

2ο μεταΣυμπόσιο της εψσε - ipso p. marty

15 Νοεμβρίου 2014

Συζήτηση του κειμένου του Gérard Szweç,
"Εκδήλωση νόσου κατά την έναρξη μίας θεραπείας".

Κατερίνα Συντελή

Η παρουσίαση του Szweç στο συμπόσιο ψυχοσωματικής αφορά στην περίπτωση ενός ασθενή τον οποίο είχε σε ψυχοθεραπεία για ένα μικρό χρονικό διάστημα. Ένα γεγονός που συνέβη στη ζωή του ασθενή λίγες εβδομάδες μετά την έναρξη της θεραπείας, του προκάλεσε ξαφνικά ένα πλεόνασμα διέγερσης, μη επεξεργάσιμης ψυχικά και υπερχείλισε τις αμυντικές του δυνατότητες, σύμφωνα με τον Szweç. Η δυσκολία ψυχικής επεξεργασίας δημιουργήθηκε σε ένα προϋπάρχον έδαφος ελλειμμάτων της ψυχικής λειτουργίας, που είχαν εγκατασταθεί από την παιδική ηλικία. Το τραυματικό αυτό γεγονός, λίγο καιρό μετά, φαίνεται πως προκάλεσε μία σωματική αποδιοργάνωση. Ο Szweç προσπαθεί να εντοπίσει παράγοντες τόσο παλαιότερους όσο και πρόσφατους που συνέβαλαν στην αποδιοργάνωση αυτή. Αναρωτήθηκε ακόμα εάν η ψυχοθεραπεία έπαιξε κάποιο ρόλο και τελικά τη θεώρησε ως έναν επιπλέον παράγοντα που αύξησε την διέγερση, όχι όμως ως τον καθοριστικό της αποδιοργάνωσης αυτής.

Πρόκειται για έναν άνδρα 29 ετών, ο οποίος επικαλείται την παρότρυνση της γυναίκας του ως κίνητρο της επίσκεψης του. Στη συνάντηση με τον αναλυτή, δεν αναφέρει ιδιαίτερα συμπτώματα εκτός από μία εσωτερική ένταση καθώς και εκρήξεις θυμού. Είναι περιποιημένος στην εμφάνιση, ντυμένος με κοστούμι, γραβάτα, κοντά μαλλιά. Εργάζεται σε λογιστήριο, στη Δημόσια Διοίκηση. Η πρώτη εντύπωση που δίνει είναι πως είναι «σωστός», καλός σύζυγος, καλός γιος, τίμιος, πειθαρχημένος, καθαρός, «συμβατικός» σε όλους τους τομείς. Έχει παντρευτεί πριν από τέσσερα χρόνια και η γυναίκα του είναι διαρκώς παρούσα στα λόγια του. Μοιράζεται τα πάντα μαζί της, της λέει τα πάντα και συναντούν συχνά και τις δύο οικογένειες. Είναι πολύ ερωτευμένος μαζί της και θεωρεί πως έχει όλα τα προτερήματα. Εκείνη εργάζεται σε μία τράπεζα. Διακρίνεται όμως από τον αναλυτή, κάποια ενόχληση όταν ο ασθενής αναφέρεται στην ικανοποίηση που αντλεί η γυναίκα του από την εργασία της, κυρίως σε σχέση με το ότι

