



ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΥΠΑΡΞΗΣ

Εισαγωγή

Αυτό το άρθρο είναι το πρώτο από μια σειρά άρθρων που αναπτύσσουν το θέμα της σχέσης μεταξύ εμβρυϊκής μορφής, μορφολογίας του σώματος, χαρακτηριστικών τάσεων και θεραπευτικών προτύπων. Αυτές οι ιδέες αρχικά παρουσιάστηκαν σε συζητήσεις στο Friend's Meeting House στο Hampstead του Λονδίνου τον Μάρτιο και τον Απρίλιο του 1976 και οργανώθηκαν από το κέντρο ανάπτυξης «Community». Το άρθρο αυτό αποτελεί μέρος του βιβλίου μου «Lifestreams».

Βλαστικές στοιβάδες και τμήματα του σώματος

Ο άνθρωπος έτσι όπως τον περιέγραψε ο Reich, σε κάποια επίπεδα λειτουργεί σαν αμοιβάδα ή σαν μέδουσα, δηλαδή κυβερνάται από μια ρυθμική εναλλαγή έκτασης και σύσπασης. Σε στιγμές ευχαρίστησης το άτομο που χαλαρώνει έχει συναίσθηση της ευχάριστης αίσθησης δονήσεων που κινούνται μέσα στο σώμα. Ο Reich τις ονόμασε «ροϊκές αισθήσεις» ή «νευροφυτικά ρεύματα» (Reich, 1948). Λειτουργικά είναι παρόμοια με την εξωτερική κίνηση του πρωτοπλάσματος σε μια αμοιβάδα. Σε καταστάσεις άγχους αισθάνεται κανείς δυσάρεστες αισθήσεις τραβήγματος στο ηλιακό πλέγμα, καθώς αυτά τα ρεύματα αντιστρέφουν την κατεύθυνσή τους και κινούνται προς τα μέσα για να αποφύγουν κάποιο επιβλαβές ερέθισμα στο περιβάλλον. Σε καταστάσεις παρατεταμένου στρες η αμοιβάδα μπορεί να κλειστεί στον εαυτό της, σχηματίζοντας μια ημιδιαπερατή κύστη, σαν να σκληραίνει το πρωτόπλασμα, που προστατεύει το εσωτερικό περιεχόμενο. Με τον ίδιο τρόπο τα ανθρώπινα όντα έχουν την πανοπλία τους, μια σκλήρυνση του μυϊκού τους συστήματος που τα βοηθάει να αμυνθούν στο πλήγωμα.

Ο Alexander Lowen (Lowen, 1958) περιέγραψε τρία είδη κίνησης στην ζωή των ζώων : πρώτα δίνει μια περιγραφή της κίνησης από το κέντρο στην περιφέρεια η οποία αντιστοιχεί σε μεγάλο βαθμό με την περιγραφή που κάνει ο Reich για την ζωή των αμοιβάδων. Στην ζωή του ανθρώπου η σχέση μεταξύ περιφέρειας και κέντρου του οργανισμού είναι πολύ σημαντική και θα την διερευνήσω πιο προσεκτικά αργότερα.

Η δεύτερη κατεύθυνση κίνησης κατά τον Lowen είναι διαμήκης, κατά μήκος του άξονα του σώματος, προωθώντας το ζώο προς τα εμπρός, προς την κατεύθυνση του κεφαλιού. Η τρίτη κατεύθυνση κίνησης είναι περιστροφική, περί του σωματικού άξονα, διακρίνοντας το μπροστά και το πίσω μέρος του σώματος. Περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο το ανθρώπινο σώμα είναι χτισμένο σαν μια σειρά σωλήνων. Αυτοί οι σωλήνες προέρχονται από τις βλαστικές στοιβάδες του εμβρύου.

Στο κέντρο του σώματος είναι ο γαστρο-εντερικός σωλήνας ο οποίος σχηματίζεται από το ενδόδερμα. Εμβρυολογικά, οι πνεύμονες είναι βλαστάρι αυτού του σωλήνα. Μπορούμε να θεωρήσουμε τις λειτουργίες της αναπνοής και της θρέψης σαν τις πιο κεντρικές και εσωτερικές

δραστηριότητες του σώματος. Από αυτά τα συστήματα οργάνων είναι που ο άνθρωπος αντλεί την ενέργεια για να παραμένει ζωντανός. Στην θεραπεία, όταν θέλουμε κάποιος να «μπει περισσότερο στο κέντρο του» του ζητάμε να ξαπλώσει και να πιάσει επαφή με τους ρυθμούς της αναπνοής του και τις περισταλτικές κινήσεις του εντέρου του.

Από τη δεύτερη βλαστική στοιβάδα του σώματος σχηματίζεται το μεσόδερμα. Το αγγειοκαρδιακό σύστημα και το μυοσκελετικό σύστημα προέρχονται από αυτό το στρώμα, είναι υπεύθυνα για τα επίπεδα πίεσης των σωματικών υγρών και για τον βαθμό της έντασης και χαλάρωσης των μυών. Η καρδιά διοχετεύει αίμα σε όλο το σώμα για να το φορτίσει με ενέργεια έτσι ώστε να είναι έτοιμο για δράση. Οι μύες στο περπάτημα, στο τρέξιμο και σε οποιοδήποτε είδος κίνησης αποφορτίζουν αυτές τις δράσεις και η ρυθμική συστοδιαστολή αυτών των μυών λειτουργεί σαν φλεβική αντλία που βοηθάει να επιστρέψει το αίμα στην καρδιά (Olesen, 1971). Οι ασκήσεις της βιοενεργητικής αρχικά δρουν σε αυτό το στρώμα δίνοντας τόνο σε άτονους μυς, χαλαρώνοντας τους μυς που είναι σε ένταση και βελτιώνοντας την κυκλοφοριακή ροή σε όλο το σώμα, σε μια διαδικασία που ονομάζουμε γείωση.

Από την τρίτη βλαστική στοιβάδα σχηματίζεται το εξώδερμα. Παρέχει τον πιο εξωτερικό σωλήνα, το δέρμα και μαζί μ' αυτό τα αισθητήρια όργανα και ολόκληρο το νευρικό σύστημα που εδράζει στον εγκέφαλο. Κυβερνά το σύστημα αντίληψης, τη ροή πληροφοριών προς και από το σώμα. Ηθεραπευτική εργασία που ενθαρρύνει την αισθητηριακή επίγνωση, την επαφή με τα μάτια και τους τρόπους με τους οποίους συναντάμε ο ένας τον άλλον, λειτουργούν στον τομέα που ονομάζω «facing». Το facing μπορεί να σχετισθεί με το τρίτο είδος κίνησης του Lowen που φιαφοροποιεί το μπροστά και το πίσω μέρος του σώματος. Ο Stanley Keleman (Keleman, 1975) έδωσε έμφαση στο άλμα προς την ευαισθητοποίηση και τη διάκριση όταν στεκόμαστε όρθιοι και συναντάμε τον κόσμο με όλο το μαλακό μπροστινό μέρος του σώματος σαν πλοηγό. Η θέση πρόσωπο με πρόσωπο στην ερωτική πράξη εκφράζει την αυξημένη δυνατότητα για να μεγιστοποιήσουμε την επαφή.

Παρ' όλο που στην ολοκληρωμένη μορφή του σώματος οι εμβρυϊκές στοιβάδες είναι τοποθετημένες με αυτήν την αλληλουχία, δεν αναπτύσσονται με αυτήν την σειρά. Το εξώδερμα και το ενδόδερμα σχηματίζονται σαν δύο πλευρές του εμβρυϊκού δίσκου και το εξώδερμα αρχίζει να αναπτύσσεται πρώτο, με την αναδίπλωση της πλάτης που σχηματίζει την αρχή του καναλιού του νευρικού συστήματος. Μπορούμε δικαιολογημένα να θεωρήσουμε τα εξωδερμικά συστήματα σαν τα πιο πρώιμα σε εξελικτική σημασία. Οι ιστοί του μεσοδέρματος σχηματίζονται τελευταίοι σε αυτήν την αλληλουχία.

Στην ενδομήτρια ζωή, το σύστημα που έχει σχηματιστεί από το ενδόδερμα – ο μηχανισμός για τη θρέψη και την αναπνοή, βρίσκεται σε λανθάνουσα κατάσταση διότι το έμβρυο στη μήτρα θρέφεται μέσω του ομφάλιου λώρου και ούτε τρώει ούτε αναπνέει. Κινήσεις σίγουρα λαμβάνουν μέρος μέσα στη μήτρα, αλλά ο συγκεκριμένος προσανατολισμός προς τη βαρύτητα και μαζί μ' αυτόν η ανάπτυξη τάσεων ενάντια στη βαρύτητα που αποτελούν τη βάση της όρθιας στάσης δεν μπορούν να συμβούν μέσα στο υγρό της μήτρας. (The Body and Mature Behaviour, Feldenkrais, 1948). Οι εμβρυϊκές κινήσεις είναι στην ουσία χωρίς βαρύτητα. Βυθισμένο μέσα στο αμνιακό υγρό, περιβαλλόμενο και προστατευμένο από υγρά, διαποτισμένο με αυτό που ο Francis Mott (Mott, 1948) ονομάζει «ομφάλιο συναίσθημα», το έμβρυο μπορεί να αισθανθεί ότι εμπεριέχεται, ότι περικλείεται, ότι είναι ασφαλές αλλά σίγουρα όχι ότι είναι γειωμένο στην βαρύτητα.

Αλλά το νεογέννητο έχει ήδη πίσω του μήνες αισθήσεων. Εμβρυϊκές δερματικές αισθήσεις που προκαλούνται από τις κινήσεις των υγρών της μήτρας στο τρίχωμα του εμβρίου υπάρχουν μήνες πριν γεννηθεί. Το έμβρυο μπορεί να δει το φως (το φως του ήλιου το αντιλαμβάνεται σαν μια χρυσή λάμψη μέσα από τα τοιχώματα της μήτρας), μπορεί να ακούσει ήχους και τους ήχους του εντέρου της μητέρας του και δυνατούς ήχους από τον έξω κόσμο. Το ενεργά αναπτυσσόμενο νευρικό σύστημα του εμβρύου τροφοδοτείται από τα όνειρα. Πρόσφατες έρευνες δείχνουν αφ' ενός ότι ο χρόνος όπου το έμβρυο ονειρεύεται είναι η περίοδος όπου οι πρωτεΐνες του εγκεφάλου επανεφοδιάζονται και αφ' ετέρου ότι το έμβρυο ονειρεύεται περισσότερο από το νεογέννητο.

