

Institucija kot terapevtsko orodje: študija primera[#]

Tom Verhaeghe*
Psihiatrični oddelek za otroke Fioretti, Ghent, Belgija

The institution as a therapeutic tool: a case study

Tom Verhaeghe
Child psychiatric department Fioretti, Ghent, Belgium

Ključne besede: psihoterapija, motnje v duševnem razvoju, institucije, študije primera

Key words: psychotherapy, cognitive disabilities, institutions, case studies

Tom Verhaeghe je belgijski klinični psiholog mlajše generacije, ki je na 9. kongresu Evropskega združenja za duševno zdravje na področju intelektualnih primanjkljajev septembra 2013 na Portugalskem predstavil svoje razmišljanje o delu, ki ga opravlja na psihiatričnem oddelku za otroke in mladostnike. Presenetilo me je, kako je opažal iste probleme, ki sem se jih z dokajšnjo mero frustriranosti začela zavedati tudi sama pri svojem delu v podobni instituciji - v zavodu za osebe z motnjo v duševnem razvoju. Tudi za te institucije namreč zdaj velja, da je populacija postala izjemno zahtevna, da torej na novo sprejeti nimajo "le" intelektualnih in prilagoditvenih primanjkljajev, temveč tudi izrazitejšo vedenjsko problematiko. To zahteva miselne premike pri filozofiji ter modelih skrbi in bo zato najbrž generacijski proces. V njem ne bo bližnjic in, kot orisuje avtor v spodnjem prispevku, se bo v resnici lahko izpeljal le od spodaj navzgor - s samorefleksijo vseh tistih, ki smo poklicani in plačani za to, da za nekoga skrbimo ter z ozaveščanjem in upoštevanjem znotraj- in medosebnih silnic, ki narekujejo dogajanje veliko bolj prvinsko in dramatično kot tisto, kar lebdi na površini.

Barbara Zafošnik

Danes bom govoril o Eriku, 16-letnem fantu s t.i. lažjimi mentalnimi primanjkljaji, in o Fiorettiju: psihiatričnem oddelku za otroke v Gentu, Belgija, kjer Erik stanuje, in kjer sem pred tremi leti začel delati kot klinični psiholog.

Nato se bom vprašal, kaj bi bil razlog ali razlogi za to, da lahko njegovo zdravljenje označimo kot uspešno, medtem ko so več fantov podobne starosti in s podobnimi simptomi zaradi agresivnih izpadov izključili z oddelka. Ker želim govoriti o transferu med institucijo kot celoto ter Erikom, visokem, širokoplečnem fantu s hudo čezmerno telesno težo, sem se odločil, da vam povem nekaj o svoji strokovni poti in poti osebnostnega razvoja. To bom naredil zato, ker sem, seveda, tudi sam del institucije kot celote.

Ko sem eno leto delal kot učitelj na srednji šoli, je bil eden od učinkov moje lastne psihoanalize, da sem končno našel pogum za uresničitev starih sanj. Zaključil sem namreč srednjo šolo, univerzitetnega študija pa mi ni uspelo dokončati, med drugim zaradi strahu, ležernosti in negotovosti. Kar nekaj let kasneje pa mi je uspelo; dobil sem diplomu kliničnega psihologa. Nekaj časa sem delal v Freinetovi šoli ter v ustanovi, ki temelji na iniciativi Françoise Dolto - Maisons Vertes (*Zeleni vrtovi*), potem pa sem pričel delati v Fiorettiju. Fioretti, italijansko za *rožice*, je otroški oddelek ene od največjih psihiatričnih bolnišnic tega območja. Med študijem sem bil pripravnik v isti bolnišnici, na zaprtem kriznem oddelku za odrasle, kjer je večina pacientov trpela za psihozo. Ko sem zaključil pripravništvo, sem si prisegel, da nikoli več ne bom delal na psihiatričnem oddelku. Ta odločitev je bila povsem povezana z organiziranostjo kriznega oddelka ter z videnjem duševnega zdravja in pogledom na človečnost, prevladujočim med osebjem. Ker bi lahko v Fiorettiju

[#]Prispevek je bil predstavljen septembra 2013 na 9. kongresu Evropskega združenja za duševno zdravje na področju intelektualnih primanjkljajev v Estorilu, Portugalska, in sicer v sklopu simpozija o institucionalnih in integrativnih terapevtskih pristopih. Besedilo je iz angleškega izvirnika prevedla Barbara Zafošnik.

