

Η συνάντηση με τον θεραπευόμενο: συνάρθρωση με τον κοινωνικό δεσμό (29/5/2009)

Αικατερίνη Μαλίχιν Ψυχολόγος, ειδικευόμενη κλινική ψυχολόγος, ασκούμενη μεταπτυχιακή φοιτήτρια στο Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Ανατολικής Αθήνας από Οκτώβριο 2008 έως Σεπτέμβριο 2009(Πρόγραμμα κλινικής ψυχολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών)

Εποπτεία: Σάββας Μπακιρτζόγλου, ψυχολόγος Θ.Χ.Π.ΑΝ.Α-ψυχαναλυτής

Καταρχήν θα ήθελα να ευχαριστήσω το προσωπικό του Θεραπευτηρίου Γλυφάδας για τη συνεργασία και τη συμβολή του στην απρόσκοπτη άσκηση του κλινικού έργου μας και στη συνέχεια τη Διοίκηση του και τον επόπτη μου Σ. Μπακιρτζόγλου.

Με τη σειρά μου λοιπόν και κλείνοντας αυτή την στρογγυλή τράπεζα, για να συνεχίσουν στην επόμενη οι λειτουργοί των άλλων υπηρεσιών με την παρουσίαση του έργου τους και των προβληματισμών τους, θα σας μιλήσω για τη συνάντησή μου με τον Θεραπευόμενο. Για αυτή την συνάντηση των δύο που συμπυκνώνει την κλινική άσκηση μου.

Αρχικά, και παρόλη την όποια κλινική εμπειρία μου, τα πράγματα δεν ήταν εύκολα στο ΘΧΠΑΝΑ. Έχοντας πλήρη συναίσθηση της προσωρινότητας της άσκησης της πρακτικής δεν σας κρύβω πως δυσκολεύτηκα να ορίσω τη θέση μου στη Μονάδα. Υπήρξαν στιγμές που ταλαντεύτηκα στο μέσα και στο έξω, ανάμεσα στο προσωπικό και στους θεραπευόμενους, προσπαθώντας να συγκεντρώσω την ακοή μου σε ό,τι απευθυνόταν σε εμένα έμμεσα ή άμεσα.

Η συνάντηση αυτή αφορά εμένα και τον περιθαλπόμενο άμεσα, όμως συντελείται μέσα στο πλαίσιο του θεραπευτηρίου το οποίο αποτελείται από τις άλλες υπηρεσίες και το αντίστοιχο προσωπικό, τη διοίκηση, τους περιθαλπόμενους. Εγώ ερχόμουν απ' έξω ως επισκέπτης, ως ασκούμενη χωρίς να ανήκω εκεί.

Με ποιο κριτήριο θα στεκόμουν απέναντι σε όλα αυτά; Από ποια θέση; Από εκείνη που βλέπει τα πράγματα εκ τους ασφαλούς και εκείνη την περίφημη ουδετερότητα του κλινικού; Μπαίνοντας λοιπόν στο θεραπευτήριο θα έπρεπε πρώτα από όλα να έρθω αντιμέτωπη με τις δικές μου κατασκευασμένες αλήθειες και

δεδομένα για τα πράγματα, με τις δικές μου κατηγορίες και ταξινομήσεις. Μπορεί αυτό που σας λέω να ακούγεται παράδοξο. Ίσως κάποιοι από εσάς να θεωρείτε αυτονόητο πως ο κλινικός είναι σε θέση να ακούει, να παρατηρεί, και ίσως να σας διαφεύγει πως αυτό που ακούει και αυτό που βλέπει ενδεχομένως ακουμπά σε δικά του τυφλά σημεία και σε δικές του άμυνες και κατασκευασμένες αλήθειες. Εγώ λοιπόν θα μοιραστώ μαζί σας πως το πιο απλό ήταν και το πιο δύσκολο : να αντέξω να ακούω. Να αντέξω να μην οχυρωθώ πίσω από δεδομένα μέσα σε έναν κόσμο ανοίκειο που ξεδιπλώθηκε μέσα από ζωές ρημαγμένες, χρόνιους ασθενείς μέσα σε πόνο, άπορους ανθρώπους με κλεισμένους τους δρόμους για την επιστροφή. Εργαζόμενους και λειτουργούς που εργάζονται σκληρά, ματαιώνονται, απογοητεύονται αλλά συνεχίζουν μέσα σε μία συναλλαγή με έναν δύσκολο , όπως λέμε εμείς οι Ψυχολόγοι, κλινικό πληθυσμό.

