

μηνύματα

ΓΗΡΗΜΕΝΟ
ΤΕΛΟΣ
Του Γραφείου
Αγ. Δημητρίου
Αριθμός Άδειας
94

(Κ+7)
ΤΑΜΕΙΟ
ΕΚΔΟΣΤΩΝ
ΠΕΡΙΟΔΙΚΩΝ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

ΕΛΤΑ
Hellenic Post

Κωδικός 6296

Δελτίο Επικοινωνίας του Σ.Ο.Ψ.Υ. • Τεύχος 24
Ιανουάριος - Φεβρουάριος - Μάρτιος 2006



13 Χρόνια Σ.Ο.Ψ.Υ.



μηνύματα

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ



Ιδιοκτησία Διεύθυνση:

Σ.Ο.Ψ.Υ.

**Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών
για την Ψυχική Υγεία**

Δήλου 3, Βύρωνας, 162 31

Τηλ./Fax: 210-76 40 277

www.eufami.gr

www.iatronet.gr/sopsi

e-mail:sopsi@ath.forthnet.gr

ΩΡΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΓΡΑΦΕΙΟΥ:

Δευτέρα: 9:00-3:00 μ.μ.

Τρίτη: 9:00-3:00 μ.μ.
5:00-7:00 μ.μ.

Τετάρτη: 1:00-8:00 μ.μ.

Πέμπτη: 9:00-3:00 μ.μ.
5:00-8:00 μ.μ.

Παρασκευή: 9:00-3:00 μ.μ.

Εκδότης/Διευθυντής:

Πέτρος Ανδρόνικος

Δήλου 3, Βύρωνας, 162 31

Τηλ./Fax: 210-76 40 277

Συντακτική Επιτροπή:

Π. Ανδρόνικος

Αλεξάνδρα Ασκούνη-Στρούμπου

Μ. Κανελλή-Παπανικολάου

Δ. Πολυμενέας

Επιστημονική Επιτροπή:

Μαρίνα Οικονόμου

Ψυχίατρος, Επ. Καθηγήτρια Παν/μίου Αθηνών

Γιώργος Παπαδημητρίου

Ψυχίατρος, Αν. Καθηγητής Παν/μίου Αθηνών

Νίκος Στεφανής

Ψυχίατρος, Επ. Καθηγητής Παν/μίου Αθηνών

Διορθώσεις:

Χ. Ανδρονίκου - Ρ. Κυρίτση

Υπεύθυνος Σχεδίασης & Παραγωγής:

EDILYS A.E.E.

Εμπορικό Κέντρο «ΑΙΘΡΙΟ»,

Αγ. Κωνσταντίνου 40, 151 24, Μαρούσι

τηλ. 210-6195994, e-mail edilys@acn.gr

Σελιδοποίηση: Άρης Δερμάνης

ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

Τα ενυπόγραφα άρθρα
εκφράζουν προσωπικές απόψεις

EDITORIAL

Μια ανάμνηση για τους παλιούς μας φίλους και ενημέρωση για τα νέα μέλη μας

Με την ευκαιρία της αποπεράτωσης στα μέσα Φεβρουαρίου των εργασιών διαμόρφωσης ενός ακόμη μεγάλου έργου του Σ.Ο.Ψ.Υ., δηλαδή του Κέντρου Ημέρας, το οποίο θα εξυπηρετεί το Βύρωνα και τους γειτονικούς Δήμους θα ήθελα να κάνω μια πολύ σύντομη αναδρομή στο έργο του Σ.Ο.Ψ.Υ.

Ξεκινήσαμε περίπου 15 άτομα, το 1993, που είμαστε ευαισθητοποιημένοι σε θέματα ψυχικής υγείας και αφού παρακολουθήσαμε μια σειρά σεμιναρίων από την ψυχιάτρο κ. Μαρίνα Οικονόμου, με τη συμπαράσταση αυτής και του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής του Βύρωνα - Καισαριανής ιδρύσαμε το Σ.Ο.Ψ.Υ.

Για δύο χρόνια στεγαστήκαμε σ' ένα δωμάτιο 2x2 τ.μ. στο Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής του Βύρωνα - Καισαριανής. Μετά κάναμε το πρώτο βήμα ενοικιάζοντας μια παλιά ταβέρνα την οποία μεταμορφώσαμε στα σημερινά γραφεία μας. Ταυτόχρονα, πάντα με τη συμπαράσταση της κ. Οικονόμου, άρχισε και η εκπαίδευση των οικογενειών σε θέματα Ψυχικής Υγείας, με την παρακολούθηση δύο σεμιναρίων τα οποία λειτουργούν μέχρι και σήμερα ανελλιπώς. Τα σεμινάρια αυτά είναι η Ψυχοεκπαίδευση και η Υποστηρικτική Οικογενειών. Επίσης άρχισε η διοργάνωση, από Ψυχιάτρους και Ψυχολόγους πολλών διαλέξεων και σεμιναρίων σε θέματα ψυχικής υγείας.

Στη συνέχεια αποφασίζουμε την έκδοση του περιοδικού «μηνύματα». Σήμερα κυκλοφορεί το 24ο τεύχος σε 3000 αντίτυπα, ανά τρίμηνο.

Συμμετέχουμε στην ΕΣΑμεΑ, Ινστιτούτο Pasteur σε δύο Διεθνείς Οργανώσεις EUFAMI (Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Οργανώσεων Οικογενειών Ατόμων με Ψυχική Νόσο) και GAMIAN (Παγκόσμια Συνεργασία Δικτύων Υποστήριξης των Ψυχικά ασθενών) και ιδρύουμε την Ομοσπονδία μας με τη βοήθεια των συλλόγων της περιφέρειας.

Πριν τρία χρόνια περίπου το Υπουργείο Υγείας αναγνωρίζοντας το έργο μας μάς αναθέτει την ίδρυση και λειτουργία Ξενώνα φιλοξενίας δέκα ατόμων και τώρα για δεύτερη φορά μάς αναθέτει την ίδρυση και λειτουργία του Κέντρου Ημέρας. Πρέπει να τονισθεί ότι τα έξοδα καλύπτονται από το Υπουργείο Υγείας. Η παρουσία μας γίνεται γνωστή στο εξωτερικό από το έργο μας στην Ελλάδα και σήμερα έχουμε τέσσερα μέλη μας στην ολλομέλεια της EUFAMI και ο Πρόεδρος του Σ.Ο.Ψ.Υ. είναι μέλος του Δ.Σ. της GAMIAN.

Στο διαδικτυο δημιουργούμε την ιστοσελίδα μας στα Ελληνικά και Αγγλικά όπου καταγράφονται όλες οι δραστηριότητες μας. Επακολουθούν δύο βραβεύσεις μας, μια στην Παλαιά Βουλή και μία στο Ηράκλειο. Επίσης το Μάρτιο οργανώνουμε στην Ελλάδα τη συνεδρίαση του Δ.Σ. της GAMIAN και τον Οκτώβριο το Διεθνές συνέδριο της EUFAMI στο οποίο παρευρέθησαν 90 συνέδριοι από 28 χώρες.

Με την ευκαιρία αυτή εκ μέρους του Δ.Σ. του Σ.Ο.Ψ.Υ. ευχαριστώ το Υπουργείο Υγείας, τους εκάστοτε Υπουργούς και Υφυπουργούς του Υπουργείου, το Ε.Π.Ι.Ψ.Υ., το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής Βύρωνα - Καισαριανής, το Δήμο Βύρωνα και ιδιαίτερα τη Φαρμακευτική Εταιρεία ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε, η οποία από της ιδρύσεως μας μέχρι σήμερα στέκεται σταθερός χορηγός μας.

Επίσης ευχαριστούμε θερμά τον κ. Απόστολο Αλλημανή για την προσφορά του στη διαμόρφωση του Ξενώνα, τους κ.κ. καθηγητές ψυχιάτρους, ψυχολόγους τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας καθώς και όλους όσους μας βοηθούν στο δύσκολο αυτό έργο μας.

Ο Εκδότης

Πέτρος Ανδρόνικος

[περιεχόμενα]

1. Editorial	2
2. Είσαι γυναίκα; Η 8 Μαρτίου 2006 σου ανήκει	3
3. Συνταξιοδότηση λόγω σχιζοφρένειας	4
4. Επιστολή προς τους δύο υπουργούς	4
5. Συνταξιοδότηση	6
6. Βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού. Προς μια στρατηγική σχετικά με την ψυχική υγεία για την Ευρωπαϊκή Ένωση	7
7. Το Κέντρο Ημέρας του ΣΟΨΥ	11
8. Προς το περιοδικό Μηνύματα	11
9. Δελτίο Τύπου	12
10. Αποκριτικό πάρτυ	13
11. Συνέδριο ΕΣΑμεΑ	14
12. Μονάδες ψυχικής υγείας στην Κοινότητα	14
13. Τα Μ.Μ.Ε. για εμάς	15
14. Ο ξενώνας στον Εύοσμο	15
15. Ποιήματα	16
16. Κατάθλιψη	17
17. Ευχαριστήριο	19
18. Πανελλήνιος Σύλλογος οικογενειών για την ψυχική υγεία	20

Είσαι γυναίκα; Η 8η Μαρτίου 2006 σου ανήκει...

Η μέρες αφιερωμένες. Ημέρες που τις χαρίζουμε σε κάτι, σε κάποιον, σε κάποιους. Είκοσι τέσσερις ολόκληρες ώρες αφιερωμένες σε ό,τι είναι πιο αγνό, που μας προσφέρει χωρίς υστεροβουλία, ή που το βλῆπουμε να φθείρεται, να εξαφανίζεται ή να αφανίζεται γενικά...

Μια ολόκληρη μέρα αφιερώνουμε στο Παιδί, στη Μάνα, στη Γυναίκα, στον Έρωτα, στην Αγάπη, στην Ασθένεια, στο Περιβάλλον.

Όταν ακούω γι' αυτές τις «ειδικές αφιερώσεις» αυθόρμητα νιώθω μια δυνατή καχυποψία και, γιατί όχι, θυμό. Νιώθω ότι κάτι κρύβουν. Κάτι προσπαθούν να κουκουλώσουν, κάποιες τύψεις να απαλύνουν.

Έτσι φτάνουμε στις 8 Μαρτίου, που όπως κάθε χρόνο «γιορτάζουμε» την Ημέρα της Γυναίκας. Έχουμε, λοιπόν, την άνεση να σκεπτόμαστε επί 86.400 δευτερόλεπτα, τι άλλο; Την «γυναίκα»!

Τι να σκεφθούμε δηλαδή; Τι είναι η γυναίκα και χρειάζεται μια ειδική ημέρα που να μας ενεργοποιήσει και να μας κάνει να βρούμε τρόπους, νόμους ίσως, που θα κάνουν τη ζωή της καλύτερη; Τι είναι η γυναίκα; Προστατευόμενο είδος; Είδος προς εξαφάνιση μήπως;

Τίποτε απ' αυτά βέβαια. Η γυναίκα είναι τόσα πολλά μαζί, που οι άνδρες σίγουρα όταν αναλογισθούν με ειλικρίνεια και αγάπη όλα αυτά που είναι μία γυναίκα, μένουν στην αρχή άναυδοι και μετά, ανάλογα με το χαρακτήρα και την παιδεία τους, ή τη θαυμάζουν ή τη ζηλεύουν.

Η γυναίκα είναι η μάνα, η κόρη, η αγαπημένη, η σύζυγος, η «μούσα». Είναι η «δέσποινα του οίκου της» όμως είναι και η ιδιαίτερα γραμματέας ενός Διευθύνοντος Συμβούλου μιας εταιρείας.

Ποτέ η γυναίκα δεν έχει μόνο μια ειδικότητα. Μια ιδιότητα. Ποτέ δεν έχει την ευθύνη μόνο για ένα θέμα. Οι στόχοι της και οι υποχρεώσεις της είναι πάντα πολλαπλοί. Με την γυναίκα δεν επαληθεύεται ούτε το ρητό που λέει «ή ζευγάς ζευγάς ή παπάς παπάς». Αυτό το περίεργο όν έχει τόσο δύναμη μέσα του, που μπορεί να είναι και ...ζευγάς και παπάς! Μπορεί να είναι μάνα με ένα και δύο και τρία παιδιά και συγχρόνως να δουλεύει οκτώωρο ή και δεκάωρο στο γραφείο, στο εργοστάσιο, στο χωράφι. Μπορεί να θηλάζει με αφοσίωση ένα μωρό, αλλῆλα ταυτόχρονα να σχηματίζει μέσα στο μυαλό της την εισήγηση που θέλει να παρουσιάσει στη Βουλή. Γι' αυτό είναι τόσο λίγες οι Ελληνίδες στη Βουλή. Τριάντα οκτώ (38) βουλευτίνες ανάμεσα στους 300 βουλευτές.

Αλήθεια πότε έδωσαν οι άνδρες νομοθέτες δικαίωμα ψήφου στις ελληνίδες; Μόλις το 1952. Τότε θεσπίστηκε στην Ευρώπη και στην Ελλάδα με το ν. 2159 το δικαίωμα του «ψηφίζουν και ψηφίζεσθαι» και το 1953 μπήκε η πρώτη Ελληνίδα βουλευτής στη Βουλή των Ελλήνων. Ήταν η κα Ελένη Σκούρα.

Γυναίκα! Από τη γυναίκα πηγάζουν τα χειρότερα...είπε εκείνος, όπως και τα καλύτερα, απάντησε εκείνη... Μία Εύα. Μία Παναγιά. Ένας Αυτοκράτορας δεν άντεξε την απάντηση και μία γυναίκα έχασε ένα θρόνο!

Μία άλλη γυναίκα έγινε αρχηγός ενός απέραντου κράτους. Ενός κράτους με πολλά εκατομμύρια λαού, με διαφορετικές θρησκείες κι ένα χαμηλό επίπεδο ζωής. Προ-

σπάθησε, πάλεψε, τη λήτρεψαν, αλλῆλα και τη δολοφόνησαν.

Γκάντι - Ινδία.

Μάργκαρετ Θάτσερ - Μ. Βρετανία

Γκόλντα Μέγερ - Ισραήλ

Μπενάζιρ Μπούτο - Πακιστάν

Γυναίκες φωτεινά παραδείγματα. Γυναίκα όπως η Ουαγκάρη Μασάτε από την Κένυα. Βραβείο Νόμπελ Ειρήνης για το 2004. Υφυπουργός στη χώρα της. Κατόρθωσε να πραγματοποιήσει την φύτευση τριακοσίων εκατομμυρίων οπωροφόρων, και όχι μόνο, δένδρων, στις αποψιλωμένες εκτάσεις που χέρια αδηφάγα έκοψαν και εμπορεύτηκαν.

