

decembra ir atstājis ilgstošas sociālās aprūpes institūciju un pārcēlies uz dzīvi grupu dzīvoklī. Rīcībaspējas atgūšana A. ļaus arī stāties legālās darba attiecībās.

JAUNUMI

● Latvijā, Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā (RAKUS), kopš 2008. gada rudens darbu uzsākusi jauna pacientu tiesību organizācija – „Pacientu Ombuds”.

Nodibinājums „Pacientu Ombuds” ir neatkarīgs un lēmumos patstāvīgs profesionāls vidutājs un padomdevējs, kurš rūpējas, lai tiktu ievērotas pacientu tiesības un veidota pozitīva komunikācija starp veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem un patērētājiem – pacientiem. „Pacientu Ombuda” funkcijās ietilpst konsultāciju sniegšana saskarsmes, juridiskos, kā arī organizatoriskos jautājumos, dažādu sabiedrību un veselības aprūpes speciālistu informējošu aktivitāšu organizēšana, sūdzību apstrāde un risināšana, atgriezeniskās saites nodrošināšana – saņemtas sūdzības tiek ne vien risinātas, bet arī apkopotas un analizētas, pēc tam par to informējot ārstniecības iestādes vadību, Veselības ministriju un citas institūcijas, kurām „Pacientu Ombuds” sniegs savus ieteikumus un norādījumus, kā turpmāk varētu izvairīties no esošajām problēmām un uzlabot pakalpojumu kvalitāti.

Šobrīd „Pacientu Ombuds” klātienē sniedz savus pakalpojumus RAKUS pacientiem un darbiniekiem, tomēr tiek saņemti jautājumi un sniegtas konsultācijas arī citu ārstniecības iestāžu pacientiem. Nākotnē „Pacientu Ombuds” plāno savu darbību izvērst Latvijas līmenī, lai visu vismaz lielo ārstniecības iestāžu pacientiem un arī darbiniekiem būtu iespēja saņemt šādu neatkarīga „padomdevēja” pakalpojumu.

Būtiski, ka šāds pacientu tiesību instruments atrodas ārstniecības iestādē uz vietas – ir pacientam vieglāk sasniedzams un tāpēc var palīdzēt risināt problēmsituācijas efektīvāk.

„Pacientu Ombuda” kontakti:

Rīga, Hipokrāta iela 4, LV-1079

Tālrunis: 28646268

E-pasts: ombuds@pacientuombuds.lv, www.pacientuombuds.lv

● Ar Publisko tiesību institūtu (*Public Interest Law Institute*) (Ungārijā) atbalstu RC „ZELDA” saņēmis pro bono palīdzību no trim juridiskajiem birojiem: *Skadden, Arps, Slate, Meagher & Flom LLP* (Frankfurtes birojs); *Baker & McKenzie LLP* (Londona) un *Jones Day* (Milānas birojs). Minētie juridiskie biroji pēc RC “ZELDA” lūguma gatavo informāciju par likumdošanas un prakses jautājumiem saistībā ar rīcībaspēju institūtu Vācijā, Lielbritānijā un Itālijā. Saņemtie materiāli tiks izmantoti klienta pārstāvim LR Satversmes tiesā par rīcībaspēju atjaunošanu, kā arī, gatavojot ieteikumus likumdošanas grozījumiem attiecībā uz rīcībaspēju jautājumiem.

● Kopš 2009. gada janvāra RC „ZELDA” EEZ un Norvēģijas valdības divpusējā finanšu instrumenta Nevalstisko organizāciju fonda grantu shēmas „NVO projektu programma” ietvaros īsteno projektu „Psihiatrijas pakalpojumu lietotāju interešu aizstāvības attīstība Latvijā”. RC „ZELDA” projekta ietvaros veicinās psihiatrijas pakalpojumu lietotāju tiesību ievērošanu un interešu aizstāvību, aktivizējot pilsonisko sabiedrību. Projekta ietvaros tiks izveidots garīgās veselības jomā darbojošos organizāciju sadarbības tīkls, tādējādi ļaujot efektīvāk risināt dažādus interešu aizstāvības un lobēšanas jautājumus.

Projekts dos ieguldījumu inovatīvu psihiatrijas pakalpojumu lietotāju interešu aizstāvības mehānismu apzināšanā, izpētē un attīstībā (tiks veikta izpēte par „pacientu uzticības personas” (*Patient Trust Person*) sistēmu (Nīderlande, Lietuva) un līdzinieku interešu aizstāvību psihiatrijas pakalpojumu lietotājiem (*Peer Advocacy*).

