

*Andrzej
Marek
Michorzeński*

**DZIEŃ,
W KTÓRYM
WYBIŁO
SZAMBO**



Andrzej Marek Michorzewski

Dzień, w którym wybiło szambo, czyli nadużycia w psychiatrii

Wydawnictwo Estymator
Warszawa 2020

Wydanie II
Tekst na podstawie I wydania z 2005 roku
Okładka: Witold Michorzewski i Andrzej M. Michorzewski
ISBN: 978-83-66719-08-8

SPIS TREŚCI

Słowo wstępne od wydawcy	(5)
Przedmowa od autora	(6)
Nienazwane i przemilczane	(7)
Zniewolenie	(10)
Zbrodnia i kara	(13)
Pracowici bezrobotni	(15)
Domniemanie dziadostwa	(18)
Grabież	(20)
Wypieranie winy (może: nie ma winnych)	(22)
Smak czteroprocentowego fenactilu w kroplach	(24)
Denaturat	(27)
Nekropolia pomniejszych	(29)
Żyj i pozwól umrzeć	(30)
Przekleństwo niepoczytalności	(32)
W pokrzywach	(34)
Zaawansowani w sprawie niebiańskich knedli	(36)
Czarne palce	(38)
Trudne warunki	(39)
Prekursorzy i epigoni	(40)
Między wolnością a godziwością	(42)
Winni są psychiatrzy i cykliści	(43)
Ci nieuczciwi, niepokorni i nieposłuszni	(44)
Legalnie i bezkarnie	(45)
Relatywizm zła	(46)
Skąd pochodzimy, dokąd idziemy	(47)
Menthos the freshmaker	(49)
Dwóch Kowalskich	(51)
Pod prześcieradłem	(52)
Psychiatria na rowerze	(54)
Przesądzona sprawa	(55)
Mental health protection	(56)
Minimum przyzwoitości	(57)

Ofiarom amnezji (59)
Najkrótsza ustawa – o ochronie zdrowia psychicznego (59)
Jedność akcji, miejsca i czasu (60)
Więcej pałaców dla obłąkanych i nor dla robotników (61)
Oni kochali Bieruta (62)
Marynowane podgrzybki (63)
Wigilia wszystkich świętych (64)
Genetyka paranoi (65)
Pomiędzy jaskółką a wiosną (66)
Zezwolenie na widzenie (67)
Fryzjer męsko-damski (69)
Nowoczesny lazaret (70)
Rumuńskie prawo (71)
Smutek naszych pieniędzy (72)
Pustka i przepustka (73)
Ten tatuowany recydywista (75)
Wchodzenie nad most (76)
Ksiądz, adwokat ipsychiatra (77)
Spalowany elektroencefalogram (79)
Bajka o dźwigu (80)
Sikając do umywalki (89)
O dwóch psychologów za dużo (82)
Wszechmocnie i „po uważaniu” (83)
Gdyby chleb był bezpłatny, wszyscy umarlibyśmy z głodu (85)
Trocinami i leśnym runem (86)
Wartościowy nieboszczyk (88)
Modlitwa do świętej Dymfy (89)
Ballada o trutniach (91)
Tajemnice o tajemnicach (93)
Wcale nie detale (95)
Dzień, w którym wybije szambo (96)

Słowo wstępne od wydawcy

Książka ta ujawnia skandaliczne praktyki stosowane w polskiej psychiatrii. Przed oczami Czytelnika Autor – lekarz psychiatra – przesuwając kolejne obrazki przerażającego spektaklu, jaki chorym psychicznie gotuje nasze społeczeństwo, w tym powołany do ich leczenia system opieki zdrowotnej oraz takie organy państwa jak prokuratura i sądy, które zamiast działać na rzecz chorych psychicznie, nierzadko działają przeciwko nim.

Autor na konkretnych przykładach pokazuje, jak osoby przechodzące kryzys psychiczny są piętnowane, dyskryminowane i pozbawiane elementarnych praw. Jak się je poniża, okrada, eksploatuje, celowo zadaje ból. I, co najważniejsze, nierzadko bezpodstawnie przetrzymuje w szpitalach psychiatrycznych.

