρόθυμος να το εξετάσει και, στο τέλος, να αλλάξει. Ή, ας πούμε ότι του δείχνουμε τον μη παραγωγικό τρόπο με τον οποίο ζει ή καταλαβαίνει μόνος του, ολοένα και περισσότερο, τον μη παραγωγικό τρόπο ζωής του - ότι δεν χρησιμοποιεί πραγματικά τις δυνατότητές του, ότι δεν είναι δημιουργικός, ευτυχισμένος- τότε θα ήταν πρόθυμος να δει ποια εξήγηση υπάρχει γι' αυτό, να πάρει μια θέση και να βρει μια παραγωγικότερη κατεύθυνση. Παρ' ότι είπα πως έτσι ονειρευόμαστε τον ιδανικό ασθενή, δεν είναι εντελώς φανταστικός. Τέτοια πράγματα μπορεί να συμβούν. Όσοι από σας έχετε μεγαλύτερη εμπειρία μπορεί να έχετε δει κάποιες φορές τέτοιους ασθενείς.

Θα σας δώσω ένα παράδειγμα που μπορεί να μας οδηγήσει ένα βήμα παραπέρα. Η ασθενής αυτή μου έκανε μεγάλη εντύπωση και έχω αναφερθεί στην περίπτωση της πολλές φορές στο παρελθόν. Είναι μια πολύ ικανή επικεφαλής ενός γραφείου παροχής κοινωνικών υπηρεσιών: οργανωτικό πνεύμα, σκληρά εργαζόμενη, πολύ αφοσιωμένη στη δουλειά της και βαθιά πεπεισμένη για την αξία των εργατικών σωματείων. Κάποια στιγμή, οι κοινωνικοί λειτουργοί οργανώθηκαν σε σωματείο και η ίδια ήταν απόλυτα υπέρ της κίνησης αυτής. Ήταν μια βαθιά ριζωμένη πεποίθησή της ότι αυτό ήταν ένα καλό βήμα. Αλλά, όπως είναι φυσικό σε μια τέτοια κατάσταση, δημιουργήθηκε κάποια ένταση. Ενώ πριν οι σχέσεις της με τους υφιστάμενούς της ήταν θαυμάσιες, άρχισε τώρα μια μεταβατική περίοδος κατά την οποία οι υφιστάμενοί της ήταν μάλλον μαχητικοί απέναντί της. Ήταν το αφεντικό, βλέπετε, και εκείνοι πάλευαν για τα δικαιώματά τους - ακόμα κι αν δεν ήταν, ίσως, τόσο απαραίτητο να παλέψουν. Η ασθενής μου είχε αναστατωθεί φοβερά από αυτή την κατάσταση. Ήρθε

να ζητήσει τη συμβουλή μου ανήσυχη και κλαίγοντας. Το συζητήσαμε. Δύο νευρωτικοί παράγοντες εμπλέκονταν σ' αυτό, από τους οποίους της ανέφερα μόνο τον ένα - την ανάγκη της δηλαδή για στοργή- και θα μπορούσα να προσθέσω, ορισμένες αξιώσεις που συνδέονταν με αυτή την ανάγκη: έπρεπε να είναι το τέλειο αφεντικό (και πραγματικά ήταν). Εννοώ, έδειχνε πάντοτε ενδιαφέρον για τους υφιστάμενούς της, για τα συναισθήματα και τις ανάγκες τους. Μόλις κατάλαβε πως η ένταση που είχε δημιουργηθεί ήταν μεταβατική, η νευρωσική ανάγκη της για στοργή και οι αξιώσεις της για αναγνώριση από τους υφισταμένους της υποχώρησαν. Λοιπόν, η συζήτηση αυτή πήρε μόνο δύο ώρες αλλά την βοήθησε να απαλλαγεί από αυτή την υπερβολική ανάγκη για στοργή και την έσπρωξε να αναγνωρίσει την κατάσταση όπως ήταν. Πολύ σύντομα, οι σχέσεις της με τους υφισταμένους της ήταν και πάλι θαυμάσιες.

Τώρα, πώς μπόρεσε να το κάνει αυτό; Οι νευρωσικοί παράγοντες που εμπλέκονταν ήταν αρκετά ισχυροί: η ανάγκη της για στοργή ήταν πολύ μεγάλη και το ίδιο ήταν και ορισμένες αξιώσεις της. Διακουδούνταν όμως και άλλες αξίες που, για εκείνη, ήταν πολύ σημαντικότερες. Κατ' αρχήν, ήταν η πεποίθησή της για τα σωματεία. Επιπλέον, είχε μια βαθειά αφοσίωση στη δουλειά της κι αν η ανάγκη της για στοργή και οι σχετικές αξιώσεις παρενέβαιναν στην αποτελεσματικότητα της δουλειάς της δημιουργώντας εντάσεις παντού, έπρεπε να απαλλαγεί από αυτές - και το έκανε. Αυτό δημιουργεί ίσως την εντύπωση ότι λειτουργούσαν μέσα της μόνο εποικοδομητικές δυνάμεις στις οποίες και στηρίχθηκε. Δεν είναι ακριβώς έτσι. Υπήρχε επίσης, όπως κατάλαβα αργότερα, άλλος ένας παράγοντας που έκανε δυνατή αυτή τη γρήγορη αλλαγή κι αυτός ήταν η βαθειά της πεποίθηση ότι, «Είναι δικό μου θέμα -είναι καθαρά προσωπικοί παράγοντες που επενεργούν. Οι παράγοντες αυτοί -τους οποίους αναγνωρίσαμε προηγουμένως ως τη νευρωτική της ανάγκη για στοργή και την αξίωσή

της να έχει την αναγνώριση και εκτίμηση των άλλων- ένωθε πως δεν θα έπρεπε να επηρεάσουν τη δουλειά στην οποία ήταν τόσο αφοσιωμένη. Εν πάσει περιπτώση, εμπλέκονταν αξίες που είχαν πολύ μεγαλύτερη σημασία για εκείνη από αυτή τη νευρωτική ανάγκη και αξίωση. Αν η αφοσίωσή της στη δουλειά της -και στην ψυχανάλυσή της- δεν υπερίσχυαν της νεύρωσης, θα μπορούσε κανείς δικαιολογημένα να υποθέσει ότι θα κρατούσε αμυντική στάση και θα έλεγε, «Στο κάτω-κάτω, υπήρξα πάντα πολύ καλό αφεντικό. Θα μπορούσαν πράγματι να με εμπιστεύονται. Θα μπορούσαν πράγματι να έχουν πίστη σε μένα» και ούτω καθεξής. Παρόλα αυτά, δεν αντέδρασε έτσι.

Στην περίπτωση αυτή, λοιπόν, δεν είναι η νευρωτική δυσκολία αυτή καθαυτή που προκαλεί τη θεραπευτική δυσκολία. Το ερώτημά μας είναι, παίρνει αμυντική στάση ο ασθενής ως προς τα πράγματα -τις στάσεις, τις αντιδράσεις του- που προκύπτουν προς συζήτηση; Στο παράδειγμά μας, η ασθενής εξερευνά μάλλον παρά αμύνεται. Με άλλα λόγια, το ζήτημα είναι η στάση του ασθενή απέναντι στις νευρωτικές του ανάγκες, αξιώσεις και λοιπά. Το ίδιο ισχύει για οποιαδήποτε άλλη κατάσταση. Ο ασθενής έρχεται με την αλλαζονεία του και τα τρωτά σημεία του, ή με τις μανούβρες που κάνει για να σώσει το γόητρό του ή με τα πράγματα που προσπαθεί να αποφύγει. Αυτές είναι οι δυσκολίες με τις οποίες έρχεται. Και όντως προκαλούν δυσκολίες στη θεραπεία. Είναι χρήσιμο, όμως, να ξεχωρίσουμε αυτές τις δυσκολίες από τις άμυνες που προβάλλει για να προστατέψει αυτές τις δυσκολίες. Αυτό δηλαδή που μετράει είναι -κρατάει αμυντική στάση για την αλλαζονεία του, παραδείγματος χάρη; Ή, είναι πρόθυμος να την εξετάσει;

Αυτός είναι ο λόγος που τιτλοφόρησα αυτή τη διάλεξη «Δυσκολίες και Άμυνες». Το μήνυμα, επαναλαμβάνω, δεν είναι ότι οι άμυνες δεν είναι δυσκολίες. Και οι δύο παρουσιάζουν προβλήματα στην αναλυτική θεραπεία, αλλά νομίζω πως μας συμφέρει να τις διαχωρίσουμε. Και αφού

φτάσαμε μέχρι εδώ, πρέπει να αναρωτηθούμε -τί υπερασπίζεται ο ασθενής;

Προφανώς, ο ασθενής δεν υπερασπίζεται τη νεύρωσή του στο σύνολό της. Υπάρχουν ορισμένοι παράγοντες που με χαρά θα ξεφορτωθεί. Εν πρώτοις, θα ήθελε να ξεφορτωθεί ορισμένα συμπτώματα που πραγματικά τον ενοχλούν, όπως ένα καταλυτικό άγχος, το μίσος για τον εαυτό του, ή ο,τιδήποτε παρεμφερές. Αλλά δεν είναι μόνο τα συμπτώματα που επιθυμεί να ξεφορτωθεί. Θέλει ακόμα να ξεφορτωθεί τις αναστολές του. Απεχθάνεται την ανικανότητά του να υπερασπίζεται τα συναισθήματα ή τις πεποιθήσεις του, τη συστολή του, την ανικανότητά του να λέει «όχι». Παρόλα αυτά, υπερασπίζεται αυτά που αντιλαμβάνεται ως υποκειμενικές αξίες στη νευρωτική δομή. Ή, για να το πούμε αλλιώς, όποτε ο ασθενής κρατάει αμυντική στάση, κάποια υποκειμενική αξία εμπλέκεται - υπό την προϋπόθεση, για να επανέλθουμε στο προηγούμενο παράδειγμα, ότι αυτή η υποκειμενική αξία δεν υποσκελίζεται από κάτι πιο σημαντικό, από άλλες προτεραιότητες. Κι αυτές οι προτεραιότητες θα ήταν οι δημιουργικές του δυνάμεις. Θα μπορούσαν, εντούτοις, να υπάρχουν και νευρωσικά στοιχεία στις προτεραιότητες. Για παράδειγμα, σκεφτείτε την ιστορία του Ιγνάτιου Λοιόλα: κάποια στιγμή στη ζωή του αποφάσισε ότι η καριέρα του αγίου ήταν πιο σημαντική για εκείνον από την απόλαυση που θα του έδιναν οι σχέσεις με γυναίκες. Και η αποφασιστικότητά του, η σιδερένια του θέληση να πλάσει τον εαυτό του στο καλούπι του αγίου είχε πολύ μεγαλύτερη σημασία για εκείνον από το κινήγι και την κατάκτηση των γυναικών. Εδώ έχετε έναν άντρα που αποφάσισε στο ξεκίνημα της καριέρας του τί ήθελε. (Είναι δύσκολο να κρίνουμε αν αργότερα υπήρξαν ειλικρινέστερα θρησκευτικά κίνητρα). Αυτή η καριέρα του αγίου έμοιαζε να είναι πιο σημαντική από ο,τιδήποτε άλλο. Η αποφασιστικότητά του τού επέτρεψε να αποκηρύξει πολλά από τα πράγματα που δεν είχαν τόσο μεγάλη σημασία για εκείνον.

Σε πολλές περιπτώσεις, η στάση του ασθενή απέναντι στις ίδιες του τις εσωτερικές τάσεις του είναι διχασμένη. Για παράδειγμα, πολλοί ασθενείς δέχονται την εκδικητικότητα τους σαν απαραίτητο όπλο, ή σαν μέσο δικαίωσης για να νιώθουν ανώτεροι από τους άλλους. Άλλοτε, ωστόσο, απεχθάνονται την εκδικητικότητά τους ή τη φοβούνται. Σε ένα παράδειγμα που παρέθεσα προηγουμένως, ένας ασθενής δεν ήθελε τίποτα άλλο από τον αυθορμητισμό, αλλά ο φόβος του μήπως τον επικρίνουν σήμαινε πως δεν υπήρχε τίποτα πιο τρομαχτικό γι αυτόν από τον αυθορμητισμό. Έτσι, η στάση του ήταν διχασμένη. Κι εκεί, επίσης, πρέπει να αναγνωρίσουμε την αλήθεια και να μην μας ξεγελάσει η έμφαση που δίνει ο ασθενής στην επιθυμία του για κάτι, όπως η ανεξαρτησία ή ο αυθορμητισμός. Αν, για μεγάλο χρονικό διάστημα, τίποτα δεν συμβεί στο επίπεδο αυτό, αν δεν καταφέρνει να αναπτύξει αυτό που λέει ότι επιθυμεί, θα πρέπει να αναρωτηθούμε πάλι, «Τι πραγματικά διακυδεύεται εδώ; Υπάρχουν κάποιες υποκειμενικές αξίες που υπερασπίζεται ο ασθενής;»

Αυτό που εννοώ παρουσιάζεται πολύ ωραία σ' ένα μυθιστόρημα της Pearl Buck. Ένας γιατρός είδε έναν άντρα που είχε έναν όγκο στο σθέρκο του. Σαν γιατρός που πραγματικά ενδιαφερόταν για την υγεία των ανθρώπων, του είπε πως έπρεπε να πάει σε ένα νοσοκομείο για να τον κοιτάξουν. «Μα όχι», αντέδρασε εκείνος, «μέσα σ' αυτό τον όγκο βρίσκεται η ψυχή μου». Λοιπόν, εδώ, ο άντρας αυτός αξιολόγησε υποκειμενικά τον όγκο σαν την ψυχή του. Προτού εξετάσουμε αυτές τις υποκειμενικές αξίες, θέλω να ασχοληθώ με μια αντίρρηση που μπορεί εύκολα να μπερδέψει τα πράγματα. Κάποιος θα μπορούσε να πει εδώ, «Μα μήπως μεγάλο μέρος μιας νεύρωσης, αν όχι ολόκληρη η νεύρωση, δεν είναι ουσιαστικά άμυνα;»

Αν είναι έτσι, αυτό σημαίνει πως οι άμυνες που βλέπουμε στην ψυχαναλυτική θεραπεία είναι οι συνηθισμένοι τρόποι του νευρωτικού να υπερασπίζεται τη νευρωτική του δομή ή κομμάτια αυτής. Νομίζω, ωστόσο, πως αυτή η άπο-

ψη που έχω ακούσει μέσα στο Ινστιτούτο μας -«Μήπως το μεγαλύτερο μέρος της ή και ολόκληρη η νευρώση δεν είναι στην πραγματικότητα μια άμυνα;»- στην καλύτερη περίπτωση δικαιώνεται μόνο από ιστορικο-γενετική άποψη³. Ας πάρουμε τη νευρωσική ανάγκη για στοργή ή αγάπη ή εξουσία. Αυτές έχουν προκύψει, αν θέλετε να το θέσουμε έτσι, ως άμυνα ενάντια στο βασικό άγχος, ως μέσο για να αισθάνεται κανείς πιο ασφαλής. Έτσι, θα μπορούσατε να τις ονομάσετε αμυντικές κινήσεις. Αν, παρόλα αυτά, ξεχάσετε την προέλευση αυτών των τάσεων και τις δείτε από φαινομενολογική άποψη, και απλά προσπαθήσετε να περιγράψετε τα χαρακτηριστικά τους, θα λέγατε τα εξής: εδώ έχουμε ορμές -ας πούμε τη λαχτάρα για εξουσία- ορμές τόσο ισχυρές που ο Freud, για παράδειγμα, θα μπορούσε να τις θεωρήσει ως ενστικτώδεις.

Υπάρχουν όμως άλλες νευρωσικές θέσεις, πιο άμεσα αμυντικές, οι οποίες μετριάζουν το άγχος κι οι οποίες προστατεύουν από ψυχικά τραύματα ή προστατεύουν μέρη του οικοδομήματος από την κατάρρευση. Πάρτε, για παράδειγμα, την αυθαίρετη αίσθηση που έχει κανείς πάντα δικίο, πως είναι Σωστός με σίγμα κεφαλαίο. Αυτή δεν είναι μια ορμή. Είναι βασικά μια αμυντική στάση - αμυντική με την έννοια που χρησιμοποιώ εδώ τον όρο: απομακρύνει τις αμφιβολίες, την ανασφάλεια, την αμφισβήτηση του εαυτού. Συμβάλλει στη δημιουργία ενός προστατευτικού δέρματος, όπως όταν έκανε μπάνιο ο Σίγκφρηντ στο αίμα του δράκου. Προστατεύει από την κριτική και την επίκριση. Έτσι, ο ασθενής τη φέρνει στην ανάλυση. Αυτή η αυθαίρετη αίσθηση πως είναι Σωστός είναι τώρα μια δυσκολία ή μια άμυνα; Νομίζω πως είναι και τα δυο. Δυσκολεύει, φυσικά, την ανάλυση, αλλά, και πάλι, εκείνο που έχει σημασία είναι αν κρατάει αμυντική στάση γι' αυτήν ή αν την εξετάζει, θεωρώντας την ένα πρόβλημα που πρέπει να αναλυθεί. Στην πορεία της ανάλυσης θα κάνει πρώτα το ένα και μετά το άλλο. Μπορεί να πάρει αμυντική στάση και να πει απλοϊκά, «Συμβαίνει να ξέρω πως έχω δικίο». Αυτό σημαίνει ότι

πιστεύει πως έχει πάντα δίκιο. Ή, μπορεί πάλι να πει (όπως έκανε ένας ασθενής μου) ότι δεν δίνει δεκάρα για το αν είναι σωστό ή όχι, ότι τα πράγματα είναι ακριβώς όπως τα βλέπει εκείνος - άλλος ένας τρόπος για να υπερασπιστεί αυτήν την αίσθηση ότι έχει πάντα δίκιο. Αργότερα, ο ίδιος αυτός ασθενής μπορεί να καταλήξει να θεωρεί αυτή την αίσθηση ως πρόβλημα. Θα έχει μάθει πια τί δυσκολίες προκαλεί στη θεραπεία. Θα έχει αρχίσει να καταλαβαίνει καλύτερα τον εαυτό του και θα μπορεί να τον αποδέχεται περισσότερο. Αργότερα, δηλαδή, μπορεί να είναι πρόθυμος να θεωρήσει αυτή την αυθαίρετη αίσθηση ότι έχει πάντα δίκιο σαν πρόβλημα και να την εξετάσει. Θα μπορούσε κανείς να πει πως η εσωτερική αυτή στάση του είναι αρχικά μια δυσκολία για την οποία κρατάει αμυντική στάση και, αργότερα, μια δυσκολία που είναι πρόθυμος να αναλύσει. Όσον αφορά, δηλαδή, τις στάσεις που είναι βασικά αμυντικές, θα χρειαζόταν να μιλήσουμε για την άμυνα μιας άμυνας.

