

Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ.

Τρόποι κλινικής έκφρασης και η κατανόηση του θεραπευτή

Δρ. Ευγενία Σουμάκη

Παιδοψυχίατρος

Εγκυμοσύνη. Η κ. Α. τον τελευταίο μήνα της κύησης έχει μια διαφορετική ψυχική κινητικότητα από το προηγούμενο διάστημα. Έρχεται λοιπόν στη συνεδρία με δύο όνειρα:

«Βρίσκομαι σ' ένα βάλτο και προχωράω παραμερίζοντας τα χόρτα σε μια προσπάθεια να μη βυθιστώ στα νερά του έλους, αλλά και να βρω το δρόμο μου προς τα έξω. Ένιωθα αγωνία αλλά και σιγουριά. Δεν θα χαθώ, σκεφτόμουνα, είμαι δυνατή».

Στο πρώτο αυτό όνειρο καταλαβαίνει κανείς τη βαθιά και ασυνείδητη ταύτιση της μητέρας με το μωρό της στα πλαίσια της ειδικής ψυχικής κατάστασης γνωστής ως **πρωταρχική μητρική ενασχόληση** κατά Winnicott (1960).²⁰

Την επόμενη μέρα η κ. Α. περιγράφει το δεύτερο όνειρο:

«Καθόμουν ήσυχη και αμέριμνη. Ξαφνικά βλέπω το μωρό μου να πετάγεται και να σπάει με φόρα τον τοίχο του απέναντι σπιτιού. Στην αρχή φοβήθηκα πολύ γι' αυτό. Όμως μετά άρχισα να κρυώνω και να κλαίω. Δεν ήμουν πια δυνατή. Ήμουν ντυμένη παράλογα, σαν παλιάτσος. Είχα κατακλυσθεί από ένα φόβο αδυναμία. Αισθανόμουν τόσο μόνη μου».

Η κ. Α. με το όνειρο αυτό συζήτησε το φόβο της να εγκαταλείψει αυτή την προνομιακή φάση δύναμης που ζούσε μέσα από την εγκυμοσύνη της ξαναγεννώντας στο σώμα της. Θα ήταν πια μόνη και αδύναμη, όπως πριν. Μετά τον τοκετό παρουσίασε στοιχεία κατάθλιψης λοχείας.

Η γέννα και η γέννηση. Το νεογέννητο έρχεται στον κόσμο συνοδευμένο από τις κραυγές της μητέρας του μέσα σε μια κατάσταση οδύνης και των δύο. Η είσοδος λοιπόν στη ζωή του συντελείται υπό τον αστερισμό της βίας.

Μετά απ' αυτή τη ζωτική και βιολογική βία ακολουθεί μια σειρά επεμβάσεων, χειρονομιών, καταναγκασμών, ήχων έντονων που δημιουργούν στο νεογέννητο ένα αίσθημα φόβου, βίας και αγωνίας, ένα είδος άγχους αφανισμού. Εκδηλώνεται μόνο με μια κραυγή προτού ξαναπέσει στην νάρκη και ησυχία της παλινδρόμησης, του ύπνου.

Εικόνα πρώτη που υπάρχει σβησμένη μέσα μας, αφυπνίζεται ίσως όμως στα πρόσωπα των νεογέννητων που σαν γιατροί βλέπουμε, μια «μάσκα αγωνίας και φρίκης» όπως περιγράφει ο Φρεντερίκ Λεμπουαγιέ στο βιβλίο του (1974), «Για μια γέννα δίχως βία».¹² Ο Otto Rank (1924), το ονομάζει «τραύμα της γέννησης» και στη βάση αυτή επεξεργάζεται μια ολόκληρη θεωρία της ανθρώπινης δομής. Σύμφωνα με τον Rank όλη η ανθρώπινη ύπαρξη και ο πολιτισμός δεν είναι παρά μια συνεχής προσπάθεια για την αντιμετώπιση και την επανόρθωση του τραυματισμού της γέννησης.¹⁷

Έτσι ερχόμαστε σ' επαφή με το πρώτο τραύμα και το πρώτο πένθος, την εγκατάλειψη του πρώτου παράδεισου της μακαριότητας και ασφάλειας του ενδομήτριου περιβάλλοντος και την αποδοχή ενός άλλου κόσμου

άγνωστου, επιθετικού και έντονου. Αντίδραση πρώτη: το κλάμα και ο ύπνος. Σ' όλες βέβαια τις παρατηρήσεις υπάρχει πάντα και ο αντίλογος. Για παράδειγμα, ο Spitz¹⁸ δε θεωρεί ως εκδήλωση άγχους την κραυγή της γέννησης, ενώ η Margaret Ribble προσπαθεί ν' αποδείξει ότι οι ανάγκες του νεογέννητου σε οξυγόνο προκαλούν αντιδράσεις που χαρακτηρίζονται ως τα «πρότυπα του άγχους». (Golse, 1987).⁸

Η δική μου θέση σ' όλη τη διάρκεια της παρουσίασης είναι πως κάθε νέα φάση στην εξέλιξη μπορεί να είναι αλλά μπορεί και να μην είναι τραυματική. Όμως, ούτως ή άλλως, αποτελεί μια εγκατάλειψη θέσεως ασφάλειας, ζεστασιάς, συνήθειας... Μ' αυτή την έννοια υποστηρίζω ότι για να περάσει κανείς στην επόμενη αναπτυξιακή φάση και να προσαρμοστεί σ' αυτήν, οφείλει να κλείσει την προηγούμενη αποσύροντας ως εκ τούτου τη δεσμευμένη libido. Η πλαστικότητα της libido αντανακλά την ιδέα, σημαντική στην ψυχανάλυση, ότι αυτή παραμένει πάντοτε ικανή ν' αλλάξει. Όταν δηλαδή υπάρχει μη ικανοποίηση μιας μερικής ενόρμησης, αντισταθμίζεται από την ικανοποίηση κάποιας άλλης ή από μια μετουσίωση. Αυτό συνιστά διαδικασία πένθους. Αρκεί βέβαια να έχει υπάρξει συνάντηση. Πως δηλαδή να πενθήσει κανείς κάτι που δεν γνώρισε, δεν μοιράστηκε ή δεν χόρτασε; Αλλά και πώς να αναζητήσει το «διαφορετικό», όταν όλα διέπονται από τον κίνδυνο του αφανισμού, είτε δηλαδή από «άδειασμα» είτε από «πλημμύρισμα» και εισβολή. Ίσως καταφεύγοντας στα σταθερά που είναι το σώμα, οι πρωταρχικές μνήμες, οι σκέψεις και τα συναισθήματα που αποτελούν την απόδειξη της ύπαρξης απέναντι σε κάθε αγώνα αφανισμού.

