

Monika Kokoszyńska, współpraca Artur Kocięcki 2010-01-17, ostatnia aktualizacja 2010-01-13 12:05:08.0

Chory psychicznie przynosi wstyd rodzinie i niepokoi sąsiadów. Nie ma wyjścia - trzeba przykuć go łańcuchem i zamknąć

Kiedyś Apis nawet w nocy laził po wiosce, wchodził do domów, czasem coś kradł. Pewnie kleptomani, bo nigdy nikogo nie zaatakował. Niektórzy jednak się go bali, dlatego matka nie miała wyboru, musiała coś z tym zrobić. Apis ma jednak szczęście: nie siedzi zamknięty, nie jest przykuty łańcuchem do ściany albo podłogi. Łańcuch ma tylko na rękach; od ośmiu lat.

Apis był kiedyś w szpitalu w samej Dżakarcie; krótko. Po powrocie był trochę spokojniejszy, ludzie nabrali nadziei, że da się z nim żyć. Niestety, po kilku miesiącach dziwne zachowania wróciły. Teraz rodzina Apisa nie ma pieniędzy na szpital, a Apis znowu nosi łańcuchy.

Szpital za morzem

Apis mieszka na Sumatrze w typowej wsi, gdzie wiele rodzin utrzymuje się dzięki krewnym pracującym w miastach. Osoba pracująca, zazwyczaj mężczyzna, jest przez pracodawcę ubezpieczona. Oczywiście o ile nie pracuje na czarno, jak

63 proc. wszystkich zatrudnionych w Indonezji. Zazwyczaj ubezpieczenie obejmuje też trzech członków rodziny. Jednak często nie pokrywa kosztów leczenia w szpitalu. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia jedynie 15 proc. Indonezyjczyków jest ubezpieczonych na wypadek hospitalizacji. Ci, którzy nie mają w najbliższej rodzinie ubezpieczonego krewnego, muszą płacić za każdą wizytę u lekarza. Za dzień pobytu w specjalistycznym szpitalu rodzina Apisa musiała zapłacić bardzo dużo; podobno tyle co średnia miesięczna pensja. Poza stolicą to około miliona rupii, równowartość 100 dolarów. Dla porównania 18 proc. Indonezyjczyków żyje poniżej granicy ubóstwa, czyli za mniej niż 1 dolara dziennie.

Indonezja składa się z ponad 17 tysięcy wysp, a ludność oprócz urzędowego bahasa indonesia, mówi ponad 250 odrębnymi językami. Aby dotrzeć do specjalistycznego ośrodka, chorzy muszą przebyć wiele kilometrów, często przez morze, oraz pokonać bariery językowe.

Największym problemem dla chorego i jego rodziny jest choroba przewlekła. Ludzie pozbawieni pomocy ze strony państwa radzą sobie na własną rękę. Podejrzani o choroby umysłowe są izolowani w komórkach i klatkach. W ten sposób rodzina radzi sobie ze wstydem, chroni swoich sąsiadów przed ewentualną agresją chorego, a członka rodziny przed linczem czy innymi szykanami.

Hermawati - 2 lata

Hermawati jest bardzo zadbana. Ma czyste, obcięte paznokcie i świeżą odzież. Jej matka bardzo dba o córkę. Tylko mały szalas Hermawati cuchnie ekskrementami.

Kobieta ma 32 lata, jest drobna i krucha, jednak podobno podczas napadu furii dwóch mężczyzn nie może sobie z nią poradzić. Jest uwięziona dopiero drugi rok, rodzina chce się z nią wybrać do lekarza, ale najbliższy jest w Medan, o dwa dni drogi. Na razie krewni zbierają pieniądze na podróż. Bardzo liczą na pomoc lekarza - przecież jeszcze niedawno ich córka i siostra prowadziła normalne życie. Rzadko jednak się słyszy o wyleczeniu takich jak Hermawati.

Na Sumatrze nazywa się ich "stressful people" - ludzie stwarzający problemy. Do stwarzających problemy zalicza się w Indonezji tych, którzy dopuszczają się przestępstw, są umysłowo chorzy, niebezpieczni czy agresywni. Czasami też tych, którzy naruszają w jakiś sposób dobre obyczaje czy spokój wspólnoty. W jednej z wiosek zamknięto kobietę umysłowo chorą, chociaż nieagresywną. Rodzina chciała w ten sposób chronić ją przed mężczyznami, którzy mogli ją seksualnie wykorzystać. Bo kobieta mimo choroby była bardzo piękna.

