

## Ενότητα 10 – Από το Άσυλο στην Φροντίδα μέσα στην κοινότητα. Από τον πατερναλισμό στην αυτόνομη λήψη αποφάσεων

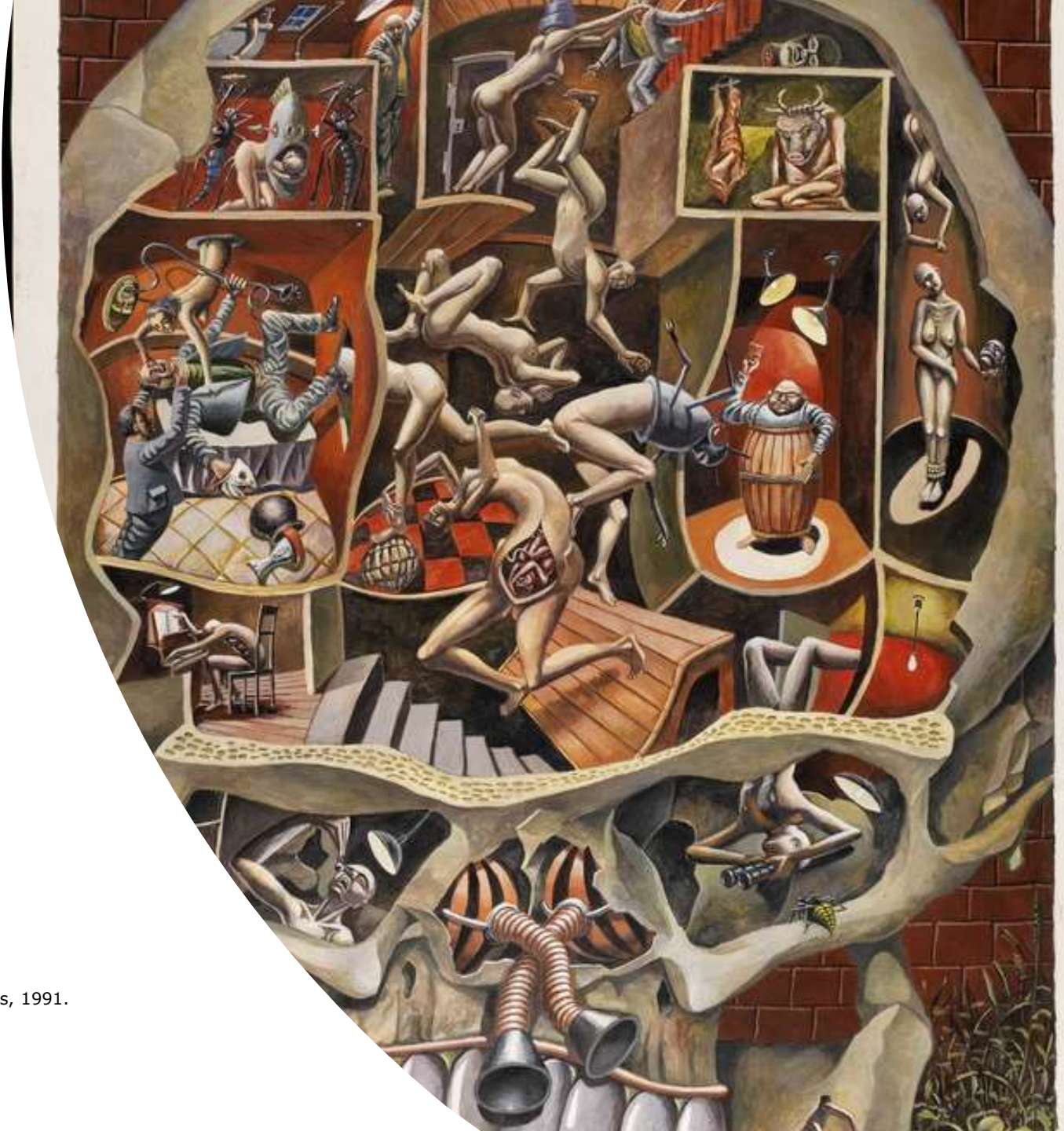


University of Bristol, United Kingdom

## Επισκόπηση μαθήματος

- Εξετάζει την ανάπτυξη κοινωνικού και νομικού μηχανισμού που επιτρέπει την αυτόνομη λήψη αποφάσεων σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη από άτομα με μειωμένη ικανότητα
- Έμφαση ιδιαίτερα στη θεραπεία των ψυχικά ασθενών
- Μακροπρόθεσμη αλλαγή από πατερναλιστική προσέγγιση, σε προσπάθειες να δοθεί η δυνατότητα στους ασθενείς να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις σχετικά με την ευημερία τους
- Έχει αυτό αφήσει τους ασθενείς παραμελημένους;

A human skull with scenes representing mental activities. Gouache painting by R. Ennis, 1991.  
Credit: [Wellcome Collection](#). [Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](#)