Ας ασχοληθούμε τώρα με τις υποκειμενικές αξίες που αποτελούν το αντικείμενο της άμυνας. Αυτές οι υποκειμενικές αξίες είναι δύο ειδών. Αφενός, είναι *θετικές αξίες* τις οποίες ο ασθενής υπερασπίζεται γιατί αισθάνεται πως υπάρχει κάτι πολύτιμο σε αυτές. Αφετέρου, είναι οι *προστατευτικές ή αμυντικές αξίες* τις οποίες δεν θεωρεί σημαντικές αυτές καθαυτές, αλλά αισθάνεται πως είναι απαραίτητες ως προστασία ενάντια σε κάτι: Το αντίστοιχο σε εθνικό επίπεδο θα ήταν να κρατούσαμε αμυντική στάση για κάτι που θεωρούμε πολύτιμο -ας πούμε, τον δημοκρατικό τρόπο ζωής μας- και να κρατούσαμε επίσης αμυντική στάση για κάτι που πραγματικά εξυπηρετεί την άμυνά μας -ας πούμε, τα στρατιωτικά μας αποθέματα και τα στρατιωτικά μας μυστικά. Τις περισσότερες στάσεις ή άμυνες που συναντάμε στην αναλυτική θεραπεία πρέπει να τις κοιτάμε και από τις δύο πλευρές. Πάρτε, για παράδειγμα, την τάση για εξουσία -με οποιαδήποτε μορφή εμφανίζεται. Είναι κάτι που ο ασθενής θεωρεί θετική αξία. Παρόλα αυτά, χρησι-

μείει επίσης ως προστασία ενάντια στην πολύ τρομαχτικότερη αίσθηση ότι ανίσχυρος.

Θα μπορούσαμε, επίσης, να πούμε πως υπάρχουν διαφορές στον βαθμό που κάποιες στάσεις έχουν ένα στοιχείο άμυνας -κάποιες υποκειμενικές αξίες είναι κυρίως αμυντικές και άλλες είναι κυρίως θετικές. Για παράδειγμα, σκεφτείτε τη διαφορά ανάμεσα σε κάποιον που έχει πολύ ισχυρές τάσεις εξουσίας και κάποιον άλλο που έχει επίσης ισχυρές τάσεις αλλά προς τον άκαμπτο και υπερβολικό αυτο-έλεγχο. Στην πρώτη περίπτωση, πρόκειται για μια θετική αξία, γιατί το άτομο αυτό εκδηλώνει μια έντονη διάθεση για ζωή. Στη δεύτερη, πρόκειται για μια προστατευτική αξία. Θετικές αξίες θεωρούμε ό,τι δίνει στο άτομο όρεξη για ζωή, μια αίσθηση νοήματος ή ικανοποίησης, ή μια αίσθηση αξίας, δύναμης ή δικαίου.

Στην κατηγορία αυτή των θετικών αξιών, τις οποίες υπερασπίζεται ο ασθενής, συγκαταλέγω πρώτα απ' όλα, τις φλογερές ορμές, αυτές που προσδίδουν στη νεύρωση ένα δαιμονικό χαρακτήρα - και, στο κάτω-κάτω, κάποτε θεωρούσαν πως τα άτομα αυτά είχαν καταληφθεί από δαίμονες. Αυτή είναι μια καλή περιγραφή! Υπάρχουν άτομα που διακατέχονται από έντονη φιλοδοξία ή τάσεις εξουσίας. Ή, κατατρίχονται από την έμμονη ιδέα να αναμορφώσουν τον κόσμο -ας πούμε, άνθρωποι σαν τον Καλβίνο ή τον Σαβοναρόλα. Ή, κυνηγούν με μανία τον έρωτα γιατί νομίζουν πως έτσι θα νιώσουν ολοκληρωμένοι και η ζωή τους θα αποκτήσει νόημα.

Συγκαταλέγονται, επίσης, άτομα που τείνουν προς τη μαζοχιστική ικανοποίηση, όπως ο Sacher-Masoch, από τον οποίο προέρχεται η λέξη μαζοχισμός και ο οποίος τον περιέγραψε. Εκεί έβρισκε ικανοποίηση. Η ζωή θα ήταν μάλλον άδεια για κείνον χωρίς αυτό. Το ίδιο γνώρισμα βλέπετε σε άτομα με σαδιστικές τάσεις. Κάποτε πήρα ένα γράμμα από έναν αναγνώστη, ο οποίος είχε διαβάσει τις «Συγκρούσεις του Εσωτερικού μας Κόσμου». Έγραφε γεμάτος περιφρόνηση ότι ήμουν τελείως άσχετη. Δεν είχα την παραμι-

κρη ιδέα πόσο υπέροχο πράγμα είναι αυτές οι σαδιστικές τάσεις! Σε κάνουν να νιώθεις ζωντανός, είπε. Και είναι μια πραγματική ορμή και τα λοιπά, και τα λοιπά. Με τον τρόπο του, έλεγε ότι ο σαδισμός έδινε νόημα στη ζωή του κι ότι αλλιώς η ζωή του θα ήταν μάλλον άδεια. Βρίσκουμε τα ίδια στοιχεία στην τάση να εκμεταλλεύεται κανείς τους άλλους, στην τάση για συναισθηματικά παζάρια, στο πάθος για εκδίκηση. Υπάρχει μια παρόμοια τάση -καλύτερα κρυμμένη τις περισσότερες φορές- στα άτομα που αντλούν ευχαρίστηση από το να πληγώνουν και να διαψεύδουν τις ελπίδες των άλλων, με τη δικαιολογία, «Εγώ είμαι δυστυχισμένος, γιατί οι άλλοι να είναι ευτυχισμένοι;» Κι αν κάποιος δεν μπορεί να νιώσει ευχαρίστηση, επειδή αισθάνεται απόγνωση ή για οποιοδήποτε άλλο λόγο, τότε η μόνη διέξοδος, ο μόνος τρόπος να βρει κάποιο νόημα στη ζωή του μπορεί είναι να καταστρέφει, να πληγώνει. Αυτές όλες είναι ορμές και τάσεις που τα ίδια τα άτομα τις προσλαμβάνουν ως θετικές, γιατί τα κάνουν να νιώθουν ζωντανά, τους δίνουν κάποιες συγκινήσεις ή ικανοποιήσεις. Δίνουν νόημα στην ύπαρξή τους, όρεξη για ζωή.

Υπάρχουν κι άλλοι τρόποι που δίνουν την αίσθηση του νοήματος, πράγμα ιδιαίτερα σημαντικό για τον νευρωσικό, γιατί είναι τόσο αποξενωμένος από τον εαυτό του που ή πρέπει να βρει κάποιο νόημα, ή να συνεχίσει τον ρηχό και άδειο τρόπο ζωής του. Η προσπάθεια να βρει κάποιο νόημα στη ζωή του μπορεί να καταλήξει στο να αποκτήσει πολλούς φίλους που ενδιαφέρονται για εκείνον, να είναι αποδεκτός από τους άλλους, να βοηθάει τους άλλους, να ζει μέσα από και για τους άλλους, όπως κάνουν πολλοί άνθρωποι στο γάμο τους, και να δουλεύει - ακόμα κι αν η δουλειά μπορεί να έχει καταναγκαστικό χαρακτήρα. Η προσπάθεια αυτή καθρεφτίζεται επίσης στους πολλούς παράγοντες της νεύρωσης που δίνουν στο άτομο μια αίσθηση αξίας, δύναμης ή την πεποίθηση πως έχει πάντα δίκιο. Σκέφτομαι εδώ τα διάφορα είδη περηφάνειας, την ίδια την εξειδανίκευση του εγώ, την επιμονή να είναι κάποιος απο-

δεκτός από τους άλλους, να είναι χρήσιμος στους άλλους, και τα λοιπά. Υπάρχουν επίσης αρκετά διαφορετικοί τρόποι να αποκτηθεί και να διατηρηθεί μια αίσθηση αξίας ή μια αίσθηση δύναμης μέσα από τάσεις κυριαρχίας, όπως για παράδειγμα το να ανταποδίδει κανείς τα ίσα στους άλλους κερδίζοντας έτσι την ψευδαίσθηση της παντοδυναμίας. Εφόσον μέσα από τα συναισθήματά μας είναι που νιώθουμε ότι είμαστε ζωντανοί, το συναίσθημα πως η ύπαρξή μας έχει αξία και νόημα θα συνδεθεί με θετικές αξίες, για τις οποίες η άμυνα θα είναι ισχυρή.

Είμαι σίγουρη πως αυτή η απαρίθμηση των θετικών αξιών που έκανα, των αξιών που ο ασθενής θεωρεί πολύτιμες, είναι ατελής. Η επόμενη απαρίθμηση που θα κάνω, σχετικά με τις αμυντικές ή προστατευτικές αξίες που χρησιμοποιεί ο νευρωτικός για να διατηρεί τις θετικές αξίες ασφαλείς, θα είναι επίσης ατελής. Σε αυτές περιλαμβάνονται οι άμυνες του νευρωσικού ενάντια στο άγχος, όπως οι τακτικές που αποσπούν την προσοχή του, δραστηριότητες που τον ναρκώνουν, όπως το ποτό, ο ύπνος, και τα λοιπά. Θα μπορούσαμε να κατατάξουμε στις προστατευτικές αξίες, σε ένα βαθμό τουλάχιστον, τους αμυντικούς μηχανισμούς που μειώνουν το άγχος, και αποτρέπουν τις συγκρούσεις: την άρνηση των συγκρούσεων από τον νευρωτικό, την τάση του να τις κατακερματίζει, τις απόπειρές του να εξωραϊσει τον εαυτό του, τον κυνισμό του. Άλλο ένα είδος άμυνας -προστατευτικού χαρακτήρα- είναι όλα αυτά που έχει οικοδομήσει ο ασθενής ενάντια στην επίκριση, ενάντια στο συναίσθημα της ενοχής, ενάντια στην περιφρόνηση ή το μίσος για τον εαυτό του. Ο αγώνας του νευρωσικού να είναι τέλειος αποτελεί παράδειγμα μιας τέτοιας άμυνας - οι προσπάθειές του να εκπληρώσει τα «πρέπει» του, ή τουλάχιστον να διατηρήσει την ψευδαίσθηση ότι τα εκπληρώνει, η αίσθηση ότι έχει πάντα δίκιο (μέσα από την οποία διαγράφει οποιεσδήποτε αμφιβολίες μπορεί να έχει), ο έλεγχός του, οι προσποιήσεις του. Όλες αυτές οι αμυντικές κινήσεις τον προστατεύουν βασικά από την περιφρό-

νηση ή το μίσος για τον εαυτό του, για παράδειγμα, αλλά και από τις έξωθεν επικρίσεις. Πολλοί από τους ανθρώπους που βάζουν τον εαυτό τους στο περιθώριο αποφεύγουν την ήττα εμμένοντας στους περιορισμούς τους, υποβιβάζοντας τον εαυτό τους.

Για να επιστρέψουμε σε κάτι γενικότερο, υπάρχουν άμυνες ενάντια στο άγχος, την απόγνωση και την απελπισία. Αυτές οι τελευταίες, η απόγνωση και η απελπισία -το να νιώθει κανείς το κενό της ζωής του- προέρχονται σε τελευταία ανάλυση από την αλλοτρίωση, την αποξένωση από τις εσώτερες εμπειρίες. Μπορεί κανείς να αμυνθεί ενάντια στην αίσθηση του κενού μέσα από παρέες που αποσπούν την προσοχή του, μέσα από τη δουλειά, τη ρηχή ζωή, την επιφανειακή αισιοδοξία. Υπάρχουν πολλά είδη άμυνας ενάντια στα ψυχικά τραύματα και τις απογοητεύσεις. Επίσης, υπάρχει μια παρόμοια ποικιλία από άμυνες ενάντια στην αίσθηση υποταγής στο χάος, την αίσθηση ότι είναι κανείς χαμένος, την αδράνεια. Βλέπει κανείς αυτές τις άμυνες σε όσους νιώθουν την ανάγκη να επιμείνουν στα άκαμπτα «πρέπει» τους, επειδή αισθάνονται ότι δεν υπάρχει τίποτα άλλο για να πιαστούν: «Αυτά τα "πρέπει" τουλάχιστον μου δίνουν ένα σκονί να κρατηθώ και προσδίδουν κάποια τάξη στη ζωή μου». Η σημαντικότερη ανάμεσα σε αυτές τις άμυνες είναι η διάχυτη εξωτερίκευση, η τάση να βιώνει κανείς εσωτερικές διεργασίες σαν να συνέβαιναν έξω από αυτόν. Σημαντική, επίσης, είναι η αυθαίρετη αίσθηση πως έχει κανείς πάντα δίκιο (την αποσιώπηση της αυτο-αμφισβήτησης), όπως και η πεποίθηση ότι κάποιος «τα θγάζει πέρα».

Στην ανάλυση, όλες οι υποκειμενικές αξίες αμφισβητούνται. Αυτό μπορεί να συμβεί και εκτός ανάλυσης. Σίγουρα όμως στην ανάλυση δέχονται πιο συστηματικές επιθέσεις από οπουδήποτε αλλού στη ζωή. Επομένως, εφόσον ο ασθενής νιώθει πως είναι πολύτιμες ή απαραίτητες, παίρνει αμυντική στάση. Αυτό φαίνεται σε τρεις τομείς: στη δουλειά που κάνει για να λύσει τα προβλήματά του, στη στάση

του απέναντι στον θεραπευτή, και στη στάση του απέναντι στη θεραπεία.

Υποστήριξα, λοιπόν, εδώ, πως όταν ένας ασθενής παίρνει αμυντική στάση, υπάρχει συχνά μια υποκειμενική αξία στον πυρήνα των δυνάμεων που τον μπλοκάρουν και καλό είναι να αναρωτιόμαστε ποια ακριβώς υποκειμενική αξία υπερασπίζεται. Αυτό οδηγεί, γενικά, σε εξονυχιστικότερη μελέτη των υποκειμενικών αξιών στη νεύρωση. Σίγουρα ξέρουμε κάποιες από αυτές τις αξίες και μερικές τις παρουσίασα εδώ. Παρόλα αυτά, θα ήταν πολύ χρήσιμο να μελετηθούν πιο αναλυτικά οι αξίες αυτές. Ο ασθενής έρχεται στην ανάλυση με τις συγκεκριμένες του δυσκολίες, όπως, σε μεγάλο βαθμό, όταν ξεκινάει μια δουλειά ή μια προσωπική σχέση. Θα πρότεινα αυτές να τις ονομάσουμε δυσκολίες με τις οποίες πρέπει να παλέψουμε. Αλλά, από τις *δυσκολίες* αυτές πρέπει να διαχωριστούν τα *μπλοκαρίσματα* ή οι *άμυνες* που προτάσσει για να προστατέψει αυτές τις υποκειμενικές αξίες. Η επιτυχία στην αναλυτική δουλειά εξαρτάται από το εάν είναι πρόθυμος να εξετάσει, να υποβάλλει σε δοκιμασία, να ψάξει σε βάθος, να κυνηγήσει ένα πρόβλημα και, τελικά, να αλλάξει.

5

ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ Ή ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Μπορούμε τώρα να στραφούμε στη σημασία των συναισθημάτων στην αναλυτική διαδικασία. Τα τελευταία χρόνια έχει σημειωθεί σημαντική αλλαγή στη στάση απέναντι στη σημασία των συναισθηματικών εμπειριών στην ανάλυση. Όταν ο Freud έκανε τα θεραπευτικά του πειράματα στην ύπνωση - και ήταν πολύ σημαντικά αυτά τα πειράματα! - η αναβίωση ορισμένων εμπειριών του παρελθόντος θεωρήθηκε βασική. Μετά, καθώς ο Freud συνέχιζε τις έρευνές του και διαμόρφωνε τις θεωρίες του, σημειώθηκε μια στροφή προς μια πιο διανοητική προσέγγιση. Η ανάλυση ήταν περισσότερο ζήτημα κατανόησης, με τη βοήθεια της λογικής. Αν κάποιος ρωτούσε, εκείνη την εποχή, «Γιατί ο ασθενής βελτιώνεται και αλλάζει;» η απάντηση θα ήταν ότι ο ασθενής συνειδητοποιεί ότι μια ορισμένη στάση είναι βρεφονηπιακή ή παιδαριώδης (για να χρησιμοποιήσουμε την ορολογία του Freud), ή ότι έγινε καλύτερα κατανοητή η επανάληψη ορισμένων νηπιακών στάσεων. Η ώριμη κρίση του ασθενή θα του πει πως τέτοιες στάσεις δεν είναι λογικές, ότι δεν ωφελεί πια να συνεχίζει τέτοιες στάσεις. Εκείνη την εποχή, η ανάλυση επικαλούνταν τη λογική. Αργότερα αυτή η υπερεκτίμηση της λογικής και των διανοητικών λειτουργιών άρχισε να αλλάζει. Δεν θέλω να υπεισέλθω στο ιστορικό αυτών των αλλαγών. Άλλωστε, πιθανώς θα το γνωρίζετε. Πάντως, η πρώτη αλλαγή σημειώθηκε με το δοκίμιο των Ferenczi και Rank, μια εποχή στην οποία η ψυχανάλυση βασιζόταν ακόμα αρκετά στην αντίληψη πως ήταν αναγκαία

η αναβίωση των παιδικών εμπειριών¹. Αλλά το σημαντικό σημείο του δοκιμίου δεν ήταν η επικέντρωσή της στις βρεφονηπιακές εμπειρίες, αλλά η έμφαση που έδωσε στις συναισθηματικές εμπειρίες.

