

## **Ενεστώσα Ενοχή**

Ιάκωβος Κλεώπας

Κείμενο εργασίας,

**Μετα - Συμπόσιο** της **ΕΨΣΕ - IPSO P. Marty**, Αθήνα 23 Νοεμβρίου 2013.

Ακολουθεί τμήμα της εισήγησης που παρουσιάστηκε στο 2ο Συμπόσιο της Ελληνικής Ψυχοσωματικής Εταιρείας, με θέμα “Ενοχή & Σωματοποίηση”. Ορισμένα σημεία της αρχικής μορφής της προφορικής εισήγησης έχουν τροποποιηθεί και προσαρμοσθεί.

Αφετηρία της παρουσίασης και των σκέψεων γύρω από την υπόθεση της ενεστώσας ενοχής ήταν η αναφορά σε ένα κλινικό παράδειγμα.

Πρόκειται για έναν σχετικά νέο άνδρα, ελεύθερο επαγγελματία, ανώτερης εκπαίδευσης. Το παρουσιαστικό του, έδινε την εντύπωση μίας δυσαρμονίας που αντικατοπτριζόταν στον τρόπο λειτουργίας και της κίνησής του στον χώρο, μίας ρήξης θα έλεγα στο εσωτερικό της σωματοψυχικής του οντότητας. Συχνά ιδίως στην αρχή της θεραπείας, φαινόταν ωσάν σβησμένος, τόσο φυσικά όσο και στην σχέση μαζί του. Οι προσωπικές και κοινωνικές σχέσεις του, ήταν περιληπτικές, χωρίς συναισθηματικές επενδύσεις, ούτε απολαύσεις. Κυρίως θα λέγαμε ότι ήταν οριοθετημένες μέσω σχάσεων της σωματοψυχικής οντότητας και των αντικειμενοτρόπων σχέσεων, έτσι ώστε να μην είναι τραυματικές. Αντίθετα, οι οικογενειακές σχέσεις ανάμεσα στον ίδιο, τον μεγαλύτερο αδελφό και τους γονείς ήταν εξαιρετικά ταραγμένες, με επαναλαμβανόμενους τσακωμούς και με απότομα ξεσπάσματα που διαδέχονταν από απουσίες, σιωπές, “περιόδους του τίποτα” όπως θα πει.

Σε μία συνεδρία, εμφανώς αναστατωμένος, αναφέρεται στις τελευταίες συναντήσεις του με την Μ, μία γυναίκα με την οποία διατηρούσε μία περιστασιακή ερωτική σχέση, “όπως μια δουλειά” είχε πει παλαιότερα. Περιγράφει ότι “ενώ όλα ήταν όπως συνήθως”, η Μ έκανε μία κίνηση με το σώμα της, τον τύλιξε δίνοντάς του “την αίσθηση ενός χειρισμού” του σώματός του από το δικό της σώμα. Και, “ενώ συνήθως απέφευγε να τον φιλήσει, σαν να μην έπρεπε, αυτή την φορά έγινε”. Ένωσε παράξενα, μπερδεμένα, χάνοντας συγχρόνως την ερωτική του διάθεση.

Στην επόμενη συνάντηση με την Μ, είχε ξανά “την ίδια παράξενη αίσθηση”. “Αυτή την φορά ήμουν χειρότερα, άσχημα... εσωτερικά είχα ένα κενό, άδειασμα, κι έναν πανικό στο μυαλό μου, με ανακατεμένες σκέψεις, πράγματα. Δεν ξέρω πώς γίνεται, δεν καταλαβαίνω τον λόγο, αλλά ένιωσα πάλι μία τεράστια ενοχή, θυμάστε;”. Στην

ερώτηση που μου απηύθυνε απάντησα, “αυτή την φορά φαίνεται να είναι μία μνήμη του σώματος, ή δύο σωμάτων”. “Ναι... τώρα πάντως δεν είναι ίδιο με τότε... δεν καταλαβαίνω γιατί, αλλά έχει να κάνει με αυτό που συνέβη με την Μ και με τις εικόνες, τις σκέψεις και κάποια σαν αναμνήσεις που έχω”.

