ΠΑΝΤΙΣΡΑ
αντικαπιταλιστικη • ενημερωση



ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ ΤΟ ΤΡΑΓΙΚΟ ΣΥΜΒΑΝ ΣΤΟ ΨΝΑ: ΠΟΙΟΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΙ ΕΝΟΧΟΙ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΕΙ ΣΕ ΤΕΤΟΙΑ ΣΥΜΒΑΝΤΑ;

Πρωτοβουλία για ένα πολύμορφο κίνημα στην Ψυχική Υγεία

Το τραγικό συμβάν σε τμήμα του (πρώην) ΨΝΑ, με τον θάνατο που προκάλεσε ένας νοσηλευόμενος ασθενής σε άλλη νοσηλευόμενη ασθενή, δεν είναι η πρώτη φορά που συμβαίνει σε ψυχιατρική μονάδα νοσηλείας και μάλιστα στο ΨΝΑ. Δεν έχει να κάνει με την λεγόμενη «επικινδυνότητα» των ψυχικά ασθενών ωσάν μιας ατομικής και γραμμικά αποδιδόμενης στην ψυχική τους αρρώστια ιδιότητας, αλλά πρωτίστως με την λειτουργία των κοινωνικών θεσμών και, εν προκειμένω, του ψυχιατρικού θεσμού. Είναι μέσα σ΄ αυτούς, από την δομή και την λειτουργία τους, που παράγεται η επικινδυνότητα, με την εύκολη λύση να είναι πάντα η απόδοσή της στο υποκείμενο και στην αρρώστια του, μυστικοποιώντας τις κοινωνικές και σχεσιακές της ρίζες. Είναι ακριβώς αυτή η λογική της “αυξημένης ασφαλείας” που εντείνει το στίγμα. Μια λογική από την οποία, καθώς λείπει ο άνθρωπος, αυτός που διαπράττει την εγκληματική πράξη, το ποιος είναι, ποια είναι η ιστορία του, πώς έφτασε εκεί, άρα καμία κουβέντα και για θεραπεία, ανάρρωση κοκ, η μόνη απάντηση, στην οποία οδηγεί, είναι η κατασκευή του «επικίνδυνου ατόμου» (φορέα μιας, κατά Δ. Βαρτζόπουλο, επιθετικής και δολοφονικής κληρονομικότητας), ο εγκλεισμός και η φύλαξη.

Και ήταν αναμενόμενο ότι οι ενορχηστρωτές της πρωτοφανούς παλινδρόμησης (που ποικιλοτρόπως καθημερινά βιώνουμε), της διάλυσης και της ιδιωτικοποίησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Δ. Βαρτζόπουλος, Άδωνις Γεωργιάδης και το γνωστό επιτελείο τους, από κοινού με την πάντα συμπλέουσα με τον άκρατο συντηρητισμό Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία (ΕΨΕ), έσπευσαν να εκμεταλλευτούν το τραγικό αυτό συμβάν προκειμένου να επιταχύνουν την υλοποίηση των ήδη προειλημμένων αποφάσεών τους για τις άκρως κατασταλτικές ψυχιατρικές δομές που έχουν περιλάβει στο Εθνικό Σχέδιο για την Ψυχική

Υγεία και στον νέο νόμο 5129/24 που ψηφίστηκε πέρσι το καλοκαίρι.

Και, φυσικά, μέσω των θεσμών της Δικαιοσύνης τους, να ελέγξουν αν το προσωπικό του τμήματος έκανε σωστά τη δουλειά του προκειμένου να αποφευχθεί το συμβάν. Ένα προσωπικό που αποτελείται, στην απογευματινή και στη νυχτερινή βάρδια, πάντα από δυο νοσηλευτές/τριες που έχουν να «διαχειριστούν» 30 έως και 35 νοσηλευόμενους, πολλοί από τους οποίους, τις μέρες της εφημερίας, είναι νέες εισαγωγές, με ό,τι αυτό σημαίνει για τη γνωριμία και την εγκαθίδρυση μιας έστω στοιχειώδους σχέσης μαζί τους. Ένα προσωπικό εξουθενωμένο, στα όρια της ανθρώπινης αντοχής (συχνά και πολύ πέρα από αυτά) και διατεταγμένο στην ιδρυματική λειτουργία στη βάση της οποίας λειτουργούν όλες οι ψυχιατρικές νοσηλευτικές μονάδες.

