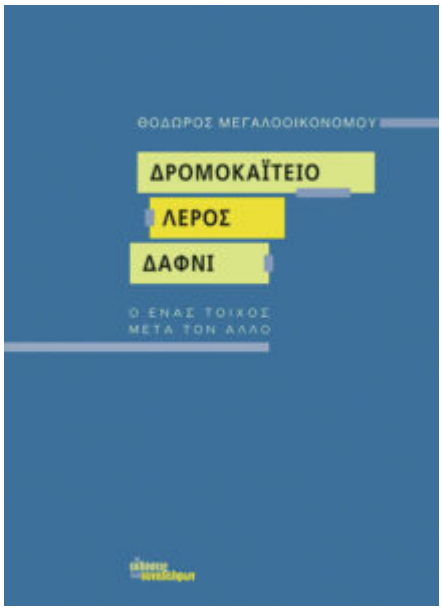
Εισήγηση ΕΚΧ Αλιμούρας από την βιβλιοπαρουσίαση του βιβλίου “Δρομοκαϊτειο, Λέρος, Δαφνί : Ο ένας τοίχος μετά τον άλλον” του Θ. Μεγαλοοικονόμου

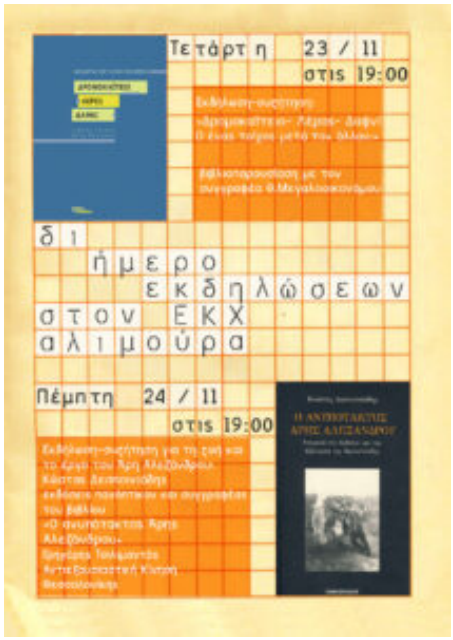


Στο βιβλίο <<Δρομοκαϊτειο, Λέρος, Δαφνί : Ο ένας τοίχος μετά τον άλλον>>, ο Θ. Μεγαλοοικονόμου ανατρέχει στο ιστορικό της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην Ελλάδα, αναρωτώμενος αν αυτή υπήρξε ποτέ ουσιαστικά και ποιοι ήταν οι πολυδιάστατοι παράγοντες που την εμπόδισαν. Παράλληλα, θίγει ζητήματα όπως η επικινδυνότητα, το ακαταλόγιστο, η τοξικοεξάρτηση, η προσφυγιά και η αστεγία, τοποθετώντας τα στον πυρήνα της κοινωνικής ρίζας του ψυχικού πόνου, όπως γράφει και ο ίδιος. Επίσης, στέκεται στην έννοια της Αποϊδρυματοποίησης όχι ως απλά το ξεπέρασμα του ασύλου και την ρήξη με το παραδοσιακό ψυχιατρείο- φυλακή, αλλά ως την διαρκή κινηματική διαδικασία ουσιαστικής επανένταξης του ατόμου στον κοινωνικό ιστό, μέσα απ’ την προσπάθεια ικανοποίησης των δικών του αναγκών. Παράλληλα, έρχεται σε ρήξη με το κυρίαρχο ψυχιατρικό μοντέλο, τον βιολογικό αναγωγισμό, δηλαδή την αντιμετώπιση των ψυχικά ασθενών ως χημικές εξισώσεις του εγκεφάλου τους, θεωρία και πρακτική που αφαιρεί την κοινωνική παράμετρο απ’ το ζήτημα της ψυχικής υγείας. Αντιθέτως επιμένει σε αυτήν, πιστεύοντας τόσο ότι οι κοινωνικές συνθήκες τις οποίες ζούμε είναι αυτές που προκαλούν ψυχικά νοσήματα στα άτομα, όσο και ότι οι κοινωνικές συνθήκες τις οποίες μπορούμε

να μετασχηματίσουμε και ανοικοδομήσουμε, είναι αυτές που μπορούν να τα θεραπεύσουν. Έτσι, εμβαθύνοντας στην κοινωνική διάσταση των ψυχικών νοσημάτων, προτείνει ότι τα κοινωνικά προβλήματα απαιτούν κοινωνικές λύσεις, και έτσι η πραγματική θεραπεία αυτών οφείλει να αναζητηθεί μέσα απ' τις σχέσεις, τους ρόλους και τα νοήματα που συνδέουν τον ψυχικά άρρωστο με την κοινωνία. Με βάση τον κυρίαρχο λόγο και πρακτική της ψυχιατρικής, όσο πιο πολύπλοκες οι ανάγκες των ατόμων, τόσο ευκολότερα απομονώνονται, ιδρυματοποιούνται και εν τέλει απορρίπτονται. Με την επιστροφή στην κοινότητα και την συσχέτιση του χώρου της ψυχικής υγείας με την κοινωνική σφαίρα, καλούμαστε τόσο ως άτομα όσο και ως κοινωνικός χώρος, να πάρουμε θέση και να προκαλέσουμε ρήγματα στην θεωρία και πρακτική του αποκλεισμού.

