

# μηνύματα

Τριμηνιαία Έκδοση / Έτος 7<sup>ο</sup>

ΠΛΗΡΩΜΕΝΟ  
ΤΕΛΟΣ  
Του Γραφείου  
Αγ. Δημητρίου  
Αριθμός Άδειας  
94



Κωδικός 6296

Δελτίο Επικοινωνίας του Σ.Ο.Ψ.Υ. • Τεύχος 26  
Ιούλιος - Αύγουστος - Σεπτέμβριος 2006



Δημιουργία ΚΟΛΑΖ από τον Διονύση Ανδρουτσόπουλος

## 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.org  
www.iatronet.gr/sopsi  
e-mail:sopsi@ath.forthnet.gr

**ΩΡΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΓΡΑΦΕΙΟΥ:**

Δευτέρα:	9:00-3:00 π.μ. 5:00-7:00 μ.μ.
Τρίτη:	9:00-3:00 π.μ. 5:00-7:00 μ.μ.
Τετάρτη:	1:00-8:00 μ.μ.
Πέμπτη:	9:00-3:00 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

**2004-2006**, δυο χρόνια πέρασαν από τη Γενική Συνέλευση και τις εκλογές του Δεκέμβρη του 2004. Δύο χρόνια προσπάθειας, αγώνα και επιτρέψτε μου να πω καταξίωσης του Διοικητικού Συμβουλίου μέσα από τα αποτελέσματα των προσπαθειών μας.

Το Κέντρο Ημέρας έγινε πραγματικότητα. Οι ομάδες ψυχοεκπαίδευσης και υποστήριξης των οικογενειών εξελίχθηκαν έγιναν πιο ουσιαστικές.

Κάναμε πολλή ενέργεια για την άρση του ορίου ηλικίας (18-24) σχετικά με το συνταξιοδοτικό. Καταφέραμε να περάσει προσχέδιο νόμου που αυξάνει το όριο ηλικίας έναρξης της νόσου στα 25.

Τα πεπραγμένα των δύο τελευταίων χρόνων θα τα συζητήσουμε εκτενέστερα στη Γενική Συνέλευση που θα κάνουμε στις 3 Δεκέμβρη.

Παρακαλούμε πολύ να ειστε όλοι παρόντες γιατί θα διεξαχθούν εκλογές για την ανάδειξη του καινούργιου Διοικητικού Συμβουλίου και γιατί περιμένουμε τις απόψεις σας και τη γνώμη σας για τη συνέχιση του έργου του Σωματείου μας.

Θα σας αποσταλεί έγκαιρα πρόσκληση που θα ανακοινώνεται ο τόπος και η ώρα της Γενικής Συνέλευσης.

Η συμμετοχή όλων σας κρίνεται απαραίτητη.

**Πέτρος Ανδρόνικος**

## Ευχαριστήριο

### Ευχαριστούμε θερμά τους

- Κύριο και κυρία Γεωργίου Νταλάρα για τη δωρεά τους Ευρώ 500 στο Συλλόγο μας
- Την Εταιρεία ΙΜΑΚΟ για την αγορά εισιτηρίων αξίας 240 Ευρώ στη Θεατρική παράσταση «Μάρτυρας Κατηγορίας» στο θέατρο Κάτια Δανδουλάκη στις 4-Οκτωβρίου 2006.
- Την κ. Κάτια Δανδουλάκη που διέθεσε τα κέρδη από τις εισπράξεις της Θεατρικής παράστασης «Μάρτυρας Κατηγορίας» στις 4-Οκτωβρίου 2006.

### Υπέρ του Συλλόγου μας

- Ευχαριστούμε επίσης τον Κο Βούρδα Χρυσόστομο, δικηγόρο παρ' Αρείω Πάγο και Συμβουλίου Επικρατείας για τις νομικές του συμβουλές και όλους όσους έχουν προσφέρει βοήθεια εθελοντική ή χρηματική για τους σκοπούς του Συλλόγου μας.

## [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

**Ο**ι ετήσιες θερινές διακοπές των μελών του Συλλόγου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Σ.Ο.Ψ.Υ.) πραγματοποιήθηκαν φέτος το διάστημα 11/7/06 έως 18/7/06 στον Μύτικα του νομού Πρεβέζης. Οι επτάήμερες διακοπές πραγματοποιήθηκαν μέσω του δικαιώματος των μελών του Σ.Ο.Ψ.Υ. στο πρόγραμμα του κοινωνικού τουρισμού 2006.

Οι εκδρομείς συνοδευόμενοι από το προσωπικό του Ξενώνα Σ.Ο.Ψ.Υ. (4 νοσηλεύτριες και κοινωνική ληειτουργό) διέμειναν στο ξενοδοχείο «Αδωνης» σε δίκλινα και τρίκλινα δωμάτια τα οποία διέθεταν κλιματισμό, τηλεόραση και μικρό ψυγείο. Πραγματοποιούσαν το πρωινό τους μπάνιο στην θάλασσα η οποία απείχε από το ξενοδοχείο περίπου 70 μέτρα. Το ξενοδοχείο διέθετε πισίνα δίνοντας την δυνατότητα στους εκδρομείς να απολαμβάνουν το μπάνιο τους και το απόγευμα.

Κατά την διάρκεια των διακοπών πραγματοποιήθηκαν έξοδοι για φαγητό, καφέ ή παγωτό στην Πρέβεζα, Πάργα και στον ποταμό Αχέροντα.



Στην Πρέβεζα μας δόθηκε η δυνατότητα να επισκεφθούμε τον Ξενώνα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης «Εστία» όπου μας ενημέρωσαν για την λειτουργία του και για τα προγράμματα που υλοποιούν. Ένοικοι και προσωπικό του Ξενώνα «Εστία» μας υποδέχτηκαν με μεγάλη χαρά.

Στον ποταμό Αχέροντα οι εκδρομείς γευμάτισαν και όσοι επιθυμούσαν απόλαυσαν τον περίπατό τους και πραγματοποίησαν κατάβαση με βάρκα (μαζί με συνοδούς). Ενθουσιάστηκαν με αυτή την πρωτόγνωρη εμπειρία.

Σε συνεργασία με τους υπαλλήλους του ξενοδοχείου πραγματοποιήθηκαν πάρτι, το πρώτο στο ξενοδοχείο στον χώρο της πισίνας και το δεύτερο στην ταβέρνα του ξενοδοχείου με φαγητό, μουσική και χορό.

Αξιοσημείωτο είναι ότι η διεύθυνση και οι υπάλληλοι του ξενοδοχείου έδειξαν μεγάλη ευαισθησία και συμμετείχαν μαζί μας στις εκδρομές και στις διάφορες δραστηριότητες που πραγματοποιήθηκαν κατά την διάρκεια παραμονής μας.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί πως πριν την έναρξη των θερινών διακοπών για την καλύτερη οργάνωση τους



πραγματοποιήθηκαν ομάδες κοινωνικού τουρισμού στο χώρο του Ξενώνα που είχαν σκοπό :

- A) Ενημέρωση των μελών για τον αναγκαίο εξοπλισμό που πρέπει να έχουν μαζί τους.
- B) Την κατανομή των μελών σε δίκλινα ή τρίκλινα δωμάτια.
- Γ) Την ενημέρωση των μελών για το πρόγραμμα που θα πρέπει να ακολουθήσουν στις διακοπές.

Οι εκδρομείς έμειναν πολύ ευχαριστημένοι από τις φετινές θερινές διακοπές οι οποίες αποτέλεσαν πηγή ξεκούρασης και χαλάρωσης.

**Τυράκη Λυδία, Μιχαηλοπούλου Βασιλική,  
Ανδρικοπούλου Μαρία, Σφήκα Βίκυ,  
Μπουτσιάνη Γεωργία**



## Επίσκεψη της Προέδρου της Eufami Inger Nilson στο Σ.Ο.Ψ.Υ.

**Μ**ε την ευκαιρία του 9ου Παγκοσμίου Συνέδριου της Εταιρείας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης WAPR με θέμα «Ψυχοκοινωνική αποκατάσταση στην εποχή της Παγκοσμιοποίησης» η Πρόεδρος της Eufami Inger Nilson επισκέφτηκε το Σ.Ο.Ψ.Υ.

Η κ. Nilson ξεναγήθηκε από τον Πρόεδρο του ΣΟΨΥ κ. Π. Ανδρόνικο και την Αντιπρόεδρο κ. Β. Καζή στα γραφεία του Σ.Ο.Ψ.Υ. και εν στη συνέχεια επισκέφθηκαν τον Ξεώνα και το Κέντρο Ημέρας. Η κ. Nilson εξέφρασε τον θαυμασμό της για τις δραστηριότητες του Συλλόγου και μας διαβεβαίωσε ότι στην επιστολή την οποία θα απευθύνει στον Πρόεδρο της Δημοκρατίας κ. Κάρλο Παπούλια σχετικά με το τριήμερο Συνέδριο, θα κάνει λόγο και για την προσφορά του Συλλόγου μας στα θέματα Ψυχικής Υγείας.



*Π. Ανδρόνικος*

## [αναδημοσίευση]



➔ Αυξάνεται το όριο ηλικίας στο 25<sup>ο</sup> έτος -αντί του 18<sup>ου</sup> που ίσχυε- ως το έτος πριν από τη συμπλήρωση του οποίου πρέπει να έχει επέλθει η ανικανότητα για εργασία των παιδιών που πάσχουν από νευροψυχιατρικές παθήσεις, προκειμένου να λάβουν τη σύνταξη του γονέα τους σε περίπτωση θανάτου του ή να λάβουν προσαύξηση στη σύνταξή τους γι' αυτά τα παιδιά οι ίδιοι οι συνταξιούχοι.

- ΤΑ ΝΕΑ 23/8/2008 -

**ΣΧΟΛΙΑ**

Μετά από έτη αγώνων του Σ.Ο.Ψ.Υ. και της Ομοσπονδίας εν τέλει το κράτος, με το κατατεθέν νομοσχέδιο, αίρει την αδικία και αυξάνει στο 25<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας που δικαιούνται την σύνταξη του γονέα τα παιδιά που πάσχουν από νευροψυχιατρικές παθήσεις (τροποποίηση Ν. 3232/2004 άρθρο 5 παράγρ. 5).

Η ανωτέρω διάταξη δεν μας ικανοποιεί, διότι καλύπτει ένα μέρος των περιπτώσεων. Οι ενέργειές μας θα συνεχισθούν μέχρι να μειωθεί και το απαιτούμενο ποσοστό αναπηρίας (από 80% στο 67%) ή να καθιερωθεί επιτέλους η περίφημη κάρτα αναπηρίας.

*Γ. Κυπριώτης*



**Η** 1η Ημερίδα της ΠΟΣΟΨΥ που έγινε στο αμφιθέατρο του Ελληνικού Ινστιτούτου ΠΑΣΤΕΡ με τη συνεργασία του Ελληνικού Κλάδου της Παγκόσμιας Εταιρείας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και με την Αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία και της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας, είχε επιτυχία και ανταποκρίθηκε στους στόχους της.

Σ' ένα ακροατήριο 300 ατόμων από εκπροσώπους φορέων, μέλη οικογενειών, γιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επαγγελματίες ψυχικής υγείας και άλλους ενεργούς πολίτες ακούσθηκε η φωνή των άμεσα ενδιαφερομένων και των οικογενειών τους και εκτέθηκαν ζωντανά οι μεγάλες δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στον αγώνα της επιβίωσης και της προσπάθειάς τους για καλύτερη ζωή αυτών που πάσχουν από σοβαρή ψυχική νόσο.

Έγινε σαφές ότι διεκδικούμε από την πολιτεία μια Πολιτική Ψυχικής Υγείας που θα κατοχυρώνει τα ανθρώπινα δικαιώματα αυτών που πάσχουν και θα εξασφαλίζει αυτό που δικαιούται κάθε πολίτης που αντιμετωπίζει ένα χρόνιο πρόβλημα υγείας, συνθήκες για έγκαιρη διάγνωση, αντιμετώπιση με σύγχρονους τρόπους και ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, της οποίας βασικός παράγων είναι η εργασιακή επανένταξη.

Η καταπολέμηση του στίγματος και των προκαταλήψεων, η υποστήριξη αυτών που πάσχουν και των οικογενειών που τους στηρίζουν, η αξιοποίηση των γνώσεων και της εμπειρίας τους για το σχεδιασμό και ανάπτυξη των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας αποτελούν διεκδικήσεις που απευθύνονται προς την κυβέρνηση και την κοινωνία γενικότερα.

Θεωρούμε φίλους και συμμάχους στο δύσκολο αγώνα μας όλοι όσοι παρακολούθησαν την Ημερίδα. Σημειώνουμε επί πλέον την παρουσία εκπροσώπων των κομμάτων, του κ. Δ. Λυτζέρη, εκπροσώπου του ΠΑΣΟΚ, του κ. Αθ. Λεβέντη εκπροσώπου του Συνασπισμού, του κ. Λ. Κανελλόπουλου, Προέδρου της Ελληνικής Επιτροπής Συνεργασίας με τη Unicef, του κ. Δρίτσα, Δ/τη του Πολιτικού Γραφείου του Υπ. Δικαιοσύνης, του καθηγητή κ. Γ. Μαραγκού, Προέδρου της Ελληνικής Εταιρείας Εφηβικής Ιατρικής, της κας Λίλλας Βερυβάκη, τ. βουλευτού, ενώ χαιρετισμούς απέστειλαν και άλλοι βουλευτές και υπουργοί.

Πιστεύουμε ότι η Ομοσπονδία πρέπει να συνεχίσει το άνοιγμα αυτό προς την κοινωνία, ώστε οι διεκδικήσεις για μια καλύτερη πολιτική για την Ψυχική Υγεία να βρίσκεται πάντα στην επικαιρότητα με κύριο άξονα τις ανάγκες αυτών που πάσχουν και του φυσικού τους στηρίγματος, που είναι από αιώνες η οικογένεια.

**Δρ. Αλεξάνδρα Ασκούνη-Στρούμπου**  
Παιδιάτρος, Πρόεδρος της ΠΟΣΟΨΥ

#### Χαιρετισμοί:

- **Ελευθερία Άλητους - Μπερνιδάκη**, Βουλευτής Επικρατείας, Πρόεδρος Διακομματικής Επιτροπής της Βουλής των Ελλήνων για τα ΑμεΑ
- **Τροχάνη Μαρία**, Ειδική Γραμματέας για την Ψυχική Υγεία και Κοινωνική Ένταξη ΥΓΚΑ
- **Βαρδακαστάνης Γιάννης**, Πρόεδρος W.A.P.R., Καθηγητής Ψυχιατρικής
- **Τζαβάρας Νίκος**, Πρόεδρος Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας, Καθηγητής Ψυχιατρικής
- **Γεωργιάδης Δημήτρης**, Πρόεδρος Ελληνικής Παιδοψυχιατρικής Εταιρείας
- **Σολδάτος Κωνσταντίνος**, Καθηγητής Ψυχιατρικής, Διευθυντής Ψυχιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Πρόεδρος Επιτροπής Ψυχικής Υγείας ΚΕΣΥ

**1η Συνεδρία:** «**Οι ανάγκες των οικογενειών που φροντίζουν άτομα με σοβαρή ψυχική διαταραχή**»  
Ζερβάκη-Σμυρναίου Ε., Νίκα Αν. Γιαννουλόπουλος Γ., Καρατζογιάννη Α., Πλουμπιδής Δ., Πανάγου Αιμ.  
**Προεδρείο:** Κυπριώτης Γ., Μεγαλοοικονόμου Θ.

**Παρέμβαση:** Με αφορμή τη νομβέλλα «Μια αγάπη σαν Κέρκυρα»,  
**Η «ευρύτερη οικογένεια» και ο ρόλος της στην υποστήριξη των ψυχικά ασθενών.**  
Εξαρχοπούλου Λίλλυ, Συγγραφέας

**2η Συνεδρία:** «**Η οικογένεια στο κέντρο της φροντίδας του ψυχικά ασθενή: από τη σιωπή στην ενημέρωση και τη δράση**»  
Λαΐου-Μανδάλη Ν., Οικονόμου-Λαλιώτη Μ., Τομαράς Βη., Πάλλη Α., Νικολάου Π.  
**Σχολιαστής:** Κοκκινάκος Γ.

**3η Συνεδρία:** «**Αναζητώντας νέες κοινωνικές συμμαχίες.**  
**Διεκδίκηση της συμμετοχής των οικογενειών στα κέντρα λήψης αποφάσεων**»  
Μαυρατζώτου Κ., Νομίδου Ν., Στυλιανίδης Στ., Χειλάκος Ι., Σωτήρχου Ι., Εκπρόσωπο κομμάτων  
**Προεδρείο:** Ασκούνη-Στρούμπου Α., Χονδρός Δ.

Με την υποστήριξη

του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής -- ΕΠΨΥ και της Μονάδας Υποστήριξης & Παρακολούθησης του Προγράμματος «Ψυχαργός»

**ΕΙΣΗΓΗΣΗ:** «*Παρεμβάσεις του Συνηγόρου του Πολίτη σε ζητήματα που ανακύπτουν από την εφαρμογή των Προγραμμάτων Αποασυλοποίησης – Παραδείγματα αναφορών προς την Αρχή*

**Εισηγήτρια:** *Πανάγου Αιμιλία*

*Ειδική Επιστήμονας στον Κύκλο Κοινωνικής Προστασίας του Συνηγόρου του Πολίτη.*

### **ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

Ο Συνήγορος του Πολίτη έχει επανειλημμένα εξετάσει αναφορές, οι οποίες θίγουν ζητήματα που ανακύπτουν από την εφαρμογή των Προγραμμάτων Αποασυλοποίησης των ψυχικά πασχόντων ατόμων. Ο Συνήγορος του Πολίτη έκρινε σκόπιμο να εκθέσει αναλυτικά τις κοινωνικές και νομικές διαστάσεις των θεμάτων αυτών, δεδομένου ότι διακυβεύονται τα δικαιώματα στην προστασία της υγείας και την κοινωνική επανένταξη, τα ενδιαφερόμενα πρόσωπα είναι πολυάριθμα και βρίσκονται σε νομική και πραγματική αδυναμία να προασπίσουν τα δικαιώματά τους.

