

«Η αλληλοεπιρροή ψυχής και σώματος. Το παράδειγμα των αυτοάνοσων νοσημάτων»(31/5/2011, μεταπτυχιακό πρόγραμμα κλινικής ψυχολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Διδάσκουσα καθηγήτρια κ. Λίσσυ Κανελλοπούλου).

Σ.Μπακιρτζόγλου, ψυχολόγος-ψυχαναλυτής

Ιπποκρατική γνώση περί διαχωριστου ψυχής και σώματος.

Πλατωνική θέση περί ολιστικής προσέγγισης της αρρώστιας: η ψυχή και το σώμα συναντώνται. Ιδέα η οποία αμφισβητήθηκε από τον Καρτέσιο(17^{ος} αιών): «άλλο η ψυχή και άλλο το σώμα».

Οι συγκινήσεις μπορούν να θεωρούνται πιθανό αίτιο νοσήσεως στο σώμα; Γνωρίζουμε πάντως (έρευνες)ότι το υπερβολικό stress προδιαθέτει για ασθένειες του ανοσοποιητικού συστήματος.

Grodeck(1866-1934): εξετάζει τη σωματική αρρώστια ως κομιστή ενός μηνύματος «μη συνεχίσεις να ζεις όπως έχεις συνηθίσει μέχρι τώρα».

Ο *Freud* το 1923 υπογράμμισε το μυστηριώδες πέρασμα από τη σφαίρα του ψυχισμού σε αυτήν του σώματος.

Η ιδέα της όσμωσης του σωματικού με το εσωτερικό οδήγησε στην επιστήμη της *ψυχοσωματικής ιατρικής* αρχικά(Frank Alexander 1948) και σ' αυτήν της *ψυχοσωματικής* αργότερα.

Γενικά ονομάζουμε *ψυχοσωματικές διαταραχές* τα οργανικά συμπτώματα η ενοχλήσεις η αρρώστιες που φαίνεται να έχουν και κάποιον ψυχολογικό παράγοντα στην αιτιολογία τους.

Όταν το ψυχικό μας όργανο διεγείρεται έξωθεν η έσωθεν(ενορμητικές ώσεις), τότε προκύπτει *ένταση*(αναστάτωση). Παραδείγματα: δεν έχω φάει(έσωθεν διέγερση).Προκύπτει τότε *ένταση*(πεινά) την οποία ο ψυχισμός μας καλείται ν' αντιμετωπίσει. Με προπηλάκισε φερ'επειν ο διευθυντής μου(έξωθεν διέγερση). Ιδού πάλι *ένταση*(θυμός) την οποία το ψυχικό όργανο έχει να διαχειριστεί.

Το ερώτημα είναι: πώς, με ποιόν τρόπο ο ψυχισμός μας διεργάζεται(απορροφά, «φιλτράρει»)τις εντάσεις απ'όπου κι αν προέρχονται; Τι απογίνονται οι αναστατώσεις και οι ταραχές μας;

Οι εντάσεις μας μπορούν να έχουν δύο πιθανά «πεπρωμένα»: είτε παίρνουν το δρόμο της *ψυχικής εργασίας* είτε αυτόν της *εκφόρτισης*.

-Η ψυχική εργασία(ή ψυχοποίηση): όταν αυτή μπορεί να λαμβάνει χώρα τότε λέμε ότι έχουμε ένα «μάχιμο Εγώ». Εδώ η ψυχική ενέργεια της έντασης «φιλτράρεται» μέσω *αμυντικών διαδικασιών*, πρωτίστως της *απόθησης*. Είναι το Εγώ του *νευρωσικού* ανθρώπου το οποίο είναι σε θέση να κρατάει την ένταση(το δυσφορικό) μέσα του. Αυτό το καταφέρνει μέσω *διαπλοκής* της ευχαρίστησης με τη *δυσaréσκεια*. Ο *νευρωσικός* μπορεί ν'αντέχει το *δυσάρεστο*(την ένταση) και *αντλεί* ευχαρίστηση από αυτό(*ερωτικοποίηση* του πόνου). Πρόκειται για τη λειτουργία του *Πρωτογενούς* ή *Ερωγόνου Μαζοχισμού* που αφορά στη δυνατότητα του «υφίστασθαι». Εδώ το Εγώ τα βγάζει πέρα στη *στέρηση*, τη *ματαίωση* κ.λ.π.

-Η εκφόρτιση: Η φόρτιση της κάθε *αναστάτωσης*(*ματαίωση*) είναι μια *ποσότητα* ενέργειας (ένα μπούκωμα) την οποία έχω μέσα μου και με τρώει. Αν δεν έχω άλλον τρόπο να την *αντιμετωπίσω*(να την «σηκώσω») τότε την *εκφορτίζω*. Η *εκφόρτιση* είναι μια *κινητική* και *εκρηκτική* λειτουργία. Εδώ το Εγώ δε μπορεί να κρατήσει μέσα του το *δυσάρεστο*(*χωλαίνουν* οι *αμυντικές διεργασίες*, *δυσλειτουργία* του *ερωγόνου μαζοχισμού*) οπότε *ανακουφίζεται* με -άμεσο εδώ και τώρα- *άδειασμα* της έντασης. Πρόκειται για *οργανώσεις* με *ευάλωτη* δομή του Εγώ οι οποίες ζουν με *τραυματικό-αιμορραγικό* τρόπο τις *έσωθεν* και *έξωθεν* διεγέρσεις. Γίνεται εδώ λόγος για *διαταραχές στη σκέψη* έτσι ώστε ο *ψυχισμός* ν'αποτυγχάνει στη *απορρόφηση* των εντάσεων(*ελλιπής ψυχοποίηση*).

Έχουμε τριών ειδών *δυνατότητες εκφορτίσεων* της έντασης:

1)*Εκφορτίσεις στο συμπεριφορικό επίπεδο:* αφορούν στο *άμεσο πέρασμα* στην πράξη (*διαταραχές συμπεριφοράς*) έτσι ώστε το Εγώ ν'ανακουφίζεται από τις *εσωτερικές «καταιγίδες»*(*ανακουφιστική* *ναρκισσιστική* *συμπεριφορά*).

