

Αυτοτραυματικές Συμπεριφορές Εφήβων³

Αθανάσιος Μπαζούκης, Εκπαιδευτικός Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, Πρώην Υπεύθυνος Συμβουλευτικού Σταθμού Νέων της Διεύθυνσης Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Πέλλας



Periklis Antoniou -photo

Περίληψη

Στην εργασία αυτή, που εκκινεί από τον ισχύοντα ορισμό του μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού και υιοθετεί, στη συνέχεια, μια ψυχοδυναμική οπτική, οι ποικίλες αυτοτραυματικές συμπεριφορές των εφήβων εξετάζονται ως όψη ή περιοχή ενός ευρύτερου φάσματος συμπεριφορών, το οποίο περιλαμβάνει, αφενός, τις αυτοκτονικές συμπεριφορές, αφετέρου, τις διάφορες πρακτικές τροποποίησης του σώματος (π.χ. τατουάζ, σκαριφισμοί). Πρόκειται για συμπεριφορές και πρακτικές που αφορούν στη σχέση του υποκειμένου/εφήβου με το σώμα του/της, κεντρικό συντελεστή της υπό διαμόρφωση ταυτότητάς του/της και σκηνή όπου διαδραματίζονται οι εσωτερικές του/της συγκρούσεις. Οι αυτοτραυματικές συμπεριφορές των εφήβων αποτελούν ταυτόχρονα υποσύνολο των βίαιων συμπεριφορών, συμπεριφορών που περιλαμβάνουν μια πραγματική παραβίαση του ορίου του σώματος, του εαυτού ή του άλλου.

Λέξεις-κλειδιά: Μη αυτοκτονικός αυτοτραυματισμός, αυτοκτονικότητα, έμμεση αυτοτραυματική συμπεριφορά, αυτοβλάβη κατά παράλειψη, αυτοβλάβη με διάπραξη, ψυχικό δέρμα, βία αυτοσυντήρησης, κακόβουλη ή σαδιστική βία, πυρηνικό σύμπλεγμα,

³ Η εργασία αυτή αποτελεί συντομευμένη μορφή της διπλωματικής εργασίας με ίδιο τίτλο (<http://ikee.lib.auth.gr/record/309656?ln=el>), που εκδόθηκε στο πλαίσιο του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Αναπτυξιακή Ψυχοπαθολογία της Βρεφικής και της Νηπιακής Ηλικίας» του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ. Οφείλω ιδιαίτερες ευχαριστίες στον κ. Γρηγόρη Αμπατζόγλου, ομότιμο (πια) καθηγητή Παιδοψυχιατρικής, που ήταν ο επόπτης της εργασίας μου. Επίσης, στον κ. Σωτήρη Μανωλόπουλο, ψυχίατρο, παιδοψυχίατρο και ψυχαναλυτή, που έστρεψε την προσοχή μου στη σπουδαία δουλειά της Alessandra Lemma.

τροποποίηση του σώματος, αποκήρυξη και διεκδίκηση της κυριότητας του σώματος, αναρχική ενόρμηση.

Τι είναι αυτό που αναγκάζει έναν νέο άνθρωπο να στρέψει τη βία στον εαυτό του; Ποια θα μπορούσε να είναι η υπεύθυνη στάση ενός ενηλίκου, εκπαιδευτικού ή συμβούλου, απέναντι σε έναν έφηβο που αυτοτραυματίζεται; Πώς θα μπορούσε να συμβιβάσει τη διάθεσή του να αποδεχτεί ως έγκυρη τη διαβεβαίωση του εφήβου ότι πρόθεσή του δεν είναι να δώσει τέλος στη ζωή του με την ανησυχία του ότι ο έφηβος ενδέχεται κάποια στιγμή, από απροσεξία ή απώλεια ελέγχου, να προξενήσει ανεπανόρθωτο κακό στον εαυτό του; Πώς θα πρέπει ο ενήλικος να κατανοήσει την τάση του εφήβου άλλοτε να περιβάλλει με μυστικότητα τις λεπτομέρειες και τα αποτελέσματα της αυτοτραυματικής του συμπεριφοράς και άλλοτε να τα προβάλλει, και επίσης να συγκροτεί «κοινότητες» ανταλλαγής εμπειριών; Αυτά και άλλα ανάλογα ερωτήματα αποτέλεσαν την αφετηρία ενός ενδιαφέροντος ταξιδιού, με απροσδόκητους ενδιάμεσους σταθμούς, που συγκρότησαν ένα δίκτυο διαδρομών που διεύρυνε τους προσωπικούς μου ορίζοντες πρόσληψης της ανθρώπινης, και ιδιαίτερα της εφηβικής, εμπειρίας.

