

Ομάδα εργασίας για την κλαϊνική προσέγγιση στην Ψυχανάλυση Ιούλιος 2015

Αποτίμηση της εποπτείας με τον Prof. Robert Hinshelwood

Από την Μαργαρίτα Πετεινάκη, DPsyCh.

Το παρόν άρθρο αποτελεί μία προσπάθεια αναστοχασμού αναφορικά με την κλινική εποπτεία που πραγματοποίησε η ομάδα μας υπό τον R.D. Hinshelwood και πιο συγκεκριμένα, με αφορμή το περιστατικό που παρουσίασα, μια ευκαιρία διερεύνησης του φαινομένου της αντιμεταβίβασης, όπως αυτό γίνεται κατανοητό στα πλαίσια της σύγχρονης κλαϊνικής σκέψης, ή ορθότερα, όπως αυτό γίνεται θεωρητικά κατανοητό και κλινικά χρήσιμο από τον R.D.Hinshelwood, έναν από τους μεγαλύτερους εκφραστές της σύγχρονης κλαϊνικής σκέψης.

Σύντομη Ιστορική Αναδρομή

Αυτή η διευκρίνιση φαίνεται να είναι απαραίτητη, καθώς το ζήτημα της αντιμεταβίβασης, αν και έχει απασχολήσει την ψυχαναλυτική σκέψη από τα πρώτα στάδια της δημιουργίας της, αποτελεί μέχρι και σήμερα ένα φαινόμενο θεωρητικά και κλινικά συγκεχυμένο με την έννοια ότι κάθε ψυχαναλυτική σχολή, αλλά και εν τέλει και ο κάθε αναλυτής ξεχωριστά, προσδίδει σε αυτή μια διαφορετική έννοια και σκοπό. Σύμφωνα με τον Di Benedetto (1991), η σύγχυση αυτή έχει τις ρίζες της στις αλληλοσυγκρουόμενες απόψεις του Freud αναφορικά με την γνώση που προκύπτει μέσα από την αντικειμενική επιστημονική παρατήρηση και την βιωματική γνώση του ασυνειδήτου. Ενδεικτικό αυτής της σύγκρουσης είναι η θέση του Freud (1910) ότι η αντιμεταβίβαση επηρεάζει το ασυνείδητο του αναλυτή, γίνεται ένα τυφλό σημείο και άρα εμπόδιο για την κατανόηση του ασυνειδήτου του ασθενούς, και από την άλλη η πεποίθησή ότι το ασυνείδητο του αναλυτή χρειάζεται να είναι συντονισμένο και να λαμβάνει το υλικό που εκπέμπει ο ασθενής (Freud, 1912).

Τα πρώτα 45 χρόνια από την γένεση της ψυχανάλυσης η θέση ότι η αντιμεταβίβαση αφορά στις ανεπίλυτες συγκρούσεις του αναλυτή και ως τέτοια αποτελεί εμπόδιο στην αναλυτική διαδικασία επικράτησε και ακολούθως εδραιώθηκαν οι χρυσοί κανόνες της ουδετερότητας και της προσωπικής ανάλυσης ως μέσα διαχείρισής της. Πράγματι, οι συζητήσεις για την αντιμεταβίβαση παρέμειναν ταμπού για την ψυχαναλυτική κοινότητα (Tauber, 1954, Tower, 1956) και όπως εύστοχα δήλωσε ο Racker (1968), μεταξύ των αναλυτών η αντιμεταβίβαση ήταν "σαν ένα παιδί για το οποίο οι γονείς του ντρέπονταν" (σελ. 107). Μέχρι και σήμερα η κλασική ψυχαναλυτική σχολή θεωρεί ότι η αντιμεταβίβαση ως φαινόμενο αποκαλύπτει περισσότερο για το ασυνείδητο του αναλυτή, άρα παρεμβαίνει καταστρεπτικά στην αναλυτική διαδικασία.

