



Τ.Ε.Ι ΗΠΕΙΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Τμήμα: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Νοσηλευτές και Μηχανισμοί Άμυνας του Εγώ

Ιωάννα Πάσχου

Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Τ.Ε.Ι. Ηπείρου

Επιβλέπων

Κωνσταντή Ζωή

Φεβρουάριος 2017

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη	4
Εισαγωγή	5
Ιστορική αναδρομή	9

Μέρος 1

1. Βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο.....	13
2. Ψυχικό όργανο	17
α. τοπογραφικό μοντέλο του Φρόυντ.....	19
β. δομικό μοντέλο του Φρόυντ.....	21
3. Διεργασία της σκέψης.....	25
4. Τι είναι οι μηχανισμοί άμυνας του Εγώ.....	27
5. Είδη μηχανισμών άμυνας.....	30
α. Πρωτόγονοι μηχανισμοί άμυνας.....	31
β. Ανώριμοι μηχανισμοί άμυνας.....	31
γ. Ώριμοι μηχανισμοί άμυνας.....	31
δ. Νευρωσικοί μηχανισμοί άμυνας.....	31
6. Κλίμακα εκτίμησης των μηχανισμών άμυνας Life Style Index.....	67

Μέρος 2

Μηχανισμοί άμυνας του εγώ και νοσηλευτές.....	69
---	----

Μέρος 3

Έρευνα.....	74
-------------	----

Σκοπός.....	74
-------------	----

Μέθοδος.....	74
--------------	----

Αποτελέσματα.....	74
-------------------	----

Συμπεράσματα.....	83
-------------------	----

Βιβλιογραφία.....	86
--------------------------	-----------

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σε αυτήν την εργασία θα ασχοληθούμε με τους μηχανισμούς άμυνας του Εγώ και την λειτουργία τους. Θα γίνει αναφορά στο σημαντικό έργο του Φρόυντ που ασχολήθηκε με τον ψυχισμό ως όργανο, τον χώρισε σε υποσυστήματα και του έδωσε δομή και τόπο. Θα μιλήσουμε για την υγεία ως βιοψυχοκοινωνικό σύστημα και θα δούμε τη χρήση των αμυντικών μηχανισμών, από που προκύπτουν, ποια τα είδη τους και σε τι αποσκοπούν. Ύστερα θα γίνει αναλυτική εξήγηση των μηχανισμών και σύντομη αναφορά στην κλίμακα εκτίμησης των αμυντικών μηχανισμών. Αναφορά θα γίνει και στην λειτουργία τους στο χώρο του νοσοκομείου και πως γίνεται χρήση τους συχνά, από τους ασθενείς, τους συγγενείς, τους φίλους αλλά και τους ίδιους επαγγελματίες υγείας. Τέλος θα ασχοληθούμε με το ερευνητικό κομμάτι και τα νέα δεδομένα σε σχέση με τους μηχανισμούς άμυνας του Εγώ, καθώς συνεχώς ανακαλύπτονται μέθοδοι που διευκολύνουν την δουλειά των γιατρών και των νοσηλευτών και βελτιώνουν την κατάσταση της ζωής των ανθρώπων και της ψυχικής τους υγείας.

Λέξεις-κλειδιά: μηχανισμοί άμυνας του Εγώ, Sigmund Freud, ψυχικό όργανο, βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο, νοσηλευτές και μηχανισμοί άμυνας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Sigmund Freud (Freud, 1900) ήταν ένας από τους πρώτους κλινικούς που ανέδειξαν τον ρόλο των παραγόντων της παιδικής ηλικίας και του ασυνείδητου στην εξήγηση των προβλημάτων της ενήλικης ζωής. Το έργο του, που χρονολογείται στα τέλη του 19ου με αρχές του 20ου αιώνα, ήταν άκρως καινοτόμο και βασιζόταν στη δική του θεωρητική σύλληψη της έννοιας του *ασυνηδέιτου*. Τα πορίσματα που προέρχονταν σε μεγάλο βαθμό από την πρακτική του στη Βιέννη.

Ο Φρόιντ πρότεινε δύο βασικά μοντέλα για την κατανόηση της ψυχικής δομής και λειτουργίας, το τοπογραφικό μοντέλο και το δομικό μοντέλο. Ο Freud δημιούργησε ένα θεωρητικό κατασκεύασμα: ένα τοπογραφικό μοντέλο της ψυχικής λειτουργίας του ατόμου. Σύμφωνα με αυτό, η ψυχική λειτουργία συντελείται σε τρία επίπεδα-τόπους: το συνειδητό, το προσυνειδητό και το ασυνείδητο. Πρόκειται για σχηματικές έννοιες ψυχικής λειτουργίας που δείχνουν το βαθμό στον οποίο ψυχικά δεδομένα (όπως π.χ. συναισθήματα που νιώσαμε, σκέψεις και φαντασίες που κάναμε, μνήμες που αποκτήσαμε) είναι προσιτά στο παρόν και αντικείμενο της σκέψης μας. (David R., 1993) Το *ασυνείδητο* περιέχει τα παράγωγα των ενορμήσεων που είναι δυναμικές εσωτερικές διεργασίες. Οι ενορμήσεις αποτελούν κινητήρια δύναμη για την ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου και η διαστρέβλωσή τους παίζει βασικό αιτιολογικό ρόλο στην ανάπτυξη της ψυχοπαθολογίας. Το *προσυνειδητό* είναι το φίλτρο που μπορεί να παρεμποδίσει την πρόσβαση στο συνειδητό επιτρέποντας την πρόσβαση απαγορευμένων επιθυμιών στη συνείδηση μόνο αν αυτές έχουν υποστεί μετατροπή, ώστε να μην είναι ανιχνεύσιμη η ασυνείδητη προέλευσή τους. Το *συνειδητό* διαχειρίζεται την εξωτερική πραγματικότητα, αποφεύγει τον κίνδυνο και διασφαλίζει την κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά.

Κεντρική αντίληψη της ψυχαναλυτικής θεωρίας του είναι ότι τα ανθρώπινα όντα έχουν πανίσχυρες βιολογικές ανεπιθύμητες παρορμήσεις που πρέπει να ικανοποιηθούν. Ο Φρόιντ έβλεπε ένα νεογέννητο σαν ένα κληρονομικά εγωιστικό πλάσμα, το οποίο ανηλεώς καθοδηγείται από δύο ειδών ένστικτα, τα οποία ονόμασε Έρως και Θάνατος. Ο Έρως ή το ένστικτο της ζωής, προάγει την επιβίωση με το να κατευθύνει τις δραστηριότητες για τη διατήρηση της ζωής, όπως

η αναπνοή, η τροφή, το σεξ και η πραγματοποίηση όλων των σωματικών αναγκών. Σε αντίθεση, ο Θάνατος ή το ένστικτο του θανάτου, είναι οι καταστροφικές δυνάμεις που εμφανίζονται σε όλα τα ανθρώπινα όντα, οι οποίες είναι πιθανό να εκφραστούν μέσα από συμπεριφορές όπως αυτές του εμπρησμού, των καυγάδων, της σαδιστικής επιθετικότητας, των δολοφονιών και ακόμα του μαζοχισμού.

Ο Φρόιντ τόνισε ότι συχνά οι άνθρωποι αγνοούν τελείως ότι αυτά τα βιολογικά ένστικτα είναι οι δυνάμεις που βρίσκονται πίσω από τις συμπεριφορές τους. Καθώς ο Φρόιντ ανέπτυξε την ψυχαναλυτική θεραπεία του, έφθασε να στηρίζεται σε μεθόδους όπως η ύπνωση στην αρχή και κατόπιν ο ελεύθερος συνειρμός και η ανάλυση των ονείρων, γιατί του έδιναν ενδείξεις για τα ασυνείδητα κίνητρα των ασθενών. Στη διάρκεια του ύπνου οι επιθυμίες μας εκφράζονται ανεμπόδιστες από τις κοινωνικές απαγορεύσεις που τις καταπιέζουν όταν είμαστε ξύπνιοι. Αναλύοντας τα υποσυνείδητα κίνητρα των ασθενών και τα γεγονότα που προκάλεσαν την καταπίεση αυτών των κινήτρων, ο Φρόιντ συμπέρανε ότι η ανθρώπινη ανάπτυξη είναι μία διαδικασία συγκρούσεων: ως βιολογικά όντα έχουμε βασικές ανάγκες που πρέπει να εξυπηρετηθούν, ωστόσο η κοινωνία υπαγορεύει ότι πολλές από αυτές τις ορμές είναι ανεπιθύμητες και πρέπει να τις συγκρατήσουμε ή να τις ελέγξουμε. Σύμφωνα με τον Φρόιντ, αυτές οι βιοκοινωνικές ή ενστικτώδεις διαμάχες εμφανίζονται κάποιες στιγμές κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας και παίζουν κυρίαρχο ρόλο στη διαμόρφωση της προσωπικότητάς μας.

Ο Freud, το 1933, ισχυρίστηκε ότι κάθε άτομο έχει μία σταθερή ποσότητα ψυχικής ενέργειας (libido) που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να ικανοποιεί τα ένστικτα. Καθώς ένα παιδί αναπτύσσεται, αυτή η ψυχική ενέργεια θεωρούσε ότι βασίζεται στην αλληλεπίδραση τριών ψυχικών συστημάτων, το δομικό μοντέλο: του Εκείνο, του Εγώ και του Υπερεγώ. Το *Εκείνο* περιλαμβάνει τις ενορμήσεις ζωής και τις ενορμήσεις θανάτου. Το Εκείνο λειτουργεί με την αρχή της ευχαρίστησης, δηλαδή έχει την σκοπό τη μεγιστοποίηση της άμεσης ικανοποίησης. Είναι άπληστο, απαιτητικό και αχαλίνωτο. Το *Εγώ* είναι το ρεαλιστικό κομμάτι της προσωπικότητας. Λειτουργεί με βάση αυτό που ο Freud

ονόμαζε *αρχή της πραγματικότητας* και έχει στόχο τη μεγιστοποίηση της ικανοποίησης αλλά μέσα στους περιορισμούς του πραγματικού κόσμου. Το *Υπερεγώ* περιλαμβάνει τις ηθικές και κοινωνικές αξίες του ατόμου. Επέχει ρόλο συνείδησης, προκαλώντας αισθήματα ενοχής όταν παραβιάζονται οι κοινωνικοί κανόνες.

Αυτά τα βασικά στοιχεία της προσωπικότητας βρίσκονται σε μια συνεχή διαπάλη για κυριαρχία. Στην ώριμη, υγιή προσωπικότητα, λειτουργεί μία δυναμική ισορροπία: το *Εκείνο* δηλώνει τις βασικές ανάγκες του, το *Εγώ* εμποδίζει το παρορμητικό *Εκείνο* να τις ικανοποιήσει άμεσα μέχρι να βρει ρεαλιστικές μεθόδους ικανοποίησης αυτών των αναγκών και το *Υπερεγώ* αποφασίζει αν οι στρατηγικές επίλυσης των προβλημάτων που προτείνει το *Εγώ* είναι ηθικά αποδεκτές. Το *Εγώ* είναι καθαρά “στη μέση”, πρέπει να υπηρετήσει δύο σκληρούς κυρίους βρίσκοντας μία ισορροπία μεταξύ των αντιθέτων απαιτήσεων του *Εκείνου* και του *Υπερεγώ*, ενώ προσαρμόζεται στην πραγματικότητα του εξωτερικού κόσμου.

Οι προσαρμοστικές λειτουργίες του *Εγώ* επιτελούνται με τη διακίνηση των *μηχανισμών άμυνας*, μιας ομάδας ψυχικών λειτουργιών που στοχεύουν στη μείωση ή την εξάλειψη οποιασδήποτε αλλαγής που απειλεί την ακεραιότητα και τη σταθερότητα του ψυχισμού. Στόχος είναι να προστατεύουν το άτομο από κινδύνους, όπως απώλεια αντικειμένου, αποδοκιμασίας του *Υπερεγώ* και των επακόλουθων επώδυνων συναισθημάτων, όπως του άγχους ή της ενοχής. Αποτελούν μέρος της φυσιολογικής λειτουργίας του ψυχισμού και είναι ως επί το πλείστον ασυνείδητοι.

Υπάρχει μεγάλος αριθμός αμυντικών μηχανισμών και κάθε άτομο μπορεί να χρησιμοποιεί κάποια είδη μηχανισμών. Κάποιοι από τους κυριότερους αμυντικούς μηχανισμούς είναι ο αντιδραστικός σχηματισμός, η απώθηση, η άρνηση, η ακύρωση, η εκλογίκευση, η μόνωση, η παλινδρόμηση, η προβολή και το χιούμορ. Όσο πιο φυσιολογικό είναι το άτομο τόσο λιγότερες είναι οι ασυνείδητες συγκρούσεις που δεν έχουν λυθεί, οπότε και μικρότερη η ανάγκη για κινητοποίηση αμυντικών μηχανισμών. Όσο πιο νευρωτικό ή διαταραγμένο στην προσωπικότητα του, τόσο περισσότερες άλυτες ασυνείδητες συγκρούσεις, που συνεχώς κινητοποιούν αμυντικούς μηχανισμούς, που δημιουργούν συμπτώματα και

έκπτωση της διαπροσωπικής και κοινωνικής λειτουργίας του ατόμου.

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Ο πατέρας της ψυχαναλυτικής θεωρίας είναι ο Sigmund Freud, ο οποίος εισήγαγε νέες τεχνικές για την κατανόηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Το ψυχαναλυτικό σύστημα αποτελεί ένα μοντέλο για την ανάπτυξη της προσωπικότητας, μια φιλοσοφία για την ανθρώπινη φύση. Τόνισε την σημασία των ψυχοδυναμικών παραγόντων που αιτιολογούν τη συμπεριφορά, εστίασε την προσοχή του στο ρόλο του ασυνείδητου, και ανέπτυξε τις πρώτες θεραπευτικές διαδικασίες για την κατανόηση και τροποποίηση της δομής της προσωπικότητας ενός ατόμου. Σύμφωνα με τον Freud, η συμπεριφορά μας είναι το αποτέλεσμα παράλογων δυνάμεων, ασυνείδητων κινητοποιήσεων, βιολογικών και ενστικτωδών ενορμήσεων, όπως αυτές εξελίσσονται κατά τη διάρκεια των ψυχοσεξουαλικών σταδίων της αναπτύξεως ενός ατόμου στα πρώτα έξι χρόνια της ζωής του. Ο Freud χρησιμοποίησε τον όρο "libido" για να αναφέρεται αποκλειστικά στην σεξουαλική ενέργεια, αργότερα διέυρυνε τον όρο για να περιλαμβάνει την ενέργεια όλων των ενστίκτων της ζωής, τα ένστικτα αυτά υπηρετούν τον σκοπό της επιβίωσης του ατόμου και της ανθρώπινης φυλής. Προσανατολίζονται προς την ανάπτυξη, την εξέλιξη και την δημιουργικότητα.

Οι αρχές και οι τεχνικές της ψυχανάλυσης σαν θεραπείας βασίζονται στην ψυχαναλυτική θεωρία της νεύρωσης. Αρχικά ο Φρόιντ πίστευε ότι τα νευρωτικά συμπτώματα είναι το αποτέλεσμα καταπιεσμένων και ανεκδήλωτων συναισθηματικών εντάσεων που ήταν συνδεδεμένα με την ανάμνηση κάποιας τραυματικής παιδικής σεξουαλικής εμπειρίας που είχε απωθηθεί στο ασυνείδητο. Αργότερα θεώρησε ότι δεν ήταν αναγκαστικά εμπειρία αλλά φαντασίωση ή επιθυμία του ίδιου του παιδιού. Στην θεραπευτική του μέθοδο αρχικά χρησιμοποιούσε την ύπνωση για την επίτευξη της κάθαρσης από την τραυματική αυτή κατάσταση. Αργότερα ανέπτυξε την τεχνική των ελεύθερων συνειρμών (free association). Ο κύριος στόχος της μεθόδου αυτής ήταν να φέρει στο συνειδητό το περιεχόμενο του ασυνειδήτου.

Το 1936, η Άννα Φρόυντ, κόρη του Σίγκμουντ Φρόυντ, διατυπώνει για πρώτη φορά τις ψυχοδιαφορητικές διαδικασίες που κινητοποιεί το «Εγώ» κάθε φορά που βιώνει μια ενορμητική απαίτηση ή ένα συναίσθημα σαν κίνδυνο ή απειλή.

Χρησιμοποιώντας συγκεκριμένα παραδείγματα, εντοπίζει, περιγράφει και αναλύει τα «αμυντικά» αυτά σχήματα, επισημαίνει τα διάφορα μέσα που μπορούν να χρησιμοποιήσουν (φαντασίωση, διανοητική δραστηριότητα...), θέτει το πρόβλημα της διαχρονικής τους ταξινόμησης και, τέλος, προσπαθεί να διαφοροποιήσει τους μηχανισμούς, με κριτήριο την αναφορά τους σε εσωτερικές ή εξωτερικές πηγές άγχους.

Σήμερα, κάποιοι από αυτούς τους μηχανισμούς άμυνας είναι γενικώς αποδεκτοί στον ψυχαναλυτικό χώρο, ακριβώς όπως πρωτοδιατυπώθηκαν στο βιβλίο της «Το Εγώ και οι μηχανισμοί άμυνας».

Αν και ο Φρόυντ δεν ανακάλυψε για πρώτη φορά το ασυνείδητο, συνέβαλε ουσιαστικά στην μελέτη του. Κατά την περίοδο του 19ου αιώνα η επικρατούσα πεποίθηση ήταν θετικιστικής κατεύθυνσης, υπήρχε δηλαδή η άποψη πως ο άνθρωπος μπορούσε να ελέγξει με τη λογική τη συμπεριφορά του και τη σχέση του με τον κόσμο. Ο Φρόυντ πρότεινε ουσιαστικά πως αυτή η θέση είναι μία αυταπάτη καθώς οι άνθρωποι δρουν συχνά για λόγους που δεν άπτονται των συνειδητών σκέψεων τους, καθώς το ασυνείδητο μπορεί να αποτελεί την πηγή των ανθρώπινων κινήτρων. Ο Φρόυντ προέκτεινε τη θεωρία του μελετώντας συστηματικά τα όνειρα, τα οποία αποκάλεσε και τον «βασιλικό δρόμο προς το ασυνείδητο», θεωρώντας τα ως το καλύτερο δείγμα πεδίου δράσης του ασυνειδήτου. Στην σπουδαιότερη -σύμφωνα με τον ίδιο- εργασία του Η Ερμηνεία των Ονείρων, ανέπτυξε τα επιχειρήματα του περί της ύπαρξης του ασυνειδήτου αλλά και περιέγραψε μια μεθοδολογία για την πρόσβαση του ατόμου σε αυτό, μέσω του προ-συνειδητού.

Μία κρίσιμη για τη λειτουργία του ασυνειδήτου διαδικασία είναι η απώθηση. Σύμφωνα με τον Φρόυντ, οι άνθρωποι βιώνουν συχνά επίπονες σκέψεις ή μνήμες τις οποίες εφόσον δεν μπορούν να αντέξουν, έχουν τη δυνατότητα να τις απωθήσουν από το συνειδητό μέρος της λειτουργίας του εγκεφάλου στο ασυνείδητο. Ο Φρόυντ προσπάθησε να ταξινομήσει τα είδη των διαφορετικών συναισθημάτων ή σκέψεων που απωθούνται, ωστόσο κατέληξε πως διαφορετικοί ασθενείς του απωθούσαν διαφορετικές παρελθούσες εντυπώσεις. Επιπλέον παρατήρησε πως η ίδια η λειτουργία της απώθησης είναι μη συνειδητή.

Φρόντ, στην προσπάθεια ερμηνείας της λειτουργίας του ασυνειδήτου, πρότεινε πως διακρίνεται από μία δομή, σύμφωνα με την οποία διαιρείται σε τρία μέρη: το Εκείνο, το Εγώ και το Υπερεγώ. Το εκείνο αντιπροσωπεύει τα κίνητρα, τα ένστικτα και τις βιολογικές ανάγκες του ατόμου και κατά συνέπεια είναι έμφυτο, υπάρχει δηλαδή κατά τη γέννηση και δεν επηρεάζεται από την εμπειρία του ατόμου. Η έννοια του Εγώ αποτελεί το λογικό μέρος που αν και δεν είναι έμφυτο, αναπτύσσεται και καλλιεργείται με την επίδραση της συσσωρευμένης εμπειρίας. Το Υπερεγώ αντιπροσωπεύει όλες τις θετικές ηθικές και κοινωνικές αξίες του ατόμου, αποτελώντας κατά κάποιο τρόπο την ηθική συνείδηση. Ο Φρόντ διατύπωσε περαιτέρω πως η αλληλοσυσχέτιση των τριών αυτών στοιχείων καθορίζουν την ψυχική κατάσταση του ατόμου, έτσι ώστε αν οι πιέσεις που εξασκούν το ένα πάνω στο άλλο είναι ετεροβαρείς, τότε δημιουργούνται συγκρούσεις ανάμεσα στο Εγώ και τις ενστικτώδεις ορμές ή τη συνείδηση, οι οποίες ωθούν το άτομο να καταφύγει σε συγκεκριμένους μηχανισμούς άμυνας.

Οι αμυντικοί μηχανισμοί αποτελούν ασυνείδητους μηχανισμούς που τίθενται σε λειτουργία από το Εγώ όταν αποτυγχάνουν διάφορες συνειδητές προσπάθειες. Σύμφωνα με τον Φρόντ, οι αμυντικοί μηχανισμοί είναι η μέθοδος με την οποία το Εγώ μπορεί να λύσει τις συγκρούσεις που υφίστανται με το υπερεγώ και το Εκείνο. Η χρήση των μηχανισμών αυτών από το άτομο είναι πολλές φορές χρήσιμη —εάν γίνεται συγκρατημένα— αλλά η κατάχρηση ή η επαναχρησιμοποίησή τους μπορεί να οδηγήσει σε ψυχολογικές διαταραχές όπως η κατάθλιψη.

ΜΕΡΟΣ 1

1. Βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο

Προς τα τέλη του 19ου αιώνα και τις αρχές του 20ού, οι μεγάλες κατακτήσεις της βιοϊατρικής, και ειδικότερα της μικροβιολογίας, οδήγησαν σε εξασθένηση του κινήματος της κοινωνικής ιατρικής και σε αποδοχή μιας μονοδιάστατης ερμηνείας της υγείας και της αρρώστιας, που στηρίζονταν κυρίως στα ευρήματα της εργαστηριακής και κλινικής ιατρικής. Βασισμένη στον καρτεσιανό διαχωρισμό σώματος-ψυχής και στη μηχανική θεώρηση του ανθρώπινου οργανισμού, η ιατρική ήταν σχεδόν αναπόφευκτο να στραφεί πρωτίστως στη θεραπεία, αξιοποιώντας όλο και περισσότερα τεχνολογικά επιτεύγματα. Έτσι, το ανθρώπινο σώμα αντιμετωπίστηκε ως «μηχανή», η υγεία ταυτίστηκε με την απουσία αρρώστιας και η ιατρική θεωρήθηκε ο θεματοφύλακός της. Όμως, μια θεραπευτική και κατά βάση νοσοκομειακή ιατρική δεν ήταν από τη φύση της δυνατόν να αντιληφθεί τον ανθρώπινο οργανισμό ολιστικά, δηλαδή ως αλληλοκαθοριζόμενη ενότητα ψυχής και σώματος. Ούτε ήταν σε θέση να συνειδητοποιήσει τους ευρύτερους κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες, καθώς και τους παράγοντες συμπεριφοράς, που διαδραματίζουν αποφασιστικό ρόλο στην εμφάνιση και την έκβαση της αρρώστιας. Η επικράτηση της ιατροκεντρικής αντίληψης για την υγεία και η κυριαρχία ενός βιοϊατρικού μοντέλου σφράγισαν το μεγαλύτερο μέρος του 20ού αιώνα. (Γ.Κ. Τούντας, Αθήνα)

Σύμφωνα με το βιοϊατρικό μοντέλο, η υγεία αποτελεί έκφραση της φυσιολογικής λειτουργίας που χαρακτηρίζει το ανθρώπινο είδος. Η φυσιολογική αυτή λειτουργία καθορίζεται κυρίως με βάση τους επιδημιολογικούς δείκτες και τις βιοστατιστικές μετρήσεις, οι οποίες ανιχνεύουν παθολογικές παρεκτροπές από το «φυσιολογικό». Το δε «φυσιολογικό» προσδιορίζεται είτε σε αντιδιαστολή με την νόσο είτε σε σχέση με τις αποκλίσεις από τη μέση τιμή διαφόρων βιολογικών παραμέτρων. (Γ.Κ. Τούντας, Αθήνα)

Η προσέγγιση αυτή αφορά κυρίως τη σωματική διάσταση της υγείας, ενώ φαίνεται να αγνοεί την ύπαρξη της ψυχικής και της κοινωνικής διάστασης. Όμως, ακόμα και η σωματική λειτουργία δύσκολα μπορεί να προσδιοριστεί ανεξάρτητα από το ευρύτερο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον. Επιπλέον, υπάρχουν και μεγέθη που ποσοτικά δεν προσδιορίζονται εύκολα. Η υγεία είναι μια έννοια με πολλές

διαστάσεις. Θα αποτελούσε σαφή αποπτώχευσή της ως έννοιας αν ο ορισμός της επικεντρωνόταν μόνο στις διαστάσεις που μπορούν να προσδιοριστούν βιοϊατρικά και να μετρηθούν, όπως η νοσηρότητα και η θνησιμότητα. Ένας ορισμός πρέπει να έχει τη γενικότητα που θα του επιτρέπει να συμπεριλάβει όλες τις διαστάσεις της προσδιοριζόμενης έννοιας. Η υγεία εκτός από βιολογικό είναι και κοινωνικό φαινόμενο, το οποίο ενσωματώνει την ποιότητα των σχέσεων που διατηρούν οι άνθρωποι με το περιβάλλον τους, καθώς και μεταξύ τους. Επομένως, δεν θα πρέπει να ορίζεται χωρίς αναφορές στο υλικό, φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον, στο οποίο ζει και δρα κάθε άτομο. (Γ.Κ. Τούντας, Αθήνα)

Όταν λοιπόν επιχειρείται να οριστεί η υγεία, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όχι μόνο τα φαινόμενα που σχετίζονται με την αρρώστια και το θάνατο, αλλά και τα φαινόμενα τα οποία αντανakλούν τη θετική υγεία, όπως την ψυχική και κοινωνική ευεξία, την φυσική κατάσταση, τις δεξιότητες και τις δυνατότητες, όπως αυτά διαπλέκονται στο πλαίσιο ενός ενιαίου «συστήματος». Ένα σύστημα που αποτελείται από επιμέρους στοιχεία, τα οποία όλα μαζί παράγουν το χαρακτηριστικό προϊόν του συστήματος: την υγεία, είτε πρόκειται για την ατομική υγεία, είτε για την υγεία ενός πληθυσμού. Σε αυτές ακριβώς τις αντιλήψεις που απορρέουν από τη Γενική Θεωρεία των Συστημάτων, σύμφωνα με την οποία κάθε σύστημα εντάσσεται μέσα σ' ένα άλλο σύστημα και ότι κανένα σύστημα δεν είναι απομονωμένο, βασίζεται το *βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο*, καθώς και ο ολιστικός προσδιορισμός της υγείας. (Γ.Κ. Τούντας, Αθήνα)

Το γεγονός ότι η επιστημονική σκέψη απελευθερώνεται έτσι από τις μηχανιστικές αντιλήψεις για το ανθρώπινο σώμα και από το δυϊσμό σώματος-ψυχής, επιτρέπει να αναβιώσει η ολιστική αντίληψη για την υγεία. Η ολιστική αντίληψη αποκαθιστά την ενότητα σώματος-ψυχής, φωτίζοντας τη μελέτη των ψυχοσωματικών διαταραχών που παρουσιάζουν ραγδαία αύξηση τα τελευταία χρόνια και θέτει στο επίκεντρο του ορισμού της υγείας την έννοια της δυναμικής ισορροπίας. Η ισορροπία βιολογικών, ψυχικών, περιβαλλοντικών, κοινωνικών και συμπεριφερολογικών παραγόντων αποτελεί το περιεχόμενο της έννοιας της υγείας σύμφωνα με την οποία: "Υγεία είναι η δυναμική ισορροπία του εσωτερικού με το εξωτερικό περιβάλλον, που παρέχει στο άτομο τη δυνατότητα να ζει

δημιουργικά, σύμφωνα με τις πεποιθήσεις του και τις επιδιώξεις του." (Γ.Κ. Τούντας, Αθήνα)

Η ύπαρξη της δυναμικής ισορροπίας με το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον σε ένα συγκεκριμένο οικολογικό πλαίσιο επιτρέπει στο άτομο να ανταποκρίνεται στις περιβαλλοντικές προκλήσεις και να προσαρμόζεται στις περιβαλλοντικές αλλαγές, διασφαλίζοντας έτσι την αρμονική σχέση με το περιβάλλον του. Η διατάραξη αυτής ακριβώς της αρμονικής σχέσης αποτελεί, τη βασική αιτία πρόκλησης της αρρώστιας, που μπορεί να εκδηλωθεί με διαφορετικούς τρόπους και σε διαφορετικά επίπεδα (κυτταρικό, οργανικό, συμπεριφερολογικό, κοινωνικό). (Γ.Κ. Τούντας, Αθήνα)

Σύμφωνα μάλιστα με συγκλίνουσες εκτιμήσεις, η υγεία ενός ατόμου ή ενός πληθυσμού εξαρτάται κατά 20% από τους βιολογικούς παράγοντες, κατά 20-30% από το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον, κατά 10-20% από τις υπηρεσίες υγείας και κατά 40-50% από την ανθρώπινη συμπεριφορά. Η κατανόηση της δράσης αυτών των παραγόντων, καθώς και του τρόπου αλληλεπίδρασής τους φωτίζει την ερμηνεία των φαινομένων της υγείας και της αρρώστιας. (Γ.Κ. Τούντας, Αθήνα)

Κλασσικό παράδειγμα αποτελεί η ίδια η χώρα μας. Οι Έλληνες είναι από τους μακροβιότερους λαούς του κόσμου, γεγονός που οφείλεται πρωτίστως στο φυσικό περιβάλλον, το κλίμα, τη μεσογειακή διατροφή, τους ισχυρούς κοινωνικούς θεσμούς, και δευτερευόντως στις παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες, δημόσιες και ιδιωτικές, που παρά τις βελτιώσεις συνεχίζουν να υστερούν σε σύγκριση με τις περισσότερες αναπτυγμένες χώρες του κόσμου. (Γ.Κ. Τούντας, Αθήνα)

Βιοϊατρικό ή βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο για την ασθένεια;

Σύμφωνα με το *βιοϊατρικό μοντέλο*, η ασθένεια αντιμετωπίζεται ως ένα οργανικό, σωματικό, μηχανικό πρόβλημα που πρέπει η ιατρική επιστήμη να επιδιορθώσει. Ο ασθενής αντιμετωπίζεται ως ένα βιολογικό περιστατικό, και η ασθένεια απομονώνεται σε αρκετό βαθμό από την υπόλοιπη ζωή του. Ο ασθενής είναι παθητικός δέκτης της θεραπευτικής προσέγγισης και η σχέση του με τους επαγγελματίες της υγείας είναι μονόδρομη και άνιση, αφού αυτοί καλούνται να διαγνώσουν και να θεραπεύσουν το πρόβλημα. Δίνεται μόνο στοιχειώδης έμφαση στον τρόπο ζωής του ασθενούς, στην αιτιολογία του προβλήματος και στις

αλλαγές που χρειάζονται για την καλύτερη θεραπεία και ο ασθενής δε λαμβάνει ενεργό ρόλο στην αυτοϊαση του.

