

Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society

Vol 8, No 2 (2001)



Some thoughts and propositions about the negative therapeutic reaction

Άννα Ποταμιανού

doi: [10.12681/psy_hps.24113](https://doi.org/10.12681/psy_hps.24113)

Copyright © 2020, Άννα Ποταμιανού



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

To cite this article:

Ποταμιανού Ά. (2020). Some thoughts and propositions about the negative therapeutic reaction. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 8(2), 145–152. https://doi.org/10.12681/psy_hps.24113

Σκέψεις και προτάσεις για την αρνητική θεραπευτική αντίδραση*

ANNA ΠΟΤΑΜΙΑΝΟΥ

Ελληνική Ψυχαναλυτική Εταιρεία, Αθήνα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η εργασία αυτή αφορά την αρνητική θεραπευτική αντίδραση. Κατά τον Freud, η αρνητική θεραπευτική αντίδραση προσδιορίζεται από επιβάρυνση των συμπτωμάτων, ή/και της γενικότερης συναισθηματικής διάθεσης του θεραπευομένου, σε στιγμές που ο ίδιος ο θεραπευόμενος αισθάνεται καλύτερα ή ο θεραπευτής του επισημαίνει κάποια βελτίωση, μη ελέγχοντας ίσως τις αντιμεταβιβαστικές του κινήσεις. Παρατίθενται οι απόψεις διάφορων αναλυτών που μετά τον Freud ασχολήθηκαν με το θέμα. Σ' αυτές η συγγραφέας προσθέτει την άποψη ότι η συνεργασία του ψυχαναλυτικού ζεύγους θέτει τον αναλυόμενο εμπρός στην κίνηση μιας πρωταρχικής σκηνής που διαταράσσει την ως τότε συντηρούμενη ψυχική του ισορροπία. Ως εκ τούτου ο αναλυόμενος επιχειρεί να ακυρώσει το αποτέλεσμα αυτό, ακινητοποιώντας τη διαδικασία. Εξετάζεται η σχέση της αρνητικής θεραπευτικής αντίδρασης με την ενόρμηση θανάτου και περιγράφονται τέσσερις μορφές της. Έτσι αναδεικνύεται το πολύπλοκο του φαινομένου και προσδιορίζεται η διαφορά από άλλους τύπους αντίστασης.

Λέξεις κλειδιά: Αλλαγή, Αντίσταση, Μαζοχισμός.

Στη διεθνή βιβλιογραφία συχνά συναντούμε τον όρο "αρνητική θεραπευτική αντίδραση" ως όρο που χρησιμοποιείται για οποιαδήποτε κίνηση αντίστασης στη θεραπευτική ψυχαναλυτική εργασία. Πρόκειται, βέβαια, για κατάχρηση, εφόσον ο όρος αφορά μια πολύ συγκεκριμένη διαδικασία και πρέπει να περιορίζεται σ' αυτήν.

Η αρνητική θεραπευτική αντίδραση προσδιορίζεται από επιβάρυνση των συμπτωμάτων, ή/και της γενικότερης συναισθηματικής διάθεσης του θεραπευομένου, σε στιγμές που ο ίδιος ο θεραπευόμενος αισθάνεται καλύτερα ή ο θεραπευτής επισημαίνει κάποια βελτίωση μη ελέγχοντας καλά τις αντιμεταβιβαστικές κινήσεις.

Εδώ ανοίγει ασφαλώς η προβληματική της αμφιθυμίας που αφορά κάθε "δώρο" και της ασυνείδητης καταστρατήγησης του πλαισίου από το θεραπευτή. Όταν όμως εγκατασταθεί το πλέγμα της αρνητικής αντίδρασης, ο θεραπευτής αισθάνεται ανήμπορος εμπρός στον αφανισμό των αποτελεσμάτων της δουλειάς που έχει γίνει. Αισθάνεται, επίσης, το ναρκισσικό πλήγμα της αχρήστευσής του, ενώ ταυτοχρόνως εισπράττει όλη τη διέγερση που εισάγεται από την από κοινού με το θεραπευόμενο θέαση μιας ευνοηστικής πραγματικότητας, που δεν είναι πια μόνον του χώρου της φαντασίωσης.

Από την πλευρά του ο θεραπευόμενος στο

Σημείωση: Για περαιτέρω ανάπτυξη της προβληματικής βλ. Potamianou (2001).

Διεύθυνση: Άννα Ποταμιάνου, Άρνης 3, 115 28 Αθήνα. Τηλ. & Fax: 01-7214662, E-mail: helpsyco@otenet.gr

συνειδητό επίπεδο ζει την οδύνη του “πάω χειρότερα, τίποτα δε γίνεται” ενώ στο ασυνειδητό επίπεδο η επιθυμία να αντιταχθεί στα θετικά αποτελέσματα της θεραπείας σημαίνει και το θρίαμβο της ήττας του θεραπευτή. Η παλινδρόμηση συμβαδίζει με τη μαζική αντίσταση και συναντά την παντοδυναμία.

