



ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΤΡΑΠΕΖΙΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ BE RIGHT

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΟΔΗΓΙΩΝ ΚΑΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ

Έτος έκδοσης: 2019

Το παρόν εγχειρίδιο οδηγιών και το επιτραπέζιο παιχνίδι Be Right δημιουργήθηκαν από τους εταίρους φορείς του προγράμματος Be Right (2017-1-ES01-KA202-038576): Fundaci3n INTRAS, Escuela Andaluza de Salud P3blica, Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής & Ψυχικής Υγείας, Pro mente Oberosterreich, Vřl Valakupiř reabilitacij3s Centras and European Platform for Rehabilitation.

Έκδοση και συντονισμός: Fundaci3n INTRAS

Δομή: Fundaci3n INTRAS

Το πρόγραμμα Be Right: Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα στα Ανθρώπινα Δικαιώματα για επαγγελματίες που εργάζονται στο κλάδο κοινωνικών υπηρεσιών και υπηρεσιών υγείας με αριθμό αναφοράς 2017-1-ES01-KA202-038576 έχει χρηματοδοτηθεί από το πρόγραμμα Erasmus+ της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υποστηρίζει την υλοποίηση αυτής της δημοσίευσης, η οποία αντικατοπτρίζει τις απόψεις μόνο των συγγραφέων, και η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ	4
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ	4
ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ	5
ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ	5
ΚΑΡΤΕΣ ΔΡΑΣΕΩΝ	6
ΚΑΡΤΑ ΓΝΩΣΕΩΝ. ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ	8
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	18
ΚΑΡΤΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΤΕ «ΓΙΝΕΤΑΙ ΣΕΒΑΣΤΟ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ;» - ΥΠΟΘΕΤΙΚΑ ΣΕΝΑΡΙΑ	19
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 1: ΞΑΦΝΙΚΗ ΑΝΑΤΡΟΠΗ ΣΤΗ ΖΩΗ ΤΗΣ ΚΛΑΙΡΗΣ	19
Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις	20
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 2: Η ΚΡΥΦΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΘΩΜΑ	21
Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις	21
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 3: ΤΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ «ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ» ΚΑΙ ΤΟ ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ	22
Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις	23
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 4: Ο ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΑΙ Ο ΣΥΓΚΑΤΟΙΚΟΣ ΤΟΥ	24
Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις	25
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 5: Η ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΣΟΝΙΑ	26
Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις	26
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 6: ΟΙ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΗΣ ΜΑΙΡΗΣ	28
Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις	29
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 7: Ο ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΙ Η ΞΑΦΝΙΚΗ ΑΛΛΑΓΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΟΥ	30
Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις	31
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 8: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΑΠΟΣΤΟΛΗ	32
Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις	33
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 9: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΠΕΡΙΕΡΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΝΙΚΗΣ	33
Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις	34
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 10: ΜΙΑ ΑΝΕΠΙΣΗΜΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ	35
Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις	36

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 11: Η ΑΦΙΞΗ ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	36
Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις	37
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 12: Η ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΚΑΘΗΛΩΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ	37
Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις	38

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ

Το BE RIGHT είναι ένα επιτραπέζιο παιχνίδι για τα δικαιώματα στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Έχει σχεδιαστεί για επαγγελματική χρήση στο πλαίσιο εργαστηρίων με χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Αποτελεί ένα εύχρηστο και διασκεδαστικό άτυπο εκπαιδευτικό εργαλείο, το οποίο στοχεύει στην ενδυνάμωση των ατόμων με σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας, ώστε να ασκήσουν τα δικαιώματά τους.

Σκοπός του παιχνιδιού: Να βοηθήσει τα άτομα με ψυχικές ασθένειες να μάθουν:



Τα δικαιώματα που έχουν ως χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας



Πότε παραβιάζονται τα δικαιώματά τους



Τους τρόπους να καταγγέλλουν μια παραβίαση των δικαιωμάτων τους

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ

Το παιχνίδι αποτελείται από:



Ένα τετράγωνο χαρτόνι (ταμπλό) – προτείνεται να εκτυπωθεί σε μορφή A3



Κάρτες δράσεων για κόψιμο. 5 κατηγορίες



Οδηγίες και έναν οδηγό με προτεινόμενες απαντήσεις

Το παιχνίδι είναι διαθέσιμο σε έξι γλώσσες : Αγγλικά, Γαλλικά, Γερμανικά, Ελληνικά, Λιθουανικά και Ισπανικά. Τα στοιχεία του παιχνιδιού σε όλες τις γλώσσες είναι διαθέσιμα για λήψη στην ιστοσελίδα: <http://www.beright-mh.eu/index.php/educational-board-game/>.

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ

Τυπώστε και κόψτε το χαρτόνι, τις κάρτες δράσεων και τα πλακίδια των παικτών (προτείνεται η πλαστικοποίηση όλων των επιφανειών). Πάρτε ένα κλασικό ζάρι.

Χωρίστε τις κάρτες σε θεματικές ομάδες, ανακατέψτε τις και τοποθετήστε τις στη θέση τους στο ταμπλό.

Πριν την έναρξη, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας που συντονίζουν το παιχνίδι θα πρέπει να εξηγήσουν στους παίκτες τις διαφορές μεταξύ της θεματολογίας των καρτών δράσεων. Οι επαγγελματίες μπορεί να επιλέξουν να κάνουν μια παρουσίαση μιας κάρτας δράσης οι ίδιοι.

Προτείνεται οι επαγγελματίες να εξηγήσουν στους παίκτες ότι ο σκοπός του παιχνιδιού είναι να αναστοχαστούν και να συζητήσουν στην ομάδα για τα δικαιώματα των χρηστών υπηρεσιών υγείας. Είναι σημαντικό για τους παίκτες να κατανοήσουν ότι δεν υπάρχει σωστός ή λάθος τρόπος για να ολοκληρώσουν μια δράση ή ότι θα πρέπει να δοθεί μια συγκεκριμένη απάντηση.

ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ

1. Οι παίκτες ξεκινούν από το τετράγωνο ΕΚΚΙΝΗΣΗ. Κάθε παίκτης ρίχνει το ζάρι. Ο παίκτης που φέρνει τον μεγαλύτερο αριθμό ξεκινά το παιχνίδι. Ακολουθούν οι παίκτες που κάθονται αριστερά του.
2. Κάθε παίκτης ρίχνει το ζάρι και κινείται προς τα εμπρός στο ταμπλό ανάλογα με τον αριθμό του ζαριού.
3. Ο παίκτης παίρνει μια κάρτα που αντιστοιχεί στο τετράγωνο στο οποίο έχει σταματήσει σύμφωνα με το ζάρι και κάνει αυτό που λέει η κάρτα. Έπειτα, προτείνεται οι επαγγελματίες να ενθαρρύνουν όλη τη ομάδα να μοιραστεί τις σκέψεις της σχετικά με το θέμα της κάρτας δράσης. Τέλος, πριν τη συνέχεια με τον επόμενο παίκτη που έχει σειρά, οι επαγγελματίες μπορεί να επιλέξουν να συνοψίσουν ό,τι έχει ειπωθεί.

Σημείωση: Καθώς οι απαντήσεις δεν αξιολογούνται ως σωστές ή λάθος, οι παίκτες δεν θα χάνουν τη σειρά τους λόγω της απάντησης που έδωσαν. Ένας παίκτης θα χάνει τη σειρά του μόνο αν βρεθεί πάνω στο τετράγωνο «Χάνεις ένα γύρο».

4. Το παιχνίδι τελειώνει με το πρώτο παίκτη που θα φτάσει στο τετράγωνο ΤΕΡΜΑ.

ΚΑΡΤΕΣ ΔΡΑΣΕΩΝ

Το παιχνίδι περιλαμβάνει πέντε κατηγορίες καρτών δράσης, οι οποίες περιγράφονται παρακάτω:

ΚΑΡΤΑ «ΠΩΣ ΣΑΣ ΦΑΙΝΕΤΑΙ ΑΥΤΗ Η ΔΗΛΩΣΗ;»

Η κάρτα περιέχει έναν αφορισμό, ένα γνωστό απόφθεγμα ή κάποια ρήση σχετικά με την ψυχική υγεία.

Ο παίκτης, αφού διαβάσει την κάρτα, πρέπει να διατυπώσει την άποψή του για αυτή την προκαθορισμένη αντίληψη.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ

- Σε μια ημερήσια εκδρομή με το Κέντρο Ημέρας, τα συμμετέχοντα μέλη πρέπει να έχουν μαζί τους μόνο λίγα χρήματα για να πάρουν κάτι να πιούν ή να φάνε. Αλλιώς, αν έχουν παραπάνω χρήματα, μπορεί να τα χάσουν.
- Παρότι μπορεί να ερωτάται ο/η χρήστης υπηρεσιών ψυχικής υγείας για τις προτιμήσεις του, συνήθως ο επαγγελματίας ξέρει καλύτερα ποιο είναι το καλύτερο για εκείνον/η. Ως εκ τούτου μπορεί κάποιες φορές να πιέζουν τον χρήστη υπηρεσιών να συμμετάσχει σε δραστηριότητες που είναι σημαντικές για την εξέλιξή τους.



ΚΑΡΤΑ «ΓΙΝΕΤΑΙ ΣΕΒΑΣΤΟ ΑΥΤΟ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ; ΥΠΟΘΕΤΙΚΟ ΣΕΝΑΡΙΟ»

Η κάρτα περιλαμβάνει ερώτηση σε σχέση με ένα σενάριο στο οποίο παραβιάζονται ένα ή περισσότερα δικαιώματα ληπτών υπηρεσιών υγείας. Τα σενάρια μαζί με τις προτεινόμενες απαντήσεις περιλαμβάνονται στο παρόν εγχειρίδιο στην ενότητα Κάρτα «Γίνεται σεβαστό αυτό το δικαίωμα; Υποθετικό Σενάριο»

Ο παίκτης που τραβάει την κάρτα θα πρέπει να διαβάσει δυνατά το σενάριο στο οποίο αναφέρεται η κάρτα (μπορεί να γίνει και ομαδικά με τη βοήθεια και άλλων παικτών).

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ

- Ήταν ο Δημήτρης σε θέση να εξασκήσει το δικαίωμα για ελεύθερη και ενημερωμένη συναίνεση για την προτεινόμενη φαρμακευτική αγωγή;
- Πιστεύετε ότι η Κλαίρη ήταν ενημερωμένη για τα δικαιώματά της; Αν όχι, ποιος έπρεπε να την πληροφορήσει;
- Παραβιάστηκε το δικαίωμα της Μαίρης για ιδιωτικότητα; Εάν ναι, πώς και από ποιον;



ΚΑΡΤΑ ΑΥΤΟΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ



Η κάρτα αυτοσχεδιασμού περιλαμβάνει μια σύντομη περιγραφή μιας συγκριμένης κατάστασης η οποία συνδέεται με τα ανθρώπινα δικαιώματα στις κοινωνικές υπηρεσίες ή υπηρεσίες υγείας, όπου α) παρατηρούνται παραβιάσεις δικαιωμάτων κατά την παροχή υπηρεσιών, β) οι επαγγελματίες αποφεύγουν την παραβίαση σε περιπτώσεις όπου υπήρχε ο κίνδυνος να παρατηρηθεί.

Ο παίκτης που τραβάει τη κάρτα καλείται να αυτοσχεδιάσει σε 2-3 λεπτά έναν διάλογο μεταξύ των χαρακτήρων της κάρτας. Αν ο παίκτης χρειάζεται βοήθεια κατά τη διάρκεια του αυτοσχεδιασμού, μπορεί να ζητήσει την βοήθεια των υπόλοιπων παικτών. Καθώς ολοκληρώνεται ο αυτοσχεδιασμός, ο συντονιστής μπορεί να ενθαρρύνει την ομάδα να συζητήσει για τα δικαιώματα που παραβιάστηκαν στην κατάσταση που παρουσιάστηκε.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ

Η Ολίβια ζει σε ένα οικοτροφείο. Οι ένοικοι δεν επιτρέπεται να κλειδώνουν όταν βρίσκονται στο δωμάτιο. Κάποιοι θεραπευτές μπαίνουν στο δωμάτιο χωρίς να χτυπήσουν. Η Ολίβια αποφασίζει να μιλήσει στον θεραπευτή της για το πόσο δύσκολο είναι για κείνη που δεν έχει ιδιωτικότητα στο δωμάτιό της. Αυτοσχεδιάστε έναν διάλογο.

ΚΑΡΤΑ «ΤΙ ΔΕΙΧΝΕΙ Η ΕΙΚΟΝΑ;»



Η κάρτα περιέχει εικόνα που παριστάνει συγκεκριμένη κατάσταση σχετικά με την ψυχική υγεία, τα ανθρώπινα δικαιώματα ή/και τις κοινωνικές και υγειονομικές υπηρεσίες.

Ο παίκτης πρέπει να πει τη γνώμη του σχετικά με το τι απεικονίζει η εικόνα, ποια δικαιώματα μπορεί να συμβολίζει, τι θα μπορούσε να συμβεί στην εικόνα, αν αυτή θα μπορούσε να παραπέμψει σε παραβίαση των δικαιωμάτων κλπ.



ΚΑΡΤΑ ΓΝΩΣΕΩΝ

Ερωτήσεις πολλαπλών επιλογών και ερωτήσεις ανοικτού τύπου σχετικά με βασικές πτυχές των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, στο πλαίσιο της παροχής κοινωνικών και ψυχικών υπηρεσιών σε άτομα με ψυχικά προβλήματα. Ο παίκτης που θα τραβήξει αυτή την κάρτα θα προσπαθήσει να απαντήσει στην ερώτηση. Παρ' όλα αυτά, δεν αναμένεται ότι οι παίκτες θα γνωρίζουν τις σωστές απαντήσεις στις ερωτήσεις, αλλά μάλλον ότι θα εξοικειωθούν με αυτά τα θέματα παίζοντας το παιχνίδι. Μετά την απάντηση που θα δώσει ο παίκτης προτείνεται να αναγνωστεί η απάντηση η οποία περιλαμβάνεται στο παρόν οδηγό στην ενότητα « Κάρτα γνώσεων. Προτεινόμενες απαντήσεις».

