



## Pacientų teisių gynimas

# Pacientai renkasi Šaukėnus

Edmundas Mažonas

2006-ųjų gruodžio 11-ąją išvažiavome į Šaukėnų psichiatrijos ligoninę paanketuoti tuo metu joje besigydančiųjų. Šį sykį autobusiukas, vairuojamas Klubo nario Vladimiro Lukanovo, buvo pilnas: mūsų buvo devyni.

Orų stebėtojai sako, kad šis ruduo ir žiemos pradžia Europoje – šilčiausi per keletą pastarųjų šimtmečių, tad ir gruodžio 11-ąją važiavome ne sniegui sningant, o lietui dulksnojant, visą kelią tirštam rūkui tvyrant. Gamtininkai pranešė pastebėję pražyduusių pienių, o turgeliuose tikrai buvo galima nusipirkti ką tik rautų grybų. „Eikime miškan, vaikai, Kūčioms prisirinksim šviežių grybukų“, – tokiu pasiūlymu nebaisiai tebtūmei nustebinęs.



*Klubo „13 ir Ko“ avangardas.*

Šaukėnų psichiatrijos ligoninė – viena mažiausių Lietuvoje: šiuo metu joje yra tik 75 vietos. Ji įsikūrusi buvusiam dvare, o iš senųjų dvaro pastatų išlikęs tik vienas. Kaip paprastai, atvažiavę papasakojome pacientams apie Klubą: kada jis įsikūrė, kokias veiklos rūšis propaguoja (laisvalaikis, parodos, žurnalo leidyba, pacientų teisių gynimas, tarptautiniai ryšiai, dalyvavimas konferencijose bei seminaruose), taip pat paaiškinome apie pacientų anketavimą, paminėjome, kad Šaukėnų ligoninė – paskutinė Lietuvoje, kurios pacientų dar nebuvome apklausę. Buvome visose, išskyrus Kauno ir šalia jo įsikūrusioje Žiegždrių psichiatrijos ligoninėje (šios ligoninės atsisakė mus įsileisti). Jau pradėjome pakartotinius tyrimus, pirmiausiai – Šiauliuose. Tai svarbu, nes šitai galėsime palyginti buvusią ir esamą padėtį, atliksime vadinamąją „stebėseną“ (monitoringą).

Ligoninės darbuotojai mums šiek tiek paaiškino

*Prie senojo dvaro pastato.*



ligoninės istoriją. Tą dieną direktoriaus nebuvo, tad ligoninei atstovavo vedėja Reda Juškaitė (ligoninėje yra tik vienas skyrius). Iš jos sužinojome, kad pirmiausiai, iškart po II-ojo pasaulinio karo, čia buvo įkurta uždara ligoninė sergantiems TBC (tuberkulioze, džiova) gydyti, vėliau čia priverstinai guldydavo priklausomus nuo alkoholio žmones, sergančius šia liga. Iš tų laikų užsiliko spygliuota viela, ištempta virš betoninių ligoninę juosiančių sienų. Tai doko bendrąjį stacionaro vaizdą, kai kur ta viela nupjauta, o mes linkėtume kuo greičiau pašalinti ją visą.

Atkūrus nepriklausomybę, Šaukėnų ligoninė tapo grynai psichiatrijos. Iš pradžių čia buvo gydoma daugiau nei pusantro šimto ligonių, o dabar lovų skaičius sumažintas perpus: yra tik 6 moterų ir 10 vyrų palatų, izoliatorius (iš viso 75 vietos). Palatose gydoma nuo 2 iki 5 ligonių, tačiau dar paliktos dvi dešimtvietės palatos, kuriose guli seni žmonės. Dabar pagrindiniame, senojo dvaro pastate, daromas remontas, ir ateityje šios patalpos irgi turėtų būti pertvarkytos į mažesnes. Ligoninėje dirba trys nuolatiniai gydytojai, vienas budintis gydytojas atvažiuoja iš Kelmės (ji yra už 20 km). Paprastai pamainoje dirba trys slaugytojos, viena iš jų – vyresnioji, slaugytojoms talkina trys slaugytojų padėjėjai (sanitarai). Pastarieji – Šaukėnų miestelio gyventojai, jauni vyrai (vyriausiajam – apie 40 metų), išėję specialius šiam darbui skirtus mokymus. Šaukėnuose pacientams atliekami būtiniausi tyrimai, yra laboratorija, o sudėtingesniųjų tyrimų važiuojama į Kelmę. Ligoninė turi du automobilius, ir bet kuriuo paros metu, jei pacientui prireikia skubios, ypatingos medikų pagalbos, vykstama į Kelmę. Klubo pirmininkė D.Survilaitė sakė, jog maža ligoninė negali suteikti tiek medicinos paslaugų, kiek didelė, tačiau vedėja Renata Juškaitė patikino, kad dėl to Šaukėnams didelių problemų nekyla, mat netoliese – Kelmė. Tačiau gaila, kad psichologas tik diagnozuoja, atlieka testus ligai nustatyti. Šie testai panaudojami neįgalumui nustatyti, dokumentams, nukreipiant į pensionatą, suruošti. Viena apklausta moteris labai norėtų intensyvių psichologo konsultacijų, kadangi vis



nepavyksta išbristi iš depresijos. Tačiau būtina pasakyti, kad neseniai čia imtos teikti papildomos, mokamos paslaugos – intensyvi priežiūra, daugiausiai seniems, demenciškiems žmonėms arba labai sunkiems neįgaliesiems. Mokama po 25 litus parai (tai nedidelis mokestis, kitose ligoninėse tokios paslaugos kainuoja per 40 litų). Į šią kainą neįeina tik sauskelnės suaugusiesiems. Šios papildomos paslaugos – tarsi kompromisinis variantas, kol dar nėra galimybės intensyviai slaugytinam žmogui parūpinti vietos globos namuose. Pabrėžtina, kad iš tų 25 litų nė cento nepridedama prie darbuotojų algos.

Teiravomės, kaip į pacientus žiūri vietos gyventojai, ar nesišaipto iš jų. Tokių bėdų čia išvengiama, šaukėniškiai per ilgus dešimtmečius pripratę prie šalia miestelio įsikūrusios ligoninės ir jos pacientų. Kartais į bažnyčią pasimelsti ateina net iki 20 besigydančiųjų grupė, ir moterytės tik žvilgtėri, tačiau visai nesipiktina tokiu būriu.

Kas dar pasakytina apie Šaukėnų ligoninę? Keista, bet ir šiame atokiame mažiame stacionare, kaip ir Švėkšnos ligoninėje, taikomos terapijos rūšys, kurių neturi dažnas didmiestis: aromatų, muzikos, šviesos, jodinėjimo (hipo-) terapija. Mums pasakojo, kad pasklidus gardžiam žemuogių kvapui, močiutės panyra į gyvus prisiminimus, kaip vasarą jos vaikščiojo po mišką, uogavo. Manau, tikrai puiku gauti saulę atstojančios šviesos niūriuojų metų laiku, atsipalaiduoti, pajodinėti.

1997 m. pasikeitė ligoninės direktorius. Dabar čia dirba pediatras Stasys Lekšas, jo pareigos – tik administruoti ligoninę, ne gydyti. Per tą laiką jis sugebėjo ligoninę ištraukti iš ketvirčio milijono skolos ir pradėti ligoninės atnaujinimo darbus: kaip minėjau, remontuojamas pagrindinis, senojo dvaro pastatas, visiškai sutvarkyta, gražiai įrengta valgykla, prieš tai buvusi daržinės lygio. Šioje valgykloje prieš pertvarkymą žiemą būdavę taip šalta, kad išdalytas maistas prieš pradėdant valgyti jau būdavęs ataušęs. Šiuo metu tvarkoma ir sporto salė, be to, yra užimtumo kambarėlis, kur žmonės bet kada gali ateiti, pabendrauti, būna ir šokiai. Beje, ligoninė pati apsišildo mediena, matėme gražiai rietuvėmis sukrautas, paruoštas kūrenti malkų eiles.



Vyksta apklausa.

Apklausėme daugiau nei 30 pacientų, kiti buvo nepajėgūs atsakyti dėl demencijos (protinių galių nusilpimo) arba dėl blogos sveikatos būklės. Į klausimą, ar personalas yra panaudojęs smurtą, dauguma iš mano apklaustųjų reagavo stebėdamiesi: argi gali šitaip būti? Kiltų didžiulis skandalas. Tačiau tarpusavyje pacientai pasipeša – taip sakė ne vienas. Dar yra problemų norint apsipirkti: jeigu pacientas neturi teisės nueiti į parduotuvę pats, apsikrovę nešuliais pirkinius parneša medicinos darbuotojai. „Ne tai jūsų darbas“, – sakė Klubo pirmininkė gydytoja D. Survilaitė ir siūlė paprašyti vienos iš keturių miestelio parduotuvių atidaryti prie ligoninės kioską, kur pacientai galėtų nusipirkti visų būtinausių prekių.



Nesvarbu, kad šioje ligoninėje buitinės sąlygos ne visų geriausias: matyt, daug ką nulemia gera personalo sukurta psichologinė atmosfera – antraip gi nevažiuotų čia žmonės iš tolybių, nors yra ligoninių ir arčiau jų namų. Taigi ligoniniai renkasi Šaukėnus.

## Pacientų apklausos Šaukėnų psichiatrijos ligoninėje duomenys

Atvykimo dieną ligoninėje gydėsi 71 pacientas, apklausėme 34 pacientus, t. y., beveik pusę (48%), nors ir mažiau, lyginant skaičiais, nei kitose ligoninėse.

Didžioji dauguma apklaustųjų teigė atvykę gydytis savanoriškai (32 asmenys) ir galėję pasirinkti:

- 1) gydymo būdą (gydytis ligoninėje arba ambulatoriškai, poliklinikoje) – 29 pacientai,
- 2) ligoninę – 28 pacientai,
- 3) psichiatrą – 28 pacientai.

Apie tokio pasirinkimo teises žinojo 26 pacientai.

2 pacientai, teigė, kad buvo hospitalizuoti priverstinai, nepripažino, jog tuo metu savo veiksmais galėjo padaryti žalą savo arba aplinkinių gyvybei, sveikatai ar turtui, nieko negalėjo pasakyti apie teismo nutarimus šiuo klausimu.



Beveik visi apklaustieji (**33**) pripažino, kad atvykę į ligoninę buvo suprantamai supažindinti su vidaus tvarkos taisyklėmis ir jas žino.

