



μηνύματα

Τριμηνιαία Έκδοση / Έτος 10^ο



Περιοδική Έκδοση



Ιδιοκτησία Διεύθυνση

Σ.Ο.Ψ.Υ.

Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών
για την Ψυχική Υγεία

Δήλου 3, Βύρωνας, 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: 10:00 - 2:00 π.μ.
5:00 - 8:00 μ.μ.

Τρίτη: 10:00 - 2:00 π.μ.

Τετάρτη: 10:00 - 2:00 π.μ.
5:00 - 8:00 μ.μ.

Πέμπτη: 10:00 - 2:00 π.μ.

Παρασκευή: 10:00 - 2:00 π.μ.

Εκδότης/Διευθυντής

Πέτρος Ανδρόνικος

Δήλου 3, Βύρωνας, 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 Κολλιστούμης

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: info@edilys.gr

Σελιδοποίηση: Σοφία Φίλιου

ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

Τα ενυπόγραφα άρθρα εκφράζουν προσωπικές απόψεις

Το έργο του εξωφύλλου
είναι του Θεόφιλου

Πάλληενκα σπίτια με κάτασπρα πέπλη χορεύουν στο φως του ήλιου
και λάμπουν την αυγή αγναντεύοντας το πέλαγο.

Με ενορχηστρώσεις φωτός οπτικοποιούν τον πόθο
και τα τέρμινα του πάθους.

Οι φωτοσκιάσεις δίνουν μορφή στο φόβο, τη θυμόθληψη,
την αγωνία με τις καλύτερες των προθέσεων.

Τα σβηστά φώτα κρύβουν τα μαυρογκρίζα σύννεφα των ανήλιαγων
υπογείων και αποθηκών και τα ψέματα φαίνονται αληθινά.

Επικρατεί το λυκόφως όμως τα λευκά κεριά αντιφεγγίζουν
τη φλόγα και επιβάλλουν το λυκαυγές.

Πάμφωτοι λυπημένοι άγγελοι συνοδοιπόροι της τρικυμιάδους
πορείας και της διαρκούς περιδίνησης έμπλεοι των παθών
δίνουν παρηγοριά μέσα στο σκοτάδι.

Η δυστυχία κρέμεται από τα ταβάνια των λευκών σπιτιών
με καρδιές περιορισμένων τετραγωνικών.

Κρύες μήτρες οδηγούνται στο θερμοθάλαμο της αγάπης
και γίνονται ζεστές δίνοντας κατοικία στις απάτριδες ψυχές.

Οι θεόξερές ανιές πλημμυρισμένες με ακάνθινα στεφάνια καταργούν
τα σύνορα στη σκιά του καλοκαιριού και περιμένουν να ανθίσουν.

Όσοι μάχονται ονειρεύονται την αιδώ των συναισθημάτων
θυμούνται τις σκισμένες τους αναμνήσεις και μετατρέπουν τις νότες
δυστυχίας σε αλαλαγμούς χαράς!!!

Αθηνά Καρατζογιάννη

Περιεχόμενα

Editorial	03
Νέα από το Σ.Ο.Ψ.Υ	04
Επικαιρότητα	06
Επιστημονικά	13
Δημιουργία & ψυχική νόσος	21
Πληροφορίες	23



Στις 10 Οκτώβρη η παρέα έχασε μια φίλη, την Όλγα. Η ευαίσθητη, καλή γλυκιά Όλγα έφυγε νωρίς, έτσι ξαφνικά ήσυχια, μόνη χωρίς να ενοχλήσει χωρίς να ταραξεί κανέναν. Μια γυναίκα που η μοίρα χτύπησε πολύ άσχημα. Πάλευε όμως και είχε καταφέρει σημαντικά πράγματα. Η αρρώστια δεν τη λύγισε, τη δυνάμωσε. Πέντε μήνες πριν έγραψε τους παρακάτω στίχους και είχε την επιθυμία να δημοσιευτούν στα «μηνύματα».

24/5/2010

«Αν είχε ο πόνος αίμα θα κοκκίνιζε βουνά...», λέει ένα τραγούδι.
Μα ο πόνος είναι παντοτινός και προπάντων ψυχικός,
που γίνεται και σωματικός μετά, καθώς και το αντίστροφο.
Έτσι τουλάχιστον μας λένε όλοι οι γιατροί.
Κι όμως, όντας άνθρωπος, ο Χριστός μαρτύρησε πολύ,
πόνεσε και πέθανε.
Παρ' ού' αυτά, δεν πιστεύουμε στην ανάσταση Του.
Βέβαια θέλουμε να ζούμε αιώνια, χωρίς άλλο πόνο...

Όλγα

Μέλος του Κέντρου Ημέρας επί σειρά ετών, παρακολουθούσε τις ομάδες ανελλιπώς, εμπύχωνε και έδινε κουράγιο με τη θέλησή της και τη λεβεντιά της σε όλη την παρέα. Ένας άνθρωπος με ειδικές ανάγκες όπως συνηθίζουμε να λέμε. Προσωπικά θα έλεγα, μια γυναίκα με ιδιαίτερες ευαισθησίες που είχε θέληση για ζωή που πάλευε και κέρδιζε μάχες. Το Κέντρο Ημέρας του ΣΟΨΥ αποκούμπι της, εκεί έβρισκε τους φίλους της, εκεί έβρισκε τους ειδικούς που τη στήριζαν συνεχώς και έπαιρνε δύναμη για να συνεχίσει. Εκεί έβρισκε το στήριγμά της, την φίλη της, την ψυχολόγο της την Έλβη, τον δικό της άνθρωπο όπως θα έλεγε και εκείνη. Λείπει από την παρέα η Όλγα.

Θα ζει όμως στην καρδιά μας, στη σκέψη μας.

Εμείς θα συνεχίσουμε να στηρίζουμε όποιον έχει ανάγκη, θα είμαστε παρόντες πάντα για όποιον ζητήσει βοήθεια, στοργή, στήριξη.

Θα συνεχίσουμε να κάνουμε αυτό που θα ήθελε και η Όλγα... θα αγωνιζόμαστε και θα παλεύουμε για ένα καλύτερο αύριο, θα στηρίζουμε τους ανθρώπους με «ιδιαίτερες ευαισθησίες» θα στηρίζουμε τις οικογένειές τους.

Μαρία Κανελλή

Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική υγεία

θεσμικά αιτήματα για βελτίωση και επέκταση ευνοϊκών παροχών συγκεκριμένων κατηγοριών πασχόντων και στους ψυχικά ασθενείς που έχουν ίδιες ή και ιδιαίτερες ανάγκες υγείας και αξιοπρεπούς διαβίωσης

Αθήνα 21- 9-2010

Προς το Υπουργείο Υγείας
Διατροφής και Άθλησης
Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας

1. Επιχορήγηση του Κέντρου Ημέρας του συλλόγου μας με μοναδικό σκοπό την βοήθεια κατ'οικον με ψυχίατρο, Κοιν. Λειτουργό ή ψυχολόγο, για στήριξη των οικογενειών και του ίδιου του ασθενούς σε έκτακτα περιστατικά.

2. Ιατρική-κοινωνική βοήθεια και οικονομική συμβουλευτική στον ίδιο τον ασθενή, στην οικογένεια και στο σπίτι τους από κλημάκιο ειδικών που θα οριστεί από τις διευθύνσεις Υγείας Πρόνοιας, Εργασίας, Δημοτικών, Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και του Πρωτοδικείου.

Α) Ιατρική φροντίδα τέτοιας ποιότητας που θα περιλαμβάνει στο μέγιστο δυνατό βαθμό την ανάγκη νοσηλείας, στήριξη της οικογένειας και τακτή παρακολούθηση κατ' οίκον από ψυχίατρο για όλα τα ταμεία- συμβουλευτική ψυχικής υγείας και συμβουλευτική οικονομικών συνθηκών αξιοπρεπούς διαβίωσης, καθαριότητας και διατροφής.

Β) Φροντίδα προώθησης για παραμονή και πλήρη ένταξη στην κοινότητα και στην εργασία με εφαρμογή από Διευθυντές Δημοσίου και εργοδότες εύλογων προσαρμογών στο χώρο εργασίας, όπως μειωμένο ωράριο, εναλλαγή, πλήρη ή μερική απασχόληση, προσαρμογές στις διαδικασίες εποπτείας, οδηγίες άμβλυνσης στρεσογόνων εκφάνσεων κ.α σε συνεργασία με διευθυντές και συναδέλφους στο χώρο εργασίας, με κλημάκιο ειδικών ψυχικής υγείας και επαγγελματικής αποκατάστασης.

Γ) Αύξηση του ποσοστού θέσεων εργασίας Α.Μ.Ε.Α ψυχικής υγείας και κινήτρων στους εργοδότες.

3. Συνταξιοδοτικά:

α. Πλήρη σύνταξη στα 15 χρόνια συνολικής εργασίας σε οποιοδήποτε φορέα ασφάλισης. Σε περίπτωση αδυναμίας συμπλήρωσης των 15 ετών, οι ψυχικά πάσχοντες δικαιούνται εξαγοράς 5 ετών ασφάλισης στο ήμισυ της δαπάνης. Η εξαγορά στρατιωτικής θητείας και σπουδών παρέχεται δωρεάν. Όλα τα έτη εξαγοράς υπολογίζονται στο ποσό σύνταξης.

β. Τα ενήλικα τέκνα, άγαμα, έγγαμα ή διαζευγμένα με ανικανότητα για εργασία από 50%, δικαιούνται να επιλέξουν την σύνταξη του γονέα ή των γονέων κατά περίπτωση, ανεξαρτήτως φορέα ασφάλισης εκατέρωθεν, εφόσον η σύνταξη που λαμβάνουν από δική τους εργασία είναι μικρότερη εκείνης του γονέα και ανεξάρτητα από ημερομηνία ασφάλισης εκατέρωθεν και χρόνου εγκατάστασης της ασθένειας ή αδυναμίας για συνέχιση εργασίας. Η επιλογή να ισχύει και για τον φορέα περίθαλψης.

4. Επιδόματα:

Οι ψυχικά ασθενείς, συνταξιούχοι, εργαζόμενοι στο Δημόσιο μόνον τους ή σε εργοδότες, πτυχιούχοι εργαζόμενοι, ασκούμενοι, ανεξαρτήτως φορέα ασφάλισης να δικαιούνται να λαμβάνουν τα πάσης φύσεως επιδόματα και ελαφρύνσεις - παράλληλα με τις αποδοχές της εργασίας τους όπως άλλες κατηγορίες Α.Μ.Ε.Α. Να εφαρμοστεί η Γνωμ. Νομ. Συμβ. Κράτους 398/95. Αύξηση του ετήσιου ποσού φοροαπληρωγής από 2.400€ σε 5.000€. 



*Τα μέλη της Επιτροπής του ΔΣ του ΣΟΨΥ
Αναστασία Γιαννετοπούλου
Ξηρομερίτης Βασίλειος*

Ομάδες Υποστήριξης Συγγενών

Όπως κάθε χρόνο, ξεκίνησαν στο Σύλλογό μας και για τη νέα χρονιά (2010 - 2011), οι ομάδες υποστήριξης συγγενών ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας.

Σε εβδομαδιαία βάση, πραγματοποιούνται δύο ανοιχτές ομάδες, κάθε Δευτέρα και κάθε Τετάρτη 17:30 - 19:00, που παρέχουν υποστήριξη και συμβουλευτική στα κοινά ζητήματα που προκύπτουν από τη νόσο. Παράλληλα, μέσα από τις ομάδες αυτές δίνεται η ευκαιρία στους συμμετέχοντες να έρθουν πιο κοντά με άλλους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα και να μοιραστούν τις σκέψεις, τις εμπειρίες και τα συναισθή-

ματά τους σ' ένα προστατευμένο πλαίσιο αμοιβαίας κατανόησης.

Οι ομάδες συντονίζονται από επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Για την ομάδα της Δευτέρας, την ευθύνη και το συντονισμό έχει η κυρία Ελένη Λεμπέση και για την ομάδα της Τετάρτης η κυρία Ελένη Λουκή. Οι ενδιαφερόμενοι παρακαλούνται να επικοινωνήσουν με τα γραφεία του Συλλόγου (210 7640277) για να δηλώσουν τη συμμετοχή τους και την ημέρα που προτιμούν να συμμετέχουν (Δευτέρα ή Τετάρτη). 

3^ο Φεστιβάλ Ψυχικής Υγείας

Στις 25 και 26 Σεπτεμβρίου, η ΠΕΨΑΕ, διοργάνωσε στο Άλσος Μπαρουτάδικο το 3ο Φεστιβάλ Ψυχικής Υγείας στο Αιγάλεω. Το Φεστιβάλ Ψ έχει ως βασικό σκοπό την αλληλαγία των στάσεων, των αντιλήψεων και των προκαταλήψεων που αφορούν την ψυχική νόσο. Έχει ως στόχο την παύση του στιγματισμού και της περιθωριοποίησης και την στήριξη των αρχών της επανένταξης και της κοινωνικής αποκατάστασης.

Αυτή τη φορά το κεντρικό θέμα του φεστιβάλ ήταν αφιερωμένο στην οικολογική και περιβαλλοντική συνείδηση. Καθώς ο χώρος της ψυχικής υγείας είναι ένας χώρος ενεργών πολιτών, δεν θα μπορούσε να μην παρεμβαίνει ενεργά στην ευαισθητοποίηση και την ενδυνάμωση της

οικολογικής συνείδησης.