Η έμφαση αυτή επεκτάθηκε και σήμερα είναι ευρέως αποδεκτή ως σημαντική και επιθυμητή. Για παράδειγμα, ο Theodor Reik, που έγραψε πριν από αρκετά χρόνια ένα βιβλίο για το θεραπευτικό αποτέλεσμα της έκπληξης², διατύπωσε την άποψη πως αν ο ασθενής δοκιμάσει μια έκπληξη, μπορεί να αντιδράσει συναισθηματικά κι αυτό θα έχει θεραπευτικό αποτέλεσμα. Πολύ πρόσφατα είχα μια συζήτηση με τον John Lynne στη Χαβάη. Πέρσι μας έδωσε ένα αρκετά ενδιαφέρων δοκίμιο για τη διχασμένη προσωπικότητα³, όπου, με δύο λόγια, υποστήριξε ότι και εκείνος θεωρεί τη συναισθηματική εμπειρία, το βίωμα, ως το μόνο σημαντικό πράγμα στην ανάλυση. Μπορεί να υπερβάλλει, αλλά ακολούθησε τις συστάσεις άλλων ψυχιάτρων που είχαν δοκιμάσει μια ορισμένη διαδικασία. Ο Dr. Lynne χορήγησε ηρεμιστικά στον ασθενή και, όπως κατάλαβα, διέγειρε ηλεκτρικά τον θάλαμο του εγκεφάλου. Η εντύπωσή του ήταν πως αυτός ο συνδυασμός ηρεμιστικών και ηλεκτρικής διέγερσης επέφερε στον ασθενή αληθινές συναισθηματικές εμπειρίες.

Ο λόγος που το αναφέρω αυτό είναι γιατί βλέπουμε ότι κάποιος που χαράζει τον δικό του δρόμο ακολουθώντας τις υποδείξεις άλλων ψυχιάτρων, που απέχουν πολύ από εμάς, καταλήγει επίσης στο συμπέρασμα ότι οι συναισθηματικές εμπειρίες ωφελούν σημαντικά τη θεραπεία. Νομίζω πως, μέχρι στιγμής, υπάρχει μια αρκετά γενικευμένη αποδοχή της σημασίας των συναισθηματικών εμπειριών στην ψυχανάλυση, σαν συμπλήρωμα του να μιλάει απλώς ο ασθενής για διάφορα πράγματα ή να τα συνειδητοποιεί λογικά. Ωστόσο, υπάρχουν πολλά ερωτήματα πάνω στο θέμα αυτό, και οι απαντήσεις που έχουν δοθεί δεν είναι ακόμα αρκετά σαφείς. Θα ασχοληθώ με μερικά μόνο από τα ερωτήματα αυτά.

Κατ' αρχήν, φαίνεται πως υπάρχουν πολλοί αναλυτές που δίνουν ιδιαίτερη έμφαση σε ορισμένους παράγοντες που θεωρούν πως είναι αναγκαίο να βιώσει ο ασθενής. Επί παραδείγματι, έχω ακούσει συχνά τον Harold Kelman να τονίζει πόσο επιθυμητό είναι να βιώνει ο ασθενής το άγχος. Ο Alexander Reid Martin δίνει έμφαση στη βίωση της σύγκρουσης⁴. Θεωρεί σημαντική τη σωματική συμμετοχή στη σύγκρουση και νομίζω πως ξέρω τί εννοεί, μολονότι αυτό δεν είναι τρομερά σημαντικό για μένα. Θεωρώ πως οποιαδήποτε πραγματική συναισθηματική εμπειρία είναι μια ολοκληρωμένη ολότητα. Η γερμανική λέξη *Erlebnis*, η οποία έχει να κάνει με το ζωντανό συναίσθημα, αποδίδει αυτή την έννοια της ολότητας του συναισθήματος. Το *Leben* έχει να κάνει με τη ζωντάνια, με τη ζωή. Είναι μια καλή λέξη, γιατί σημαίνει πως κάτι είναι συναισθηματικά ζωντανό και περιλαμβάνει το σύνολο της ύπαρξής μας. Αυτό μπορεί να συγκριθεί με τον οργασμό, για παράδειγμα. Ένας πραγματικά καλός οργασμός δεν είναι απλά κάτι που αισθανόμαστε σε ένα ορισμένο σημείο του σώματός μας, ένα τοπικό συναίσθημα, αλλά κάτι που εμπεριέχει όλο μας το είναι. Μια αίσθηση ζωντάνιας μπορεί, φυσικά, να περιοριστεί σε ένα ορισμένο σημείο, αλλά τότε δεν θα είναι *Erlebnis* με την έννοια που χρησιμοποιώ την όρο εδώ. Στο δοκίμιό μου «Η Σπανιότητα των Εσωτερικών Εμπειριών», αναφέρω τη σημασία του να βιώνει κανείς το κενό, ένα ζήτημα που ο Ralph Harris τόνιζε πάρα πολύ εκείνη την εποχή⁵.

Όλα αυτά -το άγχος, η σύγκρουση, το *Erlebnis*, η περιορισμένη σε ορισμένο σημείο ζωντάνια, το εσωτερικό κενό κ.λπ.- είναι τόσο επιθυμητά όσο και σημαντικά. Αλλά δεν βλέπω, ακόμα και σήμερα, κάποιο συγκεκριμένο λόγο για να ξεχωρίσω αυτόν ή εκείνο τον παράγοντα ως πιο βασικό, μολονότι πιστεύω όντως πως όσο περισσότερο βιώνουμε και νιώθουμε κάτι, ο,τιδήποτε -και δεν το αντιλαμβανόμαστε απλώς εγκεφαλικά- τόσο αποτελεσματικότερη είναι η θεραπεία. Πιο συγκεκριμένα τώρα, ποια είναι η αξία μιας

τέτοιας συναισθηματικής εμπειρίας στην ανάλυση;

Οι παράγοντες αυτοί είναι, εν μέρει, αυταπόδεικτοι. Τιποτα δεν είναι πιο πραγματικό για μας από αυτό που βιώνουμε άμεσα. Μπορεί να ακούμε για την πείνα ή τον πόλεμο, για την ομορφιά των βουνών ή τους πόνους του τοκετού, αλλά λείπει η αίσθηση του πραγματικού όπως όταν βιώνουμε εμείς οι ίδιοι τον πόνο ή την πείνα, τη δίψα, την ομορφιά, την αγάπη ή ο,τιδήποτε. Ακριβώς το ίδιο -τίποτα δεν είναι εξίσου αληθινό- ισχύει επίσης γι αυτό που γίνεται στη θεραπεία. Θέλω να τονίσω εδώ κάτι που ήδη έχω υπαινιχθεί αρκετές φορές σήμερα: Μπορεί κανείς να πιστεύει απόλυτα πως κάτι είναι έτσι, ωστόσο μόνο αν το νιώσει θα γίνει πραγματικό για εκείνον. Αυτό που δεν νιώθει παραμένει, στο κάτω-κάτω, ένα λογικό συμπέρασμα - συμπέρασμα που μπορεί να το πιστεύει με αρκετή σιγουριά. Επειδή, όμως, παραμένει ένα συμπέρασμα, δεν φτάνει σε μεγάλο βάθος. Δεν γίνεται κτήμα του προσώπου. Πολύ συχνά είναι δύσκολο να ξεχωρίσουμε τα πραγματικά συναισθήματα από τα λογικά συμπεράσματα, γιατί ένας ασθενής μπορεί να είναι αρκετά παραγωγικός και να δείχνει αρκετό ενδιαφέρον για κάτι και, παρόλα αυτά, μετά από μερικές ώρες να παρατηρήσετε πως τίποτα δεν «έπιασε» μέσα του ή δεν ήταν ουσιαστικά σημαντικό για εκείνον. Είναι σαν όλες αυτές τις ώρες να μιλούσε θεωρητικά για δυνατότητες και πιθανότητες, όπως έκανε, για παράδειγμα, αυτός ο ασθενής που ανέφερα προηγουμένως. Πέρασαμε μαζί μερικές πολύ καλές και παραγωγικές ώρες δουλεύοντας πάνω στο φόβο του για την κριτική και την επίκριση. Μολονότι φαινόταν πως όλα είχαν ξεκαθαρίσει, δεν ήταν παρά ένα συμπέρασμα στο οποίο κατέληξε μετά από λογική σκέψη: Η στάση του δείχνει πως θα πρέπει να φοβάται την κριτική. Είναι χρήσιμο βέβαια να βασίσετε μέρος της δουλειάς σας στα λογικά συμπεράσματα του ασθενή, αλλά μην στηριχθείτε αποκλειστικά σε αυτά - κάντε το μόνο σε ένα μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό.

Μια δεύτερη αξία που έχει η άμεση βίωση κάποιων πραγ-

μάτων από τον ασθενή στην ανάλυση είναι η αίσθηση της έντασής τους, που όπως ξέρουμε είναι πολύ σημαντική. Φυσικά μπορεί κανείς, αντί να νιώσει άμεσα την ένταση, να τη συμπεράνει. Αν, για παράδειγμα, μια ασθενής βλέπει, σημείο προς σημείο, τα κίνητρα πίσω από τον πανικό που νιώθει όταν κάτι είναι εκτός ελέγχου, τότε συνεπάγεται πως ο έλεγχος πρέπει να είναι κάτι σημαντικό για εκείνη. Δεν μπορεί να πει τίποτα σε επίπεδο λογικό ενάντια σε αυτή την ένταση που συμπεραίνει-ούτε θέλει να αμφισβητήσει την αξία της. Αλλά δεν τη νιώθει. Τη συμπεραίνει και ίσως να είναι απόλυτα πεπεισμένη για το συμπέρασμα -όχι όμως για το πραγματικό συναίσθημα.

Είναι εκπληκτικό το τί κάνουν οι άνθρωποι με τα συναισθήματα στην ανάλυση. Κάποιες φορές οι ασθενείς μπορεί να παρουσιάσουν κάποια φευγαλέα συναισθήματα. Καταλαβαίνουμε ότι ο ασθενής μπορεί να αδιαφορεί για αυτά, μολοντί για μας μπορεί να είναι αρκετά σημαντικό για να ασχοληθούμε με αυτά και να δούμε αν είναι φυσαλλίδες που προέρχονται από μεγάλο βάθος.

Όμως ακόμα κι αν ένα συναίσθημα είναι αρκετά ισχυρό, όπως η αγανάκτηση για μια διαψευσμένη ελπίδα ή ο θυμός -εμπειρίες που το άτομο έχει πραγματικά βιώσει- ακόμα και τότε οι ασθενείς μπορεί να παραμερίσουν αυτά τα δυνατά συναισθήματα λέγοντας, «Λοιπόν, έχω έναν καλό λόγο να είμαι θυμωμένος». Βλέπετε, αυτό δεν είναι πραγματικό ενδιαφέρον του ασθενή για τον θυμό του, αλλά ενδιαφέρον για το αν ο θυμός είναι δικαιολογημένος. Ή, θα μπορούσε να πει, «Πραγματικά θύμωσα φοβερά - αλλά, στο κάτω-κάτω, δεν δικαιολογείται τόσος θυμός». Και πάλι, δεν είναι το ίδιο το συναίσθημα που απασχολεί τον ασθενή, αλλά μάλλον το αν είναι σωστό να έχει αυτό το συναίσθημα. Ή, μπορεί να μιλήσει για κάποιο περιστατικό κατά το οποίο αντέδρασε υπερβολικά σε κάποια προσβολή ή ένα συμβάν και μπορεί να πει, «Εντάξει, αυτή είναι μια υπερβολική αντίδραση». Και έτσι βάζουμε το συναίσθημα σε ένα ντουλάπι και το ξεφορτωνόμαστε. Ή, μπορεί να ρωτήσει

αμέσως, «Γιατί γίνεται αυτό; Γιατί είμαι τόσο θυμωμένος;» Όλα αυτά διαφέρουν αρκετά από μια άμεση αντιμετώπιση του συναισθήματος αυτού καθεαυτού.

Μια άλλη φορά, σας έδωσα το παράδειγμα ενός ασθενή που ήρθε πρόσωπο με πρόσωπο με ένα δυνατό συναίσθημα και θέλω να το επαναλάβω εδώ. Μολονότι είναι ένα απλό παράδειγμα, είναι καλό να το αναλύσουμε λίγο ακόμα. Το επεισόδιο αυτό, όπως μπορεί να θυμάστε, συνέβη όταν ο ασθενής ήταν σε διακοπές: ήταν, βασικά, ένα κομμάτι αυτο-ανάλυσης. Ήταν στη φάση που είχε αρχίσει να ζωντανεύει, μετά από μια περίοδο όπου μείωνε τον εαυτό του και τον έβαζε στο περιθώριο.

Ίσως να θυμάστε πως, λόγω κάποιας εξωτερικής πρόκλησης, ο ασθενής αυτός ένιωσε ξαφνικά τρομερή οργή που είχε ανεχτεί τόσο πολλά στη ζωή του. Το ένα μετά το άλλο, διάφορα επεισόδια άρχισαν να του συμβαίνουν. Δεν ρώτησε, «Ήταν δικαιολογημένο αυτό; Γιατί αυτό να είναι έτσι;» Τίποτα. Καμία δικαιολόγηση. Καμία ερώτηση ή αιτία: απλώς αντιμετώπισε και ένιωσε απόλυτη, γυμνή οργή, γιατί ανέχτηκε τόσο πολλά στη ζωή του. Χωρίς να κάνει καμία ανάλυση, βιώνοντας απλώς την εμπειρία, συνειδητοποίησε πως η αντίδρασή του ίσως ήταν εξαιρετικά πολύτιμη και δεν προσπάθησε να την καταπνίξει, αλλά άφησε τα συναισθήματά του να βγουν στην επιφάνεια. Το έκανε αυτό και το βρήκε πολύ δυσάρεστο. Αλλά μετά ένιωσε πραγματικά απελευθερωμένος. Ένιωσε γαλήνιος, ευτυχημένος. Δεν υπήρχε τίποτα από τη συνηθισμένη του συστολή απέναντι στους ανθρώπους. Ήταν φιλικός και ανοιχτός. Τώρα, το γεγονός ότι αυτό συνέβη χωρίς τη βοήθεια καμίας ανάλυσης, με φέρνει σε ένα τρίτο σημείο, δηλαδή στο συναίσθημα της απελευθέρωσης.

Θέλω εδώ να θίξω ορισμένα περιστατικά που συνδέονται με το συναίσθημα της απελευθέρωσης. Ένα από αυτά δημοσιεύθηκε σε ένα βιβλίο μου και οδήγησε σε μια πολύ σημαντική ανακάλυψη για τις νευρωτικές αξιώσεις⁶. Το επαναλαμβάνω εν συντομία: Επέστρεφα από το Μεξικό στη

διάρκεια του Δεύτερου Παγκοσμίου Πολέμου και, λόγω προτεραιοτήτων, με έβγαλαν από το αεροπλάνο στο κατασκότεινο Τέξας. Στην αρχή ένιωσα, τέλος πάντων, ένιωσα λίγο θυμωμένη. Αλλά κυρίως ήμουν τρομερά κουρασμένη και εντελώς απελπισμένη. Πώς θα τα κατάφερνα να φτάσω στη Νέα Υόρκη; Πέρασα μια πολύ άσχημη νύχτα. Αλλά στη διάρκεια αυτής της νύχτας στο τραίνο, σταδιακά (δεν θυμάμαι ακριβώς τότε), αντί την κούραση αντικατέστησε η οργή, η οργή για την κατάστασή μου. «Αυτό δεν έπρεπε να συμβεί σε μένα!» Εντάξει οι προτεραιότητες, αλλά αυτό ήταν μια τρομερή -δεν θα έλεγα προσβολή- αλλά απλά μια τρομερή κατάσταση, για να το πω έτσι. Το να είσαι σε αυτή την κατάσταση δεν ήταν ευχάριστο. Αλλά αυτή η οργή βγήκε πραγματικά στην επιφάνεια κι εγώ έκανα τη διανοητική σύνδεση πως πρέπει να είναι μια αξίωση. Στην πραγματικότητα δεν ένιωσα άμεσα την αξίωση. Παρόλα αυτά, ήταν το μόνο πράγμα που μπόρεσα να βρω -και ήταν απολύτως σωστό- είχα μια αξίωση να αντιμετωπίζομαι σαν κάτι εντελώς ξεχωριστό. Εκείνη τη στιγμή, ένιωσα μια απέραντη ανακούφιση, ένιωσα πραγματικά απελευθερωμένη. Σπάνια στη ζωή μου υπήρξα τόσο ευτυχομένη. Παρά το ότι ήμουν κλεισμένη σε ένα βαγόνι για τρεις μέρες και τέσσερεις νύχτες -και, φυσικά, το ταξίδι ήταν το ίδιο δυσάρεστο όσο και πριν- ένιωθα πολύ ευτυχομένη. Ένωθα γαλήνια. Χαιρόμουν να κοιτάζω έξω από το παράθυρο. Χαιρόμουν να μιλάω με τους άλλους ανθρώπους. Ήταν πραγματικά μια υπέροχη εμπειρία. Την αναφέρω εδώ γιατί υπογραμμίζει το συναίσθημα της ανακούφισης και της απελευθέρωσης που θέλω να εξερευνήσω περισσότερο.

