

**Συγκλείσεις και αποκλίσεις δυο επιστημονικών πεδίων που διερευνούν το ίδιο αντικείμενο-το σώμα και την σχέση του με τον ψυχισμό – και έχουν αναπτύξει θεωρητικές απαντήσεις σε δυο βασικά ερωτήματα.**

--- Γιατί αρρωσταίνουμε... .Τι μας κάνει ευάλωτους στις σωματοποιήσεις.

Και πως αρρωσταίνουμε. Ποιος ο ρόλος του ψυχισμού στην εμφάνιση σωματικής νόσου.

Είμαστε λοιπόν στο χώρο των θεωριών, δηλαδή σχημάτων σκέψης που πιστεύουν ότι δίνουν πειστικές απαντήσεις στα παραπάνω ερωτήματα.

Πάντα είχαμε και έχουμε την ανάγκη θεωριών που φιλοδοξούν να ερμηνεύσουν τον κόσμο. **Από πού προέρχονται οι αρρώστιες, αναρωτιέται ο Πλάτων. Και απαντάει” « Ο καθένας, θαρρώ μπορεί να το αντιληφθεί.** Καθώς υπάρχουν τέσσερα στοιχεία που υπεισέρχονται στη σύνθεση των σωμάτων (η γη, η φωτιά, το νερό και ο αέρας ) όταν αυτά, αντίθετα από τη φύση, πλεονάζουν ή λείπουν ή περνούν από τη θέση που τους αρμόζει σε μια ξένη θέση....τότε εμφανίζονται οι αταξίες και οι αρρώστιες.» Σε πρώτη ανάγνωση μοιάζει σαν μια προσέγγιση ξεπερασμένη. Προσέξτε ,όμως, τι κρύβεται σε αυτή τη άποψη. Οι αρρώστιες είναι αποτέλεσμα μιας διαταραχής, ποσοτικής και ποιοτικής, μιας αταξίας της δυναμικής ισορροπίας των βασικών στοιχείων που συγκροτούν τον άνθρωπο. Η διαταραχή της ψυχοσωματικής ισορροπίας ,όμως, βρίσκεται στον πυρήνα και των σημερινών θεωριών για τις σωματοποιήσεις.

Το κύριο γνώρισμα όλων των θεωριών – αναφέρομαι βέβαια στις επιστημονικές θεωρίες – εκτός από την προσπάθεια αντικειμενικότητας ( Μείωση του βαθμού υποκειμενικότητας και αυθαιρεσίας ), εννοιολογικής συνοχής (μείωση των αντιφάσεων ) και πληρότητας, ( ενιαία θεώρηση όλων των σχετικών φαινομένων ) είναι η ιστορικότητά τους. Επιτρέψτε μου μια γενίκευση.

**Όλες οι θεωρίες αποτελούν κατασκευές, που έχουν ιστορικό χαρακτήρα.** Απηχούν το σημερινό επίπεδο της γνώσης ή της άγνοιας, έχουν προσωρινή αξία , η μοίρα τους είναι να αντικατασταθούν από άλλες που, που με τη σειρά τους θα διεκδικήσουν την αλήθεια τους για να παραχωρήσουν με τη σειρά τους τη θέση τους σε άλλες , σε μια αδιάκοπη συνέχεια ανατροπών ,ρήξεων και αλλαγών. Η ιστορία είναι γεμάτη παραδείγματα θεωριών που

κυριάρχησαν στα μυαλά των ανθρώπων για πάρα πολλά χρόνια και πια ενδιαφέρουν και αφορούν τους ιστορικούς. Το παράδειγμα της πίστης στον σωματο-ψυχικό dualισμό ή η επίδραση του Γαληνού στο χώρο της νοσολογίας είναι ενδεικτικά .Αλλά και η εξέλιξη των ψυχοσωματικών θεωριών που υποστηρίχτηκαν τα τελευταία 100 χρόνια μοιάζει να επιβεβαιώνουν την παραπάνω εκτίμηση.

Η επίγνωση της ιστορικότητας των επιστημονικών θεωριών οφείλει να μας οδηγήσει σε ένα θεμελιώδες συμπέρασμα, όσον αφορά τη στάση και τη θέση που κρατάμε απέναντι τους.

Δεν πρόκειται για αμετακίνητα θεολογικά δόγματα, ούτε για τις δέκα εντολές και έτσι πρέπει να αντιμετωπίζονται. Αυτή η στάση δεν μειώνει σε τίποτα την αξία τους, ούτε μας απαλλάσσει από την υποχρέωση να τις γνωρίζουμε σε βάθος μια και στη δουλειά μας δεν μπορεί να υπάρξει καμία θεραπευτική δραστηριότητα χωρίς τη θεωρία που τη στηρίζει. Η θεωρία όμως όχι σαν ένα εξωτερικό, παγωμένο σύνολο κανόνων και οδηγιών που μας εγκλωβίζει σαν θεραπευτές αλλά σαν εσωτερικευμένη σχέση που επιτρέπει τη ταλάντωση ανάμεσα στη γνώση και την άγνοια και ανοίγει μέσα μας τον δρόμο στην αλλαγή.

Το πόσο θεμελιώδης είναι η ανάγκη μας για θεωρίες φαίνεται από το γεγονός ότι ο καθένας μας δύσκολα θα διαπραγματευθεί τη δική του θεωρία και ακόμη πιο δύσκολα θα την αλλάξει. Είναι σαν η θεωρία να κατακτά τη ψυχική θέση και τη βαρύτητα μητρικής γλώσσας.

Η γνώση ,ιδιαίτερα στις μέρες μας, δεν είναι αποτέλεσμα καθαρά ατομικής στοχαστικότητας. Παράγεται από θεσμούς και από τα άτομα που δρουν εντός επιστημονικών κοινοτήτων. Έχει τεράστια σημασία η ποιότητα τους ,όχι μόνο εάν παράγουν γνώσεις ή αναπαράγουν πίστεις (συνήθως κάνουν και τα δυο )αλλά και εάν είναι ανοικτές στην αμφιβολία και διαθέσιμες στο διάλογο με άλλες γειτονικές κοινότητες

:

Επιστημονικές κοινότητες που χαρακτηρίζονται σαν κλειστές παράγουν ένα είδος κατηχητικής γνώσης δηλαδή δόγματα που προφυλάσσονται από διαψεύσεις και αλλαγές. Σε τέτοιες κοινότητες η διατήρηση της ενότητας επιτυγχάνεται μέσα από ένα κοινό σύστημα πίστης που δεν υπόκειται σε διάψευση και κριτική συζήτηση. Τα πανεπιστήμια και οι διάφορες σχολές σκέψης κατά τον Μεσαίωνα, ενταγμένες και στην προάσπιση ιδεολογικών δομών εξουσίας, απαγόρευαν επί ποινή θανάτου ή εξορίας την αμφισβήτηση των δογμάτων τους. ( Αναφέρουμε και στις ιατρικές νοσολογικές θεωρίες )

Αντίθετα στις ανοιχτές επιστημονικές κοινότητες η συνοχή δεν έχει ανάγκη τέτοιας κατηχητικής γνώσης. Η κοινότητα και οι επιστήμονες μέσα σε αυτή είναι ανοιχτοί στο διάλογο, στην αμφισβήτηση και την παραγωγή νέας γνώσης.