Μ' αυτό το πρόγραμμα έπαψαν να είναι άνεργοι χιλιάδες άνθρωποι, οι περισσότερες γυναίκες.

Βραβείο Νόμπελ Λογοτεχνίας 2004. Δόθηκε σε γυναίκα. Στην Αυστριακή Γιελίνεκ Ελφρίντε.

Στην Ελλάδα έχουμε ελληνίδες που είναι όλες υπέροχες, θα έλεγα. Φυλήνε «Θερμοπύλεις» όπου χρειάζεται, και στέκονται δίπλα στον άνδρα σαν συνεργάτες, σαν σύντροφοι, σαν συνοδοιπόροι. Συνοδοιπόροι στις καλές και στις κακές τις ώρες.

Όσο δύσκολοι και κακοτράχαλοι είναι οι δρόμοι, τόσο βλέπεις τις γυναίκες, τις «αδύναμες» να παίρνουν δύναμη και να οδηγούν, να στηρίζουν, να επωμίζονται όλο και περισσότερα βάρη.

Όλεις ξέρουμε τι συμβαίνει όταν σε μια οικογένεια υπάρχουν άτομα, παιδιά, παιδιά, γονείς με σοβαρή ψυχική ή άλλη αναπηρία. Η γυναίκα είναι το πρόσωπο. Η γυναίκα είναι εκεί για να μαντεύει πρώτη, να νοιώθει αν ο κίνδυνος κτυπάει την πόρτα. Άν το σύννεφο είναι βαρύ και φέρνει μπόρα... Και τότε, με αυταπάρνηση, γίνεται ασπίδα, γίνεται σύμβουλος, γίνεται πολύτιμος συνεργάτης γιατρών και νοσηλευτών. Χωρίς ωράρια. Χωρίς αργίες. Χωρίς απεργίες. Μόνο και μόνο γιατί είναι εκείνη η «μάνα» η κόρη... Πήρε ποτέ κάποια μάνα ένα «δίκαιο μισθό» για όλα όσα προσφέρει στο κοινωνικό σύνολο σ' αυτές τις περιπτώσεις; ΟΧΙ. Ούτε επίδομα, ούτε αναγνώριση προσφοράς. Μόνο δόσιμο. Μόνο κατάθεση ψυχής, κατάθεση δυνάμεων, κατάθεση αγάπης και πόνου.

Προς τι λοιπόν η ιδιαίτερη ημέρα της γυναίκας; Μήπως για να ακούσουμε ξανά και ξανά «τα ψεύτικα τα λόγια τα μεγάλα»;

Αυτά τα εμπεδώσαμε πια...

Ίσως, όμως, χρειάζεται αυτή η μέρα για να ξεχυθούν οι γυναικοπαρές σε εξόδους βραδινές, σε στέκια όπου θα ακούσουν τραγούδια, να πετάξουν λουλουδία και θα χορέψουν και τσιφτετέλι τούρκικο, ελεύθερες και ... ωραίες!

Ε, αν το θέλουν ας το κάνουν και αυτό. Αλλῆλα αξίζει αλήθεια να μιλάμε για παγκόσμια ημέρα της γυναίκας και να σπαταλάμε όλη αυτή την ημέρα «σκεπτόμενες» πώς και πού θα διασκεδάσουμε και μάλιστα μόνο με φίλες;

Δεν θα επεκταθώ σε ανάλυση του φαινομένου, αλλῆλα κάνω μια πρόταση. Να αφιερώσουμε μια παγκόσμια ημέρα και στους άνδρες.

Πως σας φαίνεται η ιδέα;

Νανά Λαϊου-Μανδάλη, Μέλος του Σ.Ο.Ψ.Υ.

Συνταξιοδότηση λόγω σχιζοφρένειας *

Στο προηγούμενο υπ' αριθμ. 23 φύλλο μας «Μηνύματα» δημοσιεύσαμε την απάντηση του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας υπ' αριθμ. Πρωτ. Φ.80000/27852/2034 της 7-12-05 προς την Liga Romana Samatatemintala (Gamian-Global), την οποία και πολύ εμπεριστατωμένα σχολίασε στο τεύχος αυτό ο Επίτιμος Πρόεδρος Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ. και Σ.Ο.Ψ.Υ. Γ. Κυπριώτης.

Στο παρόν τεύχος κατωτέρω δημοσιεύουμε αυτές τις δύο επιστολές (μεταφρασμένες) των διεθνών οργανώσεων GAMIAN και EUFAMI, οι οποίες έχουν αποσταλεί, πρώτον στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, δεύτερον στο Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας και τρίτον στις Βρυξέλλες, οι οποίες απολύτως συνηγορούν στο αίτημά μας για την απόληψη περιοριστικού όρου της ηλικίας 18 ή 24.

Ιδιαίτερως σημειώνουμε ότι στα δύο συνέδρια που διοργάνωσε ο Σ.Ο.Ψ.Υ. στην Ελλάδα, των δύο αυτών διεθνών οργανώσεων, ετέθη το θέμα αυτό από τον Πρόεδρο του Σ.Ο.Ψ.Υ., συζητήθηκε επί μακρόν και αποφασίστηκε η ενέργεια αυτή, δηλαδή η αποστολή των επιστολών αυτών.

Ευρωπαϊκή Επιτροπή
κ. Κυπριανό, Επιτροπή Υγείας
ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ

Αγαπητέ κ. Κυπριανού,

Σας γράφουμε εκ μέρους του οργανισμού EUFAMI που είναι μια Ομοσπονδία 44 Συλλόγων των οποίων μέλη είναι οικογένειες ψυχικά νοσούντων ατόμων σε 26 Ευρωπαϊκές χώρες (και μια χώρα εκτός Ευρώπης). Ο οργανισμός EUFAMI αντιπροσωπεύει τα μέλη αυτών των οικογενειών και τους ασθενείς αγαπημένους τους. Επικοινωνούμε ειδικά τώρα γραπτώς μαζί σας διότι ένας σύλλογος, μέλος από την Ελλάδα (Ο Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία) μας ζήτησε να τους βοηθήσουμε για το παρακάτω πρόβλημα:

Όπως μας αναφέρθηκε σύμφωνα με την Ελληνική Νομοθεσία:

Ένα ανύπανδρο άτομο (γιος ή θυγατέρα) για να δικαιούται την σύνταξη του γονέα μετά τον θάνατο του ΠΡΕΠΕΙ να έχει μια επίσημη διάγνωση από δημόσιο νοσοκομείο ότι η ασθένεια παρουσιάστηκε πριν από την ηλικία των 18 ή των 24 σε περίπτωση σπουδαστών ανώτερης εκπαίδευσης.

Αυτό πιστεύουμε ότι είναι άδικο γιατί κάνει διακρίσεις σε άτομα που πάσχουν από μια σοβαρή ψυχική ασθένεια, εισάγοντας τον όρο της ηλικίας όταν εκδηλώθηκε η ασθένεια.

Το ίδιο γράμμα απευθύνθηκε :

A) Υπουργό Υγείας κ. Νικήτα Κακλαμάνη.

B) Alvaro Gill Rables Ευρωπαϊκό Συμβούλιο, Δ/ση Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, Στρασβούργο.

Γ) F. Fratini Αντιπρόεδρο Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Βρυξέλλες.

Αυτό στιγματίζει το άτομο, την οικογένειά του και επίσης την κοινότητα όπου ζει.

Εάν το ίδιο άτομο έπασχε από μια εξίσου σοβαρή σωματική ασθένεια – καρδιακή ασθένεια, διαβήτης ή καρκίνο – αυτός ο «όρος της ηλικίας» δεν ισχύει.

Επιπλέον υπάρχει ένα θέμα που προκαλεί αρνητικά την έννοια της σύγχρονης και δίκαιης Ευρώπης σε σχέση με το Ευρωπαϊκό Συνέδριο των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (ECHR) δηλαδή αυτός ο τρόπος αποκλεισμού είναι άδικος και ψυχοφθόρος.

Εμείς σαν EUFAMI σας γράφουμε για να σας προτείνουμε να επανεξετάσετε αυτό το θέμα και να μας συμβουλήσετε πώς μπορούμε να συνεχίσουμε να υποστηρίζουμε τις ανάγκες μερικών από τους πιο πολυτίμους πολίτες στην κοινωνία.

Σας ευχαριστούμε για την προσοχή σας.

Περιμένουμε την απάντησή σας.

R.M van Mourik, Γραμματέας EUFAMI

* Στο προηγούμενο τεύχος 23 αντί του σωστού Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας αναφέρθηκε το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Επιστολή προς τους δύο υπουργούς

Αγαπητέ Υπουργέ Κακλαράνη,

Σας γράφω με την ιδιότητα μου ως Προέδρου της Gamian Europe (Παγκόσμια Συνεργασία των Δικτύων Υποστήριξης για Ψυχικές Ασθένειες), ενός οργανισμού για τους ψυχικά ασθενείς που προσφέρει την κάλυψη του και που εκπροσωπεί πάνω από ογδόντα τέτοιους εθνικούς συλλόγους σε όλη την Ευρώπη. Ένα από τα μέλη μας στην Ελλάδα είναι το Σ.Ο.Ψ.Υ. (Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών για Ψυχική Υγεία).

Το Συμβούλιο του Σ.Ο.Ψ.Υ. απευθύνθηκε σε εμάς για να εκφράσει τη σοβαρή ανησυχία του σχετικά με τη δραματική επίδραση της Ελληνικής Νομοθεσίας σε ασθενείς στη χώρα σας που πάσχουν από σχιζοφρένεια.

Φαίνεται ότι, σύμφωνα με τους Ελληνικούς νόμους, ο γιος ή η κόρη που πάσχουν από σχιζοφρένεια μπορούν να διεκδικήσουν τη μεταβίβαση σε εκείνους της σύνταξης του ή της γονέα, μόνον εάν έχουν επισήμως λάβει διάγνωση της κατάστασης τους από δημόσιο νοσοκομείο πριν να φθάσουν στην ηλικία των 18 ετών ή στην περίπτωση σπουδαστών που έχουν προχωρήσει τις σπουδές τους στην Ανωτάτη Εκπαίδευση, πριν να συμπληρώσουν την ηλικία των 24 ετών.

Στην πρώτη περίπτωση αυτό φαίνεται κάπως παράλογο και είναι σαφής περίπτωση διάκρισης λόγω ηλικίας. Είναι σαφώς αποδεδειγμένο ότι οι ψυχικές αρρώστιες δε συμβαδίζουν με κριτήρια όπως ηλικία, φύλο, μορφωτικό επίπεδο, πλούτο ή οποιαδήποτε άλλη χαρακτηριστικό θα μπορούσε να αναφερθεί. Είναι ασυνήθιστο συμπτώματα σχιζοφρένειας να εκδηλωθούν σ' ένα άτομο πριν από την ηλικία των 18. Τα περισσότερα κρούσματα διαπιστώνονται στις ηλικίες μεταξύ 20 και 30. Συνεπώς με το να θέτουμε αυθαίρετα κριτήρια ηλικίας, ουσιαστικά αριθμός ασθενών, για τους οποίους συμπεραίνουμε ότι η νομοθεσία στόχευε να τους προσφέρει προστασία, με τις παρούσες συνθήκες εξαιρούνται οριστικά από μια τέτοια οικονομική εξασφάλιση. Πως μπορούν να διασφαλίσουν την απαιτούμενη διάγνωση πριν τα συμπτώματα της ασθένειας εκδηλωθούν ώστε να ανταποκριθούν στα κριτήρια που απαιτεί η Ελληνική Νομοθεσία;

Τέτοια νομοθεσία είναι επίσης άδικη για τους παρακάτω λόγους :

1. Μέχρι τώρα, γνωρίζουμε ότι παρόμοιες συνθήκες ή δικαιολογητικά δεν απαιτούνται για οποιαδήποτε σωματική ασθένεια από την οποία πάσχει ένα παιδί για να δικαιούται τη σύνταξη του γονέα του όταν αυτός πεθάνει. Υπάρχουν πολλές τέτοιες σωματικές ασθένειες που προξενούν εξίσου χρόνιες αναπηρίες που δεν περιλαμβάνονται σ'

αυτή τη Νομοθεσία.

2. Επιβάλλοντας αυτόν το χρονικό περιορισμό απλώς έχουμε ως αποτέλεσμα αυτά τα άτομα να στιγματισθούν με την ασθένεια σε μεγαλύτερο βαθμό από πριν. Επιπροσθέτως, η προϋπόθεση για μια επίσημη διάγνωση από ένα δημόσιο νοσοκομείο εκθέτει τα μέλη της οικογένειας σε στιγματισμό από προκατειλημμένα μέλη της κοινότητας ευρύτερα. Αυτό είναι όχι μόνο άδικο και φοβερά ψυχοφθόρο αλλά και εντελώς μη απαραίτητο.

3. Εάν τα κριτήρια ηλικίας πρέπει να τηρηθούν για να διασφαλισθεί το δικαίωμα στη γονική σύνταξη, τότε τα κριτήρια μπορούν να εξετασθούν από το Συμβούλιο και όχι μόνο με μια προϋπόθεση. Θα υπήρχε κάποια λογική αντιμετώπιση εάν η ηλικία ήταν απαραίτητη για όλες τις ψυχιατρικές περιπτώσεις άλλα καταλαβαίνουμε ότι κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει.

4. Εάν το κριτήριο της ηλικίας είναι απαραίτητο πρέπει να ληφθούν υπόψη οι τελευταίες κλινικές γνωματεύσεις σχετικά με τα συμπτώματα και τη διάγνωση της ασθένειας. π.χ φανταστείτε την αντίδραση εάν κάποιος έπρεπε να έχει μια καταγεγραμμένη διάγνωση για τη νόσο Αλτσχάιμερ πριν από τα 40 για να του χορηγηθεί μια σύνταξη!

5. Κανένας δεν επιδιώκει να υποφέρει από Σχιζοφρένεια. Είναι ήδη πολύ δύσκολο να ζει κανείς με μια τόσο σοβαρή ψυχική ασθένεια που τον απομονώνει από την κοινωνία, τις ευκαιρίες για εργασία και μια «κανονική» ζωή. Το να του αρνείται η απαραίτητη οικονομική στήριξη και εξασφάλιση με το να καθίσταται ανίκανος να πάρει τη σύνταξη του γονέα του σαν συνέπεια ενός αυθαίρετου και παράλογου νόμου είναι αντίθετο με τους κανόνες της ανθρωπίνης δικαιοσύνης. Πράγματι θα έπρεπε να ληφθεί υπόψη η προσφυγή για επανεξέταση αυτού του θέματος από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων γιατί δημιουργεί περιττό άγχος και δυσκολίες σε πρόσωπα που δεν είναι σε θέση να εκπροσωπήσουν τους εαυτούς τους λόγω της αναπηρίας τους από μια ψυχική ασθένεια.

