

## ΣΩΜΑΤΙΚΟΣ ΠΟΝΟΣ: ΜΙΑ ΙΔΙΑΖΟΥΣΑ ΣΧΕΣΗ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ

**Βασίλης Δημόπουλος**

**4ο Συμπόσιο της Ελληνικής Ψυχοσωματικής Εταιρείας**

Ο πόνος, συνιστώντας ένα δυσάρεστο υποκειμενικό βίωμα, είναι αδιάψευστος μάρτυρας της ψυχοσωματικής ενότητας, χωρίς δηλαδή την «ενωτική» παύλα ψυχή-σώμα. Βεβαίως στην καθημερινή κλινική πρακτική μιλάμε τόσο για ψυχικό όσο και σωματικό πόνο σαν να ήταν δύο αυτόνομες οντότητες. Πιστεύω όμως πως αυτή η διάκριση γίνεται μόνο και μόνο για να δώσει το στίγμα και να υπογραμμίσει το βάρος της έρευνάς μας. Αν θα εστιάσουμε με άλλα λόγια την μελέτη μας στον ψυχικό περισσότερο από τον σωματικό παράγοντα και αντίστροφα. Φυσικά μιλάμε για ψυχικό πόνο, π.χ. ο πόνος της μελαγχολίας –όπου εδώ η συμμετοχή του σώματος είναι εν πολλοίς μυστηριώδης και αδιευκρίνιστη–, όμως ο σωματικός πόνος δεν μπορεί να γίνει κατανοητός, αν τη στιγμή του σωματικού ερεθισμού δεν έχουμε ταυτόχρονα ψυχικό εκπρόσωπο, δηλαδή το συναίσθημα. Αλλιώς δε θα γινόταν αντιληπτός.

Σ' αυτήν την εργασία θα εστιάσω σε εκείνη την κατηγορία η οποία αφορά τον σωματικό πόνο, ο οποίος εμφανίζεται μετά από μια σωματική νόσο – αποδιοργανωτική παλινδρόμηση– και η οποία, παρά τη σοβαρότητά της, δε συνοδεύεται από πόνο, δεν είχε δώσει προειδοποιητικά σημεία και ήταν κάτι σαν «κεραυνός εν αιθρία». Όταν μιλάω για προειδοποιητικά σημεία, αυτά δεν αφορούν μόνο τον πόνο, αλλά ούτε και ενδείξεις άγχους. Ούτε αυτού του κατακλυσμικού, αυτόματου, πολύ δε περισσότερο του άγχους-σήματος.

Θα αναφερθώ σε έναν άντρα θεραπευόμενο οποίος ήρθε να με δει, αφού μόλις είχε αναρρώσει από μία γαστρορραγία. Θα συγκεντρωθώ σε ένα σημείο της θεραπείας αυτού του άντρα, σε αυτό το πέρασμα από την οργανική βλάβη (γαστρορραγία) στον σωματικό πόνο. Η γαστρορραγία ήρθε –όπως ισχυρίζεται ο ίδιος– ξαφνικά, χωρίς προειδοποίηση.