Στα παραπάνω πλαίσια πραγματοποιήθηκαν εργαστήρια τέχνης, πολιτισμού, αθλητισμού, εκθέσεις έργων και προϊόντων φορέων ψυχικής υγείας και περιβαλλοντικών οργανώσεων αλλά και καλλιτεχνικά δρώμενα.

Τις πρώτες ώρες της εκδήλωσης, ο καιρός με τις σφοδρές βροχές δεν ήταν σύμμαχος, αλλά λίγο αργότερα το κέφι και η ζωντάνια, μας έφεραν τη ηλιακάδα και ο κόσμος προσήλθε άφθονος και με αρκετό ενδιαφέρον για τις δράσεις μας στο άλσος του Αιγάλεω που ήταν ανοιχτό για όλους. Χαρήκαμε που ήσασταν όλοι εκεί και θα τα ξαναπούμε του χρόνου. 

Άννα Μπρεζετού

Κατασκήνωση 2010

Αυτό το καλοκαίρι, τα μέλη του Ξενώνα και του Κέντρου Ημέρας του Σ.Ο.Ψ.Υ, παραθέρισαν για 13 ημέρες στην κατασκήνωση του Αγ. Ανδρέα, κάνοντας τα μπάνια τους και απολαμβάνοντας τις ομορφιές του τόπου. Όπως κάθε χρονιά, έτσι και φέτος τα μέλη του Πανελληνίου Συλλόγου για την Ψυχική Υγεία πραγματοποίησαν αυτή την ευχάριστη απόδραση μεταξύ 30/7 /'10 και 12/8/'10. Οι διακοπές αυτές πραγματοποιήθηκαν στο πλαίσιο του κατασκηνωτικού προγράμματος ΑμεΑ 2010 της Π.Ο.ΣΓ.Κ.Α.μεΑ.

Συνοδευόμενοι από τις ψυχολόγους κ. Μαρμαρά Ζωή - Άννα και Αναστασιάδη Μαρίνα, οι εκδρομείς διέμειναν σε σπιτάκια της κατασκήνωσης του Αγ. Ανδρέα, τα οποία ήταν πλήρως εξοπλισμένα με τα βασικά για την καλύτερη και ποιοτικότερη το δυνατό, διαμονή τους στον χώρο της κατασκήνωσης.

Το πρόγραμμα περιείχε πρωινό, κοχύμπι στη θάλασσα ακριβώς δίπλα στην κατασκήνωση, μπάνιο στα σπιτάκια, μεσημεριανό, ξεκούραση, απογευματινό, ποικίλες δραστηριότητες, βραδινό και διασκέδαση που ήταν είτε κινηματογράφος είτε χορός.

Οι παραθεριστές έμειναν για άλλη μια χρονιά ευχαριστημένοι από αυτό το 13ήμερο διακοπών, οι οποίες αποτέλεσαν πηγή ξεκούρασης, ξεγνοιασιάς και χαλάρωσης.

Βάσω Παπαδοπούλου

Από 1ης Οκτωβρίου έως 15 Δεκεμβρίου 2010 οι αιτήσεις για την ένταξη στο Κοινωνικό Τιμολόγιο της ΔΕΗ

Από 1η Οκτωβρίου ξεκίνησε η υποβολή των αιτήσεων για την ένταξη στο Κοινωνικό Τιμολόγιο της ΔΕΗ.

Στις κατηγορίες των δικαιούχων συμπεριλαμβάνονται και τα άτομα με αναπηρία με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, και τα άτομα που έχουν προστατευόμενα μέλη με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω με οικογενειακό εισόδημα μικρότερο του ατομικού αφορολόγητου ορίου. Το Κ.Ο.Τ. που λαμβάνεται αντιστοιχεί σε έκπτωση 20% επί του σημερινού τιμολογίου. Το όριο κατανάλωσης για αυτή την κατηγορία είναι 1200kwh. Σε περίπτωση που ξεπεραστεί αυτό το όριο τότε δεν εφαρμόζονται οι ανωτέρω εκπτώσεις.

Η υποβολή της αίτησης γίνεται ηλεκτρονικά μέσω της ιστοσελίδας της ΔΕΗ www.dei.gr είτε τηλεφωνικά στο 210 9298000. Από 18.10.2010 η αίτηση μπορεί να υποβληθεί και στα ΚΕΠ της χώρας.

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά είναι:

Για υποβολή στην ιστοσελίδα ή τηλεφωνικά

- Λογαριασμός ηλεκτρικού ρεύματος (απαιτείται η δεύτερη σελίδα που αφορά τα δημοτικά τέλη κλπ) με ημερομηνία έκδοσης οπωσδήποτε μεταγενέστερη της 27.9.2010.

- ΑΦΜ του αιτούντος και του/της συζύγου.

- Αριθμός αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου.

Για υποβολή στα ΚΕΠ

Τα παραπάνω και επιπλέον:

- Ταυτότητα δικαιούχου ή, αν υποβληθεί η αίτηση από τρίτο πρόσωπο, ταυτότητα του τρίτου και εξουσιοδότηση ή υπεύθυνη δήλωση ότι εκπροσωπεί τον δικαιούχο. Περισσότερες πληροφορίες για το Κοινωνικό Οικιακό Τιμολόγιο μπορείτε να λάβετε:

- Στο τηλεφωνικό κέντρο 210 9797400 του ΥΠΕΚΑ

- Στο τηλεφωνικό κέντρο 210 9298000 της ΔΕΗ Α.Ε.

- Στα καταστήματα των προμηθευτών ηλεκτρικής ενέργειας

- Στα ΚΕΠ μετά τις 18/10/2010

- Στην ιστοσελίδα <http://www.ypeka.gr/Default.aspx?tabid=575> του ΥΠΕΚΑ

Στην ιστοσελίδα www.dei.gr της ΔΕΗ

Την Υπουργική Απόφαση για τις προϋποθέσεις τα κριτήρια και τους δικαιούχους μπορείτε να την αναζητήσετε στην ιστοσελίδα της Ε.Σ.Α.μεΑ www.esaea.gr

03.12.2010 - Εθνική Ημέρα Ατόμων με Αναπηρία



Όπως ήδη γνωρίζετε, η 3η Δεκέμβρη αποτελεί ημέρα προώθησης των ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, αλλά και ημέρα άσκησης κοινωνικού ελέγχου και κοινωνικής διαμαρτυρίας. Η ημέρα αυτή μπορεί να αποτελέσει το

εφαλτήριο, ώστε οργανωμένη πολιτεία και αναπηρικό κίνημα της χώρας, συντονισμένοι, να κάνουμε πράξη τη συμμετοχή, τη διαβούλευση και τον κοινωνικό διάλογο.

Η 3η Δεκέμβρη του 2010, δε μπορεί παρά να συμβολίσει την απόφασή μας να αγωνιστούμε ακάματα και άοκνα για την κοινωνική προστασία των ατόμων με αναπηρία και των οικογενειών τους, για να μην πληρώσουν τα άτομα με αναπηρία και οι οικογένειές τους, -που δεν ευθύνονται- τις σκληρές και επώδυνες επιπτώσεις από την οικονομική και κοινωνική κρίση.

Έτσι λοιπόν, η Ε.Σ.Α.μεΑ στην τελευταία συνεδρίαση της Εκτελεστικής της Γραμματείας αποφάσισε να πραγματοποιήσει φέτος, στις 3 Δεκεμβρίου 10:00 π.μ., Πανελλαδικό Παν-αναπηρικό συλλαλητήριο στην Πλατεία Συντάγματος, με σκοπό τη λήψη από την πολιτεία άμε-

σων μέτρων δημοσίων πολιτικών και θεσμικών πολιτικών παρεμβάσεων για την αναπηρία, προκειμένου να προστατευτούν τα άτομα με αναπηρία και οι οικογένειές τους από την κοινωνική και οικονομική κρίση. Η φετινή 3η Δεκέμβρη είναι αφιερωμένη στην αναγκαιότητα θέσπισης ενός εθνικού προγράμματος δημόσιων πολιτικών για την αναπηρία.

Το αναπηρικό κίνημα της χώρας καλείται να διαδραματίσει φέτος πρωταγωνιστικό ρόλο, γι'αυτό σας καλούμε να λάβετε όλοι μέρος στο συλλαλητήριο σε μια προσπάθεια αφύπνισης της πολιτείας και της κοινωνίας.

Η μετακίνηση των μελών σας από την επαρχία θα γίνει με συγκεκριμένο τρόπο, (μαζική μετακίνηση με πούλμαν) γι'αυτό σας παρακαλούμε όπως επικοινωνήσετε με την υπάλληλο της ΕΣΑμεΑ κα Χριστίνα Σαμαρά για πρακτικές οδηγίες, έως τις 22 Οκτωβρίου 2010. (τηλ. 210 9949837) Για την Ε.Σ.Α.μεΑ θεωρείται επιβεβλημένη και αυτονόητη η παρουσία όλων σας, για να δώσουμε το στίγμα μας, ώστε η 3η Δεκέμβρη να είναι και στην πράξη αυτό που προορίζεται να είναι, δηλαδή μια μέρα συμμετοχής, προώθησης των ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία και άσκησης κοινωνικού ελέγχου.

αναδημοσίευση
από το site
της ΕΣΑμεΑ

Έρχονται επιδοτούμενα προγράμματα κατάρτισης για 11.100 ανέργους

Δύο προγράμματα επιδοτούμενης κατάρτισης για συνολικά 11.100 ανέργους θα υλοποιήσουν από το φθινόπωρο σε όλη τη χώρα πιστοποιημένα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΚΕΚ). Πρόκειται για ένα πρόγραμμα κατάρτισης 7.500 ανέργων στα πράσινα επαγγέλματα και ένα ανάλογο στον τουρισμό για 3.600 ανέργους.

Τα προγράμματα αυτά προβλέπουν κατάρτιση 400 έως 800 ωρών και ακολούθως την υποχρεωτική απασχόληση του 30% των καταρτισθέντων για τουλάχιστον τρεις μήνες σε θέσεις εργασίας σχετικές με το αντικείμενο κατάρτισης.

Στα προγράμματα θα μπορούν να μετάσχουν νέοι, γυναίκες, μακροχρόνια άνεργοι, άτομα που προέρχονται από πληθυσμιακές ομάδες που αποκλείονται ή απειλούνται με αποκλεισμό από την αγορά εργασίας (άτομα με αναπηρία, παλιννοστούντες, πρόσφυγες, μετανάστες, αιτούντες άσυλο, θύματα trafficking, θύματα ενδοοικογενειακής βίας, χρήστες και πρώην χρήστες ουσιών, οροθετικοί, ανήλικοι παραβάτες, φυλακισμένοι, αποφυλακισμένοι, άστεγοι, άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας και απειλούμενα από φτώχεια, άτομα με πολιτισμικές και θρησκευτικές ιδιαιτερότητες).

Οι ωφελοούμενοι μπορούν να είναι πτυχιούχοι ΤΕΙ, ΑΕΙ (οι οποίοι λόγω της εγγραφής τους σε επαγγελματικές ενώσεις - επιμελητήρια, π.χ. μηχανικοί, δεν έχουν την δυνατότητα εγγραφής στα μητρώα ανέργων του ΟΑΕΔ) με κριτήριο το ετήσιο εισόδημα από επαγγελματική δραστηριότητα μέχρι του ύψους του αφορολόγητου ποσού με βάση το εκκαθαριστικό σημείωμα του προηγούμενου οικονομικού έτους τη μη υποβολή φορολογικής δήλωσης στο προηγούμενο οικονομικό έτος.

Στη δεύτερη περίπτωση αυτή με δήλωση του νόμου 1599/86 βεβαιώνουν ότι είναι άνεργοι αναφέροντας και το χρονικό διάστημα ανεργίας στον κλάδο τους.

Οι προϋποθέσεις εισαγωγής στα προγράμματα είναι οι εξής:

- Εγγραφή στο Μητρώο ανέργων ΟΑΕΔ, εφόσον δεν είναι εγγεγραμμένοι (ανεξάρτητα από τη λήψη ή μη τακτικού επιδόματος ανεργίας) καθώς και έκδοση Δελτίου Ανεργίας.

- Συμμετοχή στη διαδικασία της εξατομικευμένης προ-σέγγισης για τη σύνταξη του ατομικού σχεδίου δράσης από τον Εργασιακό σύμβουλο των κατά τόπους Κέντρων Προώθησης Απασχόλησης, για την παραπομπή τους στα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης και τις συνεργαζόμενες επιχειρήσεις πρακτικής άσκησης για την τελική επιλογή.

- Αναστολή της επιδότησης του ωφελοούμενου από τον ΟΑΕΔ, εφόσον πρόκειται για επίδομα ανεργίας. Το σχετικό έγγραφο αναστολής πρέπει να προσκομίζεται από τον ενδιαφερόμενο στο φορέα υλοποίησης (ΚΕΚ) πριν από την έναρξη του προγράμματος κατάρτισης.