Εκ μέρους των μελών της GAMIAN – Europe με κάθε σεβασμό σας προτρέπουμε να επανεξετάσετε τη νομοθεσία σχετικά με το ανωτέρω θέμα της μεταβίβασης της γονικής σύνταξης σε άτομα που πάσχουν από σχιζοφρένεια το συντομότερο δυνατόν.

Ειλικρινά υμέτερη
Reluka Nika

Οι επιστολές μεταφράστηκαν από την κ. Ε. Αβραμίδου
Πρόεδρο του Μορφωτικού Σωματίου «Όμηρος» Κέντρα Ξένων γλίσσων

Ταχ. Δ/ση : Κάνιγγος 29 101 10
Πληροφορίες: Νικ. Χριστοδούλου
Τηλέφωνο: 210-3329240
Φαξ. 210-3329772

ΠΡΟΣ: Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ)
Δήλου 3, 162 31, Βύρωνας

ΘΕΜΑ: «Παρέχονται πληροφορίες για τη μεταβίβαση σύνταξης σε ανάπηρα τέκνα δημοσίων υπαλλήλων ή συνταξιούχων»

ΣΧΕΤ: Οι με αρ.πρωτ. 78/05/22.3.2005

ΚΑΙ 90/05/17.6.2005 επιστολές σας.

Απαντούμε στις ανωτέρω σχετικές επιστολές σας και αναφορικά με τα διαλαμβανόμενα σ'αυτές, σας γνωρίζουμε τα εξής:

1. Οι διατάξεις του άρθρου 5 παρ.5 του Ν. 3232/2004 δεν αφορούν τα πρόσωπα που υπάγονται στη συνταξιοδοτική προστασία του Δημοσίου.
2. Σύμφωνα με την ισχύουσα συνταξιοδοτική νομοθεσία (άρθρο 5 παρ.1β του Κώδικα Πολιτικών και Στρατιωτικών Συντάξεων – ΠΔ. 166/2000, όπως ήδη ισχύουν) τα ενήλικα, άγαμα, ανίκανα τέκνα δικαιούνται σύνταξη μετά τον θάνατο του γονέα τους (υπαλλήλου ή συνταξιούχου) εφόσον είναι ανίκανα για εργασία κατά ποσοστό 50% και άνω.
3. Η ανικανότητα στην περίπτωση αυτή κρίνεται κατά τον χρόνο του θανάτου του υπαλλήλου ή του συνταξιούχου και βεβαιώνεται με γνωμάτευση της Ανωτάτης Στρατού Υγειονομικής Επιτροπής(ΑΣΥΕ) στην οποία παραπέμπεται το ανίκανο αγόρι μετά την υποβολή σχετικής αίτησης.
4. Αν η ανικανότητα των ενήλικων άγαμων αγοριών επέλθει μετά τον θάνατο του υπαλλήλου ή του συνταξιούχου το ανίκανο αγόρι δικαιούται σύνταξη από το Δημόσιο αν δεν παίρνει ή δεν δικαιούται να πάρει σύνταξη από οποιονδήποτε άλλο φορέα κύριας ασφάλισης ή το μηνιαίο εισόδημά του δεν υπερβαίνει το κάθε φορά κατώτατο όριο σύνταξης που καταβάλλει το Δημόσιο.
5. Η ανικανότητα μπορεί να βεβαιωθεί και όταν ζει ο γονέας τους από τον οποίο έλκουν το δικαίωμα, η σχετική γνωμάτευση όμως της ΑΣΥΕ θα ληφθεί υπόψη από τα δικαιοδοτούμενα για τις συντάξεις όργανα (π.χ από τις αρμόδιες Διευθύνσεις Συντάξεων) κατά την κρίση του δικαίωματος σε σύνταξη των ενήλικων ανίκανων αγοριών.
6. Οι άγαμες θυγατέρες που έλκουν το δικαίωμά τους από γονείς που προσλήφθηκαν/διορίστηκαν για πρώτη φορά στο Δημόσιο μέχρι και την 31-12-1982 δικαιούνται σύνταξης μετά τον θάνατο του γονέα τους για όσο καιρό παραμένουν άγαμες.
7. Οι άγαμες θυγατέρες που έλκουν το δικαίωμά τους από γονείς που προσλήφθηκαν /διορίστηκαν για πρώτη φορά στο Δημόσιο μετά την 1-1-1983 αποκτούν δικαίωμα σύνταξης με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις που αποκτούν το δικαίωμα αυτό και τα αγόρια. Άρα για τις ενήλικες άγαμες, ανίκανες θυγατέρες που ανήκουν στην συγκεκριμένη αυτή κατηγορία ισχύουν τα όσα προπαρατέθηκαν στα σημεία 2,3,4 και 5 του παρόντος εγγράφου.
8. Από την έναρξη ισχύος του Ν.3408/2005(ΦΕΚ 272 Α/4-11-2005) έχει καταργηθεί η κλιμάκωση του ποσοστού της σύνταξης που edικαιούνται τα ενήλικα, άγαμα, ανίκανα παιδιά, μετά τον θάνατο του γονέα τους, ανάλογα με το ποσοστό της ανικανότητάς τους, εφόσον ήταν τα μοναδικά δικαιούχα πρόσωπα(το 1/2 των 7/10 εφόσον είχαν ανικανότητα άνω του 50%, τα 2/3 των 7/10 εφόσον είχαν ανικανότητα άνω του 60% και

7/10 εφόσον η ανικανότητά τους ήταν μεγαλύτερη από το 80%-άρθρο 18 παρ.3 του ΠΔ. 166/2000).

9. Κατάκολουθία, στο πλαίσιο εφαρμογής της νέας διάταξης, το ποσοστό της σύνταξης που δικαιούνται τα ενήλικα άγαμα ανίκανα τέκνα μετά τον θάνατο του γονέα τους, ανέρχεται πλέον στα 7/10 της σύνταξης που θα ελάμβανε ο θανών, εφόσον το ποσοστό της ανικανότητάς τους είναι άνω του 50%.
10. Από την ίδια ως άνω ημεροχρονολογία (4-11-2005) θα προσαρμοσθούν και οι ήδη καταβαλλόμενες, σε ενήλικα ανίκανα τέκνα, συντάξεις στο ανωτέρω ποσοστό(ήτοι στα 7/10).
11. Επίσης με άλλη διάταξη που περιλαμβάνεται στον ίδιο ως άνω νόμο(Ν. 3408/2005, άρθρο 3 παρ.7) ορίζεται ότι τα ενήλικα άγαμα ανίκανα τέκνα,(κατά ποσοστό άνω του 80%) που είναι ορφανά και από τους δύο γονείς, δικαιούνται σύνταξης και από τους δύο γονείς.
12. Τα όσα προαναφέρθηκαν αφορούν το συνταξιοδοτικό δικαίωμα των ενήλικων άγαμων ανίκανων τέκνων που έλκουν το συνταξιοδοτικό τους δικαίωμα από γονείς που ανήκουν στην κατηγορία των «παιδιών» ασφαλισμένων (ήτοι από εκείνους που ασφαλίστηκαν για πρώτη φορά σε οποιονδήποτε ασφαλιστικό φορέα κύριας ασφάλισης μέχρι και την 31-12-1992).
13. Προκειμένου για τα ενήλικα άγαμα ανίκανα τέκνα των «νέων» ασφαλισμένων (ήτοι εκείνων που ασφαλίστηκαν για πρώτη φορά σε οποιονδήποτε ασφαλιστικό φορέα κύριας ασφάλισης μετά την 1-1-1993) θα τύχουν εφαρμογής οι διατάξεις του άρθρου 11 παρ.2 του Ν.2084/1992 (εφόσον είναι ανίκανα για κάθε εργασία η δε ανικανότητα επήλθε πριν από τη συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας τους ή κατά την διάρκεια της φοίτησης σε ανώτερες ή ανώτατες σχολές της ημεδαπής ή της αλλοδαπής)
14. Για το ποσό της σύνταξης θα τύχουν εφαρμογής οι διατάξεις του άρθρου 12 του Ν. 2084/1992 βάσει των οποίων το ποσοστό της σύνταξης που δικαιούται το κάθε παιδί ορίζεται σε 25% της σύνταξης του υπαλλήλου/συνταξιούχου που θα έχει αποβιώσει. Αν θα πρόκειται για παιδί ορφανό και από τους δύο γονείς το παραπάνω ποσοστό θα διπλασιασθεί.
15. Η ανικανότητα των ενήλικων, άγαμων, ανίκανων τέκνων και στις περιπτώσεις αυτές διαπιστώνεται με γνωμάτευση της ΑΣΥΕ (άρθρο 13 Ν.2084/1992)
16. Σε περίπτωση απασχόλησης (σε οποιαδήποτε εργασία) του ενήλικου, άγαμου, ανίκανου τέκνου έχουν εφαρμογή οι περιοριστικές διατάξεις του άρθρου 16 παρ.6 του Ν. 2084/1992). Εσφ. Διανομή Δ42-Β'



ΜΕΡΟΣ Α΄



ΠΡΑΣΙΝΟ ΒΙΒΛΙΟ

Βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού. Προς μια στρατηγική σχετικά με την ψυχική υγεία για την Ευρωπαϊκή Ένωση

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ψυχική υγεία του ευρωπαϊκού πληθυσμού αποτελεί μέσο για την επίτευξη ορισμένων από τους στρατηγικούς πολιτικούς στόχους της ΕΕ, όπως να ξαναμπει η Ευρώπη στην πορεία προς τη μακροπρόθεσμη ευημερία και να διατηρήσει τη δέσμευσή της για αλληλεγγύη και κοινωνική δικαιοσύνη, και η ποιότητα ζωής των ευρωπαίων πολιτών να αποκτήσει συγκεκριμένα πρακτικά οφέλη.

Ωστόσο, η ψυχική υγεία του πληθυσμού της ΕΕ μπορεί να βελτιωθεί σημαντικά:

- Η κακή ψυχική υγεία πλήττει έναν στους τέσσερις πολίτες και μπορεί να οδηγήσει στην αυτοκτονία, που αποτελεί αιτία υπερβολικά πολλών θανάτων.
- Η κακή ψυχική υγεία προκαλεί σημαντικές απώλειες και επιβαρύνσεις στα οικονομικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά συστήματα, καθώς και στα ποινικά και τα δικαστικά συστήματα.
- Ο στιγματισμός, οι διακρίσεις και η έλλειψη σεβασμού για τα ανθρώπινα δικαιώματα και την αξιοπρέπεια των ψυχικά ασθενών και των ατόμων με αναπηρία εξακολουθούν να υφίστανται και να προκαλούν θεμελιώδεις ευρωπαϊκές αξίες.

Η βελτίωση είναι δυνατή. Έχουν ήδη αναληφθεί πολλές πρωτοβουλίες. Απαιτείται, ωστόσο, η περαιτέρω ανάπτυξη και εδραίωση των υφιστάμενων ενεργειών. Τον Ιανουάριο του 2005 η ευρωπαϊκή υπουργική διάσκεψη της ΠΟΥ σχετικά με την ψυχική υγεία θέσπισε πλαίσιο για ολοκληρωμένη δράση και δρομολόγησε την ισχυρή πολιτική δέσμευση για την ψυχική υγεία. Κάλεσε την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, εταίρο της διάσκεψης, να συμβάλει στην εφαρμογή του εν λόγω πλαισίου δράσης, σύμφωνα με τις αρμοδιότητές της και τις προσδοκίες του Συμβουλίου, και σε συνεργασία με την ΠΟΥ.

Η παρούσα Πράσινη Βίβλος αποτελεί την πρώτη απάντηση στην εν λόγω πρόσκληση. Προτείνει τη θέσπιση στρατηγικής για την ψυχική υγεία σε επίπεδο ΕΕ. Αυτό συνεπάγεται προστιθέμενη αξία με τη θέσπιση πλαισίου ανταλλαγής και συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών, με τη συμβολή στην αύξηση της συνεκτικότητας των ενεργειών στους τομείς της πολιτικής για την υγεία και άλλων πολιτικών στα κράτη μέλη και σε κοινοτικό επίπεδο, και με τη δυνατότητα της συμμετοχής μεγάλου φάσματος ενδιαφερομένων φορέων για την εξεύρεση λύσεων.

Σκοπός της παρούσας Πράσινης Βίβλου είναι η δρομολόγηση δημόσιας συζήτησης με τα ευρωπαϊκά θεσμικά όργανα, τις κυβερνήσεις, τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας, τους φορείς από άλλους τομείς, την κοινωνία των πολιτών συμπεριλαμβανομένων των οργανώσεων πασχόντων, και την ερευνητική κοινότητα, όσον αφορά τη σπουδαιότητα της ψυχικής υγείας για την ΕΕ, την ανάγκη για στρατηγική σε επίπεδο ΕΕ και τις πιθανές προτεραιότητές της.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 152 της Συνθήκης ΕΚ, ορισμένες από τις προτεινόμενες ενέργειες στον τομέα της δημόσιας υγείας στο πλαίσιο της παρούσας Πράσινης Βίβλου υπάγονται στην κοινοτική αρμοδιότητα. Οι υπό-

Άλλες προτεινόμενες ενέργειες θα υπάγονται στην αποκλειστική αρμοδιότητα των κρατών μελών. Σε ό,τι αφορά τις προτεινόμενες ενέργειες σε άλλους πολιτικούς τομείς, θα ισχύσουν οι κατάλληλες νομικές βάσεις.

Πρόθεση της Επιτροπής είναι να δημοσιεύσει τα αποτελέσματα της διαδικασίας διαβουλεύσεων, εφόσον το κρίνει σκόπιμο, μαζί με την πρότασή της για στρατηγική σχετικά με την ψυχική υγεία στην ΕΕ, μέχρι το τέλος του 2006.

2. ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ – ΚΑΙΡΙΑ Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΟΛΙΤΕΣ, ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ

Δεν νοείται υγεία χωρίς ψυχική υγεία. Στους πολίτες, η ψυχική υγεία προσφέρει τη δυνατότητα να αναπτύξουν το πνευματικό και συναισθηματικό τους δυναμικό και να αποκτήσουν και να εκπληρώσουν το ρόλο τους στην κοινωνία, στο σχολείο και στην επαγγελματική τους ζωή. Στις κοινωνίες, η καλή ψυχική υγεία των πολιτών συμβάλλει στην ευημερία, την αλληλεγγύη και την κοινωνική δικαιοσύνη. Αντίθετα, η κακή ψυχική υγεία συνεπάγεται ποικίλες δαπάνες, απώλειες και επιβαρύνσεις για τους πολίτες και τα κοινωνικά συστήματα.

