



**Τ.Ε.Ι. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ**  
**& ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ**

**(ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ)**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΜΕ  
ΣΚΟΠΟ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΨΥΧΙΚΑ ΝΟΣΟΥΝΤΩΝ ΣΤΗΝ  
ΕΛΛΑΔΑ**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ: ΓΚΟΓΚΑΣ ΚΙΜΩΝΑΣ, ΑΜ: 2006070**

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΤΣΟΥΝΤΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ**

*«Η ψυχή είναι το κλειδί του  
σύμπαντος και το σώμα ο  
τάφος της ψυχής».*

**Πλάτων**

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η κατάσταση της ψυχικής υγείας αποτελεί τον κινητήρα για την ορθή λειτουργία του συνόλου του ανθρώπινου οργανισμού. Αν η ψυχή είναι άρρωστη, τότε και το σώμα νοσεί. Η ψυχική υγεία ενός ατόμου είναι αναμφίβολα ένα από τα κομμάτια που είτε διευκολύνει είτε εμποδίζει την ένταξή του σε ένα οργανωμένο κοινωνικό σύνολο. Η σημασία της μάλιστα αποδεικνύεται και από το γεγονός ότι το ίδιο το Κράτος μεριμνά για την ύπαρξη και λειτουργία αντίστοιχων μονάδων ψυχικής υγείας.

Σκοπός της εργασίας είναι διερευνήσει το πλαίσιο στο οποίο δραστηριοποιούνται οι μη κερδοσκοπικοί φορείς που υποστηρίζουν τους ψυχικά ασθενείς στην Ελλάδα. Πριν όμως εστιάσουμε σε αυτό το κομμάτι, θα κάνουμε μια μικρή εισαγωγή στην έννοια της ψυχικής διαταραχής, στα είδη και στους ποικίλους παράγοντες που την επηρεάζουν. Στη συνέχεια θα παρουσιάσουμε συνοπτικά τη νομοθεσία που υπάρχει σχετικά με το θέμα αυτό αλλά και τις παραμέτρους του σε ελληνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο αντίστοιχα. Τέλος, θα παρουσιάσουμε αναλυτικά τους μη κερδοσκοπικούς φορείς για την ψυχική υποστήριξη στη χώρα μας, αναφερόμενοι στο έργο τους και μελετώντας το κατά πόσο και σε ποιο βαθμό υποκαθιστούν τη δραστηριοποίηση των κρατικών οργάνων όσον αφορά το υπό μελέτη αντικείμενό μας.

Τέλος, κρίνουμε αναγκαίο πως πρέπει να αναφέρουμε περιληπτικά τη μεθοδολογία που ακολουθήσαμε για την εκπόνηση αυτής εργασίας. Η μελέτη αυτή λοιπόν, βασίστηκε κατά κύριο λόγο στη μελέτη της συναφούς με το θέμα μας βιβλιογραφίας. Πρόκειται λοιπόν για μια εργασία που έγινε με τη μέθοδο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Για την τεκμηρίωση της βασιστήκαμε επίσης τόσο στις αναφορές στο υπάρχον νομοθετικό πλαίσιο, βάση του οποίου έχει θεσμοθετηθεί ο κλάδος της ψυχικής υγείας στη χώρα μας, όσο και στο υλικό που υπάρχει για το συγκεκριμένο θέμα στο διαδίκτυο και ειδικότερα στις ιστοσελίδες των μη κερδοσκοπικών φορέων, τις οποίες και θα παρουσιάσουμε.

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστώ θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κ. Κωνσταντίνο Τσούντα, για την υπομονή, την υποστήριξη και την καθοδήγηση που μου παρείχε σε όλη τη διάρκεια της πορείας αυτής της εργασίας. Θερμές ευχαριστίες αποδίδω και στην οικογένειά μου για την ουσιαστική της στήριξη προς εμένα καθ' όλη την διάρκεια των σπουδών μου.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	ii
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	iii
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	iv
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ.....	4
Η ΨΥΧΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ: ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ ΕΙΔΗ .....	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ .....	8
Η ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΤΟΥ 1983. ΟΤΑΝ ΟΙ ΨΥΧΙΚΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΗΚΑΝ ΩΣ ΙΣΟΤΙΜΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ. ΟΙ ΜΕΤΕΠΕΙΤΑ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ...8	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ.....	13
ΟΙ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ ΤΟΥΣ. ....	13
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....	31
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	32
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	34
ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2071/92: Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας.....	34

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το σώμα, μεταφορικά, μπορεί να αντιπαραβληθεί με έναν ηλεκτρονικό υπολογιστή. Τα ζωτικά του όργανα είναι το υλικό που πραγματοποιεί όλες τις δραστηριότητες, η δε ψυχή μπορεί να χαρακτηριστεί ως το «λογισμικό» που δίνει τις οδηγίες για τη λειτουργία της ανθρώπινης οντότητας ως σύνολο. Όταν αυτοί οι δύο παράγοντες βρίσκονται σε καλή κατάσταση, τότε μπορούμε να παρομοιάσουμε το άτομο με μια καλά κουρδισμένη μηχανή. Τι συμβαίνει όμως όταν η ψυχή βγει «εκτός λειτουργίας»;

Δεν μπορεί να χαρακτηριστεί τυχαίο το γεγονός πως η φιλοσοφία σχεδόν όλων των ανατολικών πολιτισμών είναι βασισμένη στην καλή λειτουργία της ψυχής και κατ' επέκταση στην ισορροπία μεταξύ σώματος και πνεύματος. Αυτή και μόνο η διαπίστωση μας δίνει να καταλάβουμε ότι η ψυχή παίζει ένα ρόλο μεγίστης σημασίας για τον άνθρωπο τόσο ως ύπαρξη ξεχωριστά, όσο και ως μέλος μιας ευρύτερης κοινωνίας.

Στους δυτικούς πολιτισμούς, από την άλλη πλευρά, η ηρεμία της ψυχής και γενικότερα η ψυχική υγεία του ανθρώπου αποτελεί χωριστό κλάδο του τομέα της υγείας και αποτελεί αντικείμενο εργασίας εξειδικευμένων ψυχολόγων και ψυχιάτρων. Αυτό γίνεται είτε μεμονωμένα είτε σε ομάδες, μέσα σε νοσοκομειακές μονάδες, ιδρύματα, ακόμη και μη κυβερνητικούς οργανισμούς.

Μελετώντας το ζήτημα της ψυχικής υγείας στην Ελλάδα, πρέπει να υπογραμμίσουμε το γεγονός πως το ίδιο το Κράτος μεριμνά για την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη εξασφάλιση ύπαρξης και σωστής λειτουργίας των μονάδων ψυχικής υγείας μέσα από μια σειρά νόμων που προβλέπουν και ρυθμίζουν θέματα που αφορούν στην ψυχική υγεία των Ελλήνων πολιτών. Εξάλλου το ελληνικό Σύνταγμα με το άρθρο 2 προβλέπει ως πρωταρχική

υποχρέωση της Πολιτείας τον σεβασμό και την προστασία της αξίας του ανθρώπου, η οποία βεβαίως συνίσταται στην ψυχική και σωματική υγεία.<sup>1</sup>

Παρά τις όποιες ενέργειες που έχει διαπράξει το Κράτος στα πλαίσια της εφαρμογής της πολιτικής του για την ψυχική υγεία, στην παρούσα εργασία θα παρουσιάσουμε την άλλη, αθέατη πλευρά που δρα ως υποστήριξη του πολιτειακού μηχανισμού. Σκοπός λοιπόν της παρούσας εργασίας είναι διερευνήσει τη δραστηριότητα των μη κερδοσκοπικών φορέων οι οποίοι έχουν ως αντικείμενο την υποστήριξη των ψυχικά ασθενών ατόμων στην Ελλάδα.

Η μελέτη μας επεκτείνεται σε τρία κεφάλαια, ίσου μεγέθους, μέσα στα οποία γίνεται μια ολοκληρωμένη προσέγγιση του ζητήματος αυτού. Συγκεκριμένα, στο πρώτο κεφάλαιο θα κάνουμε μια εισαγωγή στην έννοια της ψυχικής διαταραχής, αναλύοντας την ορολογία της, τους παράγοντες που την επηρεάζουν αλλά και τα είδη της. Στόχος μας είναι να κάνουμε μια παρουσίαση του άξονα πάνω στον οποίο βασίζεται η εργασία μας, αποσαφηνίζοντας όσο το δυνατόν καλύτερα τις παραμέτρους που τον απαρτίζουν.

Στο δεύτερο κεφάλαιο θα παρουσιάσουμε εν συντομία το νομοθετικό πλαίσιο που έχει θεσπιστεί από το Κράτος για το θέμα της ψυχικής υγείας. Θα παρουσιάσουμε τις βασικές αρχές της ελληνικής νομοθεσίας για το θέμα αυτό προκειμένου να εκθέσουμε τους στόχους και τους σκοπούς που έχουν τεθεί για τη δράση σε αυτό τον τομέα.

Το τρίτο και τελευταίο κεφάλαιο της εργασίας μας είναι αφιερωμένο στη δράση των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στον τομέα της ψυχικής υγείας. Θα παρουσιάσουμε την ταυτότητά τους και τις πρωτοβουλίες που έχουν πραγματοποιήσει για τη βελτίωση της παροχής υπηρεσιών που έχουν σχέση με την ψυχική υγεία στη χώρα μας αλλά και στις

---

<sup>1</sup> Η αναφορά στα εκάστοτε άρθρα του Συντάγματος γίνεται βάσει του Συντάγματος της Ελλάδας έτσι όπως αυτό διαμορφώθηκε μετά το Αναθεωρητικό Ψήφισμα της 28<sup>ης</sup> Μαΐου 2008. Ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.hellenicparliament.gr/UserFiles/8c3e9046-78fb-48f4-bd82-bbba28ca1ef5/SYNTAGMA.pdf>, την 06/03/2013.

συνθήκες κάτω από τις οποίες είναι αναγκασμένες να λειτουργούν μέσα στο γενικότερο πεδίο αλλαγών που συμβαίνουν στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια.

Όμως όλη αυτή η μελέτη πάνω στο συγκεκριμένο θέμα δεν έγινε αναίτια. Στόχος αυτής της έρευνας είναι να δείξει κατά πόσο οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που ασχολούνται με την παροχή υποστήριξης σε ψυχικά ασθενείς υποκαθιστούν τις ανάλογες κρατικές υπηρεσίες που θα έπρεπε να δραστηριοποιούνται αντί γι' αυτές. Κατά συνέπεια, σκοπός μας είναι να απαντήσουμε στα εξής ερωτήματα: πρώτον, εάν έχουν τη δυνατότητα οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που ασχολούνται με την ψυχική υγεία να παράξουν έργο ισάξιο με εκείνο που θα πρέπει να παράγει το Κράτος και δεύτερον, αν θα μπορούσαν Κράτος και Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις να συνεργαστούν ουσιαστικά προκειμένου να προσφέρουν στους ψυχικά ασθενείς όλα όσα χρειάζονται για να νιώθουν ασφάλεια αλλά και να θεωρούν τους εαυτούς τους ισότιμα μέλη της κοινωνίας.

Για την αποπεράτωση αυτής της εργασίας βασιστήκαμε κατά κύριο λόγο σε συγγράμματα, σε εγχειρίδια αλλά και σε υλικό που βρήκαμε τόσο σε βιβλιοθήκες όσο και στο διαδίκτυο. Με τη μέθοδο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης λοιπόν, θα προσπαθήσουμε να δώσουμε απαντήσεις στα ερωτήματα που τέθηκαν παραπάνω αλλά και αποδείξουμε πως εκεί που απουσιάζει ο κρατικός μηχανισμός, πάντοτε θα υπάρχει η πρωτοβουλία των πολλών για να εξασφαλιστεί η ισότητα και η δικαιοσύνη στο σύνολο των ανθρώπων.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

### Η ΨΥΧΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ: ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ ΕΙΔΗ

Η διαταραχή της ψυχικής υγείας και η νοσηλεία των ψυχικά ασθενών δεν είναι ένα φαινόμενο της σύγχρονης εποχής μόνο. Είναι ένα γεγονός το οποίο απασχόλησε τις κοινωνίες ήδη από τα αρχαία κίβλας χρόνια και συνεχίζει να απασχολεί μέχρι σήμερα τα διάφορα κράτη και τους κοινωνικούς φορείς για την ολοένα και πιο βελτιωμένη αντιμετώπιση του φαινομένου.

Τι ονομάζουμε όμως «ψυχική διαταραχή»; Όπως διαβάζουμε στους Καραστεργίου, Μπούρα και Boardman (2001), ο όρος *ψυχική διαταραχή περιλαμβάνει ένα μεγάλο εύρος προβλημάτων που έχουν σχέση με την ψυχική κατάσταση και την συμπεριφορά ενός ατόμου. Οι διάφορες ψυχικές διαταραχές εκδηλώνονται με μια ποικιλία συμπτωμάτων βιολογικών – σωματικών, ψυχολογικών – συναισθηματικών και κοινωνικών και ανάλογα διακρίνονται σε πολλές διαγνωστικές κατηγορίες.*<sup>2</sup> Με λίγα λόγια, η ψυχική διαταραχή είναι ένα σύνολο προβλημάτων που μπορούν να επιφέρουν αλλαγές στην ψυχική υγεία του ατόμου και να εκδηλωθούν σωματικά ανάλογα με την εκάστοτε περίπτωση.