Παραθέτουμε ενδεικτικά παραδείγματα αναφορών που διερευνήθηκαν από τον Συνήγορο του Πολίτη και αφορούσαν:

- *Εμπόδια στην εγκατάσταση και λειτουργία ξενώνων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης ατόμων που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές σε περιοχές αμιγούς κατοικίας (Πόρισμα, Οκτώβριος 1999).*
- *Διαμαρτυρία για έξωση αποθεραπευμένων ψυχικά ασθενών από προστατευμένο διαμέρισμα στην Κυψέλη (Πορισματική επιστολή, Νοέμβριος 2004).*
- *Διαμαρτυρία Συλλόγου Γονέων για εγκατάσταση Ψυχιατρικού Ιδρύματος πλησίον του 1ου Δημοτικού Σχολείου Χαλανδρίου (Πορισματική επιστολή, Απρίλιος 2005).*

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.

### Σεβαστό Ακροατήριο,

Σήμερα ήλω ν' αρχίσω μ' ένα παραμύθι. Ξέρω, γιατί έχω ασχοληθεί, ότι το παραμύθι αρέσει σε μικρούς αλλά και σε μεγάλους. Πολλοί ίσως δεν θέλουν να το παραδεχθούν φανερά, μην τύχει και τους πουν ότι δεν είναι αρκετά σοβαροί. Όμως κάθε φορά που ακούν ένα παραμύθι που κάποτε – κάποιος τους το έλεγε κρατώντας τους μέσα σε μια ζεστή αγκαλιά, κάτι μέσα τους μαλακώνει και έστω για λίγο με νοσταλγία γυρίζουν μερικά ή αρκετά χρόνια πίσω.

Έτσι μ' ένα παραμύθι θ' αρχίσω, μ' ένα αληθινό, πραγματικό παραμύθι απ' αυτά που η ζωή, η μοίρα ίσως, δημιουργούν. Το παραμύθι το διηγείται η μητέρα, μια μητέρα.

Μια φορά κι έναν καιρό λοιπόν...

... Ήταν μία μικρή οθόνη. Δυο μεγάλα καστανά ματάκια την φωτίζουν και γεμίζουν σιγά – σιγά όλο το πλάνο. Είναι τόσο εκφραστικά πάνω στο παιδικό πρόσωπο, το πλησιωμένο από τα κοντά σγουρά μαλλιάκια. Νάτο το πεντάχρονο κοριτσάκι με το άσπρο κοντό φορεματάκι. Είναι η Έλενα.

Είναι η εκπομπή: «Η παρεούλα μας» Άνοιξη 1971. ΕΡΤ 1. Αγία Παρασκευή. Μέσα στο στούντιο η « Παρεούλα » παίζει. Μια χούφτα ανέμελα, χαριτωμένα πιτσιρικά δίνουν το στίγμα της ηλικίας τους, εκπέμπουν το χαρούμενο μήνυμα. Το μήνυμα που πάντα το πιστεύουν όλα τα παιδιά αλλά το αμφισβητούν όλοι οι μεγάλοι. Το μήνυμα μιας καλύτερης ζωής, ενός κόσμου ειρηνικού δικαίου «αγγελικά πηλασμένους».

Τα χρόνια κύλησαν. Τα παιδιά της « Παρεούλας » έγιναν τελειόφοιτοι του Λυκείου.

Η Έλενα. Μια ιδιαίτερα ευφυής μαθήτρια με σκέψης και παρατηρήσεις ορθές, ώριμες και με σωστό προγραμματισμό μελέτης πέτυχε στις πανελλήνιες με την πρώτη προσπάθεια στο φυσικό Αθηνών. Η χαρά στο σπίτι ήταν μεγάλη η συμμετοχή των συγγενών γνωστών και φίλων έντονη, οι ευχές θερμές «Καλή σταδιοδρομία» «Λαμπρό μέλλον».

Το μέλλον άρχισε να ξετυλίγεται. Η φοιτητική ζωή. Οι δυσκολίες, οι απογοητεύσεις, οι εξετάσεις. Τέλειωσε το πρώτο έτος. Μπήκε στο δεύτερο. Πέρασε 9 μαθήματα.

Και κάπου εκεί έγινε ο σεισμός. Τα φωτεινά τα μάτια έχασαν τη λάμψη τους. Ο χαρακτήρας, ο σταθερός, ο ήρεμος άλλαξε. Το μυαλό με την ορθή σκέψη και την τετράγωνη λογική, έκανε κύκλους, κύκλους παράξενους πια, κύκλους πρωτόγνωρους για όλους μας, κύκλους που την παρέσερναν σαν ρουφήχτρες σε μούρα θολά νερά και μαζί της πανικόβλητοι, γεμάτοι σπαραγμό και απορία βυθιζόμασταν όλοι. Δηλαδή εμείς. Οι γονείς και τα αδέρφια της. Οι άηλοι, οι συγγενείς, οι «φίλοι», είδαν τα σημάδια κι έφυγαν γρήγορα, μακριά. Φοβήθηκαν τα βρώμικα νερά. Φοβήθηκαν την αρρώστια.

Κι εκείνη πάλευε και βυθιζόταν. Τρέξαμε να βρούμε χέρια να την βοηθήσουν, να την τραβήξουν. Τα δικά μας, ούτε και η καρδιά μας ήταν αρκετά. Η αγάπη μόνη της δεν ήταν αρκετή.

Χρειάστηκαν οι ειδικοί. Πολλοί ειδικοί. Πολλές οι γνώμες. Οι μέθοδοι. Κι εκείνη να δίνει τη δική της μάχη. Μόνη, κατάμονη στον κόσμο το δικό της βυθισμένη, ώσπου άρχισε να ανεβαίνει... άπλωσε τα χεράκια της έξω από το βούρκο, έβγαλε το κεφάλι κι ανέπνευσε με φόβο στην αρχή, πιο δυνατά μετά, ανέπνευσε τον καθαρό αέρα. Τώρα ήταν πιο εύκολο. Τα χέρια απλωθήκαν άρπαξαν τα δικά της και την τράβηξαν. Το φιλί της ζωής δόθηκε από τους γιατρούς, τους ψυχολόγους, τους θεραπευτές, τους δικούς της ανθρώπους και τώρα να!...

Άνοιξη 2000. Δύο πελώρια καστανά μάτια κοιτάζουν πάλι το φακό της τηλεόρασης... Κοιτάζουν το φακό της τηλεόρασης όχι για να στείλουν χαρούμενα μηνύματα για ένα λαμπρό μέλλον, μέσα από μια παιδική εκπομπή. Κοιτάζουν την κάμερα μέσα από τα φιλόξενα εργαστήρια «επαγγελματικής αποκατάστασης» για άτομα με

ψυχικά προβλήματα, για να πουν στους «άλλους»: «δεν πειράζει που εγώ έχασα το τρένο χωρίς να φταίω. Δεν πειράζει που δεν μπορώ πια να συνεχίσω τις σπουδές μου, να σταθώ στα δικά μου πόδια, να είμαι εντελώς ελεύθερη κι αυτόνομη. Όμως δεν είμαι επικίνδυνη. Η καρδιά μου είναι γεμάτη αγάπη για όλους. Ελάτε, πλησιάστε με. Πλησιάστε μας. Θα πάρετε από μας. Θα πάρετε πολλή ευαισθησία. Θα πάρετε ανθρωπιά και γνώση. Ναι, γνώση για ν' αντιμετωπίσετε κι εσείς τις όποιες δυσκολίες σας τύχουν στο δρόμο. Τις όποιες εκπλήξεις.

Τα μάτια τα μελιά στην οθόνη μας, στην οθόνη σας, καθρεφτίζουν το στίγμα της καλοσύνης, της δίψας για ζωή. Καθρεφτίζουν το στίγμα της ευγένειας και της αλληλεγγύης:

«Δεν είμαστε άνθρωποι με ειδικές ανάγκες» ήνε, «είμαστε άνθρωποι με ειδικές ικανότητες»

Τα φώτα έσβησαν. Η εκπομπή τελείωσε. Το παραμύθι τελείωσε...

Και τα χρόνια κυλούν πότε αργά βασιανιστικά και πότε λίγο πιο γρήγορα, πιο ομαλά. Έτσι η Έλενα, η Μαρία, ο Κώστας, ο Πέτρος, ο Ηλίας μεγαλώνουν δεν είναι πια παιδιά, ούτε καν έφηβοι. Είναι γυναίκες και άντρες ενήλικες. Μαζί τους μεγαλώνουν και οι γονείς. Μαζί τους μεγαλώνουν και τ' αδέρφια.

Όλοι κουβαλούν στην πλάτη το φορτίο το βαρύ. Το φορτίο, το αόρατο που το περιεχόμενό του γνωρίζουν καλά, μόνο όσες οικογένειες έχουν στους κόλπους τους, άτομα με σοβαρή ψυχική ασθένεια. Μόνο η οικογένεια ξέρει ακριβώς πόσες οκάδες πόνο, πόσα λίτρα δάκρυα, πόσα κυβικά απελπισίας, πόσα «κομμάτια και θρύψαλα» βρίσκονται μέσα σ' αυτό το φορτίο.

Όμως η ζωή συνεχίζεται, η ζωή κυλά.

Οι οικογένειες, προσπαθούν να γιατρέψουν πληγές και να βρουν τρόπους να ζήσουν φυσιολογικά, όσο αυτό είναι εφικτό δηλαδή. Να ζήσουν σαν ισότιμα, κανονικά μέλη της κοινωνίας τους, του περιβάλλοντός τους.

Μερικές παίρνουν βοήθεια από υποστηρικτικές και ψυχοεκπαιδευτικές ομάδες. Αυτά βοηθούν αλλά δεν αρκούν. Τα βάρη είναι πολλή και όχι μόνο ψυχικά! Έντονα και απαιτητικά εισβάλλουν τα οικονομικά προβλήματα.

Τα άτομα για τα οποία πασχίζουν και προσπαθούν να τους κάνουν τη ζωή πιο ομαλή χρειάζονται ισόβιως έναν ειδικό. Χρειάζονται έναν ψυχίατρο ή ψυχολόγο που να τον

εμπιστεύονται απόλυτα και να μπορούν να πάρουν τη σωστή βοήθεια. Αυτό όμως είναι η αιτία μιας δυνατής αιμορραγίας του οικογενειακού προϋπολογισμού, λόγω του υψηλού κόστους κάθε επίσκεψης που πρέπει να είναι αρκετά συχνή και ουσιαστική. Έτσι σε πάρα πολλές περιπτώσεις το έξοδο γίνεται απαγορευτικό και συρρικνώνεται στην επίσκεψη του πολύ καλού γιατρού του ΙΚΑ που βέβαια δεν διαθέτει πάνω από 10 λεπτά για κάθε ασθενή. Διάστημα δηλαδή αρκετό για ανταλλαγή 2 – 3 φράσεων και την καταγραφή των απαραίτητων φαρμάκων.

**Συμπέρασμα:** Ο καλός γιατρός του ΙΚΑ δεν μπορεί να προσφέρει ψυχοθεραπεία. Προσφέρει την απαραίτητη και βεβαίως πολύτιμη φαρμακευτική αγωγή. Ξέρουμε όλοι τις τιμές των φαρμάκων, όπως επίσης ξέρουμε ότι η χρήση τους δεν σταματά ούτε στον πρώτο, ούτε στον δεύτερο, ούτε στον τρίτο χρόνο αλλά γίνεται ένα με την ζωή της Έλενας, της Μαρίας, του Κώστα, του Ηλία όλα τα υπόλοιπα χρόνια του βίου τους.

Όμως οι άνθρωποι αυτοί οι δικοί μας άνθρωποι δεν είναι πάντα μοναχοπαίδια.

Στην οικογένεια υπάρχουν και άλλα παιδιά, υπάρχουν αδέρφια. Αδέρφια που χρειάζονται επίσης την αγάπη και την φροντίδα των γονιών τους. Χρειάζονται σχολεία, φροντιστήρια, ξένες γλώσσες. Χρειάζονται και την ψυχαγωγία τους, την κοινωνική τους ζωή.

Πολλές φορές χρειάζονται και την βοήθεια ειδικού που θα προ-

σπαθήσει να εξηγήσει και να επουλώσει το τραύμα που αφήνει στην παιδική ψυχή η «περίεργη συμπεριφορά» του αδελφού ή της αδελφής.

Τι γίνεται όμως όταν τα οικονομικά δεν είναι δυνατόν να καλύψουν όλες αυτές τις ανάγκες; Το τι γίνεται το ξέρουμε το καταλαβαίνουν όλοι. Η ζυγαριά υποχρεωτικά θα γύρει ή από την μια, ή από την άλλη πλευρά.

Και τώρα λέω, αν κάποιος υπεύθυνος πολιτικός σκύψει λίγο πιο πολύ πάνω από τα χαρτιά του, αν βάλει το χέρι στην δική του καρδιά τότε ίσως καταλάβει και ίσως καταφέρει να παρουσιάσει μια πρόταση στη βουλή. Η πρόταση να λείει ότι πρέπει οι παροχές και τα προνόμια που δικαίως απολαμβάνουν οι πολύτεκνες οικογένειες να επεκταθούν και στις οικογένειες να επεκταθούν και στις οικογένειες των ψυχικά ασθενών έστω κι αν έχουν μόνο δυο παιδιά. Δύο παιδιά που σ' αυτές τις περιπτώσεις ισοδυναμούν με τέσσερα, ίσως και πιο πολλά.

Κι ο χρόνος τρέχει αδυσώπητα και μαζί του φέρνει την μείωση των σωματικών και ψυχικών αντοχών κάθε γονιού. Οι αντοχές μειώνονται και το άγχος αυξάνεται. Το άγχος για το μέλλον όχι των ίδιων των γονιών αλλά των ανθρώπων τους.

Το μέλλον γίνεται βασανιστικό πολλές φορές στοιχειώνει ακόμη και τον ύπνο τους, σε όποια κατάσταση και αν βρίσκεται ο προστατευόμενος τους εφόσον ως γνωστόν είναι «ανίκανος για κάθε βιοποριστικό επάγγελμα».

Εδώ χρειάζεται η άμεση επέμβαση, παρέμβαση της πολιτείας. Το τέρμα της γραφειοκρατίας και της στείρας, πολλής φορές αβάσιμης νομοθεσίας να εξαλειφθεί. Να είναι σίγουροι οι γονείς ότι μετά απ' αυτούς δεν θα επέλθει το χάος.

Η σκιά του πατέρα ή της μάνας πάντα θα συνδράμει και θα επιτρέψει στο άτομο που πάσχει να ζει τουλάχιστον μια ζωή χωρίς αγωνία για την επιβίωσή του, αφού θα έχει ένα μεγάλο μέρος από την σύνταξη των γονιών. Αυτό πρέπει να γίνει χωρίς ηλικιακά εμπόδια και άλλες λεπτομέρειες που μόνο άγνοια και στενότητα πνεύματος δειχνουν.

Αναφέροντας τη λέξη άγνοια μου έρχεται στο νου «Ένας υπέροχος Άνθρωπος». Τον γνωρίσαμε καλά από την ταινία που θέμα είχε τη δική του ζωή και όπου ο καλός ηθοποιός Ράσελ Κρόουλι κατόρθωσε να μας δώσει ανάγλυφα και αληθινά όλη τη δυνατή βιογραφική ιστορία της ιδιοφυΐας που λέγεται Professor John Forles Nash Jr. που αφού πέρασε τη λεπτή γραμμή ισορροπίας μεταξύ ιδιοφυΐας και σχιζοφρένειας βρέθηκε στην «άλλη όχθη». Έχοντας όμως αγάπη, συμπάρασταση και σεβασμό από το περιβάλλον του κι ένα απίστευτο δυνατό μυαλό, επέστρεψε.

Επέστρεψε, δίδαξε ξανά, ασχολήθηκε με την έρευνα και το 1994 έφτασε στην ανώτατη διάκριση, να παραλάβει το βραβείο Nobel για τα μαθηματικά.

Μ' αυτόν λοιπόν τον καταξιωμένο καθηγητή του Princeton University «Τα μηνύματα» είχαν μια επικοινωνία γραπτή και τηλεφωνική. Του ζητήσαμε να μας στείλει ένα μήνυμα με λίγα λόγια που θα βοηθούσαν τους δικούς μας «υπέροχους ανθρώπους» να πάρουν θάρρος, να προχωρήσουν.

Κι εκείνος απλός και προσιτός μας απάντησε πολύ γρήγορα μ' ένα ιδιόχειρο μήνυμα. Τα λόγια του λίγα, αλλά σοφά. Κάθε φράση έχει νόημα και βάθος. Εκείνο που μας εντυπωσίασε είναι ότι αναφέρεται στον όρκο του δικού μας Ιπποκράτη διαλέγοντας μόνο τρεις λέξεις «do no harm» «Μη βλάψεις».