Gobi - 6 lat

Alis ma 17 lat, kilka razy uwalniała Gobiego z dwumetrowego łańcucha, próbowali razem uciec z wioski. Zawsze łapali ich jej rodzice. Raz także ją przykuli do ściany. Z bezradności i przeświadczenia, że ich córka też zachorowała. Poza tym trzeba wybić jej z głowy taką miłość. Nie pomogło.

Gobi jest więźniem swojego wuja od sześciu lat. Pali papierosa za papierosem. Nic nie ma, nawet materaca, bo wszystko podpala. Nie zawsze tak było. Kiedyś mieszkał z rodzicami w Dżakarcie, studiował. Kiedy umarł jego ojciec, a matka związała się z nowym mężczyzną, chłopak zaczął uciekać w narkotyki. Po nich zdarzało mu się być agresywnym. Matka, obawiając się reakcji drugiego męża na "problematycznego" syna, oddała Gobiego krewnym, a ci go zamknęli.

Alis zobaczyła Gobiego pierwszy raz, gdy już był przykuty łańcuchem w domu wuja. Przychodziła często, rozmawiali. Wtedy Gobi jeszcze się porozumiewał. Ale od ostatniej ucieczki, po której również dziewczyna spędziła rok w zamknięciu, już się nie widywali, bo rodziny dobrze ich pilnowały. Gobi przestał mówić. Obecnie nie ma z nim żadnego kontaktu.

Rodzina wybiera pasung

To nawet nie ze złości rodziny przykuwają chorych. Najczęściej krewni po prostu są bezradni. Chcieliby pomóc, ale nie wiedzą jak. Stosują więc pasung - tradycyjne, skuteczne od wieków metody: zakucie i izolacja. Chorzy latami żyją więc przykuci do ścian czy podłóg. Bez wizyt lekarzy, bez najprostszych choćby form terapii.

Dla Europejczyków widok indonezyjskich "stressful people" jest przerażający i przejmujący. Nie pamiętamy już, że sami do niedawna w podobny sposób - a może i gorzej - traktowaliśmy psychicznie chorych. Dochodziły do tego bowiem jeszcze tortury i różne formy eksperymentów. Powszechny był pogląd, że ludzie ci odznaczają się brakiem wrażliwości na ból. Nie mają przecież rozumu, który odpowiedzialny jest za odczuwanie cierpienia. A cóż innego nas, ludzi, odróżnia od zwierząt, jeśli nie rozum właśnie? Stąd wniosek, że nie są ludźmi. Taka właśnie logika prowadziła do zupełnego braku ograniczeń w zwierzęcym traktowaniu tych "nie-ludzi". Nie tylko w Europie. W Pennsylvania Hospital, pierwszym w USA szpitalu psychiatrycznym powstałym w 1756 roku, do codziennych praktyk leczniczych należało upuszczanie krwi do utraty przytomności, chłosta czy podawanie środków przeczyszczających tak długo, aż chory wydalal już tylko śluz. No i

przykuwanie, które było absolutnym standardem.

W Indonezji w ciągu ostatnich dziesięciu lat - po upadku w 1998 roku dyktatury Suharto i zmianie konstytucji - przestrzeganie praw człowieka uległo poprawie, lecz pomimo to sytuacja osób z zaburzeniami psychicznymi jest jeszcze daleka od ideału. W szpitalach psychiatrycznych nadal brak kontroli nad stosowanymi metodami. W maju 2009 roku uwagę indonezyjskich mediów zwrócił raport mówiący, że duża liczba pacjentów zakładów psychiatrycznych nadal umiera w wyniku nadmiernych biegunek i niedożywienia. Inne nadużycia to stosowanie niezmodyfikowanej (zarzuconej w Europie z powodu wielu powikłań) terapii szokowej leczenia elektrowstrząsami (ECT), izolacja, brutalne zachowania ze strony personelu szpitalnego.