Projekta aktivitātes ir vērstas uz vairākām mērķa grupām – psihiatrijas pakalpojumu lietotājiem, tiesu sistēmas profesionāļiem (tiesnešiem, prokuroriem un advokātiem), kā arī uz nevalstisko organizāciju kapacitātes celšanu un dialoga veidošanu ar veselības aprūpes politikas veidotājiem.

Projekta ietvaros psihiatrijas pakalpojumu lietotāju tiesību un interešu aizstāvība tiks skatīta arī plašākā – vispārējā pacienta tiesību – kontekstā, organizējot Eiropas pacientu tiesību dienu Latvijā sadarbībā ar jaunizveidoto RAKUS „Pacientu Ombudu”. Tādējādi pievērsot plašas sabiedrības uzmanību gan vispārējām pacientu tiesībām, gan garīgās veselības jautājumiem.

Projektu atbalsta Islande, Lihtenšteina un Norvēģija EEZ finanšu instrumenta un Norvēģijas valdības divpusējā finanšu instrumenta ietvaros un Latvijas valsts ar Sabiedrības integrācijas fonda starpniecību. Projekta kopējās izmaksas: 54 759,72 EUR

Vai ir vajadzīgas alternatīvas psihiatrijai?

Apskats par grāmatu: Stastny, P., and P. Lehmann. Editors. 2007. *Alternatives Beyond Psychiatry*. Berlin: Peter Lehmann Publishing, 431 pages.

Agita Lūse, sociālantropoloģe, LU Filozofijas un socioloģijas institūta vadošā pētniece

Transformējot pieredzi politikā

2007. gadā dienasgaismu vienlaikus vācu un angļu valodā ieraudzīja jauna grāmata – krājums, kam rakstus bija iesniedzis sešdesmit viens autors.⁴ Lielākā daļa no krājuma veidotājiem ir no Rietumeiropas vai Ziemeļamerikas, taču daži pārstāv attālākus pasaules reģionus, kā

⁴ Grāmatas nosaukums vācu valodā ir „Statt Psychiatrie 2”.

Austrālija, Gana, Indija, Jaunzēlande, Serbija. Kādā recenzijā⁵ norādīts, ka šī grāmata vēsta par trešo spēcīgo politisko debati psihiatrijas vēsturē. Par pirmo var uzskatīt kaismīgās diskusijas par eigēniku 20. gs. sākumā, par otro – 1960-to un 1970-to gadu psihiatrijas sociālo kritiku rietumvalstīs.⁶ Turpinot šā recenzenta domu, var teikt, ka trešajā debatē tiek spriests par problēmām, kuru risināšanā vairs nepietiek nedz ar ārstu, zinātnieku u.c. ekspertu kompetenci, nedz ar psihiatrijas kā sociālās kontroles aģenta kritiku un pašu ārstu centieniem reformēt aprūpi. Šoreiz politikas iniciatīvas nāk tieši no tiem cilvēkiem, kam līdz šim adresēta psihiskās veselības aprūpe.



Agita Lūse ENUSP seminārā Briselē pirmajā rindā trešā no kreisās puses
Foto: Reinhard Wojke, 2009

Daudzi krājuma autori apvieno uz politikas veidošanu orientētu darbošanos profesijā ar brīvprātīgām aktivitātēm. Tādi ir arī abi grāmatas sastādītāji: vācu publicists Pēters Lēmans un amerikāņu psihiatrs Pēters Stastnijs. Lēmans (Peter Lehmann) kopš 1986. gada ir izdevējs, bet kopš 1989. gada darbojas gan Vācijas, gan Eiropas psihiatrijas pacientu organizācijās (tostarp divus gadus vadījis psihiatrijas pacientu – pie kuriem pieskaita arī sevi! – Eiropas mēroga tīklu).⁷ Austriešu izcelsmes psihiatrs Stastnijs (*Peter Stastny*) ASV veic pētījumus par sociālo atbalstu un rehabilitāciju un sadarbībā ar pacientu apvienībām izstrādā t.s. institucionalizētajai psihiatrijai alternatīvus aprūpes projektus. Arī virkne citu krājuma autoru strādā veselības aprūpes jomā: sociālie darbinieki, māsas, psihologi, psihiatri, psihoterapeiti, komplementārās medicīnas speciālisti, turpretī citi ir juristi, pedagogi, žurnālisti, sociologi, filozofi. Vairāki seko kādai mūzai – rakstniecībai, teātrim, kino vai tēlniecībai. Bet, kas vēl jo svarīgāk: lielākā daļa krājuma dalībnieku izjūt aicinājumu iesaistīties politikā ļoti konkrētā laukā, proti, psihiskās jeb mentālās veselības aprūpes sektorā. To viņi īsteno, apvienodamies atbalsta grupās, brīvprātīgās apvienībās, nevalstiskās organizācijās, piedalīdamies konsultatīvās padomēs, likumdevēju komitejās un jaunu

5 Hammersley, P. 2008. Book review of *Alternatives Beyond Psychiatry* by Peter Stastny and Peter Lehmann (Eds) *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine* 3.