Θρήνος είναι το σύνολο των συναισθηματικών αντιδράσεων και εκδηλώσεων που φυσιολογικά εμφανίζονται μετά την απώλεια με τη γενικότερη αφηρημένη έννοια.¹⁹ (Τσιάντης, 1991)

Οι διαδικασίες του θρήνου σχετίζονται με το αίσθημα αποχωρισμού το οποίο θα πάψει όταν η απώλεια θα' ναι πια γεγονός. Το πώς λοιπόν θα εξελιχθεί η διαδικασία του πένθους, αν δηλαδή θα είναι φυσιολογική ή παθολογική, εξαρτάται από διάφορους παράγοντες. Η διαδικασία πένθους σε παιδιά και εφήβους είναι συχνά δύσκολο να ανιχνευθεί, καθώς εκφράζεται μέσα από καταθλιπτικά ισοδύναμα ή διαταραχές διάθεσης. Ο όρος πένθος έχει χρησιμοποιηθεί αρκετά από αναλυτές όπως η A. Freud (1958), Bowlby (1960), Laufer (1966), Lamp de Grout (1983), Root (1957), Sugar (1968), Jacobson (1964), Wolfenstein (1966.1699), που περιγράφουν τις αντιδράσεις στις απογοητεύσεις, ματαιώσεις, απώλειες αγάπης, εμπειρίες αδυναμίας.

Ο S. Freud κατά το τέλος της ζωής του απάντησε στο ερώτημα που είχε τεθεί από νωρίς, αν δηλαδή τα παιδιά πενθούν. Σε ένα πρώτο ορισμό η διαδικασία του πένθους απαιτεί δυνατότητα συνειδητοποίησης του αμετάκλητου και του τετελεσμένου. Έτσι οι Krueger (1983) και Nagera (1970)⁵ ορίζουν την προεφηβεία σαν πρώτη φάση δυνατότητας για πένθος. Στο άλλο άκρο ο Bowlby (1961)² συζητούσε δυναμικά την παρουσία θλίψης και πένθους ακόμα και σε πολύ μικρά παιδιά, όταν αποχωριζόντουσαν τη μητέρα τους.

Ο Freud (1916)⁶ επίσης για το θέμα του αποχωρισμού από τη μητέρα θεωρούσε πως το παιδί μη έχοντας κατακτήσει τη σταθερότητα του

αντικειμένου, ένοιωθε σα να χάνει τη μητέρα κάθε φορά που την έχανε από τα μάτια του. Η A. Freud (1960) επιμένει πως το παιδί πενθεί μόνον όταν αναπτύξει αίσθηση της πραγματικότητας και η Furman αργότερα (1974) συμφωνεί μ' αυτή τη θέση.⁷

Όμως όλοι έχουμε παρατηρήσει τις αντιδράσεις του μικρού παιδιού στον αποχωρισμό, όπως περιγράφονται και από τον Bowlby (1961)² μέσω της διαμαρτυρίας, απελπισίας και αποκόλλησης, και αυτό μου φαίνεται σαν διαβεβαίωση της δυνατότητας του παιδιού να λυπηθεί και να πενήσει. Έτσι συναισθήματα θλίψης, οργής και μοναξιάς που ακολουθούν την απουσία ενός σημαίνοντος προσώπου πιστοποιούνται ως αντιδράσεις θρήνου, αν και παράλληλα μπορεί να μην υπάρχει ώριμη κατανόηση σε σχέση με το τετελεσμένο και τη σημασία της απώλειας.

Εγκαινιασμένη κάτω από παρόμοιους οίονους η παιδική ηλικία γίνεται θέατρο επικίνδυνων τολμημάτων που επιβάλλονται ως εξωτερική βία από το περιβάλλον, γεννάνε όμως και σε ανάλογα ποσά μίαν εσωτερική βία αντεκδίκησης, συστατικό του ίδιου του ψυχισμού.

Ακολουθεί ο **θηλασμός**. Η μητέρα φροντίζει το μωρό της και το κρατά στην αγκαλιά της προσφέροντάς του μια «αρχαϊκή κοιλότητα» μέσα στην οποία εκείνο καταφεύγει και αγαπιέται. Πίνοντας το γάλα της μπορεί να ξαναθυμηθεί εμβρυϊκές γεύσεις, το άκουσμα των κτύπων της καρδιάς της και να εφησυχαστεί. Στο θέμα του θηλασμού εστιάζει η M. Klein¹⁰ και περιγράφει τις επιθετικές ενορμήσεις του παιδιού που στρέφονται προς τη μητέρα και αρχικά προς το στήθος της, το οποίο παίζει ρόλο μερικού αντικειμένου. Περιγράφοντας τις διαδοχικές θέσεις από τις οποίες περνάει

το άγχος, επακόλουθο της επιθετικότητας, ορίζει την καταθλιπτική θέση ως φάση που αντιστοιχεί στην περίοδο κατά την οποία το παιδί είναι ικανό να αναγνωρίσει το αντικείμενο. Το άγχος κατάθλιψης προέρχεται τότε από την ενοχή καταστροφής του καλού αντικειμένου και συνδέεται με την επιθυμία του ατόμου να αποκαταστήσει το κατεστραμένο αντικείμενο ξαναφέροντάς το στην προηγούμενή του κατάσταση. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την αναγνώριση από το παιδί της αδυναμίας και της εξάρτησής του. Η αγωνία του επικεντρώνεται στο φόβο από τις καταστροφικές του ενορμήσεις. Ενδοβάλλοντας λοιπόν το αντικείμενο, το προστατεύει. Το παιδί, σημειώνει η Klein, νοιώθει απελπισμένο για την απώλεια αντικειμένου και έντονα ενοχοποιημένο.