Αντίθετα, το *βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο* προσέγγισης της έννοιας της ασθένειας, αντιμετωπίζει την ασθένεια ως μια κατάσταση όπου η συμπεριφορά μπορεί να επηρεάσει πολύ πιο άμεσα την υγεία, είτε αρνητικά είτε θετικά. Ο ασθενής γίνεται αντιληπτός ως ένα ενεργό μέλος της θεραπευτικής διαδικασίας. Η σχέση του με τους θεράποντες είναι σχέση συνεργασίας. Οι θεράποντες σέβονται ότι κάθε ασθενής αποτελεί έναν μοναδικό συνδυασμό ατομικών διαφορών και χαρακτηριστικών, και προσαρμόζουν την αγωγή σύμφωνα με αυτό το ατομικό προφίλ. Ο ασθενής επικοινωνεί και με τη συμπεριφορά του και με τις εκφράσεις του σώματός του. Έτσι η ψυχολογική κατάσταση κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικός επικουρικός παράγοντας στη θεραπευτική αγωγή.

2. Το ψυχικό όργανο

Το ψυχικό όργανο δεν έχει ανατομική υπόσταση, αποτελεί επινόηση του Freud, στην προσπάθεια του να περιγράψει τις λειτουργίες του ψυχισμού μας. Το οραματίστηκε σαν όργανο, με δομή και χώρο, από το οποίο απορρέουν οι ψυχικές λειτουργίες. Διατύπωσε πέντε θεωρίες/μοντέλα προκειμένου να το περιγράψει: 1) *Τοπογραφικό* 2) *Δομικό* 3) *Δυναμικό* 4) *Οικονομικό* 5) *Γενετικό ή αναπτυξιακό*.

1) Στο *τοπογραφικό μοντέλο* εμπερικλείονται το συνειδητό, το προσυνειδητό και το ασυνείδητο. Είναι διαφορετικοί χώροι με διαφορετικό υλικό ο κάθε ένας, αλλά δεν αντιστοιχούν σε ανάλογες ανατομικές περιοχές του εγκεφάλου. Είναι σχηματικές έννοιες ψυχικής λειτουργίας, με αμφίδρομη επικοινωνία με ενδιάμεσο το προσυνειδητό. (συνειδητό ↔ προσυνειδητό ↔ ασυνείδητο)

2) Στο *δομικό μοντέλο* τοποθετούνται το Εκείνο (Id), το Εγώ (Ego) και το Υπερεγώ (Superego). Είναι και αυτά νοητά συστήματα λειτουργιών στενά διασυνδεδεμένα μεταξύ τους. Σύμφωνα με τον Freud οι βασικές ενορμήσεις είναι δύο: α) η σεξουαλική ενόρμηση (ένστικτο της ζωής ή libido) είναι μια τάξη ενστίκτων που έχουν σκοπό είτε την προστασία και την διατήρηση της ζωής (πείνα, δίψα), είτε την διαιώνιση του είδους (σεξουαλικό ένστικτο) και β) η επιθετική, καταστροφική ενόρμηση (ένστικτο θανάτου ή θάνατος), που σκοπός της είναι η διάλυση, ο θάνατος.

3) Στο *δυναμικό μοντέλο* διερευνάται η δυναμική συνεργασία και αλληλοεπίδραση του Εκείνου, του Εγώ και Υπερεγώ στην διάσταση της ψυχικής σύγκρουσης. Η ψυχική σύγκρουση τόσο σε ένταση, όσο και χαρακτήρα, είναι καθοριστική για την ανάπτυξη και διαμόρφωση της προσωπικότητας. Η αρμονική σχέση του Εκείνου, του Εγώ και του Υπερεγώ χαρακτηρίζει τη λειτουργία του καλά προσαρμοσμένου ανθρώπου, με την καλά οργανωμένη και δυνατή προσωπικότητα. Αντίθετα, η σύγκρουση που διαιωνίζει την δυσαρμονία της δυναμικής ισορροπίας των τριών αυτών τμημάτων, συνεπάγεται τον ανώριμο και αδύνατο χαρακτήρα και τα συμπτώματα νευρωτικού ή ψυχωτικού χαρακτήρα. Η σύγκρουση συμβαίνει ανάμεσα στα ένστικτα, τις βιολογικές ανάγκες και τις ενορμήσεις. Η ασυνείδητη ψυχική ενέργεια, που τροφοδοτείται από τις

ενορμήσεις, καθορίζει την ενστικτώδη συμπεριφορά, η οποία όπως είναι φυσικό καθοδηγείται από την αρχή της ευχαρίστησης. Δηλαδή στοχεύει στην αύξηση της ηδονής από την ικανοποίηση των ενστικτωδών αναγκών και όταν αυτό είναι ανέφικτο στη μείωση της ματαίωσης και έντασης, η οποία προκύπτει από την μη ικανοποίηση τους. Επίσης στοχεύει στην αποφυγή ή ελάττωση του πόνου μέσα από την αποφυγή ενεργειών που προκαλούν δυσανεξία στον οργανισμό ή στερούν την ηδονή.

4) Στο *οικονομικό μοντέλο* εκτιμάται η κατανομή της ασυνείδητης ψυχικής ενέργειας που τροφοδοτείται από τις ενορμήσεις και τα ένστικτα. Η ενέργεια αυτή που είναι ενστικτώδης, πρωταρχική και έμφυτη (λιβιδινική) δεν είναι ούτε απεριορίστη ούτε ανεξάντλητη. Γι'αυτό και πρέπει να ξοδεύεται με 'σύναιση', δηλαδή να μοιράζεται, να επενδύεται, να μεταφέρεται από το ένα ψυχικό συμβάν σε ένα άλλο με σοφή λογιστική. Το πώς κατανέμεται η ενέργεια αυτή στο σύστημα του οργανισμού είναι συνάρτηση πολλών παραγόντων. Τέτοιοι παράγοντες είναι κατά αρχήν οι βιολογικές ανάγκες και το ατομικό στάδιο ανάπτυξης, οι προσωπικές εμπειρίες και οι τρέχουσες επιδράσεις του περιβάλλοντος. Όταν ένα ποσόν ψυχικής ενέργειας έχει επενδυθεί σε κάποιο ψυχικό αντικείμενο τότε χρησιμοποιείται ο όρος *κάθεξη*. Για ανακατανομή της ψυχικής ενέργειας από το ένα ψυχικό συμβάν σε ένα άλλο χρησιμοποιείται ο όρος *μετατόπιση*. Σε κάθε περίπτωση η ενστικτώδη συμπεριφορά καθοδηγείται από την αρχή της ηδονής όπως έχει ήδη αναφερθεί και στο δυναμικό μοντέλο.

5) Στο *γενετικό ή αναπτυξιακό μοντέλο*, δηλαδή την εξελικτική διαδρομή περιγράφονται πέντε αναπτυξιακά στάδια, με βάση το που εντοπίζεται η ευχαρίστηση ανάλογα με την ηλικία:

α) στοματικό στάδιο, από την ηλικία των 0 ως 18 μηνών

β) πρωκτικό στάδιο, από την ηλικία των 18 μηνών ως 3 ετών

γ) φαλλικό ή οιδιπόδειο στάδιο, από την ηλικία των 3 ως 6 ετών.

δ) στάδιο λανθάνουσας σεξουαλικότητας από την ηλικία των 6 ετών ως την προεβφημία

ε) στάδιο ετερόφυλης σεξουαλικότητας από την προεβφημία στη ωριμότητα για όλη την ενήλικη ζωή.

Οι μηχανισμοί άμυνας που λειτουργούν κατά την εξελικτική διαδρομή είναι η καθήλωση και η παλινδρόμηση.

Καθήλωση στο στοματικό στάδιο, στην ηλικία δηλαδή που υπάρχει η μεγαλύτερη εξάρτηση, συνεπάγεται περισσότερες ανάγκες εξάρτησης στην ενήλική ζωή. Δεν είναι μόνο το κάπνισμα ή ο αλκοολισμός, είναι και το αίσθημα του ανικανοποίητου. Οι 'αχόρταγοι και διψασμένοι για αγάπη' άνθρωποι είναι εξαρτημένες προσωπικότητες. Καθήλωση στο πρωκτικό στάδιο όπου προέχει η άσκηση του ελέγχου των σφιγκτήρων διαμορφώνει τον λεγόμενο 'πρωκτικό χαρακτήρα' ο οποίος διακρίνεται για πείσμα, σαν αντίδραση στην απαίτηση της μητέρας για έλεγχο των σφιγκτήρων, ή για τσιγκουνιά, που σχετίζεται με την 'δυσκολία αποχωρισμού' των περιπτώσεων. Όπως είναι οι ιδεοψυχαναγκαστικές προσωπικότητες.

Ψυχική δομή και λειτουργία σύμφωνα με τον Freud

Ο Freud πρότεινε δύο βασικά μοντέλα για την κατανόηση της ψυχικής δομής και λειτουργίας, το τοπογραφικό μοντέλο και το δομικό μοντέλο.

α. Τοπογραφικό μοντέλο (συνειδητό, προσυνειδητό, ασυνείδητο)

Η ανακάλυψη του ασυνειδήτου ήταν οπωσδήποτε μια από τις πιο σημαντικές επιτεύξεις του αιώνα μας. Η ιδέα ότι ο καθένας μας έχει μια ψυχική ζωή που λειτουργεί έξω από τη συνείδηση μας πρωτοπαρουσιάστηκε από τον Freud το 1900 στην Ερμηνεία των Ονείρων σε μια προσπάθεια να εξηγηθούν φαινόμενα όπως το να ξεχνά κανείς τι ονειρεύτηκε ή η εμφάνιση ξεχασμένων παιδικών εμπειριών στα όνειρα κτλ. Το τοπογραφικό μοντέλο προτείνει τρία επίπεδα ψυχικής λειτουργίας του ατόμου, το συνειδητό, το προσυνειδητό και το ασυνείδητο. Φυσικά, τα επίπεδα αυτά λειτουργίας δεν είναι πραγματικοί χώροι στον εγκέφαλο αλλά σχηματικές έννοιες ψυχικής λειτουργίας, ο βαθμός δηλαδή στον οποίο σκέψεις, συναισθήματα, φαντασίες κ.ά. είναι προσιτά στη συνείδηση μας. (Κοτανίδης Α., 2015)

Το συνειδητό

Το συνειδητό είναι το επίπεδο ή τμήμα της ψυχικής λειτουργίας για το οποίο το

άτομο είναι ενήμερο σ' όλες τις στιγμές. Περιλαμβάνει, επομένως, συνειδητές σκέψεις και συναισθήματα, αισθητηριακές αντιλήψεις από τον «εσωτερικό» και τον εξωτερικό κόσμο. (Κοτανίδης Α., 2015)

Το προσυνειδητό

Το προσυνειδητό περιλαμβάνει κάθε ψυχικό στοιχείο που δεν βρίσκεται στην άμεση επίγνωση του ατόμου αλλά που μπορεί ν' ανακληθεί με συνειδητή προσπάθεια. Επομένως, είναι το επίπεδο ή τμήμα της ψυχικής λειτουργίας που περιέχει σκέψεις, συναισθήματα, μνήμες κτλ. που μπορούν να γίνουν συνειδητά αν επιλέξουμε να εστιάσουμε την προσοχή μας σ' αυτά. (Κοτανίδης Α., 2015)

Το ασυνείδητο

Το ασυνείδητο περιέχει ιδέες, εξορμήσεις, συναισθήματα, φαντασίες που βρίσκονται έξω από τη συνειδητή αντίληψη και που δεν μπορούν να γίνουν συνειδητά με εστίαση της προσοχής μας σ' αυτά. Όλο αυτό το υλικό έχει «σπρωχθεί» έξω από την ενημερότητα του ατόμου - έχει απωθηθεί - επειδή θεωρήθηκε κατά κάποιο τρόπο μη αποδεκτό (π.χ. η επιθετική ενόρμηση ενός παιδιού προς τον γονιό του). Ασυνείδητα στοιχεία μπορούν να φθάσουν στο συνειδητό όταν χαλαρώσει η λογοκρισία που εξασκεί το εγώ, όπως στα όνειρα, με την επίδραση διαφόρων φαρμάκων (π.χ. LSD) και με μορφή συμπτωμάτων στις νευρώσεις, στις οποίες το σύμπτωμα σύμφωνα με την ψυχοδυναμική θεωρία είναι η μεταμφιεσμένη μορφή την οποία παίρνει το απωθημένο ασυνείδητο συγκρουσιακό υλικό που επανέρχεται στο συνειδητό (άγχος, καταναγκαστική συμπεριφορά, φοβία, παθητικά-επιθετικά στοιχεία προσωπικότητας κτλ.) (Κοτανίδης Α., 2015)

β. Δομικό μοντέλο (Εκείνο, Εγώ, Υπερεγώ)

Όπως και στο τοπογραφικό μοντέλο, έτσι και στο δομικό μοντέλο που το συμπληρώνει, τα τρία ψυχικά τμήματα που το αποτελούν, δηλαδή το Εκείνο, το Εγώ και το Υπερεγώ είναι κατά βάση σχηματικά. Δεν πρέπει επομένως να θεωρηθούν ως συγκεκριμένες ανεξάρτητες ενότητες που έχουν πραγματική υπόσταση, αλλά ως συστήματα λειτουργιών στενά διασυνδεδεμένα μεταξύ τους. (Bennett Paul, 2010)

Το Εκείνο

Το Εκείνο είναι μια συλλογική ονομασία για τις βιολογικές ανάγκες και ενορμήσεις του ατόμου. Αποτελεί την εγγενή πλευρά της προσωπικότητας και περιλαμβάνει βασικά τις ενστικτώδεις ανάγκες για αέρα, τροφή, νερό και λοιπά στοιχεία διατροφής, για διατήρηση της θερμοκρασίας του σώματος καθώς και για αναπαραγωγή. Το Εκείνο περιλαμβάνει τις ενορμήσεις ζωής (ερωτικές, αυτοσυντήρησης) και τις ενορμήσεις θανάτου (επιθετικές, καταστροφικές), τις οποίες ο Freud θεωρούσε βασικές κινητήριες δυνάμεις της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Το Εκείνο λειτουργεί με την αρχή της ευχαρίστησης, δηλαδή έχει ως σκοπό τη μεγιστοποίηση της άμεσης ικανοποίησης και είναι άπληστο, απαιτητικό και αχαλίνωτο. (Bennett Paul, 2010)

Προοδευτικά οι ενστικτώδεις αυτές ανάγκες διαφοροποιούνται σε ενορμήσεις που έχουν ψυχική αναπαράσταση, όπως ενορμήσεις εξάρτησης, επιθετικές τάσεις, τάσεις φυγής και σεξουαλικές ενορμήσεις. Οι ενορμήσεις εξορμούν από το ασυνείδητο και όταν επενδυθούν από το Εγώ με τη λειτουργία της αντίληψης και της νόησης γίνονται συναισθήματα, που μπορεί να είναι όπως και οι ιδέες που σχηματίζει πάλι το Εγώ συνειδητά ή ασυνείδητα. Ψυχαναλυτικά, σύμφωνα με τον Freud υπάρχουν δύο βασικές ενορμήσεις: η σεξουαλική ενόρμηση (ένστικτο της ζωής ή Έρως) και η επιθετική ενόρμηση (ένστικτο θανάτου ή θάνατος). (Bennett Paul, 2010)

Η σεξουαλική ενόρμηση λειτουργεί με βάση την αρχή της ευχαρίστησης και κύριος σκοπός της είναι η προστασία και η διατήρηση της ζωής σε αντίθεση με την επιθετική ενόρμηση που σκοπός της είναι η διάλυση και ο θάνατος. Η ασυνείδητη ψυχική ενέργεια που τροφοδοτεί τη σεξουαλική ενόρμηση λέγεται libido. Η βασική

δύναμη που καθοδηγεί το Εκείνο είναι η αρχή της ευχαρίστησης, δηλαδή η τάση να ζητά άμεση ικανοποίηση των επιθυμιών, άμεση ευχαρίστηση και αποφυγή του πόνου. (Κοτανίδης Α., 2015)

Το Εγώ

Το Εγώ είναι το σύνολο των ψυχικών λειτουργιών που διαμορφώνουν τη σχέση μας με το περιβάλλον. Η οργάνωση του αρχίζει από τη γέννηση του ατόμου και μολονότι συνεχίζεται σ' όλη τη ζωή, οι βασικές του λειτουργίες έχουν αναπτυχθεί μέχρι το τέλος των τριών χρόνων, οπότε το παιδί έχει σαφή αίσθηση του Εγώ ή εαυτού του. Το Εγώ είναι το ρεαλιστικό κομμάτι της προσωπικότητας. Λειτουργεί με βάση αυτό που ο Freud ονόμαζε *αρχή της πραγματικότητας*. Έχει και αυτό στόχο τη μεγιστοποίηση της ικανοποίησης αλλά μέσα στους περιορισμούς του πραγματικού κόσμου. (Bennett Paul, 2010)

Το Εγώ παρεμβάλλεται ανάμεσα στις ενορμήσεις του Εκείνο και τις απαγορεύσεις ή προσταγές του Υπερεγώ και προσπαθεί να εναρμονίσει τις συγκρούσεις που απορρέουν από αυτές σε συνδυασμό με τις απαιτήσεις του περιβάλλοντος, άρα η λειτουργία του επομένως είναι σαφώς προσαρμοστική. Το Εγώ περιλαμβάνει βασικές λειτουργίες, όπως η εκτίμηση των διαφόρων καταστάσεων, ο έλεγχος της πραγματικότητας, η κρίση, η συμβιβαστικότητα, η ανεύρεση λύσεων στα διάφορα προβλήματα, η δημιουργία αμυντικών μηχανισμών κ.ά. και έρχεται σε επαφή με το περιβάλλον, με τις λειτουργίες της αντίληψης, της σκέψης, του συναισθήματος και της πράξης. Σε σημαντικό βαθμό οι λειτουργίες του Εγώ επιτελούνται και σε ασυνείδητο επίπεδο. (Κοτανίδης Α., 2015)

Σε αντίθεση με τις ενορμήσεις του Εκείνο που πιέζουν για άμεση ικανοποίηση και γι' αυτό λέμε, όπως αναφέρεται, ότι διέπονται από την αρχή της ευχαρίστησης, οι λειτουργίες του Εγώ διέπονται από την αρχή της πραγματικότητας, δηλαδή λαμβάνουν υπόψη τους περιορισμούς της πραγματικότητας. Σύμφωνα με την αρχή αυτή το Εγώ αναβάλλει την άμεση ικανοποίηση και υπολογίζει την κάθε πράξη ανάλογα με την άμεση και μελλοντική πραγματικότητα, οπότε εξασφαλίζει τελικά τη μεγαλύτερη δυνατή ευχαρίστηση και ικανοποίηση για το άτομο. (Κοτανίδης Α., 2015)

Η ανάπτυξη του Εγώ περνά από διάφορα στάδια μέχρι να φθάσει στην ωριμότητα,

που αποτελεί και την ωριμότητα του ατόμου. Τα στάδια αυτά στα τρία πρώτα χρόνια της ζωής (δηλαδή βρεφική και νηπιακή ηλικία) αφορούν κατά τη M. Mahler την ανάπτυξη της ικανότητας του Εγώ ή ατόμου να δημιουργήσει στενή σχέση με τους γονείς του και ιδιαίτερα τη μητέρα του, αλλά και της ικανότητας να αποχωρισθεί από αυτήν και να αποκτήσει αυτονομία και ανεξαρτησία, ενώ κατά τον E. Erikson δημιουργούν τις βάσεις για την ανάπτυξη της εμπιστοσύνης του ατόμου προς τους ανθρώπους, της βασικής εμπιστοσύνης και κατόπιν της αυτονομίας. Ακολουθούν τα επόμενα στάδια (ή ψυχοκοινωνικές κρίσεις, όπως τα ονομάζει ο Erikson στη θεωρία του της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης) της προσχολικής και σχολικής ηλικίας, της εφηβείας, της νεαρής ενήλικης και ενήλικης ζωής και της ώριμης ηλικίας, στα οποία το άτομο κατορθώνει ή όχι να αποκτήσει επίσης προοδευτικά και αντίστοιχα προς τα στάδια, πρωτοβουλία, επιμέλεια, προσωπική ταυτότητα, στενές σχέσεις, παραγωγικότητα και ακεραιότητα και να συνθέσει τελικά το ώριμο Εγώ ή ώριμη προσωπικότητα, που το χαρακτηρίζει εσωτερική αρμονία και όχι απογοήτευση και απελπισία. (Κοτανίδης Α., 2015)

Το Υπερεγώ

Το Υπερεγώ αρχίζει να σχηματίζεται ήδη στον πρώτο χρόνο της ζωής του ατόμου, παρουσιάζει τη βασική του ανάπτυξη στην οιδιπόδεια περίοδο (3 ως 6 χρόνια) και συνεχίζοντας να αναπτύσσεται αποκτά την τελική του διαμόρφωση στην ώριμη ηλικία. Το Υπερεγώ περιλαμβάνει τις ηθικές και κοινωνικές αξίες του ατόμου. Επέχει ρόλο συνείδησης, προκαλώντας αισθήματα ενοχής όταν παραβιάζονται οι κοινωνικοί κανόνες. (Bennett Paul, 2010)

Στην αρχή αποτελείται από την εσωτερίκευση με τον μηχανισμό της ενδοβολής των παροτρύνσεων και απαγορεύσεων ή τιμωριών των γονέων και αργότερα των δασκάλων, συγγενών κτλ. Προοδευτικά με τον μηχανισμό της ταυτοποίησης προσλαμβάνει και αφομοιώνει τις σταθερές της συμπεριφοράς αλλά και τα ιδεώδη και τις αξίες των γονέων και των ανθρώπων που εξασκούν σημαντική επιρροή στο άτομο καθώς αναπτύσσεται. Το Υπερεγώ, επομένως, αποτελείται από δύο υποθετικά τμήματα: το καθαυτό Υπερεγώ ή συνείδηση, που αποτελεί τον κριτικό έλεγχο του ατόμου και το ιδεώδες του Εγώ, που περιλαμβάνει τις ηθικές, θρησκευτικές, κοσμοθεωρητικές και λοιπές αξίες του ατόμου, τα ιδεώδη, τα ιδανικά

και τις φιλοδοξίες του. (Κοτανίδης Α., 2015)

Όσο πιο ήρεμη και μη τιμωρητέα η συμπεριφορά των γονέων προς το παιδί, τόσο το Υπερεγώ του ατόμου θα είναι εύκαμπτο και θα επιτρέπει στο άτομο αρμονική διαβίωση και άνεση στην προσπάθεια επίτευξης των στόχων του και των φιλοδοξιών του. Όσο πιο τιμωρητέα και προσανατολισμένη στη δημιουργία αισθημάτων ενοχής και ντροπής στο παιδί, τόσο το Υπερεγώ θα γίνει δύσκαμπτο και τιμωρητέο, θα δημιουργεί εύκολα αισθήματα άγχους, ενοχής και ντροπής στο άτομο και θα αποτελέσει τροχοπέδη στην ανάπτυξη των ικανοτήτων του και στην ικανοποίηση των φιλοδοξιών του. (Κοτανίδης Α., 2015)

Αυτά τα βασικά στοιχεία της προσωπικότητας βρίσκονται σε μια συνεχή διαπάλη για κυριαρχία. Η σεξουαλική επιθυμία, για παράδειγμα, βρίσκεται στο Εκείνο. Η άμεση παρόρμηση του Εκείνο όμως για σεξουαλική ικανοποίηση αντισταθμίζεται από τις ηθικές δηλώσεις του Υπερεγώ ότι τέτοιες παρορμήσεις είναι ηθικά απαράδεκτες, καθώς και από τη ρεαλιστική αξιολόγηση του Εγώ για το κόστος και το όφελος των πιθανών συμπεριφορών του ατόμου. Συνήθως το αποτέλεσμα αυτών των αντικρουόμενων διαδικασιών είναι κάποια μορφή κοινωνικά αποδεκτής σεξουαλικής συμπεριφοράς. Ωστόσο, αν το Εκείνο αποκτήσει τον έλεγχο, το πιο πιθανό αποτέλεσμα θα είναι ο βιασμός ή κάποια άλλη βίαιη πράξη. (Bennett Paul, 2010)

Η αρμονική συνεργασία του Εκείνο, Εγώ και Υπερεγώ χαρακτηρίζει τη λειτουργία του καλά προσαρμοσμένου ανθρώπου. Αντίθετα, η συμπεριφορά του νευρωτικού, ψυχωτικού ή διαταραγμένου στον χαρακτήρα ή προσωπικότητα ατόμου μπορεί να θεωρηθεί ως αποτέλεσμα της διαταραχής της δυναμικής ισορροπίας των τμημάτων αυτών της προσωπικότητας. (Κοτανίδης Α., 2015)

3. Τύποι διεργασίας της σκέψης

Σε σύνδεση με το τοπογραφικό και το δομικό μοντέλο της ψυχικής δομής και λειτουργίας, ο Freud περιέγραψε και δύο τύπους διεργασίας της σκέψης, την πρωτογενή διεργασία και τη δευτερογενή διεργασία. (Κοτανίδης Α., 2015)