Μην κάνεις κακό. Μην υπερβάλλεις. Έχεις το δικαίωμα να μην γνωρίζεις, δεν έχεις όμως το δικαίωμα να μειώσεις προσωπικότητες, να υποτιμήσεις ανθρώπους και να υπερτιμήσεις φάρμακα, φάρμακα, φάρμακα για να γεμίσεις το «κενό».

Θέλω να πιστεύω, θέλω να ελπίζω ότι όλοι οι αγαπητοί επαγγελματίες της Ψ.Υ. θυμούνται τον Ιπποκράτειο Όρκο, τον πιστεύουν,

τον ακολουθούν.

Και τώρα ας μιλήσουμε για κάτι πιο επίκαιρο. Ακούσαμε από τους επιστήμονες ή διαβάσαμε στατιστικές που μας ενημέρωσαν ότι στην Ελλάδα υπάρχουν τουλάχιστον 100.000 (εκατό χιλιάδες) οικογένειες χτυπημένες από το ξαφνικό ατύχημα, δυστύχημα την ψυχωσική συνδρομή εκτός από τις άλλες ίσως πιο ελαφριές ψυχικές ασθένειες όπως μανιοκατάθλιψη, κατάθλιψη κλπ, κλπ.

Λοιπόν τι γίνεται με τους Δήμους μας; Οι οικογένειες αυτές πολυμελείς ή όχι αποτελούν μέλη ενεργά, κύτταρα ζωντανά της γειτονιάς, του Δήμου, της πολιτείας. Οι εκλογές έρχονται, πλησιάζουν, είναι εδώ. Για μια μέρα όλοι οι πολίτες, όλοι οι δημότες είτε έχουν ειδικές ανάγκες, ειδικές ικανότητες ή ειδικές «ανασφάλειες» όλοι είναι καλοδεχούμενοι στους χώρους των εκλογών. Εκείνη την ώρα, εκείνη τη στιγμή δεν υπάρχει διαφορά και διαφορετικότητα. Το «στίγμα» έχει σβήσει. Αργότερα θα εμφανιστεί ξανά και θα ενοχλήσει, θα φοβίσει, θα απωθήσει.

Τώρα όμως υπάρχουν χαμόγελα, υπάρχει βοήθεια, υπάρχει διάχυτη ατμόσφαιρα αμοιβαίας εκτίμησης. Δεν υπάρχουν μειονεκτικές διαφορές. Υπάρχουν μόνο ταυτότητες, ονόματα και ψηφοδέλτια που με ανυπομονησία περιμένουν να κωθούν σε μια κάλπη για να δώσουν δύναμη σε κάποιον, καρέκλες πολίτιμες σε πολλούς. Πόσο υπερήφανοι πρέπει να είμαστε αλήθεια όλοι που έστω για μια μέρα γινόμαστε εργοδότες. Εμείς οι απλοί, οι ταπεινοί είμαστε εργοδότες. Θα προσφέρουμε θέσεις, θα χαρίσουμε θώκους.

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες εκείνη την ημέρα γίνονται «δημότες». Δημότες με δικαιώματα και υποχρεώσεις. Παύουν έστω και για λίγο να είναι «άνθρωποι ενός καλύτερου Θεού». Δεν πρέπει όμως επ' ουδενί να είναι άνθρωποι «μιας χρήσεως»!

Λοιπόν ποιο θα είναι το δικό σας δόσιμο; Τι θα προσφέρετε εσείς κ. Δήμαρχε, κ. Δημοτικοί Σύμβουλοι; Δεν θέλουμε κρυφές συναλλαγές και ρουσφέτια. Θέλουμε σεβασμό. Θέλουμε ιστιμία, θέλουμε πρόσβαση στα προγράμματα των Δήμων και σε όλες τις εκδηλώσεις. Οι κ.κ. Δήμαρχοι να μην ξεχάσουν. Να μάθουν και να σταθούν με υπευθυνότητα και ευαισθησία πάνω στα προβλήματα. Υπάρχουν τρόποι ανακούφισης, υπάρχουν λύσεις που θα βοηθήσουν, θα στηρίξουν θα κάνουν τη ζωή αυτών των ιδιαίτερων ανθρώπων πιο άνετη, πιο αξιοπρεπή μέσα στους Δήμους, δηλαδή μέσα στην κοινωνία. Συμβουλές και ιδέες μπορούν να αποκτήσουν από τη συνεργασία με τους ανθρώπους που πραγματικά ξέρουν τι χρειάζονται τα άτομα αυτά για να γίνουν περισσότερο αυτόνομα, να νιώσουν αυτοπεποίθηση, να βρουν κάπως το δρόμο τους.

Τέλος να πάρουν πίσω κάτι από αυτά που στερήθηκαν, κάτι από όσα τους χρωστάμε, κάτι από όσα τους χρωστάτε.

**Συμβουλευτείτε** αυτούς που έχουν γνώση, πείρα και αγάπη.

**Συμβουλευτείτε**, συνεργαστείτε με τους γονείς. Θα βοηθήσουν και τους ειδικούς.

**Τους γονείς**, τους συγγενείς – φροντιστές που πήραν από το χέρι «αυτούς που γι' αλλού ξεκίνησαν κι αλλού η ζωή τους πάει».

**Τους γονείς** που φυλάνε Θερμοπίλεις, φρουροί ακοίμητοι χωρίς πανοπλίες με μια καρδιά ανοικτή έτοιμη να πληγωθεί όχι όμως να πληγωσει.

**Τους γονείς** που προσπαθούν με χέρια γυμνά και με θυσιές να γκρεμίσουν τα τείχη «που χωρίς σκέψη, χωρίς λύπην, χωρίς αιδώ/μεγάλα κι υψηλά τριγύρω (των) έκτισαν».

*Αυτοί οι γονείς και φροντιστές πρέπει να είναι συνεργάτες των επαγγελματιών και όχι σιωπηλοί παραστάτες. Αυτοί οι γονείς πρέπει να υποστηρίζονται για να γίνουν βοηθοί, σύμβουλοι, συμπαράστατες, πολίτες ενεργοί και πολύ – πολύ σεβαστοί.*

**Navά Λαΐου – Μανδάλη**



## «Οι ανάγκες των οικογενειών που φροντίζουν άτομα με σοβαρή ψυχική διαταραχή»

Στον όμορφο πλανήτη Γη που κατοικούμε, υπάρχει στη ζωή κάθε ανθρώπου ένα μαγευτικό ταξίδι: Το Ταξίδι προς την ίδια τη ζωή η οποία αρχίζει με τη σύλληψη και είναι η ωραιότερη από όλες τις περιπέτειες, αρχίζει δίχως ο μελλοντικός εξερευνητής του πιο ωραίου και του πιο δύσκολου κόσμου να το καταλάβει, δίχως ν' αντιλαμβάνεται καν ποιος τον στέλνει ν' αντιμετωπίσει μια περιπέτεια της οποίας κανείς δεν μπορεί να προβλέψει τους σταθμούς, τις εξελίξεις και την κατάληξή της.

Και όταν το θαύμα συντελείται, όταν πραγματοποιείται το μεγάλο θαύμα της δημιουργίας της ζωής, όταν όλα πάνε καλά, τότε μπορείς να επαναλάβεις τα όμορφα λόγια του μεγάλου ποιητή Καβάφης: «Σαν βγεις στον πηγαιμό για την Ιθάκη, να εύχεται να είναι μακριός ο δρόμος, γεμάτος περιπέτειες, γεμάτος γνώσεις.»

Αν όμως τα πράγματα δεν πάνε καλά, και το μεγάλο θαύμα της δημιουργίας της ζωής συνοδεύεται από μια αναπηρία σωματική ή πνευματική, εγκεφαλική δυσλειτουργία, σπαστική τετραπληγία ή άλλη πολίτηλη αναπηρία, αυτισμό ή μια ψυχική διαταραχή, τότε...!

Τότε σκοτεινιάζει όλη η Γη και ο ήλιος χάνεται και το φαινόμενο της ολικής έκλειψης ηλίου είναι μόνιμο σ' αυτή την οικογένεια, σ' αυτές τις οικογένειες που η ζωή τους δεν είναι πια ένα μαγευτικό ταξίδι.

Η οικογένεια τότε συνταράσσεται, αποσταθεροποιείται, αποδιοργανώνεται, συνθλίβεται.

Δεν παραδέχεται την αναπηρία και έτσι δεν αντιμετωπίζει την ειδική ανάγκη. Οι γονείς αποποιούνται την αναπηρία, κάνουν απεγνωσμένες ενέργειες πριν φτάσουν να την παραδεχτούν.

Αυτή η διαδικασία θλίψης και παραδοχής μπορεί να είναι μια οδύσσεια αλλά συναισθηματικά αποβαίνει πολύ χρήσιμη γι' αυτούς. Ο κάθε γονιός μπορεί να περάσει αυτή τη διαδικασία σε διαφορετικό χρονικό στάδιο από τον άλλο.

Το δυστύχημα είναι όταν οι γονείς δεν μπορούν να ξεπεράσουν αυτό το στάδιο καμιά φορά για όλη τους τη ζωή, σε βάρος της σωστής αντιμετώπισης των αναγκών του παιδιού τους.

Συχνά αισθάνονται ενοχές οι γονείς για την κατάσταση του παιδιού με αναπηρία. Δεν αντέχουν το βάρος αυτού του συναισθήματος και ο καθένας προσπαθεί να ρίξει το φταιξιμό στον άλλο. Και έτσι δημιουργούνται αρνητικά συναισθήματα θυμού, πικρίας, εκθρόνισης και ίσως αδιαφορίας. Αν δε υπάρχουν και οικονομικά προβλήματα, έτσι ώστε ν' αδυνατεί ν' ανταποκριθεί στις ανάγκες του παιδιού η οικογένεια, δημιουργούνται εντάσεις στις σχέσεις των συζύγων, με αποτέλεσμα πολλά ζευγάρια να μην κατορθώνουν να τις ξεπεράσουν και να χωρίζουν. Υπάρχουν όμως και ζευγάρια όπου η αναπηρία των παιδιών τους, τους δυναμώνει και βαθιάει τη σχέση και το δεσμό τους.

Δεν παύει όμως τα πολίτηλη προβλήματα να μειώνουν τις δυνατότητες τους για μια ομαλή και ήρεμη διαβίωση.

Τα πολίτηλη αυτά προβλήματα, οι ανάγκες που προκύπτουν, δημιουργούν δυσκολίες στις σχέσεις του ζευγαριού, προβλήματα στις σχέσεις των γονιών με τα άλλα παιδιά (αδέλφια) τα οποία συχνά αισθάνονται εγκαταλεημένα και αδικημένα πράγμα που έχει επιπτώσεις στην πρόοδό τους και στο μέλλον τους.

Προβλήματα στις σχέσεις των αδελφών με το ειδικό παιδί χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν υπάρχει αγάπη αλλά η κούραση, η ένταση, η αγωνία, η ανασφάλεια, ο θυμός, η απογοήτευση, η μεταίωση, τα οικονομικά προβλήματα, κάνουν τις οικογένειες αδύναμες να σηκώσουν ένα τέτοιο βάρος.

Οι γονείς βλέποντας το παιδί τους με αναπηρία ν' αδυνατεί να κάνει πράγματα τα οποία μπορούν τα άλλα παιδιά να κάνουν μ' ευκολία, πλήττονται, νοιώθουν τύψεις, ενοχές, άγχος, και φόβο για το μέλλον και ανασφάλεια για το τι θα γίνει όταν αυτοί πεθάνουν.

Και αν δεν έχουν και άλλα παιδιά, αισθάνονται ότι τους αφήνουν βαριά κληρονομιά, κι αν πάλι δεν έχουν άλλα παιδιά, αισθάνονται αδύναμοι και φοβισμένοι για το τι θα γίνει όταν αυτοί δεν θα μπορούν να

βοηθήσουν το παιδί τους.

Τα προβλήματα όμως δεν είναι μόνο ψυχολογικά, συναισθηματικά, κοινωνικά αλλά και οικονομικά, γιατί τα έξοδα για να μεγαλώσει ένα παιδί με αναπηρία είναι πολύ περισσότερα από όσα απαιτούνται για ένα υγιές παιδί.

Οι συνέπειες των προαναφερόμενων προβλημάτων της οικογένειας με παιδί με αναπηρία έχει ως αποτέλεσμα πολλές φορές να οδηγούνται τα ζευγάρια όχι μόνο όπως ανέφερα πιο πάνω σε διαζύγια αλλά και σε κοινωνική απομόνωση, δυσκολία προσαρμογής σε νέο περιβάλλον ή νέες καταστάσεις, σε υπέρμετρο φόβο και άγχος για το άγνωστο και στην εσφαλμένη εντύπωση ότι κατά κάποιο τρόπο ή οικογένεια ευθύνεται για την αναπηρία του παιδιού τους.

Επίσης μπορεί να επικρατεί χρόνια θλίψη στις οικογένειες με μέλη τους άτομα με αναπηρία, με αυξανόμενα συναισθήματα άγχους και απογοήτευσης στην προσπάθεια του μεγάλωματος του παιδιού με αναπηρία με τις διαρκείς απαιτήσεις του, έτσι ώστε το βαρύ φορτίο στους γονείς να γίνεται ακόμα βαρύτερο.

Σαν αποτέλεσμα του άγχους οι γονείς των ατόμων με αναπηρία υποφέρουν πιο συχνά από συναισθηματικές διαταραχές, χαμηλή αυτοεκτίμηση και χαμηλή αίσθηση ικανότητας χειρισμού προβλημάτων σε σχέση με τους γονείς υγιών παιδιών.

Οι αντιδράσεις της οικογένειας και κυρίως των γονιών με ένα ή δύο παιδιά με αναπηρία εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, οι βασικότεροι είναι:

### **Α) Η Πρώιμη διάγνωση της αναπηρίας του παιδιού.**

Όσο πιο έγκαιρα αντιληφθούν την αναπηρία, τόσο πιο έντονα βιώνουν το σοκ και τον τραυματισμό από το γεγονός και είναι δυνατόν να αντιδράσουν με διάφορους τρόπους όπως υπερπροστασία, απόρριψη, αλληλαγία των προσδοκιών τους προς το παιδί τους. Ωστόσο η πρώιμη διάγνωση βοηθά το ίδιο το παιδί στην αντιμετώπιση του προβλήματος και μερικές φορές στην πλήρη αποκατάσταση του. Δηλαδή η έγκαιρη διάγνωση του προβλήματος βοηθά στην έγκαιρη θεραπευτική παρέμβαση.

### **Β) Η σοβαρότητα της κατάστασης του παιδιού.**

Όσο πιο σοβαρή είναι η κατάσταση τόσο πιο μεγάλο είναι το πλήγμα για την οικογένεια.

Και

### **Γ) Η κληρονομικότητα.**

Σημαίνει ότι οι ενοχές θα καταλάβουν ένα μεγάλο ποσοστό συναισθημάτων επειδή οι γονείς νοιώθουν υπεύθυνοι για την κατάσταση του παιδιού.

Η βαθύτητα της θλίψης και του πόνου και η συνειδητοποίηση της πραγματικότητας εκτός από το βαθμό αναπηρίας του παιδιού, εξαρτάται από τους παρακάτω παράγοντες:

**1) Την ψυχική ωριμότητα της μητέρας και κατά πόσο είναι ταυτισμένη με το μητρικό της ρόλο, πράγμα που εξαρτάται από τις πρώιμες εμπειρίες τις οποίες είχε από τη δική της μητέρα και οικογένεια.**

**2) Τη γενετική προδιάθεση για ψυχική διαταραχή των βιολογικών γονιών.**

**3) Την υποστήριξη που έχει η μητέρα από το σύζυγό και την οικογένεια της.**

**4) Από το μορφωτικό επίπεδο, δηλαδή την καλλιέργεια και γνώσεις που έχουν γύρω από το συγκεκριμένο θέμα.**

**5) Από το κοινωνικό, οικονομικό επίπεδο της οικογένειας.**

Όσο περισσότερο αρνητικοί είναι οι παραπάνω παράγοντες τόσο αυξάνεται και η παθολογία των αντιδράσεων της μητέρας.

Η επίδραση της παρουσίας ενός ή δύο παιδιών με αναπηρία στην οικογένεια και ειδικότερα στα υγιή αδέλφια, έχει δυσμενείς επιπτώσεις στην συμπεριφορά τους και στα συναισθηματικά τους προβλήματα.

Επίσης στις κοινωνικές τους σχέσεις υπάρχει δυσμενής επίδραση και όταν μάλιστα ζητηθεί από γονείς, τα υγιή αδελφία να αναλάβουν ρόλους ενήλικων στη φροντίδα των αδελφών με αναπηρία. Και συνεισφέρουν οι βαρύτερες απαιτήσεις τοποθετούνται στα μεγαλύτερα αδελφία οπότε η επίδραση είναι δυσμενέστερη.

Σε πολλές περιπτώσεις ολόκληρη η οικογένεια εστιάζεται και οργανώνεται γύρω από τις ανάγκες του παιδιού με αναπηρία.

Επίσης τα προβλήματα στην ανατροφή των αδελφών του παιδιού με αναπηρία μπορούν να εντοπιστούν σε τρεις κύριες περιοχές:

#### **A) Αλληλεπίδραση Γονέα- Παιδιού με αναπηρία.**

Η επιπλέον απασχόληση του γονιού με το ΑμεΑ που οφείλεται στις απαιτούμενες καθημερινές θεραπείες ή ενδονοσοκομειακές νοσηλείες, μπορεί να μην αφήνουν επαρκή χρόνο ή συναισθηματική κάλυψη ικανότητα για το υγιές ή υγιή παιδί.