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ

- Τι είναι τα ανθρώπινα δικαιώματα;
- Ποια θέματα καλύπτει η Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία;
- Για ποιον λόγο χρειάζεται μια ειδική Σύμβαση για τα Άτομα με Αναπηρία; Δεν έχουν τα ίδια δικαιώματα με τους άλλους ανθρώπους;

ΚΑΡΤΑ ΓΝΩΣΕΩΝ. ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

1. Ερώτηση: Τι είναι τα ανθρώπινα δικαιώματα;

Τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι καθολικά δικαιώματα τα οποία έχει κάθε άνθρωπος στον κόσμο απλώς και μόνο επειδή είναι άνθρωπος. Ανάμεσα σε αυτά τα δικαιώματα βρίσκουμε το δικαίωμα στη ζωή και την ελευθερία, το δικαίωμα να μην υποβάλλεται ο άνθρωπος σε καθεστώς δουλείας ή σε βασανιστήρια, το δικαίωμα στην ελευθερία της γνώμης και της έκφρασης, το δικαίωμα στην εκπαίδευση και την εργασία, όπως και πολλά άλλα. Οι διακρίσεις, η μισαλλοδοξία, η αδικία ή η καταπίεση μπορούν να οδηγήσουν σε παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

2. Ερώτηση: Από πού πηγάζουν τα ανθρώπινα δικαιώματα;

Τα ανθρώπινα δικαιώματα γεννήθηκαν ως απάντηση στις φρικτές εμπειρίες του Β' Παγκόσμιου Πολέμου, με τις δεκάδες εκατομμύρια θύματα. Αυτός ήταν ο λόγος για τον οποίο, ένα χρόνο μετά το τέλος του πολέμου, δημιουργήθηκε ένας διεθνής οργανισμός με αποστολή του την προαγωγή των ειρηνικών σχέσεων μεταξύ των κρατών και την υπεράσπιση των ατομικών δικαιωμάτων: ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών. Στα χρόνια που ακολούθησαν, ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών συνέταξε και ενέκρινε την Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, η οποία χρησιμοποιείται μέχρι τις μέρες μας ως βάση για την οικοδόμηση ενός κόσμου που θα βασίζεται στην ελευθερία, τη δικαιοσύνη και την ειρήνη. Από τότε, ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών έχει υιοθετήσει μια σειρά εξειδικευμένων κανόνων που αφορούν ομάδες ατόμων οι οποίες κινδυνεύουν περισσότερο να δουν να παραβιάζονται τα δικαιώματά τους, όπως είναι οι γυναίκες, τα παιδιά και τα άτομα με αναπηρία, μεταξύ άλλων.

Εκτός από την προαγωγή των διακηρύξεων των ανθρώπινων δικαιωμάτων σε ολόκληρο τον κόσμο, ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών δημιούργησε το διεθνές δίκαιο για τα ανθρώπινα δικαιώματα, το οποίο επιδιώκει σεβασμό των ανθρώπινων δικαιωμάτων σε παγκόσμιο επίπεδο, καθώς ρυθμίζει τις υποχρεώσεις των κυβερνήσεων για τον σεβασμό και την προστασία των ανθρώπινων δικαιωμάτων.

Ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών όχι μόνο δημιουργεί κανονισμούς στον τομέα των ανθρώπινων δικαιωμάτων, αλλά επίσης έχει εγκαταστήσει μηχανισμούς για να προστατεύουν τα ανθρώπινα δικαιώματα και να βοηθούν τις εθνικές κυβερνήσεις να εκπληρώνουν τα καθήκοντά τους στο θέμα αυτό.

3. Ερώτηση: Γιατί «πρέπει» να γίνονται τα ανθρώπινα δικαιώματα σεβαστά από όλους τους ανθρώπους;

Η καταγωγή από διαφορετικές χώρες, η ομιλία διαφορετικών γλωσσών, η άσκηση διαφορετικών λατρευτικών καθηκόντων, η ύπαρξη διαφορετικών σωματικών γνωρισμάτων ή η διαμονή σε διαφορετικές πόλεις, όλα αυτά είναι άσχετα όταν έχουμε να κάνουμε με τα ανθρώπινα δικαιώματα. Κάθε άτομο στη Γη έχει ανθρώπινα δικαιώματα λόγω του γεγονότος και μόνο ότι είναι άνθρωπος. Αυτά τα δικαιώματα είναι όλα αλληλένδετα, αλληλεξαρτώμενα και αδιαίρετα. Όλοι έχουμε ανθρώπινα δικαιώματα που πρέπει να γίνονται σεβαστά από όλους, αλλά κατά τον ίδιο τρόπο πρέπει να σεβόμαστε κι εμείς τα ανθρώπινα δικαιώματα όλων των άλλων.

Το διεθνές δίκαιο καθορίζει τις υποχρεώσεις των κυβερνήσεων ως προς τον σεβασμό και την προστασία των ανθρώπινων δικαιωμάτων.

4. Ερώτηση: Ποιοι έχουν ανθρώπινα δικαιώματα;

Κάθε άτομο έχει ανθρώπινα δικαιώματα. Τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι καθολικά δικαιώματα που έχει κάθε άτομο στον κόσμο απλώς και μόνο επειδή είναι άνθρωπος, ανεξάρτητα από τη φυλή, το φύλο, την εθνική ή εθνοτική καταγωγή, τη γλώσσα, τη θρησκεία ή οποιαδήποτε άλλη ιδιότητα. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η ανθρώπινη αξιοπρέπεια είναι σύμφυτη σε όλα τα μέλη της ανθρώπινης οικογένειας και πρέπει να γίνεται σεβαστή. Για να ισχύσει αυτό, τα ανθρώπινα δικαιώματα κάθε ατόμου πρέπει να γίνονται σεβαστά.

Κανένας δεν μπορεί να παραιτηθεί από τα ανθρώπινα δικαιώματα. Για παράδειγμα, ένα άτομο δεν μπορεί να γίνει σκλάβος εθελοντικά.

5. Ερώτηση: Έχουν δικαιώματα ακόμα και οι άνθρωποι που διαπράττουν εγκλήματα;

Κάθε άτομο έχει ανθρώπινα δικαιώματα, ακόμα και όσοι ενεργούν κακή τη πίστει, έχουν διαπράξει εγκλήματα ή έχουν παραβιάσει τα ανθρώπινα δικαιώματα των άλλων.

Τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι αναφαίρετα. Αυτό σημαίνει ότι δεν μπορεί να τα αρνηθεί κανείς σε κάποιον άλλο νομίμως, καθώς είναι σύμφυτο μέρος της ύπαρξής του.

Τα ανθρώπινα δικαιώματα δεν επιτρέπεται να περιοριστούν. Ωστόσο, το διεθνές δίκαιο θεωρεί ότι ορισμένοι περιορισμοί αυτών των δικαιωμάτων είναι νόμιμοι σε ορισμένες πολύ συγκεκριμένες περιπτώσεις, εφόσον διασφαλίζονται οι απαραίτητες διαδικαστικές εγγυήσεις. Για παράδειγμα, το δικαίωμα στην ελευθερία μπορεί να περιοριστεί όταν ένα δικαστήριο κρίνει κάποιον ένοχο εγκλήματος.

6. Ερώτηση: Γιατί ορισμένες ομάδες χρειάζονται ειδική υπεράσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους; Μήπως αυτό σημαίνει ότι έχουν περισσότερα δικαιώματα από τους άλλους;

Τα ανθρώπινα δικαιώματα διέπονται από κοινές αρχές, οι οποίες είναι επίσης απαραίτητες προκειμένου τα δικαιώματα να εκπληρώνουν το ρόλο τους ως προς την εγγύηση του σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, που είναι κοινή για όλους. Μία από αυτές τις αρχές είναι η αρχή της μη διάκρισης, η οποία σημαίνει την απαγόρευση της άνιση μεταχείρισης των ανθρώπων με βάση τη φυλή, το φύλο, τις θρησκευτικές πεποιθήσεις, την εθνικότητα, την ιδεολογία ή το δόγμα, την πολιτική σκέψη ή τον σεξουαλικό προσανατολισμό, μεταξύ άλλων. Η αρχή της μη διάκρισης συνδέεται στενά με την αρχή της ισότητας για όλους, όπως ορίζεται στο άρθρο 1 της Οικουμενικής Διακήρυξης

των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου: «Όλοι οι άνθρωποι γεννιούνται ελεύθεροι και ίσοι στην αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα».

7. Ερώτηση: Γιατί μιλάμε για τα ανθρώπινα δικαιώματα και όχι για τις ανθρώπινες ευθύνες;

Ως προς τα ανθρώπινα δικαιώματα, τα άτομα δεν έχουν μόνο δικαιώματα, αλλά και υποχρεώσεις. Πρώτον, κάθε άτομο, χωρίς εξαίρεση, πρέπει να σέβεται τα ανθρώπινα δικαιώματα όλων των άλλων. Επιπλέον, τα μέλη ορισμένων ομάδων πρέπει να σέβονται τα ανθρώπινα δικαιώματα των ατόμων υπό την προστασία τους: για παράδειγμα, οι γονείς έχουν συγκεκριμένες υποχρεώσεις που απορρέουν από τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού.

Οι κυβερνήσεις αποτελούν τα κύρια υποκείμενα των υποχρεώσεων στον τομέα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, όπως ορίζονται στο διεθνές δίκαιο. Ειδικότερα, οι κυβερνήσεις πρέπει να αποφεύγουν τον περιορισμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ή κάθε άλλη παρέμβαση σε αυτά. Επιπλέον, θα πρέπει να προστατεύουν τα ανθρώπινα δικαιώματα και να αποτρέπουν την κατάχρησή τους.

8. Ερώτηση: Ποιος αναλαμβάνει την τήρηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων;

Το διεθνές δίκαιο αναθέτει στις εθνικές κυβερνήσεις και τα θεσμικά τους όργανα την υποχρέωση να εγγυώνται και να διασφαλίζουν τα ανθρώπινα δικαιώματα. Στις περισσότερες χώρες, υπάρχουν εθνικές νομοθεσίες που θεσπίζουν τις υποχρεώσεις, τα καθήκοντα και τους περιορισμούς της κυβέρνησης σε σχέση με τα ανθρώπινα δικαιώματα. Έτσι, οι κυβερνήσεις οφείλουν να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για να εκπληρώσουν το καθήκον τους.

9. Ερώτηση: Πώς μπορώ να υπερασπιστώ τα δικαιώματά μου; Από ποιον μπορώ να τα διεκδικήσω ;

Οι στρατηγικές για την υπεράσπιση των δικαιωμάτων σας εξαρτώνται από τις πολιτικές συνθήκες κάθε χώρας. Συνιστάται η αναζήτηση υποστήριξης από οργανώσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων και νομικούς που μπορούν να παρέχουν συμβουλές σχετικά με την ισχύουσα νομοθεσία και τους τρόπους υπεράσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και να καταγγέλλουν τις παραβιάσεις τους. Η Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και οι συνθήκες, οι συμβάσεις και άλλα διεθνή ή περιφερειακά κείμενα για τα ανθρώπινα δικαιώματα μπορούν να είναι χρήσιμα εργαλεία για την υπεράσπιση των δικαιωμάτων. Εκτός από τις καταγγελίες και την απαίτηση για την εφαρμογή των δικαιωμάτων στη χώρα διαμονής, είναι δυνατό να απευθυνθεί κανείς σε διεθνείς

οργανισμούς ανθρωπίνων δικαιωμάτων, όπως ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών ή, στο ευρωπαϊκό πλαίσιο, το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρώπινων Δικαιωμάτων.

10. Ερώτηση: Μπορεί ένα άτομο να καταγγείλει μια παραβίαση των δικαιωμάτων ενώπιον του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Ανθρώπινων Δικαιωμάτων;

Ένα άτομο μπορεί να καταγγείλει μια παραβίαση των δικαιωμάτων ενώπιον του Δικαστηρίου χωρίς να χρειάζεται να παρίσταται αντιπρόσωπος ή δικηγόρος. Παρ' όλα αυτά, πρέπει να πληρούνται μια σειρά προϋποθέσεις παραδεκτού πριν από την εξέταση μιας υπόθεσης από το Δικαστήριο. Μεταξύ άλλων, πριν από την προσφυγή στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρώπινων Δικαιωμάτων, η υπόθεση είναι υποχρεωτικό να εξαντλήσει όλους τους βαθμούς δικαιοδοσίας της χώρας όπου ζει ο καταγγέλλων. Πριν από μια καταγγελία, συνιστάται να ζητήσετε τις συμβουλές κάποιας μη κυβερνητικής οργάνωσης που εξειδικεύεται στην υπεράσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

11. Ερώτηση: Υπάρχει κάποιος που έχει σαν καθήκον του να προστατεύει τα δικαιώματά μου;

Ναι. Ένα δικαίωμα δεν έχει νόημα αν δεν υπάρχει κανείς με αντίστοιχη ευθύνη ή καθήκον προστασίας του. Όλα τα άτομα έχουν τη νομική και ηθική υποχρέωση να μην παραβιάζουν την προσωπική τους αξιοπρέπεια ή την αξιοπρέπεια των άλλων. Οι κυβερνήσεις που έχουν υπογράψει διεθνείς συνθήκες δεν έχουν μόνο την ηθική υποχρέωση να προστατεύουν τα δικαιώματα των ανθρώπων στην επικράτειά τους, αλλά και τη νομική υποχρέωση να το πράττουν.

12. Ερώτηση: Είναι τα ανθρώπινα δικαιώματα πρόβλημα μόνο στις μη δημοκρατικές χώρες;

Δεν υπάρχει χώρα στον κόσμο στην επικράτεια της οποίας να μην έχουν σημειωθεί παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Η παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων είναι πιο συχνή σε ορισμένες χώρες απ' ό,τι σε άλλες, αλλά είναι ένα πρόβλημα που υπάρχει σε όλες τις χώρες του κόσμου. Οι δημοκρατικές χώρες τείνουν να παρουσιάζουν χαμηλότερο δείκτη παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι δεν έχουν παραβιάσεις. Η διαφορά μεταξύ των πραγματικά δημοκρατικών χωρών και των λιγότερο δημοκρατικών έγκειται στο ότι στις δημοκρατικές χώρες υπάρχει κανόνας δικαίου και όλοι – συμπεριλαμβανομένων των εκπροσώπων των θεσμικών οργάνων και των αρχών – υποχρεούνται να τηρούν τους κανόνες. Χάρη σε αυτό, είναι ευκολότερο να σταματήσει μια παραβίαση ανθρωπίνων δικαιωμάτων και να υπάρξουν συνέπειες για το άτομο ή τα άτομα που ευθύνονταν γι' αυτήν.

13. Ερώτηση: Έχουν εφαρμοστεί κάποιες διαδικασίες κατά της παραβίασης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων;

Στη διάρκεια των αιώνων έχουν σημειωθεί σημαντικές πρόοδοι στον τομέα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Μερικές απ' αυτές είναι η κατάργηση της δουλείας, ο τερματισμός του θεσμοθετημένου φυλετικού διαχωρισμού, η γενίκευση του δικαιώματος ψήφου, η κατάργηση της θανατικής ποινής σε πολλές χώρες και η εφαρμογή των ίσων δικαιωμάτων για άνδρες και γυναίκες σε πολλές χώρες. Αν λάβουμε υπόψη τη σταδιακή αλλαγή της παγκόσμιας κουλτούρας, δεν είναι ασήμαντο το γεγονός ότι ακόμα και τα πιο αυταρχικά καθεστώτα οφείλουν να δίνουν σημασία στα ανθρώπινα δικαιώματα αν θέλουν να γίνονται αποδεκτά στη διεθνή σκηνή. Έτσι, έχουν γίνει πολλά βήματα προόδου, ιδιαίτερα τα τελευταία 50 χρόνια. Παρ' όλα αυτά, υπάρχει ακόμα πολύς δρόμος.