Οι σκέψεις γύρω από την αντιμεταβίβαση άρχισαν να αλλάζουν στη δεκαετία του 1950 και πολλοί συγγραφείς δημοσίευσαν άρθρα σχετικά με το φαινόμενο δίνοντάς νέες ερμηνείες και προοπτικές. Οι λόγοι για αυτή την αλλαγή είναι πολλοί. Η επαφή των αναλυτών με τις τραυματικές εμπειρίες ασθενών μετά τον δεύτερο παγκόσμιο

Ομάδα εργασίας για την κλαϊνική προσέγγιση στην Ψυχανάλυση Ιούλιος 2015

πόλεμο (Jacobs, 1999), η μεταστροφή από την εστίαση στον ρόλο των ενορμήσεων στην αναλυτική διαδικασία στο ρόλο των αντιστάσεων και των αμυνών μέσω της ψυχολογίας του Εγώ και η δημιουργία της σχολής των Αντικειμενοτρόπων Σχέσεων (Hinshelwood, 1999), έφεραν καταγιστικές αλλαγές στην ψυχαναλυτική σκηνή αφού η αναλυτική διαδικασία φαινόταν να μετατρέπεται από μια πράξη διερεύνησης του ασυνειδήτου του ασθενούς σε μια «συμμετοχική» διεργασία δύο ασυνειδήτων. Σε αυτή την περίοδο, η δεύτερη θέση του Freud που αναφέρθηκε παραπάνω επηρέασε και τον τρόπο που γινόταν αντιληπτή η αντιμεταβίβαση (Di Benedetto, 1991). Αντί να θεωρείται ένα φαινόμενο που αποκαλύπτει κάτι για το ασυνείδητο του αναλυτή, έγινε φανερό ότι αφού το ασυνείδητο του αναλυτή μπορεί να προσλαμβάνει το περιεχόμενο του ασυνειδήτου του ασθενούς, η αντιμεταβίβαση μπορεί να αποκαλύπτει περισσότερο για το ασυνείδητο του αναλυόμενου, άρα και να είναι ένα απαραίτητο εργαλείο για την θεραπευτική διαδικασία.

Στον αντίποδα λοιπόν της κλασικής ψυχαναλυτικής θεώρησης της αντιμεταβίβασης και στα πλαίσια της αναπτυσσόμενης θεωρίας των αντικειμενοτρόπων σχέσεων άρχισε να δημιουργείται η θέση ότι όλες οι αντιδράσεις του αναλυτή είναι αντιμεταβιβαστικές και αποκαλύπτουν κάτι για το ασυνείδητο του αναλυόμενου (Hinshelwood, 1999). Υπέρμαχος αυτής της συνολικής θεώρησης (totalistic perspective) σύμφωνα με τους Tansey & Burke (1995) ήταν η Paula Heimann (1950) η οποία στο άρθρο της "On Countertransference" υποστήριξε ότι η αναλυτική διαδικασία είναι μια σχέση ανάμεσα σε δύο άτομα που βιώνουν συναισθήματα και ότι ο διαχωρισμός του ποιο συναίσθημα και σε τι βαθμό είναι του αναλυτή και ποιο και σε τι βαθμό είναι του αναλυόμενου είναι σχεδόν αδύνατο να επιτευχθεί, άρα όλα τα συναισθήματα του αναλυτή χρειάζεται να θεωρούνται αντιμεταβιβαστικά, με την έννοια ότι αφορούν και στον ασθενή, και ως τέτοια να χρησιμοποιούνται για την πρόοδο της κατανόησης και της ανάλυσης.

