

## Διαδικασία συμβολοποίησης κατά την ψυχαναλυτική εργασία

Φώτης Μπόμπος

**Για τους ευνόητους λόγους της διαφύλαξης του προσωπικού απορρήτου, η κλινική περίπτωση που παρουσιάστηκε στο συνέδριο σχετικά με την εμφάνιση σωματικής νόσου κατά την διάρκεια της ψυχοθεραπείας, θα αναφερθεί πολύ περιληπτικά στο παρόν κείμενο.**

Πρόκειται για έναν ασθενή, ο οποίος άρχισε ψυχοθεραπεία, εκφράζοντας την επιθυμία να σταματήσει τα βίαια ξεσπάσματά του, για τα οποία αισθάνεται ενοχές. Από την ιστορία φαίνεται ότι διαμέσου των σωματικών ασθενειών το σώμα είναι παρόν στην οικογενειακή, αλλά και την προσωπική του ιστορία.

Από τις πρώτες συνεντεύξεις, αντιμεταβιβαστικά αισθανόμουν αφενός, συμπάθεια για το συναίσθημα της οδύνης που βίωνε, εξαιτίας της σαδομαζοχιστικής σχέσης που εκφράζονταν με τα βίαια ξεσπάσματά του και αφετέρου, ένα απροσδιόριστο περίεργο συναίσθημα ξενισμού σε σχέση με τις σωματικές ασθένειες και τις απώλειες, οι οποίες παρουσιάζονται στο προσκήνιο μιας τραγικής ιστορίας.

Από τις πρώτες συνεδρίες ο λόγος του ασθενούς υπερχειλίζεται από δυσνόητες αναζητήσεις υπαρξιακού τύπου, οι οποίες εκφράζουν αφενός, αγωνίες θανάτου και απελπισία και αφετέρου, μιαν οργή ενάντια στην τρέχουσα πολιτική κατάσταση. Στηρίζει αυτές τις αναζητήσεις του σε κοινότυπες φιλοσοφικές-κοινωνιολογικές-πολιτικές ιδέες και στην τρέχουσα οικονομική κατάσταση της κρίσης, για να εκδηλώσει το μύχιο συναισθηματικό κόσμο του. Οι ιδέες του διατυπώνονται στο α' πληθυντικό πρόσωπο, εκφράζοντας μ' αυτόν τον τρόπο, την φαντασίωση της γενικής αποδοχής αυτών των συναισθηματικών αναζητήσεων, η οποία συγκαλύπτει και εξαφανίζει τις ιδιαιτερότητες του υποκειμένου αλλά και του αντικειμένου. Πρόκειται για τη χρήση του προβλητικού αναδιπλασιασμού

(réduplication projective), ενός ειδικού μηχανισμού άμυνας που έχει διακρίνει η Ψυχοσωματική Σχολή των Παρισίων.

Συγχρόνως, χωρίς καμία διαφαινόμενη σύνδεση, μου μιλά με μεγαλύτερη σαφήνεια για τις έντονες συγκρουσιακές σχέσεις με τα οικεία του πρόσωπα. Ακούγοντας τον ασθενή, η ψυχική του πραγματικότητα μοιάζει με ένα αρχιπέλαγος, όπως εύστοχα έχει περιγράψει ο M. de M'Uzan (1966), μιλώντας για τις «Προσωπικότητες σε αρχιπέλαγος», τις οποίες εντάσσει στις «νευρώσεις του χαρακτήρα». Φαίνεται σαν να συνυπάρχουν δυο γραμμές ψυχικής λειτουργίας και οργάνωσης : η γραμμή του τραυματικού και η γραμμή του αναπαραστατικού, η οποία εμφανίζει σημαντικού βαθμού ναρκισσιστική ευθραυστότητα και συναισθηματική αστάθεια. Αφηγούμενος τα γεγονότα της προσωπικής του ιστορίας φαίνεται να εκφράζει τα συναισθήματά του πιο εύκολα μέσω των πράξεων, παρά μέσω του λόγου. Αυτός ο τρόπος συναισθηματικής έκφρασης παραπέμπει στην οικογενειακή του ιστορία, όπου τα πρακτικά αποτελέσματα ήταν υπερεπενδεδυμένα.