Ζούμε λοιπόν σήμερα μια κοινωνική πραγματικότητα όπου η συσσωρευμένη δυσφορία των ατόμων μπορεί να ονομαστεί κατάθλιψη ή κάπως αλλιώς, δηλαδή μετατρέπεται σε μια πάθηση δυνητικά ιάσιμη με την χορήγηση της κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής. Η φτώχεια, η στέρηση και η επισφάλεια που μας διαπερνάνε είναι τόσο οι αιτίες εμφάνισης ψυχικών νόσων, όσο και τα εμπόδια για την αναζήτηση εξειδικευμένης ψυχικής βοήθειας. Με τις κρατικές παροχές ψυχικής υγείας να απαξιώνονται και να περικόπτονται συνεχώς από την μία, και το συχνά δυσβάσταχτο κόστος αναζήτησης της βοήθειας κάποιου ιδιώτη από την άλλη, γίνονται ξεκάθαροι οι ταξικοί αποκλεισμοί και στο ψυχικό πεδίο. Η αυξανόμενη ανεργία και οι κακοπληρωμένες δουλειές μας, συχνά μας εμποδίζουν να πραγματώσουμε βασικούς στόχους όπως το να νοικιάσει κάποιος ένα σπίτι μακριά απ' το πατρικό του, να κάνει οικογένεια, να πάει διακοπές, να ταΐσει τα παιδιά του ή να θερμάνει το σπίτι του και μας γεμίζουν δυστυχία ή και με το αίσθημα ανικανότητας. Παράλληλα, έχουμε το κράτος να μας πετάει ψίχουλα με τα επιδόματά του για να ψωνίσουμε τα βασικά και να βάλουμε βενζίνη, θίγοντας ακόμα παραπάνω την αξιοπρέπεια μας. Η συνθήκη της καραντίνας και η τηλεργασία, τηλεκπαίδευση που έφερε, προκάλεσε ακόμα μεγαλύτερη επιδείνωση στην γενικευμένη μοναξιά, αποξένωση και εσωστρέφεια που

νιώθουμε, ενώ κατάφερε να ενταντικοποιήσει την ζωή μας ακόμα και όταν αράζουμε στο σπίτι μας. Η απροκάλυπτη και ωμή κρατική βία σε συνδυασμό με την στάση της δικαιοσύνης μας κάνουν να νιώθουμε την αδικία και την καταπίεση στα σώματά μας, ενώ η αντίδραση σ' αυτή την πραγματικότητα είναι σχεδόν απαγορευμένη. Και ενώ έχουμε όλον αυτό τον ζόφο πάνω απ' τα κεφάλια μας, έχουμε και την συστημική ψυχολογία να μας προτρέπει να το δούμε θετικά. Μετατρέποντας την παραγωγικότητα και το συνεχές τρέξιμο, την κοινωνική και επαγγελματική ανέλιξη, τις αποσπασματικές και επιφανειακές σχέσεις με ανθρώπους και τόπους σε πραγματικές ανάγκες και προτρέποντας μας να ζήσουμε την ζωή μας στο έπακρο και να καταναλώσουμε εμπειρίες, μας βυθίζει στον ιδιωτικό και ατομικιστικό ζόφο του νεοφιλελευθερισμού.



Ακόμα, νιώθουμε την ανάγκη να μιλήσουμε για το συστηματικό καθεστώς ψυχικής οδύνης που βρίσκονται οι πρόσφυγες. Άνθρωποι οι οποίοι ζουν δίπλα μας αλλά σε μεγάλη απόσταση από μας, έγκλειστοι ή με ελάχιστη και περιορισμένη μετακίνηση, υπό συνεχή εποπτεία, με απουσία κοινωνικής συμμετοχής, σε καθεστώς ανεργίας ή κακοπληρωμένης εκμετάλλευσης, άμεσα εξαρτώμενοι απ' το κράτος ή από ΜΚΟ άρα χωρίς ουσιαστικό έλεγχο πάνω στις ζωές τους. Κι όλα αυτά ενώ έχουν ήδη να διαχειριστούν το τραύμα της προσφυγιάς και της κακοποίησης. Επιπλέον, είναι συχνό