Αυτό το περιστατικό συμβαίνει σε μία ενδιάμεση περίοδο της θεραπείας, στην διάρκεια της οποίας αναδύθηκαν πρωτογενείς μορφές νοηματοδότησης, εν δυνάμει συνδέσεων και αντίστοιχων μεταβιβαστικών κινήσεων. Σταδιακά στην θέση των πρωτύτερων μαζικών αποδιοργανώσεων μπόρεσαν να αναπυχθούν έντονες παλινδρομικές κινήσεις, στο πλαίσιο των οποίων θεωρώ ότι εντάσσεται το σωματοψυχικό βίωμα αυτής της σχέσης. Το κλινικό υλικό και η αφήγηση του ασθενούς περιέχει διάφορα στοιχεία πιθανών ερμηνευτικών προσεγγίσεων και συνδέσεων. Όπως για παράδειγμα το θέμα της δουλειάς και των τακτών συναντήσεων, που αφορούσε βεβαίως την δουλειά και τις συναντήσεις της θεραπείας. Αφορούσε επίσης τις επαναλαμβανόμενες άπραγες παραμονές στο γραφείο του πατέρα του, ένα τεχνικό γραφείο σε παρακμή, όπου σκότωνε την ώρα του, όπως χαρακτηριστικά έλεγε, καθισμένοι ο ένας πλάι στο γραφείο του άλλου. Σαφείς θα μπορούσαμε να πούμε ότι ήταν οι συνδέσεις με την πρωταρχική σκηνή, τις ταυτίσεις, και την ψυχοσεξουαλική ταυτότητα, ή ακόμα οι ενδείξεις μίας οιδιπόδειας προβληματικής. Θα μπορούσαμε δηλαδή να σκεφθούμε συνδέσεις με στοιχεία τα οποία συνθέτουν και εξηγούν το ασυνείδητο συναίσθημα της ενοχής, όπως έχει περιγραφεί από τον Freud και εξετάζεται στην ψυχανάλυση.

Κάτι το οποίο απουσιάζει στην χρηστική σκέψη και στην ψυχοσωματική. Το ψυχικό περιεχόμενο δεν διατίθεται, είναι σε σχάση ή είναι ακριβώς προς σύνθεση και προς αναδιαμόρφωση. Όπως αντίστοιχα είναι η σωματοψυχική οργάνωση του ασθενούς στην πορεία μίας θεραπείας στην ψυχοσωματική. Υπό αυτή την έννοια, η προσέγγιση συνδέσεων και νοηματοδοτήσεων γύρω από το σκεπτικό της ασυνείδητης ενοχής, έπεται της αναζήτησης του νοήματος, του υποκειμενικού βιώματος βασικών και πρωτογενών εμπειριών. Θεωρώ ότι μία ανάλογη αναζήτηση και αναβίωση στοιχείων πρωτογενών εμπειριών μπόρεσε να εκφραστεί μέσα στην παλινδρομική κίνηση της ερωτικής επαφής με την Μ, τα οποία συνδέονται με την αίσθηση της ενοχής στην οποία αναφέρθηκε.

Πράγματι, όπως ρωτούσε ο ασθενής, θυμόμουν, την αρχική του αναφορά σε ένα είδος ενοχής που ένιωθε, τον πρώτο καιρό της θεραπείας και πρωτίτερα, τον καιρό των συχνά επαναλαμβανόμενων αιφνίδιων και επίσης εξελισσόμενων σωματικών αποδιοργανώσεων. Οι αιφνίδιες ασθένειες αφορούσαν συχνές λοιμώξεις και ιώσεις που μερικές φορές τον ανάγκαζαν σε νοσηλείες και οι προοδευτικές αποδιοργανώσεις, αυτοάνοσα νοσήματα, τα οποία για καιρό παρέμεναν αδιάγνωστα και χωρίς θεραπευτική αγωγή, καθώς άφηνε ημιτελείς τις αντίστοιχες διαγνωστικές εξετάσεις και τις θεραπευτικές προσεγγίσεις. Ευρύτερα η παρούσα και η πρωτύτερη κατάσταση του ασθενούς φαινόταν να εναλλάσσονται μεταξύ ψυχοσωματικών αποδιοργανώσεων και βαρείας οριακής παθολογίας.

