



Ιός

Μια συζήτηση για την ψυχιατρική «μεταρρύθμιση» που διαφημίζει η κυβέρνηση. Η συζήτηση έγινε μόλις δύο μέρες πριν από το τραγικό περιστατικό με την εκδίωξη του ασθενή αστέγου που αυτοκτόνησε πέφτοντας στο κενό από τον ξενώνα του Δήμου Αθηναίων («Εφ.Συν.», 22.9.2014).

Ολοκληρώθηκε σύμφωνα με την υφυπουργό Υγείας Κ. Παπακώστα η ψυχιατρική μεταρρύθμιση με την υλοποίηση του προγράμματος που απαιτούσε το σύμφωνο Λυκουρέντζου - Αντόρ (επίτροπος Κοινωνικών Υποθέσεων). Αυτή τη θρυλούμενη ψυχιατρική μεταρρύθμιση σχολιάζουν οι ψυχίατροι Γιώργος Αστρινάκης και Θεόδωρος Μεγαλοοικονόμου σε μια συζήτηση ακριβώς για τα αποτελέσματά της στη σημερινή Ελλάδα. Οι δύο αυτοί ψυχίατροι, που δούλεψαν πάνω από 30 χρόνια στο Δημόσιο μέσα στα άσυλα και στα ψυχιατρεία, ήταν θερμοί υπέρμαχοι της μεταρρύθμισης και της αποασυλοποίησης.

-Θ. Μεγαλοοικονόμου: «Το 1986 ουσιαστικά άρχισα να ασχολούμαι με τον χώρο της Ψυχικής Υγείας στο Δρομοκαΐτειο ως επιμελητής. Ήδη ο Γιώργος ήταν εκεί από το 1983. Τότε συνειδητοποίησα το τι σημαίνει εγκλεισμός. Ανθρωποι τελείως στερημένοι από τα ανθρώπινα δικαιώματα. Πολύ γρήγορα, χάρη και στην πολιτική κατάσταση που έπαιξε τότε ρόλο αλλά και τους γενικότερους προβληματισμούς, βρεθήκαμε μαζί μια ομάδα 20 ανθρώπων και πήγαμε στην Τερνέστη της Ιταλίας. Γνωρίσαμε εκεί πραγματικά το τι σήμαινε μια ριζοσπαστική μεταρρύθμιση στην Ψυχική Υγεία. Από τότε προσπαθούσαμε σιγά σιγά σε κάθε επίπεδο να τα εφαρμόσουμε».

Αντιγράφοντας από τη διπλωματική εργασία της Βαΐας Καλτσή, θυμίζουμε ότι «στις δεκαετίες '60 και '70 σε Αγγλία, Ιταλία, Γερμανία και ΗΠΑ τέθηκαν κεντρικά ζητήματα, τα οποία θα μπορούσαμε να ορίσουμε ως "πολιτικοποίηση της τρέλας". Η τρέλα και ο μετέπειτα προσδιορισμός της ως ψυχική ασθένεια επανατοποθετούνται εντός των κοινωνικών, πολιτικών και ιστορικών συμφραζομένων από τα οποία περίτεχνα είχαν αποσπαστεί χάριν μιας απέραντης βιολογικοποίησης/ιατρικοποίησης του ανθρωπίνου όντος. Οι Ronald D. Laing και David Cooper στην Αγγλία, ο Franco Basaglia στην Ιταλία και ο Thomas Szasz στις ΗΠΑ τοποθετήθηκαν ενάντια στο "φυσικό χώρο" όπου η ψυχιατρική και η ψυχολογία δρούσαν και αναπτύσσονταν, ενάντια στις μυθοποιητικές και στιγματιστικές παραγωγές τους, προκαλώντας και προβληματοποιώντας την έννοια της ψυχικής νόσου και των διαγνωστικών κατηγοριών, απορρίπτοντας τον ιδρυματικό θεσμό και την ψυχιατρική επιστήμη ως τους θεσμούς εκείνους που ενισχύουν και προάγουν τον κοινωνικό έλεγχο».

Άσυλο μέσα στο άσυλο

Θ.Μ.: «Το πρώτο ζήτημα για μας ήταν το τι ακριβώς έκαναν όλοι αυτοί οι βυθισμένοι άνθρωποι μέσα στην υποχρεωτική και μη αμειβόμενη βοηθητική εργασία στον χώρο του νοσοκομείου. Μέχρι και σήμερα δεν υπάρχουν κατάλληλα προγράμματα εκπαίδευσης για τους ψυχικά πάσχοντες με τις όποιες ειδικές δεξιότητες. Αυτό σημαίνει ότι σε μια προοπτική κοινωνικής επανένταξης δεν θα βρουν απασχόληση ούτε εντός ούτε εκτός των δομών. Τότε, μπήκαν τα πρώτα σπέρματα με τη μορφή των κοινωνικών συνεταιρισμών (οι συνεταιριστικές) που ξεκίνησαν από το Δρομοκαίτειο.



