Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

«Ψυχοδυναμική Ψυχοθεραπεία σε Ιατρικά Πλαίσια»

Α'Ψυχιατρική Κλινική-Αιγινήτειο Νοσοκομείο

Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

Ελένη Φιλιππάκη

Διπλωματική Μελέτη

30.1.2019

Δεσμοί ψυχής-σώματος στην ψυχαναλυτική θεωρία και κλινική. Το σώμα ως αναπαράσταση και χρήση: μια κλινικο-θεωρητική προσέγγιση ασθενών στο φάσμα της οριακής-ναρκισσιστικής παθολογίας.

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή:

Επικ. Καθηγ. Μ. Τζινιέρη-Κοκκώση (Επιβλέπων Καθηγ.), Καθηγ. Δ. Αναγνωστόπουλος, Καθηγ. Ε.Λαζαράτου (Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής)

Επόπτης: Χ. Ζερβής

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες ……..6

Περίληψη ..……7

Summary……9

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Το θεωρητικό πλαίσιο και η μεθοδολογία

i. Το σώμα ως μεταψυχολογική έννοια στην ψυχαναλυτική θεωρία: εννοιολογικές και θεωρητικές παρατηρήσεις ……..10

ii. Σωματο-ψυχικοί δεσμοί: το ενσώματο υποκείμενο ως ψυχαναλυτική αφετηρία. Προϊούσες και παλίνδρομες σωματοψυχικές διαδρομές ……16

iii. Μία πρόταση ψυχαναλυτικής μελέτης: εικόνα σώματος και θυμικές χρήσεις του σώματος – κλινική σχέση και εννοιολογικοί προσδιορισμοί ……20

iv. Μεθοδολογία: κλινικές και θεωρητικές επισημάνσεις με βάση δύο περιπτώσεις ψυχοδυναμικής ψυχοθεραπείας στο φάσμα της οριακής-ναρκισσιστικής παθολογίας ……24

ΕΝΟΤΗΤΑ Ι: Αναπαραστάσεις: εικόνα σώματος και ναρκισσιστικές ανησυχίες

i. Εικόνα σώματος – σχήμα σώματος – εννοιολογικές παρατηρήσεις: Gallaher, Schilder και Dolto ……..28

ii. Το σώμα στον καθρέπτη

Freud: ο Νάρκισσος και η εικόνα του …….....33

Lacan, Dolto: από το γυαλί στο μητρικό βλέμμα – η συγκλονιστική εμπειρία του καθρέπτη ……35

Winnicott: κοιτώντας (σ)το πρόσωπο της μητέρας ……...…37

Bion: εμπερίεξη και ονειροπόληση …….39

Σύγχρονες προσεγγίσεις: προς μια θυμική εναρμόνιση ……..…41

iii. Το σώμα στον καθρέπτη: δύο κλινικές βινιέτες, σχόλια και συζήτηση – μέρος πρώτο …….43

ΕΝΟΤΗΤΑ ΙΙ: Το σώμα εν χρήσει: ζεύξεις και διαζεύξεις αναπαράστασης και θυμικού. Σκέψεις με αφορμή τον André Green

i. Οι εκφράσεις του θυμικού στην κλινική των οριακών ασθενών ……..….53

ii. Θυμικό και αναπαράσταση: δύο διαστάσεις της ενόρμησης και τα ενδοψυχικά πεπρωμένα τους ……54

iii. Η πρόσδεση του θυμικού στο σώμα ……..56

iv. Διαψυχικές αναταράξεις στις πρώιμες σχέσεις μητέρας-βρέφους: το σώμα και η προβληματική της «νεκρής μητέρας» ……...…….58

v. Το σώμα εν χρήσει: δύο κλινικές βινιέτες, σχόλια και συζήτηση

– μέρος δεύτερο ……...…….62

Επίλογος……..71

Βιβλιογραφία……76

Στη μνήμη του χειρουργού Μιχάλη Φιλιππάκη

Τοὔνομα γένοιτ' ἂν πολλαχοῦ, τό σῶμα δ' οὔ.

Ευριπίδης, *Ελένη*

Ευχαριστίες

Ευχαριστώ την Ελπίδα και τον Αντώνη για το συναίσθημα και το κουράγιο τους, τον Χρήστο Ζερβή για την υποστήριξή του, τον Νίκο Κουρέτα για τις συζητήσεις μας, τον Γρηγόρη Βασλαματζή γιατί είναι το κίνητρο και η έμπνευση.

Περίληψη

Στην κλινικο-θεωρητική μελέτη που ακολουθεί το σώμα προσεγγίζεται ως μεταψυχολογική έννοια με στόχο την ανάδειξη πτυχών της σχέσης σωματικού και ψυχικού στην κλινική τους έκφραση. Με αναφορά σε δύο κλινικές περιπτώσεις στο φάσμα της οριακής-ναρκισσιστικής παθολογίας, το σώμα μελετάται μέσα από τις αναπαραστάσεις και τις χρήσεις του. Υπάρχουν θεωρητικές και κλινικές ενδείξεις για μια δυναμική, διαλεκτική σχέση ανάμεσα στην αναπαράσταση και τη χρήση και πώς αυτή εντάσσεται σε μια ψυχαναλυτική θεώρηση και κλινική του ενσώματου υποκειμένου;

Η εργασία διαρθρώνεται σε τέσσερις ενότητες (Εισαγωγή, Ενότητα Ι, ενότητα ΙΙ, Επίλογος). Στην Εισαγωγή παρουσιάζεται το ευρύτερο θεωρητικό πλαίσιο γύρω από το σώμα και την ψυχαναλυτική θεώρηση του ενσώματου υποκειμένου, προσδιορίζονται οι βασικοί εννοιολογικοί άξονες και αποσαφηνίζεται η κλινικο-θεωρητική προσέγγιση της μελέτης. Η Πρώτη Ενότητα επικεντρώνεται στον άξονα «αναπαράσταση» και αναλύει τη σημασία της εικόνας σώματος κατά την πρώιμη ναρκισσιστική ανάπτυξη του υποκειμένου, δίνοντας έμφαση στην προβληματική του καθρεπτίσματος στη σχέση μητέρας-βρέφους, όπως εκφράζεται στον οριακό ασθενή. Η ενότητα αυτή αντλεί θεωρητική στήριξη από φροϋδικές και μετα-φροϋδικές εννοιολογήσεις της εικόνας σώματος και της κατοπτρικής σχέσης. Η Δεύτερη Ενότητα επικεντρώνεται στον άξονα «χρήση», διερευνώντας πώς ο οριακός ασθενής, μέσα από πρώιμες αμυντικές λειτουργίες, καταφεύγει σε χρήσεις του σώματος που ενέχουν επενδύσεις και θυμικές ποιότητες μη επαρκώς απαρτιωμένες με τις ψυχικές αναπαραστάσεις (της εικόνας σώματος συμπεριλαμβανομένης), με αποτέλεσμα να καθίσταται επισφαλές το αίσθημα ψυχοσωματικής του/της ενότητας. Στην ενότητα αυτή, βασικός θεωρητικός άξονας είναι το έργο του André Green, και ειδικότερα η κατά Green θεωρητικο-κλινική σημασία της διάκρισης θυμικού/αναπαράστασης (affect/representation) για την κατανόηση της οριακής-ναρκισσιστικής παθολογίας. Προτείνεται ο όρος «θυμικές χρήσεις» του σώματος, για να προσδιοριστεί η σημασία των επενδύσεων και των θυμικών ποιοτήτων που συνοδεύουν τις καταφυγές στο σώμα. Η εργασία ολοκληρώνεται με συμπερασματικές θεωρητικο-κλινικές παρατηρήσεις.

Λέξεις κλειδιά: σώμα, ενσώματο υποκείμενο, εικόνα σώματος, θυμικές χρήσεις σώματος, οριακές-ναρκισσιστικές παθολογίες.

Summary

The following study refers to the body in a metapsychological sense and explores aspects of the body-mind relation in their specific clinical context. It examines, in particular, the relation between representations and uses of the body by referring to two clinical examples in the spectrum of borderline-narcissistic pathology. Is there theoretical and clinical evidence for a dialectic relation between representation and use and if so how does that enhance our psychoanalytic understanding of embodiment in borderline pathology? The study comprises four sections. The Introduction discusses the larger theoretical framework of psychoanalytic conceptions of the body, presents the basic conceptual axes of the paper and specifies its methodological perspective. Section I focuses on the body *qua* representation, namely on body-image: drawing on Freudian and post-Freudian conceptions of mirroring, this section argues that early mother-infant relationship affects the development of a stable and unified body-image, disturbances of which find clinical expression in the specific patients discussed. Section II focuses on body-uses. It examines how these same borderline patients resort to what may be called affective uses of their bodies: namely, uses whose cathexes and affective qualities are not always congruent or well-integrated with their mental representations (including the representations of their bodies, i.e. their body-image). The work of André Green (and in particular his discussion of the Freudian affect/representation distinction in relation to the clinical particularities of borderline pathology) provides the basic conceptual framework for this section. In the final part, some brief clinico-theoretical remarks offer a conclusion to this study.

Key-words: body, embodied subject, body-image, affective uses of the body, borderline-narcissistic pathology.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το θεωρητικό πλαίσιο και η μεθοδολογία

> *Psychoanalytic metapsychology deals with what is beyond the wall of consciousness and has it roots in the body*.
>
> Green, *What kind of Research for Psychoanalysis*, 1996

i. Το σώμα ως μεταψυχολογική έννοια στην ψυχαναλυτική θεωρία: εννοιολογικές και θεωρητικές παρατηρήσεις

«Το νόημα αρχίζει ν' αναδύεται απ' τη στιγμή που μπορώ ν' ακούω *το σώμα μου να μιλά*», έγραφε στις αρχές του 1970 ο André Green (Green, 1999, σ. 164). Αν και θεμελιώδες ήδη στη φροϋδική θεωρία της ενόρμησης και του «σωματικού εγώ» (Freud, 1923), ηχηρά παρόν στο *ψυχο-σώμα* και στην ενοίκηση της ψυχής του Donald Winnicott (2002· 2017) και ζωτικό στοιχείο του εννοιολογικού ζεύγους περιέχοντος-περιεχομένου του Wilfred Bion (1962), το σώμα ως έννοια, ως ψυχική αναπαράσταση και ως λειτουργία αναδεικνύεται σταδιακά στον ψυχαναλυτικό λόγο και στην ψυχαναλυτική κλινική από τα τέλη της δεκαετίας του '60 μέχρι σήμερα. Το έργο της Francoise Dolto (1999) για την ασυνείδητη εικόνα του σώματος, οι μελέτες της Esther Bick (1968) και του Didier Anjieu (2007) για την κυριολεκτική και μεταφορική σημασία του δέρματος, η σκέψη της Piera Aulagnier (Ωλανιέ 2001· 2017) για τη λειτουργία του σώματος στην πρωταρχική διαδικασία και στο *εικονόγραμμα*, οι μελέτες της Joyce McDougall (1989), το έργο των Γάλλων ψυχοσωματιστών (Marilia Aisenstein, 2010· 2017) κυριαρχούν στη δεκαετία του '80 και μετά. Παράλληλα, το έργο του Otto Kernberg (Κέρνμπεργκ 2007) στην Αμερικανική Σχολή, του Green (1986· 1990) στη γαλλόφωνη ψυχανάλυση και των Peter Fonagy και Mary Target (2000· 2007) στον αγγλόφωνο χώρο διερευνούν άμεσα ή

έμμεσα την πολυδιάστατη λειτουργία του σώματος στις οριακές και ναρκισσιστικές παθολογίες, ανοίγοντας τον δρόμο για σύγχρονες συστηματικές διερευνήσεις του ρόλου του σώματος μέσα και έξω από την κλινική – κυρίως ως έκφραση στην πράξη (εκδραματίσεις, διαδραματίσεις, αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές, αισθητικές παρεμβάσεις κ.λπ.). Η σκέψη των Armando Ferrari και Riccardo Lombardi βάζει στο προσκήνιο τη σημασία της σχέσης σωματικού και ψυχικού από μεταψυχολογικής σκοπιάς για την καλύτερη κλινική κατανόηση των ψυχικών διαταραχών. Η διερεύνηση της σύνδεσης ανάμεσα στην αισθητηριακή αντίληψη, τις συγκινήσεις, τα συναισθήματα και τις ανώτερες λειτουργίες ψυχικής αναπαράστασης και σκέψης (Ferrari, 2004· Lombardi, 2017) οδηγεί άλλωστε την ψυχαναλυτική θεωρία σε γόνιμες συζητήσεις και αντιπαραθέσεις με τη σύγχρονη νευροεπιστημονική έρευνα, γύρω από τη σχέση της συνείδησης με το ασυνείδητο, τα συναισθήματα και την πλαστικότητα του εγκεφάλου (Damasio, 1994· 2000· Solms και Panksepp, 2012· Ansermet και Magistretti, 2015).

Πολλά είναι τα παράδοξα γύρω από τη σημασία και χρήση του σώματος στην ψυχανάλυση. Από τη μία το σώμα δεν εμφανίζεται παρά ως άναρχο αντικείμενο που συνεχώς ξεγλιστρά: αντιθετικές ενορμήσεις, πολλαπλές ερωτογενείς ζώνες, κατακερματισμένες αναπαραστάσεις, όργανα ή επιφάνειες που νοσούν, συγκρουόμενες σωματικές διεγέρσεις που άλλοτε εκρήγνυνται και άλλοτε σιωπούν – το σώμα που ο ψυχαναλυτικός λόγος μελετά είναι ετερογενές, ατίθασο και ανυπάκουο, δύσκολα οργανώνεται, ακόμα πιο δύσκολα οριοθετείται. Μέσα όμως στο ψυχαναλυτικό δωμάτιο η θεραπεία μοιάζει αδιανόητη χωρίς μία καταστατική πειθαρχία του σώματος, που από τη γέννησή της η ψυχαναλυτική τεχνική έχει επιβάλει: η οριζόντια θέση στο ντιβάνι, η απόσταση ανάμεσα στα σώματα στην πρόσωπο-με-πρόσωπο διάταξη, η ρητή ιεράρχηση των αισθήσεων (η πρόκριση της ακοής και της όσφρησης έναντι της όρασης και κυρίως της αφής και της γεύσης), η απαγόρευση της ερωτικής πράξης, αλλά και η αμφίθυμη υποδοχή άλλων μορφών πράξης που εμπλέκουν το σώμα και οι ψυχαναλυτές αποκαλούν (όχι χωρίς μια σχετική ενόχληση) εκδραματίσεις, διαδραματίσεις ή περάσματα στην πράξη.

Όμως για ποιο σώμα μιλάμε κάθε φορά; Είναι το σώμα στο οποίο αναφέρονται και με το οποίο εργάζονται οι ψυχαναλυτές, αυτό στο οποίο επεμβαίνει ο χειρουργός, που

μελετά ο παθολογοανατόμος, το σώμα που απεικονίζεται στους τομογράφους του νευροεπιστημόνα και του νευροφυσιολόγου; Στο μέτρο που θεραπευόμενος και θεραπευτής υπάρχουν ως φυσικές παρουσίες στο δωμάτιο, το βιολογικό τους σώμα δεν μπορεί παρά να συμμετέχει κι αυτό με κάποιους τρόπους στη χωροχρονική εμπειρία της θεραπείας. Το φυσικό μας σώμα, το σώμα-οργανισμός, δεν μπορεί ν' αποσχισθεί από την αναλυτική εμπειρία, όπως δεν μπορεί ν' αποσχισθεί από καμία άλλη ανθρώπινη εμπειρία. Κι όμως το ψυχαναλυτικό πλαίσιο εγείρει αξιώσεις και εννοιολογήσεις του σώματος, διακριτές από εκείνες που ιστορικά έχουν συνδεθεί με το ιατρικό, επιστημονικό βλέμμα. «Τι συνέβη από τη στιγμή που το σώμα έγινε ένα προνομιακό αντικείμενο [επιστημονικής] παρατήρησης και έρευνας;» διερωτάται η Aulagnier. Τι είδους θεώρηση του σώματος μας επέβαλε η ανάδυση του επιστημονικού λόγου και η αξίωση για αντικειμενικές και καθολικά έγκυρες περιγραφές, υποθέσεις και εξηγήσεις γύρω από το σώμα; Το ερώτημα είναι σύνθετο και η συζήτηση περιλαμβάνει διαφορετικές τοποθετήσεις κι αντιπαραθέσεις από πολλά επιστημονικά πεδία.[1] «Εκείνο που διακρίνει το σώμα, με το οποίο μας φέρνει αντιμέτωπους η επιστήμη, είναι ο αποκλεισμός της *επιθυμίας* ως αιτίας της λειτουργίας του και ως αιτιολογικής εξήγησης του πεπρωμένου και του θανάτου του», απαντά η Aulagnier (2017, σ. 95). Πολλοί σύγχρονοι ψυχαναλυτές συμμερίζονται την άποψή της, ακόμα κι αν δεν έχουν την ίδια ψυχαναλυτική αφετηρία, και υποστηρίζουν ότι το σώμα που αφορά στην ψυχανάλυση δεν είναι *αμιγώς* το οργανικό, βιολογικό, ανατομικό σώμα αλλά το ψυχικά επενδεδυμένο ή απο-επενδεδυμένο οργανικό σώμα, ο τρόπος δηλαδή με τον οποίο τα ψυχαναλυτικά υποκείμενα ονειρεύονται, φαντάζονται, θυμούνται, επιθυμούν ή μισούν, μιλούν ή σιωπούν, ενεργούν με ή απέχουν από το σώμα – το δικό τους και των άλλων. Το σώμα στο οποίο αναφέρονται και με το οποίο εργάζονται οι ψυχαναλυτές είναι το συγκινησιακό σώμα (Ωλανιέ, 2001), το σώμα-σκηνή ψυχικών ώσεων (McDougall, 1989), το λιβιδινικό, ερωτικό σώμα (Dejours, 2001), το ενορμητικό σώμα (Tsolas και Anzieu-Premmereur, 2018), το έμφυλο σεξουαλικό σώμα (Balsam, 2012), το σώμα-καμβάς φαντασιώσεων (Lemma, 2010· 2015), γύρω από το οποίο οργανώνεται ή

[1] Για μια προσέγγιση αυτού του ερωτήματος, βλ. Eleni Filippachi, «Flesh and Bone: dissection, narrative, and the phenomenology of being ill», στο E. Kyprianidou, επιμ., *Compassion,* Αθήνα: Νήσος (υπό έκδοση).

αποδιοργανώνεται ψυχικά, με τον δικό της ξεχωριστό τρόπο, κάθε ενσώματη υποκειμενικότητα: δηλαδή, το σώμα ως ψυχικό βίωμα και ως φορέας ψυχικού νοήματος, που θεραπευόμενος και θεραπευτής καλούνται ν' αναγνωρίσουν και ν' αποκωδικοποιήσουν από κοινού.