Tirdami, kaip atsižvelgiama į reikalavimą gydytojams **bendradarbiauti** su pacientais, taip pat į pacientų teisę būti suprantamai informuotiems apie savo sveikatos būklę, gavome tokius atsakymus:

- gydytojas suprantamai informavo apie sveikatos būklę, ligos diagnozę, gydymo būdus – atsakė teigiamai **33** pacientai,
- galėjo su gydytoju pasitarti dėl skiriamų vaistų – teigiamai atsakė **29** pacientai.

Dėl konfidencialumo pažeidimo (informacijos apie sveikatos būklę, ligos diagnozę suteikimą kitiems asmenims be jo sutikimo) skundėsi tik **vienas pacientas**, sakęs, jog taip pasielgė gydantysis gydytojas.

Taip pat tik **vienas pacientas** skundėsi šurkščiausiu pažeidimu – smurtu iš aptarnaujančiojo personalo, o smurtą iš kitų pacientų teigė patyrę **5** pacientai (tai 14% apklaustųjų, arba tiek pat, kiek pvz., Vilniaus Vasaros ligoninėje).

**Buities sąlygas** atspindi atsakymai :

- ligoninėje palatose per daug ligonių ir tai trikdo ramybę – nurodė **5** ligoniai,
- palatose sudarytos sąlygos būtiniams daiktams ir asmens higienos priemonėms laikyti – teigiamai atsakė 31 apklaustasis,
- ligoninėje sudarytos sąlygos pasinaudoti telefonu, pašto paslaugomis – teigiamai atsakė 33 pacientai.

Tai, kad gali reguliariai susitikti su lankytojais be pašalinių asmenų, atsakė 33 pacientai, tiek pat pacientų pareiškė, kad gali pirkti ir gauti reikalingiausių daiktų. Iš 34 pacientų 25 turi religinių apeigų poreikį ir jas atlikti gali.

**Informuotumą** apie savo teises patvirtina ir šie atsakymai:

- bandė susipažinti su savo medicinos dokumentais, medicinos dokumentų išrašais 6 pacientai, 4 iš jų gavo dominančius dokumentus,
- 31 pacientas žino, į ką konkrečiai iš ligoninės administracijos gali kreiptis, jeigu yra nepatenkintas sveikatos priežiūra,
- 19 pacientų žinojo, kad dėl netinkamo gydymo ar neteisėto medicinos paslapties atskleidimo jie turi teisę į turtinį žalos atlyginimą.

Be anketoje nurodytų klausimų prašėme pacientų išsakyti nusiskundimus, jų nuomone, svarbiais papildomais klausimais. Gavome keletą pastabų, kurias ne visada ir administracija pajėgi išspręsti. Pacientai pageidavo, jog po gydymo ligoninėje būtų skiriamas sanatorinis gydymas, nenorėjo gydymo haloperidoliu, prašė psichologo pagalbos. Išsakyti pageidavimai sudaryti geresnes sąlygas drabužiams laikyti (kad būtų įtaisyti

spintoms užraktai), pacientai norėtų, kad ligoninės teritorijoje būtų kioskas, kuriame galėtų patys nusipirkti būtiniausių daiktų. Vėlgi, atsakydami į anketą, pacientai pageidavo, kad palatose būtų mažiau žmonių. Ir, mūsų nuomone, prašė dalykų, kuriais greičiau turėtų rūpintis reabilitacinė įstaiga – tai būtų: sporto salė, treniruokliai, biliardo stalai.

Daugiau buvo gauta teigiamų atsiliepimų apie ligoninę ir jos personalą: labai geros sąlygos, geri gydytojai ir slaugytojos, jauki aplinka, geras maistas. Norėtų gydytis tik Šaukėnų PL, nes čia daug geriau, nei kitose ligoninėse.

**Pacientų teisių gynimo grupė**

## Šaukėnai

Nors pačiuose Šaukėnuose nebuvome, tačiau šis bažnytkaimis turi seną istoriją. Šaukėnuose suteka du upeliai – Šona ir Ilga. Šaukėnuose šiuo metu yra apie 700 nuolatinių gyventojų. Jau 15 a. viduryje rašytiniuose šaltiniuose minimas prie dvaro įsikūręs kaimas, o 1486 m. Mikalojus ir Jonas Šemetos savo lėšomis pastatė katalikų bažnyčią – gana greitai po Žemaitijos krikšto (Žemaitija apkrikštyta tik 1413 m., Aukštaitija kiek anksčiau – 1387 m.). Neabejotina, kad Šaukėnuose, kaip ir visoje tuometinėje Lietuvoje, o Žemaitijoje – ypač, naujoji religija dar tik žengė pirmuosius žingsnelius, ir dvasininkams, daugiausiai svetimtaučiams, buvo daug vargo kovoti su pagoniškais Šaukėnų žemaičių papročiais. 1499 m. miesteliui suteikta privilegija kas savaitę rengti turgų ir laikyti smukles. Tai gana svarbus įvykis, kai kuriems tuometiniams kaimams turėjęs lemiama reikšmės: iš Šaukėnų, turėjusių miestelio statusą, jei būtų palankiai susiklosčiusios aplinkybės, galėjo išaugti didelis miestas, taip atsitiko ne vienam kitam tokią teisę įgijusiam tuometiniam kaimui, tačiau to, deja, neįvyko: tarpukariu čia gyveno apie 690 žmonių, o šiomis dienomis irgi ne ką daugiau – apie 700.

Šaukėnai turėtų būti įdomūs žydų tautybės žmonėms, jie čia būtų tikri senbuviai: P.Barkauskas, A.Vabalas „Vadove po Lietuvą“ (1938 m.) nurodo, kad sinagoga Šaukėnuose pastatyta dar Vytauto Didžiojo laikais. „Lietuvių enciklopedijoje“ (Bostonas, 1963 m.) taip pat minima originali Vytauto Didžiojo laikų sinagoga. B.Kviklys „Mūsų Lietuvoje“, IV tome, teigia, kad sinagoga Šaukėnuose pastatyta 18 amžiuje. Tai rodo žydus čia gyvenus iš seno. Reikia pasakyti, kad juos į Lietuvą kvietėsi pats Vytautas Didysis. Tais laikais Vokietijoje juos persekiojo ir trėmė, tad žydai noriai priėmė Vytauto Didžiojo kvietimą, juolab, kad jis laidavo tikėjimo laisvę ir valstybinę globą, apsaugą. Kviesti buvo naudinga: žydai turėjo sukaupę nemažai kapitalo, aukso, taigi jie – pirmieji Lietuvos bankininkai. Esama visokių



pajuokavimų ir šaipymųsi, kad „žydai juodo darbo nedirbs“, arba „kur tu matei žydą lauką ariant“. Bet argi galėjo būti kitaip?.. Juk nuo Vytauto laikų žydams taikytas draudimas pirkti žemę ir ja naudotis – jiems tebuvo leista statyti namus, o šis draudimas didžiąja dalimi ir nulėmė tai, kad pagrindiniu žydų darbu tapo prekyba. Šiuo metu Šaukėnuose yra tik 4 parduotuvės, o tarpukariu jų būta 14!.. Netgi 13 iš jų priklausė žydams. Beveik pusė Šaukėnų gyventojų tarpukariu sudarė šie žmonės, jie čia 1915-1917 metais turėjo savo pradinę mokyklą. Po žiauraus II pasaulinio karo Šaukėnuose neliko nė vieno žydų tautybės žmogaus... Pabandykite įsivaizduoti ne beveidę masę, o konkretų, gyvą žmogų ir jo siaubingas kančias.

Šaukėnai šimtomis priklausė iki 18 a. antrosios pusės, jie čia turėjo savo rezidenciją – dvarą. Vėliau visos valdos buvo parduotos Mykolui Fortunatui Gorskiui, po to Šaukėnus valdė jo sūnus Antanas, anūkas Zigmundas, o paskutinis dvaro šeimininkas buvo Mykolas F.Gorskio proanūkis Tomašas Gorskis (1865-1940). Tai, kas dar išlikę iš dvaro, buvo statyta 18 a., 19 ir 20 amžių sankirtoje. Seniausioje, centrinėje dvaro dalyje buvo nedidelis vieno aukšto, plataus stačiakampio formos pastatas. Pagrindinis namo akcentas – įstiklinta veranda. Spėjama, kad iš pradžių dvare buvo 8 dideli kambariai, išsidėstę iš abiejų priemenės pusių. Šie kambariai buvo tiek reprezentaciniai, tiek gyvenamieji, o atvykę svečiai būdavo apgyvendinami mūriniame rūmų sparne. Tikriausiai 19 a. pabaigoje prie šoninio fasado buvo pastatytas dviejų aukštų bokštas, o 1905 m. – bokšto mūrinis sparnas. Visuose kambariuose interjeras buvo kuklus. Čia stovėjo raudonmedžio baldų komplektas, buvo žymių dailininkų sukurtų paveikslų kopijų. Rūmus supo 15 ha dydžio parkas. Tačiau dabar tų bokštų nebėra, dvaras visai neįspūdingas, o minėtasis senasis centrinis dvaro pastatas apdegė, nebeliko originalaus antrojo aukšto – dabar pristatytas žemas „pusaukštis“. Šiame pastate ir įkurtos pagrindinės palatos. Senųjų baldų irgi nelikę, o iš didžiulio parko – tik keli medžių guoteliai.

Netoli Šaukėnų esančiame Vlodo Putvinskio valdytame Šilo Pavėžupio dvare lietuviškos spaudos draudimo metais kasmet slaptai susirinkdavo rašytojai ir kultūros veikėjai: Povilas Višinskis, Žemaitė, Lazdynų Pelėda, Jovaras ir kt. Čia kurį laiką P.Višinskis redagavo „Varpą“. V.Putvinskio dvaras buvo nelegalios lietuviškos spaudos pervežimo, paskirstymo ir persiuntimo centras. Vėliau V.Putvinskis aktyviai dalyvavo atkuriant Lietuvos valstybę, buvo Lietuvos Šaulių organizacijos įkūrėjas.

Dabar Šaukėnuose yra medinė bažnyčia, 4 parduotuvės, mokykla, duonos kepykla, neseniai įkurtas krašto muziejus. Kas žino, gal kitą sykį, vasarą, pasitaikys proga aplankyti ir patį miestelį, savo akimis įvertinti tai, ką dabar tiktai aprašiau.