Ο Α. Limentani (1981) σε εργασία του σημείωνε ότι οι αρνητικές αντιδράσεις εμπρός σε επικείμενες δυναμικές και οικονομικές ψυχικές αλλαγές, δεν είναι μόνον το “πέντε βήματα πίσω, όταν έγινε ένα βήμα εμπρός”. Είναι κυρίως μια δοκιμασία της ανοχής και αντοχής του θεραπευτού, αλλά και ένας αξιοσημείωτος δείκτης, ώστε να δει κανείς πώς διαμορφώνεται η μεταβίβαση όταν αγγίζεται κάποια ψυχική θεματική ιδιαίτερα οδυνηρή, ίσως δεμένη και με πρώιμες τραυματικές εμπειρίες. Συχνά είναι ένας τρόπος του θεραπευομένου μέσα από τη συμπεριφορά και τις επαναληπτικές πράξεις να διατυπώσει κάποια “όχι” που δεν είχε πει στη ζωή του. Ο Limentani τονίζει έτσι τις θετικές πλευρές της αντίδρασης παρά τον αρνητικό χαρακτήρα της. Οι απόψεις του Limentani διατυπώθηκαν ως συνέχεια μιας εμπειρισιακής μελέτης για το θέμα των Pontalis (1980), Sandler (1980) και της Spillius Bott (1980).

Από την εποχή που ο Freud (1920, 1923, 1924, 1933, 1937a, 1937b) ανέπτυξε τις απόψεις του για την αρνητική θεραπευτική αντίδραση μέχρι σήμερα, ο κύκλος των παραγόντων που θεωρήθηκαν ως αιτία της αντίδρασης διευρύνθηκε πολύ. Για τον Freud, κύριος μοχλός της αρνητικής θεραπευτικής αντίδρασης ήταν η ασυνειδητή ενοχή. Λόγω του δυσάρεστου συναισθήματος που προκαλεί, η ενοχή απωθείται, και επομένως εξαφανίζεται από το σύστημα προσυνειδητό/συνειδητό. Αλλά η αναπόφευκτη επιστροφή του απωθημένου συνοδεύεται από τη λειτουργία ενός Υπερεγώ που απαιτεί την τιμωρία του Εγώ, ενώ το Εγώ υποτάσσεται. Σ’ αυτή τη διαδικασία ο τοτεμικός χαρακτήρας του Υπερεγώ χάνεται και το Υπερεγώ προβάλλει ως ένα σαδιστικό ενδοβλημένο αντικείμενο σε σχέση κυριαρχίας προς το Εγώ. Όμως η κλινική πραγματικότητα

δείχνει να είναι τα πράγματα πιο πολύπλοκα, αφού στην αρνητική θεραπευτική αντίδραση το Εγώ δεν υποτάσσεται, αλλά αναζητεί την τιμωρία.

Ήδη από το 1894-1895 ο Freud θα θεωρήσει ότι στις νευρώσεις που έχουν χαρακτήρα αμυντικό μπορεί να οργανωθεί νεύρωση μεταβίβασης. Οι λεγόμενες σύγχρονες νευρώσεις αντιστέκονται στην οργάνωση αυτή. Περνώντας, λοιπόν, από την αντίσταση του “μεταβιβαστικού πάθους”, ο Freud θα φθάσει στην αρνητική θεραπευτική αντίδραση (Freud, 1923, 1940) και θα τη δει ως μία αντίδραση που ανατρέπει τη θεραπευτική εργασία εκ των έδων.

Μετά τον Freud οι ψυχαναλυταί, πολλοί προερχόμενοι από τη σχολή της M. Klein (1957), αλλά και άλλοι, όπως εκείνοι που προαναφέρθηκαν, διεύρυναν την αιτιολόγηση του φαινομένου, προβάλλοντας ως αιτίες της αντίδρασης την άμυνα προ του φθόνου ή του ψυχικού πόνου· τον αποκλεισμό της ιδέας ότι ο ψυχαναλυτής έχει κάτι καλό να προσφέρει· την αδυναμία συγκράτησης αναπαραστάσεων που εισάγουν τον κίνδυνο του χωρισμού ή των αλλαγών· την παραίτηση από την πρόοδο λόγω της απελπισίας που προκαλεί η ιδέα ότι κατέστρεψε κανείς εσωτερικά αντικείμενα και δεν υπάρχει ελπίδα να τα αποκαταστήσει· την αντίθεση στο αίσθημα της καλύτερευσης, επειδή η ίαση παίρνει την ασυνειδητή σημασία παραβάσεως της απαγορεύσεως της επιτυχίας. Τέλος, ένας άλλος παράγοντας που έχει υπογραμμισθεί είναι η προσπάθεια αυτονόμησης του θεραπευομένου από την υποτιθέμενη επιθυμία του θεραπευτού να επιτύχει η θεραπεία (προβληματική της γοητείας ή της προσφοράς ενός ιδεώδους).

Όλα αυτά ασφαλώς ισχύουν. Θα διατυπώσω όμως μία επιπλέον υπόθεση την οποία έχω από παλιά υποστηρίξει (Potamianou, 1988) και που αφορά σ’ αυτή καθαυτή την κίνηση της ψυχαναλυτικής εργασίας.