Η διάρκεια των προγραμμάτων κατάρτισης θα κυμαίνεται από 400 έως 800 ώρες, όπου πλέον της θεωρητικής κατάρτισης, συμπεριλαμβάνεται:

- πρακτική άσκηση των καταρτιζομένων σε συνεργαζόμενες επιχειρήσεις ή εταιρείες και φορείς του ιδιωτικού τομέα που σχετίζονται με το αντικείμενο κατάρτισης και βρίσκονται στον ίδιο ή σε διαφορετικό νομό εντός της ίδιας διοικητικής περιφέρειας

- υποχρέωση πρόσληψης 30% τουλάχιστον των καταρτισθέντων από τις επιχειρήσεις πρακτικής άσκησης (εντός του νομού εφαρμογής της πρακτικής άσκησης) σε θέσεις εργασίας σχετικές με το αντικείμενο κατάρτισης για τουλάχιστον 3 μήνες και τουλάχιστον 70 ημερομίσθια (πλήρους απασχόλησης) μέσα σε διάστημα 30 ημερολογιακών ημερών από το πέρας του προγράμματος.

- υποχρέωση παροχής συστατικής επιστολής σε κάθε καταρτιζόμενο.

Ο αριθμός των καταρτιζομένων κάθε προγράμματος κατάρτισης πρέπει να είναι τουλάχιστον 10 και δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 25 άτομα.

Οι άνεργοι, με ή χωρίς δικαίωμα τακτικού επιδόματος ανεργίας, δικαιούνται εκπαιδευτικού επιδόματος 4,40 ευρώ μικτό ανά ώρα κατάρτισης. Για τους καταρτιζόμενους που ανήκουν στις ευπαθείς κοινωνικά ομάδες πληθυσμού το εκπαιδευτικό επίδομα ανά ώρα κατάρτισης ανέρχεται στο ποσό των 5,00 ευρώ μικτά ανά ώρα κατάρτισης.

Πέραν του εκπαιδευτικού επιδόματος καλύπτονται οι δαπάνες διατροφής των κατάρτιζομένων, οι οποίες είναι υποχρεωτικές και εφόσον η ημερήσια διάρκεια κατάρτισης ξεπερνά τις τρεις ώρες.

Επίσης, καλύπτονται οι δαπάνες μετακίνησης των κατάρτιζομένων στους χώρους πρακτικής άσκησης, οι δαπάνες διατροφής και η διαμονή, εφόσον η πρακτική άσκηση υλοποιηθεί σε διαφορετικό νομό από εκείνον που υλοποιήθηκε το θεωρητικό μέρος, καθώς και όπου αυτό απαιτείται από το ΕΣΔΕΚ.

ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ

Το πρόγραμμα του τουρισμού περιλαμβάνει ενέργειες εστιασμένες σε εκπαιδευτικά αντικείμενα που προέκυψαν από την ανίχνευση των αναγκών κατάρτισης στον τουριστικό τομέα, δημιουργώντας παράλληλα νέες θέσεις εργασίας με εξειδικευμένες δεξιότητες κατάλληλες για την απασχόληση σε τουριστικά επαγγέλματα.

Στοχεύει στην παροχή των απαιτούμενων γνώσεων και δεξιοτήτων, οι οποίες συνδέονται άμεσα με τις ανάγκες της τουριστικής αγοράς, δημιουργώντας ταυτόχρονα τις προϋποθέσεις για την ένταξη και παραμονή των κατάρτιζομένων στην αγορά εργασίας.

Κατανέμεται σε ολόκληρη την ελληνική Επικράτεια, στους 3 τύπους περιφέρειας.

Τα αντικείμενα κατάρτισης αναφέρονται σε ειδικότητες σχετικές με τα τουριστικά επαγγέλματα, που συνδέονται με τους τομείς όπως: Οργάνωση, διαχείριση και λειτουργία ξενοδοχειακών μονάδων και τουριστικών επιχειρήσεων σε ευρύτερο πλαίσιο.

Σχεδιασμός, οργάνωση, υλοποίηση δράσεων ειδικών μορφών τουρισμού, όπως (αγροτουρισμός, συνεδριακός, αστικός, θρησκευτικός, θαλάσσιος, πολιτισμικός, αθλητικός, ιαματικός και θεραπευτικός, τουρισμός φύσης)

Σχεδιασμός, οργάνωση, υλοποίηση ψυχαγωγικών εκδηλώσεων - εκδρομών, κλπ.

ΠΡΑΣΙΝΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ

Η κατάρτιση στα πράσινα επαγγέλματα περιλαμβάνει ενέργειες σε εκπαιδευτικά αντικείμενα που ενσωματώνουν τη διάσταση της αειφόρου περιβαλλοντικής ανάπτυξης, παρέχοντας στο εργατικό δυναμικό εξειδίκευση σε δεξιότητες απαραίτητες για την απασχόληση σε «πράσινες θέσεις εργασίας».

Στοχεύει στην παροχή των απαιτούμενων γνώσεων και δεξιοτήτων, οι οποίες συνδέονται άμεσα με την προσαρμογή στην κλιματική αλλαγή και την προστασία του περιβάλλοντος, δημιουργώντας παράλληλα τις προϋποθέσεις για την ένταξη και παραμονή των κατάρτιζομένων στην αγορά εργασίας. Κατανέμεται σε ολόκληρη την ελληνική επικράτεια, στους 3 τύπους περιφέρειας.

Τα αντικείμενα κατάρτισης αναφέρονται σε ειδικότητες σχετικές με τα θέματα της αειφόρου περιβαλλοντικής διαχείρισης, όπως:

Α) Στον πρωτογενή τομέα (γεωργία, κτηνοτροφία, αλιεία, δάση, μεταλλεία) συμπεριλαμβάνονται:

Βιολογική γεωργία, κτηνοτροφία και μελισσοκομία
Αειφορική αλιεία καθώς και αειφορική διαχείριση δασών

Σχεδιασμένη αποκατάσταση των μεταλλευτικών χώρων

Διαχείριση της βιοποικιλότητας και δράσεις για την αποκατάσταση της

Διαχείριση τόπου, αστικού και περιαστικού πράσινου, αγροκτημάτων πόλης κ.λπ.

Ορθολογική εξόρυξη και εκμετάλλευση ορυκτών πόρων

Β) Στο δευτερογενή τομέα (βιομηχανία, κατασκευές) συμπεριλαμβάνονται: Διατροφή με οικολογικά ή βιολογικά προϊόντα

Παραδοσιακά προϊόντα χειροτεχνίας, όπως υφαντά, πήλινα κ.α.

Είδη ένδυσης και υπόδησης με υλικά φιλικά προς το περιβάλλον

Κηλάδοι που δημιουργούν φιλικές προς το περιβάλλον οικιακές συσκευές

Κηλάδοι κατασκευής βιοκλιματικών & φιλικών με το περιβάλλον οικιών & οικολογικών κτιρίων

Αειφορική παραγωγή ενέργειας

Παραγωγή προϊόντων συσκευασίας, που είναι εύκολα ανακυκλούμενα ή αποσυντιθέμενα, από υλικά φιλικά προς το περιβάλλον

Βιομηχανικές επεξεργασίες λυμάτων, αποβλήτων

Επαναχρησιμοποίηση και ανακύκλωση απορριμμάτων και αποβλήτων

Βιομηχανική εφαρμογή τεχνολογιών αποκατάστασης του περιβάλλοντος

Γ) Στον τριτογενή τομέα (εμπόριο, διακίνηση προϊόντων, υπηρεσίες, τουρισμός, μεταφορές) συμπεριλαμβάνονται:

Εμπόριο πράσινων προϊόντων

Πράσινες μεταφορές, που λειτουργούν σαν διαμεσολαβητικές δράσεις μεταξύ παραγωγής και κατανάλωσης

ΟΙΚΟΤΟΥΡΙΣΜΟΣ

Δραστηριότητες οικοξενάγησης, δημιουργία και αξιοποίηση υποδομών ανάδειξης προστατευόμενων περιοχών, ενοίκιαση και πώληση εξοπλισμού για τουριστικές δραστηριότητες σε προστατευόμενη περιοχή.

Τα προγράμματα θα τα παρουσιάσει αναλυτικά η Proslipsis όταν γίνουν οι σχετικές αναθέσεις.

ΑΛΛΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Εκτός από τα παραπάνω προγράμματα, το υπουργείο Εργασίας θα υλοποιήσει εντός του 2011 και τα εξής:

- Κατάρτιση ανέργων σε βασικές δεξιότητες χρήσης ΤΠΕ
- Κατάρτιση ανέργων σε εξειδικευμένες δεξιότητες χρήσης ΤΠΕ
- Παροχή υπηρεσιών ηλεκτρονικής μάθησης σε ανέργους. 

Προσφυγή της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία κατά του Μνημονίου στο ΣτΕ

Κατόπιν απόφασης της Εκτελεστικής Γραμματείας της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία, κατέθηκε σήμερα η αίτηση ακυρώσεως της Ε.Σ.Α.μεΑ. και των φορέων - μελών της, με σκοπό όλες οι περικοπές, που έχουν γίνει σε συντάξεις και επιδόματα να κηρυχτούν ως αντικείμενες στο Σύνταγμα, στο Ευρωπαϊκό Δίκαιο και τις Διεθνείς Συμβάσεις Εργασίας.

Οι λόγοι, που προβάλλονται αφορούν θέματα τόσο τυπικά όσο και ουσιαστικά. Ένας από τους βασικούς λόγους της προσφυγής του εθνικού αναπηρικού κινήματος, αποτελεί η περικοπή συντάξεων, των δώρων των εορτών, καθώς και των δώρων που αντιστοιχούν στο εξω - ιδρυματικό επίδομα (παραπληγικών και τετραπληγικών), από μια ομάδα του πληθυσμού που ακόμα και σε εύρωστες οικονομικά περιόδους επιβιώνει και διάγει υπό την δαμόκλειο σπάθη της φτώχειας και του αποκλεισμού.

Όλες αυτές οι περικοπές αποτελούν κατάφορη παραβίαση του δικαιώματος της «περιουσίας», το οποίο προστατεύεται από την Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. Η αμοιβή και η σύνταξη είναι κεκτημένα δικαιώματα όλων των πολιτών αυτής της χώρας, συμπεριλαμβανομένων και των ατόμων με αναπηρία, που προστατεύονται από το Σύνταγμα και τις Διεθνείς Συμβάσεις.

Οι περικοπές αυτές θίγουν ευθέως συνταγματικά κατοχυρωμένες θεμελιώδεις αρχές του Κράτους Δικαίου και έχουν ως επακόλουθο την περιέλευση των ατόμων με αναπηρίες σε οικονομική δυσπραγία, με τρόπο απα-

ράδεκτο άδικο και αντιβαίνοντα σε στοιχειώδεις αρχές της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας της ισονομίας και της ισοπολιτείας. Τέτοιου είδους μέτρα καταστρατηγούν ευθέως συνταγματικές διατάξεις όπως την αναλογική αρχή ισότητας (άρθρο 4. παρ.1), τη λήψη θετικών μέτρων υπέρ των ομάδων που τελούν υπό συνθήκες πραγματικής ανισότητας (άρθρο 116, παρ.2) και παραβιάζουν σημαντικές διατάξεις όπως το άρθρο 22 και 25 του Συντάγματος που αποτελούν τον πυρήνα του κοινωνικού κράτους και την κατευθυντήρια αρχή του κράτους δικαίου. Επιπλέον, παραβιάζουν ευθέως την παρ. 6 του άρθρου 21 του Συντάγματος που αναφέρεται ρητά στα άτομα με αναπηρία.

Με αίσθημα ευθύνης απέναντι στους ασθενέστερους των ασθενέστερων αυτής της χώρας, τα άτομα με αναπηρία και τις οικογένειές τους, ιδιαίτερα αυτή την περίοδο της οικονομικής κρίσης, που η νομοθετική και εκτελεστική εξουσία αμφισβητούνται, το εθνικό αναπηρικό κίνημα καταφεύγει στην δικαστική εξουσία ως την ύστατη λύση για τη διαφύλαξη των θεμελιωδών ανθρωπίνων δικαιωμάτων όλων των Ελλήνων και Ελληνίδων με αναπηρία και των οικογενειών τους, με την ελπίδα να δοθεί τέλος σε αυτό τον Γολγοθά.

Το πλήρες κείμενο της προσφυγής είναι διαθέσιμο στην ιστοσελίδα της Ε.Σ.Α.μεΑ. 

Για περισσότερες πληροφορίες επικοινωνήστε με τον Πρόεδρο της Ε.Σ.Α.μεΑ. κ. Ιωάννη Βαρδακαστάνη στο κινητό τηλέφωνο 6937 157 193

Οικονομική κρίση ή ηθική αποδόμηση; Με αφορμή την ποινική δίωξη ψυχολόγων από την Διοίκηση του Ψ.Ν.Α. «Δρομοκαϊτείου»

Τα γεγονότα είναι γνωστά: Το Δ.Σ. του Ψ.Ν.Α. «Δρομοκαϊτείου», εκμεταλλευόμενο το ιδιότυπο καθεστώς διοικητικής λειτουργίας του Νοσοκομείου-Κληροδόστημα που όμως χρηματοδοτείται από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ) - έλαβε τον τελευταίο χρόνο μια σειρά από αποφάσεις αναχρονιστικού και «μεσαιωνικού» χαρακτήρα για την τύχη των εξυπηρετούμενων ασθενών και για την αντοχή των ίδιων των εργαζομένων.

