**Ewa Drążkowska - Zielińska**

Wykład: **Identyfikacja projekcyjna w polu intersubiektywnym.**

***O rozpoznawaniu i rozumieniu niewypowiedzianego.***

Przedmiotem mojego zainteresowania - tak w ogóle, jak i podczas pisania tego referatu - jest podmiotowość człowieka, w tym podmiotowość mnie jako psychoterapeutki
i podmiotowość pacjenta. Z tej perspektywy podejmę się zadania przybliżenia Państwu pojęcia identyfikacji projekcyjnej. Wychodzę od podmiotowości, ponieważ z mojej obserwacji wynika, że wiele psychoanalitycznych pojęć nabiera ściśle technicznego charakteru, a następnie stają się one nic nie znaczącymi sloganami typu: „pacjent ma nieprzepracowany kompleks Edypa”, albo „jest narcystyczny”. Sloganami oderwanymi od ich głębokiego filozoficznego znaczenia spotkania z drugim człowiekiem, ale też sprawiającymi, że nasza perspektywa zawęża się do tropienia patologii. Sądzę, że skłonność do technicyzacji ma swoje źródło w bardzo silnej tendencji - obecnej w każdym z nas - do wiedzenia. Z jednej strony, dążność do wiedzy jest motorem rozwoju, z drugiej - zwłaszcza wtedy gdy „wiedzenie” jest trudne do zdobycia - zagraża nam przesunięcie się w kierunku
„pseudo wiedzy”, „wszechwiedzy”, czy „omnipotencji”.

Zastanawiałam się nad tematem konferencji, gdy dowiedziałam się pod koniec lipca,
że oczekuje się ode mnie - za miesiąc - streszczenia referatu /żeby coś streścić, trzeba to najpierw napisać/, pomogło mi to sformułować hipotezę, że istotnym źródłem wypalenia zawodowego jest omnipotencja. Miałam okazję obserwować, jak przyjemna perspektywa pisania referatu, zastanawiania się, rozmawiania, czytania myśli innych terapeutów, zmieniła się w „konieczność dania sobie rady”, co bardzo szybko stało się źródłem zniechęcenia. Myślenie stało się nużące i jakoś dziwnie schematyczne. Poczułam się zaintrygowana, ponieważ nie jest to naturalny stan dla mnie. Pomyślałam, że to jest właśnie wypalenie. Przeszłam w mikro skali wypalenie pisaniem referatu i dopiero przywrócenie świadomości własnych ograniczeń, na przykład takich, że presja czasu mnie dezorganizuje, a nie mobilizuje, i kilku innych nie bardzo nadających się do publicznego ujawniania, pozwoliło mi wrócić do własnej podmiotowości i odzyskać radość z pracy.

W pracy z pacjentem podlegamy podobnym omnipotentnym naciskom ze strony samego pacjenta, czasami ze strony instytucji, ale co najważniejsze ze strony nas samych. Podobnie jak z referatem, to nie Organizatorzy są zachłanni i wywierający presję - chociaż we własnych regresywnych aspektach i takie myśli mogę odnaleźć – Organizatorzy mają swoje potrzeby, podobnie jak pacjenci mają swoje potrzeby, np. żebyśmy uwolnili ich od cierpienia. Kluczem do wydobywania się z ograniczającej omnipotentnej kapsułyjest tolerancja świadomości własnych możliwości i ograniczeń. Innymi słowy, jestem przekonana,
że destrukcja omnipotentnego obiektu jest warunkiem koniecznym dla wyłaniania się żywego podmiotu po obu stronach spotkania terapeutycznego. Destrukcja taka jest warunkiem rozwoju pacjenta, ale - w nie mniejszym stopniu - terapeuty. Przyjęcie idei bycia „psychoterapeutą,
który wie” powoduje uśmiercanie dialogu. Dialogu między nami i pacjentem, ale i dialogu
w nas samych. Jeżeli udaje się nam utrzymać żywość w relacji, to spotkanie z pacjentem może być bardzo trudne, może budzić w nas wszelkie uczucia, w tym ciężkie uczucia znużenia, jałowości, czy wręcz martwoty, ale zachowując wewnętrzną otwartość będziemy odnajdywali w sobie ciekawość do poszukiwania rozumienia. Ciekawość drugiego, siebie jak i relacji pomiędzy - wydaje się to być bardzo dalekie od uczucia wypalenia.