Συγκεκριμένα, επιθυμώ να εξερευνήσω τη θεραπευτική αξία που εμπεριέχει το συναίσθημα της απελευθέρωσης. Στην εμπειρία που μόλις περιέγραψα, το ότι έπρεπε να πάρω το τραίνο προκάλεσε μια συναισθηματική αναστάτωση, μια οργή και εκδικητικότητα - ίσως να φανταζόμουν κιόλας ότι έπεφτε το αεροπλάνο από το οποίο με είχαν κατεβάσει. Αυτό και η αξίωσή μου, η επιμονή μου να αντι-

μετωπίζομαι σαν κάτι εντελώς ιδιαίτερο, άγγιξαν μια ευαίσθητη χορδή μέσα μου. Αυτό που συνέβη δεν ήταν ηθελημένη και συνειδητή παραίτηση από αυτή την αξίωση. Απλώς, η αξίωση εξανεμίστηκε από μόνη της. Η εγκατάλειψη της επιμονής να αντιμετωπίζομαι σαν κάτι ιδιαίτερο ή της αξίωσης να εξαιρούμαι από τους κανόνες που ισχύουν για όλους -όπως κι αν το ονομάσουμε- ήταν σίγουρα μια ανακούφιση. Αυτό μπορούμε να το καταλάβουμε. Έτσι, εκτός από μια συναισθηματική εμπειρία, ήταν επιπλέον ένα κομμάτι καλής ανάλυσης -τα συναισθήματα οργής και εκδικητικότητας συνδέθηκαν με την αξίωση που κρυβόταν από πίσω τους. Θα μπορούσατε επίσης να ερμηνεύσετε αυτήν την εμπειρία σαν παραίτηση - παραιτήθηκα από ή εγκατέλειψα κάποιους νευρωτικούς παράγοντες και έτσι ένιωσα περισσότερο ένα με τον εαυτό μου. Ή, πάλι, αντί να μιλήσετε για αξιώσεις θα μπορούσατε να πείτε πως ξεφορτώθηκα, προσωρινά τουλάχιστον, κάτι, κάποιον εγωκεντρισμό.

Αναρωτιέμαι, ωστόσο, αν αυτό είναι πραγματικά το νόημα αυτού του συναισθήματος απελευθέρωσης. Στην περίπτωση του ασθενή που οργίστηκε γιατί είχε ανεχτεί τόσο πολλά από τους ανθρώπους, δεν υπήρξε καμιά απολύτως ανάλυση. Υπήρχε απλά αυτό το απόλυτο, καθαρό συναίσθημα της οργής γιατί είχε ανεχτεί τόσο πολλά. Πρέπει εδώ να σκεφτούμε έναν γενικό παράγοντα, δηλαδή την επαφή με κάτι πολύ ζωτικό. Στο κάτω-κάτω, η οργή είναι ζωτικό συναίσθημα. Μπορεί να είναι ιδιαίτερα σημαντική για τους ανθρώπους που συνηθίζουν να μειώνουν τον εαυτό τους και να τον βάζουν στο περιθώριο και επομένως αισθάνονται έναν περιορισμό για ο,τιδήποτε άγριο και αδάμαστο. Είναι όμως επίσης αλήθεια ότι ένας τέτοιος περιορισμός αφορά πολλές νευρώσεις και είναι εξ ίσου παρών στον παραιτημένο άνθρωπο όπως και σε πολλούς υπεροπτικούς, εκδικητικούς τύπους που ελέγχουν τα συναισθήματά τους. Στο κάτω-κάτω, σε κάθε νευρώση υπάρχει έλεγχος της ζωτικότητας. Και η απλή επαφή με κάτι ζωτικό μέσα μας πιστεύω πως έχει πραγματικά απελευθερωτικό αποτέλε-

σμα. Ενώ το σκεφτόμουν αυτό, θυμήθηκα πάλι την περιγραφή που έκανε ο William Henry Hudson για κάποια τοπία και πόσο βαθιά επίδραση είχε μέσα του το τοπίο της Παταγωνίας. Ένωθε ευτυχισμένος και απελευθερωμένος. Το τοπίο τον έφερνε σε επαφή με κάτι ζωτικό, δυνατό και αδάμαστο μέσα του.

Σκέφτομαι έναν ασθενή μου που παραπονιόταν συχνά για απονέκρωση των συναισθημάτων του. Πρόσφατα, όταν εξέφρασε κάποια συναισθήματα οργής επειδή δεν είχε καταφέρει να κάνει αυτό που ήθελε σε κάποια περίπτωση, του είπα: «Θα ήταν πολύ καλό αν μπορούσατε πραγματικά να βιώσετε αυτά τα συναισθήματα οργής περισσότερο. Δεν έχει σημασία τί είναι ή από ποια πηγή προέρχονται -όπως και να έχει, είναι κάτι πολύ ζωτικό - είναι αυτό που νιώθετε!»

Για να γίνω πιο σαφής, θα επανέλθω στον ασθενή με την τάση να βάζει τον εαυτό του στο περιθώριο, που είχε ανεχτεί πάρα πολλά από τους άλλους, και δεν τολμούσε να παλέψει και να αντιμετωπίσει την κατάσταση κατά πρόσωπο. Υπάρχει κάτι στον τρόπο με τον οποίο αντελήφθη την κατάσταση που υποδηλώνει πως έσπασαν κάποιες αλυσίδες. Για πρώτη φορά υπάρχει εδώ μια συναισθηματική εξέγερση - κάποιος που σπάει τις χειροπέδες του, σπάει τις αλυσίδες του και λέει στον εαυτό του, «Αυτό δε χρειάζεται να συνεχιστεί σε όλη μου τη ζωή!» Θα μπορούσαμε να δούμε αυτό το ελπιδοφόρο συναίσθημα σαν εξέγερση ενάντια στο συναίσθημα της υποταγής που είχε σε όλη του τη ζωή. Σε αυτή την περίπτωση, βλέπουμε άλλο ένα παράδειγμα της θεραπευτικής αξίας που έχει το συναίσθημα της απελευθέρωσης.

Επίσης, πολύ διαφορετικοί παράγοντες υπεισέρχονται σε κάποιες άλλες εμπειρίες. Ανέφερα έναν στο δοκίμιο «Η σπανιότητα των Εσωτερικών Εμπειριών». Η εμπειρία του κενού, που είναι τρομαχτική αυτή καθαυτή, μπορεί συχνά, αν συμβεί την κατάλληλη στιγμή, να προκαλέσει πολύ εποικοδομητικά και ζωντανά συναισθήματα. Αυτό που πρέπει να σκεφτούμε είναι: «Ο άνθρωπος αυτός βιώνει την έλλει-

ψη νοήματος στη ζωή του ή έχει την αίσθηση του κενού;» Αυτή η τρομαχτική αίσθηση ότι δεν ζει κανείς μπορεί να προκαλέσει κάποιες αντιδράσεις από εποικοδομητικές δυνάμεις. Η κινητοποίηση των εποικοδομητικών δυνάμεων σε ένα πρόσωπο εξηγεί με πολύ διαφορετικό τρόπο πώς το συναίσθημα της αποδυνάμωσης μπορεί να έχει θεραπευτική αξία. Η εξήγηση αυτή μπορεί επίσης να ισχύει και για το συναίσθημα της απελευθέρωσης.

Εν τούτοις, νομίζω πως υπάρχει ένας ακόμα παράγοντας που πρέπει να σκεφτούμε όταν εξετάζουμε την αιτία του θεραπευτικού αποτελέσματος των έντονων συναισθημάτων. Αυτός ο τελευταίος παράγοντας, που θέλω να θίξω εδώ, έχει κάποια σχέση με την αποδοχή του εαυτού. Παρόλο που αυτό μου φάνηκε σχεδόν αυταπόδεικτο αφού το σκέφτηκα σε βάθος, δεν ήταν καθόλου έτσι στην αρχή. Εδώ, θέλω απλώς να παρουσιάσω εδώ την πορεία μέσα από την οποία έφτασα σε αυτό το αποτέλεσμα.

Ρώτησα τον εαυτό μου, «Τελικά, στη διάρκεια της αναλυτικής διαδικασίας υπάρχουν πολλοί ασθενείς που νιώθουν έντονα συναισθήματα. Μπορεί να νιώσουν θυμό, οργή, απόγνωση, απελπισία, περιφρόνηση για τον εαυτό τους, να νιώσουν ότι οι άλλοι τους κακομεταχειρίζονται ή να αρχίσουν οι ίδιοι να κατηγορούν τον εαυτό τους. Κι αυτά τα συναισθήματα, μολονότι τα νιώθουν πραγματικά, συχνά δεν έχουν θεραπευτικό αποτέλεσμα. Γιατί;» Λοιπόν, προφανώς, πρέπει να προσδιορίσουμε κάτω από ποιες συνθήκες είναι απλώς δυνατά συναισθήματα χωρίς θεραπευτικό αποτέλεσμα; Ένας ασθενής, αν γυρίσουμε πάλι στο παράδειγμα εκείνου του ανθρώπου που ανέχτηκε πάρα πολλά στη ζωή του, βίωσε όντως το συναίσθημα ότι τον κακομεταχειρίστηκαν, ένιωσε οργή γι' αυτό και τελικά ωφελήθηκε από τα δυνατά αυτά συναισθήματα. Ένας άλλος ασθενής, όπως έχετε δει όλοι σας, μπορεί να εκφράσει έντονα το συναίσθημα ότι τον κακομεταχειρίστηκαν -εν τούτοις αυτό το συναίσθημα δεν έχει κανένα απολύτως θεραπευτικό αποτέλεσμα. Ποιά είναι η διαφορά;

Ο ασθενής που νιώθει ότι τον κακομεταχειρίστηκαν και μετά νιώθει οργή και αγανάκτηση και εκφράζει αυτά τα συναισθήματα ανοιχτά εκδηλώνει ένα νευρωτικό συναίσθημα, για να το πούμε ωμά. Το ίδιο όμως και ο ασθενής που ένιωσε οργή γιατί ανέχτηκε πάρα πολλά. Πρέπει να υπάρχει κάποια διαφορά στην αξία αυτών των έντονων συναισθημάτων, στην αξία που καθορίζεται από το εάν τα συναισθήματα αυτά απωθήθηκαν έως τώρα. Στην περίπτωση του ασθενή που ένιωσε αυτή την έντονη οργή, η οργή του είχε μέχρι τότε απωθηθεί. Θέλω να πω, ήταν ανέκαθεν διχασμένος ως προς τα συναισθήματά του για την οργή. Ωστόσο, φαίνεται πως τώρα πια μπορούσε να βιώσει την οργή του παρά την όποια εσωτερική αρνητική του αντίδραση απέναντι της. Το πνεύμα ήταν το εξής: «Θέλω να βιώσω ο,τιδήποτε υπάρχει μέσα μου». Στη δική μου εμπειρία με τις αεροπορικές εταιρίες δεν υπήρχε τέτοια αποφασιστικότητα. Σε μένα ήταν η πίεση από το συναίσθημα της δυστυχίας για όλη εκείνη την κατάσταση που προκάλεσε, προφανώς, μια τέτοια συναισθηματική αντίδραση. Πιστεύω τώρα πως μια τέτοια ωφέλιμη εμπειρία μπορεί να είναι θεραπευτικά πολύτιμη μόνο αν δεν υπάρχουν μορφές, δικαιολογίες, ωραιοποίηση και οποιοδήποτε ενδιαφέρον για τους λόγους του συναισθήματος - αν υπάρχει μόνο η εμπειρία του ίδιου του συναισθήματος. Με αυτή την έννοια, η δική μου εμπειρία είναι παρόμοια με την περίπτωση του ανθρώπου που ανέχτηκε πάρα πολλά. Και για τους δύο μας το ερώτημα ήταν «Τι αισθάνομαι;» - και όχι «Έχω το δικαίωμα να αισθάνομαι έτσι;» ή «Πώς το αισθάνομαι αυτό;»

Όλες αυτές οι εμπειρίες -εμπειρίες απελευθέρωσης και έντονου συναισθήματος- έχουν μια θεραπευτική διάσταση. Τέτοιες εμπειρίες δίνουν στον ασθενή μια εντονότερη αίσθηση του «εγώ» - είναι η έκφραση της αποδοχής του εαυτού όπως είναι όχι μόνο με τη διανόσή, αλλά της αποδοχής του εαυτού με το συναίσθημα: «Εγώ είμ' αυτός!» Αυτό δεν συνοδεύεται από εκλογικεύσεις, διανοητικοποιήσεις ή κριτικές. Νομίζω πως αυτό είναι ένα σημείο που θα

μπορούσαμε να συζητήσουμε, ότι, δηλαδή, το συναίσθημα της απελευθέρωσης που εμφανίζεται πολύ συχνά μετά από έντονες εμπειρίες συνδέεται με ένα συναίσθημα γαλήνης, ένα συναίσθημα αποδοχής του εαυτού, σε ένα πολύ βαθύ συναισθηματικό επίπεδο, με το συναίσθημα πως είναι κανείς ένα με τον εαυτό του. Είναι πραγματικά μια εμπειρία αυτού που ονομάζουμε ο «αληθινός εαυτός». Το καλύτερο παράδειγμα εμπειρίας του «αληθινού εαυτού», νομίζω, είναι του ανθρώπου με την καθαρή οργή χωρίς καθόλου διανοητικές ερμηνείες. Σημαίνει να δέχεται κανείς τον εαυτό του όπως είναι. Με θεωρητικούς όρους, σημαίνει να αποδέχεται τον «πραγματικό εαυτό» του. Τίποτα δεν έχει αλλάξει -ακόμα. Αργότερα θα ενδιαφερθεί σίγουρα περισσότερο να καταλάβει αυτή την οργή και να κάνει κάτι γι' αυτήν. Αλλά αυτή τη στιγμή, τίποτα δεν έχει αλλάξει -μόνο η εμπειρία αυτής της αποδοχής. Η ιδέα αυτή μπορεί να επηρεάσει σημαντικά τον τρόπο που βλέπουμε την θεραπεία. Αν είναι πραγματικά τόσο σημαντικό να αισθάνεται ο ασθενής τον εαυτό του και να τον αποδέχεται όπως είναι, τότε ίσως πρέπει νά αλλάξουμε πολλά στη θεραπεία μας.

Φυσικά, νιώθω επίσης πως είναι σημαντικό να αποφύγουμε τις υπερβολές για την αξία της συναισθηματικής εμπειρίας, σαν να ήταν το μόνο πράγμα που έχει σημασία στην ανάλυση. Δεν νομίζω πως αυτό είναι σωστό. Πριν από μερικά χρόνια, νομίζω μετά από μια διάλεξη του Alexander Reid Martin, κάποιος είπε πως ο σκοπός της ανάλυσης είναι να προκαλεί συναισθηματικές εμπειρίες. Είχα ενδοιασμούς ως προς αυτό. Στην ανάλυση γίνονται πολλά άλλα πράγματα, όπως ο εντοπισμός των συνδέσεων και η διανοητική συνειδητοποίηση κάποιων πραγμάτων. Πιστεύω όμως πως τίποτα δεν λειτουργεί πιο αποτελεσματικά από την εμπειρία, από το βίωμα. Αναλογισθείτε τις δύο συναισθηματικές εμπειρίες που προσπάθησα να αναλύσω. Έπρεπε να κάνω αρκετή δουλειά μετά την εμπειρία μου με το αεροπλάνο. Η αίσθηση της απελευθέρωσης ήταν τελικά μια προσωρινή εμπειρία, αν και τόσο βαθειά που ποτέ δεν

την Ξέχασα. Προκάλεσε, όμως, πολλά ερεθίσματα και δημιούργησε πολλή περισσότερη δουλειά που έπρεπε να γίνει. Η ίδια αυτή απελευθέρωση που ανέφερα πρωτύτερα, στην περίπτωση του ανθρώπου που είχε νιώσει την καθαρή οργή, ήταν με παρόμοιο τρόπο διεγερτική και μεταβατική. Υπήρξε μια αρκετά μεγάλη περίοδος στην οποία δεν προχώρησε τίποτα παρόλο που το ήθελε, γιατί έπρεπε να αποκτήσει πρόσβαση σε κάποιες επεκτατικές τάσεις του. Έτσι, η άμεση και γρήγορη εμπειρία των συναισθημάτων σίγουρα δεν είναι πανάκεια και δεν θα πρέπει να υπερβάλλουμε ως προς αυτήν. Παρόλα αυτά, νομίζω πως είναι πολύ σημαντική.

Τίθεται, εν τούτοις, το ερώτημα, πώς μπορούμε να βοηθήσουμε τον ασθενή να βιώσει περισσότερο στην ανάλυση; Υπάρχουν οι διάφοροι τρόποι που ανέφερα ήδη, αλλά τώρα θα θίξω τρεις παράγοντες που συνδέονται με το ερώτημα αυτό.

