

15/10/17

## Ο ρόλος της αφήγησης στην ενδυνάμωση ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας

Π. Χ. Χονδρός

*Ψυχολόγος, MSc, Πρόεδρος ΕΠΑΨΥ, Γραμματέας Ομοσπονδίας ΑΡΓΩ*

Η φωνή των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας υπήρξε πάντα αδύναμη να εκφράσει τα αιτήματα και τις διεκδικήσεις για καλύτερη φροντίδα, κατάργηση των αποκλεισμών, εξάλειψη των φαινομένων καταπάτησης των δικαιωμάτων, βίας και κακοποίησης. Πιο συγκεκριμένα, υπήρξε πάντα παρούσα μία σιωπηλή, μη εκφρασμένη οδύνη που, όπως συμβαίνει σε όλους τους χώρους της υγείας, όσο πιο έντονος είναι ο οικονομικός και κοινωνικός αποκλεισμός του ατόμου που υποφέρει τόσο μεγαλύτερη η σιωπή.

Όπως επισημαίνει και ο Jan Jarab, εκπρόσωπος εκείνη την περίοδο του Ύπατου Αρμοστή για θέματα Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων των Ηνωμένων Εθνών, στην εισαγωγή του βιβλίου του Στέλιου Στυλιανίδη «Ενδυνάμωση και Ψυχική Υγεία»:

«Μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις για τα ανθρώπινα δικαιώματα στην Ευρώπη σήμερα είναι η αντιμετώπιση ατόμων με ειδικές ανάγκες απλώς ως παθητικών αποδεκτών φροντίδας...Τα άτομα αυτά εξακολουθούν να θεωρούνται ως εκείνοι που βρίσκονται στην άλλη πλευρά του γνωστικού χάσματος, και ως εκ τούτου δεν είναι δυνατόν να έχουν κάποιο άλλο είδος ρόλου πέρα από έναν παθητικό ρόλο. Αυτή η προσέγγιση συχνά χαρακτηρίζεται από χαμηλό σεβασμό για την αυτονομία των ατόμων με αναπηρίες και με περιφρόνηση των συναισθηματικών αναγκών τους. Με λίγα λόγια, τα άτομα αυτά συχνά εκλαμβάνονται απλώς ως ασθενείς με διαγνώσεις και όχι ως άτομα με όλα τα ανθρώπινα δικαιώματα που ορίζονται από την Οικουμενική Διακήρυξη, ή ως κοινωνικά όντα»

Για δεκαετίες προσεγγίζαμε την αντιμετώπιση της ψυχικής ασθένειας μόνο μέσα από όρους επαγγελματικής εξειδίκευσης, διάγνωσης, συμπτωμάτων και λειτουργικότητας, ελέγχου και συμμόρφωσης. Είναι σαφές πια ότι οι ψυχικά πάσχοντες αποτελούν μία κοινωνικά καταπιεσμένη ομάδα χωρίς λόγο, χωρίς φωνή. Η αντιμετώπιση της ψυχικής ασθένειας δεν μπορεί να νοηθεί χωρίς να θέσουμε σε αμφισβήτηση τα μοντέλα ισχύος και εξουσίας, χωρίς να αντιμετωπίσουμε θέματα όπως η φτώχεια, η προκατάληψη, η ανεργία, τα θέματα της καθημερινής ζωής στην κοινότητα.

Ο Julian Rappaport θεωρείται από τους «πατέρες» της κοινοτικής ψυχολογίας. Του ρεύματος δηλαδή που έβγαλε την φροντίδα της ψυχικής υγείας από τους τέσσερεις τοίχους και την έφερε στο πλαίσιο της γειτονιάς, της δουλειάς, του σχολείου, της κοινότητας.

