

*ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΑΘΗΝΩΝ*

ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

*ΤΟ ΠΑΙΔΙΚΟ ΨΥΧΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑ ΚΑΙ Η ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΤΟΥ, Ο ΡΟΛΟΣ
ΤΗΣ ΨΥΧΟΔΥΝΑΜΙΚΗΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ
ΤΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ*

*Πτυχιακή εργασία Μεταπτυχιακού Προγράμματος
«Ψυχοδυναμική Ψυχοθεραπεία σε Ιατρικά Πλαίσια»*

Ιφιγένεια Παντελάκη – Τσούζτου

Αθήνα 2018

Επόπτρια

*Καραμανωλάκη Χαρά, Ψυχίατρος, Διδάσκουσα Ψυχαναλύτρια ΕΕΨΨ,
Υπεύθυνη Τμήματος Ψυχαναλυτικής Ψυχοθεραπείας, Αιγινήτειο
Νοσοκομείο*

Τριμελής Επιτροπή

*Γρηγόρης Βασιλαματζής, Ομότιμος Καθηγητής Ψυχιατρικής ΕΚΠΑ,
Διδάσκων Ψυχαναλυτής ΕΕΨΨ (επιβλέπων Καθηγητής)*

*Δημήτρης Κ. Αναγνωστόπουλος, Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ,
Διευθυντής Παιδοψυχιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Γ.Ν. Παίδων “Αγία Σοφία*

*Μαρία Τζινιέρη-Κοκκώση, Επίκουρη Καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας
ΕΚΠΑ*

*Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας
πτυχιακής εργασίας εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό.*

*Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη
κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση
να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα.*

*Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της πτυχιακής εργασίας για
κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τη συγγραφέα*

Στον σύντροφο μου Γιώργο, που μοιραζόμαστε τη ζωή.

*Στον πατριό μου, που ασυνείδητα με οδήγησε σε αυτή τη δουλειά, αποτελώντας για
εμένα το πρότυπο της επανορθωτικής εμπειρίας.*

*Θα ήθελα να ευχαριστήσω την κα Χαρά Καραμανωλάκη, διδάσκουσα ψυχαναλύτρια,
που είχε την επίβλεψη αυτής της εργασίας.*

*Την ευχαριστώ για τις σκέψεις της, τις επισημάνσεις της, τον χρόνο που αφιέρωσε και
κυρίως για τη γενναιοδωρία με την οποία μας
δίδαξε στην ομαδική εποπτεία, τι σημαίνει ασυνείδητο.*

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1.0. Περίληψη	σελ. 7
1. Εισαγωγή διπλωματικής εργασίας	σελ. 9
1.1 Ερευνητικό ερώτημα – Κεντρικό επιχείρημα	σελ. 10
1.2 Μεθοδολογία της έρευνας	σελ. 11
1.3 Συμβολή της εργασίας στο υπό μελέτη θέμα	σελ. 11
2. Ορισμός	σελ. 12
3. Ιστορικά στοιχεία	σελ. 12
3.1 Λογοτεχνικό απόσπασμα «Η Κασσάνδρα και ο Λύκος», Καραπάνου Μ., 1997	σελ. 14
4. Ψυχικό όργανο, ιδιοσυγκρασία και αυτοπροστατευτικοί μηχανισμοί	σελ. 16
5. Το τραυματικό συμβάν, τραύμα και πρωταρχικό αντικείμενο	σελ. 17
5.1 Σύντομο κλινικό υλικό «Η περίπτωση της Αλίκης»	σελ. 18
5.2 Λογοτεχνικό απόσπασμα «Το Δέντρο», Ουίνικοτ Ντ., 2016	σελ. 19
5.3 Σύντομο κλινικό υλικό «Η περίπτωση της Αφροδίτης»	σελ. 21
5.4 Σύντομο κλινικό υλικό «Η περίπτωση της Αναστασίας»	σελ. 22
5.5. Φωτογραφικό υλικό «Νεαρή μελαχρινή γυναίκα με παιδί και σκυλί», άγαλμα του Τζιαμπατίστα ντε Λα Πόρτα	σελ. 22
6. Άλλες όψεις του τραυματικού	σελ. 25
6.1 Λογοτεχνικό απόσπασμα «Μικρό βιβλίο για μεγάλα όνειρα», Λειβαδίτης Τ., 1987	σελ. 27
6.2 Σύντομο κλινικό υλικό «Η περίπτωση της Ελένης»	σελ. 28
6.3 Κινηματογραφικό απόσπασμα «Το γάλα της θλίψης», Γιόσα Κ., 2009	σελ. 30
7. Φαινόμενα επανάληψης	σελ. 31
7.1 Κινηματογραφικό απόσπασμα «Εγώ, η Τόνια», Ρότζερς Στ., 2017	σελ. 31
7.2 Απόσπασμα από την ελληνική μυθολογία «Ο μύθος του Σίσυφου»	σελ. 34
8. Επανάληψη, μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση	σελ. 34
8.1 Σύντομο κλινικό υλικό «Η περίπτωση του Ηρακλή»	σελ. 36

9. Συμπεράσματα – Συζήτηση	σελ. 42
10. Βιβλιογραφία	σελ. 44

1.0. Περίληψη

Η εργασία, που ακολουθεί, αφορά το παιδικό ψυχικό τραύμα και πώς αυτό επαναλαμβάνεται στην ιστορία του τραυματισμένου υποκειμένου. Πρόκειται για εννοιολογική μελέτη στην οποία διερευνάται η έννοια του ψυχικού τραύματος και η έννοια του καταναγκασμού της επανάληψης, καθώς και η μεταξύ τους σχέση, όπως αυτές διατυπώθηκαν από τον Φρόιντ και συνδιαμορφώθηκαν από μεταφροϊδικούς αναλυτές. Συγκεκριμένα, ο στόχος της μελέτης είναι να αναδείξει ότι το υποκείμενο επαναλαμβάνει το τραυματικό συμβάν, σε μία προσπάθεια να το ελέγξει. Η επανάληψη αυτή γίνεται με ποικίλους τρόπους, που έχουν επίπτωση στην ψυχική του οργάνωση, τη διαμόρφωση της ταυτότητας του, τις διαπροσωπικές του σχέσεις και τη διαδρομή του στη ζωή. Παρατίθενται παραδείγματα από τον χώρο της τέχνης, της λογοτεχνίας, της μυθολογίας και του κινηματογράφου, τα οποία στόχο έχουν να αποτυπώσουν την εικόνα της επανάληψης του τραυματικού στην καθ' ημέρα πράξη.

Ο κύκλος των επαναλήψεων του τραυματικού επηρεάζει σαφώς και την ψυχοθεραπευτική εργασία. Είτε το υποκείμενο το γνωρίζει, είτε όχι, το τραύμα θα το οδηγήσει στην αναζήτηση των απαντήσεων, που προσφέρει η ψυχοθεραπεία. Με εργαλεία τη μεταβίβαση του θεραπευόμενου και την αντιμεταβίβαση του θεραπευτή αναγνωρίζεται η επανάληψη του τραυματικού στο ψυχοθεραπευτικό περιβάλλον. Διερευνάται η έκφραση των επαναλήψεων στη θεραπευτική διαδικασία, καθώς και ο τρόπος που αυτές βιώνονται από το θεραπευτικό ζεύγος στον άξονα μεταβίβαση-αντιμεταβίβαση, μέσω μίας διυποκειμενικής οπτικής. Γίνεται χρήση κλινικού υλικού ασθενών, με τους οποίους η συγγραφέας εργάζεται ψυχοθεραπευτικά με ψυχοδυναμικό τρόπο.

Σκοπός της μελέτης είναι η εμβάθυνση στην κατανόηση των εννοιών του τραύματος και της επανάληψης του, καθώς και των φαινομένων που διέπουν την κλινική πράξη. Η συστηματοποίηση και η παρατήρηση των συμπερασμάτων έχει στόχο την ενίσχυση των αποτελεσμάτων της ψυχοθεραπευτικής εργασίας, που σκοπεύει να αναδείξει τη μοναδικότητα του υποκειμένου και την ασυνείδητη αλήθεια του. Η μελέτη των κλινικών παραδειγμάτων επιβεβαιώνει την ύπαρξη ενός επαναληπτικού καταναγκασμού του τραυματικού συμβάντος. Η επανάληψη αυτή στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία θα πρέπει να εξασφαλίζει την ασφαλή παλινδρόμηση του υποκειμένου στην περιοχή του τραύματος, ώστε η αναβίωση της εμπειρίας να γίνεται με τρόπο τέτοιο, που θα ανακόψει την επαναληπτική πορεία του τραυματικού και θα οδηγήσει στην επανόρθωση.

Λέξεις κλειδιά: τραύμα, επανάληψη, ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία, μεταβίβαση

1.0 Abstract

The present paper regards child trauma and how it repeats throughout the story of the traumatized subject. It represents a conceptual study, in which the meaning of trauma and the notion of repetition compulsion are explored, along with their relation, in the way they have been formulated by Freud and commodified by post-Freudian analysts. In particular, the aim of this study is to demonstrate that the subject repeats the traumatic event, in an effort to control it. This repetition occurs in various ways, that impact the subject's psychic structure, it's identity formation, it's relationships and the route of it's life. Examples from the field of art, literature, mythology and motion picture are presented, in order to reflect the image of trauma repetition in every day life.

The cycle of trauma repetition clearly also affects the psychotherapeutic work. Whether recognized or not, the trauma will lead the subject to seeking the answers that psychotherapy provides. By the means of the subject's transference and the therapist's countertransference, trauma repetition is recognized within the psychotherapeutic environment. The expression of repetitions within the therapeutic process is investigated, as well as the way in which they are experienced by the therapeutic couple, in the axis of transference-countertransference, through an intersubjective perspective. The clinical material of patients, with whom the author works psychotherapeutically in a psychodynamic approach, is used.

The aim of this study is to deepen in the understanding of trauma concepts and it's repetition, as well as the phenomena that govern clinical practice. The systematization and the observation of the conclusions aims in enriching the psychotherapeutic work, whose goal is to highlight the uniqueness of the subject and it's unconscious truth. The study of clinical paradigms confirms the presence of a repetitive compulsion of the traumatic event. This repetition within the therapeutic process, should ensure the subject's safe regression in the age of trauma, so that the revival of the experience is facilitated in a way that will intercept the repetitive course of the trauma and will lead in reparation.

Keywords: trauma, repetition, psychodynamic psychotherapy, transference

1.Εισαγωγή διπλωματικής εργασίας

Το ψυχικό τραύμα είναι έννοια κομβική στην ιστορία και τη διαμόρφωση της ταυτότητας της ψυχανάλυσης. Αφορά κατάσταση υπερβολικών διεγέρσεων, οι οποίες ξεπερνούν την ικανότητα του υποκειμένου να τις ελέγξει και να τις επεξεργαστεί ψυχικά.

Από τον Φρόιντ το παιδικό ψυχικό τραύμα ορίστηκε ως η εμπειρία των γεγονότων, που σε βραχύ χρονικό διάστημα δίνει στην ψυχική ζωή ένα τόσο ισχυρό ερέθισμα, το οποίο δεν μπορεί να απαλειφθεί ή να τύχει της συνήθους επεξεργασίας, με αποτέλεσμα να καθίστανται αναπόφευκτες οι μόνιμες διαταραχές (Freud, S 1916).

Όμως το ίδιο γεγονός θα προκαλέσει τα ίδια αποτελέσματα σε οποιονδήποτε συμβεί; Η εικόνα του τραυματισμένου ασθενή ποικίλει βάσει της φύσης και του χαρακτήρα του τραύματος, αλλά και της ιδιοσυγκρασίας του υποκειμένου. Υπάρχουν γεγονότα που αντικειμενικά είναι απειλητικά και καταστροφικά (π.χ. γενοκτονία) και άλλα που το τραυματισμένο υποκείμενο βιώνει με υπερβολική ένταση. Μια μη αρκετά καλή μητέρα, πραγματικά γεγονότα κακοποίησης ή παραμέλησης, μια ασθένεια στην παιδική ηλικία, αποτελούν μεταξύ άλλων αιτίες, που συνιστούν -αν δεν τύχουν της επαρκούς επεξεργασίας- ψυχικό τραύμα.

Η τραυματική εμπειρία φαίνεται ότι διαθέτει μια εσωτερική δυναμική, ικανή να πυροδοτεί και να επιδρά ακόμη και μετά από πολλά χρόνια. Η κλινική της εμφάνιση όμως έχει πολλές εκδηλώσεις, καθώς υπάρχουν γεγονότα τα οποία ο ασθενής μπορεί να θυμηθεί και να μιλήσει για αυτά και άλλα που δεν έρχονται στο λόγο, γιατί δεν έχουν εγγραφεί ψυχικά. Στην τελευταία περίπτωση, ο ασθενής έρχεται σε επαφή με το τραυματικό μέσα από πράξεις και ασυνείδητες εκφράσεις της οδύνης του.

Αξιοποιώντας το φροϋδικό «εκ των υστέρων» κατανοούμε ότι το τραύμα μπορεί να αναπαρασταθεί και μεταγενέστερα, αφού το αρχικό συμβάν έχει βιωθεί ή φαντασιωθεί, μέσω άλλου γεγονότος, που συνειρμικά θα ενεργοποιήσει το τραυματικό.

Ο Φρόιντ στο έργο του «Μωσής και μονοθεϊσμός», που δημοσιεύθηκε το έτος του θανάτου του (1939), διακρίνει τα αποτελέσματα του τραύματος σε θετικά και αρνητικά. Τα θετικά συνιστούν απόπειρες του υποκειμένου να ενεργοποιήσει το τραύμα δηλ. όχι απλώς να θυμηθεί την ξεχασμένη εμπειρία, αλλά να την κάνει αληθινή, να βιώσει μια επανάληψή της ή αν πρόκειται για μια πρώιμη συναισθηματική σχέση να την αναβιώσει σε μια ανάλογη σχέση με κάποιον άλλο. Αυτές τις προσπάθειες ο Φρόιντ τις συνοψίζει κάτω από το όνομα «καθηλώσεις» στο τραύμα και σαν «καταναγκασμός να επαναλάβουμε» την τραυματική εμπειρία. Τα αρνητικά έχουν τον αντίθετο σκοπό: τίποτε δεν πρέπει να επανέλθει στη μνήμη, ούτε να επαναληφθεί. Όμως και αυτά είναι καθηλώσεις στο τραύμα και «σημαδεύουν» το χαρακτήρα μας (Καραμανωλάκη, Χ. 2014).

Η ψυχική κίνηση, που διαθέτει αναγκαστικά επαναληπτικό χαρακτήρα, έλαβε στον χώρο της ψυχανάλυσης το όνομα επανάληψη και θεωρείται διεργασία ασυνείδητης προέλευσης, αυτόνομη και άφθαρτη. Η γνωστή άποψη του Φρόιντ ότι κάτι που συνιστά δυσφορία για ένα μέρος του ψυχικού οργάνου μπορεί παράλληλα να είναι απόλαυση για κάποιο άλλο, είναι η βάση πάνω στην οποία εισάγεται η έννοια του

καταναγκασμού της επανάληψης (Freud, 1920). Εμφανώς δυσάρεστες εμπειρίες, λοιπόν, επαναλαμβάνονται χωρίς να είναι σαφές εξ αρχής ποιο από τα ψυχικά συστήματα του υποκειμένου μπορεί να βρίσκει ικανοποίηση με τον τρόπο αυτό. Πρόκειται άρα για φαινόμενο που κινείται "πέρα από την αρχή της ηδονής" (Freud 1920) και εμπλέκει την πολύσημη έννοια του ενστίκτου του θανάτου.

Η επαναληπτική κίνηση ενός ασυνείδητου περιεχομένου, το οποίο έρχεται στην επιφάνεια, βιώνεται από τον ασθενή που επαναλαμβάνει ως μια ψυχική κίνηση που ανήκει στο παρόν. Το υποκείμενο δηλαδή αισθάνεται ότι οι πράξεις του αφορούν γεγονότα και ζητήματα του εδώ και τώρα.

Η επαφή με το τραυματικό στην ψυχοθεραπευτική κατάσταση γίνεται μέσω των συναισθημάτων, που αναπτύσσονται στη θεραπευτική δυάδα και περιλαμβάνουν θυμό, οδύνη, απόγνωση, επιθετικότητα κ.α. Όπως σε κάθε σχέση, έτσι η επανάληψη του τραυματικού θα έρθει και στη θεραπευτική σχέση, μέσω της μεταβίβασης, η οποία αναμφίβολα αποτελεί επανάληψη. Το υποκείμενο θα αναζητήσει με επαναλήψεις να βιώσει αυτό, που το τραυμάτισε. Όμως η θεραπευτική εργασία έχει ως στόχο την κατανόηση και την επεξεργασία αυτής της επανάληψης. Δίδεται, με αυτόν τον τρόπο, μια ευκαιρία στον ψυχισμό του υποκειμένου να επισκεφθεί εκ νέου την περιοχή του τραύματος και να επεξεργαστεί τα τραυματικά γεγονότα.

1.1 Ερευνητικό ερώτημα – Κεντρικό επιχείρημα

Τι συμβαίνει σε μία ψυχοδυναμικού τύπου ψυχοθεραπεία όταν εργάζεται κανείς με τραυματισμένο ασθενή;

Τι χαρακτήρα έχουν οι επαναλήψεις του τραύματος εντός της θεραπευτικής συνθήκης;

Αυτή η επανάληψη πώς επηρεάζει το δίπολο μεταβίβαση- αντιμεταβίβαση;

Μπορεί η επανάληψη, μέσω της ανάλυσης της μεταβίβασης, να μεταβληθεί;

Μπορεί η θεραπευτική εμπειρία να αποδώσει νόημα στο τραυματικό και αυτό συνιστά ψυχική αλλαγή;

Στα ανωτέρω ερωτήματα θα επιχειρήσει να απαντήσει η παρούσα εργασία με τον τίτλο: Το Παιδικό ψυχικό τραύμα και η Επανάληψη του, Ο ρόλος της ψυχοδυναμικής ψυχοθεραπείας στην επεξεργασία του τραυματικού.

Θα γίνει προσπάθεια να διερευνηθεί η έκφραση των επαναλήψεων στη θεραπευτική συνθήκη, καθώς και ο τρόπος που βιώνονται αυτές από το θεραπευτικό ζεύγος στον άξονα μεταβίβαση-αντιμεταβίβαση, μέσω μίας διϋποκειμενικής οπτικής.

1.2 Μεθοδολογία της έρευνας

Στην εργασία αυτή θα γίνει προσπάθεια να διερευνηθεί η έννοια του τραύματος, καθώς και η έννοια της επανάληψης, η μεταξύ τους σχέση και ο τρόπος που οι παραπάνω έννοιες διατυπώθηκαν και αναλύθηκαν από τον Φρόιντ και μεταφροϋδικούς αναλυτές.

Θα διερευνηθεί η θέση του θεραπευτή απέναντι στο ψυχικό τραύμα του θεραπευόμενου και η έκφραση των επαναλήψεων στη θεραπευτική συνθήκη, όπως αυτές εμφανίζονται και βιώνονται από το θεραπευτικό ζεύγος (μεταβίβαση-αντιμεταβίβαση), με χρήση κλινικού υλικού (βινιέτες) ασθενών με τους οποίους η συγγραφέας εργάζεται ψυχοθεραπευτικά με ψυχοδυναμικό τρόπο. Παραδείγματα, επίσης, θα αναφερθούν από τον χώρο της τέχνης, της λογοτεχνίας, της μυθολογίας και του κινηματογράφου.

Ειδικότερα, θα γίνει προσπάθεια να προσεγγιστεί το υλικό εννοιολογικά με τη μελέτη της προέλευσης, του νοήματος και της χρήσης των υπό μελέτη εννοιών (τραύμα και επανάληψη), καθώς και η σχέση αυτών μέσω της εκδήλωσής τους στο κλινικό πεδίο.

Ως εκ τούτου, η εργασία θα έχει τα χαρακτηριστικά εννοιολογικής - ποιοτικής έρευνας, εκθέτοντας την οπτική της ερευνήτριας και στοιχεία ποιοτικής έρευνας στην ψυχοθεραπεία, οργανωμένα και διαχωρισμένα σε :

- α) συνθήκες (πώς είναι ο θεραπευόμενος την ώρα της ψυχοθεραπείας),
- β) λειτουργίες (πώς η θεραπεύτρια απαντά στις συνθήκες του θεραπευόμενου) και
- γ) συνέπειες (πώς επιδρούν οι λειτουργίες της θεραπεύτριας στον θεραπευόμενο).

1.3 Συμβολή της εργασίας στο υπό μελέτη θέμα

Η εργασία θα επιχειρήσει να συμβάλει στην έρευνα που αφορά το ψυχικό τραύμα και την επανάληψή του, στην ψυχαναλυτική βιβλιογραφία.