6 Starp ietekmīgākajiem bioloģiski orientētās psihiatrijas tālaika kritiķiem minami: Mišels Fuko (Foucault), Deivids Kūpers (Cooper), Ronalds Laings (Laing) un Tomass Sāss (Szasz).

7 European Network of (Ex)Users and Survivors of Psychiatry, akronīms: ENUSP.

aprūpes programmu izstrādē. Ieskatos par psihiskās veselības aprūpes problēmām vairākums smēlušies ne vien profesionālā darbībā, bet arī personiskā krīzes pieredzē: autoru vidū ir daudz psihiatrijas lietotāju un pārcietēju.⁸



Apzīmējumi izsaka daudz

Šeit aplūkojamās grāmatas nosaukumu varētu latviskot kā „Alternatīvas: tālāk par psihiatriju”. Svarīgi uzsvērt tieši šo *tālāk*: krājums nevēsta vien par tām mentālās atveseļošanas formām, kas izslēdz psihiatriju. Gluži otrādi – tieši vadoties no psihiatrijā gūtās pieredzes, viņi lūko daudzpusīgi izvērtēt šo medicīnas nozari (tās dažādajās izpausmēs konkrētos vēstures periodos un sabiedrībās),⁹ kā arī meklēt tai alternatīvus un komplementārus ceļus. Ne tikai pacienti, bet arī viņu veselības problēmas grāmatā parādās mums itin neierastā rakursā. Tos, kas reiz nonākuši psihiatru rokās, krājuma autori skata nevis caur klišejiem „garīgi slimie”, „psihiski slimie”, vai „cilvēki ar psihiskām novirzēm” (kādas diemžēl vēl jo bieži izskan masu saziņas līdzekļos, un Latvija šai ziņā noteikti nav izņēmums), bet gan kā cilvēkus, kas kādā mūža posmā saskārušies ar psihiatriju. Vieni tās pakalpojumus izmantojuši labprātīgi un dēvē sevi par psihiatrijas *lietotājiem*, turpretī citi dziedinātavās tikusi ievietoti pret savu gribu, tādēļ identificējas kā *pārcietēji*, uzsverot, ka represīvu psihiatrijas arsenāla līdzekļu pielietojumu izturējuši kā pār-

8 Angļu valodā: (ex)users and survivors of psychiatry.

9 Šai ziņā lielisku analītisku pārskatu par Rietumu psihiatriju un kritisku tās jaunāko tendencu izvērtējumu sniedz Marka Rufera raksts šajā krājumā (Pp. 382-99).

baudījumu un metuši tam izaicinājumu. Viņi vēsta par paņēmienu, kas ļāvuši nesalūstot pārdzīvot garīgus un emocionālus satricinājumus. Tāad institucionalizētā psihiatrija grāmatā atspoguļota kā tikai viens – un nebūt ne vienmēr optimālākais veids, kā dziedēt mentāla rakstura ievainojumus.

Krājuma autori – tostarp psihiatri – nelieta tādus gadu desmitus iegājušos terminus kā „garīga slimība”, „psihiskas novirzes”, „endogeni traucējumi”, kuri sakņojas izpratnē par psihiskās veselības traucējumiem kā kaut ko psihofizioloģiski determinētu un lielākoties neatgriezenisku. Proti, ko tādu, kas cilvēku apzīmogo uz mūžu. Tā vietā grāmatas veidotāji vēsta par konkrētām norisēm, stāvokļiem un pieredzēm – konkrētā vietā, laikā un sociālajā kontekstā: par traumām, „sociālas izcelsmes emocionālām problēmām” (P. 410), krīzi, satricinājumiem, bēdām, emocionālām grūtībām. Arī par „bīstami apdāvinātiem prātiem” (P. 407), „ekstrēmiem prāta stāvokļiem” (P. 169), „pārmainītu uztveri” (P. 100), „transcendentās jomas pieredzi” (P. 171).¹⁰ Galu galā – arī par sadzīvošanu ar savu citādību vai „ārprātību” (sal. angļu *madness*, vācu *Irrsinn, Wahnsinn*).