Η απάντηση ήρθε με όλο και πιο σαφή τρόπο μέρα με τη μέρα για το ποια θέση έχω εγώ εκεί: Εγώ δεν στέκομαι ανάμεσα, αλλά ενδιάμεσα, κάτι που είναι πολύ διαφορετικό. Δεν ήμουν καν απ έξω, κάθε διαφορά στο έξω και στο μέσα ξέφτισε. Όσοι έχετε μία μικρή γνώση τοπολογίας φανταστείτε τον τόρο. Κάθε έξω είναι ταυτόχρονα μέσα. Το σύνορο είναι ψευδές. Η αντίθεση στο εξωτερικό και το εσωτερικό, στο περιέχον και το περιεχόμενο είναι ψευδής. Αυτό που έφεραν οι θεραπευόμενοι δεν ήταν ξένο προς εμένα και ταυτόχρονα ήταν το πιο ανοίκειο. Αυτό που έφερε το προσωπικό επίσης. Δεν υπήρχαν πλευρές να προσεταιριστώ, ασφαλή θέση να καταλάβω. Τα δεδομένα δεν είχαν πια καμιά σημασία μπροστά σε αυτό το στιγμιότυπο διαλόγου που θα σας αναφέρω. Μια μέρα ο κος Ν. σας χωρίς καμιά υπεκφυγή μου είπε: *«τίποτα δεν μπορείτε να κάνετε για εμάς , και μου απευθύνεται, και αναρωτιέμαι γιατί με ρωτάς για τη ζωή μου, όταν εσύ δεν μου λες τίποτα για την δική σου...»* , αμέσως η κα Β. απαντά *«μα είναι εδώ για να ακούει, αν της μιλήσεις και εκείνη σε ακούσει για λίγη ώρα θα ξεχάσεις τα 30 χρόνια φυλακής και για εδώ αυτό είναι κάτι»*.

*«Ακούστε κυρία συνεχίζει η κα Β. δεν με νοιάζει με ποιες συνθήκες είστε εδώ, με νοιάζει να με ακούσετε. Δεν είμαστε ξεχασμένοι...υπάρχουμε εδώ. Έτσι τα έφερε η ζωή μας»*.

Κάθε οίηση του επιστήμονα που γνωρίζει, μπροστά σε αυτά τα λόγια, σβήνει. Ένας δρόμος μόνο μένει : Να υπάρξω απέναντι σε αυτούς τους ανθρώπους ως επί το πλείστον σιωπηλός συνομιλητής, πολύ απλά, πολύ λιτά, χωρίς μεγαλόπνοια και ενθουσιώδη σχέδια κλινικής παρέμβασης. Το μόνο που μπορούσα να κάνω είναι να

σταθώ απέναντί τους αβέβαιη, να καταστώ ένας Άλλος, ελλιπής όπως και εκείνοι που θα μου απευθύνουν τον Λόγο τους. Αυτό ζητούσαν. Να γίνω ένας συν-ομιλητής.

Το αίτημά τους διαφαινόταν όλο και πιο καθαρά : η επανασύνδεση τους με τον κοινωνικό δεσμό, η κατοχύρωση, αν θέλετε ενός συνομιλητή, ενός ανθρώπου που βοηθά ο λόγος τους να απευθύνεται με τέτοιο τρόπο, ώστε να έχουν την ευκαιρία να μιλήσουν την ίδια τους τη ζωή και την οδύνη της. Ενδεχομένως κάποιοι να θεωρούν πως από την πλευρά της ψυχολογικής υπηρεσίας το ζητούμενο είναι πάντα μία ψυχολογική και ψυχοθεραπευτική παρέμβαση που θα επιφέρει προφανή ως προς την αποτελεσματικότητα και την μέτρηση συνέπειες. Σχέδια και παρεμβάσεις που στηρίζονται σε ταξινομήσεις. Ασφαλώς ακούσατε προηγουμένως τα χαρακτηριστικά των ιδρυματικών ασθενών, στην εξαιρετική παρέμβαση της συναδέλφου μου Κατερίνας Τσαμπανάκη, τα οποία αποτελούν και τη σημειολογία της ενδεχόμενης διαταραχής τους. Χαρακτηριστικά και σημεία που ένας Κλινικός Ψυχολόγος, αλλά και κάθε λειτουργός που εργάζεται σε ένα Θεραπευτήριο πρέπει να λαμβάνει υπόψη και πρέπει να γνωρίζει ώστε να αξιολογήσει , να διαγνώσει, να παρέμβει και υπό αυτήν την έννοια να επιτελέσει ορθά το έργο του. Όμως για μένα – ως πρόσωπο , ως κλινικό, με αφορούσε κάτι πέραν της ταξινόμησης. Και οι θεραπευόμενοι το αιτούνταν ξεκάθαρα.