*Palendrių vienuolynas.*

Po apklausos aplankėme už keliolikos kilometrų nuo Šaukėnų Palendriuose per 1998 – 2000 metus pastatytą naujovišką benediktinų vienuolyną, kurio architektūra mus gerokai nustebino: pastatai tiek asketiški, kad net panašūs į nebaigtus. Vienuolynas, sakyčiau, tyruose – iki senosios, viduje visai sugriuvusios bažnyčios geras kilometras, žmonės gyvena dar atokiau. Mus pasitiko tėvas Bernaras, prancūzas, kuris prie vienuolyno maketo mums papasakojo apie savo brolių vienuolių gyvenimą ir šio vienuolyno įkūrimo istoriją, o aš jo žodžius papildysiu duomenimis iš literatūros.

Pirmiausiai – apie Šventąjį Benediktą Nursietį. Šv. Benediktas kartu su dvyne seserimi Scholastika gimė apie 480 metus Italijoje, Nursijos (Norcia) miestelyje, dėl to jis ir vadinamas Nursiečiu. Tėvai buvo turtingi, anksti jį išsiuntė į Romą studijuoti teisės ir literatūros. Mokslai ėjosi gerai, tačiau Benediktą labai piktino palaidas studentų gyvenimas ir intrigos stengiantis užimti popiežiaus sostą (to meto skandalai). Tuomet jis su būriu draugų, pasiėmęs kartu ir seserį bei senąją jūdvių žindytę, pasitraukė į Afilą, vėliau – į Subiaką, ir iš vienuolio Romano gavęs vienuolio drabužį, jo šelpiamas maistu, apsigyveno oloje, kadangi jį nuo seno žavėjo šitoks pirmųjų krikščionybės amžių atsiskyrėlių gyvenimas Egipte. Sesuo Scholastika irgi tapo vienuole. Benediktas labai išgarsėjo, pas jį pasitarti ir pasisemti dvasingos išminties ateidavo daug žmonių, todėl Vikovaro



**ŠV. BENEDIKTAS**



vienuoliai jį buvo pasikvietę vadovauti, tačiau Benediktas diegė tokią griežtą ir asketišką tvarką, kad jį bandė nuuodyti. Bet sąmokslas nepavyko – Benediktas prieš gerdamas peržegnojo taure, ir ši sudužo. Būsimas šventasis paliko šiuos vienuolius, tačiau jis negalėjo gyventi atsiskyres, mat paskui jį sekė minios trokštančių būti jo mokiniais. Todėl netoli savo olos jis pasirūpino ant kalvų pastatyti dvylika nedidukų vienuolynų – po dvylika vienuolių kiekviename. Bet ir čia nebuvo ramybės: vietinis kunigas iš pavydo irgi bandė

nuuodyti Benediktą (užnuodytu kepaliuku, kurį iš to kunigo atėmęs ir nunešęs varnas), taigi Benediktas ir jo mokiniai persikėlė gyventi į apleistą tvirtovę ant Kasino kalno. Benediktas sukūrė regulą – taisyklių rinkinį, kuriuo vadovaudamasis vaisingai gyvuoja ne vienas Vakarų Europos vienuolių ordinas – ne tik benediktinai. Todėl 1964 m. spalio 24 d. popiežius Paulius VI-asis Šv. Benediktą paskelbė Europos, išminties globėju.

Yra nemažai padavimų apie Benedikto padarytus stebuklus: jam pasimeldus, iš kalno viršūnės ištryško vanduo; iš ežero dugno jis iškėlė kaimiečio pamestą sodininko peilio geležtę, ir ši susijungė su medinėmis kriaunomis; išvarė vienuolį gundžiusį velnią. Kartą, ežere skęstant berniukui Placidui, kurį tėvai buvo patikėję Benediktui, šventojo palieptas brolis Mauras šoko jo gelbėti, ir tik ištraukęs vaiką į krantą suprato ėjęs vandens paviršiumi. Dažnai šalia Šventojo Benedikto vaizduojamas varnas su kepaliuku snape.

2006-ųjų liepą minėta benediktinų ordino 600 m. įsikūrimo Lietuvoje sukaktis. 15 a. pradžioje juos buvo pasikvietęs Vytautas Didysis. Kunigaikštis leido vienuoliams įsikurti Trakuose (iki šių dienų išliko Marijos Apreiškimo bažnyčia, dar vadinama Šv. Benedikto vardu). Vytauto laikų benediktinai į Lietuvą atvažiavo iš Lenkijos. 19 a. viduryje (po I-ojo Lietuvos ir Lenkijos sukilimo prieš Rusijos imperiją) visi benediktinų vienuolynai Lietuvoje buvo uždaryti. Reikėtų paminėti, kad būtent benediktinų vienuolis Brunonas Bonifacas 1009 m. žuvo Lietuvos ir Prūsijos pasienyje, ir kaip tik šie metai, kuomet pirmą kartą raštu paminėtas Lietuvos vardas, yra laikomi mūsų valstybės „gimtadieniu“.

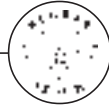
Į Šv. Benedikto ordiną gali stoti ir vyrai, ir moterys (susiburti į vienuolių brolijas ar seserijas). Pagal regulą benediktinų vienuolystė yra kontempliatyvi, vadinasi,

vienuoliai turi susitelkti į apmąstymus, kad pasiektų aukščiausią dvasinio pažinimo lygį. Šis ordinas atsiribojęs nuo pasauliečių ir jų gyvenimo, uždaras, benediktinų siekis – ne konkreti veikla, o dvasinės aukštumos (būsena), įsijautimas į Dievą, jo pažinimas (pvz., jėzuitų ordino regula kitokia, ji leidžia labiau kontaktuoti su visuomene: jėzuitai Lietuvoje įsteigė universitetą ir daug mokyklų). Palendriuose pastatytame vienuolyne galėtų gyventi iki 60 vienuolių, tačiau šiuo metu jų yra dar tik 11, 6 vienuoliai – prancūzai. Būtent jie ir įkūrė Palendrių vienuolyną. Tėvas Bernaras sakė, kad jo tėvynėje yra net 100 Šv. Benedikto ordino vienuolynų. Visiems vienuoliams būtina mokėti lietuviškai. Prieš keletą metų šios brolijos nariais norėjo tapti vienas rusas ir ukrainietis, tačiau jie nemokėjo lietuviškai, tad jų priimti negalėjo. Prieš iššventinant numatytas 5-erių metų bandomasis laikotarpis – kaip sakė tėvas Bernaras, „reikia patikrinti“, ar kandidatai iš tiesų turi pašaukimą vienuolystei. Dar įdomu tai, kad pagal seną paprotį kandidatui reikia mažiausiai tris dienas laukti prie vienuolyno durų, kol bus įsileistas.

Vienuolyne yra valgykla, konferencijų ir sporto salės, tikrųjų vienuolių ir kandidatų celės (pastarieji gyvena atskirame pastate), biblioteka, kurioje galės tilpti iki 100 tūkstančių (!) knygų. Vienintelė vienuolyno dalis, į kurią įleidžiami pasauliečiai – bažnyčia. Čia, ypač sekmadieniais, į pamaldas ateina daug apylinkės žmonių. Pasakytina, kad visi šeši prancūzai yra ne tik paprasti vienuoliai, bet ir kunigai, todėl jiems būtina laikyti mišias. Prieš keletą metų čia apsilankęs benediktinų vyresnysis, kuriam privalu prižiūrėti ir reguliariai patikrinti 33 šio ordino vienuolynus, sakė, kad niekur kitur nerado tokios ramybės kaip Palendriuose.

Tėvas Bernaras, kuriam dabar per 60 m., į vienuolyną įstojo 17-os. Jis studijavo senąsias kalbas (graikų ir lotynų), o dabartinės jo pareigos – priimti lankytojus, be to, jis yra vienuolyno kirpėjas ir bitininkas. Jei tėvas Bernaras nebus suklydęs, vienuolynui priklauso 70 hektarų (o gal arų?..) žemės. Jau pats vienuolynas





nemažas, o pagal regulą viską prižiūri patys vienuoliai (plauna, skalbia, verda), tačiau kaip 11 žmonių sugebėtų ir tokį žemės plotą įdirbti – sunkiai įsivaizduoju: vienuoliai kyla penktą rytę, dvi valandas bažnyčioje gieda, tuomet papusryčiauja, o iš viso per dieną meldžiasi bent 7 kartus. Tai galbūt vienuolynas tą žemę nuomoja? To nepaklausėme.

Tėvas Bernaras, kaip buvome girdėję Šaukėnuose bei matėme patys, yra šviesios, skaidrios nuotaikos žmogus, mėgstantis lengvą humorą. Sakė, kad galėtų ir mus apkirpti, paminėjo, kad nors vienuoliai verdasi patys, tačiau buvo pasikvietę moteriškę (seną – pridūrė juokdamasis), kad išmokytų pasigaminti didžkukulius (cepelinus), o kadangi vienuoliai laidojami savose kapinaitėse, tėvas Bernaras tikisi, jog garbė būti jose palaidotam pirmajam atiteks jam (tėvas Bernaras – vyriausias). Pasiguodęs, kad lietuvių kalba sunki, papasakojo anekdotą, kaip prancūzas gimtąja kalba padėkojęs *merci bokū (ačiū)*, tačiau pasipiktinusi moterytė šiam atrėžusi: „Ir pats mirsi!“. Pajuokavome ir dėl likerio „Benediktinas“, kurio receptą atrado benediktinų vienuoliai, klausėme, ar dažnai šį likerį vartoja patys vienuoliai. Deja, šypsojosi tėvas Bernaras, jiems leidžiama išgerti tik šlakelį vyno per šventes.



Išeidami nusipirkome gražių atvirukų, o tėvas Bernaras išlydėdamas pakartojo: „Saugokite pacientus“.

Šiuo apsilankymu Palendrių vienuolyne ir baigėme išvyką. Jau visiškai sutemus, rudeniškai žvarbų gruodžio vakarą pasiekėme namus.

Jono Povilavičiaus piešinys.



## Buvome įvertinti kaip patyrę ekspertai

Monika Nemanytė

2006 m. gruodžio 15 d. susiruošėme į Šiaulius. Ten jau buvome apsilankę lygiai prieš mėnesį – lapkričio 15 d. Šių susitikimų iniciatorius – Šiaulių apskrities psichiatrijos ligoninės (ŠAPL) direktorius E. Mikaliūnas. Daugiau kaip po vienerių metų jis pakvietė mus dar kartą apklausti ligoninės pacientus pagal tą patį klausimyną ir patikrinti, ar ligoninėje kas pasikeitė, ar pagerėjo pacientų teisių padėtis ir paslaugų teikimo kokybė.

