

30 χρόνια Μονάδας Οικογενειακής Θεραπείας Ψ.Ν.Α.¹

2

Κάτια Χαραλαμπίκη,

Ψυχίατρος, Συστημική Ψυχοθεραπεύτρια



Πίνακας του Κυριάκου Κατζουράκη

Πριν από 30 χρόνια, λοιπόν, πραγματοποιήθηκε η ίδρυση της Μονάδας Οικογενειακής Θεραπείας του Ψ.Ν.Α.. Που σημαίνει, ότι σήμερα καταγράφουμε ιστορία: Του ατόμου, του πλαισίου, του συστήματος. Αλλά και πριν από 7 και 5 χρόνια γιορτάσαμε τα 23 και τα 25 χρόνια της Μ.Ο.Θ.. Που, επίσης, σημαίνει, ότι πολλά από όσα θα πούμε σήμερα έχουν ειπωθεί και τότε, άρα θα είναι μια επανάληψη. Όμως, αυτό είναι παρεπόμενο των «γενεθλίων». Όταν κάνουμε, ίσως και κάθε χρόνο, «πάρτι γενεθλίων», μοιράζουμε παρόμοια γλυκά, παίζουμε σχετική μουσική από τους δίσκους του πικάπ μας, αλλά και τα δώρα που παίρνουμε, εκτός από κάποια διαφορετικά, πολλά είναι ίδια... Άλλωστε, αυτή είναι και η ουσία της έννοιας «επέτειος»: Περιέχει, σε λεκτικό επίπεδο, την έννοια της ιστόρησης, ήτοι, της επανάληψης, μέσω αναπαράστασης των γεγονότων. Αλλά, για να μην γίνει ενοχλητική η επανάληψη δεν θα σταθώ στα στοιχεία που την

¹ Το παρόν κείμενο βασίζεται σε μια παρουσίαση σε ημερίδα που πραγματοποιήθηκε τον Οκτώβριο του 2024 για τον εορτασμό των 30 χρόνων λειτουργίας της Μονάδας Οικογενειακής Θεραπείας του Ψ.Ν.Α και, παράλληλα, τον αποχαιρετισμό των ιδρυτών της μονάδας σε μια επετειακή εκδήλωση.

καθορίζουν, απλώς θα παραπέμψω, όσους ενδιαφέρονται για τα χαρακτηριστικά, τη λειτουργία και τα ιδιαίτερα στοιχεία της Μ.Ο.Θ., να ανατρέξουν σε προηγούμενες αναφορές, όπως: «Οι ιδιαιτερότητες της ψυχοθεραπείας στον δημόσιο τομέα» (Τετράδια Ψυχιατρικής, 2010), «Κάτι περισσότερο... κάτι λιγότερο. Προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη ως μέρος της κοινωνικής διεργασίας» (βιβλίο «Αναμνήσεις & Αναστοχασμοί, Ιστορίες Συστημικής Ψυχοθεραπείας, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΟΡΟΝΤΖΗ, 2018, το οποίο υπάρχει και σήμερα εδώ), «Μονάδα Οικογενειακής Θεραπείας Ψ.Ν.Α.: Σε 25 χρόνια τι παραμένει τι άλλαξε» (τεύχος 15 ηλεκτρονικού περιοδικού «Συστημική Σκέψη & Ψυχοθεραπεία»).