Πρωτογενής διεργασία

Είναι η μη οργανωμένη ψυχική δραστηριότητα που λειτουργεί κατά κύριο λόγο ασυνείδητα. Η πρωτογενής διεργασία της σκέψης είναι πρωτόγονη, δεν σέβεται τη λογική, δεν έχει αίσθηση του χρόνου, είναι γεμάτη αντιφάσεις και λειτουργεί με βάση την αρχή της ευχαρίστησης, δηλαδή στοχεύει σε άμεση ικανοποίηση. Πρωτογενής διεργασία παρατηρείται στη βρεφονηπιακή ηλικία, σε ψυχωτικούς ασθενείς και στα όνειρα. Βασικοί μηχανισμοί της πρωτογενούς διεργασίας (που αποτελούν και βασικούς μηχανισμούς του ονείρου) είναι ο συμβολισμός - μια ιδέα ή ένα αντικείμενο παίρνει τη θέση ενός άλλου με βάση κάποια ομοιότητα (π.χ. ένα φίδι μπορεί να συμβολίζει ένα πέος), η συμπύκνωση - δύο ή περισσότερα αντικείμενα ή έννοιες συγχωνεύονται ούτως ώστε ένα σύμβολο αναπαριστά πολλές συνιστώσες (π.χ. ο πατέρας, ο δάσκαλος και το αφεντικό κάποιου ατόμου, μπορεί να γίνουν το ίδιο πρόσωπο σ' ένα όνειρο), η μετάθεση - συναισθήματα, ιδέες ή επιθυμίες μεταφέρονται από το αρχικό τους αντικείμενο σε ένα πιο αποδεκτό υποκατάστατο (π.χ. θυμός μπορεί να μετατεθεί από τη μητέρα σ' ένα δάσκαλο). (Κοτανίδης Α., 2015)

Τα όνειρα έχουν όλα αυτά τα χαρακτηριστικά και γι' αυτό φαίνονται ανόητα και ακατανόητα. Αλλά, όπως αναφέραμε, και τα παιδιά κάτω από πέντε χρονών (βρεφονηπιακή ηλικία) χρησιμοποιούν πρωτογενή διεργασία της σκέψης, γι' αυτό και τα χαρακτηρίζει η μαγική σκέψη, δηλαδή πιστεύουν ότι οι επιθυμίες τους είναι και η πραγματικότητα ή ότι οι επιθυμίες ή οι φαντασίες και οι πράξεις είναι το ίδιο. Έτσι, ένα παιδί μπορεί να πιστεύει ότι το να επιθυμήσει τον θάνατο κάποιου σημαίνει ότι μπορεί και να συμβεί. Σιγά-σιγά, όμως, καθώς το παιδί μεγαλώνει, η μαγική σκέψη υποχωρεί μπροστά στην εγκατάσταση της πραγματικότητας (και μόνο σε καταναγκαστικούς και ψυχωτικούς ασθενείς μπορεί να επανεμφανισθεί). (Κοτανίδης Α., 2015)

Δευτερογενής διεργασία

Ο τύπος αυτός της σκέψης είναι λογικός, οργανωμένος και προσανατολισμένος στην πραγματικότητα, δηλαδή επηρεάζεται και δέχεται τους περιορισμούς της πραγματικότητας - την αρχή της πραγματικότητας. Χαρακτηρίζει τις ψυχικές δραστηριότητες που γίνονται στο συνειδητό και προσυνειδητό επίπεδο. (Κοτανίδης Α., 2015)

Έτσι η δευτερογενής διεργασία ακολουθεί τους κανόνες της λογικής - δηλαδή σήμερα δεν μπορεί να είναι και χθες και αύριο, ένα άτομο δεν μπορεί να είναι σε δύο μέρη την ίδια στιγμή, ενώ η πρωτογενής διεργασία δεν ακολουθεί λογικούς κανόνες - σ' ένα όνειρο κάποιος μπορεί ταυτόχρονα να είναι πέντε χρονών και φοιτητής Ιατρικής, το έτος να είναι 2005 και ο καθηγητής να έχει τα χαρακτηριστικά της μητέρας του. (Κοτανίδης Α., 2015)

4. Μηχανισμοί Άμυνας του Εγώ

Όλοι μας χρησιμοποιούμε διάφορες τεχνικές ή μηχανισμούς για ν' ανακουφιστούμε από την εσωτερική ένταση και να προφυλαχτούμε από επώδυνες εμπειρίες. Από τους μηχανισμούς αυτούς μερικοί λειτουργούν συνειδητά, οι πιο πολλοί όμως λειτουργούν ασυνείδητα. *Οι ψυχικοί μηχανισμοί που χρησιμοποιούμε ασυνείδητα για να ανακουφίσουμε το άγχος και να διευθετήσουμε τις συγκρούσεις μας λέγονται αμυντικοί μηχανισμοί.* Κάθε ασυνείδητη σύγκρουση, βέβαια, είναι μια ψυχική πάλη που ξεκινά από την ταυτόχρονη εμφάνιση αντιτιθέμενων ή ασυμβίβαστων παρορμήσεων, ενορμήσεων, εσωτερικών ή εξωτερικών απαιτήσεων. (Κοτανίδης Α.)

Υπάρχει μεγάλος αριθμός αμυντικών μηχανισμών και κάθε άτομο μπορεί να χρησιμοποιεί κάποια είδη μηχανισμών. Όσο πιο φυσιολογικό είναι το άτομο τόσο λιγότερες είναι οι ασυνείδητες συγκρούσεις της παιδικής του ηλικίας που δεν έχουν λυθεί, οπότε και μικρότερη η ανάγκη για κινητοποίηση αμυντικών μηχανισμών, Όσο πιο νευρωτικό ή διαταραγμένο στην προσωπικότητα του, τόσο υπάρχουν άλυτες ασυνείδητες συγκρούσεις, που συνεχώς κινητοποιούν αμυντικούς μηχανισμούς, που δημιουργούν συμπτώματα και έκπτωση της διαπροσωπικής ή κοινωνικής ή επαγγελματικής λειτουργίας του ατόμου. (Κοτανίδης Α.)

Η εξοικείωση με την έννοια της άμυνας και την ποικιλία των αμυντικών μηχανισμών που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι έχει ιδιαίτερη σημασία για την κατανόηση της ψυχαναλυτικής διάγνωσης του χαρακτήρα. Οι βασικές διαγνωστικές κατηγορίες που χρησιμοποιούνται από τους ψυχαναλυτές για τον προσδιορισμό των τύπων προσωπικότητας αναφέρονται σε μια ιδιαίτερη άμυνα ή σε ένα σύνολο αμυνών που επιστρατεύονται κατ'εξακολούθηση από το άτομο. Έτσι, ο διαγνωστικός όρος στον οποίο καταλήγουν οι ψυχαναλυτές αποτελεί ένα είδος στενογραφημένης περιγραφής, με την οποία περιγράφεται ο συνήθης τρόπος άμυνας ενός ατόμου. (Nancy McWilliams, 2012)

Οι άμυνες έχουν πολλές λειτουργίες που είναι ευεργετικές. Στην αρχή αποτελούν υγιείς και δημιουργικούς τρόπους προσαρμογής του βρέφους στο περιβάλλον του και συνεχίζουν να λειτουργούν προσαρμοστικά σε όλη την διάρκεια της ζωής. Όταν επιστρατεύονται για να υπερασπίσουν το άτομο από κάποια απειλή,

ονομάζονται άμυνες. Ένα άτομο με άμυντική συμπεριφορά προσπαθεί, σε γενικές γραμμές, να επιτύχει την αποφυγή ή τη διαχείριση κάποιου ισχυρού και απειλητικού συναισθήματος, συνήθως του άγχους, ενίοτε όμως και της υπερβολικής θλίψης ή και άλλων αποδιοργανωτικών συναισθηματικών εμπειριών, και τη διατήρηση της αυτοεκτίμησής του. (Nancy McWilliams, 2012)

Οι υποστηρικτές της ψυχολογίας του Εγώ έδωσαν έμφαση στον τρόπο λειτουργίας των άμυνών για την αντιμετώπιση του άγχους. Οι υποστηρικτές της θεωρίας των αντικειμενοτρόπων σχέσεων, που δίνουν ιδιαίτερη σημασία στα θέματα της προσκόλλησης και του αποχωρισμού, ήταν οι πρώτοι που επισήμαναν ότι οι άμυνες μπορούν να επιστρατευθούν και για την αντιμετώπιση της θλίψης. Τέλος, οι υποστηρικτές της ψυχολογίας του Εαυτού τόνισαν το ρόλο των άμυνών στην προσπάθεια που καταβάλλει κάθε άτομο για τη διατήρηση μιας ισχυρής, σταθερής και θετικής αίσθησης του εαυτού του. (Nancy McWilliams, 2012)

Κάθε άτομο εκφράζει μια ιδιαίτερη προτίμηση σε συγκεκριμένες άμυνες οι οποίες έχουν ενσωματωθεί στον τρόπο με τον οποίο αυτό αντιμετωπίζει την πραγματικότητα. Η προτίμηση και η αυτόματη χρήση μιας μεμονωμένης άμυνας ή μιας ομάδας άμυνών είναι το αποτέλεσμα μιας πολύπλοκης αλληλεπίδρασης μεταξύ τεσσάρων, τουλάχιστον, παραγόντων:

- α) της ιδιοσυγκρασίας ενός ατόμου
- β) της φύσης των αρνητικών ψυχοπιεστικών παραγόντων που επηρέασαν ένα άτομο στη διάρκεια της πρώιμης παιδικής του ηλικίας
- γ) των άμυνών που λειτούργησαν ως πρότυπα ή που διδάχτηκαν από γονείς και άλλα σημαντικά πρόσωπα και
- δ) των συνεπειών που βίωσε ένα άτομο μετά την επιστράτευση συγκεκριμένων άμυνών, που σύμφωνα με την ορολογία της θεωρίας της μάθησης ονομάζεται «αποτέλεσμα της ενίσχυσης».

Οι άμυνες που χαρακτηρίζονται ως πρωτογενείς, ανώριμες, πρωτόγονες ή «χαμηλότερης τάξης» είναι όσες αφορούν την οριοθέτηση ανάμεσα στον εαυτό και στον εξωτερικό κόσμο. Αντίθετα, οι άμυνες που χαρακτηρίζονται ως δευτερογενείς, πιο ώριμες, ανώτερες ή «υψηλότερης τάξης» σχετίζονται με την εσωτερική οριοθέτηση του ψυχικού οργάνου, όπως τα όρια ανάμεσα στο Εγώ, στο

Υπερεγώ και το Εκείνο ή ανάμεσα στο τμήμα του Εγώ που παρατηρεί και στο τμήμα του Εγώ που βιώνει την υποκειμενική εμπειρία. (Nancy McWilliams, 2012)

5. Είδη μηχανισμών άμυνας του Εγώ

Οι μηχανισμοί άμυνας του εγώ είναι ασυνείδητες ενδοψυχικές διεργασίες που κινητοποιούνται από το Εγώ, για να αντιμετωπίσουν την ψυχική σύγκρουση, η οποία προκύπτει από την αντιπαλότητα των ψυχικών αρχών, της ηδονής (Αυτό) και των ηθικών αρχών (Υπερεγώ). Αυτή η σύγκρουση απειλεί το Εγώ με ανάπτυξη νευρωτικών συμπτωμάτων ή και παλινδρόμηση στην ψύχωση, αν οι μηχανισμοί αυτοί δεν είναι ικανοί να την καταλαγιάσουν. Το Εγώ στην γλώσσα της ψυχολογίας είναι το συνειδητό μέρος του ψυχισμού μας, που υπακούει στη αρχή της πραγματικότητας. Ο Freud, στην διατύπωση των θεωριών του για το ψυχικό όργανο, ορίζει το Εγώ ως το συνειδητό μέρος του Είναι, που γίνεται "ορατό" στην συμπεριφορά και στο πράττειν μας, διαχειρίζεται όλα όσα εμπίπτουν στην επίγνωση μας, ανά πάσα στιγμή και υπακούει στην αρχή της πραγματικότητας. Έτσι είναι το λογικό μέρος του ψυχισμού μας. Αρτιώνεται σταδιακά με την εμπειρία και την μάθηση, σε συνάρτηση πάντα με την γενετική προικοδότηση. Ωστόσο το ψυχικό όργανο στο σύνολο του δεν είναι στατικό. Το χαρακτηρίζει μια συνεχώς μεταβαλλόμενη δυναμική αλληλοεπίδραση των μερών του, (Αυτό, Εγώ, Υπερεγώ) και των ψυχικών αρχών μεταξύ τους. Όπως είναι φυσικό το Εγώ, πρέπει να εναρμονίζει τα 'θέλω' του Αυτό και τα 'πρέπει' του Υπερεγώ, που κατά κανόνα είναι αλληλοσυγκρουόμενα και αντίθετα, αφού αυτά άλλωστε προκαλούν την ψυχική σύγκρουση. (Nancy McWilliams, 2012)

Το Εγώ σαν καλός μαχητής, αλλά και διαχειριστής, πρέπει να έχει αμυντικούς μηχανισμούς που να εξασφαλίζουν ειρήνη, συνθηκολόγηση ή και ανακωχή. Το 'μπορώ' του Εγώ, είναι η δύναμη του να αντιμετωπίζει την σύγκρουση αποτελεσματικά. Το κρίσιμο σημείο είναι ποιες άμυνες κινητοποιούνται. Ωριμες και δημιουργικές όπως αυτές της μετουσίωσης ή δαπανηρές, ναρκισσιστικές όπως αυτή της διχοτόμησης. Οι άμυνες μπορεί να είναι σωτήριες για το Εγώ, όταν αυτές αποσκοπούν στην διαχείριση αποδιοργανωτικών συναισθημάτων όπως είναι το άγχος, η υπερβολική θλίψη και όταν προασπίζονται την αυτοεκτίμησή. Γίνονται όμως αρνητικές όταν στενεύουν τους ορίζοντες, αποτρέπουν την αυτογνωσία και επιτρέπουν την αλόγιστη σπατάλη της ψυχικής ενέργειας. (Κ. Περισσάκη, 2011)

Οι ψυχικές άμυνες μας κατατάσσονται σε τέσσερις ομάδες, που είναι:

A. Πρωτόγονες (Ναρκισσιστικές) άμυνες: 1) Άρνηση (Denial) 2) Εξιδανίκευση (Sublimation) 3) Παραποίηση (counterfeiting) 4) Προβολή (projection) 5) Προβλητική ταύτιση (Projective identification) 6) Διχοτόμηση (σχάση, διχασμός, splitting) .

B. Ανώριμες άμυνες: 1) Εκδραμάτιση (acting out) 2) Ανακοπή (blocking) 3) Υποχονδρίαση (hypochondriasis) 4) Ταύτιση (Identification) 5) Ενδοβολή (Introjections) 6) Παθητική/Επιθετική συμπεριφορά (passive/ aggressive) 7) Προβολή (projection) 8) Παλινδρόμηση (retrogression) 9) Σχιζοειδική φαντασίωση (schizoid phantasy) 10) Σωματοποίηση (somataization)

Γ. Ωριμες άμυνες: 1) Αλtruισμός (altruism) 2) Πρόβλεψη (foresight) 3) Ασκητισμός (asceticism) 4) Χιούμορ (humor) 5) Μετουσίωση (sublimation) 6) Καταστολή (repression)

Δ. Νευρωτικές άμυνες: 1) Έλεγχος (control) 2) Μετάθεση (displacement) 3) Αποσύνδεση (Διάσχιση, Dissociation) 4) Εξωτερίκευση (externalization) 5) Αναστολή (suspension) 6) Διανοητικοποίηση-Εκλογίκευση (rationalization) 7) Μόνωση (isolation) 8) Μετατροπή στο αντίθετο (αντιδραστικός σχηματισμός (reaction formation) 9) Απώθηση (repulsion) 10) Σεξουαλικοποίηση

Στην καθημερινή ζωή μας κινητοποιούμε πολλές από αυτές τις άμυνες που προαναφέρθηκαν. Ο τρόπος που κατατάσσονται είναι περισσότερο σχηματικός παρά ουσιαστικός. Οι ναρκισσιστικές άμυνες θεωρούνται πιο 'πρωτόγονες' από τις ανώριμες και τις νευρωτικές. Η προβολή αντιμετωπίζεται και σαν ναρκισσιστική και σαν ανώριμη άμυνα, ενώ η αναστολή και η καταστολή έχουν μικρή διαφορά στην πράξη. Εν τέλει η ουσία δεν βρίσκεται τόσο στην ταυτοποίηση της μιας ή της άλλης άμυνας αλλά στο αποτέλεσμα, και τον σκοπό που εξυπηρετεί. Η άρνηση είναι ναρκισσιστική άμυνα και ωστόσο αν ένα πένθος ή ένα κατακλυσμικό άγχος, από την απειλή μιας βαρείας αρρώστιας, αντιμετωπισθεί με ένα βαθμό άρνησης, αυτό δίνει στο άτομο την ψευδαίσθηση του " δεν συνέβη". Είναι μια πίστωση χρόνου για την διαχείριση του ανυπόφορου. Αν όμως γίνει τρόπος ζωής τότε περνά στο εξωπραγματικό, στον παραλογισμό. Πολύ συχνά μπορεί να 'αφαιρεθούμε' και αυτό ισοδυναμεί με ήπια αποσύνδεση (διάσχιση). Σε

σοβαρότερη ένταση η αποσύνδεση μπορεί να φτάσει στην ψυχογενή φυγή, στην αμνησία ή στην πολλαπλή προσωπικότητα. Πολλά έχουν διατυπωθεί για του μηχανισμούς άμυνας ακριβώς επειδή είναι η καθημερινότητα της ψυχικής μας ζωής. Δεν νοείται αυτογνωσία χωρίς την γνώση των μηχανισμών άμυνας του Εγώ. (Κ. Περισσάκη, 2011)

α. ΠΡΩΤΟΓΟΝΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΑΜΥΝΑΣ

Οι πρωτόγονες άμυνες λειτουργούν με έναν καθολικό και αδιαφοροποίητο τρόπο σε όλα τα επίπεδα, συγχωνεύοντας το αισθητηριακό, το συναισθηματικό, το γνωστικό και το συμπεριφορικό επίπεδο, ενώ οι πιο εξελιγμένες άμυνες δημιουργούν ιδιαίτερους μετασχηματισμούς σκέψης, συναισθήματος, αισθήσεων, συμπεριφοράς ή κάποιο συνδυασμό τους. (Nancy McWilliams, 2012)

Πρωτόγονες θεωρούνται οι εξής άμυνες: απόσυρση, άρνηση, παντοδύναμος έλεγχος, πρωτόγονη εξιδανίκευση και υποτίμηση, προβολική και ενδοβλητική ταύτιση, διχοτόμηση του Εγώ και διάσχιση. Για να χαρακτηριστεί μια άμυνα ως πρωτογενής, θα πρέπει να ανταποκρίνεται σε δύο κριτήρια που συνδέονται με την προγλωσσική φάση της ανάπτυξης:

- τη μη κατάκτηση της αρχής της πραγματικότητας και
- την ανικανότητα διάκρισης της ξεχωριστής ύπαρξης και της σταθερότητας σε οτιδήποτε βρίσκεται έξω από τον εαυτό. (Nancy McWilliams, 2012)

Μερικές αμυντικές διεργασίες λαμβάνουν τόσο αρχαϊκές όσο και πιο ώριμες μορφές. Για παράδειγμα, η «εξιδανίκευση» μπορεί να δηλώνει την αναντίρρητη και γεμάτη λατρεία βεβαιότητα ενός ατόμου ότι ένα άλλο πρόσωπο είναι τέλειο ή μπορεί να αναφέρεται σε μια ήπια και διανοητικά επεξεργασμένη αίσθηση ότι ένα πρόσωπο είναι ξεχωριστό ή ανώτερο, ακόμη και αν τα όρια και οι περιορισμοί του αναγνωρίζονται πλήρως. Η «απόσυρση» μπορεί να αναφέρεται στην πλήρη άρνηση της πραγματικότητας υπέρ μιας ψυχωτικής κατάστασης ή μπορεί να σχετίζεται με μια ήπια τάση αντιμετώπισης της ψυχικής πίεσης με ονειροπόληση. (Nancy McWilliams, 2012)

Οι προγλωσσικές διεργασίες που κυριαρχούν πριν από την κατάκτηση της αρχής της πραγματικότητας και πριν την κατάκτηση της σταθερότητας των αντικειμένων

από το βρέφος αποτελούν τα θεμέλια πάνω στα οποία δομείται η ψυχολογία του κάθε ατόμου. Γίνονται πρόβλημα μόνο εάν το άτομο στερείται ωριμοτέρων δεξιοτήτων αντιμετώπισης της πραγματικότητας ή μόνο όταν αυτές οι άμυνες χρησιμοποιούνται κατ'εξακολούθηση και εφόσον έχουν εξαιρεθεί κάποιες άλλες. Όλοι μας χρησιμοποιούμε την άρνηση, τη διχοτόμηση και τον παντοδύναμο έλεγχο. Οι περισσότεροι συμπληρώνουμε αυτές τις αντιδράσεις με πιο σύνθετους τρόπους χειρισμού του άγχους και αφομοίωσης μιας πολύπλοκης και δυσάρεστης για μας πραγματικότητας. Αυτό που χαρακτηρίζει τη μεταιχμιακή ή την ψυχωτική δομή της προσωπικότητας δεν είναι η παρουσία των πρωτόγονων αμυνών, αλλά η απουσία των ώριμων. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΠΡΩΤΟΓΟΝΗ ΑΠΟΣΥΡΣΗ (*PRIMITIVE WITHDRAWAL*)**

Όταν ένα βρέφος νιώθει υπερβολική διέγερση ή υπερβολικό στρες, συνήθως καταφεύγει στον ύπνο. Οι ενήλικες εκδοχές αυτής της διεργασίας παρατηρούνται σε άτομα που αποχωρούν από κοινωνικές ή διαπροσωπικές περιστάσεις και υποκαθιστούν τις στρεσογόνες γι'αυτά διεγέρσεις της συναναστροφής τους με τους άλλους με τον εσωτερικό φαντασιωσικό τους κόσμο. Η τάση ορισμένων ατόμων να κάνουν χρήση χημικών ουσιών για την αλλαγή της συνειδησιακής τους κατάστασης μπορεί επίσης να εκληφθεί ως απόσυρση. (Nancy McWilliams, 2012)

Βρεφικές εμπειρίες συγκινησιακής αναστάτωσης ή εισβολής από τα άτομα που φροντίζουν τα βρέφη, καθώς και από άλλα αντικείμενα της πρώιμης περιόδου της ζωής, ενισχύουν την απόσυρση. Όταν ένα άτομο αντιδρά συνήθως με απόσυρση, αποκλείοντας άλλους τρόπους αντίδρασης στο άγχος, τότε οι ψυχαναλυτές το ονομάζουν «σχιζοειδές». (Nancy McWilliams, 2012)

Το προφανές μειονέκτημα της απόσυρσης είναι ότι απομακρύνει το άτομο από την ενεργητική συμμετοχή του στην επίλυση των διαπροσωπικών του προβλημάτων. Τα άτομα με σχιζοειδείς συντρόφους συχνά δεν γνωρίζουν πώς να τους κάνουν να δείξουν κάποιο είδος συναισθηματικής ανταπόκρισης. Ένα συνηθισμένο παράπονο για το σύντροφό τους είναι ότι «παίζει με το χειριστήριο της τηλεόρασης και αρνείται να μου απαντήσει». Τα άτομα που σε μόνιμη βάση απομονώνουν τον εαυτό τους θέτουν σε δοκιμασία την υπομονή εκείνων που τους αγαπούν,

προβάλλοντας αντίσταση στη συναισθηματική διαντίδραση μαζί τους. (Nancy McWilliams, 2012)

Το βασικότερο πλεονέκτημα της *απόσυρσης* ως αμυντικής στρατηγικής είναι ότι, ενώ πρόκειται για μια διεργασία ψυχολογικής απόδρασης από την πραγματικότητα, απαιτεί σχετικά μικρή παραποίηση αυτής της πραγματικότητας. Οι άνθρωποι που επιστρατεύουν πολύ συχνά την απόσυρση ανακουφίζουν τον εαυτό τους όχι μέσω της διαστρέβλωσης της πραγματικότητας, αλλά μέσω της φυγής τους από αυτή. Κατά συνέπεια, μπορεί να είναι ασυνήθιστα ευαίσθητοι, συχνά προς μεγάλη έκπληξη αυτών που τους απορρίπτουν επειδή τους θεωρούν αδιάφορους. (Nancy McWilliams, 2012)

Επίσης, παρόλο που ότι από τη φύση τους τα άτομα αυτά δύσκολα εκφράζουν τα συναισθήματά τους, μπορεί να είναι ιδιαίτερα ικανά να αντιλαμβάνονται τα συναισθήματα των άλλων. Στο πιο υγιές επίπεδο της σχιζοειδούς κατάστασης συναντά κανείς άτομα που διακρίνονται για τη δημιουργικότητά τους: καλλιτέχνες, συγγραφείς, θεωρητικούς επιστήμονες, φιλόσοφους και άλλους ιδιαίτερα ταλαντούχους θεατές του κόσμου, η ικανότητα των οποίων να αποτραβιούνται από τη συμβατικότητα της καθημερινής ζωής τους επιτρέπει να ερμηνεύουν την πραγματικότητα με ιδιαίτερη πρωτοτυπία. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΑΡΝΗΣΗ (DENIAL/NEGATION)**

Ένας άλλος τρόπος τον οποίο χρησιμοποιεί το βρέφος για να χειρίζεται δυσάρεστες εμπειρίες είναι το να αρνείται ότι αυτές όντως συμβαίνουν. Άνθρωποι που πληροφορούνται για το θάνατο κάποιου σημαντικού τους προσώπου αντιδρούν λέγοντας: «Ω, όχι!». Αυτή η αντίδραση είναι η σκιά μιας αρχαϊκής διεργασίας που έχει τις ρίζες της στον εγωκεντρισμό του παιδιού, όπου η εμπειρία κυριαρχείται από την προλογική πεποίθηση: «αν αυτό δεν το παραδεχτώ, τότε δεν συμβαίνει».

Εμπειρίες έκστασης και υπερβολικής χαράς, ιδιαίτερα σε συνθήκες τις οποίες οι περισσότεροι άνθρωποι θα αντιλαμβάνονταν ως αρνητικές, θεωρείται ότι αντικατοπτρίζουν τη λειτουργία της *άρνησης*. (Nancy McWilliams, 2012)

Οι περισσότεροι από εμάς χρησιμοποιούμε την άρνηση έως ένα βαθμό για να

κάνουμε τη ζωή μας λιγότερο δυσάρεστη. Πολλοί άνθρωποι μάλιστα τη χρησιμοποιούν κατά κόρον σε συγκεκριμένες πτυχές της ζωής τους. Όταν κάποιος πληγώνεται σε μια περίπτωση στην οποία θεωρείται ότι δεν είναι πρόπον να κλάψει, τότε είναι πιθανότερο να αρνηθεί τα πραγματικά του συναισθήματα και να αναστείλει σε συνειδητό επίπεδο την αντίδραση του κλάματος. Σε καταστάσεις κρίσης ή άμεσης ανάγκης η ικανότητα του ατόμου να αρνείται συναισθηματικά ότι η επιβίωσή του κινδυνεύει μπορεί ακόμη και να του σώσει τη ζωή. Αυτό συμβαίνει διότι το άτομο, επιστρατεύοντας την άρνηση, μπορεί να ενεργήσει με έναν τρόπο που αντικειμενικά είναι ο πιο αποτελεσματικός και ηρωικός. Σε κάθε πόλεμο παρουσιάζονται ιστορίες ατόμων που διατήρησαν την ψυχραιμία τους σε απειλητικές και τρομακτικές καταστάσεις και κατάφεραν να σώσουν τον εαυτό τους και τους συντρόφους τους. (Nancy McWilliams, 2012)

Βεβαίως, η άρνηση μπορεί να έχει και το αντίθετο αποτέλεσμα. Σύζυγοι που υφίστανται κακοποίηση από τους συντρόφους τους και αρνούνται την επικινδυνότητα τους, αλκοολικοί που επιμένουν ότι δεν αντιμετωπίζουν πρόβλημα με το ποτό, μητέρες που αγνοούν τα αποδεικτικά στοιχεία ότι οι κόρες τους έχουν παρενοχληθεί σεξουαλικά, ηλικιωμένα άτομα που δεν σκέφτονται να σταματήσουν να οδηγούν παρά την προφανή αδυναμία τους, όλα αυτά είναι μερικά παραδείγματα άρνησης στη χειρότερη μορφή της. (Nancy McWilliams, 2012)

Ένα συστατικό της άρνησης μπορεί να ανευρεθεί στη λειτουργία των περισσότερων ώριμων αμυνών. Ας πάρουμε, για παράδειγμα, την ανακουφιστική πεποίθηση ότι το άτομο που σας απέρριψε στην πραγματικότητα σας επιθυμούσε, αλλά δεν ήταν έτοιμο για πλήρη δέσμευση όχι μόνο μαζί σας, αλλά ούτε και με οποιοδήποτε άλλο άτομο. Ένα τέτοιο συμπέρασμα περιλαμβάνει την άρνηση ότι το άτομο δέχτηκε απόρριψη, καθώς και μια πιο εκλεπτυσμένη ενέργεια αιτιολόγησης που ονομάζεται *εκλογίκευση*. Ομοίως, η *άμυνα του αντιδραστικού σχηματισμού*, στην οποία ένα συναίσθημα μετατρέπεται στο αντίθετό του, όπως το μίσος σε αγάπη, αποτελεί ένα συγκεκριμένο και πιο πολύπλοκο τύπο άρνησης του συναισθήματος, ενάντια στο οποίο ένα άτομο αμύνεται, και όχι μια απλή άρνηση να αισθανθεί κάποιος αυτό το συναίσθημα.