Οι αποφάσεις αυτές, ενάντια σε κάθε σύγχρονη αντίληψη παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, διασφάλισης και προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών και συνέχισης του αποϊδρυματισμού και αλλαγής της ασυλκής λογικής και πρακτικής, είναι συνοπτικά οι εξής:

α) Διακοπή κάθε σχεδίου αποϊδρυματισμού και εγκατάλειψη στην ουσία των δομών της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης του Νοσοκομείου.

β) Μεταφορά των εξωτερικών ιατρείων του Νοσοκομείου από το κέντρο της Αθήνας στον χώρο του Δρομοκαϊτείου.

γ) Διοικητική Μεταφορά, χωρίς την παραμικρή επιστημονική - θεραπευτική τεκμηρίωση και διαβούλευση με τα εκλεγμένα όργανα ασθενών από τα οξέα στα χρόνια τμήματα του Νοσοκομείου, με στόχο την αύξηση εσόδων από νοσήλεια, δηλ. θωράκιση απέναντι στην προοπτική μετασχηματισμού τους σε δίκτυο κοινοτικών δομών ψυχικής υγείας.

δ) Η συρρίκνωση της δωρεάν φαρμακευτικής αγωγής απόρων ασθενών, θυμάτων της κοινωνικής και οικονομικής κρίσης.

Τα σημεία αυτά, ενδείξεις της γενικώτερης απορρύθμισης του χώρου της ψυχικής υγείας, θέτουν μερικά βασικά ερωτήματα:

1) Η Διοίκηση του ΨΝΑ «Δρομοκαϊτείου» τελεί εν συγχύσει ή ανεξέλεγκτα και αυταρχικά αποφασίζει για επιστροφή της ψυχιατρικής φροντίδας στον 19ο αιώνα, στο ασυλκό βάραθρο και τον εξευτελισμό της ανθρωπίνης ύπαρξης;

2) Η ψυχιατρική κοινότητα πόσο μπορεί να μένει απαθής παρατηρητής τέτοιων παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στο χώρο της ψυχικής υγείας;

3) Η οικονομική κρίση σε ποιο βαθμό μπορεί να χρησιμοποιείται ως πολιτικό άλλοθι για την επικράτηση της δεοντολογικής ανομίας και ηθικής κρίσης, απέναντι σε κατεκτημένα δεκαετιών;

4) Ποια είναι η πολιτική θέση της ηγεσίας του ΥΥΚΑ απέναντι σε μία διοίκηση που λειτουργεί αυθαίρετα ως «κράτος εν κράτει», επιβαρύνοντας τον ισχύον κρατικό προϋπολογισμό;

Η άσκηση της ψυχιατρικής, πόσο μάλλον η διακηρυγμένη αρχή της συνέχειας της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης από την Ελληνική Πολιτεία, δεν μπορεί να πραγματοποιείται χωρίς την τήρηση και σεβασμό ενός ηθικού - δεοντολογικού πλαισίου και την αποδόμηση κάθε ελπίδας χιλιάδων χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και των οικογενειών τους στη χώρα μας.

Χρειαζόμαστε άραγε μια «Νέα Λέρο» για την διεκδίκηση του αυτονόητου στην ψυχική υγεία; 

Στυλιανίδης Στέλιος

*Αν. Καθ. Κοινωνικής Ψυχιατρικής, Πάντειο Παν.
Εθνικός Εκπρόσωπος για την Ψυχική Υγεία στον Π.Ο.Υ.
Αντιπρόεδρος Παγκόσμιας Εταιρείας
για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση (WAPR)*

Εγκύκλιος του Υπουργείου Παιδείας για την εισαγωγή άνευ εξετάσεων των ατόμων με αναπηρία στην Γ/Βάθμια Εκπαίδευση

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΠΕΙΓΟΝ

Πληροφορίες: Μπαρμπαλιά Ελένη

Προς: Φορείς - Μέλη

& Φορείς - Μέλη Ε.Σ.ΑμεΑ.

Θέμα: «Εγκύκλιος του Υπουργείου Παιδείας για την εισαγωγή άνευ εξετάσεων των ατόμων με αναπηρία στην Γ/Βάθμια Εκπαίδευση»

Το Υπουργείο Παιδείας εξέδωσε εγκύκλιο για την εισαγωγή των ΑμεΑ άνευ εξετάσεων με το σύστημα της ποσόστωσης 5% στις σχολές των ΑΕΙ και ΤΕΙ. Η όλη διαδικασία αλληλάζει και η εισαγωγή δεν γίνεται με την κατάθεση των αιτήσεων δικαιολογητικών στις Γραμματείες των Σχολών αλλά με τη συμπλήρωση μηχανογραφικού δελτίου.

Επίσης για τη διαδικασία οι υποψήφιοι θα πρέπει να φροντίσουν να αποκτήσουν το Πιστοποιητικό διαπίστωσης της πάθησής τους, το οποίο θα εκδοθεί από τις ειδικές επταμελείς Επιτροπές:

1. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο (Π.Γ.Ν.) ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ
2. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»
3. Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»
4. Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»
5. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
6. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΛΑΡΙΣΑΣ
7. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΠΑΤΡΩΝ
8. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
9. Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»
10. Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ-ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ»
Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός
11. Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «ΛΑΪΚΟ»
12. Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
13. Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας Πειραιά «Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»
14. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ».

Οι Επιτροπές αυτές έχουν οριστεί, με απόφαση του ΚΕΣΥ, για διαπίστωση των παθήσεων των υποψηφίων για εισαγωγή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 35 του ν. 3794/09 και αποτελούνται από ιατρούς των ακόλουθων ειδικοτήτων: Παθολογίας, Χειρουργικής, Καρδιολογίας, Νευρολογίας, Ενδοκρινολογίας, Ορθοπαιδικής και Οφθαλμολογίας.

Για την έκδοση του πιστοποιητικού διαπίστωσης πάθησης οι υποψήφιοι υποβάλλουν στις παραπάνω Επιτροπές:

- α) Αίτηση (υπόδειγμα αίτησης υπάρχει στο τέλος του παρόντος δελτίου και στην ιστοσελίδα του ΥΠΑΔΜ <http://www.minedu.gov.gr>, στην επιλογή ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ/Υποψήφιοι με σοβαρές παθήσεις/Εγγραφα Εξετάσεων Υποψηφίων με σοβαρές παθήσεις)
- β) Ιατρικές γνωματεύσεις από Δημόσιο Νοσοκομείο, οι οποίες φέρουν σφραγίδα Διευθυντού είτε Κλινικής ΕΣΥ ή Εργαστηρίου ή Πανεπιστημιακού Τμήματος αντίστοιχα και
- γ) φωτοσαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας.

Σε περίπτωση που ο υποψήφιος έχει στην κατοχή του γνωμάτευση ιατρού μέλους ΔΕΠ χωρίς σφραγίδα νοσοκομείου, θα απευθύνεται στο Νοσοκομείο, στο οποίο ανήκει ο ιατρός μέλος ΔΕΠ που έχει χορηγήσει τη βεβαίωση, για τη σφράγιση της, σύμφωνα με τα παραπάνω.

Για διευκόλυνση και αποφυγή κάθε ταλαιπωρίας τόσο του ίδιου του υποψηφίου όσο και των Επιτροπών, οι υποψήφιοι θα πρέπει να απευθύνονται σε ένα και μόνο Νοσοκομείο από τα αναφερόμενα για την έκδοση τόσο των ιατρικών γνωματεύσεων όσο και την τελική διαπίστωση και έκδοση των πιστοποιητικών.

Το χρονικό διάστημα στο οποίο οι υποψήφιοι θα υποβάλλουν στις Επιτροπές των ως άνω Νοσοκομείων τα αναφερόμενα δικαιολογητικά ορίζεται για φέτος από 4η Οκτωβρίου μέχρι και 20ή Οκτωβρίου 2010. Τα δικαιολογητικά αυτά μπορεί να υποβληθούν από τον ίδιο

τον υποψήφιο ή νόμιμα εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπό του. Επίσης μπορούν να αποσταλούν ταχυδρομικώς με συστημένη επιστολή ή ταχυμεταφορά. Το εμπρόθεσμο της αίτησης κρίνεται από την ημερομηνία της ταχυδρομικής σήμανσης.

Β. Μετά την απόκτηση του πιστοποιητικού διαπίστωσης της πάθησης για εισαγωγή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση σε ποσοστό 5%, οι υποψήφιοι θα κληθούν να υποβάλουν αίτηση-μηχανογραφικό δελτίο προτιμήσεων, εντός του μηνός Νοεμβρίου, στα Λύκεια. Η υποβολή των αιτήσεων-μηχανογραφικών δελτίων θα γίνεται, προς εξυπηρέτηση των υποψηφίων, σε οποιοδήποτε Λύκειο. Στο τέλος Οκτωβρίου, με νεότερη ανακοίνωση, θα γνωστοποιηθεί η ακριβής ημερομηνία υποβολής των αιτήσεων-μηχανογραφικών δελτίων καθώς και η ημερομηνία ανάρτησης του εντύπου του μηχανογραφικού δελτίου στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Παιδείας.

Οι υποψήφιοι οφείλουν κατά την προσέλευσή τους στο Λύκειο κατάθεσης να έχουν ελέγξει ότι φέρουν τα πλήρη δικαιολογητικά, που απαιτούνται και τα οποία είναι:

α) Τίτλος απόλυσης από Λύκειο ή αντίστοιχο Σχολείο της ημεδαπής ή επικυρωμένο αντίγραφό του ή πρωτότυπος τίτλος απόλυσης Λυκείου της αλλοδαπής.

Για τους τίτλους αλλοδαπής υποβάλλονται επί πλέον:

i) Βεβαίωση της οικείας αρμόδιας διπλωματικής αρχής της χώρας προέλευσης του τίτλου Λυκείου, από την οποία να προκύπτει ότι ο τίτλος Λυκείου, που κατέχει ο υποψήφιος, του παρέχει το δικαίωμα εισαγωγής σε Πανεπιστήμια της χώρας αυτής.

ii) Βεβαίωση πλήρους φοίτησης κατά τις τρεις τελευταίες τάξεις του Λυκείου στο εξωτερικό από την αρμόδια εκπαιδευτική αρχή της χώρας προέλευσης του τίτλου.

iii) Βεβαίωση της οικείας ελληνικής διπλωματικής αρχής με την οποία θα βεβαιώνεται η φοίτηση κατά την τελευταία τριετία στο εξωτερικό και η γνησιότητα θεώρησης του τίτλου Λυκείου από την αρμόδια εκπαιδευτική αρχή της χώρας προέλευσης. Στην ίδια βεβαίωση θα περιλαμβάνεται και η γενική μέση βαθμολογία του τίτλου απόλυσης στην εικοσάβαθμη κλίμακα (0-20).

Τα υπό στοιχ. (i) και (ii) δικαιολογητικά θα πρέπει να είναι επίσημα μεταφρασμένα, από τις αρμόδιες αρχές, στην ελληνική γλώσσα.

β) Πιστοποιητικό της αρμόδιας επταμελούς Επιτροπής Νοσοκομείου, που έχει συσταθεί κατόπιν εισήγησης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, (ΚΕΣΥ), για την πιστοποίηση της πάθησης, για εισαγωγή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση.

γ) Υπεύθυνη Δήλωση ότι δεν είναι κάτοχος πτυχίου Τμήματος ή Σχολής τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, το οποίο έχει αποκτηθεί μετά από την εισαγωγή του σε αυτό με την κατηγορία των ατόμων που πάσχουν από σοβαρές παθήσεις.

δ) Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου. Ο έλεγχος των μηχανογραφικών δελτίων και των δικαιολογητικών θα πραγματοποιηθεί από την κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου.

Οι υποψήφιοι, για την ολοκλήρωση των διαδικασιών επιλογής, θα ενημερωθούν με ανακοίνωση στην ιστοσελίδα του Υπουργείου και τα αποτελέσματα επιτυχίας των υποψηφίων θα ανακοινωθούν επίσης τόσο στην ιστοσελίδα του Υπουργείου όσο και στα Λύκεια κατάθεσης του μηχανογραφικού.

Τηλέφωνα επικοινωνίας με την αρμόδια υπηρεσία του ΥΠΑΔΒΜΘ που είναι η ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ: 210-3442100, 3442101, 3442099, 3442702.

Το Δελτίο Τύπου και την Αίτηση της Επταμελούς Επιτροπής Πιστοποίησης Παθήσεων αναζητήστε το στα Δελτία Τύπου της νέας ιστοσελίδας του Υπουργείου Παιδείας <http://www.minedu.gov> και στην ιστοσελίδα της Ε.Σ.ΑμεΑ www.esaea.gr 

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
Ι. ΒΑΡΔΑΚΑΣΤΑΝΗΣ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΧΡ. ΝΑΣΤΑΣ

Μύθοι σχετικά με τη χρήση και κατάχρηση αλκοόλ

Είναι διαδεδομένες διάφορες εσφαλμένες αντιλήψεις και μύθοι σχετικά με την κατανάλωση οινοπνεύματος που υποβαθμίζουν το μέγεθος και τη σοβαρότητα του προβλήματος και επηρεάζουν αρνητικά την κοινή γνώμη. Οι συχνότεροι μύθοι για τη χρήση και κατάχρηση του αλκοόλ παρατίθενται παρακάτω:

• ΜΥΘΟΣ 1: ΤΟ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑ ΕΙΝΑΙ ΔΙΕΓΕΡΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ

Το οινόπνευμα συχνά λανθασμένα θεωρείται ότι δρα ως διεγερτική ουσία επειδή αρχικά μπορεί να προκαλέσει αίσθημα ευφορίας. Αντίθετα, το οινόπνευμα κατατάσσεται στις κατασταλτικές ουσίες καθώς σε υψηλές συγκεντρώσεις μπορεί να προκαλέσει απώλεια συνείδησης, κώμα, ακόμη και θάνατο.