Ορισμός του μη αυτοκτονικού αυτοτραυματισμού (non suicidal self-injury)

(Slesinger, Hayes, & Washburn, 2019)

Η Διεθνής Εταιρεία για τη Μελέτη του Αυτοτραυματισμού (International Society for the Study of Self-Injury (ISSS)) ορίζει τον μη αυτοκτονικό αυτοτραυματισμό (MAAT) ως «την εσκεμμένη, αυτοπροκαλούμενη καταστροφή σωματικού ιστού που δεν είναι κοινωνικά εγκεκριμένη και πραγματοποιείται χωρίς αυτοκτονικό σκοπό». Ο MAAT είναι μια σκόπιμη συμπεριφορά που πραγματοποιείται από το ίδιο το άτομο που τραυματίζεται, δεν οφείλεται σε ατύχημα, ούτε του την προκαλεί κάποιο άλλο άτομο. Ο MAAT έχει ως συνέπεια άμεση βλάβη ιστού, μαλακού (δέρμα, μύες), ή/και σκληρού (οστά). Το κριτήριο της ιστικής βλάβης αποκλείει από το πεδίο εφαρμογής της έννοιας ένα ευρύτερο φάσμα αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών που δεν συνεπάγονται άμεση βλάβη ιστού, όπως διατροφικά διαταραγμένη συμπεριφορά, κατάχρηση ουσιών ή απρόσεκτη συμπεριφορά. Στον MAAT δεν συμπεριλαμβάνονται (αυτο)τραυματισμοί που εκτελούνται για λόγους κοσμητικούς, ή για θρησκευτικούς ή κοινωνικά σημαντικούς λόγους, όπως τα τατουάζ, τα πέρσινγκ (piercings), ή άλλες μορφές τέχνης με το σώμα ή τροποποίησης σώματος (body art or modification).

Ο ορισμός, επίσης, διαχωρίζει με κατηγορηματικό τρόπο τον αυτοκτονικό αυτοτραυματισμό (suicidal self-injury) από τον αυτοτραυματισμό που πραγματοποιείται για άλλους λόγους. Στην τελευταία του έκδοση το DSM (DSM-5), προτείνει δοκιμαστικά κριτήρια για να αναγνωριστεί ο MAAT ως ανεξάρτητη διαγνωστική οντότητα (*διαταραχή MAAT*), όπως και η αυτοκτονική συμπεριφορά (*διαταραχή αυτοκτονικής συμπεριφοράς*).

Η σύνδεση του MAAT με την αυτοκτονικότητα (Muehlenkamp, 2014· Zareian & Klonsky, 2019)



Ο MAAT διαφέρει από τις απόπειρες αυτοκτονίας ως προς διάφορες παραμέτρους, όπως οι λειτουργίες, το είδος, η ποικιλία και η φονικότητα των χρησιμοποιούμενων μεθόδων, η συχνότητα εμφάνισης και ο επιπολασμός (prevalence). Παρά τις διαφορές τους, MAAT και απόπειρα αυτοκτονίας συχνά συνεμφανίζονται. Διάφορες υποθέσεις έχουν διατυπωθεί για να εξηγήσουν τη σύνδεση του MAAT με την αυτοκτονικότητα.

Σύμφωνα με την υπόθεση του περάσματος, ο MAAT και η απόπειρα αυτοκτονίας ανήκουν σε ένα συνεχές αυτοβλαπτικής (self-harming) συμπεριφοράς, με κλιμακούμενη σοβαρότητα, με την ήπια βλάβη ιστού στο ένα άκρο του συνεχούς και την απόπειρα αυτοκτονίας στο άλλο άκρο. Ο MAAT λειτουργεί ως πέρασμα, πύλη (gateway) για σοβαρότερες αυτοτραυματικές συμπεριφορές, προετοιμάζοντας τον δρόμο για απόπειρα αυτοκτονίας.

Μια άλλη υπόθεση, αυτή της αποκτημένης ικανότητας για αυτοκτονία, προτάθηκε στο πλαίσιο της διαπροσωπικής-ψυχολογικής θεωρίας της αυτοκτονίας (interpersonal-psychological theory of suicide) (Joiner, 2005). Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, ένα άτομο θα ασκήσει αυτοκτονική συμπεριφορά μόνο αν έχει τόσο την επιθυμία να πεθάνει με αυτοκτονία όσο και την ικανότητα να δράσει με βάση την επιθυμία αυτή. Ο Joiner υποστηρίζει ότι η ικανότητα για θάνατο με αυτοκτονία αποκτάται μέσω της επαναληπτικής έκθεσης σε επώδυνες και προκλητικές (provocative) εμπειρίες. Η επαναληπτική έκθεση σε επώδυνες και προκλητικές εμπειρίες οδηγεί σε εξοικείωση/εθισμό (habituation), που, με τη σειρά της, οδηγεί σε μεγαλύτερη ανοχή του πόνου και σε μια αίσθηση έλλειψης φόβου για τον θάνατο. Το ιστορικό παιδικής κακοποίησης, η επαγγελματική έκθεση στον θάνατο, το ιστορικό χρήσης ουσιών ή συμπεριφορών διατροφικής διαταραχής που οδηγούν σε αυτοπροκαλούμενη βλάβη, αλλά και ο MAAT μπορούν να θεωρηθούν επώδυνες και προκλητικές εμπειρίες.