Το πιο προφανές παράδειγμα ψυχοπαθολογίας που χαρακτηρίζεται από την

επιστράτευση της άρνησης είναι η μανία. Στη μανιακή κατάσταση τα άτομα μπορεί να φτάσουν σε σημείο να αρνηθούν, σε εκπληκτικό βαθμό, τα σωματικά τους όρια, την ανάγκη τους για ύπνο, την κρισιμότητα της οικονομικής τους κατάστασης, τις προσωπικές τους αδυναμίες, ακόμη και τη θνητότητα της φύσης τους. Τα άτομα που χρησιμοποιούν την άρνηση ως τη βασική τους άμυνα είναι μανιακά σε ό,τι αφορά την οργάνωση του χαρακτήρα τους και ονομάζονται υπομανιακά. Ωστόσο, η κρυφή καταθλιπτική πλευρά τέτοιων ατόμων είναι συνήθως ορατή στους στενούς τους φίλους και, συχνά, δεν είναι δύσκολο να δει κανείς το ψυχολογικό τμήμα που πληρώνουν για τη μανιακή τους γοητεία. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΠΑΝΤΟΔΥΝΑΜΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ (OMNIPOTENCE CONTROL)**

Το νεογέννητο αντιλαμβάνεται ως εσωτερική την πηγή όλων των γεγονότων που του συμβαίνουν. Αυτό σημαίνει, για παράδειγμα, ότι αν ένα βρέφος κρύνει και το άτομο που το φροντίζει το αντιληφθεί και του προσφέρει ζεστασιά, τότε το βρέφος θα βιώσει μια προγλωσσική εμπειρία, στην οποία δίνει την ερμηνεία ότι με κάποιο μαγικό τρόπο έχει εξασφαλίσει ζεστασιά. (Nancy McWilliams, 2012)

Η αίσθηση ενός ατόμου ότι έχει την ικανότητα να επηρεάσει τον κόσμο, ότι έχει δύναμη επιρροής, αποτελεί φυσικά μια κρίσιμη διάσταση της αυτοεκτίμησής του, η ύπαρξη της οποίας έχει τις ρίζες της στις βρεφικές και εξωπραγματικές αλλά φυσιολογικές για εκείνη την περίοδο φαντασιώσεις παντοδυναμίας. Καθώς το παιδί ωριμάζει, αυτή η φαντασίωση δίνει τη θέση της σε μια φάση δευτερογενούς παντοδυναμίας, στην οποία ένα ή περισσότερα πρόσωπα που φροντίζουν το παιδί θεωρούνται από το ίδιο παντοδύναμα. Τελικά, καθώς το παιδί ωριμάζει περισσότερο, έρχεται αντιμέτωπο με το δυσάρεστο γεγονός ότι κανένα άτομο δεν έχει απεριόριστες δυνάμεις. (Nancy McWilliams, 2012)

Κάθε υγιής ενήλικος που αναγνωρίζει ότι η δύναμη των ανθρώπων δεν είναι απεριόριστη θα πρέπει να έχει βιώσει με ασφάλεια την πρώιμη περίοδο της ζωής του, κατά την οποία απολάμβανε ελεύθερα τις φυσιολογικές, για το εξελικτικό του στάδιο, αυταπάτες αναφορικά τόσο με την παντοδυναμία του εαυτού του όσο και με την παντοδυναμία των ατόμων από τα οποία εξαρτιόταν άμεσα. Ο καθένας από εμάς που «δισισθάνθηκε» ότι κάτι καλό θα συμβεί σε κάποιο

τυχερό παιχνίδι και στη συνέχεια κέρδισε, γνωρίζει πόσο θελκτική είναι η αίσθηση του παντοδύναμου ελέγχου. Εάν η προσωπικότητα ενός ατόμου είναι οργανωμένη γύρω από την αναζήτηση και την απόλαυση της αίσθησης ότι ασκεί αποτελεσματικά την παντοδυναμία του, και ότι όλα τα άλλα πρακτικά και ηθικά ζητήματα έχουν μόνο δευτερεύουσα σημασία, τότε αυτή η προσωπικότητα μπορεί να θεωρηθεί ψυχοπαθητική. (Nancy McWilliams, 2012)

Είναι συνηθισμένη η άποψη ότι οι περισσότεροι εγκληματίες είναι ψυχοπαθείς και το αντίστροφο. Παρ'όλα αυτά, θα πρέπει να τονίσουμε ότι υπάρχουν πολλά άτομα που, αν και σπάνια παραβιάζουν το νόμο, έχουν προσωπικότητα που καθοδηγείται από την άμυνα του παντοδύναμου ελέγχου. Η μελέτη του Bursten αναφέρει ότι αυτά τα άτομα προβαίνουν στο συνειδητό χειρισμό των άλλων προκειμένου να αποφύγουν το άγχος και να διατηρήσουν την αυτοεκτίμησή τους. (Nancy McWilliams, 2012)

Μια βασική ενασχόληση αλλά και ευχαρίστηση των ατόμων με προσωπικότητα που κυριαρχείται από παντοδύναμο έλεγχο είναι «να τη φέρνουν» στους άλλους. Τέτοια άτομα συναντά κανείς σε επιχειρήσεις που απαιτούν δόλο, προσωπική κυριαρχία σε βάρος οποιουδήποτε άλλου ενδιαφέροντος και ανάληψη ριψοκίνδυνων εγχειρημάτων. Τα άτομα αυτά βρίσκονται σε ηγετικούς ρόλους σε επιχειρήσεις και σε άλλους χώρους τέτοιου τύπου, καθώς και σε επαγγέλματα που έχουν σχέση με πωλήσεις, στους ηγέτες αιρέσεων, στις βιομηχανίες της διαφήμισης και της ψυχαγωγίας και οπουδήποτε αλλού υπάρχει μεγάλη πιθανότητα άσκησης ανελέητης εξουσίας. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΠΡΩΤΟΓΟΝΗ ΕΞΙΔΑΝΙΚΕΥΣΗ ΚΑΙ ΥΠΟΤΙΜΗΣΗ (*PRIMITIVE IDEALIZATION AND DEVALUATION*)**

Η επιθυμία των μικρών παιδιών, να πιστεύουν ότι τα άτομα που κυβερνούν τον κόσμο είναι από τη φύση τους πιο σοφά και πιο ισχυρά από τους συνηθισμένους ανθρώπους που πέφτουν σε σφάλματα, επιβιώνει στους περισσότερους από εμάς και σε μεγαλύτερη ηλικία. (Nancy McWilliams, 2012)

Όλοι μας εξιδανικεύουμε. Κουβαλούμε υπολείμματα της ανάγκης μας να αποδώσουμε ιδιαίτερη αξία και δύναμη σε άτομα από τα οποία εξαρτιόμαστε

συναισθηματικά. Η φυσιολογική *εξιδανίκευση* είναι ένα ουσιαστικό μέρος της ώριμης αγάπης. Επιπλέον, η τάση μας, που αναπτύσσεται στην πορεία του χρόνου, για απόρριψη ή υποτίμηση των ανθρώπων με τους οποίους είχαμε συναισθηματική σχέση ως παιδιά φαίνεται ότι αποτελεί ένα φυσιολογικό και σημαντικό βήμα της διεργασίας αποχωρισμού-εξατομίκευσης. Κανένας δεκαοκτάχρονος που εγκαταλείπει με τη θέλησή του το σπίτι του δεν αισθάνεται ότι το μέρος που αφήνει είναι καλύτερο από το μέρος στο οποίο σκοπεύει να πάει. (Nancy McWilliams, 2012)

Σε μερικά άτομα όμως η ανάγκη της εξιδανίκευσης φαίνεται ότι δεν διαφοροποιείται και πολύ από τη μορφή που είχε στη βρεφική τους ηλικία. Μέσω της ψυχολογικής συγχώνευσης με αυτό το υπέροχο Άλλο θα είναι ασφαλείς και επιπλέον ελπίζουν να απαλλαγούν από τη ντροπή. Απόρροια της εξιδανίκευσης και της πεποίθησης για την τελειότητα του άλλου είναι ότι το άτομο δεν ανέχεται τις δικές του ατέλειες. (Nancy McWilliams, 2012)

Η λαχτάρα του βρέφους για την παντοδύναμη τροφό του συνήθως εμφανίζεται και στις θρησκευτικές πεποιθήσεις των ανθρώπων. Με πιο προβληματικό τρόπο συναντάται στην επιμονή ενός ατόμου ότι ο ερωτικός του σύντροφος είναι τέλειος, ή στην πεποίθησή του ότι ο προσωπικός του γκουρού είναι αλάθητος, ότι το σχολείο του είναι το καλύτερο, ότι το γούστο του είναι ακαταμάχητο, ότι η κυβέρνηση της χώρας του δεν είναι δυνατόν να κάνει σφάλματα, καθώς και σε άλλες συναφείς αυταπάτες. (Nancy McWilliams, 2012)

Σε γενικές γραμμές, όσο πιο εξαρτημένο είναι ή αισθάνεται ότι είναι ένα άτομο, τόσο πιο ισχυρός είναι ο πειρασμός της εξιδανίκευσης των άλλων. Όταν ένα άτομο φαίνεται να ζει τη ζωή του κατατάσσοντας τις πτυχές κάθε βιώματος του σύμφωνα το πόσο πολύ αξίζουν σε σύγκριση με άλλες, και δείχνει να κινητοποιείται από την αναζήτηση της τελειότητας μέσω της συγχώνευσης με εξιδανικευμένα αντικείμενα και προσπαθειών τελειοποίησης του εαυτού του, τότε το άτομο αυτό θεωρείται ναρκισσιστικό. (Nancy McWilliams, 2012)

Η ανάγκη των ατόμων αυτών για σταθερή επιβεβαίωση της ελκυστικότητάς τους, της ισχύος, της φήμης και της σημασίας που έχουν για τους άλλους (δηλαδή της τελειότητάς τους) προκύπτει από την κατάσταση της εξάρτησής τους από αυτή την

άμυνα, αφού οι προσπάθειές τους για απόκτηση αυτοεκτίμησης επηρεάζονται από την ιδέα ότι για να αγαπήσει κάποιος τον εαυτό του θα πρέπει να τον τελειοποιήσει και όχι να τον αποδεχτεί όπως είναι. Όσο περισσότερο εξιδανικεύεται ένα άτομο / αντικείμενο, τόσο πιο ραγδαία θα είναι η υποτίμηση η οποία τελικά θα του συμβεί. Στις θεραπευτικές σχέσεις με τους ναρκισσιστικούς ασθενείς εμφανίζεται ξαφνικά ρήξη όταν ο ασθενής αποδεσμεύεται από τη γοητεία που ασκεί ο θεραπευτής του. (Nancy McWilliams, 2012)

Στην καθημερινή ζωή διαπιστώνουμε τέτοιες αναλογίες στο μίσος και στην οργή που στρέφονται ενάντια σε όσους φαίνονται να υπόσχονται πολλά και στη συνέχεια απέτυχαν να εκπληρώσουν τις προσδοκίες των γύρω τους. Ο άνδρας που πιστεύει ότι ο ογκολόγος της συζύγου του ήταν ο μόνος ειδικός που μπορούσε να τη θεραπεύσει είναι πολύ πιθανό σε περίπτωση θανάτου της να μηνύσει το γιατρό, επειδή από την εξιδανίκευση οδηγείται στο άλλο άκρο, την υποτίμηση. Μερικοί άνθρωποι ζουν όλη τη ζωή τους δημιουργώντας συναισθηματικές σχέσεις οι οποίες χαρακτηρίζονται από επαναλαμβανόμενους κύκλους εξιδανίκευσης και απογοήτευσης. Αυτοί οι άνθρωποι λοιπόν εγκαταλείπουν το σύντροφό τους για έναν άλλο κάθε φορά που αποδεικνύεται ότι ο προηγούμενος είναι ένα συνηθισμένο ανθρώπινο πλάσμα. Η τροποποίηση της πρωτόγονης εξιδανίκευσης είναι ένας προφανής στόχος της μακροχρόνιας ψυχαναλυτικής θεραπείας για όλους τους τύπους ασθενών, το συγκεκριμένο εγχείρημα όμως έχει ιδιαίτερη σημασία στην εργασία με ναρκισσιστικούς ασθενείς, λόγω του βαθμού της δυστυχίας που αισθάνονται οι ίδιοι και όσοι προσπαθούν να τους αγαπήσουν. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΠΡΟΒΟΛΗ, ΕΝΔΟΒΟΛΗ ΚΑΙ ΠΡΟΒΟΛΙΚΗ ΤΑΥΤΙΣΗ (*PROJECTION, INTERJECTION AND PROJECTIVE IDENTIFICATION*)**

Τόσο στην *προβολή* όσο και στην *ενδοβολή* δεν υπάρχει ψυχολογικό όριο ανάμεσα στον εαυτό του ατόμου και στον κόσμο που το περιβάλλει.

Ένα βρέφος που υποφέρει από κολικούς, είναι πιθανό να έχει την υποκειμενική εμπειρία του «τραύματος» και όχι την εμπειρία ότι «κάτι μέσα μου πονάει». Δεν μπορεί ακόμη να ξεχωρίσει έναν ενδογενή πόνο, όπως ο κολικός, από μια

εξωγενές προκαλούμενη δυσφορία, όπως είναι η πίεση από τις πολύ σφικτές πάνες. Από την περίοδο της μη διαφοροποίησης προέρχονται οι διεργασίες οι οποίες αργότερα, στην αμυντική τους λειτουργία, είναι γνωστές ως *προβολή* και *ενδοβολή*. (Nancy McWilliams, 2012)

Όταν αυτές οι διεργασίες λειτουργούν ταυτόχρονα, αποτελούν μια άμυνα που ονομάζεται *προβολική ταύτιση* (ή *προβλητική ταύτιση*).

Η *προβολή* είναι η διεργασία κατά την οποία ένα φαινόμενο με ενδογενή προέλευση παρερμηνεύεται από το άτομο και γίνεται αντιληπτό ως εξωγενές. Στις ήπιες και ώριμες μορφές της η προβολή αποτελεί τη βάση για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης. Δεδομένου ότι κανένας δεν θα μπορέσει ποτέ να μπει μέσα στο νου ενός άλλου ατόμου, είναι απαραίτητο να καταφύγουμε στην ικανότητά μας να προβάλουμε την εμπειρία μας προκειμένου να κατανοήσουμε τον υποκειμενικό κόσμο του άλλου. Είναι γνωστό ότι οι ερωτευμένοι διαβάζουν ο ένας τη σκέψη του άλλου με τρόπους που ούτε οι ίδιοι είναι σε θέση να εξηγήσουν λογικά. (Nancy McWilliams, 2012)

Στις κακοήθεις μορφές της η προβολή επιφέρει επικίνδυνες παρανοήσεις και διαταραχές στις διαπροσωπικές σχέσεις. Όταν οι προβαλλόμενες στάσεις διαστρεβλώνουν σε μεγάλο βαθμό το αντικείμενο πάνω στο οποίο προβάλλονται, ή όταν αυτό που προβάλλεται απαρτίζεται από αποκηρυγμένα και πολύ αρνητικά τμήματα του ατόμου, τότε τα πράγματα είναι δύσκολα. Οι άλλοι δυσανασχετούν με τις διαστρεβλώσεις που υφίσταται η εικόνα τους, και είναι πιθανό να αντιδράσουν έντονα επειδή θεωρούνται, για παράδειγμα, ότι επικρίνουν, ζηλεύουν ή καταδιώκουν το άτομο που πραγματοποιεί την προβολή. (Nancy McWilliams, 2012)

Τέτοιου τύπου προβολές γίνονται συνήθως από άτομα που έχουν την τάση να αγνοούν την ύπαρξη αυτών των στοιχείων στον εαυτό τους και τα αποδίδουν σε άλλους. Όταν ένα άτομο χρησιμοποιεί την προβολή ως βασικό τρόπο κατανόησης του κόσμου και αντιμετώπισης της ζωής, τότε λέγεται ότι έχει παρανοϊκό χαρακτήρα.

Η *ενδοβολή* είναι η διεργασία κατά την οποία ένα εξωγενές φαινόμενο παρερμηνεύεται από το άτομο ως φαινόμενο με ενδογενή προέλευση. Στις ήπιες

μορφές της η ενδοβολή ισοδυναμεί με μια πρωτόγονη ταύτιση του ατόμου με τα σημαντικά πρόσωπα που το περιβάλλουν. Τα μικρά παιδιά εσωτερικεύουν όλα τα είδη των στάσεων, των συναισθημάτων και των συμπεριφορών των σημαντικών ανθρώπων της ζωής τους. Η διεργασία αυτή είναι τόσο ανεπαίσθητη ώστε μοιάζει σχεδόν μυστηριώδης. Πολύ προτού το παιδί είναι σε θέση να πάρει μια εκούσια απόφαση να φέρεται σαν τη μαμά ή τον μπαμπά, φαίνεται ότι έχει «καταπιεί» αυτά τα πρόσωπα με έναν πρωτόγονο τρόπο. (Nancy McWilliams, 2012)

Το παιδί των τριών ετών που επιθυμεί να είναι σαν τη μαμά του ταυτίζεται μαζί της με έναν τρόπο που είναι πολύ λιγότερο πρωτόγονος σε σύγκριση με τον τρόπο που ακολουθεί το παιδί των δύο ετών, το οποίο απλώς προσλαμβάνει μέσα του τα χαρακτηριστικά της μαμάς του.

Τα πιο γνωστά και εντυπωσιακά παραδείγματα παθολογικής ενδοβολής εμπλέκουν μια διεργασία που ονομάζεται *«ταύτιση με τον επιτιθέμενο»*. Τα συγκεκριμένα άτομα είναι σαν να λένε «Δεν είμαι το αβοήθητο θύμα. Είμαι ο ισχυρός επιβολέας». (Nancy McWilliams, 2012)

Σε συνθήκες φόβου ή κακοποίησης οι άνθρωποι θα προσπαθήσουν να κυριαρχήσουν στο φόβο τους ταυτιζόμενοι με χαρακτηριστικά των κακοποιών τους. Συναντάται σε όλες τις διαγνωστικές κατηγορίες, αλλά είναι ιδιαίτερα εμφανής στη χαρακτηρολογική προδιάθεση προς το σαδισμό, την εκρηκτικότητα και προς αυτό που συχνά ονομάζεται *λανθασμένα παρορμητικότητα*. (Nancy McWilliams, 2012)

Ένας διαφορετικός τρόπος με τον οποίο η ενδοβολή μπορεί να οδηγήσει σε ανάπτυξη ψυχοπαθολογίας έχει σχέση με το πένθος και την κατάθλιψη που απορρέει από αυτό. Εάν εξαιτίας ενός θανάτου, ενός αποχωρισμού ή μιας απόρριψης χάσουμε κάποιο από τα άτομα των οποίων την εικόνα είχαμε εσωτερικεύσει, δεν αισθανόμαστε μόνο ότι το περιβάλλον είναι φτωχότερο, λόγω της απουσίας τους από τη ζωή μας, αλλά και ότι ένα κομμάτι του εαυτού μας έχει πεθάνει.

Όταν αποφεύγεται η βίωση του πένθους, αρχίζει η ασυνείδητη αυτοκριτική. Εάν στόχος μας είναι να ξαναβρούμε τα χαμένα πρόσωπα και όχι να παραιτηθούμε από αυτά, τότε συχνά αναπτύσσουμε την έμμονη ιδέα να ανακαλύψουμε το λάθος

που κάναμε και σπρώξαμε τους άλλους μακριά μας. Επίσης, όταν ένα άτομο αδυνατεί με το πέρασμα του χρόνου να αποχωριστεί εσωτερικά από ένα αγαπημένο πρόσωπο, του οποίου την εικόνα έχει ενδοβάλει, και ως εκ τούτου αποτυγχάνει να επενδύσει συναισθηματικά σε άλλους ανθρώπους, τότε εξακολουθεί να αισθάνεται συρρικνωμένο, ανάξιο, εξαντλημένο και στερημένο. (Nancy McWilliams, 2012)

Εάν ένα άτομο χρησιμοποιεί συνήθως την ενδοβολή για να μειώσει το άγχος του και να έχει την αίσθηση κάποιας συνέχειας στον εαυτό του, διατηρώντας ψυχολογικούς δεσμούς με αντικείμενα της πρώιμης ζωής του τα οποία τον απορρίπτουν, τότε σε χαρακτηρολογικό επίπεδο θεωρείται ότι είναι καταθλιπτικό. (Nancy McWilliams, 2012)

Στην *προβολική ταύτιση* δε βλέπει μόνο ο ασθενής το θεραπευτή με παραποιημένο τρόπο, ο οποίος καθορίζεται από τις αντικειμενοτρόπες σχέσεις του ασθενή κατά το παρελθόν, αλλά, επιπρόσθετα, ο θεραπευτής πιέζεται να βιώσει τον εαυτό του με έναν τρόπο που βρίσκεται σε συμφωνία με την ασυνείδητη φαντασίωση του ασθενή. Με άλλα λόγια, στην προβολική ταύτιση ο ασθενής αφενός προβάλλει εσωτερικά αντικείμενα σε ένα άλλο πρόσωπο, και αφετέρου πιστεύει ότι το πρόσωπο αυτό συμπεριφέρεται όπως εκείνα τα αντικείμενα, σαν να είχε κάνει τις ίδιες ενδοβολές. (Nancy McWilliams, 2012)

Η *προβολή* και η *ενδοβολή* περιλαμβάνουν ένα συνεχές μορφών από το πιο πρωτόγονο μέχρι το πιο πολύπλοκο και στο πρωτόγονο άκρο τους οι διεργασίες συγχωνεύονται μεταξύ τους, λόγω της παρόμοιας σύγχυσης που τις χαρακτηρίζει σχετικά με το τι βρίσκεται έξω από τον εαυτό και τι ανήκει σε αυτόν. Αυτή η συγχώνευση ονομάζεται *προβολική ταύτιση*. (Nancy McWilliams, 2012)

Παράδειγμα με δύο διαφορετικούς ασθενείς:

Ασθενής Α: «Ξέρω ότι δεν έχω λόγο να πιστεύω ότι δεν είστε επικριτικός απέναντί μου, αλλά δεν μπορώ να μη σκέφτομαι ότι είστε.»

Ασθενής Β: «Όλοι εσείς οι τρελογιατροί κάθεστε αμίλητοι και κρίνετε τους άλλους, και δεν πιστεύω τίποτα από αυτά που λέτε.»

Ο ασθενής Β βιώνει αυτό που προβάλλεται ως μια πιστή απεικόνιση αυτού που σκέφτεται ο θεραπευτής. Η προβολή του είναι επομένως συντονική προς το Εγώ.

Είναι πεπεισμένος ότι ο ισχυρισμός του είναι τόσο αληθινός ώστε εκτοξεύει μια αντεπίθεση στην επίθεση που κατά την άποψή του είναι βέβαιο πως σχεδιάζει να εξαπολύσει ο θεραπευτής εναντίον του. Η συγχώνευση της γνωστικής, συναισθηματικής και συμπεριφορικής διάστασης της εμπειρίας είναι εμφανής σε αυτό το σημείο, και είναι τυπική των πρωτόγονων διεργασιών.

Την επικριτική στάση αφενός την προβάλλει στο θεραπευτή και αφετέρου τη διατηρεί. Αποδίδει μια επικριτική στάση στο άλλο πρόσωπο, αλλά αυτό δεν τον ανακουφίζει και δεν τον βοηθά να αποφύγει τη βίωση του εαυτού του με επικριτικό τρόπο. Γι'αυτή την πλευρά της προβολικής ταύτισης ο Kernberg αναφέρει ότι «διατηρεί την ενσυναίσθηση» με αυτό που έχει προβληθεί. (Nancy McWilliams, 2012)

Διαφορές μεταξύ Α και Β ασθενή:

Ο Α έχει στην κατοχή του ένα τμήμα εαυτού που μπορεί να αντιλαμβάνεται ότι η φαντασίωσή του δεν είναι απαραίτητα εναρμονισμένη με την πραγματικότητα και μέσα από την προβολή αντιμετωπίζει το δυσάρεστο συναίσθημα και ανακουφίζεται.

Με τον Α μπορεί κανείς εύκολα να νιώσει συμπάθεια, ενώ με τον Β θα αρχίσει να νιώθει όπως ακριβώς το πρόσωπο που ο Β ήδη πιστεύει ότι είναι: αδιάφορος, άστοργος, επικριτικός κλπ.

Υπάρχουν και ήπιες μορφές προβολικής ταύτισης. Όταν αυτό που προβάλλεται και με το οποίο ταυτίζεται ένα άτομο σχετίζεται με συναισθήματα χαράς και αγάπης, τότε αυτό που μπορεί να συμβεί σε μια ομάδα για παράδειγμα είναι η μετάδοση θετικών συναισθημάτων. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΔΙΧΟΤΟΜΗΣΗ ΤΟΥ ΕΓΩ/ΔΙΧΑΣΜΟΣ (SPLITTING)**

Πρόκειται για μια αμυντική διεργασία ενός ατόμου του οποίου το Εγώ έχει αναπτύξει μια αίσθηση ολότητας και στη συνέχεια διχοτομείται υπό ψυχοπρεστικές συνθήκες.

