

Η κλινική της διέγερσης: ο ρόλος της μητρικής λειτουργίας¹

Diana Tabacof²

Εισαγωγή

Η νεοτενία, ως μία αρχέγονη ανθρώπινη συνθήκη, θέτει τον κίνδυνο για τη ζωή στο κέντρο της ανθρώπινης ύπαρξης. Η ζωή του νεογέννητου, ούσα εγγενώς ανώριμη, βρίσκεται στην κόψη του ξυραφιού: από τη στιγμή που είναι απολύτως εξαρτημένο, είναι καθοριστικός ο ρόλος που παίζει το περιβάλλον το οποίο το υποδέχεται. Όπως λέμε στην ψυχοσωματική κλινική των πρώτων χρόνων της ζωής «το τραύμα είναι το υλικό από το οποίο είναι φτιαγμένα τα βρέφη». Η ψυχοσωματική οργάνωση, καθώς δημιουργείται, θα διατηρήσει τα ίχνη αυτών των πρώτων συνθηκών, ανεξαρτήτως του αν υπήρξαν ευνοϊκές ή επιβλαβείς, και κάποιες φορές θα κληθεί να πληρώσει ένα βαρύ τίμημα.

Στο «Σχεδιάσμα για μία επιστημονική ψυχολογία» (1895), ο Φρόυντ δίνει μεγάλη βαρύτητα σε αυτή την εναρκτήρια ανθρώπινη εμπειρία. Από το κλάμα του νεογέννητου σε απελπισία (Hilflosigkeit), που αποτελεί καθαρή φυσικοχημική εκφόρτιση μιας εσωτερικής διέγερσης προερχόμενης από την επείγουσα ώθηση της ανάγκης (drang), ο Φρόυντ προσθέτει μια δευτερογενή λειτουργία αυτήν του «να γίνει κανείς κατανοητός», καθιστώντας έτσι την πρωταρχική απελπισία «αρχική πηγή όλων των ηθικών κινήτρων». Στο ίδιο πνεύμα του Σχεδίσματος, «το πρόσωπο που προσφέρει τη βοήθεια του» έχει ως έργο να εκτελέσει την «εργασία της ειδικής πράξης», της καταλλήλης και ικανής να «σβήσει την ενδογενή διέγερση» που πιέζει και να εξαλείψει την «αποσύνδεση» στο εσωτερικό του σώματος αυτού που υποφέρει, καθόσον ο οργανισμός είναι ανίκανος να το πραγματοποιήσει μόνος του σε αυτό το στάδιο της ζωής. Αυτό το βοηθητικό αντικείμενο, του οποίου η απόκριση είναι ως επί το πλείστον εκ φύσεως ενστικτώδης, παίρνει σταδιακά στο κείμενο του Φρόυντ

¹ Η μετάφραση του κειμένου « Clinique de l'excitation : le rôle de la fonction maternelle» έγινε από τις Εύα Καζάκου και Χριστίνα Μιχαλοπούλου. Το κείμενο αυτό βρίσκεται στο συλλογικό τόμο: Excitation, Sous la direction de Isabelle Martin Kamieniak et Félicie Nayrou, Débats en psychanalyse 2020, Presses Universitaires de France.

² Η Diana Tabacof είναι κλινική ψυχολόγος, ψυχαναλύτρια, μέλος της Ψυχαναλυτικής Εταιρείας του Παρισιού και διδάσκων μέλος του Ινστιτούτου Ψυχοσωματικής Pierre Marty. Είναι τωρινή πρόεδρος της Εταιρείας IPSO – Pierre Marty και διευθύντρια εκπαίδευσης της IPSO.

διαδοχικές ποιότητες. Ο «άλλος» (le Nebenmensch) είναι η «ξένη βοήθεια», το «φροντιστικό άτομο», ο «κοντινός άνθρωπος» και ακόμα το «πρώτο αντικείμενο ικανοποίησης αλλά και το πρώτο μισητό αντικείμενο, με τον ίδιο τρόπο που είναι η μόνη δύναμη βοήθειας». (σελ. 626-639).

Βρίσκουμε ότι αυτή η πρώιμη φροϋδική ανάπτυξη συνάδει με την εργασία του ψυχοσωματιστή, όπως αυτή αναπτύχθηκε από τη Σχολή των Παρισίων.

Μια διατύπωση του Pierre Marty λέει ότι η εργασία αυτή πηγάζει από «τη μητρική λειτουργία στην ψυχανάλυση» (Marty, 1990, σελ. 95). Υπό αυτή την έννοια, ο ρόλος του «Nebenmensch», στη συνθήκη του ψυχοσωματιστή σε σχέση με τον ασθενή που υποφέρει (παιδί ή ενήλικα), κινείται κατά μήκος του φάσματος που ξεκινά από τον συντηρητικό πόλο, όπου λαμβάνει χώρα η θεραπευτική διάσταση της σχέσης στήριξης (étayage) του ασθενούς, εξασφαλίζοντας κατά προτεραιότητα μια ρύθμιση ζωτικής τάξης στο πεδίο των ενδογενών και εξωγενών διεγέρσεων και φτάνει ως τον σεξουαλικό πόλο, όπου κυριαρχεί η ερωτική μεταβίβαση, εξελισσόμενη στο πεδίο της ενόρμησης, χρωματισμένη από τη σύγκρουση ευχαρίστησης-δυσαρέσκειας, καθώς και το «πέραν αυτής». Αυτό δεν αντιστοιχεί κατ'ανάγκη σε μία χρονική κίνηση από τον ένα πόλο στον άλλο κατά τη διάρκεια της θεραπείας ενός ασθενούς, αλλά σε συστατικές διαστάσεις αυτής της εργασίας, που επικαλείται κανείς με μεταβαλλόμενο τρόπο κατά τη διάρκεια της διαδικασίας, σε συγκεκριμένες στιγμές και για συγκεκριμένους λόγους.

