

Γενικό άρθρο General article

Έρευνα και ψυχανάλυση: Μια αμφιλεγόμενη και σύνθετη σχέση

A. Ναυρίδη, Δ. Αναγνωστόπουλος

Παιδοψυχιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής, Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα

Ψυχιατρική 2018, 29:359–366

Η σύνδεση της εμπειρικής έρευνας με την κλινική πρακτική στον ψυχαναλυτικό χώρο, ως μια προσέγγιση κατά την οποία η ψυχαναλυτική διαδικασία και τα αποτελέσματά της αντικειμενοποιούνται, εξακολουθεί να είναι αμφιλεγόμενη. Μέσα από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας διαφαίνεται, όχι βέβαια πολύ συχνά, η σημασία τού να δίνεται στους ψυχαναλυτικούς χώρους έμφαση στην έρευνα,¹⁻⁴ καθώς τα οφέλη όπως υποστηρίζεται είναι πολλά αλλά και ουσιαστικά. Καταρχήν, η εμπειρική έρευνα είναι απαραίτητη, προκειμένου η ψυχαναλυτική κλινική θεωρία να ισχυροποιηθεί με τρόπο ευρύτερα επιστημονικά αποδεκτό αλλά και να αναπτυχθεί περαιτέρω, μέσα από την αξιολόγηση και την επικύρωση των όσων αυτή πρεσβεύει.³ Επιπλέον υπάρχει μεγάλη ανάγκη εκτεταμένης έρευνας, προκειμένου να αποτιμάται η αποτελεσματικότητα των θεραπευτικών μεθόδων, καθώς οι ψυχαναλυτικές θεραπευτικές προσεγγίσεις κρίνονται συχνά ακατάλληλες και δεν αποτελούν επιλογή για την αντιμετώπιση αρκετών ψυχιατρικών και συναισθηματικών διαταραχών, κυρίως λόγω της έλλειψης στοιχείων αναφορικά με την αποτελεσματικότητά τους. Είναι γεγονός βέβαια πως η έρευνα στους ψυχαναλυτικούς χώρους δεν μπορεί να πραγματοποιείται με τον ίδιο τρόπο που μπορεί να γίνεται σε άλλες κλινικού τύπου παρεμβάσεις. Είναι απαραίτητο να διεξάγεται στο επιστημολογικό και θεωρητικό περιβάλλον που η ίδια εγκαθιδρύει, στοχεύοντας κατεξοχήν –στον αντίποδα κάθε αντικειμενοποίησης– στην υποκειμενοποίηση μέσα από τη δι-υποκειμενικότητα. Από το άλλο μέρος, η ψυχαναλυτική σκέψη καθώς και η ίδια η ψυχαναλυτική διαδικασία, έχουν αποδειχθεί εξαιρετικά χρήσιμες για τη διεξαγωγή ποιοτικών ερευνών και για την κατανόηση των ερευνητικών δεδομένων αλλά και την κατανόηση του ίδιου του τρόπου διεξαγωγής της έρευνας. Η συμβολή της ψυχαναλυτικής σκέψης είναι πολύ σημαντική για την κατανόηση τού πώς οργανώνονται και κατασκευάζονται τα κοινωνικά δεδομένα καθώς το ασυνείδητο παίζει μεγάλο ρόλο στην κατασκευή της πραγματικότητας και στο πώς αντιλαμβανόμαστε τους άλλους, κατά συνέπεια και στην παραγωγή

των δεδομένων της έρευνας αλλά και του ίδιου του ερευνητικού περιβάλλοντος.⁵ Επιπλέον, στον χώρο της ψυχο-κοινωνικής έρευνας, ο ερευνητής θεωρείται ότι αποτελεί και ο ίδιος μέρος και δεδομένο της ερευνητικής διαδικασίας, καθώς πάντα επηρεάζεται από τις δυναμικές του ατόμου ή της συλλογικότητας που μελετά, λειτουργώντας ο ίδιος ως «προβλητική επιφάνεια».⁶

Λέξεις ευρετηρίου: Ψυχανάλυση, ψυχο-κοινωνική έρευνα, έρευνα και ψυχανάλυση.

Η έρευνα στους ψυχαναλυτικούς χώρους

Η σύνδεση της εμπειρικής έρευνας με την κλινική πρακτική στον ψυχαναλυτικό χώρο εξακολουθεί να είναι αμφιλεγόμενη έως και σήμερα. Παρόλ' αυτά η ψυχαναλυτική κοινότητα βρίσκεται μπροστά σε μια πιεστική ανάγκη να αυξήσει την έρευνα σε όλες τις πλευρές της κλινικής ψυχαναλυτικής θεωρίας και τεχνικής και των εφαρμογών τους.³ Βέβαια είναι σημαντικό να αναγνωρίσει κανείς, ότι όσο απαραίτητο μπορεί να είναι αυτό, άλλο τόσο δύσκολο είναι μεθοδολογικά.

Οι ενστάσεις απέναντι στην εμπειρική έρευνα απορρέουν από μια θεμελιώδη δυσπιστία απέναντι στα συναφή εργαλεία και στις διάφορες εμπειρικο-στατιστικές μεθοδολογίες, που ως κοινή αφετηρία έχουν το ζητούμενο της αντικειμενοποίησης, όχι μόνο στην καταληκτική φάση της θεωρητικής ολοκλήρωσης, αλλά κυρίως ως βασική προϋπόθεση της ίδιας της έρευνας.