Στο δίπολο ενεργητικότητα-παθητικότητα φαίνεται να υπερεπενδύεται η ψυχική δραστηριότητα και η σωματική κινητικότητα, ενώ η παθητικότητα να αποεπενδύεται. Η ανεπαρκής επένδυση της παθητικότητας προσβάλλει και τα ναρκισσιστικά θεμέλια του ύπνου, με την παρουσία της αϋπνίας και την κατακλυσμιαία ανάδυση των διάχυτων αγχών τραυματικής υφής.

Όσον αφορά στο τραύμα, ο Π. Μαρτύ και η Ψυχοσωματική Σχολή των Παρισίων υποστηρίζουν, ότι υπάρχει στενή συσχέτιση του τραυματικού χαρακτήρα μιας απώλειας και της δομικής οργάνωσης του υποκειμένου. Αυτή η θέση επαναδιατυπώνει με άλλα λόγια την έννοια του Freud (1939), για τις 'συμπληρωματικές σειρές', κατά την οποία δύο παράγοντες συμβάλλουν στην εκπλήρωση μιας αιτιολογικής προϋπόθεσης. Κατά συνέπεια, το τραύμα προσδιορίζεται εκ των υστέρων, δηλ. από το τελικό αποδιοργανωτικό αποτέλεσμα

που επιφέρει στην ψυχική οργάνωση και το σώμα. Η υπέρβαση των ψυχικών δυνατοτήτων προσαρμογής ισοδυναμεί στην ψυχοσωματική με την έννοια του τραυματισμού. Τα αποδιοργανωτικά για τον ψυχισμό τραύματα, ως αποτέλεσμα του ποσοτικού παράγοντα, μπορούν να ιδωθούν από την οπτική γωνία της καθαρής απώλειας του αντικειμένου και της απουσίας της επεξεργασίας του πένθους.

Ο Φρόντ στο «Sketches for the "Preliminary communication" of 1893», λέγοντας ότι ψυχικό τραύμα είναι: «κάθε εντύπωση, από την οποία το νευρικό σύστημα δυσκολεύεται να απελευθερωθεί μέσω της συνειρμικής σκέψης ή της κινητικής αντίδρασης», διακρίνει κατά τη στιγμή που συντελείται το τραύμα, εμπόδια και προς τις δύο κατευθύνσεις: προς τη συνειρμική σκέψη και προς την κινητική αντίδραση. Κοινός παρονομαστής και των δυο κατευθύνσεων είναι η δράση (l'agir) του υποκειμένου. Επανερχόμενος στο έργο «Ο Μωσής και ο μονοθεϊσμός» (1939), προσθέτει και άλλα στοιχεία στην περιγραφή του τραύματος, δηλ. «σε εκείνες τις εντυπώσεις που έχουν διαφύγει από την φυσιολογική αντιμετώπισή τους, εντυπώσεις που δεν είναι προσβάσιμες στη μνήμη. Τα τραύματα είναι είτε εμπειρίες στο σώμα του υποκειμένου, είτε αισθητηριακές αντιλήψεις, κυρίως από κάτι που είδε ή άκουσε, δηλαδή εμπειρίες ή εντυπώσεις».

Επιστρέφοντας στην κλινική εργασία μπορούμε να δούμε στην αναπαραστατική γραμμή, ότι τα βίαια ξεσπάσματα είναι το αποτέλεσμα δευτερογενών ταυτισιακών διαδικασιών. Ό,τι υπέστη κατά την παιδική ηλικία, το αναπαράγει ενεργητικά στην ενήλικη ζωή. Αυτές τις οδυνηρές μνήμες αφενός θα επιθυμούσε να τις αποβάλλει, επιβάλλοντας ένα είδος ψυχικού αυτό-ακρωτηριασμού, και αφετέρου τις διατηρεί, μέσω της ενεργητικής επανάληψης, άσβεστες στον παρόντα χρόνο. Πάντα αισθανόταν ντροπή και απέφευγε την οποιαδήποτε λεκτική και σωματική έκφραση συναισθημάτων τρυφερότητας και αγάπης. Αντιθέτως η σκληρότητα αποτελεί μια ναρκισσιστική επιλογή. Αισθάνεται ότι πρέπει να είναι ο "αλύγιστος

