

Η ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ, ΚΟΙΝΩΝΙΚ

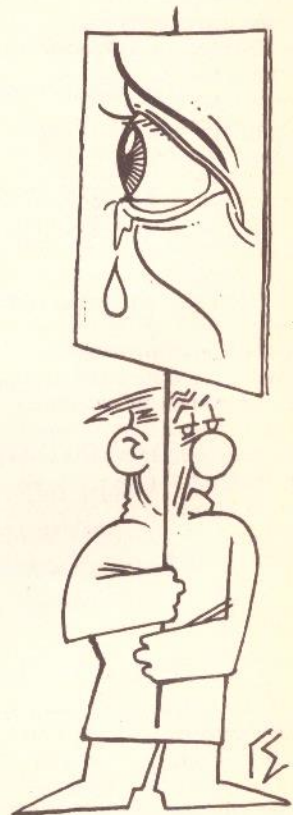
Με αφορμή το 8ο Παγκόσμιο Συνέδριο Ψυχιατρικής

1. Ήταν πράγματι το μεγαλύτερο επιστημονικό συνέδριο που έγινε στη χώρα μας. 7.000 περίπου σύεδροι από όλα τα μέρη του κόσμου, 3.237 ανακοινώσεις, διάρκεια 7 ημερών, χώροι για ειδικές διαλέξεις, αίθουσες και διάδρομοι αχανείς στο Στάδιο Ειρήνης και Φιλίας, έκδοση προγράμματος 500 σελίδων και ενός ογκώδους βιβλίου με τις περιλήψεις των ανακοινώσεων, όλα αυτά μαρτυρούν σίγουρα μια τεράστια οργανωτική προσπάθεια εκ μέρους της Επιστημονικής Επιτροπής του Συνεδρίου.

Η μεγάλη είδηση που κυνηγούσαν δημοσιογράφοι από πολλές εφημερίδες και τηλεοπτικά κανάλια όλου του κόσμου, ίσως, όπως τουλάχιστον το επιθυμούσαν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, δεν «φτιάχτηκε». Επίκεντρο του ενδιαφέροντος ήταν η προοπτική αποϊδρυματισμού του Κρατικού Θεραπευτηρίου Λέρου και η ένταξη της Σοβιετικής Ψυχιατρικής Εταιρείας στην Παγκόσμια Ψυχιατρική Εταιρεία, υποβοηθούσης και της «περεστρόικα».

Περιδιαβαίνοντας με τον Eric Favereau, δημοσιογράφο της Liberation, το χώρο του συνεδρίου, συζητούσαμε για την απουσία των ιδίων των ψυχικά αρρώστων από αυτό το χώρο. Ενώ, παρατηρούσε ο ίδιος, στο πρόσφατο συνέδριο του Μόντρεαλ για το AIDS, υπήρχαν άρρωστοι προσβεβλημένοι από AIDS με τις οικογένειές τους. Ενώ στο Παγκόσμιο Παιδιατρικό Συνέδριο συμμετείχαν οι οικογένειες των άρρωστων παιδιών, στο Παγκόσμιο Ψυχιατρικό Συνέδριο, δεν υπάρχει έστω κι ένας μικρός πάγκος γι' αυτούς που υποτίθεται ότι βρίσκονται στο κέντρο των ανακοινώσεων, τους ψυχικά πάσχοντες.

Διαβάζοντας την πρώτη ανακοίνωση του συνεδρίου με θέμα «Παρούσα κατάσταση και προοπτικές βιολογικής έρευνας στις συναισθηματικές διαταραχές» (Goodwin, Η.Π.Α.) και την τελευταία αριθ. 3.237 ανακοίνωση με θέμα «Μελέτη αξιοπιστίας του περιεχομένου δυο κλιμάκων μετρήσεως, του επιπέδου ικανοποίησης των ψυχιατρικών ασθενών» (Leichner, Καναδάς), σκεφτόμαστε ένα κοινό τόπο για τους συνδιαλλεγόμενους περί την Ψυχιατρική, αλλά που συχνά αποσιωπάται: ότι η βιολογική και ψυχοφαρμακευτική έρευνα ρτην ψυχιατρική, καταλαμβάνει με μεγάλη απόσταση την πρώτη θέση



στον παγκόσμιο καταμερισμό ερευνητικών κεφαλαίων και ότι οι έρευνες για την ικανοποίηση των πραγματικών αναγκών των ασθενών καταλαμβάνουν την τελευταία. Όμως, ίσως, τέτοιου είδους συνέδρια, εκτός του ευρύτερου marketing φαρμακευτικών προϊόντων φαίνεται να βοηθούν στην ενίσχυση της εικόνας και της ικανοποίησής μας ως ψυχιάτρων.

