ΠΑΝΤΙΣΡΑ
αντικαπιταλιστικη • ενημερωση

Θεόδωρος Μεγαλοοικονόμου*



Με την προσοχή στραμμένη στο χωρίς προηγούμενο, για τα ελληνικά δεδομένα, «σκάνδαλο Novartis» και σε μια σειρά άλλες εξαιρετικά κρίσιμες οικονομικές και πολιτικές εξελίξεις, υπάρχει κίνδυνος μερικές νομοθετικές ρυθμίσεις (που δεν έχουν ακόμα γνωστοποιηθεί, καθώς είναι στο στάδιο της επεξεργασίας), οι οποίες έχουν να κάνουν με την διάχυση του ελέγχου και της καταστολής των ψυχικά πασχόντων μέσα στην κοινότητα, να μην γίνουν καν αντιληπτές.

Με στόχο, υποτίθεται, τη μείωση των ακούσιων νοσηλειών, που το ποσοστό τους ανέρχεται στο 60-65% επί του συνόλου των νοσηλειών σε ψυχιατρικές μονάδες (ίσως το υψηλότερο σε όλη την Ευρώπη), το Υπουργείο Υγείας συγκρότησε μια επιτροπή της οποίας το έργο, πέρα από τις όποιες (επίπλαστες) αλλαγές στην διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας (που, όπως και οι ήδη ισχύουσες ρυθμίσεις, δεν πρόκειται ποτέ να εφαρμοστούν), το μόνο καινούργιο που εισάγει είναι η «αναγκαστική θεραπεία στην κοινότητα».

Δηλαδή, με σχετική γνωμάτευση του ψυχιάτρου και εντολή του εισαγγελέα ο (μη νοσηλευόμενος) ασθενής θα πρέπει να συμμορφωθεί στην όποια φαρμακευτική αγωγή του συνταγογραφηθεί (συνήθως, ένα μηνιαίο ενέσιμο σχήμα), διαφορετικά, θα υφίσταται εγκλεισμό για αναγκαστική νοσηλεία.

Δεν είναι τυχαίο ότι σε πρόσφατη ανακοίνωση «αρμοδίων» των Βρυξελλών σχετικά με την «Χαρτογράφηση και κατανόηση του αποκλεισμού στην Ευρώπη: ιδρυματικές, αναγκαστικές και παρεχόμενες στην κοινότητα υπηρεσίες και πρακτικές σε όλη την Ευρώπη», όπως αυτή δημοσιεύτηκε και στην «Εφ.Συν.», στις 5/2/18, με τίτλο «Ο αποκλεισμός των ψυχικά πασχόντων σε Ελλάδα και Ε.Ε.», μεταξύ των προβλημάτων που διαπιστώνονται, είναι ότι «η υποχρεωτική θεραπεία στην κοινότητα δεν αποτελεί καθιερωμένη νομική κατηγορία στην Ελλάδα». Αρα υπάρχει προτροπή/οδηγία εισαγωγής της.

Στην πραγματικότητα, η «ακούσια θεραπεία» (Community Treatment Order-CTO) συνιστά

εξαγωγή των σκληρών ιδρυματικών πρακτικών (του «πυρήνα του ψυχιατρείου») στην κοινότητα. Ξεκίνησε, εδώ και 20 περίπου χρόνια, από διάφορες πολιτείες των ΗΠΑ, στα πλαίσια του νεοφιλελεύθερης κοπής κλεισίματος των ψυχιατρείων (χωρίς, δηλαδή, την δημιουργία ενός ολοκληρωμένου δικτύου κοινοτικών υπηρεσιών εναλλακτικών στον εγκλεισμό) και πέρασε σιγά-σιγά στην Ευρώπη, στη μια χώρα μετά την άλλη, στην Αγγλία (επί Μπλερ), στη Σουηδία κλπ. Στην Ελλάδα είχε ήδη να προμοτάρεται στα διάφορα συνέδρια της κυρίαρχης ψυχιατρικής εδώ και μερικά χρόνια.

Η επικέντρωση που γίνεται, από τους ποικίλους προαγωγούς της «αναγκαστικής θεραπείας στην κοινότητα», στις όποιες συνέπειες από την διακοπή των φαρμάκων, εκτός από το γεγονός ότι είναι λάθος αυτές ν' αποδίδονται μονόπλευρα στη μη τακτική και σωστή λήψη της φαρμακευτικής αγωγής, αφαιρεί σκόπιμα το πολύ πιο σημαντικό γεγονός της υποστελέχωσης και υποχρηματοδότησης (και στην Ελλάδα ανυπαρξίας) των κοινοτικών υπηρεσιών, που οδηγεί στις ποικίλες μορφές θεραπευτικής εγκατάλειψης και στις επιπτώσεις της στην λήψη της φαρμακευτικής αγωγής, αλλά και άλλων, συχνά πολύ πιο σημαντικών θεραπευτικών παρεμβάσεων.

