

Svoboda in nesvoboda na oddelku za socialno in forenzično psihiatrijo

V okviru Centra za mentalno zdravje deluje tudi oddelek za socialno in forenzično psihiatrijo s kapaciteto 51 postelj. Na tem oddelku so hospitalizirani bolniki, za katere je sodišče izreklo tako imenovani »varnostni ukrep oddaje v zavod za varstvo in zdravljenje«, ker so storili kaznivo dejanje zaradi začasne ali trajne duševne bolezni. Gre torej za tako imenovane »neprištevne« storilce kaznivih dejanj.

Poleg teh bolnikov pa so na oddelku hospitalizirani tudi tisti storilci kaznivih dejanj, pri katerih je potrebno psihiatrično opazovanje in diagnostični postopek, ker obstaja sum, da so duševno moteni oziroma duševno bolni in je to vplivalo na izvršitev kaznivega dejanja.

Za ta oddelek veljajo torej drugačna načela pri sprejemu bolnikov kot za druge oddelke. Psihiatrična služba ima namreč le posreden vpliv na sprejem, dejansko in dokončno pa o tem odloča sodišče. Zaradi tega se na oddelek sprejmejo bolniki z najrazličnejšimi diagnozami (shizofreni, ki jih je največ, psihotiki, epileptiki, disocialni, oligofreni itd.) in zelo različne starosti. Vsekakor to bistveno vpliva na razmere na oddelku in na terapevtske metode.

Osnovni cilj oddelka je zdravljenje duševno bolnih in duševno motenih storilcev kaznivih dejanj. Zmotno je mišljenje, da so potrebni kakšni posebni ukrepi zaradi tega, ker naj bi duševno bolni pogosteje storili kazniva dejanja. Vse primerjalne statistike namreč kažejo, da duševni bolniki ne storijo kaznivih dejanj prav nič pogosteje kakor duševno zdravi ljudje. Prav zato je povsem neupravičeno, če te duševne bolnike presojava po kaznivih dejanjih in nam to zamegli pogled na njihovo bolezen in nanje same.

Prav tako bi bilo zmotno, če bi oddelek presojali samo po zunanjem videzu, torej po zamreženih oknih in zaklenjenih vratih. Res je, da to marsikoga preseneti, zlasti še zato, ker so vsi drugi oddelki Centra za mentalno zdravje odprti. Toda zaprta vrata in odvzem svobode bolnikom je pač nekaj, kar je nujno zaradi specifičnosti oddelka, ki mu krojijo usodo tudi sodni organi in ne samo psihiatrična služba.

Kljub tem ukrepom, ki jim ne moremo reči drugače kot odvzem svobode, imajo številni bolniki prost izhod ob sobotah in nedeljah, včasih pa tudi med tednom. Takih bolnikov je povprečno okoli 20—25. Prav gotovo bi jih bilo še več, če ne bi bilo kar precej bolnikov »socialno mrtvih« — torej takih, ki nimajo nikogar od svojcev in prijateljev ali pa jih ti odklanjajo.

Marsikdo bo začuden, da dobijo prost izhod bolniki, ki niso bili poslani samo na zdravljenje, temveč tudi v »varstvo«. Toda namen oddelka je zdravljenje in rehabilitacija in resocializacija, kar se pa ne da doseči z izolacijo bolnikov. Nasprotno, ravno pri teh bolnikih je treba ohraniti stike s svetom, od katerega jih simbolično ločijo zaklenjena vrata.

Čeprav imajo ti bolniki proste izhode in gre marsikdo domov na obisk tudi za dlje časa, ni nihče izmed njih medtem storil ničesar, kar bi lahko tolmačili kot ponovno kaznivo dejanje. Te naše dobre izkušnje se skladajo z mnenji drugih, ki ugotavljajo, da zdravljeni duševno bolni celo redkeje ponovijo kakšno kaznivo dejanje kakor duševno zdravi storilci kaznivih dejanj.

Med svobodo in nesvobodo na oddelku je torej težko postaviti mejo. Tu se pač srečujeta dve povsem različni instituciji: zdravstvena in sodna, ki imata precej različni stališči in tudi različne prijeme pri reševanju istih zapletov. Sodišče uveljavlja načelo, da morajo ljudje, ki živijo v neki družbeni skupnosti, upoštevati veljavne družbene norme, kar velja tudi za duševne bolnike — psihiatrija pa uveljavlja načelo, da je bolnik pač bolnik, ne glede na morebitne sodne ukrepe zoper njega. Ob obojestranski strpnosti pa lahko na oddelku izvajamo vse tiste terapevtske dejavnosti, ki so potrebne (terapevtske skupnosti, delovna terapija, rekreacijske dejavnosti, stiki bolnikov s svojci, prosti izhodi in drugo), čeprav moramo pristati na sistem zaprtih vrat in na to, da je za trajni odpust bolnika potrebna odobritev in soglasje sodišča. Delna omejitev svobode torej ne velja samo za bolnike, temveč tudi za terapevtski team. To je realnost, ki jo je pač treba upoštevati.

Namesto da bi podrobneje razlagal terapevtski program in delo medicinskega osebja na oddelku, bom raje zastavil nekaj vprašanj:

1. Zakaj se sodišča zadovoljijo s tem, da odredijo zdravljenje in varstvo, ne da bi psihiatrični službi zares omogočili, da bi bilo to zdravljenje tudi uspešno?

2. Zakaj bi v neskončnost omejevali svobodo duševno bolnemu, ki je storil kaznivo dejanje, čeprav je zelo malo verjetno, da bo po ustreznem zdravljenju ponovno storil kaj takega?

3. Ali nista odpor in agresivnost do duševno bolnih storilcev kaznivih dejanj, ki ju pogosto opazimo pri zdravih ljudeh, pogojena s številnimi podzavestnimi mehanizmi, ki jim onemogočajo razumevnejši in bolj človeški odnos do duševno bolnih?

Odgovori na taka in podobna vprašanja prav gotovo niso enostavni.

ZMOTE GENIALNEGA ČLOVEKA SO PRAV TAKO POUČNE KOT NJEGOVI DOSEZKI.

Peter Kapica