



Τριμηνιαία Έκδοση / Έτος 13^ο

μηνύματα



Αφιερωμένο στο Τιώργο Καραχάλιο που έφυγε...

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

Φ. Λώλη

Β. Ξηρομερίτης

Σ. Φουσκατάκη

Επιστημονική Επιτροπή

Μαρίνα Οικονόμου

Ψυχίατρος, Επ. Καθηγήτρια Παν/μίου Αθηνών

Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής Σ.Ο.Ψ.Υ.

Μιχάλης Μαδιανός

Ομότιμος Καθηγητής Ψυχιατρικής

Πλουμινίδης Δημήτρης

Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής

Επιμέλεια Έλθης

Μ. Κανελλή-Παπανικολάου

Επιμέλεια Κειμένων

Χ. Ανδρόνικου

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 ευπρόσδεκτα άρθρα
εκφράζουν προσωπικές απόψεις

Περιεχόμενα

Ομάδες Υποστήριξης Συγγενών του Σ.Ο.Ψ.Υ.	04
Δραστηριότητες Ξενώνα Κέντρου Ημέρας 2ου Τριμήνου 2012	06
Περιφερειακό σεμινάριο οργάνωσης Gamian στην Κύπρο (Ιούνιος 2012)	07
Κέντρο ημέρας ενηλίκων για τη συνέχεια στη φροντίδα (FOLLOW-UP) ψυχικά ασθενών που διαβιούν στην κοινότητα	08
Συμμετοχή του Σ.Ο.Ψ.Υ. στο σεμινάριο της EUFAMI 25-26 Οκτωβρίου 2012, Λισαβόνα	09
Ψήφισμα ενάντια στην παρακράτηση των συντάξεων στις δομές της ψυχικής υγείας	10
Προσωρινή λύση στο επισιτιστικό πρόβλημα του Ψυχιατρείου της Λέρου	11
Προτάσεις της Ε.Σ.ΑμεΑ. για τη λήψη διακριτών προστατευτικών πολιτικών για τα άτομα με αναπηρία και τις οικογένειές τους από την οικονομική κρίση	13
Ψυχική υγεία στη τρίτη ηλικία	18
Ψυχική υγεία και νοσηλευτική επιστήμη - Σύγχρονες Τάσεις	20
Η κοινωνικότητα συνδέεται με την φαιά ουσία του εγκεφάλου	20
Ρότζερ Κιθ Μπάρετ	21

Μια λιτή αφιέρωση
στον Γιώργο Καραχάλιο
που έφυγε άδικα και πρόωρα

Για το σπουργίτι που χάθηκε στα δίχτυα
μιας μοιραίας νυχτιάς, τον Γιώργο
νικημένο μου ξεφτέρι
αυτός ο κόσμος μικρέ μου,
θα προχωρά με φωτιά και με μαχαίρι...
Κάποτε ρώτησαν ένα σοφό
πάνω στα βουνά κάποιοι οδοιπόροι
γιατί έχει αποτραβηχτεί από τον κόσμο!
Τότε αυτός πήρε μια κανάτα με νερό
την κούνησε και του είπε τι "βλέπετε μέσα;" Τίποτα απάντησαν
Όταν το νερό ηρέμησε τους ξαναρώτησε το ίδιο...
Τότε του απάντησαν πως βλέπουν,
πως βλέπουν τα πρόσωπά τους σε ήρεμο νερό...
Αυτή την ηρεμία έψαχνες φίλε μας
μεταξύ Αλεμάνιας και μετά κατέβηκε στο χωριό και μετά
στην βουβή Αθήνα...
Ήσουν παιδί και χαμογέλαγες όταν σου λέγαμε ένα αστείο
μα έτυχε σ' αυτή τη ζωή να σου κλέψουν το χαμένο παιχνίδι
Αντίο Γιώργο Καραχάλιο περίμενέ μας στον ουρανό το προαύλιο..
Αντίο.

Στάθης Κλείτσας

«Από τη μια άκρη της Ευρώπης στην άλλη, ασθενείς και ψυχίατροι συνεργάζονται για μια πιο ανθρώπινη αλλά και πιο αποτελεσματική αντιμετώπιση της ψυχικής ασθένειας και για την ομαλή ένταξη των ασθενών στο κοινωνικό σύνολο. Η διαδικασία της αποασυλοποίησης ξεκίνησε από την Ιταλία στη δεκαετία του '70 και απέδειξε περίτρανα ότι οι ψυχιατρικές κλινικές έκαναν περισσότερο κακό στις ψυχές των έγγλειστων ασθενών παρά καλό.

Αρκεί η ταμπέλα του ψυχοπαθούς για να κλειδώσεις έναν άνθρωπο σε ένα άσυλο και να τον ξεχάσεις για πάντα; Μήπως υπάρχουν άλλες πιο ανθρώπινες λύσεις από τον ζουζουλομανδύα, τις κρουγές στα κελιά απομόνωσης, τον ήχο των κλειδιών στους διαδρόμους;»

(Απόσπασμα από ντοκιμαντέρ της Γαλλικής Τηλεόρασης)
Νοέμβριος 2006

ΧΕΙΜΩΝΑΣ ΣΤΟ ΨΥΧΙΑΤΡΕΙΟ

Φεβρουάριος 2001
ΣΤΙΧΟΙ: Κωνσταντίνος Γώγος

Πέφτει το χιόνι στην αυλή, στα δέντρα επάνω και στην στέγη έχει απλωθεί σαν όνειρο. Ένας άηχος συριγμός θυμίζει στα έρημα εκείνα κλασμάτα την εποχή, καθώς αιωρήστε αργά και αθόρυβο το κρύο στον άνεμο.
Στο ψυχιατρείο ήρθε ο χειμώνας, σαν ένας γνώριμος ασθενής του εσόκλειστου και υποθερμικός να απομονωθεί. Μέσα του.....οι τρελοί, πίσω από τα τζάμια κολημένοι κοιτούν με τις ψυχές τους ξεχειλές από απορία την μαγική κατάνυξη του ολόλευκου πεδίου στα ψηλά ευκάλυπτα. Στα απέταλα τριαντάφυλλα του κήπου και στου τοίχου, τα σκουριασμένα κάγκελα.
Σκελετωμένοι προς.....μισοί οι διαταραγμένοι και κάτι λιγότερο εκείνοι με τις αλυσίδες στα πόδια τους "οι απρόβλεπτοι" παρατηρούν με μάτια όλο παιδική λαχτάρα το θέαμα, σε πλήρη ανάπτυξη. Και όσο οι νυχάδες πέφτουνε από το στερέωμα και όσο οι ψυχές τους απορούν, με μιά θαλή ματιά οι άρρωστοι αποσιμωρούν το τελευταίο ίχνος λογικής που ο νους και η σκέψη εν απουσία του αλκοόλ του εαυτού, φιλάγαν απ' αυτούς κρυφή ανάμνηση. Γασκου αφημένοι.....όρθια σώματα πια, κενά, κάνουν τους δράκους ή άλλα τέρατα φανταστικά πζόντας με τα χρώτα τους που μένουν κρύσταλλα στην μούχλα ατμόσφαιρα και γελούν πότε.....σιγά και πότε συρλιάζοντας υστερικά τρέχουνε να κρυφτούν. Αδελφοί σαν παιδιά, κάποιον πεσμένο στις γωνίες, συλλαβίζουν ακατάλυπτες λέξεις στροβιλίζοντας το κεφάλι ενώ άλλοι ευθεία περπατούν αργά, κρατώντας τα χέρια τους οριζόντια. Δύο τρεις κοιτάζουν το ταβάνι επίμονα και ΚΑΝΕΙΣ, δεν διανοήται να μην συλλογιστεί πριν καταλάβει ότι θα κλάψει, πως έφτασε το τέλος στην αρχή και η αρχή πως χάθηκε έτσι σιωπηλά. Για να την βρεί στο δρόμο του ο χειμώνας και να τους την φέρει πίσω γι' άλλη μια φορά, σαν μητρική, παυσίτονη μελωδία.....
Απόχρωση ΠΡΟΣΕΥΧΗΣ - ή άρωμα, η χιμμένη αρχή του καθενός, που οι έγγλειστοι στα φρενοκομεία την αναζητούν: χρόνια κίνοντας "βόλτες" λευκοφορεμένοι στην αυλή με λιακάδα, ή με βροχή.
Μα σάν ασπρίζουν με τα χρόνια τα κλαδιά, για την λυπημένη τους καρδιά είναι γιορτή. Ο κόσμος που δεν γνώρισαν με μία φωνή, λείει στον θάο πως τους ανήκει.

Ομάδες Υποστήριξης Συγγενών του Σ.Ο.Ψ.Υ.

ΘΕΜΑΤΑ ΠΟΥ ΣΥΖΗΤΗΘΗΚΑΝ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΤΗΣ ΔΕΥΤΕΡΑΣ
Συναντήσεις της Δευτέρας: Πολλοί οι προβληματισμοί και πολλά τα ερωτήματα που αναζητούσαν απαντήσεις. Πολλές από αυτές τις απαντήσεις δόθηκαν. Άλλοτε μέσα από τους συντονιστές και άλλοτε μέσα από την αλληλεπίδραση και την ανταλλαγή απόψεων μεταξύ των μελών της ομάδας. Θα αναφερθούμε σε μερικά από τα θέματα αυτά:

Αποδοχή της νόσου

Η αποδοχή της νόσου τέθηκε πολλές φορές ως θέμα συζήτησης μέσα στην ομάδα «Αργήσαμε να το καταλάβουμε... δε θέλαμε να το δεχτούμε ... δεν είναι δυνατό να μας συμβαίνει..... θεωρούσαμε πως ήταν παραξενιές της νεολαίας».

Οι άνθρωποι που ζουν στο ίδιο περιβάλλον με ένα άτομο που πάσχει από σχιζοφρένεια, και κυρίως οι γονείς του, έρχονται αντιμέτωποι σε καθημερινή βάση με μικρές και μεγάλες απώλειες που θα πρέπει να τις αποδεχθούν. Η πλήξον, όμως, επώδυνη απώλεια, είναι η απώλεια των ονείρων τους, η απώλεια των προσδοκιών τους.

Είναι, παράλληλα, εκπληκτικό να ακούει κανείς τους γονείς να μιλούν για την ψυχική ασθένεια των παιδιών τους όπως θα μιλούσαν εάν εκείνα νοσούσαν, για παράδειγμα, από σακχαρώδη διαβήτη. Η «φυσιολογικοποίηση» της νόσου με την έννοια της εξομοίωσής της με άλλες, εξίσου, δύσκολες και χρόνιες ασθένειες ήταν ένα μήνυμα που στάλθηκε στα μέλη της ομάδας και σίγουρα βρήκε αρκετούς αποδέκτες. Ο δρόμος για να φτάσει κάποιος σε ένα τέτοιο επίπεδο ώριμης συνειδητοποίησης είναι μακρύς, αλλά, χωρίς αμφιβολία, η προσπάθεια αξίζει.

Υπερεμπλοκή

Πολλές φορές το υπερβολικό ενδιαφέρον και η υπερβολική ενασχόληση των φροντιστών με τον ασθενή και τα προβλήματα της νόσου φτάνει στα όρια της υπερεμπλοκής. Η υπερεμπλοκή αυτή συνεπάγεται μεγάλη ανησυχία που οδηγεί με τη σειρά της στην αδυναμία λήψης των κατάλληλων αποφάσεων.

Ο τρόπος ώστε να καταλαμβάνει η ασθένεια στη ζωή των φροντιστών το χώρο εκείνο που της αναλογεί, χωρίς όμως να διακυβεύεται το δικαίωμά τους στη ζωή, χρειάστηκε να συζητηθεί αρκετές φορές μέσα στην ομάδα.

Οι γονείς ενισχύθηκαν στο να επιτρέψουν στον εαυτό τους να πάρει χαρά από απλά καθημερινά πράγματα. Μια βόλτα, η παρακολούθηση μιας θεατρικής παράστασης δεν σημαίνει έλλειψη αγάπης και ενδιαφέροντος από τους συγγενείς προς τον ασθενή. Μια μητέρα ανέφερε χαρακτηριστικά: «Το Σαββατοκύριακο πήγα με τους φίλους μου στη Τζιά και πραγματικά πέρασα όμορφα χωρίς να νιώθω τύψεις που την άφησα πίσω, δεν αισθανόταν καλή αλλά ανέλαβε την ευθύνη του εαυτού της ... ξέρετε επικοινωνήσε με δική της πρωτοβουλία με το γιατρό της». Η άντληση χαράς από τη ζωή βοηθάει ώστε να μπορεί ο φροντιστής να βλέπει τα πράγματα με πιο καθαρό βλέμμα, να αγαπάει και να φροντίζει τον ασθενή με τρόπους που πραγματικά τον βοηθούν.

Υπερπροστασία

Η υπερπροστατευτική συμπεριφορά χαρακτηρίζει κυρίως τις μητέρες των ασθενών που πάσχουν από σχιζοφρένεια. Οδηγεί, συχνά, στη δημιουργία εξαρτητικών σχέσεων με αποτέλεσμα να παρεμποδίζεται η ανάπτυξη κριτικής ικανότητας και αυτονομίας του ασθενούς και να ενισχύεται παράλληλα η ανευθυνότητα και η ανωριμότητά του «χθες τον έκανα μπάνιο ... όταν γυρίσαμε από βόλτα πήραμε τα φάρμακά μας ... είμαστε σε υποτροπή αυτή την περίοδο...».

Η διατήρηση και συντήρηση μιας τέτοιας εξάρτησης αποβαίνει μοιραία για την ομαλή εξέλιξη του ασθενούς και την ομαλή ένταξή του στο κοινωνικό σύνολο. Μέσα στην ομάδα οι γονείς ενθαρρύνθηκαν στην υιοθέτηση ενός νέου και διαφορετικού τρόπου συμπεριφοράς, τέτοιου που να διευκολύνει την αυτονομία και την ανάληψη πρωτοβουλιών και να ενθαρρύνει τον ασθενή να αντιμετωπίζει μόνος του μικρά καθημερινά προβλήματα. Μια μητέρα αναφέρει: «αποφάσισα να είμαι σε μια άλλη βάρκα έτσι ώστε όταν χρειάζεται, να σέρνω το μικρό βαρκάκι και να το βοηθώ στις φουρτούνες».

Εκπαίδευση σε δεξιότητες

Οι γονείς εκπαιδεύτηκαν στην εκμάθηση δεξιοτήτων επικοινωνίας για την εξομάλυνση του οικογενειακού κλίματος που τις περισσότερες φορές είναι οξυμμένο εξαιτίας των δυσκολιών. «... μαθαίνω να ακούω καλύτερα γιατί όσο και να φαίνεται αστείο δεν άκουγα αυτά που μου έλε-

γαν οι άλλοι αλλιά αυτά που ήθελα εγώ να ακούσω ... μαθαίνω να χρησιμοποιώ τις σωστές λέξεις ... ο λαός λέει πως η γλώσσα κόκαλα δεν έχει ... και κόκαλα τσακίζει».

ΣΚΕΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΟΝΙΑ ΠΟΥ ΠΕΡΑΣΕ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΤΗΣ ΤΕΤΑΡΤΗΣ

Συναντήσεις της Τετάρτης: Μια ιδέα για να κλείσουν με ένα «διαφορετικό» τρόπο οι ομάδες υποστήριξης συγγενών, ήταν να ζητηθεί από τα μέλη της ομάδας υποστήριξης να καταθέσουν τις σκέψεις τους για αυτά που θα ήθελαν να κρατήσουν, αυτά που θα ήθελαν να αφήσουν πίσω και για αυτά που εύχονται για το μέλλον. Σταχυολογώντας τις απαντήσεις τους, αναφέρουμε τις πιο χαρακτηριστικές:

Σκέψεις για τη χρονιά που πέρασε ...
Τι κρατώ, τι αφήνω πίσω και τι εύχομαι για τις μέρες που έρχονται ...

Τι κρατώ, τι αφήνω πίσω και τι εύχομαι για το μέλλον ...
ΚΡΑΤΩ:

- Όλα όσα άκουσα στις συγκεντρώσεις που έλαβα μέρος. Τις πληροφορίες, την επιστημονική γνώση, τις πρακτικές συμβουλές, τις εμπειρίες των άλλων μελών.
- Αυτά που θα βοηθήσουν τη ζωή μου και τη ζωή των ανθρώπων που αγαπώ.

- Τις νέες συνειδητοποιήσεις που προέκυψαν από τις συζητήσεις μας στην ομάδα.
- Τις γνώσεις που πήρα από την ομάδα, τις εμπειρίες και τα συναισθήματα των μελών της και το όφελος από την ψυχραιμη αντιμετώπιση των προβλημάτων των ασθενών μας.
- Τη νέα γνώση.
- Τις συμβουλές της ψυχολόγου μας που βοήθησαν την ψυχολογία μου και την επικοινωνία μου με το παιδί μου.
- Τα σοφά λόγια του κάθε γονιού. Τα όρια που ξεκίνησα να βάζω.
- Την ελπίδα ...
- Όλα όσα έμαθα στην ομάδα, για να μπορώ να ελπίζω και να έχω δύναμη.
- Όσα έμαθα και κυρίως το να κάνω ένα βήμα πίσω. Αυτό άλλαξε πολλά στη συμπεριφορά μου απέναντι στο παιδί μου. Είμαι χαρούμενη κάθε φορά που το βλέπω να χαμογελά.
- Τις οικογενειακές γιορτές που ήμασταν όλοι μαζί.
- Την αγωνιώδη προσπάθειά μας για την καλύτερευση της υγείας του παιδιού μας, αλλά και την επιτυχία της προσπάθειας αυτής και την ελάττωση της φαρμακευτικής αγωγής που ακολούθησε.
- Τη δύναμη που παίρνω από τις συναντήσεις μας.
- Κρατώ το ότι ακόμα και στις πιο δύσκολες στιγμές βρίσκεται κάποια λύση και το ότι μπορώ να ελπίζω.
- Ό,τι καλό μας χάρισε η συντροφιά μας. Έμαθα να μάχομαι για το πρόβλημά μας με περισσότερη υπομονή και σύνεση.

ΑΦΗΝΩ ΠΙΣΩ:

- Τις τύψεις και τις ενοχές. Τα νεύρα, την πίεση και όλες τις δυσάρεστες καταστάσεις.
- Τα παράπονα που μου κάνει το παιδί μου και με πηλγώνουν.
- Τη γκρίνια, τη μιζέρια, την απαισιοδοξία, την έλλειψη υπομονής και το ύψωμα της φωνής μου.
- Όλες τις κακές στιγμές που σημάδεψαν τη χρονιά αυτή, προσωπικές και οικογενειακές.
- Τη λήθη, την απογοήτευση, την ανασφάλεια ... όλα τα αρνητικά.
- Τις στιγμές που το παιδί μου ήταν σε μεγάλη υπερένταση.
- Το μεταβατικό στάδιο που περάσαμε μέχρι να βρεθεί η αγωγή που του ταιριάζει.
- Τις κρίσεις, τις υποτροπές και τη στεναχώρια.
- Θέλω να αφήσω πίσω ότι δυσάρεστο συνέβη στο παιδί μου.

- Τις δύσκολες προσαρμογές στην αλλαγή των φαρμάκων.
- Όλα αυτά που ζω, θα ήθελα να ήταν ένα «κακό όνειρο».
- Τις άσκημες στιγμές. Κάνω ότι μπορώ για να ξεθωριάσουν.
- Αυτά που με πικραίνουν από την κατάσταση του παιδιού μου.
- Την αρρώστια ...
- Ό,τι αρνητικό, ό,τι με πληγώνει.

ΕΥΧΟΜΑΙ

- Υγεία
- Να καταλάβει το παιδί μου το πρόβλημά του, για να τραβήξουμε μαζί τις δυσκολίες.
- Να είναι καλύτερα το παιδί μου.
- Να είναι η αρρώστια περαστική ...
- Υγεία και να είμαστε όλοι ευτυχισμένοι.
- Να μην ξαναπεράσω τις πίκρες που έχω περάσει με το παιδί μου.
- Εύχομαι τα δυο μου παιδιά να τα βρουν μεταξύ τους.
- Να συνεχίσει το παιδί μου να βελτιώνεται.
- Να έχει το παιδί μου συγκροτημένη σκέψη.
- Αισιοδοξία, δύναμη, υπομονή, κουράγιο και υγεία.
- Να πάει το παιδί μου προς το καλύτερο. Να μας φωτίσει ο θεός και εκείνο και εμάς.

- Να έχουμε υγεία, κουράγιο και ψυχραιμία να αντιμετωπίζουμε τις δυσκολίες.
- Να έχουμε προσωπική ισορροπία και ανεξάντλητη δύναμη για τον ατελείωτο αγώνα μας.
- Αγάπη. Έναν κόσμο που να αγαπά και να αγαπιέται.
- Ιατρική πρόοδο.
- Να πάνε τα πράγματα καλύτερα.
- Να «πονούν» οι ασθενείς μας λιγότερο. Θα με παρηγορούσε πολύ να ξέρω ότι νιώθουν και εκείνοι κάποιες στιγμές χαράς.

Ας αφήσουμε πίσω ό,τι μας πληγώσει, ας κρατήσουμε ό,τι θετικό καταφέραμε και ας ευχηθούμε ό,τι καλύτερο για όλους μας...

Καλό Καλοκαίρι! ☺

*Μαρίνα Οικονόμου,
Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής Σ.Ο.Ψ.Υ.,
Επιστημονικά Υπεύθυνη Ομάδων Υποστήριξης
Ελένη Λεμπέση,
Συντονίστρια της ομάδας της Δευτέρας
Ελένη Λουκή,
Συντονίστρια της ομάδας της Τετάρτης
Μαρία Σκούντζου, Λίλη Ανετσέλη,
Συν-θεραπεύτριες στην ομάδα της Δευτέρας*

Δραστηριότητες Ξενώνα Κέντρου Ημέρας 2^{ου} Τριμήνου 16-07-2012

Το Δ.Σ. του ΣΟΨΥ συνεχίζει τις προσπάθειες για την ψυχαγωγία, την εκπαίδευση και την ενημέρωση των Μελών του Κ.Η. και του Ξενώνα.

Απρίλιος 2012

Σε καθημερινή βάση οι ένοικοι του Ξενώνα και τα μέλη συμμετέχουν στο γνωστό σε όλους Καθημερινό Πρόγραμμα.

Από 8/4 έως 15/4/2012 έγινε παρακολούθηση των εκκλησιαστικών λειτουργιών και όλοι υποδέχτηκαν με λατρεία την «Ανάσταση» του Θεανθρώπου Χριστού που συμβολίζει και την δική μας Ψυχική Ανάσταση.

Στις 28/4/2012 πραγματοποιήθηκε στο χώρο του Κ.Η. δημιουργία στεφανιών εν όψει της χαράς και αναγέννησης της φύσης της άνοιξης, με την συμβολική εορτή της



1ης Μαΐου.

Τον Μάιο έγιναν έξοδοι στο ωραίο περιβάλλον των «Ξύλινων» στην Καισαριανή, αλλά και στην καφετέρια «Θάση» στο Ζάππειο.

Στις 29/5/2012 πραγματοποιήθηκε η μονοήμερη εκδρομή στο Σούνιο και στο Λαύριο με συμμετοχή περί των 60 μελών - με ένα γεμάτο πούλμαν.

Έγινε ξενάγηση στο Ναό του Ποσειδώνα και στη συνέχεια όλοι με λευκές σημαίες στις Ψυχές, αφού έφυγαν χαρούμενοι με τη νίκη τους στο Μινώταυρο του προβλήματος, ξεκίνησαν για το ωραίο Λαύριο όπου γευμάτισαν και γύρισαν στο Κ.Η. γεμάτοι αισιοδοξία.

Τα Μέλη του ΣΟΨΥ να μη ξεχνούν συμμετοχή στις εκδηλώσεις του, γιατί η «Ψυχική Υγεία» θέλει Χαρά - Αισιοδοξία - Ελπίδα.

Τον Ιούνιο συνεχίστηκαν οι εκδηλώσεις όπως στις 12/6 που πραγματοποιήθηκε στο θέατρο «Τεχνόπολις» στο Γκάζι με παρακολούθηση της παράστασης - χορόδραμα με τίτλο «Χορεύοντας» από την Ομάδα Άνεμος.

Στις 16/6 έξοδος στα Ξύλινα της Καισαριανής και στις 19/6 στο Κ.Η. πραγματοποιήθηκε η εορτή λήξης της εκπαιδευτικής περιόδου με χορούς, ομιλίες και επίδειξη μάθησης Αγγλικής γλώσσας, συμμετείχε και το Οικοτροφείο Καλλιπόλης.

Περιφερειακό σεμινάριο οργάνωσης Gamian στην Κύπρο (Ιούνιος 2012)

Έγινε με επιτυχία το περιφερειακό σεμινάριο της Ευρωπαϊκής οργάνωσης συνηγορίας Gamian, όπου ανήκει και ο Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Σ.Ο.Ψ.Υ.), στη Λάρνακα της Κύπρου, στις 1-3 Ιουνίου 2012. Η γράφουσα ως εκπρόσωπος του ΣΟΨΥ και η Κατερίνα Νομίδου, κόρη της Λένας Νομίδου και δικηγόρος εξειδικευμένη στα δικαιώματα των πασχόντων, εκπροσωπήσαμε τη χώρα μας.

Συμμετείχαν συνολικά 21 άτομα από οργανώσεις-μέλη της Gamian και το ΔΣ της οργάνωσης. Οι χώρες που εκπροσωπήθηκαν ήταν, εκτός από τη χώρα μας, η Γαλλία, το Ισραήλ, η Μάλτα, η Πορτογαλία, η Τσεχία, το Βέλγιο, η Εσθονία, η Φινλανδία, η Λιθουανία, η Ρουμανία, η Ρωσία, η Ολλανδία, η Κροατία και η Ιρλανδία.

Το θέμα της διοργάνωσης αυτής ήταν η συναίνεση στη θεραπεία και η σωματική υγεία. Ένας ψυχίατρος από την Τσεχία, ο Cyril Hoschl και ένας Γερμανός ψυχίατρος από την εταιρεία Janssen, ο Ludger Hargarter, έκαναν από μία επιστημονική παρουσίαση για τη συναίνεση στη θεραπεία και μετά όλοι οι εκπρόσωποι των κρατών που συμμετείχαν έκαναν μια παρουσίαση για το πώς αντιμετωπίζεται στη χώρα τους η μη συναίνεση στη θεραπεία. Το θέμα της συναίνεσης στη θεραπεία μας απασχόλησε το Σάββατο και το θέμα της σωματικής υγείας μας απασχόλησε την Κυριακή. Την Κυριακή έκανε μια παρουσίαση για τη σωματική υγεία ο διευθυντής της Gamian Paul Arteel.

Πρέπει να αναφέρω ότι στην ιστοσελίδα της Gamian (www.gamian.eu) υπάρχει ένα ερωτηματολόγιο που αναφέρεται στη συναίνεση στη θεραπεία και απευθύνεται στους ασθενείς με σχιζοφρένεια το οποίο πρέπει να συμπληρωθεί από τα μέλη των οργανώσεων-μελών της

Το κλείσιμο της περιόδου έγινε στις 23/6 με έξοδο στην καφετέρια «Όστρια» στο Καθαμάκι.

Σας περιγράψαμε περιληπτικά τις κύριες εκδηλώσεις του Ξενώνα και Κ.Η. ευχόμενοι Καλό Καλοκαίρι και δυνατή και ελπιδοφόρα συνέχεια. ☺

Αθήνα 10/5/2012

Για το Δ.Σ. του ΣΟΨΥ

Το μέλος Βασίλειος Ξηρομερίτης



Gamian, δηλαδή εν προκειμένω από τους ψυχικά ασθενείς που είναι παιδιά των μελών του ΣΟΨΥ μέχρι τις 5 Ιουλίου 2012.

Σύμφωνα με την παρουσίαση του ιατρού Cyril Hoschl, οι συνέπειες της μη συναίνεσης στη θεραπεία είναι οι συχνές υποτροπές (5 φορές περισσότερο), η κληνισμένη νοσηλεία και ψυχοκοινωνική λειτουργία, η επανανοσηλεία, η χαμηλή ικανοποίηση του ασθενούς από τη ζωή του, οι αυτοκτονίες και το πολύ υψηλότερο κόστος για την υγεία. Επομένως είναι πολύ σημαντικό να έχουμε ως ασθενείς καλή συναίνεση στη θεραπεία, δηλαδή να λαμβάνουμε τα φάρμακά μας σύμφωνα με τις οδηγίες του ψυχιάτρου μας.

Στα πλαίσια του σεμιναρίου έγινε και η βιντεοσκόπηση ενός σύντομου τηλεοπτικού προγράμματος με μαρτυρίες ασθενών και της προέδρου της Gamian από τη φαρμακευτική εταιρεία Janssen, με θέμα τη σχιζοφρένεια (και όχι μόνο). Αυτό το βίντεο θα προβληθεί στη διεθνή ιστοσελίδα της εταιρείας και σε επιστημονικές εκδηλώσεις.