Το δεύτερο ζήτημα ήταν το άσυλο μέσα στο άσυλο. Τα τμήματα εκείνα που επιβεβαίωναν τον πειθαρχικό χαρακτήρα του ψυχιατρείου. Κάποιοι ασθενείς δεν μπορούσαν να είναι μαζί με τους άλλους γιατί ήταν επικίνδυνοι, μη διαχειρίσιμοι και υπήρχαν γι' αυτούς δύο ειδικά τμήματα μέσα στο Δρομοκαίτειο, ο "Άγιος Ισίδωρος" για τους άνδρες και η "Αγία Μαρκέλλα" για τις γυναίκες. Εκεί βρίσκονταν οι τιμωρημένοι, οι απόβλητοι».

Γ. Αστρινάκης: «Τυπικά πήγαιναν εκεί για θεραπευτικούς λόγους. Πρακτικά, ένας ασθενής που είχε μια συμπεριφορά διαφορετική πήγαινε εκεί για σωφρονισμό. Εκεί πήγαιναν και όλες οι νέες εισαγωγές με εισαγγελικές εντολές. Η συμπεριφορά δηλαδή συμψηφιζόταν με την ασθένεια. Είσαι ανυπάκουος, άρα έχεις υποτροπιάσει, και πας στον "Άγιο Ισίδωρο". Αυτό το μέτρο ήταν αυθαίρετο και το έκανε ακόμα και το νοσηλευτικό προσωπικό, χωρίς να ρωτήσει κανέναν. Η μόνιμη απειλή ήταν "κάτσε φρόνιμα, γιατί θα σε πάω στο τμήμα ανήσυχων". Αυτό υπήρχε σε όλα τα ψυχιατρεία».

Θ.Μ.: «Πήραμε την πρωτοβουλία κάποιοι να πάμε να δουλέψουμε εκεί στον "Άγιο Ισίδωρο". Ο στόχος μας ήταν να το αποδομήσουμε από τα μέσα και όχι απλά να το καταγγέλλουμε. Είδαμε την οδύνη που υπήρχε. Σιγά σιγά ανατρέψαμε την ανάγκη να βρίσκονται μέσα εκεί άνθρωποι. Το ίδιο έγινε και από την τότε προϊσταμένη της "Αγ. Μαρκέλλας". Οι γυναίκες φύγανε πρώτες και γύρισαν στο ψυχιατρείο. Οι 75 άνδρες αργότερα, ώσπου τελικά έκλεισε».

Γ.Α.: «Όταν πήγα στο Δρομοκαίτειο το 1983 αντίκρισα την αυλή των θαυμάτων. 900 άτομα μαζί κι εκείνοι που ζούσαν στα δύο αυτά πειθαρχικά τμήματα, το έσχατο της ύπαρξης. Τους έκλειναν στις 5 το απόγευμα σε ένα θάλαμο 15 τ.μ. με ένα δοχείο νυχτός έως το άλλο πρωί. Το δοχείο ξεχειλίζει, ενώ το πρωί τούς έβγαζαν έξω σαν κοπάδια για να καθαρίσουν με μάνικες τον χώρο, με αποτέλεσμα να διασκορπίζονται οι ακαθαρσίες παντού και να μυρίζουν τα πάντα μόνιμα. Αυτό είχε δημιουργήσει εθισμό ακόμη και στο προσωπικό. Όταν πήγαμε εκεί να δουλέψουμε στην αρχή διοργανώναμε μικρές γιορτές, φέραμε και ορχήστρα. Κατάλαβα ότι το προσωπικό άρχισε να μπαίνει στο πνεύμα του τι προσπαθούσαμε να κάνουμε, όταν σε κάποια τέτοια γιορτή δήλωσαν ότι δεν θέλουν να αμειφθούν με ρεπό για την υπερωριακή απασχόληση, μια και διασκέδασαν και οι ίδιοι. Αλλάζανε κι αυτοί και θέλανε να φύγουν πια από τις άθλιες συνθήκες που βίωναν. Υπήρχαν άτομα γυμνά να σέρνονται στο δάπεδο μαζί με ποντίκια και κόπρανα.