ο προϊστάμενος της την εκτιμά ιδιαίτερα και σκέφτεται να της δώσει προαγωγή. Δεν μιλάει αυθόρμητα για τα παιδικά του χρόνια, ούτε για την εποχή πριν από το γάμο του, μένει κυρίως στο «εδώ και τώρα» και στην αναφορά γεγονότων (*l'actuel et le factuel*). Ο λόγος του χαρακτηρίζεται από κοινοτυπίες χωρίς κάποια αξιοσημείωτη εκδήλωση του ασυνειδήτου του. Σχετικά με τις εκρήξεις θυμού δε λέει πολλά, παρά μόνο πως ανέχεται δύσκολα τις ματαιώσεις. Κατά τη διάρκεια των πρώτων εβδομάδων μιας θεραπείας “*face à face*” υπεραπλουστεύει ο,τιδήποτε θα μπορούσε να μοιάζει με σύμπτωμα. Διηγείται όλες τις συνεδρίες στη γυναίκα του το ίδιο βράδυ. Με αφορμή τη διήγηση ενός ονείρου, όπου ένα αεροπλάνο συντρίβεται κατά τη διάρκεια της απογείωσης, το οποίο ο αναλυτής ερμηνεύει ως πρόωρη εκσπερμάτωση, επιβεβαιώνει πως όντως πάντα είχε πρόωρη εκσπερμάτωση από την πρώτη του σεξουαλική επαφή, με την μετέπειτα γυναίκα του. Στην επόμενη συνεδρία αναφέρει πως έχει σεξουαλικές επαφές πρωί και βράδυ τις καθημερινές, και πολλές φορές κατά τη διάρκεια του σαββατοκύριακου. Η εκσπερμάτωση δε, γίνεται πάντα ταυτόχρονα με τη διείσδυση. Επίσης, αυνανίζεται όλα τα βράδια πριν κοιμηθεί. Η εικόνα της σεξουαλικής του ζωής ολοκληρώνεται στην επόμενη συνεδρία, όταν αναφέρει στον αναλυτή πως κατά τη διάρκεια της ημέρας αυνανίζεται περίπου δεκαπέντε με είκοσι φορές τόσο στο γραφείο όσο και στο σπίτι. Όμως, δεν θεωρεί ότι υπάρχει κάτι ιδιαίτερο σχετικά με αυτό που χρειάζεται να αναφερθεί στη συνεδρία. Σε ένα τελείως άλλο επίπεδο, υπήρξε μια ιδιαιτερότητα ως προς την προφορά της λέξης «μαμά». Την πρόφερε με ένα ιδιαίτερο τρόπο, σαν να ερχόταν κατ' ευθείαν από την παιδική του ηλικία. Τη λέξη αυτή την άκουσε ο αναλυτής ως ένα παράπονο, το οποίο νοερώς συμπλήρωσε ως «η μαμά έφυγε», πριν ακόμη μάθει, πως όντως η μητέρα του θεραπευόμενου, όταν ήταν μικρός, έφυγε εγκαταλείποντας παιδί και σύζυγο. Ξαναγύρισε βεβαίως μερικούς μήνες αργότερα. Το διάστημα που έλειπε η μητέρα ο θεραπευόμενος το είχε περάσει στο σπίτι ενός θείου και μιας θείας. Η πληροφορία αυτή δόθηκε στον αναλυτή χωρίς κανένα συναίσθημα και έκτοτε δεν ξαναμίλησε για αυτό το γεγονός. Σχετικά με τον πατέρα του, λέει πως ζήλευε παθολογικά και πως ζούσε με την αγωνία μήπως χάσει τη γυναίκα του. Ήταν πολύ καχύποπτος ακόμα και με το γιο του. Λίγο μετά την έναρξη της θεραπείας, κάποια μέρα η σύζυγός του ασθενούς φθάνει με μισή ώρα καθυστέρηση, οφειλόμενη σε συνάντηση με τον προϊστάμενο της. Ο ασθενής δεν εκφράζει συναισθήματα ζήλιας αλλά αμέσως μετά παρουσιάζει εμπύρετες καταστάσεις, βρίσκεται υπό πίεση και στις επόμενες συνεδρίες εμφανίζεται να κατέχεται από επίμονο διάχυτο άγχος. Λίγες εβδομάδες αργότερα, γίνεται διάγνωση όγκου σε έναν όρχι. Μετά την επιβεβαίωση της διάγνωσης, διακόπτει την ψυχοθεραπεία και ο αναλυτής έκτοτε δεν είχε νέα του.