Υπάρχουν πολλές θεωρίες σχετικά με τα αίτια των διαταραχών της ψυχικής υγείας. Επιστημονικές μελέτες υποστηρίζουν ότι πολλές από τις σοβαρές μορφές διαταραχών ψυχικής υγείας οφείλονται σε βιοχημικές διαταραχές του εγκεφάλου. Οι ειδικοί υποστηρίζουν επίσης πως διάφοροι ψυχολογικοί, κοινωνικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες επηρεάζουν το «ευ ζην». Στην έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ) για την ψυχική υγεία εντοπίζουμε πως *διάφοροι ατομικοί ψυχολογικοί παράγοντες σχετίζονται επίσης με την ανάπτυξη ψυχικών και συμπεριφορικών διαταραχών. Ένα κύριο εύρημα του εικοστού αιώνα, που έχει μορφοποιήσει την τρέχουσα αντίληψη είναι η μεγάλη σημασία των σχέσεων με τους γονείς ή*

---

<sup>2</sup> Καραστεργίου, Α. – Μπούρας, Ν. – Boardman, J.(2001), *Βασικά Θέματα Ψυχικής Υγείας: εκπαιδευτικό πακέτο, σημειώσεις για τους εκπαιδευόμενους*, Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης

τους κηδεμόνες κατά την παιδική ηλικία.<sup>3</sup> Με λίγα λόγια, η ανάπτυξη ψυχικών διαταραχών μπορεί να συνδέεται άμεσα με τις καταστάσεις που αντιμετώπισε στη ζωή του ο άνθρωπος από τη νηπιακή κιόλας ηλικία.

Οι ψυχικές διαταραχές δεν κάνουν διάκριση ως προς τις κοινωνικές ομάδες που μπορεί να προσβάλουν. Όπως διαβάζουμε στους Κυλούδη, Τανανάκη και Ρεκλείτη (2012), *οι ψυχικές διαταραχές καθώς και οι διαταραχές συμπεριφοράς προσβάλλουν όχι συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες, αλλά ανθρώπους όλων των περιοχών, χωρών και κοινωνιών, παρουσιάζονται και στα δύο φύλα σε όλες τις φάσεις της ζωής τους και είναι παρούσες σε αστικές και αγροτικές περιοχές. Η αντίληψη ότι εμφανίζονται περισσότερες ψυχικές διαταραχές στις βιομηχανικές περιοχές έναντι των αγροτικών, είναι λανθασμένη.*<sup>4</sup> Επομένως, όλοι οι άνθρωποι είναι δυνάμει «θύματα» μιας μελλοντικής ψυχικής διαταραχής.

Στους Σκαπινάκη και Μαυρέα (2001) βρίσκουμε αναφορικά και τα είδη των ψυχικών διαταραχών. Διαβάζουμε πως *οι πιο συχνές διαγνώσεις που απαρτίζουν τις κοινές ψυχικές διαταραχές είναι η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή, η διαταραχή πανικού/ αγοραφοβία, η κοινωνική φοβία, οι ειδικές φοβίες, η χρόνια κόπωση («νευρασθένεια») και οι μη ψυχωσικές καταθλιπτικές διαταραχές.*<sup>5</sup> Για το ίδιο θέμα διαβάζουμε στο Σακκά πως το φάσμα των διαταραχών εκτείνεται στα εξής πεδία:

- οργανικά ψυχοσύνδρομα. Περιλαμβάνονται οι ψυχικές διαταραχές, που οφείλονται σε προφανείς οργανικές αιτίες, όπως ενδοκρινικές διαταραχές, όγκοι ή ατροφίες του εγκεφάλου, παρενέργειες φαρμάκων.

- Διαταραχές οφειλόμενες σε χρήση ουσιών. Περιλαμβάνονται οι διαταραχές, που προκαλούνται από την χρήση ναρκωτικών, οινοπνεύματος

---

<sup>3</sup> Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2001), «Η προσέγγιση της ψυχικής υγείας από τη σκοπιά της δημόσιας υγείας» στο *Έκθεση για την Παγκόσμια Υγεία 2001*, σελ. 13

<sup>4</sup> Κυλούδης, Π. – Τανανάκη, Μ. – Ρεκλείτη, Μ. (2012), «Η διαχείριση των ψυχικά ασθενών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» στο *Διεπιστημονική Ημερίδα Υγείας*, τομ. 4, τεύχ. 1, σελ. 1 - 8

<sup>5</sup> Σκαπινάκης, Π. – Μαυρέας, Β. (2001), «Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση: Διαφορετικοί Ασθενείς, Διαφορετικές Ανάγκες» στο *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής* 18(5), σελ. 444 - 445

κ.ά. ψυχοδραστικών ουσιών, όπως και τα στερητικά σύνδρομα που οφείλονται σε αυτές.

- Σχιζοφρενικού τύπου διαταραχές
- Συναισθηματικού τύπου διαταραχές. Περιλαμβάνεται η κατάθλιψη και η διπολική ή μανιοκαταθλιπτική διαταραχή.
- Αγχώδεις διαταραχές. Περιλαμβάνονται οι απλές αγχώδεις διαταραχές, οι φοβικές διαταραχές (φοβίες), οι κρίσεις πανικού, η ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή, η υποχονδριακή διαταραχή και η σωματομετατρεπτική διαταραχή.<sup>6</sup>

Βλέπουμε λοιπόν πως η διάσταση των ψυχικών διαταραχών καλύπτει ένα μεγάλο πεδίο κατά το οποίο συμβαίνουν σημαντικές αλλαγές στην ψυχολογία του ανθρώπου, πολλές φορές με δύσκολη έκβαση για το άτομο.

Στις μέρες μας δυστυχώς αναβιώνουν έντονα φαινόμενα ψυχικής διαταραχής μεταξύ των συνανθρώπων μας, οι οποίοι δηλώνουν ψυχικά αδύναμοι να αντιμετωπίσουν το φαινόμενο της έντονης οικονομικής κρίσης που έχει δημιουργηθεί καθώς και αυτό της ανεργίας που πλήττει πλήθος κοινωνικών ομάδων. Αντιμέτωποι με τις αντίξοες αυτές συνθήκες και με τα κοινωνικά αδιέξοδα που έχουν πλεχτεί γύρω τους καταφεύγουν σε αναζήτηση ψυχικής στήριξης και βοήθειας σε ειδικούς.

Όπως διαβάζουμε στους Μαλλιώρα κ.ά. (2010), γύρω στο 20% όλων των ασθενών που εξετάζονται από γιατρούς στην πρωτοβάθμια φροντίδα, έχουν μια ή περισσότερες ψυχικές διαταραχές. Μια στις τέσσερις οικογένειες είναι πιθανόν να έχει ένα μέλος με ψυχικές και συμπεριφορικές διαταραχές. Αυτές οι οικογένειες δεν προσφέρουν μόνο υλική και συναισθηματική στήριξη στον ασθενή, αλλά επίσης υφίστανται τα επακόλουθα του στίγματος και των

---

<sup>6</sup> Σακκάς, Π., *Οι ψυχικές διαταραχές στην Πρωτοβάθμια Περίθαλψη*, ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.megamed.gr/wp-content/uploads/634426266841545681.pdf>, την 10/03/2013

διακρίσεων.<sup>7</sup> Παρατηρούμε λοιπόν πως οι ψυχικά ασθενείς και οι οικείοι τους πρέπει να αντιμετωπίσουν πέρα από την ασθένεια που τους πλήττει και τον ενδεχόμενο κοινωνικό στιγματισμό που μπορεί να αντιμετωπίσουν από τα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας στην οποία ανήκουν.

Για το θέμα του στίγματος των ψυχικά ασθενών οι προαναφερθέντες υπογραμμίζουν πως *το στίγμα, ως έννοια, είναι μια ανεπιθύμητη δυσφημιστική ιδιότητα, που στερεί από τον πολίτη το δικαίωμα της πλήρους αποδοχής, υπονομεύει ριζικά την κοινωνική του θέση και αντιστρατεύεται την κοινωνική του αξιοπρέπεια. Ο ψυχικά ασθενής υποβάλλεται σε διάφορες μορφές άτυπου κοινωνικού στιγματισμού και του αποδίδονται μια σειρά από χαρακτηριστικά, τα οποία στις συλλογικές αναπαραστάσεις του κοινού συνδέονται με τα παραδοσιακά στερεότυπα.*<sup>8</sup> Με λίγα λόγια, ακόμα και αν η ασθένεια του είναι λιγότερο σοβαρή συγκριτικά με κάποιο άλλο είδος ψυχικής νόσου, ο ψυχικά ασθενής θα αντιμετωπίζεται, τις περισσότερες φορές, ως «τρελός», έννοια που περιέχει και την πιθανότητα της επικινδυνότητας για τους υπόλοιπους ανθρώπους.

Συνοψίζοντας αυτό το κεφάλαιο, θα μπορούσαμε να πούμε πως οι ψυχικές διαταραχές είναι ένα ιδιαίτερο, ευαίσθητο κομμάτι για κάθε κοινωνία, ειδικά αν δεν υπάρχουν οι κατάλληλες υποδομές και η αντίστοιχη φιλοσοφία για την αντιμετώπιση φαινομένων τέτοιας φύσης. Παλαιότερα η διαπίστωση μιας τέτοιας ασθένειας αποτελούσε ταμπού. Ευτυχώς στις μέρες μας έχει γίνει κοινωνικά πιο αποδεκτό και δεν υπάρχει δισταγμός, είτε από τον ίδιο τον ασθενή είτε από το οικογενειακό του περιβάλλον, να ζητηθεί βοήθεια από ειδικούς.

---

<sup>7</sup> Μαλλιώρη, Μ. – Οικονόμου – Λαλιώτη, Μ. – Πλουμπίδης, Δ. – Κουρέα – Κρεμαστινού, Τζ. (2010), «Ψυχική δημόσια υγεία» στο Κουρέα – Κρεμαστινού, Τζ., *Δημόσια Υγεία: Θεωρία – Πράξη – Πολιτικές*, Αθήνα: Τεχνόγραμμα, σελ. 535

<sup>8</sup> Μαλλιώρη, Μ. – Οικονόμου – Λαλιώτη, Μ. – Πλουμπίδης, Δ. – Κουρέα – Κρεμαστινού, Τζ., ό.π., σελ. 553

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

### Η ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΤΟΥ 1983. ΟΤΑΝ ΟΙ ΨΥΧΙΚΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΤΗΚΑΝ ΩΣ ΙΣΟΤΙΜΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ. ΟΙ ΜΕΤΕΠΕΙΤΑ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ.

Σταθμός στην αντιμετώπιση των ψυχικά ασθενών στη χώρα μας αποτελεί η λεγόμενη «ψυχιατρική μεταρρύθμιση» που συνέβη το 1983 στα πλαίσια αναμόρφωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Τι εννοούμε όμως με τον όρο «ψυχιατρική μεταρρύθμιση»; Όπως διαβάζουμε στους Μαλλιώρη κ.ά., εννοούμε τη συρρίκνωση των παραδοσιακών ψυχιατρείων, δηλαδή την «αποασυλοποίηση» και τη μεταφορά του κυρίου μέρους της ψυχιατρικής φροντίδας μέσα στον κοινωνικό ιστό, με την ίδρυση κέντρων ψυχικής υγείας, ψυχιατρικών τομέων στα γενικά νοσοκομεία, ευέλικτων στεγαστικών και θεραπευτικών δομών, μονάδων κοινωνικής και επαγγελματικής αποκατάστασης για τους ασθενείς με σοβαρότερες ψυχοπαθολογικές εκδηλώσεις κ.ά..<sup>9</sup>

Με την ψυχιατρική μεταρρύθμιση παύει λοιπόν ο περιορισμός που έπρεπε να ανεχτούν οι ψυχικά ασθενείς από το κοινωνικό σύνολο λόγω της νοσηλείας τους αποκλειστικά σε ψυχιατρικά ιδρύματα και αποκτούν πρόσβαση σε γενικά νοσοκομεία και θεραπευτήρια για την περίθαλψή τους. Ειδικότερα με το άρθρο 21 του νόμου 1397/1983 το οποίο αναφέρεται στην ψυχιατρική περίθαλψη ορίζεται ότι αυτή παρέχεται από:

1. Κέντρα ψυχικής υγείας με σκοπό την ψυχοκοινωνική μέριμνα, τη συμβουλευτική παρέμβαση, τη θεραπεία και τη συνδρομή στην κοινωνική επανένταξη του ατόμου.

---

<sup>9</sup> Μαλλιώρη, Μ. – Οικονόμου – Λαλιώτη, Μ. – Πλουμπίδης, Δ. – Κουρέα – Κρεμαστινού, Τζ., ό.π., σελ. 540

2. Ψυχιατρικούς τομείς των γενικών νοσοκομείων όπου θα παρέχονται οι υπηρεσίες διάγνωσης και αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών.
3. Ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία όπου νοσηλεύονται όσοι χρήζουν μακροχρόνιας νοσηλείας.<sup>10</sup>

Παρατηρούμε λοιπόν πως με το νόμο του 1983 εξειδικεύεται το ζήτημα της παροχής υπηρεσιών υγείας προς τους ψυχικά ασθενείς με στόχο τόσο την επίτευξη ενός μεγαλύτερου ποσοστού επιτυχίας στην θεραπεία τους όσο και την αποφυγή του στιγματισμού τους, φαινόμενο σύνηθες κατά την προηγούμενη περίοδο.

Έχοντας κατά νου τις εξελίξεις γύρω από το θέμα της ψυχικής υγείας, το Κράτος δεν θα μπορούσε παρά να θεσμοθετήσει και να υιοθετήσει πολιτικές που θα κατοχύρωναν τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών.

Ήδη το Σύνταγμά μας στο άρθρο 21, παράγραφος 3, κάνει λόγο για την κρατική μέριμνα σχετικά με την υγεία των πολιτών και πως το ίδιο το Κράτος λαμβάνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων<sup>11</sup>. Παράλληλα, στο άρθρο 2, παράγραφος 1, αναφέρεται ότι ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν την πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας.<sup>12</sup> Τέλος, στο άρθρο 4, παράγραφος 1, γίνεται μνεία της ισότητας όλων των Ελλήνων ενώπιον του νόμου.<sup>13</sup> Φαίνεται καθαρά λοιπόν, πόσο μεγάλη βαρύτητα δίνεται από την πλευρά του Κράτος στα θέματα υγείας των Ελλήνων πολιτών, εφόσον ρυθμίζονται και από τις θεμελιώδεις διατάξεις του Ελληνικού Συντάγματος, κάτι που μαρτυρεί αναμφίβολα την σπουδαιότητά τους.