• ΜΥΘΟΣ 2: Ο ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΔΙΟ ΤΟΝ ΠΟΤΗ

Η κατάχρηση και η εξάρτηση από το οινόπνευμα είναι κοινωνικά προβλήματα που αγγίζουν το σύνολο της κοινωνίας. Η κατάχρηση οινοπνεύματος συμβάλλει σε κοινωνικά προβλήματα όπως η ενδοοικογενειακή βία και η κακοποίηση ή η παραμέληση των παιδιών. Επιπλέον, ο αλκοολισμός επιβαρύνει σημαντικά την κρατική οικονομία λόγω της μείωσης της παραγωγικότητας, του αυξημένου κόστους χρήσης των υγειονομικών υπηρεσιών, και της επιβάρυνσης του δικαστικού συστήματος.

• ΜΥΘΟΣ 3: ΟΙ ΕΦΗΒΟΙ ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΙ

Το οινόπνευμα είναι η πιο διαδεδομένη ψυχοδραστική ουσία μεταξύ των νέων. Ο αναπτυσσόμενος εγκέφαλος του εφήβου αποκρίνεται διαφορετικά στο οινόπνευμα σε σχέση με τον εγκέφαλο του ενήλικα. Οι έφηβοι που κάνουν χρήση οινοπνεύματος κινδυνεύουν μελλοντικά να αναπτύξουν εκτός από αλκοολισμό και εξάρτηση από άλλες ψυχοδραστικές ουσίες.

• ΜΥΘΟΣ 4: ΤΟ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑ ΟΤΑΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΕΤΑΙ ΣΕ ΜΙΚΡΕΣ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ ΔΕΝ ΕΞΑΣΘΕΝΕΙ ΤΙΣ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ Ή ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ

Τα αποτελέσματα της χρήσης του οινοπνεύματος σε ένα άτομο ποικίλλουν ανάλογα με το βάρος, το φύλο,

την πιθανή ταυτόχρονη χρήση φαρμάκων και διάφορους ιδιοσυστασιακούς ενζυμικούς παράγοντες. Επίσης, οποιαδήποτε ποσότητα οινοπνεύματος που λαμβάνεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης θεωρείται επικίνδυνη.

• ΜΥΘΟΣ 5: ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΟΣ ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΟΝ ΠΡΟΣΩΡΙΝΑ

Ο υγιής ενήλικας μπορεί να μεταβολίσει περίπου ένα ποτό ανά ώρα. Κατά τη φάση κατανάλωσης υπάρχει αυξημένος κίνδυνος ατυχήματος λόγω μειωμένων αντανακλαστικών. Αν και τα άμεσα αποτελέσματα του οινοπνεύματος διαρκούν για σχετικά βραχύ χρονικό διάστημα, τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα συσσωρεύονται και επιδραρούν. Οι έφηβοι και οι ενήλικοι που κάνουν υπερβολική κατανάλωση οινοπνεύματος μπορούν να εμφανίσουν διαταραχές στην εγκεφαλική λειτουργία, οι οποίες δεν είναι ακόμα γνωστό σε ποιά βαθμό είναι αναστρέψιμες.

• ΜΥΘΟΣ 6: ΤΟ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑ ΚΑΝΕΙ ΚΑΛΟ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι η μέτρια κατανάλωση (που ορίζεται ως ένα ποτό ημερησίως για τις γυναίκες και δύο ποτά ημερησίως για τους άνδρες) μπορεί να ελαττώσει τον κίνδυνο για καρδιαγγειακές παθήσεις. Εντούτοις, οι παρατηρήσεις αυτές δεν πρέπει να αποτελούν δικαιολογία για την αλόγιστη κατανάλωση οινοπνεύματος, καθώς ταυτόχρονα πρέπει να σταθμιστούν τα οφέλη έναντι των κινδύνων από τη χρήση. Έτσι, παρόλο που η μικρή-μέτρια κατανάλωση οινοπνεύματος συσχετίζεται με μειωμένο κίνδυνο για εμφάνιση καρδιαγγειακών παθήσεων, συνδέεται παράλληλα με αυξημένο κίνδυνο ατυχημάτων. Επίσης, η κατανάλωση πέντε ή περισσότερων ποτών ανά ημέρα αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου.

• **ΜΥΘΟΣ 7: Ο ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΕΙ
ΕΥΚΟΛΑ ΜΕΣΩ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ
ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ**

Επί του παρόντος δεν υπάρχει κάποια αποτελεσματική-οριστική θεραπεία του αλκοολισμού. Εντούτοις, όπως και στην περίπτωση άλλων χρόνιων παθήσεων (όπως ο διαβήτης ή οι καρδιακές παθήσεις), ο αλκοολισμός μπορεί να αντιμετωπισθεί αποτελεσματικά με γνωσιακού-συμπεριφορικού τύπου θεραπεία, με ή χωρίς παράλληλη φαρμακοθεραπεία. Βέβαια, η αποτελεσματικότητα αυτών των θεραπειών εξαρτάται από το κατά πόσον ο ασθενής είναι πρόθυμος να κάνει ση-

μαντικές και μόνιμες αλλαγές στον τρόπο ζωής του. Όσοι ακολουθούν θεραπεία για τον αλκοολισμό εμφανίζουν συχνά ένα ή περισσότερα επεισόδια υποτροπής. Σημαντική πτυχή της συμπεριφορικής θεραπείας είναι να ενισχυθούν οι ασθενείς να εξετάσουν τα αίτια των υποτροπών ώστε να αξιοποιήσουν τα συμπεράσματα στις προσπάθειές τους να παραμείνουν σε αποχή. 

*Δημ. Καραϊσκος, Ηλ. Τζαβέλλας,
Θ. Παπαρρηγόπουλος, Ιωαν. Λιάππας
Α' Ψυχιατρική κλινική ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο νοσοκομείο*

Ψυχοεκπαιδευτικές παρεμβάσεις

Η ψυχοεκπαίδευση είναι μια ψυχοθεραπευτική προσέγγιση που χρησιμοποιείται με μεγάλη επιτυχία και αποτελεσματικότητα και για τη θεραπεία διαφόρων άλλων ασθενειών όπως του διαβήτη, του άσθματος (και των καρδιακών ασθενειών. Ευρήματα έχουν δείξει τη σημαντική χρησιμότητα της στην διαχείριση των διατροφικών προβλημάτων που κατά κόρον αντιμετωπίζουν οι διαβητικοί ασθενείς.

Σε αυτή την περίπτωση η ψυχοεκπαίδευση έχει σαν στόχο να παρέχει πληροφορίες στους ασθενείς γύρω από την ασθένειά τους και τις δυσκολίες με τις οποίες έρχονται αντιμέτωποι και να τους εκπαιδεύσει σε συγκεκριμένες τεχνικές και δεξιότητες για να μπορούν να τις διαχειριστούν. Συγκεκριμένα, η ψυχοεκπαίδευση δίνει έμφαση στην τροποποίηση των δυσλειτουργικών-επιζήμιων συνηθειών του διαβητικού ασθενούς παρέχοντας του ενημέρωση για την κατανόηση των κινδύνων και των ωφελειών που απορρέουν από τις διάφορες συμπεριφορές του, καλύπτοντας και διορθώνοντας την υπάρχουσα ελλιπή-ήλθανασμένη πληροφορία και εκπαιδεύοντας τον σε κατάλληλες τεχνικές-στρατηγικές για να μπορεί να προβεί το άτομο στις απαραίτητες αλλαγές.

Παρά την αποδεδειγμένη αποτελεσματικότητα της ψυχοεκπαίδευσης σε ποικίλες καταστάσεις, ενυπάρχει η πεποίθηση πως η συμβολή της είναι πολύ πιο σημαντική στην θεραπεία των ψυχικών διαταραχών. Αυτό συμ-

βαίνει καθώς σε πολύ μεγάλο ποσοστό οι ψυχιατρικοί ασθενείς έχουν έλλειψη ενσυναίσθησης και γνώσης γύρω από τη νόσο τους. Επιπρόσθετα, λόγω της φύσης της ασθένειάς τους οι αντιλήψεις τους, η συμπεριφορά τους και οι αποφάσεις τους είναι δυσλειτουργικές και αρκετά ευμετάβλητες.

Σε γενικές γραμμές, η ψυχοεκπαίδευση βασίζεται σε ένα βιοψυχοκοινωνικό ιατρικό μοντέλο και περιλαμβάνει ένα συστηματικό εκπαιδευτικό ψυχοθεραπευτικό πρόγραμμα, σχεδιασμένο να παρέχει ενημέρωση στους ασθενείς και/ή στις οικογένειές τους σε θέματα γύρω από τη νόσο και να ενισχύσει την αποτελεσματική-ενεργή ανάμιξη τους στη θεραπεία τους.

Αντιλαμβάνεται τις ψυχιατρικές ασθένειες σαν βιολογικές διαταραχές και δίνει έμφαση στην σπουδαιότητα της συναίνεσης στη φαρμακευτική αγωγή για την αντιμετώπιση τους. Στόχος της παρέμβασης είναι να κάνει τους ασθενείς και τους συγγενείς τους γνώστες των δυσκολιών και προβλημάτων που σχετίζονται με τη νόσο και να τους εφοδιάσει με τις κατάλληλες δεξιότητες προκειμένου να είναι σε θέση να διαχειριστούν αποτελεσματικά τους ποικίλους αγχογόνους παράγοντες και τα γεγονότα ζωής. Παράλληλα, αναγνωρίζει και συμμερίζεται το θεμελιώδες δικαίωμα του ασθενούς και των φροντιστών του να είναι ενήμεροι για τη νόσο τους και την έκβαση της.

Υπάρχουν δυο τύποι ψυχοεκπαιδευτικών παρεμβάσεων αυτή που εστιάζει στον ασθενή και αυτή που δίνει έμφαση στην οικογένεια του. Το κοινό τους στοιχείο είναι πως και οι δυο μοιράζονται τις ίδιες αρχές και έχουν τους ίδιους στόχους. Αυτό που τις διαφοροποιεί είναι πως στοχεύουν σε διαφορετικούς πληθυσμούς και επάγουν την αλληλαγή με διαφορετικούς τρόπους.

Η ψυχοεκπαίδευση που απευθύνεται στον ασθενή στοχεύει στην βελτίωση της ποιότητας ζωής του μέσω της ενημέρωσης του ίδιου για την ασθένεια του, τα πρόδρομα συμπτώματα ενός επεισοδίου και της σημαντικότητας της φαρμακευτικής αγωγής και προσπαθεί να τον εφοδιάσει με τις κατάλληλες τεχνικές για να μπορέσει να διαχειριστεί τις δυσκολίες με τις οποίες θα έρθει αντιμέτωπος.

Από την άλλη πλευρά η ψυχοεκπαίδευση που εστιάζει στην οικογένεια, θεωρεί πως οικογενειακοί παράγοντες είναι υπεύθυνοι για την πυροδότηση ενός επεισοδίου ή για την επιδείνωση των συμπτωμάτων. Με βάση αυτό το συλλογισμό στοχεύει στη βελτίωση της κατάστασης των ασθενών, ενθαρρύνοντας τη συμμετοχή των συγγενών στην θεραπευτική διαδικασία, ενημερώνοντας τους για την ασθένεια και δημιουργώντας ένα ασφαλές, υποστηρικτικό πλαίσιο όπου θα μπορούν να εκφράσουν τους φόβους, τις ανησυχίες, το θυμό, την ενοχή και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στην φροντίδα ενός ψυχικά ασθενή. Παράλληλα οι συγγενείς αποκτούν αποτελεσματικές δεξιότητες για την διαχείριση καταστάσεων και την επίλυση συγκρούσεων και προβλημάτων. Μέσω αυτών των διαδικασιών αναμένεται η στάση των συγγενών απέναντι στην νόσο και τον ασθενή να βελτιωθεί, τα μοτίβο αλληλεπίδρασης τους να είναι πιο εποικοδομητικά και η βιωμένη επιβάρυνση αυτών να απαλειφθεί.

Η ψυχική ασθένεια στην οποία εφαρμόστηκε πρωτίστως η ψυχοεκπαιδευτική διαδικασία με πλήθος ερευνών και πολύ ενθαρρυντικά αποτελέσματα είναι η σχιζοφρένεια. Σκοπός των ψυχοεκπαιδευτικών παρεμβάσεων στους σχιζοφρενείς ασθενείς και τις οικογένειες τους είναι:

- να παρέχουν τόσο στον ίδιο τον ασθενή όσο και την οικογένεια του πληροφορίες σχετικά με τη ασθένεια και την έκβαση της,
- να τονίσουν τη σημαντικότητα της συναίνεσης του ασθενούς στη φαρμακευτική του αγωγή,
- να εκπαιδεύσουν τον ασθενή και τους φροντιστές του στην έγκαιρη ανίχνευση και διαχείριση προειδοποιητικών σημάδιων υποτροπής,
- να τον εφοδιάσουν με αποτελεσματικές δεξιότητες για την διαχείριση κρίσεων και την επίλυση προβλημάτων και
- να βελτιώσουν το κλίμα και τα μοτίβο επικοινωνίας μέσα στην οικογένεια.

