

## ΕΝΑ ΣΧΟΛΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΞΕΦΟΡΤΩΜΑ ΤΩΝ ΔΥΟ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΟ «ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» ΣΤΟ «ΔΑΦΝΙ»

**Μ**ε αφορμή το δημοσίευμα της «Εφ.Συν.» («Ο μεγάλος και δύσκολος δρόμος της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης», 8.10.2018) στο οποίο μεταξύ άλλων παρουσιάστηκε και ο πρόσφατος γολγοθάς δύο αυτιστικών αλλά και η συζήτηση με την ψυχίατρο Μ. Διαλλινά γύρω από το θέμα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και τον μεγάλο αριθμό ακούσιων εγκλεισμών, λάβαμε από τον ψυχίατρο Θ. Μεγαλοοικονόμου τη δική του παρέμβαση και συμβολή στον διάλογο.

► Του **ΘΕΟΔΩΡΟΥ ΜΕΓΑΛΟΟΙΚΟΝΟΜΟΥ\***

**Η ΜΕΤΑΦΟΡΑ** δύο ατόμων, με προβλήματα στο φάσμα του αυτισμού, από την ψυχιατρική κλινική του Νοσοκομείου «Γεννηματάς» (όπου είχαν μεταφερθεί από «ξενώνα μακράς παραμονής» ο οποίος ανήκει στο εν λόγω νοσοκομείο και διασυνδέεται με την κλινική αυτή) στο ΨΝΑ («Δαφνί») και οι αντιδράσεις από τη μεριά των εργαζομένων και του σωματείου του ψυχιατρικού αποτέλεσαν μίαν ακόμη αφορμή για να βγουν στην επιφάνεια οι δομικές παθογένειες και η κυρίαρχη ιδρυματική κουλτούρα που διέπει το όλο σύστημα της Ψυχικής Υγείας. Μια παθογένεια και μια κουλτούρα που δεν αφορά μόνο τα ψυχιατρεία, αλλά εξίσου (αν όχι, συχνά, περισσότερο) τις ψυχιατρικές κλινικές των γενικών νοσοκομείων (όπως και τα ποικίλα «ομοιώματα» κοινοτικών υπηρεσιών, ΚΨΥ κ.λπ.).



Γιατί να πρέπει να διαιωνίζεται η αντιμετώπιση, από την ψυχιατρική κοινότητα, των εναπομεινάντων ψυχιατρικών ως «αποθήκης ψυχών»; Ως εσασεί τύπου εναπόθεσης των περιστατικών που αρνούνται, αδυνατούν ή δεν γνωρίζουν (ενώ θα 'πρεπε) πώς να αντιμετωπίσουν με τις κατάλληλες θεραπευτικές διαδικασίες; Ως τότε θα ζουν (ψυχίατροι όντες και ούσες) με αξεπέραστο το «τραύμα του σεισμού του '99», όταν έκλεισε για τρία χρόνια το «Δαφνί» και οι ψυχιατρικές κλινικές των γενικών νοσοκομείων αναγκάστηκαν να δέχονται και ακούσιες νοσηλείες και όχι μόνο τα πελατειακού χαρακτήρα «ελαφρά περιστατικά»;

**ΜΑ ΓΙΑΤΙ** υπάρχουν, γιατί έγιναν οι ψυχιατρικές κλινικές στα γενικά νοσοκομεία; Δεν έγιναν για το κλείσιμο των ψυχιατρικών; Όχι, βέβαια, σε μια λογική κατάργησης, αλλά, αντίθετα, υπέρβασης, ξεπεράσματός τους προς ένα σύστημα ολοκληρωμένων υπηρεσιών κοινοτικά βασισμένο, με επίκεντρο την κοινοτική παρέμβαση και νοσηλεία, όταν αυτή δεν μπορεί να αποφευχθεί, στο γενικό νοσοκομείο;

