

Επιστημονική Περιοδική Έκδοση για Θέματα Υγείας και Κοινωνικού Αποκλεισμού
Ιανουάριος 2007, Τεύχος 2^ο

ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ψυχική ΥΓΕΙΑ

Θεματική Ενότητα
Ψυχική Υγεία





Οι χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και το κίνημα για αυτοεκπροσώπηση στη Βρετανία*

Roberta Graley-Wetherell **

Το ξεκίνημα-εμπειρίες από την Ολλανδία

Το θέμα μας είναι οι χρήστες. Αναφερόμαστε βέβαια στους χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, όμως συχνά ο όρος «χρήστης» παραπέμπει σε άτομα που κάνουν χρήση ουσιών. Για να μη δημιουργείται λοιπόν σύγχυση υπάρχει τώρα μια τάση να ονομάζονται τα άτομα αυτά όχι «χρήστες», αλλά «επιβίωσαντες» των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Μέχρι το 1985 οι χρήστες, ή επιβίωσαντες, ήσαν λίγο πολύ θύματα των υπηρεσιών αυτών. Με την απόφαση όμως να κλείσουν τα ψυχιατρεία και οι άνθρωποι/χρήστες να πάνε να ζήσουν στις κοινότητές τους, σιγά-σιγά άρχισαν ν' αποκτούν φωνή και να μιλούν για τις ανάγκες τους, να προβάλλουν αιτήματα. Η πρώτη οργάνωση στη Βρετανία ήταν το «Nottingham Patients' Council» (Συμβούλιο Ασθενών του Νότινχαμ) που είναι η πόλη απ' όπου κατάγομαι.

Όσον αφορά τη χρηματοδότηση, ξεκινήσαμε από τις επίσημες ψυχιατρικές υπηρεσίες, καθώς και από φιλανθρωπικές οργανώσεις. Συγκεντρώσαμε κάποια χρήματα και προσκαλέσαμε έναν πρώην χρήστη των ψυχιατρικών υπηρεσιών από την Ολλανδία να έρθει να μας βοηθήσει σε αυτό το ξε-

κίνημα. Ο συνάδελφος, λοιπόν, αυτός από την Ολλανδία εκπαίδευσε μερικούς χρήστες και εκείνοι μετά με τη σειρά τους πήγαν σε άλλες περιοχές και εκπαίδευσαν άλλους χρήστες πώς να μπορούν να οργανώσουν τη ζωή τους.

Τότε άρχισαν να εμφανίζονται κι άλλες ομάδες σε άλλα μέρη της Βρετανίας, διάφορα φόρουμ, ένα από τα οποία ήταν πολύ ριζοσπαστικό και ισχυρό, το «Survivors Speak Out» (Οι Επιβίωσαντες Μιλάνε Ανοιχτά). Επίσης μια οργάνωση που ήταν παράρτημα της Εθνικής Οργάνωσης Ψυχικής Υγείας και λεγόταν «Binding» (Δεσμός). Μέχρι το 1990 πια είχαν εμφανιστεί περίπου ενενήντα τοπικές ομάδες.

Η πρώτη εθνική οργάνωση επιβιωσάντων στη Βρετανία

Αποφασίσαμε λοιπόν τότε να φτιάξουμε μια οργάνωση σε εθνικό επίπεδο, μια οργάνωση που θα αποτελέιτο αποκλειστικά από τους επιβίωσαντες, δηλαδή αποκλειστικά από πρώην χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Η οργάνωση αυτή σή-

* Το κείμενο προέρχεται από ομιλία της Roberta Graley-Wetherell με θέμα «Αυτοεκπροσώπηση και Χρήστες των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας», στην ημερίδα που οργάνωσε η αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία «Καλειδοσκόπιο» σε συνεργασία με το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής Αιγάλεω-Δίκτυο Υπηρεσιών για την Αποκατάσταση «Φτιάχτο Μαζί μας», στις 18.5.2001.