Ένας παράγοντας αφορά το ότι ο αναλυτής ευαισθητοποιείται ολοένα και περισσότερο σε αυτό που πραγματικά νιώθει ο ασθενής -σε αντίθεση με αυτό που λέει ή συμπεραίνει. Νιώθω πως αυτή είναι η βάση πάνω στην οποία μπορούμε να δουλέψουμε για να γίνουμε περισσότερο αποτελεσματικοί με τον καιρό. Τώρα, μερικές φορές η διάκριση ανάμεσα σε αυτό που νιώθει ο ασθενής και σε αυτό που λέει μόνο είναι αρκετά εύκολη. Ο ασθενής τον οποίο θα βοηθήσετε να γίνει πιο ευαίσθητος θα αρχίσει και ο ίδιος να καταλαβαίνει πότε μιλάει απλώς για κάτι χωρίς να βρίσκεται πραγματικά μέσα στην κατάσταση και πότε πραγματικά ενδιαφέρεται και αισθάνεται κάτι. Μερικές φορές, αν έχετε αμφιβολίες, μπορείτε να ρωτήσετε ευθέως τον ασθενή. Να μια μικρή άσκηση που θα σας συνιστούσα να κάνετε από καιρού εις καιρόν: Επαναλαμβάνετε, για τον εαυτό σας και μόνο, ένα κομμάτι της ανάλυσης. Για να μπορείτε να το δείτε πιο καθαρά, καλό είναι το κομμάτι που θα διαλέξετε να είναι σχετικά παλιό. Ή, ίσως διαλέξετε κάτι από την προσωπική σας ανάλυση. Και πάλι, αυτό μπο-

ρεί να αποδειχτεί πάρα πολύ χρήσιμο αφού περάσει κάποιος χρόνος. Προσπαθείστε να κάνετε μια ανάλυση των καθαρών συναισθημάτων, των συγκεχυμένων ή αμυδρών συναισθημάτων, και των λογικών σκέψεων και συμπερασμάτων. Οι επαναλήψεις αυτού του είδους μπορεί να σας βοηθήσουν να ευαισθητοποιηθείτε με τον καιρό στις διαφορές αυτές.

Θα σας πω ένα παράδειγμα, από ένα απλό συμβάν, το οποίο δημοσίευσα και το οποίο δείχνει πόσο χρήσιμη είναι η επανεξέταση ενός κομματιού ανάλυσης⁷. Μια γυναίκα άρχισε ξαφνικά να αισθάνεται φόβο για ένα σκύλο όταν ήθελε να κάνει ένα περίπατο στην κορυφή ενός βουνού. Έκανε μια πολύ καλή αυτοανάλυση και κατέληξε στο συμπέρασμα ότι ο φόβος της οφειλόταν στην περιφρόνηση που έτρεφε για τον εαυτό της κι ότι αυτή η περιφρόνηση γεννήθηκε γιατί ένιωσε πως δεν θα μπορούσε να φτάσει μέχρι την κορυφή. Μετά την αυτοανάλυση, ο φόβος της εξαφανίστηκε. Αλλά κάτι απέμεινε μέσα της από τη σύνδεση ανάμεσα στον φόβο της και το συναίσθημα της ντροπής, το συναίσθημα του εξευτελισμού κ.λπ.

Τώρα μπορούμε να αναλύσουμε περισσότερο αυτό το απλό επεισόδιο. Μεταξύ άλλων, δείχνει ότι μπορούμε να έχουμε κάποια αρκετά καλά αποτελέσματα ενώ έχουν ειπωθεί σχετικά λίγα. Μπορούμε να αναγνωρίσουμε, κατ' αρχήν, ότι η ασθενής ένιωσε πραγματικά φόβο για τον σκύλο. Ωστόσο, περιφρόνηση για τον εαυτό της ένιωθε αμυδρά μόνο. Ένιωθε δειλή. Ένιωθε αδέξια. Ένιωθε άχαρη. Ένιωθε πως οι άλλοι άνθρωποι μπορεί να την κοίταζαν αφ' υψηλού επειδή ήταν υπερβολικά προσεχτική. Με δύο λόγια, δεν πιστεύω πως είχε μια πλήρη εμπειρία περιφρόνησης του εαυτού της, αλλά κάτι έμοιαζε με περιφρόνηση. Η αυτο-περιφρόνηση ήταν εντελώς αδικαιολόγητη σ' αυτή την κατάσταση και αφορούσε ορισμένες απαιτήσεις που είχε από τον εαυτό της: έπρεπε να μπορεί να σκαρφαλώσει το βουνό όπως κι αν ήταν ντυμένη, ότι καιρό κι αν έκανε, όπως κι αν ήταν τα παπούτσια της, είτε είχε ορειβα-

τικό μπαστούνι είτε όχι. Έπρεπε να μπορεί να περπατήσει μέχρι την κορυφή. Εκείνο το κομμάτι, η περιφρόνηση για τον εαυτό της αν δεν ανταποκρινόταν στα δικά της πρότυπα, ήταν καθαρό λογικό συμπέρασμα. Έτσι, ενώ αυτό το κομμάτι ανάλυσης βοήθησε εκείνη τη στιγμή, αν είχα επιμείνει περισσότερο στη διευκρίνιση των συναισθηματικών στοιχείων, το αποτέλεσμα αυτής της ανάλυσης μπορεί να είχε μεγαλύτερη διάρκεια.

Ένας δεύτερος τρόπος να βοηθήσουμε τον ασθενή να βιώσει περισσότερα στην ανάλυση είναι να αναλύσουμε όλους τους παράγοντες που εμποδίζουν ένα πρόσωπο να βιώνει τις ενοράσεις του. Τώρα, υπάρχουν πολλοί παράγοντες και έχω θίξει ορισμένους στο δοκίμιο «*Η Σπανιότητα των Εσωτερικών Εμπειριών*». Με δύο λόγια, πιστεύω πως οι παράγοντες εκείνοι που υποδηλώνουν πως ένας ασθενής θέλει να είναι κάτι ή νιώθει πως θα έπρεπε να είναι κάτι διαφορετικό από αυτό που πράγματι είναι, προκαλούν μια έλλειψη ενδιαφέροντος για την αληθινή του ύπαρξη. Η ανάλυση όλων αυτών των παραγόντων θέλει πολλή δουλειά. Συνεπάγεται την ανάλυση των «πρέπει», αλλά από το πρίσμα του πόσο λίγο αποδέχεται ο ασθενής τον εαυτό του. Πρόσφατα, για παράδειγμα, είπα κάτι για την αποδοχή του εαυτού σε έναν ασθενή, έναν άντρα που ένιωθε όχι μόνο αγανακτισμένος με τους περισσότερους ανθρώπους, αλλά και πολύ κατώτερος από εκείνους. Είπε, «Α, όχι. Έχετε πέσει τελείως έξω. Αυτό είναι το μόνο που κάνω σίγουρα! Αποδέχομαι πλήρως τον εαυτό μου». Όπως αποδείχτηκε, είχε ενστερνιστεί την ιδέα πως η αποδοχή του εαυτού είναι κάτι καλό -πράγμα που είναι αλήθεια. Ήταν πραγματικά πεπεισμένος γι' αυτό. Αλλά ξεχνούσε ή δεν ενδιαφερόταν για το κατά πόσο αυτός αποδεχόταν όντως τον εαυτό του, την αληθινή του ύπραξη. Αυτό συμβαίνει τόσο συχνά. Δεν χρειάζεται καν να φτάσετε μέχρι την εξειδικευμένη εικόνα για να το δείτε αυτό. Οι άνθρωποι πείθονται ότι πρέπει να είναι ανεξάρτητοι γιατί η ανεξαρτησία είναι καλό πράγμα, ή ότι πρέπει να αποδέχονται την

καλόβουλη κριτική, γιατί η ικανότητα να αποδέχεται κανείς εποικοδομητική κριτική είναι καλό πράγμα, κι έτσι αδιαφορούν εντελώς για το πώς πραγματικά αισθάνονται, για το ποιοί είναι πραγματικά μέσα τους. Τώρα, αυτά είναι απλώς μερικά παραδείγματα πάνω στο πώς οι έμμονες, άκαμπτες ιδέες μπορούν να εμποδίσουν κάποιον να βιώσει περισσότερα στην ανάλυση, αλλά ξέρετε και οι ίδιοι πως η ανάλυση του φαινομένου αυτού συνεπάγεται την εξέταση πολλών παραγόντων. Νομίζω, παρ' όλ' αυτά, πως ο,τιδήποτε κι αν αναλύει ένας αναλυτής, πρέπει να εξετάζει -τουλάχιστον για δική του χρήση- αν δείχνει ότι αποδέχεται ή όχι τον εαυτό του ο ασθενής.

Το τρίτο είδος βοήθειας θα ήταν η άμεση ενθάρρυνση. Αυτό μπορεί να γίνει με διάφορους τρόπους. Ένας είναι να ενθαρρύνουμε την έκφραση ή τη σοβαρή εξέταση των φευγαλέων και άκαρκπων συναισθημάτων. Σας δίνω ένα μικρό μόνο παράδειγμα των τελευταίων ημερών: Μια ασθενής μιλούσε για κάτι που μου φαινόταν πολύ σημαντικό, αλλά είπε, «Έχω την αίσθηση ότι αυτό δεν με ενδιαφέρει πραγματικά γιατί νιώθω ανήσυχη για κάτι». Δεν ήξερε τί ήταν. Έτσι, δεν είπα μόνο (αυτό που θα λέγαμε όλοι), «Ας στραφούμε σε αυτό που σας ανησυχεί», αλλά είπα ρητά ότι ήταν πολύ καλό που πράγματι το ένιωθε αυτό, που ανησυχούσε για κάτι. Γνώριζε ένα συναίσθημα και μπορούσε να το εκφράσει σοβαρά. Ή αν προσεγγίσετε τον ασθενή με κάποιο σχόλιο ή παρατήρηση, μπορεί να πει, «Νιώθω κάπως άβολα -σαν να θέλω να ξεφύγω από αυτό που λέτε». Αυτό σημαίνει πως πέρα από το να αναλύσουμε την επιθυμία του να ξεφύγει, πρέπει να ενθαρρύνουμε και ρητά τη συνειδητοποίηση του συναισθήματος αυτού.

Μπορούμε να επιλέξουμε μια ακόμα ριζοσπαστικότερη προσέγγιση. Μπορούμε να προχωρήσουμε ακόμα πιο πέρα και να πούμε, «Θα ήταν καλό αν το νιώθατε αυτό περισσότερο», ή να κάνουμε μια ερώτηση γι' αυτό το συναίσθημα. Καθώς ενθαρρύνω έναν ασθενή να συνειδητοποιεί όλο και περισσότερο τα συναισθήματά του, ουσιαστικά ενθαρρύνω

έναν ασθενή να ζήσει με ένα συγκεκριμένο συναίσθημα. Πάρτε σαν παράδειγμα τον φόβο της κριτικής που δημιουργείται σε κάποιον ο οποίος έχει την έμμονη ιδέα πως πρέπει να είναι ανεξάρτητος. Δεν θέλει να παραδεχτεί πως φοβάται την κριτική και δεν θέλει να βιώσει το φόβο αυτόν. Η ενθάρρυνση να βιώσει το συναίσθημά του, λοιπόν, είναι καλή θεραπεία. Αν θελήσει να υπεισέλθει στα αίτια και να κατανοήσει τον φόβο του για την κριτική, ο αναλυτής θα μπορούσε να του πει πρώτα πως το σημαντικότερο πράγμα είναι η αληθινή εμπειρία αυτού του φόβου στην καθημερινή του ζωή, πως καλό είναι να τον βιώσει πρώτα και ότι θα ανακαλύψουν με τον καιρό τί ακριβώς σημαίνει. Ένα άλλο παράδειγμα που ανέφερα προηγουμένως αφορούσε τον ασθενή που κατάλαβε ότι η οργή που ένιωθε οφειλόταν στο γεγονός ότι δεν είχε περάσει το δικό του. Και πάλι, του είπα πως θα ήταν καλό αν μπορούσε να το βιώσει, αν μπορούσε να νιώσει την οργή του όποτε έκανε την εμφάνισή της.

Τώρα αυτό είναι ένα κρίσιμο ερώτημα, φυσικά: Μπορεί ο ασθενής να το κάνει; Έχει προχωρήσει ο ασθενής αρκετά ώστε να δεχτεί τον εαυτό του; Νομίζω πως ο κρίσιμος παράγοντας είναι, στην πραγματικότητα, να βιώνει χωρίς ωραιοποιήσεις και κατηγορίες. Επί τη ευκαιρία, σε μια συνεδρία σήμερα είπα κάτι που δείχνει πως μπορεί ο αναλυτής να εξηγήσει στον ασθενή τους παράγοντες αυτούς που παρεμβάλλονται και τον εμποδίζουν να κατανοήσει ή να νιώσει κάτι. Είπα σε μιαν ασθενή πως θα ήταν καλό να συνειδητοποιούσε τη διαρκή τάση της να ηθικολογεί, ότι δεν μπορούσε πραγματικά να νιώσει τίποτα χωρίς να το κρίνει -καλό, κακό, ηθικό, ανήθικο κ.λπ. Το να συνειδητοποιήσει τα συναισθήματά της, να βιώσει αυτά που πραγματικά ένιωθε, θα βοηθούσε πάρα πολύ. Αυτό το σκέφτηκα γιατί ο καλύτερος τρόπος για να απελευθερωθούμε από όποια τάση κριτικής πιθανώς έχουμε είναι να δώσουμε έμφαση στο συναίσθημα και στο βίωμα. Ακόμα κι αν προσωπικά δεν νιώθουμε αρνητικά, το γεγονός και μόνο ότι

αναλύουμε τις αρνητικές συνέπειες κάποιας στάσης -όπως ο φόβος για την κριτική, τί κακό μπορεί να κάνει, και ούτω καθεξής- θα σπρώξει έναν ασθενή να νιώσει αμέσως, «Λοιπόν αυτός ο φόβος της κριτικής δεν είναι καλός». Μολονότι δεν καταδικάζουμε το φόβο αυτό, εκείνος θα πιστέψει ότι το κάνουμε. Τώρα, χωρίς να το ξέρουν, πολλοί αναλυτές εξακολουθούν να ηθικολογούν υπερβολικά πολύ. Κρίνουν, δηλαδή, αυτομάτως κάτι ως καλό ή κακό. Η απόφαση αυτή να βιώνουμε και να νιώθουμε, καταργεί, με τον ριζοσπαστικότερο τρόπο, κάθε τάση για κριτικές και ηθικολογίες.

Η Karen Horney πέθανε στις 4 Δεκεμβρίου 1952.

KAREN HORNEY,
ΜΙΑ ΑΝΑΜΝΗΣΗ



από τον
EDWARD R. CLEMMENS

Η μικρή αυτή συλλογή των μαθημάτων της Horney για την τεχνική της ψυχανάλυσης είναι ένας φόρος τιμής στη μνήμη εκείνης που ίδρυσε την Ένωση για την Προώθηση της Ψυχανάλυσης και το Αμερικανικό Ινστιτούτο Ψυχανάλυσης¹. Τριαντατέσσερα χρόνια πέρασαν από τότε που στάθηκε για τελευταία φορά μπροστά μας μεταδίδοντας τις ιδέες της με τον αμίμητο τρόπο που είχε, χωρίς να την ενδιαφέρει το συντακτικό και η προφορά, αλλά με τεράστιο ενδιαφέρον για εκείνο που ήθελε να πει και για το πώς θα άγγιζε τους ακροατές της. Εγώ ήμουν ένας από αυτούς, ένας τριτοετής υποψήφιος εκπαιδευόμενος εκείνη την εποχή, και παρακολουθούσα τα μαθήματα της σαν ακροατής καθώς προσφέρονταν κανονικά μόνο σε τεταρτοετείς υποψηφίους. Κανείς μας δεν ήξερε -ούτε καν υποπτευόταν- ότι αυτές οι πέντε διαλέξεις επρόκειτο να είναι οι τελευταίες της Horney. Οι άλλες δεκαπέντε που είχε προγραμματίσει να δώσει είναι γνωστές μόνο από τον τίτλο τους, που δημοσιεύτηκε στο πρόγραμμα μαθημάτων

του Ινστιτούτου. Το περιεχόμενό τους θυμούνται αμυδρά μόνο εκείνοι οι φοιτητές της που είχαν παρακολουθήσει μια παρόμοια σειρά μαθημάτων πριν από δυο χρόνια. Τότε, όμως, δεν τις είχαν μαγνητοφωνήσει, ενώ οι παρούσες καταγράφηκαν σε μαγνητοταινία κι αυτό τις κάνει μοναδικές.

Δεν γνώριζα την ύπαρξή τους έως ότου μου δόθηκαν, το περασμένο καλοκαίρι. Το να ακούω τη φωνή της Karen Horney ήταν για μένα μια συγκινητική εμπειρία.

Υπήρχε σε εκείνη ένας αέρας πληρότητας, σιγουριάς, ολοκληρωτικής αφοσίωσης και δέσμευσης, η πεποίθηση πως οι ιδέες της ήταν πολύτιμες, ότι άξιζαν να τις μοιραστεί με συναδέλφους και φοιτητές, γιατί θα μπορούσαν να είναι χρήσιμες για όποιον ήθελε να βοηθήσει εκείνους που είχαν ανάγκη από βοήθεια.

Αρκετά χρόνια πριν ακούσω την Karen Horney να μιλάει για πρώτη φορά, είχα διαβάσει κάποια από τα βιβλία της. Είχα νιώσει τότε αυτό που έχουν περιγράψει τόσοι από τους αναγνώστες της -δηλαδή ότι απευθυνόταν σε μένα προσωπικά, ότι η δική της σύλληψη της ανθρώπινης φύσης ήταν πιο οικεία από εκείνη άλλων συγγραφέων, ότι δεν ήταν μια απόμακρη κλινική παρατηρήτρια αλλά μια φίλη γεμάτη ενδιαφέρον, πρόθυμη να βοηθήσει.