Πρόκειται για μια διαχρονικά ασκούμενη πολιτική στην ψυχική υγεία, στην οποία συμβαδίζουν η κυρίαρχη ψυχιατρική, όπως φαίνεται και από τις θέσεις της ΕΨΕ, και η εκάστοτε κυβέρνηση, με την τωρινή να έχει φτάσει αυτή την άκρως κατασταλτική και απανθρωποποιητική πολιτική στα άκρα. Αφορμή ζητούσαν για να εγκαθιδρύσουν τα από μακρού σχεδιαζόμενα «ειδικά τμήματα» για τους λεγόμενους «ακαταλόγιστους» του αρ. 69 ΠΚ, «αυτούς που έχουν διαπράξει μια αξιόποινη πράξη αλλά που δεν τους καταλογίζεται λόγω ψυχικής νόσου». Στο ΨΝΑ υπήρχε ένα τέτοιο τμήμα, που καταργήθηκε στη δεκαετία του 80, μετά από κινητοποίηση πολλών εκ των εργαζομένων του ψυχιατρείου λόγω των άθλιων συνθηκών που επικρατούσαν εκεί.

Μια ανάλογη δομή επανήλθε πριν μερικά χρόνια για την διαχείριση ενός «δύσκολου ασθενή», του Χ.Δ., που ήταν έγκλειστος στο ΨΝΑ βάσει στου αρ. 69 ΠΚ, με συνθήκες που οδήγησαν, μια φωτιά που άναψε στο χώρο εγκλεισμού του εν λόγω ασθενή να καταλήξει στο θάνατο από αναθυμιάσεις τριών εσαεί μηχανικά καθηλωμένων ασθενών σε παραδίπλα χώρο του κτιρίου. Μετά τον θάνατο του Χ.Δ. ο χώρος εγκλεισμού του είχε μείνει κενός μέχρις ότου να υποδεχτεί τώρα τον δράστη του πρόσφατου τραγικού συμβάντος. Να θυμίσουμε, επίσης, ότι το Μάιο του 2015 είχε γίνει άλλος ένας φόνος σε τμήμα εισαγωγών του ΨΝΑ, όταν ένας νοσηλευόμενος, που είχε καταφέρει να λύσει τους ιμάντες που τον κρατούσαν δεμένο, σκότωσε έναν άλλο μηχανικά καθηλωμένο ασθενή. Δεν ήταν «ακαταλόγιστος» του αρ. 69 ΠΚ, ήταν ένας «κανονικός νοσηλευόμενος ψυχικά ασθενής». Τότε Διοικητής του ΨΝΑ ήταν ακόμα ο Π. Θεοδωράκης, που το 2014 είχε διοριστεί από τον Α. Γεωργιάδη για να κλείσει το ΨΝΑ μέσα σ’ ένα χρόνο – αυτός που τώρα ήταν ο επικεφαλής της ομάδας πού, επί Ζ. Ράπτη υφυπουργού Υγείας, έφτιαξε το Εθνικό σχέδιο για την Ψυχική Υγεία, το οποίο προβλέπει πληθώρα, ανά την Ελλάδα, περίκλειστων ειδικών τμημάτων (κανονικές φυλακές) για τους ακαταλόγιστους του αρ 69 ΠΚ, όπως και τα τμήματα «μέσης» και «υψηλής ασφαλείας», τα

τμήματα για τα (κατ΄ αυτούς) «δυσίατα περιστατικά» κλπ.

Τώρα Βαρτζόπουλος και ΕΨΕ, αξιοποιώντας «το συμβάν σαν ευκαιρία», προωθούν την ίδρυση της από μακρού σχεδιαζόμενης ψυχιατροδικαστικής υπηρεσίας που θα επιλαμβάνεται των λεγόμενων «ακαταλόγιστων» και θα διαχειρίζεται τα περίκλειστα τμήματα, όπως επίσης και το ΨΚ Κορυδαλλού -που έχει διασυνδεθεί με το ΕΚΕΨΥΕ- (ή και αυτό για τις γυναίκες στις φυλακές του Ελαιώνα Θηβών που σχεδιάζουν να ιδρύσουν). Απλώς, εν προκειμένω, να θυμίσουμε τον «βίο και την πολιτεία» της ψυχιατροδικαστικής διαχείρισης στο ΨΚ Κορυδαλλού εδώ και μερικά χρόνια, τις καταγγελίες για πιστοποιητικά που δόθηκαν σε ποιους, ποιας ταξικής και κοινωνικής προέλευσης κρατούμενους και για ποιους σκοπούς κ.α.

Αν προχωρήσει ο εγκλεισμός όλων των «ακαταλόγιστων» του αρ. 69 ΠΚ στα ειδικά περίκλειστα τμήματα γιατί, υποτίθεται, δεν πρέπει να νοσηλεύονται με τους άλλους ασθενείς, τι θα γίνει με τους πολλούς και πολλές του αρ. 69 που φιλοξενούνται σε κοινοτικές στεγαστικές δομές του ΨΝΑ; Με αυτούς ακριβώς που η διαμονή τους στις ανοιχτές αυτές δομές (με απόφαση ψυχιάτρων ποικίλης θεωρητικής κατεύθυνσης) έμπρακτα διαψεύδουν τα ιδεολογήματα περί «επικινδυνότητας»; Θα κλειστούν και αυτοί/ές στο ειδικό τμήμα;