Η σχέση άμεσων και έμμεσων μορφών αυτοτραυματισμού

Οι Hooley & St. Germain (2014) ορίζουν την έμμεση αυτοτραυματική συμπεριφορά (ΑΤΣ) ως σκόπιμη συμπεριφορά που αποτελεί αιτία ανησυχίας για επαγγελματίες υγείας ή για μέλη της οικογένειας, συμβαίνει με επαναληπτικούς τρόπους (δεν είναι δηλαδή σποραδική ή εξαρτώμενη από το πλαίσιο) και, με έμμεσους τρόπους, έχει τη δυνατότητα να θέσει σε κίνδυνο την ακεραιότητα του σώματος και να το βλάψει. Σύμφωνα με τον ορισμό αυτό, άτομα που κάνουν κατάχρηση ουσιών και αλκοόλ ή ασκούν σοβαρές διατροφικά διαταραγμένες συμπεριφορές (π.χ. περιορισμό, κάθαρση) μπορούν να θεωρηθούν ότι ασκούν έμμεσες ΑΤΣ. Επιπλέον, αυτή η διευρυμένη κατηγορία ΑΤΣ περιλαμβάνει άτομα που επανειλημμένα εμπλέκονται σε κακοποιητικές σχέσεις, καθώς και άτομα που καθ' έξιν και εσκεμμένα ασκούν ριψοκίνδυνες ή απρόσεκτες συμπεριφορές. Θα μπορούσε να υποστηριχτεί ότι κάποιοι τύποι αυτοβλάβης (self-harm) επέρχονται «κατά παράλειψη (by omission)» με τη μορφή συμπεριφορών ανεπαρκούς αυτοφροντίδας (self-care) (Turp, 2003). Ωστόσο, η πρόταση να αναγνωριστεί η άμεση αυτοτραυματική συμπεριφορά ως διακριτό και ανεξάρτητο σύνδρομο προκρίνει μια θεώρηση σύμφωνα με την οποία ο άμεσος και ο έμμεσος αυτοτραυματισμός συνιστούν διακριτές κλινικές καταστάσεις.

Η Turp (2003) προτείνει να αναγνωρίσουμε ένα συνεχές ως προς την αυτοβλάβη με την «επαρκώς καλή αυτοφροντίδα» (“good enough self-care”) στο ένα άκρο και τη «σοβαρή αυτοβλάβη» στο άλλο. Η θεώρηση αυτή προβλέπει μια ενδιάμεση περιοχή που συνδέει και

ταυτόχρονα διαχωρίζει την αυτοβλάβη από τη «φυσιολογική» συμπεριφορά και περιλαμβάνει διάφορες πολιτισμικά αποδεκτές αυτοβλαπτικές πράξεις/δραστηριότητες (Favazza, 2011), οι οποίες έχουν ειδικό ρόλο και σημασία, λειτουργώντας ως τελετές μετάβασης ή σηματοδοτώντας την ταύτιση με κάποια ομάδα ή υποκοουλτούρα (π.χ. τατουάζ, σκαριφισμοί, πύρσινγκ), ή συνδέονται με θρησκευτικές πρακτικές (αυτομαστίγωση). Μια τρίτη κατηγορία πολιτισμικά αποδεκτών αυτοβλαπτικών πράξεων, που περιλαμβάνει καθημερινές, συνηθισμένες ενέργειες και συμπεριφορές που, ωστόσο, ενδέχεται να επιφέρουν τραυματισμό ή ασθένεια, όπως το κάπνισμα ή η χρόνια υπερεργασία, υπενθυμίζει ότι το ερώτημα του ορίου ανάμεσα στη φυσιολογική, αν και με ελλείψεις, αυτοφροντίδα και την πραγματική αυτοβλάβη δεν έχει οριστική, εκ των προτέρων απάντηση.

Η Turp (2008) επισημαίνει ότι η ικανότητα για αυτοφροντίδα προκύπτει ομαλά μέσω της εσωτερίκευσης μιας επαρκώς καλής «μητρικής» φροντίδας –σε εισαγωγικά επειδή δεν την παρέχει πάντοτε ή αποκλειστικά η μητέρα– και ότι η ανεπαρκής «μητρική» φροντίδα συνδέεται με μειωμένη ικανότητα αυτοφροντίδας και υψηλότερο κίνδυνο αυτοβλάβης. Η άθροιση και συµμεταβολή σε κλινικούς πληθυσμούς μορφών αυτοβλάβης με διάπραξη και αυτοβλάβης μέσω παράλειψης υποδεικνύουν ότι τα δυναμικά που υπόκεινται στις διάφορες μορφές αυτοβλαπτικής συμπεριφοράς είναι, σε γενικές γραμμές, παρόμοια.