Εύκολα συναντά κανείς σε δίχρονα παιδιά την ανάγκη να οργανώνουν τις αντιλήψεις τους αποδίδοντας καλές και κακές ιδιότητες σε οτιδήποτε γύρω τους. Αυτή η τάση, μαζί με την αίσθηση της διαφοράς που υπάρχει ανάμεσα στο μεγάλο

και στο μικρό (ενήλικος και παιδί), είναι ένας από τους πρωτόγονους τρόπους με τους οποίους τα μικρά παιδιά οργανώνουν την εμπειρία τους. Το βρέφος έχει την εμπειρία είτε μιας θετικής είτε μιας αρνητικής κατάστασης του Εγώ προς ένα αντικείμενο που υπάρχει στον κόσμο του πριν ακόμα αναπτυχθεί η αμφιθυμία του. (Nancy McWilliams, 2012)

Σε κλινικό επίπεδο η *διχοτόμηση* συντελείται όταν ένας ασθενής εκφράζει μια μη αμφιθυμική στάση και θεωρεί ότι η αντίθετή της, με την οποία οι περισσότεροι άνθρωποι θα βίωναν μια κατάσταση αμφιθυμίας, δεν συνδέεται κατά κανέναν τρόπο με την πρώτη. Για παράδειγμα, μια γυναίκα με μεταιχμιακή οργάνωση της προσωπικότητας βιώνει το θεραπευτή της ως απόλυτα καλό, ενώ αντίθετα η γνώμη της για όλους τους άλλους επαγγελματίες του κλάδου είναι ότι πρόκειται για αδιάφορους, εχθρικούς και ηλίθιους γραφειοκράτες. (Nancy McWilliams, 2012)

Εάν το άτομο που χρησιμοποιεί τη διχοτόμηση έρθει αντιμέτωπο με την ασυνέπεια των ισχυρισμών του, δεν πρόκειται να του φανεί εντυπωσιακό ή αξιοσημείωτο ότι κάποιος, που έδειχνε να είναι τόσο καλός, έχει γίνει ξαφνικά τόσο κακός. (Nancy McWilliams, 2012)

Αυτός ο *διχασμός*, λοιπόν, είναι ο διαχωρισμός θετικών και αρνητικών εμπειριών με στόχο να αποφευχθεί η επίγνωση της μιας πλευράς της αμφιθυμίας. Πρόκειται για μηχανισμό που περιγράφηκε από την M. Klein η οποία τον ανέδειξε ως την πιο αρχαϊκή άμυνα κατά του άγχους: το αντικείμενο στο οποίο προσβλέπουν οι ερωτικές και καταστροφικές ενορμήσεις διαχωρίζεται σε "καλό" και "κακό" αντικείμενο. Ο διχασμός του αντικειμένου συνοδεύεται από έναν ανάλογο διχασμό του Εγώ σε "καλό" ή "κακό" Εγώ. Ο αμυντικός μηχανισμός αυτός επιτρέπει στο βρέφος να ξεχωρίσει το καλό από το κακό, την αγάπη από το μίσος, την ευχαρίστηση από τη δυσαρέσκεια με σκοπό να διαφυλάξει τις θετικές διαστάσεις των εμπειριών, των συναισθημάτων και των αναπαραστάσεων του αντικειμένου και του εαυτού σε ασφαλή, απομονωμένα τμήματα του ψυχισμού, δίχως να κινδυνεύουν να "μολυνθούν" από τις αρνητικές του όψεις. (Nancy McWilliams, 2012)

Στο πεδίο της ψυχοπαθολογίας ο Kernberg θεωρεί αυτή τη σχάση ως άμυνα-κλειδί για τους ασθενείς με οριακή διαταραχή προσωπικότητας. Σ'αυτούς τους ασθενείς

κυριαρχεί ο διχασμός των ψυχικών χαρακτηριστικών εαυτού του αντικειμένου σε "μόνο καλό" ή "μόνο κακό", κάτι το οποίο εκδηλώνεται με την εξιδανίκευση και την υποτίμηση. Έτσι το αντικείμενο διχάζεται σε "καλό" εξιδανικευμένο αντικείμενο εμπλουτισμένο με όλες τις αρετές και σε "κακό", του οποίου τα διωκτικά στοιχεία μεγεθύνονται στο έπαρκο. (Nancy McWilliams, 2012)

Το άτομο αντιμετωπίζει τη συναισθηματική σύγκρουση ή εσωτερικούς ή εξωτερικούς στρεσογόνους παράγοντες διαχωρίζοντας αντίθετες συναισθηματικές καταστάσεις και αποτυγχάνοντας να απαρτίσει τις θετικές και αρνητικές ποιότητες του εαυτού ή των άλλων σε συνεκτικά είδωλα. Επειδή τα αμφιθυμικά συναισθήματα δεν μπορούν να βιωθούν ταυτόχρονα, η περισσότερο ισορροπημένη άποψη και οι προσδοκίες για τον εαυτό και τους άλλους αποκλείονται από τη συναισθηματική επίγνωση. Οι εικόνες του εαυτού και των άλλων τείνουν να ταλαντεύονται ανάμεσα σε δύο αντίθετα άκρα: αποκλειστικά στοργικός, άξιος και αγαπημένος ή αποκλειστικά κακός, ανάξιος και μισητός. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΔΙΑΣΧΙΣΗ (CROSSING)**

Η *διάσχιση* είναι μια «φυσιολογική» αντίδραση στο τραύμα, για το οποίο δεν είναι δυνατόν να ισχυριστεί κανείς ότι είναι φυσιολογικό σε εξελικτικό επίπεδο. Ο καθένας μας, βιώνοντας μια καταστροφή η οποία συνθλίβει την ικανότητά του να αντιμετωπίσει μια κατάσταση, ιδιαίτερα εάν η κατάσταση αυτή συνεπάγεται αφόρητο πόνο ή τρόμο, είναι δυνατόν να αντιδράσει με διάσχιση. (Nancy McWilliams, 2012)

Οι εξωσωματικές εμπειρίες που έχουν αναφερθεί στη διάρκεια πολέμων και σοβαρών εγχειρήσεων είναι τόσο συχνές ώστε μόνο κάποιος που είναι υπέρμετρα σκεπτικιστής θα μπορούσε να αμφισβητήσει τις μαρτυρίες για τα διασχιστικά φαινόμενα. Άτομα κάθε ηλικίας που υφίστανται αβάστακτες συμφορές είναι δυνατόν να αντιδράσουν με διάσχιση. Όσοι κατά την παιδική τους ηλικία δέχονταν κατ'εξακολούθηση αποτρόπαιη κακοποίηση μπορεί να μάθουν να αντιδρούν στο στρες κυρίως με διάσχιση. Όταν διαπιστώνεται κάτι τέτοιο σε ένα ενήλικο άτομο, η διάγνωση που δίνεται είναι διασχιστική διαταραχή του χαρακτήρα ή πολλαπλή

προσωπικότητα. (Nancy McWilliams, 2012)

Το άτομο που χρησιμοποιεί τη διάσχιση αποσυνδέεται από τον πόνο, τον τρόμο, τη φρίκη αλλά και από το φόβο ότι θα πεθάνει. Όσοι είχαμε κάποτε μια εξωσωματική εμπειρία όταν διατρέχαμε τον κίνδυνο θανάτου, αλλά ακόμη και όσοι από εμάς δεν έχουμε μια τόσο δραματική βάση για ενσυναίσθηση, μπορούμε να καταλάβουμε γιατί προτιμούμε να παραμένουμε έξω και όχι μέσα στο σώμα μας τη στιγμή που αντιμετωπίζουμε μια επικείμενη καταστροφή. Η περιστασιακή ή ήπια διάσχιση μπορεί να διευκολύνει την πραγματοποίηση ενεργειών που χρειάζονται ψυχικό σθένος. (Nancy McWilliams, 2012)

Τα άτομα του περιβάλλοντός τους, εξαιρουμένων εκείνων που έχουν και τα ίδια ένα τραυματικό παρελθόν, ποτέ δεν υποπτεύονται τη διάσχιση όταν δουν τον ασθενή να έχει ξαφνικά ξεχάσει ένα πολύ σημαντικό γεγονός ή να εμφανίζεται ανεξήγητα αλλαγμένος. (Nancy McWilliams, 2012)

Β. ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΕΙΣ ΑΜΥΝΤΙΚΕΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΕΣ

- **ΑΠΩΘΗΣΗ (REPRESSION)**

Η **απώθηση** είναι η πιο βασική δευτερογενής άμυνα.

Όταν μια εσωτερική προδιάθεση ή μια εξωτερική κατάσταση προκαλεί στο άτομο μεγάλη αναστάτωση ή σύγχυση, είναι πιθανό να παραπεμφθεί σκόπιμα στο ασυνείδητο. Αυτή η διεργασία μπορεί να συμπεριλάβει όλες τις πτυχές μιας εμπειρίας, το συναίσθημα που συνδέεται με την εμπειρία ή τις φαντασιώσεις και τις επιθυμίες του ατόμου σχετικά με αυτήν. Η

συγκεκριμένη άμυνα ενεργοποιείται μόνο όταν υπάρχουν ενδείξεις ότι το άτομο δεν έχει συνειδητή πρόσβαση σε μια ιδέα ή σε ένα συναίσθημα ή σε μια αντίληψη, και τούτο εξαιτίας της δύναμής του να του προκαλούν αναστάτωση. (Nancy McWilliams, 2012)

Ορισμένοι σύγχρονοι αναλυτές υποθέτουν ότι ένα άτομο θα πρέπει αρχικά να έχει κατακτήσει μια αίσθηση ολότητας και συνέχειας του εαυτού του, προτού είναι πραγματικά σε θέση να χειριστεί κάποιες έντονες παρορμήσεις μέσω της απώθησης. Άτομα τα οποία λόγω των πρώιμων εμπειριών της ζωής τους δεν

μπόρεσαν να αποκτήσουν μια σταθερή ταυτότητα έχουν την τάση να επιστρατεύουν πιο πρωτόγονες άμυνες, όπως είναι η άρνηση, η προβολή και η διχοτόμηση, για να αντιμετωπίσουν τα συναισθήματα που τους προκαλούν αναστάτωση. (Nancy McWilliams, 2012)

Η απώθηση γίνεται προβληματική όταν αποτυγχάνει στην εκπλήρωση του σκοπού της, να συγκρατεί δηλαδή τις ενοχλητικές ιδέες έξω από τη συνείδηση ώστε το άτομο να συνεχίσει να ζει τη ζωή του και να προσαρμόζεται στην πραγματικότητα. Επίσης όταν προκαλεί εμπόδια και δυσκολίες σε ορισμένες θετικές πλευρές της ζωής και τέλος όταν αποκλείει άλλους πιο επιτυχημένους τρόπους αντιμετώπισης της πραγματικότητας.

Η υπερβολική επιστράτευση της απώθησης, σε συνδυασμό με κάποιες άλλες συγκεκριμένες άμυνες οι οποίες συχνά συνυπάρχουν με αυτήν, θεωρείται γενικά ότι συγκροτούν το σήμα κατατεθέν της υστερικής προσωπικότητας. (Nancy McWilliams, 2012)

Είναι γεγονός ότι ένα στοιχείο απώθησης ενυπάρχει στη λειτουργία των περισσότερων δευτερογενών αμυνών, μολονότι υποστηρίζεται ότι δεν είναι η απώθηση, αλλά η άρνηση που εκδηλώνεται σε περιπτώσεις κατά τις οποίες επικρατεί ασάφεια για το αν το άτομο αρχικά συνειδητοποίησε κάτι προτού στη συνέχεια χάσει τη γνώση αυτή.

Για παράδειγμα, στον αντιδραστικό σχηματισμό, δηλαδή στη μετατροπή μιας στάσης στην αντίθετή της, όπως του μίσους σε αγάπη ή της εξιδανίκευσης σε περιφρόνηση, το αρχικό συναίσθημα μπορεί να θεωρηθεί ότι έχει απωθηθεί ή ότι έχει γίνει αντικείμενο άρνησης, ανάλογα με το αν το άτομο το είχε κάποτε βιώσει συνειδητά. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ (REGRESSION)**

Η παλινδρόμηση είναι ένας σχετικά απλός μηχανισμός άμυνας, οικείος σε κάθε γονέα που έχει παρατηρήσει ότι το παιδί του υιοθετεί συνήθειες από ένα προηγούμενο στάδιο ωρίμανσης όταν νιώθει κουρασμένο ή πεινασμένο.

Σχεδόν κάθε άνθρωπος, όταν είναι αρκετά κουρασμένος, αρχίζει να γκρινιάζει. Η «φάση της επαναπροσέγγισης», που αποτελεί τμήμα της ευρύτερης διεργασίας

του αποχωρισμού-εξατομίκευσης και που κατά τη Mahler είναι ένα πανανθρώπινο γνώρισμα της τελευταίας περιόδου του δεύτερου χρόνου της ζωής (όταν το νήπιο που, μόλις έχει εκδηλώσει την ανεξαρτησία από τη μητέρα, τρέχει ξανά πίσω και κρύβεται κάτω από τη φούστα της), συνιστά ένα μόνο παράδειγμα της τάσης των ανθρώπων να «γαντζώνονται» σε αυτό που τους είναι οικείο, αμέσως μετά την επίτευξη ενός νέου επιπέδου ικανότητας. (Nancy McWilliams, 2012)

Ο ασθενής που τελικά καταφέρνει να συγκεντρώσει όλο του το θάρρος για τη δοκιμή ενός νέου τρόπου συμπεριφοράς, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για μια νέα συμπεριφορά μέσα στη θεραπεία (για παράδειγμα, η έκφραση κριτικής ή θυμού προς το θεραπευτή, η εκμυστήρευση των φαντασιώσεων αυνανισμού, το αίτημά του να αναβάλει για κάποιο χρονικό διάστημα την πληρωμή των θεραπευτικών συνεδριών ή να αλλάξει τις ώρες των συναντήσεων, δείχνοντας περισσότερη διεκδικητικότητα από αυτήν που του επιτρεπόταν στην παιδική ηλικία), θα είναι ο ίδιος ασθενής ο οποίος στις επόμενες συνεδρίες θα επανέλθει σε προηγούμενες γνωστικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές του συνήθειες. (Nancy McWilliams, 2012)

Δεν μιλούμε για παλινδρόμηση όταν έχουμε να κάνουμε με ένα άτομο το οποίο έχει επίγνωση της ανάγκης του για περισσότερη ζεστασιά και αναζητά στήριξη ή επιβεβαίωση ή όταν κάποιος αναζητά σκόπιμα έναν τρόπο για να απελευθερώσει τις πρωτόγονες ενορμήσεις του, λόγου χάρη, μέσω ανταγωνιστικών αθλημάτων. Για να χαρακτηριστεί ως μηχανισμός άμυνας, η διεργασία θα πρέπει να είναι ασυνείδητη. (Nancy McWilliams, 2012)

Κάποιοι άνθρωποι χρησιμοποιούν την άμυνα της παλινδρόμησης πολύ πιο συχνά απ'ό,τι άλλοι. Για παράδειγμα, μερικοί αντιδρούν στο στρες της ανάπτυξης και της αλλαγής, εκδηλώνοντας κάποιες ασθένειες. Πολλοί άλλοι, αν και δεν εμφανίζουν μια συγκεκριμένη αρρώστια, μπορεί να αισθάνονται μεγάλη σωματική κατάπτωση και να παραμένουν κλινήρεις. Αυτή η διεργασία σε καμιά περίπτωση δεν είναι συνειδητή (εάν είναι, τότε ορθώς ονομάζεται «προσπονητή ασθένεια») και μπορεί να προκαλέσει ψυχική οδύνη τόσο στο άτομο που παλινδρομεί όσο και στους γύρω του. Αυτό το είδος παλινδρόμησης, που ονομάζεται σωματοποίηση, αντιστέκεται συνήθως στην αλλαγή και η θεραπευτική της αντιμετώπιση αποτελεί

μεγάλη πρόκληση. (Nancy McWilliams, 2012)

Δεν πρέπει να εξάγεται βιαστικά ή απερίσκεπτα το συμπέρασμα ότι ένα άτομο που βιώνει σωματικό πόνο ή εξάντληση χρησιμοποιεί την άμυνα της παλινδρόμησης ως βασική αντίδραση στο συναισθηματικό στρες, αφού το στρες της ίδιας της ασθένειας θα προκαλέσει στον πάσχοντα μια αντίδραση παλινδρόμησης. Οι άνθρωποι είναι δυνατόν να αρρωστήσουν επειδή ασυνείδητα υποφέρουν από κατάθλιψη. Μπορεί όμως και να πέσουν σε κατάθλιψη επειδή είναι άρρωστοι. Έχει παρατηρηθεί σε μεγάλο βαθμό ότι η σωματοποίηση και η υποχονδρίαση, καθώς και άλλα είδη παλινδρόμησης σε σχετικά άχρηστους και παιδιάστικους τρόπους αντιμετώπισης της ζωής είναι δυνατόν να αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο του χαρακτήρα ενός ατόμου. Όταν ένα άτομο χρησιμοποιεί την παλινδρόμηση ως την κύρια στρατηγική για την αντιμετώπιση των προκλήσεων της ζωής του, τότε ο όρος με τον οποίο το χαρακτηρίζουμε είναι νηπιακή προσωπικότητα. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΜΟΝΩΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΟΣ (ISOLATION OF AFFECT)**

Μια από τις στρατηγικές που έχουν τη δυνατότητα να χρησιμοποιούν οι άνθρωποι για την αντιμετώπιση των αγχογόνων και άλλων οδυνηρών καταστάσεων, είναι η μόνωση του συναισθήματος από το γνωστικό περιεχόμενο μιας κατάστασης.

Η μόνωση του συναισθήματος ως άμυνα έχει μεγάλη αξία: οι χειρουργοί δεν θα ήταν σε θέση να εργάζονται αποδοτικά εάν διαρκώς τους απασχολούσε η αγωνία των ασθενών τους, η προσωπική τους αποστροφή, η δυσφορία ή ο σαδισμός τους την ώρα που χειρουργούν κάποιον ασθενή. Ούτε οι στρατηγοί θα ήταν σε θέση να σχεδιάζουν μια μάχη εάν τους απασχολούσε διαρκώς η φρίκη του πολέμου. Ούτε όμως και οι αστυνομικοί θα μπορούσαν να διερευνήσουν βίαια εγκλήματα χωρίς να καταρρακώνονται ψυχικά. (Nancy McWilliams, 2012)

Οι θεραπευτές που εργάστηκαν με επιζήσαντες του Ολοκαυτώματος αναφέρουν ότι έμειναν άναυδοι από τον ξύλινο λόγο που χρησιμοποιούσαν αυτοί οι άνθρωποι όταν περιέγραφαν τις φρικαλεότητες που είχαν υποστεί και οι οποίες ξεπερνούσαν κάθε φαντασία.

Η άμυνα αυτή βρίσκεται ένα βαθμό πιο πάνω από τη διάσχιση: η οδυνηρή

εμπειρία δεν εξαλείφεται εξ ολοκλήρου από τη συνείδηση, αποκόπτεται όμως το συναισθηματικό της νόημα. (Nancy McWilliams, 2012)

Η μόνωση μπορεί επίσης να γίνει μια κεντρική άμυνα του ατόμου ακόμη και χωρίς προηγούμενα τραυματικά γεγονότα, μέσω κάποιας συγκεκριμένης ανατροφής που δέχεται το παιδί σε συνδυασμό με την ιδιοσυγκρασία του. Αυτοί οι άνθρωποι μερικές φορές θεωρούν την κατάστασή τους πλεονέκτημα και εξιδανικεύουν την αποκλειστική έκφραση λογικών σκέψεων από μέρους τους. Η μόνωση είναι η πιο πρωτόγονη «διανοητική» άμυνα και το βασικό στοιχείο της ψυχολογικής λειτουργίας μηχανισμών όπως η διανοητικοποίηση, η εκλογίκευση και η ηθικοποίηση. (Nancy McWilliams, 2012)

Όταν η βασική άμυνα ενός ατόμου είναι η μόνωση και το πρότυπο ζωής του αντανakλά την υπερεκτίμηση της σκέψης και την υποτίμηση του συναισθήματος, τότε ο χαρακτήρας του αποκαλείται ψυχαναγκαστικός. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ (INTELLECTUALIZATION)**

Διανοητικοποίηση είναι ο όρος που χαρακτηρίζει μια πιο εξελιγμένη παραλλαγή της μόνωσης του συναισθήματος από τη νόηση. Η τυπική δήλωση ενός ατόμου που χρησιμοποιεί τη μόνωση είναι ότι δεν έχει συναισθήματα, ενώ το άτομο που χρησιμοποιεί τη διανοητικοποίηση κάνει μεν λόγο για συναισθήματα αλλά με έναν τρόπο ο οποίος μοιάζει να στερείται συναισθήματος. Για παράδειγμα, το σχόλιο «Όπως είναι φυσικό, λοιπόν, έχω θυμώσει γι' αυτό», ειπωμένο με έναν ανέμελο, αποστασιοποιημένο τόνο, αποκαλύπτει ουσιαστικά ότι, παρόλο που η ιδέα της βίωσης του συναισθήματος του θυμού γίνεται θεωρητικά αποδεκτή από το άτομο, η πραγματική έκφραση αυτού του συναισθήματος συνεχίζει να εμποδίζεται. (Nancy McWilliams, 2012)

Η διανοητικοποίηση χειρίζεται τη συνηθισμένη συναισθηματική υπερφόρτωση με τον ίδιο τρόπο που η μόνωση χειρίζεται την τραυματική υπερδιέγερση. Η ικανότητα ενός ατόμου να μπορεί να σκέπτεται λογικά σε μια συναισθηματικά φορτισμένη κατάσταση είναι ενδεικτική της ύπαρξης ενός ισχυρού Εγώ. (Nancy McWilliams, 2012)

Πολλοί άνθρωποι αισθάνονται ότι έχουν κάνει ένα άλμα στην ωρίμανση της

προσωπικότητάς τους όταν βλέπουν ότι κάτω από ψυχοπιεστικές συνθήκες είναι ικανοί να αντιδρούν με διανοητικοποίηση και όχι με μια παρορμητική, αντανakλαστική αντίδραση. Όταν όμως ένα άτομο φαίνεται ότι δεν έχει την ικανότητα να απομακρυνθεί από μια αμυντική, χωρίς συναίσθημα θέση, τότε οι άλλοι διστάζουν ότι δεν είναι ειλικρινές. Το σεξ, το αστείο, η καλλιτεχνική έκφραση και άλλες ευχάριστες μορφές παιχνιδιού των ενήλικων μπορεί να απουσιάζουν χωρίς λόγο σε ένα άτομο που έχει μάθει να εξαρτάται από τη διανοητικοποίηση για να αντιμετωπίζει τη ζωή. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΕΚΛΟΓΙΚΕΥΣΗ (*RATIONALIZATION*)**

Επιστρατεύουμε την εκλογίκευση είτε όταν δεν καταφέρνουμε να αποκτήσουμε κάτι που επιθυμούσαμε και αποφασίζουμε αναδρομικά ότι τελικά δεν το επιθυμούσαμε και τόσο πολύ (μερικές φορές αυτή η διεργασία ονομάζεται «εκλογίκευση των ξινών σταφυλιών», σύμφωνα με το μύθο του Αισώπου για την αλεπού και τα σταφύλια), είτε όταν κάτι κακό έχει ήδη συμβεί και εκ των υστέρων αποφασίζουμε ότι τελικά αυτό δεν ήταν και τόσο κακό («η εκλογίκευση του γλυκού λεμονιού»). (Nancy McWilliams, 2012)

Ένα παράδειγμα του πρώτου τύπου εκλογίκευσης είναι το συμπέρασμα ότι μια συγκεκριμένη κατοικία, το οικονομικό κόστος της οποίας είναι πολύ υψηλό, ούτως ή άλλως είναι πολύ μεγάλη για μας. Ένα παράδειγμα του δεύτερου τύπου αποτελεί η πανανθρώπινα γνωστή εκλογίκευση εκείνων που δίνουν έμφαση στη μάθηση από ένα «πάθημα»: «Τουλάχιστον μάθαμε κάτι από αυτό». (Nancy McWilliams, 2012)

Οι άνθρωποι σπανίως παραδέχονται ότι προβαίνουν σε μια συγκεκριμένη πράξη μόνο και μόνο επειδή τους κάνει να αισθάνονται καλά. Συνήθως, προτιμούν να επινοούν καλές δικαιολογίες για αυτές τις πράξεις. Έτσι, για παράδειγμα, ο γονιός που χτυπά το παιδί του εκλογικεύει την επιθετικότητά του προφανισζόμενος ότι το κάνει «για το καλό του». Ο θεραπευτής που αυξάνει συνεχώς το ύψος της αμοιβής του εκλογικεύει την απόφασή του λέγοντας ότι η αύξηση της πληρωμής θα κάνει καλό στην αυτοεκτίμηση του πελάτη του. Το άτομο που βρίσκεται διαρκώς σε δίαιτα εκλογικεύει τη ματαιοδοξία του χρησιμοποιώντας ως πρόφαση την υγεία

του. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΗΘΙΚΟΠΟΙΗΣΗ (MORALIZATION)**

Η ηθικοποίηση συνδέεται στενά με την εκλογίκευση. Στην εκλογίκευση το άτομο αναζητά σε ασυνείδητο επίπεδο λογικές αιτίες για τις πράξεις του. Στην ηθικοποίηση αναζητά τρόπους προκειμένου να αισθανθεί ότι έχει καθήκον να ακολουθήσει μια συγκεκριμένη πορεία. Η εκλογίκευση προσφέρει λογικές αιτίες σε αυτό που το άτομο ήδη επιθυμεί. Η ηθικοποίηση τοποθετεί την επιθυμία στη σφαίρα της ηθικής υποχρέωσης. Στην εκλογίκευση το άτομο θα μιλήσει για τη «μαθησιακή εμπειρία» την οποία αποκόμισε από κάποια απογοήτευση που βίωσε, ενώ στην ηθικοποίηση θα επιμένει ότι η απογοήτευση «χαλύβδωσε το χαρακτήρα» του. (Nancy McWilliams, 2012)

Μέσω της ηθικοποίησης το άτομο φτάνει στην αυτοδικαίωση σε συγκεκριμένες πολιτικές και κοινωνικές περιστάσεις οι ηγέτες που εκμεταλλεύονται την επιθυμία των ψηφοφόρων τους να αισθάνονται ηθικά ανώτεροι μπορούν να επιφέρουν μαζική ηθικοποίηση, και μάλιστα τόσο εύκολα ώστε το κοινό τους ούτε καν να το αντιληφθεί. Η πεποίθηση των αποικιοκρατών ότι μετέδιδαν έναν ανώτερο πολιτισμό στους ανθρώπους που λεηλατούσαν αποτελεί ένα καλό παράδειγμα ηθικοποίησης. Ο Χίτλερ μπορούσε να ικανοποιεί τις δολοφονικές φαντασιώσεις του πείθοντας έναν εκπληκτικό αριθμό οπαδών του ότι η εξάλειψη των Εβραίων, των ομοφυλόφιλων και των Τσιγγάνων ήταν απαραίτητη για την ηθική και πνευματική βελτίωση της ανθρώπινης φυλής. Η ισπανική Ιερά Εξέταση ήταν άλλη μία κοινωνική οργάνωση που χρησιμοποίησε την ηθικοποίηση της επιθετικότητας, της απληστίας και της επιθυμίας για παντοδυναμία. (Nancy McWilliams, 2012)

Σε καθημερινό επίπεδο, οι περισσότεροι από εμάς έχουμε συναντήσει κάποιον που βασίζει τη σκληρή κριτική προς έναν υφιστάμενό του στην άποψη ότι είναι καθήκον τού επόπτη να είναι ειλικρινής με τα παραπτώματα του εργαζόμενου. Η ηθικοποίηση μπορεί να γίνει αντιληπτή και ως μια εξελικτικά προηγμένη εκδοχή της διχοτόμησης. Να είναι ένα φυσιολογικό μεταγενέστερο στάδιο της πρωτόγονης διάκρισης καλού-κακού. Ενώ η διχοτόμηση συντελείται φυσιολογικά σε ένα παιδί προτού επιτευχθεί η δημιουργία ενός σύνθετου εαυτού που έχει την ικανότητα να

βιώνει αμφιθυμία, η ηθικοποίηση αντιμετωπίζει τα ανάμικτα συναισθήματα καταφεύγοντας σε κάποια ηθική αρχή. Από την ηθικοποίηση μπορεί κανείς να συμπεράνει τη λειτουργία ενός Υπερεγώ το οποίο είναι συνήθως αυστηρό και τιμωρικό. (Nancy McWilliams, 2012)

Η ηθικοποίηση συνιστά μια κεντρικής σημασίας άμυνα σε άτομα με οργάνωση του χαρακτήρα που οι αναλυτές αποκαλούν ηθικό μαζοχισμό. Έχει επίσης παρατηρηθεί ότι και ορισμένοι ιδεοψυχαναγκαστικοί ασθενείς καταφεύγουν σε αυτή την άμυνα.

Ο θεραπευτής μπορεί να διαπιστώσει ότι όποτε προχωρά σε κατά πρόσωπο αντιμετώπιση των αυτοϋποτιμητικών στάσεων ή συμπεριφορών αυτών των ασθενών, θεωρείται ανήθικος, επειδή οι αξίες του δεν συμφωνούν με τις δικές τους. (Nancy McWilliams, 2012)

Η ηθικοποίηση επομένως ως αμυντική διεργασία φανερώνει ότι, ακόμα και αν μια δεδομένη άμυνα μπορεί να θεωρηθεί ένας «ώριμος» μηχανισμός, είναι δυνατόν να αποδεχτεί εκνευριστικά απροσπέλαστη στη θεραπευτική επίδραση. Η εργασία με κάποιον ασθενή που βρίσκεται στο νευρωτικό φάσμα, του οποίου ο χαρακτήρας καθορίζεται από τη χρόνια, ανελαστική χρήση μιας συγκεκριμένης αμυντικής στρατηγικής, μπορεί να είναι τόσο κοπιώδης όσο και η εργασία με ολοφάνερα ψυχωτικούς ασθενείς. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΠΟΣΠΑΣΗ (GNOSTIC DETACHMENT)**

Η γνωστική απόσπαση είναι άλλη μια διανοητική άμυνα, η οποία σχετίζεται στενότερα με τις διεργασίες διάσχισης παρά με την εκλογίκευση και την ηθικοποίηση, παρόλο που η εκλογίκευση επιστρατεύεται συχνά για να τη στηρίξει. Η λειτουργία της επιτρέπει την ύπαρξη δύο συγκρουόμενων καταστάσεων χωρίς αυτό να συνεπάγεται συνειδητή σύγχυση, ενοχή, ντροπή ή άγχος. Ενώ η μόνωση αναφέρεται σε μια ρήξη ανάμεσα στο γνωστικό και στο συναισθηματικό παράγοντα, η γνωστική απόσπαση αναφέρεται στη ρήξη ανάμεσα σε ασύμβατα γνωστικά συστήματα. Το ότι ένα άτομο χρησιμοποιεί τη γνωστική απόσπαση σημαίνει, ότι διατηρεί δύο ή περισσότερες ιδέες, στάσεις ή συμπεριφορές που από τη φύση τους και εξ ορισμού έρχονται σε σύγκρουση, χωρίς το άτομο να είναι σε

θέση να αντιληφθεί αυτή την ασυμβατότητα.

