

Αυπνία. Από την "Ερμηνεία των Ονείρων" του Σ. Φρόυντ στα "Όνειρα της Αυπνίας" του Γ. Χειμωνά. Σχεδιάγραμμα για μια θεωρία Αφύπνισης

Κορνήλιος Νευραδάκης

Psychodynamic Practice, London, United Kingdom

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ: Η παρουσίαση αφορά σε μια απόπειρα μετακίνησης/μεταβίβασης (transference) του εννοιολογικού δίπολου "ύπνος-εγρήγορηση" από το πεδίο της Φυσιολογίας και των διαταραχών της, στο πεδίο της Ψυχολογίας και των προβληματικών της.

ΥΛΙΚΟ: Επιλεγμένα αποσπάσματα από τα κείμενα "Η ερμηνεία των ονείρων" του Φρόυντ, "Τα όνειρα της Αυπνίας" του Χειμωνά, και "Θόδωρος Σκαφιδάς" του Αρανίτση.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Κριτική ανάγνωση/ερμηνευτική (hermeneutics)

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τα σημαίνοντα "όνειρο", "ύπνος", "αυπνία"/"εγρήγορηση" έχουν διαφορετικές σημασίες στα τρία κείμενα. Αυτή, η ασαφής σχέση μεταξύ σημαίνοντος και σημαινόμενου καθιστά προβληματική τη σημασιοδότηση στο πεδίο της δι-υποκειμενικότητας το οποίο συνιστά, υποτίθεται, "το πλαίσιο της πραγματικότητας". Η έκλυση ψύχωσης του Σρέμπερ μέσα σε μια νύχτα αυπνίας, μετά την συνάντηση με τον γιατρό του και την υπόσχεση από μέρους του ενός "πρόσφορου ύπνου", κρούει έκτοτε τον κώδωνα του κινδύνου/alarm clock σε όλους ανεξαιρέτως τους θεράποντες -ανεξαρτήτως προθέσεων και ιδεολογικών θέσεων περί ψυχογένεσης/νευρογένεσης των λεγομένων "ψυχικών διαταραχών".

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:

1. Ειδικά-σχεσιακά. Κάθε ιατρική πράξη λαμβάνει χώρα εντός πλαισίου μιας παράδοξης σχέσης.
 - α) Ένα υποκείμενο, που υποτίθεται πως κάτι ξέρει ως "ειδικός" (για την νόσο/διαταραχή), καλείται να ανταποκριθεί στο αίτημα ενός άλλου υποκειμένου, που πάσχει, για ανακούφιση/θεραπεία της διαταραχής/νόσου.
 - β) Το υποκείμενο -που υποτίθεται πως ξέρει- δεν ξέρει τίποτα για το υποκείμενο που αιτείται. Δεν ξέρει καν, γιατί δεν μπορεί να ξέρει εκ των προτέρων, τι εννοεί ο αιτών με τους όρους "ανακούφιση" και "θεραπεία".
 - γ) Ο αιτών, παρ'όλο που αυτοσυστήνεται από μια θέση α-ασθένειας, κάτι παραπάνω ξέρει -τουλάχιστον στην αρχή- για την "παθηματική" του θέση και την ιστορία της. "Παραδοξολογικά" εισάγει τον εαυτό του στη σχέση από θέση σχετικής "επιστημολογικής" ισχύος.
 - δ) Το καλύτερο που μπορεί να κάνει ο ειδικός είναι να περιμένει μέχρι να μάθει όσα ήδη ξέρει ο αιτών για την ειδική του "μαθηματική σχέση" με το σύμπτωμα του.
 - ε) Σε μια "εποχή", ένα "κλίμα" -και, συχνά, ένα νομικό πλαίσιο- που το "να περιμένεις" μπορεί να ερμηνευτεί ως "ιατρική αμέλεια" /επιστημολογική ένδεια, το δεύτερο καλύτερο πράγμα που μπορεί να κάνει ο ειδικός είναι να έχει τα μάτια και τ'αυτιά του ανοιχτά, να μην υπόσχεται πολλά, και να κρατηθεί με όλες του τις δυνάμεις "να μην τον πάρει ο ύπνος".
- 2) Γενικά - Θεωρητικά. Μια νεαρή επιστήμη, η νευροψυχχανάλυση, φιλοδοξεί να πάρει τη σκυτάλη του ονείρου του Φρόυντ για μια επιστήμη του νευρικού συστήματος που θα αντικαταστήσει την "σκαλωσιά" της δικής του μεταψυχολογίας. Θα πρέπει να περιμένουμε αρκετά για να διαπιστώσουμε αν θα καταφέρει κάτι περισσότερο από μια καινούρια "σκαλωσιά" -και τι.

