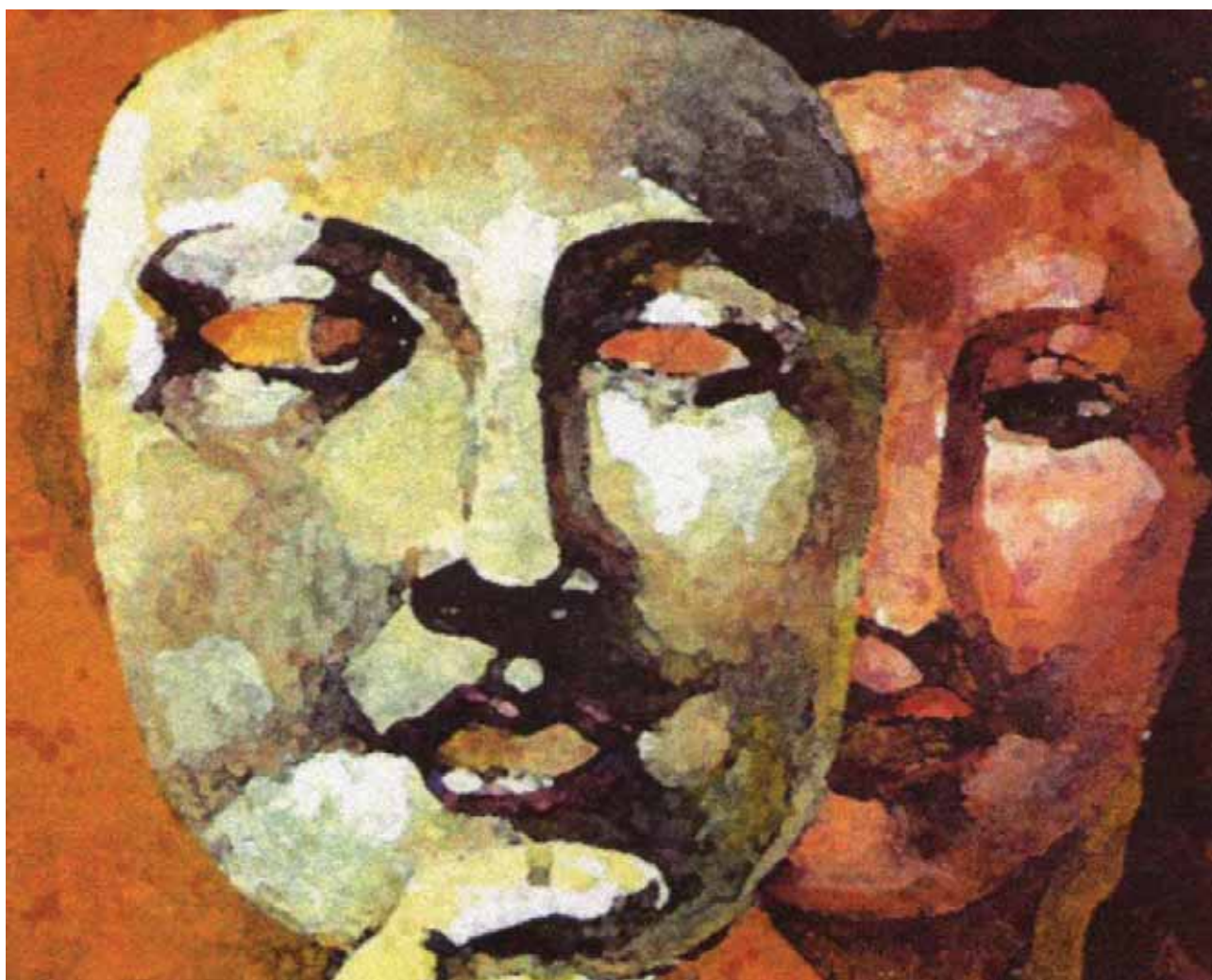




μηνύματα

Τριμηνιαία Έκδοση / Έτος 8^ο

**Η ψυχική διαταραχή είναι ασθένεια,
δεν είναι ντροπή.**



Περιοδική Έκδοση



Ιδιοκτησία Διεύθυνση

Σ.Ο.Ψ.Υ.

Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών
για την Ψυχική Υγεία

Δήλου 3, Βύρwanas, 162 31

Τηλ./Fax: 210-76 40 277

www.eufami.org

www.iatronet.gr/sopsi & www.sopsi.gr

e-mail: sopsi@ath.forthnet.gr

ΩΡΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΓΡΑΦΕΙΟΥ

Δευτέρα: 9:30-3:30 π.μ.

5:00-8:00 μ.μ.

Τρίτη: 9:30-3:30 π.μ.

Τετάρτη: 9:30-3:30 π.μ.

5:00-8:00 μ.μ.

Πέμπτη: 9:30-3:30 π.μ.

Παρασκευή: 9:30-3:30 π.μ.

Εκδότης/Διευθυντής

Πέτρος Ανδρόνικος

Δήλου 3, Βύρwanas, 162 31

Τηλ./Fax: 210-76 40 277

Συντακτική Επιτροπή

Π. Ανδρόνικος

Α. Ασκούνη-Στρούμπου

Μ. Κανελλή-Παπανικολάου

Μ. Χαρίτων

Επιστημονική Επιτροπή

Μαρίνα Οικονόμου

Ψυχίατρος, Επ. Καθηγήτρια Παν/μίου Αθηνών
Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής Σ.Ο.Ψ.Υ.

Γιώργος Παπαδημητρίου

Ψυχίατρος, Καθηγητής Παν/μίου Αθηνών

Δημήτρης Κολλαστούμης

Ψυχίατρος

Επιμέλεια Ύλης

Μ. Κανελλή-Παπανικολάου

Μαρία Χαρίτων

Επιμέλεια Κειμένων

Χ. Ανδρόνικος

Ε. Λουκή

Μ. Χαρίτων

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 ευρηγράφα άρθρα εκφράζουν προσωπικές απόψεις



Περιεχόμενα

Editorial	03
Ανακοίνωση του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας για την Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας	04
Παγκόσμια ημέρα για την Ψυχική Υγεία	04
Ξεκινούν οι έρευνες για τον ψυχιατρικό χάρτη της χώρας	05
Οι σχιζοφρενείς δεν είναι απρόβλεπτοι	06
Λίγα λόγια για την κατάθλιψη	08
Η Aida Gomez στο Ηρώδειο και στον Σ.Ο.Ψ.Υ.	12
11 ^ο Ετήσιο Εκπαιδευτικό Συνέδριο της Gamian-Europe	14
Συνεδρίαση της Διακομματικής Επιτροπής της Βουλής για τα Αμεα	16
Σχέδιο για την ίδρυση μη κερδοσκοπικής Εταιρείας Οικογενειών	17
Εισερχόμενα	18
Τα νέα προνομιακά επιδόματα	21
Πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία στην τηλεφωνία	21
Εβδομαδιαίο πρόγραμμα Κέντρου Ημέρας	22
Ενημέρωση για Ομάδες	22

Με την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας Ψυχικής Υγείας, το Δ.Σ. και ο πρόεδρος του Σ.Ο.Ψ.Υ απευθύνουμε θερμό χαιρετισμό στα μέλη, φίλους και υποστηρικτές μας.

Σήμερα που παρατηρείται ότι ο αριθμός των ατόμων που υποφέρουν από ψυχικά προβλήματα, στη διεθνή κοινότητα, αυξάνεται συνεχώς, πρέπει να κινητοποιήσουμε την πολιτική βούληση, ώστε να στρέψει την προσοχή της στα προβλήματα και να σεβαστεί τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών και των οικογενειών τους.

Ο Σ.Ο.Ψ.Υ καταβάλλει κάθε δυνατή προσπάθεια για το σκοπό αυτό συμμετέχοντας ενεργά με τον πρόεδρο του στις διεθνείς ομοσπονδίες (Gamian & Eufami), καλώντας σε αλληλεγγύη ολόκληρη την παγκόσμια κοινότητα υγείας.

Καλούμε λοιπόν τις οικογένειες που αντιμετωπίζουν ψυχικά προβλήματα να συσπειρωθούν στους συλλόγους οικογενειών για την ψυχική υγεία, ώστε όλοι μαζί ενωμένοι να αντιμετωπίσουμε τα προβλήματά μας.

Με φιλικούς και αγωνιστικούς χαιρετισμούς

ο Πρόεδρος και το Δ.Σ. του Σ.Ο.Ψ.Υ.

Ανακοίνωση του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας για την Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας

Η Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας έρχεται να μας θυμίσει ότι η επιδίωξη της ψυχικής υγείας είναι αναφαίρετο δικαίωμα όλων των ανθρώπων ανεξαρτήτως ηλικίας φύλου, καταγωγής και κοινωνικής θέσης.

Η εξασφάλιση της ψυχικής υγείας προϋποθέτει αφ' ενός την πρόληψη των ψυχικών διαταραχών, κάτι που απαιτεί έναν κόσμο λιγότερο καταστροφικό και ανταγωνιστικό, έναν κόσμο με ουσιαστικό ενδιαφέρον για τα προβλήματα της παιδικής και εφηβικής ηλικίας, και αφετέρου την εξασφάλιση συνθηκών αντιμετώπισης των ψυχοπαθολογικών αποκλίσεων, προσανατολισμένων στην κοινωνική ενσωμάτωση των πασχόντων.

Αυτό άλλωστε απαιτεί η κατάργηση του αποκλεισμού ατόμων στιγματισμένων από τους συνανθρώπων τους που δεν είναι σε θέση να κατανοήσουν το ψυχικό άλγος.

Η σημασία της έγκαιρης, αποτελεσματικής, σύγχρονης ψυχιατρικής παρέμβασης όπως και το έργο της κοινω-

νικής ψυχιατρικής, η οποία δρα κατά των προκαταλήψεων, αποτελούν ένα μόνιμο και ηθικά απαραίτητο αίτημα των πασχόντων, των οικογενειών τους, όπως και των ψυχιατρικών φορέων που συμμετέχουν στις σημερινές εκδηλώσεις.

Βρισκόμαστε σε μια ιστορική στιγμή η οποία χαρακτηρίζεται από διεθνή οικονομική κρίση, της οποίας οι δυσμενείς επιπτώσεις είναι δυνατό να θίξουν τα συμφέροντα των ψυχασθενών και να αδυνατίσουν επιπροσθέτως τις μεταρρυθμίσεις που δίχως άλλο καθυστερούν.

Για το λόγο αυτό η Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία απευθύνεται σε όλους κοινωνικούς θεσμούς και τις πολιτικές δυνάμεις οι οποίες διακρίνονται από ευαισθησία και προβλεπτικότητα, να συνδράμουν τις προσπάθειές μας επιδεικνύοντας την προσδοκώμενη αλληλεγγύη. 

