



Δελτίο Επικοινωνίας του Σ.Ο.Ψ.Υ

μηνύματα

Τριμηνιαία Έκδοση / Έτος 10^ο



καλό καλοκαίρι!

Απρίλιος - Μάιος - Ιούνιος 2010

Περιοδική Έκδοση



Ιδιοκτησία Διεύθυνση

Σ.Ο.Ψ.Υ.

Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών
για την Ψυχική Υγεία

Δήλου 3, Βύρwanas, 162 31

Τηλ./Fax: 210 7640 277, 210 7640 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 π.μ.
Παρασκευή:	9:30 - 1:30 π.μ.

Εκδότης/Διευθυντής

Πέτρος Ανδρόνικος

Δήλου 3, Βύρwanas, 162 31

Τηλ./Fax: 210 7640 277

Συντακτική Επιτροπή

Π. Ανδρόνικος

Κ. Βρεττού

Μ. Κανελλή-Παπανικολάου

Σ. Φουσκατάκη

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 Κολλοτσούμης

Ψυχίατρος

Επιμέλεια Έλης

Μ. Κανελλή-Παπανικολάου

Επιμέλεια Κειμένων

Χ. Ανδρονίκου

Ε. Λουκή

Γραμματεία - Μεταφράσεις

Α. Μπρεζετού

Β. Παπαδοπούλου

Υπεύθυνος Σχεδίασης & Παραγωγής

EDILYS A.E.E.

Εμπορικό Κέντρο «ΑΙΘΡΙΟ»

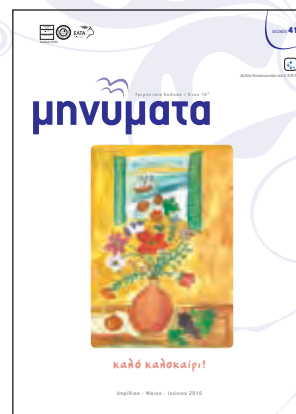
Αγ. Κωνσταντίνου 40, 151 24, Μαρούσι

Τηλ.: 210 6195 994, e-mail: edilys@acn.gr

Σελιδοποίηση: Σοφία Φίλιου

ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

Τα ενυπόγραφα άρθρα εκφράζουν προσωπικές απόψεις

Το έργο του εξωφύλλου
είναι του Αλέξανδρου Λώλη

Περιεχόμενα

Editorial	03
Σύλλογος οικογενειών και φίλων για την ψυχική υγεία βορειών προαστίων	04
Ομάδες Υποστήριξης Συγγενών του ΣΟΨΥ 2009 - 2010	05
Ψυχική Υγεία - Οικογένεια - Ο ασθενής στην κοινότητα	06
Καλοκαιρινές Διακοπές - Κοινωνικός Τουρισμός 2010	07
Επιτροπές	08
Επιστολές	09
Ράντζα στις ψυχιατρικές κλινικές	10
Λειτουργία κατασκηνώσεων για παιδιά ΑμεΑ στον Άγιο Αντρέα Ν. Μάκρης και την Κερατέα	11
Εφαρμογή της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιοδογητικών	12-14
Οικογένεια και Ψυχική Υγεία: Από τον κοινωνικό αποκλεισμό και την οδύνη στις δράσεις ενδυνάμωσης και νέας συνληγοικότητας Οικογενειών και Χρηστών	15
9η συνεχής χρονιά, η Κίνηση Φορέων Εθελοντισμού με 60 διεθνείς και τοπικούς οργανισμούς	19
Ετήσια Συνάντηση του Δ.Σ της EUFAMI στη Leuven - Βέλγιο	20
Καλοκαιρινές συμβουλές για ευπαθείς ομάδες πληθυσμού	23

Εκ μέρους του Πανελληνίου Συλλόγου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Σ.Ο.Ψ.Υ), απευθύνω θερμό χαιρετισμό για την εκδήλωση της ίδρυσης του Συλλόγου οικογενειών για την Ψυχική Υγεία βορείων Προαστίων Αττικής.

Ο σπόρος που έπεσε 17 χρόνια πριν στο Βύρωνα σήμερα έγινε δέντρο που άπλωσε τις ρίζες του σε όλη την Ελλάδα. Το όραμα που είχαμε ξεκινώντας απέκτησε σάρκα και οστά, δυναμώνει και είμαι σίγουρος πως σε λίγα χρόνια η δύναμη μας θα είναι τέτοια που οι επόμενες γενιές θα έχουν ένα καλύτερο αύριο, με καλύτερη ποιότητα ζωής των οικογενειών και των μελών τους που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας.

Νιώθω συγκίνηση και περηφάνια, τοημώ να πω, σήμερα που για μια ακόμη φορά εγκαινιάζεται ένας καινούργιος ΣΟΨΥ.

Ο νέος Σύλλογος Οικογενειών ξεκινά έχοντας μεγάλο πλεονέκτημα, το γεγονός ότι πολλὰ από τα ιδρυτικά του μέλη προέρχονται από τον Σ.Ο.Ψ.Υ, έχουν παρακολουθήσει σεμινάρια, διαλέξεις και συμμετείχαν στις Ομάδες Ψυχοεκπαίδευσης και Υποστήριξης Οικογενειών που ο Σ.Ο.Ψ.Υ προσφέρει στα μέλη του όλα αυτά τα χρόνια. Τα μέλη αυτά θα αποτελέσουν μια εξαιρετική βάση για τον Σύλλογο Βορείων Προαστίων Αττικής και πιστεύω ότι με την συνέχιση της άριστης συνεργασίας μας θα καταφέρουμε ακόμη περισσότερα.

Ως πρόεδρος του Σ.Ο.Ψ.Υ και μέλος του Δ.Σ της GAMIAN (Παγκόσμια Ομοσπονδία για την Ψυχική Υγεία) και μέλος Γ.Σ της EUFAMI (Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Συλλόγων, Οικογενειών, Ατόμων με ψυχικές ασθένειες), σας μεταφέρω επίσης τους χαιρετισμούς και τις ευχές τους για την επιτυχία του Συλλόγου σας.

Καλό ξεκίνημα,
Πέτρος Ανδρόνικος

Σύλλογος οικογενειών και φίλων για την ψυχική υγεία βορείων προαστίων

Η οικογένεια ως εταίρος της φροντίδας και ως σύμμαχος της μεταρρύθμισης

Μία στις τέσσερις οικογένειες είναι πιθανόν να έχει τουλάχιστον ένα μέλος με ψυχικές και συμπεριφορικές διαταραχές. Αυτές οι οικογένειες εξαναγκάζονται όχι μόνο να προσφέρουν υλική και συναισθηματική στήριξη, αλλά και να υποστούν την αρνητική επίπτωση του στίγματος και των διακρίσεων που επικρατούν ακόμα και στη σύγχρονη κοινωνία μας.

Μετά από τα διαρκώς αυξανόμενα αιτήματα των ίδιων των ενδιαφερομένων για υποστήριξη και εκπαίδευση και με σκοπό την πληρέστερη κάλυψη των αναγκών των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας και των οικογενειών τους που εξυπηρετούνται στον 5ο Ψυχιατρικό Τομέα, δημιουργήθηκε μεικτός Σύλλογος Οικογενειών και Φίλων για την Ψυχική Υγεία (ΣΟΨΥ), στα Βόρεια Προάστια Αττικής, ο οποίος θα αποτελέσει μέλος της ΠΟΣΟΨΥ (Πανελλήνια Ομοσπονδία ΣΟΨΥ). Η ιδρυτική συνέλευση έλαβε χώρα τη Δεύτερα 31 Μαΐου 2010 όπου έγινε η έγγραφη 48 ιδρυτικών μελών και ορίστηκε προσωρινό ΔΣ.

Πριν από την έναρξη της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στη χώρα μας, η θέση της οικογένειας του ψυχικά πάσχοντα ήταν περιθωριοποιημένη. Υπήρχε περιορισμένη δυνατότητα λήψης αποφάσεων και πρωτοβουλιών που θα ενίσχυαν την φροντίδα και θα βελτιώναν τη ζωή του ασθενούς. Αντίθετα κυριαρχούσε ο φόβος, η ενοχή, η ντροπή, που οδηγούσαν στην «παράληψη» της οικογένειας στην καθημερινή ζωή και στην αύξηση του φορτίου που αυτή έφερε.

Η αсуηλιακή ψυχιατρική, μέσω του εγκλεισμού, δεν έκανε τίποτα άλλο παρά να παρεμποδίζει τη σχέση του ασθενούς και της οικογένειας του με το έξω. Ένας τέτοιος διαχωρισμός τροφοδοτεί και αναπαράγει και το στίγμα. Το αίσθημα ντροπής και ενοχής εγκαθιδρύεται όταν η οικογένεια στερείται των βασικών της δικαιωμάτων, όπως είναι το δικαίωμα πρόσβασης σε

κατάλληλη φροντίδα και το δικαίωμα της αξιοπρεπούς διαβίωσης. Οι συνεχόμενες νοσηλείες στερούν από την οικογένεια και τους προσωπικούς της πόρους και αυτούς που θα έπρεπε να προσφέρει το σύστημα υγείας και το φορτίο καθίσταται τότε δυσβάσταχτο. Το φορτίο αυτό είναι από την μία αντικειμενικό, σχετίζεται δηλαδή με το οικονομικό κόστος, τις χαμένες ώρες εργασίας ή την απώλεια εργασίας, την εξαφάνιση του ελεύθερου - κοινωνικού χρόνου των μελών της οικογένειας, την ψυχική και συναισθηματική ενέργεια που δαπανάται κάθε στιγμή της καθημερινότητας. Από την άλλη είναι το υποκειμενικό φορτίο, αυτό που δεν μπορεί να μετρηθεί και είναι πολύ πιο δύσκολο να αντιμετωπιστεί.

Με την ίδρυση ενός ακόμα Συλλόγου Οικογενειών και Φίλων για την Ψυχική Υγεία, σε περιφερειακό, συνοικιακό επίπεδο, προσπαθούμε να αλλάξουμε την εικόνα απομόνωσης των οικογενειών που περιγράφεται παραπάνω, να ενισχύσουμε τα άτομα που εμπλέκονται στη φροντίδα ψυχικά πασχόντων, οδηγώντας τα προς την κοινωνική ενσωμάτωση, την χειραφέτηση και την αυτονομία. Ο νέος Σύλλογος θα συνεργαστεί συστηματικά με την ΠΟΣΟΨΥ και τον Πανελλήνιο Σύλλογο Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (ΣΟΨΥ), ως τον πρώτο σύλλογο που λειτούργησε στη χώρα, αλλά και με όλους τους άλλους φορείς του χώρου ώστε να παρέχει ενημέρωση, ενδυνάμωση, εκπαίδευση, υποστήριξη από ειδικούς και συνηγορία στα μέλη του. Η φροντίδα ψυχικής υγείας μπορεί να ασκείται από το άτομο, με το άτομο, για το άτομο και σας θέλουμε όλους υποστηρικτές της προσπάθειάς μας. 🌸

Στοιχεία επικοινωνίας:

Κέντρο Ημέρας ΕΠΑΨΥ:

210 8100901, Αγ. Ιωάννου 16, Μελίσια

Κεντρική Διοίκηση ΕΠΑΨΥ:

210 6141350, Γράμμου 61 - 63, Μαρούσι

Ομάδες Υποστήριξης Συγγενών του ΣΟΨΥ 2009 - 2010

*Ολοκληρώνοντας άλλοι ένα κύκλο συναντήσεων:
Σκέψεις, επιθυμίες και προβληματισμοί*

Οι τακτικές Ομάδες Υποστήριξης Συγγενών του ΣΟΨΥ κλείνουν τον κύκλο των συναντήσεών τους και για φέτος· είναι λοιπόν η κατάλληλη στιγμή για έναν απολογισμό. Είναι η στιγμή όπου μπορούμε να αναλογιστούμε από πού ξεκινήσαμε, να συνειδητοποιήσουμε την πρόοδο που έχει γίνει, να θέσουμε στόχους για το μέλλον, προοπτικές, επιθυμίες και όνειρα.

Στην τελευταία συνάντηση των ομάδων, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να καταγράψουν τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους για τη χρονιά που πέρασε σε σχέση με τη συμμετοχή τους στην ομάδα, καθώς και τις επιθυμίες τους για τις νέες συναντήσεις μας από τον Οκτώβριο. Παραθέτουμε κάποια από τα λόγια τους:

Το ΣΟΨΥ είναι για μένα μια μεγάλη θάλασσα και εμείς ποτάμια!

Ερχόμαστε εδώ και είναι σαν να φεύγουν τα προβλήματα, τα άγχη μας, οι λύπες, οι φόβοι, τα παθήματα... ρίχνονται στη θάλασσα... χάνονται... φεύγουν... κι εμείς ξαλαφρώνουμε!!

Ο δρόμος είναι μακρύς.

Άραγε έχει κάποιο τέλος;

Τι προσδοκίες πρέπει να έχουμε;

Μπορούν τα παιδιά μας να ζήσουν καλύτερα ή πραγματικά καλά;

Μήπως έχουν μπει σ' ένα φαύλο

κύκλο που δεν οδηγεί πουθενά;

Υπάρχει τελικά ελπίδα;

Ελπίδα! Ελπίδα! Ελπίδα!