---

<sup>10</sup> Βλ. Μαλλιώρη, Μ. – Οικονόμου – Λαλιώτη, Μ. – Πλουμπίδης, Δ. – Κουρέα – Κρεμαστινού, Τζ., ό.π., σελ. 541

<sup>11</sup> Βουλή των Ελλήνων, Ελληνικό Σύνταγμα, άρθρο 21, παράγραφος 3, ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.hellenicparliament.gr/UserFiles/8c3e9046-78fb-48f4-bd82-bbba28ca1ef5/SYNTAGMA.pdf>, την 06/03/2013

<sup>12</sup> Βουλή των Ελλήνων, Ελληνικό Σύνταγμα, άρθρο 2, παράγραφος 1, ό.π.

<sup>13</sup> Βουλή των Ελλήνων, Ελληνικό Σύνταγμα, άρθρο 4, παράγραφος 1, ό.π.

Στα πλαίσια του εκσυγχρονισμού και της οργάνωσης της υγείας ο νόμος 2071/1992<sup>14</sup> ήρθε για να δημιουργήσει τον Τομέα Ψυχικής Υγείας σε κάθε νομό, με σκοπό την προώθηση και τον συντονισμό των λειτουργιών της πρόληψης, της περίθαλψης και της κοινωνικής αποκατάστασης παιδιών, εφήβων και ενηλίκων με προβλήματα ψυχικής υγείας μέσα από την κρατική μέριμνα. Πιο πολλοί τομείς ψυχικής υγείας συστάθηκαν σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.

Ο ψυχικά ασθενής δεν διαφέρει από ένα ψυχικά υγιές άτομο. Η ιδιαιτερότητα όμως της ψυχικής ασθένειας φέρνει εμπόδια στην καθημερινότητα αυτών των ανθρώπων. Η έλλειψη ικανότητας του ασθενούς να λάβει μια ορθή απόφαση σχετικά με την κατάσταση της υγείας του ή να συναινέσει στη θεραπεία του καθώς και η ύπαρξη του ψυχιατρικού απορρήτου, η αναγκαστική νοσηλεία, η κατάχρηση της ψυχιατρικής διάγνωσης και η καταπάτηση της προσωπικής ελευθερίας αποδεικνύουν τη δυσκολία που υπάρχει στην συναναστροφή μαζί τους.

Με το νόμο 2716/1999 κατοχυρώνονται και επίσημα τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών. Όπως διαβάζουμε στους Μαλλιώρη κ.ά. αυτά είναι τα εξής:

- **Το δικαίωμα στην αξιοπρεπή περίθαλψη** (εκούσια και ακούσια). Αναφέρεται στη διαθεσιμότητα, στις συνθήκες και στην ποιότητα της φροντίδας και των θεραπευτικών παρεμβάσεων στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας.
- **Το δικαίωμα στην ισότητα.** Αναφέρεται στην υποχρέωση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας να παρέχουν τη μέγιστη δυνατή βοήθεια ανεξάρτητα από την οικονομική κατάσταση, τη φυλετική καταγωγή, τη θρησκεία, το μορφωτικό επίπεδο και την κοινωνική θέση του ασθενούς.
- **Το δικαίωμα στην ενημέρωση.** Αναφέρεται στην ενημέρωση του ψυχικά ασθενούς και του άμεσου συγγενικού του περιβάλλοντος για την κατάσταση της υγείας του και την προτεινόμενη θεραπευτική αγωγή.

---

<sup>14</sup> Φ.Ε.Κ. 123/Α\15.7.1992. Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας, Υπουργεία: Γεωργίας, Δικαιοσύνης, Εθνικής Οικονομίας, Εθνικής Παιδείας & Θρησκευμάτων, Εργασίας, Εσωτερικών.

Αποτελεί υποχρέωση του επαγγελματία ψυχικής υγείας και βασικό δικαίωμα του αρρώστου που εκφράζεται με την ενυπόγραφη συγκατάθεσή του.

- **Το δικαίωμα στην προστασία προσωπικών δεδομένων.** Αναφέρεται στην εχεμύθεια και την τήρηση της εμπιστευτικότητας των πληροφοριών που ο ασθενής «εμπιστεύεται» στον ψυχίατρο και αποτελεί βασική δεοντολογική αρχή που πρέπει να διέπει τη συνολική άσκηση των ψυχιατρικών χειρισμών.
- **Το δικαίωμα στην αποκατάσταση.** Αναφέρεται στη διαδικασία ενίσχυσης των ευκαιριών που παρέχονται στα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας, να επιτύχουν ένα όσο το δυνατόν καλύτερο επίπεδο ανεξάρτητης λειτουργίας στην κοινότητα.
- **Το δικαίωμα στη ζωή στην κοινότητα.** Αναφέρεται στο δικαίωμα διαβίωσης στην κοινότητα, ότι δηλαδή ο ψυχικά ασθενής μένει σε ένα σπίτι όπως όλοι οι άνθρωποι, εργάζεται, έχει κοινωνικές επαφές και δραστηριοποιείται στο κοινωνικό του περιβάλλον ως ισότιμο μέλος της κοινωνίας.
- **Το δικαίωμα στη διεκδίκηση.** Αναφέρεται στην ύπαρξη του κοινωνικού στίγματος, τόσο για τους ασθενείς όσο και για τις οικογένειές τους, που παίζουν ανασταλτικό ρόλο στη διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους. Στον τομέα αυτό, οι δράσεις συνηγορίας και εθελοντισμού παίζουν καθοριστικό ρόλο.<sup>15</sup>

Παρά όμως την συνταγματική κατοχύρωση των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών, δεν είναι σίγουρο πως αυτά τηρούνται κατά γράμμα. Για ακόμα μια φορά θα κάνουμε αναφορά στη μελέτη των Μαλλιώρα κ.ά. οι οποίοι καταγράφουν χαρακτηριστικά σημεία της παραβίασης των προαναφερθέντων δικαιωμάτων. Συνοπτικά αναφερόμενοι σε αυτό το κομμάτι παρατηρούν τα εξής:

- **την έλλειψη πρόσβασης σε βασικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας,**
- **την αναγκαστική νοσηλεία,**

<sup>15</sup> Μαλλιώρα, Μ. – Οικονόμου – Λαλιώτη, Μ. – Πλουμπίδης, Δ. – Κουρέα – Κρεμαστινού, Τζ., ό.π., σελ. 547



- τις παραβιάσεις που λαμβάνουν χώρα στα ψυχιατρικά ιδρύματα
- την άσκοπη κράτηση ψυχικά ασθενών σε φυλακές
- τις διακρίσεις που υφίστανται καθώς και τις παραβιάσεις των δικαιωμάτων τους.<sup>16</sup>

Βλέπουμε λοιπόν πως οι ψυχικά ασθενείς αντιμετωπίζονται από το ελληνικό δίκαιο ως ναι μεν μια ειδική κατηγορία ατόμων που χρειάζονται εξειδικευμένη φροντίδα αλλά και ως εν μέρει ισότιμα μέλη της κοινωνίας, μιας και τα δικαιώματά τους στον τομέα τόσο της περίθαλψης όσο και της ατομικής υπόστασης είναι κατοχυρωμένα παρά τις κατά καιρούς αποδεδειγμένες παραβιάσεις τους. Στο επόμενο κεφάλαιο, θα ασχοληθούμε αποκλειστικά με την περίπτωση των μη κυβερνητικών φορέων παροχής ψυχολογικής υποστήριξης προς τους ψυχικά ασθενείς, σε μια προσπάθεια να καταγράψουμε τη δραστηριότητά τους σε αυτόν τον τομέα.

---

<sup>16</sup> Μαλλιώρα, Μ. – Οικονόμου – Λαλιώτη, Μ. – Πλουμπίδης, Δ. – Κουρέα – Κρεμαστινού, Τζ., ό.π., σελ. 548 - 549

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

### ΟΙ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ ΤΟΥΣ.

Στο κεφάλαιο αυτό της εργασίας μας θα ασχοληθούμε αποκλειστικά με την παρουσίαση του έργου των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στον τομέα της ψυχικής υγείας στη χώρα μας.

*Όπως διαβάζουμε στους Μαλλιώρη κ.ά., το πεδίο της σοβαρής ψυχικής διαταραχής είναι εκείνο το οποίο κατεξοχήν χρειάζεται το ουσιαστικό πρόσωπο του εθελοντισμού. Και αυτό, γιατί αναφέρεται σε άτομα ή ομάδες ατόμων, που δεν είναι σε θέση να αρθρώσουν τα ίδια φωνή ή η φωνή τους δεν είναι τόσο δυνατή και πειστική ώστε να μπορεί να ακούγεται, να κινητοποιεί και να συσπειρώνει. Σ' αυτό το ευαίσθητο πεδίο της ψυχικής ασθένειας οι εθελοντικές οργανώσεις έχουν να αναμετρηθούν με τις παγιωμένες αντιλήψεις, τις προκαταλήψεις και συχνά με την αδιαφορία της κοινής γνώμης.<sup>17</sup>*

Έχοντας κατά νου τη συγκεκριμένη άποψη των Μαλλιώρη κ.ά. θα αναφερθούμε στη δράση μερικών χαρακτηριστικών οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στον τομέα της ψυχικής υγείας.

**Η «ΚΛΙΜΑΚΑ-Φορέας Ανάπτυξης Ανθρώπινου και Κοινωνικού Κεφαλαίου»** είναι μια Αστική μη Κερδοσκοπική εταιρεία (ΑμΚε), ένας μη Κυβερνητικός Οργανισμός πιστοποιημένος από την Πολιτεία, που δραστηριοποιείται στο χώρο της ψυχικής υγείας, της κοινωνικής επανένταξης και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης κοινωνικά αποκλεισμένων ατόμων.

Στην Κλίμακα δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα στην προάσπιση των συνταγματικά κατοχυρωμένων δικαιωμάτων καθώς και του δικαιώματος

---

<sup>17</sup> Μαλλιώρη, Μ. – Οικονόμου – Λαλιώτη, Μ. – Πλουμπίδης, Δ. – Κουρέα – Κρεμαστινού, Τζ., ό.π., σελ. 554

κρατικής μέριμνας των ψυχικά πασχόντων που νοσηλεύονται σε αυτήν. Όπως διαβάζουμε στον εσωτερικό κανονισμό, η φιλοσοφία της Κλίμακας – όσον αφορά τις δράσεις της – είναι η πίστη της στον άνθρωπο, ανεξαιρέτως φύλου, φυλής, εθνικότητας, σωματικής – πνευματικής – ψυχικής μειονεξίας ή άλλης διαφορετικότητας και στο αδιαμφισβήτητο δικαίωμά του για ποιότητα ζωής πέρα από κάθε διάκριση που γεννά, ευνοεί και αναπαράγει τον κοινωνικό αποκλεισμό.<sup>18</sup> Βλέπουμε λοιπόν πως αρχή της Κλίμακας είναι η ισότητα των μελών της, αποκλείοντας οποιαδήποτε διάκριση εις βάρος τους και εναρμονίζοντας τις διαφορές ανάμεσά τους.

Η οργάνωση παίζει έναν πολύ έντονο ρόλο στην ψυχιατρική μεταρρύθμιση που πραγματοποιείται στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια και προσφέρει βοήθεια σε πολλά άτομα τα οποία χρήζουν ψυχιατρικής υποστήριξης. Όσοι παλιά βρίσκονταν σε ψυχιατρεία, τώρα φιλοξενούνται με την επιμέλεια της Κλίμακας σε ξενώνες και οικοτροφεία. Οι υποδομές αυτές είναι ανάλογες των περιπτώσεων που καλούνται να αντιμετωπίσουν. Έτσι, υπάρχουν τέσσερα οικοτροφεία («Αφαία», «Κυβέλη», «Νεφέλη» και «Σεμέλη») για τη φιλοξενία ατόμων με βαριά νοητική υστέρηση και δύο ψυχογηριατρικά οικοτροφεία («Κέραμος» και «Οινηίδα»). Όπως διαβάζουμε στην ιστοσελίδα της οργάνωσης *το κάθε ένα από αυτά παρέχει μακρά διαμονή σε 15 άτομα που πάσχουν από βαριά νοητική στέρηση με δευτερογενείς ψυχιατρικές διαταραχές ή εμπίπτουν στην κατηγορία των ψυχογηριατρικών ασθενών. Όλοι οι ένοικοι των Οικοτροφείων είναι πρώην χρόνιοι νοσηλευόμενοι σε ψυχιατρικά νοσοκομεία.*<sup>19</sup>

Μαθαίνουμε επίσης πως η ίδρυση και λειτουργία των Οικοτροφείων από την ΚΛΙΜΑΚΑ, στοχεύει τόσο στην εξέλιξη και διατήρηση των ψυχοκοινωνικών δεξιοτήτων των ενοίκων, όσο και στην προαγωγή της υγείας τους. Βασική μέριμνα στην καθημερινότητα των νέων αυτών δομών είναι αφενός, η παρότρυνση των ενοίκων να συμμετέχουν στις ημερήσιες

<sup>18</sup> Από τον εσωτερικό κανονισμό της οργάνωσης, ανάκτηση από τον ιστότοπο [http://www.klimaka.org.gr/newsite/downloads/Eswterikos\\_Kanonismos.pdf](http://www.klimaka.org.gr/newsite/downloads/Eswterikos_Kanonismos.pdf), την 20/01/2014

<sup>19</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα της οργάνωσης, ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.klimaka.org.gr/js/index.php/h-klimaka/domes-klimaka/monades-psychok-apokatast/oikotrofeia>, την 20/01/2014

δραστηριότητες του Οικοτροφείου και αφετέρου η διαρκής προσωπική ανάπτυξη και κατάρτιση των εργαζομένων. Στα οικοτροφεία δίνεται έμφαση στη νοσηλεία, την εκπαίδευση, την απασχόληση και την προσωπική ανάπτυξη των ενοίκων τους με στόχο την επανάκτηση των ατομικών και κοινωνικών τους δεξιοτήτων.<sup>20</sup> Με αυτό τον τρόπο οι ένοικοι θα ενθαρρύνονται να αποφασίζουν για τα θέματα που τους αφορούν, να παίρνουν πρωτοβουλίες, να λειτουργούν μέσα σε ομαδικό πλαίσιο, να μπορούν να οργανώνουν τη ζωή τους και να προετοιμάζονται για να μπορέσουν στο μέλλον να απασχοληθούν σε δομές προστατευμένης εργασίας. Στα ίδια περίπου πλαίσια λειτουργεί και ο Ξενώνας της οργάνωσης αλλά και το Προστατευόμενο Διαμέρισμα τα οποία στοχεύουν περισσότερο στην τόνωση της αυτοπεποίθησης των ασθενών αλλά και των σχέσεων τους με το συγγενικό και κοινωνικό περιβάλλον τους.