Ο Winnicott (1960)²⁰ αναφερόμενος στην καταθλιπτική θέση της M. Klein, τονίζει ότι αφού πρόκειται για φυσιολογική διεργασία δεν θα έπρεπε να χρησιμοποιείται ο όρος «κατάθλιψη» που ορίζει ψυχοπαθολογία. Ο ίδιος συνδέει την καταθλιπτική θέση με την περίοδο του απογαλακτισμού. Η **περίοδος του απογαλακτισμού**, λοιπόν, δεν σηματοδοτεί μίαν άλλη φάση «υποχρεωτικής πορείας» που πιθανώς να συνοδεύεται από καταθλιπτικά στοιχεία λόγω διαδικασίας πένθους; Δεν έχουμε όλοι δεχθεί τηλεφωνήματα από τον θεράποντα παιδίατρο όταν έχει ν' αντιμετωπίσει την ανορεξία του 2^{ου} εξαμήνου, περίοδο δηλαδή αλλαγών και σε επίπεδο διατροφής, αλλά και σε επίπεδο ψυχικής οργάνωσης; (φάση «αναγνώρισης» της μητέρας και «αντίδρασης μπροστά στον ξένο»). Αυτή λοιπόν η ενεργητική άρνηση του βρέφους να δεχτεί την τροφή που του

προσφέρει η μητέρα είναι η αντίδρασή του μπροστά στην αλλαγή, που εισπράττεται για άλλη μια φορά σαν «προδοσία» απ' τη μεριά της.

Το **άγχος του 8^{ου} μήνα**, μια επόμενη φυσιολογική καταθλιπτική στιγμή. Σύμφωνα με το Spitz (1954)¹⁸ πρόκειται για τον δεύτερο οργανωτή, μορφή αντίδρασης δυσαρέσκειας ή φόβου του παιδιού όταν αντιμετωπίζει ένα πρόσωπο που δεν του είναι οικείο. Αφορά μια καινούρια ικανότητα του νηπίου να προβαίνει σε εσωτερικές συγκρίσεις ανάμεσα σε «αντικείμενα» που αντιλαμβάνεται με τις αισθήσεις του και στις μνημονικές εγγραφές της δικής του αναφοράς στις σχέσεις με τη μητέρα ή κάθε μητρικό υποκατάστατο.

Η M. Mahler (1973)¹³ αναφέρει ότι καταθλιπτικές απαντήσεις μπορεί να παρουσιασθούν στο νήπιο κατά την **περίοδο της εξατομίκευσης**, καθώς αντιλαμβάνεται ότι δεν είναι πια παντοδύναμο. Παντοδυναμία: ποιος δεν πενθεί όταν αισθανθεί πως την έχασε; Το νήπιο λοιπόν δυσκολεύεται αρκετά στις κατακτήσεις του και κατακλύζεται από άγχος και ψυχικό πόνο. Μπορεί να εμφανίσει τότε άγχος αποχωρισμού, θυμό, απογοήτευση, θλίψη, στοιχεία δηλαδή πένθους, για κάποιο χρονικό διάστημα. Όλες αυτές βέβαια οι φυσιολογικές καταθλιπτικές στιγμές ανάπτυξης του παιδιού, τονίζει ο Rye, δεν εξελίσσονται σε κατάθλιψη αργότερα και δεν θα πρέπει να περιλαμβάνονται στην παιδική κατάθλιψη.

Σαν θεραπευτές θα πρέπει να είμαστε σε θέση ν' αναγνωρίσουμε τις καταθλιπτικές διαταραχές ήδη από το βρέφος. Ο Spitz κατ' αρχήν περιέγραψε το κλινικό φαινόμενο του μαρασμού σε παιδιά που είχαν εγκαταλειφθεί, ως ανακλητική κατάθλιψη και ο Kreissler (1981)¹¹

διερωτάται μήπως η διαταραχή που περιέγραψε ο Spitz συνιστά στην πραγματικότητα το πρότυπο κάθε καταθλιπτικού φαινομένου με συμπτώματα διαταραχής του θυμικού, αναστολή κινητικότητας, ένδεια στην επικοινωνία, ψυχοσωματική ευθραυστότητα.

Ο Field (1984)⁵ παρατηρώντας βρέφη ηλικίας τριών μηνών παρατήρησε «συμπεριφορές καταθλιπτικού στυλ» που έμοιαζαν να σχετίζονται με την κατάθλιψη της μητέρας. Πάντως η κατάθλιψη του βρέφους, προϊόν συνήθως απουσίας της μητέρας, μπορεί να οδηγήσει σε σωματική παθολογία υψηλού κινδύνου, όπως ο μηρυκασμός, ο ψυχογενής νανισμός, οι αυτοάνοσες νόσοι.