Εκτός λοιπόν από την ιστορικότητα των θεωριών, Ένα άλλο σημείο αφορά την πίστη μας ότι μπορούμε να έχουμε πλήρη, αντικειμενική επιστημονική καθαρή γνώση της πραγματικότητας, απαλλαγμένης ιδεολογικών προσμείξεων και ψυχικών επιδράσεων. **Η επιστημονική δράση παράγει ιδεολογίες και επηρεάζεται από ιδεολογίες, όντας κατά βάση μια κοινωνική δραστηριότητα. Ο Φρόντ** παρά την εμπιστοσύνη του στο επιστημονικό ιδεώδες, σημειώνει πως αποτελεί αυταπάτη η υπερτίμηση της γνωσιολογικής αξίας των λογικών διαδικασιών της σκέψης και πάντα μιλούσε για όρια των λογικών κατασκευών και χαρακτήριζε την επιθυμία για την πλήρη κατανόηση του κόσμου σαν μια ψευδαίσθηση παντοδυναμίας.

**Τα επιστημονικά λάθη, οι λαθεμένες θεωρίες, ανά τους αιώνες, δεν είναι μόνο αποτέλεσμα ελλιπούς γνώσης, ανεπαρκούς τεχνολογίας κλπ. Πρόκειται για επιλογές, που εκ των υστέρων μπορούμε να αναγνωρίσουμε ότι ικανοποίησαν κοινωνικές ψυχικές ανάγκες που ενδύθηκαν τον μανδύα της επιστημονικότητας και δημιούργησαν παραδείγματα (T. Kuhn) που άντεξαν στο χρόνο.**

Φαίνεται πως οι ψυχικές μας δυνατότητες να αποδεχόμαστε θεωρίες που συγκρούονται με τιςπίστεις και τις πεποιθήσεις έχουν όρια. Η όποια γνώση αλλάζει τον τρόπο κατανόησης του κόσμου και του εαυτού μας, μέσα σ' αυτόν, που ξεπερνά τις ψυχικές μας δυνατότητες αποδοχής τείνουμε να το εξοβελίζουμε και να το περιθωριοποιούμε.

Για παράδειγμα η πίστη στον σωματο-ψυχικό dualισμό κυριάρχησε για χιλιάδες χρόνια στην συνείδηση των ανθρώπων. Εξακολουθεί και σήμερα να αποτελεί βασικό υπόβαθρο της πίστης των ¾ της ανθρωπότητας. Η άυλη ψυχή και το σώμα είναι δυο χωριστές οντότητες και σαν τέτοιες θα έχουν διαφορετική μοίρα. Είναι προφανές πως αυτή η πίστη στηρίζεται στις ψυχικές μας ανάγκες να θεωρούμε ότι είμαστε κάτι ξεχωριστό στο σύμπαν και στη δυσκολία να αποδεχτούμε την θνητότητα μας και την απώλεια αγαπημένων προσώπων.

Έτσι στην σκέψη των προηγούμενων αιώνων κυριάρχησε η ιδέα ότι οι δυνάμεις της ζωής, στον άνθρωπο, έχουν ένα μυστήριο που είναι ιδιαίτερο γνώρισμά του. Τα υλικά και οι δυνάμεις που εμπυχώνουν ένα έμβιο όν δεν ήταν δυνατό να είναι τα ίδια με εκείνα των άψυχων αντικειμένων. Όλες οι δυνάμεις του σώματος αποδίδονταν στην ύπαρξη μιας Θρηπτικής και Αισθητικής Ψυχής που θεωρούνταν υπεύθυνη όχι μόνο για τις εκπληκτικές

ικανότητες του σώματος μας αλλά και για τις αρρώστιες και τα βάσανα του. Χρειάστηκε να περάσουν πολλά χρόνια για να αποδεχτούμε το σκάνδαλο της ολοφάνερης αλήθειας ότι τα ίδια στοιχεία που συγκροτούν την αδρανή ύλη συγκροτούν και τον άνθρωπο και ότι τα υλικά αυτά δεν έχουν καμία ιδιαίτερη ευγένεια σε σχέση με εκείνα που σχηματίζουν τα ανόργανα σώματα.

**Άλλα παραδείγματα ...Η θεμελιώδης αιτιοκρατία... ο αναγωγισμός,**( στην πίστη δηλαδή ότι μπορούμε να ερμηνεύσουμε σύνθετα φαινόμενα ανάγοντας τα σε απλούστερα και θεμελιώδη, από τα φυσικά φαινόμενα μέχρι την ανθρώπινη συμπεριφορά και ιστορία ) η αναζήτηση **της ουσίας** του κόσμου από τους Προσωκρατικούς μέχρι την σύγχρονη επιδίωξη της **θεωρίας των πάντων, αποτελούν εκδηλώσεις αυτής της αντίληψης.**

( Σήμερα βρισκόμαστε μάρτυρες επιστημονικών προτάσεων ,που διαδίδονται ταχύτατα μέσω των σύγχρονων μέσων επικοινωνίας, ενός παντοδυναμικού ντετερμινισμού των γονιδίων και την αναγωγή σύνθετων ψυχικών και κοινωνικών φαινομένων στη δράση τους. – ακούμε για γονίδια του μίσους της αγάπης, των κοινωνικών συγκρούσεων κλπ-)

..... **Η** ψυχανάλυση από το ξεκίνημα της ενδιαφέρθηκε για τις σχέσεις του ψυχισμού με το σώμα. Αν και ο ίδιος ο **Φρόυντ δεν χρησιμοποίησε ποτέ τον όρο ψυχοσωματικός** ήταν πεπεισμένος ότι η υγεία του σώματος θα μπορούσε να επηρεαστεί από τις ψυχικές καταστάσεις. Το ότι ο ψυχισμός, η ψυχή, παίζει σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση σωματικών διαταραχών αποτελεί πεποίθηση των ανθρώπων από πολύ παλιά .Οι σύγχρονες βιολογικές έρευνες των επιδράσεων των συναισθημάτων, των συγκινήσεων σε σωματικούς δείκτες απλά το επιβεβαιώνουν. Ο **Ιπποκράτης** ήδη είχε συνδέσει την **μελαγχολία** με την εμφάνιση σοβαρών σωματικών νοσημάτων. Ο κίνδυνος σωματοποιήσεων είναι μεγαλύτερος για τον καθένα μας όταν μεγεθύνονται με ασυνήθιστο τρόπο οι εσωτερικές συγκρούσεις **ή οι εξωτερικές πιέσεις. Όλοι μας μπορούμε να εμφανίσουμε σωματικά προβλήματα, διαφορετικής βαρύτητας ,και κανείς δεν θεωρείται άτρωτος στην σωματική αρρώστια.** Όταν η ψυχική επίδραση των συμβάντων ξεπερνά τις συνηθισμένες μας άμυνες ενάντια στον ψυχικό πόνο η την υπέρμετρη διέγερση και παραλύει τα συνηθή μέσα που διαθέτουμε για την επεξεργασία τους, τότε, σε συνδυασμό και με άλλους παράγοντες, οι πιθανότητες να εμφανίσουμε σωματικό πρόβλημα πολλαπλασιάζονται. **Αυτός ο συνδυασμός ποσοτικών και ποιοτικών ψυχικών λειτουργιών και συμβάντων αποτελεί ένα βασικό σχήμα προσέγγισης, θεωρίας, στο χώρο της ψυχοσωματικής που η αλήθεια του μοιάζει να επιβεβαιώνεται μέχρι σήμερα. Η θεμελιώδης αρχή των σύγχρονων**

Ψυχοσωματικών αντιλήψεων είναι ότι « Μια ψυχική δομή η οποία είναι συναισθηματικά πλήρης, ισορροπημένη και σταθερή κατέχει κεντρική θέση μεταξύ των αμυνών που αντιτίθενται στις ψυχοσωματικές διαταραχές».

