



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών

ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ (Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ)
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
“ΨΥΧΟΔΥΝΑΜΙΚΗ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΙΑΤΡΙΚΑ ΠΛΑΙΣΙΑ”

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ: ΑΝΤΙΜΕΤΑΒΙΒΑΣΤΙΚΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΑ
ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΘΥΜΑΤΑ ΣΥΝΤΡΟΦΙΚΗΣ ΒΙΑΣ**

ΣΟΦΙΑ ΓΚΟΥΜΑΤΣΗ

A.M.: 20160870

Αθήνα, Μάιος 2019

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Γρηγόρης Βασιλαματζής, Καθηγητής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου
Αθηνών (επιβλέπων)

Μαρία Τζινιέρη – Κοκκώση, Επίκουρη Καθηγήτρια Εθνικού και Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου Αθηνών

Δημήτρης Αναγνωστόπουλος, Καθηγητής Εθνικού και Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου Αθηνών

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	7
Περίληψη.....	9
Abstract.....	11
Εισαγωγή.....	13

Ενότητα I: Γενικό / Θεωρητικό Μέρος

1. Η έννοια της Αντιμεταβίβασης	
1.1 Εισαγωγή της έννοιας της αντιμεταβίβασης από τον Freud.....	15
1.2 Ο Ferenczi για την αντιμεταβίβαση.....	19
2. Νέες προοπτικές στη μελέτη της αντιμεταβίβασης: η θεωρία των αντικειμενοτρόπων σχέσεων	
2.1 Η εισαγωγή της έννοιας του εσωτερικού αντικειμένου από την Klein...	18
2.2 Ο Winnicott για το μίσος στην αντιμεταβίβαση.....	19
2.3 Η Heimann για την αντιμεταβίβαση ως εργαλείο κατανόησης.....	20
2.4 Η συμβολή του Racker στη μελέτη της αντιμεταβίβασης.....	21
2.5 Η Segal για τη σωστή χρήση της αντιμεταβίβασης.....	25
2.6 Ο Bion για την προβλητική ταύτιση.....	25
2.7 Ο Kernberg για την αρνητική αντιμεταβίβαση.....	27
2.8 Ο Ogden για την αντιμεταβίβαση στο πλαίσιο της διυποκειμενικότητας.....	27
2.9 Ο Grinberg για την προβλητική αντιταύτιση.....	29

Ενότητα II: Ειδικό / Ερευνητικό Μέρος

3. Μια ψυχαναλυτική κατανόηση των φαινομένων επανάληψης	
3.1 Ο καταναγκασμός της επανάληψης στον Freud.....	31
3.2 Η συμβολή της θεωρίας των αντικειμενοτρόπων σχέσεων στην	

κατανόηση των φαινομένων επανάληψης.....	34
3.3 Η διαπλοκή των κινήτρων στα φαινόμενα επανάληψης των αντικειμενοτρόπων σχέσεων.....	38
4. Το φαινόμενο της δέσμευσης σε μια βίαιη συντροφική σχέση	
4.1 Η συντροφική βία ως ζήτημα δημόσιας υγείας.....	40
4.2 Μια απόπειρα ψυχοδυναμικής κατανόησης της δέσμευσης σε μια βίαιη συντροφική σχέση.....	42
5. Αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα στην εργασία με γυναίκες που δέχονται βία από το σύντροφό τους	
5.1. Εισαγωγή.....	48
5.2. Σκοπός της έρευνας.....	48
5.3. Μέθοδος.....	49
5.3.1. Μεθοδολογία.....	49
5.3.2. Υλικό.....	50
5.3.3. Συμμετέχουσες.....	50
5.3.4. Διαδικασία.....	51
5.4. Αποτελέσματα.....	52
5.5 Συζήτηση.....	60
5.6. Συμπεράσματα.....	68
Βιβλιογραφία.....	70
Παράρτημα.....	75

Ευχαριστίες

Καταρχάς, θα ήθελα να απευθύνω τις ειλικρινείς ευχαριστίες μου στον ψυχίατρο και ψυχαναλυτή Δρ. Γιώργο Χατζησταυράκη, για την πολύτιμη βοήθεια, υπομονή, ενθάρρυνση και υποστήριξη σε όλη την διάρκεια εκπόνησης αυτής της εργασίας. Είμαι πραγματικά ευγνώμων.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον Καθηγητή Γρηγόρη Βασιλαματζή, επιβλέποντα της παρούσας διπλωματικής εργασίας, για τα εποικοδομητικά σχόλιά του και την καίρια συμβολή του στην τελική διαμόρφωση αυτής της εργασίας.

Οι ευχαριστίες μου απευθύνονται και στα μέλη της εξεταστικής επιτροπής, τον Καθηγητή Δημήτρη Αναγνωστόπουλο και την Επίκουρη Καθηγήτρια Μαρία Τζινιέρη – Κοκκώση, για την παρακολούθηση της πορείας της παρούσας εργασίας, αλλά και για όσα είχα την ευκαιρία να διδαχθώ από εκείνους, κατά την διάρκεια του μεταπτυχιακού προγράμματος «Ψυχοδυναμική Ψυχοθεραπεία σε Ιατρικά Πλαίσια». Την τελευταία, θα ήθελα να την ευχαριστήσω, επιπλέον, για τη στήριξη και έμπρακτη βοήθειά της κατά τα πρώτα στάδια υλοποίησης αυτής της εργασίας.

Ακόμη, θέλω να ευχαριστήσω ολόψυχα όλες τις συναδέλφους που συμμετείχαν σε αυτήν την έρευνα και δέχθηκαν να μιλήσουν για την επαγγελματική τους εμπειρία με γυναίκες που έχουν υποστεί βία από το σύντροφό τους. Χωρίς τη συμβολή τους, η ολοκλήρωση αυτής της εργασίας δεν θα ήταν δυνατή.

Τέλος, αυτή η εργασία αφιερώνεται σε όσες γυναίκες μοιράστηκαν μαζί μου την ιστορία τους, την περίοδο που εργαζόμουν στο Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών – Θυμάτων Βίας του Δήμου Κερατσινίου - Δραπετσώνας. Με έφεραν αντιμέτωπη με δύσκολα αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα και, τελικά, μου έμαθαν πολλά. Τις ευχαριστώ πολύ γι' αυτό. Όπως και για το ότι μου έδωσαν το κίνητρο να προσπαθήσω περισσότερο για την εξέλιξη των επαγγελματικών μου δεξιοτήτων και με οδήγησαν στην παρακολούθηση του συγκεκριμένου μεταπτυχιακού προγράμματος.

Περίληψη

Στην παρούσα ερευνητική μελέτη, θα προσπαθήσουμε να αξιοποιήσουμε την θεωρία των αντικειμενοτρόπων σχέσεων για την κατανόηση των αντιμεταβιβαστικών φαινομένων που αναδύονται στην εργασία με γυναίκες - θύματα συντροφικής βίας. Η μελέτη ξεκινά με βιβλιογραφική ανασκόπηση της έννοιας της αντιμεταβίβασης. Η ανάλυση της αντιμεταβίβασης αναγνωρίζεται σήμερα ως αναπόσπαστο μέρος της θεραπευτικής σχέσης. Ο θεραπευτής χρειάζεται να είναι πάντα ενήμερος για τις ασυνείδητες διεργασίες που λαμβάνουν χώρα κατά την θεραπευτική διαδικασία και που τον επηρεάζουν, τόσο σε επίπεδο κατανόησης, όσο και σε επίπεδο συμπεριφοράς. Η συμβολή της θεωρίας των εσωτερικευμένων αντικειμενοτρόπων σχέσεων στην κατανόηση της αντιμεταβίβασης υπήρξε πολύ σημαντική. Η μεταβίβαση του θεραπευόμενου και οι αντιμεταβιβαστικές αντιδράσεις του θεραπευτή μπορούν να ειπωθούν ως μια μορφή εξωτερίκευσης, στο διαπροσωπικό πεδίο, των εσωτερικευμένων αντικειμενοτρόπων σχέσεων. Οι ασυνείδητες, εσωτερικευμένες αντικειμενοτρόπες σχέσεις αποτελούν μέρος του Εγώ και αντιστέκονται σε οποιαδήποτε απόπειρα αλλαγής. Στην δική μας ερευνητική εργασία, υποθέτουμε ότι η δέσμευση σε μια κακοποιητική συντροφική σχέση συνιστά εξωτερίκευση μιας παθολογικής, εσωτερικευμένης αντικειμενοτρόπου σχέσης. Η δέσμευση στην κακοποιητική σχέση επιδρά στην αντιμεταβίβαση του θεραπευτή, προκαλώντας έντονες συναισθηματικές αντιδράσεις. Η αναγνώριση συγκεκριμένων συναισθηματικών αντιδράσεων, ως συνηθισμένων στην εργασία με γυναίκες – θύματα συντροφικής βίας, μπορεί να είναι πολύ χρήσιμη για τους θεραπευτές που εργάζονται στο πεδίο αυτό. Για το σκοπό αυτό, πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις με έντεκα συμβούλους από διάφορες δομές στήριξης γυναικών. Οι σύμβουλοι κλήθηκαν να μιλήσουν για τις αντιμεταβιβαστικές αντιδράσεις τους απέναντι σε μια συγκεκριμένη συμβουλευόμενη και να μοιραστούν τις σκέψεις τους για το φαινόμενο της συντροφικής βίας γενικότερα. Για την ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων που προέκυψαν από τις συνεντεύξεις χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της θεματικής ανάλυσης. Τα αποτελέσματα αναδεικνύουν την ένταση των αντιμεταβιβαστικών φαινομένων και τη σημαντική συμβολή που μπορεί να έχει η θεωρία των εσωτερικευμένων αντικειμενοτρόπων σχέσεων στην κατανόηση και διαχείρισή τους.

Λέξεις κλειδιά: συντροφική βία, αντιμεταβίβαση, αντικειμενοτρόπες σχέσεις.

Abstract

In this paper, we focus on object relations theory in order to understand the countertransference phenomena in the treatment of female individuals who have experienced intimate partner violence. First, we provide a review on the literature related to countertransference. Countertransference is now recognized as an integral part of the therapeutic relationship. The therapist must always be aware of the unconscious processes that take place in psychotherapy. These processes can affect both the understanding and the behavior of the therapist. The contribution of object relations theory to a broader understanding of countertransference is illustrated. The transference of the patient and the therapist's countertransference are an externalization, in the interpersonal field, of internalized object relations. The unconscious, internalized object relations are part of the Ego and resist any attempt to change. In our research, we assume that engaging in a violent intimate partner relationship is an externalization of a pathological object relation. Commitment to the abusive relationship affects the countertransference of the therapist, causing intense emotional reactions. Finding that some emotions are quite common in the treatment of female individuals who have experienced intimate partner violence, can be very useful for therapists working in this field. For the purpose of our research, we conducted interviews with eleven counselors who support women who have experienced intimate partner violence. The counselors were asked to talk about their countertransference to a patient and to share their thoughts on intimate partner violence in general. The qualitative data obtained from the interviews was analyzed using the thematic analysis method. The results highlight the intensity of countertransference phenomena and the importance of object relations theory in understanding and managing countertransference.

Key words: intimate partner violence, countertransference, object relations theory.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Με τον όρο «συντροφική βία», αναφερόμαστε σε μία κατάσταση, στην οποία το ένα μέλος του ζευγαριού συμπεριφέρεται συστηματικά με επιθετικό ή εξαναγκαστικό τρόπο απέναντι στο σύντροφό του. Η συντροφική βία μπορεί να έχει διάφορες μορφές, όπως σωματική βία, σεξουαλική βία, ψυχολογική – συναισθηματική βία, οικονομική αποστέρηση, κοινωνική απομόνωση. Το βασικό χαρακτηριστικό, όμως, μιας βίαιης συντροφικής σχέσης είναι η ασυμμετρία ελέγχου και εξουσίας.

Τα στατιστικά λένε πως 1 στις 3 γυναίκες, παγκοσμίως, έχει δεχθεί σωματική ή σεξουαλική βία από κάποιο σύντροφό της. Οι συνέπειες στη σωματική και ψυχική υγεία αυτών των γυναικών είναι πολλαπλές.

Στο πλαίσιο της εθνικής πολιτικής για την αντιμετώπιση της βίας σε βάρος των γυναικών, δημιουργήθηκε με κρατική παρέμβαση ένα πανελλαδικό δίκτυο δομών για την πρόληψη και αντιμετώπιση κάθε είδους βίας (ενδο-οικογενειακή βία, συντροφική βία, βιασμός, trafficking, σεξουαλική παρενόχληση). Οι δομές αυτές στελεχώνονται από ψυχολόγους, κοινωνιολόγους, κοινωνικές/-ούς λειτουργούς και νομικούς. Η προσέγγιση που ακολουθείται είναι αυτή της συμβουλευτικής με βάση την οπτική του φύλου. Τα στελέχη των δομών έχουν τον ρόλο του συμβούλου και οι γυναίκες που λαμβάνουν τις υπηρεσίες αναφέρονται ως συμβουλευόμενες.

Μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις που έχουν να αντιμετωπίσουν οι σύμβουλοι αυτών των δομών είναι η δυσκολία που έχουν οι γυναίκες να φύγουν από τον βίαιο σύντροφο. Η παρούσα εργασία επιχειρεί μια ψυχοδυναμική εξήγηση του φαινομένου, αξιοποιώντας το θεωρητικό πλαίσιο των εσωτερικευμένων αντικειμενοτρόπων σχέσεων. Σύμφωνα με αυτό, κάθε παθολογική σχέση του ατόμου αποτελεί μια εξωτερίκευση των εσωτερικευμένων αντικειμενοτρόπων σχέσεων (Ogden, 2010).

Μία άλλη πρόκληση για τους συμβούλους αυτών των δομών είναι τα έντονα αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα που αναδύονται στο πλαίσιο της συμβουλευτικής. Για τη σύγχρονη ψυχαναλυτική σκέψη, η αντιμεταβίβαση αποτελεί πολύτιμο εργαλείο για την κατανόηση του ψυχισμού του θεραπευόμενου. Απαραίτητη προϋπόθεση γι' αυτό είναι η αναγνώριση και η επεξεργασία της αντιμεταβίβασης από την πλευρά του

θεραπευτή. Μέχρι την δεκαετία του 1950, η αντιμεταβίβαση θεωρούνταν δευτερεύον ζήτημα στην αναλυτική εργασία και ιδιωτική υπόθεση του θεραπευτή, που αφορούσε μόνον την προσωπική του ανάλυση (Jacobs, 1999). Επρόκειτο, μάλλον, για μια μορφή αντίστασης από την πλευρά των αναλυτών, που δυσκολεύονταν να αποδεχθούν τα συναισθήματα που τους διακινούσαν οι θεραπευόμενοι τους (Racker, 1968 / 2007). Η εξέλιξη της ψυχαναλυτικής σκέψης, ωστόσο, οδήγησε σε ένα νέο ενδιαφέρον για την αντιμεταβίβαση, μέσα από μερικές πολύ σημαντικές εργασίες που δημοσιεύθηκαν στο πεδίο των αντικειμενοτρόπων σχέσεων.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθούν τα αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα που χαρακτηρίζουν την εργασία με γυναίκες που έχουν υποστεί βία από το σύντροφό τους. Υπόθεση μας είναι, ότι η ανάλυση των αντιμεταβιβαστικών φαινομένων μπορεί να μας δώσει χρήσιμες γνώσεις για το τι διαμείβεται, σε ένα ασυνείδητο πολλές φορές επίπεδο, μέσα στη συμβουλευτική σχέση. Επιπλέον, η αντιμεταβίβαση του συμβούλου μπορεί να μας δώσει χρήσιμες πληροφορίες για τους τρόπους σχετίζεσθαι που μπορεί να έχει μια γυναίκα, η οποία βρίσκεται σε μια κακοποιητική σχέση.

Ελπίζουμε ότι η παρούσα εργασία θα συμβάλλει στην αναζήτηση των βέλτιστων τρόπων παρέμβασης, για την στήριξη και ουσιαστική ενδυνάμωση των γυναικών που υφίστανται βία από το σύντροφό τους.

ΓΕΝΙΚΟ / ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 1

Η έννοια της Αντιμεταβίβασης

1.1 Εισαγωγή της έννοιας της αντιμεταβίβασης από τον Freud

Ο Freud ήταν ο πρώτος ο οποίος μίλησε για το φαινόμενο της αντιμεταβίβασης, την οποία έβλεπε ως ασυνείδητη αντίδραση στη μεταβίβαση του θεραπευόμενου. Παρόλ' αυτά, τα γραπτά, στα όποια αναφέρεται ρητά στην αντιμεταβίβαση, είναι ελάχιστα και περιορίζονται στις δημοσιεύσεις του 1910 και του 1915 (Δημόπουλος, 2001).

Ο Freud θεωρούσε την αντιμεταβίβαση ένα εμπόδιο στην θεραπεία, αφού παρεμβαίνει στην κατανόηση του αναλυτή και τον βγάζει από την θέση της αναλυτικής ουδετερότητας. Αναγνώριζε το ρόλο που έχει ο ψυχισμός του αναλυτή στην αναλυτική διαδικασία και πίστευε ότι καμία ανάλυση δεν μπορεί να πάει πιο μακριά, απ' όσο επιτρέπουν τα συμπλέγματα και οι αντιστάσεις του αναλυτή. Υποστήριζε ότι τα τυφλά σημεία του αναλυτή μπορούν, ανα πάσα στιγμή, να βάλουν την αναλυτική διαδικασία σε κίνδυνο. Γι' αυτό το λόγο, θεωρούσε πολύ σημαντική την προσωπική ανάλυση του αναλυτή, η οποία τον βοηθάει να εμβαθύνει στο κλινικό υλικό και του επιτρέπει να αναγνωρίζει τις δικές του προβολές. Για τον Freud, η αυτοανάλυση αυτή δεν πρέπει να σταματά ποτέ (όπως παραθέτει ο Jacobs , 1999). Σύμφωνα με τον Racker (1968 / 2007), ο θεσμός της εκπαιδευτικής ανάλυσης, που ακόμη και σήμερα αποτελεί την βάση της ψυχαναλυτικής εκπαίδευσης, έχει τις ρίζες του στις θέσεις που διατύπωσε ο Freud σχετικά με την αντιμεταβίβαση.

Οι παραπάνω θέσεις του Freud για την αντιμεταβίβαση φωτίζονται καλύτερα, αν τις τοποθετήσουμε στο ιστορικό πλαίσιο μέσα στο οποίο διατυπώθηκαν. Οι πρώτες έμμεσες αναφορές έρχονται πολύ νωρίς, με αφορμή την δυσκολία του Breuer να διαχειριστεί την ερωτική μεταβίβαση της Άννα Ο (Δημόπουλος, 2001). Ανάλογα περιστατικά που αφορούσαν τη σύναψη προσωπικών σχέσεων με ασθενείς και συγγενείς ασθενών, θα απασχολήσουν πολλές φορές τη μικρή ψυχαναλυτική κοινότητα. Η δημοσιοποίησή τους, ασφαλώς, δεν εξυπηρετεί την δημόσια εικόνα της

ψυχανάλυσης που προσπαθεί να γίνει αποδεκτή στους επιστημονικούς κύκλους της εποχής. Ο Freud απαντά σε αυτά τα περιστατικά προτείνοντας, ως μόνη λύση, τον αυτοέλεγχο και την ουδετερότητα του αναλυτή.

Αυτό δε σημαίνει ότι ο Freud δεν αναγνώριζε και κάποια θετικά στοιχεία στην αντιμεταβίβαση. Σύμφωνα με τον Tyson (όπως παρατίθεται από τον Jacobs, 1999, σελ. 577), ο Freud, σε μια επιστολή του προς τον Jung, με αφορμή τη σχέση του τελευταίου με την ασθενή του Sabine Spielrein, γράφει ότι τα αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα του αναλυτή μπορεί να είναι «μεταμφιεσμένη ευλογία», όταν ο αναλυτής καταφέρνει να τα αναγνωρίσει και να τα ελέγξει.

Ο Freud πιστεύει ότι, μέσα στην αναλυτική θεραπεία, η επικοινωνία αναλυτή – θεραπευόμενου δεν περιορίζεται στον λόγο και στα εξωλεκτικά στοιχεία, αλλά κινείται παράλληλα και σε ένα ασυνείδητο επίπεδο. Με άλλα λόγια, το ασυνείδητο του αναλυτή και το ασυνείδητο του θεραπευόμενου επικοινωνούν μεταξύ τους. Ο Freud παρομοιάζει αυτή την επικοινωνία με τη σύνδεση που υπάρχει ανάμεσα στον τηλεφωνικό δέκτη και την κεραία αναμετάδοσης (όπως παρατίθεται από τον Jacobs, 1999, σελ. 576).

1.2 Ο Ferenczi για την αντιμεταβίβαση

Για τον Ferenczi, η αντιμεταβίβαση αποτελεί πολύτιμο εργαλείο για την κατανόηση του ασθενή, ειδικά όταν πρόκειται για πολύ τραυματισμένους ασθενείς που βρίσκονται πέρα από τη νεύρωση. Υπήρξε, μάλιστα, ένας από τους πρώτους αναλυτές, που αναγνώρισε τον κεντρικό ρόλο της αντιμεταβίβασης στην αναλυτική εργασία, ρόλο ισάξιο με αυτόν της μεταβίβασης (Μπόμπος, 2015).

Ο Ferenczi ορίζει την αντιμεταβίβαση ως το σύνολο των ασυνείδητων αντιδράσεων του αναλυτή, απέναντι στον θεραπευόμενο και στην ασυνείδητη μεταβίβασή του. Κατά τη γνώμη του Ferenczi, η μη επαρκής επεξεργασία της αντιμεταβίβασης ναρκοθετεί την αναλυτική εργασία και υπονομεύει τα αποτελέσματά της. Η απόλυτη στάση του Ferenczi σχετικά με την αντιμεταβίβαση, πιθανότατα, σχετίζεται με την απογοήτευση του από την ανάλυση που πραγματοποίησε με τον Freud και που ο ίδιος θεωρούσε ανολοκλήρωτη (Μπόμπος, 2015).

Σύμφωνα με τον Ferenczi (όπως γράφει η Βεργοπούλου, 2001), ο αναλυτής έχει διπλό καθήκον μέσα στην αναλυτική θεραπεία. Από τη μία, χρειάζεται να λειτουργεί σε συνθήκες κυμαινόμενης προσοχής, χρησιμοποιώντας ελεύθερα την

φαντασίωση του και κάνοντας τις απαραίτητες συνδέσεις. Από την άλλη, πρέπει να παρατηρεί συνεχώς τον εαυτό του και να διορθώνει τη συμπεριφορά του απέναντι στον θεραπευόμενο, όποτε το βρίσκει απαραίτητο.

Ο Ferenczi θεωρούσε ότι, αυτός ο συνεχής έλεγχος της αντιμεταβίβασης που πρέσβευε η ψυχαναλυτική θεωρία και τεχνική, έβγαζε, τελικά, τον αναλυτή από τη ενσυναισθητική του θέση. Υποστήριζε ότι ο αναλυτής θα πρέπει να μιλά ανοιχτά στον θεραπευόμενο για την αντιμεταβίβασή του, όπως ακριβώς συμβαίνει και στην περίπτωση της μεταβίβασης.

Εκκινώντας από αυτή την θέση, ο Ferenczi διαφοροποιήθηκε από τον Freud και πρότεινε περισσότερο ενεργητικές τεχνικές, εφαρμόζοντας ένα είδος αμοιβαίας ανάλυσης με τους ασθενείς του. Αναλυτής και θεραπευόμενος εναλλάσσονταν συνεχώς στους ρόλους τους, ενώ ο αναλυτής προχωρούσε σε αυτοαποκάλυψεις σχετικά με τα συναισθήματα που έχει για τον θεραπευόμενο (Βεργοπούλου, 2001).

Η νέα αυτή τεχνική έγινε αντικείμενο σφοδρής κριτικής από την ψυχαναλυτική κοινότητα και θεωρήθηκε σχεδόν τυχοδιωκτική. Φαίνεται, ωστόσο, ότι ο Ferenczi αναγνώριζε την δυσκολία του εγχειρήματος που πρότεινε, αφού ήταν αυτός που μίλησε πρώτος για τη εισαγωγή του θεσμού της διδακτικής ανάλυσης, ως απαραίτητη προϋπόθεση για την ολοκλήρωση της ψυχαναλυτικής εκπαίδευσης. Σύμφωνα με τον Ferenczi, η διδακτική ανάλυση δεν διαφέρει σε τίποτα από την ανάλυση οποιουδήποτε ασθενή. Το τέλος της, ωστόσο, θα πρέπει να βρει τον αναλυτή καλύτερα αναλυμένο από τους ασθενείς του.

Κεφάλαιο 2

Νέες προοπτικές στη μελέτη της αντιμεταβίβασης: η θεωρία των αντικειμενοτρόπων σχέσεων

2.1 Η εισαγωγή της έννοιας του εσωτερικού αντικειμένου από την Klein

Η Melanie Klein ήταν η πρώτη που διατύπωσε μια ολοκληρωμένη θεωρία για τις ασυνείδητες εσωτερικευμένες αντικειμενοτρόπες σχέσεις και την αξία που έχουν στην κατανόηση του ψυχικού κόσμου του ασθενούς.

Για την Klein, το βρέφος ξεκινά τη ζωή του με ένα πρωτόγονο Εγώ, που, ωστόσο, του επιτρέπει να βιώνει άγχος, να ενεργοποιεί αμυντικούς μηχανισμούς και να δημιουργεί στοιχειώδεις σχέσεις με τα πρωταρχικά του αντικείμενα. Ο τρόπος που το βρέφος βιώνει ψυχικά και εσωτερικεύει τα πρωταρχικά του αντικείμενα, δηλαδή τους γονείς του, δεν είναι ρεαλιστικός, αλλά βασισμένος, εν πολλοίς, στις φαντασιώσεις και τις προβολές του. Έτσι, τα εσωτερικά αντικείμενα διαφέρουν από τα πραγματικά εξωτερικά αντικείμενα (Segal, 1979 / 1995). Οι φαντασιώσεις που έχει το Εγώ για τα εσωτερικά αντικείμενα και τις σχέσεις του με αυτά, διαμορφώνουν, τελικά, και την προσωπικότητά του.