Παρόλ' αυτά η πορεία της ψυχοσυναισθηματικής ανάπτυξης εξετάζεται σε σχέση με τον τρόπο που το παιδί διανύει τις διάφορες φάσεις εξέλιξης της σχέσης του με τον εαυτό και τον κόσμο. Εκείνο που έχει σημασία είναι να μην καθλώνεται σ' ένα τρόπο λειτουργίας που αντιστοιχεί σε συγκεκριμένο στάδιο εξέλιξης ή τύπο αλληλεπιδράσεων π.χ. ένα παιδί στο πρώτο έτος μπορεί να μην παρουσιάσει καθόλου άγχος για αγνώστους, παρουσιάζει όμως μια ιδιαιτερότητα στην επικοινωνία που μπορεί να συνιστά ένδειξη διαταραχής της ψυχοσυναισθηματικής του ανάπτυξης.

Πριν προχωρήσουμε στην παιδική ηλικία οι συνειρμοί μου με οδήγησαν στην ιστορία πολλών πολιτισμών και στην πεποίθηση ότι η γέννηση και η εφηβεία σημαδεύονται από τελετές που εισάγουν το άτομο στην κοινωνία. Οι τελετές αυτές ορίζονται ως μύηση. Ο Μιρσέα Ελιάντε¹⁴ αναφερόμενος στη διαδικασία μύησης στο βιβλίο του «Πραγματεία πάνω στην ιστορία των θρησκείων» τη χωρίζει σε 7 στάδια:

1. Χωρισμός από τη μητέρα.
2. Συμβολική γέννηση και αναγέννηση.
3. Επιστροφή στη μήτρα και αναγέννηση
4. Φυγή στη φύση (στο δάσος κλπ).
5. Ο ήρωας μάχεται το κακό με μαγική ή ζωική βοήθεια.
6. Κάθοδος στον κάτω κόσμο.
7. Δύσκολες δοκιμασίες και ανακάλυψη της κρυμμένης αλήθειας.

Σε κάθε διαδικασία μύησης βλέπουμε μια πλήρη ρήξη με τη μητέρα ή και με όλη την οικογένεια. Αρχικά το παιδί είναι μέρος μιας κλειστής και προφυλαγμένης κοινότητας. Κατά τη μύηση πραγματοποιείται η απότομη απομάκρυνση του αγοριού ή του κοριτσιού από την οικογένειά του και η είσοδός του στον κόσμο των ενήλικων. Αυτή η διαδικασία του μύθου ξεκάθαρα ακολουθείται στο παραμύθι.

Στα παραμύθια λοιπόν αυτό συμβαίνει ξανά και ξανά, είτε με τον θάνατο της μητέρας ή του πατέρα, και την εμφάνιση της κακιάς μητριάς, όπως στη Σταχτοπούτα και στη Χιονάτη, είτε με την απόρριψη του παιδιού από τους γονείς, που το στέλνουν σ' έναν ξένο και εχθρικό κόσμο, όπως στην περίπτωση του Χάνσελ και της Γκρέτελ. Αυτή τη διαδικασία τη συναντάμε επίσης στους ελληνικούς μύθους του Ιάσονα και του Περσέα, στην Παλαιά Διαθήκη με τον Ιωσήφ, καθώς και σε πολλούς άλλους πολιτισμούς, όπου βλέπουμε τον αποδιωγμένο να θριαμβεύει στο τέλος. Σε πολλές φυλές η τελετή της μύησης αρχίζει όταν ο γονιός οδηγεί το παιδί του στον τόπο της τελετής και το αφήνει εκεί.

Κάθε τελετή μύησης είναι δραματική. Το πέρασμα από την παιδική ηλικία στην ωριμότητα και η συμβολική απώλεια της μητέρας δραματοποιούνται σε τελετές, που άλλες φορές είναι απλές, πρωτόγονες και φυσικές, ενώ άλλοτε ακολουθούν τις εξαιρετικά ανεπτυγμένες τελετουργίες των θρησκειών και των μυστικών κοινωνιών.

Επόμενος σταθμός για την ψυχοσεξουαλική ανάπτυξη του παιδιού η **οιδιπόδεια φάση**. Ο B. Golse (1987)⁸ αναφέρεται στην καταθλιπτική τάση της οιδιπόδειας περιόδου, τονίζοντας ότι η έλξη του παιδιού προς τον ετερόφυλο γονιό έχει ως αποτέλεσμα την απειλή απώλειας της αγάπης του γονιού του ίδιου φύλου. Ο φόβος αυτός, του να χαθεί η αγάπη του γονιού του ίδιου φύλου, εξηγεί τη συχνότητα των καταθλιπτικών αναταραχών στη διάρκεια της περιόδου αυτής.

Το πένθος συνολικά παραπέμπει στην οριστική απώλεια του στήθους της μητέρας, εκείνης της αρχικής ειδυλλιακής εποχής με τη μητέρα, που δεν μπόρεσε στη συνέχεια να βρει δρόμο επανόρθωσης.

Για το μικρό κορίτσι πάντως η αναζήτηση της ευχαρίστησης της μητέρας από τον πατέρα και η προσφορά του στήθους της στα μικρότερα αδέρφια, που συχνά ακολουθούν, το γεμίζουν με αισθήματα ανεπάρκειας και ενοχής. Το κορίτσι βρίσκεται από πολύ νωρίς αντιμέτωπο με τη διπλή διαφορά των φύλων και γονέων. Όπως γράφει η Nestour (Παναγιωτοπούλου, 2005)¹⁶, «δεν έχω το φύλο που επιθυμεί η μητέρα μου. Το στήθος της είναι μια πηγή που στέρεψε και η κοιλιά της ανήκει στον πατέρα μου και τα παιδιά που θα γεννήσει», δηλαδή φθόνος για το μητρικό σώμα και το περιεχόμενό του.

Παράλληλα ενώ βλέπει τη μητέρα του να «γεμίζει παιδιά και να αδειάζει», το μικρό κορίτσι ανακαλύπτει το σώμα του και ειδικότερα την τρύπα που έχει στη γεννητική περιοχή. Το σώμα δηλαδή γίνεται ο τόπος που κυριολεκτικά ενσαρκώνει τις αγωνίες στη σχέση με τη μητέρα του.