Μέρος I: Μέσα στο Άσυλο:  
Πατερναλιστικές προσεγγίσεις στον  
ψυχικά ασθενή

Μέρος II: Υστερία: Ένα μέσο ελέγχου;

Μέρος III: Αποϊδρυματοποίηση και  
φροντίδα μέσα στην Κοινότητα

Μέρος IV: Αυτονομία στην υγειονομική  
περίθαλψη: Διάρκεια του πληρεξουσίου  
και εντολές για μη ανάνηψη

# Σημείωση σχετικά με την ορολογία

Σε αυτό το μάθημα, αρκετοί όροι θα εμφανιστούν, οι οποίοι δε θεωρούνται πλέον κατάλληλοι για χρήση στην άσκηση της ιατρικής

Αυτοί οι όροι χρησιμοποιούνται με φειδώ σε αυτό το μάθημα, ώστε να παραμείνουμε πιστοί στο ιστορικό του περιεχόμενο.

Με τον τρόπο αυτό, όχι μόνο θα τονιστεί η εξέλιξη των ιδεών και των πρακτικών σχετικά με την ψυχική νόσο, αλλά και η αλλαγή στον τρόπο με τον οποίο συζητάμε αυτές τις ιδέες και πρακτικές.

Η σύγχρονη θεραπευτική των ψυχικά ασθενών και οι όροι που χρησιμοποιούνται στη συζήτησή της επικεντρώνεται στην ευαισθησία, την κατανόηση και το σεβασμό της αξιοπρέπειας των ασθενών.

Η κατανόηση αυτής της εξέλιξης παρέχει σημαντική προοπτική για τους λόγους για τους οποίους συγκεκριμένοι όροι δε χρησιμοποιούνται πλέον και θεωρούνται απαράδεκτοι στην σύγχρονη ιατρική.

# Μέσα στο Άσυλο: Πατερναλιστικές προσεγγίσεις στη θεραπεία του ψυχικά ασθενή

## Φιλοσοφία του νου κατά το Διαφωτισμό

- Ο René Descartes (1596-1650) υποστήριξε ότι το μυαλό και το σώμα ήταν ξεχωριστές οντότητες-πώς συνδέονταν;
- Ο Thomas Willis (1621-1675) διερεύνησε πώς η ψυχή ενεργούσε στο σώμα, με χρήση ανατομών
- Ο John Locke (1632-1704) υποστήριξε ότι το μυαλό ήταν tabula rasa κατά τη γέννηση-μια κενή πλάκα στην οποία μένουν αποτυπώματα μέσω αισθητικών και μαθησιακών εμπειριών



## Η ψυχική νόσος κατά το 18<sup>ο</sup> αιώνα

- Ο William Cullen (1710-1790) χρησιμοποίησε ένα πλαίσιο σχετικά με το νου από τον Lock, προκειμένου να εξηγήσει την τρέλα
- Μερικοί τύποι τρέλας ανευρίσκονταν ανατομικά στα νεύρα.
- Αλλά άλλοι οφείλονταν στην ασυνήθιστη ή παράλογη συσχέτιση «ιδεών» στο μυαλό. Η τρέλα ήταν, έτσι, συχνά μια ψυχολογική κατάσταση που απαιτούσε τη θεραπεία της ψυχής
- Τα ιστορικά παράφρονων ασθενών άρχισαν να καταγράφονται προκειμένου να βελτιωθεί η διάγνωση και η θεραπεία, ακριβώς όπως συμβαίνει στην κανονική ιατρική



## Άσυλα

- Ιδιωτικά άσυλα για «τρελούς» και «παράφρονες» είχαν μακρά ιστορία
- Οι θεραπείες ήταν συχνά αμελητέες και σκληρές
- Το σύνολο των εκτυπώσεων του William Hogarth, με τίτλο *A Rake's Progress*, τελειώνει στο διαβόητο άσυλο «Bedlam», όπου οι επισκέπτες μπορούσαν να πληρώσουν για να δουν τον τρελό



*Harding, then shows of y' Brass  
 That art, that Folly gives, and then  
 Tyranny of Fancy's Altar -  
 Mechanic Fancy; that can build  
 Last Labyrinth, & Mazes wild.*

*With Rule dejected, supple'd Madmen  
 Still with Mirrors, fill'd with Pleasure  
 Shapes of Horror, that would even  
 Last Doubt of Mercy upon Heaven.*

*Shapes of Pleasure, that but soon  
 Would split the Racking Jaws of Fate  
 & Folly of Age: here see  
 The Storms of Heaven effulgent by Thee*