Αντίθετα, αυτό που έγινε όλα αυτά τα

# Η ιδρυματική κουλτούρα διέπει όλο το σύστημα της Ψυχικής Υγείας

χρόνια της δήθεν «ψυχιατρικής μεταρρύθμισης» ήταν η αυτούσια μεταφορών ιδρυματικών κατασταλτικών πρακτικών από τα ψυχιατρεία στα γενικά νοσοκομεία: όργιο μηχανικών καθηλώσεων, απομονώσεων, ράντσων και αναξιοπρεπών συνθηκών νοσηλείας, αυθαίρετων απαγορεύσεων, φαρμακευτικής καταστολής, με γρήγορα εξιτήρια και πέταγμα στον δρόμο, «περιστρεφόμενη πόρτα». Όταν έκλεισε το Νταού Πεντέλης, δεν πάρθηκε καμιά μέριμνα για τη δημιουργία υπηρεσιών που θα το αντικαθιστούσαν, καμιά πρόνοια για δημιουργία τμημάτων παιδιών και εφήβων στα νοσοκομεία.

**Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ**, όμως, της ψυχιατρικής κλινικής του «Γεννηματάς» δεν κρύβει την υποστήριξή της στη διαιώνιση των ψυχιατρικών, είτε στη μορφή ενός εξωραϊσμένου Νταού Πεντέλης, όπου τα άδεια, πλέον, «πρώην» ψυχιατρικά τμήματα θα ξαναγεμίσουν με παιδιά με διάφορα προβλήματα και θα λέγονται «ξενώνες», είτε με τη δημιουργία τμημάτων «μέσης νοσηλείας» και με «τη διαμόρφωση των χώρων που έχουν τα δύο μεγάλα ψυχιατρεία ώστε να μπορούν να φιλοξενούν όχι μόνο κρατούμενους αλλά και τους άπορους χρόνιους ασθενείς, που τώρα κυκλοφορούν στους δρόμους χωρίς καμιά φροντίδα».

Μιλάμε για κανονική επιστροφή στην προ του 19ου αιώνα κατάσταση, στην περίοδο ανόδου του καπιταλισμού, όταν, όπως λέει και ο Φουκό, στα υπάρχοντα τότε πτωχοκομεία, οι «rauvres malades» έπρεπε να διαχωριστούν από τους «rauvres valides», με τους πρώτους, ως ασθενείς, να στρατωνίζονται στα, πρωτίστως προς τον σκοπό αυτό, επινοηθέντα ψυχιατρεία και τους δεύτερους, ως υγιείς και ικανούς για εργασία, να σύρονται στα εργοστάσια.

**ΟΤΑΝ, ΣΥΜΦΩΝΑ** με τις νεοφιλελεύθερες πολιτικές, τα ψυχιατρεία αντιμετωπίστηκαν όχι σαν τους αντιθεραπευτικούς θεσμούς, τα «ιδρύματα της βίας», που είναι, αλλά, απλώς, σαν οικονομικό βάρος και οι εκεί στρατωνισμένοι άρχισαν να πετάγονται στους δρόμους, προέκυψε κάποια στιγμή και η ανάγκη για έναν συνδυασμό χώρων εγκλεισμού με τις ταχείες, διεκπεραιωτικές διαδικασίες σ' αυτό που έχουμε κατασκευάσει ως «βραχείας νοσηλείας», για την καταστολή των συμπτωμάτων και μετά... στον δρόμο.

Αυτές οι λογικές ευοδώνονται και παγιώνονται από τις συνθήκες της οικονομικής κρίσης και των μνημονίων, της δραματικής υποστελέχωσης και υποχρηματοδότησης των υπηρεσιών



Ο μεγάλος και δύσκολος δρόμος της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης

Το δημοσίευμα της «Εφημερίδας των Συντακτών» στις 8/10/2018

ψυχικής υγείας, της πλήρους διάλυσης του οποίου κοινωνικού κράτους. Αλλά δεν γεννήθηκαν από αυτές. Η ιδρυματική ψυχιατρική, όπως αυτούσια μεταφέρθηκε από τα ψυχιατρεία στα γενικά νοσοκομεία, υπήρχε και προ κρίσης, με πολύ περισσότερο προσωπικό και χρηματοδότηση.