Τη σημαντικότητα της αντιμεταβίβασης για την αναλυτική διαδικασία, αλλά και ο βαθμός που αυτή καθορίζει την αναλυτική τεχνική είναι τεράστιας σημασίας, δεδομένου μπορεί να οδηγήσει σε ουσιαστικές ρήξεις, τις οποίες, αποδεχόμενοι την αυθεντία του Freud, οι πρώτοι αναλυτές απέφυγαν για 45 χρόνια με το κόστος όμως που είχε το να μην συζητείται το φαινόμενο περαιτέρω, αλλά όχι και οι συνεχιστές τους, όπως έγινε και μεταξύ της Paula Heimann και της Melanie Klein. Αν και στενές συνεργάτιδες, η Klein απέρριψε τη θέση της Heimann ως επικίνδυνη για την αναλυτική διαδικασία, αφού θεωρούσε ότι μια τέτοια συνολική θεώρηση της αντιμεταβίβασης θα οδηγούσε του αναλυτές να πιστέψουν ότι αυτοί που ευθύνονται για τις δικές τους άμυνες είναι οι ασθενείς τους (Hinshelwood, 1999). Η ρήξη τους ήταν τέτοια που η Heimann αποσχίστηκε από τη Κλαϊνική ομάδα και συντάχθηκε με τη μεσαία (midde) ή ανεξάρτητη (independent) ομάδα των βρετανών αναλυτών, οι οποίοι ανάμεσα σε άλλα σημαντικά ζητήματα, θεωρούσαν την αντιμεταβίβαση ως ένα χρήσιμο εργαλείο για την αναλυτική διαδικασία. Για παράδειγμα ο Winnicott (1949), ως μέλος της Ανεξάρτητης Ομάδας, στο άρθρο του "Hate in the Countertransference" συζητά πειστικά τη σημασία που έχει να νιώσει ο

Ομάδα εργασίας για την κλαϊνική προσέγγιση στην Ψυχανάλυση Ιούλιος 2015

αναλυτής μίσος στην αντιμεταβίβαση και το όφελος που αυτό θα έχει στην αναλυτική διαδικασία.

Ο Ιδιοσυγκρασιακός ορισμός της Αντιμεταβίβασης

Γίνεται φανερό ότι η αντιμεταβίβαση τόσο ως θεωρητική έννοια όσο και ως τρόπος κλινικής πρακτικής, είναι καθοριστικής σημασίας και αποτελεί σημαντικό διαφοροποιητικό παράγοντα μεταξύ των ψυχαναλυτικών σχολών, αλλά και μεταξύ αναλυτών ίδιων ψυχαναλυτικών κατευθύνσεων. Μετά από έναν αιώνα, το φαινόμενο της αντιμεταβίβασης παραμένει αφορμή για διαφοροποιήσεις και διαμάχες, αλλά και πεδίο προόδου της ψυχαναλυτικής σκέψης. Το ζήτημα της αντιμεταβίβασης είναι πολυσύνθετο και προκειμένου κανείς να πάρει μια θέση σε αυτό χρειάζεται πρώτα να αναστοχαστεί τη φύση του ασυνειδήτου, τη φύση της αναλυτικής σχέσης, και τους στόχους της αναλυτικής διαδικασίας. Αν και στην απλούστερη μορφή του μοιάζει να αποτελεί μόνο ένα ζήτημα τεχνικής, οι πολυδιάστατες ερμηνείες του, αποκαλύπτουν κατά τη γνώμη μου, ότι είναι ένα ζήτημα που εγείρει επιστημολογικά και οντολογικά ερωτήματα αναφορικά με τη φύση της ίδια ψυχανάλυσης, ερωτήματα που όπως αποδεικνύεται είναι δύσκολο να απαντηθούν μονοδιάστατά και στα οποία καλείται ο κάθε αναλυτής να απαντήσει μέσα από την διερεύνηση της σχετικής βιβλιογραφίας, την προσωπική του ανάλυση αλλά και την κλινική του εμπειρία.

Λόγω των παραπάνω θεωρώ σημαντικό σε αυτό το άρθρο να γίνει ξεκάθαρο ότι η θέση του Hinshelwood αναφορικά με την αντιμεταβίβαση δεν αφορά στο σύνολό της την Σχολή των Αντικειμενοτρόπων Σχέσεων.

