ΠΑΝΤΙΣΡΑ
αντικαπιταλιστικη • ενημερωση




# Η ΚΑΤΑΣΤΡΑΤΗΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΚΑΙ Ο ΑΣΦΥΚΤΙΚΟΣ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΨΥΧΙΚΑ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ ΣΤΙΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙ ΠΙΟ ΜΕΓΑΛΟ ΚΙΝΔΥΝΟ ΠΑΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΪΟ

## Πρωτοβουλία για Ένα Πολύμορφο κίνημα στην Ψυχική Υγεία

Αν και μέσα στον ορυμαγδό των κοινωνικών, οικονομικών και πολιτικών εξελίξεων εν μέσω της πανδημίας του Covid-19 (από τις ζοφερές επιπτώσεις στη ζωή της πλειονότητας, μέχρι τη Μόρια) ζητήματα όπως αυτό της λειτουργίας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και της περαιτέρω καταστρατήγησης των δικαιωμάτων των ψυχικά πασχόντων περνούν ακόμα πιο πολύ στην αφάνεια και στο περιθώριο, ωστόσο, κάποια μέτρα που παίρνονται ως προστατευτικά, υποτίθεται, από τον κορωνοϊό, δεν πρέπει να διαφύγουν της προσοχής.

Καθώς, μάλιστα, στην Υγεία γενικότερα, η υγειονομική κρίση αντιμετωπίστηκε με σχεδόν αποκλειστικά περιοριστικά, απαγορευτικά και αστυνομικά μέτρα και καθόλου με πολιτικές στοχευμένες στην ενδυνάμωση του δραματικά υποστελεχωμένου και υποχρηματοδοτημένου συστήματος Υγείας (με μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, έμφαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και στα χωρίς κανένα περιορισμό και δωρεάν τεστ), στο σύστημα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, όπου τα δικαιώματα των ασθενών είναι πάντα υπό αμφισβήτηση και σε «καθεστώς εξαίρεσης», τα μέτρα που ήδη εφαρμόζονται και που διαρκώς γίνονται πιο ασφυκτικά, σηματοδοτούν την αντιμετώπιση των ψυχικά πασχόντων ως πολιτών «δευτέρας κατηγορίας».

Η πρόσφατα διορισμένη, και με γνωστό πολιτικό παρελθόν, υφυπουργός Υγείας, με αρμοδιότητα την ψυχική υγεία, Ζ. Ράπτη ανακοίνωσε (8/9), μια σειρά από «επικαιροποιημένα μέτρα», που πρέπει να τύχουν ιδιαίτερης προσοχής.

Για τα Κέντρα Ημέρας, τις Κινητές Μονάδες, τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας και τα εξωτερικά ιατρεία των ψυχιατρικών τμημάτων προβλέπεται «αναστολή πραγματοποίησης των δια ζώσης ομαδικών δραστηριοτήτων, καθώς και όλων των εξωτερικών δράσεων».

Τέρμα, λοιπόν, οι ομαδικές συναντήσεις, όπου, αν τηρούνται τα συνήθη πια μέτρα (αποστάσεις, μάσκες), δεν υπάρχει τίποτα που να κάνει την κατάσταση πιο «επικίνδυνη» από οποιαδήποτε, με αυτούς τους όρους, ομαδική συνάθροιση.

Αλλά τέρμα και οι «εξωτερικές δράσεις», δηλαδή, βασικά οι κατ΄ οίκον επισκέψεις, στα έστω ελάχιστα ΚΨΥ που εξακολουθούσαν, και σε «κανονικούς καιρούς», να γίνονται ακόμα. Εξωτερική δράση είναι, λογικά, και αυτή των Κινητών Μονάδων. Δεν θα γίνονται τώρα πια ούτε οι, ούτως ή άλλως, αραιές επισκέψεις τους στα διάφορα νησιά και στην ηπειρωτική χώρα;