Δεν είναι πως δε με αφορά η θεωρία , η επιστημονική γνώση για τους περιθαλπόμενους. Σαν κλινικός ψυχολόγος στηρίζομαι σε αυτήν την γνώση και στη θεωρία που διαμορφώνει την κλινική μου πράξη. Ωστόσο η ίδια η επιστημονική γνώση που ερείδεται στην Κλινική Ψυχολογία, αλλά και η ψυχαναλυτική θεωρία που κατευθύνει το κλινικό έργο μου, αλλά και οι ίδιοι οι περιθαλπόμενοι μου επιτάσσουν να μην λησμονώ πως υπάρχει και κάτι ακόμη : ο θεραπευόμενος ως υποκείμενο που καλούμαι να ακούσω. Ο θεραπευόμενος ως φορέας της προσωπικής ιστορίας του, ο θεραπευόμενος ως μοναδικότητα και όχι ως περιστατικό και περίπτωση της τάδε διαταραχής.

Κάθε θεραπευόμενος έχει όνομα, ιστορία, παρελθόν και μου ζητούσε να βρίσκομαι εκεί για να πάρει σάρκα και οστά αυτό το παρελθόν, αυτή η ιστορία μέσα από το συμβάν της συν-ομιλίας, εκεί όπου η διατομική φύση της γλώσσας θα μας καθιστούσε δύο έτερα υποκείμενα. Η ομιλία μας πάντα απευθύνεται κάπου, σε έναν Άλλον. Και αυτή η άρθρωση του συμβολικού δικτύου και η ρύθμιση των δυποκειμενικών μας σχέσεων αποτελεί την άρθρωση του κοινωνικού δεσμού. Πρόκειται για μία σημασιοδοτική διαδικασία κατά την οποία ο λόγος απευθύνεται

από τον έναν φορέα στον άλλο. Μία διαδικασία που σαν αποτέλεσμα έχει την παραγωγή ενός νόηματος.

Δεν είμαι και τόσο σίγουρη αν σε όλους μας είναι εύκολο το νόημα να αφηθεί να το παράγει ο Άλλος, πριν σπεύσουμε να το πούμε εμείς για λογαριασμό του ή αν πιστεύουμε πως αξίζει τον κόπο να επιτρέψουμε στους χρόνιους ασθενείς ή στους ιδρυματικούς - όπως συνηθίζεται να λέγεται - να δώσουν το δικό τους νόημα. Μπορούμε πολύ εύκολα και άσκεφτα ή να διαλύσουμε τον κοινωνικό δεσμό ή να λάβουμε μια τέτοια θέση στην οποία να κοιτάζουμε και να ακούμε αφ' υψηλού. Το πιο δύσκολο είναι να ακούω τον θεραπευόμενο από εκεί που τοποθετείται ως ελλιπές υποκείμενο, από το σύμπτωμά του, από την οδύνη του, έχοντας πάντα κατά νου πως είμαι ο ίδιος, η ίδια ελλιπής. Δεν είναι δύσκολο το θεραπευτήριο να γίνει ένας τόπος εξορίας. *Να ένας τόπος να περιορίσουμε, να εγκαταστήσουμε τους πάσχοντες, τους άκληρους, τους αποτυχόντες !*, λέμε εμείς οι υγιείς, οι πληρούντες την κανονικότητα. Ωστόσο ένα θεραπευτήριο δεν είναι κάτι άλλο από εμάς, είναι οι εκδοχές της ζωής, και ίσως οι εκδοχές και της δικής μας ζωής, αν τα πράγματα είχαν έρθει αλλιώς.