Ήδη από την δεκαετία του 1920 άρχισε η προσπάθεια των ψυχαναλυτών να ερευνηθεί η σχέση του ψυχισμού με τις σωματικές αρρώστιες. Διατυπώθηκαν θεωρίες άλλοτε επιτυχημένες η όχι με αποτέλεσμα μια σημαντική επίδραση στις ιδέες που την ίδια εποχή διαμόρφωνε το ρεύμα της ψυχοσωματικής με αφετηρία το χώρο της ιατρικής. Μια εξέλιξη στις σχέσεις ψυχανάλυσης και ψυχοσωματικής, που νομίζω αξίζει να συζητηθεί, είναι η διαπίστωση πως ενώ η Ψ έπαιξε κεντρικό ρόλο στην αρχική φάση της ανάπτυξης της ψυχοσωματικής ιατρικής, η επίδραση της τα τελευταία χρόνια έχει μειωθεί, παρά το γεγονός ότι έχει αναπτύξει πιο πλήρεις και σχετικά ολοκληρωμένες απόψεις. Είναι αξιοσημείωτο το γεγονός πως στη χώρα μας για παράδειγμα, το σύνολο σχεδόν των γιατρών αγνοεί τις σχετικές ψυχαναλυτικές απόψεις, υποβαθμίζει το ρόλο του ψυχικού, εμμένοντας στην διχοτόμηση του ψυχικού και του σωματικού με αποτέλεσμα να προσανατολίζεται στην αντιμετώπιση της αρρώστιας και να αδιαφορεί για το πάσχον άτομο, σαν ολόκληρη προσωπικότητα. Οι περισσότεροι ογκολογοι, για παράδειγμα, μοιάζει να μη αντιλαμβάνονται τα ψυχικά προβλήματα που δημιουργεί ο καρκίνος η τα υποβαθμίζουν και απαξιώνουν την ανάγκη ψυχικής στήριξης των ασθενών τους. Μοιάζει σαν να λειτουργούν στο πλαίσιο της ευρύτατα ισχυρής πίστης του ψυχο-σωματικού δυϊσμού, όπου το ψυχικό πεδίο δεν μας αφορά.

Η θεώρηση του σώματος σαν μιας υλικής οντότητας, **περίπου σαν μηχανής**, άνοιξε το δρόμο στη μελέτη του ,ελευθέρωσε τις προσπάθειες κατανόησης της ανατομίας του, των λειτουργιών του, της φυσιολογίας και της παθολογίας του. Από την άλλη μεριά υποβάθμισε το ψυχικό και το κοινωνικό επηρεάζοντας πχ την ανάπτυξη της ιατρικής και την οργάνωση των ιατρικών υπηρεσιών σε μια σώματο-κεντρική κατεύθυνση. **Το ψυχικό και το κοινωνικό πεδίο εξορίστηκαν από την πρακτική της ιατρικής. Ο στόχος είναι η αρρώστια και όχι ο άρρωστος. Το σώμα-μηχανή και ιδιαίτερα το πάσχον σώμα, απομονώθηκε, βγήκε από το πολιτισμικό περιβάλλον στο οποίο ανήκε και από το οποίο διαμορφώθηκε.**

Κατά συνέπεια το ιατρο-κεντρικό μοντέλο φροντίδας, διασπασμένο σε δεκάδες ειδικότητες, δεν διευκολύνει τους ασθενείς να μιλήσουν σαν πρόσωπα και η εμπειρία της αρρώστιας και του θανάτου απονοηματοδοτείται, κατακερματίζεται και εκφυλίζεται σε μια αμυντική ενασχόληση με το σωματικό ενώ το ψυχικό βίωμα υποβαθμίζεται ,αν δεν εξορίζεται τελείως. Αυτή η στάση διαπλέκεται και με την σύγχρονη τάση του Δυτικού πολιτισμού ,που προσπαθώντας να διατηρήσει την ναρκισσιστική ψευδαίσθηση της παντοδυναμίας του

,τείνει να υποβαθμίζει την αρρώστια και τον θάνατο, στο συλλογικό και κοινωνικό επίπεδο, μετατρέποντας τον σε μια σχεδόν ένοχη ατομική υπόθεση εμποδίζοντας έτσι τις διεργασίες του πένθους.

Θα συνεχίσω αναφερόμενος σε μια δική μου εμπειρία .Πριν αρκετά χρόνια μια γυναίκα ήρθε να με δει μετά από ένα χειρουργείο αφαίρεσης του μαστού. .Περίμενα πως θα συναντήσω την συνηθισμένη εικόνα του άγχους θανάτου και της κατάθλιψης που συνήθως συνοδεύει τέτοιες σωματικές περιπέτειες.

Όμως η γυναίκα χαρακτήρισε τον καρκίνο της «ο ευλογημένος καρκίνος» και μίλησε για τις αλλαγές που η αρρώστια έφερε στη ζωή της καθώς απελευθέρωσε επιθυμίες και ικανοποιήσεις που μέχρι τότε δεν επέτρεπε στη ζωή της. Είχα λοιπόν την παράξενη εμπειρία ,που ο Γάλλος ψυχοσωματιστής (C.Smadja) έχει ονομάσει το ψυχοσωματικό παράδοξο.

Αργότερα με μια ομάδα συναδέλφων δημιουργήσαμε μιας υπηρεσία ψυχο-ογκολογίας. Η μονάδα συγκροτήθηκε σταδιακά με θεωρητικό-οργανωτικό άξονα την ψυχαναλυτική θεωρία γενικά και ειδικότερα τις ψυχοσωματικές αντιλήψεις που έχουν αναπτυχθεί τα τελευταία χρόνια. Στόχοι της μονάδας είναι η ψυχική στήριξη των ογκολογικών ασθενών, και ταυτόχρονα- παράλληλα η διερεύνηση των ψυχικών χαρακτηριστικών που πιθανόν να σχετίζονται με την εμφάνιση της. Αυτό το πλαίσιο λειτουργίας έχει την ιδιαιτερότητα ότι η επαφή μας με τη ψυχική πραγματικότητα των ασθενών συμβαίνει αφού έχει εκδηλωθεί η νόσος και σε διάφορες χρονικές αποστάσεις από την εμφάνισή της ,γεγονός που θέτει όρια στη κατανόηση της προνοσηρής ψυχικής πραγματικότητας. Δεν ταυτιζόμαστε με κάποια θεωρητική αντίληψη, δεν ανήκουμε δηλαδή σε κάποια σχολή ,αν και θα έλεγα ο τρόπος προσέγγισης και κατανόησης έχει επηρεαστεί αρκετά από τις θεωρητικές κατασκευές της IPSO. Η μονάδα μας δίνει την δυνατότητα να συναντάμε μεγάλο αριθμό (7500 συναντήσεις το χρόνο) ενηλίκων ογκολογικών ασθενών και συγγενών τους είτε στα πλαίσια ψυχοθεραπειών είτε συναντήσεων εκτιμήσεων. Θα σας παρουσιάσω, πολύ σύντομα κάποια συμπεράσματα που είναι αποτέλεσμα κυρίως παρατηρήσεων ,που προέρχονται κυρίως από το χώρο της ογκολογίας, που είτε επιβεβαιώνουν κάποιες θεωρητικές απόψεις είτε αντίθετα τις διαψεύδουν.

