

ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΥΠΑΡΞΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟΥΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Είναι φορές που όταν βρίσκομαι στο θεραπευτικό δωμάτιο απέναντι σε έναν άνθρωπο με παχυσαρκία, και ρωτώ σχετικά με το ατομικό ιστορικό εάν υπάρχουν υπερφαγικά ή βουλιμικά επεισόδια, μου απαντούν «Δεν φαίνεται;». Η φαινομενολογία απαντά πως τίποτα δεν φαίνεται εάν δεν το φέρει αυθεντικά και ουσιαστικά ο ίδιος ο θεραπευόμενος. Και ο ψυχοθεραπευτής καλείται να δει πίσω από αυτό που «φαίνεται» ώστε να ακούσει ενεργητικά και με βαθύ νοιάξιμο όσα έχει να του πει σχετικά με ο,τιδήποτε, π.χ. τη βουλιμία. Ναι, το σωματικό βάρος φαίνεται, δεν φαίνεται όμως ο τρόπος που το βιώνει εκείνος που το φέρει, τα συναισθήματα που συνοδεύουν αυτό το βίωμα, οι σκέψεις του, η σχέση του ανθρώπου με το σώμα του. Απαντώ λοιπόν «Σε εμένα δεν φαίνεται» και από εκεί ανοίγει ένας ολόκληρος κόσμος διερεύνησης, κατανόησης, θεραπευτικής φροντίδας, αυτογνωσίας, ανακούφισης, ελπίδας και αλλαγής.

Οι ψυχίατροι, από την άλλη, βρίσκονται συχνά αντιμέτωποι με ένα είδος βιωματικών δεινών των ανθρώπων, το πιο αξιοσημείωτο χαρακτηριστικό των οποίων είναι το γεγονός ότι δεν αντιπροσωπεύουν μία νόσο με τη στενή έννοια του όρου. Ειδικότερα, ο Victor Frankl αποκάλεσε το φαινόμενο αυτό «υπαρξιακό κενό». Αυτό που εννοεί με τον συγκεκριμένο όρο είναι η παντελής έλλειψη ή απώλεια του ύστατου νοήματος της ύπαρξης ενός ατόμου, το οποίο θα έκανε τη ζωή να αξίζει. Το επακόλουθο κενό, η κατάσταση εσωτερικής κενότητας, είναι σήμερα μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις της ψυχικής υγείας. Είναι σημαντικό λοιπόν, εκτός από την όποια φαρμακευτική θεραπεία μπορεί να χρειαστεί ή όχι, να δούμε και πίσω από τα ψυχικά συμπτώματα που ενίοτε συνυπάρχουν με την παχυσαρκία, να μείνουμε μέσα στον ψυχισμό του ανθρώπου, να νιώσει στην κλινική συνεδρία ότι ως ψυχίατροι τον κατανοούμε, τον ακούμε και τον νοιαζόμαστε.

Πώς θα μπορούσαν οι κλινικοί να ανταποκριθούν σε αυτή την πρόκληση; Παραδοσιακά, δεν είναι προετοιμασμένοι να αντιμετωπίσουν αυτή την κατάσταση παρά μόνο με ιατρικούς όρους, οπότε ωθούνται να αντιληφθούν το πρόβλημα ως κάτι αμιγώς παθολογικό. Επιπρόσθετα, ωθούν το άτομο να ερμηνεύσει την κατάσταση ως ασθένεια προς θεραπεία, παρά ως πρόκληση προς διαχείριση. Έτσι, οι γιατροί ενδεχομένως αφαιρούν από τον άνθρωπο που έχουν απέναντί τους, τους πιθανούς καρπούς του πνευματικού του αγώνα. Καλούνται λοιπόν να μην επιτρέψουν στον εαυτό τους να γοητευτεί από την υποτίμηση της αναζήτησης νοήματος και αξιών του ατόμου σε «τίποτε άλλο» από μία παθολογία, έναν μηχανισμό άμυνας, μία αντίδραση σχημάτων, μία εκλογίκευση ή μία γονιδιακή εξήγηση. Μπορούν να δώσουν στα φαινόμενα αυτά την προσωπική τους διάσταση, ξεχωριστή βιωματικά για το κάθε άτομο, και όχι να τα τοποθετούν συνεχώς στο κρεβάτι του Προκρούστη, των προκατασκευασμένων ιδεών, σχετικά με τη λειτουργία και προέλευσή τους. Η προστασία της ανθρώπινης διάστασης των ανθρώπινων φαινομένων είναι ακριβώς αυτό που επιχείρησε να κάνει η φαινομενολογική μέθοδος, όπως την εισήγαγαν ο Husserl και ο Scheler.

