

Εμφάνιση ασθένειας στην αρχή μιας ψυχοθεραπείας.

Gerard Szwec

Εκτεταμένη περίληψη της εισήγησης στο 3^ο Συμπόσιο της ΕΨΣΕ «Εκδήλωση σωματικής νόσου κατά την ψυχαναλυτική διαδικασία»

Πριν μερικά χρόνια το Γαλλικό Περιοδικό Ψυχοσωματικής αφιέρωσε ένα τεύχος στο θέμα «εμφάνιση ασθένειας κατά τη διάρκεια η μετά το πέρας μιας ανάλυσης». Τα άρθρα αυτά δεν αφορούσαν σωματοποιήσεις στην αρχή μιας θεραπείας, αλλά το τέλος της σχέσης με τον αναλυτή, ενέπνευσε τους περισσότερους συγγραφείς του τεύχους αυτού. Εάν ένας ασθενής δεν έχει εγκαταστήσει ένα επαρκώς αξιόπιστο εσωτερικό αντικείμενο, η διακοπή της σχέσης με έναν αναλυτή-εξωτερικό αντικείμενο ενέχει περισσότερους κινδύνους, (δεδομένου ότι η παρουσία του αναλυτή επιτρέπει στον ασθενή μια επαναφόρτιση μέσω της σχέσης με το αντικείμενο που του είναι απαραίτητη), σε σχέση με τους κινδύνους που εγκυμονεί η εγκατάσταση αυτής της σχέσης στην αρχή της θεραπείας. Οστόσο και το ξεκίνημα μιας θεραπείας, η δέσμευση στη σχέση με έναν αναλυτή, δεν στερείται κινδύνων για έναν ασθενή, ο οποίος μέχρι τότε είχε την ανάγκη να κρατά σε απόσταση το αντικείμενο. Η παρουσίαση που ακολουθεί αφορά σε έναν ασθενή, ο οποίος μετά από ένα γεγονός που συνέβη στη ζωή του, αφού είχαν προηγηθεί μερικές συνεδρίες, προκάλεσε ξαφνικά ένα πλεόνασμα διέγερσης, μη επεξεργάσιμη ψυχικά και υπερχείλισε τις αμυντικές του δυνατότητες. 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 GS, αναφέρει ότι παραθέτει την κατανόηση του σχετικά με την ψυχοσωματική αποδιοργάνωση, προσπαθώντας να εντοπίσει παράγοντες τόσο παλαιότερους όσο και πρόσφατους που συνέβαλαν στην αποδιοργάνωση αυτή. Αναρωτιέται επίσης, εάν η έναρξη της ψυχοθεραπείας έπαιξε κάποιο ρόλο, περίπτωση κατά την οποία την θεωρεί ως ένα επιπλέον παράγοντα που αύξησε την διέγερση, όχι όμως ως καθοριστικό της αποδιοργάνωσης αυτής.

Σχετικά με την αποτυχία ψυχικοποίησης των εντάσεων που προέρχονται από το σώμα.

Η ενόρμηση είναι μια δύναμη που δρα πιέζοντας προς την ψυχική αναπαράσταση των διεγέρσεων που προέρχονται από το σώμα. Οι διεγέρσεις που παράγονται από ενοχλητικά γεγονότα πρέπει απαραίτητα να εκφορτισθούν ή να ρευστοποιηθούν. Στις νευρωτικές δομές, η εκφόρτιση γίνεται μέσω της ψυχικής διεργασίας των διεγέρσεων χάρη της ενορμητικής δύναμης που πιέζει προς μια διαρκή ψυχική αναπαράσταση. Έχει δοθεί έμφαση από τους ψυχοσωματιστές της σχολής των Παρισίων, ήδη από την δεκαετία του '60, στην ασυνέχεια της ψυχικής λειτουργίας, ειδικά όταν η μη διαθεσιμότητα ψυχικών αναπαραστάσεων, παρεμποδίζει την ψυχική λειτουργία. Η κατάσταση αυτή συνδέεται πάντα με την απόμιξη των ενορμήσεων. Υπάρχουν