Όταν δώσαμε στη δημοσιότητα φωτογραφίες του χώρου με τις δύο τουαλέτες για 75 ασθενείς, μας έκαναν ΕΔΕ. Επικεφαλής της επιτροπής διερεύνησης ήταν ένα μέλος του Δ.Σ. του ιδρύματος. Μας ζήτησε να ανακαλέσουμε εγγράφως όλα όσα είχαμε καταγγείλει. Κατάλαβα τότε ότι ο άνθρωπος αυτός δεν είχε καν δει τον χώρο στον “Αγ. Ισίδωρο” και τον κάλεσα να πάμε μαζί εκεί. Πήγαμε μαζί, είδε, έσκυψε το κεφάλι κι έφυγε ξεχνώντας για πάντα την ΕΔΕ».



Τα τμήματα καταργούνται το 1988 και 1990. Ήδη υπήρχε και κίνηση παράλληλη με την ίδρυση τμήματος επανένταξης μέσα στο ψυχιατρείο και προετοιμασίας να βγουν έξω ασθενείς με προοπτική να δημιουργηθούν εξωτερικές δομές.

Μεταρρύθμιση χωρίς ψυχιάτρους

Θ.Μ.: «Το 1984 είχε γίνει ο ευρωπαϊκός κανονισμός 815/84 με αφορμή το σκάνδαλο της Λέρου. Ενα σημείο που σημαδεύει μέχρι σήμερα τη φύση της ψυχιατρικής ΜΗ μεταρρύθμισης. Με βάση εκείνον τον κανονισμό είχαν σχεδιαστεί να γίνουν οι δομές εκτός Δρομοκαΐτειου. Επειδή όμως πέρασε ο χρόνος, δεν βρήκαν οικόπεδα και δεν θα μπορούσαν να απορροφήσουν τα κονδύλια, η τότε σύμβουλος Ψυχικής Υγείας του υπουργείου αποφασίζει να γίνουν μέσα στο ψυχιατρείο οι δομές. Κάτι δηλαδή που επρόκειτο να γίνει μέσα στην κοινότητα με στόχο την επανένταξη έγινε τελικά μέσα στο ψυχιατρείο.

Αντιδράσαμε αλλά τελικά βοηθήσαμε. 4 μήνες κινητοποιήσεων μέχρι που άλλαξε ο πρόεδρος και ο νέος που ήρθε τουλάχιστον άκουγε. Επί τριάντα χρόνια το αίτημα της μεταρρύθμισης δεν προήλθε ποτέ από τα κάτω. Η ψυχιατρική κοινότητα δεν ενδιαφέρθηκε ποτέ να κάνει μεταρρύθμιση. Η μεταρρύθμιση ήρθε απέξω, μετά το σκάνδαλο της Λέρου, με αποτέλεσμα όλες οι τότε πρωτοβουλίες να αναλαμβάνονται από άτομα και μικρές ομάδες-νησίδες σε κάθε ίδρυμα, όπου μεμονωμένα κατάφεραν κάτι με την όποια μικρή εξουσία τους έδινε η θέση τους. Αυτό το εκμεταλλεύτηκαν τελικά διάφοροι θεσμικοί παράγοντες απ' έξω μια και προσέδιδε στην Ελλάδα το άλλοθι ότι κάτι επιτέλους γίνεται. Ερχονταν ευρωπαϊκά χρηματοδοτούμενα προγράμματα, άρχιζαν να λειτουργούν κάποια τμήματα, αλλά μόλις τέλειωναν τα λεφτά σταματούσαν αμέσως, μια και ο κρατικός προϋπολογισμός δεν χρηματοδοτούσε τη συνέχεια. Σε ένα πρόγραμμα επαγγελματικής κατάρτισης, πληρωνόταν ο καθηγητής, έπαιρναν και οι ασθενείς και το προσωπικό ένα μικρό επίδομα και μετά από 12 μήνες, τέλος. Οι ασθενείς γυρνούσαν στο ψυχιατρείο. Δεν υπήρχε καμιά συνέχεια στην κατεύθυνση της αποασυλοποίησης».

Αποασυλοποίηση εντός:

Γ.Α.: «Ακριβώς. Το Δρομοκαΐτειο διαθέτει 300 στρέμματα και παλιότερα, πριν χρηματοδοτηθεί από το ΕΣΥ, ήταν αυτόνομο. Είχε βουστάσια και γεωργικές καλλιέργειες και έτσι σκεφτήκαμε να τα αναβιώσουμε όλα αυτά με τις “συνεταιριστικές”. Πήραμε στην ευθύνη μας 7 στρέμματα ενώ υπήρχε ήδη και γεωπόνος που φρόντιζε την έκταση και με λίγα (ευρωπαϊκά) χρήματα που είχαν περισσέψει φτιάξαμε έναν γεωργικό συνεταιρισμό. Έκανα τότε μια έρευνα στα τμήματα και βρήκα ότι από τους 900 ασθενείς εργαζόνταν ήδη 200 άτομα από 2 έως 8 ώρες την ημέρα σε μαύρη εργασία. Το ¼ του πληθυσμού δηλαδή εργαζόταν 250 ημέρες τον χρόνο και μάλιστα ούτε καν όπως στη φυλακή που το μεροκάματο μετράει διπλή ημέρα κράτησης, με την ανοχή των διοικήτων και των συναδέλφων.