Μάλιστα, για να ολοκληρωθεί η Βαρτζοπούλεια μεταρρύθμιση, οι ειδικευόμενοι ψυχίατροι θα εμπλουτίζουν πλέον τις γνώσεις τους, για το είδος της ψυχιατρικής που τους μέλλεται να ασκήσουν, περνώντας και από τα ειδικά τμήματα των «ακαταλόγιστων» ώστε να μάθουν πώς να διαχειρίζονται και να αναπαράγουν, στην καριέρα τους, τους πιο ολοκληρωτικούς και «υψηλής ασφαλείας» εγκλεισμούς. Αν δεν υπάρξει ριζική ανατροπή όλων αυτών των τεκταινόμενων που μας επιστρέφουν στην παλαιολιθική εποχή της ψυχικής υγείας (ή και ακόμα χειρότερα από αυτήν), η εκπαίδευση των ψυχιάτρων θα είναι τέτοια που θα προετοιμάζει μια άσκηση της ψυχιατρικής η οποία θα κινείται στη βάση αυτών που προβλέπει ο νόμος 5129/24 του Βαρτζόπουλου. Πρόκειται ουσιαστικά για μια εκπαίδευση που θα εστιάζει, μεταξύ άλλων, στη νοσηλεία στα ειδικά περίκλειστα τμήματα τόσο των «ακαταλογίστων» όσο και αυτών που εισάγονται ως κανονικοί νοσηλευόμενοι στις ψυχιατρικές κλινικές, αλλά κρίνεται ότι είναι (στην πραγματικότητα κατασκευάζονται ως) πολύ «διεγερτικοί».

Το πρόβλημα πάσχει, και πρέπει να αντιμετωπιστεί, στις ίδιες του τις ρίζες. Κατ΄ αρχήν πρέπει να τεθεί υπό ριζική αμφισβήτηση η ίδια η έννοια του «ακαταλόγιστου». Μια έννοια και πρακτική αποϋποκειμενοποίησης του πάσχοντος υποκειμένου που θάπρεπε να κρίνεται κανονικά για το όποιο αδίκημά του και η ποινή να συνοδεύεται από τα όποια ελαφρυντικά

συνεπάγεται η ψυχική αρρώστια του. Με επιβολή ποινών εναλλακτικών στον εγκλεισμό στα κελιά των φυλακών και με επιβαλλόμενη ψυχιατρική φροντίδα είτε κατ΄ οίκον, είτε σε ανοιχτή μονάδα φιλοξενίας. Σε μια λογική συγκρότησης και λειτουργίας ενός συστήματος ψυχικής υγείας κοινοτικά βασισμένου, σε διαμετρικά αντίθετη κατεύθυνση από αυτήν της κατασταλτικής και στρατοπεδικής λογικής που επιβάλει και στην ψυχική υγεία η φασίζουσα κουλτούρα του Βαρτζόπουλου και του Άδωνι.

Και τα συνδικάτα όπως η ΠΟΕΔΗΝ και άλλα, που σπεύδουν να συμπορευτούν με τις άνωθεν αντιδραστικές πολιτικές για εγκλεισμό των λεγόμενων «ακαταλόγιστων» στις «ειδικές δομές», ας σκεφτούν τι μέλλον επιφυλάσσουν ιδιαίτερα στο νοσηλευτικό προσωπικό που αυτές οι δομές θα το μετατρέψουν αποκλειστικά σε σωφρονιστικούς υπαλλήλους, σε φύλακες νεκρών ψυχών.

Ως Πρωτοβουλία ‘Ψ’ τονίζουμε ότι και αυτό το έγκλημα στο ΨΝΑ δεν είναι των εργαζομένων στο νοσηλευτικό τμήμα (ούτε και, θα μπορούσε να πει κανείς, και αποκλειστικά του δράστη που το επιτέλεσε), αλλά, όπως το έγκλημα των Τεμπών, της Πύλου κλπ, είναι **έγκλημα κρατικό.** Είναι έγκλημα αυτών που έχουν οδηγήσει σε μια ακατάσχετη ασφυξία το σύστημα των υπηρεσιών, άκρως υποχρηματοδοτημένο και υποστελεχωμένο, στο μονόδρομο του στυγνού βιολογισμού και της καταστολής, της απόρριψης στους δρόμους των πιο πολλών χωρίς καμιά φροντίδα και σε εφαρμογή της διαλυτικής διαδικασίας που προβλέπει ο νόμος 5129/24 για μετατροπή του (πρώην) ΨΝΑ όπως και όλων των ψυχιατρικών μονάδων σε κυριολεκτικά κολαστήρια για τους ψυχικά πάσχοντες. Άλλος δρόμος από μια μαχητική αντίσταση και έναν αγώνα διαρκείας δεν υπάρχει. Στοχεύοντας στους πραγματικούς εγκληματίες, του Υπουργείου Υγείας και όλης της κυβέρνησης, και όχι στα θύματα που αυτοί οδήγησαν να γίνουν θύτες.