

6ο Συμπόσιο Ψυχοσωματικής

Η ονειρική λειτουργία στην ψυχοσωματική

Ύπνος Όνειρο, Ψυχόσωμα

Ιάκωβος Κλεώπας

Ξεκινώντας την ομιλία επιτρέψτε μου να αναφερθώ σε ένα είδος συνδρόμου το οποίο είναι πολύ κοινό ενώ αποτελεί ωστόσο μία πολύ φυσιολογική λειτουργία. Αναφέρομαι στην μερικές φορές ακαταμάχητη υπνηλία του συνέδρου στο κάθισμα της αίθουσας μετά το γεύμα. Στο πρόγραμμα του 6ου Συμποσίου υπάρχει μία ανάλογη σύμπτωση. Το θέμα της απογευματινής ομιλίας μοιάζει να συμπληρώνει το θέμα της μεσημβρινής διακοπής : γεύμα, ύστερα ύπνος, έπειτα όνειρο, μετά πάλι εγρήγορση. Έτσι σχηματίζεται μία πολύ βασική αλληλουχία καταστάσεων και διεργασιών που απαρτίζουν την σωματοψυχική οντότητα. Δηλαδή αυτό το οποίο ονομάζουμε σύστημα ύπνου - ονείρου και εγρήγορσης, το οποίο, σύμφωνα με τον Michel Fain βρίσκεται στην βάση της συγκρότησης της ψυχοσωματικής οικονομίας. Συγκεκριμένα : της σωματικής οικονομίας, της ψυχικής οικονομίας, της μεταξύ τους σχέσης, και όλου αυτού του συνόλου σε σχέση με το περιβάλλον. Πρόκειται για ένα σύστημα βαθύτατα προσωπικό, και επίσης, ήδη από την έναρξη της ζωής, ένα βαθύτατα σύστημα σχέσεων. Η ζωή στην διάρκεια του ύπνου - σωματική ψυχική νοητική - είναι η απόλυτη απόδειξη της μοναδικότητας κάθε σωματοψυχικής οντότητας. Είναι ένας τόπος στον οποίο ο καθένας μας, είναι αναπόδραστα μόνος του, ως προς και μέσα από, ό,τι τον απαρτίζει. Συγχρόνως, η διαμόρφωση και οργάνωση αυτής της μοναδικότητας έχει ως ικανή και αναγκαία συνθήκη την σχέση με την παρουσία και την σχέση με την απουσία του αντικειμένου. Σύμφωνα με τον Fain, η λειτουργία του συστήματος ύπνου ονείρου και εγρήγορσης, συμπληρώνεται και πλαισιώνεται από την μητρική λειτουργία.

Τέλος η εικόνα της αλληλουχίας, από το γεύμα του Συμποσίου στον ύπνο και στο όνειρο, θυμίζει μία παλιά προσπάθεια ιδιαίτερα γνωστή στο παρελθόν : την μέθοδο της υπνοπαιδείας. Δηλαδή την ακούσια, ασυνείδητα συνειδητή θα λέγαμε μάθηση και απομνημόνευση ερεθισμάτων που εφαρμόζονται σε άτομα την ώρα που κοιμούνται. Ο Saliger, εφηύρε το το 1927 το psycho-phon, μία ειδική συσκευή με σκοπό να εφαρμόσει την υπνοπαιδεία. Η θεωρία και η μέθοδος βεβαίως καταρρίφθηκαν. Ωστόσο, η μέθοδος απέτυχε όχι τόσο διότι είναι λανθασμένη στο βασικό σκεπτικό της σύνδεσης ύπνου και μάθησης, αλλά διότι η λειτουργία του ύπνου και του ονείρου, του ίδιου του σώματος που κοιμάται, της σκέψης, της μνήμης, του συναισθήματος, είναι πολύ πιο περίπλοκη, δυναμική και υπό φυσιολογικές συνθήκες μη προβλεπόμενη. Δηλαδή πολύ διαφορετική από μία

διαδικασία χρηστικής μάθησης όπως η υπνωπαιδεία. Πράγματι, σε ορισμένες παθολογικές καταστάσεις, όπως το τραύμα και η ψυχοσωματική, αυτή η δυναμική διεργασία συρρικνώνεται. Κυρίως θα έλεγα ότι χάνεται η ιδιαίτερη αρμονική σχέση συνδέσεων και αντιστίξεων που αναπτύσσεται φυσιολογικά ανάμεσα στην σωματική και την ψυχική λειτουργία.

Μία πολύ γνωστή και από μία άποψη ιδιαίτερη έως ίσως ταραχώδης, εικόνα της σχέσης ονειρικής λειτουργίας και ψυχοσωματικής, ανήκει στο όνειρο με το οποίο ο Freud εισαγάγει την έννοια και την τεχνική της ερμηνείας του ονείρου. Πρόκειται για το όνειρο της νύχτας της 23ης προς την 24η Ιουλίου 1895, το οποίο συνηθίζεται να ονομάζεται “όνειρο της ένεσης προς την Irma”. Το όνειρο είναι ιδιαίτερα γνωστό και έχει σχολιασθεί εκτεταμένα ως προς το περιεχόμενό του, τους συνειρμούς και την ανάλυση που πρότεινε ο Freud. Υπάρχει ωστόσο μία άλλη επίσης διάσταση του έκδηλου περιεχομένου του ονείρου, λιγότερο σχολιασμένη. Η Irma είναι μία νεαρή ασθενής του Freud στην οποία η θεραπευτική μέθοδος είχε, κατ’ εκείνη ένα μερικό αποτέλεσμα, κάτι το οποίο απασχολεί και ενοχλεί τον Freud.

