

“Με ποιους θα πας και ποιους θα αφήσεις;” Κλινικές πρακτικές με κριτική προοπτική

Το άρθρο αυτό αποσκοπεί να συμβάλλει στην προβληματική που αναπτύσσεται μεταξύ άρθρων του περιοδικού για την κρίση στην ψυχολογία ή/και ψυχοπαθολογία και τον ρόλο του “ψυ-ειδικού”. Η συγκεκριμένη συνεισφορά του είναι η περιληπτική παρουσίαση συγκεκριμένων “θεραπευτικών” προοπτικών και κινημάτων ανά τον κόσμο (λόγω πρόσβασης ιδίως τον αγγλόφωνο) που εμπνέονται από μια κριτική σκοπιά και δίνουν έμφαση στην αυτοβοήθεια, την απο-παθολογικοποίηση, την κριτική συνειδητοποίηση, την πολιτισμική τοποθέτηση/πλαισίωση του ατόμου, το διάλογο και τη συνεργασία σε δίκτυα, ενάντια στην αυθεντία ενός ειδικού που (εγ)καλείται να θεραπεύει απομικά “συμπτώματα”.

Ο δεύτερος, υπόρρητος στόχος, είναι να παρουσιαστεί η δουλειά που (φιλοδοξούμε να) κάνουμε στην ομάδα Συνεργατικής Πρακτικής που ξεκίνησε το Σεπτέμβριο του 2012 στην Αθήνα. Η 12-μελής αυτή ομάδα βασίζεται στις νέες ιδέες αναφορικά με τη θεωρία και την πρακτική οι οποίες συνδέονται με τον κοινωνικό κονστρουξιονισμό (Burr, 1995). οργανώθηκε εμπνέομενη από την πρακτική του David Paré (2011) στην Οττάβα του Καναδά. Συναντιόμαστε περίπου κάθε δύο εβδομάδες σε πλαίσιο ισοτιμίας, με διάθεση να σκεφτούμε και να συζητήσουμε πάνω στον τρόπο εφαρμογής μεθόδων και γνώσεων ενός κλάδου μέσα στον οποίο (ή στις παρυφές του οποίου), ήδη σε ένα βαθμό, λειτουργούμε. Η ομάδα αναμειγνύει διδακτικές συναντήσεις συζήτησης άρθρων, με βιωματικές ασκήσεις, παρουσιάσεις περιστατικών και ομάδες αναστοχασμού (Andersen, 1990) σε ηχογραφημένες συνεδρίες. Μερικές κοινές αξίες της ομαδικής αυτής πρακτικής είναι: οι ζωές των ανθρώπων εδράζονται σε πολλαπλές αφηγήσεις* είναι πιο χρή-

σιμο να χτίζουμε πάνω σε αυτά που λειτουργούν παρά να παλεύουμε να επιδιορθώνουμε αυτό που δεν δουλεύει, άρα εστιάζουμε με τη χρήση ερωτήσεων στις δεξιότητες και τις γνώσεις έναντι της παθολογίας και της δυσλειτουργίας* οι προτιμήσεις/προσανατολισμοί των πελατών είναι βασική πυξίδα της δουλειάς μας* μας απασχολεί (πολύ) η πολιτισμική επιρροή στα νοήματα και οι διαφορές εξουσίας στις ζωές τις δικές μας και των ανθρώπων με τους οποίους συνεργαζόμαστε* το πρόσωπο δεν είναι το πρόβλημα, το πρόβλημα είναι πάντα το πρόβλημα, σύμφωνα με τον Michael White.

Οπότε, αυτή η σύντομη παρουσίαση θα εστιάσει σε εφαρμοσμένες πρακτικές που έχουν 3 κατευθύνσεις: την κατεύθυνση της αυτοβοήθειας, αντλώντας από τη χρήσιμη γνώση από-τα-κάτω που έχουν αναπτύξει τα κινήματα των χρηστών και επιζώντων της ψυχιατρικής για την έμπρακτη αμφισβήτηση της αυθεντίας των “ψυ-ειδικών”* την κατεύθυνση της απελευθερωτικής, φεμινιστικής ψυχολογίας, που εμπνέεται από τα κινήματα στη Λατινική Αμερική και το φεμινισμό, προάγοντας παρεμβάσεις που δίνουν έμφαση στην κριτική συνειδητοποίηση και την κοινωνική δικαιοσύνη* και τρίτον, την κοινωνικο-κονστρουξιονιστική κατεύθυνση, που αξιοποιεί τις μεταμοντέρνες ιδέες για να αποδομήσει την εξουσία/γνώση των ειδικών, σε μια προοπτική συνεργασίας και διαλόγου μέσα σε κοινωνικά δίκτυα.