Η έννοια και χρήση της Αντιμεταβίβασης στο Έργο του R.D. Hinshelwood

Ανάμεσα στη κλασσική θέση που ορίζει ότι η αντιμεταβίβαση είναι ένα αρνητικό φαινόμενο που πρέπει να εξαιρεθεί προκειμένου να διασωθεί η αναλυτική διαδικασία και την ολιστική θέση που υποστηρίζει ότι όλα τα αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα αφορούν στον ασθενή, άρα είναι ένα απαραίτητο εργαλείο για την κατανόηση του αναλυόμενου, ο Hinshelwood (1994) φαίνεται να υιοθετεί μια ενδιάμεση θέση, η οποία αναγνωρίζει τόσο τους κινδύνους μιας μη διαχειρίσιμης αντιμεταβίβασης, όσο και τους κινδύνους μιας θεραπευτικής διαδικασίας αποστερημένης από τα οφέλη της.

Για τον Hinshelwood (ibid) υπάρχει μια κυκλική διαδικασία αρμονικών εναλλαγών προβολής και ενδοβολής. Δεδομένου ότι ο ασθενής δεν διηγείται απλώς της εμπειρία του στον αναλυτή αλλά την επικοινωνεί σε αυτόν πιο άμεσα προβάλλοντας τη και δημιουργώντας μια επίδραση σε αυτόν, ο αναλυτής είναι σε θέση να το ενδοβάλλει και έτσι να αποκτήσει πραγματική ενσυναίσθηση για το βίωμα του ασθενή. Ο αναλυτής με άλλα λόγια παίρνει μέσα του, μεταβολίζει και δίνει νέα μορφή σε αυτό που επικοινωνήσε ο θεραπευόμενος. Μέσω του λόγου

Ομάδα εργασίας για την κλαϊνική προσέγγιση στην Ψυχανάλυση Ιούλιος 2015

του, της διαδικασίας δηλαδή της επαναπροβολής, ο αναλυτής επιστρέφει στον αναλυόμενο την αρχική του προβολή μετασηματισμένη, ο οποίος με τη σειρά του είναι σε θέση είτε να την ενδοβάλλει είτε όχι. Αυτή είναι η διαδικασία, όταν ο αναλυτής βιώνει μια φυσιολογική αντιμεταβίβαση. Αν όμως το συναισθηματικό υλικό που προβάλλει ο αναλυόμενος αγγίζει συγκεκριμένες συναισθηματικές δυσκολίες του αναλυτή, τότε ο αναλυτής μπορεί να παγιδευτεί σε οποιοδήποτε σημείο αυτής της κυκλικής διαδικασίας. Είτε δηλαδή στην πρωταρχική φάση της προβολής, αν αυτό που προβάλλει ο ασθενής γίνεται ένα εσωτερικό αντικείμενο που τον βαραίνει και παραμένει στη σκέψη του με μορφή είτε ανησυχίας είτε κάποιας άλλης συναισθηματικής έντασης, είτε στην φάση της επαναπροβολής όταν ο αναλυτής αποβάλλει τόσα από τον νου του που μένει τελικά ο ίδιος άδειος. Σε μια τέτοια περίπτωση είναι σημαντικό να μπορέσει ο αναλυτής να διακρίνει την αναταραχή που έχει προκληθεί μέσα του, τον βαθμό που έχει συντελέσει σε αυτήν ο ασθενής και τον τρόπο που αυτή επιδρά στον ασθενή. Αυτή η διάκριση είναι υψίστης σημασίας αφού μια πλευρά του ασθενή συναντά μια πλευρά του αναλυτή και δημιουργείται μια σύγχυση ταυτότητας, που παίρνει τη μορφή της σύγχυσης στο μυαλό του αναλυτή.

Κλινική Εποπτεία Περιστατικού

Μιας και η προσωπική μου θεώρηση αναφορικά με την αντιμεταβίβαση ταυτίζεται εν μέρει με του Hinshelwood (1994) δεδομένου ότι θεωρώ ότι η αντιμεταβίβαση αποκαλύπτει κάτι τόσο για το ασυνείδητο του αναλυτή, όσο και για το ασυνείδητο του αναλυόμενου –άρα όχι μόνο δεν πρέπει να εξαλειφθεί, αλλά να αποτελεί κεντρικό ζήτημα της θεραπευτικής διαδικασίας και αντικείμενο εποπτικής επεξεργασίας- κατά τη διάρκεια της εποπτείας με τον Hinshelwood, είχα την ευκαιρία να επεξεργασθώ στα πλαίσια της ομάδας ένα περιστατικό που η αντιμεταβίβαση ήταν έντονη και εμπόδιζε τη θεραπευτική διαδικασία, καθώς τα συμπτώματα της θεραπευόμενης και οι αντιστάσεις της εντεινόνταν.

