

**Η Υποκειμενική Εγγραφή του Καρκίνου του Μαστού μέσα από το Πρίσμα της
Ψυχανάλυσης**

Μελπομένη Μποτοπούλου (Α.Μ.: ΚΛΨ1011923)

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Κλινικής Ψυχολογίας

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Διπλωματική Εργασία

Επόπτρια: Αναπλ. Καθηγήτρια Λίσσυ Κανελλοπούλου

Επίκουρη Καθηγήτρια Βούσουρα Ελένη

Καθηγήτρια Ίσαρη Φιλία

Σεπτέμβριος 2023

Σημείωμα Συγγραφέα

Η συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Περίληψη

Στόχος της διπλωματικής αυτής εργασίας είναι η εις βάθος διερεύνηση των υποκειμενικών εμπειριών γυναικών που έχουν ασθενήσει από καρκίνο του μαστού, έχουν υποβληθεί σε διάφορες θεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως για παράδειγμα χειρουργικές επεμβάσεις (ογκεκτομή ή μαστεκτομή), ακτινοθεραπεία ή/ και χημειοθεραπεία και αποφάσισαν να λάβουν ψυχολογική υποστήριξη ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης κατά την εκδήλωση ή την πορεία της νόσου. Πρόκειται για μια ποιοτική μελέτη βασιζόμενη στις αρχές της ερμηνευτικής φαινομενολογικής ανάλυσης, κατά την οποία διεξήχθησαν εννέα ημι-δομημένες συνεντεύξεις, με γυναίκες ηλικίας 44 – 67 ετών, λήπτες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Κέντρου Ημέρας για την Ψυχολογική Υποστήριξη Ασθενών με Καρκίνο της Εταιρείας Κοινωνικής Ψυχιατρικής «Π. Σακελλαρόπουλος» (ΚΗΨΥΑΚ) και του Κέντρου για την Υποστήριξη, την Εκπαίδευση και την Έρευνα στην Ψυχοκοινωνική Ογκολογία (ΚΕ.Υ.Ε.Ε.Ψ.Ο). Μέσα από την ανάλυση των αποτελεσμάτων αναδείχθηκαν οι παρακάτω πέντε υπέρ-θεματικές: 1) Η πρώτη συνάντηση με την ασθένεια, 2) Το σώμα που υποφέρει ως αντικείμενο της ασθένειας, 3) Το στήθος ως σύμβολο και φορέας πολλαπλών (α)συνείδητων νοημάτων πριν και μετά την τομή, 4) Ανεπάρκειες σε σχέση με τη μητέρα, 5) Η ψυχική εγγραφή της ασθένειας στην προσωπική ιστορία του υποκειμένου. Από τα ευρήματα της μελέτης προέκυψε ότι η διάγνωση εκλήφθηκε ως ακαριαία τομή στη ζωή του υποκειμένου, ως μια προθεσμία ζωής απέναντι στο θάνατο που ενεργοποίησε τους μηχανισμούς της άρνησης και της διάψευσης. Ακόμα, οι ασθενείς διαπραγματεύτηκαν τη σχέση τους με το σώμα καθώς με την είσοδο του σωματικού πόνου στον ψυχισμό αλλοιώθηκε η αίσθησή του και κρίθηκε αναγκαία η επαναδόμησή του. Παράλληλα, το στήθος νοηματοδοτήθηκε με ποικίλους τρόπους ως πηγή ζωής και θανάτου, ως περιττό, ως φορέας θηλυκότητας, ενώ ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσίασε η εικόνα του μέσα από το βλέμμα του καθρέφτη. Κεντρικό ρόλο

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

φάνηκε να διαδραματίζουν οι ανεπάρκειες σε σχέση με τη μητέρα, η οποία βιώθηκε ως ψυχικά μη διαθέσιμη ή/και διωκτική ενώ παράλληλα άνοιξαν ζητήματα γύρω από την εμφυλοποίηση. Τέλος, η εμφάνιση της ασθένειας σχετίστηκε με δυσκολίες γύρω από τη συμβολοποίηση, με φαντασιακές και πραγματικές απώλειες αλλά και με την ψυχική μεταλλαγή ύστερα από την σωματική προσβολή.

Λέξεις-κλειδιά: καρκίνος του μαστού, μαστεκτομή, ογκεκτομή, ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία, ποιοτική έρευνα, ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση

Περιεχόμενα

Καρκίνος του Μαστού: μια Ψυχαναλυτική Προσέγγιση.....	7
Κύρια ρεύματα ψυχοσωματική	7
Ψυχοσωματική του καρκίνου του μαστού	18
Σκοπός και ερευνητικά Ερωτήματα	25
Μέθοδος.....	27
Σχεδιασμός	27
Συμμετέχουσες	28
Μέσα συλλογής δεδομένων	30
Διαδικασία συλλογής των δεδομένων.....	31
Ανάλυση και ερμηνεία των ερευνητικών δεδομένων	32
Ηθικά-Δεοντολογικά ζητήματα.....	35
Αναστοχαστικότητα	36
Αποτελέσματα.....	38
Η πρώτη συνάντηση με την ασθένεια	38
Το σώμα που υποφέρει ως αντικείμενο της ασθένειας	43
Το στήθος ως σύμβολο και φορέας πολλαπλών (α)συνείδητων νοημάτων πριν και μετά την τομή.....	52
Ανεπάρκειες σε σχέση με τη μητέρα.....	62
Η ψυχική εγγραφή της ασθένειας στην προσωπική ιστορία του υποκειμένου.....	73
Συζήτηση.....	84

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Περιορισμοί και προτάσεις για περαιτέρω έρευνα	95
Βιβλιογραφία	97
Παράρτημα.....	112

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Πρόλογος

Η ιδέα ότι κανείς δεν είναι ένα σώμα, παρά έχει ένα σώμα, ένα σώμα που μιλά εκεί που ο λόγος σωμαίνει, όπως ακριβώς τη συνάντησα και την γνωρίζω μέρα με τη μέρα μέσα από τη διδασκαλία του Λακάν, άνοιξε για εμένα ένα νέο πεδίο σκέψης γύρω από την α-σθένεια τόσο σε προσωπικό όσο και σε κλινικό επίπεδο. Εκεί που ο Λόγος της Επιστήμης αδυνατεί να αρθρώσει ό,τι είναι υποκειμενικό για την καθεμία, τι μπορεί λοιπόν, να πει κανείς εκκινώντας απ' το σώμα μέσα σε μια οργανική πάθηση, χωρίς να αφήσει εκτός το υποκείμενο και την εκφορά του; Η ψυχανάλυση απαντά εδώ μέσα από την έλλειψη της, χωρίς να διολισθαίνει σε εύκολες και γρήγορες απαντήσεις. Μπροστά στην απειλή του θανάτου, τίθεται με όπλα την ηθική της κλινικής της και την επιθυμία του αναλυτή πάντα ταγμένη στην πλευρά της ζωής, ποτέ αλλού.

Μια τέτοια ηθική και επιθυμία, λοιπόν, συνάντησα πριν δέκα χρόνια, προπτυχιακή τότε φοιτήτρια Ψυχολογίας, στη μικρή αίθουσα διδασκαλίας της τώρα επόπτριάς μου κ. Κανελλοπούλου, εκεί που χωρέσαμε τελικά αρκετοί και αρκετές για όλα τα επόμενα χρόνια ως σήμερα. Κυρία Κανελλοπούλου, σας ευχαριστώ για όλα όσα μου μάθατε. Θα ήθελα ακόμα να ευχαριστήσω το Κέντρο Ημέρας για την Ψυχολογική Υποστήριξη Ασθενών με Καρκίνο Π. Σακελλαρόπουλος και το Κέντρο για την Υποστήριξη, την Εκπαίδευση και την Έρευνα στην Ψυχοκοινωνική Ογκολογία για την υποδοχή και την εμπιστοσύνη που μου έδειξαν. Τέλος θέλω να ευχαριστήσω μέσα απ' την καρδιά μου όλες τις γυναίκες που αποφάσισαν να συμμετάσχουν στην έρευνα και να μιλήσουν με θάρρος για τη ζωή και την ασθένειά τους: Αγάπη, Αγγελική, Αλεξάνδρα Ι, Αλεξάνδρα ΙΙ, Βασιλική, Βίκυ, Μαρία, Ξένια, Σοφία σας ευχαριστώ.¹

¹ Ευχαριστίες απονέμονται επίσης στο Nippon Foundation για το Sasakawa Young Leaders Fellowship Fund (SYLFF) του ΕΚΠΑ αλλά και στο Ίδρυμα Παιδείας και Ευρωπαϊκού Πολιτισμού.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Καρκίνος του Μαστού: μια Ψυχαναλυτική Προσέγγιση

Κύρια Ρεύματα Ψυχοσωματική

Παρόλο που ο Freud δεν παρουσίασε ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την ψυχοσωματική (Fine, 2005· Smadja, 2001/2009, 2010· Zepf, 2014) -τουλάχιστον με τους όρους που την αναγνωρίζουμε σήμερα-, το σώμα βρέθηκε αν μη τι άλλο στο επίκεντρο της ενασχόλησής του, μέσα από τον θεμελιώδη θεωρητικό του προβληματισμό γύρω από την οικονομική διάσταση των ενορμήσεων (Smadja, 2001/2009). Για τον Freud (1905a, 1915, 1917, 1920, 1923a), ο ψυχισμός και το σώμα βρίσκονται σε μια κυκλική, ανατροφοδοτική σχέση όπου το οργανικό επηρεάζεται και επιδρά στο ψυχικό, μέσα από την ανάγκη για επένδυση της σωματικής ασθένειας.

Παράλληλα η θεωρία του για τις *ενεστώσες νευρώσεις*, τοποθετούμενη στον αντίποδα των υστερικών συμπτωμάτων, έδωσε σημαντική ώθηση στην ερμηνεία των ψυχοσωματικών φαινομένων (Bronstein, 2011· Hartocollis, 2002). Στην περίπτωση της ενεστώσας νεύρωσης τα συμπτώματα αντιστοιχούν σε μια υπερ-ή υπό-λειτουργία ορισμένων σωματικών φαινομένων που προκαλεί ιδιαίτερο άγχος, χωρίς όμως να ανιχνεύεται κάποιο συγκεκριμένο συμβολικό νόημα όπως στα υστερικά συμπτώματα μετατροπής (Freud, 1912). Ο μηχανισμός της απόθησης αντικαθίσταται ως επί το πλείστον από εκείνον της καταστολής με τρόπο που η λιβιδινική ενέργεια αντί να εκφορτίζεται επιστρέφει στο ίδιο το σώμα και τα όργανά του υπερεπενδύοντάς τα και διαταράσσοντας την οργανική λειτουργία σε επίπεδο φυσιολογίας (Freud, 1912).

Όσο για την περίπτωση των καθαρά οργανικών ασθενειών ο Freud παρέθεσε μια ποικιλία τόσο από κλινικές μελέτες όσο και από σημαντικά εννοιολογικά εργαλεία εκκινώντας από το φαινότυπο των οργανικών συμπτωμάτων και εμβαθύνοντας στις ρίζες του ψυχισμού για να διαρθρώσει έτσι την ψυχαναλυτική του προσέγγισή σε δύο επίπεδα.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Αρχικά, αυτό της ναρκισσιστικής παλινδρόμησης, η οποία λαμβάνει χώρα ύστερα από την εμφάνιση της σωματικής ασθένειας και σχετίζεται με τις αλλαγές στη λιβιδινική κατάσταση του υποκειμένου. Πιο συγκεκριμένα, οι ασθενείς που νοσούν σωματικά φαίνεται, σύμφωνα με τον Freud, να επενδύουν αντικειμενότροπα το όργανο που εξασθενεί καθώς η λιβιδινική ενέργεια επιστρέφει σε αυτό. Το δεύτερο επίπεδο ανάλυσης εμπλέκει δύο θεμελιώδεις έννοιες της φροϋδικής θεώρησης: την ενόρμηση της ζωής και την ενόρμηση του θανάτου ή αλλιώς την επιθετικότητα. Όταν το υποκείμενο βιώνει μια κατάσταση διαρκούς αποσύνδεσης των ενορμήσεων, οι οποίες αδυνατούν με οποιοδήποτε τρόπο να επανασυνδεθούν, αυτό φέρει ως αποτέλεσμα την έκπτωση των εκάστοτε σωματικών λειτουργιών, μια απώλεια που μπορεί να οδηγήσει στην εκδήλωση οργανικών παθήσεων (Aisenstein & Smadja, 2010).

Συνοπτικά, οι θέσεις του Freud όσον αφορά τη ναρκισσιστική παλινδρόμηση, τη χρόνια αποσύνδεση των ενορμήσεων ζωής και θανάτου αλλά και τη μαζοχιστική οργάνωση του ατόμου όταν καλείται να διαχειριστεί ψυχικά μια σωματική ασθένεια, αποτέλεσαν θεμελιώδη σημεία αναφοράς για την εξέλιξη της σύγχρονης ψυχοσωματικής (Smadja, 2011).

Την σκέψη του Freud ακολούθησαν και διεύρυναν αρκετοί ψυχαναλυτές, οι οποίοι ασχολήθηκαν ενδελεχώς με τα ψυχοσωματικά, όπως πια ορίζονται, φαινόμενα. Αρχικά ο Georg Groddeck (1925/1977) θεώρησε τη δράση του Εκείνο ως απόλυτα υπεύθυνη για την εμφάνιση των οργανικών ασθενειών. Αναγνωρίζοντας μια ισοδύναμη σχέση ανάμεσα στα ψυχικά και τα σωματικά φαινόμενα ο Groddeck (1925/1977) αποδίδει συμβολικό νόημα στα οργανικά συμπτώματα ταυτίζοντάς τα με τα υστερικά συμπτώματα μετατροπής κατά Freud. Με τον τρόπο αυτό φαίνεται να αγνοεί τις ενδοψυχικές και διωποκειμενικές συνθήκες που μεσολαβούν με διαφοροποιητική ισχύ ανάμεσα στα τρία

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

συστήματα, γεγονός που περιόρισε τον αντίκτυπο της θεωρίας του στην ψυχαναλυτική κοινότητα.

Σε αντίθεση με τον Groddeck, η ψυχο-σωματική ιατρική του Alexander (1950) τοποθετεί την σωματική νόσο εκτός συμβολικού νοήματος, θέτοντας στο προσκήνιο τη νεύρωση οργάνου. Οι ασυνείδητες, δηλαδή, συγκρούσεις δεν φαίνεται να έχουν γραμμικά ως αποτέλεσμα την οργανική εξασθένιση, όπως άλλωστε θεώρησε και ο Freud για τις ενεστώσες νευρώσεις. Αντίθετα, η διαρκής ή προσωρινή καταστολή των συγκινήσεων που δεν μπορούν να εκφορτισούν μέσα από τη συμπεριφορά αλλά ούτε και να επεξεργαστούν ψυχικά φαίνεται να οδηγεί στη δυσλειτουργία ορισμένων οργάνων εξαιτίας της συγκινησιακής υπερφόρτωσης που επικρατεί (Alexander, 1950). Σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση κάθε συναίσθημα σχετίζεται με συγκεκριμένη σωματική δυσλειτουργία ενώ ταυτόχρονα συγκεκριμένες συγκρούσεις καταλήγουν σε συγκεκριμένη νόσο (Alexander, 1950). Κοντά σε αυτή τη λογική η Dunbar (1943, 1947) υποστήριξε ότι ορισμένες παθήσεις συνδέονται με συγκεκριμένα προφίλ προσωπικότητας. Η κριτική που δέχτηκαν αυτές οι προσεγγίσεις εστίασε στον δυϊσμό που εισάγουν ανάμεσα στο σώμα και το νου γεγονός που δημιούργησε τις συνθήκες εκείνες για έναν γόνιμο διάλογο πάνω στο ζήτημα της ψυχοσωματικής που επρόκειτο να ανθήσει περαιτέρω στη συνέχεια (Smadja, 2011).

Κινητήριος μοχλός για τη μετατόπιση της σκέψης σε ένα πεδίο που η ψυχοσωματική θα αποτελέσει ένα ενοποιημένο σύστημα ανάμεσα στο νου και το σώμα αποτέλεσε η έμφαση που δόθηκε στην μεταβίβαση και κατ' επέκταση στη σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στον αναλυτή και την αναλύομενη. Υπό αυτόν τον άξονα, τις δεκαετίες ανάμεσα στο '50 και το '70 αναπτύχθηκαν στη Γαλλία δύο ξεχωριστά ρεύματα: του Jean Paul Valabrega με τη γενικευμένη μετατροπή και η Ψυχοσωματική Σχολή των Παρισίων των Pierre Marty, Michel Fain, Michel De M' Uzan και Christian David. Ο Jean Paul

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Valabrega υποστήριξε πως το σώμα φέρει μια σημαίνουσα μνήμη, η οποία ανάγει τα οργανικά συμπτώματα σε συμβολικά νοήματα που θα αναδυθούν στην ψυχαναλυτική διαδικασία, χωρίς ωστόσο να μπορεί να διακρίνει το χρόνο αυτής της νοηματοδότησης, αν πρόκειται δηλαδή για εκείνον της γένεσης των συμπτωμάτων ή για αυτόν που αφορά εκ των υστέρων μετασχηματισμούς (Smadja, 2001/2009).

Η Ψυχοσωματική Σχολή των Παρισίων εκκινεί από την οικονομική και δυναμική θεωρία του Freud (Aisenstein, 2010· Χριστοπούλου, 2008) τοποθετώντας στο επίκεντρο τον προστατευτικό ρόλο του προσυνειδητού όσον αφορά την αναπαραστατική λειτουργία και την ικανότητα ψυχοποίησης ενώπιων πρώιμων τραυματικών καταστάσεων (Bouchard & Lecours, 2008· Smadja, 2010). Αν εντοπιστεί ανεπάρκεια προκαλείται ένα έλλειμμα, καθώς δεν επιτελείται η αναπαραστατική λειτουργία και κατ' επέκταση η ψυχοποίηση των ενορμητικών στοιχείων που ξεδιπλώνονται (Smadja, 2010) με αποτέλεσμα τις σωματικές παθήσεις, οι οποίες στερούνται συμβολικού νοήματος, και την επικράτηση της ενόρμησης του θανάτου (Taylor & Bagby, 2013). Η ενόρμηση του θανάτου παίρνει τη σκυτάλη όταν ο ψυχισμός αποτυγχάνει να δράσει υπό το κράτος της ενόρμησης της ζωής (Smadja, 2011· Taylor & Bagby, 2013).

Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τους de M' Uzan & Marty (Marty et al. 1963), η επικράτηση της χρηστικής σκέψης ως αποτέλεσμα των προαναφερθέντων ελλειμμάτων είναι που γεννά εκ νέου ελλείψεις στην φαντασιωσική, ονειρική και συναισθηματική λειτουργία ενώ ταυτόχρονα υπερεπενδύεται η εξωτερική πραγματικότητα του εδώ και τώρα με αποτέλεσμα την ελλιπή υποκειμενική αναπαραστατική ικανότητα. Η χρηστική σκέψη στοχεύει περισσότερο σε μια αυτοηρεμιστική λειτουργία μέσω της αποσύνδεσης από τη διέγερση που επιφέρουν οι ενορμήσεις εφόσον δεν επιτρέπει την αναπαράσταση των ψυχικών συγκρούσεων μέσω φαντασίωσης (Bronstein, 2011· Smadja, 2010, 2011).

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Το υποκείμενο αναπτύσσεται σύμφωνα με τους όρους μιας μηχανιστικής ζωής και λειτουργίας, η οποία ως μια γενικευμένη εξάλειψη των ψυχικών λειτουργιών, απορρέει είτε από την απουσία οργάνωσης, είτε από την πλήρη αποδιοργάνωση του ψυχικού μηχανισμού με κίνδυνο το ίδιο το σώμα να εξασθενήσει (Marty, 1980). Σε κλινικό επίπεδο, η ελλειμματική αυτή συναισθηματική κινητικότητα απεικονίζεται μέσα από ένα συγκεκριμένο είδος κατάθλιψης, την θεμελιώδη κατάθλιψη που χαρακτηρίζεται από μια σειρά αρνητικών παρά θετικών συμπτωμάτων και διέπεται από μια βαθιά απώλεια της λιβιδούς τόσο σε σχέση με το αντικείμενο όσο και σε ναρκισσιστικό επίπεδο (Marty, 1980). Η ατονία, η ποιοτικά αυτή αδιαφοροποίητη εσωτερική ένταση, μαρτυρά αυτή την αρνητικότητα που στελεχώνεται στην αποεπένδυση εαυτού και αντικειμένου ή όπως προτείνει ο Green (1990) στην αποϋποκειμενοποίηση και την αποαντικειμενοποίηση αντίστοιχα. Οι De M'Uzan, (2006), Fain (1971), Marty (1968) & Smadja (2001/2009) συνδέουν την χρηστική σκέψη και την μηχανιστική λειτουργία με τραύματα από τους πρώτους μήνες ζωής, κυρίως σε σχέση με το μητρικό αντικείμενο το οποίο τείνει να ανταποκρίνεται αποκλειστικά στις σωματικές και όχι και στις συναισθηματικές ανάγκες του βρέφους, εν όψει δικών του συναισθηματικών δυσκολιών (Νικολαΐδης, 1992· Smadja, 2001/2009, 2010).

Ο ψυχισμός, λοιπόν, αδυνατώντας να επεξεργαστεί τις αποτυχίες που συνιστούν ναρκισσιστικές τραυματικές καταστάσεις προσφεύγει στη διαδικασία της σωματοποίησης μέσα από τη σωματική παλινδρόμηση και την ψυχοσωματική αποσύνδεση, ήτοι *προϊούσα αποδιοργάνωση* (Marty, 1968). Στην πρώτη περίπτωση η ναρκισσιστική λιβιδός που ήταν άλλοτε υπεύθυνη για τη ροή ενέργειας μεταξύ των συστημάτων, όντας σε παροδική απώλεια, οδηγείται παλινδρομικά και ανενεργά σε ψυχικό επίπεδο στις σωματικές πηγές της, προκειμένου να ελέγξει την υπερχείλιση της τραυματικής διέγερσης. Στη δεύτερη περίπτωση η υπερεπένδυση της αντιληπτικής πραγματικότητας (Marty et al. 1963) που

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

συναντά κανείς σε ασθενείς με ψυχοσωματικές παθήσεις έχει ως απώτερο στόχο την ικανοποίηση της επιθυμίας καθώς σχετίζεται με την πρώιμη σχέση με το αντικείμενο ως εξής: το βρέφος βιώνει απειλητικά για το Εγώ του τη εκδήλωση και την απεύθυνση του άγχους του στο γονεϊκό αντικείμενο με αποτέλεσμα να συμμορφώνεται σε ένα Ιδεώδες ή Πρώιμο σύμφωνα με τον Fain (1971) Εγώ, το οποίο συνθλίβει κάθε έκφραση συναισθηματικότητας αποκόποντας το υποκείμενο από τις ενορμησιακές του συνδέσεις με το ασυνείδητο. Αυτό το αρχαϊκό ιδεώδες του εγώ, συμβάλλει στη σχάση νου και σώματος, οπότε οι σωματικές αισθήσεις δεν μεταφράζονται σε ψυχολογικό βίωμα (Marty, 1968, 2006a, 2006b). Αδυνατώντας να διαχειριστεί ψυχικά τις τραυματικές συνθήκες, το άτομο καταλήγει με μόνα μέσα εκφόρτισης αυτών τη συμπεριφορά και το σώμα (Μπόμπος, 2007). Λόγω της θεμελιώδους κατάθλιψης η απώλεια της λιβιδούς έχει ως αποτέλεσμα το μη έλεγχο της καταστροφικότητας που είτε λειτουργεί αλεξιδιεγερτικά απέναντι στην τραυματική κατάσταση, είτε αποσταθεροποιεί τις φυσιολογικές λειτουργίες (Smadja, 2001/2009). Η σχέση ανάμεσα στις δύο αυτές καταστάσεις μεσολαβείται από χρονικούς και ποσοτικούς παράγοντες που εγγράφονται στην ατομική ιστορία του κάθε ασθενούς, η οποία σηματοδοτεί την πρώτη ύλη πάνω στην οποία θα εργασθεί αναλυτής και αναλυόμενη προκειμένου να δημιουργηθούν οι τομές εκείνες που θα οδηγήσουν στην ψυχοποίηση των ενορμήσεων.

Κοντά στο παράδειγμα των de M' Uzan & Marty βρίσκεται η έννοια της αλεξιθυμίας, όπως προτάθηκε από τους Nemiah και Sifneos (1970) στις ΗΠΑ προκειμένου να περιγραφεί η μειωμένη λειτουργία ή/και η αναστολή της συναισθηματικής και φαντασιωσικής ζωή ατόμων με χρόνιες σωματικές ασθένειες που δεν επωφελούνταν από την κλασική τεχνική της ψυχανάλυσης. Ο ίδιος διέκρινε δύο είδη αλεξιθυμίας: την πρωτογενή (νευροβιολογικές διαταραχές) και τη δευτερογενή (τραυματική παράλυση του συναισθήματος). Η δευτερογενής αλεξιθυμία συνδέεται με

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

δυσκολίες στον προσδιορισμό και την περιγραφή των συναισθημάτων και κατ' επέκταση στη διαφοροποίησή τους από τις αισθήσεις. Η φαντασιωσική δραστηριότητα είναι ελλιπής, τα όνειρα χαρακτηρίζονται από αρχαϊκό περιεχόμενο ενώ κυριαρχεί μια γνωσιακή προσέγγιση με έμφαση στα εξωτερικά ερεθίσματα, μια τάση προς την πράξη (Nemiah & Sifneos, 1970·Taylor et al., 1991). Σε κάθε περίπτωση, πρόκειται για μια πολύπλοκη κλινική οντότητα που εντοπίζεται τόσο σε ομοιογενείς όσο και σε ετερογενείς σωματικές και ψυχικές ασθένειες, χωρίς να αποτελεί ούτε επαρκή αλλά ούτε και αναγκαία συνθήκη νόσησης (Fischbein, 2011· Lesser, 1981).

Ο Taylor (1987/1999, 1992, 2004, 2010) και οι συνεργάτες του στον Καναδά (Taylor & Bagby, 2013) προκειμένου να εξηγήσουν την αλεξιθυμία εστίασαν στην έννοια της ρύθμισης του συναισθήματος, δηλαδή την αναγνώριση, έκφραση και διαχείρισή του μέσω της συμβολοποίησης. Η έννοια αυτή συνδέθηκε στενά με τραυματικές συνθήκες οι οποίες προκαλούν αποσύνδεση ανάμεσα στις σωματικές και ψυχικές διεργασίες (Taylor, 1992). Μέσα από ψυχαναλυτικές αλλά και εμπειρικές, νευροβιολογικές μελέτες ο Taylor (2010) ανέδειξε πως το τραύμα που παραμένει ασυνείδητο συνεχίζει να επηρεάζει τόσο την ψυχική ζωή όσο και την οργανική λειτουργία, καθώς αρκετές σωματικές ασθένειες σχετίζονται με την δυσκολία των ασθενών να διαφοροποιήσουν τα συναισθήματά τους, τα οποία παραμένουν σε σύγχυση την ίδια στιγμή που η ρυθμιστική συναισθηματική λειτουργία παγώνει. Έχοντας τις καταβολές του στην βρετανική ψυχαναλυτική σκέψη ο Taylor εκκινεί από τον Winnicott (1945, 1956, 1960) και την έννοια του κρατήματος από την αρκετά καλή μητέρα μέσω του οποίου επιτελούνται οι αρχικές ρυθμιστικές διεργασίες του βρέφους, τις οποίες αναλαμβάνει σιγά σιγά αργότερα το ίδιο το παιδί χρησιμοποιώντας το λεγόμενο μεταβατικό αντικείμενο που διανοίγει έναν ενδιάμεσο χώρο συνδιαλλαγής εσωτερικής και εξωτερικής πραγματικότητας εν είδει συμβολοποίησης (Taylor, 1987/1999). Έτσι, κατά τον Taylor (2010), η συναισθηματική

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ρύθμιση σε ολόκληρη τη ζωή στηρίζεται σε κάποιο βαθμό στις πρώιμες σχέσεις ενώ η αλεξιθυμία εκφράζει το αποτέλεσμα έλλειψης αυτής.

Λακανική Προσέγγιση

Για τον Freud (1923b), «το εγώ είναι πρωτίστως ένα σωματικό εγώ» (σελ. 26). Ένα σωματικό εγώ όμως δεν σημαίνει ταυτόχρονα ένα οργανικό εγώ. Χρειάζεται έτσι να διευκρινιστεί πως το σώμα το οποίο πραγματεύεται η ψυχανάλυση δεν είναι το ίδιο σώμα με το οποίο ασχολείται η ιατρική (Bronstein, 2011· Canelloroulos, 2010· Green, 2010· Zepf, 2014). Στην ιατρική επιστήμη το σώμα εκλαμβάνεται ως οργανισμός, ενώ από την άλλη στην ψυχανάλυση το σώμα αποτελεί έναν τόπο αναπαράστασης, συμβολοποίησης, συγκρούσεων και φαντασιώσεων επενδεδυμένο με libido γεγονός που δυσκολεύει το υποκείμενο στη διάκριση ανάμεσα ψυχικής και σωματικής οδύνης (Green, 2010· Κανελλοπούλου, 2000· Malichin, 2010· Μαλίχιν & Κανελλοπούλου, 2009). Θα μπορούσε, λοιπόν, υπό αυτή την οπτική να γίνει λόγος για την συνεισφορά της ψυχικής λειτουργίας στην ασθένεια και την ίαση παρά για καθαρές ψυχοσωματικές ασθένειες (Malichin, 2010· Stora, 2007· Zepf, 2014).

Η Τριμερής Άρθρωση του Σώματος. Ο Jacques Lacan (1973/1975) διαρθρώνει το σώμα σε τρεις θεμελιακές διαστάσεις στο ψυχαναλυτικό πεδίο: το σώμα του πραγματικού και της απόλαυσης (έμφυλο σώμα), το σώμα του συμβολικού και του σημαίνοντος (ομιλούν σώμα) και το σώμα της εικόνας (φαντασιακό σώμα), τοποθετώντας στο επίκεντρο το φύλο (sexe) και το λόγο (parole), το υποκείμενο δηλαδή που μιλά και απολαμβάνει. Πιο συγκεκριμένα, ένα έμφυλο σώμα απολαμβάνει (Nasio, 2010). Μια απόλαυση που δεν είναι τίποτα άλλο εκτός από

την ώση της ενέργειας του ασυνειδήτου όπως προκαλείται από τις ερωτογενείς οπές του σώματος, όταν εκφράζεται είτε άμεσα μέσα από τη δράση, είτε έμμεσα μέσα από

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

το λόγο και τη φαντασίωση, ορμώμενη από τον άφθαστο ορίζοντα της αιμομικτικής σεξουαλικής σχέσης (Nasio, 2010, σελ. 187).

Ήδη ο Freud (1924) έχει αναδείξει πως υπάρχει μια ενόρμηση που αγγίζει τα όρια της οδύνης. Έτσι, ο Lacan (1986), επιστρέφοντας σε εκείνον, ονομάζει αυτή την οδύνη απόλαυση, ο τόπος της οποίας είναι το πραγματικό ως ο κατεξοχήν τόπος του σώματος εφόσον το σώμα είναι η απαραίτητη συνθήκη της απόλαυσης (Lacan, 1970). Η απόλαυση κατοικεί και διαπερνά το σώμα, ακριβώς γιατί είτε υπεκφεύγει του σημαίνοντος είτε δέχεται τα επιτελέσματά του (Μαλίχιν & Κανελλοπούλου, 2009). Με άλλα λόγια πρόκειται για τον οργανισμό, όπως αυτός είναι μη προσβάσιμος από το υποκείμενο (Himes, 2005). Παράλληλα, ένα ομιλούν σώμα αποτελείται από ένα σύνολο σημαίνοντων στοιχείων που (συν)ομιλούν μεταξύ τους, καθορίζοντας εν αγνοία του αναλυτή ή της αναλύτριας ένα απρόοπτο λέγειν εντός της αναλυτικής πράξης (Nasio, 2010). Το σώμα του συμβολικού, είναι αυτό του σημαίνοντος που διασπά και αποσυνθέτει το σώμα στα μέρη του, εφόσον αυτό προϋπάρχει ήδη στη γλώσσα (Μαλίχιν & Κανελλοπούλου, 2009). Για το Lacan (1977) η γλώσσα, ως το κατεξοχήν ανθρώπινο συμβολικό σύστημα έκφρασης και επικοινωνίας, επιτρέπει τον εξανθρωπισμό του υποκειμένου μέσα από το πέρασμα στο οιδιπόδειο και την εγγραφή στη συμβολική τάξη προκειμένου να δομηθεί το άτομο ως υποκείμενο της επιθυμίας και να υπάρξει εντός του κοινωνικού δεσμού. Αυτό επιτελείται από τη γονεϊκή λειτουργία δεδομένου ότι και οι ίδιοι οι γονείς έχουν περάσει από τη διαδικασία αυτή (Πούλιος, 2020). Η εγγραφή του υποκειμένου στη συμβολική τάξη και η λειτουργία της συμβολοποίησης διαδραματίζουν πρωταρχικό ρόλο λοιπόν στην μετατροπή του οργανισμού σε σώμα μέσα από τη σχέση με το αντικείμενο και τον Άλλο (Lacan, 2005/2009). Ο βιολογικά προσδιοριζόμενος οργανισμός δεν είναι, έτσι, ένα και το αυτό με το σώμα. Ο οργανισμός έρχεται με την κραυγή ως απόλυτα εξαρτημένος απ' τον Άλλον που την έχει επικυρώσει και λαμβάνει ένα σώμα μέσα από το

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

σημαίνον (Wartel, 1988). Στην ουσία λοιπόν, είναι ο Άλλος που δίνει σώμα στην κυτταρική μάζα του οργανισμού η οποία παύει να υπάρχει μονοδιάστατα ως τέτοια. Πρόκειται πια όχι για ένα απλό φυσικό δεδομένο αλλά για το σώμα ενός υποκειμένου που εκπροσωπείται από ένα σημαίνον (Μαλίχιν & Κανελλοπούλου, 2009). Το σώμα με αυτόν τον τρόπο αποφυσικοποιείται, έχοντας σημαδευτεί συμβολικά από το σημαίνον για να βρει τη θέση του ανάμεσα σε μια σειρά από άλλα σημαίνοντα (Lacan, 1970). Τέλος, το σώμα είναι και μία εικόνα, αυτή η εικόνα που επιστρέφει ο άλλος ως όμοιος μέσα από το βλέμμα. Η εικόνα, λοιπόν, του σώματος προσλαμβάνεται πρώτα εκ των έξω έχοντας «μορφοποιητική επίδραση επί του οργανισμού» (Lacan, 1949, σελ.93). Το έμφυλο σώμα απολαμβάνει πια υπό την επιβολή των φαντασιακών ομοίων (Nasio, 2010). Στην περίπτωση των ψυχοσωματικών και οργανικών ασθενειών διαλύεται το δέσιμο ανάμεσα στο πραγματικό, το συμβολικό και το φαντασιακό καθώς το πραγματικό σώμα υπερχειλίζει απόλαυσης συγκλονίζοντας το οργανικό σώμα (Nasio, 2010).

Η Έννοια του Αντικειμένου *a* και οι Σωματικές του Μορφές. Στη λακανική θεωρία το αντικείμενο δεν είναι μόνο το καθαυτό (en-soi) της απόλαυσης. Αυτό καλύπτεται και μορφοποιείται από μια σειρά αποσπασίμων μερών του σώματος, τα οποία δεν υφίστανται μόνο ως οργανικά στοιχεία αλλά και ως σχήματα και φαντασιώσεις που περιβάλλουν το πραγματικό της απόλαυσης (Nasio, 2010). Για μια καλύτερη κατανόηση ο Lacan ανατρέχει στον Freud, ο οποίος θέτει στο προσκήνιο την παιδική σεξουαλικότητα. Στις *τρεις μελέτες για την θεωρία της σεξουαλικότητας* μιλά για ορισμένα αντικείμενα τα οποία το παιδί χρησιμοποιεί και ύστερα αποχωρίζεται, όταν αυτά έχουν πια διατελέσει την λειτουργία για την οποία προορίζονταν στην εκάστοτε αναπτυξιακή του φάση: πλακούντας, στήθος, κόπρανα (Freud, 1905b). Σε αυτά ο Lacan (1973/1975) προσθέτει το βλέμμα και τη φωνή στη φροϋδική σειρά αντικειμένων.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Πιο συγκεκριμένα, το αντικείμενο-στήθος επικαθορίζεται από μια σημαντική φαντασιακή συνθήκη: αντιπροσωπεύει μια προεξέχουσα μορφή που (ξε)προβάλλει ανάγλυφα από την επιφάνεια του σώματος και μπορεί, έτσι, να αδραχθεί ή να αποσπαστεί, παραπέμποντας αρχετυπικά στο φαλλό. Προκειμένου να αναγνωριστεί ως αντικείμενο *a*, να υπάρξει δηλαδή η απόσπαση και αποχωρισμός του μέσα από τον απογαλακτισμό, χρειάζεται να πληρούνται δύο ακόμα συμβολικές, αυτή τη φορά, συνθήκες. Πρώτα απ' όλα ακόμα κι αν το στήθος απομακρύνεται παραμένει σε άμεση σχέση με το στόμα που το αναζητά και που ως φυσική οπή θέτει τα όρια της απόλαυσης, μιας και τα ανατομικά ανάγλυφα που οριοθετούν δεν είναι παρά σημαίνοντα που αποκόβουν το αντικείμενο και το καθιστούν μερικό (Nasio, 2010).

Έπειτα, για να επιτευχθεί η απόσπαση και ο αποχωρισμός χρειάζεται η δράση του λόγου (*parole*), ενός λόγου πρωτόγονου που χωρίζει το στήθος από το σώμα της μητέρας αλλά και από το στόμα του βρέφους. Η κραυγή ως αίτημα που αποζητά τον θηλασμό σημαίνει κατά κάποιο τρόπο την αυτονόμηση του παιδιού ως υποκείμενο επιθυμίας. Μέσα από τη θεμελιώδη αναντιστοιχία πράγματος και γλώσσας (*langage*) και συνεπώς τις συνεχείς παρεξηγήσεις στις οποίες προβαίνει η μητέρα μέχρι την ικανοποίηση του αιτήματος, το παιδί έρχεται να μετασηματίσει το πραγματικό αντικείμενο σε ένα ψυχικό στήθος που κουβαλά πάντα μαζί του, σε ένα στήθος της επιθυμίας ανάλογης της σχέσης της μητέρας με το ίδιο της το σώμα. Σύμφωνα με τον Lacan (1977) «μεταξύ του στήθους και της μητέρας λαμβάνει χώρα το σχήμα του αποχωρισμού, το οποίο καθιστά το στήθος απολεσθέν αντικείμενο που διακυβεύεται στην επιθυμία» (σελ. 848).