**ΓΙΑΤΙ ΠΟΤΕ** δεν διεκδικήθηκε από τα γενικά νοσοκομεία η τομεοποίηση; Γιατί ποτέ δεν πάρθηκαν πρωτοβουλίες για την ίδρυση και λειτουργία Κέντρων Ψυχικής Υγείας, με ουσιαστική κοινοτική παρέμβαση και όχι επίπλαστη λειτουργία (όπως σε ορισμένες περιπτώσεις); Γιατί η κυρίαρχη ψυχιατρική κοινότητα αποποιείται την ανάληψη της θεραπευτικής ευθύνης για το πλήρες φάσμα των αναγκών των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, αλλά διαιωνίζει τη λογική της «επιλογής του περιστατικού», του «εύκολου», του διαχειρίσιμου, του «γραφείου»;

Είναι αυτή η κουλτούρα και πράξη και η συνεπακόλουθη λειτουργία του συστήματος, που παράγει το άπιστευτα υψηλό ποσοστό (κοντά στο 65%) των ακούσιων νοσηλείων. Γιατί, αντί να επιζητά, και στην ουσία να παράγει, μέσα από αυτή την αναζήτηση, «αποθήκες ψυχών», τη διαιώνιση των ψυχιατρικών κ.λπ., δεν διεκδικεί τις υπηρεσίες που έχει ανάγκη, δομές, προσωπικό, για να απαντήσει στην πολυπλοκότητα των αναγκών των ανθρώπων ως υποκειμένων με πλήρη δικαιώματα και όχι ως διαγνωστικών κατηγοριών, «βραχείας, μέσης ή μακράς διάρκειας νοσηλείας»;

**ΤΟ «ΔΑΦΝΙ»** και το όποιο άλλο ψυχιατρείο, όπως είναι σήμερα διαμορφωμένο, η κάθε ξεχωριστή κλινική του, δεν διαφέρει σε τίποτα από μια κλινική γενικού νοσοκομείου. Γιατροί, προσωπικό

Δύο αυτιστικοί, ένα «μπαλάκι»!

Οι δύο αυτιστικοί, ένα «μπαλάκι»!

Οι δύο αυτιστικοί, ένα «μπαλάκι»!

(εξαιρετικά μειωμένο και κουρασμένο), ράντσα, καθηλώσεις, κλειστές ή μισάνοιχτες πόρτες, λογικές καταστολής, πίεση για γρήγορα εξιτήρια κ.λπ. Περιχαρωμένο, ταυτόχρονα, σε αμυντικές λογικές υπεράσπισης του ψυχιατρείου ως τέτοιου, ως δήθεν εγγύησης της θέσης εργασίας.

Το χειρότερο σ' αυτή την κατάσταση είναι η περαιτέρω επιβάρυνσή του με το ξεφόρτωμα των «δύσκολων» περιστατικών (ό.τι, δηλαδή, κάνουν καθημερινά και οι ΜΚΟ ψυχικής υγείας) από όσους ονειρεύονται ακόμα την «προ του σεισμού περίοδο» με τα «ελαφρά περιστατικά» στα γενικά νοσοκομεία.

**Η ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ** του υπουργείου για τη μεταφορά των δύο ασθενών εκεί έπαιξε (για μίαν ακόμη φορά) έναν άκρως αρνητικό ρόλο. Για τους ασθενείς αυτούς πρέπει άμεσα να βρεθεί πραγματικά κατάλληλος χώρος (χωρίς καθόλου δεσμάτα και καταστολή) και αυτός δεν είναι το «Δαφνί».

Η θεραπευτική ομάδα που τους είχε αναλάβει τόσα χρόνια πρέπει επιτέλους να αναλάβει τις ευθύνες της - στην κατεύθυνση του τι πραγματικά θα ήταν μια πραγματική ψυχιατρική μεταρρύθμιση, «ως κουλτούρα και πράξη και ως σύστημα υπηρεσιών». Στο «Δαφνί» κάθε μια ψυχιατρική κλινική έχει υπό την ευθύνη της δύο, τρεις, μέχρι και πέντε έως έξι εξωνοσοκομειακές στεγαστικές δομές και πολλά διαμερίσματα. Στην κλινική του «Γεννηματάς» δεν μπορούν να έχουν ούτε μία;

\*Ψυχίατρος

! Ολόκληρο το άρθρο στο [efsyn.gr](http://efsyn.gr)