Δύο είναι τα μεγάλα θεωρητικά ρεύματα των αρχών του 20ού αιώνα που επέφεραν μια καθοριστική ανατροπή στην αντίληψη ότι το σώμα είναι απλώς ένα βιολογικό, οργανικό σύνολο, ότι η επιστημονική κατανόηση είναι αλληλένδετη με την παθολογική διάγνωση, την ανατομή, την επεμβατική ή απεικονιστική διήθηση σ' ένα σώμα-φυσικό αντικείμενο οιονεί αποκομμένο από το υποκείμενο στο οποίο ανήκει: η φαινομενολογία και η ψυχανάλυση. Το σώμα δεν είναι απλώς «σάρκα» (korper), μια απρόσωπη υλική μάζα-αντικείμενο επιστημονικής διερεύνησης, κατά τον Edmund Husserl, αλλά υποκειμενικό «βίωμα» (Leib· Leiblichkeit), ο τρόπος με τον οποίο ο καθένας από μας βιώνει συνειδησιακά τη σωματική του ύπαρξη μέσα στον κόσμο της καθημερινής εμπειρίας (Husserl, 2002). Αντιπαρατιθέμενος στην καρτεσιανή μεταφυσική διάκριση σώματος-συνείδησης, ο Husserl επιμένει στην ουσιωδώς ένσαρκη φύση της συνείδησης και στη σωματικότητα ως συστατικό στοιχείο της αντίληψης και του γνωσιακού μας προσανατολισμού μέσα στον κόσμο. Εκκινώντας από μια φαινομενολογική οπτική και μελετώντας την εκφραστική λειτουργία και σημασία του σώματος σε ψυχωσικούς ασθενείς, ο Ludwig Biswanger υπογράμμιζε ότι «ένα ανθρώπινο ον δεν έχει απλώς ένα σώμα, αλλά είναι ένα σώμα και εκφράζεται μέσα από το σώμα» (Biswanger, 1935 όπως παρατίθεται στον Frie, 2007). «Δεν είμαι απέναντι στο σώμα μου, είμαι μέσα στο σώμα μου ή μάλλον είμαι το σώμα μου», έγραφε λίγο αργότερα και ο Maurice Merleau-Ponty, ορίζοντας τη σωματικότητα ως το προνομιακό πεδίο έκφρασης της προθετικότητας του νου κι επαναπροσδιορίζοντας έτσι τη διάκριση ανάμεσα στο σώμα ως αντικείμενο αντίληψης και γνώσης και στο σώμα ως συνθήκη και όχημα της αντιληπτικής, γνωσιακής μας σχέσης με τον κόσμο (Merleau-Ponty, 2016). Αν η φαινομενολογία (και κατ' επέκταση η φαινομενολογικής αφετηρίας ψυχανάλυση) κατοχύρωσε τη μετάβαση από μία αντίληψη του σώματος ως α-πρόσωπο αντι-κείμενο προς μία αντίληψη του σώματος ως βιωμένη υποκειμενική εμπειρία, η φροϋδική ψυχανάλυση ακολούθησε μία παράλληλη πορεία για να αναδείξει τα ασυνείδητα θεμέλια του ψυχικού βιώματος της σωματικότητάς μας. «Το ασυνείδητο είναι ο κρίκος που λείπει ανάμεσα στην ψυχή και

το σώμα», έγραφε ο Freud στον Groddeck το 1917 (στο Lombardi, 2017, σ. 33) εισάγοντας μια θεμελιώδη τομή σε παραδεδομένες εκδοχές φιλοσοφικού δυϊσμού, σύμφωνα με τις οποίες η ψυχική ζωή αφενός ταυτίζεται (μόνο) με τη συνειδητή σκέψη κι αφετέρου αντιδιαστέλλεται ριζικά από την υλική, σωματική υπόσταση. «Η τάση να εξισώνουμε τον νου με τη συνείδηση, να θεωρούμε ότι καθετί νοητικό πρέπει κατ' ανάγκη να είναι και συνειδητό, δεν είναι παρά μία προκατάληψη», έγραφε, που δείχνει πόσο έχουμε «υπερτιμήσει τον ρόλο που παίζει η συνείδηση στην ψυχική μας ζωή […] Η πιο προσωπική καθημερινή εμπειρία μάς εξοικειώνει με ιδέες που έρχονται στον νου χωρίς να ξέρουμε από πού, και με διανοητικά συμπεράσματα στα οποία καταλήγουμε χωρίς να ξέρουμε πώς» (Freud, 1915γ, σ. 165-166). «Όσο περισσότερο εμβαθύνουμε σε μία μεταψυχολογική άποψη της ψυχικής ζωής», συνέχιζε ο Freud, «τόσο μαθαίνουμε πώς να χειραφετηθούμε από το σύμπτωμα του να "είναι κανείς εν συνειδήσει"» (Freud, 1915γ, σ. 192). Μια τέτοια χειραφέτηση προϋπέθετε εμβάθυνση αφενός στη μεταψυχολογία των ονείρων, αφετέρου στη μεταψυχολογία των ενορμήσεων. Με τη μελέτη των ονείρων ο Freud επέφερε ένα ουσιαστικό ρήγμα στην εξίσωση ψυχή=συνείδηση, ανοίγοντας ταυτόχρονα έναν ενδιάμεσο χώρο ανάμεσα στο σώμα και στην ψυχή. Τα όνειρα έχουν τη ρίζα τους στο σώμα (στις εσωτερικές και εξωτερικές μας αισθητηριακές διεγέρσεις), αλλά αποτελούν ψυχικά συμβάντα («ονειρικές σκέψεις» τα ονομάζει ο Freud), δηλαδή ψυχικές αναπαραστάσεις με νόημα, που παραμένει ωστόσο ασυνείδητο μέχρι να αναλυθεί. Το όνειρο «αποδεικνύει» έτσι ότι η σκέψη (δηλαδή η ψυχική αναπαράσταση) δεν είναι αποκλειστικό προνόμιο της συνείδησης και δεν είναι αποκομμένη από τις σωματικές της καταβολές, αν και προϋποθέτει μια ενδιάμεση εργασία μετασχηματισμών. Με αφορμή το όνειρο, ο Freud διερευνά μάλιστα το ενδεχόμενο μιας εξελικτικής σύνδεσης ανάμεσα σε ασυνείδητες μορφές νοητικής λειτουργίας και τη γένεση της συνειδητής σκέψης. «Είναι πιθανόν η σκέψη να ήταν αρχικά ασυνείδητη», γράφει το 1911 στο κείμενο *Δύο αρχές της νοητικής λειτουργίας* (Freudα, 1911, σ. 221). Εκεί προτείνει την υπόθεση ότι εξελικτικά, στη γένεση των ανώτερων διαδικασιών της σκέψης, σημαντικό ρόλο έχει παίξει μια πρώτη, ασυνείδητη λειτουργία παραισθητικής ικανοποίησης των πρώιμων σωματικών αναγκών του βρέφους και ο τρόπος διαχείρισης της ματαίωσης που προκύπτει απ' αυτήν. Πριν την επικράτηση της αρχής της πραγματικότητας με την οποία αναμετριέται η συνείδηση, οι ασυνείδητες

λειτουργίες του νου διέπονται από την αρχή της ευχαρίστησης, δηλαδή από το πρόταγμα να κατασταλούν οι σωματικές διεγέρσεις και ν' αποφευχθεί ή να μειωθεί στο ελάχιστο η οδύνη που προκύπτει από την ανάδυσή τους. Αρχικά η ανάγκη αποφυγής αυτών των εσωτερικών διεγέρσεων οδηγούσε σε ένα είδος παραισθητικής ικανοποίησης που εγγραφόταν ως ασυνείδητο ίχνος και ενεργοποιούνταν εκ νέου κάθε φορά που προέκυπτε ξανά η ανάγκη. Οι επαναλαμβανόμενες ματαιώσεις που προέκυπταν από τη μη εκπλήρωση των επιθυμιών και αναγκών του βρέφους οδήγησαν σταδιακά το ψυχικό όργανο να εγκαταλείψει αυτή τη στρατηγική και να στραφεί προς την εξωτερική πραγματικότητα αναζητώντας τρόπους πραγματικής αλληλεπίδρασης με το εξωτερικό περιβάλλον, εξελίσσοντας έτσι τους μηχανισμούς προσοχής, κρίσης και μνήμης που στοιχειοθετούν τη συνειδητή σκέψη (Freud, 1911). «Η σκέψη δεν είναι τίποτα άλλο παρά το υποκατάστατο της παραισθητικής επιθυμίας», ο Freud έγραφε στην *Ερμηνεία των ονείρων* (Freud, 1900, σ. 566), το εξελικτικό αποκύημα μιας πρωταρχικής, επαναλαμβανόμενης αναμέτρησης με την επιθυμία και τη ματαίωση. Ίχνη αυτού του πρώιμου μηχανισμού παραμένουν ορατά και μετά την εξέλιξη της συνείδησης. Έτσι το όνειρο, απ' αυτήν την άποψη, είναι το ζωντανό παράδειγμα των σωματικών και ασυνείδητων καταβολών των νοητικών μας λειτουργιών. Πέρα από το όνειρο, η μεταψυχολογία της ενόρμησης –που ορίζεται ως «έννοια στο μεταίχμιο του ψυχικού και του σωματικού» κι ως «ψυχικός εκπρόσωπος των σωματικών διεγέρσεων στον νου που ωθεί προς την ψυχική εργασία» (Freud, 1915α, σ. 120-121)– αναδεικνύει έτι περαιτέρω τους σύνθετους δεσμούς ανάμεσα στο σώμα και στην ψυχή. Το ένα στοιχείο της ενόρμησης, το θυμικό (affect), είναι «δυναμικό και ιδιαιτέρως σύνθετο» (Freud, 1916-1917, σ. 394), έκφραση εσωτερικών ώσεων που προσδένονται άμεσα στο σώμα, ενώ το δεύτερο στοιχείο, το αναπαραστασιακό, εκφράζει το αποτέλεσμα της εργασίας που επιβάλλεται στην ψυχή από την ώση των σωματικών διεγέρσεων. Η διπλή αυτή διάσταση της ενόρμησης, στην οποία θα επανέλθουμε αναλυτικότερα στο κυρίως μέρος της παρούσας μελέτης, συνθέτει και το πλέγμα γύρω από το οποίο υφαίνονται μέσα από προϊούσες και παλίνδρομες κινήσεις οι σωματοψυχικοί δεσμοί.

ii. Σωματο-ψυχικοί δεσμοί: το ενσώματο υποκείμενο ως ψυχαναλυτική αφετηρία. Προϊούσες και παλίνδρομες σωματοψυχικές διαδρομές

Δε θα ήταν υπερβολή αν λέγαμε ότι ολόκληρη η ψυχαναλυτική σκέψη από τον Freud και μετά –παρά τις διαφορετικές κατευθύνσεις που ακολουθεί– ενέχει ρητές ή υπόρρητες υποθέσεις, από δυναμική, μορφολογική και εξελικτική σκοπιά, για την ανάδυση των ψυχικών αναπαραστάσεων από τις πρωταρχικές σωματικές εμπειρίες αλλά και αντίστροφα, για την επίδραση που ασκεί η παρουσία ή η απουσία ψυχικών αναπαραστάσεων στο οργανικό, βιολογικό σώμα και στη σωματική μας εμπειρία. Όσο μυστηριώδες είναι το άλμα από το σωματικό στο ψυχικό πεδίο –«ώση προς ψυχική εργασία» και «απαιτήσεις που εγείρει το σώμα στον νου» το αποκαλεί ο Freud (Freud, 1915α· 1940/[1938]), «απαίτηση για αναπαράσταση» το επαναπροσδιορίζει η Aisenstein (2010)–, άλλο τόσο μυστηριώδες και δυσνόητο είναι το αντίστροφο «άλμα» από μια ψυχική διαδικασία σε μία σωματική εκδήλωση, όπως έλεγε ο Freud για τις σωματομετατροπές της υστερίας (Freud, 1909, σ. 157). Παρά τις επιμέρους επιστημικές δυσκολίες που πράγματι εγείρονται κατά τη διερεύνηση μιας προϊούσας και μιας παλίνδρομης σωματοψυχικής κίνησης, ένα μεγάλο μέρος της σύγχρονης ψυχαναλυτικής σκέψης υποστηρίζει την ανάγκη να μελετηθούν περαιτέρω οι συνδέσεις και αποσυνδέσεις ανάμεσα στο σωματικό και το ψυχικό πεδίο, τόσο σε θεωρητικό όσο και σε κλινικό επίπεδο. Πολλοί ψυχαναλυτές εκκινούν μάλιστα από μια θεώρηση του υποκειμένου ως σωματοψυχικής ενότητας θέτοντας ως εννοιολογική και μεθοδολογική αξίωση την ενσώματη διάσταση του εαυτού, παρά τις διαφορετικές θεωρητικές τους κατευθύνσεις. Η προσέγγιση του Winnicott γύρω από το «ψυχοσώμα» και τη σωματική «ενοίκηση» του νου υπογραμμίζει την ανάγκη να σκεφτούμε το ψυχαναλυτικό υποκείμενο ως μια οιονεί σωματοψυχική ενότητα που απαρτιώνεται σταδιακά, ξεκινώντας από διάσπαρτες σωματικές αισθήσεις και συναισθηματικές διαθέσεις για να συγκροτηθεί (υπό φυσιολογικές συνθήκες) ένα αίσθημα ενιαίας σωματοψυχικής ταυτότητας, που αποτελεί και βάση της εμπειρίας μας ως *προσώπων* (Βίννικοτ, 2002· Winnicott, 2017). Η McDougall μελετά τις ψυχοσωματικές ασθένειες θεωρώντας το υποκείμενο ως «σωματοψυχική μήτρα» (McDougall, 1989) και η Aisenstein (μετεξελίσσοντας τη σκέψη της πρώτης γενιάς ψυχοσωματιστών του Ινστιτούτου των Παρισίων) τονίζει την «αδιάσειστη ενότητα σώματος και ψυχής» στο πλαίσιο μιας

μονιστικής θεώρησης του υποκειμένου (Aisenstein, 2010). Το έργο του Lombardi (στο πλαίσιο μιας μετα-Bion θεώρησης) προτείνει μια ανάγνωση των μη νευρωσικών δομών στον άξονα μιας σωματο-ψυχικής αποσύνδεσης και υποστηρίζει μια θεωρητική και κλινική προσέγγιση που δίνει έμφαση στη σωματοψυχική απαρτίωση των ασθενών τόσο σε ενδοψυχικό επίπεδο όσο και στο επίπεδο της διαψυχικής επικοινωνίας θεραπευόμενου-θεραπευτή (Lombardi, 2017), τοποθέτηση που συμμερίζεται με τον τρόπο της και η Anzieu-Premmereur (στο Tsolas και Anzieu-Premmereur, 2018). Η Alessandra Lemma συνυπογράφει μια προοπτική του *ενσώματου νου* (embedded mind), που αναδεικνύεται από τα νευροεπιστημονικά πορίσματα του Damasio και τις αναπτυξιακές ψυχαναλυτικές έρευνες των Fonagy και Target γύρω από την *ενσώματη ψυχικοποίηση* (embodied mentalizing), ενώ ταυτόχρονα υπογραμμίζει από τη σκοπιά των αντικειμενοτρόπων σχέσεων τη σημασία που έχουν οι αναπαραστάσεις του *σωματικού εαυτού* (body self) για τη σωματοψυχική απαρτίωση του υποκειμένου (Lemma, 2015). Οι J. P. Muller και J. G. Tillman συγκεντρώνουν ψυχαναλυτικά κείμενα που αναδεικνύουν νέες θεωρητικές και κλινικές διαστάσεις για το *ενσώματο υποκειμένο* (embodied subject) (Muller και Tillman, 2007), ενώ η συστηματική και πολυπρισματική έρευνα του Meissner προσφέρει ένα συνεκτικό επιχείρημα για τη μεταψυχολογική σημασία της έννοιας του *ενσώματου εαυτού* (embodied self) στην ψυχαναλυτική διάγνωση, κατανόηση και κλινική αντιμετώπιση ενός ευρέως φάσματος ψυχικών διαταραχών (Meissner, 1997· 1998α·1998β). Στην ελληνόφωνη ψυχαναλυτική κοινότητα η έννοια και λειτουργία του σώματος στο πλαίσιο μιας προβληματικής σωματοψυχικής απαρτίωσης και των ρήξεων αυτής έχει συζητηθεί από την Άννα Ποταμιάνου (Ποταμιάνου, 1993), τον Βασίλη Δημόπουλο (Δημόπουλος, 2013), τον Αθανάσιο Αλεξανδρίδη (Αλεξανδρίδης, 2014), τον Χ. Ζερβή (Ζερβής, 2014), τον Γρηγόρη Βασλαματζή (Vaslamatzis και Chatzistavrakis, 2012· Coccossis-Ginieri και Vaslamatzis, 2014).[2] Το δε έργο του τελευταίου για την ψυχική υποδοχή των σωματικών εκφράσεων της μεταβίβασης και αντιμεταβίβασης από μία μετα-Bion οπτική (Alexandris και Vaslamatzis, 1993· Vaslamatzis, 1999) προοιωνίζεται την πρόσφατη άνθηση διαφόρων ψυχαναλυτικών προσεγγίσεων που, στο πλαίσιο μιας θεώρησης του ενσώματου

[2] Βλ. επίσης την έκδοση των Πρακτικών του 6ου Ψυχαναλυτικού Συμποσίου με θέμα το σώμα σε επιμ. Ε. Zacharokopoulou (2006).

υποκειμένου, υπογραμμίζουν τον ρόλο του σώματος για την καλύτερη κατανόηση της μεταβιβαστικής-αντιμεταβιβαστικής εμπειρίας (Stone, 2006· Connolly, 2013· Lombardi, 2017· Lemma, 2015). Η αξίωση για μια ψυχαναλυτική θεώρηση του υποκειμένου ως ενσώματου εαυτού αγγίζει τόσο τον θεραπευόμενο όσο και τον θεραπευτή, που στο πλαίσιο της διυποκειμενικής τους συνάντησης καλούνται να σκεφτούν από κοινού –μέσα από το όνειρο, την ονειροπόληση, τη φαντασίωση και την ομιλία– όλο το εύρος της γνωσιακής, συναισθηματικής, αισθητηριακής και συγκινησιακής τους εμπειρίας.

Μίλησα νωρίτερα για προϊούσες και παλίνδρομες κινήσεις που υφαίνουν τους σωματοψυχικούς δεσμούς. Διακρίνω, από τη μία πλευρά, μια προϊούσα κίνηση από το σωματικό στο ψυχικό πεδίο, τη διακριτή ψυχαναλυτική υφή της οποίας έχει περιγράψει (από μία φροϋδική σκοπιά) η Ποταμιάνου: «στην προϊούσα γραμμή οι ποικιλόμορφες εικόνες που σχηματίζονται ξεπηδώντας από τα αισθητηριακά δεδομένα παρέχουν στοιχεία τα οποία κατόπιν επιλογής συσχετίζονται με προϋπάρχοντα μνημονικά ίχνη και συνθέτουν το αναπαραστασιακό δίκτυο κάθε ατόμου. Οι εικόνες πραγμάτων θα φωλιάσουν πρώτα μέσα σε αναπαραστάσεις πραγμάτων και έπειτα σε αναπαραστάσεις λέξεων, γνωρίζοντας στην εξέλιξή τους την υποκατάσταση και τον συμβολισμό» (Ποταμιάνου, 2011, σ. 38). Σ’ αυτήν την οπτική το σώμα είναι το γενεσιουργό πεδίο της ψυχής, η πηγή από την οποία αναδύονται η αισθητηριακή αντίληψη, το συναίσθημα, η φαντασίωση και η σκέψη – το σώμα, δηλαδή, νοείται ως απαρχή, αναγκαία συνθήκη ή και αίτιο του ψυχικού (Δημόπουλος, 2013). Η θέση αυτή, που συνεπικουρείται από τη σύγχρονη νευροεπιστημονική έρευνα, χρήζει βέβαια πολλών φιλοσοφικών διευκρινίσεων και αιτιολογήσεων. Η υποστήριξή της απαιτεί εκτενή μελέτη που θα κάλυπτε όλες τις διακριτές εκφάνσεις της στην ψυχαναλυτική θεωρία από τον Freud στον Winnicott και τον Bion έως τις πιο σύγχρονες ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις, ορισμένες εκ των οποίων συνδιαλέγονται και με τα πορίσματα της αναπτυξιακής ψυχολογίας και των νευροεπιστημών. Κάτι τέτοιο υπερβαίνει ωστόσο τις αξιώσεις της παρούσας εργασίας. Σε σχέση με την προϊούσα κίνηση επικεντρώνομαι στην ανάδυση του σώματος ως ψυχικής αναπαράστασης – αυτό που στην ψυχαναλυτική ορολογία αντιστοιχεί στην «εικόνα σώματος». Διακρίνω ωστόσο και μια παλίνδρομη κίνηση μέσω της οποίας ο ψυχισμός επιστρέφει στο σώμα, από το οποίο έχει αναδυθεί και με το οποίο συνδιαλέγεται και συνυπάρχει: σ’ αυτήν τη δεύτερη παλίνδρομη κίνηση το σώμα

προσδιορίζεται ως χρήση. Πριν προχωρήσω σε επιμέρους διευκρινίσεις γύρω από τις δύο αυτές έννοιες, θα ήθελα να παρατηρήσω ότι η χρησιμότητα μιας τέτοιας διάκρισης δε γίνεται κατανοητή παρά μόνο στο πλαίσιο μιας ψυχαναλυτικής θεώρησης του ενσώματου υποκείμενου, καθώς οι έννοιες «αναπαράσταση» και «χρήση» εκφράζουν διαφορετικές τροπικότητες σύνδεσης ή αποσύνδεσης του υποκειμένου από τη σωματικότητά του. Υποστηρίζοντας ότι η έννοια του *ενσώματου εαυτού* πρέπει ν' αποτελέσει μια «πυρηνική οργανωτική έννοια» στην ψυχαναλυτική θεωρία και κλινική (Meissner, 1998α), ο Meissner διακρίνει ανάμεσα στο «σώμα» (body), την «εικόνα σώματος» (body image) και τον «σωματικό εαυτό» (body self) και δείχνει τη σύνθετη αλληλοδιαπλοκή τους στις διάφορες ψυχικές διαταραχές. Αν το σώμα αναφέρεται στον βιολογικό οργανισμό, η εικόνα σώματος αφορά στο σύνολο των εικόνων (αναπαραστάσεων) του σώματος (σε σχέση με το σχήμα, το μέγεθος, τα όρια, τα εσωτερικά και εξωτερικά όργανα κ.ά.) που σε συνδυασμό με τις σύστοιχες, προσδεδεμένες νοηματοδοτήσεις τους συμβάλλουν καθοριστικά στη συγκρότηση μιας συνολικής εικόνας εαυτού. Ενώ η εικόνα σώματος είναι κατά βάση αναπαραστασιακή (representational), όπως επισημαίνει ο Meissner, ο σωματικός εαυτός αναφέρεται σε μια ευρύτερη βιωματική (experiental) εμπειρία της σωματικότητας, που αφορά στο αίσθημα του σώματος στον χώρο, τον χρόνο, την κίνηση αλλά και σε θυμικά βιώματα που εκφράζονται μέσω του σώματος, όπως ο πόνος. Διαταραχές τόσο στην εικόνα σώματος όσο και στο αίσθημα του σωματικού εαυτού εμφανίζονται σ' ένα ευρύ φάσμα ψυχικών διαταραχών και επηρεάζουν τη συνολική οργάνωση ή αποδιοργάνωση του εαυτού ως μια ενιαία, σωματοψυχική ενότητα (Meissner, 1997· 1998α· επίσης, Lemma, 2015· Connolly, 2013· Krueger, 2001). Το παρόν κείμενο εκτυλίσσεται γύρω από μια διπλή κίνηση: την παρουσία του σώματος στο ψυχικό όργανο ως αναπαράσταση («εικόνα») αλλά και τη χρήση του από το υποκείμενο που βρίσκει στο σώμα ένα πεδίο έκφρασης ή και αποσιώπησης των ψυχικών του συγκρούσεων και αναπαραστάσεων. Η διαλεκτική σχέση ανάμεσα στις δύο αυτές κινήσεις επηρεάζει τη συγκρότηση και αρτίωση του εγώ ως ενσώματου εαυτού· διαταραχές της οποίας είναι ιδιαίτερα εμφανείς στις ψυχώσεις αλλά και στις οριακές-ναρκισσιστικές παθολογίες.

iii. Μία πρόταση ψυχαναλυτικής μελέτης: εικόνα σώματος και θυμικές χρήσεις του σώματος – κλινική σχέση και εννοιολογικοί προσδιορισμοί

Η διερεύνηση του ρόλου της εικόνας σώματος έχει τα ορόσημά της στην ψυχαναλυτική βιβλιογραφία και η σημασία της μοιάζει να αναδεικνύεται εκ νέου σε πρόσφατες μελέτες. Κλασική είναι η συμβολή του Paul Schilder (1950), της Aulagnier (2001), της Dolto (1999) και της Gisela Pankow (ειδικά για τις ψυχώσεις) (1993), το έργο της Phyllis Greenacre για τον φετιχισμό (1953), οι μελέτες του Andrew Peto για την εικόνα σώματος στην κατάθλιψη και σε ψυχωσικές παλινδρομήσεις (1959, 1972), το έργο του Laufer για τη σημασία της εικόνας του σώματος στη σεξουαλικότητα της εφηβείας των οριακών-ναρκισσιστικών παθολογιών και στις ψυχώσεις (1968· 1991). Πιο πρόσφατα, ψυχαναλυτικές μελέτες διερευνούν τον ρόλο της εικόνας σώματος, μεταξύ άλλων στις διατροφικές διαταραχές (Ritvo, 1984· Darling, 2009· Granieri και Schimmenti, 2014), στις σωματικές μεταβολές της εγκυμοσύνης (Balsam, 2012· Yakeley, 2013), στις αισθητικές-χειρουργικές παρεμβάσεις του σώματος (Lemma, 2010· 2015). Ένα κοινό νήμα διατρέχει πολλές απ' αυτές τις προσεγγίσεις: κρίσιμη για τη διαμόρφωση της εικόνας σώματος είναι η πρώιμη αλληλεπίδραση του βρέφους μέσα από το βλέμμα, το πρόσωπο, τη φωνή, την αφή, τη συνολική πολυαισθητηριακή σωματική επαφή με τη μητέρα. Έτσι το πρώτο θεωρητικό μέρος της παρούσης εργασίας επικεντρώνεται σε αυτό που σε διάφορες εννοιολογήσεις περιγράφεται ως καθρέπτισμα (Freud, Lacan, Dolto), κράτημα (Winnicott), εμπερίεξη (Bion) ή θυμικό εναρμόνισμα (Fonagy κ.ά.) στη σχέση του ζεύγους βρέφος-τροφός. Σύγχρονες έρευνες στην αναπτυξιακή ψυχολογία υποστηρίζουν τη σημασία αυτών των πρώιμων πολυαισθητηριακών αλληλεπιδράσεων στη διαμόρφωση της εικόνας σώματος και ενσώματου εαυτού (Lemche, 1998· Connoly, 2013· Fonagy και Target, 2007), ενώ τα πορίσματα των Gallese κ.ά. για τους κατοπτρικούς νευρώνες και τη σημασία της κατοπτρικής εγκεφαλικής λειτουργίας επιβεβαιώνουν το ρίζωμα του σωματικού εαυτού στη δυαδική, δια-σωματική σχέση (Gallese, 2009).