Τους πολύ “δουλευταράδες” δεν μας τους έδιναν, γιατί τους είχαν ανάγκη. Φτιάξαμε δύο κυλικεία, ένα κομμωτήριο, ένα μίνι μάρκετ ενώ υπήρχε κι ένα ραφείο. Η λογική ήταν να ξεπεραστεί το καθεστώς της “εργοθεραπείας”. Να απασχολείσαι, δηλαδή, κάνοντας άχρηστα πράγματα στον κενό χρόνο που σου

δημιουργεί το ίδιο το άσυλο. Εμείς λέγαμε να φτιάχνεις χρήσιμα πράγματα που θα καταναλωθούν και να αμείβεσαι ανάλογα με ό,τι προσφέρεις. Είχαμε μια παραγωγή που πουλούσαμε στο νοσοκομείο και τα έσοδα μοιράζονταν στους εργαζόμενους ασθενείς. Σήμερα όλα έχουν αποδυναμωθεί. Λειτουργούν μόνο τα κυλικεία, αλλά δίνουν στους ασθενείς μόνο μια πολύ μικρή αμοιβή, ενώ βγάζουν από όσο ξέρω αρκετά. Παλιά είχαμε κανονικό ημερομίσθιο. Τα ταμεία τα διαχειρίζονται οι υπάλληλοι του νοσοκομείου».

Θ.Μ.: «Ακόμα κι όταν έγιναν οι κανονικοί κοινωνικοί συνεταιρισμοί (ΚΙΣΠΕ) εκτός του ασύλου που δεν αναπτύχθηκαν πλην ελάχιστων, ο νόμος προέβλεπε ότι δεν μπορούν να είναι επικεφαλής των Δ.Σ. ψυχικά πάσχοντες. Αποκλεισμός a priori από κάτι που υποτίθεται ότι έγινε γι' αυτούς».

Τα πειθαρχία έκλεισαν, το δέσιμο και η βαριά φαρμακευτική αγωγή και καταστολή σταμάτησαν;

Θ.Μ.: «Αυτά δεν σταμάτησαν ποτέ. Μπορεί να είχαμε προσπάθειες μεταρρυθμιστικού χαρακτήρα αλλά το σύστημα δεν άλλαζε, δεν άλλαξε! Μπορεί να έκλεισε η "Αγία Μαρκέλλα", αλλά κάποιες γυναίκες τις έδεναν στους θαλάμους. Απλά τότε φάνηκε ότι τα πειθαρχία δεν ήταν αναγκαία, όπως και μετά ελπίζαμε ότι θα φαινόταν ότι δεν πρέπει να υπάρχουν ούτε τα ψυχιατρεία. Αυτό όμως δεν έγινε ποτέ».

Γ.Α.: «Υποτίθεται ότι τα δύο πειθαρχία είχαν και θεραπευτικό έργο, όπως υποστήριζε το προσωπικό. Εμείς παρατηρήσαμε ότι όλοι οι ασθενείς που γυρνούσαν από εκεί είχαν προβλήματα ακράτειας χωρίς οργανικό πρόβλημα. Μόλις ήρθαν στους θαλάμους, σιγά σιγά επανήλθαν και μάλιστα έγινε και μείωση της φαρμακευτικής αγωγής. Απεδείχθη δηλαδή ότι ο χώρος εκείνος ήταν απολύτως αντιθεραπευτικός. Την ίδια περίοδο, στη Θεσσαλονίκη, ο σημερινός καθηγητής στο ΑΠΘ Κώστας Μπαϊρακτάρης έκανε τους πρώτους συνεταιρισμούς και τις μονάδες επανένταξης εκτός, ενώ άρχισε να γίνεται αυτό λίγο στην Αθήνα, στην Κρήτη κι αλλού».

Μεταρρύθμιση λόγω...σεισμών

Θ. Μ.: «Το θέμα είναι ότι άνοιξε θεωρητικά η πόρτα στη δεκαετία του '90 για να βγουν οι ασθενείς και να κατοικήσουν σε ξενώνες, οικοτροφεία και διαμερίσματα. Πολλά λόγια, αλλά στην πράξη πάλι μέσα στο Δαφνί έμεναν οι ασθενείς. Οι σοβαρές προσπάθειες επανένταξης έγιναν στη Θεσσαλονίκη και στη Λέρο. Χωρίς σχεδιασμό από το κράτος αλλά με τις απειλές της Ε.Ε., ότι θα κοπεί συνολικά η χρηματοδότηση αν δεν σταματήσει το αίσχος στη Λέρο, έβαλαν σημαντικά οικονομικά κίνητρα για τους γιατρούς και το προσωπικό που θα πήγαιναν στη Λέρο. Δεν πήγε κανείς! Πήγα μόνο εγώ για διαφορετικούς λόγους και κάποιιοι ψυχολόγοι για να μη χαθούν τα προγράμματα και προσλήφθηκαν με συνοπτικές διαδικασίες.