Παγκόσμια Ημέρα για την Ψυχική Υγεία

- Στη μοναδικότητα κάθε ανθρώπου
- Στο σεβασμό της προσωπικότητας κάθε ατόμου
- Στο δικαίωμα στη διαφορετικότητα
- Στην κοινωνική αλληλεγγύη για το συνάνθρωπο που πάσχει αλλιά και συνολικά στις ευπαθείς ομάδες
- Στους ενεργούς και σωστά ενημερωμένους πολίτες καθώς και στους ευαισθητοποιημένους πολιτικούς
- Όχι στους σύγχρονους ΚΑΙΔΕΣ
- Ναι στις διεκδικήσεις του αναπηρικού κινήματος
- Ναι στον αποστιγματισμό του χρήστη υπηρεσιών ψυχικής υγείας
- Όχι στη φασιστική γκετοποίηση, στον αποκλεισμό και την κοινωνική απομόνωση και περιθωριοποίηση ευπαθών ομάδων του πληθυσμού
- Ναι στην ψυχοεκπαίδευση, την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού
- Ναι στην εκπαίδευση, απασχόληση, αξιοποίηση του εργατικού δυναμικού ανεξαρτήτως διακρίσεων

Εν κατακλείδι, τα πάντα είναι θέμα ΠΑΙΔΕΙΑΣ

Και για να ολοκληρώσω δανείζομαι τη ρήση του Πλωρίτη:

*Σχόλια δεν χρειάζονται,
σχοδεία όμως σίγουρα.*

Ζωή Σπυροπούλου

Ξεκινούν οι έρευνες για τον ψυχιατρικό χάρτη της χώρας

Για πρώτη φορά θα καταγραφούν με ακρίβεια η συχνότητα και το είδος των ψυχικών παθήσεων

Της Δέσποινας Κουκλάκη

Ως το τέλος της επόμενης χρονιάς αναμένεται να είναι έτοιμος ο ψυχιατρικός χάρτης της χώρας. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, οι 6 υγειονομικές περιφέρειες της χώρας έχουν κινήσει τις διαδικασίες διεξαγωγής επιδημιολογικών ερευνών από τις οποίες θα προκύψει η συνολική εικόνα των ψυχιατρικών προβλημάτων των Ελλήνων, ενηλίκων και παιδιών. Θα είναι η πρώτη φορά που θα καταγραφούν με ακρίβεια η συχνότητα και το είδος των ψυχικών παθήσεων σε όλη τη χώρα.

Τα στοιχεία των ερευνών αυτών θα αναλάβει να επεξεργαστεί ομάδα ειδικών επιστημόνων η οποία στη συνέχεια θα συνθέσει τον επιδημιολογικό ψυχιατρικό χάρτη της Ελλάδας. Με γνώμονα το χάρτη, θα επανασχεδιαστεί και η επόμενη φάση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.

Έως το τέλος του χρόνου θα έχει κλείσει και το τελευταίο τμήμα χρόνιων ψυχιατρικών περιστατικών από αυτά που είχαν ενταχθεί στο πρόγραμμα της αποασυλοποίησης. Πρόκειται για το τμήμα χρόνιων του ψυχιατρείου Τρίπολης, το κλείσιμο του οποίου καθυστέρησε αρκετούς μήνες. Σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας, έχουν ήδη κλείσει άλλα τέσσερα αντίστοιχα τμήματα και οι ασθενείς που νοσηλεύονταν σε αυτά φιλοξενούνται πλέον σε δομές αποασυλοποίησης – ξενώνες, προστατευόμενα διαμερίσματα ή οικοτροφεία. Στον τομέα της αποασυλοποίησης δραστηριοποιούνται σήμερα τόσο δημόσιοι φορείς όσο και μη κερδοσκοπικές ιδιωτικές εταιρείες. Από τα στοιχεία του υπουργείου προκύπτει ότι λειτουργούν 133 μονάδες ψυχικής υγείας πανελλαδικά, αυξημένες κατά 61% σε σχέση με το 2000.

Η αποασυλοποίηση ξεκίνησε στην Ελλάδα μέσω προγραμμάτων που συγχρηματοδοτούνταν από το κράτος και την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ωστόσο, τα τελευταία τρία χρόνια δημιουργήθηκε έλλειμμα κυρίως

Ως το τέλος της επόμενης χρονιάς αναμένεται να είναι έτοιμος ο ψυχιατρικός χάρτης της χώρας. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, οι 6 υγειονομικές περιφέρειες της χώρας έχουν κινήσει τις διαδικασίες διεξαγωγής επιδημιολογικών ερευνών από τις οποίες θα προκύψει η συνολική εικόνα των ψυχιατρικών προβλημάτων των Ελλήνων, ενηλίκων και παιδιών. Θα είναι η πρώτη φορά που θα καταγραφούν με ακρίβεια η συχνότητα και το είδος των ψυχικών παθήσεων σε όλη τη χώρα.

στις ιδιωτικές μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, οι οποίες αντιμετώπισαν προβλήματα βιωσιμότητας. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, τα έλλειμματα του 2005-2006 έχουν μηδενιστεί ενώ φέτος αναμένεται να τακτοποιηθεί και το έλλειμμα του 2007. Στα άμεσα σχέδια των αρμοδίων είναι και ο εξορθολογισμός των πόρων που δαπανώνται στον τομέα της ψυχικής υγείας, με πρώτο στόχο τον οικονομικό έλεγχο των εμπλεκόμενων φορέων.

Σε ένα από τα επόμενα νομοσχέδια του υπουργείου Υγείας αναμένεται να θεσμοθετηθεί Επιτροπή Διοικητικού, Οικονομικού και Διαχειριστικού Ελέγχου, η οποία θα αναλάβει να ελέγχει τα στοιχεία προϋπολογισμού και απολογισμού των ιδιωτικών φορέων που υλοποιούν προγράμματα αποασυλοποίησης ή παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας. 

Ελεύθερος Τύπος, 11/10/2008

«Οι σχιζοφρενείς δεν είναι απρόβλεπτοι»

Ο Πρόεδρος του Πανελληνίου Σύλλογου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία μιλάει στην «Ελευθεροτυπία»

«Έρχομαι στην ομάδα για να μάθω και για να βοηθήσω το παιδί μου», λέει ο 59χρονος πατέρας ψυχασθενούς ο οποίος συμμετέχει στην ομάδα ψυχοεκπαίδευσης. «Πριν έρθω εδώ ήξερα μόνο ποια είναι η διάγνωση του γιου μου. Μέσα από την ομάδα άρχισα να μαθαίνω την αλήθεια για τη σχιζοφρένεια. Τώρα πια, ξέρω πώς να την αντιμετωπίσω και έτσι νιώθω πιο δυνατή», προσθέτει μια 45χρονη μητέρα. Μια άλλη, 69 ετών, συνεχίζει: «Αν με ρωτούσες πριν από μερικά χρόνια ποιος έφταιξε για την αρρώστια του παιδιού μου, θα σου έλεγα "εγώ". Όταν έμαθα την αλήθεια για τα αίτια της σχιζοφρένειας, ένα τεράστιο βάρος έφυγε από πάνω μου...».

Εδώ και δεκαπέντε χρόνια, ο Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Δήλου 3, Βύρωνας, τηλ. 210-7640277, sopsi@ath.forthnet.gr) προσφέρει βοήθεια σε συγγενείς ατόμων με ψυχικά προβλήματα από όλη την Ελλάδα. Σε όλη τη χώρα λειτουργούν 8 κέντρα, σε Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Σέρρες, Χαλκίδα, Κοζάνη, Χανιά, Γιάννενα, Σταυρούπολη.

«Ο κόσμος πιστεύει ότι οι ψυχασθενείς μπορεί να είναι δολοφόνοι», μάς λέει ο πρόεδρος, Πέτρος Ανδρόνικος. «Πολυάριθμες μελέτες που έχουν γίνει έχουν κατοχυρώσει ότι οι δείκτες βίας που απορρέουν από τους ψυχικά ασθενείς είναι μόλις λίγο υψηλότεροι σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Δηλαδή δεν είναι επικίνδυνοι, βίαιοι και απρόβλεπτοι. Αυτό είναι ένας μύθος, ο οποίος συντηρεί το στίγμα».

Αρνητικά στερεότυπα

Ο ίδιος πιστεύει πως στην περίπτωση της Σαντορίνης, «το φρικτό αυτό έγκλημα δεν μπορεί να δικαιολογηθεί σε περίπτωση που ο ασθενής παρακολουθούνταν από ψυχίατρο και έπαιρνε την αγωγή του». Εκτιμά ότι τα ΜΜΕ έχουν καλλιεργήσει αρνητικά στερεότυπα για τη σχιζοφρένεια. «Λόγω του στίγματος, δυστυχώς, πολλός κόσμος έχει αυτήν τη εντύπωση. Ο σύλλογός μας και γενικώς οι σύλλογοι οικογενειών για την ψυχική υγεία με τα σεμινάρια και τις εκδηλώσεις προσπαθούν να αποβάλλουν το στίγμα αυτό».

Ο ψυχίατρος Δημήτρης Κολλοστούμης (την υπόλοιπη επιστημονική ομάδα αποτελούν οι: Μαρίνα Οικονόμου-Λαλιώτη, επ. καθηγήτρια Ψυχιατρικής και Γιώργος Παπαδημητρίου, αναπλ. καθηγητής Ψυχιατρικής) προσθέτει ότι είναι μύθος το ότι οι πάσχοντες από σχιζοφρένεια είναι απρόβλεπτοι. «Η πηλατιά διαδεδομένη, αλλά στρεβλή και λανθασμένη αυτή άποψη, υφαίνει το προεξάρχον στερεότυπο που ανεφοδιάζει το στίγμα που "στοιχειώνει" τις ψυχικές διαταραχές. Όπως έχει καταδειχθεί και κατοχυρωθεί από τη διεθνή βιβλιογραφία, οι δείκτες βίας που απορρέουν από τους πάσχοντες από σχιζοφρένεια είναι ελαφρώς υψηλότεροι σε σύγκριση με τον γενικό

πληθυσμό. Η παραπτωματική συμπεριφορά των πασχόντων συνήθως περιορίζεται σε πλημμελήματα, που αφορούν την επιβίωση και την αυτοσυντήρησή τους. Η επιθετική συμπεριφορά εκδηλώνεται κάποιες φορές, όταν όμως οι πάσχοντες δεν λαμβάνουν συστηματικά την προσήκουσα φαρμακευτική αγωγή υπό τακτική ψυχιατρική παρακολούθηση, κάνουν χρήση αλκοόλ ή άλλων ουσιών και στερούνται ενός εύρωστου, υποστηρικτικού και προστατευτικού περιβάλλοντος».

Ανάγκη των οικογενειών

Να σημειωθεί ότι ο Σ.Ο.Ψ.Υ δημιουργήθηκε από την ανάγκη των οικογενειών που έχουν έναν ψυχικά ασθενή να βοηθηθούν και να επιλύσουν όσο το δυνατόν καλύτερα τα προβλήματά τους, με αλληλεγγύη και αλληλοβοήθεια των μελών, με προστασία και υποστήριξη των ψυχικά αρρώστων και των οικογενειών τους, με υπεύθυνη ενημέρωση για την ψυχική ασθένεια και για τη σύγχρονη θεραπεία της, με ευαισθητοποίηση του κοινού, κατάρτιση των διακρίσεων και δημιουργία θετικής εικόνας για τον ψυχικά ασθενή.

«Τακτικά μέλη του Σ.Ο.Ψ.Υ είναι συγγενείς ατόμων που έχουν κάποια σοβαρή ψυχική διαταραχή, ενώ πρόεδρα μέλη είναι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και άτομα ευαισθητοποιημένα σε θέματα ψυχικής υγείας. Το Δ.Σ. του Σ.Ο.Ψ.Υ εκλέγεται από τα τακτικά του μέλη και επικουρείται από Επιστημονική Επιτροπή, η οποία υποστηρίζει το έργο του συνεισφέροντας με τις απαραίτητες επιστημονικές γνώσεις. Οι ομάδες ψυχοεκπαίδευσης πραγματοποιούνται στα γραφεία του Σ.Ο.Ψ.Υ από ψυχίατρο και ψυχολόγο ειδικά εκπαιδευμένους στην ψυχοεκπαιδευτική παρέμβαση και στη θεραπεία οικογένειας», προσθέτει ο Πέτρος Ανδρόνικος.