Oprócz powyższej tematyki, którą można by nazwać interwencyjną, książka Andrzeja Michorzewskiego zawiera także wiele kompetentnych, przenikliwych i ważnych analiz dotyczących funkcjonowania całego systemu opieki psychiatrycznej w Polsce. Obecnie i w przeszłości. Znajdziemy w niej też kilka anegdot (czarny humor), garść celnych metafor i skojarzeń oraz szereg konkretnych, szczegółowych informacji dotyczących życia, jakie toczy się w polskich psychiatrykach. Jest też ogólna refleksja nad miejscem w społeczeństwie osób chorych psychicznie, które Autor (słusznie) postrzega jako jedną z wielu dyskryminowanych mniejszości.

Andrzej Michorzewski w latach 1993–2000 był dyrektorem szpitala psychiatrycznego w Świeciu. Zrezygnował z tego stanowiska twierdząc, że wstydzi się być psychiatrą w Polsce. Publikacja „Dnia, w którym wybiło szambo” nie przyniosła mu uznania wśród władz odpowiedzialnych za organizację opieki psychiatrycznej w Polsce. Jest twórcą wszystkich tekstów powstałego w 1985 roku zespołu „Kobranocka”, w tym słynnego „Kocham cię jak Irlandię”.

Tezy przedstawione w tej, wydanej po raz pierwszy w roku 2005 roku książce znalazły niestety swoje tragiczne potwierdzenie w następnych latach. Weźmy choćby przypadek Stanisława Belskiego, który był osiem lat bezprawnie pozbawiony wolności w szpitalu psychiatrycznym – co potwierdził sąd w prawomocnym wyroku, przyznając mu dwa miliony złotych odszkodowania. Kolejne tego typu przypadki łatwo odnaleźć wpisując do googla takie personalia jak Krystian Broll czy Feliks Mieszka (obaj nie dożyli końca procesów o odszkodowanie). Konkretni ludzie i niepodważalne fakty.

Przedmowa od autora

Książka ta nie jest adresowana do pacjentów, ich rodzin i opiekunów ani do osób zajmujących się psychiatrią, sędziów i ławników i różnego rodzaju pracowników opieki socjalnej, ani do nawiedzonych wolontariuszy organizacji pozarządowych, broniących godności ludzi poniżanych. Została napisana przede wszystkim dla tych, dla których choroba psychiczna stanowi tabu, co powoduje przesunięcie poruszanego tematu na margines świadomości albo roznieca niezdrowe zainteresowanie, zamieniając problem w brukową sensację.

Konstrukcja książki, w której zrezygnowano ze spójności wątków, polegająca na mozaice różnorodnych wywodów o przypadkowej sekwencji, została zastosowana świadomie. Natomiast narracja bliska paszkwilowi, wydaje się być litanią inwektyw i unika podawania konkretnych zdarzeń, określenia miejsca, czasu i nazwisk. Brak też odwoływania się do materiałów źródłowych. Nadużywanie pojęć o przesadnym ładunku emocjonalnym, czasami wizjonerska pretensjonalność, sprzeczność niektórych wniosków i komentarzy, przewaga afektu nad logiką, nadmierna skłonność do przesady i krzywdzących uogólnień, wszystko to jest zapisem nie do końca usystematyzowanych przekonań autora.

Wszystko to służy częściowo stworzeniu atmosfery sensacji i przesady, dla uniknięcia znużenia tematem. Dla pobudzenia najniższych instynktów czytelnika, takich jak nie zawsze zdrowe zainteresowanie i niekoniecznie roztropna ciekawość. Ta książka nie może być pisana inaczej, bo w większości omawiane są prawdy oczywiste i niezaprzeczalne, więc zastosowana forma uświęca cel, nie naruszając zasad etyki lekarskiej. Można ją czytać od końca, od środka i od początku. Liczne dygresje i powtórzenia wychodzą niejako na przeciw takiemu chaotycznemu czytaniu.

Staramy się sprostać wymaganiom różnych czytelników. Nie byłoby warto jej pisać, gdyby okazała się księgarską cegłą.

Przy tym nie namawia nikogo do szukania winnych, do akcji potępienia i polowań na czarownice, chociaż jest niewątpliwie oskarżeniem. Wszyscy dziedziczymy piętno historycznej tradycji, moralnej kultury przypisanej naszej zbiorowości. Ważne jest tylko to, co zrobimy z naszą świadomością wyrządzonego zła. Jaka będzie konfrontacja między wyobrażeniami o narodowej dumie z powodu bycia Polakiem, a zgrzytającą prawdą o naszej ignorancji i ciemnocie? Czy to zawstydzenie nie będzie w sprzeczności ze skłonnością do wypierania się win, do usprawiedliwiania zła?