2)*Εκφορτίσεις μέσω κρίσεων πανικού:* διέπονται απ'αυτό το οποίο ονομάζουμε *ελεύθερο άγχος* ή *επιπλέον άγχος:* είναι μια *ποσότητα* *διάχυτου άγχους* το οποίο δε δένεται με κάτι *συγκεκριμένο* π.χ. μ'ένα *φοβικό αντικείμενο*

3) *Εκφορτίσεις στο σωματικό επίπεδο:* εδώ η λιβιδινική ενέργεια (ένταση) μη βρίσκοντας άλλη έκβαση εκφορτίζεται στο σώμα για να μη χυθεί. Το σώμα γίνεται εδώ το *εξωτερικό κράτημα*-το σταμάτημα της ενέργειας- πάνω στο οποίο ξεσπάει η ενστικτώδης διέγερση

Τέλος, οι ερεθισμοί οι οποίοι δε μπορούν να ψυχοποιηθούν, πέρα από παρορμητικές πράξεις, πανικό ή ξεσπάσματα στο σώμα μπορεί να καταλήγουν και στην υιοθέτηση εξαρτητικών συμπεριφορών (οινόπνευμα, ναρκωτικά κ.λ.π). Και εδώ το κράτημα είναι *εξωτερικό*, η ουσία.

Διακρίνουμε ανάμεσα σε δύο τύπους σωματικών διαταραχών (σωματικών συμπτωμάτων):

- *Ανατάξιμες (αναστρέψιμες) σωματόμορφες διαταραχές* οι οποίες δε συνεπάγονται κατ'ανάγκη τη μόνιμη βλάβη του οργάνου, του ιστού ή της σωματικής λειτουργίας.

- *Μόνιμες μη ανατάξιμες, μη αναστρέψιμες επίκτητες βλάβες* του οργάνου, του ιστού ή της σωματικής λειτουργίας. Πρόκειται εδώ για το φαινόμενο της *σωματοποίησης* κατά *P.Marty (1918-1993)*. Η σωματοποίηση είναι μια *αντιεξελικτική πορεία*. Αρχικά το βρέφος δεν είναι παρά σώμα και μόνον σώμα (σωματικό Εγώ). Ακολουθώντας την φυσιολογική εξελικτική πορεία η ανάπτυξη ξεκινά από τις σωματικές λειτουργίες προς τις ψυχικές (προοδευτική εμφάνιση και λειτουργία του ψυχισμού). Κατά τη σωματοποίηση η διαδρομή αυτή αναστρέφεται (παλινδρόμηση) : το Εγώ *παλινδρομεί* οδεύοντας προς αντίθετη φορά. Η λιβιδώδης οπισθοδρομεί από τις ψυχικές διαστρωματώσεις προς το σώμα με αποτέλεσμα αυτό να νοσεί με την έννοια της εγκατάστασης μιας μόνιμης ανήκεστου βλάβης.

1. Οι ανατάξιμες σωματόμορφες διαταραχές.

Εδώ περιλαμβάνονται τα υστερικά συμπτώματα μετατροπής, και οι σωματικές ενοχλήσεις στις σύγχρονες (ενεστώσες) νευρώσεις .

1α) Υστερικά συμπτώματα μετατροπής τα οποία είναι αποτέλεσμα ψυχικής εργασίας: (π.χ. υστερική παράλυση του χεριού). Συμπυκνώνουν την εσωτερικευμένη σύγκρουση ανάμεσα σε μια παιδική επιθυμία φερ'επειν αυνανισμού και την

υπερεγωτική απαγόρευσή της. Το υστερικό(νευρωτικό)σύμπτωμα ως συμβιβαστική λύση ανάμεσα σε μια παιδική επιθυμία και την απαγόρευσή της. Εδώ υπάρχει συμβολισμός, νόημα, μια φαντασίωση, σκηνοθεσία, *ψυχοποίηση τελικά: το αντικείμενο (ο αυνανισμός) δε διαγράφεται, αλλά το κρατάω, το διατηρώ μέσα μου συμβολικά(ψευδαισθητικά) μέσω αναπαραστάσεων. Ο νευρωσικός έχει περιεχόμενο, κρατάει το αντικείμενο, τα πράγματα «παίζονται» μέσα του.* Το εσωτερικευμένο αντικείμενο είναι ένα μορφοείδωλο, ένα ψυχικό μόρφωμα το οποίο δεσμεύει την ένταση : η επιθυμία ικανοποιείται ασυνείδητα(φαντασιακά)οπότε η προσήκουσα ένταση σταματάει να είναι καταγιγιστική για το Εγώ του υποκειμένου. Λέμε ότι *στην υστερία το σώμα μιλάει, και ζητάει ν'αποκωδικοποιηθεί(υποχώρηση του συμπτώματος). Το σώμα στην υστερία (νεύρωση) είναι σημαίνον.*

Παράδειγμα: το «ανεμογκάστρι» θα μπορούσε να συμβολίζει την επιθυμία εγκυμοσύνης μ'έναν απαγορευμένο άντρα (σύγκρουση).Επίσης, η περίπτωση της *αφωνίας της Dora* (Freud): είναι ένα σωματόμορφο σύμπτωμα υστερίας μετατροπής. Πρόκειται για τον συμβιβαστικό σχηματισμό ανάμεσα στην αιμομικτική παιδική επιθυμία στοματικού έρωτα με τον πατέρα και την υπερεγωτική απαγόρευσή της.

Στη νεύρωση γίνεται λόγος για το λιβιδινικά επενδεδυμένο σώμα, το *κορμί* (ερωτικοποιημένο,σεξουαλικοποιημένο), το *εσωτερικευμένο(λιβιδινικό) σώμα* από το οποίο το Εγώ αντλεί ευχαρίστηση.

Ιβ)Οι Σύγχρονες(ενεστώσες) νευρώσεις(Freud 1916): είναι ασυγκρουσιακές, δηλαδή δεν υπάρχει δέσιμο με το παρελθόν(δεν υπάρχει απωθημένη παιδική επιθυμία).Δεν ερείδονται σε μια σύγκρουση ανάμεσα στην παιδική επιθυμία και την υπερεγωτική απαγόρευσή της. Ο Freud εδώ περιλαμβάνει την *αγχώδη νεύρωση*, την *νευρασθένεια* και την *υποχονδρία*. Πρόκειται για ποσότητες ελευθέρου-διάχυτου άγχους το οποίο εκδηλώνεται με σωματικά συμπτώματα αντί με πανικό η παρορμητικές πράξεις.