Υπό την εποπτεία της βρίσκεται και η κινητή μονάδα ψυχικής υγείας με έδρα τη Νάξο, η οποία βοηθάει άτομα πάσχοντα από ψυχική διαταραχή παρέχοντας σε αυτά αγωγή, νοσηλεία, παρακολούθηση και θεραπεία. Οι υπηρεσίες της Μονάδας παρέχονται δωρεάν και αφορούν:

- την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ανάλογα με τις ανάγκες της περιοχής παρέμβασης, σε πρωτοβάθμιο, δευτεροβάθμιο, τριτοβάθμιο και τεταρτοβάθμιο επίπεδο,
- τον σχεδιασμό και εφαρμογή προγράμματος προληπτικής ιατρικής στον τομέα της ψυχικής υγείας,
- την παροχή υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και κοινωνικοοικονομικής επανένταξης,
- την πληροφόρηση των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα και τη διευκόλυνσή τους στη χρήση υπηρεσιών ψυχικής υγείας και πρόνοιας,
- τη συνεργασία και βοήθεια στους φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας για την αναβάθμιση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας,

---

<sup>20</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα της οργάνωσης, ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.klimaka.org.gr/js/index.php/h-klimaka/domes-klimaka/monades-psychok-apokatast/oikotrofeia>, την 20/01/2014

- την υλοποίηση προγραμμάτων ευαισθητοποίησης, ενημέρωσης και αγωγής υγείας της τοπικής κοινότητας,
- τη συμβολή στη δημιουργία υποστηρικτικών δομών για τα άτομα και τις ομάδες υψηλού κινδύνου για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού,
- τη συγκρότηση και το συντονισμό τοπικού υποστηρικτικού δικτύου εθελοντών, που μπορούν να συνεισφέρουν στο έργο της ευαισθητοποίησης, της αγωγής κοινότητας και της ψυχοκοινωνικής στήριξης και επανένταξης.<sup>21</sup>

Με λίγα λόγια, η Κλίμακα εργάζεται τόσο για την παροχή ψυχολογικής υποστήριξης σε άτομα που πάσχουν από κάποια ψυχική ασθένεια αλλά και για την προετοιμασία αυτών προκειμένου να επανενταχθούν πλήρως σε όλους τους τομείς της κοινωνίας.

**Η Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής – Κινητικής Αποκατάστασης και Μέριμνας Υγείας (Ε.Ψ.Α.Μ.Υ.)** αποτελεί επιστημονικό μη κερδοσκοπικό σωματείο και ιδρύθηκε στην Αθήνα τον Ιούνιο του 2000. Η Ε.Ψ.Α.Μ.Υ. βασισμένη στις αρχές της Κοινωνικής – Κοινοτικής Ψυχιατρικής λειτουργεί δύο δομές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης: το Οικοτροφείο Ηώ που βρίσκεται στην περιοχή του Μεταξουργείου και το Οικοτροφείο Ερατώ που βρίσκεται στο κέντρο της Αθήνας.

Οι σκοποί της Εταιρείας είναι καθαρά επιστημονικοί, εκπαιδευτικοί, κοινωνικοί, κοινωφελείς και δεν έχουν άμεσα ή έμμεσα κερδοσκοπικό χαρακτήρα ενώ στοχεύει στην ψυχιατρική μεταρρύθμιση – αποασυλοποίηση στην Ελλάδα. Τελικός σκοπός της είναι τα άτομα με ψυχικές ιδιαιτερότητες να κερδίσουν το δικαίωμα της ισότιμης μεταχείρισης και όχι απλά να μεταβούν από ένα χώρο (άσυλο) σε έναν άλλο (ξενώνας / οικοτροφείο).

<sup>21</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα της οργάνωσης, ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.klimaka.org.gr/js/index.php/h-klimaka/domes-klimaka/kiniti-monada>, την 20/01/2014

Η μέθοδος που χρησιμοποιείται από τη συγκεκριμένη οργάνωση για την υποστήριξη των ασθενών είναι η ανάπτυξη του συναισθηματικού δεσμού. Γίνεται λοιπόν από το προσωπικό αυτού του φορέα μια προσπάθεια προσέγγισης των ατόμων που πάσχουν από κάποια ψυχική ασθένεια, ώστε να τους δοθεί η ευκαιρία να εκφράσουν προσωπικές επιθυμίες, να διεκδικήσουν τις επιλογές τους, να αναγνωριστούν τα συναισθήματά τους, οι απόψεις τους, οι ιδέες και η γνώμη τους.

Μέσω διαφόρων δραστηριοτήτων δημιουργικής απασχόλησης όπως οι ομάδες ζωγραφικής, χειροτεχνίας και κολάζ, κηπουρικής, λαϊκής τέχνης κατασκευών και μαγειρικής καθώς και με συστηματική ιατροφαρμακευτική περίθαλψη αλλά και συνεχής ψυχοθεραπευτική υποστήριξη η Ε.Ψ.Α.Μ.Υ στοχεύει στα εξής σημεία:

- στη βελτίωση των ικανοτήτων των ατόμων μέσω της αύξησης των κοινωνικών τους δεξιοτήτων,
- στη διαρκή βελτίωση της λειτουργικότητας των ατόμων και στην ελαχιστοποίηση των μειονεξιών τους,
- στη μείωση του στίγματος και των διακρίσεων,
- στη διασφάλιση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας,
- στην αγωγή της κοινότητας ώστε να μετουσιωθεί σε μια ευρύτερη προσπάθεια ψυχοεκπαίδευσης της κοινότητας.<sup>22</sup>

*Όπως διαβάζουμε στον ιστότοπο της εταιρείας, οι θεραπευτικές παρεμβάσεις για την επανάκτηση των ικανοτήτων και των δεξιοτήτων δεν αποτελούν απλές ενέργειες, αλλά διαμορφώνουν τις προϋποθέσεις μέσω των οποίων ο κάθε ένοικος του Οικοτροφείου θα μπορέσει να αποκτήσει την αντίληψη της υπόστασής του. Έτσι, σκοπός της εταιρείας δεν είναι μόνο η παροχή υπηρεσιών στους ενοίκους που διαμένουν στις δομές της αλλά να εξελιχθεί και σε ένα πυρήνα κοινωνικής δράσης και αλληλεγγύης για όλη την κοινότητα.*

---

<sup>22</sup> Πληροφορίες από την ιστοσελίδα της οργάνωσης, ανάκτηση από τον ιστότοπο [http://www.epsamy.gr/?page\\_id=35](http://www.epsamy.gr/?page_id=35), την 20/01/2014

Βασιζόμενοι στο θεωρητικό προβληματισμό που αναφέραμε παραπάνω, το συγκεκριμένο τμήμα καθορίζει τις δραστηριότητές του στον εξής τομέα:

- Ομάδα Αγωγής Κοινότητας / Ψυχοεκπαίδευσης

Η ψυχοεκπαίδευση εντάσσει στις δραστηριότητές της μέσω του εκπαιδευτικού της χαρακτήρα την έννοια της θεραπείας και κατά συνέπεια της αλλαγής της συμπεριφοράς. Μέσω της ψυχοεκπαίδευσης συνειδητοποιούνται ζητήματα τα οποία πιθανόν να αντιλαμβάνονταν σε ένα ασυνείδητο επίπεδο. Επιπλέον μέσω ανάλογων διεργασιών μειώνονται οι φόβοι και οι αντιστάσεις που προκαλούν το στίγμα στην περίπτωση των ανθρώπων με ψυχιατρικές ιδιαιτερότητες. Η όλη διαδικασία έχει και θεραπευτική χροιά. Με απλά λόγια όταν γίνεται μια εκδήλωση στην κοινότητα τα μέλη της δεν περιορίζονται σε τυπικές συμπεριφορές και στείρες πληροφορίες για το θέμα της ψυχικής υγείας αλλά εργάζονται πάνω στο συναίσθημα και γίνεται προσπάθεια το άσχημο συναίσθημα του φόβου προς τον ψυχικά άρρωστο, κάτι που έχει σαν συνέπεια την απόρριψή του από το ευρύτερο περιβάλλον του, να μελετηθεί και να νοηματοδοτηθεί ώστε σταδιακά να αλλάξει.<sup>23</sup>

Με λίγα λόγια, η Ε.Ψ.Α.Μ.Υ εστιάζει στη θεραπεία των ψυχικά ασθενών μέσω της συναισθηματικής προσέγγισής τους προκειμένου, όχι μόνο να τους κάνει να φέρουν στην επιφάνεια τα εσωτερικά αισθήματά τους αλλά και να μάθουν να τα χρησιμοποιούν ως ένα είδος «όπλου» για την ένταξη στο κοινωνικό σύνολο και την απαλοιφή του στίγματος από αυτούς.

**Η Πανελλαδική Ένωση για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση και την Επαγγελματική Επανάταξη (Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε)** ιδρύθηκε το 1997 και αποτελεί Επιστημονικό - Μη Κερδοσκοπικό Σωματείο που στοχεύει στον συντονισμό των ενεργειών, δραστηριοτήτων και πολιτικών για την εξασφάλιση καλύτερων συνθηκών στην πραγματοποίηση της κοινωνικο - οικονομικής ενσωμάτωσης και επαγγελματικής απασχόλησης των ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

---

<sup>23</sup> Από την ιστοσελίδα της οργάνωσης, ανάκτηση από τον ιστότοπο [http://www.epsamy.gr/?page\\_id=35](http://www.epsamy.gr/?page_id=35), την 20/01/2014

Στόχοι του έργου της Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε. αποτελούν:

- ο συντονισμός και η στήριξη φορέων και ατόμων που εφαρμόζουν προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και επαγγελματικής επανένταξης,
- η άμεση στήριξη ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα με την δημιουργία κοινωνικών συνεταιρισμών για εργασιακή αποκατάσταση,
- η προώθηση συνεργασιών με άλλους φορείς συναφών σκοπών σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο,
- παρεμβάσεις στους αρμόδιους φορείς για την διαμόρφωση πολιτικών υπέρ των ψυχικά πασχόντων,
- η υποστήριξη ενεργειών για την αυτοβοήθεια και την αυτοεκπροσώπηση των χρηστών,
- η εφαρμογή και διάδοση εναλλακτικών - καινοτόμων δράσεων για την επανένταξη και τον αποστιγματισμό,
- ανάπτυξη θεσμών που συμβάλλουν στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των χρηστών.<sup>24</sup>

Η φιλοσοφία της Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε. εφαρμόζεται μέσα στις υποδομές που έχει για αυτό το σκοπό. Το οικοτροφείο «Αθηνά» της Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε. είναι μια μονάδα υψηλού βαθμού προστασίας, όπου φιλοξενούνται άτομα με βαριά νοητική υστέρηση και σοβαρές ψυχικές διαταραχές, με ανάγκες σε ένα περιβάλλον που μπορεί να τους προσφέρει ιατροφαρμακευτική υποστήριξη, θεραπεία και προοπτικές κοινωνικής ενσωμάτωσης. Στο Οικοτροφείο γίνεται εφαρμογή ενός εναλλακτικού μοντέλου επανένταξης που στοχεύει στην δημιουργία και διατήρηση στενών σχέσεων με την κοινότητα ενώ γίνεται προσπάθεια για την διασφάλιση των δικαιωμάτων των ενοίκων μέσα από σχέσεις που στηρίζονται στην αποδοχή, την εμπιστοσύνη και την ενσυναίσθηση. Προωθείται επίσης η δημιουργία και διατήρηση ενός δικτύου κοινωνικών υπηρεσιών που θα ανταποκρίνονται στις καθημερινές ανάγκες των ενοίκων.