** Χρήστης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, η οποία συνδιευθύνει στη Βρετανία την εταιρεία «Advocacy Really Works» (Η Αυτοεκπροσώπηση Πραγματικά Δουλεύει). Υπήρξε μέλος και συντονίστρια του Βρετανικού Δικτύου Εκπροσώπησης και Διευθύντρια του Ευρωπαϊκού Δικτύου για τους (πρώην) Χρήστες/Επιβίωσαντες των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας. Υπήρξε επίσης μέλος της Εκτελεστικής Επιτροπής των Χρηστών Ψυχικής Υγείας στο Βρετανικό Εθνικό Σύστημα Υγείας, καθώς και μέλος πολλών συμβουλευτικών επιτροπών τόσο στη Βρετανική κυβέρνηση όσο και στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Το έργο της έχει εκδοθεί εκτενώς. Η εταιρεία της (σε συνεργασία με τον Andrew Wetherell) αποτελείται αποκλειστικά από χρήστες: συμβούλους/εκπαιδευτές, επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής πρόνοιας. Η εταιρεία ασχολείται με την εκπαίδευση στον χώρο αυτό, με την ανάπτυξη συμμετοχής των χρηστών στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, με την έρευνα, με αξιολογήσεις των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τόσο από την ίδια την εταιρεία όσο και από τους χρήστες εν γένει, με την καταγραφή αναγκών, με την οργάνωση συνεδρίων κ.α.

μερα (το 2001) αριθμεί διακόσιες πενήντα τοπικές ομάδες σε ολόκληρο το Ηνωμένο Βασίλειο, δηλαδή όχι μόνο στην Αγγλία αλλά και στη Σκωτία, στην Ουαλία και στη Βόρεια Ιρλανδία. Στα κεντρικά γραφεία απασχολούμε επαγγελματικά πέντε άτομα, πρώην χρήστες. Αυτό ισχύει και σε πολλές από τις τοπικές ομάδες που απασχολούν και εκεί πολλούς πρώην χρήστες ή –να χρησιμοποιούμε τον όρο– επιβίωσαντες. Σε εθνικό επίπεδο, ένα τμήμα της χρηματοδότησης προέρχεται από φιλανθρωπικούς οργανισμούς και ένα άλλο μεγάλο τμήμα προέρχεται από την κεντρική κυβέρνηση. Σε τοπικό επίπεδο, οι περισσότερες ομάδες χρηματοδοτούνται από τις τοπικές υπηρεσίες υγείας.

Πολλοί από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας δεν ήταν ιδιαίτερα ευτυχείς με τη δημιουργία αυτού του δικτύου των επιβιωσάντων, ιδιαίτερα γιατί είμαστε μια ομάδα παροχής συμβουλών, μια ομάδα αλληλοβοήθειας για την προώθηση και την υπεράσπιση των δικαιωμάτων μας. Παρ' όλα αυτά, είχαμε και άλλους πολλούς επαγγελματίες που ήταν πιο προοδευτικά πνεύματα, που βλάνε πιο μπροστά. Αυτοί μας βοήθησαν. Πραγματικά πιστεύω ότι χωρίς αυτούς τους επαγγελματίες δεν θα είχαμε φτάσει εδώ που είμαστε τώρα.

Ως προς τη συμμετοχή των ίδιων των χρηστών στο δίκτυο, ένα πρόβλημα ήταν ότι πολλοί απ' αυτά τα άτομα μόλις σταμάτησαν να χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας δεν ήθελαν πια να ξανακούσουν τίποτα για το θέμα αυτό. Κατά συνέπεια, ούτε και να βοηθήσουν. Θέλιαν τελείως να γυρίσουν σελίδα. Αυτό βέβαια κυρίως από φόβο, για την αντίδραση της κοινότητας και της κοινωνίας γενικότερα. Γι' αυτό κι εμείς, σαν μέρος της προπαγάνδας μας, λέμε ότι «δεν πρέπει να αισθάνεστε καθόλου ντροπή γι' αυτό το πράγμα». Στατιστικά στοιχεία στο Ηνωμένο Βασίλειο πάνω στο θέμα της κατάθλιψης δείχνουν ότι ένα στα τέσσερα άτομα του γενικού πληθυσμού κάποια στιγμή στη ζωή τους θα χρειαστούν τη βοήθεια των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Και αυτό το χρησιμοποιούμε εμείς σαν επιχείρημα, γιατί δεν είναι μικρό αυτό το ποσοστό, να πούμε στον κόσμο «μη φοβόσαστε να δεχτείτε ότι υπάρχει πρόβλημα».

