



Δελτίο Επικοινωνίας του Σ.Ο.Ψ.Υ.

μηνύματα

Τριμηνιαία Έκδοση / Έτος 9^ο



Οκτώβριος - Νοέμβριος - Δεκέμβριος 2009

Περιοδική Έκδοση



Ιδιοκτησία Διεύθυνση

Σ.Ο.Ψ.Υ.

Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία

Δήλου 3, Βύρωνας, 162 31
Τηλ./Fax: 210-76 40 277, 210-76 40 229

www.eufami.org

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

ΩΡΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Δευτέρα:	9:30-1:30 π.μ. 5:00-8:00 μ.μ.
Τρίτη:	9:30-1:30 π.μ.
Τετάρτη:	9:30-1:30 π.μ. 5:00-8:00 μ.μ.
Πέμπτη:	9:30-1:30 μ.μ.
Παρασκευή:	9:30-1:30 μ.μ.

Εκδότεις/Διευθυντής

Πέτρος Ανδρόνικος
Δήλου 3, Βύρωνας, 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 Έλης

Μ. Κανελλή-Παπανικολάου
Μαρία Χαρίτων

Επιμέλεια Κειμένων

Χ. Ανδρόνικος
Ε. Λουκή
Μ. Χαρίτων

Υπεύθυνος Σχεδιασμού & Παραγωγής

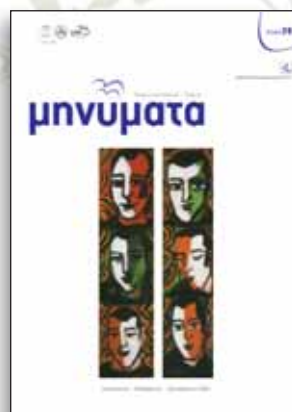
EDILYS A.E.E.
Εμπορικό Κέντρο «ΑΙΘΡΙΟ»,
Αγ. Κωνσταντίνου 40, 151 24, Μαρούσι
τηλ.: 210-6195994, e-mail: edilys@acn.gr

Σελιδοποίηση: Άρης Δερμάνης

ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

Τα ευρηγράφα άρθρα εκφράζουν προσωπικές απόψεις

Το έργο του εξωφύλλου είναι από την έκθεση
«Στην άλλη όχθη»



Περιεχόμενα

Editorial	03
Θέμα: Αιτήματα Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.)	04
Θέμα: Αιτήματα Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.)	05
Συνεδρίαση της Υποεπιτροπής της Βουλής για τα θέματα των Ατόμων με Αναπηρία με θέμα «Στέγη Υποστηριζόμενης Διαβίωσης»	07
3η Δεκεμβρίου 2009	09
Εισαγωγή στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση ατόμων που πάσχουν από σοβαρές παθήσεις σε ποσοστό 5%	11
Ευρωπαϊκή Βουλή: Πρόγραμμα αμειβόμενων περιόδων πρακτικής άσκησης για άτομα με αναπηρίες	12
Πρόγραμμα Πρόληψης Υποτροπών	13
Διερεύνηση κοινωνικών και θρησκευτικών διακρίσεων προς τους ανθρώπους με αναπηρία στον σύγχρονο κόσμο	15
Ψυχική υγεία, οικογένεια - ο ασθενής στην κοινότητα	19
Χριστούγεννα στο Κέντρο Ημέρας	20
Πανελλήνιο σεμινάριο εκπαίδευσης ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας «παίρνουμε τη ζωή στα χέρια μας»	21
Πεπραγμένα Σ.Ο.Ψ.Υ. 2009	22

αντί editorial...

Θέμα: Υπόμνημα της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.

Προς τον Υπουργό Δικαιοσύνης κ.Καστανίδα Χάρη

Αξιότιμε κ. Υπουργέ

Εκπροσωπούμε τις οικογένειες και τα άτομα με αναπηρία που προέρχεται από σοβαρά χρόνια ψυχικά νοσήματα. Επενδύουμε στην αγωνιστικότητα, στη δικαιοσύνη, στη διεκδίκηση για αλληλαγνή ή βελτίωση των συνθηκών που τα ειδικά μας προβλήματα μας έχουν εγκλωβίσει. Η αναπηρία απ' όπου και αν προέρχεται για τα άτομα που την αντιμετωπίζουν έχει την ίδια βαρύτητα και δυσκολίες και πολλές συνιστώσες όπως: Ευκαιρίες απασχόλησης, προβλήματα στέγασης, κοινωνική απομόνωση, παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Κατά συνέπεια η ψυχική νόσος- αναπηρία πέρα από τον ανθρώπινο πόνο έχει ένα μεγάλο ηθικό και κοινωνικό κόστος για τους ίδιους τους πάσχοντες αλλά και για την οικογένεια που τους υποστηρίζει.

Θα επικεντρωθούμε στα πιο ουσιαστικά και επείγοντα θέματα που θα μπορούσαν να ρυθμιστούν μέσα στη διετία 2010-11 και να τονίσουμε την επιτακτική ανάγκη εφαρμογής τους στα πλαίσια ενός κράτους δικαίου χωρίς διακρίσεις για όλους τους πολίτες του.

1. Οι πληροφορίες μας είναι ότι τα ψυχιατρικά τμήματα των φυλακών έχουν πολύ χαμηλό επίπεδο λειτουργίας. Θεωρούμε βοηθητικό να επιτραπεί η πρόσβαση τόσο της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων Ψυχικά Ασθενών όσο και Επιτροπής από την Ομοσπονδία. Ευελπιστούμε σε ουσιαστικότερη οργάνωση και λειτουργία των ψυχιατρικών τμημάτων των φυλακών (αντιμετώπιση του ψυχικά πάσχοντα φυλακισμένου σε θεραπευτικό επίπεδο και όχι σωφρονιστικό). Στα πλαίσια της προστασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία, με τις κατάλληλες νομοθετικές ρυθμίσεις.
2. Επιβολή αυστηρής εφαρμογής από κάθε εμπλεκόμενο του Ν. 2071/92, όπως τροποποιήθηκε με τον 2716/99 (ανάπτυξη υπηρεσιών ψυχικής υγείας) και κυρίως των άρθρων περί ακούσιας νοσηλείας κτλ, τα οποία παραβιάζονται κατά κόρον και την ποινικοποίηση της παραβίασης τους απ' όπου κι αν προέρχεται, για να πάψει ο διαχωρισμός της ψυχικής νόσου από τις άλλες χρόνιες ασθένειες. Παράδειγμα ακούσια νοσηλεία δεν προβλέπεται για κανένα άλλο νόσημα ή αναπηρία.
3. Νομοθετικές ρυθμίσεις για το δικαίωμα της δικαιοπραξίας των ψυχικά ασθενών και κατά περίπτωση και επαναπροσδιορισμό του νόμου περί δικαστικής συμπαράστασης, με όρους που θα την καθιστούν προσωρινή και προσβαλλόμενη όταν δεν υφίσταται απαραίτητη.

Είμαστε στη διάθεση σας προκειμένου να σας εκθέσουμε αναλυτικά τα αιτήματά μας δεδομένου ότι η παρουσίαση τους εδώ είναι σύντομη και μη τεκμηριωμένη. Γι' αυτό το λόγο θα σας παρακαλούσαμε να ορίσετε μια συνάντηση μαζί μας το συντομότερο δυνατό.

Αναμένοντας απάντηση σας, σας ευχαριστούμε θερμά εκ των προτέρων.

**Η Πρόεδρος - Νομίδου Νίκη- Ελένη
Η Γεν. Γραμματέας - Τριανταφύλλου Αγγέλα**

Θέμα: Αιτήματα Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.)

Προς τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης κ. Ανδρέα Λοβέρδο

Κοινοποίηση: 1) Υφυπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης κ. Γεώργιο Κουτρουμάνη
2) Πρόεδρο της ΕΣΑμεΑ κ. Ιωάννη Βαρδακαστάνη
3) Συλλόγους – Μέλη της ΠΟΣΟΨΥ

Αξιότιμε κύριε Υπουργέ,

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ., που αποτελεί δευτεροβάθμιο κοινωνικό και συνδικαλιστικό φορέα των οικογενειών που έχουν στους κόλπους τους άτομα που αντιμετωπίζουν σοβαρές ψυχικές διαταραχές (αναπηρία) αποτελεί τον επίσημο φορέα εκπροσώπησης των Ληπτών των Ψυχιατρικών Υπηρεσιών και των οικογενειών τους σε Πανελλαδικό επίπεδο.

Με την ελπίδα για θεσμικές παρεμβάσεις για εφαρμογή συνδυασμένων πολιτικών και μέτρων που θα αποσυνδέει την επιδοματική πολιτική από την εργασία και το ασφαλιστικό των ατόμων με αναπηρία στη χώρα που μέρος της αποτελεί και η ευάλωτη κοινωνική ομάδα των Ληπτών Ψυχιατρικών Υπηρεσιών και οι οικογένειες τους. Σύμφωνα με τις προγραμματικές δηλώσεις της κυβέρνησής σας, θα θέλαμε να εκφράσουμε την επιθυμία μιας ουσιαστικής συνεργασίας μεταξύ του Υπουργείου σας, της ΕΣΑμεΑ (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία), της οποίας είμαστε μέλος και της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (ΠΟΣΟΨΥ) για τα επί μέρους θέματα μας.

Με το παρόν υπόμνημα σας καταθέτουμε εν συντομία τις προτάσεις μας σε θέματα που εκκρεμούν από τις προηγούμενες κυβερνήσεις.

1. Να τροποποιηθεί η νομοθεσία ώστε άτομα με ψυχική αναπηρία 67% και άνω ανεξαρτήτως ηλικίας έναρξης της νόσου (κατάργηση του ορίου των 25 ετών που ισχύει σήμερα) να παίρνουν το σύνολο του ποσού της σύνταξης που ελάμβανε ο θανών γονέας η προκεκμένου περί ασφαλισμένου το ποσό που δικαιούταν να λάβει ο θανών εφ' όσον είναι τα μοναδικά

δικαιούχα πρόσωπα. Σε περίπτωση που δικαιούνται σύνταξη από δική τους εργασία να έχουν δικαίωμα επιλογής. Θεωρούμε απαράδεκτη την ισχύουσα διάταξη που προσβάλλει τον πολιτισμό μας και έχει ως προϋπόθεση για την υπαγωγή στις όποιες υποστηρικτικές διατάξεις για τη μεταβίβαση της σύνταξης, την Αγαμία και την Ένδεια. Να προβλέπεται και για άτομα με αναπηρία από 50% και άνω η παροχή κάποιων ευνοϊκών ρυθμίσεων στο συνταξιοδοτικό.

2. Τροποποίηση του νόμου 2643/1998 σχετικά με την ποσόστωση προσλήψεων ώστε κάποιο ποσοστό να αφορά αποκλειστικά άτομα με ψυχική αναπηρία λόγω της ιδιαιτερότητας του προβλήματος. Επειδή η εργασία δεν είναι μόνο θέμα επιβίωσης αλλά συμβάλλει και στην κοινωνική ένταξη του ατόμου και τη βελτίωση της αυτοεκτίμησης θα πρέπει κατά τη γνώμη μας το θέμα των ψυχικά πασχόντων να μελετηθεί σοβαρά από το Υπουργείο Απασχόλησης ώστε να αυξηθεί το απαράδεκτα μικρό ποσοστό των ατόμων με ψυχική αναπηρία που έχουν ενταχθεί στην αγορά εργασίας. Η δια βίου εκπαίδευση είναι σημαντικός παράγων για την εργασιακή ένταξη.

3. Άτομα με ψυχική αναπηρία ανασφάλιστα ανεξαρτήτως ποσοστού να δικαιούνται υγειονομικής περίθαλψης από τους γονείς τους στην περίπτωση που είναι άνεργοι ή υπάρχει περιστασιακή και όχι μόνιμη απασχόληση.

4. Ελλείψει γονέων άτομα με ψυχική αναπηρία 67% και άνω να δικαιούνται υγειονομικής περίθαλψης από τα αδέρφια τους.

5. Τα ασφαλιστικά ταμεία να καλύπτουν το κόστος των επισκέψεων- ψυχοθεραπειών τόσο για τους ιδιώτες ψυχιάτρους όσο και για τους ψυχολόγους.
6. Βελτίωση των συντάξεων των ατόμων με αναπηρία (τα χρόνια της στρατιωτικής θητείας να αναγνωρίζονται ως συντάξιμα χωρίς κόστος εξαγοράς).
7. Να καταργηθεί η συμμετοχή του 10% για την περίθαλψη στα ιδιωτικά ψυχιατρικά θεραπευτήρια.
8. Δεδομένου ότι τα άτομα με ψυχικές διαταραχές (αναπηρία) με 67% και άνω είναι άνεργοι στο μεγαλύτερο ποσοστό και έμμεσα ασφαλισμένοι ή ανήκουν στην ομάδα προνοιακής ιατροφαρμακευτικής κάλυψης και χρήζουν συνοδού, θα ήταν σημαντικό η κάλυψη

τους για κοινωνικό τουρισμό με την παροχή δελτίων να γίνεται κατ' εξαίρεση από το Υπουργείο σας ανεξαρτήτου ασφαλιστικού φορέα ιατροφαρμακευτικής κάλυψης, όπως γινόταν πριν από το διαχωρισμό διανομής Δ.Κ.Τ. των ασφαλιστικών ταμείων, ο οποίος και δημιουργεί ανισότητες.