Ξεκινώντας λοιπόν, από τα σύγχρονα κινήματα της αυτοβοήθειας, το δίκτυο των Ανθρώπων που ακούνε Φωνές (Hearing Voices Network) ξεκίνησε στην Ολλανδία το 1987 από την Patsy Hague, πρόσωπο με μακροχρόνια ψυχια-

τρική ιστορία που άκουγε φωνές, και τον Ψυχίατρο Marius Romme, ο οποίος έδωσε προσοχή στις φωνές που άκουγε. Όπως αναγράφεται στην ιστοσελίδα του: είναι «παγκόσμιο κίνημα που δημιουργήθηκε από και για ανθρώπους που ακούνε φωνές ή έχουν παρόμοιες ασυνήθιστες εμπειρίες, καθώς και φίλους, συγγενείς και εργαζόμενους που θέλουν να εκφράζουν έμπρακτα τις έντονες ενστάσεις τους για τον τρόπο που λειτουργεί το σύστημα ψυχικής υγείας. Η προσέγγιση του Δικτύου είναι διαφορετική από την παραδοσιακή ψυχιατρική, καθώς δεν αντιμετωπίζει αυτές τις εμπειρίες ως "ψευδαισθήσεις" και συμπτώματα ενός "ελαττωματικού εγκεφάλου", αλλά ως βιώματα με νοήματα που συνδέονται στενά με την προσωπική ιστορία κάθε ατόμου. Ενώ η "λύση" που συχνότερα προτείνει η ψυχιατρική είναι η καταστολή, με πολλές καταστροφικές προεκτάσεις, όπως ο στιγματισμός, η κοινωνική απομόνωση και η αποδυνάμωση, το HVN προσπαθεί να προσφέρει επιλογές χειραφέτησης (και ανάρρωσης) που επικεντρώνουν στην αυτοβοήθεια και αξιοποιούν την πολύτιμη γνώση των ανθρώπων που έχουν γίνει ειδικοί βάσει των εμπειριών τους». Τμήμα του Δικτύου λειτουργεί και στην Ελλάδα, σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Παράλληλα με το Δίκτυο των ανθρώπων που ακούνε Φωνές, σε παρόμοια λογική βασίζεται το Paranoia Network, για ανθρώπους με εμπειρία παρανοϊκών ιδεών.

Από το κίνημα της αντι-ψυχιατρικής (Laing, Cooper) και της αμφισβήτησης των ειδικών, με ιστορικό προηγούμενο την Philadelphia Association του Laing, ξεπήδησε η ανάγκη για αυτο-οργάνωση της παρέμβασης στην κρίση. Έτσι, δημιουργήθηκαν δομές από χρήστες και συμμάχους, όπως το Σπίτι Φυγής (Weglaufhaus) στο Βερολίνο, ή το Soteria Project σε διάφορα μέρη του κόσμου. Αυτά είναι ασφαλείς χώροι, διαμερίσματα ή μονοκατοικίες, με μικρό αριθμό κλινών για την βραχύχρονη ανάπτυξη και ασφαλή διαμονή των ανθρώπων που βιώνουν μια κρίση ψύχωσης, όταν δεν μπορούν να μείνουν στο σπίτι τους. Σημαντικό είναι ότι έχουν δημιουργηθεί ως εναλλακτική, μακριά από τη βία της ψυχιατρικής, ενώ δεν στελεχώνονται μόνο από επαγγελματίες, αλλά από τους άμεσα ενδιαφερόμενους σε ποσοστό τουλάχιστον 50%.