14. Ερώτηση: Γιατί χρειαζόμαστε μια ειδική σύμβαση για τα άτομα με αναπηρία; Δεν έχουν τα ίδια δικαιώματα με τους υπόλοιπους;

Σε έναν τέλειο κόσμο, τα δικαιώματα που απαριθμούνται στην Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου θα αρκούσαν για να μας προστατεύσουν όλους. Στην πράξη, ορισμένες ομάδες, όπως οι γυναίκες, τα παιδιά και οι πρόσφυγες, αντιμετωπίζουν διακρίσεις και ο σκοπός των διεθνών συμβάσεων είναι η προστασία και η προαγωγή των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των εν λόγω ομάδων. Ομοίως, τα 650 εκατομμύρια άτομα με αναπηρία – περίπου το 10% του παγκόσμιου πληθυσμού – δεν έχουν τις ευκαιρίες που έχει ο υπόλοιπος πληθυσμός.

Αντιμετωπίζουν πολλά φυσικά και κοινωνικά εμπόδια, τα οποία:

1. Τους στερούν τη δυνατότητα να μορφωθούν.
2. Τους στερούν τη δυνατότητα να βρουν δουλειά, ακόμα και όταν έχουν υψηλά προσόντα.
3. Τους στερούν τη δυνατότητα να αποκτήσουν πρόσβαση σε πληροφορίες.
4. Τους στερούν τη δυνατότητα να λάβουν επαρκή ιατρική περίθαλψη.
5. Τους στερούν τη δυνατότητα να κυκλοφορούν ελεύθερα.
6. Τους στερούν τη δυνατότητα να ενσωματωθούν στην κοινωνία και να έχουν τον σεβασμό της κοινωνίας.

15. Ερώτηση: Τι πρόβλημα έχει η ισχύουσα νομοθεσία; Δεν επαρκεί σε ό,τι αφορά τα ανθρώπινα δικαιώματα για άτομα με αναπηρία;

Ορισμένες χώρες έχουν υιοθετήσει λεπτομερή νομοθεσία σε αυτό το θέμα, άλλες πάλι όχι. Λόγω των πρακτικών που εισάγουν διακρίσεις, τα άτομα με αναπηρία ζουν συνήθως στις παρυφές της κοινωνίας και ως εκ τούτου, τα δικαιώματά τους συχνά δεν λαμβάνονται υπόψη. Απαιτείται ένα νομικά δεσμευτικό καθολικό πρότυπο, σε συνδυασμό με εξειδικευμένες νομοθεσίες σε κάθε χώρα, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία είναι εγγυημένα σε όλον τον κόσμο.

16. Ερώτηση: Πώς θα βοηθήσει η Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία ώστε να βελτιωθεί η ζωή τους;

Αυτή η Σύμβαση αποτελεί ένα σημαντικό βήμα προόδου για να αλλάξει η αντίληψη για την αναπηρία και να διασφαλιστεί ότι οι κοινωνίες αναγνωρίζουν ότι είναι απαραίτητο να προσφέρουμε σε όλους τους ανθρώπους την ευκαιρία να ζήσουν τη ζωή τους όσο το δυνατόν πληρέστερα.

Όταν επικυρώνεται μια σύμβαση, η χώρα αποδέχεται τις αντίστοιχες νομικές υποχρεώσεις σύμφωνα με ό,τι έχει προβλεφθεί και, μετά την έναρξη ισχύος της σύμβασης, θεσπίζει την κατάλληλη νομοθεσία για να είναι βέβαιο ότι θα τηρούνται οι υποχρεώσεις.

Άλλες συνθήκες για τα ανθρώπινα δικαιώματα, όπως η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού και η αντίστοιχη για τα Δικαιώματα των Γυναικών, ήταν πολύ αποτελεσματικές στην καταπολέμηση της παραβίασης των δικαιωμάτων τους.

17. Ερώτηση: Τι καλύπτει η Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία;

Στόχος αυτής της σύμβασης είναι να προαγάγει, να προστατεύσει και να εγγυηθεί την πλήρη και ισότιμη απόλαυση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία. Καλύπτει μια σειρά τομέων όπως η προσβασιμότητα, η ελεύθερη κυκλοφορία, η υγεία, η εκπαίδευση, η απασχόληση, η αποκατάσταση και η επανένταξη, η συμμετοχή στην πολιτική ζωή, η ισότητα και η απαγόρευση των διακρίσεων. Η σύμβαση κάνει τη διαφορά στην έννοια της αναπηρίας, με εκτίναξη από απλό ενδιαφέρον για κοινωνική πρόνοια σε αγώνα για τα ανθρώπινα δικαιώματα, αναγνωρίζοντας τα κοινωνικά εμπόδια και τις προκαταλήψεις ως μια μορφή αναπηρίας.

18. Ερώτηση: Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία δημιουργεί νέα δικαιώματα;

Όχι. Η σύμβαση αυτή δεν δημιουργεί κανένα νέο δικαίωμα. Ωστόσο, αυτό που κάνει είναι να διατυπώσει τα υφιστάμενα δικαιώματα έτσι ώστε να ανταποκρίνονται στις ανάγκες και την κατάσταση των ατόμων με αναπηρία.

19. Ερώτηση: Ποιος θεωρείται άτομο με αναπηρία;

Αυτή η σύμβαση αναγνωρίζει την αναπηρία ως μια εξελισσόμενη έννοια που προκύπτει από την αλληλεπίδραση μεταξύ αφενός της αναπηρίας ενός ατόμου και εμποδίων όπως τα φυσικά εμπόδια και αφετέρου της επικρατούσας συμπεριφοράς στο περιβάλλον που εμποδίζει τη συμμετοχή του ατόμου στην κοινωνία. Οι αναπηρίες περιλαμβάνουν σωματικές, διανοητικές, πνευματικές και αισθητηριακές αναπηρίες, όπως τύφλωση, κώφωση, μείωση κινητικότητας και αναπτυξιακές δυσκολίες. Πολλοί άνθρωποι έχουν περισσότερες από μία μορφή αναπηρίας και πολλοί άλλοι, αν όχι όλοι, θα μπορούσαν να αναπτύξουν ορισμένες αναπηρίες σε κάποια στιγμή της ζωής τους λόγω σωματικών τραυματισμών, ασθενειών ή γήρανσης.

20. Ερώτηση: Τι χάνει η κοινωνία όταν δεν λαμβάνει υπόψη τα άτομα με αναπηρία;

Όταν δεν λαμβάνει υπόψη της τα άτομα με αναπηρία, η κοινωνία χάνει τη συμμετοχή και την πολύτιμη συνεισφορά μιας σημαντικής ομάδας εξειδικευμένων ατόμων. Τα άτομα με αναπηρία μπορούν να συνεισφέρουν με ποικίλες γνώσεις, ικανότητες και ταλέντα. Πλήττονται από υψηλότερα ποσοστά ανεργίας σε σύγκριση με τον υπόλοιπο πληθυσμό σχεδόν σε κάθε χώρα, παρά τις μελέτες που δείχνουν ότι οι επιδόσεις τους στην εργασία είναι ίδιες με εκείνες του γενικού πληθυσμού, αν όχι καλύτερες. Η συχνότερη παρουσία στον χώρο εργασίας και το χαμηλότερο ποσοστό απουσιών αντισταθμίζουν κατά πολύ τις ανησυχίες σχετικά με την πεποίθηση ότι είναι υπερβολικά δαπανηρό να αντιμετωπιστούν όλες οι ανάγκες των ατόμων με αναπηρία σε έναν χώρο εργασίας.

21. Ερώτηση: Ποιο θεωρείται το μεγαλύτερο εμπόδιο που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία ως προς τη συμμετοχή και ενσωμάτωσή τους στην κοινωνία;

- A. Μη προσβάσιμα κτίρια και υπηρεσίες
- B. Η αναπηρία
- Γ. Διακρίσεις στη συμπεριφορά

22. Ερώτηση: Σε γενικές γραμμές, ποιοι λέγεται ότι είναι οι πρώτοι που διακρίνουν ότι ένας χώρος είναι προσβάσιμος;

- A. Επαγγελματίες αρχιτέκτονες
- B. Κρατικές αρχές
- Γ. Άτομα με αναπηρία

23. Επιλέξτε τα περιβαλλοντικά στοιχεία που θα μπορούσαν να περιορίσουν την ανεξαρτησία των ανθρώπων, να αποτελέσουν εμπόδια και να προκαλέσουν αναπηρία.

- A. Κτίρια
- B. Αστικοποίηση
- Γ. Μέσα μεταφοράς
- Δ. Κλίμα
- E. MME

24. Ένα περιβάλλον λέγεται ότι είναι προσβάσιμο όταν οποιοσδήποτε, ανεξάρτητα από τη σωματική, γνωστική ή αισθητηριακή κατάστασή του, είναι σε θέση να εκτελεί εκεί τις καθημερινές του δραστηριότητες χωρίς περιορισμούς και με τις ίδιες ευκαιρίες με τον υπόλοιπο πληθυσμό.

- A. Σωστό
- B. Λάθος

25. Ερώτηση: Σε γενικές γραμμές, θα ήταν σωστό να πούμε ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν την προσοχή που χρειάζονται για τις καθημερινές τους δραστηριότητες;

- A. Ναι
- B. Όχι

26. Τα παιδιά με αναπηρία έχουν τις ίδιες πιθανότητες να μορφωθούν σε σύγκριση με τα παιδιά χωρίς αναπηρία.

- A. Σωστό
- B. Λάθος

27. Στις περισσότερες χώρες, οι υπηρεσίες επανένταξης και η προσβασιμότητα σε βοηθητικά μέσα ανταποκρίνονται στις ανάγκες.

- A. Σωστό
- B. Λάθος

28. Τα άτομα με αναπηρία έχουν παρόμοιες πιθανότητες να είναι άνεργοι με τα άτομα χωρίς αναπηρία.

- A. Σωστό
- B. Λάθος

29. Οι περισσότεροι ενήλικοι με νοητική αναπηρία μπορούν να ζουν στις δικές τους κοινότητες και να διεξάγουν παραγωγική ζωή.

- A. Σωστό
- B. Λάθος

30. Όλες οι αναπηρίες προκαλούνται από ασθένεια ή είναι κληρονομικές.

- A. Σωστό
- B. Λάθος

31. Επιλέξτε ποια από τις ακόλουθες δηλώσεις σχετικά με την αναπηρία ΔΕΝ ισχύει.

- A. Πολλοί άνθρωποι έχουν κάποιο είδος αναπηρίας.
- B. Υπάρχουν ηθοποιοί, επαγγελματίες αθλητές και εφευρέτες που έχουν αναπηρίες.
- Γ. Μπορείτε πάντα να πείτε με μια ματιά ποιος έχει κάποιο είδος αναπηρίας.
- Δ. Ορισμένες λέξεις που σχετίζονται με την αναπηρία είναι πιο αρνητικές από άλλες.

32. Ερώτηση: Ποιο από τα παρακάτω είναι παράδειγμα μιας αόρατης αναπηρίας;

- A. Αυτισμός
- B. Επιληψία
- Γ. Διπολική διαταραχή
- Δ. Όλα τα παραπάνω

33. Ερώτηση: Ποια από τις παρακάτω δράσεις αποτελεί παραβίαση δικαιωμάτων;

- A. Ενίσχυση της συμμετοχής ενός χρήστη υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην απόφαση σχετικά με την φαρμακευτική του αγωγή.
- B. Προσαρμογή της φαρμακευτικής αγωγής με βάση την διάγνωση
- Γ. Συνταγογράφηση με βάση το «συμφέρον» που υπαγορεύεται από την «αγορά»

34. Ερώτηση: Ποια από τις παρακάτω δράσεις ενδέχεται να αποτελεί παραβίαση δικαιωμάτων;

- A. Το να θέσει κανείς ως απαραίτητη προϋπόθεση ότι το άτομο θα μπορεί να ασχολείται με τις αγαπημένες του δραστηριότητες μόνον εφόσον συμμετέχει σε δραστηριότητες που είναι υποχρεωτικές αλλά δεν του αρέσουν.
- B. Το να ενισχύει κανείς την συμμετοχή του χρήστη υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε μια ποικιλία δραστηριοτήτων ώστε να παραμένει κινητοποιημένος και δραστήριος.
- Γ. Το να ενισχύει κανείς την συμμετοχή του χρήστη υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε προγράμματα που αυξάνουν την αυτονομία του.

35. Ερώτηση: Ποια από τα παρακάτω περιοριστικά μέτρα αποτελούν παραβίαση δικαιωμάτων;

- A. Η απομόνωση ως μέτρο ελέγχου.
- B. Το να κλειδώσει κανείς το δωμάτιο του ατόμου που νοσηλεύεται μέσα σε μια ψυχιατρική πτέρυγα
- Γ. Το να παρέχει κανείς στο άτομο αντισυλληπτική αγωγή χωρίς να έχει συναινέσει
- Δ. Όλα τα παραπάνω

36. Η πίεση που μπορεί να ασκήσει ένας επαγγελματίας ψυχικής υγείας στον χρήστη των υπηρεσιών να συμμετάσχει σε κλινική δοκιμή αποτελεί παραβίαση δικαιωμάτων ;

A. Ναι

B. Όχι

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/human-rights/index.html>
- <https://www.youthforhumanrights.org/what-are-human-rights/>
- <https://www.ohchr.org/sp/issues/pages/whatarehumanrights.aspx>
- <https://www.coe.int/es/web/compass/questions-and-answers-about-human-rights>
- <https://concepto.de/inalienable/>
- *Teoría y dogmática de los derechos fundamentales (Theory and dogmatic of fundamental rights)*, Nogueira Alcalá, Humberto, Mexico, D.F. : UNAM, Law Research Institute, 2003, pgs. 141
- <https://eacnur.org/blog/entendemos-principio-no-discriminacion/>
- *Preguntas frecuentes sobre el enfoque de derechos humanos en la cooperación para el desarrollo (Frequently asked questions about the Human Rights Approach in Development Cooperation)*, United Nations and Geneve, 2006, pgs. 3-4
- <https://www.coe.int/es/web/compass/questions-and-answers-about-human-rights>
- Materials of the course Be Right: Human Rights for Mental Health Professionals available at <https://training.beright-mh.eu/>

ΚΑΡΤΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΤΕ «ΓΙΝΕΤΑΙ ΣΕΒΑΣΤΟ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ;» - ΥΠΟΘΕΤΙΚΑ ΣΕΝΑΡΙΑ

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 1: ΞΑΦΝΙΚΗ ΑΝΑΤΡΟΠΗ ΣΤΗ ΖΩΗ ΤΗΣ ΚΛΑΙΡΗΣ

Η Κλαίρη είναι συνταξιούχος εκπαιδευτικός ηλικίας 61 ετών και πάσχει από σοβαρή και μακροχρόνια ψυχική ασθένεια. Χάρη σε ψυχοθεραπεία και φαρμακευτική αγωγή, κατάφερνε να κάνει μια αρκετά φυσιολογική ζωή, ωστόσο κάποια προσωπικά θέματα τής προκάλεσαν μια σειρά από σοβαρές κρίσεις και η κατάστασή της επιδεινώθηκε γρήγορα. Στη διάρκεια της τελευταίας κρίσης, εισήχθη σε ψυχιατρική μονάδα. Όταν ήρθε η ώρα να πάρει εξιτήριο, οι γιατροί αποφάσισαν ότι δεν θα έπρεπε να ζει μόνη στην κατάστασή της και γι' αυτό ζήτησαν από τις κοινωνικές υπηρεσίες να μεταφερθεί σε μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Ωστόσο, δεν υπάρχουν διαθέσιμες θέσεις στις μονάδες της πόλης. Τελικά, βρίσκουν θέση για την Κλαίρη σε μονάδα που απέχει 50 χιλιόμετρα. Οι επαγγελματίες έχουν κανονίσει να γίνει η μεταφορά την επόμενη ημέρα. Όμως στην ψυχιατρική μονάδα είναι μια δύσκολη βάρδια, με αρκετούς ασθενείς σε κρίση και με έλλειψη προσωπικού, με αποτέλεσμα να ξεχάσουν να ενημερώσουν την Κλαίρη για τη μεταφορά. Έπρεπε να έρθει το επόμενο πρωί και να πάει ο γιατρός στο δωμάτιο της Κλαίρης να της δώσει το εξιτήριο για να πληροφορηθεί η Κλαίρη για τη μεταφορά. Ρώτησε γιατί έπρεπε να μεταφερθεί, προσθέτοντας ότι θα προτιμούσε να μείνει εκεί που ήταν. Ο γιατρός τής είπε ότι θα την φροντίζουν καλά στη μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, αλλά, πριν μπορέσει να απαντήσει σε περισσότερες ερωτήσεις, μια νοσηλεύτρια τον κάλεσε στην πτέρυγα για να αντιμετωπίσει μια επείγουσα κατάσταση.