Ποια άραγε είναι η διέξοδος που δίνει ο ψυχισμός του ώστε το πέρασμα προς τη σεξουαλικότητα να μην ανασταλεί; Η υπόθεση της Parat (Παναγιωτοπούλου, 2005)¹⁶ θα ήταν μια απάντηση. Αναφέρεται στο μικρό κορίτσι. Η επιθετικότητα του αρχικά προς το στήθος και κατόπιν στο πέος εμποδίζει την κόρη να προσεγγίσει μια θέση εντός πρωταρχικής σκηνής, η οποία έτσι μπαίνει σ' ένα ρόλο διπτό, ενεργητικό κατ' αρχήν σε σχέση με τη μητέρα, καθώς επιθυμεί την κατοχή ενός πέους. Εν συνεχεία στρέφεται ενεργητικά, κτητικά και σαδιστικά προς τον πατέρα για να της δώσει αυτό το πέος που δεν πήρε από τη μητέρα.

Σ' αυτό το στάδιο της εξέλιξης, την οιδιπόδεια τριγωνοποίηση, προϋπόθεση είναι η εκτροπή των σαδιστικών ενορμήσεων που κατευθύνονται στο πέος του πατέρα, την οποία θα ακολουθήσει η αναγνώριση του «διαφορετικού», η αποσυμπίεση του φθόνου και η απεμπλοκή της διεργασίας του πένθους.

Όσον αφορά το αγόρι πάντα υπάρχει η προβληματική του ευνουχισμού. Η απειλή από μόνη της δεν προκαλεί μεγάλη εντύπωση καθώς το παιδί αρνείται να πιστέψει ότι θα χάσει ένα τμήμα του σώματος του που χαίρει τέτοιας εκτίμησης. Στη θέα των γυναικείων γεννητικών οργάνων θα μπορούσε ίσως να πεισθεί για μια τέτοια πιθανότητα, αλλά το αγόρι δεν

καταλήγει σ' αυτό αφενός διότι η απέχθεια του είναι υπερβολική, αφ' ετέρου γιατί δεν έχει κανένα κίνητρο για να το κάνει.

Ερευνώντας τον παιδικό ψυχισμό, ο Freud έδειξε σε ποιο βαθμό το παιδί μεγαλώνοντας «παραδίνεται» σχεδόν, χωρίς να έχει καταφύγιο, στις ενορμήσεις του και «κακοποιείται», σύμφωνα με το κείμενο του «Ένα παιδί κακοποιήθηκε» (1919).

Στο σημείο αυτό θ' αναφερθώ στις αναρίθμητες πραγματικές ή φαντασιωσικές αναπαραστάσεις που υπάρχουν μέσα μας. Κατ' αρχήν στις προβολές των γονιών που πιέζουν για καταξίωση. Το παιδί ήδη από την αρχή, δηλαδή από κυοφορούμενο βρέφος είναι ενήμερο των προβολών των γονιών του, των φαντασιώσεών τους, των επιθυμιών. Ανάλογα με την έντασή τους αυτές άλλοτε απλώς το συνοδεύουν, συχνότερα όμως το κατακλύζουν παρεμποδίζοντας το να τις διαπραγματευθεί. Και βέβαια ίσως κατά τη γνώμη μου αυτή να είναι η δυσκολότερη στιγμή πένθους, η αναγνώριση δηλαδή από μέρος του παιδιού του χάσματος που υπάρχει μεταξύ της πραγματικής του εικόνας και της εικόνας της φαντασίας της μητέρας σαν ονειροπόληση της εγκυμοσύνης της, καθώς και της φαντασιωσικής εικόνας, προϊόν δηλαδή δικών της απωθημένων, ασυνείδητων παιδικών συγκρούσεων.

Στη συνέχεια στη **λανθάνουσα**, σημαντικό επίσης ρόλο παίζουν οι αξίες ενός σαδιστικού Υπερεγώ, και οι εντολές ενός σχολείου που εισπράττεται αυστηρό. Όλα αυτά οδηγούν στα περάσματα στην πράξη και δημιουργούν παιδιά – μάρτυρες. Αυτό μοιάζει να' ναι το κόστος της πορείας μέχρι την

εφηβεία με την ίδια πάντα φαντασίωση, την επιθυμία για τη χαμένη Ατλαντίδα, η επιθυμία για τη σχέση επιστροφής στη μητέρα.

Τι γίνεται όμως όταν η μια φάση δεν διαδεχθεί την επόμενη μετά από τον κατάλληλο χρόνο και της κατάλληλες ωριμοποιητικές διαδικασίες;

1. Υιοθέτηση ψεύτικων λύσεων, συμπεριφοράς και επιλογών. Οργάνωση ενός «ψεύτικου εαυτού» κατά Winnicott.²⁰
2. Η ψυχοσωματική παθολογία σαν φυγή μπροστά στην οδύνη και ψυχική ένταση, καθώς η λειτουργία του ψυχικού μηχανισμού δεν είναι επαρκής ώστε να λειτουργεί ως άμυνα.
3. Φυγή σε μανιακές άμυνες.
4. Καταθλιπτικό συναίσθημα με αναστολή της φαντασιωτικής ζωής σε ψυχοσωματικού τύπου δομή προσωπικότητας (Kreislner 1981).¹¹

Κάθε μετάβαση από ένα στάδιο ανάπτυξης στο επόμενο είναι φορτωμένη κινδύνους. Μια φυσική αντίδραση στην απειλή ότι είμαστε υποχρεωμένοι να μεγαλώσουμε, είναι ν' αποσυρθούμε από τον κόσμο και από τη ζωή που επιβάλλει τέτοιες δυσκολίες. Η ναρκισσιστική απόσυρση είναι μια απάντηση στις εντάσεις. Σ' ένα τέτοιο κλείσιμο στον εαυτό δεν υπάρχει καμιά οδύνη αλλά ούτε γνώση, ούτε αίσθημα, αλλά ούτε... εξέλιξη.