Στην *αγχώδη νεύρωση* και τη *νευρασθένεια* προεξάρχουν ανατάξιμες σωματικές ενοχλήσεις-τρέμουλο, ταχυκαρδίες εφίδρωση, οργανική κόπωση, κεφαλαλγίες, δυσπεψία, δυσκοιλιότητα, ζάλη, δύσπνοια κ.λ.π.- *άνευ οργανικών ευρημάτων.*

Ο Freud συνέδεσε αυτά τα συμπτώματα με τη συσσώρευση ενέργειας δηλαδή *γενετικών σεξουαλικών ουσιών* οι οποίες όταν δεν εκφράζονται γίνονται τοξικές. Πρόκειται για μια κατάσταση ελευθέρου-διάχυτου άγχους το οποίο εκδηλώνεται με σωματικά συμπτώματα αντί με πανικό η παρορμητικές πράξεις. Ο Freud ήλπιζε ότι

μια σεξουαλική διαπαιδαγώγηση πιο χαλαρή χωρίς υπερβολικές απαγορεύσεις και taboos θα μείωνε αυτές τις εκδηλώσεις.

Στην *υποχονδρία* έχουμε υπερβολική παρανοϊκού χαρακτήρα ενασχόληση με το σώμα ή ανησυχία για τις σωματικές λειτουργίες χωρίς βλάβη του οργάνου. Το σώμα του υποχονδριακού γίνεται *διωκτικό*. Ο διώκτης (απέξω) βρίσκεται μέσα στο σώμα. Η λιβιδινική ενέργεια από *αντικειμενοτρόπος* γίνεται *ναρκισσιστική*: μέσω της εκσεσημασμένης ενασχόλησης με το σώμα του ο υποχονδριακός αποσύρει τη λιβιδώ από το αντικείμενο οπότε αυτή λιμνάζει μέσα του, στο σώμα του.

Κλινικά Παραδείγματα:

α)Γυναίκα σε ανάλυση. Ονειρεύεται ότι είναι έγκυος και ότι γεννά ένα πανέμορφο παιδάκι το οποίο έχει θαυμάσια πράσινα μάτια και μπούκλες (η ίδια έχει πολύ ωραία πράσινα μάτια). Ξέρουμε από το υλικό ότι για παραπάνω από ένα χρόνο δεν είχε σεξουαλικές σχέσεις.

-*Αναλυτής*: «Ενάμιση χρόνο χωρίς σεξουαλικές σχέσεις και από την άλλη εγκυμοσύνη».

-*Ασθενής*: « Ένα παιδί με τον εαυτό μου».

Είναι η ίδια που κάνει το παιδί (μια παρθενογένεση κατά κάποιον τρόπο).

Στην *υποχονδρία* υπάρχει *αντικείμενο* , έστω το ναρκισσιστικό-το ΕΓΩ του υποκειμένου¹- αλλά δε φεύγει έξω από το σώμα του.

β)Νεαρή ασθενής σε θεραπεία .

-*Ασθενής*: « ...τι άλλο να πω; Αυτά είναι τα νέα μου...Α , πείτε μου, τι σημαίνει όταν κάποιος τρώει τα νύχια του;»

Ψυχοθεραπευτής: « Γιατί το ρωτάτε;»

-*Ασθενής*: « Από τότε που «τα 'φτιάξα» με τον Βαγγέλη , σταμάτησα να τρώω τα νύχια μου. Δεν ξέρω γιατί...»

Ουχοφαγία: υποχονδριακό σύμπτωμα. Είναι επένδυση στο Εγώ(σώμα) με έναν τρόπο υπερφορτισμένο. Όταν η ασθενής επενδύει στο αντικείμενο (Βαγγέλης) δεν χρειάζεται να επενδύσει με τον ίδιο τρόπο στο Εγώ (ισορροπία ανάμεσα στη ναρκισσιστική και στην αντικειμενοτρόπο λιβιδώ).

¹ Ενώ στο «ανεμογκάστρι» της υστερικής (νευρωτικής) γυναίκας υπάρχει η λανθάνουσα φαντασίωση συνεύρεσης με έναν άντρα (αντικειμενοτρόπος σχέση) → σύμπτωμα ως αποτέλεσμα μιας ενδοψυχικής σύγκρουσης.

Κατά τον Freud οι *ψυχοτραυματικοί* παράγοντες συντείνουν στην εκδήλωση των ασθενειών γενικά. Τα ψυχικά τραύματα είναι υψηλής διεγερσιμότητας συμβάντα και γεγονότα στη ζωή ενός παιδικού Εγώ τα οποία δε μπορεί να σηκώσει είτε γιατί είναι ακόμα νωρίς (ανώριμο Εγώ) είτε γιατί έχει ένα αμυντικό-αλεξιερθετιστικό έλλειμμα. Τότε το Εγώ κατακλύζεται από άγχος και «βραχυκυκλώνει». Το τραύμα προξενεί μια ρήξη της συνέχειας του αλεξιερθετιστικού συστήματος το οποίο έχει σα σκοπό να προφυλάσσει τον ψυχισμό από τις έσωθεν και έξωθεν αναστατώσεις. Το βρέφος μπορεί να καθηλώνεται στους ψυχοτραυματισμούς της πρώτης ηλικίας(π.χ. μαμά πολύ στερητική, απώλειες, πένθη, κακοποίηση κ.λ.π), στα πραγματικά τραυματικά συμβάντα που έλαβαν χώρα χωρίς δυνατότητες διαφυγής απ' αυτήν την αιμορραγική πραγματικότητα. Επειδή το Εγώ είναι κολλημένο στο πραγματικό δεδομένο του συμβάντος(υπερτροφικό «Εγώ-πραγματικότητα») τότε χωλαίνουν οι δυνατότητες ψευδαισθητικής διαφυγής απ' αυτήν. Εκπίπτει η λειτουργία της φαντασίας οπότε ατροφεί η ψυχική εργασία. Συρρικνώνεται η δυνατότητα του Εγώ να ικανοποιείται φαντασιακά(«Εγώ-ευχαρίστηση»): πρόκειται για την κατάρρευση του ψυχικού οργάνου, το «βραχυκύκλωμα» της ψυχοποίησης(των αμυντικών λειτουργιών).

Από την ώρα που κάμπτονται οι ψυχικές δυνατότητες τότε γινόμαστε πιο διαθέσιμοι στο ν' απαντήσουμε με το σώμα.