Η Επινόηση του Σώματος-Όλου. Μια ακόμα σημαντική αρχή είναι πως για την ψυχανάλυση η ολότητα υπάρχει παρά μόνο ως επινόηση, ως μια μείζονα μορφή του προσχηματικού. Χωρίς να ξεφεύγει από το παραπάνω, το σώμα επινοείται ως όλον και κατασκευάζεται με βάση την εικόνα μέσα από το στάδιο του καθρέφτη, όπου το παιδί

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ανακαλύπτει την φαντασιακή ενότητα ενός σώματος που ως τότε αποτελούνταν από ένα κράμα ακαθόριστων και διάχυτων αισθήσεων. Ένα άλλο παράδειγμα ολικού και επινοημένου σώματος είναι αυτό της μητέρας σε σχέση με τα μερικά αντικείμενα, όπως το στήθος, που αποσπάται από αυτή. Με τον τρόπο αυτό συγκροτείται το φαντασιακό και τίθεται σε λειτουργία η αποτελεσματικότητα του συμβολικού (Nasio, 2010).

Ψυχοσωματική του Καρκίνου του Μαστού

Οι ασθενείς με καρκίνο φέρουν αρκετές ομοιότητες με ασθενείς ψυχοσωματικών διαταραχών, γεγονός που φέρνει στο επίκεντρο την ψυχοσωματική θεώρηση για τη συγκεκριμένη νόσο. Ενδεικτικά, η έρευνα των Todarello και συνεργατών σε 200 γυναίκες που περίμεναν τα αποτελέσματα της μαστογραφίας τους, ανέδειξε πως οι 13 που διαγνώστηκαν με όγκο στο στήθος είχαν περισσότερο έκδηλα αλεξιθυμικά χαρακτηριστικά (Todarello et al., 1989), ενώ σε μία άλλη μακροχρόνια μελέτη των φοιτητών Ιατρικής του πανεπιστημίου Johns Hopkins, όπου εφαρμόστηκε η κλίμακα της σχεσιακής ικανότητας και της διαπροσωπικής αντίληψης του Rorschach, αναδείχθηκε ότι η εμφάνιση καρκίνου κάποια στιγμή στη ζωή συνδέεται με ψυχικές αναπαραστάσεις που αντανακλούν ασταθή πρότυπα προσκόλλησης καθώς και φτωχή ρύθμιση του συναισθήματος (Graves et al., 1986).

Παράλληλα, η κλινική εμπειρία δείχνει ότι η διάγνωση του καρκίνου είναι ψυχολογικά τραυματική και απαιτεί αλλαγές σε όλα τα επίπεδα της ζωής του ατόμου, ακόμη κι αν αυτές είναι προσωρινές. Αποτυπώνεται τόσο στο μυαλό όσο και στο σώμα, αναδεικνύοντας την ευθραυστότητα και την αβεβαιότητα της ζωής, υπό το πρίσμα της θνητότητας. Στα πλαίσια της λακανικής σκέψης ο Himes (2005) σημειώνει ότι μια επίπτωση της διάγνωσης του καρκίνου είναι ότι καταρρέει μερικώς η αυταπάτη της σωματικής ενότητας κι έτσι το άγχος γενικεύεται καθώς το προσχηματικό της ψυχολογικής και σωματικής σταθερότητας απειλείται. Προσεγγίζοντας τον

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

κατακερματισμό του σώματος και την έλλειψη της φαντασιακής αίσθησης της σωματικής συνοχής, δημιουργείται μια ενοχλητική αίσθηση «έλλειψης ελέγχου». Το σώμα γίνεται μη αναγνωρίσιμο, καθώς τα σημαίνοντα και το συμβολικό νόημα αποσύρονται από αυτό. Το σώμα υποβιβάζεται στην πιο πρώιμη και βασική διάστασή του κι έτσι το υποκείμενο έρχεται αντιμέτωπο με το πραγματικό της σάρκας, ενώ παράλληλα ασυνείδητες φαντασιώσεις για την σωματική ακεραιότητα και τον ακρωτηριασμό έρχονται στο προσκήνιο.

Το Στήθος και οι Θεραπευτικές Παρεμβάσεις

Για κάθε υποκείμενο, πέρα από το συμβολικό νόημα που υφίσταται για την συνολική εισβολή του καρκίνου στο σώμα, υπάρχουν και οι λιβιδινικές επενδύσεις στα συγκεκριμένα μέρη του σώματος. Για κάποιες γυναίκες το στήθος αποτελεί σύμβολο ομορφιάς, περηφάνιας, έντονης σεξουαλικής ικανοποίησης και σύμβολο της μητρότητας. Αντίθετα για κάποιες άλλες μπορεί να αποτελεί ένα σωματικό φορτίο, πηγή μη επιθυμητής αντρικής προσοχής και γελοιοποίησης.

Η Joyce McDougall ενδιαφέρθηκε πολύ για την ψυχοσωματική και τις αποτυχίες της ως προς τη συμβολοποίηση. Έδωσε μεγάλη έμφαση στο ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει η συνάντηση με έναν ψυχαναλυτή ή μια ψυχαναλύτρια στην εξέλιξη της νόσου, διερευνώντας τα συνειδητά άγχη και τις ασυνείδητες φαντασιώσεις των ασθενών με καρκίνο του μαστού, διαπιστώνοντας την ψυχοπνευματική συνθήκη που διαμορφώνουν οι διάφορες θεραπείες (ακτινοβολίες, χημειοθεραπείες, ογκεκτομή, μαστεκτομή, αποκατάσταση). Πιο συγκεκριμένα, ανασύρονται στην επιφάνεια άγχη γύρω από την απώλεια της αίσθησης της σωματικής ακεραιότητας, την εικόνα εαυτού αλλά και την υποκειμενική και σεξουαλική ταυτότητα εν γένει. Με επίκεντρο το στήθος και τις παρεμβάσεις που γίνονται σε αυτό, το θεμελιώδες σύμβολο της θηλυκότητας μοιάζει

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ορισμένες φορές να καταστρέφεται. Αφυπνίζονται, έτσι, προηγούμενοι φόβοι και αναστολές την ίδια στιγμή που οι παρούσες απώλειες επανενεργοποιούν τις πρότερες: απο-χωρισμός, εγκατάλειψη, θάνατος, πένθος (McDougall, 2000).

Η απώλεια και οι ψυχικές της συνεπαγωγές έρχονται και τοποθετούνται στο επίκεντρο των προσωπικών αφηγήσεων γυναικών με καρκίνο του μαστού. Οι αλλαγές στο πραγματικό του σώματος τροποποιούν και το φαντασιακό σώμα καθώς αυτό αναμετράται με τα σημαίνοντα της θηλυκότητας και της μητρότητας (Berterö & Wilmoth, 2007· Fatone et al., 2007· Hefferon et al., 2008, 2010· Lam & Fielding, 2003· McGaughey, 2006· Taleghani et al., 2006). Το στήθος ως θεμελιώδες σύμβολο των παραπάνω γίνεται φορέας πολλαπλών συνειδητών και ασυνείδητων νοημάτων. Αποτελεί το ανατομικό συστατικό με το θρεπτικό μαστό ως πηγή ζωής και μητρότητας την ίδια στιγμή που μπορεί να ενσαρκώσει την απειλή ενός πιθανού θανάτου. Ακόμα φέρει ένα ναρκισσιστικό στοιχείο, αυτό του στήθους ως πηγή σαγήνης και φορέα θηλυκότητας, ενώ παράλληλα αποτελεί έναν ερωτικό τόπο, μια ερωτογενή ζώνη – πηγή φαντασιώσεων, στοιχείο της σεξουαλικότητας. Τέλος υπάρχει το στήθος της επιθυμίας, αυτό το νοητό αντικείμενο που δεν είχαμε και δεν θα έχουμε ποτέ (Reich, 2009). Έτσι, λοιπόν η προσβολή του στήθους και η κατοίκησης του από τον καρκίνο παραπέμπει όχι μόνο στην υλικότητα του σώματος αλλά και τις ψυχικές του εγγραφές: γυναίκες με καρκίνο του μαστού βιώνουν ένα κενό στη θέση που άλλοτε ο μαστός τις καθιστούσε πλήρεις (Berterö & Wilmoth, 2007·Piot-Ziegler et al., 2010).

Αν και ο Himes (2005) χρησιμοποιεί το παράδειγμα της μαστεκτομής, η οποία λειτουργεί διαφορετικά για κάθε γυναίκα, ανάλογα με το μοναδικό συμβολικό νόημα που αποδίδει στο στήθος της, θα πρέπει να γίνει λόγος και για τις άλλες θεραπευτικές μεθόδους, οι οποίες κερδίζουν έδαφος στην σύγχρονη ογκολογία και μπορούν να προκαλέσουν την ίδια ψυχική δυσφορία στις ασθενείς δεδομένου ότι πλήττεται ξανά η

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ακεραιότητα του σώματος και εγείρονται δομικά ερωτήματα γύρω από την υποκειμενικότητα της θηλυκότητας (Delay, 2008). Ο οποιοσδήποτε ακρωτηριασμός ανοίγει, έτσι, διάφορα ζητήματα για τις ασθενείς καθώς συμβολικά παραπέμπει στην έλλειψη και τον ευνουχισμό. Το πένθος λαμβάνει τη θέση του μπροστά στην απώλεια και ακολουθείται από την απόρριψη ή την επανεπένδυση του αντικειμένου. Οι ασθενείς θρηνούν τον αφαιρεμένο μαστό σε σχέση με στην πρόσθια σιλουέτα, ενώ προσαρμόζουν τις απτικές αισθήσεις τους στην ασυμμετρία και τις αλλαγές στο όγκο που μπορεί επηρεάσουν τη σεξουαλικότητα τους (Reich, 2009). Δεν είναι καθόλου τυχαίο, άλλωστε, πως μία στις τέσσερις γυναίκες αναφέρει έντονη μελαγχολία σε επίπεδα κατάθλιψης μετά την μαστεκτομή (Christensen et al., 2009). Για την ανακούφιση της ψυχικής δυσφορίας που προκαλείται από την αφαίρεση, ορισμένες ασθενείς προχωρούν σε αποκατάσταση του μαστού. Ωστόσο, αυτή η χειρουργική πράξη που προορίζεται να επισκευάσει το σώμα δεν πρόκειται να απαλλάξει το υποκείμενο από τη διεργασία του πένθους για το χαμένο του στήθος ούτε και από τη διαδικασία της ενσωμάτωσης, οικειοποίησης και λιβιδινικής επανεπένδυσης του ανακατασκευασμένου μαστού (Baas et al., 2008), κι αυτό γιατί στην ουσία αυτό που αναδιαπραγματεύεται είναι η ίδια η επιθυμία.

Ταυτόχρονα μεταμορφώνεται το βλέμμα του ίδιου του υποκειμένου ως προς την αίσθηση του σώματος όπως επίσης και το βλέμμα των άλλων με αποτέλεσμα να επικρατεί μια σύγχυση για το πώς τελικά το σώμα φαίνεται και επενδύεται αμφότερα. Η εικόνα εαυτού θα περάσει έτσι ξανά μέσα από το βλέμμα του καθρέφτη καθώς οι ασθενείς θα προσπαθήσουν να (ανα)γνωρίσουν τον εαυτό (Bascllet & Ellien, 2007). Η σημασία όλων αυτών στον αντίκτυπο του σώματος θα εξαρτηθεί από τη συμβολική λειτουργία, το βαθμό επένδυσης και τις εσωτερικές αναπαραστάσεις που φέρει το υποκείμενο για το προσβεβλημένο όργανο (Reich, 2009). Προκειμένου λοιπόν οι ασθενείς να επενδύσουν και να διεκδικήσουν εκ νέου αυτό το σώμα, δεν αρκεί η

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

αποκατάστασή του. Αυτό που είναι απαραίτητο είναι να τεθεί σε ισχύ η λειτουργία της εμπειρέξης η οποία αποτελεί τον βασικό μηχανισμό μέσα από τον οποίο λαμβάνουν χώρα η συμβολοποίηση και η ρύθμιση του συναισθήματος (Bion, 1962, 1967). Η Dolto (1984/2013, σελ.73) άλλωστε, μας θυμίζει πως «για τον άνθρωπο οι αλλοιώσεις της εικόνας του σώματος δεν είναι ψυχικά ανεκτές παρά μόνο αν διαφυλαχθεί ο ναρκισσισμός του».

Η Σχέση με τη Μητέρα

Είναι γνωστό πως οι φροντιστές παίζουν ρόλο ψυχοβιολογικού ρυθμιστή για το παιδί (Slade, 1999), και για την ομοιόσταση του οργανισμού του. Η θέση αυτή υποστηρίζεται τόσο από τη θεωρία της προσκόλλησης και τις εμπειρικές μελέτες για την ψυχοποίηση και τη ρύθμιση του εαυτού (Bowlby, 1969· Bucci, 2000· Fonagy et al., 2004· Fonagy & Target, 2003· Taylor & Bagby, 2013), όσο και από ευρήματα νευροβιολογικών μελετών, που υποστηρίζουν ότι οι πρώτες σχέσεις ίσως δύνανται και να τροποποιούν ακόμα τη γονιδιακή έκφραση (Hyman, 2009· Kaffman & Meany, 2007· Taylor, 2010). Παρόλο που οι περισσότερες γυναίκες που νοσούν από καρκίνο του μαστού δεν παρουσιάζουν οικογενειακό ιστορικό της ασθένειας φαίνεται πως ο κίνδυνος εμφάνισης της νόσου διπλασιάζεται για τις γυναίκες εκείνες των οποίων μία συγγενής πρώτου βαθμού (μητέρα, αδερφή, κόρη) έχει ήδη διαγνωσθεί (McPherson et al., 2000). Το παραπάνω γεγονός θέτει, έτσι, στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος τη γενεολογία και το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει στη νόσο τόσο με βάση τη βιολογική-γονιδιακή συνεισφορά της αλλά και όσον αφορά τις ψυχικές αναπαραστάσεις και φαντασιώσεις του υποκειμένου γύρω από αυτή.

Σύμφωνα με τον Lacan (1977) η μητέρα και ειδικότερα το βλέμμα της αποτελούν τον πρώτο συναισθηματικό καθρέφτη για το παιδί. Καθώς εκείνο εισέρχεται στον κόσμο των αναπαραστάσεων, προτού επενδύσει τον εαυτό του και το αντικείμενο πρέπει πρώτα να

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

επενδυθεί το ίδιο ως ένα πραγματικό παιδί, παρά ως αποσπασματικά σύνολα εικόνων (Σαββόπουλος, 2019). Σε διαφορετική περίπτωση έρχεται αντιμέτωπο με ένα πρόωμο ναρκισσιστικό τραύμα. Προκειμένου ο ψυχισμός να επιβιώσει, το παιδί θα ταυτιστεί τελικά με αυτές τις εικόνες και όντας αλλοτριωμένο θα παραιτηθεί από τις υποκειμενικές του λιβιδινικές επιθυμίες για να διαφυλάξει τη σχέση του με το αντικείμενο (Bigras et al., 1994). Το τραύμα αυτό θα ζωντανέψει ξανά αργότερα με την εισβολή του καρκίνου, ο οποίος κυοφορεί μια ελλειμματική σχέση με το εσωτερικευμένο μητρικό αντικείμενο. Η McDougall μιλά πιο συγκεκριμένα για τη σημασία του μητρικού αντικειμένου στη διαμόρφωση του ψυχισμού, της συμβολικής ικανότητας, της σεξουαλικής ταυτότητας και της επιθυμίας. Έχοντας εργασθεί με πολλές ασθενείς με καρκίνο του μαστού που είτε ήταν κληρονομικός, είτε όχι, καταλήγει πως η φύση του δεσμού με τη μητέρα αποκαλύπτει συχνά μια πολύ διαταραγμένη σχέση. Εφόσον ο καρκίνος του μαστού εικονοποιείται φαντασιακά ως ένας θανατηφόρος εχθρός στο εσωτερικό του ίδιου του σώματος, στο μέτρο που αφορά το πραγματικό, έλκει τη φαντασίωση ενός εσωτερικευμένου μητρικού αντικειμένου που επιτίθεται στην κόρη εκ των έσω (McDougall, 2000).

Υποκειμενική Νοηματοδότηση της Ασθένειας

Η σημασία της διερεύνησης της προσωπικής θέσης των ασθενών για τα υποκειμενικά αίτια εμφάνισης της νόσου τους έγκειται στο γεγονός πως με αυτόν τον τρόπο η βιωμένη εμπειρία βρίσκεται στο επίκεντρο τέμνοντας την αφήγηση σε κάθε ιστορία. Όπως αναφέρθηκε από τους Hall et al., (2015), η φωνή της ίδιας της ασθενούς είναι ένας όρος που έχει γίνει πιο κοινός σε πλαίσια υγειονομικής περίθαλψης και έρχεται να περιγράψει το σύνολο των εμπειριών των ασθενών καθώς και να μεταδώσει τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, στην περίπτωση του καρκίνου του μαστού διακρίνονται δύο θεμελιώδεις άξονες γύρω από τους οποίους περιστρέφονται οι υποκειμενικές νοηματοδοτήσεις των ασθενών. Εν πρώτοις, ο καρκίνος του μαστού γίνεται συχνά αντιληπτός ως κάτι εξωτερικό και ξένο που εισβάλλει και κατοικεί το σώμα (Gibbs & Franks, 2002; Waskul & van der Riet, 2002). Πρόκειται για έναν σιωπηλό κι αόρατο εχθρό που εκκινεί εκ των έσω και εκδηλώνεται εξωτερικά, καταργώντας έτσι τα όρια ανάμεσα στο μέσα και το έξω του σώματος, το οποίο μετατρέπεται σε προδότη για το άτομο (Himes, 2005). Ο έλεγχος του σώματος φαίνεται να περνάει με αυτό τον τρόπο στη νόσο υπενθυμίζοντας την ολοένα και πιο απειλητική της υφή, καθώς αρχίζουν να εμφανίζονται οι φυσικές επιπτώσεις των θεραπειών που ακολουθούν: γυναίκες που είτε χάνουν τα μαλλιά τους παρά τη θέλησή τους, είτε αναγκάζονται να προχωρήσουν σε αφαίρεση του στήθους.

Ο δεύτερος άξονας αφορά τη ανάδυση μιας νέας προ-οπτικής για ζωή μέσα από την απειλή του θανάτου. Η μετατραυματική ανάπτυξη (posttraumatic growth) ως αποτέλεσμα της ψυχοσωματικής αφύπνισης εγκαθιδρύει μια νέα πραγματικότητα για το υποκείμενο (Barthakur et al., 2016; Paredes & Pereira, 2018). Είναι το σημείο εκείνο που οι ασθενείς αρχίζουν να τάσσονται στην πλευρά της ζωής, όντας πια στη σκιά του θανάτου. Οι σχέσεις επαναπροσδιορίζονται, οι συνθήκες επαναξιολογούνται και το υποκείμενο καλείται να επανατοποθετηθεί μπροστά στην επιθυμία του.

Η Συνάντηση με μια Ογκολογική Ασθενή

Λαμβάνοντας υπόψιν τον αριθμό των ατόμων του πληθυσμού που πάσχουν από καρκίνο, οι ασθενείς που πράγματι απευθύνονται σε έναν ψυχαναλυτή ή μία ψυχαναλύτρια είναι περιορισμένοι (McDougall, 2000). Ωστόσο, σύμφωνα με έρευνες, η ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία για την κατανόηση των ψυχικών συγκρούσεων και των ψυχιατρικών συμπτωμάτων των ασθενών με καρκίνο είναι πράγματι αποτελεσματική

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

(Straker, 1998). Παράλληλα, είναι προφανές πως ένας ψυχαναλυτής ή μια ψυχαναλύτρια δεν μπορεί αν μη τι άλλο να θεραπεύσει τον καρκίνο μιας ασθενούς. Με το να διερευνά, όμως, τη φύση των προβολών στο επίκεντρο των οποίων τίθεται η νόσος, καθώς και να λεκτικοποιεί την ασυνείδητη τάση πολλών ασθενών να υποχωρούν μπροστά στο θάνατο, παρέχει μια ολιστική φροντίδα ψυχικής τάξεως δίπλα σε εκείνη που δέχεται ήδη το σώμα, αυξάνοντας κατά κόρον τις πιθανότητες για επιβίωση (McDougall, 2000). Ο αναλυτής ή η αναλύτρια καλείται εν πρώτοις να υποδεχθεί και να κρατήσει τις σκέψεις και τα συναισθήματα των ασθενών όπως αναδύονται στον αναλυτικό χώρο στοχεύοντας σε μια καλύτερη λειτουργία του Εγώ μέσα από τον περιορισμό της μηχανιστικής σκέψης (Σαββόπουλος, 2019). Με αυτόν τον τρόπο η σύγχρονη έρευνα στη βιολογία και την ιατρική και ιδιαιτέρως η έρευνα για τον προγραμματισμένο κυτταρικό θάνατο, θα συγκλίνει με την ψυχαναλυτική ψυχοσωματική για να φωτίσει τις διαδικασίες σωματοποίησης και να αποδείξει τη σημασία της ψυχαναλυτικής θεραπείας σε ασθενείς που έχουν τη δυνατότητα ψυχικής αναδιοργάνωσης στη διάρκεια της ασθένειας και της ιατρικής τους θεραπείας (Aisenstein & Smadja, 2010).

Σκοπός και Ερευνητικά Ερωτήματα

Παρόλο που η διεθνής βιβλιογραφία είναι ενημερωμένη όσον αφορά τα παραπάνω, στην Ελλάδα δεν ανιχνεύονται εύκολα έρευνες τέτοιου βεληνεκού σε σχέση με τις υποκειμενικές εμπειρίες γυναικών που έχουν ασθενήσει από καρκίνο του μαστού, έχουν υποβληθεί σε διάφορες θεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως για παράδειγμα χειρουργικές επεμβάσεις (ογκεκτομή ή μαστεκτομή), ακτινοθεραπεία ή/ και χημειοθεραπεία και αποφάσισαν να λάβουν ψυχολογική υποστήριξη ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης κατά την εκδήλωση ή την πορεία της νόσου. Βάσει των προαναφερθέντων, η παρούσα έρευνα αποσκοπεί να συνεισφέρει σε αυτό το βιβλιογραφικό κενό. Μέσα σε αυτό το θεωρητικό πλαίσιο στόχος της διπλωματικής αυτής εργασίας είναι η εις βάθος διερεύνηση των

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

υποκειμενικών εμπειριών γυναικών που έχουν ασθενήσει από καρκίνο του μαστού, έχουν υποβληθεί σε διάφορες θεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως για παράδειγμα χειρουργικές επεμβάσεις (ογκεκτομή ή μαστεκτομή), ακτινοθεραπεία ή/ και χημειοθεραπεία και αποφάσισαν να λάβουν ψυχολογική υποστήριξη ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης κατά την εκδήλωση ή την πορεία της νόσου. Μια τέτοια έρευνα στοχεύει, έτσι, να αποκαλύψει τις υποκειμενικές ενδοψυχικές διεργασίες αυτών των γυναικών, παρέχοντας χρήσιμες γνώσεις και εργαλεία στον τομέα της κλινικής, με απώτερο σκοπό την βαθύτερη κατανόηση του βιώματος των ασθενών. Εν ολίγοις, ο στόχος των αποτελεσμάτων της έρευνας είναι η εμβάθυνση σε μικρό μεν αριθμό περιπτώσεων αποκαλύπτοντας δε την ιδιαιτερότητα και την εστίαση στο ιδιαίτερο και ανεπανάληπτο (Ισαρη & Πουρκός, 2015). Με αυτόν τον τρόπο γίνεται άμεσα εμφανής η θετικά ανατροφοδοτική σχέση ανάμεσα στην ποιοτική έρευνα και την ψυχαναλυτική θεώρηση και πρακτική καθώς αναδύονται τα πεδία που τέμνουν θεωρία και πράξη με τον πιο γόνιμο τρόπο.

Τα θεμελιώδη ερευνητικά ερωτήματα συμπυκνώνονται στα εξής: α) πώς νοηματοδοτούν οι ασθενείς την εμφάνιση του καρκίνου του μαστού; β) με ποιον τρόπο βιώνουν τις θεραπευτικές παρεμβάσεις και τις επιπτώσεις τους; γ) τι ρόλο διαδραματίζει η σχέση με τη μητέρα; Να σημειωθεί πως κατά τη διεξαγωγή της ποιοτικής μελέτης η τροποποίηση των ερευνητικών ερωτημάτων είναι θεμιτή, εφόσον κριθεί πως θα εξυπηρετήσει καλύτερα το σκοπό της έρευνας (Willig, 2015).

Μέθοδος

Σχεδιασμός

Ο καρκίνος του μαστού αποτελεί πια τον πιο συχνά διαγνωσμένο καρκίνο στον κόσμο και ταυτόχρονα τον πιο θανατηφόρο για τις γυναίκες παγκοσμίως (Wilkinson & Gathani, 2022). Στην Ελλάδα αναφέρονται περίπου 7.772 νέες περιπτώσεις το χρόνο, ενώ τα ποσοστά εμφάνισης της νόσου φαίνεται να μεγαλώνουν, όπως και σε άλλες χώρες της νότιας Ευρώπης (“Επιδημιολογικά Στοιχεία / Διεθνή Δεδομένα,” n.d.). Διαφαίνεται, λοιπόν, η ολοένα και αυξανόμενη ανάγκη να μελετηθεί ο καρκίνος του μαστού από διάφορες σκοπιές και προσεγγίσεις. Στην παρούσα έρευνα τοποθετήθηκε στο επίκεντρο η γυναίκα ως άτομο και η εμπειρία της γύρω από την ασθένεια μέσα απ’ την ατομική αφήγηση. Για το λόγο αυτό, επιλέχθηκε ως καταλληλότερη η ποιοτική μεθοδολογία, η οποία μπορεί να αναδείξει το βαθύτερο νόημα της ομιλίας των ασθενών μέσα από την επεξεργασία του υλικού των ατομικών συνεντεύξεων (Danhaue et al., 2013). Η έμφαση που δίνει η ποιοτική μεθοδολογία στην ενικότητα της ανθρώπινης εμπειρίας εξυπηρετεί τον βασικό στόχο της έρευνας, την διεύρυνση, δηλαδή, στα προσωπικά νοήματα των συμμετεχουσών, παρά στον προσδιορισμό σχέσεων αιτίου και αποτελέσματος (Willig, 2015). Η κατανόηση των υπό μελέτη συμβάντων με βάση το ερμηνευτικό post factum μοντέλο αλλά και η πλαισιωμένη σύνθεση των φαινομένων με αφετηρία τον λόγο των ίδιων των συμμετεχουσών γίνεται έτσι με βάση το παράδειγμα ολότητα-μέρος (Willig, 2015). Ο ερευνητικός σχεδιασμός που ακολουθήθηκε χαρακτηρίζεται από ευελιξία και ελαστικότητα καθιστώντας δυνατή τη δημιουργία καινούργιων ερωτημάτων από τα δεδομένα στη βάση των οποίων θεμελιώνεται στη συνέχεια επαγωγικά και η θεωρία. Όσον αφορά τη μέθοδο ανάλυσης των δεδομένων επιλέγεται η ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση (ΕΦΑ). Στόχος είναι η σύλληψη των λεπτών υφών της ατομικής εμπειρίας, αναγνωρίζοντας ωστόσο πως αυτή αναδιαμορφώνεται σε ένα βαθμό

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

από την εμπλοκή της ίδιας της ερευνήτριας και της διάδρασης ανάμεσα σε αυτή και τις συμμετέχουσες (Willig, 2015). Στα πλαίσια αυτά οι έννοιες που αναδύονται είναι συνεχώς ανοικτές και υπό κατασκευή αναδεικνύοντας μια διυποκειμενική και διαλογική προοπτική (Ισαρη & Πουρκός, 2015).

Συμμετέχουσες

Η παρούσα μελέτη στηρίχθηκε σε δείγμα εννιά συμμετεχουσών, οι οποίες έχουν νοσήσει από καρκίνο του μαστού, έχουν υποστεί είτε μαστεκτομή μονή ή διπλή, είτε ογκεκτομή αλλά και άλλες θεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως ακτινοθεραπεία και χημειοθεραπεία, εδώ και τουλάχιστον τέσσερα χρόνια. Το εύρος της ηλικίας τους κατά τη διάγνωση κυμαινόταν από 39 ως 54 έτη, ενώ στον παρόντα χρόνο μεταξύ 44 και 67 έτη. Από τις εννέα συμμετέχουσες οι έξι ήταν μητέρες έχοντας αποκτήσει από ένα ως τρία παιδιά. Ταυτόχρονα, απαραίτητη προϋπόθεση για τη συμμετοχή στην έρευνα αποτέλεσε η παράλληλη εμπλοκή σε ψυχοθεραπευτική διαδικασία ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης στα πλαίσια του Κέντρου Ημέρας για την Ψυχολογική Υποστήριξη Ασθενών με Καρκίνο της Εταιρείας Κοινωνικής Ψυχιατρικής Π. Σακελλαρόπουλος και του Κέντρου για την Υποστήριξη, την Εκπαίδευση και την Έρευνα στην Ψυχοκοινωνική Ογκολογία (ΚΕ.Υ.Ε.Ε.Ψ.Ο). Τα παραπάνω κριτήρια τέθηκαν σύμφωνα με τους παρακάτω άξονες: α) σχετικά με την ηλικία υπήρξε η ανάγκη για τον αποκλεισμό της εμπλοκής εφηβικών διεργασιών σε αναπτυξιακό και ψυχικό επίπεδο β) σχετικά με τον χρόνο που έχει παρέλθει από τη διάγνωση και τις θεραπευτικές παρεμβάσεις διασφαλίστηκε ότι έχει περάσει ένα ικανοποιητικό διάστημα (τουλάχιστον τέσσερα χρόνια), ώστε να μην επιβαρυνθούν περισσότερο ψυχικά οι συμμετέχουσες (Herring et al., 2019; Taze & Kanan, 2020) και γ) σχετικά με την εμπλοκή των συμμετεχουσών σε ψυχοθεραπευτική διαδικασία ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης ο στόχος ήταν διπλός: αφενός η ύπαρξη ενός ισχυρού πλαισίου που να εξασφαλίζει επαρκή κάλυψη και στήριξη των ασθενών από

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

έμπειρους στο αντικείμενο θεραπευτές ενώ παράλληλα με αυτό τον τρόπο έγινε προσπάθεια για την καλύτερη δυνατή εμπάθυνση στο προσωπικό βίωμα της κάθε συμμετέχουσας στην εμπειρία του καρκίνου εφόσον είχε αναδυθεί το αίτημα να λάβουν υποστήριξη ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης ύστερα από το επίκαιρο της ασθένειας η οποία μοιάζει να λειτουργεί σαν ορόσημο γι' αυτή την απόφαση. Στον Πίνακα 1, που παρατίθεται αμέσως μετά παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχουσών, με τη χρήση ονομάτων και ψευδωνύμων τα οποία κλήθηκε να διαλέξει η καθεμία ξεχωριστά. Το όνομα ή το ψευδώνυμο, λοιπόν, που επέλεξε η κάθε συμμετέχουσα θα χρησιμοποιηθεί και στην μετέπειτα παρουσίαση και την ανάλυση των αποτελεσμάτων, με σκοπό τη διατήρηση και διαφύλαξη του ανώνυμου ασφαλές πλαισίου και της εμπιστευτικότητας, όπως αυτά ορίστηκαν και επικοινωνήθηκαν τόσο από τη φόρμα ενημέρωσης και συγκατάθεσης όσο και από την ίδια την ερευνήτρια κατά τις συναντήσεις με τις συμμετέχουσες (η φόρμα ενημέρωσης και συγκατάθεσης απαντάται στο παράρτημα στο τέλος της μελέτης).

Πίνακας 1

Δημογραφικά Χαρακτηριστικά των Συμμετεχουσών

Όνομα / Ψευδώνυμο	Ηλικία	Ηλικία Διάγνωσης	Θεραπευτική Παρέμβαση	Οικογενειακή Κατάσταση
Αγάπη	67	53	Ογκεκτομή	Έγγαμη, με δύο παιδιά
Αγγελική	65	54	Μαστεκτομή	Έγγαμη, με τρία παιδιά
Βίκυ	59	53	Ογκεκτομή	Άγαμη
Βασιλική	44	39	Μαστεκτομή	Έγγαμη

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Ξένια	48	44	Ογκεκτομή	Άγαμη
Αλεξάνδρα I	56	51	Μαστεκτομή	Έγγαμη, με ένα παιδί
Μαρία	45	41	Διπλή Μαστεκτομή	Έγγαμη, με δύο παιδιά
Αλεξάνδρα II	47	43	Μαστεκτομή	Εν διαστάσει, με δυο παιδιά
Σοφία	58	48	Ογκεκτομή	Διαζευγμένη, με ένα παιδί

Μέσα Συλλογής Δεδομένων

Για την υλοποίηση της παρούσας έρευνας επιλέχθηκε η τεχνική των ημι-δομημένων συνεντεύξεων εις βάθος η οποία παρέχει στην ερευνήτρια την ευκαιρία να αφουγκραστεί τις συμμετέχουσες καθώς εκείνες μίλησαν ξεχωριστά για τις εμπειρίες τους (Willig, 2015). Άλλωστε, στην ποιοτική έρευνα το ενδιαφέρον στρέφεται στην ετερογένεια των πληροφοριών και την εξατομικευμένη εκδήλωση τους (Ισαρη & Πουρκός, 2015). Τα ερωτήματα που τέθηκαν, αφόρμισαν από προκαθορισμένους θεματικούς άξονες και προχωρώντας με ευελιξία στην αναζήτηση της προοπτικής των συνεντευξιζόμενων βασίστηκαν σε έναν οδηγό με μικρό αριθμό ανοιχτών και follow-up επεξηγηματικών ερωτήσεων. Οι άξονες λειτούργησαν ως σημεία εκκίνησης που ενθάρρυναν τις συνεντευξιζόμενες να νοηματοδοτήσουν ανοιχτά το βίωμά τους και συμπληρώθηκαν από ενισχυτικά ανοιχτά ερωτήματα τα οποία δεν κατηύθυναν αυστηρά την πορεία της συνέντευξης, αλλά είχαν στόχο να διαλευκάνουν ορισμένα σημεία των αφηγήσεών τους. Η σειρά των ερωτήσεων σε κάθε συνέντευξη δεν ήταν προκαθορισμένη και ακολουθούσε την πορεία της αφήγησης της κάθε συμμετέχουσας. Σε κάποιες περιπτώσεις έγιναν

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ορισμένες επιπρόσθετες ερωτήσεις, οι οποίες δεν ήταν προσχεδιασμένες, με σκοπό να διευκολύνουν της εξέλιξη των αφηγήσεων, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις συνέβη να μην γίνουν όλες οι ερωτήσεις (ο οδηγός συνέντευξης απαντάται στο παράρτημα στο τέλος της μελέτης). Σύμφωνα με τις αρχές της ερμηνευτικής φαινομενολογικής ανάλυσης, η προσαρμογή της συνέντευξης στη ροή της αφήγησης των συμμετεχόντων κρίνεται ως επιθυμητή, καθώς με αυτό τον τρόπο η έμφαση παραμένει στραμμένη στο βίωμά και το νόημα που οι ίδιες προσδίδουν σε αυτό (Smith, 2003).

Διαδικασία Συλλογής των Δεδομένων

Η γνωστοποίηση της έρευνας και η πρόσκληση για συμμετοχή στις υποψήφιας, έγινε από τον κάθε ψυχολόγο-ατομικό θεραπευτή ή θεραπεύτρια κι εφόσον αρχικά εκείνος ή εκείνη θεωρούσε κατάλληλη υποψήφια την συγκεκριμένη ασθενή. Εφόσον εκείνη ανταποκρινόταν θετικά σε αυτό το κάλεσμα, ακολουθούσε μια πρώτη τηλεφωνική επικοινωνία με την ερευνήτρια, όπου και συζητούνταν αναλυτικά οι απαραίτητες πληροφορίες τόσο σχετικά με την ερευνητική διαδικασία όσο και τα ζητήματα δεοντολογίας, ενώ παράλληλα καλύπτονταν και τα όποια ερωτήματα της πιθανής υποψήφιας προκειμένου να ακολουθήσει σε δεύτερο χρόνο η δια ζώσης ή διαδικτυακή συνάντηση και η υπογραφή του εντύπου ενημέρωσης και συγκατάθεσης . Υπό αυτό το πρίσμα ακολουθήθηκε εμπρόθετη ομοιογενής δειγματοληψία καθώς οι συμμετέχουσες δεν αποτελούν μια τυχαία επιλογή αλλά αντανάκλουν τις περιπτώσεις εκείνες που προσφέρονται για «μελέτη εις βάθος» (Patton, 2002, σελ. 230) με σκοπό να αντληθεί όσο το δυνατόν πιο πλούσιο υλικό για την επεξεργασία των ερευνητικών ερωτημάτων. Στην ποιοτική έρευνα, δεν υπάρχουν αμετάβλητοι κανόνες ή αυστηροί περιορισμοί ως προς το μέγεθος του δείγματος (Ιωσηφίδης, 2008· Patton, 2002). Αντίθετα, η τελική απόφαση για το μέγεθος του δείγματος ελήφθη όταν η όλη διαδικασία έφτασε σε αυτό που ονομάζεται σημείο κορεσμού (Ισαρη & Πουρκός, 2015). Οι περισσότερες συνεντεύξεις

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

πραγματοποιήθηκαν δια ζώσης είτε στο Κέντρο Ημέρας για την Ψυχολογική Υποστήριξη Ασθενών με Καρκίνο της Εταιρείας Κοινωνικής Ψυχιατρικής Π. Σακελλαρόπουλος, είτε σε από κοινού συμφωνημένο εξωτερικό, ιδιωτικό χώρο, ενώ δύο από αυτές διεξήχθησαν διαδικτυακά ύστερα από αίτημα των ίδιων των συμμετεχουσών, μεταξύ Φεβρουαρίου και Ιουνίου του 2023. Η χρονική τους διάρκεια κυμάνθηκε από 75 έως 120 λεπτά. Έπειτα ηχογραφήθηκαν και στη απομαγνητοφωνήθηκαν κατά λέξη με τη χρήση κατάλληλου συστήματος σημειογραφίας. Γίνεται ωστόσο αντιληπτό πως η απλή μετατροπή του προφορικού λόγου σε κάτι διαφορετικό δεν αποτελεί πιστή αντανάκλαση της συνέντευξης αυτής καθ' εαυτής γεγονός που ενέχει ορισμένους a priori περιορισμούς (Ισαρη & Πουρκός, 2015).