βράχος" και δεν επιτρέπει να νοιώθει συναισθηματική αδυναμία. Εν τούτοις παρά τις ναρκισσιστικές άμυνες τα πρώιμα ναρκισσιστικά ελλείμματα διατηρούνται και έχουν ως αποτέλεσμα να νιώθει συνεχώς μια διάχυτη ανασφάλεια. Μια άλλη ασταθής γραμμή ψυχικής άμυνας και ψυχωτικής ποιότητας είναι ο παρανοϊκός ιδεασμός. Φοβάται την εκμετάλλευση και το κακό κίνητρο στους άλλους, αλλά και στον εαυτό του, ανακυκλώνοντας την ανάγκη για αυτοτιμωρία.

Στην αντιμεταβίβασή μου αισθανόμουν μια δυσφορία, από τα ελλείμματα της ψυχικής οργάνωσης και τα αδιέξοδα που ο ασθενής εξέφραζε, πολλές φορές με χειμαρρώδη τρόπο. Ο παρελθών χρόνος των αναμνήσεων διηθούσε τον παρόντα χρόνο και επικυριαρχούσε στη σχέση μας κατά την συνεδρία. Σε ένα πρώτο επίπεδο, στη μεταβίβαση με βίωνε ως ένα απειλητικό αντικείμενο που διαφαινόταν από την συνεχή ετοιμότητα του, τη διέγερση και τον διαρκή έλεγχο που μου ασκούσε. Ταυτοχρόνως, σε ένα δεύτερο επίπεδο, διαμέσου της επένδυσης της θεραπευτικής σχέσης και της άμεσης οικειοποίησης, χωρίς όμως επεξεργασία του λεκτικού περιεχομένου των συνεδριών, αισθανόμουν να αναδύεται και να σχηματίζεται η μεταβιβαστική ανάγκη της σχέσης με το πρωτογενές αντικείμενο.

Κατά την διάρκεια των μεγάλων καλοκαιρινών διακοπών εμφανίζεται μια σωματική νόσος. Πρόκειται για μια καλοήγη ασθένεια αυτοάνοσης αιτιολογίας. Πρωτοεμφανίστηκε λίγο μετά από ένα τυχαίο συμβάν, το οποίο όμως θα μπορούσε να ήταν θανατηφόρο. Την επανεμφάνιση της σωματικής ασθένειας μπορούμε να την κατατάξουμε στις ήπιες για την ζωή ασθένειες κατά ώσεις. Ίσως μπορούμε να κάνουμε την υπόθεση, ότι η διακοπή της θεραπευτικής σχέσης βιώθηκε ως μια τραυματική απώλεια, η οποία επαναδραστηριοποίησε πρώιμους τραυματικούς πυρήνες και σωματικές εκδηλώσεις.

Ο Cl. Smadja, στην εργασία του «Deuil, mélancolie et somatisation» (2013), υποστηρίζει ότι η σωματοποίηση αποτελεί μια σωματική λύση, η οποία οφείλεται στα πρώιμα ναρκισσιστικά τραύματα ενός πρώιμα οργανωμένου Εγώ. Συμφωνεί