Είναι γεγονός από το άλλο μέρος, ότι η έρευνα στην ψυχανάλυση δεν μπορεί παρά να διεξάγεται στο επιστημολογικό και θεωρητικό περιβάλλον που η ίδια εγκαθιδρύει, στοχεύοντας κατεξοχήν –στον αντίποδα κάθε αντικειμενοποίησης– στην υποκειμενοποίηση μέσα από τη δι-υποκειμενικότητα. Η έρευνα συνεπώς στην ψυχανάλυση δεν πραγματοποιείται με τον ίδιο τρόπο που μπορεί να γίνεται σε άλλες κλινικού τύπου παρεμβάσεις. Όπως αναφέρουν άλλωστε οι Busch & Milrod, η αποτελεσματικότητα των ψυχαναλυτικών παρεμβάσεων βασίζεται στην κλινική παράδοση και στην υποκειμενική εμπειρία.⁷

Το χάσμα που υπάρχει ανάμεσα στην εμπειρική έρευνα και στην κλινική πρακτική στον ψυχαναλυτικό χώρο καθρεφτίζει ίσως τη συνθετότητα που χαρακτηρίζει και γενικότερα τη σχέση της θεωρίας με την κλινική πρακτική.⁴ Από τη μία πλευρά οι ερευνητές επιδιώκουν να αναδείξουν την αιτιώδη σχέση ανάμεσα στους τρόπους παρέμβασης και στη βελτίωση

που επέρχεται, εφαρμόζοντας διάφορες μεθόδους αξιολόγησης.

Από το άλλο μέρος, οι κλινικοί δεν ενδιαφέρονται τόσο να προσδιορίσουν το συστατικό εκείνο που φέρνει την αλλαγή, όσο το να επιτευχθεί η αλλαγή.⁴ Υπάρχει λοιπόν διαφορετική στοχοθεσία στους δύο αυτούς χώρους, η οποία δυσχεραίνει τη μεταξύ τους σχέση. Επιπρόσθετα, η ψυχοθεραπεία είναι μια πολύπλοκη δι-υποκειμενική επικοινωνία στην οποία υπεισέρχονται και αλληλεπιδρούν πλείστοι όσοι παράγοντες, ενώ οποιοσδήποτε από αυτούς μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την έκβαση της θεραπείας.

Η έλλειψη έρευνας στους ψυχαναλυτικούς χώρους, οδηγεί πολλούς, ακόμα και γνωστούς ψυχαναλυτές, να παραμένουν εκτός των κεντρικών επιστημονικών συζητήσεων που πραγματοποιούνται σε ένα μεγάλο εύρος της διεθνούς βιβλιογραφίας αναφορικά με την ψυχική υγεία.⁷ Επιπλέον, οι ψυχαναλυτικές θεραπευτικές προσεγγίσεις κρίνονται συχνά ακατάλληλες και δεν αποτελούν επιλογή για την αντιμετώπιση αρκετών ψυχιατρικών και συναισθηματικών διαταραχών, κυρίως λόγω της έλλειψης στοιχείων αναφορικά με την αποτελεσματικότητά τους. Είναι λοιπόν πολύ σημαντικό να μελετηθεί με προσοχή η αποτελεσματικότητα των ψυχαναλυτικών θεραπευτικών προσεγγίσεων, με τρόπο που να είναι αποδεκτός και κατανοητός και από κλινικούς, αλλά και από επιστήμονες εκτός του ψυχαναλυτικού χώρου, προκειμένου να αλλάξει αυτή η εικόνα.⁷

Η Anna Freud, όπως και πολλοί άλλοι διακεκριμένοι ψυχαναλυτές, όπως ο Spitz, ο Bowlby, η Mahler, ο Winnicott κ.ά., ήταν ένθερμοι υποστηρικτές της έρευνας και συγκεκριμένα της μεθόδου της παρατήρησης. Η Anna Freud θεωρούσε ότι είναι απαραίτητη η έρευνα προκειμένου να προχωρήσει η ψυχανάλυση, καθώς θα συμβάλει στην αξιολόγηση θεωρητικών σκεπτικών και την ανάδειξη νέων.⁸ Αναφορικά με τις επιδράσεις της έρευνας στην κλινική πρακτική

παραπέμπουμε επίσης στα κατά Safran & Muran «έμμεσα κλινικά αποτελέσματα της έρευνας» – clinical by-product of research – (σελ. 219).⁹