Με δεδομένη την ευαισθησία και την υλοποίηση των δεσμεύσεων της Κυβέρνησης σας παρακαλούμε να ορίσετε μια συνάντηση μαζί σας το συντομότερο δυνατό, ώστε να σας εκθέσουμε αναλυτικά τα αιτήματά μας. 🍀

Η Πρόεδρος - Νομίδου Νίκη- Ελένη
Η Γεν. Γραμματέας - Τριανταφύλλου Αγγέλα

Θέμα: Αιτήματα Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.)

Προς την Υπουργό Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων
κ. Άννα Διαμαντοπούλου

Κοινοποίηση: 1) Υφυπουργό Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων κ. Γιάννη Πανάρετο
2) Υφυπουργό Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων κ. Εύη Χριστοφιλοπούλου
3) Γεν. Γραμματέα Υπ. Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων κ. Βασίλη Κουλιαδίδη
4) Ειδική Γραμματέα Ενισχύει Διοικητικού Τομέα Διαχείρισης Προγραμμάτων Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης κ. Ιφιγένεια Ορφανού
5) Πρόεδρο ΕΣΑμεΑ κ. Ιωάννη Βαρδακασάνη
6) Συλλόγους – Μέλη της ΠΟΣΟΨΥ

Αξιότιμη κυρία Υπουργέ,

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ., που αποτελεί δευτεροβάθμιο κοινωνικό και συνδικαλιστικό φορέα των οικογενειών που έχουν στους κόλπους τους άτομα που αντιμετωπίζουν σοβαρές ψυχικές διαταραχές (αναπηρία) αποτελεί τον επίσημο φορέα εκπροσώπησης των Λη-

πτών των Ψυχιατρικών Υπηρεσιών και των οικογενειών τους σε Πανελλαδικό επίπεδο.

Με την ελπίδα για θεσμικές παρεμβάσεις για την αναβάθμιση της εκπαίδευσης των ατόμων με αναπηρία στη χώρα που μέρος της αποτελεί και η ευάλωτη κοινωνική ομάδα των Ληπτών Ψυχιατρικών Υπηρεσιών και οι οικο-

γένειες τους σύμφωνα με τις προγραμματικές δηλώσεις της κυβέρνησης σας, θα θέλαμε να εκφράσουμε την επιθυμία μιας ουσιαστικής συνεργασίας μεταξύ του Υπουργείου σας, της ΕΣΑμεΑ (Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία), της οποίας είμαστε μέλος και της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (ΠΟΣΟΨΥ) για τα επί μέρους θέματα.

Με το παρόν υπόμνημα σας καταθέτουμε εν συντομία τις προτάσεις μας σε θέματα που εκκρεμούν από τις προηγούμενες κυβερνήσεις.

1. Με το νόμο 3794 4/09/09 αυξήθηκε το ποσοστό από 3% έως 5% των ατόμων με αναπηρία που εισάγονται στη Γ' βάρθια εκπαίδευση καθ' υπέρβαση και συμπεριελήφθησαν πλήθος σπάνιες νόσοι και αναπηρίες και δε γίνεται καμία μνεία για τη ψυχική νόσο-αναπηρία, παρ' ότι έχουμε απευθυνθεί τρεις φορές εγγράφως στο Υπουργείο Υγείας με κοινοποίηση προς την ΕΣΑμεΑ. Αυτή η αδικία θα πρέπει να αποκατασταθεί.
2. Θεωρούμε ζήτημα δικαιοσύνης την υπαγωγή των νέων που πάσχουν από «σοβαρή ψυχική νόσο» στις ειδικές κατηγορίες των «πασχόντων από σοβαρές ασθένειες» για πρόσβαση στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, όπως προβλέπουν οι νόμοι 2525/1997 και το άρθρο 12 του νόμου 2640/1998 και τη δυνατότητα μετεγγραφής τους στον τόπο κατοικίας τους.
3. Θα πρέπει να διευκολύνονται οι μεταγραφές νέων που αρρώστησαν κατά τη διάρκεια των σπουδών ώστε να είναι κοντά στην οικογένεια τους, η πρόσβασή ή μετεγγραφή ατόμων με ψυχική αναπηρία στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο καθώς και η δυνατότητα αλληλαγής Σχολής με μικρότερες απαιτήσεις που θα διευκολύνουν στη λήψη πτυχίου και κατ' επέκταση πρόσβαση στην αγορά εργασίας.
4. Σύσταση εντός των τριτοβάθμιων ιδρυμάτων (Κοινωνικής) Υπηρεσίας Παροχής Συμβουλευτικής – Υποστήριξης – Ενημέρωσης Φοιτητών & Εκπαιδευτικών, στελεχωμένη από επαγγελματίες Υγείας (Ψυχολόγους, Κοινωνικούς Λειτουργούς κ.α.) με σκοπό την πρόληψη και την έγκαιρη παρέμβαση όπου κρίνεται αναγκαίο. (Π.χ. να είναι ενήμερη η υπηρεσία εάν κάποιος φοιτητής χρειαστεί να (ή) απουσιάσει για ένα διάστημα από τα καθήκοντά του όταν οφείλεται σε σοβαρούς λόγους υγείας – να δέχεται το εν-

διαφέρον των Εκπαιδευτικών καθώς αυτό βοηθά στην περαιτέρω πορεία της νόσου – οι περισσότεροι φοιτητές βρίσκονται μακριά από τις οικογένειες τους.

5. Λήψη μέτρων για την «ελαστικότητα» του Επιστημονικού προσωπικού κατά τη διάρκεια της φοίτησης. Ειδική μέριμνα και υποστήριξη από ομάδα επαγγελματιών ψυχικής υγείας για τους σπουδαστές μέσα στην πανεπιστημιακή κοινότητα.
6. Δημιουργία τηλεφωνικής γραμμής βοήθειας για το Φοιτητικό – Επιστημονικό κοινό.
7. Συμπληρωματική Εκπαίδευση (Δια βίου εκπαίδευση) του Εκπαιδευτικού – Διοικητικού προσωπικού των Τριτοβάθμιων Ιδρυμάτων σε ζητήματα Ψυχικής Υγείας του πληθυσμού – Δράσεις Πρόληψης – Ενημέρωσης - Αποστιγματισμού σε συνεργασία με κατά τόπους φορείς. (Π.χ. παροχή σχετικής εκπαίδευσης των Εκπαιδευτικών ώστε να είναι σε θέση να αναγνωρίσουν μία διαφορετική συμπεριφορά ενός φοιτητή).
8. Επίσης θα πρέπει να προβλεφθεί νομοθετικά και η δυνατότητα μετεγγραφής αν ο νέος ή η νέα αρρώστησε από την ψυχική νόσο κατά τη διάρκεια των σπουδών, το οποίο είναι και το πιο πιθανό.

Η εν γένει υποστήριξη εκ μέρους της οικογένειας στις περιπτώσεις αυτές είναι σημαντική και για τη συμμόρφωση στη θεραπευτική αγωγή αλλά και για το αίσθημα ασφάλειας που τους δίνει η ζωή κοντά στην οικογένεια τους.

Με δεδομένη την ευαισθησία και την υλοποίηση των δεσμεύσεων της Κυβέρνησης σας παρακαλούμε να ορίσετε μια συνάντηση μαζί σας το συντομότερο δυνατό, ώστε να σας εκθέσουμε αναλυτικά τα αιτήματά μας. 

Η Πρόεδρος - Νομίδου Νίκη- Ελένη
Η Γεν. Γραμματέας - Τριανταφύλλου Αγγέλα

Συνεδρίαση της Υποεπιτροπής της Βουλής για τα θέματα των Ατόμων με Αναπηρία με θέμα «Στέγη Υποστηριζόμενης Διαβίωσης»

Την Τετάρτη 10 Φεβρουαρίου 2010 συνεδρίασε η Υποεπιτροπή της Βουλής για τα θέματα των Ατόμων με Αναπηρία με θέμα ημερήσιας διάταξης την Βελτίωση των όρων πρόσβασης των Ατόμων με Αναπηρία σε δημόσιες υπηρεσίες, στην ηλεκτρονική διακυβέρνηση και την πληροφόρηση. Στην συνεδρίαση κλήθηκαν και παρέστησαν προκειμένου να εκφέρουν τις απόψεις τους ο Δήμαρχος Λαμιέων και Πρόεδρος της Επιτροπής της ΚΕΔΚΕ για θέματα Περιβάλλοντος και Χωροταξίας, Γεώργιος Κοτρωνιάς, ο Πρόεδρος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία, Ιωάννης Βαρδακαστάνης, η Α' Αντιπρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Σωματείων Γονέων και Κηδεμόνων Ατόμων με Αναπηρία, Βασιλική Λάσπη, ο εκπρόσωπος της Κίνησης για τα Δικαιώματα των Κοινωνικά Παράμελημένων Ατόμων, Μάριος Κυπριωτάκης και ο Εκπρόσωπος της Μη Κερδοσκοπικής Υποστηρικτικής Εταιρείας «ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΤΩΡΑ», Νίκος Βουλγαρόπουλος.

Ο Πρόεδρος της Υποεπιτροπής της Βουλής για τα θέματα ΑμεΑ, Βασίλης Οικονόμου, τόνισε ότι το ζήτημα της προσβασιμότητας όλων των πολιτών στις δημόσιες υπηρεσίες, στην ηλεκτρονική διακυβέρνηση και στην πληροφόρηση είναι πολύ βασικό και η Πολιτεία οφείλει να εξασφαλίζει τους όρους και τις προϋποθέσεις της πρόσβασης καθώς πρόκειται για ουσιώδες δικαίωμα που συνδέεται άμεσα με την αυτονομία και την μη εξάρτηση του ανθρώπου. Η πρόσβαση στην πληροφόρηση και στην ηλεκτρονική διακυβέρνηση είναι πλέον δικαίωμα του πολίτη αφενός και αφετέρου τείνει να γίνει και απαραίτητη προϋπόθεση της ορθής άσκησης των πολιτικών δικαιωμάτων.

Ο Δήμαρχος Λαμιέων και Εκπρόσωπος της ΚΕΔΚΕ, κ. Κοτρωνιάς, τόνισε ότι η ΚΕΔΚΕ στο πρόσφατο συνέδριό της αποφάσισε να προτείνει την δημιουργία ειδικού προγράμματος για την διαμόρφωση των όρων και των προϋποθέσεων προσβασιμότητας των ΑμεΑ, ότι η κυβέρνηση πρέπει να διαμορφώσει το πλαίσιο των πολιτικών που θα βελτιώσουν αυτούς τους όρους και τις προϋποθέσεις και να εξασφαλίσει τους απαραίτητους πόρους προς την τοπική αυτοδιοίκηση προκειμένου αυτή να είναι σε θέση να εφαρμόσει αυτές τις πολιτικές. Πρότεινε επίσης να διαμορφωθούν τοπικά συμβούλια προσβασιμότητας στους δήμους με συμμετοχή όλων των φορέων των ΑμεΑ προκειμένου να εντοπίζονται καλύτερα τα προβλήματα, να διαμορφωθούν ισόγεια γραφεία για ΑμεΑ στις υπηρεσίες συναλλαγής με τους πολίτες με κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό που θα καθοδηγεί και θα διευκολύνει τα ΑμεΑ, να χρηματοδοτηθούν προγράμματα βελτίωσης πρόσβασης ΑμεΑ σε όλες τις δραστηριότητες και στην ηλεκτρονική διακυβέρνηση και να υπάρχει έλεγχος εφαρμογής των εγκυκλίων προσβασιμότητας. Ο Πρόεδρος της ΕΣΑμεΑ, κ. Βαρδακαστάνης τόνισε ότι η πρόσβαση αποτελεί κορυφαίο πολιτικό ζήτημα καθώς συνδέεται άμεσα με την ελεύθερη επιλογή και την πλήρη συμμετοχή και ένταξη των πολιτών σε όλες τις δραστηριότητες της οικονομικής, πολιτικής, κοινωνικής αλλά και οικογενειακής ζωής. Προκειμένου να ρυθμιστούν σωστά τα ζητήματα της πρόσβασης είναι σημαντικό να αντιληφθεί το σύνολο της κοινωνίας και της πολιτείας το επίπεδο των εξαρτήσεων που προκαλεί τέτοιου είδους ανισότητες. Τόνισε ότι η αυτονομία των ατόμων αναφέρεται και στο Σύνταγμα ως απαραίτητη προϋπόθεση για την ελεύθερη συμ-