Το όνειρο λοιπόν κινείται από την απορία του, που εκφράζεται μέσα στο όνειρο, “μήπως άφησε να ξεφύγει κάποιο σωματικό σύμπτωμα;” Θα αναφερθώ σε ορισμένα μόνον από τα στοιχεία αυτού του πλούσιου ονείρου. Βλέπει ότι εξετάζει την Irma. Εκείνη ανοίγει το στόμα της και παρατηρεί στο δεξί μέρος μία μεγάλη λευκή κηλίδα και επίσης μεγάλους σχηματισμούς που μοιάζουν με ρινικές κοιλότητες και πάνω σε αυτούς εκτεταμένες φαιές εσχάρες. Συνειρμικά αναρωτιέται εάν πρόκειται για διφθερίτιδα ή για μία μεταστατική νόσο. Μέσα στην εξαιρετικά ενδελεχή και αναλυτική ερμηνεία που προτείνει, ο Freud συνδέει αυτή την εικόνα με την πραγματική ανησυχία του για την δική του υγεία, συγκεκριμένα για την ρινική φλεγμονή που παρουσίασε εξ αιτίας της χρήσης της κοκαΐνης. Σε ένα άλλο σημείο μας λέει ότι στο όνειρο παρατηρεί ένα σημάδι στον δεξί ώμο της ασθενούς του, το οποίο συνδέει με ρευματικούς πόνους του ίδιου στην αντίστοιχη περιοχή. Πέραν όμως αυτών των συνδέσεων, παραμένοντας στο έκδηλο περιεχόμενο, δηλαδή σε αυτό το οποίο τεκταίνεται στην αντίληψη, αυτό το οποίο παρατηρεί στο όνειρο μέσα στην στοματική κοιλότητα της Irma, είναι η ανατομική περιοχή στην οποία ο ίδιος ο Freud 28 χρόνια αργότερα, εμφανίζει έναν καρκίνο. Έτσι η Irma ασθενής του Freud, μοιάζει να λειτουργεί ως προβολή του ίδιου, του ψυχισμού του, της σχέσης μαζί της, της σχέσης του με τον Fliess, και ως προβολή της παρούσας και μίας δυνητικά μελλοντικής σωματικής του πραγματικότητας.

Θα πρέπει να κάνουμε εδώ μία παρένθεση θυμίζοντας ότι για τον Freud η ουσία ενός ονείρου και ο σκοπός της ικανοποίησης της επιθυμίας δεν μεταβάλλονται από πηγές σωματικών ερεθισμάτων. Βεβαίως αναφέρεται σε επίκαιρα ερεθίσματα, σε αισθήσεις από το σώμα κατά την διάρκεια του ύπνου και όχι σε μεταβολές της σωματικής λειτουργίας. Η ερμηνεία του ονείρου και η εξέταση των πηγών του, αφορά πρωτίστως την πρώτη τοπική και την νεύρωση. Επιστρέφοντας στην υπόθεση της εκπροσώπησης ή της προβολής των σωματικών μεταβολών στο όνειρο, τίθεται ένα ερώτημα το οποίο θέτει ο Freud στην εισαγωγή του βιβλίου της Ερμηνείας του ονείρου, και που επίσης συναντάμε στην

ψυχοσωματική βιβλιογραφία. Τι άραγε μπορεί να προσδίδει σε ένα όνειρο μία ικανότητα να κάνει διαγνώσεις ή ενδεχομένως προβλέψεις που αφορούν τον ίδιο το σώμα και τις βιολογικές λειτουργίες. Κάτι το οποίο μάλιστα δεν φαίνεται να κάνουν άλλες εκβλαστήσεις του ασυνειδήτου. Η σωματική πάθηση δεν εγγράφεται ή δεν αναπαρίσταται στο φαντασιακό και επίσης είναι απόρροια αυτού που δεν έχει εγγράφει στο ψυχικό επίπεδο. Μπορούμε αντίθετα να σκεφθούμε ότι μία σωματική πάθηση αναπαρίσταται στο όνειρο; Άραγε το όνειρο μπορεί και με ποιον μηχανισμό μπορεί να δώσει μία μορφή στο μη αναπαριστάμενο; Στην συνέχεια αυτού του ονείρου ο Freud αναφέρει την υπόθεση στην οποία θα επανέλθουμε αργότερα, ότι κάθε όνειρο διαθέτει τουλάχιστον ένα ανεξιχνίαστο σημείο. Στον 7ο κεφάλαιο αναφέρεται στην ύπαρξη ενός ομφαλού του ονείρου, ένα μυκήλιο, δηλαδή το φυτικό μέρος ενός μύκητα, το οποίο συνδέει με το μη νοούμενο. Θα θυμηθούμε επίσης ότι στο μεταψυχολογικό συμπλήρωμα στην θεωρία του ονείρου (1917) αναφέρεται στις διαγνωστικές δυνατότητες του ονείρου για τις αρχόμενες σωματικές ασθένειες, με περισσότερη ευαισθησία από ό,τι στην εγρήγορση.

Ο ύπνος ορίζεται κατά τον Fair ως μία κατάσταση που γεννάται από την αναδίπλωση όλων των λιβιδινικών αντικειμενοτρόπων επενδύσεων του υποκειμένου, στην συνέχεια της οποίας η λίμπιντο καθίσταται διαθέσιμη αποκλειστικά για τις ναρκισσιστικές λειτουργίες, της αυτοσυντήρησης, της σωματικής αποκατάστασης και ωρίμανσης.

Ο Green (1995) θεωρεί την περίπτωση του ονείρου «παραδειγματική, διότι είναι ένα από τα σπάνια σημεία επαφής όπου η νευρολογία και η ψυχανάλυση αντιμετωπίζουν άμεσα η μία την άλλη και μπορούν να συγκρίνουν τις προσεγγίσεις τους, τις υποθέσεις τους, τις ανακαλύψεις τους και τις θεωρήσεις τους γύρω από την ζωή της νόησης». Πράγματι η κατανόηση της αρχιτεκτονικής του ύπνου, νομίζω ότι μπορεί να συνεισφέρει ορισμένα ενδιαφέροντα στοιχεία στην αναζήτησή μας. Γύρω από αυτό το θέμα θα επανέλθουμε αργότερα. Όμως ένα πολύ σημαντικό στοιχείο είναι ότι ένα όνειρο το οποίο θυμόμαστε το πρώι ή ακούμε σε μία ανάλυση, είναι ένα παράθυρο στην ροή μίας συνολικής σωματοψυχικής διεργασίας, στο οποίο απεικονίζεται και βλέπουμε την αιχμή μίας εξελικτικής διεργασίας ή τις συνθήκες εκκίνησης μίας αποδιοργάνωσης, οι μηχανισμοί των οποίων έχουν ως έρεισμα και εκτείνονται στο σύνολο των διεργασιών του συστήματος ύπνου ονείρου.