Nie dzielę się z Państwem w tej chwili, żadną obiektywną prawdą. Staram się przekazać subiektywne doświadczenie własne i autorów, których myślenie jest mi bliskie. Podobnie rzecz ma się z teoriami przez nas poznawanymi - nie są one obiektywnymi prawdami. Są hipotezami, których sformułowanie wynikało z subiektywnych doświadczeń ich autorów. Referat inspirowany jest głównie myślami T.H. Ogdena, D.W. Winnicotta, A. Greena i W. Biona.

Zanim przejdę do omawiania identyfikacji projekcyjnej chciałabym zatrzymać się
na pojęciu intersubiektywizmu. Ma ono swoją historię. Wyłoniło się z nawracającego dylematu: popęd czy obiekt, podmiot czy obiekt. Upraszczając sprawę, podejście intersubiektywne mówi: jedno kreuje drugie - i to wzajemnie. Zwracając uwagę na rolę subiektywności psychoterapeuty, wielu autorów zdejmuje z piedestału jego „neutralność
i obiektywność” jako oczywiste przymioty psychoterapeuty /szczególnie zorientowanego psychoanalitycznie/. I nie chodzi o to, żeby psychoterapeuta dyskutował z pacjentem swoją subiektywność, ale aby miał świadomość, że może znaleźć się w takiej pozycji, gdzie jego uczucia będą determinowały sposób w jaki będzie on interpretował pacjenta. Mam nadzieję,
że nie muszę nikogo przekonywać, że ta współgra dwóch subiektywności ma charakter asymetryczny. W żadnym wypadku nie chodzi tu o zacieranie granic. Asymetryczność wynika z ról pacjenta i psychoterapeuty i zabezpieczona jest settingem. Oznacza to,
że psychoterapeuta ma wykorzystywać swoje doświadczenie dla rozumienia doświadczenia pacjenta, jak i rozumienia subiektywnych przeszkód wewnątrz siebie, aby mógł swobodnie słuchać swojego pacjenta. To była dygresja. Wracając do historycznych korzeni intersubiektywności trzeba zauważyć, że odkrycie przez Freuda Nieświadomości wytrąciło nas z myślenia o sobie, jako o podmiocie wyłącznie Świadomym, a świadomość przestała być identyczna z umysłem. Natomiast opracowanie koncepcji Systemu Nieświadomości
i Systemu Przedświadomość - Świadomość wprowadziło dialektyczną zależność konstytuowania się podmiotu. Podmiot jest konstytuowany i jednocześnie decentrowany poprzez dialektyczną zależność świadomości i nieświadomości. Państwo rozpoznają Heglowskiego dialektycznego ducha samopoznania. Dialektyka /ze swoją tezą - antytezą - syntezą, która staje się znów tezą i cała sytuacja się powtarza/ jest procesem, w którym opozycyjne elementy kreują, zachowują i negują siebie wzajemnie, pozostając
w dynamicznym i stale zmieniającym się związku. Dialektyczny ruch dąży do integracji, która nigdy nie jest osiągnięta. Ten nieustanny ruch kreowania i negowania podtrzymuje proces stałego rozpraszania statycznej oczywistości. W tak rozumianym procesie „prawda”
jest determinowana jedynie w obrębie całości podmiot - obiekt. Tę dialektykę widzimy
u Winnicotta, który pisał, że żyjący doświadczający podmiot nie istnieje ani w realności,
ani w fantazji, ale w potencjalnej przestrzeni między tymi dwoma obszarami. Podmiot Winnicotta nie jest na początku zbieżny z psychiką. Jest on kreowany w przestrzeni między niemowlęciem i matką. Lapidarnie wyraził to myślą: „nie istnieje taka rzecz jak niemowlę [poza matczynym zaopatrzeniem]”. Cytat z Winnicotta był mi potrzebny, żeby móc go sparafrazować i powiedzieć, że nie istnieje ktoś taki jak pacjent, bez terapeuty,
ale i odwrotnie. Widząc tą dialektyczną wzajemność możemy spojrzeć na terapeutyczny proces nie jak na odkrywanie czegoś ukrytego, ale jak proces kreowania psychoterapeutycznego podmiotu, który wcześniej nie istniał. Np. historia pacjenta nie jest „odkrywana”; ona jest kreowana w przeniesieniu - przeciwprzeniesieniu i jest stale w stanie zmiany, gdy intersubiektywność psychoterapeutycznego procesu rozwija się i jest interpretowana przez psychoterapeutę i pacjenta.