Στην τωρινή παρουσίαση ας ξεκινήσουμε από μια πλαισιακή «προϊστορία». Πώς βρέθηκε η Μ.Ο.Θ. στο Παγκράτι, ενώ η «μητέρα» της, το Ψ.Ν.Α., βρισκόταν στο Δαφνί; Η απάντηση, ενώ είναι απλή και σαφής, δημιουργεί σκέψεις και συνειρμούς ηθικούς και πολιτικούς. Λοιπόν: Η οικογένεια ενός ασθενούς που είχε νοσηλευτεί στο Ψ.Ν.Α., όταν αποκαταστάθηκε η υγεία του, χάρισε στο ψυχιατρείο ένα οικόπεδο στο Παγκράτι. Το νοσοκομείο έδωσε το οικόπεδο για αντιπαροχή και πήρε σε ιδιοκτησία του δύο ορόφους (ισόγειο και πρώτο όροφο) που αποτελούνταν από τέσσερα διαμερίσματα. Μάλιστα, κάποια από αυτά είχαν γίνει «δωμάτια βίωσης ασθενών» οι οποίοι είχαν βγει από το νοσοκομείο χωρίς να έχουν πάρει εξιτήριο. Κι εδώ τίθεται ένα πρώτο ερώτημα: Τι είναι εκείνο που ώθησε μια οικογένεια ψυχιατρικού ασθενούς να προβεί σε τέτοια προσφορά; Απλή η απάντηση: Ευγνωμοσύνη. Που σημαίνει ότι το τότε ονομαζόμενο «άσυλο», αθηναϊκό αντίγραφο της περίφημης «Λέρου», κατείχε και μια άλλη πλευρά, αυτή που χαρακτηρίζει το «θεραπευτήριο». Κι αυτό ήταν μια κατάργηση του προηγούμενου (ασυλικού) τίτλου, ο οποίος επικρατούσε και στις ευρείες λαϊκές πεποιθήσεις. Για παράδειγμα, είχα μάθει ότι στην ιδιαίτερη πατρίδα μου, τα Χανιά Κρήτης, όταν ένας ψυχικά ασθενής γινόταν χρόνιος, πήγαιναν και τον «ακουμπούσαν» στο «Δαφνί» ισοβίως και, μάλιστα, χωρίς να γίνονται οικογενειακές επισκέψεις. Του παρείχαν, μέσω Ψ.Ν.Α., το τελευταίο «αντίο».

Από την άλλη, αναδύονται και πολλά ερωτήματα σε σχέση με τους εργαζόμενους, και ειδικότερα τους Ψυχιάτρους του Ψ.Ν.Α.. Τι ήταν, άραγε, αυτό που τους ώθησε να εισέλθουν, με μέλλον να «εγκλωβισθούν», σε ένα άσυλο; Ήταν, μήπως, ελκυστικό το φυσικό, δομικό του περιβάλλον, ένας απέραντος κήπος που φιλοξενούσε τα νοσηλευτικά κτίρια, μια καταπράσινη εξοχή, ένα χωριό μέσα στο δάσος; Ίσως αυτό από τη μια. Αλλά, από την άλλη, υπήρχε και μια οικονομική υπεροχή. Όπως είχα μάθει από αφηγήσεις παλαιότερων συναδέλφων, σε πανεπιστημιακές ψυχιατρικές κλινικές ο μισθός του γιατρού ήταν 70.000 δραχμές, ενώ στο Ψ.Ν.Α. 150.000! Άρα, μεγάλο, υπερ-διπλάσιο οικονομικό κέρδος η είσοδος σε αυτό! Βέβαια, οι πανεπιστημιακοί ψυχίατροι είχαν δικαίωμα να ασκούν και ιδιωτική εργασία, οι του ΕΣΥ όχι (πέραν του ό,τι πολλοί την ασκούσαν παρανόμως).