Η έννοια της «μητρικής λειτουργίας» που πρότεινε ο Marty γύρω στο 1970, δεν είναι μόνο αυτή που ασκεί η μητέρα, το υποκατάστατό της, ή/και το περιβάλλον της γύρω από το βρέφος, αλλά και αυτή του ψυχοσωματιστή στο ρόλο του ως θεραπευτή με τον ασθενή του. Μια συλλογική μητρική λειτουργία προβλέπεται επίσης, ασκούμενη από την οικογένεια, την ιατρική ομάδα, τους φροντιστές γενικότερα και τις άλλες ομάδες από τις οποίες περιβάλλεται ο σωματικός ασθενής.

Οι συνθήκες που οδήγησαν στη σύλληψη της μητρικής ως λειτουργίας σχετίζονται αναμφίβολα με τις ιδιαιτερότητες της ψυχοσωματικής κλινικής. Το ενδιαφέρον για την εγκαθίδρυση των σωματικών λειτουργικών συστημάτων, η ρύθμισή τους καθώς και οι κίνδυνοι της πιθανής διατάραξής τους στα πρώτα στάδια της ζωής, είναι κεφαλαιώδης. Το ανώριμο υποκείμενο χρειάζεται μια συμπληρωματική λειτουργία να ενεργήσει από το/τα εξωτερικό/ά αντικείμενο/α με σκοπό να επιβιώσει και να συνεχίσει την ανάπτυξή του. Το

ίδιο ισχύει και για τον σωματικό ασθενή (παιδί ή ενήλικα) που χρήζει συγκεκριμένων συνθηκών ακρόασης και συνοδείας, ανάλογα με τις προσωρινές ή μόνιμες αστάθειες της ψυχοσωματικής του οργάνωσης.

Το 1926, στο «Αναστολή, σύμπτωμα και άγχος», ο Φρόυντ επανέρχεται στο τραύμα της γέννησης, επικαλούμενος το πόσο το μητρικό αντικείμενο «που είχε αρχικά κατευνάσει όλες τις ανάγκες του εμβρύου μέσω των διευθετήσεων της μήτρας του, συνεχίζει επίσης, εν μέρη, την ίδια λειτουργία με άλλους τρόπους, μετά τη γέννηση(...)», εισάγοντας έτσι την έννοια του *ψυχικού μητρικού αντικειμένου* (OCF σελ. 254). Σε αυτό το κεφάλαιο ο Φρόυντ στοχεύει συγκεκριμένα στις συνθήκες μιας μεταμόρφωσης που θα σηματοδοτούσε «μια πρώτη μεγάλη πρόοδο στην ανάληψη της ευθύνης της αυτοσυντήρησης» (σελ. 253). Πρόκειται για ένα εξελικτικό πέρασμα στο βρέφος που εκκινεί από μια απόκριση στην εμπειρία του κινδύνου η οποία λαμβάνει χώρα στην οικονομική εγγραφή της αυτόματης εκφόρτισης των διεγέρσεων (μέσω της μυοσκελετικής, πνευμονικής δραστηριότητας, της φωνής κ.λ.π) για να κατευθυνθεί προς μία απόκριση που εγγράφεται σε μια δυναμική που θα γίνει αντικειμενότροπος. Από εκεί και πέρα, τα εσωτερικά ενεργειακά φορτία θα αναγνωριστούν ποιοτικά, και το άγχος θα λάβει την αξία σήματος που προβλέπει τον κίνδυνο απώλειας του επενδεδυμένου αντικειμένου.

Αυτό το καθοριστικό για την ανθρώπινη εξέλιξη βήμα, που διευκολύνει το ποιοτικό να αναδυθεί από το ποσοτικό, αποτελεί το μέγιστο ενδιαφέρον της ψυχαναλυτικής ψυχοσωματικής. Η κλινική της σωματοποίησης, από τον Marty και έπειτα, είναι αυτή της οποίας οι μεταμορφωτικές αυτές διαδικασίες τροποποιούνται, με τον ποσοτικό παράγοντα να παραμένει κυρίαρχος εις βάρος της ποιοτικής μετατροπής των σωματικών διεγέρσεων μέσω διαφόρων ψυχικών διεργασιών που ομαδοποιούμε υπό τον όρο *ψυχικοποίηση*.

Αυτή η κλινική θεωρείται μια κλινική της διέγερσης: το μοντέλο του αυτόματου άγχους και της ένδειξής του, η υπερχείλιση των διεγέρσεων, είναι, μαζί με την τραυματική νεύρωση, τα μεταψυχολογικά εφελθήρια για να προσεγγίσουμε αυτή την κλινική, της οποίας η διαδικασία της σωματοποίησης αποτελεί το επακόλουθο.

Για τον Marty που ήταν κατά βάση μονιστής, η μητρική λειτουργία βασίστηκε στην πρώτη τοπική και την πρώτη θεωρία των ενορμήσεων. Με την εξέλιξη των ιδεών και τη συνδρομή κυρίως του M. Fain, συνοδοιπόρου του, η δεύτερη τοπική και η τελευταία θεωρία των ενορμήσεων του Φρόυντ εισάγονται στη σκέψη της Σχολής των Παρισίων, απαρτιώνοντας

έτσι το πρόβλημα της καταστροφικότητας προκειμένου να γίνει κατανοητό το φαινόμενο της σωματοποίησης. Έτσι, λοιπόν, χρησιμοποιήθηκε το μοντέλο των δύο ενορμήσεων (Smadja, 2001, 2008, 2014). Στη σύγχρονη ψυχοσωματική, η έννοια της υπερχείλισης των διεγέρσεων καθίσταται ισοδύναμη με αυτή της απόμειξης των ενορμήσεων, δηλωτικό επίσης μιας διαδικασίας «απολιβιδινοποίησης» (M. Aisenstein, 1990). Θα αναπτύξουμε εδώ την έννοια της μητρικής λειτουργίας και δυο βινιέτες που προκύπτουν από την κλινική της διεγερσης, όπως την συναντούμε συχνά στο Ινστιτούτο Ψυχοσωματικής των Παρισίων θα εικονογραφήσουν τα λόγια μας.