Οι πολλές δομές όμως στην Αθήνα έγιναν πολύ αργότερα, το 1999, όχι λόγω μεταρρύθμισης αλλά λόγω του σεισμού που χτύπησε και το Δαφνί. Μέχρι τότε τα γενικά νοσοκομεία και οι ιδιωτικές κλινικές δέχονταν μόνο εκούσιους ασθενείς κι όχι αναγκαστικές νοσηλείες λόγω... ιδεολογίας των συναδέλφων, μια και οι αναγκαστικοί εγκλεισμοί ήταν μόνο για το Δαφνί και το Δρομοκαίτειο. Όμως με κλειστό το Δαφνί για τρία χρόνια υποχρεώθηκαν μέχρι και σήμερα να παίρνουν και ακούσιους ασθενείς. Το Δαφνί λοιπόν υποχρεωτικά βγαίνει εκτός και δημιουργεί με 50 διαμερίσματα και 35 ξενώνες οικοτροφεία. Τώρα που μιλάμε, 600 ασθενείς έχουν ενταχθεί σε δομές σε όλη την Αθήνα ενώ στο Δαφνί υπάρχουν 500 περίπου ασθενείς».

Γ.Α.: «Στο Δρομοκαίτειο έχουμε τώρα 350 ασθενείς, 100 ασθενείς σε εξωτερικές δομές και 200 ασθενείς νοσηλεύουν οι διάφορες ΜΚΟ. Λίγες όμως κάνουν μια σοβαρή δουλειά, οι άλλες λειτουργούν σαν άλλοθι».

Θ.Μ.: «Παλιότερα υπήρχαν και οι κινητές μονάδες Ψυχικής Υγείας, κυρίως στην επαρχία, με ομάδες γιατρών που σε κάθε δήμο εξέταζαν τα προβλήματα. Κάτι σαν τα κέντρα Ψυχικής Υγείας στις πόλεις αλλά τις δώσανε όλες σε ΜΚΟ. Τις δημόσιες τις σαμπόταραν και έκλεισαν όπως π.χ. τη μονάδα της Ρόδου. Η χρηματοδότηση στις ΜΚΟ σήμερα ακολουθεί το μοντέλο χρηματοδότησης όλων. Μπορεί να είναι και ένα

χρόνο απλήρωτοι. Η λογική του μετασχηματισμού μέσα στην κοινωνία έμεινε στα χαρτιά».

Οι διαβεβαιώσεις της υφυπουργού

Δείξαμε στους συνομιλητές μας την επιστολή Παπακώστα στον επίτροπο που αναφέρεται αναλυτικά σε εκατοντάδες δομές, προγράμματα εκπαίδευσης των ειδικών, κλείσιμο των ασύλων, τελειοποιημένα μοντέλα ψυχιατρικής φροντίδας κ.λπ.. Ρωτήσαμε πόσο κοντά είναι όλα αυτά στην πραγματικότητα.

Θ.Μ.: «Η Σελήνη είναι πιο κοντά από την περιγραφή αυτή. Η Λέρος δεν έγινε ποτέ μάθημα ή παράδειγμα για κανέναν. Με τον σεισμό κάναμε απλά ξενώνες και οικοτροφεία, δεν κάναμε εναλλακτικές δομές με δίκτυο κοινωνικών υπηρεσιών και εξελιγμένα κέντρα Ψυχικής Υγείας».

Γ.Α.: «Το άσυλο απλά μεταφέρθηκε έξω. Χωροταξική μετακίνηση που ωφέλησε κάποιους και κάποιες δομές, ενώ πολλές παραμένουν κλειδωμένες συνεχώς».

Θ.Μ.: «Δηλαδή δεν βγαίνει κανείς έξω, ενώ υπάρχουν και μηχανικές καθηλώσεις ασθενών. Μάλιστα το υπουργείο θεωρεί ότι αυτό επιτρέπεται όπως και οι κάμερες στα υπαρκτά επίσης δωμάτια απομόνωσης. Ακούγεται ότι σε κάποιες δομές γίνονται σημεία και τέρατα ακόμα και σε οικονομικό επίπεδο εκμετάλλευσης των ασθενών. Ο κρατικός έλεγχος περιορίζεται απλά στον τρόπο μείωσης των εξόδων. Το κράτος θα πληρώνει μέχρι το 2016 τις ΜΚΟ που έχουν τις δομές, αλλά μετά ζητάει να βρουν πόρους, δηλαδή να απευθυνθούν στον χρήστη. Ηδη ορισμένες ΜΚΟ παίρνουν μόνο όσους έχουν σύνταξη και φτάνουν στο σημείο να χειρίζονται και τα όποια εισοδήματα των εγκλειστών. Καταλαβαίνετε τι μπορεί να σημαίνει αυτό; Τους άπορους τους στέλνουν στο Δαφνί».