Η αλήθεια είναι πως δεν ενοχλείται κανείς, δεν παραπονείται για ενοχλήσεις από το σώμα του, είτε επειδή είναι καλά –το υγιές σώμα είναι σιωπηλό– είτε επειδή αντιθέτως νοσεί. Επισημαίνω αυτήν την παραδοξότητα, διότι όχι σπάνια οι ψυχοσωματικοί ασθενείς δεν αντιλαμβάνονται ή δεν αξιολογούν ενδεχόμενη προειδοποίηση για κάποια επερχόμενη νόσο μέσω πόνων, για παράδειγμα, επειδή βρίσκουν καταφύγιο σε πρώιμους μηχανισμούς άμυνας, όπως είναι η διάψευση και η διχοτόμηση. Διάψευση αυτού που έρχεται από μέσα και ένα είδος διχοτόμησης μεταξύ σωματικού και ψυχικού. Στην ίδια αμυντική γραμμή, αν την διατυπώναμε διαφορετικά, θα ήταν και η δράση των αποσυνδέσεων, εκεί δηλαδή όπου η μη αναγνώριση του βιώματος του πόνου θα ήταν το αποτέλεσμα αποσύνδεσης των ενορμήσεων ως απάντηση σε ένα ανυπόφορο τραύμα. Σκοπός αυτής της «εργασίας της αρνητικοποίησης», της σιγής, είναι να σβήσουν τα ίχνη που άφησε το τραύμα, με αποτέλεσμα όχι μόνο τη διαγραφή του πόνου, ο οποίος θα ήταν ένα προειδοποιητικό σήμα, αλλά και τη γενικότερη φτώχεια του ψυχικού οργάνου. Είναι αυτό που στην ψυχοσωματική ονομάζουμε αποψυχοποίηση.

Δέχτηκα, λοιπόν, αυτόν τον θεραπευόμενο και του πρότεινα ψυχοθεραπεία πρόσωπο με πρόσωπο με συχνότητα δυο φορές την εβδομάδα. Ο λόγος για τον οποίο δεν του πρότεινα κλασική ανάλυση ήταν επειδή από τις πρώτες συναντήσεις που είχα μαζί του δε διέκρινα δυνατότητα να κάνει συνδέσεις μεταξύ των συμπτωμάτων και των γεγονότων της ζωής του. Δεν μπορούσε να συνδέσει τη γαστρορραγία με τις συνθήκες της ζωής του. Δεν καταλάβαινε, για παράδειγμα, τι σχέση μπορεί να είχε το επικείμενο διαζύγιο με τη νόσο του. Όταν έκανα μια προσπάθεια συσχέτισης, μου είπε πως δεν το πιστεύει, άλλωστε είναι καλύτερα να ζει κανείς μόνος του. Όπως επίσης ο επικείμενος χωρισμός από τη γυναίκα του δεν του διακινεί αναμνήσεις. Δεδομένης, λοιπόν, της δυσκολίας του στις συνδέσεις και στους συνειρμούς, δεν του πρότεινα κλασική ανάλυση στο ντιβάνι, αν σκεφτούμε κιόλας πως η θέση στο ντιβάνι ευνοεί τους ελεύθερους συνειρμούς, αλλά σε εκείνους οι οποίοι έχουν μια στοιχειώδη τέτοια ικανότητα. Άλλη μια ένδειξη ότι αυτός ο θεραπευόμενος δε θα μπορούσε εύκολα να χειριστεί την απουσία μου, την αντιληπτική απουσία μου από το οπτικό του πεδίο, ήταν και το εξής: ενώ η δεύτερη προκαταρκτική συνάντησή μας ήταν προγραμματισμένη μία εβδομάδα μετά, εκείνος ήρθε την επόμενη μέρα λέγοντας ότι έτσι κατάλαβε. Σκέφτηκα επομένως πως, παρά τη δυσκολία του στις συνδέσεις, είχε όμως ανάγκη ενός εξωτερικού πραγματικού αντικειμένου –όχι εσωτερικευμένου–, τη

φυσική μου παρουσία. Γι' αυτό ήρθε να με δει νωρίτερα, να είμαι στο αντιληπτικό του πεδίο. Άλλωστε η συνάντηση πρόσωπο με πρόσωπο βοηθάει αυτούς τους θεραπευόμενους να έχουν το βίωμα ενός κοινού συναισθήματος με τον αναλυτή, εκεί όπου το συναίσθημα δεν είναι εύκολο να πάρει την ποιότητά του και να εκφραστεί.