Από το 2002, λειτουργεί και Ξενώνας με την επιχορήγηση του υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο Ξενώνας αποτελεί μια εναλλακτική λύση διαμονής για ασθενείς από την κοινότητα, που έχουν κάποια σοβαρή και χρόνια ψυχική διαταραχή και που δεν μπορούν να ζήσουν με την οικογένειά τους, είτε γιατί το οικογενειακό περιβάλλον κρίνεται ακατάλληλο λόγω διαταραγμένης ενδοοικογενειακής ατμόσφαιρας, είτε γιατί υπάρχουν σοβαρά οικονομικά και γενικότερα ψυχοκοινωνικά προβλήματα στην οικογένεια, είτε γιατί δεν υπάρχουν στενοί συγγενείς για να τους φροντίσουν και οι ασθενείς δεν μπορούν να ζήσουν αυτόνομα.

Παρέχει θεραπευτικό πρόγραμμα με στόχο την ιατρική φροντίδα, την ψυχολογική στήριξη, την κοινωνικοποίηση, τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και την ανάπτυξη της αυτονομίας των ενοίκων του. Οι ένοικοι ενθαρρύνονται να εργαστούν σε ειδικές δομές επαγγελματικής εκπαίδευσης και αποκατάστασης και, όταν είναι δυνατόν, στην ελεύθερη αγορά εργασίας. Ταυτόχρονα, προετοιμάζονται για να ζήσουν σε δομές αυτόνομης διαβίωσης στην κοινότητα (π.χ. προστατευόμενα διαμερίσματα).

Ο Ξενώνας του Σ.Ο.Ψ.Υ βρίσκεται στον Δήμο του Βύρωνα, στην οδό Νεαπόλεως 9-11 και είναι πλήρως αποδεκτός και ενταγμένος στην τοπική κοινωνία. 

Γιώργος Κιούσης, Ελευθεροτυπία

Λίγα λόγια για την κατάθλιψη

Η έκδοση ενός νέου ενημερωτικού φυλλαδίου από το Πρόγραμμα κατά του Στίγματος των Ψυχικών Διαταραχών «αντι-στίγμα» με τίτλο **«Ανοίγουμε το διάλογο για την κατάθλιψη»** μας δίνει την αφορμή να μιλήσουμε και για αυτό το σοβαρό πρόβλημα ψυχικής υγείας, που με ολοένα αυξανόμενη συχνότητα πλήττει το σύγχρονο κόσμο.

Κατάθλιψη: μια ασθένεια που ταλανίζει πλήθος συνανθρώπων μας, τους δικούς μας ανθρώπους, ίσως κι εμάς τους ίδιους... Η κατάθλιψη είναι η συχνότερη ψυχική διαταραχή. Είναι η νόσος του 21ου αιώνα για το σύγχρονο δυτικό κόσμο.

Αντίθετα με ό,τι ίσως πιστεύουν πολλοί, η κατάθλιψη είναι μια σοβαρή ασθένεια, που μπορεί να προκαλέσει μεγάλο ψυχικό πόνο και σημαντικές δυσχέρειες σε όλους τους τομείς της ζωής ενός ανθρώπου: στην οικογένεια, στις διαπροσωπικές σχέσεις, στην εργασία. Σε κάποιες περιπτώσεις μάλιστα, ειδικά αν δεν αντιμετωπιστεί κατάλληλα, μπορεί να έχει χρόνια πορεία, «παραλύοντας» στην ουσία τη ζωή του ανθρώπου που υποφέρει από αυτή, και -όχι σπάνια- να οδηγήσει ακόμα και στην αυτοκτονία.

Όμως, με τα σύγχρονα θεραπευτικά μέσα η κατάθλιψη είναι μια νόσος που αντιμετωπίζεται και μάλιστα ιδιαίτερα αποτελεσματικά στην πλειοψηφία των περιπτώσεων. Παρ' όλα αυτά, ένα σημαντικό ποσοστό ασθενών με κατάθλιψη δεν αξιοποιούν τις υπάρχουσες θεραπείες. Μόνο 1 στα 5 άτομα που έχουν κατάθλιψη λαμβάνει κάποια θεραπεία. Αιτίες; Η ελλιπής ενημέρωση, η άγνοια, τα στερεότυπα, οι μύθοι, οι προκαταλήψεις, το κοινωνικό στίγμα που φέρουν οι ψυχικές ασθένειες γενικότερα. Δυστυχώς, ακόμα και σήμερα, η κατάθλιψη είναι ένα θέμα – taboo.

Τόσο από τη διεθνή εμπειρία όσο και από τις μέχρι τώρα δραστηριότητες του Προγράμματος κατά του Στίγματος - «αντι-στίγμα», έχει φανεί πόσο σημαντικό ρόλο παίζει στην αντιμετώπιση της κατάθλιψης -και των ψυχικών διαταραχών γενικότερα- η σωστή και αντικειμενική ενημέρωση, όπως επίσης και πόσο μεγάλη είναι η έλλειψή της. Με αυτό το σκεπτικό, το φυλλάδιο αυτό, ένα χρήσιμο βοήθημα υποστήριξης και εκπαίδευσης για ασθενείς με κατάθλιψη, φιλοδοξεί να αποτελέσει ένα σημαντικό «εργαλείο» στην αντιμετώπιση της ασθένειας.

Στόχος του είναι να βοηθήσει το άτομο που υποφέρει από κατάθλιψη να επωφεληθεί όσο το δυνατόν περισσότερο από τις θεραπευτικές δυνατότητες που υπάρχουν σήμερα, μαθαίνοντας περισσότερα για την ασθένεια και τη φαρμακευτική αγωγή. Το φυλλάδιο αυτό σκοπεύει παράλληλα να βοηθήσει τον ασθενή να αποκτήσει ενεργό ρόλο στη θεραπεία του, ενθαρρύνοντας την ανοιχτή και ουσιαστική επικοινωνία με τον ειδικό ψυχικής υγείας. Μια τέτοια προσέγγιση μπορεί να συντελέσει στο να επιτύχει κανείς καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα και να αντλήσει μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εξέλιξη της θεραπείας του.

Παραθέτουμε εδώ ορισμένα χαρακτηριστικά αποσπάσματα του φυλλαδίου:

Μόνο 1 στα 5 άτομα που έχουν κατάθλιψη λαμβάνει κάποια θεραπεία. Αιτίες; Η ελλιπής ενημέρωση, η άγνοια, τα στερεότυπα, οι μύθοι, οι προκαταλήψεις, το κοινωνικό στίγμα, ακόμα και σήμερα, η κατάθλιψη είναι ένα θέμα – taboo.

Οι 3 κατευθυντήριες αρχές της θεραπείας

Έχοντας κατά νου αυτές τις αρχές, μπορεί κανείς να φτάσει το στόχο του και να «σπάσει» τον κύκλο της κατάθλιψης:

- 1. Αποδεχόμαστε** την κατάθλιψη ως ασθένεια και τη αγωγή με αντικαταθλιπτικά ως σημαντικό μέρος της θεραπείας.
- 2. Έχουμε καλή επικοινωνία** με το γιατρό μας – συζητάμε για τα συναισθήματά μας και την πρόοδο μας και ποτέ δεν διστάζουμε να κάνουμε ερωτήσεις για ό,τι μας αποασχολεί.
- 3. Έχουμε εμπιστοσύνη στον εαυτό μας**, ότι δηλαδή μπορούμε και εμείς οι ίδιοι να παίξουμε έναν ουσιαστικό ρόλο στην επιτυχία της θεραπείας μας, μαθαίνοντας περισσότερα για την κατάθλιψη και την αντιμετώπισή της, διατηρώντας μια θετική στάση και αναζητώντας βοήθεια κάθε φορά που τη χρειαζόμαστε.

Μάθετε τι να περιμένετε από τη θεραπεία

Έχετε ήδη ξεπεράσει το μεγαλύτερο εμπόδιο – να μιλήσετε στο γιατρό σας για τα συμπτώματά σας. Γνωρίζετε ότι η κατάθλιψη είναι μία σοβαρή ασθένεια -που όμως θεραπεύεται- και ότι η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να αποτελέσει μέρος μιας αποτελεσματικής θεραπείας. Ίσως να έχετε παγιδευτεί στον κύκλο της κατάθλιψης, αλλά ήδη κάνετε τα αναγκαία βήματα για να αποδράσετε από αυτόν και να ξαναβρείτε τον εαυτό σας.

Αν υιοθετήσετε έναν ενεργό ρόλο στη θεραπεία σας και μείνετε σταθεροί σε αυτόν, μπορείτε να απαλλαγείτε από τα συμπτώματα της κατάθλιψης και να τα εμποδίσετε να επανεμφανιστούν. Τώρα είναι η κατάλληλη στιγμή για να καθιερώσετε και να διατηρήσετε τις συνήθειες αυτές που θα σας βοηθήσουν να κινηθείτε σταθερά προς τη σωστή κατεύθυνση. Η συνειδητή απόφασή σας να αποκτήσετε ενεργό ρόλο στη θεραπεία σας θα σας βοηθήσει σημαντικά στην επίτευξη των στόχων σας.

Πώς να έχετε αποτελέσματα από τη θεραπεία

Το πιο σημαντικό είναι να ακολουθείτε πιστά τις οδηγίες του γιατρού σας. Να λαμβάνετε τη φαρμακευτική σας αγωγή σύμφωνα με την καθοδήγησή του και να μη διστάσετε να ρωτήσετε το γιατρό σας, το φαρμακοποιό σας ή άλλο ειδικό ψυχικής υγείας για οποιαδήποτε απορία που μπορεί να έχετε για τη φαρμακευτική αγωγή και το πώς θα πρέπει να τη λαμβάνετε.

Επίσης, μπορεί να έχετε κάποιες ανεπιθύμητες ενέργειες από τη φαρμακευτική αγωγή κατά την πορεία της θεραπείας, οι οποίες όμως θα ελαττωθούν καθώς το σώμα σας προσαρμόζεται στα φάρμακα. Αν είναι επίμονες ή επηρεάζουν τη ζωή σας, τότε είναι σημαντικό να μιλήσετε με

το γιατρό σας πριν προχωρήσετε σε οποιαδήποτε αλλαγή, όπως το να σταματήσετε τα φάρμακα ή να αλλάξετε τη δοσολογία.

Πότε θα νιώσω καλύτερα;

Είναι γεγονός ότι ο καθένας αντιδρά διαφορετικά στη θεραπεία – όπως ακριβώς ο καθένας βιώνει διαφορετικά την κατάθλιψη. Κάποιοι άνθρωποι μπορεί να παρατηρήσουν μια μείωση της σοβαρότητας των συμπτωμάτων τους μετά από δύο εβδομάδες. Σε άλλους μπορεί να χρειαστούν 6 με 8 εβδομάδες ή περισσότερο για να αισθανθούν κάποια αλλαγή. Είναι σημαντικό να θυμάστε ότι η εμπειρία της κατάθλιψης είναι ξεχωριστή για τον καθένα. Γι' αυτό καλό είναι να παρακολουθείτε προσεκτικά οποιεσδήποτε αλλαγές αρχίζετε να αισθάνεστε, έτσι ώστε μαζί με το γιατρό σας να συνεχίσετε να καθορίζετε το καλύτερο για σας θεραπευτικό πρόγραμμα.