Išvykome septyni: Vladimiras – vairuotojas, Dijana, Zina, Viktoras, Raimondas, Juozapas ir aš, Monika. Sustojome kelyje Panevėžys-Šiauliai, Radviliškio raj., kavinėje „Žarija“: ji ne pirmą sykį tampa mūsų mėgiama vietele, kur geriame kavą ir taip išblaškome rytinį snaudulį. Pajudėję iš Vilniaus 9:15, 13:00 jau buvome Šiaulių psichiatrijos ligoninėje.

Mus sutiko ir su kiekvienu asmeniškai pasisveikino ligoninės direktorius. Netrukus rinkomės salėje, kur vyko konferencija „**Pacientų teisės psichiatrijos įstaigose: įstatymai ir praktika**“. Renginyje pristatytas ir leidinys „Atmintinė pacientui“ (visas pavadinimas: Atmintinė pacientui – tai verta žinoti asmenims, besigydantiems VŠĮ Šiaulių apskrities psichiatrijos ligoninėje, ir jų artimiesiems). Šioje atmintinėje nemažas ir mūsų indėlis: paskutiniame jos skyriuje pateikiami Klubo „13 ir Ko“ pacientų teisių tyrimų metu gauti dviejų apklausų rezultatai. Konstatuota, kad po pakartotinio tyrimo įvyko tam tikrų teigiamų pokyčių, o pacientų teisinis švietimas dar labiau pagerins situaciją. Ši nedidelė knygelė išleista bendradarbiaujant su Valstybiniu psichikos sveikatos centru.

Tarp visų dalyvių buvome vieninteliai pacientai – taip ŠAPL administracija parodė mums išskirtinę pagarbą. Didžiavomės, kad buvome pavadinti ekspertais ir galėjome kartu pasidžiaugti, tapę ligoninei bei jos pacientams svarbaus leidinio bendraautorais.

Ligoninės direktorius nekommentavo atmintinės turinio, joje, jo nuomone, ir taip viskas aišku, tačiau pripažino kai kuriuos trūkumus ligoninėje. Ūmiuose skyriuose blogos sąlygos, verkiant reikia remonto, didelės palatos, trūksta erdvės, privatumo. Direktorius užtikrino, kad ir toliau ligoninės tikslas bus gerinti savo darbą ir palaikyti draugiškus santykius su pacientais, jų šeimomis, nevyriausybinėmis organizacijomis.

E. Mikaliūnas susitikimą pradėjo pranešimu „Ar Lietuva atsidurs Strasbūro teisme?“ Teigdamas, kad visų pacientų teisės svarbios, jis prisiminė Šiaulių televizijos laidą, kurioje buvo pasakojama apie neveiksnų pacientą, išvykusį į pensionatą ir palikusį butą, kuriuo niekas



nesirūpino. Ilgainiui butas virto landyne, buvo išgriautos buto durys, vėliau – ir sienos. Niekuo dėtam buto savininkui buvo paskirta administracinė bauda. Direktorius svarstė, kad pasirūpinti šia problema būtų galėjęs turto administratorius.

Taip pat direktorius priminė žiniasklaidoje bei visuomenėje atgarsį sukėlusią kelių NVO projekto ataskaitą „Žmogaus teisių stebėseną uždaroje psichikos sveikatos priežiūros ir globos institucijose“. Jos autoriai sutartinai teigė, kad uždaroje psichiatrijos institucijose žmonės patiria nežmoniškų kankinimus. Jis taip pat paminėjo tarptautinės organizacijos GIP (*Globali iniciatyva psichiatrijoje*) generalinio sekretoriaus R. Van Voreno straipsnį dienraštyje „Lietuvos rytas“ (2005 06 21). Straipsnyje ligoninėms buvo grasinama teismo bylomis. Direktorius piktinosi, kad šio projekto metu surinkti duomenys nebuvo paviešinti (nepateikti konkretūs pavyzdžiai, kai jų buvo paprašyta LPA – Lietuvos psichiatrų asociacijos), o psichiatrai pavadinti arogantiška, uždara grupe, kurios negalima kritikuoti, nes ji gina savo luomo interesus. Direktorius suabejojo, ar į ES įstojusi Lietuva jau tapo europietiška.

Kaip supratome „tarp eilučių“ iš šio pranešimo, mūsų tyrimas buvo įvertintas kaip objektyvesnis, sąžiningesnis ir be išankstinės nuostatos konfliktuoti su profesionalais.

Nenorėčiau labai išsiplėsti, tačiau, manau, verta nors trumpai pristatyti kitų kalbėjusiųjų pagrindines mintis.

Savivaldybės atstovė, socialinės paramos skyriaus vedėja, pristatė naują socialinių paslaugų įstatymą. Pagal naują tvarką dalis ligonio išlaikymo pensionate išlaidų turėtų būti dengiama iš parduoto ligonio turto. Turta, jeigu ligonis jį turėjo, privalės apskaityti ir parduoti savivaldybė. Šiuo metu aiškus vienas stabilus skaičius – 1% turto vertės atiduodamas pensionatui. Tačiau nenumatyta, kaip tas turtas bus administruojamas, jei, pvz., ligonis pensionate nepritaps ir panorės grįžti. Vedėja pasidalijo mintimis apie dilemas, kurias turi spręsti jos įstaiga. Savivaldybės biudžetas gavo lėšų 12 žmonių išsiuntimui į pensionatą, tačiau gal būtų geriau šiuos pinigus panaudoti socialinėms paslaugoms. Taip pat šiame rajone planuojama steigti savarankiško gyvenimo namus. Vienviečiuose ir dviviečiuose kambariuose gyventų lengvesnį neįgalumo laipsnį turintys asmenys, būtų daugiau užimtumo, veiklos. Šiam tikslui paruoštas 7 milijonų vertės projektas, kuris bus teikiamas ministerijai.

ŠAPL psichosocialinės reabilitacijos skyriaus socialinė darbuotoja R. Skrickaitė papasakojo, kaip praktiškai personalas pacientams aiškina jų teises. Pacientų teisinio ugdymo projektas buvo pradėtas ūmių būsenų moterų skyriuje, vėliau jis išsiplėlė visuose ligoninės skyriuose. Pacientams pokalbio ir diskusijų

metu aiškinamos jų teisės ir pareigos, teisinės pagalbos galimybės, taip pat teiraujamosi, kokių teisių pažeidimų pacientai patiria už ligoninės ribų. Kiekvienam pacientui sudaroma galimybė vieną kartą per savaitę pasakyti savo pageidavimus (iš kito skyriaus ateina socialinė darbuotoja). Ateityje numatoma suorganizuoti teisinio švietimo paskaitų ciklą ligoninės personalui, taip pat rengti bendrus pacientų ir personalo susitikimus.

Prieš kavos pertrauką dar spėjome išklaudyti pacientų patikėtinės K. Gečaitės pranešimą apie projektą, kuris yra Olandijos *Matros* projekto dalis. Jis vykdomas nuo 2006 m. gegužės mėn. penkiuose psichikos sveikatos centruose (PSC) ir Vasaros g. ligoninėje. K. Gečaitė išvardijo bendrąsias ir specialiąsias paciento patikėtinio užduotis – tai paslaugų prieinamumo užtikrinimas, atskirumas nuo sveikatos priežiūros įstaigos personalo, bendradarbiavimas su pacientų taryba, pacientų organizacijomis ir kitomis institucijomis; klientų informavimas; kliento skundų palaikymas bei tarpininkavimas juos aiškinantis, trūkumų gydymo įstaigos struktūroje ar/ir veikloje nustatymas.

Pacientų patikėtinio veiklos principas – visuomet būti savo kliento pusėje, jį ir jo artimuosius palaikyti morališkai. Iš ligšiolinės patikėtinio darbo praktikos tapo akivaizdu, kad dauguma nusiskundimų kyla iš informacijos stokos ir specialistų nenoro išklaudyti. Klientai nori sužinoti tikslią diagnozę, pasitarti dėl gydymo trukmės, sužinoti priežastis, kodėl jie kilnojami iš skyriaus į skyrių arba iš ligoninės į ligoninę. Daugelį skundų ligoninės administracija įvertino pozityviai – kaip vertingą informaciją: kai skundai kartojosi, problema būdavo išsiaiškinta ir lengvai išsprendžiama.

Trumpai apžvelgsiu atmintinės pacientui turinį. Šiame leidinyje cituojami Lietuvos Respublikos įstatymai bei ligoninės vidaus tvarkos dokumentai, susiję su asmens teisėmis, laisvėmis ir pareigomis. Aiškinama, kokia yra pacientų kreipimosi į ligoninę, priverstinio gydymo, paciento teisės skųstis tvarka, išsamiai aprašomos teisinės pagalbos galimybės. Galiausiai, kaip palyginimas, pateiktos abi apklausos, kurias atlikome 2005 m. rugpjūčio 8 d. ir 2006 m. lapkričio 15 d. Po pakartotinės apklausos ligoninės personalas sulygino rezultatus ir padarė šias išvadas:

- Didžiajai daliai ligoninės pacientų sudarytos sąlygos įgyvendinti savo teisę į privatumą, būtiniausių poreikių tenkinimą.





- Tyrimo metu naujai įvardyti vienetiniai atvejai, kai kyla sunkumų dėl pacientų būtinausių daiktų laikymo ūmių būsenų skyriuje.

- Iš dalies užtikrinama teisė į privatumą, prieinamą ir tinkamą sveikatos priežiūrą.

- Tik pavieniais atvejais pacientai, gydydamiesi VšĮ Šiaulių apskrities psichiatrijos ligoninėje, yra diskriminuojami, pažeidžiama jų teisė į konfidencialumą ir saugumą.

Apie kitus, išsamiau pateikiamus apklausų rezultatus galite pasiskaityti *Klubo „13 ir Ko“ žinių* 29-ame ir 34-ame numeriuose.

## Artima namams aplinka

(Pacientų teisių pažeidimų tyrimas Jasiuliškių pensionate)

Vasario 5-6 dienomis 6 Klubo „13 ir Ko“ Pacientų teisių gynimo grupės nariai apsilankė Jasiuliškių pensionate. Tai jau trečiasis pensionatas, kuriame mūsų grupė praleido po dvi dienas ir apklausė gyventojus dėl teisių pažeidimų. Prieš važiuodami sukūrėme apklausinio seminario programą ir paruošėme specialių lankstinuką. Administraciją perspėjome, kad vienas iš mums pastaruoju metu labiausiai rūpimų klausimų, be smurto atvejų, – tai pensionato gyventojų lytinis švietimas ir nėštumo reguliavimas.