Από την αρχή της θεραπείας, ενώ είχε μια συνέπεια στις ώρες, διαγραφόταν όμως η δυσκολία του να μιλήσει για συναισθήματα και για τη σχέση μας. Κάποιες φορές μάλισταμίλαγε με μια ασάφεια στον λόγο του, κι όταν τον ρωτούσα τι εννοεί, εκπλησσόταν, σαν να πίστευε ότι εγώ είχα καταλάβει ή ότι όφειλα να έχω καταλάβει. Υπήρχαν μάλιστα στιγμές όπου θύμωνα, όταν του έδειχνα πως δεν είχα καταλάβει.

Αυτή είναι καμιά φορά μια σημαντική παράμετρος στη θεραπεία τέτοιων θεραπευομένων, των οποίων η σχέση με το αντικείμενο είναι κατά κάποιον τρόπο σχέση καθρέφτη, με την έννοια πως θεωρούν τον άλλο όχι τόσο ως διαφορετικό αλλά μια –ας το πούμε– ναρκισσική του αντανάκλαση. Ότι δηλαδή ο άλλος έχει καταλάβει εκείνο που οι ίδιοι πιστεύουν. Γι' αυτόμίλησα για σχέση καθρέφτη.

Θα μείνω λίγο περισσότερο σ' αυτήν την περίοδο της θεραπείας, διότι, αν λάβουμε υπόψη μας αυτό που προσπαθώ να δείξω, δηλαδή την προβληματική σχέση με το αντικείμενο, βλέπουμε πως η λειτουργία της μεταβίβασης μοιάζει να μην αναπτύσσεται ή τουλάχιστον να μην είναι εύκολα ανιχνεύσιμη. Ή, για να το πούμε αλλιώς, ζουν την παρουσία του αναλυτή με τρόπο βίαιο, ο οποίος έχει κάποιες φορές αντίκτυπο πάνω στο ίδιο τους το σώμα, κάτι που συνέβη στον θεραπευόμενο, όπως θα δούμε στην συνέχεια.

Ο Marty είχε πει πως το ασυνείδητο των ψυχοσωματικών ασθενών προσλαμβάνει αλλά δεν εκπέμπει. Πιθανόν, λοιπόν, η αδυναμία τους να εκπέμψουν να αφορά και τη μεταβίβαση. Αυτό το χαρακτηριστικό των ψυχοσωματικών, πως δηλαδή το ασυνείδητο προσλαμβάνει αλλά δεν εκπέμπει, θα το δούμε στην εξής στιγμή της θεραπείας.

Σε μια συνεδρία τον βλέπω να είναι κάπως νευρικός, αναστατωμένος. Με ρωτάει τι κάνουμε εδώ. Δεν ξέρει γιατί έρχεται, είναι όντως εκνευρισμένος. Είχε όμως προηγηθεί το εξής: εγώ ήμουν πράγματι κουρασμένος μαζί του. Πιστεύω, δηλαδή, πως ο θεραπευόμενος είχε προσλάβει τη δική μου διάθεση, τον διέγειρε, τον αναστάτωσε κατά κάποιον τρόπο, χωρίς να μπορεί να επεξεργαστεί αυτό που

προσλάμβανε. Έμενε μέσα του ως ένα φορτίο το οποίο του δημιούργησε τη νευρική κατάσταση.

Αυτή την περίοδο της δουλειάς μας χρειάστηκε να μη συναντηθούμε για δυο εβδομάδες. Όταν γύρισε, μου είπε πως ασχολιόταν αρκετά με το σώμα του, πώς είναι δηλαδή η σωματική του διάπλαση, πώς λειτουργεί το σώμα του κ.ο.κ. Αλλά η ενασχόληση έγινε ανησυχία όταν εμφανίστηκαν ενοχλήσεις-πόννοι στο πεπτικό σύστημα, με αποτέλεσμα να φοβάται την επανεμφάνιση της γαστρορραγίας. Παρατηρούμε λοιπόν πως τώρα –σε σχέση με την εποχή της γαστρορραγίας– ανησυχεί. Έχουμε επομένως ένα είδος άγχους-σήματος. Κάνω την εξής υπόθεση γι' αυτήν την εξέλιξη: έλεγα πριν πως αρχίζει να αναπτύσσεται μεταξύ μας μια σχέση για την οποία μπορούμε να μιλάμε, επομένως ένα αντικείμενο εν τη γενέσει του. Η διακοπή της σχέσης μας έχει σαν αποτέλεσμα αυτό το εν γεννάσθαι αντικείμενο να μεταφέρεται στο ίδιο του το σώμα, σαν δηλαδή το ίδιο το σώμα ή καλύτερα μέρος του σώματος –το πεπτικό εδώ– να αντικαθιστά το αντικείμενο-αναλυτή, το οποίο έχει περισσότερο ιδιότητες αντικειμένου ανάγκης.

