

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΧΡΟΝΙΩΝ ΨΥΧΩΣΙΚΩΝ ΑΠΟ ΤΟ Κ.Θ.Λ. - ΞΕΝΩΝΑΣ ΠΑΡΑΛΙΑΣ ΑΥΛΙΔΑΣ (Συνοπτική παρουσίαση ενός χρόνου λειτουργίας)

Δημήτρης Δαμίγος

*Κλινικός ψυχολόγος και επιστημονικά υπεύθυνος
του προγράμματος αποκατάστασης Ευβοίας της
Εταιρείας Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής
Υγείας (Ε.Π.Α.Ψ.Υ.)*

Ευριπίδης Ευριπίδου

Ψυχίατρος του Κ.Ψ.Υ. Χαλκίδας

Γαρυφαλλιά Βουτσά

Ειδικευόμενη ψυχολόγος

Μαρία Λέκκα

Κοινωνική λειτουργός

Ν. Γκιωνάκης

Ψυχολόγος του Κ.Ψ.Υ. Χαλκίδας

Το άρθρο αυτό αποτελεί συνοπτική παρουσίαση του προγράμματος αποκατάστασης χρόνιων ψυχωσικών από το Κ.Θ.Λ. που φιλοξενούνται από τις 18 Φεβρουαρίου 1991 στον Ξενώνα Παραλίας Αυλίδας. Περιγράφεται η παρέμβαση στο Κ.Θ.Λ. και στη συνέχεια τα βασικά σημεία εξέλιξης του θεραπευτικού έργου του ξενώνα.

Μετά από ένα χρόνο λειτουργίας του ξενώνα έχουμε σαφείς ενδείξεις για τις μεγάλες δυνατότητες που υπάρχουν στην προοπτική ανάπτυξης των ενδιάμεσων δομών σαν απάντηση στην ιδρυματική πραγματικότητα που εξακολουθεί ν' αποτελεί το μεγαλύτερο μέρος του ψυχιατρικού συστήματος στη χώρα μας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Είναι γνωστές οι συνθήκες περιθαλψής που επικρατούσαν στο Κρατικό Θεραπευτήριο Λέρου μέχρι το 1990.

Για τους 1100 περίπου ασθενείς που νοσηλεύονταν στο ίδρυμα το επίπεδο φροντίδας και θεραπείας βρισκόταν σε απαράδεκτα χαμηλά επίπεδα. Η κατάσταση αυτή είχε σαν αποτέλεσμα την κατακραυγή της διεθνούς και της ελληνικής κοινότητας, κάνοντας τη Λέρο το σύμβολο που αναδείκνυε με τρόπο ακραίο αλλά παραστατικό, το επίπεδο της ψυχιατρικής περιθαλψής στην Ελλάδα.

Η ευαισθητοποίηση της διεθνούς κοινότητας, της πολιτείας και του επιστημονικού κόσμου είχε σαν αποτέλεσμα μέσα στο 1990 την έγκριση από το Υπουργείο Υγείας μιας σειράς μέτρων που είχαν σαν στόχο την παροχή κινήτρων, προκειμένου το Κ.Θ.Λ. να στελεχωθεί από επιστημονικό προσωπικό, ενώ παράλληλα τον Αύγουστο του 1990 εγκρίθηκε το πρόγραμμα Λέρος που στόχευε στη δημιουργία 11 ξενώνων σε διάφορα σημεία της χώρας δυναμικότητας 10 ατόμων.

Το πρόγραμμα αυτό προέβλεπε την παρέμβαση στο Κ.Θ.Λ. των ομάδων για ένα διάστημα τριών μηνών προκειμένου να γίνει η επιλογή και η προετοιμασία των ασθενών με κύριο κριτήριο τον τόπο προέλευσής τους.

Η ανάθεση του προγράμματος έγινε σε επιστημονικές Εταιρείες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

Η Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (Ε.Π.Α.Ψ.Υ.) ανέλαβε την υλοποίηση του προγράμματος στο Νομό Ευβοίας.

Στις 14 Νοεμβρίου 1990 άρχισε η παρέμβαση της ομάδας μας στο Κ.Θ.Λ.

Οι στόχοι της ομάδας για το χρονικό διάστημα των 3 μηνών προέβλεπαν:

- α) Καταγραφή και αξιολόγηση των ασθενών που κατάγονται από την Εύβοια
- β) Εκπόνηση εξατομικευμένου θεραπευτικού προγράμματος για την προετοιμασία των ατόμων που θα επιλέγονταν για τον Ξενώνα Ευβοίας, ανάλογα με τις ανάγκες τους.
- γ) Εκπόνηση προγράμματος παρέμβασης για την αναβάθμιση της Ψυχιατρικής φροντίδας στα τμήματα ανδρών στα Λέππια σε συνεργασία με το επιστημονικό προσωπικό και τους εργαζόμενους στο Κ.Θ.Λ.

Αν και το πρόγραμμα επανένταξης αφορά χρόνιους ψυχωσικούς αρρώστους, έγινε γρήγορα αντιληπτό μετά από μία πρώτη καταγραφή των ασθενών ότι το συγκεκριμένο κριτήριο δεν ήταν δυνατό να υλοποιηθεί πλήρως. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών που νοσηλεύονται στη Λέρο αφορά μέσες ή βαριές νοτικές καθυστερήσεις, οργανικά ψυχosύνδρομα και νευρολογικά περιστατικά.

Το σύνολο των ασθενών αφορά άτομα τρίτης ηλικίας με μέσο όρο ηλικίας τα 57 έτη.

Ο συνδυασμός των χαρακτηριστικών αυτών, όπως γίνεται φανερό, καθιστά ένα πρόγραμμα επανένταξης και αποκατάστασης εξαιρετικά δύσκολο στην υλοποίησή του με "απόλυτα" κριτήρια, ιδιαίτερα σε βραχύ χρονικό διάστημα όπως αυτό προβλεπόταν από το πρόγραμμά μας. Πιστεύουμε όμως ότι στα πλαίσια μιας μεγαλύτερης διάρκειας παρέμβασης, υπάρχει η δυνατότητα κινητοποίησης πολλών ασθενών που χρήζουν μιας ιδιαίτερης φροντίδας, στα πλαίσια ενός προγράμματος προσαρμοσμένου στις ανάγκες τους.

ΦΑΣΕΙΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΟ Κ.Θ.Λ.