Andrzej Michorzewski (2005)

Nienazwane i przemilczane

Na bramach wielu cmentarzy umieszczono napisy „wprowadzanie psów wzbronione”. Pozornie jednoznaczny zakaz kojarzy się z obraźliwym hasłem: „psom i Polakom wstęp wzbroniony”. Z jakiego niby powodu należy zabraniać zwierzętom wchodzenia na cmentarz? Jeśli w tym pytaniu dopatrzymy się tylko absurdu skojarzenia, to nie zdajemy sobie sprawy, ile irracjonalizmu i zwykłego zabobonu kryje w sobie nasza tradycja i stosunek do świata. Istnieje wiele niekwestionowanych ograniczeń w prawach psychicznie chorych. Między innymi nie mogą oni uzyskać zgody na prowadzenie pojazdów ani pozwolenia na broń. Niewiele jest zakazów podyktowanych rozumem w porównaniu z tymi, które są skutkiem rezygnacji z myślenia.

Język polski nafaszerowany został znakami nietolerancji i dyskryminacji. Kleks to Żyd według Aleksandra Fredry w „Zemście”. Jest znamienne, że zjawisko to znajdziemy również w cyfrach. W kilku miastach specjalne szkoły dla osób z upośledzeniem umysłowym nieprzypadkowo nosiły numer trzynasty (ty trzynacho!). Podobnie jest z płacaniem frycowego, oszwabianiem, cyganieniem i podiwanianiem. Są to twory bardzo czytelne i lapidarne, bo służą skutecznemu nadaniu etykiety, sygnowaniu – inaczej labelizacji obiektu nietolerancji. Technika zupełnie odwrotną było nadawanie grupom ludzi, zjawiskom lub instytucjom pewnych nazw za pomocą przytaczania definicji. Jej celem było unikanie pejoratywnego znaczenia tych tytułów, lecz sprowadziła problem do absurdu. Potwierdzają to powiedzenia niewybrednych żartownisiów: sprawny inaczej, inteligentny inaczej, kochający inaczej, paraolimpiada dla paraplegików.

W języku polskim znajdziemy pośród wielu nazw instytucji inne dziwolągi, takie między innymi perełki jak: Poradnia Zdrowia Psychicznego i Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych imienia Waldemara Borowczyka w Nakle nad Notecią. Charakterystyczny tu brak lapidarności nasuwa podejrzenie, że chodziło o rozmycie sensu, o celowe zastosowanie bełkotu. Wymieniony szyld psychiatrycznego ambulatorium, czyli poradni chorób psychicznych lub przychodni psychiatrycznej w tym przypadku sugeruje, że jest to poradnia dla zdrowych lub jednostka nie dla ludzi albo mamy do czynienia z nieokreślonym pomnikowym abstraktem, jakim w szczególności jest tak trudne do zdefiniowania zdrowie psychiczne. Podobnie przedstawia się sytuacja dotycząca promocji zdrowia psychicznego i światowego dnia zdrowia psychicznego. Także praktykowane od dziesięcioleci internowanie w zakładzie psychiatrycznym, w żargonie „internacka”, zastępowane jest na siłę sformułowaniem: zastosowaniem środka zapobiegawczego w postaci umieszczenia w zakładzie zamkniętym.

Nazwanie zakładu psychiatrycznego szpitalem jest eufemizmem; dla nadania powagi wstawiono przydomek wojewódzki, mimo że instytucja położona jest w prowincjonalnej miejscowości, skąd daleko do stolicy województwa.

Jest to przykład fałszowania rzeczywistości nowomową. Podświadome szukanie sensu tylko w słowach i w oderwaniu od rzeczywistości jest typowe dla sytuacji, w których chcemy ukryć lub podkoloryzować prawdę. W naszym języku należy do tego typu zjawisk, które ukazują i utrwalają irracjonalne postawy oraz lęk przed nieznanym, znacząco wzmocnione z powodu ludzkiej ignorancji. Jeżeli w coś nie wierzymy, czegoś nie rozumiemy, ubieramy świadomość w słowa, które mają nas uspokoić. Odpowiedzmy sobie sami na pytanie, dlaczego ustawę psychiatryczną nazwano ustawą o ochronie zdrowia psychicznego, a ustawę antyalkoholową – ustawą o przeciwdziałaniu alkoholizmowi i wychowaniu w trzeźwości. Jeżeli czegoś nie można wypowiedzieć lub napisać w dokumentach z powodu idiotyczności lub samej długości nazwy, to zwykle mniej się o tym głośno mówi i w efekcie powstaje temat tabu.