Και ναι μεν οι «ατομικές θεραπευτικές δράσεις» θα μπορούν να γίνονται «δια ζώσης», αλλά είναι εμφανέστατη η παρότρυνση να υποκαθίστανται από επικοινωνία μέσω skype, messenger, viber. Αυτή η εξ΄ αποστάσεως επικοινωνία αφορά και τους ενοίκους των στεγαστικών δομών (!) και γενικά τους «ευάλωτους» (αλλά και τη λειτουργία των ΚΟΙΣΠΕ). Μιλάμε, δηλαδή, για πλήρη υποβάθμιση των υπηρεσιών σε πρωτοβάθμιο και γενικά κοινοτικό επίπεδο, ακριβώς την εποχή που αυτές οι υπηρεσίες είναι περισσότερο από ποτέ αναγκαίες.

Ως προς τα δικαιώματα των ενοίκων των στεγαστικών δομών, είναι σαφέστατη η μεταχείρισή τους απλώς ως «νοσηλευόμενων του ιδρύματος» υπό καθεστώς φύλαξης και καθόλου ως κυριολεκτικά ενοίκων της δομής, με το αυτεξούσιο που αυτονόητα θάπρεπε να τους γίνεται σεβαστό και με όλη την αναγκαία στήριξη και συνοδεία. Ετσι διαιωνίζεται η «απαγόρευση των επισκέψεων κοινωνικού χαρακτήρα, εκτός από εξαιρέσεις υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις» – που ποιος θα τις κρίνει; Τι πιο αυτονόητο θα ήταν να γίνονται δεκτές οι επισκέψεις του καθενός, με μάσκα, αποστάσεις κλπ.

Αλλά ακόμα και η ατομική έξοδος του ενοίκου από τη δομή διατηρείται «στο μέτρο του δυνατού». Καταλαβαίνει κανείς ποιος ορίζει αυτό το «μέτρο του δυνατού», που πολύ εύκολα, για πολλούς/ές, τους περισσότερους/ες, όπως γνωρίζουμε πολύ καλά, έχει γίνει αδύνατο. Άλλωστε, ακόμα και η χρήση του κινητού, που αναφέρεται ως επιτρεπτή στα «επικαιροποιημένα μέτρα», ξέρουμε πόσο είναι στην κρίση του κάθε έχοντος, εν προκειμένω, την εξουσία να το στερήσει και να το απαγορεύσει, πάντα υποτίθεται, για «θεραπευτικούς λόγους».

Και είναι ενδιαφέρον για την εγκληματική ασχετοσύνη όσων έλαβαν αυτά τα μέτρα ότι ορίζουν πως, «σε κάθε περίπτωση υπόνοιας νόσησης, πρώτα γίνεται αξιολόγηση από τον ιατρό της μονάδας και στη συνέχεια επικοινωνία για αναφορά στον ΕΟΔΥ…». Όταν ο ιατρός της μονάδας είναι, φυσικά, ψυχίατρος, ο οποίος, ως επί το πλείστον, μπορεί να περνάει από τη μονάδα και μια φορά το μήνα και ότι ο ΕΟΔΥ που έχουν κατασκευάσει, κάνει ό,τι μπορεί για να ξεφορτώνεται την κάθε ύποπτη περίπτωση στην όποια, ιεραρχημένη, «ατομική ευθύνη».

Είναι ενδιαφέρον ότι, σε διαδικτυακή του ανάρτηση, ο πρόεδρος του δικτύου των ΜΚΟ ψυχικής υγείας «ΑΡΓΩ», Μ. Θεοδωρουλάκης δηλώνει ότι «τα μέτρα που υιοθετήθηκαν είναι σχεδόν αυτούσιες οι προτάσεις της ομοσπονδίας ΑΡΓΩ». Τι άλλο θα περίμενε κανείς από τους παρατρεχάμενους της όποιας εκάστοτε κυβέρνησης..