Pat psihiatrijā aizgūtais termins „psihoze” krājumā „Alternatīvas: tālāk par psihiatriju” parādās kā vārds, kas nevis šķel, bet sapludina profesionāļu un laju nojēgumus, proti, kā sinonīms tautā lietotajam „ārprātība”. Tas tiek attiecināts visupirms uz cilvēcisku pieredzi, nevis uz ārēji novērojamām divainībām, kas vieniem liek izsmiet paņiņu, citiem – bailēs izgrūst no sava vidus biedru vai pat tuvinieku, vēl citiem – diagnosticēt un lūkot šo cilvēku „normalizēt” ar elektrošoku vai psihofarmakoloģiskiem līdzekļiem. Šai ziņā īpaši izceļams Miriamas Krikes (*Miriam Krücke*) raksts, kurā autore citē desmit psihiatrijas lietotājus, kam 2006.g., rakstot maģistra darbu, vaicāja par to, kādu palīdzību viņi vēlētos saņemt, ja atkal nonāktu krīzes situācijā (P.97-104). Tā kāda no intervētajām sievietēm atzīmē, ka nesenā iespēja pārdzīvot vienu psihozes uzliesmojumu bez psihotropiem medikamentiem, saņemot uzticības personu atbalstu un lietojot homeopātiskas zāles, viņai bijusi ļoti īpaša, jēgpilna pieredze: viņa spējusi sekot savām izjūtām, turklāt, psihozei pēc mēneša atkāpjoties, nav sekojusi depresija kā citkārt un pēc sešu nedēļu pārtraukuma viņa varējusi atsākt strādāt (P.100-101). Par līdzīgu pieredzi plašāk raksta 1941.g. dzimusī Regīna Belliona (*Regina Bellion*) (Pp.75-83), atainojot, kā pārcietusi krīzi (kas ietvēra gan halucinācijas un vajāšanas idejas, gan depresiju), pateicoties pašpalīdzības grupas sešu biedru nodrošinātam nepārtrauktai klātbūtnei un atbalstam – veselu nedēļu, dienām un naktīm.

10 Arī šajā rakstā apzināti lūkots izvairīties no vārdu savienojuma „garīga slimība” (kas latviešu valodā 19.gs. acimredzot ienācis no vācu valodas: sal. *Geisteskrankheit*), priekšroku dodot terminiem „emocionālas krīzes/satricinājumi”, „mentāli traucējumi” u.tml. Vārds „mentāls” norāda uz saikni ar prāta darbību, domāšanu, savukārt „mentāli traucējumi” – uz bēdu, izmisuma vai trauksmes negatīvo iespaidu gan uz jūšanu, gan domāšanu. Savukārt termins „psihiskas ciešanas” lietots, atsaucoties uz vārda „psihe” arhaisko nozīmi, proti, sengrieķu vārda *psukhē* nozīme ir visai tuva latviešu valodas vārda „dvēsele” nozīmei (sal. ar tādiem kristietībā sakņotiem izteicieniem kā „noklīdusi dvēsele”, „dvēseļu kopšana”, arī ar krievu terminu „душевно-больной”). Nemat vērā Latvijā intervētu psihiatrijas pacientu nostāju, šā raksta autore iebilst pret vārda „garīgs” attiecināšanu uz kādu slimību paveidu. Latviešu vārda „gars” nozīmju spektrs aptver galvenokārt transcendentu, maņām tieši netveramo, bet uz vērtībām vērstu cilvēciskās pieredzes dimensiju, kurā sakņojas cilvēka morālās nostājas un izvēles. Autore sprāt, saukt cilvēku par „garīgi slimu” nozīmē noniecināt viņu kā morālu subjektu un apšaubīt viņa spēju lemt un rīkoties, tā paužot savu īpašo, vērtības pamatoto nostāju, galu galā – noliegt viņa humanitāti.

Arī citi krājuma autori apsver psihozes pieredzi, tās plusus un minusus. Piemēram, rakstā par starptautiski pazīstamo, budisma principos sakņoto *Windhorse* psihosociālās rehabilitācijas projektu¹¹ lasām: „Kontemplācijas prakse, un īpaši meditācija, ļauj mums saskatīt, ka psihozes sēklas ir ikkatrā prātā, ka ārprātība ir tikai mēra jautājums” (P.173). Gan *Windhorse* pārstāvji, gan līdzīgu programmu, piemēram, patvēruma un atbalstošas sociālas vides principos balstīto *Soteria*¹² un *Berlin Runaway House*¹³ projektu īstenotāji, psihozi izprot visupirms kā pielāgošanās mehānismu (P.146, sal. P. 189), kā dažbrīd vienīgo iespēju, kā indivīdam izdzīvot, sastopoties ar citādi neizturamu apkārtējās vides spiedienu vai neatrisināmu dilemmu, kas apdraud viņa patību (P.170).