#### **B) Οργάνωση οικογένειας.**

Οι ρόλοι της οικογένειας πρέπει να επανακαθοριστούν ώστε η οικογένεια να μπορεί να ανταποκριθεί αποτελεσματικά στις ανάγκες του ΑμεΑ.

Κάποιες οικογένειες μπορεί να μην είναι ικανές να αναδιοργανωθούν με επιτυχία, να λύσουν αποτελεσματικά τα προβλήματά τους με αποτέλεσμα τις αυξανόμενες διαμάχες ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας.

Άλλες οικογένειες μπορεί να οργανώνονται με τρόπο που σκοπεύει στο να εξυπηρετούνται οι ανάγκες του παιδιού με αναπηρία.

Και αν αυτός ο τρόπος περιορίζεται μέσα σ' ένα στενό πλαίσιο λειτουργίας η οικογένεια μπορεί να είναι ένα δυσλειτουργικό περιβάλλον για το υγιές παιδί, του οποίου οι ανάγκες είναι διαφορετικές.

#### **Γ) Ο ρόλος του αδελφού ή της Αδελφής.**

Ένας ρόλος γονιού ή κηδεμόνα μπορεί να ανατεθεί στον υγιή αδελφό ή αδελφή με επακόλουθο τον κίνδυνο της αποδιοργάνωσης της οικογένειας και των μελών της.

Επιβάλλεται λοιπόν, στην ισορροπία και στην οργανωτική κατασκευή της οικογένειας να υπάρχει επαφή μεταξύ των μελών και κάθε μέλος να έχει τις δικές του σκέψεις και ενέργειες.

Είναι ανάγκη οι γονείς να επανακαθορίζουν τους ρόλους τους και να αναπτύξουν στάσεις αντιμετώπισης του παιδιού τους με αναπηρία, τέτοιους όμως που να μην παρεμποδίζουν την ανάπτυξη των υγιών παιδιών τους.

Αυτή η ισορροπία της σύνδεσης και της ατομικότητας της οικογένειας με ένα παιδί με αναπηρία, μπορεί να επιτευχθεί με μια υποστηρικτική θεραπευτική παρέμβαση, η οποία θα σκοπεύει στο να καταστεί σαφές στους γονείς η διαφορετικότητα που υπάρχει στις ανάγκες καθενός παιδιού.

Είναι επίσης σκόπιμο να εξηγήσουν οι γονείς στα υγιή παιδιά τους ότι ο αδελφός τους ή η αδελφή τους δεν έχει τις δυνατότητες που έχουν εκείνοι, γι αυτό χρειάζονται περισσότερη φροντίδα και περιποίηση.

Το γεγονός δε ότι περνούν περισσότερο χρόνο μαζί του δεν σημαίνει ότι το αγαπούν περισσότερο αλλά ότι έχει μεγαλύτερες ανάγκες και ότι για την κατάσταση αυτή δεν ευθύνεται κανείς από την οικογένεια.

Επίσης, η συμπεριφορά των γονιών δεν πρέπει να αφήνει περιθώρια αμφισβήτησης στα άλλα παιδιά για την αγάπη που νοιώθουν εκείνοι προς αυτά. Αλλά και να μην τους αναθέτει ρόλους δύσκολους, που δεν ταιριάζουν στην ηλικία τους και στο ΔΙΚΑΙΩΜΑ τους για προσωπική ζωή.

Και εδώ, το Κράτος-Πρόνοιας που πρέπει να παίξει ρόλο με τη Συμβουλευτική Γονέων ώστε να στηρίξει και να βελτιώσει την κατάσταση, να ανακουφιστεί η οικογένεια που αντιμετωπίζει τέτοια προβλήματα και τόσες ανάγκες καθώς και ενώδυνες εμπειρίες που έχει εισπράξει ή εισπράττει όπως μίσους απόρριψης, ειρωνείας, χλευασμού, προκατάληψης κ.λ.π, υπολείπεται ή μάλιστα είναι ανύπαρκτο. Και το ρόλο του έρχεται να παίξει το Αναπηρικό-Γονικό κίνημα, οι οργανώσεις των Γονέων, οι μη-κυβερνητικές οργανώσεις οι οποίες δρουν και διεκδικούν τα αυτονόητα, τόσο των ίδιων των ΑμεΑ όσο και των γονιών. Αλλά αυτό είναι ένα άλλο κεφάλαιο που θα το διαπραγματευτούν ίσως αλ-

λοι ομιλητές. Θέλω μόνο να σταθώ περισσότερο στη συμβουλευτική Γονέων και στη συνεισφορά της.

Δυστυχώς η κοινωνία αντιμετωπίζει ρατσιστικά την οικογένεια που περιθάλπει στους κόλπους της, που φροντίζει αν θέλετε, ένα ή δύο άτομα με ψυχική διαταραχή, δηλαδή με αναπηρία.

Και η ρατσιστική αυτή στάση της κοινωνίας χρεώνει με στίγμα την οικογένεια, οδηγώντας την στην απομόνωση, στην έλλειψη ενημέρωσης, στην αποστασιοποίηση από την σοβαρότητα της κατάστασης. Η οικογένεια μένει απόμακρη, αποστασιοποιημένη, δεν ενημερώνεται, δεν εντάσσεται σε διαδικασίες χρήσιμες για τους γονείς και για τα παιδιά τους και δεν χρησιμοποιεί φορείς εξειδικευμένους ή αρμόδιους για άτομα με αναπηρίες, για άτομα με ψυχικές διαταραχές, που θα βοηθήσουν στην αποτελεσματικότερη στήριξη για καλύτερη ποιότητα ζωής των παιδιών και των γονέων.

Η οικογένεια σε πολλές περιπτώσεις είναι ανήμπορη να σηκώσει το βαρύ φορτίο του παιδιού της με αναπηρία και χρειάζεται ενδυνάμωση, ενθάρρυνση, υποστήριξη, λύσεις για την αποκατάσταση του παιδιού της και αυτό πιστεύω ότι μπορεί να συμβεί μέσα από τη δυναμική της ομάδας συμβουλευτικής γονέων.

Επίσης υπάρχουν παιδιά με αναπηρία που μένουν κλειδαμπαρωμένα στα σπίτια τους λόγω κοινωνικού στίγματος και των συναισθημάτων ντροπής που προκαλεί η αναπηρία στην οικογένεια. Σ' αυτή την περίπτωση η οικογένεια μπορεί να υποστηριχθεί από τη συμβουλευτική Γονέων, να αναπτρωθεί και να καταλάβει ότι δεν είναι ντροπή να έχεις ένα παιδί με ψυχική διαταραχή ή άλλη αναπηρία, αντίθετα, ότι πρέπει να προσπαθήσει με τη βοήθεια των ειδικών να ξεκλειδώσουν το κλειδαμπαρωμένο εσωτερικό τους κόσμο και να φωτίσουν το μυστικό που κρατούν ερμητικά κλειδαμπαρωμένο ακόμη και από τα συγγενικό τους περιβάλλον.

Εκτιμώ ότι αυτό μπορεί να επιτευχθεί με Σεμινάρια Συμβουλευτικής Γονέων, με τη βιωματική εκπαιδευτική διαδικασία η οποία θα βοηθήσει τα μέγιστα τους γονείς εκείνους που είναι αποστασιοποιημένοι, να νοιώσουν την υποστήριξη και την ενθάρρυνση εκείνη που θα τους μετατρέψει σε μαχητές αποφασισμένους να κατακτήσουν όλα όσα έχουν στερηθεί τα παιδιά τους, να διεκδικήσουν όσα δικαιούνται έτσι ώστε νατύχουν καλύτερης αντιμετώπισης και αποκατάστασης με στόχο την ολιστική αποκατάσταση, την αυτόνομη ή ημιαυτόνομη κοινωνική ένταξη.

Έχω δε την αίσθηση ότι η ζωή μας είναι ένας κύκλος του οποίου το κέντρο κατέχουμε παιδιά και γονείς ενώ στην περιφέρεια κινούνται άτομα ευαίσθητα και φορείς που ασχολούνται με άτομα με αναπηρίες αλλά δεν είναι στο κέντρο, εμείς εκεί θέλουμε να τους φέρουμε κοντά μας να μας κατανοήσουν, να ευαισθητοποιηθούν περισσότερο, να πιέσουν και να προτείνουν προγράμματα πιο δυναμικά και αποτελεσματικά για καλύτερη ποιότητα ζωής των παιδιών μας καταπολεμώντας όλοι μαζί το στίγμα τα ταμπού τις προκαταλήψεις, τις ρατσιστικές αντιλήψεις που υπάρχουν ακόμη γύρω από τις αναπηρίες και ειδικότερα για τους ψυχικά ασθενείς. Έτσι ώστε οι γονείς να πάψουν να τρομάζουν στην ιδέα του θανάτου όχι γιατί τον φοβούνται αλλά γιατί σκέφτονται ποιος-ποιοί-και πόσο θα στηρίξουν τα παιδιά τους όταν εκείνοι φύγουν από τη ζωή. Η ανασφάλεια που νοιώθουν είναι καθημερινή αγωνία, καθημερινός πόνος.

Όμως το αίσθημα ευθύνης που πρέπει να νοιώθουμε όλοι, είναι μεγάλο, γιατί η επιλογή μας είναι μονόδρομος και πρέπει να συνεχίζουμε τον αγώνα μας συμμετοχικά και συλλογικά για να γίνει το όραμά μας πραγματικότητα.

**ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΖΕΡΒΑΚΗ- ΣΜΥΡΝΑΙΟΥ**

**Τ**ο Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.) και το Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας σε συνεργασία με το Σύλλογο Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία Πάτρας και τον Κοινωνικό Τομέα του Δήμου Πάτρας πραγματοποίησαν ΗΜΕΡΙΔΑ με θέμα: **"Ψυχική ασθένεια και κοινωνικό στίγμα: Καταπολεμάμε τις προκαταλήψεις – στηρίζουμε την οικογένεια"**.

Η εκδήλωση έλαβε μέρος στο Ξενοδοχείο "ΑΣΤΗΡ" στις 02-10-2006 και πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο της Πανευρωπαϊκής εκστρατείας "ZEROSTIGMA" για την καταπολέμηση του στίγματος που διοργανώνεται από την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Συλλόγων Οικογενειών με Ψυχική Νόσο (EUFAMI).

Ομιλητές της ημερίδας ήταν η κ. Μαρίνα Οικονόμου-Λαλιώτη, Επίκουρος Καθηγήτρια Ψυχιατρικής, Επιστημονική Υπεύθυνη του Προγράμματος κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας, η κ. Μένη Μαηλιώρη, Επίκουρος Καθηγήτρια Ψυχιατρικής, Αντιπρόεδρος Ευρωπαϊκού Κέντρου για την Πρόληψη & τον έλεγχο των Νόσων, η κ. Αναστασία Ανδρουτσοπούλου, Πρόεδρος του Σ.Ο.Ψ.Υ. Πάτρας, οι ψυχίατροι, Αναπληρωτές Διευθυντές Ε.Σ.Υ. & Επιστημονικά Υπεύθυνοι του



Σ.Ο.Ψ.Υ. Πάτρας, κ. Μανωλέσος Γεώργιος και κ. Σωτηριάδου Κωνσταντίνα, ο ψυχίατρος του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής Πάτρας κ. Στέφανος Κούλης, η Πρόεδρος της ΠΟΣΟΨΥ, κ. Αλεξάνδρα Στρούμπου, ο πρόεδρος του Σ.Ο.Ψ.Υ. Αθήνας, κ. Πέτρος Ανδρόνικος και ο Αντιδήμαρχος Κοινωνικής Πολιτικής του Δήμου Πατρέων κ. Άμπετ Χασμάν.

Η κ. Οικονόμου υπογράμμισε ότι η σύγχρονη Ελληνική κοινωνία αντιμετωπίζει με απομόνωση και σκεπτικισμό την οικογένεια που κάποιο μέλος της πάσχει από σοβαρή ψυχική ασθένεια. "Υπάρχει έλλειμμα ενημέρωσης, φόβος και προκατάληψη σε βάρος των ψυχικά ασθενών και των οικογενειών τους. Πρέπει να σπάσει ο μύθος ότι ο ψυχικά ασθενής είναι επικίνδυνος. Αυτό τον κάνει να ζει απομονωμένος και την οικογένειά του να βιώνει ουσιαστικά μια δεύτερη ασθένεια. Το βάρος που σηκώνει η οικογένεια είναι τεράστιο, οικονομικό και συναισθηματικό. Η οικογένεια λοιπόν χρειάζεται στήριξη, βοήθεια, αγάπη και ευαισθησία. Το ότι στην Πάτρα δημιουργήθηκε εδώ και τρία χρόνια ο Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία – Σ.Ο.Ψ.Υ., είναι εξαιρετικά σημαντικό γιατί δείχνει ότι οι οικογένειες των ψυχικά ασθενών ακολουθούν τις διεθνείς επιταγές, βγαίνουν προς τα έξω, δημοσιοποιούν το πρόβλημά τους και ζητούν τη στήριξη και βοήθεια της Πατρικής κοινωνίας",

ανέφερε χαρακτηριστικά η κ. Οικονόμου-Λαλιώτη.

Ο Σύλλογος, όπως τόνισε η πρόεδρος του, κ. Ανδρουτσοπούλου Αναστασία, έχει ως μέλη γύρω στις 100 οικογένειες. Προς το παρόν φιλοξενείται στο Πνευματικό Κέντρο του Ι.Ν. Αγίου Νικολάου Πατρέων, ενώ το τελευταίο διάστημα ο Δήμος Πατρέων παραχώρησε στο Σύλλογο ένα κτίριο στην οδό Σισσίνη 6, το οποίο και διαμορφώνεται ειδικά για τις ανάγκες λειτουργίας του Συλλόγου. Είναι σημαντικό, διότι θα μπορούν να μαζεύονται οι οικογένειες, να ανταλλάσσουν τις απόψεις και τις εμπειρίες τους, να παρακολουθούν προγράμματα Ψυχοεκπαίδευσης και Υποστήριξης, αλλά και οι ψυχικά ασθενείς συγγενείς μας να περνούν δημιουργικά το χρόνο τους, έχοντας παράλληλα μια θεραπευτική κάλυψη" τόνισε η πρόεδρος του Σ.Ο.Ψ.Υ. Πάτρας και κάλεσε την Πατρική κοινωνία να ανοίξει την καρδιά της στην διαφορετικότητα υπογραμμίζοντας πως "στο πρόσωπο των ψυχικά ασθενών δοκιμάζεται η ευαισθησία όλων μας".

Αναφερόμενη σε στοιχεία ερευνών η κ. Μαηλιώρη επεσήμανε πως οι ψυχικές ασθένειες προσβάλλουν κάθε χρόνο πάνω από το 27% των ενηλίκων Ευρωπαίων, υπογραμμίζοντας ότι "κατά την διάρκεια οποιουδήποτε έτους 18,4 εκατομμύρια άτομα στην Ευρώπη ηλικίας 18 έως 65 ετών υπολογίζεται ότι υποφέρουν από σοβαρή κατάθλιψη. Εκτιμάται έως το 2020 η κατάθλιψη θα αποτελεί την συχνότερη αιτία ασθένειας στον αναπτυγμένο κόσμο".

Η ψυχική ασθένεια είναι δίπλα μας, μας αγγίζει και δεν πρέπει να την αποφεύγουμε, κατάληξαν οι διακεκριμένοι ομιλητές ολοκληρώνοντας τις εργασίες της Ημερίδας και κάλεσαν το ακροατήριο να απομυθοποιήσει το φόβο της ψυχικής ασθένειας.

Τις εργασίες της ημερίδας συντόνισε η δημοσιογράφος "Πελοπόννησος" κ. Ριζογιάννη. Την ημερίδα παρακολούθησαν μεταξύ άλλων ο Δήμαρχος Πατρέων κ. Ανδρέας Καραβόλας, οι υποψήφιοι δήμαρχοι κ. Α. Φούρας, Ε. Φλωράτος, Γ. Δημαράς, ο Αντινομάρχης Αχαΐας κ. Βέρρας, εκπρόσωποι της Ι. Μητρόπολης Πατρέων, επαγγελματίες από το χώρο της Ψυχικής Υγείας, σπουδάζουσα νεολαία από Α.Ε.Ι. και Α.Τ.Ε.Ι. και πλήθος κόσμου που παρακολούθησαν τις εισηγήσεις με αδιάλειπτο ενδιαφέρον και συμμετείχαν με προβληματισμό και ευαισθησία στο διάλογο που ακολούθησε.



**Τασία Ανδρουτσοπούλου  
Πρόεδρος Σ.Ο.Ψ.Υ. Πατρέων**

## Μια «διαφορετική» εκδήλωση για τον εορτασμό της Παγκόσμιας Ημέρας για την Ψυχική Υγεία

**Μ**ε την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας για την Ψυχική Υγεία, το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής διοργάνωσε Συνέντευξη Τύπου στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών (την Τρίτη 10 Οκτωβρίου 2006) με στόχο την ενημέρωση του κοινού για τις σύγχρονες εξελίξεις στον τομέα της ψυχικής υγείας αλλά και για τις **παραστάσεις της Ακαδημίας Μπαλέτου Μπολσόι της Μόσχας** (BOLSHOI BALLET ACADEMY) που θα είναι αφιερωμένες στον αγώνα κατά του στίγματος της ψυχικής ασθένειας (Μέγαρο Μουσικής Αθηνών: 27-30 Οκτωβρίου 2006).

Μίλησαν οι :

**Καθηγητής Κ. Ν. Στεφανής**, Διευθυντής του Ε.Π.Ι.Ψ.Υ., Πρόεδρος της Ακαδημίας Αθηνών: «Ψυχική Υγεία - Ένα παγκόσμιο αίτημα στο σύγχρονο κόσμο».