Αρκετά συχνά στην κλινική των καρκινοπαθών βλέπουμε ψυχικές εκδηλώσεις ανακούφισης, σαν η εκδήλωση σωματικής νόσου να αποτελεί λύση σε ψυχικά αδιέξοδα. Μοιάζει σαν να ανοίγει ο δρόμος ,με την καταβολή υψηλού τιμήματος,

στην νομιμοποίηση της επιθυμίας και την ικανοποίηση. Σαν τελική λύση που τους κινητοποιεί να αναζητήσουν με ενεργητικότερο τρόπο την ουσία της ζωής ,σαν να αποκτούν την εσωτερική νομιμοποίηση που τους επιτρέπει να έχουν και να διεκδικήσουν επιθυμίες, να δώσουν λύσεις σε χρονίζοντα προσωπικά προβλήματα και που κυριολεκτικά αρχίζουν να ζουν ψυχικά όταν η ζωή τους είναι υπό προθεσμία σωματικά. Πραγματοποιούνται κινήσεις αλλαγών σαν να επιστρέφουν στην ζωή καθώς μοιάζει να μειώνονται οι εκδηλώσεις ασαφούς κατάθλιψης (θεμελιώδους?) και μηχανιστικής-αδειας ζωής, που υπήρχαν για μεγάλο διάστημα πριν την εμφάνιση της νόσου. (Τα παραπάνω δεν αφορούν βέβαια το σύνολο των καρκινοπαθών. Οι περισσότεροι έχουν άγχος ,φόβους ,κατάθλιψη ,αγωνία κλπ).

Συχνά οι ίδιοι εκπλήσσονται με αυτά τα συναισθήματα και τα ίδια συναισθήματα έκπληξης μοιράζονται και οι θεραπευτές παρ όλο που είμαστε περισσότερο εξοικειωμένοι με τέτοιες αντιδράσεις και γνωρίζουμε ότι όταν η απώλεια συμβαίνει στο χώρο του σωματικού, με την εμφάνιση μιας σοβαρής ασθένειας , συχνά λειτουργεί ανακουφιστικά στο χώρο του ψυχικού. Χρόνια άγχη μοιάζει να βρίσκουν τη λύση τους με το πέρασμα στην σωματική αρρώστια, σαν με αυτό τον τρόπο να προκαλείται μια συνολική επαναδιευθετηση της ψυχο-σωματικής ισορροπίας που όχι μόνο προστατεύει τον ψυχισμό αλλά επιτρέπει και την ανάδυση της ενορμητικής ζωής, της επιθυμίας και της ευχαρίστησης.

Ο Φρόνυτ ήδη είχε παρατηρήσει ότι η εγκατάσταση μιας σωματικής ασθένειας έχει σαν ψυχικές συνέπειες την ναρκισσιστική παλινδρόμηση και συχνά την εξαφάνιση μιας νευρωτικής κατάστασης. Η σωματική αρρώστια αναδιατάσσει την ψυχική ισορροπία.

Σε αυτό το σημείο θέλω να τονίσω κάποιους προβληματισμούς που απορρέουν από την εμπειρία, κυρίως, με τους ογκολογικούς ασθενείς αλλά νομίζω ότι αφορούν γενικά όλες τις οργανικές ασθένειες.

Το πρώτο αφορά το θέμα του συμβολικού νοήματος του σωματικού συμπτώματος και της σωματικής αρρώστιας γενικότερα. Ένα ζήτημα που απασχόλησε επί μακρόν τους ψυχαναλυτές, κυρίως στην πρώτη φάση της ψυχοσωματικής, όπου, όπως φαίνεται, μετέφεραν το νευρωτικό μοντέλο της σύγκρουσης και της δημιουργίας ψυχικών συμπτωμάτων στο πεδίο των σωματικών ασθενειών και με αυτή την έννοια έβλεπαν, ανακάλυπταν συμβολικό νόημα στα σωματικά συμπτώματα, θεωρητική προσέγγιση που είχε σαν συνέπειες όχι μόνο την αναποτελεσματικότητα των ψυχοθεραπειών των σωματικά πασχόντων αλλά και την σχετική απομόνωση των ψυχαναλυτικών ιδεών από το ευρύτερο ρεύμα της ψυχοσωματικής που τότε εμφανιζόταν.

Αντιλαμβανόμαστε σήμερα πως αυτή , η πρώτη προσέγγιση της έρευνας η οποία εκχωρεί προνομιακή θέση στην ψυχολογική μελέτη της προσωπικότητας και **των συγκρούσεων που την κινητοποιούν δεν μπορούσε παρά να αστοχήσει.** Προσεγγίσεις μηχανιστικές, απλουστευτικές και συγχυτικές. .Οι σωματικές αρρώστιες, δηλαδή, αντιμετωπίστηκαν το πρώτο διάστημα σαν εκδηλώσεις παρόμοιες με τις σωματομετατροπικές εκδηλώσεις της υστερίας. Σήμερα η πλειοψηφία σχεδόν των ψυχοσωματιστών θεωρεί ότι **Τα σωματικά συμπτώματα των οργανικών ασθενειών στερούνται συμβολικού νοήματος. Ο de M'Uzan έχει γράψει ότι το ψυχοσωματικό σύμπτωμα είναι χαζό, δηλαδή χωρίς συμβολικό νόημα.**

**Η αντίθετη άποψη που συνήθως συνδέεται με τις ιδέες του j.p.Valabrega** θεωρεί ότι σε κάθε άτομο υπάρχει ένας πυρήνας μετατροπής ( γενικευμένη μετατροπή). Το σώμα εννοείται σαν ένα προσυνειδητό επιφορτισμένο με μια σημαίνουσα μνήμη και με αυτή την έννοια κάθε σωματικό σύμπτωμα φέρει ένα νόημα που πρέπει να αναδυθεί με την ψυχαναλυτική θεραπεία.