Καθώς το ζητούμενο σε αυτό το άρθρο είναι να αναδειχθεί η εποπτική διαδικασία υπό τον Hinshelwood και η χρησιμότητα των εννοιών που εισάγει η κλαϊνική σκέψη στην κλινική πρακτική, η λεπτομερής παρουσίαση του ιστορικού της θεραπευόμενης θα παραλειφθεί, προκειμένου να προστατευτεί το θεραπευτικό απόρρητο, ενώ περισσότερο έμφαση θα δοθεί στην παρουσίαση των δυναμικών της αναλυτικής σχέσης. Με αυτή τη σκέψη λοιπόν, ελπίζω να μεταφέρω εν συντομία τον τρόπο που χρησιμοποιήθηκαν η αντιμεταβίβαση και έννοιες της κλαϊνικής θεωρίας, προκειμένου να συγκροτηθεί ένας νέος τρόπος σκέψης αναφορικά με την θεραπευτική διαδικασία.

Στα πλαίσια της μεταβίβασης, η θεραπευόμενη με βίωνε σαν την μητέρα της με αποτέλεσμα η σιωπή μου, ή η ελαχιστοποίηση των παρεμβάσεων να βιώνεται από την ίδια ως εγκατάλειψη, και από την άλλη η προσφορά των παρεμβάσεων να βιώνεται ως διείσδυση. Χρησιμοποιώντας την ορολογία του Racker (1968) σε αυτό το πλαίσιο βίωνα μια *ομόλογη* αντιμεταβίβαση με τη μορφή των συναισθημάτων

Ομάδα εργασίας για την κλαϊνική προσέγγιση στην Ψυχανάλυση Ιούλιος 2015

της απελπισίας και του αδιεξόδου, συναισθήματα τα οποία είχε βιώσει και η ίδια με την μητέρα της και ενίσχυαν την ικανότητά μου για ενσυναισθηματική κατανόηση. Ταυτόχρονα όμως μέσω της *συμπληρωματικής* μεταβίβασης (ibid), έχοντας δηλαδή ταυτιστεί με ένα εσωτερικό αντικείμενο της θεραπευόμενης, είχα εγκλωβιστεί στη αντιμεταβιβαστική θέση (ibid) της «άχρηστης μητέρας», επιτρέποντας στη θεραπευόμενη να επαναλαμβάνει στην μεταβίβαση την αποτυχία της μητρικής σχέσης. Κάτι όμως παρέμενε ασυνείδητο με αποτέλεσμα η αντιμεταβίβασή μου να συνεχίζει να είναι έντονη και η θεραπεία να μην προχωράει. Με τους όρους του Hinshelwood (1994) η προβολή της θεραπευόμενης είχε αγγίξει ένα ευαίσθητο δικό μου συναισθηματικό κομμάτι, και καθώς αυτό παρέμενε ασυνείδητο, ήμουν ανίκανη να μεταβολίσω την προβολή και έτσι αυτή παρέμενε μέσα μου ως ένα εσωτερικευμένο αντικείμενο που και με εξουθένωνε συναισθηματικά, αλλά και εμπόδιζε τη θεραπευτική διαδικασία. Με αυτή την έντονη λοιπόν αντιμεταβίβαση και με το αίτημα προς την ομάδα να το επεξεργαστούμε, προσήλθα στην εποπτεία.