**Μαρίνα Οικονόμου - Λαλιώτη**, Επιστημονικά Υπεύθυνη του Προγράμματος κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας: «Το taboo της ψυχικής ασθένειας: ο δρόμος προς τον αποσιγματισμό».

**Marina Leonova**, Πρόεδρος της Ακαδημίας Μπαλέτου

Bolshoi: «Μπαλέτο Bolshoi- δεξιότητα, δύναμη, ελπίδα».

**Λάμπρος Γιώτης**, Ψυχίατρος - Δραματοθεραπευτής, Επιστημονικός Συνεργάτης του Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.: «Η τέχνη ως τόπος και τρόπος αποσιγματισμού».

**Daniel Lommel**, Χορογράφος, Καλλιτεχνικός Διευθυντής της Ομάδας «Αέναον Χοροθέατρο», Καθηγητής κλασικού χορού: «Η ψυχή και ο χορός».

**Ζωή Πανερίτη**, Εκπρόσωπος της Κρατικής Σχολής Ορχηστρικής Τέχνης, Καθηγήτρια κλασικού χορού, Χοροθεραπεύτρια: «Θεραπευτικά στοιχεία στον κλασικό χορό».

Ακολούθησε χορευτικό δρώμενο από την κα Ζωή Πανερίτη.

Παραβρέθηκαν η κα Μαρία Δαμανάκη, βουλευτής του ΠΑΣΟΚ, η Μαρία Τροχάνη, ειδική Γραμματέας Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ακαδημαϊκοί, καθηγητές πανεπιστημίου, εκπρόσωποι από το χώρο της τέχνης και εκπρόσωποι του Συλλόγου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Σ.Ο.Ψ.Υ.) και της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.).

# ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΙ Ο ΧΟΡΟΣ

Το άμεσο και απαραίτητο επακόλουθο της προστάδειας είναι η μορφή που διαγράφει το σώμα μέσα στο χώρο. Η μορφή της κειμενικής κίνησης δεν εξαρτάται για από τις σχέσεις μεταξύ των διάφορων μερών του σώματος, αλλά από το κάθε μέρος του σώματος μέσα στη σχέση του με το χώρο που το περιβάλλει. Ο Χορός είναι λοιπόν συγχρόνως περιέχων και περιεχόμενος. Είναι η σύνδεση ανάμεσα στο φυσιολογικό και το ψυχικό, το σφυγμό και το σφύζον, ανάμεσα στην "κατάσταση της δημιουργίας" και την επενέργεια της κάθαρσης. Είναι ο ουσιαστικός δεσμός που ενεργεί ανάμεσα στα όντα, δίχως αυτά να προεφύχουν κατ' ανάγκην στο λόγο.

Daniel Lommel  
Χορογράφος, Καλλιτεχνικός  
Διευθυντής της Ομάδας  
«Αέναον Χοροθέατρο»,  
Καθηγητής κλασικού χορού

μηνύματα

Ομιλία Καθηγήτριας Κώστα Στεφανή  
Διευθύντριας ΕΠΙΨΥ - Προέδρου Ακαδημίας Αθηνών και  
τ. Προέδρου της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας

**Ε**υχαριστώ όλους για την παρουσία σας σ' αυτή την εκδήλωση που οργανώνεται από το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής με την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας Ψυχικής Υγείας. Αποτελεί κι αυτή μια ακόμα πρωτοβουλία στη σειρά πολλών άλλων που προηγήθηκαν προκειμένου να ενημερωθεί το ευρύτερο κοινό για τη σημασία που έχουν οι ψυχικές διαταραχές. Να καταστήσει πιο επιτακτική την ανάγκη της διαφύλαξης της ψυχικής υγείας. Να ευαισθητοποιήσει όλους εκείνους που άμεσα ή έμμεσα είναι επιφορτισμένοι με την ευθύνη ή τη δυνατότητα να ενισχύσουν την άμυνα της κοινωνίας απέναντι στους κινδύνους που διατρέχει η ψυχική υγεία των μελών της και να καταστήσουν πιο αποδοτικό το έργο των ψυχιατρικών θεραπευτικών δομών.

### **Κατά συνέπεια απευθύνεται:**

Σε όλους εκείνους που έχουν τη θεσμική ευθύνη για τη λήψη πολιτικών αποφάσεων, στους επιστημονικούς και επαγγελματικούς φορείς υγείας αλλά και κυρίως στην κοινωνία των ενεργών πολιτών προκειμένου να συμπήξουν όλοι μαζί ένα κοινό μέτωπο για την έγκυρη ενημέρωση του κοινού σε θέματα ψυχικής υγείας για να αναδείξουν τη συμβολή τους στην ποιότητα ζωής των ατόμων αλλά και για να συνειδητοποιήσουμε το χρέος που έχουμε ως κοινωνία αξιών και αλληλεγγύης.

Σημαντικός παράγοντας στην επίτευξη αυτών των σκοπών αποτελούν τα μέσα ενημέρωσης του κοινού, ο έντυπος και ηλεκτρονικός τύπος. Γι' αυτό και χαιρετίζω τη συμμετοχή τους στην εκδήλωση κι ελπίζω να γίνουν οι μεταδότες του μηνύματος που συμβολίζει η καθιέρωση της Παγκόσμιας Ημέρας της Ψυχικής Υγείας. Μήνυμα ότι η πρόληψη και η αποτελεσματική αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών αποτελεί το πρωταρχικό αίτημα του 21ου αιώνα. Ειδικότερα, αυτό το χρόνο, το μήνυμα αναφέρεται στην πρόληψη των αυτοκτονιών που προσλαμβάνουν παγκόσμιες εκρηκτικές διαστάσεις. Με δεδομένο ότι η αυτοκτονική συμπεριφορά και οι επιτυχείς αυτοκτονίες έχουν ως πρωταρχικό και βασικό παράγοντα κινδύνου την ύπαρξη ψυχικών διαταραχών θα επικεντρώσω αυτή την εισαγωγική ομιλία στο θέμα των ψυχικών διαταραχών γενικότερα, εστιάζοντας στη συνέχεια στην κατάθλιψη και τη σχιζοφρένεια που περιλαμβάνουν στην συμπτωματολογία τους και τον αυτοκτονικό ιδεασμό, τις απόπειρες αυτοκτονίας και την αυτοκτονία την ίδια.

Συνοπτικά θα αναφερθώ στη σημασία των Ψυχικών Διαταραχών στο πληθυσμιακό επίπεδο, δηλαδή τις επιπτώσεις της στη Δημόσια Υγεία. Μέχρι πριν από μερικά χρόνια τη σοβαρότητα κάθε νόσου την αξιολογούσαμε κυρίως με την πιθανότητα της θανατηφόρου έκβασής της, με το ανίατο και τη χρονιότητά της. Στη δεκαετία του '90 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας με χρηματοδότηση της Παγκόσμιας Τράπεζας διεξήγαγε μια παγκόσμια έρευνα που κατέληξε στη διαμόρφωση ενός δείκτη που καθιερώθηκε ως δείκτης DALY και μας δίνει μια πιο ακριβή εικόνα της σημασίας για κάθε ένα από τα νοσήματα «σωματικά» και «ψυχικά» στο γενικό πληθυσμό. Ο δείκτης αυτός λαβαίνει υπόψη του όχι μόνο τα αποθεσθέντα έτη ζωής λόγω πρόωρου θανάτου αλλά και χρόνια ζωής που το άτομο τελει σε κατάσταση αναπηρίας και κοινωνικής δυσλειτουργίας. Με την έκδοση το 1996 των αποτελεσμάτων που τα επεξεργάστηκαν οι επιδημιολόγοι του Harvard Murray και Lopez στο βιβλίο με τίτλο «Η βαρύτητα των νόσων σε παγκόσμιο επίπεδο» έχουμε μια επιστημονικά έγκυρη εικόνα το τι συνεπάγεται για το άτομο αλλά και τη Δημόσια Υγεία γενικότερα η κάθε μία νόσος. Σύμφωνα λοιπόν με αυτό το δείκτη, στις 10 πρώτες νόσους με τον υψηλότερο δείκτη, οι 5 είναι οι διαφόρου τύπου ψυχικές διαταραχές. Το πρόσθετο ενδιαφέρον αυτής της μελέτης είναι η εξαγωγή προβλεπτικών δεικτών μέχρι και το 2020 για την εξέλιξη των συγκεκριμένων νόσων.

Δεν θα σας κουράσω με αναφορές σε κάθε μία από τις ψυχικές δια-

ταραχές. Θα περιοριστώ, όπως ήδη ανέφερα, μόνο σε δύο απ' αυτές που είναι και πιο οικείες στο κοινό και φέρουν ιδιαίτερο κοινωνικό βάρος δηλαδή την κατάθλιψη και τη σχιζοφρένεια.

### **Ός προς την κατάθλιψη:**

Μερικοί αριθμοί είναι ενδεικτικοί της συχνότητας με την οποία πλήττει τους κατοίκους στο παγκόσμιο επίπεδο. Σε δεδομένη στιγμή του χρόνου, περίπου 450.000.000 έως 500.000.000 άτομα παρουσιάζουν κλινικά διαπιστωμένη κατάθλιψη. Σύμφωνα με διεθνείς σχετικές έρευνες η επικράτηση (επιπολασμός) στο γενικό πληθυσμό κυμαίνεται από χώρα σε χώρα από 6-8%. Τα ποσοστά αυτά φυσικά αναφέρονται στις διαπιστωμένες κλινικά περιπτώσεις και όχι σε αυτές που διαφεύγουν τη διάγνωση, αλλά και με αυτά τα ποσοστά, αν λάβουμε υπόψη τη ηλεγόμενη αθροιστική επίπτωση, υπολογίζεται πως περίπου 27% των ανδρών και το 42-45 % των γυναικών στη διάρκεια 70 χρόνων ζωής θα παρουσιάσουν κάποιο άλλοτε άλλοτε άλλης έντασης, διάρκειας και συμπτωματολογίας καταθλιπτικό επεισόδιο. Αυτό, από στατιστικής σκοπιάς σημαίνει πως σχεδόν δεν υπάρχει οικογένεια που στη διαγενεακή της διαδρομή δεν θα έχει κάποιο μέλος της που να μην έχει παρουσιάσει κατάθλιψη.

Το κλινικό χαρακτηριστικό της κατάθλιψης είναι η πολυμορφία της. Ένα από τα βασικά είναι επίσης ότι βιώνεται αλλά και εκδηλώνεται με ποικίλου τύπου σωματικά ενοχλήματα. Για το λόγο αυτό –κι ανάλογα με το πολιτισμικό περιβάλλον- σε μεγάλο ποσοστό, οι πάσχοντες καταφεύγουν στις υπηρεσίες υγείας αιτιώμενοι πλήθους σωματικών συμπτωμάτων (διάχυτα άλγη, δύσπνοια, αύπνια, κ.α.). Ακόμα και σε δυτικές χώρες με προηγμένα συστήματα υγείας περισσότερα από τα μισά άτομα που παρουσιάζουν καταθλιπτικό επεισόδιο είτε δεν διαγιγνώσκονται, είτε αντιμετωπίζονται με εσφαλμένη ή ελλιπή θεραπεία. Το αποτέλεσμα είναι να επιβαρύνεται σημαντικά και αναίτια το κόστος της περιθαλψης με περιττές και δαπανηρές εξετάσεις, και να ευθύνονται για το δεύτερο υψηλότερο κόστος μετά τα καρδιαγγειακά νοσήματα στις υπηρεσίες υγείας.

Σε σχέση με τους δείκτες βαρύτητας, το δείκτη DALY για τις νόσους, η κατάθλιψη παγκοσμίως κατέχει σήμερα την 4η θέση, από πλευράς απώλειας ετών ζωής, αναπηρίας και κοινωνικής δυσλειτουργίας. Σύμφωνα με τις στατιστικές προβλέψεις το 2020, θα καταλάβει τη 2η θέση παγκοσμίως αλλά στις δυτικές κοινωνίες την ΠΡΩΤΗ. Ίσως είναι κι αυτό ένα τμήμα που καλούνται οι κοινωνίες αυτές να καταθέσουν στο βωμό της παγκοσμιοποιημένης ελεύθερης αγοράς και της ανάπτυξης του αχαλίνωτου ατομικισμού και της ανταγωνιστικότητας.

Το ερώτημα είναι, ποιες είναι οι συνιστώσες που καθιστούν την κατάθλιψη, αντίθετα με ό,τι γενικά νομίζεται, τόσο σοβαρή διαταραχή. Είναι πρώτα η απώλεια ετών ζωής λόγω πρόωρου θανάτου. Η πιθανότητα αυτοκτονίας είναι υψηλή. Κάθε 1½ λεπτό της ώρας περίπου ένα άτομο οδηγείται στο θάνατο αυτοκτονώντας. Στην ευρεία περιοχή της Ευρώπης, μόνο οι βεβαιωμένες αυτοκτονίες ανέρχονται στις 150.000 το χρόνο. Οι συγκαλυμμένες και οι έμμεσα συνδεδεμένες με ψυχολογικά αίτια και βασικά με την κατάθλιψη αλλά και τη σχιζοφρένεια είναι σημαντικά περισσότερες. Το 85% έως το 90% των αυτοκτονικών οφείλονται –βεβαιωμένα- στις δύο αυτές καταστάσεις.

Η αυτοκτονία ως φαινόμενο απασχολούσε μέχρι και πριν από λίγες δεκαετίες τους διανοούμενους και αποτελούσε βασικά το αντικείμενο της φιλοσοφικής σκέψης. Στο «Μύθο του Σισύφου» ο Albert Camy αξιοποίησε το φαινόμενο ως το μόνο σοβαρό φιλοσοφικό πρόβλημα. Είναι μόλις τις τελευταίες δεκαετίες που αξιοποιείται ως σοβαρό πρόβλημα ψυχικής υγείας. Το φαινόμενο είναι πολύ σύνθετο. Όμως πολλές από τις ψυχοπαθολογικές συνιστώσες είναι γνω-

στές ώστε να είμαστε σε θέση να διαμορφώνουμε έγκυρους δείκτες επικινδυνότητας, που επιτρέπουν έγκαιρες προληπτικές παρεμβάσεις. Η ίδια η ψυχοπαθολογία και βασικά το καταθλιπτικό συναίσθημα, που περιλαμβάνει το συναίσθημα αδιεξόδου και απελπισίας, αποτελεί από μόνη της ισχυρό παράγοντα κινδύνου. Με συντηρητικές εκτιμήσεις, τουλάχιστον ένα στα δέκα άτομα με κλινικά μείζονα κατάθλιψη καταλήγουν στην αυτοκτονία. Οι απόπειρες αυτοκτονίας που δεν καταλήγουν στο θάνατο είναι πολυπληθείας όπως και οι έμμεσες και συγκαλυμμένες, καταγραφόμενες ως τροχαία και πολλά άλλα ατυχήματα.

Αλλά και άλλοι παράγοντες συμβάλλουν ώστε να ανεβάζουν τον υψηλό δείκτη επιβάρυνσης και αναπηρίας στο δείκτη DALY της κατάθλιψης. Ευθύνεται περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη νόσο, για τις απουσίες από το σχολείο και την εργασία, όπως και για τη μείωση της παραγωγικότητας -με την ευρεία έννοια του όρου- στο ηλικιακό φάσμα των 15-45 ετών. Παρουσιάζει τη μεγαλύτερη συν-νοσηρότητα με την κατάχρηση από οινόπνευματώδη (σε ποσοστό που υπερβαίνει το 30%) συμβάλλοντας έστω και έμμεσα σε όσες παρενέργειες αυτή συνεπάγεται, συμπεριλαμβανομένης της αυτοκτονίας. Επιπλέον -ακόμα και στις ελαφρές υποκλινικές μορφές της - την αποδοτικότητα στον κοινωνικό ρόλο του ατόμου. Το καθιστά αδύναμο να λάβει αποφάσεις, το οδηγεί στην παραμέληση του εαυτού, διαταράσσει σοβαρά τις σχέσεις του με τους άλλους και ανάλογα με το εύρος του ρόλου και των ευθυνών του να συνεπάγεται σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις στην οικογένεια και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.

Είναι αυτή -όπως ήδη αναφέραμε- συνυπάρχει σε άλλοτε άλλο ποσοστό που σε πολλές περιπτώσεις αγγίζει το 50% με τις σωματικές -ιδιαίτερα τις χρόνιες- αρρώστιες όπως ο καρκίνος και τα καρδιαγγειακά και ως εκ τούτου δεν αντιμετωπίζεται παρά ως φυσιολογική ψυχολογική αντίδραση είτε στην αρρώστια είτε στις αντιξοότητες της ζωής με συνέπεια να παραμελείται η θεραπεία της και να επιδεινώνεται έτσι η υποκείμενη σωματική παθολογία. Ακόμα πιο επιπρόσθια είναι η αντιμετώπιση της κατάθλιψης στα ηλικιωμένα άτομα. Συχνά συγκαλύπτεται ως ανοϊκή κατάσταση και ακόμα πιο συχνά ως φυσιολογικό συμπόρευμα του γήρατος. Αλλά και η κατάθλιψη στην παιδική και εφηβική ηλικία που επιπολάζει με τη ίδια περίπου ποσοστά με αυτά των ενηλίκων, συχνά παραγνωρίζεται, ιδιαίτερα όταν συγκαλύπτεται με διαταραχές στη συμπεριφορά, με σκηνικά και με τεμπελιά στο σχολείο και αντί για ψυχοθεραπευτική προσέγγιση να αντιμετωπίζεται στην καλύτερη των περιπτώσεων «ως κρίση εφηβείας» και στη χειρότερη με τιμωρητικά μέτρα. Τα μισά τουλάχιστον από αυτά τα παιδιά θα πρέπει να ξέρουμε ότι θα παρουσιάσουν επείσοδο μείζονος κατάθλιψης και στην ενήλικη ζωή τους.