Όπως γνωρίζετε στη Μονάδα κοινωνικής φροντίδας του Θ.ΧΠ.ΑΝ.Α φιλοξενούνται άνθρωποι και κάποιοι από αυτούς είναι χωρίς οικογένεια ή εγκαταλελειμμένοι από το οικογενειακό περιβάλλον και το κοινωνικό δίκτυο και βρίσκονται στη δυσμενή θέση της σταδιακής αποκοπής από τον κοινωνικό δεσμό, δηλαδή από τον δεσμό που τους καθιστά ανθρώπους και θεμελιώνεται στη γλώσσα, στον λόγο και στην επικοινωνία. Άνθρωποι με κίνδυνο λόγω αυτής της δυσμενούς θέσης να μην μπορούν να επανέλθουν και να επανενταχθούν κοινωνικά και επαγγελματικά. Κάποιοι από αυτούς είναι περιθωριακοί, παραπτωματικοί και κοινωνικά απομονωμένοι.

Έχουν ασφαλώς την τύχη να βρίσκονται σε ένα περιβάλλον που τους παρέχεται φροντίδα και περίθαλψη, ικανοποίηση των αναγκών τους σχετικά με στέγη, φαγητό, νοσηλεία και διεκπεραίωση των κοινωνικών και νομικών του υποθέσεων.

Όμως ο άνθρωπος διατηρεί τη συνοχή και την υπόστασή του απέναντι στους άλλους μέσα από τη δυνατότητα να εκφέρει τον δικό του λόγο για τα πράγματα, για τη ζωή του. Μέσα από τα δικά του λόγια που θα γίνουν φορείς της νοηματοδότησης της ζωής του, της ασθένειάς του, της έκβασης της πορείας του.

Γνωρίζετε όλοι όσοι βρίσκεστε εδώ πως οι χρόνιοι ασθενείς, οι άποροι, οι ψυχιατρικά ασθενείς παραπαίουν σε καταστάσεις όπου μπορούν να βρεθούν δια παντός αποκομμένοι από την κοινωνική σύνδεση, όχι απαραίτητα στην τυπική της και νομική της πλευρά, αλλά στην ανθρώπινη, στην υποκειμενική. Δεν φτάνει μόνον

κάποιος να μου κατοχυρώνει τα νομικά και κοινωνικά δικαιώματα της περιθαλψής και της ασφάλισης λόγου χάρη. Δεν φτάνει αυτό για να διάγω τη ζωή ως άνθρωπος και ως υποκείμενο. Στις κρίσιμες καταστάσεις τις οποίες βιώνουν οι θεραπευόμενοι μας χρειάζεται αυτό που θα τους καταστήσει ανθρώπους σε ένα κοινωνικό πλαίσιο, ακόμη και μέσα στο Θεραπευτήριο. Η σύνδεση και η συνάρθρωσή τους με τον κοινωνικό δεσμό μέσω του λόγου και της ομιλίας. Γιατί, όπως είπε ο Ζακ Λακάν, η ομιλία είναι μία συμβολική ανταλλαγή που συνδέει τα ανθρώπινα όντα μεταξύ τους.

Κάποιοι από τους περιθαλπομένους έρχονται στην ομάδα και τους φτάνει μόνο να μιλήσουν να μας δουν να είμαστε εκεί για αυτούς. Μιλούν, λένε για τη ζωή τους, ξετυλίγουν αναμνήσεις. Το πρόσωπό τους τότε μαλακώνει, θυμούνται πως είναι άνθρωποι με τη δική τους ιστορία, τις δικές τους ανεπανόρθωτες απώλειες, τις δικές τους χαρές και αγωνίες. Φτιάχνουν ένα νήμα στο πριν και το τώρα, βάζοντας σε μια συνέχεια τη ζωή τους γιατί κάποιος τους ακούει και γίνεται το στήριγμα του λόγου τους. Σαν να υπάρχει ένας τόπος που δεν είναι εξόριστοι χωρίς ιστορία, χωρίς γλώσσα, χωρίς συνομιλητή.

Ευτυχώς στο ΘΧΠΑΝΑ δίνεται η ευκαιρία – όσο είναι δυνατό με τις συνθήκες του συστήματος υγείας στην Ελλάδα - σε όποιον περιθαλπόμενο επιθυμεί να μιλήσει για τη ζωή του και τη θέση που πήρε σε αυτήν. Μέσα από την συνεργασία με το Πανεπιστήμιο πάντα θα υπάρχουν πρόθυμοι ακροατές. Δίνεται χώρος, υπάρχει κάποιος – ο κλινικός ψυχολόγος ή ο ασκούμενος ψυχολόγος – που είναι εκεί να γίνει ο συνομιλητής, δηλαδή εκείνος που με το ακούειν του θα δώσει χώρο στον περιθαλπόμενο να γίνει ένα ξεχωριστό υποκείμενο με όνομα και ιστορία.