*Naslov/Address: Tom Verhaeghe, Fioretti, E. De Deynestraat 2, 9000 Ghent, Belgija, e-pošta: verhaeghetom@yahoo.co.uk

delal psihoanalitično in ker bi bil tak način razmišljanja vsaj toleriran, sem prelomil lastno obljubo. Vse odkar sem zapustil krizni oddelek, nisem nikoli pozabil navedka, ki ga je eden od pacientov vrezal na steno sobe za kreativno terapijo. To je bil naslednji čudoviti citat Marka Twaina: "Zanikanje ni le reka v Egiptu.". Spraševal sem se torej, kaj je bilo zanikano? Komu je sporočilo namenjeno? Na koga je naslovljeno?

Ta presenetljivi citat sem si vedno razlagal kot kritiko oddelka. Veliko pacientov se je pritoževalo glede tega, kako je oddelek dejansko organiziran, pa tudi o pomanjkanju spoštovanja pri nekaterih članih osebja. Hitro mi je postalo jasno, da je oboje vodilo v pogosti *acting out*. Tudi veliko izbruhov agresije v Fiorettiju lahko razumemo kot *acting out* in ne le kot impulzivni izpad. Fantje pred Erikom, ki so jim bivanje na oddelku po agresivnem vedenju nenadno prekinili, so nam poslali pomemben signal – točno tako kot pacient z napisom na steni. Kako naj interpretiramo ta signal? Kaj smo kot tim kolektivno zanikali? Kaj je bilo narobe z organiziranostjo oddelka, z institucijo kot celoto? Na žalost so tudi ti fantje dobili pomemben signal. Od nas, institucije. Da smo jih vrgli ven, poslali stran, je bila repetitivna repetitivna. Vsi so imeli zgodovino nezaželenosti: pri materah, njihovih očetih, bratih in sestrah, prejšnjih skrbnikih ... Ni nam uspelo, da bi jim stopili naproti in prekinili začarani krog repetitivne, s čimer bi jim dali ključno priložnost, da bi preseglji svoje strahove ter zmanjšali svoje duševno trpljenje.

Trdno sem prepričan, da je ključnega pomena za delo z otroki, da skušamo razumeti njihovo osebno preteklost. Ko dobimo uvid v to, zakaj ljudje ravnaajo, kot ravnaajo, nam je lažje zdržati tisto njihovo vedenje, ki je označeno kot slabo prilagojeno; da jih ne le toleriramo, temveč jim pomagamo prenašati težke čase, ki jih preživljajo. Po analogiji je enako pomembno analizirati zgodovino oddelka, na katerem bivajo, in vpliv oddelka na to, kako trenutno funkcionirajo. Taka analiza nam nudi uvid v interakcijo med pacientom in institucijo ter obratno. Prav tako je bistveno, da beremo specialistično literaturo ter se pogovarjamo s kolegi o nemogočem delu, ki ga skušamo opravljati, dan za dnem, znova in znova. Članek, ki ga je napisal kolega, ki sem ga v bolnišnici nadomestil, me je naučil še nekaj več o institucionalni psihoterapiji. Francosko-katalonski psihiater François Tosquelles velja za ustanovitelja institucionalne psihoterapije. Zaradi njegovega koncepta institucije kot povzročiteljice bolezni (angl. *ill making institution*) sem postal še bolj pozoren na vpliv institucije kot celote na izid individualnih terapij. Tako lahko rečemo, da ni pomembno terapevtsko orodje samo intervencija znotraj individualnih seans, temveč tudi skrb za institucijo kot celoto. Pravzaprav sem trdno prepričan, da lahko znotraj psihiatričnega oddelka individualna terapija deluje le, če je za oddelek dobro poskrbljeno, da je torej zadosti zdrav. V nadaljevanju tega kratkega predavanja bom poizkušal pokazati, kateri temeljni pogoji naj bi bili izpolnjeni, da institucija ostaja

dovolj zdrava ali rečeno še bolje, da preprečimo njeno ponavljajoče obolenje zaradi istih bolezni.