Jasiuliškių pensionate lankėmės jau ne pirmą kartą, su juo jau ne vienerius metus mus sieja draugiški ryšiai: savo žurnale esame rašę apie pensionato leidinius, lankėmės mūsų Klubo nario Rimtauto dailės parodoje. Pensionato administracija maloniai sutiko mus priimti, direktoriaus pavaduotojas Algirdas Gimžauskas bei socialinės ir medicininės reabilitacijos vadovė Stasė Vilčinskienė netgi pasitiko mus Vidiškėse, kur pirmiausiai apsilankėme Jasiuliškių pensionato dienos užimtumo centre „Ažuolas“.

Jasiuliškių pensionatas pelnytai didžiuojasi šiuo savo centru; kaip mums žinoma, kiti pensionatai tokių centrų neturi. Užimtumo centras „Ažuolas“ įkurtas prieš trejus metus buvusiame vaikų darželyje, šalia mokyklos. Į centrą kasdien atvežami 25-40 pensionato gyventojų (žiūrint, kiek yra norinčių), kurie čia gali užsiimti įvairia veikla. Centre veikia studijos: keramikos, siuvimo, audimo, mezgimo, vytelių pynimo, floristikos, muzikos. Aiškinomės, kam reikalingas toks centras, ar negalima pačiame pensionate įkurti įvairių studijų. Pensionato administracijos nuomone, išvažiavimas iš pensionato į centrą labiau primena kasdienį gyventojų išvykimą į darbą, tuo pensionato gyventojas priartėja prie eilinio bendruomenės nario.

Matėme, kad studijų veikla skirta ne tik parodoms. Centre yra parduotuvė, kur galima nusipirkti užimtumo studijose padarytų darbų. Nusipirkome ir mes keramikos dirbinių. Be to, mums labai patiko spalvingai išdažyti drugeliai, daromi iš pėdkelnių gamybos atliekų.

Užimtumo studijose darbai paskirstyti pagal globotinių galimybes: vieni atlieka tik paruošiamuosius darbus, kiti dirba savarankiškai. Štai Vitalijus (nuotraukoje) – tikras menininkas, jam ypač pavyksta nulipdyti stambesnius dirbinius (jis labai mėgsta daryti batus ir žašinus), tačiau atskiras detales iš molio jam nulipdo keli pagalbininkai, kurie patys kurti nesugeba. Tai, kad gaminius galima parduoti, didina suinteresuotumą dirbti, o kartu ir šiek tiek padengia įdedamas lešas. Siuvimo kambaryje ne tik siuvami gaminiai pardavimui, bet ir taisomi ligonių drabužiai.

Muzikos studijoje išklausėme trumpą koncertą. Olga (22 m. amžiaus) mums sušoko rytietišką šokį, kartu su kita moterimi padainavo. Studijai vadovauja garbaus amžiaus profesionalus muzikos vadovas.

Apžiūrėję visas studijas, su centrą lankančiais pensionato gyventojais ir jose dirbančiomis socialinėmis darbuotojomis vaišinomės kava, kalbėjome apie darbo specifiką ir problemas. Centro „Ažuolas“ darbuotojų ir pensionato gyventojų su jų darbais kasmet sutinkame Nevyriausybinų organizacijų mugėje Vilniaus Katedros aikštėje.

Gera apžiūrėję centrą, pakalbėję su jo lankytojais, toliau važiuojame į patį pensionatą. Pagal mūsų sudarytą



*Zina ir Edmundas su drugeliais.*





programą toliau buvo numatytas susitikimas su pensionato administracija. Prie jau mus lydėjusių vadovų prisidėjo Jasiuliškių pensionato direktorius Vilius Petrauskas. Išgirdome pensionato istoriją.

**Jasiuliškis** (taip nurodyta kelio rodyklėje, nors pensionatas įregistruotas kaip Jasiuliškių) – tai kaimas, esantis Ukmergės rajone, už 2 km nuo Vidiškių miestelio. Čia XVIII a. buvo palivarkas, o vėliau buvo pastatytas ir visas dvaras. Pasakojama, jog dar dvarininkai užsiėmė patronažu – globojo vienišus senelius. Šiai globai dvarininkas gaudavo iš valsčiaus valdžios tam tikrą sumą pinigų, kuri prilygo to laiko samdinio metiniam atlygiui. Dvarininkas pasižadėdavo suteikti globotiniui atskirą būstą ir maitinti ne prasčiau nei valgo pats. Pensionato tikslios įkūrimo datos administracijos atstovai negalėjo pasakyti, tačiau manoma, kad pensionatas buvusiame dvare pradėtas kurti 1944 m. Tais metais paskutinis dvaro savininkas Vladas Stoma buvo ištremtas į Vorkutą, o jo šeima deportuota į Lenkiją, kadangi jie save laikė lenkais. Tais pačiais metais dvaras buvo nacionalizuotas. Nacionalizavimo dokumentus turi V.Stomos vaikai, gyvenantis Amerikoje. Karo metais V.Stomos namuose (dvare) buvo vokiečių kareivių ligoninė.

Iš pradžių dvaro patalpose buvo įkurta senelių prieglauda (vietinių dar vadinta „ubagynu“), kuri vėliau įvairiai keitė pavadinimą ir profilį. Buvo vadinama internatu, invalidų ir senelių namais, galiausiai – pensionatu. Nuo 1995 m. pensionate pradėta apgyvendinti asmenis tik su psichikos ir proto negalia. Ilgainiui plėtėsi ir pensionato pastatų kompleksas, gerėjo gyvenimo sąlygos. 1970 m. buvo pastatytas trijų tarpusavyje sujungtų korpusų centrinis pastatas, vėliau – dviaukščiai bendrabučių pastatai.

Lydimi p.A.Gimžausko, pirmiausiai apžiūrėjome visas pensionato gyvenamąsias ir įvairios veiklos patalpas. Apžiūrėjus susidarė išpūdis, kad pensionate sudarytos galimybės teikti įvairiapuses paslaugas gyventojams – slaugą, socialinę ir medicininę reabilitaciją, užimtumą, savarankiškumo ugdymą. Čia sukurta artima namams aplinka. Pastebėjome, kad paslaugos teikiamos atsižvelgiant ne tik į globotinių neįgalumo pobūdį bei lygį, bet ir į kiekvieno asmeninius gabumus, poreikius.

Šiuo metu pensionate gyvena **342** globotiniai, vyrų – 196, moterų – 146, iš jų – **65** neveiksnūs (pvz., Linkuvos pensionate neveiksnūs – tik 26 iš 350). Jasiuliškyje dirba 155 darbuotojai. Dauguma gyventojų gyvena centriniam pastate. Šio pastato II korpusė įkurdinti reikalaujantys pastovaus dėmesio ir nuolatinės slaugos gyventojai. I ir III korpusuose – jau gebantys patys apsitvarkyti, nors ir reikalingi pagalbos: atskirai – psichikos ligoniai, atskirai – turintys proto negalią. Jiems leidžiama kambariuose turėti savo daiktų (vaizdo ir garso aparatūros, virdulių ir

kt.), puošti savo kambarius, kaip kas išmano. Kambariuose pakankamai kuklu, bet jauku ir švaru, kiekvienas kambarys savaip sutvarkytas. Blogiau, kad dar yra kambarių, kuriuose gyvena ne tik po 4, bet ir po 5 gyventojus. Tai neprieštarauja senosios kartos pensionatams taikomoms normoms, tačiau akivaizdžiai apsunkina normalų kasdienį bendravimą. Patys gyventojai irgi tuo guodėsi.

Daliai gyventojų su lengvesne negalia (30) sudarytos galimybės gyventi savarankiškiau. Jie gyvena atskiruose butuose, esančiuose dviejuose bendrabučių ir dviejuose buvusio dvaro pastatuose. Apgyvendinama butuose, derinant pagal amžių, negalios pobūdį, po vieną, du ar tris tos pačios lyties asmenis. Sudaroma galimybė kurti šeimą ir gyventi poromis. Priklausomai nuo gebėjimų, vieni pasiima du kartus per savaitę maisto produktų iš sandėlio ir gaminasi valgyti patys, kiti eina valgyti į bendrąją valgyklą centriniam korpusė. Pensionate labai palaikomi dailininkai. Gabiai grafikei Eglei, kurios darbai puošia pensionato sienas, sudarytos sąlygos gyventi kambariujė vieni. Kas pažįsta menininkus, supranta, jog dauguma jų kuria ne kompanijose, o būdami vieni.



*Senasis dvaro pastatas.*

Susidūrėme su savotišku **apsaugoto būsto** fenomenu, Jasiuliškyje taip jau gyvuojančiu nuo **1998 metų**, tačiau juridiskai kaip savarankiško gyvenimo namai neiformintu. Galimybę gyventi atskirame bute gyventojai labai vertina ir brangina. Tai didelė paskata tinkamai elgtis, taip ugdomas ir skatinamas jų savarankiškumas. Kartu su p.A.Gimžausku užsukome į keletą tokių butų. Susidarė išpūdis, kad gyventojai tvarkosi pakankamai gerai ir jaučiasi kaip tikruose namuose. Susipažinome su pagyvenusiu asmenų pora, kurie džiaugėsi galėdami kartu gyventi ir pagal galimybes



vienas kitu rūpintis. Kitame bute, kur gyvena dvi moterys, radome besisvečiuojantį ir vienos iš jų brolių, taip pat pensionato gyventoją, kuris čia užėina pasivaikinti namų maistu. Tikras darbštuolis Denisas, kuriam patikėta išdažyti antrojo bendrabučio pastato vidų, su pasididžiavimu rodė savo atskirą vieno kambario butą, paties išdažytą jo mėgstama mėlyna spalva. Buvusiuose senuosiuose dvaro pastatuose butų padėtis prastoka, tačiau jiems suremontuoti reikėtų nemažai lėšų, ir vargu, ar tokiam remontui kas nors jas besikirtų, greičiau lieptų pastatus nugriauti.

Kad ir kur vaikščiojom, su kokių padalinių gyventojais bendravome, nors kartu buvo ir direktoriaus pavaduotojas, gyventojai bendravo su mumis pakankamai laisvai, atvirai ir noriai, nevengdami ir nusiskundimų. Tokia bendravimo aplinka – ne per vieną dieną sukuriamas dalykas.

Kai kurias patalpas, kurių išlaikymas pensionatui kainuotų per brangiai, administracija nuomoja. Pavyzdžiui, sporto salę pensionatas nuomoja iš mokyklos, o norinčius lankyti baseiną, du kartus per savaitę veža į puikų vandens procedūrų kompleksą Anykščiuose. Teko ir mums patirti visus baseino teikiamus malonumus.

