

Μετα-Ψυχολογία
164η Συνάντηση
Βασίλειος Μαούτσος
29/05/12

Μεταψυχολογικό Σεμινάριο

Ίνστιτούτο Κλασικής Ψυχανάλυσης'

'A Case of Paranoia Running Counter to the Psycho-analytic Theory of the Disease' 1915, Τόμος XIV

Για δεύτερη φορά ο Freud μετά την περίπτωση του Schreber επιχειρεί μία διασύνδεση της Ψύχωσης με την Νεύρωση στα πλαίσια της δικαιολογημένης πεποίθησής του ότι οι ψυχικές καταστάσεις έχουν έναν *ενιαίο φορέα παθολογίας*. Προτού υπεισεέλθουμε σ' αυτό το τεράστιο ζήτημα μπορούμε κατ' αρχάς να παρατηρήσουμε πόσο άνετα πλέον ο Freud αναφέρεται στην τρίτη μεγάλη κλινική ενότητα του ψυχισμού μετά από τις Νευρώσεις και την Κατάθλιψη, δηλαδή, στις Ψυχώσεις που τότε όπως και τώρα αντιμετωπίζονται με πολύ σκεπτικισμό. Αυτό γίνεται εφικτό επειδή απ' εδώ και στο εξής το σημείο αναφοράς του είναι το οργανωμένο 'εγώ'. Η σημασία αυτής του της αναφοράς αυξάνεται δοθείσης της μείζονος δυσκολίας που είχε υπάρξει στη σκέψη του Freud μέχρις αυτού του σημείου επί του θέματος του 'εγώ' εξ αιτίας της συνεπούς υποστήριξης του δίπολου Συνείδηση/Ασυνείδητο επί των μελετών του περί των θεωρουμένων ως *αμιγών* Νευρώσεων (Υστερίας και Ψυχαναγκασμού).

Όμως, στο έργο του *'The Unconscious'* ο Freud ξεκινά να αναφέρεται στις 'ιδέες' ως κάτι συγκεκριμένο και δυναμικά εμπλεκόμενο που παράγεται μεταξύ Συνειδητού και Ασυνειδήτου και είναι αποτέλεσμα της *'απώθησης'*. Αυτές είναι από μόνες τους υποκείμενες σ' αυτόν τον ένα και μοναδικό μηχανισμό της *'απώθησης'* μεταξύ Συνειδητού και Ασυνειδήτου, όπως διαπιστώνουμε κλινικά. Συνεπάγεται δε ότι εφόσον η *'απώθηση'* συνεχίζεται το αποτέλεσμα θα είναι η παραγωγή επιπλέον *'ιδεών'*. Όμως, στη συγκεκριμένη του εργασία ο Freud δεν εξετάζει περαιτέρω αυτή του τη θέση. Αν την συνέχιζε θα κατέληγε εκ του ασφαλούς στο συμπέρασμα ότι η συνέχιση της παραγωγής *'ιδεών'* θα οδηγούσε σε μία απλή και αναπόφευκτη κατάσταση *εξίσωσης* μεταξύ Συνειδητού και Ασυνειδήτου. Τίποτα άλλο δεν θα μπορούσε να είναι το αποτέλεσμα των γνωστών μας *'διπλών εγγραφών'*. Οι ασθενείς όμως του Freud του έλεγαν το αντίθετο ότι, δηλαδή, κάθε άλλο παρά ισότητα Συνειδητού και Ασυνειδήτου υπάρχει μέσα τους. Με άλλα λόγια κάθε κλινική κατάσταση χαρακτηρίζεται από ένα *φρένο* στις *'διπλές εγγραφές'* - *συνεπώς* και στις *'απωθήσεις'*.

Η «*γνώση*» περί των διαδικασιών μετατροπής του Ασυνειδήτου σε Συνειδητό βοηθάει μόνον ως ένα βαθμό στη θεραπεία της Νεύρωσης. Οι περίφημες γνωσιακού τύπου παρεμβάσεις του Freud στους ασθενείς του σ' αυτό αποσκοπούσαν. Τα πενιχρά αποτελέσματα εξ αυτών των παρεμβάσεων ήταν ένα τεράστιο ζήτημα για τον Freud ο οποίος επί μακρόν αδυνατούσε να χειριστεί το θέμα του 'εγώ' όπως ακριβώς του παρουσιαζόταν σε κλινικό επίπεδο. Διότι χωρίς αυτό τίποτα δεν προοδεύει στην πράξη παρά την αποκτούμενη «*γνώση*» σε επίπεδο Συνειδητού/Ασυνειδήτου. Έτσι, ο κάθε κλινικός - ακριβώς όπως και ο ίδιος ο Freud - διαπιστώνει ότι η νόσος επανέρχεται μέσω μιας άλλης οδού που αν δεν είναι *'κατάθλιψη'* σίγουρα παίρνει τουλάχιστον ένα καταθλιπτικό χαρακτήρα. Συνεπώς, αν σε αντιδιαστολή με την «*γνώση*», οι *'ιδέες'* γεννιούνται ασυνείδητα τότε το ίδιο το Ασυνείδητο είναι μία *'ιδέα'* και όχι ένα *'πράγμα'* των αισθήσεων έστω κι' αν έχει προέλθει εξ αυτών. *Το ασυνείδητο συνιστά από μόνο του μία μεγάλη 'ιδέα'*.