Ας αναφερθούμε σε ένα από τα συχνότερα αιτήματα που δέχονται οι ψυχίατροι από άτομα με παχυσαρκία, δηλαδή το πλεόνασμα άγχους και τη διαχείρισή του. Η φαινομενολογία του άγχους είναι πλούσια και σύνθετη: πριν γίνει σύμπτωμα πολλών συνθηκών (της παχυσαρκίας όπως αναφέραμε, αλλά και ψυχικών/ψυχιατρικών καταστάσεων όπως η ψύχωση, οι διαταραχές προσωπικότητας, οι συναισθηματικές διαταραχές, κ.τ.λ.) το άγχος είναι επίσης έκφραση του ποιοι είμαστε: δείχνει τον κατακερματισμό του εαυτού, το πεπερασμένο και την ευαλωτότητα του ανθρώπινου όντος. Οι άνθρωποι παλεύουν συνέχεια με την αυθεντική ευαλωτότητά τους: είναι ευάλωτοι στο σώμα τους, στη συναισθηματικότητά τους, στην κοινωνική τους διάσταση, στην επιθυμία τους για αναγνώριση κ.τ.λ. Υπό αυτό το πρίσμα, το βίωμα της ευαλωτότητας ανοίγει στο ευρύτερο θέμα του άγχους και αμφότερα περιλαμβάνουν τόσο τα υπαρξιακά χαρακτηριστικά όσο και την κλινική κατάσταση. Πέρα και πάνω από κάθε κλινική κατάσταση όμως, το βίωμα αυτό ανακαλεί την αρχική μας συγκρότηση ως ανθρώπινα όντα και παύει να ορίζεται μόνο μέσω της υποκείμενης ορολογίας και αξιολόγησης.

Μέσω υπαρξιακών φιλοσόφων όπως π.χ. ο Heidegger και ο Kierkegaard, που απέδωσαν στο άγχος ένα κεντρικό ρόλο στην κατανόηση της αυθεντικότητας της ανθρώπινης ζωής και των επιλογών μας, συνειδητοποιούμε ότι το άγχος, έτσι όπως γίνεται αντιληπτό από την ψυχιατρική και επιστρέφεται ως σύμπτωμα στον πάσχοντα, θέτοντας τις βάσεις για την επερχόμενη διάγνωση, είναι μόνο η κορυφή των όσων βιώνει ένας άνθρωπος, των όσων μοιράζεται όταν αναφέρεται σε εκείνο. Είναι η κλινική μύτη του παγόβουνου που διαφαίνεται πάνω από το νερό. Κάτω από το νερό περιμένει ολόκληρο σχεδόν το παγόβουνο, προσωρινά αθέατο, υπαρξιακό, ευάλωτο, αυθεντικό.

Επιπλέον, οι άνθρωποι με παχυσαρκία καλούνται να αντιμετωπίσουν όχι μόνο το άγχος και τα βιώματά τους, αλλά και την ίδια την παχυσαρκία και τις επιπλοκές της. Η συνθήκη αυτή είναι πιθανό να συν-καθορίσει την πορεία της ζωής τους γενικότερα, αναδεικνύοντας την πυρηνική σημασία της φαινομενολογίας στην ψυχοθεραπεία και στην ψυχιατρική εκτίμηση όταν αυτή απαιτείται, μέσω της αυθεντικής στάσης των ψυχιάτρων και των θεραπειών απέναντι τόσο στο νόημα της ζωής των ανθρώπων, όσο και στην υπαρξιακή σημασία των συμπτωμάτων και στη διαγνωστική προσέγγιση.

Οι άνθρωποι με παχυσαρκία υποφέρουν συχνά, βιώνουν μοναξιά ίσως περισσότερο από ποτέ, η κοινωνική κριτική και απαξίωση είναι πάντα εκεί, το νόημα της ζωής πολλές φορές αναζητείται σε νέους, άγνωστους ακόμη δρόμους, ο ψυχισμός βυθίζεται στο αχανές σύμπαν του ρατσισμού και της αδιαφορίας. Σε αυτόν τον κόσμο, επιθυμούν πάνω απ' όλα ν' ακουστούν. Κουράστηκαν να καθορίζονται συνεχώς από - και να θάβονται κάτω από- τον τρόπο που αντιλαμβάνεται ο κόσμος, αλλά και οι ίδιοι, τη σωματικότητά τους. Κουράστηκαν να ψιθυρίζουν και σιγαστήρας στις κραυγές τους δεν χωρά πλέον.