Τέλος, πρέπει να σημειωθεί ότι οι συνθήκες φιλοξενίας ήταν πάρα πολύ καλές. Μείναμε σε ένα ωραίο παραθαλάσσιο ξενοδοχείο στο κέντρο της Λάρνακας και όλα τα γεύματα ήταν άριστα. Επισκεφθήκαμε το κάστρο της Λάρνακας και ένα μουσείο ιατρικής που ήταν στην πόλη εκείνη. Μερικοί σύνεδροι μάλιστα κοθύμνησαν και στη θάλασσα.

Φύγαμε από το σεμινάριο πιο σοφοί και με τις καλύτερες εντυπώσεις. Και εις άλλα με υγεία! ☺

Της Νατάσας Βασιλάκη

Κέντρο ημέρας ενηλίκων για τη συνέχεια στη φροντίδα (FOLLOW-UP) ψυχικά ασθενών που διαβιούν στην κοινότητα

Η Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής και Ψυχικής Υγείας (Ε.Κ.Ψ.&Ψ.Υ.) είναι ένα επιστημονικό Σωματείο, μη κερδοσκοπικό, μη κυβερνητικό. Ιδρύθηκε το 1981, δημιουργώντας τις ρίζες της από το 1964. Έχει αναπτύξει ένα ευρύ δίκτυο δραστηριοτήτων σε όλους τους τομείς της Ψυχικής Υγείας συμβάλλοντας στην Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην Ελλάδα. Η Ε.Κ.Ψ.&Ψ.Υ. επιδιώκει πρωτίτως την πρόληψη των ψυχικών διαταραχών, την έγκαιρη αντιμετώπισή τους και την κοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση των ψυχικά ασθενών.

Παράλληλα, εστιάζει ιδιαίτερα στη συνεχή εργασία με τον πληθυσμό (αγωγή κοινότητας) θέτοντας ως στόχο τη βελτίωση της σχέσης των κατοίκων με τον ψυχικά πάσχοντα και την οικογένειά του. Μιλώντας για αγωγή κοινότητας, εννοούμε ουσιαστικά την ενημέρωση του πληθυσμού και την ευαισθητοποίησή του, προκειμένου ν' αλληλένδετη η στάση του απέναντι στην ψυχική νόσο. Πέρα από αυτό, περιλαμβάνεται και όλη η διαδικασία ενημέρωσης των επιμέρους ομάδων του πληθυσμού, ώστε να συμβάλλουν, είτε εθελοντικά είτε στα πλαίσια των επαγγελματικών τους δραστηριοτήτων, στο έργο της πρόληψης, της έγκαιρης παρέμβασης και της θεραπείας των ψυχικών διαταραχών.

Το Κέντρο Ημέρας για τη Συνέχεια (follow up) στη φροντίδα Ενηλίκων ψυχικά ασθενών που διαβιούν στην κοινότητα, λειτουργεί στα πλαίσια του προγράμματος «Εδραίωση της Μεταρρύθμισης στον τομέα Ψυχικής Υγείας. Ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας και Προάσπιση της Δημόσιας Υγείας του Πληθυσμού» και χρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

Το Κέντρο παρέχει σταθερή ψυχιατρική φροντίδα στους ψυχικά πάσχοντες που εξέρχονται από τα δημόσια ψυχιατρεία με σκοπό την αποφυγή της υποτροπής και του επανεγκλεισμού τους. Προσφέρει ψυχολογική στήριξη και συμβουλευτική στις οικογένειες των ασθενών. Ενημερώνει την κοινωνική ομάδα για τις εξωνοσοκομειακές πρακτικές αντιμετώπισης, κάθε ψυχικού και ψυχιατρικού προβλήματος, καθώς και για την αναγκαιότητα της έγκαιρης παρέμβασης, όταν οι διαταραχές είναι σε αρχικό στάδιο.

Ειδικότερα, οι υπηρεσίες που παρέχονται από το Κέντρο Ημέρας είναι:

- Ψυχιατρική παρακολούθηση (follow-up)
- Ψυχολογική υποστήριξη
- Κοινωνική υπηρεσία (ενημέρωση & επαφή με κοινωνικές υπηρεσίες του τομέα)
- Ψυχιατρική Νοσηλευτική φροντίδα
- Ομάδες ψυχοθεραπείας
- Δημιουργικές ομάδες απασχόλησης
- Αγωγή κοινότητας
- Συμβουλευτική οικογένειας
- Διασύνδεση με άλλες υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας

Οι υπηρεσίες του Κέντρου Ημέρας προσφέρονται δωρεάν, καθώς η λειτουργία του χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό και το πρόγραμμα ΕΣΠΑ 2007-2013.

Η διεπιστημονική ομάδα του Κέντρου Ημέρας αποτελείται από:

- Ψυχίατρο-Ψυχοθεραπευτή
- Ψυχολόγο-Ψυχοθεραπευτή
- Κοινωνικό Λειτουργό
- Νοσηλεύτη
- Δραματοθεραπευτή
- Διοικητικό υπάλληλο

Τα οφέλη που θα προκύψουν από τη λειτουργία του Κέντρου Ημέρας είναι:

- Η αποφυγή της ακούσιας νοσηλείας και του στιγματισμού του ατόμου.
- Η υπευθυνοποίηση των ασθενών ώστε οι ίδιοι, με τη θέλησή τους, να λαμβάνουν ενεργό ρόλο στη θεραπεία τους.
- Η κοινωνικοποίηση και ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ασθενών. Με τη φροντίδα, καθώς η εργασία προχωρά, εξομοιώνεται η ζωή τους με τη ζωή των άλλων κατοίκων της κοινότητας.
- Η μείωση του κόστους της θεραπείας τους, αφού αποφεύγεται η ενδονοσοκομειακή διαμονή, που είναι περισσότερο δαπανηρή.

Παράλληλα, η Ε.Κ.Ψ.Ψ.Υ. παρέχει ανάλογες υπηρεσίες, στους Νομούς Αττικής, Έβρου-Ροδόπης, Φωκίδας, Φθιώτιδας όπως:

- Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας στους νομούς Φωκίδας και Έβρου-Ροδόπης.
- Μονάδες & Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης: Οικοτροφεία - Προστατευμένα διαμερίσματα (Αθήνα, Άμφισσα, Λαμία, Αλεξανδρούπολη).
- Προγράμματα προ και επαγγελματικής κατάρτισης (Αλεξανδρούπολη, Άμφισσα, Αθήνα, Λαμία).

- Κέντρο Ημέρας για την Ψυχολογική Υποστήριξη Ασθενών με Καρκίνο (Αθήνα).
- Στενή συνεργασία με το Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Ενηλίκων στην Καλλιθέα Αθηνών. ☺

Στοιχεία επικοινωνίας
Διεύθυνση: Συγγρού 244
Τηλέφωνο: 2109221739
Ώρες λειτουργίας

European Patients' Forum (EPF) and Diabetic Association of Portugal (APDP) have the pleasure to invite you to

5th Autumn Regional Advocacy Seminar on Fundraising: Resourcing Patient Organisations for a Strong Patient Movement

When? 25-26 October 2012

Where? Lisbon – Portugal

Who? Representatives from Patient Organisations from Portugal, Spain, Italy and Greece. Please feel free to forward this invitation to your contacts there.

Why? In this climate of crisis and austerity it is of upmost importance that Patient Organisations maintain their capacity and effectiveness to advocate for patient rights. But the question is: "where to find the resources?" This two day seminar will focus on different potential sources of funding: EU funding (e.g. Structural Funds), governmental sources, industry, foundation, membership, fundraising events, etc. Practical cases will be shared during breaking out sessions. EPF will explore with participants the possibilities to access EU or national funding: current and future challenges relating to access to funding, focusing on sustainability and emphasising on diversification, identifying challenges and strategies.

IMPORTANT
The invitation letter is available [here](#). English working language is mandatory
Contact: Véronique Tarasovici at veronique.tarasovici@eu-patient.eu

Registration:
Please [click here](#) to register
Deadline: 17 September 2012.

Accommodation - logistics
A block booking has been made in the venue hotel for the nights on 24 and 25 October. Please indicate on the registration form arrival and departure dates and time and also special requirement as mobility or diet. When planning your travel please make sure that you will be able to stay until the very end of the seminar (17.00 on 26). EPF will reimburse travel and subsistence costs in line with our policy available [here](#).

Logos: apdp, europeanpatients'forum

Συμμετοχή του Σ.Ο.Ψ.Υ. στο σεμινάριο της EUFAMI - 25-26 Οκτωβρίου 2012 Λισαβόνα

Programme

Day 1 – 25 October

Welcome speech by **Luís Gardete Correia**, President of APDP and **Maria Dolores Navarro**, EPF Board Member

Setting the scene: Current experience with financing of patient organisations in Portugal, Spain, Greece and Italy

Representative from Greece, Italy, Portugal and Spain

EU funding opportunities and their challenges Overview of EC funding programmes
Liuska Sanna, EPF

Parallel sessions: Examples of Fundraising strategies

- Industry and Foundation funding
- Governmental funding and Structural Funds
- Other sources: donations, membership, events (those sessions will be repeated)

Day 2 – 26 October

National working groups:

- Analysing funding sources in Greece, Italy, Portugal and Spain
- How to develop an organisation fundraising strategy step by step

National working groups mixed: how to be a successful fundraiser

Sharing key learning – Report back from working groups

25 October – 17.00-18.00
Fringe meeting on Patients' right in the Cross Border Health Care Directive
Nathalie Chaze DG SANCO - European Commission

This programme arises from the EPF 2012 Work Programme, which has received funding from the European Union, in the framework of the Health Programme.
Disclaimers: The content of this programme reflects only the author's views and the Executive Agency is not responsible for any use that may be made of the information contained therein.

Ψήφισμα ενάντια στην παρακράτηση των συντάξεων στις δομές της ψυχικής υγείας

Στόχος της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, στην κατεύθυνση ενός ολοκληρωμένου κοινοτικού συστήματος ψυχικής υγείας 'πέρα από' το άσυλο/ψυχιατρείο, ήταν πάντα η ανάκτηση της προσωπικής ταυτότητας και των δικαιωμάτων του ατόμου μέσω της μετάβασης και της στήριξής του σε μian αυτόνομη διαβίωση στην κοινότητα.

Αναπόσπαστο μέρος της κοινωνικής ένταξης και της προσωπικής αυτονομίας είναι η ανάκτηση από το άτομο της κατοχής και της αυτόνομης διαχείρισης των οικονομικών και περιουσιακών του στοιχείων.

Η δυνατότητα του λήπτη υπηρεσιών ψυχικής υγείας να έχει ένα αξιοπρεπές εισόδημα (π.χ. σύνταξη ή μισθό), αποτελεί προϋπόθεση για την ισότιμη πρόσβαση σε κοινωνικούς ρόλους. Η οικονομική αυτονομία ήταν και είναι, εκτός από αναφαίρετο δικαίωμα και ένα θεραπευτικό εργαλείο προς την προσωπική αυτονομία του, την κοινωνικοποίηση και την διαμόρφωση των σχεδίων και στόχων για την ζωή του.

Σύμφωνα με υπουργικές αποφάσεις, βασισμένες σε αντίστοιχες νομοθετικές ρυθμίσεις, προβλέπεται η παρακράτηση μέρους των συντάξεων των ασθενών στις στεγαστικές δομές του δημόσιου και του ιδιωτικού μη κερδοσκοπικού τομέα, αλλά και των περιθαλπόμενων σε τμήματα και ιδρύματα χρόνιας παραμονής. Στις 14 Μάρτη εκδόθηκε υπουργική απόφαση, άμεσα εκτελεστή, για τις στεγαστικές δομές του δημόσιου τομέα, που προβλέπει τα ποσοστά και την διαδικασία της παρακράτησης. Πιο συγκεκριμένα, το ποσοστό της μηνιαίας σύνταξης που θα παρακρατείται και θα αποδίδεται στο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου καθορίζεται κλιμακωτά ως ακολούθως:

- α) Για το τμήμα της σύνταξης μέχρι 500 ευρώ, ποσοστό 50%
- β) Για το τμήμα της σύνταξης από 500,01 μέχρι 700 ευρώ, ποσοστό 70%
- γ) Για το τμήμα της σύνταξης από 700,01 ευρώ και άνω, ποσοστό 80%

Με αυτή την απόφαση καταργείται κάθε έννοια ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης με αποτέλεσμα οι ξενώνες, τα οικοτροφεία και τα προστατευόμενα διαμερίσματα να επιστρέψουν σε μια πλήρως ασυλικά λειτουργία. Θα

προκύψουν πολλά θεραπευτικά και λειτουργικά προβλήματα γιατί ο ένοικος έχει μάθει να ζει, πλέον, στην κοινότητα (αγοράζει τα τσιγάρα του, την εφημερίδα του, τα ρούχα του, πίνει τον καφέ του στο καφενείο, επισκέπτεται την οικογένειά του και γενικότερα αναπτύσσει τις κοινωνικές του σχέσεις). Έχει σταθεροποιηθεί σε μια καθημερινότητα, η οποία θα ανατραπεί, καθώς η συντριπτική πλειονότητα των ενοίκων θα αναγκαστεί να ζει με 100-150 ευρώ το μήνα, με αποτέλεσμα να επανέλθει η παλιά κατάσταση του εξαθλιωμένου ψυχικά ασθενή που ζητιανεύει χρήματα και τσιγάρα.

Η παρακράτηση αυτή εγείρει πολλά ζητήματα ως προς την νομιμότητα και την συνταγματικότητα της. Η εφαρμογή της σημαίνει, κατ' αρχήν, την απευθείας πληρωμή από τον χρήστη των παρεχόμενων υπηρεσιών, δηλαδή, την ιδιωτικοποίησή τους και την κατάργηση του δικαιώματος στην δημόσια και δωρεάν υγεία, τη στιγμή που τα ασφαλιστικά ταμεία ήδη καλύπτουν, με το νοσήλιο που πληρώνουν, τις ανάγκες στέγασης, διατροφής και θεραπείας που παρέχει η στεγαστική δομή (είτε δημόσια, είτε κρατικά επιχορηγούμενη) και, προφανώς, το τμήμα χρόνιας παραμονής. Μπορεί σήμερα η συστηματική μνημονιακή προπαγάνδα να διαβρώνει διαρκώς και ν' απαξιώνει τη σημασία της δημόσιας υπηρεσίας και της δωρεάν φροντίδας ως κεκτημένου δικαιώματος - αυτό, όμως, που, ακόμα τουλάχιστον, εξακολουθεί ν' αποτελεί συνταγματική επιταγή είναι η υποχρέωση της υπηρεσίας να 'διασφαλίζει ένα επίπεδο παροχών που δεν θα θέτει σε κίνδυνο την υγεία των πολιτών'. Και η παρακράτηση θέτει σε κίνδυνο όχι μόνο την υγεία αλλά και τη ζωή των πολιτών. Αλλωστε, το μέτρο αυτό δεν αποσκοπεί στην βελτίωση του επιπέδου φροντίδας του περιθαλπομένου, αλλά στην περιστολή των δαπανών του κράτους, καθώς το παρακρατούμενο ποσό της σύνταξης, όπως αναφέρει η υπουργική απόφαση, θα συνεπάγεται «ταυτόχρονη μείωση της κρατικής επιχορήγησης». Εύκολα μπορεί να φανταστεί κανείς ότι μέσα σε ένα περιβάλλον διαρκών και δραστηκών περικοπών, υπάρχει ο κίνδυνος να επιλέγονται πλέον θεραπευόμενοι με οικονομικά κριτήρια και όχι με βάση την εκτίμηση των θεραπευτικών\αποκαταστασιακών αναγκών του καθενός.