Αλλά, θα ήταν βαθιά άδικο, να μείνουμε στο οικονομικό επίπεδο για να κατανοήσουμε τον ρόλο των συμμετεχόντων, ιατρικά και ψυχοθεραπευτικά, στο Ψ.Ν.Α.. Κατ' αρχήν, η δημιουργία της Μ.Ο.Θ. εκπροσωπούσε το όραμα της «αποασυλοποίησης», της άσκησης ψυχιατρικής με στόχο τη θεραπεία και κοινωνικοποίηση του κάθε πάσχοντα. Και αυτός ο στόχος υλοποιείτο όχι μόνο από αυτήν, αλλά και από άλλες σημαντικές δομές του Ψ.Ν.Α. όπως π.χ. εκείνες που διηύθυναν η Κατερίνα Μάτσα, ο Θεόδωρος Μεγαλοοικονόμου, κ.α.. Η δεύτερη αδικία θα ήταν να κατηγορήσουμε τους «κλασικούς» ψυχιάτρους του Ψ.Ν.Α. και, ιδιαίτερα, τους διευθυντές τμημάτων – κλινικών. Κάποιοι, με τους οποίους συνεργαστήκαμε εμείς του «Παγκρατίου» πριν εισαχθούμε στη Μ.Ο.Θ., όπως οι κ.κ. Βαρουχάκης (ο οποίος, μάλιστα, πρότεινε τον χώρο του Παγκρατίου), Ζαχαριάδης (αλλά και άλλοι), χαρακτηρίζονταν από εξαιρετικό επαγγελματικό-ιατρικό ήθος. Κι εδώ, θα πρέπει να γίνει μια εκ νέου αναφορά και επεξήγηση κάποιων όρων. Για παράδειγμα, η λέξη «άσυλο», έχει γίνει για μας μια ύβρις, παραπέμπει στις ιατρικές και λοιπές δομές του Μεσαίωνα. Αλλά η ίδια η προέλευση του όρου είναι ακριβώς το αντίθετο: Είναι χώρος που δεν μπορεί να παραβιαστεί (όπως ο αρχαίος ναός της Αθηνάς) και υπάρχουν αντίστοιχες κοινωνικές αναφορές: Οικογενειακό άσυλο, πανεπιστημιακό άσυλο, πολιτικό άσυλο. Επομένως, και το Ψ.Ν.Α. είχε, πιθανόν, τη διπλή σημασία του «ασύλου»: Μια, αρχικώς θετική (προστασία ψυχικά πασχόντων από κοινωνική περιθωριοποίηση και επιθετική αποπομπή) και μια, απολύτως αρνητική («ασυλοποίηση» ανθρώπινων όντων, ήτοι, αποκοπή τους από την οικογένεια, την ιδιαίτερη πατρίδα και το κοινωνικό σύνολο). Ενδιαφέρον έχει και το γεγονός ότι αυτό το ονομαζόμενο «άσυλο», συνεισέφερε στη δημιουργία νέων δομών, όπως η Μ.Ο.Θ., δηλαδή δέχθηκε την οδό που θα οδηγούσε στη βαθμιαία αυτοκατάργησή του.

Αλλά, από την προϊστορία, ας περάσουμε στην ιστορία.

Ένα πρώτο ερώτημα είναι, τι οδήγησε τους δύο ιδρυτές της Μ.Ο.Θ. να «γεννήσουν» ένα κέντρο οικογενειακής ψυχοθεραπείας;

Εκτός από το γεγονός ότι και οι δύο ήταν εκπαιδευμένοι στη συστημική οικογενειακή θεραπεία, σημαντικό είναι ότι υπήρχε στον χώρο τους το όραμα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Ένα όραμα που έγινε στόχος και πράξη, με αποτέλεσμα να ιδρυθεί η Μονάδα στο Παγκράτι.

Βασικό χαρακτηριστικό της Μονάδας είναι ο «δημόσιος χαρακτήρας λειτουργίας της», ήτοι, εργασία χωρίς ιδιωτική πληρωμή. Κι αυτό είναι μια βασική ηθική αξία που υπάρχει όχι μόνο τυπικά αλλά και παρασκηνιακά: Δηλαδή, δεν διεισδύουν «φακελάκια».

Επίσης, η Μ.Ο.Θ., εκτός από την ψυχοθεραπεία (οικογενειών, ζευγαριών, ακόμα και ατόμων), οργάνωσε και ένα τριετές εκπαιδευτικό πρόγραμμα, με συνέχεια ενός έτους εποπτείας. Σε αυτό, εκτός από την ονομαζόμενη «εκπαίδευση», τα