Αυτή η διαίρεση των συστημάτων των οργάνων σε τρία μέρη δεν είναι απλώς ένα χαρακτηριστικό στοιχείο της εμβρυϊκής ζωής. Είναι βασική για την οργάνωση του εγκεφάλου, όπως θα δείξω παρακάτω, και είναι πιθανό να είναι βασική για την ανάπτυξη της χαρακτηριστικής δομής.

Τα τρία τμήματα του εγκεφάλου

Πριν από μερικά χρόνια, όταν έπαιρνα ένα μάθημα στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο πάνω στην βιολογική βάση της συμπεριφοράς, έπρεπε να αφομοιώσω και να οργανώσω μια μεγάλη ποσότητα σύνθετων πληροφοριών για τις διαδικασίες του εγκεφάλου και του τρόπου με τον οποίο ο εγκέφαλος λειτουργεί. Μου φαινόταν ότι ο πιο θεμελιώδης διαχωρισμός όλου αυτού του υλικού ήταν σε τρεις κατηγορίες: 1. Δομές και λειτουργίες που έχουν να κάνουν με τις βαθιές ενεργειακές διαδικασίες του σώματος, και τα μεταβολικά του συστήματα, 2. Δομές και λειτουργίες που έχουν να κάνουν με τη συμπεριφορά, την κίνηση και την κινητική έκφραση και 3. Δομές και λειτουργίες που έχουν να κάνουν με την επεξεργασία πληροφοριών που φθάνουν στον εγκέφαλο και με την αντίληψη του κόσμου.

Αυτές οι κατηγορίες, νευροφυτική, αισθητηριακή και κινησιακή δεν είχαν καμία σχέση, την εποχή εκείνη, με τις τρεις πρωταρχικές βλαστικές στοιβάδες του εμβρύου. Ούτε έχω την παρόρμηση να οργανώνω τα πράγματα σε τριάδες. Σίγουρα είχα συνειδητοποιήσει τη σχέση μεταξύ των τριών τμημάτων του εγκεφάλου – ίσως θα έπρεπε να ονομάζονται μορφές του νου – και του τρόπου με τον οποίο ο Lowen περιέγραψε την σωματική βάση της ψυχολογίας του εγώ. Διότι συσχέτισε το Αυτό με τις νευροφυτικές διαδικασίες του σώματος, το Εγώ με τις λειτουργίες της αντίληψης και του κινητικού ελέγχου. Παρ' όλα αυτά, ήταν σοκ για μένα όταν ανακάλυψα ότι ένας τέτοιος διαχωρισμός των διεργασιών του εγκεφάλου είχε γίνει και από τον μεγάλο Σοβιετικό νευρολόγο Luria, ο οποίος τις περιέγραψε ως εξής:

Υπάρχουν βασικοί λόγοι για να διαχωρίσει κανείς τρεις κύριες λειτουργικές μονάδες του εγκεφάλου, η συμμετοχή των οποίων είναι απαραίτητη για κάθε τύπο νοητικής δραστηριότητας. Χωρίς μεγάλη απόκλιση από την αλήθεια μπορούν να περιγραφούν ως εξής: 1. Μια μονάδα για την ρύθμιση του τόνου ή του ζυγνήματος, 2. Μια μονάδα για την λήψη, επεξεργασία και αποθήκευση πληροφοριών και 3. Μια μονάδα για τον προγραμματισμό, την ρύθμιση και την επαλήθευση της νοητικής δραστηριότητας (Luria, 1973).

Στην περιγραφή του αυτών των μονάδων, ο Luria συσχετίζει την πρώτη μονάδα με διαδικασίες – που προσδίδουν στον εγκέφαλο την ενεργειακή του φόρτιση – μεταξύ των οποίων πρωταρχική σημασία δίνει στις μεταβολικές διαδικασίες του οργανισμού. Η δεύτερη λειτουργική μονάδα σχετίζεται με οπτικές, ακουστικές και γενικώς αισθητηριακές διαδικασίες και λειτουργίες. Η τρίτη λειτουργική μονάδα σχετίζεται με παρορμήσεις για δράση προς τα έξω και τον κινητική φλοιό του εγκεφάλου.

Φυσικά, όπως επισημαίνει ο Luria, αυτές οι τρεις μονάδες δεν λειτουργούν ανεξάρτητα: «η κάθε μορφή συνειδητής δραστηριότητας είναι πάντοτε ένα σύνθετο λειτουργικό σύστημα και λαμβάνει χώρα μέσα από την συνδυασμένη δράση και των τριών μονάδων του εγκεφάλου, κάθε μια από τις οποίες έχει την δική της συνεισφορά».

Αυτή η αμοιβαία εξάρτηση ισχύει εξίσου για το σώμα, φυσικά: οι τρεις βλαστικές στοιβάδες αλληλοεξαρτώνται, διότι τα αισθητηριακά όργανα χρειάζονται τους μυς για να τα κινήσουν και φαγητό και αέρα για να τα τροφοδοτήσουν κ.ο.κ.

Στο επίπεδο της κοινής λογικής, ο διαχωρισμός σε τρεις κατηγορίες ισχύει και για την καρδιά, η οποία διοχετεύει αίμα στο μυϊκό σύστημα για την δράση, στον εγκέφαλο για τη σκέψη και στο έντερο για την πέψη. Για τον λόγο αυτό συνήθως δεν κάνουμε σκληρή φυσική άσκηση μετά από ένα γεύμα, ούτε προσπαθούμε να κάνουμε δύσκολη νοητική δουλειά και σκληρή σωματική δουλειά συγχρόνως.

Τμηματοποίηση και οι τρεις βασικές πολικότητες του σώματος

Ο Wilhelm Reich περιέγραψε την οργάνωση του μυϊκού συστήματος του σώματος σαν μια σειρά τμημάτων (?). Διαίρεσε το σώμα σε επτά ζώνες εκφραστικής λειτουργίας: ένα οπτικό τμήμα που περιλαμβάνει τα μάτια και το επάνω μέρος του κεφαλιού. Ένα στοματικό τμήμα με κέντρο το στόμα. Ένα τραχηλικό τμήμα που καλύπτει τον λαιμό και τον αυχένα. Ένα θωρακικό τμήμα που περιλαμβάνει τον θώρακα και τα χέρια. Ένα διαφραγματικό τμήμα. Ένα κοιλιακό τμήμα και ένα τμήμα της λεκάνης, που συμπεριλαμβάνει την βάση της σπονδυλικής στήλης και τα πόδια.

Ποια σχέση μπορεί να υπάρχει μεταξύ αυτής της τμηματικής θεώρησης του σχήματος του σώματος, και της εμβρυολογικής οπτικής, η οποία βασίζεται στις τρεις βλαστικές στοιβάδες ιστού και στα συστήματα οργάνων στα οποία αυτά καταλήγουν, και των τριών λειτουργικών συστημάτων μεταβολισμού ενέργειας, συγκέντρωσης πληροφοριών και κινητικότητας;

Στην δουλειά του Otto Hartmann οφείλω την λαμπρή και πολύ ενδιαφέρουσα απάντηση σε αυτή την ερώτηση. Είχα την καλή τύχη να ανακαλύψω το βιβλίο του για την Δυναμική Μορφολογία (Dynamic Morphology (Hartmann, 1959)) όταν δούλευα πάνω σε αυτή τη μελέτη της εμβρυϊκής μορφής και της σωματικής οργάνωσης.

Σύμφωνα με τον Hartmann η οργάνωση του σώματος είναι η έκφραση δύο βασικών πολικότητων: η πρώτη, μεταξύ του κεφαλιού και των κοίλων οργάνων του κορμού. Η δεύτερη, μεταξύ του αισθητηριακού συστήματος, που βασίζεται στον εγκέφαλο, και του κινητικού συστήματος που εκφράζεται μέσα από τους μυς και τα άκρα. Μπορούμε να το δούμε σαν μια πολικότητα μεταξύ των κύριων εξωδερμικών και ενδοδερμικών συστημάτων οργάνων από τη μια πλευρά και μεταξύ του κυρίως εξωδερμικού συστήματος και του σκελετικού-κινητικού συστήματος που σχηματίζεται από το μεσόδερμα από την άλλη πλευρά.

Κατά πόσο μια τρίτη πολικότητα, μεταξύ ενδοδέρματος και μεσοδέρματος, έχει λειτουργική σημασία, είναι ένα ερώτημα που για την ώρα παραμένει ανοικτό.

Η τριπλή οργάνωση των διαμερισμάτων του σώματος

Το σώμα έχει τρία βασικά διαμερίσματα, το κρανίο, τον θώρακα και την κοιλιακή χώρα. Ο Hartmann (Hartmann, 1959) μας δείχνει ότι τα λειτουργικά συστήματα του κρανίου και της κοιλιάς είναι με πολλούς τρόπους αντιθετικά σε σχεδιασμό και λειτουργία, ενώ ο σχεδιασμός και η λειτουργία του μεσαίου διαμερίσματος, του θώρακα, είναι κατά κάποιο τρόπο ενδιάμεσος και έχει ορισμένες ιδιότητες που σχετίζονται και με το κάτω και το άνω διαμέρισμα. Οι ιδέες που ακολουθούν προέρχονται από αυτήν την δουλειά.

Το κρανίο είναι το πιο κλειστό και εμπεριεκτικό διαμέρισμα του σώματος. Είναι οριοθετημένο περισσότερο από τα άλλα δύο διαμερίσματα, και έτσι προστατεύει τον εγκέφαλο. Η κοιλιακή χώρα από την άλλη πλευρά δεν έχει κάποιο οστέινο προστατευτικό, σκεπάζεται μόνο από μυϊκές περιτονίες, που της επιτρέπουν να κινείται με ευκολία μέσα και έξω. Η κοιλιά αναγνωρίζεται ως μια από τις πιο ευάλωτες περιοχές του σώματος, το μαλακό κέντρο, το πιο ανοιχτό στον κόσμο. Ο θώρακας είναι ενδιάμεσος σε σχεδιασμό: όπως το κρανίο, εγκλείει και προστατεύει το περιεχόμενο του στήθους, αλλά επίσης κινείται πάνω και κάτω όπως η κοιλιακή χώρα. Είναι πιο προστατευμένος στο πάνω μέρος του όπου τα σταθερά πλευρά σχηματίζουν τις πιο στενές τροχιές, και πιο ανοιχτός στο κάτω μέρος του, όπου τα κινούμενα πλευρά σχηματίζουν ατελείς τροχιές.