Επενδυμένο κατ' αυτόν τον τρόπο το αντικείμενο με ενστικτικές ανάγκες, γράφει ο Freud το 1926 (σελ. 171-2), παίζει τον ίδιο ρόλο με ένα μέρος του σώματος το οποίο επενδύεται με αυξημένη ποσότητα ενέργειας, και επομένως δημιουργεί διεγέρσεις. Ίσως, λοιπόν, οι ενοχλήσεις-πόννοι στην περίπτωση του θεραπευόμενου κατά την περίοδο της διακοπής της θεραπείας να οφειλόταν σε μια τέτοια υπερφόρτωση. Να έπαιζε, δηλαδή, το σώμα τον ρόλο του αντικειμένου που χάθηκε με τις διακοπές.

Είναι αυτονόητο αλλά το υπενθυμίζω πως είμαστε μακριά από τη διαδικασία εσωτερίκευσης του αντικειμένου, δηλαδή της αναπαράστασής του, διότι τότε δε θα είχαμε σωματικό σύμπτωμα αλλά ψυχικά παράγωγα. Παρ' όλ' αυτά, ο πόνος που προέρχεται από τα εσωτερικά όργανα, γράφει πάλι ο Freud (1923, 1926, 171), δίνει τη δυνατότητα να οργανώσουμε μια διάσταση εσωτερικού χώρου και να παραστήσουμε τα μέρη του σώματός μας αλλά και την ολότητά του. Ένα νέο αντικείμενο έτσι δομείται, το οποίο επενδύεται ναρκισσικά προς όφελος τώρα του εγώ, αρκεί να μην γίνει υπερεπένδυση του οπότε –όπως θα προσπαθήσω να δείξω στην συνέχεια όταν ο θεραπευόμενος παραπονείται για αϋπνία– οδηγούμαστε σε αδυνάτισμα και όχι ισχυροποίηση του εγώ. Γνωρίζουμε άλλωστε πως οι υπερεπενδύσεις μπορεί να είναι ταυτόχρονα και εύθραυστες.

Σκέφτηκα επίσης, αν η ανησυχία-ενόχληση-πόνος εκείνων των ημερών δε θα ήταν ένα σήμα, μνήμη άγχους από την επαφή με το σώμα της μητέρας, ο αποχωρισμός από την οποία σε σωματικό επίπεδο θα βιωνόταν ως πόνος-ενόχληση. Το λέω αυτό διότι σε άλλη περίοδο της θεραπείας μου είχε πει πως ένιωθε στο σώμα του μια πίεση και είχε ένα αίσθημα πτώσης. Να βρίσκουμε, άραγε, εδώ τα σημάδια, τα αισθητηριακά εντυπώματα (Aulagnier) από τα ίχνη που άφησε το σώμα της μητέρας του, το οποίο δε λειτούργησε επαρκώς ως πλαισιώνουσα δομή, και ο πόνος να ήταν το αποτέλεσμα ενός εντυπώματος, αλλά και –το υπογραμμίζω– ένα αίτημα ταυτόχρονα προς εμένα να τον πλαισιώσω διαφορετικά απ’ ότι η μητέρα του; Να που βρίσκω την σχέση με το αντικείμενο, στο πιθανό αίτημα προς τον άλλον. Ο πόνος επομένως με την διπλή διάσταση: ως εντύπωμα αλλά και ως αίτημα. Το πεπωμένο των εννοήσεων, δηλαδή η στροφή της ενόρμησης επί εαυτού, δε θα τελειωθεί, αν το αντικείμενο δεν αποδεχτεί να γίνει ο στόχος την ενόρμησης και να δεχτεί να χρησιμοποιηθεί.