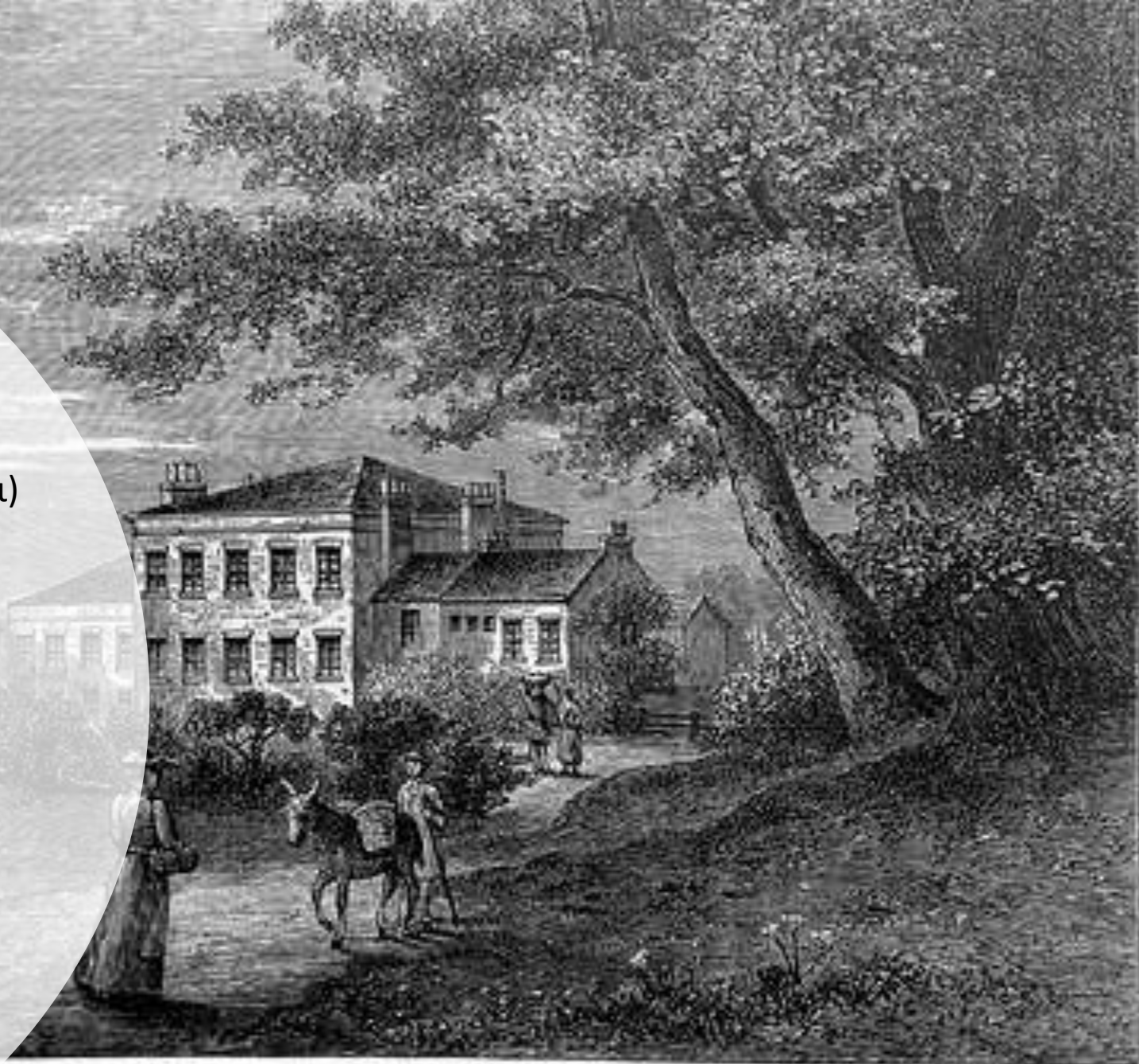
*The headstrong course of Youth that runs  
 What Center from this darkling View?  
 No nothing draws with Force, nor  
 Behold Death struggling with Despair,*

*See made by W. Hogarth & Publish'd according to Act of Parliament. June 4<sup>th</sup> 1713*



## «Ηθική Θεραπεία»

- Από τα τέλη του 18ου αιώνα, δοκιμάστηκαν διαφορετικοί τρόποι θεραπείας της παραφροσύνης (αν και δεν ήταν εντελώς νέοι)
- Η «ηθική θεραπεία» επικεντρώθηκε στην ανθρώπινη μεταχείριση των κρατουμένων, αποφεύγοντας τα δεσμά και ενθαρρύνοντας «υγιεινές» συνήθειες
- Διατηρούνταν οι ασθενείς υπό στενή παρακολούθηση ανά πάσα στιγμή
- Το York Retreat, που άνοιξε το 1796 από τον Κουακέρο επιχειρηματία William Tuke (1732-1822) ήταν ένα από τα πρώτα άσυλα ειδικά κατασκευασμένα για την πρακτική αυτή



## Θεραπευτική αισιοδοξία

- Η μετάβαση από τον περιορισμό των ατόμων στην επιτήρηση αντικατοπτρίστηκε από μια στροφή προς την προσπάθεια εφαρμογής κατάλληλης θεραπείας των ασθενών
- Ενθάρρυνε τον πειραματισμό με διαφορετικούς τρόπους θεραπείας των ψυχικά ασθενών
- Ο μεσμερισμός και η φρενολογία ήταν δύο δημοφιλείς, αλλά τελικά απαξιωμένοι, τρόποι κατανόησης της ψυχικής νόσου