μπλοκαρίσματα και βραχυκυκλώματα στην ψυχική ζωή που οδηγούν στην αποτυχία ψυχοποίησης των διεγέρσεων που προέρχονται από το σώμα. Ο P.Marty, που εμπνεύστηκε από το μοντέλο των ενεστωσών νευρώσεων, αναφέρει ότι « όταν οι εσωτερικές διεγέρσεις δεν εκφορτίζονται ή δεν ρευστοποιούνται, συσσωρεύονται και πλήττουν αργά ή γρήγορα τα σωματικά όργανα. Μπορούμε να μιλήσουμε για αποτυχία ψυχοποίησης στον ασθενή για τον οποίο θα μιλήσω. Πρόκειται για έναν άνδρα που του ήταν αδύνατον να αναστείλει τη σεξουαλική του δραστηριότητα, διότι αυτή αποτελούσε το μόνο μέσο ενορμητικής απαρτίωσης μέχρι να ασθενήσει.

Ένας κατάδικος της εκσπερμάτωσης.

Πρόκειται για έναν άνδρα 29 ετών, ο οποίος υπεραπλουστεύει το κίνητρο της επίσκεψης του, ως παρότρυνση της γυναίκας του. Δεν αναφέρει συμπτώματα, αλλά μια εσωτερική ένταση καθώς και εκρήξεις θυμού. Είναι περιπονημένος 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 με τη γυναίκα του, η οποία φαίνεται να έχει όλα τα προτερήματα. 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 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. 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 οτιδήποτε 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 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 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 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 παράπνο, 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 γι αυτό το γεγονός. Σχετικά με τον πατέρα του, λέει πως ζήλευε παθολογικά και πως ζούσε με την αγωνία μήπως χάσει τη γυναίκα 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 ζήλειας 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 δεν είχε έκτοτε νέα του.

Παρά τη βραχεία διάρκεια της θεραπείας, ο GS. παρουσιάζει τα διάφορα επίπεδα των συνδέσεων του ψυχικού οργάνου με το σώμα ("soma") και το "corps", 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.

Στη συνέχεια ο GS προσπαθεί να κατανοήσει την περίπτωση και τη συζητά μέσα από έννοιες της ψυχοσωματικής, όπως αυτή της ψυχοποίησης και της λειτουργίας του προσυνειδητού. Συνδέει τον μόνιμο αυνανισμό με τη χρηστική λειτουργία και τις κρίσεις θυμού με εκδηλώσεις του χαρακτήρα.

Στο επόμενο κεφάλαιο, **Όσο πιο γρήγορα τόσο πιο ακίνδυνο**, συζητάει την ομόφυλη συνιστώσα στις περιπτώσεις πρόωρης εκσπερμάτωσης, περνώντας από έννοιες όπως η ενεργητικότητα, παθητικότητα. Συζητά τη μόνιμη ανάγκη για τον αυνανισμό, μέσα από έννοιες λειτουργίας της αναπαραστάσης του αντικειμένου, της δυνατότητας ανάληψης του ανδρικού ρόλου που επιβεβαιώνεται μέσα από την διαρκή σεξουαλική ενασχόληση. Ακόμα, σκέφτεται την πρωκτική οργάνωση που στερεί ενδεχομένως τη δυνατότητα αναμονής από τον ασθενή.

Ο αυνανισμός δίχως τέλος

Συνεχίζει την παράθεση σκέψεων σχετικά με τον αυνανισμό του ασθενή, μιλάει για την περιορισμένη δυνατότητα φαντασιώσεων που οδηγούν σε πράξεις. Κάθε εκσπερμάτωση οδηγεί σε μία έλλειψη, η οποία δεν μπορεί να ικανοποιηθεί. Δεν λειτουργεί επομένως υπό την αιγίδα της αρχής της ευχαρίστησης, αλλά σε μία επανάληψη, η οποία είναι «πέραν της αρχής της ευχαρίστησης». Ο αυνανισμός παίρνει την αξία μιας αυτοηρεμιστικής διαδικασίας, όπου στόχος δεν είναι η αναζήτηση της ευχαρίστησης μέσω της ικανοποίησης, αλλά η εξάντληση μέσω της επανάληψης.

