

Ιάκωβος Κλεώπας

Ιστορία και βασικά γνωρίσματα της ψυχοσωματικής σκέψης

Συνέντευξη, Δελτίο της Ελληνικής Ψυχαναλυτικής Εταιρείας, τεύχος 48

Δελτίο : Κύριε Κλεώπα, σας ευχαριστούμε που δεχθήκατε να έχετε μαζί μας αυτή τη συνομιλία. Είστε ο πρόεδρος της Ελληνικής Ψυχοσωματικής Εταιρείας. Μπορείτε να μας πείτε λίγα λόγια για την ιστορία, τους στόχους και τις δραστηριότητες της Εταιρείας;

Ι. Κλεώπας : Θα ήθελα αρχικά να ευχαριστήσω το Δελτίο της Ελληνικής Ψυχαναλυτικής Εταιρείας για την δυνατότητα αυτής της συζήτησης. Η Ελληνική Ψυχοσωματική Εταιρεία - IPSO P. Marty (ΕΨΣΕ) ιδρύθηκε ως εταιρεία το 2001 και είναι μέλος της Διεθνούς Ένωσης Ψυχοσωματικής - Pierre Marty. Η δημιουργία της, ξεκίνησε το 1995 με την πρωτοβουλία της Άννας Ποταμιάνου, η οποία ήταν ήδη μέλος και διδάσκουσα στον αρχικό πυρήνα της σημερινής Διεθνούς Ένωσης. Δηλαδή στο Institut de Psychosomatique στο Παρίσι, το οποίο δημιουργήθηκε το 1975 από τους Pierre Marty και Michel Fain. Συγκροτήθηκε έτσι στην Αθήνα μία πρώτη ομάδα από συναδέλφους ψυχαναλυτές με ένα ιδιαίτερο κλινικό και θεωρητικό ενδιαφέρον για την ψυχοσωματική. Τα επόμενα χρόνια, τα μέλη της αρχικής ομάδας πραγματοποίησαν την εκπαίδευση στην ψυχοσωματική, κυρίως στο Παρίσι, στην IPSO και ένα μέρος της στην Αθήνα. Το 2005 η Ελληνική Ψυχοσωματική Εταιρεία αναγνωρίστηκε από την Διεθνή Ψυχοσωματική Ένωση (A.I.) ως μία από τις εταιρείες που παρέχουν εκπαίδευση στο πλαίσιο των κανονισμών της Διεθνούς Ένωσης. Έχει δηλαδή το δικαίωμα να παρέχει αυτόνομα ένα πλήρες εκπαιδευτικό πρόγραμμα σπουδών στην ψυχαναλυτική ψυχοσωματική στην Ελλάδα.

Στόχος της ΕΨΣΕ, είναι η ανάπτυξη της ψυχοσωματικής σκέψης και πράξης στο πλαίσιο της ψυχαναλυτικής θεωρίας και πρακτικής με ειδική επικέντρωση στην εκπαίδευση και την έρευνα. Σύμφωνα με τον κανονισμό της Διεθνούς Ένωσης Ψυχοσωματικής η πλήρης εκπαίδευση στην ψυχαναλυτική ψυχοσωματική προϋποθέτει να είναι ο εκπαιδευόμενος ψυχαναλυτής ή εκπαιδευόμενος σε μία από τις εταιρείες - μέλη της Διεθνούς Ψυχαναλυτικής Ένωσης. Εξ άλλου, σημαντικός στόχος της εταιρείας είναι η ανάπτυξη της κλινικής και θεωρητικής έρευνας και εφαρμογής της ψυχοσωματικής μέσα από διεπιστημονικές συνεργασίες. Αυτές συχνά ξεκινούν από αιτήματα που απευθύνονται προς την ΕΨΣΕ και τα μέλη της, εκ μέρους φορέων υγείας και εκπαίδευσης και ιδίως από συναδέλφους οι οποίοι εργάζονται στον χώρο της ψυχικής υγείας. Υπάρχουν επίσης αιτήματα από ιατρούς άλλων ειδικοτήτων, οι οποίοι αναγνωρίζουν τη σημασία της ψυχικής λειτουργίας στην εκδήλωση και την πορεία των οργανικών νοσημάτων. Σε αυτό το πλαίσιο, οργανώνονται από την ΕΨΣΕ θεωρητικά και κλινικά σεμινάρια ευαισθητοποίησης στην ψυχοσωματική.

Δ : Θα θέλαμε να μας μιλούσατε για τους βαθύτερους λόγους που κατά την γνώμη σας έκαναν τους ψυχαναλυτές να αναπτύξουν την Ψυχοσωματική ως ειδικό κλάδο. Να μας παρουσιάσετε δηλαδή, όσο αυτό είναι εφικτό στο πλαίσιο μιας συνομιλίας, τα σημεία της ψυχαναλυτικής μεταψυχολογίας και νοσογραφίας όπου η διαφοροποίηση αυτή ήταν απαραίτητη.