Υποστηρίζει, επίσης, ότι η έννοια του ψυχικού δέρματος (psychic skin), που εισηγήθηκε η Esther Bick (1968, 1986), παρέχει ένα θεωρητικό πλαίσιο για την κατανόηση τόσο της αυτοβλάβης με διάπραξη όσο και της αυτοβλάβης μέσω παράλειψης: το σκληρυμένο ψυχικό δέρμα συνδέεται με συμπεριφορές αυτοβλάβης με διάπραξη, ενώ το πορώδες ψυχικό δέρμα (Briggs, 1998) με συμπεριφορές αυτοβλάβης μέσω παράλειψης. Η έννοια του ψυχικού δέρματος αποτελεί μια εύγλωττη μεταφορά. Το σωματικό δέρμα, όταν είναι υγιές, επιτρέπει να γίνουν δεκτά και να μεταδοθούν μηνύματα από και προς τον εξωτερικό κόσμο (με τη μορφή ποικίλων απτικών αισθήσεων και αισθημάτων θερμού και ψυχρού), ενώ την ίδια στιγμή διατηρεί ένα όριο μεταξύ αυτού που είναι μέσα στο άτομο και αυτού που είναι έξω από το άτομο. Στην προοπτική που διανοίγει η έννοια του ψυχικού δέρματος, η επικοινωνία του εσωτερικού με τον εξωτερικό κόσμο εξαρτώνται από τον βαθμό ψυχολογικής ευαισθησίας, διαπερατότητας και ανθεκτικότητας. Όταν ο βαθμός διαπερατότητας και ανθεκτικότητας είναι ο κατάλληλος, το άτομο μπορεί να αναδεχθεί τα συναισθήματα των άλλων χωρίς να «πλημμυρίσει» και ταυτόχρονα είναι σε θέση να μεταδώσει τα συναισθήματά του στους άλλους χωρίς να χάσει την αίσθηση ενός ιδιωτικού εσωτερικού χώρου. Το άτομο που ασκεί αυτοβλάβη με διάπραξη νιώθει ότι βρίσκεται σε μια κατάσταση οδυνηρής συναισθηματικής απομόνωσης, μουδιασμένο και περικλειστο, και αναζητά απεγνωσμένα να αποδράσει, να νιώσει αληθινό. Η αυτοβλάβη προσφέρει μια προσωρινή ανακούφιση, καθώς ο σωματικός πόνος ή η ασθένεια αποκαθιστούν μια αίσθηση φυσιολογικότητας και συνδέσμου με τον εαυτό και τους άλλους. Το άτομο με πορώδες ψυχικό δέρμα δίνει την εντύπωση ότι δεν διαθέτει ένα αίσθημα ανάληψης της πρωτοβουλίας για δράση και ότι η ικανότητά του να φροντίζει τον εαυτό του είναι περιορισμένη. Ενδεχομένως αμελεί ζητήματα υγείας ή είναι επιρρεπές σε ατυχήματα ή αδυνατεί να προστατεύσει τον εαυτό του από την άσχημη συμπεριφορά των άλλων. Στη θεραπευτική σχέση μοιάζει ανοιχτό, στην επικοινωνία και διαθέσιμο να δεχτεί κάτι από όσα του προσφέρονται. Ωστόσο, η εξέλιξη της θεραπευτικής σχέσης δείχνει ότι αυτό που έγινε αρχικά δεκτό διέρρευσε και πάλι, χωρίς να συμβάλει στη δόμηση ενός εσωτερικού αντικειμένου.

Μια υπόθεση

Οι προτάσεις της Turp λειτούργησαν ως γέφυρα μετάβασης σε ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις των αυτοτραυματικών συμπεριφορών στην εφηβεία, προσεγγίσεις που αποτέλεσαν τον βασικό προσανατολισμό της εργασίας. Παρείχαν, επίσης, μια θεωρητική βάση οργάνωσης της παρουσίασης αυτών των προσεγγίσεων, σύμφωνα με μια υπόθεση/πρόταση, που αποσκοπεί σε μια σφαιρικότερη κατανόηση, ότι οι αυτοτραυματικές συμπεριφορές αποτελούν όψη ή περιοχή ενός ευρύτερου φάσματος συμπεριφορών, το οποίο περιλαμβάνει, αφενός, τις αυτοκτονικές συμπεριφορές, αφετέρου, τις διάφορες πρακτικές τροποποίησης του σώματος (π.χ. τατουάζ, σκαριφισμοί). Πρόκειται για συμπεριφορές και πρακτικές που αφορούν στη σχέση του υποκειμένου/εφήβου με το σώμα του. Η αυτοτραυματική συμπεριφορά, ως βία που ασκεί το υποκείμενο στον εαυτό του, έχει εξεταστεί ως όψη ή υποσύνολο των βίαιων συμπεριφορών, συμπεριφορών που περιλαμβάνουν μια πραγματική παραβίαση του ορίου του σώματος, με έμφαση, όμως, στην υποκείμενη ψυχική αναπαράσταση ή φαντασίωση που κινητοποιεί τη βίαιη πράξη. Έχουν διατυπωθεί, επίσης, κάποιες υποθέσεις ως προς το τι είναι αυτό που διαφοροποιεί την κατεύθυνση της βίας, προς τον άλλο ή προς τον εαυτό.

Το σώμα ως εστία της βίας

Ο Laufer (1995) θέτει το ερώτημα τι συμβαίνει ψυχικά από την ήβη και μετά που καθιστά ορισμένους νέους ανθρώπους ιδιαίτερα ευάλωτους στην αυτοκτονία και ένα από τα συμπεράσματα στα οποία καταλήγει είναι ότι ο πόλεμος που βιώνει ο αυτοκτονικός έφηβος πάντοτε περιλαμβάνει το σεξουαλικά ώριμο σώμα ως έναν από τους κεντρικούς εχθρούς ή, τουλάχιστον, ως μία από τις κύριες πηγές αισθημάτων μη-φυσιολογικότητας ή τρέλας ή αναξιοσύνης.