Όταν την άκουσα για πρώτη φορά να μιλάει, η αρχική αυτή εντύπωση δυνάμωσε αλλά και άλλαξε κάπως. Στο κάτω-κάτω, τα γραπτά της είχαν περάσει από διορθωτές και επιμελητές πριν εκδοθούν. Οποιοδήποτε προσωπικό στοιχείο που έδειχνε την ιδιοσυγκρασία της ασφαλώς είχε σθηστεί ή αλλαχθεί. Η χαλαρότητα και η ζωντάνια του λόγου της -η έλλειψη τυπικότητας και το άνετο χιούμορ της- ήταν μια έκπληξη για μένα.

Το τυπωμένο κείμενο έχει έναν αέρα οριστικότητας. Έτσι, ο αυθορμητισμός και η αμεσότητα της Karen Horney όταν την είδα ζωντανά ήταν κάτι σαν σοκ για μένα.

Όλα αυτά τα χρόνια από τότε που μας άφησε, δεν έχασα ποτέ την επαφή μου με τη σκέψη της. Οι ιδέες της,

περισσότερο από τις ιδέες οποιουδήποτε άλλου, με έχουν καθοδηγήσει στη δουλειά μου ως αναλυτή. Οι φοιτητές της, που έγιναν οι δάσκαλοί μου, μου μετέδωσαν τις σκέψεις της με ποικίλους τρόπους, φιλτραρισμένες από τον τρόπο που ο καθένας τους τις αντιλαμβάνονταν. Οι διαφορετικές ερμηνείες οδήγησαν σε μια ποικιλία απόψεων -ακόμα και αντίθετων- που καθρεφτίζουν τις προτιμήσεις των υποστηρικτών τους. Αυτή είναι η μοίρα πολλών πρωτότυπων έργων. Τα σχόλια γράφονται όταν η γνώμη του ιδρυτή δεν μπορεί πια να εξακριβωθεί. Τα πρώτα σχόλια ακολουθούν σχόλια επί σχολίων. Αυτό που κάποτε ήταν ζωντανή σκέψη γίνεται απολίθωμα. Η λεπτομερής ανάλυση οδηγεί στην καθιέρωση μιας δογματικής διδασκαλίας -πραγματικά θλιβερή μοίρα για οποιονδήποτε στοχαστή.

Πόσο τυχεροί είμαστε λοιπόν που ο προφορικός λόγος της Horney μπορεί ακόμα να φτάσει ως εμάς. Ακόμα και με κάποιες τεχνικές ατέλειες, είναι ένας θησαυρός ζωντανής, αυθόρμητης έκφρασης. Το κείμενο, όπως δημοσιεύεται σε αυτόν το μικρό τόμο, προσεγγίζει όσο το δυνατόν το πρωτότυπο που απομαγνητοφωνήθηκε από τις κασέτες. Ο Douglas H. Ingram το επιμελήθηκε με τον μεγαλύτερο και σεβασμό για το πρωτότυπο. Άχρηστες επαναλήψεις και πλεονασμοί αφαιρέθηκαν, κάποια σκοτεινά σημεία όπου η σύνταξη ήταν πολύ μπερδεμένη διασαφηνίστηκαν -αλλά τίποτα περισσότερο. Παρόλα αυτά, η ανάγνωση της τυπωμένης σελίδας μεταφέρει μια διαφορετική εικόνα από αυτήν που δημιουργεί η ακρόαση των μαγνητοταινιών. Οι μαγνητοταινίες βρίσκονται πιο κοντά στην πραγματικότητα, μια πραγματικότητα που μπορεί να είναι λιγότερο τέλεια, λιγότερο νηφάλια και περισσότερο ερευνητική, αλλά και περισσότερο αυθεντική επίσης. Ο τόνος της φωνής της Horney, μια ελαφρά ειρωνική εκζήτηση, χάνεται, αναπόφευκτα στο τυπωμένο κείμενο. Αν υπήρχε τότε η σημερινή τεχνολογία, ίσως να μπορούσαμε να την δούμε και να την ακούσουμε σε βίντεο. Εν τούτοις, καμία καταγραφή

δεν μπορεί να αναπαράγει πλήρως τη ζωή. Πάντα κάτι χάνεται.

Με το ρίσκο να προκαλέσω αντιδράσεις, θα περιγράψω αυτό το ιδιαίτερο κάτι της Horney, όπως το αντιλαμβάνομαι εγώ. Δεν θα προσπαθήσω να δώσω έναν αέρα αντικειμενικότητας στις υποκειμενικές μου εντυπώσεις -όχι μόνο γιατί δεν είναι ίδιες με εκείνες των άλλων συναδέλφων που την ήξεραν, αλλά γιατί πιστεύω πως οι υποκειμενικές μου εντυπώσεις είναι ακριβώς αυτό -συναισθηματικά φορτισμένες αναμνήσεις που είναι μόνο δικές μου. Η ποικιλία των αναμνήσεων μπορεί να μας πλουτίσει όλους, στο βαθμό που θα καταφέρουμε να ανεχθούμε διαφορές και διαφωνίες ανάμεσά μας.

Για μένα το στυλ της Karen Horney ήταν έντονα οικείο. Την έχω ακούσει να μιλάει μόνο στα αγγλικά, αλλά με βαρειά γερμανική προφορά. Ο τρόπος που πρόφερε κάποιες λέξεις έμοιαζε με την προφορά που εγώ προσπαθούσα να εξαλείψω από το δικό μου λόγο. Παρόλα αυτά, αυτή η οικειότητα υπερέβαινε και ξεπερνούσε τη προφορά. Οι ιδιωτισμοί της ήταν γερμανικοί, ο τρόπος που έσερνε τη φωνή της αφήνοντάς τη να σθήσει και προσθέτοντας γρήγορα (και ούτω καθεξής) μια αδιόρατη κίνηση ή ένα νεύμα που καλούσε το κοινό της να συμφωνήσει - και συνήθως, το κοινό της συμφωνούσε μαζί της ακόμα κι αν μερικοί ακροατές δεν είχαν καταλάβει απόλυτα με τί συμφωνούσαν. Αυτό το άρωμα της Κεντρικής Ευρώπης δεν είχε καμία σχέση με το θρασύ, στομφώδες ύφος των Ναζί. Αντίθετα, είχε τον κομψό, ανάλαφρο αέρα της κοσμοπολίτικης, προπολεμικής Ευρώπης στην καλύτερη στιγμή της, ήταν το Βερολίνο της δεκαετίας του 1920. Το ύφος της πρόδιδε καλλιέργεια χωρίς ίχνος προσποίησης, ήταν πνευματώδες και ήταν επίσης άνετο χωρίς τις επώδυνες ουλές που συνιστούν την κατάρα των καταπιεσμένων μειονοτήτων. Έμοιαζε να νιώθει άνετα με αυτό που ήταν, μια ένθερμη υποστηρίκτρια του ατομισμού που δεν ενδιαφερόταν πολύ για κινήματα και -ισμούς.

Θυμάμαι κάποτε που είχε κάνει μια διάλεξη λίγες ημέρες αφού είχε ακούσει τον J. Edgar Hoover να απευθύνεται σε ένα συνέδριο της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας για να υπενθυμίσει στο ψυχιατρικό κατεστημένο τα πολιτικά του καθήκοντα. Ο Hoover είχε εξηγήσει στο ακροατήριό του πως οι ψυχιάτροι βρίσκονταν στην πλεονεκτική θέση να ακούν εξομολογήσεις από κάποιους ασθενείς τους σχετικά με τις ανατρεπτικές τους δραστηριότητες. Εν όψει αυτού που θεωρούσε ως σοβαρό κίνδυνο κομμουνιστικής συνομοσίας, ο Hoover ένιωθε πως ήταν πατριωτικό καθήκον των ψυχιάτρων να πληροφορούν το FBI για οποιεσδήποτε τέτοιες αποκαλύψεις.

Η Horney δεν χρησιμοποίησε την ευκαιρία για να θγάλει έναν παθιασμένο λόγο. Δήλωσε απλώς ότι αυτή ήταν μια απόφαση που έπρεπε να πάρει ο καθένας μόνος του και ότι αυτή θα προτιμούσε να πάει στη φυλακή παρά να προδώσει την εμπιστοσύνη ενός ασθενή. Θα μπορούσε να είχε σχολιάσει την ανοησία της υπόθεσης ότι συνωμότες, επαναστάτες και κατάσκοποι ήταν πιθανό να βρεθούν στο ντιθάνι ενός αναλυτή. Θα μπορούσε να είχε μιλήσει για τα δεινά του αστυνομικού κράτους των Ναζί, για το πόσο πολύτιμη είναι η ελευθερία και για τις δικές της δημοκρατικές πεποιθήσεις. Εν τούτοις, δεν άγγιξε αυτά τα θέματα καθόλου. Απλά δεν ήταν το στυλ της - κρατιόταν μακριά από την πολιτική.

Διαισθάνθηκα πως δυσκολευόταν να πιστέψει ότι οποιοδήποτε κίνημα θα μπορούσε να σώσει τον κόσμο. Είχε δει αρκετά από αυτά και είχε διδαχτεί πολλά από την εμπειρία. Όχι πως ήταν μπλαζέ! Αντιθέτως, είχε διατηρήσει τη ζωντάνια της, την περιέργειά της και το κέφι της για ζωή. Δεν ήταν καθόλου κυνική.

Υπήρχε κάτι το υγιές σε εκείνη, μια ικανότητα για χαρά και ενθουσιασμό που ήταν μεταδοτική. Πιστεύω πως αυτά τα χαρίσματα, περισσότερο από τις διανοητικές θέσεις των θεωριών της, εξηγούν την επιτυχία της ως αναλύτριας και δασκάλας, καθώς και την απήχυσή της στο ευρύ κοινό.

Ήταν ο προσωπικός της μαγνητισμός, ένα σπάνιο χάρισμα ανάμεσα στους ψυχαναλυτές και, πιθανώς, ανάμεσα σε όλους τους σοβαρούς και αφοσιωμένους επιστήμονες.

Και δεν μπορώ να πιστέψω ότι δεν τα γνώριζε όλα αυτά. Τα χαρακτηριστικά της αυτά σίγουρα χρωμάτιζαν τις σχέσεις της με τους οπαδούς της στο Ινστιτούτο. Δεν υπήρχε αμφιβολία πως ήταν πρωταγωνίστρια εκεί. Η ύπαρξη του Ινστιτούτου θα ήταν αδιανόητη χωρίς αυτήν. Ένας αριθμός ικανών και αφοσιωμένων συναδέλφων συνιστούσαν το επιστημονικό προσωπικό. Μερικοί είχαν κάνει σημαντικό δικό τους έργο. Η επιτυχία του μόχθου τους, όμως, μετριόταν με βάση το κατά πόσο οι ιδέες τους γίνονταν αποδεκτές από την Karen Horney. Αυτή ήταν ο τελικός κριτής. Οι άλλοι συμμορφώνονταν και σέβονταν τις απόψεις της - δεν τις αμφισβητούσαν, μόνο τις εξέταζαν, με τον πιο μετρημένο και προσεκτικό τρόπο.

Θυμάμαι που αναρωτιόμουν πώς ανεχόταν η Horney να την τοποθετούν πάνω σε ένα τέτοιο θρόνο. Μια απάντηση είναι πως ήταν πολύ ανώτερη από τους οπαδούς της -σε ικανότητα, δημιουργικότητα και σοφία. Υπήρχαν άλλοι που ήταν ισότιμοί της -και ίσως καλύτεροι, σε διανοητικά χαρίσματα μόνο- συνάδελφοι με ευφράδεια, το ρητορικό ταλέντο των οποίων σαφώς ξεπερνούσε το δικό της. Μερικοί ήταν καλύτεροι στον επαγωγικό συλλογισμό, στον οποίο η ίδια δεν διέπρεπε. Κανείς όμως δεν διέθετε τον συνδυασμό των δικών της ταλέντων.

Άκουγε προσεκτικά τις συζητήσεις τους, αλλά ήταν έτοιμη να απορρίψει τα σημεία εκείνα με τα οποία δεν συμφωνούσε, λέγοντας απλώς ότι δεν την ενδιέφερε το θέμα.

Παρόλα αυτά, μερικές φορές έδειχνε να μην αισθάνεται πολύ άνετα στο ρόλο της και αυτό εκδηλωνόταν με διάφορους τρόπους, μερικοί από τους οποίους φαίνονται καθαρά στα μαθήματα αυτά. Στο πρώτο, κολάκεψε το ακροατήριό της προτείνοντάς να μετατρέψουν τη σειρά των μαθημάτων σε ερευνητικό πρόγραμμα, να κάνουν ερευνητικό έργο. Ωστόσο, ποτέ δεν εξήγησε τί εννοούσε με αυτό, ούτε και

επανήλθε σε αυτό στη συνέχεια. Ένωσα εκείνη τη στιγμή -και τώρα το αισθάνομαι ακόμα πιο έντονα- πως δεν μπορεί να πιστευε σοβαρά ότι τα μαθήματα αυτά θα μπορούσαν να μεταμορφωθούν με κάποιο μαγικό τρόπο σε ερευνητική εργασία. Ούτε και ήταν τα σχόλια των περισσότερων υποψηφίων τέτοιου επιπέδου ώστε να υπήρχε η πιθανότητα για μια τέτοια μεταμόρφωση. Υποθέτω πως, στην καλύτερη των περιπτώσεων, η πρόθεση της Horney ήταν να προκαλέσει τον ενθουσιασμό των υποψηφίων, να ενθαρρύνει τη δημιουργικότητά τους - ακόμα και χρησιμοποιώντας μια υπερβολική ιδέα.

Πρέπει να φάνηκε περίεργο σε όλους εκείνους που γνώριζαν την Horney το γεγονός ότι ολοκλήρωσε την πρώτη της διάλεξη απορρίπτοντας τον διαχωρισμό μεταξύ χαρακτηριστικών και λιγότερο χαρακτηριστικών θεραπειών, και δίνοντας υπερβολική έμφαση στη σημασία της εκπαίδευσης. Αυτό πιστεύω πως είναι ένα κίβδηλο επιχείρημα. Τα δυο θέματα, όπως τα παρουσίασε, δεν ανήκουν στο ίδιο επίπεδο. Δεν είναι σχετικά το ένα με το άλλο. Λίγοι από μας θα αρνηθούν ότι οι άνθρωποι διαφέρουν τρομερά ως προς τα χαρίσματά τους, είτε πρόκειται για ευφυΐα, αντίληψη, ευαισθησία ή ο,τιδήποτε άλλο. Όλοι μας θα ωφεληθούμε από την εκπαίδευση, τη μάθηση, την καλλιέργεια των ικανοτήτων μας. Οι διαφορές, ωστόσο, θα παραμείνουν και είναι παράλογο να τις αρνηθούμε.

Υποπτεύομαι πως το κίνητρο της Horney, όταν έδωσε έμφαση στην εκπαίδευση και όχι στην έμφυτη ικανότητα, ήταν ωφελιμιστικό. Είχε ιδρύσει ένα εκπαιδευτικό ινστιτούτο και ένιωθε πως ήταν απαραίτητο να πείσει τους φοιτητές της για τη σημασία της εκπαίδευσης. Η εκπαίδευση είναι μια μεταβλητή, ενώ τα χαρίσματα δεν είναι. Τονίζοντας τη σπουδαιότητα της εκπαίδευσης επιθυμούσε ίσως να ενθαρρύνει όλους τους φοιτητές της. Αν τονίζε τα χαρίσματα μπορεί να κολάκευε μερικούς και να αποθάρρυνε τους πολλούς. Παρόλα αυτά, μειώνοντας τη σπουδαιότητα των χαρισμάτων, μείωνε και τα δικά της χαρίσματα.

Σε άλλη περίπτωση την άκουσα να σχολιάζει το ερώτημα αν ορισμένοι αναλυτές είναι πιο κατάλληλοι να θεραπεύσουν συγκεκριμένους ασθενείς, αν κάποιοι ταιριάζουν με κάποιους ανάλογα με παράγοντες όπως το φύλο του ασθενή και το φύλο του αναλυτή. Η Horney είχε την τάση να μην δίνει μεγάλη σημασία στο όλο ζήτημα, και τόνιζε την ικανότητα και την ολόψυχη αφοσίωση του αναλυτή σαν βασικούς παράγοντες επιτυχίας της ανάλυσης. Συνιστούσε να αναλύεται, περισσότερο, παρά να γίνεται σεβαστή η αντιπάθεια ενός καινούργιου ασθενή για έναν αναλυτή, ή η αντίρρηση μιας γυναίκας στο φύλο ενός άντρα αναλυτή. Εξακολουθώ να βρίσκω αυτή την άποψη αυθαίρετη, εφόσον και οι δυο προσεγγίσεις έχουν την αξία τους, δεν είναι αντιφατικές και οίγουρα δεν αποκλείει η μία την άλλη.