Η δεύτερη μορφή κίνησης, από το ψυχικό στο σωματικό πεδίο, αναφέρεται στις χρήσεις του σώματος που συνιστούν έναν συμπληρωματικό ή παραπληρωματικό τρόπο έκφρασης της σύνδεσης ή αποσύνδεσης του υποκειμένου με τη σωματικότητά του.

Τούτη προτείνεται σχηματικά και εν είδει υπόθεσης στο δεύτερο μέρος της εργασίας. Κάποιες διευκρινίσεις είναι αναγκαίες. Σε αντίθεση με την «ψυχική λειτουργία» που παραπέμπει στη (στενότερη) έννοια του ψυχικού οργάνου, η «χρήση» προϋποθέτει την έννοια μιας (οιονεί) *υποκειμενικότητας*: παραπέμπει, δηλαδή, στον τρόπο με τον οποίο το *υποκείμενο* βιώνει τη σχέση ανάμεσα στο σώμα και το ψυχικό του όργανο και πώς αυτό διαχειρίζεται ή αλλιώς *διαθέτει*, συνειδητά ή ασυνείδητα, εμπρόθετα ή μη, το σώμα σε σχέση με τις ψυχικές του αναπαραστάσεις εν γένει και τις αναπαραστάσεις του σώματός του ειδικότερα. Σποραδικές αναφορές στη χρήση του σώματος συναντούμε διάσπαρτα στην ψυχαναλυτική βιβλιογραφία (π.χ., ο Lombardi [2017] αναφέρεται στο πώς το υποκείμενο διαχειρίζεται τη σχέση με τον εαυτό του μέσω του), η Lemma αναφέρεται στις αισθητικές χρήσεις του σώματος (Lemma, 2010· 2015), χωρίς ωστόσο ο όρος αυτός να έχει κάποια ιδιαίτερη εννοιολογική βαρύτητα ή μεταψυχολογική αξίωση. Στην παρούσα ανάλυση, θεωρούμε ότι χρήσεις στις οποίες το υποκείμενο υποβάλλει το σώμα του (με άλλα λόγια, οι τρόποι που το *διαθέτει*), ενέχουν επενδύσεις ή αποεπενδύσεις (λιβιδινικές ή και καταστροφικές) που είναι λιγότερο ή περισσότερο διαφοροποιημένες, λιγότερο ή περισσότερο απαρτιωμένες με την «εικόνα σώματος» του υποκειμένου και τις άλλες ψυχικές του αναπαραστάσεις. Αυτές οι χρήσεις θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν *θυμικές*: τούτο αναφέρεται ειδικότερα σε σωματικούς τρόπους έκφρασης, τους οποίους το υποκείμενο υιοθετεί –συνειδητά ή ασυνείδητα– για να αντιμετωπίσει είτε μία υπερδιέγερση, ένα ξεχείλισμα του θυμικού τόνου, είτε ανεπαρκώς διαφοροποιημένες ποιότητες του θυμικού που δένονται μερικώς ή δε δένουν με τις ψυχικές αναπαραστάσεις (αυτές του σώματος συμπεριλαμβανομένων). Η καταφυγή σε τέτοιες χρήσεις του σώματος αποτυπώνει τον βαθμό και την ποιότητα σωματοψυχικής απαρτίωσης του υποκειμένου: άλλοτε εκφράζει μια σωματοψυχική αποσύνδεση (Lombardi, 2017), άλλοτε γίνεται ένας παράδοξος τρόπος εγκατάστασης ή διατήρησης μιας σχοινοτενούς σύνδεσης του εαυτού με τη σωματικότητά του μέσα από παρεμβάσεις που μπορεί να στιγματίζουν, να μεταλλάσσουν, να τραυματίζουν ή και να καταστρέφουν το σώμα (Goldblatt και Maltsberger, 2010· Lemma, 2010· 2015). Καθοριστική στην προοπτική αυτή είναι η έννοια του θυμικού (affect), η σημασία της οποίας έχει αναδειχθεί σε διάφορες ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις του σώματος και των σωματο-ψυχικών δεσμών. Ο Christophe Dejours συζητά το πέρασμα από το μονήρες στο σχεσιακό σώμα, όπου

κρίσιμη είναι η θυμική εκφραστικότητα της σωματικής συνάντησης μητέρας-βρέφους (Dejours, 2001). Η Aulagnier μιλά για το εν οδύνη σώμα του βρέφους και τους συγκινησιακούς τρόπους απεύθυνσης και απόκρισης που στοιχειοθετούν τη συνάντηση μητέρας-βρέφους τόσο στο πρωταρχικό στάδιο των σωματικών εγγραφών (εικονόγραμμα) όσο και στα στάδια της πρωτογενούς και δευτερογενούς διαδικασίας (Aulagnier, 2001· 2017). Για τη McDougall (1989) το θυμικό (affect) είναι ο φορέας της προλεκτικής, προ-αναπαραστατικής εκφραστικότητας του σώματος και βασικός εξηγητικός παράγοντας των σωματοποιήσεων και των ψυχοσωματικών συμπτωμάτων. Η σημασία των διαταραχών στις διάφορες τροπικότητες του affect, που η Aisenstein χαρακτηρίζει ως «το μόνο μέσο πρόσβασης στο ασυνείδητο μέρος του εγώ» (Aisenstein 2017, σ. 111), έχει επισημανθεί ποικιλοτρόπως από τους θεωρητικούς της ψυχοσωματικής. Ο Lombardi προσδιορίζει το πεδίο του θυμικού ανάμεσα στη βιολογική λειτουργία και την πλήρως ανεπτυγμένη συμβολική σκέψη περιγράφοντας το φάσμα ανάμεσα στην καθαρή αίσθηση, τις πιο σύνθετες μορφές αισθητικότητας (όπως οι συγκινήσεις και τα συναισθήματα), έως και την ανάδυση της συμβολικής αναπαράστασης (σκέψης): διαταραχές στη διαφοροποίηση και συμβολοποίηση του θυμικού συνιστούν τον καθοριστικό κρίκο σωματοψυχικής σύνδεσης και αποσύνδεσης (Lombardi, 2017) που χαρακτηρίζει την κλινική εικόνα πολλών ασθενών.

Στο δεύτερο μέρος της παρούσας μελέτης καθοδηγητικός άξονας είναι η σκέψη του Green και ειδικότερα η ανάδειξη της σημασίας που έχει η σύζευξη και αποσύζευξη θυμικού και αναπαράστασης για τη θεωρητική και κλινική κατανόηση των διαταραχών του οριακού-ναρκισσιστικού φάσματος. Μια ορολογική-εννοιολογική διευκρίνιση γύρω από τον όρο affect (κατά Green) είναι απαραίτητη στο σημείο αυτό. Η επικρατούσα μετάφραση «συναίσθημα» για το φροϋδικό Affekt κατά τη γνώμη μου δεν είναι αρκετά ακριβής. Οι Jean Laplanche και J. B. Pontalis προσδιορίζουν ότι ο όρος «υποδηλώνει κάθε συναισθηματική κατάσταση, δυσάρεστη ή ευχάριστη, αόριστη ή συγκεκριμένη, είτε αυτή εμφανίζεται υπό τη μορφή μιας μαζικής εκφόρτισης είτε ως γενική διάθεση […] είναι η ποιοτική έκφραση της ποσότητας ενορμητικής ενέργειας και των παραλλαγών της» (Laplanche και Pontalis, 1986). Όπως διεξοδικά έχει υποστηρίξει ο Green, το φροϋδικό affect (Affekt) αναφέρεται σε ένα εύρος ψυχικών καταστάσεων που περιλαμβάνουν τα συναισθήματα, αλλά καλύπτουν και ποικίλες άλλες φαινομενολογικές

εκφάνσεις ψυχικού βιώματος: τον ψυχικό τόνο, τα αισθήματα ηδονής-πόνου (που αποτελούν τη μήτρα όλων των συναισθημάτων), τη συγκινησιακή φόρτιση, μια γενικευμένη ψυχική διάθεση, το πάθος. Το άγχος, ο πόνος, το πένθος, ο τρόμος αφανισμού αποτελούν κι αυτά διακριτές εκφράσεις της ευρείας γκάμας ψυχικών διαθέσεων που περιλαμβάνει η φροϋδική κατανόηση και χρήση του όρου. Η κατανόηση και κατονομασία του affect συνιστούν μια επιστημολογική και εννοιολογική πρόκληση για την ψυχαναλυτική θεωρία (Green, 1998· 1999α· 1999β): πώς να περιγράψει κανείς φαινόμενα τόσο διακριτά όσο και αλληλοσχετιζόμενα – κάποια εκ των οποίων είναι ορατά και επικοινωνήσιμα μέσω της σύνδεσής τους με παραστάσεις-πράγματος και παραστάσεις-λέξης, ενώ άλλα μοιάζει να βρίσκονται πέρα (ή πριν) από το όριο της γλώσσας και της αναπαράστασης; Πώς να περιγράψει κανείς τη σχέση ανάμεσα στην οικονομική και την ποιοτική αντίληψη του affect, ανάμεσα στη δυναμική διάσταση που ενέχεται στον όρο *εν-όρμηση* (Triebregung) και στην ενεργητική σημασία του *afficere* και στην παθητική διάσταση του *affectus* (που σηματοδοτεί το *πάσχειν*, το *παθείν*); Θεωρώ ότι καταλληλότερος για την απόδοση αυτής της πολυπρισματικής έννοιας στα ελληνικά είναι ο όρος *θυμικό*, που ως ουσιαστικό αναφέρεται στο σύνολο των ψυχικών καταστάσεων που σχετίζονται με το συναισθηματικό μέρος της ψυχής,[3] και ως επίθετο προσδιορίζει ένα ευρύ φάσμα ψυχικών διαθέσεων και αποχρώσεων που χρήζουν ad hoc διαφοροποιήσεων και προσδιορισμών. Η προσφορότητα αυτού του όρου στην ελληνική γλώσσα αντλεί τη δύναμή της από την ομηρική χρήση του όρου *θυμός* που καταγράφει όλο το φάσμα των συγκινησιακών διαθέσεων, αισθημάτων, επιθυμιών και συναισθημάτων και αντιστοιχεί σε αυτό που εμείς σήμερα κατανοούμε ως ψυχή ή ψυχικό.[4]

iv. Μεθοδολογία: κλινικές και θεωρητικές επισημάνσεις με βάση δύο περιπτώσεις ψυχοδυναμικής ψυχοθεραπείας στο φάσμα της οριακής-ναρκισσιστικής παθολογίας

[3] Σύμφωνα με το λεξικό του Μπαμπινώτη και το λεξικό του Ιδρύματος Τριανταφυλλίδη (αν και το δεύτερο συνδέει το θυμικό *και* με τη βούληση, επομένως μοιάζει να μη λαμβάνει υπ' όψιν του το ζήτημα των *ασυνείδητων* ψυχικών μορφωμάτων).

[4] Liddell και Scott, *θυμός*.

Η παρούσα μελέτη αρθρώνεται γύρω από τους δύο θεωρητικούς άξονες που περιέγραψα παραπάνω ως εκφάνσεις σωματοψυχικών δεσμών –το σώμα ως αναπαράσταση και χρήση– και κλινικές βινιέτες από δύο θεραπευόμενους, την Ελπίδα και τον Αντώνη, που ανήκουν στο φάσμα της οριακής-ναρκισσιστικής παθολογίας (κατά την εννοιολόγηση του Green, 1986). Μιλώντας για τους ασθενείς του μη νευρωσικού φάσματος, ο Green υπογραμμίζει την εύθραυστη δομή του εγώ, τη μη αρτίωση των εσωτερικευμένων αναπαραστάσεων των πρώτων αντικειμένων και κατ' επέκταση την αστάθεια των αντικειμενοτρόπων σχέσεων, όπου τον πρώτο ρόλο έχει η αποσύνδεση λιβιδινικών και καταστροφικών ενορμήσεων και η πρώιμη συμπύκνωση προγενετήσιων και οιδιποδείων συγκρούσεων (Green, 1986). Η καταφυγή στο σώμα είναι συνήθης πρακτική σ' αυτές τις παθολογίες. Σωματομετατροπές, σωματοποιήσεις, υποχονδριακές τάσεις, αυτοτραυματισμοί, ουσιοεξαρτήσεις αποτελούν μορφές «αποβολής» των ασύνδετων ενορμητικών πλευρών του ψυχισμού, που, καθώς δεν τυγχάνουν επαρκούς ψυχικής επεξεργασίας, διοχετεύονται στο σώμα μέσα από τη λειτουργία πρώιμων αμυντικών λειτουργιών (Green, 1986, σ. 6). Στην Ελπίδα και στον Αντώνη το σώμα είναι ηχηρά παρόν ως αφήγηση και ως φυσική παρουσία, αν και στον καθένα με διαφορετικό τρόπο. Η κλινική εργασία μαζί τους με ώθησε να διερευνήσω μια πρώτη υπόθεση: ότι η συστηματική αγωνία που μοιράζονται μαζί μου για την εικόνα του σώματός τους σχετίζεται με πρώιμες ναρκισσιστικές ανησυχίες που εστιάζονται στην «κατοπτρική» σχέση μάνας-βρέφους (αν και μια πληρέστερη κλινική μελέτη αυτών των ασθενών θα όφειλε να εξετάσει σ' ένα δεύτερο επίπεδο και τον παράγοντα της πατρικής λειτουργίας ως προς τη διάσταση αυτή). Την ίδια στιγμή όμως παρατήρησα ότι η σχέση με τη σωματικότητά τους δεν περιορίζεται μόνο στο ζήτημα της εικόνας: εμπλέκει και τρόπους χρήσης του σώματος που διαμορφώνονται στο πλαίσιο πρώιμων (κυρίως) αμυνών και δείχνουν πόσο εύθραυστα η Ελπίδα και ο Αντώνης εγκατοικούν το σώμα τους και πόσο επισφαλές είναι τελικά το αίσθημα της σωματοψυχικής τους ενότητας. Η σχέση ανάμεσα στην εικόνα και στις χρήσεις του σώματος σ' αυτούς τους ασθενείς δεν εκφράζεται ούτε ως ευθύγραμμη συστοιχία ούτε ως αιτιακή αλληλουχία. Πρόκειται για διακριτά αλλά αλληλοδιαπλεκόμενα νήματα που μαζί συνθέτουν την ύφανση μιας οιονεί επιτευχθείσας, εσαεί διακυβευόμενης, σωματοψυχικής ενότητας.

«Θεωρία και εμπειρική παρατήρηση δε διαχωρίζονται και καθορίζουν η μία την άλλη», γράφει η Marianne Leuzinger-Bohleber καθώς διερευνά πιθανά κριτήρια διάκρισης ανάμεσα σε διάφορα είδη ψυχαναλυτικής έρευνας (κλινική, εννοιολογική, εμπειρική, διεπιστημονική). Κατά τη Leuzinger-Bohleber, μια βασική διαφορά ανάμεσα στην κλινική και στην εννοιολογική έρευνα αφορά στη συνολική στόχευση: η δεύτερη στοχεύει περισσότερο στην κριτική ανάλυση, τροποποίηση ή εξέλιξη των ψυχαναλυτικών εννοιών ή και μεταψυχολογικών υποθέσεων καθαυτών, ενώ η πρώτη χρησιμοποιεί, ρητά ή άρρητα, έννοιες και μεταψυχολογικές υποθέσεις με στόχο να φωτίσει πτυχές της κλινικής εργασίας και να εμβαθύνει στην κατανόηση της κλινικής εικόνας συγκεκριμένων περιπτώσεων και συγκεκριμένων διαταραχών (Leuzinger-Bohleber και Fischmann, 2006). Ωστόσο, η διάκριση είναι λεπτή και όχι πάντα ευκρινής – «η κλινική και η εννοιολογική έρευνα είναι στενά συνυφασμένες η μία με την άλλη και αλληλοεξαρτώμενες», επισημαίνει η Leuzinger-Bohleber. Η εννοιολογική έρευνα αξιοποιεί την κλινική εμπειρία, η κλινική έρευνα διαποτίζεται αναπόφευκτα από τη θεωρία. Πώς διακρίνεται, για παράδειγμα, η κλινική από την κλινική εννοιολογική έρευνα; Στόχος των κλινικών εννοιολογικών μελετών είναι «να καταδείξουν την εξηγητική δύναμη που έχουν οι έννοιες για την κατανόηση του κλινικού υλικού, να επιτρέψουν μια θεωρητική σύλληψη των κλινικών φαινομένων μέσα από την εφαρμογή ψυχαναλυτικών εννοιών», γράφει η Leuzinger-Bohleber. Τούτο συνεπάγεται μεγαλύτερη έμφαση στη θεωρητική επεξεργασία των ίδιων των εννοιών απ’ ό,τι απαιτούν κλινικές μελέτες όπου το υλικό χρησιμοποιείται ενδεχομένως για να απεικονίσει μια θεωρητική έννοια αλλά με στόχο την καλύτερη κατανόηση του ίδιου του κλινικού φαινομένου (Leuzinger-Bohleber και Fischmann, 2006, σ. 1369). Κι όμως η κλινική έρευνα περιπτώσεων χρησιμοποιεί αναπόδραστα ψυχαναλυτικές έννοιες, διατυπώνει διαγνωστικές υποθέσεις, ερμηνεύει το υλικό υπό το πρίσμα θεωρητικά εμποτισμένων εξηγητικών μοντέλων, στο πλαίσιο μιας «κυκλικής» (όπως την ονομάζει η Leuzinger-Bohleber) διαδικασίας αμοιβαίας αλληλεπίδρασης θεωρίας και πράξης. Τη στενή αλληλεξάρτηση κλινικής παρατήρησης και θεωρητικής επεξεργασίας έχει υπερασπιστεί με τον δικό του ιδιαίτερο τρόπο και ο Green (αν και οι θέσεις και επιφυλάξεις του για την ψυχαναλυτική έρευνα χρήζουν άλλης διερεύνησης). Κλινική παρατήρηση αποσπασμένη από το θεωρητικό πλαίσιο στο οποίο αυτή διατυπώνεται δεν είναι εφαρμόσιμη,

εννοιολόγηση που δε συνδιαλέγεται με τις ιδιαιτερότητες της εκάστοτε κλινικής συνθήκης δεν είναι υπερασπίσιμη. Το ακούειν του θεραπευτή δεν είναι ούτε άμοιρο θεωρίας ούτε δέσμιο αυτής, αντλεί τόσο από το εννοιολογικό οπλοστάσιο της ψυχανάλυσης όσο και από τα συγκεκριμένα συμφραζόμενα της εκφοράς του ψυχαναλυτικού δια-λόγου θεραπευόμενου-θεραπευτή, όπου οι έννοιες δοκιμάζονται. Όπως μας υπενθυμίζει ο Green (1990), η ψυχαναλυτική ακρόαση περιλαμβάνει την ομιλία, τη σιωπή και όλο το εύρος των θυμικών δονήσεων και συν-δονήσεων που συνθέτουν την ξεχωριστή κάθε φορά συνάντηση δύο ενσώματων υποκειμένων. Από μια τέτοια ακρόαση γεννήθηκε το κείμενο που ακολουθεί.