Πρόθεση της ερευνήτριας είναι η εμβάθυνση στην κατανόηση των εννοιών και των φαινομένων που αυτές συνοδεύουν στην κλινική πράξη, η συστηματοποίηση και η παρατήρηση των συμπερασμάτων, με στόχο τη συμβολή στο χώρο της ψυχοθεραπείας, ώστε να αναδεικνύεται η μοναδικότητα του υποκειμένου και η ασυνείδητη αλήθεια του.

Η επίδραση του ψυχικού τραύματος έχει μεγάλη σημασία για το τραυματισμένο υποκείμενο και τον ψυχισμό του, όμως φαίνεται ότι οι επιπτώσεις του ξεπερνούν τη διάρκεια ζωής του υποκειμένου, δρώντας συχνά και διαγενεακά. Η ψυχοθεραπευτική εργασία, δουλειά μακρά και επίπονη, δίνει στον τραυματισμένο ασθενή την ευκαιρία, να επεξεργαστεί την τραυματική εμπειρία και να της αποδώσει νόημα, με τρόπο τέτοιο που οι επιπτώσεις της δε θα έχουν τον ίδιο καταστροφικό χαρακτήρα και για την επόμενη γενιά.

2. Ορισμός

Το ψυχικό τραύμα, έννοια κομβική στην ιστορία και τη διαμόρφωση της ταυτότητας της ψυχανάλυσης, αφορά κατάσταση υπερβολικών διεγέρσεων, εξωτερικής ή/ και εσωτερικής προέλευσης, που ξεπερνά την ικανότητα του υποκειμένου να τις ελέγξει και να τις επεξεργαστεί ψυχικά.

Το τραύμα και ο τραυματισμός είναι όροι που χρησιμοποιούνται από παλιά στην ιατρική και τη χειρουργική. Η λέξη τραύμα προερχόμενη από τα αρχαία ελληνικά, από το ρήμα τιτρώσκω (που σημαίνει διατρύπω), δηλώνει τον τραυματισμό που συνοδεύεται από ρήξη (λύση συνέχειας). Η λέξη τραυματισμός χρησιμοποιείται κυρίως για να δηλώσει την επίδραση μιας εξωτερικής δύναμης στο σύνολο του οργανισμού. Η ψυχανάλυση οικειοποιήθηκε τον όρο τραύμα μεταφέροντας σε ψυχικό επίπεδο τις σημασιοδοτήσεις που εμπεριέχει : τον βίαιο κλονισμό (choc), τη ρήξη (λύση συνέχειας) και τις συνέπειες στο σύνολο της οργάνωσης (Laplanche & Pontalis, 1967).

Ο Φρόιντ ονόμασε το ψυχικό τραύμα, μια βιωματική εμπειρία, η οποία επιφέρει, σε ένα κλάσμα του χρόνου, μια τόσο μεγάλη αύξηση της διέγερσης στο εσωτερικό της ψυχικής ζωής που η εκκαθάριση ή η επεξεργασία της με τα συνήθη μέσα αποτυγχάνει, πράγμα που συνεπάγεται μόνιμες διαταραχές στο επίπεδο της ενεργειακής λειτουργίας (Laplanche & Pontalis, 1967).

3. Ιστορικά στοιχεία

Η προσέγγιση του ψυχικού τραύματος από τον Φρόιντ έως σήμερα εξελίσσεται παράλληλα με την πορεία της ψυχαναλυτικής σκέψης.

Στο «Προσχέδιο για μια επιστημονική ψυχολογία» (1895) και στο έργο «Μελέτες για την Υστερία» (1893-5) ο Φρόιντ συνδέει τον ψυχικό τραυματισμό με τη σεξουαλικότητα και συγκεκριμένα με μία πραγματική σεξουαλική εμπειρία στην ιστορία του υποκειμένου, η οποία απωθήθηκε και ενεργοποιήθηκε εκ των υστέρων, αποτελώντας την αιτία γένεσης των νευρώσεων (κυρίως της υστερίας και της ψυχαναγκαστικής νεύρωσης). Αυτή η εκ των υστέρων ενεργοποίηση του τραυματικού (Nachträglichkeit/nachträglichk) δείχνει την πεποίθηση του Φρόιντ, ότι ένα απωθημένο συμβάν δύναται να καταστεί τραυματικό μέσω μεθύτερης ενεργοποίησης, μέσω δηλαδή άλλου γεγονότος, που συνειρμικά θα ενεργοποιήσει το τραυματικό.

Η παραπάνω θεωρία, που συνδέει το ψυχικό τραύμα με τη σεξουαλικότητα, γνωστή και ως θεωρία της σαγήνης ή της αποπλάνησης εγκαταλείπεται από τον Φρόιντ σταδιακά. Αρχικά, στην αλληλογραφία του με τον Φλίσ (Freud, S 1892-9) και στα κείμενά του αργότερα, ο Φρόιντ μεταθέτει το βάρος στο ενδοψυχικό, τονίζοντας τη σημασία της εσωτερικής πραγματικότητας του υποκειμένου, καθώς και των ασυνείδητων φαντασιώσεων και συγκρούσεων στην αιτιολογία της νεύρωσης και την κατανόηση του ψυχικού τραύματος. Ο όρος της «συμπληρωματικής σειράς» (Freud 1916-7) αναδεικνύει τη σημασία τόσο της εξωτερικής, όσο και της εσωτερικής πραγματικότητας στην αιτιολογία των νευρώσεων. Ενδογενείς παράγοντες όπως η καθήλωση, και εξωγενείς όπως η ματαίωση, θα δράσουν συμπληρωματικά στην απάντηση του υποκειμένου στο τραύμα.

Το 1920 στο έργο «Πέραν της αρχής της ηδονής» ο Φρόιντ εξετάζει την ψυχική λειτουργία πέραν της αρχής της ευχαρίστησης. Η γνωστή άποψη του Φρόιντ ότι κάτι που συνιστά δυσφορία για ένα μέρος του ψυχικού οργάνου, μπορεί παράλληλα να είναι απόλαυση για κάποιο άλλο, αποτελεί προϋπόθεση για την ανάπτυξη της έννοιας του καταναγκασμού της επανάληψης (Freud, 1920). Εμφανώς δυσάρεστες εμπειρίες, λοιπόν, επαναλαμβάνονται χωρίς να είναι σαφές εξ αρχής ποιο από τα ψυχικά συστήματα του υποκειμένου μπορεί να βρίσκει ικανοποίηση με τον τρόπο αυτό. Πρόκειται άρα για φαινόμενο που κινείται "πέρα από την αρχή της ηδονής". Εξετάζεται με αυτό τον τρόπο η σημασία των μηχανισμών επανάληψης και του μαζοχισμού και αναθεωρείται το είδος των ενορμήσεων με την εισαγωγή του δίπολου ενόρμηση ζωής – ενόρμηση θανάτου.

Η διατύπωση της έννοιας της ενόρμησης του θανάτου φαίνεται να είναι επηρεασμένη από τις προσωπικές αγωνίες του Φρόιντ γύρω από το θάνατο, άποψη την οποία υποστήριξε και ο προσωπικός του ιατρός Μαξ Σούρ. Εκείνη την εποχή, τα γεγονότα που συνδέονται με τον πρώτο παγκόσμιο πόλεμο, απώλειες από το οικείο περιβάλλον του Φρόιντ, όπως η αυτοκτονία του ψυχαναλυτή Τάουσκ (1919), η ασθένεια του Ούγγρου ιατρού Άντον φον Φρόιντ, καθώς και ο θάνατος της κόρης του Φρόιντ Σοφίας, είναι κάποια από τα συμβάντα που συνθέτουν ένα τραγικό τοπίο.

Η ενόρμηση του θανάτου (Freud, S 1920) είναι μία από τις πλέον αμφισβητούμενες φροϋδικές έννοιες στην ψυχαναλυτική κοινότητα. Πρόκειται για ενόρμηση αντιτιθέμενη στην ενόρμηση της ζωής, που ωθεί το υποκείμενο στην ολοκληρωτική μείωση των εντάσεων. Η μείωση είναι τέτοια, που δύναται να επαναφέρει το άτομο στην ανόργανη κατάσταση. Η έκφραση της, μπορεί να αφορά συμπεριφορές αυτοκαταστροφής, αλλά και επιθετικότητα απέναντι σε άλλους - ετεροκαταστροφικότητα. Τα παραπάνω φαινόμενα τείνουν να εμφανίζουν έναν χαρακτήρα επανάληψης, οδηγούμενα από μία ακατανίκητη δύναμη πέραν της αρχής της ηδονής. Η έννοια της ενόρμησης του θανάτου δεν επικράτησε στους μαθητές και επιγόνους του Φρόιντ με το ίδιο κύρος, όπως οι περισσότερες εννοιολογικές προτάσεις του. Ανεξάρτητα όμως από την αποδοχή της ή μη, κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει την τάση για επανάληψη, την επιθετικότητα και την καταστροφικότητα, που συνδέονται με το πρώιμο ψυχικό τραύμα (Καραμανωλάκη, X 2014).

Μεταγενέστερα (Freud, S 1926) η έννοια του τραύματος αντικαθίσταται με την τραυματική κατάσταση. Αναδεικνύεται η σημασία του οικονομικού παράγοντα στην ψυχική οικονομία του υποκειμένου, με υπόδειγμα τον ίδιο τον τραυματισμό, που αντιπροσωπεύει τη διάρρηξη του φραγμού απέναντι στις διεγέρσεις. Το υποκείμενο κατακλύζεται από διεγέρσεις, που δεν μπορεί να διαχειριστεί, οπότε δημιουργείται η εμπειρία της «ανημπορίας» (helplessness /Hilflosigkeit) και η ανάδυση του αυτόματου άγχους. Συγχρόνως αναδεικνύεται η σημασία του πρωταρχικού αντικειμένου και πώς η απώλεια αυτού σχετίζεται με το τραύμα.

Το 1939 στο τέλος του έργου του, ο Φρόιντ θα εισάγει την υπόθεση, ότι ο τραυματισμός σχετίζεται με τις βιωμένες και απωθημένες παιδικές εμπειρίες, που αποτέλεσαν ναρκισσιστικά πλήγματα στην οργάνωση του υποκειμένου. Στο ίδιο έργο (Freud, S 1939) ο Φρόιντ διακρίνει τα αποτελέσματα του τραύματος σε θετικά και αρνητικά. Τα θετικά συνιστούν απόπειρες του υποκειμένου να ενεργοποιήσει το

τραύμα, δηλαδή όχι απλώς να θυμηθεί την ξεχασμένη εμπειρία, αλλά να την κάνει αληθινή, να βιώσει μια επανάληψή της ή αν πρόκειται για μια πρώιμη συναισθηματική σχέση να την αναβιώσει σε μια ανάλογη σχέση με κάποιον άλλο. Αυτές τις προσπάθειες ο Φρόιντ τις συνοψίζει κάτω από το όνομα «καθηλώσεις» στο τραύμα και σαν «καταναγκασμός να επαναλάβουμε» την τραυματική εμπειρία. Τα αρνητικά έχουν τον αντίθετο σκοπό: τίποτε δεν πρέπει να επανέλθει στη μνήμη, ούτε να επαναληφθεί. Όμως και αυτά είναι καθηλώσεις στο τραύμα και «σημαδεύουν» τον χαρακτήρα μας (Καραμανωλάκη, Χ. 2014).

Η προσέγγιση του Φερέντσι μαθητή και αναλυόμενου του Φρόιντ, από τα τέλη της δεκαετίας του 1920 έως και τον θάνατό του το 1933, προτείνει μία σειρά θεωρητικών απόψεων για την προέλευση και τις επιπτώσεις του ψυχικού τραύματος, που τον οδηγούν στην εγκατάλειψη της αναλυτικής ουδετερότητας κατά την άσκηση της ψυχαναλυτικής τεχνικής.

Ο Φερέντσι θα ρίξει ξανά το φως στο πραγματικό, ειδικά στο σεξουαλικό τραυματικό συμβάν, ως προς την παθογένεση των νευρώσεων (Ferenczi 1932). Το τραύμα για τον Φερέντσι θεωρείται αποτέλεσμα της κακοποίησης του παιδιού από τον ενήλικα. Αμυντικά, το υποκείμενο θα διχαστεί (splitting of the ego). Ένα μέρος του θα παραμείνει παιδικό και ένα μέρος θα ταυτιστεί με τον επιτιθέμενο ενήλικα, ενδοβάλλοντας την ενοχή του. Σε συνθήκες σεξουαλικής παρενόχλησης ή κακοποίησης, το πάθος του ενήλικα απέναντι στην ανάγκη τρυφερότητας του παιδιού, θα οδηγήσει το τραυματισμένο παιδί σε μία συνθήκη έντονης σύγχυσης και ανάμεικτων συναισθημάτων αθωότητας – ενοχής. Τμήματα του Εγώ του παιδιού ταυτίζονται με τον επιτιθέμενο ενήλικα, ενσωματώνοντας τα αισθήματα της ενοχής του, ενώ άλλα μέρη του Εγώ παραμένουν στην πρωτότερη κατάσταση αθωότητας. Ο ενήλικας, αρνούμενος τη διεγερτική του στάση, θα κάνει το παιδί να νιώσει υπεύθυνο για την ψυχική οδύνη που βιώνει. Η απουσία μίας καλής σχέσης με το πρωταρχικό αντικείμενο μητέρα, ώστε το παιδί να μπορεί να καταφύγει σε εκείνη για βοήθεια, επιτείνει το άγχος, που κατακλύζει το ανώριμο Εγώ του παιδιού. Καθώς το τραυματισμένο υποκείμενο προσπαθεί να χωρέσει ψυχικά αυτά τα ετερογενή διασπασμένα του μέρη (ψυχικός κατακερματισμός), το Εγώ του δύναται να οδηγηθεί σε μία κατάσταση που ονομάζεται ψηγματοποίηση (atomization).

3.1. Λογοτεχνικό απόσπασμα «Η Κασσάνδρα και ο Λύκος», Καραπάνου Μ., 1997

Στο λογοτεχνικό έργο «Η Κασσάνδρα και ο Λύκος» η συγγραφέας Μαργαρίτα Καραπάνου παραθέτει μία γλαφυρή περιγραφή ενός τραυματισμένου παιδιού, που ταυτίζεται με τον επιτιθέμενο ενήλικα :

“Θέλω ένα ζώο. Οι κούκλες δε μιλάνε. Δεν είναι ζεστές ούτε αναπνέουν. Ούτε με αγαπάνε. Ούτε με γλείφουν. Θέλω ένα ζώο. Να με αγαπάει να το αγαπάω και εγώ. Θέλω ένα γατάκι. Θα το βάζω δίπλα μου και θα το κοιτάω. Θα είναι δικό μου. Θα του δώσω ένα όνομα, θα ξέρει και αυτό το δικό μου.

Τη νύχτα στο κρεβάτι μου θα το σκέπτομαι. Ένα γατάκι, στρογγυλό σαν αυγό, να κοιμάται στα πόδια μου, να με ζεσταίνει, να το ζεσταίνω κι εγώ».

Το είπα στη γιαγιά, Παρασκευή.

«Όχι, θα λερώνει το σπίτι, θα κάνει πιπί και κακά στο σαλόνι, θα γδάρει και τις πολυθρόνες»

«Γιαγιά, θέλω ένα γατάκι».

«Όχι».

«Γιαγιά, ένα γατάκι, το θέλω γιαγιά, θέλω ένα γατάκι».

.....

Την άλλη μέρα, Κυριακή, ένα γατάκι κίτρινο σαν μέλι με περίμενε στην τραπεζαρία. Αρχισα να τρέμω από αγάπη. Το πήρα στα γόνατα μου και κάθισα έτσι ως το βράδυ.

«Μόνο για μια εβδομάδα σ' το έφερα», μου είπε η γιαγιά. «Είναι δανεικό».

Ποτέ δεν θα το δώσω πίσω. Καλύτερα να το σκοτώσω.

Πρώτη φορά που είμαι «ευτυχισμένη», όπως λένε οι μεγάλοι στο σαλόνι. Του αγόρασα ένα καλαθάκι κι έγινα η μαμά του. Το 'βγαλα και Δανειστούλη, κι αυτό με λέει μαμά. Το πάω περίπατο μες στο καρότσι για τις κούκλες, κι όταν έχει ήλιο ανεβάζω την κουκούλα για σκιά. Δεν έχει λερώσει το σπίτι μία φορά. Κάνει το πιπί του μέσα σ' ένα κουτί που το 'βαψα χρυσό με ασημένιες ρίγες.

Αισθάνομαι μαμά, καμιά φορά γάλα τρέχει απ' το στήθος μου, και λιώνω από γλύκα. Δεν βλέπω πια κανέναν. Οι μέρες με το Δανειστούλη περνάν σαν ζάχαρη, είναι Πέμπτη, οι μέρες με το Δανειστούλη περνάν σαν σαντιγί, είναι Παρασκευή. Το στόμα μου μένει χαμογελαστό, αδύνατον να το κλείσω. Τα βράδια κοιμάται μέσα στα σεντόνια μου, απάνω στην κοιλιά μου.

«Σ' αγαπώ», του λέω, πριν πω τις προσευχές μου. Γουργουρίζει κι η κοιλιά μου ιδρώνει απ' την αγάπη.

«Την Κυριακή θα το δώσω», μου λέει η γιαγιά. «Κυριακή το πήρες, Κυριακή θα σ' το πάρω».

Η εβδομάδα τελειώνει.

«Δανειστούλη μου». Το νανουρίζω σαν μωρό.

Αρχισα την άλλη μέρα, Σάββατο. Πρώτη φορά το 'δειρα πολύ. Δεν έκλαιγε, με κοίταζε και γουργούριζε. Νόμιζε πως το χαϊδεύω. Πήρα τα μανταλάκια για τα ρούχα και του τα 'βαλα για σκουλαρίκια. Με κοιτούσε. Καταλάβαινε πόσο τ' αγαπώ. Ανάμεσα σε δυο κλοτσιές, έκλαιγα και το φιλούσα...

Στο ανωτέρω απόσπασμα η Κασσάνδρα αναζητά το αντικείμενο αγάπης. Η γιαγιά της την πληροφορεί ότι το αντικείμενο είναι κακό («θα λερώνει το σπίτι, θα κάνει πιπί και κακά στο σαλόνι, θα γδάρει και τις πολυθρόνες»). Για εκείνη ωστόσο, το αντικείμενο εξιδανικεύεται (θα είναι ζεστό, θα τη γλείφει, θα την αγαπάει, θα κοιμάται μαζί της, θα είναι δικό της). Μοιάζει το γατάκι να αποτελεί το μεταβατικό αντικείμενο για τη σχέση με μια εξιδανικευμένη μητέρα. Διακρίνεται η ταύτιση της Κασσάνδρας

με το πρωταρχικό αντικείμενο μητέρα (*Το πάω περίπατο μες στο καρότσι για τις κούκλες, κι όταν έχει ήλιο ανεβάζω την κουκούλα για σκιά...Αισθάνομαι μαμά, καμιά φορά γάλα τρέχει απ' το στήθος μου, και λιώνω από γλύκα...*). Η γιαγιά της όμως γίνεται κακοποιητική, καθώς θα της στερήσει κάτι που αγαπά. Υφιστάμενη την κακοποίηση της στέρησης του αντικειμένου αγάπης (*Κυριακή το πήρες, Κυριακή θα σ' το πάρω*), γίνεται η ίδια κακοποιητική, ταυτιζόμενη με τον επιτιθέμενο. Η Κασσάνδρα διχάζεται (splitting) με τρόπο που με μία πλευρά του εαυτού της γίνεται κακοποιητική με το γατάκι, ενώ με μία άλλη πλευρά υποφέρει μαζί του.

Μία άλλη οπτική στο τραυματικό δίνει ο Ότο Ρανκ (Rank, Ο 1924), στενός συνεργάτης του Φρόιντ, εισάγοντας την έννοια του τραύματος της γέννησης. Το τραύμα εδώ είναι η διακοπή της ασφαλούς και ευτυχισμένης ενδομήτριας ζωής, με τη γέννηση. Ο Ρανκ πιστεύει ότι το τραύμα της γέννησης και η φαντασίωση της επιστροφής στη μήτρα της μητέρας, είναι πολύ πιο σημαντικά από τα επακόλουθα τραύματα και φαντασιώσεις στη ζωή του υποκειμένου. Σύμφωνα με το Ράνκ, όλη η ανθρώπινη ύπαρξη και ο πολιτισμός δεν είναι παρά μια συνεχής προσπάθεια για την αντιμετώπιση και την επανόρθωση του τραυματισμού της γέννησης.