---

<sup>24</sup> Από την ιστοσελίδα της εταιρίας, ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.pepsaee.gr/profile.html>, την 20/01/2014



Το Οικοτροφείο παρέχει στους ενοίκους του μια σειρά από υπηρεσίες όπως κοινωνική υποστήριξη, νοσηλευτική φροντίδα, εκπαιδευτικά προγράμματα, εργαστήρια δημιουργικής απασχόλησης, κοινωνικές εκδηλώσεις, προεπαγγελματική εκπαίδευση και ερευνητικές δράσεις. Μέσω των υπηρεσιών αυτών, τα στελέχη της Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε. στοχεύουν στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής των ενοίκων, στην ενίσχυση της ατομικότητας και της αυτονομίας τους, στη διασφάλιση της σωματικής και ψυχικής τους υγείας, στην ανάπτυξη γνωστικών, ψυχοκοινωνικών και παραγωγικών δεξιοτήτων, στην ανάπτυξη και διατήρηση επικοινωνίας με το συγγενικό και φιλικό περιβάλλον, στην απασχόληση των ενοίκων με ψυχαγωγικές δράσεις αλλά και στη μείωση του στίγματος και την εξάλειψη των διακρίσεων.<sup>25</sup>

Το εξειδικευμένο Κέντρο Ημέρας «Κέντρο Κοινωνικού Διαλόγου» είναι μια μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης που εξυπηρετεί ενήλικους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Αποτελεί μια εναλλακτική μονάδα ψυχικής υγείας προσανατολισμένη στην επαγγελματική ένταξη και επανένταξη ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και στην πραγματοποίηση εναλλακτικών και καινοτόμων δράσεων για τον αποστιγματισμό της ψυχικής νόσου, την ποιότητα ζωής των ληπτών, την άρση των κοινωνικών ανισοτήτων και προκαταλήψεων, την συνδημιουργία και τον διάλογο με την κοινωνία. Σκοποί της λειτουργίας του κέντρου ημέρας αποτελούν η άρση των κοινωνικών ανισοτήτων και η ανάδειξη των ατόμων με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες σε ενεργούς πολίτες καθώς και η διαμόρφωση και η υποστήριξη ενός κοινωνικού ιστού με την παροχή ευκαιριών και τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας για νέους με προβλήματα ψυχικής υγείας, η δημιουργική απασχόληση, η εξειδίκευση στην κοινωνικοποίηση, η διοργάνωση ψυχαγωγικών και πολιτιστικών δραστηριοτήτων, η διενέργεια προγραμμάτων ενημέρωσης και αγωγής κοινότητας και η ευαισθητοποίηση και εμπλοκή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και της κοινότητας για την καταπολέμηση του στίγματος και η αξιοποίηση των οργανώσεων εθελοντών για την ψυχική υγεία με την ενεργή συμμετοχή τους.

---

<sup>25</sup> Αναφορά για το Οικοτροφείο «Αθηνά», ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.pepsaee.gr/oikotrofeio.html>, την 20/01/2014

Το Κέντρο Κοινωνικού Διαλόγου απευθύνεται σε άτομα του ενήλικου πληθυσμού από την κοινότητα, που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής νόσου. Η υπηρεσία της υποστήριξης στην απασχόληση απευθύνεται κυρίως σε ηλικίες από 18-45 ετών. Η μονάδα εξυπηρετεί ενήλικους με ψυχική νόσο και δεν έχει τη δυνατότητα να υποστηρίξει άτομα με οξεία ψυχιατρική συμπτωματολογία, για την αντιμετώπιση της οποίας απαιτείται ενδονοσοκομειακή νοσηλεία, με μέτρια ή σοβαρή νοητική υστέρηση ή βαριά αυτιστική συμπτωματολογία (προβλέπονται εξειδικευμένα κέντρα), με σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς, με εξάρτηση από τοξικές ουσίες με σοβαρά σωματικά προβλήματα που απαιτούν εξειδικευμένη περίθαλψη. Στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων του το Εξειδικευμένο Κέντρο Ημέρας «Κέντρο Κοινωνικού Διαλόγου» απαρτίζεται από το Γραφείο Υποστήριξης της Απασχόλησης και της Κοινωνικής Επιχειρηματικότητας και το Γραφείο Εναλλακτικών Δράσεων Επανεκπαίδευσης.

Το Γραφείο Υποστήριξης της Απασχόλησης & της Κοινωνικής Επιχειρηματικότητας υποστηρίζει τους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ώστε να βρουν εργασία, αλλά και να τη διατηρήσουν. Επομένως, απευθύνεται:

- στους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας (άτομα με ψυχική νόσο),
- στις δομές κοινωνικής επιχειρηματικότητας,
- στους εργοδότες της ελεύθερης αγοράς,
- στις εταιρείες ανθρώπινου δυναμικού.

Με τις δράσεις του, το Γραφείο επιθυμεί:

- την υποστήριξη των ληπτών στην εύρεση και διατήρηση μιας θέσης εργασίας που τους ταιριάζει, είτε στην ελεύθερη είτε στην προστατευμένη αγορά,
- τη δημιουργία Δικτύου Εργοδοτών που προτίθενται να προσλάβουν λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας,
- τη συνεργασία με υπηρεσίες ψυχικής υγείας με στόχο την υποστήριξη της απασχόλησης ατόμων με ψυχική νόσο,
- την υποστήριξη των Κοι.Σ.Π.Ε και των Κοινωνικών Επιχειρήσεων,

- τη συνεργασία με τον ΟΑΕΔ,
- τη συνεργασία με θεσμικούς φορείς και δομές για την απασχόληση και την κατάρτιση,
- την επιμόρφωση Επαγγελματιών Ψυχικής Υγείας στο αντικείμενο της υποστήριξης της απασχόλησης ατόμων με ψυχική νόσο,
- την υλοποίηση συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων Ευρωπαϊκής Ένωσης,
- τη δικτύωση, προβολή και εκπαίδευση.<sup>26</sup>

Το Γραφείο Εναλλακτικών Δράσεων Επανάταξης αποτελεί μία εναλλακτική πρόταση στο χώρο της ψυχικής υγείας. Απευθύνεται στην κοινότητα, υποστηρίζει τη συνδημιουργία, αποσκοπεί στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ευπαθών ομάδων, καθώς και στον αποστιγματισμό της διαφορετικότητας και την άρση των προκαταλήψεων που βαραίνουν τους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και τους θέτουν στο κοινωνικό περιθώριο. Στόχος του είναι η ανάπτυξη εναλλακτικών, πολιτιστικών, και άλλων θεσμοθετημένων δράσεων παρέχοντας ευκαιρίες για ισότιμη συμμετοχή στην κοινωνία και για ανταλλαγή εμπειριών ανάμεσα στους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και την κοινότητα.<sup>27</sup>

Οι δράσεις του Γραφείου στοχεύουν:

- στη δικτύωση και συνεργασία με Μ.Κ.Ο και άλλες υπηρεσίες ψυχικής υγείας καθώς και με ενδιάμεσες δομές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης με στόχο την υποστήριξη των ατόμων με ψυχική νόσο στην ένταξη τους σε εναλλακτικές και κοινοτικές δράσεις,
- στη λειτουργία Εναλλακτικών Ομάδων Επανάταξης των ατόμων με ψυχική νόσο. (αφορούν σε μικτές ομάδες ενηλίκων που απαρτίζονται από λήπτες και μη),
- στη λειτουργία Βιωματικών Εργαστηρίων και Εισαγωγικών Σεμιναρίων για άτομα από την κοινότητα (Ψυχόδραμα, Επεξεργασία Ονείρου κτλ),

<sup>26</sup> Η δράση του Γραφείου, ανάκτηση από τον ιστότοπο [http://www.pepsaee.gr/txt/fylladio\\_apasxolisi.pdf](http://www.pepsaee.gr/txt/fylladio_apasxolisi.pdf), την 20/01/2014

<sup>27</sup> Πληροφοριακό φυλλάδιο του γραφείου, ανάκτηση από τον ιστότοπο [http://www.pepsaee.gr/txt/fylladio\\_gede.pdf](http://www.pepsaee.gr/txt/fylladio_gede.pdf), την 20/01/2014

- στις θεσμοθετημένες δράσεις - εκδηλώσεις όπως: Φεστιβάλ Ψυχικής Υγείας, Αγροτουρισμός και Ψυχική Υγεία, Πολιτιστική Κατασκήνωση, Εργαστήριο χορού / κίνησης,
- στην πραγματοποίηση εκδηλώσεων όπως μουσικές βραδιές, καλλιτεχνικά δρώμενα, πολιτιστικές εκδηλώσεις, εθελοντικές δράσεις, επισκέψεις σε χώρους τέχνης,
- στην Αγωγή Κοινότητας στο Σχολικό Περιβάλλον για τον αποστιγματισμό της ψυχικής νόσου,
- στην Αγωγή κοινότητας σε εργοδότες για τον αποστιγματισμό της ψυχικής νόσου,
- στην υποστήριξη του Σωματίου Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας «Αυτοεκπροσώπηση»,
- στην εκπαίδευση ληπτών στον συντονισμό ομάδων αυτοβοήθειας,
- στην υλοποίηση συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης,
- στην οργάνωση και λειτουργία εκπαιδευτικών συναντήσεων – σεμιναρίων σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας και άτομα από την ευρύτερη κοινότητα.<sup>28</sup>

Το Κέντρο Ημέρας της ΠΕΨΑΕΕ είναι μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης πολλαπλών δράσεων, που εξυπηρετεί ενήλικους χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Εντάσσεται στο Επιχειρησιακό πρόγραμμα 'Υγεία-Πρόνοια', στο μέτρο που αφορά 'Ενέργειες πρόληψης - ενίσχυσης της κοινωνικής αλληλεγγύης και κοινωνικοοικονομικής επανένταξης'. Απευθύνεται σε ενήλικους χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας που διαβιούν στο οικογενειακό τους περιβάλλον, σε ενήλικους χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας που διαβιούν σε στεγαστικές δομές στην κοινότητα και σε μέλη οικογενειών χρηστών ψυχικής υγείας.<sup>29</sup>

<sup>28</sup> Από την ιστοσελίδα του Κέντρου Κοινωνικού Διαλόγου, ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.pepsaee.gr/kkd.html>, την 20/01/2014

<sup>29</sup> Κέντρο Ημέρας, ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.pepsaee.gr/txt/KENTROimeras7001final.pdf>, την 20/01/2014

Οι στόχοι του κέντρου ημέρας επικεντρώνονται στο χρήστη υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ειδικότερα:

- στη διασφάλιση της συνέχειας στη φροντίδα του,
- στην ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής του αποκατάστασης,
- στην ομαλή κοινωνική και επαγγελματική επανένταξη,
- στη λειτουργική αυτονομία.

Μέσω της παροχής θεραπείας και υποστήριξης (κλασικοί και εναλλακτικοί τρόποι), της συμμετοχής του χρήστη στην απασχόληση και τη διαχείριση του χρόνου του και της ευαισθητοποίησης της κοινότητας για την καταπολέμηση του στίγματος της ψυχικής νόσου, το Κέντρο Ημέρας επιτυγχάνει τους στόχους του με κέντρο το χρήστη οι οποίοι είναι:

- η ενδυνάμωση ατομικών ικανοτήτων και δεξιοτήτων του χρήστη,
- η βελτίωση ελλειμματικών δεξιοτήτων - αλλαγή δυσλειτουργικών συμπεριφορών,
- η ενίσχυση αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησής του χρήστη,
- η βελτίωση της ποιότητας ζωής του,
- η υποβοήθηση της θεραπευτικής αγωγής που ακολουθεί,
- η υποστήριξη της επιστροφής του στην εργασία και στην άσκηση κοινωνικών ρόλων,
- η ενδυνάμωση των οικογενειών των χρηστών ψυχικής υγείας,
- η αγωγή κοινότητας,
- η εκπαίδευση στελεχών ψυχικής υγείας.

Οι υπηρεσίες του Κέντρου Ημέρας κατανέμονται σε τέσσερις τομείς, ανάλογα με το αντικείμενο που καλούνται να καλύψουν. Πιο συγκεκριμένα υπάρχει:

- ο Τομέας Θεραπείας & Υποστήριξης ο οποίος ασχολείται με την υποδοχή, την αξιολόγηση και το θεραπευτικό σχέδιο, την ατομική υποστήριξη, τις ψυχοθεραπευτικές ομάδες υποστηρικτικού τύπου, τη συμβουλευτική οικογένειας, τις εκπαιδευτικές και κοινωνικές δραστηριότητες (δράσεις ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης) και τις ομάδες προ-επαγγελματικής εκπαίδευσης.

- Ο Τομέας Απασχόλησης & Ποιότητας ζωής εξυπηρετεί τους σκοπούς του μέσω δύο υπηρεσιών:
  - i. Την Υπηρεσία Προώθησης στην Απασχόληση χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας όπου πραγματοποιούνται δράσης με στόχο την προώθηση στην απασχόληση, την υποστηριζόμενη απασχόληση, την εμπύχωση και υποστήριξη της συμμετοχής των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε δομές επαγγελματικής αποκατάστασης όπως αυτές των ΚοιΣΠΕ και των κοινωνικών επιχειρήσεων, την εκπαίδευση στελεχών υποστηριζόμενης απασχόλησης και κοινωνικής επιχειρηματικότητας, τη δημιουργία ευκαιριών απασχόλησης - θέσεων εργασίας, στα πλαίσια του προγράμματος του Κέντρου Ημέρας και τη διασύνδεση και συμπληρωματικότητα με τις δράσεις για την απασχόληση που πραγματοποιεί η Μονάδα Υποστήριξης της Απασχόλησης του Κέντρου Κοινωνικού Διαλόγου
  - ii. Με τη λειτουργία 'club house' (απογευματινής Λέσχης Δραστηριοτήτων) όπου οι δραστηριότητες επιλέγονται με γνώμονα τα ενδιαφέροντα, τη συμμετοχή και τις ανάγκες που διατυπώνουν οι ίδιοι οι χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Οργανώνονται γύρω από ένα σταθερό πυρήνα και μια δέσμη εναλλασσόμενων δράσεων.
- Ο Τομέας Επιστημονικού και Εκπαιδευτικού Έργου έχει ως ανασχόλησή του τη διοργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τη διαρκή εκπαίδευση στελεχών ψυχικής υγείας, τη συνεργασία με Φορείς στο χώρο της ανώτατης εκπαίδευσης και της έρευνας με αντικείμενο την εκπαίδευση φοιτητών και τη διεξαγωγή ερευνητικού έργου, τη διοργάνωση ετήσιων επιστημονικών εκδηλώσεων (Ημερίδα, Διεπιστημονική Συνάντηση Ψυχικής Υγείας) και τη διαμόρφωση συστήματος αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών.
- Ο Τομέας Αποστιγματισμού - Αγωγής κοινότητας λειτουργεί στα πλαίσια της ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης τοπικών φορέων (Δημοτική Αρχή, Αστυνομία, Εκκλησία, Σχολική κοινότητα, Σύλλογοι

Γονέων, κοινωνικές οργανώσεις, σύλλογοι μεταναστών και λοιπών ευπαθών κοινωνικά ομάδων), της ενημέρωσης και συνεργασίας με κοινωνικές υπηρεσίες φορέων, επαγγελματίες ψυχικής υγείας, υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας, κέντρα ψυχικής υγείας, τον ΟΑΕΔ, της διασύνδεσης του Κέντρου Ημέρας με άλλους φορείς Ψυχικής Υγείας με στόχο την ανάπτυξη ενός δικτύου, τη συνεργασία με Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας για την καταπολέμηση του στίγματος που αφορά τον ψυχικά ασθενή, την ανάπτυξη κοινών καλλιτεχνικών, πολιτιστικών και αθλητικών εκδηλώσεων και άλλων δραστηριοτήτων με τους συλλογικούς φορείς και τις κοινωνικές οργανώσεις που δραστηριοποιούνται στην περιοχή με στόχο την ανάπτυξη συμμαχιών για τον αποστιγματισμό και την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού.<sup>30</sup>

Συνοψίζοντας, θα μπορούσαμε να πούμε πως η Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε. είναι μια πολυσχιδής οργάνωση που ασχολείται με την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υποστήριξης σε άτομα που πάσχουν από κάποιου τέτοιου είδους ασθένεια σε πολλά επίπεδα, προσπαθώντας να τους προσφέρει κάλυψη τόσο στο κομμάτι της φροντίδας και της περίθαλψης όσο και στο κομμάτι της ένταξής τους στην κοινωνία και της αποκατάστασής τους στον επαγγελματικό τομέα.