Κατά τη διάρκεια των 2 πρώτων εβδομάδων, η ομάδα μας ασχολήθηκε με τη γνωριμία και ανάπτυξη

των σχέσεων μεταξύ των μελών της ομάδας και κάθε ενός από τους ασθενείς που είχαν επιλεγεί. Για κάθε ασθενή η πρώτη επαφή γινόταν σ' ένα χώρο του τμήματος, που του ήταν γνώριμος και στη συνάντηση αυτή συμμετείχαν 2 άτομα από την ομάδα μας. Ο υπεύθυνος ψυχολόγος ή ψυχίατρος και ένα μέλος από τη θεραπευτική ομάδα που θα αποτελούσε στη συνέχεια και ένα πρόσωπο αναφοράς για τον ασθενή.

Στην πρώτη αυτή συνάντηση κύριο σημείο επαφής ήταν ο κοινός τόπος προέλευσης της ομάδας και του ασθενή. Το σημείο αυτό θα αποτελούσε και την αφετηρία για την ανάπτυξη της σχέσης με τον ασθενή, μέσω των αναφορών σε καταστάσεις, γεγονότα ή εικόνες που θα μπορούσαν να συντονισθούν με μνήμες που το άτομο είχε από το παρελθόν και που συνδέονται με τον τόπο καταγωγής του. Η επιλογή της ομάδας, ήταν για ένα πρώτο στάδιο να μη γίνει αναφορά στην προοπτική αναχώρησής τους από τη Λέρο για τον ξενώνα, έως ότου γίνει η τελική επιλογή των ατόμων μέσα από την προετοιμασία, που θα κρινόταν κατάλληλα να ακολουθήσουν μια τέτοια προοπτική.

Η επιλογή αυτή κρίθηκε απαραίτητη προκειμένου να μην υπάρξουν απογοητεύσεις για τα άτομα που δεν θα είχαν τη δυνατότητα αυτή.

Στη δεύτερη φάση της παρέμβασής μας, η οποία διήρκεσε 1 μήνα, η ομάδα προχώρησε στο σχεδιασμό προγράμματος που θα στόχευε στην ανάπτυξη βασικών λειτουργιών που αφορούν την επικοινωνία και ανταλλαγή μέσω του λόγου, γύρω από θέματα που σχετίζονται με την ταυτότητα του ατόμου, τον τόπο των αναγκών του, τη συνύπαρξή του στα πλαίσια μιας ομάδας και άλλα άτομα και την ανάπτυξη βασικών δεξιοτήτων.

Για τα άτομα που είχαν σημαντικές δυσκολίες στη λεκτική επικοινωνία, υπήρξε δυνατότητα χρησιμοποίησης άλλων εκφραστικών μέσων, όπως η ζωγραφική, διάφορα στοιχειώδη παιχνίδια κλπ.

Στη συνέχεια και παράλληλα θα υπήρχε δυνατότητα μικρών εξόδων από το περίπτερο προς διάφορους χώρους όπως το γήπεδο, η καντίνα, η βίλλα που μας είχε παραχωρηθεί.

Μέσα από αυτές τις δραστηριότητες, κύριος στόχος ήταν η ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων μεταξύ τους και μεταξύ των θεραπειών, το σπάσιμο της αδράνειας και της αποξένωσης που είχαν εδραιωθεί από την πολύχρονη απραξία και απομόνωση και η ανάπτυξη βασικών λειτουργιών και εκφραστικών μέσων (που παρά τη βαρύτητα της κατάστασής τους είχαν τη δυνατότητα να εξελίξουν έστω και σε στοιχειώδες επίπεδο).

Οι γενικές υποθέσεις εργασίας στις οποίες οδηγηθήκαμε μετά τις πρώτες εκτιμήσεις πάνω στο αντικείμενο της παρέμβασής μας στη Λέρο είναι:

1) Η πολύχρονη διάρκεια εγκλεισμού σε συνδυασμό με την ηλικία των ασθενών θα είχαν δημιουργήσει και στερεοποιήσει αυτό που ονομάζουμε ιδρυματική συμπεριφορά και που χαρακτηρίζει την απώλεια της ταυτότητας και της υποκειμενικότητας του ατόμου, την αποξένωση και την απομόνωσή του από κάθε μορφή διαπροσωπικών σχέσεων που περιορίζονται στην καλύτερη περίπτωση σε μια στερεότυπη συνδιαλλαγή γύρω από ζητήματα που συνδέονται με την διεκπεραίωση μιας ομοιόμορφης και επαναλαμβανόμενης καθημερινότητας.

2) Η παγίωση της κατάστασης αυτής θα επικάλυπτε ή θα ανήγαγε την έκφραση της συμπτωματολογίας σ' έναν αριθμό στερεότυπων συμπεριφορών χωρίς να υπάρχει άμεση διασύνδεση με ενδοψυχικές συγκρούσεις που το άτομο βιώνει στο παρόν. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο ιδρυματισμός μέσα από την επαναληπτικότητα και την ακύρωση του χρόνου που επιβάλλει στο άτομο, ανάγει τη συμπτωματολογία από έκφραση μιας ενεργούς ψυχοπαθολογίας σε μία σειρά patterns συμπεριφοράς χωρίς άμεση σύνδεση ή σε διαφορά φάσης από την ψυχική πραγματικότητα του ατόμου.

3) Η ακύρωση του υποκειμενικού χρόνου που η ασυλιακή πραγματικότητα επιφέρει για τόσο μεγάλο χρονικό διάστημα και η καθήλωση του ατόμου σε χρονικές στιγμές του παρελθόντος δημιουργεί σε σχέση με το παρόν ένα βιωματικό κενό με άμεση επίπτωση την αλλοίωση της σχέσης του ατόμου με την πραγματικότητα. Η αλλοίωση αυτή είναι διαφορετικής μορφής από αυτήν που συχνά παρατηρείται εξ αιτίας μίας δεδομένης ψυχοπαθολογίας και αναφέρεται περισσότερο σε μια διαφορά φάσης λόγω της ασυνέχειας στο χρόνο που η ύπαρξη αυτού του κενού επιφέρει.

4) Η επιβίωση, στην ασυλιακή πραγματικότητα που αναγκάζεται να υποστεί το άτομο, πραγματοποιείται σε βάρος των συναισθηματικών αναγκών και επιθυμιών του ατόμου, αποξενώνοντάς το και από την εσωτερική του πραγματικότητα. Η ασυλιακή πραγματικότητα έρχεται να παγιώσει και να διευρύνει την αποξένωση αυτή που συχνά προκαλεί η ύπαρξη μιας ψυχοπαθολογίας όπως αυτή που συνδέεται με την ψύχωση.

Η τελευταία φάση της προετοιμασίας των ασθενών μας διήρκεσε 1 μήνα, από τα μέσα Ιανουαρίου έως 18 Φεβρουαρίου 1991 που ολοκληρώθηκε η παρέμβαση στο Κ.Θ.Λ.