Ας τους ακούσουμε λίγο. Μία χρόνια ασθενής, η κα Γ. λέει : «βγήκα έξω, δεν είναι εύκολο να βγαίνω λόγω της κατάστασής μου , ήρθαν όμως κάποιες κυρίες και με έβγαλαν βόλτα, μόλις απομακρυνθήκαμε από το θεραπευτήριο μέσα στο πλήθος και σε άγνωστους ανθρώπους, φοβήθηκα, έτρεμα, έτρεμα σαν το σκυλί που το περικυκλώνουν άνθρωποι και φοβάται πως θα του επιτεθούν» « είμαι εδώ, δεν υπάρχει κανείς, μου πήραν το σπίτι, τα πάντα, τα ρούχα μου...είναι όμως πιο σκληρό από να είμαι εδώ να πέσω από τον τελευταίο όροφο και να τελειώσω για πάντα». Η κυρία Μαρία μιλώντας για τη ζωή της μιλά για ένα παιδί και έναν σύζυγο που υπάρχουν στην Αμερική. Σύμφωνα με τα στοιχεία της κ. υπηρεσίας δεν υπάρχουν δεδομένα για κάτι τέτοιο. Δεν με νοιάζει αν είναι πραγματικότητα. Ακούω αυτό που λέει, που ίσως είναι μία φαντασία, μία φαντασία που της επιτρέπει να επανορθώσει ή

να κατασκευάσει αυτό που δεν μπόρεσε να κάνει. Αρχίζοντας από αυτή τη φαντασία πιάνει το νήμα και μιλά για όλη της τη ζωή. Ένας άλλος χρόνιος περιθαλπόμενος έβαλε την ιδέα για τη δημιουργία εσωτερικού κυκλείου στην οργάνωση και λειτουργία του οποίου θα βοηθούσαν οι ίδιοι οι περιθαλπόμενοι. Η συζήτηση αυτή, το σχέδιο αυτό ζωντάνεψε την επιθυμία τους, ζωντάνεψε τις συναντήσεις μας, γιατί κάτι τέτοιο θα ήταν για αυτούς ζωή και αφορμή να θυμηθούν πως κάποτε εργάστηκαν, πως μπορούν να δημιουργήσουν κάτι. Κάτσαμε μαζί τους, σκεφτήκαμε, συζητήσαμε, όπως θα κάναμε με έναν άνθρωπο που δεν υπάγεται στην κατηγορία χρόνιος ασθενής.

Ο κος Β. είναι ένας παραπτωματικός χρόνιος ασθενής που κάνει κατάχρηση αλκοόλ από όταν ακόμη ήταν νεαρός. Τον συναντώ στην ομάδα, αλλά και ατομικά. Έχει εκτίσει ποινή φυλάκισης για περίπου 15 χρόνια. Κατηγορείται πως διέπραξε κάτι αποτρόπαιο. Έχει πολλά προβλήματα υγείας και στερείται δικτύου υποστήριξης έξω από το θεραπευτήριο.