Ο καρκίνος

Εδώ μεταξύ άλλων ο GS, προτείνει, όπως ο Michel Fain, ότι η σωματική ασθένεια προέρχεται από την αποδιοργάνωση της συμπεριφοράς αποτυχίας. Η προσέγγιση της συζύγου του με τον διευθυντή της υπερχείλισε τις δυνατότητες σεξουαλικής συνδιέγερσης του ασθενή και αποδιοργάνωσε την νεύρωση αποτυχίας καθώς και τις συμπεριφορικές άμυνες αυνανισμού του.

Οι «χωρίς πάχος» ταυτίσεις του, τον καθιστούν αδύναμο να οργανώσει τις αρχαϊκές φαντασιώσεις μετά από το συγκεκριμένο συμβάν. Η κατάσταση αποκλεισμού από το ζευγάρι επανενεργοποιεί πολύ έντονα το τραύμα από την αποχώρηση της μητέρας του όταν ήταν παιδί, αλλά επίσης το φόβο της δικής του ομοφυλοφιλίας, ο οποίος ενεργοποιήθηκε από το γεγονός ότι μιλούσε για τη σεξουαλικότητα του στον αναλυτή κατά τη διάρκεια των συνεδριών. Λόγω της έλλειψης της δυνατότητας συγκρότησης μιας κλασσικής φαντασίωσης πρωταρχικής σκηνής, υπάρχει μια μείωση της δυνατότητας σύνδεσης των συναισθημάτων με τις αναπαραστάσεις και με αυτόν τον τρόπο τα συναισθήματα αποσυνδέονται και απομακρύνονται από τον ψυχισμό, γεγονός που έχει σαν συνέπεια τη μετατροπή συναισθημάτων αυτών σε καταστροφική δύναμη για το οργανικό σώμα. (le corps somatique)

Νεο-ανάγκες και ψευδο-ενορμήσεις.

Ήδη πριν από το γεγονός που τον αποδιοργάνωσε, η σεξουαλική του συμπεριφορά είχε υποστεί μια αποξήρανση νοήματος, παράλληλα, ο αυνανισμός γινόταν όλο και λιγότερο ψυχοποιημένος, όλο και περισσότερο συμπεριφοριστικός και χρηστικός. Οι 15 με 20 εκσπερματώσεις σε καθημερινό επίπεδο δεν μπορούν πλέον να γίνουν κατανοητές στο επίπεδο της ανάγκης ή της επιθυμίας, αλλά στο επίπεδο μιας ανάγκης αφύσικης, μιας εξαρτημένης αντίδρασης (conditionement). Ο ψυχαναγκασμός δεν είναι επαρκής εξήγηση. Ο αυνανισμός σταμάτησε να είναι στην υπηρεσία της αυτο-ερωτικής ικανοποίησης του σώματος και περιήλθε στην υπηρεσία μιας ναρκισσιστικής κυριαρχίας. Είναι συγκρίσιμος με τις απόπειρες «δράσεων στο σώμα με σκοπό τη δράση στον ψυχισμό» που αναγνωρίζει ο B. Brusset στις εξαρτήσεις, τις ανορεξίες και τις βουλιμίες, υπενθυμίζοντας πως η επανάληψη αυτών των συμπεριφορών μπορεί να προκαλέσει διαταραχές των βιολογικών ρυθμίσεων. Όταν μια χρηστική λειτουργία υποκαθιστά μια ψυχική λειτουργία, γεγονός που προέρχεται από την αγκίστρωση του ενορμητικού στο ενστικτώδες, χαρακτηρίζεται από την προσταγή της αποδέσμευσης από τη σχέση με το αντικείμενο.

Εμφάνιση ασθένειας στην αρχή της θεραπείας.