Μια άλλη ενδιαφέρουσα πρακτική είναι τα σεμινάρια πάνω στην Ψύχωση που ξεκίνησαν το 1993 στο Bielefeld της Γερμανίας, αλλά έχουν παγκόσμια διάδοση. Τα σεμινάρια πάνω στην Ψύχωση συνίστανται σε τακτικές συναντήσεις προσώπων με ψυχωσική εμπειρία, συγγενών τους και επαγγελματιών ψυχικής υγείας, με θέμα την ανταλλαγή εμπειριών πάνω στην ψύχωση και τη θεσμική της αντιμετώπιση (Bock & Priebe, 2005). Στην αρχική τους σύλληψη αποσκοπούν στην παραγωγή και ανταλλαγή γνώσης - οπτικών γωνιών και βιωματικών πραγματικοτήτων - και όχι κύρια στην αλληλούποστήριξη των συμμετεχόντων, ούτε στη δυναμική διεκδίκηση θεσμικών λύσεων. Τα Σεμινάρια πάνω στην Ψύχωση αυτοδιαχωρίζονται αυστηρά από κάθε είδους κλασικά εννοούμενης ψυχοθεραπείας. Στους κόλπους τους όμως, έχουν παρατηρηθεί εσωτερικές αλλαγές σε μέλη τους, που βιώνονται υποκειμενικά ως ευεργετικές και θα προσομοίαζαν υπό όρους με τα αποτελέσματα επιτυχών θεραπειών.

Μια ακόμα ενδιαφέρουσα πρακτική ενημέρωσης και αυτοβοήθειας είναι το Icarus Project. Πρόκειται για ένα δίκτυο αυτοβοήθειας και ανταλλαγής πληροφοριών σε ΗΠΑ και Η.Β., που οραματίζεται μια νέα κουλτούρα και γλώσσα η οποία να συνηχεί με τις πραγματικές εμπειρίες "ψυχικής ασθένειας" παρά να προσπαθεί να χωρέσει τις ζωές των μελών του σε ένα συμβατικό πλαίσιο ψυχιατρικής διάγνωσης. Το Icarus Project αντιλαμβάνεται τις δυνατότητες των ανθρώπων για "εναλλακτικές καταστάσεις συνείδησης" (altered states) ως "επικίνδυνα δώρα" που χρειάζεται να καλλιεργηθούν και να φροντιστούν, παρά ως ασθένεια ή διαταραχή που πρέπει να θεραπευθεί ή να εξουδετερωθεί με την επιβολή της γνώσης/εξουσίας του "ψυ συμπλέγματος" (Rose, 1990). Θεμελιώνεται, κατά την ιστοσελίδα τους, στην πεποίθηση ότι «τα συνυφασμένα νήματα της τρέλας και της δημιουργικότητας μπορούν να εμπνεύσουν την ελπίδα και το μετασχηματισμό σε ένα καταπιεσμένο και πληγωμένο κόσμο».

Τέλος, η μακροχρόνια παρουσία των ομάδων των Ανώνυμων (Αλκοολικών, Ναρκομανών, κ.α.) και η δουλειά που

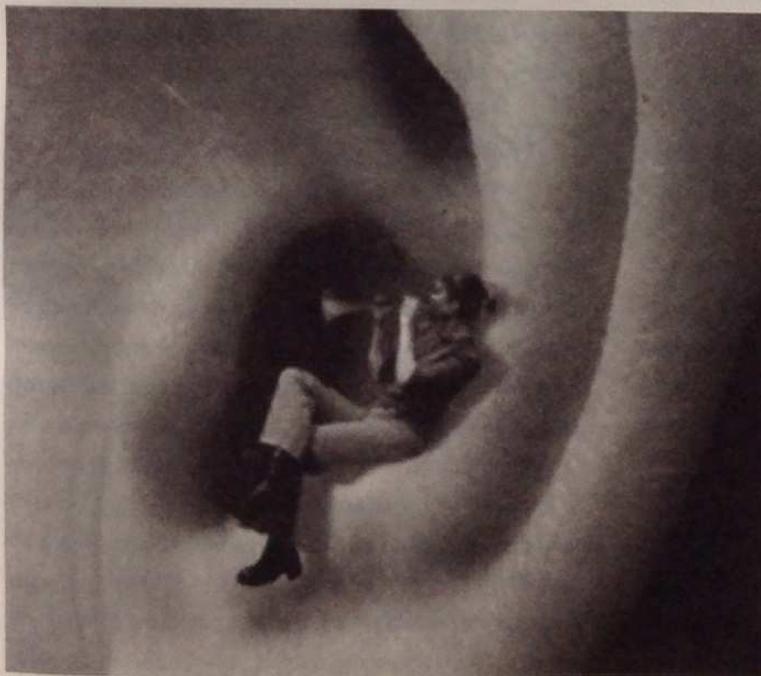
κάνει το Πρόγραμμα Προαγωγής της Αυτοβοήθειας (ΠΠΑ) στη Θεσσαλονίκη, είναι άλλος ένας κόμβος στην ομάδα. Σε αυτές τις ομάδες αναγνωρίζεται η χρησιμότητα της από-τακτώ παραγωγής γνώσης και απεξάρτησης (χωρίς ειδικούς και, υποκατάστατα), των 12 βημάτων και των 12 παραδόσεων των Ανώνυμων, με την παγκόσμια διάδοσή τους από τα απλά μέλη των Ανώνυμων. σημαντικά στοιχεία είναι και η αυτο-οργάνωση των ομάδων, η αλλοιωθείσα των μελών με τους σπόνσορες και τις ομαδικές διεργασίες, οι πρακτικές αναζήτησης της συγχώρεσης από τα άτομα που έχει βλάψει ο εξαρτημένος. Επικουρώντας σε αυτή την πρακτική της αυτο-βοήθειας, το ΠΠΑ με τη γνώση και την εμπειρία του Πανεπιστημίου, συνδράμει στην οργάνωση ομάδων και παρεμβάσεων σε ψυχοκοινωνικά ζητήματα, όπως της προσβασιμότητας και των αστέγων (χρηστών), ενώ παράλληλα συντονίζει ένα πρόγραμμα απεξάρτησης βασισμένο στις ομαδικές δράσεις κοινωνικής παρέμβασης και τις παραδόσεις των Ανώνυμων.