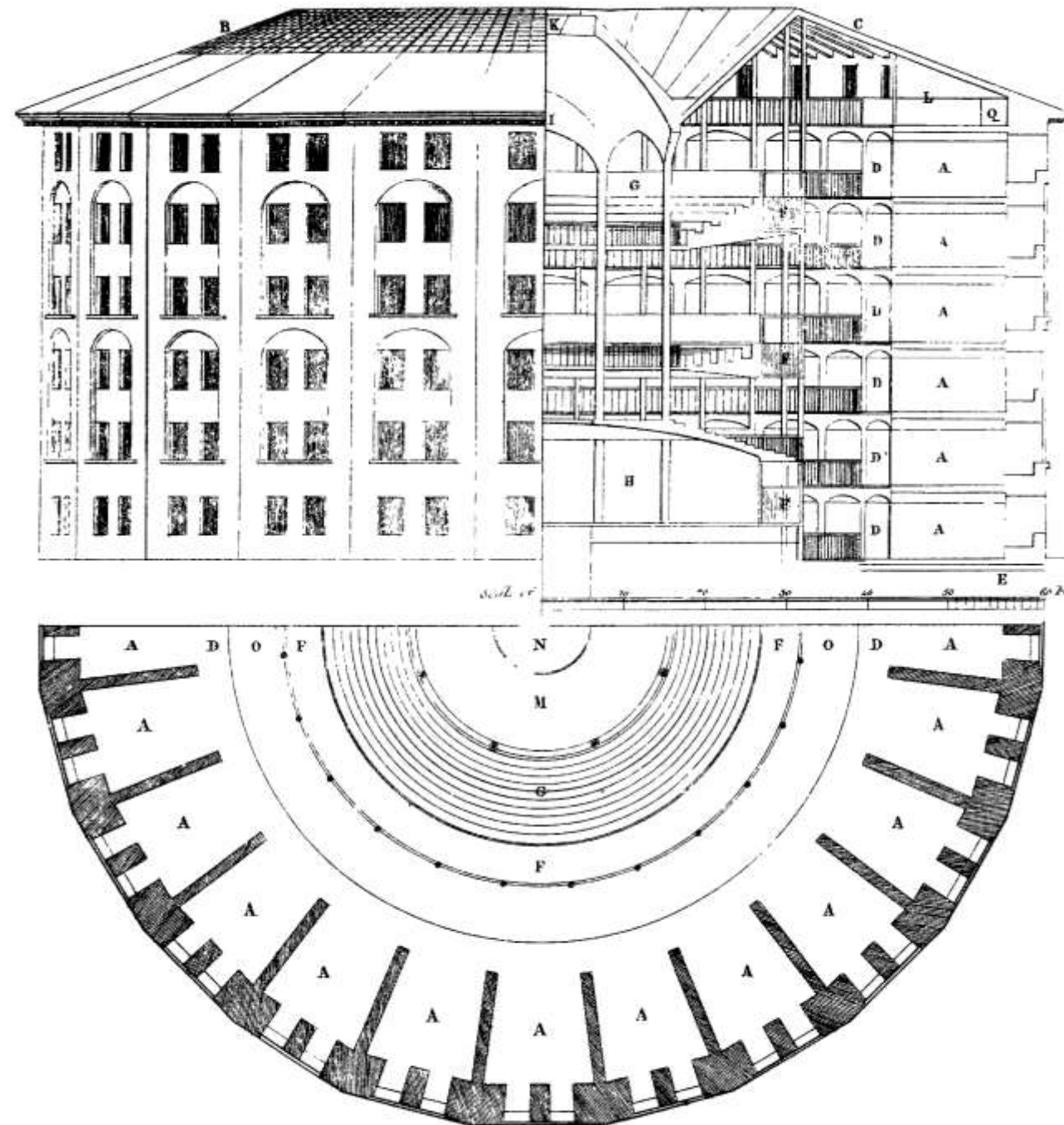
A practitioner of Mesmerism using animal magnetism. Credit: Wellcome Collection. Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)



A male figure and three phrenological heads. Wood engraving. Credit: Wellcome Collection. Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

## Ανάπτυξη των ασύλων

- Άσυλα χτίστηκαν σε όλη τη Βρετανία τον 19ο αιώνα, δημιουργώντας τεράστια ικανότητα να στεγάσουν τους ψυχικά ασθενείς μακριά από την κοινωνία
- Ο συνολικός πληθυσμός των ασύλων αυξήθηκε από 5.000 ασθενείς το 1826 σε πάνω από 74.000 μόνο σε δημόσια άσυλα μέχρι το τέλος του αιώνα
- Michel Foucault: Αυτή ήταν η επέκταση του κρατικού ελέγχου σε άτομα που κρίθηκαν αποκλίνοντα
- Ασύνηθες για τους ασθενείς να φεύγουν, άπαξ και εισάγονταν
- Τα άσυλα συχνά ακολουθούσαν τις αρχές του σχεδιασμού «panopticon» — οι ασθενείς παρακολουθούνταν ανά πάσα στιγμή