Ο Glasser (1995) προτείνει να αναγνωρίσουμε δύο μείζονες τύπους βίας. Τη βία αυτοσυντήρησης (“self-preservative violence”) την προκαλεί οποιαδήποτε απειλή της βιολογικής επιβίωσης (συνδέεται με την πρότυπη αντίδραση της «φυγής ή πάλης») και, ακόμη συχνότερα, οποιαδήποτε απειλή της ψυχολογικής ακεραιότητας του ατόμου. Ο δεύτερος τύπος βίας, η κακόβουλη ή σαδιστική βία, έχει ως στόχο να προκαλέσει σωματικό και συναισθηματικό πόνο, χωρίς όμως να καταστρέψει ολοκληρωτικά το αντικείμενο της βίας (το πιο σαφές παράδειγμα κακόβουλης βίας είναι ο σεξουαλικός σαδισμός). Υποστηρίζει, επίσης, ότι ο ψυχολογικός ή συναισθηματικός σαδισμός είναι παράγωγο του σωματικού σαδισμού, που είναι πρωταρχικότερος, και ότι η σαδιστική βία επέρχεται ως αποτέλεσμα της σεξουαλικοποίησης της βίας αυτοσυντήρησης. Η αποτίμηση της φύσης της βίας που ο έφηβος ασκεί στον εαυτό του μπορεί να οδηγήσει, υποστηρίζει ο Glasser, σε μια πρόγνωση της πιθανής έκβασης και στην ανάλογη οργάνωση της θεραπευτικής φροντίδας. Αν η βία έχει χαρακτηριστικά του κακόβουλου/σαδιστικού τύπου, η συμπεριφορά έχει ποιότητα αυτοτιμωρίας. Αν η βία είναι αυτοσυντηρητικού τύπου, η επιβίωση είναι πιθανόν ζήτημα καλής τύχης. Ο αυτοκτονικός έφηβος στρέφει την ψυχολογικά αυτοσυντηρητική, συμπεριφορικά αυτοκαταστροφική βία που εκδηλώνει ενάντια στο σώμα του, που το βιώνει



ως πηγή τρομακτικών παρορμήσεων, ή ενάντια σε εσωτερικευμένες μορφές, που τις βιώνει ως εσωτερικούς διώκτες.

Ο Glasser (1996) έχει εισηγηθεί, επίσης, την έννοια του «πυρηνικού συμπλέγματος» (core complex), ένα οξύ ψυχολογικό αδιέξοδο, στο οποίο το υποκείμενο, αν και διακατέχεται από μια πολύ ισχυρή επιθυμία συγχώνευσης με το αντικείμενο, φοβάται ότι, αν κατορθώσει τη συγχώνευση, θα απορροφηθεί από το αντικείμενο και θα χάσει την ατομικότητά του, ενώ αν δεν την κατορθώσει, θα οδηγηθεί σε θανάσιμο μαρασμό. Η έννοια του πυρηνικού συμπλέγματος έχει κεντρική θέση στην ανάλυση της αυτοκτονικής (Campbell & Hale, 2017) και της αυτοτραυματικής (Gardner, 2001) συμπεριφοράς στο πλαίσιο της βρετανικής ψυχαναλυτικής προσέγγισης των σχέσεων αντικειμένου.

Οι Fonagy & Target (1999) υποστηρίζουν ότι η καθ' ἑξιν βία είτε προς τον άλλο είτε προς τον εαυτό ενδέχεται να αντικατοπτρίζει μια αποτυχία απόκρισης στη θεμελιώδη ανάγκη κάθε βρέφους να «καθρεφτιστεί» και να «περιεχθεί», να ανακαλύψει τον ψυχισμό του στον ψυχισμό του αντικειμένου. Η αποτυχία αυτή ενδέχεται να έχει ως αποτέλεσμα να καταστεί ο ψυχισμός του άλλου, με τη διαστρεβλωμένη, απύουσα ή κακοήγη εικόνα του παιδιού, μέρος του αισθήματος ταυτότητας του παιδιού. Η εικόνα αυτή γίνεται το σπέρμα ενός δυνητικά διωκτικού αντικειμένου που έχει μπολιαστεί στον εαυτό, αλλά παραμένει ξένο και αναφομοίωτο. Με παράδοξο και τραγικό τρόπο, κάθε κατοπινή προσπάθεια για αποχωρισμό οδηγεί σε μια κίνηση προς τη συγχώνευση: Όσο περισσότερο το άτομο επιχειρεί να γίνει ο εαυτός του, τόσο περισσότερο πλησιάζει να γίνει το αντικείμενό του, καθώς το αντικείμενο είναι μέρος της δομής του εαυτού. Από αναπτυξιακή άποψη, η κρίση ξεσπά όταν η έξωθεν απαίτηση για διακρίσιμότητα (separateness) καθίσταται αμείλικτη, στην ύστερη εφηβεία και στα πρώτα χρόνια της ενήλικης ζωής. Σε εκείνες τις περιόδους, η αυτοκαταστροφική και, στο έσχατο σημείο, η αυτοκτονική συμπεριφορά γίνονται αντιληπτές ως η μόνη εφικτή λύση σε ένα ανεπίλυτο δίλημμα: Την απελευθέρωση του εαυτού από τον άλλο μέσω της καταστροφής του άλλου μέσα στον εαυτό. Οι επιθέσεις ενός ατόμου στο ίδιο του το σώμα συνιστούν μια απεγνωσμένη προσπάθεια να αποσαφηνίσει τη διάκριση μεταξύ του δικού του αισθήματος για τον εαυτό του και του αισθήματος του αντικειμένου για αυτόν. Η ασυνείδητη φαντασίωση του ατόμου ίσως είναι ότι οι ιδέες κατοικούν στο σώμα, επομένως οι χειρισμοί του σώματος έχουν αντίκτυπο σε αυτές, μπορούν να εδραιώσουν την παρουσία τους ή να τη μηδενίσουν (να τις εκδιώξουν).