**Η Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Υγείας του Παιδιού και του Εφήβου (Ε.Ψ.Υ.Π.Ε)** ιδρύθηκε το 1991 και αποτελεί ένα από τους πρώτους φορείς που δραστηριοποιήθηκαν στην Ελλάδα, με σκοπό την προώθηση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και την ανάπτυξη του μοντέλου της κοινοτικής φροντίδας της ψυχικής υγείας του παιδιού και του εφήβου. Αναπτύσσει δραστηριότητες στους τομείς της λειτουργίας νέων, πρότυπων υπηρεσιών (μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης,) της υλοποίησης προγραμμάτων και παρεμβάσεων προαγωγής της ψυχικής υγείας του παιδιού και του εφήβου, της διενέργειας, σχετικών ερευνών και ανάλογων εκπαιδευτικών προγραμμάτων, των εκδόσεων και της παραγωγής εκπαιδευτικών ταινιών. Επίσης, διοργανώνει επιστημονικές ημερίδες, συμπόσια και συνέδρια.

---

<sup>30</sup> Κέντρο Ημέρας, ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.pepsaee.gr/daycenter.html>, την 20/01/2014

Οι κύριοι σκοποί λειτουργίας της Ε.Ψ.Υ.Π.Ε. είναι:

- η προαγωγή της πρόληψης μέσω της ανάπτυξης δραστηριοτήτων αγωγής υγείας της κοινότητας και άλλων κατάλληλων προγραμμάτων,
- η παροχή φροντίδας μέσω της οργάνωσης και λειτουργίας σύγχρονων υπηρεσιών (διάγνωσης, θεραπείας και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης) στην κοινότητα,
- η προώθηση της ευαισθητοποίησης και της εκπαίδευσης επαγγελματιών υγείας και ψυχικής υγείας μέσω της εφαρμογής ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων
- η ανάπτυξη της έρευνας σε εθνικό και διακρατικό επίπεδο.
- η δημιουργία δικτύων για την ψυχική υγεία μέσω της συνεργασίας με εθνικούς και διεθνείς οργανισμούς, εκπαιδευτικά ιδρύματα, ερευνητικά κέντρα και επιστημονικές ομάδες,
- η ενημέρωση του ευρύτερου κοινού, των αρμόδιων φορέων και των ειδικών για τις σύγχρονες εξελίξεις στον τομέα της ψυχικής υγείας του παιδιού και του εφήβου, μέσω της δημιουργίας και παραγωγής εντύπων, περιοδικών, βιβλίων, ταινιών, κ.ά,
- η ενεργοποίηση και ανάπτυξη του εθελοντισμού,
- η υποστήριξη των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων των ανθρώπων με προβλήματα ψυχικής υγείας και των οικογενειών τους καθώς και η προώθηση της συμμετοχής τους στα θέματα που τους αφορούν.<sup>31</sup>

Για την υλοποίηση των δράσεων της, η εταιρεία έχει δημιουργήσει τον ξενώνα παιδιών «Μελία» ο οποίος απευθύνεται σε αγόρια και κορίτσια, ηλικίας 5-12 ετών, των οποίων οι γονείς δεν μπορούν να ανταποκριθούν στον γονεϊκό ρόλο, εξαιτίας των προβλημάτων ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζουν. Ο μέσος όρος παραμονής είναι από μερικές βδομάδες μέχρι ένα χρόνο, ανάλογα με τις ανάγκες κάθε οικογένειας. Οι στόχοι του ξενώνα είναι να δημιουργηθεί ένα περιβάλλον όπου το παιδί θα μπορεί να ανακαλύπτει και να κατανοεί τις ανάγκες του και τα δικά του συναισθήματα, να προλαμβάνει και

---

<sup>31</sup> Από την ιστοσελίδα της Εταιρείας, ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.epsype.gr/skopoi.aspx>, την 20/01/2014



να αποτρέπει την ψυχική νόσο στα παιδιά που φιλοξενούνται, να παρέχει επαρκή πληροφόρηση στα παιδιά για το τι σημαίνει η ψυχική διαταραχή του γονέα και η αποκατάστασή της, ανάλογα με την ηλικία τους, να υποστηρίζει τους γονείς στο ρόλο τους, στην αποδοχή της νόσου και στην ανάγκη τους για θεραπεία αλλά και να υποστηρίζει τους γονείς στον ρόλο τους, στην αποδοχή της νόσου και στην ανάγκη τους για θεραπεία. Απώτερος στόχος της λειτουργίας του Ξενώνα είναι η επιστροφή των παιδιών στο σπίτι και η επανασύνδεση με την οικογένειά τους ή όπου αυτό δεν είναι δυνατό η αποκατάστασή τους σε σταθερό πλαίσιο διαμονής.

Λειτουργίες του ξενώνα αποτελούν η αξιολόγηση, η διάγνωση και η αντιμετώπιση των αναγκών του παιδιού, των γονέων και της οικογένειάς του, σε επίπεδο ψυχικής υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, η φιλοξενία, η φροντίδα και η υποστήριξη στα παιδιά που οι γονείς τους πάσχουν ψυχικά και κάλυψη των εξατομικευμένων αναγκών μάθησης, εκπαίδευσης και δημιουργικής τους απασχόλησης, η συστηματική συνεργασία της οικογένειας με τη διεπιστημονική ομάδα του ξενώνα, η διασυνδετική συνεργασία με όλες τις υπηρεσίες της κοινότητας, με τις οποίες συνεργάζεται η οικογένεια και η δημιουργία υποστηρικτικού δικτύου για την οικογένεια (ψυχιατρικές υπηρεσίες ενηλίκων, παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες, υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας, κ.α.), η παρακολούθηση και υποστήριξη της αλληλεπίδρασης παιδιού-γονέων και της λειτουργικότητας της οικογένειας, όταν το παιδί επιστρέφει στο σπίτι του, η ενημέρωση, ψυχοεκπαίδευση και συμβουλευτική σε οικογένειες της κοινότητας, με γονείς που είναι ψυχικώς πάσχοντες, σε περιπτώσεις που δεν απαιτείται η φιλοξενία των παιδιών αλλά και η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινότητας για την ψυχική νόσο και τη σχέση γονέων-παιδιών.<sup>32</sup>

Το Θεραπευτικό Κέντρο Ημέρας Εφήβων 'Ωρίωνας' είναι Μονάδα Ψυχικής Υγείας που παρέχει υπηρεσίες σε παιδιά και εφήβους 11-16 ετών που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας. Στόχος των υπηρεσιών του

---

<sup>32</sup> Ξενώνας, ανάκτηση από τον ιστότοπο [http://www.epsype.gr/resolve\\_page.aspx?Ipiresia\\_Id=18](http://www.epsype.gr/resolve_page.aspx?Ipiresia_Id=18), την 20/01/2014

Κέντρου είναι η θεραπευτική αντιμετώπιση και η υποστήριξη της προσαρμογής των παιδιών και των εφήβων στους κανονικούς ρυθμούς ζωής.

Στο πλαίσιο λειτουργίας του Κέντρου Ημέρας παρέχονται οι εξής υπηρεσίες προς τους αναζητούντες βοήθεια:

- σε επίπεδο διαγνωστικών εκτιμήσεων: παιδοψυχιατρική αξιολόγηση, ψυχολογική εκτίμηση και ψυχοπαιδαγωγική αξιολόγηση,
- σε επίπεδο θεραπευτικής αντιμετώπισης: παιδοψυχιατρική παρακολούθηση, ατομική ψυχοθεραπεία, θεραπευτικές ομάδες, οικογενειακή θεραπεία, συμβουλευτική γονέων,
- ως ημερήσιο θεραπευτικό πρόγραμμα: θεραπεία μέσω τέχνης, ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, ψυχοπαιδαγωγικό πρόγραμμα, σχολικό πρόγραμμα εκπαίδευση (σε συνεργασία με το 7<sup>ο</sup> Γυμνάσιο Χαλανδρίου).

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του Κέντρου Ημέρας αποτελεί αναγνωρισμένη μονάδα ένταξης και εκπαιδευτικής υποστήριξης παιδιών και εφήβων με ειδικές μαθησιακές ανάγκες. Σκοπό έχει να εντάξει τους εφήβους στους ρυθμούς της καθημερινότητας και να προωθήσει τη γνωστική τους εξέλιξη ανάλογα με τις ανάγκες και τις δυνατότητές τους. Στόχος είναι οι αποκτούμενες δεξιότητες να μπορούν να χρησιμοποιηθούν στο κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο εντάσσεται ο έφηβος.

Το Κέντρο παρέχει υπηρεσίες σε παιδιά και εφήβους ηλικίας 11-16 ετών, με τα ακόλουθα προβλήματα ψυχικής υγείας: ψυχώσεις (όταν δεν απαιτείται νοσηλεία), διαταραχές της διάθεσης και του συναισθήματος (π.χ. κατάθλιψη), διαταραχές ανάπτυξης με καλή λειτουργικότητα, δυσκολίες στις διαπροσωπικές και κοινωνικές σχέσεις, δυσκολίες προσαρμογής σε ψυχοπιεστικά γεγονότα.<sup>33</sup>

Γενικότερα, θα μπορούσαμε να πούμε πως κύριος στόχος της Εταιρείας Ψυχοκοινωνικής Υγείας του Παιδιού και του Εφήβου είναι να παρέχει στα υποστηριζόμενα μέλη του φροντίδες σε όλους τους τομείς που

<sup>33</sup> Κέντρο Ημέρας, ανάκτηση από τον ιστότοπο [http://www.epsype.gr/resolve\\_page.aspx?Ipiresia\\_Id=11](http://www.epsype.gr/resolve_page.aspx?Ipiresia_Id=11), την 20/01/2014

μπορεί να αντιμετωπίσουν κάποιο πρόβλημα, είτε πρόκειται για τα ίδια τα άτομα είτε για πρόσωπα του στενού συγγενικού τους περιβάλλοντος.

Συνοψίζοντας αυτό το κεφάλαιο, θα μπορούσαμε να πούμε πως η δραστηριότητα των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων παροχής ψυχολογικής υποστήριξης είναι ιδιαίτερα ενεργή και καλύπτει ένα ευρύ φάσμα καινοτομιών που μόνο προς όφελος των χρηστών τους μπορούν να αξιοποιηθούν.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σε αυτή την εργασία προσπαθήσαμε να αποτυπώσουμε το έργο που πραγματοποιούν οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που δραστηριοποιούνται στον τομέα της ψυχικής υγείας. Αφού παρουσιάσαμε, στην αρχή αυτής της έκθεσης, και αποσαφηνίσαμε τόσο την έννοια της «ψυχικής διαταραχής» όσο και τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών έτσι όπως αυτά διατυπώθηκαν μέσα από την υγειονομική μεταρρύθμιση του 1983, αναφερθήκαμε εκτενώς στο ρόλο των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων και σε όσα αυτές εφαρμόζουν προκειμένου να υπάρξει πρόοδος σε αυτό το πεδίο.

Με μεγάλη λύπη διαπιστώσαμε πως αντί το Κράτος να παρέχει από μόνο του, βάσει κάποιου σχεδιασμού, αυτές τις παροχές προς τους ψυχικά ασθενείς, εντούτοις οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις κάνουν πραγματικά μόνες τους όλη αυτή τη δουλειά, υποκαθιστώντας και αντικαθιστώντας, σε ορισμένες περιπτώσεις τον κρατικό μηχανισμό ο οποίος έπρεπε να δρα από μόνος του σε αυτές τις περιπτώσεις. Έτσι, θα μπορούσαμε να πούμε πως οι Μη Κυβερνητικοί Φορείς έχουν την πρωτοκαθεδρία στην παροχή υπηρεσιών που σχετίζονται με τους ψυχικά ασθενείς.

Όσον αφορά μια ενδεχόμενη συνεργασία ανάμεσα στους ιδιωτικούς φορείς που παρουσιάσαμε και το Κράτος, αυτό θα μπορούσε να είναι εφικτό καθώς οι μεν ιδιωτικοί φορείς θα μπορούσαν να δώσουν στο Κράτος την τεχνογνωσία που ανέπτυξαν για αυτό το θέμα, το δε Κράτος θα μπορούσε να παράσχει στους ιδιωτικούς φορείς όλες τις υλικοτεχνικές υποδομές που θα χρειάζονταν για να επιτελέσουν το έργο τους.