Η Klein διακρίνει δύο φάσεις στην ανάπτυξη του παιδιού, που διαφοροποιούνται ως προς το πώς βιώνονται τα εσωτερικά αντικείμενα και οι σχέσεις με αυτά. Αναπτυξιακά, προηγείται η παρανοειδής – σχιζοειδής θέση, όπου το άγχος είναι παρανοειδές και κυριαρχεί η διχοτόμηση του Εγώ και των εσωτερικών αντικειμένων. Τα αντικείμενα είναι, είτε μόνο καλά, είτε μόνο κακά. Συχνά, βιώνονται ως διωκτικά και το Εγώ κατακλύζεται από έντονο άγχος αφανισμού. Σε αυτήν την φάση, κυριαρχεί ο αμυντικός μηχανισμός της προβλητικής ταύτισης, σύμφωνα με τον οποίο, πλευρές του εαυτού και εσωτερικά αντικείμενα αποσχίζονται και προβάλλονται σε εξωτερικά αντικείμενα, τα οποία, με τη σειρά τους, ταυτίζονται με τα προβεβλημένα μέρη (Segal, 1973 / 2001).

Εφόσον οι θετικές εμπειρίες επικρατήσουν των αρνητικών, η διχοτόμηση, που αποτελεί χαρακτηριστικό γνώρισμα της παρανοειδούς – σχιζοειδούς θέσης, αρχίζει να υποχωρεί, η ενδοβολή αυξάνεται έναντι της προβολής, και το βρέφος είναι έτοιμο να εισέλθει στην επόμενη αναπτυξιακή φάση. Η Klein ονομάζει την φάση αυτή καταθλιπτική θέση. Πρώτη φορά, εμφανίζεται στο βρέφος μία τάση απαρτίωσης του

Εγώ, αλλά και του αντικειμένου. Η μητέρα αναγνωρίζεται πια ως ολικό αντικείμενο, με θετικές και αρνητικές ποιότητες. Τα συναισθήματα που κυριαρχούν είναι η αμφιθυμία και η ενοχή, αφού το βρέφος φοβάται ότι έχει καταστρέψει το αγαπημένο αντικείμενο. Το πέραςμα στην καταθλιπτική θέση είναι ένα πολύ σημαντικό επίτευγμα για το βρέφος και εισάγει έναν νέο τρόπο σχετίζεσθαι. Το βρέφος αναγνωρίζει, πια, τα εξωτερικά αντικείμενα ως ξεχωριστές οντότητες, και νιώθει υπεύθυνο για τις παρορμήσεις του απέναντι τους (Segal, 1973 / 2001).

Η Klein έδινε μεγάλη έμφαση στην έννοια της αντιμεταβίβασης και την θεωρούσε απαραίτητη για την κατανόηση ασθενών με περισσότερο πρωτόγονους μηχανισμούς άμυνας που παραπέμπουν στην παρανοειδή – σχιζοειδή θέση, όπως η προβλητική ταύτιση. Πολλοί κατοπινοί ψυχαναλυτές χρησιμοποίησαν ως αφετηρία αυτήν την θέση της Klein, για να υποστηρίξουν ότι η αντιμεταβίβαση του αναλυτή είναι αποτέλεσμα της προβλητικής ταύτισης του ασθενούς (Jacobs, 1999). Η ίδια η Klein δεν υιοθέτησε ποτέ αυτή την τάση και, μάλιστα, θεωρούσε ότι ενέχει τον κίνδυνο να αποδίδονται όλες οι αντιμεταβιβαστικές δυσκολίες των αναλυτών στους θεραπευόμενούς τους.

2.2 Ο Winnicott για το μίσος στην αντιμεταβίβαση

Ο Winnicott, όχι μόνο αναγνώριζε και αποδεχόταν την ύπαρξη της αρνητικής αντιμεταβίβασης, αλλά την θεωρούσε και εξαιρετικά χρήσιμη για την κατανόηση της ψυχοπαθολογίας του ασθενούς. Δημοσίευσε, μάλιστα, αυτές του τις σκέψεις, λίγο μετά το τέλος του Β' Παγκοσμίου Πολέμου, στην καινοτόμο εργασία του για το μίσος στην αντιμεταβίβαση. Στο άρθρο του αυτό, ο Winnicott (1949) μίλησε για τα συναισθήματα μίσους του αναλυτή προς τον θεραπευόμενο και τα παρομοίασε με τα αντίστοιχα συναισθήματα μίσους που υπάρχουν στη μητέρα για το βρέφος της. Θεωρούσε, μάλιστα, ότι η αποκάλυψη των συναισθημάτων μίσους στον θεραπευόμενο είναι προς όφελος της θεραπείας, όταν αυτή γίνεται στον κατάλληλο χρόνο. Πρόκειται για μια θέση που στις μέρες μας θα θεωρούνταν, μάλλον, ακραία. Στην εποχή, ωστόσο, κατά την οποία διατυπώθηκε, μπορούμε να πούμε ότι εμπλούτισε περαιτέρω την ψυχαναλυτική προβληματική σχετικά με την αξία της αντιμεταβίβασης.

Ο Winnicott (1949), βασισμένος στην κλινική εμπειρία του με ψυχωσικούς και οριακούς ασθενείς, υποστήριξε ότι η αντιμεταβίβαση μπορεί να είναι το αντικειμενικό αποτέλεσμα των προβολών του ασθενούς στον ψυχικό κόσμο του

αναλυτή. Έχοντας ως αφετηρία αυτή την θέση, ο Winnicott έκανε την πολύ σημαντική διάκριση σε αντικειμενική και υποκειμενική αντιμεταβίβαση. Η αντικειμενική αντιμεταβίβαση, σύμφωνα με τον Winnicott, αποτελεί φυσιολογική αντίδραση στην πραγματική προσωπικότητα και συμπεριφορά του θεραπευόμενου, όπως αυτή γίνεται αντιληπτή από την αντικειμενική παρατήρηση και αλληλεπίδραση με τον αναλυτή. Η υποκειμενική αντιμεταβίβαση, από την άλλη, περιλαμβάνει όλα τα αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα που σχετίζονται με την προσωπικότητα του αναλυτή και τα «τυφλά», μη αναλυμένα σημεία του. Σύμφωνα με τον Winnicott, όταν η υποκειμενική αντιμεταβίβαση δυσχεραίνει την αναλυτική κατανόηση, χρειάζεται ο αναλυτής να διερευνήσει την ανάγκη επιστροφής στην δική του ανάλυση.

Παράλληλα, ο Winnicott θεωρούσε την υποκειμενική αντιμεταβίβαση που δεν παρεμποδίζει την αναλυτική διαδικασία, κομμάτι του προσωπικού ύφους του αναλυτή και της ατμόσφαιρας μέσα στην οποία εξελίσσεται η θεραπευτική σχέση. Εξάλλου, για τον Winnicott, αυτό που είχε αξία στα φαινόμενα μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης είναι η νέα αντικειμενοτρόπος σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στον αναλυτή και τον θεραπευόμενο, μέσα σε ένα μεταβατικό χώρο «παιγνιδιού» και φαντασίας, αμοιβαιότητας και ανταλλαγής (Αθανασιάδου, 2001).

2.3. Η Heimann για την αντιμεταβίβαση ως εργαλείο κατανόησης του ψυχικού κόσμου του ασθενούς

Την ίδια χρονική περίοδο, η Heimann (1950) δημοσίευσε την δική της πρωτοποριακή μελέτη για την αντιμεταβίβαση, δίνοντας έμφαση στην χρησιμότητά της για την κατανόηση του ψυχικού κόσμου του ασθενούς. Στην εργασία της, ο όρος «αντιμεταβίβαση» περιγράφει το σύνολο των συναισθημάτων που βιώνει ο αναλυτής μέσα στην θεραπευτική σχέση και τον γενικότερο τρόπο με τον οποίο αντιδρά απέναντι στον ασθενή του.

Σύμφωνα με τη Heimann (1950), ανάμεσα στον αναλυτή και τον θεραπευόμενο υπάρχει μια ασυνείδητη επικοινωνία, για την οποία ο αναλυτής χρειάζεται να είναι συνεχώς ενήμερος, ώστε να μπορεί να την καθρεφτίσει στον θεραπευόμενό του, χωρίς να καταφύγει σε εκφορτίσεις. Σε αυτή την προσπάθεια, θα τον βοηθήσει η υιοθέτηση μίας στάσης που θα επιτρέπει, από την πλευρά του, την ελεύθερα κυμαινόμενη προσοχή και την ελεύθερα αναδυόμενη συναισθηματική ευαισθησία. Μόνο έτσι, ο αναλυτής θα είναι σε θέση να ακολουθήσει τον ελεύθερο συνειρμό του θεραπευόμενου, παραμένοντας πραγματικά ανοιχτός στις

συναισθηματικές κινήσεις και τις ασυνείδητες φαντασιώσεις του. Η Heimann, στο άρθρο της, ενθαρρύνει τους αναλυτές να αξιοποιούν τα αντιμεταβιβαστικά τους συναισθήματα καθώς, όπως λέει, «η ασυνείδητη αντίληψη του ασυνείδητου του ασθενούς είναι πιο οξεία και προηγείται της συνειδητής αντίληψης» (Heimann, 1950, σελ. 82).

Για την Heimann (1950), η αντιμεταβίβαση είναι σε μεγάλο βαθμό αποτέλεσμα των προβολών του θεραπευόμενου στον εσωτερικό κόσμο του αναλυτή. Έτσι, η κατανόηση των εσωτερικευμένων αντικειμενοτρόπων σχέσεων του ασθενούς επιτυγχάνεται μέσα από την κατανόηση της αντιμεταβίβασης του αναλυτή.

Η Heimann στο άρθρο της αναφέρεται με κριτική διάθεση στις θέσεις υπέρ της αποκάλυψης των αντιμεταβιβαστικών συναισθημάτων από την πλευρά του αναλυτή. Εκφράζει ανοιχτά τις επιφυλάξεις της απέναντι στη συγκεκριμένη τεχνική και την χαρακτηρίζει αντι – αναλυτική και επιβαρυντική για τον θεραπευόμενο. Τέλος, επισημαίνει την ανάγκη, ο αναλυτής να έχει προχωρήσει αρκετά με την δική του ανάλυση, έτσι ώστε να μην αποδίδει στον ασθενή αυτό που, στην πραγματικότητα, προέρχεται από το δικό του ασυνείδητο.

2.4 Η συμβολή του Racker στη μελέτη της αντιμεταβίβασης

Ο Heinrich Racker περιγράφει την αντιμεταβίβαση, ως το σύνολο των εικόνων, των συναισθημάτων και των ενορμήσεων του αναλυτή προς τον ασθενή, στο βαθμό που αυτά καθορίζονται από το παρελθόν. Εν συντομία, ορίζει την αντιμεταβίβαση ως την ψυχολογική απόκριση (του αναλυτή) στις πραγματικές και τις φανταστικές μεταβιβάσεις του αναλυόμενου (Racker, 1968 / 2007).

Σύμφωνα με τον Racker (1968 / 2007), τα αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα αναδεικνύουν την διπλή ιδιότητα του αναλυτή, ο οποίος είναι ταυτόχρονα ο ερμηνευτής και το αντικείμενο των ασυνείδητων διεργασιών που εμφανίζονται στη σχέση αναλυτή - θεραπευόμενου. Έτσι, τα αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα του αναλυτή επιδρούν στην αναλυτική εργασία σε δύο διαφορετικά επίπεδα. Καταρχάς, στο επίπεδο της ερμηνείας, όπου ο αναλυτής, μέσω της αντιμεταβίβασής του, κατανοεί πώς τοποθετείται ο θεραπευόμενος απέναντί του και ποια είναι τα συναισθήματά του γι' αυτόν. Με λίγα λόγια, μέσα από την ανάλυση της αντιμεταβίβασης, ο αναλυτής είναι σε θέση να ερμηνεύσει τη μεταβίβαση του θεραπευόμενου στο πρόσωπό του. Η κατανόηση αυτή δεν αφορά, μόνο, την έκδηλη και παρούσα μεταβίβαση, αλλά και τη λανθάνουσα, απωθημένη ή αποκλεισμένη

μεταβίβαση, που έχει και αυτή το μερίδιο της στην αντιμεταβιβαστική απόκριση του αναλυτή. Σε ένα δεύτερο επίπεδο, η αντιμεταβίβαση μπορεί να επηρεάσει τη συμπεριφορά του αναλυτή και, συνεπακόλουθα, την διαπροσωπική σχέση αναλυτή – θεραπευόμενου και, τελικά, την ίδια την αναλυτική κατάσταση. Αυτό είναι πιο πιθανό να συμβεί, όταν η αντιμεταβίβαση δεν αναγνωρίζεται και δεν τυχαίνει επεξεργασίας από τον αναλυτή.

Ο Racker (1968 / 2007) υποστήριξε ότι στα φαινόμενα μεταβίβασης / αντιμεταβίβασης επικρατεί η αρχή της ανταπόδοσης. Με λίγα λόγια, η θετική μεταβίβαση του θεραπευόμενου, θα απαντηθεί με την θετική αντιμεταβίβαση του αναλυτή, ενώ η αρνητική μεταβίβαση με την αρνητική αντιμεταβίβαση. Αυτό σημαίνει ότι η αντιμεταβίβαση του αναλυτή μπορεί να λειτουργήσει ως αξιόπιστη ένδειξη για την ποιότητα της μεταβίβασης του θεραπευόμενου. Στην περίπτωση, λοιπόν, που ο αναλυτής αγνοεί ή απωθεί τα αντιμεταβιβαστικά του συναισθήματα, χάνει πολύτιμες πληροφορίες, που θα μπορούσαν να συμβάλλουν στην καλύτερη κατανόηση και ερμηνεία της μεταβίβασης.

Αυτό μπορεί να συμβαίνει περισσότερο για τα αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα που βιώνονται αρνητικά από τον αναλυτή, όπως η ερωτική αντιμεταβίβαση, το αντιμεταβιβαστικό άγχος (που μπορεί να είναι καταθλιπτικού ή παρανοειδούς χαρακτήρα), η αντιμεταβιβαστική επιθετικότητα, τα αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα ενοχής, η αντιμεταβιβαστική ανία ή υπνηλία και η αντιμεταβιβαστική υποτακτικότητα (Racker, 1968 / 2007). Όταν αυτά τα δύσκολα αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα δεν αναλύονται, καταλήγουν να υπηρετούν, τελικά, τις αντι-αντιστάσεις του αναλυτή, ο οποίος αφήνει έξω από την κατανόησή του πλευρές του ψυχισμού του και πλευρές του ψυχισμού του θεραπευόμενου. Αναλυτής και θεραπευόμενος ταυτίζονται ως προς τις αντιστάσεις τους και με αυτόν τον τρόπο, κεντρικές ψυχικές συγκρούσεις που αναδύονται στη μεταξύ τους σχέση, αποκλείονται από την ερμηνευτική διαδικασία, οδηγώντας την αναλυτική εργασία σε τέλμα.

Μία δεύτερη διάκριση που κάνει ο Racker (1968 / 2007) είναι αυτή ανάμεσα στην ομολογή και τη συμπληρωματική αντιμεταβίβαση. Ο Racker είχε ως αφετηρία της σκέψης του την διαπίστωση της Deutsch, για το κοινό έδαφος ανάμεσα στην ψυχαναλυτική κατανόηση και την ταύτιση. Ο αναλυτής, εξαιτίας της επιθυμίας του να κατανοήσει τον ψυχισμό του θεραπευόμενου, τείνει, τελικά να ταυτιστεί μαζί του. Έτσι, το Εγώ του αναλυτή ταυτίζεται με το Εγώ του θεραπευόμενου και στοιχεία του Αυτό και του Υπερεγώ ταυτίζονται με τις αντίστοιχες δομές του θεραπευόμενου.

Αυτό το είδος της ταύτισης χαρακτηρίζεται από τον Racker (1968 / 2007) ως ομολογη ταύτιση. Η ομολογη ταύτιση λειτουργεί διευκολυντικά μέσα στο αναλυτικό πλαίσιο και προωθεί την ψυχαναλυτική κατανόηση και την ενσυναίσθηση. Δημιουργείται μέσω ενδοβολών και προβολών και αναπαράγει, κατά κάποιο τρόπο, τις πρώιμες ταύτισεις του βρέφους. Αντίστοιχα, η αντιμεταβίβαση του αναλυτή, που προκύπτει από την ταύτιση του με τον θεραπευόμενο, ορίζεται ως ομολογη αντιμεταβίβαση. Ο Racker (1968 / 2007) σε αυτό το σημείο επιχειρεί μία σύνδεση μεταξύ ενσυναίσθησης, αντιμεταβίβασης και ταύτισης. Υποστηρίζει, λοιπόν, ότι η θετική αντιμεταβίβαση ενισχύει την τάση για ενσυναίσθηση και, επομένως, για ομολογη ταύτιση.

Στο φαινόμενο της συμπληρωματικής αντιμεταβίβασης, από την άλλη, ο αναλυτής δεν ταυτίζεται με τον θεραπευόμενο, αλλά με τα εσωτερικά αντικείμενα του θεραπευόμενου. Αυτό συμβαίνει επειδή ο θεραπευόμενος στη μεταβίβαση του αντιμετωπίζει τον αναλυτή ως ένα εσωτερικό αντικείμενο. Γι' αυτό το λόγο, η συμπληρωματική αντιμεταβίβαση μπορεί να δώσει στον αναλυτή πολύτιμες πληροφορίες σχετικά με τις κεντρικές συγκρούσεις του θεραπευόμενου στις σχέσεις του.

Ο αναλυτής ταυτίζεται με το αντικείμενο που του προβάλλει ο θεραπευόμενος και προκύπτει αυτό που ο Racker (1968 / 2007) ονομάζει συμπληρωματική ταύτιση. Η ταύτιση αναφέρεται τόσο στα συναισθήματα όσο και στη συμπεριφορά του αναλυτή που θυμίζουν, σε κάποια σημεία, τα προβεβλημένα εσωτερικά αντικείμενα του θεραπευόμενου. Ο θεραπευόμενος, στη συνέχεια, επανενδοβάλλει το προβεβλημένο στον θεραπευτή εσωτερικό αντικείμενο. Είναι πολύ σημαντικό για την πορεία της αναλυτικής εργασίας, ο θεραπευόμενος να ενδοβάλλει τον αναλυτή με τη μορφή ενός καλού αντικειμένου, απαλλαγμένου από άγχος και θυμό (Racker, 1968 / 2007). Καθοριστικό ρόλο σε αυτό παίζει η δυνατότητα του αναλυτή να αναγνωρίζει την αντιμεταβίβασή του και να την επεξεργάζεται επαρκώς, ειδικά όταν αυτή είναι αρνητική ή σεξουαλική.

Γενικά, ο αναλυτής μπορεί να νιώσει αρνητικά ή θετικά συναισθήματα, τόσο για τον ίδιο τον θεραπευόμενο, όσο και για τα σημαντικά πρόσωπα της ζωής του θεραπευόμενου. Στο πλαίσιο της αναλυτικής θεραπείας, ο ίδιος ο θεραπευόμενος ή και κάποιο πρόσωπο από την ζωή του θεραπευόμενου, μπορούν να διακινήσουν στον αναλυτή φαντασιώσεις ή να επαναφέρουν στη μνήμη του εμπειρίες από το παρελθόν. Οι ψυχικές συγκρούσεις του αναλυτή θα έχουν ασφαλώς αντίκτυπο στη

συναισθηματική απόκριση του αναλυτή απέναντι στον θεραπευόμενο (Racker, 1968 / 2007).

Συνήθως, μέσα σε μια θεραπευτική σχέση, εναλλάσσονται συνεχώς και τα δύο είδη ταυτίσεων, σε μια πορεία αντίστροφη μεταξύ τους. Όταν οι ομόλογες ταυτίσεις επικρατούν, οι συμπληρωματικές ταυτίσεις υποχωρούν και το αντίστροφο. Και τα δύο είδη ταυτίσεων προωθούν την αναλυτική εργασία, με διαφορετικό, ωστόσο, τρόπο το καθένα. Η ομόλογη ταύτιση ενισχύει την ενσυναίσθηση του αναλυτή και την ψυχαναλυτική του κατανόηση. Η συμπληρωματική ταύτιση, από την άλλη πλευρά, συνιστά πολύτιμο εργαλείο για την κατανόηση των αντικειμενοτρόπων σχέσεων του θεραπευόμενου (Racker, 1968 / 2007).

Όπως γίνεται κατανοητό, οι θέσεις του Racker για την αντιμεταβίβαση καταρρίπτουν το μύθο της αντικειμενικότητας του αναλυτή και βάζουν αναλυτή και θεραπευόμενο σε μία συνεχή διάδραση, όπου και οι δύο πλευρές βρίσκονται υπό την πίεση ψυχικών θεσμών και εξωτερικού κόσμου. Όπως τονίζει ο Βασιλαματζής (2011), αυτές οι θέσεις του Racker δεν βάζουν, παρόλ' αυτά, αναλυτή και θεραπευόμενο σε μια συμμετρική θέση. Ο αναλυτής στέκεται πάντα διερευνητικά απέναντι στην αντιμεταβίβασή και την υποκειμενικότητα του, γεγονός που του επιτρέπει να είναι «σχετικά αντικειμενικός» μέσα στην αναλυτική κατάσταση.

Ο Racker (1968 / 2007) επισημαίνει ότι μεταβιβαστικές και αντιμεταβιβαστικές ψυχικές διεργασίες λαμβάνουν χώρα πολύ πριν την πραγματική συνάντηση μεταξύ αναλυτή και θεραπευόμενου. Ο αναλυτής έχει ήδη κάνει μια επιλογή επαγγέλματος που αποκαλύπτει πολλά για το πώς αισθάνεται απέναντι στους μελλοντικούς ασθενείς του. Σύμφωνα με τον Racker, η επιθυμία κάποιου να «θεραπεύσει» υποδηλώνει ότι, σε ένα φαντασιωσικό επίπεδο, αισθάνεται ότι ευθύνεται για την ασθένεια. Αυτή η μεταβιβαστική προδιάθεση του αναλυτή μαζί με τη συγκεκριμένη κάθε φορά αναλυτική συνθήκη (συγκεκριμένος θεραπευόμενος, συγκεκριμένο πλαίσιο) σχηματίζουν την αντιμεταβίβαση στο σύνολό της.

Η αντιμεταβιβαστική νεύρωση. Ο Racker (1968 / 2007) ξεκινά με την διαπίστωση ότι ο αναλυτής, ακόμη κι αν έχει ολοκληρώσει την ανάλυσή του, δεν είναι ελεύθερος νεύρωσης. Εξακολουθεί, σε κάποιο βαθμό, να έχει παιδικές εξαρτήσεις, παθολογικούς αμυντικούς μηχανισμούς, δυσλειτουργικές εσωτερικευμένες αντικειμενοτρόπες σχέσεις. Πολλές φορές, η παραγνώριση της σημασίας της αντιμεταβίβασης, αρκετά συχνή στην ψυχαναλυτική κοινότητα, συνιστά ακριβώς μια αντίσταση του αναλυτή νευρωτικής φύσης. Είναι σημαντικό,

επομένως, να δούμε πώς το νευρωτικό μέρος του αναλυτή επηρεάζει την αντιμεταβίβασή του και παρεμποδίζει την αναλυτική εργασία. Έτσι, σε αναλογία με τη «νεύρωση μεταβίβασης» για την οποία μίλησε ο Freud, ο Racker (1968 / 2007) εισήγαγε την έννοια της «αντιμεταβιβαστικής νεύρωσης» για να περιγράψει αυτή την παθολογική έκφραση της αντιμεταβίβασης. Η αντιμεταβιβαστική νεύρωση μπορεί να περιλαμβάνει προβληματικές στοματικού, πρωκτικού ή γεννητικού επιπέδου.

2.5 Η Segal για τη σωστή χρήση της αντιμεταβίβασης

Για τη Segal (1993), η αλλαγή στην αντίληψη της αντιμεταβίβασης σχετίζεται με την αλλαγή στην αντίληψη της μεταβίβασης και την απόδοση της σε πρωιμές βρεφικές εμπειρίες που έλαβαν χώρα προτού το παιδί κατακτήσει τον λόγο. Η έννοια της προβλητικής ταύτισης έπαιξε κεντρικό ρόλο σε αυτή τη νέα αντίληψη για την αντιμεταβίβαση, αφού μέσω αυτής ο θεραπευόμενος επηρεάζει τη σκέψη και το συναίσθημα του θεραπευτή. Σύμφωνα με τη Segal, η αντιμεταβίβαση είναι στο μεγαλύτερο μέρος της ασυνείδητη, όπως και η μεταβίβαση.

Η καλή χρήση της αντιμεταβίβασης επιτρέπει στον θεραπευτή να μπει στον ρόλο του δέκτη που εμπεριέχει και κατανοεί τις επικοινωνιακές απόπειρες του θεραπευόμενου. Έτσι φτάνει σε ένα είδος ενσυναίσθησης που του επιτρέπει να διαισθάνεται τον ασθενή του. Από την άλλη, οι αντιμεταβιβαστικές αντιδράσεις του θεραπευτή μπορεί να είναι τέτοιας έντασης που να κινδυνεύει από, περισσότερο ή λιγότερο φανερά διαδραματίσεις που, πολλές φορές, δεν αναγνωρίζονται ως τέτοιες και εκλογικεύονται. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η Segal «η αντιμεταβίβαση είναι ο καλύτερος υπηρέτης και ο χειρότερος αφέντης» (Segal, 1993, σελ. 24).