μετοχή και δεν μπορούμε ως κράτος και ως κοινωνία να περιοριζόμαστε στο «έλεος» του οικονομικού, του κοινωνικού, του πολιτικού και του οικογενειακού περιβάλλοντος μέσα στο οποίο κινείται και ζει ο ΑμεΑ. Τέλος τόνισε ότι ακόμα και στο ζήτημα της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης η προσβασιμότητα των ΑμεΑ είναι περιορισμένη καθώς δεν έχει προβλεφθεί όλες οι δημόσιες σελίδες να είναι συμβατές και με την αναπηρία. Χαρακτηριστικά ανέφερε ότι η πρόσβαση δεν είναι παραχώρηση αλλά δικαίωμα και ζήτησε να γίνουν όλες οι δημόσιες ηλεκτρονικές σελίδες προσβάσιμες από ΑμεΑ, να εκπαιδευτούν υπάλληλοι του δημοσίου ώστε να είναι εφικτή η επικοινωνία τους με τα ΑμεΑ, σε κάθε ΚΕΠ να υπάρχει κατάλληλος εκπαιδευμένος υπάλληλος (πχ να μιλάει την νοηματική γλώσσα), να ενταχθεί η διάσταση της αναπηρίας και της προσβασιμότητας στην αναθεώρηση του ΕΣΠΑ, να ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα ώστε όλοι οι χώροι να είναι προσβάσιμοι από όλους τους πολίτες. Η Αντιπρόεδρος της ΠΟΣΓΚΑμεΑ τόνισε ότι όλο και περισσότερο συζητούνται τα θέματα της προσβασιμότητας κάτι που δεν μπορεί παρά να έχει θετικά αποτελέσματα και έκανε ιδιαίτερη αναφορά στα εμπόδια που συναντούν τα παιδιά ΑμεΑ καθώς ακόμα και τα καινούρια σχολεία δεν έχουν τις κατάλληλες υποδομές ούτε βέβαια τις κατάλληλες αίθουσες. Ακόμα και στα ειδικά σχολεία υπάρχουν μη προσβάσιμα βιβλία αλλά και χώροι. Τόνισε τέλος ότι η μη εξασφάλιση της πρόσβασης είναι καταπάτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Ο κ Κυπριωτάκης στην τοποθέτησή του τόνισε ότι η πολιτεία όλα αυτά τα χρόνια είναι κουφή, τυφλή και ανάπηρη αφού δεν έχει καταφέρει έως σήμερα να απαντήσει στα χρόνια αιτήματα των αναπήρων. Ο κ Βουλγαρόπουλος αναφέρθηκε στην ηλεκτρονική διακυβέρνηση και στην χρήση της τεχνολογίας. Τόνισε ότι σήμερα έχουν αναπτυχθεί σημαντικά οι υποστηρικτικές τεχνολογίες που μπορούν σε μεγάλο βαθμό να εξασφαλίσουν αυτονομία και ισότητα. Δυστυχώς η χώρα μας έχει μείνει πολύ πίσω και πολλές φορές στην προσπάθεια να εξοικονομήσει χρήματα υιοθετεί λάθος τεχνολογίες που τελικά αποδεικνύονται και πιο δαπανηρές. Δυστυχώς το πολύ θετικό βήμα της νέας κυβέρνησης να παρέχει δημόσια διαβούλευση και συμμετοχή των πολιτών δεν προέβλεψε την προσβασιμότητα των ΑμεΑ. Τόνισε βέβαια ότι η ηλεκτρονική διακυβέρνηση δεν είναι πανάκεια και θα χρειάζονται πάντα διαμεσοληβητές αλλά με την σωστή εκμετάλλευση του ΕΣΠΑ μπορούν να υπάρξουν σημαντικές βελτιώσεις.

Ο Πρόεδρος της Υποεπιτροπής για τα θέματα των Ατόμων με Αναπηρία τόνισε ότι οι παρατηρήσεις των φορέων θα ληφθούν υπόψη και θα προωθηθούν προς την Βουλή και την κυβέρνηση. Δεσμεύτηκε επίσης ότι θα ζητήσει την συμμετοχή και των μελών της Επιτροπής στην Επιτροπή της Βουλής που θα εγκριθεί το πρόγραμμα αναθεώρησης του ΕΣΠΑ προκειμένου να μεταφέρουν τα αιτήματα για την προσθήκη της διάστασης της αναπηρίας στα προγράμματα που θα χρηματοδοτηθούν από αυτό και ότι άμεσα θα ενημερώσει το Υπουργείο Εσωτερικών για την άμεση επίλυση των ζητημάτων προσβασιμότητας στις δημόσιες ηλεκτρονικές σελίδες. 🐣

ΒΑΣΙΛΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ
ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

3η Δεκεμβρίου 2009

Με μεγάλη επιτυχία έγινε η καθιερωμένη εορτή της ΕΣΑμεΑ σε γνωστό ξενοδοχείο των Αθηνών.

Οι ομιλίες οι οποίες έγιναν είχαν ως στόχο την κοινωνική διεκδίκηση και διαμαρτυρία δεδομένου ότι τα άτομα με αναπηρία είναι ισότιμοι πολίτες και όχι αντικείμενα οίκτου και την διασφάλιση της ανεξαρτησίας και προστασίας τους από κάθε μορφή διάκρισης και αποκλεισμού. Τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία κατοχυρώνονται από την Διεθνή Σύμβαση του ΟΗΕ.

Τα άτομα με αναπηρία και οι οικογένειές τους αναμένουν και επιμένουν να διαμορφωθούν πραγματικές και ουσιαστικές προϋποθέσεις για την άσκηση των δικαιωμάτων τους, καθώς συνυφίστανται έντονη και άنيση μεταχείριση σε όλους τους τομείς της ζωής.

Η ΕΣΑμεΑ στις 3 Δεκεμβρίου 2009 έκλεισε 20 χρόνια δράσης από την ίδρυσή της και διεκδικεί μεταξύ των άλλων:

- **τη θεσμική θωράκιση της αναπηρίας** μέσω: α) της άμεσης εφαρμογής στη χώρα μας της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία του ΟΗΕ, β) της θέσπισης Εκτελεστικού Νόμου που να εξιδεικεύει τα μέτρα και τις πολιτικές που επιτάσσει το Σύνταγμα της χώρας για τα άτομα με αναπηρία, γ) της θέσπισης νομοθεσίας για την τήρηση προδιαγραφών προσβασιμότητας στο Φυσικό και Δομημένο Περιβάλλον, στις Μεταφορές, στην Κοινωνία της Πληροφορίας, στα Αγαθά και τις Υπηρεσίες.
- **τη δημιουργία ενός σύγχρονου Συστήματος Εκπαίδευσης για όλα τα άτομα με αναπηρία** μέσω: α) της λήψης μέτρων που να δίνουν σάρκα και οστά στη θεσμικά κατοχυρωμένη υποχρεωτικότητα της εκπαίδευσης των ατόμων με αναπηρία, β) της αύξησης των πόρων που διατίθενται για την εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία από τον τακτικό προϋπολογισμό ή από άλλους πόρους, γ) της επέκτασης του θεσμού του Ολοήμερου Σχολείου στα Νηπιαγωγεία, στα Ειδικά Σχολεία και στα Τμήματα Ένταξης των Γενικών Σχολείων όλης της χώρας, δ) της ένταξης των βρεφών/ παιδών με αναπηρία πριν από το 4ο έτος της ηλικίας τους στην Προσχολική Αγωγή με την ίδρυση και λειτουργία βρεφοσυμβουλευτικών και παιδικών σταθμών, ε) της ενίσχυσης του θεσμού των Τμημάτων Ένταξης στα Γενικά



Σχολεία για την προώθηση της ένταξης των μαθητών με αναπηρία στο Γενικό Εκπαιδευτικό Σύστημα, στ) της ίδρυσης νέων Σχολικών Μονάδων Ειδικής Εκπαίδευσης Πρωτοβάθμιας, Δευτεροβάθμιας, Γενικής, Τεχνικής και Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και της αναβάθμισης των ήδη υφιστάμενων, ζ) της αναβάθμισης των υφιστάμενων Εργαστηρίων Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.), η) της διασφάλισης μιας Δημόσιας Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης ανοιχτής σε όλους, από την οποία δηλαδή δεν θα αγνοούνται οι ανάγκες των φοιτητών με αναπηρία, των εργαζομένων με αναπηρία και των εκπαιδευτικών με αναπηρία.

- **την προώθηση των ατόμων με αναπηρία στην απασχόληση** μέσω της α) άμεσης θέσπισης ενός νέου και σύγχρονου νόμου αποκλειστικά και μόνο για την απασχόληση των ατόμων με αναπηρία, β) του σχεδιασμού και της εφαρμογής μιας ολοκληρωμένης πολιτικής για την επαγγελματική κατάρτιση των ατόμων με αναπηρία, γ) της λήψης μέτρων για την αποτελεσματική εφαρμογή του Ν. 3304/2005 « Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού».
- **τη θέσπιση ενός ενιαίου αδιάβλητου συστήματος αξιολόγησης και πιστοποίησης της αναπηρίας στη βάση της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία του ΟΗΕ.**
- **τη θέσπιση ενός ενιαίου πλαισίου αρχών ασφαλιστικών παροχών στα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις που να αφορά στο σύνολο των Ασφαλιστικών Ταμείων της χώρας.**
- **τη διαμόρφωση ενός σύγχρονου και ολοκληρωμένου Συστήματος υγείας και Πρόνοιας μέσω:** α) της δημιουργίας πανελλαδικά ενός Δικτύου Μονάδων Αποκατάστασης,

β) της αναβάθμισης των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τα άτομα με χρόνιες παθήσεις με την ίδρυση νέων εξειδικευμένων μονάδων και τον εκσυγχρονισμό των ήδη υπαρχόντων, γ) της αναβάθμισης των παρεχόμενων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και της διασφάλισης της δημόσιας χρηματοδότησής τους, δ) την ενίσχυση του τομέα της Πρόνοιας, ο οποίος μέχρι σήμερα είναι ο πλέον υποχρηματοδοτούμενος, ε) της προώθησης της αποϊδρυματοποίησης και της δημιουργίας δικτύου δομών αυτόνομης, ημιαυτόνομης και προστατευόμενης διαβίωσης, στ) της δημιουργίας ενός εθνικού σχεδίου δράσης για τη μακροχρόνια φροντίδα.

- **την εισοδηματική ενίσχυση των ατόμων με αναπηρία και των οικογενειών τους,** μιας εκ των πλέον φτωχών ομάδων του πληθυσμού που υφίστανται εντονότερα τις συνέπειες της οικονομικής κρίσης για την οποία άλλωστε δεν ευθύνεται

Στην ωραία αυτή εκδήλωση παραβρέθηκαν:

Η Υπουργός κα Μ. Ξενογιαννακοπούλου, η Υφυπουργός κα Φ. Γεννηματά, η Υφυπουργός Παιδείας κα Ε. Χριστοφιλοπούλου, ο Υφυπουργός εργασίας κος Κουτρουμάνης, ο υπουργός Δικαιοσύνης κος Χ. Καστανίδης, ο Γεν. Γραμματέας του υπουργείου εργασίας κος Τσέκος, η αντινομάρχης Αθηνών κα Βασιλάκου, ο αντινομάρχης Πειραιά κος Βαλσαμάκης, οι βουλευτές του ΠΑ.ΣΟ.Κ κύριοι Οικονόμου, Διαμαντίδης, Πρωτόπαππας, Σκουλάκης, Βούρος, Κουρουμπλής, Καρύδης, Γείτονας και Εγκέρογλου, από τη Ν.Δ ο κος Καντερές, από το ΣΥΡΙΖΑ η κα Αμανατίδου και από το ΛΑΟΣ ο κος Παπανδρέου. Επίσης ήταν εκεί ο κος Βαρβαρίκας, ο κος Ρομανιάς και ο κος Κανδυλάκης από τη ΓΣΕΕ. Παρευρέθησαν επίσης εκπρόσωποι από Παν. Σύλ. Οικ για την Ψυχική Υγεία (ΣΟΨΥ) την Παν. Ομοσπονδία Συλλόγων οικογενειών για την Ψυχική υγεία (ΠΟΣΟΨΥ) καθώς και πλήθος άλλων φορέων. 🌸

Εισαγωγή στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση ατόμων που πάσχουν από σοβαρές παθήσεις σε ποσοστό 5%

Οι υποψήφιοι των παρακάτω αναφερόμενων κατηγοριών εισάγονται χωρίς εξετάσεις στα Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (Α.Ε.Ι.) Πανεπιστημιακής και Τεχνολογικής Κατεύθυνσης πλην του Τμήματος Εικαστικών Τεχνών της Α.Σ.Κ.Τ. Αθήνας και των Τμημάτων Εικαστικών και Εφαρμοσμένων Τεχνών των Πανεπιστημίων Θεσσαλονίκης και Δυτικής Μακεδονίας καθ' υπέρβαση του αριθμού εισακτέων σε ποσοστό 5% εφόσον είναι κάτοχοι τίτλου απόλυσης από Λύκειο ή αντίστοιχο Σχολείο της ημεδαπής ή αλλοδαπής:

- τυφλοί, με μειωμένη οπτική οξύτητα (με ποσοστό αναπηρίας άνω του 85%),
- κωφοί, κωφάλαλοι,
- πάσχοντες από μεσογειακή, δρεπανοκυτταρική ή μικροδρεπανοκυτταρική αναμία,
- πάσχοντες από συγγενή δροκεφαλία με μόνιμη τεχνητή παροχέτευση του εγκεφαλονωτιαίου υγρού (shunt), συνοδευόμενη και από άλλες διαμαρτίες, όπως αραχνοειδής κύστη με φαινόμενα επιληπτικής κρίσης,
- πάσχοντες από μυϊκή δυστροφία Duchenne, από βαριά αγγειακή δυσπλασία του εγκεφαλικού στελέχους,
- από κακοήθεις νεοπλασίες (λευχαιμίες, λεμφώματα, συμπαγείς όγκους),
- από το σύνδρομο του Bund Chiari, από τη νόσο του Fabry, από βαριά ινοκυστική νόσο (παγκρέατος, πνευμόνων),
- από σκλήρυνση κατά πλάκας, από βαριά μυασθένεια θεραπευτικώς αντιμετωπιζόμενη με φαρμακευτική αγωγή,
- νεφροπαθείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση,
- πάσχοντες από συγγενική αιμορραγική διάθεση – αιμορροφιλίες και
- υποβαλλόμενοι σε θεραπεία με παράγοντες πήξεως,
- υποβληθέντες σε μεταμόσχευση μυελού των οστών ή μεταμόσχευση κερατοειδούς χιτώνος, καρδιάς, ήπατος, πνευμόνων, νεφρού, παγκρέατος, λεπτού εντέρου,
- πάσχοντες από ισσουλινοεξαρτώμενο νεανικό διαβήτη τύπου 1,
- πάσχοντες από σύνδρομο Evans,
- πολυμεταγγιζόμενοι
- πάσχοντες από μεσογειακή αναμία, με κινητικά προβλήματα οφειλόμενα σε αναπηρία άνω του 67%,
- πάσχοντες από φαινυλκετονουρία,
- από συγγενή θρομβοφιλία και υποβάλλονται σε θεραπεία αντιπηκτικής αγωγής δια βίου,
- από αρρυθμογόνο δυσπλασία δεξιάς κοιλίας με εμφυτευμένο απινιδωτή,
- καθώς και από τη νόσο Gaucher,
- πάσχοντες από συμπλοκές συγγενείς καρδιοπάθειες χειρουργηθείσες
- ή με πνευμονική υπέρταση άνω των 50mm Hg,
- από μονήρη κοιλία,
- από κοινό αρτηριακό κορμό,
- από παθήσεις του μυοκαρδίου οποιασδήποτε φύσης που προκαλούν μόνιμη διαταραχή της λειτουργίας της καρδιάς (κλάσμα εξώθησης <35%),
- από υπερτροφικού τύπου μυοκαρδιοπάθεια,
- από πρωτοπαθή πνευμονική υπέρταση, από σοβαρή πνευμονική ίνωση οποιασδήποτε αιτιολογίας,
- από το σύνδρομο Brugada,
- από ιδιοπαθή κοιλιακή ταχυκαρδία με τοποθέτηση απινιδωτή,
- πάσχοντες από γλυκογονιάσεις,
- από κίρρωση ήπατος,
- από πυλαία υπέρταση λόγω υποπλασίας πυλαίας φλέβας,
- πάσχοντες από τη νόσο του Crohn,
- πάσχοντες από τη νόσο Wilson,
- από το σύνδρομο πολλαπλής νευρινωμάτωσης (Recklinchausen),
- από πολλαπλούν μυέλωμα,
- από χρόνια σαρκοείδωση (μορφές μεγάλης βαρύτητας με πνευμονική εντόπιση),
- από αυτοάνοση ηπατίτιδα,
- από τραυματική απώλεια και των δυο όρχεων ή αμφίπλευρη ορχεκτομή,
- υποβληθέντες σε λαρυγγεκτομή ολική,
- από κρανιοφαρυγγίωμα του εγκεφάλου,
- καθώς και από διάσπαρτο ερυθματώδη λύκο
- ή σκληροδερμία με προσβολή των πνευμόνων (πνευμονική ίνωση, πνευμονική αγγείτιδα),
- ή των νεφρών (κρεατινίνη ορού >3 ή clearance κρεατινίνης <4)
- ή της καρδιάς (ενδοκαρδίτιδα, μυοκαρδίτιδα)
- και οι υποβληθέντες σε ολική ή μερική κολεκτομή. 

Ευρωπαϊκή Βουλή: Πρόγραμμα αμειβόμενων περιόδων πρακτικής άσκησης για άτομα με αναπηρίες

Η Ευρωπαϊκή Βουλή προσφέρει επιχορηγούμενα προγράμματα κατάρτισης σε ανθρώπους με αναπηρία. Αυτές οι περίοδοι πρακτικής άσκησης απευθύνονται τόσο σε αποφοίτους πανεπιστημίων ή εξομοιούμενων σχολών, όσο και σε άτομα των οποίων οι τίτλοι σπουδών είναι κατώτεροι του πανεπιστημιακού επιπέδου.

Οι περίοδοι αμειβόμενης πρακτικής άσκησης έχουν διάρκεια πέντε μηνών, μη δυνάμενη να παραταθεί. Επισημαίνεται ότι οι περίοδοι πρακτικής άσκησης δεν παρέχουν στους ασκούμενους δικαίωμα για περαιτέρω απασχόληση στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Οι υπάλληλοι προσλαμβάνονται κατόπιν διαγωνισμών που οργανώνονται από την EPSO (Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Επιλογής Προσωπικού) και οι συμβασιούχοι υπάλληλοι απασχολούνται βάσει των προσκλήσεων εκδήλωσης ενδιαφέροντος που δημοσιεύει η EPSO.

Ο κύριος σκοπός τους προγράμματος είναι να προσφέρει σε έναν αριθμό ανθρώπων με αναπηρία μια σημαντική εργασιακή εμπειρία ως εκπαιδευόμενοι στη Ευρωπαϊκή Βουλή, δίνοντάς τους μια ευκαιρία να γνωρίσουν τις δραστηριότητές της.

Οι υποψήφιοι για τα επιχορηγούμενα προγράμματα κατάρτισης πρέπει:

Όσοι υποβάλλουν αίτηση για το πρόγραμμα αυτό πρέπει:

- να έχουν την ιθαγένεια ενός κράτους μέλους της ΕΕ ή μιας υποψήφιας προς ένταξη χώρας
- να είναι ηλικίας άνω των 18 ετών κατά την ημερομηνία έναρξης της περιόδου άσκησης
- να έχουν άριστη γνώση μίας από τις επίσημες γλώσσες της ΕΕ και επαρκή γνώση μιας δεύτερης
- να μην έχουν μετάσχει σε άλλη αμειβόμενη περίοδο πρακτικής άσκησης και να μην έχουν απασχοληθεί επ' αμοιβή για διάστημα μεγαλύτερο των τεσσάρων συνεχών εβδομάδων σε ευρωπαϊκό θεσμικό όργανο ή σε βουλευτή ή πολιτική ομάδα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου
- να είναι σε θέση να πιστοποιήσουν ότι έχουν κάποια/ες αναπηρία/ες (ιατρικό πιστοποιητικό ή κάρτα / πιστοποιητικό αναπηρίας που έχει εκδοθεί από

εθνική αρχή). Επισημαίνεται ότι η γλώσσα επικοινωνίας και εργασίας είναι η αγγλική, και ότι οι θέσεις για περιόδους πρακτικής άσκησης υπάρχουν κυρίως στις Βρυξέλλες και στο Λουξεμβούργο, δεδομένου ότι ορισμένα από τα Γραφεία Πληροφοριών στα κράτη-μέλη μπορεί να μην είναι σε θέση να προσφέρουν τις ειδικές προσαρμογές που απαιτούνται για την προσβασιμότητα.

- Οι μηνιαίες αποδοχές για τους εκπαιδευόμενους είναι €1119,37. Τα επιπρόσθετα έξοδα των εκπαιδευόμενων που σχετίζονται άμεσα με την αναπηρία μπορούν να καλυφθούν κατά 50% του ποσού της μηνιαίας υποτροφίας. Εάν υπάρξει ανάγκη, οι εκπαιδευόμενοι μπορούν να έχουν εύλογες προσαρμογές στον χώρο εργασίας που θα μπορέσουν να τους διευκολύνουν στην εργασία που τους έχει ανατεθεί.

Προθεσμίες υποβολής αίτησης

15 Μαΐου (για την περίοδο από 1 Οκτωβρίου 2010 έως 15 Μαρτίου 2011)

Πληροφορίες

Για πληροφορίες σχετικά με το Πρόγραμμα Πρακτικής Άσκησης για άτομα με αναπηρίες και τις Εσωτερικές Διατάξεις σχετικά με τις Περιόδους Άσκησης, απευθυνθείτε: European Parliament – Traineeship Office

KAD Building, Office 2C007

European Parliament, L- 2929 Luxembourg

Τηλ: +352 4300 3697, Fax: +352 43 00 248 82

website (στην ελληνική γλώσσα):

<http://www.europarl.europa.eu/parliament/public/staticDisplay.do?language=EL&id=147>

Πρόγραμμα Πρόληψης Υποτροπών

Στις 5-7 Νοεμβρίου του 2009 έγινε στη Μάλτα το 12ο ετήσιο εκπαιδευτικό συνέδριο της GAMIAN. Στο συνέδριο αυτό την Ελλάδα εκπροσώπησαν από τον Πανελλήνιο Σύλλογο Οικογενειών για την Ψυχική υγεία (Σ.Ο.Ψ.Υ) ο πρόεδρος του Π.Δ. Ανδρόνικος και το μέλος του Δ.Σ Γ. Μανδάλιης. Μεταξύ των άλλων εργασιών που παρουσιάστηκαν στο συνέδριο ήταν και η εργασία με τίτλο «Πρόγραμμα Βοήθειας Πρόληψης Υποτροπών για τους Ασθενείς με Σχιζοφρένεια». Η παρουσίαση της μελέτης αυτής έγινε από τη Dr Lucia Moltova καθηγήτρια τη Ψυχιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Πράγας.

Σε γενικές γραμμές η μέθοδος αυτή στηρίζεται στη παρατήρηση ότι κάθε ψυχικά ασθενής όταν πρόκειται να υποτροπιάσει παρουσιάζει σημεία αλλαγής στην καθημερινή συμπεριφορά του. Οι αλλαγές αυτές μπορούν να συνοψισθούν σε δύο ερωτηματολόγια τα οποία θα συμπληρωθούν το ένα από τον φροντιστή του ψυχικά ασθενή και το άλλο από τον ασθενή

Τα ερωτηματολόγια αυτά είναι τα εξής:

ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ

1. Έχετε προβλήματα σχετικά με τον ύπνο;
2. Έχετε μειωμένη όρεξη;
3. Υπάρχει δυσκολία στη συγκέντρωση όταν διαβάσετε ή παρακολουθείτε τηλεόραση;
4. Νιώθετε φόβο, άγχος ή ενοχλητικά συναισθήματα από άλλους ανθρώπους;
5. Νιώθετε ανησυχία, εκνευρισμό ή χάνετε γρήγορα την υπομονή σας;
6. Νιώθετε ότι κάτι ασυνήθιστο και ανεξήγητο θα συμβεί γύρω σας;
7. Χάνετε την ενέργεια ή το ενδιαφέρον σας;
8. Έχετε μειωμένη ικανότητα στο να αντιμετωπίζετε τα καθημερινά προβλήματα;
9. Ακούτε ανθρώπους να μιλούν όταν κανείς δεν είναι γύρω σας;
10. Έχετε προσέξει κάποια προσωπικά, ανησυχητικά σημάδια από την τελευταία φορά που επισκεφθήκατε τον γιατρό σας;

ΓΙΑ ΤΟΝ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗ

1. Υπάρχουν προβλήματα σχετικά με τον ύπνο;

2. Έχετε παρατηρήσει αλλαγές στη συμπεριφορά του;
3. Έχετε παρατηρήσει κοινωνική απόσυρση;
4. Έχετε παρατηρήσει ύφεση στις καθημερινές δραστηριότητες;
5. Υπάρχει μείωση του ενδιαφέροντος όσον αφορά τη προσωπική υγιεινή;
6. Έχει χαθεί η πρωτοβουλία και το κίνητρο;
7. Υπάρχει ενασχόληση με περίεργες ιδέες και σκέψεις;
8. Έχετε παρατηρήσει πενία του λόγου ή του περιεχόμενου του λόγου;
9. Έχετε παρατηρήσει εκνευρισμό, νεύρα ή επιθετικότητα;
10. Έχετε παρατηρήσει κάποια ανησυχητικά σημάδια, που εσείς ειδικά γνωρίζετε, στο συγγενή σας από τη τελευταία φορά που επισκέφθηκε το γιατρό του;

Τα ερωτηματολόγια αυτά πρέπει να συμπληρώνονται κάθε εβδομάδα καθ' όλη τη διάρκεια του έτους. Κάθε ερώτηση των ερωτηματολογίων βαθμολογείται με ένα συντελεστή από 0 έως 4

π.χ στην ερώτηση «Έχετε προβλήματα σχετικά με τον ύπνο;» αν δεν υπάρχουν προβλήματα στον ύπνο τότε ο συντελεστής είναι 0. Αν υπάρχει ελαφρά επιδείνωση, ο συντελεστής είναι 1, μέτρια 2, σοβαρή 3 και υπερβολικά σοβαρή 4.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΩΝ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑΣ

ΚΑΘΟΛΟΥ ΑΛΛΑΓΕΣ	0
ΕΛΑΦΡΙΑ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ	1
ΜΕΤΡΙΑ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ	2
ΣΟΒΑΡΗ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ	3
ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΑ ΣΟΒΑΡΗ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ	4

Όταν συμπληρωθεί το κάθε ερωτηματολόγιο συγκεντρώνουμε τους συντελεστές σε δύο σειρές. Έτσι έχουμε 10 συντελεστές για το ερωτηματολόγιο του ασθενή και άλλους 10 για τον φροντιστή.

Οι συντελεστές αυτοί (από 0-4) γράφονται κατά τη σειρά των ερωτήσεων του εκάστοτε ερωτηματολογίου (π.χ 1021031402 και 0120034101) και αποστέλλονται τηλεφωνικά με μήνυμα sms ή άλλο τρόπο στο κέντρο λήψεων πληροφοριών -αποφάσεων.

Το κέντρο πληροφοριών σε περίπτωση υποτροπής

(μετά την αξιολόγηση των συντελεστών, από τον υπολογιστή, που αντιστοιχούν στις ερωτήσεις) στέλνει ένα μήνυμα στον θεράποντα ιατρό του ασθενή.

Το μήνυμα είναι το ακόλουθο:

ΠΡΟΣΟΧΗ ΜΗΝΥΜΑ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΥ

Αγαπητέ γιατρέ,

Ο ασθενής σας που έχει κωδικό αριθμό π.χ α13 έχει υπερβεί το κρίσιμο όριο (στο σκορ του) στο ερωτηματολόγιο ITAREPS. Είναι πολύ πιθανόν να αναπτύσσει τα πρώτα σημάδια της υποτροπής.