Ανάλυση και Ερμηνεία των Ερευνητικών Δεδομένων

Οι εννιά συνεντεύξεις με τις γυναίκες που έχουν νοσήσει από καρκίνο του μαστού ηχογραφήθηκαν, απομαγνητοφωνήθηκαν και στη συνέχεια το καταγεγραμμένο υλικό αναλύθηκε σύμφωνα με τις αρχές της ερμηνευτικής φαινομενολογικής ανάλυσης (ΕΦΑ), την οποία εισηγήθηκε ως επιστημολογική προσέγγιση και μέθοδο ανάλυσης ποιοτικών ερευνητικών δεδομένων ο Jonathan Smith.

Η ΕΦΑ βασίζεται σε τρία επιστημολογικά ρεύματα: την φαινομενολογία, την ερμηνευτική και την ιδιογραφική προσέγγιση (Smith et al., 2009). Πρώτα απ' όλα με βάση τις αρχές της φαινομενολογίας ο αρχικός στόχος είναι η βαθύτερη κατανόηση της εμπειρίας του ατόμου, όπως το ίδιο την αντιλαμβάνεται, τη βιώνει και κυρίως τη νοηματοδοτεί (Smith et al., 2009). Στον κλάδο της ψυχολογίας, η φαινομενολογική προσέγγιση φαίνεται να εστιάζει περισσότερο στην ποικιλομορφία και τη μεταβλητότητα που χαρακτηρίζουν την ανθρώπινη εμπειρία παρά στον προσδιορισμό και την αντίληψη της εμπειρίας διαμέσου του φαινομένου αυτού καθαυτού (Spinelli, 2005). Βασικό στοιχείο εισαγωγής λοιπόν σε αυτή τη νέα εκδοχή της φαινομενολογίας αποτελεί το

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

γεγονός ότι η παρατήρηση και περιγραφή ενός φαινομένου δε νοείται χωρίς την προσπάθεια για την ερμηνεία του, καθώς η περιγραφή του συνιστά ουσιαστικά μια ερμηνευτική απόπειρα από την πλευρά αφενός του υποκειμένου και αφετέρου του ερευνητή (Willig, 2013). Έπειτα σύμφωνα με την ερμηνευτική προσέγγιση η γνώση για την εμπειρία του ατόμου είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τις αντιλήψεις και την οπτική του ατόμου που το παρατηρεί (Smith et al., 2009). Πρόκειται, έτσι, για μια διττή ερμηνευτική διαδικασία σύμφωνα με την οποία η ερευνήτρια προσπαθεί μεν να κατανοήσει και να ερμηνεύσει τον κόσμο των συμμετεχουσών μέσα από τα λεγόμενά τους, τη στιγμή δε που και οι ίδιες δρομολογούν την ίδια πορεία γύρω από αυτό που τους συμβαίνει (Smith, 2003). Τέλος, η τρίτη επιστημολογική βάση της ΕΦΑ αφορά την ιδιογραφική προσέγγιση, η οποία εστιάζει στο ειδικό τόσο μέσα από τη λεπτομερή και την εις βάθος ανάλυση της κάθε περίπτωσης, όσο και μέσω της διερεύνησης του τρόπου με τον οποίο συγκεκριμένες εμπειρίες βιώνονται από τους εκάστοτε ανθρώπους, μέσα σε ορισμένο πλαίσιο (Smith et al., 2009).

Σε αυτή την έρευνα ακολουθήθηκε η σειρά που προτείνει ο Smith και οι συνεργάτες του (2009), σχετικά με τη διεξαγωγή της ερμηνευτικής φαινομενολογικής ανάλυσης. Αρχικά έγινε προσεκτική μελέτη της κάθε μίας απομαγνητοφωνημένης συνέντευξης ξεχωριστά, με σκοπό να επιτευχθεί μία γενική κατανόηση του κάθε κειμένου ως συνόλου, καθιστώντας την αφηγήτρια το επίκεντρο του γραπτού (Smith et al., 2009). Στο σημείο αυτό, η ανάλυση περιλάμβανε τρία επίπεδα σχολιασμού που αφορούν στα περιγραφικά, τα γλωσσικά και τα εννοιολογικά σχόλια. Αρχικά έγινε η καταγραφή των περιγραφικών σχολίων, τα οποία αποτελούν τμήματα της αφήγησης που σκιαγραφούν τα βασικά ζητήματα γύρω από τα οποία δομούνται οι σκέψεις και οι εμπειρίες της αφηγήτριας (Smith et al., 2009). Στη συνέχεια καταγράφηκαν οι παρατηρήσεις γλωσσικού περιεχομένου, που περιλαμβάνουν όλα εκείνα τα στοιχεία του λόγου που

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

σχετίζονται γενικά με τον τρόπο με τον οποίο οι εμπειρίες γίνονται αντικείμενο της αφήγησης (Smith et al., 2009). Τέλος, καταγράφηκαν τα εννοιολογικά σχόλια της ερευνήτριας επί των λεχθέντων. Αυτή η καταγραφή προέκυψε μέσα από την προσωπική εμπλοκή της ερευνήτριας με τα δεδομένα, με σκοπό την προσπάθεια μίας βαθύτερης κατανόησης του νοήματος που προσδίδει η αφηγήτρια στις εμπειρίες της (Smith et al., 2009). Σε δεύτερο στάδιο ακολούθησε η προσεκτική ανάλυση της κάθε συνέντευξης, με σκοπό να αναδυθούν κάποια κεντρικά θέματα και υπό-θέματα. Στο τρίτο στάδιο εισήχθη η δομή της ανάλυσης, μέσα από την ανίχνευση συνδετικών κρίκων ανάμεσα στα αναδυόμενα θέματα προκειμένου να συγκροτηθούν ενότητες με νόημα. Αξιοποιήθηκαν οι μέθοδοι της αφαίρεσης, της υπαγωγής, της πόλωσης, της καταμέτρησης και της λειτουργίας (Smith et al., 2009). Έπειτα, έγινε η δημιουργία περιληπτικών πινάκων των δομημένων πια θεμάτων σε συνάφεια με τα αντιπροσωπευτικά αποσπάσματα λόγου των συμμετεχουσών ενώ στη συνέχεια επαναλήφθηκε η διαδικασία και στις υπόλοιπες συνεντεύξεις με σκοπό από τη μία την επιβεβαίωση και ενίσχυση των υπαρχουσών θεματικών και από την άλλη τον μετασχηματισμό, την αναδιαμόρφωση ή την ριζική αλλαγή και την προσθήκη νέων. Κατά τα πέμπτο βήμα από το σύνολο του υλικού και των ποιοτικών δεδομένων που προέκυψαν καθόλη την ανωτέρω πορεία μορφοποιήθηκαν και προσδιορίστηκαν κοινές υπερ-θεματικές που θεωρήθηκε ότι εμπεριέχουν, προσδιορίζουν και συμπυκνώνουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τη σειρά των θεματικών όπως αυτές προέκυψαν μέσω της τήρησης των παραπάνω σταδίων. Τέλος, πραγματοποιήθηκε μια εκ νέου, δευτερογενής επεξεργασία των δεδομένων προκειμένου να οριστικοποιηθούν οι συνδέσεις ανάμεσα στο πρωτογενές υλικό και τις συνακόλουθες ερμηνείες.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Ηθικά-Δεοντολογικά Ζητήματα

Έχοντας επίγνωση των οποιωνδήποτε μορφών δυσφορίας που μπορεί να προξενήσει εν γένει η ποιοτική έρευνα λόγω του προσωπικού χαρακτήρα που λαμβάνει η διαδικασία (Ισαρη & Πουρκός, 2015) αλλά και λόγω της λεπτής φύσης του μελετηθέντος ζητήματος πρόκειται να:

- i. Διασφαλισθεί ότι οι συμμετέχουσες έχουν πλήρη επίγνωση της ερευνητικής διαδικασίας και συναινούν να συμμετάσχουν σε αυτή.
- ii. Αποφευχθεί εντελώς η εξαπάτηση τους (Willig, 2015).
- iii. Διαπραχθεί αμοιβαία συμφωνία για το δικαίωμα να μην αναφέρουν πληροφορίες που δε θέλουν, να μην απαντήσουν σε ερωτήσεις που δεν επιθυμούν ή ακόμα και να διακόψουν τη διαδικασία (Ισαρη & Πουρκός, 2015).
- iv. Ενημερωθούν εις βάθος μετά τη συλλογή των δεδομένων για τους στόχους της έρευνας και να διαβεβαιωθούν για τη δυνατότητα πρόσβασης σε τυχόν δημοσιεύσεις.
- v. Τηρηθεί πλήρης εχεμύθεια ως προς τις πληροφορίες που τις αφορούν (Willig, 2015).
- vi. Διασαφηνιστεί ότι η συμμετοχή στην έρευνα δεν θα έχει επιπτώσεις στην συνεργασία τους με το εκάστοτε κέντρο.
- vii. Βεβαιωθεί ότι η συμμετοχή στη μελέτη είναι μια διαφορετική διαδικασία από αυτή της θεραπείας τους και πως το υλικό που θα αναδυθεί μπορεί να γίνει αντικείμενο επεξεργασίας εντός της ίδιας της θεραπείας αν οι ίδιες το επιθυμήσουν.
- viii. Υπάρξει η δυνατότητα για μια μετέπειτα, follow-up επικοινωνία με την ερευνήτρια σε περίπτωση που οι ίδιες οι συμμετέχουσες το επιθυμήσουν

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

προκειμένου να επιλυθούν απορίες επί της διαδικασίας ή/και του περιεχομένου που ενδέχεται να δημιουργηθούν εκ των υστέρων.

Αναστοχαστικότητα

Η επιστημονική αναστοχαστικότητα αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο για την ποιοτική έρευνα καθώς επιτρέπει να γίνει διακριτή η προσωπική τοποθέτηση της ερευνήτριας στην όλη διαδικασία μέσα από τον αναστοχασμό γύρω από αξίες, πράξεις, προσδοκίες και επιλογές (Ισαρη & Πουρκός, 2015). Οι συνθήκες αυτές είναι στην πραγματικότητα εκείνες που πλαισιώνουν και διαμορφώνουν τόσο την έρευνα όσο και τα ευρήματά της (Willig, 2015). Κατά τη διάρκεια της συγκεκριμένης εργασίας ο αναστοχασμός της ερευνήτριας ακολούθησε κάθε βήμα της ερευνητικής διαδικασίας. Αρχικά, ο οδηγός συνέντευξης τροποποιήθηκε ελαφρώς ύστερα από τις πρώτες συνεντεύξεις καθώς εισήχθησαν νέα ερωτήματα μέσα από το υλικό των συμμετεχουσών, ενώ παράλληλα συγκεκριμενοποιήθηκαν ή ακόμα και αφαιρέθηκαν άλλα. Έχοντας ως αφετηρία το λόγο των υποκειμένων χαρτογραφήθηκε εν πρώτοις μια διαδρομή από τις συνεντεύξεις προς τη θεωρία και από τη θεωρία προς τις συνεντεύξεις μόνο σε δεύτερο χρόνο, επαναλαμβανόμενα. Κάτι τέτοιο σχετίζεται με τη βαθιά πεποίθηση πως η έρευνα οφείλει να παράγει παρά να αναπαράγει δεδομένα, ειδικά εφόσον πρόκειται για μια μελέτη που άπτεται της ποιοτικής μεθοδολογίας: το υποκείμενο σε πρώτο πλάνο, εις βάθος ακρόαση, χωρίς οριζόντιες συνεπαγωγές και γραμμικές αιτιοκρατικές τοποθετήσεις, τόσο πολυσύνθετος είναι άλλωστε ο ψυχισμός. Η παρούσα μελέτη, λοιπόν, δεν θα μπορούσε να είναι ξεκομμένη από ένα προσωπικό πλαίσιο ηθικής μέσα στην κλινική αλλά και την κοινωνία. Θέτοντας στο επίκεντρο τη γυναίκα μέσα από την ασθένεια και όχι την ασθένεια μέσα απ' τη γυναίκα, επιλέχθηκε η ποιοτική προσέγγιση για να αναδείξει με όσο το δυνατόν πιο ξεκάθαρο τρόπο την υποκειμενικότητα της ψυχικής οδύνης και την πολλαπλότητα της εμπειρίας. Στενά συνυφασμένη με τα

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

παραπάνω επιλέγεται η ψυχαναλυτική πρακτική που έρχεται να υποδεχτεί τη δυσφορία, να ακούσει κάτι από τον -σωματικό- πόνο και να επιστρέψει στο υποκείμενο τις λέξεις εκείνες που θα ψυχικοποιήσουν την οδύνη του στο δρόμο προς την ανάληψη της επιθυμίας του.

Αποτελέσματα

Από την ανάλυση προέκυψαν τα εξής πέντε υπέρ-θέματα: 1) Η πρώτη συνάντηση με την ασθένεια, 2) Το σώμα που υποφέρει ως αντικείμενο της ασθένειας, 3) Το στήθος ως σύμβολο και φορέας πολλαπλών (α)συνειδητών νοημάτων πριν και μετά την τομή, 4) Ανεπάρκειες σε σχέση με τη μητέρα, 5) Η ψυχική εγγραφή της ασθένειας στην προσωπική ιστορία του υποκειμένου. Συνολικά τα υπερ-θέματα και τα υπο-θέματα τους, καθώς και αντιπροσωπευτικά παραδείγματα από τις συνεντεύξεις, παρουσιάζονται στο Παράρτημα Γ.

1. Η Πρώτη Συνάντηση με την Ασθένεια

Για τις περισσότερες συμμετέχουσες η πρώτη συνάντηση με τον καρκίνο του μαστού, δηλαδή η στιγμή είτε της ψηλάφησης του όγκου από τις ίδιες, είτε των προληπτικών ιατρικών εξετάσεων ως την ανακοίνωση της διάγνωσης, αποτέλεσε το εναρκτήριο υλικό των συνεντεύξεων. Για τις υπόλοιπες η αναφορά στο βίωμα της πρώτης επαφής με τη νόσο ήρθε προς το μέσο της διαδικασίας σα φυσική, χρονολογική τοποθέτηση στη ροή των γεγονότων μιας ζωής. Κάτι τέτοιο σχετίζεται με τον τρόπο που η καθεμία επέλεξε να μιλήσει για την ασθένεια, αναδεικνύει δε τη θέση από την οποία το υποκείμενο εκφέρει ένα λόγο γύρω από αυτό που του συνέβη.

1.1 Η Άρνηση και η Διάψευση ως Βασικοί Μηχανισμοί Άμυνας

Η ανίχνευση του όγκου στο στήθος αποτέλεσε για την Αγάπη κάτι το τρομακτικό. Ο όγκος ήταν σκληρός και τα όριά του ασαφή εφόσον μπορούσε να εμφανίζεται και να εξαφανίζεται ανά πάσα στιγμή. Μπροστά σε αυτό το κρυφό, το υποκείμενο ενεργοποίησε αμυντικούς μηχανισμούς για να τα βγάλει πέρα με αυτό που ερχόταν απ' το ίδιο το σώμα. Η Αγάπη διέψευσε έτσι την αισθητηριακή της αντίληψη προκειμένου να προστατευτεί ψυχικά από τον τρόπο της προοπτικής θανάτου που στιγμιαία αναδύθηκε. Η χρήση των ρημάτων σε ενεργητική φωνή («το έχασα», «το άφησα») μαρτυρά άλλωστε

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ακριβώς τη δική της εμπλοκή στην ασυνείδητή της επιλογή να αμυνθεί κατά τέτοιο τρόπο:

«Ενώ πλενόμωνα στο μπάνιο έκανα έτσι και κάτι έπιασα στο στήθος μου, σκληρό. Τρόμαξα. Το ψάχνω, δεν υπήρχε, μετά το έχασα. «Μπα», λέω, «θα μου φάνηκε. Δεν ήταν τίποτα». Το άφησα». (Αγάπη, 67)

Η Αγγελική στο ίδιο μήκος κύματος, διέψευσε τη διάγνωση που έφτασε στα αυτιά της ακριβώς γιατί ο ψυχισμός της δεν μπορούσε να το αντέξει. Αναζήτησε μια άλλη πιθανότητα στην εξωτερική πραγματικότητα που εισέβαλε, προκειμένου να αναδυθεί μια προοπτική ζωής έναντι σε αυτή του θανάτου:

«Εκείνη την ημέρα πήρα την μαστογραφία και η υπεύθυνη της μαστογραφίας μου λέει ότι είναι θετικό. Το πρώτο που τη ρώτησα ήταν μήπως έχει γίνει κάποιο λάθος και μήπως χρειάζεται κάποια άλλη διερεύνηση, περεταίρω». (Αγγελική, 65)

Για την Βασιλική η παραδρομή για το αποτέλεσμα της γνωμάτευσης ήρθε να εκφράσει την επιθυμία της σε ασυνείδητο επίπεδο ακόμα και τώρα για μια διαφορετική διάγνωση, εν είδει άρνησης:

«Δηλαδή να υπάρχει μόνιμα εκεί ένας ψυχολόγος στο κομμάτι των διαγνώσεων και όταν δίνεται μια αρνητική, ε μια θετική γνωμάτευση». (Βασιλική, 44)

1.2 Η έλευση του πραγματικού της διάγνωσης ως ακαριαία τομή στη ζωή του υποκείμενου

Η διάγνωση ως κάτι το αμετάκλητο ήρθε και συγ-κλόνησε τις συμμετέχουσες, οι οποίες περιέγραψαν έντονα το αίσθημα διακοπής της συνέχειας της ζωής, καθώς άκουσαν το αποτέλεσμα της γνωμάτευσης. Μοιάζει σαν ο χρόνος να χωρίστηκε λοιπόν στα δύο, ακαριαία σε ένα πριν και σε ένα μετά της διάγνωσης, γεγονός που αντανακλά

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

και τις ψυχικές δονήσεις που υπέστη το κάθε υποκείμενο μπροστά στο πραγματικό, εκεί που οι λέξεις δεν μπορούν να συλλάβουν κανένα νόημα. Με αυτό τον τρόπο το ίδιο το γεγονός της διάγνωσης βιώθηκε ως τραυματικό και προκάλεσε μια πολυεπίπεδη ρήξη ανάμεσα στο μέσα και το έξω:

Η διάγνωση για ‘μένα είναι από μόνη της, μάλλον ήταν από μόνη της μια τραυματική ιστορία από διάφορες απόψεις [...]. Ήταν μία από τις πιο συγκλονιστικές στιγμές της ζωής μου όταν πήρα το χαρτί στα χέρια μου [...]. Γιατί είναι ένα πολύ μεγάλο σοκ. Μόνο αυτό μπορώ να πω. (Βασιλική, 44)

Έπρεπε να τακτοποιήσω, αυτό το καταλάβαινα εγώ, το συναισθηματικό μου κομμάτι και να συνεχίσω τη ζωή μου από ‘κει που σταμάτησα, που για κάποιο λόγο είχε διακοπεί, που είχε εμβολιστεί ως το πούμε έτσι (γελά πικρά) από αυτήν την διάγνωση [...]. Τότε αισθανόμουν εντελώς χαμένη και συναισθηματικά και χωροταξικά. (Αγγελική, 65)

Ο καρκίνος θέτει έτσι εξ αρχής το ζήτημα των ορίων ανάμεσα στο εσωτερικό και το εξωτερικό εφόσον παράγεται μεν στο ίδιο το σώμα εκ των έσω, διαγιγνώσκεται όμως εξωτερικά, από τον Άλλον της γνώσης, εν προκειμένω από τον γιατρό ο οποίος εισάγει και το σημαίνον της ασθένειας, το οποίο λαμβάνει ξεχωριστό νόημα για την κάθε γυναίκα εκ των υστέρων. Την στιγμή, ωστόσο, εκείνη όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η Βίκυ, τη στιγμή εκείνη επικράτησε ένα «πάγωμα», ένα «χάσιμο,» που σηματοδότησε ακριβώς αυτό το αίσθημα αποσταθεροποίησης και απειλής για τη συνέχεια της ίδιας της ύπαρξης:

Βγαίνοντας λοιπόν τώρα έξω, παίρνω το χαρτί και το κοιτάζω από μόνη μου, γιατί μέχρι εκείνη την ώρα το είχε κοιτάξει μόνο ο γιατρός και βλέπω κάτω κάτω που λέει CA, αυτό το C και A. Μάλιστα μπροστά μου ήτανε, δεν το ξεχνάω, μια ζαρντινέρα

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

που βάζουν στα πεζοδρόμια, με πράσινα φύλλα. Ήμουν εκεί μπροστά σε αυτή τη ζαρντινιέρα και δεν ένιωθα το χώμα, το το έδαφος κάτω από τα πόδια μου, νομίζω ήμουν, δεν ένιωθα το έδαφος κάτω από τα πόδια μου [...] Εκεί λίγο... στο γραφείο... [παύση] ουφ, ε αυτό μπορώ να πω είναι ότι τα 'χασα, πάγωσα, αλλά δεν είχα την δυνατότητα να νιώσω πολλά πολλά, γιατί με ρώταγε, απάνταγα, ήμασταν, ήμουν σε μια διάδραση τέλος πάντων. (Βίκυ, 59)

Το σώμα, έτοιμο να κατεδαφιστεί εκδραμάτισε την εσωτερική ένταση, η οποία εγγράφηκε ως κενή, εφόσον το υποκείμενο δεν μπόρεσε να λεκτικοποιήσει κάτι από το κατακλυσμικό που το συγ-κλόνησε.

1.3 Η διάγνωση ως προθεσμία ζωής απέναντι στο θάνατο

Ο καρκίνος αποτελεί μια ασθένεια η οποία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με το θάνατο έχοντας συμπυκνώσει πολλαπλά παντοδύναμα χαρακτηριστικά. Ακόμα και το άκουσμα της λέξης, ενεργοποίησε για την Αγγελική ένα αίσθημα φόβου και ένα άγχος θανάτου που εισέβαλε ξαφνικά και μετέβαλε την έννοια του χρόνου. Αυτή τη φορά ο χρόνος έμοιαζε να κυλά αντίστροφα, από ένα τέλμα το οποίο όμως δεν μπορούσε να οριστεί με σαφήνεια δημιουργώντας παράλληλα μια σύγχυση. Το θεμελιώδες ερώτημα της «πόσος καιρός μου μένει να ζήσω» μπορεί να ακουστεί διπλά: από τη μία το άγχος ενός επικείμενου θανάτου από την άλλη η επιθυμία να ζήσει μέσα σε αυτό. Παράλληλα, η Αγάπη αντιμέτωπη κι εκείνη με την προοπτική της δικής της απώλειας, βίωσε με τη σειρά της την επιτάχυνση του χρόνου ο οποίος αναδύθηκε σαν άγνωστος και αστάθμητος παράγοντας στην εξίσωση ζωής και θανάτου:

Φοβήθηκα για τη ζωή μου, ήρθα αντιμέτωπη με το θάνατό μου ξαφνικά [...] Όταν σου λέει κάποιος ότι έχεις καρκίνο το πρώτο που σκέφτεσαι είναι τα παιδιά και

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

πόσος καιρός μου μένει ακόμα να ζήσω, δηλαδή πόσα χρόνια έχω ακόμα να ζήσω.

(Αγγελική, 65)

«Εκείνη την ώρα είπα ότι εγώ μπορεί και να φύγω, να είναι και θέμα ημερών, δεν μπορώ να ξέρω, μια τελειωμένη υπόθεση. Αλλά μηχανικά, τι να σου πω, εντάξει.»

(Αγάπη, 67)

Δίπλα στην αρχική φαντασίωση του επερχόμενου τέλους αναδύθηκε για την Βίκυ η ανάγκη για ελπίδα μέσα από τον δρόμο της επιβίωσης. Παρόλο που ο φόβος έκανε την εμφάνισή του, η ίδια υπέβαλε παράλληλα τον εαυτό της σε μια διαδικασία να αναζητήσει «λύση», όπως λέει, προκειμένου να ανταπεξέλθει στο άγχος που αναδύθηκε και να σταθεί από την πλευρά της ζωής. Ο χρόνος εδώ λειτουργεί με την έννοια του επείγοντος και κινητοποιεί το υποκείμενο να αναλάβει δράση για να αποφευχθεί ο φυσικός εν αρχή θάνατος. Αυτό φάνηκε να λειτουργεί και ψυχικά για την ίδια, η οποία με αυτόν τον τρόπο δείχνει να αναλαμβάνει να πάρει μια ενεργητική θέση γύρω από αυτό που της συμβαίνει:

Αλλά παράλληλα εκείνη τη στιγμή [παύση] σηκώνομαι, δηλαδή τεντώνομαι, τεντώνω το σώμα μου δηλαδή, να μην είμαι καμπουριασμένη εννοώ, έτσι αυτό και λέω που θα πάω τώρα, κατά που να κάνω, που να πάω, που να πάω [παίζει με τα δάχτυλα της στο τραπέζι]. Άγιο Σάββα, λέω! Αμέσως δηλαδή το πρώτο πράγμα που έκανα, το πρώτο πράγμα που ένιωσα, το πρώτο πρώτο από όλα δηλαδή δεν ένιωσα τίποτα θλιμμένη, τι... ξέρω 'γω φοβισμένη.. καλά φοβισμένη ένιωθα, αλλά κανένα άλλο συναίσθημα.. και είχα μόνο τι θα κάνω από εδώ και πέρα, πού θα πάω, πρέπει να βρω την άκρη, ποιον γιατρό θα βρω.. Δηλαδή έβαλα το μυαλό μου κατευθείαν στη λύση, στον δρόμο της λύσης. (Βίκυ, 59)

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

2. Το Σώμα που Υποφέρει ως Αντικείμενο της Ασθένειας

Όλες οι συμμετέχουσες αναφέρθηκαν αρκετά στο ζήτημα του σώματος, είτε αυτό αφορούσε περιγεγραμμένα τον πόνο, είτε τις επιπτώσεις από τις διάφορες θεραπείες. Μέσα από τις αφηγήσεις τους έγινε εμφανής η διαφοροποίηση ανάμεσα στον σώμα της ύλης και το σώμα της ενόρμησης, αφού η καθεμία αναζητούσε τους τρόπους με τους οποίους θα προσεγγίσει το δεύτερο μέσα από την ενασχόληση με το πρώτο. Ο πόνος κατέλαβε σημαντικό κομμάτι της συζήτησης για μερικές συμμετέχουσες, σαν να προσπαθούσαν να με κάνουν μέτοχο σε αυτόν. Παράλληλα η αλλοίωση της αίσθησης του σώματος και της εικόνας του και η επερχόμενη επαναδόμησή του απασχόλησαν ιδιαίτερα τις ίδιες.

2.1 Η Είσοδος του Σωματικού Πόνου στον Ψυχισμό

Ο καρκίνος του μαστού είναι μια ασθένεια, η οποία σπάνια μπορεί να συστηθεί εξ αρχής στη γυναίκα μέσα από τον πόνο. Πιο συγκεκριμένα η περιοχή του στήθους μπορεί να αποτελέσει το πεδίο όπου εντοπίζεται αυτός ο σωματικός πόνος. Για την Αλεξάνδρα Ι, η σωματική ένδειξη του πόνου στο μαστό, την ανάγκασε να επισκεφτεί έναν γιατρό προκειμένου από βιολογικής πλευράς να δοθεί μια απάντηση για την αιτία αυτού του πόνου. Σε αυτή τη διαδικασία η ίδια αισθάνθηκε ιδιαίτερα προσβεβλημένη καθώς ο γιατρός ανήγαγε την περίπτωση της σε μια γενική, θεωρητική γνώση που δεν την συμπεριλάμβανε ως εξατομικευμένο υποκείμενο. Ο σωματικός πόνος που ένιωσε στο στήθος της προήλθε από κλωτσιές από το μόλις δεκαοχτώ μηνών παιδί της, καθώς εκείνη προσπαθούσε να το αλλάξει. Επομένως, για την ίδια η ψυχική αναπαράσταση του πόνου έλαβε συγκεκριμένες εσωτερικές συνδηλώσεις, οι οποίες αγνοήθηκαν ακριβώς γιατί μέσα στον ιατρικό λόγο το σώμα αφορά την οργανικότητα και όχι την ενόρμηση:

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Κάποια στιγμή τότε με τις κλωτσιές γυρνάει και λέει στις κοπέλες στα αγγλικά [ο γιατρός], ότι οι περισσότερες γυναίκες έρχονται εδώ γιατί πονάνε αλλά ο καρκίνος δεν πονάει. Εμένα με πείραζε πάρα πολύ αυτό που είπε. Αισθανόμουν ότι με προσβάλλει εκείνη την ώρα, με λέει ηλίθια που πονάω. Εκείνη τη στιγμή αισθάνθηκα ότι με κοροϊδεύει, με χλευάζει. (Αλεξάνδρα I, 56)

Οι γυναίκες ασθενείς με υποψία καρκίνου του μαστού υποβάλλονται ευθύς εξαρχής σε μια σειρά εξετάσεων προκειμένου να ανιχνευτεί η ποιότητα του όγκου ο οποίος έχει ήδη εντοπιστεί. Η παρακέντηση, συγκεκριμένα, συνιστά μια διαγνωστική μέθοδο βιοψίας, η οποία μπορεί να γίνει ιδιαίτερα επίπονη. Για την Αγάπη, η όλη διαδικασία βιώθηκε ως έντονα σκληρή καθώς αρχικά όλα έγιναν άμεσα, γρήγορα και ξαφνικά, χωρίς να υπάρξει για εκείνη ο χρόνος να νοσηματοδοτήσει αυτό που θα ακολουθούσε. Μέσα από την έντονη αφήγησή της η ίδια έμοιαζε να βρίσκεται σε θέση αντικειμένου («μου παίρνει», «μου 'κανε», «μου χώνει», «μου βάζει»), που υποβάλλεται σε ένα οριακά βίαιο σκηνικό. Ο πόνος, ως αποτέλεσμα της αιφνίδιας και μαζικής εισόδου ενέργειας στο σώμα, εγγράφηκε στον ψυχισμό ως κάτι άγνωστο που έφερε το υποκείμενο μπροστά στην κατάρρευσή του, σε μια προσπάθεια να αντιδράσει και να σταματήσει αυτό που του συνέβαινε:

Λέω «τι κάνω, να 'έρθω να κάνουμε ψηλάφηση, να κλείσουμε ένα ραντεβού». «Τι ραντεβού», λέει. «Τώρα θα κάνουμε εξέταση». Και επί τόπου, μου παίρνει... Μου 'κανε παρακέντηση. Και μου χώνει μια βελόνα τόση (δείχνει με τα δάχτυλά της) πάνω στη θηλή γιατί ο όγκος ήταν πίσω απ' τη θηλή γι' αυτό και δεν φαινόταν. Και μου βάζει τη βελόνα, περιττό να σου πω ότι πήγα να λιποθυμήσω απ' τον πόνο. Λοιπόν, δεν έχω αισθανθεί ούτε στα χειρουργεία που έκανα, ούτε τίποτα. Αυτόν τον πόνο δεν θα τον ξεχάσω στη ζωή μου. (Αγάπη, 67)

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Ο πόνος φάνηκε να συνοδεύει συνολικά τις ασθενείς κυρίως στα μετέπειτα στάδια της νόσου, εκεί όπου έλαβαν χώρα οι αντίστοιχες θεραπείες. Για την Σοφία και την Μαρία η χημειοθεραπεία αλλά και η ανοσοθεραπεία ύστερα από ένα σημείο για την δεύτερη, τις έφεραν αντιμέτωπες με πόνους οι οποίοι τις κατέστησαν σε θέση αδυναμίας, την ίδια στιγμή που οι παρενέργειες των εκάστοτε θεραπειών νοηματοδοτήθηκαν εξ' αντιθέτου ως «δυνατές». Στο δίπολο αυτό, μοιάζει σαν η ασθένεια να έχει καταβάλει το σώμα μέσα από τη διαμεσολάβηση των θεραπειών και του πόνου ο οποίος μετατράπηκε εδώ σε σήμα που σηματοδοτεί την πορεία της νόσου:

Ζάλη, πυρετό, πόνοι στα κόκαλα. Αδυναμία, όλα. Ό,τι είχα και στη χημειοθεραπεία [...]. Και μου είπανε ότι είμαι άτυχη γιατί είμαι σε αυτό το 1%, 1% τέλος πάντων τι ήτανε με τις παρενέργειες. Οπότε στην ουσία ήταν σα να κάνω δεύτερο κύκλο θεραπειών. Ήταν δηλαδή πολύ δύσκολο. (Μαρία, 45)

Ανά τρεις εβδομάδες έπρεπε να κάνω τη χημειοθεραπεία, ήταν δυνατή έπρεπε να περάσουν τρεις εβδομάδες. Εκείνες τις εβδομάδες ήμουν χάλια. Δύο-τρεις μέρες πριν πάω να κάνω την επόμενη ήμουν λίγο καλύτερα, που σημαίνει ότι με κατέβαλε αυτό, πολύ. Δηλαδή είχα διάφορα, ή στο κορμί πόνο ή στα κόκαλα ή στις.. Είχα έτσι μια διάθεση χάλια. (Σοφία, 58)

Αν ο πόνος εκλαμβάνεται ως απειλή για τη σωματική -και όχι μόνο- ακεραιότητα των ασθενών, αυτές οφείλουν να βρουν τρόπους ώστε να τον αντέξουν, να τον επεξεργαστούν και να τον εισάγουν σε ένα πλαίσιο προσωπικών νοημάτων. Η Ξένια, όντας αντιμέτωπη με μια τέτοια απειλή η ίδια, άνοιξε το ζήτημα του ελέγχου σε μια προσπάθεια να τον ανακτήσει στο ίδιο της το σώμα. Η ίδια προτίμησε να βιώσει εξ' ολοκλήρου τις συνέπειες της ορμονοθεραπείας και της ακτινοθεραπείας προκειμένου

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

μέσα από τον πόνο να σημειωθεί πρώτον το ότι είναι ακόμα ζωντανή και δεύτερον ότι θα βρει μια υποκειμενική πλαισίωση γι' αυτό που της συνέβη:

Η ορμονοθεραπεία με διέλυσε. Και οι ακτινοβολίες βέβαια, πολλοί πόνοι. Που ο πόνος είναι μεγάλος, ο πόνος διαρκεί και μετά [...]. Γενικά θέλω να ελέγχω τον πόνο μου, είναι κάτι που θα καταλάβω καλύτερα τι μου συμβαίνει γιατί με το παυσίπονο τον κοιμίζεις. (Ξένια, 48)

2.2 Η Αλλοίωση της Αίσθησης του Σώματος

Πέρα από τον πόνο ως αισθητηριακή αντίληψη που εγγράφεται υποκειμενικά στον ψυχισμό οι επιπλέον επιπτώσεις από τις θεραπείες αλλοιώνουν την αίσθηση του ίδιου του σώματος. Το σώμα της ασθενείας φαντάζει διαφορετικό και ξένο για τις ασθενείς καθώς δοκιμάζονται τα όριά του, αναδεικνύοντας τη φθαρτότητά του την ίδια στιγμή που παλεύει αντιθέτως για την επιβίωσή του. Η Ξένια υπέστη σημαντικές αλλαγές στο βάρος της ως συνέπεια της αναγκαστικής αλλά αναγκαίας παύσης της έμμηνου ρύσης. Η φράση «δεν μπορώ να με σηκώσω», ακούστηκε τόσο κυριολεκτικά αλλά και τόσο μεταφορικά, υπό την έννοια της αδυναμίας της να επωμιστεί το συμβολικό βάρος που φέρνει για εκείνη όλη αυτή η αλλαγή:

Το ζόρι μου ήταν με την ανοσοθεραπεία και την ορμονοθεραπεία. Ήταν δηλαδή τι να σας πω, έβαλα 40 κιλά. Δε μπορώ να με σηκώσω (γελά). Κι είναι πάρα πολύ δύσκολο γιατί ούτως ή άλλως μου κόψαν την περίοδο, παίρνεις κιλά. Δηλαδή δεν.. το σώμα δεν αντέχει. (Ξένια, 48)

Για την Αλεξάνδρα Ι οι σωματικές επιπτώσεις της ακτινοθεραπείας άνοιξαν το ζήτημα του σώματος σε βαθύτερο επίπεδο καθώς η ίδια δέχτηκε ένα μεγάλο ναρκισσιστικό πλήγμα, όπως αυτό εικονοποιείται μέσα από τις «πληγές», στα κενά των

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

οποίων μοιάζει να κλονίστηκε η υποκειμενική της αίσθηση για το σύνολο του σώματος. Το σώμα βιώθηκε ως λανθασμένο, έχασε την εκτίμηση του κατόχου του και τελικά αποεπενδύθηκε. Το ερώτημα είναι σε ποιο βαθμό κάτι τέτοιο επερωτά και τη σχέση του υποκειμένου με την πραγματικότητα:

Και η χειρότερη φάση απ' όλες ήταν οι ακτινοβολίες γιατί μου δημιούργησαν πληγές που αργούσαν να κλείσουν. Εκεί που περίμενα να κλείσουν αυτές γίνονταν μεγαλύτερες. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα από την ημέρα που το έμαθα και για έναν χρόνο να είμαι πολύ άσχημα. Και να αισθάνομαι άσχημα αλλά και να είμαι άσχημα. Δεν αισθανόμουν το σώμα μου σωστό. (Αλεξάνδρα I, 56)

Η Μαρία και η Αλεξάνδρα II, μετατόπισαν τον άξονα του ζητήματος σε μία ακόμα διάσταση: το ακρωτηριασμένο και κατακερματισμένο σώμα. Παρόλο που καμία από τις ασθενείς δεν αναφέρεται ρητά σε ακρωτηριασμό, η γλαφυρή αφήγηση της Μαρίας («με σφάζανε», «σα να είχα ξυράφια») παραπέμπει έντονα σε κάτι της τάξεως αυτής. Η ίδια μιλώντας για την εμπειρία της μετά τη διπλή μαστεκτομή που υπέστη, φάνηκε να δυσκολεύτηκε στο σημείο όπου η αφήγηση προχώρησε στην τότε εικόνα του σώματός της, νιώθοντας μια συστολή, ενδεχομένως και ένα αίσθημα ντροπής καθώς χρειάστηκε να απευθύνει την αγωνία της στην ερευνήτρια («τώρα μπορώ να τα λέω όλα αυτά;»).