Κατά παράδοξο τρόπο, οι λειτουργίες είναι οργανωμένες με αντίθετο τρόπο. Το κρανίο περιέχει τον εγκέφαλο και τα βασικά αισθητηριακά όργανα των οποίων η λειτουργία είναι να λαμβάνουν πληροφορίες για τον έξω κόσμο: το κεντρομόλο κρανίο έχει φυγόκεντρους αισθητηριακούς υποδοχείς. Η κοιλιακή χώρα από την άλλη πλευρά, που είναι η πιο εκτεθειμένη και ανοιχτή, περιέχει τα κεντρικά όργανα για τον μεταβολισμό της ενέργειας του σώματος. Η φυγόκεντρη κοιλιά έχει όργανα κεντρομόλας συλλογής ενέργειας και αποθήκευσης. Η αναπνοή συνδέεται και με τον μεταβολισμό

και με καταστάσεις συνείδησης. Η εισπνοή και η εκπνοή συνδέονται με τους ρυθμούς του ξυπνήματος και του ύπνου. Αυτοί με τη σειρά τους αντανακλούν την βασική πολικότητα της ετοιμότητας που είναι αναγκαία για τις αισθητηριακές λειτουργίες της συνειδητότητας και των υποσυνείδητων μεταβολικών διεργασιών, οι οποίες συνεχίζουν ακόμη και κατά τη διάρκεια του ύπνου. Ομοίως, από τα δύο κυκλοφορικά συστήματα, σωματική κυκλοφορία και πνευμονική κυκλοφορία, το ένα είναι συνδεδεμένο με το μεταβολικό σύστημα μέσω του ήπατος ενώ το άλλο συνδέεται με τις λειτουργίες της οξυγόνωσης και της συνειδητότητας μέσω των πνευμόνων.

Η πολικότητα τής κεφαλής και των άκρων

Τα άκρα εκφράζουν προς τα έξω και προς τα κάτω ροϊκές κινήσεις, οι οποίες εκτείνονται για να αγγίξουν και να χειριστούν τον κόσμο, σε καταστάσεις που η κινητική δραστηριότητα απαιτείται. Σε καταστάσεις βαθιάς σκέψης όμως, τα άκρα έχουν την τάση να λυγίζουν και η πλάτη να στρογγυλεύει: όλο το σώμα, στο άγαλμα του σκεπτόμενου του Rodin, αρχίζει να σχηματίζει κλειστές καμπύλες που τις συνδέουμε με το κεντρομόλο σχήμα του κεφαλιού. Η σκέψη και η δραστηριότητα είναι σαν τους παλμούς φότρισης και εκφόρτισης ενός δυαδικού ρυθμού. Οι λειτουργίες συγκέντρωσης και εστίασης που χρειάζεται η σκέψη συμβολίζονται από τη μορφή κάψουλας του κρανίου. Οι λειτουργίες διάχυσης και έκτασης των άκρων συμβολίζονται στα ακτινικά σχέδια των οστών, ένας τόνος στο άνω μέρος, δύο οστά κάτω άκρων και μετά η διακλάδωση στα δάχτυλα των χεριών και των ποδιών.

Η πολικότητα των μέσα και έξω κυλίνδρων

Ο Otto Hartmann ασχολείται μόνο με την αντίθεση μεταξύ του κεφαλιού και του κορμού, και μεταξύ του κεφαλιού και των άκρων. Για την κατανόηση της σχέσης μεταξύ των κεντρικών οργάνων του κορμού, και των εξωτερικών μυών του κορμού, που είναι υπεύθυνα για τον αντίθετο προς την βαρύτητα τόνο, και τον συντονισμό των άκρων, την πιο ξεκάθαρη εικόνα την δίνουν οι Kurtz και Prestera στο βιβλίο τους «Το Σώμα Αποκαλύπτει» (The Body Reveals (Kurtz, 1976)). Κάνουν μια απλή διάκριση μεταξύ δύο επιπέδων εμπειρίας και τα συσχετίζουν με το σώμα. Διακρίνουν μια εσωτερική πηρυνική στοιβάδα, που έχει να κάνει με την ύπαρξη και μια εξωτερική που έχει να κάνει με τη δράση.

Τα συστατικά της εξωτερικής στοιβάδας είναι: 1. Οι φαρδείς μύες που συνδέουν τη λεκάνη, τον κορμό και τα χέρια (latissimus dorsi), 2. Οι μακριοί μύες που ορθώνουν την σπονδυλική στήλη (sacro-spinalis), 3. Οι μεγάλοι μύες στους μηρούς και στα μπράτσα, 4. Οι μεγάλοι μύες του τοιχώματος της κοιλιάς, 5. Οι μεγάλοι μύες που συνδέουν το στήθος με τα χέρια (pectoralis major), 6. Οι περιτονικός ιστός που περιβάλλει αυτούς τους μύες με το σχετικό λίπος και δέρμα.

Τα συστατικά της εσωτερικής στοιβάδας είναι: 1. Τα βαθιά συστήματα οργάνων του σώματος συμπεριλαμβανομένης της καρδιάς και των μεγάλων αιμοφόρων αγγείων, 2. Τα οστά και ο μυελός, 3. Οι σύνδεσμοι γύρω από τα οστά, 4. Οι εσωτερικοί μύες που συνδέουν τα οστά με τη σπονδυλική στήλη, 5. Οι μύες που συνδέουν τα πλευρά, 6. Το διάφραγμα, 7. Ο μεγάλος μυς που πηγαίνει από βαθιά μέσα στο σώμα, και συνδέει την σπονδυλική στήλη με τα κάτω άκρα.

Οι Kurtz και Prestera βλέπουν αυτά τα συστήματα σαν δύο ομόκεντρους κυλίνδρους:

Στη γέννηση ο εσωτερικός κύλινδρος ή ο πυρήνας είναι παρών, αλλά όχι ανεπτυγμένος. Εάν το περιβάλλον είναι ευνοϊκό το άτομο αναπτύσσει έναν στερεό πυρήνα. Εάν όμως η συναισθηματική ή πνευματική ανάπτυξη είναι παρεμποδισμένη ή διαστρεβλωμένη, ο πυρήνας βιώνεται σαν να λείπει ή να είναι ανεπαρκής.

Εάν το δει κανείς αυτό με δομικούς όρους, ο πυρήνας είναι ο εσωτερικός στύλος στήριξης. Είναι σημαντικό να καταλάβει κάποιος ότι η εξωτερική στοιβάδα διαπλάθεται σε σχέση με την ανάπτυξη του πυρήνα. Όταν σχηματίζεται ο πυρήνας η εξωτερική στοιβάδα χτίζεται πάνω

από τον πυρήνα χωρίς πίεση. Όταν είναι αδύναμος, η εξωτερική στοιβάδα ή δεν αναπτύσσεται καθόλου, και έχουμε ένα υποσιτισμένο, ανεπαρκώς ανεπτυγμένο, αδύναμο άτομο, ή με διάφορους τρόπους η εξωτερική στοιβάδα αναπτύσσεται υπερβολικά σε μια προσπάθεια να συγκρατήσει την δομή ή να την κρατήσει σε μια συνοχή (Kutz, 1976).

Παρόλο που αυτοί οι συγγραφείς εξετάζουν τους δύο κυλίνδρους πρωταρχικά από την οπτική των διαφορετικών μυών που σχετίζονται μ' αυτούς, πράγμα που επισημαίνει την επίδραση της Ida Rolf στον τρόπο σκέψης τους, η έννοια του εσωτερικού και εξωτερικού κυλίνδρου είναι μια έννοια πιο βασική. Ο κεντρικός σωλήνας του σώματος είναι το έντερο, ο εξωτερικός σωλήνας είναι το δέρμα με τους αισθητηριακούς ανιχνευτές του που είναι ικανοί να προσλάβουν το χώρο, ο ενδιάμεσος σωλήνας είναι η μυϊκή στοιβάδα την οποία οι Kutz και Prestera περιγράφουν σαν «εξωτερική στοιβάδα». Οι μύες, οι αισθητηριακοί ανιχνευτές, και τα μεταβολικά συστήματα σχετίζονται με τους τρεις κυλίνδρους του σώματος; παρόλα αυτά το κεντρικό σύστημα είναι πρωταρχικά ένα βαθύ σύστημα οργάνων που προέρχεται από το ενδόδερμα; το ενδιάμεσο σύστημα είναι πρωταρχικά ένα μεγάλο μυϊκό σύστημα ειδικά σχεδιασμένο για εκτατική κίνηση και μετακίνηση, και προέρχεται από το μεσόδερμα; ο εξωτερικός κύλινδρος με τις εκτεταμένες νευρο-αισθητηριακές συνδέσεις προέρχεται πρωταρχικά από το εξώδερμα.

Δεξαμενές ενέργειας και τύποι θωράκισης

Στο βιβλίο του για την σωματική δυναμική της χαρακτηριστικής ο Alexander Lowen περιγράφει την λειτουργία δύο δεξαμενών ενέργειας, της λεκάνης και του εγκεφάλου. «Η ευρύτερη λεκάνη», γράφει, «περιλαμβάνει την κοιλιά στο μπροστινό μέρος, τους γλουτούς, και τα όργανα που χρησιμεύουν για την εκφόρτιση. Η ένταση της εκφόρτισης των γεννητικών οργάνων πρέπει να εξαρτάται από το ποσοστό της ενέργειας που μπορεί να συσσωρευτεί στο σύστημα δεξαμενής πριν από την απελευθέρωσή της.» (Lowen, 1958). Σαν παραδείγματα σοβαρής διαταραχής σε αυτό το σύστημα δεξαμενής ο Lowen αναφέρει καταστάσεις χρόνιας ελκοειδούς κολίτιδας και χρόνιας σπαστικής κολίτιδας: «Σε αυτή την κατάσταση η έλλειψη μιας δεξαμενής στο εντερικό κανάλι είναι αμέσως εμφανής».

Η Gerda Boyesen, (Boyesen, 1974), στη δουλειά της για την ψυχοπερίσταση, ασχολήθηκε συστηματικά με την δεξαμενή της κοιλιακής χώρας. Περιέγραψε τη διαφορά μεταξύ ενός ανοικτού συστήματος και ενός κλειστού συστήματος, και έδειξε πως το έντερο μπορεί να απορροφήσει και να αποθηκεύσει νευρική ένταση.

