

Άννα Ποταμιάνου

Η ψυχοσωματική οπτική, η ψυχοποίηση, οι κάμψεις της και η αναλυτική στάση

Συνέντευξη (Δελτίο 48 της Ελληνικής Ψυχαναλυτικής Εταιρείας)

Δελτίο : Κυρία Ποταμιάνου, ευχαριστούμε που δεχθήκατε να απαντήσετε στις ερωτήσεις μας. Την ιστορία της Ελληνικής Ψυχοσωματικής Εταιρείας, της οποίας είστε ιδρυτικό μέλος, την συζητήσαμε με τον κύριο Ι. Κλεώπα. Έτσι ας περάσουμε κατευθείαν στο θέμα μας. Αν μιλάμε για ψυχοσωματική είναι επειδή έχει διαπιστωθεί ότι ορισμένοι ασθενείς χρειάζονται άλλου τύπου αναλυτική εργασία από την κλασική. Όμως τι έχουν να κερδίσουν οι ψυχοσωματικοί ασθενείς από αυτή την ειδική κατανόηση και αναλυτική εργασία; Ποιο είναι το ζητούμενο; Αυτό θα είναι το κεντρικό ερώτημα της συζήτησής μας.

Άννα Ποταμιάνου: Κυρία Σκούλικα, σας ευχαριστώ για τις ενδιαφέρουσες ερωτήσεις. Θα έλεγα ότι διατρέχουν όλο το φάσμα της ψυχοσωματικής σκέψης και θα απαιτούσαν συγγραφή πολλών άρθρων για την πλήρη ανταπόκριση σ' αυτές.

Όσο επειδή θεωρώ την ψυχοσωματική οπτική σημαντική όχι μόνον για την εργασία με τους λεγόμενους ψυχοσωματικούς ασθενείς, αλλά γενικότερα –εφόσον σε ορισμένες στιγμές ή φάσεις της ζωής οι σωματοποιήσεις μας αφορούν όλους– θα επιχειρήσω να δώσω κάποιες σύντομες απαντήσεις.

Καταρχήν θα ήθελα να πω ότι κατά την γνώμη μου η ψυχοσωματική προσέγγισης πρέπει να αποτελεί μέρος της εκπαίδευσης των γιατρών, των ψυχιάτρων και ψυχολόγων και ιδιαιτέρως όσων, όπως οι ψυχαναλυταί, χειρίζονται θεραπευτικά άτομα με ψυχικά προβλήματα τα οποία δεν αφήνουν αμέτοχο το σώμα, όπως π.χ. άτομα με ασθένειες που αναγνωρίζονται ως ψυχοσωματικές (άσθμα, έλκη, αιμορραγικές κολίτιδες, δερματικές παθήσεις κ.ά.).

Κατά την ψυχοσωματική ανάπτυξη η επερχόμενη διαφοροποίηση ψυχικού και σωματικού ασφαλώς μεταλλάσσει την αμεσότητα της διαδράσεως νοητικού και οργανικού, τουλάχιστον όπως αυτή διαπιστώνεται στην πρώτη παιδική ηλικία με την ανορεξία των πρώτων μηνών· τις δυσκολίες ύπνου· τους βρεφικούς κολικούς κλπ. Όμως στην πορεία της ζωής η κλινική πράξις παρέχει συνεχώς μαρτυρίες για συνηχήσεις, συγκλίσεις, συμπορεύσεις σωματικού και ψυχικού, ιδίως σε στιγμές συγκινησιακών αναταραχών και τραυματικών αναστατώσεων που δοκιμάζουν την νοητική και την οργανική αντοχή του ατόμου. Δεν αναφέρομαι εδώ στην εγκατάσταση μίας ευθύγραμμης σχέσεως αιτίου και αιτιατού, αφού τα ψυχικά και τα οργανικά γεγονότα ανήκουν σε τάξεις διαφορετικές και υπόκεινται σε νόμους που δεν συμπίπτουν. Πρόκειται κυρίως για αναγνώριση του ότι σώμα και ψυχισμός πλέκουν παράλληλα τα νήματα της ζωής και υφίστανται συγχρόνως τις ρήξεις που προκαλούν οι ασθένειες ή ο θάνατος.