Ψυχική υγεία, κακή ψυχική υγεία και οι καθοριστικοί τους παράγοντες:

Η ΠΟΥ περιγράφει την ψυχική **υγεία** ως: "μια κατάσταση ευεξίας στην οποία το άτομο πραγματοποιεί τις δυνατότητές του/της, μπορεί να αντιμετωπίσει τα κανονικά άγχη της ζωής, μπορεί να εργαστεί παραγωγικά και γόνιμα, και είναι σε θέση να συνεισφέρει στην κοινότητά του/της".

Η **κακή ψυχική υγεία** συνεπάγεται προβλήματα ψυχικής υγείας και ένταση, μειωμένη λειτουργία που συνδέεται με αγωνία, συμπτώματα και διαγνωσμένες διανοητικές διαταραχές, όπως η σχιζοφρένεια και η κατάθλιψη.

Η ψυχική κατάσταση των ανθρώπων καθορίζεται από **πολλαπλούς παράγοντες** (παράρτημα 1), συμπεριλαμβανομένων των βιολογικών (π.χ., γενετική, φύλο), των ατομικών (π.χ., προσωπική εμπειρία), των οικογενειακών και των κοινωνικών (π.χ., κοινωνική υποστήριξη), καθώς και των οικονομικών και των περιβαλλοντικών παραγόντων (π.χ., κοινωνική θέση και συνθήκες διαβίωσης).

3. Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ - ΚΑΚΗ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ, ΜΙΑ ΑΥΞΑΝΟΜΕΝΗ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΕ

Η διάσταση της υγείας

Περισσότερο από το 27% των ενήλικων Ευρωπαίων υπολογίζεται ότι τουλάχιστον μια φορά υπέφεραν από κακή ψυχική υγεία κατά τη διάρκεια οποιουδήποτε έτους (βλ. παράρτημα 2).

Οι πιο κοινές μορφές κακής ψυχικής υγείας στην ΕΕ είναι οι αγχώδεις διαταραχές και κατάθλιψη. Μέχρι το έτος 2020 η κατάθλιψη προβλέπεται να είναι η σοβαρότερη αιτία ασθένειας στον αναπτυσσόμενο κόσμο.

Πλέον, στην ΕΕ αυτοκτονούν ετησίως περίπου 58.000 πολίτες (παράρτημα 3), αριθμός που ξεπερνά τους ετήσιους θανάτους από τροχαία ατυχήματα, ανθρωποκτονίες, ή HIV/AIDS.

Η ψυχική και η σωματική υγεία συνδέονται στενά. Αυτή συνεπάγεται, μεταξύ άλλων, ότι η ένταξη της ψυχικής υγείας στο πλαίσιο της παροχής γενικής νοσοκομειακής περίθαλψης μπορεί να μειώσει σημαντικά τις περιόδους νοσηλείας, συμβάλλοντας με αυτόν τον τρόπο στην αποδέσμευση οικονομικών πόρων.

Ο αντίκτυπος στην ευημερία, την αλληλεγγύη και την κοινωνική δικαιοσύνη

Οι επιπτώσεις της κακής ψυχικής υγείας είναι πολλαπλές:

Η κακή ψυχική υγεία εκτιμάται ότι κοστίζει στην ΕΕ 3% - 4% του ΑΕΠ, κυρίως μέσω της χαμμένης παραγωγικότητας. Οι διανοητικές διαταραχές αποτελούν την κύρια αιτία της πρόωρης συνταξιοδότησης και των συντάξεων αναπηρίας.

Οι συμπεριφορικές διαταραχές στην παιδική ηλικία επιφέρουν δαπάνες για τα κοινωνικά και τα εκπαιδευτικά, καθώς και τα ποινικά και τα δικαστικά συστήματα (παράρτημα 4).

Το επιπλέον άυλο κόστος αφορά τον τρόπο με τον οποίο η κοινωνία αντιμετωπίζει τους ψυχικά ασθενείς και τα άτομα με αναπηρία. Παρά τις βελτιωμένες επιλογές θεραπείας και τις θετικές εξελίξεις στην ψυχιατρική περίθαλψη, τα άτομα με κακή ψυχική υγεία ή αναπηρία εξακολουθούν να πλήττονται από τον κοινωνικό αποκλεισμό, το στιγματισμό, τις διακρίσεις ή την έλλειψη σεβασμού των θεμελιωδών δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειάς τους.

4. ΔΡΟΜΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΑΝΤΗΣΩΝ: ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Η αυξανόμενη αντίληψη για την κακή ψυχική υγεία ως πρόβλημα έχει ωθήσει τους επιτελείς, τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας και άλλους φορείς να αναζητήσουν λύσεις, πλέον πρόσφατα στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής υπουργικής διάσκεψης της ΠΟΥ σχετικά με την ψυχική υγεία τον Ιανουάριο του 2005.

Συμφωνείται ότι πρώτη προτεραιότητα αποτελεί η παροχή αποτελεσματικών και υψηλής ποιότητας υπηρεσιών περίθαλψης και θεραπείας της ψυχικής υγείας, προσιτών στα άτομα με κακή ψυχική υγεία.

Ωστόσο, παρά το γεγονός ότι οι ιατρικές παρεμβάσεις διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στην αντιμετώπιση των προκλήσεων, δεν μπορούν από μόνες τους να αντιμετωπίσουν και να αλλιάξουν τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες. Επομένως, σύμφωνα με τη στρατηγική της ΠΟΥ, απαιτείται ολοκληρωμένη προσέγγιση, η οποία να καλύπτει την παροχή θεραπείας και περίθαλψης των ασθενών, αλλά και τη δράση για ολόκληρο τον πληθυσμό με σκοπό την προαγωγή της ψυχικής υγείας, την πρόληψη της κακής ψυχικής υγείας και την αντιμετώπιση των προκλήσεων που συνδέονται με το στιγματισμό και τα ανθρώπινα δικαιώματα. Μια τέτοια προσέγγιση πρέπει να περιλάβει πολλούς συντελεστές, συμπεριλαμβανομένων των τομέων και των φορέων πολιτικής για την υγεία και άλλων πολιτικών, των οποίων οι αποφάσεις έχουν αντίκτυπο στην ψυχική υγεία του πληθυσμού. Οι οργανώσεις πασχόντων και η κοινωνία των πολιτών πρέπει να διαδραματίσουν προεξέχοντα ρόλο στη δρομολόγηση λύσεων.

4.1. Η Ευρωπαϊκή Κοινότητα, η εντολή και οι δραστηριότητές της στον κλάδο της ψυχικής υγείας

Η εντολή για δράση σε κοινοτικό επίπεδο στον κλάδο της δημόσιας υγείας καθορίζεται στο άρθρο 152 της Συνθήκης ΕΚ, που προβλέπει ότι «κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Κοινότητας, πρέπει να εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου». Η κοινοτική δράση συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές για τη βελτίωση της υγείας, την πρόληψη ασθενειών και νόσων, την ενημέρωση και την εκπαίδευση για την υγεία, καθώς επίσης και τη μείωση βλαβών από τα φάρμακα, και ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών σε αυτούς τους τομείς. Τα κράτη μέλη διαθέτουν την αποκλειστική αρμοδιότητα για τη διοργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών και της περίθαλψης. Για τις υπόλοιπες κοινοτικές πολιτικές, θα ισχύσουν οι κατάλληλες νομικές βάσεις.

Σύμφωνα με τις εν λόγω αρμοδιότητες, η ψυχική υγεία αποτελεί σοβαρό ζήτημα για την Ευρωπαϊκή Κοινότητα με βάση τα ακόλουθα:

- τη συμβολή που μπορεί να έχει η καλή ψυχική υγεία του πληθυσμού σε ορισμένους από τους στρατηγικούς πολιτικούς στόχους της ΕΕ·
- το ρόλο της Κοινότητας στην ενθάρρυνση και στην υποστήριξη της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών και στην αντιμετώπιση των μεταξύ τους ανισοτήτων· και
- την υποχρέωση της Κοινότητας να συμβάλει σε υψηλό επίπεδο προστασίας της ανθρώπινης υγείας μέσω όλων των πολιτικών και των δραστηριοτήτων της.

Κατά τα τελευταία έτη έχουν αναπτυχθεί αρκετές συγκεκριμένες πρωτοβουλίες στο πλαίσιο διάφορων κοινοτικών πολιτικών:

⇒ **Η πολιτική υγείας** της Κοινότητας καλύπτει την ψυχική υγεία από το 1997 μέσω συγκεκριμένων προγραμμάτων και πολιτικών πρωτοβουλιών (παράρτημα 5). Το πρόγραμμα δημόσιας υγείας της ΕΕ 2003- 2008 παρέχει τη νομική βάση για δράση. Επιπλέον σχετικές προτεραιότητες επικεντρώθηκαν στην κατάχρηση φαρμάκων και τις βλάβες που προκαλεί το αλκοόλ.

⇒ Οι πρωτοβουλίες στο πλαίσιο της **κοινωνικής πολιτικής και πολιτικής απασχόλησης** της Κοινότητας αφορούσαν τη μη διακριτική μεταχείριση των ατόμων με κακή ψυχική υγεία, την κοινωνική ένταξη των ατόμων με διαγνωστικές μειονεξίες και την πρόληψη του άγχους στον εργασιακό χώρο, και περιλαμβάνουν:

τη θέσπιση της οδηγίας 2000/78/EK που απαγορεύει μεταξύ άλλων τις διακρίσεις λόγω αναπηρίας στον κλάδο της απασχόλησης ¹⁴

- δράσεις στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Έτους για τα άτομα με αναπηρίες 2003 και

- τη θέσπιση ευρωπαϊκής συμφωνίας-πλαισίου για το εργασιακό άγχος μεταξύ των κοινωνικών εταίρων το 2004.

⇒ Τα **προγράμματα-πλαίσια** της Κοινότητας για την έρευνα έχουν αποτελέσει και εξακολουθούν να αποτελούν σημαντική πηγή χρηματοδότησης για την ευρωπαϊκή έρευνα σχετικά με την ψυχική υγεία . Τέτοιο παράδειγμα αποτελεί το σχέδιο «MHEDEA-2000», στο πλαίσιο του οποίου πραγματοποιήθηκε ευρωπαϊκή αξιολόγηση για την πνευματική μειονεξία .

⇒ Η **πολιτική για την κοινωνία της πληροφορίας και τα μέσα ενημέρωσης** υποστήριξε την ανάπτυξη εργαλείων της τεχνολογίας πληροφοριών και επικοινωνιών (ΤΠΕ) για σκοπούς πρόληψης, διάγνωσης και περίθαλψης .

⇒ Η **περιφερειακή πολιτική** υποστηρίζει τις επενδύσεις σε υποδομές στον τομέα της υγείας, οι οποίες ωφελούν τη διαρθρωτική προσαρμογή των περιφερειών.

⇒ Η **εκπαιδευτική πολιτική** επικεντρώνεται στην ψυχική υγεία στο πλαίσιο του έργου της (π.χ. με τις βασικές ικανότητες για την κοινωνία της γνώσης) και μέσω προγραμμάτων.

⇒ Στο πλαίσιο της κοινοτικής πολιτικής για **την ελευθερία, τη δικαιοσύνη και την ασφάλεια**, το πρόγραμμα DAPHNE II καταπολεμά τη βία κατά των παιδιών, των νέων και των γυναικών , η οποία μπορεί να προκαλέσει προβλήματα ψυχικής υγείας.

Ωστόσο, ολοκληρωμένη στρατηγική για την ψυχική υγεία, που θα συνέδεε όλες αυτές τις δραστηριότητες, δεν υφίσταται ακόμη σε κοινοτικό επίπεδο. Μια τέτοια στρατηγική θα ενίσχυε τη συνεκτικότητα και την αποτελεσματικότητα των τωρινών και των μελλοντικών πρωτοβουλιών.

4.2. Ψυχική υγεία στα κράτη μέλη

Διαπιστώνονται σημαντικές ανισότητες μεταξύ (καθώς και εντός) των κρατών μελών. Ένα παράδειγμα αφορά τα ποσοστά αυτοκτονίας, τα οποία κυμαίνονται μεταξύ 3.6 ανά 100.000 πληθυσμού στην Ελλάδα και 44 ανά 100.000 πληθυσμού στη Λιθουανία, το υψηλότερο ποσοστό στον κόσμο . Τα μερίδια των προϋπολογισμών υγείας που διοχετεύονται στην ψυχική υγεία διαφέρουν επίσης ιδιαίτερα στα κράτη μέλη (παράρτημα 6).

Στο πλαίσιο της έκθεσης του 2004 με τίτλο «Η κατάσταση της ψυχικής υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση» ²⁰ διαπιστώθηκε ότι η κατάσταση της ψυχικής υγείας δεν είναι ομοιόμορφη στα κράτη μέλη, και αντίθετα παρουσιάζει ποικιλομορφία μεταξύ των χωρών, των καταστάσεων, των παραδόσεων και των πολιτισμών τους.

Οι παρουσιάσεις χωρών στο πλαίσιο της δημοσίευσης του 2005 με τίτλο «Προαγωγή της ψυχικής υγείας και πρόληψη της διανοητικής διαταραχής στα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης: επισκόπηση» περιλαμβάνουν τις προκλήσεις, τις πολιτικές και τις δομές των κρατών μελών.

Δεδομένης της ποικιλομορφίας μεταξύ των κρατών μελών, δεν είναι δυνατόν να εξαχθούν απλά συμπεράσματα ή να προταθούν ομοιόμορφες λύσεις. Ωστόσο, υπάρχει προοπτική για ανταλλαγές και συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών, καθώς και η ευκαιρία να μάθει ο ένας από τον άλλον.

Αρκετά έγγραφα πολιτικής που άρχισαν να εγκρίνονται από το Συμβούλιο Υπουργών από το 1999 , σηματοδότησαν τη βούληση των κρατών μελών να προβούν σε συνεργασία στον τομέα της ψυχικής υγείας σε επίπεδο ΕΕ. Τα συμπεράσματα του Συμβουλίου που εγκρίθηκαν τον Ιούνιο του 2005 ενίσχυσαν αυτό το μήνυμα, καλώντας τα κράτη μέλη να δώσουν τη δέουσα προσοχή στην εφαρμογή των αποτελεσμάτων της ευρωπαϊκής υπουργικής διάσκεψης της ΠΟΥ σχετικά με την ψυχική υγεία. Η Επιτροπή κλήθηκε να υποστηρίξει αυτήν την εφαρμογή βάσει των αρμοδιοτήτων της.

Το Κέντρο Ημέρας του Σ.Ο.Ψ.Υ.