Κατά τη διάρκεια της περιόδου αυτής οι 6 ασθενείς που επιλέγησαν για το πρόγραμμα του ξενώνα ακολούθησαν ένα ειδικό πρόγραμμα προετοιμασίας επικεντρωμένο στην προοπτική αναχώρησής τους για την Εύβοια.

Οι 4 από τους 6 ασθενείς αντέδρασαν θετικά στην προοπτική αναχώρησής τους ενώ οι άλλοι 2 εξέφρασαν έντονα αμφιθυμικά συναισθήματα.

Τον τελευταίο μήνα της παραμονής μας ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στις εξόδους από το ίδρυμα που τις 2 τελευταίες εβδομάδες γίνονταν σε καθημερινή σχεδόν βάση.

Τελικά η ομάδα μας αναχώρησε στις 18 Φεβρουαρίου 1991 με 4 ασθενείς ολοκληρώνοντας την πρώτη περίοδο της παρέμβασής μας στη Λέρο.

Για τους 2 προαναφερόμενους ασθενείς εκτιμήθηκε ότι χρειαζόταν μεγαλύτερος χρόνος προετοιμασίας και συμφωνήθηκε να συνεχισθεί η δουλειά μαζί τους, αμέσως μετά την εγκατάσταση των πρώτων ασθενών στον ξενώνα.

Η παρέμβασή μας στη Λέρο συνεχίστηκε για 2 ακόμη περιόδους διάρκειας 1 μηνός η πρώτη και 45 ημερών η δεύτερη. Κατά τη δεύτερη παρέμβασή μας που έγινε το μήνα Απρίλιο συνεχίστηκε και ολοκληρώθηκε η προετοιμασία των 2 ασθενών, που χρειάζονταν μεγαλύτερο χρόνο προετοιμασίας, με τη μεταφορά τους στον ξενώνα αρχές Μαΐου ανεβάζοντας τον αριθμό των μελών που φιλοξενούσαμε σε 6 άνδρες.

Στη συνέχεια η ομάδα μας πραγματοποίησε την τρίτη παρέμβαση στο Κ.Θ.Λ. κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού και συγκεκριμένα από τις 3 Ιουλίου μέχρι τις 13 Αυγούστου 1991. Κατά την περίοδο αυτή 2 μέλη της ομάδας μας εργάστηκαν στο τμήμα γυναικών στο Λακκί. Από την εργασία μας στο τμήμα της επανένταξης επιλέγησαν 3 γυναίκες οι οποίες αφού ακολούθησαν το πρόγραμμα προετοιμασίας για 1 περίπου μήνα μεταφέρθηκαν στον ξενώνα μας στις 13 Αυγούστου.

ΦΑΣΕΙΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΕΡΓΟΥ ΣΤΟΝ ΞΕΝΩΝΑ

α) Στην πρώτη φάση της προσαρμογής των μελών, που συνήθως διαρκεί 3-4 μήνες το θεραπευτικό πρόγραμμα είναι επικεντρωμένο στην ανάπτυξη των δραστηριοτήτων που θα ευνοήσουν την ένταξη των μελών στον καινούργιο τους χώρο, στην οικειοποίησή του, στη διαμόρφωση του προσωπικού τους χώρου, καθώς και στη γνωριμία του κοινωνικού χώρου που βρίσκεται ο ξενώνας.

β) Σε μία δεύτερη φάση όταν η προσαρμογή των μελών έχει ολοκληρωθεί, αρχίζουν προοδευτικά

να αναπτύσσονται και να εμπλουτίζονται οι δραστηριότητες εκτός ξενώνα με τη συχνότερη έξοδο των μελών και τη συμμετοχή τους στις κοινωνικές δραστηριότητες της κοινότητας. Κατά τη διάρκεια της δεύτερης φάσης, της οποίας η διάρκεια ποικίλει ανάλογα με τα άτομα από 3-6 μήνες η οικειοποίηση του κοινωνικού χώρου έχει σαν αποτέλεσμα τη μεγαλύτερη αυτονομία των μελών και συνοδεύεται από την αναβίωση μνημών και γεγονότων του παρελθόντος. Η σύγκριση του παρελθόντος με το παρόν έχει σαν αποτέλεσμα την διαφοροποιημένη αναπαράσταση του χρόνου και την ένταξη του ατόμου σε μία διαχρονικότητα. Η ακύρωση του χρόνου λόγω της ασυλιακής πραγματικότητας και η καθήλωση στο παρελθόν αρχίζει να υποχωρεί δίνοντας τη δυνατότητα στο άτομο να επανεύρει τη θέση του στο παρόν, συνδέοντάς το με το παρελθόν, ανοίγοντας συγχρόνως μια προοπτική στο μέλλον.

γ) Κατά τη διάρκεια της τρίτης φάσης κύριο γνώρισμα αποτελεί η έκφραση των προσωπικών αναγκών και επιθυμιών και η διεκδίκηση ενός λόγου και μιας άποψης στα συμβαίνοντα στη ζωή του ατόμου και της ομάδας.

Η ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΖΩΗΣ

Προοδευτικά με την πάροδο του χρόνου άρχισε να οργανώνεται η καθημερινή ζωή στον ξενώνα. Όλες οι εργασίες έπρεπε να γίνονται από κοινού από τους εργαζόμενους και τα μέλη του ξενώνα με στόχο την όλο και μεγαλύτερη αυτονομία και διαχείριση της καθημερινότητας από τα μέλη εφόσον η κατάστασή τους το επέτρεπε. Η υπενθύμιση και η παρότρυνση των μελών στην κατεύθυνση αυτή ήταν το μέσον που χρησιμοποιούσε η θεραπευτική ομάδα για την επίτευξη αυτού του στόχου. Σ' ένα πρώτο χρόνο και μέχρι τα μέλη ν' αναπτύξουν τις απαιτούμενες ικανότητες η θεραπευτική ομάδα έπρεπε να λειτουργεί σαν μοντέλο προς το οποίο τα μέλη θα μπορούσαν να ταυτιστούν στο μέτρο των δυνατοτήτων τους, προκειμένου ν' αναπτύξουν προοδευτικά τις απαιτούμενες δεξιότητες.

Ο προσωπικός χώρος κάθε μέλους είναι στην αποκλειστική του φροντίδα και επιμέλεια με τη βοήθεια των θεραπειών όταν αυτό είναι απαραίτητο.

Ο καταμερισμός των εργασιών που αφορούν την φροντίδα των κοινόχρηστων χώρων γίνεται πάντα μέσα από τις εβδομαδιαίες συναντήσεις των μελών με τη θεραπευτική ομάδα και αποτέλεσε για το πρώτο διάστημα ένα από τα βασικά θέματα των συζητήσεων.