Κατά τη διάρκεια της εποπτείας και διαμέσου του ψυχικού χώρου που δημιούργησε ο Hinshelwood ώστε να αναδυθούν οι σκέψεις και ενδεχομένως και οι αντιμεταβιβαστικές αντιδράσεις της ομάδας, από τη μια εμπεριέχθηκαν τα συναισθήματα της απελπισίας και του αδιεξόδου, και από την άλλη, καθώς το υλικό μεταβολιζόταν από τα μέλη της ομάδας αναδύθηκε και η ασυνείδητη επιθετικότητα που χαρακτήριζε τις παρεμβάσεις μου στο απόσπασμα που παρουσίαζα. Χρησιμοποιώντας την έννοια της προβλητικής ταύτισης ως δομικό συστατικό της αντιμεταβίβασης, η συζήτηση μετατοπίστηκε από το δίπολο εγκατάλειψη-διείσδυση στο άγχος του αφανισμού και την αγωνία της τρέλας που σε ασυνείδητο επίπεδο βίωνε η θεραπευόμενη, καθώς και στην ενόρμηση της επιθετικότητας μιας και επιτιθόταν η ίδια στις βασικές λειτουργίες του νου της, διαλύοντας οποιαδήποτε σκέψεις, συνδέσεις ή γνώσεις θα μπορούσαν να αναδυθούν η δημιουργηθούν.

Αυτή η ασυνείδητη επιθετικότητα της θεραπευόμενης προβλήθηκε σε εμένα και καθώς εγώ ασυνείδητα ταύτιστηκα με αυτή, την αναπαρήγαγα μέσα από τις παρεμβάσεις μου που βίαια έκαναν τις συνδέσεις που εκείνη αδυνατούσε να κάνει. Αντί η θεραπευόμενη να έρθει σε επαφή με ένα νου που είναι σε θέση να κατανοήσει και εμπεριέξει το άγχος της, μέσω της δικής μου εκδραμάτισης, βρισκόταν αντιμέτωπη με μια σκληρή μητέρα που εξυπηρετούσε τις δικές της ανάγκες (ερμηνείες σε σχέση με την ασθενή, ώστε να καταλάβει) και η οποία παρέμενε ασυγκίνητη στο φόβο της και την άφηνε απελπισμένη και σε αδιέξοδο σε σχέση με τις τρομερές αγωνίες της, με αποτέλεσμα το άγχος της οι αντιστάσεις της να αυξάνονται. Σε αυτό το πλαίσιο λοιπόν η πρόταση του Hinshelwood στην εποπτεία ήταν ότι η θεραπευόμενη δεν χρειαζόταν ερμηνείες με επίκεντρο εκείνη και τις προβολές της πάνω μου, ερμηνείες δηλαδή που προάγουν την κατανόηση, αλλά ερμηνείες με επίκεντρο τον αναλυτή, των ασυνείδητων φαντασιώσεων δηλαδή που είχε η ίδια για την καταστροφή που μπορεί να προκαλούσε στο δικό μου νου, ώστε να προαχθεί η αίσθηση ότι εκείνη η ίδια και οι αγωνίες της γίνονται κατανοητές (Hinshelwood, 1999).

Ομάδα εργασίας για την κλαϊνική προσέγγιση στην Ψυχανάλυση Ιούλιος 2015

Κατά τη διάρκεια λοιπόν της εποπτείας και καθώς η ασυνείδητη αντιμεταβίβαση έγινε συνειδητή και συνδέθηκε με τα πρωτόγονα άγχη της θεραπευόμενης, διανοίχθηκε μια εναλλακτική τρίτη οδός στην θεραπευτική διαδικασία, η οποία στόχευε στην βαθύτερη ασυνείδητη προ-οιδιποδειακή φαντασίωση της τρέλας, της διάλυσης του εαυτού και τον τρόπο του αφανισμού που αυτή προκαλούσε στην θεραπευόμενη. Καθώς μεταβολίστηκε και νοηματοδοτήθηκε η προβολή της θεραπευόμενης, με αποτέλεσμα να αποκατασταθεί η ροή προβολής-ενδοβολής-επαναπροβολής, δημιουργήθηκε μια ευκαιρία για μια ουσιαστικότερη ερμηνεία με επίκεντρο τον αναλυτή, η οποία καθώς θα εμπειριείχε και το μεταβολισμένο νόημα της αντιμεταβίβασης (επιθετικότητα) σε συνδυασμό με τη συμβολική ερμηνεία του υλικού (άγχος αφανισμού, αγωνία τρέλας) της θεραπευόμενης, θα έβγαζε τη θεραπευτική διαδικασία από το αδιέξοδο που βρισκόταν.