Īsumā, krājuma autori apliecina: robeža, kas „nenormālos” neatgriezeniski atdala no „normālajiem”, gadu desmitiem ir tikusi vilkta mākslīgi: eksistenciālā skatījumā jebkura cilvēka patību var apdraudēt krīze, kam pamatā neveiksmīga apstākļu sakritība. Protams, vieni krīzē saglabā daudz vēsāku prātu nekā citi, un sava loma tajā ir ne tikai kultūras modeļiem un audzināšanai, bet arī katra bioloģiskajai konstitūcijai. Taču tas nenozīmē, ka disponētība krīzē sabraukt būtu vienreiz pa visām reizēm „ierakstīta” mūsu ķermeņos un ka pēc bioloģiskiem vai fizioloģiskiem parametriem mūs iespējams sašķirot psihozēm pakļautajos un „neievainojamajos”. Turklāt aiz minētās robežas cilvēks nereti paliek vien tāpēc, ka apkārtējie steigšus un nepārdomāti uzspieduši viņam ārēji šķietami vienkāršākos risinājumus, starp kuriem diemžēl nereti bijusi cilvēka ārstēšana pret viņa gribu.

Kas ir reāli palīdzējis

Kā jau minēts, psihiatrijas lietotāju nostāja jautājumā par to, kas vislabāk var palīdzēt dzīļu satricinājumu gadījumā, atšķiras no psihiatrijas pārcietēju ieskatiem (P. 369). Pirmie līdztekus dažādām komplementārām dziedināšanas formām atzīst psihofarmakoloģisku līdzekļu un nereti arī hospitalizācijas lietderību, kurpretī otrie tos noliedz un raugās pēc alternatīvām. Tomēr lielākā daļa krājuma „Alternatīvas: tālāk par psihiatriju” autoru atzīst: pašpalīdzība un profesionāla palīdzība viena otru neizslēdz; jautājums ir vien katra paša izvēlētais profesionālās palīdzības pieejamību krīzes brīžos.

Plašs alternatīvo un komplementāro risinājumu spektrs atspoguļojas šajos pieredzes stāstos krājuma nodaļā „Reālās alternatīvas” (P. 44-75): pārcelšanās uz drošu un mierīgu vietu, mierīnošu dabas vielu izmantojums, kontakts ar dzīvniekiem, masāža, mākslinieciskā jaunrade, rakstīšana kā terapeitiska aktivitāte, psihoterapija, pašpalīdzības grupu izveide, politiskas aktivitātes, pārmaiņas dzīvesveidā, tostarp diētā un ar miegu saistītajos ieradumos, pārrunas un norunas ar uzticības per-

11 Sīkāk par to, skatīt: www.windhorseassociates.org mājas lapu.

12 Sīkāk: Mosher, L. R., V. Hendrix, D. C. Fort, und die Beteiligten des Soteria Projektes. 1994. Dabeisein: Das Manual zur Praxis in der Soteria. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

13 Sīkāk par to: www.weglaufhaus.de/non_german.html

sonām, tostarp par palīdzību, kādu no tiem vēlētos krīzes situācijā.¹⁴ Draugu, kolēģu vai likteņa biedru izpratni vairāki min kā izšķirošu soli, atgūstot līdzsvaru. Tā Sāra Kara (*Sarah Carr*) atminas (Pp.54-55) laiku, kad, iekšēja haosa izjūtas vadīta, apsvērusi pašnāvību. Viņa tomēr kopā ar draugiem devusies uzņemt dokumentālu filmu. Kā izrādījies, arī filmas režisorei bijusi mentālu satricinājumu pieredze, un tas Sārai sniedzis gan atbalstu, gan iedvesmu. Abu kopīgā aizraušanās ar filmām un iespēja radoši strādāt Sārai līdzējusi izciest apjukuma periodu. Pēters Lēmans atceras (Pp. 63-65) divas izšķirīgas telefonsarunas: reiz, attiecību neveiksmju un iekšējos konfliktu pārņemts, zvānījis diviem seniem draugiem un tie rāmi, ilgi un nepārtraucot uzklusījuši gan Pētera raizes, gan cerības. Nākamā rītā viņš pamodies un juties kā parasts berlīnietis! Ilgākā laikposmā līdzsvarojusi darbība paša dibinātajā pašpalīdzības grupā. Citi autori uzsvāru liek ne tik daudz uz attiecībām kā darbu ar sevi. Agnese Baiere (*Agnes Beier*) stāsta, kā apzināta, izjusta elpošana pašai savā, nesteidzīgā tempā arvien ļauj nomierināties (Pp. 63). Psihoterapeits Ulrihs Bartmans (*Ulrich Bartmann*) stāsta (Pp.90-96), kā atklājis regulāras skriešanas emocionāli līdzsvarujošo iedarbību. Bhargavi Davara (*Bhargavi Davar*) analizē (Pp. 83-90), kā izklūvusi no depresijas, pievēršoties ķermenim – vielmaiņai, endokrīnajai sistēmai un jo īpaši veģetatīvai nervu sistēmai – un iedarbojoties uz pēdējo ar relaksācijas, elpošanas, jogas, meditācijas palīdzību. Viņa vingrojusi neatlaidīgi, ik dienas, pat, ja nomāktības periodos neko citu nav spējusi darīt. Pamazām Bhargavi atteikusies no ogļhidrātiem (kā iedarbībā oma ātri uzlabojas, bet tikai uz īsu brīdi), ietvērusi ēdienkartē vairāk Omega 3 taukskābju.