Μια άλλη θεωρητική αντίληψη που επίσης δεν επιβεβαιώνεται από την εμπειρία και νομίζω πώς πρέπει να παραμεριστεί είναι η αντίληψη πως **οι ογκολογικοί και γενικότερα οι σωματικοί ασθενείς ανήκουν σε διάφορους τύπους προσωπικότητας,** την προσωπικότητα τύπου C, A, κλπ **με όμοια, σταθερά δομικά ψυχικά χαρακτηριστικά.** Στη θέση της ψυχοσωματικής προσωπικότητας, έννοιας αρκετά δημοφιλούς, που η γενικευμένη και ισοπεδωτική χρήση της έχει οδηγήσει σε αρκετές παρανοήσεις είναι χρήσιμο να **βάλουμε την έννοια της ευάλωτης προσωπικότητας,** μια έννοια **που δεν αφορά στο είδος της προσωπικότητας αλλά σε ένα τρόπο ψυχικής λειτουργίας,** ο οποίος κάποιες φορές είναι δομημένος, ωστόσο τις περισσότερες φορές παραμένει περιστασιακός υπό μορφή λειτουργικών διακυμάνσεων που επισημαίνουν μια αποδιοργάνωση, κυρίως όσον αφορά τις λειτουργίες ψυχοποίησης. **Σήμερα χρειάζεται να αποδεχτούμε ότι όλες οι προσωπικότητες, κάτω από ορισμένες συνθήκες, μπορεί να γίνουν ευάλωτες στη σωματική αποδιοργάνωση.** Όλοι μπορούμε να αρρωστήσουμε σωματικά και κανείς δεν είναι απρόσβλητος.

Το ίδιο συμπέρασμα αφορά και την αντίληψη που έβλεπε κάποια **ειδική ψυχική σύγκρουση που επέλεγε το όργανο που θα νοσούσε.**( Franz Alexander ) η **επέλεγε τη νόσο.** Ένα άτομο μπορεί να είναι φυσιολογικά και ψυχολογικά προδιατεθειμένο σε ένα ειδικό νόσημα, αλλά να μη το εμφανίζει εάν αντισταθμίζεται καλά στην καθημερινή του λειτουργικότητα. Ο τυπικός ψυχικός αστερισμός που περιέγραψε ο Alexander (σχετικά με τις εξαρτητικές ανάγκες) μπορεί να παρατηρηθεί σε μερικούς ασθενείς, αλλά δεν είναι χαρακτηριστικός για το συνολικό φάσμα των ανθρώπων που αναπτύσσουν αυτή τη νόσο. **Το**



ερώτημα γιατί αυτή η συγκεκριμένη νόσος ανέκυψε σε αυτή την συγκεκριμένη στιγμή και σε αυτό το πεδίο και ποιες είναι οι συνέπειες πρέπει να μπαίνει πάντοτε στον προβληματισμό μας.

Το άλλο σημαντικό ζήτημα που πρέπει να αποσαφηνίσουμε αφορά το θέμα της ψυχογένεσης. Τον πειρασμό των ψ να δημιουργήσουν άμεση, γραμμική αιτιολογική σχέση ανάμεσα στην ψυχική λειτουργία και την εμφάνιση σωματικής ασθένειας. Η θεμελιώδης αιτιοκρατία και ο αναγωνισμός σαν κυρίαρχοι τρόποι σκέψης συχνά μας έχουν οδηγήσει να αποδίδουμε βαρύτητα αιτίας κάποιου φαινομένου σε πίστεις και προκατασκευασμένες πεποιθήσεις, γεγονός που ερμηνεύει την τόσο συνηθισμένη, παραγωγή και υιοθέτηση λανθασμένων θεωριών.

Σήμερα όμως είναι μάλλον σαφές ότι η εμφάνιση μιας σωματικής νόσου είναι πολυπαραγοντική και εξαρτάται από βιολογικούς, κληρονομικούς, γενετικούς, περιβαλλοντικούς, κοινωνικούς, ιστορικούς και φυσικά ψυχικούς παράγοντες. Αυτό που κυρίως μας ενδιαφέρει σαν ψ δεν είναι η αιτιολογία αλλά η ψυχική λειτουργία και οι αλλαγές της πριν και κατά την διάρκεια της ασθένειας. (Αϊζενστάιν, Σματζα). Η πίστη στην ψυχογένεση των σωματικών νοσημάτων είναι τόσο ισχυρή ώστε ακόμη και σήμερα ο Όρος ψυχοσωματικός εξισώνεται με τον όρο ψυχογενές. Στην ιδέα της ψυχογένεσης πρέπει να είμαστε αρκετά επιφυλακτικοί και προσεκτικοί γιατί τα πράγματα είναι πολύ πιο σύνθετα και πολύπλοκα.

Η ιδέα της ψυχογένεσης, με αυτόν τον γραμμικό αιτιοκρατικό τρόπο μάλλον πρέπει να εγκαταλειφτεί. Παράγοντες που δρουν σε πολλά επίπεδα και διευκολύνουν την έκλυση μιας ασθένειας είναι παρόντες πολύ χρόνο πριν την εμφάνιση της. Δεν έχουν όμως την ίδια δράση σε όλα τα άτομα, ούτε εξ άλλου και στο ίδιο το άτομο σε διαφορετικές στιγμές της ζωής. (Ποταμάνου).

Αυτό που θέλω να τονίσω είναι ότι οι σχέσεις ψυχικού και σωματικού δεν είναι σχέσεις αιτιοκρατίας. Το ψυχικό δεν προσδιορίζει με άμεσο, γραμμικό τρόπο ότι συμβαίνει μέσα στο σώμα. Τα πράγματα είναι πολύ πιο σύνθετα και ακόμη μη επαρκώς μελετημένα. Το ψυχικό, το σωματικό και, θα πρόσθετα και το κοινωνικό αποτελούν τρία διακριτά πεδία που συγκροτούν την ενότητα της ανθρώπινης ύπαρξης, έχουν την δική τους εσωτερική οργάνωση, περιεχόμενο και κανόνες, έχουν τη δική τους ξεχωριστή σχετική αυτονομία και οφείλουμε να αποδεχτούμε ότι αλληλοδιαπλεκονται, αλληλοεπηρεάζονται και συνιστούν

ένα αδιαίρετο όλο. Από την συνολική λειτουργία ενός επιπέδου οργάνωσης αναδύονται νέες λειτουργίες που συνιστούν, νέο, διαφορετικό επίπεδο και που δεν θα μπορούσαν να ερμηνευτούν με τους όρους του προηγούμενου επιπέδου. Τα θεωρητικά, επιστημονικά προβλήματα προκύπτουν από το γεγονός ότι τα τρία πεδία είναι ετερογενή και μη αναγώγιμα. Να φέρω ένα παράδειγμα... " ο λόγος, η ομιλία. Συγκροτείται από την συμμετοχή και των τριών επιπέδων, σωματικού, ψυχικού και κοινωνικού, ερείδεται, χωρίς αμφιβολία, στη λειτουργία των νευρωνικών κυκλωμάτων (χωρίς αυτά δεν θα μπορούσε να υπάρξει ) αλλά συνιστά ένα ξεχωριστό επίπεδο με τους δικούς του νόμους. Όμως, κανένα λογοτεχνικό έργο ,για παράδειγμα, δεν θα μπορούσε να προσεγγιστεί και να κατανοηθεί με όρους νευρωνικής λειτουργίας. Έχει αναδυθεί, έχει δημιουργηθεί, ένα νέο ετερογενές μη αναγώγιμο πεδίο.