Η Ομάδα Κρούσης

Το 1992 η κεντρική κυβέρνηση, θέλοντας να εισαγάγει μια μεταρρύθμιση όσον αφορά τη στρατηγική των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, δημιούργησε μια Ομάδα Κρούσης (task force) όπου συμμετείχαν διάφορα στελέχη από κυβερνητικές υπηρεσίες, καθώς και γνωστοί ψυχολόγοι και ψυχίατροι απ' όλο το Ηνωμένο Βασίλειο. Στην ομάδα αυτή συμμετείχε και το Δίκτυο των Επιβιωσάντων με εννέα εκπροσώπους από τις τρεις μεγάλες εθνικές μας ομάδες. Μας δόθηκε η δυνατότητα και μας επιτράπη να φτιάξουμε πληροφοριακά πακέτα, επίσης εκπαιδευτικές βιντεοταινίες, εκπαιδευτικά πακέτα που διετίθεντο σε όλα τα νοσοκομεία δωρεάν σε όποιον ασθενή τα ήθελε. Πραγματικά όλα πήγαν πολύ καλά και μας άρεσε πάρα πολύ αυτή η συνεργασία με την Ομάδα Κρούσης.

Νομοσχέδιο για αναγκαστική θεραπεία στην κοινότητα

Όμως τώρα πρόσφατα η κυβέρνηση αναθεωρεί και πάλι το θέμα της ψυχικής υγείας. Και αυτό που μας ανησυχεί είναι ότι εντάξει, θέλουν να κλείσουν τα ψυχιατρεία, αλλά αυτό που θέλουν να εισαγάγουν είναι τα λεγόμενα community treatment orders, με τα οποία δηλαδή θα μπορούν να παρεμβαίνουν στο χώρο της ψυχικής θεραπείας στην κοινότητα. Με το νέο αυτό νομοσχέδιο δίδεται το δικαίωμα σε ψυχιάτρους και σε νοσηλευτικό προσωπικό, ανεξάρτητα από τη θέληση του χρήστη ή όχι, να μπορούν να μπουν στο σπίτι του και να τον αναγκάσουν να πάρει φάρμακα. Αυτό έγινε γιατί υπήρχαν ορισμένα τραγικά συμβάντα στις κοινότητες και βέβαια η αντίδραση του κοινού είναι ότι αυτά τα άτομα θα πρέπει να είναι υπό αυστηρότερο έλεγχο. Αν όμως κάποιος μελετήσει τα στατιστικά στοιχεία, θα δει ότι η συχνότητα και το ποσοστό των εγκλημάτων που διαπράττονται από άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας έχει μειωθεί σημαντικά από τότε που έκλεισαν τα ψυχιατρεία.

Αρχίσαμε λοιπόν έναν αγώνα όπου με δυνατή

φωνή καταφερόμαστε ενάντια σ' αυτό το νομοσχέδιο. Και μας κάλεσαν να μιλήσουμε σε μια νέα ομάδα, σε ένα νέο δίκτυο που ονομάζεται Ομάδα Εξωτερικής Παραπομπής, το οποίο αποτελείται κυρίως από ψυχιάτρους, διευθυντές κλινικών, κοινωνικούς λειτουργούς. Και πέρσι σε ένα συνέδριο ο Υπουργός Υγείας είπε ότι ευχαρίστως να υπάρξει η οποιοδήποτε είδους διαβούλευση, αλλά, όσον αφορά αυτό το θέμα που είπαμε –δηλαδή τις εντολές, την αναγκαστική αυτή θεραπεία στην κοινότητα εκτός νοσοκομείου– αυτό ήταν κάτι που δεν το διαπραγματευόταν. Και επειδή εγώ πιστεύω ότι αυτό δεν αποτελεί διαπραγμάτευση, το να πεις δηλαδή ότι κάτι είναι μη διαπραγματεύσιμο, υπέβαλα δημόσια την παραίτησή μου από την Ομάδα Εξωτερικής Παραπομπής. Το ίδιο έκαναν και όλοι οι εκπρόσωποι του Δικτύου των Επιβιωσάντων. Αυτό ήταν πολύ καλό γιατί δόθηκε μεγάλη δημοσιότητα, όλες οι εφημερίδες πήραν το θέμα και έθεσαν το ερώτημα μήπως ο υπουργός είναι τρελός!