Αλλιώς πώς να εξηγήσει κανείς ότι η συντριπτική πλειοψηφία των αιθουσών που γίνονταν οι ανακοινώσεις ήταν σχεδόν άδειες, ενώ οι συνέδριοι σχολίαζαν, δεν έφταναν συναντιώνταν, συναλλάσσονταν, αγόραζαν προϊόντα, έκαναν περιπάτους, εκτός από τις στιγμές των ανακοινώσεών τους! Όλοι είναι γραμμένοι για να μιλήσουν, ελάχιστοι για να ακούσουν. Η έκδηλη αγωνία των ψυχιάτρων για όσο το δυνατόν περισσότερες ανακοινώσεις και αναγραφή του ονόματός τους στο πρόγραμμα, διαποτίζει όλο το φάσμα και τη θεματολογία των παρεμβά-

σεων. Από εξαιρετικά ενδιαφέρουσες κλινικές και ανθρωπολογικές ανακοινώσεις, περνάμε στη «θεραπεία των σεξουαλικά επιθετικών ατόμων με γοναδοτροπίνες» για να φθάσουμε μέχρι την «Συμβολή της ψυχιατρικής στην επίλυση της Αραβο-Ισραηλινής σύγκρουσης» (Kamal, Ισραήλ).

Παρά το γεγονός ότι, τουλάχιστον στις επίσημες διακηρύξεις της Π.Ψ.Ε. η ψυχική νόσος πρέπει να αντιμετωπίζεται σαν μια «βιο-ψυχο-κοινωνική» οντότητα, με τις αντίστοιχες πρακτικές συνέπειες στην εξατομικευμένη θεραπεία του ατόμου, η συντριπτική πλειοψηφία των ανακοινώσεων για πολλά χρόνια αδιαφόρησε για τις τύχες των ιδρυματοποιημένων αρρώστων, τον εγκλεισμό, τους μηχανισμούς χρονιοποίησης, την προσέγγιση της έννοιας της χρονιότητας στην ψυχιατρική.

Είναι πράγματι ένα καινούριο στοιχείο το γεγονός ότι τρία μόνο συμπτώσια στα

Δ ΑΙΤΗΜΑ

των Στέλιου Στυλιανίδη, Άγγελου Βουτσά και Δημήτρη Δαμίγου

πλαίσια του παγκόσμιου συνεδρίου ασχολήθηκαν με το πρόβλημα της ιδρυματικής περιθάλψης και ειδικότερα με το πρόβλημα της Λέρου.

Η πολιτική έρευνας στην ψυχική υγεία, η ίδια η επιστημονική ιδεολογία (και όχι γνώση) της παραδοσιακής ψυχιατρικής σπάνια ανέδειξε σαν αντικείμενο μελέτης τις ανάγκες του χρόνιου αρρώστου: Αντίθετα, μάλιστα, ανακοινώσεις με τέτοιο θέμα θεωρούντο πριν από λίγα χρόνια ως «αντι-επιστημονικές», «ιδεολογικού», περιεχομένου, περιθωριακές στον «σύγχρονο» προβληματισμό της επιστημονικής κοινότητας.

Ένα από τα ορατά αποτελέσματα μιας τέτοιας στάσης είναι το παράδοξο ότι οι πιο καλά εκπαιδευμένοι ψυχίατροι ασχολούνται στη θεραπευτική και ερευνητική πρακτική τους με τις ελαφρές περιπτώσεις, ενώ οι πλέον υποβαθμισμένοι σε εκπαίδευση και γνώσεις επαγγελματίες της ψυχικής υγείας να πρέπει να φροντίζουν τους πλέον σοβαρούς σε ψυχοπαθολογικές διαταραχές αρρώστους.