Erika sem spoznal januarja lanskega leta med dvotedenskim sprejemom. Tem kratkim sprejemom pravimo "poskusni sprejemi". Izvedejo se zato, da vidimo, če je fant ali dekle primerno za zdravljenje na našem oddelku. V dosjeju o Eriku, ki smo ga dobili pred sprejemom, je bil označen kot fant, s katerim je težko shajati. V zavodu, kjer je živel, preden je prišel v Fioretti, je večino dneva preživel v svoji sobi. Člani našega tima, ki si še vedno niso v celoti opomogli od vsega, kar so preživljali z dvema fantoma pred Erikom, niso bili ravno navdušeni, da bo prišel živeti na naš oddelek. Med tema dvema tednoma je Erik hudo grozil osebju, pa tudi drugim najstnikom. Če uporabimo lacanovski koncept, bi lahko rekli, da so te besedne grožnje vzburile timsko Imaginarno. Med oddelčnimi sestanki je bilo slišati stavke kot so: "Mislim, da je to šele začetek. Veliko fizične agresije zadržuje v sebi. Za zdaj."; "Niti zamisliti si ne morem, česa vsega je fant njegove velikosti in postave zmožen narediti.". Kljub temu se je psihiater odločil, da se Erik lahko vrne na naš oddelek kasneje istega leta. Medtem se je zavod, v katerem je bival, odločil, da lahko svojo sobo zapusti le za eno uro na dan. Decembra lansko leto se je Erik vrnil v Fioretti. Od takrat je sodeloval v dveh agresivnih incidentih. Kljub temu je bila sprejeta odločitev, da se delo z njim nadaljuje. Kako to? Kaj se je spremenilo znotraj institucije? Povedano drugače, kaj je šlo slabše, kaj je bilo bolj "nezdravega" med bivanjem fantov pred Erikom?

V petdesetih letih prejšnjega stoletja je bil Bruno Bettelheim vodja Šole, psihiatričnega oddelka za otroke, ki ga je ustanovil v Chicagu. V svoji knjigi *Love is not enough* (Ljubezen ni dovolj) podrobno razloži bralcu, kako je bil ta oddelek organiziran. Bettelheim je zagotavljal, da je lahko skupina otrok nenehno služila kot terapevtsko orodje za novo prispelega. Člani skupine, ki živijo skupaj v ozračju zadostnega vzajemnega zaupanja, bolj verjetno prenesejo šok novega otroka, ki pride v skupino. Na ta način na novo prispelemu dajo signal, da se lahko na oddelku česa nauči, ker je skupina dovolj varna, da to omogoča. Ena od stvari torej, ki jih knjiga lahko nauči bralca, je vpliv, ki ga ima preveč sprememb v premalo časa na skupino otrok. Jasno je, da bi morali biti novi sprejemi, kot tudi odpusti otrok, ki so program zaključili, razpršeni v času. Česar v knjigi ni, pa je po mojem mnenju zelo pomembno, je to, da lahko isto zaključimo za drugo pomembno skupino: člane osebja. Tudi time je treba obvarovati pred preveč dramatičnimi spremembami. Nekaj mesecev zatem, ko sem začel delati na oddelku, se je glavni psihiater upokojil, nadomestil pa ga je mladi kolega. Hitro zatem so zamenjali vodjo oddelka, ker po novem zakonu ni imela več ustrezne izobrazbe. Ponudili so ji na novo oblikovano delovno mesto terapevtskega koordinatorja. Zaposlili so novega vodjo oddelka. To pomeni, da so smo v istem letu imeli na treh ključnih delovnih mestih novince. Vpliv teh sprememb se je pri drugih članih tima ter pri otrocih in