Εμπειρία Ομαδικής Εποπτείας

Ολοκληρώνοντας, σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να αναφερθώ και στην εμπειρία της ομάδας και στο συναίσθημα της έκπληξης τόσο αναφορικά με τη άψογη λειτουργία της, δεδομένου ότι ήταν πολυάριθμη και τα μέλη δεν γνωρίζονταν όλα μεταξύ τους, όσο και αναφορικά με τη παρουσία και τη συνεισφορά του Hinshelwood. Πιο συγκεκριμένα και καθώς οι εμπειρίες του σαββατοκύριακου κατακάθονταν, παρατηρούσα ότι οι εντονότερες εντυπώσεις μου αφορούσαν περισσότερο στην ομάδα, στα μέλη της ξεχωριστά, και στις συνεισφορές τους, ενώ η παρουσία του Hinshelwood και οι παρεμβάσεις του παρέμεναν κάπως αχνές στο μυαλό μου. Αναστοχαζόμενη πάνω σε αυτό το παράδοξο, αναρωτιέμαι αν ακριβώς αυτή είναι η επιτυχία της εποπτείας του Hinshelwood και αν ακριβώς αυτό αποδεικνύει την πλούσιή κλινική και εποπτική εμπειρία του. Ελαχιστοποιώντας τις δικές του παρεμβάσεις, αλλά εμπειριέχοντας και μεταβολίζοντας τις συνεισφορές των μελών, όχι μόνο διευκόλυνε και έκανε δυνατή τη συνοχή της ομάδας, ώστε τα παραπάνω δυναμικά να μπορούν γίνουν αντικείμενο επεξεργασίας σε ένα πλαίσιο ασφάλειας, αλλά γονιμοποίησε και τη δημιουργικότητάς της ώστε αυτά τα δυναμικά να νοηματοδοτηθούν προς όφελος της θεραπευτικής διεργασίας με τη θεραπευόμενη μου. Με τη διακριτική του εποπτική παρουσία, ο Hinshelwood δημιούργησε τον χώρο να αναδυθούν νέες διαστάσεις της θεραπευτικής διαδικασίας, και έδωσε την ευκαιρία σε μια νεοσύστατη ομάδα να ανακαλύψει την φωνή της, την δημιουργικότητά της και την εν γενέσει ταυτότητά της.

Βιβλιογραφία

Di Benedetto, A. (1991). Countertransference: Feeling, Recreating and Understanding. *Rivista di Psicoanalisi*, 37:94-130

Freud, S. (1910). The Future Prospects of Psycho-Analytic Therapy. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XI (1910): Five Lectures on Psycho-Analysis, Leonardo da Vinci and Other Works*, 139-152

Ομάδα εργασίας για την κλαϊνική προσέγγιση στην Ψυχανάλυση Ιούλιος 2015

- Freud, S. (1912). Recommendations to physicians practising psycho-analysis. In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol. XII (1911-1913): *The case of Schreber, papers on technique and other works*. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis
- Heimann, P (1950). On countertransference. *International Journal of Psychoanalysis*, 31: 81-84
- Hinshelwood, R. D (1994). *Clinical Klein*. London: Free Association Books.
- Hinshelwood, R. D (1999). Countertransference. *International Journal of Psychoanalysis*, 80:797–818
- Jacobs, T. J (1999). Countertransference Past and Present: A Review of the Concept. *International Journal of Psycho-Analysis*, 80:575-594
- Racker, E (1968). *Transference Countertansference*. New York: International Universities Press
- Tansey, J. M & Burke, W. F. (1995). *Understanding countertransference; from projective identification to empathy*. London: Psychology Press
- Tauber, E. S. (1954). Exploring the therapeutic use of countertransference data. *Psychiatry*, 17: 331-36
- Tower, L. (1956). Countertransference. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 4: 224-255
- Winnicott, D. W (1949) Hate in the Countertransference. *International Journal of Psychoanalysis*, 30: 69-75