Στην ίδια γραμμή σκέψης με την Klein, η Segal υποστήριξε ότι ο αναλυτής θα πρέπει να αποφεύγει την εύκολη λύση της προβλητικής ταύτισης, ως εξήγηση για όλα του τα συναισθήματα απέναντι στον θεραπευόμενό του (Segal, 1973).

2.6 Ο Bion για την προβλητική ταύτιση

Παρότι ο Bion δε μίλησε ποτέ άμεσα για την αντιμεταβίβαση, η συνεισφορά του στη μελέτη της ήταν πολύ σημαντική, κυρίως μέσω του μηχανισμού της προβλητικής ταύτισης.

Ο Bion (1967 / 2015) περιέγραψε την προβλητική ταύτιση ως μια διαπροσωπική διαδικασία, κατά την οποία, το άτομο χειραγωγείται, χωρίς να το συνειδητοποιεί, προκειμένου να αναλάβει τον ρόλο που ένα άλλο άτομο επιθυμεί να

του δώσει. Το άτομο που χρησιμοποιεί την προβλητική ταύτιση έχει την ασυνείδητη φαντασίωση ότι τοποθετεί ανεπιθύμητες ή απειλούμενες πλευρές του εαυτού του στον ψυχισμό ενός άλλου ατόμου. Με την άσκηση διαπροσωπικής πίεσης, καταφέρνει να κάνει τον δέκτη της προβλητικής ταύτισης να συμπεριφερθεί σύμφωνα με την προβεβλημένη φαντασίωση. Στο πλαίσιο της θεραπευτικής σχέσης, ο αναλυτής –δέκτης της προβλητικής ταύτισης, επιδιώκει να εμπεριέξει και να επεξεργαστεί τα συναισθήματα και τις ιδέες που του προκαλούνται. Μόνο έτσι θα γίνει δυνατό, ο ασθενής να εσωτερικεύσει εκ νέου το προβεβλημένο υλικό, σε μια πιο υποφερτή μορφή.

Ο Bion κάνει διάκριση ανάμεσα στην παθολογική και την φυσιολογική προβλητική ταύτιση. Η παθολογική προβλητική ταύτιση είναι ένας πρώιμος μηχανισμός άμυνας που χρησιμοποιείται για να απαλλαγεί ο ψυχισμός από ενοχλητικά και επικίνδυνα στοιχεία. Η φυσιολογική προβλητική ταύτιση, από την άλλη, έχει μια επικοινωνιακή λειτουργία που μας παραπέμπει στο πρώιμο τρόπο επικοινωνίας του βρέφους με το πρωταρχικό αντικείμενο στην προλεκτική περίοδο της ζωής του.

Ο Bion (1967 / 2015) χρησιμοποιεί την φυσιολογική προβλητική ταύτιση για να φωτίσει τη σχέση αναλυτή - θεραπευόμενου και διατυπώνει την θεωρία του για τη σχέση «περιέχοντος – περιεχομένου». Σύμφωνα με τον Bion, ο αναλυτής χρειάζεται να είναι δεκτικός στα συναισθήματα που του διακινούνται κατά την αναλυτική κατάσταση, να τα εμπεριέχει και να τα επεξεργάζεται. Ο τρόπος για να το κάνει αυτό είναι η ονειροπόληση. Η ονειροπόληση παραπέμπει σε μια μητρική λειτουργία που επιτρέπει στη μητέρα να νιώσει το παιδί της και να βάλει σε λόγο το βίωμά του (Vaslamatzis, 1999). Σε αντιστοιχία με τη λειτουργία της μητέρας, ο αναλυτής θα μεταβολίσει το ανεπεξέργαστο υλικό που φέρνει ο θεραπευόμενος και θα του το προσφέρει πίσω χρησιμοποιώντας τον λόγο. Ο θεραπευόμενος, όχι μόνο θα το επανενδοβάλλει σε μια πιο ανεκτή μορφή αλλά, επιπλέον, θα εσωτερικεύσει και την λειτουργία άλφα του αναλυτή, δηλαδή την ικανότητά του να μετατρέπει τα αισθητηριακά δεδομένα σε σχηματοποιημένα στοιχεία άλφα.

Ο Bion (1967 / 2015) έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στην στάση του αναλυτή γενικότερα, θεωρώντας ότι αυτή γίνεται πάντα αντιληπτή από τον θεραπευόμενο. Οι φαντασιώσεις παντοδυναμίας του αναλυτή και η προσκόλλησή του σε θεωρητικές γνώσεις στέκονται συχνά εμπόδιο στην γόνιμη εξέλιξη της αναλυτικής εργασίας. Κατά την γνώμη του Bion, ο αναλυτής θα πρέπει να εισέρχεται στην αναλυτική

συνεδρία «χωρίς μνήμη και επιθυμία», ανοιχτός σε αυτό που θα φέρει κάθε φορά ο θεραπευόμενος.

2.7 Ο Kernberg για την αρνητική αντιμεταβίβαση

Ο Kernberg (1980), θεωρεί την αντιμεταβίβαση ως ένα εργαλείο για την καλύτερη κατανόηση του ψυχισμού του ασθενούς, ειδικά στις περιπτώσεις ναρκισσιστικής ή οριακής παθολογίας. Το ασυνείδητο μίσος του ναρκισσιστικού ή οριακού ασθενή για τον θεραπευτή του, δημιουργεί μια ψευδή εικόνα για την θεραπευτική σχέση, που φαινομενικά μοιάζει καλή, αλλά ουσιαστικά παραμένει επιφανειακή και στάσιμη. Για το λόγο αυτό, ο Kernberg επιστρά την προσοχή στους κινδύνους που ενέχει η άρνηση της αρνητικής μεταβίβασης. Αντίθετα, η αναγνώριση και η ερμηνεία της αρνητικής μεταβίβασης, μέσω και της αντιμεταβίβασης του θεραπευτή, θα συμβάλλει σε μια πιο αυθεντική αλληλεπίδραση, που θα επιτρέψει την απαρτίωση θετικών και αρνητικών στοιχείων.

2.8 Ο Ogden για την αντιμεταβίβαση στο πλαίσιο της διυποκειμενικότητας

Στον ορισμό του για την αντιμεταβίβαση, ο Ogden συμπεριλαμβάνει όλες τις αντιδράσεις του αναλυτή απέναντι στον θεραπευόμενο και στην αναλυτική κατάσταση. Ως ο «κατεξοχήν ψυχαναλυτής της διυποκειμενικότητας», σύμφωνα με τον Βασλαματζή (2011, σελ. 340), ο Ogden θεωρεί την αντιμεταβίβαση αναπόσπαστο μέρος της αναλυτικής διαδικασίας, όπου δύο υποκειμενικότητες, αναλυτής και αναλυόμενος, βρίσκονται σε συνεχή επικοινωνία. Ο Ogden εισάγει, μάλιστα, την έννοια του «αναλυτικού τρίτου», για να περιγράψει την συν-κατασκευή που προκύπτει μέσα στο αναλυτικό πλαίσιο από τις δυο υποκειμενικότητες που αλληλεπιδρούν (Vaslamatzis, 1999).

Ο Ogden (2004) υποστηρίζει ότι η μεταβίβαση και η αντιμεταβίβαση συναρθρώνονται σε ένα δυαδικό σύστημα, όπου κανένα από τα δύο μέρη δεν μπορεί να κατανοηθεί αποτελεσματικά, χωρίς να ληφθεί υπόψη και το άλλο. Κεντρικό ρόλο στην κατανόηση του ζεύγους μεταβίβαση – αντιμεταβίβαση, έχει η έννοια της προβλητικής ταύτισης. Σε αυτό το σημείο ο Ogden, αντλεί από τις θέσεις της Klein και του Bion για την προβλητική ταύτιση. Υποστηρίζει ότι η προβλητική ταύτιση συνιστά μία όψη της μεταβίβασης, ενώ η αντίδραση του αποδέκτη της προβλητικής ταύτισης συνιστά μια όψη της αντιμεταβίβασης. Για τον Ogden, η σημασία της προβλητικής ταύτισης σε μεταψυχολογικό επίπεδο έγκειται στο γεγονός ότι τοποθετείται

στην διάρθρωση του ενδοατομικού με το διαπροσωπικό. Το γεγονός αυτό την καθιστά απαραίτητο εργαλείο για την κατανόηση της διυποκειμενικής διάστασης της θεραπευτικής σχέσης.

Σύμφωνα με τον Ogden (1986), όταν ο θεραπευόμενος προβάλλει στον αναλυτή ένα εσωτερικευμένο αντικείμενο, επαναβιώνει στο παρόν και στη μεταβίβαση απέναντι στον αναλυτή την εσωτερικευμένη σχέση με το αντικείμενο. Τότε, η αντιμεταβίβαση του αναλυτή περιλαμβάνει την ασυνείδητη ταύτιση του με αυτό το μέρος του Εγώ του θεραπευόμενου που ταυτίζεται με το εσωτερικευμένο αντικείμενο. Στην περίπτωση της προβλητικής ταύτισης, έχουμε επιπλέον την άσκηση διαπροσωπικής πίεσης στον αναλυτή, προκειμένου να αναλάβει και να πραγματοποιήσει τον ρόλο του εσωτερικευμένου αντικειμένου. Ο Sandler (1976) μιλά για ένα είδος πραγμάτωσης και «ανταποκρισιμότητας ρόλων», όπου ο αναλυτής οφείλει να είναι ευέλικτος και να ανταποκρίνεται στην προβλητική ταύτιση του ασθενή, διατηρώντας ταυτόχρονα την ικανότητά του να παρατηρεί και να ερμηνεύει. Όσο πιο βαριά, μάλιστα, η παθολογία του ασθενούς (ψυχώσεις, οριακές διαταραχές και γενικά, αυτό που περιγράφεται ως μη νευρωτική οργάνωση), τόσο μεγαλύτερη πίεση ασκείται στον θεραπευτή, προκειμένου να επιβεβαιώσει το εσωτερικό μοντέλο των σχέσεων αντικειμένου του ασθενούς. Ο θεραπευτής ωθείται να βιώνει τον εαυτό του όπως το αντικείμενο στην εσωτερικευμένη σχέση. Παράλληλα, ο ασθενής φαντασιώνεται ασυνείδητα ότι ελέγχει τον θεραπευτή, αφού τοποθετεί ένα μέρος του εαυτού του σε εκείνον.

Όταν αυτό που προβάλλεται είναι ο ρόλος του ίδιου του θεραπευόμενου στην εσωτερικευμένη σχέση με το αντικείμενο, η αντιμεταβίβαση περιλαμβάνει την ταύτιση του αναλυτή με τον εαυτό του θεραπευόμενου ή με κάποιο μέρος του Εγώ του θεραπευόμενου. Η προβλητική ταύτιση, σε αυτή την περίπτωση, περιλαμβάνει την ασυνείδητη φαντασίωση του θεραπευόμενου ότι προβάλλει στον θεραπευτή ένα μέρος του εαυτού του, παράλληλα με την άσκηση διαπροσωπικής πίεσης στο θεραπευτή, προκειμένου να βιώνει τον εαυτό του σε ταύτιση με τον θεραπευόμενο.

Σύμφωνα με τον Ogden (1986), η προβλητική ταύτιση είναι ένας πανανθρώπινος τρόπος εξωτερίκευσης μιας εσωτερικευμένης αντικειμενοτρόπου σχέσης. Αυτό που διαφέρει είναι ο βαθμός στον οποίο το εξωτερικό αντικείμενο αναγκάζεται να συμμετέχει σε αυτή την εξωτερίκευση. Με άλλα λόγια, ένα μέρος της αντιμεταβίβασης του αναλυτή προς τον θεραπευόμενο σχετίζεται πάντα με την ταύτιση του αναλυτή με κάποιο μέρος του Εγώ του ασθενούς, όπως αυτό εμφανίζεται

σε μια δεδομένη εσωτερικευμένη αντικειμενοτρόπο σχέση. Αυτή η ταύτιση από την πλευρά του αναλυτή προσφέρει μια μορφή κατανόησης του εσωτερικού κόσμου του θεραπευόμενου, που δεν μπορεί να αποκτηθεί με κανέναν άλλο τρόπο.

Σύμφωνα με τον Ogden (1986), η μεταβίβαση δεν είναι δυνατόν να αναλυθεί ικανοποιητικά, αν ο αναλυτής δεν είναι διαθέσιμος για να συμμετέχει, σε κάποιο βαθμό, σε αυτήν την διαδικασία ταύτισης. Από την άλλη, ποτέ δεν θα αρκούσε από μόνη της η συμμετοχή του αναλυτή στην εξωτερίκευση μιας εσωτερικευμένης αντικειμενοτρόπου σχέσης. Όπως παρατηρεί ο Ogden, ο αναλυτής χρειάζεται, στο πλαίσιο της εργασίας του, να καταφέρει να ενοποιήσει, σε συνειδητό και ασυνειδητό επίπεδο, όλους τους ρόλους που του έχει αναθέσει ο θεραπευόμενός του, καθώς και τον ρόλο του ως αναλυτή. Η λειτουργία της ονειροπόλησης συμβάλλει προς αυτήν την κατεύθυνση, ενισχύοντας την δεκτικότητα του αναλυτή και επιτρέποντας του να δώσει νόημα στις προβληματικές ταυτίσεις και το ανεπεξέργαστο υλικό του θεραπευόμενου (Vaslamatzis, 1999).

2.9. Ο Grinberg για την προβληματική αντιταύτιση

Ο Grinberg (1993) περιέγραψε το φαινόμενο της προβληματικής αντιταύτισης, ως συνέπεια των μαζικών προβληματικών ταυτίσεων από την πλευρά του θεραπευόμενου.

Ο Grinberg υποστηρίζει ότι τα συναισθήματα που βιώνει ο αναλυτής ως αποτέλεσμα της προβληματικής ταύτισης του θεραπευόμενου μπορούν να έχουν δύο πηγές: είτε τις προσωπικές συγκρούσεις του αναλυτή που εντείνονται λόγω του υλικού που φέρνει ο θεραπευόμενος, είτε τις προβολές του θεραπευόμενου που βάζουν τον θεραπευτή σε μια συγκεκριμένη θέση. Η δεύτερη περίπτωση ονομάζεται προβληματική αντιταύτιση. Πρόκειται για την ασυνείδητη απάντηση του αναλυτή στον θεραπευόμενο και την παθητική δεκτικότητά του να αναλάβει το ρόλο που του έχει προβάλλει ο θεραπευόμενος.

Ο Grinberg κάνει την διάκριση ανάμεσα στην προβληματική αντιταύτιση και την συμπληρωματική αντιμεταβίβαση. Η συμπληρωματική αντιμεταβίβαση αποτελεί στην ουσία τη νευρωτική αντίδραση του αναλυτή στο υλικό του θεραπευόμενου. Ο θεραπευτής ταυτίζεται με τα εσωτερικά αντικείμενα του θεραπευόμενου, ανάλογα με τις δικές του ψυχικές συγκρούσεις. Αυτό σημαίνει ότι διαφορετικοί αναλυτές, θα αναπτύξουν διαφορετική συμπληρωματική αντιμεταβίβαση στο ίδιο υλικό. Αντίθετα,

αφού η προβληματική αντιταύτιση προέρχεται αποκλειστικά από τον θεραπευόμενο, περιμένουμε να είναι ανεξάρτητη από τις προσωπικές συγκρούσεις του αναλυτή.

ΕΙΔΙΚΟ / ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 3

Μια ψυχαναλυτική κατανόηση των φαινομένων επανάληψης

3.1 Ο καταναγκασμός της επανάληψης στον Freud

Η μεταβίβαση ως επανάληψη. Ο πρώτος που αναγνώρισε και περιέγραψε το φαινόμενο της μεταβίβασης ήταν ο Freud, ήδη από το 1895, όταν διαπίστωσε ότι οι ασυνείδητες αναπαραστάσεις του θεραπευόμενου επηρεάζουν το πώς αυτός αισθάνεται για τον θεραπευτή του (Δημόπουλος, 2001). Από το 1912 και μετά, θα αναπτύξει εκτενέστερα τις σκέψεις του για τη μεταβίβαση και θα τη συνδέσει με τις γονεϊκές φιγούρες της παιδικής ηλικίας.

Για τον Freud, η μεταβίβαση παραπέμπει στην προβληματική της επανάληψης και γι' αυτό μιλά για «επανάληψη μέσω μεταβίβασης». Ο Freud (1915) θεωρούσε ότι, μέσω της επανάληψης, η μεταβίβαση υπηρετεί ουσιαστικά την αντίσταση. Όταν, στην πορεία της αναλυτικής εργασίας, η απόθεση μειώνεται και ερχόμαστε πιο κοντά στο ασυνείδητο, εκδηλώνεται στη μεταβίβαση ο ψυχαναγκασμός της επανάληψης. Όπως αναφέρει ο Δημόπουλος (2001), «αντί ο αναλυόμενος να θυμηθεί, επαναλαμβάνει, χωρίς να ξέρει ότι επαναλαμβάνει». Ο θεραπευόμενος κατευθύνει τις επιθυμίες και τις ανάγκες του προς τον αναλυτή του και προσδοκεί από εκείνον να τις ικανοποιήσει.

Σύγχρονοι αναλυτές, ωστόσο, αναγνωρίζουν ότι η επανάληψη που συναντάται στη μεταβίβαση μπορεί να αξιοποιηθεί γόνιμα μέσα στο αναλυτικό πλαίσιο. Ο τρόπος που θα απαντήσει ο αναλυτής στις μεταβιβάσεις του θεραπευόμενου έχει κομβική σημασία, αφού είναι αυτός που θα φέρει «κάποια απόκλιση στο έργο της επανάληψης ώστε να γίνει αναλύσιμη η αρχική κατάσταση» (Ασέρ, 2016, σελ. 79).

Καταναγκασμός της επανάληψης και ψυχικό τραύμα.

Ο Freud, στο έργο του «Πέρα από την αρχή της ευχαρίστησης», υποστήριξε ότι, σε πολλές εκδηλώσεις της καθημερινότητας, το υποκείμενο εμφανίζεται να επαναλαμβάνει ψυχαναγκαστικά ένα αρχικό τραύμα. Η διαπίστωση αυτή βασίστηκε στην παρατήρηση ότι οι θεραπευόμενοι επαναλαμβάνουν τραυματικές εμπειρίες μέσα στη μεταβίβασή τους, αλλά και μέσα στα όνειρά τους, όπου ξαναζούν τα τραυματικά

γεγονότα. Ακόμη και το παιδικό παιχνίδι μπορεί να περιλαμβάνει σκηνές επανάληψης μίας τραυματικής εμπειρίας, με χαρακτηριστικό παράδειγμα το παιχνίδι (Fort-Da) του μικρού εγγονού του Freud.

Όπως παραθέτει η Καραμανωλάκη (2014), ο Freud στο τελευταίο έργο του «Μωσής και μονοθεϊσμός», διαπιστώνει ότι το υποκείμενο προσπαθεί συνεχώς να βιώσει μια επανάληψη της τραυματικής εμπειρίας, είτε μέσα στην ίδια συναισθηματική σχέση, είτε μέσα σε κάποια ανάλογη σχέση με κάποιο άλλο αντικείμενο. Το υποκείμενο δεν θυμάται απαραίτητα την τραυματική εμπειρία, αλλά την ξαναζει. Ο Freud περιγράφει αυτές τις επαναλήψεις ως «καθηλώσεις» στο τραύμα που οδηγούν στον καταναγκασμό να επαναλάβουμε την τραυματική εμπειρία (Καραμανωλάκη, 2014).

Σε αυτό το σημείο φαίνεται απαραίτητο να κάνουμε μια αναφορά στο πώς προσεγγίζει ο Freud το ψυχικό τραύμα. Ο Freud ορίζει το τραύμα με όρους ψυχικής οικονομίας, ως ένα συμβάν τόσο διεγερτικό που υπερβαίνει τις δυνατότητες επεξεργασίας του υποκειμένου τη στιγμή που έρχεται σε επαφή μαζί του (Laplanche & Pontalis, 1986). Για να γίνει, όμως, καλύτερα κατανοητή η έννοια του τραύματος, είναι σημαντικό, σύμφωνα με την Καραμανωλάκη (2014), να συμπεριλάβουμε στην προβληματική μας τον φροϋδικό όρο του «εκ των υστέρων» ή το «μεθύστερο βίωμα».

Όπως αναφέρει η Καραμανωλάκη (2007), για τον Laplanche ο όρος δεν αναφέρεται απλώς στο «αργότερα». Περισσότερο, υποδηλώνει ότι το υποκείμενο φέρει κάτι από το παρελθόν του που θα ενεργοποιηθεί σε ένα μεταγενέστερο χρόνο. Η ερμηνεία αυτή μας παραπέμπει στην φροϋδική θεωρία της αποπλάνησης. Σύμφωνα με αυτήν, στην σκηνή της αποπλάνησης, το παιδί δέχεται την σεξουαλική κίνηση ενός ενήλικα, χωρίς να δημιουργούνται σε αυτό εσωτερικές διεγέρσεις. Μόνο μετά την εφηβεία, ο νεαρός άνδρας ή γυναίκα, σε μια τυχαία σκηνή που μοιάζει ανώδυνη, θα ανακαλέσει μέσω κάποιου συνειρμικού στοιχείου την σκηνή της αποπλάνησης και θα κατακλυστεί από εσωτερικές διεγέρσεις που θα δοκιμάσουν τους αμυντικούς του μηχανισμούς. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Laplanche και Pontalis, «αν και ο Freud ονομάζει τραυματική την πρώτη σκηνή, παρατηρούμε ότι, από αυστηρά οικονομική άποψη, η ιδιότητα αυτή δεν της αποδίδεται παρά εκ των υστέρων» (Laplanche & Pontalis, 1986, σελ. 505).

Μια άλλη χρήση του όρου «εκ των υστέρων» αποδίδεται από το γαλλικό όρο “après – coup” και αφορά την αναδρομική απόδοση νοήματος σε κάτι που έγινε, μεν,

αντιληπτό από το υποκείμενο όταν συνέβη, χωρίς, όμως, να γίνει και απόλυτα κατανοητό σε όλες του τις διαστάσεις (Καραμανωλάκη, 2007).

Σύμφωνα με τον Pine (1990), η τοποθέτηση αυτή του Freud για το τραύμα εξηγεί γιατί το υποκείμενο τείνει να επαναλαμβάνει ασυνείδητα τα τραύματά του, όταν βρεθεί σε θέση να μπορεί να τα επεξεργαστεί. Ο Pine παρομοιάζει το φαινόμενο αυτό με την τάση του ατόμου να αφηγείται ξανά και ξανά ένα τραυματικό γεγονός.

Καταναγκασμός της επανάληψης και ενόρμηση θανάτου. Όταν, στα πρώτα του έργα, ο Freud μιλά για επανάληψη, αναφέρεται σε περιπτώσεις που φαίνεται να προωθούν την λιβιδινική ικανοποίηση. Μόνο το 1920, στο έργο του «Πέρα από την αρχή της ευχαρίστησης», ο Freud θα μιλήσει για επαναλήψεις τραυματισμών που δεν υπηρετούν την ευχαρίστηση, αλλά αυτό που ονομάζει «καταναγκασμό της επανάληψης». Πρόκειται για διεγερτικές κινήσεις που, ενώ συνειδητά γίνονται αντιληπτές από το Εγώ ως δυσάρεστες, παρέχουν κάποιου είδους ικανοποίηση σε ένα μη συνειδητό επίπεδο, με αποτέλεσμα το υποκείμενο να επιστρέφει συνεχώς σε αυτές, παρά τον πόνο που του προκαλούν. Στο ίδιο έργο, ο Freud διατύπωσε την τελευταία του θεωρία για τις ενορμήσεις και συνέδεσε τον καταναγκασμό της επανάληψης με το ψυχικό τραύμα και την ενόρμηση του θανάτου.

Ο Freud διατύπωσε ουσιαστικά την έννοια την ενόρμησης του θανάτου προκειμένου να εξηγήσει τον καταναγκασμό για επανάληψη. Στην τελευταία θεωρία του για τις ενορμήσεις (Freud, 1920), η τάση για επανάληψη παρουσιάζεται ως εγγενής και έχουσα ως ζητούμενο την επιστροφή σε μια προηγούμενη κατάσταση. Έτσι, η ενορμής του θανάτου, σε ένα βιολογικό επίπεδο, αποσκοπεί στην επιστροφή στην ανόργανη ύλη, ως αφετηρία της ζωής. Σε ένα περισσότερο ψυχικό επίπεδο, η ενόρμηση του θανάτου αποσκοπεί στη μείωση των ψυχικών εντάσεων, στην κατάργηση των λιβιδινικών επενδύσεων και στην γενικότερη αποσύνδεση και διάλυση των ψυχικών ενότητων. Γενικότερα, θα λέγαμε ότι η ενόρμηση του θανάτου αντιτίθεται στην ενόρμηση της ζωής σε κάθε επίπεδο. Ενώ, αρχικά, η ενόρμηση του θανάτου είναι στραμμένη προς τον εαυτό με τη μορφή της αυτοκαταστροφικότητας, δευτερογενώς, μπορεί να στραφεί και σε εξωτερικά αντικείμενα, με τη μορφή της επιθετικότητας (Laplanche & Pontalis, 1986).

3.2 Η συμβολή της θεωρίας των αντικειμενοτρόπων σχέσεων στην κατανόηση των φαινομένων επανάληψης

Σύμφωνα με τον Fairbairn (1944), η λίμπιντο δεν αναζητά την ικανοποίηση, όπως υποστηρίζει η φροϋδική θεωρία, αλλά τη σχέση με το αντικείμενο. Με λίγα λόγια, η σχέση με το αντικείμενο έχει αξία από μόνη της, ανεξάρτητα από τον ενορμητικό παράγοντα. Έχοντας αυτή την θεωρητική αφετηρία, ο Fairbairn πρότεινε μια εναλλακτική εξήγηση για την κατανόηση των φαινομένων προσκόλλησης σε δύσκολες καταστάσεις, που βασίζεται στις εσωτερικευμένες αντικειμενοτρόπες σχέσεις.