ΕΝΟΤΗΤΑ Ι

Αναπαραστάσεις: εικόνα σώματος, ναρκισσιστικές ανησυχίες

But «the work of the mirror», so obvious in the analysis of difficult cases, is neglected.

André Green, *On Private Madness* (1986)

i. *Εικόνα σώματος – σχήμα σώματος – εννοιολογικές παρατηρήσεις: Gallaher, Schilder και Dolto*

Τι εννοούμε όταν χρησιμοποιούμε τον όρο «εικόνα σώματος» στην ψυχαναλυτική ορολογία; Ο φιλόσοφος Gallaher διακρίνει μία ορολογική και εννοιολογική σύγχυση, στον πυρήνα της οποίας τίθεται το ζήτημα ορισμού και διάκρισης ανάμεσα σε συνειδητές και ασυνείδητες αναπαραστάσεις του σώματος: είναι η εικόνα σώματος μια αποκλειστικά συνειδητή ψυχική αναπαράσταση ή υπάρχουν και άλλες ασυνείδητες μορφές αντίληψης, ψυχοκινητικής οργάνωσης και αρτίωσης του υποκειμένου με το σωματικό του βίωμα; Μέρος της σύγχυσης, κατά τον Gallaher, είναι η συχνά αδιαφοροποίητη χρήση των όρων «εικόνα σώματος» και «σχήμα σώματος» στη φιλοσοφική, ψυχολογική και ψυχαναλυτική βιβλιογραφία. Ο ίδιος υποστηρίζει ότι από φαινομενολογικής σκοπιάς η έννοια της εικόνας σώματος αναφέρεται: α) στο σώμα ως αποβλεπτικό αντικείμενο της συνείδησης, β) στις εννοιολογικές και διανοητικές μας κατασκευές (μυθολογικές ή επιστημονικές) γύρω από το σώμα, και γ) στη συγκινησιακή σχέση και στις συναισθηματικές μας δια-θέσεις απέναντι στο σώμα, όπως αυτό βιώνεται υποκειμενικά στη συνείδηση. Η εικόνα σώματος είναι δηλαδή «ένα σύνθετο φαινόμενο με τουλάχιστον τρεις πτυχές: μια αντιληπτική, μια γνωσιακή και μια συναισθηματική συνιστώσα» στο συνειδησιακό πεδίο (Gallaher, 1986, σ. 546). Αντίθετα, η έννοια του σχήματος σώματος δεν αναφέρεται «ούτε στην αντίληψη, ούτε στη γνωσιακή κατανόηση, ούτε στη συναισθηματική σύλληψη του σώματος» στο πλαίσιο του συνειδησιακού πεδίου. Αφορά μια «μη συνειδητή επιτέλεση [performance] του σώματος,

δηλαδή μια επιτέλεση που δεν είναι ένα αποβλεπτικό αντικείμενο παρόν στη συνείδηση». Το σχήμα σώματος είναι μία «ενεργητική, λειτουργική επιτέλεση», «ο τρόπος με τον οποίο το σώμα απαρτιώνει τις θέσεις και τις αποκρίσεις του στο περιβάλλον» και όχι μια συνειδησιακή «εικόνα», ένα «αντίγραφο» ή και μια εννοιολογική σύλληψη του σώματος ως μέρους (όργανα) ή συνόλου (Gallaher, 1986, σ. 548). Αφορά τόσο τις υπο-ουδικές νευροφυσιολογικές λειτουργίες όσο και τις έξεις (habits), τις δεξιότητες και τις στάσεις γύρω από τις οποίες το σώμα αυτοοργανώνεται σε σχέση με το περιβάλλον του – και όχι τις συνειδητές ψυχικές του αυτο-εικόνες ή ανα-παραστάσεις. Σε αντίθεση με το προσωπικό, υποκειμενικό βίωμα της εικόνας σώματος (εκεί που το σώμα γίνεται *η δική μου* εικόνα σώματος, το δικό μου σώμα), το σωματικό σχήμα είναι μη προσωπικό, ανώνυμο, χωρίς εστίαση σε όργανα ή μέρη και χωρίς επιμέρους διαφοροποίηση και εστίαση των υποκειμενικών αισθητηριακών, γνωσιακών και συναισθηματικών μας εμπειριών. Η διάκριση του Gallaher είναι σαφής: η εικόνα σώματος αφορά τις συνειδητές αναπαραστάσεις του σώματος, το σχήμα σώματος αφορά τις μη συνειδητές έξεις-επιτελέσεις του σώματος. Οι πρώτες ενέχουν αντιληπτικές, γνωσιακές και συναισθηματικές πτυχές και συγκροτούν ένα υποκειμενικό βίωμα του σώματος, οι δεύτερες είναι απρόσωπες, προ-γνωσιακές και προ-συναισθηματικές και συνθέτουν μια μη συνειδητή λειτουργία του σώματος που στερείται οποιασδήποτε λιβιδινικής επένδυσης και θυμικής χροιάς. Η διάκριση είναι μεν εννοιολογικά ξεκάθαρη, αλλά έχει συνέπειες: μοιάζει να μην αφήνει περιθώρια αφενός για *μη συνειδητές αναπαραστάσεις* του σώματος, αφετέρου για *άλλες μη αναπαραστασιακές* εκφράσεις του σώματος που ενέχουν λιβιδινικές και θυμικές συνιστώσες (κάτι που οι σωματικές «έξεις-επιτελέσεις» κατά Gallaher μοιάζει να μην περιλαμβάνουν). Στο εμβληματικό κείμενο *The Image and Appearance of the Human Body* ο Schilder (1950) υποστηρίζει έναν πιο διευρυμένο ορισμό. Η εικόνα σώματος (*body image*) είναι «η εικόνα [picture] που σχηματίζουμε στον νου για το σώμα μας, ο τρόπος, δηλαδή, που το σώμα εμφανίζεται σε μας» (Schilder, 1950, σ. 11). Εσωτερικές και εξωτερικές αντιληπτικές παραστάσεις συνδυάζονται με κιναισθητικές αντιλήψεις και με το αίσθημα του σώματος εν δράσει στον χώρο και τον χρόνο, συγκροτώντας μια τρισδιάστατη εικόνα, το σχήμα σώματος (body schema, postural model of the body). Στον ευρύτερο ορισμό της εικόνας σώματος ο Schilder εντάσσει τόσο τις συνειδητές συναισθηματικές μας διαθέσεις απέναντι στο

σώμα όσο και τις ασυνείδητες δυνάμεις αγάπης ή μίσους που άλλοτε συνδέουν κι άλλοτε αποσυνδέουν το υποκείμενο από τη σωματικότητά του. Έτσι, η διερεύνηση της εικόνας σώματος κατά τον Schilder πρέπει να περιλαμβάνει όχι μόνο τις ψυχοφυσιολογικές λειτουργίες του σώματος στην τρισδιάστατη ψυχοκινητική τους αποτύπωση (το body schema), αλλά και τη λιβιδινική οργάνωση του σώματος ως πεδίο ασυνείδητων δυνάμεων που προσδίδουν στο σώμα μια λιβιδινική ενέργεια – επιθυμητική ή επιθετική, ερωτική ή καταστροφική, κεντρομόλο ή φυγόκεντρο, που διατρέχει όλα τα στάδια της ναρκισσιστικής εξέλιξης του υποκειμένου και είναι καθοριστική για τη διαμόρφωση της ψυχοσωματικής του ενότητας. Το ότι η εικόνα σώματος –σε αντιπαράθεση με το σχήμα σώματος– δεν μπορεί *παρά* να είναι λιβιδινικά ή επιθετικά επενδεδυμένη (ή αποεπενδεδυμένη) και το ότι *αυτή* η επένδυση (ή αποεπένδυση) είναι άμεσα συνυφασμένη με τη ναρκισσιστική πορεία του υποκειμένου προς την πλήρη αυτοσυγκρότησή του υποστηρίζονται σθεναρά από τη θεωρητικο-κλινική εργασία της Dolto. Σε κείνη χρωστούμε την πιο διεξοδική ψυχαναλυτική διάκριση ανάμεσα στο σχήμα και στην εικόνα σώματος. Το σωματικό σχήμα *δεν* είναι η εικόνα σώματος επισημαίνει η Dolto (Dolto, 1999). Ο πρώτος όρος αναφέρεται στο σώμα ιδωμένο ως «εργαλείο», ως «οργανωμένο μεσολαβητή μεταξύ υποκειμένου και κόσμου» (Dolto, 1999, σ. 22), ως συνεκτικό σαρκικό σύνολο δυνητικά ακέραιο και λειτουργικό (ή το αντίθετο) ως προς τις νευροφυσιολογικές, σπλαγχνικές, αισθητηριακές και κιναισθητικές του λειτουργίες. «Το σωματικό σχήμα είναι μια δεδομένη πραγματικότητα, είναι, θα λέγαμε, το σαρκικό μας βίωμα σε επαφή με τον φυσικό κόσμο» (Dolto, 1999, σ. 23) – βίωμα συνειδητό, προσυνειδητό ή ασυνείδητο, αλλά σε κάθε περίπτωση α-πρόσωπο, δηλαδή εκτός του πεδίου της συγκίνησης, της γλώσσας, της ιστορίας του υποκειμένου. Είναι τόπος της ανάγκης, όχι της επιθυμίας, γενέθλια γη των ενορμήσεων αλλά όχι τόπος αναπαράστασής τους. Η εικόνα σώματος, αντίθετα, είναι «η ζωντανή σύνθεση όλων των συγκινησιακών μας εμπειριών, των διαπροσωπικών εμπειριών που ζούμε επαναληπτικά, μέσα από τις επίλεκτες ερωτογόνους αισθήσεις, αρχαϊκές ή επίκαιρες», «η συμβολική ενσάρκωση της επιθυμίας» του υποκείμενου – κατεξοχήν ασυνείδητη, αλλά δυνάμει προ-συνειδητή μόνο όταν συνδυάζεται με τον λόγο, είτε ως ομιλία είτε ως σωματική «γλώσσα» του προσώπου ή του σώματος, πάντα εντός μίας διαπροσωπικής σχέσης (Dolto, 1999, σ. 27). Άμεσα συνυφασμένη με τις ενορμήσεις ζωής και θανάτου, η εικόνα

σώματος βρίσκεται άλλοτε υπό την επήρεια του ζωογόνου έρωτα που επιτρέπει τις συνδέσεις και τις λιβιδινικές επενδύσεις στις αναπαραστάσεις, άλλοτε υπό την αποσυνδετική, κατασταλτική επίδραση της ενόρμησης του θανάτου που διαστρεβλώνει ή «σβήνει» τη σωματική αυτοεικόνα του υποκειμένου, αφήνοντάς το έκθετο σε σωματικές εμπειρίες που ανήκουν περισσότερο στην τάξη της ανάγκης, της οργανικής λειτουργίας ή δυσλειτουργίας, της σαρκικής ενότητας ή αποσυγκρότησης, στο πεδίο δηλαδή ενός προ-φαντασιωτικού, προ-συμβολικού και κατ' επέκταση προ-προσωπικού βιώματος της σωματικότητας που ανήκει στο σωματικό σχήμα. Έτσι, ένα υγιές σωματικό σχήμα μπορεί να διαταράσσεται από μια παθολογική εικόνα σώματος και αντίστροφα μία υγιής εικόνα σώματος μπορεί να συνυπάρχει με ένα παθολογικό σωματικό σχήμα, διαγράφοντας ένα πεδίο αέναων σωματοψυχικών διασταυρώσεων ή αποσχίσεων με πολλαπλές κλινικές εκφράσεις (Dolto, 1999, σ. 23-24).

Σε κάθε περίπτωση, εκείνο που κυριαρχεί είναι η άμεση, αδιάρρηκτη σύνδεση της εικόνας σώματος με τη ναρκισσιστική εξέλιξη του υποκειμένου. Για την Dolto η σύνδεση αυτή ξεκινά πολύ πριν τη γέννηση του βρέφους και ολοκληρώνεται μόνο μέσα από την επιτυχή έκβαση όλων των δοκιμασιών που ενέχουν τα τρία στάδια ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης, όπως αυτή διαμορφώνεται μέσα από τη διαπροσωπική σχέση βρέφους-μητέρας (ή τροφού). Μία βασική εικόνα σώματος, που προϋπάρχει της γέννησης και συνεχίζεται εμπλουτιζόμενη στα μεταγενέστερα στάδια ζωής, αφορά ένα «αίσθημα ναρκισσιστικής συνέχειας ή μιας χωροχρονικής συνέχειας» (Dolto, 1999, σ. 53), ίδιον του πρωταρχικού ναρκισσισμού και μιας πρωταρχικής έκφρασης της αντιπαράθεσης των ενορμήσεων ζωής και θανάτου (αντίστοιχο, θα λέγαμε, εκείνου που αρκετά χρόνια νωρίτερα –στον απόηχο του τραύματος της γέννησης– ο Winnicott (2017) είχε θέσει ως αξίωμα της ανθρώπινης φύσης: η ανάγκη να διατηρηθεί, από τη σύλληψη και την κυοφορία έως τη γέννηση και εξής, μια κατάσταση *συνέχειας-του-είναι*, κάθε καταπάτηση της οποίας δεν μπορεί παρά να εγείρει από το βρέφος βίαιες σωματοσυγκινησιακές αντιδράσεις. Μια δεύτερη εικόνα σώματος (*λειτουργική*) αφορά στο υποκείμενο, στο μέτρο που αυτό επιθυμεί και τείνει προς την εκπλήρωση της επιθυμίας του: τούτο εκφράζεται σε συνάρτηση με τη στέρηση ή πλήρωση που αξιώνουν οι ερωτογόνες ζώνες, αλλά και με τις αντικειμενοτρόπες ενθαρρύνσεις ή απαγορεύσεις που το βρέφος βιώνει μέσα από την ομιλία και τη σωματική γλώσσα της μητρικής

φροντίδας. Σε στενή σύνδεση με όλες τις λειτουργικές εικόνες του σώματος, «με τον τόπο όπου εστιάζεται η ερωτική ευχαρίστηση ή δυσαρέσκεια σε σχέση με τον άλλο», μια τρίτη ερωτογόνος εικόνα αναπαρίσταται συμβολικά μέσα από ζωγραφικά σχήματα, κινήσεις ή λέξεις και μαζί με τις άλλες δύο απαρτιώνει μια συνολική εικόνα σώματος με δυναμικό χαρακτήρα: συγκροτούν, δηλαδή, την εικόνα «του υποκειμένου που αισθάνεται δυναμικό, […] ότι είναι εις θέσιν επιθυμούντος» και βιώνει μια «ένταση που εμπεριέχει πρόθεση», μια ένταση αναμονής για την πρόσβαση στο αντικείμενο, που δε συνδέεται κατ' ανάγκη με μία σαφή, διακριτή αναπαράσταση, για την ακρίβεια «δεν έχει αναπαράσταση», λέει η Dolto (1999, σ. 61-62). Η αναγνώριση μιας τέτοιας δυναμικής διάστασης στην εικόνα σώματος, που διακρίνεται από την αναπαράσταση και τα περιεχόμενά της και χαρακτηρίζεται από μια αδιαφοροποίητη θυμική ένταση, ένα σωματικό *τείνειν-προς* το αντικείμενο αγάπης ή μίσους, αναδεικνύει το σύνθετο περιεχόμενο της έννοιας σε σχέση με τον ναρκισσισμό. Κρίσιμη είναι επίσης η έμφαση στη διυποκειμενική σχέση βρέφους-μητέρας. Αυτή καθορίζει τις μεταβάσεις της εικόνας σώματος από το στάδιο του πρωταρχικού ναρκισσισμού –εκεί που η εικόνα σώματος, αρχαϊκή, φευγαλέα, ακαθόριστη, αφορά κυρίως στο αίσθημα συνέχειας του είναι (Dolto, 1999, σ. 45)– στο στάδιο των πρωτογενών ταυτίσεων – εκεί που η εικόνα σώματος ταυτοποιείται σε σχέση με το φύλο και το γένος για να οδηγήσει σταδιακά σε μια εξατομικευμένη και ιδιοποιημένη εικόνα σώματος που δεν μπορεί να αναδυθεί παρά μόνο μέσα από το καθρέπτισμα της σχέσης με τον άλλον (Dolto, 1999, σ.155).[5]

ii. Το σώμα στον καθρέπτη

Freud: Ο Νάρκισσος και η εικόνα του

[5] Για την Dolto ο πρωτογενής ναρκισσισμός (δηλαδή το στάδιο των πρωτογενών ταυτίσεων που σχηματοποιείται από την εμπειρία του καθρέπτη και απαιτεί το βλέμμα και τον λόγο της μάνας, τη σωματική γλώσσα και την ομιλία που εκφράζει την επιθυμία της,) «μπολιάζεται σαν μόσχευμα» πάνω στον πρωταρχικό (θεμελιώδη) ναρκισσισμό του βρέφους, διευρύνοντας το πεδίο των σχέσεων του παιδιού με το σώμα του και με το σώμα της μάνας. Στον τελευταίο υπάρχει μόνο «μια κάποια εικόνα σώματος», αρχαϊκή, αισθητηριακή, αδιαχώριστη από το σώμα της μητέρας και «εν αναμονή συμβολοποίησης» (Dolto, 1999, σ.155).

Όσο αδύνατον είναι να σκεφτούμε μια ψυχαναλυτική θεώρηση του σώματος χωρίς ερείσματα στη φροϋδική θεωρία του ναρκισσισμού και τις μετα-φροϋδικές επιγενέσεις της, τόσο αδύνατον είναι να σκεφτούμε τον ναρκισσισμό χωρίς αναφορά στην εικόνα σώματος και στον καθρέπτη. Όλες οι ζωγραφικές αποδόσεις του μυθολογικού Νάρκισσου βασίζονται σ' αυτήν ακριβώς τη σύζευξη εικόνας και κατόπτρου, παράστασης σώματος και κατοπτρικής αντανάκλασης στο νερό, ενεργητικού *απο-βλέπειν* και παθητικού *βλέπτεσθαι* από ένα ενσώματο υποκείμενο που αυτο-αντικειμενοποιείται ως σωματική εικόνα. Ο Νάρκισσος εγκλωβίζεται στον έρωτα και αυτοκαταστρέφεται, γιατί ο εαυτός που *βλέπει-βλέπεται* και ο εαυτός που *είναι* δεν μπορούν ούτε να διαφοροποιηθούν ούτε και να συναντηθούν. Καθώς κανείς δε βλέπει τον Νάρκισσο να βλέπεται και κανείς δεν του μιλά γι' αυτό που βλέπει, ο μυθικός ήρωας αδυνατεί να διαφοροποιήσει το σωματικό του βίωμα από την παράσταση του σώματος στο νερό, που καθίσταται το μόνο φαντασιωτικό αντικείμενο αγάπης. Στη φροϋδική ανάγνωση του μύθου, ο Νάρκισσος αντιπροσωπεύει το ενδιάμεσο στάδιο εξέλιξης από τον αυτο-ερωτισμό (όπου βρέφος-σώμα και μητέρα-σώμα είναι ακόμα αδιαφοροποίητα και κάθε λιβιδινικο-επιθετική επένδυση απευθύνεται ταυτόχρονα και στα δύο) στην αντικειμενοτρόπο αγάπη (όπου ο εαυτός-σώμα επενδύει λιβιδινικά σε ένα ευδιάκριτα ξεχωριστό σώμα-αντικείμενο αγάπης) (Freud, 1914). Όπως επισημαίνει ο Freud στις πρώτες γραμμές του κειμένου *Για τον ναρκισσισμό* η τάση να χρησιμοποιεί κανείς το ίδιο του το σώμα με τον ίδιο τρόπο που χρησιμοποιεί ένα σεξουαλικό αντικείμενο δε συνιστά κατ' ανάγκη διαστροφή, αλλά ένα φυσιολογικό στάδιο στην εξέλιξη του βρέφους στην πορεία του προς την εξατομίκευση και την αυτοσυγκρότηση ενός διακριτού, ενσώματου «εγώ». Το στάδιο αυτό είναι αναγκαίο για μία αρχική σύνθεση-ενοποίηση των σεξουαλικών ενορμήσεων από τις διάσπαρτες ερωτογενείς ζώνες και διεγέρσεις. Διαταραχές στο στάδιο αυτό κλονίζουν τη σταδιακή ανάδυση μιας συγκροτημένης, ενιαίας και θυμικά διαφοροποιημένης εικόνας σώματος και ο ψυχισμός οδηγείται σε πρώιμες διαστρεβλώσεις και αποσαθρώσεις της σωματικής εικόνας που χαρακτηρίζουν κυρίως τις ψυχωσικές δομές – όπως αυτές αποτυπώνονται, για παράδειγμα, στην υπόθεση του προέδρου Schreber (Freud, 1911β). Η εμβληματική εικόνα της αμοιβάδας με τα ψευδοπόδια που ο Freud χρησιμοποιεί ξανά και ξανά για να περιγράψει τις πρώιμες ταλαντώσεις από τον πρωτογενή στον δευτερογενή ναρκισσισμό (Freud, 1914· 1916-

1917· 1940/[1938]) υπογραμμίζει τη σημασία που δίνει ο Freud στη ρευστότητα των διακρίσεων ανάμεσα στον εαυτό-σώμα και στο έτερο αντικείμενο-σώμα, που άλλοτε εξελίσσονται ομαλά και άλλοτε οδηγούν σε παθολογικές καθηλώσεις ή παλινδρομήσεις, που επηρεάζουν καθοριστικά τον τρόπο που το υποκείμενο βλέπει το σώμα του και βιώνει τη σύνδεση ή αποσύνδεση μαζί του. Καθώς μεταβαίνει από την πρώτη στη δεύτερη τοπική θεωρία του ψυχικού οργάνου, ο Freud αναδεικνύει και άλλες διαστάσεις της πρόσδεσης του «εγώ» στο σωματικό του υπόβαθρο. «Το εγώ είναι πρωτίστως ένα σωματικό εγώ» γράφει, για να περιγράψει τη σύνθετη σχέση του «εγώ» αφενός με το *σύστημα αντίληψης-συνείδησης* που το συνδέει με τον εξωτερικό φυσικό κόσμο, αφετέρου με το *αυτό* που το συνδέει με τις πρωταρχικές του ενορμήσεις. Και στις δύο περιπτώσεις το εγώ αυτοσυγκροτείται ως κάτι σωματικό, μια «προβολή σε μία επιφάνεια» όλων των αισθητηριακών του αντιλήψεων, εσωτερικών και εξωτερικών, ασυνειδήτων και συνειδητών, δηλαδή ως φαντασιωτική εικόνα σώματος συντιθέμενη από πολλαπλές, συγκρουόμενες ή συμπληρωματικές, εγγραφές πάνω στο σώμα, που λειτουργεί ως ιδιοδεκτική και εξωδεκτική επιφάνεια ερεθισμάτων (Freud, 1923, σ. 25). Θα λέγαμε ότι από τη σκοπιά της δεύτερης τοπικής θεωρίας, η λίμνη στον μύθο του Νάρκισσου δεν είναι παρά η οπτική μεταφορά της επιφάνειας του σώματος πάνω στην οποία προβάλλεται μια αρχαϊκή πρωτο-εικόνα του «εγώ».[6]

Lacan, Dolto: από το γυαλί στο μητρικό βλέμμα – η συγκλονιστική εμπειρία του καθρέπτη

[6] Η θεώρηση του ναρκισσισμού του Freud δίδεται πρωτίστως από την οπτική του εν συγκροτήσει υποκειμένου. Η σημασία της σχέσης με τον άλλο κατά τη συγκρότηση της εικόνας σώματος δεν υπογραμμίζεται τόσο όσο στη *μετα*-φροϋδική παράδοση – είτε αυτή αφορά την έννοια του «καθρέπτη» στον Lacan και τη μετα-λακανική οπτική της Dolto είτε τη μετεξέλιξη της έννοιας του «καθρεπτίσματος» στον Winnicott και στον Bion έως και τις σύγχρονες ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις που έχουν ως αφετηρία αναπτυξιακές θεωρίες του συναισθηματικού δεσμού.