Ο Lowen περιγράφει την δεξαμενή του εγκεφάλου ως εξής: Στο πάνω μισό του σώματος, το όργανο που συγκρατεί την παρόρμηση είναι ο εγκέφαλος. Πριν διοχετευθεί η παρόρμηση στα κινητικά νεύρα τα οποία ελέγχουν την μυϊκή εκφόρτιση, υπόκειται στην εξέταση και την λογοκρισία των αισθητηριακών και συσχετιστικών περιοχών. Εάν η αντίληψη ή η μνήμη συμβουλεύουν την συγκράτηση, δεν προκύπτει κινητική εκφόρτιση. Η κυρίως ενέργεια της παρόρμησης παγώνει στον υποφλοιό ή αποσύρεται πίσω στο σύστημα του Αυτό (id). Δεν μπορεί κανείς να κατανοήσει την αρχή της πραγματικότητας εάν αγνοεί το γεγονός ότι ο εγκέφαλος και στην ουσία όλο το κεφάλι, μπορεί να περιέχει τις πιο δυνατές παρορμήσεις. Ο εγκέφαλος λειτουργεί επίσης και σαν συμπυκνωτής (condenser), ίσως σε δυνατότητα με την συμπυκνωτική λειτουργία των γεννητικών οργάνων. Η πραγματική ποσότητα ενέργειας που μπορεί να κρατηθεί και να εστιαστεί στον ανθρώπινο εγκέφαλο είναι τεράστια. Στους πολύ υγιείς οργανισμούς δημιουργεί μια λάμψη γύρω από το κεφάλι (Lowen, 1958).

Τι εννοεί ο Lowen όταν λέει «Η κυρίως ενέργεια της παρόρμησης παγώνει στον υποφλοιό ή αποσύρεται πίσω στο σύστημα του Αυτό (id);» Υποδεικνύει ξεκάθαρα ότι ο οργανισμός έχει επιλογή. Ας αφήσουμε αυτή την ερώτηση αναπάντητη για την ώρα και ας σκεφτούμε το τρίτο σύστημα αποθήκευσης, τους μυς και τους ιστούς. Το γεγονός ότι μπορεί να αποθηκευτεί ενέργεια στο σύστημα

αυτό, και να συκρατηθεί πριν από την απελευθέρωσή της περιγράφεται ξεκάθαρα στην έννοια της μυϊκής θωράκισης του Reich. Εξηγείται με μεγάλη λεπτομέρεια, και δίνεται έμφαση στην οσμωτική πίεση των υγρών του σώματος μέσα στους μυϊκούς ιστούς, στην περιγραφή των υπερτονικών και υποτονικών διεργασιών από την Gerda Boyesen. Επίσης αναγνωρίζεται και από τον Lowen ο οποίος γράφει, «Οι μυς μπορεί να γίνουν τεταμένοι όταν συκρατούν συνειδητά μια παρόρμηση.»

Για παράδειγμα, μπορεί κανείς να θυμώσει τόσο που οι μυς του να πονάνε διότι συκρατούν την παρόρμηση. Στην περίπτωση αυτή αισθάνεται κανείς την ένταση στους μυς (Lowen, 1958). Ο Lowen επίσης αναφέρει το δραματικό περιστατικό που περιγράφει ο Reich, σχετικά με έναν άνδρα που είχε σαν θεραπευόμενο στην Κοπενχάγη το 1933 – το περιστατικό μέσα από το οποίο άρχισε στην ουσία να αντιλαμβάνεται στην δυναμική της νευροφυτικής διαδικασίας στο σώμα. «Ο Reich ανέφερε ότι όταν οι μυς του αυχένα χαλάρωσαν, απελευθερώθηκαν δυνατές παρορμήσεις. Από έναν μεγάλο αριθμό τέτοιων στοιχείων ο Reich συμπέρανε ότι η συναισθηματική ενέργεια που μπορούσε να εκφραστεί σεξουαλικά ή σαν θυμός ή σαν άγχος ήταν φυλακισμένη από χρόνιες μυϊκές εντάσεις» (Lowen, 1958).

Επομένως είναι δυνατόν να διακρίνει κανείς τρεις τύπους δεξαμενών ενέργειας: την δεξαμενή της κοιλιάς, τη μυϊκή δεξαμενή, και την δεξαμενή του εγκεφάλου. Σε αντιστοιχία με τις δεξαμενές αυτές, εάν η ενέργεια που κρατείται σε αυτές λιμνάσει και δεν εκφορτιστεί, θα ήταν λογικό να περιμένουμε να βρούμε τρεις τύπους θωράκισης.

Το πρώτο είδος θωράκισης που ανακαλύφθηκε ήταν η μυϊκή θωράκιση. Ο Lowen περιέγραψε δύο μορφές της θωράκισης αυτής – αυτή που μοιάζει με πανοπλία και αυτή που μοιάζει με δίχτυ. Αλλά θεωρεί ότι την ικανότητα του σώματος να αποθηκεύει μεγάλες ποσότητες ενέργειας στο μυϊκό σύστημα έτσι ώστε να σχηματίζει μια άκαμπτη θωράκιση, την έχουν μόνον αυτοί που επιδεικνύουν μια συμπεριφορά την οποία ονομάζει «άκαμπτους χαρακτήρες». Αναφέρει: «κρατάω την χρήση της λέξης «θωράκιση» μόνον για αυτές τις χαρακτηρισμένες που συμπεριλαμβάνουν στον νευρωτικό τους μηχανισμό την ικανότητα να μειώνουν την ευαισθησία στο να πληγωθούν. Αυτό εξαιρεί όλες τις προγεννητικές δομές (Lowen, 1958).

Οι προγεννητικοί χαρακτήρες είναι παρ' όλα αυτά θωρακισμένοι, σύμφωνα με τον τρόπο που χρησιμοποιεί τον όρο ο Reich. Εάν όμως τους λείπουν οι καλά ανεπτυγμένες μυϊκές άμυνες των άκαμπτων δομών, τι είδους θωράκιση έχουν; Η Gerda Boyesen χρησιμοποίησε τον όρο σπλαχνική θωράκιση για να περιγράψει τις εντάσεις του γαστρεντερικού συστήματος οι οποίες μπορούσαν να παρατηρηθούν σε κάθε περιστατικό που ονόμασε κοιλιακό κλείσιμο. Πολλές από τις λεπτομέρειες αυτού του είδους της θωράκισης περιγράφονται σε μια σειρά άρθρων για την ψυχοπερίσταση.

Για το τρίτο είδος θωράκισης, το οποίο θα μπορούσαμε να ονομάσουμε εγκεφαλική θωράκιση, πιστεύω ότι υπάρχουν δύο τύποι. Η μια μορφή θωράκισης συμβαίνει στο επίπεδο του υποφλοιού και η άλλη στο επίπεδο του φλοιού. Ο Reich στο περιστατικό του της σχιζοφρενικής σχάσης, περιγράφει μια βαριά μορφή θωράκισης του υποφλοιού: Είναι δυνατόν η σχιζοφρενική κρίση ή διαδικασία να μπορεί να εντοπιστεί σε συγκεκριμένο σημείο του εγκεφάλου όμοια με τα συμπτώματα άλλων ασθενειών όπως η νευρική ανορεξία, ο πονοκέφαλος ή το καρδιακό άγχος; Μήπως είναι η βάση του εγκεφάλου, η περιοχή που διασταυρώνεται το οπτικό νεύρο (Reich, 1948); Ο Robert Dew (Dew, 1974) σε ένα άρθρο του για τους πονοκεφάλους στο Journal of Orgonomy, προτείνει την υπόθεση ότι οι ημικρανίες που προκαλούνται από τη συστοδιαστολή των αιμοφόρων αγγείων του εγκεφάλου, μπορεί να είναι η προσπάθεια του σώματος να ξεπεράσει τέτοιου είδους συσπάσεις.

Στην έννοια της θωράκισης του φλοιού συμπεριλαμβάνω οποιαδήποτε διαδικασία στην οποία η ενέργεια συκρατείται σε μια αθόρυβη διαδικασία σκέψης που γίνεται εμπόδιο στην επικοινωνία. Δεν ξέρουμε ακριβώς πόση ενέργεια μπορεί να αποθηκευτεί ή να αναλωθεί στην σκέψη, ή την ακριβή δυναμική της. Στην εγκεφαλική δραστηριότητα που απαιτεί έντονη συγκέντρωση (π.χ. ένα παιχνίδι σκακιού) καταναλώνεται μεγάλη ποσότητα ενέργειας. Ο Spassky, στον παγκόσμιο αγώνα εναντίον του Bobby Fischer πριν από μερικά χρόνια, έχασε πάνω από εξήμιση κιλά βάρους. Περίπου το 20% της παροχής οξυγόνου στο σώμα πηγαίνει στην τροφοδότηση των αθόρυβων διαδικασιών οι οποίες, εάν υπάρχει μια σχάση μεταξύ εντύπωσης και έκφρασης, μπορεί να μην δείχνουν κανένα εξωτερικό

σημάδι. Στην θεραπεία, εάν κάποιος προσπαθεί να χαλαρώσει το σώμα χωρίς να δώσει σημασία σ' αυτήν την διαδικασία θωράκισης, μπορεί να ξεγελαστεί. Οι υποτονικοί μυς είναι πολύ χαλαροί. Που συγκρατείται η ενέργεια; Το άτομο του οποίου το σώμα φαίνεται τόσο καλά χαλαρωμένο έχει «φύγει». Έχει αποσύρει την ενέργειά του σε μη εκπεφρασμένη σκέψη στην οποία μπορεί να είναι δύσκολο να φθάσει κανείς. Διότι πως μπορεί κανείς να κάνει μασάζ στον εγκέφαλο; Θα ασχοληθώ με τρόπους με τους οποίους μπορεί κανείς να δουλέψει με την εγκεφαλική θωράκιση σε ένα μεταγενέστερο κεφάλαιο αυτού του άρθρου.

Η οπτική ζώνη και οι λιβιδινικές φάσεις

Ο Elsworth Baker, στο βιβλίο του «Ο άνθρωπος στην παγίδα» (“Man in the Trap”, Baker, 1967), πήρε σαν αξίωμα ότι υπάρχει μια τέταρτη ερωτογενής ζώνη, ή οπτική ζώνη, η οποία είναι εξίσου σημαντική για την αναπτυξιακή ψυχολογία με τις κλασσικές ζώνες της ψυχανάλυσης: τη στοματική, την πρωκτική και τη γεννητική. Το επιχείρημά του είναι πειστικό, και το χρησιμοποίησα κι εγώ στο άρθρο μου «Στρες και Χαρακτηροδομή» (“Stress and Character Structure”, Boadella, 1974). Υπάρχει ένα πρόβλημα: η οπτική περίοδος και η στοματική περίοδος συμβαίνουν το ίδιο χρονικό διάστημα, δηλαδή και οι δύο συμβαίνουν στους πρώτους μήνες της ζωής, αλλά η οπτική ζώνη είναι ακόμη πιο σημαντική για την μετέπειτα συναισθηματική υγεία από την στοματική ζώνη.

Στο «Στρες και Χαρακτηροδομή» (“Stress and Character Structure”) συσχέτισα με αυτή τη ζώνη δύο πολωμένες χαρακτηροδομές, την σχιζοειδή και την υστερική. Αλλά κάτι δεν ήταν σωστό. Ήταν δυνατό ή οπτική ζώνη να είχε την μεγαλύτερη επιρροή της νωρίτερα από την στοματική περίοδο; Εάν αυτό συνέβαινε η εξελικτική της φάση θα έπρεπε να τοποθετηθεί στην περίοδο πριν τη γέννηση: θα υπονοούσε ότι τον σχηματισμό χαρακτηροδομής μέσα στη μήτρα.