Τέλος, ως σημειωθεί πως η κατάθλιψη σήμερα δεν αποτελεί αντικείμενο θεωρητικών ερμηνευτικών ακροβασιών αλλά συγκεκριμένη νοσολογική οντότητα κλινικά διαπιστωμένη με αυστηρά εμπειρικά κριτήρια και επιδεκτική -αποτελεσματικής αντιμετώπισης τουλάχιστον σε ποσοστό 80%- με την εφαρμογή της προσήκουσας σε κάθε περίπτωση συνδυασμένης φαρμακευτικής και ψυχολογικής θεραπείας. Είναι παρήγορο το γεγονός ότι η πραγματικότητα αυτή έχει διαρκώς αυξανόμενη αναγνωρισιμότητα στην εποχή μας όπως στοιχειοθετείται και από το γεγονός ότι ιστοσελίδες στο διαδίκτυο με θεματικό αντικείμενο την κατάθλιψη έχουν την μεγαλύτερη επισκεψιμότητα σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη διαταραχή ή αρρώστια. Όμως το χρέος που έχουμε ως παγκόσμια κοινωνία υπολείπεται σημαντικά σε σχέση με το μέγεθος του προβλήματος. Στα 450.000.000 με 500.000.000 άτομα που πάσχουν από κατάθλιψη αυτή τη στιγμή στον κόσμο αντιστοιχούν 170.000 Ψυχίατροι που στη συντριπτική τους πλειοψηφία είναι συγκεντρωμένοι στις δυτικές -και μάλιστα όχι σε όλες- χώρες.

Τα στοιχεία αυτά δείχνουν πως η διάγνωση και η αντιμετώπιση της κατάθλιψης δεν πρέπει να είναι αποκλειστικό έργο και ευθύνη των ψυχιάτρων. Τουλάχιστον η διάγνωση και ίσως και η προκαταρκτική θεραπεία είναι ευθύνη ΟΛΩΝ των γιατρών και ΟΛΩΝ των υπηρεσιών υγείας κυρίως όμως αυτών που εργάζονται στο επίπεδο της

πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Η ανάγκη αναμόρφωσης της ιατρικής εκπαίδευσης στο προπτυχιακό και μεταπτυχιακό επίπεδο είναι η εκ τούτου προφανής. Χαρακτηριστικά αναφέρω ότι στη Γενεύη, μια πόλη που δεν υπερβαίνει τις 200.000 κατοίκους, υπάρχουν περίπου 750 Ψυχίατροι και περισσότεροι κλινικοί Ψυχολόγοι. Κι εκεί όμως διαπιστώθηκε η ανάγκη συμπληρωματικής συνεργασίας των γενικών γιατρών με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας για την αντιμετώπιση ατόμων με κατάθλιψη. Η διαπίστωση αυτή είχε ως αποτέλεσμα να ξεκινήσει από την Ελβετία μια διεθνής προσπάθεια ενημέρωσης και εκπαίδευσης των γενικών γιατρών για την αναγνώριση και προκαταρκτική αντιμετώπιση της κατάθλιψης. Έτσι ιδρύθηκε από τον αξιόλογο Καθηγητή Kielholz η διεθνής εταιρεία ΡΤΔ για την εκπαίδευση των γιατρών της πρωτοβάθμιας περίθαλψης στη διάγνωση και θεραπεία της κατάθλιψης, ιδιαίτερα της συγκαλυμμένης με σωματικά ενοχλήματα. Η εταιρεία αυτή βρήκε κι άλλους μιμητές σε παγκόσμιο επίπεδο. Είχα το προνόμιο να διαδεχθώ τον Kielholz στην προεδρία αυτής της εταιρείας και ως εκ τούτου είχα την ευκαιρία να διαπιστώσω σε διεθνές επίπεδο την ανάγκη συνδρομής όλων των γιατρών, κυρίως όμως των γιατρών της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Η ανάγκη αυτή ισχύει πολυπληθεία σε χώρες όπως, αντίθετα με ό, τι ανέφερα, για την Ελβετία, ένας Ψυχίατρος αντιστοιχεί σε 2 ή και 3 εκατομμύρια κατοίκους.

Και τώρα πολύ λίγα για τη σχιζοφρένεια, αυτής της ποικιλόμορφης, αιγιματικής, ψυχικής διαταραχής που την περιβάλλουν μύθοι και παρανοήσεις, που το ανεξάνιστο της αιτιολογίας της, της παραδοξότητας των συμπεριφορών που την εκφράζουν τη συνδέουν σε ευρεία στρώματα της κοινής γνώμης με την αντικοινωνικότητα και την επικινδυνότητα. Πρόκειται πράγματι για τη σοβαρότερη ψυχική διαταραχή που πλήττει τα άτομα από τη νεαρή τους ηλικία. Έχει χρονιότητα και είναι αυτή που κυρίως επιβάλει σε σημαντικό ποσοστό τη νοσηλεία, σε πολλές περιπτώσεις, μακροχρόνια, παλαιότερα μάλιστα, αλλά πολύ πιο περιορισμένα σήμερα, σε αναγκαστική, χωρίς δηλαδή τη συναίνεση του ίδιου του ατόμου. Είναι από τις αρρώστιες που πέρα από όσα βιώνει το ίδιο το άτομο ή εκδηλώνει στη συμπεριφορά του επιβαρύνει με υψηλό ψυχολογικό και κοινωνικό κόστος την οικογένεια και δυσανάλογα με την επικράτηση της στο γενικό πληθυσμό που δεν υπερβαίνει το ένα εκατοστό επιβαρύνει με τεράστιο οικονομικό κόστος τη Δημόσια Υγεία. Κατέχει και λόγω της σοβαρότητάς της, της χρονιότητάς της, της λειτουργικής αναπηρίας αλλά και λόγω της απώλειας ετών ζωής με δεδομένο ότι ένας στους 10 πάσχοντες αυτοκτονεί υψηλή θέση στο δείκτη DALY.

Ιδιαίτερα για τη σχιζοφρένεια, είναι ενυπόκρηττα μέσα στην ίδια τη νοσολογική της φύση μια ιδιότυπη σχέση με την κοινωνία. Αντί για παροχή βοήθειας και συμπαράσταση εισπράττει την αποξένωση, την κοινωνική περιθωριοποίηση και την αυτοταπείνωση. Περιβάλλεται από ένα κλίμα καχυποψίας και απαξίωσης με δαιμονολογικές προεκτάσεις, μεταγλωττισμένη σε λαϊκής χρήσης όρους, μεταποιημένη πολύ συχνά, άλλοτε σε γελοιογραφική και άλλοτε σε εγκληματική φιγούρα από τα μέσα ευρείας πληροφόρησης και ψυχαγωγίας. Αλλά σ' αυτό το θέμα, το θέμα του κοινωνικού στίγματος και τις προεκτάσεις του θα αναφερθεί πιο διεξοδικά η επόμενη ομιλήτρια, η υπεύθυνη του προγράμματος για το ΕΠΨΥ, της καταπολέμησης τους στίγματος, αγαπητή συνάδελφος κ. Μαρίνα Οικονόμου-Λαλιώτη.

Εν συνεχεία θα πάρει την σκυτάλη η Πρόεδρος της Ακαδημίας Μπαλέτου των Bolshoi κ. Leonova, που όπως ήδη ξέρουμε με τη συνδρομή της, αυτή η παγκοσμίως φήμης Σχολή Χορού θα δώσει σε λίγες ημέρες στο Μέγαρο Μουσικής παραστάσεις αφιερωμένες στην καταπολέμηση του στίγματος, ο συνάδελφος συνεργάτης μου στο ΕΠΨΥ, Δραματοθεραπευτής Λάμπρος Γιώτης, ο κ. Lommel, Καθηγητής Κλασικού Χορού και η Καθηγήτρια Κλασικού Χορού και Χοροθεραπεύτρια κ. Πανερίτη. Ευχαριστώ βέβαια τον υπέροχο κ. Κωστάλη που με τη φωνή του και τις γνώσεις του, σε κάθε έκφραση της αισθητικής και της τέχνης δίνει χρώμα και ζωντάνια στη συμμερίνη μας εκδήλωση. Τους ευχαριστώ όλους και πάλι όλους εσάς που είστε μαζί μας σήμερα.

**Ψ**υχική ασθένεια είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται για να εκφράσει ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων και εμπειριών που επηρεάζουν την ψυχική υγεία, προκαλούν προβλήματα στη σκέψη, στο συναίσθημα και τη συμπεριφορά του ανθρώπου αλλά και στην επικοινωνία του με το συνάνθρωπο. Η ψυχική ασθένεια μπορεί να αναφέρεται σε καταστάσεις πολύ διαφορετικές μεταξύ τους, από την κατάθλιψη και τις αγχώδεις διαταραχές ή τις φοβίες, μέχρι την πιο σοβαρή που είναι η σχιζοφρένεια. Μπορεί να προσβάλλει άτομα κάθε ηλικίας, παιδιά, εφήβους, ενήλικες και ηλικιωμένους και μπορεί να παρουσιαστεί σε κάθε οικογένεια. Μπορεί να επηρεάσει την ψυχοσυναισθηματική και κοινωνική ζωή τόσο του ατόμου όσο και της οικογένειάς του και να απειλήσει όχι μόνο την ποιότητα της ζωής αλλά και την ίδια την ανθρώπινη ζωή οδηγώντας στην αυτοκτονία, στη πρόληψη της οποίας είναι αφιερωμένη αυτή η χρονιά, η **παγκόσμια ημέρα για την ψυχική υγεία**. Δυστυχώς, παρότι οι σύγχρονες θεωρίες υποστηρίζουν ότι οι ψυχικές ασθένειες είναι και αυτές ασθένειες όπως οι σωματικές και παρόλη την επιστημονική πρόοδο και εξέλιξη στις μεθόδους αντιμετώπισης και θεραπείας, ακόμα και σήμερα η ψυχική ασθένεια, προβάλλει ως κάτι «διαφορετικό», ανεξήγητο και μυστηριώδες, που περιβάλλεται από λαθεμένες απόψεις, δοξασίες και φόβους. Αυτό έχει να κάνει με την έννοια του κοινωνικού στίγματος το οποίο προσδίδει στην ψυχική ασθένεια μυθοποιητικά στοιχεία και παραπέμπει σε απηλοσυτευτικούς συνειρμούς που την ταυτίζουν με την «τρέλα». Η ψυχική ασθένεια είναι ακόμα και σήμερα ένα θέμα **ταμπού**.

Είναι εντυπωσιακό ότι στο σύγχρονο κόσμο της τεχνολογικής εξέλιξης, της μεσοκρατίας αλλά και της άνησης των ανθρωπιστικών κινημάτων, **το κοινωνικό στίγμα** που συνοδεύει την ψυχική νόσο παραμένει ισχυρό και επικρατούν ακόμα η άγνοια, οι προκαταλήψεις και οι απαξιώτικες λογικές για τον άνθρωπο που υποφέρει. Το κοινωνικό στίγμα αποτελεί ένα από τους βασικούς λόγους που αποτρέπει το σύγχρονο άνθρωπο από το να αναζητήσει θεραπεία και να αξιοποιήσει τα θεραπευτικά επιτεύγματα της σύγχρονης Ψυχιατρικής. Πιθανότατα δεν υπάρχει καμιά άλλη ασθένεια στη δυτική κοινωνία όπου το «χάσμα» ανάμεσα στη διατιθέμενη και πρόποσα φροντίδα και σε αυτήν που πραγματικά λαμβάνει ο ασθενής, είναι τόσο μεγάλο όσο στην ψυχική διαταραχή. «Αν αφευθούν χωρίς θεραπεία, οι ψυχικές διαταραχές μπορούν να αποβούν θανατηφόρες» είπε ο Γ.Γ. του ΟΗΕ κ. Κόφι Ανάν, στο μήνυμά του για τη σημερινή Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας. Ειδικά δε για τις αυτοκτονίες προσθέτει ότι «ένας από τους καλύτερους τρόπους για τη μείωση των καταστροφικών συνεπειών των αυτοκτονιών είναι η καταπολέμηση της άγνοιας, η υπεύθυνη ενημέρωση, η μείωση του στίγματος και η αντιμετώπισή τους μέσα σ' ένα περιβάλλον αλληλεγγύης».

Η προαγωγή της υπεύθυνης ενημέρωσης για τις ψυχικές διαταραχές αλλά και της ιδέας της αλληλεγγύης είναι δύο μόνο από τις αξίες που προωθούνται στη διεθνή προσπάθεια αποστιγματισμού της ψυχικής ασθένειας. Όπως και η ψυχική ασθένεια έχει την παγκόσμια αναφορά της, έτσι και το στίγμα που τη συνοδεύει είναι ένα φαινόμενο που «δε γνωρίζει σύνορα» και η αναγκαιότητα καταπολέμησής του προβάλλει επιτακτική σε διεθνές επίπεδο. Με αυτό το σκεπτικό, το 1996, η **Παγκόσμια Ψυχιατρική Εταιρεία (ΠΨΕ)** έθεσε τα μέλη για ένα παγκόσμιο πρόγραμμα για την καταπολέμηση του στίγματος που συνοδεύει την πιο σοβαρή, αλλά και πιο έντονα στιγματισμένη ψυχική διαταραχή, **τη σχιζοφρένεια**. Η σχιζοφρένεια είναι εκείνη η ψυχική διαταραχή που παραπέμπει στις πιο «σκοτεινές» πτυχές της ψυχικής ασθένειας και, ταυτόχρονα, στην υποτιθέμενη βία και επικινδυνότητα του ψυχικά ασθενή, γεγονός που συνεπάγεται και την κοινωνική απομόνωσή του. Αναδεικνύεται ως η νέα «δαιμονοποιημένη» ασθένεια, όπως ήταν στο παρελθόν η φυματίωση ή, πιο πρόσφατα, ο καρκίνος. Κατά συνέπεια, η μείωση του στίγματος που σχετίζεται με τη σχιζοφρένεια θα άνοιγε το δρόμο για την καταπολέμηση του στίγματος που συνοδεύει και άλλες ψυχικές διαταραχές, αλλά και, γενικότερα, οποιαδήποτε ασθένεια που της αποδίδονται οι σημασίες του κοινωνικά αποδιοπομπαίου και τυγχά-

νει κοινωνικής απομόνωσης.

Η Παγκόσμια Ψυχιατρική Εταιρεία ανέθεσε στο **Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (Ε.Π.Ψ.Υ.)** τη διαμόρφωση, ανάπτυξη και υλοποίηση του Ελληνικού Προγράμματος κατά του Στίγματος της Σχιζοφρένειας με επικεφαλής τον καθηγητή και ακαδημαϊκό Κώστα Στεφανή. Η επιλογή της χώρας μας σε αυτή την προσπάθεια ήταν πολύ σημαντική γιατί δόθηκε η ευκαιρία να έρθει στην επιφάνεια ένα θέμα taboo που μέχρι τώρα καλυπτόταν και στην ελληνική κοινωνία από ένα «πέπλο μυστηρίου» ενδεδυμένου με πολλούς μύθους, δοξασίες και προκαταλήψεις.

Έτσι, τον Ιανουάριο του 2000, με κεντρικό μήνυμα **"As ανοίξουμε τις πόρτες"**, ξεκίνησε και στην Ελλάδα το Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Σχιζοφρένειας, με κύριο στόχο την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης για τη σχιζοφρένεια και την ανάπτυξη δράσεων για την αλληλεγγύη των αρνητικών απόψεων, τη βελτίωση των στάσεων του κοινού. Σήμερα, με στόχο την καταπολέμηση του στίγματος που συνοδεύει όχι μόνο τη σχιζοφρένεια, αλλά τις ψυχικές ασθένειες γενικά, το Ε.Π.Ψ.Υ. υλοποιεί ένα ευρύτερο πρόγραμμα, το **«Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας»**. Το πρόγραμμα αυτό είναι ένα επιστημονικό πρόγραμμα που δραστηριοποιείται πολυεπίπεδα στους τομείς της έρευνας, της εκπαίδευσης, της επικοινωνίας και της συνηγορίας, με το σχεδιασμό ενός πλάνου δράσεων εθνικού βεληνεκού. Οι τομείς δράσεων του προγράμματος περιλαμβάνουν τη διερεύνηση των γνώσεων και στάσεων απέναντι στα άτομα με σοβαρή ψυχική ασθένεια, την οργάνωση ειδικά σχεδιασμένων προγραμμάτων σε φοιτητές, μαθητές, δημοσιογράφους, επαγγελματίες υγείας και οικογένειες, διάχυση έγκυρης ενημέρωσης στην επιστημονική κοινότητα (μέσα από σεμινάρια, ημερίδες, συνέδρια), αλλά και στο ευρύ κοινό (μέσα από τη διάθεση ενημερωτικού και επικοινωνιακού υλικού, αλλά και την ιστοσελίδα [www.epipsi.gr](http://www.epipsi.gr)). Παράλληλα το Πρόγραμμα κατά του Στίγματος των Ψυχικών Διαταραχών έχει αναπτύξει στενή συνεργασία με συλλόγους οικογενειών και ασθενών, με μη κυβερνητικές οργανώσεις που μάχονται το στίγμα, αλλά και με εκπροσώπους των ΜΜΕ, τις τοπικές αυτοδιοικήσεις και τις πολιτείες.