Από κοινού με τους επαγγελματίες

Έχουμε μεγάλη υποστήριξη από τους επαγγελματίες. Δημιουργήσαμε μάλιστα την Mental Health Alliance (Συμμαχία για την Ψυχική Υγεία) που περιλαμβάνει πενήντα ομάδες μεταξύ των οποίων είναι και το Βασιλικό Κολλέγιο Ψυχιάτρων, η Ένωση Κοινωνικών Λειτουργών και πολλές άλλες ενώσεις επαγγελματιών. Και όχι μόνο οργανώσαμε πρόσφατα μια «Εβδομάδα Δράσης», αλλά επίσης ασκήσαμε πίεση σε επίπεδο Εθνικού Κοινοβουλίου. Πήγαμε πάνω από 2.000 άτομα στο Κοινοβούλιο στο Λονδίνο για να ακουστεί η φωνή μας και να προκαλέσουμε, αν θέλετε, τους υπουργούς. Αυτό πραγματικά είχε πάρα πολύ μεγάλη δυναμική. Στο οπλοστάσιό μας έχουμε ένα πολύ δυνατό κίνημα χρηστών, αλλά και επαγγελματιών που δουλεύουν μαζί για τον ίδιο σκοπό, για να αντιμετωπίσουν ένα νόμο που αντί να δίνει περισσότερα δικαιώματα κοιτάζει να αφαιρέσει δικαιώματα.



Το κλείσιμο των ψυχιατρείων

Σήμερα πια έχουν κλείσει όλα τα μεγάλα ψυχιατρεία. Υπάρχουν μικρότερες ψυχιατρικές μονάδες που αποτελούν απλώς τμήματα των Γενικών Νοσοκομείων. Οι περισσότεροι ψυχικά ασθενείς έχουν γυρίσει στα σπίτια τους. Υπάρχουν βέβαια και υποστηριζόμενα προγράμματα στέγασης, ξενώνες δηλαδή, όπου μένουν τώρα άτομα που ζούσαν στις μεγάλες ψυχιατρικές κλινικές εδώ και εξήντα χρόνια. Τα άτομα αυτά έχουν ενσωματωθεί πολύ καλά στην τοπική κοινότητα. Υπάρχουν μονάδες ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που επισκέπτονται τα σπίτια και αντιμετωπίζουν εκεί την κατάσταση και όχι στο νοσοκομείο. Υπάρχουν βέβαια και τα Κέντρα Ημέρας κλπ. Για τις περιπτώσεις όπου υπάρχει ο κίνδυνος εγκληματικής ενέργειας έχουμε τρία Ιδρύματα σε όλη τη χώρα, αλλά και σε αυτά ήδη υπάρχουν συμβουλευτικές υπηρεσίες και συμβούλια ασθενών, συμβούλια δηλαδή που τα απαρτίζουν οι ίδιοι οι ασθενείς.

Δεν έκλεισαν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία μέσα σε μια μέρα, υπήρχε πρόγραμμα για το κλείσιμο, ήταν μια αργή διαδικασία που διήρκεσε καιρό. Στο πλαίσιο αυτής της διαδικασίας τα ίδια τα άτομα με ψυ-

κικά προβλήματα προσπαθούσαν να ορίσουν τι είδους στέγαση ήθελαν, τι είδους ανάγκες θα είχαν όταν θα έκλειναν τα ψυχιατρεία. Στα περισσότερα ψυχιατρεία αυτό το πρόγραμμα, το σχέδιο για το κλείσιμο, διήρκεσε από τρία ως πέντε χρόνια. Δεν έγινε δηλαδή σε μία μέρα.