Εκεί δηλαδή ακριβώς όπου η ευρηματικότητα, η επιστημονική συγκρότηση και γνώση, η προχωρημένη έρευνα και εκπαίδευση κρίνονται αντικειμενικά σαν απόλυτα απαραίτητες για τη διαμόρφωση νέων θεραπευτικών —μη ιδρυματικών— απαντήσεων για τους χρόνιους αρρώστους, επικρατούσε μια στάση σιωπής και συσκότισης του προβλήματος.

Μια διαδικασία αποϊδρυματισμού και στο χώρο τέτοιων συνεδρίων οφείλει να ανατρέψει σταδιακά μια τέτοια «παθολογική απόσταση»: Η χρονιότητα, η χρονιοποίηση, οι «αζήτητες» ψυχιατρικές παθολογίες, μπορούν να αναδειχθούν σε απόλυτα αξιόπιστα ερευνητικά αντικείμενα, ώστε οι «καλοί ψυχίατροι» να μη φέρουν κανένα «επιστημονικό στίγμα» όταν ασχολούνται με το σκληρό πυρήνα του ιδρυματισμού και της παραδοσιακής ψυχιατρικής: το χρόνιο άρρωστο και τη συστηματική μελέτη του στη διαδικασία αποϊδρυματισμού του.

2. Η αγωνία για την επανένταξη με όρους ή την απόρριψη της Σοβιετικής Ψυχιατρικής Εταιρείας ήταν μάλλον θορυβώδης, αφού οι γνωρίζοντες τα ψυχιατρικά πράγματα είχαν ήδη επισημάνει ότι οι αναγκαίοι συμβιβασμοί και διαπραγματεύσεις είχαν επιτευχθεί πριν από την καθοριστική ψηφοφο-

ρία, κατά τη διάρκεια της Γενικής Συνέλευσης της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας.

Είναι δύσκολο να πάρει κανείς θέση σε ένα τόσο πολύπλοκο ζήτημα. Θα θέλαμε να κάνουμε δυο επισημάνσεις: *Πρώτον* ότι έχουμε πλήρη συνείδηση των τεράστιων ευθυνών της επίσημης ηγεσίας της Σοβιετικής Ψυχιατρικής Εταιρείας, αλλά και πολλών «ανώνυμων» ψυχιάτρων, που για πολλά χρόνια έκαναν χρήση των θεραπευτικών μέσων της ψυχιατρικής με στόχο την καταστολή και την ψυχιατρικοποίηση κάθε αμφισβήτησης και πολιτικής διαφωνίας ενός σημαντικού αριθμού Σοβιετικών πολιτών.

Μια τέτοια καταστολή και επίδειξη αυταρχισμού εκ μέρους μιας μερίδας της σοβιετικής ψυχιατρικής δεν θα είχε την έκταση αυτή, αν δεν εύρισκε τη σιωπηλή ανοχή μέσα από ένα πλέγμα πολιτικών σκοπιμοτήτων, πολλών κρατών μελών της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας.

Δεύτερον στην παρούσα φάση της περεστρόικα και των τεράστιων δυσκολιών που αντιμετωπίζει, πιστεύουμε ότι θα αποτελούσε σοβαρό πολιτικό λάθος η πλήρης άρνηση της επανένταξης των Σοβιετικών στην Παγκόσμια Επιστημονική Κοινότητα. Αυτό θα ισοδυναμούσε με μια σοβαρή περιθωριοποίηση εκείνων των δυνάμεων στο εσωτερικό της σοβιετικής ψυχιατρικής που επιθυμούν με κάθε τρόπο να ανοίγουν και όχι να συγκαλύπτουν τις αντιθέσεις μεταξύ πολιτικής χρήσης της ψυχιατρικής και θεραπευτικού έργου. Μια τέτοια δύσκαμπτη στάση θα ενίσχυε σημαντικά όχι μόνο τις «Αυτόνομες οργανώσεις των Σοβιετικών ψυχιάτρων και αντικαθεστωτικών στο εξωτερικό» αλλά επίσης θα έκανε ακόμα πιο αμυντική τη στάση της σοβιετικής νομοκλατούρας. Πιστεύουμε λοιπόν ότι στις δεδομένες συνθήκες μια τέτοια απόφαση επανένταξης για ένα χρόνο υπό όρους κρίνεται σαν μια ώριμη πολιτική απόφαση.