Είναι γεγονός βέβαια, ότι η μεγαλύτερη ανάπτυξη στην ψυχαναλυτική θεωρία και στην τεχνική δεν έχει προέλθει από εμπειρική έρευνα αλλά μέσα από την εμπνευσμένη αναλυτική εργασία σπουδαιών κλινικών και θεωρητικών όπως η Klein, ο Winnicott, ο Bion, η Jacobson κ.ά. Παρόλ' αυτά η εμπειρική έρευνα είναι απαραίτητη, προκειμένου η ψυχαναλυτική κλινική θεωρία να ισχυροποιηθεί με τρόπο ευρύτερα επιστημονικά αποδεκτό αλλά και να αναπτυχθεί περαιτέρω, μέσα από την αξιολόγηση και την επικύρωση των όσων αυτή πρεσβεύει.³ Στην ίδια κατεύθυνση και ο Perron, αναγνωρίζει τη μεγάλη ανάγκη εκτεταμένης έρευνας, προκειμένου να αποτιμάται η αποτελεσματικότητα των θεραπευτικών μεθόδων. Ο ίδιος όμως θέτει και το ζήτημα της καταλληλότητας της ερευνητικής μεθόδου, καθώς θεωρεί ότι πολύ συχνά πολλές από τις εν λόγω έρευνες καταλήγουν αναπόδραστα σε εσφαλμένα συμπεράσματα.^{10,11}

Ο Kernberg,² ένας από τους πιο ένθερμους υποστηρικτές της ανάπτυξης της έρευνας στους ψυχαναλυτικούς χώρους, πρότεινε πρόσφατα κάποιες οδηγίες, για τη «διάσωση της ψυχανάλυσης από την αυτοκτονία», όπως ο ίδιος λέει, λόγω της υπεροψίας με την οποία η ίδια διά των εκπροσώπων της δείχνει να κινείται, διατεινόμενη ότι κατέχει τη μοναδικότητα ως προς την πρόσβαση στην ύστατη αλήθεια. Μία από τις λύσεις κατά τον Kernberg² είναι η συνεχιζόμενη έρευνα. Προτείνει λοιπόν την εδραίωση της ψυχανάλυσης, ως επιστήμης που επιζητά τον διαρκή έλεγχο των θεωριών, την αντιπαράθεση αυτών των θεωριών με άλλες εναλλακτικές, αλλά και τη διερεύνηση των σχέσεων της με συναφείς επιστήμες.

Αναφερόμενος στην αντίδραση που παρατηρείται στους χώρους της ψυχανάλυσης απέναντι στην έρευνα, ο Otto Kernberg εξηγεί ότι η εισαγωγή νέας γνώσης και νέων τρόπων αντιμετώπισης της πραγματικότητας, τείνει να διεγείρει απέλπιδες απαιτήσεις για την υποτιθέμενη γνησιότητα του παρελθόντος,³ συγκρίνοντας αυτή την αντίδραση με καταστάσεις που μπορεί να αντιμετωπίζει ένας θεραπευτής με σοβαρά διαταραγμένους ασθενείς με χρόνιες χαρακτηριστικές διαταραχές και αυτοκτονικές τάσεις.

Οι τομείς στους οποίους επικεντρώνεται η έρευνα στους ψυχαναλυτικούς χώρους

Η έρευνα στους ψυχαναλυτικούς χώρους ως επί το πλείστον επικεντρώνεται:

1. Στην εφαρμογή ψυχαναλυτικών παρεμβάσεων σε συγκεκριμένους πληθυσμούς.
2. Στην ανάπτυξη εγχειριδίων που καθιστούν αξιόπιστη την αξιολόγηση των παρεμβάσεων και την εκπαίδευση επαγγελματιών.
3. Στη χρησιμότητα της έρευνας ως εργαλείου για την αποσαφήνιση και τη βελτίωση της θεραπευτικής στάσης των θεραπειών.⁷

Αρκετοί κλινικοί και ερευνητές έχουν προχωρήσει ήδη στη δημιουργία εγχειριδίων για διάφορες ψυχαναλυτικές παρεμβάσεις και στη συστηματική μελέτη της έκβασής τους.¹²⁻¹⁴ Υπάρχουν όμως και άλλοι, οι οποίοι είναι αντίθετοι απέναντι στη συγκεκριμένη ποίηση που προϋποθέτει η δημιουργία εγχειριδίων, θεωρώντας ότι με αυτόν τον τρόπο περιορίζεται και μετατρέπεται σε άκαμπτη η ψυχαναλυτική προσέγγιση.^{15,16} Μια κριτική που ασκείται συχνά βασίζεται στην παραδοχή, ότι η τεχνική από μόνη της δεν είναι αρκετή, καθώς οι ανθρώπινες σχέσεις μετράνε εξίσου.¹⁷ Επιπλέον υποστηρίζεται ότι όταν προσπαθούμε να βάζουμε ταμπέλες στις τεχνικές που χρησιμοποιούμε, τότε επιβραδύνουμε την εξέλιξη της ψυχανάλυσης, τόσο σε κλινικό επίπεδο όσο και σε θεωρητικό.¹⁷

Συχνά κάποια εγχειρίδια έχουν χαρακτηριστεί ως άκαμπτα ή κατηγορούνται ότι παρεμβαίνουν στην ψυχαναλυτική διαδικασία. Υπάρχει όμως σήμερα και ένας μεγάλος αριθμός εγχειριδίων για ψυχαναλυτικού τύπου παρεμβάσεις, που παρουσιάζουν μια μεγάλη ελευθερία και ευελιξία, τόσο ως προς την κλινική εκτίμηση όσο και ως προς τις προτεινόμενες θεραπευτικές τεχνικές, προκειμένου αυτές να προσαρμόζονται όσο το δυνατόν καλύτερα στον κάθε ασθενή.⁷