Τι έχει να κερδίσει ένας ασθενής από την ψυχοσωματική προσέγγιση; Πρώτον την εγρήγορση ως προς τις απηχήσεις μεταξύ ψυχικών και σωματικών γεγονότων, θέμα που από το 1905 τόνισε ο S. Freud. Δεύτερον, την έγνοια των θεραπευτών ώστε οι παρεμβάσεις τους, οι σχετικές με την ψυχική προβληματική, να μην τραντάζουν την σωματική τάξη του θεραπευομένου και αντιθέτως ο ψυχισμός του να μην εκτίθεται αβοήθητος σε οργανικές θεραπείες που τον συνθλίβουν.

Ούτε η ερμηνευτική πολιτική, ούτε οι αντιμεταβιβαστικές θέσεις μπορεί να παραμένουν αμετάβλητες σε ώρες που το σώμα πάσχει. Όταν στα όσα διαδραματίζονται στις δυο σκηνές του ψυχικού οργάνου –συνείδηση και ασυνείδητο– προστίθεται η τρίτη σκηνή της σωματικής εμπλοκής, αλλάζει τόσο η πλοκή του έργου όσο ο τρόπος λειτουργίας των συντελεστών. Όταν ο P. Marty – εκ των ιδρυτών της Γαλλικής Ψυχοσωματικής Σχολής – μίλησε για την ανάγκη της μητρικής λειτουργίας του θεραπευτού με ασθενείς που σωματοποιούν, ήταν σαφές ότι έπαιρνε μεγάλες αποστάσεις από την ουδετερότητα και την κυμαινόμενη προσοχή τις οποίες ο S. Freud και οι ψυχαναλυταί θεωρούν ως αναγκαίες διαστάσεις του ψυχαναλυτικού έργου. Εισήγαγε στην τεχνική μία διάδραση η οποία δεν ήταν οικεία στον ψυχαναλυτικό λόγο, αλλά είναι καίρια στην σχέση μητέρας-παιδιού ως συμπαραστάσεις, ως διακίνησις ενδιαφέροντος για τον κόσμο και την γνώση ή ως εφησυχασμός σε συνθήκες ανησυχίας και αγωνίας. Στην περίπτωση των ψυχοσωματικών διαταραχών η προβληματική επιβάλλει ο θεραπευτής να κινείται σε δύο αντίθετους άξονες: τον άξονα της ενορμητικής διακινήσεως και τον άξονα της αλεξιερθετιστικής παρουσίας. Ο πρώτος άξων ενεργοποιείται εν σχέσει με κάμψεις του ψυχικού τόνου, όπως π.χ. στην θεμελιακή κατάθλιψη, όπου η νοητική οργάνωσις αλλοιώνεται από την φτώχεια του λιβιδινικού δυναμικού ως συνέπεια ναρκισσικών τραυματισμών. Ο άλλος άξων καλείται σε δράση όταν οι διεγέρσεις απειλούν να κατακλύσουν το ψυχικό γίνεσθαι, παρεμποδίζοντας τις αναγκαίες ταλαντεύσεις μεταξύ της προϊούσας φοράς και της παλινδρομικής διαθεσιμότητας, όπως αυτή διαφαίνεται στην διάπλαση των ονείρων και στις ονειροπολήσεις. Δηλαδή μακριά από τις παθολογικές παλινδρομήσεις.

Δ: Είναι χρήσιμο εδώ να εστιασθούμε στην ψυχοποίηση και τις ανεπάρκειες ή την παθολογία της. Η έννοια ψυχοποίηση είναι μια μεταφορά που μας βοηθά να σκεφθούμε τον ψυχισμό ως μορφή; Έχει η έννοια αυτή κάποια σχέση με την mentalization του Fonagy;

A.Π.: Η λειτουργική αξία των νοητικών ικανοτήτων του ατόμου έχει ασφαλώς απασχολήσει την ομάδα όσων εργάζονται γύρω από τον Fonagy. Η οπτική όμως της γαλλικής ψυχοσωματικής σχολής παρουσιάζεται με άλλη πολυπλοκότητα, αφού η αξία αυτή εξετάζεται α) στα πλαίσια της ιεραρχήσεως όλων των λειτουργιών του ανθρώπινου οργανισμού, οι οποίες ενέχουν δυναμικό εξελικτικό, αλλά και αντιεξελικτικό β) ως ψυχική διεργασία στηριζόμενη σε λιβιδικές επενδύσεις.

Στη σχέση με τον ασθενή τα αισθητηριοκινητικά, τα νοητικά και τα σωματικά δεδομένα συνεκτιμώνται από τον ψυχαναλυτή/ ψυχοσωματιστή προκειμένου να διερευνηθούν οι συσχετισμοί μεταξύ επάρκειας της νοητικής λειτουργικότητας και σωματικής συμπτωματολογίας ή στοιχείων της συμπεριφοράς.