Ο Bateman (1999) επεξεργάζεται την παλαιότερη διάκριση μεταξύ λεπτόδερμης και παχύδερμης ναρκισσιστικής κατάστασης (Rosenfeld 1987) και υποστηρίζει ότι, καθώς το υποκείμενο ταλαντεύεται μεταξύ των δύο καταστάσεων, ενδέχεται να προκύψει βία είτε προς τον άλλο, αν παχύδερμα στοιχεία είναι στο προσκήνιο, είτε προς τον εαυτό, αν λεπτόδερμα στοιχεία κυριαρχούν.

Αποκήρυξη και διεκδίκηση της κυριότητας του σώματος

Οι Fonagy & Target (1999) επισημαίνουν ότι τα υποκείμενα που αυτοτραυματίζονται, εξαιτίας ατελούς δόμησης του εαυτού, αποκηρύσσουν μερικώς την κυριότητα των σωμάτων τους: Αντέχουν τον πόνο του αυτοτραυματισμού, επειδή έχουν διαχωρίσει την ψυχολογική αναπαράσταση του εαυτού από την αναπαράσταση της σωματικής κατάστασης. Την αυτοκτονία, εξάλλου, θα μπορούσαμε να την θεωρήσουμε ως την κορυφαία, την έσχατη επιλογή αποκήρυξης του σώματος. Το ζήτημα της διεκδίκησης της κυριότητας του σώματος

–της κίνησης που αντισταθμίζει ένα αίσθημα αποξένωσης από το σώμα– θέτουν με οξύ τρόπο οι διάφορες μέθοδοι τροποποίησης του σώματος (κοσμητική χειρουργική, μόνιμος στιγματισμός του δέρματος με τατουάζ, πίρσινγκ και σκαριφισμούς). Την τροποποίηση του σώματος μελέτησε από ψυχαναλυτική σκοπιά η Lemma (2016).

Η Lemma περιγράφει τρεις ασυνείδητες φαντασιώσεις που έχει παρατηρήσει στην κλινική της εργασία με άτομα στα οποία η (ώθηση για) τροποποίηση του σώματος έχει αποκτήσει καταναγκαστικό χαρακτήρα. Από τις τρεις φαντασιώσεις η πιο συναφής με τις αυτοτραυματικές συμπεριφορές φαίνεται ότι είναι η φαντασίωση της αξίωσης της επιστροφής του σώματος, η οποία αφορά στην έξωση από το σώμα ενός αντικειμένου που βιώνεται ως αλλότριο ή μολυσματικό. Η υποκειμενική εμπειρία συνίσταται σε ένα αίσθημα κατοχής από το αντικείμενο, το οποίο γίνεται αισθητό ότι είναι εγκατεστημένο μέσα στο σώμα και από το οποίο ο εαυτός πρέπει να απελευθερωθεί. Η τροποποίηση του σώματος, όταν κινητοποιείται από τη φαντασίωση της επαναξίωσης, αποτελεί το μέσο με το οποίο το άτομο καθυστερείται ότι είναι πράγματι διακριτό από τον άλλο και αμύνεται ενάντια στην επιθυμία συγχώνευσης με τον άλλο.

Στις περιπτώσεις που η φαντασίωση της αξίωσης της επιστροφής του σώματος διαδραματίζεται μέσω στιγματισμών του δέρματος (τατουάζ, πίρσινγκ, σκαριφισμών), η Lemma εφιστά την προσοχή μας στο ζήτημα του συμβολικού ελέγχου του σώματος και στη λειτουργία του πόνου. Οι στιγματισμοί του δέρματος αποκτούν σημασία όχι μόνο ως προς το τελικό, ορατό αποτέλεσμα, αλλά επίσης ως προς τη διαδικασία του σωματικού μετασχηματισμού. Ο ουλώδης ιστός ή το ερεθισμένο δέρμα είναι απτά σημάδια ότι το υποκείμενο άντεξε τον πόνο και ορατά τεκμήρια μιας διαδικασίας μετασχηματισμού ή και «ίασης», από την οποία το υποκείμενο εξέρχεται δυνατότερο ή πιο «αυθεντικό». Σε κάποιες περιπτώσεις, τα σημάδια πάνω στο δέρμα διευκολύνουν μια εμπειρία γέννησης ενός νέου εαυτού –που σημαίνει ότι υποστηρίζονται από μια φαντασίωση αυτοδημιουργίας– και η ευχαρίστηση που αντλεί το υποκείμενο από τη φροντίδα των πληγών του παραπέμπει στην ευχαρίστηση που αντλεί η μητέρα από τη φροντίδα του νεογέννητου.

Ο αυτοτραυματισμός ως αίτημα και ως γλώσσα (ή γραφή)

Στη θεώρηση που προτείνει η Motz (2009, 2010) για τον αυτοτραυματισμό, η κεντρική θέση είναι ότι ο αυτοτραυματισμός αποτελεί ένα σημείο (sign) ελπίδας που απευθύνεται σε ένα περιβάλλον που μπορεί να αποκριθεί σε αυτό το μήνυμα και να «βαστάξει» τη σημασία του και ότι λειτουργεί ως κάλεσμα σε κάποιον αποζητούμενο άλλο να δει, να ακούσει και να ανταποκριθεί στην απελπισία. Η Motz υποστηρίζει ότι η περιγραφή του Winnicott (2016) αναφορικά με την ελπίδα που υπόκειται στην αντικοινωνική τάση ισχύει εξίσου και για τον αυτοτραυματισμό. Ο αυτοτραυματισμός εκφράζει αυτό που δεν μπορεί να «μληθεί» και να γίνει αντικείμενο σκέψης και εγγράφει μια αφήγηση στο ίδιο το σώμα.