IK : Τα τελευταία χρόνια παρατηρούμε ότι οι αναφορές στην ψυχοσωματική σκέψη των διαφόρων ψυχαναλυτικών σχολών και ιδίως της γαλλικής, πληθαίνουν. Ένα ερώτημα λοιπόν είναι, όπως το θέτετε, γιατί η ψυχοσωματική; Πρώτα απ' όλα θα έλεγα, επειδή διατυπώνεται ένα ίσως όλο και αυξανόμενο αίτημα για θεραπεία. Αυτό είναι αναμενόμενο σε περιόδους κρίσεων, προσωπικών ή συλλογικών όπως αυτή που διανύουμε τα τελευταία χρόνια, όπου η σωματοψυχική οντότητα αναμετράται με τα όριά της. Η ψυχοσωματική σκέψη διαμορφώθηκε στην Γαλλία από τους Pierre Marty, Michel Fain, Michel de M'Uzan και Christian David, ωθούμενη από κλινικά αιτήματα και από την κλινική παρατήρηση ασθενών με σωματικά νοσήματα. Η κλινική αυτή εργασία, η προσπάθεια κατανόησης των μηχανισμών αποδιοργάνωσης και αναδιοργάνωσης της σωματοψυχικής λειτουργίας, καθώς και ο τρόπος με τον οποίο εκφράζονται οι μηχανισμοί αυτοί εντός της θεραπευτικής σχέσης, έθεσαν και συνεχίζουν να θέτουν μία σειρά ερωτημάτων στην ψυχαναλυτική θεωρία και πρακτική. Υπ' αυτή την έννοια η ψυχοσωματική είναι η ανταπόκριση της ψυχαναλυτικής σκέψης στο αίτημα κλινικής εργασίας με σωματικούς ασθενείς και θεωρητικής κατανόησης της λειτουργίας της σωματοψυχικής οντότητας.

Αναφερθήκατε στην ψυχοσωματική ως ειδικό κλάδο της ψυχανάλυσης. Θα έλεγα ότι αποτελεί έναν ειδικό κλάδο με την έννοια ότι προϋποθέτει εξειδίκευση και εκπαίδευση. Θα μπορούσε ίσως να θεωρηθεί ειδικός κλάδος και επειδή ασχολείται με μία ειδική κλινική οντότητα, την κλινική της χρηστικής σκέψης, της θεμελιώδους κατάθλιψης, της ανεπάρκειας ή κάμψης των ψυχικών και συναισθηματικών διεργασιών που συναντάμε στην ψυχική λειτουργία ασθενών που παρουσιάζουν χρόνια ή οξεία νοσήματα. Ωστόσο ένας τέτοιος διαχωρισμός θα δημιουργούσε την εντύπωση ότι υπάρχουν ανάλογοι διαχωρισμοί εντός της ψυχικής λειτουργίας. Η κλινική εμπειρία δείχνει ότι η χρηστική σκέψη, οι κινήσεις αποεπένδυσης ή μορφολογικής παλινδρόμησης, το τραυματικό δυναμικό για το οποίο μίλησε ο Fain, η ανάπτυξη τέλος τάσεων εκφόρτισης προς το σώμα, αποτελούν εν δυνάμει στοιχεία κάθε ψυχικής οργάνωσης. Αυτές οι ψυχικές κινήσεις ή μεταβάσεις, οι περιοχές κάμψης της ψυχικής οργάνωσης, συχνά καλυμμένες από μία λιγότερο ή περισσότερο νευρωτική, συμβολοποιημένη λειτουργία, μπορούν να εμφανισθούν στο πλαίσιο γενικότερα της ψυχαναλυτικής εργασίας και μεταβιβαστικής σχέσης. Η ψυχοσωματική σκέψη, όπως έχει αναπτυχθεί τα τελευταία χρόνια, απαντά σε αιτήματα εμβάθυνσης και επέκτασης της ψυχαναλυτικής θεωρίας και θεραπευτικής του ναρκισσισμού, των διαταραχών του Εγώ, των μταιχμιακών και τραυματικών διαταραχών. Η ψυχοσωματική σκέψη προσπαθεί εν τέλει να κατανοήσει γενικότερα τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της σωματοψυχικής οντότητας. Σε αυτή την κατεύθυνση, προτάθηκαν, από τους Marty, Fain, De M'Uzan και στην συνέχεια κυρίως από τον Claude Smađja, ορισμένες διαφοροποιήσεις στο θεωρητικό επίπεδο της μεταψυχολογίας.

Στην φροϋδική μεταψυχολογία, η εμφάνιση πρωτογενών τρόπων λειτουργίας, μαζικής παλινδρόμησης και των αντίστοιχων ψυχικών, νοητικών ή και σωματικών συμπτωμάτων, εξηγείται και ερμηνεύεται ως προϊόν της δράσης ασυνείδητων φαντασιώσεων, δηλαδή ενός υποκειμενικού μορφώματος το οποίο ενέχει ψυχική αξία και εντός του οποίου διατυπώνεται η συγκρουσιακότητα της ασυνείδητης επιθυμίας. Η ψυχοσωματική μεταψυχολογία, η οποία κινείται στην γραμμή σκέψης του Freud σχετικά με την ενεστώσα νεύρωση, θεωρεί ότι ορισμένες καταστάσεις αποδιοργάνωσης, οι τραυματικές καταστάσεις και η εκδήλωση σωματικών νοσημάτων, δηλώνουν την διακοπή της ψυχικής λειτουργίας. Πρόκειται για μία σιγή του ψυχικού οργάνου, μια παύση των δυναμικών διεργασιών, των επενδύσεων, των διεργασιών υποκειμενοποίησης και αντικειμενοποίησης, σύμφωνα με τους όρους του A.Green. Παράγεται έτσι συρρίκνωση