mladostnikih, s katerimi smo delali, hitro poznal. Povrh teh dokaj radikalnih sprememb so se pojavile negotovosti glede pogodb in delovnih urnikov. Nekaj izkušenih kolegic ni moglo priti na delo zaradi nosečnosti ali bolezni. Nekaj časa je oddelek prežemalo ozračje negotovosti, pasivnosti in frustriranosti. Tako ne more biti presenetljivo, da se je v tem obdobju povečalo število z agresijo povezanih incidentov in da tim ni izkoristil ključne priložnosti, da bi razumel otroke in tudi dojel vpliv institucije kot celote na te incidente. To pa je bistveno, da se lahko nadaljuje delo s pacienti in da se izognemo pasti repetitije. Vsi otroci, sprejeti na oddelek, so ranjeni na tako prvobitni način, da mora biti tim izjemno potrpežljiv, da lahko omili nekatere od teh ran. Dejstvo, da so otroci skozi leta pričeli ceniti te svoje poškodbe, dela z njimi ne olajša.

Najbrž ste opazili, da ne uporabljam moderne besede klient, temveč pacient. Nekoč sem poslušal profesorja, ki je zagovarjal rabo besede pacient, ker v njej slišimo izraz *patience* (potrpežljivost). Poleg tega lahko besedo "klient" hitro asociiramo z ekonomsko logiko, sam pa sem prepričan, da intervencije, ki temeljijo na ekonomiji, najverjetneje pacientom škodijo. Visok pritok novih sprejemov je odličen primer zasledovanja ekonomske logike, toda kot rečeno, njenih učinkov ne gre podcenjevati. Ne za na novo prispele, ne za stare člane skupine.

Nekaj malega sem že povedal o svoji lastni osebni zgodovini; motivacija za to izhaja iz dejstva, da sem del tima. To nas pripelje do naslednjega pomembnega dejavnika: do transfera med člani tima in otroki ter institucijo kot celoto. Za reflektiranje lastnih dejanj mora biti dovolj prostora in posamezni člani tima morajo biti pripravljene na izpraševanje o njihovem lastnem doprinosu k npr. agresivnim incidentom. Toda ključno je, da tega ne sprevržemo v vprašanje o tem, kdo je kriv, ali še huje, v obtoževanje. Zato sem prepričan, da je pogosta supervizija nujna. V Fioretti pride enkrat na mesec zunanji psihoanalitik, ki vodi supervizijska srečanja. Močno priporočam, da se supervizija izvaja brez vnaprej določenih tem. Na ta način omogočimo proste asociacije in lažje vzniknejo teme, ki zares opisujejo dogajanje v timu. Lepo zaokrožena zaključna misel ali smiseln povzetek ne moreta biti cilj takih srečanj, niti niso zastavljena tako, da bi se na koncu morali vsi strinjati. Kot pravi nemška filozofinja Hannah Arendt: bistvo moderne demokracije leži bolj v "disenzu" kot konsenzu. Pomembno je, da smo zmožni se ne strinjati. Zdi se mi, da je oddelek, ki deluje po načelih institucionalne psihoterapije, oddelek, ki se trudi biti mini-demokracija.

Zelo sem zadovoljen, da je del politike tako našega psihiatra kot tudi vodje oddelka, da imajo kolegi možnost srečati se s kolegi psihologi ali z mano, da bi reflektirali svoje delo in vpliv lastne osebne zgodovine nanj. Vse to med delovnim časom. Vsakdo lahko pride, velja pa seveda profesionalna zaupnost. Člani osebja lahko pridejo enkrat ali večkrat oziroma po potrebi, kar je stvar njihove lastne presoje. Za ta prispevek sem pridobil soglasje kolega, da prelomim obljubo zaupnosti najinih srečanj.