Από το 1980 και έπειτα, πλήθος μελετών έχουν δείξει την αποτελεσματικότητα της ψυχοεκπαίδευσης στους σχιζοφρενείς ασθενείς και τις οικογένειες τους, καταγράφοντας μια καθολική βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Τα ευρήματα εμφανίζουν αύξηση της συναίνεσης των ασθενών στην φαρμακευτική αγωγή, με συνακόλουθη μείωση των υποτροπών και των εισαγωγών τους σε νοσοκομεία.

Οι ασθενείς συμμετέχουν ενεργά στην αντιμετώπιση της ασθένειάς τους, η κοινωνική λειτουργικότητά τους βελτιώνεται σημαντικά και οι φροντιστές τους βιώνουν λιγότερη επιβάρυνση με αποτέλεσμα να μπορούν να διαχειριστούν καλύτερα τις δυσκολίες που ανακύπτουν. Τα τελευταία χρόνια η παρέμβαση αυτή βρίσκει εκτεταμένη εφαρμογή και στη διπολική διαταραχή με αντιστοίχως θετικά αποτελέσματα και αξιόλογες ερευνητικές προσπάθειες στις οποίες θα αναφερθούμε εκτενώς στην συνέχεια του κειμένου.

Συμπεράσματα

Η διπολική διαταραχή είναι μια σοβαρή ψυχική νόσος, η οποία χαρακτηρίζεται από χρονιότητα και συνοδεύεται από αυξημένο βαθμό υποτροπών και συνακόλουθων νοσηλειών, συντελώντας στην μείωση της κοινωνικής και επαγγελματικής λειτουργικότητας του ατόμου και στον περιορισμό της ποιότητας ζωής αυτού και της οικογένειάς του.

Τα τελευταία χρόνια, παράλληλα με την τεράστια πρόοδο που έχει σημειωθεί σε επίπεδο φαρμακευτικής αγωγής, έχει παρατηρηθεί και σημαντική βελτίωση στις ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις, οι οποίες έχουν αρχίσει να κερδίζουν σημαντικό έδαφος ως συμπληρωματική θεραπεία στη διπολική διαταραχή. Ανάμεσα στις υπάρχουσες ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις, αυτή που φαίνεται να ξεχωρίζει και να καταλαμβάνει μια θέση κλειδί στην αντιμετώπιση της διπολικής διαταραχής είναι η ψυχοεκπαίδευση. Ο βασικός στόχος της ψυχοεκπαίδευσης συνίσταται στην ενημέρωση του ασθενούς σε θέματα γύρω από τη νόσο του και στην ενθάρρυνση του να αποτελέσει αναπόσπαστο, ενεργό μέρος της θεραπευτικής διαδικασίας.

Οι μελέτες που έχουν διεξαχθεί σχετικά με την αποτελεσματικότητα του ψυχοεκπαιδευτικού μοντέλου στη θεραπεία της διπολικής διαταραχής έχουν δείξει ότι τα οφέλη που προκύπτουν από την εφαρμογή της συγκεκριμένης ψυχοκοινωνικής παρέμβασης είναι μεγάλα. Η ψυχοεκπαίδευση συντελεί στη σωστή και σφαιρική ενημέρωση των ασθενών και των συγγενών τους σε θέματα γύρω από τη νόσο, οδηγώντας στην βαθύτερη κατανόηση αυτής και στην τροποποίηση λανθασμένων πεποιθήσεων και αντιλήψεων που τυχόν υπάρχουν.

Επίσης, μέσω της ενίσχυσης της συναίνεσης των ασθενών στη φαρμακευτική αγωγή και της εκπαίδευσής τους στην έγκαιρη ανίχνευση και αντιμετώπιση πρώιμων προειδοποιητικών συμπτωμάτων, επιτυγχά-

νεται σημαντική μείωση τόσο στο σύνολο του αριθμού των βιωμένων υποτροπών όσο και στην αύξηση του χρονικού διαστήματος που μεσοδιαβεί μέχρι την εκδήλωση του επόμενου επεισοδίου διάθεσης. Αν και στις μελέτες αυτές δεν έχει διαπιστωθεί στατιστικά σημαντική διαφορά σχετικά με τον αριθμό των ασθενών που χρειάστηκε να νοσηλευτεί, εντούτοις παρατηρείται σημαντική μείωση στον αριθμό των νοσηλειών ανά άτομο, κάτι που πιθανότατα σηματοδοτεί πως η ψυχοεκπαίδευση συντελεί στη μείωση του φαινομένου της "ανακύκλωσης των ασθενών" (revolving door phenomenon).

Παράλληλα, μέσω της κατανόησης της νόσου και της υιοθέτησης νέων, λειτουργικών μοτίβων αλληλεπίδρασης και αποτελεσματικών τεχνικών επίλυσης προβλημάτων, διευκολύνεται η μεταξύ των μελών της οικογένειας επικοινωνία και επιτυγχάνεται η βελτίωση και σύσφιξη των σχέσεων τους.

Η συνακόλουθη μείωση του εκφραζόμενου συναισθήματος και της επιβάρυνσης που βιώνουν οι συγγενείς, σχετίζεται άμεσα με την πρόληψη νέων υποτροπών και την βελτίωση της ποιότητας ζωής των διπολικών ασθενών και των οικογενειών τους. Εν κατακλείδι, η ψυχοεκπαίδευση σε συνδυασμό πάντα με τη φαρμακευτική αγωγή, συντελεί στην σταθεροποίηση της κατάστασης των διπολικών ασθενών και στην βελτίωση της κοινωνικής και επαγγελματικής λειτουργικότητας τους.

Εν κατακλείδι, κατά γενική ομολογία η εφαρμογή της ψυχοεκπαίδευσης στη θεραπεία της διπολικής διαταραχής έχει αποδειχθεί σε σημαντικό βαθμό αποτελεσματική και συνιστάται για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των εν λόγω ασθενών και των οικογενειών τους.

Σημαντικό είναι να αναφέρουμε πως η ψυχοεκπαίδευση λειτουργεί συμπληρωματικά πάντα της φαρμακευτικής αγωγής και όχι απουσία αυτής, ως μονοθεραπεία. Μάλιστα, αρκετές φορές η ψυχοεκπαίδευση αποτελεί βασικό συστατικό διαφόρων άλλων ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων ενώ κατά καιρούς και η ίδια τυχαίνει να εφαρμόζει και να χρησιμοποιεί τεχνικές άλλων μοντέλων.

Το κύριο μέλημα κατά την εφαρμογή της είναι η προαγωγή της ψυχικής υγείας και η ομαλή και ανοδική βελτίωση της πορείας ζωής των διπολικών ασθενών. Οι ερευνητικές προσπάθειες για την εκτίμηση και αξιολόγηση της μακροχρόνιας αποτελεσματικότητας της ψυχοεκπαίδευσης συνεχίζονται. Αυτές οι μελέτες έχουν σαν στόχο να μεγιστοποιήσουν τα κλινικά οφέ-

λη από την εφαρμογή της παρούσας ψυχοκοινωνικής παρέμβασης και να αποδείξουν την αδιαμφισβήτητη επιρροή της στην έκβαση και την ποιότητα ζωής των διπολικών ασθενών.

Φουσκετάκη Σοφία
Ψυχολόγος

Τα ανθρώπινα δικαιώματα στο χώρο της ψυχικής υγείας: Το κίνημα της συνηγορίας

Στην ιστορική της διαδρομή η ψυχική ασθένεια, ιδίως αυτή που χαρακτηρίζεται σοβαρή και χρόνια, έχει αποτελέσει «προνομιακό πεδίο» άσκησης βαρβαροτήτων και ακραίων παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Ακόμα και σήμερα, το ζήτημα των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, παρότι έχει περιγραφεί σε μια μακρά σειρά διακηρύξεων και συμφωνιών σε διεθνές επίπεδο, δεν έχει ουσιαστικά μετουσιωθεί σε πρακτικές επαρκώς γενικευμένες ώστε να εξασφαλίζουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και να κατοχυρώνουν τις βασικές αρχές της ιατρικής ηθικής.

Η ιδιαίτερη φύση της ψυχικής νόσου, η οποία διαταράσσει το σύνολο σχεδόν των ανώτερων πνευματικών λειτουργιών του ατόμου, τη νόσηση, το συναίσθημα και τη συμπεριφορά του, στερεί πολύ συχνά από τους ασθενείς τη δυνατότητα διεκδίκησης ή υπεράσπισης των δικαιωμάτων τους και τους καθιστά εύάλωτους σε αυθαιρεσίες και παραβιάσεις. Παράλληλα, τα ηθικά διλήμματα που αναδύονται από αυτή την ιδιαιτερότητα της ψυχικής νόσου –η ικανότητα του ασθενούς, λόγω διαταραχής της εναισθησίας, για αποφάσεις σχετικά με τη θεραπεία του, το ψυχιατρικό απόρρητο, η κατάχρηση της ψυχιατρικής διάγνωσης, η ακούσια νοσηλεία και ο περιορισμός της προσωπικής ελευθερίας- αποτελούν συχνά πεδίο

συγκρούσεων και έντονης διάστασης απόψεων, καθιστώντας την Ψυχιατρική, ως ειδικότητα της Ιατρικής, εύάλωτη στην κριτική. Αυτά όμως τα ζητήματα είναι που υπογραμμίζουν και τον ιδιαίτερο ανθρωπιστικό χαρακτήρα της, παράλληλα με την αναγκαιότητα έμφασης σε προβληματικές που εκτείνονται πέρα από το αυστηρά επιστημονικό, ιατρικό πεδίο.

Ωστόσο, το ζήτημα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων έχει θεμελιώδη σημασία στο χώρο της ψυχικής υγείας για έναν επιπλέον λόγο. Το στίγμα και οι προκαταλήψεις που συνοδεύουν την ψυχική νόσο αποτελούν αιτία για τη στέρηση των δικαιωμάτων αυτών, καθώς οδηγούν σε δυσμενείς διακρίσεις σε βάρος των ανθρώπων που νοσούν σε όλους τους τομείς της ζωής τους και τους στερούν τις ευκαιρίες από τις οποίες ορίζεται η ποιότητα ζωής: την ικανοποιητική εργασία, την ασφαλή στέγαση, την κατάλληλη και επαρκή φροντίδα υγείας, τη δημιουργία οικογένειας, διαπροσωπικών και κοινωνικών σχέσεων.

Μέσα στις συνθήκες κοινωνικής απομόνωσης που προδιαγράφει το στίγμα για τον ασθενή και την οικογένειά του, η διεκδίκηση ακόμα και των θεμελιωδών ανθρωπίνων δικαιωμάτων γίνεται σχεδόν ανέφικτη. Η οικογένεια της οποίας ένα μέλος νοσεί από ψυχική διαταραχή αδυνατεί να λειτουργήσει αποτελεσματικά και να διεκδικήσει αυτά που δικαιούται για λογαριασμό

του ασθενή. Βιώνοντας την κοινωνική προκατάληψη από τη μία πλευρά και τον αυτοστιγματισμό από την άλλη, αποφεύγει να «δημοσιοποιήσει» την κατάσταση που αντιμετωπίζει και να προβάλει τα προβλήματα που απορρέουν από τη νόσο, δεν αναζητά λύσεις, δεν οργανώνεται και δεν διεκδικεί, αντίθετα με ό,τι συμβαίνει με άλλες ομάδες ασθενών.

Παράλληλα, σε επίπεδο θεσμικό, οι διάχυτες στην κοινή γνώμη στιγματιστικές πεποιθήσεις για τα άτομα με ψυχική ασθένεια οδηγούν σε απαξίωση των υπηρεσιών και δομών ψυχικής υγείας από τις επίσημες πολιτικές, με συνέπεια τη συστηματική υποχρηματοδότηση του τομέα της ψυχικής υγείας.

Η υποβάθμιση των υπηρεσιών και οι συμπεριφορές διακρίσεων που βιώνουν οι ασθενείς ως προς την πρόσβασή τους σε ποικίλες παροχές αντανακλώνται στην ποιότητα ζωής τους και έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην ίδια την έκβαση της ασθένειάς τους. Η φτωχή αυτή θεραπευτική έκβαση -συνέπεια σε μεγάλο βαθμό του στίγματος- λειτουργεί ως «επιβεβαίωση» για τα στερεότυπα της δυσλειτουργικότητας, της ανικανότητας προς εργασία και του κοινωνικού παρασιτισμού του ψυχικά ασθενή, εδραιώνοντας έτσι ένα φαύλο κύκλο που δυσχεραίνει σημαντικά την προσπάθεια διεκδίκησης των δικαιωμάτων αυτής της ευάλωτης κοινωνικής ομάδας.