Πολλοί είναι επίσης εκείνοι που υποστηρίζουν, ότι η ανάπτυξη της ψυχαναλυτικής σκέψης χρειάζεται να στηρίζεται στη συνεργασία με τη σύγχρονη έρευνα αναφορικά με την ανάπτυξη (γνωστική και συναισθηματική).¹⁸ Πολύ σημαντική θεωρείται επίσης η συνέχιση και διεύρυνση του διεπιστημονικού διαλόγου με τις νευροεπιστήμες,¹⁹⁻²³ την κοινωνιο-

λογία, την ανθρωπολογία, τη φιλοσοφία, την ψυχιατρική, την κοινωνική ψυχολογία, αλλά και την έρευνα με στόχο την αξιολόγηση του κλινικού έργου.^{3,24,25} Προτείνεται δε, η μεταξύ τους επικοινωνία να είναι αμφίδρομη, συμβάλλοντας η μία στην περαιτέρω ανάπτυξη της άλλης.¹⁸

Από το άλλο μέρος, υποστηρίζεται επίσης και η ανάγκη διαμόρφωσης μιας κουλτούρας απαρτίωσης (integration) και σύνθεσης με στοιχεία από άλλα ψυχοθεραπευτικά ρεύματα προς όφελος του πάσχοντος υποκειμένου.²⁶⁻²⁸ Βέβαια, χρειάζεται εδώ να αναφερθεί, ότι συχνά η προσπάθεια να ανοίξει και να αναπτυχθεί ένας συστηματικός διάλογος με άλλα ψυχοθεραπευτικά ρεύματα, τόσο εντός του ψυχαναλυτικού χώρου όσο και έξω από αυτόν, γίνεται αντιληπτή ως αντι-ψυχαναλυτική στάση που νοθεύει την ίδια την ουσία του ψυχαναλυτικού διαβήματος και «κινήματος».²⁹

Η ψυχανάλυση βρίσκεται μόλις στο ξεκίνημα της έρευνας αναδεικνύοντας μέχρι στιγμής ένα μικρό μόνο μέρος της όλης συνθετότητας που χαρακτηρίζει το συγκεκριμένο ζήτημα.³⁰ Μέχρι το 2002, η επίσημη έκδοση της Επιτροπής Έρευνας της Διεθνούς Ψυχαναλυτικής Ένωσης, κατέγραφε 70 συστηματικά ερευνητικά προγράμματα ανά τον κόσμο, αναφορικά με την αποτελεσματικότητα της ψυχαναλυτικής θεραπείας.^{31,32} Παρά τις αντιστάσεις όμως, τα τελευταία 20 χρόνια η Διεθνής Ψυχαναλυτική Ένωση και η Αμερικανική Ψυχαναλυτική Εταιρεία καταβάλλουν προσπάθειες για να αναστραφεί αυτή η τάση.³¹ Τις τελευταίες δεκαετίες μάλιστα έχει σημειωθεί μεγάλη πρόοδος σε ό,τι αφορά και στη χρηματοδότηση της έρευνας στους ψυχαναλυτικούς χώρους.³² Παρόλ' αυτά η έρευνα, αναφορικά με την αποτελεσματικότητα της ψυχανάλυσης και των ψυχοδυναμικών θεραπειών γενικότερα, είναι ακόμα πολύ περιορισμένη.³³

Η συμβολή της ψυχαναλυτικής σκέψης στην έρευνα

Ακολουθώντας τώρα την αντίθετη πορεία, στους χώρους της κοινωνικής ψυχολογίας, αλλά και της κοινωνικής έρευνας γενικότερα³⁴ έχει εδώ και αρκετά χρόνια ανοίξει μια μεγάλη συζήτηση αναφορικά με τη χρησιμότητα της ψυχαναλυτικής διαδικασίας ως τρόπου κατανόησης της διεξαγωγής μιας ποιοτικής έρευνας.³⁵ Άλλοι συγγραφείς έχουν ασχοληθεί με

το πώς θα μπορούσε να συμβάλει ο ψυχαναλυτικός τρόπος του σκέπτεσθαι στην ποιοτική έρευνα.³⁶

Η συμβολή της ψυχαναλυτικής σκέψης είναι πολύ σημαντική για την κατανόηση του πώς οργανώνονται και κατασκευάζονται –ή καλύτερα, συν-κατασκευάζονται– τα κοινωνικά δεδομένα. Το ασυνείδητο παίζει μεγάλο ρόλο στην κατασκευή της πραγματικότητας και στο πώς αντιλαμβανόμαστε τους άλλους, κατά συνέπεια και στην παραγωγή των δεδομένων της έρευνας αλλά και του ίδιου του ερευνητικού περιβάλλοντος.⁵ Πριν καλά-καλά ξεκινήσει μια ερευνητική διαδικασία το ασυνείδητο την επηρεάζει με την επιλογή καταρχήν του ερευνητικού πεδίου. Ενώ κατά τη διάρκεια της όλης διαδικασίας ο ασυνείδητος ψυχισμός μεσολαβεί και στις συναντήσεις του ερευνητή με τα υποκείμενα της έρευνας.³⁷