Αν στον Freud το καθρέπτισμα του μυθικού Νάρκισσου δεν είναι παρά μια μεταφορά για να περιγραφούν οι διαδικασίες πρωτογενών και δευτερογενών ταυτίσεων, μέσα από τις οποίες το «εγώ» φτάνει να συγκροτηθεί τελικά ως ένας ενσώματος εαυτός εν σχέσει με το αντικείμενο (αγάπης ή μίσους), στον Lacan ο καθρέπτης αποκτά μια κυριολεκτική σημασία. Οι πρώτες εμπειρίες που αποκομίζει το βρέφος των 6-18 μηνών, όταν κατ' επανάληψη κοιτά τον εαυτό του στον καθρέπτη, οδηγούν σε μία «ταύτιση με την πλήρη σημασία του όρου που δίνει η ψυχανάλυση», λέει ο Lacan (Lacan, 1977, σ. 94): ήτοι στη μεταμόρφωση που υφίσταται το υποκείμενο όταν επωμίζεται μια εικόνα σώματος αρχαϊκή, φαντασιωτική, την οποία δεν μπορεί ακόμα να εντάξει σε μια γλωσσικά διαμεσολαβημένη σχέση με ένα άλλο πρόσωπο, που θα του επιτρέψει να την οικειοποιηθεί ως δική του. Αυτή η πρωτογενής ταύτιση ενέχει εξαρχής συγκρούσεις κι αντιθέσεις. Αυτό που το βρέφος προσλαμβάνει ως ολική σωματική μορφή (forme totale du corps) στον καθρέπτη είναι μια παράσταση σώματος που έρχεται σε σύγκρουση με το σωματικό του βίωμα. Από τη μια πλευρά το infans βρίσκεται ερριμμένο σε μια κατάσταση κινητικής ανεπάρκειας και εξάρτησης, βιώνοντας κιναισθητικά το σώμα του ως κάτι ακόμη α-συγκρότητο, κατακερματισμένο, και από την άλλη γίνεται μάρτυρας μιας αυτο-εικόνας στον καθρέπτη που τείνει να ακινητοποιεί, να «φιξάρει» το σώμα σε μια ενιαία παράσταση και σε «μια συμμετρία αντίστροφη της κινητικής αναταραχής από την οποία το ίδιο νιώθει να πάλλεται» (Lacan, 1977, σ. 95). Έτσι, μια επισφαλής διαλεκτική ενότητας και κατακερματισμού μοιάζει να είναι βαθιά ριζωμένη στη λακανική θεώρηση του πρωτογενούς ναρκισσισμού. Το infans ταλαντώνεται ανάμεσα σε φαντασιωσικές εικόνες ενός κατακερματισμένου σώματος (image morcelée du corps) – αντίστοιχες του σωματικού του αισθήματος– και σε φαντασιώσεις «επανορθωτικής ολότητας», βιώνοντας έτσι εξαρχής μια διάφωνη, ασυμπτωτική σχέση του «εγώ» με την ενσώματη πραγματικότητά του.

Κατά τον Lacan, η εύθραυστη ισορροπία σ' αυτό το αρχαϊκό στάδιο πρωτογενών ταυτίσεων απηχεί την πρώιμη μείξη των ενορμήσεων ζωής και θανάτου (όπου σύνδεση και αποσύνδεση, ζωογόνος πληρότητα και νεκρωτική αποσάθρωση διαδέχονται η μία την άλλη) και αποτυπώνεται κλινικά στα όνειρα, στο σωματικό σύμπτωμα και σε ποικίλους αμυντικούς μηχανισμούς που συνοδεύουν το υποκείμενο στις καθηλώσεις ή παλινδρομήσεις του (Lacan, 1977, σ. 98-99).

Η εμπειρία του καθρέπτη είναι μια στιγμή κυριολεκτικά συγκλονιστική, καθοριστική στην πορεία του βρέφους προς την εξατομίκευση και την αυτοαναγνώριση. Για την Dolto, είναι η στιγμή που το βρέφος έρχεται αντιμέτωπο με κάτι ταυτόχρονα γνώριμο και ανοίκειο: μια πρωτόγνωρη, *βλεμματική* εικόνα του σώματός του έρχεται να διασταυρωθεί με άλλες κινητικο-αισθητηριακές εμπειρίες που διαμόρφωναν τη σχέση με τη σωματική του υπόσταση. Αυτή η άγνωστη μέχρι τότε *βλεμματική* εικόνα «πρέπει να εναποτεθεί στην ήδη γνώριμη εμπειρία της διασταύρωσης του σωματικού σχήματος με την ασυνείδητη εικόνα του σώματός του», εμπειρία που διαμορφώνεται πολυαισθητηριακά και διασχεσιακά, μέσα από όλες τις κινητικο-αισθητηριακές τροπικότητες που συνδέουν το σώμα του βρέφους με το μητρικό σώμα (Dolto, 1999, σ. 149). Σ' αυτήν την κρίσιμη στιγμή που το βρέφος επωμίζεται το αίσθημα ότι υπάρχει κάτι «απροσάρμοστο», δυστονικό ανάμεσα στην προϋπάρχουσα και τη νεο-αναδυόμενη εικόνα του σώματός του, καθοριστική είναι η συμβολή της μητέρας. Αν εκείνη δεν είναι σωματικά και λεκτικά παρούσα για να εναρμονίσει τα αισθητηριακά ερεθίσματα και τις πρώιμες θυμικές συγκινήσεις των ασυνείδητων εικόνων, για να εγγυηθεί τη διάκριση ανάμεσα στο αυτό και το έτερο, το βρέφος αδυνατεί να μεταβολίσει αυτή τη δυστονικότητα και κινδυνεύει να χαθεί σ' αυτό που η Dolto ονομάζει «συμβολική τρύπα» και που ανοίγεται μπροστά του. Αντί να συναντηθεί μ' ένα σώμα κι ένα πρόσωπο που μπορεί να οικειοποιηθεί διακρίνοντάς το απ' αυτό της μητέρας, κινδυνεύει ν' αλλοτριωθεί αμετάκλητα σε μία εικόνα-ανδρείκελο, σ' ένα πρόσωπο-προσωπείο ή να χαθεί εντελώς διαμελιζόμενο σε ασύνδετες κατοπτρικές αντανακλάσεις (Dolto, 1999, σ.147-150).

Winnicott: κοιτώντας (σ)το πρόσωπο της μητέρας

Το στάδιο του καθρέπτη δεν αφορά όμως μόνο την κυριολεκτική εμπειρία του βρέφους μπροστά στα πρώτα υλικά κάτοπτρα που το περιβάλλουν. Σημασία δεν έχει αυτή καθαυτή η αντανάκλαση της εικόνας στην ψυχρή επιφάνεια του γυαλιού, αλλά το καθρέπτισμα του εαυτού του στον άλλον, λέει η Dolto, και αυτό μόνο το βλέμμα, το πρόσωπο, το σώμα της μητέρας μπορούν να το εγγυηθούν. «Στη συναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου *πρόδρομος του καθρέπτη είναι το πρόσωπο της μητέρας*», γράφει ο Winnicott (Winnicott, 1971, σ. 149). Εκεί σ' αυτόν τον καθρέπτη είναι που το βρέφος

αναζητά να δει τον εαυτό του. Κοιτώντας τη μητέρα (το βλέμμα της, την έκφραση του προσώπου της, τις κινήσεις του σώματός της καθώς αυτή το κρατά και το φροντίζει), το βρέφος, λέει ο Winnicott, βλέπει εκείνο που η μητέρα βλέπει κοιτώντας το. Τούτη η διασταύρωση των βλεμμάτων δεν αφορά αυτές καθαυτές τις αντιληπτικές παραστάσεις του σώματος, αλλά την ποιότητα και την ένταση της θυμικής ποιότητας που προσδένεται σ' αυτές ή την έλλειψή της. Το μητρικό βλέμμα που κατευθύνεται προς το αντικείμενο-βρέφος εκπέμπει θα λέγαμε ένα θυμικό νόημα – και αυτό ακριβώς το νόημα αναζητά και διερευνά το βρέφος για να συγκροτήσει τη δική του πρωτοαναδυόμενη εικόνα σώματος (Winnicott, 1971, σ. 152). Αν το πρόσωπο της μητέρας δεν εκπέμπει τίποτα ή αν αυτό που εκπέμπει είναι αναξιόπιστο και ασταθές, και η διάθεση της μητέρας υπερκαθορισμένη από τις δικές της ανάγκες και την ακαμψία των δικών της αμυνών, τότε το βρέφος αδυνατεί ν' αναγνωρίσει κάτι που το αφορά, βρίσκεται σε σύγχυση και οργανώνει τις δικές του άμυνες: είτε υπερεπενδύει στην αντιληπτική λειτουργία (και όχι στο θυμικό νόημα των παραστάσεων, που επιτρέπει την επικοινωνία και σχέση με τον άλλον) είτε αποσύρεται (σε κάποιο αυτιστικό κέλυφος ή έναν ψευδή εαυτό που τον οχυρώνει, Winnicott, 1965). Τότε, όπως λέει ο Winnicott, ο καθρέπτης-μητέρα δεν είναι παρά κάτι στο οποίο κανείς κοιτάζεται, και όχι κάτι *μες* στο οποίο μπορεί κανείς να ιδωθεί («a thing to be looked at, but not to be looked into», Winnicott, 1971, σ. 152). Στον Winnicott χρωστούμε όμως τη διεύρυνση της έννοιας του «καθρεπτίσματος» σε κάτι που δεν περιορίζεται μόνο στο βλέμμα και το πρόσωπο, αλλά αφορά το σύνολο των αισθητηριακών, φαντασιωτικών και συγκινησιακών τροπικοτήτων που συνθέτουν τις πρώιμες σχέσεις μητέρας-βρέφους. Αυτή η διευρυμένη έννοια του καθρεπτίσματος απηχείται, για παράδειγμα, σ' αυτό που ο Winnicott ονομάζει «κράτημα» (holding) – όρος που τονίζει τη σωματοψυχική διάσταση της σχέσης μητέρας-βρέφους και τη σημασία της για τη ναρκισσιστική συγκρότηση του εγώ. Ως αναπτυξιακή φάση το holding είναι η περίοδος σταδιακής απαρτίωσης του εγώ σε ενιαία, σωματοψυχική ταυτότητα, που περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, την ανάδυση και παγίωση των διακρίσεων ανάμεσα στο έξω και το μέσα του σώματος, την αντίληψη του δέρματος ως οριοθετικής μεμβράνης του «εγώ» και «μη εγώ», τη συγκρότηση του σχήματος σώματος και τη σταδιακή σύνθεση των λιβιδινικών και επιθετικών ενορμήσεων (Winnicott, 1965, σ. 44-45). Ελλείψεις ή παραλείψεις στο μητρικό κράτημα κατά την περίοδο αυτή οδηγεί στη

διατάραξη της διαδικασίας αρτίωσης, την ανάδυση πολύ πρώιμων μορφών άγχους (που παίρνουν τη μορφή μιας «αδιανόητης αγωνίας» αφανισμού, αποσάθρωσης, σωματικού κατακερματισμού ή αποσύνδεσης από το σώμα) και την οργάνωση πολύ πρώιμων αμυνών (όπως ο ψευδής εαυτός, η αποπροσωποίηση και η διάσχιση) αποτρέποντας τη φυσιολογική διαδικασία ψυχοσωματικής αρτίωσης του υποκειμένου (Winnicott, 1965, σ. 56-63· Βίννικοτ, 2002, σ. 263-280).

Bion: εμπερίεξη και ονειροπόληση

Το ισοδύναμο (αν και όχι ακριβές ανάλογο) μιας τέτοιας διευρυμένης έννοιας πρώιμου καθρεπτίσματος μητέρας-βρέφους αναγνωρίζουμε στην πολυαισθητηριακή *και* συγκινησιακή διαδικασία που ο Bion αποκαλεί «σχέση περιέχοντος-περιεχομένου», αναφερόμενος αφενός στην πραγματική, σωματοσυναισθηματική σχέση μητέρας-βρέφους και αφετέρου στη σχέση ψυχικού οργάνου και ψυχικών περιεχομένων (Bion, 1962). Με τον όρο «σκέψη», ο Bion περιγράφει ένα ευρύ φάσμα νοητικών λειτουργιών που ξεκινούν από τις «προ-συλλήψεις» (ασχηματοποίητες, δυνητικές έννοιες κενές περιεχομένου), εξελίσσονται σε «συλλήψεις» (δηλαδή σε μεμονωμένες νοητικές παραστάσεις) για να μεταβούν δυνητικά σε «έννοιες» (δηλαδή σε σταθερές, επαναλαμβανόμενες ψυχικές αναπαραστάσεις που συνδέονται με τη γλώσσα και αποκτούν πλέον τη λειτουργία του σημαίνοντος) (Bion, 2015, σ. 123). Υπάρχουν ωστόσο προ-συλλήψεις που ματαιώνονται. Αν το ψυχικό όργανο αντέχει τη ματαίωση αυτή, τη μετατρέπει σταδιακά σε σκέψη αναπτύσσοντας έτσι το ίδιο το όργανο της σκέψης. Αν όμως η ανοχή σ' αυτή τη ματαίωση δεν είναι επαρκής, η ανάπτυξη της σκέψης αναστέλλεται σ' ένα πολύ πρώιμο στάδιο, δημιουργώντας ψυχικά παράγωγα που δεν εντάσσονται στη διεργασία της συνείδησης. Η ανάπτυξη της σκέψης (σε περίπτωση που το ψυχικό όργανο αντέχει τη ματαίωση και την τροποποιεί) προϋποθέτει την μετατροπή των αισθητηριακών δεδομένων –όπως και των εσωτερικών σωματικών ερεθισμάτων– σε στοιχεία-α, που αποτελούν το υλικό των ονείρων («ονειρικές σκέψεις» τις ονομάζει ο Bion) και επιτρέπουν, μέσω της εξέλιξής τους σε λειτουργία-α, τη διάκριση μεταξύ συνειδητών και ασυνείδητων μορφών σκέψης (Bion, 2015, σ. 127). Στην αρχή της πορείας προς τη διαμόρφωση αυτής της λειτουργίας-α, ο Bion υποθέτει τη παρουσία μίας

πρωτόλειας βρεφικής συνείδησης, που δεν ταυτίζεται ούτε με το ασυνείδητο αλλά ούτε και με την πλήρως ανεπτυγμένη συνειδητή σκέψη (Bion 1962· 2015, σ. 128-29). Για την εξέλιξη αυτής της λειτουργίας απαιτείται ένα άλλος νους-υποδοχέας, η μητέρα, που μέσω της δικής της ονειροπόλησης μπορεί να υποδεχθεί τα άμορφα ακόμα στοιχεία του βρεφικού νου, να τα μεταβολίσει (δηλαδή να τα ονειρευτεί εν εγρηγόρσει) και να τα επιστρέψει τροποποιημένα, ώστε να μπορέσει να εξελιχθεί ομαλά η ανάπτυξη της συνείδησης. Η αποτυχία μίας τέτοιας εμπερίεξης οδηγεί στην έξαρση και διαιώνιση των πρώιμων αμυντικών μηχανισμών σχάσης, προβολής και προβλητικής ταύτισης, που είχε επισημάνει η Melanie Klein, με αποτέλεσμα την αναστολή της εξέλιξης του οργάνου της σκέψης και την εκκένωση αμεταβόλιστων νοητικών περιεχομένων (στοιχείων-β), που διαφέρουν ριζικά τόσο από το περιεχόμενο των ονείρων και των ονειροπολήσεων όσο και απ' αυτό των συλλογιστικών και αναστοχαστικών διεργασιών που ταυτίζουμε με τη συνείδηση (Bion, 2015, σ. 115-17). Στο κείμενο *Διαφοροποίηση των ψυχωσικών από τις μη ψυχωσικές προσωπικότητες*, ο Bion μιλάει για παθολογίες στις οποίες το εγώ δεν αποσύρεται ποτέ τελείως από την πραγματικότητα, αλλά διατηρεί ένα μέρος του που επιτίθεται στη σύνδεση μ' αυτήν, όπως ακριβώς ο ανώριμος βρεφικός ψυχισμός επιτίθεται στη σύνδεση με τον μαστό. Όταν οι επιθέσεις δε μεταβολίζονται επαρκώς από τη μητέρα-υποδοχέα, αυτές γενικεύονται και ισχυροποιούνται τόσο ώστε να στραφούν στο ίδιο το όργανο του σκέπτεσθαι (Bion, 2015, σ. 115-117). Το μοντέλο του Bion εισάγει την έννοια του ψυχικού μεταβολισμού στο ζεύγος μητέρα-βρέφους, που απηχεί (έως έναν βαθμό) τη διάκριση του Winnicott μεταξύ «looking at» και «looking into». Η μητέρα δεν είναι απλώς μια αντανακλαστική επιφάνεια που επιστρέφει στο βρέφος ακριβώς ό,τι αυτό προβάλλει σε αυτήν, αλλά ένας υποδοχέας μέσα από τον οποίο το βρέφος μπορεί να (ξανα)δεί κάτι από τον εαυτό του, να αναγνωρίσει δηλαδή μια μορφή εκείνου *που η μητέρα «βλέπει»* (*που «ονειρεύεται»* στην περίπτωση του Bion) *στο βρέφος* καθώς το υποδέχεται σωματο-ψυχικά, κι εκείνο να δεχθεί αυτήν την επεστραμμένη εικόνα ως δική του. Πρώιμες αποτυχίες σ' αυτήν την εκδοχή του καθρεπτίσματος-εμπερίεξης έχουν συνέπειες όχι μόνο για την πλήρη ανάπτυξη της σκέψης γενικότερα, αλλά για τις ψυχικές αναπαραστάσεις του σώματος που μορφοποιούν οι ψυχωσικές και οριακές προσωπικότητες (Bion, 2015).[7]

[7] Το μοντέλο του Bion είναι καθοριστικό για την εξέλιξη μεταγενέστερων εννοιολογικών προσεγγίσεων,

Σύγχρονες προσεγγίσεις: προς μια θυμική εναρμόνιση

Οι πιο σύγχρονες θεωρητικές προσεγγίσεις (τόσο από την πλευρά της αναπτυξιακής ψυχολογίας όσο κι απ' αυτήν της ψυχανάλυσης) υπογραμμίζουν κι αυτές τη συνάρθρωση εικόνας σώματος και θυμικών αποχρώσεων (στη σχέση βρέφους-μητέρας), στο πλαίσιο μιας διευρυμένης έννοιας καθρεπτίσματος στο ναρκισσιστικό στάδιο. Η σημασία του μητρικού βλέμματος για τη φυσιολογική ανάπτυξη ενός απαρτιωμένου ενσώματου εαυτού υποστηρίζεται από πλειάδα αναπτυξιακών μελετών (βλ. Smith, 2014 και Krueger, 2001 για μια εκτενή επισκόπηση). «Η ανάδυση της ψυχικοποίησης», γράφει ο Fonagy, είναι «ριζωμένη στις πρώιμες σχέσεις αντικειμένου του παιδιού και ειδικά στην "κατοπτρική" σχέση με το πρόσωπο φροντίδας» (Fonagy και Target, 2000, σ. 855). Με αφετηρία τα ερευνητικά πορίσματα των Gergely and Watson, αλλά και πλήθος αναπτυξιακών μελετών γύρω από τη θεωρία του συναισθηματικού δεσμού, ο Fonagy προτείνει, όπως λέει, μία «κάπως διαφορετική» αντίληψη του mirroring (Fonagy και Target, 2000, σ. 855), περιγράφοντας τις διαταραχές στο καθρέπτισμα ως διαταραχές στη «θυμική εναρμόνηση» (affect attunement) μητέρας-βρέφους. Τούτη πρέπει να περιλαμβάνει «μια λεπτή σύνθεση καθρεπτίσματος και αντιθετικού συναισθήματος»: για παράδειγμα, η χρήση της ειρωνείας (ή του χιούμορ) στο βλέμμα της μητέρας εισάγει μια διπλή διάσταση στο πρώιμα θυμικό καθρέπτισμα, που επιτρέπει στο βρέφος να μεταβολίσει το ίδιο του το συναίσθημα ξεκινώντας τη διαδικασία της συμβολοποίησης (Fonagy και Target, 2000, σ. 856). Αν το καθρέπτισμα της μητέρας είναι είτε υπερβολικά κυριολεκτικό είτε αποφευκτικό, η συμβολοποίηση διαταράσσεται ή παρεμποδίζεται: το παιδί εγκλωβίζεται σε ένα σχήμα ψυχικής ισοδυναμίας (όπου αδυνατεί να διακρίνει ένα ψυχικό από ένα σωματικό σημείο) ή σε μία κατάσταση προσποίησης (με αποτέλεσμα την ανάπτυξη ενός «ψευδούς εαυτού» ή αποσυνδετικών συμπεριφορών) (Fonagy και Target, 2000, σ. 857). Σε κάθε περίπτωση, το αποτέλεσμα είναι μια «απολίθωση των

όπως, για παράδειγμα, το «Εγώ-δέρμα» του Didier Anjieu (Ανζιέ, 2007). Χωρίς τις μπιονικές έννοιες της εμπερίεξης και του περιέχοντος, δύσκολα θα μπορούσαμε να κατανοήσουμε το δέρμα ως σωματο-ψυχικό περίβλημα και την κλινική σημασία που μπορεί να έχει η έννοια αυτή.