με τον A. Green ότι σε αυτό το πρώιμο οργανωμένο Εγώ έχει εσωτερικευθεί το αρνητικό της ψυχικής λειτουργίας, υπό την κυριαρχία ενός αδυσώπητου Εγώ-Ιδεώδους. Εξ αιτίας της απώλειας του αντικειμένου, το πρώιμο ναρκισσιστικό τραύμα επαναδραστηριοποιείται και έχει ως αποτέλεσμα την θεμελιώδη κατάθλιψη, στην οποία το συναίσθημα της θλίψης απουσιάζει. Η αποεπενδύουσα λειτουργία της ενόρμησης του θανάτου δρα ελεύθερα και κυριαρχεί, εξαφανίζοντας την συσκευή της αναγνώρισης του πόνου, πράγμα που μοιάζει με ψυχικό αυτό-ακρωτηριασμό. Η έλλειψη των διαθέσιμων ψυχικών αναπαραστάσεων, οι οποίες θα επέτρεπαν το αγκίστρωμα της ενόρμησης, αναπληρώνεται από την παρουσία του σωματικού συμπτώματος. Ο σωματικός πόνος αντικαθιστά τον απόντα ψυχικό πόνο και το πάσχον σώμα αναλαμβάνει και αναπληρώνει την απουσία του ψυχικού αντικειμένου. Για την εν γένει σημασία της αντίληψης του σωματικού πόνου στην διαδικασία της ναρκισσιστικής οργάνωσης των επενδύσεων, ο Φρόυντ λέει στο κείμενο του 1923 : "Ο σωματικός πόνος φαίνεται να παίζει ένα ρόλο για την αντίληψη του σώματος και μέσω των επώδυνων ασθενειών αποκτούμε μια νέα γνώση των οργάνων του σώματος και ίσως είναι γενικώς ένας παραδειγματικός τρόπος για να οδηγηθούμε στην αναπαράσταση του σώματος μας." Υπό αυτή την έννοια μπορούμε να υποθέσουμε ότι με την δημιουργία του σωματικού συμπτώματος δημιουργείται ένα νέο αντικείμενο, το οποίο αντιλαμβανόμαστε αισθητηριακά ως επώδυνο και το οποίο κινητοποιεί τον ψυχισμό για ναρκισσιστικές επανεπενδύσεις.

Στο κλινικό υλικό της προφορικής παρουσίασης επιχειρείται να καταδειχθεί η, διαμέσου της αντιμεταβίβασης, ψυχαναλυτική εργασία της σύνδεσης των σωματικών συμπτωμάτων και των πράξεων με ενδεχόμενες συναισθηματικές καταστάσεις και αναπαραστάσεις, οι οποίες απευθύνονται στον αναλυτή. Πρόκειται για μια προκαταρκτική εργασία κατασκευής, κατά την οποία προσφέρεται η αναπαράσταση λέξης του αναλυτή για να συνδεθεί με την πράξη και το σωματικό βίωμα του θεραπευομένου. Ο σκοπός αυτής της κατασκευής είναι

να ανοίξουν οι δυνατότητες για την συμβολοποιητική σκέψη επί των σωματικών εκδηλώσεων.

Η λέξη συμβολισμός προέρχεται από την λέξη σύμβολο, που σημαίνει «κάτι, το οποίο εκπροσωπεί κάτι άλλο» και χρησιμοποιείται ως «κάτι ορατό που συνειρμικά εκπροσωπεί κάτι άλλο, το οποίο είναι αόρατο». Σύμφωνα με την τοπική θεωρία, στο επίπεδο του Προσυνειδητού λειτουργούν οι διαδικασίες του δευτερογενούς συμβολισμού, οι οποίες συνδέουν την αναπαράσταση λέξης με την αναπαράσταση πράγματος. Οι δε διαδικασίες του πρωτογενούς συμβολισμού, οι οποίες επιτελούνται στο Ασυνείδητο, συνδέουν την πρωτογενή ψυχική ύλη, το αντιληπτικό ίχνος του πράγματος με την αναπαράσταση του πράγματος. Η κλασική ψυχαναλυτική εργασία αφορά στις δευτερογενείς συμβολικές διαδικασίες, στην γλωσσική συμβολοποίηση. Εργάζεται πάνω σε μian ύλη, την αναπαράσταση πράγματος, που είναι ήδη τροποποιημένη διαμέσου της πρωτογενούς συμβολικής διαδικασίας και όχι πάνω στην ωμή πρωτογενή εμπειρία του πράγματος.

Ο πρωτογενής συμβολισμός αφορά στο ίδιο το σώμα και τοποθετείται στις βάσεις του σχηματισμού του Εγώ, το οποίο άλλωστε είναι πρώτα απ' όλα ένα σωματικό Εγώ. Στη δομική θεωρία, το Αυτό περιλαμβάνει το Ασυνείδητο, επεκτείνεται πέραν αυτού και είναι σε μεγάλο βαθμό ανοικτό προς το σώμα.