Η Κλαίρη μεταφέρθηκε στη μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, νιώθοντας πολύ ανήσυχη και αποπροσανατολισμένη. Όταν έφτασε εκεί, η Κατερίνα, μια επαγγελματίας υγείας της μονάδας, οδήγησε την Κλαίρη στο δωμάτιό της.

Κλαίρη: Πού βρίσκομαι; Δεν ξέρω πού με έφεραν, δεν μου είπαν τίποτα.

Κατερίνα: Μην ανησυχείς, καλή μου, βρίσκεσαι σε στεγαστική δομή και θα μείνεις μαζί μας για λίγο καιρό.

Κλαίρη: Για λίγο; Σαν πόσο καιρό, δηλαδή; Δεν έχω φέρει τίποτα μαζί μου! Τα ρούχα μου, τα πράγματα μου... πού είναι όλα μου τα πράγματα;

Κατερίνα: Δεν έχουν φέρει τίποτα, δεν ξέρω – αλλά μην ανησυχείς, θα σου δώσουμε εμείς ό,τι χρειάζεσαι.

Κλαίρη: Θέλω τα πράγματα μου! Πες τους να με πάνε πίσω στο σπίτι μου!

Κατερίνα: Έχουν φύγει τώρα, αλλά μην ανησυχείς. Δεν υπάρχει πρόβλημα. Θα έχεις ό,τι χρειάζεσαι. Τώρα ηρέμησε και ξεκουράσου.

Όταν πια μένει μόνη της στο δωμάτιο, η Κλαίρη αρχίζει να αισθάνεται ακόμα περισσότερο σαν χαμένη και να φοβάται. Στο τέλος, περνάει άλλη μια κρίση και χρειάζεται να επέμβουν οι επαγγελματίες για να την ηρεμήσουν.

Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις

1. Έχει γίνει σεβαστό το δικαίωμα της Κλαίρης να ζει ανεξάρτητα και να συμπεριλαμβάνεται στην κοινότητα;

Το άρθρο 19 της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (ΣΗΕΔΑΑ) αναφέρεται στο ίσο δικαίωμα όλων των ατόμων με αναπηρίες να ζουν ανεξάρτητα και να συμπεριλαμβάνονται στην κοινότητα με επιλογές σε ίση βάση με τα άλλα άτομα. Αναφέρεται στην ευκαιρία που πρέπει να έχουν τα άτομα με αναπηρίες να επιλέγουν τον τόπο διαμονής τους και το πού και με ποιον ζουν, καθώς και στο ότι δεν είναι υποχρεωμένα να ζουν υπό ιδιαίτερες διευθετήσεις διαβίωσης.

Καμία από αυτές τις προϋποθέσεις δεν έγινε σεβαστή στην περίπτωση της Κλαίρης. Το προσωπικό του νοσοκομείου και οι κοινωνικές υπηρεσίες δεν έδωσαν στην Κλαίρη τη δυνατότητα να κάνει τις επιλογές της όσον αφορά τον τόπο διαμονής της. Την ανάγκασαν να μείνει σε μια μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης που απέχει 50 χιλιόμετρα από το σπίτι της. Επομένως, το δικαίωμά της να ζει ανεξάρτητα και να συμπεριλαμβάνεται στην κοινότητα δεν γίνεται σεβαστό.

Επιπλέον, σύμφωνα με το άρθρο 25 (γ) της ΣΗΕΔΑΑ, οι υπηρεσίες υγείας πρέπει να παρέχονται όσο το δυνατόν πιο κοντά στις κοινότητες των ανθρώπων, συμπεριλαμβανομένων των αγροτικών περιοχών. Στην περίπτωση της Κλαίρης, δεν έχουν ληφθεί μέτρα για να της παρασχεθούν υπηρεσίες υγείας όσο το δυνατόν πιο κοντά στην κοινότητά της.

2. Έχει γίνει σεβαστό το δικαίωμα της Κλαίρης για πρόσβαση στις πληροφορίες; Ήταν σε θέση να δώσει ελεύθερη και ενημερωμένη συγκατάθεση;

Οι επαγγελματίες δεν έχουν ενημερώσει την Κλαίρη για τον λόγο που αποφάσισαν να τη μεταφέρουν στη μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, αλλά της είπαν μόνο ότι «έχει ανάγκη να τη φροντίζουν». Της είπαν ότι αυτή είναι η καλύτερη επιλογή γι' αυτήν, αλλά δεν εξήγησαν γιατί, ούτε της είπαν ποιες υπηρεσίες θα της παρέχονται εκεί. Δεν την ενημέρωσαν ότι η νέα μονάδα θα βρίσκεται μακριά από την πόλη της. Αν κρίνουμε από όλα τα παραπάνω, η Κλαίρη δεν έχει εξασφαλίσει πρόσβαση σε σαφείς και επαρκείς πληροφορίες. Η κατάσταση αυτή δεν επιτρέπει στην Κλαίρη να δώσει την ελεύθερη και ενημερωμένη συγκατάθεσή της για τις υπηρεσίες που της παρέχονται (άρθρο 25 (δ) της ΣΗΕΔΑΑ).

3. Έχει γίνει σεβαστό το δικαίωμα της Κλαίρης στην αξιοπρέπεια και την αυτονομία;

Δεν δόθηκε στην Κλαίρη η ευκαιρία να συμμετάσχει στις αποφάσεις σχετικά με τη θεραπεία και την ανάκαμψή της, επομένως δεν έγινε σεβαστή η αυτονομία της.

Από την άλλη πλευρά, η Κλαίρη μεταφέρθηκε στη μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης χωρίς να της δοθούν περισσότερες πληροφορίες για το μέρος ή πρόσβαση στα προσωπικά της αντικείμενα, κάτι που προσβάλλει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 2: Η ΚΡΥΦΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΘΩΜΑ

Ο Θωμάς, ένας 20χρονος φοιτητής αρχιτεκτονικής, υπέστη νευρικό κλονισμό και έχει εισαχθεί για πρώτη φορά σε μονάδα ψυχικής υγείας. Πήρε τα φάρμακά του, αλλά δεν αισθάνεται καλά και δεν είναι σε θέση να μιλήσει ή να αξιολογήσει αντικειμενικά τις καταστάσεις, και γι' αυτό τις αποφάσεις για τη φαρμακευτική αγωγή του τις παίρνει η μητέρα του. Σ' αυτήν μιλάει ο γιατρός και της υποδεικνύει μια αγωγή που κατά τη γνώμη του θα βελτιώσει γρήγορα την κατάσταση του Θωμά. Η μητέρα του Θωμά συμφωνεί με την πρόταση για τη νέα αγωγή και δέχεται να τον κρατήσουν μερικές ημέρες για παρακολούθηση. Ο Θωμάς ξεκινάει την αγωγή από το ίδιο κιόλας απόγευμα. Την άλλη μέρα το πρωί, ξυπνάει με ελαφριά ζαλάδα και αδιαθεσία, αλλά έχει πλήρη επίγνωση ότι βρίσκεται σε νοσοκομείο καθώς και για όσα συνέβησαν την προηγούμενη ημέρα. Λόγω της δυσφορίας που αισθάνεται, ρωτάει τον νοσηλευτή σχετικά με τα φάρμακα που του δίνουν. Ο νοσηλευτής λέει στον Θωμά να μην ανησυχεί. Του λέει ότι έχει πάρει τα χάπια που του έγραψε ο γιατρός και τον διαβεβαιώνει ότι ο γιατρός είναι καλός επαγγελματίας και ξέρει τι κάνει. Το απόγευμα ο Θωμάς μιλάει με τη μητέρα του σχετικά με την κατάστασή του και τη ρωτάει αν ξέρει κάτι παραπάνω· αυτή ωστόσο δεν του δίνει πιο συγκεκριμένες πληροφορίες. Στο τέλος, ήρθε ο γιατρός στο δωμάτιο του Θωμά και προσπάθησε να ηρεμήσει τον ασθενή λέγοντάς του ότι δεν υπάρχει λόγος να ανησυχεί. Η αλήθεια είναι ότι έχει ήδη γίνει η διάγνωση του Θωμά, αλλά η μητέρα του ζήτησε από τον γιατρό να μην του πει ακόμα τίποτα και ο γιατρός δέχτηκε.

Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις

1. Ποιος διασφαλίζει στους ασθενείς το δικαίωμα πρόσβασης σε πληροφορίες;

Ο γιατρός που ορίζεται υπεύθυνος για τον ασθενή έχει την υποχρέωση να του διασφαλίζει το δικαίωμα πρόσβασης σε πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση της υγείας του και τη θεραπεία του. Οι άλλοι επαγγελματίες που συμμετέχουν στη θεραπευτική διαδικασία ή παρέχουν μια συγκεκριμένη ιατρική υπηρεσία στον ασθενή είναι επίσης υπεύθυνοι για την ενημέρωσή του.

Επομένως, στην περίπτωση του Θωμά, οι επαγγελματίες που είναι υπεύθυνοι για την ενημέρωση του ασθενή είναι τόσο ο γιατρός όσο και ο νοσηλευτής.

2. Ποιος πρέπει να εγγυηθεί ότι γίνονται σεβαστά τα δικαιώματα του Θωμά στην κατάσταση αυτή (στην οποία παρεμβαίνει ένα μέλος της οικογένειας);

Όπως κι αν έχουν τα πράγματα, τόσο ο γιατρός όσο και ο νοσηλευτής υποχρεούνται να παρέχουν στον ασθενή επαρκείς πληροφορίες και, στην περίπτωση του Θωμά, ο υπεύθυνος για τη διασφάλιση των δικαιωμάτων του ασθενούς είναι ο γιατρός που έχει αναλάβει τη θεραπεία του Θωμά. Η μητέρα του Θωμά δεν μπορεί να θεωρηθεί νομικά υπεύθυνη για την απόκρυψη πληροφοριών από τον γιο της, καθώς η σωστή του ενημέρωση δεν αποτελεί επαγγελματική υποχρέωσή της. Ωστόσο, είναι επαγγελματική υποχρέωση των επαγγελματιών υγείας.

3. Φρόντισαν οι επαγγελματίες της υγείας να γνωρίσουν στην οικογένεια του Θωμά το δικαίωμα του ασθενούς να ενημερώνεται για τη θεραπεία και τη διάγνωσή του; Ποιος θα ήταν ο σωστός τρόπος να ενεργήσουν οι επαγγελματίες;

Όταν ο Θωμάς εισήχθη στο νοσοκομείο, δεν ήταν σε κατάσταση να ακούσει και να επεξεργαστεί όλες τις πληροφορίες που θα έπρεπε να του μεταφέρουν οι επαγγελματίες υγείας. Γι' αυτόν τον λόγο είναι κατανοητό το ότι ενημερώθηκε πρώτη η μητέρα. (Οι συγγενείς μπορούν να ενημερώνονται για την κατάσταση του ασθενούς από τους επαγγελματίες υγείας υπό τον όρο ότι ο ασθενής το επιτρέπει σιωπηρά ή ρητά.) Παρ' όλα αυτά, ο κάτοχος του δικαιώματος της ενημέρωσης είναι ο ίδιος ο ασθενής. Επομένως, μόλις ο Θωμάς ανέκτησε τις γνωστικές ικανότητές του, θα έπρεπε να έχει ενημερωθεί για την κατάσταση της υγείας του και για την προτεινόμενη θεραπεία (ή τουλάχιστον για τον σκοπό, τη φύση, τους κινδύνους και τις συνέπειές της). Ο γιατρός θα έπρεπε να έχει εξηγήσει αυτή τη νομική υποχρέωση στη μητέρα του Θωμά (άρθρο 8.1 (α) της ΣΗΕΔΑΑ), αφού αυτή προφανώς δεν τη γνώριζε. Σε καμία περίπτωση δεν θα έπρεπε να δεχτούν οι επαγγελματίες υγείας να κρύψουν πληροφορίες από τον Θωμά.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 3: ΤΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ «ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ» ΚΑΙ ΤΟ ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ

Η «Ενδυνάμωση», μια ένωση χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, έχει ζητήσει να συμμετάσχει στην Τοπική Επιτροπή Ψυχικής Υγείας. Μετά από μερικούς μήνες, ο σύλλογος δέχεται πρόσκληση για συνάντηση προγραμματισμένη για την επόμενη ημέρα. Λόγω της καθυστερημένης ενημέρωσης, στη συνάντηση καταφέρνει να παραστεί μικρός μόνο αριθμός

εκπροσώπων. Το ζήτημα που θέλουν να θέσουν στην Τοπική Επιτροπή είναι η μακροχρόνια άδεια του εργοθεραπευτή στο Τοπικό Κέντρο Ημέρας, ο οποίος δεν έχει αντικατασταθεί. Κατά συνέπεια, πολλοί από τους χρήστες δεν έχουν πρόσβαση σε εργοθεραπεία. Θέλουν να μάθουν τον λόγο για αυτή την απόφαση. Μέχρι στιγμής, έχουν ενημερωθεί από τη διεύθυνση του Κέντρου Ημέρας μόνο για το ότι, προς το παρόν, δεν προβλέπεται αναπλήρωση του αδειούχου. Οι εκπρόσωποι της «Ενδυνάμωσης» προτείνουν να συζητηθεί το θέμα στο τέλος της συνάντησης. Παίρνουν την ακόλουθη απάντηση από το άτομο που συντονίζει τη συνάντηση: «Αυτή είναι η πρώτη φορά που συμμετέχετε στην Τοπική Επιτροπή. Δεν νομίζετε ότι θα ήταν καλύτερο να είστε απλοί παρατηρητές για κάποιο χρονικό διάστημα; Έχουμε αναλώσει πολύ χρόνο στις παρουσιάσεις σήμερα. Τώρα, έχει μείνει ελάχιστος χρόνος για να καλύψουμε όλα τα σημεία της ημερήσιας διάταξης, πόσο μάλλον να προσθέσουμε νέα θέματα». Σε απάντηση, ένας από τους εκπροσώπους του σωματείου λέει: «Λάβαμε μόλις χθες την πρόσκληση για τη συνάντηση... Θεωρήσαμε ότι η έλλειψη εργοθεραπευτή στο Κέντρο Ημέρας θα μπορούσε να συζητηθεί από αυτή την Επιτροπή, σωστά;» Ο συντονιστής απαντά: «Σωστά, αλλά όχι σήμερα».

Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις

1. Τα άτομα με αναπηρίες έχουν το δικαίωμα να συμμετέχουν πλήρως και αποτελεσματικά στη διεξαγωγή δημόσιων υποθέσεων, χωρίς διακρίσεις και σε ισότιμη βάση με τους άλλους. Γίνεται σεβαστό αυτό το δικαίωμα συμμετοχής από τα μέλη της στρογγυλής τράπεζας για τη Συμμετοχή των Πολιτών;

Οι εκπρόσωποι της στρογγυλής τράπεζας της Συμμετοχής Πολιτών παραβιάζουν το δικαίωμα των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας που εκπροσωπούνται από το Σωματείο να συμμετέχουν στη δημόσια ζωή, και συγκεκριμένα να ακούγεται η φωνή τους και να εξετάζονται οι προτάσεις και οι αποφάσεις τους στην Τοπική Επιτροπή. Ο λόγος που προβάλλεται για αυτή την άρνηση συμμετοχής (έλλειψη χρόνου) είναι παντελώς ανυπόστατος. Στις συνεδριάσεις οποιασδήποτε συμμετοχικής επιτροπής, αφού εξεταστούν όλα τα θέματα που περιλαμβάνονται στην ημερήσια διάταξη, προβλέπεται χρόνος για αιτήματα και ερωτήσεις, κατά τον οποίο μπορούν να συζητηθούν και θέματα που δεν περιλαμβάνονται στην ημερήσια διάταξη.

Το δικαίωμα συμμετοχής της ομάδας ατόμων με ψυχοκοινωνική απόκλιση δεν γίνεται σεβαστό λόγω της πατερναλιστικής θέσης των συντονιστών της ομάδας συμμετοχής. Θεωρείται ότι μόνο οι επαγγελματίες που συντονίζουν τη συνάντηση διαθέτουν ικανότητες και γνώσεις. Χωρίς να λαμβάνονται υπόψη οι δυσκολίες του Σωματείου λόγω του μικρού διαστήματος που λειτουργεί και της σπουδής με την οποία έπρεπε να αποφασιστούν τα ζητήματα, αυτοί οι επαγγελματίες

δεν λαμβάνουν μέτρα για να παρακάμψουν αυτά τα εμπόδια και να κάνουν τις αναγκαίες προσαρμογές για να διασφαλίσουν το δικαίωμα συμμετοχής.

2. Τα άτομα με αναπηρίες έχουν το δικαίωμα στην αποκατάσταση και την επανένταξη. Δεδομένης της τρέχουσας κατάστασης με τον εργοθεραπευτή στο τοπικό κέντρο ημέρας, είναι διασφαλισμένο αυτό το δικαίωμα στην τοπική κοινότητα ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας;

Το άρθρο 26 της ΣΗΕΔΑΑ αναφέρει: «Τα συμβαλλόμενα κράτη λαμβάνουν αποτελεσματικά και κατάλληλα μέτρα, μεταξύ άλλων μέσω της υποστήριξης από άλλα άτομα με αναπηρίες, προκειμένου να επιτρέψουν στα άτομα με αναπηρία να επιτύχουν και να διατηρήσουν τη μέγιστη ανεξαρτησία, πλήρη σωματική, πνευματική, κοινωνική και επαγγελματική ικανότητα και πλήρη ένταξη και συμμετοχή σε όλες τις πτυχές της ζωής».

Στο σενάριο που παρουσιάστηκε παραπάνω, οι επαγγελματίες-συντονιστές της συζήτησης στρογγυλής τραπέζης της Συμμετοχής Πολιτών παραβιάζουν το δικαίωμα της ομάδας ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας να λαμβάνουν την απαραίτητη υποστήριξη για την εργασία και την κοινωνική τους ανεξαρτησία (αποκατάσταση και επανένταξη). Με το να μην αντιμετωπίσουν το ζήτημα της έλλειψης εργοθεραπευτή που έθεταν οι εκπρόσωποι του Σωματείου, παρεμποδίζουν κάθε πιθανότητα συμμετοχής τους, συμπεριλαμβανομένης της εκδήλωσης μιας πρόδηλης και πραγματικής ανάγκης για βελτίωση της ποιότητας ζωής τους και διατήρηση της ανεξαρτησίας τους.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 4: Ο ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΑΙ Ο ΣΥΓΚΑΤΟΙΚΟΣ ΤΟΥ

Ο Ανδρέας είναι ένας άνδρας 45 ετών που αισθανόταν αναστάτωση και εξάντληση και βίωνε ακουστικές ψευδαισθήσεις. Έκανε ψυχοθεραπεία και λάμβανε φαρμακευτική αγωγή σημειώνοντας πρόοδο ωστόσο πέθανε η μητέρα του. Από τότε, ο Ανδρέας κλείνεται στον εαυτό του όλο και περισσότερο και βασανίζεται από συναισθήματα μοναξιάς και θλίψης. Ο ψυχίατρος που τον εξέτασε αποφάσισε ότι, για την ασφάλειά του, θα έπρεπε να μεταφερθεί σε μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Η πλησιέστερη μονάδα με κενές θέσεις βρισκόταν σε μια πόλη μία ώρα μακριά από το χωριό του Αντρέα.

Λίγες ημέρες μετά την άφιξη του Ανδρέα στη μονάδα, τα συμπτώματά του επιδεινώθηκαν. Ο Παύλος, ο συγγάτοικός του στη μονάδα, έχει μονίμως το ραδιόφωνο να παίζει, τραγουδάει δυνατά και τις νύχτες ροχαλίζει. Ο Ανδρέας αποφάσισε να του μιλήσει για να βρεθεί μια λύση. Ωστόσο, ο Παύλος λέει στον Ανδρέα ότι ζει εδώ και χρόνια στη μονάδα και δεν θα αφήσει να του δίνουν διαταγές οι νιόφερτοι. Εν τέλει, ο Ανδρέας αποφασίζει να πει το παράπονό του στον

Βασίλη, τον φροντιστή του στη μονάδα. Ωστόσο, η μόνη απάντηση που κατάφερε να πάρει από τον Βασίλη ήταν ότι δεν υπήρχαν άλλα κενά δωμάτια και πρότεινε στον Ανδρέα να προσπαθήσει να βελτιώσει τη σχέση του με τον συγκάτοικό του και να συνεννοηθεί μαζί του ως μέρος του «να μάθουν να ζουν μαζί». Ο Ανδρέας αισθάνεται αναστάτωση και απογοήτευση. Θα ήθελε να μιλήσει με κάποιον συγγενή ή φίλο, αλλά τους έχει αφήσει πίσω στο χωριό και βλέπονται ελάχιστα πια.

Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις

1. Έχει γίνει σεβαστό το δικαίωμα του Αντρέα να ζει ανεξάρτητα;

Σύμφωνα με το άρθρο 19 της ΣΗΕΔΑΑ σχετικά με το δικαίωμα της ανεξάρτητης διαβίωσης και της ένταξης στην κοινότητα, τα άτομα θα πρέπει να έχουν την ευκαιρία να επιλέξουν τον τόπο διαμονής τους και το πού και με ποιον θέλουν να ζουν σε ίση βάση με τους άλλους και δεν πρέπει υποχρεώνονται να ζουν υπό ιδιαίτερες διευθετήσεις διαβίωσης. Αυτή η προϋπόθεση δεν διασφαλίστηκε στην περίπτωση του Ανδρέα, αφού δεν του δόθηκε η δυνατότητα να συμμετάσχει στην επιλογή της μονάδας αποκατάστασης. Επιπλέον, δεν του επιτράπηκε να αποφασίσει με ποιον θα μένει. Ο φροντιστής του δεν έδωσε σημασία στο αίτημα του Ανδρέα να τον βοηθήσει να αντιμετωπίσει τον ενοχλητικό συγκάτοικό του.

2. Πιστεύετε ότι οι επαγγελματίες έχουν κάνει ό,τι είναι απαραίτητο για να βρουν μια λύση για την κατάσταση του Ανδρέα; Εάν όχι, τι άλλο θα μπορούσε να γίνει;

Ο φροντιστής δεν βρήκε λύση που θα βοηθούσε τον Ανδρέα να αντιμετωπίσει τη δύσκολη συγκατοίκηση. Οι υπεύθυνοι της μονάδας αποκατάστασης θα μπορούσαν να εφαρμόσουν διάφορα μέτρα για την αποτροπή παρόμοιων καταστάσεων και να παρέχουν χώρους όπου θα μπορούν να αντιμετωπίζονται προβλήματα συγκατοίκησης, με:

- Τη διοργάνωση κατ' ιδίαν συναντήσεων με τους συγκατοίκους και τους θεραπευτές ή τους εκπαιδευτικούς τους.
- Την οργάνωση μηνιαίων κοινών συνεδριάσεων με όλους τους ένοικους και τους θεραπευτές της μονάδας αποκατάστασης, έτσι ώστε να μπορούν να συζητηθούν ανοιχτά οι κανόνες, οι υποχρεώσεις, τα δικαιώματα και τα προβλήματα και να βρεθούν λύσεις.
- Τη σχεδίαση πρωτοκόλλου για την αξιολόγηση της συμβατότητας των ενοίκων προκειμένου να συγκατοικούν σε ένα δωμάτιο.

3. Έγινε σεβαστό στην περίπτωση του Ανδρέα το δικαίωμα να παρέχονται υπηρεσίες υγείας όσο το δυνατόν πλησιέστερα στη δική του κοινότητα;

Ο Ανδρέας έχει μεταφερθεί σε μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης που βρίσκεται μία ώρα μακριά από το χωριό του χωρίς να του δοθεί την ευκαιρία να το συζητήσει με τη διοίκηση και να κάνει την δική του επιλογή ή τουλάχιστον να εκφράσει τη γνώμη του και τις ανησυχίες του για τη διαμονή του. Ως εκ τούτου, το δικαίωμα τού να απολαμβάνει υπηρεσίες υγείας όσο το δυνατόν πιο κοντά στη δική του κοινότητα δεν έχει γίνει σεβαστό στην περίπτωση του Ανδρέα.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 5: Η ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΣΟΝΙΑ

Η Σόνια είχε δύσκολη παιδική ηλικία λόγω του βίαιου πατέρα της. Στο Πανεπιστήμιο γνωρίστηκε με τον Χρήστο. Δίπλα του έπαψε να νιώθει μοναξιά. Όμως, αφού παντρεύτηκαν, άλλαξαν τα πράγματα και ο Χρήστος άρχισε να εκμεταλλεύεται τη Σόνια. Μετά από πολλά χρόνια κακοποίησης, η Σόνια αποφάσισε τελικά να τον αφήσει και από τότε ζει μόνη της. Κάποια στιγμή άρχισε να ακούει φωνές μέσα στο κεφάλι της, που ήταν μια παρηγοριά όταν ένιωθε μοναξιά. Παρ' όλα αυτά, όσο περνούσε ο καιρός, η κατάθλιψη της Σόνιας επιδειωνόταν. Εν τέλει, αποφάσισε να μιλήσει σε κάποιον για τη δύσκολη παιδική ηλικία και τον γάμο της. Επισκέφτηκε έναν ψυχίατρο, ο οποίος της συνταγογράφησε ένα φάρμακο. Η Σόνια δεν ήξερε τι ακριβώς έκανε το φάρμακο καθώς ο γιατρός δεν της είχε δώσει λεπτομέρειες σχετικά με τη θεραπεία. Ωστόσο, μετά από λίγο, η Σόνια συνειδητοποίησε ότι οι φωνές στο κεφάλι της σιγά σιγά εξαφανίζονταν. Η Σόνια είπε τόσο στον ψυχίατρο όσο και στον κοινωνικό λειτουργό ότι ήθελε να μιλήσει με κάποιον για τις τραυματικές εμπειρίες της. Της είπαν ότι, με βάση τα συμπτώματά της, δεν δικαιούνταν να της χορηγηθεί από το Εθνικό Σύστημα Υγείας ψυχοθεραπεία για τις εμπειρίες της.

Τώρα, μερικά χρόνια αργότερα, η Σόνια έχει εμφανίσει επιπλέον συμπτώματα. Εξακολουθεί να αισθάνεται μοναξιά και εγκατάλειψη, παρόλο που οι γιατροί της λένε ότι έχει πραγματοποιήσει πλήρη ανάκαμψη. Εκείνη πιστεύει ότι αντιμετωπίζονται μόνο τα συμπτώματα και όχι τα αίτια της ασθένειάς της. Τα φάρμακα καταστέλλουν μόνο τις φωνές, αλλά δεν τη βοηθούν ουσιαστικά να αντιμετωπίσει τις κακές αναμνήσεις και τα συναισθήματα που τις συνοδεύουν. Οι γιατροί ποτέ δεν προσέφεραν στη Σόνια εναλλακτική λύση στη φαρμακευτική αγωγή και απλώς συνταγογραφούσαν πρόσθετα φάρμακα. Δεν καταλαβαίνει γιατί χρησιμοποιούν χάπια και όχι λόγια.

Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις

1. Έλαβαν οι επαγγελματίες υπόψη τους τις επιθυμίες και τις προσδοκίες της Σόνιας;
Έγινε σεβαστό το δικαίωμά της στην ελευθερία της έκφρασης και της γνώμης;

Οι γιατροί απλώς συνταγογραφούν κάποια φάρμακα χωρίς να ενημερώνουν τη Σόνια για αυτά. Δεν της λένε τίποτα για τη δράση των χαπιών, τις πιθανές παρενέργειες ή τις εναλλακτικές λύσεις. Κανένας δεν ρωτάει τη Σόνια ποιο αποτέλεσμα προσδοκά η ίδια από τη θεραπεία. Οι επαγγελματίες της λένε ότι πρέπει να πάρει το φάρμακο ούτως ή άλλως και ότι αυτή είναι η καλύτερη θεραπεία για εκείνη. Η Σόνια δεν έχει τρόπο να αποφασίσει για τη δική της θεραπεία. Υπό το πρίσμα των παραπάνω, το δικαίωμά της για ελευθερία έκφρασης και γνώμης δεν έχει γίνει σεβαστό (άρθρο 21 της ΣΗΕΔΑΑ).