Παράλληλα, τα στερεότυπα αναφορικά με την επικινδυνότητα των ατόμων με ψυχική ασθένεια διαμορφώνουν ένα κλίμα σκεπτικισμού αναφορικά με αιτήματα για το σεβασμό της ελευθερίας του ασθενή και την αποφυγή του εγκλεισμού του, όταν αυτό δεν παρουσιάζεται απαραίτητο, και συντελούν στην εφαρμογή μέτρων περιοριστικού και καταναγκαστικού χαρακτήρα.

Στο πλαίσιο αυτό, σε αρκετά κράτη, ακόμα και στο δυτικό κόσμο, η νομοθεσία αποτυγχάνει να προστατεύσει επαρκώς βασικές διαστάσεις των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική νόσο· παράλληλα, οι δομικές ανεπάρκειες στην παροχή

υπηρεσιών ψυχικής υγείας έχουν συχνά ακόμα δυσμενέστες επιπτώσεις ως προς την τήρηση μιας δεοντολογίας ανθρωπίνων δικαιωμάτων στις μεθόδους θεραπείας.

Αρκετές βέβαια είναι και οι χώρες που έχουν προχωρήσει σε πρωτοβουλίες για τη θετικότερη αντιμετώπιση των ψυχικά ασθενών, μέσα από την υιοθέτηση σύγχρονων θεραπευτικών τεχνικών, τη δημιουργία δομών και υπηρεσιών στο πλαίσιο της κοινότητας και τη θέσπιση ειδικών νομοθετικών ρυθμίσεων για την κοινωνική ένταξη και την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών. Ωστόσο, τέτοιες πρωτοβουλίες, αν και σημαντικές, δεν επαρκούν για να εξαλείψουν τα εμπόδια που θέτουν σε πρακτικό επίπεδο το στίγμα, οι διακρίσεις και ο κοινωνικός αποκλεισμός.

Με σκοπό, λοιπόν, την πραγμάτωση των συνθηκών που απαιτούνται για την εκπλήρωση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, αναπτύχθηκε το κίνημα της συνηγορίας για την ψυχική υγεία.

Σύμφωνα με τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η έννοια της συνηγορίας συνίσταται στη βοήθεια, διαμέσου της παρέμβασης ενός τρίτου, ώστε να εισακουστεί το αίτημα ενός ατόμου που εκτιμάται ότι είναι θύμα προκατάληψης, εξαιτίας της οποίας οι θεσμικοί συνομιλητές του δεν το σέβονται επαρκώς με αποτέλεσμα να συναντά σοβαρά εμπόδια στην άσκηση των δικαιωμάτων που έχει ως πολίτης.

Σημαντικό είναι εδώ να σημειωθεί ότι η πρακτική κοινωνικής διαμεσολάβησης που αποτελεί η συνηγορία ενισχύει τον αυτοκαθορισμό του «κοινωνικά αδύναμου», χωρίς να επιτρέπει σε κάποιον τρίτο να μιλά αυθαίρετα στη θέση του, θέτοντας ένα πλαίσιο αμοιβαίου σεβασμού.

Το κίνημα της συνηγορίας στον τομέα της ψυχικής υγείας άρχισε να συγκροτείται όταν οι οικογένειες ατόμων

με ψυχικές διαταραχές, οι οποίες βιώνουν οδυνηρά όχι μόνο τις συνέπειες της σοβαρής ψυχικής νόσου στη ζωή του συγγενή τους, αλλά και τις συνέπειες του κοινωνικού στίγματος, αποφάσισαν να σπάσουν τη σιωπή και να μιλήσουν ανοιχτά για τα αιτήματα και τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών.

Στη συνέχεια, και τα ίδια τα άτομα με ψυχικές διαταραχές, συγκροτώντας δικές τους οργανώσεις, ενεπλάκησαν σε αυτή την κινητοποίηση. Σε αυτό το βασικό πυρήνα προστέθηκαν σταδιακά οργανώσεις διαφόρων τύπων, με σημαντική συμμετοχή επαγγελματιών και επιστημονικών εταιρειών του χώρου της ψυχικής υγείας, καθώς και οργανώσεων ευαισθητοποιημένων πολιτών.

Σε πρακτικό επίπεδο, η συνηγορία περιλαμβάνει μια ποικιλία δραστηριοτήτων οι οποίες αποσκοπούν να άρουν τα εμπόδια που θέτουν τόσο η φύση της ψυχικής διαταραχής και οι εγγενείς σε αυτή κοινωνικές αδυναμίες του πάσχοντα, όσο και οι αρνητικές κοινωνικές στάσεις και πρακτικές αποκλεισμού, η ανεπάρκεια των υπηρεσιών υγείας, καθώς και η έλλειψη κοινωνικών υποστηρικτικών συστημάτων.

Χαρακτηριστικές του κινήματος της συνηγορίας είναι δραστηριότητες και πρωτοβουλίες που αποσκοπούν στην αύξηση της ευαισθητοποίησης του πληθυσμού γύρω από θέματα ψυχικής υγείας, τη διάχυση της πληροφορίας, την προαγωγή της εκπαίδευσης και της κατάρτισης. Η συνηγορία συνίσταται επίσης και στην ενίσχυση της αλληλοϋποστήριξης ή σε συμβουλευτικές και διαμεσολαβητικές παρεμβάσεις, όπως επίσης βέβαια και σε δικαστικές διαδικασίες υπεράσπισης και καταγγελίας.

Με δεδομένο ότι, σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, στα περισσότερα μέρη του κόσμου η ψυχική υγεία παραμελείται σημαντικά, σε κάποιες χώρες η συνηγορία θεωρείται σημαντικός «μοχλός πίεσης» ως προς τις πολιτικές και τη νομοθεσία που υιοθετείται, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις αναγνωρίζεται η συμβολή του κινήματος στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Το κίνημα της συνηγορίας έχει προωθήσει θετικές εξελίξεις σε ποικίλα ζητήματα, όπως στην ποιότητα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και τη συχνότητα των επισκέψεων σε αυτές, τη μείωση της διάρκειας της ενδονοσοκομειακής θεραπείας, την επαγγελματική κατάρτιση και την απόκτηση δεξιοτήτων.

Παράλληλα, οι χρήστες υπηρεσιών και οικογένειές τους, μέσα από τη συμμετοχή τους σε οργανώσεις συνηγορίας αναπτύσσουν δίκτυα αλληλεγγύης και αλληλοϋποστήριξης, που λειτουργούν ως παράγοντες ενδυνάμωσης τόσο σε ψυχολογικό όσο και σε πρακτικό επίπεδο: αίρουν το αίσθημα του αυτοστιγματισμού και βοηθούν στην αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των προβλημάτων που απορρέουν από την ίδια τη νόσο και από τις κοινωνικές προεκτάσεις της.

Παράλληλα, μέσα από τις οδούς της κινητοποίησης και της διεκδίκησης δικαιωμάτων συγκροτούνται κοινωνικά δίκτυα που προάγουν τη συμμετοχή των ασθενών και των οικογενειών στην ευρύτερη κοινωνική ζωή, με αποτέλεσμα τη συνολική βελτίωση της ποιότητας της ζωής τους.

Παρόλες τις δυσκολίες που εξακολουθούν να υπάρχουν και τα νέα προβλήματα που αναδύονται μέσα από την εξέλιξη των συνθηκών, είναι σαφές πλέον ότι το κίνημα της συνηγορίας έχει βοηθήσει να αλλιάξει η αντίληψη της κοινωνίας για τα άτομα με ψυχικές διαταραχές. Έχει συμβάλει ώστε να αναδειχθούν τα ανθρώπινα πρόσωπα που κρύβονται πίσω από διαγνωστικές «ταμπέλες» και να ακουστεί η φωνή των ατόμων αυτών, που μέχρι πρότινος ήταν στην αφάνεια, αποκλεισμένα από κάθε δημόσιο διάλογο. Σήμερα, οι χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας εξασκούν σε προοδευτικά αυξανόμενο βαθμό το δικαίωμα να διατυπώνουν το δικό τους όραμα για τις υπηρεσίες που χρειάζονται και για τα δικαιώματά τους στη ζωή και την κοινωνία.

Επίλογος

«Όλοι όσοι χαρακτηρίζονται από μια διάγνωση ως άτομα με ψυχικές διαταραχές δεν διαφέρουν από τους άλλους ανθρώπους και διεκδικούν τα ίδια βασικά πράγματα στη ζωή: επαρκές εισόδημα, αξιοπρεπή στέγη, δυνατότητες να μορφωθούν, επαγγελματική κατάρτιση με την προοπτική μιας πραγματικής δουλειάς που να τους ικανοποιεί, συμμετοχή στην κοινωνική ζωή, φίλους, κοινωνικές και προσωπικές σχέσεις» (Judi Chamberlin, 2001).

Η Judi Chamberlin υπήρξε μια σημαντική φυσιογνωμία του κινήματος για τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική νόσο. Με την προσωπική της ακτινοβολία, το δυναμισμό της, τα κείμενά της και τα ταξίδια της ανά τον κόσμο ως συνήγορος για τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, αναγνωρίστηκε ως μέντορας και καθοδηγήτρια πολλών άλλων ανθρώπων που συνέβαλαν με το δικό τους τρόπο στο κίνημα της συνηγορίας. Έπαιξε έτσι ουσιαστικό ρόλο στο να θεωρείται σήμερα αυτονόητο -σε κάποια μέρη του κόσμου τουλάχιστον- το δικαίωμα των ατόμων με ψυχικές διαταραχές να αρθρώνουν δημόσιο λόγο και να διεκδικούν όσα τους ανήκουν.

Το απόσπασμα από τα λόγια της Chamberlin που παρατίθεται πιο πάνω αποτυπώνει με τη μεγαλύτερη ενάργεια το πόσο αυτονόητες και θεμελιώδεις είναι οι διεκδικήσεις του κινήματος για τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχικές διαταραχές: εργασία, εισόδημα, στέγη, μόρφωση, κοινωνική και προσωπική ζωή. Το πόσο μακριά βρισκόμαστε ακόμα από την ουσιαστική κατάκτηση αυτών των δικαιωμάτων είναι κάτι που πρέπει να συγκλονίσει και να κινητοποιήσει όλους όσους έχουν την -καθόλου αυτονόητη- τελικά- τύχη να θεωρούν αυτά τα αγαθά ως δεδομένα.

Η συνηγορία, η υποστήριξη δηλαδή του λόγου του κοινωνικά αδύναμου, του «άλλου», αποτελεί λοιπόν μια ενεργή διαδικασία ενδυνάμωσής του μέσω του μετασχηματισμού μιας θέσης απαξίωσης σε μια θέση αξιοπρέπειας. Το εννοιολογικό πλαίσιο στο οποίο εντάσσεται την τοποθετεί στον αντίποδα κάθε ιδεολογίας και πρακτικής φιλανθρωπίας ή προνοιακής φροντίδας, που απαξιώνει το άτομο, το καθιστά παθητικό, σιωπηρό δέκτη, αποσυρμένο από τις κοινωνικές διεκδικήσεις του και από την ίδια του την αυτονομία και χειραφέτηση. 

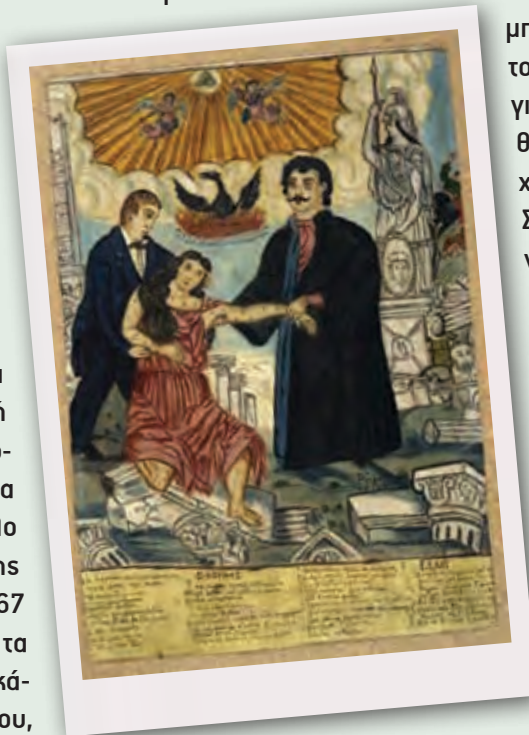
*Μαρίνα Οικονόμου
Επικ. Καθηγήτρια Ψυχιατρικής
Επιστημονικά υπεύθυνη Προγράμματος
«αντι-στίγμα»
Ερευνητικό Πανεπιστημιακό
Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.)*

Δημιουργία & Ψυχική νόσος - Μεγάλοι Δημιουργοί

Εγκαινιάζουμε στο περιοδικό μας τη νέα στήλη με τον γενικό τίτλο: «Δημιουργία και ψυχική νόσος- Μεγάλοι δημιουργοί». Σκοπός μας είναι να παρακολουθήσουμε τον ιδιαίτερο κόσμο-ψυχικό και διανοητικό- που αντιπροσωπεύουν κάποιοι από τους μεγαλύτερους δημιουργούς διαχρονικά: καλλιτέχνες, ποιητές, συγγραφείς, φιλόσοφοι, επιστήμονες. Να εξετάσουμε τη φύση της δημιουργικής έκφρασης, τη μεγάλη περιπέτεια που τη συνοδεύει. Να κατανοήσουμε το χάσμα που υπάρχει ανάμεσα σ' αυτό που οι συνηθισμένοι άνθρωποι γύρω μας θεωρούν «κανονικό» και στον ιδιαίτερο τρόπο με τον οποίο η δημιουργική όραση βλέπει τα αντικείμενα και τους άλλους ανθρώπους. Τέλος, να συνειδητοποιήσουμε ότι η έκρηξη της δημιουργικής φύσης είναι ένα είδος «απόκλισης» και ότι η ψυχική νόσος πολύ συχνά κυοφορεί τον ψυχισμό της μεγάλης δημιουργίας.