Καταλήγοντας, θα μπορούσαμε να πούμε πως οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις φέρουν το μεγαλύτερο βάρος στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας ενώ οι αντίστοιχοι κρατικοί φορείς μένουν σχετικά αμέτοχοι σε αυτό τον τομέα. Ας ελπίσουμε πως σύντομα θα υπάρχει μια αντιστροφή αυτής της κατάστασης ή έστω μια συμπόρευση ανάμεσα στους δύο αυτούς παράγοντες.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Βιβλία – Άρθρα

- Καραστεργίου, Α. – Μπούρας, Ν. – Boardman, J.(2001), *Βασικά Θέματα Ψυχικής Υγείας: εκπαιδευτικό πακέτο, σημειώσεις για τους εκπαιδευόμενους*, Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης
- Κουρέα – Κρεμαστινού, Τζ. (2010), *Δημόσια Υγεία: Θεωρία – Πράξη – Πολιτικές*, Αθήνα: Τεχνόγραμμα
- Κυλούδης, Π. – Τανανάκη, Μ. – Ρεκλείτη, Μ. (2012), «Η διαχείριση των ψυχικά ασθενών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» στο *Διεπιστημονική Ημερίδα Υγείας*, τομ. 4, τεύχ. 1
- Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2001), «Η προσέγγιση της ψυχικής υγείας από τη σκοπιά της δημόσιας υγείας» στο *Έκθεση για την Παγκόσμια Υγεία 2001*
- Σκαπινάκης, Π. – Μαυρέας, Β. (2001), «Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση: Διαφορετικοί Ασθενείς, Διαφορετικές Ανάγκες» στο *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* 18(5)

### Ιστότοποι

- Βουλή των Ελλήνων, Ελληνικό Σύνταγμα, ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.hellenicparliament.gr/UserFiles/8c3e9046-78fb-48f4-bd82-bbba28ca1ef5/SYNTAGMA.pdf>, την 06/03/2013
- Σακκάς, Π., *Οι ψυχικές διαταραχές στην Πρωτοβάθμια Περίθαλψη*, ανάκτηση από τον ιστότοπο <http://www.megamed.gr/wp-content/uploads/634426266841545681.pdf>, την 10/03/2013
- Για την ΜΚΟ «Κλίμακα» αντλήθηκε υλικό από τους ιστότοπους [http://www.klimaka.org.gr/newsite/downloads/Eswterikos\\_Kanonismos.pdf](http://www.klimaka.org.gr/newsite/downloads/Eswterikos_Kanonismos.pdf), την 20/01/2014  
<http://www.klimaka.org.gr/js/index.php/h-klimaka/domes-klimaka/monades-psychok-apokatast/oikotrofeia>, την 20/01/2014

<http://www.klimaka.org.gr/js/index.php/h-klimaka/domes-klimaka/kiniti-monada>, την 20/01/2014

- Για την ΜΚΟ «Ε.Ψ.Α.Μ.Υ.» αντλήθηκε υλικό από τον ιστότοπο [http://www.epsamy.gr/?page\\_id=35](http://www.epsamy.gr/?page_id=35), την 20/01/2014
- Για την ΜΚΟ «Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε» αντλήθηκε υλικό από τους ιστότοπους  
<http://www.pepsaee.gr/profile.html>, την 20/01/2014  
<http://www.pepsaee.gr/oikotrofeio.html>, την 20/01/2014  
[http://www.pepsaee.gr/txt/fylladio\\_apasxolisi.pdf](http://www.pepsaee.gr/txt/fylladio_apasxolisi.pdf), την 20/01/2014  
[http://www.pepsaee.gr/txt/fylladio\\_gede.pdf](http://www.pepsaee.gr/txt/fylladio_gede.pdf), την 20/01/2014  
<http://www.pepsaee.gr/kkd.html>, την 20/01/2014  
<http://www.pepsaee.gr/txt/KENTROimeras7001final.pdf>, την 20/01/2014  
<http://www.pepsaee.gr/daycenter.html>, την 20/01/2014  
<http://www.epsype.gr/skopoi.aspx>, την 20/01/2014  
[http://www.epsype.gr/resolve\\_page.aspx?Ipiresia\\_Id=18](http://www.epsype.gr/resolve_page.aspx?Ipiresia_Id=18), την 20/01/2014  
[http://www.epsype.gr/resolve\\_page.aspx?Ipiresia\\_Id=11](http://www.epsype.gr/resolve_page.aspx?Ipiresia_Id=11), την 20/01/2014

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

# ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2071/92: Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ

### ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

#### Άρθρο 91

#### Σκοποί και αρχές

Το κράτος μεριμνά για την προώθηση και συντονισμό των λειτουργιών της πρόληψης, της περίθαλψης και της κοινωνικής αποκατάστασης των παιδιών, εφήβων και ενηλίκων με προβλήματα ψυχικής υγείας.

Για τον ανώτερο σκοπό εφαρμόζονται οι αρχές της διάρθρωσης σε τομείς, της προτεραιότητας της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, της αποασυλοποίησης και της ευαισθητοποίησης και συμμετοχής της κοινωνικής ομάδας στα θέματα ψυχικής υγείας.

#### Άρθρο 92

#### Διάρθρωση σε τομείς

Σε κάθε νομό συνίσταται Τομέας Ψυχικής Υγείας. Στους νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης, κατ' εξαίρεση μπορούν να συσταθούν περισσότεροι του ενός τομείς. Κάθε τομέας Ψυχικής Υγείας περιλαμβάνει ψυχιατρικές υπηρεσίες που καλούνται Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.). Οι υπηρεσίες αυτές μπορεί να είναι ν.π.δ.δ. ή ν.π.ι.δ. κοινής ωφέλειας.

Η σύσταση των Τομέων Ψυχικής Υγείας γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Με την ίδια απόφαση ορίζονται ο χώρος ευθύνης και η έδρα του κάθε τομέα, καθώς και οι

Μονάδες Ψυχικής Υγείας που ανήκουν σε αυτόν και στις οποίες περιλαμβάνονται όλες οι ήδη υπάρχουσες Μονάδες Ψυχικής Υγείας.

Με απόφαση του υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, στην έδρα κάθε τομέα Ψυχικής Υγείας, συγκροτείται Τοπική Επιτροπή Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ.). Οι Τ.Ε.Ψ.Υ. έχουν τις ακόλουθες αρμοδιότητες σε τοπικό επίπεδο:

α) Γνωμοδοτούν και εισηγούνται σε θέματα προγραμματισμού ψυχικής υγείας και καταρτίζουν ανάλογα προγράμματα.

β) Εποπτεύουν και συντονίζουν τις δραστηριότητες των Μονάδων Ψυχικής Υγείας.

γ) Παρακολουθούν την πορεία ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και των ειδικότερων προγραμμάτων για την προώθηση της ψυχικής υγείας, σύμφωνα με τον εθνικό προγραμματισμό.

Οι Τ.Ε.Ψ.Υ. είναι 5μελείς και αποτελούνται από:

α) Τον διευθυντή της διεύθυνσης υγείας του νομού στον οποίο ανήκει ο Τομέας ή άλλο ιατρό της ίδιας διεύθυνσης, με τον αναπληρωτή του. Ο διευθυντής της διεύθυνσης υγείας ή ο αναπληρωτής του ασκούν χρέη προέδρου.

β) Έναν εκπρόσωπο του τοπικού Ιατρικού Συλλόγου με τον αναπληρωτή του, που προτείνεται από αυτόν.

γ) Τον διευθυντή Κέντρου Ψυχικής Υγείας, με τον αναπληρωτή του και εφόσον υπάρχουν περισσότεροι του ενός από τον αρχαιότερο σε θέση διευθυντή.

δ) Το διευθυντή του Ψυχιατρικού Τομέα νομαρχιακού ή περιφερειακού νοσοκομείου με τον αναπληρωτή του και

ε) Τον αρχαιότερο σε θέση ψυχιατρικής κλινικής ειδικού ψυχιατρικού νοσοκομείου με τον αναπληρωτή του.



Σε περίπτωση που ελλείπουν μέλη των περιπτώσεων γ', δ' και ε' τη θέση τους καταλαμβάνουν εκπρόσωποι του τοπικού Ιατρικού Συλλόγου, που προτείνονται από αυτόν. Σε πόλεις στις οποίες έχουν την έδρα τους ιατρικά τμήματα ΑΕΙ, οι Τ.Ε.Ψ.Υ. είναι επταμελείς, τα δε επιπλέον μέλη είναι Δ.Ε.Π. ψυχίατροι, που ορίζονται από το αντίστοιχο ιατρικό τμήμα των ΑΕΙ με τους αναπληρωτές τους. Η θητεία των Τ.Ε.Ψ.Υ. είναι τριετής και οι θέσεις τιμητικές και άμισθες.

Σε κάθε ασθενή παρέχονται υπηρεσίες από Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) του τομέα στον οποίο κατοικεί. Εξαίρεση είναι δυνατή μόνο στις περιπτώσεις: α) επειγούσης ανάγκης, β) παραπομπής από μονάδα του αρμόδιου τομέα για λόγους αρτιότερης περίθαλψης, γ) επί απουσίας ανάλογης μονάδας στον αρμόδιο Τομέα. Σε κάθε περίπτωση φροντίδας ασθενούς από μονάδα άλλου Τομέα, αυτή έχει την υποχρέωση να ενημερώνει την αρμόδια μονάδα του τομέα κατοικίας και να αναπέμπει σε αυτή τον ασθενή μετά τη λήξη της παρασχεθείσας από αυτήν φροντίδας.

## **Άρθρο 93**

### **Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.)**

Μονάδες Ψυχικής Υγείας είναι τα κέντρα ψυχικής υγείας, οι ψυχιατρικοί τομείς νομαρχιακών ή περιφερειακών νοσοκομείων, οι πανεπιστημιακές ψυχιατρικές κλινικές, τα ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία, οι παιδοψυχιατρικές κλινικές, οι ψυχογηριατρικές κλινικές, οι κινητές μονάδες ψυχικής υγείας, οι ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές, οι ξενώνες, τα οικοτροφεία, τα προστατευτικά διαμερίσματα, οι ανάδοχες οικογένειες, οι θεραπευτικές μονάδες αποκατάστασης, οι θεραπευτικές συνεταιριστικές μονάδες, τα νοσοκομεία ημέρας και νύχτας και τα ιατροπαιδαγωγικά κέντρα. Στις Μ.Ψ.Υ. διενεργείται η πρόληψη και η διάγνωση της ψυχικής διαταραχής, η θεραπεία της και η συνέχιση της θεραπευτικής αγωγής, η κοινωνική επανένταξη και η κοινωνική αποκατάσταση προσώπων που πάσχουν από ψυχική διαταραχή. Οι επιμέρους λειτουργίες των Μονάδων Ψυχικής Υγείας και εκπαίδευσης του

προσωπικού καθορίζονται εκάστοτε με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Τα κέντρα ψυχικής υγείας συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από γνώμη της αντίστοιχης Τ.Ε.Ψ.Υ. Στα κέντρα υγείας του άρθρου 15 του παρόντος νόμου, μπορεί και αναπτύσσονται δραστηριότητες των Μονάδων Ψυχικής Υγείας.

Στα κέντρα ψυχικής υγείας και στα κέντρα υγείας στα οποία αναπτύσσονται δραστηριότητες Μ.Ψ.Υ. συνιστώνται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων θέσεις παιδοψυχιάτρων, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, επισκεπτών υγείας καθώς και θέσεις νοσηλευτικού, διοικητικού και βοηθητικού προσωπικού, που συνιστώνται ύστερα από γνώμη των Τ.Ε.Ψ.Υ., προστίθενται στις θέσεις και κλάδους που προβλέπονται από τον οργανισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων στις κατά τόπους διευθύνσεις υγείας.

Οι μονάδες ψυχικής υγείας διοικούνται από διοικούσα 3μελή επιτροπή, η οποία απαρτίζεται από τον αρχαιότερο επιστημονικό διευθυντή, που υπηρετεί σε αυτά και από δυο μέλη που ορίζονται από τον νομάρχη της οικείας νομαρχίας, στην οποία υπάγεται το κέντρο ψυχικής υγείας. Με απόφαση του αρμόδιου νομάρχη ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες συγκρότησης και λειτουργίας της διοικούσας επιτροπής των κέντρων ψυχικής υγείας.

Στα κέντρα ψυχικής υγείας, τους ψυχιατρικούς τομείς γενικών νοσοκομείων, τις ψυχιατρικές πανεπιστημιακές κλινικές, τις παιδοψυχιατρικές κλινικές και τα ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία, υπάγονται όλες οι υπόλοιπες Μονάδες Ψυχικής Υγείας της παρ. 1 του άρθρου αυτού, οι οποίες Μ.Ψ.Υ. μπορούν να συνιστώνται και ως αυτοτελή ν.π.δ.δ. ή ν.π.δ.ι.

Για να υπάρχει συνέχεια στη θεραπευτική αγωγή και γενικότερα στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, καθώς και για εκπαιδευτικούς λόγους, μπορεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών

Ασφαλίσεων να αποσπώνται στελέχη νοσοκομείων και ψυχιατρείων στις μονάδες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης και αντίστροφα.

## **Άρθρο 94**

### **Εκούσια νοσηλεία**

Εκούσια νοσηλεία είναι η με τη συγκατάθεση του ασθενή εισαγωγή και παραμονή του για θεραπεία, σε κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας.

Προϋποθέσεις για την εκούσια νοσηλεία είναι: α) ο ασθενής να είναι ικανός να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του, και β) να συμφωνήσει ο επιστημονικός διευθυντής ή ο νόμιμος αναπληρωτής του για την ανάγκη θεραπείας.

Αυτός που νοσηλεύεται εκούσια έχει όλα τα δικαιώματα που συνδέονται με την άσκηση των ατομικών του ελευθεριών, τα οποία έχουν και οι ασθενείς που νοσηλεύονται για άλλη αιτία, εκτός της ψυχικής διαταραχής.