Η μαγική λέξη

Τελειώσαμε και για φέτος. Για μένα και την οικογένειά μου η στιγμή αυτή είναι πολύ δύσκολη, μιας και το παιδί μου νοσηλεύεται ήδη τρεις εβδομάδες. Σήμερα στην ομάδα η ψυχολόγος και η ψυχίατρος μου αναπτέρωσαν το ηθικό και η ελπίδα ξαναγεννήθηκε μέσα μου. Ο ΣΟΨΥ μας βοηθάει σε εβδομαδιαία βάση και επίσης οι κοινωνικές επαφές που έχουμε με κάποια από τα μέλη μας βοηθούν να ξεχνάμε για λίγο αυτό το πρόβλημα. Θέλω να πιστεύω ότι η πορεία της ασθένειας του γιου μου θα πάει προς το καλύτερο και αύριο θα είναι μια καινούργια μέρα για μένα και προπάντων για το παιδί μας. Ευχαριστώ όλους όσους μας στηρίζουν και εύχομαι για όλους καλό καλοκαίρι.

Ευχαριστώ θερμά για τα τόσα σημαντικά θέματα που αναπτύξαμε στην ομάδα. Ήταν ένα μεγάλο εφόδιο για μένα και επίσης σπουδαίο για την κόρη μου.

Παρά το γεγονός ότι συμμετείχα μόνο τέσσερις φορές στην ομάδα του ΣΟΨΥ, οι συναντήσεις αυτές λειτούργησαν σαν μια όαση στην ψυχή μου. Συμπάσχουμε με τους άλλους συγγενείς των ασθενών, μέλη της ομάδας, λύνονται πολλές απορίες και υπάρχει αλληλεβοήθεια στα προβλήματά μας. Προσωπικά οι συναντήσεις μας με τη βοήθεια των ψυχολόγων με βοήθησαν σταδιακά στην αποδοχή της ασθένειας του παιδιού μου. Στη χρονιά που έρχεται ελπίζω σε πολύ περισσότερα και εύχομαι κάθε καλό.

Πέρασε ένας χρόνος δημιουργικός για μένα, έμαθα πολλά για την ασθένεια του γιου μου και θα πρότεινα να έχουμε παράλληλες ομάδες, γονείς και παιδιά, και αν γίνεται δουλειά και για μας τους γονείς, ψυχανάληση για τα βιώματά μας.

Θα ήθελα μια συμπαράσταση από κάποιον γιατί είμαι μόνη μου... το μόνο που με βοηθάει εμένα είναι η αλληλαγνή που έρχομαι στην ομάδα και σας ευχαριστώ για αυτό.

Εγώ είμαι αυτή τη χρονιά καινούργια στην ομάδα. Βρήκα συμπαράσταση. Άλλες φορές νιώθω ανακουφισμένη και άλλες πολύ φορτισμένη. Ευχαριστώ πολύ τους ψυχολόγους, αλλά και τους όλους τους γονείς της ομάδας, που γνωριστήκαμε και μιλάμε μεταξύ μας και παίρνουμε δύναμη. Καλό καλοκαίρι και κουράγιο σε μας τους γονείς, καλό καλοκαίρι σε σας τους γιατρούς που μας βοηθήσατε. Ευχαριστώ.

Εγώ έχω έρθει λίγες φορές στην ομάδα και έκανα και την ψυχοεκπαίδευση για τη διπολική διαταραχή. Έχω πάρα πολύ άγχος για το τι θα γίνει τώρα το καλοκαίρι για την αδελφή μου που πάσχει... Μακάρι να σας είχα βρει νωρίτερα.

Στον ΣΟΨΥ γίνεται εκπληκτική δουλειά. Όλοι εμείς οι γονείς και συγγενείς των άτυχων παιδιών και συγγενών με προβλήματα ψυχικής υγείας έχουμε βρει ένα χώρο μοιράσματος εμπειριών και συναισθημάτων. Ένα χώρο από όπου αντλούμε κουράγιο, δύναμη και

γνώση για να αντιμετωπίσουμε τη θολότητα του μυαλού των δικών μας ανθρώπων και να τους δώσουμε ελπίδα για ένα φως στην άκρη του τούνελ. Μέσα στο ΣΟΨΥ κάναμε φίλους, μπήκε και στο δικό μας σπίτι το πρόβλημά τους και συνειδητοποιήσαμε ότι και πολλοί άλλοι έχουν παρόμοια προβλήματα με τα δικά μας, πράγμα ιδιαίτερα παρηγορητικό. Όλη αυτή η περιπέτεια που ζούμε είναι μια πρόκληση για ανάληψη αγωνιστικής δράσης, ώστε να ανακουφιστούμε και εμείς και οι συγγενείς μας. Ελπίζω να βρούμε τη δύναμη να συνεχίσουμε στον αγώνα μας έχοντας αχώριστο σύντροφο το ΣΟΨΥ και πράγματι να μπορέσουμε να βελτιώσουμε τη ζωή μας και τη ζωή των παιδιών μας. Ευχαριστώ πολύ για όλα και καλό καλοκαίρι σε όλους.

Η Ομάδες Υποστήριξης Συγγενών του ΣΟΨΥ ανανεώνουν το ραντεβού τους για το φθινόπωρο.

Ευχές σε όλους για καλό καλοκαίρι. 🌸

Στις 21 Απριλίου στο Δημαρχείο του Παλαιού Φαλήρου, στο Αμφιθέατρο Πολλαπλών Εκδηλώσεων, πραγματοποιήθηκε άλλη μια ημερίδα που διοργάνωσε ο ΣΟΨΥ με θέμα:

"ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ - ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ - Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ"

Ο στόχος μας πάντα κοινός να ενημερώσουμε το ευρύτερο κοινό για την ψυχική νόσο, να κινηθούμε ενάντια στο στίγμα, να βοηθήσουμε τον ασθενή και την οικογένειά του.

Οι Διακεκριμένοι Επιστήμονες, Σ. Στυλιανίδης - Αν. Καθηγητής Κοιν. Ψυχιατρικής, Μ. Μανθου - Κλινική Ψυχολόγος / Ψυχοθεραπεύτρια, Ε. Λουκή - Ψυχολόγος και η Κ. Βρεττού Ψυχολόγος επίσης μας στήριξαν για μια ακόμη φορά και τους ευχαριστούμε θερμά.

Η συμβολή του Δήμου Παλαιού Φαλήρου και η συμμετοχή του κόσμου μας έδωσαν δύναμη και κουράγιο για να συνεχίσουμε την δύσκολη προσπάθεια μας που σκοπό έχει να ανοίξουμε όλοι μας τα αυτιά και τις καρδιές μας.

Στο επανιδείν



Καλοκαιρινές Διακοπές - Κοινωνικός Τουρισμός 2010

Για 3η συνεχόμενη χρονιά πραγματοποιήθηκε η καθιερωμένη εκδρομή στα πλαίσια του κοινωνικού τουρισμού στην περιοχή Νικοηέικα του Νομού Αιγίου από τις 30 Ιουνίου έως τις 5 Ιουλίου. Τα Νικοηέικα, που βρίσκονται μεταξύ του Διακοπτού και του Αιγίου, είναι μια παραθαλάσσια περιοχή που καλύπτει όλες τις απαραίτητες προϋποθέσεις και προδιαγραφές, παρέχοντας τις κατάλληλες ανέσεις για ήσυχες, ξέγνοιαστες και χαλαρές διακοπές.

Όπως και τις προηγούμενες χρονιές, οι εκδρομείς συνοδεύονταν από 5μελές προσωπικό του Πανελληνίου Συλλόγου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Σ.Ο.Ψ.Υ.) και διέμειναν στο ξενοδοχείο Ποσειδών, σε δίκλινα, ευρύχωρα και αξιοπρεπή δωμάτια.

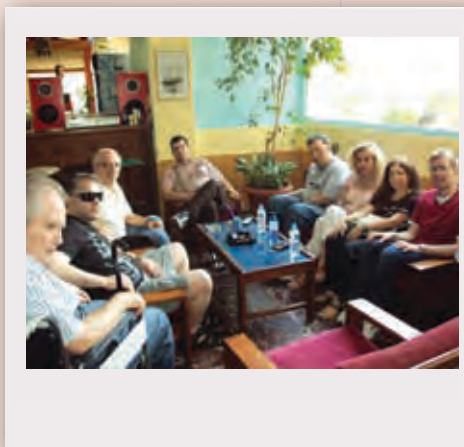
Η τοποθεσία του ξενοδοχείου είναι ιδανική, μιας και βρίσκεται πολύ κοντά στη θάλασσα, δίνοντας μας την δυνατότητα να πηγαίνουμε για μπάνιο δύο φορές την ημέρα. Εκτός από την θάλασσα, το ξενοδοχείο διαθέτει επιπλέον μια πισίνα ολυμπιακών διαστάσεων με θαλασσίνο νερό και έναν καταπράσινο κήπο με πλούσια βλάστηση, όπου μπορούσαμε να απολαύσουμε κάποιο καφέ, αναψυκτικό ή σνακ και να αναπτύξουμε ενδιαφέρουσες συζητήσεις είτε μεταξύ μας είτε με άλλους παραθεριστές.

Το καθημερινό πρόγραμμα περιλάμβανε τα ακόλουθα: πρωινό γεύμα, μπάνιο στην θάλασσα, μεσημεριανό γεύμα, ξεκούραση, απογευματινό μπάνιο στην θάλασσα ή στην πισίνα και βραδινό φαγητό.

Ξεχωριστή στιγμή των διακοπών μας ήταν όταν η κα Άννα, μουσικός και ένοικος του ξενοδοχείου, διοργάνωσε μια μουσική - καλλιτεχνική βραδιά για εμάς. Σε αυτήν την τόσο ιδιαίτερη δραστηριότητα συμμετείχαν και αρκετοί ηθοποιοί του παλιού ελληνικού κινηματογράφου και θεάτρου που παραθέριζαν την ίδια περίοδο με εμάς στα Νικοηέικα. Με τη συνοδεία αρμονίου,

τραγουδήσαμε και χορέψαμε στους ρυθμούς του Χατζηδάκη, του Πλέσσα και του Θεοδωράκη. Όταν τελείωσε η εκδήλωση όλοι μείναμε με μια γλυκιά γεύση ικανοποίησης και ευχαρίστησης.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί πως καθ' όλη την διάρκεια των διακοπών μας το κλίμα της ομαδικότητας και της συντροφικότητας υπερίσχυσε και πως αναπτυχθήκαν και διατηρήθηκαν πολύ καλές σχέσεις μεταξύ όλων των εκδρομικών.



Επιπρόσθετα, παρατηρήθηκε πως από τη μια πλευρά, τόσο εμείς σαν ομάδα αρχίσαμε να αποκτούμε μεγαλύτερη προσαρμοστικότητα προς το περιβάλλον και τους ανθρώπους της περιοχής, όσο και από την άλλη οι υπάρχοντες παραθεριστές και καταστηματαρχές άρχισαν να επιδεικνύουν μεγαλύτερη εξοικείωση και φιλική διάθεση προς εμάς.

Το γεγονός αυτό συντέλεσε στο να δημιουργηθεί ένα άκρως φιλικό και ευχάριστο κλίμα το οποίο βοήθησε στο να μπορέσουμε να εκμεταλλευτούμε με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τις ευκαιρίες που μας δίνονταν, βιώνοντας πολύ όμορφες και αξέχαστες στιγμές.

Κατά την επιστροφή μας στην Αθήνα και στην καθημερινότητα μας, κοινή σκέψη όλων όσων συμμετείχαν φέτος στον κοινωνικό τουρισμό αποτελεί, η αναγκαιότητα και η χρησιμότητα του παρόντος προγράμματος, καθώς μέσα από αυτό μας δίνεται η δυνατότητα έστω και για μια φορά το χρόνο να μπορούμε να περνάμε κάποιες ημέρες ξέγνοιαστα, δημιουργικά και ευχάριστα.

Ωστόσο, οι πλέον κατάλληλοι να διατυπώσουν τις εντυπώσεις και τις εμπειρίες τους από τον κοινωνικό τουρισμό, αποτυπώνοντας με τον καλύτερο δυνατό τρόπο το όλο κλίμα που επικρατούσε, είναι οι ίδιοι οι εκδρομείς. Για αυτό το λόγο θεωρούμε πολύ σημαντικό να σας μεταφέρουμε τις απόψεις και τις σκέψεις τους:

«Πέρασα πάρα πολύ ωραία γιατί έκανα πολλά μπάνια τόσο στην θάλασσα όσο και στην πισίνα. Η παραλία ήταν πολύ ωραία, οργανωμένη με ξαπλώστρες και καφετέρια και η ταβέρνα που πηγαίναμε τα βράδια ήταν καλή και είχε μεγάλη ποικιλία και καλό φαγητό. Ήταν πολύ ωραίο μέρος».