Γενικά, το υποκείμενο δυσκολεύεται να εγκαταλείψει τις παθολογικές εξαρτήσεις από τα αντικείμενά του και αντιστέκεται σε οποιαδήποτε αλλαγή προς αυτή την κατεύθυνση (Ogden, 1986). Ο Fairbairn (1944) ήταν ο πρώτος που κατέδειξε αυτή την αντίσταση του υποκειμένου, την οποία απέδωσε στους δεσμούς του με το κακό εσωτερικευμένο αντικείμενο. Αυτή η προσκόλληση στο κακό αντικείμενο οφείλεται στην ανάγκη του υποκειμένου να το μετατρέψει σε καλό. Η ανάγκη αυτή προκύπτει εξαιτίας της ασυνείδητης πεποίθησης ότι, ακόμη και το κακό αντικείμενο, είναι προτιμότερο από το τίποτα. Προκειμένου να αποφύγει αυτή την απουσία, το υποκείμενο θα επιδιώξει να συνδεθεί με οποιοδήποτε αντικείμενο, ακόμη και κακό.

Ο Fairbairn (1944) βάσισε αυτές του τις θέσεις στην θεωρία του για την βασική ενδοψυχική κατάσταση. Σύμφωνα με τον Fairbairn (1944), το βρέφος είναι λιβιδινικά προσκολλημένο στη μητέρα του αλλά, την ίδια στιγμή, έχει επιθετικά συναισθήματα για εκείνη, εξαιτίας των ματαιώσεων που βιώνει, όταν εκείνη το αφήνει ανικανοποίητο. Αυτή η προσλαμβανόμενη αποτυχία της μητέρας οφείλεται, αφενός στο βρέφος, που παρερμηνεύει τις αναπόφευκτες και φυσιολογικές ματαιώσεις της καθημερινότητας, θεωρώντας τις, ως ένδειξη ότι η μητέρα του το απορρίπτει, και αφετέρου στην ίδια την πραγματικότητα, αφού είναι γεγονός, ότι η φροντίδα της μητέρας έχει πάντα κάποιους πολύ ρεαλιστικούς περιορισμούς. Σε αυτήν την δύσκολη συνθήκη, το βρέφος απαντά με σχάση του πρωταρχικού μητρικού αντικείμενου σε καλό και κακό. Σε μια προσπάθεια να ελέγξει το κακό αντικείμενο που δεν του προσφέρει ικανοποίηση, το βρέφος το εσωτερικεύει. Το εσωτερικευμένο κακό αντικείμενο κρατά, ωστόσο, τα χαρακτηριστικά του εξωτερικού αντικειμένου. Παραμένει, δηλαδή, επιθυμητό αλλά την ίδια στιγμή ματαιωτικό. Για να διαχειριστεί το βρέφος αυτή την δυσάρεστη εσωτερική κατάσταση, θα οδηγηθεί σε σχάση του

κακού εσωτερικευμένου αντικειμένου και θα καταλήξει σε δυο νέα εσωτερικά αντικείμενα: το δελεαστικό, αναγκαίο αντικείμενο και το ματαιωτικό, απορριπτικό αντικείμενο. Τα νέα αντικείμενα απωθούνται από το βρέφος, αλλά η λιβιδινική προσκόλληση σε αυτά εξακολουθεί να υφίσταται, παρά τη σχάση του αρχικού, αδιαίρετου αντικειμένου. Αυτό σημαίνει ότι, τελικά, απωθούνται και αποσχίζονται από το Εγώ, εκείνα τα μέρη του, που παραμένουν συνδεδεμένα με τα απωθημένα αντικείμενα.

Με αυτό τον τρόπο, προκύπτει η πολλαπλότητα του Εγώ, για την οποία μας μιλά ο Fairbairn. Έχουμε, λοιπόν, ένα Κεντρικό Εγώ (“Central Ego”) και δύο επικουρικά Εγώ, που έχουν αποσχιστεί από το Κεντρικό Εγώ. Πρόκειται για ένα Λιβιδινικό Εγώ (“Libidinal Ego”) και ένα επιθετικό, διωκτικό Εγώ που ο Fairbairn ονομάζει Εσωτερικό Δολιοφθορέα (“Internal Saboteur”). Το Λιβιδινικό Εγώ συνδέεται με το Αναγκαίο Αντικείμενο (“Needed Object”) και ο Εσωτερικός Δολιοφθορέας συνδέεται με το Απορριπτικό Αντικείμενο (“Rejecting Object”)¹. Και τα δύο μέρη, Λιβιδινικό Εγώ και Εσωτερικός Δολιοφθορέας, λειτουργούν επικουρικά προς το Κεντρικό Εγώ και, ταυτόχρονα, απορρίπτονται από αυτό και γίνονται δέκτες της επιθετικότητας του, εξαιτίας της σύνδεσής τους με τα κακά εσωτερικά αντικείμενα. Το Κεντρικό Εγώ απαρτίζεται από συνειδητά, προσυνειδητά και ασυνείδητα στοιχεία, ενώ το Λιβιδινικό Εγώ και ο Εσωτερικός Δολιοφθορέας μόνο από ασυνείδητα. Τα στοιχεία και οι διαδικασίες που περιγράφηκαν παραπάνω συνιστούν αυτό που ο Fairbairn (1944) ονόμασε βασική ενδοψυχική κατάσταση.

Αξιοποιώντας την θεωρία του Fairbairn για την βασική ενδοψυχική κατάσταση, ο Ogden περιέγραψε δύο τρόπους προσκόλλησης στο κακό εσωτερικό αντικείμενο. Ο πρώτος τρόπος αναφέρεται στην προσκόλληση του Λιβιδινικού Εγώ στο Αναγκαίο Αντικείμενο. Ο Ogden (1986) περιγράφει αυτό το είδος προσκόλλησης με όρους εξάρτησης. Το Λιβιδινικό Εγώ αγαπά και ταυτόχρονα εξαρτάται από το Αναγκαίο Αντικείμενο. Την ίδια στιγμή, το Αναγκαίο Αντικείμενο (δηλ. η αποσχισμένη πλευρά του εαυτού που ταυτίζεται πλήρως με την θελκτική, δελεαστική μητέρα) θέλει απελπισμένα να είναι επιθυμητό από το Λιβιδινικό Εγώ, παρότι δεν πρόκειται ποτέ να ικανοποιήσει τις επιθυμίες του.

¹ Η απόδοση των όρων στα ελληνικά βασίστηκε στη μετάφραση του άρθρου του Fairbairn από τους Κώστα Ζερβό και Νίκο Λαμνίδη, όπως αυτή δημοσιεύτηκε το 2015, στο 14^ο τεύχος του ψυχαναλυτικού περιοδικού Οιδίπους.

Ο δεύτερος τρόπος προσκόλλησης αφορά την προσκόλληση του Εσωτερικού Δολιοφθορέα στο Απορριπτικό Αντικείμενο. Ο Ogden (1986) παρομοιάζει αυτό το είδος προσκόλλησης με σταυροφορία που έχει σαν σκοπό να αποκαλύψει την αδικία που υφίσταται ο ένας από τον άλλο. Και οι δύο πλευρές, Απορριπτικό Αντικείμενο και Εσωτερικός Δολιοφθορέας, νιώθουν ότι έχουν πέσει θύματα εκμετάλλευσης κι έχουν προδοθεί. Όπως αναφέρει ο Ogden (2010), τίποτε δεν είναι πιο σημαντικό για τον Εσωτερικό Δολιοφθορέα, από το να εξαναγκάσει το Απορριπτικό Αντικείμενο να απολογηθεί για την κακή του συμπεριφορά, που του προκάλεσε τόσο αφόρητο πόνο. Από την άλλη πλευρά, το Απορριπτικό Αντικείμενο (δηλ. η αποσχισμένη πλευρά του εαυτού που ταυτίζεται πλήρως με την απορριπτική μητέρα), κατηγορεί τον Εσωτερικό Δολιοφθορέα για υπερευαισθησία, απληστία, αγνωμοσύνη, μνησικακία. Ταυτόχρονα, ο μοναδικός λόγος ύπαρξης του Απορριπτικού Αντικειμένου (ως μέρος του εαυτού) είναι αυτός ο παθολογικός δεσμός με τον Εσωτερικό Δολιοφθορέα. Αν δεν υπήρχε η εμμονή του Εσωτερικού Δολιοφθορέα να αποσπάσει αγάπη και μετάνοια από αυτό, το Απορριπτικό Αντικείμενο θα ήταν απλώς ένα ξεχασμένο κομμάτι του παρελθόντος (Ogden, 2010).

Σύμφωνα με τον Ogden (1986), η αντίσταση στην αλλαγή των εσωτερικευμένων αντικειμενοτρόπων σχέσεων οφείλεται, τόσο στις πλευρές του Εγώ που βιώνονται ως εαυτός, όσο και στις πλευρές του Εγώ που ταυτίζονται με τα αντικείμενα. Ανάμεσα στις μεν και στις δε, δημιουργείται μια βασανιστική και εξαρτητική μορφή σχέσης που, όμως, καμία πλευρά του Εγώ δεν είναι πρόθυμη να εγκαταλείψει. Έτσι, η εσωτερικευμένη αντικειμενοτρόπος σχέση εμφανίζεται ανθεκτική στις αλλαγές για πολλούς λόγους.

Καταρχάς, το μέρος του Εγώ που βιώνεται ως εαυτός δεν επιθυμεί να τερματίσει την σχέση με το κακό αντικείμενο, αφού το ενδεχόμενο να μείνει αποκομμένο από κάθε σχέση εγείρει άγχη αφανισμού. Επιδιώκει, λοιπόν, ως μοναδική εναλλακτική λύση, τη μεταμόρφωση του κακού αντικειμένου σε καλό. Κατά δεύτερον, το μέρος του Εγώ που ταυτίζεται με το κακό αντικείμενο αντιστέκεται στη μεταμόρφωση του σε καλό αντικείμενο, καθώς, αυτή η αλλαγή ταυτότητας θα ισοδυναμούσε με αφανισμό για εκείνο (Ogden, 2010). Παρόμοιες μορφές αντίστασης εμφανίζονται μέσα στην θεραπεία, όταν ο ασθενής αναγνωρίζει, μεν, ότι η συμπεριφορά του είναι δυσλειτουργική, αλλά αντιστέκεται σε οποιαδήποτε αλλαγή της. Σε αυτή την περίπτωση, ο ασθενής στη μεταβίβασή του βιώνει τον θεραπευτή ως το μέρος του Εγώ που αντιπροσωπεύει τον εαυτό στην εσωτερικευμένη

αντικειμετρόπο σχέση και το οποίο επιθυμεί να αλλάξει το μέρος του Εγώ που ταυτίζεται με το αντικείμενο. Το μέρος του Εγώ που ταυτίζεται με το αντικείμενο αντιστέκεται, φυσικά, σε αυτή την αλλαγή, γιατί νιώθει ότι η μεταμόρφωση του σε καλό αντικείμενο ισοδυναμεί με τον αφανισμό του. Η αντίσταση αυτή εμφανίζεται πολύ συχνά σε οριακούς ή σχιζοφρενείς ασθενείς που αρνούνται να δεχθούν τις ερμηνείες του θεραπευτή τους.

Η εξάρτηση και η ανάγκη για σχέση είναι κοινή τόσο για το μέρος του Εγώ που ταυτίζεται με το αντικείμενο, όσο και για το μέρος του Εγώ που αντιπροσωπεύει τον εαυτό στην εσωτερικευμένη αντικειμετρόπο σχέση. Οποιαδήποτε απόπειρα αυτονομίας του μέρους που αντιπροσωπεύει τον εαυτό γίνεται αντιληπτή ως εγκατάλειψη από το μέρος του Εγώ που ταυτίζεται με το αντικείμενο και που επιθυμεί σε κάθε περίπτωση την διατήρηση της σχέσης εξάρτησης. Προκειμένου να αποφευχθεί η εγκατάλειψη, το μέρος του Εγώ που ταυτίζεται με το αντικείμενο ελέγχει το μέρος του Εγώ που αντιπροσωπεύει τον εαυτό με το να το χλευάζει, να το απειλεί ή να το ενοχοποιεί. Αυτές οι προσπάθειες του μέρους που ταυτίζεται με το αντικείμενο να ελέγξει το μέρος του Εγώ που αντιπροσωπεύει τον εαυτό εντείνονται όταν η σχέση μεταξύ τους απειλείται. Μια τέτοια απειλή είναι και η θεραπεία, αφού δύναται να αλλάξει δραστικά την ποιότητα της εσωτερικευμένης αντικειμενοτρόπου σχέσης, δίνοντάς της μια περισσότερο ώριμη και λιγότερο εξαρτητική μορφή.

Τέλος, το μέρος του Εγώ που ταυτίζεται με το αντικείμενο μπορεί να βιώσει ακόμη και συναισθήματα φθόνου για το μέρος του Εγώ που αντιπροσωπεύει τον εαυτό, ειδικά, όταν αυτό εμφανίζεται λιγότερο εξαρτημένο και περισσότερο ενδυναμωμένο. Ο φθόνος αυτός θα ενισχύσει ακόμη περισσότερο τις αντιστάσεις που έχει το μέρος του Εγώ που ταυτίζεται με το αντικείμενο απέναντι στην αλλαγή.

Συνοψίζοντας θα λέγαμε ότι ο Ogden (2010), στην ίδια γραμμή σκέψης με τον Fairbairn, θεωρεί την προσπάθεια του βρέφους να μεταμορφώσει τα μη ικανοποιητικά αντικείμενα σε ικανοποιητικά, ως το σημαντικότερο κίνητρο για τη συντήρηση της δομής των εσωτερικευμένων αντικειμενοτρόπων σχέσεων. Και όπως τονίζει «αυτή η δομή, όταν εξωτερικεύεται, αποτελεί την βάση για όλες τις παθολογικές σχέσεις με τα εξωτερικά αντικείμενα» (Ogden, 2010, σελ. 107).

3.3 Η διαπλοκή των κινήτρων στα φαινόμενα επανάληψης των αντικειμενοτρόπων σχέσεων

Σύμφωνα με τον Pine (1990), η τάση για επανάληψη παλαιότερων, εσωτερικευμένων αντικειμενοτρόπων σχέσεων είναι πανανθρώπινη. Οι σχέσεις που έχει βιώσει το άτομο αποτυπώνονται στη μνήμη του και δημιουργούν αναπαραστάσεις εικόνων, δράσεων, προσδοκιών. Η τάση για επανάληψη των παλιών τρόπων σχέσης με το αντικείμενο είναι, σε μεγάλο βαθμό, ασυνείδητη. Το άτομο, ωστόσο, έχει ξεκάθαρα ενεργητικό ρόλο στην επανάληψη αυτή.

Ο Pine (1990) αποδίδει αυτήν την τάση για επανάληψη των αντικειμενοτρόπων σχέσεων σε δύο παράγοντες. Ο πρώτος παράγοντας είναι το τραύμα. Εδώ, δε μιλάμε απαραίτητα για ένα κατακλυσμιαίο τραύμα, αλλά για ένα επαναλαμβανόμενο τραύμα πολύ μικρότερης έντασης που λειτουργεί συσσωρευτικά, ενώ το άτομο βρίσκεται σε μια παθητική θέση. Όπως παραθέτει η Καραμανωλάκη (2014), κάθε εμπειρία, όταν επαναλαμβάνεται μέσα στο χρόνο, μπορεί να αποκτήσει τραυματικό χαρακτήρα, όπως στην περίπτωση του αθροιστικού τραύματος για το οποίο μίλησε ο Masud Khan.

Έτσι, παλαιότερες τραυματικές εμπειρίες επαναλαμβάνονται από το άτομο, προκειμένου να του δοθεί η δυνατότητα να τις βιώσει έχοντας έναν ενεργητικό ρόλο. Ο ενεργητικός ρόλος έγκειται, είτε στο να προκαλέσει σε άλλους αντίστοιχο τραύμα, είτε στο να το προκαλέσει ασυνείδητα στον εαυτό του, έχοντας, όμως, αυτή την φορά, μεγαλύτερο έλεγχο της κατάστασης και αντιστρέφοντας την αρχική κατάσταση αβοηθησίας.

Ο δεύτερος παράγοντας που εξηγεί την τάση για επανάληψη των αντικειμενοτρόπων σχέσεων είναι η επιδίωξη της ευχαρίστησης. Η ευχαρίστηση προκύπτει από το γεγονός ότι η επανάληψη κρατά ζωντανές, σε ένα ασυνείδητο επίπεδο, τις σχέσεις με τα πρωταρχικά αντικείμενα. Μέσα από τις εκδραμάτισεις του, το υποκείμενο μπορεί να τις αναβιώνει στο παρόν του. Η ευχαρίστηση από την επανάληψη της σχέσης με το πρωταρχικό αντικείμενο παραμένει, ακόμη κι αν πρόκειται για μια τραυματική σχέση, με ένα αντικείμενο που είχε βιωθεί από το άτομο ως κακό.

Συνοψίζοντας, ο Pine (1990) καταλήγει στο συμπέρασμα ότι, στα φαινόμενα επανάληψης, το κίνητρο για κυριαρχία πάνω στο τραύμα και το κίνητρο για ευχαρίστηση μπορούν να διαπλέκονται και να αλληλοσυμπληρώνονται. Επομένως, η

κυριαρχία σε ένα αθροιστικό τραύμα από τη σχέση με τα πρωταρχικά αντικείμενα μπορεί να είναι, τελικά, το βασικότερο κίνητρο για επανάληψη (Pine, 1990).

Κεφάλαιο 4

Το φαινόμενο της δέσμευσης σε μια βίαη συντροφική σχέση

4.1 Η συντροφική βία ως ζήτημα δημόσιας υγείας

Ο ορισμός που προτείνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2012) αναφέρει ότι η συντροφική βία είναι μια μορφή έμφυλης² βίας σε βάρος των γυναικών, που περιλαμβάνει τη σωματική, σεξουαλική ή ψυχολογική κακοποίηση της γυναίκας από τον σύντροφό της, νυν ή πρώην.

Η σχετικά πρόσφατη πανευρωπαϊκή έρευνα «Βία κατά των γυναικών» (2014) του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων (FRA) κατέδειξε ότι το 22% των γυναικών που συμμετείχαν είχαν υποστεί κατά την διάρκεια της ζωής τους κάποια μορφή σωματικής ή σεξουαλικής βίας από άνδρα ερωτικό σύντροφο. Η σωματική βία αναφερόταν σε μια σειρά συμπεριφορών κλιμακούμενης έντασης, από το σπρώξιμο μέχρι τον ξυλοδαρμό. Αντίστοιχα, η σεξουαλική βία αναφερόταν σε οποιαδήποτε μορφή σεξουαλικής δραστηριότητας πραγματοποιούνταν χωρίς τη συναίνεση της γυναίκας. Σε ό,τι αφορά την ψυχολογική βία, το 43% των γυναικών που συμμετείχαν στην έρευνα είχαν υποστεί κατά την διάρκεια της ζωής τους ψυχολογική βία από άνδρα ερωτικό σύντροφο. Αυτό περιελάμβανε ποικίλες συμπεριφορές κλιμακούμενης βαρύτητας, από την αποτροπή της επαφής με φιλικά ή συγγενικά πρόσωπα, μέχρι την απαγόρευση της εξόδου από το σπίτι.

Σύμφωνα με δεδομένα που παραθέτει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2013), 1 στις 3 γυναίκες παγκοσμίως έχει δεχθεί σωματική ή σεξουαλική βία από το σύντροφό της. Τα ποσοστά, φυσικά, ποικίλουν από περιοχή σε περιοχή. Στην Ιαπωνία το 15% των γυναικών δέχονται σωματική ή σεξουαλική βία από το σύντροφό τους, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στην Αιθιοπία αγγίζει το 71%. Στο 38% των ανθρωποκτονιών με θύματα γυναίκες παγκοσμίως, δράστης είναι ο σύντροφος. Το

² Ασφαλώς, η συντροφική βία αφορά και τους άνδρες. Ωστόσο, είναι γεγονός ότι πλήττει δυσανάλογα τις γυναίκες, όπως αποκαλύπτουν και τα σχετικά στατιστικά στοιχεία. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα όλες οι πρωτοβουλίες για την διερεύνηση και αντιμετώπιση της βίας στις συντροφικές σχέσεις να αφορούν τον γυναικείο πληθυσμό.

γεγονός αυτό οδηγεί στην θλιβερή διαπίστωση ότι το πιο πιθανό μέρος για να δολοφονηθεί μια γυναίκα είναι, τελικά, το σπίτι της.

Η ανθρωποκτονία είναι σίγουρα η πιο ακραία και η πιο ορατή μορφή βίας, αλλά δεν είναι και η μοναδική. Σε μια κακοποιητική συντροφική σχέση, η γυναίκα δέχεται πολλές και λιγότερο ορατές μορφές βίας, όπως η σεξουαλική και ψυχολογική βία ή η οικονομική αποστέρηση. Για να κατανοήσουμε το φαινόμενο, είναι σημαντικό να αντιληφθούμε την βία σαν ένα συνεχές, όπου η σωματική βία εκτείνεται από την ακινητοποίηση μέχρι την ανθρωποκτονία και η ψυχολογική βία από την υποτίμηση μέχρι την καταδίωξη.

Οι συνέπειες της σωματικής βίας είναι σίγουρα περισσότερο εμφανείς (κακώσεις, εκχυμώσεις, εκδορές κ.α.), ενώ, αντίθετα, οι συνέπειες της ψυχολογικής βίας, είναι λιγότερο εύκολο να αναγνωριστούν, παρότι είναι εξίσου επιβλαβείς για την γυναίκα.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, όλες οι γυναίκες δέχονται βία από τον σύντροφο τους εμφανίζοντας αυξημένα ποσοστά άγχους και έχουν δύο φορές περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν κατάθλιψη. Πολύ συχνά παρουσιάζονται διατροφικές διαταραχές, διαταραχές ύπνου και σεξουαλικές δυσλειτουργίες. Δεν είναι λίγες οι φορές, όπου οι ψυχολογικές συνέπειες της βίας παραπέμπουν σε συμπτώματα μετατραυματικού στρες. Έτσι, οι γυναίκες που δέχονται βία από το σύντροφό τους είναι πιο πιθανόν να έχουν αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές, με αυτοτραυματισμούς και χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ.

Όπως γίνεται αντιληπτό, η συντροφική βία έχει μεγάλο αντίκτυπο στην ψυχική και σωματική υγεία των θυμάτων και συνοδεύεται από αυξημένη χρήση των δημόσιων υπηρεσιών υγείας. Αυτός είναι και ο λόγος που η συντροφική βία αντιμετωπίζεται από την Πολιτεία και από Διεθνείς Οργανισμούς ως ζήτημα δημόσιας υγείας υψηλής προτεραιότητας. Έτσι, το 2006 έγιναν και στην Ελλάδα οι απαραίτητες νομοθετικές ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση του φαινομένου. Ανάμεσα σε άλλα, το νέο νομοθετικό πλαίσιο προβλέπει την ύπαρξη ενός δικτύου δομών κι υπηρεσιών που θα λειτουργούν υποστηρικτικά στις γυναίκες που έχουν υποστεί συντροφική βία.

4. 2 Μια απόπειρα ψυχοδυναμικής κατανόησης της δέσμευσης σε μια βίαιη συντροφική σχέση

Οι συνέπειες της βίας, όπως τις είδαμε παραπάνω μέσα από στατιστικά στοιχεία, πολλαπλασιάζονται από το γεγονός ότι οι περισσότερες γυναίκες παραμένουν για πάρα πολύ καιρό μέσα στην βίαιη συντροφική σχέση και πολλές δεν φεύγουν ποτέ. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2012), πριν μια γυναίκα φύγει οριστικά από τον κακοποιητικό σύντροφο, έχει κάνει δύο ως πέντε απόπειρες να δώσει τέλος στην σχέση τους, αλλά έχει επιστρέψει.

Κοιτώντας τα παραπάνω στατιστικά στοιχεία, εύλογα μπορεί να αναρωτηθεί κανείς για ποιο λόγο μια γυναίκα παραμένει μέσα σε μία κακοποιητική σχέση. Η Heise και οι συνεργάτιδές της παραθέτουν μια σειρά από λόγους (Heise et al., 1999): φόβοι για αντίποινα, περιορισμένες οικονομικές δυνατότητες, ανησυχία για τα ανήλικα παιδιά της οικογένειας, έλλειψη υποστηρικτικού πλαισίου, κοινωνικός στιγματισμός, φόβοι για αφαίρεση της επιμέλειας των ανήλικων παιδιών και, τέλος, αγάπη προς το σύντροφο και ελπίδα ότι αυτός θα αλλάξει. Με άλλα λόγια, εκτός από τους πρακτικούς λόγους που μπορεί να αναγκάζουν μια γυναίκα να υπομένει έναν κακοποιητικό σύντροφο, φαίνεται να υπάρχουν και λόγοι ψυχικής υφής, που έχουν να κάνουν με το πώς τοποθετείται η ίδια απέναντι στο σύντροφο και την σχέση τους. Για τη συνέχεια της εργασίας μας, θα προσπαθήσουμε να επικεντρωθούμε σε αυτούς τους λόγους και να εξηγήσουμε με ψυχοδυναμικούς όρους την παραμονή της γυναίκας στην κακοποιητική σχέση.