Η διαπραγμάτευση αυτή επέτρεψε στα μέλη προοδευτικά να εκφράσουν τις προτιμήσεις, τις δυσκολίες ή την δυσαρέσκειά τους, όταν υπήρχε κάποιο πρόβλημα.

Ένα χρόνο μετά οι περισσότερες ασχολίες που αφορούν την καθημερινή ζωή του ξενώνα γίνονται αποκλειστικά από τα μέλη ή με την συνοδεία και βοήθεια των θεραπειών για τα άτομα που δεν έχουν αποκτήσει ακόμα αυτή τη δυνατότητα.

Οι ασχολίες αυτές επεκτείνονται και εκτός ξενώνα. Η προμήθεια των προϊόντων από τα καταστήματα της κοινότητας γίνεται από τα μέλη που έχουν αναλάβει το μεγαλύτερο μέρος αυτών των δραστηριοτήτων, είτε μόνα τους είτε με τη βοήθεια των θεραπειών.

Εκτός από τη φροντίδα και την οργάνωση του σπιτιού σημαντικό μέρος της καθημερινής δραστηριότητας αφιερώνεται στην καλλιέργεια του λαχανόκηπου που περιβάλλει τα οικήματα του ξενώνα.

Πρέπει να σημειώσουμε ότι το σύνολο των 6 ανδρών από τα μέλη μας, κατάγεται από χωριά όπου η αγροτική εργασία αποτελούσε την κύρια απασχόλησή τους. Τα προϊόντα της εργασίας τους αγοράζονται από το πρόγραμμα του ξενώνα σε τιμές αγοράς δίδοντας έτσι στα μέλη ένα σημαντικό οικονομικό κίνητρο για τη συνέχεια αυτής της δραστηριότητας.

Πρέπει να τονίσουμε ότι για τα μέλη μας η μικρή αυτή αμοιβή αποτελούσε την πρώτη τους αποζημίωση μετά από πολλές δεκαετίες ενώ για άλλα ήταν η πρώτη φορά στη ζωή τους που είχαν από την εργασία τους μία οικονομική απολαβή.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΑΝΑΨΥΧΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΑΦΕΣ

Από το πρώτο διάστημα της άφιξής τους στον ξενώνα οι δραστηριότητες αναψυχής αποτελούσαν ένα ξεχωριστό μέσο για την ανάπτυξη της κοινωνικότητας των μελών.

Τα περισσότερα μέλη συμμετείχαν με ενθουσιασμό σε αυτές, μετά από δεκαετίες στέρσης στο άσυλο.

Κατά την πρώτη περίοδο οι δραστηριότητες αυτές ήταν οργανωμένες και ομαδικές.

Οι έξοδοι στην κοινότητα της Αυλίδας ή στη Χαλκίδα επέτρεψαν στα μέλη να γνωρίσουν τον χώρο που ευρίσκεται ο ξενώνας ενώ συγχρόνως μέσω αυτών των δραστηριοτήτων έγιναν οι πρώτες κοινωνικές επαφές και η γνωριμία τους με τους κατοίκους της περιοχής. Από το Καλοκαίρι του '91 τα μέλη έχοντας γνωρίσει την περιοχή και αναπτύξει την αυτονόμησή τους, μπορούσαν ορισμένες φορές να πηγαίνουν μόνοι τους στα κοντινά καταστήματα χωρίς τη συνοδεία του προσωπικού.

ΟΙ ΕΠΑΦΕΣ ΜΕ ΤΙΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ

Ηδη από την πρώτη περίοδο της προετοιμασίας των ασθενών μας στη Λέρο, είχαν αρχίσει οι πρώτες επαφές με τις οικογένειές των μελών μας. Σ' όλες τις οικογένειες στάλθηκαν επιστολές για τη συμμετοχή των μελών τους στο πρόγραμμα επανένταξης και την προοπτική επανόδου τους στην Εύβοια.

ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΤΙΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ

Μέλη	Συστηματική επαφή με	Σε αναζήτηση των συγγενών	Χωρίς στοιχεία
6 άνδρες	4	2	—
3 γυναίκες	1	1	1

Με τις οικογένειες που έχουμε συστηματική επαφή υπάρχουν προγραμματισμένες συναντήσεις με μέλη της θεραπευτικής ομάδας, προκειμένου τα διάφορα ζητήματα που ανακινούνται μετά την επανασύνδεση με τα μέλη τους μετά από δεκαετίες χωρισμού να επεξεργάζονται και να αναζητούνται οι κατάλληλες απαντήσεις τόσο σε σχέση με πρακτικά θέματα όσο κυρίως στην επεξεργασία των δυναμικών και η επανένωση μπορεί να προκαλέσει.

Η ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

Μία δομή όπως ο ξενώνας επανένταξης και αποκατάστασης οφείλει να βρίσκεται σε διαρκή συναλλαγή με τον κοινωνικό χώρο όπου εντάσσεται. Για τη θεραπευτική ομάδα η διάσταση αυτή απορροφά ένα σημαντικό τμήμα της εργασίας μας.

Κατά τη διάρκεια της πρώτης περιόδου εγκατάστασής μας, βρεθήκαμε αντιμέτωποι με μία αρνητική

στάση από μέρους τμήματος των κατοίκων της περιοχής και οικιστών στην προοπτική εγκατάστασής μας στην περιοχή.

Οι κοινωνικές προκαταλήψεις για τον ψυχικά ασθενή, σαν άτομο επικίνδυνο που πρέπει να περιορίζεται σε κλειστού τύπου δομές σε συνδυασμό με την αντίληψη ότι η παρουσία μιας δομής όπως ο ξενώνας θα υποβάθμιζε την παραθεριστική περιοχή της Αυλίδας, οδήγησε έναν αριθμό ατόμων σε οργανωμένες αντιδράσεις για την παρουσία μας.

Έγιναν αρκετές παρεμβάσεις στον τύπο και στο ραδιόφωνο σε τόπικο αλλά και πανελλήνιο επίπεδο, προκειμένου να δοθούν οι απαραίτητες διευκρινήσεις και να απαντηθούν οι ανυπόστατες φήμες που κατά καιρούς προωθούσαν διάφορα άτομα.

Έγιναν ανοιχτές συζητήσεις στην Κοινότητα, με τη συμμετοχή όλων των φορέων του νομού - κοινωνικών, επιστημονικών, πολιτικών της εκκλησίας καθώς και επωνύμων ατόμων, για την πληρέστερη ενημέρωση των κατοίκων της κοινότητας. Στην αποτελεσματική κινητοποίηση των φορέων του Νομού η συνεργασία με το Κ.Κ.Ψ.Υ. Χαλκίδας ήταν αποφασιστικής σημασίας.