Στην διάρκεια του ύπνου αναπτύσσονται πολλαπλές διεργασίες και αναδιατάξεις του μεταβολισμού, της λειτουργίας των διαφόρων συστημάτων, παράγονται νέες συνδέσεις, νέες συνάψεις, νέα μορφώματα παγιώνονται ενώ άλλα αποσυνδέονται ή καταργούνται. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι δημιουργούνται συναστρίες, εν δυνάμει συνδυασμοί σωματικών, νοητικών και ψυχικών καταστάσεων. Υπάρχει σήμερα μία αυξανόμενη κλινική και ερευνητική προσέγγιση της λεγόμενης ιατρικής του ύπνου, η οποία έχει δείξει την σημαντική επίπτωση και συσχέτιση του ύπνου και των διαταραχών του με την φυσιολογία του οργανισμού και την εμφάνιση μειζόνων ασθενειών. Έχει εξετασθεί η επίδραση στο ανοσοποιητικό σύστημα και ιδίως στην προσαρμογή και μνήμη του ανοσοποιητικού, όπως επίσης η επίδραση της ποιότητας και των διεργασιών του ύπνου στην ανάπτυξη προφλεγμονωδών αντιδράσεων που συνδέονται με καρδιαγγειακές παθήσεις,

αθηρωματώσεις και τον καρκίνο. Βέβαια όποιος λέει ποιότητα του ύπνου, αναφέρεται στα στάδια που τον απαρτίζουν και μέσα από αυτά, στην ονειρική λειτουργία, κάτι το οποίο μας παραπέμπει στην ψυχοσωματική προσέγγιση της ονειρικής ζωής.

Στην συνέχεια, μέσα από την παρουσίαση τριών κλινικών παραδειγμάτων θα προσπαθήσουμε να προσεγγίσουμε αυτό το θέμα. Όπως ανέφερε χθες ο ΚΣ στην ψυχοσωματική υπάρχει μία μεγάλη ποικιλία μορφών ονειρικής ζωής και δεν μπορούμε να προβούμε σε αντιστοιχίες παθήσεων ή ψυχοσωματικών οργανώσεων και ονείρων.

Ακούσαμε επίσης την περιγραφή ορισμένων μεγάλων κατηγοριών ονειρικής λειτουργίας που έχει εξετάσει ο P. Marty. Θα ήθελα να προτείνω την υπόθεση διάκρισης δύο μορφών ονείρων που μπορεί να συνοδεύουν καταστάσεις σωματοποιήσεων και που ενδεχομένως να εκφράζουν διαφορετικούς μηχανισμούς μίας σωματοποίησης. Α) Την περίπτωση ονείρων και λειτουργίας ύπνου της χρηστικής ζωής και της θεμελιώδους κατάθλιψης όπου επικρατούν βαθιές σχάσεις μεταξύ ψυχισμού και σώματος Β) τα όνειρα όπου δεσπόζει η έκφραση διεγέρσεων και ασυνεχειών μεταξύ σώματος και ψυχισμού και στα οποία μπορούμε να παρατηρήσουμε τις ταλαντώσεις μεταξύ παλινδρομήσεων και αποδιοργανωτικών κινήσεων καθώς και δυσαρμονίες μεταξύ επιθυμίας και αυτοσυντήρησης.

Ο Rogé ζει στην Ελλάδα από την ηλικία των 21 ετών, όταν οι γονείς του αποφάσισαν να εγκαταλείψουν την συχνά συννεφιασμένη βόρεια χώρα τους, και να εγκατασταθούν στην Αττική. Πλέον είναι 54 ετών, ανύπαντρος και ζει με την μητέρα του. Παρουσιάζει περιφερική πολυνευροπάθεια στο έδαφος νόσου του κολλαγόνου. Η επέκταση και εξάπλωση των συμπτωμάτων και μία διάχυτη ή όπως θα πει ο ίδιος υπόκωφη κατάσταση δυσθυμίας, τον πείθουν να ξεκινήσει μία ψυχοθεραπεία. Η μητρική του γλώσσα είναι τα γαλλικά. Στην ψυχοθεραπεία ωστόσο δηλώνει ότι προτιμά να εκφράζεται στα ελληνικά, “διότι το βρίσκει πιο σωστό”. Συγχρόνως είναι ικανοποιημένος από το γεγονός ότι μιλάω γαλλικά. Κατά στιγμές, διάσπαρτα στον χρόνο, χρησιμοποιεί ορισμένες λέξεις και τυπικές εκφράσεις της γαλλικής γλώσσας, σαν κουφάρια μνήμης ή αμνημονικά ίχνη, που αναρωτιόμουν εάν σήμαιναν μία παρουσία ή μία απουσία και ακόμα περισσότερο έναν αφανισμό. Η γνώση του των ελληνικών είναι επαρκής. Συγκεκριμένα θα έλεγα είναι τόσο επαρκής, ώστε να κρατά τα λόγια και την έκφραση στα απαραίτητα, στα χρηστικά απαραίτητα. Όλα αυτά τα χρόνια, ήδη προτού έρθει στην Ελλάδα, ο Rogé εργάζεται σταθερά, χωρίς διακοπή όπως τονίζει, σε μεγάλα σουπερμάρκετ, στο τμήμα κατεψυγμένων, τις προμήθειες και την τροφοδοσία προϊόντων στα ψυγεία. Το στοιχείο της χρηστικής ζωής, του παγώματος της ψυχικής λειτουργίας και της λευκής κατάθλιψης χαρακτηρίζουν γενικότερα την ψυχική του έκφραση και λειτουργία. Συνυπάρχουν ορισμένα ψυχαναγκαστικά στοιχεία, ίσως και μία ανάλογη λιβιδινική ευχαρίστηση, τα οποία όμως μοιάζουν να χρησιμοποιούνται ως έρεισμα και ενέργεια κίνησης ενός αντιτραυματικού μηχανισμού επανάληψης.