Η παραμονή στην κακοποιητική σχέση ως εκδήλωση της ανάγκης για συγχώνευση: ο παράγοντας του φύλου. Η μεγάλη εγγύτητα ανάμεσα στο ζευγάρι συνδυάζεται, κάποιες φορές, με ασαφή όρια ανάμεσα στα δύο μέλη και απουσία διαφοροποίησης μεταξύ τους. Αυτού του είδους η συγχωνευτική σχέση συναντάται συχνά σε ζευγάρια που υπάρχουν επαναλαμβανόμενα περιστατικά βίας. Οι Bartle και Rosen (1994) επιβεβαίωσαν εμπειρικά ότι η έλλειψη διαφοροποίησης και εξατομίκευσης σε ετερόφυλα ζευγάρια σχετίζεται θετικά με την εκδήλωση βίαιης συμπεριφοράς από τον άνδρα προς την γυναίκα.

Φαίνεται, λοιπόν, ότι το ζευγάρι βρίσκεται εγκλωβισμένο σε έναν φαύλο κύκλο που χαρακτηρίζεται από την δυσκολία ρύθμισης της εγγύτητας και της απόστασης μέσα στην σχέση. Η δυσκολία αυτή αφορά και τα δύο μέλη του ζεύγους. Η υπερβολική εγγύτητα προκαλεί άγχος συγχώνευσης, στο οποίο το άτομο απαντά με εκρήξεις βίας. Η απόσταση που δημιουργείται μετά το βίαιο επεισόδιο δημιουργεί

άγχη εγκατάλειψης και αποχωρισμού και τη συνακόλουθη επιθυμία για εγγύτητα (Zosky, 1999)³.

Η Zosky (1999) υποστηρίζει ότι το φαινόμενο αυτό συνδέεται με αποτυχίες στην διαδικασία αποχωρισμού και εξατομίκευσης και παραπέμπει στην θεωρία του Winnicott. Σύμφωνα με τη Zosky, δυσκολίες στην διαδικασία της διαφοροποίησης εμφανίζονται και στα δύο μέλη της κακοποιητικής σχέσης και εξηγούν την έλλειψη ορίων που χαρακτηρίζει τη σχέση τους.

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, θα μπορούσαμε να υποθέσουμε ότι η συγχωνευτική σχέση του ζευγαριού, μπορεί να εξηγήσει το γιατί μια γυναίκα δυσκολεύεται να φύγει από την βίαιη συντροφική σχέση. Παρακάτω, θα δούμε την ψυχουναμική εξήγηση που δίνει η Chodorow για την επιθυμία συγχώνευσης από την πλευρά της γυναίκας.

Μεγάλο μέρος της βιβλιογραφίας πάνω στη συντροφική βία υιοθετεί μια φεμινιστική οπτική, σύμφωνα με την οποία, η συντροφική βία συνιστά κοινωνικό σύμπτωμα και ακραία έκφραση των ασύμμετρων σχέσεων εξουσίας ανάμεσα στα δύο φύλα. Αυτή η έμφυλη, φεμινιστική διάσταση στην κατανόηση της συντροφικής βίας συναντάται και στην ψυχαναλυτική βιβλιογραφία. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η θεωρία της Chodorow για το ψυχικό φύλο και την σεξουαλικότητα (Chodorow, 1994 / 2019).

Σύμφωνα με την Chodorow, οι διαφορές στην ανδρική και την γυναικεία ταυτότητα οφείλονται στο γεγονός ότι ο κύριος φροντιστής του βρέφους είναι, τις περισσότερες φορές, η μητέρα του, δηλαδή μια γυναίκα. Το φύλο της μητέρας δεν είναι άνευ σημασίας γιατί επηρεάζει το πώς τοποθετείται απέναντι στον γιο ή την κόρη της. Για παράδειγμα, η μητέρα αντιμετωπίζει την κόρη της ως προέκταση του εαυτού της επειδή έχουν το ίδιο φύλο, ενώ τον γιο της τον αναγνωρίζει ως διαφορετικό από την ίδια. Αυτή η διαφορετικότητα επιτρέπει στον γιο να απαρνηθεί την πρωταρχική του ταύτιση με τη μητέρα. Σαν αποτέλεσμα ενός ενεργητικού αποχωρισμού από τη μητέρα, οι άνδρες τείνουν να αρνούνται τη σχέση και τη σύνδεση και να εκφράζουν την ανάγκη τους για αυτονομία και ανεξαρτησία. Η κόρη, αντιθέτως, αντιμετωπίζει περισσότερες προκλήσεις στην πορεία της προς την

³ Μας θυμίζει τον κύκλο της βίας, σύμφωνα με τον οποίο, η βία μέσα στο ζευγάρι διακρίνεται σε τρεις φάσεις. Η πρώτη φάση είναι η περίοδος κλιμάκωσης της έντασης. Ακολουθεί η φάση της βίαιης έκρηξης και, τέλος, η φάση της συμφιλίωσης. Οι τρεις φάσεις επαναλαμβάνονται διαδοχικά με την ίδια πάντα σειρά (Walker, 1984).

εξατομίκευση. Επειδή έχει το ίδιο φύλο με τη μητέρα της, το κορίτσι τείνει να αντιλαμβάνεται τον εαυτό της ως συνέχεια της μητέρας. Το γεγονός αυτό ενισχύει την ικανότητά της για ενσυναίσθηση και την προετοιμάζει, κατά μία έννοια, για το μητρικό της ρόλο. Ταυτόχρονα, την ωθεί να βιώνει πάντα έναν εαυτό– σε – σχέση, που λειτουργεί ως συνέχεια κάποιου άλλου. Αυτή η δυσκολία στον διαχωρισμό από τη μητέρα και στην ανάπτυξη μιας ξεχωριστής ταυτότητας εαυτού βρίσκει την κλινική της έκφραση στην τάση των γυναικών για συγχωνευτικές σχέσεις και την έντονη ανάγκη τους να συνδέονται με κάποιο αντικείμενο (Chodorow, 1994 / 2019).

Οι παραπάνω θέσεις της Chodorow για τον τρόπο σχετίζεσθαι των δύο φύλων, αποτελούν, κατά την γνώμη μας, το ψυχοδυναμικό ισοδύναμο της φεμινιστικής οπτικής στην συντροφική βία, αφού και στις δύο περιπτώσεις το φύλο αποκτά εξηγητική ισχύ. Έτσι, σύμφωνα με την προσέγγιση της Chodorow, η δυσκολία της γυναίκας να τερματίσει την κακοποιητική σχέση θα μπορούσε να αποδοθεί στην ανάγκη της να βιώνει τον εαυτό της μέσα σε συγχωνευτικές σχέσεις που αναπαράγουν την αρχική σχέση με τη μητέρα.

Οι συνέπειες της βίας ως παράγοντας επαναθυματοποίησης. Ένα μεγάλο μέρος της κοινωνιοψυχολογικής βιβλιογραφίας για τη συντροφική βία αφορά στους ψυχολογικούς παράγοντες που συμβάλουν στην παραμονή της γυναίκας στην βίαιη σχέση.

Καταρχάς, θα αναφέρουμε εκείνους τους παράγοντες που στηρίζονται περισσότερο από τα εμπειρικά δεδομένα: την επίκτητη αίσθηση αδυναμίας⁴ και την ψυχολογική παγίδευση⁵ (Bell & Naugle, 2005). Η Hirigoyen (2005), στην εργασία της για την βία μέσα στο ζευγάρι, θα προσθέσει άλλους τρεις παράγοντες: την εξάρτηση της γυναίκας από τον κακοποιητή σύντροφο, την αντιστροφή της ενοχής με την ανάληψη της ευθύνης από την γυναίκα και το μετατραυματικό στρες. Το ενδιαφέρον, κατά την γνώμη μας, είναι ότι και οι πέντε αυτοί παράγοντες (επίκτητη αίσθηση αδυναμίας, ψυχολογική παγίδευση, εξάρτηση, αντιστροφή της ενοχής, μετατραυματικό στρες) περιγράφουν στην πραγματικότητα τις συνέπειες της βίας. Σχηματίζεται εδώ μια κυκλικότητα: η βία οδηγεί στην εμφάνιση οδυνηρών και

⁴ Σύμφωνα με την θεωρία της επίκτητης αίσθησης αδυναμίας ή μαθημένης αβοηθησίας (learned helplessness), όταν ένα άτομο αποτυγχάνει συστηματικά να ελέγξει τι του συμβαίνει, παραιτείται από οποιαδήποτε προσπάθεια επιβίωσης και παθητικοποιείται (Seligman, 1975)

⁵ Σύμφωνα με την θεωρία της ψυχολογικής παγίδευσης (psychological entrapment), η δέσμευση σε μία σχέση μεγαλώνει, όσο αυξάνεται η επένδυση του ατόμου σ' αυτή (Teger & Cary, 1980).

επίμονων ψυχολογικών φαινομένων, που αποδυναμώνουν το άτομο και το εμποδίζουν να τερματίσει την βίαιη σχέση. Ταυτόχρονα, η μακροχρόνια παραμονή στην βίαιη σχέση ενισχύει περισσότερο αυτά τα φαινόμενα. Η διαπίστωση αυτή συμβαδίζει με εμπειρικά δεδομένα που δείχνουν ότι όσο μεγαλύτερο είναι το χρονικό διάστημα παραμονής μέσα σε μια κακοποιητική σχέση, τόσο μικρότερες είναι οι πιθανότητες για το θύμα να φύγει από αυτήν (Strube & Barbour, 1984).

Στην ίδια γραμμή σκέψης, αλλά από ψυχαναλυτική σκοπιά, η Filippini (2005) υποστηρίζει ότι η παραμονή της γυναίκας σε μια κακοποιητική σχέση έχει να κάνει με την ίδια την φύση της σχέσης που, κατά την γνώμη της, είναι διαστροφική. Ο όρος διαστροφή τυπικά αναφέρεται σε ψυχοσεξουαλικές συμπεριφορές που διαφοροποιούνται από την «φυσιολογική» σεξουαλική πρακτική (Laplanche & Pontalis, 1986). Η Filippini αντλεί από την θεωρία του Racamier για τη ναρκισσιστική διαστροφή και την θεωρία της Pandolfi για την διαστροφή στη σχέση και επεκτείνει την χρήση του όρου σε ένα συγκεκριμένο τρόπο σχετιζέσθαι. Όπως αναφέρει η Filippini (2005), η διαστροφική σχέση περιλαμβάνει την απανθρωποποίηση του άλλου και την κυριαρχία επ' αυτού, μέσα από την παραποίηση της πραγματικότητας και τον εξαναγκασμό.

Σύμφωνα με τη συγγραφέα, οι ασύμμετρες συντροφικές σχέσεις, όπου το ένα μέλος εμφανίζει βίαιη και ελεγκτική συμπεριφορά, χωρίς να επιτρέπεται στο άλλο μέλος να κάνει το ίδιο, φέρουν τα χαρακτηριστικά μιας διαστροφικής σχέσης. Παρότι η Filippini υποστηρίζει ότι αντίστοιχες δυναμικές μπορεί να συναντήσουμε και σε ομόφυλα ζευγάρια ή σε περιπτώσεις όπου η γυναίκα έχει τον ρόλο του κακοποιητή, στην εργασία της, αναφέρεται στις περιπτώσεις ετεροφυλόφιλων ζευγαριών, όπου η γυναίκα είναι θύμα βίας από το σύντροφό της.

Η Filippini (2005) επισημαίνει ότι δεν πρέπει να αναζητούμε μόνο στην προσωπικότητα της γυναίκας τα αίτια για την παραμονή της σε μια βίαιη σχέση, αλλά, κυρίως, στην δυναμική της διαστροφής και στον τρόπο που αυτή επιδρά στην γυναίκα, μετατρέποντάς την σε θύμα.

Η διαστροφική σχέση είναι τέτοια γιατί βασίζεται στην αποπλάνηση και την χειραγώγηση. Έτσι, η γυναίκα καταλήγει να ενοχοποιεί τον εαυτό της για την κακομεταχείριση που δέχεται από το σύντροφό της. Πρόκειται για μια διαστροφή της πραγματικότητας που, όμως, μας λέει η Filippini (2005) λειτουργεί ως άμυνα απέναντι στο χάος του ακατανόητου και στον πόνο της μάταιης ψυχικής επένδυσης. Με λίγα λόγια, αυτό που, τελικά, δεσμεύει την γυναίκα στην κακοποιητική σχέση,

είναι η ιδιότητα που έχει η διαστροφική δυναμική της σχέσης να εισχωρεί και να διαβρώνει σταδιακά την προσωπικότητα του θύματος (Filippini, 2005).

Η δέσμευση στην βίαιη συντροφική σχέση ως μια περίπτωση εξωτερίκευσης εσωτερικευμένων αντικειμενοτρόπων σχέσεων. Για να κατανοήσουμε την δέσμευση σε μια βίαιη συντροφική σχέση με την οπτική των εσωτερικευμένων αντικειμενοτρόπων σχέσεων θα αξιοποιήσουμε, καταρχάς, την θεωρία του Fairbairn για την βασική ενδοψυχική κατάσταση. Σύμφωνα με αυτήν, ο εσωτερικός κόσμος του υποκειμένου απαρτίζεται από το Κεντρικό Εγώ, το Λιβιδινικό Εγώ, τον Εσωτερικό Δολιοφθορέα, το Αναγκαίο Αντικείμενο και το Απορριπτικό Αντικείμενο (Fairbairn, 1944).

Στην οικογενειακή ιστορία της γυναίκας που κακοποιείται, συναντάμε συχνά την απόρριψη και την παραμέληση από τους γονείς, ακόμη και των πιο βασικών αναγκών της (Celani, 1999). Κάθε ματαίωση που βιώνει το μικρό κορίτσι από τους γονείς του τροφοδοτεί ένα όλο και πιο θυμωμένο και εκδικητικό Εσωτερικό Δολιοφθορέα.

Αυτή η μεγέθυνση του Εσωτερικού Δολιοφθορέα δημιουργεί μια ανισορροπία στον εσωτερικό κόσμο του κοριτσιού. Προκειμένου να αποφευχθεί η ολοκληρωτική κατάρρευση του Εγώ εξαιτίας αυτής της ανισορροπίας, το κορίτσι θα αναπτύξει ένα εξίσου έντονο Λιβιδινικό Εγώ, συνδεδεμένο με το Αναγκαίο Αντικείμενο.

Η έμφαση, ωστόσο, στα δύο επικουρικά Εγώ (Λιβιδινικό Εγώ και Εσωτερικό Δολιοφθορέα), οδηγεί στην συρρίκνωση του Κεντρικού Εγώ. Αυτό έχει ως συνέπεια τη μειωμένη ανοχή στην αμφιθυμία απέναντι στους άλλους, την αύξηση του άγχους και την υπερβολική χρήση του αμυντικού μηχανισμού της σχάσης (Fairbairn, 1944).

Από το μεγεθυμένο Λιβιδινικό Εγώ του κοριτσιού προκύπτουν φαντασιώσεις απόλυτης αγάπης από τους γονείς, ως αναγνώριση μιας μελλοντικής επιτυχίας της. Στην ενήλικη ζωή, οι φαντασιώσεις απόλυτης αγάπης μεταφέρονται στον σύντροφο, για τον οποίο υπάρχουν υπερβολικές, μη ρεαλιστικές προσδοκίες. Θα πρέπει να είναι δυνατός, θελκτικός, συναρπαστικός. Παράλληλα, όμως, ο Εσωτερικός Δολιοφθορέας, συνδεδεμένος με το Απορριπτικό Αντικείμενο, επιζητά την αναβίωση συναισθημάτων απογοήτευσης και προδοσίας. Αν συνθέσουμε τις φαντασιώσεις του Λιβιδινικού Εγώ, με τις απαιτήσεις του Εσωτερικού Δολιοφθορέα, έχουμε την εικόνα ενός άνδρα που μπορεί να υποσχεθεί την απόλυτη αγάπη ενώ, την ίδια στιγμή, είναι ικανός για τη μεγαλύτερη σκληρότητα. Μία γυναίκα που στην παιδική της ηλικία βίωσε με μεγάλη ένταση την απόρριψη μπορεί να βρίσκει πολύ ελκυστικό έναν άνδρα

που συγκεντρώνει αυτά τα αντιφατικά, εκ πρώτης όψης, χαρακτηριστικά (Celani, 1999).

Σύμφωνα με τον Fairbairn (1943), το παιδί, παρά την έντονη ματαίωση, δεν εκφράζει την επιθετικότητά του απέναντι στους γονείς του γιατί φοβάται ότι θα εγκαταλειφθεί ολοκληρωτικά. Στην ενήλικη ζωή, όμως, η οργή του Εσωτερικού Δολιοφθορέα και η προσμονή για αγάπη του Λιβιδινικού Εγώ παραμένουν σε υψηλή ένταση και αναζητούν να εκφραστούν. Αυτό θα γίνει μέσα από την επιλογή ενός ερωτικού συντρόφου που θα συνδυάζει σε ακραίο βαθμό τις ιδιότητες του Απορριπτικού και του Αναγκαίου Αντικειμένου: θα απορρίπτει και θα κακομεταχειρίζεται και ταυτόχρονα θα υπόσχεται απόλυτη αγάπη και αφοσίωση (Celani, 1999).

Σε αυτές τις περιπτώσεις, είναι δυνατόν η γυναίκα να καταλήξει να κατηγορεί τον εαυτό της για όλα τα δεινά της σχέσης και να υπερασπίζεται τον κακοποιητικό ερωτικό σύντροφο. Ο Fairbairn (1943) ονομάζει αυτό τον μηχανισμό ηθική άμυνα (“moral defence”) και υποστηρίζει ότι ενισχύει τον δεσμό με το κακό αντικείμενο (εδώ ο σύντροφος) μεταθέτοντας τις ευθύνες για την κακομεταχείριση στο ίδιο το άτομο (δηλαδή την γυναίκα).

Στην ίδια γραμμή σκέψης, ο Ogden (2010) υποστηρίζει ότι ο θυμός και η μνησικακία για το άστοργο και απορριπτικό εσωτερικευμένο αντικείμενο συνυπάρχουν με την ασυνείδητη ανάγκη να μεταμορφωθεί αυτό σε καλό αντικείμενο. Η επιθυμία να μεταμορφωθεί το κακό αντικείμενο σε καλό είναι το πιο σημαντικό κίνητρο για τη συντήρηση μιας παθολογικής σχέσης με ένα εξωτερικό αντικείμενο. Το Λιβιδινικό Εγώ και ο Εσωτερικός Δολιοφθορέας είναι οι δύο πλευρές του εαυτού που εργάζονται προς αυτή την κατεύθυνση, συνδεδεμένες πάντα με το Αναγκαίο Αντικείμενο και το Απορριπτικό Αντικείμενο αντίστοιχα.

Η θεωρία του Fairbairn για την βασική ενδοψυχική κατάσταση μπορεί να αξιοποιηθεί για την κατανόηση κάθε μορφής συντροφικής σχέσης, ομοφυλόφιλης ή ετεροφυλόφιλης, ανεξάρτητα από το αν βρίσκεται κάθε φορά άνδρας ή γυναίκα στην θέση του θύματος. Αντίστοιχα, βέβαια, μπορεί να εμπλουτίσει την κατανόησή μας σε τελείως διαφορετικές καταστάσεις, όπως είναι οι δυναμικές που αναπτύσσονται εντός μιας ομάδας συναδέλφων (Ogden, 2010).

Κεφάλαιο 5

Αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα στην εργασία με γυναίκες που δέχονται βία από το σύντροφό τους

5.1 Εισαγωγή

Παρά το γεγονός ότι κάθε θεραπευτικό ζεύγος είναι μοναδικό, η κλινική εμπειρία δείχνει ότι σε κάθε ψυχοπαθολογία υπάρχει αυτό που θα ονομάζαμε μέση προσδοκώμενη αντιμεταβιβαστική αντίδραση (Betan et al., 2005). Η Betan και οι συνεργάτες της (2005), επιβεβαίωσαν ερευνητικά αυτή την υπόθεση, αποδεικνύοντας ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση ανάμεσα στην αντιμεταβιβαστική αντίδραση του θεραπευτή και την διαταραχή προσωπικότητας με την οποία έχει διαγνωστεί ο ασθενής. Το γεγονός ότι η αντιμεταβιβαστική απόκριση του θεραπευτή αναδύεται με ένα συνεκτικό και προβλέψιμο τρόπο, ανάλογα με την ψυχοπαθολογία του θεραπευόμενου, επιβεβαιώνει την εργαλειακή αξία της αντιμεταβίβασης, τόσο στο επίπεδο της θεραπείας, όσο και σε αυτό της διάγνωσης.

5.2 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνήσουμε τα αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα που αναδύονται στην εργασία με γυναίκες που έχουν υποστεί βία από τον σύντροφό τους. Πιστεύουμε ότι η αναγνώριση συγκεκριμένων συναισθηματικών αντιδράσεων ως συνηθισμένων στην εργασία με γυναίκες – θύματα συντροφικής βίας μπορεί να είναι πολύ χρήσιμη για τους θεραπευτές που εργάζονται στο πεδίο αυτό, όπως και σε κάθε κλινικό πεδίο που υπάρχει ψυχικό τραύμα.

Η στήριξη ατόμων που έχουν υποστεί βία μπορεί να προκαλέσει μεγάλη επιβάρυνση στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, που καλούνται να αντιμετωπίσουν καταστάσεις δύσκολες και ακατανόητες. Τα αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα που ενεργοποιούνται στην εργασία με αυτούς τους ασθενείς είναι μεγάλης έντασης ή ακόμη και αβάσταχτα. Αν αυτά τα συναισθήματα δεν αναγνωριστούν και δεν αναλυθούν από τον θεραπευτή, υπάρχει ο κίνδυνος να οδηγήσουν την θεραπεία σε αδιέξοδο και αποτυχία.

Η ταυτοποίηση κάποιων αντιμεταβιβαστικών αντιδράσεων ως κοινών στην θεραπεία όσων έχουν υποστεί κακοποίηση θα μπορούσε να είναι πολύ χρήσιμη στο

να διδάξει τους κλινικούς για πιθανούς αντιμεταβιβαστικούς κινδύνους, όταν δουλεύουν με αυτούς τους ασθενείς. Η Betan, ο Westen και οι συνεργάτες τους (2005) μας φέρνουν το παράδειγμα της εργασίας με ασθενείς που έχουν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση στην παιδική τους ηλικία. Μια συνηθισμένη αντιμεταβιβαστική αντίδραση, σε αυτήν την περίπτωση, είναι ο φόβος του θεραπευτή, μήπως επαναλάβει τον τραυματισμό του ασθενούς, όντας υπερβολικά δεισδυτικός ή πιεστικός. Έτσι, οι θεραπευτές, καταλήγουν να αποφεύγουν την ανοιχτή συζήτηση των τραυματικών γεγονότων. Με αυτόν τον τρόπο, όμως, κινδυνεύουν να λειτουργήσουν όπως ο αδιάφορος γονιός, που ήξερε για την κακοποίηση, αλλά δε μιλούσε.

Άλλες φορές, άνθρωποι που έχουν υποστεί βία μοιάζουν τελείως αποσυνδεδεμένοι από το συναίσθημά τους. Το να μπορεί, λοιπόν, ο θεραπευτής να εντοπίσει στον εαυτό του και να εμπεριέξει στο πλαίσιο της θεραπείας αυτά τα τρομαχτικά συναισθήματα είναι εξαιρετικά σημαντικό στην προσπάθεια του θεραπευόμενου να επεξεργαστεί τα τραυματικά του βιώματα.

5.3 Μέθοδος

5.3.1. Μεθοδολογία

Στην παρούσα εργασία, αποφασίστηκε να χρησιμοποιηθεί η τεχνική της διεξαγωγής ατομικών ημι-δομημένων συνεντεύξεων. Τα δεδομένα μας είναι ποιοτικά και θα χρησιμοποιηθεί η θεματική μέθοδος ανάλυσης.

Προχωρήσαμε σε αυτή τη μεθοδολογική επιλογή, λαμβάνοντας υπόψη μας ότι πρόκειται για μια σχετικά εύρηστη ποιοτική μέθοδο (Braun και Clarke, 2006) που αποτελεί την βάση για τις περισσότερες από τις άλλες μεθόδους ανάλυσης ποιοτικών δεδομένων (Willig, 2015). Για την διεξαγωγή της θεματικής ανάλυσης βασιστήκαμε στη σαφή και ολοκληρωμένη περιγραφή της μεθόδου από τις Braun και Clarke (2006) και ακολουθήσαμε τα κριτήρια που θέτουν για μια καλή θεματική ανάλυση.

Σύμφωνα με τον Wallerstein (2009), κάθε μέθοδος έχει νόημα, με την προϋπόθεση ότι τηρούνται οι βασικές αρχές που την διέπουν και εξασφαλίζουν την εγκυρότητά της. Έτσι, παρότι τα αποτελέσματα που προκύπτουν από ποιοτικές μεθόδους έρευνας δεν μπορούν να θεωρηθούν γενικεύσιμα, συμβάλλουν σημαντικά στην εις βάθος διερεύνηση της θεματικής που μας απασχολεί.

Για την ανάλυση των ερευνητικών δεδομένων ακολουθήσαμε τα παρακάτω βήματα που παρουσιάζονται εδώ με συνοπτικό τρόπο.

Αρχικά, διαβάσαμε το γραπτό κείμενο που προέκυψε από την απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων και κρατήσαμε σύντομες σημειώσεις, προκειμένου να περιγράψουμε κάθε στοιχείο του κειμένου. Αυτή η διαδικασία κωδικοποίησης αφορούσε μόνο τα στοιχεία που εμπίπτουν στο ερευνητικό μας ερώτημα, δηλαδή στα αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα που αναδύονται στην εργασία με γυναίκες θύματα συντροφικής βίας. Έπειτα, ομαδοποιήσαμε τις αρχικές κωδικοποιήσεις με παρόμοιο περιεχόμενο σε ευρύτερες κατηγορίες που συνιστούν τα θέματα. Για την δημιουργία των κωδικοποιήσεων και των θεμάτων βασιστήκαμε στο θεωρητικό πλαίσιο για την αντιμεταβίβαση. Κάθε θέμα περιλαμβάνει τις κωδικοποιήσεις και τα αποσπάσματα του λόγου των συμμετεχόντων. Με τον τρόπο αυτόν, δημιουργήσαμε ένα οργανωμένο αρχείο δεδομένων, στο οποίο στηριχθήκαμε για τη συγγραφή των αποτελεσμάτων.