Και πέρα από τους χώρους της ψυχανάλυσης εδώ και πολλές δεκαετίες, έχουν διατυπωθεί, όπως προαναφέρθηκε, ανάλογες σκέψεις. Ο Devereux³⁴ λ.χ. υποστήριζε ότι οι μελέτες που αφορούν στον άνθρωπο, δημιουργούν ασυνείδητο άγχος στους ερευνητές, κατ' επέκταση και οι μέθοδοι που μπορεί να υιοθετεί ένας κοινωνικός ερευνητής προκειμένου να περιορίζεται η υποκειμενικότητά του κατά τη συλλογή των δεδομένων και να διασφαλίζεται η «αντικειμενικότητα» των μετρήσεων του σχετικά με ένα υπό διερεύνηση φαινόμενο, δεν είναι παρά άμυνες απέναντι στο άγχος και την ψυχική αποσταθεροποίηση που του προκαλεί ασυνείδητα η όλη ερευνητική διαδικασία. Ο Devereux υποστήριζε, ότι ο ερευνητής χρειάζεται να λαμβάνει υπόψη του τουλάχιστον τρία είδη δεδομένων:

1. Τη συμπεριφορά του υποκειμένου της έρευνας.
2. Τις δυσκολίες/ανησυχίες που προκαλεί από μόνη της η χρήση της παρατήρησης.
3. Τις συναισθηματικές αντιδράσεις και συμπεριφορές του ερευνητή, συμπεριλαμβανομένων του άγχους και των αμυντικών του εκδηλώσεων.

Την τελευταία τριακονταετία αναπτύχθηκαν (ιδιαίτερα στον γαλλόφωνο χώρο, αλλά όχι μόνο) οι λεγόμενες «μέθοδοι ψυχο-κοινωνικής έρευνας», στρέφοντας το ενδιαφέρον των κοινωνικών ερευνών και προς άλλες κατευθύνσεις, όπως είναι για παράδειγμα η ασυνείδητη επικοινωνία, τα διάφορα ζητήματα του «κοινωνικού πόνου», οι δυναμικές και οι αμυντικοί μηχανισμοί που δημιουργούνται στο ερευνητικό περιβάλλον,

αναγνωρίζοντας τη συνύπαρξη, τη διαπλοκή, αλλά και τη διαρκή αλληλεπίδραση ανάμεσα στην εσωτερική και την εξωτερική πραγματικότητα.³⁸ Μέσα από την ψυχοκοινωνική προσέγγιση, επιχειρήθηκε «μια στροφή προς το συναίσθημα» στις επιστήμες που το αντικείμενό τους είναι ο άνθρωπος, αναγνωρίζοντας όλο και περισσότερο τη σημασία του.³⁸

Η ψυχο-κοινωνική έρευνα τοποθετεί το υποκείμενο στο σημείο συνάντησης των εσωτερικών και εξωτερικών δυνάμεων, θεωρώντας ότι είναι κάτι που κατασκευάζεται και που συνάμα το ίδιο κατασκευάζει.³⁹ Η ίδια η ερευνητική συνάντηση διεξάγεται στη διασταύρωση πολλών και ποικίλων συναισθημάτων, όπως για παράδειγμα του άγχους, του φόβου, της ανίας, του ενθουσιασμού κ.ά. Αυτά τα συναισθήματα προκύπτουν, είτε ως αποτέλεσμα της σχέσης του ερευνητή με τα υποκείμενα της έρευνας είτε υπεισέρχονται σε αυτή (τη σχέση) μέσα από το ένα ή και από τα δύο μέρη (ερευνητή και ερευνώμενους) εν αγνοία τους.³⁸

Ο ερευνητής αποτελεί και ο ίδιος μέρος και δεδομένο της ερευνητικής διαδικασίας το οποίο χρειάζεται εκ προοιμίου να τίθεται υπό ερώτηση, με την έννοια ότι ο ίδιος δεν μπορεί ποτέ να είναι «αντικειμενικός». Αντίθετα, αυτό που –σε κάποιον τουλάχιστον βαθμό– αναπόφευκτα κάνει, είναι ότι προβάλλει και μεταβιβάζει ασυνείδητα πάνω στα αντικείμενα του ερευνητικού περιβάλλοντος, αλλά και στο ίδιο το ερευνητικό περιβάλλον, δικά του ψυχικά αντικείμενα και σχέσεις αντικειμένων, με αποτέλεσμα (εν αγνοία του) να είναι τελικά εκείνος «το πρώτο αντικείμενο της έρευνας» που διεξάγει.³⁷

Η «διερεύνηση» του δεδομένου ερευνητής χρειάζεται λοιπόν να ξεκινήσει πριν από την έναρξη της ερευνητικής δραστηριότητας, σε μια προσπάθεια να αναγνωριστούν τα κίνητρα που τον ώθησαν να πραγματοποιήσει τη συγκεκριμένη έρευνα καθώς η επιλογή του ερευνητικού πεδίου από μόνη της καθίσταται βασικό ζήτημα της γνώσης.⁴⁰ Αναφορικά με αυτή την προσέγγιση, στο επίκεντρο χρειάζεται να τίθεται το υποκείμενο με όλο του το είναι.⁴¹ Επίσης, ο ερευνητής οφείλει να έχει επίγνωση των προσωπικών του θεωρητικών θέσεων και αξιών, καθώς δεν προσφέρει μόνο «ένα βήμα» για τα υποκείμενα της έρευνας μεταφέροντας απλά τα λόγια τους, αλλά