Τα τρία πεδία ,το σωματικό-βιολογικό ,το ψυχικό και το κοινωνικό, όσον αφορά τις επιστημονικές προσεγγίσεις, συγκροτούν τα αντικείμενα τους, τις μεθόδους και τις έννοιες τους ξεχωριστά, ανεξάρτητα και πολύ συχνά σε αντιπαράθεση. Τελικά πρόκειται για διαφορετικές γλώσσες που αναπτύσσονται με διαφορές αλλά και συμπτώσεις που απορρέουν από το εκαστοτε επίπεδο γνώσης η άγνοιας σε κάθε γνωστικό αντικείμενο. Ενώ η έρευνα και η γνώση μας για το κάθε πεδίο χωριστά εξελίσσεται σαν οριζόντια γνώση δυσκολευόμαστε να κατανοήσουμε τα σημεία-επιφάνειες, επαφές, τις γέφυρες ανάμεσα στα τρία επίπεδα. Δεν είναι τυχαίο που συχνά χρησιμοποιούμε την έννοια της γέφυρας μια έννοια που υποδηλώνει την ύπαρξη μιας τομής, ενός κενού, μιας ασυνέχειας. Το πέρασμα από την οριζόντια στη κάθετη γνώση μοιάζει να αποτελεί ανυπέρβλητο βράχο.

Και αυτή η δυσκολία συνοδεύει όλες τις προσπάθειες να κατανοηθούν οι σχέσεις σώματος ψυχισμού μια και τα δυο πεδία, αν και το ένα (ο ψυχισμός )αναδύεται από το άλλο, αποτελούν δυο ετερογενή μη αναγώγιμα πεδία. Η προσπάθεια να συμπεράνει κανείς την ανθρώπινη ψυχολογία από την λειτουργική οργάνωση του εγκεφάλου του είναι αναγωγιστική. Ενδεικτικό αυτής της δυσκολίας φαίνεται στις λέξεις που χρησιμοποιούμε για αυτή τη σχέση. Σε ένα τέτοιο θεωρητικό πλαίσιο –μονισμού – στερούνται επιστημονικής εγκυρότητας εκφράσεις όπως, Το σώμα είναι η φυλακή της ψυχής, , ο Πλάτων, αλλά και η ψυχή κατοικεί στο σώμα ( σαν ενοικιαστής ή σαν ιδιοκτήτης ) απόρροια του σωματο-ψυχικού δυϊσμού. Ίσως μια έκφραση που είναι πιο κοντά στην πραγματικότητα είναι μια λέξη του Δημόκριτου-Ποταμιάνου) ...Η ψυχή και το σώμα συνέχονται ... Η ετερογένεια και η μη αναγωγιμότητα των δυο επιπέδων είναι που δημιουργούν τις τεράστιες δυσκολίες στην

διερεύνηση τόσο των σχέσεων τους όσο και των λειτουργιών τους. Είναι σαν να προσπαθείς να ζευγαρώσεις μια φάλαινα με μια πολική αρκούδα ( στα ίχνη της εμπειρίας).

Εάν λοιπόν ο ψυχισμός αναδύεται από το σώμα και μάλλον αποκλειστικά από τις λειτουργίες του εγκεφάλου ένα ενδιαφέρον ερώτημα θα ήταν πότε στην ιστορία της εξέλιξης συμβαίνει αυτή η εκπληκτική διεργασία. Πότε εμφανίζονται στο ανθρώπινο είδος λειτουργίες όπως της συνείδησης, της νόησης ,της φαντασίωσης, του λόγου, του συμβολισμού, της αίσθησης του εαυτού και της εσωτερικής πραγματικότητας που κατά τον Γουινικот είναι συνώνυμες με την έννοια του ψυχισμού ?

Επιτρέψτε μου μια παρέκβαση που αφορά το σώμα. Το σώμα έχει ιστορία. Κατ αρχάς έχει βιολογική ιστορία. Προφανώς πολύ πιο παλιά από την ιστορία του ψυχισμού. Τα πρώτα ενσώματα όντα στον πλανήτη εμφανίστηκαν πριν 500 εκατ. Χρόνια. Οι συνταγές με τις οποίες χτίστηκαν όλα τα σώματα των γήινων έμβιων όντων είτε πρόκειται για τα αμφίβια, τα ερπετά η τα θηλαστικά και τον άνθρωπο είναι ίδιες και καθορίστηκαν από την εξέλιξη. Μια διαδικασία που δημιούργησε τον εγκέφαλο και τις ψυχικές λειτουργίες και ίσως με ιεραρχικές σχέσεις μεταξύ τους. Εδώ να σημειώσω και μια κατοπτρική λειτουργία των επιστημονικών κοινοτήτων. Από τη μια πλευρά οι βιολόγοι και οι οργανικά προσανατολισμένοι ψ που απαξιώνουν την βαρύτητα της επίδρασης του ψυχικού στο σώμα και από την άλλη ο ψυχαναλυτικός χώρος που αποδίδει συχνά μια παντοδυναμία στο ψυχικό σαν όλα όσα συμβαίνουν μέσα στο σώμα να προσδιορίζονται από το ψυχικό. Ας μη ξεχνάμε ότι παρόμοια νοσήματα ( καρκίνος πχ ) εμφανίζουν και τα θηλαστικά όπου η έννοια του ψυχισμού δεν μπορεί να υπάρξει.

Το σώμα έχει επίσης και ψυχική, πολιτισμική ιστορία. Το πώς το ντύνουμε η το γδύνουμε, το πώς το παρουσιάζουμε στα μάτια των άλλων η το κρύβουμε, το πώς το φροντίζουμε, το πώς το χρησιμοποιούμε, τι θεωρούμε υγιές και όμορφο, πως τρώμε, πως αντλούμε ευχαρίστηση... .όλα αυτά συγκροτούν ψυχικούς και πολιτισμικούς τρόπους που διαμορφώνουν την ιστορία του σώματος. **Το φαντασιακό σχετικά με το σώμα, που συνοδεύει όλους τους πολιτισμούς συμπυκνώνει βιολογικά, ψυχολογικά και πολιτισμικά στοιχεία που ενσωματώνονται στην ταυτότητα του κάθε υποκειμένου.**

**Να σημειώσω εδώ , χωρίς να ασχοληθώ περισσότερο, ότι το σώμα πάντα ήταν στο κέντρο όλων των πολιτισμών. Οι πολιτικές του σώματος, ο έλεγχος και η χειραγώγηση του συνιστούν κεντρικές επιλογές των εξουσιαστικά δρώντων.** Συχνά η σωματική αρρώστια θεωρήθηκε σαν θεϊκή τιμωρία για παραβάσεις σωματικές και ψυχικές που αφορούσαν

κυρίως τις αντιλήψεις και πρακτικές της σεξουαλικότητας. Για παράδειγμα να αναφέρω πως η κατ'εξοχήν συμβολική και ιδεολογική ασθένεια του Μεσαίωνα, η λέπρα, είναι πριν απ'όλα η λέπρα της ψυχής. (μοιάζει να πληροί τις ίδιες ψυχικές λειτουργίες με τον καρκίνο στην εποχή μας. Συχνά ο καρκίνος ερμηνεύεται και νοηματοδοτείται από τους ίδιους τους ασθενείς σαν τιμωρία για ψυχικά και συναισθηματικά παραπτώματα).

Κομβικό σημείο για όλα αυτά αποτελούν οι αντιλήψεις και οι πρακτικές της σεξουαλικότητας. Ύστερα από την Ελληνορωμαϊκή περίοδο όπου η σεξουαλικότητα, η σαρκική ηδονή αποτελούν θετικές αξίες και επιτρέπεται μια μεγάλη σεξουαλική ελευθερία, εδραιώνονται μια γενικευμένη καταδίκη της σεξουαλικότητας και ένα αυστηρό κανονιστικό πλαίσιο άσκησης τους.