Το πρώτο που συζητά ο Szweg είναι η αποτυχία ψυχοποίησης των διεγέρσεων που προέρχονται από το σώμα. Υπενθυμίζει πως η ενόρμηση είναι το αποτέλεσμα δυνάμεων, διεγέρσεων που προέρχονται από το σώμα και απαιτούν την ψυχική τους αναπαράσταση. Ο Smadja¹ αναφέρει (σε ένα άρθρο σχετικό με την ψυχοποίηση) πως η εργασία της ψυχοποίησης (mentalisation) είναι η δυνατότητα του υποκειμένου να διαχειριστεί η να επεξεργαστεί τις ψυχικές αναπαραστάσεις της ενόρμησης, πάντα σύμφωνα με τις δυο διαστάσεις την ποσοτική και την ποιοτική. Τις ασυνέχειες, τα μπλοκαρίσματα και τα βραχυκυκλώματα της ψυχοποίησης, τα συζητά ο Szweg καταρχήν μέσα από τις δυνατότητες λειτουργίας του προσυνειδητού. Η παιδική λέξη “manman” μαρτυρά μια ανεπάρκεια της λειτουργίας του προσυνειδητού, δεδομένου πως η διατήρηση της λέξης αφορά κάποια συγκεκριμένη παλαιότερη στρώση η οποία δεν μπόρεσε να εξελιχθεί. Μας δηλώνει διακοπή, σταμάτημα του χρόνου στο τραυματικό γεγονός, σαν έλλειψη δηλαδή που βιώθηκε στην πραγματικότητα. Οι μετέπειτα αναπαραστάσεις που αφορούν στη μητέρα δεν ενοποιήθηκαν. Σχετικά με το προσυνειδητό ο Szweg μας υπενθυμίζει τον Freud το 15 που γράφει στη μεταψυχολογία, πως είναι ο τόπος που συνδέονται και αποσυνδέονται οι αναπαραστάσεις. Επιπροσθέτως κατά τον P. Marty² βασικές ιδιότητες του προσυνειδητού αποτελούν : Α) το βάθος του που συνδέεται με τον αριθμό και τον πλούτο των διαδοχικών στοιβάδων των αναπαραστάσεων, Β) η εσωτερική κυκλοφορία, συνδεδεμένη με την δυναμική κινητικότητα μεταξύ των διαφόρων στοιβάδων των αναπαραστάσεων, - στην περίπτωση που εξετάζεται εδώ, φαίνεται να υπάρχει σημαντικό πρόβλημα και γ) η συνέχεια της δραστηριότητας του στο να σχηματίζει άμυνες εναντίον της διέγερσης.

Ο σχεδόν διαρκής αυνανισμός, η χρηστική λειτουργία, οι εκρήξεις θυμού του ασθενούς φαίνεται να είναι χαρακτηριστικές εκφράσεις και εκφορτίσεις μέσω της συμπεριφοράς. Μέσω αυτών επιχειρείται η εκτόνωση-μείωση της συσσωρευμένης έντασης, ποσότητας δηλαδή που έχει αποτύχει να πάρει ποιότητα μέσω της ψυχικής οδού. Την σεξουαλική επαφή με την γυναίκα του την κατανοεί ο Szweg ως προσπάθεια μείωσης της έντασης που προκαλείται από την εγγύτητα με το αντικείμενο, αναφερόμενος στην εργασία των Fain και Braunschweig³. Η σεξουαλική επαφή με τη γυναίκα του είναι

¹ C. Smadja (2001). Clinique d'un état de demantalisation. *Rev.Franc.de Psycosom.*,19 : 11-27

² P.Marty –R.Debray (1989). Current concepts of caractere disturbance.*Psychosomatic Medecine* 1 :159- 184

³ Denise Braunschweig et Michel Fain (1971), *Eros et Anteros*, Paris, Payot

δηλαδή σαν το «φάρμακο» (remede) που επιστρατεύει ενάντια στην τραυματική εγκατάλειψη που υπέστη στο παρελθόν. Ταυτόχρονα όμως ενεργοποιείται η τραυματική εγκατάλειψη, αφού κατακλύζεται από το παιδικό βίωμα βίαιων ρήξεων με το αντικείμενο και άρα πρέπει να σταματήσει το συντομότερο δυνατόν την επαφή, εξ ου και η πρόωρη εκσπερμάτωση. Η απειλή αυτή είναι κατανοητή σαν ένα είδος αποαντικειμενοποίησης από τον Szwec αφού καλείται να αποδιώξει την αναπαράσταση που ενέχει τον κίνδυνο της εγκατάλειψης. Σε ένα άλλο σημείο ο Szwec λέει πως όταν μια χρηστική λειτουργία αντικαθιστά μια ψυχική, δεδομένης της αγκίστρωσης του ψυχικού στο ενστικτώδες, πάλι υπάρχει η αποσύνδεση από τη σχέση με το αντικείμενο. Ακόμα τη σεξουαλική του πρακτική μπορούμε να την κατανοήσουμε μέσα από την έννοια των αυτοηρεμιστικών διαδικασιών, μέσω των οποίων δεν στοχεύεται η ικανοποίηση αλλά η εξάντληση μέσω της επανάληψης.