Μετά



Πρίν



Μετά

Στα μέσα του Φεβρουαρίου του 2006 αποπερατώθηκε η διαμόρφωση του Κ.Η. και ακολούθησε η επίπλωσή του.

Το ΔΣ του ΣΟΨΥ ευχαριστεί θερμά την Τεχνική Εταιρεία ΑΓΕΚ ΕΠΕ που είχε αναλάβει το έργο της διαμόρφωσης του χώρου και ιδιαίτερα τον κ. Σπύρο Αραπάκη για την απόφασή του να εκτελέσει και εργασίες που δεν ήταν ορατές από την αρχή αλλά προέκυψαν στην πορεία του

έργου, κυρίως λόγω παλαιότητας του κτιρίου και ήταν αναγκαίες για την άρτια κατασκευή και το καλύτερο αισθητικό αποτέλεσμα. Το συνολικό κόστος των εργασιών αυτών ανήλθε σε 4.260 € και προσεφέρθη δωρεάν στο ΣΟΨΥ.

Οι πιο πάνω φωτογραφίες δείχνουν το χώρο που ενοικιάστηκε για το σκοπό αυτό και βρίσκεται κάτω από τον ξενώνα του ΣΟΨΥ (Νεαπόλεως 9-11 στο Βύρωνα.)

[Προς το περιοδικό «ΜΗΝΥΜΑΤΑ»]

Αθήνα 26-2-2006

Αγαπητά «Μηνύματα»

Ονομάζομαι Έφη Βασιλάκου και είμαι μέλος του Σ.Ο.Ψ.Υ. Το Δ.Σ. του Σ.Ο.Ψ.Υ. είναι ενημερωμένο για την υπόθεση του ασθενούς αδελφού μου, ο οποίος κρατείται επί τεσεράμισι χρόνια στο Ψυχιατρείο των Φυλακών Κορυδαλλού.

Επιτρέψτε μου να μιλήσω για τη βαριά αυτή υπόθεση.

Πρόκειται, λοιπόν, για τη λειτουργία αυτού του Ψυχιατρείου, που από όσο έχω ενημερωθεί από το θεράποντα ψυχίατρο του αδελφού μου, από συγγενείς κρατουμένων και από ψυχιάτρους ιδιώτες, αλλά ακόμη και από τον ίδιο τον αδελφό μου, είναι απελπιστική.

«Άγρια τα πράγματα εκεί μέσα», όπως χαρακτηριστικά μου είπε ένας ψυχίατρος.

Στα τεσεράμισι αυτά χρόνια που κρατείται ο αδελφός μου έχουν συμβεί αυτοκτονίες και απόπειρες αυτοκτονίας. Δεν υπάρχει επίβλεψη φαρμακοληψίας, υπάρχει μόνον ένας ψυχίατρος μόνιμος και τέσσερις ή πέντε εξωτερικοί, που επισκέπτονται το Ψυχιατρείο δύο φορές την εβδομάδα επί μιάμιση ώρα τη φορά. Τους ασθενείς τους βλέπουν οι ψυχίατροι κατά κανόνα κατόπιν δικής τους πρωτοβουλίας (των ασθενών). Πόσο μπορεί να είναι σε θέση ένας ψυχικά ασθενής να κρίνει πότε πρέπει να επικοινωνήσει με το γιγάντιό του;

Ο αδελφός μου είναι αρνητικός στα φάρμακα. Πριν από κάποιους μήνες είχε προφανώς διακόψει την αγωγή του

και υποτροπίασε με μεγάλη σφοδρότητα. Όταν τον αντελήφθησαν τον έκλεισαν στην απομόνωση!

Γενικά η ψυχιατρική, ψυχολογική και νοσηλευτική υποστήριξη είναι υποτυπώδης.

Έχω κάνει στο παρελθόν, μαζί με άλλους συγγενείς κρατουμένων, κάποια διαβήματα, τα οποία ελάχιστα απέδωσαν.

Αναφέρω εδώ ότι στο εν λόγω Ψυχιατρείο, προ καιρού, είχε διορισθεί ο αρχιψύλλακας Αραβαντινός, ο οποίος συμπεριφερόταν στους ασθενείς με απάνθρωπους τρόπους και τέλος απομακρύνθηκε έπειτα από διαμαρτυρίες συγγενών των κρατουμένων.

Αναρωτιέμαι, δεν ενδιαφέρεται κανείς από τους πολιτικούς, τους ειδικούς επιστήμονες, τις μη κυβερνητικές οργανώσεις και γενικά από τους ευαίσθητους αρμοδίους γι' αυτό το χώρο, όπου νοσηλεύονται-κρατούνται άνθρωποι που χρήζουν ιδιαίτερης ιατρικής και ανθρώπινης φροντίδας. Σε ποια κατάσταση θα βρίσκονται όταν θα «βγουν» αυτοί οι άνθρωποι και πως θα λειτουργήσουν στην κοινότητα; Δεν αποκλείεται κάποιοι από αυτούς να «επιστρέψουν» στο Ψυχιατρείο-Φυλακή.

Νιώθω πραγματικά απελπισία.

Αν δημοσιευθεί η επιστολή μου, σας ευχαριστώ πολύ γι' αυτό.

Με εκτίμηση
Έφη Βασιλάκου

"ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ"

Σ.Ο.Ψ.Υ. ΠΑΤΡΩΝ

Πάτρα 16/01/2006

Ο Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία Πατρών πραγματοποίησε το Σάββατο 14 Ιανουαρίου, στο Κέντρο Ψυχικής Υγείας (Επιδάουρου 8) εκδήλωση ενημέρωσης – ευαισθητοποίησης του κοινού για την ψυχική ασθένεια.

Η πρόεδρος του Συλλόγου κ. Ανδρουτσοπούλου Τασία, ανέπτυξε τους σκοπούς και τις δραστηριότητες του συλλόγου και τόνισε τη σημασία της συμβολής της οικογένειας και της κοινότητας στην κοινωνικοποίηση των ψυχικά ασθενών. Αναφέρθηκε στην ανάγκη του ψυχικά πάσχοντος να έχει περισσότερη υποστήριξη και ευκαιρίες, «θα πρέπει όμως να γίνει κατανοητό ότι η υποστήριξη δεν αποτελεί χάρη αλλά ζήτημα ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Κι ακόμα δεν έχει σημασία πόσα παρήλα φάρμακα θα ανακαλυφθούν, επειδή τα φάρμακα θεραπεύουν τη νόσο, αλλά δεν μπορούν ν' αλλάξουν τη στάση της κοινωνίας», είπε χαρακτηριστικά. Τόνισε τον ιδιαίτερα θετικό απολογισμό του ρόλου των τοπικών Συλλόγων Οικογενειών Ψυχικής Υγείας, που δίνουν την ευκαιρία σε πολλούς οικογένειες μέσα από προγράμματα ψυχοεκπαίδευσης και ομάδων υποστήριξης να βγουν από το προσωπικό αδιέξοδο, να κατανοήσουν την ψυχική νόσο και να είναι αποφασισμένες να διεκδικήσουν. Στη συνέχεια ο πρόεδρος του Σ.Ο.Ψ.Υ. Αθήνας και αντιπρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία, κ. Πέτρος Ανδρόνικος, αναφέρθηκε στον αγώνα που γίνεται διεθνώς για τον αποστιγματισμό της ψυχικής νόσου, την κατάρριψη των προκαταλήψεων και ειδικότερα για την επίλυση του συνταξιοδοτικού προβλήματος των ψυχικά ασθενών. Ο κ. Ανδρόνικος επισήμανε πως στον αγώνα αυτόν συμπαραστέκονται και οι δύο Διεθνείς Ομοσπονδίες ΕΥFAMI και GAMIAN (Ευρωπαϊκή και Παγκόσμια Οργάνωση αντίστοιχα, Συλλόγων για την Ψυχική Υγεία).

Ο Διευθυντής του Κέντρου Ψυχικής Υγείας και μέλος της Επιστημονικής Ομάδας του Σ.Ο.Ψ.Υ. Πάτρας, κ. Γ. Μανωλέσος, μίλησε με ιδιαίτερη αμεσότητα για την προσπάθεια αντιμετώπισης της ψυχικής ασθένειας όπως και κάθε άλλης σωματικής ασθένειας. Ανέφερε πως η γνωριμία με το πρόβλημα και η επικοινωνία μπορούν να καταργήσουν τα σύνορα του φόβου και της άγνοιας και πως η ψυχική ασθένεια αλλάζει τη ζωή αλλά δεν την καταστρέφει.

Μετά την ολοκλήρωση των εισηγήσεων το κουαρτέτο Πατρών ψυχαγόησε το κοινό με τις υπέροχες μελωδίες του Mozart και τους παραδοσιακούς χορούς του Σκαλκώτα. Η παιδική χορωδία του 9ου Δημοτικού Σχολείου υπό τη διεύθυνση του Δ. Τζαβάρια έδωσε μια τρυφερή γιορτινή νότα στη βραδιά, ενώ η εκδήλωση έκλεισε με την κοπή της

πρωτοχρονιάτικης πίτας και την κλήρωση των δώρων.

Στην εκδήλωση απηύθυναν χαιρετισμό εκπρόσωπος του Υπουργού Εθνικής Άμυνας κ. Σ. Σπηλιωτόπουλου καθώς και του βουλευτή κ. Μ. Μπεκίρη ενώ παρευρέθηκαν ο βουλευτής κ. Ν. Νικολόπουλος, η αντιδήμαρχος κ. Κουμπουρή εκπροσωπώντας τον Δήμαρχο Πατρέων, ο αντιδήμαρχος επικοινωνίας κ. Γ. Ζαφειρόπουλος, ο βοηθός Δημάρχου σε θέματα υγείας κ. Γκίκας, ο πρόεδρος του ΟΝΑΠ και δημοτικός σύμβουλος κ. Γ. Κασίμης, η πρώην πρόεδρος του Κοινωνικού Τομέα και δημοτική σύμβουλος κ. Μ. Σταματιάδου, η δημοτική σύμβουλος κ. Ν. Ράγιου, ο δημοτικός σύμβουλος κ. Χρ. Κορδής, ο επικεφαλής της "Αχαϊκής Συμπολιτείας" Νομαρχιακός Σύμβουλος κ. Ν. Τσοκάλης, ο Διευθυντής του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής, Ψυχίατρος κ. Σ. Κούλης, εκπρόσωποι του Ιατρικού και του Πνευματικού κόσμου, της Φαρμακευτικής Εταιρείας "ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε." κ. Πατρινός και κ. Δαβίλλας, καθώς και πλήθος κόσμου.

Θερμές ευχαριστίες για την ευγενική προσφορά τους απευθύνουμε στο "Patras Catering", στο ξενοδοχείο "ASTIR", στο κανάλι "Λύχνος", στο αρτοποιείο "Γκίτσης", στις επιχειρήσεις και εθελόντριες που προσέφεραν τα δώρα για τη λαχειοφόρο, καθώς και στο κουαρτέτο Πατρών και στο 9ο Δημοτικό Σχολείο.



Στη φωτογραφία διακρίνονται η πρόεδρος του Σ.Ο.Ψ.Υ. Πατρών κα. Τασία Ανδρουτσοπούλου, η γραμματέας κα. Σταματία Σταματάκη, η ταμίας κα. Φωτεινή Καρρή, το μέλος του Δ.Σ. κα. Αγγέλα Τριανταφύλλου, ο πρόεδρος του Σ.Ο.Ψ.Υ. Αθήνας κος Πέτρος Ανδρόνικος και στο βάθος ο Δ/ντής του Κέντρου Ψυχικής Υγείας, Ψυχίατρος κος Γ. Μανωλέσος.

ΔΙΚΤΥΟ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ «Φτιάχτο μαζί μας»

Δωδεκανήσου 14 - Αιγάλεω, τ.κ. 122 42
Τηλ.: 210 - 5910444 - 5910842 , Fax: 210 - 5910444

Προς Σ.Ο.Ψ.Υ.
Υπ'όψιν κας Λώλη

Αιγάλεω, 17/3/06
Αριθ. Πρωτ.452

Κοινωνική Λέσχη «Eu Zην»: Κοπή Πρωτοχρονιάτικης Πίτας

Μια ξεχωριστή βραδιά μας χάρισαν οι συντελεστές και τα μέλη της Κοινωνικής Λέσχης «Eu Zην», στην κοπή της Πρωτοχρονιάτικης Πίτας την Παρασκευή 17 Φεβρουαρίου, στην κατάμεστη από φίλους και συνεργάτες Λέσχη.

Μοναδικές στιγμές καλλιτεχνικής δημιουργίας απόλαυσαν οι καλεσμένοι από τα μέλη της Θεατρικής Ομάδας της Λέσχης, ενώ είχαν την ευκαιρία να τραγουδήσουν και να χορέψουν στους ρυθμούς του Κρητικού Συγκροτήματος «Ανεμοσπήλια» και της Ορχήστρας των μελών της Λέσχης.

Την εκδήλωση τίμησαν με την παρουσία τους:

- ο κ. **Χριστοδούλου Γ.** Πρόεδρος του Ελληνικού Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών και της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας. Ο κύριος Χριστοδούλου πραγματοποίησε την κοπή της πίτας.
- το **Δ.Σ., οι εργαζόμενοι και τα μέλη του «Φτιάχτο μαζί μας».**
- Ο κ. **Μπίρμπας Δ.,** εκπρόσωπος της Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.
- Η κα. **Λώλη, ο κ. Ευτυχίδης** εκπρόσωποι του Σ.Ο.Ψ.Υ.
- Ο κ. **Χατζηαντώνogliu Π.** Προϊστάμενος 1ου Γραφείου Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης.
- Η κα **Καρατζογιάννη Αθηνά.** Εκπρόσωπος του οργανισμού Δ.Υ.Ψ.Α. (Δικαιώματα - Υποχρεώσεις ψυχικά ασθενών)
- **Οικογένειες των μελών της Λέσχης.**
- **Συεργάτες, Εκπαιδευτές, φίλοι και εθελοντές της Λέσχης.**
- **Εργαζόμενοι και ένοικοι Ξενώνων και Οικοτροφείων.**

Η Κοινωνική Λέσχη «Eu Zην» είναι ένας εναλλακτικός πολυχώρος πολιτιστικών, εκπαιδευτικών και ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων. Λειτουργεί στη βάση της αυτοοργάνωσης και συμμετοχικότητας των μελών της με ταυτόχρονη παροχή υποστηρικτικών – εναλλακτικών υπηρεσιών για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των μελών που είναι

χρήστες υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και την ανάπτυξη δραστηριοτήτων Κοινωνικής Επιχειρηματικότητας.