Aniswarti - 20 lat

Aniswarti ma 48 lat. 20 lat temu zapadła na depresję po urodzeniu syna. Krótco po porodzie nie potrafiła usiedzieć przy dziecku, ludzie z wioski widywali ją nieubraną, błądzącą bez celu. Wpadała też w stany apatii i przygnębienia. Jej mąż wziął sobie drugą żonę. Aniswarti przygarnęła na powrót matka, która z obawy przed reakcją sąsiadów zamknęła córkę w komórce. Syn Aniswarti ma obecnie 20 lat. Jego matka wciąż przebywa w zamknięciu. Widział ją kiedyś lekarz, ale choć wizyta była droga - Aniswarti nie jest oczywiście ubezpieczona - stan zdrowia kobiety się nie poprawił.

Amirul - 30 lat

Wioskę Takanang zalala powódź. Mieszkańcy stracili domy, dlatego francuska organizacja charytatywna Hand Cup wybudowała im nowe, spełniające europejskie standardy. Mają nawet ubikacje ze spluczką. Takich domów nie ma nikt w promieniu stu kilometrów od wioski.

Jednymi ze szczęśliwców byli Maryam i jej mąż. Maryam jest już bardzo stara. Porusza się na rękach, nie odrywając od podłogi złamanej niegdyś i źle zrosniętej miednicy. Trochę jest jej żal, że nie jest w stanie korzystać z nowoczesnego sedesu ze spluczką. Ale za to cieszą ją inne luksusy.

Obok ich zjawiskowego domu stoi dobudowana chatynka. Szpary między deskami są szerokie na dwa palce, zamiast podłogi jest klepisko. Chatka jest przeznaczona dla ich syna Amirula. Pewnego dnia 30 lat temu Amirul wybił okna w meczecie. Trafił wtedy do szpitala psychiatrycznego, ale z niego uciekł, więc od tej pory siedzi w przydomowej celi. Nigdy jej nie opuszcza. Jedynie ojciec jest w stanie podejść, aby nakarmić syna. Przez otwór w deskach podaje mu jedzenie i papierosy. Amirul nie dostał od Francuzów nowego domu.

Nadzieja dla pasung?

Od niedawna w Indonezji rośnie zainteresowanie sytuacją pasung. Od roku działa Pasung Research Group, powstała dzięki współpracy między Centrum Zdrowia Psychicznego przy uniwersytecie w Melbourne (CIMH) a indonezyjskimi specjalistami z dziedziny psychiatrii, psychologii, pielęgniarstwa i prawa. Celem Pasung Research Group jest wyeliminowanie praktyk pasung z Indonezji.

W 2006 roku CIMH z Melbourne przeprowadził badania nad pasung na wyspie Samsir. Samsir ma dość dobrze rozwiniętą służbę zdrowia, działa tu 11 przychodni, w których pracuje po dwóch lub trzech lekarzy. Jednak, podobnie jak większość obszarów wiejskich w Indonezji, Samsir nie ma jednostki zajmującej się leczeniem zaburzeń psychicznych, nie otrzymuje też na ten cel żadnych środków z budżetu. W ciągu sześciu miesięcy psychiatra z University of Melbourne na liczącej 640 km kw. wyspie znalazł 15 przetrzymywanych kobiet i mężczyzn. W większości przypadków zdiagnozowano schizofrenię. Najbardziej rozpowszechnioną formą pasung na Samsir było zamknięcie chorego w małym pomieszczeniu lub chacie i unieruchomienie nóg w drewnianych klockach. W dziewięciu przypadkach chorzy byli w przeszłości leżeni psychiatrycznie. Czas trwania zamknięcia tych osób wahał się od 2 do 21 lat.

Ustalono, że 13 z 15 chorych kwalifikuje się do leczenia, a potem do uwolnienia z zamknięcia. Po zakończeniu sześciomiesięcznego okresu, podczas którego chorzy przebywali w szpitalu, tylko 2 z 13 osób zostały znów uwięzione.

Samsir leży tylko o jeden dzień drogi od domu Apisa. Jego rodzina nadal zbiera na szpital i podróż do Dżakarty. Apis, gdy tylko lepiej się poczuje, snuje marzenia o powrocie do szpitala. Na dłużej. Wciąż wierzy, że dzięki temu rodzina zdejmie mu łańcuchy i pozwoli mu wrócić do ludzi. Przestanie być pasung.