Ο Smadja⁴ στο βιβλίο τα ψυχοσωματικά παράδοξα (σελ 348), γράφει : «Οι αυτοηρεμιστικές διαδικασίες είναι μέσα που χρησιμοποιεί το εγώ προκειμένου να προσαρμοστεί σε μια ορισμένη συγκυρία. Οι διαδικασίες αυτές προσφεύγουν κυρίως στην κινητικότητα, στην αντίληψη ή στην πραγματικότητα. Μια πραγματικότητα όμως στερημένη από οποιαδήποτε συμβολική σημασία, μια πραγματικότητα ακατέργαστη, πρακτική η χρηστική. Η εγκατάσταση αυτών των μέτρων πραγματοποιείται πάντα σε ένα κλίμα επείγουσας ανάγκης όπου τα τελευταία υπόκεινται προσωρινά σε ένα ψυχαναγκασμό επανάληψης. Η κατάσταση οδυνηρής έντασης ή απόγνωσης που κρύβεται πίσω από τα μέτρα αυτά γίνεται άμεσα αντιληπτή και η σκέψη απούσα εντελώς καθίσταται οδύνη του σκέπτεσθαι» (σελ.34).

Αν σκεφτούμε λοιπόν σε ένα επίπεδο μεταψυχολογίας (σε τοπικό δυναμικό και οικονομικό επίπεδο) κατανοούμε τη σεξουαλική πρακτική του ως μία λύση που επιστράτευθηκε προκειμένου να διευθετήσει τα ζητήματα της υπερχείλισης της έντασης, αφού η ψυχική οδός δεν ήταν πάντα διαθέσιμη.

Ως προς τη γένεση του καρκίνου ο Szwec διερωτάται σχετικά με τα διάφορα επίπεδα συνδέσεων του ψυχικού οργάνου με το σώμα το βιολογικό και το ερωτικό σώμα στον ίδιο ασθενή. Πρόωρη εκσπερμάτωση, αδιάκοπος αυνανισμός και καρκίνος του όρχεος, είναι τρία φαινόμενα που εμπλέκουν το σώμα στο ίδιο σημείο, τα γεννητικά όργανα. Οι δυνάμεις που συνδέουν φαίνεται να είναι πιο αδύναμες από αυτές που αποσυνδέουν, αναφερόμαστε στις σχέσεις με το αντικείμενο αλλά και στην απόμιξη των ενορμήσεων.

⁴ Cl. Smadja (2001). *Ψυχοσωματικά παράδοξα* (μτφρ. Σοφία Λεωνίδα). Αθήνα: META.

Η παρουσία του όγκου μαρτυρά ένα έλλειμμα της οργάνωσης της libido και ανοίγει ένα κανάλι διοχέτευσης της καταστροφικότητας στο σώμα. Σε ένα άλλο επίπεδο βρίσκουμε πολύ σημαντική την αναφορά του Szwec στον Brusset που υποστηρίζει πως κάποιες συμπεριφορές όπως συμβαίνει στις εξαρτήσεις, τις ανορεξίες και τις βουλιμίες, είναι «απόπειρες δράσεων στο σώμα με σκοπό τη δράση στον ψυχισμό» η επανάληψη αυτών των συμπεριφορών μπορεί να προκαλέσει διαταραχές των βιολογικών ρυθμίσεων.