2. Δόθηκαν στη Σόνια υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες που αρκούσαν για τις ανάγκες της;

Η Σόνια δεν έλαβε υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες που αρκούσαν για να καλύψουν τις ανάγκες της. Οι γιατροί και οι θεραπευτές δεν της προσέφεραν καμία δυνατότητα εναλλακτικής θεραπείας. Επικεντρώθηκαν αποκλειστικά στη φαρμακευτική αγωγή και δεν έλαβαν υπόψη τις ανάγκες και τις επιθυμίες της Σόνιας.

3. Αρκούσε η θεραπεία της Σόνιας για να εμποδίσει την εμφάνιση άλλων συμπτωμάτων και ασθενειών; Έγινε σεβαστό το δικαίωμά της να απολαμβάνει το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας;

Η Σόνια δεν έχει λάβει επαρκή θεραπεία που θα αποτρέψει περαιτέρω αναπηρίες (άρθρο 25 (β) της ΣΗΕΔΑΑ).

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω και το γεγονός ότι η Σόνια δεν έχει ενημερωθεί για εναλλακτικές επιλογές θεραπείας ενώ κανένας δεν έλαβε υπόψη τις επιθυμίες της, μπορούμε να συμπεράνουμε ότι δεν έχει γίνει σεβαστό το δικαίωμα της Σόνιας να απολαμβάνει το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας.

4. Μπορούν οι γιατροί να αναγκάσουν τη Σόνια να πάρει τα φάρμακά της; Ποιο είναι το νομικό καθεστώς στη χώρα σας;

Η νομοθεσία για το θέμα αυτό ποικίλλει ανάλογα με τη χώρα.

Στην Ελλάδα, η πιο σχετική νομοθεσία αναφέρεται στον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας.

Άρθρο 12 - Νόμος 3418/2005 - Συναίνεση του ενημερωμένου ασθενή

1. Ο ιατρός δεν επιτρέπεται να προβεί στην εκτέλεση οποιασδήποτε ιατρικής πράξης χωρίς την προηγούμενη συναίνεση του ασθενή.

2. Προϋποθέσεις της έγκυρης συναίνεσης του ασθενή είναι οι ακόλουθες:

α) Να παρέχεται μετά από πλήρη, σαφή και κατανοητή ενημέρωση, σύμφωνα με το προηγούμενο άρθρο.

β) Ο ασθενής να έχει ικανότητα για συναίνεση.

αα) Αν ο ασθενής είναι ανήλικος, η συναίνεση δίδεται από αυτούς που ασκούν τη γονική μέριμνα ή έχουν την επιμέλειά του. Λαμβάνεται, όμως, υπόψη και η γνώμη του, εφόσον ο ανήλικος, κατά την κρίση του ιατρού, έχει την ηλικιακή, πνευματική και συναισθηματική ωριμότητα να κατανοήσει την κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο της ιατρικής πράξης και τις συνέπειες ή τα αποτελέσματα ή τους κινδύνους της πράξης αυτής. Στην περίπτωση της παραγράφου 3 του άρθρου 11 απαιτείται πάντοτε η συναίνεση των προσώπων που ασκούν τη γονική μέριμνα του ανηλίκου.

ββ) Αν ο ασθενής δεν διαθέτει ικανότητα συναίνεσης, η συναίνεση για την εκτέλεση ιατρικής πράξης δίδεται από τον δικαστικό συμπαραστάτη, εφόσον αυτός έχει ορισθεί. Αν δεν υπάρχει δικαστικός συμπαραστάτης, η συναίνεση δίδεται από τους οικείους του ασθενή. Σε κάθε περίπτωση, ο ιατρός πρέπει να προσπαθήσει να εξασφαλίσει την εκούσια συμμετοχή, σύμπραξη και συνεργασία του ασθενή, και ιδίως εκείνου του ασθενή που κατανοεί την κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο της ιατρικής πράξης, τους κινδύνους, τις συνέπειες και τα αποτελέσματα της πράξης αυτής.

γ) Η συναίνεση να μην είναι αποτέλεσμα πλάνης, απάτης ή απειλής και να μην έρχεται σε σύγκρουση με τα χρηστά ήθη.

δ) Η συναίνεση να καλύπτει πλήρως την ιατρική πράξη και κατά το συγκεκριμένο περιεχόμενό της και κατά το χρόνο της εκτέλεσής της.

3. Κατ' εξαίρεση δεν απαιτείται συναίνεση:

α) στις επείγουσες περιπτώσεις κατά τις οποίες δεν μπορεί να ληφθεί κατάλληλη συναίνεση και συντρέχει άμεση, απόλυτη και κατεπείγουσα ανάγκη παροχής ιατρικής φροντίδας,

β) στην περίπτωση απόπειρας αυτοκτονίας ή

γ) αν οι γονείς ανήλικου ασθενή ή οι συγγενείς ασθενή που δεν μπορεί για οποιονδήποτε λόγο να συναινέσει ή άλλοι τρίτοι, που έχουν την εξουσία συναίνεσης για τον ασθενή, αρνούνται να δώσουν την αναγκαία συναίνεση και υπάρχει ανάγκη άμεσης παρέμβασης, προκειμένου να αποτραπεί ο κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία του ασθενή.

Σημειώσεις επί του νόμου

Σύμφωνα με το [άρθρο 338](#) του Ν. 4512/2018, οποιαδήποτε απόφαση αντίθετη με τις διατάξεις του ν. 3418/2005 είναι άκυρη. Αν στη λήψη των αποφάσεων αυτών έχουν συμμετάσχει ιατροί, υπέχουν πειθαρχικές ευθύνες.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 6: ΟΙ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΗΣ ΜΑΙΡΗΣ

Η Μαίρη ήταν πάντα πολύ δραστήρια, αλλά εδώ και αρκετό καιρό αντιμετωπίζει προβλήματα διάθεσης και ακολουθεί ψυχοθεραπεία. Προσπαθεί να αντιμετωπίσει την ευάλωτη διάθεσή

της. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν περίοδοι που αποσύρεται από τις δραστηριότητες και απομακρύνεται από τους φίλους της.

Τις τελευταίες εβδομάδες παρακολουθεί εξειδικευμένη εκπαίδευση μετά τη δουλειά. Ταυτόχρονα, η ίδια και ο σύντροφός της κάνουν σχέδια για να συγκατοικήσουν. Όλα αυτά της προκαλούν μεγάλη πίεση με αποτέλεσμα να αισθάνεται έντονο άγχος και στρες. Τις νύχτες δεν καταφέρνει να κοιμηθεί και έχει αρχίσει να συγκρούεται με τους συναδέλφους της στη δουλειά. Κάποια στιγμή αποφάσισε να πάει σε ψυχίατρο, η οποία της πρότεινε φαρμακευτική αγωγή (συνδυασμό αντικαταθλιπτικών φαρμάκων και αγχολυτικών). Η Μαίρη δεν ενθουσιάστηκε με την ιδέα και θα προτιμούσε μια διαφορετική θεραπεία. Ρώτησε για την επίδραση των φαρμάκων. Ήθελε να σιγουρευτεί ότι δεν θα της δημιουργήσουν προβλήματα στη δουλειά. Η ψυχίατρος τη διαβεβαίωσε ότι αυτή ήταν η καλύτερη λύση και ότι όλα θα πήγαιναν καλά, όταν μια νοσηλεύτρια όρμησε μέσα στο γραφείο. Πριν προλάβει η γιατρός να πει τίποτα, η νοσηλεύτρια τής ψιθύρισε κάτι και έφυγε. Η γιατρός έπρεπε να πάει κάπου επειγόντως και αναγκάστηκε να τερματίσει αμέσως τη συνεδρία. Φεύγοντας άφησε στη Μαίρη τη συνταγή για τα φάρμακα και της είπε να ζητήσει από τον οικογενειακό της γιατρό να της ανανεώνει τη μηνιαία συνταγή για τους επόμενους μήνες. Η Μαίρη τα είχε χαμένα ενώ της είχαν μείνει του κόσμου τα ερωτήματα αναπάντητα.

Ξεκίνησε να παίρνει τα φάρμακα και μετά από μερικές εβδομάδες άρχισε να έχει πολύ έντονα αρνητικά συναισθήματα. Εγκατέλειψε τη δουλειά της. Ο σύντροφός της ο Βίκτορας τηλεφώνησε στη γιατρό για να ζητήσει τη βοήθειά της και αυτή όρισε μια εναλλακτική φαρμακευτική αγωγή για τη Μαίρη. Η Μαίρη άρχισε να παίρνει βάρος και να δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί. Άρχισε να φοβάται ότι ο σύντροφός της θα την εγκατέλειπε. Μετά από μερικούς μήνες χωρίς βελτίωση, αποφάσισε να μιλήσει στη γιατρό. Παραπονέθηκε για την αύξηση στο βάρος της και περιέγραψε τα συναισθήματά της και τα προβλήματα διάθεσης που είχε. Η γιατρός προσπάθησε να την ηρεμήσει λέγοντας ότι μερικά από τα «συμπτώματα» μπορεί να ήταν παρενέργειες του φαρμάκου. Η Μαίρη ένιωσε μπερδεμένη και ρώτησε τη γιατρό γιατί δεν είχαν συζητήσει όλα αυτά τα θέματα μήνες πριν.

Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις

1. Έχει λάβει η Μαίρη επαρκείς πληροφορίες σχετικά με το φάρμακο και τις παρενέργειές του; Έγινε σεβαστό το δικαίωμα πληροφόρησης στην περίπτωση της;

Η Μαίρη δεν έχει λάβει επαρκείς πληροφορίες σχετικά με τη φαρμακευτική αγωγή, τον σκοπό της, τις πιθανές παρενέργειες ή εναλλακτικές θεραπευτικές προσεγγίσεις που θα μπορούσε να ακολουθήσει. Σε αυτές τις περιστάσεις, δεν ήταν σε θέση να έχει δική της ενημερωμένη επιλογή για τη φαρμακευτική και θεραπευτική προσέγγιση.

Επιπλέον, η γιατρός δεν έλαβε υπόψη τους προβληματισμούς και τις ανησυχίες της.

2. Παραβιάστηκε το δικαίωμα της Μαίρης στην ιδιωτικότητα της; Εάν ναι, πώς και από ποιον;

Ο σεβασμός της ιδιωτικότητας παραβιάστηκε σε δύο περιπτώσεις στην περίπτωση αυτή.

- α) Όταν η γιατρός μίλησε τηλεφωνικά με τον σύντροφο της Μαίρης και αποφάσισε να προσαρμόσει το φάρμακο χωρίς να μιλήσει προηγουμένως με τη Μαίρη.
- β) Όταν η νοσηλεύτρια όρμησε μέσα στο ιατρείο και διέκοψε τη συνεδρία.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 7: Ο ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΙ Η ΞΑΦΝΙΚΗ ΑΛΛΑΓΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΟΥ

Ο Κώστας και η Γιάννα, δύο νεαροί ερευνητές που απασχολούνται στη φαρμακευτική εταιρεία Neomedic (φανταστικό όνομα), αποτελούν μέρος μιας ομάδας που αναπτύσσει μια νέα φαρμακευτική θεραπεία. Για να επαληθεύσουν την αποτελεσματικότητά της, πρέπει να διενεργήσουν κλινική δοκιμή με ομάδα ασθενών σε πανεπιστημιακό νοσοκομείο. Συμφωνούν με τον κ. Παπαδόπουλο, τον επικεφαλής της ψυχιατρικής μονάδας του νοσοκομείου, να διενεργήσουν μια δοκιμή με 10 ασθενείς της μονάδας. Συμφωνούν ότι ο κ. Παπαδόπουλος θα πείσει τους ασθενείς του να συμμετάσχουν στη δοκιμή και κατά τη διάρκεια των επόμενων τριών μηνών θα μπορέσουν να παρακολουθήσουν τα αποτελέσματα της νέας φαρμακοθεραπείας.

Οι ερευνητές επισκέπτονται τους ασθενείς που έχουν επιλεγεί για τη δοκιμή έναν προς έναν στα δωμάτιά τους για να τους ζητήσουν να υπογράψουν ένα έντυπο συγκατάθεσης. Αρχίζουν με τον Δημήτρη, έναν 21χρονο φοιτητή που αναγκάστηκε να διακόψει τις σπουδές του στο πανεπιστήμιο για να υποβληθεί σε θεραπεία και να μάθει να ελέγχει τις κρίσεις του. Ακολουθεί η εξής στιχομουθία:

Κώστας: Γεια σου... Δημήτρη, σωστά; Πώς είσαι; Εργαζόμαστε στο νοσοκομείο τους τελευταίους δυο μήνες. Ο γιατρός κ. Παπαδόπουλος μάς είπε ότι πρόκειται να αρχίσεις να παίρνεις ένα νέο φάρμακο... Ελπίζουμε ότι θα ήθελες να μας πεις δυο πράγματα γι' αυτό...

Γιάννα: Θα θέλαμε να υπογράψεις αυτό το έντυπο συγκατάθεσης για μια έρευνα που κάνουμε. Θα είχες την καλοσύνη; Είναι γραφειοκρατικό το θέμα, δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος.

Δημήτρης: ...Δεν ξέρω, θα ήθελα να μιλήσω πρώτα με τον κ. Παπαδόπουλο, καταλαβαίνετε. Όταν μου έγραψε αυτά τα χάπια, δεν μου είπε ότι θα έρθετε να μου κάνετε ερωτήσεις...

Γιάννα: Μην ανησυχείς γι' αυτό. Μιλήσαμε με τον γιατρό πριν σου γράψει αυτά τα νέα χάπια. Συμφώνησε ότι αυτό που είναι καλύτερο για σένα θα είναι ο Κώστας κι εγώ να παρακολουθήσουμε την πρόοδό σου για τους επόμενους μήνες. Κανένας δεν γνωρίζει αυτό το νέο φάρμακο καλύτερα από εμάς.

Κώστας: Αν θέλεις, μπορείς να διαβάσεις όλα αυτά τα φυλλάδια, αλλά λένε ακριβώς το ίδιο. Μπορείς να μας εμπιστευθείς, θέλω να πω, είμαστε επαγγελματίες, δουλειά μας είναι...

Δημήτρης: Έχει αυτό το φάρμακο επικίνδυνες παρενέργειες; Ο κ. Παπαδόπουλος δεν μου είπε τίποτα γι' αυτό.

Γιάννα: Απ' όσο γνωρίζουμε, όχι... Μην ανησυχείς.

Δημήτρης: Εντάξει.

Κώστας: Τώρα μπορείς να πάρεις το χάπι. Θα περάσουμε σε λίγες ώρες να δούμε τι κάνεις. Γεια!

Οι ερευνητές εγκαταλείπουν το δωμάτιο. Λίγες ώρες αργότερα, επιστρέφουν για να δούνε τι κάνει ο Δημήτρης.