Σε κάθε περίπτωση, για να έχετε το πλήρες όφελος, δηλαδή την απαλλαγή σας από τα συμπτώματα της κατάθλιψης, πρέπει να αποφασίσετε συνειδητά να μείνετε σταθερός στη θεραπεία σας. Μόνο έτσι μπορείτε να ξαναβρείτε τον παλιό καλό σας εαυτό.

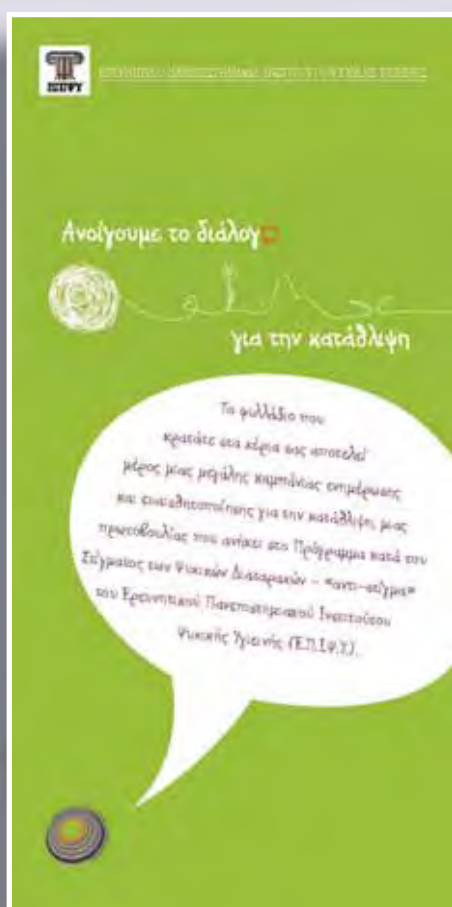
Ξαναβρίσκοντας τον εαυτό σας

Με τη βοήθεια του γιατρού σας και την τήρηση του θεραπευτικού σχήματος που σας υπέδειξε, μπορεί η ενεργητικότητά σας να έχει πλέον αποκατασταθεί. Ίσως κοιμάστε πάλι ικανοποιητικά. Ή ίσως απλώς κάνετε περισσότερα από τα πράγματα που σας αρέσουν.

Αν ναι, συγχαρητήρια!!! Έχετε καταφέρει να ξεπεράσετε αυτό που για πολλούς είναι το πιο δύσκολο κομμάτι της θεραπείας. Είναι σημαντικό να γνωρίζετε ότι αν μπορέσετε να παραμείνετε γενικά χωρίς συμπτώματα στην φάση που ακολουθεί την αρχική θεραπεία, υπάρχουν πολύ λιγότερες πιθανότητες να υποτροπιάσετε.

Ανοίγοντας τη συζήτηση

Η υποστήριξη και η κατανόηση της οικογένειας και των φίλων σας μπορεί επίσης να είναι ένα τεράστιο πλεονέκτημα στην καταπολέμηση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης. Συχνά οι πιο κοντινοί άνθρωποι ενός ατόμου που προσπαθεί να κατανικήσει την κατάθλιψη θέλουν να βοηθήσουν, αλλά δεν ξέρουν πώς. Ο καλύτερος τρόπος να έχετε την υποστήριξη που σας αξίζει είναι μέσω της ανοιχτής επικοινωνίας.



8 αλήθειες για την κατάθλιψη, τη θεραπεία με αντικαταθλιπτικά και τον εαυτό σας

1. Η κατάθλιψη μπορεί να προκληθεί από διαταραχή της χημικής ισορροπίας στον εγκέφαλο

Σύμφωνα με μία θεωρία, η κατάθλιψη προκαλείται από διαταραχή της ισορροπίας των χημικών ουσιών στον εγκέφαλο. Δύο από αυτές τις χημικές ουσίες, η σεροτονίνη και η νορεπινεφρίνη, βοηθούν στη ρύθμιση της διάθεσης. Με την πάροδο του χρόνου και τη σωστή θεραπεία, στους περισσότερους ανθρώπους αυτή η ανισορροπία μπορεί να διορθωθεί.

2. Ο καθένας αντιδρά στη θεραπεία διαφορετικά

Κάποιοι άνθρωποι μπορεί να παρατηρήσουν μια βελτίωση σε μία ή δύο εβδομάδες αφού αρχίσουν τη θεραπεία, ενώ για πολλούς μπορεί να χρειαστούν 6 - 8 εβδομάδες ή περισσότερο. Μην ξεχνάτε να παρακολουθείτε το πώς νιώθετε και να συζητάτε οποιοσδήποτε αλλαγές παρατηρείτε με το γιατρό σας.

3. Αν δεν αντιμετωπιστεί σωστά, η κατάθλιψη μπορεί να επανεμφανιστεί

Αν τα συμπτώματα της κατάθλιψης δεν υποχωρήσουν τελείως, αυξάνονται οι πιθανότητες να επανεμφανιστούν ή να έχετε ένα νέο καταθλιπτικό επεισόδιο. Φτάνοντας όμως το στόχο της πλήρους ύφεσης – δηλαδή να μην έχετε καθόλου συμπτώματα - μειώνετε σημαντικά την πιθανότητα να επανεμφανιστεί η κατάθλιψη.

4. Η λέξη - κλειδί είναι η επικοινωνία

Η καλή επικοινωνία με το γιατρό σας μπορεί να σας βοηθήσει να έχετε τα καλύτερα αποτελέσματα από τη θεραπεία σας. Η ανοιχτή επικοινωνία με την οικογένεια και τους φίλους σας μπορεί να σας απαλλοτρίξει από το στίγμα της κατάθλιψης και να σας βοηθήσει να αποκτήσετε ένα ισχυρό δίκτυο ανθρώπων που σας στηρίζουν.

5. Η φαρμακευτική αγωγή βοηθά αποδεδειγμένα

Κλινικές μελέτες έχουν δείξει ότι τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα μπορούν να σας βοηθήσουν να απαλλαγείτε από τα συμπτώματα της κατάθλιψης και να τα εμποδίσουν να επανεμφανιστούν. Η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να είναι αποτελέσει μέρος μιας αποτελεσματικής θεραπείας για την κατάθλιψη – μόνο όμως αν τη λαμβάνετε σωστά. Κάποιοι άνθρωποι στερούνται τα οφέλη της θεραπείας τους απλώς και μόνο επειδή ξεχνούν να την ακολουθούν καθημερινά.

6. Η «αυτο-θεραπεία» είναι αυτοκαταστροφική

Η απαλλοτρίωση από τα συμπτώματα της κατάθλιψης είναι μια πρόκληση. Γιατί να κάνετε κάτι που την κάνει δυσκολότερη; Το προσπαθείτε να «αυτο-θεραπευθείτε» με τη χρήση αλκοόλ ή ναρκωτικών όχι μόνο θα σας εμποδίσει να επιτύχετε το στόχο σας, αλλά μπορεί να σας προκαλέσει επιπλέον προβλήματα.

7. Δεν είστε ο μόνος

Εκατομμύρια άνθρωποι έχουν ή είχαν κατάθλιψη. Σήμερα, υπάρχουν διαθέσιμες πηγές και άνθρωποι που θέλουν να σας βοηθήσουν. Επισκεφτείτε το δικτυακό τόπο www.depressionanxiety.gr για να βρείτε περισσότερες πληροφορίες.

8. Μπορείτε να βοηθήσετε να σπάσει ο κύκλος της κατάθλιψης και να ξανανιώσετε «ο εαυτός σας»

Αν έχετε έναν ενεργητικό ρόλο στη θεραπεία σας, αν συνεργάζεστε με το γιατρό σας, αν παίρνετε τη φαρμακευτική αγωγή σύμφωνα με τις οδηγίες του και διατηρείτε μια θετική στάση, θα μπορείτε να σταματήσετε να υποφέρετε από τα συμπτώματα της κατάθλιψης και να ξανακερδίσετε τη ζωή σας.

Η Aida Gomez στο Ηρώδειο



Η παράσταση της **Aida Gomez**, που διοργάνωσε ο Σ.Ο.Ψ.Υ. στις 4 Σεπτεμβρίου στο Ωδείο Ηρώδου του Αττικού, ήταν αναμφισβήτητα μια επιτυχημένη εκδήλωση και μια ανεπανάληπτη εμπειρία για το κοινό που την παρακολούθησε.

Η παγκοσμίως γνωστή χορογράφος και χορεύτρια και το συγκρότημά της προσέφεραν στο ελληνικό κοινό μια γεύση από τη μαγεία του ισπανικού χορού Bolero, σε μουσική διάσημων συνθετών, Ισπανών και άλλων, (Albeniz, de Falla, Rimsky-Korsakov) και υπό την καλλιτεχνική διεύθυνση της ίδιας της Aida Gomez.

Κάτω από τον ιερό βράχο της Ακρόπολης ζωντάνεψε η μεγάλη παράδοση της "Escuela Bolera", αποτυπώνοντας τα «χρώματα» και τις επιρροές που δέχτηκε στην ιστορική του πορεία, από την αυγή του "goyesco" ως τα τέλη του 18ου αιώνα, μέσα από θαυμάσιες χορογραφίες και κοστούμια εμπνευσμένα από πίνακες του Goya.

Το Ηρώδειο ξεχείλισε από χρώμα και κίνηση, καθώς η μαεστρία και το ταλέντο των ερμηνευτών, αλλά και όσων συνέβαλλαν σε αυτό το εξαιρετικό θέαμα, μετέφεραν το θεατή σε άλλο τόπο και χρόνο. 🌸



Επίσκεψη της Aida Gomez στον Ξενώνα και το Κέντρο Ημέρας του Σ.Ο.Ψ.Υ.

Την παραμονή της παράστασης, 3-9-08, η κα Aida Gomez επισκέφθηκε τον Ξενώνα και το Κέντρο Ημέρας του Πανελληνίου Συλλόγου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία, δείχνοντας έμπρακτα την κοινωνική της ευαισθησία. Η παρουσία της στους χώρους του Σ.Ο.Ψ.Υ. αποτέλεσε τιμή για όλους και έδωσε μεγάλη χαρά. Η διάσημη καλλιτέχνη, αφού ξεναγήθηκε στον Ξενώνα και στο Κέντρο Ημέρας, πέρασε λίγο χρόνο με τους ενοίκους, οι οποίοι της δώρισαν ως αναμνηστικό έναν πίνακα ζωγραφισμένο από την κυρία Αλεξάνδρα Τσίπα. 🌸



11^ο Ετήσιο Εκπαιδευτικό Συνέδριο της Gamian- Europe Ιεροσόλυμα, Ισραήλ, 18- 21 Σεπτεμβρίου 2008

Το 11ο ετήσιο εκπαιδευτικό συνέδριο της Gamian φιλοξενήθηκε στο Ισραήλ, στα Ιεροσόλυμα. Το συνέδριο παρακολούθησαν 78 συμμετέχοντες από 36 διαφορετικές χώρες. Την Ελλάδα εκπροσώπησαν ο πρόεδρος του Σ.Ο.Ψ.Υ. και μέλος του διοικητικού συμβουλίου της Gamian κύριος Πέτρος Ανδρόνικος, η πρόεδρος της ΠΟΣΟΨΥ κυρία Αλεξάνδρα Στρούμπου και ο κύριος Αντώνης Κατσαμάγκος, ψυχιατρικός νοσηλεύτης στον Ξενώνα και το Κέντρο ημέρας του Σ.Ο.Ψ.Υ..