συστημάτων αναπαράστασης», δηλαδή μια έλλειψη ευελιξίας στον τρόπο που το βρέφος βιώνει τη σχέση ανάμεσα στην εξωτερική και την εσωτερική πραγματικότητα, εαυτού και άλλου.[8] Ανάλογη έμφαση στη θυμική διάσταση του καθρεπτίσματος δίνει ο Frank (2001) (μιλώντας για «κατοπτρική πείνα» του βρέφους) και ο Krueger (2001). Καθηλώσεις ή τραυματικές ρήξεις στις πρώιμες φάσεις ανάπτυξης και συγκρότησης αυτού που ο Krueger ονομάζει *σωματικός εαυτός* (body self) αποτρέπουν ή παρεμποδίζουν τη διαφοροποίηση, λεκτικοποίηση και απο-σωματοποίηση των συναισθημάτων. Αναπτυξιακά «η υποκειμενική εμπειρία και επεξεργασία της σωματικής κατάστασης και του σωματικού affect μέσω του καθρεπτίσματος και της αμοιβαίας αλληλεπίδρασης με τα πρόσωπα φροντίδας συνιστούν προϋποθέσεις για τη διαφοροποίηση του affect και την ορθή ζεύξη του με τη γλώσσα (συμβολοποίηση)» (Krueger, 2001, σ. 239). Μια τέτοια πρώιμη διαφοροποίηση των επιμέρους εκφάνσεων του θυμικού είναι αναγκαία, όπως επισημαίνει ο Krueger, για να μπορέσει αργότερα το υποκείμενο να απωθήσει τα (διαφοροποιημένα) συναισθήματα ή να τα μετουσιώσει σε άλλες μορφές δράσης απο-συμπλέκοντάς τα από το σώμα. Διαταραχές σε αυτήν ακριβώς την πρώιμη ικανότητα διάκρισης και αναγνώρισης του affect κατά το «καθρέπτισμα» οδηγεί σε διάφορους τρόπους παλινδρόμησης σε χρήσεις του σώματος που (στην επόμενη ενότητα αυτής της εργασίας) αποκαλούμε «θυμικές». Ο Krueger διακρίνει τρεις παθολογικές μορφές του σχετίζεσθαι στο ζεύγος τροφός-βρέφος, που παρεμποδίζουν την ομαλή ανάπτυξη μιας απαρτιωμένης ψυχικής αναπαράστασης του σώματος: υπερεμπλοκή-υπερδιέγερση-διεισδυτικότητα, έλλειψη συναισθητικής απάντησης και ασυνεπής ή επιλεκτική ανταπόκριση. Η πρώτη οδηγεί σε παλινδρομήσεις σε αρχαϊκές σωματικές μορφές αυτορρύθμισης και εκφόρτισης του θυμικού, σε θυμική απόσυρση ή σε συνεχή αναζήτηση ολοένα εντονότερης σωματικής διέγερσης για να μπορέσουν να υπάρξουν ψυχικές αναπαραστάσεις. Διαταραχές στη συναισθητική απάντηση διαταράσσει την ικανότητα του βρέφους να αναπτύξει σαφή σωματικά όρια, μια σταθερή εικόνα σώματος και ένα σαφές αίσθημα σωματικού σχήματος, ενώ μια ασυνεπής ή

[8] Συναφές είναι αυτό που ο Pedersen (2014) περιγράφει ως εκδοχές «παθολογικού θυμικού καθρεπτίσματος» (pathological affect mirroring), καθώς και η διάκριση «σχεσιακού» και «μη σχεσιακού καθρεπτίσματος» (non-relational, relational mirroring) του Smith (2014).

επιλεκτική ανταπόκριση ωθεί προς την οργάνωση σωματοψυχικών εκφράσεων, όπου ο πόνος και η ασθένεια αποτελούν τρόπους διεκδίκησης της προσοχής και του ενδιαφέροντος της/του τροφού (Krueger, 2001).

iii. Το σώμα στον καθρέπτη: δύο κλινικές βινιέτες, σχόλια και συζήτηση – μέρος πρώτο.

Ελπίδα

[*Στο σημείο αυτό υπήρχε κλινικό υλικό που αφαιρέθηκε κατά την ανάρτηση για λόγους προστασίας προσωπικών δεδομένων*]

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Αντώνης:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ΕΝΟΤΗΤΑ ΙΙ

Το σώμα εν χρήσει. Ζεύξεις και διαζεύξεις αναπαράστασης και θυμικού. Σκέψεις με αφορμή τον A. Green

> *One may imagine the affective process as the anticipation of a meeting between the subject's body and another body.*
>
> Green, *On Discriminating and not Discriminating Between Affect and Representation* (1999β)

i. Εκφράσεις του θυμικού στην κλινική των οριακών ασθενών

Η κλινική των οριακών ασθενών χαρακτηρίζεται από μία βαθιά και επίμονη ένταση, υποστηρίζει ο Green, που εκδηλώνεται τόσο στο διαψυχικό όσο και στο ενδοψυχικό πεδίο του ασθενούς στο πλαίσιο της μεταβιβαστικής-αντιμεταβιβαστικής επικοινωνίας. Η ένταση αφορά τη σχέση ανάμεσα σε δύο διακριτά αλλά οιονεί απαρτιώσιμα στοιχεία της ενορμητικής ζωής του υποκειμένου: την αναπαραστατική λειτουργία και το αναπαραστασιακό περιεχόμενο του ψυχικού οργάνου από τη μια πλευρά, τις θυμικές διαθέσεις που συζευγνύονται ή διαζευγνύονται με τις ψυχικές αναπαραστάσεις από την άλλη. Η κλινική έκφραση αυτής της έντασης αποτυπώνεται ως μια δυστονική, δυσαρμονική σύζευξη θυμικής διάθεσης και αναπαραστασιακής λειτουργίας στη μεταβίβαση, με ποικίλες εκφάνσεις. Ο οριακός ασθενής κατακλύζεται από αισθήσεις και συναισθήματα που είναι είτε μη επαρκώς διαφοροποιημένα από τις σύστοιχες αναπαραστάσεις είτε πλήρως αποσυνδεδεμένα από αυτές. Το αποτέλεσμα είναι μια *θυμική υπερχείλιση* (Green, 1999β, σ. 299) που εισβάλλει στον μεταβιβαστικό-αντιμεταβιβαστικό λόγο επηρεάζοντας το συνειρμικό πλέγμα. Αυτή η κατακλυσμιαία επικυριαρχία του θυμικού εκφράζεται ως μια *φοβική* αντίσταση στην ανάδυση ερμηνευτικών συνδέσεων και στη νοηματοδότηση των ψυχικών περιεχομένων του μεταβιβαστικού λόγου (Green, 2000β), που ενίοτε φτάνει έως και στην καταστροφή της δυνατότητας για ψυχικές αναπαραστάσεις εν γένει (σε μία *αιμορραγία της*

αναπαράστασης, ένα *αναπαραστασιακό κενό,* μια *αναπαραστασιακή τρύπα*, Green, 1999β) αλλά και σε πολύμορφες καταφυγές σε σωματικές εκφράσεις, πράξεις και συμπεριφορές (Green, 1999β, σ. 296-302). Στην αντιμεταβίβαση, αυτή η δυστονία ανάμεσα σε affect και αναπαράσταση εγείρει στον αναλυτή αισθήματα ακατανοησίας, αβοηθησίας ακόμα και απελπισίας, καθώς οι ερμηνείες που απευθύνονται στο περιεχόμενο του λόγου του θεραπευόμενου μοιάζει να υφίστανται επίθεση ή ακύρωση από την ένταση ή την πυκνότητα του θυμικού τόνου της επικοινωνίας στη συνεδρία (Green, 1999β, σ. 282-283).

ii. *Θυμικό και αναπαράσταση: δύο διαστάσεις της ενόρμησης και τα ενδοψυχικά πεπρωμένα τους*

Αφετηρία του Green (1999) είναι ο φροϋδικός ορισμός της ενόρμησης («έννοια στο μεταίχμιο του ψυχικού και του σωματικού», «ψυχικός εκπρόσωπος των σωματικών διεγέρσεων στον νου που ωθεί προς την ψυχική εργασία» (Freud, 1915α, σ.120-121) και η διάκριση Affekt και Vorstellung που ο Freud διατυπώνει σε διάφορα σημεία του έργου του και κυρίως στα μεταψυχολογικά κείμενα του 1915. Στις *Ενορμήσεις και τα πεπρωμένα τους*, στην *Απώθηση* και *Το Ασυνείδητο*, ο Freud επισημαίνει ότι υπάρχουν δύο διακριτά στοιχεία στην έννοια της ενόρμησης ως εκπροσώπου του σώματος στον νου. Το ένα είναι το ιδεακό περιεχόμενο, οι ψυχικές παραστάσεις (Vorstellung), η παρουσία των οποίων θα λέγαμε ότι σηματοδοτεί μια ξεκάθαρη είσοδο στο ψυχικό πεδίο, και το δεύτερο είναι το θυμικό (Affekt), οι φαινομενολογικές εκφάνσεις και μεταμορφώσεις του οποίου το προσδένουν πιο σθεναρά στο σώμα καθιστώντας το μια σύνθετη, πολύμορφη ψυχοσωματική έκφραση (Freud, 1915α, σ. 120-121· 1915β, σ.151· 1915γ, σ. 177). Το καθένα από τα δύο αυτά στοιχεία έχει τα δικά του χαρακτηριστικά και υφίσταται διαφορετικά πεπρωμένα στην πορεία του ασυνειδήτου προς τη συνείδηση. Οι ψυχικές παραστάσεις υφίστανται όλες τις μεταβολές της πρωτογενούς και δευτερογενούς διεργασίας και είναι αυτές που υπόκεινται στην πρωτογενή και δευτερογενή απώθηση (όπως αυτή ορίζεται στο ομώνυμο κείμενο [1915β]). Το θυμικό, από την άλλη πλευρά, όντας η δυναμική πλευρά της ενόρμησης (ο Freud το ορίζει ως «δύναμη» και ως «δράση», Freud, 1911· 1916-1917) ακολουθεί διαφορετικά πεπρωμένα: είτε

καταστέλλεται εντελώς εν τη γενέσει (σκοπός μιας επιτυχημένης απώθησης των παραστάσεων είναι να μην αφήσει το συναίσθημα να εξελιχθεί, λέει ο Freud, αλλά να το «στραγγαλίσει» εξαρχής, και μόνο υπ' αυτήν την έννοια μπορούμε να μιλάμε για απωθημένα συναισθήματα, Freud, 1915γ, σ. 177) είτε μεταβάλλεται ποιοτικά (εδώ μπορούμε να σκεφτούμε όλο το φάσμα του θυμικού που περιγράφει ο Freud υπό τον όρο Affekt – από τις αισθητηριακές διεγέρσεις και τα αισθήματα ηδονής-δυσαρέσκειας έως τα πιο σύνθετα συναισθήματα και συγκινήσεις [όπως διεξοδικά τα αναλύει ο Green, 1999] και τις ποιοτικές μεταβολές που τα τελευταία υφίστανται ακολουθώντας τα άλλα ενορμησιακά «πεπρωμένα» που ο Freud περιγράφει στις *Ενορμήσεις*, δηλαδή τη μεταστροφή στο αντίθετο, στροφή στον εαυτό, μετουσιώσεις [Freud, 1915α]) είτε μετατρέπεται σε αδιαφοροποίητο, γενικευμένο άγχος (Freud, 1915β, σ.152). Στο *Εγώ και το Αυτό* και στο πλαίσιο της δεύτερης τοπικής θεωρίας, ο Freud επισημαίνει μια πρόσθετη διαφορά. Το ιδεακό περιεχόμενο της ενόρμησης περνάει και από τα τρία ψυχικά συστήματα καθώς οι ασυνείδητες παραστάσεις-πράγματος συνδέονται με τις παραστάσεις-λέξεων στο προσυνειδητό για να εισχωρήσουν κατόπιν στη συνείδηση. Αντίθετα, το θυμικό μέρος της ενόρμησης δε χρειάζεται να συνδεθεί κατ' ανάγκη με τις παραστάσεις-λέξεων και μπορεί να εισαχθεί απευθείας στη συνείδηση από το ασυνείδητο (Freud, 1923, σ. 21). Τούτο σημαίνει, όπως υπογραμμίζει ο Green, ότι, ενώ κάποιες μορφές του Affekt μπαίνουν στη συμβολική αλυσίδα, *κάποιες άλλες* μένουν εντελώς έξω από το πεδίο της γλώσσας και της συμβολοποίησης – έλκονται δηλαδή στη συνείδηση κατευθείαν από το «μαγνητικό πεδίο του ασυνειδήτου» (Green, 1999β, σ. 289) χωρίς να υποβάλλονται στις ενδιάμεσες μορφές ψυχικοποίησης που παρέχει η δευτερογενής επεξεργασία και το προσυνειδητό, ή παραμένουν ασυνείδητες και άμεσα προσδεδεμένες στο σώμα. Ο Freud επισημαίνει ότι ο όρος «ασυνείδητα συναισθήματα» είναι μάλλον καταχρηστικός. Αυστηρά μιλώντας, τα συναισθήματα και οι συγκινήσεις είναι συνειδητά, γράφει. Ασυνείδητες είναι μόνο θυμικές εγγραφές που «δεν έχουν αναπτυχθεί επαρκώς», δηλαδή που έχουν είτε «κατασταλεί» είτε έχουν «παρεμποδισθεί ν' αναπτυχθούν» σε ποιοτικά διαφοροποιημένες θυμικές εκφράσεις. Αυτή η πτυχή του θυμικού είναι «ένα ποσοτικό και ποιοτικό *κάτι*» (Freud, 1923, σ. 21), που στην πορεία της ψυχικής ζωής θα συμπεριφερθεί «σαν απωθημένη ώση» και θα εκφρασθεί δυναμικά και πάντα σε συνάρτηση με το σώμα – είτε ως άγχος είτε ως σωματική εκφόρτιση.

iii. Η πρόσδεση του θυμικού στο σώμα

Ο Green τονίζει ιδιαίτερα τη δυναμική φύση του affect και την αγκίστρωσή του στο σώμα και διακρίνει τέσσερις εκφάνσεις του θυμικού, που δείχνουν όλο το εύρος των θυμικών επενδύσεων που διατρέχουν τον ψυχισμό: α) τον θυμικό τόνο, που συνοδεύει την ψυχική μας ζωή και εκφράζεται συνήθως μέσα από τη δυναμική του σώματος και τη φωνή, β) τα συναισθήματα, που δηλώνουν το υποκειμενικό θυμικό μας βίωμα, γ) τις συγκινήσεις –έντονα, περιοδικά συναισθήματα που δεν μπορούμε να ελέγξουμε πλήρως ή επαρκώς–, και δ) τα πάθη – έντονα και διαρκή αντικειμενοτρόπα συναισθήματα που κατακλύζουν τη συνείδηση (Green, 1998, σ. 210). Σε αντίθεση με τις αναπαραστάσεις πράγματος και λέξης που υφίστανται μεταθέσεις, συμπυκνώσεις, δομικές αναδιαμορφώσεις και ανασυνθέσεις, οι εκφάνσεις του θυμικού δεν υφίστανται αλλαγές στη δομή τους, μπορούν να κατασταλούν, να παρεμποδισθούν, να μεταστραφούν στο αντίθετο, να στραφούν στον εαυτό και να πάρουν τη μορφή συμμετρικών σχηματισμών (αντιθετικών ή συμπληρωματικών) με το αντικείμενο, να τιθασευθούν, να κατακλύσουν με την ώση τους τον ψυχισμό ή να τον ακινητοποιήσουν (Green, 1998, σ. 211· 1999β, σ. 287). Σε αντίθεση με τις αναπαραστάσεις που δεν εκφράζονται άμεσα με μεταβολές στο σώμα, γράφει ο Green, οι θυμικές επενδύσεις κατευθύνονται κυρίως στο σώμα «που αναδύεται από τη σιωπηρή λειτουργία του ως μάρτυρας μιας διαταραχής που προοιωνίζεται είτε μια πολυπόθητη ηδονή είτε έναν κίνδυνο που κινητοποιεί άμυνες φυγής ή επίθεσης» (Green, 1999β, σ. 289). Στους οριακούς ασθενείς χαρακτηριστική είναι η έλλειψη διαφοροποίησης των θυμικών καταστάσεων και η αποσύνδεσή τους από τις αναπαραστάσεις (μία θυμική σύγχυση, λέει ο Green), που δίνει την εντύπωση μιας επίμονης ανοιχτής πληγής που δεν ανακουφίζεται από ερμηνείες και λεκτικές παρεμβάσεις και εγείρει πολλαπλές αντιστάσεις και άμυνες. Στη μεταβίβαση ο οριακός ασθενής δυσκολεύεται να διαφοροποιήσει και να αναγνωρίσει τις διάφορες εκφάνσεις του θυμικού, να διακρίνει ανάμεσα σε αντιφατικά συναισθήματα, να αναγνωρίσει συνδέσεις ανάμεσα στις αναπαραστάσεις και τις σύστοιχες θυμικές διαθέσεις που τα συνοδεύουν ή να ξεχωρίσει τις αναπαραστάσεις από αντιφατικές θυμικές παρεισφρήσεις που τείνουν να διαχέονται προς τη σωματοποίηση και την πράξη (Green, 1999β, σ. 296-

299). Έτσι οι θυμικές εκφράσεις της ενόρμησης (σε όλη την γκάμα των ποιοτικών διαφοροποιήσεών τους) συνδέονται με την κινητοποίηση μιας πληθώρας αμυνών, συμπεριφορών και πράξεων που στο πλαίσιο του καταναγκασμού της επανάληψης εμπλέκουν άμεσα το σώμα και εκδηλώνονται μέσα από αυτό. Ο οριακός ασθενής άλλοτε καταστέλλει, «παγώνει», κάθε συναίσθημα που θα μπορούσε να αναδυθεί εντός της μεταβιβαστικής σχέσης, εκδηλώνοντας σημεία αποπροσωποίησης και αποσωματοποίησης ή αντίθετα βιώνοντας στο σώμα κάτι που υπό κανονικές συνθήκες θα εκφραζόταν σε ένα ψυχικό επίπεδο. Άλλοτε πάλι, ενδύεται μια συγχωνευτική φαντασίωση που αξιώνεται την απόλυτη σωματο-ψυχική ένωση με το αντικείμενο. Κάθε ματαίωση αυτής της προσδοκίας βιώνεται ως αφόρητο ναρκισσιστικό πλήγμα και θέτει υπό αμφισβήτηση την ίδια την ύπαρξη του υποκειμένου, που μοιάζει να κατακλύζεται από τη σωματικότητά του και τείνει να αποκλείσει ή να εξαφανίσει κάθε άλλη μορφή επαφής με το αντικείμενο που προϋποθέτει και μπορεί να εξασφαλίσει η ψυχική εργασία (Green, 1999β, σ. 299-302). Ποικίλες μορφές σχάσης και αποσυνδετικών αντιδράσεων – που φτάνουν έως την αρνητική ψευδαίσθηση και την αλεξυθιμία από τη μία πλευρά, και σωματοποιήσεις, ψυχοσωματικές εκδηλώσεις, αυτοκαταστροφικές ή ψυχοπαθητικές συμπεριφορές από την άλλη– χαρακτηρίζουν την κλινική του οριακού ασθενούς και αποδίδονται στην ιδιαίτερη δυσκολία που παρουσιάζουν αυτές οι οργανώσεις στη σύζευξη και διάζευξη των δύο διαστάσεων της ενόρμησης. Ως αποτέλεσμα, η σωματική αγκίστρωση του θυμικού ενίοτε υπερισχύει εγκλωβίζοντας τον ασθενή σε μία «λούπα» – ό,τι φεύγει από το σώμα ξαναγυρνάει στο σώμα (Green, 1999β, σ. 309)– με τις ενδιάμεσες μορφές ψυχικής εργασίας να παρακάμπτονται ή να παρεμποδίζονται.

iv. *Διαψυχικές αναταράξεις στις πρώιμες σχέσεις μητέρας-βρέφους: το σώμα και η προβληματική της «νεκρής μητέρας»*