Ήταν λίγο επώδυνη, ειδικά η πρώτη εβδομάδα, πάρα πολύ. Ήταν πολύ δύσκολη η ανάρρωση την πρώτη εβδομάδα. Για να είμαι τελείως καλά πέρασε ένας μήνας. Την πρώτη βδομάδα όμως υπέφερα. Δεν μπορούσα ούτε να ξαπλώσω, δεν μπορούσα να σηκωθώ. Κάτι είχα όλο σωληνάκια, τώρα μπορώ να τα λέω αυτά; - Φυσικά. - Επειδή δεν (γελά αμήχανα) γιατί είναι λίγο... Είχα τα σωληνάκια, τις παροχετεύσεις να το πω έτσι, οι οποίες δεν ξέρω κάπως δεν ήταν ραμμένες. Ωρες-ώρες με έτσουζε πάρα

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

πολύ η περιοχή, δηλαδή ήταν σαν να με σφάζανε δηλαδή πραγματικά σαν να είχα ξυράφια. (Μαρία, 45)

Παράλληλα η Αλεξάνδρα II, βίωσε τις επιπτώσεις των θεραπειών ως κάτι δυνάμει καταστροφικό, ως κάτι που τη διέλυε. Ξεκίνησε περιγράφοντας τις σωματικές αλλαγές που υπέστη και κατά τη διάρκεια της αφήγησης ανέσυρε μια ανάμνηση που μαρτυρά την ψυχική της αντίδραση σε όλο αυτό. Η ίδια κατέφυγε μέσω της κραυγής σε μια πιο πρώιμη επεξεργασία, σε έναν άναρθρο για αρχή λόγο που συμπυκνώνει όλο το αίσθημα της κόπωσης και της διάλυσης που την κυρίευσε. Αποτελεί, άραγε, αυτό μια πρώτη προσπάθεια του υποκειμένου να αποφορτιστεί από την ένταση που παράγεται στο ασυνείδητο, ακόμα και χωρίς τη συμβολοποίηση;

Περπάταγα με δυσκολία, ήμουν πάρα πολύ καταπονημένη. Στο κεφάλι μου είχα, τα μαλλιά μου είχαν αραιώσει είχε κάπως γίνει ομοιόμορφο αυτό το πράγμα, τέλος πάντων. Το δέρμα μου επίσης ήταν στο κακό του το χάλι [...]. Και θυμάμαι ότι ήμουν τόσο κουρασμένη και διαλυμένη που είχα πέσει έτσι κάτω και ακουμπούσα στον καναπέ και είχα βγάλει μια τόσο δυνατή κραυγή που με είχε πονέσει η σπονδυλική μου στήλη από τη φωνή. (Αλεξάνδρα II, 47)

2.3 Η Επαναδόμηση του Σώματος Μπροστά στην Απώλεια

Η απώλεια των μαλλιών που οφείλεται στις χημειοθεραπείες αποτέλεσα ένα γεγονός που πραγματεύτηκαν αρκετές από τις συμμετέχουσες, η καθεμία με τον δικό της τρόπο. Ωστόσο το σημείο στο οποίο σύγκλιναν οι αφηγήσεις φαίνεται να ήταν η κοινή ανάγκη για την επαναδόμηση του σώματος και της εικόνας του ενώπιον της απώλειας, με ό,τι αυτή ανακινεί και γύρω από το γυναικείο. Για την Αγάπη, το γρήγορο και ξαφνικό χάσιμο των μαλλιών της, ήταν σοκαριστικό:

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Αυτό που με σόκαρε (αναστενάζει), να πω, ήταν τα μαλλιά μου. Την μια μέρα ήμουν με τα μαλλιά μου στη θέση τους, την άλλη μέρα σηκώθηκα το πρωί να χτενιστώ να φύγω στη δουλειά και πέσανε στον νιπτήρα τα μαλλιά μου. (Αγάπη, 67)

Η θέαση της απώλειας έφερε την ίδια αντιμετώπιση με την έλλειψη, πάνω στην οποία η ίδια σύρραψε τον δικό της υποκειμενικό τρόπο για να την περικυκλώσει: στην αρχή καπέλο κι έπειτα περούκα, προκειμένου να αποφύγει να εκ-τεθεί στα μάτια των παιδιών τα οποία φρόντιζε στη δουλειά της κι έπειτα στο βλέμμα του εγγονού της. Η ίδια, έτσι, επανακατασκεύασε το σώμα της για να περνά απαρατήρητη με έναν τρόπο, προστατεύοντας αυτό που για εκείνη σήμαινε κάτι: η εικόνα της στα μάτια των παιδιών:

Ευτυχώς πήγα, ήταν χειμώνας και πήγα με καπέλο. Το ίδιο απόγευμα λέω στον άντρα μου σήκω θα πάμε να παραγγείλω περούκα, δεν θέλω τα παιδιά να με δούνε έτσι [...]. Στο σπίτι, βέβαια, ήμουν με φακίολι γιατί ήθελα να ελαφρύνει το κεφάλι μου γιατί όσο να' ναι τα ξένα μαλλιά είναι σα να φοράς συνέχεια ένα καπέλο στο κεφάλι σου. Και θυμάμαι που μου έλεγε ο εγγονός μου «ρε γιαγιά γιατί συνέχεια φοράς αυτό το πράγμα», τραβούσε να το βγάλει. Κι εγώ επειδή δεν ήθελα να με δει το παιδάκι έτσι, του έλεγα ότι «βρε παιδί μου γιατί μαγειρεύω συνέχεια και φοβάμαι μην πέσει καμιά τρίχα». Ποια τρίχα τρομάρα μου που εγώ δεν είχα ούτε φρύδια. (Αγάπη, 67)

Σε αντιστοιχία, η Αλεξάνδρα II και η Μαρία θέλοντας να προλάβουν τις συνέπειες των χημειοθεραπειών κούρεψαν τα μαλλιά τους αρκετά νωρίς, η Μαρία μάλιστα με το που έμαθε τη διάγνωσή της, με τρόπο «αντρικό». Κάτι τέτοιο, αναδεικνύει ίσως μια φαλλική θέση απέναντι στην έλλειψη στην οποία η ίδια τοποθετήθηκε ως όλη, για να μην είναι «μισή» όπως αναφέρει. Από την πλευρά της η Αλεξάνδρα II, δεν ήθελε να αντικρίσει τα μακριά μαλλιά της να πέφτουν και τα έκοψε κοντά, σε μια προσπάθεια να

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ελέγξει το πραγματικό και να μειώσει τις ψυχικές συνέπειες από την απώλεια. Στην αφήγηση και των δύο βέβαια το βλέμμα που δέχτηκαν από τις κόρες τους έμοιαζε να καθρεφτίζει όλα όσα εκείνες φοβήθηκαν να πουν και να νιώσουν: τον τρόπο, την αποστροφή, την έκπληξη:

Ναι, η αλήθεια είναι ότι με το που έμαθα τη διάγνωση και θα άρχιζα τη θεραπεία επειδή δεν, δεν υπήρχε κάποιος να σε συμβουλέψει και πολύ να σου πει ότι δεν πέφτουν, δεν πέφτουν αμέσως τα μαλλιά ξέρω ‘γω ότι θα πάρει μια δυο χημειοθεραπείες. Πήγα και εγώ τα κούρεψα ανδρικά [...]. Και μετά τη δεύτερη άρχισαν να πέφτουν [...] Τα κούρεψα ωραία. Μετά την δεύτερη που άρχισαν να πέφτουν, η αλήθεια είναι μου τα ξύρισε ο γαμπρός μου [...]. Αυτό ήταν βοηθητικό και αυτό νομίζω. Πάρα πολύ. Από το να είμαι μισή. Η κόρη μου ήταν ξύπνια και μου λέει μαμά, δεν θέλω να σε δω. Εντάξει, λέω κορίτσι μου θα κοιμηθώ λέω με το μαντηλάκι δεν θα με δεις. Και όντως κοιμήθηκα το πρώτο βράδυ με το μαντίλι.
(Μαρία, 45)

Βέβαια, τα έκοψα πάρα πολύ γρήγορα και το είχαμε κανονίσει έτσι γιατί έχω μια φίλη που έρχεται σπίτι και μου κόβει τα μαλλιά και καμιά φορά το συνδυάζουμε κόβει και τα μαλλιά της κόρης μου. Οπότε είχε έρθει για να κόψει τα μαλλιά και είχε έρθει και μια φίλη και όπως η φίλη έπαιζε με τα κορίτσια ξαφνικά λέω θέλω να τα κόψω πάρα πολύ κοντά τα είχα έτσι κάτω απ’ τον ώμο. Και κάποια στιγμή η μεγάλη μου κόρη κάνει έτσι και λέει «τι κάνεις;». Οπότε τα έκοψα μέσα στην πρώτη εβδομάδα τα είχα κόψει πάρα πολύ. Σκέφτηκα ότι αν είναι να πέσουνε, καλύτερα να είναι πολύ κοντά και δεν ξέρω, παρά μακριά και να τα βλέπω. Οπότε τα είχα κόψει πάρα πάρα πολύ κοντά (σιωπή). (Αλεξάνδρα II, 47)

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Η απώλεια των μαλλιών συνδέθηκε πέρα από την εικόνα και με μια έλλειψη της τάξεως του είναι, εφόσον σηματοδοτούσε την ίδια την ασθένεια. Η αφήγηση της Σοφίας σκιαγράφησε μια πορεία από το φαντασιακό της εικόνας («φαίνεσαι ότι κάτι έχεις υποστεί»), στο είναι του υποκειμένου («είσαι άρρωστη») το οποίο αρρωσταίνει.

Εγώ με το που μου είπε ο γιατρός.. Γιατί ξέρει ότι για μια γυναίκα είναι περίεργο σαν θέμα το να χάσει τα μαλλιά της γιατί είναι, αλλάζει η εξωτερική εικόνα όχι για κάποιο λόγο και φαίνεσαι ότι κάτι έχεις υποστεί, ότι είσαι άρρωστη ας πούμε.
(Σοφία, 58)

Μπροστά στο άγχος της ασθένειας η Σοφία απάντησε κι αυτή με το δικό της φαλλικό τρόπο στο κενό που θα άφηνε ψυχικά η πτώση των μαλλιών της, αναγνωρίζοντας ωστόσο στη συνέχεια κάτι γύρω από αυτό. Ξύρισε τα μαλλιά της και τα αντικατέστησε με μια περούκα, σαν να μην έχασε ποτέ τίποτα. Αρκεί άραγε αυτή η εξωτερική επαναδόμηση προκειμένου το υποκείμενο να επενδύσει λιβιδινικά ξανά στο σώμα και την νέα του εικόνα; Η Σοφία ένιωθε να την χλευάζουν για την αποκατεστημένη της παρουσία, μιας και το εξωτερικό περίβλημα δεν μπόρεσε να την απαλλάξει τελικά από τη διεργασία του πένθους, η οποία δεν έμοιαζε να εντοπίζεται μόνο στο αντικείμενο-μαλλιά αλλά σε κάτι συνολικότερο: στην αίσθηση του ενοποιημένου σώματος αλλά και της ύπαρξης γενικότερα:

Και θυμάμαι ότι μετά την πρώτη χημειοθεραπεία που μου είχαν πει ότι θα δεις θα αρχίσουν με το πρώτο έτσι που έκανα και ένιωσα ότι φεύγουν, λέω όχι αυτό ας μην το ζήσω. Πήγα τα ξύρισα και τελείωσε. Είχαμε φτιάξει μια περούκα, δηλαδή. Αυτή με καταπίεσε αρκετά. Δηλαδή ήταν έτσι ιδρώνα, αυτά, μου δημιουργούσε πρόβλημα. Και όταν έξω ας πούμε μου λέγανε τι ωραίο μαλλί ενώ με ψιλοξέρανε κάποιοι. Τι ωραίο μαλλί, τι χρώμα το μαλλί σου. Το ένιωθα κάπου εκεί στην αρχή ότι λέω λες

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

να με κοροϊδεύουν ή να νιώθουν κάτι; [...] Εεμ πάλι θα πιαστώ στο ότι δεν είναι και δηλαδή κάπου τώρα που το βλέπω από πολύ μακριά, παρά έκανα τη σούπερ woman ας πούμε το ότι μπήκα και είπα θα πάω να ξυρίσω τα μαλλιά μου ας πούμε [...]. Την ώρα που τα ξύριζα η ψυχή μου αν την άφηνα ελεύθερη θα ήθελα να κλαίω εκείνη την ώρα, όχι για το μαλλί, για όλο αυτό που με περίμενε και το ένιωθα. (Σοφία, 58)

3. Το Στήθος ως Σύμβολο και Φορέας Πολλαπλών (α)συνείδητων Νοημάτων Πριν και Μετά την Τομή

Το στήθος και οι συνδηλώσεις τοποθετήθηκαν στο επίκεντρο των αφηγήσεων των γυναικών με καρκίνο του μαστού. Όλες οι συνεντευξιαζόμενες μίλησαν για την ξεχωριστή θέση που κατείχε το στήθος στη ζωή τους πριν την τομή αλλά και μετά. Για ορισμένες το στήθος αποτέλεσε πηγή ζωής και ταυτόχρονα θανάτου ως κάτι που απειλεί και απειλείται, ενώ για άλλες το στήθος νοηματοδοτήθηκε ως κάτι περιττό. Παράλληλα συνδέθηκε με τη θηλυκότητα και τέλος με το βλέμμα, με τον τρόπο που το ίδιο γίνεται αντικείμενο θέασης.

3.1 Το Στήθος ως Πηγή Ζωής και Θανάτου

Για τις συμμετέχουσες ο καρκίνος του μαστού τοποθέτησε αναμφίβολα στο επίκεντρο το στήθος ως όργανο που κυοφόρησε την ασθένεια και παράλληλα παραδόξως μπόρεσε να τις προστατέψει από την χειρότερη της έκβαση. Ορισμένες συνεντευξιαζόμενες εστίασαν ακριβώς σε αυτή τη διπλή διάσταση της νόσου και πιο συγκεκριμένα στο γεγονός ότι παρά την απειλή που εισάγαγε μια τέτοια διάγνωση, το στήθος με την κατάφαση της αφαίρεσής του edύνατο να σώσει εν τέλει τις ζωές των γυναικών, οι οποίες νόσησαν εξ' αιτίας του. Η μαστεκτομή ως σημαίνουσα έννοια έκανε την εμφάνισή της στο λόγο των ασθενών άλλοτε αυτολεξεί και άλλοτε περιφραστικά. Η Μαρία, έχοντας επιλέξει τη διπλή μαστεκτομή ακριβώς για να περιοριστεί η όποια

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

πιθανότητα επανεμφάνισης της ασθένειας και η Αλεξάνδρα που προέβη σε μονή ανέφεραν χαρακτηριστικά:

«Απ’ το μήνα και μετά δηλαδή που πέρασαν και οι πόνοι και όλα αυτά δεν το.. Όχι ίσα ίσα που σκέφτομαι ότι είμαι τυχερή που εμφανίστηκε εκεί». (Μαρία, 45)

«Ίσως να σκεφτόμουν ότι από μια άποψη ότι είσαι και κάπως τυχερός αν σου τύχει γιατί ξέρεις ότι θα κάνεις μαστεκτομή και θα γλυτώσεις, οπότε...» (Αλεξάνδρα II, 47)

Για την Βίκυ ο καρκίνος στο στήθος εξισώθηκε ως ένα σημείο με την αναγκαιότητα και το μονόδρομο της μαστεκτομής. Η ίδια έμοιαζε να έχει μια ωμή, εκλογικευμένη αντιμετώπιση ως προς την αφαίρεση του στήθους της, εγείροντας ερωτήματα γύρω από τον τρόπο που έχει επενδύσει το μαστό της. Προέβη σε μια σχάση υπονοώντας ότι υπάρχουν καλοί και κακοί καρκίνοι ανάλογα με το όργανο που προσβάλουν. Στην συγκεκριμένη περίπτωση, λοιπόν, επρόκειτο για έναν καλό καρκίνο κι ένα κακό στήθος, του οποίου η ύπαρξη βιωνόταν ως κενή εφόσον νοσηματοδοτήθηκε δια της απουσίας του («στήθος χωρίς στήθος»). Για τη Βίκυ το στήθος που λείπει έμοιαζε να είναι ένα επενδεδυμένο λιβιδινικά στήθος από την πλευρά της ενόρμησης καθώς η ίδια στάθηκε επανειλημμένα μονάχα στο στήθος ως όργανο, ως ύλη, ως βιολογική μάζα:

Η αλήθεια είναι ότι, το ότι ήταν καρκίνος στο στήθος ήταν βοηθητικό αυτό με την έννοια ότι και τι έγινε, το πολύ πολύ θα το κόψω [...]. Ναι, τι έγινε, δύο είναι, ας φύγουνε ρε παιδί μου [...]. Δεν ξέρω αν θα το ένιωθα αν είχα στο πάγκρεας ας πούμε ή κάτι άλλο, από αυτούς τους κακούς καρκίνους. Λέω στο κάτω κάτω της γραφής ρε Βίκυ θα το κόψουμε, τόσες τα κόβουνε. Κοτζάμ Αντζελίνα Τζολί τα έκοψε [γελά]. Δηλαδή και μπήκα αμέσως σε αυτό το μουντ και έτσι παρέμεινα σε όλη την διάρκεια [...]. Είπα θα γίνω καλά, πάμε να γίνω καλά, δεν με φόβισε τέλος πάντων πως να

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

σου πω. Αλλά όμως επαναλαμβάνω ήταν που ήταν το στήθος, αν ήταν σε κάποιο άλλο σημείο δεν ξέρω πως θα αντιδρούσα [...]. Γιατί μπορούσαν κόβουν, πονάει κεφάλι, κόβω κεφάλι [γελά] κατάλαβες, ήταν αυτό στήθος χωρίς στήθος». (Βίκου, 59)

3.2 Το Στήθος ως Περιττό

Για τις περισσότερες συμμετέχουσες η νοηματοδότηση του στήθους επήλθε στη ροή της συνέντευξης και χωρίς να υπάρξει κάποιο προκαθορισμένο ερώτημα γύρω από αυτό. Απ' ότι φαίνεται ένιωσαν την ανάγκη να μιλήσουν για το στήθος πριν τη μαστεκτομή και για το τί σήμαινε αυτό για τις ίδιες, στην προσπάθειά τους να κατανοήσουν καλύτερα την μαστεκτομή και ενδεχομένως να την υποκειμενικοποιήσουν στο λόγο τους. Η Αγγελική, ένιωθε το στήθος της να «υπερ-έχει», σημαίνουν αμφίσημο εφόσον μπορεί να ερμηνευτεί διπλά: από τη μία ως γυναίκα υπερείχε σε σχέση με τις άλλες από την άλλη το στήθος αποτελούσε ένα πλεόνασμα. Η υπεροχή αυτή είχε επικυρωθεί μέσα από το λόγο των υπόλοιπων γυναικών της οικογένειας και του φιλικού περιβάλλοντος, ωστόσο η ίδια αρθρώνει μια άρνηση εισάγοντας κάτι πιο υποκειμενικό, την ντροπή:

Εε, (σιωπή) πρέπει να σου πω ότι στα χρόνια μου που ήμουν νέα, όταν ήμουν νέα κοπέλα, εε το μόνο σημείο στο οποίο ένιωθα να υπερέχω και μου το λέγανε, το ένιωθα γιατί μου το λέγανε και οι αδερφές μου και οι φιλενάδες μου, ήταν ακριβώς αυτό, το στήθος. Κατά την αντίληψή τους είχα πολύ όμορφο στήθος, εγώ πάλι ντρεπόμουν γιατί δεν μ' άρεσε έτσι όπως ήταν, το ήθελα να είναι πολύ μικρό. (Αγγελική, 65)

Η Μαρία συνδέει την απόφασή της για διπλή μαστεκτομή με μια επιθυμία που φαίνεται να υπήρχε πρότερα σε εκείνη: τη σμίκρυνση του μαστού. Ο όγκος του στήθους έμοιαζε να αποτελεί πρόβλημα για την ίδια από νεαρή ηλικία σε τέτοιο βαθμό που

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

θέλησε να παρέμβει χειρουργικά στο σώμα της. Το στήθος αναπαρίστατο εδώ ως ήδη τραυματισμένο που πληγώνει ταυτόχρονα την ίδια τόσο σωματικά όσο και ψυχικά. Έτσι, η διάγνωση του καρκίνου του μαστού ανέσυρε στην επιφάνεια όλο αυτό το άγχος και τη ντροπή που ανέκαθεν ένιωθε γύρω από το στήθος της με τρόπο που η διπλή μαστεκτομή φάνταζε κατά μία έννοια ως ανακούφιση:

Η αλήθεια είναι με βοήθησε και σε αυτό το ότι από μικρή είχα στήθος. Μεγάλο, πολύ μεγάλο. Και κάπου σαν φοιτήτρια είχα κάνει μια πλαστική σμίκρυνσης, δηλαδή, η οποία δεν πήγε και πολύ καλά [...]. Οπότε ήταν και ένα κίνητρο, λέω εντάξει να το αφαιρέσω, ότι δεν μπορώ άλλο πια και να κάνω κάτι (γελά αμήχανα). Την αποκατάσταση. Επιτέλους να μην είμαι με μεγάλο στήθος. Αυτό. Δηλαδή είχα και αυτό στο μυαλό μου [...]. Πολύ μεγάλο βάρος. Και κυριολεκτικά και μεταφορικά. Και κυριολεκτικά και μεταφορικά. Και τα δύο (γελά) [...].

Ντρεπόμενα πάρα πολύ. Δεν μπορούσα να φορέσω ρούχα, δεν αισθανόμουν καλά [...]. Είχα και επιμολύνσεις, όλο γέμιζε αυτό. Δηλαδή είχα μια φορά, ξέρω 'γω το τετράμηνο σαν τραύμα μου έκανε κάτω οι μύες μου. Μετά περνούσε. (Μαρία, 45)

Η Αλεξάνδρα Ι, στην ερώτηση πώς ήταν για εκείνη ο πρώτος καιρός μετά την τομή απάντησε άμεσα και κοφτά πως «ήθελε να κόψει και το άλλο» για να το συνδέσει μερικά δευτερόλεπτα αργότερα με την έντονη δυσφορία που ένιωθε από πολύ μικρή για το στήθος της. Το στήθος αναπαρίστατο ως εξόγκωμα («ήταν εκεί πάνω»), ως κάτι που προεξείχε -άραγε έξω από το σώμα;- με αποτέλεσμα να γινόταν εύκολα ορατό ως αντικείμενο στο βλέμμα του Άλλου, που προκαλούσε αναστάτωση ενδεχομένως γιατί με αυτόν τον τρόπο εισήχθη κάτι της τάξεως της σεξουαλικότητας στις αρχές της εφηβείας.

Ήθελα να κόψω και το άλλο. Εκεί αμέσως ήθελα να κόψω και το άλλο [...].

Πρέπει όμως να λάβουμε υπόψιν μας ότι εγώ έχω στήθος από πολύ μικρή ηλικία,

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

πολύ μεγάλο. Για ‘μένα το στήθος δεν ήταν κάτι ευχάριστο ποτέ. Εγώ πάντα ήθελα να το κόψω από τότε που θυμάμαι τον εαυτό μου αφού όλοι με κοιτάζαν εκεί.

Γιατί ήμουν αδύνατη, γιατί ήμουν μικρή γιατί ήταν εκεί πάνω. Και πάντα ήθελα να το κόψω [...]. Απ’ τα 14. Πάντα είχα θέμα δε μπορούσα να βάλω ένα πουκάμισο, ή θα έπρεπε να βάλω αντρικό και να το δένω. Ε μου ήταν, ήταν κάτι περιττό.

(Αλεξάνδρα I, 56).

3.3 Το Στήθος ως Φορέας Θηλυκότητας

Η Αγγελική αμέσως μετά την αναφορά της στο αίσθημα ντροπής που ένιωθε γύρω από το στήθος πέρασε τελικά σε αυτό της ευχαρίστησης παραδεχόμενη ότι «κρυφά μέσα της την έκανε να νιώθει καλά». Αυτό το «κρυφά» μοιάζει να συνδέθηκε με τη «ντροπή» εφόσον τελικά η ίδια απολάμβανε το στήθος της ως στοιχείο της σεξουαλικότητάς της. Επομένως για την Αγγελική το στήθος αποτελούσε ένα επενδεδυμένο λιβιδινικά στήθος που σηματοδοτούσε τη θηλυκότητά της και η ανάγκη για την αφαίρεσή του, άφηνε την ίδια κενή νοήματος γύρω από το τι είναι μια γυναίκα (χωρίς στήθος):

Δεν ήταν το στήθος μου, ούτε μικρό, ούτε μεγάλο. Ήταν κανονικό στήθος αλλά είχε τα χαρακτηριστικά της αρμονίας. Και ήταν το σημείο ας πούμε της σεξουαλικότητάς μου το οποίο κρυφά μέσα μου με έκανε να νιώθω καλά. Οπότε αντιλαμβάνεσαι και το σοκ, ότι έπρεπε να υποστώ την μαστεκτομή. (Αγγελική, 65)

Για την Αλεξάνδρα I, η συζήτηση γύρω από το στήθος μεταφέρθηκε σε ένα ριζικά διαφορετικό πεδίο νοημάτων απ’ ότι για την Αγγελική, ωστόσο κοινός παρονομαστής είναι και εδώ πως το στήθος συνδέεται εν γένει με τη θηλυκότητα. Για εκείνη, λοιπόν, ένα σώμα χωρίς στήθος είναι «μισό» και «ανδρόγυνο», σίγουρα πάντως «δεν είναι γυναικείο». Η ίδια φάνηκε να αποχωρίστηκε το ίδιο της το σώμα ως ενοποιημένο σύνολο με την μαστεκτομή, γεγονός που εγείρει ερωτήματα σε σχέση με το πώς συγκροτείται πια

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ως υποκείμενο χωρίς σώμα. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός πως η ισορροπία για εκείνη θα μπορούσε να επέλθει μέσα από τον αποχωρισμό και του άλλου στήθους παρά μέσα από την αποκατάσταση του ήδη χαμένου, γεγονός που ενδεχομένως εισάγει ζητήματα και γύρω από την εμφυλοποίηση:

Δεν είχα το σώμα μου, ήταν μισό, ήταν ένα ανδρόγυνο μισό σώμα, δεν ήταν γυναικείο σώμα, όπου δεν είναι μέχρι σήμερα. Όταν λείπει το ένα στήθος δεν είναι το ίδιο. Αυτό που ζητούσα από την αρχή ήταν να κοπεί και το άλλο. Να ισορροπήσω, κάτι που δεν το έχω καταφέρει μέχρι σήμερα. (Αλεξάνδρα Ι, 56)

Η Βασιλική ξεκίνησε την αφήγησή της από μια πιο αποστασιοποιημένη θέση, που ταυτόχρονα την απομάκρυνε αλλά και την ξεχώριζε από τις άλλες γυναίκες. Η ίδια δεν χρειάστηκε να πενήθει ιδιαίτερα το μαστό της παρόλο που το στήθος αποτελούσε πηγή ομορφιάς για εκείνη. Μοιάζει σα να ήθελε να τοποθετηθεί αρκετά φαλλικά απέναντι στην απώλεια, μέσα από μια «σκληρότητα» την οποία εντόπισε συνειρμικά στο σύνολο της γυναικείας της ταυτότητας και ύπαρξης. Τι σημαίνει, λοιπόν, για τη Βασιλική να είναι γυναίκα; Η απάντηση υφάνθηκε εδώ μέσω των αρνήσεων, («δεν το λυπήθηκα», «δεν είμαι», «ούτε»), αφήνοντας ίσως χώρο να συγκροτηθεί ένα ερώτημα περισσότερο υποκειμενικό για την ίδια γύρω από το γυναικείο και τη θηλυκότητά της:

Εε αυτό που μου έρχεται στο μυαλό είναι ότι εγώ δεν το λυπήθηκα ποτέ το στήθος μου που έφυγε, δηλαδή δεν είμαι από τις γυναίκες που κλάψαν επειδή έχασαν το ένα τους το στήθος. Ούτε αυτά τα δακρύβρεχτα που ακούω κατά καιρούς και σε ντοκιμαντέρ και σε αυτά για το μαστό και την έκφραση της θηλυκότητας και όλο αυτό σε σχέση με το μαστό. Δεν τον λυπήθηκα το μαστό μου και ακόμη μόνο μία φορά ας πούμε σε μία συνεδρία μπόρεσα να το πενήσω, ότι έφυγε. Δεν μου λείπει ιδιαίτερα. Παρόλο που το πιο όμορφο κομμάτι πάνω μου.. είχα πολύ ωραίο στήθος.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Ήταν ένα πολύ πολύ όμορφο στήθος, όμως σκέφτομαι ότι κι αυτή η σκληρότητα που δείχνω απέναντι στο μαστό μοιάζει να είναι μία, έτσι, σκληρή προσέγγιση ίσως της δικής μου της γυναικείας ταυτότητας κατά κάποιο τρόπο. Της ταυτότητάς μου και της ύπαρξής μου ως γυναίκα. (Βασιλική, 44)

3.4 Η Εικόνα του Στήθους Μέσα από το Βλέμμα του Καθρέφτη

Οι συμμετέχουσες μίλησαν αρκετά για τις συνέπειες που άσκησαν οι χειρουργικές παρεμβάσεις (μαστεκτομή, ογκεκτομή) ως προς την εικόνα τόσο του σώματός τους όσο και του στήθους τους συγκεκριμένα. Στο επίκεντρο τοποθετήθηκε το βλέμμα, όπως αυτό καθρεφτιζόταν από τους άλλους καθώς μέσα από αυτό οι ίδιες συγκροτούσαν την νέα εικόνα τους, μια εικόνα ελλιπή και πληγωμένη. Για την Αλεξάνδρα II, το ακρωτηριασμένο της στήθος δεν μπορούσε εν αρχή να γίνει αντικείμενο στο βλέμμα των άλλων γυναικών μαρτυρώντας τη δυσκολία της να διαχειριστεί την έλλειψή της σε σχέση με το γυναικείο και απέναντι στην όμοιο. Η ίδια έβλεπε τις υπόλοιπες να αλλάζουν και να προτάσσουν με ευκολία τη γύμνια τους υποθέτοντας σε εκείνες το όλον, την στιγμή που η ίδια βρισκόταν σε μια θέση α-δύνατη, τη οποία σιγά σιγά ίσως άρχισε να επεξεργάζεται εφόσον βρήκε τον τρόπο της να υπάρξει ως γυναίκα μέσα σε αυτό το πλαίσιο.

«Ξεκίνησα κολυμβητήριο και στην αρχή έμπαινα μέσα σε αποδυτήρια και γδυνόμουνα, δεν γδυνόμουνα όπως όλες οι υπόλοιπες κυρίες ας πούμε που μπορούσαν να γδύνονται μπροστά στους άλλους. Μου πήρε κάποιο χρόνο να το ξεπεράσω αλλά το ξεπέρασα». (Αλεξάνδρα II, 47)

Ωστόσο, το υποκείμενο φάνηκε να σκοντάφτει και πάλι σε κάτι περισσότερο υποκειμενικό που σχετίστηκε με την εικόνα της ως μητέρα απέναντι στις κόρες της. Η ίδια δεν άντεχε να εμφανιστεί ταλαιπωρημένη και πληγωμένη μπροστά στις κόρες της υπό τη φοβία για το πώς θα αναπτυχθεί το δικό τους στήθος. Αναδείχθηκε, έτσι, ως

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

προϊόν της φαντασίωσης της η μητέρα ως όλον καθώς δεν ήθελε να παρουσιάσει την αδυναμία της μπροστά στα παιδιά της, προβάλλοντας σε εκείνα τη δική της δυσκολία να αναλάβει τις συνέπειες αυτής της έλλειψης:

Παρόλα αυτά επειδή έχω δύο κορίτσια που ακόμα δεν έχουνε.. Το δικό τους σώμα είναι υπό διαμόρφωση μου φαίνεται ένα ευαίσθητο θέμα το να μπορώ να είμαι πολύ άνετα μπροστά τους. Δηλαδή σκέφτομαι ότι ίσως η εικόνα του δικού μου, ας πούμε στήθους που είναι πληγωμένο και ταλαιπωρημένο [...]. Καθώς αισθάνομαι ότι δεν μπορώ και με τα κορίτσια να τους δείξω πώς ακριβώς είναι το σώμα μου. Σκέφτομαι αυτό, δεν ξέρω ίσως να είναι κάτι δικό μου. Και μια δική μου σκέψη και να μην έχει καμία βάση, αλλά σκέφτομαι ότι επειδή το δικό τους, επειδή είναι ακόμα πολύ μικρές, και το δικό τους σώμα δεν έχει διαμορφωθεί σκέφτομαι ότι ίσως να είναι κάτι το.. Ίσως το δικό μου τραυματισμένο σώμα να είναι κάτι που θα τους πληγώσει πολύ. Δεν ξέρω, μπορεί να κάνω και λάθος. Και κάπως τις έχω προφυλάξει από το να με δουν γυμνή από τη μέση και πάνω. (Αλεξάνδρα II, 47)

Η Αλεξάνδρα I από την άλλη, φάνηκε σε ορισμένες στιγμές να χρησιμοποιεί το βλέμμα του Άλλου προκειμένου να τον καταστήσει μάρτυρα στην επώδυνη ζωή της. Ο σύζυγός της και η οικογένειά του, της ζήτησαν να πάνε διακοπές ύστερα από την μαστεκτομή, ωστόσο η ίδια προκειμένου να το αποφύγει, εξέθεσε ενώπιόν τους το ταλαιπωρημένο της στήθος σε μια προσπάθεια να προκαλέσει σοκ και να υποστηρίξει το λόγο της ο οποίος δεν μπόρεσε να σταθεί μόνος του χωρίς το πέρασμα στην πράξη. Το κομμένο της στήθος εξισώθηκε με «πράγμα», στερούμενη της δυνατότητας να επενδύσει λιβιδινικά και να επιθυμήσει κάτι της τάξεως της ζωής, εφόσον ενδεχομένως και η ίδια ως υποκείμενο υποβιβάστηκε σε πράγμα:

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Κι εγώ που θέλω το σπίτι μου, θέλω την άνεσή μου, θέλω τα τσιρότα, θέλω τις γάζες μου. Κάθε μέρα έπρεπε να το απολυμαίνω να κολλάω γάζες, να μου πέφτουν κάτω οι γάζες. Κι εκεί νόμιζα ότι έσπασε το κεφάλι μου σε κάποια φάση. Και βγάζω τα ρούχα μου μπροστά σε όλους. Και του λέω (του συζύγου) «αυτό είναι». Πιστεύεις ότι αυτό το πράγμα μπορεί να πάει σε ξενοδοχείο, αυτό το πράγμα μπορεί να κάτσει κάτω απ' τον ήλιο να διασκεδάσει στην πισίνα; Ποιος ο λόγος; (Αλεξάνδρα Ι, 56)

Για τη Σοφία και την Αγάπη τέθηκε σε πρώτο πλάνο το άγχος γύρω από το βλέμμα των άλλων και τη θέση που θα εγκαλούνταν να πάρουν οι ίδιες απέναντι σε αυτό. Η Σοφία τοποθέτησε τη δική της αγωνία στους άλλους με τρόπο που η ίδια έμοιαζε να αγχώνεται περισσότερο για εκείνους παρά για την έκβαση της ασθένειας. Κάτι τέτοιο αναδεικνύει και πάλι την σημασία του βλέμματος για τη συγκρότηση του υποκειμένου, το οποίο υποθέτει στον Άλλον την εικόνα του:

Δεν αγχώθηκα με το που μου ήρθε ο καρκίνος να πω ότι θα πεθάνω και.. Είναι σα να είχα μια ότι θα τα καταφέρω φτάνει να μην πονάνε οι άλλοι ας πούμε, να μη με βλέπουν έτσι ένα περίεργο πράγμα. (Σοφία, 58)

Για την Αγάπη η ογκεκτομή συνδέθηκε άμεσα με το άγχος της να απαντήσει στο αίτημα των άλλων για εξηγήσεις γύρω απ' ό,τι της συνέβαινε, καθώς επρόκειτο για ένα γεγονός φανερό στο βλέμμα, που προκαλούσε μάλιστα τρόμο. Η τομή στο στήθος την κάνει «καημένη» στα μάτια των άλλων, την υποτιμά. Ήταν περισσότερο αυτό που την «πόνναγε», καθώς με αυτόν τον τρόπο έμοιαζε σαν η ασθένεια και συγκεκριμένα το χειρουργείο να καθορίζουν το ποια είναι:

Σκεφτόμουν την ταλαιπωρία που θα περάσω και πώς θα αντιμετωπίσω όλους τους άλλους, που θα φαίνεται και θα με ρωτάνε. Αυτό είναι το πρόβλημά μου. Το πώς θα τους το πω, τι. Αυτά ήταν τα προβλήματά μου ... Ήθελα να πάω και διακοπές.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Ήθελα να πάω στο νησί. Και πήγα. Εκεί άλλα. Άλλα κωμικοτραγικά. Όλοι τρομάζαν που με βλέπανε: «Πω, πω ρε παιδί μου τι έπαθες, τι ήταν αυτό που σε βρήκε». «Ε καλά, ντάξει, τι να κάνουμε, θα περάσει», έλεγα. Ε ξέρεις αυτό που με ενοχλούσε ήταν αυτό που γινόταν πίσω μου, δηλαδή που με 'βλέπαν, άμα προσπερνούσα το καταλάβαινα, άκουγα ψιθύρους: «η καημένη». Αυτό με πόναγε. Με ενοχλούσε. Δεν ήθελα να με λυπούνται. Ε, έτσι είναι ο κόσμος. Το αντιμετώπισα κι αυτό. (Αγάπη, 67)

Για τη Βίκυ η θέαση της ογκεκτομής και του γυμνού στήθους μετά την εγχείρηση ερμηνεύτηκε με αρκετά διαφορετικό τρόπο. Η ίδια ένιωθε περήφανη για τον «αγώνα» που έδωσε για να μείνει στη ζωή, κάτι που εγγράφηκε στο σώμα της και προσφέρθηκε στο βλέμμα των άλλων ως «παράσημο». Μοιάζει σαν να ήθελε να αναγνωριστεί η επένδυση που έκανε η ίδια στην τομή και κατ' επέκταση η τοποθέτησή της από την πλευρά της ζωής, ως επι-ζώσα:

Για να σου δώσω να καταλάβεις τα καλοκαίρια από εκεί και ύστερα έκανα δυο τρεις φορές πήγα για κάμπινγκ, κάνω ελεύθερο κάμπινγκ και κάνω.. γυμνισμό, λοιπόν.. δεν με ένοιαζε τίποτα. Είχα πάει στην Γαύδο, τα πετάω έξω, λέω το παρασημό μου καλέ να κρύψω γιατί γιατί; δεν παν' να κοιτάνε.. δεν κοιτάγανε βέβαια.. ήταν κάτι κυρίες εκεί που μπορεί να κοιτάγανε αλλά ήταν διακριτικές.. -Παράσημο ε;- Ναι, το θεωρώ το παράσημό μου. Ξέρεις από τι πέρασα εγώ για να είμαι εδώ και να μιλάω μαζί σου, για να είμαι εδώ στην παραλία κύρια εσύ που κοιτάξεις και ξέρω γω. Αυτό είναι το παράσημό μου.. εε έδωσα αγώνα για να φτάσω εδώ, για να μπορώ να είμαι εδώ και να μιλάμε και.. τέτοια. Ναι, έτσι το έχω, ότι είναι το παράσημό μου. Εε.. ναι νιώθω.. είναι ένα από τα πράγματα που νιώθω περήφανη. (Βίκυ, 59)

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

4. Ανεπάρκειες σε Σχέση με τη Μητέρα

Η μητέρα, ως πρόσωπο-σύμβολο για την κάθε συμμετέχουσα, έλαβε μεγάλο μέρος από τις συνεντεύξεις. Όλες οι συμμετέχουσες μίλησαν εν τη ροή του λόγου για τη σχέση τους με τη μητέρα τους και για τις ανεπάρκειες που εντοπίστηκαν μέσα σε αυτές. Για ορισμένες η μητέρα φάνταζε ανεπαρκής λόγω της έλλειψης ψυχικής διαθεσιμότητας, ενώ για άλλες έπαιρνε μια μορφή διωκτική που τις απειλούσε σωματικά και ψυχικά.