Επιστροφή στον εγκλεισμό;

Έχει προταθεί, για τους ανθρώπους που δεν προσδοκείται βελτίωση της ψυχικής τους υγείας (π.χ. ψυχοπαθητικά άτομα, διαταραχές προσωπικότητας), να υπάρχει το δικαίωμα εγκλεισμού τους σε ίδρυμα, ακόμα και αν δεν έχουν διαπράξει κάτι παράνομο. Πολλές βρετανικές οργανώσεις έχουν αντιδράσει στην πρόταση αυτή. Η τοποθέτησή μας είναι να υπάρχει εγκλεισμός μόνο αν κάποιος κάνει κάτι παράνομο.

Σπίτια κρίσης

Έχουμε πολλές υπηρεσίες στη Βρετανία που τις λειτουργούν επιβιώσαντες/χρήστες. Τώρα προχωρήσαμε ένα βήμα παραπέρα και στήνουμε τα λεγόμενα «σπίτια κρίσης». Δηλαδή, κάποιος που βρίσκεται σε μια περίοδο κρίσεως μπορεί να πάει για δυο τρεις μέρες να φιλοξενηθεί εκεί και να έχει την υποστήριξη άλλων επιβιωσάντων. Και τι κάνει αυτό; Προλαμβάνει την ιατρική παρέμβαση, η οποία πολλές φορές μπορεί να είναι κάτι αρκετά μακροχρόνιο. Βέβαια αν δούμε ότι η κατάσταση συνεχίζεται, μετά από δυο τρεις μέρες, τότε ερχόμαστε σε επαφή με τις σχετικές υπηρεσίες, τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Αλλά θα έλεγα, ότι περίπου τα 90% των ανθρώπων που φιλοξενούνται στα σπίτια αυτά δεν χρειάζονται περαιτέρω ιατρική παρέμβαση. Οι περισσότερες υπηρεσίες ψυχικής υγείας υποστηρίζουν αυτή την κίνηση, για τον απλούστατο λόγο ότι εξοικονομούν χρήματα, είναι πάρα πολύ μεγάλη η απόδοση κόστους γιατί δεν χρειάζεται να απασχοληθούν οι υπηρεσίες. Αλλά το θέμα δεν είναι μόνο οικονομικό. Είναι πολύ επωφελές για την ίδια τη ζωή των ανθρώπων.

Η οικογένεια

Στα νεαρότερα άτομα και με πιο μακροχρόνια ασθένεια, η κύρια υποστήριξη προέρχεται από την οικογένεια. Έχουμε Οργανώσεις Οικογενειών που συμμετέχουν σε κυβερνητικές επιτροπές και προσπαθούν να επηρεάσουν τις διάφορες αποφάσεις που αφορούν τις πολιτικές για την ψυχική υγεία. Τα πρώτα δέκα χρόνια του κινήματος των επιβιωσάντων, οι ομάδες των επιβιωσάντων και οι οργανώσεις που εκπροσωπούσαν τις οικογένειες δεν είχαν καμία επαφή, δεν μιλούσαν καθόλου η μια στην άλλη, είχαν τελείως διαφορετική ατζέντα, τελείως διαφορετικούς στόχους. Αλλά τώρα έχει αλλάξει άρδην η κατάσταση και οι δυο αυτές ομάδες συνεργάζονται μεταξύ τους.

Το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών των νεαρών ιδιαίτερα ατόμων, που με το κλείσιμο των ψυχιατρικών επέστρεψαν στην οικογένειά τους, ήταν άτομα με διάγνωση σχιζοφρένειας. Η National Schizophrenia Fellowship (Εθνική Εταιρεία για τη Σχιζοφρένεια) εκπαιδεύει τους γονείς και τους παρέχει υποστήριξη σε θέματα αυτοοργάνωσης, επίσης υποστήριξη σε θέματα κλινικής ιατρικής, πώς να αντιμετωπίσουν διάφορες καταστάσεις. Τώρα ξεκινάει μια άλλη οργάνωση, για τη μανιοκατάθλιψη.