Πολλοί σύγχρονοι του Φρόιντ, αλλά και μεταφρουδικοί αναλυτές, έχουν συμβάλλει στην κατανόηση του ψυχικού τραύματος από ποικίλες πλευρές. Μια σημαντική συνιστώσα είναι η ο ρόλος του αντικειμένου (εσωτερικό ή εξωτερικό) στη δημιουργία του τραυματικού. Ο Ουίνικott θα διατυπώσει τις έννοιες της «αρκετά καλής μητέρας» και του «ψευδούς εαυτού», θέλοντας να περιγράψει τη μη «αρκετά καλή» μητέρα, που δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες του βρέφους, όταν αυτό τη χρειάζεται, με αποτέλεσμα να συμβαίνει το ακριβώς αντίθετο, δηλαδή, το βρέφος να συμμορφώνεται στις ανάγκες και συμπεριφορές της μητέρας. Το βρέφος, μέσω της λειτουργίας του καθρέφτη, κοιτάζει τη μητέρα του αλλά αυτό που βλέπει δεν είναι ο εαυτός του, αλλά το πρόσωπο της μητέρας, η διάθεση της και οι άκαμπτες άμυνες της. Με αυτό τον τρόπο το βρέφος διαμορφώνει έναν ψευδή εαυτό (Winnicott, 1965).

4. Ψυχικό όργανο, ιδιοσυγκρασία και αυτοπροστατευτικοί μηχανισμοί

Ο Φρόιντ, στο έργο του «Σχεδιάσμα για μια επιστημονική ψυχολογία» (Freud, S 1895), συνδέει την υπόθεση για τη γένεση του ψυχικού οργάνου με τη λειτουργία του νευρικού συστήματος και συγκεκριμένα των νευρώνων και την επίδραση που έχουν σε αυτούς οι πρώτες διεγέρσεις. Αρχικά οι νευρώνες αναφέρονται να είναι αδιαπέρατοι και αδιαφοροποίητοι μεταξύ τους. Όταν ωστόσο επιδράσουν μεγάλες ποσότητες εξωγενούς διέγερσης, οι περιφερειακοί νευρώνες χάνουν την αδιαπερατότητα τους και γίνονται διαπερατοί. Πρόκειται για τους νευρώνες «φ» (Freud, S 1895 α, σελ.300,302,304). Αντίθετα οι κεντρικοί νευρώνες, που ονομάζονται νευρώνες «ψ», διατηρούν την ακεραιότητα ανεξάρτητα από τις εξωτερικές διεγέρσεις και είναι οι φορείς της μνήμης. Η «θυσία» αυτή του συστήματος των περιφερικών νευρώνων, προκειμένου να καταστούν οι διεγέρσεις λιγότερο «τοξικές», δημιουργεί μεταξύ εσωτερικού και εξωτερικού κόσμου ένα φίλτρο, που προστατεύει από τα εξωτερικά ερεθίσματα. Από το φίλτρο αυτό, - *αλεξιερεθιστικό σύστημα, που λειτουργεί ως προστατευτική ασπίδα έναντι των εξωτερικών ερεθισμάτων*- εγείρεται μία οργάνωση που ονομάζουμε Εγώ (Freud, S 1940).

Κατανοούμε ότι το ψυχικό όργανο υπόκειται σε διεγερτικά ερεθίσματα (δυνητικά τραυματογόνα), τα οποία μπορεί να προέρχονται τόσο από την εξωτερική, όσο και από την εσωτερική πραγματικότητα. Ως όριο στις διεγέρσεις της εξωτερικής πραγματικότητας, λειτουργεί το αλεξιερηθιστικό σύστημα του υποκειμένου και το σύνολο των αμυντικών του μηχανισμών, όπως αυτοί δομούνται κατά την ψυχοσεξουαλική του ανάπτυξη.

Μεταφροϋδικοί αναλυτές αναφέρονται στη σημασία του αλεξιερηθιστικού συστήματος. Ο Ουίνικोट (Winnicott, D.W 1969) μιλώντας για τη μητέρα περιβάλλον, θα εισάγει την ιδέα ότι η μητέρα- πρωταρχικό αντικείμενο, ως φορέας της εξωτερικής πραγματικότητας, θα δώσει τη δυνατότητα στο παιδί να δημιουργήσει την ψευδαίσθηση ότι το ίδιο φτιάχνει το αντικείμενο. Με αυτό τον τρόπο ο εξωτερικός κόσμος γίνεται λιγότερο τραυματικός. Αντίστοιχα ο Ντ. Ανζιέ με τη θεωρία του για το Εγώ δέρμα (Anzieu, D 1974) υποστηρίζει την αμυντική – αλεξιερηθιστική λειτουργία του Εγώ απέναντι στις απειλές της εσωτερικής πραγματικότητας, τις απειλές των ενορμήσεων.

Η απάντηση του υποκειμένου στο τραυματικό γεγονός σχετίζεται, επίσης, με τα δικά του ψυχικά συστήματα (άμυνες). Το μοντέλο λειτουργίας του αλεξιερηθιστικού συστήματος, ως στρώμα που περιβάλλει το νεογέννητο οργανισμό από τα εξωτερικά ερεθίσματα, έρχεται σε αντιστοιχία με τον μηχανισμό άμυνας της προβολής, και τις έννοιες που διατυπώθηκαν από τη Melanie Klein (1946) με την εισαγωγή της έννοιας της προβλητικής ταύτισης, μέσω της οποίας μπορεί το νεογέννητο να προστατευτεί από μη ανεκτά εσωτερικά του φορτία. Έτσι οι διεγέρσεις από εσωτερικά ερεθίσματα προβάλλονται στο εξωτερικό περιβάλλον (μητέρα) και ενδοβάλλονται κατά περίπτωση. Ποικίλοι μηχανισμοί άμυνας, βάσει της ηλικίας και του επιπέδου οργάνωσης προσωπικότητας του υποκειμένου, θα ενεργοποιηθούν με το τραυματικό συμβάν. Μία συγκεκριμένη ποιότητα άγχους, το επονομαζόμενο άγχος σήμα προετοιμάζει τον ψυχισμό για ενδεχόμενη επανέκθεση του υποκειμένου στο τραυματικό.

5. Το τραυματικό συμβάν, τραύμα και πρωταρχικό αντικείμενο

Ο τρόπος, που θα επιδράσει ένα τραυματικό γεγονός, ποικίλλει ανάλογα με το ιδιαίτερο νόημα. που έχει για το κάθε υποκείμενο το συγκεκριμένο συμβάν και βάσει της ιδιοσυγκρασίας του υποκειμένου.

Ο Blum, το 1986, θεωρεί ότι καθοριστικοί παράγοντες ευαλότητας στην έννοια της τραυματογένεσης, διαδραματίζουν η προοιδιοποδική δομή και η φάση ανάπτυξης, κατά την οποία έλαβε χώρα το τραυματικό συμβάν. Αντίξοες περιβαλλοντικές εμπειρίες και βλαπτικοί αναπτυξιακοί παράγοντες, στους οποίους εκτίθεται κατ' εξακολούθηση το υποκείμενο, συνιστούν μία συνθήκη χρόνιας διέγερσης-υπερέντασης. Η έννοια που ανέπτυξε ο Khan το 1963 του «αθροιστικού τραύματος» είναι συγγενής με αυτήν την κατάσταση συσσωρευόμενης υπερέντασης.

Οπότε, το παιδικό ψυχικό τραύμα μπορεί να προκληθεί από μία σειρά παραγόντων. Η κακομεταχείριση, η βία, η παραμέληση, η σεξουαλική διέγερση, η

απουσία φροντίδας είναι κάποιοι από αυτούς. Πραγματικά γεγονότα όπως απώλεια (θάνατος, φυσικές καταστροφές, πόλεμος κ.ά.) καθώς και πλήγματα ναρκισσιστικού χαρακτήρα (ασθένεια, απώλεια αγάπης του Υπερεγώ κ.ά.) μπορεί να καθηλώσουν το τραυματισμένο υποκείμενο.

Κάθε διέγερση, στο βαθμό που διαρρηγνύει το αλεξιερηθιστικό σύστημα, είναι τραυματική. Ο Δημόπουλος (Δημόπουλος, Β 2018) γράφει για τον ρόλο της μητρικής σαγήνης στη θεωρία του τραύματος. Υπό την παραδοχή ότι, κάθε φροντίδα του σώματος του παιδιού συνιστά μια διέγερση αισθητηριακή-τραύμα, εισάγεται η υπόθεση ότι η μητέρα με τις σωματικές φροντίδες τραυματίζει το παιδί, σαηνεύοντας το. Φυσικά ο τραυματικός ρόλος της μητέρας δεν περιορίζεται μόνο στις φροντίδες. Από την άλλη ωστόσο, η απουσία διέγερσης μπορεί να ισοδυναμεί με εισροή διεγέρσεων και να είναι επίσης τραυματική (Δημόπουλος, Β 2018).

Τα διεγερτικά ερεθίσματα μπορεί να είναι εξωτερικά ή εσωτερικά. Ο Μπαλιντ το 1969 (Balint, M 1969) διακρίνει την οικονομική θεωρία του τραύματος (υπερβολικά ερεθίσματα προκαλούν τη διάσπαση του φραγμού ενάντια στα ερεθίσματα και το Εγώ πλημμυρίζει με υπερβολική διέγερση) από τη δομική θεωρία του τραύματος, όπου το τραύμα δεν προέρχεται από την εξωτερική πραγματικότητα, αλλά παράγεται από τη φαντασία του υποκειμένου. Σε αυτή τη δεύτερη θεωρία, την οποία ονομάζει δομική, δεν μπορούμε πλέον να μιλήσουμε για τον κατακλυσμό του Εγώ από τις διεγέρσεις, ωστόσο διακρίνουμε την ισχυρή ποιότητας σύγκρουση μεταξύ των μερών του ψυχικού οργάνου του υποκειμένου (Το Αυτό που ωθεί το Εγώ στη φαντασίωση, σε αντιδιαστολή με το Υπερεγώ που το καταστέλλει).

Σε κάθε περίπτωση, τόσο στον εξωτερικό όσο και στον εσωτερικό κόσμο, το τραύμα απαιτεί τουλάχιστον δύο άτομα. Αυτό ξεκινά με τη μητέρα (Balint, M 1969). Το μη ταίριασμα (misfit), μεταξύ μητέρας και μωρού, θα οδηγήσει σε αδυναμία επικοινωνίας μεταξύ τους και σε τραυματική κατάσταση. Επικουρικά, η αδυναμία του υποκειμένου να αντιμετωπίσει το τραυματικό μπορεί να οδηγήσει το υποκείμενο σε μία συνθήκη επιστράτευσης κάθε «μέσου», που διαθέτει. Αυτά τα «μέσα» δύναται να ενσωματωθούν στη δομή του Εγώ, διαταράσσοντας την εξέλιξη του υποκειμένου και συνιστούν αυτό που ονομάζεται από τον Μπαλιντ «βασικό σφάλμα». Σε αυτή την ανάγνωση, το βασικό σφάλμα συνιστά ένα σημείο καθήλωσης, το οποίο θα πρέπει να επιλυθεί προκειμένου το υποκείμενο να βρει νέους τρόπους αντιμετώπισης των δυσκολιών (Baranger et al, 1988).

5.1. Σύντομο κλινικό υλικό «Η περίπτωση της Αλίκης»

Μία γυναίκα 50 ετών, η Αλίκη, έρχεται εβδομαδιαία στο νοσοκομείο να με συναντήσει. Η γνωριμία μας έγινε στο τμήμα επειγόντων, όταν έφτασε συνοδεία μίας φίλης της μετά από ένα περιστατικό αλαλίας. Του περιστατικού της αλαλίας προηγήθηκε ενδοοικογενειακή ένταση, ανάμεσα σε εκείνη και τους γονείς της.

Η Αλίκη ενώ είναι μεσήλικας, όμως αποπνέει μια αίσθηση παιδικότητας. Το ντύσιμό της, η προσωδία της, αλλά και το περιεχόμενο του λόγου της παραπέμπουν σε κάτι πιο ανώριμο. Αναφέρεται συχνά στην οικογένεια της. Οι γονείς της ιδιωτικοί

υπάλληλοι είναι συνταξιούχοι πλέον και η ίδια τους επισκέπτεται καθημερινά. Η μητέρα της τής λέει συχνά πόσο τη λυπάται, που είναι «μοναχούλα» της, να τρώει γιατί είναι αδύνατη και να κάνει υπομονή.

Ακόμη μιλά για τη μεγαλύτερη αδελφή της, επιτυχημένη επαγγελματία, που βοηθά οικονομικά την οικογένεια. Στο παρελθόν η αδελφή έφυγε για σπουδές στην Αμερική, ενώ εκείνη έμεινε πίσω με τους γονείς να τους «προσέχει» και να εργάζεται στην οικογενειακή επιχείρηση. Πλέον η Αλίκη εργάζεται ως υπάλληλος στην επιχείρηση της αδελφής της. Μιλώντας για τη μητέρα της, μου λέει :

«Δεν ταίριαζα ποτέ μαζί της. Ήταν σαν μην είμαι εγώ παιδί της, λες και με πήρε από αλλού. Την αδελφή μου τη θαυμάζει. Μου λέει να της μοιάσω. Δεν είμαι παιδί της τελικά. Όλο λέει πόσο με λυπάται, αλλά από κατανόηση τίποτα. Τουλάχιστον, όταν ήμουν μικρή έπαιρνα ένα βιβλίο και ανέβαινα στην ταρατσα, καθόμουν σε μία γωνιά, δίπλα στο δέντρο της γειτόνισσας και ησυχάζα. Τώρα δεν μπορώ να ησυχάσω πουθενά.»

Κατανοώ την Αλίκη σε μία συνθήκη ασυμμετρίας και έλλειψης συντονισμού στη σχέση της με το πρωταρχικό αντικείμενο (misfit). Αναζητά ένα "περιέχον", κάπου όπου θα μπορεί να ησυχάζει από τα άγχη της. Όμως και το δέντρο είναι της γειτόνισσας, όπως η μητέρα είναι της αδελφής της, αφού η αδελφή είναι το αγαπημένο παιδί της μητέρας. Σκέφτομαι πως στη μεταβίβαση θα ήθελε να είμαι το δέντρο στην ταρατσα. Όμως ίσως και για μένα φαντάζεται ότι είμαι με τους άλλους ασθενείς, ότι ανήκω αλλού.

Σύμφωνα με τον Ουίνικोट, η μητέρα εκπροσωπεί για το βρέφος το περιβάλλον και τον εξωτερικό κόσμο. Το βρέφος κοιτάζοντας το πρόσωπο της μητέρας, εκείνο που βλέπει είναι ο εαυτός του. Ωστόσο, υπάρχουν περιπτώσεις, που η μητέρα καθρεφτίζει τη δική της διάθεση, ή ακόμη χειρότερα, μια αμυντική ακαμψία. Μερικά βρέφη, σκανδαλισμένα από αυτό το είδος της μητρικής αποτυχίας, μελετούν τη μεταβλητή μητρική όψη, προσπαθώντας να προβλέψουν τη διάθεση της μητέρας τους (Winnicott, 1971). Ο ψευδής εαυτός (Winnicott, D 1965), οργανώνεται ως απόρροια της υποταγής στο εξωτερικό αντικείμενο - μητέρα, και τις ανάγκες της, συμμορφούμενος στη μητρική επιθυμία και κρύβοντας τον αληθινό εαυτό. Ο τραυματικός ρόλος της μητέρας αναδεικνύεται γλαφυρά στο ποίημα του ψυχαναλυτή.

5.2. Λογοτεχνικό απόσπασμα «Το Δέντρο», Ουίνικोट Ντ., 2016

Mother below is weeping

weeping

weeping.

Thus I knew her

Once, stretched out on her lap

as now on dead tree

*I learned to make her smile
to stem her tears
to undo her guilt
to cure her inward death
To enliven her was my living*

*Η μητέρα ξαπλωμένη κλαίει
κλαίει
κλαίει
Έτσι τη γνώρισα
Κάποτε, απλωμένος στην ποδιά της
όπως τώρα στο νεκρό δέντρο
Έμαθα να την κάνω να χαμογελάει
να σταματώ τα δάκρυά της
να αναιρώ την ενοχή της
να θεραπεύω το θάνατο εντός της
Να τη ζωντανεύω ήταν η ζωή μου
(Ελεύθερη απόδοση της συγγραφέως)*

Ο Ουίνικोट (Winnicott, D 1963) υπογραμμίζει πως η μητέρα, οφείλει να παρουσιάσει στο παιδί τον εξωτερικό κόσμο, διατηρώντας την αυταπάτη, χωρίς την οποία η συνάντηση με το περιβάλλον θα είναι τραυματική. Τότε, μέσω της ψευδαισθητικής ικανοποίησης της επιθυμίας, οδηγεί το παιδί σε χαλάρωση. Στα πλαίσια μιας «αρκετά καλής μητρότητας» (good enough mothering) είναι ικανή να ικανοποιήσει τις ανάγκες του παιδιού και με ένα ενσυναισθητικό τρόπο να προάγει τη διαφοροποίηση του Εγώ/ μη Εγώ. Η «αρκετά καλή» μητέρα του Ουίνικोट δίνει στο παιδί μια πρόσκαιρη αυταπάτη παντοδυναμίας, ώστε να μπορεί να αρνείται την επώδυνη πραγματικότητα.

Ο Andre Green (1986), ανέπτυξε το σύμπλεγμα της «νεκρής» μητέρας, αντλώντας το υλικό του από τις ιδέες που είχαν αναπτύξει για το πένθος ο Freud, η Klein, ο Winnicott, ο Bion (Πρέκα, Ε 2017). Η έννοια δεν αφορά τον κυριολεκτικό – πραγματικό θάνατο της μητέρας, αλλά χρησιμοποιείται μεταφορικά για να περιγράψει το φαινόμενο κατά το οποίο η μητέρα βρίσκεται σε κατάθλιψη, την εποχή που το παιδί της είναι βρέφος. Η νεκρή μητέρα είναι η μητέρα που παραμένει ζωντανή, αλλά το βρέφος που φροντίζει, την αντιλαμβάνεται ψυχικά νεκρή (Green, Α 2001). Κύριο χαρακτηριστικό αυτής της κατάθλιψης είναι ότι λαμβάνει χώρα παρουσία του

αντικειμένου, το οποίο απορροφάται από το πένθος (Green, 1986). Η μητέρα σε αυτή την περίπτωση, φροντίζει και ικανοποιεί τις βασικές ανάγκες επιβίωσης του βρέφους, νιώθει όμως ότι δεν είναι ικανή να το αγαπά.

Η εμπειρία αυτή κάνει το υποκείμενο να βιώνει ψυχικό πόνο και δυσκολεύεται να επενδύσει λιβιδινικά γύρω του. Το υποκείμενο, προκειμένου να έχει τη μητέρα, ταυτίζεται μαζί της. Ως εκ τούτου, η διαδικασία αποχωρισμού-εξατομίκευσης αποτυγχάνει (Green, A 1986). Ο Green στο ίδιο έργο του υποστηρίζει ακόμη, ότι η αυθόρμητη εξέλιξη του βρέφους προς την καταθλιπτική θέση εμποδίζεται από την κατάσταση, στην οποία βρίσκεται η μητέρα. Η σύγκρουση περιπλέκεται, καθώς η αποεπένδυση από το μητρικό αντικείμενο είναι πραγματική και αντιληπτή, σε τέτοιο βαθμό, ώστε να προκαλέσει ναρκισσιστικό τραύμα.

5.3. Σύντομο κλινικό υλικό «Η περίπτωση της Αφροδίτης»

Πρόκειται για γυναίκα στην ηλικία των τριάντα, την Αφροδίτη, η οποία υποφέρει από αϋπνία. Συνδέεται με τη μητέρα της με μία εξαιρετικά στενή σχέση, κατά την οποία η κόρη και ασθενής εξυπηρετεί τη μητέρα με διάφορα μέσα, όπως το να τη μετακινεί με το αυτοκίνητο της σε κοντινές πόλεις, να ασχολείται με φορολογικά-λογιστικά ζητήματα κ.ά. Ακόμη, η κόρη καθημερινά καλεί στο τηλέφωνο τη μητέρα το πρωί, μόλις ξυπνά.

Περιγράφοντας μου τα καθημερινά τηλεφωνήματα, πόσο την κουράζουν, πόσο υποχρεωμένη νιώθει να τα εκπληρώνει, γιατί θα ήταν να σαν «να εγκατέλειπε», όπως λέει, τη μητέρα της, αν δεν της τηλεφωνούσε, της απαντώ «Είναι σαν να παίρνετε από τη μητέρα σας την άδεια, για να ξεκινήσετε τη μέρα σας».