Ο Rappaport από το τέλος του '80 είχε μελετήσει την σημασία της αφήγησης και της σχέσης της με την ενδυνάμωση. Η ενδυνάμωση έχει να κάνει με την προσωπική αντίληψη της υποκειμενικής και πραγματικής ισχύος του ατόμου. Επίσης σχετίζεται με την πρόσβαση σε πόρους της κοινότητας που έχουν νόημα για το άτομο. Έτσι για κάποιους απαραίτητος πόρος για την επιβίωση ή την ποιοτική ζωή μπορεί να είναι το φάρμακο, για άλλους όμως μπορεί να είναι η ευκαιρία να ερωτευτούν. Ο Rappaport πρότεινε ότι πρέπει να θεωρούμε τις αφηγήσεις, είτε αποτελούν αφηγήσεις ομάδων, είτε προσωπικές ιστορίες, προφορικές ή με άλλες μεθόδους όπως μέσω της τέχνης, ως πόρους που θα μας βοηθήσουν στην πρακτική της ενδυνάμωσης.

Οι αφηγήσεις, οι ιστορίες μας λένε όχι μόνο ποιοι είμαστε, αλλά και ποιοι ήμασταν ή ποιοι μπορούμε να γίνουμε. Πόσο σημαντικό είναι να δημιουργούμε χώρους (venues), ασφαλείς, που το άτομο να νιώθει ότι μπορεί να εκφραστεί, να αφηγηθεί την προσωπική του ιστορία, όσο πονεμένη, μπερδεμένη, ενοχική ή ντροπιαστική είναι. Οπότε οι χώροι αυτοί μπορεί να είναι μία υπηρεσία ψυχικής υγείας, μία ομάδα αυτοβοήθειας, ένας εκπαιδευτικός χώρος. Να μπορέσει να την βάλει σε μια σειρά. Να μπορέσει εν τέλει να φτιάξει μια νέα αφήγηση. Ο Παναγιώτης δεν θα είναι πια ο καταθλιπτικός, ο αλκοολικός, ο σχιζοφρενής. Κάθε συζήτηση γι' αυτόν δεν θα εξαντλείται στο αν πήρε τα φάρμακα, πως είναι τα συμπτώματα, πόσο ενοχλητικός είναι για τους άλλους ή δυσλειτουργικός. Θα υπάρχει ο χώρος, ψυχικός, για να συζητηθεί πώς περνάει την μέρα του ο Παναγιώτης, αν έχει δουλειά ή κάτι ευχάριστο να περνάει την ώρα του, ποιες είναι οι επιθυμίες του, ποιες είναι οι ανάγκες του. Η αρρώστια, η αναπηρία θα είναι ένα κομμάτι από τον εαυτό του μόνο. Ένα από τα πολλά.

Οι αφηγήσεις λοιπόν δημιουργούν νόημα, συναίσθημα, μνήμη και ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ. Δυνατότητα δηλαδή αυτοπροσδιορισμού. Αυτό είναι η ενδυνάμωση. Γι' αυτό μας απασχολούν τόσο τα πορτραίτα. Πως το άτομο με σοβαρή ψυχική διαταραχή σταματάει να βλέπει το είδωλο του στον καθρέπτη κομματιασμένο και αρχίζει να βλέπει μία εικόνα πιο κοντά σ' αυτό που θα ήθελε για τον εαυτό του. Για την έννοια της εικόνας που συζητάμε σήμερα, της εικόνας του εαυτού, είναι πολύ ενδιαφέρον αυτό που λέει ο David Oaks, με 40 χρόνια αγώνες στο κίνημα των δικαιωμάτων των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, ότι είναι υπέρτατης σημασίας να επιλέγουμε πως θέλουμε να αποκαλούμε τους εαυτούς μας. Ασθενείς, επιβίωσαντες, λήπτες, χρήστες... Μέσα από τον συνεχή και δύσκολο διάλογο με κάθε άλλη εμπλεκόμενη πλευρά, τους επαγγελματίες, τους συγγενείς, τους πολίτες

να δείξουμε ότι δεν μπορούν να αποφασίζουν αυτοί για μας. Ένας από τους τρόπους να το κάνουμε είναι και μέσω της Τέχνης. Στην τέχνη ο ψυχολόγος ή ο ψυχίατρος δεν είναι πια ο ειδικός. Αλλάζει η ισορροπία της σχέσης. Όπως έχει γράψει ο Ραυτόπουλος «η τέχνη, ακόμα και όταν έχει πολιτικό, θρησκευτικό ή άλλο ιδεολογικό στίγμα, είναι το αντίθετο της πολιτικής, της εξουσίας, της νόρμας, γιατί αντιπροσωπεύει την ελευθερία και θέτει τα ουσιώδη ανθρώπινα προβλήματα χωρίς έτοιμες απαντήσεις, πέρα από καταναγκασμούς και ειδικούς προσδιορισμούς». Στην ψυχιατρική φροντίδα, στην ενδυνάμωση έχουμε τόσο πολύ ανάγκη τις μη έτοιμες απαντήσεις.