Κλινική βινιέτα Ι

Η Τερέζα κάθεται στην άκρη της πολυθρόνας, με το σώμα της ριγμένο μπροστά, μιλά πολύ γρήγορα και πυρετωδώς, κάποιες στιγμές τα μάτια της γεμίζουν δάκρυα αλλά δεν είναι σε θέση να εκφράσει δομημένα συναισθήματα. Στα 40 της, η γυναίκα αυτή που μένει μόνη και δεν έχει παιδιά, αφηγείται την «διαδρομή του μαχητή» όσον αφορά στα σωματικά της συμπτώματα που δεν έχουν γιατρεία: αισθήσεις καψίματος «που ανεβαίνουν στον οισοφάγο», πονοκέφαλοι και πόνοι στην πλάτη, και πρόσφατα, γεγονός που τη θορύβησε περισσότερο απ' όλα, πνευμονικό εμφύσημα, το οποίο την εμποδίζει από το να αθλείται, πράγμα που έχει ανάγκη περισσότερο από καθετί προκειμένου να «αποφορτίζεται»... Σταμάτησε ωστόσο να καπνίζει εδώ και αρκετά χρόνια και αναρωτιέται μιας και το διάβασε στο διαδίκτυο, «αν απέκτησε το εμφύσημα» από τις επαναλαμβανόμενες βρογχίτιδες στην παιδική της ηλικία...

Αυτή η σημειολογική εικόνα, στην οποία το οικονομικό σύστημα βρίσκεται εμφανώς στο προσκήνιο, φέρνοντάς μας στο νου τους «σκλάβους της ποσότητας» του de M'Uzan (1984), χαρακτηρίζεται από την εμφάνιση διάχυτων και κατακλυσμιαίων αγχών, μια συναισθηματικότητα χωρίς συγκεκριμένο αντικείμενο εκτός από την αναστάτωση» που συνδέεται με τα αναφερόμενα σωματικά συμπτώματα, όπως και μια κατάσταση οξείας εγρήγορσης συνοδευόμενης από άκαμπτες μυικές στάσεις. Μια τάση προς την έντονη κινητοποίηση του αισθητηριοαντιληπτικού συστήματος είναι αξιοσημείωτη. Η συνειρμικότητά της είναι περιορισμένη και χρειάζεται η υποστήριξη από τον αναλυτή προκειμένου να μειωθεί το άγχος της και να ξεκινήσει να σκέφτεται. Οι δυσκολίες της με την παθητικότητα και ο φόβος της για μια νέα ασθένεια, την εμποδίζουν να αθληθεί και να

χρησιμοποιήσει έτσι τον προνομιούχο τρόπο εκφόρτισης των διεγέρσεων, γεγονός που «πυροδοτεί» το άγχος της. Η ανάμνηση της παιδικής βρογχίτιδας, με την παρότρυνση του αναλυτή, θα ανοίξει το χώρο της μνήμης και θα επιτρέψει στο ωμό υλικό της συνεδρίας να κλασματοποιηθεί σε δυναμικές αλληλουχίες. Αυτό αποκαλύπτει, από τη μία πλευρά, τις ελλείψεις της μητρικής λειτουργίας για το παιδί που κάποτε υπήρξε η Τερέζα· η μητέρα της ήταν μια τρομερά θυμωμένη γυναίκα, υπεραπασχολημένη με τη δουλειά της, ο πατέρας της πολύ συχνά απών και ο μεγαλύτερος αδερφός της που αποτελούσε ίνδαλμα για εκείνη, αρκετά κακοποιητικός με την μικρή του αδερφή· και από την άλλη, τον ρόλο που έπαιζαν οι σωματικές δυσλειτουργίες στην παιδική ηλικία, έχοντας πάρει τη μορφή προνομιακών παλινδρομικών στιγμών, που ήταν οι μοναδικές στιγμές που επέτρεπαν την απόσυρση αυτού του τολμηρού και πολυμήχανου μικρού κοριτσιού, ενεργοποιώντας κατ' επέκταση και την προσοχή της οικογένειας πάνω της.

Απέναντι σε μια τέτοια ασθενή, ο αναλυτής, καθώς ασκεί τη μητρική του λειτουργία, υφαρπάζεται από όλη την ψυχοσωματική οργάνωσή της ασθενούς, που απαρτίζεται από ψυχικούς μηχανισμούς, αισθητηριοκινητικές δραστηριότητες και λειτουργικές σωματικές εκφράσεις. Ο αναλυτής δεν έχει να κάνει μόνο με τους «ελεύθερους συνειρμούς», που δεν είναι και πολύ αυθόρμητοι γενικά σε ασθενείς στην κατάσταση της Τερέζας, αλλά και με όλη τη γκάμα της «συνειρμικής της έκφρασης» (Marty, de M'Uzan, David, 1963).

Ο χώρος της σχέσης ανοίγεται πέρα από τις λεκτικές εκφράσεις και στις μιμητικές, τις χειρονομίες, τις προσωδίες, τη στάση του σώματος, κ.α., όπως επίσης στις σωματικές εκφράσεις: του πόνου, της αναπνοής, των μυών και άλλες. Στο βαθμό που οι εκδηλώσεις αυτές εμπεριέχουν μεταβιβαστικό υλικό, ο αναλυτής θα έχει να εκτιμήσει τα ζητήματα του αντικειμένου και του μορφοειδώλου που διακυβεύονται, προκειμένου να ρυθμίσει την απόσταση από τον ασθενή· ένα ιδιαιτέρως ευαίσθητο παιχνίδι στην κλινική αυτή.