Η Straker (2006) επισημαίνει ότι οι άνθρωποι που αυτοτραυματίζονται νιώθουν μια δυσκολία, μια έλλειψη ως προς τη γλώσσα, μολονότι μπορεί να χαρακτηρίζονται από ευχέρεια λόγου. Η δυσκολία αφορά στην κοινοποίηση των συναισθημάτων με τρόπο που δημιουργεί την εμπειρία της διυποκειμενικότητας, στην οποία στηρίζεται η εμπειρία του υποκειμένου ότι το κατανοούν. Η αποτυχία δεν εντοπίζεται στη χρήση των λέξεων καθαυτές, αλλά στην αισθητή ικανότητα των λέξεων να αντικατοπτρίσουν τη βιωμένη εμπειρία, να δημιουργήσουν μοιρασμένες ψυχικές καταστάσεις. Ο αυτοτραυματισμός είναι μια μορφή



αυτοκαθρεφτίσματος, μια απεγνωσμένη απόπειρα το μέσα να βγει έξω σε μια μορφή που να είναι ορατή και που, συνεπώς, μπορεί να γίνει γνωστή και να «περιεχθεί», συμβάλλοντας στη συναισθηματική ρύθμιση.

Η αυτοκαταστροφικότητα στην υπηρεσία της αυτονόμησης του εαυτού

Με τον τίτλο αυτό επιχειρώ να συνοψίσω ένα πυκνό και υποβλητικό κείμενο του Γεράσιμου Στεφανάτου (2016) αναφορικά με τις «ακραίες» και αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές των εφήβων. Στο κείμενο αυτό ο Στεφανάτος δείχνει τη θεωρητική χρησιμότητα και την κλινική εφαρμογή της έννοιας της αναρχικής ενόρμησης, που εισηγήθηκε η Natalie Zaltzman (1998).

Η αναρχική ενόρμηση αποτελεί ιδιαίτερη, διακριτή εκδοχή των ενορμήσεων θανάτου. Συνιστά δύναμη αποσύνδεσης, που αγωνίζεται ενάντια στις ενωτικές βλέψεις των ενορμήσεων ζωής. Ως διαχωριστική και αποσυνδετική, απελευθερώνει από ασφυκτικούς λιβιδινικούς δεσμούς και ναρκισσιστικές αυταπάτες και συνεισφέρει, υπό όρους και προϋποθέσεις, στην επιβίωση. Σε μια οριακή για το υποκείμενο κατάσταση, μόνο μια αντίσταση προερχόμενη από αυτές καθαυτές τις ενορμητικές δυνάμεις θανάτου του υποκειμένου μπορεί να αντιπαρατεθεί στην απειλή εκμηδένισης και να υποβαστάξει την αυτοσυντήρηση.

Το υποκείμενο, όταν καταφεύγει στη δοκιμασία των ουδών και των βαθμών αντοχής του σώματος, αναζητά τη διαφυγή από την ψυχική κυριαρχία ενός άλλου. Ο Στεφανάτος υπενθυμίζει ότι, αρχικά, η δραστηριότητα ελέγχου των ορίων σωματικής και βιολογικής αντοχής είναι στην υπηρεσία της αυτοσυντήρησης και της εξατομίκευσης και, μόνον όταν οι ενορμήσεις θανάτου έχουν επιτελέσει το ενδοψυχικό διαχωριστικό έργο τους, τα σωματικά και τα βιολογικά όρια ψυχοποιούνται και δεν χρειάζεται το υποκείμενο να εξακριβώνει την ύπαρξη και τη διατήρηση αυτών των ορίων στο πεδίο της πραγματικότητας, και μάλιστα της σωματικής πραγματικότητας. Όταν, όμως, η εξακρίβωση αποκτά χαρακτήρα επαναληπτικής καταναγκαστικής δοκιμασίας, τα αποτελέσματα γίνονται αυτοκαταστροφικά.

Οι ριψοκίνδυνες συμπεριφορές των εφήβων συγκλίνουν με τις δράσεις της αναρχικής ενόρμησης, αλλά και θέτουν πραγματικούς κινδύνους για την ίδια τη ζωή του εφήβου. Η αναφορά του Στεφανάτου στην έννοια της αναρχικής ενόρμησης διανοίγει μια πολύτιμη ανθρωπολογικά και θεραπευτικά προοπτική. Μας καλεί να αναγνωρίσουμε ότι «οι εκφράσεις της ενόρμησης θανάτου δεν συνιστούν παντού και πάντα παράγοντα νοσηρότητας».