Ευαισθητοποίηση στα σχολεία και στην κοινότητα

Σήμερα έχουμε στα σχολεία περισσότερα προγράμματα για τη ψυχική υγεία παρά ποτέ. Κυρίως απευθύνονται σε παιδιά από 11 έως 15 χρονών και το θέμα είναι η ενημέρωση, η ευαισθητοποίηση και η απάλειψη του φόβου για εκείνο που ονομάζουμε «ψυχική νόσο». Επίσης, τα προγράμματα απευθύνονται και σε παιδιά, τα οποία φροντίζουν γονείς που πιθανόν να έχουν ψυχικά προβλήματα. Έχουμε τώρα πια την Υπηρεσία Εκπαίδευσης Υγείας στα σχολεία, με το σχετικό κλάδο για την ψυχική υγεία που ονομάζεται Mentality (Νοοτροπία). Στο θέμα αυτό, το δίκτυο των επιβιωσάντων, έχουμε κάνει πάρα πολλή δουλειά και στα σχολεία και

στο ευρύ κοινό. Έχουμε διοργανώσει συνέδρια για την εξάλειψη του στίγματος με κάλυψη από τον τύπο σε εθνικό επίπεδο.

Ίσως η πιο πρόσφατη εξέλιξη στη Βρετανία είναι μια οργάνωση που ονομάζεται Mad Pride (Περηφάνεια για την Τρέλα). Κι αυτό δε σημαίνει ότι κάποιος είναι περήφανος για την κατάσταση, σημαίνει απλώς να μη ντρέπεται. Έμπνευσή μας στάθηκε το κίνημα των ομοφυλοφίλων, που είχαν κι εκείνοι το λεγόμενο Gay Pride. Είδαμε πως άλλαξε την κατάστασή τους, γι' αυτό και προσπαθήσαμε να κάνουμε κι εμείς κάτι ανάλογο.

Έτσι, φέτος, οργανώσαμε μια πορεία που πέρασε από το κέντρο του Λονδίνου και κατέληξε στο Χάϊντ Παρκ, όπου υπήρχε ένα μεγάλο πάρτυ με ορχήστρες, συγκροτήματα κ.λπ. Πραγματικά ήταν θαυμάσιο και όλοι μας είμαστε περήφανοι που είμαστε εκεί. Μάλιστα, όσον αφορά το πάρτυ αυτό, είμαστε πολύ τυχεροί γιατί το χρηματοδότησε ένας από τους Δήμους του Λονδίνου.

Συνεργασία με τα Μ.Μ.Ε.

Μια από τις οργανώσεις που θεωρώ πολύ σημαντικές είναι η Mental Health Media (Μέσα Ενημέρωσης για την Ψυχική Υγεία). Στόχος αυτής της οργάνωσης είναι η καταπολέμηση του στίγματος που διαχέεται από τα μαζικά μέσα, αυτό που αντιμετωπίζουμε εμείς σαν επιβιώσαντες των υπηρεσιών. Γιατί εκείνο που ανακαλύψαμε είναι ότι κάθε φορά που υπήρχε κάποιο πρόβλημα με τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας στο Ηνωμένο Βασίλειο, τα μαζικά μέσα πήγαιναν σε συγκεκριμένα άτομα να πάρουν τη γνώμη τους και βέβαια τα άτομα αυτά δεν μας εκπροσωπούσαν. Το παλέψαμε και έτσι λοιπόν αυτή τη στιγμή εμφανιζόμαστε και εμείς στην τηλεόραση και στο ραδιόφωνο, δίνουμε δηλαδή τύπου, ακούγεται δηλαδή και η δική μας άποψη. Φτιάξαμε και ορισμένες βιντεοταινίες που τις μοιράζουμε στους επιβιώσαντες σε τοπικό επίπεδο, ώστε να εκπροσωπούμαστε και στα τοπικά μέσα ενημέρωσης που είναι πολύ ισχυρά.

Επιδόματα

Το επίδομα στη Βρετανία είναι κλιμακούμενο και εξαρτάται από πάρα πολλούς παράγοντες. Για παράδειγμα, αν κάποιος εργάζεται, τότε το επίδομα είναι μικρότερο, μπορεί και καθόλου. Αν κάποιος δεν μπορεί να δουλέψει, τότε είναι υψηλότερο. Αν κάποιος χρειάζεται έξτρα βοήθεια, τότε είναι ακόμα πιο υψηλό. Κατά μέσο όρο το επίδομα είναι γύρω στις 150 λίρες τη βδομάδα. Στο ποσό αυτό δεν συμπεριλαμβάνεται το ενοίκιο γιατί, όταν κάποιος άτομο με ψυχικά προβλήματα ζει μόνο του, το ενοίκιο de facto το πληρώνει το κράτος.