Σύμφωνα με την εξίσωση του Marty, υπάρχουν μόνο τρεις τρόποι επεξεργασίας των διεγέρσεων: η ψυχοποίηση, η συμπεριφορά και η σωματοποίηση. Η εκτίμηση αυτών των εκφραστικών μεθόδων κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, των συστατικών τους, των επιπτώσεων, των ασυμφωνιών μεταξύ τους και των πολλαπλών συνδυασμών τους, δύναται να λειτουργήσει ως πυξίδα για τις επιλογές του αναλυτή. Αυτές μπορεί να κυμαίνονται από υποστηρικτικές παρεμβάσεις, όπως αυτές που περιγράφει η C. Parat και αφορούν στην βασική σχέση ή μεταβίβαση (Parat, 1995), ως τις κλασσικές ψυχαναλυτικές ερμηνείες που ρίχνουν φως στη μεταβίβαση, στα άγχη εισβολής, ευνουχισμού και σε άλλα, συνδεόμενα

με απωθημένες αναπαραστάσεις και μορφοείδωλα, όταν αυτά είναι αρκούντως καλά δομημένα.

Η μητρική λειτουργία και η εγκατάσταση του αλεξι-διεγερτικού συστήματος

Η μητρική λειτουργία στη σύλληψη του Marty είναι πάνω απ' όλα συντηρητική. Έχει τις ρίζες της στη φυλογενετική κληρονομιά και είναι εκ φύσεως ενστικτώδης. Η ψυχοσυναισθηματική οργάνωση της μητέρας (ή αυτού που θα λειτουργήσει ως μητέρα), συμπεριλαμβανομένων των ασυνείδητων εγγραφών που σχετίζονται με το δικό της παιδικό παρελθόν δίνουν την απόχρωση, ο Marty όμως επιμένει στην «πρωτόγονη και βαθιά» διάσταση αυτής της ταύτισης στο παιδί, στο παιχνίδι των «σημάτων» που ανταλλάσσονται με τον ενήλικα και της ρύθμισης από αυτόν του «χρόνου παρέμβασης και μη-παρέμβασης στο επίπεδο ατελείωτων επικοινωνιών: αισθητήριο-κινητικών, υπολεκτικών, λεκτικών, ταΐσματος, φροντίδας, κ.α.» (Marty, 1980, σελ.37). Στη δεκαετία του '50, οι Marty και Fain (Marty, Fain, 1955) σκέφτηκαν ένα βασικό επίπεδο αναγνώρισης, αυτό μιας πρωτογενούς κινητικής ταύτισης, που βρίσκεται στις απαρχές της σχέσης αντικειμένου και μπορούμε επομένως να αντιληφθούμε τη συμμετοχή της κατά τους πρώτους συντονισμούς.

Η εγκατάσταση του αλεξι-διεγερτικού συστήματος έχει έναν κεφαλαιώδη ρόλο στη μητρική λειτουργία. Απαιτείται ένα διαρκές φιλτράρισμα των ποσοτήτων διέγερσης που προσβάλλουν το βρέφος για να διασφαλιστεί η μείωσή τους και να αποφευχθεί η έκθεση του νεογέννητου με τρόπο έντονο και πολύ παρατεταμένο στην επίδρασή τους. Είτε πρόκειται για εξωγενείς διεγέρσεις (κρύο ή ζέστη, θόρυβος, φως, κ.α.) ή ενδογενείς (πείνα, δίψα, δυσφορία, πόνος), το διαρκές τους αποτέλεσμα έχει μια τραυματική εμβέλεια και οδηγεί σε μια αποδιοργάνωση που θέτει το παιδί σε άμεσο κίνδυνο. Αυτή η δοσολογία της διέγερσης απαιτεί ένα λεπτό χειρισμό διότι μια σημαντική μείωση στην παροχή διεγέρσεων, ένα είδος υπερβολικής ασηψίας παραδείγματος χάριν, θα ήταν επίσης επιβλαβής.

Αυτές οι πρώτες ομοιοστατικές ρυθμίσεις, προετοιμάζουν στην ενοποίηση του πρωτογενούς μωσαϊκού, σύμφωνα με τον Marty, δηλαδή στη προοδευτική συνοχή διαφόρων σωματικών λειτουργιών οι οποίες, στην αρχή, ασκούνται κατά έναν τρόπο

άναρχο και ανεξάρτητο η μια από την άλλη, δίνοντας μερικές φορές μια χαοτική εντύπωση, κραυγές και κλάματα που παραπέμπουν σε διάφορα μονοπάτια και οδηγούν σε ένα θάμπωμα ζωνών, χαρακτηριστικό μιας κατάστασης αποδιοργανωμένης διέγερσης (Debray, 2008).

Στο εξελικτικό μοντέλο του Marty (Marty, 1976) δυο επίπεδα παρεμβάλλονται, αυτό του αυτοματισμού, που περιλαμβάνει την εγκατάσταση τυπικών, συστηματικών σχημάτων, καθολικών και επαναληπτικών, ειδικών της ανθρώπινης κληρονομιάς, και αυτό του προγραμματισμού που απαιτεί ποιότητες απάντησης πιο συγκεκριμένες και διαφοροποιημένες από το αντικείμενο, αφορμώμενες από την αντίληψη των σημάτων του παιδιού και της εξελισσόμενης επιθυμίας του. Αν τα σήματα του παιδιού παραμελούνται ή αγνοούνται, μια ενδοσυστημική αποδιοργάνωση που θα θέσει σε κίνδυνο την ψυχοσωματική ισορροπία θα ακολουθήσει. Η βασική αρχή είναι: «Σε οποιαδήποτε φάση της ζωής, οι λειτουργίες, είτε είναι απομονωμένες η μια από τις άλλες είτε οργανωμένες μεταξύ τους, δεν μπορούν παρά να απαρτιώσουν μια περιορισμένη ποσότητα διεγέρσεων» (Marty, 1980 σελ. 126).