Η δεύτερη κατεύθυνση που θα περιγραφεί συνοπτικά, της απελευθερωτικής (liberation) & φεμινιστικής ψυχολογίας, χαρακτηρίζεται από τη συγκεκριμένη τοποθέτηση των "ψυ-

ειδικών" εναντίον της κοινωνικής αδικίας (πάει η ουδετερότητα δηλαδή!) και κατά δεύτερον από την προσπάθεια για έναν νέο ρόλο αυτών, που να προάγει με κοινοτικές παρεμβάσεις την "κριτική συνειδητοποίηση", την ενδυνάμωση και χειραφέτηση των καταπιεζόμενων ομάδων (των γυναικών, των κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων, των ιθαγενών στη Λ.Αμερική, κ.ο.κ.). Η κατεύθυνση αυτή εμπνέεται βέβαια, από το φεμινιστικό κίνημα και τη γνώση και εμπειρία που παρήγαγε στη θεραπεία, αλλά και από τη Θεολογία της Απελευθέρωσης στη Λατινική Αμερική, τη δουλειά του Ιησουάτη ιερέα αλλά και ψυχολόγου Ignacio Martin-Baró στο Σαλβαδόρ και του παιδαγωγού Paulo Freire στη Βραζιλία.

Μια συγκεκριμένη εφαρμογή αυτών είναι το μοντέλο φεμινιστικής (οικογενειακής) θεραπείας και παρέμβασης που ονομάζεται Liberation-based healing και αναπτύσσεται από το Institute for Family Services, τη Rhea Almeida και τους συνεργάτες της στις ΗΠΑ. Το μοντέλο αυτό συνδυάζει σε ομαδικές συνεδρίες την κοινωνιο-εκπαίδευση (για την "κοινωνική συνειδητοποίηση" των προσωπικών επιπτώσεων του ρατσισμού, σεξισμού και της ταξικής θέσης), τη λογοδοσία σε ένα πλαίσιο ως απόδοση δικαιοσύνης και τη δουλειά με "συμμάχους" (όχι ειδικούς) για την εύρεση κοινωνικά αφέλιμων πρακτικών του ρόλου του φύλου, με σκοπό την παρέμβαση σε οικογενειακά προβλήματα όπως η ενδο-οικογενειακή βία.

Μια ακόμη "απελευθερωτική" πρακτική από τη Ν. Ζηλανδία, είναι η "Δίκαιη Θεραπεία", ή, πιο παιγνιωδώς, "Μόνο Θεραπεία" (Just Therapy). Μόνο θεραπεία, γιατί πιο σημαντικές θεωρούν τις αξίες του θεραπευτή, παρά τις τεχνικές και τον προσανατολισμό. Δικές τους αξίες είναι η απελευθέρωση, το ανήκειν (σε μια κουλτούρα, μια χώρα, ένα πλαίσιο), και η σύνδεση με τα ιερά του κάθε πλαισίου. Το πλαίσιο θεωρείται πεδίο αδικίας που προκαλεί θεραπευτικά προβλήματα. Ως εκ



τούτου, συνδυάζουν την παραγωγή έρευνας κοινωνικής πολιτικής με την κοινωνική θεραπευτική παρέμβαση. Επίσης, δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στο να οργανώνεται η κοινωνική πρακτική έτσι ώστε να επιχειρείται η αποτίναξη των διαχωρισμών εξουσίας από το αποικιοκρατικό παρελθόν της Νέας Ζηλανδίας, όπως και στην ισότητα ανδρών και γυναικών θεραπευτών στη λήψη αποφάσεων.