Εργασία

Από τα άτομα που συμμετέχουν σε προγράμματα εργασιακής αποκατάστασης το ποσοστό που τελικά βρίσκει κάποιου είδους απασχόληση είναι πολύ μικρό ακόμη, είναι γύρω στο 20%. Βέβαια αυτό είναι μια πρόοδος γιατί πριν από μερικά χρόνια δεν υπήρχε ούτε κι αυτό, ήταν μηδέν. Δεδομένου βέβαια ότι τώρα δεν υπάρχει στη Βρετανία πρόβλημα ανεργίας, αλλά πριν από μερικά χρόνια υπήρχε μεγάλο ποσοστό ανεργίας και στον γενικό πληθυσμό.

Αντιλαμβάνομαι ότι στην Ελλάδα υπάρχει μεγάλος προβληματισμός, ανησυχία θα έλεγα, όσον αφορά την εργασιακή απασχόληση. Το ίδιο και στη Βρετανία. Πιστεύουμε ότι ποτέ κανένας δεν θα μπορεί να χαρακτηριστεί ως πραγματικό μέλος στην κοινωνία και να έχει μια πραγματική επανένταξη, αν δεν μπορεί να έχει εργασία όπως ο οποιοσδήποτε άλλος. Και έτσι λοιπόν έχουμε ξεκινήσει πολλά προγράμματα όσον αφορά την απασχόληση. Έχουμε αρκετές δομές, καφετέριες κλπ. που τις λειτουργούν οι επιβιώσαντες, οι πρώην χρήστες. Εργάζονται εκεί μια δυο μέρες τη βδομάδα και λαβαίνουν το «θεραπευτικό έσοδο», πενήντα λίρες τη βδομάδα, ένα έξτρα επίδομα δηλαδή πλεόν του επιδόματος που αναφέραμε πιο πριν. Ταυτόχρονα λοιπόν με τα έξτρα χρήματα βλέπουν και κατά πόσον είναι έτοιμοι να επιστρέψουν στην εργασία. Έναν ανάλογο ρόλο παίζει και η εθεθοντική εργασία.

Έχουμε προγράμματα εύρεσης θέσεων εργασίας σχετικών με το πρόγραμμα. Έτσι, οι χρήστες που συμμετέχουν στα προγράμματα αυτά μπορούν να πάνε να εργαστούν για έξι μήνες σε μία εταιρεία, σαν ένα είδος έξτρα κατάρτισης, και μετά τους βοηθάμε να βρουν πια μια κανονική θέση. Σε μερικά προγράμματα υπάρχει και η θέση του καθοδηγητή, του «τοποθετητή εργασίας» (job coach), δηλαδή η αθυσίδα που συνδέει τον πρώην χρήστη με τον εργοδότη, με την επιχείρηση.

Επίσης, έχουμε προγράμματα για την ευαισθητοποίηση των εργοδοτών. Πολλές από τις μεγάλες επιχειρήσεις, π.χ. αθυσίδες σούπερ μάρκετ, κάνουν σεμινάρια γενικής κατάρτισης για το προσωπικό τους. Πάμε εμείς από το δίκτυο των επιβιωσάντων εκεί και εκπαιδεύουμε το προσωπικό ώστε να το ευαισθητοποιήσουμε σε αυτόν τον συγκεκριμένο τομέα, επίσης τους παρέχουμε μια υπηρεσία δωρεάν παροχής συμβουλών. Οι εταιρείες αυτές διαθέτουν ένα συγκεκριμένο ποσοστό των θέσεων εργασίας τους για άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας.