Upam, da bom orisal pomen transfera in kontratransfera ter pomembnost dajanja nenehne pozornosti obema procesoma. Pravzaprav ju ne gre ločevati. Po Lacanu sta dve smeri istega fenomena. Ta kolega, imenoval ga bom Edvard, je bil vključen v dva dogodka, v katerih je Erik usmeril svojo agresijo k ljudem. Prvič je Edvard sledil Eriku, ko je ta jezno oddrvel v svojo sobo. Ko je vstopil, ga je Erik močno potisnil. Med drugim incidentom, ko je Erik grozil drugemu pacientu, je situacija postala resnično eksplozivna šele zatem, ko ga je Edvard ograjal. Takoj zatem, ko je Edvard spregovoril, je prejel več udarcev v obraz. Po tem resnem dogodku smo imeli dnevni sestanek osebja. Ko sem slišal Edvardovo zgodbo, sem mu svetoval, naj ne ostane predolgo doma in naj ne zapusti oddelka ne da bi se prej srečal z Erikom. Odločil se je, da bo upošteval moj nasvet in bil je vesel, da je nagovoril Erika, preden je odšel domov. Navsezadnje je le pretrgal stari vzorec. Ko je naša terapevtska koordinatorica ponudila Edvardu, da lahko gre k zunanjemu psihologu glede tega, kar se mu je zgodilo, je rekel, da bi raje prišel k meni. Zbral je pogum, da je govoril o travmatični izkušnji, ki se je pripetila v njegovi prejšnji službi. Govoril je o strahu pred strahom in se spomnil nekaj podrobnosti iz lastnega mladostništva, ki so se s tem strahom prepletale. Dober stranski učinek teh srečanj je bil ta, da je lahko bolje razumel, kako težavna mora biti terapija za otroke na oddelku. Navsezadnje je Edvard dojemal njihove travme kot veliko večje od lastnih. Dobil je uvid v lastno funkcioniranje, prav tako pa v Erikovo. Zavedel se je, da je morda želel narediti vse pretirano dobro in da se je počutil preveč odgovornega, kar je spremenilo njegov vsakdanji način dela. Edvard ni zmožni prenesti, če ni mogel razbrati Erikovega čustvenega stanja. Je bil morda to razlog, da je šel v Erikovo sobo? Je želel v celoti prevzeti nadzor nad neobvladljivo situacijo? Je bila morda večina njegovih intervencij v resnici poizkus, da razbremeni sebe, ne pa pacienta?

Če veste, da mi je Erik med prvimi meseci bivanja na oddelku pogosto govoril o svojem strahu pred strahom, takoj postane jasno, kako močno vlogo je med dogajanjem med Edvardom in Erikom odigral transfer. Za Erika ni nič bolj nevarno kot odrasli, ki se ga boji. Strah, ki ga je pri delu z Erikom čutil Edvard, pa je bil prenešen iz Edvardove preteklosti.

Rad bi se zahvalil Edvardu, da mi je dovolil, da vam lahko vse to posredujem. Rad bi tudi poudaril, da je od takrat Edvard na več srečanjih podvomil v uporabo sobe za osamitev. Na oddelku to sobo preveč evfemistično poimenujejo "soba za umiritev". Edvard je pozval tim, naj premisli o možnosti, da bi v celoti prepovedali uporabo sobe za osamitev. Prav tako je bil on tisti, ki je, na začetku deloma zaradi lastnega strahu, predlagal, da se ta soba za Erika več ne uporablja. Glede na Erikov impresiven videz – ne bi bilo bolje, če bi ga vsakič, ko bi pričel groziti, enostavno pustili, da steče proč? Ali ni bolje preprosto odpreti vrat, kot pa jih zapreti? Čeprav se tega sploh ni zavedal, je Edvard uporabil še eno pomembno načelo

institucionalne psihoterapije Francois Tosquellesa: prost pretok. Pacienti bi morali imeti možnost gibati se po oddelku svobodno, kolikor je le mogoče.

Če retrospektivno razmišljamo o obeh Erikovih incidentih, so bili to zagotovo odmevi dveh ključnih dogodkov iz Erikovega otroštva. Enkrat je močno potisnil svojo mamo, zatem ko mu je prepovedala igranje na igralni konzoli Wii. Nekaj let pred tem je skušal zbežati iz situacije, v kateri je čutil, da jeza hitro narašča. Oče mu je to skušal preprečiti, kar se je končalo v hudem pretepu. Oče in sin sta drug drugega močno udarjala v obraz.