Lekceważąc zasady semantyki, rezygnujemy ze stosowania rygoru lapidarności we wzajemnym komunikowaniu się. Aby nie okazać kucharce braku szacunku, nazywamy ją technologiem żywienia. Listonosza określamy jako doręczyciela, a sprzątaczkę jest konserwatorką powierzchni płaskich. Myślimy, że tak jest grzeczniej i taktowniej, nie zastanawiając się nad tym, ile sarkazmu i ironii zawiera ta eufemistyczna nowomowa. Jeśli te nowe nazwy zawodów wpisujemy w umowy o pracę, to zjawisko przestanie istnieć wyłącznie w obszarze naszej obyczajowości i mentalności. Zrodzą się zasadne wątpliwości, czy aby system prawny i ekonomiczny nie tylko chroni, ale nawet stymuluje to pozornie wydumane zjawisko. Wystarczy przestudiować same nagłówki ustaw sejmowych lub zastanowić się na ile wolny rynek wykorzystuje najbiedniejszych, jeśli państwo zaniedbuje ich ochronę socjalną.

Zespół norm prawnych i obyczajowych tworzy instytucję. Deinstytucjonalizacja w psychiatrii powinna oznaczać poddawanie w wątpliwość dotychczasowych norm i standardów w celu nieustannego poszukiwania nowych i lepszych.

Amerykański socjolog Erving Goffman jest twórcą teorii stygmatyzacji. Zaobserwował on, że ludzie niepełnosprawni, renciści lub emeryci oraz bezdomni, włóczędzy, bezrobotni, a także osoby o odmiennej orientacji seksualnej, samotni albo żyjący w konkubinacie, osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne, mniejszości narodowe, religijne czy polityczne, to grupy, którym przypisujemy dwie wspólne cechy.

Pierwszą jest społeczne napiętnowanie. Wymienione grupy nie zasługują na zaufanie i otrzymują etykietkę dziwności, mniejszej wartości; zostają także potępione w oparciu o niewzruszone aksjomaty, dostając automatycznie negatywną ocenę.

Labelizacja, czyli etykietowanie, stanowi drugą cechę grup społecznych, o których wspomnieliśmy wyżej. Polega na tym, że ustawicznie dokonujemy segregacji. Ustalamy, kto należy do jakiej grupy. Naklejamy etykiety, odsuwamy się, unikamy kontaktu, pragnąc zmniejszyć lęk, który rodzi negatywne stereotypy. Krzycząca niesprawiedliwość wszelkiego odrzucenia jest oczywista. Bardzo wiele naznaczonych osób nie tylko nie narusza norm społecznych, nie tylko nie stanowi bezwartościowego balastu, ale wręcz przewyższa tak zwaną przeciętną jednostkę pod względem moralnym, etycznym, intelektualnym, twórczym bądź kreatywnym. Nic więc dziwnego, że przeciwdziałanie napiętnowaniu stanowi jedno z poważnych zadań służb społecznych, instytucji leczenia psychiatrycznego w cywilizowanym świecie. Jednak tam, gdzie to socjologiczne zjawisko bezwiednie przyłgnęło do politycznego obyczaju, przepisów prawa, decyzji organów rządowych i samorządowych, podległych im urzędów i instytucji, definicja labelizacji przestaje już funkcjonować. Mamy tu bowiem do czynienia ze zjawiskiem poważniejszym – z dyskryminacją.

Wyobcowanie psychicznie chorych, a także wewnętrzna szczelność zamkniętych szpitali psychiatrycznych – ułokowanych na prowincji i ogrodzonych murami – utrudniały dostrzeżenie, a więc nazwanie i zdefiniowanie zjawisk niekorzystnych, które dziś określa się nadużyciami w psychiatrii.

To co nie zostało nazwane, nie istnieje. Pojawienie się zachodnioeuropejskich i amerykańskich opracowań oraz analiz negatywnych zjawisk spowodowało jednak dopasowywanie nowych definicji do krajowych realiów. Dlatego ruch skierowany przeciwko skostniałej psychiatrii określano w Polsce Ludowej jako demagogiczny kierunek intelektualny.