«Ήταν ό,τι πιο τέλειο για μένα. Πέρασαμε όλοι μαζί πολύ όμορφα, ήμασταν χαρούμενοι και ευτυχισμένοι με τα μπάνια μας και το φαγητό. Ευχαριστήθηκα και απόλαυσα τη θάλασσα περισσότερο από όλα».

«Πέρασα θαυμάσια. Μου άρεσε πάρα πολύ. Εύχομαι να ξαναπάμε. Μακάρι να πραγματοποιείται αυτή η εκδρομή κάθε χρόνο, καθώς το έχω ανάγκη γιατί δεν έχω κάπου αλλού να πάω. Αυτό που μου άρεσε ιδιαίτερα ήταν ότι κάναμε μπάνιο δύο φορές την ημέρα. Μπόρεσα να εξοικειωθώ με το νερό, κάτι που μέχρι πέρσι φοβόμουν. Τα γεύματα ήταν πολύ πλούσια και το ξενοδοχείο πολύ καθαρό. Με τα υπόλοιπα παιδιά όλα

πήγαν πολύ καλά, μιλούσαμε και είχαμε πολύ καλή συνεργασία. Ο κόσμος εκεί ήταν πολύ φιλόξενος»

«Πέρασα πολύ ωραία. Όλοι στο ξενοδοχείο ήταν πολύ καλοί και ευγενικοί. Κάναμε περισσότερα μπάνια φέτος και ξεκουράστηκα πολύ»

«Πέρασαμε πολύ όμορφα. Ήμασταν πολύ καλή και συγκροτημένη ομάδα. Μακάρι να πάμε και του χρόνου»

«Καιρό είχαν να περάσω τόσο ωραία. Να βάλω τα προβλήματα στην άκρη και να απολαύσω πραγματικά τις διακοπές μου»

Κλείνοντας, κρατάμε τις ευχάριστες στιγμές να μας συντροφεύουν τις κρύες νύχτες του χειμώνα ευελπιστώντας πως θα ανανεώσουμε το ραντεβού μας το επόμενο καλοκαίρι! 🍷

*Έλβη Κανελλοπούλου
Σοφία Φουσκετάκη*

Επιτροπές

Έχουν συγκροτηθεί και επεξεργάζονται αρκετά χρόνια, προβλήματα του συλλόγου μας, δύο Επιτροπές με επίβλεψη του Δ.Σ και των εθελοντών μελών.

Δύο από τα θέματα αυτά είναι τα παρακάτω:

1^η Επιτροπή:

- ▶ Προσαρμογές στην εκπαίδευση
- ▶ Αλλαγή καταστατικών
- ▶ Ενεργοποίηση μελών Συλλόγου
- ▶ Μεταβίβαση σύνταξης γονέων

2^η Επιτροπή:

- ▶ Υγειονομική φροντίδα
- ▶ Εύλογες προσαρμογές στο χώρο εργασίας, επιδόματα
 - ▶ Στήριξη οικογενειών, κατ' οίκον παρεμβάσεις
 - ▶ Ξενώνες, διαμερίσματα
- ▶ Προστασία οικονομικών διαβίωσης, περιουσία

Αθήνα, 23.6.2010

*Βασίλειος Ξηρομερίτης
Μέλος Επιτροπής Δ.Σ*

Προς το Διοικητικό Συμβούλιο του Σ.Ο.Ψ.Υ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω το Σ.Ο.Ψ.Υ καθώς και ιδιαίτερα την κ. Οικονόμου και την ομάδα της, που βοήθησε εμένα και την οικογένειά μου να φτάσουμε στο σημείο να ζούμε πλέον αρμονικά και "φυσιολογικά". Είναι πάρα πολύ σημαντικό να ζητάμε την βοήθεια των ειδικών και των επιστημόνων και να μη φοβόμαστε να απευθυνθούμε σε αυτούς.

Δεν μπορώ να φανταστώ την κατάσταση της οικογένειάς μου, αν δεν είχα γνωρίσει ποτέ τον σύλληγο αυτό και δεν είχα λάβει την βοήθεια των ειδικών.

Είναι ζωτικής σημασίας για τον καθένα μας να ξεπεράσουμε την οποιαδήποτε προκατάληψη που μπορεί να έχουμε απέναντι στην ψυχική ασθένεια καθώς και τις φοβίες μας και να συμβουλευόμαστε του επιστήμονες που είναι οι πλέον κατάλληλοι να μας βοηθήσουν.

Υγ.: Θα επιθυμούσα να δημοσιευτεί η επιστολή αυτή στα "Μηνύματα". Ευχαριστώ πολύ. 

Με εκτίμηση,
Μέλος του Σ.Ο.Ψ.Υ,
Μαρίνα Τζωρτζάτου

Σπύρος Ζορμπάς

"Πολύ καλά τα Μηνύματα "10 Χρόνια", θα σας στείλω όταν μπορώ άρθρο για δημοσίευση. Επίσης το "Ίδρυμα Αστέγων και αλληλεγγύης του Δήμου Αθηναίων" ίσως δώσει κάποιες ευκαιρίες και για άτομα με ψυχιατρική εμπειρία. Μπράβο και για το πρόγραμμα του Κέντρου Ημέρας. Καλά κάνετε και προβάλλετε αναλυτικά τις δραστηριότητες (και να συνεχίσετε) για να ενημερώνονται οι ενδιαφερόμενοι και να παρακινούνται να έρχονται".

Αγαπητέ Σπύρο,

Ευχαριστώ πολύ για τα καλά σου λόγια όσον αφορά το περιοδικό μας "Μηνύματα". Πολλά μπορούν να γίνουν στον τομέα της ψυχικής υγείας, αρκεί να είμαστε ενωμένοι, να κάνουμε προτάσεις που μπορούν να υλοποιηθούν και να προσπαθήσουμε να ενημερωνόμαστε όσο το δυνατό καλύτερα για το συμφέρον των οικογενειών των ψυχικά ασθενών. Ο Σ.Ο.Ψ.Υ είναι πάντα ανοικτός σε κάθε θετική προσπάθεια για την βελτίωση της ψυχικής υγείας των οικογενειών και των ασθενών.

Με εκτίμηση,
Π. Ανδρόνικος
Πρόεδρος Σ.Ο.Ψ.Υ
Μ.Δ.Σ ΓΑΜΙΑΝ

Ράντζα στις ψυχιατρικές κλινικές

Πολλές φορές «είμαστε σε απόγνωση» λένε στην «Κ» οι ειδικοί γιατροί.

Σε κατάσταση πλήρους απορρύθμισης παραμένει η ψυχιατρική μεταρρύθμιση ειδικά σε ό, τι αφορά την αντιμετώπιση των οξέων περιστατικών. Το αποτέλεσμα είναι τα ψυχιατρικά τμήματα των γενικών νοσοκομείων να γεμίζουν καθημερινά με ράντζα και να νοσηλεύονται ασθενείς με κατάθλιψη δίπλα σε διεγερτικούς και 15χρονοι έφηβοι δίπλα σε υπερήλικες με άνοια.

Στο λεκανοπέδιο Αττικής λειτουργούν επτά ψυχιατρικά τμήματα σε νοσοκομεία του ΕΣΥ, που διαθέτουν περί τις 140 κλίνες, ενώ οι ανάγκες για νοσηλεία αφορούν σε διπλάσιο αριθμό ασθενών. Στο Ψυχιατρικό Τμήμα του Ευαγγελισμού, δυναμικότητας 20 κλινών, με τη «βοήθεια» ράντζων νοσηλεύονται τουλάχιστον 35 ασθενείς σε καθημερινή βάση. Όπως επισημαίνει στην «Κ» ο διευθυντής του Τμήματος κ. Κωνσταντίνος Αλεξανδρόπουλος, «αυτό σημαίνει ότι η κλινική είναι σε οριακά επίπεδα ασφαλούς λειτουργίας. Τα καταφέρνουμε μόνο επειδή εντείνουμε τις προσπάθειές μας ως προσωπικό της κλινικής». Σύμφωνα με τον κ. Αλεξανδρόπουλο, μετά το 2000 άρχισε να διογκώνεται το πρόβλημα των ράντζων στους ψυχιατρικούς τομείς των γενικών νοσοκομείων, ως αποτέλεσμα της δραματικής μείωσης των κλινών του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής. «Κι ενώ για τους χρόνιους ασθενείς αναπτύχθηκαν δομές στη κοινότητα όπως οικοτροφεία, προστατευόμενα διαμερίσματα και ξενώνες, δεν υπήρξε αντίστοιχη ανάπτυξη ψυχιατρικών τομέων των νοσοκομείων για τα οξέα περιστατικά», τονίζει.

Για «ψυχιατρική απορρύθμιση» κάνει λόγο μιλώντας στην «Κ» η διευθύντρια του Ψυχιατρικού Τμήματος του Γενικού Κρατικού Αθηνών, κ. Μαρία Διαληδινά

Τα ράντζα

Όπως επισημαίνει, «τα ράντζα είναι το επιφανόμενο ενός λάθους παραδείγματος στην ψυχιατρική. Μετά το '80 και την κατακραυγή της χώρας μας λόγω του ασύλου της Λέρου, επικράτησε η αντίληψη της αποασυλοποίησης που σήμερα τείνει να γίνει επανασυλοποίηση όχι όμως σε ευρύχωρα ψυχιατρεία, αλλά στα "στενόχωρα" ψυχιατρικά τμήματα των νοσοκομείων. Εκεί, ασθενείς όλων των ειδών, στοιβάζονται και το μόνο που είναι δυνατόν να γίνει

είναι διεκπεραίωση των περιστατικών.

Την περασμένη Τετάρτη στο Ψυχιατρικό Τμήμα του Γενικού Κρατικού Αθηνών, δυναμικότητας 18 κλινών, νοσηλεύονταν 26 ασθενείς, εκ των οποίων οι περισσότεροι ήταν κατόπιν εισαγγελικής εντολής. Και αυτή είναι ενδεικτική εικόνα μιας ήρεμης ημέρας στο συγκεκριμένο τμήμα», επισημαίνει η κ. Διαληδινά και συνεχίζει: «Η αποασυλοποίηση ασχολείται μόνο με τα βαριά χρόνια περιστατικά, ως ένας παθολόγος να ασχολείται μόνο με τα τελικά στάδια του καρκίνου και να αφήνει χωρίς κατάλληλη ειδική θεραπεία μεγάλες ομάδες ασθενών που εργάζονται και πληρώνουν φόρους για την ύπαρξη των νοσοκομείων. Υπάρχει το παράλογο σχέδιο να κλείσουν το 2012 τα δύο μεγάλα ψυχιατρικά νοσοκομεία. Αυτό μπορεί να σημαίνει, για το φιλελεύθερο οικονομικό πρόγραμμα, εξοικονόμηση πόρων, όμως ένα μεγάλο μέρος ασθενών θα οδηγηθεί σε αδιέξοδο και αυτοκτονία, στον καιάδα των δρόμων - έξι στους δέκα άστεγους είναι ψυχιατρικοί ασθενείς - ή στις μη επαρκείς ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές και την πολυφαρμακία».

Εικόνα απορρύθμισης περιγράφει στην «Κ» και ο διευθυντής της Β΄ Ψυχιατρικής Κλινικής του Κρατικού Νίκαιας κ. Γιάννης Σπυρόπουλος. Όπως επισημαίνει ο κ. Σπυρόπουλος, «πολλές φορές είμαστε σε απόγνωση. Φανταστείτε εν μέσω εφημερίας να έχουμε αναπτύξει έξι ράντζα στον διάδρομο, να μην υπάρχει ελεύθερος χώρος για να μπει άλλο και να έχουμε μπροστά μας αρκετές ώρες έως ότου λήξει η εφημερία. Είναι ένα πρόβλημα που κανείς δεν μπορεί να λύσει».

Ως λύση για την ομαλοποίηση της κατάστασης ο κ. Αλεξανδρόπουλος προτείνει να ανοίξουν τουλάχιστον 4 - 5 ψυχιατρικά τμήματα σε γενικά νοσοκομεία της Αττικής. Από την πλευρά της η κ. Διαληδινά «προσθέτει» ότι θα πρέπει να δημιουργηθούν και ειδικές κλινικές (για ψυχογενή ανορεξία, για κατάθλιψη κ. ά.) με την αξιοποίηση των κτιρίων των ψυχιατρείων. Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», το υπουργείο Υγείας έχει αναλάβει πρωτοβουλία για να ξεκινήσει η λειτουργία ψυχιατρικών τμημάτων στα νοσοκομεία. 

Της Πέννυς Μπουλουτζά

<http://news.kathimerini.gr>

16-5-2010

Λειτουργία κατασκηνώσεων για παιδιά ΑμεΑ στον Άγιο Αντρέα Ν. Μάρκης και την Κερατέα

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΔΙΕΥΘ. ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Αριθ. Πρωτ.