Τα αποδιοργανωτικά τραύματα, υπεύθυνα για τις υπερχειλίσεις των διεγέρσεων, αποτελούν κομμάτι της ζωής. Είναι αναγκαία και ευεργετικά διότι ευνοούν τις σωματικές καθηλώσεις που φέρουν μέσα τους μια αμυντική και αναδιοργανωτική ικανότητα (οι βρογχίτιδες της Τερέζας είναι ένα παράδειγμα). Σύμφωνα με τις θεμελιώδεις εξελίξεις του Marty σε αυτό το θέμα, του οποίου η ευρηματική αξία είναι βέβαιη, οι επαναλαμβανόμενες, παλινδρομικές επιστροφές στις λειτουργίες που αμφισβητούνται και διεγείρονται επανειλημμένα, φέρνουν μια μοναδική λιβιδινική συνεισφορά που σταδιακά καθλώνεται (Marty, 1976, σελ. 121). Αυτές οι λειτουργικές καθηλώσεις θα αποτελέσουν τη βάση όχι μόνο των ψυχικών ιδιαιτεροτήτων του ατόμου (όπως κλασικές καθηλώσεις, στοματικές, πρωκτικές, κ.α.) αλλά και των βιολογικών ιδιαιτεροτήτων του. Ο Marty δοκίμασε να θεωρήσει αυτές τις καθηλώσεις σαν «μια προέκταση της φροϋδικής αντίληψης των μνημονικών ιχνών» (Marty, 1976, σελ. 97), που θα μπορούσαν να εγγραφούν ακόμα και στο σώμα.

Η ψυχοσωματική κλινική του παιδιού είναι ένας προνομιούχος χώρος παρατήρησης τέτοιων λειτουργικών απορρυθμίσεων. Να θυμίσουμε εδώ ότι πρόκειται κατά

προτεραιότητα για σχεσιακές λειτουργίες μεταξύ του παιδιού και των αντικειμένων του και να σημειώσουμε επίσης ότι μια σημαντική ποσότητα οργάνων και συστημάτων φυσιολογίας σχετίζονται με αυτούς τους τρόπους ανταλλαγής (γύρω από τις περιοχές του στομίου, παραδείγματος χάριν, που αφορούν την υγιεινή ή την σίτιση, ή διάφορες περιοχές του σώματος που εμπλέκονται σε παιχνίδια ή φροντίδα γενικά). Το καθοριστικό ζήτημα εδώ είναι αυτό των συνθηκών ερωτογένεσης των λειτουργιών, μέσα στις καταγραφές πολλαπλών ανταλλαγών μεταξύ του παιδιού και των αντικειμένων του, πιο συγκεκριμένα της σύνδεσης των σωματικών διεγέρσεων από την αντικειμενοτρόπο λιβιδώ, ως ουσιαστικού ψυχοσωματικού ρυθμιστή, στον οποίο θα επιστρέψουμε στη συνέχεια. Η σύσταση ενός ερωτογενούς σώματος από το βιολογικό σώμα είναι το εξελικτικό πεπρωμένο που οραματίζεται εδώ· το μοντέλο της «λιβιδινικής ανατροπής» που πρότεινε ο Christophe Dejours τη δεκαετία του '80 είναι εδώ μια αναφορά (Dejours, 1986).

Ο Leon Kreisler, συγγραφέας του έργου αναφοράς «L'enfant et son corps» (Soulé, Fain, Kreisler, 1974) στόχευσε σε τρεις παράγοντες που θα μπορούσαν να είναι παρόντες στις παθογόνες αλληλεπιδράσεις, ικανούς να ευνοήσουν τις σωματικές αποδιοργανώσεις στο παιδί: η υπερφόρτωση των διεγέρσεων (συμβαδίζοντας με την έλλειψη αλεξι-διεγερτικών συστημάτων), οι διαστρεβλώσεις (π.χ. η υπερβολική ζήτηση μιας ερωτογενούς ζώνης, οι ποιοτικές ασυνέπειες ή οι ασυνέπειες που αφορούν το ρυθμό παρέμβασης, το εμπόδιο στην αυτονόμηση του παιδιού κ.α.), η χρόνια ανεπάρκεια λιβιδινικού φορτίου και η έλλειψη συναισθηματικής προσφοράς (Kreisler, 1991, σελ.175).

Κλινική βινιέτα II

Ο Ερικ είναι ένα παιδί 3 ετών που δεν «έμαθε να κοιμάται». Μπορούμε να πούμε ότι «το αποκοίμισμα έγινε τραυματιογόνο» (G. Szwec, 2002) για τον ίδιο και τους γονείς του, που βρίσκονται σε μια κατάσταση μεγάλης εξάντλησης και ταλαντεύονται μεταξύ θυμού απέναντι σε αυτήν την κατάσταση και ενός συναισθήματος σημαντικού πλήγματος απέναντι στην αδυναμία τους. Από την ηλικία των 6 μηνών, ένα μαζικό έκζεμα εμφανίστηκε στον Έρικ, κλείνοντας όλη την οικογένεια σε έναν εφιαλτικό κύκλο σύντομων περιόδων ύπνου, ξυπνημάτων με τεράστιες κρίσεις κλάματος, ξυσίματος και

παρακλήσεων για να βρεθεί στο γονεϊκό κρεβάτι. Έχει έναν αδερφό τρία χρόνια μεγαλύτερο και η ανακοίνωση αυτής της απρόοπτης εγκυμοσύνης αποσταθεροποίησε το γονεϊκό ζευγάρι που σκεφτόταν τότε τον χωρισμό. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης η μητέρα χάνει τον δικό της πατέρα, ενώ ο σύζυγός της παραδέχεται ότι έχει μια ερωτική σχέση με άλλη γυναίκα. Όταν τους συναντώ για μια ψυχοθεραπεία γονιών-παιδιού, ύστερα από μια περίοδο εναλλαγής του Έρικ με κάθε γονιό χωριστά, το παιδί αναπτύσσεται αρκετά καλά όσον αφορά στη μάθηση, μιλάει και σχεδιάζει καλά, παίζει με τα υπόλοιπα παιδιά στον παιδικό σταθμό. Στο σπίτι, οι καυγάδες με τον μεγάλο αδερφό είναι θυελλώδεις, ο Έρικ έχει τυραννικές απαιτήσεις από του γονείς του, δεν αντέχει την ματαίωση και για να ηρεμήσει απέκτησε τη συνήθεια όταν είναι στα χέρια της μητέρας του να τραβάει ρυθμικά μια τούφα μαλλιών, συμπεριφορά που την πονάει πάρα πολύ.