4.1 Η Μητέρα ως Ψυχικά μη Διαθέσιμη

Η Αγγελική, σε μια εξαιρετικά δύσκολη περίοδο κατά την παιδική της ηλικία κινδύνεψε να χάσει τη ζωή της. Μπροστά σε αυτή την απειλή η μητέρα της δεν κατάφερε να την καθησυχάσει, να την προστατέψει, να είναι παρούσα συναισθηματικά και σωματικά δίπλα της. Η Αγγελική στην αφήγησή της έμοιαζε να κομπιάζει να εξηγήσει αυτή την απουσία, για την οποία ούτε η ίδια η μητέρα είχε αρθρώσει έναν λόγο που θα συμβολοποιούσε κάτι απ' το κενό που προκλήθηκε. Χρειάστηκαν να περάσουν αρκετά χρόνια, εκεί που το πραγματικό του θανάτου εισέβαλε αμετάκλητα στη ζωή της μητέρας για να φτάσει το υποκείμενο να ζητήσει έναν λόγο, μερικές λέξεις που θα γέμιζαν με νόημα το κενό της απουσίας, πάντα εκ των υστέρων και ποτέ επαρκώς:

Ε στα 12 χρόνια, προσβλήθηκα από ρευματοειδή πυρετό από στρεπτόκοκκο και απότοκο αυτού ήταν η βλάβη της βαλβίδας [...]. Ο πυρετός αυτός ήταν πολύ υψηλός θορύβησε τον γιατρό τον αγροτικό [...]. Έβλεπε το τρέμουλο και είπε στον πατέρα μου με το αεροπλάνο θα πας στην Αθήνα. - Στον πατέρα σας. - Στον πατέρα μου, με τον πατέρα μου. Η μαμά έμεινε στο χωριό γιατί είχαμε.. εε είχε τα άλλα παιδιά και εν πάση περιπτώσει δεν είχε κι αυτή την, την.. άνεση να κινείται. [...]. Η μαμά δεν είπε κάτι για όλα αυτά.. Εε μεγάλωσα και λίγο πριν πεθάνει τη ρώτησα γιατί δεν ήρθες μαζί μου τότε που ήρθα στην Αθήνα πώς το άντεξες, τι έκανες γιατί

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

δεν τα παράτησες όλα και να 'ρθεις σε μένα. Και εν ολίγοις της απέδωσα ευθύνη, θεώρησα ότι έπρεπε να της το πω αυτό, τι έκανες εσύ για 'μένα τότε που σε είχα απόλυτη ανάγκη και μου είπε παιδί μου προσευχόμουνα στην παναγία (σιωπή και πικρό χαμόγελο). Κι εκεί το κλείσαμε το θέμα (αναστενάζει). (Αγγελική, 65)

Η Σοφία αναφέρθηκε στην αδυναμία της μητέρας της να μεταβολίσει την ψυχική ένταση που είχε προκληθεί από μεταξύ τους διαφωνίες με αποτέλεσμα η ίδια ως παιδί να μένει μετέωρη μπροστά στο πλεόνασμα ενέργειας που είχαν δημιουργήσει οι καβγάδες, ακριβώς εν τη απουσία ενός λόγου που θα οριοθετούσε την απόλαυση. Για την ίδια, κάτι τέτοιο αποτέλεσε «βάρος», το οποίο είχε απωθηθεί μέχρι την έναρξη της ψυχοθεραπείας:

Μετά κάτι άλλο που με ενοχλούσε πολύ από μικρή είναι ότι όταν μαλώναμε με τη μαμά δεν μου μιλούσε.. κοιμόμασταν και δεν είχε αποκατασταθεί αυτή η σχέση. Και θυμάμαι τον εαυτό μου εγώ να μην κοιμάμαι το βράδυ, να κλαίω ας πούμε, αλλά δε θορυβούνταν η μαμά μου. Αυτά λοιπόν τα είχα θάψει. Και τα βρήκα με την ψυχοθεραπεία. Δηλαδή τα θυμήθηκα και κάθισα και είδα το βάρος και κατάλαβα ότι δεν είναι λίγο. Μου ήτανε βάρος. (Σοφία, 58)

Η Βασιλική, παρόλο που όπως θα φανεί στη συνέχεια μίλησε περισσότερο για τις δυσκολίες της σε σχέση με τον πατέρα, αναφέρθηκε στις ανεπάρκειες και των δύο γονέων ως προς το «συναισθηματικό επίπεδο». Από πλευράς τους, το βάρος έμοιαζε να δινόταν στο σώμα του παιδιού ως οργανισμός και όχι ως ένα σώμα ενορμησιακό και επιθυμούν. Συγκεκριμένα και όσον αφορά τη μητέρα της η Βασιλική, διαπραγματευόμενη ίσως ακόμα οιδιποδειακά άγχη, βίωνε έλλειψη υπο-στήριξης από εκείνη καθώς η φιγούρα του πατέρα έμοιαζε να επισκιάζει τα πάντα:

Ε σα γονείς ήταν στα πρακτικά επίπεδα, δηλαδή της φροντίδας μας, της διατροφής μας εννοείται, το να πάμε τα φροντιστήριά μας κι όλα αυτά εννοείται,

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

προστατευτικοί, πάρα πολύ προστατευτικοί. Αλλά σε επίπεδο ίσως του να δώσουν κάτι βαθύτερο στα παιδιά τους, και κάτι πιο, να σταθούν περισσότερο στο επίπεδο συναισθηματικών αναγκών εγώ εκεί πιστεύω ότι το χάσανε. Δεν μπορούσαν να το [...]. Οπότε μπορεί να είχα αυτό το παράπονο από τη μαμά μου ότι δε μας στήριζε κι ότι η έγνοια της και η προσοχή της όλη ήταν στραμμένη στον πατέρα. (Βασιλική, 44)

4.2 Η Μητέρα ως Διωκτικός Άλλος

Η Ξένια, ήδη από το πρώτο λεπτό της συνέντευξης μίλησε αρκετά για τη μητέρα της και τη διάγνωσή της διπολικής διαταραχής που εκείνη έφερε, σαν ένα πολύ κεντρικό γεγονός που διαπερνούσε όλη τη δική της ζωή. Φάνηκε να θέλει εξαρχής να εισάγει τη μητέρα και τις αντιξοότητες τις οποίες υπέστη εξαιτίας της προκειμένου να ιστορικοποιηθεί καλύτερα η αφήγησή της γύρω από τον καρκίνο. Αμέσως έκανε λόγο για τη δυσκολία να αποδεχτεί μια τέτοια διάγνωση και έπειτα προχώρησε στην βίαιη συμπεριφορά της μητέρας. Η ίδια ως αποδέκτης αυτής σε μικρή ηλικία έμοιαζε να «μουδιάζει», να ακινητοποιείται τόσο σωματικά όσο και ψυχικά προκειμένου να διαχειριστεί την απειλή που ερχόταν επανειλημμένα από τον Άλλον και καθιστούσε το σώμα της αντικείμενο στην απόλαυσή Του, στην απόλαυση της μητέρας:

Δυστυχώς από πολύ μικρή ηλικία η μητέρα μου έχει διπολική, είναι διπολική, έχει ψυχωσικό σύνδρομο και επειδή δεν, δεν, ντάξει και είναι και δύσκολο να το αποδεχτεί κάποιος ότι έχει αυτή την ιδιαιτερότητα. [...]. Η φάση της μητέρας μου ήταν.. δηλαδή έχω φάει πολύ άδικο ξύλο, είχε πάρα πολλές εξάρσεις, είχε πάρα πολλά νεύρα, τα έσπαγε όλα στο σπίτι. Ξέρετε αυτό το κομμάτι της βίας σε κάνει να μουδιάζεις.. σαφώς και είχε μια πολύ κακοποιητική συμπεριφορά απέναντί μας.

Ξένια, 48

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Η Σοφία, ανακάλεσε μια ανάμνηση από τα παιδικά της χρόνια με βάση την οποία η μητέρα της παρουσιάστηκε ως «σαρκοφάγο» καθώς έμπηγε τα δόντια της στα χέρια του αδερφού της και της ίδιας με αποτέλεσμα να πονάει. Τα όρια ανάμεσα στο φυσιολογικό και μη φυσιολογικό ήταν ρευστά για τη Σοφία, η οποία σαν παιδί προσφερόταν ως βορρά στην απόλαυση της μητέρας της:

Ας πούμε μαμά μου είχε ένα κακό όταν της κάναμε με τον αδερφό μου σαν παιδιά πολύ μικρά εννοώ παιδιά. Θα μας κυνήγαγε για, τότε το είχαν εύκολο το ξύλο, αλλά ήταν ένα άλλο, ας πούμε, όταν μας έπιανε επειδή της κάναμε τη ζωή λίγο δύσκολη για να μας πιάσει, ξέσπαγε στο να δαγκώσει το χέρι μου ας πούμε ή το χέρι του αδερφού μου δεν ξέρω όπως μας φίλαγε καμιά φορά και αυτά αλλά σε αυτή τη φάση ήταν πόνος έμεναν τα δόντια πάνω. Και λέω τι είναι αυτό μετά από ένα σημείο; Είναι σαρκοφάγο, δεν είναι φυσιολογικό. Και τότε το θεωρούσα φυσιολογικό. Παιχνίδι, αλλά έκλαιγα εμένα με πόναγε. (Σοφία, 58)

Η Αλεξάνδρα Π, αναφέρθηκε σε μια «προβληματική» σχέση με τη μητέρα της, με την οποία «δεν υπήρχε σύνδεση». Τοποθετώντας στο επίκεντρο την επιθυμία της μητέρας «νομίζω, δεν μπορεί, δεν θέλει», αναζητά τη δική της θέση αρθρώνοντας μετά τον καρκίνο του μαστού ερωτήματα απέναντί της τα οποία η ίδια αδυνατούσε ως τότε να απαντήσει. Η συμβολοποίηση φάνηκε να μη λειτουργεί επαρκώς την ίδια στιγμή που και σε αυτή την περίπτωση η σωματική βία, εισέβαλε απειλητικά στον ψυχισμό του υποκειμένου το οποίο διωκόταν εκ των έξω από μια μητέρα που τη χαρακτήριζε το ανικανοποίητο:

Δεν νομίζω ότι υπήρχε σύνδεση μεταξύ μας. Και ούτε τώρα υπάρχει ακόμα και μετά την ασθένεια, γιατί υπάρχουν πράγματα που.. Εε..Νομίζω ότι δεν μπορεί, δεν θέλει, δεν ξέρω και εγώ πια δεν έχω την υπομονή να κάθομαι και να εξηγώ συνέχεια.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Κάπως έχω αποδεχτεί ότι η σχέση είναι προβληματική και ας την αφήσουμε έτσι χωρίς να την πολυπειράζουμε. Της βγαίνει και εκείνης.. Της είναι πολύ δύσκολο να βάζει τέτοια πράγματα, γιατί κάποια από αυτά που σας λέω μετά την ασθένειά μου της τα είπα. Όχι όλα, αλλά κάποια της τα είπα δεν έχει μνήμη. Είναι σα να μην υπάρχει μνήμη. Ας πούμε δεν θυμάται ότι μας χτύπαγε. Ότι έχω φάει χαστούκια, έχω φάει με το τσόκαρο το ξύλινο. Δεν θυμάται, ας πούμε να ουρλιάζει και να λέει ίσια ίδια με τον πατέρα σου [...]. Και δεν έχει Alzheimer [...]. Ε είναι μια μαμά που δεν είναι ικανοποιημένη, δηλαδή όταν της είχα πει ότι στην πτυχιακή μου στο μεταπτυχιακό στην παρουσίαση, τα είχα πάει πολύ καλά, έχει πάει 9 μου είπε γιατί δεν πήρες 10; Δε μου είπε συγχαρητήρια αλλά τι έγινε βρε παιδί μου γιατί δεν πήρες 10. Όταν της είχα πει ότι είμαι έγκυος στην κόρη μου πάλι δε είχε πει μπράβο. Μου είχε πει νομίζω ότι είναι ώρα να παντρευτείς. (Αλεξάνδρα II, 47)

Στο ίδιο μήκος κύματος γύρω από το ανικανοποίητο περιστράφηκε και η αφήγηση της Αλεξάνδρας I όσον αφορά τη μητέρα της. Η ίδια, εξέφρασε ρητά την έλλειψη εμπιστοσύνης που ένιωθε απέναντι σε εκείνη καθώς βίωσε διωκτικά την παρουσία της, γεγονός που αναδεικνύεται έντονα μέσα από το λόγο της Αλεξάνδρας και τα σημαίνοντα που χρησιμοποιεί για να μιλήσει για τη μητέρα της και τις σχέσεις μεταξύ τους:

Δεν είχα εμπιστοσύνη στη μάνα μου. Η μάνα μου ήταν χειραγωγική. Ε μου έκανε τη φίλη για να μάθει λεπτομέρειες και μετά με έδινε. Δεν ήταν άνθρωπος να έχεις εμπιστοσύνη.- Στην εφηβεία με τη μητέρα οι σχέσεις πώς ήταν;- -Ήταν τραγικές. Τραγικές. Δεν της άρεσε τίποτα. Ούτε τα ρούχα που ήθελα να βάλω, ούτε οι άνθρωποι που έκανα παρέα. Και συνεχώς θα σε κλειδώσω μέσα, θα σε κάνω, θα σε δείξω, όπου πάντα έβρισκα κάποιον τρόπο να ξεφεύγω. Ακόμα και σήμερα δεν μπορώ να έχω καλή σχέση. (Αλεξάνδρα I, 56)

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Η Βίκυ, ανακάλεσε ουκ ολίγες φορές μέσα στην αφήγηση με ένταση τις διωκτικές για την ίδια συμπεριφορές της μητέρας της. Η μητέρα της δεν της άφηνε το χώρο να υπάρξει ξεχωριστά από εκείνη, είτε παραβιάζοντας τα προσωπικά της αντικείμενα, είτε εγκλωβίζοντάς την στο σπίτι, είτε υπερπροστατεύοντάς την, είτε ακόμα και αναπαράγοντας τα ίδια πράγματα που έκανε η κόρη της. Η επιθυμία της μητέρας δεν έχει σε αυτή την περίπτωση οριοθετηθεί σε σχέση με το παιδί της, καθώς αυτό είναι «*όλη της η ζωή*», γεγονός που επιβαρύνει τη Βίκυ και την καθιστά σε θέση αντικειμένου, σε θέση φαλλού για τη μητέρα από την οποία δεν μπορεί εύκολα να ξεφύγει:

Και μπαίνει η μάνα μου εκεί και άρχισε να ψάχνει τα πράγματα μου. Η μάνα μου έψαχνε τα πράγματά μου ανέκαθεν. Από μικρή. Αφού να φανταστείς είχα ένα ημερολογιάκι αυτά τα παλιά που είχε κι ένα κλειδαράκι [...]. Ας πούμε διάβασε τα πάντα. Αυτό το ένιωσα σα βιασμό. [...]Θα είσαι κλεισμένη στο σπίτι, εδώ (χτυπάει τα χέρια της στο τραπέζι με έμφαση). Και έμεινα εκεί. Και ήμουν κλεισμένη κυριολεκτικά δηλαδή στο σπίτι. Δηλαδή φυλακισμένη. Δεν μπορούσα να βγω. Εκεί πέρασα ένα πράγμα (σιωπή). Αισθάνθηκα πάρα πολύ χάλια κι αυτά (σιωπή). Καταπιεσμένη, αδύναμη, κι έτσι κι όλα, έτσι δεν [...]. Λοιπόν αλλά τι γίνεται εε... η μάνα μου ήταν όλη απάνω μου ρε παιδί μου, όλη απάνω μου, όλο, όλη η ζωή της ήμουνα εγώ. Μεγάλο βάσανο για να το αντέξεις, μεγάλο βάρος να το αντέξεις στην πλάτη αυτό, νιώθω καμπουριάζω, καμπουριάζω. Αλλά και νιώθω ότι είναι αυτό το πράγμα ότι με καμπούριασε για να την κουβαλήσω απάνω μου δηλαδή. Τι να σου πω, υπερπροστατευτική, απίστευτο, απίστευτο [...]. Η μάνα μου ήταν σε μια κατάσταση ημίτρελη. Όχι ημίτρελη. Ήταν σε μια κατάσταση με πολλά νεύρα κι αυτή. Έπινε αλκοόλ. Η μάνα μου έκανε ό,τι έκανα εγώ. (Βίκυ, 59)

4.3 Ζητήματα Γύρω από την Εμφυλοποίηση

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

4.3.1 Η Εμπειρία της Έμμηνου Ρύσης. Η Αγάπη, προς το τέλος της συνέντευξης κι ενώ είχε μιλήσει αρκετά για τα παιδικά και μετέπειτα χρόνια άνοιξε ρητά το ζήτημα του «γυναικείου», ανασύροντας αναμνήσεις που φάνηκε να έχουν εγγραφεί με σημαίνοντα τρόπο στον ψυχισμό της. Σύνδεσε τη δυσκολία της να αντλήσει ευχαρίστηση από την έμφυλη τοποθέτησή της, με την τραυματική όπως την περιέγραψε πρώτη εμπειρία της έναρξης της έμμηνου ρύσης, η οποία προκάλεσε τρόμο και απέχθεια. Η μητέρα ούτε υποδέχτηκε, ούτε πλαισίωσε λεκτικά μια τόσο κομβική στιγμή για την σωματική και ψυχική ωρίμανση της κόρης της, η οποία ενοχοποιήθηκε νοηματοδοτώντας το γυναικείο από την πλευρά του «κακού» και του «βρώμικου»:

Να πω κάτι σε σχέση με τη γυναικεία φύση, εγώ ούτε αυτό μπόρεσα να χαρώ, γι' αυτό είπα ότι τα προβλήματα άρχισαν από την εφηβεία μου [...]. Όταν το καλοκαίρι, ένα καλοκαίρι αδιαθέτησα, θα πήγαινα στην Α' Γυμνασίου. Εγώ, δεν ήξερα και τρόμαξα. Κάποια στιγμή είδα το αίμα και τρόμαξα. Έτρεξα, πού να πάω στη μάνα μου, πού θα πήγαινα: -«Μαμά» -«Τι είναι παιδί μου», έπλενε. -«Βλέπω αίματα». -«Τι 'ναι αυτά; (με έντονο ύφος)», μου λέει. -«Δεν ξέρω». Και γύρισε απ' την άλλη. Εγώ θεώρησα με τη συμπεριφορά αυτή ότι κάτι κακό είναι, ότι κάτι κακό έχω εγώ, κάτι έκανα εγώ. Και καθόμουν σ' ένα σκαλί μέσα στην αυλή μας, είχα βάλει ένα κομμάτι νάιλον και καθόμουν πάνω να μην ακουμπήσω πουθενά. Δεν γύρισε καν να με κοιτάξει, δεν με ρώτησε -εν τω μεταξύ πονούσα, πόναγε η κοιλιά μου. Δεν ήξερα τι να κάνω. Δεν μου είπε ποτέ, δεν μου έδωσε ποτέ κάτι. Να μου πει αυτό πρέπει να κάνεις, έτσι πρέπει, έτσι είναι, ποτέ, ποτέ, ποτέ δε μου είπε. Κι εγώ αισθανόμουν ντροπή, αισθανόμουν βρώμικη. Το μόνο που ήξερε, το μόνο που είχε να μου πει ήταν ότι δεν πρέπει να πηγαίνω στην εκκλησία, μέχρι εκεί. Τίποτα άλλο. Κι έψαχνα σαν το ζώο, κυριολεκτικά έτσι αισθανόμουν, να βρω κάτι να κάνω, κάτι έπρεπε να κάνω, να βρίσκω χαρτιά κάτι να βάλω, πού να καθίσω, πώς να ντυθώ, πού

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ν' ακουμπήσω, πού να πάω. Και ήταν αυτές οι μέρες οι χειρότερες της ζωής μου, που φοβόμουν να 'ρθουν οι μέρες αυτές, πώς να αποδεχτείς μετά τη γυναικεία φύση; Πώς να την αποδεχτείς; (Αγάπη, 65)

Προχωρώντας την αφήγηση η Αγάπη στάθηκε στο στήθος. Στο στήθος που έγινε αντικείμενο ντροπής, χωρίς λιβιδινική επένδυση από τη μητέρα. Στο στήθος που πονούσε από την παρα-μάνα που το τρυπούσε. Στο στήθος που τελικά αρρώστησε και την αρρώστησε επειδή ακριβώς ήταν γυναίκα:

Δε μου αγόρασε ποτέ σουτιέν (σιωπή). Θυμάμαι η αδερφή της είχε κάτι παλιά και μου τα έδινε κι εγώ επειδή δεν ήταν, δεν ήμασταν στον ίδιο σωματότυπο και για να κουμπώσει έβαζα κάποιες παραμάνες. Και η παραμάνα άνοιγε, πώς να την κουμπώσω μόνη μου. Άνοιγε και μου έκανε την πλάτη πληγές . Δεν μπορώ να καταλάβω, μέχρι τώρα δεν μπορώ να καταλάβω πώς επιβίωσα, πώς τα έζησα, πως, πως τ' αντιμετώπισα αυτά τα πράγματα. Θα μπορούσε να είμαι φυσιολογική μετά απ' αυτά; Θα μπορούσε δηλαδή η ψυχή μου να λειτουργεί κανονικά; Δεν ξέρω . Όλα αυτά είναι τραύματα, γι' αυτό νομίζω ότι συνέβαλαν πολύ στην αρρώστια γιατί το να είσαι τρομαγμένη μια φορά το μήνα και να φοβάσαι... Όμως μια μάνα δεν πρέπει να το φροντίζει; Ντροπή, αισθανόμουν ντροπή πάντα. Ντροπή γιατί ήμουν γυναίκα. Ήταν κάτι σαν κατάρα αυτό. Γιατί να είμαι γυναίκα; (Αγάπη, 65)

Η εμπειρία της εμφάνισης της έμμηνου ρύσης ήρθε στην αφήγηση και άλλων γυναικών ακριβώς για να τονιστεί η αδυναμία των μητέρων τους να πάρουν θέση γύρω από αυτό. Η Αλεξάνδρα Ι, υπογράμμισε το κενό, ενώ η Αλεξάνδρα ΙΙ την ανεπάρκεια της μητέρας να σταθεί ψυχικά στην κόρη της αναγνωρίζοντάς της ένα σώμα επιθυμούν και ενορμησιακό πέρα από το σώμα των αναγκών. Άραγε πώς αυτό λειτούργησε σε σχέση με την εμφυλοποίηση και την ασθένεια;

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

«Ακόμα και περίοδος όταν μου ήρθε εε το κατάλαβα μόνη μου, δε θυμάμαι. Πάντως, πω, πω στο βρακί. Δηλαδή, τίποτα απολύτως». (Αλεξάνδρα Ι, 56)

Νομίζω ότι μου ήρθε περίοδος όταν πήγαινα Πέμπτη Δημοτικού, στο τέλος της Πέμπτης Δημοτικού. Η μαμά μου, επειδή ήταν πολύ του βιβλίου και του διαβάσματος μπορεί να μη μου είχε εξηγήσει πολλά πράγματα, αλλά είχα βιβλία. Οπότε όταν ήρθε περίοδος πήγα της το είπα, μου είπε είναι αυτό που θυμάσαι που διαβάζαμε στα βιβλία και τα λοιπά [...]. Καμία απεύθυνση στο συναίσθημα του άλλου. Τι μπορεί να νιώθεις, αν πονάς, αν φοβάσαι, τίποτα. (Αλεξάνδρα ΙΙ, 47)

4.3.2 Φαντασιώσεις Γύρω από την Έμφυλη Τοποθέτηση. Ορισμένες

συμμετέχουσες κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων αναφέρθηκαν στις ασυνείδητες φαντασιώσεις που εντοπίζονταν στους γονείς αλλά και στις ίδιες γύρω από το έμφυλο. Χαρακτηριστικά, στην περίπτωση της Αλεξάνδρας ΙΙ, η ονοματοδότησή της πραγματοποιήθηκε ύστερα από τη γέννηση του αδερφού της. Η ίδια έμεινε αβάπτιστη, χωρίς το σημαίνον του ονόματος που θα την έδινε μια υπόσταση μέχρι την έλευση του επόμενου παιδιού υπό την ελπίδα και την επιθυμία ότι αυτό θα είναι αγόρι. Τότε μόνο η ίδια ονοματίστηκε, αποκτώντας πια μια θέση στον κόσμο. Το όνομα -αν και κληρονομικό- σηματοδότησε με έναν τρόπο τη φαντασίωση της μητέρας και του πατέρα: Αλεξ-άνδρα, εκείνη που απομακρύνει τους άντρες, εκείνη που γεννήθηκε πρώτη αντί ενός αγοριού:

Εγώ ας πούμε όταν γεννήθηκα (σιωπή) δεν με βάπτισαν γιατί περίμεναν -έχω πολύ μικρή διαφορά ηλικίας με τον αδερφό μου, έχουμε έναν χρόνο και κάτι διαφορά. Περίμεναν να έλθει ο αδερφός μου. Η μαμά μου λέει ότι ήμασταν σίγουροι ότι το δεύτερο παιδί θα είναι αγόρι για να δούμε το όνομα που θα δίναμε σε σένα. Οπότε εγώ βαφτίστηκα μαζί με τον αδερφό μου. Και περιμένανε τον αδερφό μου αν θα

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

είναι αγόρι οπότε εγώ θα πάρω το συγκεκριμένο όνομα της συγκεκριμένης γιαγιάς, από τη μεριά της μαμάς μου και ο αδερφός μου του παππού από τη μεριά του μπαμπά. (Αλεξάνδρα II, 47)

Η Ξένια, από την μεριά της, μίλησε για τη δική της φαντασιακή έμφυλη τοποθέτηση συνδέοντάς την με την σκληρή συμπεριφορά του πατέρα της. Η ίδια προσέγγισε το ζήτημα του «τι είναι μια γυναίκα» για να αναδείξει μέσω των αλληπάλληλων αρνήσεων πώς εκείνη διαφοροποιείται:

Να σας πω την αλήθεια ο πατέρας μου μου συμπεριφερόταν πολύ σκληρά, ωμά. Όπως θα συμπεριφερόταν, με ήξερε κιόλας, έβλεπε την αντίδρασή μου, εγώ λειτουργούσα σαν αγόρι. Δεν λειτουργούσα σαν κορίτσι, από ποια έννοια δεν ήμουνα νιαρ νιαρ, ένα παιδί, δεν ήμουνα το κορίτσι μη μου άπτου. Ούτε το παιδί μίμπι μπο (γελά). (Ξένια, 48)

Η Βίκυ και η Βασιλική, προχωρώντας λίγο βαθύτερα τη συζήτηση έφεραν στην επιφάνεια το έμφυλο για να εξηγήσουν κάτι από την ασθένεια. Στην ερώτηση της ερευνήτριας πώς νοσηματοδοτούν την εμφάνιση του καρκίνου στο στήθος συγκεκριμένα, η Βίκυ αρθρώνει ένα ερώτημα σε σχέση την υποκειμενική έμφυλη θέση της. Για την ίδια το να είναι γυναίκα ήταν συνώνυμο της καταπίεσης, επομένως η φαντασίωση μια αντρικής θέσης σύμφωνα με την ίδια θα ήταν αυτή που θα την απελευθέρωνε:

Ναι. (σιωπή). Τς, δεν ξέρω.. Λες να επηρέαζε ας πούμε την φύση μου.. Τη γυναικεία φύση.. (εκτεταμένη σιωπή). Μήπως επειδή πάντα θα ήθελα να είμαι άντρας [γελά] και με πείραζε; Δηλαδή πάντα θα ήθελα να είμαι άντρας.. Είμαι στρειτ, αυτό δεν το συζητώ, το λέω όχι αυτό, το λέω σαν.. Πάντα το όνειρό μου ήταν α λέω ρε γαμώτο έπρεπε να γεννηθώ άντρας, για να μπορώ να πηγαίνω να οδηγάω φορτηγό, από αυτά που πάνε στο εξωτερικό.. Λοιπόν ένα αυτό, και δεύτερο να ήμουν άντρας για να

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

αποφύγω όλη αυτήν την γκρίνια, το που πήγες, τι ώρα ήρθες, με ποιόν πήγες, γιατί αυτόνεσαι, γιατί κάνεις σεξ.. Ενώ ένας άντρας δεν τα έχει αυτά (σιωπή). (Βίκυ, 59)

Η Βασιλική, τοποθέτησε στο επίκεντρο το γυναικείο σε διάλογο με την επιθυμία. Φάνηκε να άνοιξε ένα ερώτημα γύρω από την υποκειμενική της τοποθέτηση ως γυναίκα σε σχέση και αντιδιαστολή με τον κοινωνικό ρόλο του φύλου της. Η σκληρότητα με την οποία την αντιμετώπιζε ο πατέρας της, εσωτερικεύτηκε από την ίδια με τρόπο που προβλήθηκε στο σώμα της, το οποίο δέχτηκε το πλεόνασμα ενέργειας που δεν μπόρεσε η ίδια να επενδύσει σε άλλα κανάλια:

Δηλαδή έμοιαζε σα να είχα εσωτερικοποιήσει κατά κάποιο τρόπο, ίσως και λόγω της παρουσίας του πατέρα μου και του τρόπου που δρούσε στην οικογένεια ως πρότυπο του ανδρικού φύλου, μοιάζει σα να είχα εσωτερικοποιήσει κι αποδεχτεί την ανάγκη να φερθεί κανείς σκληρά σε μια γυναίκα. Ή μια γυναίκα στον ίδιο της τον εαυτό. Δηλαδή να μην εκφράσει τη θηλυκότητά της στο βαθμό που ήθελε. Να μην εκφράσει τη σεξουαλικότητά της στο βαθμό που ήθελε, να μην εκφράσει την ερωτική της επιθυμία στο βαθμό που ήθελε. Να μην εκφράσει την ανεξαρτησία της ως γυναίκα στο βαθμό που ήθελε. Να μην εκφράσει την δυναμικότητά της ως γυναίκα στο βαθμό που ήθελε. Να μην εκφράσει την εξυπνάδα της ως γυναίκα στο βαθμό που ήθελε. Να μην εκφράσει την ομορφιά της ως γυναίκα στο βαθμό που ήθελε. Και όλα αυτά (συγκίνηση) μοιάζει σα να είναι στόχοι οι οποίοι δεν έφυγαν. Βέλη που δεν έφυγαν προς τον έξω κόσμο από μένα. Αλλά κατά κάποιο τρόπο γύρισαν πίσω. Υπήρχε μια διάθλαση, ένας καθρέφτης που μονίμως γυρνούσε αυτά τα βέλη πάνω μου. Και νομίζω ότι (κλαίει) δεν υπήρχε άλλος, άλλο σημείο να χτυπήσουν παρά μόνο στον μαστό. Εκεί έπρεπε να χτυπήσουν. (Βασιλική, 44)

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

5. Η Ψυχική Εγγραφή της Ασθένειας στην Προσωπική Ιστορία του Υποκειμένου

Όλες οι συμμετέχουσες κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων έπλεξαν την δική τους προσωπική ιστορία γύρω από την εμφάνιση της ασθένειας και της μετέπειτα επεξεργασίας της, η καθεμία με διαφορετικό τρόπο. Ως κεντρικοί πυλώνες των αφηγήσεων αναδύθηκαν οι δυσκολίες ως προς τη συμβολοποίηση, οι φαντασιακές και πραγματικές απώλειες ως υποκειμενική απειλή και τέλος η ψυχική μεταλλαγή ύστερα από τη διάγνωση και την έναρξη ψυχοθεραπείας ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης.