«μαθήματα», τις αναγνώσεις ειδικών βιβλίων ή παρακολουθήσεις θεραπειών πίσω από τον «μονόδρομο καθρέφτη», συμπεριέλαβε και το «γενεόγραμμα» των εκπαιδευομένων. Που σημαίνει, ότι η κάθε εκπαιδευτική ομάδα καταλήγει σε αντίληψη και ικανότητα «σχετίζεσθαι» βαθιά βιωματική. Και στον τομέα της εκπαίδευσης, επίσης, έχει σημασία η αναφορά στις αξίες. Δεν κάναμε «ρουσφέτια». Κάθε Σεπτέμβρη, πριν αρχίσει το νέο ακαδημαϊκό έτος, δεχόμασταν σωρεία τηλεφωνημάτων από διοικήσεις, συναδέλφους, φίλους, γνωστούς, ακόμα και υπουργεία με πρόταση (έως και εντολή) «πάρτε στο εκπαιδευτικό σας την/τον...». Είχαμε βρει ένα κλισέ ως απάντηση: «Μη μου πείτε όνομα γιατί... θα απορριφθεί».

Ένα άλλο στοιχείο που ορίζει την ιστορία των 30 χρόνων, είναι οι αλλαγές που συνέβησαν στη Μονάδα και στη λειτουργία της. Εκτός από τη μεγάλη αύξηση των αριθμών (για ψυχοθεραπεία ή για εκπαίδευση) μετατροπές επήλθαν και σε χαρακτηριστικά λειτουργικά της στοιχεία. Ένα παράδειγμα είναι ο «μονόδρομος καθρέφτης». Είχαμε μάθει ότι ο θεραπευτής δέχεται τηλεφωνήματα από την ομάδα που υπάρχει πίσω από τον καθρέφτη, όπως και ότι κάνει διάλειμμα για να συζητήσει μαζί της. Στην πορεία διαπιστώσαμε ότι αυτό παρεμβάλλεται διασπαστικά στη συνεδρία και αλλοιώνει τη θεραπευτική σχέση. Επίσης: Διδαχθήκαμε να έχουμε μονόδρομο καθρέφτη και στη θεραπεία ζευγών και στην ατομική θεραπεία. Τα καταργήσαμε, απόλυτα, και τα δύο. Στην περίπτωση της θεραπείας ζευγών διότι ο καθρέφτης λειτουργεί ως «κλειδαρότρυπα» στην κρεβατοκάμαρα του ζευγαριού. Και στην ατομική θεραπεία διότι παρεισφρύνει, παρασιτικά, στη σχέση θεραπευόμενου-θεραπευτή, δηλαδή στη «μεταβίβαση-αντιμεταβίβαση».

Αλλά θεαματικές αλλαγές επισυνέβησαν, μετά από χρόνια, και στους θεραπευόμενούς μας, πράγμα που είχε ως αποτέλεσμα και σημαντική αλλαγή στις ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις. Ένα συμπέρασμα είναι ότι, τελικά, ο σημαντικότερος δάσκαλος (εκτός από τη ζωή) και στη δουλειά μας είναι η πείρα. Για παράδειγμα, γίναμε όλο και λιγότερο απόμακροι, δεχτήκαμε να παρεμβαίνουμε όλο και περισσότερο ανθρώπινα, προσπαθώντας να παράσχουμε όλο και μεγαλύτερο υποστηρικτικό πλαίσιο στην οδύνη των θεραπευομένων μας. Κι ακόμα, συμμετείχαμε όλο και πιο «αυτοαποκαλυπτικά», μοιραζόμενοι μαζί τους προσωπικές εμπειρίες και δυσκολίες.

Και στην εκπαίδευση, επίσης, υπήρξαν σημαντικές αλλαγές με τα χρόνια: Ως εκπαιδευτές γίναμε πολύ πιο βιωματικοί (μέλη των εκπαιδευτικών ομάδων έχουν αναφέρει ότι βίωσαν κάτι ανάμεσα στην εκπαίδευση και την ομαδική ψυχοθεραπεία).

Αλλά κι εμείς οι θεραπευτές, όπως και όλοι οι εργαζόμενοι στη Μονάδα, βιώσαμε τη συν-εξέλιξη, η οποία όμως δεν ήταν πάντα στρωμένη με ροδοπέταλα. Συχνά γινόταν ένας δρόμος τραχύς και δύσβατος, αντιθέσεις αναδύονταν ανάμεσα σε συνεργάτες και σκηνές «λεκτικής ενδοοικογενειακής βίας» (ευτυχώς μόνο

λεκτικής) εκτυλίσσονταν στον κατά τα άλλα γαλήνιο και φιλόξενο χώρο της Μονάδας.

