

Η επικαιρότητα της ψυχοπαθολογίας

Τα τελευταία χρόνια, μία σειρά άρθρων κλινικών και ερευνητών επικεντρώνεται στη σημασία και την εφαρμογή των ψυχοπαθολογικών εργαλείων που συμπεριλαμβάνονται στις μεγάλες κατακτήσεις της Φαινομενολογίας και της αποκαλούμενης Περιγραφικής Ψυχιατρικής. Το εκδηλώνόμενο ενδιαφέρον σχετίζεται με την ολοένα και περισσότερο επανερχόμενη διαπίστωση πως τα ταξινομικά νοσογραφικά συστήματα τα οποία διαθέτουν οικουμενική εμβέλεια τείνουν να παραγκωνίσουν την ανάδειξη της εικόνας του συγκεκριμένου πάσχοντος υποκειμένου. Γιατί ναι μεν η αξιοποίηση των γενικώς αποδεκτών ταξινομήσεων διευκολύνει την επικράτηση ενός διεθνούς διαλόγου με θετικές επιπτώσεις στη σύγκριση πολυτοπικών κλινικών ευρημάτων, η χρήση ωστόσο των συνοδευτικών εγχειριδίων στα οποία απαριθμούνται τα ιδιαίτερα διαγνωστικά κριτήρια κάθε νόσου ή συμπεριφορικής απόκλισης υποκαθιστά πολλές φορές την επί μέρους διαφοροποιημένη ψυχοπαθολογική διερεύνηση. Αυτό μπορεί να έχει ως πρόσθετη συνέπεια την επικράτηση μιας διαγνωστικής τεχνικής πέραν των ατομικών ιδιομορφιών και, ενδεχομένως, πέραν των θεραπευτικών αναγκών του συγκεκριμένου ασθενούς.

Η Γενική Ψυχοπαθολογία — όπως προδίδουν οι θεωρητικές αφητηρίες της στο έργο των Jaspers, Gruhle ή Schneider — χαρακτηρίζεται από ορισμένους μεθοδολογικούς άξονες, τους οποίους προϋποθέτει η ενδελεχής ενασχόληση με τον ψυχασθενή πριν από τη διατύπωση οποιωνδήποτε διαγνωστικών απόψεων. Οι ψυχοπαθολογικές έννοιες, με τις οποίες ο ψυχίατρος καλείται να κατονομάσει φαινόμενα του εμπειρικού υλικού που προέρχεται από την παρακολούθηση των ασθενών, έχουν ορισθεί — κατά τη μεγαλύτερη δυνατή προσέγγιση — με τη διαύγεια και τη στιλπνότητα των θετικών επιστημών. Το παραλήρημα, οι ψευδαισθήσεις, οι ψυχαναγκασμοί κτλ. διαπιστώνονται χάρις στην εφαρμογή ασφαλών κριτηρίων που αποκλείουν την περιγραφική παραποίηση των φαινομένων. Παράλληλα, εν τούτοις, ο ψυχοπαθολόγος επαφίεται στην ενσυναισθητική του ικανότητα, να μπορεί δηλαδή να συν-δονείται με το ψυχικό καθεστώς του ασθενούς που εξετάζει και να είναι σε θέση να αντέξει τη συγκινησιακή δοκιμασία, στην οποία συχνά υποβάλλεται. Η μεταφορά, η μεταπήδηση του Εγώ του στην ενδόμυχη σφαίρα λ.χ. ενός ψυχωτικού δεν εξυπηρετεί μόνον τη μελέτη ενός επί μέρους συμπτώματος, όπως λ.χ. τις παρανοϊκές του κατασκευές, ως προς την έκταση, τη διάρκεια, την ένταση, τη συναισθηματική του χροιά ή και ακόμη τη μη συγκρισιμότητά του με βιωματικές εμπειρίες του παρατηρητή, αλλά παράλληλα την έλλογη γλωσσική του καταγραφή και την ορθολογική του εκτίμηση.

Μόνον από αυτή την τοποθέτηση απέναντι στη φαινομενολογία του ασθενούς είναι δυνατόν να προκύψουν αφ' ενός μία — πάντα κατά προσέγγιση — αξιολογικά ουδέτερη καταχώρηση των κλινικών δεδομένων που θα επιτρέψει την ανάδειξη διαγνωστικών υποθέσεων και αφ' ετέρου η απαρχή της κατανόησης των ψυχοπαθολογικών συμβάντων. Εξυπακούεται δε πως η κατανόηση δεν μπορεί υπό το κράτος της περιγραφικής ακρίβειας να διευρύνεται εύκολα ή αυθαίρετα, παραποιώντας το βάρος των ψυχοπαθολογικών ευρημάτων. Ανήκει στην ίδια παράδοση της Γενικής Ψυχοπαθολογίας τόσο η «στατική» εξέταση των παθολογικών εκφάνσεων, ώστε να αναζητούνται δίχως ανεπίτρεπτες συρρικνώσεις το εύρος και ο βαθμός της ενδοψυχικής τους επικράτησης, όσο και η διάσταση της κατανοούσης ψυχολογίας, η οποία πρέπει να αντιμετωπίζεται με διαρκή περίσκεψη.