Η τάση αυτή αποδέσμευσης από το αντικείμενο δεν προωθεί την εγκαθίδρυση μιας σχέσης μεταβίβασης. Παρόλα αυτά η σχέση αυτή εγκαθίσταται ακόμα και αν είναι δύσκολο να αναγνωρίσουμε την κλασική μετάθεση στη σχέση με τον αναλυτή, παιδικών επιθυμιών που είναι ερμηνεύσιμες, καθώς και τις αντιστάσεις από και στη μεταβίβαση. Πρόκειται κυρίως για μια βασική μεταβίβαση, όπως την περιέγραψε η Catherine Parat. Στην αρχή της θεραπείας, ο ασθενής δεν μιλάει και δεν ζητάει τίποτα, αναφέρεται μόνο σε γεγονότα. «Την συνταγογράφηση, η σύζυγος του την έκανε». Του φαινόταν πιο σημαντικό να διηγείται τις συνεδρίες στη γυναίκα του σαν να απευθυνόταν σε εκείνη και όχι στον αναλυτή κατά τη διάρκεια των συνεδριών. Απείχε από το να έχει ελεύθερους συνειρμούς, παρόλα αυτά είχε υφανθεί μια βασική μεταβίβαση με τον αναλυτή. Μεταβίβαση όμως που εγκαταστάθηκε τις τελευταίες εβδομάδες και ήταν ακόμη αδύναμη ώστε να αντέξει στην ανακοίνωση του καρκίνου. Υπάρχει μια σύγκρουση κατά τον GS, που εμποδίζει την εγκατάσταση μεταβίβασης σε ασθενείς με χαμηλή δυνατότητα ψυχοποίησης. Από τη μια μεριά υπάρχει η τάση να δημιουργηθεί η σχέση με τον αναλυτή ώστε να ικανοποιηθεί η ενορμητική διαδικασία, από την άλλη υπάρχει η τάση αποσύνδεσης από το αντικείμενο, διακοπής της σχέσης που οφείλεται σε τραυματικές καταστάσεις σύμφωνα με τις οποίες έχει επιστρατευθεί η τάση για καταστροφή του δεσμού με το αντικείμενο. Ακόμα ο καταναγκασμός της επανάληψης έχει μια διπλή λειτουργία. Η επανάληψη στη μεταβίβαση επιτρέπει στην τραυματική εμπειρία να αναπαρασταθεί, ενώ ταυτόχρονα μπορούμε να κατανοήσουμε τη δύναμη που πιέζει προς την κατεύθυνση της αποσύνδεσης από το αντικείμενο - αναλυτή, ως μια τραυματική καθήλωση λόγω της επανάληψης του τραυματικού. Στον συγκεκριμένο ασθενή επαναλαμβάνεται η εγκατάλειψη από τη μητέρα.

Το σύντομο της θεραπείας οπωσδήποτε δεν επιτρέπει παρά υποθέσεις, αλλά τίθενται ερωτήματα σχετικά με τις θεραπείες ατόμων με χαμηλή δυνατότητα ψυχοποίησης. Ο σκοπός στις θεραπείες αυτές είναι η σταδιακή βελτίωση της σχέσης ώστε να γίνει περισσότερο απευθυνόμενη ,με μεγαλύτερη επένδυση στο αντικείμενο. Αλλά εάν η χρηστική λειτουργία ή η τραυματική νέυρωση μαρτυρούν την ύπαρξη μιας ανησυχητικής απόμιξης των ενορμήσεων, ωστόσο γίνονται κατανοητές και ως έσχατα αμυντικά συστήματα πριν τη σωματική αποδιοργάνωση.

Υπάρχουν βέβαια και οι περιπτώσεις στις οποίες το να «μιλά» ο ασθενής, μπορεί να προκαλέσει ένα νέο τραύμα και οι δυνάμεις που έχουν απομιχθεί ασκούν μία αυτοκαταστροφική ώση, όπως συμβαίνει στην αρνητική θεραπευτική αντίδραση, ή μπορεί να οδηγήσουν σε αποδιοργάνωση, η οποία θα απειλήσει τη σωματική ακεραιότητα.

Απόδοση : Μερóπη Μιχαέλλη, Κατερίνα Συντελή