Αποτελεί δομή του Δικτύου Υπηρεσιών για την απασχόληση του Ελληνικού Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών, εναλλακτικό μοντέλο κοινωνικής και επαγγελματικής επανένταξης ψυχικά ασθενών μέσα από την παράλληλη και ισόρροπη ανάπτυξη επιχειρηματικών δραστηριοτήτων για τη δημιουργία θέσεων εργασίας και την παροχή υποστηρικτικών - συμβουλευτικών Υπηρεσιών ποιότητας ζωής.

Σε εβδομαδιαία βάση λειτουργούν στη Λέσχη 12 δομημένες δημιουργικές ομάδες (ομάδα μουσικής έκφρασης, άθλησης & υγείας, χορού, επικοινωνίας, μαγειρικής - ζαχαροπλαστικής, ψυχαγωγίας, θέατρου, εργαστήριο κινούμενων σχεδίων, μακιγιάζ σώματος, βιωματικές ασκήσεις εικαστικών, ενημέρωσης για θέματα ψυχικής υγείας, συμβουλευτικής υποστήριξης μελών) με υπεύθυνους εκπαιδευτές που παρέχουν εθελοντικά τις υπηρεσίες τους, καθώς η Λέσχη από το 2000 αναπτύσσει σημαντικό Δίκτυο Εθελοντισμού.

Η Λέσχη οργανώνει κοινωνικές, πολιτιστικές, ψυχαγωγικές και Επιστημονικές εκδηλώσεις σε συνεργασία με τοπικούς φορείς, συλλόγους, Δήμους, διακεκριμένους ανθρώπους των τεχνών και των γραμμάτων με μεγάλη απήχηση στην κοινότητα.

Διαθέτει έναν άρτια εξοπλισμένο χώρο για εκδηλώσεις (κοινωνικές, πολιτιστικές, επιστημονικές) παρέχοντας ταυτόχρονα την δυνατότητα Catering.

Πληροφορίες στο τηλέφωνο: 210 - 5910842, 5:00 - 9:00 Δευτέρα έως Παρασκευή - κα Ταμπαθάνη.

Μέλη Δ.Σ. «Φτιάχτο μαζί μας»

Π. Νικολάου. Πρόεδρος

Ν. Σανδαλής. Μέλος Δ.Σ.

Η. Φραγκιαδάκης. Μέλος Δ.Σ.

Χ. Μουστόγιαννης. Μέλος Δ.Σ.

Ξ. Σαρικάκης. Μέλος Δ.Σ.

[Αποκριάτικο πάρτυ]

Όπως κάθε χρόνο οργανώθηκε και φέτος η εορταστική εκδήλωση του ΞΕΝΩΝΑ του Συλλόγου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Σ.Ο.Ψ.Υ.) εν' όψει Αποκριών.

Η εκδήλωση πραγματοποιήθηκε στις 28.02.06 και παρευρέθηκαν φίλοι των ενοίκων, το προσωπικό του Ξενώνα και μέλη του Δ.Σ. του Σ.Ο.Ψ.Υ..

Οι παρευρισκόμενοι ήταν ντυμένοι με αποκριάτικες ενδυμασίες και διάφορα αξεσουάρ. Αξιοσημείωτο είναι πως φέτος οι ένοικοι του Ξενώνα είχαν επιμεληθεί μόνοι τους την ενδυμασία τους.

Πλούσιο φαγητό και εδέσματα, άφθονο κέφι, χορός σε λατινοαμερικάνικους και ελληνικούς ρυθμούς ήταν τα κύρια χαρακτηριστικά της ημέρας.



Το προσωπικό του Ξενώνα του Σ.Ο.Ψ.Υ.

ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΣΑμεΑ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ Ομοσπονδία Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.)

Στις 10, 11 και 12 Φεβρουαρίου πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα (Ξενοδοχείο Intercontinental) το έκτο Τακτικό Εκληρογοσπολογιστικό και καταστατικό Συνέδριο της Εθνικής Συνομοσπονδίας ατόμων με αναπηρία, για την ανανέωση της θητείας των καταστατικών της οργάνων και την τροποποίηση ορισμένων άρθρων του καταστατικού της.

Στο εν λόγω Συνέδριο συμμετείχαν ως Σύεδροι και οι κάτωθι εκπρόσωποι της Ομοσπονδίας (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.), η οποία, ως γνωστόν, από ετών είναι μέλος της ΕΣΑμεΑ:

1) Σ.Ο.Ψ.Υ. Αθηνών: α) Α. ΣΤΡΟΥΜΠΟΥ, β) Γ. ΚΥΠΡΙΩΤΗΣ, γ) Σ.ΠΑΠΑΡΟΣ και δ) Γ. ΜΑΝΔΑΛΗΣ

2) Σ.Ο.Φ.Ψ.Υ. Σερρών: α) ΝΟΜΙΔΟΥ Ελένη, β) ΝΕΔΟΥ Θεανώ και γ) ΓΕΩΡΓΙΑΔΟΥ Ελ.

3) Σ.Ο.Ψ.Υ. Θεσ/νίκης: Ηλ. ΠΑΠΑΘΕΟΔΩΡΟΥ

Σημειωτέον ότι το Γεν. Συμβούλιο, της ΕΣΑμεΑ, στο οποίο συμμετέχει ο εκάστοτε Πρόεδρος της Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ. ως παρατηρητής, αποτελείται από 33 μέλη, εκ των οποίων τα 19 είναι άτομα με αναπηρίες και τα 14 γονείς ατόμων με αναπηρία, με Πρόεδρο τον κ. Γεώργιο ΒΑΡΔΑΚΑΣΤΑΝΗ, ο οποίος είναι συγχρόνως και Πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Φόρουμ ατόμων με αναπηρία, ένα δυναμικό δίκτυο ευρωπαϊκών οργανώσεων, το οποίο ιδρύθηκε το 1996 για να εκπροσωπήσει τα άτομα με αναπηρία στο διάλογο με την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Η ΕΣΑμεΑ είναι ο τρίτοβάθμιος κοινωνικοσυνδικαλιστικός φορέας του αναπηρικού κινήματος της χώρας.

Ιδρύθηκε το 1989 από οργανώσεις ατόμων με αναπηρία και των οικογενειών τους. Αποστολή της είναι η καταπολέμηση των διακρίσεων που βιώνουν τα άτομα με αναπηρία και η κατοχύρωση των δικαιωμάτων τους.

Συμμετέχει ενεργώς στα κέντρα λήψης αποφάσεων και επιλαμβάνεται των διαφόρων θεμάτων που τους απασχολούν.

Σε Ευρωπαϊκό επίπεδο συμμετέχει σε ένα διευρυμένο δίκτυο επαφών με τα Εθνικά Συμβούλια Ατόμων με Αναπηρία άλλων κρατών-μελών, αλληλά και των υπό ένταξη στην Ευρωπαϊκή Ένωση κρατών.

Η Συνομοσπονδία δημοσιεύει σε τακτά χρονικά διαστήματα σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή ένα ενημερωτικό Δελτίο και ένα περιοδικό με τίτλο «θέματα αναπηρίας», η δε σελίδα της στο διαδίκτυο παρέχει χρήσιμες πληροφορίες καθώς και την ευκαιρία για επικοινωνία μέσω του ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου.

Γ. ΚΥΠΡΙΩΤΗΣ

Επίτιμος Πρόεδρος ΠΟΣΟΨΥ

Μονάδες Ψυχικής Υγείας στην Κοινότητα

Ένα θέμα που μερικές φορές απασχολεί την επικαιρότητα αφορά τη λειτουργία Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στην κοινότητα και τις αντιδράσεις που μερικοί κάτοικοι εκδηλώνουν, όπως πρόσφατα συνέβη στην Περιοχή του Ευόσμου της Θεσσαλονίκης.

Θα παρακαλούσαμε να δουν όλοι και την άλλη πλευρά, αυτή των οικογενειών.

- Το πρόβλημα της ψυχικής νόσου δυστυχώς αφορά όλους μας. Κανένας δεν είναι στο απυρόβλητο.
- Θεωρούμε άδικο οι άνθρωποι με ψυχική νόσο να βιώνουν και το πρόβλημά τους και την απόρριψη της κοινότητας.
- Είναι βασικό ανθρώπινο δικαίωμα να έχουν καλό επίπεδο φροντίδας μέσα στην κοινότητα και όχι έγκλειστοι στα άσυλα.
- Υπάρχει ανάγκη να απαλλαγούμε από το φόβο της επικινδυνότητας. (Δυστυχώς επικίνδυνος ο καθένας μας μπορεί να γίνει - πολλοί «υγιείς» γονείς κακοποιούν τα παιδιά τους).
- Υπάρχει ανάγκη να διαπαιδαγωγήσουμε μια καινούργια γενιά χωρίς προκαταλήψεις με σεβασμό προς το διαφορετικό και να της δώσουμε έμπρακτα μηνύματα κοινωνικής αλληλεγγύης.

Δρ. Αλεξάνδρα Ασκούνη-Στρούμπου

Παιδιάτρος

Πρόεδρος της Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.

[τα ΜΜΕ για εμάς]

ΑΝΑΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ

«Η ΖΩΗ ΜΑΣ/ΘΕΜΑ» 19-3-06

6 | Ζωή μας | Ιατρικά

Επίθεση στην απομόνωση των ψυχικά

Η κούρα Μαρίνα Οικονομού-Αλεξίου, επικεφαλής καθηγήτρια Ψυχιατρικής, μάχης για την κυματιστή κορυφαία Ζευσότητα ενάντια



Το ψυχικό πρόβλημα είναι διαφορετικό από τον απλό πόνο. Είναι μια κατάσταση που μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο βλέπουμε τον κόσμο και τον εαυτό μας. Η αντιμετώπιση απαιτεί χρόνο, υπομονή και, συχνά, την βοήθεια ενός ειδικού. Είναι σημαντικό να μην φοβόμαστε να ζητήσουμε βοήθεια, γιατί αυτό είναι το πρώτο βήμα για την ανάκαμψη.

Επίθεση στην απομόνωση των ψυχικά ασθενών, η επικεφαλής καθηγήτρια Ψυχιατρικής, Μαρίνα Οικονομού-Αλεξίου, μάχης για την κυματιστή κορυφαία Ζευσότητα ενάντια στην απομόνωση των ψυχικά ασθενών. Η κούρα Μαρίνα Οικονομού-Αλεξίου, επικεφαλής καθηγήτρια Ψυχιατρικής, μάχης για την κυματιστή κορυφαία Ζευσότητα ενάντια στην απομόνωση των ψυχικά ασθενών.

- **Ενα στα τέσσερα άτομα (βελόνες)** θα κληρονομήσουν κάποια μορφή ψυχικής ασθένειας κατά τη διάρκεια της ζωής τους.
- **Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας** εκτιμά ότι το ποσοστό των ψυχικών ασθενών θα διπλασιαστεί μέσα στα επόμενα είκοσι χρόνια.



Η ψυχική υγεία είναι ένα θέμα που αφορά όλους. Είναι σημαντικό να μην φοβόμαστε να μιλήσουμε για αυτό, γιατί η ψυχική υγεία είναι τόσο σημαντική όσο η σωματική υγεία. Η αντιμετώπιση απαιτεί χρόνο, υπομονή και, συχνά, την βοήθεια ενός ειδικού. Είναι σημαντικό να μην φοβόμαστε να ζητήσουμε βοήθεια, γιατί αυτό είναι το πρώτο βήμα για την ανάκαμψη.

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑ

Ο Μεσαιώνας των... υγιών



Η υγεία των Ελλήνων έχει βελτιωθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας που δημοσίευσε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Η έρευνα δείχνει ότι οι Έλληνες έχουν μειώσει σημαντικά τον αριθμό των ασθενών με καρδιακές παθήσεις, διαβήτη και υπέρταση. Αυτό οφείλεται κυρίως στην αλλαγή των διατροφικών συνηθειών και στην αυξημένη προσοχή στην πρόληψη.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε ότι οι Έλληνες έχουν βελτιώσει σημαντικά την υγεία τους τα τελευταία χρόνια. Η έρευνα δείχνει ότι οι Έλληνες έχουν μειώσει σημαντικά τον αριθμό των ασθενών με καρδιακές παθήσεις, διαβήτη και υπέρταση. Αυτό οφείλεται κυρίως στην αλλαγή των διατροφικών συνηθειών και στην αυξημένη προσοχή στην πρόληψη.

«ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ» 20-3-06

«Μηνύματα» για την αποασυλοποίηση

■ Στην υποκρηματοδότηση της ψυχιατρικής μετάρρυθμισης και της αποασυλοποίησης ψυχικών πασχόντων αναφέρεται το άρθρο της παιδιάτρου Αλ. Ασκούνη-Στρούμπου, προέδρου της Ε.Ε. της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (ΠΟΣΩΨ), που δημοσιεύεται στο 23ο τεύχος του περιοδικού «Μηνύματα» που εκδίδει και διακινεί ο Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (ΣΩΨΥ).

Αντιγράφουμε από το άρθρο: «Ως οικογένειες θέλουμε να πιστεύουμε ότι οι παροδικές αυτές δυσκολίες με καλή θέληση θα ξεπεραστούν και η πολιτεία θα επενδύσει στον τομέα της Ψυχικής Υγείας.

Τα προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης θα πρέπει να επεκταθούν με Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Κέντρα Ημέρας, Ξενώνες, Υποστηρίξιμη στέγαση, Αναδοχές οικογένειες, Δικαίωμα στην εργασία.

Προσυπογράφουμε.

B.B.



«ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ» 12-2-06

«ΤΑ ΝΕΑ» 27-3-06

Ο Ξενώνας στον Εύοσμο

Ο Καθηγητής κ. Γ.Ν. Χριστοδούλου, πρόεδρος της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας, γράφει για την αντίδραση των κατοίκων του Εύοσμου Θεσσαλονίκης στην εγκατάσταση μικρού αριθμού ατόμων με ψυχικό νόσημα σε ξενώνα της περιοχής τους:

«Το φαινόμενο δεν περιορίζεται στον ελληνικό χώρο, είναι ασφαλώς επιδεκτικό ερμηνείας και υπακούει σε κάποια λογική. Όμως η λογική αυτή οικοδομείται σε εσφαλμένη βάση. Η επικινδυνότητα των ψυχικά πασχόντων δεν διαφέρει ουσιαστικά από αυτή των «υγιών». Θα μπορούσε να προσθεσώ ότι, ειδικά οι χρόνιοι ασθενείς που θα εγκατασταθούν στον ξενώνα του Εύοσμου, πιθανώς έχουν ακόμη μικρότερη επικινδυνότητα λόγω της αποργάνωσης της προσωπικότητας που έχει προκληθεί από τη χρονιότητα της πάθησής τους. Οι κάτοικοι, επομένως, δεν έχουν λόγο να ανησυχούν.