Είναι, μάλιστα, χαρακτηριστικό του κλίματος που έχει δημιουργηθεί στο χώρο της ψυχικής υγείας ότι, μια από τις πιο παλιές, «ιστορικές», ΜΚΟ ψυχικής υγείας απαιτεί, προκειμένου να επισκεφθούν ασθενή σε ψυχιατρείο, τον οποίο είχε αποφασιστεί να τον πάρουν σε δομή τους, απλώς για να (ξανα)συζητήσουν μαζί του (όχι ακόμα να τον πάρουν στη δομή), να κάνει τεστ. Χωρίς, φυσικά, να αναρωτιούνται αν πρώτα αυτοί, στη βάση αυτής τους της λογικής, θάπρεπε να κάνουν τεστ, που πάνε απ΄ έξω ως επισκέπτες. Αλλά επειδή «ο ψυχικά ασθενής είναι ψυχικά ασθενής», άρα είναι και πιο «επικίνδυνος» για τα πάντα.

Και μέσα σ΄ αυτό το κλίμα ανεξέλεγκτης καταστρατήγησης των δικαιωμάτων των ψυχικά πασχόντων, με αφορμή και τον κορωνοϊό, είχαμε και μια παρέμβαση βουλευτών της πρώην κυβέρνησης και νυν αντιπολίτευσης, με ερώτηση στη Βουλή, υποτίθεται για την «προστασία ανθρωπίνων δικαιωμάτων κατά την ακούσια ψυχιατρική νοσηλεία» (μια προστασία που δεν φρόντισαν ποτέ, στη πράξη και όχι στα λόγια, όσο ήταν κυβέρνηση). Και ζητούσαν να ψηφιστεί το «έργο ζωής» που δεν πρόλαβαν να ψηφίσουν τότε λόγω των εκλογών και που άφησε που πολλούς από τους συντάκτες του απαρηγόρητους: το νομοσχέδιο για την ακούσια νοσηλεία, βασικό στοιχείο του οποίου είναι η εισαγωγή και στην Ελλάδα της νεοφιλελεύθερης κοπής «ακούσιας θεραπείας στην κοινότητα». Είναι σαφές ότι κυβέρνηση και αντιπολίτευση, ως προς τα κατασταλτικά μέτρα σε πολλούς τομείς, πέρα από τις όποιες προσχηματικές, λεκτικές διαμάχες, βαδίζουν στον ίδιο δρόμο.

Απ΄ όλα αυτά δεν θα μπορούσε να λείψει η Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία (ΕΨΕ) που, φέρνοντας βαρέως την προ δύο ετών ακύρωση της δυνατότητας να γίνονται ακούσιες νοσηλείες σε ιδιωτικές κλινικές, ετοίμασαν πρόταση προς την παρούσα κυβέρνηση (που, φυσικά, δεν θα πει όχι), με την οποία επαναφέρεται η δυνατότητα ακούσιων νοσηλειών σε ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές – ακόμα πιο ανεξέλεγκτα από πριν.

Όλα αυτά αναδεικνύουν, εν μέσω μάλιστα της πανδημίας και της με κάθε τρόπο αξιοποίησής της για τα πιο αντιδραστικά μέτρα σε όλα τα πεδία, μια πολύ σκοτεινή ατμόσφαιρα που διαμορφώνεται στο χώρο της ψυχικής υγείας. Και όχι μόνο στην Ελλάδα.

Κάποιοι καλοθελητές θα μπορούσαν να πιαστούν για την ανάγκη της λήψης των οριζόντιων περιοριστικών μέτρων, πχ, από τα συμβάντα στην Αγγλία, όπου, σύμφωνα με δημοσίευμα του

Independent (8/5/20), οι άνωθεν εντολές για τη λήψη μέτρων στις ψυχιατρικές μονάδες δόθηκαν όταν διαπιστώθηκε ότι οι θάνατοι στα ψυχιατρεία είχαν διπλασιαστεί σε σχέση με το 2019. Υπήρξαν 106 θάνατοι στα ψυχιατρικά νοσοκομεία μεταξύ 1 Μάρτη και 1 Μάη, σε σύγκριση με τους 51 την ίδια περίοδο το 2019. Οι 54 από αυτούς τους θανάτους οφείλονταν σε επιβεβαιωμένες μολύνσεις από τον κορωνοϊό. Δεν πρέπει, ωστόσο, να παραβλέπεται η πολύ σημαντική επισήμανση της Care Quality Commission (CQC) ότι ο κίνδυνος για εξάπλωση του κορωνοϊού και τους θανάτους από αυτόν, αφορά, πρωτίστως στα ψυχιατρικά νοσοκομεία «μέσης» και «υψηλής ασφαλείας» (που είναι, δηλαδή, από πολύ έως τελείως κλειστά, καθώς ο υποχρεωτικός συγχρωτισμός μπορεί να είναι πολύ πιο επικίνδυνος), αλλά (καθόλου τυχαίο) και σε ασθενείς που είναι στο καθεστώς της «υποχρεωτικής ψυχιατρικής θεραπείας στην κοινότητα».