Και φθάνουμε στον **έφηβο**. Στο μακρύ δρόμο για τη διαφοροποίηση του από τους γύρω ο έφηβος περιπλανάται συναισθηματικά, δοκιμάζει, χάνει και χάνεται, επιτίθεται, αντέχει. Είναι ανάγκη να απολέσει και να πενήσει την παιδική του ηλικία συνειδητοποιώντας την απόσταση ανάμεσα στον πραγματικό του εαυτό και το ιδανικό Εγώ. Πρόκειται για μια πορεία

περιόδων έντονης δραστηριότητας και περιόδων ακραίας παθητικότητας και λήθαργου. Αυτή η εφηβική συμπεριφορά με τις ακραίες εναλλαγές βρίσκει έκφραση σε μερικά παραμύθια όπου ο ήρωας κυνηγά τις περιπέτειες και ξαφνικά απολιθώνεται από μάγια.

Όλοι έχουμε διαβάσει την Ωραία Κοιμωμένη χαρακτηριστικό παράδειγμα, και τον τρόπο που ο Bettelheim στο βιβλίο του «Η γοητεία των παραμυθιών»¹ (1976) αποσυμβολίζει όλα τα σημεία του παραμυθιού τονίζοντας τις δυσκολίες της εφηβικής περιόδου. «Το αίμα που στάζει με το άγγιγμα της ρόκας συμβολίζει τους κινδύνους της μετάβασης στην εφηβεία».

Η Έλενα, μαθήτρια Α΄ Γυμνασίου έκανε δύο νοσηλείες σε Παιδιατρικό Νοσοκομείο λόγω αδιευκρίνιστων πυρετικών κυμάτων κατά τη διάρκεια ενός εξαμήνου. Οι εξετάσεις αρνητικές, ο πυρετός παραμένει, η σχολική χρονιά χάνεται. Η Έλενα ζει με τη μητέρα της χωρίς πατέρα, και όπως φαίνεται στη συνέχεια στην ψυχοθεραπεία της αρνείται να διαπραγματευθεί πως η περίοδος της ξενοιασίας πέρασε. Η μόνη της επιθυμία εκείνη και η μητέρα της να παραμένουν όπως παλιά, αγαπημένες και μαζί. Η αλλαγή τη φοβίζει, πρέπει να εγκαταλείψει τον ασφαλή χώρο της μητρικής παρουσίας – υπερπροστασίας και να περάσει σε επώδυνες εμπειρίες ανάπτυξης. Όλοι εκδιωκόμαστε τελικά από τον αρχικό παράδεισο της νηπιακής ηλικίας όπου όλες μας οι επιθυμίες μοιάζουν να εκπληρώνονται χωρίς μεγάλη προσπάθεια από τη μεριά μας. Όμως κάποιοι νέοι όπως η Έλενα, η Μαρία, ο Γιάννης, ο Δημήτρης... παγιδεύονται προσωρινά, ίσως βέβαια και λόγω των αντίστοιχων ασυνείδητων επιθυμιών των γονιών τους. Ας θυμηθούμε

πως η μητέρα της Έλενας ζούσε μόνη χωρίς σύζυγο και χωρίς καλές σχέσεις με την ευρύτερη οικογένεια, άρα και με μεγάλη δυσκολία να βοηθήσει η ίδια την Έλενα σ' αυτή τη νέα συνειδητοποίηση και αυτονόμησή της.

Άλλωστε η είσοδος στην εφηβεία είναι γενικά δύσκολος σταθμός και θα μπορούσε ίσως να οριστεί και σαν «σταυροδρόμι βιαιοτήτων». Ξεκινώντας από μια «οργανική ορμονική βία» που ασκείται στο εφηβικό σώμα, φωνή, τριχοφυΐα, σχήμα σώματος, εμμηναρχή, σκληρές και ανησυχητικές επεμβάσεις που αναστατώνουν την αντίληψη εαυτού. Ή και σαν «κοινωνική βία» σε πολλαπλά επίπεδα όπως ρύθμιση της σεξουαλικότητας, εκπαιδευτικές πιέσεις, προγράμματα ενσωμάτωσης, ανάγκη δόμησης ταυτότητας. Και είναι γνωστή και η εικόνα της «εφηβικής βίας» είτε όταν στρέφεται προς τον ίδιο τον εαυτό με απόπειρες αυτοκτονίας, ουσίες, ψυχολογικά προβλήματα, είτε όταν εξωτερικεύεται με πράξεις παραβατικότητας, συμμορίες, βανδαλισμούς. Αυτές οι άγριες ψυχολογικές συγκρούσεις που διεξάγονται με απώλειες και συγχύσεις τρέφουν μια ολόκληρη ψυχική παθολογία την «ψυχοπαθολογία της καθημερινής ζωής», όπου σύμφωνα με την έκφραση του Freud το «Εγώ πρέπει να είναι αφέντης μέσα στο ίδιο του το σπίτι». Είναι εφικτό όμως αυτό στον ψυχισμό του έφηβου;

Σαν θεραπευτές καλούμαστε συχνά να αναγνωρίσουμε αν ένας έφηβος είναι σε κατάθλιψη ή φαίνεται σα να έχει κατάθλιψη. Πολλές συζητήσεις μεταξύ θεραπευτών εφηβείας για το αν η εφηβική κατάθλιψη είναι στοιχείο φυσιολογίας ή παθολογίας. Σίγουρα η σύγχυση οφείλεται στο ότι την ώρα