Το θέμα του συνεδρίου ήταν η επίδραση της κουλτούρας και της εθνικότητας στην ψυχική υγεία. Ένα θέμα που ίσως ξέφευγε των άμεσων ενδιαφερόντων των οικογενειών, αλλά εξαιρετικά επίκαιρο και σημαντικό στην εποχή μας, όπου η αυξανόμενη κινητικότητα του πληθυσμού (για οικονομικούς και πολιτικούς λόγους) και η ραγδαία πρόοδος της τεχνολογίας έχουν διαμορφώσει μια πολυπολιτισμική πραγματικότητα στις δυτικές κοινωνίες.

Ειδικότερα, ο καθηγητής Philip Frederic Thomas σκιαγράφησε την έννοια της κουλτούρας και περιέγραψε πώς αυτή συμβάλλει στη διαμόρφωση ταυτότητας. Η κουλτούρα είναι η γλώσσα, τα ήθη και έθιμα, οι παρα-

δόσεις, οι πεποιθήσεις, η θρησκευτική πίστη, οι αξίες, η ιστορία, η τοποθεσία. Η λειτουργία της είναι να συνδέει τους ανθρώπους διαμέσου μιας ιδιαίτερης ιστορίας και γεωγραφίας αλλά και να δημιουργεί ανθρωπινες διαφοροποιήσεις και ποικιλία. Επίσης αναφέρθηκε στους περιορισμούς της τεχνολογικής ψυχιατρικής να κατανοήσει την ψυχική νόσο όταν δεν συνυπολογίζει και την κουλτούρα του πάσχοντα. Τόνισε ότι αν θέλουμε να πάρουμε την υπόθεση της θεραπείας της ψυχικής νόσου σοβαρά, θα πρέπει να αναγνωρίσουμε τον κεντρικό ρόλο που η κουλτούρα κατέχει στο πώς ο άνθρωπος αντιλαμβάνεται τον κόσμο γύρω του.

Η καθηγήτρια Shula Ramon ανέλυσε την αλληλεπίδραση της κυρίαρχης και των μειονοτικών κουλτούρων και πώς αυτή επηρεάζει τους ψυχικά πάσχοντες που ανήκουν σε μια εθνική μειονότητα στη Μεγάλη Βρετανία. Οι τελευταίοι εμφανίζουν μεγαλύτερο ποσοστό ψυχικών διαταραχών (π.χ. κατάθλιψη οι Αφρικανοί, φοβίες οι Ασιάτες και άγχος οι Ιρλανδοί) και απευθύνονται πολύ λιγότερο στις ψυχιατρικές υπηρεσίες. Επίσης ανέφερε το χαμηλότερο επίπεδο μόρφωσης και το ρατσισμό ως τους κυριότερους παράγοντες κοινωνικού αποκλεισμού, που επιδεινώνουν το πρόβλημα.

Η ψυχίατρος Anne-Marie Ullman αναφέρθηκε στην επίδραση της μετανάστευσης στην ψυχική υγεία μέσα από το παράδειγμα της Ιουδαϊκής Αιθιοπικής κοινότητας του Ισραήλ. Μίλησε για το υψηλό ψυχολογικό στρες που εμφάνισαν οι 120.000 μετανάστες λόγω του τραύματος του ταξιδιού και της αντιμετώπισης μιας εντελώς νέας και διαφορετικής για εκείνους πολιτισμικής πραγματικότητας στο Ισραήλ.

Τη δεύτερη μέρα του συνεδρίου η καθηγήτρια Darja Zavirseh από τη Σλοβενία αναφέρθηκε στο γεγονός ότι συχνά η ψυχιατρική διάγνωση γίνεται μια μορφή ιατροκοινοϊκού κοινωνικού αποκλεισμού των εθνικών μειονοτήτων, όπου η εθνικότητα και η διαφορετικότητα

τα αντιμετωπίζονται ως παθολογία. Επισήμανε επίσης ότι στις χώρες της ανατολικής Ευρώπης, αλλά και σε πολλές της δυτικής, οι εθνικές μειονότητες λαμβάνουν μειωμένης ποιότητας φροντίδα σε σχέση με την κυρίαρχη κοινωνία, κάτι που οδηγεί σε επιδείνωση της ψυχικής υγείας και σε περαιτέρω αποκλεισμό.

Ο καθηγητής Eli Shamir παρουσίασε την ιστορία της ψυχικής υγείας στο Ισραήλ καθώς και την παρούσα κατάσταση. Τόνισε την ανάγκη για ενημέρωση του κοινού και την ανάγκη να ενσωματωθεί η ψυχιατρική περίθαλψη στο γενικό σύστημα περίθαλψης για μην υπάρχει διάκριση.

Το συνέδριο έκλεισε με την ομιλία του καθηγητή Philip Frederic Thomas σχετικά με τη γλώσσα και τη

σύνδεσή της με την ψυχική υγεία. Επισήμανε την ανάγκη να υπάρξει ένα λεξιλόγιο για τα ψυχιατρικά συμπτώματα στη γλώσσα του ασθενή με βάση το γεγονός ότι διαφορετικές κοινότητες χρησιμοποιούν διαφορετικές λέξεις για να πουν το ίδιο πράγμα.

Στα πλαίσια του συνεδρίου έλαβε χώρα και η γενική συνέλευση της Gamian, όπου συζητήθηκαν οικονομικά θέματα, καλλίτερη οργάνωση και τρόποι εξεύρεσης οικονομικών πόρων.

Στη συνέχεια έγιναν οι εκλογές για το νέο διοικητικό συμβούλιο.

Την Ελλάδα αντιπροσωπεύει για τρίτη διετία ο Πρόεδρος του Σ.Ο.Ψ.Υ. κ. Πέτρος Ανδρόνικος.

Το νέο Διοικητικό Συμβούλιο της Gamian για τη χρονική περίοδο 2008-2010 είναι το ακόλουθο:

Πρόεδρος:	Dolores Gauci (Μάλτα)
Αντιπρόεδρος:	Yoram Cohen (Ισραήλ)
πρώην Πρόεδρος:	Raluca Ileana Nica (Ρουμανία)
Γενικός Γραμματέας:	Guadalupe Morales Cano (Ισπανία)
Ταμίας:	Urve Randmaa, (Εσθονία)
Μέλη:	Ανδρόνικος Πέτρος (Ελλάδα), Marianna Bogdan (Ρωσία), Roger Gunnarsson (Σουηδία), Hikka Karkkainen (Φινλανδία), Pedro Manuel Ortiz de Montellano (Πορτογαλία), Rebecca Müller (Βέλγιο), Monica Nemanyte (Λιθουανία)



Συνεδρίαση της Διακομματικής Επιτροπής της Βουλής για τα ΑμεΑ

Στις 17/06/2008 ειδοποιηθήκαμε από αρμόδιο της Βουλής των Ελλήνων να παραστούν εκπρόσωποι της Ομοσπονδίας μας στη συνεδρίαση της Ολομέλειας της Βουλής της 19/06/2008 κατά την οποία θα συζητείτο η Έκθεση της «Διακομματικής Επιτροπής της Βουλής», η οποία και ορίστηκε για τη μελέτη των ζητημάτων που απασχολούν τα άτομα με αναπηρία, καθώς επίσης και τη διατύπωση προτάσεων για την αντιμετώπισή τους. Η έκθεση αυτή βρίσκεται στο τμήμα εντύπων της Βουλής και διατίθεται στους ενδιαφερόμενους.

Οι προτάσεις της Επιτροπής δεν υπεισέρχονται σε εκείνα τα πολύ συγκεκριμένα θέματα που μας απασχολούν αλλά σε γενικότερα ζητήματα, τα οποία όμως είναι πολύ σημαντικά και θέτουν τις βάσεις για μια πιο ουσιαστική αντιμετώπιση των προβλημάτων. Θα αναφερθώ ενδεικτικά στις προτάσεις για:

- *Τη σύσταση Ειδικής Μόνιμης Επιτροπής στη Βουλή για τα θέματα αναπηρίας.*
- *Την κωδικοποίηση της υφιστάμενης νομοθεσίας.*
- *Την απασχόληση, με τη θέσπιση πιο ισχυρών κινήτρων για τις ιδιωτικές επιχειρήσεις, που θα στοχεύει στην πρόσληψη εργαζομένων με αναπηρία και την αναθεώρηση του ν.2643/98 για τις προσλήψεις των ΑμεΑ προς την κατεύθυνση του διαχωρισμού σε σχέση με άλλες προστατευόμενες ομάδες (πολύτεκνοι κλπ.).*
- *Την κάρτα αναπηρίας.*
- *Την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης κα.*

Τη συνεδρίαση της 19/06/2008 παρακολούθησαν εκπρόσωποι Ομοσπονδιών και της «Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία» - ΕΣΑμεΑ. Οι βουλευτές - ομιλητές τοποθετήθηκαν θετικά επί των προτάσεων της Επιτροπής, αλλά αναφέρθηκαν και ενδελεχώς στα κρίσιμα ζητήματα της απασχόλησης, της εκπαίδευσης, των χαμηλών επιδομάτων της Πρόνοιας, της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, όπως επίσης και της υποστήριξης των οικογενειών που φροντίζουν άτομα με αναπηρία.

Σε ό,τι αφορά τα ζητήματα της Ψυχικής Υγείας, ήταν εμφανής ο απόηχος της κινητοποίησης της 24ης Μαΐου του 2008 για την Ψυχική Υγεία, τόσο από την προβολή στον ημερήσιο τύπο των πολύπλοκων αναγκών του πιο

ευαίσθητου τμήματος της κοινωνίας μας, όσο και από την ανάγκη για ουσιαστική και αξιοπρεπή αντιμετώπιση των προαναφερθέντων ζητημάτων.

Δεν επιθυμούμε να υποσκελίσουμε τα σημαντικά βήματα που έχουν γίνει και στη χώρα μας στον τομέα της Ψυχικής Υγείας από το κράτος, τους εργαζόμενους, τους συλλόγους, τους εθελοντές, τον κάθε πάσχοντα στην προσωπική του πορεία, τους γονείς, τα αδέρφια, τους φίλους, όμως είναι ανάγκη να προχωρούμε με σταθερά βήματα χωρίς οπισθοδρομήσεις.

