

Lech K. Paprzycki

"Upośledzenie umysłowe - społeczeństwo, medycyna, prawo" : konferencje w Dublinie i Tworkach VII-IX 1994

Palestra 38/12(444), 160-163

1994

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

■ *Upośledzenie umysłowe – społeczeństwo, medycyna, prawo*

Konferencje w Dublinie i Tworkach VII–IX 1994

Choć jako jedyny byłem uczestnikiem obu konferencji: irlandzkiej i polskiej, to jestem głęboko przekonany, że łączne obrady obu gremiów przez wszystkich zostałyby przyjęte z zadowoleniem, gdyż jednakowe było ich spojrzenie na problematykę postępowania z ludźmi chorymi psychicznie, czy szerzej – z osobami z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza z niedorozwojem umysłowym.

W dniach 21–23 lipca 1994 r. w Dublinie odbyło się spotkanie prawników interesujących się problematyką prawną osób z upośledzeniem umysłowym. Zostało ono zorganizowane przez Międzynarodową Ligę Stowarzyszeń na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, Europejskie Stowarzyszenie Prawników i przy wsparciu Komisji Europejskiej w ramach programu Helios II. Mój udział zawdzięczam zaproszeniu Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym od lat kierowanego przez dr Krystynę Mrugałską.

22 uczestników przez 3 dni dyskutowało o prawie pod hasłem: „Prawa człowieka dla osób z upośledzeniem umysłowym we Wspólnocie Europejskiej”. Od szeregu lat interesuję się prawnymi zagadnieniami medycyny, zwłaszcza psychiatrii, jednak dopiero pierwszy raz miałem możliwość bliższego poznania problemów osób z upośledzeniem umysłowym i ich rodzin. Polskie realia przedstawiła mi dr K. Mrugałska, dostarczając jednocześnie podstawową lekturę tej niezwyklej, a bardzo mało znanej problematyki.

Irlandczycy niezwykle poważnie potraktowali spotkanie, zapewniając udział w jego otwarciu M. Taylora, ministra do spraw równouprawnienia i reformy prawa. Nie chodzi tu jednak o obecność ministra, ale o to, co przedstawił. Okazało się bowiem, że obecny rząd irlandzki zdążył w ciągu kilkunastu miesięcy ratyfikować szereg konwencji międzynarodowych dotyczących osób niepełnosprawnych, a także przygotował komplet projektów ustaw i aktów wykonawczych dostosowujących prawo irlandzkie do standardów europejskich. Te regulacje dotyczą nie tylko osób niepełnosprawnych, w tym upośledzonych umysłowo, ale wszystkich grup dyskryminowanych w społeczeństwie Republiki Irlandzkiej. Wykorzystane zostały doświadczenia innych państw, w tym przede wszystkim Wielkiej Brytanii i Stanów Zjed-

noczonych AP. Z wypowiedzi ministra wynika, że wszyscy zdają sobie sprawę z tego, że regulacje prawne to podstawa działalności państwa w tym zakresie, gdy wszystko zależy od spełnienia bardzo trudnych warunków ekonomicznych i szczerego zaangażowania całego społeczeństwa.

Roboczą część konferencji rozpoczęło wystąpienie Sekretarza Generalnego Ligi, K. Lachwitza, pt. *Prawa człowieka a osoby niepełnosprawne*. Zaprezentowane zostały europejskie akty prawa międzynarodowego dotyczące tej problematyki, a także przegląd sytuacji prawnej w szeregu państw Wspólnoty Europejskiej. W dyskusji Autor przyznał, że sytuacja w państwach na wschód od Odry jest mu znana tylko w ogólnym zarysie. W podsumowaniu określone zostały „standardy europejskie”, których uwzględnienie jest konieczne przy stanowieniu prawa w tej sferze.