της εκτίμησης βρίσκουμε στον εαυτό μας αφ' ενός στοιχεία του εφήβου μέσα από την έντονη προβλητική ταύτιση, αφ' ετέρου στοιχεία που προκύπτουν από την ανάδυση δικών μας άλυτων εφηβικών θεμάτων. Παράγοντας της σύγχυσης αυτής είναι ακόμα και η αποπλάνηση που ασκεί σ' όλους μας ο χρόνος της εφηβείας, οι αναμνήσεις μας, η σχέση μας με την καθημερινότητα και η φιλοσοφία μας σε σχέση με τον τρόπο που οι έφηβοι αντιμετωπίζουν το φυσιολογικό και το παθολογικό. Πάντως γεγονός είναι ότι ο έφηβος έρχεται αντιμέτωπος με απώλειες, απώλεια του οιδιποδειακού αντικειμένου, απώλεια των γονεϊκών *imagos* με όλη την παρεχόμενη ασφάλεια και φροντίδα, απώλεια των εικόνων μιας γνωστής πραγματικότητας. Και όλα αυτά συνδεδεμένα με την απώλεια της αυτοεκτίμησης και τη φτώχεια του Εγώ, όπως βιώνεται και στην κατάθλιψη. Την ίδια στιγμή παρατηρείται μια αφύπνιση των προγεννητικών κινήσεων με όλες τις αρχαϊκές συγκρούσεις, ματαιώσεις και πρόωρες απώλειες αντικειμένων, καθώς και όξυνση στη μη ανοχή στη ματαιώση, λόγω ενδοβολής του αντικειμένου και ναρκισσιστικής ταυτοποίησης μ' αυτό. Παράλληλα κινητοποιούνται συναισθήματα αγάπης και μίσους και κυρίως το αίσθημα απώλειας της αγάπης, μια βασική καταθλιπτική κατάσταση όπου το αντικείμενο αισθάνεται να μην αγαπιέται πια.

Η εικόνα λοιπόν του εφήβου λόγω αυτών των μεταβολών, είναι εύλογο να μας οδηγεί στην εικόνα της κατάθλιψης. Πραγματικά είναι εύκολο σαν θεραπευτές να συσχετίσουμε την εφηβεία με μια καταθλιπτική κατάσταση. Αν είναι όμως έτσι, πρέπει να ορίσουμε τη φύση αυτή της κατάθλιψης και να την τοποθετήσουμε στο νοσογραφικό σκελετό της κατάθλιψης.

Έχουμε δύο πιθανότητες:⁹ (Haim, 1914)

Η πρώτη υπόθεση είναι αυτή της κατάθλιψης λόγω κατωτερότητας, ή όπως ο Pasche και ο Male την ορίζουν, ως εικόνα μιας «οδυνηρής αυτο-υποτίμησης», ένα αίσθημα ασχήμειας, φτώχειας, μιζέριας.

Η δεύτερη υπόθεση είναι αυτή της αντιδραστικής κατάθλιψης λόγω των απωλειών που έχουν ήδη αναφερθεί. Αυτή είναι περισσότερο επικίνδυνη υπόθεση και χρειάζεται τη προσοχή και βαθύτερη κατανόηση του θεραπευτή, καθώς η υπόθεση της αντιδραστικής κατάθλιψης αγνοεί την εσωτερική δομή και τις παλινδρομικές κινήσεις του υποκειμένου. Πάντως η καταθλιπτική φάση της εφηβείας φαίνεται πως παρουσιάζει περισσότερες ομοιότητες με τις φυσιολογικές φάσεις της βρεφικής ηλικίας, παρά με ψυχιατρικά σύνδρομα.

Αυτό που προσομοιάζει με την κατάθλιψη είναι το πένθος και ίσως είναι και αυτό που συναντάμε και στη εφηβεία. Η A. Freud, ο Lamp de Groot έχουν εστιάσει σ' αυτό αλλά και ο ίδιος ο Freud προσπάθησε να εντοπίσει τις διαφορές ανάμεσα στις δύο καταστάσεις με την πρόταση ότι στο πένθος δεν υπάρχει υποτίμηση του Εαυτού, αλλά όπως και στην κατάθλιψη υπάρχει η επιμονή στη διάρκεια, καθώς και η επιμονή δυναμικών δυνατοτήτων. Στους εφήβους όμως τίποτα δεν είναι σταθερό και βέβαια δεν υφίσταται θέμα συνεχώς επαναλήψεων, όπως στην κατάθλιψη, αφού στην εφηβεία κάθε μέρα είναι νέα και ευτυχώς διαφορετική απ' την προηγούμενη.

Συνοψίζοντας λοιπόν, στην εφηβεία οι απώλειες είναι πολλές και ταυτόχρονα συνδυαζόμενες με επαναλαμβανόμενα ναρκισσιστικά

τραύματα. Θα μπορούσε επομένως κανείς να ισχυριστεί πως εφηβεία είναι η κατάσταση πολλαπλών πενθών. Η διαδικασία πένθους γίνεται στον έφηβο με διαφορετικούς όρους απ' ό τι συνήθως λόγω του ότι: Το Εγώ του είναι λιγότερο ανθεκτικό και η επαφή με την πραγματικότητα δεν είναι πάντα σταθερή, καθώς παρεμβαίνει έντονα η υποκειμενική του πραγματικότητα. Έρχεται επίσης αντιμέτωπος με την επανεργοποίηση προγεννητικών του συγκρούσεων και την αφύπνιση ενστικτωδών ενορμήσεων ενώ εμφανίζει ένα αρχαϊκό απειλητικό Υπερεγώ και μια μεγαλομανιακή εικόνα Ιδανικού Εγώ. Η κατάσταση αυτή δημιουργεί ευαλωτότητα στα τραύματα.

Λόγω αυτών αιτιολογείται από κάποιους θεραπευτές η ύπαρξη της αντιδραστικής κατάθλιψης.