και πάγωμα των διεργασιών μέσα από τις οποίες κατά την εξέλιξη στην πορεία της ζωής, αναδύεται η ψυχική ζωή και οργανώνεται η ψυχική τοπική. Μπορούμε να πούμε ότι οι διαφοροποιήσεις της ψυχοσωματικής μεταψυχολογίας προτείνουν επέκταση της φροϋδικής μεταψυχολογίας και όχι τροποποίηση της. Ένα παράδειγμα είναι η έννοια του ασυνειδήτου. Στον Freud το ασυνείδητο ή το εκείνο, οργανώνονται και λειτουργούν σε επαφή και σχέση με το σώμα, έχοντας ως υπόβαθρο εκπροσώπους του σώματος, μέσω δηλαδή της ενορμητικής διεργασίας. Στην θεωρία του Marty, το ασυνείδητο περιλαμβάνει αυτό καθαυτό το σώμα και τις λειτουργίες του. Εξάλλου, ο Marty θεωρεί το ένστικτο της ζωής πέραν αλλά και ένθεν των ενορμήσεων, ως μία πρωταρχική τάση της σωματοψυχικής οντότητας, γύρω από την οποία και μέσω των πρώιμων σχέσεων και βιωμάτων, αναπτύσσεται μία διεργασία ψυχοποίησης, με τελικό αποτέλεσμα τη συγκρότηση των ψυχικών συστημάτων όπως περιγράφονται από την ψυχανάλυση. Υπό αυτή την έννοια, από κλινική και θεωρητική άποψη, η ψυχοσωματική δεν είναι ένας ειδικός κλάδος αλλά μία ψυχαναλυτική οπτική. Μάλιστα το επόμενο συνέδριο της Διεθνούς Ένωσης Ψυχοσωματικής στην Ισπανία, έχει ως θέμα αυτή ακριβώς την διάσταση, ότι δηλαδή η ψυχοσωματική είναι μία ψυχαναλυτική άποψη, μια οπτική γωνία. Νομίζω ότι εκτός του πεδίου της κλινικής εργασίας και θεραπευτικής τεχνικής με σωματικά πάσχοντες, οι διαφοροποιήσεις που εισάγει η ψυχοσωματική απορρέουν από την ίδια την ψυχαναλυτική σκέψη και πράξη και εντάσσονται σε αυτήν.

Δ : Η ψυχοσωματική σκέψη έδωσε ώθηση στην ψυχαναλυτική σκέψη γενικότερα; Σκέπτομαι ότι στη γαλλική ψυχανάλυση ένα βασικό κείμενο, εκείνο για την δημιουργία της φαντασίωσης, το «Πρελούδιο στη φαντασιωτική ζωή» γράφτηκε από τον Michel Fain, έναν «ψυχοσωματιστή».

IK : Θα έλεγα ότι η ίδια η ψυχοσωματική κλινική, η προσπάθεια κατανόησης και θεραπευτικής προσέγγισης των μηχανισμών ή των ελλειμμάτων που συνδέονται με την χρηστική σκέψη, την θεμελιώδη κατάθλιψη, τις κινήσεις αποδιοργάνωσης και εκφόρτισης των διεγέρσεων προς την συμπεριφορά ή το σώμα, αναλογεί στην διερεύνηση και την κατανόηση των μηχανισμών της ψυχικής οικονομίας, των ενορμητικών κινήσεων, της λειτουργίας του προσυνειδητού ή του Εγώ της δεύτερης τοπικής, της νοηματοδότησης καθώς και της σύνδεσης μεταξύ αναπαραστάσεων και συναισθήματος. Ένα άλλο πεδίο στο οποίο έχει συνεισφέρει η ψυχοσωματική σκέψη στην ψυχανάλυση, είναι η κατανόηση της λειτουργίας της μεταβίβασης και της αντιμεταβίβασης σε ασθενείς οι οποίοι παρουσιάζουν σημαντικά ελλείμματα ψυχικής οργάνωσης, όπως στην περίπτωση της οριακής διαταραχής. Επίσης η ψυχοσωματική προσέγγιση επιτρέπει, βοηθά όπως λέγαμε νωρίτερα, την κατανόηση και τη δυνατότητα επεξεργασίας εντός της θεραπευτικής σχέσης, στοιχείων ή στιγμών ασυνέχειας, κάμψης και ανεπάρκειας της ψυχικής λειτουργίας, τα οποία εμφανίζονται ακόμη και στο κλινικό υλικό αναλυόμενων με νευρωτική κατά τα άλλα οργάνωση.