Κατά την αξιολόγηση οι συντελεσταί που λαμβάνονται υπ' όψιν είναι καταρχήν η ενόρμησις στις εκφράσεις της συγκρούσεως μεταξύ σεξουαλικότητας και αυτοσυντηρήσεως, αλλά και στο πλαίσιο των συγκρούσεων ενορμήσεως ζωής και καταστροφικότητας. Αναδεικνύεται έτσι η διαφορά μεταξύ υστερικών μετατροπών και συμπτωμάτων δυσλειτουργιών οργανικών, αλλά υπογραμμίζονται και τα αποτελέσματα των ενορμητικών αποσυνδέσεων, όπως αυτά αναγράφονται στις νοητικές αποδιοργανώσεις και στις σωματοποιήσεις.

Λαμβάνεται επίσης υπ' όψιν η σχέσις με τα αντικείμενα η οποία διαμορφώνει και την σχέση με τον θεραπευτή. Η σχέσις αυτή επιτρέπει να αναφανούν και οι συσχετισμοί μεταξύ τύπου νοητικής λειτουργίας και σωματικής συμπτωματολογίας. Η όλη αντίληψις στηρίζεται στην άποψη μίας ενέργειας η οποία έχει κινητικότητα,

αλλά και συνοχή, άρα διατίθεται για επενδύσεις όλων των λειτουργιών του οργανισμού, σωματικού και νοητικού.

Δυσλειτουργίες νοητικές και ανεπάρκειες οργανώσεως χαρακτηρίζουν κλινικές εικόνες όπως αυτήν της χρηστικής σκέψεως και ζωής που συχνά ακολουθείται από σωματικές παλινδρομήσεις, ή όπως την εικόνα της θεμελιακής καταθλίψεως όπου σβήνουν οι συναισθηματικές εκφράσεις και οι φαντασιώσεις. Επίσης αφορούν το φάσμα των εξελικτικών αποδιοργανώσεων. Αλλά, κατά στιγμές, μία ποικιλόμορφη συμπτωματολογία μπορεί γενικώς να εμφανισθεί όταν οι ψυχικές δυνατότητες ενός ατόμου δεν επαρκούν για την διεργασία συγκρούσεων και εντάσεων καταιγιστικών.

Δ: Στο βρέφος σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η λειτουργία του ψυχισμού της μητέρας, όμως η θεραπευτική πράξη δείχνει ότι το βρέφος αναλαμβάνει και το ίδιο ένα μέρος της ψυχικής εργασίας. Μπορείτε να μας πείτε ποια μορφή μπορεί να λαμβάνουν οι δυσλειτουργίες της παλινδρόμησης στο βρέφος;

Α.Π.: Οι πρώιμες διαταραχές της σχέσεως με τα αντικείμενα, και ιδίως με το λεγόμενο πρωταρχικό αντικείμενο, βεβαίως επηρεάζουν τις συναισθηματικές επενδύσεις, τις αναπαραστατικές διεργασίες και καθορίζουν βασικούς τύπους ψυχονοητικής λειτουργίας υπό την αιγίδα της αρχής της ευχαριστήσεως/ δυσαρέσκειας ή στην γραμμή ψυχαναγκαστικών επαναλήψεων και καταστροφικότητας στραμμένης εναντίον εαυτού και εναντίον των άλλων. Τα βρέφη που αρνούνται το μητρικό χάδι, που ξεφεύγουν από το μητρικό αγκάλιασμα και αποφεύγουν τις παθητικές ικανοποιήσεις, έχουν πολλές πιθανότητες να εξελιχθούν σε άτομα για τα οποία το «αφήνομαι» συνιστά απειλή και τρόμο ότι «παραδίδονται». Αυτό ισχύει όχι μόνον στις σχέσεις με τον άλλον, αλλά και για τις δικές τους ονειροπολήσεις ή ονειρικές περιπέτειες. Ανθίστανται λοιπόν σθεναρά σε οποιαδήποτε παλινδρόμηση¹.