Είναι γνωστό ότι η πρόοδος μιας ψυχανάλυσης ή μιας ψυχαναλυτικής ψυχοθεραπείας διαταράσσει την ως τότε συντηρούμενη ψυχική ισορροπία. Εισάγει συνεπώς διεγέρσεις που εί-

να ανυπόφορες για ορισμένα άτομα. Κι αυτό, διότι η συνεργασία του ζεύγους θεραπευτής-θεραπευόμενος εξισούται στο ασυνείδητο του αναλυόμενου προς την αναπαράσταση μιας πρωταρχικής σκηνής στην οποία ο αναλυόμενος συμμετέχει ως πρωταγωνιστής· πρωταγωνιστής με την έννοια ότι ένα μέρος του Εγώ ταυτίζεται με το μικρό παιδί που κοιτάζει ένα ζεύγος σε συνεργασία, ενώ ένα άλλο μέρος του Εγώ συμμετέχει ως μέλος του ζεύγους θεραπευτής / θεραπευόμενος που η συνεργασία του μπορεί να δώσει μια καινούρια δημιουργία. Πρόκειται για σκηνή που διακινεί παιδικές φαντασιώσεις γύρω από τη συνουσία και την παραγωγικότητα ενός ζεύγους: ζεύγους γονεϊκού, αλλά και ζεύγους που προκύπτει από τις συνδέσεις σκέψεων, ιδεών, συναισθημάτων στην ανάλυση. Οι συνδέσεις οδηγούν και αυτές σε νέες παραγωγές. Δοθέντος ότι η αναλυτική διεργασία εισάγει ιδέες διαχωρισμού και διαφοροποίησης, αλλά και συνδέσεις απροσδόκητες, πρέπει να διαγραφεί ή να ακινητοποιηθεί. Επιβάλλεται, λοιπόν, να σταματήσει η συνήθης ταλάντευση μεταξύ προόδου-παλινδρόμησης που παρατηρούμε σε κάθε θεραπευτική πορεία και να κρυσταλλωθούν τα πράγματα γύρω από καθηλώσεις, οι οποίες ταυτοχρόνως ανατρέπουν τη φορά προς τα εμπρός, αλλά αποτελούν και φράγμα στην ανεξέλεγκτη φορά προς τα πίσω. Ας σημειωθεί ότι ο Freud στα τελευταία χρόνια (1940, σ. 181) γράφει “έχουμε εδώ μια σύγκρουση-πάλη με τον αναλυτή που οφείλεται στις βαθιές μεταλλαγές της ψυχικής οικονομίας”.

Αυτό που ο Widloecher (1970) και ο Pontalis (1980) ονόμασαν επίθεση κατά των αλλαγών, είναι κατά τη γνώμη μου σε πολλές περιπτώσεις – και ιδίως σε περιπτώσεις οριακών οργανώσεων – κυρίως αποεπένδυση των αναπαραστάσεων της θεματικής των αλλαγών και ασυνείδητη αποσύνδεση από την πρόθεση των ψυχικών κινητοποιήσεων. Εάν η αρνητική θεραπευτική αντίδραση πετύχει το στόχο της, η θεραπευτική εργασία παγοποιείται, άρα τελικά καταστρέφεται. Για τους θεραπευόμενους αυτούς το σημαντικότερο είναι η συντήρηση φαντασιώσεων παντοδου-

ναμίας (που διαψεύδουν ό,τι απειλεί την αταραξία της ναρκισσικής πληρότητας) όπως και η απόρριψη κάθε έλλειψης. Η θεραπευτική εργασία που δε σέβεται την ομοίωση αυτή πρέπει, ως εκ τούτου, να μηδενισθεί (Potamianou, 1992, 1995).

Ακριβώς το σημείο αυτό μας επιτρέπει, νομίζω, να καταλάβουμε γιατί ο Freud συνέδεσε την αρνητική θεραπευτική αντίδραση με την ενόρμηση θανάτου.

Στην ψυχαναλυτική θεωρία, η έννοια της ενόρμησης θανάτου αναφέρεται σε κινήσεις αποσυνδέσεων και αποεπενδύσεων στο επίπεδο της σκέψης και των αντικειμένων. Αναφέρεται, επίσης, σε ό,τι αντίκειται στις συνδέσεις, συμπυκνώσεις, συμπτώξεις, συνεργασίες, οργανωτικές διαπλοκές, μέσα στον ψυχισμό. Αν ο όρος “ενόρμηση” επιτρέπει την αναπαράσταση της ενέργειας που κινεί τον ψυχισμό, με τον όρο “ενόρμηση θανάτου” σημαίνονται οι αποσυνδεδετικές ώσεις στο ψυχικό πεδίο. Δε μιλάμε εδώ για επιθετικότητα. Μιλάμε για τη σιωπηλή εργασία ενός απόλυτα αρνητικού που στις ακραίες μορφές τείνει στο μηδενισμό των ψυχικών διεγέρσεων. Αναφερόμαστε στη δράση της αυτοκαταστροφικότητας, αν και για τον Freud το αρνητικό ρεύμα στη διάρκεια της ζωής ποτέ δεν εμφανίζεται εκτός διαπλοκής. Σε υψηλούς βαθμούς διαπλοκής παίζει μάλιστα σημαντικό ρόλο στις λειτουργίες της σκέψης και στη δόμηση των αντικειμένων. Προσπαθώντας να μελετήσω (Potamianou, 1992, 1995) τις διάφορες βαθμίδες διαπλοκής και τις συνέπειές τους για την ψυχική ζωή, οδηγήθηκα και σε ορισμένες σκέψεις που αφορούν την προβληματική του μαζοχισμού και την αρνητική θεραπευτική αντίδραση, όπως προβάλλει μέσα από την κλινική πράξη. Οι σκέψεις αυτές προσδιορίζουν την ενόρμηση θανάτου ως εκφραζόμενη στις ψυχικές κινήσεις των ψυχαναγκασμών της επανάληψης που καταυγάζουν το σχήμα μεταβίβαση / αντιμεταβίβαση στη θεραπευτική πορεία.