Πρέπει να πραγματοποιηθούν οι επόμενες ενέργειες:

1. Επικοινωνήστε με τον ασθενή σας τηλεφωνικά όσο πιο σύντομα γίνεται.
2. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας για την αποτελεσματικότητα του προγράμματος ITAREPS σε βάθος χρόνου, η άμεση αύξηση της φαρμακευτικής του αγωγής συνιστάται τουλάχιστον κατά 20%, ακόμη και αν η τηλεφωνική επικοινωνία με τον ασθενή δεν φανέρωσε επιδείνωση. Η αύξηση της φαρμακευτικής αγωγής πρέπει να γίνει μέσα σε 24 ώρες από την λήψη του μηνύματος συναγερμού.
3. Αν σταλεί και νέο μήνυμα συναγερμού μετά την συμπλήρωση και δεύτερου ερωτηματολογίου μέσα σε 4 ημέρες, συνιστάται περαιτέρω αύξηση της φαρμακευτικής αγωγής έως 20%. Αν είναι απαραίτητο, στη περίπτωση που ακολουθούν κι άλλα μηνύματα συναγερμού, πρέπει να επαναληφθεί η διαδικασία (βήματα 1 και 2) μέχρι να φθάσουμε στην μέγιστη επιτρεπόμενη δόση της φαρμακευτικής αγωγής.
4. Αν δεν λάβουμε άλλο μήνυμα συναγερμού η δόση των φαρμάκων που χορηγείται στον ασθενή πρέπει να παραμείνει σταθερή έως ότου σταθεροποιηθεί η υγεία του. Με τον όρο σταθεροποίηση εννοούμε την αποστολή τουλάχιστον 6 ερωτηματολογίων χωρίς να λάβουμε μήνυμα συναγερμού, δηλαδή τρεις εβδομάδες χωρίς επιδείνωση.

Η σταθεροποίηση της υγείας του ασθενή θα ανακοινωθεί αυτόματα από το πρόγραμμα με μήνυμα στον υπολογιστή του θεράποντος ιατρού.

Τότε μόνο σταδιακά μειώνουμε την δόση του φαρμάκου.

1. Κατά τη διάρκεια κάθε βήματος έχετε στο μυαλό σας ως επιλογή την νοσηλεία του ασθενή.

2. Σε περίπτωση αλλαγής στη κατάσταση του ασθενή, το ITAREPS δεν αντικαθιστά τη προσωπική επαφή με τον ασθενή. Το πρόγραμμα δεν έχει ως σκοπό του την μείωση του αριθμού των επισκέψεων αλλά τον πρόωρο εντοπισμό της υποτροπής και τη διαχείριση της κρίσης.

Ένα απλό παράδειγμα που θα βοηθήσει στη κατανόηση της μεθόδου αυτής είναι το ακόλουθο: Ο φροντιστής συμπληρώνει το ερωτηματολόγιο του και δεξιά τοποθετεί τους συντελεστές 0-4 ανάλογα με τη κατάσταση του ασθενή, το ίδιο και ο ασθενής.

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΕΣ
1. Υπάρχουν.....με τον ύπνο;	ΚΑΘΟΛΟΥ ΑΛΛΑΓΕΣ	0
2. Έχετε παρατηρήσει.... τους;	ΜΕΤΡΙΑ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ	2
3. κλπ, κλπ	ΚΑΘΟΛΟΥ ΑΛΛΑΓΕΣ	0
4.	ΕΛΑΦΡΙΑ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ	1
5.	ΚΑΘΟΛΟΥ ΑΛΛΑΓΕΣ	0
6.	ΣΟΒΑΡΗ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ	3
7.	ΜΕΤΡΙΑ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ	2
8.	ΚΑΘΟΛΟΥ ΑΛΛΑΓΕΣ	0
9.	ΚΑΘΟΛΟΥ ΑΛΛΑΓΕΣ	0
10.	ΚΑΘΟΛΟΥ ΑΛΛΑΓΕΣ	0

Άρα το σήμα που θα σταλεί στο Κέντρο Πληροφοριών είναι για το παράδειγμα αυτό 0201032000.

Η ίδια διαδικασία γίνεται και για τον ασθενή.

Το πρόγραμμα αυτό είναι πολύ φιλικό στο χρήστη ως προς τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, παρακολουθεί ανελλιπώς τον ασθενή, ο δε ψυχίατρος μπορεί να δει στην ιστοσελίδα του την πορεία της κατάστασης του ασθενή σε γράφημα και κείμενο. Είναι απόλυτα προσωπικό και βέβαια ανώνυμο γιατί κάθε χρήστης έχει το δικό του κωδικό αριθμό που γνωρίζει μόνο ο ίδιος και ο γιατρός του.

Τα αποτελέσματα της εφαρμογής αυτής της έρευνας είναι εξαιρετικά ενθαρρυντικά διότι παρατηρήθηκε ότι εκεί που εφαρμόστηκε ενώ για μία χρονιά είχαν γίνει 2365 εισαγωγές ασθενών πριν την εφαρμογή του προγράμματος αυτού, την επόμενη χρονιά έγιναν μόνο 991.

Για την επιτυχία της εφαρμογής του προγράμματος χρειάζεται μία όσο το δυνατόν καλύτερη συνεργασία φροντιστή και ασθενή ώστε να αποστέλλονται ανελλιπώς κάθε εβδομάδα τα ερωτηματολόγια. Περισσότερες πληροφορίες για το πρόγραμμα στην ιστοσελίδα www.itareps.com



Διερεύνηση κοινωνικών και θρησκευτικών διακρίσεων προς τους ανθρώπους με αναπηρία στον σύγχρονο κόσμο

Γενικά

Η αναπηρία είναι μια κατάσταση που αφορά ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού, τόσο στις βιομηχανικές όσο και στις υπό ανάπτυξη κοινωνίες. Με αποτέλεσμα οι άνθρωποι με αναπηρίες να υπόκεινται σε κοινωνικές διακρίσεις. Πολλές κοινωνίες έχουν σταθεί άδικες προς αυτούς, στερώντας τους ίδιες ευκαιρίες που είχαν τα υπόλοιπα μέλη¹.

Υπάρχουν οικογένειες, σε κάποιες κοινωνίες, οι οποίες πιστεύουν ότι τίποτε δεν μπορεί ή δεν πρέπει να γίνει για τους ανθρώπους με αναπηρίες. Ή είναι πιθανό να πιστεύουν ότι η αναπηρία είναι αποτέλεσμα θεϊκής τιμωρίας. Τέτοιες οικογένειες προτιμούν να κρύβουν τα μέλη τους με αναπηρία². Επίσης, κάποιοι πιστεύουν ότι μια αναπηρία μπορεί να μεταδοθεί από ένα άνθρωπο σε άλλο με το άγγιγμα³.

Όλα αυτά είναι στερεότυπα. Αυτά αποτελούν το ένα από τα τρία συνθετικά των προκαταλήψεων και είναι γενικεύσεις σχετικά με συγκεκριμένες ομάδες ανθρώπων, που τις διαφοροποιούν από το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο. Τα άλλα δύο συνθετικά είναι τα αισθήματα και η ροπή για συμπεριφορά. Έτσι, λοιπόν, η προκατάληψη για τα άτομα με αναπηρίες είναι μια αδικαιολόγητη αρνητική στάση απέναντι στην ομάδα αυτή, ενώ διάκριση είναι μια αδικαιολόγητη αρνητική συμπεριφορά, προς μια ομάδα - όπως τους ανθρώπους με αναπηρίες - και τα μέλη της ατομικά⁴.

Ιατρικό μοντέλο και κοινωνικές διακρίσεις

Κατά τον περασμένο αιώνα, στην Ευρώπη επικράτησε το λεγόμενο ιατρικό μοντέλο της αναπηρίας. Κατά θλιβερή συγκυρία το μοντέλο αυτό έχει κατηγορηθεί ως το εύφορο έδαφος μέσα στο οποίο καλλιεργήθηκαν και έθλησαν οι σύγχρονες μορφές κοινωνικών διακρίσεων προς τους ανθρώπους με αναπηρία⁵.

Το ιατρικό μοντέλο αφορά πρωτίστως την αντιμετώπιση των ατόμων με αναπηρία σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, κατά τον περασμένο αιώνα, αλλά επιπλέον φαίνεται να έχει διαποτίσει και την κοινωνία, γενικά.

Οι αρνητικές συνέπειες του μοντέλου αυτού είναι οι εξής:

- Η αντιμετώπιση των ανθρώπων με αναπηρίες σαν "μεγάλα παιδιά" και όχι σαν ενήλικες, στους χώρους παροχής ιατρικών υπηρεσιών⁶.
- Η "άρνηση συμπτωμάτων"⁷, αφού συμπτώματα έχουν αποδοθεί σε ψυχολογικά αίτια⁸, με συνέπεια την αποδυνάμωση του ατόμου με αναπηρία⁹.
- Η αναγκαιότητα προσαρμογής των ανθρώπων με αναπηρία στο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον και αν αυτό δεν είναι δυνατό, ο ιδρυματισμός¹⁰, με αποτελέσματα τον κοινωνικό αποκλεισμό¹¹, την προσαρμογή των επιθυμιών και αναγκών του ατόμου στο πρόγραμμα του ιδρύματος και τις προτεραιότητες του προσωπικού¹² και τελικά, την εξάφνιση της προσωπικής ζωής και την υποβάθμιση της ποιότητας ζωής¹³.
- Η εσωτερικευμένη καταπίεση, που είναι ένα αίσθημα κατωτερότητας των ανθρώπων με αναπηρίες, σε σχέση με άλλες κοινωνικές ομάδες¹⁴.
- Η εξάρτηση από τους επαγγελματίες υγείας, που είναι αποτέλεσμα της αντιμετώπισής τους ως ασθενών που χρειάζονται θεραπεία¹⁵.
- Η κατηγοριοποίηση, που οδηγεί στην δημιουργία ετικετών, όπως "ο ανάπηρος" ή "το άτομο με ειδικές ανάγκες" και εξαιτίας αυτών η κοινωνία τους ωθεί να είναι παθητικοί, να αποδέχονται την φιλικότητα και προσδοκά την ευγνωμοσύνη τους¹⁶.

Ένα άλλο θέμα, είναι αυτό του καθορισμού και αυτοκαθορισμού. Δηλαδή, ποιος τελικά νομιμοποιείται να εκφράζει απόψεις για την αναπηρία; Οι άνθρωποι με αναπηρία υποστηρίζουν ότι οι εμπειρίες τους θα πρέπει να εκφράζονται με τους δικούς τους όρους. Ένας από τους λόγους γι αυτό είναι ότι ο τρόπος που η αναπηρία περιγράφεται στο ευρύ κοινό, επηρεάζει την εικόνα που οι άνθρωποι έχουν γι αυτή, με αποτέλεσμα την διαιώνιση της προκατάληψης και των διακρίσεων¹⁷.

Η προσβασιμότητα σχετίζεται σε σημαντικό βαθμό με τις διακρίσεις. Έχει επιβεβαιωθεί ότι μια κοινωνία, η οποία αντιλαμβάνεται την αναπηρία με όρους του Ιατρικού Μοντέλου, δεν είναι τόσο φιλική και προσβάσιμη γιατί είναι οργανωμένη με τα δεδομένα των υγείων και σωματικών ικανών ανθρώπων. Και όσο περισσότερο οι άνθρωποι αγαπούν την υγεία και την ομορφιά,

τόσο λιγότερο αγαπούν τα άτομα με αναπηρία ή ασθένεια¹⁸. Συνεπώς, μια τέτοια κοινωνία είναι πιθανότερο να αποκλείει κοινωνικά τους ανθρώπους με αναπηρία, οι οποίοι βιώνουν καταπίεση, λόγω των απαιτήσεων αυτού του κανόνα¹⁹. Ως εκ τούτου, οι άνθρωποι με αναπηρίες βιώνουν προβλήματα στην πρόσβαση σε δημόσια κτίρια και άλλες υποδομές της κοινότητας, καθώς επίσης και σε υπηρεσίες και δομές όπως η εκπαίδευση και η απασχόληση²⁰.

Μια άλλη παράμετρος είναι ο ευγονισμός. Ο φόβος ότι οι άνθρωποι αυτοί θα μπορούσαν να αναπαραχθούν με ένα ρυθμό που θα μπορούσε να αλλιάξει καταστροφικά τα εθνικά γονιδιακά δεδομένα, υπήρξε η αιτία πίσω από την γκετοποίησή τους σε Αμερική και Ευρώπη, στις αρχές του 20ου αιώνα, ενώ είχαν ψηφισθεί νόμοι που επέτρεπαν την στείρωσή τους. Ακόμη μέχρι το 1973, στην Αμερική η χειρουργική στείρωση των ατόμων με διανοητικές αναπηρίες επιτρεπόταν από τον Νόμο σε 28 πολιτείες, ενώ στις 23 από αυτές μπορούσε να εφαρμοστεί χωρίς συγκατάθεση²¹.

Οι κοινωνικές διακρίσεις προς τους ανθρώπους με αναπηρίες δεν είναι εύκολη υπόθεση. Η σύγχρονη μορφή τους δεν φαίνεται να προήλθε από την πρόθεση των κοινωνιών να αποκλείσουν τα άτομα αυτά. Ο κοινωνικός αποκλεισμός υπήρξε αποτέλεσμα μακρόχρονων ζυμώσεων και εξελίξεων, σε δομές που δημιουργήθηκαν πολλές φορές από την πολύ καλή πρόθεση των δυτικών κοινωνιών να παρέχουν καλύτερες υπηρεσίες. Αυτή η πρόθεση φαίνεται από την πιο σύγχρονη προσέγγιση του ιατρικού κόσμου, όπου ο σεβασμός στον άνθρωπο με αναπηρία και τις επιλογές του είναι εμφανής και η προκατάληψη φαίνεται να αποτελεί παρελθόν.