Η επανάληψη δεσπόζει στην λειτουργία του ύπνου και της ονειρικής ζωής του ασθενούς. Είναι ενδιαφέρον ότι όταν ρωτήθηκε για πρώτη φορά να μιλήσει για τον ύπνο και τα όνειρα,

ήταν κάτι το οποίο όπως λέει “του έκανε εντύπωση”. Φάνηκε αιφνιδιασμένος, σαν από μία εισβολή σε ένα ησυχαστήριό του (“couvent” “κελί”). Η απόκριση του σε αυτή την τραυματογόνο και συγχρόνως δυνάμει μετασχηματιστική παρουσία ενός άλλου, ήταν μία από καιρό σε καιρό, ευλαβικά θα έλεγα μερικές φορές, αναφορά στην διαδικασία του ύπνου καθώς και στα σπάνια και πανομοιότυπα όνειρα. Περιγράφει ότι ξαπλώνει στο κρεβάτι, χαζεύει λίγο τηλεόραση, λίγο ειδήσεις, αδειάζει και μετά από κάποια ώρα κοιμάται. Τα όνειρα εμφανίζονται σχεδόν αποκλειστικά τις πρώτες ώρες της νύχτας και σχεδόν πάντοτε ακολουθούνται από ένα ξύπνημα, χωρίς ένταση ούτε την παραμικρή ανησυχία, είτε μέσα στο όνειρο είτε όταν το διηγείται και χωρίς σκέψεις.

Στα όνειρα αναπαράγονται στιγμές της καθημερινότητας. Τακτοποιεί σε ψυγεία ή αποθηκευτικούς χώρους διάφορα πράγματα, προϊόντα τα οποία όμως δεν αναγνωρίζει τι ακριβώς είναι. Παραμένει έτσι για κάποια ώρα ξύπνιος στο κρεβάτι, σκεπτόμενος την δουλειά του, τα ακριβή κατάλοιπα της ημέρας, και ύστερα τον παίρνει πάλι ο ύπνος και δεν ονειρεύεται ξανά μέχρι το πρωί. Ο Rogé σκέφτεται και ονειρεύεται τα ακριβή κατάλοιπα της ημέρας, τα οποία διαφέρουν πολύ από αυτό στο οποίο αναφέρεται ο Freud με τον όρο κατάλοιπα της ημέρας στην εργασία του ονείρου. Στην συνέχεια θα μπορούσαμε να αναφερθούμε σε ορισμένα πολύ ενδιαφέροντα ερευνητικά ευρήματα γύρω από την μορφή των κατάλοιπων της ημέρας στο όνειρο. Η περιγραφή αυτών των προσωπικών διαδικασιών θεωρώ ότι αποσκοπεί στο να μεταφέρει την διαδικασία του συστήματος ύπνου ονείρου, στον χώρο της μεταβιβαστικής σχέσης. Αποζητώντας εκεί μία πλαισιώνουσα δομή και μία μητρική λειτουργία η οποία να περιβάλλει και να επενδύσει την παθητικοποίηση έτσι ώστε αυτή να μετασχηματιστεί σε παθητικότητα. Και εκεί, σε αυτόν τον χώρο αρνητικού, να αναδυθεί το ψευδαισθητικό. Η συνεδρίες και η θεραπευτική εργασία με τον Rogé ένωθα ότι σερνόταν σε ένα επαναλαμβανόμενο τοπίο. Ωστόσο εκείνος ερχόταν πάντοτε, στην ώρα του, καθόταν και ξεκινούσε τις ίδιες μονότονες περιγραφές.

Σε μία συζήτηση αντίστοιχων χρηστικών συνειρμών, ο Rogé αναφέρεται στην διαδικασία καταγραφής των προϊόντων, μια δουλειά που είκοσι χρόνια πριν ήταν πολύ πιο περίπλοκη και υπεύθυνη διότι έχει να κάνει με την απομάκρυνση τυχόν ληγμένων τροφίμων. Πριν ξεκινήσει η ημέρα. Όπως το χρηστικό όνειρο που επίσης λήγει γρήγορα όπως και ο ύπνος, πριν απεικονιστεί ένα ληγμένο κατάλοιπο της ζωής του. Λίγο καιρό μετά βρέθηκα στον διάδρομο με τα κατεψυγμένα ενός σουπερμάρκετ, στάθηκα μπροστά από μία τζαμένια πόρτα του ψυγείου και αντιλήφθηκα ότι έβλεπα τον αντικατοπτρισμό του σώματος, δισδιάστατο ενώ το βάθος καταλάμβαναν τα παγωμένα προϊόντα. Η τρίτη διάσταση ακυρωνόταν από το νεκρωτικό παγωμένο περιβάλλον. Απομακρύνθηκα σκεπτόμενος τον Rogé και την εικόνα ενός νεκροθαλάμου. Σε μία επόμενη συνεδρία και αναφορά στα ψυγεία της δουλειάς του και το θέμα των ληγμένων, του πρότεινα ότι το ψυγείο προστατεύει από την επάνοδο στην ζωή ενός ληγμένου κομματιού, που δεν είναι ούτε ζωντανό ούτε νεκρό.

Ο Rogé απάντησε ότι αυτή η σκέψη του προκαλεί μία έντονη ενόχληση. Θυμάται ότι μικρός έβλεπε ταινίες με ζόμπι, μερικές φορές μαζί με τον πατέρα του, που τον τρόμαζαν αλλά δεν

έλεγε τίποτε. Ο επόμενος συνειρμός του ήταν οσφρητικός και οπτικός, από την δουλειά του, μάλλον από παλιά, βλέποντας και ανοίγοντας ψυγεία με ξεπαγωμένα και ξαναπαγωμένα τρόφιμα που είχαν χαλάσει και μύριζαν. Αιφνίδια έμοιαζε να βρίσκεται σε μία αναζήτηση της πηγής αυτών των ερεθισμάτων, μέσα σε μία σύγχυση απώτερου και πρόσφατου παρελθόντος. Όπως σε ένα όνειρο σκεπτόμουν, χωρίς όμως την εικονοπλασία του. Λίγο καιρό αργότερα, θα αναφερθεί σε ένα κατά-τι διαφορετικό όνειρο. Η δράση του ονείρου είναι σχεδόν η ίδια, αλλά ο χώρος της εργασίας και ο περίγυρος αλλάζουν και έχουν το σχήμα και χαρακτηριστικά του πατρικού σπιτιού της μητέρας του. Του ζητάω να περιγράψει αυτό το σχήμα, και απαντά στα γαλλικά, “de plein pied en L”. Στην τρέχουσα χρήση της η έκφραση σημαίνει ένα ισόγειο σπίτι σε σχήμα L. Στην αιφνίδια όμως ανάδυση της γλώσσας του ασυνειδήτου, σημαίνει, με όλο το πόδι μέσα της. Μέσα στο σπίτι και στο σώμα της μητέρας. Αρκετά αργότερα θα έρθει στην επιφάνεια μία ανάμνηση παρενόχλησης με τα χέρια, αυνανισμού και πρωκτικής διείσδυσης εκ μέρους ενός θείου του.