Σήμερα στην εποχή της νεωτερικότητας, το σώμα υπόκειται στην πίεση για την διατήρηση μιας αιώνιας νεότητας που διαψεύδει την φθορά και δημιουργεί την ψευδαίσθηση της παντοδυναμίας. Το σώμα όλο και περισσότερο μετατρέπεται σε κείμενο που μπορούμε να χαράξουμε, να ζωγραφίσουμε, να τροποποιήσουμε- με την βοήθεια της ιατρικής – και να επιδείξουμε.

Αναρωτιέμαι εάν αυτές οι εξελίξεις διαμορφώνουν ένα πλαίσιο ψυχικής ζωής που ενισχύει ψυχικές λειτουργίες με κενά, ρήγματα, φαντασιώσεις παντοδυναμίας της επιθυμίας, έλλειψη αντοχής στις ματαιώσεις, ναρκισσιστικές μεγαλομανιακές φαντασιώσεις και συμπεριφορές, , περάσματα στη δράση σε βάρος του ψυχικού δηλαδή ανεπαρκείς ψυχικές λειτουργίες που παραπέμπουν στην χρηστική ζωή και την ψευδοκανονικότητα της θεμελιώδους κατάθλιψης που σύμφωνα με τις αντιλήψεις της IPSO αποτελούν σημαντική προϋπόθεση για σοβαρές ψυχοσωματικές αποδιοργανώσεις. **Ο τύπος δραστηριότητας τον οποίο απαιτεί η σύγχρονη ζωή ωθεί** σε συμπεριφορές εργαλειακού, μηχανιστικού τύπου, με υπερεκμετάλλευση του χρόνου, συνεχή αποδοτικότητα, επικράτηση του συγκεκριμένου έναντι του φανταστικού, μετατόπιση της κοινωνικής ζωής στο ναρκισσιστικό φάσμα, κυριαρχία της εικόνας έναντι των λέξεων και προσκόλληση στον αντιληπτικό πόλο, δηλαδή , εξελίξεις που μοιάζει να φτωχαίνουν και να αποδυναμώνουν την ποιότητα του ψυχισμού και να ανοίγουν το δρόμο σε σωματοποιήσεις.

Χαρακτηριστικό αυτής της σύνθετης κατάστασης ,των σχέσεων του βιολογικού, του ψυχικού και του κοινωνικού είναι η απουσία εννοιών που να αφορούν και τα τρία πεδία στην ενότητα τους. Ίσως η φροϋδική έννοια της ενορμησης να ανταποκρίνεται σε αυτή την έλλειψη , καθώς αν και ψυχική έννοια συνδέει σαν γέφυρα το

σωματικό με το ψυχικό μια και η πηγή της τοποθετείται στο όριο σωματικού και ψυχικού. Να σημειώσω εδώ και μια άλλη αλλαγή ,που την θεωρώ ως τεράστιας σημασίας, που το έργο του Φρόυντ επέβαλε.

Την αλλαγή της έννοιας της ψυχής με αυτήν του ψυχισμού και του ψυχικού οργάνου. Ο ψυχισμός πλέον νοείται σαν χώρος με εσωτερική δομή και λειτουργίες , με τοπικές συστημικές σχέσεις ( ΕΓΩ-ΥΠΕΡΕΓΩ-ΕΚΕΙΝΟ,ΣΥΝΕΙΔΗΤΟ- ΑΣΥΝΕΙΔΗΤΟ ) που διαρκώς εργάζεται για την διαχείριση των εντάσεων-διεγερσεων που προκύπτουν είτε από την διαρκή δράση των ενορμησεων είτε από τις απαιτήσεις της εξωτερικής πραγματικότητας. **Στη θέση μιας ουσίας, της ψυχής, τοποθετήθηκε ένα όργανο. Το ψυχικό όργανο.** ( Η έννοια του ψυχικού οργάνου είναι προφανώς μια μεταφορά. Δεν υπάρχει σε τοποθεσία η ανατομική περιοχή ). Η αντίληψη της ψυχής, σαν μιας ουσίας που δίνεται στους ανθρώπους, από τον Θεό, αντικαταστάθηκε από μια έννοια που δομείται, κτίζεται διαφορετικά για τον κάθε άνθρωπο, που τον κάνει διαφορετικό και μοναδικό υποκείμενο. Είναι νομίζω φανερό πως αυτές οι δυο έννοιες ,του ψυχισμού και του ψυχικού οργάνου αποτελούν επαναστατική τομή στην ανθρώπινη σκέψη, έχουν μεγάλη επιστημονική αναλυτική αξία και επιτρέπουν την κατανόηση ψυχικών φαινομένων που διαφορετικά θα ήσαν απροσπέλαστα. Η ψυχή αποσπάστηκε από το χώρο της θεολογίας και της φιλοσοφίας και πέρασε στο χώρο της επιστήμης.

Να έρθουμε τώρα σε άλλα δυο θέματα που απορρέουν από αυτή την έννοια του ψυχικού οργάνου. Την έννοια της ψυχικής ενέργειας και την έννοια της ποιότητας του ψυχικού οργάνου, που αποτελούν τα θεμέλια της σύγχρονης ψυχαναλυτικής ψυχοσωματικής. (ipso).

Από το χώρο της βιολογίας οι παλιές βιταλιστικές ιδέες έχουν εγκαταλειφθεί. Αναγνωρίζεται το υψηλό επίπεδο διαφοροποίησης και πολυπλοκότητας των λειτουργιών των ζώντων οργανισμών. Στον ψυχαναλυτικό χώρο, η έννοια της ψυχικής ενέργειας και κατά συνέπεια ολόκληρου του οικονομικού μοντέλου στη μεταψυχολογία – αμφιλεγόμενου και στον ψυχαναλυτικό χώρο – έχει νόημα μόνο εάν τοποθετηθεί στο ενορμητικό πλαίσιο, στο εσωτερικό του οποίου ο ενεργειακός παράγοντας αποκτά νόημα και συνάφεια ,καθώς δεν μπορεί να εννοηθεί ενέργεια παρά μόνο σαν ενορμητική. Το ζήτημα της ενέργειας που στηρίζει τις ψυχικές διαδικασίες αποκλείει οποιαδήποτε άλλη προέλευση εκτός από την ενορμητική. ( Σματσα ).

Το ζήτημα της ποιότητας του ψυχικού οργάνου (ψυχοποίηση.) συναντά τον άλλο βασικό παράγοντα των σωματοποιήσεων. Ελλείμματα στη δόμηση και λειτουργία του ψυχικού

οργάνου, μόνιμα ή παροδικά, συχνά ,αλλά όχι πάντα, συναντιόνται στις σωματικές αποδιοργανώσεις.