Αυτό το πρόβλημα ξεκαθαρίστηκε σημαντικά από την εμβρυολογική οργάνωση που ήδη περιέγραφα. Γιατί είναι ξεκάθαρο ότι το νευροαισθητηριακό σύστημα είναι το πιο ευαίσθητοποιημένο ως προς τις καταστάσεις εντός της μήτρας. Σοκ στα μάτια, τα αυτιά και την επιφάνεια του δέρματος στο νεογέννητο, έτσι όπως περιγράφονται στο βιβλίο του Leboyer «Γέννηση χωρίς βία» (“Birth Without Violence”, Leboyer, 1975), στην ουσία συνεχίζουν τα σοκ που προκαλεί στο αισθητηριακό σύστημα του εμβρύου μια δύσκολη γέννα. Βέβαια αυτά τα σοκ διαχέονται σε ολόκληρο τον οργανισμό. Αλλά προκαλούνται μέσα από τα αισθητηριακά κανάλια, που μέσα στη μήτρα είναι κυρίως το δέρμα, το μεγαλύτερο όργανο του σώματος.

Η σημασία του δέρματος και της αφής έγκειται στο ότι είναι η πιο πρώιμη και η βαθύτερα ριζωμένη εμπειρία του κόσμου. Πολύ πριν πιούμε τον κόσμο μέσα από το έντερο, ή πριν περπατήσουμε πάνω στην επιφάνειά του και νιώσουμε την έλξη της βαρύτητας πάνω στους μυς μας, έρχεται σε επαφή με μας μέσα από το μασάζ των τοιχωμάτων της μήτρας, ευχάριστο και χαλαρωτικό, ή επίπονο και στρεσογόνο, ανάλογα με την κατάσταση του σώματος της μητέρας.

Δύο από τις άλλες λιβιδινικές φάσεις, η στοματική και η πρωκτική, περιέγραψαν τις χαρακτηρολογικές τάσεις που σχηματίστηκαν από εμπειρίες σχετιζόμενες με τα δύο άκρα του εντερικού καναλιού. Η τελική λιβιδινική φάση, η γεννητική περίοδος, ήταν ακριβώς η περίοδος για την οποία ο Lowen περιέγραψε την ανάπτυξη μιας ολοκληρωμένα εκδηλωμένης μυϊκής θωράκισης. Άρχισε να φαίνεται σαν να υπήρχε μια αντιστοιχία στις τρεις βλαστικές στοιβάδες του εμβρύου, τρεις βασικοί τύποι μοτίβου χαρακτήρων: γεννητήσιος, προγεννητήσιος, και προγεννητικός. Φαινόταν να υπάρχει μια σχέση κάπου μεταξύ των τριών τύπων θωράκισης: η μυϊκή θωράκιση φαίνεται να είναι τυπική των γεννητήσιων χαρακτήρων. Και με κάποιο τρόπο η εγκεφαλική θωράκιση θα μπορούσε να συσχετισθεί με μοτίβα του χαρακτήρα μέσα στη μήτρα. Αυτά είναι κάποια προσωρινά συμπεράσματα που χρειάζονται περισσότερη εξερεύνηση.

Συναισθήματα μέσα στη μήτρα, καταστάσεις γέννησης και προγεννητικά μοτίβα χαρακτήρα

Ο Stanislan Grof (Grof, 1975) στο βιβλίο του για τις προγεννητικές εμπειρίες που ήταν βασισμένο σε μνήμες που ανακλήθηκαν με την χρήση LSD, διαχώρισε τρεις τύπους εμπειρίας κατά τη διάρκεια της γέννας. Αυτές περιγράφηκαν στον Τόμο 6 Νο. 3 του «Energy and Character» στο άρθρο μου για τη χρήση ουσιών (Lake, 1966). Ο Grof συσχετίζει αυτές τις εικόνες με τον παραδείσο, την κόλαση και το καθαρτήριο. Η εμπειρία της «κόλασης» μέσα στη μήτρα είναι μια εμπειρία συμπαντικής εγκόλπωσης. Ο Lake τη συσχετίζει με την ψυχική κατάσταση που ονομάζει σχιζοειδή τρόμο (Lake, 1966). Ο Lowen περιγράφοντας την προέλευση των χαρακτηριστικών της σχιζοειδούς προσωπικότητας έχει να πει τα εξής:

Η πρόταση ότι η προδιάθεση για την σχιζοειδή διαταραχή έχει μια προγεννητική προέλευση ρίχνει φως σε πολλά σημαντικά στοιχεία αυτής της αρρώστιας:

1. Υποστηρίζει την θεωρία ενός οργανικού παράγοντα χωρίς να χρειάζεται να επικαλεστεί την κληρονομικότητα.
2. Εξηγεί το δεσμό με την μήτρα που συχνά παρατηρείται στον πυρήνα αυτής της διαταραχής. Ο όρος «σχέση με την μήτρα» περιγράφει την προσπάθεια του σχιζοειδή να επανεγκαθιδρύσει έναν παρασιτικό τύπο σχέσεων στην ενήλικη ζωή και την άρνησή του να κόψει τον ομφάλιο λώρο που τον δένει με την μητέρα του. Αυτή η τάση είναι πιο εμφανής στον σχιζοφρενή θεραπευόμενο, αλλά σε έναν βαθμό υπάρχει σε όλα τα σχιζοειδή άτομα. Υποδεικνύει μια εμμονή στο προγεννητικό στάδιο διότι οι ανάγκες του οργανισμού σε αυτό το στάδιο δεν καλύφθηκαν. Δείχνει ότι οι δυσκολίες που έχει ο σχιζοειδής με βασικές λειτουργίες όπως είναι το βύζαγμα και η αναπνοή προέρχονται από την ανεπαρκή ανάπτυξη κατά την προγεννητική ζωή.
3. Παρέχει μια πιο στέρεη βάση για την άποψη ότι η σχιζοειδής διαταραχή είναι, εν μέρει, μια αρρώστια ανεπάρκειας. Η ανεπάρκεια είναι η έλλειψη ζεστασίας στο φυσικό επίπεδο μέσα στη μήτρα και στο συναισθηματικό επίπεδο στην μεταγεννητική ζωή.
4. Αυτή η επέκταση της προέλευσης του σχιζοειδούς προβλήματος στην περίοδο της εγκυμοσύνης μας δίνει την δυνατότητα να επιχειρήσουμε κάποιες ερμηνείες των συναισθημάτων διαφόρων θεραπευόμενων που αλλιώς δεν θα ήταν λογικές. Για παράδειγμα, η ακόλουθη παρατήρηση από έναν θεραπευόμενο θα μπορούσε να αφορά σε αυτή την περίοδο: «Φοβάμαι. Θέλουν να πεθάνω, αλλά δεν θα τους αφήσω. Αισθάνομαι σε επιφυλακή, περιμένω κάτι να συμβεί. Κάτι που έχει να κάνει με το σκοτάδι» (Lowen, 1967).

Ο Grof περιγράφει τις εικόνες που σχετίζονται με την εμπειρία του «καθαρτηρίου» με τις εξής λέξεις:

Το πιο σημαντικό χαρακτηριστικό αυτής της διαταραχής είναι η ατμόσφαιρα τιτανικής μάχης. Το άτομο βιώνει τεράστια συμπύκνωση και εκρηκτική απελευθέρωση... Οι εικόνες που χαρακτηριστικά συνοδεύουν αυτές τις εμπειρίες, μπεριλαμβάνουν διάφορες δυναμικές γεωμετρικές εικόνες σε πλούσια χρώματα, ηφαιίστεια που εκρύγνυνται ή ατομικές βόμβες, πύραυλοι που εκτοξεύονται, γιγάντιες φωτιές, δραματικές σκηνές καταστροφής πολέμου, εργοστάσια ηλεκτρικής ενέργειας, υδροηλεκτρικοί σταθμοί, ηλεκτρικοί αγωγοί υψηλής τάσης και εκκενώσεις φωτός, συμπαντικά πυροτεχνήματα κλπ. (Grof, 1975).

Στο άρθρο μου όπου περιγράφω τη δουλειά του, έγραψα:

Στις εικόνες εκρηκτικής καταστροφής μπορούμε να αναγνωρίσουμε τα επαναλαμβανόμενα θέματα στους εφιάλτες των υστερικών: η απειλή του να καταστραφεί κανείς, βασικά με τη φωτιά. Το πέρασμα μέσα από τη φωτιά μπορεί να συνεχιστεί για χρόνια, όσο ο υστερικός τρόπος ύπαρξης στον κόσμο παραμένει αναλλοίωτος». Τα συμπτώματα τα οποία ο Grof ανέσυρε μέσα από την χρήση LSD είναι αρκετά γνωστά από τα συμπτώματα της υστερίας: «βασανιστικοί πόνοι μέσα στο σώμα, καρδιακή δυσφορία, υπερβολική εφίδρωση, εναλλασσόμενα ρίγη και εξάψεις, ναυτία και ένταση που εκτονώνεται με τρέμουλο, τικ, τινάγματα και πολύπλοκες κινήσεις συστροφής (Boadella, 1974).

Στο «Στρες και Χαρακτηροδομή» (“Stress and Character Structure”) έχω ήδη περιγράψει τις αντικρουόμενες απόψεις του Lowen και του Lake σχετικά με τα αίτια της υστερίας. Ο υστερικός υποφέρει από μια διπλή απογοήτευση από τον πατέρα κατά την περίοδο του οιδιποδείου και από την μητέρα σε μια πολύ προγενέστερη περίοδο. Ο Lowen, ακολουθώντας τον Freud και τον Reich συγκεντρώθηκε στην δυναμική του σώματος της άκαμπτης, γεννητικής μορφής της υστερίας. Ο Lake από την άλλη μεριά είχε συγκεντρωθεί στον προγεννητικό πυρήνα της υστερίας, τον οποίο αποδεικνύει ότι είναι ο αντίθετος πόλος του σχιζοειδούς μοτίβου αντίδρασης.