Για παράδειγμα, μια δηλωμένη πεποίθηση του ατόμου στο Χρυσό Κανόνα και παράλληλα στην αρχή της Πρωτιάς. Η διακήρυξη της σπουδαιότητας της ανοικτής επικοινωνίας την ίδια στιγμή που εκφράζουμε την ισχυρή πεποίθησή μας να μη μιλάμε σε ένα συγκεκριμένο άτομο. Ή μια δηλωμένη στάση εναντίον των εθνικιστικών προκαταλήψεων, ενώ γελάμε με τα εθνικιστικά αστεία. (Nancy McWilliams, 2012)

Στο πιο παθολογικό άκρο του συνεχούς της γνωστικής απόσπασης συναντούμε άτομα που εμφανίζονται ως μεγάλοι ανθρωπιστές στο δημόσιο χώρο, αλλά ωστόσο υπεραμύνονται της κακοποίησης των δικών τους παιδιών στον ιδιωτικό χώρο του σπιτιού τους. Το φαινόμενο του ιερωμένου που καταφέρεται ενάντια στην αμαρτία, ενώ παράλληλα ο ίδιος αμαρτάνει με ενθουσιασμό. Έχει αποκαλυφθεί ότι αρκετοί σταυροφόροι εναντίον της πορνογραφίας διατηρούν οι ίδιοι μια εκτεταμένη συλλογή από ερωτικά αντικείμενα. (Nancy McWilliams, 2012)

Ένα παράπτωμα που διαπράττεται από το άτομο με συνειδητό αίσθημα ενοχής ή σε μια κατάσταση διάσχισης δεν θεωρείται ότι είναι ενδεικτικό της άμυνας της γνωστικής απόσπασης. Ο όρος ταιριάζει μόνο αν οι ασύμφωνες δραστηριότητες ή ιδέες είναι παρούσες στη συνείδηση του ατόμου. Όταν ο θεραπευτής φέρει το άτομο που χρησιμοποιεί γνωστική απόσπαση αντιμέτωπο με την ασυμβατότητα των απόψεών του, εκείνο θα εκλογικεύει διαρκώς τις αντιθέσεις. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΑΚΥΡΩΣΗ (UNDOING)**

Η ακύρωση μπορεί να θεωρηθεί ο φυσικός διάδοχος του παντοδύναμου ελέγχου. Είναι ένας όρος που υποδηλώνει ακριβώς αυτό που θα σκεφτόταν κάποιος: την ασυνειδήτη προσπάθεια αντιστάθμισης κάποιας επίδρασης-συνήθως της ενοχής ή της ντροπής- με μια στάση ή συμπεριφορά η οποία με κάποιο μαγικό τρόπο θα την εξαλείψει. Ένα καθημερινό παράδειγμα ακύρωσης μπορεί να είναι η επιστροφή του συζύγου στο σπίτι με ένα δώρο για τη σύζυγό του, επειδή ο ίδιος θέλει να εξιλεωθεί για το ξέσπασμα επιθετικότητας που είχε εναντίον της το

προηγούμενο βράδυ. Στην περίπτωση βέβαια που το κίνητρο αυτό είναι συνειδητό, δεν μπορούμε να μιλούμε για ακύρωση. (Nancy McWilliams, 2012)

Πολλές θρησκευτικές τελετές διατηρούν σε κάποιες διαστάσεις τους ένα χαρακτήρα ακύρωσης. Η προσπάθεια εξιλέωσης των αμαρτιών, ακόμη και αν αυτές διαπράχθηκαν μόνο στη σκέψη, ίσως είναι μια πανανθρώπινη παρόρμηση. (Nancy McWilliams, 2012)

Όταν τα παιδιά είναι σε ηλικία κατά την οποία μπορούν να κατανοήσουν το γεγονός του θανάτου, επιτελούν ένα πλήθος μαγικών τελετουργιών, οι οποίες διατηρούν ένα συστατικό ακύρωσης αυτής της αλήθειας. Το παιδικό παιχνίδι «αποφυγής των αρμών στις πλάκες του πεζοδρομίου για να μην πεθάνει η μαμά» εξηγείται ψυχαναλυτικά ως ακύρωση των ασυνείδητων επιθυμιών θανάτου της μητέρας, οι οποίες δημιουργούν περισσότερο φόβο από ό,τι πριν αποκτήσει πιο ώριμο χαρακτήρα η έννοια του θανάτου. Οι φαντασιώσεις παντοδυναμίας είναι ορατές στην απόλυτη πεποίθηση αυτής της συμπεριφοράς ότι τα επιθετικά συναισθήματα του παιδιού είναι επικίνδυνα: η σκέψη είναι ισοδύναμη με την πράξη. (Nancy McWilliams, 2012)

Οι άνθρωποι που νιώθουν σε μεγάλο βαθμό τύψεις για τις αμαρτίες, τα λάθη και τις αποτυχίες που έχουν διαπράξει στο παρελθόν, ασχέτως εάν όλα αυτά ήταν πραγματικά, υπερμεγεθυσμένα ή είχαν διαπραχθεί μόνο στη σκέψη τους, είναι πιθανό να κατασκευάσουν ένα τέτοιο πρότυπο ακύρωσης εφόρου ζωής. Ο Adlai Stevenson , για παράδειγμα, ο οποίος όταν ήταν παιδί, σκότωσε το μικρό του ξάδελφο σε κάποιο ατύχημα, αφιέρωσε την υπόλοιπη ζωή του στη δημόσια προσφορά. Μια εβδομηνταενιάχρονη μεσοαστή από τον Καύκασο, η οποία συμμετείχε σε έρευνα σχετικά με τους ανθρώπους που είναι αλτρουιστές, είχε αφιερώσει επί δεκαετίες τη ζωή της στην κατάκτηση ίσων δικαιωμάτων για τους ανθρώπους που ανήκουν σε άλλες φυλές εκτός της λευκής. Η ίδια στα εννιά της χρόνια είχε προσβάλει από απροσεξία μια μαύρη γυναίκα την οποία αγαπούσε πολύ. (Nancy McWilliams, 2012)

Όταν η ακύρωση συνιστά μια κεντρική άμυνα στο ρεπερτόριο αμυνών του ατόμου, και στις περιπτώσεις που διάφορες ενέργειες οι οποίες έχουν την ασυνείδητη σημασία της εξιλέωσης για αρνητικές πράξεις του παρελθόντος αναλαμβάνουν σε

μεγάλο βαθμό να στηρίζουν την αυτοεκτίμηση του ατόμου, τότε θεωρούμε την προσωπικότητα αυτού που χρησιμοποιεί τη συγκεκριμένη άμυνα ψυχαναγκαστική.

Η έννοια της ψυχαναγκαστικότητας είναι ουδέτερη ως προς το ηθικό της περιεχόμενο. Ένα άτομο μπορεί να είναι ψυχαναγκαστικός πότης, και ένα άλλο άτομο μπορεί να είναι ψυχαναγκαστικός ανθρωπιστής. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΣΤΡΟΦΗ ΤΗΣ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΟΝ ΕΑΥΤΟ (TURN OF AGGRESSION AGAINST SELF)**

Η έννοια υποδηλώνει την αλλαγή της κατεύθυνσης ενός αρνητικού συναισθήματος ή στάσης από ένα εξωτερικό αντικείμενο προς τον εαυτό. Όταν ένα άτομο έχει επικριτική στάση απέναντι σε ένα πρόσωπο εξουσίας, από την καλή θέληση του οποίου εξαρτάται η ασφάλειά του, και θεωρήσει ότι αυτό το πρόσωπο δεν μπορεί να αντέξει την κριτική, τότε το επικριτικό άτομο θα νιώσει μεγαλύτερη ασφάλεια εάν στρέψει την κριτική του προς τον εαυτό του. Παράδειγμα τα παιδιά που «επιλέγουν» να γίνουν καλύτερα για να κερδίσουν την αγάπη και στοργή των γονιών τους όταν τη στερούνται ή για να μην τη χάσουν όταν απειλούνται με το χωρισμό των γονιών τους. (Η επιθετικότητα προς τους γονείς στρέφεται στον εαυτό τους). (Nancy McWilliams, 2012)

Η στροφή της επιθετικότητας ενάντια στον εαυτό είναι μια γνωστή άμυνα που χαρακτηρίζει υγιέστερους ψυχικά ανθρώπους, οι οποίοι αναγνωρίζουν και αντιστέκονται στον πειρασμό να χρησιμοποιήσουν το μηχανισμό της άρνησης ή της προβολής σε δυσάρεστες καταστάσεις. Προτιμούν να πλανώνται πιστεύοντας ότι το πρόβλημα έχει δημιουργηθεί από δικό τους φταίξιμο και όχι εξαιτίας κάποιου άλλου ατόμου. Η αυτόματη και ψυχαναγκαστική χρήση αυτής της άμυνας είναι διαδεδομένη σε άτομα με καταθλιπτική προσωπικότητα και σε μερικούς τύπους χαρακτηρολογικού μαζοχισμού. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΜΕΤΑΘΕΣΗ (DISPLACEMENT)**

Ο όρος μετάθεση αναφέρεται στην αλλαγή της κατεύθυνσης μιας ορμής, ενός συναισθήματος, μιας έγνοιας ή μιας συμπεριφοράς από το αρχικό ή φυσικό της

αντικείμενο σε κάποιο άλλο, επειδή η αρχική κατεύθυνση προκαλεί για κάποιο λόγο άγχος.

Η κλασική γελοιογραφία του ανθρώπου που επιπλήττεται από το αφεντικό του, στη συνέχεια πάει σπίτι του και τα βάζει με τη γυναίκα του, έπειτα, για να ξεσπάσει, κατσαδιάζει τα παιδιά του και μετά κλοτσάει το σκύλο, είναι μια μελέτη πάνω στη μετάθεση. Η «τριγωνοποίηση», ένας όρος που αποτελεί το θεμέλιο λίθο της οικογενειακής θεραπείας, είναι ένα φαινόμενο μετάθεσης. Όταν ο ένας σύντροφος δεν είναι πιστός ο άλλος μεταθέτει το μεγαλύτερο μέρος του μίσους του όχι στον άπιστο, αλλά στο τρίτο «πρόσωπο», άνδρα ή γυναίκα. (Nancy McWilliams, 2012) Και ο σεξουαλικός πόθος μπορεί επίσης να μετατεθεί. Με αυτό τον τρόπο τα σεξουαλικά φετίχ μπορούν να γίνουν κατανοητά ως επαναπροσανατολισμός του ερωτικού ενδιαφέροντος από τα ανθρώπινα γεννητικά όργανα σε κάποια σχετική σε ασυνείδητο επίπεδο περιοχή, όπως είναι τα πόδια ή τα παπούτσια. Εάν οι περιστάσεις της ζωής ενός άνδρα τον οδήγησαν στο συμπέρασμα ότι οι γυναικείος κόλπος είναι μια επικίνδυνη περιοχή, κάποιο άλλο αντικείμενο το οποίο σχετίζεται με τη γυναίκα μπορεί να υποκαταστήσει το πρώτο. (Nancy McWilliams, 2012)

Ακόμη και το άγχος μπορεί να μετατεθεί. Κάποιος διάσημος ασθενής του Freud , είχε υποβληθεί σε θεραπεία για να αντιμετωπίσει και να ξεπεράσει την παθολογική ενασχόληση με τη μύτη του, ενασχόληση η οποία αργότερα έγινε κατανοητή ως μετάθεση των φοβικών φαντασιώσεων ακρωτηριασμού του πέους του. (Nancy McWilliams, 2012)

Όταν ένα άτομο μεταθέτει το άγχος του από μια περιοχή σε ένα συγκεκριμένο αντικείμενο το οποίο συμβολίζει το τρομακτικό φαινόμενο (για παράδειγμα, ο φόβος για τις αράχνες, η ασυνείδητη σημασία του οποίου είναι ο φόβος εγκόλπωσης από τη μητέρα, ή ο τρόμος για τα μαχαίρια, που σε ασυνείδητο επίπεδο ισοδυναμεί με τη φαλλική διείσδυση), τότε θεωρείται ότι έχει φοβία. Το άτομο που κάνει τέτοιου είδους μεταθέσεις σε πολλούς τομείς της ζωής του μπορεί να χαρακτηριστεί φοβικό. (Nancy McWilliams, 2012)

Ορισμένες κοινωνικές τάσεις, όπως ο ρατσισμός, ο σεξισμός, ο ετεροσεξισμός και η γενική απόδοση των κοινωνικών προβλημάτων σε μικρές ομάδες μειονοτήτων, που έχουν μικρή δύναμη αντίστασης, εμπεριέχουν σε μεγάλο βαθμό το στοιχείο

της μετάθεσης. Το ίδιο συμβαίνει και με την τάση ανεύρεσης ενός αποδιοπομπαίου τράγου, την οποία συναντάμε στις περισσότερες κοινωνικές ομάδες. (Nancy McWilliams, 2012)

Ήπιες μορφές μετάθεσης περιλαμβάνουν τη μετατροπή της επιθετικής ενέργειας σε δημιουργική (πολλές οικιακές εργασίες γίνονται όταν οι άνθρωποι είναι θυμωμένοι για κάτι) και την αλλαγή της κατεύθυνσης των ερωτικών παρορμήσεων από αντικείμενα που είναι αδύνατον να αποκτηθούν ή είναι απαγορευμένα προς έναν κατάλληλο σύντροφο. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΙΚΟΣ ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ (*REACTION FORMATION*)**

Η άμυνα του αντιδραστικού σχηματισμού είναι ένα παράξενο φαινόμενο. Όπως φαίνεται, ο ανθρώπινος οργανισμός έχει την ικανότητα να μεταστρέφει κάτι στο εκ διαμέτρου αντίθετό του με σκοπό να το καταστήσει λιγότερο απειλητικό. Ο παραδοσιακός ορισμός του αντιδραστικού σχηματισμού αναφέρεται σε αυτή τη μετατροπή ενός αρνητικού σε θετικό συναίσθημα και το αντίστροφο. Πολλές καθημερινές συνδιαλλαγές δείχνουν ότι το μίσος μπορεί να μετασχηματιστεί σε αγάπη, η λαχτάρα σε περιφρόνηση και ο φθόνος σε έλξη. (Nancy McWilliams, 2012)

Ένα χαρακτηριστικό του αντιδραστικού σχηματισμού είναι ότι ένα μέρος από το αποκηρυγμένο συναίσθημα «διαρρέει μέσω» αυτής της άμυνας, και έτσι οι παρατηρητές μπορούν να εντοπίσουν ότι υπάρχει κάτι υπερβολικό ή ψεύτικο στη συνειδητή συναισθηματική προδιάθεση του ατόμου. Σε ένα μεγαλύτερο παιδί, λόγου χάρη προσχολικής ηλικίας, το οποίο έχει παραγκωνιστεί από ένα νεογέννητο, μπορεί να είναι ορατή μια διάθεση «αγάπης για το μωρό μέχρι θανάτου»: είναι πιθανό να το αγκαλιάζει πολύ σφιχτά, να του τραγουδάει πολύ δυνατά, να το σηκώνει ψηλά στον αέρα πολύ επιθετικά και ούτω καθεξής. (Nancy McWilliams, 2012)

Ένας ακριβέστερος τρόπος σκιαγράφησης του αντιδραστικού σχηματισμού, πέρα από τη θεώρησή του ως μιας μεταστροφής ενός συναισθήματος στο αντίθετό του, θα μπορούσε να είναι η παρατήρηση ότι εξυπηρετεί στην άρνηση της αμφιθυμίας. (Nancy McWilliams, 2012)

Μια βασική ψυχαναλυτική υπόθεση είναι το ότι καμιά προδιάθεση δεν είναι αμιγής. Έτσι, είναι δυνατόν να μισούμε το πρόσωπο που αγαπάμε ή να νιώθουμε μνησικακία για το πρόσωπο για το οποίο αισθανόμαστε ευγνωμοσύνη. Η συναισθηματική μας κατάσταση δεν ανάγεται στη μια ή στην άλλη θέση. Μια πολύ συνηθισμένη παρανόηση γίνεται στην ψυχαναλυτική ερμηνεία σύμφωνα με την οποία ο αναλυτής αναφέρει στον ασθενή ότι, ενώ φαίνεται να βιώνει ένα συναίσθημα «χ», στην πραγματικότητα βιώνει ένα συναίσθημα «ψ». Ουσιαστικά, η ορθή ψυχαναλυτική ερμηνεία είναι ότι, αν και κάποιος είναι πιθανό να βιώνει ένα συναίσθημα «χ», βιώνει επίσης (ίσως ασυνείδητα) ένα συναίσθημα «ψ». Στον αντιδραστικό σχηματισμό το άτομο πείθει τον εαυτό του ότι το μόνο που βιώνει είναι ο ένας πόλος μιας πολύπλοκης συναισθηματικής αντίδρασης. (Nancy McWilliams, 2012)

Καταστάσεις στις οποίες η άμυνα αυτή λειτουργεί ιδιαίτερα εποικοδομητικά έχουν σχέση με συνθήκες στις οποίες ανταγωνιστικά συναισθήματα, στα οποία περιλαμβάνονται το μίσος και ο θαυμασμός, ωθούν ένα παιδί στην άμιλλα με έναν φίλο του και όχι στην απόρριψή του. Ο αντιδραστικός σχηματισμός είναι μια άμυνα που προτιμούν τα άτομα τα οποία χαρακτηρίζονται από ένα συγκεκριμένο είδος ψυχοπαθολογίας, σύμφωνα με την οποία τα εχθρικά συναισθήματα και οι επιθετικές επιθυμίες απασχολούν το άτομο σε μεγάλο βαθμό, ενώ παράλληλα νιώθει ότι κινδυνεύει να χάσει τον έλεγχό τους. (Nancy McWilliams, 2012)

Για παράδειγμα, οι παρανοϊκοί συχνά αισθάνονται μόνο μίσος και καχυποψία, ενώ ένας εξωτερικός παρατηρητής μπορεί να υποψιαστεί ότι πέρα από αυτά νιώθουν επίσης λαχτάρα για επαφή και εξάρτηση. Οι ιδεοψυχαναγκαστικοί συχνά πιστεύουν ότι απέναντι στα πρόσωπα εξουσίας τρέφουν μόνο σεβασμό και εκτίμηση, ενώ ένας εξωτερικός παρατηρητής υποπτεύεται ότι στην πραγματικότητα νιώθουν μνησικακία. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΑΝΤΙΣΤΡΟΦΗ (REVERSE)**

Ένας άλλος τρόπος με τον οποίο το άτομο μπορεί να αντιμετωπίσει κάποια συναισθήματα που αντιπροσωπεύουν μια ψυχολογική απειλή για τον εαυτό τους

είναι η κατασκευή ενός σεναρίου που αλλάζει τη θέση του ατόμου από υποκείμενο σε αντικείμενο ή αντιστροφή. Για παράδειγμα, εάν ένα άτομο νιώθει ότι η λαχτάρα που έχει να δεχτεί τη φροντίδα κάποιου άλλου είναι κατακριτέα ή επικίνδυνη, είναι πιθανό να ικανοποιήσει τις ανάγκες του για εξάρτηση φροντίζοντας ένα άλλο άτομο και ασυνείδητα να ταυτιστεί με την ευγνωμοσύνη του αποδέκτη της προσφερόμενης φροντίδας. Αυτή η ιδιαίτερη εκδοχή της αντιστροφής συνηθίζεται από θεραπευτές οι οποίοι νιώθουν άβολα με τη δική τους τάση εξάρτησης, αλλά είναι ευτυχείς όταν οι άλλοι εξαρτώνται από τους ίδιους. (Nancy McWilliams, 2012)

Όταν τα παιδιά μεγαλώνουν αρκετά ώστε να είναι σε θέση να παίζουν με κούκλες ή με «παιχνιδομορφές», τότε είναι δυνατόν να χρησιμοποιούν την αντιστροφή. Οι οπαδοί της θεωρίας του ελέγχου-κυριαρχίας ονομάζουν αυτό το φαινόμενο «μετασχηματισμό από το παθητικό στο ενεργητικό». Η άμυνα λειτουργεί εποικοδομητικά όταν το σενάριο που αντιστρέφεται είναι καλό (υποθέσεις), ενώ λειτουργεί με επιζήμιο τρόπο όταν η κατάσταση που αντιστρέφεται είναι ουσιαστικά αρνητική (καψόνια). (Αβοήθητο παιδί - βοηθός παιδιών ως ενήλικος). (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΤΑΥΤΙΣΗ (IDENTIFICATION)**

Όπως και άλλες ώριμες αμυντικές διεργασίες, η ταύτιση είναι μια φυσιολογική διάσταση της ψυχικής εξέλιξης και καθίσταται προβληματική μόνο κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες.

Ο Freud υπέθεσε ότι πολλές ενέργειες ταύτισης περιέχουν στοιχεία άμεσης πρόσληψης αυτού για το οποίο το άτομο τρέφει συναισθήματα αγάπης, καθώς και ένα αμυντικό στοιχείο σύμφωνα με το οποίο το άτομο γίνεται αυτό που φοβάται. (Nancy McWilliams, 2012)

Οι ψυχαναλυτές χρησιμοποιούν τον όρο «ταύτιση» για να δηλώσουν ένα ώριμο επίπεδο εμπρόθετης, αν και εν μέρει ασυνείδητης, τάσης του ατόμου να γίνει ένα άλλο πρόσωπο. Αυτή η ικανότητα εξελίσσεται - από τις πρώιμες βρεφικές μορφές της ενδοβολής και της καταβρόχθισης του άλλου προσώπου - σε πιο λεπτές, διαφοροποιημένες και εκούσιες διεργασίες επιλεκτικής πρόσληψης των χαρακτηριστικών του αντικειμένου της ταύτισης. Έχει εκφραστεί η άποψη ότι οι

δυνατότητες για ταύτιση εξελίσσονται και τροποποιούνται σε όλη τη διάρκεια της ζωής και αποτελούν τη συναισθηματική βάση της ψυχολογικής ανάπτυξης και αλλαγής. (Nancy McWilliams, 2012)

Στην πραγματικότητα, η ευκαιρία που παρέχουν οι στενές συναισθηματικές σχέσεις για αμοιβαίες επικοινωνιακές ταυτίσεις είναι και ο λόγος που οι αναλυτές τις θεωρούν σημαντικές. Όπως η πρωτόγονη προβολή μετασχηματίζεται - κατά τη διάρκεια της ζωής ενός συναισθηματικά υγιούς ατόμου - σε μια σταδιακά μεγαλύτερη ικανότητα ενσυναίσθησης, έτσι και οι αρχαϊκές μορφές της ταύτισης σταδιακά μεταλλάσσονται σε πιο εκλεπτυσμένους τρόπους εμπλουτισμού του εαυτού με την αφομοίωση των χαρακτηριστικών των άλλων που συνιστούν αντικείμενο θαυμασμού. (οιδιπόδειο - αμυντική ταύτιση)

Η ταύτιση είναι από τη φύση της μια ουδέτερη διεργασία που μπορεί να έχει θετικά ή αρνητικά αποτελέσματα ανάλογα με το αντικείμενο της. Βασική θέση στη διαδικασία της ψυχοθεραπείας κατέχει η αναθεώρηση των προβληματικών ταυτίσεων που έγιναν αυτόματα, και που την περίοδο κατά την οποία δημιουργήθηκαν έλυσαν ένα ζωτικό πρόβλημα του παιδιού, αλλά που όταν εμφανίστηκαν στο παρόν προκαλούν συγκρούσεις στο ενήλικο άτομο. (Nancy McWilliams, 2012)

Επειδή η ταύτιση μπορεί να αποτελέσει πανάκεια για όλα τα σύνθετα προβλήματα της ζωής, είναι δυνατόν να χρησιμοποιείται συχνότερα ως άμυνα όταν υπάρχει συναισθηματική πίεση, και ιδιαίτερα όταν αυτή τραυματίζει την εικόνα που έχει το άτομο για τον εαυτό του. Ο θάνατος ή η απώλεια μπορούν να υποκινήσουν στο άτομο τη διεργασία της ταύτισης με το απόν αντικείμενο αγάπης και, αργότερα, με εκείνους που το αντικαθιστούν στο συναισθηματικό του κόσμο. Η λαχτάρα των εφήβων να βρουν ήρωες, τους οποίους θα έχουν πρότυπα στην προσπάθειά τους να επιλύσουν τις πολύπλοκες απαιτήσεις της ενήλικης ζωής, είναι γνωστή εδώ και αιώνες. (Nancy McWilliams, 2012)

Τα άτομα που υποφέρουν από σύγχυση ταυτότητας είναι σαφές ότι διατρέχουν κίνδυνο, όπως μπορεί να επιβεβαιώσει οποιοσδήποτε έχει μελετήσει τη λατρευτική συμπεριφορά που επιδεικνύουν τα μέλη των αιρέσεων. Η εμπειρία του προσηλυτισμού ενέχει σε μεγάλο βαθμό το στοιχείο της αμυντικής ταύτισης.

Αλλά ακόμα και αρκετά υγιή άτομα που παρουσιάζουν μερική διαταραχή της ταυτότητας, όπως μια υστερικά οργανωμένη γυναίκα που βιώνει ασυνείδητα συναισθήματα ότι το φύλο της έχει πρόβλημα, μπορεί να ταυτιστούν με κάποιον στο περιβάλλον τους για τον οποίο έχουν σχηματίσει την εντύπωση ότι μπορεί να χειρίζεται καλύτερα τις δυσκολίες της ζωής. (Nancy McWilliams, 2012)

Η ικανότητα των ανθρώπων να ταυτίζονται με νέα αντικείμενα αγάπης είναι ίσως ο κύριος μοχλός με τη βοήθεια του οποίου αναρρώνουν από την ψυχική οδύνη, αλλά και το κύριο μέσο με το οποίο η ψυχοθεραπεία κάθε τύπου επιτυγχάνει την αλλαγή.

Η έρευνα γύρω από τη θεραπευτική διαδικασία έχει κατ'επανάληψη επιβεβαιώσει ότι η συναισθηματική ποιότητα της σχέσης ανάμεσα στο θεραπευτή και τον ασθενή σχετίζεται σε μεγαλύτερο βαθμό με το ψυχοθεραπευτικό αποτέλεσμα από ό,τι άλλοι συναφείς παράγοντες. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΕΚΔΡΑΜΑΤΙΣΗ (ACTING OUT)**

Με την εκδραμάτιση το ασυνείδητα αγχωμένο άτομο μετατρέπει την παθητική συμπεριφορά σε ενεργητική, μετασχηματίζοντας την αίσθηση της ανημποριάς και ευαλωτότητας σε μια εμπειρία δύναμης και ισχύος, ανεξάρτητα από το πόσο αρνητικό είναι το δράμα που παίζεται.