Στην σημερινή συζήτηση θα ήθελα να σταθούμε περισσότερο στο ξεκίνημα αυτής της πορείας ανάκτησης των ενδοψυχικών κινήσεων και συγχρόνως του τραυματικού βιώματος, δηλαδή στις πρώτες αναφορές στην λειτουργία του συστήματος ύπνου ονείρου του ασθενούς, που άλλοτε ερχόντουσαν αυθόρμητα στον λόγο του και άλλοτε τον καλούσα να μιλήσει για αυτά. Οι πρώτες αναφορές θα έλεγα ότι αποτελούσαν το αρνητικό του τραύματος και την αποτυχία να συγκροτηθεί μία τραυματική νεύρωση, που ακινητοποιούσε την σωματοψυχική οντότητα στην χρηστική λειτουργία και την θεμελιώδη κατάθλιψη. Στοιχεία, που συναντάμε στον τρόπο οργάνωσης του ύπνου και του ονείρου. Ωστόσο, βλέπουμε ότι η αλήθεια και το νόημα αυτών των ονείρων είναι σε αυτόν το τρόπο οργάνωσης. Η εμπάθυνση ή η ανάδυση των βιωμάτων γίνεται ακολουθώντας αυτή την γραμμή του αντιληπτικού και ακόμα περισσότερο του σωματικού βιώματος. Των μη αναπαριστάμενων τραυματικών βιωμάτων και διεγέρσεων του σώματος.

Τα όνειρα του Rogé ήταν της αρχής της νύχτας, πιθανώς στα πρώτα στάδια του ύπνου, του λεγόμενου NREM ύπνου. Σε αυτή την περίοδο της νύχτας, ιδίως όταν δεν έχει υπάρξει ακόμα η ανάπτυξη σταδίων REM ύπνου, έχει παρατηρηθεί ότι τα όνειρα είναι σύντομα, δευτερογενούς ή λογικής σκέψης, που ασχολούνται με έννοιες παρά με εικόνες, χωρίς πολύ κίνηση. Θα λέγαμε ότι είναι όνειρα, ή ίσως καλύτερα μία γνωσιακή διεργασία μίας πρώτης απαραίτητης τακτοποίησης ενός υλικού. Οι περιοχές του λιμπικού συστήματος και του μέσου προμετωπιαίου λοβού που προσδίδουν έναν συναισθηματικό τόνο, είναι απενεργοποιημένες. Επίσης η έρευνα σε αλεξιθυμικούς ασθενείς δείχνει ότι έχουν όνειρα πτωχά σε περιεχόμενο, χωρίς συναισθηματική συμμετοχή ενώ ξυπνώντας μετά από REM στάδια αναφέρουν συχνότερα λευκά όνειρα. Υπό αυτή την έννοια μπορούμε να καταλάβουμε ότι όταν, εξ αιτίας της αποτυχίας της εργασίας της προετοιμασίας του ύπνου, παραμένουν ενεργά μεγάλα ποσά διεγέρσεων, εάν αυτά εισβάλλουν στον χώρο της εργασίας του ονείρου στα πρώτα στάδια του ύπνου, βρίσκουν ανέτοιμο τον ψυχισμό να τα επεξεργασθεί, προκαλώντας την έγερση με τρόμο. Στην πορεία του ύπνου, η επεξεργασία του υλικού χάνει την αρχική δυνατότητα νοητικού ελέγχου, όπως άλλωστε το υλικό των ονείρων γίνεται ολοένα περισσότερο εξωπραγματικό και ψευδαισθητικό. Έτσι η εργασία

του ονείρου εισέρχεται στην κατάσταση μίας πρωτογενούς συνείδησης, φτιάχνει πολλαπλές και αρχικά μη προβλεπόμενες συνδέσεις, ενώ όλο και περισσότερο εγκαταλείπεται το αμιγές περιεχόμενο της αυτοβιογραφικής μνήμης, προς όφελος της μνήμης διεργασιών. Δηλαδή της μνήμης που μερικές φορές αποκαλούμε, όπως και στο προηγούμενο Συμπόσιο της ΕΨΣΕ, μνήμη του σώματος. Τότε βρισκόμαστε στον REM ύπνο. Ή, σε μη REM στάδια του ύπνου, όπου ωστόσο είναι δυνατή η άντληση στοιχείων από κάθε τι που απαρτίζει την σωματοψυχική οντότητα.