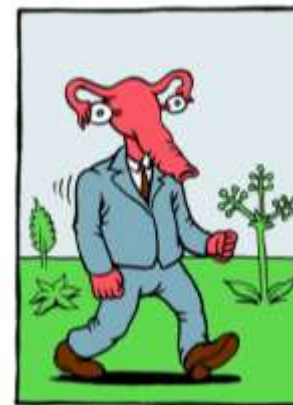


# Υστερία: ένα μέσο ελέγχου;



## Υστερία

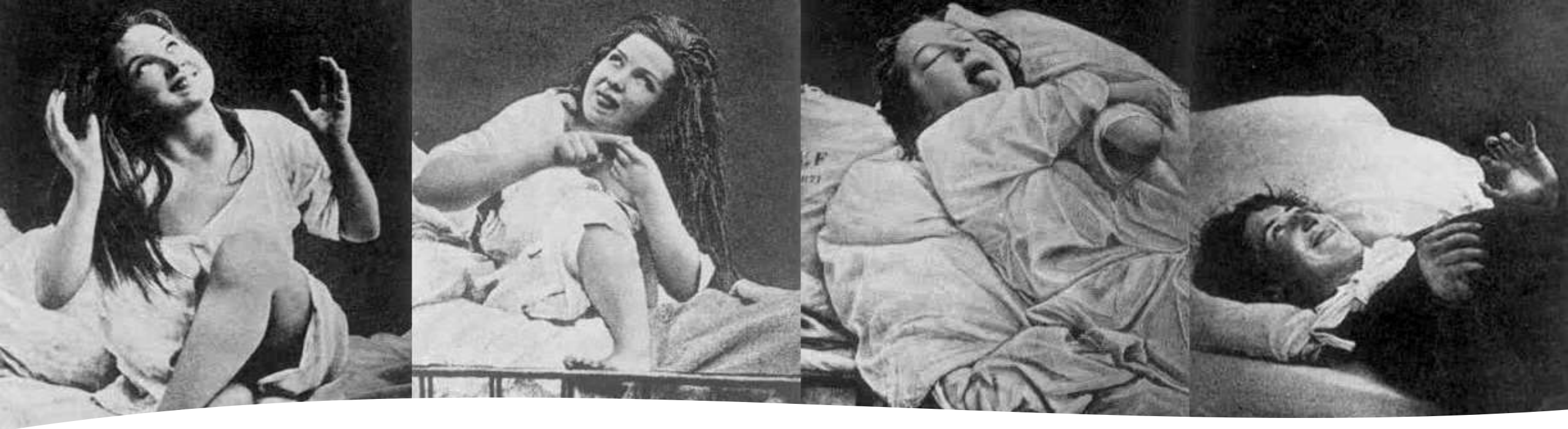
- Αρχικά περιγράφηκε στην αρχαία Ελλάδα, αλλά απέκτησε ιδιαίτερη σημασία στην ψυχιατρική διάγνωση τον 19ο αιώνα
- Ήταν κατανοητή ως μια ασθένεια που επηρέαζε κυρίως γυναίκες. Ο όρος υστερία προέρχεται από την ελληνική λέξη για τη μήτρα, «υστέρα»
- Η κατανόηση της αιτιώδους συνάφειας της νόσου άλλαξε σταδιακά:
  - 1) γυναικολογική
  - 2) δαιμονολογική
  - 3) νευρολογική
  - 4) ψυχολογική



Matteo Farinella ...

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution - Non-commercial 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)





## Ορίζοντας την υστερία το 19<sup>ο</sup> αιώνα

- Ο Jean-Martin Charcot (1825-1893) εργάστηκε για τη βελτίωση του ορισμού της υστερίας, όπως έκανε για μια σειρά νευρολογικών διαταραχών
- Η ασθένεια δεν άφηνε κανένα φυσικό ίχνος, έτσι χρησιμοποίησε «αντικειμενική» φωτογραφία σε μια προσπάθεια να προσδιορίσει τα διάφορα στάδια της νόσου:
  - 1) επιληπτόμορφες κρίσεις
  - 2) συσπάσεις και μεγάλες κινήσεις
  - 3) «παθιασμένες συμπεριφορές»
  - 4) τελικό παραλήρημα
- Πίστευε ότι αυτά τα στάδια μπορούσαν να βγουν στην επιφάνεια με ύπνωση





Ένα κλινικό μάθημα στη Salpêtrière, André Brouillet 1887

## Θεραπεία της υστερίας

- Μικρή καινοτομία στη θεραπεία τον 19<sup>ο</sup> αιώνα
- Η θεραπεία ανάπαυσης είχε αναπτυχθεί από τον Silas Weir Mitchell (1829-1914)
- Απομονωμένη, αναγκαστική ανάπαυση στο κρεβάτι για μεγάλα χρονικά διαστήματα, με δίαιτα πλούσια σε λιπαρά και με βάση το γάλα, απαγόρευση για οποιαδήποτε ενασχόληση
- Ο Μίτσελ πίστευε ότι αυτό βοηθούσε τους ασθενείς σωματικά και ηθικά.
- Οι ιστορικοί υποστήριξαν ότι το θέμα ήταν να σπάσει η θέληση των ασθενών
- Η θεραπεία ανάπαυσης ήταν απεχθής στη Virginia Woolf (1882-1941) και ήταν το θέμα της Charlotte Perkins Gilman (1860-1935) στη σύντομη ιστορία «Η κίτρινη ταπετσαρία»