Ο ΖΩΓΡΑΦΟΣ ΘΕΟΦΙΛΟΣ

Στο μουσείο Μπενάκη (Κουμπάρη και Βασιλίσσης Σοφίας) γίνεται αυτό τον καιρό έκθεση των έργων του λαϊκού ζωγράφου Θεόφιλου (διάρκεια μέχρι 31 Οκτωβρίου). Με αφορμή αυτό το εικαστικό γεγονός, αρχίζουμε τη στήλη μας με ένα σύντομο αφιέρωμα στο μεγάλο λαϊκό ζωγράφο από τη Βαριά της Μυτιλήνης. Γεννημένος το 1867 περίπου, ήταν το πρώτο από τα οκτώ παιδιά του φτωχού τσαγκάρη Γαβριήλ Κεφάλη. Η μάνα του, Πηνελόπη Γαβριήλ, ήταν κόρη αγιογράφου. Κοντά σ' αυτόν τον παππού, ο μικρός Θεόφιλος έμαθε τους ήρωες της μυθολογίας, τους ήρωες της ιστορίας και δεν τους αποχωρίστηκε ποτέ. Αυτούς τους ήρωες και τα κατορθώματά τους, όπως και τους απλούς ανθρώπους γύρω του και τους καλλιεργητές της γης μαζί με την ομορφιά των θουλουδιών της, τα έκαμε χαρούμενο και ζωντανό κόσμο της τέχνης του.



Όμως ο Θεόφιλος, από μικρό παιδί στο δημοτικό δεν έμοιαζε με τ' άλλα παιδιά. Από νωρίς έμαθε να γράφει, γέμιζε τα τετράδια με σχέδια και ζωγραφιές. Κλεισμένος στον εαυτό του έπληθε τον Αχιλλέα και τον Έκτορα, τον Μεγαλέξαντρο και τον Ερωτόκριτο, τον Καραϊσκάκη και τον Αντρώτσο. Τα άλλα παιδιά «τον είχαν πάρει στο ψιλό» και τον φώναζαν «αχμάκη», δηλαδή ακαμάτη, αφελή. Κι αυτός ταξίδευε στον κόσμο των ηρώων του, στην παιδική ηλικία από την οποία δεν ήθελε να βγει-ούτε και ποτέ βγήκε. Οκτώ χρονών έφυγε από το σχολείο γιατί δεν άντεχε των συμμαθητών αλλά και του δασκάλου του τις ειρωνείες. Δούληψε για λίγο τσαγκάρης με τον πατέρα του, αλλά κι αυτός τον έδιωξε γιατί τον έβρισκε αδέξιο. Μπογιατζής στη συνέχεια με ένα θείο του οικοδόμο και μπογιατζή, θα ζαλιστεί μια μέρα από το στουπέτσι που χρησιμοποιούσαν για να παρασκευάζουν τη μπογιά, θα πέσει από τη σκαλωσιά και θα χτυπήσει σοβαρά στο κεφάλι. Στη Σμύρνη σε ηλικία δεκαπέντε χρόνων, τον συναντάμε να κάνει θελήματα στο Ελληνικό Προξενείο, φορώντας φουστανέλα και περικεφαλαία. Με μια σπάθα στο χέρι παρίστανε τον Μεγαλέξαντρο ενώ τα χαμίνια που μαζεύονταν περιπαιχτικά γύρω του εφοδιασμένα από τον ίδιο με περικεφαλαίες και σπαθιά, πίστευε πως ήταν οι Μακεδόνες, ο πανίσχυρος στρατός του. Αυτά τα χαμίνια χρησιμοποιούσε συχνά σε αυτοσχέδιες παραστάσεις στο ύπαιθρο

με δικά του ηρωικά έργα, εμπνευσμένα από τα κατορθώματα του Μεγαλέξαντρου και τα μεσαιωνικά ποιητικά δράματα. Η φουστανέλα του είχε μείνει από μίαν Αποκριά, του 1887, που είχε ντυθεί οπληρχηγός, κι όταν οι άλλοι, με το τέλος της Αποκριάς ξαναγύρισαν στην αλήθεια της καθημερινής τους ζωής, ο Θεόφιλος πεισματικά αρνήθηκε να αποχωριστεί την τιμημένη στολή του. Οι άλλοι του φώναζαν: «Τι μασκαράλίκια είναι αυτά»; Αλλά ο Θεόφιλος ατάραχος

απαντούσε: «Τι θέλετε να φορέσω; Φράγκικα; Εγώ Φράγκος δεν είμαι!»

Στον πόλεμο του 1897 ήρθε στην Ελλάδα να πολεμήσει τους Τούρκους. Εγκαταστάθηκε στο Βόλο αφού έφυγε πάλι για μικρό διάστημα στη Σμύρνη. Εκεί έμεινε η συναρπαστική τέχνη των χρωμάτων του, η ανεξάντλητη ζωή των ηρώων και των ηρωίδων του. Ζωγράφιζε τοίχους ολόκληρους σε καφενεία, σε σπίτια των χωριών του Πηλίου, στα εσωτερικά και στις προσόψεις μαγαζιών. Πάντα στην κλειστή αθωότητά του, γίνεται εύκολα θύμα εμπαιγμού και χλεύης. Και απανθρωπιός. Κάποιος μάλιστα, μια φορά απέσυρε τη σκάλα στην οποία ο Θεόφιλος ήταν ανεβασμένος ζωγραφίζοντας την πρόσοψη μαγαζιού. Ο Θεόφιλος έπεσε καταγής με αποτέλεσμα να τραυματιστεί σοβαρά.

Διωγμένος από παντού, και προπάντων από το «ρεαλισμό» των κανονικών ανθρώπων που ήξεραν να βγάζουν τη φουστανέλα με το τέλος της Αποκριάς, ο Θεόφιλος ξαναγυρίζει άστεγος στην πατρίδα του τη Μυτιλήνη το 1927. Γυρίζει τα χωριά φορώντας τα θεόβαρα τσαρούχια του-το καθένα ζύγιζε τρεις οκάδες, καθώς ο ίδιος τα επισκεύαζε καρφώνοντας τη μια σόλα πάνω στην άλλη. Καφενεία και σπίτια γέμισαν από τους χρωματιστούς ενοίκους της τέχνης του. Σανίδια, λαμαρίνες, κάμποι, τενεκέδες, φιλοξένησαν τα αθώα ζωγραφικά όνειρά του μέσα σε μια αθώα, ανθισμένη φύση και σε ήρωες που ποτέ δεν νικιούνται. Εμπιστεύτηκε μονάχα τη γάτα του τη Μαρουλιώ-αυτή που τον ξύπνησε όταν κάποτε μπήκαν κλέφτες να πάρουν το μικρό του κομπόδεμα, που έκρυβε κάτω από το στρώμα του. Κι αγάπησε πραγματικά τη Μαρουλιώ, μαζί με την Αγλαΐα, το μικρό κοριτσάκι της νύφης του, που κι αυτό δεν θα μεγάλωνε ποτέ, και στο χωριό το φώναζαν: Η αγαθή Αγλαΐα.

24 Μαρτίου του 1934, παραμονή της Εθνικής γιορτής, ο Θεόφιλος έγειρε το κεφάλι του κατά το τζάκι και έφυγε οριστικά για τη μεγάλη μάχη... Μαζί με τον Μεγαλέξαντρο, τον Κολλοκοτρώνη, τον Αντρούτσο και τον Καραϊσκάκη, τον Ερωτόκριτο... Κι ανάμεσά τους, στα διαλείμματα των μαχών, γνέφουν με τα ωραία δώρα της ειρήνης: Η ωραία Αδριάννα των Αθηνών, Η κυρία με τον κύνα της, Το κορίτσι με το καπέλο, Η Σαρακα-



τσάνισσα και τα Μετέωρα, Ο ναύτης και το κορίτσι, Η καθαλαρία επί όνου Δεσποινίδων, Οι τρεις γυροπώλοι εν Κωνσταντινουπόλει, Οι ποιμένες της Χειμάρρας... Όλο το βασίλειο της ανήσυχης τέχνης -και της παραγμένης ψυχής- του λαϊκού αυτοδίδακτου ζωγράφου Θεόφιλου, που ο μεγάλος τεχνοκρίτης της Γαλλίας E. Teriade-Στρατής Ελευθεριάδης, τον ανακάλυψε στα 1929. Και τον καθιέρωσε σαν τον μεγαλύτερο εκπρόσωπο της λαϊκής ζωγραφικής του τόπου μας και έναν από τους μεγαλύτερους σε όλο τον κόσμο. ♡

Κασσιανή Βρεττού
Ψυχολόγος

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αριστοτέλης, Μεταγχολία και ιδιοφυΐα, εκδ. Άγρα, Αθήνα 1998
2. Γιαννουλέλης Γ., Ο ζωγράφος Θεόφιλος, εκδ. Σ. Βασιλόπουλος, Αθήνα 1986
3. Ελήτης Ο., Ο ζωγράφος Θεόφιλος, εκδ. Ερμείας, Αθήνα 1978
4. Ζωιόπουλος Π., Θεόφιλος, ο ιδιοφυής σαλός, εκδ. Αρμός, Αθήνα 2008
5. Περιοδικό «Η Λέξη», τ. 172, όπου κείμενα για τον Θεόφιλο των ζωγράφων: Σ. Σόρογκα, Α. Φασιανού, Δ. Μυταρά, Π. Τέστη, Γ. Ψυχοπαίδη κ.ά.
6. Τσαρούχης Γ.- Μανουσάκης Γ. (επιμ.), Θεόφιλος - Λεύκωμα, εκδ. της Εμπορικής Τραπεζής της Ελλάδος, Αθήνα 1966

Εβδομαδιαίο πρόγραμμα κέντρου ημέρας

	ΔΕΥΤΕΡΑ	ΤΡΙΤΗ	ΤΕΤΑΡΤΗ	ΠΕΜΠΤΗ	ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ	ΣΑΒΒΑΤΟ/ΚΥΡΙΑΚΗ
4-5 μμ	ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ	ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ	ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ	ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ	ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ	ΣΑΒΒΑΤΟ 4- 9 μμ Μουσικά Απογεύματα, Καραόκε, Μαγειρική, Επιτραπέζια, Εξορμήσεις
5-6 μμ		ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	ΟΜΑΔΑ ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑΣ	ΟΜΑΔΑ ΛΟΓΟΤΕΧΝΙΑΣ	1 ^η ΟΜΑΔΑ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	
6-7 μμ	ΟΜΑΔΑ ΧΟΡΟΥ	ΟΜΑΔΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ	ΟΜΑΔΑ ΔΡΑΜΑΤΟ-ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ	2 ^η ΟΜΑΔΑ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	
7-8 μμ	ΘΕΑΤΡΙΚΗ ΟΜΑΔΑ	ΟΜΑΔΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ	ΟΜΑΔΑ ΧΟΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	ΟΜΑΔΑ ΑΓΓΛΙΚΩΝ	ΟΜΑΔΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ	ΚΥΡΙΑΚΗ 4-9 μμ Cinema ΠΡΟΒΟΛΗ ΤΑΙΝΙΑΣ
8-9 μμ	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ	ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ	

» 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

Ευχαριστούμε θερμά

- Το Δήμο Βύρωνα για την ευγενική του προσφορά να βάψει τον Ξενώνα μας και το Κέντρο Ημέρας.
- Την κ. Λιάνα Λαζάκη για την προσφορά λαδιού στον Ξενώνα καθώς επίσης
- και τον κ. Σπαθόπουλο για τη στήριξη του στο Κέντρο Ημέρας.

- ▶ Κείμενα τα οποία μας έχουν αποσταλεί και δεν έχουν δημοσιευθεί, θα χρησιμοποιηθούν σε επόμενα τεύχη.
- ▶ Παρακαλούμε τα κείμενά σας να αποστέλλονται έγκαιρα και εφόσον είναι δυνατό σε ηλεκτρονική μορφή ή δακτυλογραφημένα.
- ▶ Για το επόμενο τεύχος θα πρέπει τα άρθρα σας να μας έχουν σταλεί μέχρι τις 15/12/2010.

Ο Συνθέτης και ερμηνευτής Πασχάλης Τόνιος, τη Δευτέρα 29 Νοεμβρίου στις 7 η ώρα το απόγευμα στην Κεντρική Πλατεία της Ν. Σμύρνης, στο Δημοτικό Πολλυχώρο Γαλαξίας, στηρίζει την Ψυχική Υγεία ερμηνεύοντας τραγούδια μεγάλων Ελλήνων συνθετών και παραδοσιακά κομμάτια από τη συνεργασία του με το Μίκη Θεοδωράκη. Θα μιλήσουν επίσης διακεκριμένοι Επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας.

Είσοδος Ελεύθερη

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.