φαινόμενο λόγω τις διαφορετικής κουλτούρας και του άκαμπτου ψυχιατρικού λόγου, η μη κατανόηση των μορφών έκφρασης της ψυχικής οδύνης και του πόνου αυτών των ανθρώπων κι άρα να θεωρούνται ψυχωτικοί και να τους χορηγούνται ισχυρές φαρμακευτικές αγωγές με αποτέλεσμα την καταστολή και τον πλήρη ψυχικό αποκλεισμό τους. Βέβαια, το παράδειγμα αυτό είναι μια ακόμα απόδειξη ότι ζούμε σε έναν κόσμο και μια κοινωνία που αντιμετωπίζει αποκλίνουσες ομάδες ατόμων σαν παράσιτα με την στοίβαξή τους σε απομονωμένους χώρους μακριά απ' τα μάτια της κοινότητας, σε ένα καθεστώς συνεχούς καταστολής και εξόντωσης, όπως οι ψυχικά ασθενείς στην Λέρο, οι αντιφρονούντες στα ξερονήσια, οι φυλακισμένοι σε φυλακές υψίστης ασφαλείας και τώρα οι μετανάστριες στα camps.

Βλέποντας έτσι, την σύνδεση ψυχικού και κοινωνικού πεδίου θεωρούμε πως ο ρόλος ενός Ελεύθερου Κοινωνικού Χώρου είναι σημαντικός. Μέσα σε χώρους σαν αυτόν μπορούμε να συζητήσουμε και να οργανώσουμε τις αντιστάσεις μας ενάντια στο ψυχιατρικό μοντέλο που ακολουθείται. Να ασκήσουμε κοινωνικό έλεγχο και πίεση στην κρατική πολιτική που δημιουργεί ψυχιατρεία-φυλακές, με καθηλώσεις και ακούσιες νοσηλείες με την βοήθεια μπάτσων που βάζουν το χέρι τους στην περαιτέρω κακοποίηση του ψυχικά ασθενούς. Να αναδείξουμε και να εμποδίσουμε ιδιωτικοποιήσεις δημόσιων δομών ψυχικής υγείας- όπως συμβαίνει και στην κλινική του Πανεπιστημιακού νοσοκομείου Ιωαννίνων με την ΜΚΟ ''ΕΠΡΟΨΥΗ''-, πολιτικές που αυξάνουν τον αποκλεισμό, τον κατακερματισμό και την ασυδοσία εντός του ψυχικού πεδίου. Να αναδείξουμε και να ενισχύσουμε αγώνες του θεραπευτικού προσωπικού και ασθενών για την καλυτέρευση των συνθηκών σε κάθε δομή ψυχικής υγείας.

Ωστόσο, ένας Ελεύθερος Κοινωνικός Χώρος μπορεί να κάνει και κάτι άλλο σημαντικό. Εντός αυτού, δημιουργείται μια κοινότητα ατόμων που συνάπτουν συντροφικές σχέσεις μεταξύ τους και έχουν κοινά προτάγματα και στόχους. Δημιουργείται λοιπόν, ένα πεδίο παρέμβασης για την αποδοχή και κατανόηση ατόμων με θέματα ψυχικής υγείας. Η καθημερινή συμβίωση και δραστηριότητα, η

προετοιμασία και εκπλήρωση κοινών στόχων όπως εκδηλώσεις, παρεμβάσεις αλλά και το απλό άραγμα σε ένα μπαρ επιτρέπουν την παρατήρηση και καλλιέργεια ενδιαφέροντος για την ψυχική κατάσταση των ατόμων. Έτσι, μπορεί να προκύψει ένας δίαυλος προσέγγισης και επικοινωνίας για τα ψυχικά μας ζητήματα ενάντια σε πιο παρεμβατικούς θεσμούς όπως η οικογένεια και οι ψυχίατροι. Μοιραζόμενοι τα προβλήματα που μας γεννάει η κοινωνική πραγματικότητα και η αλληλοστήριξη σε αυτά με έμπρακτους τρόπους όπως για παράδειγμα η κάλυψη σιτιστικών αναγκών μέσα από συλλογικές κουζίνες, μας υπενθυμίζει ότι δεν είμαστε μόνα μας και ότι ο τρόπος να τα αντιπαλέψουμε είναι η συλλογικοποίηση των ζωών μας. Τέλος, δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι όσοι θεωρούμαστε ‘΄ ψυχικά υγιείς ’’, αποτελούμε μέρους του κόσμου που θεωρεί τον άλλον άρρωστο, μέσα απ’ την κρίση και την ματιά μας αναπαράγεται ο διαχωρισμός υγιών- ασθενών. Έτσι, και η δική μας κρίση και αντιμετώπιση αποτελεί το πρωταρχικό πεδίο παρέμβασης και αναθεώρησης, επιδιώκοντας την μεγαλύτερη αποδοχή και συμπερίληψη των ψυχικά ασθενών στους χώρους μας.