Η τρίτη κατεύθυνση, σε αντίθεση με την προηγούμενη, εμπνέεται από τη μεταμοντέρνα σκέψη και τη "στροφή στη γλώσσα" του κοινωνικού κονστρουξιονισμού, ερχόμενη ως συνέχεια της συστημικής οικογενειακής θεραπείας. Οι "ψυ-ειδικοί" εδώ δεν τοποθετούνται (κριτικά), αλλά μάλλον διευκολύνουν το διάλογο και τη συνεργασία με τα άτομα. Η πρώτη πρακτική που θα παρουσιαστεί ξεκίνησε από τους Michael White & David Epston στην Αυστραλία το 1980 και ονομάζεται Αφηγηματική Θεραπεία. Βασικές αρχές της είναι ότι οι ζωές των ανθρώπων εδράζονται σε πολλαπλές ιστορίες/αφηγήσεις, μερικές παθογόνες, αρνητικές, και μερικές θετικές. Το διαλεκτικό σχήμα της θέσης-αντίθεσης, εξουσίας-αντεξουσίας χρησιμοποιείται εδώ, με σκοπό να βοηθήσουν οι άνθρωποι να ανακαλύψουν τις θετικές ιστορίες και τα αποθέματα που έχουν για να ξεπεράσουν τα προβλήματα της ζωής τους. Τα προβλήματα δεν ταυτίζονται με τους ανθρώπους, αλλά εξωτερικεύονται στην ομιλία, ενώ χρησιμοποιούνται και ομαδικές "τελετές" αναγνώρισης των δεξιοτήτων και αλλαγών που έχει κάνει το άτομο μέσα στη θεραπεία.

Μια δεύτερη και τελευταία, λόγω χώρου, πρακτική ονομάζεται Ανοιχτός Διάλογος και έρχεται από τη Δυτική Λαπωνία της Φινλανδίας, με βασικό θεωρητικό τον Jaako Seikkula. Ο Ανοιχτός Διάλογος είναι μεθοδολογία άμεσης παρέμβασης στην έντονη κρίση της σχίζοφρένειας και άλλων ψυχώσεων. Έχει τεκμηριωμένο επίτευγμα ότι έχει μειώσει κατά περίπου 80% τις (επαν)εισαγωγές και τη χρήση ψυχοφαρμάκων στην επαρχία της Φινλανδίας όπου εφαρμόζεται θεσμικά. Με έμπνευση από τον M.M. Mpachtin, η παρέμβαση γίνεται ως διαλογική διαδικασία ισότιμων, μέσα στην κοινότητα, όχι στο νοσοκομείο. Μια ομάδα 2

τουλάχιστον κλινικών, όταν είναι εφικτό στα αρχικά στάδια της κρίσης, παρεμβαίνει άμεσα στο πεδίο και συζητά με όλα τα άτομα που ενέχονται, ως κοινωνικό δίκτυο: άμεσα ενδιαφερόμενους, γονείς, συζύγους, παιδιά, φίλους, συνεργάτες, άλλους επαγγελματίες, κλπ. Δεν λαμβάνουν αποφάσεις εν κρυπτώ ως ειδικοί για τη θεραπεία (φαρμακευτική ή άλλη), αντίθετα ακούνε προσεκτικά τις γνώμες και την εμπειρία όλων των άμεσα ενδιαφερόμενων, ειδικά του ατόμου που βιώνει την κρίση και συναποφασίζουν για την πορεία της αντιμετώπισης.

Αυτή ήταν μια περιληπτική και αποσπασματική παρουσίαση μερικών από τις πολλές παγκοσμίως προσεγγίσεις και κινήματα αυτοβοήθειας που (φιλοδοξούμε να) παίρνουμε μαζί μας λοιπόν. Τι αφήνουμε όμως;

Εκτός της παρουσίασης και της ομάδας έμειναν προφανώς πολλά θεσμοθετημένα μοντέλα ψυχοθεραπείας. Αυτό συνέβη, επειδή αφενός υπάρχει πληθώρα σχολών/εκπαιδευτικών προγραμμάτων στην Αθήνα, που καθιστούν την (θεραπευτική) εκπαίδευση εμπόρευμα. αφ' ετέρου, αποφεύγουμε προσεγγίσεις που εκκινούν από μια συμβατική - ψυχολογικοποιημένη, εξατομικευμένη θεώρηση των "συμπτωμάτων" για να παθολογικοποιήσουν από μια θέση αυθεντίας την ζωή του ανθρώπου.

