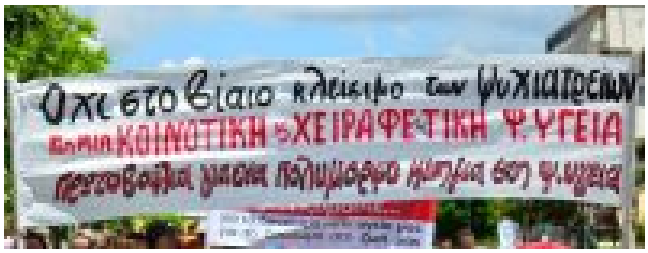
ΠΑΝΤΙΣΡΑ
αντικαπιταλιστικη • ενημερωση

ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΓΙΑ ΕΝΑ ΠΟΛΥΜΟΡΦΟ ΚΙΝΗΜΑ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ



Ένα περιστατικό πρωτοφανούς κακοποιητικής αντιμετώπισης ψυχικά ασθενούς στο ΨΝΑ ήλθε σε γνώση της Πρωτοβουλίας 'Ψ' – ένα περιστατικό που, αν γίνει αποδεκτό ως μια «κανονικότητα» στην άσκηση της ψυχιατρικής και δεν πάρει την δέουσα απάντηση, θα σηματοδοτεί την (επαν)είσοδο της ψυχιατρικής στην «εποχή των τεράτων».

Ένας ασθενής που νοσηλευόταν στο 9ο ΨΤΕ και ο οποίος ήταν για πάρα πολλά χρόνια ένοικος στεγαστικής δομής του ΨΝΑ, βρέθηκε, από τη νέα διεύθυνση του τμήματος, ότι είχε στον κλινικό του φάκελο ένα χαρτί, από το 2011, που ανέφερε ότι, λόγω τελεσθέντων αδικημάτων, να ειδοποιηθεί η αστυνομία σε περίπτωση εξιτηρίου. Το «αδίκημα», όπως έγινε αργότερα γνωστό, ήταν η «εξύβριση και αντίσταση λόγω και έργω», για το οποίο είχε καταδικαστεί, ερήμην, σε ολιγόμηνη ποινή φυλάκισης. Ένα τέτοιο «αδίκημα», προφανώς σε χρόνο πολύ προ της ερήμην καταδίκης του, μπορεί κανείς να το φανταστεί και ως μια από τις συνήθεις ποινικές κατασκευές των αστυνομικών οργάνων (που τις ζούμε καθημερινά), ιδιαίτερα όταν συναντούν στο δρόμο ένα ψυχικά πάσχοντα (αν και, πλέον, όχι μόνο). Καθώς ο εν λόγω ασθενής ήταν από μακρού ένοικος εξωνοσοκομειακής στεγαστικής δομής του ΨΝΑ (και έτσι, λόγω της ισχύουσας νομοθεσίας για όλες τις σχετικές δημόσιες δομές, είχε το καθεστώς του νοσηλευόμενου), η ποινή παρέμενε σε εσαεί εκκρεμότητα για την υλοποίησή της αν και όταν κάποια στιγμή θα έπαιρνε εξιτήριο. Το τελευταίο διάστημα βρισκόταν σε ενδονοσοκομειακή νοσηλεία, η οποία γινόταν κατά διαστήματα λόγω των υποτροπών και των εκάστοτε δυσκολιών της προσαρμογής/συναλλαγής του στο κοινωνικό περιβάλλον.

Η νέα διεύθυνση του 9ου ΨΤΕ του ΨΝΑ, σε μια λογική κυριολεκτικού ξεφορτώματος των περιστατικών με τις πιο πολύπλοκες ανάγκες (και έτσι, πιο πολύπλοκων θεραπευτικών απαιτήσεων), αντί να ασχοληθεί και να επικεντρώσει στην οργάνωση των όποιων αναγκαίων θεραπευτικών απαντήσεων, επιλέγει να ειδοποιήσει την αστυνομία ότι θα του κάνει εξιτήριο και συνεννοείται μαζί της να πάνε τον παραλάβουν. Πράγματι, πριν μια εβδομάδα, έγινε το πρωτοφανές να πάει η αστυνομία να συλλάβει τον ασθενή μέσα στο ίδιο το τμήμα όπου νοσηλευόταν, καθώς του είχε ήδη βγει το εξιτήριο, ώστε να μπορεί να γίνει η «παραλαβή».