Αναφερθήκατε στο έργο του M.Fain. Θα θυμηθούμε ότι την δημοσίευση του αναφερθέντος άρθρου και ορισμένων άλλων σχετικών κειμένων, θα ακολουθήσει, τρία χρόνια αργότερα, το 1974, η έκδοση ενός έργου αναφοράς στην ψυχοπαθολογία του βρέφους: «Το παιδί και το σώμα του» των Fain, Kreisler και Soulé. Ο Michel Fain, μέσα από την εξέταση ψυχοσωματικών διαταραχών της πρώιμης ηλικίας, του μηρυκασμού και της αϋπνίας του βρέφους, ανέλυσε τη συμβολή της μητρικής λειτουργίας στην ανάπτυξη της φαντασιωτικής ζωής και των αναπαραστάσεων. Το Πρελούδιο του Fain , η εισαγωγή σε αυτές τις θεμελιώδεις ενδοψυχικές λειτουργίες, συνδέεται με τις εναλλαγές, τους

ρυθμούς ή την μουσικότητα των διαφόρων μορφών που λαμβάνει η λειτουργία της μητέρας, που φροντίζει, που αισθάνεται και γίνεται αντιληπτή δια των αισθήσεων και του συναισθήματος, περιβάλλει, κινητοποιεί, ικανοποιεί αλλά και ηρεμεί, το παιδί της, την σχέση μαζί του καθώς και τον ίδιο της τον ψυχισμό. Ο Fain μαζί με την Braunsweik, ανέλυσαν την σύνδεση μεταξύ της ανάδυσσης της ψυχικής ζωής και της δυνατότητας της μητέρας να υπάρξει ως «μητέρα της ημέρας», αφοσιωμένη στο παιδί της και ως «μητέρα της νύχτας», όπου ξαναβρίσκει την ικανοποίηση της ερωτικής επιθυμίας στην σχέση με τον σύντροφό της. Εισάγονται έτσι η λειτουργία του τρίτου και η διεργασία των πρωτογενών ταυτίσεων. Από θεωρητική άποψη οι προτάσεις του Fain είναι ένα πρελούδιο στην φροϋδική μεταψυχολογία, οι δε διεργασίες που περιγράφει αποτελούν προοίμιο, εισαγωγή στην δημιουργία του ψυχικού οργάνου.

Παράδειγμα διαλόγου μεταξύ ψυχοσωματικής και ψυχανάλυσης είναι το έργο ορισμένων ψυχαναλυτών οι οποίοι μάλιστα δεν είναι ψυχοσωματιστές. Παράδειγμα, το έργο του Cesar και της Sara Botella γύρω από την εικονοπλασία και την μορφολογική παλινδρόμηση, του René Rousillon γύρω από το αντικείμενο, ή του André Green, γύρω από την έννοια και την κλινική του αρνητικού, της νεκρής μητέρας, της λευκής ψύχωσης, των οριακών καταστάσεων. Όλα αυτά έδωσαν δυνατότητες διεύρυνσης και συνδέσεων μεταξύ της ψυχαναλυτικής και της ψυχοσωματικής σκέψης. Θα ήθελα να προσθέσω σε αυτά μία παρατήρηση που προέρχεται από την εμπειρία των επιστημονικών δραστηριοτήτων της Ελληνικής Ψυχοσωματικής Εταιρείας. Στο πλαίσιο των συνεργασιών και των σεμιναρίων που οργανώνονται, βλέπουμε ότι η ψυχοσωματική προσέγγιση, η συζήτηση γύρω από τα κλινικά και θεωρητικά ζητήματα της ψυχοσωματικής, ανακινεί στους συναδέλφους που συμμετέχουν, την σκέψη και την επιθυμία διερεύνησης της ψυχανάλυσης αλλά και εκπαίδευσης σε αυτήν.

Δ : Μπορείτε να μας πείτε λίγα λόγια για την ιστορία της γαλλικής ψυχοσωματικής σχολής;

IK : Η ιστορία της ψυχοσωματικής σχολής του Παρισιού ξεκινά την δεκαετία του πενήντα μέσα από την κλινική εργασία και την κλινική παρατήρηση σωματικών ασθενών. Οι πρωτεργάτες της γαλλικής ψυχοσωματικής, ο Marty, ο Fain, ο De M'Uzan και ο David, ασχολήθηκαν στο πλαίσιο της νοσοκομειακής εργασίας τους αρχικά με ασθενείς με κεφαλαλγίες και ραχιαλγίες καθώς και με αλλεργικούς ασθενείς. Οι νόσοι αυτές απετέλεσαν τις πρώτες κλινικές οντότητες που περιγράφηκαν στην ψυχοσωματική βιβλιογραφία. Ακολουθούν παρουσιάσεις και δημοσιεύσεις βασισμένες σε αυτές τις κλινικές παρατηρήσεις. Το 1963 εκδίδεται το έργο «Η ψυχοσωματική διερεύνηση» των Marty, De M'Uzan και David. Τον Δεκέμβριο του 1972 ιδρύθηκε το Ινστιτούτο Ψυχοσωματικής, η IPSO, από τον Marty και τον Fain, και, το 1978 άρχισε η λειτουργία του Νοσοκομείου του Ινστιτούτου, το Hôpital Poterne des Peupliers. Παράλληλα ξεκίνησε το πρόγραμμα εκπαίδευσης στην ψυχοσωματική. Στενός συνεργάτης του Marty ήταν ο Léon Kreisler ο οποίος ανέλαβε το τμήμα της ψυχοσωματικής του παιδιού και βέβαια, οι Catherine Parat, Denise Braunschweig, Rosine Debray, Marilia Aisenstein, Άννα Ποταμιάνου και οι Robert Asséo, Νίκος Νικολαΐδης, Claude Smadja, Gérard Szweg και Jacques Press που απετέλεσαν τον πυρήνα των βασικών συνεχιστών του έργου του Marty. Τέλος το 1991 ξεκίνησε η έκδοση της Revue Française de Psychosomatique. Τώρα, το κλινικό μέρος των δραστηριοτήτων της IPSO έχει ενταχθεί στην τομεοποιημένη υπηρεσία Association de Santé Mentale του 13^{ου} διαμερίσματος του Παρισιού. Παρατηρείται δηλαδή στο Παρίσι όπως και σε άλλες ευρωπαϊκές πόλεις, μία πλαισίωση