Επίλογος

Το κείμενο του Στεφανάτου συμπυκνώνει διάφορους προβληματισμούς που διέτρεξαν αυτή την εργασία: Τη σύνδεση του αυτοτραυματισμού με την αυτοκτονικότητα, τη σχέση έμμεσων και άμεσων μορφών αυτοτραυματισμού, την αναπτυξιακή διάσταση των αυτοτραυματικών συμπεριφορών, την εικόνα του σώματος στην εφηβεία. Φαίνεται ότι τα περισσότερα ερωτήματα που θέτουν οι αυτοτραυματισμοί των εφήβων παραμένουν ανοιχτά, οπωσδήποτε στο πεδίο της θεραπευτικής συνάντησης. Δε θα ήθελα ο ισχυρισμός αυτός να εκληφθεί ως τεκμήριο πνευματικής οκνηρίας και βολικής αποφυγής μιας απόπειρας σύνθεσης των διάφορων ψυχοδυναμικών υποθέσεων, οι οποίες, όσο καταλαβαίνω, είναι συμπληρωματικές μεταξύ τους, ούτε, πολύ περισσότερο, ως παράκαμψη της ανάγκης αυστηρής επιστημονικής διερεύνησης αυτών των συμπεριφορών. Θα ευχόμουν μόνο η

εργασία αυτή να έχει αναδείξει τις προκλήσεις που καλείται να αναλάβει κάθε συγκροτημένη προσπάθεια φροντίδας του εφήβου που αυτοτραυματίζεται.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Bateman, A. (1999). Narcissism and its relation to violence and suicide. In R. J. Perelberg (Ed.), *Psychoanalytic Understanding of Violence and Suicide*. London: Routledge.
- Bick, E. (1968). The experience of the skin in early object relations. *International Journal of Psychoanalysis*, 49, 484–486.
- Bick, E. (1986). Further considerations on the function of the skin in early object relations. Στο *Surviving Space: Papers on Infant Observation*. London: Karnac, 2002.
- Briggs, S. (1998). The contribution of infant observation to an understanding of feeding difficulties in infancy. *Infant Observation*, 1(3), 44–59.
- Campbell, D., & R. Hale (2017). *Working in the dark: understanding the pre-suicide state of mind*. Routledge.
- Favazza, A. (2011). *Bodies under Siege: Self-mutilation, Non suicidal Self-injury and Body Modification in Culture and Psychiatry* (3rd ed.). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Fonagy, P., & Target, M. (1999). Towards understanding violence: the use of the body and the role of the father. In Rosine Josef Perelberg (Ed.), *Psychoanalytic Understanding of Violence and Suicide*. London: Routledge.
- Gardner, F. (2001). *Self-Harm: A psychotherapeutic approach*. Hove and New York: Brunner-Routledge.
- Glasser, M. (1995). Discussion. Στο M. Laufer (Ed.), *The Suicidal Adolescent*. London: Karnac.
- Glasser, M. (1996). Aggression and sadism in the perversions. Στο I. Rosen (Ed.), *Sexual Deviation* (3rd Ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Hooley, J. M., & St. Germain, S. A. (2014). Should We Expand the Conceptualization of Self-Injurious Behavior? Rationale, Review, and Recommendations. Στο M. K. Nock (Ed.), *The Oxford Handbook of Suicide and Self-Injury*. Oxford University Press.
- Joiner, T. E. (2005). *Why people die by suicide*. MA: Harvard University Press.
- Laufer, M. (1995). Understanding suicide: does it have a special meaning in adolescence? Στο M. Laufer (Ed.), *The Suicidal Adolescent*. London: Karnac.
- Lemma, A. (2016). *Κάτω από το δέρμα: Μια ψυχαναλυτική μελέτη της τροποποίησης του σώματος*. Αθήνα: Εκδόσεις Αρμός.
- Motz, A. (Ed.). (2009). *Managing Self-Harm*. London and New York: Routledge.
- Motz, A. (2010). Self-harm as a sign of hope. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 24:2, 81-92.
- Muehlenkamp, J. J. (2014). Distinguishing Between Suicidal and Non suicidal Self-Injury. Στο M. K. Nock (Ed.), *The Oxford Handbook of Suicide and Self-Injury*. Oxford University Press.
- Slesinger, N. C., Hayes, N. A., & Washburn, J. J. (2019). Non suicidal Self-Injury: The Basics. Στο J. J. Washburn (Ed.), *Non suicidal Self-Injury: Advances in Research and Practice*. Routledge.
- Straker, G. (2006). Signing with a Scar: Understanding Self-Harm. *Psychoanalytic Dialogues: The International Journal of Relational Perspectives*, 16(1), 93–112.
- Turp, M. (2003). *Hidden self-harm: narratives from psychotherapy*. London: Jessica Kingsley.
- Turp, M. (2008). Skin toughening and skin porosity: addressing the issue of self-harm by omission. In S. Briggs, A. Lemma, & W. Crouch (Eds.), *Relating to self-harm and suicide: psychoanalytic perspectives on practice, theory, and prevention*. Routledge.



Winnicott, D. W. (2016). Delinquency as a Sign of Hope. In L. Caldwell & H. T. Robinson (Eds.), *The Collected Works of D. W. Winnicott: Volume 8, 1967 - 1968*. Oxford University Press.

Zaltzman, N. (1998). La pulsion anarchiste. Στο *De la guerison psychanalytique*. PUE.

Zareian, B., & Klonsky, E. D. (2019). Non suicidal and Suicidal Self-Injury. In J. J. Washburn (Ed.), *Non suicidal Self-Injury: Advances in Research and Practice*. Routledge.

Στεφανάτος, Γ. (2016). *Κατασκευές της ψυχανάλυσης, Κατασκευή του ψυχαναλυτή: Αναζητώντας μιαν αλήθεια που γιατρέυει*. Αθήνα: Βιβλιοπωλείον της «Εστίας».