Εάν η σχιζοειδής δυναμική είναι σημαντικά συσχετισμένη με την εμπειρία της γέννησης, ή με τις συνθήκες μέσα στη μήτρα, θα μπορούσε και η υστερία να προσδιορίζεται με παρόμοιο τρόπο; Ο Lake δεν φαίνεται να είχε φτάσει σε αυτό το συμπέρασμα τη στιγμή που έγραψε το κεντρικό του βιβλίο. Παρ’ όλα αυτά η ίδια η λέξη παρέχει μια ένδειξη για το νόημά της. Ο Francis Mott δίνει μια από τις λαμπρότερες αποσαφηνίσεις αυτού κατά τη γνώμη μου:

Το γεγονός ότι οι αρχαίοι άνθρωποι ήξεραν κάτι για αυτήν την πάθηση φαίνεται από την ίδια την ετυμολογία της λέξης υστερία. Αυτή προέρχεται από την Ελληνική λέξη «υστέρα», που σημαίνει μήτρα (η αγγλική λέξη uterus προέρχεται από την ίδια ρίζα). Η πάθηση που είναι γνωστή ως υστερία θεωρείτο για πολλούς αιώνες ένα σκοτεινό ελάττωμα της μήτρας και ακόμη σαν ένα γλίστρημα ή μια «περιπλάνηση» της μήτρας. Οπότε θεωρείτο μια αρρώστια που αφορά μόνον τις γυναίκες, άποψη που μπορούσε κανείς να την συναντήσει στους γιατρούς μέχρι και πριν από μια γενιά. Έχει καταγραφεί από τον οπαδό του Freud τον Brill, ότι όταν ο Freud μίλησε για υστερία σε έναν άνδρα τον επέπληξε ένας Βιεννέζος γιατρός με τις λέξεις: «υστερία στην πραγματικότητα σημαίνει μήτρα. Οπότε πως μπορεί ένας άνδρας να γίνει υστερικός»;

Δεν είναι η μήτρα του υστερικού που είναι μολυσμένη, περιπλανάται ή γλιστράει. Είναι το συνθετικό συναίσθημα της μήτρας της μητέρας που έχει περιπλανηθεί μέσα στο σώμα του υστερικού και έχει μολύνει τους αναπνευστικούς, τροφοδοτικούς, αφοδευτικούς και γεννητικούς ρυθμούς... Μπορούμε τώρα να καταλάβουμε πιο ξεκάθαρα την δύναμη και την απλή αλήθεια του μύθου της Λίλιθ. Πραγματικά στοιχειώνει τις μητέρες εγκύων γυναικών και απαγάγει το νεογέννητο μωρό διότι είναι η τρομερή της δύναμη αυτή που δίνει στην μήτρα της μητέρας την τρομακτική της, σαν δράκου, ποιότητα για το παιδί, και «περιφέρεται» σαν ένα αίσθημα μήτρας μέσα στους σωλήνες του σώματος και τους εμπνέει με μια φοβερή θέληση να γραπώσουν και να συντρίψουν την πυρηνική δύναμη (Mott, 1948).

Ενώ πολλά από τα συμπτώματα του σχιζοειδή φαίνονται να δείχνουν μια ανάγκη για παλινδρόμηση στη μήτρα, για απομόνωση μέσα σε μια κάψουλα, και για επιστροφή σε μια προ – γήινη ονειρική ζωή, ο υστερικός προσπαθεί να ξεφύγει από τη μήτρα. «Το κάθε παιδί προσπαθεί να ξεφύγει από την μητέρα και την μήτρα σαν μέρος της ολοκλήρωσης της ζωής του», γράφει ο Mott, αλλά για το άτομο που έχει έκδηλα υστερικά χαρακτηριστικά, ο ψυχαναγκασμός να γεννηθεί, να ξεφύγει από την μητέρα, είναι απεγνωσμένος. Σε καταστάσεις διαφυγής, αμνησίες, καταστάσεις θολόματος και αποσύνδεσης της κλασικής υστερίας βλέπουμε κάποια από τα παρεπόμενα της εγκεφαλικής

θωράκισης, διαφορετικής από την πίεση στο κεφάλι που υποφέρει ο σχιζοειδής. Βλέπουμε ότι ο σχιζοειδής έχει μάθει να ζει με πίεση στο κεφάλι από την οποία μερικές φορές δεν μπορεί να διαφύγει. Από την μεριά του ο υστερικός προσπαθεί να ξεφύγει απ' αυτήν, προσπαθώντας συνεχώς να βρει τρόπους να διαλύσει με ηφαιστιακό τρόπο την πίεση στο κεφάλι, με το να την απορροφήσει σε σωματικά συμπτώματα. Γι' αυτόν, η φυγή από τη μήτρα είναι επίσης μια φυγή από το ίδιο του το κεφάλι. Εδώ συναντούμε ένα ακόμη από τα παράδοξα των σωματικών συμπτωμάτων του υστερικού: Πολλά από τα συμπτώματά του αναφέρονται στο καρδιαγγειακό και γαστρεντερικό σύστημα, ενώ δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα με το σώμα του υστερικού οργανικά. Η υστερία μετατροπής είναι ακριβώς η μετάφραση σκέψεων, εικόνων και συναισθημάτων που δεν αντέχονται, σε λίγο πιο ανεκτές αισθήσεις και πόνους.

«Αυτά τα σωματικά σημάδια», γράφει ο Lake, «δεν προέρχονται από οργανικές ανεπάρκειες ή διαταραχές, όπως συμβαίνει με τις κανονικές αρρώστιες. Δεν είναι κατ' αρχήν ιατρικά σημάδια, παρ' όλο που ένα χέρι, που έχει καιρό να χρησιμοποιηθεί λόγω υστερικής παράλυσης, μπορεί τελικά να πάθει μυϊκή ατροφία. Τα σωματικά σημάδια στην υστερία είναι όμοια με αυτά που έχει κανείς στις «πραγματικές» οργανικές αρρώστιες, αλλά όχι τόσο όμοια ώστε να ξεγελάσουν έναν νευρολόγο. Είναι η αντίληψη που έχει ο ασθενής για την ασθένεια, την οποία έχει επεξεργαστεί, με διαδικασίες που είναι σε μεγάλο βαθμό υποσυνείδητες... Αποτελούν μια απεικόνιση ή μια αναπαράσταση, μια εικόνα της «πραγματικότητας»...

«Είναι μια μη λεκτική γλώσσα αρρώστιας, σκηνοθετημένη από έναν παθόντα ο οποίος δεν μπορεί να διαγνώσει την ίδια του την πάθηση διότι «το πράγμα καθεαυτό» είναι μια μη εκπεφρασμένη εμπειρία, που αντηχεί από τη θέση του στην μη λεκτική φάση της ζωής μέσα στη μήτρα του πνεύματος» (Lake, 1966).

Ως εκ τούτου η υστερική μορφή της εγκεφαλικής θωράκισης βασίζεται στον αποκλεισμό: κλείνει απ' έξω τη σκέψη, τη διαδικασία του σχεδιασμού, την περισυλλογή και την εσωτερικευση. Ο υστερικός στην ουσία λέει: «φρόντισε το σώμα μου, το οποίο υποφέρει, αλλά ότι και να κάνεις, μην αγγίξεις το κεφάλι μου». Εάν ο σχιζοειδής είναι κλειδωμένος στο κεφάλι του, ο υστερικός είναι κλειδωμένος έξω από το κεφάλι του. Αλλά και στις δύο περιπτώσεις η διαδικασία της δυναμικής του κεφαλιού είναι καίρια.

Σε μια συζήτηση με τον Frank Lake μου επεσήμανε ότι το εξώδερμα μπορεί να έχει δύο βασικούς τύπους: το εγκεφαλικό και το υποδόριο εξώδερμα. Ο σχιζοειδής με την έμφαση που δίνει στη σκέψη τείνει να ταυτιστεί με το εγκεφαλικό εξώδερμα. Ενώ ο υστερικός, ο οποίος έχει μεγάλη ανάγκη για άγγιγμα, τείνει να ταυτιστεί περισσότερο με το υποδόριο: «άγγιξε το δέρμα μου και απόδειξε ότι είμαι ζωντανός».

Ο Lake χρησιμοποίησε την έννοια του Παβλόφ του διαμεθοριακού στρες για να υποστηρίξει ότι η διάκριση μεταξύ των σχιζοειδών και των υστερικών αντιδράσεων εξαρτάται από την ένταση του ερεθίσματος που προκαλεί το στρες, η οποία μέχρι ενός σημείου παράγει αντιδράσεις σε μια κατεύθυνση, και πέρα απ' αυτό το σημείο πηγαίνει προς την αντίθετη. Στο βιβλίο «Στρες και Χαρακτηροδομή» (Stress and Character Structure) χρησιμοποίησα την αναλογία του πανικού προς τη ζέστη και της προσαρμογής στο κρύο σαν καθημερινά παραδείγματα αυτού του δίπολου.

Ο Lake επίσης χρησιμοποιεί τον όρο «αρνητική λειτουργική μεταστροφή» (negative functional shift) για την κίνηση από την ενεργητική, μαχητική αντίδραση στο στρες προς την παραιτημένη και αποσυρμένη αντίδραση σε ακόμη μεγαλύτερο στρες. Εάν το στρες που μας απασχολεί την συγκεκριμένη στιγμή είναι στρες γέννησης, τότε η κόλαση είναι χειρότερη από το καθαρτήριο και η «αφόρητη εμπειρία του αδιεξόδου», που περιγράφει ο Grof, είναι μια πιο φρικτή κατάσταση να αντέξει καθείς από την «τιτάνια πάλη» του να πολεμάει για να βγει από τη μήτρα.

Ο Lake περιγράφει την λειτουργική μεταστροφή ως εξής:

Η βασική μας στάση απέναντι στη ζωή, είτε επιβεβαιώνοντάς την και παλεύοντας να ζήσουμε, είτε απορρίπτοντάς την ως πολύ επώδυνη και με το να αποτραβιέται κανείς προς έναν επιθυμητό θάνατο, επικοινωνείται σε ένα πολύ σημαντικό συντονιστικό κέντρο στον εγκέφαλο, τον υποθάλαμο. Αυτό είναι επίσης το κέντρο που ελέγχει πολλές μεταβαλλόμενες λειτουργίες του σώματος, προετοιμάζοντας ολόκληρο τον ψυχοσωματικό οργανισμό μέσα από ποικίλες λειτουργικές μεταστροφές, να διευκολύνει αυτήν την βασική στάση ή πρόθεση, οποιαδήποτε κι αν είναι αυτή.