Αν σκεφθούμε ότι η μαζική αντίσταση της αρνητικής θεραπευτικής αντίδρασης καταλήγει, όταν πετύχει τους στόχους της, στην αποσύνδε-

ση από τη θεραπευτική εργασία και στη σιωπή της, αναγκαστικά δεχόμαστε ότι οι βαθμοί διαπλοκής των δύο ενορμήσεων επιδρούν και στις μορφές που παίρνει η αρνητική θεραπευτική αντίδραση στις διάφορες κλινικές εικόνες.

Πράγματι, θεωρώ ότι δεν μπορούμε πια να μιλούμε σήμερα για αρνητική θεραπευτική αντίδραση γενικώς, αλλά χρειάζεται να διαφοροποιήσουμε τις μορφές με τις οποίες παρουσιάζεται. Αυτό έχει σημασία τόσο για το χειρισμό, όσο και για την κατανόηση της δυναμικής και της οικονομίας του φαινομένου.

Ασφαλώς, όταν εγγράφεται η αρνητική θεραπευτική αντίδραση όλοι οι θεραπευόμενοι έχουν κοινό το μηχανισμό της ανατροπής κινήσεων προόδου της θεραπείας στο αντίθετο. Κοινή, επίσης, είναι η οδύνη τους στο συνειδητό επίπεδο, κοινό και το ερώτημα εάν ο συσχετισμός στο *hic et nunc* της μεταβίβασης θεραπευομένου και της αντιμεταβίβασης του θεραπευτή (δηλαδή των ασυνειδητών εκείνων σκέψεων ή και ενεργειών που είναι κατάλοιπα δικών του μεταβιβαστικών κινήσεων που δεν αναλύθηκαν αρκετά) ενέχεται, και σε ποιο μέτρο, στην όλη προβληματική.

Από την άλλη, η αρνητική θεραπευτική αντίδραση διαφοροποιείται ως προς τις μορφές με τις οποίες εμφανίζεται στα διάφορα κλινικά διαγράμματα. Έτσι έχουμε:

α) Μορφές στις οποίες εμπλέκεται κυρίως η ανάγκη τιμωρίας, όπως επισήμανε ο Freud. Το Υπερεγώ είναι τιμωρητικό σε σχέση με το Εγώ που αναζητεί την τιμωρία και τον ευνουχισμό στην πράξη, δηλαδή, εκτός του φαντασιωσικού. Η οργάνωση γύρω από την ενοχή παραπέμπει στους νευρωτικούς αστερισμούς και στο Υπερεγώ, αλλά με λειτουργία του άγχους-σήματος του ευνουχισμού. Υπάρχει λιβιδινική ευχαρίστηση, προσδοκώμενη ή πραγματοποιηθείσα, σε σχέση με ένα αντικείμενο και τη συνοδεύει η ενοχή που συνδυάζεται με τη δράση του Υπερεγώ. Αντίθετα, η αρνητική θεραπευτική αντίδραση ανήκει κυρίως στο χώρο του ηθικού μαζοχισμού, όπου δε λειτουργεί το άγχος ευνουχισμού αλλά υπάρχει επιθυμία τιμωρίας και πραγμάτω-

σή της.

β) Μορφές στις οποίες ο ναρκισσισμός του Εγώ συμπράττει με το μαζοχισμό για την απόρνηση κάθε επιτυχίας ή ευχαρίστησης, υπηρετώντας ιδεώδη αγνότητας, αγιότητας, παντοδυναμίας κ.λπ.

γ) Μορφές κατά τις οποίες ο δώκτης-τιμωρός αναζητείται έξω του ψυχικού χώρου. Εγκαθίσταται έτσι ένα σαδομαζοχιστικό ζεύγος (αν και όχι πάντα, αν λείπει η ευχαρίστηση που το χαρακτηρίζει) και ο θεραπευτής μετατρέπεται σε δώκτη στα πλαίσια βιωματών που αποκλείουν την ενοχή ως βίωμα ψυχικό. (Δεν είμαι ενοχος. Φταίνε οι άλλοι.)