και στήριξη της ψυχοσωματικής, από υπηρεσίες υγείας του Δημοσίου. Σήμερα, δέκα χρόνια μετά την δημιουργία της Διεθνούς Ένωσης Ψυχοσωματικής, υπάρχουν έξι εκπαιδευτικές ομάδες (groupes formateurs), στο Παρίσι, στην Τουλούζη, στην Γενεύη, στην Βαρκελώνη και στην Μαδρίτη, στην Αθήνα και πρόσφατα στο Buenos Aires της Αργεντινής. Ίσως ένα χαρακτηριστικό στοιχείο του ενδιαφέροντος προς την ψυχοσωματική είναι το γεγονός ότι έχει ξεκινήσει η οργάνωση και η εκπαίδευση αντίστοιχων ομάδων στην Μόσχα, την Κωνσταντινούπολη και την Λυών.

Δ: Η ψυχοσωματική υπάρχει και σε άλλες ψυχαναλυτικές σχολές πλην της γαλλικής . Μπορείτε να μας δώσετε πληροφορίες;

IK : Βεβαίως υπάρχει σε άλλες ψυχαναλυτικές σχολές όπως επίσης υπάρχουν ορισμένες ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις στη διασυνδετική ψυχιατρική και την ψυχοσωματική ιατρική. Στον ψυχαναλυτικό χώρο, αναπτύχθηκε από την δεκαετία ήδη του τριάντα, η ψυχοσωματική σκέψη και στην Αμερική. Βασικός εκπρόσωπος της είναι η σχολή του Σικάγο. Οι θεωρητικές της βάσεις ετέθησαν στις αρχές της δεκαετίας του πενήντα από τον Franz Alexander και την Helen Dunbar, οι οποίοι πρότειναν την σύνδεση συγκεκριμένων μορφών συναισθηματικής λειτουργίας και συγκεκριμένων τύπων προσωπικότητας με συγκεκριμένες μορφές σωματικής παθολογίας. Έτσι, προτάθηκε η έννοια της «νεύρωσης οργάνου», έννοια βεβαίως που διατυπώθηκε αρχικά από τον Ferenzci. Οι Alexander και Dunbar, όπως επίσης ο Felix Deutch αναγνωρίζουν στην βάση αυτών των μορφών συναισθηματικής λειτουργίας και προσωπικότητας, την ύπαρξη πρώιμων τραυματικών βιωμάτων και σημαντικών ναρκισσιστικών ελλειμμάτων, που προκαλούν ανεπάρκεια των ψυχικών λειτουργιών. Η προσέγγισή τους ωστόσο διαφοροποιείται από την γαλλική ψυχοσωματική σχολή, καθώς θεωρούν ότι η εκδήλωση των οργανικών νοσημάτων συνδέεται με ενδοψυχικές συγκρούσεις. Με άλλα λόγια η οπτική αυτή διαφοροποιείται από την σχολή του Marty όπου κεντρικό ρόλο διαδραματίζει η ιδέα του «παγώματος» της ψυχικής δυναμικής που παρατηρείται στην χρηστική σκέψη. Μεγαλύτερη συνάφεια παρουσιάζει η προσέγγιση του Σιφναίου και του Nemiah το 1973, με την έννοια της «αλεξιθυμίας». Όμως το ερώτημα της ψυχοσωματικής λειτουργίας υπάρχει και έχει εξετασθεί, από αρκετούς άλλους ψυχαναλυτές, όπως τον George Groddeck, που υποστήριξε ότι το σωματικό σύμπτωμα έχει συμβολική σημασία, τον Winnicott μέσα από τις έννοιες της κατάρρευσης και της αναδίπλωσης που επιφέρει το πάγωμα των ψυχικών διεργασιών, στον αντίποδα της λειτουργίας της παλινδρόμησης μέσα από την οποία μπορούν να κρατηθούν οι σχέσεις με το αντικείμενο, τον Bion με την λειτουργία A και την αδυναμία διαχείρισης των ενδογενών και εξωγενών διεγέρσεων, έως πιο πρόσφατα από την Joyce McDougall, η οποία αναφέρθηκε στην αρχαϊκή υστερία και την εκφόρτιση προς το σώμα συναισθηματικών καταστάσεων οι οποίες έχουν αποκλειστεί από την ψυχική διεργασία. Υπάρχει επίσης ένα ρεύμα της σημερινής ψυχοσωματικής ιατρικής και της διασυνδετικής ιατρικής που ακολουθεί μία ψυχοδυναμική προσέγγιση, εστιάζοντας για παράδειγμα στους ψυχικούς μηχανισμούς άμυνας ή σε συγκεκριμένους τύπους προσωπικότητας, οι οποίοι θεωρείται ότι συνδέονται με την εμφάνιση μίας νόσου. Σε αυτή την κατεύθυνση θα πρέπει να αναφέρουμε την ανάπτυξη της ψυχοσωματικής στην Γερμανία, όπου λειτουργούν πολλά νοσοκομειακά τμήματα ψυχοδυναμικής ψυχοσωματικής ιατρικής. Τέλος ας αναφέρουμε το γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση των δημοσιεύσεων κειμένων γύρω από την ψυχοσωματική στο International Journal of Psychoanalysis.