Ποιος, όμως είναι ο ρόλος της θρησκείας σε σχέση με τον κοινωνικό αποκλεισμό των ανθρώπων με αναπηρίες;

Αναπηρία και θρησκευτικές διακρίσεις

Η αντιμετώπιση της αναπηρίας σε πολλές κοινωνίες φαίνεται να σχετίζεται με δυνάμεις πέρα από τον άνθρωπο. Ακόμη και στην εποχή μας υπάρχουν κοινωνίες, αλλά και μεμονωμένες οικογένειες - ίσως και στον προηγμένο δυτικό κόσμο - οι οποίες πιστεύουν ότι το να έχει κάποιος ένα παιδί με αναπηρία είναι μια τιμωρία από τον Θεό ή ότι η αιτία της αναπηρίας είναι δαιμονική. Κάποιοι ακόμη πιστεύουν ότι η αναπηρία μπορεί να μεταδοθεί με την σωματική επαφή ή ακόμη

Οι κοινωνικές διακρίσεις προς τους ανθρώπους με αναπηρίες δεν είναι εύκολη υπόθεση. Η σύγχρονη μορφή τους δεν φαίνεται να προήλθε από την πρόθεση των κοινωνιών να αποκλείσουν τα άτομα αυτά. Ο κοινωνικός αποκλεισμός υπήρξε αποτέλεσμα μακρόχρονων ζυμώσεων και εξελίξεων, σε δομές που δημιουργήθηκαν πολλές φορές από την πολύ καλή πρόθεση των δυτικών κοινωνιών να παρέχουν καλύτερες υπηρεσίες. Αυτή η πρόθεση φαίνεται από την πιο σύγχρονη προσέγγιση του ιατρικού κόσμου, όπου ο σεβασμός στον άνθρωπο με αναπηρία και τις επιλογές του είναι εμφανής και η προκατάληψη φαίνεται να αποτελεί παρελθόν.

και με το κοίταγμα ενός ατόμου με αναπηρία²². Μια κοινωνία που βασίζεται σε θρησκευτικούς ή μαγικούς τρόπους σκέψης μπορεί να ορίζει την αναπηρία πολύ διαφορετικά από μια κοινωνία που βασίζεται στην επιστήμη και την ιατρική. Έτσι, σε κάποιες κοινωνίες ένας άνθρωπος με πολιομυελίτιδα μπορεί να θεωρηθεί ως θύμα μαγείας και κάποιος με επιληψία ως υποχείριο θεϊκών ή δαιμονικών δυνάμεων. Ως εκ τούτου η αναπηρία πολλές φορές δεν ορίζεται ως προσωπική τραγωδία με αρνητικές συνέπειες, αλλά ως σημάδι εκλογής, ως κτήση κάποιας θεϊκής οντότητας και συνεπώς η κοινωνική θέση του ανθρώπου με αναπηρία μπορεί να αναβαθμισθεί²³. Εδώ, βέβαια, δεν αμφισβητούμε περιπτώσεις δαιμονισμού, αλλά είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι όποιος έχει μια διαφορετική συμπεριφορά δεν συνεπάγεται ότι είναι και δαιμονισμένος!

Υπάρχει όμως κάποιο πλαίσιο μέσα στο οποίο να μπορούν να ενταχθούν τα ερμηνευτικά μοντέλα της αναπηρίας; Ο Αύγουστος Compte έχει προτείνει ένα εξελικτικό μοντέλο που στοχεύει στην κατανόηση της ανάπτυξης της ανθρώπινης ιστορίας και το οποίο φαίνεται ότι μπορεί να αποτελέσει το θεωρητικό πλαίσιο που μπορεί να συμπεριλάβει τις διάφορες ερμηνευτικές προσπάθειες των κοινωνιών αναφορικά με τις αιτίες

της αναπηρίας. Προτείνει, λοιπόν ότι η ανθρώπινη διανοητική διαδικασία θα μπορούσε να γίνει κατανοητή με όρους των τριών σταδίων ανάπτυξης: του θρησκευτικού, του μεταφυσικού και του θετικιστικού. Το μοντέλο αυτό εντοπίζει μια αλληλαγή από μια θρησκευτική ερμηνεία της πραγματικότητας, προς μια περισσότερο νατουραλιστική και τέλος προς ένα επιστημονικό τρόπο κατανόησης του φυσικού και του κοινωνικού περιβάλλοντος και ως εκ τούτου της αναπηρίας²⁴.

Πώς, όμως αντιλαμβάνεται η Ορθόδοξη Εκκλησία την αναπηρία;

Είναι ευρέως γνωστό ότι ο Χριστός δεν μίλησε ποτέ ούτε ενάντια στην αναπηρία ούτε ενάντια στα άτομα με αναπηρία. Ωστόσο, σε κάποιες περιπτώσεις στηλίτευσε την αμαρτία ως αιτία της αναπηρίας. Κατά συνέπεια, στην διδασκαλία του Κυρίου Ιησού Χριστού δεν φαίνεται να υπάρχουν ίχνη προκατάληψης προς τα άτομα με αναπηρία, ούτε ιδέες κοινωνικού αποκλεισμού τους, ενώ σύμφωνα με την ορθόδοξη ποιμαντική προσέγγιση, είναι ίσα μέλη της κοινωνίας, και αντιμετωπίζονται όπως και τα άτομα χωρίς αναπηρία.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι ο 57ος κανόνας των Αποστολικών Διαταγών είναι πολύ αυστηρός και επιβάλλει αφορισμό σε οποιονδήποτε κοροϊδεύει έναν «χωλό, κωφό ή τυφλό». Επιπλέον, η τιμωρία είναι αυστηρότερη για τους κληρικούς²⁵.

Ο Άγιος Ιωάννης ο Χρυσόστομος ανακαλύπτει έναν θησαυρό αντοχής, φιλοσοφίας, υπομονής και μεγάλης ελπίδας προς το θεό, στην καρδιά του παραλυτικού της Βηθεσδά. Σε αυτήν την ανάλυση, καταδεικνύει τον πνευματικό πλούτο του παραλυτικού και τον προτείνει ως παράδειγμα προς μίμηση. Αν και παρέμεινε παραλυτικός για 38 έτη, δεν κατηγόρησε τον Δημιουργό του γι αυτό, αλλά υπέμεινε την σοβαρή αναπηρία του, με γενναιότητα και ανεκτικότητα. Η πράξη που επέδειξε στην συμπεριφορά του προς τον Ιησού, η οποία είναι προφανής στη συζήτησή τους, αποκαλύπτει ότι η ψυχή του ήταν καθαρή μετά από αυτά τα χρόνια σε συνθήκες αναπηρίας. Κατά συνέπεια, η αναπηρία, όπως επίσης και άλλα προβλήματα, που ο θεός επιτρέπει να πλήττουν τους ανθρώπους, συμβάλλει στην ωφέλεια της ψυχής. Επιπλέον, ο θεός είναι παρών, κοντά στο πρόσωπο που αντιμετωπίζει δυσκολίες το στηρίζει και το ενισχύει, προκειμένου να μπορεί να υπομένει τη δοκιμασία²⁶. Ένα άλλο σημαντικό σημείο, που ο Άγιος Ιωάννης ο Χρυσόστομος επι-

σημαίνει, είναι ότι ο Ιησούς συμβουλεύει τον παραλυτικό κατ' ιδίαν να μην αμαρτάνει πλέον, δίνοντάς του να καταλάβει ότι η παράλυσή του προκλήθηκε λόγω της αμαρτίας²⁷.

Προφανώς, οι θεραπείες των παραλυτικών που περιγράφονται στη Καινή Διαθήκη μας βοηθούν να κατανοήσουμε μερικές διαφορετικές πτυχές του τρόπου με τον οποίο ο χριστιανισμός αντιλαμβάνεται την αναπηρία.

Σύμφωνα με τον Άγιο Ιωάννη τον Χρυσόστομο, ο άληλος παράλυτος, του οποίου η θεραπεία περιγράφεται στο Κατά Ματθαίον 9, 1-2, έχει περισσότερη πίστη από τον παραλυτικό της Βηθεσδά, αλλά η διαφορά αυτή οφείλεται στο ότι ο δεύτερος παραλυτικός αγνοούσε τον Ιησού. Γι αυτό και οι δύο παραλυτικοί έλαβαν την ίδια θεραπεία. Σε κάθε περίπτωση, και ο δύο παραλυτικοί μπορούν να θεωρηθούν ως παραδείγματα προς μίμηση όσον αφορά την πίστη²⁸.

Στη δεύτερη περίπτωση θεραπείας, που περιγράφεται στο Κατά Μάρκον 2, 1-12 και στο Κατά Λουκάν 5, 17-26, προκύπτουν μερικές επιπλέον ιδέες: συνήθως, οι άνθρωποι με προβλήματα υγείας δεν συνεργάζονται με τους παρέχοντες υπηρεσίες υγείας. Αντίθετα, ο παραλυτικός δέχθηκε να υποβληθεί σε μια κουραστική και δυσάρεστη διαδικασία, να βγει από το σπίτι του, να μεταφερθεί μέσα από την αγορά και να εκτεθεί στα βλέμματα και την αδιακρισία του πλήθους. Επιπλέον, όταν αντιμετώπισε το εμπόδιο του πλήθους και δεν μπορούσε να μπει στο σπίτι που ήταν ο Χριστός, δέχτηκε να τον κατεβάσουν από την στέγη, αντί να περιμένει μέχρι να απομακρυνθεί ο κόσμος²⁹. Συνεπώς, ο εν λόγω παραλυτικός υπερέβη τους περιορισμούς, που ένα άτομο με αναπηρία θα είχε κανονικά, και έγινε παράδειγμα προς μίμηση.

Ένα άλλο σημαντικό σημείο είναι ότι η ζωή κάτω από συνθήκες αναπηρίας για μεγάλο χρονικό διάστημα, όπως στην περίπτωση του παραλυτικού της Βηθεσδά, μπορεί να είναι ένα μέσο κάθαρσης από τις αμαρτίες και, κατά συνέπεια το πρόσωπο μπορεί να απελευθερωθεί από αυτές. Γι αυτό, σε αυτήν την περίπτωση ο Ιησούς θεράπευσε αρχικά το σώμα, ενώ στην περίπτωση του παραλυτικού που τον κατέβασαν από την στέγη, πρώτα θεράπευσε την αιτία της αναπηρίας, συγχωρώντας τις αμαρτίες του³⁰.

Επιπλέον, η αναπηρία μπορεί επίσης να είναι μια ευλογία από το θεό. Εάν ένα άτομο με αναπηρία το κατα-

νοήσει, μπορεί να ελευθερωθεί από τυχόν αισθήματα κατωτερότητας. Επιπλέον, ένα πρόσωπο με αναπηρία έχει αυξημένες πιθανότητες σωτηρίας. Συνεπώς, οι γονείς που έχουν παιδιά με αναπηρία δεν πρέπει να ντρέπονται γι αυτά και να τα απομονώνουν από την οικογενειακή ζωή, αλλά να υποστηρίζουν την συμμετοχή τους σε αυτήν³¹.

Πώς, όμως, τελικά, οι ίδιοι οι άνθρωποι με αναπηρία αντιλαμβάνονται τις κοινωνικές και θρησκευτικές διακρίσεις σε βάρος τους, στην ελληνική κοινωνία;

Μερικές προσωπικές εμπειρίες

Οι άνθρωποι με αναπηρίες έχουν πολλές εμπειρίες να καταθέσουν αναφορικά με τις διακρίσεις. Ιδού ορισμένες απόψεις:

Ερώτηση: Αισθάνεσαι ότι στην Εκκλησία σου φέρονται διαφορετικά από τους άλλους; Αν ΝΑΙ θυμάσαι κάποιο περιστατικό που να σου έχει κάνει εντύπωση;

Απάντηση 1: Έχω νιώσει αρκετές φορές έτσι στην Εκκλησία, αλλά μετά δεν κρατώ τον θυμό όπως σε μια άλλη περίπτωση, γιατί γνωρίζω ότι εκεί είναι το σπίτι του Θεού και δικαιολογώ τυχόν αρνητικές συμπεριφορές. Περιστατικό: Πήγα να κοινωνήσω και να πάρω αντίδωρο και είχε πάρα πολύ κόσμο. Και κάποιοι άν-

θρωποι είχανε γνωστούς εκεί και τους έβαζαν να κοινωνήσουν πριν από μένα, ενώ εγώ περίμενα ώρα εκεί. Και μου λέγανε εσύ περίμενε, για να κοινωνήσει η έγκυος και άλλοι και με άφησαν να περιμένω αρκετή ώρα. Γιατί όπως η έγκυος και η ηλικιωμένη αντιμετωπίζουν δυσκολίες, έτσι κι εγώ.

Απάντηση 2: ΝΑΙ. Όπως και έξω. Π.χ. μια φορά πήγα σε ένα ναό να καθίσω στις καρέκλες και η κυρία που καθόταν δίπλα μου λέει μην κάθεσαι γιατί θα έρθει η κόρη μου και πήγαινε στο στασίδι. Εγώ της είπα: Τώρα κάθομαι εγώ. Με αυτό ήθελα να της δείξω ότι θα πρέπει να υπάρχει μεγαλύτερος σεβασμός στα άτομα με αναπηρία.