Γ.Α.: «Το σύστημα νοσηλείας δεν άλλαξε από το 1992 που ψηφίστηκε ο νόμος για δικαιώματα του ασθενή. 55% οι ακούσιες νοσηλείες πριν από 30 χρόνια, 55% και το 2014. Τον νόμο δεν τον εφαρμόζουν ούτε οι ψυχίατροι ούτε οι εισαγγελείς ούτε οι δικαστές. Ερχεται, για παράδειγμα, το χαρτί ότι την τάδε του μηνός ένας ασθενής περνάει από δικαστήριο ώστε να αποδειχτεί η ανάγκη νοσηλείας (όπως ορίζει ο νόμος) και ο ασθενής έχει ήδη πάρει εξιτήριο. Ενώ ο νόμος ορίζει μέσα σε 10 μέρες από την εισαγωγή να γίνεται το δικαστήριο, η υπόθεση εκδικάζεται ακόμη και δυο μήνες μετά. Εάν ακόμη νοσηλεύεται, δεν υπάρχει κανείς να τον συνοδέψει στο δικαστήριο. Το δικαίωμα που του δίνει ο νόμος δεν το απολαμβάνει ποτέ. Υπογράφει ο ψυχίατρος ότι δεν δύναται να παραστεί και τελειώνει το θέμα. Ούτε οι συγγενείς το μαθαίνουν».

Το μεγάλο ποσοστό της ακούσιας νοσηλείας δείχνει όμως και την κατάσταση πριν από το άσυλο. Την κατάσταση που υπάρχει στη γειτονιά, στην Αστυνομία, στην Εισαγγελία, την κατάσταση που υπάρχει στην οικογένεια που ζει το πρόβλημα απομονωμένη χωρίς βοήθεια ή κοινοτική στήριξη και, όταν φτάνει στο αμήν, ζητάει εισαγγελική παρέμβαση. Μόνο αν υπήρχε ολοκληρωμένο δίκτυο υπηρεσιών θα μπορούσε να κλείσει το άσυλο. Τομεοποιημένο και στη γειτονιά, αυτό θα ήταν μεταρρύθμιση».

Θ.Μ.: «Η κοστολόγηση του “σχιζοφρενή” από την ΕΣΑΝ Α.Ε. (Εταιρεία Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων Α.Ε.) είναι για είκοσι μέρες 3.500 ευρώ. Την εικοστή πρώτη ημέρα πρέπει να φύγει. Βγάζω τη διάγνωση αυτή και θα είμαι συνεπής στο πόσο θα τον κρατήσω. Χωρίς να ξέρει κανείς πώς θα ζήσουν αυτοί οι άνθρωποι. Σου δίνουν το φάρμακο και μόλις φύγουν τα συμπτώματα, χωρίς καμιά άλλη φροντίδα, σε διώχνουν ακόμη κι αν δεν έχεις πού να πας, πού να μείνεις, πώς να ζήσεις. Ηδη πολλοί ψυχίατροι το εφαρμόζουν. Το Κλειστό Νοσήλιο (ΚΕΝ) θα ελέγχει και την ψυχική νόσο και αν κρατήσεις κάποιον για 30 μέρες τότε θα αξιολογηθεί αρνητικά. Μιλάμε για τραγωδίες που παίζονται γύρω μας. Το σύστημα τους βγάζει έξω στον δρόμο. Αν κάποιος κάνει φασαρία τον βάζουμε μέσα, τον ησυχάζουμε, και μετά πάλι στον δρόμο».