Kmalu zatem, ko se je Erik vrnil na naš oddelek, so se splošne delovne okoliščine izboljšale. Novi kolegi so se ustalili v svojih službah, negotovosti zaradi pogodb in urnikov so se močno zmanjšale in za nekaj časa so bili novi sprejemi veliko bolj enakomerno razporejeni. Vse to je timu omogočilo, da so našli načine za nadaljevanje dela z Erikom, znova in znova. Z Erikom delamo še danes. Ko se počuti zavrženega, še vedno naredi, kar zna najbolje: grozi z besedami, ne prizanaša z žalitvami. Če postane zelo razdražen, včasih še vedno usmeri svojo jezo proti predmetom. Proti ljudem pa ni več izrazil fizične agresije. Z Erikom nam je uspelo izogniti se pasti repetitive, kot tim, kot oddelek, kot institucija. Učinki teh naporov so bili in so še zdaj vidni v njegovih individualnih terapevtskih srečanjih. Tudi on se je, prav tako kot Edvard, začel spraševati, zakaj se odzove tako, kot se. Iskal je in našel besede za silni strah, ki se ga v polasti vedno, ko se čuti zavrženega, ali ko se mu zdi, da se ga odrasli, ki naj bi ga zaščitili, v resnici bojijo. Postopoma je začel sanjati o lastni prihodnosti. Obenem se je spraševal, kako realistične so te sanje. Zelo pomemben trenutek v Erikovem življenju na oddelku je bil, ko se je želel peljati s kolesom od svojega prejšnjega zavoda do Fiorettija. Ker ima prekomerno težo, ga veliko ljudi označuje za lenega. Veliko je bilo presenečenih, še najbolj pa Erik sam, ko je skupaj z našim kolegom po 70 kilometrih vožnje in gorah odpora prispel do Fiorettija.

Upam, da sem s tem kratkim orisom pokazal, da Erik ne bi imel teh pozitivnih, življenje spreminjajočih izkušenj, če prej omenjenim pogojem glede organiziranosti institucije ne bi bilo zadoščeno v tednih in mesecih po njegovem sprejemu. Tako je moja najgloblja želja, da bi še naprej analizirali, kako je naš oddelek organiziran. Vse to z enim samim razlogom: ustvariti najboljše možne pogoje za vse mladostnike v Fiorettiju, da bi lahko cveteli in našli dovolj zaupanja vase in v nas, da bi se soočili s svojo tako zelo težko preteklostjo. Za zaključek bi rad povedal, da se dobro zavedam, da ni mogoče ustvariti popolnega oddelka. Pa tudi če bi to bilo možno, bi to močno odsvetoval. Spremembe so večinoma, če že ne vedno, možne takrat, ko smo soočeni z nepopolnostjo. Še vedno pa si ne moremo privoščiti, da bi postali nemarni ali nevestni, ko gre za praktično organiziranost dnevnega življenja na oddelku, supervizijo in ustvarjanje okolja, v katerem je zadosti varno in kjer je stalna samorefleksija videna kot krepost. Ni treba posebej izpostaviti, da imajo ti dejavniki velik vpliv na izide individualnih terapij,

čeprav bi bilo napačno sklepati na neposredno vzročnost. Poleg tega moramo ostati skromni; v katerem koli času so v igri dejavniki, ki se jih ne zavedamo. Nemogoče je, da bi zarisali natančno in popolno interakcijo vseh dejavnikov. To bom ponazoril s še enim citatom. Slavni nizozemski pisatelj Jeroen Brouwers je zapisal naslednje besede v svojem odličnem romanu *Sunken Red* (Potopljeno rdeče) – v besedah moje čudovite materinščine: “Niets bestaat dat niet iets anders aanraakt” (“Nič ne obstaja, kar se ne bi dotaknilo nečesa drugega.”).