Γενικά, αυτά τα δυο στοιχεία είναι οι ουσιαστικότεροι γνώμονες για τι να αφήσουμε, από μια κριτική ακοπία: το σύμπλεγμα εξουσίας/γνώσης του ψυ-ειδικού (αυτό που λέμε αυθεντία) το οποίο καταπίεζε ή εξορίζει την εμπειρία των ανθρώπων για τη ζωή και τα θέματα που αντιμετωπίζουν και η επακόλουθη παθολογικοποίηση της κατίας του ψυ-ειδικού, δηλαδή η τοποθέτηση των άμεσα ενδιαφερόμενων σε μια θέση θύματος. Οπότε οι οποιεσδήποτε κλινικές προσεγγίσεις, που εμμένουν στην αυθεντία των ειδικών να αποφασίζουν τι είναι καλύτερο, στα ταξινομικά συστήματα διαγνώσεων ως φετιχιστικό τρόπο ετικετοποίησης και κοινωνικού ελέγχου των ανθρώπων, όπως επίσης και προσεγγίσεις που απαξιώνουν τη σημασία του πλαισίου, της εξουσίας, της κοινωνικής αδικίας, των ανθρώπινων αλλη-

λεπιδράσεων ως πεδίο γνώσης και δύναμης, για να αποδώσουν σε ατομική (ψυ- ή βιολογικά ντετερμινιστική) ψυχοπαθολογία είναι αυτά που (προτιμάμε να) αφήνουμε. Βέβαια, οι προταγματικές δηλώσεις είναι πάντα εύκολες. Στην πράξη φαίνονται οι αντοχές και οι αξίες.

Γιώργος Κεσίσογλου

Βιβλιογραφία:

Anderson, T. (Ed.). (1990). *The reflecting team: Dialogues and dialogues about the dialogues*. Kent, England: Borgmann.

Bock, T., & Priebe, S. (2005). Psychosis seminars: An unconventional approach. *Psychiatric Services*, 56 (11), 1441-1443.

Burr, V. (1995). *An introduction to social constructionism*. London: Routledge.

Γκουτιέρρες, Γ. (2012). Θεολογία της απελευθέρωσης. Αθήνα: Άρτος Ζωής.

Freire, P. (1977). *Η αγωγή του καταπιεζόμενου*. Αθήνα: Ράπτικα.

Paré, D. A. (2011). Reflective learning through collaborative practice groups. *International Journal of Collaborative Practice*, 2(10), 24-35.

Rose, N. (1985). *The psychological complex*. London: Routledge.

Σχετικοί Σύνδεσμοι:

Ιστολόγιο Ομάδας Συνεργατικής Πρακτικής:

<https://pomocriticaltherapy.wordpress.com/>

Hearing Voices Network: www.intervoiceonline.org

Ελληνικό Δίκτυο "Ακούγοντας Φωνές":

www.hearingvoices.gr

Paranoia Network:

<http://www.nationalparanoianetwork.org/>

Δίκτυο Κριτικής Ψυχιατρικής:

<http://www.criticalpsychiatry.co.uk>

Icarus Project: <http://theicarusproject.net/>

Soteria Network: <http://www.soterianetwork.org.uk>

Philadelphia Association:

<http://www.philadelphia-association.org.uk/>

Πρόγραμμα Προώθησης Αυτοβοήθειας Α.Π.Θ.:

<http://selfhelp.web.auth.gr/home.htm>

Ανώνυμοι Αλκοολικοί: <http://www.aa-greece.gr/>

Ανώνυμοι Ναρκομανείς: <http://www.na-greece.gr/>

Liberation Psychology Network: <http://libpsy.org/>

Institute for Family Services (Rhea Almeida):

<http://www.instituteforfamilyservices.com/>

Liberation-Based Healing:

<http://www.liberationbasedhealing.org/>

Just Therapy: <http://www.familycentre.org.nz/>

Αφηγηματική Θεραπεία:

<http://www.dulwichcentre.com.au/>

Ελληνικό Ινστιτούτο Αφηγηματικής Θεραπείας:

www.narrativetherapy.gr

Ανοιχτός Διάλογος: <http://www.dialogicpractice.net>