δ) Μορφές της αρνητικής θεραπευτικής αντίδρασης που συνδυάζονται με αποερωτικοποιημένο, και, επομένως, υποβαθμισμένο ποιοτικά μαζοχισμό, ή που αγγίζουν καταστάσεις όπου ο μαζοχισμός φθείρεται εντελώς και το δίπολο ευχαρίστηση-δυσαρέσκεια εξουδετερώνεται.

Για την πρώτη μορφή θα πω ότι η ικανοποίηση βρίσκεται σ' αυτή καθαυτή την τιμωρία και την αποτυχία. Η ενοχή αφανίζεται και το Εγώ μαζοχιστικά κυνηγάει, αναζητάει την αποτυχία, δηλαδή κινείται στο χώρο του ηθικού μαζοχισμού που είναι θεμέλιο των περισσότερων αρνητικών θεραπευτικών αντιδράσεων. Οι επενδύσεις φέρονται επί της ψυχικής οδύνης και των πληγμάτων της μοίρας. Είναι ο χώρος των λεγόμενων νευρώσεων αποτυχίας ή νευρώσεων πεπρωμένου.

Στον ηθικό μαζοχισμό δεν ερωτικοποιείται η σχέση ενός σαδομαζοχιστικού ζεύγους, αλλά αυτός καθαυτός ο πόνος της τιμωρίας παρέχει την ασυνείδητη ικανοποίηση. Η καταστροφή, επομένως, του θεραπευτικού έργου δίνει ασυνείδητες ικανοποιήσεις όχι τόσο ως επιτυχής επίθεση κατά του ψυχαναλυτού, αλλά ως επιτυχία της τιμωρίας ενός Εγώ που την αναζητεί. Ο Freud δεν προχώρησε περισσότερο, αν και επισήμανε ότι η εσωτερική καταστροφικότητα δεν εξαντλείται ούτε στην επιθετικότητα εναντίον των άλλων, ούτε απορροφάται μόνον από το Υπερεγώ, αλλά συχνά διαποτίζει ολόκληρο το ψυχικό όργανο.

Ως προς τη δεύτερη μορφή: όπως προαναφέρθηκε, η ενοχή και το άγχος ευνουχισμού χαρακτηρίζουν τις νευρώσεις μεταβίβασης. Ο μαζοχισμός χαρακτηρίζει κυρίως τις όχι επαρκώς νευρωτικοποιημένες ψυχικές δομές. Στις περιπτώσεις έντονων ναρκισσικών διαταραχών τα πράγματα γίνονται ακόμη δυσκολότερα, διότι ο μαζοχισμός συνδυάζεται προς την αυτοεξιδανίκευση με συνέπεια την απόταξη της επιθυμίας. Η παραίτηση από την επιτυχία και τις θεραπευτικές αλλαγές ανάγεται σε ιδεώδες, οπότε και η επιτυχία της θεραπευτικής σχέσης πρέπει να καταπολεμηθεί με κάθε θυσία. Από την άλλη, η ναρκισσική παλινδρόμηση, εφόσον σημαίνει επαναφορά της λιβιδούς των αντικειμένων επί εαυτού, επαναφέρει όχι μόνον τον ερωτισμό μέσα μας, αλλά και την επιθετικότητα, ενισχύοντας έτσι την αυτοκαταστροφικότητα. Το πρόβλημα για τον αναλυτή είναι πώς θα γίνει η διεργασία της αυτοκαταστροφικότητας και πώς θα μπορέσει να καταδείξει ότι η συνεργασία μαζοχισμού και ναρκισσισμού κρύβει, όπως λέει ο Green (1984), την έλλειψη διαθεσιμότητας, το άτρωτο, στις σχέσεις αντικειμένου.

Ως προς την τρίτη μορφή: στις παρανοειδείς και παρανοϊκές κινήσεις που τοποθετούν το διωκτικό παράγοντα εκτός ψυχισμού, η ενοχή αποτρέπεται αφού προβάλλεται στον άλλον, στον έξω διώκτη. Οπωσδήποτε, οι αντιδράσεις αυτές μαρτυρούν μια βαθιά παλινδρόμηση, που σημαίνει αποδόμηση του Υπερεγώ και εξοβελισμό της ενοχής από την ψυχική ζωή. Οι Ερινύες του Ορέστη αντιστοιχούν σε δίωξη της εποχής που ο Άρειος Πάγος, ως μεταφορική εικόνα του εσωτερικευμένου νόμου, δε λειτουργούσε ακόμη.

Βέβαια, το θέμα εδώ είναι πώς να επαναφέρουμε τα πράγματα στον εσωτερικό χώρο και σε επίπεδα όπου η εξωτερική πραγματικότητα να μην κατακλύζει τον ψυχισμό. Εάν η παρανοειδής συμπτωματολογία εμφανισθεί σε κάποια φάση μιας θεραπείας, αυτό δηλώνει αποτυχία του μαζοχισμού και οπωσδήποτε δείχνει ότι η νευρωτική επικάλυψη έχει διαβρωθεί.