εμπλέκεται εις βάθος στην όλη ερευνητική διαδικασία.⁴²

Ο ερευνητής πάντα επηρεάζεται/παρασύρεται από τις δυναμικές του ατόμου ή της συλλογικότητας που μελετά, λειτουργώντας ο ίδιος ως «προβλητική επιφάνεια». Η ερευνητική λοιπόν συνάντηση είναι γεμάτη από πολλά και διαφορετικά μεταξύ τους συναισθήματα, τα οποία φέρουν νοήματα άρρηκτα συνδεδεμένα με το αντικείμενο της ερευνητικής εργασίας. Οπότε μια προσπάθεια λοιπόν κατανόησης και ερμηνείας όλων όσων διαμείβονται και διακινούνται κατά τη διάρκεια μιας συνέντευξης, μπορεί να συμβάλει καταλυτικά στην κατανόηση τού προς διερεύνηση φαινομένου.⁶ Η υποκειμενικότητα, η αυτοπαράληψη και η αυτοκατανόηση, είναι ιδιαίτερος σημαντικές για την επιτυχημένη διεξαγωγή μιας ερευνητικής διαδικασίας.³⁸ Μέσα από τις αντιμεταβιβαστικές αντιδράσεις, μπορεί να αναγνωρίσει κανείς, αν και σε λανθάνουσα κατάσταση, το θέμα κλειδί του αντικείμενου της κάθε μελέτης.⁴³

Στη μεθοδολογία άλλωστε, η οποία στηρίζεται στα προσωπικά βιώματα, η εμπλοκή του ερευνητή στη διαδικασία και η δι-υποκειμενική σχέση αλληλεπίδρασης με το (τα) υποκείμενο (α) της έρευνας θεωρείται δεδομένη και μάλιστα σε ορισμένες περιπτώσεις όπως οι αφηγήσεις ζωής, αυτή η εμπλοκή μπορεί να φτάνει στο έπακρο.^{40,44-47}

Επίλογος

Η ψυχανάλυση βρίσκεται μόλις στο ξεκίνημα της έρευνας αναδεικνύοντας μέχρι στιγμής ένα μικρό μόνο μέρος της όλης συνθετότητας που χαρακτηρίζει το συγκεκριμένο ζήτημα.³⁰ Συνθετότητα που χαρακτηρίζει και γενικότερα τη σχέση της θεωρίας με την κλινική πρακτική,⁴ καθώς οι ερευνητές από τη μία πλευρά επιδιώκουν να αναδείξουν την αιτιώδη σχέση ανάμεσα στους τρόπους παρέμβασης και στη βελτίωση που επέρχεται, ενώ από το άλλο μέρος, οι κλινικοί δεν ενδιαφέρονται τόσο να προσδιορίσουν το συστατικό εκείνο που φέρνει την αλλαγή, όσο το να επιτευχθεί η αλλαγή.⁴ Προκειμένου όμως η ψυχαναλυτική κλινική πρακτική και θεωρία να ισχυροποιηθεί, με τρόπο ευρύτερα επιστημονικά αποδεκτό αλλά και να αναπτυχθεί περαιτέρω, η εμπειρική έρευνα είναι απαραίτητη.

Η σχέση έρευνας και ψυχανάλυσης δεν είναι όμως μονόδρομη αλλά αμφίδρομη, καθώς η ψυχαναλυτική σκέψη έχει αναδειχθεί εξαιρετικά σημαντική στη διεξαγωγή ποιοτικών ερευνών και την κατανόηση των ευρημάτων τους, κάτι που έχει διατυπωθεί και πέρα από τους ψυχαναλυτικούς χώρους εδώ και πολλές δεκαετίες.³⁴ Οι ποσοτικές μέθοδοι έρευνας, έχουν αμφισβητηθεί ιστορικά ως προς το κατά πόσο είναι ικανές να δώσουν εικόνα

για το τι και κυρίως το πώς πραγματικά είναι ο άνθρωπος. Κατ' επέκταση δεν αποτελούν τον ιδανικό τρόπο προσέγγισης για εργασίες που εστιάζουν στην ανθρώπινη δι-υποκειμενική εμπειρία. Η κοινωνική έρευνα από το άλλο μέρος, είχε πάντα επίγνωση της δυναμικής φύσης της σχέσης που υπάρχει ανάμεσα στον ερευνητή και στο ερευνώμενο, δίνοντας κατά συνέπεια έμφαση στο ενδοψυχικό και στο δι-υποκειμενικό.³⁸

Research and psychoanalysis: A controversial and complex relationship

A. Navridi, D. Anagnostopoulos

Department of Child and Adolescent Psychiatry, National & Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