Οι εκπρόσωποι του Κοινοτικού συμβουλίου της Παραλίας Αυλίδος μετά από μία πρώτη περίοδο διστακτικότητας, υιοθέτησαν κατά πλειοψηφία θετική στάση, η οποία εκφράστηκε σε απόφαση του κοινοτικού συμβουλίου.

Μετά από όλες αυτές τις ενέργειες οι αντιδράσεις άρχισαν προοδευτικά να μειώνονται και από τον Μάιο 1991 δεν έχουν υπάρξει οργανωμένες κινητοποιήσεις από τους διαφωνούντες.

Στη διαμόρφωση του θετικού κλίματος συνέβαλε σημαντικά και η παρουσία των μελών του ξενώνα στο χωριό που επέτρεψε την απομυθοποίηση και την τροποποίηση των προκαταλήψεων που υπήρχαν σε σχέση με άτομα που είχαν προβλήματα ψυχικής υγείας.

Οι επισκέψεις πολλών κατοίκων της περιοχής στον ξενώνα μας, συνέβαλλαν επίσης σημαντικά στο να σταματήσουν οι ανυπόστατες φήμες που κυκλοφορούσαν σχετικά με το πρόγραμμα.

Το διάστημα αυτό των οργανωμένων αντιδράσεων διήρκησε περίπου 3 μήνες. Στη συνέχεια και μετά την εκτόνωση των ενεργειών αυτών, αρχίσαμε προοδευτικά να προγραμματίζουμε μία σειρά κοινοτικών δραστηριοτήτων στην περιοχή με πρωτοβουλία του ξενώνα και του Κ.Ψ.Υ.

Αρχές Ιουνίου προγραμματίστηκε σε συνεργασία με την Εταιρεία Αγωγής Υγείας Ευβοίας, η λειτουργία προληπτικού πολυϊατρείου για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα 1 μήνα.

Προγραμματίστηκε επίσης η δημιουργία ενημερωτικού περιπτέρου σε θέματα κοινωνικού τουρισμού, κοινωνικών δραστηριοτήτων κ.ά.

Οι δύο αυτές προσπάθειες παρά τη σημασία τους δεν βρήκαν την προσδοκόμενη ανταπόκριση από τους κατοίκους της περιοχής.

Πρέπει να παρατηρήσουμε ότι η κοινότητα Παραλίας Αυλίδος στερείται κάθε υποδομής και δικτύου διακίνησης των πληροφοριών και κινητοποίησης των κατοίκων της. Δεν υπάρχει κανένας οργανωμένος εν ενεργεία φορέας για πολιτιστικές ή κοινωνικές εκδηλώσεις εκτός του αθλητικού σωματείου της περιοχής.

Το Νοέμβριο 1991 με πρωτοβουλία του ξενώνα οργανώθηκε συζήτηση με εκπροσώπους της κοινότητας, του σχολείου, της Εκκλησίας και του αθλητικού σωματείου, προκειμένου να υπάρξει ένας προβληματισμός πάνω στις ανάγκες της περιοχής, και τυχόν ενέργειες που θα μπορούσαν να γίνουν για την καλύτερευση της ποιότητας ζωής της περιοχής.

Στη συνάντηση αυτή μετά από πρότασή μας, αποφασίστηκε η δημιουργία μιας επιτροπής που θα

προωθούσε ένα πρόγραμμα ανακύκλωσης πρώτων υλών. Το πρόγραμμα αυτό θα επέτρεπε τόσο την κινητοποίηση και ευαισθητοποίηση των κατοίκων και ιδιαίτερα των μαθητών και των νέων σε ένα σημαντικό θέμα ενώ συγχρόνως θα έθετε τις προϋποθέσεις για μία διαρκή πηγή εσόδων που θα μπορούσαν να διατεθούν από την κοινότητα για τις αθλητικές ή πολιτιστικές ανάγκες της περιοχής.

Από το Νοέμβριο μέχρι σήμερα έχουν γίνει από τη μεριά του προγράμματός μας όλες οι απαραίτητες ενέργειες για τη συλλογή πληροφοριών και ενημερωτικού υλικού ενώ σε συνεργασία με την κοινότητα έχει γίνει η προμήθεια των απαραίτητων υλικών για τη συλλογή των πρώτων υλών. Η προσπάθεια αυτή είναι εν εξελίξει.

Η κοινοτική διάσταση του προγράμματός μας αποτελεί αντικείμενο συστηματικού προβληματισμού από μέρους της θεραπευτικής ομάδας με ειδικές συναντήσεις των μελών της ανά δεκαπενθήμερο. Στην προσπάθειά μας αυτή υπάρχει και συνεργασία με εξωτερικό παρεμβαίνοντα ειδικό σε θέματα κοινοτικής εργασίας.

Μια σημαντική διάσταση των συναλλαγών μας με την ευρύτερη κοινότητα του νομού, αποτελούν οι συναντήσεις των μελών μας με το ΚΑΠΗ Χαλκίδας. Οι πρώτες επαφές είχαν θετικό αντίκτυπο στα μέλη μας που συμμετείχαν στις εορταστικές εκδηλώσεις που οργανώθηκαν από το ΚΑΠΗ. Για το μέλλον προβλέπεται η συστηματικότερη ανταλλαγή και συμμετοχή των μελών μας στις δραστηριότητες του ΚΑΠΗ.

Για την επεξεργασία της κοινοτικής εργασίας τον προγραμματισμό και την υλοποίησή της η θεραπευτική ομάδα έχει συστηματικές συναντήσεις με εξωτερικό συνεργάτη - κοινωνική λειτουργό ειδική σε θέματα κοινοτικής παρέμβασης και ψυχικής υγείας.

Ο ΞΕΝΩΝΑΣ ΣΑΝ ΤΜΗΜΑ ΤΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Το θεσμικό πλαίσιο μέσα στο οποίο εξελίσσεται το πρόγραμμα οφείλει να παρέχει τις δυνατότητες εξέλιξης στους θεραπευτές αλλά και να προσφέρει διαφοροποιημένες απαντήσεις στις ανάγκες των ασθενών.

Η ύπαρξη ενός ευρύτερου δικτύου υπηρεσιών ψυχικής υγείας, μέρος του οποίου είναι η δομή του ξενώνα αποτελεί μία από τις βασικές προϋποθέσεις στην προοπτική αυτή.

Η συνεχής ανταλλαγή μεταξύ των διαφόρων τμημάτων που συνθέτουν το δίκτυο, επιτρέπει το άνοιγμα των ομάδων, εμπλουτίζοντας τις εμπειρίες, διευρύνοντας τη δυνατότητα διαφοροποιημένων απαντήσεων στα προβλήματα που παρουσιάζονται, δημιουργώντας ένα υποστηρικτικό πλαίσιο τόσο για τους εργαζόμενους όσο και για τους χρήστες των υπηρεσιών αυτών.