Η Αλίκη είναι μία σχετικά νέα γυναίκα. Παρουσιάζει κατά καιρούς διάφορα νοσήματα κατά κρίσεις και ώσεις, μερικές από τις οποίες έχουν χρειαστεί επείγουσες και κρίσιμες νοσηλείες. Οι συνήθειες γύρω από τον ύπνο της, μερικές φορές μου θύμιζαν ένα αγρίμι που πηγαίνει να κοιμηθεί στην φωλιά του ή ίσως σε ξένη φωλιά, σε διωγμό. Τα όνειρα της είναι σχετικά συχνά αλλά είναι πολύ σπάνιες οι φορές που τα θυμάται. Σε ένα από αυτά, διηγείται το εξής : “Είμαι σε έναν χώρο δωματίου, σε ένα κρεβάτι μάλλον ξαπλωμένη ή καθιστή. Ένας χώρος που δεν μπορώ να αναγνωρίσω. Φοράω μία μάσκα, είναι περίεργη, ημιδιάφανη, σε όλο το πρόσωπο. Την βγάζω, την ακουμπάω δίπλα μου κάπου, και τότε βλέπω ότι η μάσκα αναπνέει. Είναι σαν δέρμα προσώπου, χωρίς μάτια. Ξύπνησα πάρα πολύ τρομαγμένη. Η αναπνοή της μάσκας είναι η δική μου, και μετά είναι σαν να μου πήρε την αναπνοή”. Σταματά την περιγραφή αυτού του ουσιαστικά εφιάλτη, ενός πιθανότατα REM ονείρου που διεκόπη, και με κοιτάζει. Αναρωτιέμαι ποιος είναι η μάσκα, εκείνη ή εγώ. Είναι τρομαγμένη από το όνειρο και από την ίδια που είδε κάτι τέτοιο. Της λέω, “στο κρεβάτι, το πρόσωπο σας με μία μάσκα και δίπλα σας επίσης ένα πρόσωπο μάσκα, που αναπνέουν”. Με τρομαγμένη φωνή, επαναλαμβάνει, “μου πήρε την αναπνοή”. Η αναφορά της μου θυμίζει ένα τραγούδι των Queen με ακριβώς αυτόν τον τίτλο, “Παίρνεις μακριά μου την ανάσα μου You take my breathe away”. Και αισθάνομαι σίγουρος ότι γνωρίζει αυτό το τραγούδι. Ένα τραγούδι εξαιρετικά μελωδικό, ερωτικό, αλλά και σκοτεινό, έως τρομακτικό. Θυμάμαι έναν στοίχο, “κάθε φορά που κάνεις μία κίνηση, μου καταστρέφεις το μυαλό”. Έτσι, σταματάω να κινούμαι και περιμένω και σκέπτομαι ότι ίσως τώρα να καταστραφεί το δικό μου μυαλό από την δική της επόμενη κίνηση.

Το όνειρο αυτό, σαν ένα είδος ορόσημου, θα επανέλθει στην ροή του λόγου των συνεδριών, διάφορες στιγμές και για μία μακρά χρονική περίοδο. Διάφορα ειπώθηκαν ή και ερμηνεύθηκαν αλλά πάντοτε αισθανόμουν ότι παρέμενε εκεί, ανερμήνευτο. Ίσως περιμένοντας την επόμενη κίνηση. Κάποια μέρα η Αλίκη αναφέρεται σε μία παλιά επείγουσα νοσηλεία της, σχεδόν έφηβη, που ξεκίνησε με μία βραχεία παραμονή σε ΜΕΘ. Η εικόνα της μάσκας και της αναπνοής ήρθε ξανά. Θυμάται “πόσο πολύ φοβόταν, ότι έπρεπε να παραμένει ακίνητη στο κρεβάτι, και ότι ωστόσο μπορεί να ευχόταν να μπορούσε να μείνει για πάντα εκεί”. Να μείνουμε, σκεπτόμουν, για πάντα εκεί ή εδώ στον χώρο της θεραπείας. Της λέω ότι αυτό το όνειρο μας συνοδεύει από καιρό μέσα στην θεραπεία, κι εμείς μένουμε πάντα εκεί μαζί του. Δύο εβδομάδες μετά, φέρνει ένα δεύτερο όνειρο. Βλέπει έναν πύργο, ψηλό, πέτρινο, πλήρως κενό εσωτερικά, χωρίς απολύτως κανένα περιεχόμενο. Ο πύργος είχε τα μπαλκόνια του στραμμένα προς τα μέσα. “Αλλόκοτος, εσώκλειστος και άδειος. Αυτό είμαι. Τουλάχιστον έτσι είμαι, αλλά είναι τραγικό, αυτή η εικόνα τα μπαλκόνια προς τα μέσα”. Να βλέπουν προς τον εσωτερικό χώρο, της

προτείνω. Απαντά, “αλλά είναι άδειος”. Περιγράφει τον πύργο, “σαν μεσαιωνικό”. Της προτείνω να πει τι φαντάζεται ότι θα μπορούσε να ζει μέσα στον πύργο. Λέει, ένα τέρας; Αναρωτιέται τι είναι το τέρας, εκείνη ή κάποιος άλλος. Έπειτα επανέρχεται στην εικόνα των μπαλκονιών που αν πας να δεις, θα βλέπεις μόνον το άδειο εσωτερικό”. “Μόνον εσείς θα μπορούσατε να είσατε γιατί δεν έχω αφήσει ποτέ κανέναν να δει μέσα μου. Σίγουρα όχι αυτούς που μπήκαν στο σώμα μου”. Οι συνειρμοί και οι συνδέσεις καταλήγουν σε τρεις φράσεις. Ανάπηρος πύργος, ανάπηρο σώμα, ένα στήθος προς τα μέσα. Η Αλίκη πολύ συγκινημένη, αναφέρεται για πρώτη φορά στην πρώτη της σχέση. Περιγράφει ότι η πρώτη σεξουαλική επαφή ήταν ουσιαστικά ένας βιασμός. Θυμάται την σκηνή, τις κινήσεις των σωμάτων, τον πόνο που ένιωθε, το πρόσωπο του συντρόφου της, την δική της απελπισία και την αίσθηση ότι η ζωή της έχει τελειώσει. Αντιλαμβανόμαστε ότι αναφέρεται στην μάσκα του προηγούμενου ονείρου και μέσα από αυτό, στο επίσης νεκρό πρόσωπο μάσκα της μητέρας, που πάντα την απαξίωνε ως προς τον αδελφό της. Μία σειρά αναμνήσεων και συνειρμών θα δείξει ότι η μάσκα και ο πύργος των δύο ονείρων, αποτελούν συγχρόνως αντικατοπτρισμό του αυτοερωτισμού, ή μάλλον της αποτυχίας και της αποστροφής του αυτοερωτισμού, της σεξουαλικής ταυτότητας και του ίδιου του σώματος.

...[Ακολουθεί τμήμα της ομιλίας που αναφέρεται σε κλινικό παράδειγμα το οποίο έχει αφαιρεθεί]...