Έχουμε, δηλαδή, την έκδοση εξιτηρίου όχι γιατί ο ασθενής ήταν «καλά» στην υγεία του, αλλά για να παραδοθεί στην αστυνομία, παρόλο που «δεν ήταν καλά» στη υγεία του, δεν είχε αναρρώσει.

Αν είχε αναρρώσει, γιατί να μην επιστρέψει στη στεγαστική δομή όπου έμενε για χρόνια; Αν και είναι πολλοί που, μολονότι έχουν αναρρώσει, έχουν, ωστόσο, ανάγκη ψυχοκοινωνικής στήριξης και στέγασης και, παρ΄ όλα αυτά, πετιούνται στο δρόμο.

Γίνεται, λοιπόν, εν προκειμένω, ένα εξιτήριο που ισοδυναμεί με το πέταγμα στο δρόμο και, ταυτόχρονα, ειδοποιείται η αστυνομία να τον συλλάβει, βάζοντας, με τον πιο ανάγλυφο και ανενδοίαστο τρόπο, την ψυχιατρική να λειτουργεί ως αυτό από το οποίο διακήρυσσε ότι, δήθεν, προσπαθούσε ν΄ αποδεσμευτεί, προκειμένου να είναι πρωτίστως θεραπευτική (και όχι πρωτίστως φυλακτική και ελεγκτική): δηλαδή, του κανονικού κολαούζου του «νόμου και της τάξης», της αστυνομίας.

Ο ασθενής μεταφέρθηκε απευθείας στο Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού (ΨΚΚ) χωρίς να έχει προηγηθεί η διαδικασία που απαιτείται ώστε κάποιος να μεταφερθεί εκεί. Απλώς, από το ένα ψυχιατρείο στο άλλο. Σαν ένας σάκος προς μεταφορά.

Υπήρξε το κριτήριο ότι ο ασθενής «έγινε καλά» (ότι δεν είχε πια ανάγκη νοσηλείας, ούτε ψυχοκοινωνικής στήριξης, στεγαστικής δομής κλπ) ώστε να βγει έξω και, ως παρεπόμενο, να εκτίσει και την ποινή του, ή λειτούργησαν τελείως αντιδεοντολογικά με το να κάνουν εξιτήριο σ΄ έναν ασθενή που «δεν ήταν καλά» και χρειαζόταν περαιτέρω θεραπευτική αντιμετώπιση, προκειμένου να ξεφορτωθούν κάποιον με τον οποίο δεν ήθελαν (ενώ έπρεπε να ήταν το καθήκον τους) ν΄ ασχοληθούν;

Αν ήταν «καλά» και γι΄ αυτό πήρε εξιτήριο, γιατί να μη μεταφερθεί σε κανονικό κελί και τον πήγαν στο ΨΚΚ; Αλλά, όπως έγινε γνωστό και από το ΨΚΚ, δεν θεωρούν, και αυτοί, ότι θα τον κρατήσουν μόνιμα εκεί καθώς, ενόψει ενδεχόμενων διαδικασιών για το «ακαταλόγιστο» σε σχέση με το προ ετών «αδίκημά» του, είναι πολύ πιθανό να τον επιστρέψουν στο ΨΝΑ (!)

Η ψυχιατρική πρακτική που οδήγησε σε αυτό το συμβάν δεν είναι παρά μια ακραία έκφραση μιας παγιωμένης, τα τελευταία χρόνια, ψυχιατρικής «θεωρίας και πράξης» να πετάνε στο δρόμο αυτούς που δεν θέλουν να περιθάλψουν γιατί έχουν πολύπλοκες ανάγκες, οι οποίες απαιτούν πολύπλοκες προσεγγίσεις και δεν είναι «διαχειρίσιμοι» ούτε μέσω του κυρίαρχου κατασταλτικού μονόδρομου του ψυχοφάρμακου.

Είναι τη δική της αδυναμία και ανικανότητα που φορτώνει η κυρίαρχη ψυχιατρική στον ασθενή, τον οποίο κατασκευάζει ως «ανίατο», ως μη επιδεχόμενο «βελτίωσης». Γιατί αυτή η ψυχιατρική δεν ξεπέρασε ποτέ τον δικό της «διπολισμό» ανάμεσα, από τη μια, σε μια έννοια «θεραπείας», η οποία ανάγεται στο «να κρατάμε τους πάντες μέσα στην επικρατούσα κοινωνική τάξη και στους ορισμούς που αυτή δίνει για το πραγματικό και το κανονικό», και, από την άλλη, στην εκμηδένιση, η οποία αποσκοπεί στην «απόρριψη, στον εξοβελισμό και, εν τέλει, στην εξόντωση οποιουδήποτε είναι (ή ωθείται) εκτός αυτής της τάξης».