Τον πρώτο καιρό της θεραπείας, ήταν συχνή η δυσκολία να ακολουθήσει το νήμα των συνειρμών του. Οι ασυνέχειες της ψυχικής λειτουργίας οξυνόντουσαν όταν επιχειρούσε να μιλήσει για σημαντικά γεγονότα ή για το παρελθόν. Όπως ανέφερε, “δεν βλέπω τι να πω, πώς να πω αυτό που έχω”. Θα σημειώσουμε ότι αναφέρει την αδυναμία να πει, και πιο συγκεκριμένα να δει αυτό που έχει. Όχι αυτό που νοιώθει,

ούτε αυτό που σκέφτεται ή θυμάται. Κάτι το οποίο έμοιαζε να παραπέμπει σε μία παρούσα, άμεση κατάσταση ασθένειας ή ίσως μίας πληγής. Ορισμένες φορές σκεπτόμουν ότι έμοιαζε με μία πρωτογενή μορφή ενδοσκοπήσης, σχεδόν σπλαχνική και τραυματικά επαπειλούμενη. Ένοιωθε μπερδεμένος, με διάχυτο άγχος που μερικές στιγμές κατέληγε σε μία αίσθηση ανοίκειου και αποπροσωποποίησης. Ένας συνήθης τρόπος αναχαίτισης ανάλογων κινήσεων αποδιοργάνωσης, ήταν ένας επαναληπτικός λόγος ο οποίος αναπαρήγαγε μία σειρά ερωτημάτων γύρω από τα πιθανά αίτια των προβλημάτων. Εάν του είχε συμβεί κάτι όταν ήταν μικρός, αν έγινε κάτι κακό, εξ αιτίας της οικογένειας, εξ αιτίας ίσως του ίδιου, ή άλλων θεμάτων. Η αναφορά αυτών των ερωτημάτων και των πιθανών αιτιών, δεν αποσκοπούσε στην απάντηση αλλά στην διατύπωσή τους. Καθώς, έβαζαν σε λέξεις και φράσεις ένα επώδυνο και μη αναπαριστάμενο βίωμα, προσφέροντάς του ένα είδος αίσθησης ελέγχου και ασφάλειας. Συγχρόνως εξέφραζαν και επαναλάμβαναν το ίδιο το πρόβλημα. Άλλωστε, αυτές οι ερωτήσεις αναπαρήγαγαν τα ερωτήματα τα οποία έθεταν επίσης επαναληπτικά οι γονείς προς τον ασθενή.

Σε μία τέτοια επαναφορά των ερωτημάτων, τον πρώτο καιρό της θεραπείας, του πρότεινα πως “συχνά είναι δύσκολο να αναρωτηθούμε για αυτά που μας είναι αδιανόητα και επώδυνα, να αμφιβάλλουμε μέσα μας και να αμφιβάλλουμε για τους άλλους”. “Αυτές, απαντά, είναι οι ερωτήσεις των γονιών μου, με ρωτάνε κάθε τόσο αν συνέβη κάτι κακό, αν κάνανε κι αν έκανα κάτι κακό. Δεν ξέρω τι να πω. Ούτε είναι δυνατόν να συζητήσουμε γιατί θα αρπαχτούνε. Παλιά σώπαινα τώρα βάζω κι εγώ τις φωνές. Αλλά εκείνη τη στιγμή νοιώθω μία τρομερή ενοχή”. “Σχετικά με τι;” - “Δεν ξέρω με αυτές τις ερωτήσεις, έτσι αισθάνομαι και ύστερα το αφήνω”. “Το αφήνετε” - “Ναι, λέω τελείωσε”. Του προτείνω ότι “αφήνουμε αυτό που βαραίνει πολύ ή αυτό που δεν χρειάζεται πια”. - “Αυτό λέω, σε τι χρειάζεται να ασχολούμαι; σε τίποτε. Και τι άλλο να κάνει κανείς;”. Η φωνή του ασθενούς ακουγόταν ολοένα πιο βαριά, σχεδόν υπόκωφη, όπως έμοιαζε να σβήνει η φυσική παρουσία του. Του προτείνω, “να βρει τις ερωτήσεις και τις απαντήσεις του; Γιατί να είναι και γιατί, πώς να αντέχει”. Στο τέλος μίας μακράς σιωπής λέει, “είναι η πρώτη φορά που βρίσκομαι μόνος σε μία εξέταση”. Πράγματι μέχρι τότε, συνοδευόταν πάντα και σε κάθε είδος ιατρικής εξέτασης ή προσπάθειας θεραπείας από τους γονείς ή τον μεγαλύτερο αδελφό του, οι οποίες τελικά αφήνονταν ημιτελείς. “Τι σκέφτεστε για αυτό”, τον ρωτώ. “Καλύτερα, διαφορετικά”. Η έκφρασή του δεν επιβεβαίωνε τα λόγια του. Διαφορετικά ίσως ήταν, όχι όμως καλύτερα. Μετά από μία ακόμα σιωπή θα πει, “είμαι κουρασμένος, ρημαγμένος αισθάνομαι”. Λίγο μετά προσθέτει, “νομίζετε ότι για αυτά χρειάζεται θεραπεία;”.