Priekšstats par risinājumu daudzveidību bieži veidojas, krīzē nonākušajiem daloties pieredzē, kad tie uztic cits citam savus stāstus. To atzīst, arī Starptautiskā balsu dzirdētāju tīkla¹⁵ dalībnieki: solidarizējoties katram tapis vieglāk pieņemt savu citādību (P.43). Šajā ziņā sociāli aktīvajiem psihiatrijas pacientiem izdevies iekustināt būtiskus pārmaiņas savā un savu likteņa biedru situācijā: kopš 1980-to gadu beigām viņi organizējušies vairāk nekā agrāk.¹⁶

Psihiatrijas lietotāju un pārcietēju organizācijas

Par pacientu un viņu interešu pārstāvju grupām, apvienībām un programmām vēsta daudzi krājuma autori. Kopš 1990. gadu sākuma psihiatrijas pacienti apvienojušies arī starptautiskā līmenī. 1990. gadā Ņujorkā pulcējās 13 iniciatīvas grupu pārstāvji un nolūkā aizstāvēt psihiatrijas lietotāju un pārcietēju cilvēktiesības nodibināja „Atbalsta

koalīciju”.¹⁷ 2005.g. to pārdēvēja par *MindFreedom International*, ko Apvienoto Nāciju Organizācija ir akreditējusi nevalstiskas organizācijas – padomdevējas statusā. 1991. gadā, nākot kopā 39 pārstāvjiem no 16 Eiropas valstīm, dibināts ENUSP („Eiropas psihiatrijas (bijušo) lietotāju un pārcietēju tīkls”). 1993.g. izveidojās WNUSP („Pasaules psihiatrijas (bijušo) lietotāju un pārcietēju tīkls”). Samērā nesen – 2003. gadā grupa ASV garīgās veselības aprūpes speciālistu un pacientu interešu aizstāvju (starp viņiem – gan vairāki pazīstami psihiatri un psihologi, gan atveseļojušies pacienti un to tuvinieki) dibināja *INTAR*¹⁸ – „Starptautisko alternatīvu un atveseļošanās tīklu”, par kura mērķi pasludināja popularizēt zināšanas par alternatīvām atveseļošanas metodēm cilvēkiem, kas pārdzīvo smagus psihiskus satricinājumus, kā arī darīt šīs metodes viņiem pieejamākas.¹⁹

Būtiski uzsvērt, ka minētās organizācijas ļoti piesardzīgi izturas pret farmakoloģisko kompāniju piedāvāto sponsorējumu, jo nevēlas nedz kļūt no tām finansiāli atkarīgas, nedz – vēl jo mazāk – izjust to ideoloģisku spiedienu popularizēt psihofarmakoloģiju kā galveno, ja ne vienīgo metodi, ar ko stāties pretī emocionāliem sarežģījumiem un psihiskiem traucējumiem. Piemēram, ENUSP vispār atsakās no farmācijas biznesa atbalsta un brīdina arī savas dalīborganizācijas būt piesardzīgām šai jomā – vismaz nosakot sliekšni, cik no to līdzekļiem drīkstētu nākt no farmakoloģijas firmu ziedojumiem.