Οδηγούμαστε, δηλαδή, σε μια ψυχιατρική πρακτική που στη σχέση της με τον ασθενή, αντί στοιχειωδώς να επιδιώκει να επικοινωνεί, να συνδιαλέγεται και να διαπραγματεύεται μαζί του, θα βουλιάξει, ακόμα πιο πολύ απ΄ ό,τι τώρα, στις κατασταλτικές πρακτικές του ψυχιατρικού τμήματος, με την μεταφορά τους στο ίδιο του το σπίτι και, ταυτόχρονα, με την μετατροπή των οικείων του σε εκ των πραγμάτων εκτελεστές της «αναγκαστικής θεραπείας», θα συντελεί, αντί στην βελτίωση, στην περαιτέρω διάρρηξη των ήδη συνήθως προβληματικών, εν προκειμένω, οικογενειακών σχέσεων.

Για λόγους συντομίας, δεν πρόκειται να σχολιάσουμε εδώ την τεράστια διεύρυνση, που θα προκληθεί, της αγοράς των νεώτερων (πανάκριβων) μακράς διάρκειας αντιψυχωτικών, για την προώθηση των οποίων δίνεται ήδη η «γνωστή» καθημερινή μάχη για τον επηρεασμό αυτών που πληκτρολογούν τις ηλεκτρονικές συνταγές.

Θα υπογραμμίσουμε μόνο ότι, αρχικά, η «ακούσια θεραπεία», παρουσιάστηκε, διεθνώς, ως πανάκεια απέναντι στο φαινόμενο της «περιστρεφόμενης πόρτας», ενός φαινομένου που προκαλείται, όμως, από τον ίδιο τον τρόπο λειτουργίας του συστήματος, με τα γρήγορα, ενίοτε «αιματηρά» εξιτήρια ανθρώπων που δεν έχουν πού να μείνουν και που η έλλειψη του όποιου (κατάλληλου) υποστηρικτικού πλαισίου, οικογενειακού, αλλά και κοινοτικών υπηρεσιών, οδηγεί στις συχνές επανεισαγωγές.

Ωστόσο, η διεθνής εμπειρία έχει δείξει την πλήρη αποτυχία της «ακούσιας θεραπείας στην κοινότητα» να μειώσει τις ακούσιες νοσηλείες. Το αντίθετο μάλιστα. Τα πιο πρόσφατα στοιχεία για τις ακούσιες νοσηλείες στην Αγγλία (μια χώρα που στην μεταπολεμική περίοδο είχε φτάσει να έχει ποσοστά ακούσιων νοσηλειών περί το 10%,) μιλούν πλέον για ποσοστά περί το 50%.

Αυτό, μεταξύ άλλων, έχει να κάνει και με το γεγονός ό,τι, λόγω της κατάρρευσης του NHS (δραστικές περικοπές, μείωση του προσωπικού, μείωση των κλινών κλπ), όλο και λιγότεροι εκουσίως προσερχόμενοι για βοήθεια γίνονται δεκτοί, προκειμένου να υπάρχει χώρος για τον δραματικά αυξανόμενο αριθμό των παρατημένων πλέον από τις καταρρέουσες κοινοτικές υπηρεσίες ακούσια νοσηλευόμενων.

Και στις ΗΠΑ, όλο και περισσότεροι από τους ψυχικά πάσχοντες που πετάχτηκαν, και καθημερινά πετιούνται, στους δρόμους, βρίσκουν, τελικά, «θέση» και συνωστίζονται δραματικά στο σωφρονιστικό σύστημα όλων των πολιτειών, αποτελώντας ένα όλο και μεγαλύτερο ποσοστό των πληθυσμού των φυλακών στις ΗΠΑ.

Ο Z. Deleuze μιλούσε εδώ και πολύν καιρό για την μετάβαση, στην εποχή μας, από τις παλιές «πειθαρχικές λειτουργίες σ΄ ένα κλειστό σύστημα» (ψυχιατρείο κλπ) σε «υπερταχείες μορφές ελέγχου στον ανοιχτό χώρο». Για το πώς, ακόμα και οι κοινοτικές υπηρεσίες, οι «κλινικές της γειτονιάς», τα κέντρα ημέρας, οι κατ΄οίκον επισκέψεις, «μπορεί να σηματοδοτούν μια νέα ελευθερία, αλλά μπορεί, επίσης, να αποτελέσουν μέρος μηχανισμών ελέγχου, που θα ανταγωνιστούν τις πιο σκληρές μορφές του εγκλεισμού».

Για όλα αυτά θα γίνει ευρεία συζήτηση στην εκδήλωση που οργανώνει η **«Πρωτοβουλία για ένα Πολύμορφο Κίνημα για την Ψυχική Υγεία», την Παρασκευή, 9/3, στις 7 μμ, στην αίθουσα του Συλλόγου Ελλήνων Αρχαιολόγων, στο Θησείο.**

*ψυχίατρος

Πηγή: [efsyn.gr]