11297

Ημερομ. Κατάθεσης

09.06.10

ΟΝΟΜΑ - ΕΠΩΝΥΜΟ ΒΟΥΛΕΥΤΗ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ

ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ: ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ

ΕΚΛΟΓΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ: ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΕΡΩΤΗΣΗ

**Προς: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης**

Θέμα: Λειτουργία κατασκηνώσεων για παιδιά ΑμεΑ στον Άγιο Αντρέα Ν. Μάρκης και την Κερατέα

Κύριοι Υπουργοί,

Στις 25 Μαΐου αποκαλύφθηκε μια απόφαση της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Ανατολικής Αττικής βάσει της οποίας δεν θα προβεί στην υλοποίηση των δύο κατασκηνωτικών προγραμμάτων για τα ΑμεΑ που πραγματοποιούνται από το 1984 στους κατασκηνωτικούς χώρους του Αγίου Αντρέα Ν. Μάρκης και της Κερατέας υπό την αιγίδα της Νομαρχίας και την χρηματοδότηση του Υπουργείου Υγείας. Κατόπιν της έντονης, συντονισμένης και άμεσης αντίδρασης της ΕΣΑμεΑ, της ΠΟΣ-ΓΚΑμεΑ και άλλων οργανώσεων του Αναπηρικού Κινήματος η απόφαση αυτή ανακλήθηκε σε συνεδρίαση του Νομαρχιακού Συμβουλίου και οι πολύτιμες αυτές κατασκηνώσεις θα λειτουργήσουν και για την τρέχουσα τουλάχιστον κατασκηνωτική περίοδο.

Παρόλα αυτά παραμένουν τα ερωτήματα για τους λόγους που οδήγησαν σε αυτή την απόφαση και κυρίως για το αν θα λειτουργήσουν οι συγκεκριμένες κατασκηνώσεις για τα παιδιά ΑμεΑ τα επόμενα χρόνια. Με δεδομένη μάλιστα την διοικητική αναδιάρθρωση της χώρας και την αλλαγή των δεδομένων στην αυτοδιοίκηση είναι προφανές και εύλογο η ανησυχία των εκπροσώπων των ΑμεΑ και βέβαια των Γονέων των παιδιών ΑμεΑ για το μέλλον των πολύτιμων αυτών κατασκηνώσεων που συμβάλλουν στην ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδιών αυτών, βοηθούν στην κοινωνικοποίησή τους και αποτελούν μια δημιουργική απόδραση για την δύσκολη καθημερινότητά τους.

Εκτιμούμε ότι τα προβλήματα δεν αφορούν την χρηματοδότηση των κατασκηνωτικών αυτών προγραμμάτων και η απόφαση που ευτυχώς ανακλήθηκε δεν εντασσόταν στα πλαίσια του περιορισμού των δημοσίων δαπανών στο σκέλος που αφορά το Υπουργείο Υγείας καθώς κάτι τέτοιο θα σήμαινε ότι πλέον η κυβέρνηση περικόπτει την κοινωνική αλληλεγγύη και την κοινωνική πρόνοια.

Είμαστε άλλωστε βέβαιοι ότι η χρηματοδότηση τέτοιων προγραμμάτων, όπως οι κατασκηνώσεις για τα παιδιά ΑμεΑ στον Άγιο Αντρέα και την Κερατέα, δεν δημιουργούν τα ελλείμματα στο Υπουργείο Υγείας ούτε θα μπορούσαν ποτέ να εξοικονομήσουν σημαντικούς πόρους για το κράτος και την δημόσια υγεία.

Κατόπιν όλων αυτών και με δεδομένη την σαφέστατη δέσμευση της κυβέρνησης να συνδράμει με κάθε μέσο στην πρακτική έκφραση της κοινωνικής αλληλεγγύης προς τα Άτομα με Αναπηρία,

Ερωτάστε:

1. Ποιοι ήταν οι λόγοι που οδήγησαν την Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Ανατολικής Αττικής να μην υλοποιήσει τα δύο κατασκηνωτικά προγράμματα για τα παιδιά ΑμεΑ;
2. Το Υπουργείο Υγείας που χρηματοδοτεί τα εν λόγω προγράμματα ενημερώθηκε και αν ναι ποια ήταν η αντίδραση της πολιτικής του ηγεσίας;
3. Μετά την εφαρμογή της διοικητικής αναδιάρθρωσης και την κατάργηση των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων που θα ανατεθεί η ευθύνη λειτουργίας των συγκεκριμένων κατασκηνώσεων;
4. Σε ποιες ενέργειες θα προβείτε προκειμένου να διασφαλίσετε ότι οι κατασκηνώσεις που απευθύνονται στα παιδιά ΑμεΑ θα συνεχίσουν να λειτουργούν και τα επόμενα χρόνια τόσο στην Περιφέρεια Αττικής (Άγιος Αντρέας, Κερατέα) όσο και στην υπόλοιπη Επικράτεια; 

Ο Ερωτών
Βασίλης Οικονόμου
Βουλευτής Αττικής

Εφαρμογή της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών



ΔΙΟΙΚΗΣΗ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚ/ΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
Δ/ΝΣΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΑΠΛ/ΣΗΣ ΔΙΑΔ/ΣΙΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΑΠΛ/ΣΗΣ ΔΙΑΔ/ΣΙΩΝ & ΠΑΡ/ΤΑΣ
Ταχ. Δ/ση: Μενάνδρου 41 - 43
Ταχ. Κώδικας: 104 37 ΑΘΗΝΑ
Πληροφορίες: Κυριακή Σταύρου
Τηλέφωνο: 210 52.42.802
FAX: 210 52.22.994
E-mail: dieforga@ika.gr

Βαθμός Ασφαλείας

.....
Αθήνα, 22 Ιανουαρίου 2010
Αριθμ. Πρωτ. Βαθμός Προτεραιότητας
Ε99/4

ΓΕΝΙΚΟ ΕΓΓΡΑΦΟ

ΠΡΟΣ:

Όλα τα Υποκ/τα και Παρ/τα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ
ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:
1. Δ/νσεις της Διοίκησης ΙΚΑ-ΕΤΑΜ
2. Γραφεία Συντονιστών ΙΚΑ-ΕΤΑΜ

ΘΕΜΑ: «Εφαρμογή της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών»

Σχετ.: Εγκύκλιοι 5/07, 111/07

Σας κοινοποιούμε το με αριθ. ΔΙΑΔΠ/652/Ιαν./2010 έγγραφο του Υπουργείου Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης που αφορά καταγγελία για την μη εφαρμογή των διατάξεων που αφορούν την αυτεπάγγελτη αναζήτηση δικαιολογητικών από υπηρεσίες μας. Σας υπενθυμίζουμε ότι για την υποχρεωτική (από 1-1-07) αυτεπάγγελτη αναζήτηση των συγκεκριμένων δικαιολογητικών που αναφέρονται σ' αυτό έχουν δοθεί οδηγίες με την αριθ. 5/07 Εγκύκλιό μας, καθώς και με την αριθ. 111/07 Ανακεφαλαιωτική για το θέμα Εγκύκλιο και παρακαλούμε για την εφαρμογή τους.

Συν. 2 φύλλα

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
Η Προϊσταμένη του Τμήματος
Γραμματειακής Υποστήριξης και
Διοικητικής Μέριμνας
ΡΟΥΜΠΛΗ ΦΩΤΕΙΝΗ

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ Δ/ΝΣΗΣ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΖΑΧΑΡΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΥΣΟΥΛΑ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ,
ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ & ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ
ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ
ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ
ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΠΛΟΥΣΤΕΥΣΗΣ
ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ & ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΤΗΤΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΜΕΘΩΔΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ &
ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ

Αθήνα, ... Ιανουαρίου 2011
Αριθμ. Πρωτ: ΔΙΑΔΠ/ 652

Ταχ. Διεύθυνση: Βασιλ. Σοφίας 15
Ταχ. Κώδικας: 106 74 Αθήνα
FAX: 2103389147
Πληροφορίες: Α. Παπαζαφείρης
Τηλέφωνο: 2103393163
E-mail: a.papazafiris@ypes.gov.gr

ΠΡΟΣ: Αποδέκτες Πίνακα Διανομής

ΘΕΜΑ: «Καταγγελία σχετικά με την εφαρμογή των διατάξεων που αφορούν την αυτεπάγγελτη αναζήτηση δικαιολογητικών»

Όπως ενημερωθήκαμε από καταγγελία που λάβαμε από το Κ.Ε.Π. Παλαιού Φαλήρου στις 23.12.2009, κατά την υποβολή αιτήσεων για χορήγηση συνταξης (λόγα γήρατος ή θανάτου), οι ενδιαφερόμενοι καλούνται από τις Υπηρεσίες σας να προσκομίζουν δικαιολογητικά που έχουν ενυψωθεί στην αυτεπάγγελτη αναζήτηση δικαιολογητικών. Στην ίδια καταγγελία αναφέρεται επίσης ότι δεν έχουν αναπροσαρμοστεί τα έντυπα των σχετικών αιτήσεων σας καθώς και τα πληροφοριακά υλικά, ούτως ώστε να ενημερώνονται οι ενδιαφερόμενοι για τα δικαιολογητικά που αναζητούνται από την Υπηρεσία σας.

Για το θέμα αυτό σας πληροφορούμε ότι:

Στο πλαίσιο της εφαρμογής των διατάξεων του Ν. 3448/2006 (ΦΕΚ 57/Α'), εκδόθηκε η αριθμ. ΔΙΑΔΠ/Α/18532/2006 (ΦΕΚ 1309/Β') Υπουργική απόφαση, η οποία κοινοποιήθηκε σε όλες τις Υπηρεσίες με την ΔΙΑΔΠ/Α/22668/10.10.2006 εγκύκλιο, σύμφωνα με την οποία από 1η Ιανουαρίου 2007 καθιερώθηκε η υποχρεωτική αυτεπάγγελτη αναζήτηση των παρακάτω (6) πιστοποιητικών αρμοδιότητας του Υπουργείου Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

ΠΡΟΣ

- Ανταποκριτή Ο.Γ.Α. Δήμου Παλαιού Φαλήρου,
Τεμετάχους 51 και Αρτέμιδος,
17562 Παλαιό Φάληρο,
- Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ. Αρμυρίδας,
Αχιλλέως 97,
17563 Παλαιό Φάληρο.

ΚΟΙΝ:

1. Ο.Γ.Α.

- Γενική Δ/νση Ασφάλισης,
Κλάδος Α' Συντάξεων,
Πατησίων 30,
10170 Αθήνα.
- Γενική Δ/νση Διοικητικής Υποστήριξης,
Υπηρεσία Διοικητικού,
Τμήμα Ζ4 Εξυπηρέτησης Υπηρεσιών Ο.Γ.Α. και Ασφαλισμένων,
Πατησίων 30,
10170 Αθήνα.

2. Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ.

- Γενική Δ/νση Ασφαλιστικών Υπηρεσιών,
Αγ. Κωνσταντίνου 8,
102 41 Αθήνα.
- Γενική Δ/νση Διοικητικών Υπηρεσιών, Δ/νση Οργάνωσης & Απλοποίησης
Διαδικασιών,
Μενάνδρου 41-43,
10437 Αθήνα.

Διεύθυνση:

- Πιστοποιητικό γέννησης
- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
- Πιστοποιητικό εγγραφής ανδρών στα μητρώα αρρένων
- Αντίγραφο (ή απόσπασμα) ληξιαρχικής πράξης γέννησης
- Αντίγραφο (ή απόσπασμα) ληξιαρχικής πράξης γάμου
- Αντίγραφο (ή απόσπασμα) ληξιαρχικής πράξης θανάτου

Ως εκ τούτου, δεν είναι σκόνη η απειρία των Υπηρεσιών σας να προσκομίζονται τα ανωτέρω πιστοποιητικά από τους ενδιαφερόμενους.

Κατόπιν των ανωτέρω και λαμβάνοντας υπόψη ότι η εφαρμογή της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών (υποχρεωτική ή κατόπιν συνταξιοδότησης του πολίτη όπως αυτή θεσπίστηκε με τις διατάξεις των άρθρων 5 του 3242/2004 (Φ.Ε.Κ. 102/Α') και 16 του Ν. 3448/06 (Φ.Ε.Κ. 57/Α')), αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα μέτρα για την μείωση του διοικητικού βάρους, παρακαλούμε για την εφαρμογή της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών εντύπων/αιτήσεων σας, καθώς και για την προσποίηση των σχετικών ενημερωτικών εντύπων/αιτήσεων σας, δεδομένου ότι η μη τήρηση της ισχύουσας νομοθεσίας από τους υπαλλήλους εκθέτει την αξιοπιστία της Διοίκησης και υπονομεύει τις προσπάθειες που καταβάλλονται για την αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών της προς τους πολίτες και τη βελτίωση των σχέσεων κράτους-πολίτη, καθώς και την αποτελεσματικότητά της.

Επίσης σας υπενθυμίζουμε ότι σύμφωνα με τα άρθρα 116 και 117 του Υπαλληλικού Κώδικα (Ν. 3528/2007), η μη εφαρμογή των περί απλοποίησης των διαδικασιών και καταπολέμησης της γραφειοκρατίας διατάξεων αποτελεί πειθαρχικό παράπτωμα το οποίο ελέγχει πειθαρχικά και ο Υπουργός Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, αρμόδιο δε είναι το υπηρεσιακό συμβούλιο του Υπουργείου Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης.