Par spīti ierobežotajiem finansiālajiem resursiem minētās organizācijas ir ievērojami augušas. Vairākas apvienības aktivizējušās, pateicoties globālajam tīmeklim un tajā pieejamajām vēstkopām. 2004. gadā Dānijas pilsētā Veljē psihiatrijas lietotāji un pārcietēji pulcējās uz pirmo globāla mēroga kongresu (delegāti bija ieradušies no 50 valstīm, turklāt pārstāvēti bija visi kontinenti). ENUSP tīklā 2008.g. vidū jau bija pārstāvētas 73 organizācijas no 34 Eiropas valstīm, tostarp no vairākām valstīm, kas agrāk ietilpa PSRS: pa divām organizācijām no Armēnijas, Krievijas un Moldāvijas, pa vienai – no Azerbaidžānas un Baltkrievijas, pa trim no Gruzijas un Lietuvas, bet veselās septiņas – no Igaunijas. No bijušās PSRS Eiropas daļas vienīgi Latvija nav pārstāvēta ne ar vienu organizāciju!

Kā liecina daudzie pieredzes stāsti krājumā „Alternatīvas: tālāk par psihiatriju”, pacientu pašorganizēšanās, savu interešu skaidrošana un aizstāvība tomēr ir ārkārtīgi būtiska. Tā uzveic sabiedrībā valdošos stereotipus un aizkavē to, ka mentālu traucējumu dēļ cilvēki tiek sociāli izstumti. Tā arī nodrošina, ka smagā krīzē nonākušiem cilvēkiem relatīvi pieejamā kļūst informācija par iespējamiem profesionālas palīdzības un pašpalīdzības veidiem. Turklāt, vērsdamies pie likteņa biedriem, viņi izbēg riskam tapt uzreiz apzīmogoti – kā notiek gadījumos, kad viņu tuviniekiem un nereti arī viņiem pašiem šķiet, ka vienīgais

14 Angļu valodā ir īpašs termins – *advance directives*. Tas apzīmē rakstiski paustas vēlmes par palīdzības veidiem, kādus cilvēks vēlas saņemt krīzes situācijā, tostarp psihozes uzliesmojumā.

15 International Hearing Voices Network.

16 Sīkāk par to grāmatā: Crossley, N. 2006. *Contesting Psychiatry. Social Movements in Mental Health*. London & New York: Routledge, un rakstā: Crossley, M. L., and N. Crossley. 2001. *Patient' voices, social movements and the habitus; how psychiatric survivors 'speak out'*. *Social Science and Medicine* 52:1477-1489.

17 Support Coalition.

18 International Network Toward Alternatives and Recovery.

19 Sīkāk skat. www.intar.org

krīzes risinājums ir institucionalizētā psihiatrija. Ja cilvēki nepaļaujas vien uz profesionāļu priekšstatiem, kas pacientiem vajadzīgs, bet paši formulē savas vajadzības un intereses, turklāt runā par tām publiski, pārējai sabiedrībai rodas konkrētāks priekšstats par psihiskus satricinājumus pārcietušajiem. Kauna zīmes jeb stigmatas vietā apkārtējie var

sākt saskatīt (citējot filozofu Emanuelu Levinas) šo cilvēku individuālās sejas un humanitāti ²⁰ un apzināties, ka viņu „citādība” ir nesalīdzināmi mazāka, nekā to pauž mūsu stereotipi.

20 Citāts no: Rubene, M. 1995. No tagadnes uz tagadni. Mūsdienu filozofija ētiskā taisnīguma meklējumos. Rīga: Minerva, 225.-226.lpp.

Biedrības RC „ZELDA” 2008. gada finansiālās darbības pārskats

Bilance

AKTĪVS	Skaidrojums	31.12.2008.	31.12.2007.
ILGTERMIŅA IEGULDĪJUMI			
I. Pamatlīdzekļi			
Pārējie pamatlīdzekļi	2.1.	3 860	-
APGROZĀMIE LĪDZEKĻI			
II. Debitori			
Citi debitori		37	-
IV. Nauda (KOPĀ)	2.2.	31 320	12 443
KOPĀ AKTĪVS		<u>35 217</u>	<u>12 443</u>
PASĪVS			
I. FONDI			
3. Rezerves fonds	2.3.	33 560	11 027
I. FONDI KOPĀ		<u>33 560</u>	<u>11 027</u>
III. Īstermiņa kreditori			
2. Pārējie kreditori		1 657	1 416
III. Īstermiņa kreditori kopā		<u>1 657</u>	<u>1 416</u>
KOPĀ PASĪVS		<u>35 217</u>	<u>12 443</u>