Ασφαλώς η αγκίστρωση στα αντιληπτικά δεδομένα, ο φόβος μήπως χαθεί ο έλεγχος, η επιδίωξις ασκήσεως εξουσίας ή η καταστολή ως προς τα «ημέτερα» ή ως προς τα των άλλων, σκλαβώνουν το ψυχικό γίνεσθαι και αναστέλλουν την δημιουργικότητα της ψυχικής κυκλοφορίας. Όμως δεν θα συνέδεα όλα αυτά υποχρεωτικά με μία εξελικτική πορεία η οποία οπωσδήποτε ξεκινά από την πρώτη παιδική ηλικία. Θα εξήταζα βέβαια με προσοχή τα δεδομένα της ηλικίας αυτής μήπως έχουν δώσει μία πρώιμη οργανωτική ανεπάρκεια, όπως π.χ. την διαπιστώνομε στις λεγόμενες (ανεπιτυχώς) νευρώσεις συμπεριφοράς. Θα με απασχολούσε η τυχόν εγκατάστασις ωρισμένων ευαισθησιών, αλλά δεν θα παραγνώριζα το ειδικό βάρος συνθηκών κατά τις οποίες ο αμυντικός μας εξοπλισμός πλήττεται από τις θύελλες στις οποίες μας εμπλέκει η ζωή. Οι βαριές ασθένειες, οι απώλειες που δεν κατορθώνομε να πενήσωμε, είναι παραδείγματα τραυματισμών που αναστατώνουν την ψυχική οικονομία επιφέροντας μεταλλαγές στο αμυντικό σύστημα. Και ακόμη, συχνά αποκαλύπτεται ότι τα «δεν μπορώ» καλύπτουν όσα ασυνείδητα «δεν θέλω», επειδή βιώθηκαν επαναληπτικά ναρκισσικά πλήγματα στην διαδρομή της ζωής.

¹ Να διευκρινίσω εδώ ένα σημείο. Θυμίζω ότι ο Freud θεώρησε ότι η έλξις των σημείων καθηλώσεως καλεί την παλινδρόμηση. Πρόκειται για επιστροφή σε παλαιότερες θέσεις.

Η άποψις του P. Marty είναι ότι οι καθηλώσεις δημιουργούνται από τις επαναληπτικές παλινδρομικές διαδρομές. Η διαφορά των απόψεων έχει επιπτώσεις στην τεχνική.

Δ: Οι Γάλλοι ψυχαναλυτές (C. S. Botella, 2001, Chervet, 2010) αναφέρονται στην *régrédience*, όρο με τον οποίο εννοούν την ιδιότητα του ψυχισμού να παλινδρομεί χωρίς αυτό να συνιστά παθολογική παλινδρόμηση. Είναι η παλινδρόμηση του ονείρου που αναφέρθηκε στην αρχή. Ένα παράδειγμα στην πράξη είναι η παλινδρόμηση του αναλυτή κατά την αναλυτική συνάντηση. Με ποιο τρόπο επηρεάζεται αυτή από την παλινδρομική ανεπάρκεια του ασθενούς;

Α.Π.: Βέβαιο είναι ότι η αντιμεταβίβασις άλλοτε δονείται και άλλοτε εφησυχάζει ανησυχητικά. Θα έλεγα όμως ότι ένα «μέτρο» εισάγεται από την δυνατότητα της αυτοαναλύσεως. Ο M. Neyraut, ο M. de M' Uzan, οι C. και S. Botella, αλλά και πολλοί άλλοι, μίλησαν για τα όρια και τις διανοίξεις της αντιμεταβίβασεως, όπως και για τα τυφλά σημεία της αναλυτικής πορείας: όσα δεν έγινε δυνατό να ξετυλιχθούν και παραμένουν ως κόμβοι που μας δεσμεύουν σε διαδρομές όπου η εναλλαγή της κυμαινόμενης προσοχής και της εγρηγόρσεως φαίνεται ανέφικτη. Ωστόσο η εναλλαγή αυτή είναι απαραίτητη για όσες περιπτώσεις είναι πέραν της νευρωτικής δομήσεως. Η τεχνική της εργασίας με τέτοιους θεραπευόμενους, επομένως και με όσους σωματοποιούν έχει ως βάση ακριβώς την δυνατότητα διακυμάνσεως του ψυχισμού του θεραπευτή μεταξύ παλινδρόμης φοράς και εγρηγόρσεως, όπως και την ικανότητα να επιλέγει ο θεραπευτής τους χρόνους των εναλλασσόμενων εφαρμογών.