## Άλλες Θεραπείες

- Ορισμένες νέες θεραπείες επιχειρήθηκαν:
- Ο Isaac Baker Brown (1811-1873) ήταν γνωστό ότι εκτελούσε κλειτοριδεκτομές σε υστερικούς ασθενείς στη δεκαετία του 1860
- Αποβλήθηκε από τη Μαιευτική Εταιρεία για το έργο του.
- Τονίζει τους στενούς δεσμούς μεταξύ υστερίας και υποτιθέμενης σεξουαλικής απόκλισης στις γυναίκες
- Δονητές δεν είχαν αναπτυχθεί για να θεραπεύουν υστερικές γυναίκες, αλλά η τεχνολογία μερικές φορές διαφημιζόταν ως πανάκεια



## Ψυχανάλυση



Στον 20ο αιώνα, η ψυχανάλυση παρείχε μια νέα κατανόηση και προσέγγιση στην υστερία



Η «θεραπεία ομιλίας» αναπτύχθηκε από τον Sigmund Freud (1856-1939), τον μέντορά του Josef Breuer (1842-1925) και την ασθενή τους «Άννα Ο» (1859-1936)



Μιλώντας για την εμφάνιση των συμπτωμάτων και στη συνέχεια ο εντοπισμός τους πίσω σε ένα τραυματικό γεγονός θα επέφερε μια κάθαρση που θα έκανε τα συμπτώματα να εξαφανιστούν



Ο Freud υποστήριξε ότι τα συμπτώματα ήταν σωματικές εκφράσεις μίας ψυχολογικής δυσφορίας, συχνά σεξουαλικής φύσης

## Η ψυχανάλυση στον 20<sup>ο</sup> αιώνα



Οι θεωρίες του Freud απόλαυσαν ένα τεράστιο ρεύμα στις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα



Υπονομεύτηκαν από τον ψευδο-επιστημονική τους φύση (όλες οι αντιδράσεις στη θεωρία μπορούσαν να εξηγηθούν από τη θεωρία)



Πρόέκυψαν νέα προβλήματα στην ψυχιατρική, όπως το σοκ



Η γυναικεία σεξουαλικότητα έγινε αντιληπτή διαφορετικά



Αμφισβητήθηκε ο πατερναλισμός



Η υστερία σταδιακά υποβαθμίστηκε σε διάγνωση

# Αποϊδρυματοποίηση και Φροντίδα στην Κοινότητα



## Κριτική στη φροντίδα του ασύλου



- Φάνηκε ότι απέτυχε  
θεραπευτικά
- Πολύ χαμηλό ποσοστό  
θεραπείας των ασθενών
- Αμφισβητήσιμη  
κληρονομιά νέων  
θεραπευτικών εξελίξεων
  - Λοβοτομή
  - Ηλεκτρική θεραπεία
- Ερωτήματα σχετικά με την ηθική  
του να φυλακίζονται άνθρωποι  
για μεγάλο χρονικό διάστημα



## Αλλαγή στάσης

---

- Απόρριψη ευγονικής
- Μαζικός τραυματισμός των στρατιωτών
- Η ψυχική νόσος λαμβάνεται σοβαρά υπόψη
- Νέα έρευνα για το πρόβλημα
- Φαρμακευτική επανάσταση οδήγησε σε αποτελεσματικά φάρμακα
- Νέες θεραπείες όπως η Γνωστική Θεραπεία Συμπεριφοράς

## Αποϊδρυματοποίηση

- Μετακίνηση από τη φροντίδα στο άσυλο στη «φροντίδα μέσα στην κοινότητα»
- Τα άσυλα δέχθηκαν επιθέσεις από την πολιτική δεξιά και την αριστερά

### Η αριστερά

Επιχειρηματολόγησε κατά του ελέγχου που το άσυλο ασκεί επί του ατόμου

Εργάστηκε για την αντιμετώπιση του στίγματος της ψυχικής ασθένειας-αν και θα μπορούσε να είναι χρόνια, ήταν διαχειρίσιμη και άτομα με τέτοια θέματα ήταν σε θέση να συμβάλουν στην κοινωνία

### Η δεξιά

Κυρίως ασχολήθηκαν με τα κόστη φιλοξενίας τόσων πολλών ασθενών

## Φροντίδα μέσα στην κοινότητα

Νοσοκομεία ημερήσιας νοσηλείας έγιναν χώροι θεραπείας και υποστήριξης των ψυχικά ασθενών, χωρίς να μετατρέπονται σε μόνιμα, ελεγχόμενα περιβάλλοντα, όπως ήταν παλαιότερα τα άσυλα