Απάντηση 3: ΝΑΙ, στο χωριό. Περνούσα τον διάδρομο με το καροτσάκι και άκουγα να λένε: Άχ την καημένη την κοπέλα, τέτοια ωραία κοπέλα και να μην περπατάει! Βέβαια, αυτό δεν είναι κακία, απλώς άγνοια. Και το λένε από αγάπη και αυτό είναι λογικό.

Τελικά, τα περιστατικά αυτά αποτελούν θρησκευτικές ή κοινωνικές διακρίσεις; 

π. Παπανικολάου Κωνσταντίνος
(21/10/2009 - Ινστιτούτο Pasteur)

1. Einar Helander, Padmani Mendis, Gunnel Nelson, Ann Goert, *Guide for Local Supervisors, in Training in the community for people with disabilities*, (Geneva: World Health Organization, 1989. repr. 1991), p. 7.
2. Einar Helander, Padmani Mendis, Gunnel Nelson, Ann Goert, *op. cit.*, p. 21.
3. Einar Helander, Padmani Mendis, Gunnel Nelson, Ann Goert, *op. cit.*, p. 22.
4. David G. Myers, *Social Psychology*, (Singapore: McGraw-Hill, 1988, sec. pr.), p. 483-4.
5. *Disability Imagery? A teaching guide to disability and moving image media, The 19th century*, online at www.bfi.org.uk/education/teaching/disability/thinking (accessed in 9/10/2007)
6. Nasa Begum, *Doctor, Doctor: Disabled Women's Experience of General Practitioners*, in Jenny Morris (ed.), *Encounters with Strangers: Feminism and Disability*, (London: The Women's Press, 1996), p.p. 181-191.
7. Susan Wendel (1996), quoted in Deborah Marks, Deborah Marks, "Medicine and its Allied Professions", in *Disability: Controversial Debates and Psychosocial Perspectives*, (London: Routledge, 1999), p. 65-6. - Micheline Mason, "Internalised Oppression" in R. Reiser and M. Mason (eds.), *Disability Equality in the Classroom: A human Rights issue*, (London: 1992), p. 54.
8. Nasa Begum, *op.cit.*, p. 186.
9. Simon Brisenden, *Independent Living and the Medical Model of Disability*, in Tom Shakespeare (ed.), *The Disability Reader: Social Science Perspective*, (London: 1998), p. 26. - Nasa Begum, *op.cit.*, p. 191.
10. *Disability Equality in Education, "Medical model / Social model"*, online at http://www.diseed.org.uk/Medical_Social_Model.htm (accessed in 31/5/2007).
11. Simon Brisenden, *op. cit.*, p. 26.
12. Jane Campbell and Mike Oliver, *Disability Politics. Understanding our past, changing our future*, (London and New York: Routledge, 1996), p. 37.
13. Dorothy Atkinson et al., *Forgotten Lives: Exploring the History of Learning Disability*, (Kidderminster: British Institute of Learning Disabilities [BILD], 1997), p.p. 22-29.

14. Micheline Mason, "Internalised Oppression" in R. Reiser and M. Mason (eds.), *Disability Equality in the Classroom: A human Rights issue*, (London: 1992), p. 27.
15. *Disability Equality in Education, "Medical model / Social model"*, online at http://www.diseed.org.uk/Medical_Social_Model.htm (accessed in 31/5/2007).
16. Simon Brisenden, *op. cit.*, p. 23.
17. Simon Brisenden, *op. cit.*, p. 21.
18. Timothy Gorringer, *The Education of Desire*, (London: SCM Press, 2001), p. 49.
19. Simon Brisenden, *op. cit.*, p. 23.
20. Paul Abberley, *Work, Utopia and impairment*, in Len Barton (ed.), *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*, (London and New York: Longman, 1996), p.p. 62-3.
21. Ann and Michael Craft, *Handicapped married couples*, (London: Routledge and Kegan Paul, 1979), p. 9.
22. Einar Helander, Padmani Mendis, Gunnel Nelson, Ann Goert, *op. cit.*, p. 49.
23. Michael Oliver, *The Politics of Disablement*, (London: Macmillan Education, 1990), p. 22-23.
24. Auguste Comte (1855, p. 2), quoted in Michael Oliver, *op. cit.*, p. 29-30.
25. Αγίου Νεκταρίου, *Μαθήματα Ποιμαντικής*, 2η έκδοση, Θεσσαλονίκη 1974, Ρηγόπουλος, σελ. 247.
26. Saint John Chrysostom, *Homily on the paralytic let down through the roof: and concerning the equality of the divine father and the son*, vol IX, chapter 1-2, Translated by Rev. W.R.W. Stephens, M.A. <http://www.ccel.org/ccel/schaff/npnf109.iv.xii.html>
27. Saint John Chrysostom, *o.n. Κεφ. 3.*
28. Saint John Chrysostom, *o.n. Κεφ. 4.*
29. Saint John Chrysostom, *o.n. Κεφ. 5.*
30. Saint John Chrysostom, *o.n. Κεφ. 6.*
31. Ομηλίες Πατρός Παϊσίου Δ', *Οικογενειακή Ζωή, Θεσσαλονίκη 2005, Ιερός Ηαυχαστήριος Ευαγγελιστού Ιωάννου του Θεολόγου*, σελ. 233-242.

Ψυχική υγεία, οικογένεια - ο ασθενής στην κοινότητα

Στα πλαίσια της δράσης μας για την καταπολέμηση του στίγματος της ψυχικής νόσου, οργανώσαμε με μεγάλη επιτυχία ενημερωτική καμπάνια, για την ευρύτερη ενημέρωση του πληθυσμού, με σκοπό την ευαισθητοποίηση αλλά ταυτόχρονα και την σωστή ενημέρωση, για την ψυχική υγεία που αφορά όλους μας.

Ξεκινήσαμε στις 9 Οκτωβρίου από το Μαραθώνα που φιλοξενηθήκαμε στο πραγματικά καταπληκτικό μουσείο Μαραθωνίου Δρόμου.

Συνεχίσαμε στις 21 Οκτωβρίου στο Ινστιτούτο PASTEUR, σε μια αίθουσα κατάρμεστη από κόσμο.

Επόμενος σταθμός μας στις 23 Οκτωβρίου το Δημοτικό Θέατρο Κιάτου, με συμμετοχή του κόσμου που μας εξέπληξε.

Η προσπάθειά μας συνεχίστηκε με επιτυχία στις 11 Ιανουαρίου στο Συνεδριακό Κέντρο του Δήμου Ν.Ιωνίας και 29 Ιανουαρίου φιλοξενηθήκαμε από το Δήμο Αργυρούπολης στο Δημαρχείο, με επίσης μεγάλη συμμετοχή των δημοτών.

Πήραμε δύναμη από τη συμμετοχή του κόσμου και από τη βοήθεια των Τοπικών Αρχών. Θα συνεχίσουμε τον αγώνα μας ενάντια στο στίγμα και τις προκαταλήψεις που συνοδεύουν την ψυχική νόσο και είμαστε βέβαιοι ότι η προσπάθειά μας αυτή θα αποδώσει τους καρπούς που πρέπει για να σταματήσει πια η άνιση μεταχείριση των ανθρώπων που έχουν ψυχική νόσο καθώς και των οικογενειών τους. Θα πρέπει όλοι να μάθουν ότι, «Η ψυχική ασθένεια δεν είναι ντροπή, η προκατάληψη όμως είναι».

Θέλουμε να ευχαριστήσουμε από καρδιάς την Τοπική Αυτοδιοίκηση των Δήμων Μαραθώνα, Σικωνίων, Ν. Ιωνίας, Αργυρούπολης καθώς επίσης και τη Διοίκηση του Ινστιτούτου Pasteur για τη στήριξή τους και τη φιλοξενία τους. 🌸



Γενική Συνέλευση Σ.Ο.Ψ.Υ. 31/12/2010

Στις 31 Δεκεμβρίου έγιναν οι αρχαιρεσίες του Σ.Ο.Ψ.Υ. στο Ινστιτούτο Pasteur.

Η σύνθεση του νέου Δ.Σ. έχει ως εξής:

Πρόεδρος: Πέτρος Ανδρόνικος
Αντιπρόεδρος: Σωκράτης Παπαγεωργίου
Γεν. Γραμματέας: Έφη Βασιλάκου
Ταμίας: Φανή Λώλη

Μέλη:

Αναστασία Γιαντοπούλου
Βασίλειος Ξηρομερίτης
Ευαγγελία Κοντογιώργου

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΔΗΜΟΤΕΣ ΒΥΡΩΝΑ

ΜΕΙΩΝΟΝΤΑΙ ΚΑΤΑ 43% ΤΑ ΔΗΜΟΤΙΚΑ ΤΕΛΗ
ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΒΥΡΩΝΑ ΚΑΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ 50%
ΓΙΑ ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ
ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ
ΠΑΝΩ ΑΠΟ 67%.

ΓΙΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΑΛΩ
ΑΠΕΥΘΥΝΘΕΙΤΕ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΒΥΡΩΝΑ.

Χριστούγεννα στο Κέντρο Ημέρας

Σάββατο απόγευμα, 19 Δεκεμβρίου 2009. Το Κέντρο Ημέρας του Σ.Ο.Ψ.Υ. στο Βύρωνα είναι κατάμεστο. Πλησιάζουν τα Χριστούγεννα, είναι η χριστουγεννιάτικη γιορτή μας. Ζεστές και γαργαλιστικές μυρωδιές αναδύονται από το γιορτινό τραπέζι, ατμόσφαιρα σπιτική, γιορταστική, τα λαμπάκια του δέντρου αναβοσβήνουν, ο Άγιος Βασίλης θα μοιράσει τα δώρα του.

Φέτος όμως μας φέρνει και κάτι ξεχωριστό. Μας φέρνει την Αρετή, που με τη γλυκιά φωνή της και το σαντούρι της ταξιδεύει όλους τους παρευρισκόμενους. Η έκπληξη όλων μα και η χαρά συνάμα μεγάλη. Η Αρετή Κετιμέ τραγουδάει για τα μέλη του Κέντρου Ημέρας του Σ.Ο.Ψ.Υ. και για όλους όσους βρίσκονται σήμερα μαζί μας. Το κέφι ανάβει, όλοι γίνονται μια μεγάλη παρέα, χορεύουν τραγουδάνε, χαίρονται. Δημοτικά, ρεμπέτικα, ροκ, ένα πάζλ που γρήγορα ενώνεται, τα μάτια όλων λάμπουν από χαρά, από συγκίνηση, από ελπίδα.

Ελπίδα ότι το αύριο θα είναι καλύτερο. Ελπίδα ότι όλα θα πάνε καλύτερα. Ελπίδα ότι θα πάψει πια να υπάρχει το περιθώριο ότι θα καταλάβουν και αυτοί που σήμερα δυσπιστούν ότι όλοι είμαστε ίσοι. Διαφορετικοί αλλά ίσοι. Ο Στάθης τραγουδάει μαζί με την Αρετή, ο Μανώλης παίζει κιθάρα, η Πόπη και ο Διονύσης χορεύουν, ο Κωνσταντίνος που πήρε το πτυχίο του στη Γαλλική φιλολογία χορεύει και χαίρεται διπλά. Η Μαρία η Ειρήνη ο Γιώργος άνθρωποι που διψάνε για αγάπη, για στήριξη, για επιβεβαίωση, άνθρωποι της διπλανής πόρτας που δεν επέλεξαν την διαφορετικότητα, αλλά τους προέκυψε φωνάζουν με το βλέμμα τους, είμαστε και εμείς εδώ. Ζούμε δίπλα

σας, υπάρχουμε έχουμε δικαίωμα στη ζωή στη χαρά, στο γλέντι. Απόψε χαιρόμαστε γιατί νιώθουμε ότι υπάρχουν άνθρωποι που μας στηρίζουν. Άνθρωποι σαν την Αρετή και σαν την Άννα που σκέπτονται τον συνάνθρωπο και απλώνουν το χέρι τους για να το ενώσουν με το δικό μας.

Άννα Νταλάρα, Αρετή Κετιμέ οι δυο γυναίκες που σήμερα έδωσαν χαρά σε όλους ήταν μαζί μας. Δεν χρειάστηκε περισσότερο από ένα τηλεφώνημα στην Άννα για να μεσοδιαβήσει και να έρθει η Αρετή στη Χριστουγεννιάτικη γιορτή του Κέντρου Ημέρας. Δεν χρειάστηκε να κάνουμε ιδιαίτερη πρόσκληση όπως γίνεται συνήθως και όπως απαιτούν οι «τύποι». Ευαισθησία, αμεσότητα, ανθρωπιά στοιχεία που χαρακτηρίζουν τον άνθρωπο που θέλει να προσφέρει.

Προσωπικά ευχαριστώ από καρδιάς την Άννα Νταλάρα και την Αρετή Κετιμέ για την προσφορά τους στα μέλη του Κέντρου Ημέρας και του Ξενώνα του Σ.Ο.Ψ.Υ., για τη χαρά που έδωσαν μα πάνω απ' όλα για την ελπίδα ότι ακόμα υπάρχουν άνθρωποι με ευαισθησία που στηρίζουν το συνάνθρωπο και δεν χρειάζονται τεμενάδες και παρακάλια για να απλώσουν το χέρι τους σ' αυτόν που το έχει ανάγκη. 🍷



Μαρία Κανελλή Παπανικολάου

Πανελλήνιο σεμινάριο εκπαίδευσης ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας «παίρνουμε τη ζωή στα χέρια μας»

Σέρρες 17-20/11/2009, Ξενοδοχείο "Elpida Resort & Spa"

Μια ωραία έκπληξη μας επιφύλαξε και πάλι ο Σύλλογος Οικογενειών και Φίλων για την Ψυχική Υγεία Ν. Σερρών.