5.1 Δυσκολίες ως προς τη Συμβολοποίηση

Η Αγάπη απέδωσε ευθύς και εξαρχής την εμφάνιση της ασθένειας στην αδυναμία της να αρθρώσει έναν λόγο υποκειμενικό με βάση τη δική της επιθυμία και να τον απευθύνει στον Άλλον. Αντίθετα η ίδια, εσωτερίκευε τις σκέψεις και τα συναισθήματά της με τρόπο που εφόσον αυτά δεν απελευθερώνονταν εκτός στο δρόμο της συμβολοποίησης, επέστρεφαν πίσω ως πλεόνασμα ενέργειας να κατοικήσουν το σώμα. Η αφήγηση της Αγάπης είχε έναν έντονα στοματικό χαρακτήρα, υπό την έννοια ότι τα σημαίνοντα που επέλεξε για να μιλήσει για την ασθένεια παρέπεμπαν στην τροφή, σε όσα «καταπίνει» και τελικά μοιάζουν να καταβροχθίζουν την ίδια. Εκεί ακριβώς η Αγάπη τοποθέτησε τη μητέρα ως μια απειλητική φιγούρα ο λόγος της οποίας νοσηματοδοτήθηκε ως επίθεση στο ίδιο της το σώμα:

Τώρα να σου πω για την αρρώστια; Ε απ' όλα αυτά μπορεί κανείς να καταλάβει ποια ήταν η ψυχολογία μου, πώς προέκυψε η αρρώστια. [...]. Όσα κρατάς μέσα σου, γιατί εγώ ποτέ δε μίλησα σε κανέναν, όσα κρατάς μέσα σου γυρίζουν εναντίον σου [...]. Εγώ δεν έβγαλα ΠΟΤΕ ΤΙΠΟΤΑ. Αν μιλούσα ή αν έλεγα στους ίδιους, αν χτύπαγα το χέρι μου κάτω και έλεγα «για να σου πω κι εγώ παιδί σου είμαι, εγώ έκανα αυτό εκείνο και το άλλο, εσύ τι έκανες για 'μένα». Αν το 'κανα αυτό ίσως να

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

μη με έτρωγε από μέσα μου. Εμένα αυτά με τρώγανε, πιστεύω, εγώ δεν ξέρω αν έτσι είναι, πιστεύω ότι αυτά με φάγανε, αυτά μου δημιουργήσαν τον καρκίνο, αυτά που κατάπινα, αυτά με φέραν στη θέση αυτή [...]. Μετά απ' αυτά πώς θα γινόταν να επιβιώσω και να, να μην πάθω κάτι, δεν είναι επόμενο; (σιωπή). Όταν μου είπαν τη δεύτερη φορά τη βιοψία, ότι πρέπει να ξαναχειρουργηθώ, αμέσως το μυαλό μου πήγε εκεί. Στη μάνα μου. Και λέω οι κατάρρες της, με τόσες κατάρρες. (Αγάπη, 67)

Η Βίκυ αντίστοιχα, συσχέτισε την εμφάνιση του καρκίνου τόσο με τη δυσκολία της να συμβολοποιήσει, εφόσον συγκρατούσε εντός όλα όσα την πλήγωναν, όσο και με την ταύτισή της με τη μητέρα σε βαθμό που η ίδια ως υποκείμενο έμοιαζε να αφανίζεται. Για ακόμα μια φορά ο καρκίνος φάνηκε να εισέβαλε εκ των έσω ως απόρροια της αδυναμίας να αρθρωθεί υποκειμενικός λόγος. Στη θέση της απουσίας σημαινόντων, επήλθε η ασθένεια, καθώς το σώμα υπο-φέρει το ανείπωτο. Τέλος, το αλκοόλ, μια στοματικού τύπου λύση που προσπάθησε να βρει η Βίκυ για να υπάρξει εντός του κοινωνικού δεσμού, συνεισέφερε σύμφωνα με την ίδια στη νόσο:

Πλέον είμαι πεπεισμένη ότι ήταν αυτό το πράγμα που έκανα κι εγώ σαν τη μάνα μου που μέσα μου όλα.. όλα μέσα μου.. με πλήγωνες μέσα μου [...]. Αυτή η μοναξιά, αυτά τα πράγματα, η έλλειψη αυτοπεποίθησης, αυτά.. με κάνανε και πάντα κοίταγα τι θα κάνουμε για αυτή (τη μητέρα).. δηλαδή ούτε καν σκέφτηκα εγώ, που είμαι εγώ, αυτό δεν πέρασε ποτέ σαν σκέψη στα χρόνια της ζωής μου. Εμένα ο καρκίνος είμαι πεπεισμένη ότι βγήκε από την κακή ψυχολογία και τα πράγματα που είχα μέσα μου. ήρθε και έσκασε όλο αυτό, ήρθε και έσκασε [...]. Και όλα αυτά η πίκρα μου μέσα και ο θυμός μου, η μοναξιά μου, ο θυμός μου, όλα αυτά βγάλανε τον καρκίνο.. δηλαδή νομίζω ότι.. και το αλκοόλ. (Βίκυ, 59)

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Η Σοφία μίλησε για την πρωταρχική σημασία που είχε στην οικογένειά της η ενόρμηση της αυτοσυντήρησης παρά η λιβιδινική επένδυση της ζωής, με αποτέλεσμα η ίδια να νιώθει ότι «δε ζούσε» υπό την έννοια μιας ζωής πέραν της επιβίωσης που θα επέτρεπε μια περισσότερο υποκειμενική θέση για την ίδια. Ο θυμός επικαθόταν στη θέση των μη λεκτικοποιημένων σκέψεων και συναισθημάτων και έμοιαζε να φράζει την οδό της συμβολοποίησης:

Γιατί ξαναλέω εγώ με το θέμα του.. Πώς το λένε της υγείας μου και αυτό το συγκεκριμένο πιστεύω ακράδαντα ότι έχει, είχε να κάνει με όλη μου αυτή.. Όλο αυτό το σφίξιμο στη ζωή μου. Αυτό ένιωθα έντονα. Ότι δε ζούσα [...]. Μέσα στο σπίτι μου έβγαινε αυτό. Δεν ξέρω σαν θυμός να ήτανε και κράταγα.. Ίσως δεν ήθελα αυτό το στρατιωτάκι. Δηλαδή να πρέπει ή να μην περάσουμε από δω και το λερώσουμε ας πούμε μην κάνουμε εκείνο μην κάνουμε το άλλο [...]. Λοιπόν, ένιωθα να πνίγομαι, δηλαδή κάθε μέρα ήταν το πνίξιμο τόσο μεγάλο και η στεναχώρια μου, αλλά δεν ξεσπούσα. (Σοφία, 58)

Καθώς ο διαχωρισμός ψυχικού και σωματικού καταλύεται η Μαρία, συνέδεσε κι εκείνη με ξεκάθαρο τρόπο την ασθένεια με την αδυναμία της να εκφέρει υποκειμενικό λόγο μπροστά στην καταπίεση που έχει δεχτεί ως παιδί αλλά και αργότερα:

Βέβαια το εξηγώ. Εφόσον πια και ιατρικά δεν ήτανε, δεν υπήρξε κληρονομικότητα ε είναι όλη αυτή η καταπίεση που έχω περάσει από μικρό παιδί. Αυτό. Στην αρχή με τη γυμναστική. Και μετά στο σπίτι. Μετά τι να πω μετά. Μετά και στη δουλειά [...]. Ε, δε μίλαγα. Και έγινε το μπαμ. Αυτά, καθαρά ψυχοσωματικό, δηλαδή καθαρά. (Μαρία, 45)

5.2 Φαντασιακές και Πραγματικές Απώλειες ως Υποκειμενική Απειλή

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Η Αλεξάνδρα Ι όπως και η Βίκυ μίλησαν για δύο σημαντικές απώλειες, οι οποίες επικαθόρισαν γενικά τη ζωή τους και έλαβαν εξέχουσα θέση στην ύφανση του ιστού γύρω από την υποκειμενική νοηματοδότηση της ασθένειας. Για την Αλεξάνδρα, ο θάνατος της γιαγιάς της στην εφηβική της ηλικία, αποτέλεσε ένα συγκλονιστικό γεγονός καθώς σήμανε για εκείνη το θάνατο του Άλλου της αγάπης, αφήνοντάς την άοπλη μπροστά στο δικό της άγχος αφανισμού. Για να περιχαρακώσει το κενό που άφησε η απουσία της γιαγιάς της, κατασκεύασε μια φαντασίωση θανάτου για όλα τα δυνάμει αγαπημένα πρόσωπα προκειμένου να μη βιώσει ξανά τις επιπτώσεις από μετέπειτα απώλειες. Κι ενώ ο καρκίνος ως σημαίνον δεν την είχε απασχολήσει ως εκείνη τη στιγμή της αφήγησης, είναι εκεί ακριβώς που κάτι βγάζει νόημα για την ίδια: ύστερα απ' όλα αυτά, «κάπου το ήξερε» ότι θα νοσήσει:

Στο μυαλό μου τους είχα πεθάνει όλους για να μη ζήσω το δράμα που έζησα με τη γιαγιά μου όταν πέθανε [...]. Το ήξερα ότι θα πεθάνει. Αλλά δεν περίμενα έτσι την απώλεια. Όχι εκείνη την ημέρα, ούτε στην κηδεία (κλαίει). Για τα Σάββατα που μιλούσαμε από το τηλέφωνο και για το καλοκαίρι που πήγαινα σπίτι της, για τα Χριστούγεννα που μου έφτιαχνε τα κουλουράκια. Όχι για την καθημερινότητα, είχα μεγαλώσει (κλαίει πολύ). Οπότε σιγά σιγά τους πέθανα όλους [...]. Και γενικά όποιον σημαντικό άνθρωπο γνώριζα για ένα διάστημα τον πέθαινα για να είμαι σίγουρη ότι δε θα τραβήξω τα ίδια. Τώρα γιατί το έκανα αυτό δεν ξέρω. Ακούγονται βλακείες. Αλλά έτσι λειτουργούσε το μυαλό μου. Τώρα γιατί τα έκανα όλα αυτά δεν ξέρω. Κάπου το περίμενα ότι είχα καρκίνο, κάπου το ήξερα. (Αλεξάνδρα Ι, 56)

Η Βίκυ άνοιξε τη συζήτηση με το γεγονός του θανάτου της μικρότερης αδερφής της σε πολύ μικρή ηλικία, το οποίο με τον έναν ή τον άλλο τρόπο τη συνόδευσε για όλη της τη ζωή. Συστήθηκε, έτσι, εξαρχής στη συνέντευξη μέσα από αυτή την απώλεια όπου καθετί που της συνέβη μοιάζει να ήρθε ως επίπτωση αυτής. Η ίδια έγινε αντικείμενο της

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

απόλαυσης της μητέρας της, ενσαρκώνοντας το κάθε υποτιμητικό σημαίνον που της απηύθυνε η ίδια. Η μοναξιά, ίσως υπό την απουσία της μικρότερης αδερφής, σωματοποιήθηκε με τρόπο απροσπέλαστο: σαν ένα «τσιμέντο» στον ψυχισμό του υποκειμένου:

Εε είχα μια αδερφή η οποία όταν ήμουν εγώ 6 χρονών κι αυτή 5, πέθανε από ίκτερο [...]. Λοιπόν αυτό μου, με στιγμάτισε. Στιγμάτισε όλη τη ζωή μας σαν οικογένεια αλλά και εμένα προσωπικά [...]. Από ‘κει και ύστερα εγώ γενικά έζησα πολλή καταπίεση και υπερπροστασία μαζί με χειροδικίες και με ξύλο και με τέτοια απ’ τη μητέρα μου, πολύ πράγμα και με μειωτικούς χαρακτηρισμούς, αυτό. Εε τους πίστεψα (γελά), έγιναν κτήμα μου. Λοιπόν, όλο αυτό το πράγμα τέλος πάντων και όλη αυτή η μοναξιά είναι ένα τσιμέντο μέσα μου, έκατσε, το πήρα και το κράτησα και μπορώ να πω ότι το κρατάω ακόμα. (Βίκυ, 59)

Πέρα από τις πραγματικές απώλειες που βίωσε η Αλεξάνδρα Ι και η Βίκυ, σημαντικό ρόλο για τις συμμετέχουσες διαδραμάτισαν και οι φαντασιακές απώλειες, κυρίως σε σχέση με τη μητέρα. Τόσο η Ξένια, όσο και η Σοφία, βίωσαν έντονο άγχος γύρω από την υγεία της μητέρας τους. Η πρώτη λόγω της διάγνωσης της διπολικής διαταραχής, η δεύτερη λόγω καρκίνου του μαστού. Η Ξένια συσχέτισε όλο αυτό το άγχος με ένα βάρος που μπόρεσε να προσβάλει το σώμα της, απειλώντας πια και την ίδια:

Εγώ είχα -είχε ξεκινήσει, γιατί η ζωή σου δίνει λίγο, ο οργανισμός σου δίνει ένα καμπανάκι. Εγώ κάποια στιγμή είχα εμφανίσει ένα μικρό, εδώ στη δεξιά μασχάλη πάνω, είχαν μπλοκάρει τα σωληνάκια των εκεί που εκκρίνεται ο ιδρώτας και είχα περάσει ένα μικρό, μια μικρή κύστη, καλοήθεια αλλά μιλώντας με το χειρουργό εκείνη την ώρα μου λέει ξέρεις κάτι, ο καρκίνος είναι κάτι τέτοιο να ξέρεις, δεν πρέπει να έχεις άγχος. Καλά του λέω τώρα βρήκες τον άνθρωπο. Όταν στρεσάρεσαι,

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

εγώ είμαι ένας άνθρωπος συνέχεια αγχώδης και για τον αέρα που πέταγε αγχωνόμουν. Γιατί απλά ζώντας μια ζωή η οποία ήταν συνέχεια μέσα στο άγχος του α! είναι καλά η μητέρα μου; Είναι καλά η γιαγιά μου; Κι όταν σου έχουν μεταφέρει από πολύ μικρό να έχεις ευθύνες, μεγαλώνοντας όλο αυτό σε κάνει να έχεις ένα πολύ μεγάλο βάρος. Εκεί την πατήσαμε. Ξένια, 48

Η Σοφία, υπό το κράτος της αγωνίας για τη ζωή της μητέρας της και όντας απόλυτα ταυτισμένη μαζί της έμπαινε σε μια θέση αβοηθησίας η ίδια, βιώνοντας κρίσεις πανικού, με έδρα το στήθος, το στήθος που απειλούσε τη ζωή της μητέρας και τώρα τη δική της. Η εμφάνιση του καρκίνου νοηματοδοτήθηκε διπλά από τη Σοφία: από τη μία λόγω κληρονομικότητας εφόσον νόσησε η μητέρα, από την άλλη λόγω της θέσης που η ίδια επέλεξε να έχει μέσα στη διαχείριση αυτής:

Ήταν η μαμά μου που είχε έτσι συνέχεια αυτό το.. Δηλαδή εγώ με το που άκουγα αχ εε μου εμφανιζόταν, ας πούμε, μπορεί να πήγαινα στη σχολή μου να ένιωθα πόνο έτσι στο στήθος, αυτό, την κρίση. Ιδρώτα, ότι δε θα φτάσω στο σπίτι μου μετά [...]. Πέραναγε μετά αλλά πάντα αυτή η φοβία [...]. Γύρω απ' όλα μετά [...]. Εγώ νομίζω ότι από αυτό, η φοβία μου ότι κάτι θα πάθει κάποιος [...]. Παρότι μέσα μου πάντα επειδή ήξερα από τη μαμά μου, σαν να το περίμενα. Έλεγα, δηλαδή ήταν κάτι το οποίο έλεγα ναι ρε παιδί μου, μπορεί να συμβεί. Ήδη από ό,τι κατάλαβα στην πορεία ήμουν ένα γονεοποιημένο τελείως παιδί γιατί εγώ έκανα τη μαμά της μαμάς μου, δηλαδή θεώρησα από τότε που αρρώστησε η μαμά μου, την πρώτη φορά ήμουν 16-17, ότι μόνο εγώ ξέρω να την περιποιηθώ. Μην αγγίζετε. Μην κάνετε. Πήρα ένα ρόλο, μου επιτρέψαν μάλλον. Και θυμάμαι ότι πάντα το άγχος μου ήταν να σηκώνομαι το βράδυ να ακούσω αν είναι καλά. (Σοφία, 58)

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Η Αγγελική συνέδεσε την εμφάνιση του καρκίνου με ένα πρωτόγνωρο αίσθημα αγωνίας και καταστροφής όταν κλονίστηκε η επαγγελματική της πορεία και η ίδια βίωσε την αποσταθεροποίηση σαν μια ρήξη στη ζωή του υποκειμένου. Το ίδιο αίσθημα αδυναμίας περιέγραψε και νωρίτερα, τότε που ως παιδί προσβλήθηκε από ρευματοειδή πυρετό. Πρόκειται, άραγε, για δευτερεύουσες απώλειες, που ενεργοποίησαν τις πρώτες, υπό το φόντο της εμφάνισης του καρκίνου του μαστού;

Ε επειδή έχασα αυτή την αίσθηση της οικονομικής άνεσης που είχα και δεν μπορούσα αυτό να το επεξεργαστώ και να το δω στην προοπτική του, με άγχωνα αυτή η κατάσταση πάρα πολύ. Και όλο αυτό το συναίσθημα ήταν της καταστροφής και της αγωνίας, ήταν κάτι που καταλάβαινα ότι δεν μπορούσα εγώ ούτε σαν άτομο, βέβαια σαν άτομο έπρεπε να δω την προσωπική μου ομπρέλα αλλά ήταν πάνω από τις προσωπικές μου δυνατότητες και δυνάμεις. Αυτή η αίσθηση της αδυναμίας ήταν πολύ καθοριστική. Ένωσα την αγωνία για 'μένα, για τη ζωή, την απειλή στο βιοτικό επίπεδο αλλά και την αγωνία για τα παιδιά μου. Και εκεί πάνω πιστεύω ότι πήρε, σήκωσε κεφάλι ο καρκίνος. (Αγγελική, 65)

Η Βασιλική στήριξε την εμφάνιση της νόσου στην απώλεια του ίδιου της του εαυτού την οποία βίωνε καιρό πριν τη διάγνωση ριζικά. Για εκείνη η αδυναμία της να συνδεθεί ουσιαστικά με το σώμα της σε μια κρίσιμη περίοδο της ζωής της, προϋπάντησε τον καρκίνο, ο οποίος κατέβαλε το κάπως ξένο για εκείνη πια σώμα και συνδέθηκε με κάτι περισσότερο υποκειμενικό για την ίδια: την φιγούρα του πατέρα ο οποίος ερμήνευε διωκτικά τον έξω κόσμο με τρόπο που η ίδια ενσωμάτωσε:

Εμένα δε μου το βγάζει κανείς από το μυαλό ότι εγώ νόσησα το 2015, ή τέλος πάντων το 2014-2015. Είχα χάσει τελείως τον εαυτό μου [...]. Κάτι που μπόρεσα να εκλογικεύσω δηλαδή η πρώτη μου εικόνα ήταν αυτή, ότι προήλθε από εκεί.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Ακουμπούσα το στήθος μου και δεν αισθανόμουν ότι ήταν, είχα χάσει την αίσθηση της αφής, όπως ήταν ο μαστός πριν, υγιής και όπως ήταν όταν η κύστη αυτή δεν υπήρχε [...]. Έμοιαζε σα να ήταν η παρουσία του μπαμπά μου τέτοια που να περιορίζει ουσιαστικά την επαφή, να περιορίζει ή να φιλτράρει την επαφή της οικογένειας με τον έξω κόσμο σε απόλυτο βαθμό, και τις εμπειρίες τις δικές μου. Σαν να ήμασταν εμείς, και ο κόσμος (γελά) που έλεγε και το μάθημα στο δημοτικό. Και το εμείς ήταν τελείως αυτοαναφορικό και κλειστό και ο κόσμος ήταν κάτι το επιθετικό και το απροσπέλαστο και το εχθρικό που έπρεπε πάντα να είσαι προσεκτικός, να μην εμπιστεύεσαι τους άλλους. Εεε και τώρα συνειδητοποιώ ότι ίσως ένας λόγος που δεν γνώρισα, δεν είδα τον καρκίνο μου και δεν μπόρεσα να τον διατυπώσω και να τον εμπιστευτώ εκεί στον έξω κόσμο μπορεί να ήταν κι αυτός ένας λόγος. Ότι δεν είχα μάθει να εξωτερικεύω και να εμπιστεύομαι ουσιαστικά τόσο σοβαρά θέματα σε, στον έξω κόσμο, ναι. (Βασιλική, 44)

5.3 Από τη Σωματική Προσβολή στην Ψυχική Μεταλλαγή

Για ορισμένες γυναίκες ο καρκίνος του μαστού σε συνδυασμό με την ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία φάνηκε να ανοίγουν μια νέα προοπτική ζωής μέσα από το επείγον της απειλής του θανάτου. Η Ξένια εκκινώντας από τη μεταβίβασή της για το Κέντρο Ημέρας, ερμήνευσε εκτός των άλλων τον καρκίνο ως μια ευκαιρία επανατοποθετηθεί, πέρα από τα εικονοφαντασιακά πέπλα που θόλωναν το τοπίο της ζωής. Αντίστοιχα και για την Αλεξάνδρα Π, η ασθένεια μεταφράστηκε ως διαμεσολαβητής που ξεκαθάρισε τα πράγματα και εισήγαγε ενδεχομένως άλλους τρόπους απόλαυσης:

Και ευτυχώς που υπάρχει το κέντρο ημέρας και ερχόμαστε και μιλάμε. Και εξελικτικά μας βοηθάει να επανερχόμαστε στη ροή των πραγμάτων με ένα πιο καθαρό πλέον βλέμμα. Σας πληροφορώ ότι αισθάνομαι πολύ καλύτερα μετά τον

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

καρκίνο, παρά πριν τον καρκίνο. Δηλαδή θέλω να σας πω ότι με τον καρκίνο ξαφνικά (κλαίει) ξύπνησα από αυτό το παραμύθι που ζούσα προ καρκίνου. Γιατί ξέρετε κάτι με την ασθένεια ξυπνάς. Ξυπνάς και βλέπεις τα πράγματα λίγο πιο απλά. Δεν τα κάνεις τόσο πολύπλοκα. Και το ζεις και το όλο θέμα πια χωρίς φίλτρα, γιατί δεν υπάρχουν φίλτρα. (Ξένια, 48)

Νομίζω ότι είδα εγώ πράγματα, όχι που δεν τα είχα δει πριν και πριν τα είχα δει και ζητούσα βοήθεια και φροντίδα και δεν την έπαιρνα. Απλά με τον καρκίνο σα να παραδέχτηκα ότι έτσι είναι τα πράγματα κι ότι έτσι είναι αυτός ο άνθρωπος. Δεν μπορώ να καταναλώσω άλλη ενέργεια για να αλλάξω κάτι, οπότε καλύτερα ας είμαστε χωριστά. Τα είδα πιο καθαρά μέσα από την ασθένεια. (Αλεξάνδρα II, 47)

Στο ίδιο μήκος κύματος η Μαρία, νοσηματοδότησε τον καρκίνο ως μια υποκειμενική αφύπνιση που της επέτρεψε να αρθρώσει το δικό της λόγο και να οριοθετήσει την απόλαυση του Άλλου:

Όχι πραγματικά δηλαδή ήταν για να το περάσω. Μάλλον ήταν για να με ξυπνήσει [...]. Είπα ότι πρέπει πια να αρχίσω να φροντίζω λίγο τον εαυτό μου, να μην καταπιέζομαι και να μην κάνω τα χατίρια στους άλλους να μιλάω όταν αδικούμε. Να βάζω όρια γιατί μάλλον δεν είχα βάλει πουθενά [...] Και γενικά για καλό μπορώ να το δω γιατί έχω αρχίσει λίγο να προσπαθώ να αλλάξω, να δυναμώσω, να μιλάω. (Μαρία, 45)

Για τη Βίκυ ο καρκίνος λειτούργησε σαν καταλύτης που της επέτρεψε την κίνηση προς την υποκειμενοποίηση. Έμοιαζε σαν μέσα απ' την ασθένεια, να προσπαθούσε να απαντήσει σε πρώιμες ανησυχίες και άγχη, ανασυγκροτώντας την εικόνα του σώματός της, εκεί που το βλέμμα της το ενοποίησε ως σύνολο. Η ίδια πέρασε, έτσι, από το να

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

είναι ένα σώμα στο να έχει ένα σώμα, έναν τόπο που εδρεύει το Εγώ, πρωτίστως σωματικό, το εγώ που μιλά:

Ναι, φυσικά, ήταν ο κύριος καρκίνος.. να πω και ευεργέτη, τι να πω, πως να τον πω, μην θεωρηθεί και υπερβολικό.. Βεβαίως και με βοήθησε εμένα ο καρκίνος, βεβαίως και με βοήθησε. Να με δω, να δω που είναι το κέντρο βάρους μου.. που είναι.. εδώ είναι τα πόδια μου.. εδώ είμαι εγώ. .να έχω συναίσθηση του εαυτού μου.. εγώ είμαι εδώ, εγώ είμαι εγώ. (Βίκυ, 59)

Η Σοφία ερμήνευσε τη συνάντησή της με τον καρκίνο του μαστού ως μια υποκειμενική «αναγέννηση», εφόσον η ίδια συγκροτήθηκε με διαφορετικό τρόπο ύστερα από αυτό. Η μετατόπιση αυτή της προσέφερε ηρεμία και χώρο να υπάρξει αλλιώς, επενδύοντας στη ζωή:

Εν κατακλείδι να πω ότι αυτό που μου έχει χαρίσει αυτή η ηρεμία που νιώθω, αυτή η συγκρότηση αυτή τη στιγμή το ότι με τον εαυτό μου έχω κάποια κουτάκια φτιάξει. Δεν το αλλάζω με τίποτε [...]. Και όντως νιώθω πολύ καλύτερα. Εγώ μετά τον καρκίνο, όντως αυτό που λένε δεν είναι τυχαίο, αναγεννήθηκα. (Σοφία, 58).

Για τη Βασιλική ο καρκίνος και η όλη εμπειρία της χειρουργικής επέμβασης στο στήθος νοηματοδοτήθηκε πολύ περισσότερο ως μια ριζική ανασυγκρότηση του υποκειμένου, ως μια δεύτερη γέννα που σύστησε έναν νέο κόσμο για εκείνη. Ο αφαιρεμένος μαστός, ως χαμένο πια αντικείμενο, την έφερε αντιμέτωπη με την έλλειψη, διανοίγοντας το χώρο για ερωτήματα που κινητοποιούν την libido και τις επενδύσεις της. Η ίδια μπορεί πλέον να υπάρχει ως υποκείμενο της επιθυμίας και όχι ως σώμα των αναγκών:

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Εε η όλη διαδικασία του χειρουργείου έτσι όπως τη βίωσα [...], ε έμοιαζε για μένα με μια καινούρια γέννα. Σαν να είχα γεννηθεί ξανά σε αυτό το μεταλλικό, ουσιαστικά, στενό. Ήταν σαν μία διαβατήρια, ουσιαστικά, τελετή βγαίνοντας, αφήνοντας την προηγούμενή μου ζωή και βγαίνοντας ξανά από αυτό το στενό πέρασμα, που σαν μία, έναν καινούριο κόλπο ας πούμε μιας γυναίκας με ξαναγεννούσε και με έβαζε, με τοποθετούσε ξανά σε κάτι καινούριο, σε έναν καινούριο κόσμο, διαφορετικό από αυτόν που είχα αφήσει πίσω μου (σιωπή) [...]. Νομίζω δεν έχω πενήσει το στήθος μου γιατί μπόρεσα να το γεμίσω με κάτι άλλο. Δηλαδή αυτό το κενό, για 'μένα λείπει αλλά και δε λείπει κάτι. Δηλαδή αυτό το κενό μπόρεσα πολύ γρήγορα να το γεμίσω με μια νέα ύπαρξη, με ένα νέο κομμάτι του εαυτού μου που ήρθε και το κάλυψε αυτό το κενό στο μαστό. Και ήταν κομμάτια του εαυτού μου που μπόρεσα να τα αφήσω να εκδηλωθούν ελεύθερα από μέσα μου και να αναδειχτούν. Όπως η δύναμη που έχω, η θέλησή μου για ζωή, η θέλησή μου για δημιουργία, η ανάγκη μου για έκφραση, η δυναμικότητά μου και η ευαισθησία μου. (Βασιλική, 44)

Συζήτηση

Βασικός σκοπός του παρόντος ερευνητικού εγχειρήματος αποτέλεσε η εις βάθος διερεύνηση των υποκειμενικών εμπειριών γυναικών που έχουν ασθενήσει από καρκίνο του μαστού, έχουν υποβληθεί σε διάφορες θεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως για παράδειγμα χειρουργικές επεμβάσεις (ογκεκτομή ή μαστεκτομή), ακτινοθεραπεία ή/ και χημειοθεραπεία και αποφάσισαν να λάβουν ψυχολογική υποστήριξη ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης κατά την εκδήλωση ή την πορεία της νόσου. Μια τέτοια έρευνα στόχευσε, έτσι, να αποκαλύψει τις υποκειμενικές ενδοψυχικές διεργασίες αυτών των γυναικών με απώτερο σκοπό την βαθύτερη κατανόηση του βιώματος τους.

Για το σχεδιασμό, τη διεξαγωγή και τη συλλογή του υπό μελέτη υλικού της έρευνας χρειάστηκε να ληφθούν υπόψιν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που διέπουν αφενός το πλαίσιο του καρκίνου του μαστού και αφετέρου τον ιδιαίτερο πληθυσμό των ασθενών και υπό αυτή την προϋπόθεση επιλέχθηκε και εφαρμόστηκε η μέθοδος των ατομικών συνεντεύξεων εις βάθος, καθώς θεωρήθηκε σημαντική η ακρόαση και η ανάλυση των προσωπικών αφηγήσεων Αναφορικά με την επεξεργασία του υλικού ακολουθήθηκαν οι αρχές της ερμηνευτικής φαινομενολογικής προσέγγισης (ΕΦΑ), προκειμένου να επιτευχθεί μια συνολικότερη κατανόηση και νοηματοδότηση τόσο της ενδοψυχικής όσο και της εξωτερικής πραγματικότητας των υποκειμένων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, μέσα από την ενισχυτική, ερμηνευτική και συνθετική συνεισφορά της ερευνήτριας.

Στην παρούσα ενότητα επιχειρείται η παρουσίαση της σύνοψης των αποτελεσμάτων όπως αυτά προέκυψαν από την εις βάθος ανάλυση του πρωταρχικού αλλά πολυδιάστατου υλικού που αναδύθηκε από τις συνεντεύξεις και τα οποία εμπλουτίζονται τόσο από βιβλιογραφικές αναφορές και δεδομένα όσο και από μια ψυχαναλυτική οπτική ανάγνωσης. Η κατηγοριοποίηση των ευρημάτων προχώρησε σε πέντε βασικές θεματικές ενότητες, που κάλυψαν ένα μεγάλο εύρος της προσωπικής εμπειρίας των ατόμων που

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

συμμετείχαν στην έρευνα ως προς την νοηματοδότηση της ασθένειας, το βίωμα των θεραπευτικών παρεμβάσεων και το ρόλο που διαδραμάτισε η σχέση με τη μητέρα.

Πιο συγκεκριμένα, οι κεντρικοί πυλώνες πάνω στους οποίους φάνηκε να στηρίζεται ο λόγος και οι αφηγήσεις των συμμετεχουσών αφορούν την εμπειρία τους από την πρώτη συνάντηση με την ασθένεια, έπειτα το ίδιο το σώμα που υποφέρει ως αντικείμενο της ασθένειας μέσα από τον σωματικό και ψυχικό πόνο, την αλλοίωση και επαναδόμησή του. Στη συνέχεια στο επίκεντρο τοποθετήθηκε το στήθος ως σύμβολο και φορέας πολλαπλών συνειδητών και ασυνειδητών νοημάτων που σχετίστηκαν με το «γυναικείο», ενώ σημαντική έκταση έλαβε η αφήγηση γύρω από τις ανεπάρκειες σε σχέση με τη μητέρα η οποία ως επί το πλείστον βιώνεται ως ψυχικά μη διαθέσιμη ή/και διωκτική. Τέλος, σαν σημείο που διατρέχει και τέμνει την κάθε αφήγηση ξεχωριστά αλλά και το σύνολο των συνεντεύξεων, εντοπίστηκε η προσπάθεια του κάθε υποκειμένου να εντάξει την όλη εμπειρία της ασθένειας στην προσωπική του ιστορία.

Η διάγνωση του καρκίνου του μαστού μπορεί να έρθει δραματικά στη ζωή του υποκειμένου το οποίο μοιάζει να κλονίζεται ακόμα και τη στιγμή της πρώτης προσωπικής επαφής με τον όγκο ή του ακούσματος της διάγνωσης μετέπειτα. Το Εγώ αδυνατεί να διαχειριστεί τη ρήξη ανάμεσα στην ενδοσωματική και εξωτερική πραγματικότητα και ενεργοποιεί την αμυντική του δραστηριότητα προκειμένου να ανταπεξέλθει στο άγχος που αναδύει η ξαφνική προοπτική θανάτου (Σαββόπουλος, 2019). Οι συμμετέχουσες βίωσαν τη διαδικασία της διάγνωσης από την πρώτη ψηλάφηση ως τα ιατρικά αποτελέσματα των εξετάσεων ως μια αγχογόνο διαδικασία στην οποία απάντησαν εν αρχή πρώιμα μέσω άρνησης, διάψευσης αλλά και αρνητικής ψευδαίσθησης (Green, 1993). Η σχέση με τον ενδοσωματικό αισθητηριακό χώρο κλονίζεται με αποτέλεσμα να διαρρηγνύεται και ο αναπαραστατικός ιστός, εφόσον για παράδειγμα στην περίπτωση της Αγάπης μοιάζει να εξασθένησαν τα αντιληπτικά εκείνα

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ερεθίσματα που αδυνατούσε να επεξεργαστεί, ενώ στην περίπτωση της Βασιλικής εξαλείφθηκαν εντελώς.

Όπως αντλήθηκε από το υλικό των συνεντεύξεων και κυρίως από την Βασιλική, την Αγγελική ή τη Βίκυ, ο καρκίνος συνιστά ένα πολύ βίαιο χτύπημα για το υποκείμενο, δημιουργώντας μια τομή, οι επιπτώσεις της οποίας συμπυκνώνονται αδρά σε δύο άξονες: στον επαναπροσδιορισμό της διάστασης του χρόνου, όπως αυτός ορίζεται πια από το αφνίδιο και την κλινική του επείγοντος και την επανοριοθέτηση του μέσα και του έξω, εφόσον ο διαχωρισμός σωματικού και ψυχικού αποδεικνύεται ασταθής και εν τέλει ψευδής. Υπό αυτή την έννοια, το υποκείμενο υφίσταται έναν σοβαρό τραυματισμό καθώς έρχεται αντιμέτωπο με την εισβολή του Πραγματικού, υπό τη μορφή της *συγκυρίας* (*évenementialité*), κάτι που εγγράφεται στον ψυχισμό ως υπερχείλιση του αλεξιδιεγερτικού συστήματος (Assoun, 2004). Το τραύμα της ασθένειας αδυνατεί να ενταχθεί, έτσι, στη συνέχεια της υποκειμενικότητας καθώς η στιγμή του τραύματος εισάγει ένα ναρκισσιστικό κενό, μέσα από το βίωμα ενός επερχόμενου θανάτου (Assoun, 2004). Πώς άραγε το υποκείμενο θα απαντήσει σε κάτι τέτοιο και πού βρίσκεται το σώμα στο τραύμα που προκλήθηκε από την εμφάνιση της ασθένειας;

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας ανέδειξαν έντονα την προβληματική του σώματος μέσα στη νόσο, ενός σώματος που ξεφεύγει της οργανικότητας και παρουσιάζεται ως αποφυσικοποιημένο, όπως ακριβώς μας το διδάσκει η ψυχανάλυση. Από την είσοδο του σωματικού πόνου στον ψυχισμό, μέχρι την αλλοίωση της εικόνας του σώματος και την μετέπειτα ανασυγκρότησή του, όλες οι συμμετέχουσες μίλησαν για το ενορμησιακό σώμα που κρύβεται πίσω απ' το βιολογικό.

Σύμφωνα με την Κανελλοπούλου (2000), υπάρχουν τρία στάδια γένεσης του σωματικού πόνου: ο τραυματισμός, η αναστάτωση και η αντίδραση. Εν αρχή, το

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

εξωτερικό περίβλημα του εγώ το οποίο έχει ταυτόχρονα μια προστατευτική αλλά και διαχωριστική υπόσταση, σπάει, με αποτέλεσμα τη μαζική είσοδο ενέργειας. Το υποκείμενο απειλείται, αναστατώνεται εφόσον η αρχή της ευχαρίστησης δεν επιτελεί πια τη λειτουργία της. Καλείται λοιπόν να αντιδράσει, επενδύοντας τα απολήγματα της πληγής, την οποία προσπαθεί να περιχαρακώσει και να τη χρησιμοποιήσει ως οδόφραγμα στην συνεχόμενη εισβολή ενέργειας. Ο πόνος, λοιπόν, εγγράφεται ως ψυχική αναπαράσταση μέσα από το σώμα. Όπως ανέδειξαν τα αποτελέσματα της μελέτης, για τις γυναίκες με καρκίνο του μαστού η παραπάνω διαδικασία εκτελείται επαναλαμβανόμενα τόσο στην αρχή μέσα από τις διαγνωστικές εξετάσεις (π.χ. παρακέντηση), όσο και αργότερα μέσα από τις μετέπειτα θεραπευτικές παρεμβάσεις (π.χ. χημειοθεραπεία).

Κεντρικό ρόλο, ωστόσο, διαδραματίζει ο τρόπος, βαθιά υποκειμενικός για την κάθε γυναίκα, που βιώνει τις εκάστοτε θεραπευτικές επεμβάσεις. Σύμφωνα με την συγκεκριμένη έρευνα, τα σωματικά συμπτώματα που προκαλούνται από τις απαιτούμενες ιατρικές θεραπείες φαίνεται να ανασύρουν την προβληματική ενός άγχους διοκτικής κυρίως φύσεως. Κάτι τέτοιο παραπέμπει σε πρώιμα βιώματα ενός κατακερματισμένου σώματος, το οποίο προσλαμβάνεται ως απειλή προερχόμενη όμως από τον εξωτερικό κόσμο, εφόσον τα όρια ανάμεσα στο μέσα και το έξω έχουν αποσταθεροποιηθεί (Tausk, 1919). Εκείνο, λοιπόν, που φαίνεται πρωτίστως να τροποποιείται πέρα από την προφανή υλικότητα του σώματος είναι και η εσωτερική θέαση του υποκειμένου. Η ρήξη αυτή αφορά μια σχάση στο εσωτερικό του ίδιου του σώματος που άλλοτε προσλαμβάνεται ως απειλούμενο και άλλοτε ως απειλητικό, γεγονός που μπορεί εν τέλει να ταρακουνήσει τη σχέση του υποκειμένου με την ίδια την πραγματικότητα (Σταθόπουλος, 2013).

Η πτώση των μαλλιών ως αποτέλεσμα της χημειοθεραπείας συνεισφέρει στην αλλαγή της εικόνας του σώματος σε σχέση με το γυναικείο (Lim et al., 2011· Tünel et al., 2012). Σύμφωνα με τον De M' Uzan (2011) η απώλεια των μαλλιών λόγω των

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

χημειοθεραπειών, έχει ως αποτέλεσμα να αποδομείται το υποκείμενο τόσο σε συμβολικό όσο και σε κυριολεκτικό επίπεδο, εφόσον ενώπιον της απώλειας ανακατασκευάζει και επαναδομεί το σώμα του, λόγου χάρη μέσα από τη χρήση περούκας. Τα ευρήματα της έρευνας βρίσκονται σε συμφωνία με αυτή την ανάγκη για ανασυγκρότηση της εικόνας του σώματος, εφόσον αρκετές από τις συμμετέχουσες είτε ξύρισαν άμεσα τα μαλλιά τους, προκειμένου να προϋπαντήσουν φαλλικά την έλλειψη, είτε χρησιμοποίησαν περούκα για να εκτεθούν στο βλέμμα του Άλλου, καλύπτοντας έτσι το κενό που αναδύθηκε από την πλευρά του γυναικείου, σύμβολο του οποίου αναδεικνύονται εκτός των άλλων και τα μαλλιά.

Ωστόσο, μιλώντας για σύμβολα θηλυκότητας, κατεξοχήν θέση λαμβάνει αν μη τι άλλο το στήθος. Στην κλινική, ο καρκίνος του μαστού επιτρέπει την ανάδυση της πολυπλοκότητας των φαντασιώσεων που διέπουν το γυναικείο στήθος, ενώ ταυτόχρονα θέτει ως αναγκαιότητα την ένταξή τους σε ένα καθαρά υποκειμενικό πλαίσιο αναφοράς. Στην παρούσα έρευνα διαπιστώνεται ότι για αρκετές συμμετέχουσες με την εμφάνιση της ασθένειας το στήθος αποεπενδύεται και εκπίπτει στην κατάσταση του οργάνου, καθιστώντας την απώλειά του δυνητικά λιγότερο επίπονη. Είναι όμως έτσι; Ο ακρωτηριασμός του στήθους μέσω της μαστεκτομής, εγείρει εν πρώτοις το ζήτημα του άγχους ευνουχισμού στις γυναίκες, ταυτόχρονα όμως καθιστά δυνατό τον εντοπισμό άλλων, περισσότερο αρχαϊκών αγωνιών, που μπορούν να συμβολοποιηθούν από την ασθενή, αν δεν έχει διαρρηχθεί σθεναρά η αναπαραστατική λειτουργία (Parat, 2017).

Από τα αποτελέσματα της έρευνας έγινε εμφανές ότι το στήθος μπορεί να αποτελέσει ένα επιπλέον βάρος για ορισμένες γυναίκες, με διαφορετική σημασία για την καθεμία. Το στήθος για το κορίτσι, σε αντιπαραβολή με το πέος για το αγόρι, συνιστά φορέα ορατότητας της σεξουαλικότητας στο βλέμμα του Άλλου (Perron & Borelli, 1993), γεγονός που επηρεάζεται από τις πρώιμες ανταλλαγές που έχει κάθε γυναίκα με το

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

πρωταρχικό αντικείμενο και τις επενδύσεις που γίνονται από την πλευρά της μητέρας. Το στήθος, έτσι, μπορεί σε ορισμένες περιπτώσεις να βιώνεται ως περιττή προεξοχή, πλήρως εναρμονισμένο με την ανάγλυφη σωματική του υπόστασή, η οποία εδώ μοιάζει να είναι αρνητικά επενδεδυμένη.