2. Οι μόνιμες μη ανατάξιμες επίκτητες ασθένειες

Ο Pierre Marty, θεμελιωτής της Ψυχοσωματικής Σχολής των Παρισίων θεωρεί την «θεμελιακή κατάθλιψη» προπομπό, σε πολλές περιπτώσεις, του φαινομένου της *σωματοποίησης*. Πρόκειται για μια *κατάθλιψη μη ψυχοποιημένη* με αρνητική συμπτωματολογία δηλαδή με σβησμένη εκφραστικότητα, με σημειολογία περιορισμένη η «φλού». Χαρακτηρίζεται από την απουσία ενός συνόλου παραγωγικών σημείων τα οποία αντιθέτως, είναι παρόντα στη μελαγχολία και τη νευρωτική κατάθλιψη. Η θεμελιακή κατάθλιψη διέπεται από:

-ένα βίωμα κούρασης

-άγχος διάχυτο, αόριστο το οποίο δεν αντιστοιχεί σε μια κατάσταση η ένα συγκεκριμένο αντικείμενο.

-παράπονα για σωματικές ενοχλήσεις

-έλλειψη ενοχικότητας (υπολειτουργική απόθεση, σβήσιμο αυτής της κατεξοχόν νευρωτικής άμυνας)

-ντροπή: αίσθημα ότι καταστρατηγήθηκαν κάποιες αξίες και ιδεώδη κοινωνικά τα οποία έχουν εξωτερική διάσταση και εμφορούνται από αξίες άλλων. Το Εγώ του υποκειμένου εδώ καταστέλλει (αμυντικός μηχανισμός) τις συγκινήσεις του (αρνητικοποίηση των συγκινήσεων) στο όνομα του ιδεώδους(ναρκισσιστική θεματική). Αποκόπτεται από τις δικές του ενορμητικές πηγές και χάνει την ατομικότητά του στο όνομα της συμμόρφωσής του με το ομαδικό, το συλλογικό, τις κοινωνικές νόρμες και αξίες. Εύκολα νοιώθει ντροπή(κατάρρευση) κάθε φορά που παρακάμπτει τις έξωθεν αξίες προς όφελος των ατομικών του επιλογών.

Κλινικό παράδειγμα: Νεαρή γυναίκα 31 ετών σε ψυχοθεραπεία εδώ και οκτώ χρόνια με συχνότητα μιας συνεδρίας εβδομαδιαίως. Πατέρας αλκοολικός σε αποχή τα τελευταία 6-7 χρόνια. Η ασθενής βρισκόταν σε κατάσταση κατάρρευσης όταν ζήτησε ψυχοθεραπευτική βοήθεια επειδή είχε συνουσιαστεί με το αγόρι της καλύτερης φίλης της. Η ποιότητα και ποσότητα της απελπισίας της φαίνεται να είχε να κάνει περισσότερο με την (ενορμητική)διολίσθηση από το ιδεώδες παρά με υπερεγωτικές αξιώσεις (τύψεις, ενοχές). Έτσι μπορεί να εξηγείται και το θεαματικό μέγεθος της ταραχής της εν είδει σοβαρού «αιμορραγικού» ναρκισσιστικού πλήγματος. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας το κλινικό υλικό ερχόταν προς επίρρωση της ναρκισσιστικής προβληματικής περισσότερο(παρά της νευρωτικής). Η ασθενής έδειχνε να καταστέλλει την παρορμητικότητα της τόσο στον σεξουαλικό άξονα όσο και στον επιθετικό, στο όνομα μιας (επίπλαστης) άσπιλης έξωθεν θέασης εαυτού απομακρυνόμενη από την ορμική γνησιότητά της. Σε αυτό συνηγορεί ενδεχομένως και η συγκυρία του αλκοολικού πατέρα. Η ουσία (το οινόπνευμα) έρχεται εκεί που το Εγώ χρειάζεται να διαλύσει την ντροπή του επειδή-μέσω του *Εκείνο*- παρεξέκλινε των ιδεωδών αξιών (προβληματική του μελαγχολικού).

Λόγω του αμυντικού μηχανισμού της *καταστολής* στη θεμελιακή κατάθλιψη έχουμε μια *πτώση του τόνου των ενστίκτων της ζωής* τα οποία «πνίγονται» για χάριν αυτής της συμμόρφωσης με το έξωθεν.

Σε ορισμένες περιπτώσεις αυτή η *καταστολή* μπορεί να φτάσει τα πράγματα μέχρι τη συρρίκνωση και τον μαρασμό της σκέψης: η καταστολή εγκυستώνει την ενόρμηση, σβήνει την επιθυμία και, τελικά, την ίδια τη σκέψη. Τα πράγματα είναι «παγοποιημένα», το υποκείμενο δε νοιώθει, οπότε δεν επενδύει λιβιδινικά στο αντικείμενο, η ετερότης διαγράφεται. Το συναίσθημα δεν τροφοδοτεί τη σκέψη ώστε να δουλέψει η φαντασία. Είναι ένα «τσιμεντάρισμα», το πράγμα δεν ανασαίνει. Πρόκειται για μια κατάσταση *απάθειας*.

-έλλειψη αληθινής συνειρμικής ικανότητας

-έλλειψη εκφρασμένης αγωνίας

-έλλειψη νευρωτικών συμπτωμάτων(υστερίες, ψυχαναγκασμοί, φοβίες κ.λ.π.)

-απουσία διατροφικών συμπτωμάτων. Γενικά το σώμα των ασθενών με θεμελιακή κατάθλιψη δεν είναι επαρκώς ερωτικοποιημένο δηλαδή δεν είναι συνδεδεμένο με ευχαρίστηση. Δεν είναι «κορμί» είναι σώμα «βουβό» χωρίς εκφραστικότητα και σημασίες. Ο αυτοερωτισμός δεν είναι συχνός ούτε αποτελεί σημαντική πηγή ηδονής.

-απουσία αναγνωρίσιμων μετουσιωτικών καναλιών.

-απουσία ψυχοκινητικής επιβράδυνσης: Πρόκειται για ασθενείς που συνεχίζουν τις δραστηριότητες τους, κάνουν δηλαδή αυτό που έχουν να κάνουν στα διάφορα επίπεδα της επιβίωσης τους : κοινωνικό, επαγγελματικό, σεξουαλικό, διατροφικό. Ο ασθενής συνεχίζει *μηχανικά* να επιτελεί τις δραστηριότητές του.