5.3.2 Υλικό

Το ερωτηματολόγιο της συνέντευξης διαρθρώνεται σε δύο άξονες. Ο πρώτος αφορά στα αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα που αναδύονται στους επαγγελματίες που εργάζονται με γυναίκες που βρίσκονται ή βρίσκονταν σε μια βίαιη συντροφική σχέση. Ο δεύτερος άξονας αφορά στον τρόπο που οι επαγγελματίες κατανοούν το ζήτημα της συντροφικής βίας γενικά. Το ερωτηματολόγιο / οδηγός συζήτησης που χρησιμοποιήθηκε παρατίθεται στο Παράρτημα 1.

5.3.3. Συμμετέχουσες

Στην παρούσα εργασία, η επιλογή των συμμετεχόντων έγινε με κριτήριο την εμπειρία τους στην εργασία με γυναίκες που βρίσκονται ή βρίσκονταν σε μια βίαιη συντροφική σχέση. Αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο αποφασίστηκε να παρθούν συνεντεύξεις μόνον από επαγγελματίες που εργάζονται σε δομές στήριξης γυναικών θυμάτων βίας και όχι και από άλλους χώρους, όπου ενδεχομένως είναι λιγότερες οι γυναίκες που προσέρχονται με αιτήματα που σχετίζονται με την ύπαρξη βίας στη συντροφική τους σχέση.

Συνολικά πραγματοποιήθηκαν 11 συνεντεύξεις με επαγγελματίες ψυχικής υγείας και πρόνοιας που εργάζονται σε δημόσιες δομές στήριξης γυναικών θυμάτων βίας. Η πλειοψηφία των δομών ανήκει στο Πανελλήνιο Δίκτυο Δομών για την καταπολέμηση της βίας σε βάρος των γυναικών, που εποπτεύεται από την Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ι.Φ.) και το Κέντρο Ερευνών για Θέματα

Ισότητας (Κ.Ε.Θ.Ι.), ενώ κάποιες δομές ανήκουν στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.). Μοναδικό κριτήριο για τη συμμετοχή στην έρευνα ήταν το να πραγματοποιούν οι επαγγελματίες τουλάχιστον οκτώ συνεδρίες με τις συμβουλευόμενές τους. Χρειάζεται, εδώ, να αναφερθεί, πως δεν απάντησαν θετικά όλοι οι επαγγελματίες που τους ζητήθηκε να λάβουν μέρος και, επίσης, ότι κάποιες δομές δεν επέτρεψαν στους υπαλλήλους τους να λάβουν μέρος.

Τα ονόματα των συμμετεχόντων και οι δομές στις οποίες εργάζονται δεν αναφέρονται καθόλου, ώστε να διατηρείται η ανωνυμία των ερωτώμενων και η εμπιστευτικότητα της έρευνας.

Κάποια γενικά συμπεράσματα που προκύπτουν από τα προφίλ των συμμετεχόντων είναι τα ακόλουθα. Κατ' αρχάς, αναφορικά με το φύλο⁶, είχαμε δέκα συμμετέχουσες γυναίκες και ένα άντρα συμμετέχοντα. Η αναλογία ανδρών και γυναικών στο δείγμα είναι μάλλον αντιπροσωπευτική, αφού η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων στα κέντρα στήριξης γυναικών είναι γυναίκες.

Σχετικά με την επαγγελματική ιδιότητα, όλες οι συμμετέχουσες, εκτός από τρεις, είναι ψυχολόγοι. Δύο ήταν κοινωνικοί λειτουργοί και μία κοινωνιολόγος. Το γεγονός αυτό οφείλεται στο ότι εκτός των ψυχολόγων, οι υπόλοιποι επαγγελματίες που εργάζονται σε δομές στήριξης γυναικών θυμάτων βίας (κοινωνικοί λειτουργοί, νομικοί, κοινωνιολόγοι) κάνουν, συνήθως, λιγότερες από οκτώ συνεδρίες με τις γυναίκες που βλέπουν συμβουλευτικά.

Δύο από τις συμμετέχουσες εργάζονται σε ξενώνα φιλοξενίας γυναικών και οι υπόλοιπες εννιά σε κέντρα στήριξης γυναικών.

Και οι έντεκα συμμετέχουσες στην έρευνα δήλωσαν ότι είχαν κάποιου είδους ψυχοθεραπευτική εκπαίδευση (συστημική, προσωποκεντρική, ψυχαναλυτική, γνωσιακή). Η εκπαίδευση αυτή κυμαινόταν από μερικές ώρες (σεμινάριο) μέχρι κάποια χρόνια (εκπαίδευση σε επιστημονική εταιρεία).

5.3.4. Διαδικασία

Για την προσέγγιση των υποψηφίων για συμμετοχή στην έρευνα γράφτηκε ένα ενημερωτικό σημείωμα που παρουσίαζε τα στοιχεία της ερευνήτριας και περιέγραφε τους σκοπούς της συγκεκριμένης έρευνας (βλέπε Παράρτημα). Το σημείωμα αυτό αποστάλθηκε στο υπηρεσιακό ηλεκτρονικό ταχυδρομείο των δομών

⁶ Αφού η πλειοψηφία όσων συμμετείχαν στην έρευνα ήταν γυναίκες και μόνο ένας άνδρας, θα χρησιμοποιούμε το θηλυκό γένος στο κείμενό μας.

στις οποίες απευθυνθήκαμε. Μετά από αίτημα των διευθύνσεων των φορέων αποστείλαμε μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στις συμβούλους και υποψήφιες συνεντευξιαζόμενες το ερωτηματολόγιο – οδηγό της συζήτησης, προκειμένου εκείνες να αποφασίσουν αν θέλουν να συμμετέχουν. Στη συνέχεια, η ερευνήτρια επικοινωνήσε με κάθε μία από εκείνες που δήλωσαν ότι δέχονται να λάβουν μέρος στην έρευνα, για να κλείσει μια συνάντηση για τη συνέντευξη.

Οι επαγγελματίες που συμμετείχαν στην έρευνα κλήθηκαν να απαντήσουν για τις αντιμεταβιβαστικές αντιδράσεις τους απέναντι σε μια συγκεκριμένη συμβουλευόμενη που θα ικανοποιεί μερικά βασικά κριτήρια: θα πρέπει να είναι ενήλικη, χωρίς ψυχωσική ή άλλη διαγνωσμένη ψυχοπαθολογία και θα πρέπει να έχει κάνει τουλάχιστον οχτώ συνεδρίες με τη σύμβουλο, χωρίς να υπάρχει μέγιστος αριθμός συνεδριών. Για να μειωθεί η πιθανότητα μεροληψιών, θα ζητήσουμε από τις συμμετέχουσες στην έρευνα να συμβουλευθούν το ημερολόγιο τους και να επιλέξουν την τελευταία συμβουλευόμενη που είδαν την εβδομάδα πριν την έρευνα και η οποία πληρούσε τα προαναφερθέντα κριτήρια. Ένα επιπλέον κριτήριο αφορά την ταυτοποίηση της συμβουλευόμενης ως θύμα συντροφικής βίας. Η ταυτοποίηση γινόταν από τη σύμβουλο και η αναφερόμενη βία μπορούσε να είναι οποιασδήποτε μορφής (σωματική, σεξουαλική, οικονομική κτλ.). Δεν είχε σημασία αν η γυναίκα βρισκόταν ακόμη μέσα στην κακοποιητική σχέση ή όχι.

Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκαν οι συνεντεύξεις με τις συμβούλους, οι οποίες καταγράφησαν ηλεκτρονικά και από τις οποίες προέκυψαν τα πρωτογενή δεδομένα της ερευνητικής αυτής εργασίας. Ακολούθησε απομαγνητοφώνηση και, τέλος, ανάλυση και επεξεργασία των στοιχείων που ανέκυψαν.

Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν στο χώρο εργασίας της κάθε συμμετέχουσας. Η κάθε συνέντευξη διαρκούσε 20 – 40 λεπτά και μαγνητοφωνείτο με τη σύμφωνη γνώμη των συνεντευξιαζόμενων.

Η πραγματοποίηση των συνεντεύξεων έλαβε χώρα τον Φεβρουάριο, το Μάρτιο και τον Απρίλιο του 2019.

5.4. Αποτελέσματα

Συνοπτικά, η θεματική ανάλυση ανέδειξε τα παρακάτω θέματα: «θετική μεταβίβαση και θετική αντιμεταβίβαση», «σύμβουλος που αναλαμβάνει τη συμβουλευόμενη», «ζητήματα ορίων», «αρνητικά αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα», «αντιμεταβίβαση απέναντι στο πλαίσιο». Παρακάτω θα δούμε

μερικά χαρακτηριστικά αποσπάσματα για το κάθε θέμα και στον πίνακα 1 θα δούμε σε ποια θέματα αναφέρεται η κάθε σύμβουλος.

Πίνακας 1

Τα θέματα στα οποία αναφέρεται η κάθε συμμετέχουσα	Συμμετέχουσες										
	1 ^η	2 ^η	3 ^η	4 ^η	5 ^η	6 ^η	7 ^η	8 ^η	9 ^η	10 ^η	11 ^η
Θετικά χαρακτηριστικά συμβουλευόμενης	√		√			√	√				√
Θετικά συναισθήματα στη σύμβουλο	√	√	√		√	√	√	√			√
Θετικές προβλέψεις για τη συμβουλευόμενη	√		√	√	√	√	√	√			√
Θετική μεταβίβαση	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√
Καθοδηγητικός /μητρικός ρόλος συμβούλου			√	√		√		√	√	√	√
Υπερβάσεις συμβούλου				√				√	√		√
Ανάγκες συμβουλευόμενης				√				√			
Ζήτημα ορίων	√	√									√
Θυμός	√	√						√			√
Αντιπάθεια											√
Ντροπή								√			
Κούραση								√			
Φόβος	√			√				√	√	√	
Σωματικές ενοχλήσεις				√				√			
Ματαιώση		√	√					√	√	√	
Βραχύχρονη παρέμβαση		√		√	√		√	√			√
Φιλοσοφία πλαισίου		√		√	√		√	√			
Σημασία εποπτείας	√			√		√		√	√	√	

Θετική αντιμεταβίβαση

Όπως προέκυψε, οι περισσότερες σύμβουλοι, ανέφεραν συναισθήματα που αποκαλύπτουν πολύ θετική αντιμεταβίβαση προς την γυναίκα με την οποία εργάζονται. Η θετική αντιμεταβίβαση αποκαλύπτεται σε τρεις άξονες. Ο πρώτος άξονας αφορά τα χαρακτηριστικά που αποδίδονται στη συμβουλευόμενη, ο δεύτερος άξονας αφορά τα συναισθήματά τους για τη συμβουλευόμενη και ο τρίτος άξονας αφορά τις προβλέψεις τους για την πορεία της συμβουλευόμενης. Παρακάτω, θα δούμε μερικά χαρακτηριστικά αποσπάσματα.

Τα θετικά χαρακτηριστικά της συμβουλευόμενης. Τις περισσότερες φορές η συμβουλευόμενη περιγράφεται ως έχουσα θετικές ποιότητες.

Λέει μία σύμβουλος:

«Καταρχήν μιλάμε για έναν άνθρωπο που έχει τεράστια δυναμική. Είναι μία γυναίκα που η παρουσία της και μόνο μιλάει. Μία δυνατή γυναίκα, μια δυνατή προσωπικότητα»

Αντίστοιχα άλλη σύμβουλος:

«Είναι μια γυναίκα πολύ συγκροτημένη, πολύ συμπαθητική, με πολύ χιούμορ... Τη συμπαθώ τόσο πολύ γιατί είναι από τους ανθρώπους που χαίρομαι που γνώρισα. Είναι χαρισματικός άνθρωπος, δηλαδή την χαίρομαι.»

Θετικά συναισθήματα στην εργασία με τη συμβουλευόμενη. Πολλές φορές η σύμβουλος αισθάνεται θετικά συναισθήματα, ακόμη και θαυμασμό για την δύναμη που έχει η συμβουλευόμενη.

Μία σύμβουλος αναφέρει:

«Μ' αρέσει που βάζει στόχους να καλυτερεύσει την ζωή της και μ' αρέσει πάρα πολύ το δυναμικό στοιχείο που έχει. Εγώ την θαυμάζω πραγματικά... Πραγματικά είναι πάρα πολύ καλή και συνεργάσιμη»

Άλλη σύμβουλος λέει:

«Άνετα. Βοηθητικά. Πώς αισθάνομαι άλλο; Αισθάνομαι εμπιστοσύνη.»

Θετικές προβλέψεις για την πορεία της συμβουλευόμενης. Μια επιπλέον ένδειξη για θετική αντιμεταβίβαση βρίσκουμε στα αποσπάσματα στα οποία οι σύμβουλοι εκφράζουν την αισιοδοξία τους για τη συμβουλευόμενη.

Αναφέρει μία σύμβουλος:

«Σε σχέση με την κακοποίηση νομίζω ότι είναι ένα ζήτημα στο οποίο θα πέσουν οι τίτλοι τέλους πάρα πολύ σύντομα... Μία δυνατή γυναίκα, μια δυνατή προσωπικότητα, έστω που πέφτει, κάποια στιγμή θα ανέβει, και όταν ανέβει, από μόνη της θα δώσει λύση σε όλο αυτό...»

Αντίστοιχα μία άλλη σύμβουλος:

«Ωστόσο υπήρξαν αλλαγές κι εγώ πίστεψα σε αυτήν την κοπέλα ενώ οι συνάδελφοι μου το έβλεπαν δύσκολο να κάνει βήματα. Έκανε όμως. Κι εγώ το πίστεψα και το έβλεπα.»

Θετική μεταβίβαση

Θα κατανοήσουμε καλύτερα την θετική αντιμεταβίβαση των συμβούλων αν την αντιπαραβάλλουμε με την μεταβίβαση που είχαν οι συμβουλευόμενες απέναντί τους. Τα παρακάτω αποσπάσματα προέρχονται μόνο από τις συμβούλους που είδαμε παραπάνω ότι είχαν θετική αντιμεταβίβαση απέναντι στις συμβουλευόμενες.

Λέει μια σύμβουλος:

«Κάποτε μου είχε πει (εννοεί η συμβουλευόμενη) ότι ήμουνα και θείο δώρο ας πούμε στην περιοχή.»

Μία άλλη σύμβουλος αναφέρει:

«Περάσαμε από την φάση να με εξιδανικεύει, να με γονεοποιεί και σε φάσεις απογοήτευσης έκλαιγε πάρα πολύ και έλεγε πόσο την ενδιαφέρει να κάνει προόδους για να έρχεται να τα λέει. Την ενδιέφερε πάρα πολύ να έχει κάτι καλό να μου πει. Πραγματικά ένιωθα ότι ήταν ένα μωρό που ερχόταν να μου δείξει την πρόοδο του... Στην αντιμεταβίβαση έπρεπε να προσέχω μαζί της γιατί τα ναρκισσιστικά μου κομμάτια ήθελε να τα τονώσει. Αυτό το έκανε με τους ανθρώπους, εξιδανίκευση.»

Η σύμβουλος «αναλαμβάνει» τη συμβουλευόμενη

Η λειτουργία της συμβούλου να «αναλαμβάνει» τη συμβουλευόμενη διαφαίνεται σε πολλά από τα αποσπάσματα και κινείται σε τρεις άξονες: ο πρώτος άξονας αναφέρεται στον καθοδηγητικό ή μητρικό ρόλο της συμβούλου, ο δεύτερος στις υπερβάσεις από την πλευρά της συμβούλου και ο τρίτος στις κατακλυσμαίες ανάγκες που φέρνει η συμβουλευόμενη. Μερικά χαρακτηριστικά αποσπάσματα:

Ο καθοδηγητικός / μητρικός ρόλος της συμβούλου. Μας λέει μια σύμβουλος:

«Υπήρχαν κάποιες φορές που ένιωθα λίγο σαν δασκάλα. Ήταν επειδή έπρεπε να είμαι παρεμβατική σε συνδυασμό με το ότι εκείνη ήθελε να ακούσει τι πρέπει να κάνει.»

Μία άλλη σύμβουλος αναφέρει:

«Ζήταγε απελπισμένα καθοδήγηση και νομίζω μου έβγαλε κάτι πολύ μητρικό, να την φροντίσω.»

Υπερβάσεις από την πλευρά της συμβούλου. Οι ανάγκες που αναδύονται, μπορεί να οδηγήσουν ακόμη και σε υπερβάσεις από την πλευρά της συμβούλου.

Μία σύμβουλος μας λέει:

«Θυμάμαι τουλάχιστον μια φορά να έρχομαι άρρωστη στο γραφείο γιατί είχα ραντεβού μαζί της και δεν ήθελα να ακυρώσω γιατί αισθανόμουν ότι είναι πολύ σημαντικό να έχει ένα σταθερό πλαίσιο.»

Μια άλλη αναφέρει:

«Έγινε βέβαια μια εξαίρεση... με παρακάλεσε αν μπορώ να την δω αυτή την εβδομάδα και ουσιαστικά την είδα πιο νωρίς. Αυτό συνήθως δεν το κάνω αλλά ήταν και μια κατάσταση... που έκανε βήμα, που έφυγε, που είναι κάπως πιο μόνη της. Αυτό νομίζω ότι κάπως με ώθησε.»

Οι κατακλυσμαίες ανάγκες της συμβουλευόμενης. Πολλές φορές το αίτημα της συμβουλευόμενης μοιάζει να έχει μια πολύ επιτακτική χροιά. Λέει μια σύμβουλος:

«Όταν κάποιος είναι πεινασμένος δεν είσαι ελεύθερος να δώσεις ή να μην δώσεις. Κάπως σε πειθαναγκάζει η ανάγκη του να κάνεις κάτι ή να δώσεις κάτι περισσότερο που δεν θα το έκανες αν ο άλλος δεν πεινούσε ή δεν διψούσε. Όταν υπάρχει μια πολύ ισχυρή ανάγκη, μια ισχυρή δίψα, ισχυρές ορμές... δεν είσαι και τόσο ελεύθερος όσο και να νομίζεις..»

Και συνεχίζει η ίδια:

«Μερικές φορές νιώθω ότι το συναίσθημά της είναι σαν αβυσσαλέο. Σα να είσαι σε μια σκοτεινή βαθιά θάλασσα που κι οι δυο μας κολυμπάμε σε αυτή. Κάπως εγώ πιο προστατευμένη σίγουρα αλλά αυτό... ότι είναι μια μεγάλη βαθιά θάλασσα.»

Το ζήτημα των ορίων

Πολλές σύμβουλοι αναφέρουν δυσκολίες των συμβουλευόμενων, τόσο στο να βάλουν οι ίδιες όρια, όσο και στο να αποδεχθούν τα όρια των άλλων και του πλαισίου. Ας δούμε μερικά χαρακτηριστικά αποσπάσματα.

Αναφέρει μία σύμβουλος:

«Και το πάει στο φιλικό τόσο που εχθές, επειδή ας πούμε δόθηκε ημιαργία στον Δήμο, μου είπε "δεν πάμε για καφέ εκεί;" Και αυτό με δυσκολεύει γιατί πραγματικά έχω εξηγήσει επανειλημμένα ότι αυτό δεν μπορεί να συνυπάρχει με τις συνεδρίες.»

Ομοίως μία άλλη σύμβουλος:

«Εγώ όταν ήρθα εδώ είχα διαπιστώσει ότι οι γυναίκες μπαίνανε, και η συγκεκριμένη, στο γραφείο της κοινωνικής υπηρεσίας έτσι, όπως ήθελαν, όποτε ήθελαν και τα λοιπά. Είπα όπα. Από την πρώτη μέρα δηλαδή, δεν χρειάστηκε να το διερευνήσω.»

Αρνητικά αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα

Μερικές φορές τα μεταβιβαστικά συναισθήματα που αναδύονται είναι ξεκάθαρα αρνητικά. Παρακάτω θα δούμε μερικά χαρακτηριστικά αποσπάσματα στα οποία αναφέρονται αρνητικά αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα από τη σύμβουλο.

Αντιπάθεια. Μας λέει μία σύμβουλος:

«Από ένα χρονικό σημείο και μετά την αντιπάθησα. Την αντιπαθώ. Είναι αμοιβαίο. Νομίζω ότι με αντιπαθεί και εκείνη...»

Ντροπή. Μια άλλη σύμβουλος αναφέρει το αίσθημα της ντροπής:

«...μιλούσε πολύ δυνατά και η αντιμεταβίβασή μου ήταν να ντρέπομαι. Δηλαδή σκεφτόμουν ότι μπορεί οι συνάδελφοι ή άλλοι άνθρωποι να την ακούν έξω από την πόρτα κι εγώ ντρεπόμουν για λογαριασμό της...»

Κούραση. Η ίδια σύμβουλος αλλού αναφέρεται στο αίσθημα της κούρασης: «Είχα μια κούραση ενίοτε και σε αυτή την ατελείωτη αφήγηση λεπτομερειών... Είχε μια φλυαρία... Είναι κάποιες γυναίκες που με εξαντλούν, κάτι λέει αυτό και για εκείνες...»

Φόβος. Ένα άλλο αίσθημα που αναφέρεται πολύ συχνά είναι ο φόβος. Η σύμβουλος ταυτίζεται με αυτό το συναίσθημα φόβου, που μπορεί να μην αναφέρεται μόνο στην ασφάλεια της συμβουλευόμενης, αλλά και στην ασφάλεια της ίδιας της συμβούλου.

Μία σύμβουλος λέει:

«Αλλά ήταν και η δική της προσωπική χροιά. Υπήρχε μια αγωνία στον τρόπο που επικοινωνούσε. Αυτή η μυστικοπάθεια στις τηλεφωνικές επικοινωνίες... Δεν μπορώ να σας μιλήσω τώρα, θα σας καλέσω. Δεν καλούσε. Μετέφερε στον άλλον ένα αίσθημα αγωνίας. Όταν μπήκε τελικά στον ξενώνα αισθανθήκαμε όλοι περισσότερη ασφάλεια.»

Αναφέρει μία σύμβουλος:

«Κάποια στιγμή ένιωσα πολύ έντονο φόβο για κάποιο λόγο. Ότι κάτι θα μου έκανε ίσως ο άντρας της.»

Θυμός. Μια πολύ συνηθισμένη αντιμεταβιβαστική αντίδραση όπως προέκυψε από τις συνεντεύξεις των συμβούλων είναι ο θυμός.

Μας λέει μία σύμβουλος:

«Δηλαδή με θύμωνε αυτή η γυναίκα. Ήταν από τα περιστατικά που έλεγα "α μάλιστα, έτσι θύμωνε τον άνδρα της".»

Μία άλλη σύμβουλος αναφέρει:

«Είναι τεράστιος ο θυμός με τις γυναίκες. Όχι μόνο εξαιτίας της παθητικότητας αλλά και της σοβαρής παραμέλησης με τα παιδιά τους. Εγώ εκεί είναι που δεν μπορώ εύκολα να το χειριστώ, θυμώνω πάρα πολύ όταν βλέπω πολύ σοβαρή παραμέληση ή χρήση των παιδιών... Με εξοργίζει. Πάρα πολύ δύσκολο να το αντέξουμε αυτό το συναίσθημα»

Ματαιώση. Πολλές σύμβουλοι ανέφεραν το αίσθημα της ματαιώσης ως στοιχείο της αλληλεπίδρασής τους με τις γυναίκες.

Αναφέρει μία σύμβουλος:

«Δε μου επέτρεπε, σα να μου το γύριζε πίσω, πώς ρίχνουν το μπαλάκι στον τοίχο και γυρίζει πίσω; Αυτό. Όσες φορές προσπάθησα κάτι παραπάνω...»

Μια άλλη σύμβουλος λέει:

«Υπήρχαν στιγμές που νιώθαμε λίγο ματαιώση με την έννοια ότι είναι τόσο φανερή η κακοποίηση μας που για εμάς, στο δικό μας μυαλό, ο στόχος ήταν να απεμπλακεί από αυτή τη σχέση. Όσο δεν το έκανε αυτό ή το έκανε εν μέρει, εμείς και φοβόμασταν, γιατί εκτιμούσαμε ότι υπήρχε και επικινδυνότητα αλλά και δυσκολευόμασταν με την ιδέα ότι εκείνη δεν μπορεί να λειτουργήσει αυτονόητα.»

Σωματικές ενοχλήσεις. Κάποιες σύμβουλοι ανέφεραν σωματικές ενοχλήσεις κατά την διάρκεια των συνεδριών, τις οποίες συνέδεσαν με τη συμβουλευτική διαδικασία.

Μία σύμβουλος αναφέρει:

«Χθες για παράδειγμα έβλεπα μια γυναίκα πρώτη φορά και μου μιλούσε έτσι με μεγάλη ένταση για αυτά που ζει και μπορεί εγώ να σκεφτόμουν τι θα φάω το μεσημέρι. Και λέω γιατί το σκέφτομαι αυτό; Μήπως πεινάω, μήπως είναι πολύ αυτά που λέει σαρωτικά, κατακλυσμικά και θέλω να πάω κάπου να νιώσω την φροντίδα του φαγητού; Να πάρω μια απόσταση; Ή μπορεί και στην ίδια μέσα της κάτι να πεινάει; Όλα αυτά τα βλέπω... Αν επαναληφθούν, αν τα δω πιο συχνά να μου συμβαίνουν με μια γυναίκα εγώ τα καταγράφω.»