Το σύνολο του σχετικού πληροφοριακού υλικού βρίσκεται στην ιστοσελίδα της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Διοίκησης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης www.gppa.gr στη διαδρομή «Δημόσια Διοίκηση - Εγκυκλοπαιδεία - Αυτεπάγγελτη Αναζήτηση Δικαιολογητικών».

Η Προϊσταμένη της Διεύθυνσης

Ελένη Ρουμπή

Εφαρμογή της αυτεπάγγελτης αναζήτησης δικαιολογητικών



ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΑΣΦ. ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΑΡΟΧΩΝ
ΤΜΗΜΑΤΑ: ΚΥΡΙΑΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ
ΔΙΑΔΟΧΙΚΗΣ ΑΣΦ/ΣΗΣ Ταχ. Δ/ση: Αγ. Κων/νου 8 (10241)
Πληροφορίες: Κ. Νικοποπούλου, Μ. Σπυριδάκης
Αριθ. Τηλεφώνου: 210 5215192, 210 5215281
e-mail : diefpar@ika.gr

ΘΕΜΑ: «Διευκρινήσεις σχετικά με την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 5 του Ν. 3385/2005.»

Σχετ: α) Η αρ.91/2005 Εγκύκλιος.

β) Το αρ. Σ/40/27/10-3-2006 Γενικό Έγγραφο.

Με τα ανωτέρω σχετικά έγγραφα δόθηκαν οδηγίες για τη δυνατότητα αναγνώρισης χρόνου ασφάλισης προκειμένου να θεμελιωθεί δικαίωμα σε σύνταξη λόγω γήρατος, αναπηρίας και θανάτου.

Μετά το με αρ. πρωτ. Φ80000/15028/1311/2-10-09 έγγραφο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης (πρώην Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας), προς το οποίο είχε απευθυνθεί ερώτημα σχετικά με το αν υφίσταται δυνατότητα αναγνώρισης έως και 50 ημερών ασφάλισης, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν 3385/05, προκειμένου να συμπληρωθούν οι 300 ημέρες ασφάλισης την τελευταία πενταετία (ειδικός ασφαλιστικός δεσμός), στην περίπτωση που έχουν πραγματοποιηθεί οι κατ' ελάχιστον απαιτούμενες 1500 ημέρες ασφάλισης για τη λήψη σύνταξης λόγω θανάτου, σας γνωρίζουμε συμπληρωματικά τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με το εδ. δ της παρ.1 του άρ. 5 του ανωτέρω νόμου, τα δικαιούχα πρόσωπα μπορούν σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου, ο οποίος δεν έχει πραγματοποιήσει τις ελάχιστες προϋποθέσεις συνταξιοδότησης λόγω θανάτου, να αναγνωρίσουν μέχρι και 50 ημέρες ασφάλισης για τη συμπλήρωσή τους. Στην περίπτωση αυτή οι αναγνωριζόμενες ημέρες συνυπολογίζονται και για τη συμπλήρωση των ειδικών χρονικών προϋποθέσεων, όπου αυτές απαιτούνται.

Από τη γραμματική διατύπωση της διάταξης, η οποία αποσκοπεί αποκλειστικά στην υποβοήθηση των άμεσων ή έμμεσων ασφαλισμένων για τη συμπλήρωση των ελάχιστων προϋποθέσεων για λήψη σύνταξης γήρατος,

Αθήνα 15 / 1 / 2010

Αριθ. Πρωτ. ΕΠΕΙΓΟΝ

Σ40/4 ΓΕΝ. ΕΓΓΡΑΦΟ

ΠΡΟΣ:

Όλα τα Υποκ/τα και Παρ/τα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ: 1. Από ένα αντίτυπο σε κάθε υπάλληλο των Υπηρεσιών Απονομών και Πληρωμών Συντάξεων

2. ΟΠΣ ΙΚΑ- ΕΤΑΜ

Ομάδα Υποέργου Παροχών

Πατησίων 12 Αθήνα

3. Γενική Δ/ση Πληροφορικής Δ/ση Εκμετάλλευσης

Τμήμα Συντάξεων

Παπαδιαμαντοπούλου 87, 11527 Αθήνα

4. Η.Δ.Ι.Κ.Α.Α.Ε. Δ/ση Α' Συντ/σος

& Ροής Εφαρμογών Τμήμα Β'

Λ. Συγγρού 10 11745 Αθήνα

αναπηρίας ή θανάτου, προκύπτει ότι η αναγνώριση, στην περίπτωση λήψης σύνταξης θανάτου, μπορεί να γίνει και στην περίπτωση που έχουν μεν συμπληρωθεί οι ελάχιστες γενικές προϋποθέσεις (εν προκειμένω οι 1500 ημέρες ασφάλισης), πλην όμως ελλείπουν ημέρες ασφάλισης για τη συμπλήρωση των ειδικών χρονικών προϋποθέσεων.

Τα ανωτέρω, θα πρέπει αναλογικά να γίνουν δεκτά και στις περιπτώσεις συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας στις οποίες έχουν μεν συμπληρωθεί οι 1500, όχι όμως και οι 600 ημέρες ασφάλισης κατά την τελευταία πενταετία.

Όσον αφορά στις περιπτώσεις συνταξιοδότησης λόγω γήρατος, αναπηρίας και θανάτου, με τις διατάξεις περί διαδοχικής ασφ/σης, τα παραπάνω ισχύουν και για την συμπλήρωση των προϋποθέσεων αρμοδιότητας σε δεύτερη φάση (1000 ημέρες εργασίας από τις οποίες 300 την τελευταία 5ετία) του άρθρου 14 του Ν.1902/90.

Ευνόητο είναι ότι, περιπτώσεις που έχουν αντιμετωπιστεί διαφορετικά θα πρέπει να αναθεωρηθούν οίκοθεν.

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
Η ΤΜΗΜΑΤΑΡΧΗΣ
ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ
ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ

Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΒΕΛΛΑΣ

Οικογένεια και Ψυχική Υγεία: Από τον κοινωνικό αποκλεισμό και την οδύνη στις δράσεις ενδυνάμωσης και νέας συλλογικότητας Οικογενειών και Χρηστών

«Όταν εμφανίστηκε το πρόβλημα, χάσαμε τη γη κάτω από τα πόδια μας. Άνοιξε η γη και μας κατάπιε. Ένας πανικός. Μια αλληλο-ενοχή και αλληλο-κατηγορία μεταξύ των γονιών.»

«Όταν αρρώστησε η κόρη μου ήταν 16 χρονών. Έτυχε να την πάω στο νοσοκομείο. Δυστυχώς για μένα, δεν ήξερα ότι τους αλυσόδεσαν. Δεν ήξερα τι θα πει ψυχιατρική. Τι θα πει να είσαι άρρωστος.»

Αυτά είναι μερικά από τα «συνηθισμένα» στοιχεία αφήγησης που αναδύθηκαν κατά τη διάρκεια του Σεμιναρίου Ενδυνάμωσης Χρηστών και Οικογενειών στην Ψυχική Υγεία, που πραγματοποιήθηκε τον περασμένο χειμώνα στο Πάντειο Πανεπιστήμιο. Όταν το «κακό» συναντήσει την οικογένεια, τότε ενεργοποιούνται μεταξύ των μελών της, μια σειρά από συμπεριφορές και αντιδράσεις: Αίσθημα απόσυρσης και ντροπής, αίσθημα ενοχοποίησης, σιωπής, κοινωνικού αποκλεισμού μέσω του αυτο-στιγματισμού της οικογένειας ή αντίθετα μια υπερ-δραστηριότητα μάταιης αναζήτησης λύσης προς κάθε ειδικό και υπηρεσίες. Καθημερινό φορτίο συναισθηματικής, ψυχικής και οικονομικής επιβάρυνσης. Συχνά απογοήτευση, απόσυρση και «ένοχη» σιωπή. Αυτός είναι συχνά ο φαύλος κύκλος εμφάνισης μιας σοβαρής ψυχιατρικής διαταραχής στο πλαίσιο της Ελληνικής οικογένειας. Σε συνθήκες οικονομικής και κοινωνικής κρίσης το εύρημα ότι 1 στις 4 οικογένειες είναι πιθανό να έχει τουλάχιστον ένα μέλος που θα εμφανίσει ψυχικές διαταραχές, επιβαρύνει περισσότερο την κοινωνική περιθωριοποίηση - αποκλεισμό, αυτό-στιγματισμό και αδρανοποίηση της οικογένειας.

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΙ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ, ΠΟΛΥΠΛΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΩΝ

Πώς θα ορίζαμε, όμως, την οικογένεια σήμερα; Στη βιβλιογραφία αλλά και στην καθημερινή πράξη υπάρχουν δύο ορισμοί της οικογένειας: ο παραδοσιακός (δηλαδή η πυρηνική οικογένεια) και ο διευρυμένος

(δηλαδή κάθε σχήμα που συμπεριλαμβάνει παιδιά). Τα ανθρώπινα συστήματα, όπως η οικογένεια, είναι ανοικτά, πολύπλοκα, δυναμικά και μεταρρυθμίζονται συνεχώς. Οι σχέσεις μεταξύ των μερών τους, είναι πολύπλοκες και πολυεπίπεδες και ως εκ τούτου, το αποτέλεσμα των διαδικασιών στις οποίες εμπλέκονται, είναι σε μεγάλο βαθμό απρόβλεπτο. Ένα σύστημα, αποτελείται από τα μέρη και τις διασυνδέσεις του, είναι δηλαδή κάτι περισσότερο από το άθροισμα των μερών του. Στο Οικογενειακό σύστημα, οι σχέσεις των μελών της οικογένειας, έχουν μεγαλύτερη σημασία από τις ιδιότητες του κάθε μέλους. Τα σαφή όρια και η συμφωνία στους κανόνες, σε σχέση με τη λειτουργία της οικογένειας, η αποδοχή της ιεραρχίας και του αλληλοσεβασμού, επηρεάζουν καθοριστικά την εύρυθμη λειτουργία της οικογένειας καθώς και τις σχέσεις της με τα ευρύτερα κοινωνικά δίκτυα.

Έχουν περάσει πολλές δεκαετίες (1960-70) που μέσα από τη θεωρία του «διπλού δεσμού» και της «ψυχωσιογόνου» ή «σχιζοφρενιογόνου» μητέρας, οι οικογένειες έγιναν αντικείμενο ενοχοποίησης και στιγματισμού, από τη μεριά ακόμη και των ίδιων των ειδικών ψυχικής υγείας. Σήμερα, το πρόβλημα εντοπίζεται ως εξαιρετικά πολύπλοκο: μέσα από τη σταδιακή ενσωμάτωση - απαρτίωση διαφορετικών ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων και σχολών, η λειτουργία της οικογένειας, φαίνεται να καθορίζεται από το δίπολο «εγγύτητα - απόσταση» μεταξύ των μελών της. Οι ακραίες θέσεις «εγγύτητας» καλούνται «παγιδευτική εμπλοκή» και από την άλλη, οι ακραίες θέσεις «απομάκρυνσης», χαρακτηρίζονται ως μια ολοκληρωτική «απεμπλοκή». Η «τριγωνοποίηση» ως γενικό δυσλειτουργικό φαινόμενο, αποκτά μεγαλύτερο ειδικό βάρος όταν αυτή εξελίσσεται σε ένα οικογενειακό σύστημα του οποίου ένα μέλος έχει εμφανίσει μια σοβαρή ψυχιατρική διαταραχή: Η «τριγωνοποίηση», αναφέρεται σε μια αρρύθμιστη, δυαδική - γονεϊκή σχέση, στην οποία προσκαλείται ένας τρίτος (το παιδί) για να παίξει εξισορροπτικό ρόλο. Το παιδί μπορεί να γίνει

σταθερός σύμμαχος του ενός γονέα, σε θέση συναισθηματικής υπερ-εμπλοκής με αυτόν ή να αναλάβει το ρόλο διαιτητή σε μια συγκρουσιακή γονεϊκή σχέση (εναλλασσόμενος χορός «συμμαχιών»). Επίσης, τη λειτουργία ή δυσλειτουργία της οικογένειας, μπορεί να καθορίσει, σύμφωνα με μια ψυχαναλυτική οπτική, η ύπαρξη μιας αυταπάτης ενός «κοινού σώματος» μεταξύ των μελών της οικογένειας, που συνδέεται με την αυταπάτη μιας κοινής και διαμοιραζόμενης σκέψης που ενώνει, απειλεί και προστατεύει ταυτόχρονα, τα μέλη της οικογένειας.

Για παράδειγμα, στην ελληνική κοινωνική πραγματικότητα, είναι συχνά αδιανόητο ένας έφηβος, να διαφοροποιηθεί πλήρως από την επαγγελματική επιλογή και τις κοινωνικές και πολιτικές πεποιθήσεις των γονέων του ή ενός εξ αυτών.