Αυτή η οικογενειακή διαμόρφωση κάνει να φαίνονται αμέσως τα σημάδια δυσλειτουργίας της μητρικής λειτουργίας προς τον Έρικ και κινητοποιεί τη μητρική λειτουργία του αναλυτή. Αυτός πρέπει να εμπεριέξει και να φιλτράρει τις υπερχειλίσεις των διεγέρσεων που αφορούν την κατάσταση αυτή και κυρίως να επιτρέψει την έξοδο από αυτή την κατάσταση του σχεδόν παγώματος στο οποίο βρίσκονται, ανοίγοντας το πεδίο της έκφρασης κάθε μέλους της τριάδας μέσω του λόγου, του παιχνιδιού, της ζωγραφικής, κ.α. Η καταστολή των συναισθημάτων στους ενήλικες είναι ιδιαίτερα κοστοβόρα και κινδυνεύει να διαρραγεί οποιαδήποτε στιγμή. Πέρα από τις συγκρούσεις που ενέπλεκαν συναισθήματα πείσματος, ζήλιας και λύπης από πλευράς της μητέρας και περιφρόνησης, θυμού και ανυπομονησίας από πλευράς του πατέρα, τα οποία μπόρεσαν να αναγνωριστούν, να μπουν σε λόγια και να ιστοριοποιηθούν, αποδεικνύεται ότι μεταξύ των γονιών βασιλεύει μια κακώς ελεγχόμενη βία για την οποία θα χρειαζόταν να μπορούμε να βρούμε τρόπους σύνδεσης. Ένα υλικό διαγενεακής προέλευσης ασκεί επίσης μια σημαντική πίεση στην τριάδα. Ο αναλυτής διασφαλίζει ότι αυτές οι εκρηκτικές ζώνες δεν διαψεύδονται και επιδιώκει να τις κινητοποιήσει με διακριτικότητα και να τις ενσωματώσει στο γενικό πλαίσιο, όπου οι διαταραχές του παιδιού αποτελούν το σημείο κατάληξης. Η «προσοχή του ναρκαλιευτή», ορισμός του Marty, απαιτείται ιδιαίτερα σε τέτοιες θεραπείες, αλλά η εδραίωση μιας «κοινότητας άρνησης» (M. Faïn, 1982) είναι ένας κίνδυνος με τον οποίο πρέπει να είμαστε προσεκτικοί.

Οι στρεβλώσεις στην οικογενειακή οργάνωση γύρω από τον ύπνο είναι αξιοσημείωτες: ο

πατέρας κοιμάται στο σαλόνι (και ονειρεύεται μια άλλη γυναίκα από τη μητέρα του Έρικ), η μητέρα κοιμάται στο συζυγικό κρεβάτι (και ονειρεύεται «να ξαναγίνει ένα» με το μωρό της, αντικείμενο πολλαπλών ικανοποιήσεων, μιας οιδιπόδειας τάξης κυρίως, με μελαγχολικό τρόπο), το δωμάτιο των παιδιών είναι ένα πεδίο μάχης. Η κατάσταση διέγερσης του Έρικ δεν μειώνεται, το έκζεμα προκαλεί καταστροφές, η εγκατάσταση του αλεξι-διεγερτικού συστήματος αποτυγχάνει. Μια διαδικασία αυτό-ηρεμιστικού τύπου που πραγματοποιείται στο σώμα της μητέρας παίρνοντας τη μορφή μιας σαδομαζοχιστικής συμπεριφοράς, υποδηλώνει την αποτυχία των αυτό-ερωτισμών και της εγκαθίδρυσης της διπλής αντιστροφής των ενορμήσεων.

Η μητρική λειτουργία, η λιβιδινοποίηση και η εργασία της ενόρμησης

Δεν υπάρχει μητρική λειτουργία χωρίς διείσδυση του Έρωτα του αντικειμένου που τον ασκεί. Με τις κοινές εργασίες των M. Fain και D. Braunschweig (1973, *La nuit et le jour*) η σεξουαλικότητα της μητέρας μπαίνει στο παιχνίδι μέσα σε μια πρώιμη οιδιπόδεια οργάνωση και θα μπορούσαμε να συλλάβουμε τη μεταλλαγή της εγγραφής των σωματικών διεγέρσεων στο ψυχικό επίπεδο, περνώντας από το σεξουαλικό. Μια νέα οδός ταύτισης προτείνεται: αυτή της πρωτογενούς υστερικής ταύτισης του παιδιού με τα μητρικά ασυνείδητα ερωτικά περιεχόμενα.

Στη σύλληψή τους, η μητέρα (το αντικείμενο που επενδύει) μέσα στη δομική της λειτουργία είναι αυτή που εξασφαλίζει την ασυνέχεια των επενδύσεών της και αποεπενδύει το παιδί προς όφελος των ερωτικών της επενδύσεων ως ενήλικας, εγκαθιστώντας έτσι ένα όριο με την εισαγωγή της παρουσίας του τρίτου, μεταξύ αυτής και του παιδιού, που ορίζεται από τους συγγραφείς ως η λογοκρισία της ερωμένης. Αυτή η διαμόρφωση συμβαδίζει με μια ανείπωτη επιθυμία να «απαλλαγεί» από το παιδί για να ικανοποιήσει τις δικές της επιθυμίες, από τις οποίες το παιδί αποκλείεται (ο μόνος νόμιμος τρόπος να απαλλαγεί από το παιδί είναι να το βάλει για ύπνο, θυμίζει ο M. Fain), που εισάγει τη σύγκρουση στην καρδιά της μητρικής λειτουργίας. Η επιταγή της αποεπένδυσης του παιδιού κατά την οποία ο ύπνος είναι μια στιγμή-κλειδί, επιβάλλει μια εναρκτήρια στιγμή απώλειας ενός αντικειμένου που βρίσκεται ακόμα σε διαδικασία συγκρότησης ως ετερότητας.