Κώστας: Γεια σου, Δημήτρη. Όλα καλά;

Δημήτρης: Ναι, μια χαρά.

Κώστας: Νιώθεις μήπως λίγη υπνηλία; Παρατηρείς κάποιο είδος φαγούρας; Ή ίσως αισθάνεσαι ζάλη;

Δημήτρης: Γιατί με ρωτάτε όλα αυτά τα πράγματα; Δεν μου είχατε πει ότι θα με ρωτούσατε όλα αυτά τα πράγματα! Τι φάρμακο είναι αυτό; Θέλω να μιλήσω με τον κ. Παπαδόπουλο, τώρα!

Μετά από όλες αυτές τις ερωτήσεις, ο Δημήτρης αρχίζει να αισθάνεται υπνηλία και ζαλάδα. Αρχίζει να ιδρώνει και νιώθει πολύ ανήσυχος. Αρνείται να απαντήσει σε άλλες ερωτήσεις και βάζει τις φωνές στους ερευνητές. Τελικά, αναγκάζονται να καλέσουν τον κ. Παπαδόπουλο για να παρέμβει.

Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις

1. Είχε ο Δημήτρης τη δυνατότητα να ασκήσει το δικαίωμά του να δίνει την ελεύθερη και ενημερωμένη συναίνεσή του για τη θεραπεία που του προτάθηκε;

Στην περίπτωση του Δημήτρη, η συγκατάθεση για τη συμμετοχή του στη δοκιμή δεν ήταν ελεύθερη, αλλά το αποτέλεσμα πίεσης που ασκήθηκε από τους ερευνητές. Οι τελευταίοι συμβούλευσαν τον Δημήτρη να υπογράψει το έντυπο συγκατάθεσης χωρίς καν να το διαβάσει. Η συμπεριφορά των ερευνητών αποτελεί παραβίαση του άρθρου 15.1 της ΣΗΕΔΑΑ, το οποίο ορίζει ότι «κανένας δεν υποβάλλεται σε ιατρικά ή επιστημονικά πειράματα χωρίς την ελεύθερη συγκατάθεσή του».

Ούτε ο γιατρός ούτε οι ερευνητές έδωσαν στον Δημήτρη αντικειμενικές ή επαρκείς πληροφορίες σχετικά με τη δοκιμή στην οποία συμμετέχει. Δεν έχει ενημερωθεί για τους στόχους της δοκιμής, τα οφέλη, τους πιθανούς κινδύνους, τις εναλλακτικές επιλογές, τα δικαιώματα και τις ευθύνες του, μεταξύ άλλων. Συνεπώς, η συγκατάθεσή του δεν είναι αποτέλεσμα ενημέρωσης (άρθρο 25 (δ) & άρθρο 21 της ΣΗΕΔΑΑ).

2. Συμφωνείτε ότι δεν έχει γίνει σεβαστή η αυτονομία του Δημήτρη, συμπεριλαμβανομένης της ελευθερίας του να κάνει τις δικές του επιλογές; Με ποιον τρόπο;

Ο Δημήτρης πείστηκε να πάρει μια απόφαση που θα εξυπηρετούσε τους ερευνητές και τον γιατρό (και όχι τον ίδιο) και έτσι η ελευθερία του να κάνει τις δικές του επιλογές δεν έγινε σεβαστή. Ταυτόχρονα, το γεγονός ότι δεν μπόρεσε να πάρει την απόφασή του ανεξάρτητα σημαίνει ότι παραβιάστηκε η ατομική του αυτονομία (άρθρο 3 (α) της ΣΗΕΔΑΑ).

3. Έγινε σεβαστό το δικαίωμα του Δημήτρη στην ιδιωτικότητα και την προστασία των προσωπικών δεδομένων του;

Ο γιατρός έκανε κατάλογο των ασθενών που ήταν κατάλληλοι για τη δοκιμή χωρίς να έχει εξασφαλίσει τη συγκατάθεση των τελευταίων, μεταξύ αυτών και του Δημήτρη. Οι προσωπικές του πληροφορίες κοινοποιήθηκαν στους ερευνητές χωρίς την άδειά του, κάτι που συνιστά παραβίαση των δικαιωμάτων του Δημήτρη στην ιδιωτικότητα και την προστασία της προσωπικών δεδομένων του (άρθρο 22.2 & άρθρο 31 (α, β) της ΣΗΕΔΑΑ).

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 8: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΑΠΟΣΤΟΛΗ

Ο Αποστόλης είναι ένας άνδρας ηλικίας 42 ετών που έχει διαγνωστεί με διαταραχή προσωπικότητας. Η φροντίστριά του η Μάνια επέστησε την προσοχή του Αποστόλη σε μια νέα υπηρεσία. Του Αποστόλη του αρέσουν οι προτεινόμενες δραστηριότητες, αλλά για να μπορέσει να εξασφαλίσει αυτή την υπηρεσία, χρειάζεται ιατρική βεβαίωση, γι' αυτό και ζήτησε ραντεβού με τον γιατρό που τον παρακολουθεί. Την ημέρα του ραντεβού, όταν ο Αποστόλης μπαίνει στο γραφείο του γιατρού, ο τελευταίος τον ρωτάει: «Λοιπόν, Αποστόλη, τι πρόβλημα έχεις πάλι σήμερα;» Η κατάσταση ήταν πολύ δυσάρεστη για τον Αποστόλη. Η στάση του γιατρού τον έκανε πάντα να αισθάνεται μειωμένος. Ο Αποστόλης έδειξε στον γιατρό ένα φυλλάδιο δραστηριοτήτων και του είπε: «Θα ήθελα να λάβω μέρος σε αυτή τη δραστηριότητα. Αλλά μου ζητάνε ιατρική βεβαίωση για να με δεχτούν». Ο γιατρός κοίταξε τον Αποστόλη με δυσπιστία και είπε: «Μάλιστα... Πιστεύεις, αλήθεια, ότι δραστηριότητες σαν αυτή μπορούν να λύσουν τα προβλήματά σου, Αποστόλη; Σου έχω ήδη πει ότι αυτό που πραγματικά βοηθά είναι να παίρνεις τα φάρμακά σου. Σωστά;» Ο Αποστόλης μπερδεύτηκε. Άρχισε να σκέφτεται ότι ίσως η ιδέα του ήταν ανόητη. Εκείνη τη στιγμή δεν μπόρεσε να πει τίποτα. Απλώς κοίταξε τον γιατρό. Στο τέλος, ο γιατρός τού είπε: «Σε παρακαλώ, να μην ξεχνάς να παίρνεις τα φάρμακά σου. Θα σε δω πάλι σε λίγους μήνες». Του έδειξε στη συνέχεια την πόρτα υποδεικνύοντας ότι ήρθε η ώρα να φύγει.

Έξω από το γραφείο του γιατρού, ο Αποστόλης ένιωθε ζάλη. Η αίσθηση της ανημποριάς πυροδότησε μέσα του ένα μίγμα φόβου και θυμού. Πανικόβλητος παίρνει το κινητό του και τηλεφωνεί στη Μάνια. Η Μάνια τον ακούει και προσπαθεί να τον ηρεμήσει: «Ηρέμησε, Αποστόλη. Θα το λύσουμε. Αύριο θα κλείσουμε ένα νέο ραντεβού και στη συνέχεια θα πάμε μαζί στον γιατρό».

Την ημέρα του νέου ραντεβού, η Μάνια συνόδευσε τον Αποστόλη στο ιατρείο. Εξήγησε στον γιατρό ότι είχε έρθει κι αυτή για υποστήριξη και ότι ο Αποστόλης έχει όλες τις προϋποθέσεις να διεκδικήσει μια θέση στη νέα υπηρεσία. Ο γιατρός απάντησε: «Εγώ είμαι ο γιατρός εδώ και αποφασίζω ποιες θεραπείες είναι κατάλληλες για τον Αποστόλη. Επιπλέον, αν δεν είστε συγγενής ή νόμιμος κηδεμόνας του Αποστόλη, δεν επιτρέπεται να παρευρίσκετε στη συνεδρία. Πρέπει να βγείτε έξω αμέσως. Έχω ήδη συνταγογραφήσει τα φάρμακα που είναι απαραίτητα για τον Αποστόλη. Αν αυτό δεν του είναι αρκετό και επιθυμεί μια πιο αποτελεσματική θεραπεία, μπορώ να τον παραπέμψω σε ψυχιατρικό ίδρυμα». Η Μάνια και ο Αποστόλης έφυγαν άπρακτοι από το γραφείο του γιατρού.

Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις

1. Το δικαίωμα του Αποστόλη να ζει ανεξάρτητα και να συμπεριλαμβάνεται στην κοινότητα δεν γίνεται σεβαστό. Εξηγήστε γιατί.

Δεν επιτρέπεται στον Αποστόλη να αποφασίσει ο ίδιος εάν θα συνοδεύεται ή όχι κατά τη διάρκεια της ιατρικής συνεδρίας. Δεν του επιτρέπεται πρόσβαση στην κοινοτική υπηρεσία που αυτός και η φροντίστριά του πιστεύουν ότι θα τον βοηθούσε στην ανάκαμψη και την ένταξή του στην κοινότητα. (Άρθρο 19 της ΣΗΕΔΑΑ)

2. Κατά την άποψή σας, παραβιάζεται το δικαίωμα του Αποστόλη στην ελευθερία έκφρασης και γνώμης;

Στον Αποστόλη δεν επιτρέπεται να εκφράζει ελεύθερα τη γνώμη του σχετικά με τους θεραπευτικούς πόρους στους οποίους θα ήθελε να έχει πρόσβαση.

3. Αν κρίνουμε από τη στάση του, κάνει ο γιατρός ό,τι μπορεί για να εξασφαλίσει στον Αποστόλη το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας;

Ο γιατρός αρκείται να συνταγογραφεί τα φάρμακα του Αποστόλη. Είναι προφανές ότι η φαρμακευτική αγωγή δεν αρκεί για να φτάσει ο Αποστόλης ένα ικανοποιητικό επίπεδο ευημερίας. Ο γιατρός δεν δέχεται να διευκολύνει τον Αποστόλη ώστε να έχει πρόσβαση στις πρόσθετες υπηρεσίες, παρόλο που αυτές είναι διαθέσιμες και εύκολα προσβάσιμες. Αυτή η στάση δείχνει ότι ο γιατρός δεν κάνει ό,τι μπορεί για να εξασφαλίσει στον Αποστόλη το υψηλότερο εφικτό επίπεδο υγείας.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 9: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΠΕΡΙΕΡΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΝΙΚΗΣ

Η Νίκη είναι δασκάλα 45 ετών. Περίμενε τη σειρά της να μπει στο γραφείο της ψυχιάτρου όταν βγήκε ένας άντρας από μέσα. Ο άντρας έκλεισε την πόρτα απότομα και με δύναμη, και η Νίκη

συνειδητοποίησε ότι ήταν ο γείτονάς της ο Γιώργος. Την κατέκλυσαν ερωτήματα – τι κάνει εδώ άραγε; Τι να του συμβαίνει;

Όταν η Νίκη μπήκε στο γραφείο της γιατρού, τη βρήκε να είναι πολύ εκνευρισμένη. Στην αρχή έδειχνε να αγνοεί την παρουσία της Νίκης και συνέχιζε να μονολογεί για τον ασθενή που μόλις είχε αποχωρήσει. Αnéφερε κάτι για σχιζοφρένεια και τον κίνδυνο που διατρέχει αν δεν πάρει τα φάρμακά του. Στο τέλος, η γιατρός στράφηκε στη Νίκη και τη ρώτησε για την πρόοδό της. Αυτή είπε στη γιατρό για τις δυσκολίες της στον ύπνο και η γιατρός τής έγραψε καινούρια χάπια. Πριν φύγει από το ιατρείο, η Νίκη στράφηκε άλλη μια φορά στη γιατρό και τη ρώτησε για τον Γιώργο. Της είπε ότι είναι γείτονάς της και ανησυχεί γι' αυτόν... Η γιατρός τής είπε ότι ο Γιώργος πάσχει από σχιζοφρένεια, αλλά θα ήταν εντάξει όσο έπαιρνε τα φάρμακά του.

Η Νίκη έφυγε νιώθοντας αμηχανία και σύγχυση εξαιτίας όσων είχαν μόλις συμβεί. Από τη μία πλευρά, χαιρόταν που έμαθε αυτή τη νέα πληροφορία, αλλά από την άλλη άρχισε να πιστεύει ότι η γιατρός θα μπορούσε να δώσει και τις δικές της προσωπικές πληροφορίες σε άλλους ασθενείς. Θα μπορούσαν να έρθουν κι άλλοι γείτονες και φίλοι σε αυτή την κλινική...

Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις

1. Έγινε σεβαστό το δικαίωμα του Γιώργου στο απόρρητο των προσωπικών πληροφοριών;

Οι ασθενείς έχουν το δικαίωμα στο απόρρητο των πληροφοριών που αφορούν την υγεία τους. Κανένας δεν μπορεί να έχει πρόσβαση σε τέτοιες πληροφορίες χωρίς την προηγούμενη εξουσιοδότηση που προβλέπει ο νόμος. Σε αυτή την περίπτωση, η γιατρός αποκάλυψε εμπιστευτικές πληροφορίες σχετικά με την υγεία του Γιώργου –τη διάγνωση, το γεγονός ότι δεν έπαιρνε κανονικά τα φάρμακά του– παραβιάζοντας το δικαίωμα του ασθενούς στην ιδιωτικότητα (άρθρο 22 της ΣΗΕΔΑΑ).

2. Ποια είναι υπεύθυνη για την παραβίαση των δικαιωμάτων σε αυτή την περίπτωση, η Νίκη ή η γιατρός;

Το νομικό καθεστώς εξαρτάται από τη χώρα, αλλά, γενικά, οι πάροχοι υπηρεσιών υποχρεούνται νομικά να υιοθετούν μέτρα που διασφαλίζουν το δικαίωμα των ασθενών στην ιδιωτική ζωή, και το προσωπικό που έχει πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο του ασθενούς δεσμεύεται από το επαγγελματικό απόρρητο. Σε γενικές γραμμές, τρίτα πρόσωπα που δεν συνδέονται επαγγελματικά με ένα περιστατικό δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνα για το γεγονός ότι ζητούν να μάθουν πληροφορίες, ακόμη και αν οι πληροφορίες αυτές δεν τους αφορούν προσωπικά.

Ως εκ τούτου, υπεύθυνη για την παραβίαση δικαιωμάτων σε αυτή την περίπτωση είναι η γιατρός.