W kolejnych trzech referatach przedstawione zostały problemy osób z upośledzeniem umysłowym, przede wszystkim aspekty prawne w Szwecji (L. Lööw), Wielkiej Brytanii (F. Heddell) i Francji (C. Guilbert). W tej właśnie części krótko przedstawiłem założenia polskiej ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, ze zwróceniem szczególnej uwagi na unormowania dotyczące osób z upośledzeniem umysłowym. Słuchacze z nie ukrywanym zdziwieniem przyjmowali informację, że to pierwsza ustawa psychiatryczna w Polsce zastępująca instrukcję (!) ministra zdrowia. Nowe unormowania zyskały aprobatę, a zwłaszcza moje zapewnienie, dane może nieco na wyrost, że już przystępuje się do przygotowania aktów normatywnych dotyczących osób niepełnosprawnych, w tym także z upośledzeniem umysłowym.

Druga sesja poświęcona została pomocy socjalnej dla tej grupy osób, co nie budzi niczyich zastrzeżeń, choć powszechny jest, również w bogatszych krajach Europy, niedostatek środków.

Ożywioną dyskusję i różnicę zdań wywołała trzecia sesja poświęcona problematyce zatrudnienia w świetle Europejskiej Karty Fundamentalnych Praw Socjalnych Pracowników (J. Clark – Komisja Europejska), a także doświadczeń irlandzkich (B. Sutton), niemieckich (U. Hellman) i holenderskich (P. Boschman). Ci ostatni Autorzy mówili również o całości prawa „antydyskryminacyjnego” w ich państwach.

W sumie w toku spotkania poruszono bardzo wiele problemów, również szczegółowych, nie pomijając nawet najbardziej drażliwych. Tak było z zagadnieniem eutanazji. P. Boschman, Holender, w pełni aprobując prawo do eutanazji, nie odmawia go osobom z upośledzeniem umysłowym. Ci z lekkim upośledzeniem nie doznawaliby żadnych ograniczeń, pozostali mogliby wypowiedzieć swą „wolę”, choć konieczna byłaby tu zgoda sądu. Jako przeciwnik eutanazji wyraziłem zdanie odmienne, chyba przy aprobacie większości obecnych.

Warto wiedzieć, że Liga i Polskie Stowarzyszenie zorganizują w przyszłym roku w Warszawie regionalną konferencję poświęconą problematyce osób z upośledzeniem umysłowym. Planowane jest skupienie uwagi nie tylko na zagadnieniach niejako „klasycznych”: nauka, praca, opieka, pomoc medyczna, ochrona prawna, ale także myśli się o referacie zawierającym refleksję filozoficzną: *Upośledzeni umysłowo – godność i wolność człowieka*, a także apel „parlamentu upośledzonych umysłowo” o specjalną konwencję europejską.

Inny był cel III Konferencji Szkoleniowo-Naukowej, która odbyła się w dniach 23–24 września w Tworkach pod hasłem *Psychiatria Środowiskowa – Kierunki Rozwoju*. Uczestników było blisko dwustu, wybitni przedstawiciele nauki z profesorami St. Dąbrowskim, G. Pużyńskim, J. Bombą i lekarze praktycy ze szpitali z całej Polski. Nie zabrakło licznej grupy psychiatrów z kilku krajów Europy i Stanów Zjednoczonych AP.

Referatów, doniesień i komunikatów bardzo interesujących było bardzo dużo, to samo jeżeli chodzi o szkoleniowo-naukowe imprezy towarzyszące, w tym warsztaty z udziałem pacjentów. Ze względu na konferencję dublińską wspomnę tylko o omawianej tu problematyce osób z upośledzeniem umysłowym i relacji pacjent–lekarz.

Powszechnie akceptowany jest współczesny model postępowania z osobami z upośledzeniem umysłowym, który można krótko opisać stwierdzeniem: upośledzony umysłowo powinien być aktywnym członkiem lokalnej społeczności, korzystając z jej pomocy. Miejscem właściwym jest rodzina, a nie dom pomocy społecznej czy szpital. Praktyka w wielu krajach, w tym również w Polsce, jest zupełnie inna. Upośledzeni umysłowo co najwyżej są z trudem tolerowani w miejscu swego zamieszkania, a większość głębiej upośledzonych przebywa w domach pomocy społecznej. Wobec tego każda, nawet niewielka zmiana na lepsze godna jest odnotowania. Otóż dr T. Zyss przedstawił pierwsze doświadczenia zespołu krakowskich psychiatrów i psychologów z grupą około 60 osób z różnym stopniem upośledzenia, przebywających w Domu Pomocy Społecznej w Harbutowicach. Zespół terapeutyczny postawił sobie następujące zadania:

- wpływ na rozwój sensoryczno-motoryczny (usprawnienie, rehabilitacja),
- nauczanie (elementarnych) czynności praktyczno-technicznych,
- kształtowanie form współżycia w grupie oraz komunikowania się (werbalnego oraz pozawerbalnego) z otoczeniem,
- uczenie rozpoznawania i unikania niebezpieczeństw fizycznych, w tym trening przeciw stereotypowym zachowaniom autoagresywnym,
- kształtowanie pożądanых cech osobowości i postaw,
- wpływ na rozwój sfery emocjonalno-motywacyjnej oraz na aktywność własną,
- pomoc w realizacji określonych psychicznych i emocjonalnych potrzeb.

Jest to nowo utworzony dom pomocy społecznej, gdzie ten właśnie zespół specjalistów miał wpływ na organizację, warunki materialne i szkolenie personelu. Szczególnie interesująca i owocna okazała się nowa technika terapeutyczna realizowana w „salach doświadczenia świata”, wpływająca na rozwój czuciowo-ruchowy osoby upośledzonej umysłowo, aktywizująca ją, umożliwiającą nawiązanie z nią kontaktu oraz badająca metodą pracy i opieki nad nią.

Nie zabrakło w czasie tej konferencji głębokiej refleksji z pogranicza medycyny i filozofii. Była ona, między innymi, udziałem prof. S. Ledera, specjalizującego się w leczeniu nerwic, który podzielił się swymi przemyśleniami na temat: *Trudny pacjent – co to znaczy?* Odpowiadając na to pytanie Profesor dochodzi do wniosku, że w postępowaniu medycznym najważniejsze jest istnienie więzi intelektualnej, emocjonalnej, terapeutycznej z chorym. Punktem wyjścia jest zawsze ocena chorego. To lekarz nadaje pacjentowi etykietę „trudny”, co okazuje się oznaczać „trudny człowiek” i „niesympatyczny człowiek”. Czy ta cecha chorego wynika z istoty jego zaburzeń psychicznych? Okazuje się, że nie. Za „trudnych” uważa się pacjentów: biernych, nieufnych, labilnych, sztywnych, histeryków, ciągle narzekających. Tymczasem wnikliwa obserwacja zjawiska prowadzi do wniosku, że „trudnemu” pacjentowi odpowiada „trudny” lekarz, który nie może sobie poradzić z procesem leczenia czy opieki. I to trzeba uświadomić lekarzom, pielęgniarkom, salowym i pracownikom administracji. „Trudne” cechy pacjenta wymagają jedynie szczególnej staranności ze strony opiekującego się nim fachowego pracownika służby zdrowia. Gdy znikną „trudni lekarze”, zacznie ubywać „trudnych pacjentów”.

Byłem jedynym prawnikiem uczestniczącym w tworkowskiej konferencji, a szkoda. Wszystkie bowiem problemy poruszane w jej toku miały swój aspekt prawny. Dostrzegają to zwłaszcza lekarze psychiatry, którzy niejednokrotnie stają bezradni wobec nowych sytuacji. W wielu bowiem dziedzinach medycyny, a zwłaszcza w psychiatrii, brak jest często podstawowych regulacji.

Wobec powyższego, nie pozostaje nic innego, jak zachęcić Czytelników „Palestry”, którzy w swej praktyce bardzo często muszą się stykać z problematyką ludzi z zaburzeniami psychicznymi, z osobami z upośledzeniem umysłowym, aby korzystali z każdej okazji, by ludziom tym pomóc. Najcenniejsze zaś będzie zainteresowanie się liczniejszej grupy prawników prawnymi aspektami medycyny, w szczególności psychiatrii, i być może włączenie się w działalność organizacji społecznych i innych instytucji zainteresowanych losem ludzi szczególnie pokrzywdzonych, którym tak wiele można pomóc.

Lech K. Paprzycki