-Αντιμεταβίβαση: Εντύπωση, αίσθηση που δοκιμάζει ο ψυχαναλυτής ακούγοντας έναν τέτοιο ασθενή. Έχουμε ένα αίσθημα μιας απόστασης ανάμεσα στη δική μας ψυχική λειτουργία και σε αυτήν του ασθενούς. Υπάρχει μια εκφραστική φτώχεια

(κάτι που σοκάρει τον ψυχαναλυτή) αντί για κυκλοφορία-ρευστότητα συγκινήσεων και αναπαραστάσεων. Η αντιμεταβίβαση του αναλυτή είναι ένα κλινικό σημείο που ανήκει στην συμπτωματολογία της θεμελιακής κατάθλιψης.

Πριν την εγκατάσταση της θεμελιακής κατάθλιψης παρατηρούμε στον ασθενή καταστάσεις διάχυτης αγωνίας. Πρόκειται για γενικευμένη αγωνία που εκδηλώνεται με τη μορφή μιας *αθόρυβης γενικευμένης κατάπτωσης χωρίς να μπορούμε να τη συνδέσουμε με κάποιο αντικείμενο* (anobjectale). Συχνά σε αυτήν την περίοδο ο ασθενής βρίσκεται σε μια κατάσταση *βαθιάς απόγνωσης* παντού και για τα πάντα.

Ο Freud ορίζει την έννοια του πόνου ως την *αντίδραση του Εγώ στην απώλεια του αντικειμένου*. Για να υπάρχει η έκφραση (βίωμα) του πόνου πρέπει να υπάρχει το αντικείμενο (εσωτερικευμένο, ψυχικό) το οποίο επενδύεται λιβιδινικά. Άλλως ειπείν η ύπαρξη του αντικειμένου αποτελεί βασική προϋπόθεση ώστε το Εγώ να δύναται να διεργάζεται την απώλειά του: αρχικά έχει υπάρξει το (ψυχικό) αντικείμενο και μετά το Εγώ είναι σε θέση να πονά(οδύνη) όταν το χάσει. Ο ασθενής με βίωμα θεμελιακής κατάθλιψης δεν συγκροτεί ψυχικά(εσωτερικευμένα) αντικείμενα, δεν κάνει τις αναπαραστάσεις τους. Έτσι δεν μπορεί να έχει ένα βίωμα έκφρασης πόνου. Είναι νηπενθής, *δεν πενθεί*(τι να χάσει απ'αυτά που δεν έχει;) Πέφτει σε μια κατάσταση ψυχικής φτώχειας και όχι βιώματος οδύνης.¹

Κατά τον *Claude Smadja* -ψυχίατρο-ψυχαναλυτή διδάσκοντα στην ψυχοσωματική σχολή των Παρισίων- από τη στιγμή που εγκαθίσταται η *θεμελιακή κατάθλιψη* στη ζωή του υποκειμένου ανοίγονται δύο πιθανοί δρόμοι:

-ο ασθενής εγκαθίσταται σε μια *χρηστική ζωή*

ή

-αναπτύσσει μια *σωματοποίηση* (μόνιμη, μη ανατάξιμη βλάβη του οργάνου).

1. Ο ασθενής με θεμελιακή κατάθλιψη εκπίπτει (παλινδρομεί) περισσότερο από τον μελαγχολικό ο οποίος συγκριτικά είναι πιο εξελιγμένος αφού ο μελαγχολικός αρχικά *χάνει* το αντικείμενο και στη συνέχεια διαφεύδει την απώλεια του αντικειμένου με μια φαντασία «κατάποσης» του. Ο μελαγχολικός λοιπόν *έχει*, και όταν χάνει αυτό που έχει «το παλεύει» όπως μπορεί έστω με φαντασία ενσωμάτωσής του (κατάποση) : η μελαγχολία είναι μια μορφή «ψυχικοποίησης» (ψυχική εργασία) της απώλειας. Ο χρηστικός αντίθετα δεν έχει να παλέψει καμιά απώλεια γιατί δε χάνει. Δε χάνει γιατί *δεν έχει* και η φτώχεια του είναι το δράμα του.

A) Η εγκατάσταση μιας χρηστικής ζωής: Διέπεται από χρηστική σκέψη (pensee operateire) και χρηστική συμπεριφορά. Προεξάρχων αμυντικός μηχανισμός του Εγώ είναι η καταστολή (καταστολή των συγκινήσεων επειδή το Εγώ του χρηστικού ασθενούς δεν τις «χωράει». Τραυματίζεται από την έντασή τους, κατακλύζεται από αυτές (τραυματίζεται) οπότε αμύνεται «πνίγοντάς» τες.

Κλινικό Παράδειγμα:

Άνδρας μεσήλικας σε θεραπεία (μια συνεδρία εβδομαδιαίως) με χαρακτηριστικά χρηστικής σκέψης και χρηστικής ζωής. Είχε σπουδάσει στη Βενετία. Ίδού με ποιόν τρόπο μας πληροφόρησε (λανθάνων-συμβολικός λόγος) για τη δυσανεξία του Εγώ του στην συγκινησιακή του πλημμυρίδα και τον τρόπο που αμυνόταν (καταστολή) σ' αυτήν:

«...την εποχή της φουσκονεριάς στη Βενετία τα μαγαζιά πλημμύριζαν και οι μαγαζάτορες έδιωχναν τα νερά με τις σκούπες...».

Η χρηστική σκέψη χαρακτηρίζεται από απόσυρση των φαντασιακών σχηματισμών του Εγώ (χωλαίνει η φαντασία του υποκειμένου). Ο λόγος του χρηστικού ασθενούς λόγω της συναισθηματικής καταστολής στερείται συναισθηματικής ζωντάνιας. Η σκέψη του δεν ποτίζεται από τις συγκινήσεις σαν τον αγρό που δεν αρδεύεται. Είναι λόγος περιγραφικός, φτωχός σε αναπαραστάσεις και συνειρμικές αλυσίδες. Επί παραδείγματι, ο θεραπευόμενος του προηγούμενου παραδείγματος μετέδωσε σε μια συνεδρία: «...το Σαββατοκύριακο πήγα στη θάλασσα...». Επακολούθησε μια μεγάλη σιωπή ενός «άδειου» (κενού). Πρόκειται για «λόγια» παρά για λόγο εμφορούμενο από παραστάσεις, φαντασία, συνειρμική αλληλουχία.