Δεν υπάρχει επομένως μητρική λειτουργία χωρίς διείσδυση της ενόρμησης θανάτου του αντικειμένου. Ο χωρισμός κατά τη διάρκεια του ύπνου είναι μια εν δυνάμει εμπειρία απόμειξης των ενορμήσεων, το αντικείμενο διαπλέκει τις ενορμήσεις, η απώλειά του τις απομειγνύει (Rosenberg, 1998, Ribas, 2002).

Οι ιδιομορφίες της διαχείρισης αυτών των επενδύσεων καθορίζουν διάφορα πεπρωμένα. Με την εξελικτική του έννοια, ο ρόλος της μητρικής λειτουργίας είναι να φέρει στο παιχνίδι και τα αλεξι-διεγερτικά και τη λιβιδινοποίηση του ύπνου και με τη σειρά τους όλες τις βασικές λειτουργίες. Η τρυφερή επένδυση, που θεωρείται εδώ ως απόκλιση από τον στόχο της σεξουαλικής διέγερσης των ενηλίκων (Green, 1997), αφήνει το ίχνος του Έρωτα στο παιδί κατά την αποεπένδυσή του, ίχνος που το παιδί θα χρησιμοποιήσει για να τροφοδοτήσει τους αυτοερωτισμούς του, συνδέοντας τις διεγέρσεις του με τη λιβιδώ που του καταθέτει το αντικείμενο μέσα από παιχνίδια με το δικό του σώμα. Έτσι το παιδί θα μπορέσει να αντέξει την επίπονη ματαίωση της απουσίας, εν δυνάμει καταστροφικής, απομεικτικής και αποδιοργανωτικής όσον αφορά στο ψυχοσωματικό επίπεδο. Η επιτυχημένη ενεργοποίηση μιας συν-διεγερτικής αρχής, ικανής για διατήρηση των ερωτικών φορτίων και της διαπλοκής με τις καταστροφικές δυνάμεις ενόρμησης θανάτου, δηλαδή τον πρωτογενή ερωτογενή μαζοχισμό, θα γίνει ο εγγυητής της αντοχής απέναντι σε τραύματα όλων των μεγεθών σε όλη τη ζωή (Rosenberg, 1999). Αυτό το πεπρωμένο, προοίμιο για τη γέννηση της φανταστικής ζωής, εγκαθιστά το σύστημα ύπνου-ονείρου, βάση των ψευδαισθητικών διεργασιών και λειτουργιών ψυχοποίησης (Fain, 1971, 1998).

Με την αντι-εξελικτική έννοια, οι αποτυχίες της μητρικής λειτουργίας αποτρέπουν την πολυπλοκοποίηση του πεπρωμένου των ενορμήσεων (Fain, 1993) όπως αυτή περιγράφεται παραπάνω. Αυτό συνεπάγεται την απόκτηση μιας ανοχής στην παθητικότητα, που υποστηρίζεται από τις αυτό-αντανακλαστικές ικανότητες που προκύπτουν από την εγκατάσταση της διπλής αναστροφής της ενόρμησης, απαραίτητης για την εσωτερίκευση του αντικειμένου και κατά μείζονα λόγο για την παλινδρομική κίνηση της ανάπαυσης και του ύπνου.

Ο Ερικ, όπως και η Τερέζα δεν ανέχονται καλά την παθητικότητα και την ανάπαυση. Η εσωτερίκευση του αλεξι-διεγερτικού και η αποτελεσματικότητα λιβιδινικών συνδέσεων στο κέντρο του ψυχικού τους συστήματος έχουν πληγεί, μπορούμε να πούμε στο κέντρο

μιας αποτυχημένης μητρικής λειτουργίας, σε σχεδόν αντίθετες κατευθύνσεις μεταξύ τους αλλά και παθογόνες. Αν η Τερέζα χρειάστηκε να τα βγάλει πέρα χωρίς την μητρική τρυφερότητα και αυτονομήθηκε με το να τα καταφέρνει μόνη της, ο Έρικ δυσκολεύεται να εγκαταλείψει την αγκαλιά μιας μητέρας που δεν τον αποεπενδύει. Μπορούμε να πούμε με τρόπο συνθετικό, μαζί με τον G. Szwee (2002) ότι η μητρική λειτουργία στην πρώτη ήταν «απομεικτική» ενώ στον δεύτερο ήταν «υπερμεικτική» και στις δυο περιπτώσεις πάντως υπάρχει μια «ελλειμματική διαπλοκή» των ενορμήσεων (σελ.12). Τόσο στη μια περίπτωση όσο και στην άλλη, τα ενορμητικά πεπρωμένα φαίνεται να κατευθύνονται στην συγκρότηση μιας εύθραυστης ψυχοσωματικής οργάνωσης με μια υπερτροφία των λειτουργιών του Εγώ και των συνοδοιπόρων του: η υπερεπένδυση του αισθητήριο-αντιληπτικού και της κινητικότητας. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η επενδυτική παρουσία ενός εξωτερικού αντικειμένου για να υποστηρίξει την ψυχική λειτουργία και την συναισθηματική ζωή γενικότερα, θα έχει μια ζωτική λειτουργία· η απώλειά τους μπορεί να είναι ένας παράγοντας σημαντικής ψυχοσωματικής αποδιοργάνωσης.