Στην ψυχαναλυτική πράξη, ένα ζητούμενο είναι η αναλυτική συνεδρία και η μεταβιβαστική σχέση να αποκτήσουν μία σχέση ομοουσιότητας με την ονειρική λειτουργία. Η αναλυτική συνεδρία προσομοιάζει το όνειρο, τους μηχανισμούς και την μέθοδο ερμηνείας του. Ο Freud θα θεωρήσει ότι το όνειρο δεν παράγεται για να αφηγηθεί, αλλά άλλη στιγμή λέει και το αντίθετο, όταν εξετάζει το νόημα, την εργασία και την ερμηνεία του ονείρου. Ο Wittgenstein (1966), αναφέρει το εξής : “όταν ερμηνεύεται ένα όνειρο, μπορούμε να πούμε ότι συνταιριάζεται σε ένα πλαίσιο μέσα στο οποίο καταλήγει να γίνει αινιγματικό. Υπό μία έννοια, αυτός που ονειρεύεται επιστρέφει για να ονειρευτεί το όνειρό του”. Επίσης το όνειρο θεωρείται ως ερμηνευτής της ψυχικής πραγματικότητας (θα λέγαμε μάλιστα ερμηνευτής με την μουσική έννοια του όρου) και παράδειγμα της ψυχαναλυτικής μεταψυχολογίας. Πώς θα μπορούσαμε να κατανοήσουμε τις αντίστοιχες συνδέσεις στην ψυχοσωματική κλινική και στην ψυχοσωματική μεταψυχολογία; Θα μπορούσαμε να κατανοήσουμε το σύστημα ύπνου ονείρου ως έναν ερμηνευτή της ψυχοσωματικής τάξης, δηλαδή της μορφής ψυχοσωματικής οργάνωσης; Τα όνειρα των ασθενών που εξετάσαμε επέτρεψαν την μορφοποίηση των έντονων ή και βίαιων ενορμητικών κινήσεων και των αδιανόητων βιωμάτων.

Στην περίπτωση του Rogé μέσα από τα επαναλαμβανόμενα χρηστικά όνειρα παρατηρήσαμε την εικόνα σχάσης και νέκρωσης της σχέσης ψυχισμού σώματος. Η καταστολή της ψυχικής ζωής αναπαράγεται στο σύστημα ύπνου ονείρου, το οποίο απεικονίζει ενδεχομένως την θεμελιώδη κατάθλιψη, αλλά επίσης δηλώνει, στο επίπεδο του έκδηλου, ορισμένα επίσης θεμελιώδη πράγματα και βιώματα. Λέγαμε νωρίτερα για τα όνειρα αυτού του ασθενούς και ευρύτερα για περίπτωση χρηστικών ονείρων, ότι η αλήθεια τους, δεν έγκειται στην εργασία του ονείρου επί του λανθάνοντος υλικού όπως στο όνειρο

στην νεύρωση, αλλά στο έκδηλο περιεχόμενο. Ο M. de M'Uzan έχει αναφερθεί στην έννοια και την μορφή του ενεστώτος ονείρου. Αυτά τα όνειρα, όπως λέει δεν έχουν έναν σεξουαλικό καθορισμό του περιεχομένου τους, αλλά “συνεισφέρουν στο ξεδίπλωμα, την κατασκευή και την διατήρηση ενός τμήματος της αίσθησης ταυτότητας του υποκειμένου”. Επίσης προτείνει τη σύνδεση αυτών των ονείρων με μία βαθιά μνήμη, εκτός του δυναμικού ασυνειδήτου. Οι προτάσεις του de M'Uzan παραπέμπουν στην ιδέα του ομφαλού του ονείρου ή του μυκήλιου που αναφέρει ο Freud σε σχέση με το μη νοούμενο του ονείρου, ένα υπόλοιπο το οποίο δεν θα μπορεί ποτέ να ερμηνευθεί, και που ίσως θα συνεχίσει να ονειρεύεται. Θέλω να πω ότι η κατανόηση της ονειρικής λειτουργίας στην ψυχοσωματική, τοποθετημένη εντός του συστήματος ύπνου ονείρου, καλείται να λάβει υπόψη της τις σωματικές πηγές, την εκπροσώπησή τους σε διάφορα επίπεδα και διάφορες χρονικές στιγμές των σωματικών και ψυχικών διεργασιών στην διάρκεια και τα στάδια του ύπνου. Τα διαγνωστικά όνειρα, ή το ενδεχομένως ενδοσωματικό επουλωτικό όνειρο της ασθενούς, θα μπορούσαν ίσως να κατανοηθούν σε αυτό το πλαίσιο.

Στην περίπτωση της Αλίκης τα όνειρα που φέρνει ενέχουν μία κάποια πολυσημία και έναν συμβολισμό. Αυτός όμως ο συμβολισμός δεν αποτελεί ένδειξη μίας αυτόνομης επαρκούς δυνατότητας ψυχικής επεξεργασίας. Θα έλεγα ότι σε αυτή την περίπτωση το όνειρο βρίσκεται ένα ή και περισσότερα βήματα μπροστά από την δυνατότητα διεργασιών του ψυχικού οργάνου. Μία τέτοια σκέψη μπορεί να ακούγεται φαινομενικά παράδοξη : πώς θα μπορούσε ένα όνειρο να έχει μία μεγαλύτερη διαθεσιμότητα επεξεργασίας και νοηματοδότησης από την ψυχική τοπική της οποίας αποτελεί έκφραση. Αυτό το στοιχείο νομίζω ότι το συναντάμε αρκετές φορές στην κλινική πράξη, όπου κάποια μέρα, χωρίς να αντιλαμβανόμαστε πώς ή τι πυροδότησε τη ανάδυσή του, έρχεται ένα όνειρο, συχνά συμβολικό, το οποίο ο θεραπευόμενος, ψυχικά δεν ξέρει τι να το κάνει. Και η ερμηνεία του, όπως στην περίπτωση της Αλίκης θα πρέπει να περιμένει έως ότου υπάρξει μία παλινδρομική κίνηση, εντός της μεταβιβαστικής σχέσης σε συνήχηση με ένα θεμελιώδες στοιχείο κυρίως του έκδηλου περιεχομένου του ονείρου. Έτσι η θετική απόκλιση του ονείρου ως προς το ψυχικό όργανο, νομίζω ότι είναι μία σημαντική ιδιότητα του συστήματος ύπνου ονείρου, το οποίο επεκτείνει κατά κάποιον τρόπο μία ανάλογη λειτουργία με αυτήν που έχει το προσυνειδητό στην ψυχική τοπική. Δηλαδή την δυνατότητα συνδέσεων και νοηματοδοτήσεων στο πεδίο της συνολικής σωματοψυχικής οργάνωσης και κατά μήκος του συνόλου του συστήματος παλινδρομήσεων και καθηλώσεων, που όπως γνωρίζουμε αφορά όχι μόνον το ψυχικό ή το νοητικό, αλλά και την συμπεριφορά έως και το σώμα. Με έναν αντίστοιχο τρόπο θα έλεγα ότι η κατανόηση του συστήματος ύπνου ονείρου στην ψυχοσωματική μας κάνει να σκεφθούμε ότι οι πηγές του ονείρου, περιλαμβάνουν και κατ' αυτόν τον τρόπο επιτρέπουν δυναμικές συνδέσεις, μεταξύ σωματικών, σπλαχνικών, αισθητηριοκινητικών, γνωσιακών και ψυχικών εγγραφών.