Η ουσία της εκδραμάτισης δεν είναι η καλή ή η κακή φύση των πράξεων του ατόμου, αλλά η ασυνείδητη και τρομακτική φύση των παρορμήσεων που προτρέπουν το άτομο σε δράση, καθώς και ο αυτόματος ψυχαναγκαστικός τρόπος με τον οποίο πραγματοποιείται η εκδραματιζόμενη συμπεριφορά. (Nancy McWilliams, 2012)

Υπάρχουν αρκετές υποκατηγορίες, με ασυνείδητα συνήθως κίνητρα, οι οποίες εμπίπτουν στη γενική κατηγορία της εκδραμάτισης. Αυτές περιλαμβάνουν, για παράδειγμα, την επιδειξιμανία, την ηδονοβλεψία, το σαδισμό, το μαζοχισμό, τη διαστροφή και όλους τους όρους που έχουν ως πρώτο συνθετικό το «αντί», όπως: αντιφοβία, αντιεξάρτηση, αντιεχθρικήτητα και ούτω καθεξής. Δεν θεωρείται ότι όλες αυτές οι διεργασίες είναι εγγενώς αρνητικές ή αμυντικές. Οι άνθρωποι υποτίθεται ότι έχουν φυσιολογικές, για παράδειγμα, ηδονοβλεπτικές και

επιδεικτικές ανάγκες, τις οποίες εκτονώνουν συνήθως με το να κοιτάζουν και να γίνονται αντικείμενο θέασης, τρόποι οι οποίοι θεωρούνται κοινωνικά αποδεκτοί. Οι μαζοχιστικές και οι σαδιστικές επιθυμίες γίνονται επίσης αντιληπτές ως φυσιολογικές πτυχές της ανθρώπινης εμπειρίας, οι οποίες βρίσκουν θετική έκφραση σε δραστηριότητες προσωπικής θυσίας ή κυριαρχίας, αντίστοιχα. (Nancy McWilliams, 2012)

Τα άτομα που στηρίζονται στην εκδραμάτιση για να αντιμετωπίσουν τα ψυχολογικά τους διλήμματα εμπίπτουν στην κατηγορία της παρορμητικής προσωπικότητας. Η ψυχοθεραπευτική εμπειρία έχει δείξει ότι αυτό που μπορεί να φαίνεται ως τυχαία, απλή παρορμητικότητα, είναι συχνά μια συμπεριφορά που κατευθύνεται από ασυνείδητα και πολύπλοκα κίνητρα, μια συμπεριφορά που κάθε άλλο παρά αθώα και τυχαία εκφράζεται. (Nancy McWilliams, 2012)

Τα άτομα με υστερική οργάνωση της προσωπικότητας είναι γνωστά για την εκδραμάτιση ασυνείδητων σεξουαλικών σεναρίων. Τα εξαρτημένα άτομα κάθε είδους εκδραματίζουν κατ'επανάληψη τη σχέση με την υποκατάστατη ουσία που προτιμούν (σε αυτές τις περιπτώσεις, φυσικά, η χημική εξάρτηση μπορεί να περιπλέξει αυτό που ήταν ήδη ψυχολογική εξάρτηση). Οι ψυχαναγκαστικοί εξορισμού εκδραματίζουν όταν υποκύπτουν στην εσωτερική πίεση να προβούν στις ιδιαίτερες ψυχαναγκαστικές πράξεις τους. Οι κοινωνιοπαθείς, τέλος, μπορεί να εκδραματίζουν ένα πολύπλοκο πρότυπο χειρισμού άλλων ατόμων. Συνεπώς, η εκδραμάτιση μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε ποικίλες και διαφορετικές κλινικές περιπτώσεις. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΠΕΝΔΥΣΗ/ΕΝΣΤΙΚΤΟΠΟΙΗΣΗ (SEXUAL INVESTMENT/INSTINCT)**

Προφανώς, η σεξουαλικότητα είναι ένα ισχυρό δυναμικό στοιχείο στην ανθρώπινη φύση, και μεγάλο μέρος της σεξουαλικής συμπεριφοράς των ανθρώπων αναλώνεται στην άμεση έκφραση της ανάγκης για αναπαραγωγή του είδους.

Η κλινική εμπειρία και τα ερευνητικά ευρήματα στις δεκαετίες που ακολούθησαν μετά την εργασία του Freud , έχουν δείξει σε ποια έκταση η σεξουαλική δραστηριότητα και οι φαντασιώσεις χρησιμοποιούνται με αμυντικό τρόπο για την

καθυπόταξη του άγχους, τη διασφάλιση της αυτοεκτίμησης, την αντιστάθμιση της ντροπής ή την απόσπαση της προσοχής του ατόμου από μια αίσθηση εσωτερικής απονέκρωσης. (Nancy McWilliams, 2012)

Η σεξουαλική διέγερση είναι ένα αξιόπιστο μέσο για να αισθάνεται κανείς ζωντανός. Ένα παιδί μπορεί να κυριαρχήσει στο φόβο του για το θάνατο - λόγω εγκατάλειψης, κακοποίησης ή κάποιας άλλης φοβερής καταστροφής - μετατρέποντας μια τραυματική κατάσταση σε μια άλλη που επιβεβαιώνει τη ζωή. (Nancy McWilliams, 2012)

Η εργασία του Stoller (1975) με μαζοχιστές (άτομα που αναφέρουν την ανάγκη να βιώνουν πόνο προκειμένου να ικανοποιηθούν ερωτικά) αποκάλυψε ότι ένας μεγάλος αριθμός από αυτούς είχαν υποστεί επώδυνες ιατρικές επεμβάσεις στην παιδική τους ηλικία. (Nancy McWilliams, 2012)

Οι περισσότεροι από εμάς χρησιμοποιούμε τη σεξουαλική επένδυση, έως ένα βαθμό, για να αντιμετωπίσουμε και να ωραιοποιήσουμε προβληματικές πτυχές της ζωής μας.

Υπάρχουν αρκετές διαφορές στον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούν τη σεξουαλική επένδυση τα δύο φύλα. Για παράδειγμα, οι γυναίκες τείνουν να επενδύουν σεξουαλικά την εξάρτηση, ενώ οι άνδρες την επιθετικότητα. Μερικοί άνθρωποι επενδύουν σεξουαλικά τα χρήματα, κάποιοι τη βρομιά, άλλοι την ισχύ και ούτω καθεξής. (Nancy McWilliams, 2012)

Η τάση των ανθρώπων να ερωτικοποιούν την αντίδρασή τους σε οποιονδήποτε κατέχει ανώτερη δύναμη μπορεί να εξηγήσει γιατί οι πολιτικοί και άλλοι διάσημοι συνήθως κατακλύζονται με σεξουαλικά διαθέσιμους θαυμαστές. Τα άτομα τα οποία δεν κατέχουν ισχυρές θέσεις συχνά μετατρέπουν το φθόνο, την εχθρότητα και το φόβο της κακομεταχείρισης σε ένα σεξουαλικό σενάριο όπου αντισταθμίζουν την έλλειψη κοινωνικής δύναμης με μια έντονη προσωπική ερωτική δύναμη. (Nancy McWilliams, 2012)

Η σεξουαλική επένδυση δεν είναι εγγενώς προβληματική ή καταστροφική. Οι προσωπικές σεξουαλικές φαντασιώσεις των ανθρώπων, τα πρότυπα αντίδρασης και οι πρακτικές είναι κατά πάσα πιθανότητα περισσότερο ιδιοσυγκρασιακές από

ότι όλες σχεδόν οι άλλες πλευρές της ζωής τους. Αυτό που διεγείρει ερωτικά ένα άτομο μπορεί να αφήνει εντελώς αδιάφορο κάποιο άλλο. Εάν επενδύσω σεξουαλικά την εμπειρία τού να μου φτιάχνει κάποιος τα μαλλιά (ακόμη και αν η γένεση αυτής της συμπεριφοράς κατά την παιδική ηλικία ήταν μια αμυντική σεξουαλική επένδυση του απότομου τραβήγματος των μαλλιών μου από τη μητέρα μου) και ο ερωτικός μου σύντροφος αρέσκεται να μου χαϊδεύει τα μαλλιά, δεν χρειάζεται να κάνω ψυχοθεραπεία γι' αυτό. Αν όμως επενδύσω σεξουαλικά την εμπειρία του εκφοβισμού μου από άνδρες που κακοποιούν και έχω βιώσει κατ'επανάληψη σχέσεις με άνδρες που με δέρνουν, σε αυτή την περίπτωση θα πρέπει να αναζητήσω βοήθεια. (Nancy McWilliams, 2012)

- **ΜΕΤΟΥΣΙΩΣΗ (SUBLIMATION)**

Μετουσίωση ονόμασε αρχικά ο Freud την έκφραση των παρορμήσεων βιολογικής προέλευσης (οι οποίες, σύμφωνα με αυτόν, περιλάμβαναν τις ορμές του ατόμου να θηλάζει, να δαγκώνει, να λερώνει, να μάχεται, να συνουσιάζεται, να κοιτάζει τους άλλους και να θεάται από αυτούς, να επιφέρει τραυματισμούς, να προκαλεί πόνο, να προστατεύει τα μικρά του κλπ.) με έναν τρόπο που ήταν κοινωνικά αποδεκτός. Για παράδειγμα, ο Freud θα έλεγε ότι ένας οδοντίατρος μετουσιώνει το σαδισμό του, ένας καλλιτέχνης που δίνει παράσταση μετουσιώνει την επιδειξιμανία του, ένας δικηγόρος μετουσιώνει την επιθυμία του να δολοφονήσει τους εχθρούς του. Οι ενστικτώδεις τάσεις μας, σύμφωνα με τον Freud , επηρεάζονται από τα γεγονότα της παιδικής μας ηλικίας. Συγκεκριμένες ορμές και συγκρούσεις προσλαμβάνουν μια ιδιαίτερη σημασία και είναι δυνατόν να κατευθύνονται δημιουργικά προς άλλες χρήσιμες δραστηριότητες. (Nancy McWilliams, 2012)

Ως άμυνα η μετουσίωση θεωρήθηκε ο υγιέστερος τρόπος επίλυσης των ψυχολογικών δυσχερειών, και αυτό για δύο λόγους: πρώτον, ενθάρρυνε μια συμπεριφορά που ήταν ευεργετική για το ανθρώπινο είδος και, δεύτερον, εκτόνωνε τη σχετική παρόρμηση, αντί να σπαταλά μεγάλο μέρος συναισθηματικής ενέργειας είτε για να μετασχηματίσει την παρόρμηση σε κάτι διαφορετικό (όπως, για παράδειγμα, συμβαίνει στην άρνηση και την απώθηση). Μια τέτοια εκτόνωση

ενέργειας θεωρήθηκε εγγενώς εποικοδομητική, εφόσον διατηρούσε τον ανθρώπινο οργανισμό σε ομοιοστατική ισορροπία. (Nancy McWilliams, 2012)

Σήμερα, η μετουσίωση παραμένει μια έννοια την οποία συναντάμε στις περιπτώσεις όπου ένας συγγραφέας αναφέρεται στην ανακάλυψη ενός δημιουργικού τρόπου έκφρασης δυσάρεστων παρορμήσεων και συγκρούσεων. Σε αντίθεση με τη συνήθη παρανόηση ότι ο στόχος της ψυχοθεραπείας είναι να απαλλάξει το άτομο από τις βρεφικές τάσεις του, η ψυχαναλυτική θέση για την υγεία και την ανάπτυξη περιλαμβάνει την υπόθεση ότι τα βρεφικά τμήματα της φύσης μας παραμένουν ζωντανά καθ'όλη τη διάρκεια της ενήλικης ζωής. Δεν έχουμε την επιλογή να απαλλαγούμε από αυτά. Το μόνο που είμαστε σε θέση να κάνουμε είναι να τα χειριζόμαστε με καλύτερους ή χειρότερους τρόπους. (Nancy McWilliams, 2012)

6. Κλίμακα εκτίμησης των μηχανισμών άμυνας Life Style Index (LSI)

Το Life Style Index (LSI) εκτιμά μηχανισμούς άμυνας του Εγώ, υποθέτοντας ότι η χρήση τους σχετίζεται με συγκεκριμένες συγκινησιακές καταστάσεις και διαγνωστικές έννοιες. Μελέτες της σχέσης συγκεκριμένων μηχανισμών άμυνας με διαστάσεις της ψυχικής καταπόνησης και της εχθρότητας-επιθετικότητας έδειξαν ως αποτελέσματα πως η αυξημένη ψυχική καταπόνηση σχετίζεται με αυξημένη χρήση όλων των αμυνών πλην της Άρνησης, με την οποία η ψυχική καταπόνηση σχετίζεται αρνητικά. Η Παλινδρόμηση σχετίζεται σταθερά με την ψυχική επιβάρυνση και διαφοροποιεί τους ψυχιατρικούς ασθενείς από τις άλλες ομάδες. Η Υπερاناπλήρωση και ο Σχηματισμός του Αντιθέτου σχετίζονται με καταθλιπτική συμπτωματολογία. Στους σωματικούς ασθενείς, η Απώθηση αυξάνει την σωματική διάσταση της ψυχικής καταπόνησης και την κοινωνική δυσλειτουργία, και η Άρνηση τις μειώνει. Στους ψυχιατρικούς ασθενείς και στους υγιείς, επιβαρυντικά λειτουργεί κυρίως η Προβολή. Όσοι ενδοβάλλουν την εχθρότητά τους, έδειξαν μάλλον να την «αρνούνται», καθώς παρουσίασαν υψηλότερες τιμές Άρνησης, η ένταση της οποίας σχετίζεται αρνητικά με την ένταση της Ενδοβαλλόμενης Επιθετικότητας. Εκείνοι που έστρεφαν την εχθρότητά τους προς τους άλλους, παρουσίασαν υψηλότερες τιμές Προβολής, ενώ ούτε η Άρνηση ούτε ο Σχηματισμός δια του Αντιθέτου φάνηκε να επαρκούν για να μετριάσουν την ένταση της Εξωστρεφόμενης Επιθετικότητας. Τα αποτελέσματα αυτά ενισχύουν την εγκυρότητα της Ελληνικής έκδοσης του LSI και παρέχουν επιπρόσθετα δεδομένα για τη σχέση των μηχανισμών άμυνας με την ψυχική καταπόνηση και με την κατεύθυνση της επιθετικότητας σε διαφορετικούς πληθυσμούς, υποδεικνύοντας ότι η εκτίμηση των μηχανισμών άμυνας μπορεί να συμβάλει σημαντικά στη μελέτη των παραγόντων που διαμεσολαβούν ή τροποποιούν τη συμπεριφορά και την έκβαση μιας σωματικής ή ψυχικής νόσου. (Θ. Υφαντής, 2011)

ΜΕΡΟΣ 2

ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΑΜΥΝΑΣ ΤΟΥ ΕΓΩ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

Είναι ανθρώπινο ψυχολογικό γνώρισμα η αδιάκοπη κίνηση προς μια τριαδικότητα. Υπάρχουμε σε σχέση με κάποιον άλλον και υπό το κύρος του Ονόματος κάποιου άλλου. Ο άνθρωπος από τα πρώιμα κιόλας χρόνια αυτοαναγνωρίζεται όταν διαφοροποιείται από τη μητέρα του και από αδιαφοροποίητο όλον καταφέρνει να νοιώσει πάνω του τις πρώτες σταγόνες της υπαρκτότητας του Εγώ του. Και αυτό γίνεται εφικτό με την παρουσία ενός άλλου που η μητέρα εισάγει στη σχέση της με το παιδί και την ικανότητά της για παρουσία - απουσία. Για να καταφέρει το παιδί της να την αναγνωρίσει ως "άλλον" βάζει στη σχέση της και κάποιον "άλλον" που δεν είναι άλλος από τον πατέρα ή όποιον στη ζωή τους έχει τις ιδιότητες αυτού του άλλου. Έτσι, λοιπόν, ο άνθρωπος υπάρχει όχι ως ένας από τους δύο, αλλά ως ένας από τους τρεις. Αυτή η τριαδικότητα, ακόμη κι αν για κάποιους λόγους ακινητοποιείται και δεν επιτυγχάνει την κίνησή της, θα γίνει ο τόπος όχι μόνο της ψυχολογικής ύπαρξής του αλλά και της βιο-ψυχο-πνευματικο-κοινωνικής και πάντα η ζωή του θα ορθώνεται στη βάση μιας συμβολικής τριάδας. Εγώ, η μητέρα, ο πατέρας. Εγώ, εσύ, αυτός. Εγώ, η επιθυμία, η αναστολή, Εγώ, το μέσα, το έξω. Εγώ, το καλό, το κακό. Εγώ, η ζωή, ο θάνατος.

Και μέσα σ' αυτή την τριαδική πορεία, έρχεται η προσπάθειά του για αποφυγή βιο-ψυχο-πνευματικο-κοινωνικών υπαρκτικών κινδύνων, για καταστολή των διεκδικήσεων των ασυνειδητών ενορμήσεών του, για απομάκρυνση οποιουδήποτε αιτίου μπορεί να του αναπτύξει άγχος. Μοναδικό εργαλείο σε αυτήν του την προσπάθεια, ποικίλες και πολύπλοκες διεργασίες και δραστηριότητες, φαντασιώσεις, διανοητικές και σωματικές δραστηριότητες κυρίως ασυνειδήτες, που γίνονται οι μηχανισμοί με τους οποίους ο άνθρωπος αμύνεται για την υποκειμενική υπαρκτική του πραγματικότητα.

Οι επαγγελματίες υγείας, βρισκόμενοι σε ένα πλαίσιο όπου καθημερινά η ζωή συγκρούεται με τον θάνατο και το Εγώ τους αλληλεπιδρά με το Εγώ των ασθενών, το Εγώ των συγγενών αλλά και με το Εγώ των συναδέλφων τους, βιώνουν εσωτερικές συγκρούσεις και απειλές, με αποτέλεσμα αναπόφευκτα να ενεργοποιούν πολύ συχνά ορισμένους μηχανισμούς άμυνας και συμπεριφορές που ποικίλλουν ως προς το είδος και το μέγεθος τους και εξαρτώνται από την

προσωπικότητα και τις βιωμένες προσωπικές εμπειρίες τους.

Υπάρχουν επαγγελματίες υγείας, που δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν μια κατάσταση που τους είναι δυσάρεστη και υπαίτια για να τους δημιουργήσει άγχος και γι'αυτό ασυνείδητα την αρνούνται ενεργοποιώντας το μηχανισμό άμυνας της άρνησης. Άλλοι απωθούν επώδυνα συναισθήματα δίνοντας λογικοφανείς και αποδεκτές ερμηνείες σε συμπεριφορές και συναισθήματα ενεργοποιώντας έτσι τον μηχανισμό της εκλογίκευσης. Ακόμη κάποιοι αποδίδουν στους ασθενείς, τους συγγενείς και στους συναδέλφους ιδιότητες, επιθυμίες και συναισθήματα που ενώ είναι δικά τους δεν τα γνωρίζουν, ενεργοποιώντας έτσι τον μηχανισμό της προβολής. Όταν μεταφέρουν τα συναισθήματά τους και το ψυχικό τους περιεχόμενο στους ασθενείς, τους συγγενείς, στους συναδέλφους, στην οικογένειά τους ή ακόμη και σε αντικείμενα ή καταστάσεις με στόχο να μειώσουν την ένταση ορισμένων αναπαραστάσεών τους χρησιμοποιούν το μηχανισμό της μετάθεσης. Οι μηχανισμοί άμυνας που ενεργοποιούνται σε τέτοια περιβάλλοντα είναι πολύ περισσότεροι και σπάνια εμφανίζεται ο καθένας μόνος του, μια και το σύνηθες είναι ένας άνθρωπος να ενεργοποιεί ταυτόχρονα περισσότερους από έναν μηχανισμό άμυνας στην προσπάθειά του να αμυνθεί από όσα τον απειλούν και δυνητικά μπορεί να προκαλέσουν άγχος. (Γκούβα-Κοτρώτσιου, 2011)

Τα μέλη του προσωπικού υγείας βιώνουν πολλές και σημαντικές απώλειες όταν φροντίζουν άτομα που πάσχουν από χρόνια ή απειλητική για τη ζωή ασθένεια. Συχνά εμφανίζουν συμπτώματα παρόμοια με εκείνα που βιώνει το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον του ασθενή. Με αφορμή την επιδείνωση της υγείας ενός ασθενή ή ακόμη και το θάνατο του, μπορεί να αισθανθούν θλίψη, θυμό, ενοχές, άγχος, δυσκολεύονται να αυτοσυγκεντρωθούν και αδυναμία να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις τις δουλειάς τους. (Kübler Ross, 1988)

Ένα σημαντικό σημείο που διαφοροποιεί το θρήνο του προσωπικού υγείας από εκείνον των συγγενών είναι ότι ο θρήνος του προσωπικού υγείας πρέπει να είναι διαφορετικός. Προσωπικές ανάγκες, αντιδράσεις και συναισθήματα πρέπει να είναι ελεγχόμενα. Πρέπει να αντέχει στο πόνο, στην αρρώστια, το θάνατο και να διατηρεί τις αποστάσεις του, ώστε να μην επηρεάζεται από αυτές τις καταστάσεις. Αν επηρεαστεί, πρέπει να είναι σε θέση να ελέγχει τα συναισθήματά του για να μην

εκτεθεί στα μάτια των συναδέλφων ή και στα δικά του. Οι προσδοκίες αυτές δυσχεραίνουν την αναγνώριση και την αποδοχή του θρήνου που βιώνουν οι επαγγελματίες της υγείας, καθώς στερούνται της υποστήριξης που συχνά έχουν ανάγκη όταν έρχονται αντιμέτωποι με τη σοβαρή αρρώστια, το πόνο και τον θάνατο ασθενών.

Για παράδειγμα ο επικείμενος θάνατος ενός ασθενή από μια χρόνια ασθένεια επηρεάζει με διαφορετικό τρόπο το ιατρικό από το νοσηλευτικό προσωπικό. Οι γιατροί επιδιώκουν στόχους οι οποίοι είναι προσανατολισμένοι στη θεραπεία του ασθενή, με αποτέλεσμα να βιώνουν το θάνατο ως προσωπική αποτυχία και ήττα. Όταν συνειδητοποιούν ότι δεν έχουν πλέον τίποτα να προσφέρουν, απομακρύνονται από τον ασθενή, καθώς νιώθουν ότι αμφισβητείται η "παντοδυναμία" τους, ενώ ταυτόχρονα δοκιμάζουν αισθήματα αδυναμίας, ενοχών, οργής, ματαίωσης ή και κατάθλιψης. Αντίθετα, οι νοσηλευτές είναι περισσότερο προσανατολισμένοι στη γενικότερη φροντίδα του αρρώστου και βρίσκονται κοντά του στις διάφορες φάσεις της πορείας του, με αποτέλεσμα να τον γνωρίζουν καλύτερα, να συνδέονται μαζί του και να επηρεάζονται από την εξέλιξη της κατάστασής του. Όταν προϋπάρχει μια μακρόχρονη και στενή σχέση και όταν η ταύτιση με τον ασθενή είναι έντονη τότε η διεργασία θρήνου που βιώνει ο επαγγελματίας είναι ιδιαίτερα οδυνηρή. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό το Νοσοκομειακό πλαίσιο να παρέχει μια σημαντική και οργανωμένη υποστήριξη στα μέλη του προσωπικού υγείας μέσα από ομάδες ή και εποπτεία με την καθοδήγηση ψυχολόγου ή ψυχιάτρου, ώστε να επεξεργάζονται τις εμπειρίες που βιώνουν στην καθημερινή κλινική πράξη.

Εξίσου σημαντική είναι και η παροχή συνεχιζόμενης γνώσεως. Είναι σημαντικό να αναθεωρούνται στόχοι και να διαμορφώνεται μια φιλοσοφία που να διέπει τη φροντίδα ασθενών που βρίσκονται στο τελικό στάδιο της ζωής τους και των οικογενειών τους.

Κάθε μέλος του προσωπικού υγείας στην προσπάθειά του να ελέγξει και να μειώσει το άγχος που δημιουργεί ο θάνατος, ενεργοποιεί ορισμένους φυσιολογικούς μηχανισμούς άμυνας. Το φάσμα των αμυντικών μηχανισμών ποικίλλει αναλόγως με το άτομο. (Παπαδάτου-Αναγνωστόπουλος, 1995)

Ο μηχανισμός της άρνησης συνίσταται στην αδυναμία του ατόμου ν' αναγνωρίσει την πραγματικότητα και μέσα από την άρνηση μειώνει το άγχος του και αποφεύγει την κατάθλιψη. Μπορεί για παράδειγμα, να αργοπορεί να ανταποκριθεί στο κάλεσμα του ασθενή, γιατί δεν αξιολογεί ως κρίσιμη την κατάστασή του ή ασχολείται με τις τεχνικές λεπτομέρειες που αφορούν τη φροντίδα. Ο μηχανισμός της εκλογίκευσης επιτρέπει στον επαγγελματία υγείας να απωθήσει τα οδυνηρά του συναισθήματά αναλύοντας λογικά την παρούσα κατάσταση. Μπορεί για παράδειγμα, ο γιατρός ή ο νοσηλευτής να αποφεύγει να επισκεφτεί τον άρρωστο προβάλλοντας λογικά επιχειρήματα, όπως «έτσι κι αλλιώς δεν καταλαβαίνει...», «δεν μπορώ να του προσφέρω τίποτ' άλλο...». Ο μηχανισμός της προβολής αφορά την απόδοση προσωπικών οδυνηρών συναισθημάτων, σκέψεων ή προθέσεων σε άλλα άτομα ή καταστάσεις. Ο νοσηλευτής, για παράδειγμα, μπορεί να προβάλλει τα αισθήματά του στον άρρωστο, αντί να τα αναγνωρίσει ως δικά του και έτσι τον αποφεύγει, ισχυριζόμενος ότι ο ασθενής δεν επιθυμεί να του μιλούν, να τον ενοχλούν ή να τον επισκέπτονται. Ο μηχανισμός της μετάθεσης επιτρέπει στον επαγγελματία υγείας να μεταβιβάσει τα συναισθήματα που του προκαλεί ένα συγκεκριμένο γεγονός ή μια κατάσταση σε κάποιο άλλο πρόσωπο, αντικείμενο ή κατάσταση. Για παράδειγμα, ο γιατρός ή ο νοσηλευτής που νιώθει θυμό για το άδικο της υποτροπής ενός ασθενή, με τον οποίο είναι συνδεδεμένος, μεταθέτει την οργή του και «εκτονώνεται» πάνω στους συναδέλφους ή και στα μέλη της οικογένειάς του. (Παπαδάτου-Αναγνωστόπουλος, 1991)

ΜΕΡΟΣ 3

Στην εποχή που ζούμε η τεχνολογία σε συνδυασμό με την ιατρική έχουν σημειώσει ραγδαία πρόοδο συμβάλλοντας στην ανάπτυξη μεθόδων που βοηθούν να διερευνηθούν θεωρίες και ψυχολογικές συμπεριφορές που παλαιότερα δεν θα μπορούσαμε να εξετάσουμε ή να ερευνήσουμε τόσο λεπτομερές. Έτσι βλέπουμε συνεχώς να αναδεικνύονται μέθοδοι και αγωγές που λειτουργούν υποστηρικτικά τόσο για τη διευκόλυνση των γιατρών και τον νοσηλευτών όσο και για την βελτίωση της κατάστασης της ζωής των ανθρώπων και της ψυχικής τους υγείας. Με τα παρακάτω τυχαία άρθρα, των τελευταίων 6 μηνών, θα ερευνήσουμε τα νέα δεδομένα σχετικά με τους μηχανισμούς άμυνας του Εγώ.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας ανασκοπικής μελέτης είναι να διερευνηθεί η χρήση των μηχανισμών άμυνας του Εγώ. Μελετάμε τα νέα δεδομένα για να ερευνήσουμε κατά πόσο έχουν αλλάξει κάποια στοιχεία, πόσο μπορούν οι μηχανισμοί άμυνας να βελτιώσουν ή να μην βελτιώσουν την επικοινωνία των νοσηλευτών με τους ασθενείς, τους συγγενείς και τους συναδέλφους τους.

Υλικό και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων ScienceDirect, Google Scholar, στο pub med, στο nejm και στο amjmed. Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν επιλεγμένα άρθρα δημοσιευμένα τους τελευταίους 6 μήνες (Ιούλιος του 2016-έως τώρα). Η επιλογή έγινε από βιβλία, άρθρα και ανασκοπήσεις. Ο περιορισμός όσον αφορά στη γλώσσα τέθηκε στην αγγλική. Λέξεις που χρησιμοποιήθηκαν κατά την αναζήτηση ήταν: ego defense mechanism, Sigmund Freud, life style index, health, mental illness, personality changes, ego development , defense mechanisms and denial, cope with struggles, psychological defense mechanism and defense mechanism.

Αποτελέσματα: Τα άρθρα που βρέθηκαν είναι τυχαία και διαφορετικά, όμως σχετίζονται με τους αμυντικούς μηχανισμούς. Τα άρθρα που επιλέχθηκαν, οι συγγραφείς καθώς και τα περιοδικά που δημοσιεύτηκαν είναι τα ακόλουθα:

1. Exploring the association of ego defense mechanisms with problematic internet use in a Pakistani medical school

Psychiatry 2016 Sep 30 (pubmed.gov-ncbi)

Waqas, Rehman, Malik, Aftab, Allah Yar, Rai

2: Do spinal cord-injured individuals with stronger sense of coherence use different psychological defense styles?

Spinal Cord. 2016 Oct (pubmed.gov-ncbi)

Shakeri, Yazdanshenas Ghazwin, Rakizadeh, Moshari, Sharbatdaralaei, Latifi, Tavakoli.