Σε ένα σύγχρονο ξενοδοχείο που βρίσκεται πολύ κοντά στη πόλη των Σερρών με θέα τη βυζαντινή ακρόπολη της πόλης είχαμε την ευκαιρία να παρακολουθήσουμε ένα πολύ δημιουργικό τετραήμερο σεμινάριο.

Εκπαιδευόμενοι 42 λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και εκπαιδευτές ο Δρ. Γιώργος Φ. Αγγελίδης διευθυντής ψυχίατρος του Ε.Σ.Υ., με θέμα «Συμμαχία επαγγελματιών και ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας», η κ. Άννα Μαρία Γιαννακίδου ψυχολόγος ψυχοθεραπεύτρια (ΜΑ), «Τα πάντα ξεκινούν από το ισχυρό «Εγώ» μου», η Δρ. Αλεξάνδρα Ασκούνη- Στρούμπου παιδίατρος Αντιπρόεδρος της ΠΟΣΟΨΥ, «Η Φωνή των Οικογενειών», ο κ. Βασίλης Κουκμήσης, κοινωνικός- οργανωσιακός ψυχολόγος (ΜΣσ), «Το ισχυρό «Εγώ» και η ισχυρή ομάδα μου», η κ. Νίκη – Ελένη Νομίδου, Πρόεδρος ΣΟΨΥ Σερρών, Πρόεδρος ΠΟΣΟΨΥ, «Η οργάνωση των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας».

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να παρατηρήσω ότι το συναίσθημα που βιώσαμε ήταν ότι αποτελέσαμε όλοι μια ομάδα που ήταν παράλληλα εκπαιδευτές αλλά και εκπαιδευόμενοι.

Οι δυο ομάδες που λειτουργούσαν ταυτόχρονα σε χρονικά διαστήματα 09:30- 13:30 και 17:30-21:00 ήταν πάντα υπερπλήρεις και ζωντανές, μια πρωτοφανής πραγματικότητα.

Όλες οι ομιλίες – συζητήσεις είχαν έντονο το στοιχείο της επικοινωνίας και της ανταλλαγής απόψεων με σημείο πάντα αναφοράς το μήνυμα, «Παίρνουμε τη ζωή στα χέρια μας».

Τα κλειδιά γι' αυτό το στόχο είναι η γνώση, η ενδυνάμωση του «Εγώ», της ομάδας και η μείωση του αυτοστιγμισμού μέσα από τη διαδικασία οργάνωσης ομάδων αυτοβοήθειας, οι οποίες είναι ευρύτατα διαδεδομένες στην Ευρώπη κ.α, όμως δυστυχώς στη χώρα μας είναι πολύ περιορισμένες και θα έλεγα όχι ανεξάρτητες.

Το σεμινάριο έδωσε το έναυσμα, γι' αυτούς που το παρα-

κολούθησαν, να το επεξεργαστούν, να επιδιώξουν περαιτέρω εκπαίδευση- ενδυνάμωση και πληροφόρηση ώστε να αρχίσουν και στη χώρα μας να λειτουργούν τέτοιες ομάδες αυτοβοήθειας.

Ο ρόλος τους σημαντικός για την διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους μέσα από ένα σύγχρονο Σύστημα Ψυχικής Υγείας που θα πρέπει να οικοδομηθεί και στην Ελλάδα μακριά από Άσυλα και ράντζα. Η οργάνωση ενός τέτοιου συστήματος αφορά όλους μας ακόμα και αυτούς που αυταπατώνται ότι δεν τους αγγίζει, γιατί κανείς δεν είναι βέβαιος για το μέλλον της υγείας του σωματικής ή ψυχικής.

Οι μέρες του σεμιναρίου κύλησαν για όλους ευχάριστα και δημιουργικά, με ανθρώπινη επικοινωνία, αναπτύχθηκαν φιλίες και ανταλλάχθηκαν τηλεφωνα, κατά την αποχώρηση τα φιλιά ήταν στην ημερήσια διάταξη.

Τα θερμά συγχαρητήρια θεωρώ ότι δεν είναι αρκετά προκειμένου να εκφράσω τα πραγματικά μου συναισθήματα για την τόσο καλή δουλειά αλλά και οργάνωση που έκανε και αυτή τη φορά ο Σύλλογος των Σερρών. Πιστεύω ότι στην πόλη αυτή λειτουργεί μια πολύ δεμένη ομάδα από συγγενείς, λήπτες, εθελοντές, επαγγελματίες ψυχικής υγείας- εθελοντές, που πετυχαίνει το ακατόρθωτο και ευχή μας είναι να ακολουθήσουν το παράδειγμά τους και οι υπόλοιπες πόλεις της Ελλάδος.

Η Πρόεδρος του Συλλόγου, η σύντροφος στους κοινούς αγώνες Νίκη – Ελένη Νομίδου κινεί με δυναμισμό και ευαισθησία τα νήματα και έχει το χάρισμα ενός ιδιαίτερα ταλαντούχου εμψυχωτή.

Τελειώνοντας θα ήθελα να πληροφορήσω κάθε υποψήφιο τουρίστα για την ευγένεια και φιλοξενία των Σερραίων καθώς και για την ξεχωριστή θέση της πόλης των Σερρών στο κέντρο ενός φυσικού περιβάλλοντος απaráμιλλης ομορφιάς (λίμνη Κερκίνης, σπηλαίο Αθιστράτης, δάσος της Λαϊλιάς κ.α). 

**Δρ. Αλεξάνδρα Ασκούνη- Στρούμπου, Παιδίατρος
Αντιπρόεδρος της ΠΟΣΟΨΥ**

Πεπραγμένα Σ.Ο.Ψ.Υ. 2009

- Θετική εισήγηση της νομαρχίας Αθηνών προς το υπουργείο Υγείας για ειδική πιστοποίηση του σύλλογου μας στο τομέα της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας κοινωνικής φροντίδας (ΑΜ: 09111ΣΥΕ22044038Ν0502)
- Η ΕΥΦΑΜΙ ανέθεσε στον ΣΟΨΥ την επιμέλεια του ελληνικού ερωτηματολογίου σχετικά με τη περίθαλψη των ψυχικά ασθενών και την αποστολή του στους συλλόγους της Ελλάδας. Παρουσίαση της εργασίας αυτής έγινε στην ημερίδα του Pasteur.
- Συνεχίστηκαν οι ομάδες υποστήριξης των συγγενών με ψυχολόγους και ψυχιάτρους.
- Κοινωνικός τουρισμός στα Νικοηίικα του Αιγίου 29/6/09 μέχρι 6/7/2009.
- Κατασκήνωση στη Κερατέα για τα μέλη του Ξενώνα και του Κ.Η.
- Δραστηριότητες στο Κ.Η. (έξοδοι, παραστάσεις θεατρικές κτλ.)
- Συμμετοχή του ΣΟΨΥ στη Γενική Συνέλευση της ΕΥΦΑΜΙ από 26 έως 28 Σεπτεμβρίου στη Σλοβενία. Επίσκεψη σε νοσοκομείο και Κέντρο Ημέρας (βλ. «μηνύματα» Νο 38).
- Συμμετοχή του ΣΟΨΥ στο παγκόσμιο Συνέδριο Ψυχικής Υγείας από 2 έως 6 Σεπτεμβρίου στο HILTON. Έγινε παρουσίαση διαφανειών για τις δραστηριότητες του Ξενώνα και του Κ.Η. και διανομή έντυπου ενημερωτικού υλικού στο εκθετήριο που στήθηκε στο χώρο του ξενοδοχείου.
- Επίσκεψη της προέδρου της ΕΥΦΑΜΙ και του αντιπροέδρου της GAMIAN στον Ξενώνα και στο Κ.Η. Συνομίλησαν με τους ασθενείς αλλά και με το προσωπικό του Ξενώνα και του Κ.Η. και παρατέθηκε γεύμα στον Ξενώνα. Ακολούθησαν δύο γράμματα που δημοσιεύτηκαν στο περιοδικό «μηνύματα» και περιείχαν τις εντυπώσεις τους από αυτή την επίσκεψη.
- Συνεχίστηκαν οι ομάδες ψυχοεκπαίδευσης με την κ. Μ. Οικονόμου, τον κ. Δ. Κολλοστούμνη.
- Πραγματοποιήθηκαν οι παρακάτω ημερίδες με σκοπό την ευρύτερη ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση του πληθυσμού για τη ψυχική υγεία και τη καταπολέμηση του στίγματος της ψυχικής νόσου:
Στο μουσείο Μαραθωνίου Δρόμου στο Μαραθώνα, στις 9/10/09
Στο Ινστιτούτο PASTEUR, στις 21/10/09
Στο Κιάτο, στις 23/10/09
Στη Ν.Ιωνία στις 11/1/2010 και
Στην Αργυρούπολη 29/1/10, με κοινό θέμα: «Ψυχική υγεία, οικογένεια - ο ασθενής στην κοινότητα»
- Συμμετοχή στην Παγκόσμια Ημέρα Εθελοντισμού στο Θησείο, όπου όλη την ημέρα μοιράστηκε έντυπο ενημερωτικό υλικό για τις δράσεις του ΣΟΨΥ αλλά και για την ψυχική νόσο.
- Συμμετοχή στη συγκέντρωση που πραγματοποιήσαν από κοινού ΠΕΨΑΕΑ και ΠΟΣΟΨΥ στη πλατεία Ελ. Βενιζέλου έναντι του Ιπποκρατείου.
- Συμμετοχή του ΣΟΨΥ σε συνέδριο στη Μάλτα (GAMIAN) όπου ανατέθηκε στο σύλλογο μας η ενδεχόμενη πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος Πρόληψης Υποτροπών (ITAREPS) (ακολουθεί συννημένο).
- Εκλογές GAMIAN όπου ο πρόεδρος του ΣΟΨΥ επανεκλέγεται στο Δ.Σ. για 3η συνεχόμενη φορά.
- Ομιλία προέδρου στον Χολαργό στις 27/5/09 στην ημερίδα του ΕΠΙΨΥ με θέμα: «Προβλήματα ψυχικής υγείας και κοινωνικός αποκλεισμός».
- Συμμετοχή στην εκδήλωση της ΕΣΑμεΑ στις 3 Δεκεμβρίου για τα 20 χρόνια δράσης της.
- Προβολή ΣΟΨΥ στα Μ.Μ.Ε.:
1. Αναφορά του EDITORIAL του περιοδικού «μηνύματα» (No 35) στο psi-action.blogspot.com, με θέμα την υποχρηματοδότηση των δομών ψυχικής υγείας.
2. Ομιλία του προέδρου του ΣΟΨΥ στο τηλεοπτικό κανάλι ΠΡΙΣΜΑ+ για τον Σύλλογο, τον Ξενώνα και το Κ.Η.
3. Δημιουργία dvd που παρουσιάζει τις δομές του ΣΟΨΥ (Ξενώνας, Κέντρο Ημέρας), το οποίο έχει μεταγλωττιστεί στα αγγλικά.
4. Επίσκεψη της ET3 στο Ξενώνα και στο Κ.Η. και προβολή αυτών στην εκπομπή «6η Αίσθηση». Ομιλία του κ. Ανδρόνικου, της κ. Οικονόμου και του προσωπικού των δομών.
- Παρακολούθηση και συμμετοχή σε πανευρωπαϊκό συνέδριο στη Θεσσαλονίκη με θέμα «ΣΤΟ ΔΡΟΜΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ» που αφορούσε άτομα με αναπηρίες.
- Γιορτές στο Κ.Η. και στον Ξενώνα για τα μέλη (Χριστούγεννα, Απόκριες, ονομαστικές εορτές και γενέθλια με μουσικά συγκροτήματα κτλ.)
- Βράβευση του ΣΟΨΥ στη Θεσσαλονίκη για την εργασία (poster) των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στο Ξενώνα και στο Κ.Η. για τη ψυχοεκπαίδευση στη διπολική διαταραχή.
- Συστηματική επαφή με το υπουργείο υγείας και τη κα Τροχάνη για τη χρηματοδότηση του Κ.Η. και του Ξενώνα.
- Πρόταση στο Υπουργείο Υγείας για δικαίωμα συνταγογράφησης από το ΣΟΨΥ. Επαναπροώθηση του παραπάνω αιτήματος με την εκλογή της νέας κυβέρνησης.
- Επικοινωνία με κ. Θεοδωράκη, Πρόεδρο Οργανισμού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης του Δήμου Αθηναίων, για παροχή τεχνικής βοήθειας, εξεύρεση χώρου στέγασης των ομάδων και των γραφείων του ΣΟΨΥ. Επικοινωνία με την αντιδήμαρχο κ. Έβερετ. Δυστυχώς λάβαμε αρνητική απάντηση από τον γενικό γραμματέα κ. Θεοδώρου.
- Συμμετοχή του ΣΟΨΥ με προτάσεις στη Διαμόρφωση Πολιτικών και Νομοθετικών Ρυθμίσεων στην Ψυχική Υγεία από την εταιρία Mental Disability Advocacy Center (MDAC), (σε συνεργασία με το ΕΠΙΨΥ)
- Συνεχίστηκε η τριμηνιαία έκδοση του περιοδικού «μηνύματα»
- Έκδοση ημερολογίου. 



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 νέα 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 25/03/2010.**

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

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