Jokia socialinė rehabilitacija neįmanoma be neįgaliųjų užimtumo. Jasiuliškyje rūpinamasi ne tik tuo, kad gyventojai būtų pavalgę, aprenkti, apskalbti, turėtų vaikų būstą, bet ir kad galėtų užsiimti kokia nors malonia ir naudinga veikla.

## Jasiuliškių pensionato gyventojų apklausos rezultatai

Apklausėme 76 gyventojus (arba 23,7%). 44 čia apsigyveno savo noru, 29 – globėjų ar artimųjų pageidavimu, 2 – teismo sprendimu. Iš visų beveik pusė (43%) mano, kad turėdami būstą būtų galėję gyventi savarankiškai, savimi pasirūpinti.

Didžioji dauguma patvirtino, jog atvykus pensionatą jiems buvo išaiškintos vidaus tvarkos taisyklės (63, arba 83%) ir jie žino, į ką iš pensionato administracijos kreiptis, jeigu būtų nepatenkinti gyvenimo sąlygomis (64, arba 84%).

Socialinių darbuotojų rūpinimosi gyventojų užimtumu rezultatais buvo patenkinti 67 apklaustieji, arba 88%. Taip pat dauguma teigė, kad pensionato darbuotojai gerbia jų asmenybę (jų elgesys svarstomas jiems dalyvaujant – 61, darbuotojai pasibeldžia į kambario duris prieš įeidami – 66, kreipiasi „Jūs“ – 55, nors ne visi to ir pageidautų).

Jeigu dėl negalios sunku susitvarkyti kambarį, beveik visada tai padeda padaryti pensionato darbuotojai – teigė 68 apklaustieji, arba 89%. Į darbinę veiklą

įtraukiama tik gyventojui norint – nurodė 66 gyventojai (87%).

Gana nemaža dalis **nepatenkinti maitinimu** – jis ir per prastas, ir maisto per mažai: tai savo atsakymuose nurodė 22 globotiniai (27%); maitinimu patenkinti 54, arba 71%. Tai mažiau patenkintųjų nei kituose iki šiol tikrintuose pensionatuose (Linkuvoje teigiamai atsakė 90,7%, Skemų pensionate – 84%). Kad tai gyventojams aktuali problema, galima spręsti ir iš to, kad 13 apklaustųjų pakartotinai tai nurodė, pasiūlius išsakyti savo nusiskundimus.

Trejetas globotinių teigė **patyrę smurtą iš aptarnaujančiojo personalo** (Linkuvoje – 4), daug – 23 (arba 30%) sakėsi **patyrę smurtą iš kitų pensionato gyventojų**. Tai didžiausias mūsų anketavimų metu nurodytas tarpusavio smurtavimo atvejų skaičius pensionatuose ir ligoninėse. Atrodo, jog dažnai tarpusavyje, kaip sakė patys, pasipeša, apsistumdo psichikos neigalieji su turinčiais proto negalią. Nors ir apgyvendinti skirtinguose korpusuose, kai kurie gyventojai išsakė nepasitenkinimą dėl skirtingos negalios asmenų gyvenimo kartu. Tai nelengvai sprendžiama problema, nes nuo seno esama psichikos ir proto neįgaliųjų susipriešinimo. Ir vieni, ir kiti mano esantys protingesni. Ką jau kalbėti apie neįgaliuosius, jeigu ir tarp mūsų organizacijų – psichikos ir sutrikusio intelekto neįgaliųjų pacientų – kyla nesutarimų: nors ir nesipešame, bet ir ne per daug bendraujame, ir finansiškai esame labai netolygiai remiami. Gydytojos D.Survilaitės nuomone, gyventojų tarpusavio smurtavimas kyla dėl netinkamos gyventojų atrankos, kadangi į pensionatus dažnai nukreipiami asmenys, kuriems dėl psichikos būsenos akivaizdžiai neleistina ten gyventi, pavyzdžiui, piktnaudžiaujantiems alkoholiu, medikamentais, psichopatiškoms ir asocialioms asmenybėms bei ypač blogos psichinės būklės pacientams, kurie turėtų būti nuolat gydomi psichiatrijos ligoninėse. Pavyzdys: Arturas Ž. pensionate išgyveno tik 5 dienas ir vėl buvo grąžintas į ligoninę, kur gydomi jau daugiau kaip pusmetį. D.Survilaitė siūlė pensionato administracijai būti principingesnei – nebijoti protestuoti prieš netinkamų gyventojų nukreipimą į pensionatą.

Ir dar viena aktuali problema – **gyventojų lytinis gyvenimas**. Iš apklaustųjų 42 asmenys pareiškė turį poreikį lytiniam santykiams (55%). Iš jų 24 (arba 31,5%) sakė, kad buvo mokomi saugių lytinių santykių. Keturios moterys pripažino, kad joms buvo taikytas priverstinis nėštumo nutraukimas. Kiek galima tikėti buvusią psichologinę ar kitokia prievarta, taikyta šioms moterims, dabar sunku nustatyti, tačiau tokiems faktams pasitvirtinus, tai gali būti įvertinta kaip baudžiamasis nusikaltimas pagal LR Baudžiamojo kodekso 143 str. ir taip pat Europos Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių



Konvencijos 1 str. Tai ne šio vieno pensionato problema, o bendra panašių namų problema visoje respublikoje. Kadangi nežinoma, kaip ją spręsti, tai oficialiai ir kalbama tik „puse lūpų“. O mūsų kaimynai latviai ir estai jau dalyvauja tarptautinėse programose (žr. šiame numeryje apie Lietuvos neįgaliųjų forumo konferenciją – „Neįvykęs dialogas“).

Papildomas pastabas išsakė 42 apklaustieji. Kaip jau minėta, 13 skundėsi prastu maistu; kad kambariuose per daug gyventojų – keturi. Penki prašė skirti geresnių, šiuolaikinių, mažesnį šalutinį poveikį turinčių vaistų (pvz., pasisakė prieš amitriptiliną). Kai kurie pageidavo dažnesnių išvykų; kad rečiau keistų kambario draugą; sakė, kad gyventojai girtauja, o išėjus administracijos darbuotojams, po pietų užrakinamas dušas; norėtų užimtumo priemonių savaitgaliais; dažniau išvažiuoti pas namiškius.

Pensionate neveikia, nors kaip supratome, yra išrinkta Gyventojų taryba, o tai ir teisiškai privalu, ir padėtų spręsti įvairias vidaus problemas.

Užbaigėme tyrimą, kaip ir pradėjome – pokalbiu pas pensionato direktorių V.Petrauską, dalyvaujant vadovaujantiems darbuotojams, atsakingiems už gyventojų socialinį ir medicinos reabilitavimą, slaugą, užimtumą, kitas socialines paslaugas ir gydymą. Daugiausiai diskutavome apie probleminius klausimus: kaip išvengti nėštumo nutraukimų atvejų, gyventojų ir tarpusavio smurtavimo, gėrimo, kokių teisėtų priemonių administracija gali imtis, kad išspręstų šias problemas. Kalbėjome apie savarankiško gyvenimo namų projekto galimybę, kad taip būtų įteisinti esami gyventojų butai ir būtų galima gauti lėšų šiems butams suremontuoti ir išlaikyti.

D.Survilaitė kategoriškai pasisakė prieš prievartinį gyventojų nėštumo nutraukimą. Administracijos atstovai neigė, kad tokiais atvejais buvo taikoma prievarta, netgi psichologinė, sakė, kad buvo nėštumo nutraukimo atvejų, bet gyventojos tam neprieštaravo, o atvirai – pačios prašėsi.

Direktorius pripažino, jog kelis gyventojus per teismą už muštynes, girtavimą, vagystes teko išsiųsti priverstinai gydytis į Rokiškio psichiatrijos ligoninę. D.Survilaitė patarė apskusti pačius apskrities socialinės paramos skyriaus sprendimus nukreipti į pensionatą gyventi girtaujančius ir smurtaujančius asocialius asmenis. Kol pensionato administracija priims į pensionatą tokius žmones, smurtas neišvengiamas. „Jiems čia ne vieta“, – sakė gydytoja.

Išvykstančius iš pensionato mus palydėjo ne tik mus dvi dienas „šefavęs“ A.Gimžauskas, bet ir gyventojai, su kuriais per šias dienas spėjome ir susidraugauti, jie kvietė atvažiuoti dar.

**Pacientų teisių gynimo grupė**

## Priverstinis ambulatorinis gydymas JAV

2006 m. vasario 1 d.

*Laikraščio „Wall Street Journal“ dėmesio centre atsidūrė priverstinis ambulatorinis psichikos pacientų gydymas vaistais.*

*Psichiatro F.Torrey kova dėl griežtesnio psichikos ligonių priverstinio gydymo: jo spaudimas priimti valstijų įstatymus gydyti ambulatoriškai priverstinai ižiebė netylančius debatus dėl pacientų teisių.*

*Stiprūs vaistai: ponas Haddas slepiasi pogrindyje.*

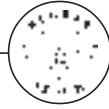
Markas Fritzas, „Wall Street Journal“ reporteris

Kas antrą savaitę Jeffas Demannas važiuoja į kaimo vietovėje esančią kliniką, kur jam numauna kelnes ir suleidžia antipsichozinių vaistų injekciją, nuo kurios jis sako blogai besijaučiąs. „Jeigu ten nenuvykčiau, prie mano durų pasirodytų policija ir aš atsidurčiau psichiatrijos ligoninės skyriuje“, – skundžiasi 44 metų iš neįgalumo pensijos gyvenantis bedarbis (Holando miestas, Mičigano valstija).

Pono Demanno patirtis atspindi nacionalinę tendenciją priverstinai gydyti psichikos pacientus, netgi jei jie nėra įvykdę smurtinių nusikaltimų. Šios tendencijos varomoji jėga yra E. Fulleris Torrey'is (Toris), 68 metų originalių pažiūrų psichiatras, kuris mano, kad įstatymai padeda užkirsti kelią nusikaltimams, ir verslo magnatas Tedas Stanley'is (Stenlis), kuris šiam reikalui paaukojo milijonus dolerių.

Daktaras E.F.Torrey'is turi internetinę duomenų bazę su šimtais šurpių istorijų apie psichikos ligonius, kurie yra nužudę nekaltus žmones. Yra istorijų apie valkata, nustūmusį po metro traukinio žymų scenariją, ir apie fermerį, nušovusį 19 metų administratorę. Dėl tokių istorijų 1998 m. Mičigano, Niujorko, Floridos ir Kalifornijos valstijos sugriežtino savo psichikos ligų gydymo įstatymus. Tais pačiais metais daktaras Torrey'is įkūrė Gydymo gynimo centrą (toliau GGC), kad lobizmu paveiktų priverstinio gydymo įstatymus.