Το πόσο διάτρητη από πλευράς νομιμότητας και συνταγ-

ματικότητας είναι η παρακράτηση φαίνεται και από τον κλιμακωτό της χαρακτήρα, ανάλογα με το ύψος της σύνταξης, έτσι ώστε, για τις ίδιες παρεχόμενες υπηρεσίες σε μια δομή, οι ένοικοι (ή περιθαλπόμενοι) θα πληρώνουν διαφορετικό ποσό ανάλογα με το ύψος του εισοδήματός τους!!!!

Οι επιπτώσεις του μέτρου στην θεραπευτική/αποκαταστασιακή λειτουργία των δομών θα είναι άμεσες και σοβαρές. Κάποιοι από τους ενοίκους μπορεί, πάνω στην απόγνωσή τους, να επιλέξουν να πάρουν εξιτήριο χωρίς, όμως, να υπάρχουν οι κατάλληλοι όροι στέγασής τους, ή να παραμείνουν στάσιμοι σε τμήματα νεοεισερχομένων. Άλλα προβλήματα που θα προκύψουν είναι οι υποτροπές, η ψυχολογική δυσφορία και η διαταραχή των σχέσεων, αφενός των ενοίκων μεταξύ τους και, αφετέρου, με το προσωπικό των δομών (εν προκειμένω, ρήξη των θεραπευτικών σχέσεων του προσωπικού με τους ενοίκους αυτούς). Για ασθενείς νοσηλευόμενους σε τμήματα και ιδρύματα χρόνιας παραμονής, η παρακράτηση θα ισοδυναμεί με αυθαίρετη αφαίμαξη περιουσιακών στοιχείων χωρίς ποτέ οι ίδιοι, στην πλειονότητα των περιπτώσεων, να ερωτηθούν ή να κατανοήσουν τι πραγματικά διακυβεύεται. Στις στεγαστικές δομές της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, οι θεραπευτές, που τα προηγούμενα

χρόνια εργάζονταν στην κατεύθυνση της προαγωγής της αυτονομίας, ξαφνικά, αυτοί οι ίδιοι, θα φαίνονται σαν οι εκπρόσωποι/διαμεσολαβητές του νοσοκομείου, για την παρακράτηση μέρους των χρημάτων τους.

Εμείς θα συνεχίσουμε να υπερασπιζόμαστε το δικαίωμα των ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα στη ζωή, στη θεραπεία και στην εδραίωση της θέσης τους στην κοινωνία. Εκφράζουμε την πλήρη αντίθεσή μας στην απόφαση για παρακράτηση των συντάξεων, είτε, πρωτίτως, στη μορφή που με την οποία υπάρχει, είτε, εξίσου, και σε πιθανές εναλλακτικές που θα προβλέπουν μικρότερα ποσοστά παρακράτησης. Το δικαίωμα των ασθενών στα εισοδήματά τους και σε μια δημόσια και δωρεάν παροχή ποιοτικής θεραπευτικής/ στεγαστικής φροντίδας είναι αδιαπραγμάτευτο.

Γι' αυτό ζητάμε την άμεση ανάκληση της υπουργικής απόφασης για παρακράτηση των συντάξεων των φιλοξενούμενων σε στεγαστικές δομές, στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα, όπως και των περιθαλπόμενων στα τμήματα χρόνιας παραμονής, καθώς και την ταυτόχρονη κατάργηση της σχετικής νομοθετικής ρύθμισης. 

25 Ιουνίου 2012

**Πρωτοβουλία για τον συντονισμό της δράσης
ενάντια στην παρακράτηση των συντάξεων**

Προσωρινή λύση στο επισιτιστικό πρόβλημα του Ψυχιατρείου της Λέρου

Οι Γιατροί του Κόσμου Ελλάδας ανταποκρινόμενοι στις εκκλήσεις των συναδέλφων Γιατρών από το Ψυχιατρείο της Λέρου απέστειλαν άμεσα επισιτιστική βοήθεια στήνοντας μια γέφυρα ανθρωπιάς.

Είκοσι τρία χρόνια μετά την «ντροπή» της Λέρου όπου οι απαράδεκτες συνθήκες εγκλεισμού των ασθενών στην ψυχιατρική κλινική συγκλόνισαν την κοινή γνώμη σε παγκόσμιο επίπεδο, και πλήγωσαν την ευαισθησία των Ελλήνων, το «φάντασμα» των άθλιων συνθηκών σε άσυλα, φυλακές και ψυχιατρεία κάνει και πάλι την εμφάνισή του.

Σε μια κρίσιμη στιγμή για το σύστημα Πρόνοιας της χώρας όπου πληθαίνουν οι αναφορές για εικόνες εγκατάλειψης, οι Έλληνες Γιατροί του Κόσμου αισθάνονται την υποχρέωση να υπερασπιστούν έμπρακτα το δικαίωμα στην αξιοπρέπεια των «ταπεινών και καταφρονεμένων»

της Ελληνικής Κοινωνίας που βρίσκονται σήμερα εγκαταλειμμένοι.

Οι Γιατροί του Κόσμου, εγκαινιάζουν καμπάνια υποστήριξης κάνοντας έκκληση στην ευαισθησία των Ελλήνων για τη συγκέντρωση συγκεκριμένων ειδών πρώτης ανάγκης, καθώς και οικονομική ενίσχυση για την αγορά αντιβιοτικών, αντιπυρετικών, αντιδιαρροϊκών φαρμάκων και αναλγησιμικών υλικών (γάζες, επίδεσμοι, σύριγγες, βελόνες).

Οι Γιατροί του Κόσμου, (Σαπφούς 12 Αθήνα ΤΚ. 10553 Τηλ: 210-32.13.150 Fax: 210-32.13.850) σύμφωνα με τις αρχές τους και την πάγια τακτική της Οργάνωσης, θα παραδώσουν οι ίδιοι όλο το υλικό. 

Για περισσότερες πληροφορίες:

www.mdmgreece.gr

ΠΗΓΗ: Οι Γιατροί του Κόσμου



Πρόσκληση

Αγαπητοί συνάδελφοι και φίλοι

Η οικονομική κρίση που μαστίζει αυτή τη στιγμή όλη την Ευρώπη αλλά ιδιαίτερα τη χώρα μας έχει πολύ σοβαρές ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις σε όλο τον πληθυσμό. «Ψάχνει» όμως σε ευαίσθητες ομάδες, όπως είναι οι ψυχικά πάσχοντες συνάνθρωποί μας. Υπάρχει λοιπόν επείγον κοινωνικό αίτημα να ασκηθούμε οσάκις με αυτό το θέμα και να προσπαθήσουμε. Μόλις, η Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία συμπεριλάβε το θέμα αυτό στη δέκατη έκτη που οργανώθηκε πρόσφατα σε συνεργασία με τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών και εδώ και αρκετό καιρό δημοσιεύει στο περιοδικό μας, την «Ψυχιατρική», ερευνητικά άρθρα σε αυτό το αντικείμενο.

Προσκαλούμε σήμερα στην Πρώτη Ανακοίνωση Διεθνούς Συνεδρίου που η Εταιρεία μας οργανώνει σε συνεργασία με την Παγκόσμια Ομοσπονδία Ψυχικής Υγείας με θέμα «Κρίσεις και Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις». Κεντρικό θέμα αυτού του συνεδρίου θα είναι οι ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης. Παράλληλα, θα εξεταστούν και οι επιπτώσεις των ψυχικών και των ανθρωπογενών καταστροφών που δεν έχουν πάψει να μαστίζουν τον κόσμο σε οικονομικό επίπεδο.

Πιστεύουμε ότι η θεματική αυτού του Συνεδρίου είναι εξαιρετικά ενδιαφέρουσα και διεγερτική ένα σοβαρό επιστημονικό και κοινωνικό σκέπτος. Παράλληλα με τις εργασίες που θα υποβληθούν πάνω στο κύριο θέμα του συνεδρίου, θα γίνουν διαλέξεις και προσέξεις που δεν έχουν άμεση σχέση με το κεντρικό θέμα. Οι προσέξεις μερικών θα γίνουν είτε στην Ελληνική είτε στην Αγγλική γλώσσα.

Το Συνέδριο, που θα γίνει από 6 έως 9 Μαρτίου του 2013 στο ξενοδοχείο Royal Olympic στην Αθήνα οργανώνεται σε συνεργασία με την Παγκόσμια Ομοσπονδία Ψυχικής Υγείας, τον οργανισμό που έχει θεσπίσει την Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας και κάθε φορά καθορίζει το θεματικό της περιεχόμενο (φέτος το θέμα είναι «Κατάθλιψη και συννοσηρότητες»). Πιστεύουμε ότι η συνεργασία της Εταιρείας μας με την Ομοσπονδία θα ανοίξει τους ορίζοντες της Ελληνικής Ψυχιατρικής και θα μας εφοδιάσει πρόσβαση σε ένα διεθνές ακροατήριο.

Περιμένουμε την συμμετοχή όλων σας στη σημαντική αυτή εκδήλωση της Εταιρείας μας

Με συνειδητούς καρτερικούς

Καθηγητής Ιωάννης Γκιουζάνης

Πρόεδρος Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας

Deborah Wan

Πρόεδρος Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Ψυχικής Υγείας

Καθηγητής Γιώργος Κριστενδούλου

Επίτιμος Πρόεδρος Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας
Πρόεδρος Οργανισμού Επιτροπής

Αναπλ. Καθηγητής Δημήτρης Πλουμιδής
Αντιπρόεδρος Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας
Συν-Πρόεδρος Οργανισμού Επιτροπής

Γενικές Πληροφορίες

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ & ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Το συνέδριο θα πραγματοποιηθεί 6 - 9 Μαρτίου 2013, στο ξενοδοχείο Royal Olympic στην Αθήνα.

ΓΛΩΣΣΑ

Οι επίσημες γλώσσες του συνεδρίου θα είναι Ελληνικά και Αγγλικά. Στις κύριες Ομάδες των ξένων προσκεκλημένων ομιλητών θα υπάρχει μετάφραση από τα Αγγλικά στα Ελληνικά.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ

Ημερομηνία Συνεδρίου:	6-9 Μαρτίου 2013
Προθεσμία Υποβολής Προφορικών/Αναρτημένων Ανακοινώσεων:	15 Νοεμβρίου 2012
Προθεσμία Υποβολής Συμπεριληπτικών:	15 Νοεμβρίου 2012
Ημερομηνία γνωστοποίησης αποδοχής εργασιών μερίδας:	20 Δεκεμβρίου 2012
Τελειώση προθεσμία μελέτης εγγραφής:	31 Δεκεμβρίου 2012
Προθεσμία προ-εγγραφής:	1 ^η Μαρτίου 2013

ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΤΥΠΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

	Έως 31 Δεκεμβρίου	Από 1 ^η Ιανουαρίου έως 1 ^η Μαρτίου	Επί τόπου εγγραφές
Συνεδριώ	€ 300	€ 340	€ 360
Μέλη ΕΠΕ / Μέλη WPMH	€ 220	€ 260	€ 280
Εδουκάμενοι / Χρήστες Υπηρεσιών / Φροντιστές & Οικογένειες Φοιτητές *	€ 150	€ 190	€ 230
	€ 15	€ 15	€ 30

Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση Επιστημονικών Συνεδριάσεων
- Συνεδριακό Υλικό / Πιστοποιητικό Συμμετοχής
- Δελτία μερίδας
- Ελεύθερο δείπνο στις 7 & 8 Μαρτίου 2013
- Δείπνο Υποδοχής στις 6 Μαρτίου 2013

* Η συμμετοχή των φοιτητών είναι δωρεάν εφόσον επιδείξουν μόνο τα παρακάτω στοιχεία, ενώ εάν επιθυμούν να παραλάβουν και το συνεδριακό υλικό, θα πρέπει να καταβάλουν το ποσό των € 15 και € 30 αντιστοίχως.

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
Πατισσάμειου 11, 115 28 Αθήνα, Τηλ.: 210 7214148. Fax: 210 7242032
Website: www.psych.gr, E-mail: psych@psych.gr

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ & ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ

Για πληροφορίες σχετικά με εγγραφές, κρατήσεις ξενοδοχείων, χορηγίες στο συνέδριο κλπ. παρακαλούμε απευθυνθείτε στη Γραμματεία του Συνεδρίου.

ΕΡΑ ΕΠΕ
Ασκληπιάδου 17, 105 80 Αθήνα, Τηλ. 210 3634 944, Fax: 210 3631 690
E-mail: info@era.gr, Web Site: www.era.gr

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Για αποστέλλετε πληροφορίες παρακαλούμε να ενημερώνετε τακτικά στις:
www.psychcongress2013.gr

Θέματα Συνεδρίου

1. Κρίσεις & Ψυχική Υγεία
2. Συννοσηρότητες Διαταραχές
3. Αγχώδη & Διαφοροποιημένες Διαταραχές
4. Τρόπος & Ψυχική Υγεία
5. Βιολογικές Ψυχιατρικές
6. Παθολογία & Εργασιακή Ψυχική Υγεία
7. Τρόπος & Διατήρηση
8. Ελπίδα Ψυχοκοινωνική
9. Διακρίσεις Συμπεριληπτικών
10. Κρίσεις & Ψυχική Υγεία
11. Καταστροφές & Ψυχική Υγεία
12. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
13. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
14. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
15. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
16. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
17. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
18. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
19. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
20. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
21. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
22. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
23. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
24. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
25. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
26. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
27. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
28. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
29. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
30. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
31. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
32. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
33. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
34. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
35. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
36. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
37. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
38. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
39. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
40. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
41. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
42. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
43. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
44. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
45. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
46. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
47. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
48. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
49. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
50. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
51. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
52. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
53. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
54. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
55. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
56. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις
57. Καταστροφές: Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις

Προτάσεις της Ε.Σ.ΑμεΑ. για τη λήψη διακριτών προστατευτικών πολιτικών για τα άτομα με αναπηρία και τις οικογένειές τους από την οικονομική κρίση

ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΝ Αθήνα: 27-6-2012

Πληροφορίες: Ε. Μπαρμπαλιά

Αρ. πρωτ: 2336

Προς: Πρωθυπουργό της χώρας

κ. Αντώνη Σαμαρά

ΚΟΙΝ: [Πίνακας Αποδεκτών]

Θέμα: «Προτάσεις της Ε.Σ.ΑμεΑ. για τη λήψη διακριτών προστατευτικών πολιτικών για τα άτομα με αναπηρία και τις οικογένειές τους από την οικονομική κρίση»

Κύριε Πρωθυπουργέ,

Η Ε.Σ.Α.μεΑ., καταρχάς, συγχαίρει την ανάληψη των καθηκόντων σας στην Πρωθυπουργία της χώρας και σας εύχεται καλή επιτυχία στο δύσκολο έργο που έχετε κληθεί να φέρετε εις πέρας. Με δεδομένη την προγραμματική συμφωνία στην οποία κατέληξαν τα τρία κόμματα που συμμετέχουν στην παρούσα Κυβέρνηση, και εν όψει των προγραμματικών δηλώσεων της, η Ε.Σ.ΑμεΑ. θέτει τις εξειδικευμένες προτάσεις της για την αναπηρική οικογένεια.