3. Ποια θα έπρεπε να είναι η απάντηση της γιατρού στις ερωτήσεις της Νίκης;

Η γιατρός θα έπρεπε να πει στη Νίκη ότι δεσμεύεται από το επαγγελματικό απόρρητο και έτσι δεν μπορεί να κοινοποιήσει καμιά πληροφορία σχετικά με τους ασθενείς της.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 10: ΜΙΑ ΑΝΕΠΙΣΗΜΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Μια ομάδα γιατρών, νοσηλευτών και διοικητικού προσωπικού πίνουν καφέ σε έναν διάδρομο νοσοκομείου. Μια γυναίκα περνάει και χαιρετάει τον κ. Γεωργίου, τον επικεφαλής του ψυχιατρικού τμήματος στο νοσοκομείο. Όταν απομακρύνεται, ο κ. Γεωργίου αναστενάζει και λέει στον συνάδελφό του, τον κ. Παππά: «Αυτή είναι η ασθενής μου η Μαργαρίτα Π. Έχει διπολική διαταραχή... Σήμερα φαίνεται σταθεροποιημένη αλλά πριν από τρεις μέρες έβγαλε όλα της τα ρούχα και τα έκοψε κομματάκια. Ύστερα προσπάθησε να βγει στο δρόμο έτσι. Η καημένη».

Η κυρία Αναγνώστου, μια γυναίκα με δυνατή φωνή από το διοικητικό προσωπικό, ρωτάει: «Είναι η ίδια ασθενής που έκανε κομματάκια τα κλινოსκεπάσματά της και αναγκαστήκαμε να παραγγείλουμε καινούργια;»

Την ίδια στιγμή, περνά από μπροστά τους η Ρόζα, μια άλλη ασθενής του θαλάμου. Καθώς άκουσε ένα γνώριμο όνομα, η Ρόζα σταμάτησε και κρύφτηκε πίσω από ένα διακοσμητικό φυτό, δίπλα στο μηχάνημα του καφέ. Η Ρόζα ενδιαφέρεται πάντα για τις ζωές των άλλων και τα κουτσομπολιά. Η Ρόζα και η Μαργαρίτα γνωρίζονται σχεδόν ένα μήνα. Συχνά τα λένε την ώρα του μεσημεριανού και κάνουν βόλτες στο πάρκο του νοσοκομείου, αλλά η Μαργαρίτα δεν της έχει πει τίποτα σχετικά με αυτό το περιστατικό. Αποφασίζει λοιπόν η Ρόζα να συνεχίσει να ακούει και να μάθει περισσότερα γι' αυτό.

Στο μεταξύ, ο κ. Παππάς εξακολουθεί να συζητά για την επιθετική συμπεριφορά ορισμένων ασθενών και πόσο δύσκολη μπορεί να είναι η συνεργασία με μερικά άτομα: «Πρόσφατα, εξέτασα έναν πολύ επιθετικό νεαρό. Ήταν τόσο επιθετικός που η αστυνομία τον έφερε στο νοσοκομείο με χειροπέδες. Κατά τη διάρκεια της εξέτασης, φορούσε ακόμα χειροπέδες και ήταν όλο θυμό, επαναλαμβάνοντας “Φτάνει πια” ξανά και ξανά».

Ένας νοσηλευτής του θαλάμου, ο κ. Βίδος, είπε: «Α, την ξέρω την υπόθεση – τον λένε Νίκο. Αν δεν φορούσε χειροπέδες, δεν θα ήθελα να έχω καμιά σχέση μαζί του. Ποτέ δεν ξέρεις τι να περιμένεις απ' αυτόν. Όπως φαίνεται, πρέπει να έχει κάνει φοβερά πράγματα...»

Όμως, είχε έρθει η ώρα να τρέξει η Ρόζα να πάει σε θεραπευτική συνεδρία. Έφυγε με τη σκέψη της στον Νίκο. «Ποιος από τους ασθενείς του νοσοκομείου θα μπορούσε να είναι αυτός ο Νίκος;

Ίσως θα πρέπει να είμαι πιο προσεκτική όταν διαλέγω φίλους...» Ξαφνικά άλλη μια σκέψη πέρασε από το μυαλό της: «Τι γίνεται αν το προσωπικό του νοσοκομείου μιλάει και για μένα με τον ίδιο τρόπο...;»

Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις

3. Ποιο συγκεκριμένο δικαίωμα έχει παραβιαστεί σε σχέση με τη Μαργαρίτα;

Έχει παραβιαστεί το δικαίωμα της Μαργαρίτας στην ιδιωτικότητα (άρθρο 22 της ΣΗΕΔΑΑ). Το προσωπικό του νοσοκομείου κοινοποίησε εμπιστευτικές πληροφορίες σχετικά με την ασθενή σε άλλα μέλη του προσωπικού που δεν εμπλέκονται άμεσα στη θεραπεία της Μαργαρίτας και συνεπώς δεν επιτρέπεται να έχουν πρόσβαση σε εμπιστευτικές πληροφορίες γι' αυτήν. Το κλινικό ιστορικό ενός ασθενούς είναι ένα εργαλείο που προορίζεται αποκλειστικά για τη διάγνωση ή τη θεραπεία του ασθενούς με στόχο την παροχή επαρκούς βοήθειας σε αυτόν ή αυτήν. Στην περίπτωση αυτή, οι πληροφορίες που κοινοποιούνται στα άλλα μέλη του προσωπικού είναι φανερό ότι δεν έχουν τέτοιο στόχο. Επιπλέον, η συζήτηση διεξήχθη σε δημόσιο χώρο όπου θα μπορούσαν να την ακούσουν και άλλοι ασθενείς ή τρίτοι.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 11: Η ΑΦΙΞΗ ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Ο Γιώργος είναι ένας 30χρονος αρχιτέκτονας που ζει με τους γονείς του. Η σχέση του με τους συναδέλφους του ήταν πάντα καλή, παρότι εργάζονται υπό πίεση. Ωστόσο, τους τελευταίους μήνες, έχει την αίσθηση ότι μιλούνε γι' αυτόν πίσω από την πλάτη του. Έχει γίνει επιθετικός και επιφυλακτικός. Στο σπίτι, καβγαδίζει συνεχώς με τον πατέρα του. Κάποια στιγμή άρχισε να αισθάνεται ότι οι άνθρωποι στον δρόμο μιλούν γι' αυτόν και ότι οι ηλεκτρονικές συσκευές στο σπίτι του παρακολουθούνται. Οι γονείς του δεν έχουν πλήρη εικόνα της κατάστασής του επειδή δεν τους μιλάει για τους φόβους και τα προβλήματά του, αλλά κάποια στιγμή αποφασίζει να μιλήσει στην αδελφή του. Αυτή προτείνει να δουν έναν ψυχίατρο, αλλά ο Γιώργος δεν δέχεται. Παρατάει τη δουλειά του και περνάει τις μέρες του στο σπίτι μπροστά στον υπολογιστή, ο οποίος, όπως πιστεύει ο Γιώργος, του στέλνει μηνύματα. Όλη του η οικογένεια ανησυχεί σοβαρά και γίνεται υπερπροστατευτική. Ο Γιώργος αισθάνεται ότι βρίσκεται κάτω από σταθερή πίεση και έλεγχο στο σπίτι.

Μια μέρα κλειδώνει την πόρτα και δεν αφήνει κανέναν να μπει. Ως έσχατη λύση, η μητέρα του καλεί την αστυνομία, που έρχεται και ανοίγει την πόρτα. Οι αστυνομικοί φοράνε χειροπέδες στον Γιώργο επειδή δεν υπακούει στις εντολές τους. Αυτός νιώθει αποπροσανατολισμένος και δεν έχει ιδέα πού θα τον πάνε. Πιστεύει ότι τον έχουν συλλάβει, αν και δεν έχει διαπράξει κανένα έγκλημα. Όταν φτάνουν στο νοσοκομείο, τον οδηγούν σε ένα μικρό δωμάτιο με δύο

γιατρούς, που αρχίζουν αμέσως να του κάνουν ερωτήσεις σχετικά με την κατάστασή του, τις σκέψεις και τα συναισθήματά του. Θέλει να τους μιλήσει επειδή καταλαβαίνει ότι κάτι άσχημο του συμβαίνει, αλλά αισθάνεται άβολα να συζητά με τις χειροπέδες περασμένες στα χέρια του και αρνείται να απαντήσει στις ερωτήσεις λέγοντας «Φτάνει, ως εδώ». Ο υπεύθυνος γιατρός θεώρησε ότι η στάση αυτή δημιουργούσε κινδύνους και διέταξε μηχανική καθήλωση.

Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις

1. Πιστεύετε ότι η αστυνομία είναι η καλύτερη υπηρεσία για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης σαν αυτή;

Η αστυνομία δεν θα έπρεπε να έχει την ευθύνη για τη μεταφορά ασθενών σε κατάσταση κρίσης σε νοσοκομείο, αφού πρόκειται για ασθενείς και όχι για εγκληματίες. Σε περιπτώσεις όπου εμπλέκεται η αστυνομία, δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να χρησιμοποιούνται χειροπέδες. Η χρήση τους μπορεί να έχει αρνητικά αποτελέσματα. Ο ασθενής μπορεί να πιστέψει ότι τον έχουν συλλάβει, να αρνηθεί να συνεργαστεί ή ακόμα και να γίνει επιθετικός.

2. Πιστεύετε ότι θα μπορούσε να αποφευχθεί η μηχανική καθήλωση; Πώς;

Το προσωπικό του νοσοκομείου θα έπρεπε να έχει εφαρμόσει τεχνικές αποκλιμάκωσης απέναντι στον ασθενή για να τον κάνει να συνεργαστεί και να τους μιλήσει.

Πολλοί πιστεύουν ότι πρέπει να καταργηθεί η σωματική καθήλωση και κάποιοι πιστεύουν ότι πρέπει να χρησιμοποιείται υπό αυστηρό πρωτόκολλο, μόνο εάν δεν υπάρχει εναλλακτική λύση και ο ασθενής είναι επικίνδυνος για τον εαυτό του ή για άλλους. Στην περίπτωση του Γιώργου, ο οποίος δεν ενεργούσε επιθετικά, η καθήλωση δεν έπρεπε να είχε διαταχθεί σε καμία περίπτωση.

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 12: Η ΜΗΧΑΝΙΚΗ ΚΑΘΗΛΩΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ

Η Κατερίνα είναι μια γυναίκα ηλικίας 35 ετών που εισήχθη για πρώτη φορά σε ψυχιατρική κλινική. Ήταν άστεγη τα τελευταία τρία χρόνια και μεταφέρθηκε στην κλινική από την αστυνομία εξαιτίας παράξενης και αποδιοργανωμένης συμπεριφοράς της στον δρόμο. Όταν έφτασε στην πτέρυγα ήταν σε έντονη κατάσταση σύγχυσης και πολύ ανήσυχη και δεν φαινόταν να καταλαβαίνει πού βρίσκεται, αλλά δεν άρθρωνε ούτε λέξη. Γι' αυτό, ο ψυχίατρος αποφάσισε να τη νοσηλεύσει παρά τη θέλησή της. Μία ώρα αργότερα, κατά τη διάρκεια του επισκεπτηρίου, η Κατερίνα άρχισε να χτυπάει το κεφάλι της στον τοίχο και χωρίς καμιά ψυχολογική ή/και περιβαλλοντική παρέμβαση, και χωρίς να της προσφέρουν φαρμακευτική αγωγή, το προσωπικό

προχώρησε στη μηχανική καθήλωσή της. Την άφησαν μόνη της σε ένα δωμάτιο, κοντά στο γραφείο των νοσηλευτών, από όπου μπορούσαν να την παρακολουθούν. Αλλά δεν την συνόδευσαν, και δεν την ενημέρωσαν για την κατάστασή της ή για τον λόγο της καθήλωσής της. Η Κατερίνα παρέμεινε καθηλωμένη για περισσότερο από 24 ώρες και το προσωπικό έμπαινε στο δωμάτιο μόνο για βασική φροντίδα (φαγητό, υγρά και ατομική υγιεινή). Της χορήγησαν φαρμακευτική αγωγή με ενδομυϊκή ένεση, χωρίς να την ενημερώσουν.

Όταν άρχισε να επικοινωνεί περισσότερο το απόγευμα, μετά από 3 ενέσεις και 24 ώρες μηχανικής καθήλωσης, άρχισε να ρωτάει για την κατάστασή της και πότε θα την ελευθέρωναν από τη μηχανική καθήλωση, αλλά το προσωπικό της έλεγε ότι δεν γνώριζαν. Της είπαν να περιμένει μέχρι το επόμενο πρωί για να μιλήσει στον ψυχίατρο.

Η Κατερίνα ήταν πολύ αναστατωμένη εξαιτίας των προσωπικών αντικειμένων της –έναν υπνόσακο και μια βαλιτσούλα με ρούχα και οικογενειακές φωτογραφίες– τα οποία είχε αφήσει κάτω από τη γέφυρα κοντά στο σιδηροδρομικό σταθμό, εκεί όπου οι εθελοντές του Ερυθρού Σταυρού φέρνουν φαγητό και ποτά τις νύχτες.

Το προσωπικό της είπε ότι την επόμενη μέρα θα μπορούσε να μιλήσει σε κοινωνικό λειτουργό σχετικά με αυτό το θέμα, προσθέτοντας ότι δεν ήταν κάτι επείγον για το οποίο έπρεπε να ανησυχεί, δεδομένου ότι αυτή είναι μια ασήμαντη λεπτομέρεια σε σύγκριση με την ψυχιατρική της κατάσταση.

Ο δικαστής και ο (ψυχ)ιατροδικαστής που έφτασαν στην πτέρυγα 24 ώρες αργότερα για να επικυρώσουν την ακούσια νοσηλεία, συνομίλησαν μόνο με τον ψυχίατρο και όχι με την Κατερίνα.

Ερωτήσεις και προτεινόμενες απαντήσεις

1. Εξασφαλίστηκε στην Κατερίνα αποτελεσματική πρόσβαση στη δικαιοσύνη σε ισότιμη βάση με τους άλλους;

Ο δικαστής και ο (ψυχ)ιατροδικαστής συνομίλησαν με τον ψυχίατρο αλλά όχι με την ίδια την Κατερίνα για να επικυρώσουν την ακούσια εισαγωγή. Στην περίπτωση αυτή, η στέρηση της ελευθερίας της θα μπορούσε να είναι παράνομη ή αυθαίρετη (άρθρα 13, 14 της ΣΗΕΔΑΑ).

2. Πιστεύετε ότι η στέρηση της ελευθερίας της Κατερίνας μπορεί να ήταν παράνομη; Γιατί;

Η νοσηλεία της Κατερίνας μπορεί να ήταν παράνομη, δεδομένου ότι η ακούσια νοσηλεία μετά την εισαγωγή παραβιάζει το δικαίωμα της ίσης αναγνώρισης ενώπιον του νόμου (άρθρο 12 της ΣΗΕΔΑΑ).

3. Προστατεύτηκε επαρκώς η ακεραιότητα της Κατερίνας κατά την παραμονή της στο νοσοκομείο;

Οι επαγγελματίες υγείας παρείχαν στην Κατερίνα τη βασική μόνο σωματική φροντίδα και καμία ψυχολογική ή συναισθηματική βοήθεια. Κατά συνέπεια, η σωματική και πνευματική



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



ακεραιότητα της Κατερίνας δεν προστατεύτηκε σε ισότιμη βάση με τους άλλους (άρθρο 17 της ΣΗΕΔΑΑ).