Įstatymai tapo karštų diskusijų tarp psichikos sveikatos specialistų, kurie juose ižiūrėjo grėsmę pilietinėms teisėms, objektu. „Norint atimti iš ko nors laisvę, turi būti remiamasi griežtai reglamentuotais standartais“, – sako Tammy'is Seltzeras, Bazelono miesto advokatų personalo vyresnysis, Psichikos sveikatos įstatymų centro darbuotojas. Šis centras yra ne pelno siekianti Floridos organizacija ir kovoja su GGC visos šalies mastu visų valstijų įstatymų leidybos institucijose. Kiti sako, kad nėra aptikta aiškaus ryšio tarp psichikos



ligos ir smurto, kaip kad bando įteigti daktaro Torrey'ios istorijos.

Mary Zdanowicz, daktaro Torrey'io centro generalinė direktorė, tokiems oponentams atkerta, esą „jie nori išsaugoti asmenų laisvę gyventi apimtiems psichozės“.

Jau ilgą laiką valstijose įprasta atlikti priverstinę psichiatrinę ekspertizę žmonėms po to, kai jie įvykdo smurto nusikaltimus. Jei psichikos liga patvirtinama, tikėtina, kad toks žmogus pateks į kalėjimo psichiatrijos skyrių arba į ligoninę.

Daktaras Torrey'is buvo pagrindinis Nacionalinės psichikos ligų sąjungos patarėjas. Ši sąjunga devinto dešimtmečio pradžioje pradėjo kovoti dėl valstijų įstatymų, kurie leistų priverstinai gydyti asmenis, net jei jie nėra panaudoję smurto. Valstijų, priėmusių tokius įstatymus, skaičius pašoko nuo 25 (kai 1998 m. dr.Torrey'is ir p.Stanley'is įsteigė savąją agresyvesnę organizaciją) iki 42, – tiek jų yra dabar. Į šių įstatymų veikimo lauką paprastai patenka žmonės, kurie, išėję iš psichiatrijos ligoninės, keistai elgiasi viešose vietose, grasina šeimos nariams arba atsisako vartoti paskirtus medikamentus. Minėti įstatymai taikomi atsitiktine tvarka kartais dėl nepakankamo finansavimo ar dėl psichikos sveikatos aktyvistų opozicijos. Jų įgyvendinimas skiriasi ne tik atskirose valstijose, apygardose, bet ir priklauso nuo teisėjo požiūrio. Daug psichikos sveikatos institucijų jau perpildytos pacientų ir yra mažai suinteresuotos kreiptis į policiją, kad į sistemą būtų įtraukta dar daugiau žmonių.

Nėra tiksliai žinoma, ar įstatymai padarė įtaką priverstinai gydomų žmonių skaičiui. Pagal federalinę statistiką, apie 250 000 žmonių, kurie nebuvo institucionalizuoti ar patekę į kalėjimą, buvo prievarta tirti, stebėti ir kartais gydyti medikamentais. Federaliniai sveikatos apsaugos pareigūnai, norėdami patikslinti šį skaičių, pradėjo šešis mėnesius trukusią tyrimą.

Kalifornija, dr.Torrey'io grupės raginama, 2003 m. priėmė priverstinio gydymo įstatymą, tačiau jis dar niekam nebuvo pritaikytas. Tyrėjai sako, kad tik 8-10 valstijų visiškai įgyvendina savo įstatymus. Tačiau akivaizdu, kad dr.Torrey'io organizacija pakeitė JAV elgesį su psichikos ligoniais.

1950 m. pradžioje, kai pasirodė elgesį stabilizuojantys vaistai, išjudino 40 metų trukusį sąjūdį uždaryti dideles psichiatrijos įstaigas ir išlaisvinti jų gyventojus. Buvo manoma, kad drauge su institucijų uždarymu bus kuriamos bendruomenės psichikos sveikatos programos, steigiami gydymo centrai, bus pasirūpinta būstu ir darbu. Bet vietinėms programoms nepakako pinigų, politinės valios arba kompetencijos užplūdusių ligonių srautui suvaldyti. Rezultatas buvo toks, kad psichikos ligoniai ėmė plūsti į gatves ir kalėjimus.

Pastaraisiais metais vyriausybės išleido daugiau pinigų bendruomenės programoms, o į rinką atėjo daugybė naujų antipsichozinių vaistų. Vis dėlto daug psichikos ligonių gyvena be jokios priežiūros, kadangi jie negauna gydymo arba patys nenori pagalbos.

Dr.Torrey'is, kurio sesuo serga šizofrenija, dirbo psichiatru Šv. Elžbietos ligoninėje Vašingtone, Kolumbijos apygardoje, kai 1970 m. apygarda įgyvendino vieną iš pirmųjų pacientų priverstinio ambulatorinio gydymo programų. „Kol nebuvo šio įstatymo, pacientams, išrašytiems iš ligoninės, būdavo skiriami vaistai, kuriuos jie tuojau pat mesdavo“, – sako dr.Torrey'is. „Veikiant įstatymui, – toliau aiškina jis, – pacientai ateina susileisti injekcijų“.

15 knygų ir šimtų publikacijų autorius dr.Torrey'is buvo Nacionalinio psichikos sveikatos instituto direktoriaus pavaduotojas, taip pat 15 metų dirbo benamių psichiatrijos ligoninėje. Psichiatrai jį gerai žino dėl prieštarų pažiūrų. Pagal jo teoriją, šizofrenija yra infekcinė liga, kurią sukelia aplinkos faktoriai.

Viena dr.Torrey'io knyga patraukė turtingo verslininko Tedo Stanley'io dėmesį. Jo sūnus Jonathanas, mokydamasis koledže, patyrė maniją, ir vėliau jam buvo diagnozuotas dvipolis sutrikimas. Jonathanas Stanley'is gatvėje užkalbindavo žmones ir manė, kad jį seka karinio jūrų laivyno žvalgyba. Jis sako, kad buvo areštuotas, kai nuogas stovėjo ant pieno pakuočių dėžės Manheteno restorane, taip bandydamas išvengti mirtino spinduliavimo, kuriuo, kaip jis manė, buvo veikiamas per palydovinės televizijos anteną gatvėje. Jo tėvas T.Stanley'is 1989 m. susisiekė su dr.Torrey'iu ir galiausiai davė lėšų Stanley'io medicininių tyrimų institutui Bethesdo mieste, Merilando valstijoje, įkurti. „Jis pasakė, kad norėtų padėti“, – prisimena dr.Torrey'is. Jo žodžiai: „Manome, kad pradžia pakaktų milijono dolerių per metus“.

74 metų p. Stanley'is valdo korporaciją MBI, kuri Konektikoto valstijoje užsiima antikvarinių bei kolekcinų knygų, monetų, statulėlių ir kitokių retenybių pardavinėjimu. P.Stanley'is sako, kad, remdamas daktaro Torrey'io pastangas, nuo 1980 m. paaukojo apie 300 milijonų dolerių (iš jų apie 35 milijonus – 2005 m.). Didžioji dalis pinigų skirta tyrimams universitetuose ir naujai įsikūrusioms vaistų firmoms.

### Taikinyje – valstijų įstatymai

1998 m. dr.Torrey'io ir Stanley'io šeimos nusprendė atakuoti valstijų įstatymus, nes manė, kad nueita per toli, užtikrinant teises psichiškai nestabiliems asmenims. Arlingtono mieste, Virdžinijos valstijoje, jie įkūrė Gydymo gynimo centrą – GGC. P.Stanley'is ir jo žmona Vada šiam centrui paskiria 600 000 dolerių per metus.



Daugelyje valstijų centras ir jo rėmėjai siūlomą įstatymą stengiasi padaryti vaizdingesnį, susiedami jį su konkrečia sielvartaujančios šeimos istorija.

Dr. Torrey'is sako, kad šie įstatymai skirti tik nedaugeliui psichikos ligonių – tiems, kurie atsisako vaistų. Kai kurie jų mano, kad apskritai neserga. Kiti sutinka, kad turi problemų, bet mano, kad neigiama vaistų vartojimo pusė nusveria teigiamąją, kadangi vaistai turi stiprių psichinių ir somatinių šalutinių poveikių. Dr. Torrey'is sako, kad nekontroliuojamos psichikos tendencijos gali būti pavojingos. „Aš piktinuosi, kai smurtą bandoma sieti su psichikos liga. Tai politiškai neteisinga“, – komentuoja jis iš savo biuro Bethesdoje.

Netrukus centras nusitaiškė ir į Niujorką. Keletas psichikos sveikatos profesionalų ištisą dešimtmetį nesėkmingai lobizmu bandė paveikti, kad būtų priimtas priverstinio gydymo įstatymas. Po to buvo 32 metų sekretorės Kendros Webdale ir daug žadančio scenaristo mirtys.

1999 m. sausio 3 d. Andrew Goldsteinas, iš koledžo pašalintas bedarbis, poniją Webdale Manhetene pastūmė po atvažiuojančio metro traukinio ratais. 29 metų A. Goldsteinas, jau sirgęs šizofrenija ir praėityje smurtavęs, visą kaltę suvertė savo ligai ir vaistų neįvairumui. Viešo skandalo metu Niujorko teisingumo departamento vadovas Eliotas Spitzeris susisieki su GGC, kad šis padėtų parengti šio įvykio ataskaitą.

Mažiau nei po mėnesio p. Spitzeris paskelbė remias „Kendros įstatymą“. Šis įstatymas leido valstijai taikyti priverstinį gydymą iš ligoninės išėjusiems pacientams, jei būtų nuspręsta, kad jie kelia pavojų sau arba kitiems. Spaudos konferencijoje teisingumo departamento vadovas pristatė žmogų, sugebėjusį susidoroti su savo liga bei jos neigimu, šis žmogus gydėsi ir grįžo tęsti mokslų. Dabar jis – Gydyimo gynimo centro teisininkas. „Aš esu Jonathanas Stanley'is – vienas tų žmonių, kuriems padėti buvo skirtas šis įstatymas“, – pranešė Stanley'is jaunesnysis.

Praėjus 7 mėnesiams po žmogžudystės, Niujorko valstijoje buvo priimtas „Kendros įstatymas“, o jo finansavimui paskirti 52 milijonai dolerių. Įstatymo oponentams buvo nusileista, leidus jį peržiūrėti po penkerių metų.

Nuo 1999 iki 2004 m. buvo ištirta daugiau kaip 10 000 žmonių, kadangi jie elgėsi keistai (dauguma jų – iš Niujorko), o daugiau kaip 4 000 buvo pritaikytas priverstinis ambulatorinis gydymas.