Και ξέρουμε πού αυτή η λογική και πρακτική της απόρριψης έχει οδηγήσει, σ΄ όλη τη διαδρομή του 20ου αιώνα – την μοίρα των ψυχικά πασχόντων με την αντιμετώπισή τους ως «ζωές ανάξιες να ζουν», όταν διαμορφώνονταν οι ευνοϊκές προς την εξόντωση κοινωνικοπολιτικές συνθήκες.

Τι διαφέρει η τρέχουσα κουλτούρα και η πρακτική (στο 9ο ΨΤΕ και παντού αλλού) της «απαλλαγής» από τους «πλεονάζοντες χρόνιους ασθενείς» (που η ίδια η ψυχιατρική, όπως συλλαμβάνεται και ασκείται, δημιούργησε) από την εξορία, στη δεκαετία του 50 και μετά, ασθενών, από το Δαφνί και αλλού, για τη Λέρο – πάντα με τη υπογραφή των ψυχιάτρων;

Σήμερα, ένα μεγάλο μέρος των αστέγων της πόλης είναι άτομα με σοβαρά προβλήματα, μεταξύ άλλων, και ψυχικής υγείας, άτομα που η κυρίαρχη ψυχιατρική τα έχει απορρίψει από την όποια παροχή θεραπευτικής και αποκαταστασιακής φροντίδας. Λειτουργώντας στη βάση των νεοφιλελεύθερης κοπής πρακτικών που, μεταξύ άλλων, περιλαμβάνουν την λογιστικού χαρακτήρα μείωση των ημερών νοσηλείας, απλώς για την μείωση του κόστους (στη βάση των ΚΕΝ – Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων, κλπ), με το πέταγμα των ασθενών στο δρόμο, χωρίς καμιά μέριμνα για μετανοσοκομειακή φροντίδα, ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, στέγαση κλπ.

Η παράδοση του προαναφερόμενου ασθενή από το 9ο ΨΤΕ στην αστυνομία είναι μέρος αυτής της λογικής, η οποία, μάλιστα, εκφράστηκε ανάγλυφα με την πρώτη πράξη της ανάληψης του τμήματος από το νέο διευθυντή του, που ήταν το κλείδωμα της πόρτας – μιας πόρτας ανοιχτής για 16 χρόνια, από τη μέρα της ίδρυσης και λειτουργίας του τμήματος. Αλλά, όπως έχει λεχθεί, «κλειστές πόρτες, κλειστά μυαλά» και, όλα όσα ακολούθησαν, αυτονόητα.

Ως Πρωτοβουλία ‘Ψ’ δεν θ΄ αφήσουμε αυτό το συμβάν να περάσει στα σιωπηλά. Εκτός από την ενημέρωση όλων των αρμόδιων φορέων, σωματείων σχετικών με την ψυχική υγεία, κοινωνικών συλλογικοτήτων, θα το κοινοποιήσουμε και σε θεσμικούς φορείς, όπως ο Συνήγορος του Πολίτη, η Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων Ατόμων με Προβλήματα

Ψυχικής Υγείας, και ακόμα, και σε αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς και Επιτροπές Δικαιωμάτων.

Και, παράλληλα με όλα αυτά, απαιτούμε την άμεση επιστροφή του εν λόγω ασθενή στη στεγαστική δομή στην οποία κατοικούσε, με όλη την αναγκαία ψυχοκοινωνική στήριξη του ίδιου και της στεγαστικής δομής συνολικά.

Για την βάναυση καταπάτηση των όποιων απαράγραπτων δικαιωμάτων του, με τις όποιες συνέπειες αυτή είχε στην ψυχική του υγεία, καθώς και για τα όποια ζητήματα που σχετίζονται με την τήρηση της επαγγελματικής δεοντολογίας προκύψουν, θα υπάρξει, στο βαθμό που καταστεί αναγκαίο, η δέουσα νομική παρέμβαση.

3/6/2020