Απ' την άλλη βέβαια ο έφηβος έχει στη διάθεσή του πολύ μεγαλύτερα ποσά ενέργειας για να περάσει τη διαδικασία αυτή αν και κάποιες στιγμές πλησιάζει την κατάθλιψη. Ανάλογα με τη δυναμική του πορεία, ο κίνδυνος αυτός εξαφανίζεται την επομένη. Ο έφηβος εξάλλου, όλοι γνωρίζουμε, πως εμφανίζεται τη μια στιγμή αισιόδοξος και την άλλη απαισιόδοξος. Αυτό συμβαίνει προφανώς λόγω της αντιπαράθεσης μεταξύ των αντικειμένων του και του εαυτού του, λόγω της αμφιθυμίας του που τον οδηγεί να διαχωρίζεται από τις ενορμήσεις του, λόγω της πολυπλοκότητας ενορμήσεων και αμυνών. Έτσι εξοικονομεί την ενέργεια που τον οδηγεί σε νέες επενδύσεις και τον διευκολύνει στη μετάβαση του στην επόμενη φάση.

Επίλογος

Για να ολοκληρωθεί η διαδικασία πένθους χρειάζεται χρόνος και επανάληψη. Η ταυτόχρονη απώλεια ενός ιδανικού παρελθόντος του ατόμου, και η πεποίθησή του ότι δεν μπορεί να επιστρέψει, οδηγεί σε ένα αίσθημα «αβοήθητου» εύκολα, μέχρις ότου μέσα από την επεξεργασία οδηγηθεί αργά σε μια πιο ρεαλιστική αποδοχή του παρόντος. Η επανακατασκευή αυτή του παρελθόντος που συντελείται μέσα από την ανάμνηση και την αφήγηση, δίνει την ευκαιρία να φτάσει η αφήγηση αυτή των διαφόρων χρονικών σημείων «εις πέρας» ώστε να κλείσει το ανοικτό κεφάλαιο στην προσωπική ιστορία του ατόμου ή με ψυχαναλυτικούς όρους να ολοκληρωθεί η επεξεργασία του πένθους.

Ο θεραπευτής θα πρέπει να κάνει τη διάκριση ανάμεσα στο πένθος ως δομική στιγμή της ανάπτυξης και στην κατάθλιψη, ακόμα και στις φάσεις που τα όρια είναι δυσδιάκριτα και να συνοδεύσει το παιδί ή τον έφηβο μέσα από τη σχέση μεταβίβασης – αντιμεταβίβασης στη πορεία προς την επόμενη φάση. Ο στόχος είναι να βοηθήσουμε το παιδί ν' αποκτήσει μια υπαρξιακή συνέχεια. Για τον θεραπευτή το πένθος (όπως γράφει ο Freud στο "Verganglichkeit") αποτελεί ένα μεγάλο αίνιγμα, ένα από εκείνα τα φαινόμενα που δεν διαλευκαίνονται καθεαυτά αλλά στα οποία μπορούν να αναχθούν άλλα σκοτεινά σημεία.

Απαραίτητη προϋπόθεση βέβαια είναι να έχει και ο ίδιος ο θεραπευτής εξημερώσει την ιδέα της ύπαρξης μέσα του και να' χει αποφασίσει πως «ο παράδεισος δεν είναι νοσταλγία ούτε ανταμοιβή, αλλά δικαίωμα...».⁴ (Ελύτης).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1.** Bettelheim B. (1976).
«Η γοητεία των παραμυθιών».
Εκδόσεις Γλάρος (1995)
- 2.** Bowlby (1961).
"Process of mourning"
International Journal of Psychoanalysis 62, 317.
- 3.** Bowlby (1963).
"Pathological mourning and childhood mourning"
Journal of the American Psychoanalytic Association 11, 500.
- 4.** Ελύτης
Εκδόσεις Ίκαρος (2002)
- 5.** Field T.M.(1984).
« Early Interactions between infants and their post-partum depressed mothers ».
Infant Behavior Development 7, 527-537.
- 6.** Freud S. (1916)
"Mourning and Melancholia". Vol XIV.
The Standard Edition of the complete psychological works.
Hogarth Press, London.
- 7.** Furman S. (1974).
"A Child's Parent Dies"

Yale University Press, Newhaven.

8. Golse B. (1987).

Το παιδί σε κατάθλιψη.

Εκδόσεις Χαντζηνικολή, Σελ. 17.

9. Haim A.

Adolescence: depression or mourning?

Adolescent suicide

London, Tavistock Pubs, Ch. 7, 1914.

10. Klein M.

«The development of a child»

Στο : Love, Guilt and Reparation and Other Works 1921-1945.

London: Hogarth Press, 1975, 77-105.

11. Kreisler L. (1981).

«L' enfant du desordre psychosomatique »

Edition Privat, Toyulouse.

12. Λεμπουαγιέ Φ. (1974).

«Για μια γέννα δίχως βία».

13. Mahler M. (1973).

"Symbiose humaine et individualization – Psychose infantile".

Edition Payot, Paris.

14. Mircea Eliade

Πραγματεία πάνω στην ιστορία των θρησκειών.

Εκδόσεις Χατζηνικολή.

- 15.** Nagera (1970).
"Children's reactions to the death of important objects"
Psychoanalytic Study of the Child. 25, 360. IVP, London.
- 16.** Παναγιωτοπούλου Ι. (2005).
«Αποκλεισμένο πένθος»
Στο «*Εκ των Υστέρων*».
- 17.** Rank Otto (1924).
The Trauma of Birth.
Dover publications. 2 Reved Books Delivery edition Jan. 18.
- 18.** Spitz R.A. (1954).
"Genese des premieres relations objectales"
Revue Frans de Psychanal., XVIII, No 4.
- 19.** Τσιάντης Γ. (1991).
«Θρήνος – Ψυχολογία – Αντιμετώπιση»
Στο βιβλίο *Ψυχική Υγεία του Παιδιού και της Οικογένειας*
Τεύχος 1, Εκδόσεις Καστανιώτη.
- 20.** Winnicott D.W. (1960).
"Ego Distortion in Term of True and False Self"
The Maturational Process and the facilitating environment.