Συμπέρασμα

Αν για τον Marty το κύριο ζήτημα της μητρικής λειτουργίας είναι να εξασφαλίσει την ολοκλήρωση της σωματικής ωρίμανσης του παιδιού και την διατήρησή της, ο M. Fain από πλευράς του στοχεύει, με την έννοια της λογοκρισίας της ερωμένης, στην ολοκλήρωση του ενορμητικού πεπρωμένου του, με τις δυο συλλήψεις να είναι απόλυτα συμπληρωματικές. Στον απόηχο του M. Bouvet (1958), το αντικείμενο στην προοπτική τους συλλαμβάνεται ως ο διαμορφωτής της ψυχοσωματικής οργάνωσης και ο μοχλός της μείξης των ενορμήσεων· η πλήρης άσκηση της ενορμητικής ζωής γίνεται ο εγγυητής της σταθερότητας των σωματικών λειτουργιών.

Η μητρική λειτουργία του ψυχοσωματιστή, δίπλα στον ασθενή που σωματοποιεί, θα ήταν λοιπόν να προάγει το μετασχηματισμό του πεδίου των διεγέρσεων και την ανάκτηση των ενορμητικών συνδέσεων· η διαπότιση του σώματος με τα ρεύματα του Έρωτα είναι ο πρωταρχικός παράγοντας επανεύρεσης των δυνάμεων της καταστροφικότητας.

Βιβλιογραφία

Aisenstein M., A propos de la dissidence, quelques variations sur excitation et désinhibition pulsionnelle, in *Revue française de psychanalyse*, 3, 1990, σελ. 639-650

Bouvet M., *La relation d'objet*, PUF, fil rouge, [1958] 2006

Braunschweig D., Fain M.: *La nuit, le jour. Essai psychanalytique sur le fonctionnement mental*, Paris, PUF, 1975

De M'Uzan, M., Les esclaves de la quantité, in *Nouvelle revue de psychanalyse*, n° 30, 1984, σελ. 129-138

Debray, R., Belot, R.A, *La psychosomatique du bébé*, PUF, Fil Rouge, 2008

Dejours C., *Le corps entre biologie et psychanalyse. Essai d'interprétation comparée*, Paris, Payot, 1986

Fain M., Prélude à la vie fantasmatique, in *Revue Française de Psychanalyse*, n°3-4, 1971, σελ. 291-364

Fain, M., *Le désir de l'interprète*, Paris, Aubier-Montaigne, 1982

Fain M. Préambule à une étude métapsychologie de la vie opératoire », *Revue française de psychosomatique*, n° 1, 1991, σελ. 59-79

Fain M. Spéculations métapsychologiques sur les procédés autocalmants, *Revue française de psychosomatique*, n°4, 1993, σελ. 60

Fain, M., La fonction maternelle selon Pierre Marty, *Revue française de psychosomatique*, vol. n° 20, 2001, σελ. 47-52.

Freud S., Projet d'une psychologie, Lettres à Fliess, Paris, PUF, [1895] 2006, σελ. 593- 650

Freud S., Inhibition, symptôme et angoisse, στο OCF.P Vol XVII, [1925] 1992, σελ. 203-286

Green A., L'œuvre de Maurice Bouvet, in *Revue française de psychanalyse*, n°6-24, 1960, σελ. 687- 704

Green, A., *Les chaines d'Eros. Actualités du sexuel*, Paris, Odile Jacob, 1997

Green A. *Idées directrices pour une psychanalyse contemporaine*, Paris, PUF, 2002

Kreisler L., Fain M., Soulé M., *L'Enfant et son corps*, PUF, 1974

Kreisler L., Les bases originaires de l'organisation psychosomatique : les capacités réceptives et réactives du bébé à la réponse somatique : les influences interactives primaires, *Revue Française de Psychosomatique*, n°1, Paris, 1991, σελ. 169-184

Marty P., Fain M., L'importance du rôle de la motricité dans la relation d'objet, *Revue française de psychanalyse*, vol.19, n°1-2, 1955 σελ. 205-322

Marty P, M'Uzan M. de, David C.: *L'investigation psychosomatique. Sept observations cliniques*, Paris, PUF, 1963

Marty, P. *Les mouvements individuels de vie et de mort. Essai d'économie psychosomatique*, tome I, Paris, Payot, 1976

Marty, P. *L'ordre psychosomatique. Les mouvements individuels de vie et de mort, tome II, Désorganisations et régressions*. Paris, Payot, 1985

Marty, P., *La psychosomatique de l'adulte*, Que sais-je, PUF, 1990

Parat, C., *L'affect partagé*, Le fait psychanalytique, Paris, PUF, 1995

Rosenberg B., *Masochisme mortifère et masochisme gardien de la vie*, Monographies de Psychanalyse, Paris, PUF, 1999

Rosenberg, B.: Masochisme et maladie, *Revue française de psychosomatique*, Paris, PUF, n°18, 2000, σελ. 13-18

Rosenberg B., Pulsions et somatisation, *Revue Française de Psychanalyse*, tome LXII, Numéro Spécial Congrès, (1998), pp.1682

Ribas, D. Chroniques de l'intrication et de la désintrication pulsionnelle », *Revue française de psychanalyse*, 2002/5 (Vol. 66), σελ. 1689-1770

Smadja C. *La vie opératoire. Etudes psychanalytiques*, Paris, PUF, 2001

Smadja, C. *Les modèles psychanalytiques de la psychosomatique*, Paris, PUF, 2008

Smadja, C. Le modèle pulsionnel de la psychosomatique, *Revue française de psychosomatique*, vol. 45, no. 1, 2014, 2014, σελ. 11-30.

Szwec, G., La fonction maternelle du thérapeute, la mère morte, l'amante, *Revue française de psychosomatique*, n°16, 1999, σελ. 7-18

Szwec, G., La mère surintricante, *Revue Française de psychanalyse*, 2002-5, vol 66, σελ. 1789-1797