Ελλείπει επαρκών εσωτερικευμένων αντικειμένων (φτώχεια περιεχομένου) ο χρηστικός μας μιλά για το πράγμα καθαυτό. Γραπώνεται μόνο από το εξωτερικό πραγματικό αντικείμενο ενώ του δυσκολεύεται στο μεταφορικό λόγο. Έτσι στην χρηστική σκέψη υπολείπεται ο συμβολισμός, η αφαίρεση, οπότε το υποκείμενο τείνει να παίρνει τα πράγματα ως έχουν («απομεταφοροποιημένος» λόγος). Αναφερόμαστε στη δυσχέρεια κατανόησης των νοημάτων π.χ. τι σημαίνει «φασούλι το φασούλι γεμίζει το σακούλι;»

Η Segal² αναφέρει το κλινικό παράδειγμα ενός βιολιστή που σταμάτησε να παίζει βιολί. Όταν τον ρώτησε «γιατί σταματήσατε;» εκείνος απάντησε «Θα παίζω το πουλί

μου μπροστά στον κόσμο;». Ο βιολιστής σταμάτησε να παίζει επειδή όταν αρρώστησε στη χρηστική του σκέψη του βιολί και πέος («πουλί») έγιναν ένα. Τότε έπαψε η απόσταση μεταξύ του συμβόλου (το βιολί) και του συμβολιζόμενου (αυνανισμός). Εδώ το παίξιμο του βιολιού έπαψε ν' αναπαριστά τον αυνανισμό αλλά έγινε το ίδιο το πράγμα δηλαδή ο αυνανισμός: *σύμβολο και πράγμα έγιναν ένα και το αυτό.*

Λέμε ότι στην χρηστική σκέψη «βραχυκυκλώνει» το *προσυνειδητό*. *Προσυνειδητό*: είναι το πεδίο, ο χώρος του ψυχικού οργάνου όπου επιτελούνται:

-*Η συμβολοποίηση*

-*Η αναπαραστατική λειτουργία*

-*Η ψυχικοποίηση.*

Εδώ ο ψυχαναλυτής καλείται να χτίσει τον *ψυχικό χώρο* του ασθενούς. Λέμε ότι «δανείζει» το *προσυνειδητό* του στον ασθενή. Αυτό σημαίνει ότι κάνει «κατασκευές» (εισαγωγή παραμέτρων) οι οποίες δε σχετίζονται κατ' ανάγκην με τους μη διαθέσιμους συνειρμούς του θεραπευόμενου.

Στο προηγούμενο κλινικό παράδειγμα:

-*Ασθενής*: «Το Σαββατοκύριακο πήγα στη θάλασσα...»

-*Ψυχαναλυτής*: «..Α, φαντάζομαι με τόσο καλό καιρό θα ήταν ωραία εκεί και θα το ευχαριστηθήκατε... υπέροχη δροσερή θάλασσα...»

Η *χρηστική σκέψη* μοιραία οδηγεί στη *χρηστική συμπεριφορά* δηλαδή μια εκφραστική φτώχεια σε όλους τους τομείς της ζωής. Το όλο συνιστά αυτό που ο P.Marty ονόμαζε «*χρηστική ζωή*».

Γενικά ο *χρηστικός* άνθρωπος είναι ο φαινομενικά «*ψύχραιμος*» ο οποίος φοβάται να αισθάνεται και να εκφράζεται. Ζει «ρομποτικά», χωρίς να συγκροτεί αντικείμενα πάθους.

B) Εξέλιξη της θεμελιακής κατάθλιψης προς τη σωματοποίηση (σωματική αποδιοργάνωση) : Πρόκειται για τη δεύτερη πιθανή εξέλιξη των ασθενών με θεμελιακή κατάθλιψη (των χρηστικών ασθενών).

² Βρετανή Ψυχαναλύτρια, μέλος της Βρετανικής Ψυχαναλυτικής εταιρείας.

Η σωματοποίηση αφορά τελικά μια *έσχατη καταφυγή της λιβιδούς στο αντικείμενο*-δηλαδή στο άρρωστο όργανο- ελλείπει ψυχικών εσωτερικευμένων αντικειμένων. Κάνω αντικείμενο το *σώμα*. Προσοχή όμως εδώ: στην περίπτωση της σωματοποίησης (βλάβη του οργάνου) δεν πρόκειται για ερωτικοποίηση του σώματος(του οργάνου) - όπως στην υστερία- αλλά για ένα «τίναγμα», μια απευθείας εκφόρτιση(άδειασμα) της «καυτής» ενστικτώδους διεγέρσεως πάνω στο σώμα. Στη σωματοποίηση το σώμα γίνεται *μερικό αντικείμενο εκφόρτισης* και όχι λιβιδινικό αντικείμενο. Το όργανο γίνεται αντικείμενο καταστροφής και ανάλωσης. Αποτελεί στόχο της μερικής ενόρμησης και όχι λιβιδινοποιημένο αντικείμενο επιθυμίας.

Κατά τους *Ψυχοσωματιστές της Σχολής των Παρισίων*, στον ψυχοσωματικό ασθενή υπάρχει λειτουργική αδυναμία παλινδρόμησης της λιβιδούς σε προγενέστερα στάδια της ψυχοσεξουαλικής εξέλιξης. Έτσι, ελλείπει άλλων ψυχικών-εσωτερικών σημείων καθήλωσης τα πράγματα μπορεί να σκαλώσουν, να σταματήσουν «*εξωψυχικά*» στο σώμα το οποίο συνιστά το τελευταίο, το αρχαιότερο καταφύγιο κρατήματος της λιβιδούς: *το ύστατο σημείο που φτάνω είναι το σώμα*. Πρόκειται για το φαινόμενο της *σωματικής καθήλωσης*. Καθίσταται έτσι κατανοητό ότι η οποιαδήποτε *ψυχικού* περιεχομένου παλινδρόμηση, συμπεριλαμβανομένου και του παραληρήματος, σώζει το σώμα.