Psychiatriki 2018, 29:359–366

The connection between empirical research and clinical practice in the psychoanalytic area, as an approach where the psychoanalytic procedure and its results get objectified, continues to be controversial. Even if it is not so frequent, the significance of giving emphasis to the psychoanalytic areas in research, is evident through the literature review,¹⁻⁴ as the benefits are supported to be many and substantial. To begin with, the empirical research is necessary in order for the psychoanalytic clinical theory to be strengthened in a wider scientifically accepted way and further developed, through the evaluation and the confirmation of what it entails.³ Moreover, there is an important need of wide research, in order to evaluate the efficacy of the therapeutic techniques, as psychoanalytic therapeutic approaches are frequently adjudged incompetent and they are not form an option of the treatment of many psychiatric and emotional disorders, mainly because of the lack of findings concerning their efficacy. It is a fact though, that research in psychoanalytic areas cannot be conducted in the same way that can be conducted in different clinical interventions. It is essential to be conducted within the epistemological and theoretical environment that the psychoanalysis itself establishes, with main purpose –avoiding every objectification– the subjectification through intersubjectivity. On the other side, both the psychoanalytic thought and the psychoanalytic procedure, have proved to be significantly useful for the conduct of qualitative research and for the understating both of research findings and the way the research itself was carried out. The contribution of the psychoanalytic thought is highly important for the understanding of how the social data are being organized and constructed, as the unconscious has a crucial role in the construction of reality and in the way we perceive others and as a result in the construction of research data and the research environment.⁵ In addition, in the field of psycho-social research, the researcher is perceived to be himself part and the data and of the research procedure, as he always got influenced by the dynamics of the people or the group that he studies, operating himself as a "projective surface".⁶

Key words: Psychoanalysis, psycho-social research, research and psychoanalysis.

Βιβλιογραφία

- Gunderson JG, Gabbard G. Making the case for psychoanalytic therapies in the current Psychiatric environment. *J Am Psychoanal Assoc* 1999, 47:679–704
- Kernberg O. Suicide prevention for psychoanalytic institutes and societies. *J Am Psychoanal Assoc* 2012, 60:707–719, doi: 10.1177/0003065112449861
- Kernberg OF. The pressing need to increase research in and on psychoanalysis. *Intern J Psychoanal* 2006, 87: 919–926, doi: 10.1516/46N7-ULAM-DQKR-VGRT
- Jimenez JP. Can research influence clinical practice? *Intern J Psychoanal* 2007, 88:661–680, doi: 10.1516/P447-7027-L16W-2362
- Hunt J. *Psychoanalytic aspects of fieldwork*. Sage, London, 1989
- Tietel E. *The interview as relational space*. Forum: Qualitative Social Research 2000, 1, No 3, doi: http://dx.doi.org/10.17169/fqs-1.2.1095
- Busch FN, Milrod BL. The ongoing struggle for psychoanalytic research: Some steps forward. *Psychoanal Psychother* 2010, 24:306–314, doi: http://dx.doi.org/10.1080/02668734.2010.519234
- Freud A. Observations on child development. In: *The Writings of Anna Freud*. International UP, New York, 1951, 4:143–162
- Safran JD, Muran JC. Towards a working alliance between research and practice. In: Talley PF, Strupp, HH, Butler SF (eds) *Psychotherapy research and practice: Bridging the gap*. New York, Basic Books, 1994:206–226
- Perron R. How to do research? Reply to Otto Kernberg. *Intern J Psychoanal* 2006, 87:927–932
- Ποταμιάνου Α. Το ερευνητικό διάβημα στην ψυχανάλυση. Στο: Σολδάτος Κ, Βασιλαματζής Γ. (Επιμ.) *Ψυχαναλυτική σκέψη: Επιστημολογία & διεπιστημονικότητα*. ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα, 2007
- Clarkin JF, Levy KN, Lenzenweger MF, Kernberg OF. Evaluating three treatments for borderline personality disorder: A multi-wave study. *Am J Psychiatry* 2007, 164:922–928, doi: 10.1176/ajp.2007.164.6.922
- Leichsenring F, Salzer S, Jaeger U, Kächele H, Kreische R, Leweke F et al. Short-term psychodynamic psychotherapy and psychoanalytic psychotherapy and cognitive-behavioural therapy in generalized anxiety disorder: A randomized, controlled trial. *Am J Psychiatry* 2009, 166:875–881, doi: 10.1176/appi.ajp.2009.09030441
- Milrod B, Leon AC, Busch FN, Rudden M, Schwalberg M, Clarkin J et al. A randomized controlled clinical trial of psychoanalytic psychotherapy for panic disorder. *Am J Psychiatry* 2007, 164: 265–272, doi: 10.1176/ajp.2007.164.2.265
- Blatt SJ. The effort to identify empirically supported psychological treatments and its implications for clinical research, practice and training: Commentaries on papers by Lester Luborsky and Hans H. Strupp. *Psychoanal Dialog* 2001, 11:635–646, doi: http://dx.doi.org/10.1080/10481881109348633
- Busch FN, Milrod BL, Sandberg LS. A study demonstrating efficacy of a psychoanalytic psychotherapy for panic disorder: Implications for psychoanalytic research, theory and practice. *J Am Psychoanal Assoc* 2009, 57:131–148, doi: https://doi.org/10.1177/0003065108329677
- Bromberg Philip M. Something wicked this way comes: Trauma, dissociation, and conflict: The Space where psychoanalysis, cognitive science, and neuroscience overlap. *Psychoanal Psychol* 2003, 20:558–574, doi: http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0736-9735.20.3.558
- Bucci W. Is there language disconnected from sensory/bodily experience in speech or thought? *J Am Psychoanal Assoc* 2012, 60:275–286, doi: https://doi.org/10.1177/0003065112441366
- Solms M, Turnbull O. *The brain and the inner world: An introduction to the neuroscience of subjective experience*. Other Press, New York, 2002
- Χατζή Χ, Πατεράκη Λ. Η μνήμη στην ψυχανάλυση και στη νευροεπιστήμη: οι εκλεκτικές συγκλίσεις τους μέσα από τα ερωτήματα του τραύματος και της ιστορικής αλήθειας. *Οιδίπους* 2009, 2:446–509
- Leuzinger-Bohleber M, Pfeifer R. Recollecting the past in the present. *Psychoanal Neurosci* 2006:63–95
- Vaslamatzis G. Framework for a new dialogue between psychoanalysis and neurosciences: is the combined neuro-psychoanalytic approach the missing link? *Philosophy Ethics Human Med* 2007, 2:25–31, doi: https://doi.org/10.1186/1747-5341-2-25
- Issidorides Radovich M, Vaslamatzis G. *Dialogues of psychoanalysis and neurobiology: Theoretical and therapeutic aspects*. BETA Medical Publishers Ltd, Athens, 2010
- Klauber J. On the dual use of historical and scientific method in psychoanalysis. *Intern J Psychoanal* 1968, 49:80–88
- Leuzinger-Bohleber M, Stuhurst U, Rüger B, Beutel M. How to study the "quality of psychoanalytic treatments" and their long-term effects on patients' well-being. *Intern J Psychoanal* 2003, 84:263–290, doi: 10.1516/C387-0AFM-4P34-M4BT
- Greenberg LS, Rice LN, Elliot R. *Facilitating emotional change: The moment-by-moment process*. Guilford Press, New York, 1988
- Beebe B, Lachmann FM. Representation and internalization in infancy: Three principles of salience. *Psychoanal Psychol* 1994, 11:127–166
- Lancer G. Towards a common ground in psychoanalysis and family therapy: on knowing not to know. *J Fam Therapy* 2000, 22:61–82, doi: 10.1111/1467-6427.00138
- Στυλιανίδης Σ. Η ψυχανάλυση ως ιδεολογία και η ιδεολογία της ψυχανάλυσης. (Με αφορμή έναν διάλογο με τον Robert Castel)», *Οιδίπους* 2010, 3:226–252
- Scalzone F. Notes for a dialogue between psychoanalysis and neuroscience. *Intern J Psychoanal* 2005, 86:1405–1423, doi: 10.1516/9KQG-67A1-RA5H-96L6
- Κουρέτας Ν. Άλλες εποχές, άλλες πραγματικότητες. Στο: Σολδάτος Κ, Βασιλαματζής Γ (Επιμ.) *Ψυχαναλυτική σκέψη: Επιστημολογία & διεπιστημονικότητα*. ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα, 2007
- Fonagy P. *An open-door review of outcome studies in psychoanalysis*. UK, International Association, 2002