Δ : Το Συνέδριο που οργανώσατε είχε ως θέμα την Ψυχαναλυτική Θεραπευτική Τεχνική σε σωματικά πάσχοντες ασθενείς. Η ψυχοσωματική προσέγγιση διαφοροποιεί την θεραπευτική τεχνική της από την κλασική ψυχανάλυση. Μπορείτε να μας δώσετε κάποια βασικά στοιχεία γύρω από αυτό;

IK : Η επιλογή του θέματος του συνεδρίου, προήλθε από το αντίστοιχο ερώτημα, θέμα συζήτησης και αίτημα των συναδέλφων ψυχαναλυτών και συναδέλφων που εργάζονται κλινικά με ασθενείς με σωματικές νόσους. Πρόκειται για μία θεραπευτική τεχνική η οποία διαφοροποιείται και συγχρόνως έχει ως έρεισμα, θα λέγαμε, την κλασική ψυχανάλυση. Αν και σκέπτομαι ότι ο ίδιος ο χαρακτηρισμός «κλασική ψυχανάλυση» δημιουργεί κάποια ερωτήματα. Ποιά είναι η κλασική ψυχανάλυση, ποιά είναι τα όρια της και, συνεπώς, πότε παύει να είναι μια τεχνική κλασική ψυχαναλυτική. Όπως ακούσαμε από τις εισηγήσεις του συνεδρίου, οι διαφορές είναι απότοκες της ψυχοσωματικής κλινικής και της παρατηρούμενης ευθραυστότητας της σωματοψυχικής οργάνωσης. Στην ψυχοσωματική κλινική, αντί της ισομερώς κυμαινόμενης προσοχής, της συνειρμικής λειτουργίας του ζωντανού λόγου, της πολυσημίας του υλικού της συνεδρίας που χαρακτηρίζουν την ψυχαναλυτική διεργασία, υπάρχει συχνά στον αναλυτή εστίαση της προσοχής και αναπτύσσεται μια διεργασία ενεργού αντίληψης των καταστάσεων της μεταβιβαστικής σχέσης. Στην ψυχαναλυτική ψυχοσωματική, όπως στην ψυχανάλυση, η ανάπτυξη παλινδρομικών κινήσεων, εντός της θεραπευτικής σχέσης και ενδοψυχικά, είναι μέρος της θεραπευτικής τεχνικής. Ωστόσο στην ψυχοσωματική, σύμφωνα με την ψυχική οικονομία και την δυνατότητα ανακίνησης ή διατήρησης των επενδύσεων του ασθενούς, καλούμεθα να σκεπτόμαστε, να συναισθανόμαστε και να δημιουργούμε συνθήκες επαρκούς στήριξης αυτών των παλινδρομικών κινήσεων, έτσι ώστε να μην μεταβληθούν σε κινήσεις αποδιοργάνωσης.

Στην εισήγησή του ο Claude Smadja, μας μίλησε για έναν τύπο ερμηνείας την δραματική ερμηνεία. Αυτή αποβλέπει στην ανακίνηση της ψυχικής ζωής και στην άρση της κατάστασης υπερκορεσμού του συστήματος του προσυνειδητού από ψυχικά μη μεταβολίσιμα στοιχεία και από αντιληπτικά δεδομένα που προκύπτουν από την αμυντική αγκίστρωση στην αντιληπτική λειτουργία. Με ανάλογο τρόπο ακούσαμε τον Gérard Szvec να αναφέρεται στην τεχνική του ψυχοδράματος στην ψυχοσωματική. Το υλικό γύρω από το οποίο εργαζόμαστε, πολύ συχνά αφορά στο πραγματικό, στο σωματικό βίωμα και το αντιληπτικό δεδομένο. Αντίστοιχα οι συνδέσεις και η εργασία νοηματοδότησης περιστρέφονται γύρω από αυτά τα στοιχεία, έτσι ώστε να πρόκειται περισσότερο για επεξεργασία αντιληπτικών και λιγότερο αναπαραστατικών συνειρμών. Με τον τρόπο αυτό δημιουργείται η δυνατότητα μίας σταδιακής υποκειμενικοποίησης των βιωμάτων και των προσλαμβανόμενων ερεθισμάτων. Στην πορεία της θεραπευτικής σχέσης, η ψυχοσωματική θεραπευτική τεχνική αποβλέπει στη μετάβαση σε μία ψυχαναλυτική τεχνική. [Δηλαδή, εάν τοποθετούσαμε την τεχνική της ψυχοσωματικής ως προς την ψυχαναλυτική μεταψυχολογία, θα μπορούσαμε να πούμε ότι προοδευτικά συντίθεται, κατασκευάζεται η διαθεσιμότητα ενός τόπου εντός του οποίου θα μπορέσει να διαμορφωθεί ο χώρος μίας μεταβατικής τοπικής και σταδιακά ο χώρος της τοπικής του ψυχικού οργάνου.