Ο Bion θεωρεί το όνειρο ως μία δραστηριότητα που δημιουργεί σκέψη. Το όνειρο δεν αναπαριστά το ήδη υπάρχον στο ασυνείδητο, αλλά λέει, δημιουργεί νέα σημαίνοντα, στην βάση της αντίληψης ενός συναισθηματικού βιώματος. Ο Sami-Ali, ένας από τους παλαιότερους συνεργάτες του P. Marty ο οποίος στην συνέχεια ακολούθησε μία δική του θεωρητική και κλινική προσέγγιση, λέει ότι το όνειρο πραγματοποιεί την επιθυμία αλλά δεν

προέρχεται από αυτήν. Προέρχεται από την προβολή του σώματος. Το ίδιο το σώμα διαθέτει αυτή την ικανότητα προβολής των καταστάσεων και μεταβολών που βιώνει. Πηγαίνοντας ίσως πιο πέρα την πρόταση του Bion, σύμφωνα με την θεώρηση του Sami-Ali, θα λέγαμε ότι τα νέα σημαίνοντα του ονείρου παράγονται από την προβολή του σώματος. Και σε ένα μέρος, αφορούν το ίδιο το σώμα. Το σύστημα ύπνου ονείρου θα λέγαμε ότι ξανασχεδιάζει το ψυχόσωμα. Προτείνει εν δυνάμει μορφές οργάνωσης και λειτουργίας. Και άρα συμμετέχει στον σχεδιασμό των κινήσεων του συστήματος καθήλωσης και παλινδρόμησης που αποτελεί έναν βασικό άξονα οργάνωσης της ψυχοσωματικής οικονομίας. Έτσι η προσέγγιση της ονειρικής λειτουργίας στην ψυχοσωματική αποτελεί ένα πολύ ευρύ θέμα, υπό μία έννοια ευρύτερο και ίσως πιο απαιτητικό, από ό,τι στην ψυχανάλυση των επαρκώς νευρωτικών ασθενών.

Σκεπτόμενος την θεωρία του Michel Fain για την ονειρική λειτουργία και την ψευδαισθητική ικανοποίηση της επιθυμίας σε σχέση με τις βασικές σωματικές διεργασίες ή την έννοια του ενεστώτος ονείρου του de M'Uzan που εξασφαλίζονται στην διάρκεια της νύχτας, θα έλεγα ότι το όνειρο είναι ένας ελεύθερος καλπασμός πάνω από το έδαφος της προσαρμογής και της αυτοσυντήρησης. Και εάν η εικόνα ενός καλπασμού μοιάζει ευφορική και απολαυστική, το δύσκολο, εύθραυστο και μερικές φορές παθογόνο κομμάτι της εικόνας είναι ότι ο καβαλάρης ή το άλογο, καλπάζει πάνω στο ίδιο του το σώμα.

Τέλος με αφορμή την υπόθεση διάκρισης της χρηστικής μορφής της συστήματος ύπνου ονείρου και την μορφής μίας περισσότερο οριακής υφής, διάσπαρτη από εντάσεις και αμφίδρομες διεγέρσεις στην σχέση ψυχισμού και σώματος, θα πρότεινα την υπόθεση διάκρισης δύο αντίστοιχων μορφών τραυματικού και πιθανώς σωματοποίησης. Η πρώτη μορφή εντάσσεται στην κατεύθυνση της απαίτησης έργου από το σώμα προς τον ψυχισμό. Αφορά την αδυναμία ανάπτυξης της ενορμητικής διεργασίας, τον πρώιμο τραυματισμό και την εγκατάσταση μίας σημαντικής ανεπάρκειας της ψυχικής οργάνωσης η οποία εάν εκτεθεί σε επόμενους τραυματισμούς, είναι πιθανό να εκδηλώσει μαζικές κινήσεις αποδιοργάνωσης. Η δεύτερη μορφή αφορά την απαίτηση έργου από τον ψυχισμό προς το σώμα (top-down). Στη οποία ζητείται από το σώμα και τις λειτουργίες του να ανταποκριθούν στις αναζητήσεις και τις ναρκισσιστικές επιθυμίες ή ανάγκες του υποκειμένου. Όταν υφίστανται περιστασιακές ή περισσότερο οργανωτικές συνθήκες ναρκισσιστικής ευαλωτότητας η απαίτηση έργου και η σχέση με το σώμα καθίστανται τοξικές και στρέφονται εναντίον των βάσεων της σωματοψυχικής οντότητας. Θα σκεπτόμουν ότι αυτές οι περιπτώσεις παραπέμπουν στις τραυματικές καταστάσεις που περιέγραψε ο Fain, σε ορισμένες οριακές οργανώσεις ή στις ψυχικές οργανώσεις με μέτρια ικανότητα νοηματοδότησης σύμφωνα με τον Marty στις οποίες ωστόσο παραμένει η λιβιδινική επένδυση. Θα σκεφτόμασταν ότι το σώμα ταυτίζεται με το ανεπαρκές αντικείμενο, την ανεπαρκή σχέση με το ναρκισσιστικό αντικείμενο. Το ψυχικό τραύμα επιχειρείται να αντιμετωπισθεί μέσω μίας υπεραπαίτησης έργου ή αντίθετα απαξίωσης, ναρκισσιστικής θιγής προς το “λίγο” σώμα. Ωσάν το σώμα να όφειλε να είναι ένα παντοδύναμο εγώ - αντικείμενο.