Συχνά στις ψυχαναλύσεις ή στις ψυχοθεραπείες, οι ασθενείς αποτείνουν ανάλογες ερωτήσεις : εάν χρειάζονται ή εάν υπάρχει θεραπεία για εκείνους. Συνήθως πρόκειται για την έκφραση αντιστάσεων ή ασυνείδητων μεταβιβαστικών επιθυμιών. Στην ψυχοσωματική το ανάλογο ερώτημα είναι βασικό, σε αναλογία με την ανάγκη μίας βασικής σχέσης για την οποία έχει μιλήσει η Catherine Parat. Ο ασθενής, ρωτώντας τον αναλυτή αν υπάρχει θεραπεία, ή νωρίτερα αν θυμάται το τι συνέβη, θέλει να γνωρίζει και να αισθανθεί, ότι ο αναλυτής του αντέχει και ότι μπορεί να κάνει κάτι με αυτά τα οποία φέρει στην θεραπευτική σχέση, “το ρήμαγμα”. Επίσης οι ερωτήσεις που απευθύνει στον αναλυτή επιχειρούν να προσεγγίσουν μέσα από την μεταβιβαστική σχέση τις συγχυτικές ερωτήσεις των γονιών, οι οποίες πυροδοτούσαν στον ασθενή μία κατάσταση οξείας ενοχής, ενεστώσας, και σε

σχάση ως προς κάθε ασυνείδητη αναπαράσταση. Οι ερωτήσεις γύρω από το εάν ή τι κακό συνέβη, ξεγυμνώνουν και ενοχοποιούν αυτό το οποίο απέκλειε ησχάση, την ενορμητικότητα. Όταν οι γονείς ρωτούν τους λόγους του κακού, ουσιαστικά προβάλλουν και ζητούν στον γιο τους να αισθανθεί και να υποστεί την ενοχή των δικών τους πρωτογενών ενορμητικών καταστάσεων. Είναι σαν το υποκείμενο στην φυσική του υπόσταση, να χρησιμεύει ως ύστατη λύση σύνδεσης, κρατήματος των ενορμήσεων του αντικειμένου του. Παράγεται έτσι μία μαζική παλινδρομική και τελικά αποδιοργανωτική κίνηση στον ασθενή. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι το αντικείμενο λέει στο υποκείμενο, “επιθέσου στον εαυτό σου αντί σε εμένα”. Αυτό είναι το τίμημα της επιβίωσης τόσο του αντικειμένου όσο και του υποκειμένου. Εδώ συναντάμε τις απόψεις του Roussillon (1999) για την πρωτογενή ενοχή καθώς και του Press (2011). Η εσωτερική κίνηση αυτοκαταστροφής προέρχεται από το πρωτογενές αντικείμενο το οποίο προδίδει το υποκείμενο στην ίδια του την σωματική υπόσταση, το απογυμνώνει ως προς τις πρωτογενείς επιθυμίες, τις ανάγκες ή τις πράξεις του. Ίσως αυτός ο μηχανισμός συνδέεται με την αυτοάνοση επίθεση που χαρακτηρίζει τα βασικότερα προβλήματα των σωματοποιήσεων του ασθενούς.