Παράλληλα, η αίσθηση της ανομοιομορφίας του σώματος μέσα από την ανισορροπία που εισάγει η μαστεκτομή, όπως αυτή συμπυκνώνεται στο σημαίνον «μισή», αποτελεί μια συνήθη αναφορά των γυναικών με καρκίνο του μαστού (Coynne & Borbasi, 2009). Παραπέμπει άραγε κάτι τέτοιο στο άγχος ευνουχισμού ή σε κάτι ακόμα πιο πρώιμο; Αν το στήθος έρχεται στη θέση της άρνησης της έλλειψης του φαλλού για μια γυναίκα, δεδομένου ότι μπορεί να σημειοποιηθεί ως ένας άλλος φαλλός, ως αντικείμενο της επιθυμίας, η αφαίρεσή του φέρνει το υποκείμενο ενώπιον μιας απώλειας που σηματοδοτεί το κενό από την πλευρά του γυναικείου, γεγονός που μπορεί να γίνει ανυπόφορο για τον ψυχισμό (Perron & Borelli, 1993).

Ο ακρωτηριασμός είναι ένα έλλειμμα πραγματικό, του οποίου οι ψυχικές διαστάσεις αυξομειώνονται με βάση την υποκειμενικότητα της κάθε γυναίκας. Οι πρωταρχικές σχέσεις καθρεπτισμού ή συμπληρωματικότητας αλλά και ο τρόπος εισόδου και επίλυσης του οιδιποδείου που επιλέγει από νωρίς το υποκείμενο μπορούν να σχετιστούν με τις συνδηλώσεις τις ασθένειας (Parat, 2017). Όπως παρουσιάστηκε στα ευρήματα της έρευνας, τα πράγματα περιπλέκονται όταν μέσα στην ασθένεια το στήθος συνδέεται με τη μητρότητα με τρόπο αντικατοπτρικό. Ιδιαίτερα, όταν το παιδί της μητέρας είναι και η ίδια κόρη-γυναίκα το ζήτημα μοιάζει να αφορά στο έμφυλο, δηλαδή στην έλλειψη και από την πλευρά του φύλου.

Αν ο καρκίνος συνιστά, όπως είδαμε, μια ρήξη στη συνέχεια του Είναι και της ύπαρξης του υποκειμένου, αναδύεται το ερώτημα κατά πόσο παραπέμπει επίσης, έμμεσα,

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

στις απαρχές της ανθρώπινης ύπαρξης, στην περίοδο, δηλαδή, των πρώτων σωματικών ανταλλαγών ανάμεσα στη μητέρα και το νεογέννητο, εκεί που γεννώνται τα αρχαϊκά άγχη (Σταθόπουλος, 2013). Για το λόγο αυτό, όπως αναδείχτηκε και μέσα από την έρευνα η εμφάνιση της ασθένειας μπορεί να οδηγήσει σε επαναπροσδιορισμό των πρώιμων δεσμών με τη μητέρα, η φιγούρα της οποίας δεσπόζει στη σημαίνουσα αλυσίδα όλων των συμμετεχουσών.

Από τα ευρήματα, λοιπόν, της μελέτης προκύπτει ότι ο δεσμός των περισσότερων, αν όχι όλων των γυναικών που νοσούν από καρκίνο του μαστού με τις μητέρες τους, είναι ανεπαρκής. Οι ανεπάρκειες αυτές σχετίζονται εν αρχή με την δυσκολία των ίδιων των μητέρων να συμβολοποιήσουν και να τοποθετηθούν ως πραγματικά ψυχικά διαθέσιμες για το παιδί, καθώς αδυνατούν να μετατρέψουν τις διεγέρσεις σε ενόρμηση με αποτέλεσμα ο ψυχισμός να βάλλεται και η ένταση των φαντασιώσεων που δεν περνάνε μέσα από το λόγο, να απορροφάται από το ίδιο το σώμα (Bouchard & Lecours, 2008). Κλονίζεται, έτσι, η λειτουργία της εμπειρέξης που επί της ουσίας θα επέτρεπε και τη ρύθμιση του συναισθήματος (Bion, 1962, 1967). Το ερώτημα που τίθεται εδώ είναι κατά πόσο αυτή η δυσκολία της ψυχοποίησης, μεταδίδεται με έναν τρόπο από μητέρα σε κόρη εφόσον όπως φαίνεται στα επόμενα ευρήματα οι γυναίκες που ασθένησαν από καρκίνο του μαστού έκαναν άμεσο λόγο για βασικά ελλείμματα στη συμβολοποίηση.

Παράλληλα, σημαντικό ρόλο φαίνεται να παίζει η σχέση που έχει η μητέρα όχι μόνο με το πραγματικό σώμα των αναγκών αλλά και πέρα από αυτό. Όταν οι σωματικές ανάγκες δεν εγγράφονται μέσα σ' ένα νοηματικό πλαίσιο και αδυνατούν να αποκτήσουν υπόσταση διαφορετική από την καθαρά βιολογική, τότε το υποκείμενο ενδέχεται να καταπνίξει το ενορμησιακό σώμα και την επιθυμία του, γεγονός που αναδεικνύεται μέσα από τα λεγόμενα των συμμετεχουσών, όπως για παράδειγμα της Βασιλικής. Είναι εκεί

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

που εγκαθιδρύεται η *χρηστική σκέψη* (Marty et al. 1963), η οποία παγώνει τη συμβολοποίηση και δημιουργεί ένα αίσθημα αποξένωσης από το ίδιο το σώμα.

Με βάση τις αφηγήσεις των γυναικών που συμμετείχαν στην έρευνα, έγινε ακόμα σαφές πως σε πολλές περιπτώσεις η μητέρα βιώνεται ως ένας διωκτικός Άλλος, έτοιμος να καταβροχθίσει την κόρη είτε μέσω μιας αδηφάγας, ανικανοποίητης επιθυμίας είτε μέσω μιας επιθετικότητας που μπορεί να αποδειχτεί καταστροφική για το υποκείμενο. Αν ο καρκίνος του μαστού συλλαμβάνεται φαντασιακά ως ένας θανατηφόρος εχθρός μέσα στο σώμα του υποκειμένου, τότε θα μπορούσε σε φαντασιακό επίπεδο να ενσωματώνεται ως ένα κακό μητρικό αντικείμενο που επιτίθεται στην κόρη εκ των έσω (McDougall, 2000).

Ιδιαίτερο κλινικό και θεωρητικό ενδιαφέρον παρουσιάζει το εύρημα πως ο καρκίνος του μαστού αναδύει ζητήματα γύρω από την εμφυλοποίηση, τα οποία αναζωπυρώνονται μέσα από την εμπειρία της πρώτης έμμηνου ρύσης και της θέσης που θα πάρει η μητέρα ως προς αυτό μέσω των σημαινόντων της. Δεν είναι καθόλου τυχαίο το γεγονός ότι αρκετές από τις συμμετέχουσες εστίασαν στην εφηβεία τους, για να μιλήσουν για τη δυσκολία τους σε σχέση με τη μητέρα. Η εφηβεία, κατά τη διάρκεια της οποίας μεταβάλλεται το σώμα, ανοίγει νέες προοπτικές επένδυσης σε ένα κορίτσι, σε σχέση με τη θηλυκότητα. Το στήθος αν και παρόν εξαρχής, λαμβάνει τη συμβολική του διάσταση ως αντικείμενο σαγήνης και ως ερωτογενής ζώνη, μόνο μέσα από το πέρασμα στην εφηβεία (Cournut, 1993) η οποία ως αναπτυξιακή περίοδος σηματοδοτεί την σωματική ανάπτυξη και ως ψυχική μετάβαση ενσαρκώνει τις νέες δυνατότητες για το υποκείμενο σε σχέση με τη σεξουαλικότητά του.

Μπροστά στις πρώτες σωματικές ενδείξεις που σηματοδοτούν τη θηλυκότητα, όπως είναι η έμμηνος ρύση, το κορίτσι καταφεύγει στη μητέρα, ως μια ομοειδή, προκειμένου

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

να μεταδοθεί κάτι από το είναι της μητέρας στην κόρη. Για τον Lacan (1973), αυτή η συνάντηση μπορεί να είναι *ολέθρια* [ravage] εφόσον η κόρη μπορεί να περιμένει από τη μητέρα κάτι της τάξεως της ουσίας της ως γυναίκα, κάτι που είναι όμως δομικά αδύνατο και χρειάζεται να το επινοήσει η ίδια για τον εαυτό της. Έτσι, στην παρούσα έρευνα, ορισμένες από τις συμμετέχουσες που μίλησαν για την εμπειρία της πρώτης περιόδου, θέλησαν στην πραγματικότητα να κατασκευάσουν ένα ερώτημα γύρω από το τι είναι μια γυναίκα, ερώτημα που φαίνεται να πάλλεται έντονα ύστερα από την ασθένεια.

Παρόλο που η μητρική φιγούρα συνδέεται άμεσα με το παιδί μέσα από το σώμα της, δεν θα έπρεπε να παραβλέψουμε την ομιλία της, το λόγο που αρθρώνει η ίδια σε σχέση με την επιθυμία της ως μητέρα, που τελικά της δίνει τη διάσταση της γυναίκας και επιτρέπει στο παιδί τον αποχωρισμό (Σολέρ, 2015). Όπως διαφαίνεται και από τα ευρήματα της μελέτης, οι λέξεις της μητέρας, τα σχόλια, οι προσταγές της εντυπώνονται στη μνήμη και αποτελούν τις αποσκευές του ψυχισμού που κουβαλά κάθε υποκείμενο μέσα στην αναλυτική σχέση αλλά και στη σχέση του με τον κόσμο. Η έμφυλη διάσταση της επιθυμίας της μητέρας μπορεί να έχει επιπτώσεις στην εμφυλοποίηση του υποκειμένου καθώς «για το μικρό κορίτσι το θέμα δεν είναι απλώς ότι του λείπει ο φαλλός, αλλά το να τον δώσει ή να δώσει το ισοδύναμό του στη Μητέρα του, ακριβώς σα να ήταν αγόρι» (Lacan, 1960/1994, σελ., 192). Ύστερα από αυτό, τίθεται έτσι ένα ερώτημα για τις συνεντευξιαζόμενες εκείνες οι οποίες εξέφρασαν μια προβληματική ως προς την εμφυλοποίηση. Πρόκειται άραγε για μια απάντηση στις ασυνείδητες ως προς το φύλο φαντασιώσεις της μητέρας αλλά και του πατέρα;

Ο καρκίνος του μαστού φαίνεται πως αποτέλεσε το έναυσμα για όλες τις συμμετέχουσες της έρευνας προκειμένου να εμπλακούν σε μια ψυχοθεραπευτική διαδικασία και να αρθρώσουν αιτήματα που ως τότε δεν ξεπερνούσαν το κατώφλι της εκφοράς, δεν ήταν ποτέ επαρκή για να ακολουθήσουν αυτό το δρόμο. Γίνεται έτσι

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

κατανοητό, πως η διάγνωση του καρκίνου, αποτελεί μία κομβική στιγμή για τη ζωή του υποκειμένου, καθώς μέσα από την προσβολή της οργανικότητας αναλαμβάνει να μετακινηθεί ως προς την αυτάρκειά του (Fedida, 2002).

Παρά τις επιμέρους διαφορές το βασικό αίτημα των ασθενών με καρκίνο του μαστού, είναι η αποφυγή του θανάτου -όχι μόνο του βιολογικού, αλλά κυρίως του ψυχικού (Σταθόπουλος, 2013). Προκειμένου να υλοποιηθεί κάτι τέτοιο χρειάζεται μια υποκειμενική μετακίνηση από την άρνηση του «Δε θέλω να πεθάνω», στην κατάφαση του «Θέλω να ζήσω». Το υποκείμενο μπορεί ίσως να επανεπενδύσει διαφορετικά τον κόσμο και τα αντικείμενα, εφόσον νοηματοδοτήσει με καθαρά προσωπικό τρόπο την έλευση της ασθένειας και την εισάγει στην ατομική του ιστορία η οποία βήμα-βήμα υφαίνεται μέσα στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία.

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, από τα ευρήματα της έρευνας προέκυψε ότι η εσωτερίκευση και η αδυναμία εκφοράς υποκειμενικού λόγου καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής ορισμένων ασθενών, αποτέλεσε τον πυρήνα της προσωπικής τους εξήγησης για την εμφάνιση της ασθένειας. Έναν πυρήνα στο κέντρο του οποίου τοποθετήθηκε η διωκτική φύση πολλές φορές της μητέρας, η οποία μοιάζει να έχει ενδοβληθεί και να απειλεί το υποκείμενο εκ των έσω πια, μέσα από το ίδιο του το σώμα. Ταυτόχρονα, η επαναλαμβανόμενη αναφορά σε σημαίνοντα στοματικού χαρακτήρα, πέραν του ότι σκιαγραφεί τον καρκίνο ως σαρκοφάγο, βορά του οποίου γίνεται το ίδιο το σώμα και κατ' επέκταση ο ψυχισμός, εγείρει το ερώτημα κατά πόσο σχετίζεται με μια καταβροχθιστική μητέρα, μια μητρική imago που σύμφωνα με το Lacan (1938/2001), συνδέεται με τη θανατηφόρο εξουσία και δεν επιτρέπει την ανάπτυξη της υποκειμενικότητας του παιδιού. Η παρ-ουσία της μητέρας, όταν δεν έχει οριοθετηθεί επαρκώς από το Όνομα του Πατρός μπορεί να γίνει αποπνικτική για το παιδί που τίθεται σε θέση αντικειμένου και αδυνατεί να αρθρώσει έναν λόγο υποκειμενικό. Ορισμένες από

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

τις συμμετέχουσες της μελέτης, αναφέρονται ακριβώς σε αυτή τους τη δυσκολία, όταν τα όρια ανάμεσα στο εγώ και τον Άλλον, είναι διάχυτα.

Οι απώλειες που έχει βιώσει ένα υποκείμενο κατά τη διάρκεια της ζωής του σε συνδυασμό με μια ελλιπή διεργασία πένθους αποτελούν ένας από τους παράγοντες που μπορεί να λειτουργήσει επιβαρυντικά ως προς την εμφάνιση του καρκίνου (Σαββόπουλος, 2019). Από τα αποτελέσματα της έρευνας έγινε εμφανές πως οι πραγματικές εν αρχή κι έπειτα οι φαντασιακές απώλειες, όπως κυρίως συμπυκνώνονται στο άγχος για τη ζωή του μητρικού Άλλου και κατ' επέκταση για την ίδια την ζωή του υποκειμένου, διαδραμάτισαν ενεργό ρόλο στην προσωπική νοηματοδότηση της ασθένειας. Η ασθένεια ήρθε έτσι, για ορισμένες συμμετέχουσες, ως αποτέλεσμα ενός πρότερου και βαθύτερου αισθήματος απειλής γύρω από τον Άλλον της αγάπης αλλά και ως αποτέλεσμα της απώλειας του ίδιου του εαυτού.

Τέλος, στην παρούσα μελέτη, αρκετές ασθενείς δήλωσαν έκπληκτες μπροστά στο σθένος και τη δύναμη που βρήκαν να ανταποκριθούν στις νέες συνθήκες που εγκαινίασε η νόσος. Μέσα σε μια ύστατη ακραία συνθήκη, ο ψυχισμός φαίνεται να μάχεται με κάθε τρόπο προκειμένου το υποκείμενο να κρατηθεί στη ζωή, αξιοποιώντας μια ασυνήθιστη και εξωπραγματική σχεδόν διαθεσιμότητα πόρων (Villa, 2004). Η ασθένεια, έτσι, παρά τον τραυματισμό που επιφέρει για το υποκείμενο ταυτόχρονα μπορεί να προσληφθεί και σαν μια ευκαιρία να επαναδιαπραγματευτεί κανείς τη ζωή του, να ιστοριοποιήσει τα βιώματά του ακόμα και να εφεύρει νέους τρόπους απόλαυσης στα πλαίσια μιας αναλυτικής διαδικασίας. Για πολλές γυναίκες ο καρκίνος του μαστού, χαρακτηρίζεται ως ευεργετικός εφόσον με έναν τρόπο έμαθαν να ζουν διαφορετικά και να επενδύουν αλλιώς τη ζωή ύστερα από την ασθένεια (Σταθόπουλος, 2013).

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Ο καρκίνος, λοιπόν, αποκτά νόημα εκ των υστέρων, ως ένα γεγονός που εγκαινιάζει μια στιγμή ψυχικού ανοίγματος η οποία μπορεί να φωτίσει το παρόν της ζωής των ασθενών μέσα από την αναδρομή σε ανεπίλυτες ρήξεις και απώλειες που έχουν σημαδέψει το υποκείμενο. Με αυτόν τον τρόπο οι ασθενείς καλούνται να επανεκτιμήσουν τα αδιέξοδά τους και την αντιφατική τους κατάσταση επινοώντας περισσότερο βιώσιμες εναλλακτικές. Ο καρκίνος εισάγει την έναρξη ενός αιτήματος για ζωή, μέσα από την ανα-κατασκευή του ψυχικά επενδεδυμένου σώματος που ίσως έτσι μπορέσει να σταθεί καλύτερα στην υλικότητά του (Esprié, 2019).

Περιορισμοί και Προτάσεις για Περαιτέρω Έρευνα

Κατά τη διεξαγωγή της διαδικασίας όσο και κατά τη συγγραφή της παρούσας εργασίας προέκυψαν ορισμένοι περιορισμοί οι οποίοι οφείλουν να αναγνωριστούν. Αρχικά, η επιλογή της ποιοτικής μεθοδολογικής προσέγγισης καθιστά εκ προοιμίου επισφαλή τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων, η οποία ωστόσο ουδέποτε συνιστούσε στόχο της ερευνητικής διαδικασίας εφόσον στο επίκεντρο τοποθετήθηκαν η εις βάθος κατανόηση του βιώματος της κάθε συμμετέχουσας ξεχωριστά. Δεύτερον, ως προς τα χαρακτηριστικά του δείγματος, όλες οι συμμετέχουσες βρίσκονταν σε ψυχοθεραπευτική διαδικασία ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης για ποικίλα χρονικά διαστήματα. Παρά το γεγονός ότι το κοινό αυτό χαρακτηριστικό δύναται να λειτουργήσει βοηθητικά προς την κατανόηση της συνολικής εμπειρίας τους, η απουσία της ποικιλομορφίας στο δείγμα ίσως αποτελεί έναν από τους βασικούς περιορισμούς της έρευνας. Τέλος, η συμπερίληψη συμμετεχουσών που δεν υπέστησαν μαστεκτομή αλλά ογκεκτομή εισάγει μια διαφορετική αναπαράσταση γύρω από την επέμβαση και τις επιπτώσεις της, με αποτέλεσμα να διευρύνεται μεν το υπό διερεύνηση υλικό, να περιορίζεται δε η εστίαση στην απώλεια του μαστού ως βασικό χαρακτηριστικό της ασθένειας.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Για τους παραπάνω λόγους, θα ήταν χρήσιμο να διεξαχθούν καινούριες μελέτες στο μέλλον στις οποίες θα μπορεί να εξεταστεί ενδελεχώς τόσο αμιγώς το βίωμα της μαστεκτομής όσο και η συνεισφορά της ίδιας της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας στην πορεία της νόσου, γεγονός που απαιτεί ένα πολυσύνθετο ερευνητικό σχεδιασμό με συγκεκριμένα και σαφή ερευνητικά ερωτήματα που θα εστιάζουν μόνο στο βίωμα της ψυχοθεραπείας ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης. Τέλος, από μεθοδολογικής άποψης θα μπορούσε να στηθεί μια μελέτη της οποίας το υλικό θα συλλεχθεί τόσο μέσα από ατομικές συνεντεύξεις όσο και μέσα από ομάδες εστίασης (focus-groups), προκειμένου να αναδειχτεί και η δυναμική φύση της ανθρώπινης εμπειρίας (Wilkinson, 1998).

Βιβλιογραφία

- Aisenstein, M. (2010). The mysterious leap of the somatic into the psyche. In M. Aisenstein & E. Rappaport de Aisemberg (Eds.) *Psychosomatics today: A psychoanalytic perspective* (pp.47 – 62). International Psychoanalytic Association.
- Aisenstein, M., & Smadja, C. (2010). Conceptual framework from the Paris Psychosomatic School: A clinical psychoanalytic approach to oncology. *The International Journal of Psychoanalysis*, 91(3), 621–640.
<https://doi.org/10.1111/j.1745-8315.2010.00256.x>
- Alexander, F. (1950). *Psychosomatic medicine*. New York: Norton.
- Assoun, P-L. (2004). Το «τραύμα»: Φρόνιτ, Λακάν. Συνέντευξη στους Μανώλη Κωνσταντόπουλο, Αμαλία Ατσαλάκη. *Εκ των υστέρων*, 1(12) , 21-40.
- Baas, C., Henry, M., & Mathelin, C. (2008). Les reconstructions mammaires: Enjeux médicaux et psychologiques. *Psycho-Oncologie*, 2(2), 71.
<https://doi.org/10.1007/s11839-008-0074-0>
- Barthakur, M. S., Sharma, M. P., Chaturvedi, S. K., & Manjunath, S. K. (2016). Posttraumatic Growth in Women Survivors of Breast Cancer. *Indian Journal of Palliative Care*, 22(2), 157–162. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.179609>
- Basolet, J. P., & Ellien, F. (2007). Les altérations de la face: l'autre défiguré, le monstrueux, le familial. *Psycho-oncologie*, 1(1), 19-23.
- Berterö, C., & Chamberlain Wilmoth, M. (2007). Breast cancer diagnosis and its treatment affecting the self: A meta-synthesis. *Cancer Nursing*, 30(3), 194–202; quiz 203–204. <https://doi.org/10.1097/01.NCC.0000270707.80037.4c>

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Bigras, J., Cazenave, P. I. E. R. R. E., & Bessis, F. (1994). À propos du cancer, la maladie du nourrisson dans l'adulte. *Revue française de psychosomatique*, 1(5), 47-64.

Bion, W. R. (1962). *Learning from experience*. London: Karnac.

Bion, W. R. (1967). *Second thoughts*. London: Karnac.

Bouchard, M.-A. & Lecours, S. (2008). Contemporary approaches to mentalization in the light of Freud's Project. In F. N. Busch (ed) *Mentalization: Theoretical considerations, research finding and clinical implications* (pp. 103 – 129). New York: Taylor and Francis.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, Vol. I: Attachment*. New York: Basic Books.

Bronstein, C. (2011). On psychosomatics: the search for meaning. *International Journal of Psychoanalysis*, 92, 173 – 195.

Bucci, W. (2000). The need for a “psychoanalytic psychology” in the cognitive science field. *Psychoanalytic Psychology*, 17 (2), 203 – 224.

Canellopoulos, L. (2010). Événement de corps, jouissance et sujet de la (post)modernité. *Recherches en psychanalyse. Politique du sexuel*, 10/2010(2), 321-328.

Christensen, S., Zachariae, R., Jensen, A. B., Væth, M., Møller, S., Ravnsbæk, J., & von der Maase, H. (2009). Prevalence and risk of depressive symptoms 3–4 months post-surgery in a nationwide cohort study of Danish women treated for early stage breast-cancer. *Breast Cancer Research and Treatment*, 113(2), 339–355.
<https://doi.org/10.1007/s10549-008-9920-9>

Cournut M. et J. (1993). «La castration et le féminin dans les deux sexes», *Revue*

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

française de psychanalyse, 57(Spécial Congrès).

Coyne, E., & Borbasi, S. (2009). Living the experience of breast cancer treatment: The

younger women's perspective. *Australian Journal of Advanced Nursing*,

The, 26(4), 6-13.

Danhauer, S. C., Case, L. D., Tedeschi, R., Russell, G., Vishnevsky, T., Triplett, K., Ip, E.

H., & Avis, N. E. (2013). Predictors of posttraumatic growth in women with

breast cancer. *Psycho-Oncology*, 22(12), 2676–2683.

<https://doi.org/10.1002/pon.3298>

De M'Uzan, M. (2006). Οι σκλάβοι της ποσότητας. Στο M. Aisenstein & K. Smadja

(Επ. Εκδ.) *Ψυχαναλυτική Ψυχοσωματική* (σελ. 163 – 180). Αθήνα: Καστανιώτης

De M' Uzan, M. (2011). *Στα σύνορα ζωής και θανάτου*. Μτφρ.-επιμ. Γ. Σταθόπουλος,

Αθήνα: Μετά

Delay, E., Gosset, J., Toussoun, G., Delaporte, T., & Delbaere, M. (2008, February).

Post-treatment sequelae after breast cancer conservative surgery. In *Annales de chirurgie plastique et esthetique* (Vol. 53, No. 2, pp. 135-152).

Dunbar, F. (1943). *Psychosomatic diagnosis*. New York: Hoeber Press.

Dunbar, F. (1947). *Mind and body: Psychosomatic medicine*. New York: Random

House.

Dolto, F. (2013). *Η ασυνείδητη εικόνα του σώματος*. Ε. Κούκη (μετ.). Αθήνα: Εστία

(πρωτότυπη έκδοση 1984).

Επιδημιολογικά Στοιχεία / Διεθνή Δεδομένα. (n.d.). *MHTERA*. Retrieved March 30,

2022, from <https://www.mitera.gr/maieytiki-gynaikologiki-kliniki/epidimiologika-stoicheia-diethni-dedomena/>

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Espié, N. (2019). Cancer du sein: Du mythe à la réalité. *Imagerie de la Femme*, 29(3),

137–142. <https://doi.org/10.1016/j.femme.2019.08.001>

Fain, M. (1971). Prelude a la vie fantasmatique. *Revue Française de Psychanalyse*,

35, 291 – 364

Fatone, A. M., Moadel, A. B., Foley, F. W., Fleming, M., & Jandorf, L. (2007). Urban

voices: The quality-of-life experience among women of color with breast cancer.

Palliative & Supportive Care, 5(2), 115–125.

<https://doi.org/10.1017/s1478951507070186>

Fédida, P. (2002). L'hypocondrie de l'expérience du corp.

Fine, A. (2005). Psychosomatic. In A. DeMijolla (Ed.), *International Dictionary of*

Psychoanalysis, III (pp.1407-1409). New York: Thomson Gale.

Fischbein, J. E. (2011). Psychosomatics: a current overview. *International Journal of*

Psychoanalysis, 92, 197 – 219.

Fonagy, P. & Target, M. (2003). *Psychoanalytic theories: perspectives from*

developmental psychopathology. New York: Brunner-Routledge.

Fonagy, P., Gergely, G. & Target, M. (2004). *Affect regulation, mentalization and the*

development of the self. London: Karnac.

Freud, S. (1905a). Fragment of an analysis of a case of hysteria (p 16, note 3). In J.

Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological*

works of Sigmund Freud (Vol. 7, pp. 7 – 122). London: Hogarth Press.

Freud, S. (1905b). Three essays on the theory of sexuality. In J. Strachey (Ed. &

Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund*

Freud, (Vol. 7, pp. 123 – 246). London: Hogarth Press.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

- Freud, S. (1912). Contributions to a discussion on masturbation. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 239 – 254). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1915). Instincts and their vicissitudes. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 111 – 140). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1917). Mourning and Melancholia. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol.14, pp. 237 – 258). London: Hogarth Press
- Freud, S. (1920). Beyond the pleasure principle. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 18, pp. 7 – 64). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1923a). Encyclopaedia article: Psychoanalysis and The libido theory. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works*
- Freud, S. (1923b). The ego and the id. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 13 – 59). London: Hogarth Press.
of Sigmund Freud (Vol. 18, pp. 234–259). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1924). The economic problem of masochism. In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 155–170). London: Hogarth Press.
- Gibbs, R. W., & Franks, H. (2002). Embodied Metaphor In Women’s Narratives About Their Experiences With Cancer. *Health Communication, 14*(2), 139–165.
https://doi.org/10.1207/S15327027HC1402_1

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Graves, P. L., Mead, L. A., & Pearson, T. A. (1986). The Rorschach Interaction Scale as a potential predictor of cancer. *Psychosomatic Medicine*, 48(8), 549–563.

<https://doi.org/10.1097/00006842-198611000-00002>

Green, A. (1990). *La folie privée*. Gallimard, Paris

Green, A. (1993). *Le travail du négatif*. Paris: Editions de Minuit.

Green, A. (2010). Thoughts on the Paris School of Psychosomatics. In M. Aisenstein & E. Rappaport de Aisemberg (eds) *Psychosomatics today: A psychoanalytic perspective* (pp.1 – 45). International Psychoanalytic Association.

Groddeck, G. W. (1977). *The meaning of illness: Selected psychoanalytic writings*. London: Hogarth Press (Originally published in 1925).

Hall, L. K., Kunz, B. F., Davis, E. V., Dawson, R. I., & Powers, R. S. (2015). The cancer experience map: an approach to including the patient voice in supportive care solutions. *Journal of medical Internet research*, 17(5), e3652.

Hartocollis, P. (2002). ‘Actual’ neurosis and psychosomatic medicine: The vicissitudes of an enigmatic concept. *International Journal of Psychoanalysis*, 83, 1361 – 1373.

Hefferon, K., Grealy, M. A., & Mutrie, N. (2008). The perceived influence of an exercise class intervention on the process and outcomes of post-traumatic growth. *Mental Health and Physical Activity*, 1(1), 32–39.

<https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2008.06.003>

Hefferon, K., Grealy, M., & Mutrie, N. (2010). Transforming From Cocoon to Butterfly: The Potential Role of the Body in the Process of Posttraumatic Growth. *Journal of*

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Humanistic Psychology, 50(2), 224–247.

<https://doi.org/10.1177/0022167809341996>

Herring, B., Paraskeva, N., Tollow, P., & Harcourt, D. (2019). Women's initial experiences of their appearance after mastectomy and/or breast reconstruction: A qualitative study. *Psycho-Oncology*, 28(10), 2076–2082.

<https://doi.org/10.1002/pon.5196>

Himes, M. (2005). Cancer and the body: Reflections from a Lacanian perspective.

European Journal of Psychotherapy & Counselling, 7(4), 235–244.

<https://doi.org/10.1080/13642530500367480>

Hyman, S. (2009). How adversity gets under the skin. *Nature Neuroscience*, 12 (3), 241 – 243.

Ίσαρη, Φ., Πουρκός, Μ. (2015). Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας. Σύνδεσμος Ελληνικών

Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών. Διαθέσιμο στο: <http://hdl.handle.net/11419/5826>

Ιωσηφίδης, Θ. (2008). Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες.

Kaffman, A. & Meany, M. J. (2007). Neurodevelopmental sequelae of postnatal maternal care in rodents: Clinical and research implications of molecular insights.

Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48 (3/4), 224 – 244

Κανελλοπούλου, Α. (2000). *Ψυχαναλυτική θεώρηση του πόνου*. Αθήνα: Ελληνικά

Γράμματα.

Lacan, J. (1949). Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je, telle qu'elle

nous est révélée dans l'expérience psychanalytique. *Revue française de*

psychanalyse, 13(4), 449-455.

Lacan, J. (1970). Le réel, c'est l'impossible. *Radiophonie», Scilicet*, (2-3), 55-99.

Lacan, J. (1973). L'étourdit. *Scilicet*, 4. *Éditions du Seuil, Paris*.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Lacan, J. (1975). *Οι τέσσερις θεμελιακές έννοιες της ψυχανάλυσης*, Α. Σκαρπαλέζου (μετ.). Αθήνα: Πάππας (πρωτότυπη έκδοση 1973).

Lacan, J. (1977). *Écrits. Seuil*.

Lacan, J. (1986). L'éthique de la psychanalyse. *Le séminaire*, 82, 127.

Lacan, J. (1994). *Le séminaire. Livre IV. La relation d'objet. Paris: Editions du Seuil*.

Lacan, J. (2001). *Les complexes familiaux (1938). Autres écrits*.

Lacan, J. (2009). *Η διδασκαλία μου* (Ν. Λινάρδου-Μπλανσέ & Ρ. Μπλανσέ μετ). Αθήνα: Εκκρεμές (πρωτότυπη έκδοση 2005).

Lam, W. W. T., & Fielding, R. (2003). The evolving experience of illness for Chinese women with breast cancer: A qualitative study. *Psycho-Oncology*, 12(2), 127–140. <https://doi.org/10.1002/pon.621>

Lesser, I. M. (1981). A review of the alexithymia concept. *Psychosomatic Medicine*, 43 (6), 531 – 543.

Lim, C. C., Devi, M. K., & Ang, E. (2011). Anxiety in women with breast cancer undergoing treatment: a systematic review. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 9(3), 215-235

Μαλίχιν, Κ. & Κανελλοπούλου, Λ. (2009). Το σώμα άρρωστο από την αλήθεια. Μια προσέγγιση της αυτάνοσης ασθένειας Σκληρυνοση κατά Πλάκας μέσα από το λόγο του πάσχοντος υποκειμένου. Στο Ν. Παπαχριστόπουλος & Κ. Σαμαρζτή (επ) *Υγεία Ασθένεια και Κοινωνικός Δεσμός* (σελ 785 – 826). Ορportuna.

Malichin, K. (2010). The jouissance of the soma and the subjective metaphor in the contemporary social link: three cases of auto-immune and idiopathic disease.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Research in Psychoanalysis, 2 (10), 305 – 310.

Marty, P., de M'Uzan, M. & David, C. (1963). *L' investigation psychosomatique*.

Paris: PUF.

Marty, P. (1968). A major process of somatization: The progressive disorganisation.

International Journal of Psychoanalysis, 49, 246 – 249.

Marty, P. (1980). *L'ordre psychosomatique: les mouvements individuels de vie et de mort*

(Vol. 2). Paris: Payot

Marty, P. (2006a). Κυρία Κ. Στο Μ. Aisenstein & Κ. Smadja (Επ. Εκδ.)

Ψυχαναλυτική Ψυχοσωματική (σελ. 35 – 100). Αθήνα: Καστανιώτης.

Marty, P. (2006b). Ψυχοσωματικές πλευρές της κόπωσης. Στο Μ. Aisenstein & Κ.

Smadja (Επ. Εκδ.) *Ψυχαναλυτική Ψυχοσωματική* (σελ. 101 – 136). Αθήνα:

Καστανιώτης.

McDougall, J. (2000). Theatres of the psyche. *Journal of Analytical Psychology*, 45(1),

45–64. <https://doi.org/10.1111/1465-5922.00135>

McGaughey, A. (2006). Body Image After Bilateral Prophylactic Mastectomy: An

Integrative Literature Review. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 51(6),

e45–e49. <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2006.07.002>

McPherson, K., Steel, C. M., & Dixon, J. M. (2000). Breast cancer—Epidemiology, risk

factors, and genetics. *BMJ : British Medical Journal*, 321(7261), 624–628.

Μπόμπος, Φ. (2007). Εισαγωγή στην ψυχοσωματική κλινική και σκέψη. Στο Π.

Σακελλαρόπουλος (επ. εκδ.), *Ψυχοσωματική Ιατρική* (σελ. 34 – 50). Αθήνα:

Παπαζήσης

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

- Nasio, J. D. (2010). Πέντε παραδόσεις πάνω στη θεωρία του Jacques Lacan [Five Lessons on the Theory of Jacques Lacan]. *Trans. Vassiliki Lissi Kanellou, Katerina Malichin, Maria Triantafyllidou and Georgia Christeli. Athens: Patakis Publications.*
- Nemiah, J. C., & Sifneos, P. E. (1970). Psychosomatic Illness: A Problem in Communication. *Psychotherapy and Psychosomatics, 18*(1–6), 154–160.
<https://doi.org/10.1159/000286074>
- Νικολαΐδης, Ν. (1992). Η συμβολική λειτουργία στις ψυχωτικές διεργασίες και στις ψυχοσωματικές αποδιοργανώσεις. Στο Α. Αλεξανδρίδης & Ε. Ζαχαρακοπούλου (Επ. Εκδ.), *Τχνη: Πενήντα χρόνια από το θάνατο του Freud* (σελ. 161 – 166). Αθήνα: Εστία.
- Parat, H. (2017). Sein perdu, sein retrouvé. *Revue française de psychosomatique, (1)*, 101-116.
- Paredes, A. C., & Pereira, M. G. (2018). Spirituality, Distress and Posttraumatic Growth in Breast Cancer Patients. *Journal of Religion and Health, 57*(5), 1606–1617.
<https://doi.org/10.1007/s10943-017-0452-7>
- Patton, M. Q. (2002). Two decades of developments in qualitative inquiry: A personal, experiential perspective. *Qualitative social work, 1*(3), 261-283.
- Perron-Borelli, M. (1993). L'investissement phallique: fonction symbolisante pour les deux sexes. *Revue française de psychanalyse, (5)*, 1617-1630.
- Piot-Ziegler, C., Sassi, M.-L., Raffoul, W., & Delaloye, J.-F. (2010). Mastectomy, body deconstruction, and impact on identity: A qualitative study. *British Journal of Health Psychology, 15*(Pt 3), 479–510.
<https://doi.org/10.1348/135910709X472174>

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

- Πούλιος, Α. (2020). *Ψυχολογικά και σωματικά συμπτώματα, συμβολική λειτουργία και ρύθμιση του συναισθήματος σε ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας* (Doctoral dissertation, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ). Σχολή Φιλοσοφική. Τμήμα Ψυχολογίας).
- Rapport de Aisemberg, E. (2010). Psychosomatic conditions in contemporary psychoanalysis. In M. Aisenstein & E. Rappaport de Aisemberg (eds) *Psychosomatics today: A psychoanalytic perspective* (pp.111 – 130). International Psychoanalytic Association
- Reich, M. (2009). Cancer et image du corps: Identité, représentation et symbolique: Travail présenté lors des 27es Journées de la Société de l'Information Psychiatrique, Lille 24-27 septembre 2008. *L'information psychiatrique*, 85(3), 247. <https://doi.org/10.3917/inpsy.8503.0247>
- Σαββόπουλος, Σ. (2019). *Επτά παραμύθια ζωής: Είναι η νόσος ένα αμετάφραστο μήνυμα;* Άρμος.
- Slade, A. (1999). Representation, symbolization and affect regulation in the concomitant treatment of a mother and a child: Attachment theory and child psychotherapy. *Psychoanalytic Inquiry*, 19, 797 – 830.
- Smadja, C. (2009). *Ψυχοσωματικά παράδοξα*, Σ. Λεωνίδα (μετ.). Αθήνα: Εκδόσεις Μετά (πρωτότυπη έκδοση 2001).
- Smadja, C. (2010). The place of affect in the psychosomatic economy. In M. Aisenstein & E. Rappaport de Aisemberg (eds) *Psychosomatics today: A psychoanalytic perspective* (pp.145 – 161). International Psychoanalytic Association.
- Smadja, C. (2011). Psychoanalytic psychosomatics. *International Journal of*

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Psychoanalysis, 92, 221 – 230.