.....Να σας δώσω μια εικόνα των λειτουργιών του ψυχισμού. Το βασικό σχήμα θεωρεί ότι ο ψυχισμός μπορεί να νοηθεί σαν χώρος που δομείται με ιδιαίτερα σύνθετους τρόπους και εργάζεται συνεχώς ώστε να διεργαστεί τις διεγέρσεις – εντάσεις που προέρχονται κυρίως από την συνεχή δράση των ενορμήσεων μέσα μας αλλά και από την επαφή και τη σχέση μας με την εξωτερική πραγματικότητα. Η ικανότητα του ψυχισμού να εντάσει τα αντιληπτικά ερεθίσματα σε αναπαραστάσεις και έτσι να συγκρατεί στο ψυχικό χώρο τις διεγέρσεις έχει όρια. Υπό την επίδραση μιας τραυματικής κατάστασης η ψυχική λειτουργία μπορεί να βρεθεί σε μια κατάσταση υπερχείλισης ,έστω προσωρινά, και οι ικανότητες συνδέσεων να κορεστούν. Ο ψυχικός μηχανισμός τίθεται εκτός λειτουργίας ανοίγοντας τον δρόμο σε σωματοποιήσεις.

Η δόμηση, ανάπτυξη και εξέλιξη του ψυχικού οργάνου επηρεάζεται αποφασιστικά ,όπως είναι γενικά αποδεκτό από το σύνολο των σχετικών ψυχοσωματικών απόψεων, από το πολιτισμικό και κοινωνικό περιβάλλον και πρωταρχικά από την ποιότητα της σχέσης του παιδιού με τους γονείς του. Η ψυχική οργάνωση της μητέρας και η ποιότητα της σχέσης με το παιδί καθορίζουν αποφασιστικά τη δόμηση του ψυχισμού του παιδιού, ιδιαίτερα του προσυνειδητού του, τόπου των αναπαραστάσεων λέξεων και της ικανότητας πολλαπλών διασυνδέσεων.

**Καλώς εχόντων των πραγμάτων** αποκτούμε μια στέρεη αίσθηση ταυτότητας, μια σχετικά αυτόνομη ύπαρξη ,μπορούμε να είμαστε μαζί με τους άλλους αλλά και μόνοι μας, αποκτούμε γνώση του καλού και του κακού, διαθέτουμε φαντασιωτική και ονειρική ζωή, αναπτύσσουμε λόγο και συμβολική λειτουργία, μπορούμε να έχουμε και να εκφράζουμε συναισθήματα, έχουμε την ικανότητα να αγαπάμε τον εαυτό μας και τους άλλους, μπορούμε να επιθυμούμε και να χαιρόμαστε... όπως επίσης να αντέχουμε ,μέσα σε κάποια όρια, τις ματαιώσεις ,τις στερήσεις, τις απώλειες και τα τραύματα. Αποδεχόμαστε όρια ,την απουσία τελειότητας ,την έλλειψη παντοδυναμίας, δεχόμαστε τη θνητότητα μας, μπορούμε να πενθήσουμε ότι συνιστά απώλειες και τελικά καταφέρνουμε να εγγράψουμε τους στόχους της ζωής μας στην πραγματικότητα της κοινωνικής οργάνωσης.

Όπως καταλαβαίνετε η περιγραφή της εικόνας που 'έδωσα ενός επαρκούς ψυχικού οργάνου είναι μια ιδανική κατασκευή που σπάνια ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα των ανθρώπων. Τα στοιχεία αυτής της εικόνας δεν είναι δοσμένα, πρόκειται για ψυχικές

κατακτήσεις, όπου για να πραγματοποιηθούν ο ρόλος του περιβάλλοντος στο σύνολο του (μητρικού, οικογενειακού, κοινωνικού, πολιτισμικού ) είναι καθοριστικός.

Επειδή αναφέρθηκα αρκετά στη συγκρότηση θεωριών ,Θα ήθελα πριν κλείσω να σχολιάσω μερικές πλευρές του θεωρητικού μοντέλου της ΙΠΣΟ.

Ήδη έχει μια ζωή 50-60 χρόνων και αποτελεί μάλλον το κυρίαρχο σχήμα της ψυχαναλυτικής ψυχοσωματικής σήμερα. Συγκροτεί ένα σχετικά πλήρες εννοιολογικό σύστημα που μας επιτρέπει να προσεγγίσουμε και να εργαστούμε με σωματικά πάσχοντες. Οι κλινικές της έννοιες της ψυχοποίησης , της χρηστικής σκέψης, της χρηστικής ζωής και συμπεριφοράς μας έχουν βοηθήσει στη κατανόηση παθολογιών που εμφανίζονται σαν φυσιολογικές, αλλά συνιστούν ψευδοκανονικότητες και ελλειμματικές ψυχικές οργανώσεις.

Ιδιαίτερα η θεμελιώδης κατάθλιψη σαν παράγοντας σωματικών παθήσεων συμπληρώνει την έννοια της ψυχοποιημένης κατάθλιψης που από πολύ παλιά έχει επισημανθεί ο ρόλος της στην εμφάνιση σωματικών προβλημάτων. Μοιάζει να υπάρχουν δυσκολίες στη διάγνωση της, ιδιαίτερα στις πιο ελαφρές μορφές της όπου δύσκολα ξεχωρίζουν από την ομαλή , φυσιολογική λειτουργία.

Αυτές οι κλινικές έννοιες επιβεβαιώνονται στη κλινική πράξη και αφορούν αρκετούς ασθενείς, όχι όμως όλους. Ασθενείς που δεν μπορέσαμε να τους εντάξουμε στο εννοιολογικό πλαίσιο της συγκεκριμένης σχολής σκέψης. Υπάρχουν ασθενείς που η ψυχική τους οργάνωση εμφανίζεται ψυχοποιημένη και ικανοποιητική και η εμφάνιση του καρκίνου μοιάζει σαν κεραυνός εν αιθρία. Για την κατανόηση τέτοιων περιπτώσεων χρησιμοποιούμε την έννοια της περιστσιακής κάμψης του ψυχικού οργάνου, που όμως είναι μια έννοια περιγραφική, μια κατασκευή, χωρίς να σταθεί δυνατό να ανιχνεύσουμε γεγονότα, συμβάντα (απώλειες, τραυματικά γεγονότα κλπ ) που θα εξηγούσαν με ικανοποιητικό τρόπο την κάμψη .

Ένα άλλο ενδιαφέρον σημείο είναι και το εξής ..Άτομα με θεμελιώδη κατάθλιψη (συγγενείς πχ ) που όμως δεν έχουν νοσήσει από σωματική ασθένεια, παρατήρηση που ενισχύει την πολυπαραγοντική αιτιολογία των σωματικών νοσημάτων.

Στα πιο θεωρητικά ζητήματα που δεν αφορούν κλινικές έννοιες, όπως η έννοια της σωματικής παλινδρόμησης και της σωματικής καθήλωσης είναι γνωστό ότι έχουν αμφισβητηθεί στον ψυχαναλυτικό χώρο λόγω της καταχρηστικής μεταφοράς όρων, όπως της παλινδρόμησης, από το ψυχικό πεδίο στο σωματικό. Μοιάζει σαν μια προσπάθεια να ξεπεραστεί η ετερογένεια των δυο επιπέδων.

Νομίζω, λοιπόν, πως κανένα ψυχικό μοντέλο που ερμηνεύει τη βαριά σωματοποίηση δεν έχει –για την ώρα – τη πληρότητα να ερμηνεύει όλες τις περιπτώσεις.

Λοιπόν πορευόμαστε με τις θεωρίες μας.....αποδεχόμενοι τα όρια τους ανοιχτοί στην αμφιβολία και την διερεύνηση.

**1/6/2018 Σακελλάρης Δ.**