Στην ψυχοσωματική όπως επίσης σε ασθενείς με μείζονα ελλείμματα της ψυχικής οργάνωσης, παρατηρούμε συχνά μία εξαιρετική ευαισθησία ως προς την φυσική κατάσταση και έκφραση του άλλου, η οποία μερικές φορές μπορεί να λάβει την μορφή μίας πρωτογενούς ενσυναίσθησης. Σε μία συνεδρία εκ νέου της ενδιάμεσης περιόδου, καθόμουν σε μία στάση και θέση η οποία θα έλεγα ότι μου ήταν οικεία και μάλλον συνήθης στις αναλυτικές συνεδρίες. Στο παρελθόν είχα παρατηρήσει ότι με έναν ανάλογο τρόπο στεκόταν και ο ασθενής, κάτι το οποίο είχα σκεφθεί ως μία αντιληπτική, μιμητική και αισθητηριοκινητική έκφραση της μεταβίβασης. Εκείνη την ημέρα, διακόποντας αιφνίδια μία μάλλον επανειλημμένη αφήγηση, εξέφρασε μία άμεση, διωκτική (διπλά διωκτική, εκείνου προς εμένα και εμένα προς εκείνον) επιθετική αντίδραση, για το γεγονός ότι έκανα κάτι το οποίο του ανήκε, ήταν δικό του. Ο τόνος της φωνής του ήταν ευθύς, συγκινησιακά φορτισμένος και σχεδόν σαν μία διαταγή. Και αυτό που αισθανόταν και εξέφραζε αφορούσε ένα γεγονός, εσωτερικό και επίσης, ή και άρα, εξωτερικό, της σχέσης. Έκπληκτος και μάλλον ταραγμένος, σκέφτηκα, “τι έκανα” (δηλαδή ξαφνικά αισθάνομαι εγώ ένοχος, έως σε μία κάποια σύγχυση), έπειτα “μα τι του συμβαίνει” (δηλαδή, ο ασθενής είναι σε σύγχυση, αλλά εγώ είμαι υπεύθυνος) και τέλος “τι λέω τώρα, τι, πώς ερμηνεύω” (αναζητώντας δηλαδή μία φυγή προς την δευτερογενή διεργασία). Η ιδιοδεκτική μου μνήμη, πέραν κάθε σύγκρουσης, έλεγε ότι αυτή η στάση είναι μέρος του τρόπου λειτουργίας ίσως και ύπαρξής μου. Και δεν ήταν η πρώτη φορά που στεκόμασταν έτσι, κατοπτρικά. Όμως ήταν θα έλεγα η κατάλληλη φορά ως προς την έννοια - μία έννοια προς κατασκευή, βίωση και ερμηνεία - μίας μορφολογικής παλινδρομικής κίνησης, μίας σωματικής υλικότητας, αλλά και σχεδόν ψευδαισθητική, η οποία, στην εικόνα που έπλαθε, περιελάμβανε θεμελιώδη στοιχεία της σωματοψυχικής οργάνωσης του ασθενούς.

Η αντίδρασή του είχε να κάνει με ό,τι ανακινείτο πίσω από την χρηστικής υφής αφήγηση και που παρέπεμπε στην εικόνα του ασθενούς και του πατέρα του στην δουλειά τους (σε ένα έρημο εσωτερικό τοπίο σε μία πολυσύχναστη περιοχή της πόλης), σκοτώνοντας την ώρα. Αυτό το οποίο εκφραζόταν τώρα ήταν το αντίθετο του ναρκισσισμού του Ένα του Green (1983). Δηλαδή ο κίνδυνος να αφανισθούν τα πρωτογενή μνημονικά ίχνη και η ταυτότητα του υποκειμένου, που αναδύονταν