Η Horney είχε μια καταπληκτική ικανότητα να συλλαμβάνει διαισθητικά το νόημα και τις συνδέσεις στα ανθρώπινα συναισθήματα. Πάλεψε γενναία για να οικοδομήσει μια συνεκτική θεωρία, ώστε να δώσει δομή στα ευρήματά της. Όσο περισσότερα καταλάβαινε για την ανθρώπινη φύση, τόσο επανεξέταζε και συμπλήρωνε τις θεωρίες της και ποτέ δεν ισχυρίστηκε πως είχε ολοκληρώσει το έργο της. Παραδεχόταν πως το να φτιάχνει λογικά οικοδομήματα ήταν δύσκολο για εκείνη, ενώ η ενστικτώδης σύλληψη των ανθρώπινων συναισθημάτων και του νοήματός τους της ερχόταν εύκολα και φυσικά. Το ότι, παρόλα αυτά, κατάφερε να επινοήσει ένα διανοητικό πλαίσιο με συνοχή, καθιστά το επίτευγμά της ακόμα πιο αξιοθαύμαστο.

Η στάση της μας υπενθυμίζει, επίσης, ότι η μετα-ψυχολογία δεν είναι αυτοσκοπός, ότι δεν είναι σκόπιμο να δείχνουμε πολύ μεγάλη πίστη στις αρχές, σαν να ήταν οι αρχές πιο βέβαιες από τις παρατηρήσεις. Η ίδια η Horney χρησιμοποιεί στις διαλέξεις αυτές τις αρχές και την ορολογία της με μεγάλη φειδώ. Οι οπαδοί της, αντίθετα, τότε και τώρα, τείνουν να τις χρησιμοποιούν υπερ το δέον, σαν να πρόκειται περί συμβάντων και δεδομένων και όχι περί λογικών υποθέσεων και συμπερασμάτων.

Η Karen Horney ήταν ένα ελεύθερο πνεύμα, μια γυναίκα που βρισκόταν σε επαφή με τον βαθύτερο εαυτό της, μια τρομερά ταλαντούχα αναλύτρια, μια θαρραλέα πρωτοπόρος, μια συναρπαστική δασκάλα, που την άκουγαν με προσοχή παρά τις φτωχές ρητορικές της ικανότητες. Αρνήθηκε -νομίζω χωρίς επιτυχία- τη σημασία των έμφυτων χαρισμάτων. Η εξαιρετικά έντονη επίδραση που ασκούσε σε όσους την πλησίαζαν είναι η πιο πειστική ανασκευή των ίδιων των επιχειρημάτων της.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1. [Σελίδα 19] Οι τίτλοι των μαθημάτων που σκόπευε να κάνει, σύμφωνα με τον Κατάλογο του Ινστιτούτου, δείχνει πώς ακριβώς σχεδίαζε να πραγματοποιηθεί το θέμα της. Οι τίτλοι των διαλέξεων είναι:

1. Οι ελεύθεροι συνειρμοί και η χρήση του ψυχαναλυτικού ντιβανιού.
2. Η ποιότητα της προσοχής του αναλυτή.
3. Συγκεκριμένοι ψυχαναλυτικοί τρόποι για την κατανόηση του ασθενή.
4. Ερμηνείες: νόημα και στόχοι.
5. Η επιλογή του χρόνου κατά τον οποίο γίνονται οι ερμηνείες.
6. Η σταθερότητα των ερμηνειών.
7. Η μορφή και το πνεύμα των ερμηνειών.
8. Οι αντιδράσεις του ασθενή στις ερμηνείες: εγκυρότητα.
9. Διανοητική επεξεργασία ή συναισθηματική εμπειρία.
10. Επιβραδυντικοί παράγοντες: Μπλοκαρίσματα.
11. Η αντιμετώπιση των μπλοκαρισμάτων.
- 12,13. Δυνάμεις που παρακινούν προς την αυτοπραγμά-

τωση.

14. Η στάση του ασθενή απέναντι στον αναλυτή.
- 15,16. Η προσωπική ισορροπία του αναλυτή.
17. Αντιμετωπίζοντας τις συγκρούσεις.
18. Αντιμετωπίζοντας βασικές εσωτερικές συγκρούσεις.
19. Κρίσιμες καταστάσεις: η παροχή συμβουλών.
20. Αξιολογώντας την πρόοδο του ασθενή: ολοκλήρωση.

Στον τόμο αυτό, η διάλεξη με τον τίτλο «Δυσκολίες και Άμυνες» πιθανώς αντιστοιχεί στην καταχώρηση «Επιβραδυντικοί Παράγοντες: Μπλοκαρίσματα» του Καταλόγου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ ΤΟΥ ΑΝΑΛΥΤΗ

1. [Σελίδα 21] Πιθανώς, πρόθεση της Horney να ήταν ο περιορισμός των μαθημάτων στους τεταρτοετείς φοιτητές. Στην πραγματικότητα, πολλοί άλλοι παρακολουθούσαν -συμπεριλαμβανομένου του Dr. Clemmens ο οποίος στις αναπολήσεις του σημειώνει πως ήταν τότε τριτοετής.

2. [Σελίδα 24] Η ποιότητα της προσοχής του αναλυτή υπήρξε κείμενο ζήτημα από την εποχή έκδοσης του δοκιμίου του Freud, «*Συστάσεις προς Ιατρούς για την Ψυχο-Αναλυτική Μέθοδο Θεραπείας*», το 1912. Συμβουλευεί εκεί τους ψυχαναλυτές να διατηρούν μια «ομοίμορφα παρούσα προσοχή». Κάθε συνειδητή προσπάθεια πρέπει να αφαιρεθεί από την προσοχή και η *Ασυνείδητη μνήμη* του ψυχαναλυτή πρέπει να αποκτήσει τον πλήρη έλεγχο. «Ή, για να το πούμε απλά και καθαρά: Πρέπει κανείς απλώς να ακούει, χωρίς να μπαίνει στον κόπο να συγκρατεί κάτι ιδιαίτερα». (*Συλλογή Δοκιμιών του Sigmund Freud*, εγκεκριμένη μετάφραση υπό την εποπτεία της Joan Riviere [Νέα Υόρκη: Basic Books, 1959], 2: 323-34).

Μολονότι η Horney δίνει έμφαση στο ίδιο σημείο με τον Freud, η άποψή της είναι πιο περιεκτική. Το ενδιαφέρον της Horney για το Zen και την ανατολική φιλοσοφία βρίσκει ιδιαίτερη εφαρμογή στο ζήτημα της προσοχής του αναλυτή. Με τον ίδιο τρόπο που κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η σύγχρονη αμερικανική κουλτούρα δικαιολογεί μια άποψη της ανθρώπινης ψυχολογίας διαφορετική από εκείνη που εισηγήθηκε ο Freud, κατέληξε επίσης στο συμπέρασμα ότι η Ανατολική κουλτούρα προσφέρει κάτι χρήσιμο όσον αφορά τεχνικά ζητήματα.

3. [Σελίδα 29] Ο εξοικειωμένος με το έργο της Horney αναγνώστης θα αναγνωρίσει αμέσως τις αναφορές στη θεωρία της για τη νεύρωση. Σε όσους λείπει η εξοικείωση με την προσέγγισή της Horney συνιστάται η μελέτη των βιβλίων της στα οποία περιγράφει λεπτομερώς τη θεωρία της, ιδιαίτερα των *Νεύρωση και Ανθρώπινη Ανάπτυξη* (εκδόσεις Ταμασός) και *Οι Συγκρούσεις του Εσωτερικού μας Κόσμου* (Our Inner Conflicts) (εκδόσεις Ταμασός).

4. [Σελίδα 30] Ο Harold Kelman, M.D., ήταν ένας διακεκριμένος ψυχαναλυτής και κήρυκας της θεωρίας της Horney. Οι απόψεις του αναπτύσσονται λεπτομερώς στο *Βοηθώντας τους Ανθρώπους* (Helping People) (Νέα Υόρκη: Science House, 1971).

5. [Σελίδα 31] Η σειρά διαλέξεων που περιέχει ο παρών τόμος δεν περιλαμβάνει παρατηρήσεις για την προσωπική ισορροπία του αναλυτή. Το American Journal of Psychoanalysis που δημοσιεύει η Ένωση για την Προώθηση της Ψυχανάλυσης, συγκέντρωσε, από σημειώσεις φοιτητών από προγενέστερα μαθήματα, τις απόψεις της Horney πάνω σε ζητήματα τεχνικής. Εκεί, μπορεί κανείς να βρει την «Προσωπική Ισορροπία του Αναλυτή» (Personal Equation of the Analyst), του Louis Azorin, 17: 34-8 (1957).

6. [Σελίδα 33] Ο William Henry Hudson (1841-1922) ήταν ένας Βρετανός φυσιοδίφης και συγγραφέας, γεννημένος στην Αργεντινή από αμερικανούς γονείς. Τα πολλά του βιβλία δείχνουν μια βαθειά ευαισθησία για την ανθρω-

πινη, καθώς και για την άγρια ζωή.

7. [Σελίδα 35] Τα σχόλια της Horney για τις σημειώσεις συμφωνούν με εκείνα του Freud. Αυτά που αντιλαμβάνεται και κάνει κτήμα του ο αναλυτής από όσα συμβαίνουν στη θεραπευτική συνεδρία μπορούν να καταγραφούν για κατοπινή μελέτη, αλλά η λήψη σημειώσεων είναι ένα εντελώς επουσιώδες εργαλείο. Παρόλα αυτά, στην πορεία της αναλυτικής εκπαίδευσης η υπερβολική ευσυνειδησία μπορεί να οδηγήσει τον εκπαιδευόμενο στην εξάρτηση από τις σημειώσεις του. Τα βασικά στοιχεία όμως είναι η επίγνωση, οι τεχνικές ικανότητες και η ενστικτώδης κατανόηση -όχι η λήψη σημειώσεων. Η επιδίωξη να παρουσιάσει κανείς λεπτομερείς σημειώσεις και, ταυτόχρονα, καλά αποτελέσματα στη θεραπεία μπορεί να απορρέει από αυτές τις βασικές αρχές.

Μολονότι θα υπέθετε κανείς ότι τα κασετόφωνα και τα βίντεο θα εξάλειφαν το όλο ζήτημα των σημειώσεων, σημαντική αντίσταση απέναντι στη νέα τεχνολογία έχει σημειωθεί στα πλαίσια της αναλυτικής κοινότητας. Η δικαιολόγηση αυτής της απροθυμίας έγκειται στην εκτίμηση ότι οποιαδήποτε συσκευή εγγραφής μεταβάλλει την αμεσότητα, την ταχύτητα και την παροδικότητα της επικοινωνίας. Το πρόσωπο του αναλυτή, η κατανόηση και συμπαράστασή του είναι τα μόνα όργανα του θεραπευτικού εγχειρήματος. Παρόλα αυτά, η χρήση της τεχνολογίας παρουσιάζει αποδεδειγμένα πλεονεκτήματα στα χέρια ορισμένων δασκάλων και θεραπευτών. (Βλ., για παράδειγμα, το άρθρο του Ian Arger «*Οπτικοακουστικές Τεχνικές στην Ψυχοθεραπεία*» (Audio Visual Techniques in Psychotherapy) στη *Διεθνή Εγκυκλοπαίδεια Ψυχιατρικής, Ψυχολογίας, Ψυχανάλυσης και Νευρολογίας* [Νέα Υόρκη: Aesculapius, 1977]).

8. [Σελίδα 36] Ο Harold G. Wolff δούλεψε στο Ιατρικό Κέντρο Cornell την δεκαετία του 1930 και του 1940. Οι μελέτες του για την επίδραση του συναισθήματος στη ροή του γαστρικού υγρού συνεισέφεραν κατά πολύ στην κατανόηση της φυσιολογίας του συναισθήματος.

9.[Σελίδα 37] Η αποτελεσματικότητα της θεραπείας απασχολεί μονίμως τους ψυχοθεραπευτές και πολλοί μελετητές έχουν ερευνήσει αυτό το θέμα. Η Horney δεν παρέχει κριτήρια ελέγχου για τον καθορισμό της ορθότητας των παρεμβάσεων του αναλυτή. Αν υποθέσουμε ότι η θεραπεία είναι μια συνδιαλεκτική διαδικασία, όπως τόνισε ο John Spiegel στις *Συναλλαγές* (Transactions) Νέα Υόρκη: Jason Arouson, 1971), η συναίσθηση των όσων λέγονται και γίνονται είναι μια λειτουργία του θεραπευτικού συστήματος που βιώνεται ως σύνολο. Το πώς αξιολογείται η ποιότητα αυτού του συστήματος, η αίσθηση της δουλειάς που γίνεται στη θεραπεία είναι ένας βασικός καθοριστικός παράγοντας του πόσο ακριβείς είναι οι προσπάθειες του θεραπευτή. Ο ασθενής χρειάζεται να αισθάνεται ότι ο θεραπευτής κατανοεί, μολονότι δεν συμπάσχει, ίσως, φανερά με όλα όσα έχει να πει ο ασθενής.

Ένα δεύτερο σημαντικό κριτήριο ελέγχου της ακρίβειας των παρεμβάσεων του αναλυτή είναι η αποδοχή των ερμηνειών του από τον ίδιο τον ασθενή. Αυτές γίνονται κτήμα του ασθενή και εμπλουτίζουν το υλικό που φέρνει στις θεραπευτικές συνεδρίες. Ο εσωτερικός κόσμος του ασθενή, αποτελούμενος από αναπαραστάσεις του εαυτού και των αντικειμένων, το διανοητικό και συναισθηματικό του πεδίο, διευρύνονται. Το καινούργιο υλικό που παίρνει τη μορφή φαντασιώσεων, ονείρων, αναμνήσεων, συναισθημάτων και αναγνώρισης των στάσεων απέναντι στον θεραπευτή, φωτίζει περαιτέρω τη φύση των ασυνείδητων διεργασιών του ασθενή. Παράγει αυξανόμενα συναισθήματα αυθεντικότητας, συγκέντρωσης και ανακούφισης από τα φανερά συμπτώματα.

Ένα τρίτο κριτήριο ελέγχου είναι η πείρα που αποκτά ο αναλυτής ως προς τις εννοήσεις που αφορούν τον ασθενή, την πορεία της θεραπείας, ακόμα και εκείνον τον ίδιο. Καθώς, δηλαδή, διευρύνεται το διανοητικό και συναισθηματικό πεδίο για τον ασθενή, διευρύνεται επίσης και το πεδίο του αναλυτή σε σχέση με τον ασθενή.

Το τέταρτο κριτήριο ελέγχου της ακρίβειας των παρεμβάσεων του αναλυτή είναι η πρόοδος του ασθενή κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Μολονότι επιθυμούμε να βρούμε στοιχεία που δείχνουν ότι ο εσωτερικός κόσμος του ασθενή έχει διευρυνθεί, χρειάζεται επίσης να εντοπίσουμε κάποιο συσχετισμό ανάμεσα σε αυτήν την εσωτερική ανάπτυξη και τη σχέση του ασθενή με τον εξωτερικό κόσμο, κυρίως στη σφαίρα της εργασίας, της κοινωνικότητας και της ψυχαγωγίας.

10. [Σελίδα 38] Χρόνια πριν από το έργο των Michael Polanyi και Thomas Kuhn, που συνεισέφεραν αμφοτέροι τόσο πολύ στην επανεκτίμηση του τρόπου με τον οποίο αλλάζουν οι επιστήμες, η ανάλυση του θέματος αυτού από τη Horney είναι ελλειπής με βάση τα πρότυπα της εποχής της. Για ένα πλούσιο σχολιασμό του ζητήματος της ψυχανάλυσης ως επιστήμης, βλ. τη μελέτη του Arnold Modell, «*Η Φύση της Ψυχαναλυτικής Γνώσης*» (The Nature of Psychoanalytic Knowledge), στον τόμο του *Η Ψυχανάλυση σε Νέο Πλαίσιο* (Psychoanalysis in a New Context) (Νέα Υόρκη: Int. U. Press, 1984). Βλ. επίσης τις παρατηρήσεις του Δόκτορα Clemmens στον παρόντα τόμο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΟΙ ΕΛΕΥΘΕΡΟΙ ΣΥΝΕΙΡΜΟΙ

ΚΑΙ Η ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΟΥ ΝΤΙΒΑΝΙΟΥ

1. [Σελίδα 39] Το απόσπασμα είναι από τις παρατηρήσεις του Eckermann ενώ συνόδευε τον νεαρό Goethe στο ταξίδι του τελευταίου στην Ιταλία. Δημοσιεύτηκαν για πρώτη φορά στα αγγλικά στις *Συζητήσεις του Goethe με τον Eckermann και τον Soret*, που μεταφράστηκαν από τα γερμανικά από τον John Oxenford, [Λονδίνο: George Bell and Sons, 1874].

2. [Σελίδα 42] Erich Fromm, [Die Gesellschaftliche Bed-

ingtheit der Psychoanalytischen Therapie], Zeitschrift fr Sozialforschung, τόμος 4, [Heft 3], (19350: 365-97.

3. [Σελίδα 42] Οποιαδήποτε ευφυολογήματα είχε υπόψιν της η Horney αναφορικά με τους ελεύθερους συνειρμούς, χάθηκαν. Πιθανότατα, αναφερόταν στην αντίφαση που ενυπάρχει σε αυτό που είναι γνωστό ως «βασικός κανόνας». Ο βασικός κανόνας για τον ασθενή στην ψυχανάλυση είναι η υποχρέωση να λέει ελεύθερα ο,τιδήποτε περνάει από το μυαλό του, να κάνει ελεύθερους συνειρμούς. Όταν να μιλάει κανείς με απόλυτη ελευθερία είναι κανόνας, τότε ποιά είναι η έννοια της ελευθερίας;

4. [Σελίδα 54] Η διαύγεια, η σαφήνεια και η συνάφεια των ελεύθερων συνειρμών είναι, πράγματι, σπάνιες. Όταν υπάρχει προσπάθεια και προετοιμασία για όσα λέγονται, τότε ο αυθορμητισμός μειώνεται -σοβαρά ίσως, αν ο ασθενής είναι πραγματικά λεπτομερής. Όταν υπάρχουν αυθόρμητοι, απρόσκοπτοι συνειρμοί, απαιτείται ύψιστη ακεραιότητα και εντιμότητα προκειμένου να είναι διαυγής και ακριβής η αναφορά των γεγονότων από τον ασθενή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΙ ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΟΙ

ΤΡΟΠΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ

1. [Σελίδα 60] Η Horney δεν έχει δημοσιεύσει πουθενά τις ιδέες της για τα επαναλαμβανόμενα μοτίβα των συνειρμών. Παρόλα αυτά, στην επόμενη παράγραφο του κειμένου η Horney παρέχει ένα εξαιρετικό παράδειγμα μιας τέτοιας ακριβώς επαναλαμβανόμενης αλληλουχίας.