Η εκούσια νοσηλεία εντός της κλινικής περατώνεται οποτεδήποτε με αίτηση του ασθενή ή εκτίμηση του επιστημονικού διευθυντή ή του νόμιμου αναπληρωτή του ότι δεν χρειάζεται περαιτέρω νοσηλεία.

Αν ασθενής που νοσηλεύτηκε ακούσια «ζητήσει» την εκούσια νοσηλεία του, πρέπει να βεβαιωθεί από δυο ψυχιάτρους, ή επί αδυναμίας εξευρέσεως δεύτερου ψυχιάτρου, από έναν ψυχίατρο και έναν ιατρό παθολόγο, η ικανότητα του ασθενή να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του. Ο δεύτερος ψυχίατρος ή παθολόγος ιατρός δεν ανήκει στην Μονάδα Ψυχικής Υγείας, στην οποία νοσηλεύεται ο ασθενής και υποδεικνύεται από αυτόν. Αντίγραφο της βεβαίωσης αυτής στέλνεται αμέσως, στον εισαγγελέα, οποίος έχει κινήσει τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας.

## **Άρθρο 95**

### **Ακούσια νοσηλεία**

Ακούσια νοσηλεία είναι η χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενή εισαγωγή και η παραμονή του για θεραπεία, σε κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας. Από την ακούσια νοσηλεία διακρίνεται η «φύλαξη» ασθενή με το άρθρο 69 επ. του Ποιν. Κώδικα. Η αντιμετώπιση των τοξικομανών διέπεται από ειδική νομοθεσία.

Προϋποθέσεις για την ακούσια νοσηλεία, είναι:

I. α. ο ασθενής να πάσχει από ψυχική διαταραχή.

β. να μην είναι ικανός να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του.

γ. η έλλειψη νοσηλείας να έχει σαν συνέπεια είτε να αποκλεισθεί η θεραπεία του είτε να επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του, ή

II. Η νοσηλεία ασθενή που πάσχει από ψυχική διαταραχή να είναι απαραίτητη για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά του ίδιου ή τρίτου.

Η αδυναμία ή η άρνηση προσώπου να προσαρμόζεται στις κοινωνικές ή ηθικές ή πολιτικές αξίες, που φαίνεται να επικρατούν στην κοινωνία, δεν αποτελεί καθ' αυτή ψυχική διαταραχή.

## **Άρθρο 96**

### **Διαδικασία εισαγωγής**

Την ακούσια νοσηλεία του φερομένου στην αίτηση ως ασθενή, μπορούν να ζητήσουν ο σύζυγος του ή συγγενής σε ευθεία γραμμή απεριόριστα ή συγγενής εκ πλαγίου μέχρι και τον δεύτερο βαθμό ή όποιος έχει την επιμέλεια του προσώπου του ή ο επίτροπος του δικαστικού απαγορευμένου. Εάν δεν υπάρχει κανένα από τα πρόσωπα αυτά, σε επείγουσα περίπτωση, την ακούσια νοσηλεία μπορεί να ζητήσει και

αυτεπάγγελτα ο εισαγγελέας πρωτοδικών του τόπου κατοικίας ή διαμονής του ασθενή.

Η αίτηση για την ακούσια νοσηλεία απευθύνεται στον εισαγγελέα πρωτοδικών του τόπου της κατοικίας ή διαμονής του προσώπου, που φέρεται στην αίτηση ως ασθενής. Την αίτηση πρέπει να συνοδεύουν αιτιολογημένες γραπτές γνωματεύσεις δυο ψυχιάτρων, ή επί αδυναμίας εξεύρεσης δυο ψυχιάτρων, ενός ψυχιάτρου και ενός ιατρού παρεμφερούς ειδικότητας, που θα να αναφέρονται στις προϋποθέσεις της παραγράφου 2 του άρθρου 95 είτε I είτε II. Οι ιατροί που συντάσσουν τις γνωματεύσεις δεν πρέπει να τελούν σε σχέση συγγενείας με τον αιτούντα ή το φερόμενο στην αίτηση ως ασθενή.

Οι ψυχίατροι ή παιδοψυχίατροι που συντάσσουν τις γνωματεύσεις προέρχονται από ειδικό κατάλογο, τον οποίο συντάσσουν, ανά διετία οι κατά τόπους ιατρικοί σύλλογοι.

Ο εισαγγελέας, αφού διαπιστώσει τη συνδρομή των τυπικών προϋποθέσεων και εφόσον και οι δύο ιατρικές γνωματεύσεις συμφωνούν για την ανάγκη ακούσιας νοσηλείας, διατάσσει τη μεταφορά του ασθενή σε κατάλληλη μονάδα ψυχικής υγείας που υπάρχει στον «Τομέα» ψυχικής υγείας της κατοικίας του ασθενή, εκτός αν οι ειδικές συνθήκες επιβάλλουν τη νοσηλεία του άλλου. Εάν οι γνωματεύσεις των δυο ιατρών διαφέρουν μεταξύ τους, ο εισαγγελέας μπορεί να διατάξει τη μεταφορά του φερόμενου ως ασθενή, εισάγει την αίτηση στο πολυμελές πρωτοδικείο κατά τη διαδικασία της παρ. 6 του άρθρου αυτού. Ο ασθενής πρέπει να ενημερώνεται αμέσως μόλις γίνει η μεταφορά του στην Μονάδα Ψυχικής Υγείας, από τον διευθυντή ή άλλο πρόσωπο στο οποίο έχει ανατεθεί το καθήκον αυτό, για τα δικαιώματά του και ειδικότερα το δικαίωμα να ασκήσει ένδικο μέσο. Για την ενημέρωση αυτή συντάσσεται πρακτικό που υπογράφεται, εκτός από τον υποχρεωμένο να ενημερώσει και από τον συνοδό του ασθενή.

Στην περίπτωση που τη διαδικασία κινεί αυτεπάγγελτα ο εισαγγελέας ή που την αίτηση αναφέρεται ότι ήταν ανέφικτη η εξέταση του ασθενή, λόγω άρνησής του να εξεταστεί ο εισαγγελέας πρωτοδικών δικαιούται να διατάξει τη μεταφορά του ασθενή για εξέταση και σύνταξη των γνωματεύσεων, σε δημόσια ψυχιατρική κλινική. Η μεταφορά του διενεργείται υπό συνθήκες που

εξασφαλίζουν το σεβασμό στην προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια του ασθενή, η δε παραμονή του ασθενή εκεί για τις αναγκαίες εξετάσεις δεν μπορεί να διαρκέσει περισσότερο από 48 ώρες.

Σε τρεις μέρες από τότε που ο εισαγγελέας πρωτοδικών διέταξε τη μεταφορά του ασθενή, επιμελούμενος άμα για τη μεταφορά του στο πολυμελές πρωτοδικείο, ο ίδιος με αίτησή του ζητά να επιληφθεί το πολυμελές πρωτοδικείο στο οποίο υπηρετεί, που συνεδριάζει μέσα σε δέκα μέρες κατά τη κρίση του, «κεκλεισμένων των θυρών», ώστε να προστατεύεται η ιδιωτική ζωή του ασθενή. Στην συνεδρίαση καλείται πριν από 48 ώρες και ο ασθενής, ο οποίος δικαιούται να παραστεί με δικηγόρο και με ψυχίατρο ως τεχνικό σύμβουλο. Σε περίπτωση επικινδυνότητας του φερόμενου ως ασθενή οι ανωτέρω προθεσμίες δύνανται να συντμηθούν.

Το δικαστήριο, που δικάζει με τη διαδικασία της εκούσιας δικαιοδοσίας, αν κρίνει ότι οι γνωματεύσεις των δυο ψυχιάτρων που προσάγονται διαφέρουν μεταξύ τους ή δεν είναι πειστικές ή ο επιστημονικός διευθυντής του νοσοκομείου στο οποίο έχει εισαχθεί ο ασθενής διατυπώνει αντίθετη προς τις γνωματεύσεις γνώμη, διατάζει την εξέταση του ασθενή και από άλλο ψυχίατρο εγγεγραμμένο στους καταλόγους ιατρικών συλλόγων της χώρας, κατά προτίμηση επίκουρο τουλάχιστον καθηγητή ή επιστημονικό διευθυντή δημόσιας Μονάδας Ψυχικής Υγείας ή το νόμιμο αναπληρωτή του.

Η απόφαση του πρωτοδικείου πρέπει να είναι ειδικά αιτιολογημένη. Αν ο ασθενής τον οποίο αφορά έχει προσαχθεί με διαταγή του εισαγγελέα σε ψυχιατρική κλινική, στην περίπτωση που η αίτηση αναγκαστικής νοσηλείας γίνεται δεκτή, συνεχίζεται η παραμονή του εκεί, ενώ στην περίπτωση που η αίτηση απορρίπτεται, διατάσσεται η άμεση έξοδος.

Κατά το χρονικό διάστημα που μεσολάβησε από την εισαγωγή του αρρώστου μέχρι την έκδοση της δικαστικής απόφασης τη θεραπευτική ευθύνη αυτού φέρει ο επιστημονικός διευθυντής της Μ.Ψ.Υ., ο οποίος και εξακολουθεί να φέρει την επιστημονική και θεραπευτική ευθύνη, εφόσον το δικαστήριο διατάξει τη συνέχιση της νοσηλείας.

## **Άρθρο 97**

### **Ένδικα μέσα**

Κατά την απόφασης του πρωτοδικείου χωρεί έφεση και ανακοπή κατά τις διατάξεις της πολιτικής δικονομίας. Το ένδικο μέσο της ανακοπής μπορεί να ασκήσει και ο επιστημονικός διευθυντής της Μονάδας Ψυχικής Υγείας που νοσηλεύεται ο ασθενής. Τα ένδικα αυτά μέσα ασκούνται μέσα σε προθεσμία δύο (2) μηνών από τη δημοσίευση της απόφασης.

Η έφεση δικάζεται από το τριμελές εφετείο, «κεκλεισμένων των θυρών», μέσα σε 15 μέρες από την κατάθεσή της. Το εφετείο μπορεί να ζητήσει και νέα γνωμάτευση ψυχιάτρου ή ότι άλλο θεωρήσει σκόπιμο.

## **Άρθρο 98**

### **Συνθήκες νοσηλείας**

Οι συνθήκες ακούσιας νοσηλείας πρέπει να εξυπηρετούν τις ανάγκες της θεραπείας. Τα αναγκαία περιοριστικά μέτρα δεν επιτρέπεται να αποκλείουν απαραίτητα για τη θεραπεία μέσα, όπως οι άδειες, οι οργανωμένες έξοδοι, η διαμονή σε χώρους που εποπτεύονται έξω από τα κλειστά ιδρύματα.

Οι προϋποθέσεις και ο τρόπος εφαρμογής των θεραπευτικών αυτών μέσων καθορίζονται ειδικότερα με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Σε κάθε περίπτωση και σε όλη τη διάρκεια της νοσηλείας, πρέπει να επιδεικνύεται προς την προσωπικότητα του ασθενή.

Οι περιορισμοί που επιβάλλονται στην ατομική ελευθερία του ασθενή προσδιορίζονται μόνο από την κατάσταση της υγείας του και τις ανάγκες της νοσηλείας.

## **Άρθρο 99**

### **Διακοπή – Διάρκεια – Λήξη ακούσιας νοσηλείας**

Η ακούσια νοσηλεία διακόπτεται όταν πάψουν να συντρέχουν οι προϋποθέσεις της παρ.2 του άρθρου 95 του νόμου αυτού. Στην περίπτωση αυτή ο επιστημονικός διευθυντής της ψυχιατρικής κλινικής, στην οποία νοσηλεύεται ο ασθενής, οφείλει να του χορηγήσει εξιτήριο και συγχρόνως να κοινοποιήσει σχετική έκθεση στον αρμόδιο εισαγγελέα.

Η διάρκεια της ακούσιας νοσηλείας δεν μπορεί να υπερβεί τους έξι (6) μήνες. Μετά την πάροδο των τριών πρώτων μηνών, ο επιστημονικός διευθυντής της ψυχιατρικής κλινικής και άλλος ένας ψυχίατρος του τομέα ψυχικής υγείας, υποβάλλουν έκθεση στον εισαγγελέα για την κατάσταση της υγείας του ασθενή. Ο εισαγγελέας δικαιούται να διαβιβάσει την έκθεση αυτή στο πολυμελές πρωτοδικείο τη περιφέρειας του με αίτησή του να συνεχιστεί ή να διακοπεί η ακούσια νοσηλεία.

Σε όλως εξαιρετικές περιπτώσεις, κατά τις οποίες πρέπει να παρατηθεί η νοσηλεία του ασθενή πέρα των έξι μηνών, τούτο είναι δυνατόν μόνο μετά από σύμφωνη γνώμη επιτροπής εκ τριών ψυχιάτρων, εκ των οποίων ένας είναι ο θεράπων ιατρός και οι έτεροι δυο ορίζονται από τον εισαγγελέα.

## **Άρθρο 100**

### **Υποτροπή ασθένειας**

Σε περίπτωση υποτροπής ασθενή που είχε νοσηλευτεί ακούσια, είναι δυνατή και πάλι η εισαγωγή του σε ψυχιατρική κλινική, εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις της παρ. 2 του άρθρου 94 και σύμφωνα με το άρθρο 96 του νόμου αυτού.



## **Άρθρο 101**

### **Ιδιωτικοί φορείς ψυχικής υγείας**

Ιδιωτικά θεραπευτήρια ή άλλα ν.π.ι.δ. τα οποία παρέχουν υπηρεσίες περίθαλψης σε ψυχικά πάσχοντες, υπόκεινται στις διατάξεις που επιβάλλει ο νόμος αυτός για τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Τομέα.

Με απόφαση του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι προϋποθέσεις Όροι και η διαδικασία υπαγωγής στις διατάξεις των άρθρων 91 έως και 100 των ιδιωτικών θεραπευτηρίων, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια, που αφορά στην εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 1 του άρθρου αυτού.