Οι φυσιολογικές υποθαλαμικές αντιδράσεις προετοιμάζουν το σώμα να υλοποιήσει τους σκοπούς ενός οργανισμού υγιώς προσανατολισμένου προς τους ρυθμούς της ζωής. ...Και έτσι εάν η ζωή απειλείται αυτές είναι οι προετοιμασίες για την μάχη για την υπεράσπισή της. Στην κατάθλιψη αυτή η κινητοποίηση για την αυτοσυντήρηση μπορεί να γίνει υποσυνείδητη, χρόνια και βλαβερή, αλλά ο αρχικός σκοπός της ήταν να υποστηρίξει τη ζωή. Τελείως διαφορετική είναι η αρνητική λειτουργική μεταστροφή, η οποία συμβαίνει ή κάτι παρόμοιο με αυτή, στα τρωκτικά τα οποία πέφτουν σε χειμερία νάρκη όταν οι αφόρητες κακουχίες του χειμώνα καθιστούν αδύνατη κάθε φυσιολογική ζωή και σε ορισμένες δυνατές καταθλίψεις στον άνθρωπο... Η υπόθεσή μου είναι ότι είμαστε δικαιολογημένοι όταν συνδέουμε το αρνητικό ή την υποθαλαμική λειτουργία που αρνείται τη ζωή με τις επιθυμίες θανάτου της σχιζοειδούς τοποθέτησης. Μέσα απ' αυτή την άποψη η πάλη για τη ζωή μεταμορφώνεται, πέρα από ένα κρίσιμο σημείο, σε πάλη για τον θάνατο.

Φαίνεται ότι έχουμε να κάνουμε με βασικά μοτίβα διέγερσης στο νευρικό σύστημα. Στην σειρά άρθρων μου για το κώμα και τον σπασμό (Boadella, 1975) απεικόνισα τον τρόπο με τον οποίο πολλοί από τους τύπους θεραπείας, το κίνημα ανάπτυξης, και ορισμένα συστήματα διαλογισμού, χαρακτηρίζονταν από βασικά μοτίβα ως προς τον τρόπο που διαχειρίζονται την νευρική ενέργεια. Στην εισαγωγή αυτής της σειράς παίρνω σαν αξίωμα διάφορες μεταβολικές καταστάσεις: ένταση με φόρτιση, χαλάρωση με εκφόρτιση, χαλάρωση με φόρτιση, και ένταση με εκφόρτιση. Οι δύο πρώτες καταστάσεις περιγράφουν τους φυσιολογικούς παλμούς ενός ζωντανού οργανισμού. Στις ευχάριστες και επεκτατικές οργασμικές κινήσεις μιας υγιούς γέννας επικρατούν αυτές οι καταστάσεις. Παρ' όλα αυτά, την ώρα που έγραφα αυτή τη σειρά άρθρων, δεν είχα κάνει αυτή τη σύνδεση με τη γέννηση. Τώρα φαίνεται πιθανό ότι αυτά τα δύο μοτίβα διέγερσης είναι συνδεδεμένα με τις καταστάσεις γέννησης. Η διαδικασία έντονης – σπασμωδικής εκφόρτισης ήταν η τιτανική πάλη της γέννησης μεταφρασμένη στη μετά τη γέννηση ζωή, με την αποφασιστικότητα να παλέψει κανείς για να ξεφύγει από κάθε οδύνη ή να αποδράσει με πανικό από καταστάσεις στατικές ή καταστάσεις φυλάκισης ενώ οι παραιτημένες, αφύσικα ήρεμες, έντονα φορτισμένες και εκρηκτικές καταστάσεις, τις οποίες συνόμισα κάτω από τον όρο «κώμα», είναι συνδεδεμένες με την αρνητική λειτουργική μεταστροφή του σχιζοειδούς. Ο Stanley Keleman (Keleman, 1975) επίσης αναγνώρισε αυτά τα δύο μοτίβα διέγερσης στους τρόπους με τους οποίους οι άνθρωποι πεθαίνουν. Ο Otto Hartmann επίσης γράφει φυγοκεντρικές και κεντρομόλες αντιδράσεις του χαρακτήρα (Kurts, 1976).

Ομφάλιος εννουχισμός και το τρίτο στάδιο του τοκετού

Το τρίτο στάδιο του τοκετού είναι η στιγμή όπου το μωρό, το οποίο έχει ήδη βγει από τη μήτρα χωρίζεται από τον πλακούντα, και ο πλακούντας από τη μητέρα. Είναι μια στιγμή άφιξης, κατά την οποία το μωρό υφίσταται έναν αριθμό κρίσιμων μεταβάσεων. Ο Leboyer, ο γάλλος γιατρός που έγραψε το «Γέννηση χωρίς βία» (Birth without Violence) έχει περιγράψει το πόσο σημαντική είναι για την μελλοντική καλή κατάσταση του παιδιού να χειριστούν με ευαισθησία την πρώτη του είσοδο στον κόσμο λόγω της επίδρασής της στις σωματικές λειτουργίες. Συγκεκριμένα περιγράφει πως ένα μωρό μπορεί να έχει μια εμπειρία ευχαρίστησης ή πόνου στον τρόπο με τον οποίο τα σωματικά του

συστήματα προσαρμόζονται στους νέους τρόπους λειτουργίας που απαιτούνται από τη ζωή έξω από τη μήτρα. Μπορούμε να διακρίνουμε:

1. Μια αισθητηριακή μετάβαση. Το νεογέννητο μωρό έρχεται σε έναν κόσμο ο οποίος είναι τουλάχιστον δεκαεπτά βαθμούς πιο κρύος από τη ζωή στη μήτρα. Ο Leboyer έχει επικεντρωθεί στην ευχαρίστηση ή στο τραύμα που συνδέεται με αισθήσεις του δέρματος, την επαφή του ματιού με το φως και την επαφή του αυτιού με τον ήχο.
2. (α) Μια κυκλοφοριακή αναπνευστική μετάβαση. Στη γέννηση το κυκλοφορικό σύστημα επαναδρομολογείται, καθώς τα κανάλια προς τους πνεύμονες ανοίγουν, η ροή του αίματος προς τον πλακούντα κλείνει, και η τρύπα στην καρδιά (παρούσα σε όλη τη διάρκεια της ενδομητρικής ζωής) κλείνει.
(β) Μια διατροφική μετάβαση. Αυτή θα συζητηθεί εκτεταμένα παρακάτω.
3. Μια μετάβαση σε σχέση με τη βαρύτητα. Αυτή θα συζητηθεί σε ένα μεταγενέστερο άρθρο αυτής της σειράς. Συγκεκριμένα, το παιδί μετακινείται: από έναν κόσμο όπου επικρατούν οι δερματικές αισθήσεις σε έναν κόσμο όπου ένας συνεχώς αυξανόμενος αριθμός εντυπώσεων έρχεται από υποδοχείς απόστασης, κυρίως τα μάτια και τα αυτιά, από έναν κόσμο όπου ο αέρας και η τροφή εισέρχονται μέσα από τη μύτη και το στόμα, αντί να εισέρχονται μέσα από τον αφαλό. Από έναν κόσμο όπου οι μυς είναι χωρίς βαρύτητα και αιωρούνται μέσα σε ένα υγρό, σε ένα κόσμο όπου λειτουργούν ενάντια στη βαρύτητα. Η σχέση μεταξύ αυτών των μεταβάσεων και των εμβρυϊκών στοιβάδων είναι εμφανής και πλούσια σε νόημα για την μετέπειτα ανάπτυξη του χαρακτήρα.

Τα έντερα ως χαρακτήρας

Τα μετά τη γέννηση συστήματα για να πάρει κανείς αέρα και τροφή είναι στενά συνδεδεμένα. Είναι δυνατόν να καταπιεί κανείς αέρα μέσα στο στομάχι και να αναπνεύσει τροφή μέσα στους πνεύμονες. Πολλά νεογέννητα το κάνουν συχνά, με αποτέλεσμα να κάνουν εμετό ή να έχουν αέρια. Η στενή συσχέτιση του εντέρου με την αναπνοή υπάρχει και στο εμβρυϊκό επίπεδο, εφόσον τα συστήματα οργάνων και των δύο έχουν μια κοινή προέλευση στο ενδόδερμα.

Στην καθομιλουμένη λέμε ότι ένα άτομο με έντερα (guts) έχει χαρακτήρα, αναγνωρίζοντας έτσι την κρίσιμη σημασία αυτού του συστήματος οργάνων στην διαμόρφωση της προσωπικότητας. Ο Freud, διαχωρίζοντας το στοματικό και τον πρωκτικό τύπο χαρακτήρα, ξεκίνησε την εργασία της κατανόησης του τρόπου με τον οποίο οι δομές χαρακτήρα αντανακλούν εμπειρίες της περιόδου όπου το νεογέννητο είναι πολύ εξαρτημένο από ένα άλλο άτομο σε σχέση με δραστηριότητες στα δύο άκρα του εντέρου. Ο Reich και ο Lowen επέκτειναν σε μεγάλο βαθμό αυτές τις εννοήσεις, περιγράφοντας μερικά από τα χαρακτηριστικά των σωματικών εντάσεων και των αμυνών που αναπτύσσουν οι άνθρωποι που έχουν μεγάλο στρες σε σχέση με αυτές τις δύο λειτουργίες.

Η δουλειά της Gerda Boyesen πάνω στην ψυχοπερίσταση έχει αναπτύξει μια ολόκληρη βιολογική ψυχολογία μέσα από τις σχέσεις μεταξύ της έντασης και της χαλάρωσης στο έντερο, και τις νευροφυτικές ροές της ενέργειας μεταξύ του συστήματος των σπλάχνων και του μυϊκού συστήματος. Η ενέργεια μπορεί να δεσμευτεί στα οκτώ μέτρα περιελίξεων του κεντρικού σωλήνα του σώματος και των συσχετιζόμενων νευρικών δικτύων, η ροή των υγρών στους ιστούς επηρεάζεται από τις παρορμήσεις του αυτόνομου νευρικού συστήματος του ηλιακού πλέγματος. Αναφέρεται σε δύο καταστάσεις ενός ανοιχτού και κλειστού συστήματος στην κοιλιά. Σε καταστάσεις σοβαρά διαταραγμένης περίστασης, θα διαπιστώσει κανείς προβλήματα όπως το γαστρικό έλκος, η κολίτιδα, globus hystericus και άλλα προβλήματα με συμπτώματα στην εντερική οδό.

Ενώ η οποιαδήποτε μορφή στρες μπορεί να αντανακλάται στο έντερο, η ένταση σε μεταγενέστερες περιόδους της ζωής μπορεί εν μέρη να απορροφηθεί, να αποθηκευτεί και να εκτονωθεί μέσα από το κινητικό σύστημα. Αλλά σ' αυτήν την πρώιμη περίοδο το έντερο είναι ιδιαίτερα ευάλωτο διότι εκπαιδεύεται από τους γονείς να ανοίγει και να κλείνει σε κοινωνικά αποδεκτούς χρόνους. Ένα παιδί διδάσκεται πότε να βυζαίνει και να φτύνει, να ουρεί και να αφοδεύει και πότε να μην το κάνει. Το αποτέλεσμα είναι ότι μοτίβα ανοίγματος και κλεισίματος, ως εντάσεις των σφιγκτήρων και ως στάσεις χαρακτήρα προς τη ζωή, μαθαίνονται πολύ νωρίς.