Ακόμα σύμφωνα με τον σχολιασμό του Α. Αλεξανδρίδη στο συμπόσιο κατά τον Szwec η αποδιοργάνωση των αμυνών τόσο σε ψυχολογικό, όσο και σε ανοσολογικό επίπεδο φαίνεται να είναι η συνέπεια της συνειδητοποίησης της προσέγγισης του Διευθυντή με τη γυναίκα του και το εστιάζει χρονικά πριν την μισάωρη καθυστέρηση, υποθέτοντας πως ο ασθενής γνώριζε ασυνείδητα νωρίτερα την προσέγγιση τους. Θα μπορούσαμε ενδεχομένως να κάνουμε την υπόθεση σχετικά με το εάν αρχή της αποδιοργάνωσης που ο Szwec εστιάζει χρονικά στη μισάωρη καθυστέρηση, ξεκινάει κάποια στιγμή από τη σύναψη της σχέσης τους και όχι απαραίτητα με την ενδεχόμενη προσέγγιση της με τον διευθυντή της. Κάθε απουσία της γυναίκας του δηλαδή μεταμορφώνεται σε απειλή απώλειας της αναπαράστασης του αντικειμένου η οποία με τη σειρά της τον απειλεί με αφανισμό του εαυτού. Μετά τη σύναψη της σχέσης με τη γυναίκα του κατακλύζεται από ένα διάχυτο ή αυτόματο άγχος, όταν δεν είναι μαζί, όταν χάνεται από το αντιληπτικό του πεδίο αφού η αναπαράσταση δεν κρατά. Το άγχος αυτό προσπαθεί να ανακουφίσει με τις αυνανιστικές του δραστηριότητες. Σύμφωνα με το λεξιλόγιο της ψυχανάλυσης⁵ ο ορισμός του αυτόματου άγχους είναι η «αντίδραση του ατόμου κάθε φορά που βρίσκεται υπό τραυματικές συνθήκες δηλαδή κάθε φορά που υποβάλλεται σε εισροή διεγέρσεων εξωτερικής ή εσωτερικής προελεύσεως, τις οποίες είναι ανίκανο να ελέγξει». Ο Φρόυντ γράφει το 1926 ("Αναστολή, σύμπτωμα και άγχος") ότι το άγχος πρέπει να θεωρηθεί ως προϊόν της κατάστασης ψυχικής απόγνωσης του βρέφους η οποία αντανakλά βέβαια την βιολογική απόγνωση.

Μετά το γεγονός της μισάωρης καθυστέρησης από την εργασία της, μεταφέρεται όμως στον αναλυτή η απόγνωση, που ο ασθενής δεν μπορεί να ζήσει σε ψυχικό επίπεδο, παρά μόνο κατακλύζεται από διάχυτο άγχος, σαν ένδειξη μιας απειλής αφανισμού της ύπαρξης του.

⁵ J. Laplanche et J.-B. Pontalis (1967).,Λεξιλόγιο της ψυχανάλυσης , Κέδρος 1986.

Τώρα σχετικά με το τι διαδραματίστηκε η δεν μπόρεσε να διαδραματιστεί κατά τη διάρκεια της θεραπείας, θα σας μιλήσει η κα Μιχαέλη.

Κλείνοντας θα ήθελα να πω πως η πολύ πλούσια και πυκνή παρουσίαση του Szvec (της οποίας ένα μέρος μόνο καλύψαμε δεδομένου του περιορισμού του χρόνου) σε θεωρητικό επίπεδο μας γεννά πολλές σκέψεις ως προς την ψυχική λειτουργία και τη σύνδεση της με την γένεση κάποιας σωματικής ασθένειας. Ωστόσο θεωρούμε πως η γένεση ενός καρκίνου η και άλλων ασθενειών, οφείλεται σε πολλούς παράγοντες, όπως βιολογικό περιβαλλοντικό κλπ, εκτός από τον ψυχικό. Επίσης στην παρουσίαση αυτή διαπιστώνουμε τους περιορισμούς της ψυχοθεραπευτικής παρέμβασης. Αυτό σημαίνει πως συνεχίζεται η αναζήτηση και η διερεύνηση τόσο στο επίπεδο της θεωρίας όσο και της κλινικής πρακτικής.

Κατερίνα Συντελή Κλινική ψυχολόγος

Εκπαιδευόμενο μέλος της Ελληνικής Ψυχαναλυτικής Εταιρείας

Συνεργαζόμενο μέλος της Ελληνικής Ψυχοσωματικής Εταιρείας