Έμφαση στην αυτό-φροντίδα και στην αυτό-θεραπεία, εμπιστευόμενοι τους ασθενείς

Αυξημένο φάσμα θεραπειών

Άλλαξαν οι πολιτικές νοσηλείας: Οι πολιτικές της «ανοιχτής πόρτας» άφησαν κυριολεκτικά τις πόρτες ανοιχτές προς τα έξω και εντός του νοσοκομείου

Μεταβατικές κατοικίες

Ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών μειώθηκε



## Αποτυχία της αποϊδρυματοποίησης;

- Η φροντίδα στην κοινότητα άρχισε να αποκλείει το νοσοκομείο εντελώς από τη δεκαετία του 1970 και του 1980. Τη δεκαετία του 1990 καταργήθηκε το παλιό σύστημα ασύλων στους νομούς και ο ρόλος των κοινωνικών υπηρεσιών στη φροντίδα των ψυχικά ασθενών αναπτύχθηκε
- Η ιδέα δεν ταιριάζει με την πραγματικότητα;
  - Δεν υπάρχει αρκετή υποστήριξη
  - Περικοπές προϋπολογισμού στα τοπικά συμβούλια
  - Υπερβολική εξάρτηση από τον εθελοντισμό
- Η μέση παραμονή όσων εισάγονται σήμερα για ψυχιατρική περίθαλψη είναι μόνο δύο εβδομάδες



Search ID: forn3141

There's no money to provide 'Care in the Community'  
...but we HAVE just enough to move him into  
the carpark!

# Αυτονομία στη υγειονομική περίθαλψη: Διάρκεια πληρεξουσίου και εντολές μη ανάληψης

## Αλλαγή των νομικών πλαισίων περίθαλψης

Ο Νόμος για τη διανοητική ικανότητα (2005) αναπτύχθηκε παρά την αποϊδρυματοποίηση και τα αρχικά της προβλήματα



Η έκθεση της Νομικής Επιτροπής (1995) ανέφερε ότι το υφιστάμενο νομικό πλαίσιο ήταν «ένα νομικό πλαίσιο ασυνεπές, ασυνάρτητο και ένα ιστορικό ατύχημα» - η μεταρρύθμιση ήταν αναγκαία και επείγουσα!



Στο νέο μοντέλο φροντίδας μέσα στην κοινότητα, υπήρχε ασάφεια για το ποιος, τι και πώς θα μπορούσαν να λαμβάνονται αποφάσεις εκ μέρους των ασθενών, η οποία είχε οδηγήσει σε περιπτώσεις κατάχρησης εξουσίας

## LPA και DNAR



Σημαντικά παραδείγματα σύγχρονων προσπαθειών που επέτρεπαν στον ασθενή την επιλογή για την υγειονομική περίθαλψη



LPAs: Δίνουν σε άλλο ενήλικα τη νομική εξουσία να παίρνει συγκεκριμένες αποφάσεις για κάποιον, αν αυτός χάσει την ικανότητα να το πράξει ο ίδιος



DNARs: Δίνουν εντολή σε επαγγελματίες της υγείας να μην επιχειρήσουν καρδιοαναπνευστική ανάνηψη (CPR) σε περιπτώσεις αιφνίδιας καρδιοπνευμονικής ανακοπής



Η βασική αρχή και των δύο είναι ότι τα άτομα θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να επιλέγουν για τον εαυτό τους, είτε μέσω πρότερης δήλωσης είτε μέσω ενός έμπιστου προσώπου που θα φροντίσει τα συμφέροντά τους

## Πέντε αρχές για τις εκ των προτέρων οδηγίες

1) Η ικανότητα πρέπει πάντα να θεωρείται αυτονόητη. Η διάγνωση, η συμπεριφορά ή η εμφάνιση ενός ασθενή δε θα πρέπει να μας οδηγεί στην υπόθεση ότι απουσιάζει η ικανότητα