Λίγο όμως καιρό μετά την έναρξη του πόνου παραπονείται πως δεν μπορεί να κοιμηθεί, η αϋπνία τον εξαντλεί και σήμερα όλη την ημέρα έχει τον πόνο. Καλύτερα ήταν η ζωή του πριν. Επιχειρώ, λοιπόν, να βάλω στο προσκήνιο τη σχέση μας και του λέω: «Και σήμερα είχατε τη συνάντησή σας με εμένα». Μου απαντάει πως δεν τον ενδιαφέρει εγώ, ενώ στη συνέχεια της συνεδρίας μου λει πως θα ήθελε να φύγει, νιώθει κουρασμένος.

Δε θα λέγαμε, λοιπόν, πως η παρουσία μου στη ζωή του, η σχέση με ένα καινούργιο αντικείμενο τον εξαντλεί, απειλώντας –αντί να ενισχύει– περαιτέρω ένα ήδη αδύναμο εγώ.

Το οικονομικό μοντέλο της φροϋδικής θεωρίας μάς είναι χρήσιμο, ώστε να κατανοήσουμε αυτό που έλεγα πριν, ότι δηλαδή η υπερεπένδυση αδυνατίζει το εγώ. Η ενέργεια, συσσωρευόμενη από διάφορες κατευθύνσεις τώρα στην περίπτωση που εξετάζουμε γύρω από τον πόνο, εξαντλεί τα αποθέματα της ναρκισσικής λίμπιντο, η οποία είναι απαραίτητη για την ναρκισσική παλινδρόμηση και την επέλευση του ύπνου. Έτσι, έχουμε αϋπνία, αφού το εγώ δεν μπορεί να μπει σε μια παθητική θέση, την οποία θα προετοίμαζε η ναρκισσική ενέργεια. Αυτή την υπόθεση αναπτύσσει ο Freud στο κείμενό του για την μελαγχολία, όπου εκεί βέβαια μιλάει για τον ψυχικό πόνο της μελαγχολίας.

Επειδή όμως το δυναμικό ασυνείδητο είναι πάντα εκεί και τα πράγματα παίζονται στη δυναμική της αναλυτικής δυάδας, ένα αντιμεταβιβαστικό ολίσθημα, και όχι μόνο αυτό φυσικά αλλά όλη η δουλειά που κάνουμε, ευνόησε τη σχέση μας και η αναλυτική εργασία εξελίσσεται. Στην περίοδο αυτή για την οποία σας μιλάω και κατά την οποία ένιωθε κουρασμένος, κάνοντας μια παρέμβαση και θέλοντας να του πω: «αισθάνεστε ότι δε σας σκέφτομαι», του λέω: «αισθάνεστε ότι δε σας ακούω». Πράγματι, δεν τον άκουγα. Αυτό το lapsus όμως δεν τον άφησε αδιάφορο. Προς ευχάριστη έκπληξη τον έκανε να σκεφτεί και να θυμηθεί στιγμές από το παρελθόν και να απαγκιστρωθεί από τη συχνή του αναφορά στους πόνους και την αϋπνία, και να μιλάει με μεγαλύτερη ευκολία και για άλλα ζητήματα που τον απασχολούσαν.