εντός της μεταβιβαστικής σχέσης, μέσα στην επιθυμία και την ύπαρξη, τις στάσεις και θέσεις του άλλου. Επίσης, η κατάσταση της μεταβίβασης και η μορφολογική παλινδρόμηση που διαμορφώθηκε, αναπαρήγαγαν και ερμήνευαν το βίωμα του ασθενούς σε σχέση με τους γονείς του. Τα λόγια της φράσης του, απηύθυναν προς τον αναλυτή τις κατηγορίες προς τους γονείς και το πρωταρχικό αντικείμενο. Πλέον ήμουν εγώ το αντικείμενο το οποίο προξενούσε κακό, έβλαπτε ή και σφετεριζόταν στοιχεία του πρωτογενούς σωματικού ναρκισσισμού του υποκειμένου. Θεωρώ ότι στην ίδια παλινδρομική μεταβιβαστική κίνηση, διαμειβόταν συγχρόνως μία αντίστροφη κατάσταση. Ο ασθενής γίνεται το αντικείμενο - μητέρα που κατηγορεί το υποκείμενο - αναλυτή. Ζητείται επομένως στον αναλυτή να βρεθεί στην θέση του ασθενούς, βιώνοντας τον τραυματισμό, την σύγχυση, το ρήμαγμα που ένωσε στην πρωτογενή σχέση με το αντικείμενο, την αποτυχία της προσπάθειας διαφοροποίησης από αυτό καθώς. Η ίδια αποτυχία επαναλαμβάνεται έκτοτε σε κάθε μαζική παλινδρομική κατάσταση στην οποία περιερχόντουσαν οι σχέσεις του ασθενούς με τους γονείς του. Όπως είδαμε ο ασθενής αναφέρθηκε στην αιφνίδια και τρομερή ενοχή που αισθανόταν, την οποία θα χαρακτηρίζαμε ως μία μορφή ενεστώσας ενοχής. Η ενεστώσα ενοχή έχει επίσης αναφερθεί από τους Ciccone & Ferrant (2009) ως μία βιούμενη ενοχή τραυματικής και συχνά διαγενεαλογικής προέλευσης και συνδέεται με την έννοια της πρωτογενούς ενοχής που εξετάζει ο Press (op. cit). Σε κάθε περίπτωση, διαφοροποιείται από το ασυνείδητο συναίσθημα ενοχής η ύπαρξη του οποίου προϋποθέτει την παρουσία ενός ικανοποιητικά οργανωμένου εγώ, απαρτιωμένου σε ένα επίσης οργανωμένο ψυχικό σύστημα, καθώς επίσης την λειτουργία της απώθησης. Από μία άποψη, το συναίσθημα της ασυνείδητης ενοχής θα μπορούσε να θεωρηθεί ως μεταψυχολογική έννοια, εάν ιδίως δεν συνιστούσε μία αντίσταση στην αναλυτική διεργασία, όπως τονίζουν οι Leopoldo Bleger & Amigorena Rosenberg (2008) και έχει εξετάσει η Ποταμιάνου (2011), συνδέοντας το πρωτογενές στοιχείο της ενοχής με την αρνητική θεραπευτική αντίδραση.

Η ενεστώσα ενοχή αφορά μία συγκίνηση, παρά ένα συναίσθημα. Μπορούμε να την κατανοήσουμε ως κλινική έκφραση και ως θεμελιώδες βίωμα στην πρωτογενή σχέση με το αντικείμενο. Αφορά σε ένα πρωτογενές σωματοψυχικό βίωμα καθώς και σε μία μορφή πρωτογενούς, ενεστώσας συνείδησης. Στην κλινική της έκφραση, βρίσκεται σεσχάση ως προς τις ασυνείδητες φαντασιώσεις, ως προς τις οποίες ωστόσο εξελικτικά, αποτελεί έναν αρχικό χρόνο συγκρότησης. Αυτές τις δύο διαστάσεις της ενεστώσας ενοχής συναντάμε στο πλαίσιο της μορφολογικής παλινδρομικής κίνησης στην μεταβιβαστική σχέση, μεταξύ κατοπτρισμού ζωής και κατοπτρισμού θανάτου. Θα θυμηθούμε ότι ο ασθενής δίνει μία λεπτομερή περιγραφή του "λάθους" της τραυματικής διέγερσης και απειλητικής επαφής, προσδιορίζοντας έως και το σημείο όπου ακουμπούσα το δάχτυλό μου, "εκεί, δίπλα στο μάτι". Ωσάν το σύνολο αυτών των κινήσεων και της αισθητικότητας, να ήταν τμήμα αλλά και όλη η ταυτότητά του. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η φράση του εξέφραζε μία πρωτογενή αισθητηριοκινητική σκέψη και αντίστοιχα μία σωματοαισθητηριακή και κινητική σχέση με το αντικείμενο (Marty & Fain, 1955). Μία ανάλογη μορφή σχέσης συνέβη στην συνάντηση πρόσωπο με πρόσωπο, στο φιλί στο στόμα που κανονικά δεν γίνεται, στο σώμα με σώμα και στους χειρισμούς του σώματος του ασθενούς από το σώμα της M.