Επιστρέφοντας στην κλινική εργασία, αφενός η παρουσία του αρνητικού της ψυχικής εργασίας, διαμέσου της απουσίας ψυχικής έκφρασης και αφετέρου η εκδήλωση της υποτροπής της νόσου, κατά την διάρκεια της καλοκαιρινής διακοπής, με οδηγεί στην σκέψη ότι ο ασθενής, ενδεχομένως, βίωσε εκ νέου μια τραυματική κατάσταση, η οποία παραπέμπει στην ελλειμματική-τραυματική σχέση φροντίδας με το μητρικό αντικείμενο. Η έλλειψη διαθέσιμων αναπαραστάσεων πράγματος, ως παράγωγα του δυναμικού Ασυνείδητου που θα ετίθεντο σε κινητοποίηση και σε σύνδεση με το γεγονός της διακοπής, με οδηγεί

στην υπόθεση περί ελλειμματικών μορφών της αναπαράστασης πράγματος και ελλειμματικών διαδικασιών του πρωτογενούς συμβολισμού.

Η απύσχα ψυχική εργασία επί της πραγματικής απουσίας του ψυχαναλυτή, η οποία συνοδεύεται με την επανεμφάνιση της νόσου παραπέμπει, ως επανάληψη, στον χρόνο της πρώτης εμφάνισης της νόσου μετά το παρ' ολίγον θανατηφόρο ατύχημα. Από τις πρώτες συνεντεύξεις ο ασθενής διέψευδε την σημασία αυτού του ατυχήματος για την ίδια του την ζωή. Το ατύχημα, όπως και η απουσία του αναλυτή, αναγνωρίζονται ως αντιληπτικά γεγονότα αποσυνδεδεμένα από το σύνολο του ψυχικού οργάνου και χωρίς την κινητοποίηση των λιβιδινικών και επιθετικών ενορμήσεων. Φαίνεται ότι κυριαρχεί σε ψυχικό επίπεδο η αποαντικειμενοποιούσα δράση της ενόρμησης του θανάτου, όπως την περιγράφει ο A. Green. Αντιθέτως, στην πρώτη συνεδρία, μετά από μια επόμενη διακοπή της θεραπείας, φαίνεται ότι η οργή εκφράζει, σε κάποιο βαθμό, την ενορμητική κίνηση που συνδέεται με την απουσία.

Προσεγγίζοντας τη σωματοποίηση ως ένα αποτέλεσμα της απώλειας του εξωτερικού αντικειμένου, μπορούμε να σκεφτούμε ότι η αισθητηριακή αντίληψη της μεταβολής της εξωτερικής πραγματικότητας προκαλεί σημαντικές μεταβολές στις λειτουργίες της σωματικής πραγματικότητας, αφού πρώτα έχει θέσει εκτός λειτουργίας την δυναμική του ψυχικού οργάνου. Αυτή η θέση συναντά με κάποιο τρόπο την εμβληματική διατύπωση του P. Marty (1980): «το Ασυνείδητο υποδέχεται αλλά δεν εκπέμπει». Η αντιληπτική αναγνώριση της απουσίας αποκομμένη από το ψυχικό όργανο, ίσως παραπέμπει σε αντιληπτικά ίχνη, τα οποία έχουν διατηρηθεί διχοτομημένα από τον ψυχισμό και κατά συνέπεια απροσπέλαστα, χαμένα και τα οποία συνιστούν «μνήμες χωρίς ανάμνηση», όπως αναφέρει ο A. Green.