Παρατηρώ όμως πως τώρα μιλάει μεν για τους πόνους αλλά με άλλη ποιότητα σε σχέση με αυτήν με την οποία μίλαγε για τη γαστρορραγία. Αφιερώνει χρόνο μιλώντας για αναμνήσεις στη σχέση με τον πατέρα του, ο οποίος πέθανε, όταν ο θεραπευόμενος ήταν στην αρχή της εφηβείας. Αυτή η αλλαγή στην ποιότητα, στον τρόπο με τον οποίο αναφέρεται στον πόνο, είναι που μας κάνει να σκεφτόμαστε την ποιότητά του ως αντικειμένου τώρα, ως ένα αίτημα δηλαδή προς το αντικείμενο, το οποίο θα οργανώσει καλύτερα τον ψυχικό του χώρο.

Φαίνεται, λοιπόν, πως αρχικά ο χωρισμός με τη γυναίκα του, λειτουργώντας ως αναβίωση παλαιότερου τραύματος, π.χ. αποχωρισμός από τον πατέρα ή και πρωιμότερους πραγματικούς ή φαντασιωτικούς δεν μπόρεσε να ενταχθεί ψυχικά, να νοηματοδοτηθεί με άλλα λόγια, και ως εκ τούτου η αναζωπύρωση του τραύματος και η εξ αυτού διέγερση να εκφορτιστεί κατά κάποιον τρόπο απευθείας στο σώμα με αποτέλεσμα τη γαστρορραγία.

Φυσικά, μέσα από αυτήν την καινούργια διάσταση που δίνουμε στον πόνο, επαρκής συμβολική λειτουργία –αυτό που λέμε δευτερογενή συμβολισμό– δε φαίνεται να έχει επιτευχθεί, διότι τότε δε θα χρειαζόταν να καταφεύγει πάλι στο σώμα. Θα μπορούσε δηλαδή να γίνει φαντασίωση, σκέψη, και, αντί να «μιλάει» το στομάχι του, να είναι η σκέψη και η φαντασίωση εκείνες που θα αναλάμβαναν να «μιλήσουν». Παρ' όλ' αυτά, ο σωματικός πόνος μπορεί να συνιστά ταυτόχρονα και ένα άνοιγμα προς τη δυνατότητα νοηματοδότησης απ' ότι είναι η οργανική νόσος, στην οποία έχουμε φθορά, βλάβη του οργάνου.

Δεν ξέρω πόσο στην περίπτωση που παρουσίασα έχουμε μπει στην τάξη του σώματος του ερωτικού, του λιβιδινικού. Όπως και να έχει, έχουμε ένα πέρασμα από την οργανική σωματική βλάβη σε σωματικό πόνο, ο οποίος του δίνει τη δυνατότητα να στοχάζεται περισσότερο επ' αυτού και να επιχειρούμε να του δώσουμε νόημα. Μεταξύ των στοιχείων εκείνων που ενισχύουν αυτή την υπόθεση περί περάσματος σε άλλο επίπεδο ψυχικής λειτουργίας –ανολοκλήρωτης βεβαίως– είναι και η ποιότητα των ονείρων.

Τελειώνοντας θα υπογράμμισα πως, αν ο ψυχικός πόνος ισοδυναμεί με την αναγνώριση και τη σχέση με το διαφοροποιημένο αντικείμενο –σε ένα φάσμα το οποίο επεκτείνεται από τον πόνο της μελαγχολίας μέχρι αυτόν του πένθους– τότε ο σωματικός πόνος μπορεί να κατανοηθεί ως ισοδύναμος της σχέσης με το αντικείμενο, έστω ναρκισσικού, με ένα αντικείμενο δηλαδή το οποίο δεν είναι επαρκώς διαφοροποιημένο. Είναι αλήθεια επίσης πως στην παρουσίαση που έκανα φάνηκαν διάφορες πλευρές της λειτουργίας του πόνου για αυτόν τον θεραπευόμενο: άλλοτε ως οργανωτή, με την έννοια της αναζήτησης και σχέσης με το αντικείμενο, άλλοτε όμως ως βαμπίρ που απομυζά την ενέργεια και αδυνατίζει το εγώ (η περίοδος της αϋπνίας), άλλοτε ως αμφιθυμική σχέση με ένα ενσωματωμένο αντικείμενο.