Η πρωτογενής σωματοψυχική τοπογραφία που εικονοποιείται σε αυτά τα βιώματα συντίθεται από : τις ενορμητικές κινήσεις του υποκειμένου καθώς και του

αντικειμένου. Τις λειτουργίες εκ μέρους του αντικειμένου του handling, του χειρισμού δηλαδή, και του holding που περιγράφει ο Winnicott, οι οποίες σε έναν ενεστώτα χρόνο περιβάλουν, κρατούν, μορφοποιούν, επενδύουν και επίσης απαγορεύουν, την έκφραση των ενορμήσεων του υποκειμένου προς το αντικείμενο τους. Οι Ciccone και Ferrant συνεργάτες του Roussillon (2007) στην Lyon, περιγράφουν μία σκηνή αισθητηριοκινητικής σχέσης μεταξύ ενός βρέφους και της μητέρας του. Η οποία είναι επίσης παράδειγμα της λειτουργίας ενός πρωτογενούς υπερεγώ, ή καλύτερα ενός προγόνου του υπερεγώ και της λειτουργίας της ενεστώσας ενοχής. Είναι ένα βρέφος ηλικίας μερικών μηνών, ξαπλωμένο σε μία επιφάνεια ενώ σκυμμένη επάνω του βρίσκεται η μητέρα του. Εκείνη το φροντίζει, παίζει μαζί του. Το βρέφος ξαφνικά αρπάζει και τραβά τα μαλλιά της μητέρας του, την χτυπά. Εκείνη δείχνει δυσαρεστημένη και ότι πονάει. Πιάνει τα χέρια του παιδιού της εμποδίζοντας τις επιθετικές κινήσεις του, λέγοντας συγχρόνως “όχι!”. Το μωρό την κοιτάζει προσεκτικά. Στην συνέχεια, φαίνεται να αναπαράγει, μέσα από το δικό του αισθητηριοκινητικό ρεπερτόριο, την προηγούμενη αισθητηριοκινητική σκηνή σχέσης με την μητέρα του. Εκτινάσσει το ένα χέρι, ωσάν να επιτίθεται και με το άλλο το σταματά. Μέσω αυτών των διεργασιών τμήμα των οποίων θα έλεγα ότι είναι η ενεστώσα, πρωτογενής ενοχή, λαξεύεται η εικόνα και η διεργασία ενορμητικής επένδυσης του σώματος.

Κλείνοντας θα έλεγα ότι σε αναλογία με την έννοια της ενεστώσας νεύρωσης, η ενεστώσα ενοχή ως κλινική οντότητα δηλώνει την αποτυχία της εργασίας και της οργάνωσης του εγώ καθώς και της διεργασίας των ενορμήσεων. Όπως επίσης θα σκεπτόμουν ότι στον πυρήνα του ασυνείδητου συναισθήματος ενοχής, ευρίσκεται ένα βίωμα ενεστώσας ενοχής.

## Βιβλιογραφία

- Ciccone A. et Ferrant A, (2009) *Honte, Culpabilité et Traumatisme*. Paris : Dunod.
- Green A., (1983) *Narcissisme de vie. Narcissisme de mort*. Paris :Les Éditions de Minuit.
- Marty P. et Fain M., (1955) Importance du rôle de la motricité dans la relation d'objet. *Revue Française de Psychanalyse*, 19(1-2), Paris : PUF.
- Potamianou A., (2011) Une fois de plus la culpabilité. *Revue Française de Psychosomatique*, 1(39): 77-90, Paris: PUF.
- Press J., (2011) Culpabilité primaire, défense maniaque de comportement et rêverie diurne. *Revue Française de Psychosomatique*, 1(39): 51-65, Paris: PUF.
- Rosenberg A. et Bleger L., (2008) Quel statut pour la culpabilité, in *L'intraitable culpabilité*. Libres Cahiers Pour la Psychanalyse, 18. Éditions In Press.
- Roussillon R., (1999) *Agonie, clivage et symbolisation*. Paris : PUF.
- Roussillon R., (2007) *Manuel de Psychologie et de Psychopathologie Clinique*. Paris :PUF.