Μία άλλη μας λέει:

«Μερικές φορές φεύγει μια γυναίκα και καταλαβαίνω ότι πονάει πολύ έντονα η πλάτη μου, ότι είμαι πολύ σφιγμένη.»

Η αντιμεταβίβαση απέναντι στο πλαίσιο

Μερικές φορές οι αντιμεταβιβαστικές αντιδράσεις που αναδύονται αφορούν και το πλαίσιο και κινούνται σε τρεις άξονες. Ο πρώτος άξονας αφορά το βραχύχρονο της παρέμβασης, ο δεύτερος άξονας αφορά την φιλοσοφία του θεσμού και ο τρίτος άξονας αφορά τη σημασία της εποπτείας. Παρακάτω θα δούμε μερικά χαρακτηριστικά αποσπάσματα στα οποία αναφέρονται οι αντιμεταβιβαστικές αντιδράσεις προς το πλαίσιο.

Το βραχύχρονο της παρέμβασης. Ένα χαρακτηριστικό του πλαισίου που φαίνεται να απασχολεί αρκετά τις συμβούλους είναι ο περιορισμός στον αριθμό των συναντήσεων που μπορούν να κάνουν με τη συμβουλευόμενη.

Αναφέρει μία σύμβουλος:

«Καταλάβαινα ότι χρειάζεται μακρά θεραπευτική δουλειά που εδώ δεν μπορούμε να την κάνουμε και είχα άγχος και γι' αυτό, είχα πολύ έντονο το αίσθημα της ευθύνης.»

Αντίστοιχα, άλλη σύμβουλος αναφέρει:

«Εμείς εδώ πέρα στο πλαίσιο... υπάρχει ένας συγκεκριμένος αριθμός συναντήσεων. Το τέλος είναι αυθαίρετο. Δίνεται από κάπου έξω. Κι αυτό έχει έναν βαθμό δυσκολίας. Κι εμένα με δυσκολεύει, είμαι χρόνια εδώ.»

Η φιλοσοφία του πλαισίου. Λέει μία σύμβουλος:

«Πάρα πολύ δύσκολο να το αντέξουμε αυτό το συναίσθημα (εννοεί τον θυμό) και η λογική του θεσμού δεν έχει βοηθήσει καθόλου. Κακός είναι πάντα ο σύντροφος, ο άνδρας. Σχάση. Προφανώς είναι πιο κακός, άμα το βάλουμε στη ζυγαριά αλλά.. αυτό δυσκολεύει το να πάνε τα πράγματα παραπέρα. Γιατί όταν οι άνθρωποι έχουν ζητήματα με την παντοδυναμία τους και το ενισχύει και ο θεσμός στον οποίο εργάζεσαι...»

Μία άλλη σύμβουλος αναφέρει:

«αυτό το κομμάτι που θέλει να μείνει (εννοεί στη σχέση) προσπαθούν να το αφήσουν έξω από την πόρτα. Και όσο αφήνεται έξω από την πόρτα... Είτε ιδεολογικά, είτε... νομίζω είναι πιο επιδερμική η προσέγγιση... Ενώ εγώ πολύ συχνά τους λέω.. Είναι ο χώρος για μια κατανόηση εδώ και όχι τι θα κάνετε τελικά. Όταν είναι να παραμείνουν, να επιστρέψουν, να επανασυνδεθούν τελοσπάντων, αραιώνει και το εδώ. Εμείς κάπως συνδεόμαστε με το φεύγω»

Η σημασία της εποπτείας. Τέλος, οι σύμβουλοι μιλούν για την ανάγκη εποπτείας στο πλαίσιο στο οποίο εργάζονται και για το γεγονός ότι αυτό δεν προσφέρεται από τον φορέα.

Αναφέρει μία σύμβουλος:

«Οι εποπτείες, πάρα πολύ χρήσιμες. Και γενικότερα το ότι υπάρχει ομάδα πάρα πολύ χρήσιμη. Από τα πιο χρήσιμα. Δηλαδή να αποφύγεις λίγο την δυάδα γιατί η δυάδα είναι συγχωνευτική οπότε βάζεις τρίτα μέρη, τέταρτα, πέμπτα, έκτα. Δηλαδή στην θέση της δυαδικής σχέσης βάζεις μια ομάδα. Πάρα πολύ χρήσιμο. Ουσιαστικά αυτό που προτείνεις και στην γυναίκα. Είναι ο λόγος που λες ποινική διαδικασία κτλ. Να μπει ένας τρίτος στη σχέση τους τη συγχωνευτική. Έτσι μας βοηθάει και εμάς η ομάδα.»

Μια άλλη σύμβουλος προσθέτει:

«Και η εποπτεία σίγουρα παίζει καταλυτικό ρόλο όταν και ο επόπτης είναι πάρα πολύ καλός στην δουλειά του. Και αυτό θα έπρεπε να προσφέρεται από τις υπηρεσίες μέσα στον χρόνο εργασίας. Ούτε να καλείται ο κάθε επαγγελματίας από τα ελάχιστα χρήματα που παίρνει... αναλογικά δε με αυτό που προσφέρουμε τα χρήματα που παίρνουμε είναι σχεδόν τίποτα. Και από αυτό το σχεδόν τίποτα να πρέπει ο επαγγελματίας να πληρώνει για εποπτεία εκτός εργασιακού χρόνου για να κάνει καλύτερα την δουλειά του. Και να είναι κι εκείνος καλύτερα με τον εαυτό του.»

5.5 Συζήτηση

Ξεκινήσαμε βλέποντας κάποια αποσπάσματα από τον λόγο των συμβούλων που αποκαλύπτουν την θετική τους αντιμεταβίβαση προς την συμβουλευόμενη, είτε αποδίδοντάς της πολύ θετικά χαρακτηριστικά, είτε εκφράζοντας τον θαυμασμό τους για εκείνη, είτε εκφράζοντας την πίστη τους ότι θα καταφέρει να κάνει θετικές αλλαγές στην ζωή της.

Σύμφωνα με τον Racker (1968 / 2007) η θετική αντιμεταβίβαση είναι πολύ σημαντική στην θεραπεία αφού παρέχει στον αναλυτή την απαραίτητη ψυχική ενέργεια, ώστε να υπερνικήσει τις αντιστάσεις του και να συνεργαστεί με τον ασθενή. Η ικανότητα του αναλυτή να διατηρεί την θετική του αντιμεταβίβαση σε όλα τα στάδια της θεραπείας ενισχύει την τάση του για ενσυναίσθηση και ομολογη ταύτιση και, επομένως, αυξάνει τις πιθανότητες για θετική έκβαση της θεραπείας.

Το ενδιαφέρον, ωστόσο, στα ευρήματά μας είναι ότι τα θετικά χαρακτηριστικά που αποδίδουν οι σύμβουλοι στις συμβουλευόμενες περιστρέφονται γύρω από το ζήτημα του δυναμισμού, ακριβώς αυτήν, δηλαδή, την ιδιότητα, που φαντάζεται κανείς ότι λείπει από μία γυναίκα που βρίσκεται ή βρέθηκε για καιρό μέσα σε μια βίαιη συντροφική σχέση. Ασφαλώς, χρειάζεται εδώ να λάβουμε υπόψη ότι οι συμβουλευόμενες, έχοντας απευθυνθεί σε μια δομή για γυναίκες θύματα βίας, έχουν ήδη προχωρήσει σε ένα πρώτο γενναίο βήμα: αυτό της αναγνώρισης της κακοποίησης και της ανάγκης τους να μοιραστούν το βίωμά τους και να ζητήσουν βοήθεια. Οι περισσότερες από τις γυναίκες στις οποίες αναφέρονται οι σύμβουλοι στα παραπάνω αποσπάσματα δεν έχουν φύγει από την κακοποιητική σχέση, αλλά έχουν κάνει κάποιες αλλαγές που έχουν βελτιώσει σημαντικά τις συνθήκες της ζωής τους. Οι ελάχιστες που έφυγαν το έκαναν, παρά τις πολύ δύσκολες συνθήκες που χρειάζεται να αντιμετωπίσουν.

Φαίνεται, λοιπόν, ότι οι γυναίκες για τις οποίες μιλούν οι σύμβουλοι βρίσκονται σε μια περίοδο μικρότερων ή μεγαλύτερων αλλαγών στην ζωή τους. Σίγουρα, πρόκειται για αλλαγές δύσκολες για τις οποίες έπρεπε και οι ίδιες να υπερβούν πολλές αντιστάσεις. Υπό αυτή την έννοια, η αντιμεταβίβαση των συμβούλων αναφέρεται σε αυτήν ακριβώς την πτυχή της προσωπικότητας των γυναικών, που επιδιώκει την αλλαγή και εργάζεται προς αυτή την κατεύθυνση. Οι σύμβουλοι στα παραπάνω αποσπάσματα αναγνωρίζουν αυτήν την πλευρά και την επιβραβεύουν.

Μας παραπέμπουν αυτά τα αποσπάσματα στην διαπίστωση του Racker (1968 / 2007), ότι κάθε επιθυμία για ζωή που δημιουργείται στον αναλυτή για τον θεραπευόμενό του είναι, κατά μία έννοια, και επιθυμία του ίδιου του θεραπευόμενου, όπως και επιθυμία των εσωτερικών αντικειμένων του, δηλαδή των γονέων του. Αντίστοιχα, θα μπορούσαμε να πούμε ότι και η πίστη της συμβούλου για την καλή πορεία της συμβουλευόμενης, θυμίζει τη μητρική λειτουργία μιας ιδανικής μητέρας και συμμαχεί με εκείνη την πλευρά της συμβουλευόμενης που πίστεψε στην αλλαγή και ζήτησε βοήθεια.

Σύμφωνα με τον Ogden (2004), η μεταβίβαση και η αντιμεταβίβαση σχηματίζουν ένα σύστημα, όπου κανένα από τα δύο μέρη δεν μπορεί να κατανοηθεί πλήρως, αν δεν λάβουμε υπόψη και το άλλο. Για να κατανοήσουμε, λοιπόν, καλύτερα την φύση της αντιμεταβίβασης στα αποσπάσματα που παραθέσαμε, έχει νόημα να δούμε, πώς οι σύμβουλοι των παραπάνω παραδειγμάτων θετικής αντιμεταβίβασης, αντιλαμβάνονται τη μεταβίβαση των συμβουλευόμενων τους στο πρόσωπό τους.

Από τα παραπάνω παραδείγματα φαίνεται να υπάρχει απόλυτη σύμπνοια ανάμεσα στη μεταβίβαση της συμβουλευόμενης και την αντιμεταβίβαση της συμβούλου. Το εύρημα αυτό μας παραπέμπει στην υπόθεση του Racker για την ισχύ της αρχής της ανταπόδοσης στα φαινόμενα μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης. Σύμφωνα με την αρχή της ανταπόδοσης, η θετική αντιμεταβίβαση του αναλυτή διευκολύνει την θετική μεταβίβαση του θεραπευόμενου και το αντίστροφο (Racker, 1968 / 2007).

Σε ένα πρώτο επίπεδο, αυτού του είδους η θετική μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση φαίνεται να δημιουργεί ένα ευνοϊκό κλίμα για την εργασία με τη συμβουλευόμενη. Πολλές φορές, αυτό είναι αρκετό για την θετική έκβαση της συμβουλευτικής διαδικασίας που, κατά κανόνα, είναι βραχύχρονη και επικεντρώνεται στο εδώ και τώρα της συμβουλευόμενης. Είναι σημαντικό, ωστόσο, να σκεφθούμε και τους τρόπους με τους οποίους η θετική μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση, όταν δεν γίνονται αντικείμενο επεξεργασίας, μπορούν να συσκοτίσουν κάποιες πλευρές της συμβουλευόμενης και της σχέσης της με τη σύμβουλο.

Καταρχάς, είναι σκόπιμο να αναρωτηθούμε σε ποιο βαθμό η θετική μεταβίβαση που διαφαίνεται στα παραπάνω παραδείγματα αποτελεί μια μορφή

εξιδανίκευσης⁷. Σύμφωνα με τη McDougall (1993), ασθενείς που τείνουν να δημιουργούν συγχωνευτικές σχέσεις, αναπτύσσουν συχνά ένα είδος μεταβίβασης που θυμίζει την εξιδανικευτική ναρκισσιστική μεταβίβαση του Kohut και χρησιμοποιούν αρχαϊκούς μηχανισμούς, όπως η σχάση ή η προβλητική ταύτιση.

Σε κάθε περίπτωση, η τόσο θετική αντιμεταβίβαση στο πρόσωπο της συμβούλου αποκαλύπτει μία σχάση. Στη σχάση, το αντικείμενο συγκεντρώνει μόνο θετικές ποιότητες και εξιδανικεύεται ή μόνο αρνητικές ποιότητες και υποτιμάται. Σύμφωνα με την Klein (1946), η εξιδανίκευση συνιστά μια αμυντική λειτουργία που προστατεύει το υποκείμενο και τα αντικείμενά του από τις καταστροφικές του ενορμήσεις. Το εξιδανικευμένο αντικείμενο είναι, φαντασιωσικά, ένα κακό αντικείμενο. Στην ίδια γραμμή σκέψης, ο Kernberg (1994) θεωρεί την εξιδανίκευση ως άμυνα ενάντια στον θυμό, τον φθόνο, τη ζήλια, την περιφρόνηση και την υποτίμηση.

Στην περίπτωση της εξιδανικευτικής μεταβίβασης, μπορούμε να σκεφτούμε ότι η συμβουλευόμενη, αναγνωρίζοντας μόνο θετικές ποιότητες στη σύμβουλο, επιχειρεί να εκμηδενίσει την πιθανότητα μιας διαταρακτικής σχέσης μαζί της, αφήνοντας έξω οποιοδήποτε αρνητικό συναίσθημα.

⁷ Η υπόθεση αυτή μας παραπέμπει στις θέσεις του Kohut για την κατοπτρική και την εξιδανικευτική μεταβίβαση. Ο Kohut διέκρινε δύο μορφές μεταβίβασης που σχετίζονται με το ναρκισσισμό: την κατοπτρική και την εξιδανικευτική μεταβίβαση. Η κατοπτρική μεταβίβαση αναφέρεται στο «μεγαλειώδη επιδειξιμανή εαυτό» που επιθυμεί απεγνωσμένα να λάβει την επιβεβαίωση από τη μητέρα – θεραπευτή. Η εξιδανικευτική μεταβίβαση παραπέμπει σε μία κατάσταση κατά την οποία ο θεραπευόμενος αντιλαμβάνεται τον θεραπευτή ως τέλειο γονιό. Για τον Kohut, πρόκειται για φυσιολογικές ναρκισσιστικές ανάγκες των θεραπευόμενων που δεν καλύφθηκαν από τους γονείς σε προηγούμενες αναπτυξιακές φάσεις. Σύμφωνα, λοιπόν, με τον Kohut, η θετική αντιμεταβίβαση των συμβούλων στα παραπάνω αποσπάσματα, θα μπορούσε να ιδωθεί ως μια ενσυναισθητική ανταπόκριση στην κατοπτρική και εξιδανικευτική μεταβίβαση των συμβουλευόμενων. Ο Kohut κατέληξε στις θέσεις του για την κατοπτρική και εξιδανικευτική μεταβίβαση βασισμένος στην κλινική του εμπειρία με ναρκισσιστικούς ασθενείς. Στον Kohut, οι ναρκισσιστικοί ασθενείς περιγράφονται ως έχοντες καταθλιπτικό συναίσθημα, αίσθημα ανικανοποίητου στις σχέσεις τους και ευάλωτη αυτοεκτίμηση (Kohut & Wolf, 1978). Το προφίλ αυτό ταιριάζει περισσότερο στον τύπο του υπεράγρυπνου ναρκισσιστή που είναι ντροπαλός και ευαίσθητος στις αντιδράσεις των άλλων. Έχει ενδιαφέρον να σκεφτούμε, σε ποιο βαθμό μπορεί, αντίστοιχα ναρκισσιστικά ελλείμματα, να αφορούν και τις περιπτώσεις γυναικών που βρέθηκαν ή βρίσκονται σε μια κακοποιητική σχέση.

Σύμφωνα με το Volkan (1993), η σχέση στη μεταβίβαση του ασθενούς, έχει επιπτώσεις στην αντιμεταβίβαση του θεραπευτή που, τελικά, χαρακτηρίζεται και αυτή από σχέση. Έτσι και στην έρευνά μας, η σχέση στη μεταβίβαση της συμβουλευόμενης αποτυπώνεται στην πολύ θετική αντιμεταβίβαση της συμβούλου. Στην περίπτωση αυτή, μέσω της επικέντρωσης στην θετική, δυναμική πλευρά της συμβουλευόμενης, παραμένει στη σκιά το αδύναμο, δύσκολο και περισσότερο πονεμένο κομμάτι της. Πρόκειται γι' αυτό το μέρος του εαυτού που εμφανίζεται στη σχέση της με τον κακοποιητή σύντροφο, αλλά όχι στη σχέση με τη σύμβουλο. Με λίγα λόγια, συσκοτίζεται αυτό που αποτελεί και τον πυρήνα της προβληματικής της συμβουλευόμενης. Το φαινόμενο αυτό μας παραπέμπει στη θέση του Kaufman (1992), σύμφωνα με την οποία, η εξιδανικευτική μεταβίβαση του θεραπευόμενου μπορεί να παγιδεύσει τον θεραπευτή και να τον παρεμποδίσει να αντιληφθεί τα ελλείμματα του θεραπευόμενου, αφήνοντας έξω από την θεραπεία τα πιο δύσκολα ζητήματά του. Αντίστοιχα, ο Bion (όπως παρατίθεται από τον Jacobs, 1999), επισημαίνει την πιθανότητα, ο αναλυτής, σε μια ιδιότυπη συμμαχία με τον ασθενή του, να απομακρύνεται από ζητήματα δυσάρεστα και για τους δύο, προκειμένου να αποφευχθεί ο ψυχικός πόνος, που συνεπάγεται πολλές φορές η συνειδητοποίηση.

Προφανώς, βέβαια, όταν μιλούμε για μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση, μιλούμε για φαινόμενα ρευστά και μεταβαλλόμενα μέσα στην διάρκεια μιας σχέσης. Ο κίνδυνος στον οποίο αναφερθήκαμε υπάρχει, μόνο, όταν μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση ακινητοποιούνται και δεν γίνονται αντικείμενο επεξεργασίας.

Έχει νόημα να σκεφτούμε τις παραπάνω διαπιστώσεις, σε συνδυασμό με τις θέσεις που διατύπωσαν κάποιες σύμβουλοι σχετικά με το πώς ο θεσμός προωθεί την σχέση. Κάποιες από τις συμβούλους μιλούν για μια σχέση που αφορά δύο άξονες: Ο πρώτος αφορά το ζεύγος άνδρα – γυναίκα και την αντιμετώπισή του με όρους «κακού – καλού». Η γλώσσα που χρησιμοποιούμε είναι αποκαλυπτική σ' αυτό το θέμα. Ο άνδρας αναφέρεται ως δράστης και η γυναίκα ως θύμα. Αυτό μπορεί να είναι απόλυτα αληθές στην ποινική του διάσταση και απόλυτα σκόπιμο σε ό,τι αφορά την ιδεολογική απαξία που πρέπει να συνοδεύει κάθε πράξη βίας. Την ίδια στιγμή, όμως, βάζει ένα σημαντικό εμπόδιο στην προσπάθεια κατανόησης της εσωτερικής πραγματικότητας της γυναίκας που βρίσκεται σε μια κακοποιητική σχέση.

Η δεύτερη σχέση αφορά το δίπολο «φεύγω από τη σχέση – μένω στη σχέση». Όπως το περιγράφει η σύμβουλος, η παροχή στήριξης από μια δομή που απευθύνεται σε γυναίκες θύματα βίας, είναι συνυφασμένη στην συνείδηση των γυναικών, και

μπορούμε να πούμε ευρύτερα του κοινού, με την απόφαση της λήξης της σχέσης. Αυτό, πολλές φορές, λειτουργεί σε βάρος της δυνατότητας για επεξεργασία και κατανόηση που θα μπορούσε να προσφέρει το πλαίσιο.

Αν προσθέσουμε στις σχάσεις του πλαισίου και την σχάση που αποκαλύπτει το ζεύγος «εξιδανικευτική μεταβίβαση – θετική αντιμεταβίβαση», καταλήγουμε ότι αυτές οι σχάσεις αλληλοδιαπλέκονται, περιορίζοντας, σε μεγάλο βαθμό, αυτό τον ενδιάμεσο χώρο επεξεργασίας και κατανόησης, όπου η γυναίκα θα συν – κατασκευάσει, μέσα στη συμβουλευτική σχέση, μια νέα αντίληψη για τον εαυτό της και για τις σχέσεις της με το αντικείμενο.

Από τις συνεντεύξεις της πλειοψηφίας των συμβούλων, αναδεικνύεται και ο προβληματισμός τους σχετικά με τον βραχύχρονο χαρακτήρα της παρέμβασης. Πρόκειται για έναν περιορισμό που βάζει το πλαίσιο και που δυσκολεύει ή και αγχώνει τις συμβούλους, οι οποίες θεωρούν ότι οι ανάγκες των συμβουλευόμενων απαιτούν περισσότερο μακρόχρονη εργασία. Συνδέοντας την διαπίστωση αυτή με την προβληματική της σχάσης που αναπτύχθηκε παραπάνω, καταλήγουμε ότι ο περιορισμένος αριθμός συνεδριών δυσκολεύει, τελικά, την επεξεργασία και τη μετακίνηση σε μια πιο απαρτιωμένη εικόνα του εαυτού. Επιπλέον, ματαιώνει όσες συμβούλους ενδεχομένως να ήθελαν να συνεχίσουν την εργασία τους με τη συμβουλευόμενη.

Το ζήτημα της ματαίωσης από το πλαίσιο προκύπτει και στις αναφορές των συμβούλων για τη σημασία που αποδίδουν στην εποπτεία. Η δυαδική σχέση συμβούλου – συμβουλευόμενης, συχνά, συνοδεύεται από μία αίσθηση συγχώνευσης, που μπορεί να διακινήσει αρχαϊκά άγχη αφανισμού στον θεραπευτή (Gabbard, 1993). Μέσω της εποπτείας, σε αυτή την δυαδική σχέση μπαίνει ένα τρίτο μέρος, αυτό του επόπτη ή της επόπτριας. Σύμφωνα με την Καραμανωλάκη (2014), η εποπτεία λειτουργεί ως ένας ασφαλής μεταβατικός χώρος, που αποσκοπεί στη νοηματοδότηση και τη στήριξη του θεραπευτικού έργου. Για την πλειοψηφία των συμβούλων που συμμετείχαν στην έρευνά μας, η εποπτεία και η δυνατότητα για εκπαίδευση αποτελούν ένα μόνιμο αίτημα προς τον φορέα στον οποίο εργάζονται, που ποτέ δεν ικανοποιείται επαρκώς. Συνοψίζοντας, θα λέγαμε ότι οι σκέψεις και τα συναισθήματα των συμβούλων για το πλαίσιο στο οποίο εργάζονται, βάζουν τον θεσμό μέσα στην αμφίδρομη σχέση μεταβίβασης / αντιμεταβίβασης και επιδρούν έμμεσα στη συμβουλευτική εργασία. Εδώ, υπάρχει ο κίνδυνος, αν τα αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα δε γίνουν αντικείμενο επεξεργασίας, να δημιουργηθούν οι συνθήκες

για την αμοιβαία ενίσχυση της παθολογίας της συμβουλευόμενης και της παθολογίας του πλαισίου. Η παθολογία του ασθενούς, όπως και οι παθολογικές του σχέσεις, μεταφέρονται πολλές φορές μέσα στο θεραπευτικό πλαίσιο, επηρεάζοντας τις σχέσεις των επαγγελματιών που εργάζονται σε αυτό (Kernberg, 1993).

Επιστρέφοντας, τώρα, στα αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα των συμβούλων απέναντι στις συμβουλευόμενες, παρατηρούμε ότι ένα σημαντικό μέρος από τον λόγο των συμβούλων αποτυπώνει την ανάληψη μιας μητρικής θέσης από την πλευρά τους, σύμφυτη με την φύση της θεραπευτικής διαδικασίας γενικότερα. Εδώ, φαίνεται πολλές φορές ότι υποβόσκει και μια φαντασίωση διάσωσης. Οι φαντασιώσεις διάσωσης είναι ένα πολύ κοινό αντιμεταβιβαστικό φαινόμενο, ειδικά στην ψυχοθεραπεία ασθενών οριακής οργάνωσης (Gabbard, 1994). Σε αυτή την περίπτωση, ο ασθενής μπαίνει στην θέση του θύματος και ο θεραπευτής μπαίνει στην θέση του ιδανικού γονέα, του παντοδύναμου σωτήρα που θα μεταμορφώσει την ζωή του ασθενούς του. Σε αρκετές περιπτώσεις, ο θεραπευτής μπορεί να προχωρήσει σε υπερβάσεις που ξεφεύγουν από το καθιερωμένο πλαίσιο λειτουργίας, προκειμένου να προσφέρει στον θεραπευόμενο την φροντίδα που έχει ανάγκη. Το συγκεκριμένο φαινόμενο επιβεβαιώθηκε και από τον λόγο των συμβούλων. Μέσα από τις συνεντεύξεις, είδαμε την σύμβουλο να αναλαμβάνει έναν πιο ενεργητικό ρόλο, σε σχέση με την παθητικότητα της γυναίκας. Γίνεται περισσότερο κατευθυντική, παρεμβατική. Το γεγονός ότι οι περισσότερες σύμβουλοι αναφέρουν τη συγκεκριμένη τους τάση ως συνέπεια της δυσκολία μετακίνησης της γυναίκας, μας κάνει να σκεφτούμε ότι πρόκειται περισσότερο για ένα αντιμεταβιβαστικό φαινόμενο, παρά για έναν συνειδητό τρόπο λειτουργίας μέσα στη συμβουλευτική σχέση. Από την άλλη, είναι λογικό, τουλάχιστον στην αρχή, η σύμβουλος να λειτουργεί σαν ένα βοηθητικό Εγώ για τη συμβουλευόμενη που, συχνά, βρίσκεται σε άρνηση σχετικά με τον κίνδυνο που διατρέχει μέσα στην κακοποιητική σχέση (Gillman, 1980).