Δ : Αναπτύσσεται ερευνητική δραστηριότητα στους κόλπους της ψυχαναλυτικής ψυχοσωματικής; Υπάρχουν αν όχι αποδείξεις, τουλάχιστον ενδείξεις, για την αποτελεσματικότητα των ψυχοσωματικών θεραπειών; Καταλαβαίνουμε όλοι ότι αυτό είναι

ένα πολύ φλέγον ζήτημα, καθώς εμπλέκει θέματα πολιτικών γύρω από την υγεία γενικότερα.

IK : Η έρευνα στην ψυχοσωματική και ιδίως την έρευνα των θεραπευτικών αποτελεσμάτων, αποτελεί μεγάλο θέμα για μελέτη σε πολλά επίπεδα, εννοιολογικά, μεθοδολογικά, κλινικής και βεβαίως της ακολουθούμενης θεραπευτικής τεχνικής και του πλαισίου. Πριν να υπάρξει η ψυχαναλυτική ψυχοσωματική πρακτική, τα ίδια ερωτήματα έχουν τεθεί και για την ψυχανάλυση. Όπως λέτε, για την ψυχοσωματική τίθεται επίσης το ζήτημα της αξιολόγησης και της συμμετοχής της στην παροχή υπηρεσιών υγείας στα σωματικά νοσήματα. Στο παρελθόν και από τον καιρό του Marty, υπήρξαν ορισμένες προσπάθειες προς την κατεύθυνση της διερεύνησης της ψυχικής οργάνωσης, της ψυχοσωματικής τάξης θα λέγαμε, σε ομάδες ασθενών. Παράδειγμα, η έρευνα του Jasmin για τον καρκίνο του μαστού, το 1990, ή στο Bilbao η χρήση της κλίμακας ψυχοσωματικής ταξινόμησης του Marty σε σωματικούς ασθενείς με διάφορες αρχικές διαγνώσεις. Τα ευρήματα δείχνουν να επιβεβαιώνουν την ψυχοσωματική σκέψη. Επίσης υπάρχουν παγκοσμίως, όπως και στην Ελλάδα, πολλές έρευνες ψυχοδυναμικής κατεύθυνσης που χρησιμοποιούν δοκιμασίες, για παράδειγμα το τεστ του Rorschach, που επιτρέπουν την ψυχοδυναμική διερεύνηση της λειτουργίας της προσωπικότητας, σε διάφορες ομάδες οργανικών ασθενών. Ως προς την διερεύνηση του θεραπευτικού αποτελέσματος στην ψυχοσωματική, ήδη στο ευρύτερο πεδίο της ψυχοσωματικής, τα συμπεράσματα και οι σχετικές προτάσεις στην βιβλιογραφία, είναι φειδωλά. Αυτό βρίσκεται σε αντίθεση με την συνεχή και αυξανόμενη προσπάθεια τεκμηρίωσης της σημασίας της ψυχικής λειτουργίας για την διατήρηση της σωματικής υγείας ή την εκδήλωση σωματικών νοσημάτων. Σαν δηλαδή να αποδεικνύεται ευκολότερα ή να γίνεται ευκολότερα αποδεκτό, ότι μπορεί να νοσεί κανείς και εξ αιτίας της ψυχικής του δυσλειτουργίας, παρά ότι η μεταβολή της ψυχικής λειτουργίας μπορεί να επηρεάσει ένα σωματικό νόσημα.