Για τον Green, η παρεμπόδιση ή παράκαμψη των ενδιάμεσων σχηματισμών (Green, 1999β), εκείνων δηλαδή των ψυχικών παραγώγων της πρωτογενούς διαδικασίας που συμβάλλουν στην αρχική διαφοροποίηση θυμικού και αναπαράστασης, οφείλεται σε κάτι *ενδοψυχικό* (που αφορά την ίδια τη διττότητα της ενόρμησης) αλλά και σε κάτι *διαψυχικό* (Green, 2000α), που εμπλέκει τις καθέξεις των πρώιμων σχέσεων μητέρας-βρέφους στο ναρκισσιστικό στάδιο και τις μεταμορφώσεις τους από την παρουσία του

πατέρα κατά το Οιδιπόδειο. Η ανάπτυξη και εγκαθίδρυση των πρώιμων ψυχικών μηχανισμών που θα επέτρεπαν στο βρέφος να διακρίνει ανάμεσα στις θυμικές διαθέσεις και στις αναπαραστάσεις του σώματός του και στις θυμικές διαθέσεις και αναπαραστάσεις του σώματος της μητέρας εξαρτώνται από την ποιότητα της σωματο-ψυχικής παρουσίας της μητέρας, από την ικανότητά της να λειτουργεί ως ικανό «ψυχικό περίβλημα» και να επιβιώνει όλων των αναταράξεων της σχέσης, ακόμα και των πιο καταστροφικών της πτυχών. Αυτή η προϋπόθεση αρθρώνεται με διαφορετικούς τρόπους από διάφορες θεωρητικές αφετηρίες. Μας παραπέμπει στην ποιότητα της θυμικής επένδυσης της μητέρας στο «καθρέπτισμα» και το «παιχνίδι» κατά Winnicott όπως και στη μητρική «ονειροπόληση» και επαρκή «εμπερίεξη» κατά Bion, μέσα από τους οποίους ο Green ξαναδιαβάζει τον Freud. Έτσι, κατά τον Green, όταν ο Freud αναφέρεται στην ποιότητα και ένταση των καθέξεων σε διαφορετικές φάσεις της ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης, τούτο εγείρει μια αξίωση: τη δυνατότητα του παιδιού «να αναγνωρίσει σ' αυτές τον εαυτό του, μέσω της μητρικής επένδυσης, και να συνδέσει, τόσο μέσα του όσο και στη σχέση του με το αντικείμενο, τον πυρήνα εκείνο που θα του επιτρέπει να συνενώσει τις διάσπαρτες ψυχικές του καταστάσεις και να τις διατηρήσει *μέσω του συνεχιζόμενου ενδιαφέροντος* που του δείχνει η μητέρα» (Green, 1999β, σ. 311). Διαταραχές σ' αυτήν την πρώιμη φάση μητρικής ενασχόλησης –για να χρησιμοποιήσουμε τον όρο του Winnicott– αλλά και κατά την οιδιπόδεια μετεξέλιξή της, όπου η πατρική παρουσία ή απουσία καθίσταται κρίσιμη, επηρεάζουν τη διαμόρφωση της εικόνας εαυτού μέσα από τις ασυνείδητες ταυτίσεις με το μητρικό αντικείμενο και διαμορφώνουν σύνδρομα και συμπτώματα που εκφράζονται μεταγενέστερα στις καταθλιπτικές διαταραχές, στις ψυχοσωματικές οργανώσεις, στις ναρκισσιστικές και οριακές δομές. Μία χαρακτηριστική τέτοια διαταραχή είναι το σύνδρομο της νεκρής μητέρας. Τούτο αναφέρεται στις ψυχικές επιπτώσεις που έχει ο συμβολικός θάνατος της εικόνας της μητέρας, όταν εκείνη θυμικά αποσυρμένη, απορροφημένη από τα πένθη, τις καταθλίψεις ή τα τραύματά της αδυνατεί να παράσχει αυτό το συνεχιζόμενο και σταθερό ενδιαφέρον που απαιτείται για την αυτοσυγκρότηση του πυρήνα του βρεφικού νου, να είναι πραγματικά *εκεί,* όπως θα λέγαμε, *με την καρδιά της*. Έτσι από ζωντανή και ζωογόνος παρουσία, η μητέρα μετατρέπεται σε μία «απόμακρη, άτονη, πρακτικά άψυχη φιγούρα», με τη νέκρα της να διαποτίζει τον βρεφικό ψυχισμό και να καθορίζει τη

μελλοντική μοίρα της ναρκισσιστικής και αντικειμενοτρόπου πορείας του (Green, 1986, σ. 142). Η θυμική απόσυρση της μητέρας επιφέρει ένα συγκλονιστικό χτύπημα στον πρώιμο βρεφικό ψυχισμό, που βιώνει την απώλεια της μητρικής επένδυσης ως μια καταστροφή, για την οποία υπεύθυνο είναι είτε αποκλειστικά το ίδιο είτε ο πατέρας, που στη φαντασία του κλέβει το ενδιαφέρον και την προσοχή της μητέρας, και απέναντι στην οποία το βρέφος πρέπει να αμυνθεί. Ο Green επισημαίνει τα βασικά στοιχεία αυτής της κατάρρευσης και των αμυνών που κινητοποιεί. Κατ' αρχάς μια κυρίως λιβιδινική αλλά και αναπαραστασιακή αποεπένδυση του μητρικού αντικειμένου, έναν ψυχικό φόνο του πληγωμένου αντικειμένου-μητέρα, που συντελείται χωρίς μίσος αν και εισάγει μια οπή στην ύφανση της μητρικο-βρεφικής σχέσης, κατά δεύτερον μια κατοπτρική, πρωτογενή ταύτιση με το αντικείμενο που παίρνει τη μορφή ενός αντιδραστικού συμμετρικού σχηματισμού, μιας θυμικής μίμησης της διάθεσης της μητέρας. Το βρέφος νεκρώνεται όπως νεκρή είναι και η διάθεση της μητέρας (Green, 1986, σ. 150-151). Εδώ η έννοια του ναρκισσιστικού «καθρεπτίσματος» (τόσο οικεία από την παράδοση Freud, Lacan και Winnicott) εντάσσεται στο πλαίσιο μίας παράδοξης αμυντικής λειτουργίας του βρέφους να επανοικειοποιηθεί τη νεκρή μητέρα μέσα από την αυτονέκρωσή του. Σε ένα δεύτερο επίπεδο, η απόσυρση της μητέρας επιφέρει την απόσυρση, αν όχι και την καταστροφή του νοήματος. Χάνοντας την επένδυση της μητρικής αγκαλιάς το βρέφος εγκαταλείπεται στην αναπαραστασιακή οπή της σχέσης, την οποία θα επιχειρήσει απελπισμένα να καλύψει όχι με το παιχνίδι, αλλά με αυτό που ο Green ονομάζει «καταναγκασμούς του φαντάζεσθαι και καταναγκασμούς του σκέπτεσθαι», που μέλλει να το αφήσουν και πάλι έκθετο στο κενό. Ταυτόχρονα, αυτή η απονοηματοδότηση πυροδοτεί κάτι που δεν υπήρχε στην αρχική κατοπτρική ταύτιση του βρέφους με την παραθυμία της μητέρας: ένα δευτερογενές μίσος με στοματικά και πρωκτικά σαδιστικά χαρακτηριστικά και μια σύστοιχη αυτο-ερωτική στροφή στο σώμα που στοχεύει στην εκφόρτιση διάσπαρτων διεγέρσεων παρεμποδίζοντας την ανάπτυξη τρυφερότητας και αγάπης (Green, 1986, σ. 152). Η αγάπη παγώνει, το μίσος αποδεσμεύεται και ο δρόμος ανοίγει για τη σταδιακή εγκατάσταση αυτού που ο Green θα ονομάσει «αρνητικό ναρκισσισμό» (Green, 2002β), την κυριαρχία των καταστροφικών ενορμήσεων που στοχεύουν τόσο στον εαυτό όσο και στο αντικείμενο, ακυρώνοντας οποιαδήποτε προσδοκία σύνδεσης και ενότητας. Έτσι με κάποιον παράδοξο τρόπο η παρουσία της μητέρας παραμένει ενεργή: όχι ως φυσική

παρουσία, ως ζωοφόρο και ζωογόνο σώμα και πρόσωπο, αλλά ως φαντασιακό ικρίωμα της ίδιας της της απουσίας. Αντί για ζωντανή *εικόνα* (και εικόνα *ζωντάνιας*) η μητέρα μετατρέπεται σε *πλαίσιο* που περιβάλλει τα ίχνη της απουσίας της. Αυτή η μητέρα-«πλαισιώνουσα δομή» στοιχειώνει τον βρεφικό ψυχισμό (Green, 1986, σ. 165). Εφεξής προβάλλονται πάνω της όλες οι λιβιδινικές και επιθετικές επενδύσεις εαυτού και αντικειμένου, όμως αυτό που επιστρέφεται χρωματίζεται εσαεί από την απουσία, την έλλειψη, το κενό. Αν επιστρέψουμε στην έννοια του καθρέπτη, θα μπορούσαμε ίσως να σκεφτούμε μία διπλή κίνηση με αφορμή αυτό που ο Green ορίζει αλλού ως «σωματικό ναρκισσισμό» – που αφορά «είτε την αντίληψη (το θυμικό) του σώματος είτε την έκθεση του σώματος, στο μέτρο που αυτό είναι αντικείμενο του βλέμματος του Άλλου» (Green, 1986, σ. 118). Αρχικά το βρέφος ταυτίζεται κατοπτρικά με το νεκρό πρόσωπο-σώμα της μητέρας σε μια οικειοποιητική προσπάθεια να το κρατήσει ζωντανό. Ο καθρέπτης απλώς επιστρέφει μια αντανάκλαση, αμεταβόλιστη, αμετάλλαχτη, ταυτοποιητική. Το δικό της νεκρό πρόσωπο-σώμα γίνεται το *δικό του* νεκρό πρόσωπο-σώμα και το δικό της θυμικό και αναπαραστασιακό πάγωμα γίνεται και δικό του. Το βρέφος παγώνει (φιξάρει) την παράσταση του σώματός του απογυμνώνοντάς την ταυτόχρονα από κάθε συγκίνηση. Αν το affect είναι «βλέμμα στο συν-κινούμενο σώμα», όπως το ορίζει ο Green (Green, 1999α, σ.164· Duparc, 2008, σ. 168), τίποτα δε συν-κινείται, όπως παγωμένοι, ασυγκίνητοι είναι οι ασθενείς-νεκρά παιδιά στην ανάλυση. Σε μία δεύτερη στιγμή, το πάγωμα απονοηματοδοτεί – η εικόνα του σώματος της μητέρας, όπως αντίστοιχα και του παιδιού, δεν εκπέμπει κανένα σήμα. Τώρα το σώμα του παιδιού εξεγείρεται. Παλινδρομεί σε στοματο-πρωκτικές σαδιστικές τάσεις και αυτοερωτικές διεγέρσεις. Η εικόνα σώματος της μητέρας σβήνεται, σχεδόν εξαφανίζεται – μένει μόνο το «πλαίσιο του καθρέπτη, στο οποίο κανένα ίχνος δεν εγγράφεται» (Green, 1999α στο Duparc, 2008, σ. 79), το ικρίωμα της απουσίας της. Το σώμα του παιδιού αφήνεται έκθετο στις παλινδρομικές αυτοδιεγέρσεις και καταστροφικές του ενορμήσεις, γίνεται το ίδιο ένα ικρίωμα-πλαίσιο μέσα στο οποίο προβάλλονται διάσπαρτες οι παραστάσεις και θυμικές επιστρωματώσεις ενός σαρκικού συνόλου που δεν μπορεί ακόμα να συγκροτηθεί σε ένα συμπαγές, ενιαίο σωματικό εγώ. Το σώμα, θα λέγαμε, βιώνει έτσι ένα παράδοξο: είτε παραμένει νεκρό, παγωμένο, ακινητοποιημένο σε μια κατοπτρική εικόνα της νεκρής μητέρας είτε ζωντανεύει ως φαντασιακό ικρίωμα που πλαισιώνει ώσεις και σωματικές

παραστάσεις που διέπονται απ' όλη την αδιαφοροποίητη ευθραυστότητα της πρωτογενούς διαδικασίας και κινητοποιούν όλο το φάσμα των πρώιμων αμυνών που διακρίνει ο Green, με κυρίαρχες τις σχάσεις, τις προβολές και τις προβλητικές ταυτίσεις.[9]

ν. Το σώμα εν χρήσει: δύο κλινικές βινιέτες, σχόλια και συζήτηση – μέρος δεύτερο

Ελπίδα

[*Στο σημείο αυτό υπήρχει κλινικό υλικό που αφαιρέθηκε κατά την ανάρτηση για λόγους προστασίας προσωπικών δεδομένων]*

[9] Σε συνάρτηση με τον Green η McDougall υποστηρίζει ότι το κλειδί για την κατανόηση των χρήσεων του σώματος στις μη νευρωσικές δομές (και ειδικότερα στις ψυχοσωματικές οργανώσεις και στο ψυχοσωματικό σύμπτωμα) βρίσκεται στη φροϋδική μεταψυχολογία του Affekt, σε κείνες τις θυμικές διαδρομές που δεν υφίστανται απώθηση, αλλά ακολουθούν διαφορετικά πεπρωμένα ενεργοποιώντας πιο πρώιμες αμυντικές λειτουργίες που αγκιστρώνουν άμεσα την ψυχική έκφραση του θυμικού στο σώμα ή αντίθετα, και σχεδόν βίαια, την απαγκιστρώνουν απ' αυτό. Σε αντίθεση με την απώθηση (που προϋποθέτει μια ήδη διαμορφωμένη συμβολική λειτουργία), μηχανισμοί όπως η διάψευση (Verleugnung) και η αποποίηση (Verwerfung) λειτουργούν στο όριο, στο περιθώριο της σύνδεσης ανάμεσα στην παράσταση-πράγματος και την παράσταση-λέξης διαχωρίζοντας, αποσυνδέοντας έτσι το affect από τις ψυχικές αναπαράστασεις. Κλινικά, η αποσύνδεση (ή μη σύνδεση) αυτή εκφράζεται μέσα από το ψυχοσωματικό σύμπτωμα αλλά και μέσα από άλλα κλινικά σημεία, όπως η «διάσπαση του θυμικού» (affect dispersal), η «αλεξιθυμία» (disaffectation) και η ψυχική «αποστέρηση» (state of psychic deprivation) (McDougall, 1989). Κατά τη McDougall αυτή η αποσύνδεση είναι ο μόνος τρόπος προστασίας του ψυχικού οργάνου από ένα θυμικό «ξεχείλισμα» (debordement affectif) που λαμβάνει χώρα στα αρχαϊκά, προ-γενετήσια στάδια της σεξουαλικότητας όπου κυρίαρχη η μείξη (μη διαφοροποίηση και επανασύνθεση) των λιβιδινικών και επιθετικών θυμικών στοιχείων της ενόρμησης, εκεί που οι αναπαραστάσεις του σώματος του βρέφους δεν έχουν ακόμα συγκροτηθεί σε μία διακριτή, σαφώς οριοθετημένη εικόνα σώματος σε σχέση με το μητρικό σώμα (και τις δικές του ενορμητικές συνιστώσες) (McDougall, 1996, σ. 159-168). Σ' αυτό το στάδιο, το βρέφος υποδέχεται τα εξωλεκτικά σημεία της μητρικής σωματικής γλώσσας υπό τη μορφή σωματικών εγγραφών, που συγκροτούνται ως μία αρχαϊκή μορφή επικοινωνίας μέσω των αισθήσεων (McDougall, 1996, σ. 198-201). Όταν ο αντίκτυπος των αισθητηριακών ερεθισμάτων υπερβαίνει τον ουδό ανοχής του ανώριμου βρεφικού ψυχισμού, ελλοχεύει ο κίνδυνος να εκδηλωθεί μια «σωματική έκρηξη» ή να κυριαρχήσουν αρχαϊκές μορφές άγχους και τρόμου (κατακερματισμού, καταβρόχθισης, αφανισμού, φόβος του κενού ή της ανυπαρξίας) και πολλαπλές συγχύσεις (μέσα/έξω, πραγματικό/φαντασιακό, σώμα εαυτού και άλλου) στις οποίες το υποκείμενο παλινδρομικά επιστρέφει.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Αντώνης

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Το όνειρο του θεραπευόμενου

.....

Το όνειρο της θεραπεύτριας

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής εργασίας με την Ελπίδα και τον Αντώνη ένα ερώτημα επιστρέφει: πώς η εικόνα που έχουν για το σώμα τους σχετίζεται με το πώς οι ίδιοι το διαθέτουν, και τι φανερώνεται έτσι για τον τρόπο που εγκατοικούν ψυχικά τη σωματικότητά τους; Η θεωρητική αναδιατύπωση του ερωτήματος στο πλαίσιο αυτής της μελέτης δεν πρέπει να μας αποσπά από την κλινική της αφετηρία. Το ερώτημα αναδιατυπώνεται εδώ *επειδή* εγείρεται με άλλους όρους –λεκτικούς όσο και εξωλεκτικούς– και αποκτά σημασία μέσα στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Θα ήταν ακριβέστερο να πούμε ότι η σχέση εικόνας, χρήσης και σωματοψυχικής εγκατοίκησης τίθεται υπό διερώτηση, όχι για ν' αναζητηθεί μια λιγότερο ή περισσότερο εύλογη θεωρητική σύνδεση ανάμεσα στους τρεις όρους, αλλά για να φωτίσει διαστάσεις της παθολογίας της Ελπίδας και του Αντώνη, όπως αυτές αναδύονται μέσα στη θεραπεία. Το ερώτημα πώς «δένουν» οι αναπαραστάσεις μεταξύ τους αλλά και με τις χρήσεις τίθεται και μάλιστα μοιάζει δύσκολο ν' απαντηθεί, ακριβώς επειδή κάτι μοιάζει να *μη* «δένει» στην κλινική εικόνα αυτών των ασθενών. Η Ελπίδα δυσκολεύεται να βρει μια συνεκτική σωματοψυχική ταυτότητα μέσα από τις αντιφατικές εικόνες που έχει για το σώμα της: άλλοτε βλέπει τον σωματικό της εαυτό ελκυστικό, όμορφο, επιθυμητό, άλλοτε χυδαίο, άσχημο, απορριπτέο, μην μπορώντας να «δέσει» το δικό της βλέμμα με το βλέμμα των άλλων, από το οποίο ωστόσο είναι εξαρτημένη. Η δική της εικόνα για το σώμα συναρτάται άμεσα από το πώς τη βλέπουν οι άλλοι, αλλά το πώς τη βλέπουν οι άλλοι μοιάζει κι αυτό να βιώνεται ως κάτι αντιφατικό. *Ποια είμαι τελικά;* αναρωτιέται. Η δυσκολία στο «δέσιμο» των αναπαραστάσεων του σώματος, όπως και στο «δέσιμο» των λιβιδινικών-επιθετικών φορτίων και θυμικών ποιοτήτων που συνοδεύουν αυτές τις αναπαραστάσεις, εκφράζει τις βασικές αμυντικές της λειτουργίες – σχάσεις, προβολές και προβλητικές ταυτίσεις. Η Ελπίδα δεν μπορεί να διακρίνει αν αντανακλά αυτό που βλέπουν οι άλλοι σε κείνην (αν γίνεται δηλαδή έρμαιο των δικών τους προβολών) ή αν αυτό που οι άλλοι βλέπουν σε κείνην είναι ό,τι εκείνη τους προβάλλει, ωθώντας τους ταυτόχρονα να το αποδεχθούν (σ' αυτήν την περίπτωση οι άλλοι γίνονται έρμαιο των δικών της προβλητικών ταυτίσεων). Σε κάθε περίπτωση οι αναπαραστάσεις του σώματος είναι διχασμένες, όπως διχασμένες είναι και οι χρήσεις του σώματός της. Η Ελπίδα

διαθέτει το σώμα της άλλοτε ως εργαλείο δουλειάς, που η εικόνα του πρέπει να συμφωνεί με μια φαντασιωτική εικόνα των άλλων από την οποία η ίδια είναι λιβιδινικά και συναισθηματικά αποστασιοποιημένη, άλλοτε ως άθυρμα σεξουαλικής διέγερσης, την οποία εκείνη ακολουθεί και δυσκολεύεται να οριοθετήσει, άλλοτε ως υποδοχέα της της Θείας Κοινωνίας – όπου ο Λόγος γίνεται Σάρκα εξαγνίζοντας το σώμα από το ενορμησιακό του ρίζωμα. Αντίστοιχες είναι οι στίξεις και αντιστίξεις εικόνων και χρήσεων στην περίπτωση του Αντώνη, παρόλο που εκεί η διάφωνη τονικότητα του ψυχισμού είναι ακόμα πιο ηχηρή λόγω της δραματικής κυριαρχίας της σχάσης, που, όπως επισημαίνει ο Green (Green, 1986, σ. 79), είναι η βασική αμυντική λειτουργία από την οποία απορρέουν οι άλλες πρώιμες άμυνες των οριακών-ναρκισσιστικών δομών. Στον Αντώνη η οθόνη του υπολογιστή είναι το μόνο όριο ανάμεσα στις αναπαραστάσεις του σώματος και στις πραγματικές και φαντασιωτικές χρήσεις του σώματος (εαυτού και άλλου) – όριο τόσο φαινομενικά απόλυτο όσο και επισφαλές, όπου αγκιστρώνεται όλη η ναρκισσιστική του ευθραυστότητα.