Σε αυτή τη μητρική λειτουργία της σύμβουλου φαίνεται να συμβάλλουν και οι έντονες ανάγκες εξάρτησης και συγχώνευσης από την πλευρά της συμβουλευόμενης, όπως περιγράφηκαν στις συνεντεύξεις με τις συμβούλους. Η διαπίστωσή αυτή μας παραπέμπει στην θεωρία της Chodorow, για την τάση των γυναικών να βρίσκονται σε συγχωνευτικές σχέσεις. Ταυτόχρονα, η ανάγκη για εγγύτητα και συγχώνευση μας φέρνει στην προβληματική των ορίων. Αυτή η επίθεση στο πλαίσιο και τα όρια του, που περιγράφεται γλαφυρά από τις συμβούλους, μας παραπέμπει σε μια προβληματική πολύ κοινή σε ασθενείς με οριακή οργάνωση

προσωπικότητας. Αντίστοιχα, από το υλικό μας προκύπτει ότι οι συμβουλευόμενες παραβιάζουν τα όρια, διεκδικώντας μια παρέκκλιση από την σαφώς προσδιορισμένη σχέση συμβούλου – συμβουλευόμενης, ως ένδειξη του ενδιαφέροντος της συμβούλου για εκείνες.

Τέλος, πολλά αποσπάσματα από τον λόγο των συμβούλων αναφέρονται στα αρνητικά αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα που νιώθουν στο πλαίσιο της εργασίας τους. Θυμός, αντιπάθεια, ντροπή, ματαιώση, κούραση, φόβος είναι τα συναισθήματα που αναφέρθηκαν από τις συμβούλους. Με μια πρώτη ματιά, μπορούμε να πούμε ότι πρόκειται για συναισθήματα που περιγράφουν με πληρότητα το βίωμα μιας γυναίκας μέσα σε μια κακοποιητική σχέση. Η γυναίκα νιώθει μίσος, θυμό και φόβο απέναντι στον βίαιο σύντροφο της. Κάθε προσπάθειά της να αλλάξει τη σχέση της μαζί του την αφήνει εξαντλημένη, ματαιωμένη και ντροπιασμένη.

Θα μπορούσαμε να υποθέσουμε, λοιπόν, ότι η σύμβουλος βιώνει αντιμεταβιβαστικά τα συναισθήματα που η συμβουλευόμενη δυσκολεύεται να διαχειριστεί. Η δυσκολία της συμβουλευόμενης για επεξεργασία αυτών των δύσκολων συναισθημάτων, απαιτεί από την σύμβουλο να τα μεταβιβάσει εκείνη, προκειμένου να της τα επιστρέψει σε μια περισσότερο ανεκτή μορφή. Η λειτουργία αυτή μας παραπέμπει στην σχέση «περιέχοντος – περιεχομένου» κατά Bion (1967 / 2015). Ο μηχανισμός ο οποίος διαμεσολαβεί την λειτουργία αυτή είναι η προβλητική ταύτιση. Ο Gabbard (1993) θεωρεί κεντρική τη σημασία της προβλητικής ταύτισης για την ανάλυση των μεταβιβαστικών – αντιμεταβιβαστικών κινήσεων στην θεραπεία οριακών ασθενών. Μπορούμε να υποθέσουμε ότι κάτι τέτοιο θα ήταν βοηθητικό και στην εργασία με γυναίκες θύματα βίας, όπου η έντονη αντιμεταβίβαση της συμβούλου υποδηλώνει την πιθανή ύπαρξη πρώιμων τραυματικών εμπειριών στη ζωή της γυναίκας.

Η παραπάνω θέση ενισχύεται από τις αναφορές των συμβούλων για σωματικές ενοχλήσεις κατά την διάρκεια των συνεδριών που παραπέμπουν σε σωματική εκδήλωση της αντιμεταβίβασης. Όταν ο θεραπευτής γίνεται δέκτης μαζικών και βίαιων προβλητικών ταυτίσεων, είναι δυνατόν να τις τοποθετήσει στο σώμα του και να τις νιώσει με τη μορφή σωματικών ενοχλήσεων. Έτσι, ο θεραπευτής «βιώνει, όχι μόνο διανοητικά και ψυχικά, αλλά και σωματικά, αυτό που συνέβη στην ασθενή στην προλεκτική περίοδο της ζωής της» (Alexandris & Vaslamatzis, 1993, σελ 127.).

Ειδικότερα για το ζήτημα του θυμού και της ματαίωσης, η Gillman (1980) αναφέρει ότι μπορεί να προέρχονται από το γεγονός ότι η συμβουλευόμενη δεν εγκαταλείπει την κακοποιητική σχέση. Ο θυμός και η ματαίωση εντείνονται, όταν η συμβουλευόμενη συνεχίζει να απευθύνει αιτήματα για βοήθεια, χωρίς ποτέ να την αξιοποιεί.

Περιορισμοί της παρούσας έρευνας και προτάσεις για μελλοντική διερεύνηση. Η συγκεκριμένη έρευνα συνιστά μια πρώτη απόπειρα μελέτης των αντιμεταβιβαστικών φαινομένων που αναδύονται στην εργασία με γυναίκες που έχουν υποστεί βία από το σύντροφό τους. Ένας βασικός περιορισμός αφορά την επιλογή της ποιοτικής μεθόδου που καθιστά τα αποτελέσματα της έρευνας μη γενικεύσιμα. Πιστεύουμε, ωστόσο, ότι η ανάλυση ποιοτικών δεδομένων είναι πολύ σημαντική στα πρώτα στάδια διερεύνησης ενός φαινομένου, γιατί αναδεικνύει τις μεταβλητές που εμπλέκονται σε αυτό και εμπλουτίζει τον προβληματισμό μας. Σε μια μελλοντική έρευνα, θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν ποσοτικές μέθοδοι για να δούμε τη συχνότητα με την οποία εμφανίζονται τα διάφορα αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα.

Ένας δεύτερος περιορισμός αφορά τον ορισμό του τι συνιστά συντροφική βία. Επιλέξαμε στην έρευνά μας να υιοθετήσουμε τον ορισμό που περιλαμβάνεται στον κανονισμό λειτουργίας των φορέων στους οποίους απευθυνθήκαμε και βασίζεται στο νόμο του 2006 για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας. Σύμφωνα με αυτόν το νόμο, απαγορεύεται η άσκηση βίας οποιασδήποτε μορφής (ψυχολογική, σεξουαλική, σωματική) μέσα στην οικογένεια ή τη συντροφική σχέση. Είναι πιθανό, ωστόσο, να υπάρχουν διαφοροποιήσεις στα αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα που εμφανίζονται, ανάλογα με τη μορφή βίας που υφίσταται η γυναίκα. Αυτό το ενδεχόμενο δεν διερευνήθηκε στην παρούσα έρευνα, καθώς στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων συνυπήρχαν περισσότερες μορφές βίας.

Ένας τρίτος περιορισμός αφορά το ότι δεν έγινε διαφοροποίηση των περιπτώσεων ανάλογα με τον αριθμό των συναντήσεων που είχαν πραγματοποιηθεί με τη σύμβουλο. Είναι βέβαιο ότι το χρονικό σημείο στο οποίο βρίσκεται η συμβουλευτική επηρεάζει τα αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα που αναδύονται.

Ένας τέταρτος περιορισμός αφορά την αδυναμία διερεύνησης του κατά πόσο το προφίλ του συμβούλου (π.χ. εκπαίδευση, προϋπηρεσία) επηρεάζει το πώς διαχειρίζεται τα διάφορα αντιμεταβιβαστικά φαινόμενα.

Οι τελευταίοι τρεις περιορισμοί σχετίζονται με τον περιορισμένο αριθμό του δείγματος μας. Μια μελλοντική έρευνα με μεγαλύτερο δείγμα θα επέτρεπε τη

συσχέτιση των αντιμεταβιβαστικών φαινομένων με τα επιμέρους χαρακτηριστικά της συμβούλου, της συμβουλευόμενης και της συμβουλευτικής διαδικασίας.

5.6 Συμπεράσματα

Η παρούσα έρευνα ήταν μια απόπειρα να αξιοποιηθεί η ψυχοδυναμική θεωρία για την κατανόηση των δυσκολιών που προκύπτουν στην εργασία με γυναίκες θύματα βίας. Η συνεχής εργασία με τον ίδιο τραυματισμένο πληθυσμό βάζει σίγουρα πολλές προκλήσεις στη σύμβουλο. Το τραύμα έχει κάτι το ακατανόητο έτσι κι αλλιώς, που αν δεν γίνει αντικείμενο επεξεργασίας, είναι πιθανό να επαναλαμβάνεται συνεχώς.

Πολλές φορές, επαγγελματίες και φορείς που εργάζονται με γυναίκες που υφίστανται κακοποίηση, θεωρούν αυτονόητο ότι η γυναίκα θέλει να φύγει από τη σχέση. Δυστυχώς, αυτό δεν αποδεικνύεται στην πράξη. Μια βασική πρόκληση για την σύμβουλο είναι η κατανόηση του γιατί η δέσμευση σε μια απογοητευτική, βίαιη σχέση ανθίσταται σε οποιαδήποτε απόπειρα αλλαγής. Η συμβολή των θεωρητικών των αντικειμενοτρόπων σχέσεων είναι καταλυτική στην προσπάθειά μας να φωτίσουμε το φαινόμενο. Η αντίσταση αποδίδεται στη δυσκολία του ατόμου να εγκαταλείψει τις ασυνείδητες εσωτερικευμένες αντικειμενοτρόπες σχέσεις του, που αποτελούν μέρος του Εγώ του. Αυτή η γνώση περί αντίστασης είναι απαραίτητη για τη σύμβουλο, γιατί την βοηθά να κατανοήσει τη συμβουλευόμενη και να διαχειριστεί καλύτερα τις αντιμεταβιβαστικές της αντιδράσεις.

Η αντιμεταβίβαση, όμως, δεν αφορά μόνο τους επαγγελματίες που εργάζονται στις δομές στήριξης γυναικών, αλλά και τους θεσμούς στους οποίους αυτοί υπάγονται. Η αναγνώριση και ανάλυση των μεταβιβαστικών και αντιμεταβιβαστικών κινήσεων που λαμβάνουν χώρα μεταξύ συμβουλευόμενης, συμβούλου και θεσμού, μπορεί να προσφέρει πολλαπλά οφέλη σε όλα τα εμπλεκόμενα μέρη και να προωθήσει ουσιαστικά το ζητούμενο της κατανόησης και της ενδυνάμωσης των γυναικών που απευθύνονται στις συγκεκριμένες δομές.

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, υποστηρίχθηκε ότι μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση τροφοδοτούν η μία την άλλη και συνιστούν δύο ισότιμα μέρη της ενότητας που ονομάζουμε αναλυτική κατάσταση. Μπορούν και οι δύο να ιδωθούν ως τρόποι εξωτερίκευσης στο διαπροσωπικό επίπεδο μιας εσωτερικευμένης σχέσης

αντικειμένου, προσφέροντας ένα χρήσιμο εργαλείο για την κατανόηση του ψυχισμού του ασθενούς και των αντικειμενοτρόπων σχέσεων του.

Βιβλιογραφία

- Αθανασιάδου, Ε. (2001). Donald Winnicott. Στο Θ. Βεργοπούλου (Επιμ.), *Μεταβίβαση - Αντιμεταβίβαση* (σελ. 25- 27). Αθήνα: Χατζηνικολή.
- Alexandris, A. & Vaslamatzis, G. (1993). Countertransferential bodily feelings and the containing function of the analyst. Στο A. Alexandris, & G. Vaslamatzis (Eds.), *Countertransference: Theory, technique, teaching* (σελ. 119 – 128). London: Karnac Books.
- Ασέρ, Α. (2016). Η ανάδυση του αντικειμένου στην αναλυτική διαδικασία. Στο Ο. Μαράτου & Κ. Μπαζαρίδης (Επιμ.), *Όψεις του αντικειμένου στην ψυχανάλυση* (σελ. 69 - 80). Αθήνα: Νήσος.
- Bartle, S. E., & Rosen, K. (1994). Individuation and relationship violence. *The American Journal of Family Therapy*, 22(3), 222-236.
- Βασλαματζής, Γ. (2011). Η διυποκειμενικότητα στην ψυχανάλυση. Ομιλία στον Κύκλο Διαλέξεων *Ποίηση – Φιλοσοφία – Ψυχιατρική*, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Νοέμβριος 2011.
- Bell, K. M., & Naugle, A. E. (2005). Understanding stay/leave decisions in violent relationships: A behavior analytic approach. *Behavior and Social Issues*, 14(1), 21-45.
- Βεργοπούλου, Θ. (2001). Sandor Ferenczi. Στο Θ. Βεργοπούλου (Επιμ.), *Μεταβίβαση - Αντιμεταβίβαση* (σελ. 16- 17). Αθήνα: Χατζηνικολή.
- Betan, E., Heim, A. K., Zittel Conklin, C., & Westen, D. (2005). Countertransference phenomena and personality pathology in clinical practice: an empirical investigation. *American Journal of Psychiatry*, 162(5), 890-898.
- Bion, W. R. (2015). *Δεύτερες Σκέψεις*. (Δ. Κυριαζής, Επιμ.). Αθήνα: ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις. (Το πρωτότυπο έργο δημοσιεύτηκε το 1967)
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Celani, D. P. (1999). Applying Fairbairn's object relations theory to the dynamics of the battered woman. *American journal of psychotherapy*, 53(1), 60-73.
- Chodorow, N. (2019). Θηλυκότητες, Αρσενικότητες, Σεξουαλικότητες:

- Από τον Φρόιντ έως τις μέρες μας. (Κ. Γούλα, Μετ.). Αθήνα: Εκδόσεις Επέκεινα. (Το πρωτότυπο έργο δημοσιεύτηκε το 1994).
- Δημόπουλος, Β. (2001). Sigmund Freud. Στο Θ. Βεργοπούλου (Επιμ.), *Μεταβίβαση - Αντιμεταβίβαση* (σελ. 11- 15). Αθήνα: Χατζηνικολή.
- Fairbairn, W. R. D. (1943). The repression and the return of bad objects (with special reference to the ‘war neuroses’). *Psychoanalytic Studies of the Personality*, 59-81.
- Fairbairn, W.R.D. (1944). Endopsychic structure considered in terms of object-relationships. *International Journal of Psycho-Analysis*, 25, 70-92.
- Filippini, S. (2005). Perverse relationships: The perspective of the perpetrator. *The International Journal of Psychoanalysis*, 86(3), 755-773.
- Freud, S. (1915). Instincts and their vicissitudes., *S.E.*, vol. XIV: 109-140.
- Freud, S. (1915). Observations on transference-love. *S.E.*, vol. XII:157 – 171.
- Freud, S. (1920). Beyond the pleasure principle. *S. E. vol. XVIII: 1-64*.
- Gabbard, G. O. (1993). An overview of countertransference with borderline patients. *The Journal of psychotherapy practice and research*, 2(1), 7.
- Gabbard, G. & Wilkinson, S., (1994). *Management of Countertransference with Borderline Patients*. Washington DC: London: American Psychiatric Press, Inc.
- Gillman, I. S. (1980). An object-relations approach to the phenomenon and treatment of battered women. *Psychiatry*, 43(4), 346-358.
- Grinberg, L. (1993). Countertransference and the concept of projective counteridentification. Στο Α. Alexandris, & G. Vaslamatzis (Eds.), *Countertransference: Theory, technique, teaching* (σελ. 47 – 62). London: Karnac Books.
- Heimann, P. (1950). On counter-transference. *The International Journal of Psychoanalysis*. 31, 81-84.
- Heise, L., Ellsberg, M., & Gottemoeller, M. (1999). Ending violence against women. *Population reports*, 27(4), 1-1.

- Hirigoyen, M. F., (2005). *Femmes sous emprise. Les ressorts de la violence dans le couple. Paris: Oh.*
- Jacobs, T. J. (1999). Countertransference past and present: A review of the concept. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 80(3), 575-594.
- Καραμανωλάκη, Χ. (2007). Κατασκευάζοντας εκ των υστέρων: Προβληματισμοί στην ψυχαναλυτική κατασκευή. Στο Κ. Σολδάτος, & Γρ. Βασιλαματζής (Επιμ.) *Ψυχαναλυτική Σκέψη. Επιστημολογία και διεπιστημονικότητα*. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.
- Καραμανωλάκη, Χ. (2014). Από την επανάληψη στο νόημα: Η ψυχαναλυτική εργασία με το παιδικό ψυχικό τραύμα. Στο *Ψυχαναλυτικές συναντήσεις με τον Οριακό Ασθενή. Το Κενό, Το Αρχαϊκό, Το Ψυχικό Τραύμα*. Αθήνα: Εκδόσεις Συνάψεις.
- Kaufman, E. R. (1992). Countertransference and other mutually interactive aspects of psychotherapy with substance abusers. *American Journal on Addictions*, 1(3), 185-202.
- Kernberg, O.F. (1980). *Internal world and external reality: Object relations theory applied*. New York: Jason Aronson.
- Kernberg, O.F. (1993). Projective identification, countertransference and hospital treatment. Στο A. Alexandris, & G. Vaslamatzis (Eds.), *Countertransference: Theory, technique, teaching* (σελ. 143 – 162). London: Karnac Books.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *Int. J. Psycho-Anal.*, 27: 99-110.
- Kohut, H., & Wolf, E. S. (1978). The disorders of the self and their treatment: An outline. *International Journal of Psycho-Analysis*, 59, 413-425.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.B. (1986). Λεξιλόγιο της Ψυχανάλυσης. Μετάφραση Καψαμπέλης, Β., Χαλκούση, Λ., Σκούλικα, Α., Αλούπης, Π., Αθήνα: Κέδρος.
- McDougall, J. (1993). Countertransference and primitive communication. Στο A. Alexandris, & G. Vaslamatzis (Eds.), *Countertransference: Theory, technique, teaching* (σελ. 86 – 118). London: Karnac Books.
- Μπόμπος, Φ. (2015). Sandor Ferenczi: ο Άνθρωπος – το Έργο του. *Οιδίπους*, 14, 59-83.
- Ogden, T.H. (1986). *The Matrix of the Mind: Aspects of Object Relations Theory*. New York: Jason Aronson.

- Ogden, T. H. (2004). On holding and containing, being and dreaming. *The International Journal of Psychoanalysis*, 85(6), 1349-1364.
- Ogden, T. H. (2010). Why read Fairbairn? *The International Journal of Psychoanalysis*, 91(1), 101-118.
- Pine, F. (1990). *Drive, ego, object, and self: A synthesis for clinical work*. Perseus (for Hbg).
- Racker, H. (2007). *Μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση*. (Κ. Ζερβός, Μετάφ.). Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη. (Το πρωτότυπο έργο δημοσιεύτηκε το 1968).
- Sandler, J. (1976). Countertransference and role-responsiveness. *International Review of Psycho-analysis*, 3, 43-47.
- Seligman, M. E. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death. A series of books in psychology*. New York, NY: WH Freeman/Times Books/Henry Holt & Co.
- Segal, H. (1993). Countertransference. Στο A. Alexandris, & G. Vaslamatzis (Eds.), *Countertransference: Theory, technique, teaching* (σελ. 18 – 24). London: Karnac Books.
- Segal, H. (1995). *Μέλανι Κλάιν*. (Θ. Χατζόπουλος, Μετ.). Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη. (Το πρωτότυπο έργο δημοσιεύτηκε το 1979).
- Segal, H. (2001). *Εισαγωγή στο έργο της Μέλανι Κλάιν*. (Ν. Ποταμιάνου, Μετ.). Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη. (Το πρωτότυπο έργο δημοσιεύτηκε το 1973).
- Strube, M. J., & Barbour, L. S. (1984). Factors related to the decision to leave an abusive relationship. *Journal of Marriage and the Family*, 837-844.
- Teger, A. I., & Cary, M. (1980). *Too much invested to quit*. New York: Pergamon Press.
- Vaslamatzis, G. (1999). On the therapist's reverie and containing function. *The Psychoanalytic Quarterly*, 68(3), 431-440.
- Volkan, V. (1993). Countertransference reactions commonly present in the treatment of patients with borderline personality organization. Στο A. Alexandris, & G. Vaslamatzis (Eds.), *Countertransference: Theory, technique, teaching* (σελ. 129 – 142). London: Karnac Books.
- Walker, L.E. (1984). *The Battered Woman Syndrome*. New York: Springer Publishing Co.
- Wallerstein, R. S. (2009). What kind of research in psychoanalytic science?. *The International Journal of Psychoanalysis*, 90(1), 109-133.

- Winnicott, D. W. (1949). Hate in the counter-transference. *The International Journal of Psycho-analysis*, 30, 69-74.
- Willig, C. (2015). *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στην ψυχολογία*. (Ε. Αυγήτα, Μετ.) Αθήνα: Gutenberg. (Το πρωτότυπο έργο δημοσιεύτηκε το 2013).
- Zosky, D. L. (1999). The application of object relations theory to domestic violence. *Clinical Social Work Journal*, 27(1), 55-69.

Παράρτημα

ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

Εισαγωγικές ερωτήσεις

1. Θέλετε να μας πείτε δυο λόγια για σας ως επαγγελματία; (π.χ. Πόσο καιρό εργάζεστε στο κέντρο; Πόσα χρόνια γενικά;)

Θα σας ζητήσουμε να σκεφτείτε μια γυναίκα που βλέπετε στο κέντρο και με την οποία έχετε κάνει τουλάχιστον οχτώ συναντήσεις.

1. Ποιος ο λόγος που απευθύνθηκε στο κέντρο;
2. Θα θέλατε να μοιραστείτε μαζί μας τις σκέψεις σας για την πορεία της εργασίας σας μαζί της;
3. Σας απασχολεί με κάποιον τρόπο ανάμεσα στις συνεδρίες; (π.χ. τηλ. επικοινωνία, άλλες βοηθητικές ενέργειες)
4. Μπορείτε να μου περιγράψετε ένα περιστατικό από την εργασία σας με τη συγκεκριμένη γυναίκα, που σας δημιούργησε ιδιαίτερα έντονα συναισθήματα;
5. Γενικά πώς αισθάνεστε που εργάζεστε μαζί της;
6. Αισθάνεστε άνετα να εκφράσετε σε εκείνη αυτό που σκέφτεστε;
7. Θεωρείτε ότι τα συναισθήματα που σας προκαλεί η συγκεκριμένη ασθενής βοηθούν την εργασία σας μαζί της ή την δυσκολεύουν;
8. Πώς αισθάνεστε ότι είναι εκείνη απέναντί σας; Πώς σχετίζεται μαζί σας;
9. Έχετε κάποιες σκέψεις για το ποια θα είναι η έκβαση της εργασίας σας με τη συγκεκριμένη γυναίκα;

Γενικές ερωτήσεις για την εργασία με γυναίκες που έχουν βιώσει συντροφική βία

1. Θέλετε να μοιραστείτε μαζί μας κάποιες σκέψεις σας για το φαινόμενο της συντροφικής βίας γενικά;
2. Υπάρχουν κάποιες θεωρητικές έννοιες που χρησιμοποιείτε συνήθως και βρίσκετε ότι λειτουργούν στην εργασία σας με γυναίκες που έχουν βιώσει συντροφική βία;
3. Θεωρείται ότι το φύλο σας παίζει ρόλο στην εργασία σας με γυναίκες που έχουν βιώσει συντροφική βία;

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Προς...

.../.../2019

Αίτημα για την διεξαγωγή έρευνας

Στο πλαίσιο της διπλωματικής μου εργασίας για το μεταπτυχιακό πρόγραμμα "Ψυχοδυναμική Ψυχοθεραπεία σε Ιατρικά Πλαίσια" του ΕΚΠΑ, πραγματοποιώ έρευνα για τα χαρακτηριστικά που έχει η εργασία με γυναίκες που έχουν βιώσει συντροφική βία. Αφορμή για την επιλογή του συγκεκριμένου θέματος στάθηκε η προηγούμενη εργασιακή μου εμπειρία ως ψυχολόγος στο Κέντρο Γυναικών του Δήμου Κερατσινίου - Δραπετσώνας.

Η μέθοδος που χρησιμοποιείται είναι αυτή της ημιδομημένης συνέντευξης. Στην έρευνα μπορούν να συμμετέχουν όσοι επαγγελματίες πραγματοποιούν τουλάχιστον οχτώ συνεδρίες με τις γυναίκες που λαμβάνουν υπηρεσίες από τον φορέα. Στην παρούσα επιστολή επισυνάπτω και τον οδηγό της συνέντευξης. Ο μέσος χρόνος που απαιτείται για την διεξαγωγή της συνέντευξης είναι 20 λεπτά. Η συμμετοχή στην έρευνα είναι ανώνυμη και η αξιοποίηση των συνεντεύξεων θα γίνει με τέτοιο τρόπο ώστε να είναι αδύνατη η ταυτοποίηση επαγγελματιών και φορέων.

Η συμβολή σας είναι πολύτιμη για την ολοκλήρωση της έρευνας και γι' αυτό καλώ όσες και όσους επαγγελματίες το επιθυμούν να συμμετέχουν εθελοντικά στη συγκεκριμένα έρευνα. Ο προγραμματισμός για τη συνέντευξη θα γίνει κατόπιν τηλεφωνικής επικοινωνίας. Το τηλέφωνό μου είναι το ... και είμαι διαθέσιμη για οποιαδήποτε διευκρίνηση.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων

Με εκτίμηση

Σοφία Γκουμάτση