Απαιτούνται:

- *Να προχωρήσει η ανάπτυξη Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στην κοινότητα, προσιτών στον πάσχοντα και την οικογένειά του με κατ' οίκον παρεμβάσεις όπου αυτό είναι αναγκαίο, μέσα από ένα Εθνικό Σχέδιο Δράσης.*
- *Κίνητρα για το επιστημονικό προσωπικό ώστε να στελεχωθούν οι υπηρεσίες της επαρχίας.*
- *Οικονομική υποστήριξη της οικογένειας και ανάπτυξη των προγραμμάτων ψυχοεκπαίδευσης οικογένειας - πάσχοντα.*
- *Μη διακοπή του προνοιακού επιδόματος στην περίπτωση εργασίας.*
- *Έμφαση στην εκπαίδευση-απασχόληση.*
- *Άρση των αδικιών της νομοθεσίας σε ό,τι αφορά στα άτομα με ψυχική νόσο.*
- *Αντιμετώπιση του θέματος της ακούσιας νοσηλείας, όταν αυτή είναι αναγκαία, με σύγχρονους τρόπους που να αναδεικνύουν ευαισθησία και ανθρώπινη μεταχείριση.*

Για όλα τα προειρημένα έχουμε απευθυνθεί κατ' επανάληψη στα αρμόδια υπουργεία, αλλά δυστυχώς χωρίς να λάβουμε κάποια απάντηση, έστω και αρνητική. Ορμώμενοι από αυτό το βήμα ενώνουμε τη φωνή μας με αυτή των βουλευτών που εκπροσωπούν τον ελληνικό λαό, ούτως ώστε να υπάρξει ένα Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Ψυχική Υγεία, ένα πολυσύνθετο κοινωνικό ζήτημα που επηρεάζει ένα μεγάλο τμήμα του πληθυσμού μας. 🍀

Η Πρόεδρος της ΠΟΣΟΨΥ
Αλεξάνδρα Ασκούνη-Στρούμπου

Σχέδιο για ίδρυση μη κερδοσκοπικής Εταιρείας Οικογενειών

- I. Σκοπός της Εταιρείας είναι η εξασφάλιση ανεξάρτητης διαβίωσης σε άτομα που πάσχουν από χρόνια ψυχική νόσο με την οικονομική υποστήριξη των οικογενειών τους, οι οποίες αποτελούν την Εταιρεία και οι οποίες δεν είναι περισσότερες από 4-6.
- II. Η Εταιρεία διοικείται από Δ.Σ. στο οποίο συμμετέχουν 4 γονείς ή κηδεμόνες, 2 από τους λήπτες υπηρεσιών της Εταιρείας και, ως σύμβουλοι, 1 εκπρόσωπος της Ομοσπονδίας ή του Οικείου Συλλόγου και 1 ειδικός Ψυχικής Υγείας.
- III. Έδρα της Εταιρείας είναι η ΠΟΣΟΨΥ ή ο οικείος Σύλλογος ανάλογα με τις δυνατότητες.

Προϋποθέσεις συμμετοχής οικογενειών

- Να έχουν έναν συγγενή με χρόνια ψυχική νόσο του οποίου επιθυμούν να εξασφαλίσουν ποιότητα ζωής μετά το θάνατό τους ή και εφόσον ζούνε.
- Να συνθέτουν για συμμετοχή στην εταιρεία ακίνητη περιουσία ή διά βίου εισόδημα.

Προϋποθέσεις για συμμετοχή πασχόντων από ψυχική νόσο

- Να έχουν για τρία τουλάχιστον χρόνια σταθερή φροντίδα από ομάδα ψυχικής υγείας η οποία θα ρυθμίζει το πρόγραμμα παρακολούθησής τους ανάλογα με τις ανάγκες.
- Να αναγνωρίζουν το πρόβλημά τους και τις δυσκολίες τους.
- Να προηγηθεί εκπαίδευσή τους για ανεξάρτητη διαβίωση.

Λειτουργία

- Όσον αφορά τους γονείς, αδελφούς ή κηδεμόνες, πριν τη σύσταση της Εταιρείας να υπάρξει ένα 3μηνο κοινωνικής συναναστροφής και γνωριμίας, κατά το οποίο θα διερευνήσουν τις δυνατότητες συνεργασίας τους και θα ανταλλάξουν απόψεις.

- Ο ρόλος του εκπροσώπου της Ομοσπονδίας ή του Συλλόγου και ο ρόλος του ειδικού ψυχικής υγείας θα είναι συμβουλευτικός και καθοδηγητικός στην περίπτωση που ζητείται η γνώμη τους.

Παροχές

- Η Εταιρεία θα παρέχει στέγαση σε ιδιόκτητο σπίτι ή διαμέρισμα ανά 2 ή 4 άτομα, ανάλογα με τις δυνατότητες του χώρου και τις οικονομικές δυνατότητες.
- Όλοι οι ένοικοι θα έχουν υποχρεωτική παρακολούθηση από υπηρεσία ψυχικής υγείας.
- Θα υπάρχει διακριτική επίβλεψη της λειτουργίας (ανά εβδομάδα) από ένα άτομο εκπαιδευμένο για οικονομικά και άλλα θέματα (π.χ. αντιμετώπιση μιας κρίσης).
- Θα παρέχεται Πρόγραμμα Λέσχης σε ιδιόκτητο χώρο με αυτοδιαχείριση που θα περιλαμβάνει:
 - Ψυχαγωγία
 - Εκπαίδευση σε κοινωνικές δεξιότητες.
 - Θα αποβλέπει στην κοινωνικοποίηση μεταξύ των ενοίκων και με την κοινότητα.
 - Η Λέσχη θα μπορεί να αποφέρει ένα μικρό εισόδημα από τη λειτουργία της.
 - Μία κοινωνική λειτουργός με πλήρη απασχόληση θα βοηθά στην κοινωνικοποίηση, θα επιβλέπει το χώρο εργασίας, θα διερευνά μαζί με τους ενοίκους τη δυνατότητα εξεύρεσης εργασίας, θα συντονίζει υποστηρικτική ομάδα για ενοίκους και συγγενείς. 

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΣΥΛΛΟΓΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.)**

Έδρα: Ελευθερίου Βενιζέλου 236, Ηλιούπολη,
Τηλ./Φαξ.: 2109948098

Εισερχόμενα



Καλησπέρα σε όλους, στα πολλὰ μέλη του ΣΟΨΥ που θα θέλαμε να οργανωθούν και να αναπτύξουν αυτοοργάνωση και πρωτοβουλίες. Με λένε Σπύρο και ασχολούμαι πιο ενεργά με τον ευαίσθητο όσο και γεμάτο προκλήσεις

χώρο της ψυχικής υγείας εδώ και δύο χρόνια. Τότε, ένα αφιέρωμα σε μια κυριακάτικη εφημερίδα συνέπεσε με το διάβασμα που έκανα βιβλίων για την ψύχωση. Πήρα τηλέφωνα, κατέληξα στο ΕΠΙΨΥ και τον ΣΟΨΥ. Η ηλικία μου ήταν 30, μια πολύ καλή ηλικία (ειδικά για τον άντρα) για να έχει κατασταλάξει, να μην έχει απόλυτες απόψεις (πχ. για το τι φταίει και τι δεν φταίει στην ψυχική ασθένεια) αλλά και διάθεση να ερευνήσει, να μάθει, να βρει πρακτικές λύσεις.

Ήθελα από μικρός να ανακαλύψω την πλευρά των λύσεων, την πλευρά των πρακτικών αντιμετώπισης και ακόμα πιστεύω πως ο συνδυασμός γνώσης και πίστης απλά κάνει θαύματα.

Συμμετέχοντας σαν θεατής σε ένα διεθνές συνέδριο που έγινε στην Αθήνα το 2007 για την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση έμαθα πολλὰ και ενδιαφέροντα. Έμαθα για καλές πρακτικές όπως είναι τα «κέντρα ημέρας» ή την παρακίνηση μελών της οικογένειας να βγουν προς την κοινωνία, την ίδια στιγμή που κάποια άτομα μπορούν να επανέλθουν σε ελεγχόμενο περιβάλλον επαγγελματικής τροχιάς. Το ζήτημά μας, εκτός ότι είναι πιο συνηθισμένο από ό,τι νομίζουμε, είναι παγκόσμιο και σε συνέδρια, εκτός από γνώση, γνωρίζεις αξιόλογους ανθρώπους με πίστη και γνώση που μπορούν να βοηθήσουν (ανταλλάξεις κάρτες, κανένα τηλέφωνο, κανένα mail...).

Έπειτα ήρθε η κρίση, η κρίση που κράτησε μήνες, κρίση χωρίς προοπτικές επίλυσης, κρίση που «πλήγω-

σε» την οικογένεια και μετέτρεψε την καθημερινή ζωή σε μια συνεχή αγωνία για το πότε θα κοπανάσει μια πόρτα, πότε θα υπάρξουν κραυγές αγωνίας κλπ. «Υπήρχε και βοήθεια» τότε από επαγγελματίες ψυχικής υγείας που έρχονταν στο σπίτι «ως ομάδα με ψυχίατρο και ψυχολόγο» και με (καλοπληρωμένες) επισκέψεις προσπαθούσαν να πείσουν με τη λογική πως πρέπει να παίρνει τα φάρμακα από μόνη της. Το αποτέλεσμα ήταν, κάθε φορά που έφευγαν, τα πράγματα να είναι χειρότερα και να μην έχουν την ειδικρίνεια οι «επιστήμονες» αυτοί να πουν πως η κατάσταση απλά χρήζει νοσηλείας. Πατούσαν στο φόβο μας για το άκουσμα «νοσηλεία» και υπόσχονταν κάτι που απλά δεν ήταν υλοποιήσιμο. Όλα τα επιχειρήματά τους τα στόλιζαν με υποθέσεις και πολύπλοκες (παρ)ερμηνείες. Μακριά λοιπόν από ομάδες που υπόσχονται εξ αποστάσεως χειρισμό μιας κατάστασης που απλά νευροβιολογικά είναι αποσταθεροποιημένη. Χρειάζεται δράση!

Η νοσηλεία τότε φάνταζε «μπαμπούλας». Συνειρμικά, νοσηλεία στο μυαλό μας φάνταζε κάτι σαν «κλείνουμε κάποιον σε ένα άσυλο για πάντα». Ολέθρια παρεξήγηση. Το άγχος της πρώτης φοράς. Η άγνοια. Το κόμπλεξ για το στίγμα. Η νοσηλεία δεν είναι κακό. Το αντίθετο. Αμέσως μόλις δει κανείς ότι η κατάσταση «έχει ξεφύγει» δεν πρέπει να χρονοτριβεί. Πρέπει να βάλουμε ένα χρονοδιάγραμμα δράσης, πχ. μιας εβδομάδας, και αν δούμε ότι τίποτα δεν αλλάζει, να θέσουμε σε εφαρμογή το σχέδιο για νοσηλεία (που, ας υπολογίσει κανείς, κρατά συχνά 1 μήνα και κάποιες μέρες). Νοσηλεία για πρώτη φορά σημαίνει στεναχώρια, ιδίως τις πρώτες μέρες. Όταν ο γιατρός προτρέπει να μην επισκεπτόμαστε τον αγαπημένο μας γιατί θα τον αγχώσουμε περισσότερο και γιατί έχει ανάγκη να μείνει απομονωμένος, θα πρέπει να το πιστέψουμε. Τι του κάνουν; Μήπως τον κακομεταχειρίζονται; Θα μου κρατήσει κακία που επέμεινα στη νοσηλεία; Ερωτήματα περνούν από το νου μας. Σε θετικό σενάριο, σε 3-4 βδομάδες το μέλος της οικογένειάς μας θα έχει κάνει άλματα και η ηρεμία του θα έχει επανέλθει στην καθημερινότητά του.