Θ.Μ.: «Το ψυχιατρείο είναι χειρότερο από τη φυλακή γιατί τουλάχιστον στη φυλακή υπάρχουν κάποιοι κανόνες και κάποια δικαιώματα. Στο ψυχιατρείο δεν υπάρχουν κανόνες γιατί είσαι τρελός, κρίνεσαι από

άλλους που αποφασίζουν ότι τα λεγόμενά σου είναι αποτέλεσμα της αρρώστιας σου, άρα δεν έχεις κανένα δικαίωμα. Μετά τον αναγκαστικό εγκλεισμό είσαι στα χέρια και στην κρίση άλλων κι αν αντιδράσεις τότε αυτό είναι σύμπτωμα. Το δικό μας Τμήμα (το 9) μέσα στο Δαφνί λειτουργεί 10 χρόνια με ανοιχτές πόρτες και χωρίς μηχανικές καθηλώσεις. Παίρνουμε αυτούς που παίρνουν και όλοι οι άλλοι. Πώς γίνεται λοιπόν να είναι οι άλλοι δεμένοι και οι δικοί μας ελεύθεροι;»

Γ.Α.: «Καταφέραμε αν μη τι άλλο να αποδείξουμε ότι μια άλλη ψυχιατρική είναι εφικτή, ότι μπορεί να συμβεί. Αυτό κρατάμε κι εμείς φεύγοντας».

.....
.....

Λέρος: από την κόλαση στον τουρισμό

Η Λέρος -αφηγείται ο Θ. Μεγαλοοικονόμου- ξεκίνησε με ένα δισέλιδο πρόγραμμα που χαρακτηρίστηκε από αρμόδιο του υπουργείου σαν διακήρυξη ανθρωπίνων δικαιωμάτων: «Γράφαμε ότι έπρεπε να γίνουν μέσα στη Λέρο δύο διαμερίσματα κι ένας αγροτικός συνεταιρισμός. Την ίδια περίοδο άρχισε και η ιστορία με τις ΜΚΟ, δηλαδή πώς θα αντιμετωπίσουμε ένα πρόβλημα χωρίς όμως να το λύσουμε. Με δυο λόγια, ήρθαν, επέλεξαν τους πλέον λειτουργικούς ασθενείς χωρίς να αλλάξουν οι συνθήκες λειτουργίας του ψυχιατρείου ώστε να μετασηματιστεί. Τους πήραν και πήγαν στο λιμάνι του Πειραιά και είπαν στα κανάλια: να οι πρώτες επιστροφές από τη Λέρο χάρη στη ΜΚΟ. Η όλη χρηματοδότηση ήταν να πάνε στη Λέρο για δύο μήνες να επιλέξουν τους ασθενείς και να φύγουν.

Όταν λοιπόν έφυγαν το 1991 με τους 100 ασθενείς, το ψυχιατρείο έμεινε σε χειρότερη κατάσταση, γιατί είχαν μείνει εκεί οι πλέον ανήμποροι. Όπως βίαια τους είχαν πάει στη Λέρο, το ίδιο βίαια τους πήραν από κει. Η γραμμή από τότε ήταν βαθμιαία ιδιωτικοποίηση της Ψυχικής Υγείας. Μη κερδοσκοπικές εταιρείες, αλλά στην ουσία κερδοσκοπικές με σχέσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου.

Εμείς αρχίσαμε να δουλεύουμε στη Λέρο φτιάχνοντας στην αρχή 4 διαμερίσματα και θυμάμαι ακόμα την κλειστή στα ΜΜΕ συνεδρίαση του Δημοτικού Συμβουλίου όπου έλεγαν ότι πρέπει κάτι να κάνουμε, γιατί βομβαρδιζόμαστε και θα τους πάρουν όλους από εδώ. Η οικονομία του νησιού βασιζόταν στο ψυχιατρείο. Το 60% του ενεργού πληθυσμού ζούσε από το ψυχιατρείο. Εκεί λοιπόν όλοι συμφώνησαν σιωπηλά να γίνει το πρώτο διαμέρισμα, τον Δεκέμβρη του 1991. Ο πρώτος ασθενής ήταν από αυτούς που κυκλοφορούσαν στο ψυχιατρείο εντελώς γυμνοί.

Αυτοί ζούσαν στο Περίπτερο 16 που μετά έκλεισε. Εχουμε φωτογραφίες που στην πρώτη φάση είναι γυμνοί και εξαθλιωμένοι και οι ίδιοι δύο χρόνια μετά είναι ντυμένοι κανονικά, ζούνε στα διαμερίσματα και κυκλοφορούν στην πόλη. Η Λέρος ήταν δημιούργημα του κράτους και της Ψυχιατρικής. Υπέγραφε ο ψυχίατρος, και οι άνθρωποι μεταφέρονταν με αρματαγωγό από τον Σκαρμαγκά τσουβαλιασμένοι ανά 700 στη Λέρο. Αν για δύο ή τρία χρόνια δεν είχες επισκεπτήριο, πήγαινες στη Λέρο. Τους έβαζαν στο πέτο ένα χαρτάκι με το όνομά τους και αν το έχαναν μέσα στο καράβι τότε αποκτούσαν για παράδειγμα το όνομα Παρασκευάς Αγνώστου, επειδή ήταν άγνωστο το επίθετο και έφτασε στη Λέρο μια Παρασκευή. Το άλλο χαρακτηριστικό της (μη) μεταρρύθμισης είναι ότι οι γυμνοί μετά τις καταγγελίες και πριν από τα προγράμματα μεταφέρθηκαν στο Περίπτερο 9 της Λέρου. Μετά όμως, όταν άρχισαν τα προγράμματα, κατάργησαν το 9 και τους μετέφεραν στην περιοχή του Αϊ-Γιώργη, που ήταν ένα χλμ. μακριά ώστε να μη φαίνονται. Εγινε η μετακόμιση εκεί και όσων θεωρούσαν δύσκολους και από 70, που είχαν μείνει στο Περίπτερο 9, τους έκαναν 140. Στο ψυχιατρείο, που ήταν παλιά στρατώνες των Ιταλών, τα σπιτάκια των αξιωματικών έγιναν γραφεία και πήγαν εκεί τους πιο λειτουργικούς ασθενείς ώστε να αλλάξει η εικόνα!