Kai pernai Niujorko įstatymas turėjo būti peržiūrėtas, kilo didelių ginčų, ar jo taikymas buvo sėkmingas. Valstijos ataskaitoje buvo pranešta, kad įstatymas tarp gavusiųjų priverstinį gydymą leido sumažinti benamių ir areštuotųjų skaičių. Džonas A. Greshamas, vienas Niujorko teisininkų viešiesiems

interesams ginti, sako, kad įstatymas buvo taikomas neteisingai, nes buvo itin neproporcingas priverstiniai gydytų juodaodžių amerikiečių skaičius. Kaip ir visuomet, oponentai pasakė, kad pinigus būtų buvę geriau išleisti tiems, kurie nori gydytis, o ne tiems, kurie to atsisako. Niujorko valstijos įstatymų leidėjai pratęsė „Kendros įstatymo“ galiojimą dar penkeriems metams.

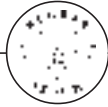
Mičigane prie dr. Torrey'io grupės prisidėjo 24 metų koledžo studento Kevino Heisingerio tėvai. 2000 m. Kalamazo miesto autobusų stotyje jį mirtinai sumušė Vietnamo karo veteranas, sergantis šizofrenija. Po metų buvo pasiūlytas „Kevino įstatymas“.

Floridos valstijoje įsikūrė grupė, sujungusi savo jėgas su Seminolo apygardos šerifu po to, kai santechnikas, kuriam buvo diagnozuota psichikos liga, 1998 m. sužeidė du šerifo pavaduotojus ir vieną jų nušovė. Netrukus ši grupė Floridos šerifų asociacijoje tapo įtakingiausia.

Kalifornijoje GGC remiamas įstatymas 2000 m. buvo priimtas įstatymų leidžiamajame susirinkime, tačiau jį atmetė Senatas. Vėliau, 2001 m. sausio 10 d., mažame šiaurės Kalifornijos miestelyje ėmė siautėti pamišęs fermeris. Jis nužudė tris žmones ir sukėlė visuotinį pasipiktinimą. Įstatymo rėmėjai vėl pateikė svarstyti įstatymą, dabar jau žinomą „Lauros įstatymo“ vardu, šitaip pavadintą pagal jauniausiąją auką – devyniolikmetę Laurą Wilcox. „Šiam įstatymui paaukojome žmogaus gyvybę ir pasistengėme, kad jis būtų priimtas“, – pasakė Nickas Wilcoxas, Lauros tėvas.

Kalifornijos įstatymų leidėjai pasamdė „Rand“ korporaciją ištirti, kaip taikomas priverstinis ambulatorinis pacientų gydymas kitose vietovėse. „Rand“ – ne pelno siekianti organizacija, kuri padeda įstatymų leidėjams priimti sprendimus rinkdama įvairią informaciją. „Rand“ tyrimo grupė atsakė, kad mažai požymių, jog ši idėja įgyvendinama, nors to priežastys yra labai skirtingos. Kai kuriais atvejais įstatymas visai nebuvo taikomas. Korporacija „Rand“ taip pat nustatė, kad kai kurios psichikos sveikatos įstaigos priverstinio gydymo įstatymus laiko greičiau apsaugojimu nuo atsakomybės nei rimta gydymo priemone. Skirdamos psichikos ligoniui priverstinį gydymą po to, kai jis išleidžiamas iš ligoninės, institucijos dažniausiai apsidraudžia nuo teismo persekiojimo tų asmenų, kuriems ligonis gali pakenkti.

Pagaliau 2003 m. Kalifornijoje buvo priimtas „Lauros įstatymas“. Bet didžiausia šalies valstija tam neskyrė pinigų ir uždraudė apygardoms naudoti kitų psichikos sveikatos programų lėšas. Dar ir dabar tas įstatymas neišgaliojo. 2004 m. Kalifornijos rinkėjai pritarė 1% mokesčiui asmenims, kurių pajamos yra ne mažiau kaip 1 milijonas dolerių, ir šiuos pinigus paskirti psichikos sveikatos programoms, o daktaro Torrey'io



grupė norėtų, kad bent dalis šių pinigų atitektų „Lauros“ įstatymui.

Mičigano ir Floridos valstijos išgyveno panašias kovas. Jų įstatymai pradėjo veikti tik praeitais metais. „Floridoje buvo tik apie dvylika pacientų, kuriems skirtas priverstinis ambulatorinis gydymas“, – sako Johnas Petrila, Floridos psichikos sveikatos instituto Psichikos sveikatos įstatymų ir politikos skyriaus vadovas.

Vis dėlto kai kuriuos žmones įstatymai persekioja. Gabrieliui Haddui, 26-erių metų bedarbiui muzikantui iš Saginavo (Mičiganas), buvo diagnozuota šizofrenija. Jis sako, kad daugybę kartų buvo verčiamas vartoti vaistus, bet jis mano, kad jie labiau kenkia nei padeda. G.Haddas dalį praėjusių metų praleido slėpdamasis Kolorado valstijoje pas moterį, kuri priklauso slaptam psichikos liga sergančių aktyvistų tinklui. Šį tinklą 2004 m. sukūrė „MindFreedom International“, šiai organizacijai Oregone priklauso 10 000 psichikos ligonių, kurie priešinasi priverstiniam gydymui vaistais.

G.Haddas tvirtina, kad jį melagingai apkaltino jo motina, esą jis grasino įvykdyti smurtinį nusikaltimą. Jo motinos komentaro išgirsti nepavyko. „Jūs galite būti apkaltintas bet kuo, – sako p. Haddas, – Aš teismo salėje nuo vaistų seilėjaisi, mane tampė traukuliai“. Neseniai jis sugrįžo į Mičigano valstiją, kur, kaip jis sako, bandęs būti nepastebimas.

T.J. Bucholz, Mičigano valstijos Bendruomenės sveikatos departamento atstovas sako, kad duomenų, kaip įgyvendinama programa, dar nėra, tačiau apygardos ir teisėjai ja naudojasi neįtikėtinais atsargiai. „Įstatymas nėra naudojamas taip dažnai, kaip mes tikėjomės“, – sako jis.

44 metų p.Demannas iš Holando miesto, Mičigano, sako, kad nuo 1987 m. ligoninėse jis tai gulėjo, tai ne. Tais metais jam diagnozavo šizofreniją. Jis pasakojo, kad išsiskyrė su savo drauge ir netyčia išgėrė labai daug nerimą slopinančių vaistų. Nešiojantis savižudžio etiketę ir nuolat atsisakantis vaistų Demannas sako, kad psichikos sveikatos apsaugos vadovai (valdžia) jį verčia gerti risperdalį, kuris jam sukelia blogą nuotaiką, pyktį, nerimą ir depresiją. 2004 m. JAV maisto ir vaistų priežiūros tarnyba nustatė, kad risperdalis ir kai kurie kiti antipsichoziniai vaistai gali padidinti diabeto riziką. Demannas sutinka, kad jam reikia gydymo (terapijos), bet ne vaistų. „Netikiu, kad to šlamšto prikimšimas gali duoti ką nors gera, – sako jis, – Jau laikas visai tai sistemai palikti mane ramybėje“.

**WST straipsnio citata:** Šį tinklą 2004 m. sukūrė „MindFreedom International“, šiai organizacijai Oregone priklauso 10 000 psichikos ligonių, kurie priešinasi priverstiniam gydymui vaistais.

„Wall Street Journal“ straipsnio atitaisymas:

**„MindFreedom“ organizacija yra atvira visiems. Nors dauguma šios organizacijos ir jos valdybos narių**

**yra žmonės, kurie patyrė, ką reiškia psichiatrijos sistema, vis dėlto klaidinga visus mūsų narius traktuoti kaip „psichikos ligonius“. „MindFreedom“ prašo „Wall Street Journal“ laikraščio viešai atsiprašyti dėl šios klaidos.**

Ši straipsnį atsiuntė „MindFreedom International“ organizacija, kuri ragina ir kviečia pasipriešinti priverstiniam pacientų ambulatoriniam gydymui.

Iš anglų kalbos vertė **Gintaras Umbrasas**

## Mūsų vis daugiau: kas toliau?

IX Lietuvos nevyriausybinių organizacijų forumas

Monika Nemanytė

2006 m. lapkričio 21 d. nevyriausybinių organizacijų atstovai (apie 400 dalyvių) rinkosi į didžiulę verslo, sporto ir pramogų centro *Forum Palace* salę. Klubui atstovavome trise: pirmininkė, pavaduotoja ir aš, valdybos narė. Nevyriausybinių organizacijų – gyvybiškai svarbi kiekvienos demokratijos, valstybės dalis, tai svarbiausias viešojo sektoriaus partneris įvairiose srityse. Lietuvoje šiuo metu veikia, nors ir ne vienodai aktyviai, per 15 000 nevyriausybinių organizacijų. Jos jau devintą kartą susirinko aptarti savo ateities planų, veiklos perspektyvų ir galimų finansavimo šaltinių.

Kaip visi panašūs susitikimai, ir šis prasidėjo tradicinėmis sveikinimo kalbomis. V.Adamkaus atstovas (tuo metu Prezidentas lankėsi Garliavoje) pasidžiaugė, kad bendradarbiaudami mes, nevyriausybinkai, mokomės visuomenės telkimo pamokų, gebame sukurti palankias sąlygas piliečių iniciatyvai, prisiimti atsakomybę, ir jau tapome svarbiu valdžios partneriu. Ministras Pirmininkas G.Kirkilas kalbėjo ne tik apie paramą iš Europos Sąjungos, bet taip pat perspėjo, kad NVO neturėtų virsti politinėmis partijomis. Iš tribūnos jis paskelbė, kad 14-oji mažumos vyriausybė pradeda kelią į konsensuso (sutarimu grįstą) demokratiją ir yra pasiruošusi plėtoti santykius su NVO, drauge planuoti lėšas, o visos idėjos ir kritika, net ir nemaloni, – gali būti naudinga.

Forumas prasidėjo Ingrid Shulerud iš Norvegijos užsienio reikalų ministerijos pranešimu apie Norvegijos Vyriausybės paramą Lietuvai. Kai kurie fondai pasitraukė iš Lietuvos, į jų vietą ateina kiti. Kaip žinome, Norvegija nėra ES šalis, tačiau ji priklauso EEE (Europos ekonominei erdvei), į kurią taip pat įeina Islandija ir Lichtenšteinas. Šios paramą teikiančios šalys (Norvegija, Islandija, Lichtenšteinas) 2004-2009 m. laikotarpiu skirs