3: Defense Mechanisms in “Pure” Anxiety and “Pure” Depressive Disorders

Journal of Nervous & Mental Disease:

October 2016 - Volume 204 - Issue 10 - p 746–751

Colovic, Lecic Tosevski, Perunicic Mladenovic, Milosavljevic, Munjiza

4: Defense Mechanisms in Adolescence as Predictors of Adult Personality Disorders

Journal of Nervous & Mental Disease:

May 2016 - Volume 204 - Issue 5 - p 349–354

Strandholm, Thea Lic.A., Kiviruusu, Olli Karlsson, Linnea, Miettunen, Jouko, Marttunen, Mauri

5: Identity change between late adolescence and adulthood

Personality and Individual Differences

Volume 104, January 2017, Pages 538–543

Phebe Cramer

APΘPO 1

Exploring the association of ego defense mechanisms with problematic internet use in a Pakistani medical school

Abstract

The present study was designed to analyze association between problematic internet use and use of ego defense mechanisms in medical students. This cross-sectional study was undertaken at CMH Lahore Medical College (CMH LMC) in Lahore, Pakistan from 1st March, 2015 to 30th May, 2015. 522 medical and dental students were included in the study. The questionnaire consisted of three sections: a) demographic characteristics of respondent b) the Defense Style Questionnaire-40 (DSQ-40) and c) the Internet Addiction Test (IAT). All data were

analyzed in SPSS v20. Chi square, Independent sample t test and One Way ANOVA were run to analyze association of different variables with scores on IAT. Multiple regression analysis was used to delineate ego defenses as predictors of problematic internet use. A total of 32 (6.1%) students reported severe problems with internet usage. Males had higher scores on IAT i.e had more problematic use of internet. Scores on internet addiction test (IAT) were negatively associated with sublimation and positively associated with projection, denial, autistic fantasy, passive aggression and displacement. There was a high prevalence of problematic use of internet among medical and dental students. It had significant associations with several defense mechanisms.

KEYWORDS: Internet addiction, Internet addiction disorder, Internet addiction test, Medical students, Psychodynamics

Μετάφραση Άρθρου 1

Εξερευνώντας τη σύνδεση των μηχανισμών άμυνας του Εγώ με προβληματική χρήση του διαδικτύου σε μια πακιστανική ιατρική σχολή

Περίληψη

Η παρούσα μελέτη σχεδιάστηκε για να αναλύσει την συσχέτιση μεταξύ προβληματικής χρήσης του διαδικτύου και την χρήση των μηχανισμών άμυνας του Εγώ σε φοιτητές της ιατρικής. Αυτή η συγχρονική μελέτη διεξήχθη στο CMH ιατρικό κολέγιο της Λαχόρης (CMH LMC) στη Λαχόρη, Πακιστάν από 1 Μάρτη του 2015 έως 30 Μαΐου 2015. 522 φοιτητές της ιατρικής και οδοντιατρικής συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τρία τμήματα: α) τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτώμενων β) το ερωτηματολόγιο στυλ άμυνας-40 (DSQ-40) και γ) το διαδικτυακό τεστ εθισμού (IAT). Όλα τα δεδομένα αναλύθηκαν σε SPSS V20. Το chi square τεστ, το ανεξάρτητο δείγμα t test και το One Way ANOVA έγιναν για να αναλυθεί η σύνδεση των διαφορετικών μεταβλητών με σκορ σε IAT. Ανάλυση πολλαπλής παλινδρόμησης χρησιμοποιήθηκε για να οριοθετηθούν οι άμυνες του Εγώ ως προγνωστικοί παράγοντες της προβληματικής χρήσης διαδικτύου. Το ποσοστό των 32 (6,1%) φοιτητών ανέφεραν σοβαρά προβλήματα με τη χρήση του διαδικτύου. Οι άντρες είχαν υψηλότερες βαθμολογίες στις IAT, δηλαδή είχαν περισσότερα προβλήματα

στην χρήση του διαδικτύου. Οι βαθμολογίες στο τεστ εθισμού στο διαδίκτυο (IAT) ήταν αρνητικά συνδεδεμένοι με την εξιδανίκευση και σχετίζονται θετικά με την προβολή, την άρνηση, την αυτιστική φαντασία, την παθητική επιθετικότητα και τον εκτοπισμό (μετάθεση). Υπήρξε μια υψηλή επικράτηση της προβληματικής χρήσης του διαδικτύου μεταξύ των φοιτητών ιατρικής και οδοντιατρικής. Είχε σημαντικές συσχετίσεις με διάφορους μηχανισμούς άμυνας.

Λέξεις-κλειδιά: εθισμός στο Διαδίκτυο, διαταραχή εθισμού στο διαδίκτυο, τεστ εθισμού στο διαδίκτυο, φοιτητές ιατρικής, ψυχοδυναμική

ΑΡΘΡΟ 2

Do spinal cord-injured individuals with stronger sense of coherence use different psychological defense styles?

Abstract

OBJECTIVES: Although the importance of sense of coherence (SOC) and psychological defense mechanisms (PDMs) in the process of coping has been demonstrated, it has not yet been clarified whether individuals with stronger SOC use specific PDMs.

STUDY DESIGN: Cross-sectional.

SETTING: Iran.

METHODS: Demographic and injury-related variables including injury level, time since injury, American Spinal Cord Association (ASIA) Scale and Spinal cord independence measure-III were collected among individuals with spinal cord injury (SCI). SOC was assessed by the Short-form Sense of Coherence Scale. PDMs were identified using 40-version of the Defense Style Questionnaire.

RESULTS: Neurotic defense style was the most commonly used style especially. The overall most commonly used PDM was 'rationalization', which was used by 95%. Individuals with stronger SOC used more mature style ($P=0.001$, $r=0.52$), particularly 'humor' and 'suppression' mechanisms ($P<0.0001$ and 0.024 , respectively). There was a negative correlation between stronger SOC and the use of immature defenses including passive aggression ($P=0.001$, $r=-0.51$), acting out ($P=0.001$, $r=-0.48$), isolation ($P=0.009$, $r=-0.50$), autistic fantasy ($P=0.010$,

$r=-0.30$) and somatization ($P<0.0001$, $r=-0.62$). Married individuals had significantly stronger SOC ($P=0.01$). Age, gender, age at the time of injury incidence, time since injury, ASIA score and cause of injury were not determinants of SOC.

CONCLUSION: In this study, PDMs, which are more probable to be used by individuals with stronger SOC, have been identified. Mature defenses including 'humor' and 'suppression' are used by stronger SOC more often, whereas immature mechanisms are less likely to be used.

Μετάφραση Άρθρου 2

Χρησιμοποιούν άτομα με τραύματα στο νωτιαίο μυελό, με ισχυρότερη αίσθηση συνοχής, άλλες ψυχολογικές άμυνες;

Περίληψη:

ΣΤΟΧΟΙ: Παρά το γεγονός ότι έχει αποδειχθεί η σημασία της αίσθησης της συνοχής (SOC) και τους ψυχολογικούς μηχανισμούς άμυνας (PDMS) κατά τη διαδικασία της αντιμετώπισης, δεν έχει ακόμη διευκρινιστεί αν τα άτομα με ισχυρότερη χρήση SOC χρησιμοποιούν συγκεκριμένοι PDMS.

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ: συγχρονική μελέτη

ΤΟΠΟΣ: Ιράν

ΜΕΘΟΔΟΙ: Τα δημογραφικά και οι μεταβλητές που συνδέονται με τραυματισμούς, συμπεριλαμβανομένων το επίπεδο της ζημίας, και τον χρόνο τραυματισμού, η κλίμακα της Αμερικανικής Ένωσης Νωτιαίου Μυελού (ASIA) και την ανεξάρτητη μέτρηση-III του νωτιαίου μυελού συλλέχθηκαν μεταξύ των ατόμων με κάκωση νωτιαίου μυελού (KNM). Η SOC εκτιμήθηκε από την συνοπτική αίσθηση της κλίμακας συνοχής. Οι PDMS ταυτοποιήθηκαν χρησιμοποιώντας 40-εκδοχές του ερωτηματολογίου του στυλ της άμυνας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Οι νευρωτικοί μηχανισμοί άμυνας ήταν οι πιο συχνά χρησιμοποιούμενοι μηχανισμοί. Ο συνολικός συνηθέστερος χρησιμοποιούμενος PDM ήταν η εκλογίκευση, που χρησιμοποιήθηκε κατά 95%. Τα άτομα με ισχυρότερες SOC χρησιμοποιούν πιο ώριμο ύφος ($P = 0,001$, $r = 0,52$), ιδιαίτερα το χιούμορ και τον μηχανισμό της καταστολής ($P < 0,0001$ και $0,024$, αντίστοιχα). Υπήρξε μια αρνητική συσχέτιση μεταξύ ισχυρότερης SOC και της χρήσης των

ανώριμων μηχανισμών άμυνας, περιλαμβανομένης της παθητικής επιθετικότητας ($P = 0,001$, $r = -0,51$), της εκδραμάτισης ($P = 0,001$, $r = -0,48$), της απομόνωσης ($P = 0,009$, $r = -0,50$), της αυτιστικής φαντασίας ($P = 0,010$, $r = -0,30$) και της σωματοποίησης ($P < 0,0001$, $r = -0,62$). Οι παντρεμένοι είχαν σημαντικά ισχυρότερη SOC ($P = 0,01$). Η ηλικία, το φύλο, την ηλικία κατά τη στιγμή της εμφάνισης των τραυματισμών, ο χρόνος που είχε περάσει από τον τραυματισμό, το σκορ ASIA και τα αίτια της ζημίας δεν ήταν καθοριστικοί παράγοντες της SOC. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Σε αυτή τη μελέτη, οι μηχανισμοί άμυνας, οι οποίοι είναι πιο πιθανοί να χρησιμοποιηθούν από άτομα με ισχυρότερη SOC, έχουν ταυτοποιηθεί. Οι ώριμες άμυνες συμπεριλαμβανομένου του χιούμορ και της καταστολής χρησιμοποιούνται από εκείνους με ισχυρότερη χρήση της αίσθησης της συνοχής, ενώ οι ανώριμοι μηχανισμοί είναι λιγότερο πιθανό να χρησιμοποιηθούν.

ΑΠΟΡΟ 3:

Defense Mechanisms in “Pure” Anxiety and “Pure” Depressive Disorders

Abstract: Our study was intended to test whether there are any differences in the way defense mechanisms are used by patients suffering from pure anxiety and those with pure depressive disorders. The sample size was as follows: depressive disorders without psychotic symptoms 30, anxiety disorders 30, and the healthy control group 30. The assessment of defense mechanisms was made using the DSQ-40 questionnaire. Our findings show that “pure” anxiety disorders differ from “pure” depressive disorders only in the use of immature defense mechanisms. The group with depressive disorders was significantly more prone to use immature defense mechanisms than the group with anxiety disorders ($p = 0.005$), primarily projection ($p = 0.001$) and devaluation ($p = 0.003$). These defense mechanisms may therefore be used both to differentiate between anxiety and depressive disorders and also to determine which symptoms (anxiety or depressive disorders) are dominant at any given stage of treatment.

Μετάφραση Άρθρου 3

Οι Μηχανισμοί Άμυνας στο άγχος και τις καταθλιπτικές διαταραχές

Περίληψη:

Η μελέτη μας ήταν να ελεγχθεί αν υπάρχουν διαφορές στον τρόπο με τον οποίο οι μηχανισμοί άμυνας χρησιμοποιούνται από ασθενείς που πάσχουν από άγχος και εκείνους με καταθλιπτικές διαταραχές. Το μέγεθος του δείγματος ήταν το εξής: καταθλιπτικές διαταραχές χωρίς ψυχωσικά συμπτώματα 30, αγχώδεις διαταραχές 30 και η ομάδα υγιή ελέγχου 30. Η αξιολόγηση των μηχανισμών άμυνας έγινε με τη χρήση του ερωτηματολογίου DSQ-40. Τα ευρήματά μας δείχνουν ότι οι διαταραχές άγχους διαφέρουν από τις καταθλιπτικές διαταραχές μόνο στη χρήση των ανώριμων μηχανισμών άμυνας. Η ομάδα με καταθλιπτικές διαταραχές ήταν σημαντικά πιο επιρρεπείς στη χρήση ανώριμων μηχανισμών άμυνας από την ομάδα με αγχώδεις διαταραχές ($p = 0,005$), κυρίως πρωτογενής προβολής ($p = 0,001$) και υποτίμησης ($p = 0,003$). Αυτοί οι μηχανισμοί άμυνας μπορεί επομένως να χρησιμοποιηθούν τόσο για τη διαφοροποίηση μεταξύ άγχους και των καταθλιπτικών διαταραχών και επίσης για να καθοριστεί ποια συμπτώματα (διαταραχές άγχους ή κατάθλιψης) είναι κυρίαρχα σε κάθε συγκεκριμένο στάδιο της θεραπείας.

ΑΠΟΡΟ 4

Defense Mechanisms in Adolescence as Predictors of Adult Personality Disorders

Abstract: Our study examines whether defense styles and separate defenses in depressed adolescent outpatients predict adult personality disorders (PDs). We obtained data from consecutive adolescent outpatients who participated in the Adolescent Depression Study at baseline and at the 8-year follow-up ($N = 140$). Defense styles were divided into mature, neurotic, image-distorting, and immature and a secondary set of analyses were made with separate defenses as predictors of a PD diagnosis. Neurotic, image-distorting, and immature defense styles in adolescence were associated with adulthood PDs. Neurotic defense style associated with cluster B diagnosis and image-distorting defense style associated with cluster A diagnosis. Separate defenses of displacement, isolation, and reaction formation were independent predictors of adult PD diagnosis even after adjusting for PD diagnosis in adolescence. Defense styles and separate defenses

predict later PDs and could be used in the focusing of treatment interventions for adolescents.

Μετάφραση Άρθρου 4

Οι μηχανισμοί άμυνας στην εφηβεία ως προγνωστικοί παράγοντες των ενήλικων διαταραχών προσωπικότητας

Περίληψη:

Η μελέτη μας εξετάζει εάν οι μηχανισμοί άμυνας και οι ξεχωριστές άμυνες στην κατάθλιψη των εφήβων ως εξωτερικοί ασθενείς προβλέψουν ενήλικες διαταραχές προσωπικότητας (PDS). Έχουμε λάβει στοιχεία από διαδοχικούς εξωτερικούς ασθενείς εφήβους που συμμετείχαν στην μελέτη εφηβικής κατάθλιψης κατά την έναρξη και κατά την 8ετη παρακολούθηση (N = 140). Οι μηχανισμοί άμυνας χωρίστηκαν σε ώριμους, νευρωτικούς, σε διαστρεβλωμένη εικόνα και ανώριμους, και έγινε ένα δευτερεύον σύνολο αναλύσεις με ξεχωριστές άμυνες ως προάγγελοι της διάγνωσης PD. Οι νευρωτικές άμυνες, η διαστρεβλωμένη εικόνα και οι ανώριμες άμυνες στην εφηβεία συνδέθηκαν με PD στην ενηλικίωση. Οι νευρωτικές άμυνες που σχετίζονται με τη διάγνωση του συμπλέγματος B και της εικόνας που στρεβλώνουν το στυλ της άμυνας που συνδέονται με συστάδα A διάγνωση. Ξεχωριστές άμυνες όπως της μετατόπισης, της απομόνωσης και του σχηματισμού αντίδρασης ήταν ανεξάρτητοι προγνωστικοί παράγοντες της διάγνωσης ενήλικων PD, ακόμη και μετά την προσαρμογή για τη διάγνωση PD στην εφηβεία. Οι μηχανισμοί άμυνας και οι ξεχωριστές άμυνες προβλέπουν αργότερα PD και θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν στο επίκεντρο των θεραπευτικών παρεμβάσεων για τους εφήβους.

ΑΡΘΡΟ 5

Identity change between late adolescence and adulthood

Highlights

- Longitudinal change was assessed between late adolescence and early adulthood.
- Four identity statuses were examined: Achieved, Moratorium, Foreclosed, and Diffused.
- Significant change was found for four identity statuses.

- Change was predicted by the personality variables of Narcissism and Defense Mechanisms in late adolescence.

Abstract

Change in Identity status between age 18, age 22, and age 35 was studied. Longitudinal change in four identity statuses – Diffused, Foreclosed, Moratorium and Achieved – was examined using Hierarchical Linear Modeling (HLM). The results indicated that the developmental level of identity generally progressed between age 18 and age 35. However, there was significant variability among the participants in the degree to which they had changed. Age 18 personality variables of Narcissism and Defense Mechanisms were found to predict both the direction and magnitude of change at age 35. However, these personality variables, when assessed at subsequent ages (22, 35), were not associated with identity change.

Keywords: Identity, Longitudinal study, Narcissism, Defense mechanisms

Μετάφραση Άρθρου 5

Αλλαγή ταυτότητας ανάμεσα στα τέλη της εφηβείας και της ενηλικίωσης

Επισημάνσεις:

- Διαμήκη αλλαγή εκτιμήθηκε από τα τέλη της εφηβείας και στις αρχές της ενήλικης ζωής.
- Τέσσερις καταστάσεις ταυτότητας εξετάστηκαν: Achieved, Moratorium, Foreclosed και Diffused
- Σημαντικές αλλαγές βρέθηκαν για τέσσερις καταστάσεις ταυτότητας.
- Αλλαγή είχε προβλεφθεί από τις μεταβλητές της προσωπικότητας του ναρκισσισμού και των μηχανισμών άμυνας στα τέλη της εφηβείας.

Περίληψη:

Αλλαγή της κατάστασης της ταυτότητας μεταξύ της ηλικίας των 18, της ηλικίας 22 και των 35 ετών μελετήθηκε. Διαμήκη αλλαγή σε τέσσερις καταστάσεις ταυτότητας -Diffused, Foreclosed, Moratorium και Achieved - εξετάστηκε χρησιμοποιώντας το Hierarchical Linear Modeling (HLM). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το επίπεδο ανάπτυξης της ταυτότητας γενικά προχώρησε μεταξύ της ηλικίας των 18 και των 35. Ωστόσο, υπήρξε σημαντική μεταβλητότητα μεταξύ των συμμετεχόντων όσον αφορά το βαθμό στον οποίο είχαν αλλάξει. Οι μεταβλητές της προσωπικότητας

στην ηλικία των 18, του ναρκισσισμού και των μηχανισμών άμυνας, βρέθηκαν να προβλέψουν τόσο την κατεύθυνση όσο και το μέγεθος της αλλαγής στην ηλικία των 35. Ωστόσο, αυτές οι μεταβλητές προσωπικότητας, όταν εκτιμάται σε μεταγενέστερες ηλικίες (22, 35), δεν ήταν συνδεδεμένες με την αλλαγή ταυτότητας. Λέξεις-κλειδιά: Ταυτότητα, Διαχρονική μελέτη, ναρκισσισμός, μηχανισμοί άμυνας

Συμπεράσματα: Το άρθρο 1 μας δείχνει πως κάποιοι μηχανισμοί άμυνας σχετίζονται αρνητικά με τον εθισμό στο διαδίκτυο και την χρήση του, ιδιαίτερα στους άντρες. Στο 2ο άρθρο βλέπουμε άτομα με κακώσεις του νωτιαίου μυελού να χρησιμοποιούν κυρίως τους νευρωτικούς μηχανισμούς άμυνας, με συνηθέστερο την εκλογίκευση. Συχνά χρησιμοποιούν όμως και το χιούμορ. Τα ευρήματα στο άρθρο 3 δείχνουν ότι οι διαταραχές άγχους διαφέρουν από τις καταθλιπτικές διαταραχές μόνο στη χρήση των ανώριμων μηχανισμών άμυνας. Τα άτομα με καταθλιπτικές διαταραχές χρησιμοποιούσαν πιο συχνά ανώριμους μηχανισμούς άμυνας από εκείνα με αγχώδεις διαταραχές, κυρίως την πρωτογενής προβολή και την υποτίμηση. Επομένως οι μηχανισμοί θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για τη διαφοροποίηση μεταξύ άγχους και των καταθλιπτικών διαταραχών και να καθοριστεί ποια συμπτώματα είναι κυρίαρχα σε κάθε συγκεκριμένο στάδιο της θεραπείας. Οι νευρωτικές άμυνες, η διαστρεβλωμένη εικόνα και οι ανώριμες άμυνες στην εφηβεία συνδέθηκαν με την διαταραχή της προσωπικότητας στην ενηλικίωση, όπως αναφέρει το άρθρο 4. Ξεχωριστές άμυνες όπως η μετατόπιση, η απομόνωση και ο σχηματισμός αντίδρασης ήταν ανεξάρτητοι προγνωστικοί παράγοντες της διάγνωσης διαταραχής προσωπικότητας. Αναφέρει επίσης πως αυτές οι πληροφορίες θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν στο επίκεντρο των θεραπευτικών παρεμβάσεων για τους εφήβους. Στο 5ο άρθρο διαπιστώθηκε πως οι μεταβλητές της προσωπικότητας του ναρκισσισμού και των μηχανισμών άμυνας στην ηλικία των 18 βρέθηκαν να προβλέψουν τόσο την κατεύθυνση όσο και το μέγεθος της αλλαγής στην ηλικία των 35.

Οι μηχανισμοί άμυνας του Εγώ δεν λειτουργούν άναρχα και χωρίς σκοπιμότητα, αλλά ακολουθούν μια συγκεκριμένη ιεράρχηση η οποία προσδιορίζεται σύμφωνα με τον βαθμό ψυχοσυναισθηματικής εξέλιξης του ατόμου. Κανένα άτομο δεν στερείται αμυντικών μηχανισμών, αναδεικνύοντας με αυτό τον τρόπο τη βασική

ψυχοδυναμική αρχή, σύμφωνα με την οποία η ψυχική υγεία και η ψυχική νόσος βρίσκονται σε ένα συνεχές. Η απώθηση αποτελεί αναμφισβήτητα τον πλέον ώριμο και κυρίαρχο μηχανισμό άμυνας του Εγώ απέναντι στις ψυχικές συγκρούσεις του ατόμου. Την απώθηση ακολουθούν και συνοδεύουν άλλοι βοηθητικοί αμυντικοί μηχανισμοί όπως η μόνωση, η μετάθεση κ.ά. Αυτοί οι μηχανισμοί άμυνας κυριαρχούν στις νευρώσεις, δηλαδή στις ψυχικές διαταραχές που εκφράζουν την οιδιπόδεια σύγκρουση. Μια άλλη ομάδα αμυντικών μηχανισμών, όπως η άρνηση, η ταύτιση με τον επιτιθέμενο, η προβολή και η ενδοβολή, αντιστοιχεί σε πιο αρχαϊκές, δηλαδή πιο πρώιμες χρονικά σε σχέση με την απώθηση, προσπάθειες του Εγώ να αποφύγει την ψυχική σύγκρουση στα πλαίσια μιας προοιδιπόδειας προβληματικής.

Αναδεικνύεται έτσι ο πλούτος και η ποικιλία των αμυντικών δυνατοτήτων του ατόμου απέναντι στις ψυχικές συγκρούσεις του. Ένα άτομο θεωρείται «φυσιολογικό» όταν χρησιμοποιεί άμυνες ποικίλες και ευλύγιστες οι οποίες επιτρέπουν την επαρκή ικανοποίηση των ενορμητικών τάσεων, σεβόμενες ταυτόχρονα την εξωτερική πραγματικότητα και τις απαιτήσεις ενός μη υπερτροφικού Υπερεγώ. Αντίθετα, το άτομο που παρουσιάζει ψυχοπαθολογία χαρακτηρίζεται από την έλλειψη της ποικιλίας, της ευλυγισίας και της αποτελεσματικότητας των βασικών μηχανισμών άμυνας του Εγώ.

Οι στόχοι της αναλυτικής θεραπείας περιλαμβάνουν την κατανόηση όλων των πτυχών του εαυτού, ακόμη και των πλέον πρωτόγονων και ενοχλητικών, την ανάπτυξη της συμπάθειας για τον εαυτό μας και τους άλλους, καθώς προοδευτικά μειώνεται η ανάγκη να προβάλλουμε και να μεταθέτουμε στους άλλους τα δικά μας αρνητικά και αποκηρυγμένα προσωπικά χαρακτηριστικά και τη διεύρυνση της ελευθερίας μας για την επίλυση παλαιών συγκρούσεων με νέους τρόπους.

Το πώς υποφέρει ένα άτομο αντικατοπτρίζει την οργάνωση της προσωπικότητάς του. Επίσης, το πώς ένας θεραπευτής θα μπορέσει να συμβάλει στην ανακούφιση από τον ψυχικό πόνο προϋποθέτει ευαισθησία για τις ατομικές διαφορές. Τόσο ο κάκτος όσο και ο κισσός θα μεγαλώσουν όταν τους παρέχουμε νερό και φως, αλλά ο κηπουρός που δεν εκτιμά τις διαφορές των δύο φυτών δεν θα τα βοηθήσει να φτάσουν σε πλήρη άνθηση.

Η αναγνώριση της ποικιλομορφίας του βασικού χαρακτήρα των ανθρώπων είναι ένα θεμελιώδες στοιχείο για τη διεξαγωγή αποτελεσματικής ψυχοθεραπείας, είτε το πρόβλημα έχει τις ρίζες του στο χαρακτήρα είτε όχι.

Όλοι διακατεχόμαστε από ισχυρούς παιδικούς φόβους και ανεκπλήρωτες επιθυμίες, τα οποία χειριζόμαστε με τις καλύτερες στρατηγικές άμυνας που έχουμε κάθε φορά στη διάθεσή μας. Αυτές τις μεθόδους αντιμετώπισης τις διατηρούμε, καθώς, με το πέρασμα του χρόνου, νέες απαιτήσεις αντικαθιστούν τα σενάρια της ζωής μας. Το αντικείμενο μιας ευαίσθητης ψυχολογικής διάγνωσης δεν είναι η αξιολόγηση του πόσο «άρρωστος» είναι κάποιος, ούτε ο καθορισμός του είδους των ανθρώπων που υπερβαίνουν το όριο αυτού που ορίζεται κοινωνικά ως φυσιολογικό. Είναι η κατανόηση της ιδιαιτερότητας του ψυχικού πόνου και των χαρισμάτων κάθε ατόμου, ώστε ο θεραπευτής να είναι σε θέση να ανακουφίσει τον πόνο και να ενισχύσει το άτομο.

Βιβλιογραφία

- Bennett Paul (2010). *Κλινική ψυχολογία και ψυχοπαθολογία*. Μεταφρασμένο από τα αγγλικά από Κονσουλίδου Ελισάβετ, Αθήνα : Εκδόσεις Πεδίο
- Gabbard O. Glen (2012). *Η ψυχοδυναμική ψυχιατρική στην κλινική πράξη*. Μεταφρασμένο από τα αγγλικά από Υφαντής Ν.Θ, Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα
- Gelder Michael C, Juan J. Lopez-Ibor, Nancy Andreason(2007). *Oxford Σύγχρονη Ψυχιατρική Ι*. Αθήνα: Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης
- Hogan M.A (2012). *Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας*. Μεταφρασμένο από τα αγγλικά από Ρεκουινιώτης Ι, Σταματοπούλου Φ, Αθήνα: Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης
- Hogan Mary Ann (2012). *Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης
- Kübler-Ross E. (1988). *Θάνατος, το τελικό στάδιο της εξέλιξης*. Αθήνα: Δίοδος
- McWilliams N (2012). *Ψυχαναλυτική Διάγνωση*. Μεταφρασμένο από τα αγγλικά από Καραμπέτου Α, Αναγνωστοπούλου Τ, Αθήνα: Εκδόσεις Γράμματα
- Vaillant G.E (2012). *Defense Mechanism*. Encyclopedia of Human Behavior (second edition)
- Γκούβα Μαίρη, Κοτρώσιου Ευαγγελία (2011). *Ψυχολογικά ζητήματα σε ιστορίες φροντίδας*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός Δημήτριος
- Καπρίνης Γ (2009). *Κλινική Ψυχιατρική*. Αθήνα: Εκδόσεις ΠΑΡΙΣΙΑΝΟΥ Α.Ε.
- Κονταξάκης Β.Π., Μ.Ι. Χαβάκη-Κονταξάκη, Γ.Ν. Χριστοδούλου (2005). *Προληπτική Ψυχιατρική & Ψυχική Υγιεινή*. Αθήνα: Εκδόσεις ΒΗΤΑ medical arts
- Κοτανίδης Α (2015). *Στοιχεία Ψυχοδυναμικής θεωρίας*
- Παπαγεωργίου Ευάγγελος Γ (2010), *Ψυχιατρική*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις

Ν. Αργύρου

- Παπαδάτου Δ, Αναγνωστόπουλος Φ (1995). *Η ψυχολογία στο χώρο της υγείας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Χριστοπούλου Άννα (2008). *Εισαγωγή στην ψυχοπαθολογία του ενήλικα*. Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος, βιβλιοθήκη ψυχολογίας