



## **ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΓΙΑ ΕΝΑ ΠΟΛΥΜΟΡΦΟ ΚΙΝΗΜΑ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ**

Δεν αποτελούν έκπληξη, οι με ταχύτητα αντανάκλαστικά “αντιδράσεις” του ΣΥΝΟΨΥΝΟ, του Συλλόγου εργαζομένων του Δαφνιού και της ΕΨΕ, όσον αφορά στους περιορισμούς που επιβάλλονται σε ψυχιατρικές κλινικές γενικών και ειδικών νοσοκομείων, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, όπως αναφέρεται σε σχετικό άρθρο/δημοσίευμα μέλους της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές. Θα μπορούσε κανείς να τις αποδώσει και στην απουσία μιας νηφάλιας, και εστιασμένης στον νοσηλευόμενο γενικής πολιτικής, ή στον φόβο, που στοχευμένα ταξιδεύει σε κάθε γωνιά του σώματός μας, αν αυτή δεν ήταν η μόνιμη γραμμή άμυνας όταν, για οποιοδήποτε λόγο, ταράζονται τα λιμνάζοντα ύδατα της ψυχιατρικής κοινότητας.

Κι όπως σε όλες τις σχετικές ανακοινώσεις τους, έτσι και σε αυτές, κυρίαρχα επιχειρήματα, συνήθως, είναι η επίκληση “καταστάσεων εκτάκτου ανάγκης”, είτε λόγω “επικινδυνότητας” είτε λόγω “προστασίας του καλού των ασθενών”.

Η επένδυση του ρόλου των επαγγελματιών με ιδιότητες ήρωα που “πολεμά σε επικίνδυνες συνθήκες” (στην προκειμένη και με τον «αόρατο κίνδυνο» του ιού, επιπλέον), θα μπορούσε

να είναι πειστικό επιχείρημα, για την “ιερή” αγανάκτηση που εκφράζεται, ειδικά τώρα που οι υγειονομικοί καλούνται να είναι στην πρώτη γραμμή, αν δεν ήταν “copy paste” της κεντρικής ιδέας ανακοινώσεων του παρελθόντος που εκδίδονται για να καταγγελλθούν οι καταγγέλλοντες τις συνθήκες, εγκλεισμού και περιορισμών, που επικρατούν, τόσο σε ψυχιατρικά νοσοκομεία, όσο και σε ψυχιατρικές κλινικές γενικών νοσοκομείων και σε πολλές εξωνοσοκομειακές δομές.

Το ερώτημα είναι γιατί;

Τι είναι αυτό που θορύβησε τόσο; (αφού λίγο πολύ αυτά είναι γνωστά, όπως οι ίδιοι οι σύλλογοι παραδέχονται). Γιατί, το συγκεκριμένο κείμενο, αποτέλεσε, σε τόσο μεγάλο βαθμό, απειλή ώστε να ψάχνουν “λέξη – λέξη” να βρουν “Το Σφάλμα”, “Την Λέξη”, “Την Φωτογραφία” από όπου, η κρεμασμένη από τα μαλλιά της, εδώ και χρόνια, αξιοπρέπεια της Ψυχιατρικής κοινότητας ψάχνει να διασωθεί;

Αναζητώντας τι;

Μα τι άλλο από έναν “εξωτερικό εχθρό”, που επιβουλεύεται την αδιατάρακτη λειτουργία του ψυχιατρικού συστήματος, που “δουλεύει ρολόι”, όταν τα στόματα μένουν κλειστά, και τώρα μάλιστα και με “μάσκες προστασίας”.

Έναν “εξωτερικό εχθρό”, που δεν έκανε τίποτα άλλο από το να καθρεφτίσει την αγωνία αρκετών ανθρώπων, νοσηλευόμενων και εργαζόμενων που έχουν περιγράψει τις εμπειρίες τους από πολλά διαφορετικά πλαίσια ψυχιατρικής νοσηλείας.

Έσπευσαν λοιπόν, κατά το γνωστό “όποιος έχει την μύγα ...”, να αντιδράσουν ο σύλλογος εργαζομένων του ΨΝΑ και ο ΣΥΝΟΨΥΝΟ, (Σύλλογος Ψυχιατρικών Νοσηλευτών), όπου τα κύρια ζητήματα στα οποία τοποθετείται, παραδοσιακά ως σήμερα, είναι για το τι “καθήκοντα ΔΕΝ έχουν οι ψυχιατρικοί νοσηλευτές”, διαχωρίζοντας ταυτόχρονα, σε πολλές περιπτώσεις, τη θέση τους από όλους τους άλλους συναδέλφους τους, και στο πόσο “επικίνδυνοι είναι οι ψυχικά πάσχοντες”. Για να καταλήξουμε σε αυτούς που πραγματικά παίρνουν τις αποφάσεις στις διάφορες κλινικές, δηλαδή στους ψυχιάτρους (υπό την αιγίδα, πάντα, της επιστημονικής τους εταιρίας ΕΨΕ) και στις διευθύνσεις των κλινικών.

Θα ήταν εξαντλητικό να ασχοληθούμε λεπτομερώς με κάθε μια από αυτές τις αιτιάσεις που αναφέρονται στα κείμενά τους. Θα μείνουμε στην ουσία την οποία εμμέσως παραδέχονται και οι ίδιοι.

Στις περισσότερες ψυχιατρικές κλινικές, για να μην πούμε με βεβαιότητα σε όλες, η καταπάτηση δικαιωμάτων αποτελεί δομικό στοιχείο της ίδιας της λειτουργίας τους σε τέτοιο βαθμό που δεν μπορούν πια να διακρίνουν τι σημαίνει καταπάτηση ανθρώπινου δικαιώματος, καθώς θεωρείται καθημερινή “ιατρική πρακτική για το καλό του ασθενή που δεν γνωρίζει ποιο είναι το καλό του” .