Στην ψυχαναλυτική ψυχοσωματική, το βασικό πεδίο έρευνας προέρχεται κατά κύριο λόγο από την κλινική εργασία και την επεξεργασία των δεδομένων της. Στο πλαίσιο της Διεθνούς Ένωσης Ψυχοσωματικής καθώς και σε κάθε μία από τις ευρωπαϊκές εταιρείες, οργανώνονται ομάδες εργασίας όπου συμμετέχουν συνάδελφοι από διάφορες χώρες και όπου παρουσιάζονται και συζητώνται αναλυτικά, παραδείγματα κλινικής εργασίας. Αυτή η μορφή εργασίας δεν έχει βεβαίως δομή ερευνητικού πρωτοκόλλου. Το βασικό όφελος που αποκομίζουν οι συμμετέχοντες στις ομάδες αυτές εργασίας είναι η επεξεργασία της κλινικής τους πρακτικής, η κατανόηση της θεραπευτικής λειτουργίας, της πορείας και των αποτελεσμάτων των θεραπειών και η απότοκη θεωρητική επεξεργασία. Η εμπειρία μας από τις ομάδες αυτές είναι ιδιαίτερα εμπλουτιστική. Σε ένα περισσότερο δομημένο ερευνητικό επίπεδο, μπορούμε να σκεφθούμε την μετα-ανάλυση των δεδομένων και ενδεχομένως την παραγοντοποίησή τους, όπως γίνεται σε ερευνητικές προσεγγίσεις της IPA. Αυτό κατά την γνώμη μου είναι θεμιτό, υπό τον όρο ότι η μεθοδολογία της μετα-ανάλυσης, να ακολουθεί και να μην προκαθορίζει το βασικό κλινικό έργο. Δηλαδή, το σκεπτικό του πρωτοκόλλου της μετα-ανάλυσης δεν πρέπει να αντικαθιστά την κλινική, ψυχαναλυτική και ψυχοσωματική σκέψη. Αλλά, αν υποθεθεί ότι έχουμε συγκεντρώσει και παραγοντοποιήσει τα δεδομένα της μετα-ανάλυσης, το επόμενο ερώτημα που θα τεθεί είναι τι, πώς και ιδίως με ποιο σκεπτικό, θα επιχειρηθεί να συνδεθεί μία θεραπευτική τεχνική ή ένα μέρος του κλινικού υλικού με την βελτίωση ή την επιδείνωση ενός νοσήματος. Συχνά, προσπαθώντας ίσως να εξασφαλισθούν κριτήρια δημοσιευσιμότητας, ακαδημαϊκής αποδοχής ή και αποδοχής στο επίπεδο των πολιτικών της υγείας, δίδεται περισσότερη έμφαση στους βιολογικούς μηχανισμούς - απορρύθμισης του ανοσοποιητικού ή του καρδιαγγειακού συστήματος εξ αιτίας του στρες για παράδειγμα -

αφήνοντας την αξιολόγηση των ψυχικών διεργασιών σε μία γενικότητα κρυμμένη πίσω από την σταθμισμένη μέτρηση. Η δημοσίευση των ερευνών αυτών είναι σε κάθε περίπτωση θετική, καθώς υποδεικνύει την επίδραση της ψυχικής λειτουργίας στη βιολογική δυσλειτουργία. Πολλές από τις έρευνες αυτές, δεν είναι ψυχαναλυτικές, καθώς στηρίζονται μόνον στην χρήση ψυχοδυναμικών εργαλείων αξιολόγησης και δεν αναλύουν ή δεν χρησιμοποιούν κλινικό ψυχαναλυτικό υλικό. Όμως, νομίζω ότι είναι ευθύνη των ψυχαναλυτών και προς όφελος του έργου τους, να είναι παρόντες και να συμμετέχουν στις αναζητήσεις που πραγματοποιούν συνάδελφοι και ερευνητές άλλων ειδικοτήτων, οι οποίοι εμπνέονται και προσπαθούν να εντάξουν στον δικό τους τρόπο σκέψης, στοιχεία από την ψυχαναλυτική ψυχοσωματική σκέψη. Έτσι, εδώ ξεκινά ένα άλλο τμήμα ενός ερευνητικού έργου που επιχειρεί να μελετήσει τέτοιες συνδέσεις. Ένα αμφίδρομο έργο μεταφοράς, μετάφρασης θα έλεγα, των δεδομένων και του νοήματός τους, μεταξύ των δύο πεδίων. Ανακαλύπτοντας και δημιουργώντας τα ενδιάμεσα πεδία και τους εν δυνάμει τρόπους σύνδεσής τους.

Ένα θεμελιώδες και απαραίτητο αντικείμενο έρευνας είναι η σχέση ψυχανάλυσης και ψυχοσωματικής. Και αυτό διότι, αν το επαναλάβουμε, η κλινική της ψυχοσωματικής έχει ως βάση, ως θεραπευτικό εργαλείο, ως θεωρία αναφοράς των παραλλαγών τεχνικής που προτείνει, την ψυχαναλυτική κλινική. Εξάλλου, τίθεται και το αντίστροφο ερώτημα και συγκεκριμένα σε ποιο επίπεδο μπορεί η ψυχοσωματική σκέψη να εμπνεύσει την ψυχανάλυση. Στον διάλογο αυτό εντάσσεται και το θέμα του επομένου συνεδρίου της ΕΨΣΕ, στις 17 και 18 Μαΐου 2013, που είναι η «Σχέση ενοχής και σωματοποίησης», δηλαδή ενός βασικού εννοιολογικού και κλινικού ψυχαναλυτικού στοιχείου και της ψυχοσωματικής κλινικής. Θα συμμετάσχουν οι Cesar Botella, Claude Smadja, Άννα Ποταμιάνου, Μαρίνα Παπαγεωργίου και Μαρίλια Aisenstein, καθώς επίσης τα μέλη της Εταιρείας.

Δ : Προαναγγέλλεται εξαιρετικά ενδιαφέρον. Σας ευχαριστούμε για αυτή την συζήτηση και ελπίζουμε να επανέλθουμε με την ευκαιρία του νέου συνεδρίου της ΕΨΣΕ.

IK : Σας ευχαριστώ και εγώ για την ευκαιρία που μας δώσατε να θίξουμε κάποια από τα ζητήματα της ψυχαναλυτικής ψυχοσωματικής θεωρίας και τεχνικής.