Κύριε Πρωθυπουργέ,

Η μελέτη της προγραμματικής συμφωνίας δεν μας άφησε ιδιαίτερα περιθώρια αισιοδοξίας. Οι απευθείας αναφορές στα ΑμεΑ είναι περιορισμένες και ουσιαστικά ανεπαρκείς, για αυτό και με το παρόν υπόμνημα ζητούμε από εσάς και από τους Υπουργούς της Κυβέρνησης σας στις προγραμματικές δηλώσεις της Κυβέρνησης να καλύψετε αυτό το κενό με παρουσίαση εξειδικευμένων πολιτικών και μέτρων για την προστασία των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες παθήσεις και τις οικογένειές τους.

Άλλωστε είναι γνωστό ότι η διαρκής και εντεινόμενη οικονομική κρίση έχει πλήξει με τον πιο σκληρό τρόπο την πλειονότητα των ατόμων με αναπηρία και τις οικογένειές τους, αφού από την αρχή εκδήλωσής της, εκτός από τη λήψη κάποιων αποσπασματικών μέτρων εξαίρεσής τους από σκληρά και επώδυνα οικονομικά μέτρα, δεν σχεδιάστηκαν συντονισμένες και συνδυαστικές πολιτικές προστασίας τους.

Θετικά μέτρα που ελήφθησαν για τους συνταξιούχους ΑμεΑ όπως ήταν η εξαίρεσή τους από επώδυνες μειώσεις, δεν ελήφθησαν και για τους εργαζόμενους ΑμεΑ. Οι εργαζόμενοι ΑμεΑ είναι γεγονός ότι υπέστησαν στο ακέραιο όλες τις επώδυνες μειώσεις που προβλέφθηκαν την περασμένη διετία με αποτέλεσμα σήμερα να ζουν σε κατάσταση ένδειας και εξαθλίωσης. Το μέτρο της εξαίρεσης από την επιβολή του έκτακτου οικονομικού μέτρου του ειδικού τέλους ακινήτων εφαρμόστηκε σε ορισμένες κατηγορίες αναπηρίας ενώ από το μέτρο της ειδικής εισφοράς αλληλεγγύης δεν εξαιρέθηκαν άτομα με αναπηρία που ανήκουν σε βαριές κατηγορίας αναπηρίας και άτομα με αναπηρία που δραστηριοποιούνται ως ελεύθεροι επαγγελματίες.

Η ολιγωρία της Πολιτείας να εφαρμόσει προστατευτικές πολιτικές για την αναπηρία απαιτεί από την παρούσα Κυβέρνηση το σχεδιασμό άμεσων συντονισμένων και συνδυαστικών μέτρων προστασίας, και ενδυνάμωσης της αναπηρικής οικογένειας. Με δεδομένο ότι αυτή τη στιγμή τα άτομα με αναπηρία υφίστανται:

- πρωτόγνωρη και επώδυνη μείωση των εισοδημάτων τους
- εκτίναξη του ποσοστού ανεργίας λόγω της μηδαμινής εφαρμογής του ν. 2643/1998.
- υποβάθμιση των ασφαλιστικών και συνταξιοδοτικών παροχών με πρόσφατη την πρωτοφανή αδυναμία του ασφαλιστικού συστήματος να καλύψει τη φαρμακευτική αγωγή χρόνιως πασχόντων
- την κατάρρευση του δημόσιου συστήματος πρόνοιας και την επιδείνωση των συνθηκών διαβίωσης των ατόμων με βαριές και πολλαπλές αναπηρίες στα ιδρύματα κλειστής περίθαλψης
- την υποβάθμιση του δημόσιου συστήματος υγείας το οποίο μέρα με την ημέρα οδηγείται στην κατάρρευσή του
- την κατάρρευση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
- την ανεπαρκή χρηματοδότηση της λειτουργίας των Κέντρων Υποστήριξης για τα άτομα με νοητική αναπηρία, αυτισμό, σύνδρομο down, εγκεφαλική παράλυση, βα-

ριές και πολλαπλές αναπηρίες κ.λπ.

- την συνεχιζόμενη अपαράδεκτη υποβάθμιση της δημόσιας εκπαίδευσης των ατόμων με αναπηρία.
- τη δυσλειτουργία του Ενιαίου Κέντρου Πιστοποίησης της Αναπηρίας και του Κανονισμού Εκτίμησης Βαθμού Αναπηρίας
- τη μείωση των κονδυλίων για σημαντικά Προγράμματα όπως το Πρόγραμμα Διερμηνείας στη Νοηματική Γλώσσα που καταδικάζει τους κωφούς στον κοινωνικό αποκλεισμό.
- τη συνεχή υπο-χρηματοδότηση των Οργανώσεων μας
- την κατάργηση διαχρονικών κοινωνικών παροχών λόγω κατάργησης βασικών κοινωνικών δομών όπως η Εργατική Εστία και ο ΟΕΚ
- τη χρόνια αδιαφορία της Πολιτείας για τη διασφάλιση προσβάσιμων υποδομών, υπηρεσιών και αγαθών, που αποτελούν βασική προϋπόθεση για τη συμμετοχή τους στα κοινά.

Σε αυτό το αρνητικό οικονομικό και κοινωνικό κλίμα η Πολιτεία, χωρίς να λάβει υπόψη της τις θέσεις προτάσεις της Ε.Σ.ΑμεΑ, επιχείρησε μονομερώς την αναμόρφωση του συστήματος πιστοποίησης αναπηρίας. Η εφαρμογή του νέου συστήματος πιστοποίησης από το νέο φορέα, γνωστό ως ΚΕΠΑ, αναβίωσε τις παθογένειες και αδυναμίες του αντικατασταθέντος συστήματος, μεγέθυνε τις πρακτικές καταρράκωσης της αξιοπρέπειας των ΑμεΑ, κατόρθωσε να φυλακίσει χιλιάδες άτομα με αναπηρία σε πολύμηνες λίστες αναμονής για την επανεξέτασή τους και παρεπόμενα να περικόψει ή αναστείλει οικονομικές παροχές που αποτελούν το μοναδικό μέσο επιβίωσής τους.

Παράλληλα χρησιμοποιήθηκε από πολιτικούς κύκλους με ιδιαίτερη ένταση, το νοσηρό φαινόμενο των "αναπήρων μαιμού", προκειμένου να δικαιολογήσουν τόσο την δική τους κακοδιαχείριση στην εφαρμογή κρίσιμων πολιτικών όσο και την αδυναμία τους να σχεδιάσουν ουσιαστικές προστατευτικές πολιτικές για τα άτομα με αναπηρία. Απόδειξη των προλεγομένων αποτελεί η εφαρμογή του θετικού κατά τα άλλα μέτρου της απογραφής των δικαιούχων προνοιακών επιδομάτων, το οποίο λόγω κακοδιαχείρισης και άναρχου σχεδιασμού οδήγησε στην οικονομική και ψυχική ταλαιπωρία των ατόμων με αναπηρία. Αυτή η άδικη στοχοποίηση των ατόμων με αναπηρία που έλαβε ιδιαίτερες διαστάσεις και από τα ΜΜΕ επανέφερε νοσηρές νοοτροπίες, τις οποίες η παρούσα

Κυβέρνηση υπό τη δική σας καθοδήγηση θα πρέπει να καταδικάσει και να ξεδιαλύνει μέσω συγκεκριμένων πολιτικών και δράσεων.

Η Ελλάδα δεν μπορεί να ακολουθήσει την ευρωπαϊκή πορεία εάν δεν αποκαταστήσει την δημόσια εικόνα της αναπηρίας στην κοινωνία. Η ανάπτυξη μια χώρας δεν μπορεί να ειπωθεί από τη μεριά στείρων αριθμητικών και οικονομικών στοιχείων, εάν δεν συνδυαστεί με πολιτικές που στο επίκεντρό τους θα έχουν τις ανάγκες εκείνων των πολιτών που ανήκουν στις πιο ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού.

Η καθολική απαίτηση για την εφαρμογή αναπτυξιακών πολιτικών και πολιτικών περικοπής παρελθόντων ανεξέλεγκτων δαπανών πρέπει να λάβει υπόψη της ζωτικές ανάγκες των ατόμων με αναπηρία. Αυτό δεικνύει η πρόσφατη φαρμακευτική πολιτική που ακολουθήθηκε και έχει οδηγήσει στην ανικανότητα του ασφαλιστικού συστήματος να καλύψει στοιχειώδεις ανάγκες φαρμακευτική περίθαλψης στους πολίτες της και πρώτα και κύρια σε αυτούς που λαμβάνουν χρόνια φαρμακευτική αγωγή ζωτικής σημασίας.

Σε αυτή την κατεύθυνση απαιτείται, με δική σας πρωτοβουλία, να επεξεργαστείτε ένα εθνικό σχέδιο συντονισμένων και συνδυαστικών πολιτικών ενίσχυσης των ατόμων με αναπηρία. Στο πλαίσιο της άμεσης προτεραιότητας σας όπως τίθεται στο κείμενο προγραμματικής σύγκλησης, ικανοποιητική κρίνεται η αναφορά σε πρόσθετα μέτρα κοινωνικής προστασίας για πολίτες και νοικοκυριά. Ειδικά όμως για να συντονιστεί ο σχεδιασμός και η εφαρμογή πολιτικών και μέτρων, με δεδομένη μάλιστα την πρόσφατη επικύρωση από τη χώρα της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών και του Συνοδευτικού της Πρωτοκόλλου για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία και κατά συνέπεια την ανάληψη των εξ' αυτής εκπορευόμενων υποχρεώσεων, απαιτείται:

- α) ο ορισμός στο πολιτικό σας γραφείο ενός προσώπου της απολύτου εμπιστοσύνης σας, που θα είναι αποκλειστικά αρμόδιο για τα θέματα αναπηρίας και θα αποτελεί σημείο αναφοράς όλων των εμπλεκόμενων φορέων και προσώπων,
- β) η σύσταση Γενικής Γραμματείας Θεμάτων Ατόμων με Αναπηρία παρά τω Πρωθυπουργώ,
- γ) η σύσταση ειδικής μόνιμης Επιτροπής για τη μελέτη των θεμάτων που απασχολούν τα άτομα με αναπηρία στη Βουλή των Ελλήνων.

Επίσης από τη θέση του επίσημου Κοινωνικού Εταίρου της Πολιτείας για θέματα που αφορούν στην αναπηρία κρίνουμε ότι για τη λήψη πρόσθετων μέτρων κοινωνικής προστασίας των ΑμεΑ βασική και αναγκαία προϋπόθεση αποτελεί ο σχεδιασμός των ακόλουθων μέτρων:

- Εναρμόνιση της ισχύουσας εθνικής νομοθεσίας με τη Διεθνή Σύμβαση για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, η οποία κυρώθηκε πρόσφατα από τη Βουλή των Ελλήνων (βλ. ν. 4074/2012) και παρακολούθηση υλοποίησης και εφαρμογής της από την Ε.Σ.ΑμεΑ, όπως και ψήφιση των εκτελεστικών νόμων που αφορούν στην παρ. 6 του άρθρου 21 του Συντάγματος.
- Επανασχεδιασμός του συστήματος πιστοποίησης αναπηρίας, βάσει των αρχών της δικαιωματικής προσέγγισης της αναπηρίας με τη συμμετοχή της Ε.Σ.ΑμεΑ..
- Υπολογισμός του πρόσθετου κόστους που απαιτείται για την κάλυψη των αναγκών της αναπηρίας από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Οικονομικών, ως προπαιτούμενο λήψης θετικών οικονομικών πολιτικών για τα άτομα με αναπηρία.

Οι πυλώνες στους οποίους πρέπει να εστιαστεί η λήψη υποστηρικτικών μέτρων για τα άτομα με αναπηρία είναι οι ακόλουθοι:

- I. Ειδικά μέτρα εισοδηματικής στήριξης των ατόμων με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις & των οικογενειών που έχουν στην φροντίδα τους άτομα με βαριές και πολίθλητες αναπηρίες.
- II. Διασφάλιση της λειτουργίας του Δημοσίου Συστήματος Πρόνοιας.
- III. Διασφάλιση του δημόσιου χαρακτήρα του Εθνικού Συστήματος Υγείας και ανάπτυξη όλων των βαθμίδων του.
- IV. Προώθηση μέτρων για την ένταξη των ατόμων με αναπηρία σε θέσεις εργασίας του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, διασφάλιση των θέσεων εργασίας τους και ειδικά ευνοϊκά μέτρα σε Συλλογικές, Επιχειρησιακές, Κληδικές Συμβάσεις Εργασίας.
- V. Εκπαιδευτική πολιτική προώθησης της ένταξης όλων, ανεξαιρέτως, των ατόμων με αναπηρία σε όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες.
- VI. Διασφάλιση της προσβασιμότητας στα άτομα με αναπηρία όλων των υποδομών, υπηρεσιών και αγαθών σε αστικό και αγροτικό περιβάλλον, συμβατικό και ηλεκτρονικό, με παράλληλη διασφάλιση της διαθεσιμότητας και των δυνατοτήτων επιλογής υποστηρικτικών υπηρεσιών, τεχνολογιών και βοηθημάτων.

1) Ζητήματα αναθεώρησης δανειακής σύμβασης: Στο πλαίσιο της άμεσης πολιτικής προτεραιότητας που έχετε θέσει με την κυβερνητική διακήρυξη, σημ. 3 «Αποκατάσταση αδικιών (χαμηλοσυνταξιούχοι, πολυτεχνικά επιδόματα κ.λπ)» προτείνουμε:

- την καθολική εξαίρεση όλων ανεξαιρέτως των ατόμων με αναπηρία και των γονέων ατόμων με βαριά αναπηρία (συνταξιούχων, εργαζομένων δημοσίου και ιδιωτικού τομέα και ελευθέρων επαγγελματιών ανεξαρτήτως ηλικίας) από όλα τα επώδυνα κατεπείγοντα μέτρα που έχουν ληφθεί και από τυχόν πρόσθετα μέτρα που θα ληφθούν.
- πρόβλεψη ρήτρας διασφάλισης επιπέδου κοινωνικής προστασίας και παροχής υπηρεσιών υγείας στους πολίτες της χώρας ιδιαίτερα σε αυτούς και αυτούς που έχουν αναγώ μέσω της οποίας θα προστατεύεται η παροχή κοινωνικής ασφάλισης στους πολίτες της χώρας μας.