Στο άρθρο μου «Στρες και Χαρακτηροδομή» (Boadella, 1974) υποστηρίζω ότι στην στοματική περίοδο υπήρχαν δύο πολωμένες εμπειρίες χαρακτήρα: η εμπειρία του άδειου και της στέρησης την οποία ο Lowen συσχέτισε με την σωματική στάση της στοματικής χαρακτηροδομής που ονομάζει «άδειο σακί» και της εμπειρίας του να έχει κατά κάποιον τρόπο κανείς δηλητηριαστεί στις πηγές της τροφής, την οποία ο Lake απέδειξε ότι είναι βασική στην καταστροφή της αίσθησης ευεξίας στο παρανοϊκό άτομο. Με τον ίδιο τρόπο στην πρωκτική περίοδο, ο Lowen έδωσε έμφαση στην τρύπα ταπείνωσης και ντροπιάσματος της διαμόρφωσης του μαζοχιστικού χαρακτήρα.

Η κατηγοριοποίηση των μοτίβων του χαρακτήρα είναι ακόμη ένα αμφιλεγόμενο θέμα και στην ψυχανάλυση και μέσα στην Ραϊχική και βιοενεργητική παράδοση. Ο Baker (Baker, 1967), ο Raphael (Raphael, 1970) και ο Lowen (Lowen, 1958) μας παραθέτουν ξεκάθαρες χαρακτηριολογικές περιγραφές, αλλά υπάρχει μια έλλειψη συμφωνίας μεταξύ των περιγραφών τους ενώ συμπίπτουν σε κάποιες άλλες, παρά το γεγονός ότι όλοι ήταν μαθητές του Reich. Έχω ήδη προσπαθήσει να συσχετίσω την ιεραρχική κατηγοριοποίηση χαρακτήρων του Lowen με τον υπαρξιακή μεθοδο που έχει ο Lake να μελετάει τον τρόπο με τον οποίο οι εμπειρίες των ανθρώπων διαμορφώνουν την προσωπικότητά τους (Boadella, 1974).

Πως, για παράδειγμα, μπορεί κανείς να εξετάσει τη διαφορά μεταξύ του μαζοχιστικού χαρακτήρα, ξεκάθαρα συνδεδεμένου με κακές εμπειρίες σε σχέση με την πρωκτική λειτουργία σε πολλές περιπτώσεις και του κλασσικού πρωκτικού – ψυχαναγκαστικού χαρακτήρα;

Ο Lowen περιγράφει έναν ασθενή «του οποίου η συμπεριφορά ανακεφαλαίωσε τις πρώιμες εμπειρίες του σχετικά με την τουαλέτα. Από τη μια πλευρά, η λειτουργία του, πρωκτική και μη, ήταν εμποδισμένη από ένα έντονο υποσυνείδητο πείσμα και από την άλλη πλευρά οι απαιτήσεις της ζωής του ζητούσαν να παράγει κάτι, στη δουλειά αλλά και πρωκτικά. Έπρεπε να κινηθεί (συμπεριλαμβανομένης και της αφοδεύσης) παρά την τάση του να κρατάει πίσω» (Lowen, 1958).

Ο Lowen περιγράφει πως αρχικά πίστευε ότι οι άνθρωποι με τέτοια χαρακτηριστικά ήταν πρωκτικοί χαρακτήρες, αλλά επισημαίνει ότι:

Δεν είχαν κανένα από τα χαρακτηριστικά που συνδέονται με την περιγραφή του Freud του πρωκτικού χαρακτήρα: τακτικότητα, τσιγκουνιά ή πείσμα... Μετά σκέφτηκα ότι αυτό αντιπροσώπευε στην πραγματικότητα λειτουργία του εντέρου ή του ορθού εντέρου... Η έλλειψη «μιας αίσθησης ραχοκοκκαλιάς» κάνει αυτά τα άτομα να συσπούν το έντερο για να έχουν μια αίσθηση στήριξης. Βέβαια αυτό δεν μπορεί να συμβεί και δεν συμβαίνει και η κατάρρευση είναι αναπόφευκτη (Lowen, 1958).

Από την άλλη πλευρά, ο κλασσικός πρωκτικός ψυχαναγκαστικός χαρακτήρας έχει αναπτύξει μια ραχοκοκκαλιά. Ο Lowen τον κατηγοριοποιεί με τους άκαμπτους χαρακτήρες.

Ο μαζοχιστής είναι μια κλασσική έκφραση προβλημάτων που δημιουργήθηκαν την περίοδο της γαστρεντερικής εξάρτησης. Ο Lowen γράφει:

Οι εντάσεις στο μαζοχιστικό κέντρο σε σχέση με τα δύο ανοίγματα της εντερικής οδού είναι οι εξής: στο λαιμό του υπάρχει η σύγκρουση που δημιουργείται από τον φόβο ότι η τροφή

θα εισχωρήσει με τη βία ή ότι θα πρέπει να κάνει εμετό. Στον πρωκτό και στο ορθό έντερο υπάρχει ο φόβος ότι θα αφοδεύσει ή ότι θα σπρώξουν κάτι μέσα. Οι ώμοι είναι σφιγμένοι για να φυλάξουν τον λαιμό. Οι γλουτοί και οι μηροί είναι σε ένταση για να φυλάξουν τον πρωκτό. Πίσω από τις δύο αυτές εντάσεις υπάρχουν οι παρορμήσεις να εκκενώσουν το περιεχόμενο της τροφοδοτικής οδού (Lowen, 1958).

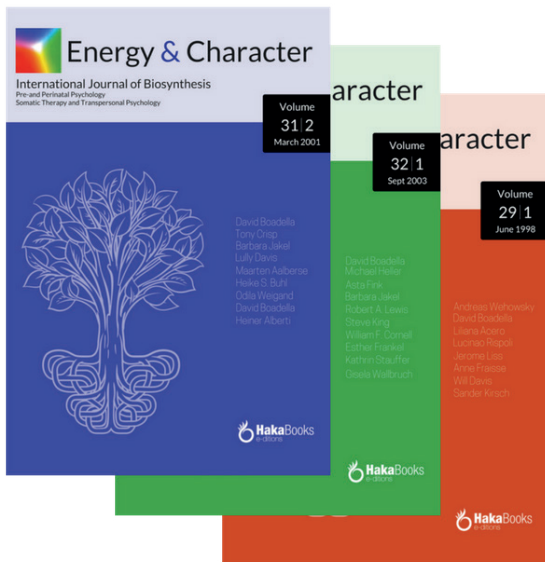
Τα μοτίβα διέγερσης, τα οποία μαθαίνονται στο νευρικό σύστημα κατά το ενδομητρικό στάδιο, δείχνουν δύο τάσεις, την επιβολή και την παραίτηση. Στα ενδομητρικά μοτίβα χαρακτήρων η σχιζοειδής εμπειρία είναι μια εμπειρία παραίτησης μέσα από την παράλυση και την απόσυρση από το σώμα στο κεφάλι, ενώ η υστερική τάση είναι επιβολή μέσα από την πάλη και την φυγή. Αυτή η βασική πολικότητα επαναλαμβάνεται και στα δύο άκρα της γαστρεντερικής οδού. Το κλασσικό στοματικό στερημένο άτομο παραιτείται στο στόμα, γίνεται κλειστό, φοβάται να αγγίξει και όντας ανίκανο να βυζιάξει ικανοποιητικά, μαθαίνει να «βυζιάνει» χαρακτηρισιολογικά. Το παρανοϊκό μοτίβο αντίδρασης είναι πολύ πιο επιβλητικό, φτύνει το μη επιθυμητό περιεχόμενο και κινείται με περισσότερη ακαμψία για να υπερασπίσει τον εαυτό του σε σχέση με το να ελεγχθεί στοματικά.

Ομοίως, το παιδί που μαθαίνει να συγκρατεί τα σωματικά περιεχόμενα ή να σφίγγεται για να τα αποβάλλει πιεζόμενο, σε αντίδραση για την υπερβολική έγνοια από τους γονείς του, μπορεί να αποδεχθεί τον ταπεινωτικό ρόλο, ή να επαναστατήσει ενάντια του. Έχω ήδη περιγράψει νωρίτερα την βασική πολικότητα μεταξύ μαζοχιστικών και ψυχοπαθητικών αντιδράσεων (Boadella, 1974).




Τα μοτίβα επιβολής που συζητήθηκαν μέχρι τώρα (υστερία, παράνοια, ψυχοπάθεια) κρύβουν τις ελλείψεις τους με τα μοτίβα εναντίον των οποίων είναι αντιδραστικά, διότι είναι απεγνωσμένες προσπάθειες να ξεφύγουν από το στρες που συνδέεται με μια συγκεκριμένη περίοδο της ζωής ή ένα σύστημα οργάνων. Έτσι, ο υστερικός είναι σε φυγή από τη μήτρα και τρέχει πρόωρα προς την σεξουαλική εκδραμάτιση (η σεξουαλικότητα λειτουργώντας σαν άμυνα ενάντια στην επαφή). Το παρανοϊκό άτομο σπρώχνει τον εαυτό του μακριά από την θέση της στοματικής αδυναμίας σε πομπώδη δύναμη. Ο ψυχοπαθητικός συμπεριφέρεται στους άλλους με τον ίδιο τρόπο που ο μαζοχιστής χειρίζεται το περιεχόμενο του ίδιου του εντέρου: ζουλώντας, σπρώχνοντας και χειριζόμενος τους άλλους. Όλα τα μοτίβα επιβολής δείχνουν κινήσεις προς την κατεύθυνση του να αποκτήσουν κάποια από την ακαμψία, η οποία εκδηλώνεται στην πιο εξελιγμένη μορφή της στους κλασσικούς θωρακισμένους χαρακτήρες (ψυχαναγκαστικός – κυριαρχικός και ψυχαναγκαστικός – υποχωρητικός).

Μια στενή σύνδεση μεταξύ εντερικών ρυθμών και ρυθμών αναπνοής μπορεί να είναι αναμενόμενη αν σκεφτεί κανείς την εμβρυϊκή τους προέλευση και το γεγονός ότι το να αρχίσει κάποιος να αναπνέει και το να μάθει να βυζιάνει είναι στενά συνδεδεμένα. Έτσι βλέπουμε με μια καινούργια οπτική τους τρόπους αναπνοής.

Free Article



If you wish to receive more information about the reissue of the journal, we invite you to visit our website www.energyandcharacter.com, where you can get information about how and where to buy them.

 www.energyandcharacter.com
 journal@energyandcharacter.com
 +34 680 457 788 - 620 012 111