Ο Αντώνης και η Ελπίδα φέρνουν το σώμα τους στη θεραπεία τόσο στη φυσική του διάσταση (ως βιολογικό οργανισμό και σωματικό σχήμα) όσο και στα λόγια (ως ψυχικό αντικείμενο, φαντασιωτικό και συμβολικό). Το φέρνουν επίσης σ' αυτόν τον ιδιαίτερο τρόπο σωματοψυχικής επικοινωνίας που επιτρέπει η ψυχαναλυτική διάταξη πρόσωπο με πρόσωπο: αμοιβαία θέαση των σωμάτων και βλεμματική επαφή. Η θεραπεία μαζί τους είναι μια λεπτή και σύνθετη εργασία μέσα από την οποία επιχειρούμε να κατανοήσουμε πώς δένουν ή *δεν* δένουν μεταξύ τους εικόνες, χρήσεις, λιβιδινικές επενδύσεις και θυμικές διαθέσεις και συναισθήματα, με την προσδοκία να ενισχυθεί σταδιακά ένα πιο απαρτιωμένο αίσθημα σωματοψυχικής ταυτότητας που θα επιτρέπει αντίστοιχα πιο απαρτιωμένες αντικειμενοτρόπες σχέσεις. Τίθεται ωστόσο ένα τελευταίο ερώτημα: Πώς μπορεί να μορφοποιηθεί στην ψυχή της θεραπεύτριας μια προβληματική των δεσμών και του αρνητικού τους (πώς δηλαδή να φανταστεί κανείς αυτό που «δένει» και «δε δένει» στην κλινική εικόνα του ασθενούς) και ποια είναι η συμβολή του θεραπευτικού πλαισίου σ' αυτήν τη συνθήκη; Εν είδει απάντησης, θα επιχειρήσω μια σύντομη ακροτελεύτια ονειροπόληση στρεφόμενη για μια τελευταία φορά στο κλινικό υλικό.

Ενάμιση χρόνο μετά την έναρξη της θεραπείας, η Ελπίδα μου μεταφέρει την εξής εικόνα:

[*Στο σημείο αυτό υπήρχε κλινικό υλικό που αφαιρέθηκε κατά την ανάρτηση για λόγους προστασίας προσωπικών δεδομένων]*

.....

.....

.....…

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....Ο Green (1986, σ. 50-51) γράφει:

> Όταν αξιοποιούμε τη μεταφορά του καθρέπτη, που πρώτος ο Freud χρησιμοποίησε, και που ομολογώ μπορεί να είναι ένας παραμορφωτικός καθρέπτης, πάντοτε ξεχνούμε ότι η δημιουργία του ζεύγους εικόνας-αντικειμένου εξαρτάται από την παρουσία του τρίτου αντικειμένου, δηλαδή του ίδιου του καθρέπτη. Αντίστοιχα όταν μιλούμε για τη δυαδική σχέση στην ανάλυση, ξεχνούμε το τρίτο στοιχείο που αντιπροσωπεύεται από το πλαίσιο, το ομόλογο του καθρέπτη. Λέγεται ότι το πλαίσιο αντιπροσωπεύει το κράτημα και τη μητρική φροντίδα. Αλλά «η δουλειά που κάνει ο ίδιος ο καθρέπτης», τόσο σημαντική στην ανάλυση δύσκολων περιπτώσεων, παραβλέπεται. Θα μπορούσε κανείς να πει ότι μόνο το ψυχικό σύστοιχο της σωματικής δραστηριότητας της μητρικής φροντίδας μπορεί, μεταφορικά, να αντικαταστήσει τη σωματική δραστηριότητα που το πλαίσιο κατασιγάζει. Μόνο έτσι μπορεί η κατάσταση να εξελιχθεί προς τη συμβολοποίηση. Το ψυχικό σύστοιχο του αναλυτή έχει προσομοιωθεί με τη φαντασιωτική δραστηριότητα της

μητρικής ονειροπόλησης (Bion, 1962), που αναμφίβολα είναι ένα αναπόσπαστο στοιχείο του κρατήματος και της μητρικής φροντίδας.

Η εικόνα που φέρνει η Ελπίδα γι' αυτή τη μητρική αγκαλιά που λαμβάνει χώρα σ' ένα τρίτο πλαίσιο, υπό ένα τρίτο βλέμμα, με βοηθά να δώσω μια ψυχική φόρμα στο υλικό που υφαίνει τις ιστορίες της Ελπίδας και του Αντώνη, και σ' αυτό που συμβαίνει στο πλαίσιο της μεταβιβαστικής και αντιμεταβιβαστικής εμπειρίας μαζί τους. Αν ένα τουλάχιστον νήμα της προβληματικής των δεσμών σωματικού και ψυχικού, αναπαραστάσεων και θυμικών χρήσεων του σώματος μπορεί ν' αναχθεί σε ναρκισσιστικές ανησυχίες κατά τη διάρκεια των πρώιμων σχέσεων μητέρας-βρέφους, όπως το υλικό αυτών των ασθενών υποδεικνύει, η εικόνα μιας ψυχικής «αγκαλιάς» που αναγνωρίζει, εμπεριέχει και εναρμονίζει τα διάσπαρτα ψυχικά περιεχόμενα μορφοποιεί τη δυαδική σχέση στην ψυχή της θεραπεύτριας και επικουρεί τη θεραπευτική διαδικασία. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, η «κατοπτρική» διάταξη συνεπικουρεί αυτήν την εικονοποίηση και επιτρέπει την αξιοποίηση των εξωλεκτικών σημείων της δυαδικής επικοινωνίας που διασταυρώνονται με τις ερμηνευτικές παρεμβάσεις σ' ένα σύνθετο πλέγμα εικόνων, λέξεων και συναισθημάτων. Βασική προϋπόθεση παραμένει η εύκαμπτη ανθεκτικότητα του πλαισίου ως εξωτερικής πραγματικότητας αλλά κυρίως ως εσωτερικευμένης εμπειρίας της αναλύτριας. Η δημιουργική χρήση των δυνατοτήτων και περιορισμών που θέτει το αναλυτικό πλαίσιο ανοίγει έναν δυνητικό χώρο όπου τόσο οι συνδέσεις όσο κι οι αποσυνδέσεις, ενδοψυχικές και διαψυχικές, αναζητούν μια θέση και ένα νόημα.

Βιβλιογραφία

1. Aisenstein, M. (2010). The Mysterious Leap of the Somatic into the Psyche. Στο: M. Aisenstein και M. E. Rappaport de Aisenberg, επιμ., *Psychomatics: Today-A Psychoanalytic Perspective*. Λονδίνο: Karnac Books, σ. 47-62.
2. Aisenstein, M. (2017). *A Psychoanalytic Journey: From the Art of Archery to the Art of Psychoanalysis*. Λονδίνο: Routledge.
3. Alexandris, A. και Vaslamatzis, G. (1993). Countertransferential Bodily Feelings and the Containing Function of the Analyst. Στο: A. Alexandris και G. Vaslamatzis, επιμ., *Counter-Transference: Theory, Technique, Teaching*. Λονδίνο: Karnac Books.
4. Ansermet, F. και Magistretti, P. (2015). *Τα ίχνη της εμπειρίας: Νευρωνική πλαστικότητα και η συνάντηση της βιολογίας με την ψυχανάλυση*. Ηράκλειο: Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης.
5. Aulagnier, P. (2017). *Γέννηση ενός σώματος, καταγωγή μίας ιστορίας*. μτφρ. Γ. Σταθόπουλος και Π. Αλούπης. Αθήνα: Άγρα.
6. Αλεξανδρίδης, Α. (2014). *Το παιδικό ψυχόσωμα: Οδοί, σύμβολα, προορισμοί*. Αθήνα: Γαβριηλίδης.
7. Ανζιέ, Ντ. (2007). *Το Εγώ-Δέρμα*. μτφρ. Δ. Τσαρμακλή. Αθήνα: Καστανιώτης.
8. Balsam, R. M. (2012). *Women's Bodies in Psychoanalysis*. Λονδίνο και Νέα Υόρκη: Routledge.
9. Bick, E. (1968). The Experience of the Skin in Early Object Relations. *International Journal of Psychoanalysis*, 49, σ. 558-566.
10. Bion, W. (1962). *Learning from Experience*. Λονδίνο: Karnac Books.
11. Bion, W. (2015). *Δεύτερες Σκέψεις*. επιμ. Δ. Κυριαζής. Αθήνα: Βήτα.
12. Βίννικοτ, Ντ. (2002). *Από την παιδιατρική στην Ψυχανάλυση*. μτφρ. Θ. Χατζόπουλος. Αθήνα: Καστανιώτης.
13. Coccossis-Ginieri, M. και Vaslamatzis, G. (2014). Truths, Reveries, Internal Moments of Meeting: Reflections on the Dialectics of the Analytic Relationship. *International Forum of Psychoanalysis*, 23(3), σ. 171-182.

14. Connolly, A. (2013). Out of the Body: Embodiment and its Vicissitudes. *Journal of Analytical Psychology*, 58, σ. 636-656.
15. Damasio, A. (1994). *Descartes's Error: Emotion, Reason and the Human Brain*. Νέα Υόρκη: Papermac.
16. Damasio, A. (2000). *The Feeling of What Happens: Body, Emotion, and the Making of Consciousness*. Λονδίνο: Vintage.
17. Darling, L. (2009). A Case of Body Image and Eating Difficulty. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 23(1), σ. 61-77.
18. Dejours, C. (2001). *Le Corps, d'abord*. Παρίσι: Payot.
19. Dolto, F. (1999). *Η ασυνείδητη εικόνα του σώματος*. μτφρ. Ε. Κούκη. Αθήνα: Εστία.
20. Duparc, F. (2008). *André Green*. μτφρ. Γ. Γιαννάτου. Αθήνα: Κατάρτι.
21. Δημόπουλος, Β. (2013). *Το σώμα και οι ψυχικές αναπαραστάσεις του*. Αθήνα: Γαβριηλίδης.
22. Ferrari, B. (2004). *From the Eclipse of the Body to the Dawn of Thought*. Λονδίνο: Free Association Books.
23. Fonagy, P. και Target, M. (2000). Playing with reality: III. The Persistence of Dual Psychic Reality in Borderline Patients. *International Journal of Psychoanalysis*, 81, σ. 853-873.
24. Fonagy, P. και Target, M. (2007). The Rooting of the Mind in the Body: New links between Attachment Theory and Psychoanalytic Thought. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 55(2), σ. 411-546.
25. Frank, M. M. (2001). On Mirroring and Mirror Hunger. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 24(1), σ. 3-29.
26. Freud, S. (1900). *The Interpretation of Dreams*. SE 4. Λονδίνο: Hogarth, σ. ix-627.
27. Freud, S. (1909). *Notes upon a Case of Obsessional Neurosis*. SE 10. Λονδίνο: Hogarth, σ.153-318.
28. Freud, S. (1911α). *Formulations on the Two Principles of Mental Functioning*. SE 12. Λονδίνο: Hogarth, σ. 213-226.

29. Freud, S. (1911β). *Psychoanalytic Notes on an Autobiographical Account of a Case of Paranoia (Dementia Paranoides)*. SE 12. Λονδίνο: Hogarth σ. 3-82.
30. Freud, S. (1914). *On Narcissism*. SE 14. Λονδίνο: Hogarth, σ. 67-102.
31. Freud, S. (1915α). *Instincts and their Vicissitudes*. SE 14, Λονδίνο: Hogarth, σ. 109-140.
32. Freud, S. (1915β). *Repression*. SE 14, Λονδίνο: Hogarth, σ. 141-158.
33. Freud, S. (1915γ). *The Unconscious*. SE 14, Λονδίνο: Hogarth, σ. 159-216.
34. Freud, S. (1916-1917). *Introductory Lectures on Psychoanalysis*. SE 16. Λονδίνο: Hogarth, σ. 241-463.
35. Freud, S. (1923). *The Ego and the Id*. SE 19, Λονδίνο: Hogarth, σ. 12-59.
36. Freud. S. (1940/[1938]). *An Outline of Psychoanalysis*. SE 23, Λονδίνο: Hogarth, σ. 139-208.
37. Frie, R. (2007). The Lived Body: From Freud to Merleau-Ponty and Contemporary Psychoanalysis. Στο: J. P. Muller και J. G. Tillman (2007), επιμ., *The Embodied Subject: Minding the Body in Psychoanalysis*. Λάνχαμ: Jason Aronson, σ. 55-66.
38. Ζερβής, Χ. (2014). Το κενό στη ψυχική λειτουργία του οριακού ασθενούς. Στο: Α. Ζαχαριάδου, επιμ., *Το Κενό, Το Αρχαϊκό, το Ψυχικό Τραύμα – Ψυχαναλυτικές Συναντήσεις με τον Οριακό Ασθενή*. Αθήνα: Συνάψεις, σ. 1-19.
39. Gallaher, S. (1986). Body Image and Body Schema: A Conceptual Clarification. *The Journal of Mind and Behavior*, 7(4), σ. 541-554.
40. Gallese, V. (2009). Mirror Neurons, Embodied Simulation, and the Neural Basis of Social Identification. *Psychoanalytic Dialogues*, 19(5), σ. 519-536.
41. Goldblatt, M. J. και Maltsberger, J. T. (2010). Self Attack as a Means of Self-preservation. *International Journal of Applied Psychonalytic Studies*, 7(1), σ. 58-72
42. Granieri, M. και Schimmenti, A. (2014). Mind-body Splitting and Eating Disorders: a Psychoanalytic Perspective. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 28(1), σ. 52-70.
43. Green, A. (1986). *On Private Madness*. London: Karnac Classics.
44. Green, A. (1990). *La folie priveé*. Παρίσι: Gallimard.

45. Green, A. (1996). What Kind of Research for Psychoanalysis? *International Psychoanalysis: The Newsletter of the International Psychoanalytic Association*, 5, σ. 10-14.
46. Green, A. (1998). Summary: Affects versus Representations or Affecs as representations? *British Journal of Psychotherapy*, 12(2), 1995, σ. 208-211.
47. Green, A. (1999α). *The Fabric of Affect in the Psychoanalytic Discourse*. Λονδίνο και Νέα Υόρκη: Routledge.
48. Green, A. (1999β). On Discrimination and not Discriminating Between Affect and Representation. *International Journal of Psychoanalysis* 80, σ. 277-316.
49. Green, A. (2000α). The Intrapsychic and Intersubjective in Psychoanalysis. *Psychoanalytic Quarterly*, LXIX, σ. 1-39.
50. Green, A. (2000β). The Central Phobic Position: A New Formulation of the Free Association Method. *International Journal of Psychoanalysis*, 81, σ. 429-451.
51. Green, A. (2002α). The Crisis in Psychoanalytic Understanding. *Fort-Da* 8(1), σ. 59-71.
52. Green, A. (2002β). A Dual Conception of Narcissism: Positive and Negative Organizations. *Psychoanalytic Quarterly*, LXXI, σ. 631-649.
53. Greenacre, Ph. (1953). Certain Relationships Between Fetishism and Faulty Development of The Body Image. *Psychoanalytic Study of the Child*, 8, σ. 79-98.
54. Husserl, E. (2002). *Καρτεσιανοί στοχασμοί*. εισαγωγή-μετάφραση-σχόλια Π. Κόντος. Αθήνα: Ροές.
55. Krueger, D.W. (2001). Body Self: Development, Psychopathologies, and Psychoanalytic Significance. *Psychoanalytic Study of the Child*, 56, σ. 238-259.
56. Κέρνμπεργκ, Ο. (2007). *Οριακές καταστάσεις και παθολογικός ναρκισσισμός*. μτφρ. Κ. Ζερβός και Δ. Τσαρμακλή. Αθήνα: Καστανιώτης.
57. Lacan, J. (1977). *Ecrits*. Παρίσι και Λονδίνο: Tavistock.
58. Laplanche, J. και Pontalis, J.B. (1986). *Λεξιλόγιο της Ψυχανάλυσης*. Αθήνα: Κέδρος.
59. Laufer, M. (1968). The Body Image, the Function of Masturbation and Adolescence-Problems of the Ownership of the Body. *Psychoanalytic Study of the Child*, 23, σ. 114-137.

60. Laufer, M. (1981). The Adolescent's Use of the Body in Object Relationships and in the Transference. A comparison of borderline and narcissistic modes of functioning. *Psychoanalytic Study of the Child*, 26, σ. 163-180.
61. Laufer, M. (1991). Body Image, Sexuality and the Psychotic Core. *International Journal of Psychoanalysis*, 72, σ. 63-71.
62. Lemche, E. (1998). The Development of the Body Image in the First Three Years of Life. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 21(2), σ. 155-275.
63. Lemma, A. (2010). *Κάτω από το δέρμα: μια ψυχαναλυτική μελέτη της τροποποίησης του σώματος*. Αθήνα: Αρμός.
64. Lemma, A. (2015). *Minding the Body: the Body in Psychoanalysis and Beyond*. Λονδίνο και Νέα Υόρκη: Routledge.
65. Leuzinger-Bohleber, M. και Fischmann, T. (2006). What is Conceptual Research in Psychoanalysis. *International Journal of Psychoanalysis*, 87(5), σ. 1355-1386.
66. Lombardi, R. (2017). *Body-Mind Dissociation in Psychoanalysis: Development after Bion*. Οξφόρδη και Νέα Υόρκη: Routledge.
67. Mancia, M. (2010). Implicit Memory and Unrepressed Unconscious: The Contribution to the Therapeutic Process. Στο: M. I. Radovich και G. Vaslamatzis, επιμ., *Dialogue of Psychoanalysis and Neurobiology: Theoretical and Therapeutic Aspects*. Αθήνα: Theodor Theohari Cozzika Foundation, σ. 21-32.
68. McDougall, J. (1989). *Theatres of the Body*. Λονδίνο: Free Association Books.
69. McDougall, J. (1996). *Eros aux mille et un visages*. Παρίσι: Gallimard.
70. Meissner, W. W. (1997). The Self and the Body: I. The Body Self and Body Image. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 20(94), σ. 419-448.
71. Meissner, W. W. (1998α). The Self and the Body: II. The Embodied Self – Self vs. Nonself. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 21(1), σ. 85-111.
72. Meissner, W. W. (1998β). The Self and the Body III. The Body Image in Clinical Perspective. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 21(1), σ. 113-146.
73. Meissner, W. W. (1998γ). The Self and the Body IV. The Body on the Couch. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 21(2), σ. 277-300.
74. Merleau-Ponty, M. (2016). *Η Φαινομενολογία της αντίληψης*. μτφρ. Κ. Καψαμπέλη. Αθήνα: Νήσος.

75. Muller, J.P. και Tillman, J.G. (2007), επιμ., *The Embodied Subject: Minding the Body in Psychoanalysis*. Λάνχαμ: Jason Aronson.
76. Pankow, G. (1993). *L'Homme et sa psychose*. Παρίσι: Flammarion.
77. Pedersen, S.H. (2014). Affect Regulation: Holding, Containing and Mirroring. *International Journal of Psychoanalysis*, 95, σ. 843-864.
78. Peto, A. (1959). Body Image and Archaic Thinking. *International Journal of Psychoanalysis*, 40, σ. 223-231.
79. Peto, A. (1972). Body Image and Depression. *International Journal of Psychoanalysis*, 54, σ. 259-263.
80. Ποταμιάνου, Α. (1993). *Ψυχική Οικονομία και Δυναμική στις Οριακές Καταστάσεις*. Αθήνα: Χατζηνικολής.
81. Ποταμιάνου, Α. (2011). *Επί ξυρού ακμής*. Αθήνα: Μετά.
82. Ritvo, S. (1984). The Image and Uses of the Body in Psychic Conflict: With Special Reference to Eating Disorders in Adolescence. *Psychoanalytic Study of the Child*, 39, σ. 449-469.
83. Schilder, P. (1950). *The Image and Appearance of the Human Body*. Οξφόρδη: Routledge.
84. Smith, A. H. (2014). «Oh That I Might Be Parted from my Body»: Mirror Perplexity and the Nonrelational Self. *Psychoanalytic Review*, 101(3), σ. 411-429.
85. Solms, M. και Panksepp, J. (2012). The "id" Know More than the Ego Admits: Neuropsychoanalytic and Primal Consciousness Perspectives on the Interface Between Affective and Cognitive Neuroscience. *Brain Sci*ence, 2, σ. 147-175.
86. Stone, M. (2006). The Analyst's Body as Tuning Fork: Embodied Resonance in Countertransference. *Journal of Analytical Psychology*, 51, σ. 109-124.
87. Tsolas, V. και Anzieu-Premmereur, C. (2018). *A Psychoanalytic Exploration of the Body in Today's World.* Λονδίνο και Νέα Υόρκη: Routledge.
88. Winnicott, D. W. (1965). *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*. Λονδίνο: Karnac.
89. Winnicott, D. W. (1971). *Playing and Reality*. Λονδίνο: Tavistock.
90. Winnicott, D. W. (1972). Basis for Self in the Body. *International Journal of Child Psychotherapy*, 1, σ. 7-16.

91. Winnicott, D. W. (2017). *Η ανθρώπινη φύση*. 2η εκδ. μτφρ. Γ. Καλομοίρης. Αθήνα: Αρμός.
92. Vaslamatzis, G. (1999). On the Therapist's Reverie and Containing Function. *Psychoanalytic Quarterly*, 68, σ. 431-440.
93. Vaslamatzis, G. και Chatzistavrakis, G. (2012). On a Soma-Psychotic Part of the Personality: A Clinical and Theoretical Approach to the Somatic. *The Psychoanalytic Quarterly*, 81(2), σ. 335-355.
94. Yakeley, J. (2013). Seeing, Mirroring, Desiring: The Impact of the Analyst's Pregnant Body on the Patient's Body Image. *International Journal of Psychoanalysis*, 94(4), σ. 667-688.
95. Zacharakopoulou, E. (2006). επιμ., *Beyond the Mind-Body Dualism: Psychoanalysis and the Human Body*. *Proceedings of the 6th Delphi International Psychoanalytic Symposium held in Delphi, Ελλάδα, 27-31 Οκτ. 2004*. Άμστερνταμ: Elsevier.
96. Ωλανιέ, Π. (2001). *Η βία της ερμηνείας: από το εικονόγραμμα στο εκφερόμενο*. μτφρ. Μ. Κουνεζή. Αθήνα: Εστία.