Η συζήτηση βέβαια αυτή θα ήταν πιο χρήσιμη αν ξεπερνούσε τον συχνά σχηματικό χαρακτήρα κριτικής ενάντια στη σοβιετική ψυχιατρική και περιελάμβανε τη συστηματική ανάλυση της σχέσης μεταξύ της κρατικής εξουσίας και κυρίαρχης ψυχιατρικής ιδεολογίας. Η βία της εγκατάλειψης, οι κατασταλτικοί χαρακτήρα θεραπείες, ο κοινωνικός έλεγχος περιθωριακών ομάδων στις δυτικές κοινωνίες πρέπει να ενιοχύει και να διευρύνει

την κριτική μας ματιά.

Τρίτον στο συνέδριο προσεγγίστηκε για πρώτη φορά η ιδρυματική περιθάλψη στην Ελλάδα και βέβαια το πρόβλημα αποϊδρυματισμού του Κρατικού Θεραπευτηρίου Λέρου. Δεν ήταν τυχαίος ο συνωστισμός των συνέδρων και των δημοσιογράφων στα συμπόσια που είχαν σαν θέμα την ψυχιατρική κατάσταση στην Ελλάδα.

Η Λέρος παραμένει η κορυφή του γόβου της ιδρυματικής περιθάλψης στην Ελλάδα και στην Ευρώπη. Ξέρουμε ότι μετά από τον τεράστιο θόρυβο που δημιουργήθηκε από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, εγχώρια και ξένα, και έπειτα από τις καταγγελίες που έγιναν, ήταν εξαιρετικά δύσκολο εγχείρημα να γίνει μια αποτίμηση των προτάσεων για τον αποϊδρυματισμό του ασύλου, ταυτόχρονα με τις δυνατότητες συνεργασίας ψυχιατρικών ομάδων τόσο στον ελληνικό όσο και στον ευρωπαϊκό χώρο.

Η Ελληνική Εταιρεία για τον Αποϊδρυματισμό και την Ψυχική Υγεία (Α.ΠΟ.Ψ.Υ.) η Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία και ο Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων έχουν υποβάλλει στο υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ένα πλαίσιο προτάσεων, απ' όπου διαφαίνονται σημαντικές συγκλίσεις. Υπάρχει όμως ένα κενό που θα έπρεπε να διευκρινιστεί, σχετικά με τις προϋποθέσεις εκείνες που είναι αναγκαίες και απαραίτητες ώστε να ενεργοποιηθούν όλες οι δυνάμεις που υπάρχουν στον ελληνικό χώρο, προκειμένου να λειτουργήσουν συμπληρωματικά και όχι ανταγωνιστικά. Ο αποϊδρυματισμός της Λέρου, απαιτεί την ευρύτερη δυνατή συναίνεση και συνεργασία και δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί εάν δεν συνδεθεί με το ευρύτερο θέμα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην Ελλάδα. Υπάρχουν παγίδες και κίνδυνοι επικάλυψης των πραγματικών προβλημάτων και αναγκών που υπάρχουν σήμερα στο χώρο της ψυχικής υγείας. Ο αποϊδρυματισμός και η ψυχιατρική μεταρρύθμιση δεν μπορεί και δεν πρέπει να γίνει αντικείμενο ενασχόλησης μόνο ενός μέρους των επιστημόνων της ψυχικής υγείας ξεκομμένο από τις άλλες ζωτανές δυνάμεις.

Αυτό που άμεσα μπορεί να υλοποιηθεί είναι το ευρωπαϊκό σχέδιο για τον αποϊδρυματισμό της Λέρου, όπως έχει συμφωνηθεί με τους εκπροσώπους των ευρωπαϊκών ομάδων (Ιταλίας, Ολλανδίας,