33. Gerber AJ, Kocsis JH, Milrod BL, Roose SP, Barber JP, Thase ME et al. A quality-based review of randomized controlled trials of psychodynamic psychotherapy. *Am J Psychiatry* 2011, 168: 19–28, doi: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2010.08060843>
34. Devereux G. *From anxiety to method in the behavioural sciences*. Moultons & Co, 1967
35. Frosch S, Phoenix A, Pattman R, Emerson P. *Interpretation and over-interpretation: Disputing the meaning of texts*. Qualitative Research. 2005, 5:307–324, doi: <https://doi.org/10.1177/1468794105054457>
36. Midgley N. Sailing between Scylla and Charybdis: Incorporating qualitative approaches into child psychotherapy research. *J Child Psychother* 2004, 30:89–111, doi: <http://dx.doi.org/10.1080/0075417042000205814>
37. Barus-Michel J. *Le sujet social*. Paris, Editions Dunod, 1987
38. Clarke S, Hoggett P. *Researching beneath the surface*. Karnac Books Ltd, 2009
39. Frosch S. Psychosocial studies and psychology: is a critical approach emerging? *Hum Relat* 2003, 56:1545–1567, doi: <https://doi.org/10.1177/00187267035612005>
40. Λυδάκη Α. *Ποιοτικές μέθοδοι της κοινωνικής έρευνας*. Εκδόσεις Καστανιώτη, 2012
41. Sherwood R. *The psychodynamics of race: Vicious and benign spirals*. Brighton, Harvester, 1980
42. Fine M. *Disruptive voices: the possibilities for feminist research*. University of Michigan Press, 2002
43. Midgley N. Psychoanalysis and qualitative psychology: Complementary or contradictory paradigms? *Qualitat Research Psychol* 2006, 3:213–231
44. Revault d'Allonnes C, Barus-Michel J. La psychologie sociale. *Bulletin de Psychologie* 1981:34
45. Gaulejac (de) V. *Η ταξική νεύρωση*. Εκδόσεις Παπαζήση, 1993
46. Ναυρίδης Κ. *Κλινική κοινωνική ψυχολογία*. Εκδόσεις Παπαζήση, 1994
47. Ιγγλέση Χ. *Πρόσωπα γυναικών προσωπεία της συνείδησης: Συγκρότηση της γυναικείας ταυτότητας στην ελληνική κοινωνία*. Εκδόσεις Οδυσσέας, 1997

Αλληλογραφία: Α. Ναυρίδη, Τηλ: 6977 337 567, e-mail: anavridi@otenet.gr