Όσον αφορά στην απουσία του αντικειμένου, η οποία επιφέρει ψυχική και σωματική αποδιοργάνωση, το ερώτημα που αναδύεται είναι ποιά ήταν η αξία του αντικειμένου, πριν την απώλειά του, για την ψυχοσωματική ισορροπία του υποκειμένου;

Νομίζω ότι μια θέση του Freud (1923) μπορεί να δια φωτίσει κάπως το ερώτημα. Η θέση είναι η εξής: «Για το Εγώ, η αντίληψη παίζει ένα ρόλο, ο οποίος για το Αυτό (le ça) αποδίδεται στο ένστικτο. Το Εγώ αναπαριστά ό,τι μπορούμε να ονομάσουμε λογική και κοινός νους, αντιθέτως το Αυτό (le ça) περιλαμβάνει τα πάθη». Ο Freud αναφέρεται, προφανώς, στο συνειδητό μέρος του Εγώ, εφόσον περιλαμβάνει την αντίληψη, την λογική και τον κοινό νου, το οποίο διαχωρίζει και αντιπαράθετε από το ασυνείδητο μέρος του Εγώ που συνδέεται με τις ρίζες του στο Αυτό (ça), τόπο των παθών. Αποδίδοντας στην αντίληψη μια παρόμοια αξία με τις ενορμήσεις, αναβαθμίζει την αντιληπτική οδό σε ενεργειακό τροφοδότη για το Εγώ και το σύνολο του ψυχισμού. Οι κλινικές παρατηρήσεις για την ιδιαίτερη αξία που κατέχει το αντιληπτικό στους λεγόμενους ψυχοσωματικούς ασθενείς, συγκλίνουν προς την υπόθεση του ενεργειακού τροφοδότη ενός Εγώ, αποκομμένου από τις ενορμητικές ρίζες του. Ίσως, λοιπόν, η υπερεπένδυση της αισθητηριακής αντίληψης του εξωτερικού αντικειμένου αποτελεί υποκατάστατο της ελλειμματικής παρουσίας των αντικειμένων της ενόρμησης, του εσωτερικού κόσμου. Σε αυτή την περίπτωση, η προσφορά υπάρχει στο Εγώ, όσο το αντιληπτικό αντικείμενο είναι παρόν, ενώ όταν χάνεται το αντικείμενο, χάνεται και η προσφορά του και αναδεικνύεται η απουσία της αναπαράστασής του εντός του Εγώ. Αναδεικνύεται η έλλειψη της συμβολοποιητικής διαδικασίας που θα έπρεπε να είχε γίνει όσο το αντικείμενο ήταν ακόμη στη σχέση με το υποκείμενο, πριν την απώλειά του. Η συμβολοποιητική διαδικασία οδηγεί στην δημιουργία της αναπαράστασης, ενώ υπάρχει η απουσία του αντικειμένου από το πεδίο της αντίληψης. Δημιουργείται κάτι «ορατό» εσωτερικά, το οποίο εκπροσωπεί κάτι άλλο «αόρατο» εξωτερικά.



Αυτήν τη συμβολοποιητική διαδικασία καλείται να αναλάβει ο αναλυτής στην εργασία του με το πάσχον υποκείμενο. Ο Π. Μαρτύ και η Ψυχοσωματική Σχολή των Παρισίων αποδίδουν στον αναλυτή την λειτουργία της μητρικής διαχείρισης (*gérance maternelle*). Ενός μητρικού αντικειμένου, του οποίου η αντιληπτική παρουσία ευνοείται από την διάταξη πρόσωπο με πρόσωπο, αντί της κλασικής αναλυτικής διάταξης στο ντιβάνι. Συγχρόνως, η θέση του θεραπευόμενου στην πολυθρόνα επιτρέπει μια σχετική κινητικότητα, η οποία γίνεται αντιληπτή από τον αναλυτή. Η σωματική κινητικότητα και η στάση των διαφόρων μερών του σώματος, ενδεχομένως, εκφράζουν αυτό που δεν έχει συμβολοποιηθεί και δεν μπορεί να εκφραστεί μέσω του λόγου. «Εν αρχή ήν η πράξις», υπογραμμίζει ο Freud (1913). Οι πράξεις των πρωτόγονων, όπως και του παιδιού, αντιστοιχούν και συνιστούν πρόδρομες μορφές της σκέψης των ενηλίκων. Η κινητικότητα και τα περάσματα στην πράξη (*passages à l'acte*), που απευθύνονται στον αναλυτή και επικαιροποιούνται εντός της θεραπευτικής σχέσης, ίσως, συνιστούν το μόνο δρόμο για την εκδήλωση και το ξεδίπλωμα πλευρών που έχουν παραμείνει αποκλεισμένες από την ψυχική επεξεργασία.