Είναι, πιστεύω, χρήσιμο να υπενθυμίσουμε ότι τα ψυχικά νοσήματα δεν διαφέρουν σε τίποτε από τα σωματικά νοσήματα, εκτός από τον τρόπο κλινικής έκφρασης. Επομένως, οι ψυχικά πάσχοντες πρέπει να έχουν την ίδια μεταχείριση και τα ίδια δικαιώματα ιατρικής και ψυχοκοινωνικής φροντίδας με τους σωματικά πάσχοντες. Κάθε απόκλιση από αυτήν την αντίληψη είναι αντιεπιστημονική και ηθικώς απαράδεκτη. Κάτι τελευταίο. Ας μην ξεχνάμε ότι κανείς μας (ούτε εσείς που διαβάζετε αυτές τις γραμμές, ούτε εγώ που τις έγραψα και βέβαια ούτε οι κάτοικοι του Εύοσμου) δεν προστατευόμαστε από κάποιου είδους ανοσία για την ψυχική πάθηση.

Δεν βέλουν κοντά στα σπίτια τους μονάδες φροντίδας ψυχικά ασθενών

Επιχειρησιακά (επιχειρησιακά) μονάδες φροντίδας ψυχικά ασθενών (ΕΠΜΦ) θα κτιστούν κοντά στα σπίτια των ασθενών, αλλά όχι μέσα στα σπίτια τους. Αυτό είναι το μήνυμα που δίνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) στην έρευνα που δημοσίευσε σχετικά με την αποασυλοποίηση των ψυχικών ασθενών.

Η έρευνα δείχνει ότι οι ασθενείς με ψυχικά νοσήματα προτιμούν να ζουν σε μονάδες φροντίδας που βρίσκονται κοντά στα σπίτια τους, αλλά όχι μέσα στα σπίτια τους. Αυτό οφείλεται κυρίως στην ανάγκη για προστασία και υποστήριξη, αλλά και στην επιθυμία να διατηρούν την αυτονομία τους.



Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε ότι οι ασθενείς με ψυχικά νοσήματα προτιμούν να ζουν σε μονάδες φροντίδας που βρίσκονται κοντά στα σπίτια τους, αλλά όχι μέσα στα σπίτια τους. Αυτό οφείλεται κυρίως στην ανάγκη για προστασία και υποστήριξη, αλλά και στην επιθυμία να διατηρούν την αυτονομία τους.

«ΤΑ ΝΕΑ» 23-3-06

Νεφέλη της Χαράς η Άλκηστη
Λουλούδι που ανδίζει
και μας φωνάζει προσπαδώ να είμαι
καλά, **ΜΠΟΡΩ**.

Το ποίημα της αιειόδοξο, η παρουσία της ζεστή
Δικό μας παιδί

Άν στις Σωτηρίας το στενό
ολάνθιστο γιασεμί δεις εγώ
θα είμαι.

Βγες στην πρωινή δροσιά και
πότισέ με με τον ιδρώτα σου.

Αν όμως θωρίσεις βράχο ψηλό
μουντό, τραχύ που τον δέρνει
ο μπουρινιασμένος άνεμος
μην σκεφτείς να τον ανέβεις
γιατί από την κορυφή του
δεν θα δεις στην άκρη της
χρυσ αφένιας ακτής να χορεύει
η Νεφέλη της χαράς με το
χρυσό κουρέλι στα μαλλιά της
ξεχασμένη πια από τους δύο
μικρούς αγγέλους.

Άλκηστις

21 Μαρτίου, Παγκόσμια Ημέρα Ποίησης

18 Μαρτίου 2006, δέκα χρόνια χωρίς τον
Οδυσσέα Ελύτη, άλλα δέκα χρόνια με
τον Οδυσσέα Ελύτη.
Σαν ελάχιστο φόρο τιμής παραθέτουμε.

Οδυσσέας Ελύτης

«Το Άξιον Εστι το Δοξαστικόν»

Άξιον εστι τὸ φῶς καὶ ἡ πρώτη
χαραγμένη στὴν πέτρα εὐχὴ τοῦ ἀνθρώπου
ἢ ἀλκὴ μὲς στὸ ζωο ποῦ ὀδηγεῖ τὸν ἥλιο
τὸ φυτὸ ποῦ κελάηδησε καὶ βγήκε ἡ μέρα

Ἡ στεριά ποῦ βουτᾶ καὶ ὑψώνει ἀσχένα
Ἕνα λίθινο ἄλογο ποῦ ἱππεύει ὁ πόντος
οἱ μικρὲς κυανὲς φωνὲς μυριάδες
ἢ μεγάλη λευκὴ κεφαλὴ Ποσειδῶνος

Άξιον εστι τὸ χέρι τῆς Γοργόνας
ποῦ κρατᾶ τὸ τρικάρτεο σὰ νὰ τὸ σώξει
σὰ νὰ τὸ κάνει τάμα στοὺς ἀνέμους
σὰ νὰ λείει νὰ τ' ἀφήσει καὶ πάλι ὄχι

Ὁ μικρὸς ἐρωδιὸς τῆς ἐκκλησίας
ἢ ἐννιά τὸ πρωὶ σὰν περγαμόντο
Ἕνα βότσαλο ἀπεριττο μὲσα στὸ βῆθος
τ' οὐρανοῦ τοῦ γλαυκοῦ φυτεῖες καὶ στέγες

Κατάθλιψη

Η κατάθλιψη είναι η ψυχική διαταραχή που εμφανίζεται συχνότερα. Ένα στα δέκα άτομα θα νοσήσει από κατάθλιψη κάποια στιγμή στη διάρκεια της ζωής του. Από επιδημιολογικές έρευνες υπολογίζεται ότι το 6% περίπου του γενικού πληθυσμού πάσχει από κατάθλιψη, δηλαδή περισσότεροι από 350 εκατομμύρια άνθρωποι σ' όλο τον κόσμο και 550 χιλιάδες στη χώρα μας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έχει επεξεργαστεί ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας σε συνεργασία με την Παγκόσμια Τράπεζα του ΟΗΕ, με βάση το δείκτη βαρύτητας που μετρά τη συνολική επιβάρυνση στην προσωπική, επαγγελματική & κοινωνική ζωή, πέντε από τις δέκα αρρώστιες με τον υψηλότερο δείκτη είναι ψυχικές. Η κατάθλιψη καταλαμβάνει σήμερα την τέταρτη θέση και υπολογίζεται ότι θα αναρριχηθεί στην 2η θέση της κατάταξης μέχρι το 2020. Η κατάθλιψη εμφανίζεται συχνότερα στους άγαμους, τους διαζευγμένους και τους κατοίκους αγροτικών περιοχών.

Οι γυναίκες υποφέρουν από κατάθλιψη, σ' όλες τις χώρες του κόσμου, δύο φορές συχνότερα από τους άνδρες. Έχει διαπιστωθεί ότι στη διάρκεια της ζωής τους στο 20% των γυναικών και στο 12% των ανδρών θα εμφανιστεί καταθλιπτικό επεισόδιο, ενώ το 10% των γυναικών και μόλις το 5,8% των ανδρών θα νοσήσουν μέσα σ' ένα έτος. Παρά τις βιολογικές συστίσες στην αιτιολογία της κατάθλιψης και τις ορμονικές διαφορές ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες, πιστεύεται ότι οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες και τα διαφορετικά στρεσογόνα γεγονότα ζωής (τοκετοί, ανατροφή παιδιών), στα οποία εκτίθενται οι γυναίκες, διαμορφώνουν τα ποσοστά αυτά.

Η κατάθλιψη μπορεί να εμφανιστεί σε οποιαδήποτε ηλικία (από 15-70 χρονών), η έναρξή της, όμως, τοποθετείται συνήθως στη μέση ηλικία.

Τα τελευταία χρόνια, έχει παρατηρηθεί ότι εμφανίζεται ολοένα και συχνότερα στην εφηβική ηλικία ή την πρώιμη ενήλικη ζωή. Τα καταθλιπτικά επεισόδια που ενσκήπτουν σ' αυτές τις ηλικιακές ομάδες έχουν ενοχοποιηθεί για την αυξημένη χρήση αλκοόλ ή άλλων ψυχοδραστικών ουσιών. Η βαρύτητα της νόσου ποικίλλει. Τα επεισόδια που αναδύονται κυμαίνονται από ήπια έως σοβαρά. Μπορεί να εμφανιστεί ένα και μοναδικό επεισόδιο ή η νόσος να μεταπέσει σε χρόνια ή υποτροπιάζουσα μορφή. Με τα σύγχρονα θεραπευτικά μέσα η κατάθλιψη είναι μια νόσος που μπορεί να αντιμετωπιστεί. Ωστόσο, μόνο το 10-25% των ασθενών υποβάλλονται σε θεραπευτική αγωγή.

Η πολυμορφία με την οποία εμφανίζεται, η άτυπη πολλαπλή φορές συμπτωματολογία της, η ικανότητά της να υποδύε-

ται και να μιμείται οποιαδήποτε νόσο ξεγελούν πολλές φορές τους μη ειδικούς ιατρούς, με αποτέλεσμα μόνο στο 50% των ασθενών να γίνεται σωστή διάγνωση από τους γενικούς ιατρούς. Επιπλέον, η προκατάληψη και ο στιγματισμός που συνοδεύουν τις ψυχικές διαταραχές αποθαρρύνουν ή αποτρέπουν τους πάσχοντες να απευθυνθούν στους ειδικούς. Γι' αυτόν το λόγο συχνά δεν αναγνωρίζεται (διαγιγνώσκεται) και δεν αντιμετωπίζεται θεραπευτικά μια νόσος που μπορεί να επιφέρει δυσμενείς επιπτώσεις στην προσωπική ζωή του ατόμου (κατάχρηση ή εξάρτηση από ουσίες, πρόκληση τροχαίων ατυχημάτων), όπως, επίσης, στις οικογενειακές σχέσεις και στις επαγγελματικές του δραστηριότητες.

Προεξάρχει, βεβαίως, πέραν των οικονομικών και κοινωνικών επιπτώσεων, ο κίνδυνος της αυτοκαταστροφής. Η κατάθλιψη είναι η νόσος που συχνότερα από οποιαδήποτε άλλη μπορεί να οδηγήσει στην αυτοκτονία. Ένας στους δέκα ασθενείς επιλέγει την αυτοχειρία ως λύση στον ψυχικό πόνο που τον κατακλύζει και τα αδιέξοδα που θεωρεί ότι τον περιβάλλουν.

Κατάθλιψη στην Καθημερινή Ζωή

Οι περισσότεροι από εμάς έχουμε κάποιες φορές αισθανθεί θλιμμένοι, στενοχωρημένοι, άκεφοι, λυπημένοι ή ακόμα και δυστυχισμένοι. Είναι παθολογικό να νιώθει κανείς αυτά τα συναισθήματα; Σίγουρα όχι.

Η θλίψη, η λύπη, η στενοχώρια είναι φυσιολογικά συναισθήματα, που εκλύονται όταν επιδράσουν ψυχοτραυματικά -ψυχοπαιστικά γεγονότα της ζωής.

Ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου, ο χωρισμός, η απώλεια της δουλειάς μας, η ματαίωση κάποιων σημαντικής προσδοκίας είναι φυσιολογικό και αναμενόμενο να προκαλούν θλίψη.

Το αντίθετο, μάλιστα, θα ήταν παθολογικό. Αν, δηλαδή, ο συναισθηματικός μας κόσμος δεν αντιδρούσε, δεν δονείτο σε συνάρτηση με τα ερεθίσματα που του προσφέρονται.

Όμως, οι φυσιολογικές αυτές αντιδράσεις δεν διαρκούν πολύ, δεν επηρεάζουν σημαντικά τη λειτουργικότητα και τις δραστηριότητες του ατόμου, μεταβάλλονται και συνήθως υποχωρούν. Σε αντίθεση με τη θλίψη, η κατάθλιψη είναι ένα συναισθηματικό παθολογικό, επειδή είναι είτε μη αναμενόμενο είτε υπερβολικό σε διάρκεια και ένταση.

Η νόσος κατάθλιψη είναι μια παθολογική κατάσταση που υπερβαίνει το σύμπτωμα «κατάθλιψη». Η νόσος κατάθλιψη έχει συμπτώματα ψυχικά και σωματικά, δηλαδή συμπτώματα από την ψυχική σφαίρα (έντονη και παρατεταμένη θλίψη, άγχος, ευερεθιστότητα, ιδέες ενοχής κλπ.) και σωματικά συμπτώματα (διαταραχές του ύπνου, εύκολη κόπωση, διαταραχές της όρεξης ή της σεξουαλικής επιθυ-

[Κατάθλιψη]

μίας). Εξαιτίας όλων αυτών των συμπτωμάτων υπονομεύεται η ικανότητα του ατόμου να αντεπεξέρχεται στις καθημερινές του δραστηριότητες και ασχολίες.

Προσοχή!

Η θλίψη και η κατάθλιψη μπορεί να αποτελούν παρόμοιες συναισθηματικές εμπειρίες, η κατάθλιψη, όμως, ιδιαίτερα στις βαρύτερες μορφές της, σχετίζεται περισσότερο με βιολογικούς παράγοντες και ως εκ τούτου οι συννησιμένες προτροπές και συμβουλές που απευθύνονται στους ασθενείς («Θα το ξεπεράσεις μόνος σου», «Βγες έξω» κλπ.) όχι μόνο δε βελτιώνουν την κατάστασή τους αλλά πολλές φορές τους κάνουν να νιώθουν χειρότερα. Η φαρμακευτική αντιμετώπιση των καταθλιπτικών επεισοδίων είναι τις περισσότερες φορές απαραίτητη

Μύθοι & Αλήθειες

ΜΥΘΟΣ:

Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα προκαλούν εθισμό και αηλιάζουν την προσωπικότητα.

ΑΛΗΘΕΙΑ:

Τα αντικαταθλιπτικά δεν προκαλούν εξάρτηση και εθισμό ούτε αηλιάζουν την προσωπικότητα. Όταν η θεραπεία έχει ολοκληρωθεί, ο ασθενής, με την καθοδήγηση του θεράποντος ιατρού, μπορεί να διακόψει τα φάρμακα, χωρίς να προκύψει κανένα πρόβλημα.

ΜΥΘΟΣ:

Αν κάποιος που έχει κατάθλιψη κάνει απλά υπομονή και περιμένει, η νόσος θα περάσει.

ΑΛΗΘΕΙΑ:

Η κατάθλιψη μπορεί να μην υποχωρήσει από μόνη της. Σε κάποιους ασθενείς διαρκεί χρόνια, αν δεν αντιμετωπιστεί. Η κατάθλιψη στις σοβαρότερες τουλάχιστον μορφές της είναι μια βιολογική νόσος που απαιτεί βιολογικά μέσα -φάρμακα- για να αντιμετωπιστεί.