Deinstytucjonalizację rozumiano jako zmniejszenie liczby łóżek w dużych szpitalach psychiatrycznych z zachowaniem ich status quo, czyli wszystkich negatywnych cech działalności (w Leksykonie Psychiatrii nie znajdziemy hasła deinstytucjonalizacja tylko dezinstytucjonalizacja). A pod pojęciami labelizacji ukrywa się zjawisko dyskryminowania chorych psychicznie.

Miarą kultury społeczeństwa jest jego stosunek do psychicznie chorych. W ciągu minionych wieków stan opieki nad ludźmi z zaburzeniami psychicznymi stał się jednym z najczulszych mierników ucywilizowania społeczeństw. Prawdliwość tę odnajdziemy w historii starożytnej, chrześcijaństwie i islamie, aż po trzy ostatnie stulecia i zdarzenia o bardziej spektakularnej wymowie. Nie był to przecież przypadek, że akurat podczas Rewolucji Francuskiej uwolniono z kajdan szaleńców, a rodząca się właśnie demokracja Stanów Zjednoczonych, umożliwiła w jednym z zakładów dla obłąkanych przetopienie łańcuchów na dzwon.

To nie zbieg okoliczności, że eksterminację psychicznie chorych przeprowadzono w nazistowskich Niemczech. Nikogo nie powinno dziwić, dlaczego akurat w Związku Radzieckim przez kilkadziesiąt lat miała miejsce niekończąca się przygoda z psychuszkami i zaszeregowanie nieprawomyślności do podstawowych objawów schizofrenii.

Teraz uważamy to za symbole barbarzyństwa psychiatrii totalitarnej. Oznacza to, że bardzo niewiele zależy od samego poziomu wiedzy i nauki, od autorytetów moralnych, wreszcie od ludzi bezpośrednio opiekujących się psychicznie chorymi. Skutki ich pracy są głównie funkcją ogólnego ucywilizowania społeczeństwa. Negatywny stosunek do wspomnianych chorych jest przejawem barbarzyństwa nie tylko ich bezpośrednich opiekunów, ale całego systemu.

Koszty leczenia w psychiatrii są niemałe. W krajach zachodnich stanowią 10% wydatków na całą służbę zdrowia. Wynika to z wypracowanych przez dziesięciolecia norm cywilizacyjnych. Żeby nie zostać posądzonym o dyskryminację lub nadużycia w psychiatrii, należy tych norm przestrzegać. W Polsce na leczenie psychiatryczne przeznaczają się około 4% całości nakładów na służbę zdrowia. W niektórych województwach zaledwie 3%. Z tego właśnie powodu koszty utrzymania szpitala psychiatrycznego przypominają budżet więzienia lub domu pomocy społecznej, a honorarium psychiatry nie różni się od opłaty za strzyżenie męskiej głowy.

W pewnym uproszczeniu reforma opieki zdrowotnej polega na uszczupleniu wydatków zgodnie z zasadą, że każdy powód jest dobry, aby nie zapłacić. Od czasu powstania kas chorych obserwujemy gwałtowny wzrost hospitalizacji psychiatrycznych. Przybyło także ludzi leczonych w poradniach psychiatrycznych. Bez względu na przyczyny tego zjawiska zwiększenie liczby usług psychiatrycznych ewidentnie obniża ich jakość. Dlatego restrukturyzacja w systemie opieki zdrowotnej staje się nie tyle groteską, co poważnym nadużyciem wobec psychicznie chorych. Natomiast cyfry zawarte w kontraktach – przedtem z kasą chorych, a teraz z Narodowym Funduszem Zdrowia – wcześniej czy później zaczną oskarżać tych, którzy je zaakceptowali. Wszyscy wiedzą, jaka jest od lat jakość usług opieki psychiatrycznej. Średni okres jednej hospitalizacji jest bardzo wydłużony. Oznacza to, że znaczna liczba chorych przebywa zdecydowanie za długo w warunkach oddziału zamkniętego. Innymi słowy, na szeroką skalę naruszane jest prawo do wolności pacjentów przyjętych do szpitala wbrew swojej woli. Odbywa się to kosztem podatnika, gdyż dłuższy pobyt w szpitalu generuje wyższe koszty. Nie zapominajmy o tym, że od niedawna podpisują się pod tym konkretne osoby. Odpowiedzialność już nie rozmywa się jak dotąd na cały kolektyw. Nawet po latach będzie można odczytać nazwiska i wskazać winnych.