Είναι όμως επιστημονικά τεκμηριωμένο ότι οι στάσεις είναι δύσκολο να αλλάξουν, όπως εξίσου δύσκολο είναι να σπάσουν οι μύθοι και οι προκαταλήψεις που περιβάλλουν την ψυχική διαταραχή. Απαιτείται μακρόχρονη προσπάθεια, διάχυση της πληροφορόρησης και προπαντός εμπλοκή και συνεργασία πολλών διαφορετικών ανθρώπων και φορέων, από διάφορους τομείς της κοινωνίας και της πολιτείας. Η ελληνική πολιτεία, μέσα από την πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας το 2003, αλλά και προσωπικά του τότε Υπουργού καθηγητή Κώστα Στεφανή, κατάφερε να αναδείξει το θέμα του κοινωνικού στίγματος και της ανάγκης αποστιγματισμού σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Στο πλαίσιο της Ελληνικής Προεδρίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης οργάνωσε την **Ευρωπαϊκή Συνδιάσκεψη** με θέμα **«Ψυχική Ασθένεια και Στίγμα στην Ευρώπη»** με τη συμμετοχή των Υπουργών από όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα από τις 27 έως τις 29 Μαρτίου του 2003. Σκοπός της Ευρωπαϊκής Συνδιάσκεψης ήταν να εξετάσει τις τελευταίες εξελίξεις στο πεδίο των ψυχικών ασθενειών και του στίγματος στην Ευρώπη, ώστε το Συμβούλιο των Υπουργών της Ευρώπης να καταλήξει σε συγκεκριμένα συμπεράσματα και να διαμορφώσει εφαιρμούς σε πρακτικό επίπεδο προτάσεις. Τα συμπεράσματα της Συνδιάσκεψης αυτής δημοσιεύτηκαν στην επίσημη εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ωστόσο, είναι πολλά ακόμα αυτά που πρέπει ακόμα να γίνουν στη χώρα μας. Το Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας του Ε.Π.Ψ.Υ., προσπαθεί να σπάσει τη σιωπή, **να ανοίξει το διάλογο** και να αναδείξει το θέμα, με σκοπό να τονώσει την ευαισθητοποίηση και να παρακινήσει τόσο την κοινή γνώμη, όσο και τους επίσημους φορείς, στην αποτελεσματική αντιμετώπιση των διαστάσεων που παίρνει ο κοινωνικός στιγματισμός των ατόμων με ψυχικές διαταραχές. Αναζητά νέες ιδέες, επιδιώκει συνεργασίες με διά-

φορους φορείς και σε ποικίλα πεδία, παίρνει πρωτοβουλίες, τολμά και δοκιμάζει καινοτομικές προσεγγίσεις. Σε αυτό το πλαίσιο οργανώνονται και οι παραστάσεις της Ακαδημίας Μπαλέτων Μπολσόι (Bolsoi Ballet Academy) στο Μέγαρο Μουσικής.

### **Γιατί όμως, μια τέτοια εκδήλωση;**

Το Στίγμα επηρεάζει όλες τις πτυχές της ζωής του ατόμου που πάσχει και πάνω απ' όλα επηρεάζει τη σχέση του με τον εαυτό του και τον οδηγεί στην εσωστρέφεια και τον αυτοστιγματισμό, αλλά και τη σχέση του με τους άλλους, με το περιβάλλον.

Η Τέχνη, από την άλλη πλευρά, αποτελεί μια ανθρώπινη δραστηριότητα δημιουργίας που αναπλάθει και αναδιευθετεί το άτομο στη σχέση του με τον εαυτό του, τον άλλο, τον κόσμο γύρω του. Είναι ταυτόχρονα ένας χώρος που μπορεί να αναζητηθεί το καινούργιο, να δοκιμαστεί το διαφορετικό, να απορριφθεί το τετριμμένο. Αλλά πάνω απ' όλα η τέχνη λυτρώνει, συγκινεί και ενώνει τους ανθρώπους. Γι' αυτόν ακριβώς το λόγο, είναι τόσο σημαντική η συνεισφορά της στην υπέρβαση των στερεοτύπων, των προκαταλήψεων και των διακρίσεων που συχνά οδηγούν στον κοινωνικό εξοβελισμό των ατόμων που παρεκκλίνουν από τα πρότυπα του μέσου όρου.

Η τέχνη αναδεικνύεται έτσι σε ένα δυνατό όπλο ενάντια στο στιγματισμό και την περιθωριοποίηση, όχι μόνο των ατόμων που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές, αλλά κάθε κοινωνικά αποκλεισμένης ομάδας.

Να λοιπόν γιατί ένα πρόγραμμα κατά του στίγματος της ψυχικής ασθένειας, μιας ασθένειας που προσδιορίζεται όχι μόνο βιολογικά αλλά και ψυχολογικά και κοινωνικά, θα πρέπει να συνδιαλέγεται με το χώρο της τέχνης.

Έτσι, το Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας στηρίζει και στηρίζεται από εκδηλώσεις τέχνης.

Επιλέγει να συνεργαστεί με καλλιτεχνικά έργα και καλλιτέχνες-δημιουργούς, που προωθούν μέσα από τη δουλειά τους μια καινούργια, ελπιδοφόρα, χωρίς στερεοτυπικές αναπαραστάσεις, όψη της ψυχικής ασθένειας.

Επιλέγεται από δυνάμεις του καλλιτεχνικού χώρου που θέλουν να αφιερώσουν κάποιο μέρος της δραστηριότητάς τους στον αποστιγματισμό της ψυχικής ασθένειας.

Είναι μια σχέση αμφίδρομη και ζωτική. Ζωτική για τα άτομα που πάσχουν, τις οικογένειές τους, τους φίλους τους, ζωτική για τους επιστήμονες που αναζητούν εργαλεία πέρα από τις κλασικές επιστημονικές τους γνώσεις για να στηρίξουν τον αγώνα του ασθενή τους για κοινωνική ενσωμάτωση, ζωτική για κάθε καλλιτέχνη που επεκτείνει τις ανησυχίες του στα όρια μεταξύ παθολογικού και φυσιολογικού, εκεί που η τέχνη μπορεί να λυτρώσει, γεφυρώνοντας τα χάσματα.

Έτσι, το πρόγραμμά μας έχει στηρίξει και έχει στηριχθεί ως τώρα από πολλές καλλιτεχνικές εκδηλώσεις, όπως θεατρικές παραστάσεις, κινηματογραφικές προβολές, μουσικές συναυλίες, εκθέσεις ζωγραφικής και σήμερα, παραστάσεις χορού, καταδεικνύοντας ότι Τέχνη και Επιστήμη μπορούν να συμπορευτούν και να συνεισφέρουν ουσιαστικά στην υπόθεση του αποστιγματισμού της ψυχικής ασθένειας.

**As μην ξενάμε άλλωστε ότι το στίγμα πληγώνει, η τέχνη ενώνει.**

**Μαρίνα Οικονόμου – Λαλιώτη**  
**Επιστημονικά Υπεύθυνη του Προγράμματος**  
**κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας, ΕΠΙΨΥ**

## **Η Τέχνη ως τρόπος αποστιγματισμού**

**Τ**ο Σώμα ωθεί το Πνεύμα προς την Ύπαρξη. Γεννάει το νου μέσα από τα σπλάχνα ενός άλλου σώματος. Στη συνέχεια ο κορμός στηρίζει το κεφάλι. Σώμα και νους μαζί, εξαπλώνονται, διερευνούν το περιβάλλον, μεγαλώνουν. Ο νους κατευθύνει το σώμα εκφράζεται μέσα απ' αυτό, δονείται, συγκινείται. Αρχέγονοι συνταξιδιώτες, σώμα και νους, έχουν τους δικούς τους κώδικες ισορροπίας, άλλοτε συνειδητούς άλλοτε ασυνείδητους. Μηνύματα ισορροπίας ή διαταραχής μεταφέρονται από το νου στο σώμα και αντίστροφα. Χημικές ενώσεις που ονομάζονται νευροδιαβιβαστές. Ψυχικές ενώσεις που λέγονται σχέσεις. Κοινωνικές ενώσεις που βαφτίζονται ομάδες.

Για τη λειτουργία του ανθρώπου στη ζωή και στην τέχνη, σώμα και νους πρέπει να συνεργαστούν σε τρία επίπεδα. Το Πραγματικό, το Φανταστικό και το Συμβολικό. Στο πραγματικό, το σώμα προσφέρει το βιολογικό υπόστρωμα, σάρκα, οστά, χυμούς.

Στο φανταστικό, τη δύναμη της εσωτερικής αναπαράστασης, την ικανότητα που έχουμε να φανταζόμαστε τον κόσμο ακόμη κι όταν αυτός δεν είναι εκείνη τη στιγμή παρών. Στο συμβολικό, το «σαν να», την ευχή και την ελπίδα της υπόθεσης.

Ο χορός ανήκει στις παραστατικές τέχνες. Προϋποθέτει ότι η εσωτερική νοητική αναπαράσταση του ατόμου θα γίνει εκφραστική παράσταση. Απαιτεί τη συνεργασία στα τρία αυτά επίπεδα λειτουργίας. Επίμονη σωματική εκγύμναση, δημιουργική φαντασία, συμβολικούς κώδικες που θα συμπυκνώσουν τα λεκτικά νοήματα σε λόγο του σώματος. Διαταραχή σε κάποια από αυτά τα επίπεδα μπορεί να κάνει το χορό ασθενικό, μισό, ανούσιο, τυποποιημένο, ή αδιάφορο.

Πέρα όμως από όλα αυτά, η καλλιτεχνική δημιουργία απαι-

τεί την υπέρβαση. Αυτή την ιδιαίτερη ενέργεια που ξεπερνά την τεχνική, τις οδηγίες, τη μέθοδο και γίνεται οδός προς το καινούργιο. Αυτή την ιδιαίτερη ψυχική οργάνωση και δύναμη που θα κάνει το "jete" του χορού ένα «ζήτω» για τη ζωή.

Ο χορός όμως δε βρίσκεται μόνο στις αίθουσες χορού και στις δημόσιες τελετές. Ψήγματα χορού βρίσκονται στην καθημερινή μας στάση, κίνηση, θέση στο χώρο. Ο χορός είναι αναπόσπαστο μέρος της ύπαρξής μας. Η κωδικοποίηση της κινητικής μας συμπεριφοράς σε μια αναγνωρίσιμη κοινωνικά μορφή που την αποκαλούμε «χορός», είναι μια ψυχοσωματική δυνατότητα, θεραπευτική για τον κάθε άνθρωπο. Δε χρειάζεται να έχουμε κάποιο πρόβλημα για να χορέψουμε. Ένα πρόβλημα όμως μπορεί να μας στερήσει τη δυνατότητα να χορεύουμε. Όταν ο χορός χρησιμοποιείται για να αντιμετωπίσει σωματικά και ψυχικά προβλήματα τότε χρειάζεται να ακολουθήσει τις μεθόδους της ψυχοθεραπείας. Στην περίπτωση αυτή ονομάζεται «χοροθεραπεία». Η χοροθεραπεία και γενικά οι θεραπείες μέσω των διαφόρων μορφών τέχνης αποτελούν σήμερα σημαντικό συμπλήρωμα της φαρμακοθεραπείας και των διαφόρων άλλων μορφών ψυχοθεραπείας για τη θεραπευτική αντιμετώπιση και αποκατάσταση ατόμων με ψυχική ασθένεια. Και αποτελούν ιδιαίτερα ένα τρόπο για να έρθει κοντά το κοινό με το διαφορετικό, το φυσιολογικό με το παθολογικό, είτε αυτά είναι άτομα είτε κομμάτια της ψυχής μας. Ο χορός μας μαθαίνει τα βήματα για να μπούμε δυνατά στη ζωή, για να μην είναι η ζωή μας μέσα στο χώρο ένα στίγμα, ένας χορός χωρίς χαρά.

**Λάμπρος Γιώτης**  
**Ψυχίατρος-Δραματοθεραπευτής**  
**Επιστημονικός Συνεργάτης ΕΠΙΨΥ**



## Ένας εναλλακτικός θεσμός για την Ψυχοκοινωνική Επανάσταση καθιερώνεται στη χώρα μας

**Τ**ο 1<sup>ο</sup> Φεστιβάλ Ψυχικής υγείας διοργάνωσε η Πα-νελλαδική Ένωση για την Ψυχοκοινωνική Αποκα-τάσταση και την Επαγγελματική Επανάσταση (Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε.) στις 22-24 Σεπτεμβρίου 2006, στο Άλσος Αι-γάληω (Μπαρουτάδικο) με μήνυμα **Συνυπάρχουμε... Συνδημιουργούμε... Ανατρέπουμε το μύθο!**

Η Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε. είναι επιστημονικό σωματείο που δραστη-ριοποιείται από το 1996. Στοχεύει, μέσω της κατάλληλης εκπαίδευσης, της βελτίωσης της ποιότητας ζωής, καθώς και της επαγγελματικής απασχόλησης, στην εξασφάλιση των ψυχικών και κοινωνικών διεξόδων, που θα οδη-γήσουν στην αξιοπρεπή διαβίωση και την ισότι-μη συμμετοχή στην κοι-νωνία.

Κατά τη διάρκεια του τριήμερου φεστιβάλ, πολιτικοί, καλλιτέχνες, αθλητές και νέοι δημι-ουργοί, καθώς και πολί-τες και παιδιά από την τοπική κοινωνία, συμμε-τείχαν ενεργά με στόχο τη διεύρυνση των ευ-καιριών για κοινωνική συναναστροφή και την άρση των προκαταλή-ψεων που διαιωνίζουν τα εγκαθιδρυμένα αρνητικά στερε-ότυπα γύρω από την ψυχική ασθένεια. Περίπου 80 εθελον-τές στήριξαν το Φεστιβάλ με την προσδοκία αυτό να απο-τελέσει θεσμό στο χώρο της ψυχικής υγείας. Πάνω από 400 συμμετέχοντες, ψυχικά ασθενείς και επαγγελματίες ψυχικής υγείας από δομές ψυχοκοινωνικής επανάστασης, κέντρα ημέρας Α΄ και Β΄ φάσης Ψυχαγωγίας, κέντρα και φο-ρείς ψυχικής υγείας, καθώς και ευαισθητοποιημένα μέλη της κοινότητας, φιλοξενήθηκαν σε 25 εργαστήρια Τέχνης και Πολιτισμού, Παράδοσης, Οικολογίας και Αθλητισμού με ειδικευμένους εμπειρογνώστες. Η παρουσία τους και η ενεργή συμμετοχή τους ανέδειξαν το **Άλσος σε χώρο κοι-νωνικού διαλόγου και ψυχαγωγίας**.

Περισσότεροι από 15 Κοινωνικοί Φορείς μεταξύ αυτών και ο **Σ.Ο.Ψ.Υ.** παρουσίασαν τις δημιουργίες τους στην Έκθε-ση Έργων που λειτούργησε κατά τη διάρκεια του τριήμε-ρου Φεστιβάλ. Παράλληλα, πραγματοποιήθηκαν καλλιτε-

χνικά δρώμενα από την ομάδα Θέατρο - Θέαμα, σε συ-νεργασία με το εργαστήριο Performance – Lab, διαδραστική θεατρική παράσταση από την ομάδα του Playback Ψ και Θέατρο σκιών από την ομάδα του Αθανασίου Ιωάννη.

Θερμή ήταν η ανταπόκριση από γνωστούς καλλιτέχνες, μουσικά και χορευτικά σχήματα, αθλητές και ανθρώπους της κοινωνικής και πολιτικής ζωής του τόπου μας, οι οποίοι τίμησαν με την παρουσία τους τη Γιορτή του Φεστιβάλ, που πραγματοποιήθηκε την Κυριακή, 24/9/2006. Η ηθο-ποιός Πέγκυ Τρικαλιώτη συγκίνησε τους παρευρισκόμε-

νους με τις ευχές που απηύθυνε και την απαγε-γελία ποιήματος. Το χο-ροθέατρο ΔΑ.ΓΙ.ΠΟ.ΛΗ., που αποτελείται από επαγγελματίες χορευ-τές, ορισμένοι από τους οποίους έχουν κινητικά και ψυχοκοινωνικά προ-βλήματα, έκληψε την παράσταση αναδει-κνύοντας τη δύναμη της ανθρώπινης θέλησης και ικανότητας. Τους στόχους του Φεστιβάλ ενστερνίστηκαν με τους χαιρετισμούς τους εκ-πρόσωποι υπουργείων,



τοπικής αυτοδιοίκησης και φορέων ψυχικής υγείας. Η γιορ-τή συνεχίστηκε με τα μουσικοχορευτικά συγκροτήματα του ΕΛΚΕΛΑΜ, τον «Αυλό» του Γ. Δαλιάνη, τους «Αέρικα» (μουσικό συγκρότημα Α.με.Α), και το Σχήμα Ρεμπέτικου και Έντεχνου Λαϊκού Τραγουδιού ΜΑΚΑΜ.

Συν-διοργανωτής σε αυτήν την προσπάθεια της Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε. υπήρξε ο Δήμος Αιγάληω και η Διαχειριστική Αρχή του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Το Φεστιβάλ τέλεσε υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, της Γενικής Γραμματεί-ας Νέας Γενιάς, καθώς και του Υφυπουργείου Αθλητισμού.