Χαρακτηριστικά, αυτό ισχύει και για τη *'Συνείδηση'* του *'Mourning and Melancholia'* και κατ' επέκταση για κάθε ψυχαναλυτική έννοια. Εν κατακλείδι, ο Freud ανακαλύπτει στο ως άνω έργο του ότι υπάρχει ένα μείζον πρόβλημα στην αναζήτηση *ακραίων* ψυχολογικών θέσεων και αποφυγή

υποθετικού λόγου: τα πάντα είναι 'ιδέες' επενδυμένες με λίμπιντο έστω κι' αν προέρχονται από τα 'πράγματα' των αισθήσεων που στη πορεία της δημιουργίας της συνείδησης είναι κι' αυτά 'ιδέες'. Συνεπώς, αν υπάρχει πραγματικότητα αυτή είναι ένα ιδεατό κατασκεύασμα που εξυπηρετείται από τις «φαντασιώσεις». Επιπλέον, εφόσον υπάρχει κάτι πιο ακραίο από τη 'συνείδηση' και το 'ασυνείδητο' κατ' επέκταση δεν μπορούμε να μιλάμε για ακραιφνείς Νευρώσεις αλλά για καταστάσεις ανάμικτες, δηλαδή, καταστάσεις προερχόμενες από την 'απώθηση' του βιολογικόμορφου συστήματος Συνείδηση/Ασυνείδητο συν κάτι άλλο που στο 'Mourning and Melancholia' ορίστηκε ως η 'απώλεια' του ψυχολογικόμορφου συστήματος Αντικείμενο/Υποκείμενο - δημιουργήματα των ταυτίσεων εκ της λιβιδινικής αποτυχίας για επαρκή ναρκισσιστική ικανοποίηση

Έτσι, φτάνουμε στο 'εγώ'. Αυτό έχει όλες τις 'ιδέες' του συνειδητού/ασυνειδήτου και επιπλέον τις 'ηθικές' ιδέες, δηλαδή, τις εκ των 'ταυτίσεων' «ιδέες περί των ιδεών» που ονομάσαμε «φαντασιώσεις» και περιγράφουν πως θα έπρεπε πραγματικά να είναι οι 'ιδέες' προκειμένου να είναι σταθερές και να μην δημιουργούνται μονίμως κι' άλλες 'ιδέες'. Οι «φαντασιώσεις» αποτελούν το φρένο στο ανεξέλεγκτο των 'ιδεών'. Στη πράξη οι «φαντασιώσεις» είναι η απάντηση στην αναζήτηση της πάλαι ποτέ παραδοξολογίας της αρχής της ευχαρίστησης/δυσαρέσκειας. Ως γνωστόν, από την εποχή του «Σχεδίου» ο Freud αναζητούσε απάντηση στους λόγους που η τόσο μεθοδική μελέτη του επί της λειτουργίας των Νευρώνων κατέληγε πάντοτε χωρίς αποτέλεσμα. Η απάντηση στο τόσο παράδοξο αυτό φαινόμενο αυτοματισμού της απώλειας ικανότητας για πρόοδο στη κατανόηση των ψυχικών πραγμάτων και στη σημασία του οποίου είχαμε εξ αρχής επιμείνει, έρχεται τώρα στη παρούσα φάση με την επισήμανση ότι οι «φαντασιώσεις» του 'εγώ' - οι ιδέες περί των 'ιδεών' - σταματούν κάθε πρόοδο εφόσον βρουν την κατάσταση ισορροπίας.