Ieņēmumu un izdevumu pārskats

	Skaidrojums	2008	2007
IEŅĒMUMI			
Biedru nauda, iestāšanās nauda un citas gadskārtējās iemaksas		21	28
Saņemtie ziedojumi un dāvinājumi		13	4
Saņemtās dotācijas		75 145	20 288
Citi ieņēmumi		7	14
IEŅĒMUMI KOPĀ		<u>75 186</u>	<u>20 334</u>
IZDEVUMI			
Atlīdzība par darbu	2.7.	21 403	3 245
Sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas	2.7.	5 156	774
Citi izdevumi	2.8.	26 094	5 288
IZDEVUMI KOPĀ		<u>52 653</u>	<u>9 307</u>
IEŅĒMUMU UN IZDEVUMU STARPĪBA		<u>22 533</u>	<u>11 027</u>

RC „ZELDA” 2008. gada grāmatvedības revīziju veica zvērināts revidents Ivars Blumbergs (auditorsabiedrība SIA „BK Partneris”). Interesenti var iepazīties ar auditora slēdzienu RC „ZELDA” birojā.

Sveicināti Resursu centra "ZELDA" Apkārtrakstā!

Biedrības "Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem "ZELDA"" kārtējā Apkārtrakstā informējam par aktualitātēm cilvēku ar garīga rakstura traucējumiem interešu aizstāvībā 2008. gada otrajā pusgadā, sniedzam ieskatu divos nozīmīgos tiesu spriedumos par rīcībspēju jautājumiem, kā arī piedāvājam sociālantropoloģes Agitas Lūses recenziju nesen iznākušajam rakstu krājumam par alternatīvām psihiatrijai. Apkārtraksts latviešu un angļu valodā pieejams gan elektroniski mūsu mājas lapā – www.zelda.org.lv, gan arī ar Sorosa fonda-Latvija un Atvērtās sabiedrības institūta (Budapešta) finansiālo atbalstu izdots drukātā formātā 500 eksemplāros. Šis Apkārtraksts ir veidots ar Islandes, Lihtenšteinas un Norvēģijas finansiālu atbalstu EEZ finanšu instrumenta un Norvēģijas valdības divpusējā finanšu instrumenta ietvaros un ar Latvijas valsts finansiālu atbalstu no Sabiedrības integrācijas fonda. Par Apkārtraksta saturu atbild biedrība „Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem „ZELDA””.

Ieva Leimane-Veldmeijere, RC „ZELDA” direktore



Aktualitātes cilvēku ar garīga rakstura traucējumiem interešu aizstāvībā 2008. gada otrajā pusgadā

Ieva Leimane-Veldmeijere

Lai gan, vērtējot 2008. gada pirmā pusgada sasniegumus, iepriekšējā Apkārtraksta numurā atzīmējām cilvēku ar garīga rakstura traucējumiem interešu aizstāvībai nelabvēlīgus lēmumus, kas neveicināja deinstitutionalizāciju un alternatīvo pakalpojumu attīstību, kopumā 2008. gads garīgās veselības aprūpes politikas un likumdošanas kontekstā atzīmējams ar pozitīviem panākumiem, jo:

1) Ar Ministru kabineta rīkojumu Nr. 486 2008. gada 6. augustā Ministru kabinetā tika beidzot apstiprinātas Veselības ministrijas sagatavotās „Pamatnostādnes iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošanai 2009. - 2014. gadā”.

Pamatnostādnes, kas tapa vairāku gadu garumā, Latvijas politikas veidotājiem, sadarbojoties ar Pasaules Veselības organizācijas konsultantiem, piedāvā risinājumus konstatētajām problēmām garīgās ve-

selības aprūpē. Starp problēmām minēts: kvalitatīvas un iedzīvotāju vajadzībām pietuvinātas garīgās veselības aprūpes trūkums, tostarp sabiedrībā balstīta (*community-based*) garīgās veselības aprūpes dienesta trūkums; nepietiekams ārstniecības personu skaits un to reģionālais izvietojums; ģimenes ārstu nepietiekamās zināšanas garīgās veselības aprūpes jomā; nepilnīga normatīvo aktu bāze u.c. Pamatnostādņu pamatmērķis ir attīstīt sabiedrībā balstītu garīgās veselības aprūpes dienestu, izveidojot 24 sabiedrībā balstītas (*community-based*) garīgās veselības aprūpes iestādes (tostarp 6 garīgās veselības centrus, 6 pusceļa mājas un 12 grupu mājas). Tāpat plānots izstrādāt metodiskās vadlīnijas ģimenes ārstiem, pašvaldībām, izglītības iestāžu psihologiem un sociālajiem pedagogiem darbam ar cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem. Tiks izstrādātas un ieviestas arī mācību programmas veselības, izglītības un sociālā sektorā strādājošajiem profesionāļiem; pilnveidota statistikas datu vākšanas sistēma par garī-