Όταν φτιάξαμε τα διαμερίσματα, σε πρώτη φάση αποδομήθηκε εντελώς στη Λέρο η έννοια του ανιάτου. Αν απαντήσουμε στις ανάγκες των ασθενών, η έννοια αυτή δεν υπάρχει. Εγιναν μέσα σε ένα χρόνο 26

διαμερίσματα και αποτέλεσε το νησί το καλύτερο παράδειγμα ενσωμάτωσης στην κοινωνία των ψυχικά πασχόντων. Είναι χαρακτηριστικό ότι ενώ στο νησί λόγω του τρόμου για το ψυχιατρείο δεν υπήρχε τουρισμός, έπειτα από αυτές τις προσπάθειες η Λέρος απέκτησε σημαντικό τουρισμό. Το 1996 είχαν ήδη βγει έξω 130 ασθενείς και ζούσαν στην κοινότητα. Τότε ακριβώς αυξήθηκε ο τουρισμός που δεν εμπόδιζαν φυσικά οι ασθενείς.

Όταν σταμάτησαν τα προγράμματα ξαφνικά στις 30.6.1995, έμειναν στη Λέρο όλοι απλήρωτοι και μέχρι να αναλάβει το κράτος παρέμειναν εκεί ελάχιστοι εργαζόμενοι απλήρωτοι για τρία χρόνια. Τώρα στη Λέρο υπάρχει ένα εξοντωμένο προσωπικό και 200 ασθενείς σε δομές εντός ψυχιατρείου».

Διαβάστε

*Βαΐα Καλτσή «Ανθρωπολογικές Προσεγγίσεις της “Ψυχικής Ασθένειας”»: Λόγοι Ασθένειας, Αφηγήσεις Ζωής στα Ορια του Ασύλου»

(Διπλωματική Εργασία στο Πάντειο, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Κοινωνικής και Πολιτισμικής Ανθρωπολογίας, 2008-2010, Αθήνα). Προσβάσιμη στο <http://goo.gl/UZ8z7M>

*Ιός «Φαντάσματα από το μέλλον»

(Το 18 ΑΝΩ, τα ψυχιατρεία, η τοξικομανία και η ιστορία) («Εφ.Συν.», 16.3.2014)

Μέσα στην οικονομική κρίση τα φαντάσματα του παρελθόντος απειλούν και πάλι τις προσπάθειες των φορέων ψυχικής φροντίδας και απεξάρτησης. <http://www.efsyn.gr/?p=182246>

*Υπουργείο Υγείας «Επιστολή της υφ. Υγείας Κ. Παπακώστα - Σιδηροπούλου προς τον επίτροπο Κοινωνικών Υποθέσεων της Ε.Ε. κ. Lazlo Andor» (4.9.2014, Υ5α,β/ΓΠ/28177) Η επιστολή-αναφορά της υφυπουργού Υγείας προς τον αρμόδιο επίτροπο, στην οποία υποστηρίζεται ότι έχει υλοποιηθεί το «σύμφωνο Andor-Λυκουρέντζου».

Επισκεφτείτε

*«Καταφύγιο ευαίσθητων ψυχών»

(Περιοδικό «Γκρέκα», 23.8.2014)

Συνέντευξη της Τζούλης Αγοράκη με τον ψυχίατρο Γιώργο Αστρινάκη, ο οποίος διατέλεσε τριάντα χρόνια ψυχίατρος στο Δρομοκαΐτειο. Από το δημοσίευμα αυτό είναι οι φωτογραφίες του Βασίλη Μακρή που συνοδεύουν το κείμενο του «Ιού».

<http://grekamag.gr/22973/>

ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ ΙΟΥ: Τάσος Κωστόπουλος, Αντα Ψαρρά, Δημήτρης Ψαρράς, ios@efsyn.gr

efsyn.gr