Πρακτικά, αυτό σημαίνει ότι υπάρχει μία απόλυτη ανάγκη του ασθενή να κρίνει και να κρίνεται. Οι αδιαπραγμάτευτα σταθερές «φαντασιώσεις» αφορούν εν τέλει τις καθοριστικές διαδρομές των αποτυχιών σταθεροποίησης της λίμπιντο: 'αυνανισμού', 'ναρκισσισμού', 'ανθρωπίνων σχέσεων' και 'ιδεών' με αποκορύφωση τις «φαντασιώσεις» περί όλων αυτών. Και έτσι δημιουργείται η απορία περί της προέλευσης αυτών των «φαντασιώσεων» και της μεγάλης τους σταθερότητας όταν κάθε τι άλλο έχει αποτύχει σε τέτοιο βαθμό. Ας επαναλάβουμε λοιπόν ότι τώρα πλέον ο Freud έχει συμπεριλάβει ότι είναι πιθανόν να υπάρχει στους συνειρμούς του ασθενή: μία όντως ακραία 'ιδέα' που καμία άλλη δεν μπορεί να την ξεπεράσει και η οποία εμπεριέχει όλες τις 'ιδέες' των 'πραγμάτων' του συμπλέγματος συνειδητό/ασυνείδητο, καθώς και κάθε σταθερά αδιαμφισβήτητη 'ιδέα' περί των εν λόγω 'ιδεών'.

Συμπερασματικά, το 'εγώ' είναι το σύνολο συνειδητού και ασυνειδήτου αρκεί να είναι μεταφρασμένο πρώτα σε 'ιδέες' και εν συνεχεία σε σταθερές «φαντασιώσεις» 'ιδεών'. Έτσι, αν μία ιδέα δεν έχει υποστεί αυτή τη λεκτική μετάφραση ακόμη κι' αν συνιστά 'ιδέα' της συνείδησης (π.χ. μία ιδέα που είναι αντικείμενο άρνησης αλλά χωρίς 'απώθηση') δεν ανήκει στο 'εγώ' του ασθενή αλλά στο ασυνείδητό του αν και η έλλειψη της μετάφρασης ανήκει προφανώς στη συνείδηση ως «φαντασίωση» εκφράζουσα στη προκείμενη περίπτωση κάτι το αρνητικό.

Είναι πρόδηλο ότι το 'εγώ' περιγράφει μία κατά βάση διπλή κατάσταση: 'ιδέες' ελεύθερων συνειρμών και «φαντασιώσεις» από ταυτίσεις, δηλαδή, συνειρμών που πηγάζουν από εξωτερικά αντικείμενα. Παραδόξως, οι πρώτες είναι ασταθείς και ρέπουσες προς τις δεύτερες. Συνεπώς, η ανωτέρω διάκριση είναι σχηματική. Από άποψη κλινικής πρακτικής τα πάντα είναι ασταθή στο 'εγώ' εκτός αν προσαρτηθούν σε μία «φαντασίωση» που με την σταθερότητά της προσδίδει στο

υποκείμενο αξιοπιστία αν και ουδόλως οφείλει να ισχύει κάτι τέτοιο αντικειμενικά. Αυτή η προσέγγιση προσδίδει την *ποιοτική* διάσταση μιας *‘ιδέας’*: *μία έννοια που ήταν εξ αρχής αινιγματική για τον Freud και τώρα πλέον άρχιζε να διευκρινίζεται*. Εισάγοντας το ζήτημα της *ποιότητας* της «φαντασίωσης» σε αντιδιαστολή με την *‘ποσότητα’*, που ως τώρα χαρακτήριζε κάθε ψυχική πράξη στο έργο του Freud, το σεξουαλικό ένστικτο κατά την επενδυτική του διαδρομή παύει να αξιολογείται με βάση το *αποτέλεσμα* αλλά με βάση την προσπάθεια που κάνει για να αποκτήσει μια *‘ιδέα’*. Ακόμη και με περιορισμένα ποσοτικά αποτελέσματα το *‘εγώ’* μπορεί να χαρακτηρίζει μία *‘ιδέα’* ανώτερη μιας άλλης, απλά και μόνον επειδή βρίσκεται πλησιέστερα στην πραγμάτωση της «φαντασίωσης». Αυτό δεν ίσχυε με βάση τη διάκριση συνειδητού/ασυνειδητού στις υποτιθέμενες αμιγείς Νευρώσεις. Συνεπώς, η εμφάνιση του *‘εγώ’* σηματοδοτεί ένα νέο σκοπό της ανάλυσης που έχει ποιοτικά χαρακτηριστικά. Το *‘εγώ’* που μέσα από τις «φαντασιώσεις» του απαιτεί *ποιοτική διαφοροποίηση* δίνει σαφή κατεύθυνση και σκοπό στις *‘ιδέες’* της αναλυτικής διαδικασίας.

Κατόπιν όλων αυτών στα οποία θα επανέλθουμε πολλές φορές από εδώ και πέρα, αλλά με αποκορύφωση στο Τόμο XIX, ας δούμε τη μεταψυχολογική σημασία του συγκεκριμένου κειμένου: Ο Freud μας λέει ότι η γυναίκα της κλινικής περίπτωσης που παρουσιάζει α. βρίσκεται σε μία σχέση ασυνείδητης *‘ναρκισσιστικής επιλογής αντικειμένου’* με την μητέρα της αντί της συνειδητής της επιλογής με τον εραστή της β. βρίσκεται σε κατάσταση *‘ταύτισής’* της με την μητέρα της με συνέπεια την ασυνείδητη *‘ομοφυλοφιλική’* της διάθεση και γ. παραληρεί *‘διωκτικά’* προκειμένου να αποφύγει την συνειδητοποίηση αυτού του εγωτικά καταστρεπτικού ενδεχόμενου ερωτικής σύντηξης της με την μητέρα της εξ ου και όλη η ιστορία που *‘προβάλλει’* προς τον εραστή της.