Μια τέτοια διαφοροποίηση βιώνεται ως ρήγμα, τραύμα και απειλή της συνοχής της ίδιας της οικογένειας: όλοι πρέπει να είμαστε «ενωμένοι», χωρίς συγκρούσεις, με αμετάβλητους ναρκισσικούς και συναισθηματικούς - ψυχικούς δεσμούς με τον άλλον. Αυτές οι αυταπάτες της ομάδας οικογένειας, κοινές σωματικές και ψυχικές αυταπάτες μη διαφοροποίησης και εξατομίκευσης των μελών της, πρέπει να αποτελούν και το αντικείμενο της θεραπευτικής εργασίας με την οικογένεια, και ιδίως αυτής μέλους της οποίας παρουσιάζει μια σοβαρή ψυχιατρική διαταραχή. Αυτό που συχνά δυσκολεύει την οικογενειακή θεραπεία αλλά και τη θετική έκβαση του πάσχοντος μέλους, είναι το γεγονός ότι μέσα από τη συλλογική αυτή αυταπάτη (ενότητας και αδιαφοροποίησης μεταξύ των μελών), τα μέλη της οικογενειακής ομάδας, εμποδίζονται να εξατομικεύσουν τη λειτουργία τους, να απαλλοτριωθούν από την τάση «όλοι είμαστε ένα», να έχουν πρόσβαση και σκέψη σχετικά με τη διαφοροποίηση των φύλων (άντρας-γυναίκα) και των γενεών (παππούδες-γονείς-παιδιά).

Σε μια λειτουργική οικογένεια, η συναισθηματική εκφραστικότητα των μελών της, μπορεί να περιλαμβάνει όλο το φάσμα, όχι μόνο των θετικών αλλά και των αρνητικών συναισθημάτων. Για παράδειγμα τη δυνατότητα έκφρασης θυμού ή σύγκρουσης χωρίς αυτό να βιώνεται ως προδοσία, καταστροφή ή απειλή για τη συνοχή της οικογενειακής ισορροπίας. Επίσης, είναι

σημαντικό το λεκτικό μέρος της επικοινωνίας, να είναι όσο το δυνατόν συμβατό με το εξωλεκτικό (μιμήσεις, γκριμάτσες, σιωπές, απόσυρση, παθητική επιθετικότητα). Μια τέτοια εύρυθμη λειτουργία, προσφέρει ευκολότερα τη δυνατότητα προσαρμογής της οικογένειας, σε αλλαγές, είτε εξωγενείς είτε εγγενείς, που απορρέουν από τον κύκλο ζωής της. Έτσι, όταν διαχειριζόμαστε ως διακλαδική θεραπευτική ομάδα στην κοινότητα, μια δυσλειτουργική οικογένεια (όλοι μπορούμε να είμαστε σε οικογένειες, που σε ένα κύκλο της ζωής τους μπορεί να είναι έντονα δυσλειτουργικές!) θα πρέπει να της προσφέρουμε ένα πλαίσιο ακρόασης, σκέψης, νέων συναισθηματικών και ψυχικών επενδύσεων, χρόνο κατανόησης, συν-κατασκευής μιας νέας «αφήγησης» με την ομάδα, έτσι ώστε να γίνει κατανοητό όχι «ποιος φταίει», όχι «ποιος είναι ένοχος», αλλά ποιοι ή ποιες καταστάσεις-τρόποι λειτουργίας συντηρούν και ανατροφοδοτούν τα συμπτώματα του πάσχοντος μέλους αλλά και συνοδικά την οδύνη της οικογένειας. Συμπερασματικά θα λέγαμε, ότι η ενεργός συμμετοχή της οικογένειας και του πάσχοντος μέλους ως εταίρων της θεραπευτικής συμμαχίας με τη διακλαδική ομάδα ψυχικής υγείας είναι μια διαδικασία μακρόχρονη και πολυπλοκή, η οποία δεν περιορίζεται μόνο στη «συνταγογράφηση» μιας φαρμακευτικής αγωγής ή μιας συμβουλευτικής προσέγγισης ή στην εφαρμογή μιας ψυχοθεραπευτικής τεχνικής: το πλαίσιο θεραπείας και ενδυνάμωσης θα πρέπει να περιλαμβάνει όλα αυτά τα στοιχεία, ατομικά και συλλογικά της οικογένειας, που συν-κατασκευάζουν μια νέα στάση και σχέδιο ζωής και διαφορετική λειτουργία της οικογενειακής ομάδας, συνυπάρχοντας με το πάσχον μέλος της.

ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΤΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥΣ: ΕΜΠΟΔΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ

Τι σημαίνει όμως ενδυνάμωση; Με βάση τον ορισμό του Rappaport, ενδυνάμωση είναι «Η ενίσχυση των πιθανοτήτων των ανθρώπων να αποκτήσουν τον έλεγχο της ζωής τους». Ενδυνάμωση σημαίνει Αλληλαγή στην κοινωνική αντίληψη της ψυχικής ασθένειας, Αναδιαμόρφωση - Αναπαισίωση των μεθόδων και της νοοτροπίας της ιατρικής - ψυχιατρικής φροντίδας και της κοινωνικής πρόνοιας, Αλληλαγή στην εσωτερική πραγματικότητα, στη συμβολική και φαντασιακή λειτουργία, που επηρεάζει θετικά τη συμπεριφορά των ίδιων

των ασθενών στην καθημερινότητά τους και τέλος Αυτονόμηση και Χειραφέτηση του υποκειμένου απέναντι σε μια Κουλτούρα Φιλανθρωπίας και Οίκτου προς τους ψυχικά πάσχοντες. Σε ένα θεραπευτικό πλάνο, η οικογένεια αποτελεί ισότιμο εταίρο που αναζητά να ενημερωθεί στο θέμα της ψυχικής ασθένειας, να ακουστεί και να τη σεβαστούν ως βασικό συνομιλητή στην κατανόηση και διαχείριση της οδύνης του μέλους της.

Η ενδυνάμωση σχετίζεται ακόμα με τη γεφύρωση του χάσματος της ψυχικής υγείας μεταξύ διακηρύξεων και πράξης, δηλαδή, καθορίζεται από την καθημερινή άσκηση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική διαταραχή και των οικογενειών τους. Αναφερόμαστε στην ισότιμη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, στην αξιοπρεπή περίθαλψη (εκούσια και ακούσια) με αυστηρή τήρηση κανόνων δεοντολογίας - ηθικής στάσης, στη θεραπευτική αντιμετώπιση και τις συνθήκες νοσηλευτικής φροντίδας. Επίσης, σημαντικός στόχος είναι η δόμηση ενός ολοκληρωμένου και εξατομικευμένου σχεδίου αποκατάστασης μετά τη νοσηλεία, την ελεύθερη πρόσβαση στην πληροφόρηση για την ακολουθούμενη θεραπευτική αγωγή, το δικαίωμα αμφισβήτησης στο δικαστήριο μιας ενδεχομένως καταχρηστικής απόφασης για αναγκαστική νοσηλεία.

Ο χρήστης σήμερα, δεν αποτελεί τον παθητικό ασθενή του 1980 που δεν ήταν τίποτα παραπάνω από αντικείμενο κλινικής παρατήρησης και μελέτης από τους ειδικούς. Αποτελεί πλέον ενεργό υποκείμενο της φροντίδας των. Οφείλει να έχει τη δυνατότητα, από το «μενού» των υπηρεσιών να επιλέγει αυτό που του ταιριάζει καλύτερα, το οποίο δεν υπαγορεύεται από την πατερναλιστική και συχνά καταπιεστική στάση του «ειδικού».

ΕΜΠΟΔΙΑ ΣΤΗΝ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Τα εμπόδια που μπορούν να ανακόψουν τις δράσεις ενδυνάμωσης όπως την αναφέραμε παραπάνω, είναι

πολλά και ιδιαιτέρως στην ελληνική κοινωνία αποκτούν μεγάλη βαρύτητα στην επίτευξη των στόχων της ενδυνάμωσης. Βασικό εμπόδιο είναι η οικονομική επιβάρυνση που δε βρίσκει την αρμόζουσα ανταπόκριση από το «κράτος πρόνοιας». Υπηρεσίες που βρίσκονται στο κενό, λόγω συνεχών υποχρηματοδοτήσεων, το υποτυπώδες επίδομα πρόνοιας, η ισχνή λειτουργία των Κοινωνικών Συνεταιρισμών (Κοι.Σ.Π.Ε.), ασθενείς που δεν έχουν πού να απευθυνθούν λόγω της υπολειτουργίας ή ανυπαρξίας των υπηρεσιών, οικογένειες που βρίσκουν την κοινωνία λόγω στίγματος και διακρίσεων ενάντια στις απόπειρες κοινωνικής ενσωμάτωσης και αποκατάστασης των μελών τους. Ακόμα, σημαντικά είναι και τα γεωγραφικά εμπόδια και περιορισμοί. Σε απομακρυσμένες περιοχές δεν υπάρχουν υπηρεσίες παροχής φροντίδας ψυχικής υγείας ενώ ακόμα και ο ιδιωτικός τομέας είναι περιορισμένος. Η αποκέντρωση, συνεπώς των υπηρεσιών, θα έπρεπε να είναι ψηλά στην πολιτική ατζέντα των κυβερνήσεων. Η ανεπάρκεια του δικτύου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, τόσο στις αστικές όσο και τις αγροτικές περιοχές και η ανύπαρκτη, πλην λίγων εξαιρέσεων, σύνδεσή του με τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Τα πολιτικά εμπόδια και αντιστάσεις, είναι τεράστια, αφού εκτός από φωτισμένες ελάχιστες εξαιρέσεις πολιτικής ηγεσίας, ουδέποτε η πολιτεία έθεσε ως κύριο στόχο στην ευρύτερη πολιτική υγείας, την οικοδόμηση ενός συστήματος υπηρεσιών δημόσιας ψυχικής υγείας. Οι κοινωνικές ανισότητες, η κοινωνική περιθωριοποίηση, το στίγμα και οι προκαταλήψεις για την ψυχική ασθένεια, η ανεπαρκής ενημέρωση και χαμηλή επένδυση στις δράσεις προαγωγής και αγωγής ψυχικής υγείας, καθιστούν ακόμη δυσκολότερη και άνιση την πρόσβαση των πραγματικά ευπαθών ομάδων στις ανάλογες υπηρεσίες. Τέλος, οι υποκειμενικές αδυναμίες, ο κατακερματισμός και ο ανεπαρκής συντονισμός των συλλήδων, δράσεων, προγραμμάτων και υπηρεσιών, καθιστούν δυσχερή την ενδυνάμωση ενός κοινωνικού κινήματος, που να αποτελεί ισχυρό φορέα αλληλότητας και μέσο πολιτικής πίεσης προς την πολιτεία.

ΤΙ ΚΑΝΟΥΜΕ;

Σύμφωνα με τον καθηγητή του Harvard, Νικόλη Χρηστάκη, πρόσφατες έρευνες, τεκμηριώνουν ότι εμείς

διαμορφώνουμε τα δίκτυά μας, καθορίζουμε τη δομή τους, δηλαδή με πόσους ανθρώπους συνδεόμαστε, επηρεάζουμε την πυκνότητα των διασυνδέσεων μεταξύ φίλων και συγγενών, ελέγχουμε το πόσο κεντρική θέση κατέχουμε στα ευρύτερα κοινωνικά δίκτυα, καθορίζουμε τις συνδέσεις και την επιρροή μας σε αυτά. Ο μέσος άνθρωπος έχει, κατά μέσο όρο, 4 στενές κοινωνικές επαφές, οι οποίες συνθέτουν το «κεντρικό δίκτυο συζητήσεων». Ο ίδιος αριθμός ανθρώπων μπορεί να οργανωθεί και να διασυνδεθεί με πολλούς, διαφορετικούς τρόπους και να εμφανίσει διαφορετικές τοπολογίες.

Άρα, όπως δείχνει το θετικό παράδειγμα του ΣΟΨΥ Αθήνας, της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία και των καλών πρακτικών αντίστοιχων δικτύων του εξωτερικού, εμείς μπορούμε να καθορίσουμε σε μεγάλο βαθμό, τη διαπραγματευτική μας ισχύ και την πίεση που μπορούμε να ασκήσουμε στην πολιτεία, αλλά και στις υπάρχουσες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, να ΑΛΛΑΞΟΥΝ τρόπο σκέψης, στάση,

πρακτικές, αξίες που να συνάδουν με τη φιλοσοφία της ενδυνάμωσης και την κουλτούρα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει στην αφήγησή της μια μητέρα που διεκδίκησε ενεργά την έξοδό της από το φαύλο κύκλο της απόσυρσης, του αυτοστιγματισμού και του κοινωνικού αποκλεισμού: «Το σπίτι μου κοινωνικοποιήθηκε πολύ περισσότερο όταν προέκυψε το πρόβλημα της ψυχικής υγείας.» Η έκλυση της ψυχικής διαταραχής, απέτρεψε κοινωνικό καταλήτη για δικτύωση, ενδυνάμωση, χειραφέτηση, διεκδίκηση των βασικών δικαιωμάτων για θεραπεία και ποιότητα ζωής. Αυτός δεν είναι ο δρόμος που θα πρέπει να ακολουθήσουμε στο μέλλον; 🌸

Στέλιος Στυλιανίδης,
Αν. Καθ. Κοινωνικής Ψυχιατρικής, Πάντειο Παν.
Εθνικός Εκπρόσωπος στον Π.Ο.Υ. για την Ψυχική Υγεία
Αντιπρόεδρος της Παγκόσμιας Εταιρείας για την
Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση
Επ. Δ/ντής Ε.Π.Α.Ψ.Υ.

ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΧΡΗΣΤΩΝ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

«ΔΗΜΟΣΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ: ΠΡΟΣ ΜΙΑ ΝΕΑ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΚΑΙ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ»

ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ, ΑΙΘΟΥΣΑ Γ3 / ΚΑΘΕ ΤΡΙΤΗ 17.00 -19.00



ΕΝΑΡΞΗ: ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2010

Στοιχεία επικοινωνίας για εγγραφές: 210 6141 350, epapsy@epapsy.gr

ΔΩΡΕΑΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

9η συνεχής χρονιά, η Κίνηση Φορέων Εθελοντισμού με 60 διεθνείς και τοπικούς οργανισμούς

Σάββατο 5 Ιουνίου...

ο καιρός συννεφιασμένος και βροχερός!

Και με ήλιο και με βροχή..., 60 Μν Κυβερνητικές Οργανώσεις και πλήθος κόσμου έδωσαν το δικό τους παρόν στην 9η Ημερίδα Εθελοντισμού!

Με συνεχώς αυξανόμενη δράση και ενθουσιασμό, για 9η συνεχής χρονιά, η Κίνηση Φορέων Εθελοντισμού με 60 διεθνείς και τοπικούς οργανισμούς, πραγματοποίησαν μια ημερίδα - γιορτή αφιερωμένη στον Εθελοντισμό και στην κοινωνική προσφορά, το Σάββατο 5 Ιουνίου 2010, στον πεζόδρομο Αποστόλου Παύλου στο Θησείο, από τις 10 το πρωί έως τις 10 το βράδυ. Όπως κάθε χρόνο έτσι και φέτος ο ΣΟΨΥ συμμετείχε δυναμικά με την παρουσία του.

Με τη μεγάλη συμμετοχή των κατοίκων της Αθήνας και τη στήριξη του Δήμου Αθηναίων, οι 60 εθελοντικοί φορείς, έδωσαν το παρόν, για ακόμη μια φορά, αποδεικνύοντας με την ενεργή και συνεχόμενη δράση τους ότι ο εθελοντισμός αποτελεί πλέον ανάγκη και στοχείο απαραίτητο για μια κοινωνία ζωντανή, υγιή και εξελισσόμενη. Το σύνθημα και ο στόχος της 9ης Γιορτής Εθελοντισμού έδωσαν ένα μήνυμα αισιοδοξίας στις δύσκολες στιγμές που περνά η χώρα μας, αντιμετωπίζοντας κρίσιμα οικονομικά, κοινωνικά και οικολογικά προβλήματα

Οι εθελοντές των συμμετεχόντων οργανισμών ενημέρωσαν τους επισκέπτες της γιορτής για το έργο τους αλλά και για τον τρόπο με τον οποίο μπορεί κανείς να

εμπλακεί σε ενδιαφέρουσες εθελοντικές δράσεις. Παράλληλα οι επισκέπτες είχαν την ευκαιρία να παρακολουθήσουν χορευτικά, μουσικά και θεατρικά δρώμενα, ενώ όλοι συμμετείχαν στο flash mob με τίτλο «όλοι μια αγκαλιά!». Η γιορτή ολοκληρώθηκε με συναυλία του μουσικού συγκροτήματος «Magic de Spell» (ευγενική προσφορά).



Τη διοργάνωση της γιορτής πραγματοποίησαν οι φορείς: ΑΙΕSEC, AEGEE Αθήνα & Πειραιά, Ε.Κ.ΠΟΙ.ΖΩ, «Νέα Ακρόπολη», «Μέριμνα Ζωής κατά της Εξάρτησης», PRAKSIS, ΕΔΡΑ, Ευρωπαϊκή Έκφραση, Σύλλογος Αθλητικών Δραστηριοτήτων.

«Η Κίνηση Φορέων Εθελοντισμού (Κ.Φ.Ε.), διοργανώνει, με αμείωτο ενθουσιασμό και επιτυχία, πλέον εδώ και εννέα (9) χρόνια, ημερίδες για την προώθηση της ανιδιοτελούς προσφοράς.

Έχουμε διαπιστώσει ότι ο κόσμος είναι όλο και πιο ευαισθητοποιημένος γύρω από το έργο των Μν Κυβερνητικών Οργανώσεων και για το πως μπορούν οι ίδιοι με

πολύ απλούς τρόπους να βοηθήσουν και να προσφέρουν. Άλλωστε, αυτός είναι και ο βασικός στόχος της Κίνησης Φορέων Εθελοντισμού. Να φέρει τους πολίτες κοντά στις οργανώσεις και να ενδυναμώσει την ιδέα της κοινωνικής προσφοράς και αλληλεγγύης» δηλώνουν οι εκπρόσωποι των διοργανωτών.

Η εκδήλωση πραγματοποιήθηκε υπό την αιγίδα του Οργανισμού Νεολαίας και Άθλησης του Δήμου Αθηναίων ενώ ο Οργανισμός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και το Ελληνικό τμήμα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στήριξαν ενεργά την προσπάθεια αυτή. ♡

Ετήσια Συνάντηση του Δ.Σ της EUFAMI στη Leuven - Βέλγιο

Στις 28 και 29 Μαΐου 2010 έγινε στη Leuven του Βελγίου η ετήσια συνάντηση των αντιπροσώπων των χωρών που συμμετέχουν στη EUFAMI. Παραβρέθηκαν 38 αντιπρόσωποι από 19 χώρες της Ευρώπης. Την Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ εκπροσώπησε το μέλος του Δ.Σ Π. Ανδρόνικος. Τα θέματα που συζητήθηκαν ήταν τα ακόλουθα:

1. Οικονομικά θέματα που αφορούν την EUFAMI, δηλαδή η αναζήτηση πόρων από διάφορες πηγές (για παράδειγμα βιομηχανίες, Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, τηλεοπτικά spots και άλλα) για τη λειτουργία της Οργάνωσης.
2. Έγινε η παρουσίαση των πεπραγμένων (Annual Report) της EUFAMI του 2009

(www.eufami.org), Σαυτό γίνεται επίσης και αναφορά στις δραστηριότητες των κατ' ιδίαν οργανώσεων των χωρών - μελών. Μεταξύ αυτών αναφέρονται οι δραστηριότητες του Σ.Ο.Φ.Σ.Υ Σερρών, όπως το "Καραβάνι της Αληθείας", η Διήμερη έκθεση ζωγραφικής στην κεντρική πλατεία των Σερρών, η συμμετοχή στο Παγκόσμιο Συνέδριο Ψυχιατρικής που έγινε στις 2-6/9/09 στην Αθήνα και το Εκπαιδευτικό Σεμινάριο που έγινε στις Σέρρες για τους χρήστες Ψυχικής Υγείας με τίτλο "Παίρνουμε τη ζωή στα χέρια μας".

3. Επίσης αναφέρονται οι εντυπώσεις της προέδρου της EUFAMI κ. S.Steffen από την επίσκεψή της στην Αθήνα στον Ξενώνα και το Κέντρο Ημέρας του Σ.Ο.Ψ.Υ, που ανέφερε ότι ήταν για αυτήν μια εξαιρετικά ευχάριστη εμπειρία για τη λειτουργία και την ζωή των ενοίκων του Ξενώνα και του Κέντρου Ημέρας.

4. Εγγραφή νέων οργανώσεων στη EUFAMI όπως:

- α) "Κίνηση Αδελφών "Ατόμων με Προβλήματα Ψυχικής Υγείας" (ΚΙΝ.Α.Ψ.Υ)
- β) Η Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Υγείας του Παιδιού και του Εφήβου (ΕΨΥΠΕ) και η παρουσίαση του έργου τους.

5. Διαγραφή τριών οργανώσεων (Πολωνίας, Πορτογαλίας και Ρουμανίας) λόγω μη συμμετοχής επί μακρόν στο έργο της EUFAMI.

6. Παρουσίαση προς συζήτηση και έγκριση της μελέτης "Πρόληψη των Αυτοκτονιών", από το Δ.Σ της EUFAMI.

Το Σάββατο 29 Μαΐου συζητήθηκε ο ρόλος του σχολείου όσον αφορά την ψυχική υγεία των παιδιών.

Α) Τονίστηκε ότι το σχολείο αποτελεί τον πρώτο κρίσιμο χώρο για τον εντοπισμό των προβλημάτων που συνδέονται με την ψυχική υγεία των παιδιών και την υποστήριξη των παιδιών και των γονέων, οι οποίοι επηρεάζονται από την ψυχική ασθένεια.

Β) Έγινε αναφορά στη μελέτη της W.H.O. 'Υγιής Συμπεριφορά σε παιδιά Σχολικής Ηλικίας που εφαρμόζεται από το 1982

και έχει αποτελέσει τεράστια πηγή πληροφοριών σ' αυτόν τον τομέα.

Γ) Η Υγεία γενικότερα και ειδικά η Ψυχική Υγεία πρέπει να γίνει μάθημα στο σχολείο. Επίσης εκφράστηκαν και ανησυχίες για την υποτίμηση του ρόλου των Σχολικών Ψυχολόγων. Οι Σχολικοί Ψυχολόγοι πρέπει να έχουν ρόλο - κλειδί στην επιμόρφωση των δασκάλων και την ανάπτυξη των ικανοτήτων τους να αναγνωρίζουν και να διαχειρίζονται τα προβλήματα.

Δ) Τέλος, αναφέρθηκε ότι υπάρχει μεγάλη ανάγκη να γίνει πρόγραμμα ειδικής εκπαίδευσης των δασκάλων σε θέματα Ψυχικής Υγείας, ώστε να υλοποιηθούν όλα τα παραπάνω στο εθνικό επίπεδο της κάθε χώρας.

Θέματα που συζητήθηκαν σε Ομάδες Εργασίας.

- Το ενδιαφέρον για το παιδί του ασθενή - ενήλικα (παιδί και οικογένεια).
- Το ενδιαφέρον όλης της οικογένειας για αποφάσεις σύμφωνα με τις ανάγκες του παιδιού.
- Υποστηρικτικό Πρόγραμμα για γονείς και παιδιά.
- Προγράμματα ενημέρωσης για τα παιδιά.
- Ενημέρωση και κινητοποίηση της ευρύτερης οικογένειας του ασθενή παιδιού (στενοί συγγενείς).
- Σχολική Δράση.
- Ανθρώπινα Δικαιώματα και Αντιστιγματισμός.



• Στο επίκεντρο βρίσκονται α) οι Ψυχίατροι, β) Οι Δημόσιες Υπηρεσίες (κοινωνικές, αστυνομικές, δικαστήρια), γ) Κυβερνήσεις, δ) Τοπική Αυτοδιοίκηση.

Μέθοδοι και Μέσα Υπεράσπισης των Δικαιωμάτων των Ψυχικά Ασθενών

- Κινητοποίηση - Καμπάνιες. (Σε κάποιες χώρες δεν θεωρούνται κατάλληλες).
- Ευκαιριακή Δράση. Παράδειγμα αποτέλεσε στη Γαλλία η οργάνωση UNAFAM, η οποία έχοντας υπόψη το συνέδριο του Vilnius και τη Φιλανδική Μέθοδο Υποστήριξης την συμπεριέλαβε στα προγράμματα εκπαίδευσης Νέων Φροντιστών.

Στη συνέχεια παρουσιάστηκαν ορισμένα βοηθήματα για τους ψυχικά ασθενείς. Όπως "υπενθυμιστής λήψεως φαρμάκων" (μηχανικά ή ηλεκτρονικά), "υπενθυμιστής ραντεβού με γιατρό" και τέλος "τηλέφωνα με οπτική εικόνα μέχρι 9 προσώπων" για άμεση επικοινωνία (με πάτημα της φωτογραφίας ειδοποιείται το άτομο). Σχετικά μπορούν να ενημερωθούν τα μέλη των Οργανώσεων μας από την ιστοσελίδα www.eufami.org. Τα μέλη μας που κατοικούν στην Αθήνα και τα προάστια θα μπορούν να απευθυνθούν στον Σ.Ο.Ψ.Υ.

Επίσης συζητήθηκε επί μακρόν ο τρόπος οργάνωσης του επόμενου Διεθνούς Συνεδρίου της EUFAMI του 2011.

Δύο είναι οι υποψήφιες πόλεις η Βασιλεία στην Ελβετία και το Μιλάνο στην Ιταλία. Τα κριτήρια επιλογής είναι κυρίως οικονομικά, διότι η EUFAMI καλύπτει μόνο το μισό των εξόδων μετακινήσεως των εκπροσώπων των χωρών - μελών. Τα έξοδα διαμονής και το μισό των εξόδων μετακινήσεως θα καλύπτονται από τους κατ' ιδίαν συνέδρους. Θα προτιμηθεί η χώρα που θα διαθέσει τους πλέον κατάλληλους χώρους με τα λιγότερα έξοδα.

ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΩΝ

Συμπεράσματα από την συζήτηση στο Συνέδριο της EUFAMI

Η αυτοκτονία είναι μια προσωπική τραγωδία, που δημιουργεί ένα βαθύ και μακροχρόνιο τραύμα για τις οικογένειες και για τους φίλους των αυτοχείρων και πεπηρεάζονται τουλάχιστον 6 άνθρωποι. Επιπλέον είναι ένα τεράστιο πρόβλημα της δημόσιας υγείας: η αυτοκτονία έχει τεράστια επίδραση στην οικονομία μιας χώρας εξαιτίας του μεγάλου κόστους για νοσοκομειακή περίθαλψη που ακολουθεί μια απόπειρα. Υπάρχει επίσης

μεγάλο κόστος και κατά τη διάρκεια ζωής του ατόμου που επιχειρεί να δώσει τέρμα στη ζωή του εξαιτίας της αναπηρίας και του πρώιμου θανάτου. Η μη θεραπευμένη κατάθλιψη και η ψύχωση είναι κυρίαρχοι παράγοντες (ιδιαίτερα σε συνδυασμό και με άλλους όπως τα ναρκωτικά και η κατάχρηση αλκοόλ).

Η EUFAMI πιστεύει ότι οι οικογένειες και το φιλικό περιβάλλον αυτών των ανθρώπων χρειάζονται στήριξη στη περίοδο που διαδραματίστηκε η αυτοχειρία ή όταν παρουσιάζονται σημάδια που υποδηλώνουν την κάποια επερχόμενη απόπειρα. Παρόλα αυτά είναι φορές που μια αυτοκτονία δεν είναι αναμενόμενη και δεν μπορεί να εμποδιστεί διότι υποβόσκουν παράγοντες που είναι απρόβλεπτοι και περίπλοκοι.

Οι οικογένειες πρέπει να:

- μη νιώθουν ενοχές και να μην είναι στιγματισμένοι εξαιτίας της αυτοκτονίας ενός ατόμου στην οικογένεια.
- συμβουλευθούν και να πάρουν μέρος στη διαδικασία της θεραπείας που ακολουθεί μια απόπειρα ή μια αυτοκτονία
- έχουν το δικαίωμα να ενημερωθούν για τους πιθανούς επίφοβους παράγοντες και τα προειδοποιητικά σημάδια της αυτοκτονίας που είναι στοιχεία σχετικά και διαθέσιμα για τα μέλη των οικογενειών που βρίσκονται σε κίνδυνο και τις οικογένειές τους.
- δίνεται ποιοτική πληροφόρηση για τους πολλαπλούς κινδύνους για την αυτοκτονία σχετικούς με τις ψυχικές διαταραχές και τις θεραπείες τους.
- εκπαιδεύονται και να λαμβάνουν πληροφόρηση για την αποφυγή της αυτοκτονίας. Πρέπει επίσης να τονίζονται προστατευτικοί παράγοντες ως μέρος μιας ενδυναμωτικής διαδικασίας και/ή οικογενειακής θεραπείας για να στηρίξουν τους συγγενείς τους όταν αυτοί διανύουν μια περίοδο υψηλού ρίσκου.
- έχουν πρόσβαση στην εκπαίδευση και στη πληροφόρηση, ώστε να μπορούν οι ίδιοι να αξιολογήσουν μια κατάσταση, να πάρουν μέρος σε δημόσια συζήτηση που αφορά το θέμα των αυτοκτονιών και με αυτό τον τρόπο να θετικοποιήσουν κάποιες αντιλήψεις του γενικού πληθυσμού και να μειώσουν το στίγμα που τις συνοδεύει.
- έχουν την δυνατότητα πρόσβασης υψηλών προδιαγραφών σε συμβουλευτική στήριξη και σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας για τον ασθενή τους που νοσεί αλλά και για τον εαυτό τους, όλες τις ώρες και κυρίως τις κρίσιμες που ο κίνδυνος είναι μεγαλύτερος.

- λαμβάνουν τακτική και σχετική πληροφόρηση για τους στηρικτικούς μηχανισμούς και τις υπηρεσίες που είναι διαθέσιμοι τόσο για τους ίδιους όσο και για το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον που επηρεάζεται από απειλές, απόπειρες αυτοκτονίας και απώλειες που προκύπτουν από αυτή. Η πληροφόρηση έχει σκοπό να περιορίσει την απειλή πιθανής κατάθλιψης μεταξύ των μελών μιας οικογένειας που πρέπει να την επεξεργαστεί τόσο σε προσωπικό επίπεδο όσο και σε οικογενειακή θεραπεία.

- υπάρχει γνώση και πρόσβαση σε υποστηρικτικές ομάδες που δρουν στη περιοχή και απαρτίζονται από επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ειδικούς στη πρόληψη αυτοκτονιών. Αυτοί θα προσφέρουν τα κατάλληλα μέσα στις οικογένειες για να ανταπεξέλθουν στη δυσκολία που γεννά η αυτοκτονία σε καθημερινή βάση αλλά ειδικότερα σε περίοδο κρίσης.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- Είναι απαραίτητο, σε εθνικό επίπεδο, ένα σχέδιο δράσης που αφορά την δημόσια υγεία για να ορίσει τις πολιτικές, τις κεντρικές γραμμές και τα προγράμματα για την πρόληψη των αυτοκτονιών. Η προαγωγή της υγείας και οι κατάλληλες υπηρεσίες πρέπει να επικεντρωθούν στις οικογένειες που είτε κάποιο μέλος τους αυτοκτόνησε ή αποπειράθηκε να το κάνει. Όπου είναι απαραίτητο, η νομοθεσία πρέπει να αποτελεί εργαλείο ή να τροποποιείται για να τροφοδοτεί προγράμματα που αφορούν τη ψυχική υγεία. Όλοι οι εμπλεκόμενοι, συμπεριλαμβανομένων και των οικογενειών πρέπει να παίρνουν μέρος στην προετοιμασία, στην οργάνωση και τον έλεγχο τέτοιων προγραμμάτων.

- Η αφύπνιση του γενικού πληθυσμού για τις αυτοκτονίες πρέπει να κορυφωθεί, ειδικά για αυτούς που εργάζονται σε ιατρικούς τομείς, ώστε να κατανοούν τη σημασία που έχει να μπορεί να αναγνωρίσει κάποιος τον κίνδυνο της αυτοκτονίας και τους παράγοντες που προλαμβάνουν μια ενδεχόμενη αυτοκτονία. Όλα τα προγράμματα πρέπει να είναι πολυδιάστατα, να αναφέρονται σε όλες τις ηλικιακές ομάδες και να είναι σχεδιασμένα για ειδικές κατηγορίες.

- Οι κατηγορίες υψηλού κινδύνου πρέπει να έχουν ειδική αντιμετώπιση. Η αναγνώριση αυτών των ομάδων πρέπει να γίνεται βάση επιδημιολογικών και άλλων ερευνών. Τα άτομα που είναι περισσότερο ευάλωτα και οι ειδικές ομάδες μιας κοινωνίας όπως οι εθνικές μειονότητες, οι μετανάστες, οι άστεγοι, οι φυλακισμένοι, οι ηλικιωμένοι, οι άνεργοι και οι ψυχικά πάσχοντες πρέπει να λαμβάνονται υπόψη περισσότερο στο σχεδιασμό

προγραμμάτων εκπαίδευσης και πρόληψης για την αυτοκτονία.

- Ταυτόχρονα η σωματική και ψυχική υγεία όλων των πολιτών πρέπει να προάγεται χωρίς διακρίσεις, χτίζοντας ένα ψυχοκοινωνικό περιβάλλον, έναν υγιή τρόπο ζωής στηριζόμενο σε μια καλή οικογενειακή, εκπαιδευτική και εργασιακή βάση.

- Η περιθωριοποίηση πρέπει να αποφευχθεί μέσω της ανάπτυξης και της προστασίας της κοινωνίας και της οικογένειας με το άνοιγμα εργασιακών θέσεων και την επανένταξη των ατόμων στο εργατικό δυναμικό.

- Οι δημοσιογράφοι πρέπει να ενημερώνονται για τις διεθνείς πρακτικές που ισχύουν για τη δημοσίευση μιας αυτοκτονίας και να κατανοούν τις επιπλοκές που μπορεί να προκαλέσει μια απρόσεκτη αναφορά στην οικογένεια που βιώνει αυτό το γεγονός.

- Οι διακρίσεις και η περιθωριοποίηση είναι παράγοντες υψηλού κινδύνου για ενδεχόμενη αυτοκτονία και πρέπει να εξαλειφθούν με κινητοποίηση και εκστρατείες που σκοπό έχουν την απομάκρυνση του στίγματος. Αυτές πρέπει να προωθηθούν ειδικά στα σχολεία και στους χώρους εργασίας και η εμπλοκή των Μ.Μ.Ε είναι εξαιρετικά σημαντική.

- Η έρευνα πρέπει να στηριχθεί, ώστε να αυξηθούν οι γνώσεις μας για το περίπλοκο θέμα των επικινδύνων και προστατευτικών παραγόντων για τα άτομα και τις πληθυσμιακές ομάδες. Η έρευνα πρέπει επίσης να επικεντρωθεί στην αποτελεσματικότητα και στην επάρκεια των μηχανισμών που προωθούν την υγεία και προλαμβάνουν την αυτοκτονία.

Η EUFAMI κάνει προσπάθειες για:

- την προώθηση μιας καλής ψυχικής υγείας μεταξύ των ατόμων και των κοινοτήτων και ασχολείται με το θέμα της αυτοκτονίας και της πρόληψης αυτής.

- την δημιουργία ενός ποιοτικού προγράμματος πρωτοβάθμιας υγείας με προσβάσιμες υπηρεσίες.

- την εύκολη πρόσβαση σε πληροφορίες/συμβουλές για την αυτοκτονία και τα προβλήματα ψυχικής υγείας.

- την πρόνοια ενός ξεκάθਾਰου σχεδίου φροντίδας για τα άτομα με κάποια σοβαρή ψυχική νόσο, που θα βρίσκουν εκεί κάλυψη για τις ανάγκες τους.

- την δημιουργία ενός ασφαλούς νοσοκομειακού περιβάλλοντος για τις δύσκολες στιγμές υψηλού κινδύνου.

- να προσφέρει βοήθεια και στήριξη σε αυτούς που έχουν πληγεί από την αυτοκτονία και την απόπειρα μιας αυτοκτονίας. 

Πέτρος Ανδρόνικος

Καλοκαιρινές συμβουλές για ευπαθείς ομάδες πληθυσμού

Οι ακραίες θερμοκρασίες, ιδιαίτερα το καλοκαίρι επηρεάζουν κυρίως τις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού. Παρακάτω δίνονται μερικές συμβουλές για τις μέρες του καύσωνα.

- ▶ Να μην εκτίθεστε στον ήλιο από τις 12 το μεσημέρι μέχρι τις 4 το απόγευμα.
- ▶ Να αποφεύγετε την εξαντλητική σωματική άσκηση και εργασία.
- ▶ Να μην κυκλοφορείτε χωρίς γυαλιά ηλίου, καπέλο και ανοιχτόχρωμα ρούχα.
- ▶ Να καταναλώνετε επαρκή πρόσληψη νερού (παραπάνω από 8 ποτήρια την ημέρα) προκειμένου να ανα-

πληρωθούν τα υγρά που χάνονται με την εφίδρωση.

- ▶ Για να αναπληρώνονται οι απώλειες υγρών, καλό θα ήταν να καταναλώνετε τρόφιμα πλούσια σε νερό όπως πεπόνι, καρπούζι, μήλα, πορτοκάλια, ντομάτα, μπρόκολο. Καλό θα ήταν να αποφεύγεται υπερβολική κατανάλωση καφέ, τσάι και αναψυκτικών.
- ▶ Τέλος, σημαντικό είναι όσοι παίρνουν φάρμακα για την ψυχική υγεία, αντιεπιληπτικά και για τον διαβήτη να συμβουλευούνται τον θεράποντα ιατρό τους γιατί όταν ιδρώνουμε χάνουμε νερό και το αίμα μας γίνεται πυκνότερο, με αποτέλεσμα η δοσολογία του φαρμάκου να γίνεται ισχυρότερη. ☺

» 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 25/09/2010.

Ευχαριστήρια

Ευχαριστούμε θερμά την κ. Μαρία Κακαγή για την ευγενή χορηγία της στον ξενώνα μας, ενός νοσοκομειακού κρεβατιού με στρώμα αέρος καθώς επίσης και για την στήριξη που μας προσφέρει επί σειρά ετών.

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να επικοινωνήσετε με τη γραμματεία του Σ.Ο.Ψ.Υ. ή να επισκεφθείτε 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

 **ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.**

ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΥ Α.Ε.Β.Ε.