Smith, J.A. (Ed.) (2003). *Qualitative psychology. A practical guide to research methods*.

London: Sage Publications.

Smith, J. A., Flower, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis:*

Theory, method, and research. London: sage

Σολέρ, Κ. (2015). *Τι έλεγε ο Λακάν για τις γυναίκες*. Αθήνα: Ερατώ

Spinelli, E. (2005). *The interpreted world: an introduction to phenomenological*

psychology. (2nd. ed.) London: Sage.

Σταθόπουλος, Γ. (2013). *Επανεπενδύοντας το σώμα. Η υποχονδριακή λύση απέναντι*

στον καρκίνο. Αθήνα: Εκδόσεις νήσος.

Stora, J. B. (2007). *When the body displaces the mind*, S. Leighton (trans.). London:

Karnac.

Straker, N. (1998). Psychodynamic Psychotherapy for Cancer Patients. *The Journal of*

Psychotherapy Practice and Research, 7(1), 1–9.

Taleghani, F., Yekta, Z., & Nikbakht Nasrabadi, A. (2006). Coping with breast cancer in

newly diagnosed Iranian Women. *Journal of Advanced Nursing*, 54, 265–272;

discussion 272. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03808_1.x

Tausk V., (1919). De la genèse de “l’appareil à influencer» au cours de la

schizophrénie”. *Œuvres Complètes*, Payot (1976), pp. 177-217.

Taylor, G. J. (1992). Psychoanalysis and Psychosomatics: A New Synthesis. *Journal of*

the American Academy of Psychoanalysis, 20(2), 251–275.

<https://doi.org/10.1521/jaap.1.1992.20.2.251>

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Taylor, G. J. (1999). *Ψυχοσωματική ιατρική και σύγχρονη ψυχανάλυση*, Κ. Ζερβός (μετ.).

Αθήνα: Καστανιώτης (πρωτότυπη έκδοση 1987).

Taylor, G. J. (2004). Alexithymia: 25 years of theory and research. In I. Nyklíček, L.

Temoshok & A. Vingerhoets (Eds.) *Emotional Expression and Health: Advances in theory, assessment and clinical applications* (pp. 138 – 154). New York:

Brunner- Routledge.

Taylor, G. (2010). Symbolism, symbolization and trauma in psychosomatic economy.

In M. Aisenstein & E. Rappaport de Aisemberg (eds) *Psychosomatics today: A psychoanalytic perspective* (pp.181 – 199). International Psychoanalytic

Association.

Taylor, G. J. & Bagby, R. M. (2013). Psychoanalysis and empirical research: the

example of Alexithymia. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 61, 99 – 133.

Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. (1991). The alexithymia construct. A

potential paradigm for psychosomatic medicine. *Psychosomatics*, 32(2), 153–164.

[https://doi.org/10.1016/s0033-3182\(91\)72086-0](https://doi.org/10.1016/s0033-3182(91)72086-0)

Taylor, G. J., Parker, J. D. A., Bagby, R. M. & Acklin, M. W. (1992). Alexithymia

and somatic complaints in psychiatric out-patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 36 (5), 417 – 424

Taze, S. S., & Kanan, N. (2020). Experiences of Women After Breast Cancer Surgery.

Florence Nightingale Journal of Nursing, 28(2), 174–183.

<https://doi.org/10.5152/FNJV.2020.19012>

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Todarello, O., Pesa, M. W. L., Zaka, S., Martino, V., & Lattanzio, E. (1989). Alexithymia and Breast Cancer. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 51(1), 51–55.

<https://doi.org/10.1159/000288134>

Tünel, M., Vural, A., Evlice, Y. E., & Tamam, L. (2012). Psychiatric problems in patients with breast cancer. *Archives Medical Review Journal*, 21(3), 189-219.

Villa, F. (2004). À propos de l'ordinaire et extraordinaire détermination humaine à rester en vie. *Champ psychosomatique*, (3), 105-129.

Wartel, R. (1988). Το Σώμα. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 19, 19-24.

Waskul, D. D., & van der Riet, P. (2002). The Abject Embodiment of Cancer Patients: Dignity, Selfhood, and the Grotesque Body. *Symbolic Interaction*, 25(4), 487–513. <https://doi.org/10.1525/si.2002.25.4.487>

Wilkinson, S. (1998). Focus groups in feminist research: Power, interaction, and the co-construction of meaning. In *Women's studies international forum* (Vol. 21, No. 1, pp. 111-125). Pergamon. <https://doi.org/10.1259/bjr.20211033>

Wilkinson, L., & Gathani, T. (2022). Understanding breast cancer as a global health concern. *The British Journal of Radiology*, 95(1130), 20211033.

Willig, C. (2015). Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στην Ψυχολογία.. Εισαγωγή (μτφρ. Ε. Αυγήτα). GUTENBERG.

Winnicott, D. W. (1945). Πρωτογενής συναισθηματική ανάπτυξη. Στο D. W. Winnicott, *Από την παιδιατρική στην ψυχανάλυση*, Θ. Χατζόπουλος (μετ.: σελ. 263– 280). Αθήνα: Καστανιώτης.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Winnicott, D. W. (1956). Πρωταρχική μητρική ενασχόληση. Στο D. W. Winnicott,

Από την παιδιατρική στην ψυχανάλυση, Θ. Χατζόπουλος (μετ.: σελ. 475–482).

Αθήνα: Καστανιώτης.

Winnicott, D. W. (1960). Η θεωρία της σχέσης γονέα-βρέφους. Στο D. W. Winnicott,

Διαδικασίες ωρίμανσης και διευκολυντικό περιβάλλον, Θ. Χατζόπουλος (μετ. σελ.

60–87). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Χριστοπούλου, Α. (2008). *Εισαγωγή στην ψυχοπαθολογία του ενήλικα*. Τόπος.

Zepf, S. (2014). Thoughts about psychosomatic symptom formation. *The*

Scandinavian Psychoanalytic Review, 1, 36 – 47.

Παράρτημα

A. Οδηγός Συνέντευξης

Θα θέλατε να μου μιλήσετε/θα ήθελα πολύ να ακούσω την ιστορία σας (από τότε που θυμάστε τον εαυτό σας ως σήμερα).

Γεγονότα Ζωής (εμπειρίες που συνδέονται με Καρκίνο του Μαστού)

- I. Θα θέλατε να μου μιλήσετε/θα ήθελα πολύ να ακούσω την ιστορία σας (από τότε που θυμάστε τον εαυτό σας ως τη διάγνωση).
 - Πώς θα περιγράφατε την παιδική σας ηλικία;
 - Υπήρξαν συγκεκριμένα γεγονότα/εμπειρίες που θεωρείτε ότι μπορεί να σας έχουν επηρεάσει περισσότερο στη ζωή σας;

Διάγνωση

- II. Θα θέλατε να μου μιλήσετε/θα ήθελα πολύ να ακούσω για τη διαδρομή που ακολουθήσατε από την ανακοίνωση της διάγνωσης ως τώρα.
 - Πότε και πώς ακούσατε πρώτη φορά τη διάγνωσή σας;
 - Πώς ήταν για εσάς όταν διαγνωστήκατε με ΚτΜ;
 - Πώς νιώσατε; Τι σκεφτήκατε;
 - Θα προτιμούσατε να είχε γίνει με άλλο τρόπο;

Θεραπευτικές Μέθοδοι

- III. Θα θέλατε να μου μιλήσετε/θα ήθελα πολύ να ακούσω για την εμπειρία σας γύρω από τις θεραπευτικές μεθόδους που ακολουθήθηκαν (ΧΘ, ΑΘ, ογκεκτομή, μαστεκτομή)
 - Πώς νιώθατε και τι σκεφτόσασταν εν όψει του της διαδικασίας;
 - Τι σήμαινε για εσάς κάτι τέτοιο;

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

- Με ποιον τρόπο βιώσατε τη;
- Πώς νιώθετε και τι σκέφτεστε για τις (σωματικές) αλλαγές που επέφεραν οι θεραπείες;
- Πώς νοηματοδοτείτε την εμπειρία σας;

Γενικά

- Πώς νοηματοδοτείτε/εξηγείτε την εμφάνιση του ΚτΜ στη ζωή σας;
- Τι αλλαγές επέφερε στη ζωή σας ο ΚτΜ;
- Με ποιόν τρόπο ανταπεξέρχεστε σε αυτές;
- Πώς εξηγείται την εμφάνιση του καρκίνου στο στήθος;

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

B. Φόρμα Ατομικής Ενημέρωσης και Συγκατάθεσης

Επιστημονική Υπεύθυνη: Λίσσυ Κανελλοπούλου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ, email: lcanel@psych.uoa.gr, τηλ.: 2107277509

Ερευνήτρια: Μένια Μποτοπούλου (men7bot@gmail.com), μεταπτυχιακή φοιτήτρια Κλινικής Ψυχολογίας ΕΚΠΑ, τηλ.: 6983644189

Σκοπός

Στόχος της διπλωματικής αυτής εργασίας είναι η εις βάθος διερεύνηση των υποκειμενικών εμπειριών γυναικών που έχουν ασθενήσει από καρκίνο του μαστού, έχουν υποβληθεί σε διάφορες θεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως για παράδειγμα χειρουργικές επεμβάσεις (ογκεκτομή ή μαστεκτομή), ακτινοθεραπεία ή/ και χημειοθεραπεία και αποφάσισαν να λάβουν ψυχολογική υποστήριξη ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης κατά την εκδήλωση ή την πορεία της νόσου. Μια τέτοια έρευνα στοχεύει, έτσι, να αποκαλύψει τις υποκειμενικές ενδοψυχικές διεργασίες αυτών των γυναικών, παρέχοντας χρήσιμες γνώσεις και εργαλεία στον τομέα της κλινικής, με απώτερο σκοπό την βαθύτερη κατανόηση του βιώματος των ασθενών.

Διαδικασία

Στο πλαίσιο μιας δια ζώσης ή διαδικτυακής συνάντησης θα πραγματοποιηθεί μια ατομική συνέντευξη σχετικά με την υποκειμενική σας εμπειρία γύρω από τον καρκίνο του μαστού. Το υλικό θα ηχογραφηθεί και ύστερα θα απομαγνητοφωνηθεί κατά λέξη.

Διάρκεια

Η συνέντευξη αναμένεται να διαρκέσει από μία έως δύο ώρες.

Εμπιστευτικότητα και Ανωνυμία

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Οι πληροφορίες είναι απόλυτα εμπιστευτικές και κανείς άλλος εκτός από την επιστημονικά υπεύθυνη κ. Κανελλοπούλου Λίσσυ και την ερευνήτρια κ. Μποτοπούλου Μένια, δεν έχει πρόσβαση σε αυτές. Τα δεδομένα που θα συλλεχθούν θα υποβληθούν σε επεξεργασία (ποιοτική ανάλυση) σύμφωνα με τη νομοθεσία περί προστασίας των προσωπικών δεδομένων (Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων – ΓΚΠΔ, 2016/679). Η ερευνήτρια που έχει πρόσβαση στα δεδομένα αυτά είναι υποχρεωμένη να τηρεί εχεμύθεια και να υπογράφει δήλωση εχεμύθειας. Το ακουστικό αρχείο της συνέντευξης θα φυλαχθεί, θα κρυπτογραφηθεί ηλεκτρονικά και θα καταστραφεί αμέσως μετά την απομαγνητοφώνησή του. Τα προσωπικά σας δεδομένα θα συλλεχθούν με ευθύνη της επιστημονικά υπεύθυνης κ. Κανελλοπούλου Λίσσους και της ερευνήτριας κ. Μποτοπούλου Μένιας και θα αντιμετωπιστούν με εμπιστευτικότητα και εχεμύθεια. Όλα τα παραπάνω πρόσωπα δεσμεύονται από τις Αρχές περί Εμπιστευτικότητας. Ειδικότερα, πέραν της απομαγνητοφώνησης στην οποία θα περιλαμβάνεται το μικρό σας όνομα, κανένα από τα έγγραφα της μελέτης δεν θα περιλαμβάνει αναφορά στο όνομα σας αν δεν το επιθυμείτε. Σε αυτά τα έγγραφα το όνομά σας θα αντικαθίσταται από ένα ψευδώνυμο σύμφωνα με δική σας προτίμηση.

Η ερευνήτρια, κ. Μποτοπούλου Μένια, θα πραγματοποιήσει λεπτομερή ανάλυση των δεδομένων όλων των συμμετεχουσών στη μελέτη. Η τελική έκθεση αναφοράς των αποτελεσμάτων είναι πολύ πιθανό να δημοσιευθεί ή/και να ανακοινωθεί σε επιστημονικές επιθεωρήσεις/συμπόσια/περιοδικά κ.λπ όπως επίσης και σε απλοποιημένη μορφή στην κοινότητα. Η δημοσίευση ή/και η ανακοίνωση δεν θα περιλαμβάνει τα προσωπικά δεδομένα των συμμετεχουσών ενώ θα παραλλαχθούν όπου χρειαστεί στοιχεία που θα μπορούσαν να ταυτοποιήσουν πρόσωπα. Μπορείτε, αν το επιθυμείτε, να έχετε πρόσβαση στις πληροφορίες που σας αφορούν και έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε τη διόρθωση των

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

πληροφοριών αυτών. Επιπλέον, η τήρηση της ιδιωτικής σας ζωής είναι πλήρως εγγυημένη σύμφωνα με το νόμο περί ιδιωτικής ζωής.

Ζητάμε τη συγκατάθεση σας να επεξεργαστούμε τα προσωπικά σας δεδομένα με τον τρόπο που περιεγράφηκε παραπάνω. Με τη συμμετοχή σας στη μελέτη αυτή, αποδέχεστε ότι τα προσωπικά σας δεδομένα, στα οποία περιλαμβάνονται ορισμένα προσωπικά στοιχεία, προσωπικές απόψεις και δημογραφικά στοιχεία θα χρησιμοποιηθούν στα πλαίσια επιστημονικής έρευνας. Αν το επιθυμείτε, έχετε κάθε δικαίωμα να λάβετε επιπλέον πληροφορίες σχετικά με την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων επικοινωνώντας με την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (www.dpa.gr). Έχετε δικαίωμα να υποβάλλετε καταγγελία στην Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (www.dpa.gr), η οποία είναι η αρμόδια εποπτική αρχή για την προστασία των θεμελιωδών δικαιωμάτων και ελευθεριών των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των προσωπικών τους δεδομένων του, εφόσον θεωρείτε ότι προσβάλλονται τα δικαιώματά σας με οποιοδήποτε τρόπο. Σας παροτρύνουμε να δείτε την Πολιτική για την Ιδιωτικότητα και την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων του Πανεπιστημίου στον σύνδεσμο https://www.uoa.gr/fileadmin/user_upload/main_uoa_images/to_panepisthmio/PolitikiIdiwtikotitas_ProstasiasDedomenwnn.pdf

Κίνδυνοι και Ενοχλήσεις

Ενδέχεται να αισθανθείτε ψυχική δυσφορία στο πλαίσιο της διεξαγωγής της συνέντευξης. Στην περίπτωση αυτή η ερευνήτρια-τελειόφοιτη σπουδάστρια Κλινικής Ψυχολογίας, η οποία αναλαμβάνει τη διεξαγωγή της συνέντευξης, θα λειτουργήσει υποστηρικτικά και ανακουφιστικά για εσάς και τις όποιες ανησυχίες σας. Επιπλέον, μπορείτε να αρνηθείτε να απαντήσετε σε οποιαδήποτε ερώτηση ακόμα και να διακόψετε τη συνέντευξη οποιαδήποτε στιγμή. Θα υπάρξει επίσης η δυνατότητα για μια μετέπειτα, follow-up

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ: ΨΥΧΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

επικοινωνία με την ερευνήτρια σε περίπτωση το επιθυμείτε προκειμένου να επιλυθούν απορίες επί της διαδικασίας ή/και του περιεχομένου που ενδέχεται να δημιουργηθούν εκ των υστέρων. Τέλος, βεβαιώνεται ότι η συμμετοχή σας στη μελέτη είναι μια διαφορετική διαδικασία από αυτή της θεραπείας σας και δεν θα υπάρξουν επιπτώσεις ως προς τη συνεργασία σας με το κέντρο.

Πληροφορίες

Μη διστάσετε να κάνετε ερωτήσεις γύρω από το σκοπό ή τη διαδικασία της έρευνας. Αν έχετε οποιαδήποτε αμφιβολία ή ερώτηση, ζητήστε διευκρινίσεις.

Ελευθερία Συναίνεσης

Παρόλο που για την επιτυχία της έρευνας κρίνεται σημαντική η δέσμευση συμμετοχής, η συμμετοχή σας είναι απολύτως εθελοντική και έχετε τη δυνατότητα να αποσυρθείτε από αυτή όποτε το επιθυμείτε, χωρίς υποχρέωση να εξηγήσετε το λόγο και χωρίς συνέπειες. Η ανάκληση της συγκατάθεσης σας δε θίγει τη νομιμότητα της επεξεργασίας που βασίστηκε σε αυτή και έγινε πριν την ανάκλησή της.

Δήλωση συναίνεσης

Διάβασα το έντυπο και κατανοώ τις διαδικασίες της έρευνας όπως περιγράφονται παραπάνω. Συναίνω να συμμετάσχω στην έρευνα.

Ημερομηνία: / / 2023

Υπογραφή Συμμετέχουσας

Υπογραφή Ερευνήτριας

(υπογράφονται δύο αντίτυπα της παρούσας συγκατάθεσης, ένα για τη συμμετέχουσα και ένα για την ερευνήτρια)

Γ. Πίνακας 2

Υπερ-θέματα και Υπο-θέματα με Ενδεικτικά Παραδείγματα

Υπερ-Θέματα	Υπο-θέματα	Ενδεικτικά Αποσπάσματα
1. Η πρώτη συνάντηση με την ασθένεια	1.1. Η άρνηση και η διάψευση ως βασικοί μηχανισμοί άμυνας	«Ενώ πλενόμωνα στο μπάνιο έκανα έτσι και κάτι έπιασα στο στήθος μου, σκληρό. Τρόμαξα. Το ψάχνω, δεν υπήρχε, μετά το έχασα. «Μπα», λέω, «θα μου φάνηκε. Δεν ήταν τίποτα». Το άφησα». Αγάπη, 65
	1.2 Η έλευση του πραγματικού της διάγνωσης ως ακαριαία τομή στη ζωή που υποκειμένου	«Έπρεπε να τακτοποιήσω, αυτό το καταλάβαινα εγώ, το συναισθηματικό μου κομμάτι και να συνεχίσω τη ζωή μου από 'κει που σταμάτησα, που για κάποιο λόγο είχε διακοπεί, που είχε εμβολιστεί ας το πούμε έτσι (γελά πικρά) από αυτήν την διάγνωση [...]. Τότε αισθανόμουν εντελώς χαμένη και συναισθηματικά και χωροταξικά». Αγγελική, 67
	1.3 Η διάγνωση ως προθεσμία ζωής απέναντι στο θάνατο	«Αμέσως δηλαδή το πρώτο πράγμα που έκανα, το πρώτο πράγμα που ένιωσα, το πρώτο πρώτο από όλα δηλαδή δεν ένιωσα τίποτα θλιμμένη, τι... ξέρω 'γω φοβισμένη.. καλά φοβισμένη ένιωθα, αλλά κανένα άλλο συναίσθημα.. και είχα μόνο τι θα κάνω από εδώ και πέρα, πού θα πάω, πρέπει να βρω την άκρη, ποιον γιατρό θα βρω.. Δηλαδή έβαλα το μυαλό μου κατευθείαν στη λύση, στον δρόμο της λύσης». Βίκυ, 59
2. Το σώμα που υποφέρει ως αντικείμενο της ασθένειας	2.1 Η είσοδος του σωματικού πόνου στον ψυχισμό	«Κάποια στιγμή τότε με τις κλωτσιές γυρνάει και λέει στις κοπέλες στα αγγλικά (ο γιατρός), ότι οι περισσότερες γυναίκες έρχονται εδώ γιατί πονάνε αλλά ο καρκίνος δεν πονάει. Εμένα με πείραξε πάρα πολύ αυτό που είπε. Αισθανόμουν ότι με προσβάλλει εκείνη την ώρα, με λέει ηλίθια που πονάω. Εκείνη τη στιγμή αισθάνθηκα ότι με κοροϊδεύει, με χλευάζει». Αλεξάνδρα Ι, 56
	2.2 Η αλλοίωση της αίσθησης του σώματος	«Ήταν λίγο επώδυνη, ειδικά η πρώτη εβδομάδα, πάρα πολύ. Ήταν πολύ δύσκολη η ανάρρωση την πρώτη εβδομάδα. Για να είμαι τελείως καλά πέρασε ένας μήνας. Την πρώτη βδομάδα όμως υπέφερα. Δεν μπορούσα ούτε να ξαπλώσω, δεν μπορούσα να σηκωθώ.

Κάτι είχα όλο σωληνάκια, τώρα μπορώ να τα λέω αυτά; - Φυσικά. - Επειδή δεν (γελά αμήχανα) γιατί είναι λίγο... Είχα τα σωληνάκια, τις παροχετεύσεις να το πω έτσι, οι οποίες δεν ξέρω κάπως δεν ήταν ραμμένες. Ωρες-ώρες με έτσουζε πάρα πολύ η περιοχή, δηλαδή ήταν σαν να με σφάζανε δηλαδή πραγματικά σαν να είχα ξυράφια». Μαρία, 45

2.3 Η επαναδόμηση του σώματος μπροστά στην απώλεια

«Εγώ με το που μου είπε ο γιατρός.. Γιατί ξέρει ότι για μια γυναίκα είναι περίεργο σαν θέμα το να χάσει τα μαλλιά της γιατί είναι, αλλάζει η εξωτερική εικόνα όχι για κάποιο λόγο και φαίνεσαι ότι κάτι έχεις υποστεί, ότι είσαι άρρωστη ας πούμε [...].«Και θυμάμαι ότι μετά την πρώτη χημειοθεραπεία που μου είχαν πει ότι θα δεις θα αρχίσουν με το πρώτο έτσι που έκανα και ένιωσα ότι φεύγουν, λέω όχι αυτό ας μην το ζήσω. Πήγα τα ξύρισα και τελείωσε. Είχαμε φτιάξει μια περούκα, δηλαδή. Αυτή με καταπίεσε αρκετά». Σοφία, 58

3. Το στήθος ως σύμβολο και φορέας πολλαπλών (α)συνείδητων νοημάτων πριν και μετά την ασθένεια

3.1 Το στήθος ως πηγή ζωής και θανάτου

«Ίσως να σκεφτόμουν ότι από μια άποψη ότι είσαι και κάπως τυχερός αν σου τύχει γιατί ξέρεις ότι θα κάνεις μαστεκτομή και θα γλυτώσεις, οπότε..» Αλεξάνδρα II, 47

3.2 Το στήθος ως περιττό

«Ήθελα να κόψω και το άλλο. Εκεί αμέσως ήθελα να κόψω και το άλλο [...]. Πρέπει όμως να λάβουμε υπόψιν μας ότι εγώ έχω στήθος από πολύ μικρή ηλικία, πολύ μεγάλο. Για 'μένα το στήθος δεν ήταν κάτι ευχάριστο ποτέ. Εγώ πάντα ήθελα να το κόψω από τότε που θυμάμαι τον εαυτό μου αφού όλοι με κοιτάζαν εκεί. Γιατί ήμουν αδύνατη, γιατί ήμουν μικρή γιατί ήταν εκεί πάνω. Και πάντα ήθελα να το κόψω [...]. Απ' τα 14. Πάντα είχα θέμα δε μπορούσα να βάλω ένα πουκάμισο, ή θα έπρεπε να βάλω αντρικό και να το δένω. Ε μου ήταν, ήταν κάτι περιττό». Αλεξάνδρα I, 56

3.3 Το στήθος ως φορέας θηλυκότητας

«Εε αυτό που μου έρχεται στο μυαλό είναι ότι εγώ δεν το λυπήθηκα ποτέ το στήθος μου που έφυγε, δηλαδή δεν είμαι από τις γυναίκες που κλάψαν επειδή έχασαν το ένα τους το στήθος. Ούτε αυτά τα δακρύβρεχτα που ακούω κατά καιρούς και σε ντοκιμαντέρ και σε αυτά για το μαστό και την έκφραση της θηλυκότητας και όλο αυτό σε σχέση με το

μαστό. Δεν τον λυπήθηκα το μαστό μου και ακόμη μόνο μία φορά ας πούμε σε μία συνεδρία μπόρεσα να το πενήθσω, ότι έφυγε. Δεν μου λείπει ιδιαίτερα. Παρόλο που το πιο όμορφο κομμάτι πάνω μου.. είχα πολύ ωραίο στήθος. Ήταν ένα πολύ πολύ όμορφο στήθος, όμως σκέφτομαι ότι κι αυτή η σκληρότητα που δείχνω απέναντι στο μαστό μοιάζει να είναι μία, έτσι, σκληρή προσέγγιση ίσως της δικής μου της γυναικείας ταυτότητας κατά κάποιο τρόπο. Της ταυτότητάς μου και της ύπαρξής μου ως γυναίκα». Βασιλική, 44

3.4 Το στήθος μέσα από το βλέμμα του καθρέφτη

«Παρόλα αυτά επειδή έχω δύο κορίτσια που ακόμα δεν έχουνε.. Το δικό τους σώμα είναι υπό διαμόρφωση μου φαίνεται ένα ευαίσθητο θέμα το να μπορώ να είμαι πολύ άνετα μπροστά τους. Δηλαδή σκέφτομαι ότι ίσως η εικόνα του δικού μου, ας πούμε στήθους που είναι πληγωμένο και ταλαιπωρημένο [...]. Καθώς αισθάνομαι ότι δεν μπορώ και με τα κορίτσια να τους δείξω πώς ακριβώς είναι το σώμα μου. Σκέφτομαι αυτό, δεν ξέρω ίσως να είναι κάτι δικό μου. Και μια δική μου σκέψη και να μην έχει καμία βάση, αλλά σκέφτομαι ότι επειδή το δικό τους, επειδή είναι ακόμα πολύ μικρές, και το δικό τους σώμα δεν έχει διαμορφωθεί σκέφτομαι ότι ίσως να είναι κάτι το... Ίσως το δικό μου τραυματισμένο σώμα να είναι κάτι που θα τους πληγώσει πολύ. Δεν ξέρω, μπορεί να κάνω και λάθος. Και κάπως τις έχω προφυλάξει από το να με δουν γυμνή από τη μέση και πάνω». Αλεξάνδρα II, 47

4. Ανεπάρκειες σε σχέση με τη μητέρα

4.1 Η μητέρα ως ψυχικά μη διαθέσιμη

«Ε στα 12 χρόνια, προσβλήθηκα από ρευματοειδή πυρετό από στρεπτόκοκκο και απότοκο αυτού ήταν η βλάβη της βαλβίδας [...]. Ο πυρετός αυτός ήταν πολύ υψηλός θορύβησε τον γιατρό τον αγροτικό [...]. Έβλεπε το τρέμουλο και είπε στον πατέρα μου με το αεροπλάνο θα πας στην Αθήνα. - Στον πατέρα σας. - Στον πατέρα μου, με τον πατέρα μου. Η μαμά έμεινε στο χωριό γιατί είχαμε.. εε είχε τα άλλα παιδιά και εν πάση περιπτώσει δεν είχε κι αυτή την, την.. άνεση να κινείται. [...]. Η μαμά δεν είπε κάτι για όλα αυτά.. Εε μεγάλωσα και λίγο πριν πεθάνει τη ρώτησα γιατί δεν ήρθες μαζί μου τότε που ήρθα στην Αθήνα πώς το άντεξες, τι

έκανες γιατί δεν τα παράτησες όλα και να 'ρθεις σε μένα. Και εν ολίγοις της απέδωσα ευθύνη, θεώρησα ότι έπρεπε να της το πω αυτό, τι έκανες εσύ για 'μένα τότε που σε είχα απόλυτη ανάγκη και μου είπε παιδί μου προσευχόμουν στην παναγία (σιωπή και πικρό χαμόγελο). Κι εκεί το κλείσαμε το θέμα (αναστενάζει)». Αγγελική, 65

4.2 Η μητέρα ως διωκτικός Άλλος

«Δυστυχώς από πολύ μικρή ηλικία η μητέρα μου έχει διπολική, είναι διπολική, έχει ψυχωσικό σύνδρομο και επειδή δεν, δεν, ντάξει και είναι και δύσκολο να το αποδεχτεί κάποιος ότι έχει αυτή την ιδιαιτερότητα. [...]. Η φάση της μητέρας μου ήταν.. δηλαδή έχω φάει πολύ άδικο ξύλο, είχε πάρα πολλές εξάρσεις, είχε πάρα πολλά νεύρα, τα έσπαγε όλα στο σπίτι. Ξέρετε αυτό το κομμάτι της βίας σε κάνει να μουδιάζεις.. σαφώς και είχε μια πολύ κακοποιητική συμπεριφορά απέναντί μας». Ξένια, 48

4.3 Ζητήματα εμφυλοποίησης

4.3.1 Η εμπειρία της έμμηνου ρύσης

«Να πω κάτι σε σχέση με τη γυναικεία φύση, εγώ ούτε αυτό μπόρεσα να χαρώ, γι' αυτό είπα ότι τα προβλήματα άρχισαν από την εφηβεία μου [...]. Όταν το καλοκαίρι, ένα καλοκαίρι αδιαθέτησα, θα πήγαινα στην Α' Γυμνασίου. Εγώ, δεν ήξερα και τρόμαξα. Κάποια στιγμή είδα το αίμα και τρόμαξα. Έτρεξα, πού να πάω στη μάνα μου, πού θα πήγαινα: -«Μαμά» -«Τι είναι παιδί μου», έπλενε. -«Βλέπω αίματα». -«Τι 'ναι αυτά; (με έντονο ύφος)», μου λέει. -«Δεν ξέρω». Και γύρισε απ' την άλλη. Εγώ θεώρησα με τη συμπεριφορά αυτή ότι κάτι κακό είναι, ότι κάτι κακό έχω εγώ, κάτι έκανα εγώ. Και καθόμουν σ' ένα σκαλί μέσα στην αυλή μας, είχα βάλει ένα κομμάτι νάιλον και καθόμουν πάνω να μην ακουμπήσω πουθενά. Δεν γύρισε καν να με κοιτάξει, δεν με ρώτησε -εν τω μεταξύ πονούσα, πόναγε η κοιλιά μου. Δεν ήξερα τι να κάνω. Δεν μου είπε ποτέ, δεν μου έδωσε ποτέ κάτι. Να μου πει αυτό πρέπει να κάνεις, έτσι πρέπει, έτσι είναι, ποτέ, ποτέ, ποτέ δε μου είπε. Κι εγώ αισθανόμουν ντροπή, αισθανόμουν βρώμικη. Το μόνο που ήξερε, το μόνο που είχε να μου πει ήταν ότι δεν πρέπει να πηγαίνω στην εκκλησία, μέχρι εκεί. Τίποτα άλλο. Κι έψαχνα σαν το ζώο,

4.3.2 Φαντασιώσεις γύρω από την έμφυλη τοποθέτηση

κυριολεκτικά έτσι αισθανόμουν, να βρω κάτι να κάνω, κάτι έπρεπε να κάνω, να βρίσκω χαρτιά κάτι να βάλω, πού να καθίσω, πώς να ντυθώ, πού ν' ακουμπήσω, πού να πάω. Και ήταν αυτές οι μέρες οι χειρότερες της ζωής μου, που φοβόμουν να 'ρθουν οι μέρες αυτές, πώς να αποδεχτείς μετά τη γυναικεία φύση; Πώς να την αποδεχτείς;» Αγάπη, 65
 «Ναι. (σιωπή). Τς, δεν ξέρω.. Λες να επηρέαζε ας πούμε την φύση μου.. Τη γυναικεία φύση.. (εκτεταμένη σιωπή). Μήπως επειδή πάντα θα ήθελα να είμαι άντρας [γελά] και με πείραζε; Δηλαδή πάντα θα ήθελα να είμαι άντρας.. Είμαι στρεϊτ, αυτό δεν το συζητώ, το λέω όχι αυτό, το λέω σαν.. Πάντα το όνειρό μου ήταν α λέω ρε γαμώτο έπρεπε να γεννηθώ άντρας, για να μπορώ να πηγαίνω να οδηγώ φορτηγό, από αυτά που πάνε στο εξωτερικό.. Λοιπόν ένα αυτό, και δεύτερο να ήμουν άντρας για να αποφύγω όλη αυτήν την γκρίνια, το που πήγες, τι ώρα ήρθες, με ποιόν πήγες, γιατί αυτώνεσαι, γιατί κάνεις σεξ.. Ενώ ένας άντρας δεν τα έχει αυτά (σιωπή)». Βίκυ, 59

5. Η ψυχική εγγραφή της ασθένειας στην προσωπική ιστορία του υποκειμένου

5.1 Δυσκολίες ως προς τη συμβολοποίηση

«Τώρα να σου πω για την αρρώστια; Ε απ' όλα αυτά μπορεί κανείς να καταλάβει ποια ήταν η ψυχολογία μου, πώς προέκυψε η αρρώστια. [...]. Όσα κρατάς μέσα σου, γιατί εγώ ποτέ δε μίλησα σε κανέναν, όσα κρατάς μέσα σου γυρίζουν εναντίον σου [...]. Εγώ δεν έβγαλα ΠΟΤΕ ΤΙΠΟΤΑ. Αν μιλούσα ή αν έλεγα στους ίδιους, αν χτύπαγα το χέρι μου κάτω και έλεγα «για να σου πω κι εγώ παιδί σου είμαι, εγώ έκανα αυτό εκείνο και το άλλο, εσύ τι έκανες για 'μένα». Αν το 'κανα αυτό ίσως να μη με έτρωγε από μέσα μου. Εμένα αυτά με τρώγανε, πιστεύω, εγώ δεν ξέρω αν έτσι είναι, πιστεύω ότι αυτά με φάγανε, αυτά μου δημιουργήσαν τον καρκίνο, αυτά που κατάπινα, αυτά με φέραν στη θέση αυτή [...]. Μετά απ' αυτά πώς θα γινόταν να επιβιώσω και να, να μην πάθω κάτι, δεν είναι επόμενο; (σιωπή). Όταν μου είπαν τη δεύτερη φορά τη βιοψία, ότι πρέπει να ξαναχειρουργηθώ, αμέσως το μυαλό μου πήγε εκεί. Στη μάνα μου. Και λέω οι κατάρες της, με τόσες κατάρες». Αγάπη, 67

5.2 Φαντασιακές και

«Στο μυαλό μου τους είχα πεθάνει όλους για

πραγματικές απώλειες ως να μη ζήσω το δράμα που έζησα με τη γιαγιά απειλή για το υποκείμενο μου όταν πέθανε [...]. Το ήξερα ότι θα πεθάνει. Αλλά δεν περίμενα έτσι την απώλεια. Όχι εκείνη την ημέρα, ούτε στην κηδεία (κλαίει). Για τα Σάββατα που μιλούσαμε από το τηλέφωνο και για το καλοκαίρι που πήγαινα σπίτι της, για τα Χριστούγεννα που μου έφτιαχνε τα κουλουράκια. Όχι για την καθημερινότητα, είχα μεγαλώσει (κλαίει πολύ). Οπότε σιγά σιγά τους πέθανα όλους [...]. Και γενικά όποιον σημαντικό άνθρωπο γνώριζα για ένα διάστημα τον πέθαινα για να είμαι σίγουρη ότι δε θα τραβήξω τα ίδια. Τώρα γιατί το έκανα αυτό δεν ξέρω. Ακούγονται βλακειές. Αλλά έτσι λειτουργούσε το μυαλό μου. Τώρα γιατί τα έκανα όλα αυτά δεν ξέρω. Κάπου το περίμενα ότι είχα καρκίνο, κάπου το ήξερα». Αλεξάνδρα Ι, 56

5.3 Από τη σωματική προσβολή στην ψυχική μεταλλαγή

«Εε η όλη διαδικασία του χειρουργείου έτσι όπως τη βίωσα [...], ε έμοιαζε για μένα με μια καινούρια γέννα. Σαν να είχα γεννηθεί ξανά σε αυτό το μεταλλικό, ουσιαστικά, στενό. Ήταν σαν μία διαβατήρια, ουσιαστικά, τελετή βγαίνοντας, αφήνοντας την προηγούμενή μου ζωή και βγαίνοντας ξανά από αυτό το στενό πέρασμα, που σαν μία, έναν καινούριο κόλπο ας πούμε μιας γυναίκας με ξαναγεννούσε και με έβαζε, με τοποθετούσε ξανά σε κάτι καινούριο, σε έναν καινούριο κόσμο, διαφορετικό από αυτόν που είχα αφήσει πίσω μου (σιωπή) [...]. Νομίζω δεν έχω πενήσει το στήθος μου γιατί μπόρεσα να το γεμίσω με κάτι άλλο. Δηλαδή αυτό το κενό, για 'μένα λείπει αλλά και δε λείπει κάτι. Δηλαδή αυτό το κενό μπόρεσα πολύ γρήγορα να το γεμίσω με μια νέα ύπαρξη, με ένα νέο κομμάτι του εαυτού μου που ήρθε και το κάλυψε αυτό το κενό στο μαστό. Και ήταν κομμάτια του εαυτού μου που μπόρεσα να τα αφήσω να εκδηλωθούν ελεύθερα από μέσα μου και να αναδειχτούν. Όπως η δύναμη που έχω, η θέλησή μου για ζωή, η θέλησή μου για δημιουργία, η ανάγκη μου για έκφραση, η δυναμικότητά μου και η ευαισθησία μου». Βασιλική, 44