Στην τέταρτη μορφή ανήκουν οι αρνητικές θεραπευτικές αντιδράσεις στις οποίες ο μαζοχι-

σμός δείχνει φθαρμένος. Ο πόνος δεν ενέχει ευχαρίστηση. Διαπιστώνονται αυτοκαταστροφικές κινήσεις, π.χ., ατυχήματα, ανορεξία, σωματική συμπτωματολογία. Ασφαλώς μπορεί να εντοπίσει κανείς δευτερογενή οφέλη στις καταστάσεις αυτές. Όμως, η αποτυχία των μαζοχιστικών συνδέσεων που συγκρατούν την καταστροφικότητα μέσω της λιβιδινικής συνδιέγερσης στον ψυχικό χώρο δηλώνεται από τις σωματικές διαταραχές. Οι σωματοποιήσεις δείχνουν τη φθορά του μαζοχισμού, έως και την πλήρη εξουδετέρωσή του, π.χ., στις περιπτώσεις των σωματικών αποδιοργανώσεων.

Ο ερωτισμός του μαζοχισμού παραμερίζεται με συνέπεια να μην προστατεύεται το σώμα· θα έλεγα ότι είναι δείγμα της αποσύνδεσης των δύο εννομησεων και αυτού που υποπεύθηκε ο Freud όταν είπε ότι η αυτοκαταστροφικότητα καλύπτει όλο το ψυχικό όργανο. Δεν υπάρχουν αντικαθέξεις και επανεπενδύσεις. Πρόκειται για ναυάγιο του Εγώ που εμπλέκει και το σώμα.

Προ των διεγέρσεων που δημιουργούν οι επικείμενες αλλαγές που σημειώνουν και την απώλεια / διαχωρισμό από τα παλιά αντικείμενα, το Εγώ των θεραπευόμενων δεν μπορεί να διαχειρισθεί την κατάσταση. Αμυντικά επιχειρείται προστατευτικό ψυχικό "κλείσιμο", που σημαίνει απώλειες του Εγώ. Εδώ δρα σιωπηλά η καταστροφικότητα που δουλεύει τους θεραπευόμενους.

Σε προηγούμενη εργασία (Potamianou, 1988) έχω αναφέρει παράδειγμα αρνητικής θεραπευτικής αντίδρασης που οδήγησε σε σωματικά προβλήματα για τα οποία χρειάστηκε χειρουργική επέμβαση και ακινητοποίηση του ασθενούς για μακρύ χρονικό διάστημα με αντίστοιχη αποεπένδυση τόσο της ψυχικής εργασίας όσο και του σώματος.

Στην περίπτωση αυτή η αρνητική θεραπευτική αντίδραση συγκέντρωνε στον σκληρό πυρήνα της την αντίσταση του Εγώ, την αντίσταση του Υπερεγώ και την αντίσταση του Εκείνο (Id) υπό τη μορφή του ψυχαναγκασμού της επανάληψης. Η καταστροφική δραστηριότητα εκδηλωνόταν ως στροφή εναντίον εαυτού και συνο-

δευόταν από την αποερωτικοποίηση και τη φθορά του μαζοχισμού. Οι σωματοποιήσεις ήταν έξω του ψυχικού πεδίου και η αποσύνδεση των ενορμήσεων ήταν εμφανής στην τάση προς μη-δενισμό των διεργασιών και σιωπή του ψυχισμού.

Είναι, λοιπόν, σαφές ότι τα σημερινά δεδομένα της κλινικής παραπέμπουν σε αρνητικές θεραπευτικές αντιδράσεις, οι οποίες πρέπει να διαφοροποιούνται σε σχέση με τους παράγοντες που εμπλέκονται στις διάφορες δομές, ώστε να γίνουν κατανοητές οι δυνάμεις οι οποίες φωλιάζουν μέσα σ' αυτές.

Η πολυπλοκότητα του φαινομένου της αρνητικής θεραπευτικής αντίδρασης είναι αναμφισβήτητη. Η διαφορά από άλλες αντιστάσεις στη θεραπεία έγκειται στο ότι η αντίσταση δεν αφορά σκέψεις ή καινούρια αναπαραστατικά πλέγματα ή τροποποίηση φαντασιωσικού υλικού κ.λπ., αλλά τις συνέπειες που έχουν όλα αυτά: το να αισθάνεται ο ίδιος ο θεραπευόμενος ότι "πηγαίνει καλύτερα" ή το να ακούσει ότι ο θεραπευτής του του λέει ότι "πάει καλά". Πρόκειται για ένα "όχι" που άλλοτε εκφράζεται στο επίπεδο της ψυχικής συμπτωματολογίας, άλλοτε στο χώρο της συμπεριφοράς ή στο πεδίο του σώματος.

Το "όχι" όμως προϋποθέτει ένα "ναι". Εφόσον η αρνητική θεραπευτική αντίδραση διαδραματίζεται μέσα στη θεραπευτική σχέση, τίθεται το ερώτημα αν πρόκειται για το "ναι" στην επιθυμία του θεραπευτού για το θεραπευόμενο, ή για το "ναι" του ίδιου του θεραπευόμενου σε κίνηση ταύτισης με το θεραπευτή. Όπως και αν έχουν τα πράγματα, το "ναι" πρέπει να αφανισθεί και η παραγωγή της θεραπείας να καταστραφεί.