Στην Εύβοια το δίκτυο αυτό έχει αρχίσει να αναπτύσσεται τα τελευταία 3 χρόνια, με πυρήνα το Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας του Νομαρχιακού Νοσοκομείου Χαλκίδας.

Το πρόγραμμα του ξενώνα εντάσσεται μέσα στο ευρύτερο πρόγραμμα επανένταξης και αποκατάστασης που βρίσκεται εν εξελίξει στο Νομό Ευβοίας με τη δημιουργία προστατευμένων διαμερισμάτων, προγράμματος αναδόχων οικογενειών και συνεταιριστικών μονάδων.

Η θεραπευτική ομάδα του ξενώνα από την αρχή του προγράμματος παρέμβασης, βρίσκεται σε διαρκή με το Κέντρο Ψυχικής Υγείας Χαλκίδας.

Οι 2 ομάδες έχουν συνεργαστεί στενά κατά τη διάρκεια της παρέμβασης στο Κ.Θ.Λ. όσο και στη συνέχεια, στα πλαίσια της κοινοτικής παρέμβασης, μέσα από τις ανάγκες που προέκυπταν από το θεραπευτικό πρόγραμμα του ξενώνα.

Από τον Μάιο 1991 έχει οργανωθεί σε εβδομαδιαία βάση εκπαιδευτικό πρόγραμμα στον ξενώνα που γίνεται από το επιστημονικό προσωπικό των 2 δομών με τη συμμετοχή όλων των εργαζομένων.

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα έχει μεγάλη σημασία για τους εργαζόμενους, ιδιαίτερα την περίοδο αυτή που αναπτύσσονται οι διάφορες δομές και στελεχώνονται από νέους επαγγελματίες που δεν έχουν την εμπειρία και εξειδίκευση που είναι αναγκαία για την αποτελεσματική λειτουργία ενός πρότυπου δικτύου υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας σαν αυτό που δημιουργείται στην Εύβοια.

Επίσης από το Φεβρουάριο του 1992 η διασυνδεδετική δουλειά μεταξύ Ξενώνα και Κέντρου Ψυχικής Υγείας πήρε πιο οργανωμένη μορφή με τη συμμετοχή εργαζομένων του Ξενώνα στην Κλινική και κοινοτική δραστηριότητα του Κέντρου.

Παράλληλα ο ξενώνας έχει προταθεί σαν χώρος πρακτικής εκπαίδευσης για φοιτητές από το τμήμα της Κοινωνικής Εργασίας των Τ.Ε.Ι. Αθηνών και της Σχολής Νοσηλευτών Χαλκίδας. Προοδευτικά, και με την ανάπτυξη του δικτύου, οι προσφερόμενες δυνατότητες πρακτικής εκπαίδευσης θα πολλαπλασιάζονται προσφέροντας μία πολύπλευρη εμπειρία στον τομέα της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης για νέα στελέχη στο χώρο της Ψυχικής Υγείας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ενα χρόνο μετά την έναρξη λειτουργίας του ξενώνα αποκατάστασης και επανένταξης Ν. Ευβοίας μπορούμε να σκιαγραφήσουμε αδρά μερικά συμπεράσματα όπως:

Στο κλινικό επίπεδο η εξέλιξη των μελών ήταν σημαντική.

Η προόδος τους στην ανάπτυξη των ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων έγινε με ταχείς ρυθμούς που σε πολλές περιπτώσεις ξεπερνούσαν τις προβλέψεις μας.

Μέχρι σήμερα δεν είχαμε να αντιμετωπίσουμε σοβαρές υποτροπές από τη μεριά των μελών μας.

Στο επίπεδο της ψυχικής λειτουργίας και συναισθηματικής έκφρασης η βελτίωση ήταν σημαντική ιδιαίτερα για τα μέλη που θεωρούνται σαν χρόνιοι ψυχωσικοί χωρίς άλλη οργανική παθολογία, όπως νοητική καθυστέρηση, λοβοτομή (2 από τα μέλη μας έχουν υποστεί ανάλογη επέμβαση σε νεαρά ηλικία).

Με τις οικογένειες η επανασύνδεση με τα μέλη μας λειπούργησε θετικά μέχρι στιγμής αν και οι αντιστάσεις που παρατηρούνται στην ανάληψη από τη μεριά των οικογενειών ενός ρόλου πιο ενεργητικού στην προοπτική επανένταξης των δικών τους είναι μεγάλες.

Οι δυσκολίες του προγράμματος αφορούν κυρίως την ανάπτυξη της κοινοτικής εργασίας λόγω της μεγάλης κοινωνικής αδράνειας που παρατηρείται στην περιοχή Παραλίας Αυλίδας και την ανάπτυξη των επόμενων φάσεων που θα έπρεπε να υπάρχουν σ' ένα πρόγραμμα επανένταξης και αποκατάστασης ώστε να διασφαλίζεται η συνέχειά του, όπως τα προστατευμένα διαμερίσματα, ο θεσμός των αναδόχων οικογενειών, οι συνεταιριστικές μονάδες. Οι δυσκολίες αυτές είναι βασικά διοικητικής μορφής από την πλευρά των αρμοδίων κρατικών φορέων διότι οι προτάσεις για τα ανωτέρω προγράμματα έχουν ήδη κατατεθεί τις υπεύθυνες υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας του Ν. Ευβοίας.

Συνοπτικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι μέχρι σήμερα το πρόγραμμα επανένταξης χρόνιων ψυχικά πασχόντων έδωσε σαφείς ενδείξεις για τις μεγάλες δυνατότητες που υπάρχουν στην προοπτική ανάπτυξης των ενδιάμεσων δομών σαν απάντηση στην ιδρυματική πραγματικότητα που εξακολουθεί να αποτελεί το μεγαλύτερο μέρος του ψυχιατρικού συστήματος στη χώρα μας.

Εκπαιδευτικές Εκδηλώσεις

Επιστημονικές δραστηριότητες

1. Το 9ο Διεθνές Συμπόσιο για την κακοποίηση - παραμέληση των παιδιών θα πραγματοποιηθεί στο Σικάγο των ΗΠΑ, στις 30 Αυγούστου - 2 Σεπτεμβρίου 1992, με θέμα "Μία διεθνής δέσμευση για την πρόληψη της κακοποίησης - παραμέλησης των παιδιών".