Πώς λοιπόν να μην θεωρούν δεδομένα “ως μέτρα προστασίας”...

Το ότι σε πολλές κλινικές δεν δίνεται το κινητό τηλέφωνο ούτε για λίγη ώρα μέσα στη μέρα, και το ότι δεν επιτρέπονται ντελίβερι (άλλοτε ως γενική απαγόρευση και άλλοτε ανά κλινική).

Το ότι για κάποιους ασθενείς διατάσσεται περιορισμός επί κλίνης, περισσότερο από πριν για να μην κυκλοφορούν πολύ, “για το καλό τους φυσικά”, και που ίσως θα τους συναντούσαμε δεμένους και μπροστά σε τηλεοράσεις για να ψυχαγωγούνται ενόσω περιορίζονται .

Το ότι ασθενείς, που είναι πιο υπευθυνοποιημένοι, και θα μπορούσαν να μετακινηθούν με το αντίστοιχο έγγραφο ή SMS (με την ένδειξη πχ SUPERMARKET ή Τράπεζα ), όπως όλοι μας, απαγορεύεται να το κάνουν;

Δεν καταλαβαίνουμε πως όλα αυτά, μαζί με τις κλειστές, παραδοσιακά, πόρτες και τις περαιτέρω απαγορεύσεις, προστατεύουν με οποιοδήποτε τρόπο τους νοσηλευόμενους, τους φιλοξενούμενους σε δομές και τους εργαζόμενους.

Όταν, π.χ , είναι γνωστό ότι η μαζική διαχείριση των αναγκών, σε συνθήκες στρατωνισμού, με καθαρά πρακτικούς όρους, δεν είναι μόνο ψυχολογικά επιβαρυντική αλλά και επικίνδυνη κατάσταση ως προς την πιθανότητα γρήγορης μετάδοσης της οποιαδήποτε μολυσματικής ασθένειας και ιού. Πολύ περισσότερο από την όποια μετακίνηση σε ανοιχτούς χώρους, προαύλια κλπ.

Και ας θυμίσουμε τις συνθήκες, μαζικής διαχείρισης των αναγκών, που κατά κανόνα επικρατούν σε όλους αυτούς τους χώρους, για όσους προκλητικά τις “αγνοούν”.

Χώροι κλειστοί (για αποφυγή αποδράσεων κλπ), κοινόχρηστα σαλόνια και τραπεζαρίες, που συχνά δεν αερίζονται καλά. Πόσιμο νερό από κοινόχρηστους ψύκτες.

Χώροι ατομικής υγιεινής, κοινόχρηστοι, όπου ακόμη και σφουγγάρια μπορεί να είναι εκτεθειμένα για κοινή χρήση από τον οποιοδήποτε νοσηλευόμενο “μπερδευτεί” (ενόσω είναι σε σύγχυση ή καταστολή).

Καμία ειδική φροντίδα για εκπαίδευση στην ατομική φροντίδα και προστασία για τους ασθενείς καθώς και άμεση πρόσβαση σε είδη ατομικής υγιεινής (πχ συχνό πλύσιμο χεριών, απολυμαντικά, αναλώσιμα χαρτικά κλπ).

Κοινόχρηστα τηλέφωνα όπου οι ασθενείς, στερημένοι από το προσωπικό τους κινητό, συνωστίζονται γύρω από αυτά για το ποιος θα πρωτομιλήσει.

Ασθενείς κατεσταλμένοι και περιορισμένοι επί κλίνης, που μπορεί να παραμένουν χωρίς επαρκή φροντίδα όσον αφορά την ατομική τους υγιεινή εξαιτίας του ότι αδυνατούν να αυτοεξυπηρετηθούν, να βοηθηθούν από συγγενείς (ενώ στα γενικά νοσοκομεία επιτρέπεται η παρουσία τους, υπό όρους , ακόμη και τώρα) ή γιατί το προσωπικό δεν είναι επαρκές.

Τα παραδείγματα είναι ατελείωτα, και υπάρχουν παντού , για το πως τα δήθεν μέτρα προστασίας που λαμβάνονται δεν προστατεύουν τελικά κανένα, ούτε ασθενείς, ούτε εργαζόμενους. Και ανάλογες συνθήκες, και πολύ χειρότερες, ισχύουν και στις ιδιωτικές κλινικές , όπου, πρόσφατα, εμφανίστηκαν δεκάδες κρούσματα.

Για αυτό, και η υποκριτική αναζήτηση του “σε ποιους αναφέρεται το κείμενο καταγγελίας”, σε μία απάντηση οδηγεί: “να κοιταχτούν όσοι αποφασίζουν και επικροτούν τέτοιους περιορισμούς στον καθρέφτη”.

Και στο ερώτημα, αν θα μπορούσε τα πράγματα να είναι διαφορετικά, η απάντηση είναι ναι! Θα μπορούσε να είναι διαφορετικά, αρκεί όλοι όσοι αισθάνονται προσβεβλημένοι από την ανάδειξη της πραγματικότητας, να έμπαιναν σε μία ειλικρινή συζήτηση προς αυτή την κατεύθυνση, αντί, ωσάν “υπερήφανοι καβαλάρηδες του κορωνοϊού”, να επιθεωρούν το ταχύτατο χτίσιμο νέων “Τειχών”, σαν έτοιμοι από καιρό. Και αυτός είναι ο πραγματικός κίνδυνος, γιατί τα Τείχη εύκολα χτίζονται, δύσκολα γκρεμίζονται. Και ενάντια σε αυτό τον κίνδυνο πολεμάμε και θα συνεχίσουμε να πολεμάμε...

**Απρίλιος, 2020**