Βγαίνοντας από το νοσοκομείο έχουμε μια νέα λίστα με φάρμακα, όπως σταθεροποιητικά διάθεσης ή ηρεμιστικά. (Πολλοί ψυχίατροι έχουν χόμπι να μη μας λένε τι κάνει το κάθε φάρμακο, είτε γιατί θεωρούν ότι είμαστε χαζοί για να το καταλάβουμε, είτε για να κρατήσουν λίγη εξουσία, είτε γιατί απλά δεν έχουν χρόνο).

Μην ανησυχείτε αν είστε στα σωστά χέρια (γιατρού), τα φάρμακα αυτά σιγά-σιγά θα αφαιρεθούν, ανάλογα με την περίπτωση βέβαια. Μην ξεχνάμε ότι έχουν και παρενέργειες κάποια από αυτά (πχ. δεν επιτρέπεται να είναι κάποιος πολύ στον ήλιο). Στην περίπτωση της αδερφής μου, κάποιους μήνες μετά τα αφαιρέσει και έμεινε μόνο με το αντιψυχωσικό. Κάθε φορά που αφαιρούσε ή μείωνε κάποιο είχαμε το άγχος τι θα γίνει, αν θα υπάρξει κάποια αλλαγή, ενώ πήγαινε καλά.

Η ενημέρωση του προηγούμενου έτους «δεν πήγε στράφι». Έχοντας μάθει για το πλησιέστερο στο σπίτι μας Κέντρο Ημέρας, με την πεποίθηση ότι είναι κάτι που πρέπει να γίνει, η αγαπημένη μας ξεκίνησε να πηγαίνει 2 φορές την βδομάδα. Το Σεπτέμβριο του 2007, μετά από ραντεβού με ψυχίατρο, κοινωνική λειτουργό-ψυχολόγο του Κέντρου, ένα άγχος βγαίνει από πάνω μας, καθώς η αδερφή μου σιγά-σιγά βάδιζε στο Κέντρο Ημέρας. Τη συνόδευσα μέχρι μέσα. Είδα και άλλα άτομα, νεαρότερα και μεγαλύτερα. Σαν τον γονιό που αφήνει το παιδί του την πρώτη μέρα στο σχολείο ένιωσα. Μείγμα χαράς, συγκίνησης και ενδιαφέροντος.

Το κόμπλεξ που είχα πριν ξεκινήσει το Κέντρο Ημέρας - μήπως είναι ένα κέντρο που πάνε μόνο «χαζοί»; Μήπως μου πει «καλά τι δουλειά έχω εδώ με αυτούς;» - αποδείχθηκε απλά μύθος. Η αδερφή το σεβάστηκε, το εκτίμησε, το χάρηκε, με τις δραστηριότητες και με την ποικιλομορφία των χαρακτήρων. Συμπάθησε κάποιους περισσότερο, ενώ ένιωσε οικεία μιλώνοντας και κάνοντας συζητήσεις με άτομα που αντιμετωπίζουν κοινές έγνοιες.

Κάθε βδομάδα που συναντιόμαστε οικογενειακά δεν παραλείπω να ρωτώ τι κάνουν και τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας. Ας μην ξεχνάμε ότι η κοινωνικοποίηση είναι βασικός πυλώνας. Θυμάμαι ονόματα και κάποια

από τα χαρακτηριστικά από τα υπόλοιπα άτομα της ομάδας του Κέντρου Ημέρας. Κάνω μια συζήτηση επί του θέματος (πχ. τι κάνει ο Γιάννης, έρχεται πάντα με εφημερίδα του Παναθηναϊκού;)

Μέσω της συζήτησης καταλαβαίνω πώς βλέπει την ομάδα, τις δραστηριότητες. Αναπτύσσει μια αίσθηση ότι έχει ένα κύκλο με ανθρώπους. Το μυαλό σκέφτεται δραστηριότητες, άλλους χαρακτήρες, δεν σκέφτεται μόνο τον ίδιο του τον εαυτό, τους 4 τοίχους ή τη μικρή οθόνη. Φέτος ξεκίνησε για δεύτερο χρόνο, 2 μέρες την εβδομάδα όπως και πέρυσι. Μάλιστα άκουσα πως θα 'θελε να βελτιώσει τα αγγλικά της. Αυτό να μου το λέγατε πριν 2,5 χρόνια, δεν θα το ονειρευόμουν.

Θα σας πω πως από φέτος το καλοκαίρι προσθέσαμε παράλληλα με το αντιψυχωσικό φάρμακο και ένα ομοιοπαθητικό. Η κλασική ομοιοπαθητική που ασκείται από έμπειρους και αναγνωρισμένους στον χώρο της γιατρούς μπορεί να βοηθήσει κάθε άνθρωπο. Και επειδή και οι έχοντες ψυχικά νοσήματα είναι άνθρωποι, μπορεί και αυτούς. Δεν κόβουμε τα φάρμακα, παράλληλα προσθέτουμε ένα ομοιοπαθητικό που βοηθά γενικότερα τα επίπεδα υγείας του οργανισμού. Οι φράσεις τις αδερφής μου είναι χαρακτηριστικές «κάτι κάνουν τα ομοιοπαθητικά», «δεν αισθάνομαι τόσο κουρασμένη όταν ξυπνάω», «δεν ζεσταίνομαι τόσο πολύ», ενώ και κάποια κινητικά προβλήματα έχουν σαφώς ελαττωθεί. Η φράση της που μου έκανε εντύπωση είναι «κάτι έχει αρχίσει να φαίνεται στον ορίζοντα». Απλά να πούμε ότι ο πολύς κόσμος δεν ξέρει τι είναι η ομοιοπαθητική και νομίζει ότι έχει να κάνει με διατροφή ή με βότανα. Η ομοιοπαθητική είναι ένα ιατρικό σύστημα όπου ο γιατρός προσπαθεί να βρει το κατάλληλο «όμοιο» που θα ενεργοποιήσει τους μηχανισμούς αυτοϊασης του οργανισμού. Στο Πανεπιστήμιο Αιγαίου υπάρχει μεταπτυχιακό στην ομοιοπαθητική στο οποίο διδάσκει και ο γιατρός Παπαφιλιππου, στον οποίο είχαμε την τύχη να πάμε (και εγώ και η αδερφή μου).

Κάπου εδώ μας βρίσκει το παρόν να κάνουμε το σταυρό μας που τα πράγματα είναι πιο ήρεμα από ότι το 2006. Το σοκ βέβαια ήταν μεγάλο και εύχομαι (χωρίς να μπορώ να το αποκλείσω) να μην το ξαναζήσουμε.

Το σοκ εκείνο με κινητοποιήσει «να βγω προς τα έξω», να αναζητήσω τις ανθρώπινες φιλίες και επαφές με άτομα που έχουν ζήσει παρεμφερείς καταστάσεις και να επιδιώξω να συνδεθώ μαζί τους. Έτσι γεννήθηκε και μια παράλληλη συντροφιά από αδέρφια ατόμων με πρόβλημα ψυχικής υγείας. Νέα μας θα βρείτε στο www.athenssiblings.com. Μπορείτε να επικοινωνήσετε στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο: athenssiblings@gmail.com ή στο τηλέφωνο: 6946 00 35 22]. Μερικές από τις πιο ουσιαστικές στιγμές της ζωής μας ζήσαμε παρέα καθώς μιλούσαμε σε άτομα που χωρίς προσπάθεια μας ένιωθαν. Χωρίς την παρουσία ειδικών, αφού ποιος καλύτερος να περιγράψει μια πραγματικότητα από όσους την βιώνουν εκ των έσω. Μέσα

μας υπάρχει το όραμα οι καλές πρακτικές να γίνουν γνωστές στο ευρύ κοινό, ο κόσμος να μη ντρέπεται, να βοηθά, να μιλά και εμείς να είμαστε όσο γίνεται πιο ενήμεροι και ακομπληξάριστοι. Ας γνωριστούμε, ας πούμε ένα-δυο καφέδες και θα προκύψουν σχέδια για δράση. Ομάδες γονιών μπορούν να αυτό-οργανώνονται και να παράγουν έργο χρήσιμο για όλους. Ας ανταλλάζουμε τηλέφωνα όταν ξαναβρεθούμε σε ομάδα ή εκδήλωση του ΣΟΨΥ. Το ότι υπάρχει ένας σύλληλος και γίνονται ορισμένα πράγματα δε σημαίνει τίποτα, χρειάζεται η συστράτευση όλων μας με γόνιμους, νέους και ευέλικτους τρόπους. Νέα γραφεία, νέοι άνθρωποι, νέες πρακτικές θέλουν την βοήθεια μας. Μόνο του δεν γίνεται τίποτα. ☺

Αξιότιμοι κύριοι της ΕΥΦΑΜΙ,

Στην πρώτη μου επιστολή εξιστόρησα πώς ένιωσα όταν μου παρουσιάστηκε η αρρώστια μου, με τα πολλαπλά προβλήματα που τη συνοδεύουν στην προσωπική μου ζωή, στις σπουδές, στην εργασία, αλλά και στον οικογενειακό και κοινωνικό περίγυρο. Σήμερα θα σας εκφράσω Σκέψεις και Προτάσεις ενός ασθενούς που επιθυμεί να ζει ισότιμα, γιατί πιστεύω ότι δεν έχω καμία ευθύνη για το θέλημα του Θεού που μου παρουσιάστηκε αυτή η ασθένεια.

ΣΚΕΨΕΙΣ

Μια ελληνική παροιμία λέει ότι «ο χορτάτος δεν πιστεύει τον πεινασμένο». Δηλαδή οι λεγόμενοι «υγιείς» δεν καταλαβαίνουν τον πόνο των ασθενών.

Η ισοτιμία και η βοήθεια όλων των δημιουργημάτων του Θεού (Υγιών και Ασθενών) θα πρέπει να νομοθετηθούν σε όλα τα Συντάγματα όλων των χωρών του ΟΗΕ, αλλά πρώτιστα στις αρχές και οδηγίες της Ε.Ε.

Νομίζω ότι γίνεται εκμετάλλευση των ασθενών από μερικούς φορείς, γιατρούς και φαρμακοβιομηχανίες που δεν εντατικοποιούν τις έρευνες για φάρμακα χωρίς παρενέργειες.

Οι ασθενείς δεν απαιτούμε, ζητάμε ισοτιμία.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Συμμετοχή στα Δ.Σ. των Σ.Ο.Ψ.Υ. και άρρωστων μελών.

Νομοθετική ρύθμιση στην Ε.Ε. χορήγησης επιδόματος Πρόνοιας αρχικά 500€ το μήνα σε όλες τις χώρες μέλη και, σε αδυναμία εξεύρεσης των πόρων, να περικοπουν από τις χορηγίες σε άσκοπα προγράμματα, π.χ. επανένταξης στην εργασία, για το στίγμα κ.λ.π.

Να μας στείλτε το νομικό πλαίσιο για την ίδρυση και στη χώρα μου των ιδιωτικών ξενώνων 2-3 ατόμων.

Την προσπάθειά σας για έκδοση «Κάρτας Αναπηρίας πολλαπλών χρήσεων» π.χ. για συγκοινωνίας, θεάματα, αθλήματα, με σχετική οδηγία της Ε.Ε.

Προσπάθειες κατανόησης των κοινωνιών της Ε.Ε. ότι τα ΑμεΑ είναι άνθρωποι που, όπως λέει στην Ελλάδα ο λαός της, είναι «Ψυχούλτες», δηλαδή καλόκαρδοι και ειρηνικοί. ☺

Αθήνα 8-9-08
Με σεβασμό
Κώστας Ξηρομερίτης

Τα νέα προνοιακά επιδόματα

Μηνιαία αύξηση από 18 έως 41 ευρώ δίδεται φέτος στα προνοιακά επιδόματα. Τα ποσοστά της αύξησης κυμαίνονται από 7% έως 10% και αναμένεται να δοθούν αναδρομικά από την 1η Ιανουαρίου 2008.