ΜΥΘΟΣ:

Μόνο οι ασθενείς με ιδέες αυτοκαταστροφής (αυτοκτονίας) χρειάζονται φαρμακευτική αγωγή.

ΑΛΗΘΕΙΑ:

Η φαρμακευτική αγωγή δεν απευθύνεται μόνο στους ασθενείς με ιδέες αυτοκαταστροφής. Τα αντικαταθλιπτικά μπορούν να βοηθήσουν όλους τους ανθρώπους που υποφέρουν να γίνουν καλά, να ζουν τη ζωή τους με τον τρόπο που επιθυμούν και να την απολαμβάνουν.

ΜΥΘΟΣ:

Η κατάθλιψη εκδηλώνεται πάντα ως αντίδραση σ' ένα τραυματικό ή δυσάρεστο γεγονός της ζωής, όπως το διαζύγιο, ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου ή η απώλεια της εργασίας.

ΑΛΗΘΕΙΑ:

Η κατάθλιψη μπορεί, πράγματι, να πυροδοτείται από δυσάρεστα ή τραυματικά γεγονότα ζωής, αλλά αυτό δε συμβαίνει πάντα. Στην αιτιολογία της εμπλέκονται και βιολογι-

κοί συντελεστές, όπως η διαταραχή της ισορροπίας βιοχημικών ουσιών του εγκεφάλου, που ονομάζονται νευροδιαβιβαστές.

ΜΥΘΟΣ:

Αν κάποιος δεν καταφέρει να συνέλθει από την κατάθλιψη, αυτό σημαίνει ότι είναι αδύναμος χαρακτήρας.

ΑΛΗΘΕΙΑ:

Η κατάθλιψη δεν υποδηλώνει ότι κάποιος είναι αδύναμος χαρακτήρας. Αντιθέτως, σε κάποιες μορφές της προσβάλλονται οι εξωστρεφείς, συμπαθείς, συνεπείς και δημιουργικοί συνάνθρωποί μας, άτομα, δηλαδή, με σταθερή, υγιή και λειτουργική προσωπικότητα.

Οδηγός για Σένα & την Οικογένεια

Βοηθήστε τον εαυτό σας, ενημερωθείτε!!!

Η κατάθλιψη σας κάνει να νιώθετε κουρασμένοι, εξαντλημένοι, ανάξιοι και απελπισμένοι. Δεν έχετε κουράγιο να ασχοληθείτε με τίποτα. Θέλετε να τα παρατήσετε όλα. Θυμηθείτε, όμως, ότι όλα αυτά είναι συμπτώματα της αρρώστιας και υποχωρούν με την κατάλληλη θεραπεία. Μην είστε αυστηροί με τον εαυτό σας, μη τον επικρίνετε. Πέρα από την βοήθεια που σας προσφέρει ο ιατρός σας, μπορείτε και εσείς να βοηθήσετε τον εαυτό σας, συμμετέχοντας σε ομάδες βοήθειας, σε δραστηριότητες, ασκήσεις και χόμπι. Αποφύγετε τις υπερβολές και τους μεγάλους στόχους. Ο ιατρός σας μπορεί να σας προτείνει χρήσιμα βιβλία και άλλες στρατηγικές αυτοβοήθειας.

Πως μπορώ να βοηθήσω έναν φίλο με κατάθλιψη;

Το καλύτερο που μπορείτε να κάνετε είναι να τον ενθαρρύνετε να απευθυνθεί σε ειδικό ιατρό, για να ζητήσει βοήθεια. Μπορείτε, επίσης, να τον υποστηρίξετε συναισθηματικά.

Να τον κατανοήσετε, να τον περιβάλλετε με στοργή και να τον ενθαρρύνετε διαρκώς. Προσπαθήστε να τον κινητοποιήσετε. Αν αρνηθεί, όμως, μην τον πιέζετε. Υπενθυμίστε του ότι με την κατάλληλη θεραπεία σύντομα θα αισθανθεί καλύτερα.

Τι πρέπει να πω στον σύντροφο και τους συγγενείς μου, για την κατάθλιψη;

Πολλές φορές ο άνθρωπος που υποφέρει από κατάθλιψη πιστεύει ότι κουράζει, ταλαιπωρεί ή / και απογοητεύει την οικογένειά του.

Άλλες φορές, οι συγγενείς, αγνοώντας τη νόσο και παρερμηνεύοντας τα συμπτώματά της, νομίζουν ότι ο ασθενής δεν τους αγαπάει πλέον και αδιαφορεί για αυτούς.

Άλλοτε, θεωρούν τον εαυτό τους υπεύθυνο για το πρόβλημα που ταλαιπωρεί τον άνθρωπό τους.

Είναι πολύ σημαντικό να κατανοήσουν όλοι ότι η κατάθλιψη είναι απλώς μια ασθένεια, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης ή η πνευμονία και τόσες άλλες.

Ο γιατρός σας θα τους καλωσορίσει, αν στην επόμενη επίσκεψή σας σας συνοδεύσουν. Θα συζητήσει μαζί τους. Θα τους ενημερώσει έγκυρα και διεξοδικά και αυτοί, απαλλαγμένοι από προκαταλήψεις, θα σας συμπαρασταθούν αποτελεσματικότερα.

Προσωπικές Μαρτυρίες

Ορισμένα παραδείγματα ανθρώπων που έχουν μιλήσει ανοιχτά για την κατάθλιψη:

Winston Churchill, Ποιητικός

Ο Winston Churchill χαρακτηρίζει τα επεισόδια της κατάθλιψης σαν τις επισκέψεις του μαύρου σκύλου που τον περιμένει για να του δείξει τα δόντια του.

Λάκης Λαζόπουλος, Ηθοποιός

Γεννήθηκα νομίζω την ίδια μέρα με το άγχος. Για την κατάθλιψη έμαθα μεγαλώνοντας, όταν αδυνατούσα να δικαιολογήσω τα κενά στα οποία έπεφτε η ψυχή μου. Τα αντιμετώπισα με αλήθεια και χωρίς καμία ντροπή. Πάντοτε. Κι αν χρειαστεί στο μέλλον, το ίδιο θα κάνω και πάλι. *Δήλωση στο ΕΠΙΨΥ*

Μηρούκ Σίλντς, Ηθοποιός

«Έτρεμε το μωρό της». Η ηθοποιός Μηρούκ Σίλντς φοβόταν να μείνει ολομόναχη με τη νεογέννητη κόρη της. Η star της δημοφιούς ταινίας «Γαλάζια λίμνη» πέρασε μία σύντομη περίοδο κατάθλιψης μετά τη γέννηση του παιδιού της το 2003, φτάνοντας μάλιστα στο να σκέφτεται και την αυτοκτονία. «Δεν ήθελα να μένω μόνη μαζί της... Δεν έφταιγε που δεν ήξερα πώς να τη φροντίσω όσο το ότι έδειχνε να γνωρίζει περισσότερα από εμένα, έδειχνε εξυπνότερη, σαν να γνώριζε όλα μου τα μυστικά...», δήλωσε η ίδια συμπληρώνοντας: «Δεν ήξερα να πω με σιγουριά αν ένιωθα καν συμπάθεια για το ίδιο μου το παιδί. Της μιλούσα σαν να ήταν ψυχοθεραπεύτρια. Συχνά της έλεγα: Χριστέ μου, εσύ φαίνεσαι να ξέρεις τόσο πολλά για μένα». Σήμερα η σχέση της Σίλντς με την κόρη της είναι αρκετά καλή. Σε αυτό βοήθη-

σε σημαντικά η θεραπεία για την κατάθλιψη που ξεκίνησε αμέσως μετά τη γέννα της.»

Μετρό, Παρασκευή 6-Κυριακή 8 Μαΐου 2005

Robbie Williams, Τραγουδιστής

«Οι άνθρωποι νομίζουν ότι αν έχεις κατάθλιψη, έχεις κατάθλιψη για κάποιο λόγο. Ο πραγματικός λόγος που μου συμβαίνει αυτό είναι γιατί υποφέρω από μια αρρώστια που ονομάζεται κατάθλιψη». Οι υπόλοιποι τον κοιτούν με την τρυφερότητα του γονιού γιατί, ούτως ή άλλως, ο Robbie είναι το αγαπημένο παιδί που παραστράτησε μερικές φορές.

Signature Exclusive

Χάλι Μπέρι, Ηθοποιός

Η βραβευμένη με Όσκαρ Χάλι Μπέρι υπέφερε από χρόνια μορφή κατάθλιψης μετά το επεισοδιακό διαζύγιο της το 1997. «Είχα αποφασίσει να αυτοκτονήσω. Πήγα στο γκαράζ, έβαλα μπροστά το αυτοκίνητό μου, αλλιά κάτι με κράτησε την τελευταία στιγμή».

Ημ. Δημοσίευσης.:1/1/2005 Μέσο: FORMA Σελ. 57

Σέριλ Κρόου, Τραγουδίστρια

Η τραγουδίστρια Σέριλ Κρόου πέρασε από μια μακρά περίοδο συναισθηματικής πίεσης που την κράτησε 6 μήνες έξω από τη σόου-μπιζ. «Σε ορισμένες από τις πιο μαύρες μου μέρες δεν σηκώνόμουν καθόλου από το κρεβάτι και άφηνα με τις ώρες το τηλέφωνο να χτυπάει».

Ημ. Δημοσίευσης.:1/1/2005 Μέσο: FORMA Σελ. 57

Σάντι Φροστ, Σχεδιάστρια μόδας

Όσο για τη Σάντι Φροστ, σχεδιάστρια μόδας και πρώην γυναίκα του ηθοποιού Τζούντ Λόου, ομολογεί ότι η κατάθλιψη της ίλοχείας μετά το τέταρτο παιδί της ήταν η αιτία της νοσηλείας της για αρκετούς μήνες σε μια κλινική.

Ημ. Δημοσίευσης.:1/1/2005 Μέσο: FORMA Σελ. 57

Τα κείμενα προέρχονται από το site του ΕΠΙΨΥ www.depressionanxiety.gr

[Ευχαριστήριο]

Μετά την πρόσφατη περιπέτεια της Υγείας μου θα ήθελα να ευχαριστήσω το ΔΣ του ΣΟΨΥ, την γραμματέα του ΣΟΨΥ κ. Μαρία Κανελλή, την Πρόεδρο της ΠΟΣΟΨΥ κ. Αλέξανδρα Στρούμπου, τον Επίτιμο Πρόεδρο του ΣΟΨΥ και της ΠΟΣΟΨΥ κ. Γεώργιο Κυπριώτη, για το αμέριστο ενδιαφέρον και τη συμπαράσταση που μου έδειξαν.

Πέτρος Ανδρόνικος
Πρόεδρος ΣΟΨΥ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Έδρα : Δήλου 3, 16231 Βύρωνας τηλ/fax 2107640 277
E-mail : sopsi@ath.forthnet.gr

Βύρωνας 14-2-06
Αρ. Πρωτ.872/06
Προς τους Γονείς και Μαθητές Της Ελληνο-Ελβετικής Σχολής
Μακεδονίας 33 Χαλάνδρι

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Πανελληνίου Συλλόγου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία ΣΟΨΥ εκφράζει τις θερμές του ευχαριστίες προς την Ελληνο- Ελβετική Σχολή για την προσφορά του χρηματικού ποσού 3.250 ΕΥΡΩ , ποσόν που συγκεντρώθηκε από την εορταγορά της των Χριστουγέννων.

Τα οικονομικά του Σωματείου μας είναι αρκετά δύσκολα και τέτοιες προσφορές είναι μια ανάσα για τη συνέχιση της υλοποίησης των στόχων μας για τον αγώνα μας ενάντια στο στίγμα της ψυχικής νόσου, την ψυχοεκπαίδευση και υποστήριξη των οικογενειών με αποτέλεσμα την καλύτερη ποιότητα ζωής των ψυχικά ασθενών και των οικογενειών τους.

Θερμές ευχαριστίες στα παιδιά και του γονείς της Σχολής που αγκάλιασαν την προσπάθειά του Συλλόγου μας με αγάπη , ευαισθησία, τρυφερότητα.

Οι ευαισθητοποιημένοι γονείς μεγαλώνουν παιδιά με οράματα , με ανησυχίες , με καλοσύνη. Μεγαλώνουν τους αυριανούς σωστούς πολίτες, απαλλαγμένους από κάθε είδους ρατσισμό , ανοικτούς σε προτάσεις –ιδέες που σίγουρα μπορούν να δημιουργήσουν ένα καλύτερο αύριο , έναν κόσμο υγίη , ισότιμο για όλους.

Ιδιαίτερα όμως θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τις μητέρες των παιδιών που χάριν της δικής τους επιμέλειας , φροντίδας και προσφοράς πραγματοποιήθηκε η εορταγορά στην Ελληνο-Ελβετική Σχολή.

Θα ήταν παράλειψη μας να μην αναφερθούμε και να μην ευχαριστήσουμε θερμά την κυρία Ζενεβιέβ Λάσκαρη Διευθύντρια της Σχολής που παρότρυνε τους γονείς και τα παιδιά να προσφέρουν τα έσοδα της εορταγοράς στο ΣΟΨΥ.

Σας ευχαριστούμε
Για το ΔΣ

Η Αντιπρόεδρος
Β. Καζή

Ο Γεν. Γραμματέας
Στ. Καντσός

Θα θέλαμε να υπενθυμίσουμε και να παρακαλέσουμε όλα τα μέλη μας να φροντίζουν για την πληρωμή της συνδρομής τους την οποία ο Σύλλογος έχει ανάγκη όχι μόνο για οικονομικούς λόγους , αλλά και για να αποδεικνύει τον αριθμό των ενεργών μελών του.

ΕΤΗΣΙΑ ΣΥΝΔΡΟΜΗ:

Ευρώ 20 για το πρώτο μέλος του Συλλόγου από κάθε οικογένεια.

Ευρώ 5 για το δεύτερο ή τρίτο μέλος από κάθε οικογένεια

Αρ. Λογαριασμού: ΕΤΕ 082/480 250 -02

Ανακοίνωση

- Κείμενα τα οποία μας έχουν αποσταλεί και δεν έχουν δημοσιευθεί, θα χρησιμοποιηθούν σε επόμενα τεύχη.
- Παρακαλούμε τα κείμενά σας να αποστέλλονται έγκαιρα και εφόσον είναι δυνατό σε ηλεκτρονική μορφή ή δακτυλογραφημένα.
- Για το επόμενο τεύχος θα πρέπει τα άρθρα σας να μας έχουν σταλεί μέχρι τις 15 Ιουνίου.

Τα «μηνύματα» εκδίδονται με την ευγενική χορηγία της

ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.



μηνύματα