Ακολουθεί σιωπή και στη συνέχεια λέει ότι γνωρίζει από το οικογενειακό της περιβάλλον πως η μητέρα της, όταν γεννήθηκε δεν την ήθελε. Προσθέτει, πως ξέρει ότι δεν ήθελε για αρκετές μέρες καν να την βλέπει και ότι σαφώς δεν τη θήλασε ποτέ.

Φαντάζομαι την Αφροδίτη να ξυπνά κάθε πρωί σαν να γεννιέται πρώτη φορά, σε έναν κόσμο, που για το πιο σημαντικό της πρόσωπο μπορεί να είναι ανεπιθύμητη. «Ίσως κανείς να αντέχει καλύτερα να μην κοιμάται», της λέω, «από το να ξυπνά ή να γεννιέται και να δοκιμάζει μία τέτοια απόρριψη».

Η στερητική αυτή εμπειρία εκ μέρους του πρωταρχικού αντικειμένου κάνει την Αφροδίτη να πλήττεται ναρκισσιστικά και να υποφέρει. Αμύνεται στις ανάγκες της για ανάπαυση, για αυτονομία, σαν να βρίσκεται ακόμη στην εποχή που εξαρτιόταν για τις βασικές ανάγκες της από το αντικείμενο. Μένει συνεχώς σε εγρήγορση, προκειμένου να μη χάσει αυτή τη μητέρα για την οποία πιστεύει ότι αν η ίδια την αφήσει, τότε και η μητέρα, με τη σειρά της, θα αφήσει την Αφροδίτη να χαθεί.

Συχνά η μητέρα στέλνει μηνύματα, τα οποία το παιδί δεν μπορεί να κατανοήσει. Αυτά τα αινιγματικά μηνύματα λέει ο Λαπλάνς έχουν μία καφκική διάσταση. Το υποκείμενο δεν ξέρει τίποτα, ούτε ξέρει τι αναμένεται από αυτά. Έρχεται μόνο η ετυμηγορία. Αν δεν αποχαρακτηριστούν τα αινιγματικά μηνύματα, το τραυματικό τους βάρος αυξάνει (στο Δημόπουλος, Β 2018).

5.4. Σύντομο κλινικό υλικό «Η περίπτωση της Αναστασίας»

Μία εικοσιεξάχρονη θεραπευόμενη, απόφοιτος Λυκείου, χωρίς ανώτατες σπουδές, όταν μιλώ λέει συχνά «Δε σας καταλαβαίνω». Αλλάζω το λεξιλόγιο, μιλάω λιγότερο, σκέφτομαι τι θα πω, ώστε ο λόγος μου να είναι πιο εύληπτος. Καταλαβαίνω προοδευτικά ότι το ζήτημα της κατανόησης δε σχετίζεται με τις γραμματικές της γνώσεις.

«Η μητέρα μου έλεγε πάντοτε ναι, αλλά τελικά ίσως και να ήταν όχι. Ποτέ δεν ήξερα αν θα ακολουθήσει αυτό που υποσχέθηκε. Συχνά συμφωνούσε μαζί μου, αλλά μπροστά στον πατέρα μου άλλαζε. Ίσως και να τον φοβόταν ή μπορεί απλά να τον αγαπούσε περισσότερο».

Αισθάνομαι ότι η Αναστασία με βιώνει στη μεταβίβαση σαν μία ακατανόητη μητέρα, που δεν ξέρει τι πραγματικά εννοεί και ποιο είναι το αντικείμενο της επιθυμίας της.

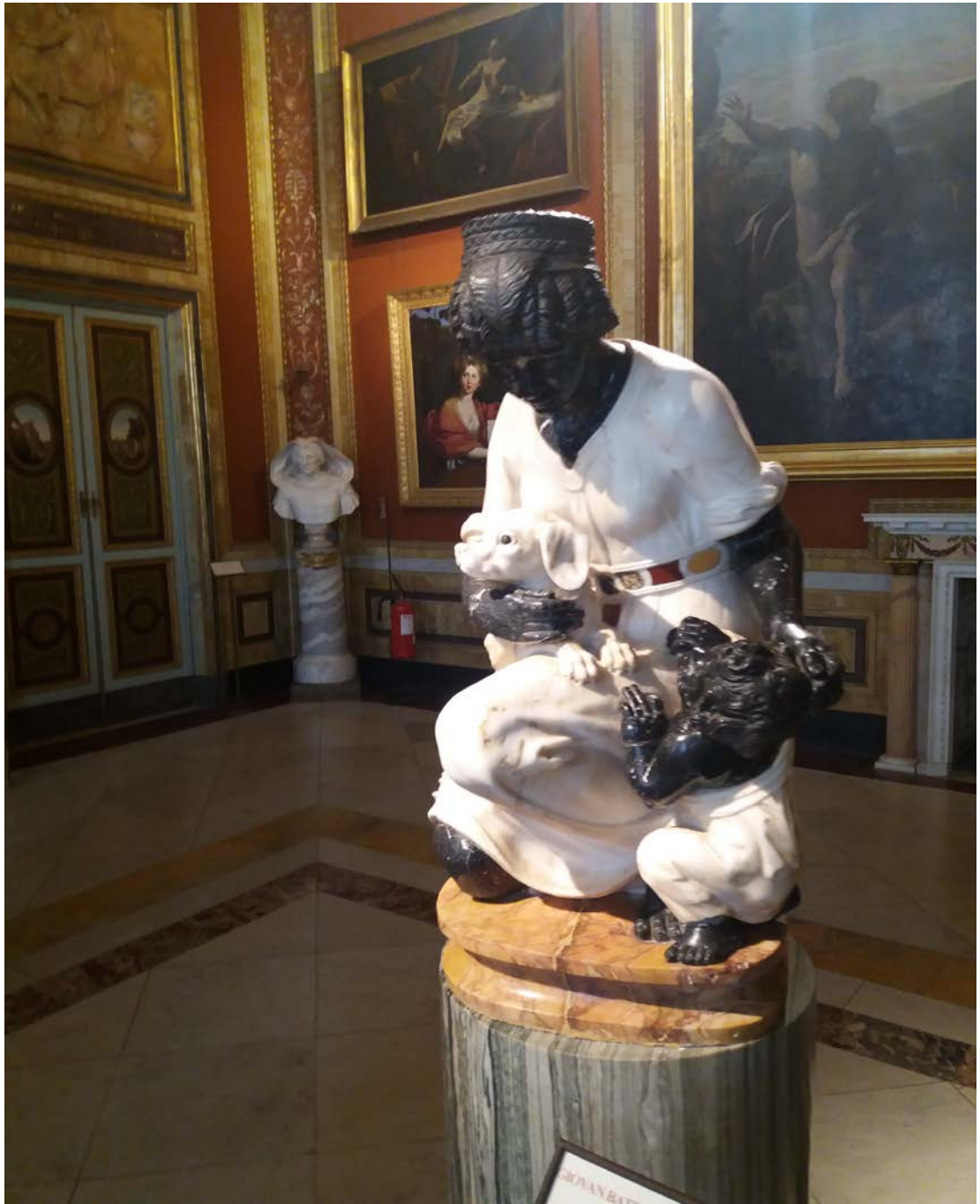
5.5. Φωτογραφικό υλικό «Νεαρή μελαχρινή γυναίκα με παιδί και σκυλί», άγαλμα του Τζιαμπατίστα ντε Λα Πόρτα

Στο μουσείο Πινακοθήκη Μποργκέζε (Galleria Borghese) της Ρώμης εκτίθεται το έργο του Ιταλού γλύπτη και θεατρικού συγγραφέα Τζιαμπατίστα ντε Λα Πόρτα (Giambattista della Porta), που ονομάζεται (σε μετάφραση) «Νεαρή μελαχρινή γυναίκα με παιδί και σκυλί» (*Giovane mora con fanciullo e un cane*). Πρόκειται για ένα άγαλμα σμιλευμένο από δύο υλικά (λευκό και μαύρο μάρμαρο), το οποίο παραπέμπει στην εικόνα μίας μητέρας που έχει στην αγκαλιά της ένα σκυλί και στο πλάι της ένα παιδί.



(Φωτογραφικό υλικό «Νεαρή μελαχρινή γυναίκα με παιδί και σκυλί», άγαλμα του Τζιαμπατίστα ντε Λα Πόρτα, Φωτογραφία της συγγραφέως)

Παρατηρώντας τη μητέρα βλέπουμε πως μοιάζει να κοιτά το σκυλί, το οποίο είναι και τοποθετημένο στην ποδιά της με ένα τρόπο σαν έχει βρει τη θέση του. Στο πλάι της ένα πολύ μικρό παιδί, προσχολικής ηλικίας, αναζητά το μητρικό χάδι, το οποίο φαίνεται να δίδεται με τα βίαις, με το ελεύθερο χέρι της γυναίκας, χωρίς η ίδια να το κοιτά.



(Φωτογραφικό υλικό «Νεαρή μελαχρινή γυναίκα με παιδί και σκυλί», άγαλμα του Τζιαμπατίστα ντε Λα Πόρτα ,Φωτογραφία της συγγραφέως)

Μοιάζει με μια μητέρα απορροφημένη στην επιθυμία ή και την ανάγκη της, με το σκυλί να συμβολίζει κάτι «δικό» της και το παιδί να αναζητά την ικανοποίηση από το πρωταρχικό αντικείμενο, που δείχνει να είναι μη διαθέσιμο.

Το αθροιστικό τραύμα, όπως αυτό διατυπώθηκε από τον Khan (1963), προέρχεται από το στρες που βιώνει ένα παιδί στο πλαίσιο της εξάρτησης του από μια μητέρα, που δεν μπορεί να λειτουργήσει σαν μητέρα-προστατευτική ασπίδα, ή αλλιώς σαν μητέρα-βοηθητικό Εγώ. Κατά τη διάρκεια της αναπτυξιακής διαδικασίας, αυτές οι παραβιάσεις συσσωρεύονται σιωπηλά και αόρατα. Ως εκ τούτου δεν είναι παρατηρήσιμες ή αναγνωρίσιμες τη στιγμή που παράγονται, αλλά αποκτούν την αξία του τραυματικού, όταν συσσωρευτούν και εκ των υστέρων.

Στην ίδια γραμμή σκέψης, οι έννοιες της πρωτογενούς και δευτερογενούς βίας κατά την Ολανιέ (Aulagnier, P 2001), συνιστούν προσπάθειες της μητέρας να επικρατήσει, είτε προλαμβάνοντας την επιθυμία του παιδιού με πρόκληση συναισθημάτων ευχαρίστησης, είτε επιβάλλοντας του τις δικές της σκέψεις, απαγορεύοντας τις δικές του.

6. Άλλες όψεις του τραυματικού

Η τραυματική εμπειρία θα επιδράσει στον ψυχισμό του υποκειμένου, είτε πρωτογενώς, είτε εκ των υστέρων με τη διαδικασία που έχει αποδοθεί στα ελληνικά ως «μεθύτερο βίωμα» (Nachträglichkeit/nachträglichk).

Η εκ των υστέρων ενεργοποίηση του τραύματος δεν αφορά μία απλή ενεργοποίηση του αρχικού λανθάνοντος τραύματος. Αντίθετα, πρόκειται για μία συνθήκη, που ο δεύτερος χρόνος δίνει νόημα και προσδιορίζει τη σημασία του πρώτου χρόνου (Χατζηανδρέου, Μ 2016). Δεν είναι απλά μια *μετατιθέμενη πράξη* (*deferred action*), ούτε μια *αιτία*, που παραμένει λανθάνουσα έως ότου έχει την ευκαιρία να εμφανισθεί (Καραμανωλάκη, Χ 2014). Αφορά για μία αναδρομική δράση του παρόντος, του επίκαιρου δηλαδή τραυματικού βιώματος, στα μνημονικά ίχνη του παρελθόντος (Baranger M et al, 1988, σ. 115). Πρόκειται, για την μεταγενέστερη αναψηλάφηση εμπειριών, εντυπώσεων και μνημονικών ιχνών, μέσω της οποίας τα προηγούμενα αποκτούν νόημα, ψυχική αποτελεσματικότητα ή παθογενετική ισχύ (Laplanche & Pontalis, 1967).

Δύο κλασσικές κλινικές περιπτώσεις του Φρόιντ συμβάλουν στην κατανόηση των δύο χρόνων του τραύματος στο μεθύτερο βίωμα. Η πρώτη περίπτωση αφορά τον μικρό Χανς (Freud, S 1909), ο οποίος στην απειλή του ευνουχισμού απαντούσε «Θα ουρώ από τον ποπό». Αυτός είναι ο πρώτος χρόνος του τραύματος, ο οποίος δεν υπέστη την επεξεργασία της απώθησης. Ο δεύτερος χρόνος αφορά την εποχή, που ο μικρός Χανς αναγνωρίζει ότι η αδελφή του δεν έχει πέος. Το πρώτο τραυματικό γεγονός (απειλή ευνουχισμού), μέσω της σύνδεσης με το δεύτερο (έλλειψη πέους στο κορίτσι), απωθείται και επιστρέφει με τη μορφή συμπτώματος, τη φοβία για το άλογο.

Η δεύτερη περίπτωση αφορά τον «Άνθρωπο με τους λύκους» (Freud, S 1918), που αρχικά είδε ή φαντάστηκε την πρωταρχική σκηνή και ακολούθως είδε τα σκυλιά να συνουσιάζονται. Αυτή η σκηνή των ζώων αναζωπύρωσε την πρωταρχική σκηνή,

που απωθήθηκε εκ των υστέρων, δίδοντας τα συμπτώματα και το όνειρο με τους λύκους. Δεν είναι δηλαδή το ίδιο το γεγονός που προκαλεί το τραύμα, αλλά η ανάμνηση του εκ των υστέρων, που προκαλείται μέσω άλλου γεγονότος, το οποίο συνειρμικά ενεργοποιεί το τραυματικό.

Οπότε υπάρχουν τραυματικά γεγονότα, τα οποία έχουν βιωθεί και δευτερογενώς έχουν απωθηθεί (δευτερογενές τραύμα) και άλλα τα οποία δεν έχουν υποστεί την εργασία της απώθησης και επανέρχονται μόνο ως άδηλος μνήμη (πρωτογενές τραύμα). Η διαφορά ανάμεσα στα δευτερογενή και στα πρωτογενή ή αρχαϊκά τραύματα δεν αφορά μόνο τον τρόπο που «καταγράφονται», αλλά και τον τρόπο που «επιστρέφουν» (Καραμανωλάκη, Χ 2014).

Σε μία σύγκριση μεταξύ του πρωτογενούς και δευτερογενούς τραύματος ο Βασλαματζής (Βασλαματζής, Γ 2014) θα χαρακτηρίσει το πρωτογενές τραύμα ιδιαίτερα παθογόνο, καθώς δημιουργεί ψυχικές εντυπώσεις, που δεν εγγράφονται στη μνήμη, σε αντίθεση με το δευτερογενές, που ακόμη και όταν έχει απωθηθεί, δύναται να ανακληθεί ή να δώσει συμβολικές εκφράσεις μέσω αμυνών.

Υπάρχουν δηλαδή μία σειρά από τραυματικά γεγονότα, που λόγω της προωρότητας (προλεκτικά) ή της σφοδρότητας τους, υπερβαίνουν τη δυνατότητα του Εγώ για συμβολοποίηση και παραμένουν μη αναπαραστάσιμα, έξω από τη νοηματοδότηση του λόγου. Πρόκειται για εικόνες, σωματικές αισθήσεις, σωματοαισθητηριακά στοιχεία, ήχους κ.ά. Αφορούν δηλαδή ίχνη, που παραμένουν πολύ κοντά στο αντιληπτικό. Έτσι, τα αντιληπτικά αυτά ίχνη δεν απαρτιώνονται σε μία αφηγηματική μνήμη και επανέρχονται ως αυτό που οι νευροεπιστήμονες αποκαλούν άρρητη ή μη δηλωτική μνήμη (Χατζηανδρέου, Μ 2016). Δανειζόμενοι τον όρο του Bollas (1987) «the unthought known» μπορούμε να πούμε, πως τα στοιχεία αυτά είναι γνωστά, αλλά δεν υπάρχουν ακόμη ως σκέψη.

Οι συνέπειες των πρωτογενών αυτών τραυματικών καταστάσεων, σχετιζόμενες με πρώιμες αποστερήσεις και διεγερτικά συμβάντα, μπορούν να πάρουν μία σειρά από μορφές.

Μία από αυτές είναι η διαμόρφωση ενός *αρχαϊκού* στοιχείου στον ψυχισμό του υποκειμένου (όρος δανειζόμενος από τον Tutte, 2004). Ο όρος χρησιμοποιείται για να περιγράψει στοιχεία που έμειναν σαν «ξένο σώμα», σαν «κύστες», σαν «κηλίδες» ή σαν τραυματικός πυρήνας στον αναπτυσσόμενο ψυχισμό του υποκειμένου (Tutte, 2004).

Άλλη συνέπεια του πρωτογενούς τραύματος είναι η ψυχική κατάσταση ή η ψυχική λειτουργία του τραυματισμένου υποκειμένου να χαρακτηρίζεται από *κενό*. Το κενό αυτό μπορεί να πάρει τις διαστάσεις του εσωτερικού βιώματος του υποκειμένου, όπου αισθάνεται το ίδιο το πρόσωπο άδειο μέσα του. Μπορεί να είναι αίσθημα που αναδύεται στον αντιμεταβιβαστικό χώρο, ως συναισθηματική φτώχεια ή πλήξη. Ή ακόμη και να συμβάλει στην οργάνωση της προσωπικότητας του υποκειμένου, μιλώντας πλέον για οργανώσεις προσωπικότητας, όπου οι αναπαραστάσεις και η ψυχοποίηση απουσιάζουν (ψυχοσωματικοί, οριακοί κ.ά.).

Θα λέγαμε ότι το ψυχικό κενό είναι ένας χώρος, όπου θα έπρεπε να υπάρχει κάποιο αντικείμενο, με την ευρύτερη έννοια του όρου (Ζερβής, Χ 2014). Η Χαλκιά (2016) αναφέρει ότι «...στη θεωρία των σχέσεων αντικειμένου οι εκδηλώσεις της απουσίας παρουσιάζονται ως το άδειο (emptiness) (Klein, M 1929), ως κακή παρουσία (Bion, W 1962), ως η εμπειρία της μαύρης τρύπας με κεντρομόλο έλξη προς το κενό (Grodstein 1990, 1991)... Παρόμοιες ψυχικές καταστάσεις συναντούμε στο κουκούλι (claustrum) του Meltzer (1986) και στο ψυχικό καταφύγιο του Steiner (1993)... Η αναπαράσταση της απουσίας στη δημιουργική της διάσταση συνίσταται στη διαμόρφωση του τίποτα σε κάτι (Green 1975, Faimberg 2005), ενώ στην καταστροφική της μορφή, εμφανίζεται ως κενό και ανυπαρξία (nothingness) (Green 1975) ή ως μη αναπαρασταθέν (irrepresentable) (Botela & Botela 2005)».

Ο Δημόπουλος (Δημόπουλος, Β 2018) μιλά για την αυτονομία, που μπορεί να λάβει το αρνητικό, όταν οι τραυματικές ματαιωτικές εμπειρίες έχουν μία επαναληψιμότητα. Χαρακτηριστικά δίδεται το παράδειγμα του παιδιού, που περιμένει την απάντηση της μητέρας και η απάντηση αυτή δεν έρχεται ποτέ. Τότε το αρνητικό βιώνεται ως πραγματικό, το αρνητικό είναι το μόνο πραγματικό. Στην ίδια γραμμή σκέψης θυμόμαστε την θεωρία του Μπιον (Bion, W 2015) για το σκέπτεσθαι και τη σύζευξη μίας προσύλληψης με μία ματαίωση.

6.1. Λογοτεχνικό απόσπασμα «Μικρό βιβλίο για μεγάλα όνειρα», Λειβαδίτης Τ., 1987

"Ω, που έζησα μια ζωή συγκεχυμένη, ακαθόριστη σαν ένα όνειρο που το ξεχνάς το πρωί και μετά το ξαναθυμάσαι,

μέχρι που δεν ξέρεις αν ήταν όνειρο ή το ίδιο το πεπρωμένο. Και είδα τ' ανοιχτά παράθυρα σα μεγάλα βιβλία της ερημιάς

όπου διάβασα το ποτέ και το τίποτα.

Κι έπρεπε εγώ απ' αυτό το ποτέ και το τίποτα να φτιάξω μια ποίηση για πάντα."

