

QU'EST-CE QUI FAIT PLEURER BÉBÉ ? (1)

I- Le 'Manque'¹...

Un « manque » au cœur du problème ... :

Celui qui, à la base du besoin... génère le désir...

Celui qui, au fil des jours, en lui faisant prendre conscience de son corps et qui, par mal-être ou bien-être successifs, le révèle peu à peu à son existence et à lui-même...

Celui qui, par différence interposée, lui fait découvrir la présence de l'autre...

Celui enfin qui, par la succession du plaisir et du déplaisir, l'insère peu à peu dans la dynamique du temps, et dans celle de sa vie.

Le « (M) manque » inscrit l'enfant dans le monde de la relation ...:

Bébé crie, Maman entend, accourt et... manifeste.

Il le situe dans ce qui, issu de l'hérédité, est porteur de potentialités diathésiques et de risques psychopathologiques.

Dès le début, la manière d'intégrer la « blessure narcissique fondamentale » qui, inhérente à toute « entrée dans le monde », génère un sentiment d'incomplétude et de perte, n'est jamais vécu avec la même ampleur.

Marquant le présent de son empreinte, le « sentiment de « Manque » influe et inscrit le futur. Il laisse un impact sur ce qui peut y être lié de pathologie névrotique, psychotique, dépressive ou mélancolique.

Et le regard de l'homéopathe ne peut que le détecter davantage...

La mère tente par ses soins et son amour de combler l'enfant...

Elle y arrive imparfaitement. Celui-ci projette sur sa présence et son absence, son sentiment de plaisir ou de déplaisir.

Le « Manque » est pour lui symbole d' « Absence»...L'absence est « Manque ».

« Manque » de mère, égale absence de mère...

Absence de soins égale manque d'amour...

Vide de l'absence...L'absence est « Vide »...

Le mal - être est là, prêt à surgir et à raviver ce qui, dès le départ, constitue la blessure insupportable, inacceptée, inacceptable ; celle qui, source de souffrance ou de désespoir, va se rouvrir, se raviver, et mettre à jour l'intolérable.

Bébé pleure...Ce qui le fait pleurer est au-delà des mots...

Sa mère le sait, qui le berce, l'enserme, le câline, le réchauffe, donnant à sa présence toute la valeur d'une consolation pour le présent et l'avenir.

Elle sait à quel point, inlassablement, elle devra recommencer... au moindre soupir, au moindre sanglot, au moindre cri. Elle sait que son amour est indispensable pour combler ce « Manque », ce vécu de « manque », présent et fondamentalement actif dès le premier souffle de vie et le premier balbutiement...

Ce qui fait pleurer bébé, porte le nom d'« Absence » ... :

« Absence » de mère... « Vide » de mère...; « Absence » de celle qui inlassablement comble, et remplit par ses soins...

¹ Premier volet d'un travail en plusieurs parties publié sur homeopsy.com Janvier 2018

Absence de l'Autre et à partir de là, Absence à soi....Absence à l'autre...Vide présent, toujours présent ...au fond ...tout au fond de l'être ... :
Ce qui fait pleurer bébé est ... « Là »...

La mère, par ses soins interposés répare...

L'enfant prend conscience de son Moi.

Il intègre jour après jour cette séparation obligatoire qui fera de lui l'être autonome, mais « toujours en quête de...» qu'il sera plus tard.

Il expérimente jour après jour cet être de (u) « d (D) ésir » qu'il « saura » plus tard.

Une réparation insuffisante ne pourra qu'être porteuse de troubles.

Que la mère soit absente dans le réel ou symboliquement, du fait d'une insuffisance dans sa présence ou dans ses soins ; que le vécu difficile soit lié à l'enfant lui-même, le résultat est identique : il inscrit en filigrane, la pathologie présente ou à venir.

« Manque » de Mère....

Le « Manque- de- mère » - ou ce qui est bien souvent vécu comme tel- peut avoir plusieurs origines :

La mère peut soit manquer réellement dans le quotidien, soit être « insuffisante » dans la qualité de sa présence.