2) Ειδικά μέτρα εισοδηματικής στήριξης των ατόμων με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις και των οικογενειών τους:

- Επιδοματική πολιτική στο πρότυπο του θεσμικού σχεδιασμού που ακολουθήθηκε τις δύο προηγούμενες τετραετίες 2003-2007 και 2008-2011. Η μεθοδική πρόβλεψη των ετήσιων αυξήσεων και των απαιτούμενων πιστώσεων εγγραφής των προνοιακών επιδομάτων τις δύο προηγούμενες τετραετίες 2003-2007 και 2008-2011 αποτελεί θετικό προηγούμενο. Σε αυτή την κατεύθυνση απαιτείται μέσω της προσωπικής σας παρέμβασης την έναρξη κύκλου εργασιών, μεταξύ των αρμόδιων Υπουργείων Οικονομικών Εργασίας και της Ε.Σ.ΑμεΑ, για τη μεθοδική πρόβλεψη της αύξησης των προνοιακών επιδομάτων και των πιστώσεων των σχετικών κονδυλίων στον Κρατικό Προϋπολογισμό σε βάθος τετραετίας. Αυτό είναι το ελάχιστο που καλείται να πράξει η παρούσα Κυβέρνηση τα πενιχρά εισοδήματα των φτωχότερων αυτής της χώρας.

3) Ειδικά μέτρα φορολογικής πολιτικής όπως: α) επαναφορά του αφορολόγητου ποσού για τα ΑμεΑ στο ποσό των 12.000€, έκπτωση δαπανών άνευ προσκόμισης αποδείξεων με το ποσό των 2.400€ (άρθρο 8 παρ. 2 του ΚΦΕ) β) μείωση συντελεστή ΦΠΑ για αγαθά αποκλειστικής χρήσης από τα άτομα με αναπηρία, ορθοπαιδικά και ορθωτικά μέσα, τεχνολογικές υποστηρικτικές συσκευές χρήσιμες στην ένταξη τους στην εργασία (ακουστικά βα-

ρήκων, συσκευές Braille κ.λπ), φάρμακα αναλώσιμα υλικά στο πλαίσιο του σχεδιασμού ενός δίκαιου φορολογικού συστήματος.

γ) Φορολογικά κίνητρα προς τις επιχειρήσεις οι οποίες απασχολούν έως 20 άτομα για την πρόσληψη ατόμων με αναπηρίας σε θέσεις εργασίας της επιχείρησής τους & και ειδικές απαλλαγές για ΑμεΑ που επιθυμούν να δραστηριοποιηθούν στον επιχειρηματικό χώρο

4). Επείγοντα μέτρα για την διασφάλιση του Δημοσίου Συστήματος Πρόνοιας

Η διαχρονική υποχρηματοδότηση του τομέα της πρόνοιας και η υποστελέχωση των προνοιακών δομών απαιτεί τη λήψη άμεσων μέτρων όπως:

- Εξαίρεση όλων των προνοιακών δομών και προγραμμάτων (π.χ. Βοήθεια στο Σπίτι, ΚΗΦΗ κ.λπ) από το περιοριστικό μνημονιακό μέτρο 1/5 και άμεση πρόσληψη εξειδικευμένου προσωπικού σε όλους τους προνοιακούς φορείς.
- Αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης που κατευθύνεται για την οργάνωση και λειτουργία όλων των μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας σε ότι αφορά το έμψυχο και άψυχο υλικό συμπεριλαμβανομένων και των Υποστηρικτικών Κέντρων Διημέρευσης και Ημερήσιας Φροντίδας ΑμεΑ
- Αύξηση των κονδυλίων που διατίθενται για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση
- Αύξηση του ποσού επιχορήγησης του Προγράμματος διερμηνείας νοηματικής γλώσσας που υλοποιεί επί σειρά ετών η ΟΜΚΕ, το οποίο αποτελεί το κυριότερο μέσο ένταξης των κωφών ατόμων στους τομείς της κοινωνικής ζωής της χώρας.
- Επανεξέταση θεσμικού πλαισίου που συνδέει ΚΑΦΚΑ-ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, Κέντρα Αποκατάστασης (π.χ. σύνδεση Εθνικού Κέντρου Αποκατάστασης με το ΚΑΤ) με τα νοσοκομεία της χώρας, οδηγώντας στον οικονομικό αφανισμό βασικές μονάδες του προνοιακού συστήματος.

5) Διασφάλιση της λειτουργίας του Εθνικού Δημοσίου Συστήματος Υγείας

- Δημιουργία δικτύου οργανωμένων μονάδων χρονίων παθήσεων και μονάδων αποκατάστασης.
- Ανάπτυξη του Α/βάθμιου & Γ/βάθμιου συστήματος υγείας και ενίσχυση του Β/βάθμιου συστήματος
- Πλήρη κάλυψη σύγχρονης θεραπευτικής & φαρμακευτικής αγωγής σε ΑμεΑ και χρόνια πάσχοντες για την αύξηση της λειτουργικότητάς και αυτονομία τους

- Αναμόρφωση/συμπλήρωση του ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ και τη διασφάλισης της χρηματοδότησης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
- Πλήρης κάλυψη όλων των ορθοπεδικών ορθοτικών μέσων στα άτομα με αναπηρία

6) Προώθηση μέτρων για την ένταξη των ατόμων με αναπηρία σε θέσεις εργασίας του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα & διασφάλιση των θέσεων εργασίας τους με τη λήψη μέτρων όπως:

- θέσπιση ειδικού αποκλειστικού νόμου για την απασχόληση των ατόμων με αναπηρία και των ατόμων που έχουν αποδεδειγμένα στη φροντίδα τους άτομα με αναπηρία
- διασφάλιση των θέσεων εργασίας των ΑμεΑ. στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα και εκπόνηση προγραμμάτων για την ένταξη των μακροχρόνια άνεργων ΑμεΑ που βρίσκονται κοντά στο χρόνο συνταξιοδότησης
- πρόβλεψη μέτρων προστασίας των εργαζομένων ΑμεΑ από απολύσεις και εφαρμογή του ν. 3304/2005
- λήψη μέτρων για την εφαρμογή της υποστηριζόμενης εργασιακής απασχόλησης για τα άτομα που λόγω της αναπηρίας τους (π.χ. νοητική αναπηρία) δεν έχουν τη δυνατότητα αυτόνομης ένταξης στην ανοιχτή αγορά εργασίας.
- αναθεώρηση του υφιστάμενου συστήματος πρόσληψης εκπαιδευτικών με αναπηρία και αναμόρφωση του συστήματος αποσπάσεων μεταθέσεων εκπαιδευτικών με αναπηρίες

7) Παιδεία

Μέτρα για την ένταξη όλων ανεξαιρέτως των ατόμων με αναπηρία σε όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες ώστε να επιτευχθεί:

- α) η υποχρεωτικότητα της Εκπαίδευσης των ΑμεΑ όπως αυτή θεσπίστηκε κατά απαίτηση του αναπηρικού κινήματος (ν. 3699/2008) και να μην είναι κανένα παιδί με αναπηρία εκτός σχολείου.
- β) έναρξη της σχολικής χρονιάς την ίδια μέρα για τους μαθητές με αναπηρία όπως για όλους τους υπόλοιπους μαθητές,
- επανεξέταση της νομοθεσίας που αφορά στην εκπαίδευση ΑμεΑ βάσει της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία του ΟΗΕ - αλλά και των διατάξεων του Συντάγματος της χώρας.
- Αναβάθμιση του Συστήματος Γ/Βάθμιας Εκπαίδευσης για τα άτομα με αναπηρία μέσω θέσπισης διατάξεων

που θα θέσουν τις προϋποθέσεις ισότιμης ένταξης των ατόμων με αναπηρία στο χώρο της Γ/Βάθμιας Εκπαίδευσης είτε ως φοιτητών είτε ως μελών ΔΕΠ.

- Αύξηση των πόρων που διατίθενται για την Εκπαίδευση των Ατόμων με Αναπηρία από τον τακτικό κρατικό προϋπολογισμό ή από άλλους πόρους, όπως από το ΕΣΠΑ 2007-2013, ούτως ώστε οι πόροι που θα διατεθούν στην Παιδεία για την εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία να είναι ανάλογοι του πληθυσμιακού μεγέθους των ατόμων με αναπηρία και του υποβαθμισμένου και ελλειμματικού χαρακτήρα της Εκπαίδευσής τους.

8) Τουρισμός: Επανασχεδιασμός του ελληνικού τουριστικού προϊόντος στη βάση των αρχών του Τουρισμού για Όλους, με στόχο όχι μόνο τη διασφάλιση της δυνατότητας συμμετοχής στον τουρισμό των πολιτών με αναπηρία αλλά και την αξιοποίηση της ευρύτατης ευρωπαϊκής και διεθνούς αγοράς των ατόμων με αναπηρία για την ενίσχυση της οικονομικής ανάπτυξης της χώρας, την αναθέρμανση του ιδιαίτερα πληττόμενου αστικού τουρισμού ακόμη και σε περιόδους χαμηλής ζήτησης και την διασφάλιση χιλιάδων θέσεων εργασίας στον κλάδο ατμομηχανή της ελληνικής οικονομίας (στη Γερμανία ανά έτος από τον τουρισμό αυτόν συντηρούνται 65.000 θέσεις εργασίας πλήρους απασχόλησης).

9) Προσβασιμότητα: Στο πλαίσιο του άρθρου 9 της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών και της νέας Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για την αναπηρία 2010-2020, μέτρα για τη διασφάλιση της προσβασιμότητας στα άτομα με αναπηρία, όπως

- Ανάπτυξη νομοθετικών και άλλου είδους μέσων, όπως η τυποποίηση, και προσαρμογή στις απαιτήσεις των νεώτερων Ευρωπαϊκών Κανονισμών για τα δικαιώματα των επιβατών με αναπηρία, προκειμένου να βελτιστοποιηθεί η προσβασιμότητα του φυσικού και δομημένου περιβάλλοντος, των μεταφορών και ΤΠΕ, και γενικά όλων των υποδομών, υπηρεσιών και αγαθών σε όλους τους τομείς και επίπεδα.
- Ανάπτυξη ειδικών προτύπων για συγκεκριμένους τομείς ώστε να βελτιωθεί αισθητά η λειτουργία της εσωτερικής αγοράς για προσβάσιμα προϊόντα και υπηρεσίες.
- Προώθηση της ανάπτυξης της αγοράς υποστηρικτικής τεχνολογίας (assistive technology).
- Ενσωμάτωση της διάστασης της προσβασιμότητας και του «Σχεδιασμού για Όλους» σε εκπαιδευτικά προ-

γράμματα και προγράμματα κατάρτισης των επαγγελματιών του τομέα.

- Ανάπτυξη μηχανισμού αξιολόγησης και πιστοποίησης της προσβασιμότητας υποδομών, υπηρεσιών και αγαθών με απαραίτητη συμμετοχή της ΕΣΑμεΑ.

Κύριε Πρωθυπουργέ,

Οι εκατοντάδες χιλιάδες ΑμεΑ χρόνια πάσχοντες και οι οικογένειές τους διεκδικούν από εσάς και την Κυβέρνησή σας σαφή μέτρα και ξεκάθαρες πολιτικές προστασίας τους από την οικονομική κρίση που βιώνει η χώρα σήμερα. 

Με εκτίμηση

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
Ι. ΒΑΡΔΑΚΑΣΤΑΝΗΣ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΧΡ. ΝΑΣΤΑΣ

Πίνακας Αποδεκτών:

κ. Ευ. Βενιζέλο, Πρόεδρο ΠΑΣΟΚ
κ. Φ. Κουβέλη, Πρόεδρο ΔΗΜΑΡ
κ. Αθ. Τσίπρα, Πρόεδρο ΣΥΡΙΖΑ
κ. Π. Καμμένο, Πρόεδρο Ανεξάρτητων Ελλήνων
κ. Αθ. Παπαρήγα, Γεν. Γραμματέα ΚΚΕ
Μέλη Ελληνικού Κοινοβουλίου
Μέλη Υπουργικού Συμβουλίου
Γενικούς και Ειδικούς Γραμματείς Υπουργείων
Πρόεδρο και μέλη ΟΚΕ
Κοινωνικούς Εταίρους: ΓΣΕΕ, ΑΔΕΔΥ
Φορείς Μέλη Ε.Σ.ΑμεΑ. και φορείς μέλη αυτών

Ψυχική υγεία στη τρίτη ηλικία

Η αύξηση του αριθμού των ηλικιωμένων αλλιά και των υπερήλικων είναι ιδιαίτερα εμφανής τόσο στις βιομηχανικά ανεπτυγμένες όσο και στις υπό ανάπτυξη χώρες. Ενδέχεται το 2050 οι ηλικιωμένοι να ξεπερνούν σε αριθμό τους νέους.

Παράλληλα όμως με τις αλλαγές στον πληθυσμό των ηλικιωμένων, υπάρχουν και αλλαγές στον οικογενειακό ιστό. Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στη νεότητα στην καλή σωματική κατάσταση στην παραγωγικότητα με φυσικό επακόλουθο την περιθωριοποίηση των ηλικιωμένων.

Οι ίδιοι αισθάνονται συχνά ανεπιθύμητοι, βάρος, ξένοι σε έναν κόσμο που προορίζεται μόνο για τους νέους, καθώς απορρίπτονται ως μη παραγωγικά άτομα. αποξενώνονται από τον παραδοσιακό ρόλο μεταβαίνοντας από τον ενεργό/παραγωγικό ρόλο στη συνταξιοδότηση, χωρίς προετοιμασία ώστε να επαναπροσδιορίσουν το προσωπικό ρόλο, τους στόχους και τις προσδοκίες.

Ο ηλικιωμένος σήμερα βρίσκεται αντιμέτωπος με τις παραπάνω δυσκολίες, αλλά παράλληλα μπορεί να αντιμετωπίζει προβλήματα σχετιζόμενα τόσο με τη σωματική όσο και με την ψυχική υγεία.

Τις περισσότερες φορές, τα συμπτώματα που αφορούν την ψυχική υγεία δεν αναφέρονται από τους ηλικιωμένους, είτε γιατί σκέφτονται «δεν χρειάζεται να ανησυχήσει κανείς» «δεν υπάρχει λόγος» (στωικισμός) είτε γιατί τα αποδίδουν στο γήρας («Τι περιμένεις, έχω πια γεράσει»).