Ο Φρόιντ το 1939 (Freud, S 1939) αναφέρει για το αρνητικό του τραύματος (αρνητικές επιπτώσεις) ότι τίποτα δε θα μπει στην ανάμνηση, ούτε θα επαναληφθεί, όμως συνεισφέρει στη **δόμηση του χαρακτήρα**. Όταν υπάρχει συσσωρευμένο τραύμα ή υψηλής έντασης τραυματική κατάσταση, μπορεί να έχουμε καθήλωση σε παθολογικούς μηχανισμούς (σχάση, προβλητική ταύτιση, καταστροφικός ναρκισσισμός) (Βασιλαματζής, Γ 2014). Θα προσθέταμε, ότι τα τραυματικά γεγονότα δύναται να οργανώσουν ένα ασθενές Εγώ, με ασαφή όρια και το υποκείμενο να εξελιχθεί σε μία ψυχωτική ή ποικίλου βαθμού απαρτίωσης, οριακή προσωπικότητα. Η οριακή διαταραχή προσωπικότητας θα μπορούσε να ιδωθεί ως μία μετατραυματική διαταραχή, όπου η ανυπόφορη συναισθηματική κατάσταση του οριακού εκκενώνεται μέσω προβλητικών ταυτίσεων, σωματοποιήσεων, επιθετικότητας (Βασιλαματζής, Γ. 2005).

Σύμφωνα με τις θεωρίες της ψυχοσωματικής σχολής των Παρισίων, τα τραυματογόνα και αποδιοργανωτικά βιώματα θα μπορούσαν, μέσω της ελλειπούς

ψυχοποίησης, να δοκιμάσουν την οργανική και νοητική αντοχή του υποκειμένου. Νοητικές δυσλειτουργίες χαρακτηρίζουν κλινικές εικόνες όπως αυτήν της χρηστικής σκέψης και ζωής, που συχνά ακολουθείται από σωματικές παλινδρομήσεις, ή όπως την εικόνα της θεμελιακής κατάθλιψης, όπου σβήνουν οι συναισθηματικές εκφράσεις και οι φαντασιώσεις. Η αδυναμία του υποκειμένου να διαχειριστεί τις υπερβολικές διεγέρσεις και να τους δώσει νόημα οδηγεί στην κατανόηση του τραύματος ως απώλεια νοήματος (Δημόπουλος, Β 2018), όπου οι διεγέρσεις δεν μετασχηματίζονται σε αναπαράσταση ή συναίσθημα. Όταν οι ψυχικές δυνατότητες του τραυματισμένου υποκειμένου δεν επαρκούν για τη διεργασία συγκρούσεων, η **σωματοποίηση**, σε άλλοτε άλλο βαθμό και βαρύτητα, μπορεί να είναι το πεπρωμένο.

6.2. Σύντομο κλινικό υλικό «Η περίπτωση της Ελένης»

Πρόκειται για γυναίκα τριάντα περίπου ετών, μετανάστρια, που έφτασε στην Ελλάδα στην ηλικία της εφηβείας. Παραπονιέται για άτυπα σωματικά άλγη, τα οποία δε στοιχειοθετούν κάποιο νόσημα. Μετά από διεξοδικές επισκέψεις σε διάφορους ιατρούς, όπως και νοσηλείες σε ρευματολογικές και νευρολογικές κλινικές όπου έχει διερευνηθεί με πολλές και επίπονες εξετάσεις, αποφασίζει να κάνει ψυχοθεραπεία. Συμφωνούμε σε διάταξη πρόσωπο με πρόσωπο μία φορά τη βδομάδα.

Είναι μία εργώδης συνεργασία, με ακυρώσεις της τελευταίας στιγμής, συζητήσεις φτωχές, που επαναλαμβάνονται και πολλές σιωπές από την πλευρά της. Μου λέει πως δεν έχει και πολλά να πει, δεν έχει νέα και δε θυμάται τα παλιά. Στην πορεία του χρόνου αναδύονται τραυματικές εμπειρίες εγκατάλειψης από το γονεϊκό ζευγάρι σε ένα νοσοκομείο της χώρας της, όταν εκείνη ασθένησε σε παιδική ηλικία.

Κάθε φορά που προσπαθώ να συνδέσω τα σωματικά ενοχλήματα με αυτή την εμπειρία απαντάει «Μπορεί» και την αισθάνομαι θυμωμένη. Πριν τις καλοκαιρινές διακοπές παρουσιάζει εκτεταμένα εξανθήματα, πόνους σε άνω και κάτω άκρα και εγώ αισθάνομαι πως την εγκαταλείπω, όμοια με τους γονείς της.

Επιστρέφοντας από τις διακοπές, την καλώ να μιλήσει για την περίοδο που μετανάστευσε με την οικογένειά της. Μου λέει πως το κλίμα ήταν πολύ δύσκολο στη χώρα της, καθώς αμέσως πριν φύγουν υπήρξε μάρτυρας σε ένα τραγικό συμβάν.

«Όταν είμαστε παιδιά, παίζαμε όλα τα ξαδέρφια στην αυλή της γιαγιάς μου κάθε μέρα. Τα σπίτια μας άλλωστε ήταν πολύ κοντά. Η ξαδέρφη μου, που είχε ίδια ηλικία με μένα, δεν ήρθε εκείνο το μεσημέρι. Ήταν καλοκαίρι, αργά το απόγευμα, όταν την έψαχναν οι γονείς της και η άλλη της γιαγιά. Τελικά ήρθαν όλοι τους στην αυλή και κάποιος έψαξε και στο πηγάδι. Καμιά φορά στο κρυφτό, μπαίναμε μέσα στο πηγάδι και κρατιόμασταν με τα χέρια. Τη βρήκαν εκεί. Ήταν γεμάτη αίματα και χτυπημένη. Η γιαγιά μου φώναζε στην άλλη γιαγιά : «το σκότωσες το παιδί». Επειδή είμασταν στην ίδια ηλικία, με πήραν και με έβαλαν μέσα στο πηγάδι, για να δουν αν κανείς πέσει, αν θα χτυπήσει στο κεφάλι του. Με κρατούσαν όμως από τα πόδια. Δε θα έπεφτα.»

Καθώς η Ελένη διηγείται αυτή την ανάμνηση, ακούω το φόβο της ότι αυτό το τραγικό ατύχημα θα μπορούσε να έχει συμβεί στην ίδια. Διερωτώμαι για την ύπαρξη μιας ασυνείδητης ενοχής, που εκείνη είναι ακόμη στη ζωή, ενώ η συνομήλικη ξαδέρφη της

όχι. Σαφώς, δεν υπήρξε για την Ελένη ένα περιβάλλον να την προστατεύει από αυτές τις σκληρές και οδυνηρές εμπειρίες.

Η Ελένη, σήμερα, σε μία απόλυτη προσαρμογή στην πραγματικότητα, εργάζεται πολλές ώρες, σπάνια κάνει κάτι διαφορετικό και λέει πως η ζωή της είναι «ίδια». Μπορεί να μην παρουσιάζει τα κλασικά συναισθήματα απογοήτευσης και ενοχής, που συναντούμε στους καταθλιπτικούς ασθενείς, μα χαρακτηρίζεται από αρνητικά συμπτώματα όπως ο περιορισμός των ενδιαφερόντων, η έκπτωση του συναισθηματικού της τόνου, η απουσία ονειρικής ζωής. Η εμφάνιση αυτών των τρόπων λειτουργίας και οργάνωσης, συχνά έπεται των τραυματικών βιωμάτων. Σταδιακά, εφ' όσον δεν είναι δυνατή η νοσηματοδότηση αυτών των βιωμάτων, η έκπτωση και αποδιοργάνωση των λειτουργιών τείνει προς τη διαταραχή των σωματικών λειτουργιών και εμφανίζεται ένα σωματικό νόσημα.

Η τραυματική εμπειρία φαίνεται ότι διαθέτει μια εσωτερική δυναμική, ικανή να πυροδοτεί και να επιδρά ακόμη και μετά από πολλά χρόνια. Σύμφωνα με τους Γάλλους ψυχαναλυτές Abraham και Torrok (1984), το ψυχικό τραύμα μπορεί να μεταδοθεί απευθείας από το ασυνείδητο της μητέρας σε αυτό του παιδιού, χωρίς να προηγείται κανένα είδος λεκτικής επικοινωνίας. Ο όρος ιστορικό, ή **διαγενεακό τραύμα** αναφέρεται σε ένα τραυματικό γεγονός που μεταγγίζεται μέσω προβλητικών ταυτίσεων στο βρέφος (Βασιλαματζής, Γ 2014).

Η έννοια της «κρύπτης» των Abraham και Torrok, αφορά τον χώρο στον οποίο εγκλείονται οι τραυματικές εμπειρίες και οι σκέψεις, τα συναισθήματα και οι εικόνες που τις συνοδεύουν, προκειμένου να απωθηθούν (Abraham&Torrok,1984). Οι εν λόγω ψυχαναλυτές χρησιμοποίησαν τον όρο «φάντασμα» για να περιγράψουν το αποτέλεσμα της επίδρασης της κρύπτης ενός προσώπου στον ψυχισμό ενός άλλου. Η έννοια του φαντάσματος έχει ιδιαίτερα κλινική σημασία, όταν ο φορέας της κρύπτης είναι ο γονέας και ο αποδέκτης της το παιδί. Η κατάσταση αυτή αποτελεί μια συνεχή τραυματική κατάσταση για το παιδί (Μανιαδάκης, Γ 2006).

Παρατηρείται, λοιπόν, μία δυναμική στο τραυματικό συμβάν, που μπορεί να διαπεράσει το φράγμα του χρόνου. Τα αποτελέσματα του τραύματος μεταδίδονται από τη μία στην επόμενη γενιά, μέσω ασυνείδητων μηχανισμών (λόγου χάρη ασυνείδητων ταυτίσεων), οδηγώντας έτσι τα άτομα που εμπλέκονται σε ένα φαύλο κύκλο μη επίλυσης του τραύματος.

Η μεταβίβαση του τραύματος από γενεά σε γενεά, μπορεί να πραγματοποιηθεί σε προσωπικό ή και σε συλλογικό επίπεδο. Η συλλογική μεταβίβαση του τραύματος μελετήθηκε για πρώτη φορά στους απογόνους των επιζώντων του Ολοκαυτώματος.

Η βιβλιογραφία που αναφέρεται στους επιζώντες αποκαλύπτει δύο αντίθετες τάσεις στον τρόπο που οι επιζώντες διαχειρίστηκαν τα τραυματικά γεγονότα. Πολλοί επιζώντες παρέμειναν ανίκανοι να μιλήσουν, ενώ άλλοι αισθάνθηκαν μία ισχυρή ανάγκη να εξιστορήσουν πολλές φορές τις εμπειρίες τους. Η κάλυψη της ανάγκης τους στο να «αποδειχθεί», να πιστοποιηθεί η αλήθεια του εγκλήματος για να μην ξεχαστεί, συμβάδιζε με την επιθυμία τους να μοιράζονται τις εμπειρίες τους (Wieesl, E. 1972).

Για τους ανθρώπους αυτούς ήταν ο μόνος τρόπος για να γεφυρωθεί το χάσμα μεταξύ του φρικιαστικού, εφιαλτικού κόσμου, που είχαν ζήσει και του ανθρώπινου κόσμου, στον οποίο επιθυμούσαν να ενσωματωθούν (Καρενιάν, X 2010).

Αλλά θύματα, ωστόσο, λόγω της άρνησης του κοινού να τους ακούσει, αλλά ενίοτε και να πιστέψει τις σκληρές, τραυματικές εμπειρίες (Danieli, Y. 1982) καθώς και λόγω της δικής τους δυσκολίας να μιλούν για τα τραυματικά συμβάντα, μετέθεσαν την επιθυμία τους να εκφραστούν στη «συνωμοσία της σιωπής. Σε αυτήν ο επιζών βιώνει τη σιωπή του ως «μια κατάσταση εξορίας» (exile state). Ομοίως οι απόγονοι των επιζώντων γίνονται μάρτυρες αυτής της «εξορίας» και μπορεί να εγκλωβιστούν μαζί τους εκεί (Auerhahn, N.C. & Laub, D. 1994).

Ένας βασικός μηχανισμός μεταφοράς της τραυματικής εμπειρίας στις επόμενες γενεές, όπως προαναφέρθηκε, είναι αυτός της προβλητικής ταύτισης. Άλλοι μηχανισμοί λειτουργούν, όπως αυτοί που χρησιμοποιεί η οικογένεια ή η κοινωνία για μεταβίβαση φόβων, ενοχών, αναστολών ή και σχεδίων εκδίκησης και αποκατάστασης στις επόμενες γενεές, με τις διηγήσεις, τις επετείους, τα τραγούδια, τις εκδόσεις κλπ. (Καρενιάν, X 2010).

6.3. Κινηματογραφικό απόσπασμα «Το γάλα της θλίψης», Γιόσα Κ., 2009

Στην περουβιανή ταινία «Το γάλα της θλίψης» γινόμαστε μάρτυρες της διαγενεακής μετάδοσης του τραύματος της φτωχής υπηρέτριας Φαούστα, η οποία έχει βυζάζει «το γάλα της θλίψης» από τη μητέρα της, από το «τρομοκρατημένο στήθος» (όπως είναι ο πρωτότυπος ισπανόφωνος τίτλος της ταινίας), μέσα από το οποίο έχουν περάσει τα φριχτά τραύματα του πολέμου.

Μέσω της αναφοράς στα εγκλήματα που υπέστησαν οι γυναίκες του Περού, όπως βιασμούς και άλλα ακατονόμαστα βασανιστήρια, από το δικτατορικό καθεστώς πριν από το 1990, συνδυάζεται η αλληγορία με τους περουβιανούς θρύλους και αναδεικνύεται η δύναμη των τραυματικών γεγονότων στη μετάδοση τους μέσω των γενεών.

Στην ταινία η πρωταγωνίστρια σε μια προσπάθεια προστασίας της από τη σεξουαλική βία τοποθετεί μία πατάτα στο αιδοίο της, επιτιθέμενη ασυνείδητα η ίδια στον εαυτό της. “Τώρα έχω μια πανοπλία και προστατεύομαι”, λέει. Όταν πλέον φτάνει με αιμορραγία στο νοσοκομείο, ο θείος της αντιτίθεται στην επιστημονική εξήγηση που του προσφέρει ο γιατρός αποδίδοντας την αιμορραγία στην ασθένεια «το γάλα της θλίψης». Λέει:

«Αιμορραγεί από παιδί όταν φοβάται... Η Φαούστα γεννήθηκε στην τρομοκρατία. Πήρε το φόβο από τη μάνα της μέσα από το θηλασμό. Το «γάλα της θλίψης» όπως λένε, αν γεννηθείς χωρίς ψυχή, επειδή κρύφτηκε στο χώμα από το φόβο.... Αιμορραγεί από την αρρώστια «το γάλα της θλίψης» Έτσι γεννήθηκε....»

Βλέπουμε πως το τραυματικό, λόγω της σφοδρότητας του, έχει την ικανότητα να διαπερνά το φράγμα των γενεών και να μεταδίδεται από τη μητέρα στην κόρη. Σε αυτή την ταινία το τραύμα σχετίζεται με τις βίαιες εγκληματικές πράξεις των τρομοκρατών και

στην περουβιανή επαρχία η παράδοση το θέλει να μεταδίδεται διαμέσου του μητρικού γάλατος. Στην πραγματικότητα η μεταβίβαση γίνεται μέσω ασυνείδητων προβλητικών ταυτίσεων (Βασλαματζής, Γ 2014) ανάμεσα στις γυναίκες της οικογένειας. Ο φόβος και η ενοχή της κακοποίησης μοιάζει να μεταφέρεται από τη μάνα στην κόρη αναλλοίωτος.

7. Φαινόμενα επανάληψης

Η μη αφηγηματική ή αλλιώς η άρρητη μνήμη συγκεντρώνει, όπως προαναφέρθηκε, ένα σύνολο εμπειριών του υποκειμένου, που δεν είναι συνειδητές, αλλά ούτε και απωθημένες. Σε αυτές τις εμπειρίες ανήκουν οι πρώιμες συναισθηματικές εμπειρίες με το αντικείμενο και συγκροτούν ένα ασυνείδητο οργανωμένο με τη μορφή αυτοματικών διαδικασιών. Στο ασυνείδητο αυτό, οι μνήμες διχοτομημένες, αποσυνδεδεμένες έρχονται στην πράξη του υποκειμένου άλλα όχι στο λόγο του. Σε μία τροχιά μνήμης αλλά όχι ανάμνησης, το τραυματισμένο υποκείμενο επιδίδεται επίμονα σε μία δραστηριότητα επαναληπτικού χαρακτήρα.

Η ψυχική αυτή κίνηση, που διαθέτει αναγκαστικά επαναληπτικό χαρακτήρα, έλαβε στον χώρο της ψυχανάλυσης το όνομα επανάληψη και θεωρείται διεργασία ασυνείδητης προέλευσης, «αυτόνομη και άφθαρτη» (Freud 1920, σελ. 95). Εμφανώς δυσάρεστες εμπειρίες, λοιπόν, επαναλαμβάνονται χωρίς να είναι σαφές εξ αρχής ποιο από τα ψυχικά συστήματα του υποκειμένου μπορεί να βρίσκει ικανοποίηση με τον τρόπο αυτό. Πρόκειται άρα για φαινόμενο που κινείται "πέρα από την αρχή της ηδονής" (Freud 1920) και εμπλέκει την πολύσημη έννοια του ενστίκτου του θανάτου.

Οι επαναληπτικές διαδικασίες παίρνουν τη μορφή αναστολών, παραιτήσεων από την επιθυμία, αυτοκαταστροφής και οδηγούν σε ψυχικούς και ενίοτε οργανικούς αυτοακρωτηριασμούς (Ποταμιάνου, Α. 1999). Δεν αφορούν μονάχα τη σφαίρα της βαριάς παθολογίας, όπως οι ψυχωτικοί, οριακοί και ψυχοσωματικοί ασθενείς, αλλά όπως επισημαίνει ο Φρόιντ (Freud, S 1920) ο καταναγκασμός της επανάληψης, είναι μία παγκόσμια τάση της οργανικής ζωής και του ενορμητικού δυναμικού.

7.1 Κινηματογραφικό απόσπασμα «Εγώ, η Τόνια», Ρότζερς Στ., 2017

Στην αμερικανική βιογραφική ταινία «Εγώ, η Τόνια» ("I, Tonja") σκηνοθετημένη από τον Γκρεγκ Γκιλέσπι και σε σενάριο του Στίβεν Ρότζερς, παρακολουθούμε τη ζωή της καλλιτεχνικής πατινέζ Τόνια Χάρντινγκ.

Η Τόνια εγκαταλειμμένη σε πολύ μικρή ηλικία από τον πατέρα της, μεγάλωσε με την αυταρχική και κακοποιητική μητέρα της και τα ετεροθαλή της αδέρφια. Από τις πρώτες σκηνές, τη συναντάμε μόνη απέναντι σε μία σκληρή και κυνική μητέρα. Πλάνα σωματικής βίας από τη μητέρα και τα αδέρφια της, καθώς και η φτώχεια της αμερικάνικης επαρχίας, συνθέτουν το περίγραμμα της ζωής της αθλήτριας, που γρήγορα θα παρατήρει το σχολείο για να αφοσιωθεί στο πατινάζ.

Η Τόνια δεν έχει ωραία ρούχα, τις στολές τις ράβει μόνη της και μιλά με τρόπο που δείχνει την έλλειψη παιδείας της. Σε έναν αγώνα που θεωρεί ότι αδικήθηκε, ορμά με τα πατίνια της μπροστά στην κριτική επιτροπή και τους κατηγορεί πως δεν την βαθμολόγησαν για το άψογα τεχνικό μέρος, μα θέλουν να συμπεριφέρεται σαν «καθυστερημένη νεραϊδα», κάνοντας ευθύ υπαινιγμό για το ρουχισμό και τη συμπεριφορά των συναθλητριών της.

Σύντομα, η Τόνια θα συνδεθεί με τον απρόβλεπτο Τζεφ, άντρα με τον οποίο ζει μια τρικυμιώδη συζυγική σχέση με σωματική βία, απειλές και οδυνηρές στιγμές. Προσπαθεί να φύγει από αυτή τη σχέση, πάντοτε όμως, επιστρέφει σε εκείνον, όσο κακοποιητικός κι αν είναι μαζί της. Η θαρραλέα πρωταθλήτρια του καλλιτεχνικού πατινάζ, βλέπει την παγωμένη πίστα όπως και τη ζωή: σαν πεδίο μάχης. Το 1994 το όνομά της συνδέεται με τον τραυματισμό, που υπέστη ύστερα από επίθεση αγνώστου η συναθλήτριά της Νάνσι Κέριγκαν. Το δικαστήριο θα την κρίνει ένοχη και θα της απαγορεύσει να ασκήσει πλέον το άθλημα σε επαγγελματικό επίπεδο.