Από την εξαιρετικά σύντομη αναφορά σε μερικές από τις προϋποθέσεις του κλινικού ψυχοπαθολογικού έργου πιστεύω πως προκύπτει η σημασία της περιγραφής του υποκειμένου, το οποίο δεν «θυσιάζεται» εκ των προτέρων εντασσόμενο σε διαγνωστικές προτάσεις. Αντιθέτως, παραμένουν σεβαστές οι ιδιομορφίες του με το να περιορίζονται άλλωστε στο ελάχιστο δυνατό οι ιδεολογικές παραμορφωτικές επιρροές των διαφόρων κατευθύνσεων ή σχολών. Παράλληλα ελέγχεται, αξιοποιείται αποτελεσματικότερα και συμπληρώνεται κάθε προσπάθεια ταξινομικής επεξεργασίας των εμπειρικών δεδομένων.

Η θεμελιακής σημασίας άποψη του Jaspers πως όλες οι επιστημονικές απόψεις πρέπει να ελέγχονται και να

εξετάζονται ως παροδικές προκαταλήψεις αποτελεί την ουσιαστικότερη περίσκεψη που διασφαλίζει την πρόθεσή του: η Ψυχοπαθολογία μπορεί να παραμείνει εκείνο το κλινικό και θεωρητικό εργαλείο, του οποίου ο χειρισμός ανήκει αποκλειστικά στον κριτικά και αυτοκριτικά τοποθετημένο ψυχίατρο. Αυτή ακριβώς η επίγνωση της μη κατοχής μιας αδιαφιλονίκητης αλήθειας παραμένει και στο πλαίσιο της σύγχρονης επιστημολογίας ένας από τους όρους διανοίξεως νέων ερευνητικών προοπτικών. Η Γενική Ψυχοπαθολογία φιλοδοξεί έως ένα βαθμό να κρίνει αμερόληπτα τα φαινόμενα όχι μόνον ως πρωτογενείς εκδηλώσεις μιας ψυχοπαθολογικής διαδικασίας, αλλά και ως συναφή αποτελέσματα των θεραπειών, επιμένοντας στην ανεπηρέαστη εμπιστοσύνη της στο εμπειρικό υλικό το οποίο διαρκώς επανεξετάζει. Εξακολουθητικά προσφέρει επίσης με τον τρόπο αυτόν εγγυήσεις για την επιστημονικά ασφαλέστερη αναζήτηση της αιτιοπαθογένειας — μία εκ των υστέρων αναζήτηση την οποία ίσως προδιαγράφει δίχως να αποτελεί το πρωταρχικό της μέλημα.

Φυσικά, ο ρόλος της είναι περιορισμένος και σε καμιά περίπτωση δεν επικαλύπτει όλες τις ανάγκες της σύγχρονης Ψυχιατρικής. Θα υποστηρίξαμε όμως πως αποτελεί ένα πεδίο μαθητείας για κάθε νέο ψυχίατρο που δεν επιθυμεί να διασκεδάσει τα ψυχοπαθολογικά φαινόμενα, αποφεύγοντας πολλές φορές τη μελέτη τους εντός της υποκειμενικής σφαίρας. Οι αφορμές περαιτέρω μελέτης και έρευνας που αφορούν το πλήθος των κατευθύνσεων της σημερινής συναρπαστικής Ψυχιατρικής είναι απαραίτητο να έχουν έναν κοινό παρονομαστή: τον σεβασμό προς την πολυπλοκότητα της ανθρώπινης φύσης, που αξιώνει από τον ψυχίατρο την ανάδειξή της.

*N. Τζαβάρας
Αν. Καθηγητής Ψυχιατρικής
Διευθυντής της Ψυχιατρικής Κλινικής
του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου, Αλεξανδρούπολη*

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Jaspers K. Allgemeine Psychopathologie, 9. Aufl. Springer Verlag, 1973.
2. Gruhle HW. Verstehende Psychologie, 2. Aufl. Thieme Verlag, Stuttgart, 1956.
3. Scharfetter Chr. Allgemeine Psychopathologie. Thieme Verlag, 1996.
4. Haug H-J. Die Grundlagen operationalisierter Diagnostik, DNP.11/05.
5. Andreasen NC. Symptoms, signs and diagnosis of schizophrenia. *The Lancet* 1995, 346(8973):477-481.