Για πολλά χρόνια, αν κάποιο άτομο ήταν πρώην χρήστης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας δεν το αποκάλυπτε. Πήγαινε δηλαδή να προσληφθεί σε κάποια δουλειά, αλλά δεν το ανέφερε. Τώρα όμως υπάρχει ένας σχετικός νόμος που προστατεύει αυτού του είδους το δικαίωμα των εργαζομένων, δηλαδή ένας νόμος κατά των διακρίσεων των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Δεν υπήρχε όμως πάντα αυτό. Ο σύζυγός μου έχασε τη δουλειά του ακριβώς λόγω κατάθλιψης και επειδή ήταν άρρωστος για δύο χρόνια δε μπορούσε να γυρίσει πίσω στη θέση του, στον χρηματο-οικονομικό τομέα στο Σίτυ του Λονδίνου. Μετά έκανε αίτηση για να καταταγεί στην Αστυνομία. Εκεί του είπαν ότι εφ' όσον είχε πρόβλημα ψυχικής υγείας δεν υπήρχε καμία απολύτως περίπτωση να τον προσλάβουν, αλλά όμως αν είχε ποινικό μητρώο για παράδειγμα για κάποιο μικροαδίκημα εκεί δεν θα υπήρχε κανένα πρόβλημα! Κι έτσι δούληψε για το Σύστημα Υγείας.

Από τη στιγμή που ο πρώην χρήστης προσλαμβάνεται σε μια εταιρεία, η θέση του είναι κατοχυρωμένη έστω κι αν παρουσιάσει κάποιο πρόβλημα. Πρώτον, επειδή υπάρχει ο νόμος στη Βρετανία

που λέει ότι δικαιούται κανείς να λείψει από την εργασία του επί ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα για λόγους υγείας, χωρίς να χάσει τη θέση του. Δεύτερον, επειδή έχουμε διάφορα προγράμματα, όπως στο Springfield Hospital, που παρέχουν βοήθεια και υποστήριξη προληπτικού χαρακτήρα ώστε να μη συμβεί κάτι τέτοιο. Τέλος, έχουμε ένα πρόγραμμα από τις οργανώσεις των πρώην χρηστών που ονομάζεται Job Share (Μοίρασμα της Δουλειάς). Και τι σημαίνει αυτό; Σημαίνει ότι αν κάποιος έχει ένα πρόβλημα και δεν μπορεί να πάει στη δουλειά του, πάει κάποιος άλλος στη θέση του και τον αναπληρώνει.

Επίλογος

Ο κύριος τρόπος για την κατάκτηση των δικαιωμάτων μας είναι η επιμονή. Γιατί να μη ξεχνάμε, ότι ο σκοπός είναι ν' αλληάξουμε έναν ολόκληρο τρόπο σκέψης, μια ολόκληρη κουλτούρα. Αλλά αν επιμένεις να στέλνεις το μήνυμα, κάθε φορά που το στέλνεις όλο και περισσότεροι θα το λάβουν. Και τότε θα αρχίσουν να ακούνε και θα αρχίσουν να συνειδητοποιούν ότι ναι, μπορούν να γίνουν πράγματα, μπορούν να επιτευχθούν.

Σαν επιβιώσαντες/πρώην χρήστες χρειαζόμαστε τη βοήθεια των επαγγελματιών αυτών που πραγματικά βλέπουν μπροστά. Γιατί μη ξεχνάτε ότι αυτοί οι άνθρωποι με την προοδευτική σκέψη, οι επαγγελματίες, είναι αυτοί που θα εκπαιδεύσουν τους νέους, το νέο προσωπικό στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Και με την πάροδο των ετών θα περάσουν σε αυτούς τους νέους επαγγελματίες τον δικό μας τρόπο σκέψης, τη δική μας στάση και έτσι, σιγά-σιγά, θα αλληάξουν τα πράγματα.

Μη ξεχνάτε ότι, σε ευρωπαϊκό επίπεδο, έχουν περάσει μόνο δύο δεκαετίες από τότε που οι επιβιώσαντες άρχισαν να μιλάνε ανοιχτά. Αλλά και σε διεθνές επίπεδο είμαστε ένα πολύ νέο κίνημα στο πλαίσιο του κινήματος των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Και μη ξεχνάτε ότι τίποτα δεν αλληάζει μέσα σε μία νύχτα. Αυτό που παρακαλώ είναι να επιμένετε και να στέλνετε συνέχεια το μήνυμα και όλο περισσότερα άτομα θα το λάβουν.