Ένας αναλυόμενός μου στον 7ο χρόνο της ανάλυσής του, όταν προγραμματίσαμε το τέλος της, μπήκε σε μια φάση αρνητικής θεραπευτικής αντίδρασης κατά την οποία πολλά ψυχοσωματικά συμπτώματα επανεμφανίστηκαν, μαζί με κάποια συγχυτικά βιώματα κυρίως τα Σαββατοκύριακα, οπότε, βέβαια είμαστε έτσι κι αλλιώς χωρισμένοι. Όταν μπόρεσα να του δείξω ότι εμπρός στο διαγραφόμενο τέλος της ανάλυσης

για την οποία πολύ είχε πασχίσει, πραγματοποιούσε τώρα, εδώ μαζί μου, και την επανάληψη των παλιών του προβλημάτων, αναλαμβάνοντας εκείνος ενεργητικά να τα φέρει πάλι στο προσκήνιο, ώστε ο χωρισμός μας να μη συντελεσθεί και ότι ταυτοχρόνως με τα συγχυτικά βιώματα πραγματοποιούσε φαντασιωσικά και μια απόλυτη ένωση μαζί μου χάνοντας όμως τον εαυτό του και αχρηστευόντάς με, έμεινε έκπληξέκανα τη σύνδεση με τον πατέρα του που του έλεγε συνεχώς όταν ήταν μικρός "εσύ κοίτα τα μαθήματά σου". Πρόσθεσα ότι ίσως για μένα σκέπτεται εδώ τώρα, όπως τότε: "άντε χάσου, εξαφανίσου".

Ο αναλυόμενος αναλογίζεται ότι ως τώρα πίστευε πως οι παιδικές επιθυμίες έφταιγαν για τις αναστολές στην πρόοδό του. Σκέπτεται τώρα ότι ίσως τον καθηλώνει η οργή για έναν πατέρα που ήθελε να τον οδηγήσει, αλλά που ο ίδιος ποτέ δεν τον δέχθηκε ως οδηγό. Αν μπει μέσα του ο πατέρας του, εκείνος χάνεται. (Σ' αυτή τη φάση η ένωση με την παντοδύναμη μητέρα δε συζητήθηκε.)

Η σκέψη της σαγήνης από το θεραπευτή: "Διαπιστώνω ότι πας καλά, άρα σε κατάφερα" ιδίως όταν δεν παραμένει στο χώρο του φαντασιωσικού, αλλά περνά στη συμπεριφορά, εισάγει την εξάρτηση και την παθητικότητα. Μπορεί, λοιπόν, να έχει χαρακτήρα τραυματικό, αφού προβάλλει τον κίνδυνο μιας φαντασίωσης του τύπου "έχει το πάνω χέρι", αλλά και τον κίνδυνο της εισβολής και της ολοκληρωτικής κατάκτησης του υποκειμένου από τον άλλον. Σ' αυτή την περίπτωση, το να αυτοκαταστρέφεται κανείς σημαίνει ότι τελικά αποφεύγει τον άλλον. Το δικαίωμα στο μίσος σημαίνει διαφοροποίηση του Εγώ από το μη Εγώ/άλλος. Η στροφή της ενόρμησης εναντίον εαυτού εγκαθιστά μέσα στο υποκείμενο την πηγή μιας συνεχούς διέγερσης. Η αρνητική αντίδραση είναι και ένας αντιδραστικός σχηματισμός ως προσπάθεια αντικάθεξης της διέγερσης αυτής, ακόμη και με τη μορφή της δυναμικής της αδράνειας.

Η προβληματική της αρνητικής θεραπευτικής αντίδρασης δείχνει, κατά τη γνώμη μου, ότι υπάρχει δέσμευση – μεγαλύτερη ή μικρότερη

στις διάφορες μορφές της αρνητικής θεραπευτικής αντίδρασης – της αυτοκαταστροφικής ορμής, εφόσον υπάρχει αντίσταση που εναντιώνεται στην πλήρη αδράνεια ή στην πλήρη εκφόρτιση. Όμως οι δύο τελευταίοι τύποι οργάνωσης της αρνητικής θεραπευτικής αντίδρασης δείχνουν ότι η γραμμή των αντικαθέξεων δε συγκρατεί τα πράγματα στο επίπεδο του ψυχισμού, και ούτε καν στο πεδίο της συμπεριφοράς. Αλλά τότε απειλούνται το σώμα και η αυτοσυντήρηση.

Στη θεραπευτική οπτική το πρόβλημα είναι να κατορθώσει ο θεραπευτής να δώσει στα ποσά των διεγέρσεων που κινούνται στην αρνητική θεραπευτική αντίδραση το νόημα μιας σύγκρουσης στο χωροχρόνο του εδώ και τώρα σε σχέση με το εκεί και τότε. Δίνουμε, δηλαδή, στην αντίδραση αυτή το νόημα μιας σύγκρουσης μεταξύ δύο ατόμων –που έστω και εάν το ένα από αυτά έχει περάσει το ποτάμι της ανάλυσης– είναι φορείς ποσών ενέργειας που υπόκεινται σε δεσμεύσεις και αποδεσμεύσεις· είναι δέκτες επιθυμιών επικράτησης και επιβολής, εκφραστές ευχών αγάπης και αφανισμού. Έτσι, εισάγουμε την κατηγορία των ελλείψεων και το σήμα ενός άγχους ευνοχισμού, που έχει τη δυνατότητα να οργανώσει για τον αναλυόμενο, την αναπαράσταση μιας πάλης γύρω από το όχι/ναι της θεραπευτικής σχέσης στη θέση του παγώματος και της νέκρωσης της αναλυτικής εργασίας.