Les désordres physiques ou psychoaffectifs liés à des difficultés inhérentes à des troubles de la personnalité et aux aléas de son histoire présente ou passée, jouent ici leur rôle².

Bien qu'attentive à tous les signaux émis, elle peut parfois être ressentie comme « insuffisante » par un enfant malade, difficilement apaisé. Il ressent ses besoins comme non compris ou perçus et éprouve un sentiment permanent d'incomplétude ou de mal-être ; et cela est assimilable à une sensation de « Manque ».

En intervenant de manière non négligeable dans ce que l'enfant intègre du monde extérieur, l'environnement dans lequel celui-ci est maintenu peut accentuer un ressenti de désagrément.

Pour Spitz, les troubles psychosomatiques succèderaient à des perturbations et des carences dans la relation mère enfant : une « sollicitude primaire problématique » entrainerait la colique du premier mois ; l'hostilité déguisée en anxiété entrainerait l'eczéma infantile qui survient après le 6 mois ; les oscillations entre cajoleries et hostilité provoqueraient le balancement ; l'humeur cyclique entrainerait les jeux fécaux ; l'hostilité compensée générerait « l'hyperthymie agressive » qui, plus tardive, sort alors du cadre de la psychosomatique et être plus proche de la psychopathie.

Cela ne peut que confirmer les types de problèmes repérés au travers de la connaissance homéopathique des divers profils de mère ; qu'elles soient, pour répondre à la description donnée précédemment à ; Sepia, Pulsatilla notamment, pour le premier ; Natrum mur, Platina pour le second... ; Aurum... pour le troisième ; ou encore Arsenicum album pour le dernier... etc.

Les prédispositions héréditaires ont aussi un impact.

L'approche homéopathique est ici des plus précieuses.

Qu'elles passent par le biais diathésique ou par ce qui, lié à la place occupée dans une lignée, conditionne le vécu ou la parole reçue, ces prédispositions donnent une couleur à la manière de vivre le « Manque » et la frustration.

². Cf. Psychologie pathologique Théorique et clinique J. Bergeret, A Becahe, JJ.Boulanger, JP Chartier, P. Dubor, M. Houser, JJ. Hustin.

Réceptacle du milieu ambiant qui le conditionne et le façonne, l'enfant en manifeste certains reflets qui interviennent sur son devenir³ ;

Et cela ne peut que confirmer le beau texte de Janusz Korczak dans 'Comment aimer un enfant.'

'Rares sont les enfants qui ne sont pas plus vieux que leur âge réel : ils sont porteurs de tares de plusieurs générations. Dans les circonvolutions de leur cerveau saigne la douleur accumulée au cours de nombreux siècles de souffrance; parfois, à la moindre impulsion extérieure, cette douleur, cette rancœur, cette révolte latente, remontent à la surface ; la réaction qu'elles déclenchent alors nous semble sans commune mesure avec le facteur qui l'a provoquée...Ce n'est pas l'enfant qui pleure, ce sont les douleurs centenaires qui se lamentent ; non pas pour avoir été mis au coin, mais pour avoir été, depuis toujours opprimé, banni, méprisé, maudit. Fais-je de la poésie ? Non, c'est une façon de poser une question à laquelle je ne trouve pas de réponse.'

À suivre...

Docteur Geneviève Ziegel

³Pour L. Kreisler qui insiste sur l'évaluation et la classification des troubles en fonction, de leur impact sur le développement, de leurs interactions, de leur mode d'apparition, de leur étiologie organique ou environnementale ou de leur gravité, il existerait deux types de troubles précoces- souvent intriqués. Le premier lié à une carence -comportements vides ou inorganisations structurales- entraînerait, soit une insomnie précoce et irréductible, soit une anorexie primaire, soit un mérycisme -; le second lié à une sur stimulation générerait, tout au moins dans un premier temps, des comportements réactionnels: coliques du 3ème mois, insomnie, anorexie ou spasme du sanglot. Au lieu d'être atone ou agité, le bébé s'installerait alors dans un conflit durable. Cf. 'Psychologie pathologique Théorique et clinique' J. Bergeret, A Becahe, JJ. Boulanger, JP. Chartier, P. Dubor, M. Houser, JJ. Hustin.