Αναγνωρίζοντας την επιτυχία της διοργάνωσης ο Δήμος Αιγάληω ενέταξε το Φεστιβάλ στα πλαίσια των ετήσιων πολιτιστικών του δραστηριοτήτων, ενώ προ-φεστιβαλικά εκδηλώσεις θα διοργανώνονται σε διάφορες πόλεις της Ελλάδας ώστε να δοθεί η ευκαιρία για πλησιότερη συμ-μετοχή, μεγαλύτερη διάχυση και ευρύτερη συνύπαρξη.

## Μεγάλη προσέλευση νέων στην 5<sup>η</sup> Γιορτή Εθελοντισμού στο Θησείο

**Μ**εγάλη ήταν η προσέλευση του νεανικού κοινού στην 5<sup>η</sup> Γιορτή Εθελοντισμού, που διοργανώθηκε από την Κίνηση Φορέων Εθελοντισμού, στις 30 Σεπτεμβρίου 2006, στον πεζόδρομο Αποστόλου Παύλου στο Θησείο, με σύνθημα «Δαγκώτο στον Εθελοντισμό!» και πλαισιώθηκε από συναυλία του συγκροτήματος «Υπόγεια Ρεύματα» (ευγενική προσφορά). Τη διοργάνωση της γιορτής είχαν οι φορείς: Αρκτούρος, «Νέα Ακρόπολη», ΑΕΓΕΕ-Αθήνα, Ε.Κ.ΠΟΙ.ΖΩ., ΜΕΡΙΜΝΑ ΖΩΗΣ και PRAKSIS. Στην γιορτή συμμετείχαν περισσότεροι από 40 διεθνείς και εθνικοί οργανισμοί, ανάμεσα στους οποίους ήταν οι: Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, ACTION-AID, UNICEF, ΑΜΑΛΘΕΙΑ, Ερυθρός Σταυρός, «Κάνε-μια-Ευχή», Πατροί του Κόσμου, Πατροί χωρίς Σύνορα, **Σ.Ο.Ψ.Υ.**, **Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.** Κατά τη διάρκεια της γιορτής χαιρετισμούς απηύθυναν ο δήμαρχος Αθηναίων, κ. Θ. Μπεχράκης και ο πρόεδρος του Ο.Ν.Α., κ. Ν. Απέργης.

Χορηγοί επικοινωνίας της εκδήλωσης ήταν ο ραδιοφωνικός σταθμός ERA 2 103,7 FM και ο δικτυακός τόπος για ΜΚΟ Act Click, [www.actclick.com](http://www.actclick.com).

Η 5η Γιορτή για τον Εθελοντισμό πραγματοποιήθηκε επιτυχώς υπό την αιγίδα του Δήμου Αθηναίων και με τη συνδιοργάνωση του Οργανισμού Νεολίας και Αθλησης (Ο.Ν.Α. – Πρόγραμμα "Συμμετέχω"). Το κοινό πληροφορήθηκε για τις δραστηριότητες των συμμετεχόντων οργανισμών με ενημερωτικό υλικό ενημερωτικές και καλλιτεχνικές παρουσιάσεις, ενώ οι μικροί επισκέπτες διασκέδασαν με παιδικές παραστάσεις, μαθήματα χειροτεχνίας, παιχνίδια με ξυλοπόδαρους κ.α.

Η Κίνηση Φορέων Εθελοντισμού (Κ.Φ.Ε.), [www.simetexo.gr](http://www.simetexo.gr), διοργανώνει με επιτυχία τα τελευταία τέσσερα χρόνια ημερίδες για την προώθηση του



εθελοντισμού, μέσα από τις οποίες προωθείται η ιδέα της ανιδιοτελούς προσφοράς και του Εθελοντισμού ως απαραίτητο στοιχείο για μια κοινωνία ζωντανή, υγιή και εξελισσόμενη. Για το έτος του 2006, η συνέχιση αυτού του ανιδιοτελούς και κοινωφελούς έργου επιτεύχθηκε με την πραγματοποίηση της 5η Γιορτής Εθελοντισμού, η οποία στόχευε στη μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση του κοινού για συμμετοχή σε εθελοντικές δραστηριότητες.

Επιπλέον, στόχος της Κ.Φ.Ε. είναι η ιδέα του Εθελοντισμού να παραμείνει ζωντανή, όπως ζωντανή παραμένει η ανάγκη ανοιχτής και ανιδιοτελούς προσφοράς προς την κοινωνία, το περιβάλλον και τον άνθρωπο. Για τους παραπάνω λόγους, η Κ.Φ.Ε., παραμένει ανοιχτή στη συμμετοχή εθελοντικών φορέων από ποικίλους χώρους και με διαφορετικές δραστηριότητες, προκειμένου να δώσει την ευκαιρία σε κάθε ενδιαφερόμενο να γνωρίσει και να εντάξει τον εθελοντισμό στη ζωή του.

**Κίνηση Φορέων Εθελοντισμού**

### ΝΕΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΗΣ Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.

### ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΓΟΝΕΙΣ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΨΥΧΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

*«Η Μελία ήταν μία από τις τρεις νύμφες που ανέθρεψαν στοργικά, με μέλι και γάλα, το Δία, όταν η μητέρα του τους τον εμπιστεύθηκε στο σπήλαιο της Δίκτης, στο όρος Αιγαίο στην Κρήτη»*

Η ψυχική ασθένεια είναι παράγοντας που επηρεάζει αρνητικά τη δυνατότητα ανταπόκρισης των ατόμων στις απαιτήσεις του γονεϊκού τους ρόλου. Αποτέλεσμα αυτού είναι τα παιδιά ψυχικά πασχόντων γονέων, συγκριτικά με τα υπόλοιπα παιδιά, να έχουν αυξημένες πιθανότητες να αντιμετωπίσουν ψυχοκοινωνικά προβλήματα κατά τη διάρκεια της ανάπτυξής τους. Όταν ο ένας ή και οι δύο γονείς ενός παιδιού πάσχουν από κάποια ψυχική διαταραχή, τότε δημιουργούνται πρόσθετες ανάγκες στο παιδί που αφορούν τη σταθερότητα της φροντίδας του, την υποστήριξη του στην παρακολούθηση του σχολικού προγράμματος, εξηγήσεις για τα θέματα που αφορούν την ψυχική ασθένεια των γονέων του, την ύπαρξη κάποι-

ου ενήλικα με τον οποίο να συζητούν τους φόβους, τις ενοχές και τις ανησυχίες του, την υποστήριξη του κατά την περίοδο της νοσηλείας του γονέα και, τέλος, ένα ασφαλές περιβάλλον φιλοξενίας σε περιπτώσεις κρίσεων.

Αλλά και οι γονείς που πάσχουν από κάποια ψυχική διαταραχή, έχουν ανάγκη από μια σταθερή σχέση με κάποιον ειδικό για την υποστήριξη τους, ανάγκη κατανόησης για την ψυχική τους ασθένεια από την κοινότητα και το ευρύτερο κοινό, αλλά και από τις οικογένειές τους. Επίσης, είναι απαραίτητο να επανεκτιμείται η ανταπόκρισή τους στο γονεϊκό τους ρόλο και η ποιότητα φροντίδας που παρέχουν στα παιδιά τους. Τέλος όταν βρίσκονται σε αδυναμία να τα φροντίζουν, έχουν ανάγκη από κάποια κατάλληλη μονάδα φιλοξενίας γι' αυτά. Ως εκ τούτου, η πρόκληση για εκείνους που παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας, είναι να ενισχύσουν τους προστατευτικούς παράγοντες που συνεισφέρουν τόσο στην ψυχική υγεία των γο-

ιών όσο και των παιδιών, να αντιληφθούν και να μειώσουν τους παράγοντες κινδύνου που προέρχονται από τους γονείς με ψυχική ασθένεια προς την οικογένειά τους και την κοινότητα, ώστε να συνεισφέρουν στην υγεία των παιδιών και την ευημερία τους.

Σε αυτή ακριβώς την πρόκληση ανταποκρίθηκε η Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Υγείας του Παιδιού και του Εφήβου (Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.) ιδρύοντας τον Ξενώνα «Μελία», υπό την επισημονική ευθύνη του κ. Ι. Τσιάντη, Αν. Καθηγητή Παιδοψυχιατρικής. Ο Ξενώνας αποτελεί Μονάδα φροντίδας και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης παιδιών των οποίων οι γονείς δεν μπορούν να ανταποκριθούν στο γονεϊκό τους ρόλο, εξαιτίας των προβλημάτων ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζουν. Απευθύνεται σε αγόρια και κορίτσια, ηλικίας 5-12 ετών και ο μέσος όρος παραμονής τους είναι από μερικές εβδομάδες μέχρι ένα χρόνο, ανάλογα με τις εξειδικευμένες ανάγκες της οικογένειας. Απαραίτητο κριτήριο ένταξης ενός παιδιού είναι η συναίνεση και η συνεργασία της οικογένειάς του με τη θεραπευτική ομάδα του Ξενώνα. Σημειώνεται ότι ο Ξενώνας δεν αποτελεί χώρο νοσηλείας και επομένως δεν μπορούν να φιλοξενηθούν παιδιά με οξεία ή χρόνια παιδοψυχιατρική συμπτωματολογία, με μέτρια και σοβαρά νοητική καθυστέρηση, με αυτιστική συμπτωματολογία, καθώς και παιδιά με σοβαρά σωματικά προβλήματα.

Απώτερος στόχος της λειτουργίας του Ξενώνα, του οποίου υπεύθυνος είναι η παιδοψυχίατρος κ. Φ. Γκιζάρη, είναι η επιστροφή των παιδιών στο σπίτι και η επανένωση με την οικογένειά τους ή, όπου αυτό δεν είναι δυνατό, η αποκατάστασή τους σε σταθερό πλαίσιο διαμονής. Η θεραπευτική ομάδα του Ξενώνα (παιδοψυχίατρος, ψυχίατρος, ψυχολόγοι, κοινωνική λειτουργός, νοσηλεύτρια, νηπιαγωγός, οικοδόσποινα και άλλοι ειδικοί ψυχικής υγείας) εξασφαλίζει τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος, όπου το παιδί μπορεί να ανακαλύπτει και να κατανοεί τις ανάγκες και τα συναισθήματά του, παρέχει επαρκή πληροφόρηση στα παιδιά για το τι σημαίνει η ψυχική διαταραχή του γονέα ανάλογα με την ηλικία τους και τέλος προσφέρει την υποστήριξη των γονέων στο γονεϊκό τους ρόλο, στην αποδοχή της νόσου και στην ανάγκη τους για θεραπεία, με στόχο την πρόληψη και αποτροπή της ψυχικής νόσου στα παιδιά που φιλοξενούνται.

#### **Αναλυτικά, οι λειτουργίες του Ξενώνα παιδιών «Μελία» είναι:**

- η αξιολόγηση, διάγνωση και θεραπεία των αναγκών του παιδιού, των γονέων και της οικογένειάς του, σε επίπεδο ψυχικής υγείας και κοινωνικής πρόνοιας
- η φιλοξενία, φροντίδα και υποστήριξη παιδιών που οι γονείς τους πάσχουν ψυχικά και η κάλυψη των εξειδικευμένων αναγκών μάθησης, εκπαίδευσης και δημιουργικής τους απασχόλησης
- η συστηματική συνεργασία της διεπιστημονικής ομάδας του Ξενώνα με την οικογένεια
- η δημιουργία υποστηρικτικού δικτύου για την οικογένεια μέσω διασυνδεδεμένης συνεργασίας με όλες τις αναγκαίες υπηρεσίες της κοινότητας (ψυχιατρικές υπηρεσίες ενηλίκων, παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες, υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας)
- η παρακολούθηση και υποστήριξη της αλληλεπίδρασης παιδιού-γονέων και της λειτουργικότητας της οικο-

γένειας, όταν το παιδί επιστρέφει στο σπίτι του

- η ενημέρωση, ψυχοεκπαίδευση και συμβουλευτική οικογενειών της κοινότητας, με γονείς που είναι ψυχικά πάσχοντες σε περιπτώσεις που δεν απαιτείται η φιλοξενία των παιδιών
- η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινότητας για την ψυχική νόσο και τη σχέση γονέων-παιδιών.

Κατά τη διάρκεια της φιλοξενίας των παιδιών οργανώνονται παιδαγωγικές δραστηριότητες και δραστηριότητες δημιουργικής απασχόλησης, σύμφωνα με τις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα κάθε παιδιού. Ο ελεύθερος χρόνος των παιδιών αποτελεί ευκαιρία για ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων, αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και προσωπικών ενδιαφερόντων. Ανάλογα με το μαθησιακό δυναμικό και τις εκπαιδευτικές τους ανάγκες τα παιδιά φοιτούν σε σχολεία της κοινότητας ή και σε ειδικά σχολεία. Όπου κρίνεται απαραίτητο, παρέχεται η δυνατότητα ενισχυτικής μελέτης ειδικής αγωγής ή κάθε άλλου είδους ειδική υποστήριξη. Τέλος, υποστηρίζονται οι δεσμοί μεταξύ των παιδιών και των οικογενειών τους, μέσω επισκέψεων των μελών των οικογενειών και των συγγενών τους στον Ξενώνα, αλλά και των παιδιών στο οικογενειακό τους περιβάλλον ή και στο χώρο νοσηλείας των γονέων.

Ο Ξενώνας «Μελία» στεγάζεται στο κτήριο της Ε.Ψ.Υ.Π.Ε., που κατασκευάστηκε για το σκοπό αυτό, στη Δ/ση Πιτυοούντος 4 και Φαρκαδώνος, Λαμπρινή 111 42 Αθήνα (τηλέφωνο επικοινωνίας 210 2135895).

- **τα παιδιά έχουν ανάγκη τη μαμά και τον μπαμπά, ακόμη κι αν αυτοί αντιμετωπίζουν ψυχοσυναισθηματικά προβλήματα, και**
- **οι ψυχικά πάσχοντες γονείς έχουν ανάγκη και δικαίωμα στο δεσμό με τα παιδιά και την οικογένειά τους.**



**Ο Ξενώνας «Μελία» για παιδιά με γονείς που αντιμετωπίζουν ψυχικά προβλήματα λειτουργεί με επιχορήγηση και υπό την εποπτεία της Δ/σης Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.**



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ  
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ  
Σωρανού του Εφεσίου 2, 115 27 Αθήνα τηλ: 210 6170822 φαξ: 210 6519796 www.epipsy.gr

## «ΕΛΠΩΡΗ»: ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗΝ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

### ΣΤΟΧΟΣ

Η κοινωνική και εργασιακή προετοιμασία των ατόμων με ψυχική ασθένεια ώστε να μπορέσουν να επωφεληθούν από τις πολιτικές απασχόλησης για τις ευπαθείς ομάδες ανέργων και να καταστούν ικανά να ενταχθούν, είτε σε προγράμματα κατάρτισης ή απασχόλησης, είτε στην ελεύθερη αγορά εργασίας.

**ΔΙΑΡΚΕΙΑ:** 2006-2007

### ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

- Αφορά ασθενείς με χρόνια ψυχική νόσο, ηλικίας 18-55 ετών που είναι άνεργοι
- Ειδικά χαρακτηριστικά:
  - παρακολούθηση από θεράποντα γιατρό
  - ανάγκη για αποκαταστατικές υπηρεσίες
  - επίπεδο ψυχοπαθολογίας και λειτουργικότητας που να επιτρέπει την παρακολούθηση αποκαταστασιακού προγράμματος
  - όχι χρήση ουσιών ή διαταραχές συμπεριφοράς
  - ύπαρξη στοιχειώδους κινήτρου για συμμετοχή σε πρόγραμμα

### ΔΟΜΗ/ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

- Εκτίμηση και αξιολόγηση κάθε συμμετέχοντος από διεπιστημονική ομάδα στελεχών του προγράμματος (ψυχίατρος, ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός) με κλινική συνέντευξη, συλλογή ψυχοκοινωνικών και εργασιακών δεδομένων μέσω ειδικών επιστημονικών εργαλείων και κλιμάκων.
- Θεραπευτικός σχεδιασμός, ευέλικτος και προσαρμοσμένος στις ιδιαίτερες ανάγκες, επιθυμίες και ικανότητες κάθε συμμετέχοντος.
- Συμμετοχή στο πρόγραμμα: 15-20 συνεδρίες κατά μέσο όρο, ατομικές ή ομαδικές, με περιεχόμενο συμβουλευτικό, ενημερωτικό για εργασιακά θέματα, ψυχοθεραπευτικό, υποστηρικτικό, ψυχοεκπαιδευτικό κλπ. Επίσης, δυνατότητα συμμετοχής σε κοινωνική λήσχη, οργάνωση εκδηλώσεων κλπ.
- Συμμετοχή της οικογένειας σε όλη τη διαδικασία και τα στάδια του προγράμματος. Δυνατότητα ψυχοεκπαιδευτικές, υποστηρικτικές και συμβουλευτικές παρέμβασης, ώστε να ευοδωθεί ο ουσιαστικός και υποστηρικτικός ρόλος της οικογένειας.
- Συνεργασία με ΟΑΕΔ, προκειμένου να ενταχθεί κάθε συμμετέχων του προγράμματος σε μητρώο ανέργων, ώστε να μπορεί να επωφεληθεί από τις παροχές του ΟΑΕΔ.
- Εκδηλώσεις στην κοινότητα, όπως ημερίδες με τοπικούς φορείς ή φορείς από την αγορά εργασίας. Διανομή ενημερωτικού υλικού με στόχο τον αποστιγματισμό της ψυχικής διαταραχής και την κατάδειξη της δυνατότητας που έχουν οι ασθενείς με ψυχική νόσο να συμμετέχουν στην παραγωγική διαδικασία.

Τα «μηνύματα» εκδίδονται με την ευγενική χορηγία της  
**ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.**



μηνύματα