2. [Σελίδα 71] Η έννοια της Horney σχετικά με την εξειδικευμένη εικόνα παρουσιάζει κάποιες ομοιότητες με τον μεγαλοπρεπή εαυτό, όπως τον περιέγραψε λεπτομερώς ο Heinz Kohut στην *Η Αποκατάσταση του Εαυτού* (The Restoration of the Self) (Νέα Υόρκη: Int. U. Press, 1977). Για μια εμπεριστατωμένη σύγκριση διάφορων απόψεων για τον

ναρκισσισμό, βλ. το *American Journal of Psychoanalysis*, 41 (1981): 289-355.

3. [Σελίδα 73] Από τα Έργα του Ίψεν για το Θέατρο, τόμος 3, μετάφραση Michael Meyer (Νέα Υόρκη: Washington Square Press, 1986).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΚΑΙ ΑΜΥΝΕΣ

1. [Σελίδα 77] Η Freida Fromm-Reichmann, M.D., ήταν μια από τους κορυφαίους ψυχοθεραπευτές της εποχής της Horney και δούλεψε κυρίως με ψυχωτικούς ασθενείς στο Chestnut Lodge, στο Maryland. Συνδύασε τις ιδέες του Freud και του Harry Stack Sullivan. Βλ. το έργο της, *Αρχές Εντατικής Ψυχοθεραπείας* (*Principles of Intensive Psychotherapy*) (U. of Chicago Press, 1950).

2. [Σελίδα 77] Μολονότι η Horney εκτιμούσε τη βασική συνεισφορά του Freud στην τοπογραφία του ασυνειδήτου και στον χειρισμό της ψυχαναλυτικής τεχνικής, αμφισβήτησε την ορθότητα των συμπερασμάτων του, στον βαθμό που η θεωρία του ήταν βιολογική και ενστικτοκρατική. Συγκεκριμένα, απέρριψε την εμμονή του Freud στο φθόνο του πέους ως βασικού καθοριστικού παράγοντα της γυναικείας ψυχολογίας, τον ενστικτοκρατικό προσανατολισμό του, περιλαμβανομένων των ενστίκτων της λίμπιντο και του θανάτου, και του άλυτου οιδιπόδειου συμπλέγματος ως πρωταρχικής πηγής της ψυχοπαθολογίας. Κατά την άποψή της, αυτός ο ενστικτοκρατικός προσανατολισμός ήταν αβάσιμος και παραπλανητικός.

Κατά παρόμοιο τρόπο, η ψυχαναγκαστική επανάληψη, μια βασική φροϋδική έννοια σύμφωνα με την οποία το βρεφικό τραύμα βιώνεται κατ' επανάληψη με διάφορα προσωπεία σε όλη τη διάρκεια της ζωής, δεν λάμβανε υπόψη, κατά την Horney, ότι οι προσωπικότητες εξελίσσονται και

αλλάζουν. Για τη Horney, ήταν χρησιμότερο να θεωρεί κανείς τη νεύρωση ως μια συνεχή διεργασία, μια απόκλιση που συνεπάγεται ολοένα και περισσότερη αυτο-εξαπάτηση και ασυνείδητα αμυντική στάση.

Η Horney διέφερε, επίσης, από τον Freud ως προς την επιμονή της ότι η επιστήμη, συμπεριλαμβανομένης και της ψυχανάλυσης, εμπεριέχει ηθικές στάσεις. Ο ψυχαναλυτής χρειάζεται να έχει επίγνωση των δικών του πεποιθήσεων και ηθικών αρχών, και να τις ξεχωρίζει από εκείνες των ασθενών του. Για τη Horney, είμαστε όλοι τέκνα της κουλτούρας μας. Ο Freud αγωνίστηκε μάταια να διασφαλίσει ότι η πρακτική της ψυχανάλυσης δεν θα χρωματιζόταν από ιδέες περί ηθικής. Η σύγχρονη φιλοσοφία δικαιώνει, ολοένα και περισσότερο, την άποψη της Horney ότι οι αξίες έχουν αντίκτυπο ακόμα και στην καθαρή επιστήμη.

Τέλος, ο Freud και η Horney διέφεραν ως προς τον τρόπο με τον οποίο έβλεπαν την ανθρωπότητα. Ενώ, ο Freud υποστήριζε ότι το άτομο μπορεί, στην καλύτερη περίπτωση να διοχετεύσει (ή να μετουσιώσει) τα ένστικτα του, η Horney υποστήριζε ότι ο άνθρωπος μπορεί να απελευθερώσει τη δημιουργικότητά του, να αναγνωρίσει τα όριά του μέσα στο πλαίσιο της κουλτούρας του και να συμμετάσχει πλήρως στη διαδικασία της αυτοπραγμάτωσης.

Για μια κριτική προσέγγιση της θεωρίας της Horney, όπως διατυπώθηκε στον τόμο της *Νέοι Δρόμοι στην Ψυχανάλυση* (*New Ways in Psychoanalysis*) (Εκδόσεις Ταμασός) από έναν επιφανή, αν και, τρόπον τινά, αντιδραστικό ψυχαναλυτή από το στρατόπεδο των κλασικών φροϊδικών, βλ. Το Εύρος της Ψυχανάλυσης: Επιλεγμένα Δοκίμια του Franz Alexander; 1921-1961) (*The Scope of Psychoanalysis; Selected Papers of Franz Alexander, 1921-61*) (Νέα Υόρκη: Basic Books, 1961). Σύμφωνα με τον Jack L. Rubins στο *Karen Horney: Μια Ήπια Επαναστάτρια της Ψυχανάλυσης*, (*Karen Horney: Gentle Rebel of Psychoanalysis*) (Νέα Υόρκη: Dial, 1978, σελ. 186), ο Alexander αναγνώρισε

αργότερα την αποτυχία του να αξιολογήσει τις απόψεις της Horney.

3. [Σελίδα 87] Ένα από τα βασικά σημεία αυτής της διάλεξης είναι πως η κλασική αναλυτική αντίληψη για την αντίσταση θεωρείται λιγότερο χρήσιμη από την παρατήρηση του κατά πόσον ο ασθενής αναπτύσσει ορισμένες φορές μια αμυντική στάση στην πορεία των αναλυτικών συνεδριών. Η Horney χρησιμοποιεί τον όρο κωλυσιεργές δυνάμεις αναφερόμενη στο πώς εκδηλώνονται τα νευρωτικά μπλοκαρίσματα, γενικά αλλά και μέσα στην αναλυτική συνεδρία. Με άλλα λόγια, η έννοια των κωλυσιεργών δυνάμεων μοιάζει να συνδέεται περισσότερο με την έννοια της αντίστασης του Freud. Μας ζητάει να εξετάσουμε την αξία αυτού που στην κοινή γλώσσα ονομάζεται, απλά, αμυντική στάση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ

Ή ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

1. [Σελίδα 95] Βλ. τον τόμο των Sandor Ferenczi και Otto Rank, *Η Ανάπτυξη της Ψυχανάλυσης (The Development of Psychoanalysis)* (Νέα Υόρκη: Nerv. and Ment. Dis. Publ Co., 1925).

2. [Σελίδα 95] Theodor Reik, *Η Έκπληξη και ο Ψυχαναλυτής (Surprise and the Psychoanalyst)* (Νέα Υόρκη: E. P. Dutton and Co., 1937).

3. [Σελίδα 95] Το δοκίμιο αυτό του John G. Lynne, «*Η Δυναμική της Πολλαπλής Προσωπικότητας*» (*Dynamics of Multiple Personality*) παρουσιάζεται συνοπτικά στο *American Journal of Psychoanalysis*, 12 (1952): 95-96.

4. [Σελίδα 96] Ο Alexander Reid Martin, M.D., ήταν ένας επιφανής δάσκαλος και εκπαιδευόμενος ψυχαναλυτής στο Αμερικανικό Ινστιτούτο Ψυχανάλυσης. Βλ. το «*Φόρος Τιμής στον Alexander Reid Martin*» στο *American Journal of Psychoanalysis*, 46 (1986): 91-121.

5. [Σελίδα 96] Ο Ralph Harris M.D., ήταν φοιτητής και συνάδελφος της Karen Horney. Το δοκίμιο στο οποίο αναφέρεται, «*Η Σπανιότητα των Εσωτερικών Εμπειριών*» (The Paucity of Inner Experiences) δημοσιεύθηκε στο *American Journal of Psychoanalysis*, 12 (1952): 3-9.

6. [Σελίδα 99] Στο *Νεύρωση και Ανθρώπινη Ανάπτυξη* (Neurosis and Human Growth), 44.

7. [Σελίδα 107] *Ibid.*, 101-102.

KAREN HORNEY, ΜΙΑ ΑΝΑΜΝΗΣΗ

1. [Σελίδα 112] Μαζί με συναδέλφους, η Karen Horney ίδρυσε την Ένωση για την Προώθηση της Ψυχανάλυσης (Association for the Advancement of Psychoanalysis) και το Αμερικανικό Ινστιτούτο για την Ψυχανάλυση (American Institute for Psychoanalysis), το 1941. Και οι δυο οργανισμοί, καθώς και η Κλινική Karen Horney, που ιδρύθηκε μετά τον θάνατο της Horney, βρίσκονται στην Πόλη της Νέας Υόρκης.

ABRAHAM H. MASLOW

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΥΠΑΡΞΗΣ



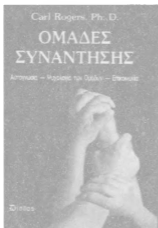
Θεωρία των Ανθρώπινων Αναγκών Δημιουργικότητα-Ανθρώπινες Αξίες Ανάπτυξη - Αυτοπραγμάτωση

Το βιβλίο αυτό ακιαγραφεί ορισμένες από τις πραγματικές συνέπειες της ανακάλυψης ότι ο άνθρωπος εξαπατήθηκε.

Ο Maslowμας δείχνει ότι τα ανθρώπινα όντα μπορούν να είναι γεμάτα αγάπη, ευγένεια και δημιουργικότητα, και είναι σε θέση να επιδοθούν σε αναζήτηση υψηλότερων αξιών και ανωτέρων φιλοδοξιών.

Στο βιβλίο αυτό διαφαίνεται μια έντονη αισιοδοξία για το μέλλον του ανθρώπινου γένους. Οι θεωρίες του μπορούν να χρησιμοποιηθούν νστην εκπαίδευση, τη βιομηχανία, τη θρησκεία, την οργάνωση, τη διοίκηση, την θεραπεία και την αυτοβελτίωση.

Προτείνει δράση και υπονοεί συνέπειες. Βοηθά να γεννηθεί ένας τρόπος ζωής όχι μόνο για το ίδιο το άτομο προσωπικά, αλλά επίσης και για το άτομο σαν κοινωνικό ον, σαν μέλος της κοινωνίας



CARL ROGERS, Ph D. ΟΜΑΔΕΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗΣ

Η ομάδα είναι ένα σημαντικό φαινόμενο στη ζωή μας. Πολλές είναι οι μορφές της, φυσικές όπως η οικογένεια, παρέα, η τεχνικές όπως η σχολική τάξη ή ομάδα εργασίας. Βασικά στοιχεία της είναι οι αμοιβαίες διπροσωπευτικές σχέσεις, η αλληλεξάρτηση των μελών της που συνήθως συναντώνται σε ένα χώρο για ορισμένο χρόνο. Τα μέλη αποτελούν ένα δυναμικό όλο που καθαρίζει την ικανοποίηση των σκοπών τους.

Το βιβλίο Ομάδες Συνάντησης, είναι η πρώτη προσπάθεια που έγινε για να καταγραφεί αυτό το φαινόμενο και να αναλυθεί από την σκοπιά της Ανθρωπιστικής Ψυχολογίας. Είναι μια κοινωνική εφεύρεση κατά του συναισθήματος της

αποξένωσης και της μοναξιάς στις πόλεις και ικανοποιεί την ψυχολογική ανάγκη κάθε ολοκληρωμένου προσώπου για στενές, ουσιαστικές σχέσεις και γνήσια επικοινωνία με αυθόρμητη έκφραση των συναισθημάτων.

Με βάση την υπόθεση ότι ο άνθρωπος έχει απεριόριστες πηγές για αλλαγή και αυτοκατευθυνόμενη συμπεριφορά εφόσον του προσφερθεί όπως θα δούμε σ' αυτό το βιβλίο το κατάλληλο κλίμα (γνήσια και διαυγής σχέση, θετική αποδοχή του άλλου, ενουσιαθηματική κατανόησή του) ενθαρρύνει νέες πρακτικές σε όλων των ειδών τις σχέσεις: σχέση θεραπευτική —πελάτη, σχέση γονιών —παιδιών, σχέση δασκάλου — μαθητών, σχέση προϊστάμενου — προσωπικού, σχέση ηγέτη — ομάδας.



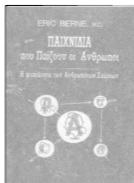
JOSEPH WOLPE M.D. ΖΩΗ ΧΩΡΙΣ ΦΟΒΟ

Ο Δρ. J. Wolpe είναι «πατέρας» ουσιαστικά της θεραπείας συμπεριφοράς. Αναλύει με αμεσότητα και ζωντάνια το πολύπλοκο θέμα του φόβου μέσα από το πρίσμα των αρχών της θεραπείας συμπεριφοράς. Με λίγα θεωρητικά στοιχεία και πολλά παραδείγματα, ο συγγραφέας οδηγεί πραγματικά τον αναγνώστη να κατανοήσει πως γεννιέται ο φόβος και πως μπορεί να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά.

Το «Ζωή χωρίς Φόβο» απευθύνεται σε όλους εκείνους που θέλουν να ζήσουν μια ζωή παλλαγμένη από περιττούς, άχρηστους και

καταστροφικούς φόβους αλλά και σε εκείνους που θέλουν να μάθουν περισσότερα για την θεραπεία της συμπεριφοράς και τον τρόπο με τον οποίο βοηθά τους ανθρώπους να απελευθερωθούν από φοβίες και να βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής τους.

Η βίβλος της Συνδιαλεκτικής Ανάλυσης



ERIC BERNE:
ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ ΠΟΥ ΠΑΙΖΟΥΝ ΟΙ ΑΝΘΡΩΠΟΙ
Η ψυχολογία των Ανθρωπίνων Σχέσεων



D. SIDNEY SIMON- SUZANNE SIMON
Η ΔΥΝΑΜΗ
ΤΗΣ ΣΥΓΓΝΩΜΗΣ

*Πως να συνάψετε ειρήνη με το
παρελθόν σας για μια πιο
ευτυχισμένη ζωή*

Ένα βιβλίο που θα αλλάξει τη ζωή σας. Στις σελίδες του οι συγγραφείς ξετυλίγουν τον τρόπο με τον οποίο μέσα από το λαβύρινθο των κατεπιεσμένων

συναίσθηματων επιτυγχάνεται ειρήνη με το παρελθόν και επομένως μια πιο ευτυχισμένη ζωή.

Μέσα από τις φάσεις της αυτοκατηγορίας και της άρνησης, αφού αφήσει πίσω του κανείς αδιέξοδα του θύμου, της εχθρότητας και των ενόχων φτάνει στο σταυροδρόμι όπου τελειώνουν ο πόνος και η απομόνωση και αρχίζει η ανιδιοτελής, η χωρίς όρους Αγάπη.

KAREN HORNEY

Η ΨΥΧΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ Η ΤΕΧΝΙΚΗ ΤΗΣ

«Γεμάτο σαφήνεια, περιεκτικό, κυριολεκτικά εξαιρετικό, χρήσιμο για τον αρχάριο αλλά και για τον έμπειρο επαγγελματία. Όσοι ενδιαφέρονται για τη δυναμική της ανθρώπινης συμπεριφοράς και την ψυχανάλυση θα το βρουν συναρπαστικό».

Theodore Rubin, M.D.

Συγγραφέας του «Λίζα και Ντέιβιντ»

Το βιβλίο αυτό παρουσιάζει τις τελευταίες διαλέξεις της K. Horney στα πλαίσια του μαθήματος «Ψυχαναλυτικές Τεχνικές» το οποίο δίδασκε στο Πανεπιστήμιο. Η Horney, η οποία θεωρείται μια από τις πλέον πρωτότυπους και δημιουργικούς ψυχαναλυτές μετά τον Freud, ήταν επίσης σημαντική παιδαγωγός και άσκησε σημαντική επίδραση στην εκπαίδευση των ψυχ/τών μέσα από το Αμερικανικό Ινστιτούτο Ψυχ/σης στο οποίο ήταν συν-ιδρύτρια. Το σημαντικότερο επίτευγμά της ήταν ότι βοήθησε την απελευθέρωση της ψυχανάλυσης από την αυστηρά μηχανιστική αντίληψη που επικρατούσε.

Diodos: Χ. Τρικούπη 13 - 3825464
Κυψέλης 50 - 8229725

ISBN: 960-7072-30-8