Κι εδώ, ένα προσωπικό μου ιστορικό: Κάποια φορά, έντονα πιεσμένη από ένα τέτοιο κλίμα, πήγα να επισκεφθώ έναν συνάδελφο (δηλ. ψυχίατρο) για να συζητήσω τις δυσκολίες μου. Αλλά ο συνάδελφος συνέβη να είναι ψυχαναλυτής και, κάπως «με το ζόρι», με «έχωσε» στο ντιβάνι. Την πρώτη φορά έβαλα τα γέλια, αλλά μετά συμβιβάστηκα, προσαρμόστηκα, και έγινα ψυχαναλυόμενη για καιρό, χρόνια και χρόνια. Τελικά, τι αποτέλεσμα είχε αυτό (εκτός από το προσωπικό μου «είναι») και στη συστημική ψυχοθεραπευτική μου δουλειά; Δικό μου συμπέρασμα: Έγινα ακόμα πιο βαθιά συστημική, ακουμπώντας σε εσώτερες διεργασίες του εαυτού μου και των άλλων, και, βεβαίως, των σχέσεων.

Αντίστοιχα προβλήματα ζήσαμε και στη σχέση με την «Αρχέγονη Μητέρα», το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, που άλλοτε μας αναζητούσε για ψυχοθεραπευτική συνδρομή σε οικογένειες ασθενών και άλλοτε μας υπονόμευε ή μας απέρριπτε. Κι εδώ πάλι ένα στοιχείο από το προσωπικό μου ιστορικό. Όταν, κάποτε, το νοσοκομείο προκήρυξε θέσεις για «συντονιστές διευθυντές», έκανα κι εγώ αίτηση. Οι προκηρυχθείσες θέσεις συντονιστών ήταν τέσσερις και οι αιτούντες δέκα. Όταν βγήκαν τα αποτελέσματα, στη βαθμολογία είχα βγει πρώτη. Και; Το δικό μου αποτέλεσμα ήρθε από το νοσοκομείο αρνητικό. Το αντίστοιχο «αφεντικό» του ιατρικού μας κόσμου αρνιόταν να με ορίσει ως συντονίστρια διευθύντρια. Τι έκανα; Κατέφυγα σε δικηγόρο, ειδικευμένο σε θέματα δημοσίων υπαλλήλων, ο οποίος έφερε το θέμα σε δικάσιμη. Και; Τελικά, έγινα «συντονίστρια διευθύντρια» με απόφαση δικαστηρίου! Τελικό συμπέρασμα ότι κάθε τι στη δουλειά, όπως και στη ζωή μας, είναι ένας αγώνας!

Τελειώνοντας, και πριν κλείσω να πω:

1. Επαναλαμβάνοντας πληροφορίες που έχω δώσει και στο παρελθόν, θυμίζω: Σημαντικά στοιχεία της δουλειάς μας ήταν η διατήρηση της σχέσης με το εξωτερικό, με δασκάλους ή συναδέλφους από διάφορες χώρες της European Family Therapy Association όπως τους: Mony Elkaim, Jacques Pluymaekers, Chris Dare, Huan-Louis Linares, Jaakko Seikkula, John Shotter, Peter Rober, Maria Borcsa, διοργανώνοντας ημερίδες και βιωματικά εργαστήρια και στην Ελλάδα.
2. Και ολοκληρώνω με ένα συμπέρασμα: Ο συνάδελφος που μας διαδέχτηκε μετά τη συνταξιοδότησή μας, κι εκείνοι που συνεχίζουν τη διαδοχή μας ως προϊστάμενοι της Μ.Ο.Θ., αλλά και όλα τα εργαζόμενα μέλη της Μονάδας, είναι άξιοι και σημαντικοί για τη συνέχιση μιας πράξης, μιας δουλειάς και μιας ιστορίας. Τους ευχαριστούμε!