Τα ίδια ποσοστά θα ισχύσουν έως το έτος 2011, όπως προβλέπει κοινή υπουργική απόφαση του υπουργού Υγείας κ. Δημήτρη Αβραμόπουλου και του υφυπουργού Υγείας κ. Νίκου Λέγκα.

Το μεγαλύτερο μηνιαίο βοήθημα δίδεται στους τετραπληγικούς, παραπληγικούς και ακρωτηριασμένους, το οποίο από 588 ευρώ που είναι σήμερα, διαμορφώνεται στα 629 φέτος και φτάνει τα 771 ευρώ το 2011 (ετήσια αύξηση 7%).

Το μικρότερο βοήθημα δικαιούνται οι έχοντες βαριά αναπηρία. Το ύψος του βοηθήματος είναι 230 ευρώ, φτάνει φέτος στα 248 και το 2011 στα 313 ευρώ.

Όπως αναφέρεται στην απόφαση, δικαιούχοι των επιδομάτων είναι όσοι δεν λαμβάνουν λόγω της τετραπληγίας ή παραπληγίας τους άλλου είδους οικονομική ενίσχυση από το δημόσιο ταμείο ή από άλλη πηγή της Ελλάδας ή του εξωτερικού, η οποία να ξεπερνά ή να είναι ίση της εκάστοτε ενίσχυσης που δίνει το υπουργείο Υγείας.

Σε περίπτωση που λαμβάνουν ήδη κάποια οικονομική

ενίσχυση, μικρότερη από τα προνοιακά επιδόματα του υπουργείου Υγείας, μπορούν να εισπράττουν το μισό του προβλεπόμενου επιδόματος.

Νοσηλεία

Οι δικαιούχοι των επιδομάτων, καθώς και οι ακρωτηριασμένοι ανασφάλιστοι, εφόσον νοσηλεύονται σε νοσοκομεία, κλινικές ή προνοιακές δομές ανοικτής φροντίδας, λαμβάνουν ολόκληρο το επίδομα.

Σε περίπτωση που περιθάλπονται σε προνοιακές δομές κλειστής φροντίδας, δικαιούνται το μισό του εκάστοτε προβλεπόμενου επιδόματος.

Όπως αναφέρει η υπουργική απόφαση, το ετήσιο κόστος για την καταβολή των επιδομάτων ανέρχεται φέτος στα 49,8 εκατομμύρια ευρώ. Το 2009 θα ξεπεράσει τα 57,3 εκατομμύρια, το 2010 τα 66,2 εκατομμύρια και το 2011 τα 76,5 εκατομμύρια ευρώ.

Τα προνοιακά επιδόματα υστερούν στη χώρα μας, όπως έχει παραδεχτεί στο παρελθόν και η ίδια η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Ο μέσος όρος τους ανέρχεται πλέον στα 395,2 ευρώ, όταν το όριο φτώχει-ας αγγίζει τα 500 ευρώ τον μήνα. 

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ
www.ethnos.gr 3/6/2008

Απόφαση για την πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία στην τηλεφωνία

Με κοινή υπουργική απόφαση γίνεται προσπάθεια για να ρυθμιστούν ζητήματα που έχουν να κάνουν με την τηλεφωνία και τις ειδικές επικοινωνιακές ανάγκες των Ελλήνων και των Ελληνίδων με αναπηρίες από προσπελάσιμες υπηρεσίες τηλεπικοινωνιών και προσαρμοσμένες τεχνολογίες από τις εταιρείες που παρέχουν τηλεπικοινωνιακές υπηρεσίες.

Απόφαση για την πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία στην τηλεφωνία (23/8/08)

Αριθμ. οικ. 44867/1637 (4)

Αθήνα 23.8.2008, 07:12

Ισότιμη και οικονομική πρόσβαση στην τηλεφωνία υπόσχεται να εξασφαλίσει στα άτομα με αναπηρία απόφαση που εξέδωσαν τα συναρμόδια υπουργεία.

Η απόφαση υποχρεώνει τους παρόχους τηλεφωνίας να λαμβάνουν υπόψη τις επικοινωνιακές ανάγκες των ατόμων με αναπηρία και εγκαθιστώντας ανάλογη τεχνολογία να τους παρέχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες χωρίς ή με μικρό κόστος και κατά προτεραιότητα.

Η ισχύς της απόφασης αρχίζει από τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (1 Αυγούστου 2008).

Εβδομαδιαίο Πρόγραμμα Κέντρου Ημέρας

	ΔΕΥΤΕΡΑ	ΤΡΙΤΗ	ΤΕΤΑΡΤΗ	ΠΕΜΠΤΗ	ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ	ΣΑΒΒΑΤΟ/ΚΥΡΙΑΚΗ
4-5 μμ	ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ	ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ	ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ	ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ	ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ	ΣΑΒΒΑΤΟ 4-9 μμ Μουσικά Απογεύματα, Καραόκε, Μαγειρική, Επιτραπέζια, Εξορμήσεις ΚΥΡΙΑΚΗ 4-9 μμ Cinema ΠΡΟΒΟΛΗ ΤΑΙΝΙΑΣ
5-6 μμ	ΟΜΑΔΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ	ΟΜΑΔΑ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗΣ	ΟΜΑΔΑ ΛΟΓΟΤΕΧΝΙΑΣ	1 ^η ΟΜΑΔΑ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	ΟΜΑΔΑ ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	
6-7 μμ	ΟΜΑΔΑ ΚΙΝΗΜΑΤΟΓΡΑΦΟΥ	ΟΜΑΔΑ ΔΡΑΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	ΟΜΑΔΑ ART THERAPY	2 ^η ΟΜΑΔΑ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	ΟΜΑΔΑ ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑΣ	
7-8 μμ	ΟΜΑΔΑ ΧΟΡΟΥ	ΟΜΑΔΑ ΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ	ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ	ΟΜΑΔΑ ΑΓΓΛΙΚΩΝ	ΟΜΑΔΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ	
8-9 μμ	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ	

Ενημέρωση για Ομάδες

Σας ενημερώνουμε ότι από 20 Οκτωβρίου ξεκίνησαν οι δυο **ανοικτές ομάδες υποστήριξης συγγενών**. Οι ομάδες πραγματοποιούνται κάθε **Δευτέρα** και κάθε **Τετάρτη, 5:30 – 7:00**.

Την ομάδα της Δευτέρας συντονίζει η κα. Στέλλα Σηφάκη με συνθεραπεύτρια την κα. Κασσιανή Βρεττού, ενώ την ομάδα της Τετάρτης συντονίζει η κα. Ελένη Λουκή με συνθεραπεύτρια την κα. Γεωργία Ιωάννου.

Επίσης, κάθε **Δευτέρα 8:00 – 9:30** πραγματοποιείται **ομάδα υποστήριξης για αδέρφια** στα γραφεία της Ελληνικής Εταιρείας Έρευνας της Συμπεριφοράς

(ΕΕΕΣ), Παπαδιαμαντοπούλου 13. Η ομάδα ξεκίνησε τη Δευτέρα 20 Οκτωβρίου και συντονίζεται από την κα. Αλεξία Βερνίκου και τον κο. Αντώνη Κατσσμάγκο.

Ανάλογα με τη θεματολογία, στην ομάδα για τα αδέρφια θα συμμετέχουν και οι κ.κ. Μ. Οικονόμου, Επικ. Καθηγήτρια Ψυχιατρικής και Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής του Σ.Ο.Ψ.Υ., Δ. Κολλοστούμπης, ψυχίατρος και μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής του Σ.Ο.Ψ.Υ., Α. Γενά, Αναπλ. Καθηγήτρια Ψυχολογίας, Ν. Στεφανής, Επικ. Καθηγητής Ψυχιατρικής και Δ. Δικαίος, Επικ. Καθηγητής Ψυχιατρικής. 

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ - ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Μετά από απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου και σύμφωνα με τα οικεία άρθρα του καταστατικού του Συλλόγου καλούνται τα μέλη του Συλλόγου σε ετήσια τακτική **ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ** την Κυριακή 6 Δεκεμβρίου και ώρα 10.00 π.μ. στο Ινστιτούτο Pasteur (Βασιλίσσης Σοφίας 127).

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να επικοινωνήσετε με τη γραμματεία του Σ.Ο.Ψ.Υ. ή να επισκεφτείτε την ιστοσελίδα www.iatronet.gr/sopsi



θα θέλαμε να σας 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 30 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

ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΕΞΩΦΥΛΛΟ

Ευχαριστούμε τα μέλη του Κέντρου Ημέρας για τη συμμετοχή τους στο Διαγωνισμό Ζωγραφικής του περιοδικού μας. Έργα που μας έχουν αποσταλεί θα κοσμήσουν το εξώφυλλο επόμενων τευχών, ενώ περιμένουμε και επόμενα έργα σας.

- 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 20/12/2008.



Ευχαριστήρια

Το Δ.Σ. του Σ.Ο.Ψ.Υ. ευχαριστεί θερμά τις κάτωθι φαρμακευτικές εταιρείες για την υποστήριξη στο έργο και στους σκοπούς του Συλλόγου μας.

Janssen Cillag	10.000 euro
Pharmaserve Lilly	3.000 euro
Wyeth	1.500 euro
Pfizer	1.500 euro
Glaxo Smith Kline	1.000 euro

Θέλουμε επίσης να ευχαριστήσουμε θερμά

- την οικογένεια Κραουνάκη που προσέφερε στον Ξενώνα και στο γραφείο μας ηλεκτρικά είδη, έπιπλα και λευκά είδη
- Την κ. Εφη Βασιλάκου που προσέφερε 100 ευρώ για τον Ξενώνα
- Τον κ. Ξηρομερίτη Βασίλειο, μέλος του Δ.Σ., που φιλοξένησε ένοικο του Ξενώνα τις Ημέρες του Πάσχα ο οποίος δεν μπορούσε να είναι με την οικογένειά του για πολύ σοβαρούς προσωπικούς λόγους. Όπως μας ανέφερε ο ίδιος ο «ο εθελοντής παίρνει περισσότερα από το φιλοξενούμενο»

Νιώσαμε όλοι τις αρχές της φιλοξενίας και του Εθελοντισμού.

ΕΔΡΑ Σ.Ο.Ψ.Υ.:

ΔΗΛΟΥ 3, ΒΥΡΩΝΑΣ 162 31
ΤΗΛ./ΦΑΞ: 210-7640277
e-mail: sopsi@ath.forthnet.gr
www.eufami.org
www.iatronet.gr/sopsi

ΞΕΝΩΝΑΣ Σ.Ο.Ψ.Υ.:

ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ 9-11, ΒΥΡΩΝΑΣ 162 32
ΤΗΛ./ΦΑΞ: 210- 7649670
e-mail: xsopsi@otenet.gr

ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΑΣ Σ.Ο.Ψ.Υ.:

ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ 9-11, ΒΥΡΩΝΑΣ 162 32
ΤΗΛ./ΦΑΞ: 210- 7663007
e-mail: xsopsi@otenet.gr

Τα **μηνύματα**
εκδίδονται με
την ευγενική
χορηγία της