Δ: Ο Green (2000) θεωρεί ότι η παλινδρόμηση και η ψυχικοποίηση είναι αλληλένδετες. Υποστηρίζει δε εν τέλει ότι όταν αναστέλλεται η παλινδρόμηση αναστέλλεται και το ίδιο το ψυχικό γίνεσθαι. Ποια είναι η δική σας άποψη; Το προσυνηδητό είναι κατά την ψυχοσωματική θεώρηση επίσης εργαστήριο ψυχικοποίησης. Σκεπτόμαστε την άποψη του C. Smadja, τον Μάιο 2012 στην Αθήνα, για τις δυσλειτουργίες του προσυνηδητού και συγκεκριμένα την απώλεια της ικανότητας αναστολής του προσυνηδητού και τον κορεσμό του. Μπορείτε να αναφερθείτε σε σχετικές κλινικές εικόνες;

Α.Π.: Ως προς την έννοια της ψυχικοποίησης θα έλεγα ότι αφορά βέβαια το προσυνηδητό ως ψυχικό πεδίο στο οποίο συντελούνται πολλαπλές συνδέσεις. Η προσωπική μου όμως άποψις² – την οποία ανέπτυξα και στο Γαλλόφωνο συνέδριο που έγινε στην Αθήνα – είναι ότι η ψυχικοποίησης αρχίζει από την ώρα που οι σωματικοί ερεθισμοί ξεπερνώντας μία ουδό, αποκτούν ιδιότητες ψυχονοητικές, δηλαδή υπόκεινται στην αρχή της ευχαριστήσεως/δυσαρέσκειας, στις συνδέσεις/αποσυνδέσεις, στους ψυχαναγκασμούς των επαναλήψεων ή στην τάση δομήσεως νέων σχηματισμών, αρχίζοντας ακόμη και από τις συμπυκνώσεις των πρωτογενών διαδικασιών.

Η αντικειμενοποιούσα λειτουργία του A. Green είναι μία μορφή της ψυχικής λειτουργικότητας. Δεν αφορά μόνον τα αντικείμενα, αλλά και όσες δομές έχουν απορροφήσει επενδύσεις ανάλογες με αυτές των εσωτερικών ή των εξωτερικών. Οι δομές παίρνουν έτσι την αξία αντικειμένου, όπως έδειξα με το μόρφωμα της ελπίδος στους μεταίχμιους ασθενείς. Οι παλινδρομήσεις αλλάζουν την ψυχική οικονομία.

Δ: Η οικονομική άποψη για την λειτουργία του ψυχικού οργάνου στην οποία στηρίζεται η θεωρία της ψυχοσωματικής αποδίδει την ψυχική δυναμική στα ενεργειακά φορτία τα οποία δρουν από το ασυνείδητο. Η ερώτηση είναι αν η θεώρηση αυτή έρχεται σε αντίθεση με τη σημειολογική άποψη, την άποψη δηλαδή που στο έργο του Freud εκφράζεται με την ιδέα ότι το άγχος είναι ένα σήμα και το

² Λεπτομερέστερη περιγραφή βρίσκεται στο δημοσίευμα της *Revue Française de Psychanalyse* για το Συνέδριο.

συναίσθημα σύμβολο (Αναστολή, σύμπτωμα και άγχος), άποψη που θα έτεινε να θεωρηθεί πιο «μοντέρνα» επιστημολογικά.

Α.Π.: Έχω δυσκολία να παρακολουθήσω την ιδέα περί απόψεων που θα ήταν πιο «νεότερες» από άλλες, ιδίως όταν γίνεται αναφορά στην ψυχική εργασία.

Η οικονομική άποψις λαμβάνει υπ' όψιν τις ενεργειακές φορτίσεις. Όταν αυτές κατακλύζουν τον ψυχισμό, οι συμβολικές υποκαταστάσεις, στον χώρο των οποίων ανήκουν τα σήματα, δεν είναι εφικτές. Το σύμβολο συνδέεται με την απουσία του πράγματος, αλλά η απουσία –όπως και η απώλεια εξάλλου– γίνονται διαχειρίσιμες μόνον εάν το «νόημα» εκείνου που υποκαθιστά και εκείνου που υποκαθίσταται δεν καταστρέφονται ή δεν αδρανοποιούνται από την δύναμη των φορτίσεων. Θεωρώ λοιπόν ότι η ψυχική οικονομία αποτελείτον θεμέλιο λίθο στην μελέτη των ψυχικών κινήσεων και διαδικασιών. Την θεωρώ επίσης προϋπόθεση για κατανόηση πολλών από όσα βιώνονται επάνω και μέσα στο σώμα είτε κατά τις θεραπευτικές συνεδρίες, είτε έξω από αυτές.