Λέει : «Με κατηγορήσαν πως έκανα κάτι φοβερό, δεν είχα στοιχεία να δείξω πως δεν είναι έτσι, η οικογένεια μου με εγκατέλειψε. Για μένα τώρα η ζωή είναι μία ποινή έως και την τελευταία μου μέρα.». Δεν ενδιαφέρομαι αν η κατηγορία είναι πραγματική, για μένα είναι αληθινή στο μέτρο που κάθε μέρα ο κος Β. διαπραγματεύεται με αυτήν. Και η πραγματικότητα απέχει πάντα πολύ από την αλήθεια. Αυτό που τον συντρίβει είναι η δυνατότητα – αν όντως δεν διέπραξε – να διαπράξει. Λέει : « μου έκλεψες αυτό το μυστικό, όμως το ομολόγησα με δικά μου λόγια ( γελάει), στην ουσία στο έδωσα εγώ, και τώρα είναι λιγότερο βαρύ», «είστε ένας σύνδεσμος με τη ζωή, δεν μπορώ να κάνω και πολλά πράγματα για τη ζωή μου πια». Περνώντας οι μέρες μου μιλά για τους εφιάλτες που βλέπει και στον ξύπνιο, έχει ανεπανόρθωτα εκτεθεί, νιώθει πως δεν μπορεί πια να γυρίσει πίσω. Μερικές φορές μέσα σε μια θολή συναισθηματική κατάσταση αφήνει ανεπαίσθητα να φανεί η αποτρόπαια πλευρά του, σαν να επιθυμεί να την μιλήσει, να σωθεί από αυτήν. Μου λέει «μιλώ και συ με ακούς, δεν είναι ίδιο το βάρος στο στήθος...». Μιλά για τα παιδιά του, τη σύζυγο, τον έρωτα τους, τα όνειρα. Μιλά για τη φυλακή. Εκεί λόγω καλής διαγωγής είχε αναλάβει έργο, ήταν αρχιμάγειρας. Καμαρώνει. Μάθαινε τους νεότερους. Μια φωτεινή στιγμή μέσα στη φυλακή. Μου ζητά να μεσολαβήσω για να αναλάβει κάτι στο Θεραπευτήριο. «Για να κρατηθώ στη ζωή μου λέει». «Είναι ο ίδιος ο θάνατος, να μένω άπραγος μαζί με τους εφιάλτες μου, που μόνο το κρασί τους θολώνει». «Δεν υπάρχει κανείς για μένα, μόνο εσείς, γιατί με ακούτε...».

Οι μέρες περνούν και σε ένα ατομικό ραντεβού δειλά λέει «ξέρω τι θέλεις να κάνεις, να επικοινωνήσεις με την οικογένεια μου» «Μην πεις όμως πως σας έβαλα εγώ...». Ζητά έμμεσα να γίνω ο κρίκος επανασύνδεσης με την οικογένεια του.

Ακόμη πιο πολύ , ακόμη περισσότερο μέσα από την συνάντησή μου με αυτούς τους ανθρώπους επιβεβαίωσα τη σκέψη πως ο Κλινικός Ψυχολόγος δεν έρχεται από ένα διαφορετικό κόσμο, έρχεται από τον ίδιο κόσμο με τον θεραπευόμενο. Ένας κλινικός ψυχολόγος οφείλει να γνωρίζει πως καμία ζωή δεν υποφέρεται όταν καθίσταται α-νόητη, όταν κρίνεται αδιανόητη.

Ένας κλινικός ψυχολόγος οφείλει να έχει μέλημα στη συνάντηση με τον θεραπευόμενο να συναρθρώσει τον κοινωνικό δεσμό και να τον συνοδεύσει να μιλήσει τη δική του ζωή, όχι από τη θέση μιας εξουσίας, από θέση υπεροχής της κανονικότητας που δήθεν τον χαρακτηρίζει εφόσον είναι λειτουργός της ψυχικής υγείας. Αντιθέτως να αμφισβητήσει αυτή τη θέση ισχύος δια παντός. Απλά έρχεται από την υποτιθέμενη άλλη πλευρά με μέλημα να μην αφήσει τον περιθαλπόμενο αποκομμένο από το νήμα που δένει τον δεσμό με τη ζωή και τους άλλους.

Η ψυχολογική υπηρεσία του ΘΧΠΑΝ.Α εργάζεται προς αυτήν την κατεύθυνση, ακόμη κι αν ο δρόμος αυτός είναι δύσκολος και πολλές φορές αδιάβατος και ευτυχώς της δίνεται μια τέτοια ευκαιρία η οποία όμως πρέπει κάθε μέρα να εξελίσσεται σε υλοποίηση και να στηρίζεται ακόμη πιο πολύ. Ο στόχος οφείλει να είναι σαφής : Η σύνδεση των ανθρώπων αυτών με την ίδια τους τη ζωή, η συνάντηση με έναν συνομιλητή, η σύνδεση με την κοινότητα. Μιλώντας για αποκατάσταση ή ακόμη για χρόνια παραμονή στο Θεραπευτήριο ή ακόμη για επανένταξη μιλάμε για αποφυγή του αποκλεισμού. Γνωρίζουμε όλοι μας πως το σύστημα υγείας έχει περάσει πολλές περιπέτειες. Οι άνθρωποι που βιώνουν κάποια ψυχική ή σωματική χρόνια ασθένεια όλο και περισσότερο προσδοκούν να ζήσουν , αλλά και να λάβουν θεραπεία στην κοινότητα ή να τύχουν περίθαλψης σε μία Μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης που πράγματι θα βοηθήσει την επανένταξή τους ή θα τους δώσει την ευκαιρία για μία αξιοπρεπή χρόνια ή μόνιμη παραμονή. Δυστυχώς , αξίζει να το σημειώσουμε, οι ελλείψεις των κρατικών και δημόσιων φορέων , η έλλειψη ως και ανυπαρξία δημοσίων κεφαλαίων και χρηματοδοτικών πόρων καταδεικνύουν πολλές φορές την αποτυχία της κοινοτικής θεραπείας και της θεραπείας αποκατάστασης , που πολλές φορές είτε είναι ανύπαρκτη είτε αδύναμη να ανταποκριθεί στις ανάγκες και στις προσδοκίες των ατόμων που χρήζουν βοήθειας , είτε πάλι στερείται ποιότητας στις υπηρεσίες που παρέχει. Γιατί σε κάθε Μονάδα Αποκατάστασης