Αν μείνουμε στη γνωστή χρονική κατανομή της λίμπιντο τότε είμαστε σίγουροι ότι η ασθενής δεν έχει ιδέες *‘απώλειας’* που θα την καθιστούσε καταθλιπτική λόγω παλινδρόμησης στο πιθανό ναρκισσιστικό της έλλειμμα. Με άλλα λόγια η ασθενής λόγω ενός πιθανού ναρκισσιστικού ελλείματός της που δεν συνέβη δεν *βίωσε στη φαντασία της τη βεβιασμένη επένδυση* της λίμπιντό της σε εξωτερικά αντικείμενα που αν είχε συμβεί θα όφειλε η λίμπιντο να είχε *φαντασιακά* τραβηχτεί απ’ αυτά εξ αιτίας της *‘απώλειάς’* τους. Δεν είχε *‘ιδέες’* περί *‘απώλειας’* αλλά ούτε και «φαντασιώσεις». Κλινικά, αν είχε συμβεί κάτι τέτοιο θα την είχε οδηγήσει σε *‘αμφιθυμία’* και *‘κατάθλιψη’* επειδή η *‘ταύτισή’* της με το *‘απωλεσθέν αντικείμενο’* θα την είχε καταστήσει υπεύθυνη για αυτή της την απώλεια: η χρόνια και ανεπιτυχής λιβιδινική επένδυση στις ναρκισσιστικές της ανάγκες από *σεξουαλική* θα είχε γίνει (*εαυτο*)-*επιθετική* αφού θα είχε αποτύχει μεσ’ το χρόνο του σκοπού της που ασυνείδητα παρέμενε πάντοτε *‘ναρκισσιστικός’*. Στη προκειμένη περίπτωση η ασθενής είχε την *‘ιδέα’* μιας σχέσης (η ηλικιωμένη συνεργάτης) που δεν *χάθηκε* αφού ποτέ δεν *υπήρξε*. Η λιβιδινική επένδυση ήταν μονομερής. Η «φαντασίωση» προς κάλυψη της *‘ιδέας’* της *απουσίας σχέσης* – σε αντιδιαστολή με την *‘απώλεια’* – ουσιαστικά δεν είναι *‘ναρκισσιστική’* αλλά *«αυνανιστική»*. Η ασθενής *αυνανίζεται* *ιδεατά* μέσω της παλινδρόμησης. Γι’ αυτό δεν έχει ούτε *‘αμφιθυμία’* ούτε *‘ντροπή’* αλλά βεβαιότητα για το δίκιο της που συνίσταται στην σχεδόν αυτιστική *υπερεπένδυση εφόσον η ταύτισή της είναι με την ομορφιά του αυνανιζόμενου εαυτού της*.

Η διαφορά της *‘ιδέας’* της *‘απώλειας’* έναντι της *‘ιδέας’* μιας *‘απουσίας’* καθορίζει και την αντίστοιχη «φαντασίωση» της *‘κατάθλιψης’* έναντι της *‘ομοφυλοφιλίας’*. Όμως σε αμφότερες τις περιπτώσεις υπάρχει ένας κοινός παρανομαστής: εφόσον τα πάντα στην ασθενή μας είναι *‘ιδέες’* έναντι *‘πραγμάτων’* των αισθήσεων συνάγεται ότι η όποια λιβιδινική της επένδυση έχει απαραίτητως περάσει μέσα από τον χώρο των *‘αντικειμένων’*. Συνεπώς, κατά την παλινδρόμηση θα καταλήξει *μέχρι τα πρώιμα γονεϊκά - κατά το κοινώς λεγόμενο - αντικείμενα* αλλά ποτέ *πέραν αυτών*. Εκεί η λίμπιντο θα δεσμευτεί σε *φαινομενικά νέες ‘ιδέες’* είτε *‘ομοφυλοφιλικού’* είτε *‘καταθλιπτικού’* χαρακτήρα και θα εμπλέξει απαραίτητως το επονομαζόμενο Οιδιπόδειο Σύμπλεγμα

επειδή μόνον εκεί υπάρχει η ερμηνεία της 'ιδέας' σε λεκτικοποιημένη συνείδηση και μάλιστα σε ποικίλες εκφάνσεις.