Μολονότι η *σωματική καθήλωση* σημαίνει την βλαπτική εκφόρτιση της διεγέρσεως πάνω στο σώμα, εν τούτοις ταυτόχρονα μπορεί να επέχει και μία κάποια ποιότητα λιβιδινικής επένδυσης του οργάνου (ερωτικοποίηση του οργάνου). Έτσι το ενορμητικό «ξέσπασμα» («άδειασμα») πάνω στο όργανο συνιστά την ίδια στιγμή (οξύμωρο) και κάποιο «δέσιμο», μια «σχέση» μ' ένα αντικείμενο έστω σωματικό : μέσω της σωματοποίησεως ότι δεν κατέστη δυνατό σε ψυχικό επίπεδο (το δέσιμο με ψυχικά αντικείμενα) πραγματοποιείται στο σωματικό. Με αφορμή την αρρώστια του ο ασθενής μπορεί ν' αρχίσει να ενδιαφέρεται για το όργανο που νοσεί(ερωτικοποίηση του σώματος) οπότε η σωματοποίηση ενδέχεται ν' αποτελεί γι αυτόν μια ευκαιρία εξελικτικής επανάκαμψης. Η ζωή του σα ν' αρχίζει ν' αποκτά νοήματα και περιεχόμενο, αρχής γεννωμένης από τη φροντίδα της αρρώστιας του.

Έτσι εξηγείται και το εξής *παράδοξο* κλινικό φαινόμενο : αφορά στην περίπτωση ασθενών βυθισμένων στη θεμελιακή κατάθλιψη οι οποίοι όλως περιέργως αρχίζουν να «ξαναζωντανεύουν», αποκτούν ενδιαφέροντα , αλλάζει η διάθεσή τους προς την

υπομανιακή κατεύθυνση και ξαναβρίσκουν ενδιαφέρον για τον κόσμο από τη στιγμή που η σωματοποίηση εγκαθίσταται στη ζωή τους. Άλλως ειπείν όταν η σωματοποίηση εγκατασταθεί σβήνει η θεμελιακή κατάθλιψη.

Οι ασθένειες που κατεξοχήν μελετώνται από τους ψυχοσωματιστές της Σχολής των Παρισίων είναι αυτές του ανοσοποιητικού συστήματος. Πρόκειται για τα «αυτοάνοσα» νοσήματα όπως η σκλήρυνση κατά πλάκας, η ρευματοειδής αρθρίτιδα, ο συστηματικός ερυθματώδης λύκος κ.λ.π.

Το ανοσοποιητικό σύστημα είναι η προεξάρχουσα οργανική άμυνα. Στην περίπτωση των αυτοάνοσων νοσημάτων έχουμε μια επιθετική υπερλειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος με αποτέλεσμα αυτό ν'αναγνωρίζει ως στόχους εσωτερικά όργανα η το κεντρικό νευρικό σύστημα(σκλήρυνση κατά πλάκας) και να βάλλει εναντίον τους(έννοια της αυτοανοσίας).

Η ψυχοσωματική(Σχολή των Παρισίων) υπόθεση εργασίας είναι η εξής : όταν τα άλλα συστήματα αμυνών τα οποία δρουν σε άλλα επίπεδα υπολειτουργούν(θεμελιακή κατάθλιψη), άλλως ειπείν όταν οι ψυχικές άμυνες «σβήνουν» και αποδεικνύονται ανεπαρκείς, τότε είναι δυνατόν να υπερευεργοποιούνται οι οργανικές άμυνες(ανοσοποιητικό σύστημα) στο όνομα ακριβώς αυτών των ψυχικών λειτουργιών οι οποίες υπολείπονται.

Κλινικό Παράδειγμα: Νεαρή ασθενής σε θεραπεία με Συστηματικό Ερυθματώδη Λύκο.

Ασθενής: (Διάβασε το όνειρο από ένα χαρτί στο οποίο το είχε γράψει).

« Ένα όνειρο είδα...είμαστε ...μια παρέα σε ένα λόφο σε μια εκδρομή και κατεβαίναμε προς τα κάτω και, κάποια στιγμή, είδαμε ένα μονοπάτι που καιγόταν και φοβηθήκαμε. Αυτό προχώρησε και μετά έκανε έκρηξη. Και αρχίσαμε να τρέχουμε. Και κάτω ήταν ο Σ. που όμως εκείνος δεν μπορούσε να τρέξει...». Από το υλικό γνωρίζουμε -όπως μας έχει μεταδώσει άλλη φορά- ότι βλέποντας όνειρα φωνάζει «μαμά».

Στην ίδια συνεδρία η ασθενής μετέδωσε ότι όταν η μητέρα της πάει να της πιάσει το χέρι εκείνη το τραβάει.

Η ασθενής μέσω του ονείρου αναφέρεται ενδεχομένως στην επιθυμία η οποία έρχεται τη στιγμή που μιλά για έκρηξη (φωτιά) και για κάτι που καίγεται («καυτές» ενστικτώδεις διεγέρσεις, μη ψυχοποιημένες). Φωνάζει τη μαμά να δράσει προστατευτικά σε αυτό που έσωθεν την καίει και εκρήγνυται (μαμά ως

αλεξιερθετιστικό αντικείμενο)³. Πρόκειται για τους έσωθεν(ενορμητικούς) ερεθισμούς τους οποίους δεν μπορεί να χειριστεί ψυχικά (να φιλτράρει) οπότε αμύνεται σε αυτούς «σβήνοντας» τους μέσω καταστολής. Δε θυμάται το όνειρο (το σβήνει): είναι ως εάν να το γράφει για να μην το «χάσει». Δεν μπορεί να κάνει τίποτα παρά μόνο αν το ανακαλέσει μέσω του γραπτού, δηλαδή μέσω της αντίληψης(οπτική αντίληψη) πρέπει να το έχει για να το ανακαλέσει, να «γραπωθεί» πάνω από το εξωτερικό: *υπερεπένδυση των εξωτερικών(πραγματικών) ερεθισμάτων*. Δεν υπάρχει εδώ η διαστρωμάτωση της απόθησης⁴.

Η ασθενής τραβάει το χέρι της όταν (βλέποντας τηλεόραση) της το πιάνει η μητέρα της. Πρόκειται εδώ για το *φόβο της έκρηξης : φόβος να καταστρέψει (να κάψει) το αντικείμενο όπως το σώμα της*.