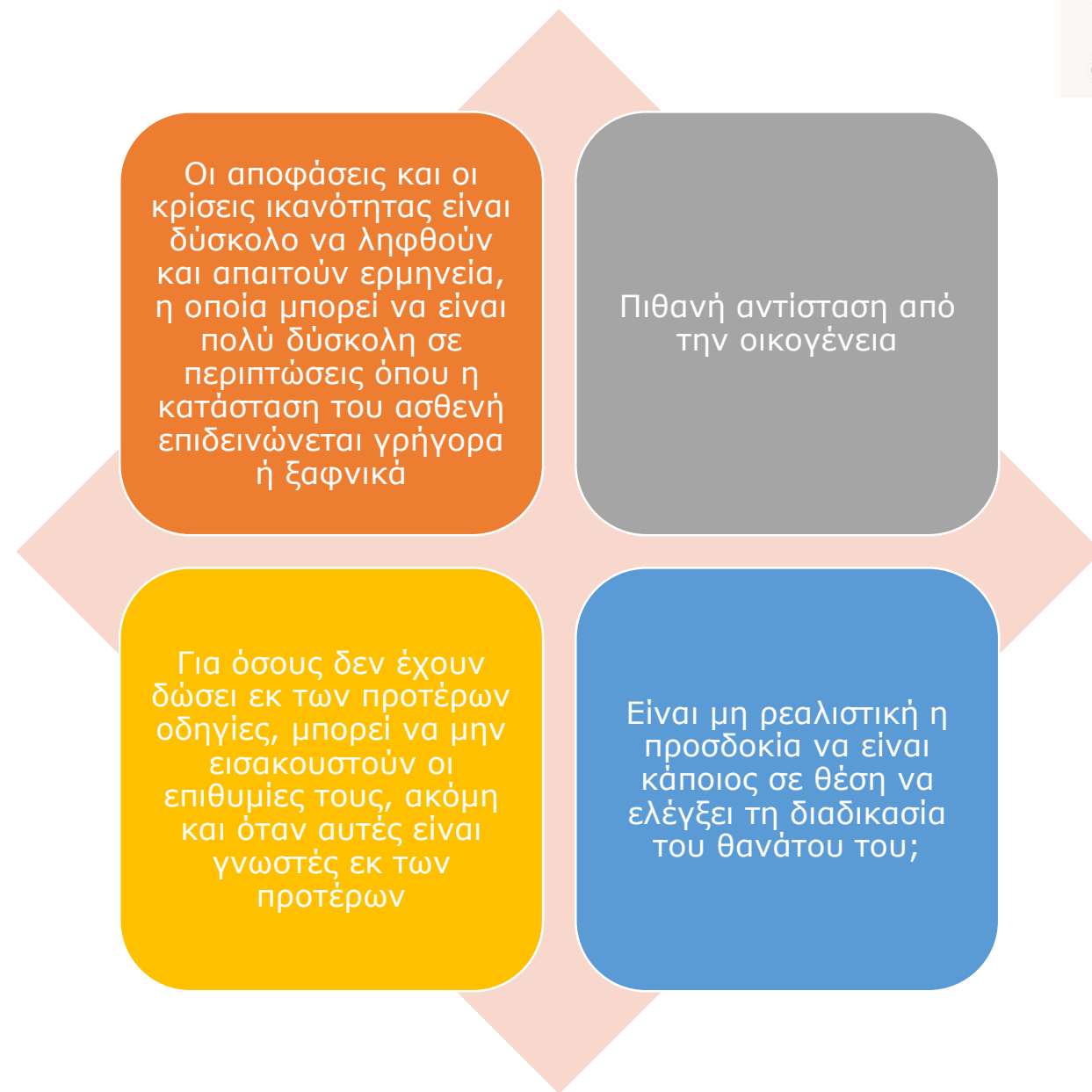
2) Η ικανότητα ενός ατόμου να παίρνει αποφάσεις πρέπει να βελτιστοποιείται πριν καταλήξει κάποιος στο συμπέρασμα ότι η ικανότητα αυτή απουσιάζει. Πρέπει να λαμβάνονται όλα τα εφικτά μέτρα, όπως να παρέχεται επαρκής χρόνος για τις αξιολογήσεις, να επαναλαμβάνονται οι αξιολογήσεις σε περίπτωση διακύμανσης της ικανότητας λήψης απόφασης και, κατά περίπτωση, χρησιμοποιώντας διερμηνείς, νοηματική γλώσσα ή εικόνες.

3) Οι ασθενείς έχουν το δικαίωμα να λαμβάνουν απερίσκεπτες αποφάσεις. Δεν είναι η απόφαση, αλλά η διαδικασία με την οποία αυτή λαμβάνεται που καθορίζει εάν η ικανότητα λήψης απόφασης απουσιάζει.

4) Οι αποφάσεις (και οι δράσεις) που λαμβάνονται για άτομα που δεν έχουν την ικανότητα λήψης απόφασης, πρέπει να είναι προς το συμφέρον τους.

5) Αυτές οι αποφάσεις πρέπει να είναι οι λιγότερο περιοριστικές επιλογές για τα βασικά δικαιώματα και ελευθερίες τους

# Ζητήματα



## Συμπέρασμα

- Μακροπρόθεσμη κοινωνική και νομική κίνηση προς την προσωπική αυτονομία και τη φροντίδα μέσα στην κοινότητα για τα άτομα με μικρότερη ικανότητα λήψης αποφάσεων (όχι μόνο ψυχικά ασθενείς)
- Σημαντικές αλλαγές στον τρόπο με τον οποίο οι ψυχικά ασθενείς αντιμετωπίζονται, στεγάζονται και κατανοούνται από την κοινωνία
- Τα τρέχοντα ζητήματα στη φροντίδα μέσα στην κοινότητα και οι εκ των προτέρων οδηγίες αμφισβητούν την απλή έννοια της προόδου στην απομάκρυνση από πατερναλιστικές προσεγγίσεις
- Πρέπει να διασφαλιστεί η αποφυγή της «κοινοτικής παραμέλησης»