Οι ηλικιωμένοι δεν μπορούν να ερμηνεύσουν και να εξηγήσουν τα συμπτώματα και τις επιπτώσεις τους, όπως την απώλεια ανεξαρτησίας, τη γνωσιακή δυσλειτουργία και τη σωματική δυσφορία που είναι αποτέλεσμα της κατάθλιψης παρά του γήρατος.

Τα γηρατειά, όπως και κάθε άλλη περίοδος της ζωής, ενέχουν κινδύνους.

Στο παρελθόν, όροι όπως «γήρας», «οργανικό εγκεφαλικό σύνδρομο» ή «σύγχυση τρίτης ηλικίας» χρησιμοποιούνταν για να περιγράψουν ένα ηλικιωμένο άτομο που είχε δυσκολίες στη σκέψη και τη μνήμη. Η κατανόηση του τι είναι φυσιολογική ή μη γήρανση έχει προχωρήσει τόσο ώστε να χρησιμοποιούνται νέοι όροι. Έτσι, ως άνοια ορίζουμε μια γενική διαταραχή των γνωστικών λειτουργιών της μνήμης, της κατανόησης και της κρίσης. Η άνοια είναι είτε αποτέλεσμα της νόσου του Αλτσχάιμερ

είτε αποτέλεσμα άλλων νευροεκφυλιστικών διαδικασιών (μετωποκροταφική άνοια) και όχι φυσικό αποτέλεσμα της γήρανσης.

Το πρόβλημα της άνοιας είναι υπαρκτό και διαφοροποιείται από άλλα προβλήματα υγείας, καθώς είναι πέρα από ιατρικό και κοινωνικό, λαμβάνοντας υπόψη την επιβάρυνση που προκαλεί μέσα από μια διαδικασία μακροχρόνιας φροντίδας και παρουσίας ψυχιατρικών συμπτωμάτων.

Η άνοια, με τα ψυχιατρικά συμπτώματα που τη συνοδεύουν, προκαλεί σοβαρή επιβάρυνση στους ανθρώπους που υποστηρίζουν και ζουν μαζί με τον ασθενή. Η επιβάρυνση είναι είτε ψυχολογική (με αίσθημα εγκλιωβισμού, συναισθήματα άγχους, κατάθλιψης, σωματικής εξάντλησης), είτε αντικειμενική (αρνητικές επιπτώσεις που βιώνουν οι στενοί συγγενείς στις καθημερινές δραστηριότητες, στις σχέσεις στην οικογένεια, στην εργασία και σε χρήματα που πρέπει να διαθέσουν για τη καλύτερη ποιότητα ζωής του ασθενούς).

Τα πιο συνηθισμένα συμπτώματά της ξεκινούν με τα «4 Α»:

- **αμνησία** (ο ασθενής ρωτά την ίδια ερώτηση ξανά και ξανά και χάνει συνήθως τα προσωπικά του αντικείμενα),
- **αφασία** (ο ασθενής δυσκολεύεται να επικοινωνήσει με τους άλλους και να καταλάβει τι του λένε),
- **απραξία** (αδυνατεί να εκτελέσει τις καθημερινές δραστηριότητες: δεν μπορεί να πλυνθεί, να ντυθεί, να χτενιστεί, να ανάψει την τηλεόραση, να κόψει ψωμί, κ.λπ.),
- **αγνωσία** (δυσκολεύεται να αναγνωρίσει αυτό που βλέπει, δεν αναγνωρίζει αντικείμενα)

Η θεραπεία που περιλαμβάνει και φάρμακα αλλά και μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις είναι συμπτωματική. Η πρόληψη περιλαμβάνει την εφαρμογή κατάλληλων μέτρων (ο εντοπισμός ατόμων υψηλού κινδύνου) και η διαχείριση των παθολογικών τους προβλημάτων, όπως η ρύθμιση της αρτηριακής υπέρτασης, της κοληπικής μαρμαρυγής και του σακχαρώδους διαβήτη.

Ένα ακόμη σημαντικό βήμα είναι η άμεση διαχείριση ψυχοπαιστικών γεγονότων (όπως το πένθος) που αυξάνουν τον κίνδυνο κατάθλιψης στην τρίτη ηλικία, η οποία θεωρείται παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση άνοιας.

Η κατάθλιψη είναι περισσότερο συχνή από οποιαδήποτε άλλη συναισθηματική διαταραχή στην τρίτη και την τέταρτη ηλικία.

Η κατάθλιψη στην τρίτη ηλικία έχει χαρακτηριστεί ως «σύνδρομο του χαμαιλέοντα»: στην κλινική εικόνα δεν προεξάρχουν οι διαταραχές του συναισθήματος αλλά κυρίως οι διαταραχές της συμπεριφοράς και των γνωστικών λειτουργιών.

Οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες θα μπορούσαν να χωριστούν σε γεγονότα ζωής (life events) και σε χρόνιες ψυχοπαιστικές καταστάσεις.

Από τα αρνητικά γεγονότα ζωής, τα πλέον σημαντικά είναι το πένθος για συγγενείς ή άλλα προσφιλή πρόσωπα, η απώλεια σημαντικού ανθρώπου, ο χωρισμός, τα σοβαρά οικονομικά προβλήματα, οι κακές σχέσεις με άλλα μέλη της οικογένειας. Ειδικά ο θάνατος, ή το πένθος που ακολουθεί τον θάνατο προσφιλούς προσώπου, αποτελεί υψηλό παράγοντα κινδύνου για την ανάπτυξη συναισθηματικής διαταραχής. Τα οικονομικά προβλήματα στην τρίτη ηλικία συνδέονται με αυξημένα ποσοστά καταθλιπτικών συμπτωμάτων.

Παράγοντες κινδύνου για την εκδήλωση ψυχικών διαταραχών στη Τρίτη ηλικία είναι η κακή σωματική υγεία η οποία θέτει σε περιορισμό τον ηλικιωμένο, η απώλεια του συντρόφου του, αγαπημένων προσώπων, η αλλογή κατοικίας και η μετοίκηση σε κάποιο οικείο ευγηρίας, η κοινωνική απομόνωση και η μοναξιά.

Ο ρόλος της οικογένειας

Ας δούμε όμως πως μπορεί να βοηθήσει η οικογένεια

Προστατευτικοί παράγοντες για τη ψυχική υγεία του ηλικιωμένου φαίνεται να είναι η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου, η οργάνωση σε συλλόγους και ομάδες, και γενικότερα η δραστηριοποίηση του ατόμου όπως και η καλή υγεία. Θα πρέπει όμως να προσέξουμε να μην υπάρχει υπερβολική υποστήριξη η οποία θα οδηγήσει σε έλλειψη αυτονομίας, σε χαμηλή αυτοπεποίθηση και χαμηλή αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας. Δεν θα πρέπει να ξεχνάμε ότι οι ηλικιωμένοι έχουν ανάγκη την ανθρώπινη επαφή, την παρέα, την επικοινωνία. Η οικογένεια εί-

ναι καλό να μην απομονώνει τους ηλικιωμένους από τις δραστηριότητές της.

Επίσης είναι καλό για τους ηλικιωμένους η προτροπή από την πλευρά της οικογένειάς τους να βρουν δραστηριότητες που τους δίνουν ικανοποίηση και ευχαρίστηση οι οποίες μπορεί να περιλαμβάνουν ψυχαγωγικές δραστηριότητες, εκδρομές, συνεστιάσεις, εκπαιδευτικές δραστηριότητες, εθελοντισμό. Ακόμα και αν το ίδιο το άτομο δυσκολεύεται να κοινωνικοποιηθεί η οικογένεια καλείται να του δίνει τα κατάλληλα ερεθίσματα ώστε να το βοηθήσει να προσαρμοστεί στην καθημερινότητά αλλά και να παραμείνει αυτόνομο και δραστήριο.

Αν η οικογένεια παρατηρήσει αλλαγές στη διάθεση, στις συνήθειες και στη συμπεριφορά καλό θα ήταν να αναζητήσει υποστήριξη.

Ο ρόλος της ψυχοθεραπείας

Πως μπορεί να βοηθήσει η ψυχοθεραπεία

Οι σύγχρονες μελέτες δείχνουν ότι μία από τις πιο αποτελεσματικές θεραπείες είναι η «γνωσιακή συμπεριφοριστική θεραπεία». Μέσα από τη ψυχοθεραπευτική διαδικασία ο ηλικιωμένος θα μάθει νέους τρόπους να κατανοεί καλύτερα τον εαυτό του και τους γύρω του, θα βοηθηθεί να τροποποιήσει κάποιες δυσλειτουργικές σκέψεις, θα εντοπισθούν τα προβλήματα που αντιμετωπίζει και θα οδηγηθεί στην επίλυσή τους.

Επίσης θα ανακτήσει τις κατάλληλες δεξιότητες για κοινωνική δικτύωση ώστε να αντιμετωπίσει τα αισθήματα κοινωνικής απομόνωσης, όπως και δεξιότητες για να χαλαρώνει τον οργανισμό του όταν νιώθει αγχωμένος. Η γνωσιακή συμπεριφοριστική θεραπεία είναι βραχύχρονη, δομημένη θεραπεία η οποία εστιάζει ακριβώς στο πρόβλημα του θεραπευόμενου και του περιβάλλοντός του. 

Κάκια Τρανταφυλλάκη
Νοσηλεύτρια

Στο βιβλίο υπάρχει
αναφορά για
τον Σ.Ο.Ψ.Υ. από τον
Αντώνη Κατσαμάγκο

Ψυχική υγεία και νοσηλευτική επιστήμη Σύγχρονες Τάσεις

Επιμέλεια
ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ-ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΥ



xx+604 σελίδες 17x24
31 εικόνες, 10 σχήματα, 2 πίνακες
Μαλακό εξώφυλλο 2012
ISBN: 978-960-452-149-4

Οι υπηρεσίες υγείας πρέπει να είναι δομημένες έτσι, ώστε, να καλύπτουν τις ανάγκες κάθε κοινωνίας. Επειδή όμως οι κοινωνίες αλλάζουν, μαζί τους διαφοροποιούνται οι ανάγκες υγείας καθώς και οι προσδοκίες του πληθυσμού για φροντίδα και περίθαλψη. Αυτό σημαίνει ότι και τα συστήματα υγείας οφείλουν να μην παραμένουν στάσιμα και άκαμπτα, προσηλωμένα σε ξεπερασμένες αντιλήψεις, αλλά να προσαρμόζονται στο παρόν, να στοχεύουν στο μέλλον και να προσανατολίζονται ανάλογα. Η υλοποίηση της Αγωγής Υγείας και πιο ειδικά της Αγωγής Ψυχικής Υγείας, δεν είναι μόνο τα κτήρια ή και το προσωπικό, αλλά αν, πως και πόσο λειτουργούν κάτω από τις αρχές της Δημόσιας Υγείας και της Κοινωνικής Ψυχιατρικής. Το βιβλίο αυτό από τις Ιατρικές Εκδόσεις ΒΗΤΑ έρχεται να ικανοποιήσει έναν πολύ δύσκολο σκοπό, τη νοσηλευτική φροντίδα του ψυχικά πάσχοντα. Του ανθρώπου που τις περισσότερες φορές περνά τη ζωή του μέσα στον φόβο, την άγνοια και το κοινωνικό στίγμα. Πολλοί οι συγγραφείς, πολλές οι απόψεις, οι στόχοι όμως παραμένουν σταθεροί,

από την αρχή μέχρι το τέλος του βιβλίου δεμένοι στο τρίπτυχο επιστημονική επάρκεια-σαφήνεια-χρηστικότητα. Η σύνδεση των διαφορετικών απόψεων είναι δύσκολο έργο, αλλά η Αλεξάνδρα Παπαγεωργίου-Βασιλοπούλου είναι έμπειρη και εξοικειωμένη με την ψυχική νόσο. Το βιβλίο προορίζεται κυρίως για Νοσηλευτές και Επισκέπτες Υγείας, ωστόσο προσεγγίζει και θέματα που αφορούν στην καθημερινή πρακτική και άλλων ειδικοτήτων στον χώρο της ψυχικής υγείας γενικότερα. Παράλληλα, αποτελεί εξαιρετικό βοήθημα των νοσηλευτών στην ψυχική υγεία, καθώς συμβάλλει στον κοινό αγώνα για τη σωστή κατάρτιση των νοσηλευτών στο εργασιακό τους αντικείμενο,

ώστε να συμβάλλουν αποτελεσματικά στη θεραπεία ασθενών με ψυχικά προβλήματα, αλλά και στη διατήρηση και προαγωγή της ψυχικής υγείας στη χώρα μας. 

ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις ΜΕΠΕ,
Αδριανείου 3 & Κατεχάκη, 115 25 Αθήνα (Ν. Ψυχικό),
Τηλ.: 210 - 67 14 371, 67 14 340
Fax: 210 - 67 15 015, E-mail: BetaMedArts@hol.gr
• E-shop: www.betamedarts.gr • EN ISO 9001:2000

Η κοινωνικότητα συνδέεται με την φαϊά ουσία του εγκεφάλου

Επιστήμονες στο Πανεπιστήμιο του Κέιμπριτζ χρησιμοποίησαν μαγνητικό τομογράφο για να εντοπίσουν τα χαρακτηριστικά του εγκεφάλου που καθιστούν κάποια άτομα κοινωνικά και άλλα όχι.

Οι μαγνητικές τομογραφίες έδειξαν ότι τα άτομα που θεωρούν πολύτιμη τη συντροφιά των άλλων ανθρώπων έχουν, κατά μέσο όρο, πιο πυκνή φαϊά ουσία σε δύο περιοχές του εγκεφάλου που είναι γνωστές ως κοχχομετωπιαίος φλοιός και κοιλιακό ραβδωτό σώμα. Οι εγκεφαλικές αυτές περιοχές συμμετέχουν σε αυτό που οι επιστήμονες αποκαλούν «κύκλωμα επιβράβευσης», που προκαλεί το αίσθημα ευχαρίστησης για κάποιες από τις πιο βασικές απολαύσεις του ανθρώπου, όπως τα γλυκά και η σεξουαλική πράξη.

Σύμφωνα με τους ερευνητές της μελέτης, που δημοσιεύεται στο European Journal of Neuroscience, ενδέχεται να υπάρχει ένα είδος αλληλεπίδρασης: η πυκνότητα της φαϊάς ουσίας ενδέχεται να ευνοεί την κοινωνικότητα, η οποία με τη σειρά της μπορεί να προκαλεί αύξηση της φαϊάς ουσίας στις περιοχές αυτές του εγκεφάλου.