Για τον θεραπευόμενο, η συνειδητοποίηση του παράδοξου ότι προσπαθεί να ανατρέψει όσα έγιναν, ενώ αυτά που έγιναν δεν είναι ανατρέψιμα –εφόσον επιτευχθεί– φέρνει οδύνη, αλλά και την ευχαρίστηση της αναγνώρισης ότι δεν μπορεί να “ξαναβρεθεί εκεί που ήταν”. Αυτά έλεγε ένας αναλυόμενός μου που διαπίστωσε ότι εάν φοβάται την αλλαγή και την εγκατάλειψη των παλιών ταυτοχρόνως ξέρει ότι “εδώ αυτά έχουν συντελεσθεί... Από δω ξεκίνησα, εδώ έφθασα, και εδώ ο κύκλος κλείνει. Και ...η τρέλλα είναι το να πιστεύεις ότι μπορείς να ανατρέψεις τα μη ανατρεπόμενα και να μη σταματάς να το προσπαθείς”.

Βιβλιογραφία

- Freud, S. (1920). *Beyond the pleasure principle* (Standard Edition, Vol. 18). London: Hogarth.
- Freud, S. (1923). *The Ego and the Id* (Standard Edition, Vol. 19). London: Hogarth.
- Freud, S. (1924). *The economic problem of masochism* (Standard Edition, Vol. 19). London: Hogarth.
- Freud, S. (1926). *Inhibitions, symptoms and anxiety* (Standard Edition, Vol. 20). London: Hogarth.
- Freud, S. (1933). *New introductory lectures on psychoanalysis. Lecture 32* (Standard Edition, Vol. 22). London: Hogarth.
- Freud, S. (1937a). *Constructions in analysis* (Standard Edition, Vol. 23). London: Hogarth.
- Freud, S. (1937b). *Analysis terminable and interminable* (Standard Edition, Vol. 23). London: Hogarth.
- Freud, S. (1940). *An outline of psychoanalysis* (Standard Edition, Vol. 23). London: Hogarth.
- Green, A. (1984). *The death drive, negative narcissism and the desobjectalizing function*. Paper presented at the First Symposium of the European Psychoanalytical Federation, Marseille, France.
- Klein, M. (1957). *Envy and gratitude*. London: Tavistock.
- Limentani, A. (1981). On some positive aspects of the negative therapeutic reaction. *International Journal of Psycho-Analysis*, 62, 379-390.
- Pontalis, J.-B. (1980). Réaction thérapeutique négative: Essai de définition. *Bulletin de la Fédération Européenne de Psychanalyse*, 15, 21-32.
- Potamianou, A. (1988). Figurations du Nirvâna et réaction thérapeutique négative. *Revue Française de Psychanalyse*, 4, 917-935.
- Potamianou, A. (1992). *Un bouclier dans l'économie des états-limites*. Paris: PUF.
- Potamianou, A. (1995). *Processus de répétition et offrandes du moi*. Lausanne, Switzerland: Delachaux et Niestlé.

- Potamianou, A. (2001). *Dans les sillons du traumatique*. Paris: Dunod.
- Sandler, J. (1980). La réaction thérapeutique négative: Une introduction. *Bulletin de la Fédération Européenne de Psychanalyse*, 15, 15-20.
- Spillius Bott, E. (1980). Réflexions cliniques sur la réaction thérapeutique négative. *Bulletin de la Fédération Européenne de Psychanalyse*, 15, 33-41.
- Widloecher, D. (1970). *Freud et le problème du changement*. Paris: PUF.

Some thoughts and propositions about the negative therapeutic reaction

ANNA POTAMIANOU

Hellenic Psycho-analytical Society, Athens, Greece

ABSTRACT

This paper presents some new propositions concerning the negative therapeutic reaction. This reaction was described by Freud as a specific type of resistance at times when the analysant feels s/he is improving or when the analyst indicates this is so. After reviewing the work of various psychoanalysts, who studied the phenomenon after Freud, the author suggests that the work of the analytic couple can be perceived by the analysant as a primal scene which disturbs the homeostasis of his/her psychic apparatus. In this case, the analysant will try to annihilate its effects by immobilizing the analytic process. The relationship between the negative therapeutic reaction and the death drive is examined and four types of this reaction are described, proving the complexity of the phenomenon. Differences from other types of resistance are underlined.

Key words: Change, Masochism, Resistance.

Address: Anna Potamianou, 3 Arnis Str., 115 28 Athens, Greece. Tel. & Fax: *30-1-7214662, E-mail: helpsyco@otenet.gr