Η σχέση με μία ανεπαρκή και κακοποιητική μητέρα επαναλαμβάνεται από την Τόνια με την επιλογή ενός ανεπαρκούς και κακοποιητικού συζύγου. Μοιάζει οι πράξεις της να μην υπακούνε στους νόμους της λογικής και ενώ η ίδια λέει πως θέλει να απαλλαγεί από το παρελθόν και να αλλάξει ζωή, την παρατηρούμε να γλιστράει σε μία βίαη και επώδυνη διαδρομή, η οποία συνάμα παραμένει και οικεία. Η στάση της στο άθλημα με το οποίο ασχολείται ακολουθεί επαναληπτικά την ίδια οδό: έλλειψη συμμόρφωσης, παραιτήσεις και τελικά χρήση της βίας για άλλη μία φορά εναντίον της συναθλήτριάς της.

Η Τόνια, πρωταθλήτρια του καλλιτεχνικού πατινάζ με δύο συμμετοχές σε Ολυμπιακούς Αγώνες, αποκλείεται για πάντα από τα παγοδρόμια και προσανατολίζεται σε καριέρα μποξέρ. Πρόκειται για αποτυχία της προσπάθειας για επανόρθωση και την επιστροφή στο τραυματικό. Όπως συμπεραίνει πικρά και η ίδια «Βία. Το μόνο πράγμα που ήξερα καλά». Μοιάζει η επανάληψη του τραυματικού για αυτή τη γυναίκα να είναι μονόδρομος.

Στην επανάληψη το υποκείμενο μπορεί να αντιτίθεται στην αρχή της ευχαρίστησης ή να την επιζητά. Στα μεταφροϊδικά ψυχαναλυτικά κείμενα οι συγγραφείς κάνουν διάκριση μεταξύ των φαινομένων επανάληψης, που γενούν ικανοποίηση/ ευχαρίστηση και εκείνων που οι εκδηλώσεις τους είναι πέρα από την ευχαρίστηση. Τα πρώτα αφορούν αναζωπύρωση μνημονικών ιχνών, που συνδέονται με ικανοποιήσεις (Ποταμιάνου, Α 1999). Η έννοια της επανάληψης τότε, μπορεί να λάβει και θετικό πρόσημο, καθώς έχει ως στόχο την ανεύρεση του πρώτου αντικειμένου, που ικανοποίησε το υποκείμενο. Πρόκειται πάλι για επαναληπτική διεργασία αέναη, καθώς το αντικείμενο δε θα βρεθεί ποτέ όπως ήταν στην αρχική του μορφή. Έτσι όμως δημιουργείται η ψευδαισθητική ικανοποίηση της επιθυμίας και βρισκόμαστε στο χώρο της επανάληψης προς αναζήτηση του ευχάριστου, η οποία επιτυγχάνεται μέσω του συμπτώματος και της μεταβίβασης εν τέλει (Δημόπουλος, Β 2016). Παρατηρείται δηλαδή σε αυτή την περίπτωση οι επαναληπτικές κινήσεις, να αντιστοιχούν σε ταλαντεύσεις των ψυχικών κινήσεων της επιθυμίας, οι οποίες

επιχειρούν να ξαναβρούν το ταυτόσημο της ευχαρίστησης μέσω συντομότερης διαδρομής (Ποταμιάνου, Α 1999).

Αντίθετα οι διαδικασίες επανάληψης, που εγκαθίστανται μετά από τραυματισμό, παίρνουν μία ειδική θέση στον ψυχισμό, σε σχέση με το σύστημα ευχαρίστηση-δυσaréσκεια, αναζητώντας την αναδημιουργία της τραυματικής κατάστασης. Ένταση και δυσaréσκεια συνδέονται και ελέγχονται με μια καταναγκαστική επανάληψη του τραυματικού, διατηρώντας την επαφή μαζί του ακόμη και αν αυτή είναι οδυνηρή (Ποταμιάνου, Α 1999).

Το υποκείμενο, ωστόσο, πάντα αγνοεί αυτό που επαναλαμβάνει καθώς και την αιτία των επαναλήψεών του. Η επαναληπτική κίνηση ενός ασυνείδητου περιεχομένου, το οποίο έρχεται στην επιφάνεια, βιώνεται από αυτόν που επαναλαμβάνει ως κατάσταση που ανήκει στο παρόν. Το υποκείμενο δηλαδή αισθάνεται ότι οι πράξεις του, αφορούν γεγονότα και ζητήματα του εδώ και τώρα. Ο ασθενής, γράφει ο Φρόιντ (Freud, S 1914), επαναλαμβάνει όχι στη μνήμη του αλλά στη συμπεριφορά του, χωρίς να γνωρίζει αυτό που επαναλαμβάνει. Με έναν τρόπο, αυτό που συνέβη δεν ξεπερνιέται ποτέ, καθώς ένα σημάδι της παρουσίας του παραμένει μέσω της επανάληψης (Green, Α 1970).

Οι Μπάραντζερ και συνεργάτες (Baranger, M. et al, 1988) χαρακτηρίζουν τον καταναγκασμό της επανάληψης ως τη συνεχή επανάληψη της τραυματικής κατάστασης, σε μία παράδοξη απόπειρα ελέγχου του άγχους. Έτσι, το υποκείμενο παράγει ένα χαμηλότερης έντασης άγχος, ανεκτό για τον ψυχισμό, κυρίως γιατί πρόκειται για άγχος που παράγεται υπό τον έλεγχο του Εγώ. Αγνοώντας τον χρόνο και το χώρο της προέλευσής του τραυματικού (Ποταμιάνου, Α 1999), το υποκείμενο έλκεται- εξαναγκάζεται να επαναλάβει κάτι κοντά στην τραυματική εμπειρία.

Ο Μ. de M' Uzan (1970) χρησιμοποιεί τον όρο «επαναλήψεις του όμοιου» για να καταδείξει τον καταναγκασμό να επαναλάβει το υποκείμενο αυτό που δεν γνωρίζει, με μια τάση προς συντήρηση και αντίσταση στις αλλαγές. Η επανάληψη του όμοιου επιτρέπει την επιστροφή σε ίχνη, που καθίστανται σημαίνοντα, ακριβώς μέσω της επανάληψης. Η επιστροφή αυτή οδηγεί σε ανακατατάξεις στον λόγο και τη συμπεριφορά του θεραπευόμενου κατά την ψυχαναλυτική θεραπεία (Ποταμιάνου, Α 1999). Η ίδια η ψυχοθεραπεία δύναται να αποτελέσει τη βάση για μία επανορθωτική εμπειρία για το υποκείμενο, καθώς το πλαίσιο που λαμβάνουν χώρα οι επαναλήψεις δε θα το επανατραυματίσει, αλλά αντίθετα θα αποδώσει νόημα στην παρελθούσα τραυματική εμπειρία.

Ο καταναγκασμός της επανάληψης συνδέεται με τα τραυματικά όνειρα. Τα όνειρα αυτά, παράγονται στις τραυματικές νευρώσεις ή κατά τη διάρκεια της ανάλυσης, φέρνοντας στη μνήμη τα ψυχικά τραύματα της παιδικής ηλικίας (Freud, S. 1933). Ως εκ τούτου δεν μπορούμε να τα θεωρήσουμε όνειρα εκπλήρωσης επιθυμίας και είναι ανεξάρτητα από την αρχή της ευχαρίστησης. Μέσω των επαναληπτικών συμπεριφορών ή των τραυματικών ονείρων, επαναβιώνεται το τραυματικό παρελθόν.

7.2. Απόσπασμα από την ελληνική μυθολογία «Ο μύθος του Σίσυφου»

Ο Σίσυφος, στην ελληνική μυθολογία, λέγεται ότι αποκάλυψε στους θνητούς ένα μυστικό για την ερωτική ζωή του Δία, του βασιλιά των Θεών. Ως εκ τούτου, ο Δίας θέλησε να τον τιμωρήσει στέλνοντας τον στον Άδη. Εκεί, σύμφωνα με τη μυθική παράδοση, ο Σίσυφος ξεγέλασε τον Θάνατο, κατορθώνοντας να τον αλυσοδέσει. Τότε όμως έγινε κάτι πρωτοφανές. Ο Θάνατος αδυνατούσε να θερίσει τα καθημερινά του θύματα και η γη άρχισε σιγά σιγά να γεμίζει, χωρίς να χωρά ο αυξανόμενος πληθυσμός. Οι θεοί αναστατώθηκαν και ο θεός Άρης ελευθέρωσε τον Θάνατο από τα δεσμά του, στέλνοντας ξανά τον Σίσυφο στον Άδη.

Ο Σίσυφος όμως είχε προνοήσει και είχε πει στη γυναίκα του, Μερόπη, να μη θάψει το σώμα του. Έτσι, όταν κατέβηκε στον Άδη, ζήτησε από την Περσεφόνη, σύζυγο του θεού Πλούτωνα, τρεις μέρες για να επιστρέψει στη γη και να φροντίσει το ζήτημα της ταφής του. Η Περσεφόνη δέχτηκε το αίτημα του Σίσυφου, όμως αυτός δεν επέστρεψε. Έτσι, ήρθε η σειρά του θεού Ερμή να τον κατεβάσει στον Άδη.

Για να τον εμποδίσουν να δραπετεύσει και πάλι, οι θεοί του επέβαλαν το καθήκον να σπρώχνει έναν τεράστιο βράχο σε μια πλαγιά, με χέρια και με πόδια. Όταν έφτανε στην κορυφή της πλαγιάς, ο βράχος παρασυρόμενος από το ίδιο του το βάρος, ξανακυλούσε και όλα ξανάρχιζαν.

Μια ανάγνωση του μύθου, θα μπορούσε να είναι, ότι όταν ο Θάνατος, δεν είναι αλυσοδεμένος (δηλαδή όταν επικρατεί η ενόρμηση του θανάτου), ο Σίσυφος είναι εκείνος που βρίσκεται δεμένος σε μία πέτρα, εξασφαλίζοντας την κίνηση της με τα ίδια του τα μέλη. Ο Σίσυφος σπρώχνει την πέτρα και επαναλαμβάνει το σχήμα μιας ανόδου και μιας καθόδου. Στην πραγματικότητα επαναλαμβάνει την κίνηση, που ο ίδιος είχε βιώσει, της ανόδου στη γη και της καθόδου στον Άδη, σε μία αέναη επανάληψη, που παραμένει στο χώρο του τραυματικού.

8. Επανάληψη, μεταβίβαση και αντιμεταβίβαση

Η μεταβίβαση, πυλώνας της φροϋδικής θεωρίας, είναι η καθολική τάση του ανθρώπινου ψυχισμού να θεωρεί και να ταυτίζει νέες καταστάσεις, σύμφωνα με πρότυπα πρωταρχικών του βιωμάτων. «Η μεταβίβαση είναι μια διεργασία μέσω της οποίας οι ασυνείδητες επιθυμίες επανενεργοποιούνται και αποκτούν υπόσταση επίκαιρου γεγονότος. Για τον σκοπό αυτό χρησιμοποιούν αντικείμενα, τα οποία επενδύονται σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο σχέσεων, με πρώτο και κυριότερο το πλαίσιο της ψυχαναλυτικής σχέσης. Πρόκειται για την επανάληψη προτύπων της παιδικής ζωής, τα οποία βιώνονται με ένα αίσθημα έντονης επικαιρότητας» (Laplanche & Pontalis, 1967).

Καθώς η επανάληψη είναι από τη φύση της πράξη, το «πράττειν» αυξάνεται στην ανάλυση (και κατ' αναλογία σε κάθε ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία), αναλογικά προς την αντίσταση να θυμηθεί το υποκείμενο (Σκούλικα, Α 2006). Ο Φρόιντ θεώρησε τη μεταβίβαση ως μία επανάληψη του παρελθόντος στο παρόν και αρχικά την αξιολόγησε ως εμπόδιο στη θεραπεία, δηλαδή αντίσταση. Στη συνέχεια ωστόσο, ο Φρόιντ αξιολόγησε τη μεταβίβαση ως τον πιο ισχυρό σύμμαχο της θεραπείας, εφόσον

αυτή ανιχνευθεί και εξηγηθεί στον ασθενή (Freud, S 1905). Η ερμηνεία δηλαδή στη μεταβίβαση συμβάλλει σημαντικά στην επεξεργασία και νοηματοδότηση, που επιτελείται στην ψυχαναλυτική διαδικασία.

Η ψυχοθεραπεία, εργασία -κατά έναν τρόπο- υποθέσεων, ερμηνεύει στον θεραπευόμενο ασυνείδητα περιεχόμενα. Μέσω της ερμηνείας ο θεραπευόμενος καλείται αφού αρθούν οι αντιστάσεις του, να θυμηθεί. Από πολύ νωρίς έγινε σαφές στην ψυχαναλυτική εργασία, ότι ο θεραπευόμενος δεν μπορεί να θυμηθεί όλα όσα έχει απωθήσει και συχνά χρειάζεται να επαναλάβει το απωθημένο βίωμα, αντί να το θυμηθεί. Η μεταβίβαση βιωμένη ωστόσο στην θεραπευτική κατάσταση, αντικαθιστά τη μνήμη και μόνο μέσω της ανάλυσης της μεταβίβασης ο θεραπευόμενος θα κατανοήσει, ότι αυτό που ασυνείδητα επαναλαμβάνει αντιστοιχεί σε μία μνήμη του παρελθόντος.

Με τον θεραπευτή αναβιώνονται οι σχέσεις του θεραπευόμενου με τους γονείς του, μαζί με την έντονη ενορμητική αμφιθυμία που τις χαρακτηρίζει. Βάσει της φροϋδικής ρήσης, η επανάληψη είναι επαναφορά ενός κομματιού αληθινής ζωής (Freud, S 1914). Κάθε επαναληπτικό φαινόμενο συνεπώς οργανώνει και μια παρουσία του ψυχισμού απέναντι στην τραυματική εμπειρία.

Η κλινική παρατήρηση στις οριακές παθολογίες μας επιτρέπει να αναγνωρίσουμε μία βαριά προσκόλληση και έλξη στις οδυνηρές εμπειρίες, όπου μέσω των ονείρων, των συμπτωμάτων και των γεγονότων ζωής αναδύεται ένα πρότυπο μαζοχιστικής σχέσης. Το υποκείμενο, επιστρέφοντας στο τραυματικό, κρατά τη σχέση με το αντικείμενο (που ήταν και η αιτία του τραυματισμού) ζωντανή. Έτσι το υποκείμενο ζει και ξαναζεί την τραυματική εμπειρία, καθιστώντας την εκ νέου παρούσα. Η επανάκτηση αν και οδυνηρή, παραμένει δυνατή ακόμη και αν γίνεται εις βάρος του αντικειμένου και του ίδιου του υποκειμένου (Ποταμιάνου, Α 1999). Έτσι οι οριακοί ασθενείς θα θελήσουν να επαναλάβουν και στη μεταβίβαση τις οδυνηρές τους εμπειρίες συχνά με πρώιμο, ίσως και βίαιο τρόπο.

Η αντιμεταβίβαση, αντίστοιχα, αφορά (και) τη συναισθηματική αντίδραση του ψυχοθεραπευτή απέναντι στον θεραπευόμενο και το ασυνείδητο υλικό, που του προβάλλει. Η αντιμεταβίβαση θεωρείται πάντα παρούσα σε μια ψυχοθεραπευτική διαδικασία, επηρεάζει καθοριστικά την πορεία μιας αναλυτικής θεραπείας και η κατανόηση της από τον θεραπευτή χρησιμοποιείται ως βασικό θεραπευτικό εργαλείο, προκειμένου να κατανοήσει εν τέλει τον θεραπευόμενο. Η αντιμεταβιβαστική κατάσταση με τον οριακό ασθενή είναι μία δοκιμή για τη λειτουργία του θεραπευτή, μία δοκιμή για την ικανότητα του να αντέχει, να περιέχει και να μεταβολίζει και η επεξεργασία της θα μας καθοδηγήσει για τις απαντήσεις, που χρειάζεται να δώσουμε στα «οριακά του διλήμματα» (Καραμανωλάκη, Χ. 2014).

Βίαιες προβλητικές ταυτίσεις, εκδραματίσεις, απειλές ακόμη και με αυτοκτονία, αυτό- και ετεροκαταστροφικές πράξεις ακινητοποιούν τον θεραπευτή, κάνοντας τον να βιώνει την εργασία με τον οριακό ασθενή ως ακατανόητη, απέλπιδα και μερικές φορές αδύνατη. Τα συναισθήματα στον αντιμεταβιβαστικό χώρο είναι θυελλώδη και μπορεί να εναλλάσσονται ανάμεσα σε μίσος, απόρριψη και φαντασιώσεις σωτηρίας. Αυτό το εύθραυστο οικοδόμημα της ψυχοθεραπείας με τον οριακό ασθενή απαιτεί αφενός την αντοχή του θεραπευτή στην αντιμεταβιβαστική του

θύελλα, και αφετέρου τη διατήρηση εκ μέρους του ασθενούς μιας «κλωστής» σύνδεσης, που θα επιτρέψει τη σκέψη και την ονειροπόληση (Βασλαματζής, Γ. 2005).

Το μίσος στην αντιμεταβίβαση, όπως αυτό έχει περιγραφεί από τον Βρετανό ψυχαναλυτή Ντόναλντ Ουίνικοτ το 1947, απενοχοποίησε την αντιμεταβίβαση του θεραπευτή, συνδέοντας τα συναισθήματα του τελευταίου με την ψυχοπαθολογία του αναλυόμενου. Θεωρώντας βασική προϋπόθεση ο θεραπευτής μέσω της δικής του ανάλυσης να έχει έρθει σε επαφή με τα πρωταρχικά εσωτερικά του αντικείμενα και να έχει απελευθερωθεί από αποθέματα ασυνείδητου μίσους που ανήκουν στο παρελθόν του και από εσωτερικές του συγκρούσεις, ο Ουίνικοτ κατανοεί το μίσος στην αντιμεταβίβαση ως αντίδραση στην ψυχοπαθολογία και στη συμπεριφορά του αρρώστου. Σε αναλογίες μίας μητέρας, που πρέπει να μπορεί να ανέχεται να μισεί το μωρό της, ο θεραπευτής θα πρέπει να μπορεί να μισήσει τον θεραπευόμενο, παραμένοντας ωστόσο απέναντι σε αυτόν ανεκτικός, υπομονετικός, σταθερός και αφοσιωμένος, όπως μια μητέρα παραμένει αφοσιωμένη στο βρέφος της. Μόνο έτσι ο θεραπευόμενος θα μπορέσει να ανεχτεί και το δικό του μίσος (το παιδί χρειάζεται μίσος για να μισήσει) και ως εκ τούτου θα ανεχθεί και τα κακά εσωτερικά του αντικείμενα.

Η ανυπόφορη συναισθηματική κατάσταση του οριακού εκκενώνεται μέσω προβλητικών ταυτίσεων, σωματοποιήσεων, επιθετικότητας (Βασλαματζής, Γ. 2005). Ο θεραπευτής άλλοτε εξιδανικευμένος στα μάτια του θεραπευόμενου και άλλοτε ξένος και υποτιμημένος, συχνά στέκεται ανήμπορος, αβοήθητος και με αισθήματα απελπισίας στον αντιμεταβιβαστικό χώρο. "Όχι σπάνια, η θεραπεία με τον οριακό άρρωστο μοιάζει χωρίς εξέλιξη, δίχως νόημα και δοκιμάζει την ψυχική λειτουργία του θεραπευτή, που διαρκώς ματαιώνεται και δεν ξέρει πως να επικοινωνήσει με τον θεραπευόμενο του.

Μια σειρά από ξεχωριστές αντιμεταβιβαστικές κινήσεις μπορεί να απαντηθούν στην εργασία με τον οριακό ασθενή (Gabbard, G. & Wilkinson, S. 2000). Σε αυτές περιλαμβάνονται αισθήματα ενοχής, φαντασιώσεις διάσωσης, παραβιάσεις των επαγγελματικών ορίων, οργή και μίσος, αβοηθητικότητα και αισθήματα αναξιότητας, άγχος και τρόμος.