Το Συνέδριο οργανώνεται από τη Διεθνή Εταιρία Πρόληψης Κακοποίησης - Παραμέλησης Παιδιών (ISPCAN) και την Εθνική Επιτροπή Πρόληψης Κακοποίησης Παραμέλησης Παιδιών με έδρα το Σιγάκο. Απευθύνεται δε σε όλους τους επαγγελματίες που ασχολούνται με παιδί και οικογένεια - γιατρούς, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, εκπαιδευτικούς, νομικούς, αστυνομικούς, κ.ά.

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να απευθύνεστε στη γραμματεία του Κέντρου ΚαΠα του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού, Ολόρου 7, Αθήνα 157 73, τηλ. 77 15791, Fax: 77 93 648, ώρες 8.00-14.30.

2. Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών Διοργανώνει στην Αθήνα στις 5 και 6 Οκτωβρίου 1992 Συνέδριο με θέμα: "Οι δημογραφικές αλλαγές στη μεταπολεμική Ελλάδα και οι προοπτικές εξέλιξής τους".

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να απευθύνεστε στη Γραμματεία του Συνεδρίου: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ), κ. Α. Κώτσι, Σοφοκλέους 1, Αθήνα 106 59, τηλ. 32 12 611.

3. Το Ομοσπονδιακό Κέντρο για την εκπαίδευση στην Υγεία σε συνεργασία με το Περιφερειακό Γραφείο Ευρώπης της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, οργανώνει το 13ο Διεθνές Μεταπτυχιακό Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα 1992-1993 με θέμα: "Η προώθηση της υγείας στις Κοινωνικές Υπηρεσίες".

Το πρόγραμμα αυτό είναι το μόνο διεθνές πολυεπαγγελματικό μεταπτυχιακό εκπαιδευτικό πρόγραμμα στην προώθηση της υγείας, το οποίο απευθύνεται σε στελέχη τα οποία κατέχουν θέσεις κλειδιά, σε επίπεδο λήψης αποφάσεων στους τομείς της υγείας, των κοινωνικών υπηρεσιών και την εκπαίδευση, στον τοπικό και εθνικό προγραμματισμό. Είναι ιδανικό για γιατρούς, νοσηλευτικό προσωπικό, εκπαιδευτικό, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και κοινωνικούς επιστήμονες.

2ο Συνέδριο Προληπτικής Ψυχιατρικής

Το 2ο Συνέδριο Προληπτικής Ψυχιατρικής πραγματοποίησε το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής από 9-12 Απριλίου στην Αθήνα με διεθνή συμμετοχή.

Στις εισηγήσεις τονίσθηκε 1) η σπουδαιότητα της ολιστικής βιοψυχικής προσέγγισης στη σύγχρονη θεραπευτική ψυχιατρική.

2) η βελτίωση της ποιότητας ζωής, σαν αναμφισβήτητος παράγοντας πρόληψης στην ψυχική Υγεία.

Υγεία για Ζωή!



**Για την πολυενεργική
αντιμετώπιση
της μειωμένης αντίστασης
και απόδοσης
του οργανισμού**

Το BIO-STRATH αποτελεί
μοναδικό συμπλήρωμα διατροφής για όλες τις ηλικίες
επειδή περιέχει μόνο φυσικά συστατικά,
απολύτως απαραίτητα για τη φυσιολογική λειτουργία
του οργανισμού.

Κυκλοφορεί με επιτυχία σε περισσότερες από 100 χώρες
και στην Ελλάδα έχει εγκριθεί από τον Ε.Ο.Φ.

ΣΕ 2 ΜΟΡΦΕΣ: ELIXIR (ελιξίριο) - TABLETS (δισκία).

**ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑ
ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ**

ΠΟΛΥΒΙΤΑΜΙΝΟΥΧΟ
+ με ΑΜΙΝΟΞΕΑ
+ με ΙΧΝΟΣΤΟΙΧΕΙΑ
+ με ΜΕΤΑΛΛΑ

ΜΟΝΟ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

**Επιστημονικά
αποδεδειγμένη
αποτελεσματικότητα**



BIO-STRATH®

ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΖΕΤΑΙ από τη BIO-STRATH, Ζυρίχη Ελβετίας
ΕΙΣΑΓΩΓΗ, ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ & ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ: **ΜΡΕ**
Τ.Θ. 72529 • 164 51 ΑΡΓΥΡΟΥΠΟΛΗ, ΑΘΗΝΑ • ΤΗΛ. 9920.636

3) η Κοινωνική επανένταξη ατόμων με ειδικές ανάγκες μέσα από σχεδιασμένα προγράμματα αποασυλοποίησης καθώς και πορίσματα εργασιών στον τομέα της αποκατάστασης.

Είναι γεγονός πως μετά τη δημοσίευση της έκθεσης Ψυχικής Υγείας της ΕΟΚ, το 1984 για το σύστημα λειτουργίας των Κρατικών Θεραπευτηρίων Ψυχικών Παθήσεων στην Ελλάδα, η ιδέα της αποασυλοποίησης άρχισε να αποκτά οπαδούς από το χώρο της Ψυχικής Υγείας. Ύστερα από την διαπίστωση του “στίγματος” νέοι ορίζοντες ανοίγονται στον τρόπο αντιμετώπισης των χρόνια ψυχικά αρρώστων από υπεύθυνους φορείς με συστηματικές ενέργειες (Κέντρο Ψυχ. Υγιεινής, Ε.Π.Α.Ψ.Υ., Τμήμα Ψυχολ. Παιδιατρ. Νοσοκ. Παίδων “Αγ. Σοφία, κ.λ.π.”).

Το Κοινωνικό και πολιτιστικό επίπεδο σε κρίση καθώς οι συνθήκες διαβίωσης των αρρώστων του Ψυχιατρείου της Λέρου, που θυμίζει περισσότερο στρατόπεδο συγκέντρωσης και λιγότερο η καθόλου θεραπευτικό Κέντρο, προβάλλονται στο εξωτερικό.

Σχεδιάζονται και υλοποιούνται προγράμματα Κοινωνικής επανένταξης και αποκατάστασης με συνεταιριστικές μονάδες (Ψυχιατρείο Θεσσαλονίκης) και λειτουργούν Ξενώνες αποασυλοποίησης με διεπιστημονική ομάδα και ανθρώπινες προδιαγραφές. Τα πρώτα βήματα έχουν αρχίσει να γίνονται. Η συνεχής υλοποίηση των στόχων θα δείξει πόσο η ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα θα διαμορφώσει αλλαγή στη νοοτροπία και στάση, τόσο των ειδικών στο χώρο της Ψυχικής Υγείας, όσο και στον ενδιαφερόμενο πληθυσμό ή θα παραμείνει μια στερεότυπη, στατική ενέργεια;

Σεμινάριο στη Θεραπεία Οικογένειας

Σεμινάριο στην Θεραπεία Οικογένειας έγινε από τον SALVADOR MINUCHIN στις 4 και 5 Ιουνίου στο Αμφιθέατρο του Πολεμικού Μουσείου. Οργανώθηκε από την Ψυχιατρική Κλινική του Αιγινήτειου Νοσοκομείου Αθηνών-ιατρείο Οικογένειας.