Και φυσικά, η άλλη πλευρά της κατάστασης που καταγγέλθηκε στην Αγγλία (αλλά, προφανώς, αυτό που καταγγέλθηκε, δεν ισχύει μόνο για εκεί) που είναι η έμμεση επίπτωση του Covid-19 στην αύξηση της χρήσης των μηχανικών καθηλώσεων, του κλεισίματος σε δωμάτια απομόνωσης, της καταχρηστικής φαρμακευτικής δοσολογίας και των αυτοπροκαλούμενων θανάτων.

Άλλωστε, η βία κατά των ψυχικά πασχόντων καλά κρατεί, μέσα και έξω από τα ιδρύματα, με πιο ενδεικτική τη δολοφονική βία που ακούν οι αμερικάνοι αστυνομικοί όχι μόνο κατά του κάθε Τζορτζ Φλόιντ, αλλά και κατά των ψυχικά πασχόντων καθώς, σύμφωνα με την Washington Post, «από τις αρχές του 2015, τουλάχιστον 1.254 άνθρωποι με ψυχικές και διανοητικές νόσους έχουν πέσει νεκροί από σφαίρες οργάνων της τάξης… πολύ συχνά με ρατσιστικά κίνητρα».

Εν κατακλείδι, το ότι δεν υπήρξαν θάνατοι από τον Covid-19 μέχρι τώρα στις ψυχιατρικές μονάδες στην Ελλάδα, δεν οφείλεται στα όποια μέτρα πάρθηκαν (ή δεν πάρθηκαν, όπως, πχ, της ενίσχυσης του συστήματος Υγείας), αλλά από τη συνολικότερη διαδρομή του κορονοϊού σ΄ αυτή τη χώρα, όπως και σε άλλες, με απρόβλεπτο, όμως, το μέλλον, καθώς ήδη άρχισαν και εδώ οι θάνατοι στα γηροκομεία κλπ.

Τα όποια μέτρα για την προστασία από την πανδημία, εν προκειμένω στο χώρο στης ψυχικής υγείας, δεν πρέπει επ΄ ουδενί να γίνει δεκτό να λαμβάνονται στη βάση της καταστρατήγησης των δικαιωμάτων των ψυχικά πασχόντων. Υπάρχουν τρόποι προστασίας από τον Covid-19, που σέβονται τα δικαιώματα, την υποκειμενικότητα και το αυτεξούσιο των ψυχικά πασχόντων. Όπως απέδειξε και η πανδημία διεθνώς, είναι τα ποικίλων ειδών ιδρύματα που ευνοούν τους θανάτους.

Η στροφή στην κοινότητα, στην κατ’ οίκον φροντίδα, στη διαπροσωπική επικοινωνία, στην ολόπλευρη στήριξη, είναι ο μόνος δρόμος.

Καλούμε όλες και όλους σ΄ έναν διαρκή αγώνα για υπεράσπιση των δικαιωμάτων όλων μας, μέσα και έξω από το μονάδες ψυχικής υγείας. Είναι τώρα που η «αντίσταση στο υπάρχον» είναι όσο ποτέ πριν αναγκαία, όσο ποτέ πιο απαραίτητη προϋπόθεση για την ίδια τη ζωή, για μια ζωή με αξιοπρέπεια.

14/9/2020

ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΓΙΑ ΕΝΑ ΠΟΛΥΜΟΡΦΟ ΚΙΝΗΜΑ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