Μιλήσαμε για πόρους που χρειαζόμαστε στην ζωή. Αυτό συνδέεται με ανάγκες. Οι επαγγελματίες πολύ συχνά υποτιμούμε ή διαστρεβλώνουμε τις ανάγκες των ατόμων που πάσχουν. Έρευνα που έγινε στην ΕΠΑΨΥ από τον συνάδελφο Μ. Λάβδα έδειξε ότι υπάρχει διαφορά ανάμεσα στο ποιες θεωρούν σημαντικότερες ανάγκες οι ασθενείς και ποιες οι επαγγελματίες. Έχουμε την τάση να πιστεύουμε ότι αν κάποιος έχει στέγη, φαί και φαρμακευτική αγωγή πρέπει να είναι ευχαριστημένος. Ειδικά σήμερα στην κρίση. Ακόμα όμως και άτομα με πολύ σοβαρά χρόνια ζητήματα, ιστορία εγκλεισμού και βίας, συνεχίζουν να έχουν καθημερινά άγχη: ανάγκη για σχέσεις και έρωτα, άγχος για το αν θα «βγω» οικονομικά. Επιθυμίες. Ανασφάλειες και όχι μόνο ψυχιατρικά συμπτώματα. Ενδυνάμωση σημαίνει να μπορέσουμε να δημιουργήσουμε χώρο αυτά να εκφραστούν και να ακουστούν ουσιαστικά, να δημιουργήσουμε το πλαίσιο που θα απαντήσει σ' αυτές τις ανάγκες με τη συνεργασία του ατόμου που πάσχει και της κοινότητας που διαμένει.

Κλείνοντας, θέλω να αναφέρω ότι η ΕΠΑΨΥ και ως ιδρυτικό μέλος του NEFELE, θα συνεχίσει να επενδύει στην τέχνη ως μέσο ενδυνάμωσης, ως μέσο ευαισθητοποίησης, ως μέσο εμπλοκής όσο περισσότερων πολιτών γίνεται στο θέμα που μας αφορά όλους, την ψυχική υγεία. Από το 2009, ο Καθ. Στυλιανίδης, με την συνεργασία επαγγελματιών της ΕΠΑΨΥ, διοργανώνει στο Πάντειο μάθημα με αντικείμενο «Συμμετοχή και ενδυνάμωση ληπτών και οικογενειών στην ψυχική υγεία» με προσκεκλημένους απ όλους τους χώρους, σε μια προσπάθεια να δημιουργηθεί ένας ακαδημαϊκός χώρος ανοιχτός στο διάλογο και την δημιουργία νέων αφηγήσεων. Έχουμε διοργανώσει δράσεις για ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση με τη συμμετοχή συλλόγων ληπτών και οικογενειών (1ο Φεστιβάλ Ψυχικής Υγείας Βορείων Προαστίων «Αγκαλιάζοντας το Διαφορετικό», Μελίσσια, 2010, Φεστιβάλ Ψυχικής Υγείας, Πάρος, 2010, Διήμερο Φεστιβάλ Προαγωγής Ψυχικής Υγείας Παιδιών, Εφήβων και Οικογενειών, «Σαλπάρουμε σε μέρη, που μόνο η ψυχή τα ξέρει», Σύρος, 2011, 2ο Φεστιβάλ Ψυχικής Υγείας Βορείων Προαστίων Αττικής, Κηφισιά, 2011, Mental Health Festival 2013, Αγ. Παρασκευή. Το Οικοτροφείο Λειβαδιάς έχει διοργανώσει εκθέσεις ζωγραφικής με αντικείμενο την ψυχική υγεία με συμμετοχή μαθητών. Πολλές εκθέσεις φωτογραφίας. Και συνεχίζουμε.