8.1. Σύντομο κλινικό υλικό «Η περίπτωση του Ηρακλή»

Ο Ηρακλής είναι ένας άντρας στην ηλικία των τριάντα. Μοναχοπαίδι, μεγάλωσε στην επαρχία βλέποντας τον πατέρα του να πίνει και να χτυπά τη μητέρα του. Ανέλαβα τον Ηρακλή σε ψυχοδυναμικού τύπου ψυχοθεραπεία ορισμένου τέλους (14 μήνες), πρόσωπο με πρόσωπο και με συχνότητα μία φορά την εβδομάδα, στο πλαίσιο ανάληψης κλινικής περίπτωσης του παρόντος μεταπτυχιακού. Ο Ηρακλής είχε προσέλθει στο Τμήμα Ψυχαναλυτικής Ψυχοθεραπείας του Αιγινήτειου Νοσοκομείου με αίτημα για ψυχοθεραπεία. Της συνεργασίας μας προηγήθηκαν διαγνωστικές συνεντεύξεις από την ομάδα διαγνωστικής εκτίμησης του τμήματος. Παράλληλα με την ψυχοθεραπεία συμμετείχα σε ομαδική εποπτεία 6 ατόμων με επόπτρια την κα Χ. Καραμανωλάκη. Η ψυχοθεραπεία λάμβανε χώρα στο Κέντρο Ψυχοθεραπειών του Αιγινήτειου Νοσοκομείου.*

Στην πρώτη μας συνάντηση βλέπω ένα «νέο παιδί», αθλητικό με συμπαθή χαρακτηριστικά που με διακινεί θετικά. Σε αυτή την πρώτη συνάντηση αναφέρει ότι ο πατέρας του έκανε κατάχρηση αλκοόλ και ήταν πολύ βίαιος απέναντι στη μητέρα του, πληροφορίες που δεν είχε αναφέρει κατά τις συνεδρίες εκτίμησης. Νιώθω πως μοιράζεται μαζί μου κάτι πολύ προσωπικό. Ακόμη, συζητά για την προσωπική του ζωή και τον πρόσφατο χωρισμό του με μία γυναίκα, που -όπως αναφέρει- του έχει κοστίσει σημαντικά.

Μιλά ακόμη για ένα πρόσφατο γεγονός, που τον αναστάτωσε ιδιαίτερα. Ο Ηρακλής μετά από παρότρυνση οικείων προσώπων του, προσπάθησε να υιοθετήσει ένα σκυλί. «Μα το σκυλί ήταν μικρό και είχε ανάγκες», όπως μου λέει, «Αναγκάστηκα να το δώσω. Δεν άντεχα σε αυτό το δωμάτιο (εννοεί το δωμάτιο του σπιτιού του) μόνος μαζί του». Λίγους μήνες μετά η σύντροφος, που προαναφέρθηκε, τον ενθάρρυνε στην αγορά δεύτερου κατοικίδιου ζώου, το οποίο είχε την ίδια τύχη. «Ήταν όλη μέρα μόνο του, δεν το σκεφτόταν κάνεις αυτό το σκυλί, ήθελε να φάει, να κατουρήσει, να παίζει. Ευτυχώς που το έδιωξα. Δεν είμαι εγώ για τέτοια». Σε αυτά τα λόγια του Ηρακλή για το σκυλί, σκέφτομαι τι να είναι αυτό που κάνει αβάστακτη τη συνύπαρξη του σε ένα δωμάτιο με αυτό το ζώο. Αισθάνομαι ότι ίσως, ασυνείδητα αναφέρεται σε κάτι δικό του, όπως για παράδειγμα τη συνύπαρξη με ένα διωκτικό αντικείμενο ή στην αβοηθητότητα ενός παιδιού, που μένει μόνο του.

Στην πρώτη εποπτεία, μετά την ανάληψη του περιστατικού, περιγράφω τον Ηρακλή. Λέω στους συναδέλφους πώς με διακίνησε θετικά και αφηγούμαι την πρώτη συνεδρία. Ταυτόχρονα τους εμπιστεύομαι την εντύπωση μου, ότι οι καρέκλες θεραπευτή και θεραπευόμενου, στο δωμάτιο της θεραπείας, βρίσκονται πολύ κοντά. Αυτή η εντύπωση σε συνδυασμό με το υπόλοιπο υλικό της συνεδρίας φαίνεται να ανησυχεί την επόπτρια. Δεδομένου ότι οι συναντήσεις μου με τον Ηρακλή λαμβάνουν χώρα απόγευμα, όπου στο κτίριο των ψυχοθεραπειών βρισκόμαστε μόνοι, η επόπτρια με παροτρύνει να μεταβάλλω την ώρα της συνάντησης, ώστε να συναντιόμαστε νωρίτερα σε ώρα, που βρίσκονται στο χώρο ψυχοθεραπειών κι άλλοι άνθρωποι. Παρότι επιμένω στην εποπτεία, πως δε χρειάζεται να γίνει αλλαγή και ότι δεν τον φοβάμαι, εντούτοις μεταφέρω την ώρα των συναντήσεων μας το μεσημέρι. Εκ των υστέρων και με την εξέλιξη της ψυχοθεραπείας κατανοώ ότι ο ασυνείδητος τότε αντιμεταβιβαστικός φόβος μου, ότι ο Ηρακλής θα μπορούσε να γίνει απέναντι μου βίαιος, εκφράσθηκε σαν εντύπωση ότι τα δύο σώματα μας ήταν πιο κοντά από όσο θα έπρεπε, μέσα στο δωμάτιο ψυχοθεραπείας.

Οι συνεδρίες αρχικά κυλούν ομαλά, αν και με μεγάλα διαστήματα σιωπής. Ο Ηρακλής έρχεται πάντοτε στην ώρα του και απέναντι μου είναι πολύ ευγενικός. Ό,τι κι αν προτείνω τον βρίσκει σύμφωνο. Καταλαβαίνω πως έρχεται σε αυτές τις συναντήσεις υιοθετώντας την εικόνα του καλού μαθητή. Νιώθω πως προσπαθεί να γίνει αποδεκτός από εμένα. Φτάνει πάντα νωρίτερα. Αν χρειαστεί να απουσιάσω λόγω εφημερίας δέχεται πρόθυμα την εναλλακτική ώρα, που του προτείνω. «Όποτε και να μου πείτε εγώ θα μπορώ». Ωστόσο οι αφηγήσεις του, που επικεντρώνονται στην καθημερινότητα του, μου φαίνονται φτωχές και ότι επαναλαμβάνονται, ενώ ενδιάμεσα υπάρχουν αρκετές σιωπές. Εκείνος λέει «Τι άλλο να σας πω, μη λέω πάλι τα ίδια, έ αυτά τα έχουμε συζητήσει και ξανα συζητήσει». Νιώθω πως βαριέμαι και γίνομαι πιο ενεργητική (διευκρινιστικά σχόλια κ.α.) προκειμένου να κυλίσει η συνεδρία. Παράλληλα δεν αναφέρεται καθόλου στα τραυματικά γεγονότα, που συνδέονταν με την ενδοοικογενειακή βία.

Προοδευτικά το τοπίο αλλάζει. Νιώθω πως ο Ηρακλής αισθάνεται οικειότητα μαζί μου και αρχίζει να μιλάει για το πόσο τραυματική ήταν η εμπειρία να έχει έναν αλκοολικό γονέα. Περιγράφει ιστορίες, στις οποίες ο πατέρας «εκθέτει» τον ίδιο και τη μητέρα του. «Εγώ δε θα ήθελα να έχω έναν γείτονα σαν εκείνον. Του έφεραν το τσίπουρο και έγινε λιώμα. Έπρεπε να το πιεί όλο. Δεν μπορούσε να αφήσει κάτι. Τον άκουσε όλη η γειτονιά από τις φωνές».

Μοιράζεται μαζί μου σκηνές βίας, όπου εκείνος, ως παιδί, στέκεται ανήμπορος απέναντι στην κακοποιητική συμπεριφορά του πατέρα του. Σύντομα θα μου αποκαλύψει ότι και ο ίδιος πίνει. Πώς ένα μπουκάλι ούισκι την ημέρα δεν τον φτάνει. Αναφέρει ότι πρέπει να πιει για να ηρεμήσει. Σκέφτομαι ότι το αλκοόλ από τη μία έχει για εκείνον μία καθησυχαστική λειτουργία, ενώ από την άλλη μέσω αυτού επαναλαμβάνει ασυνείδητα την οικογενειακή ιστορία μπαίνοντας στη θέση του πατέρα του (ταύτιση με τον επιτιθέμενο).

Η αποκάλυψη του με αναστατώνει. Ανησυχώ για εκείνον. Αναρωτιέμαι πόσο η κατάχρηση αλκοόλ τον βάζει σε κίνδυνο. Είμαι αμφίθυμη σχετικά με το αν θα πρέπει να επέμβω, ζητώντας του να σταματήσει να πίνει. Αισθάνομαι σχεδόν αναγκασμένη κάποιες φορές να του δείξω το λάθος του και συνάμα ανήμπορη να του το πω. Η σύγκρουση μου είναι πως αν του πω κάτι τέτοιο θα βγω από τη θέση, που ένας ψυχοδυναμικός θεραπευτής οφείλει να έχει, από την άλλη όμως μήπως τον αφήνω απροστάτευτο; Αναρωτιέμαι αν μέσω μιας προβλητικής ταύτισης μπαίνω στη θέση μιας μητέρας, που θέλει να προστατεύσει το παιδί της, αλλά ταυτόχρονα δεν μπορεί. Η μήπως αυτό είναι η δική μου φαντασίωση για τη μητέρα του;

Στην ψυχαναλυτική βιβλιογραφία αναφέρεται ότι φαντασιώσεις διάσωσης του τραυματισμένου ασθενούς, δύναται να εισέλθουν στον αντιμεταβιβαστικό χώρο ενός θεραπευτή, που θέλει να σώσει τον θεραπευόμενό του, παίρνοντας μία γονεϊκή στάση και αναπληρώντας τον ανεπαρκή ή απόντα πραγματικό γονέα. Οι τραυματισμένοι ασθενείς εμφανίζονται συχνά σαν ορφανοί από μυθιστόρημα του Dickens (Gabbard. G 1986), οι οποίοι ωθούν τον θεραπευτή να λειτουργήσει ως «καλή» μητέρα ή πατέρας για να αντισταθμίσει τον «κακό» ή απόντα γονέα, που είναι υπεύθυνος για τη θυματοποίηση του παιδιού (Gabbard, G. & Wilkinson, S. 2000).

Σταδιακά στις συνεδρίες ο Ηρακλής είναι όλο και πιο θυμωμένος. Ο θυμός του συνειδητά συνδέεται με την προηγούμενη φίλη του, που τον εγκατέλειψε Μιλά υποτιμητικά για όλες τις γυναίκες. Σε μία συνεδρία αναφερόμενος σε μία κοπέλα, με την οποία συνδέεται τώρα φιλικά και στο παρελθόν ερωτικά, μου λέει «Καλή μαλακισμένη είναι κι αυτή». Λίγες ώρες μετά τη συνεδρία με καλεί στο κινητό μου τηλέφωνο (που είναι το τηλέφωνο επικοινωνίας μας), φωνάζοντας και βρίζοντας ότι η ίδια φίλη, με την οποία είχαν προγραμματίσει να βγουν, τον ενημέρωσε πως θα πρέπει να το ακυρώσουν, γιατί ήθελε να πάει στην όπερα. Το τηλεφώνημα με αιφνιδιάζει και το βιώνω σαν μια βίαιη επίθεση. Στην επόμενη συνεδρία ο Ηρακλής μου ζητά συγγνώμη, η οποία ωστόσο μου φαίνεται ρηχή και εξακολουθώ να είμαι θυμωμένη μαζί του.

Την ίδια περίοδο τη βιαιότητα, που ένιωσα στο τηλεφώνημα, τη βιώνω και στις συνεδρίες. Σε μία από αυτές μιλώντας για την πρώην σύντροφό του αναφέρεται στο παιδί, που η ίδια έχει εκτός γάμου. Το αποκαλεί εξώγαμο και εξάλλος λέει: « Η Κ. ήθελε να γίνουμε οικογένεια, πως να γίνουμε οικογένεια μωρή; Με το παιδί το εξώγαμο του

εμπόρου ναρκωτικών; Μου είπε ένας φίλος μου και έχει δίκιο, πως παιδί που δε βγαίνει απ' το δικό σου το καυλί, δεν είναι παιδί σου». Στη συνεδρία μένω αμίλητη, νιώθοντας απογοητευμένη από εκείνον και λυπημένη. Καταλαβαίνω ότι είχα συνδεθεί μαζί του -ως τότε- μόνο με την παιδική του πλευρά, αλλά με τα συγκεκριμένα λόγια του νιώθω πως αυτή η σύνδεση χάνεται. Δεν μπορώ να καταλάβω πως κάποιος μπορεί να μιλά έτσι για ένα παιδάκι. Τα συναισθήματά μου για εκείνον είναι πλέον αρνητικά. Επιθυμώ να μην ξαναπάω στις συνεδρίες μαζί του. Παρόλα αυτά πηγαίνω. Στις συνεδρίες κοιτώ την ώρα, σαν να περνάει βασανιστικά και μετρώ αντίστροφα για το τέλος. Φέρνοντας αυτό το υλικό στην εποπτεία, αφενός ανακουφίζομαι που μπορώ να μοιραστώ με την ομάδα τα αρνητικά μου συναισθήματα και αφετέρου το υλικό αποκτά ένα άλλο νόημα. Αναρωτιέμαι εάν εκδραματίζω ένα δικό του βίωμα. Είναι για μένα ο Ηρακλής σαν ένα σκυλί που το υιοθέτησα και τώρα θέλω να το γυρίσω πίσω, τρομοκρατημένη από αυτά συμβαίνουν στη σχέση μας;

Ενώ η συνεργασία μας είναι σε εξέλιξη, αλλάζω εργασιακό περιβάλλον και αναγκάζομαι να του μεταβάλλω τις ώρες της προγραμματισμένης μας συνάντησης, συχνά και να ακυρώνω συνεδρίες. Ένα μεσημέρι καθώς για μία ακόμη φορά τον καλώ στο τηλέφωνο, προκειμένου να τον ενημερώσω πως θα καθυστερήσω λίγο, μου απαντά πως δε θα έρθει και μου λέει φωνάζοντας να βρω επιτέλους μια σταθερή ώρα «και να είναι αυτή, τέλος». Η αντίδραση του στο τηλέφωνο με αιφνιδιάζει και με ενοχοποιεί. Συζητώντας τη δυσφορία μου με μια συνάδελφο από την ομάδα εποπτείας, συνειδητοποιώ ότι παρά την αλλαγή του εργασιακού μου περιβάλλοντος σε άλλες σημαντικές για μένα δραστηριότητες είμαι συνεπής. Αναρωτιέμαι αν, ασυνείδητα, μπαίνω στη θέση ενός αντικειμένου (του μητρικού;) που εύκολα τον εγκαταλείπει. Συσχετίζω το πρόσφατο τηλεφώνημα με το τηλεφώνημα του για τη φίλη, που τον παράτησε για να πάει στην όπερα. Μήπως και εγώ κάνω το ίδιο;

Σε επόμενες συναντήσεις τον αισθάνομαι ανοικτά επιθετικό απέναντι μου. Συχνά ειρωνεύεται τα σχόλια μου: «αυτό το ξέραμε, δεν το μάθαμε σήμερα». Όταν του λέω πως γίνεται αυστηρός μαζί μου, απαντά «αυστηρός, ξεαυστηρός, αυτός είμαι». Μία μέρα, όταν του ανακοινώνω το τέλος της συνεδρίας, σηκώνεται όρθιος και διαμαρτυρούμενος ότι τον διώχνω νωρίτερα, φωνάζει πάνω από το κεφάλι μου για περισσότερο από πέντε λεπτά. Μου λέει πως στη συνεδρία τον στεναχώρησα, ότι τα σχόλια μου τον έκαναν να μιλήσει για πράγματα, που δεν ήθελε και πως είχε προετοιμαστεί να πει άλλα πράγματα σήμερα, που δεν θα τον στεναχωρούσαν. Φεύγοντας χτυπάει την πόρτα πίσω του. Μένω στο δωμάτιο έκπληκτη, νιώθοντας σχεδόν κακοποιημένη..

Εκείνη την περίοδο συχνά αισθάνομαι να τον φοβάμαι. Στην ομάδα εποπτείας γκρινιάζω στους συναδέλφους και νιώθω αδικημένη, που δουλεύω ψυχοθεραπευτικά με έναν άνθρωπο, που βρίζει τόσο πολύ, που φωνάζει. Η ομάδα εποπτείας είναι αφενός υποστηρικτική, αφετέρου με βοηθά να συνειδητοποιήσω ότι νιώθω θύμα με εκείνον θύτη. Σκέφτομαι ότι αυτή την κατάσταση ο Ηρακλής, τουλάχιστον, την έχει ξαναζήσει, αλλά σε άλλο ρόλο. Τότε ήταν εκείνος το θύμα.

Η κεντρική φοβική θέση, όπως αυτή περιεγράφηκε από τον Γκριν (Green, A 2002), είναι έννοια που προέκυψε από την κλινική παρατήρηση και τη θεωρία του συγγραφέα για τις οριακές προσωπικότητες, ενώ μελετούσε το «αρνητικό». Πρόκειται για αμυντική λειτουργία του ψυχισμού, απόρροια της θεραπευτικής διαδικασίας. Στην

κεντρική φοβική θέση ο φόβος εμφανίζεται μέσα στη συνεδρία, ως αποτέλεσμα της ίδιας της διαδικασίας. Ο Γκριν θεωρεί ότι η φοβική λειτουργία βρίσκεται στον πυρήνα της επικοινωνίας με το αντικείμενο/θεραπευτή και εμποδίζει το «ξεδίπλωμά» της. Οι ιδιαιτερότητες της συνειρμικής λειτουργίας μέσα στη συνεδρία και τα φοβικά συμπτώματα πηγάζουν από μια διαταραχή της σκέψης. Ο θεραπευόμενος προσπαθεί να αποφύγει αυτό, που θα μπορούσε να αποκαλυφθεί για τον ίδιο, αλλά και τη συνθήκη μη διαχωρισμού υποκειμένου/αντικειμένου στη μεταβίβαση. **Ο φόβος** ως μεταβίβαση στον θεραπευτή, προβάλλεται από τον θεραπευόμενο στον θεραπευτή και λαμβάνει τον χαρακτήρα του φόβου στην αντιμεταβίβαση.

Αισθάνομαι σε αυτή τη θεραπεία διαρκώς να ματαιώνομαι και να μην ξέρω πως να επικοινωνήσω με τον ασθενή μου. Συχνά νιώθω ένοχη, πως είμαι άπειρη και δεν ξέρω να τον βοηθήσω, πως είμαι γυναίκα και αν είχε έναν άντρα θεραπευτή τα πράγματα μπορεί να ήταν καλύτερα.

Ο Σιρλς (Searles, S 1986) πρότεινε ότι μια τέτοια ενοχή μπορεί να σχετίζεται με την ασυνείδητη ταύτιση του θεραπευτή με την αυτοαναπαράσταση του ασθενούς ως παιδί και την ενοχή του για την επιβάρυνση των γονέων του.

Επιθετικοί ασθενείς, που εκκενώνουν με προβολές τα μη ανεκτά εσωτερικά τους αντικείμενα, προκαλούν μία σειρά από ετερογενή συναισθήματα στον αντιμεταβιβαστικό χώρο. Ο θεραπευτής αισθάνεται κυκλικά **πότε το θύμα και πότε ο θύτης** σε ένα παιχνίδι εναλλαγής ρόλων στη μεταβίβαση-αντιμεταβίβαση. Στο ψυχοθεραπευτικό δράμα οι ρόλοι, που εναλλάσσονται, είναι τέσσερις : ένα θύμα, ένας θύτης, ένας εξιδανικευμένος και παντοδύναμος διασώστης, και μία αμέτοχη μητέρα. Μέσα από μια προβλητική-ενδοβλητική διαδικασία, αυτοί οι χαρακτήρες εκφράζονται σε μια σειρά συμπληρωματικών συνδυασμών μεταξύ ασθενούς και θεραπευτή. Κάθε ένας από τους χαρακτήρες αντιπροσωπεύει μια εσωτερική αναπαράσταση εαυτού ή αναπαράσταση αντικειμένου του ασθενούς. Η προδιάθεση του θεραπευτή να είναι διασώστης συνεισφέρει σημαντικά σε αυτές τις διαδραματίσεις. Ένα θεμελιώδες στοιχείο διαχείρισης της αντιμεταβίβασης είναι να βοηθήσουμε τον ασθενή να αντιμετωπίσει τα όρια του θεραπευτή (Gabbard, G. & Wilkinson, S. 2000). Στη θεραπεία με τον Ηρακλή αυτοί οι ρόλοι εναλλάσσονταν κυκλικά. Αισθανόμουν πότε θύμα της λεκτικής βίας του, πότε θύτης (όταν του άλλαζα ώρες), πότε ένας διασώστης όταν τον αισθόμουν ένα αδύναμο τραυματισμένο παιδί και πότε μία αμέτοχη μητέρα όταν παρέμενα ακινητοποιημένη στις συνεδρίες.