Ο S. Minuchin είναι καθηγητής για την ψυχιατρική έρευνα στο Πανεπιστήμιο της Ν. Υόρκης και διευθυντής του Family Studies, εκπαιδευτικού Ινστιτούτου για θεραπεία Οικογ. της Ν. Υόρκης.

Γεννήθηκε στην Αργεντινή και σπούδασε ιατρική στο Πανεπιστήμιο της Cordoba. Παρουσιάζει συγγραφική δράση:

Μερικά από τα βιβλία του είναι:

- Families and Family Therapy
- Psychosomatic Families
- Family therapy Techniques
- institutionalizing Madnes

Στην διάρκεια του σεμιναρίου παρουσιάστηκαν περιπτώσεις με χρήση video κλινικής εποπτείας σε θεραπευτές που εργάζονται με οικογένεια.

Η θεραπεία κατά τον S. Minuchin είναι διεργασία πρόκλησης. Πρόκλησης των δυσλειτουργικών κυρίως στοιχείων, στην διάρκεια της οποίας ο έμπειρος θεραπευτής δεν παραμένει ουδέτερος.



Διεθνή Θέματα

Παγκόσμια Συνέλευση Διεθνούς Ομοσπονδίας

Επιμέλεια Αικ. Λύκου

Κοινωνική Λειτουργός

Υπόσχεται πολλά η Παγκόσμια Συνέλευση της Διεθνούς Ομοσπονδίας Κοινωνικών Λειτουργών που θα γίνει στην Ουάσιγκτον από 18-22 Ιουλίου.

Προσανατολισμένη σε δράση (action-oriented), δίνει τη δυνατότητα στους επαγγελματίες των κοινωνικών-ανθρωπιστικών επιστημών να εστιάσουν, μέσα από ένα πλούσιο σε ποιότητα πρόγραμμα, το ενδιαφέρον τους στον τομέα εξειδίκευσής τους.

Σε μια σειρά διαπολιτιστικών συζητήσεων επιχειρείται κριτική-σφαιρική διερεύνηση και ανάπτυξη στρατηγικής σαν απάντηση στις συνεχείς προκλήσεις που τα κοινωνικά-ανθρωπιστικά επαγγέλματα αντιμετωπίζουν.

Μερικά από τα θέματα που θ' αναπτυχθούν στα Panels με στόχο την εξειδίκευση των ανθρώπινων συνθηκών είναι

1. Η ενίσχυση της Οικογένειας

Δίδεται η ευκαιρία για διεθνή ανταλλαγή απόψεων στην χάραξη πολιτικής και εφαρμογής αρχών που ενθαρρύνουν τους επαγγελματίες να υποστηρίζουν αποτελεσματικά την οικογένεια.

2. Η επίδραση της Σύγκρουσης, Βίας, Πολέμου και Καταστροφής

Η αυξανόμενη απειλή της σύγκρουσης και βίας, σε προσωπικό, κοινωνικό και διεθνές επίπεδο, επηρεάζει τον τρόπο ζωής και αφαιρεί ένα τεράστιο δυναμικό από τους ανθρώπους, τις κοινότητες, τις χώρες.

Προτείνονται τρόποι επίλυσης της σύγκρουσης, μείωσης της βίας σ' όλες τις μορφές της και ελάττωση της επίδρασης της φυσικής καταστροφής.

3. Πολιτική, Οικονομική και Κοινωνική αλλαγή

Γίνεται πρόβλεψη στην κατεύθυνση των πολιτικών, οικονομικών και κοινωνικών αλλαγών στις οποίες καλούνται ν' ανταποκριθούν οι επαγγελματίες.

Νέα

Crest

με αστεράκια

**και η προστασία Crest κατά
της τερηδόνας γίνεται παιχνίδι**



Η Crest με αστεράκια:

- Περιέχει φθοριούχο Νάτριο (NaF) για προστασία από την τερηδόνα. Η συγκέντρωση φθορίου είναι 1100 ppm ιδανική για παιδιά μέχρι 12 χρονών.
- Έχει απίθανη γεύση τσιχλόφουσкас που αρέσει στα παιδιά.
- Έχει υπέροχη εμφάνιση: διάφανο μπλε gel με αστεράκια.
- Είναι η μόνη σε διάφανο σωληνάριο που ισορροπεί πάνω στο μεγάλο καπάκι του.



CAMAY

ΑΙΣΘΗΣΗ ΓΟΗΤΕΙΑΣ

4. Ανάπτυξη του Ανθρώπινου Παράγοντα

Εξετάζονται δυνατότητες για πλήρη ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού σε άτομα, οικογένειες κοινότητες. Τρόπος επίτευξης η εκπαίδευση, η Λογοτεχνία, η επαρκής υγειονομική φροντίδα, η οικονομική ανάπτυξη και επαγγελματική δραστηριότητα.

Σ' ένα διαρκές απειλούμενο κόσμο μ' επικίνδυνες κρίσεις "κατακερματισμού" και επιθετικότητας η Παγκόσμια Συνέλευση της Διεθνούς Ομοσπονδίας διερευνά, προβληματίζεται, αισιοδοξεί και προτείνει μέτρα βελτίωσης των ανθρώπινων συνθηκών και ανάπτυξης του ανθρώπινου παράγοντα.

Προσανατολισμένη στη "δράση" καινοτομεί, αγγίζει τις σημερινές αγωνίες, θεατροποιεί, με οργανωμένες συνεδρείες, υπαρξιακές αναζητήσεις.

Στην τραγική αντιφατικότητα του σύγχρονου κόσμου η Παγκόσμια Συνέλευση αναλαμβάνει την πρόκληση για εσωτερική "διερεύνηση" και ανάπτυξη διαπολιτισμικών σχέσεων.



Η Διεθνής Ομοσπονδία στα πλαίσια της Παγκόσμιας Συνέλευσης θα παρουσιάσει σε Ειδική τιμητική εκδήλωση το διεθνές βραβείο "Λίτσα Αλεξανδράκη" σε ένδειξη αναγνώρισης για την συμβολή της στην Κοινωνική Εργασία και Ευημερία.

Το βραβείο, χορηγεία του Καναδικού Συνδέσμου κοινωνικών λειτουργών, αφιερώνεται στη μνήμη της Λίτσας Αλεξανδράκη, της πρώτης και επίτιμης προέδρου της I.F.S.W.