Η ίδια ασθενής σε μεθύτερη συνεδρία μετέδωσε: *« Νομίζω ότι η ιδανική γυναίκα για έναν άντρα είναι η πεθαμένη γυναίκα, αυτή που λείπει , αυτή που δεν υπάρχει, είναι κάπου...»*

Η ασθενής εδώ μπαίνει στο *ιδεώδες* : Η πεθαμένη γυναίκα , αυτή που λείπει, είναι αυτή η οποία , εφόσον λείπει, δεν ικανοποιεί ποτέ. Έχουμε διαρκή αναζήτηση του *ιδεώδους* , κάτι άπιαστο.

Ασθενής: «θα ήθελα να έχω μια φίλη που να έχει την ίδια ηθική μαζί μου. Πόσες φορές της λέω να μη συνεχίσει αυτή τη (παράνομη) σχέση , της λέω να χωρίσει...».

Αν η φίλη της χωρίσει και μείνει μόνη, θα μπορούσε να γίνει η *ιδεώδης* μάνα της, δηλαδή μια μάνα που αέναα θα ψάχνει όπως ψάχνει τη νεκρή την πεθαμένη.

Υπάρχει εδώ ένα *ιδεώδες* *Εγώ*(μέσω ταυτίσεων με τα ιδεώδη αντικείμενα). Το ιδεώδες *Εγώ* παραπέμπει στον *ναρκισσισμό* του υποκειμένου. Όταν υπάρχει το ιδεώδες *Εγώ* είναι πιο καλά τα πράγματα, γιατί «παίζονται» ακόμα σε ψυχικό επίπεδο.

Αναφερόμαστε εδώ σε ναρκισσιστικές εύθραυστες προσωπικότητες που εύκολα καταρρέουν, απογοητεύονται, όταν αποεξιδανικεύσουν το αντικείμενο. Μπορούν τότε να οργανώσουν μια ναρκισσιστική κατάθλιψη μελαγχολία η οποία συνιστά μια ψυχική καθήλωση.

³ Το αλεξιερθετιστικό σύστημα του παιδιού αναπτύσσεται με τη βοήθεια του αντικειμένου (μάνα).

⁴ Σε αντιδιαστολή με τον μηχανισμό της καταστολής μέσω του οποίου σβήνει η λιβιδώς (πτώση του τόνου της ζωής), με την απόθηση η λιβιδώς διατηρείται και τροφοδοτεί διαρκώς τη σκέψη του υποκειμένου: φαντασία, συγκινήσεις, επιθυμίες κ.λ.π.

Το πρόβλημα υφίσταται, όταν δεν υπάρχει ούτε αυτό και αυτό : από τη στιγμή που δεν «κρατάει» τα πράγματα ούτε το ιδεώδες , το ναρκισσιστικό επίπεδο. τότε φεύγω από την ψυχική σφαίρα και πάω στο σώμα *σωματική καθήλωση*. Τα όρια από τον ναρκισσισμό στη σωματοποίηση είναι μικρά και το πέρασμα από το ένα στο άλλο ευχερές.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική-Μεταφρασμένη

EVANS D.: Εισαγωγικό Λεξικό της Λακανικής ψυχανάλυσης (Εκδόσεις ‘Ελληνικά Γράμματα , Αθήνα 2005) .

ΜΑΔΙΑΝΟΣ Μ.: Κλινική ψυχιατρική, Εκδόσεις Καστανιώτης, 2003.

ΜΑΝΟΣ Ν. : Βασικά στοιχεία κλινικής Ψυχιατρικής , University Studio Press, Θεσσαλονίκη 1997.

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Ν.: Λεξικό της ψυχολογίας ,Σύγχρονη Εκδοτική , Αθήνα 2005.

ΦΙΛΙΠΠΟΠΟΥΛΟΣ Γ.Σ. : Δυναμική Ψυχιατρική, Α.Καραβία , Αθήνα 1971.

ΧΑΡΤΟΚΟΛΛΗΣ Π.: Εισαγωγή στην Ψυχιατρική, Θεμέλιο, Αθήνα 1991 .

ΧΟΥΝΤΟΥΜΑΔΗ Α.-ΠΑΤΕΡΑΚΗ Λ., Σύντομο Λεξικό Ψυχολογικών Όρων «Δωδώνη», Αθήνα-Γιάννενα 1989.

WINDGASSEN – TOLLE: Ψυχιατρική, Εκδόσεις Παρισιάνος 2003 .

Ξενόγλωσση

CHEMANA R, VANDERMERSCH B: Dictionnaire de la Psychanalyse ,Larousse, Paris 1995 .

-Ey H. BERNARD , P.,BRISSET. CH : Manuel de Psychiatrie, Masson, Paris 1989

.FENICHEL O. : The Psychoanalytic theory of Neurosis, Rutledge and Kegan Paul, London 1982 .

DE MIJOLA A.: Dictionnaire de la Psychanalyse , Calmann –Levy , 2002.

FINE A: Jacob ,ou le processus analytique . Au risque du desordre somatique, Presses Universitaires De France, Paris 1999

FREUD S: la technique psychosomatique, Presses Universitaires De France, Paris 1953

FREUD S: The essential of psychoanalysis, Penguin Books ,1991

GREEN A.: Idées directrices pour une psychanalyse contemporaine, Presses Universitaires De France Paris 2002

GREENSON R: The Technique and Practice of Psycho -Analysis, the Hogarth Press, London 1994 .

KAUFMANN P: L'apport freudien ,Larousse, Paris 1998.

KERNBERG O : Borderline conditions and Pathological Narcissism, Jason Aronson, Inc 1976 .

KRISTEVA J.: les nouvelles maladies de l'âme, Fayard 1993

LAPLANCHE J PONTALIS J.-B.: Vocabulaire de la Psychanalyse, P.U.F. , Paris 1967

MARTY P. :L'Ordre psychosomatique, 1998 Bibliothèque Scientifique Payot

MICHEL A. : Dictionnaire de la Psychanalyse , Encyclopedia Universalis, Paris 2001

PIERON H. : Vocabulaire de la Psychologie, P.U.F., Paris 1981 .

POROT A.: Manuel Alphabetique de Psychiatrie , Puf, 1986 .

REICH W., Character Analysis. Ed.Noonday, New York 1991 .

ROUDINESCO E. , PLON M. :Dictionnaire de la Psychanalyse , Fayard , 1997

RYCROFT CH.:A critical Dictionary of Psychoanalysis,Penguin,1972 .

SONTAG S: Illness as a metaphor, Penguin books 1991

ZALTZMAN N: De la guérison psychanalytique. Presses Universitaires De France, Paris 1998