χρειάζεται να υπάρξουν εκείνα τα οικονομικά ερείσματα που θα στηρίξουν και την υλικοτεχνική υποδομή αλλά προπαντός το ανθρώπινο δυναμικό. Και από την άλλη χρειάζεται η υπόθεση « ψυχοκοινωνική επανένταξη» να διαπνέεται από αρχές και πνεύμα της ουσιαστικής επανασύνδεσης με τον κοινωνικό δεσμό, αλλά και τη συνεργασία με ολόκληρη την κοινότητα που μπορεί να εκμεταλλευτεί τις πηγές της. Όμως αυτό είναι ανέφικτο όταν διαλύουμε εκ προοιμίου τον κοινωνικό δεσμό εκ των έσω, όταν μιλάμε για τον άνθρωπο με όρους ταξινόμησης και κατηγορίας, όταν εκ των προτέρων έχουμε αποκλείσει τον ιδρυματικό από την ομιλία, από την συν - ομιλία.

Δεν είναι δυνατόν ο άνθρωπος να εισαχθεί στην κοινότητα αν βυθιστεί στον τρελοποιομό μονόλογο και στο παραμιλητό, δεν γίνεται να μιλάμε για αποκατάσταση, για επανένταξη, για την ίδια τη ζωή, αν κάποιος δεν μας αναγνωρίσει ως υποκείμενα. Αλλιώς βαυκαλιζόμαστε. Απλά νίπτουμε τα χείρας και λέμε πως ως άνθρωποι , ως επιστήμονες , ως πολιτεία επιτελέσαμε το έργο μας. Ακόμα κι αν θελήσουμε , να μιλήσουμε με όρους παραγωγής, με όρους οικονομίας – απονενοημένη προσπάθεια να μας ακούσουν αυτοί που δεν ακούν- τώρα που στην εποχή μας ο άκρατος ωφελιμισμός και η αχαλίνωτη επιστημονική εγχειρηματικότητα μετρά τα πράγματα με το πόσο χρήσιμα είναι, τους ανθρώπους με το πόσο χρήσιμοι και παραγωγικοί είναι, κανείς δεν μπορεί να είναι χρήσιμο μέλος μιας κοινότητας, ενός κοινωνικού περιβάλλοντος, αν δεν έχει όνομα και ιστορία.

Κάθε φορά που ένας επιστήμονας, ένας άνθρωπος εθελουφυλεί μπρος στον διασυρμό, στην υποτίμηση, στην έκπτωση μίας ζωής στο επίπεδο της ανάγκης και όχι της επιθυμίας και του δεσμού με τον άλλον, στον αποκλεισμό από τη συνάντηση, ενέχεται στον κίνδυνο να βρεθεί ο ίδιος στην αποκλεισμένη πλευρά. Οφείλω, σε αυτό το σημείο, να σας ομολογήσω πως θα αναρωτιέμαι πάντα αν αυτή συνάντησή μου με τον Θεραπευόμενο, ωφέλησε περισσότερο αυτόν ή εμένα.

Θα κλείσω αυτήν την ενότητα με μια τελευταία σκέψη : Αν το θεραπευτήριο, κάθε θεραπευτήριο καταστεί ο τόπος αποκλεισμού – και πολύ φοβάμαι πως στις περισσότερες περιπτώσεις έτσι είναι – τότε είναι το σύμπτωμα ενός πολύ άρρωστου κοινωνικού σώματος. Και σε αυτό όλοι μας έχουμε μερίδιο ευθύνης. Ο καθείς μας αυτό που του αναλογεί.