Θεωρώ ότι σε αυτή την ψυχοθεραπεία το τραύμα του θεραπευόμενου έρχεται με όχημα όχι τόσο τον λόγο, όσο τις μεταβιβαστικές-αντιμεταβιβαστικές κινήσεις. Παρόλο που οι κινήσεις αυτές νοηματοδοτούνται στην εποπτεία, διστάζω να κάνω ερμηνείες στη μεταβίβαση, καθώς αισθάνομαι ότι θα ήταν για αυτόν τον άνθρωπο βίαιες και πρώιμες. Για κείνον είμαι αυτή που «δε μιλάει και πολύ» και όλο «του γυρνάει τις ερωτήσεις πίσω». Σταδιακά ωστόσο η σχέση μας αλλάζει και η ατμόσφαιρα είναι πιο ζεστή. Συχνά πιάνω τον εαυτό μου να κάνει χιούμορ, στο οποίο εκείνος απαντά. Προς το τέλος του ορισμένου χρόνου της ψυχοθεραπείας έχω σταματήσει να τον φοβάμαι και αισθάνομαι ένα σφίξιμο, που η συνεργασία μας φτάνει στο τέλος της. Σε μία από τις τελευταίες συναντήσεις μας ο Ηρακλής θα μου μιλήσει πάλι για τον πατέρα του με αφορμή ένα συμβάν, που διημεύθη σε πρόσφατη συνάντησή τους. Λέει : «Δεν αλλάζει αυτός ο

άνθρωπος, το ξέρω. Εγώ το 'πα στη μάνα μου. Θα έπρεπε στην ηλικία μου να τον είχανε πάει σε ψυχολόγο». Είμαι βαθιά συγκινημένη, καθώς ακούω αυτά τα λόγια σαν ένα δώρο του προς εμένα. Νιώθω πως ολοκληρώνουμε αυτή τη συνεργασία συμφιλιωμένοι και θέλω να ελπίζω πως μέσα στη σιωπή, τον φόβο και τις αμοιβαίες διαδραματίσεις, η ψυχοθεραπεία αποτέλεσε για τον Ηρακλή μία επανορθωτική εμπειρία.

Γράφοντας για αυτό τον ασθενή διάλεξα να του δώσω το όνομα Ηρακλής, καθώς μπορούσα να τον φανταστώ μέσα στην κούνια να πιάνει από το λαιμό δύο φίδια και να τα πνίγει, όπως ο μυθικός ήρωας. Είναι τα δύο φίδια αυτά η αναπαράσταση των γονιών του; Μήπως ασυνείδητα ο θεραπευόμενος μού επικοινωνήσει μία δική του φαντασίωση; Μήπως είναι μία δική μου επιθετική φαντασίωση απέναντι σε ένα γονεϊκό ζευγάρι κακοποιητικό και ανεπαρκές; Ένα ακόμη ενδεχόμενο θα ήταν η επιλογή του ονόματος να επηρεάστηκε από το πώς τον αισθανόμουν να επικρατεί στις συνεδρίες μας, ως κάτι πολύ δυνατό. Εντούτοις όμως, ο Ηρακλής παραμένει πάντα ένας ήρωας, που συνεχώς χρειάζεται να επιτελεί άθλους.



Max Ernst, *The Virgin Spanking the Christ Child before Three Witnesses: Andre Breton, Paul Eluard, and the Painter*

9. Συμπεράσματα – Συζήτηση

Η μελέτη των κλινικών παραδειγμάτων επιβεβαιώνει την ύπαρξη ενός επαναληπτικού καταναγκασμού του τραυματικού συμβάντος. Η επανάληψη αυτή γίνεται με ποικίλους τρόπους, που έχουν επίπτωση στην ψυχική οργάνωση του τραυματισμένου υποκειμένου, στη διαμόρφωση της ταυτότητας του, στις διαπροσωπικές του σχέσεις και στη διαδρομή του στη ζωή. Αναγνωρίζουμε ότι η επαναληπτική αυτή διεργασία απαντάται σαφώς και στην ψυχοθεραπεία. Η επανάληψη αυτή στην ψυχοθεραπευτική συνθήκη θα οδηγήσει στην παλινδρόμηση του υποκειμένου στην περιοχή του τραύματος. Μόνο μία παλινδρόμηση σε ασφαλείς συνθήκες δύναται να συμβάλει στην αναβίωση της εμπειρίας, με τρόπο τέτοιο, που θα ανακόψει την επαναληπτική πορεία του τραυματικού.

Σε μία προσπάθεια απάντησης των ερευνητικών ερωτημάτων, που τέθηκαν στην εισαγωγή της διπλωματικής αυτής εργασίας, θα λέγαμε ότι στην ψυχοδυναμική ψυχοθεραπευτική εργασία με τον τραυματισμένο ψυχικά ασθενή το τραύμα θα εκφραστεί με πολλούς τρόπους. Εάν πρόκειται για δευτερογενές τραύμα τότε αυτό θα εκφραστεί από το υποκείμενο είτε λεκτικά, μέσω συνειρμικής ανάκλησης των γεγονότων, είτε εξωλεκτικά. Αν πρόκειται για πρωτογενές τραύμα θα απαντηθεί εξωλεκτικά και θα γίνει αντιληπτό στο μεταβιβαστικό-αντιμεταβιβαστικό χώρο.

Η εξωλεκτική παρουσία του τραυματικού γίνεται αντιληπτή μέσω των επαναληπτικών φαινομένων, πράξεων, εκδραματίσεων του υποκειμένου, και της μεταβίβασης εν τέλει. Καθώς η ίδια η μεταβίβαση αποτελεί φαινόμενο επανάληψης το τραυματισμένο υποκείμενο θα μεταβιβάσει κατ' αναλογία το τραυματικό του παρελθόν. Η ανάλυση της μεταβίβασης από τον θεραπευτή θα πρέπει εντούτοις να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή στον θεραπευόμενο, καθώς ενυπάρχει ο κίνδυνος ο τελευταίος να ξανατραυματισθεί από τη βία της ερμηνείας του θεραπευτή. Θα πρέπει ο θεραπευτής συνεχώς να αφογκράζεται την ατμόσφαιρα της θεραπευτικής κατάστασης, καθώς και την ψυχική κατάσταση του θεραπευόμενου.

Αντίστοιχα προς την ανάλυση της μεταβίβασης, η ποιότητα του τραυματικού γίνεται σαφώς αντιληπτή και στον αντιμεταβιβαστικό χώρο. Ενίοτε ξεκινά από αυτόν. Η ανάλυση της αντιμεταβίβασης εκ μέρους του θεραπευτή είναι απαραίτητη στην ψυχοθεραπευτική εργασία. Ανεξάρτητα από το αν αυτή θα επικοινωνηθεί προς τον ασθενή, η αναγνώριση και ανάλυση της είναι απαραίτητη για την κατανόηση και εξέλιξη της θεραπευτικής διαδικασίας.

Για να γίνει το τραύμα παρελθόν, χρειάζεται να το επαναβιώσει ο θεραπευόμενος μέσα σε μια θεραπευτική συνθήκη, που θα του επιτρέψει να παλινδρομήσει με ασφάλεια στην αρχαϊκή αγωνία (πρώιμο τραύμα). Η ασφαλής παλινδρόμηση δεν είναι δεδομένη, μιας και υπάρχει πάντα ο κίνδυνος η επανάληψη αυτή εκ μέρους του υποκειμένου να οδηγήσει στα ίδια τραυματικά αποτελέσματα, επανατραυματίζοντας το θεραπευτικό ζευγάρι. Η ίδια η θεραπευτική σχέση και η λειτουργία του πλαισίου προστατεύουν τους δύο συμμετέχοντες. Ο ρόλος του πλαισίου επιτελεί για το τραυματισμένο υποκείμενο αφενός ένα είδος περιέχουσας μητρικής λειτουργίας και αφετέρου μία πατρική λειτουργία με όρια και κανόνες, που συμβάλουν στην προστασία από το τραυματικό. Εντός της θεραπευτικής συνθήκης χρειάζεται να δημιουργούνται οι ασφαλείς αυτές παράμετροι, που θα επιτρέψουν την παλινδρόμηση

του υποκειμένου και την βίωση μίας διορθωτικής εμπειρίας γύρω από το τραυματικό συμβάν.

Η γνωστή θεωρία περιέχοντος - περιεχομένου του Bion (Bion, W 1967), όπου η μητέρα εμπεριέχει το βρέφος και υποδεχόμενη τα β στοιχεία, τα μετασχηματίζει και τα επιστρέφει στο μωρό της, μέσω της λειτουργίας άλφα, συνιστά το πρότυπο της αρμονικής σχέσης και εμπειρίας μεταξύ υποκειμένου και πρωταρχικού αντικειμένου και θέτει τις βάσεις της θεραπευτικής εργασίας. Ο θεραπευτής υποδέχεται το τραυματικό υλικό, είτε αυτό αφορά τις αναμνήσεις του θεραπευόμενου που έρχονται μέσω του λόγου, είτε αφορά τις πράξεις του. Στη συνέχεια ο θεραπευτής μαζί με το θεραπευόμενο επιχειρούν να συνθέσουν την ιστορία του δεύτερου, είτε ερμηνεύοντας, είτε κατασκευάζοντας.

Η θεραπευτική σχέση μαζί με την ερμηνεία, την κατασκευή και την ονειροπόληση του θεραπευτή εφοδιάζουν το θεραπευτικό ζεύγος με εργαλεία απόδοσης νοήματος του τραυματικού στη διαδρομή για την ψυχική αλλαγή. Στην ψυχοθεραπεία άλλωστε πάντα συναντώνται δύο ψυχικοί τόποι (Freud 1939), συμμετέχουν δύο υποκείμενα, με σαφώς διαχωρισμένους ρόλους, που μέσω της συνειδητής και ασυνείδητης διαπλοκής τους διαμορφώνουν διΰποκειμενικά νόημα.

10. Βιβλιογραφία

1. Abraham, N. & Torrok, M. (1984) "The lost object-me": Notes on identification within the crypt, *Psychoanalytic Inquiry*, 4 (2), 221- 242
2. Anzieu, D. (2003) *Το Εγώ δέρμα*, εκδόσεις Καστανιώτη (πρωτότυπη έκδοση 1974)
3. Aulagnier, P. (2001) *Η βία της ερμηνείας*, εκδόσεις Εστία (πρωτότυπη έκδοση 1975)
4. Auerhahn, N.C. & Laub, D. (1994) The Primal Scene of Atrocity: Knowledge and Fantasy of the Holocaust in Children of Survivors. Paper presented at the 10th Annual Meeting of the International Society for Traumatic Stress , Chicago , IL
5. Balint, M. (1969) Trauma and Object Relationship, *Int. J. Psycho-Anal.*, 50:429-435
6. Baranger, M. & Baranger, W & Mom, M. (1988) The Infantile Psychic Trauma from Us to Freud: Pure Trauma, Retroactivity and Reconstruction, *Int. J. Psycho-Anal.*, 69: 113-128
7. Blum, H.P. (1986) Chapter 1: The Concept of the Reconstruction of Trauma. Στο *The Reconstruction of Trauma: Its Significance in Clinical Work*. επιμ. A. Rothstein, International Universal Press, 7-27
8. Bion, W.R. (1962). The Psycho-Analytic Study of Thinking. *Int. J. Psycho-Anal.*, 43:306-310
9. Bion, W. (1967) *Δεύτερες σκέψεις*, Επιμέλεια ελληνικής έκδοσης Δ. Κυριαζής, εκδόσεις Βήτα, 2015
10. Bollas, Ch. (1987) *The shadow of the object: Psychoanalysis of the unthought known*, London Free association press
11. Danieli, Y. (1982) Therapists' Difficulties in Treating Survivors of the Nazi Holocaust and their Children. Ph.D. Dissertation. NY: NYU., Dissertation Abstracts International
12. Ferenczi, S (1932) Confusion of the Tongues between the Adults and the Child-(The Language of Tenderness and of Passion). *Int. J. Psycho-Anal.*, (1949) 30: 225-230
13. Freud, S (1892-9) Extracts from the Fliess Papers. SE 1: 175-283
14. Freud, S (1895) A Project for a Scientific Psychology. SE 1: 283-397
15. Freud, S. (1893-5) Studies on Hysteria. SE 2: 1-323
16. Freud, S (1905 [1901]) Fragments of an Analysis of a Case of Hysteria. SE 7: 7-122.

17. Freud, S. (1909). Analysis of a phobia in a five years old boy “Little Hans”, SE 10: 1-150
18. Freud, S (1914) Remembering, Repeating and Working Through (Further Recommendations in the Technique of Psychoanalysis II). SE 12: 145 - 156.
19. Freud, S (1916-17). Introductory Lectures on Psycho-analysis. SE 15-16
20. Freud, S (1918). From the history of an infantile neurosis (‘Wolf Man’). SE 17: 1–124.
21. Freud, S (1920). Beyond the Pleasure Principle. SE 18: 7-64
22. Freud, S (1926). Inhibitions, Symptoms and Anxiety. SE 20: 77-174
23. Freud, S (1933) New introductory lectures of psychoanalysis, SE 22: 7-30
24. Freud, S (1939). Moses and Monotheism. SE 23: 3-137
25. Freud, S (1940) An outline of psych-sis, SE 23 141-297
26. Gabbard, G.(1986) The treatment of the "special" patient in a psychoanalytic hospital. *International Review of Psychoanalysis*, 13: 333-347
27. Gabbard, G. & Wilkinson, S. (2000) Management of Countertransference with Borderline Patients, Rowman & Littlefield Publishers
28. Green, A. (1970) Repetition, difference, Replication, *Revue française de Psychanalyse*, 33:461-501
29. Green, A. (1986). The dead mother. Στο *On private madness*. London: Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis.
30. Green, A (2001). *Life Narcissism Death Narcissism*. Free Association Books
31. Green, A. (2002). A Dual Conception of Narcissism. *Psychoanal. Q.*, 71(4):631-649
32. Karamanolaki H (2008). Clinical notes on the inner experiences of the analyst. *Int Forum Psychoanal* 17: 44-50
33. Khan, M (1963) The concept of cumulative trauma In *The Privacy of the Self* London: Hogarth Press, 1974, 42-58
34. Klein, M. (1929). Personification in the Play of Children. *Int. J. Psycho-Anal.*, 10:193-204
35. Klein M, (1946) Notes on some schizoid mechanisms. *Int. J. Psycho-Anal.*, 27:99-110

36. Laplanche J και Pontalis J-B (1967). Λεξιλόγιο της Ψυχανάλυσης, μεταφρ. Β. Καψαμπέλης, Λ. Χαλκούση, Α. Σκούλικά, Π. Αλούπης. Αθήνα: Κέδρος (1986)
37. de M'Uzan, M (1970) Le meme et l'identique. *Revue française de Psychanalyse*
38. Rank, O. (1924). The Trauma of Birth in its Importance for Psychoanalytic Therapy. *Psychoanal. Rev.*, 11(3):241-245
39. Searles, H. (1986) *My Work With Borderline Patients*. Northvale, NJ, Jason Aronson
40. Tutte, J.C (2004) The concept of psychical trauma, *Int. J. Psycho-Anal.*, 85: 897-921
41. Winnicott, D. W. (1947). Hate in the countertransference. *Int. J. Psycho-Anal.*, 30: 102-10
42. Winnicott, D. W. (1963). Communicating and non communicating leading to a study of certain opposites. Στο D. W. Winnicott (1965). *The maturational processes and the facilitating environment*, Hogarth Press Ltd, 179-192
43. Winnicott W D (1960). Ego distortion in terms of true and false self. Στο D. W. Winnicott (1965). *The Maturational Process and the Facilitating Environment*, Hogarth Press Ltd, 140-152.
44. Winnicott, D.W. (1969) The use of an object, *Int. J. Psycho-Anal.*, 50: 711-16
45. Winnicott (1971) Το παιδί το παιχνίδι και η πραγματικότητα, εκδόσεις Καστανιώτη, 2000, σελ.194-5
46. Winnicott W D (2016) The tree. Στο *The Collected Works of D. W. Winnicott* v.6 (1960-1963), 499, Published on behalf of © The Winnicott Trust (first published 1988)
47. Wiesel , E. (1972). *One Generation After*. New York : Avon Books
48. Βασλαματζής Γ (2005) Θεωρία και πρακτική στη δημιουργία ενός ψυχοδυναμικού πλαισίου για οριακούς ασθενείς, στο συλλογικό «Ο οριακός ασθενής- Ψυχαναλυτική Ψυχοθεραπεία σε Κλινικό πλαίσιο», εκδόσεις Καστανιώτης
49. Βασλαματζής, Γ (2014) Ψυχαναλυτική μελέτη του ψυχικού τραύματος σε οριακές δομές. Ο ρόλος του πλαισίου και της περιέχουσας λειτουργίας. Δημοσιευμένο στο συλλογικό τόμο *Ψυχαναλυτικές συναντήσεις με τον Οριακό Ασθενή. Το κενό, Το Αρχαϊκό, Το Ψυχικό Τραύμα*. Μ/συνάψεις, 2014
50. Δημόπουλος, Β (2018) Στοιχεία για την ψυχική μορφοποίηση, εκδόσεις Γαβριηλίδης

51. Ζερβής, Χ.(2014) Το κενό στην ψυχική λειτουργία του οριακού ασθενούς. Δημοσιευμένο στο συλλογικό τόμο *Ψυχαναλυτικές συναντήσεις με τον Οριακό Ασθενή. Το κενό, Το Αρχαϊκό, Το Ψυχικό Τραύμα*. Μ/συνάψεις, 2014
52. Καραμανωλάκη, Χ. (2014) Από την επανάληψη στο νόημα: η ψυχαναλυτική εργασία με το παιδικό ψυχικό τραύμα. Δημοσιευμένο στο συλλογικό τόμο *Ψυχαναλυτικές συναντήσεις με τον Οριακό Ασθενή. Το κενό, Το Αρχαϊκό, Το Ψυχικό Τραύμα*. Μ/συνάψεις, 2014
53. Καραμανωλάκη, Χ (2015) Η αυθεντία ως τραύμα: Sigmund Freud, Sándor Ferenczi και η κλινική περίπτωση της R.N. Δημοσιευμένο στο συλλογικό: *Κύρος και Αυθεντία στους χώρους της Ψυχικής Υγείας*, επιμ. Δ. Αγγελή, εκδόσεις ΕΠΕΚΕΙΝΑ 2015
54. Καραπάνου, Μ (1997) Η Κασσάνδρα και ο Λύκος, εκδόσεις Καστανιώτης
55. Καρενιάν, Χ (2010) Η μνήμη της Γενοκτονίας στη 2η και 3η Γενεά των Αρμενίων. Ψυχοτραυματικά Κατάλοιπα, Διδακτορική διατριβή, Εθνικό αρχείο διδακτορικών διατριβών, επιβλέπων Χαρτοκόλλης, Π.
56. Λειβαδίτης, Τ (1987) Μικρό βιβλίο για μεγάλα όνειρα, εκδόσεις Κέδρος
57. Μανιαδάκης, Γ. (2006). Φαντάσματα της ψυχής: επιπτώσεις του ανεπίλυτου γονεϊκού πένθους στο παιδί. *Ψυχιατρική*, 17: 159- 164
58. Ποταμιάνου, Α (1999), Διαδικασίες επανάληψης και προσφορές του Εγώ, εκδόσεις Κέδρος
59. Πρέκα, Ε (2017) Παιδικό Ψυχικό Τραύμα σε Νεαρούς Ενήλικες. Αυτοκαταστροφικές Συμπεριφορές και Προσκόλληση, Διδακτορική διατριβή, Εθνικό αρχείο διδακτορικών διατριβών, επιβλέπουσα Κλαίρη Συνοδινού
60. Ρίτσος, Γ. (1961) Ποιήματα, Τόμος Β΄ (1941-58), εκδόσεις Κέδρος
61. Σκούλικα, Α (2006) Επανάληψη, Σκέψεις για την επανάληψη στο έργο του Φρόιντ, Ιστοσελίδα της Ελληνικής Ψυχαναλυτικής Εταιρίας, http://www.pschoanalysis.gr/documents/deltia/D_51/4_Epanalipsi_Skoulika_a.pdf
62. Χαλκιά, Γ (2016) Η απουσία ως τραύμα, από τον Freud στη σύγχρονη ψυχανάλυση. *Οιδίπους* 16: 348-359
63. Χατζηανδρέου, Μ. (2016) Επαναενεργοποίηση και επεξεργασία του τραύματος κατά τη διάρκεια μίας ανάλυσης, *Οιδίπους* 16: 336-347.

*Είναι ένα πρόσωπο φωτεινό, σιωπηλό, καταμόναχο
σαν ολόκληρη μοναξιά, σαν ολόκληρη νίκη
πάνω στη μοναξιά. Αυτό το πρόσωπο
σε κοιτάζει ανάμεσα από δυο στήλες ασάλευτο νερό.*

*Και δεν γνωρίζεις ποιο απ' τα δύο πείθει
Περισσότερο.*

Ένα πρόσωπο, Γιάννης Ρίτσος(1961)