Οι επιστήμονες ελπίζουν ότι τα ευρήματα αυτά θα συμβάλουν στην απόκτηση νέων πληροφοριών σχετικά με ιατρικές παθήσεις όπως ο αυτισμός και η σχιζοφρένεια, οι οποίες μπορούν να έχουν ιδιαίτερα αρνητική επίδραση στην ικανότητα των ατόμων να αλληλεπιδρούν με άλλους ανθρώπους.

Παράλληλα οι ερευνητές του Τμήματος Πειραματικής Ψυχολογίας του πανεπιστημίου της Οξφόρδης με επικεφαλής τον Jerome Sallet, δημοσίευσαν σχετική μελέτη στο περιοδικό «Science», σύμφωνα με την οποία η ύπαρξη ενός μεγάλου κοινωνικού δικτύου και πολλών φίλων φαίνεται πως οδηγεί σε μεγέθυνση ορισμένων περιοχών του εγκεφάλου.

Οι νέες πρόσφατες μελέτες, μεταξύ άλλων, επιβεβαιώνουν την πλαστικότητα του εγκεφάλου στα θηλαστικά, δηλαδή την ικανότητα μεταβολής του με το πέρασμα του χρόνου, είτε μεγαλώνοντας, είτε μικραίνοντας. Έως τώρα εθεωρείτο σίγουρο ότι κάτι τέτοιο συνέβαινε με την εκμάθηση νέων φυσικών και πρακτικών ικανοτήτων, αλλά τώρα αποδεικνύεται ότι μπορεί να συμβεί ακόμα και με τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, κάτι που, με τη σειρά του, επηρεάζει τη θέση του ατόμου στην κοινωνική ιεραρχία και το «στάτους» του μεταξύ των άλλων μελών του είδους του.

Σύμφωνα με τον Jerome Sallet η νέα μελέτη δείχνει πως «τα νευρωνικά δίκτυα στον εγκέφαλο των ανθρώπων, τα οποία επεξεργάζονται τις κοινωνικές πληροφορίες, εξελίχθηκαν με βάση προϋπάρχοντα δίκτυα που έκαναν ανάλογους κοινωνικούς «υπολογισμούς» στους πιθήκους». 

Πηγές: Guardian.co.uk
ΑΠΕ, www.healthview.gr

Ρότζερ Κιθ Μπάρρετ

«Δεν πιστεύω ότι εύκολα μπορεί να μου μιλήσει κανείς. Έχω ένα πολύ παράδοξο μυαλό. Και εν γένει δεν είμαι καθόλου αυτό που πιστεύετε πως είμαι».

Σιντ Μπάρρετ, ιδρυτικό μέλος των Pink Floyd

«Ο Σιντ είναι ένας από τους τρεις - τέσσερις πολύ μεγάλους. Βρίσκεται λίγο πίσω από τον Μπομπ Ντίλαν!»

Ντέιβιντ Γκίλμορ,

...αντικαταστάτης του Σιντ Μπάρρετ στους Pink Floyd

Μεγαλοφυής βρετανός μουσικός, τραγουδιστής, κιθαρίστας, συνθέτης ζωγράφος, ο Ρότζερ Κιθ Μπάρρετ (6 Ιανουαρίου 1946 - 7 Ιουλίου 2006), περισσότερο γνωστός στο ευρύ κοινό ως Σιντ Μπάρρετ, έμελλε να γίνει ο άνθρωπος που έδωσε σάρκα κ όστα σε ένα από τα μεγαλύτερα συγκροτήματα στην ιστορία της παγκόσμιας μουσικής σκηνής. Το συγκρότημα αυτό βέβαια δεν είναι άλλο από τους Πινκ Φλόιντ (Pink Floyd), όπου ο Σιντ Μπάρρετ παρέμεινε μέλος του την τριετία 1965-1968.

Δυστυχώς δεν μπόρεσε να συνεχίσει την καριέρα εξαιτίας της εξαιρετικά εύθραυστης ψυχολογίας του, η οποία και επιδεινώθηκε λόγω της μεγάλης κατανάλωσης ναρκωτικών ουσιών LSD και άλλων παραισθησιογόνων.

Τέταρτο από τα πέντε παιδιά του διακεκριμένου γιατρού Αρθουρ Μαξ Μπάρρετ και της γυναίκας του Γουίνιφρεντ, ο Σιντ μεγάλωσε σε ένα οικογενειακό περιβάλλον ήπιας ευμάρειας, που ευνοούσε την ενασχόληση με τις τέχνες και με την (κλασική κυρίως) μουσική. Έπαιζε πιάνο μαζί με τη μικρότερη αδελφή του, ζωγράφιζε με καλές επιδόσεις και ήταν από τα πιο αγαπητά παιδιά στο σχολείο. Από μικρός είχε το χάρισμα να κερδίζει τον κόσμο και να ξεχωρίζει για τις δεξιότητές του.

Στα 16 του χρόνια χάνει τον πατέρα του απροσδόκητα. Δύο χρόνια αργότερα λαμβάνει τέλος όλη η ανεμελιά και η αισιοδοξία των παιδικών και εφηβικών του χρόνων και ο Σιντ αποφασίζει να ταξιδέψει στο Λονδίνο. Έχοντας ως μουσικό πρότυπο τους



θρυλικούς Beatles, όπου εκείνη την εποχή η φήμη τους αυξανόταν ραγδαία, είχε αποφασίσει να γίνει ποπ σταρ.

Αφού εγκατέλειψε τη σχολή καλών τεχνών και αναζήτησε την τύχη του με διάφορα μουσικά σχήματα, κατέληξε μαζί με τους συντοπίτες του Ρότζερ Γουόττερς, Ρικ Ράιτ και Νικ Μείσον στο εντυπωσιακό ξεκίνημα των Πινκ Φλόιντ.

Θρυλικές ηχογραφήσεις έγραψαν ιστορία, όπως για παράδειγμα εκείνες του έτους 1967 όταν ο Σιντ Μπάρρετ με το συγκρότημα ηχογραφήσαν στα πασίγνωστα στούντιο της Abbey Road. Εκεί είχαν την τιμή να πληροφορηθούν ότι στο δίπλα στούντιο βρίσκονταν οι Beatles και ζητούσαν να τους γνωρίσουν, γιατί ήταν θαυμαστές της μουσικής των Πινκ Φλόιντ!

Μία φήμη τέτοιου βεληνεκού που βίωνε εκείνα τα χρόνια ο Σιντ Μπάρρετ, είναι αναμενόμενο να επιφέρει μεταξὺ άλλων και ποικίλους πειρασμούς καθώς και πιέσεις. Όχι πως το ανήσυχο πνεύμα του Σιντ Μπάρρετ δεν είχε την προδιάθεση για περιπέτεια, αλλά όπως και να το κάνουμε αυτά που συνέβησαν γύρω του ήταν πάρα πολλά για κάποιον που ήθελε απλώς να γράφει τραγούδια με την ίδια αντίληψη που έκανε ζωγραφιές...

Όντας ο νούμερο ένα στόχος φωτογράφων, σκηνοθετών, γηυτών και άλλων καλλιτεχνών από το Κέιμπριτζ (και όχι μόνο), σε συνδυασμό με την ύπαρξη μιας ολόκληρης σκηνής που είχε στηθεί γύρω από τα λονδρέζικα κλαμπ «Marquee» και «UFO», η σκηνή της ψυχεδέλειας (δηλαδή του... LSD), έκανε τον Σιντ Μπάρρετ πρωταγωνιστή αυτού του παράξενου και συνεχώς αυξανόμενου πλήθους. Η... 'απλοχεριά' των διανοουμένων συμπολιτών του, με πολλούς από τους οποίους κατά καιρούς συγκατοικούσε, σε συνδυασμό με την ακόμη μεγαλύτερη 'απλοχεριά' κάποιων οπαδών και κάποιων γκρούπς, οδήγησαν τον Μπάρρετ σε ένα παρατεταμένο 'ταξίδι' του νου και της ψυχής, ένα ταξίδι από όπου ίσως δεν επέστρεψε ποτέ.

Όλο αυτό είχε ως αποτέλεσμα η ήδη ευάλωτη ιδιοσυγκρασία του Μπάρρετ να 'διαλύσει' σιγά σιγά κάτω από



την επίδραση των ουσιών αυτών. Η διαγνωσμένα σχιζοειδής συμπεριφορά του, το απρόβλεπτο του χαρακτήρα του και ο απομονωτισμός του κατέστησαν τη συμμετοχή του στο σχήμα εξαιρετικά βραχυχρόνια (μόλις 3 χρόνια).

Ο Μπάρετ δεν έδειχνε διατεθειμένος να ορθοποδήσει και έτσι οι απαιτήσεις της EMI για έναν επόμενο δίσκο που θα άγγιζε την επιτυχία των προηγούμενων, οι επιφυλάξεις των υπολοίπων του συγκροτήματος ως προς τις μουσικές αναζητήσεις του, η ανάγκη πειθαρχημένων μετακινήσεων που απαιτούσε η πρώτη τους επίσκεψη στις ΗΠΑ, οι διαθέσεις του κοινού που εξαντλούνταν στο μεγάλο σουξέ «Emily Play», οι προσδοκίες του μουσικού Τύπου απλώς τον οδήγησαν ακόμη πιο βαθιά στον απροσδιόριστο, ομιχλώδη τόπο, όπου είχαν βρεθεί τα λογικά του. Στις συναυλίες μπορεί να έπαιζε συνέχεια την ίδια νότα, σε μια τηλεοπτική εμφάνιση στην Αμερική στεκόταν με κλειστό το στόμα αντί να τραγουδάει (!), εμφανιζόταν στο στούντιο χωρίς την κιθάρα του, απομακρυνόταν πολύ από τους λοιπούς Pink Floyd, είχε επεισοδιακούς καβγάδες με την σύντροφό του, έγραψε τραγούδια που δεν έγιναν ακριβώς επιτυχίες και τελικά βίωσε όχι μόνο την εν ψυχρώ απογομή του από το συγκρότημα του οποίου θεωρούνταν η ψυχή, αλλά και την 'αντικατάστασή' του από τον επίσης συντοπίτη και φίλο του Ντέιβιντ Γκίλμोर.

Ύστερα από αυτό το γεγονός ο Μπάρετ εξαφανίστηκε από τα μουσικά δρώμενα δια παντός, με κάποια μικρά διαλείμματα επαναφοράς του, που όμως δεν κατάφεραν ποτέ να δώσουν ένα άρτιο μουσικό αποτέλεσμα. Ξεκίνησε να ασχολείται περισσότερο με τη ζωγραφική, στο υπόγειο του σπιτιού της μητέρας του κάπου στο Καίμπριτζ, με μόνη συντροφιά τις γάτες του και την αδελφή του, η οποία έμενε παραδίπλα με την οικογένειά της.

Έκτοτε, οι ιστορίες και οι φήμες περί της ψυχολογικής του κατάστασης έδιναν και έπαιρναν, καλύπτοντας όλο το φάσμα της μυθοπλασίας και των ευφάνταστων εικασιών.

Στα 30 χρόνια που μεσολάβησαν από τότε έχουν γίνει



τα εξής πρωτοφανή στην ιστορία του ροκ. Πρώτον, οι Πινκ Φλόιντ που λίγοι πίστεψαν σε εκείνους μετά την αποχώρηση του Μπάρετ, αναδείχθηκαν σε ένα από τα μεγαλύτερα συγκροτήματα του ροκ και σε έναν από τους πιο κερδοφόρους και μακρόβιους μηχανισμούς στην ιστορία των σόου μπίζνες. Δεύτερον, όσο η φήμη των Πινκ Φλόιντ μεγάλωνε, τόσο περισσότεροι άνθρωποι ανακάλυπταν τα πρώτα τραγούδια τους και, μέσω αυτών, τον Σιντ Μπάρετ και, κατόπιν, τους δύο σόλο δίσκους του. Επίσης, πολλοί μεγάλοι καλλιτέχνες από τον Ντέιβιντ

Μπάουι ως τους Σεξ Πίστολς και τους Παλην εκδηλώνουν συνέχεια τον θαυμασμό τους για τον Μπάρετ και το έργο του στους πρώιμους Πινκ Φλόιντ. Τέλος, όταν το 1975 οι Φλόιντ ηχογράφησαν τον μοσχοπουλημένο και κλασσικό πλέον δίσκο τους «Wish You Were Here», μια τυχαία επίσκεψη ενός εμφανώς 'ταξιδεμένου' Μπάρετ στο στούντιο όπου ηχογραφούσαν, σε συνδυασμό με τον τίτλο του δίσκου τους και το τραγούδι «Crazy Diamond» που περιεχόταν σε αυτόν, έδωσαν λαβή για μια φήμη που με τα χρόνια έγινε θρύλος και θέλει αυτό το μπεστ σέλερ της μπάντας να είναι ένας φόρος τιμής στον αποπεμφθέντα ιδρυτή της.

Για κάποιον που είχε να ηχογραφήσει πρωτότυπο υλικό και να παίξει σε συναυλία πάνω από τριάντα χρόνια, τα χρήματα που μάζευε κάθε χρόνο ο Σιντ Μπάρετ ήταν πάρα πολλά. Όπως είναι πολλά τα βήματα ανθρώπων που εδώ και τριάντα χρόνια οδηγούν στο κατώφλι του. Αλλά αυτό γίνεται και θα γίνεται γιατί, πάντοτε, οι άνθρωποι θα ανακαλύπτουν μέσα στα (σχετικά λίγα) τραγούδια του Σιντ Μπάρετ ένα ταλέντο μεγαλύτερο από αυτό που τελικά κατέγραψε η ιστορική πραγματικότητα. Γιατί τα τραγούδια που έγραψε μόνος του ή με τους Πινκ Φλόιντ, άλλοτε φωτεινά και άλλοτε σκοτεινά αριστουργήματα, μαρτυρούν πως ο δημιουργός τους ήταν ένας σε βάθος καλλιτέχνης, που απολάμβανε το πόνημά του και απεχθανόταν τη διαδικασία που το συνόδευε. ♪

Βασιλική Παπαδοπούλου

Κοινωνική λειτουργός

Πηγές: Internet

^ Unterberger, Richie (2006).

"Review of Syd Barrett". Allmusic.

Στα πλαίσια των δραστηριοτήτων μας είναι ο μελλοντικός σχεδιασμός της επαγγελματικής - συμβουλευτικής υποστήριξης, ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας που θα συμβάλλει στην ψυχοκοινωνική τους αποκατάσταση.

πληροφορίες

» 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 για την στήριξη στο έργο μας:

- Την οικογένεια Θανάση και Μαρίας Μαρτίνου
- Την κίνηση πολιτών του Δήμου Βύρωνα • Την οικογένεια Καραχάλιου
- Τους εθελοντές του Κέντρου Ημέρας και όλους όσους μας στηρίζουν.

- ▶ 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 28/09/2012.

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