Έτσι, ο αναλυτής ψυχικά διαθέσιμος σε όλα τα λεκτικά και εξωλεκτικά ερεθίσματα και διεργαζόμενος τις αντιμεταβιβαστικές αντιδράσεις του, καλείται να απαντήσει μέσω του ερμηνευτικού του λόγου. Η ερμηνεία του αναλυτή ως περιεχόμενο-λεκτικό, αλλά κυρίως μέσα από την υλικότητα της, ως περιέχον-ερέθισμα στοχεύει στην συμβολοποίηση, όπως λέει ο R. Roussillon (1999). Το αισθητηριακό-ηχητικό ερέθισμα της ερμηνείας καθορίζεται από τον τρόπο της εκφοράς της π.χ. χροιά της φωνής, χρονική στιγμή της εκφοράς της. Το νοηματικό περιεχόμενο της ερμηνείας σχηματίζεται από τις κατασκευές του αναλυτή, τα σενάρια της φαντασίας του, τα οποία δημιουργούνται από και σε σχέση με τα ερεθίσματα του θεραπευόμενου που προσλαμβάνει. Ιδιαίτερη βαρύτητα αποκτούν όσα συμβαίνουν μεταξύ τους, στο χρόνο και στο χώρο της συνεδρίας. Τα κατασκευασμένα νοήματα του αναλυτή ενέχουν τον κίνδυνο να βιωθούν από τον θεραπευόμενο ως μονοσήμαντα νοήματα δηλ. ως πράξεις

επιβολής, που ενδέχεται να επαναδραστηριοποιήσουν το τραύμα. Η ελαστικότητα της κατασκευής που μπορεί να αφήνει την δυνατότητα για περισσότερα του ενός διαφορετικά νοήματα, ακόμα και αντιθετικά μεταξύ τους, ανοίγει διόδους για την συναισθηματική ενίσχυση και κινητοποίηση των αναπαραστάσεων πράγματος. Η ερμηνεία των πολλαπλών νοημάτων της πράξης σημαίνει ψυχική επεξεργασία. Η δε ρυθμική εναλλαγή της παρουσίας/απουσίας του αναλυτή, που εμπεριέχει το συναίσθημα της ικανοποίησης από την παρουσία και την έλλειψη της ικανοποίησης από την απουσία, επιτρέπει κατά τον χρόνο της απουσίας του εξωτερικού αντικειμένου-αναλυτή την αναζήτηση στο εσωτερικό του ψυχισμού της αναπαράστασης του αντικειμένου της ικανοποίησης.

Το πράττον σώμα εκφορτίζοντας την ένταση προς το αντικείμενο και το πάσχον σώμα εκφορτίζοντας την ένταση επί του ιδίου του σώματος αναζητούν τον συμβολισμό που θα εισαχθεί-δημιουργηθεί διαμέσου του αντικειμένου, κατ' ανάλογο τρόπο με το βρέφος που απευθύνει τις σωματικές και ψυχικές ανάγκες του στην μητέρα, η οποία διαμέσου της κατάλληλης και ειδικής δράσης της (*action spécifique*) θα τις ικανοποιήσει (Freud, 1895). Η ανάγκη για συμβολοποίηση σημαίνει ότι κάτι δεν έχει ολοκληρωθεί. Μέσω του καταναγκασμού της επανάληψης, αναζητάται ή ακόμα περισσότερο επιβάλλεται στο αντικείμενο-αναλυτή η απαίτηση για συμβολοποίηση.

Πολλοί σύγχρονοι αναλυτές (Aisenstein 2010, Roussillon 1995, 1999, Kristeva 2007, Μυλωνά 2005, 2008, κ. α.) έχουν ήδη μιλήσει με διάφορους τρόπους για αυτή την απαίτηση και έχουν υπογραμμίσει τον καθοριστικό ρόλο της μητέρας στην ψυχοποίηση των αναγκών του παιδιού της.

Φώτης Μπόμπος