Podsumowując tę część referatu: wprowadziłam myśl o omnipotencji, którą musimy ciągle przekraczać aby doświadczać szerokiego spektrum podmiotowości naszych pacjentów
i nas samych jako psychoterapeutów. Myślenie o podmiotowości jest nam potrzebne do rozumienia intersubiektywnego charakteru spotkania terapeutycznego. Zarysowałam ten krajobraz, aby opisać miejsce z którego wychodzę do rozważań na temat identyfikacji projekcyjnej.

Identyfikacja projekcyjna służy nam do opisu wzajemnych oddziaływań pomiędzy zjawiskami w sferze intrapsychicznej, a zjawiskami w sferze zewnętrznej rzeczywistości
i relacjach interpersonalnych. Mimo tego, że pojęcie to zostało wprowadzone w roku 1946 przez Melanie Klein, tak naprawdę dobrej i wnikliwej konceptualizacji doczekało się dopiero u schyłku lat siedemdziesiątych i dokonał jej nieoceniony Thomas Ogden - badacz znany nie tylko w wąskich kręgach psychoanalizy. I to głównie jego myśli spróbuję Państwu teraz przybliżyć, uzupełniając je krótkimi winietami klinicznymi z własnej praktyki.

Identyfikacja projekcyjna jest jedną z bardziej nieprecyzyjnie, czy swobodnie zdefiniowanych koncepcji. Szerokie ramy definicji pozwalają opisać bardzo wiele zjawisk, będę próbowała te ramy doprecyzować. Identyfikację projekcyjną rozumiemy jako zjawisko, w którym projektujący ma pierwotnie nieświadomą fantazję pozbywania się niechcianych aspektów self; lokuje te niechciane części w innej osobie; i ostatecznie, odzyskuje zmodyfikowaną wersję tego, co zostało wypchnięte. Na identyfikację projekcyjną można spojrzeć schematycznie, jak na sekwencję trzech faz:

1 - Po pierwsze, istnieje nieświadoma fantazja o projektowaniu części siebie w inną osobę
i o tym, że ta część przejmuje tę osobę od wewnątrz.

2 - Następnie, istnieje presja wywierana poprzez oddziaływanie interpersonalne, tak,
że odbiorca projekcji doświadcza naporu, by myśleć, czuć i zachowywać się w sposób zgodny
z projekcją.

3 - Ostatecznie, po „psychologicznym przetworzeniu” przez odbiorcę, projektowane uczucia zostają zreinternalizowane przez projektującego.

Widzimy, że istotą jest tu pozbycie się czegoś z siebie, a jednocześnie posiadanie tego pod kontrolą. W dalszej części referatu omówię szerzej te trzy fazy, po czym przejdę do zanalizowania czterech funkcji jakie pełni identyfikacja projekcyjna; omówię funkcje:

1 – obronną

2 – komunikacyjną

3 – relacji z obiektem

4 – stymulowania psychologicznej zmiany

LITERATURA:
Baranger, M. Baranger, W. (1960-61/2008): The analytic situation as a dinamic field. *International Journal of Psycho-Analysis, 89*

Balint, M. (1968): *The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regresion*. London: Tavistock Publications.

Bion, W. (1962/2011): *Uczenie się na podstawie doświadczenia*. Przeł. D. Golec. Warszawa: Oficyna Ingenium.

Green, A. (1975): The analyst, symbolization and absence in the analytic setting. *International Journal of Psycho-Analysis, 56*

Ogden , T. (1979): [On Projective Identification](http://www.pep-web.org/toc.php?journal=ijp&volume=60#p0357). *International Journal of Psycho-Analysis, 60*

Ogden, T. (1994): The analytic third: working with intersubjective clinical facts. *International Journal of Psycho-Analysis, 75*

Ogden, T. (1994): *Subjects of Analysis.* New York: Jason Aronson.

Walecka W. (2005): Pojęcie intersubiektywności w psychoanalizie. *Referat niepublikowany wygłoszony w PTP 14.12.2005*Winnicott, D. W. (1947): Hate in the countertransference In Through Paediatrics to Psycho-Analysis. New York: Basic Books, 1975Winnicott, D. W. (1969): The use of an object. *International Journal of Psycho-Analysis, 51*Winnicott, D.W.(1971/2011): *Zabawa a rzeczywistość.* Przeł. A. Czownicka. Gdańsk: Imago