

ΔΙΔΩ - ενΔυνάμωση της προστασίας των Δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας

Δράση 1:
Έρευνα Μικρής Κλίμακας για τα
δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών
ψυχικής υγείας στην Ελλάδα

Εταίροι

ΚΜΟΠ – Κέντρο Κοινωνικής Δράσης και Καινοτομίας - Ελλάδα

ΕΣΗΕΜΘ – Ένωση Συντακτών Ημερήσιων Εφημερίδων Μακεδονίας- Θράκης - Ελλάδα

Συντάκτριες

Δημούλια Αγγελική, ΚΜΟΠ – Κέντρο Κοινωνικής Δράσης και Καινοτομίας

Σαλματάνη Εύα, ΚΜΟΠ – Κέντρο Κοινωνικής Δράσης και Καινοτομίας

Ημερομηνία έκδοσης

13/10/2021

Ευχαριστίες

Το παρόν έγγραφο δημιουργήθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος «ΔΙΔΩ: ενδυνάμωση της προστασίας των Δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας» και χρηματοδοτείται από το Πρόγραμμα Active Citizens Fund. Το πρόγραμμα Active Citizens Fund, ύψους 12 εκατ. ευρώ, χρηματοδοτείται από την Ισλανδία, το Λιχτενστάιν και τη Νορβηγία και είναι μέρος του χρηματοδοτικού μηχανισμού του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (ΕΟΧ) περιόδου 2014 – 2021, γνωστού ως EEA Grants.

Το πρόγραμμα στοχεύει στην ενδυνάμωση και την ενίσχυση της βιωσιμότητας της κοινωνίας των πολιτών και στην ανάδειξη του ρόλου της στην προαγωγή των δημοκρατικών διαδικασιών, στην ενίσχυση της συμμετοχής των πολιτών στα κοινά και στην προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τη διαχείριση της επιχορήγησης του προγράμματος Active Citizens Fund για την Ελλάδα έχουν αναλάβει από κοινού το Ίδρυμα Μποδοσάκη και το SolidarityNow.

Περιεχόμενα

Summary.....	4
1. Εισαγωγή.....	7
2. Μεθοδολογία.....	8
3. Ευρήματα έρευνας.....	9
3.1 Νομοθεσία και προστασία των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.....	9
3.3. Σχέδια δράσης για την ψυχική υγεία.....	14
3.4. Προγράμματα και δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην Ελλάδα.....	17
3.5. Εκπαιδευτικό υλικό και εργαλεία για ομάδες-στόχους με καίριες θέσεις.....	20
4. Αξιολόγηση των ευρημάτων της έρευνας.....	26
5. Συμπεράσματα.....	30
6. Λίγα λόγια για το έργο ΔΙΔΩ.....	32
7. Βιβλιογραφία.....	33

Περίληψη

Τα δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας αποτελούν ένα κρίσιμο ζήτημα, που απαιτεί κατάλληλη ενημέρωση και προστασία. Τα άτομα που λαμβάνουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι πιθανό να αντιμετωπίζουν πλήθος δυσκολιών στην καθημερινή τους ζωή: Για παράδειγμα, στην αλληλεπίδρασή τους με δημόσιες υπηρεσίες ή όταν τα ΜΜΕ περιγράφουν μια κατάσταση που σχετίζεται με την ψυχική υγεία χρησιμοποιώντας στιγματιστικό λόγο.

Έπειτα η πανδημία του Covid -19 προκάλεσε κρίσιμες επιπτώσεις στην ψυχική υγεία πολλών ατόμων, συμπεριλαμβανομένων των ληπτών ψυχικής υγείας. Οι δημόσιοι υπάλληλοι, και ιδιαίτερα εκείνοι που δουλεύουν με το ευρύτερο κοινό, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, τα άτομα που εργάζονται στο χώρο των Μ.Μ.Ε, τα μέλη της σχολικής κοινότητας, οι ενδιαφερόμενοι φορείς στον τομέα της ψυχικής υγείας και της προάσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, αλλά και η ευρύτερη κοινωνία αποτελούν κοινωνικές ομάδες που έχουν επαφή με λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας, και χρειάζεται να σέβονται, αλλά και να υπερασπίζονται τα δικαιώματά τους κατά την αλληλεπίδρασή τους.

Η συγκεκριμένη έρευνα στοχεύει στο να αναδείξει το υπάρχον πλαίσιο σχετικά με τα δικαιώματα των ληπτών ψυχικής υγείας στην Ελλάδα, συμπεριλαμβανομένου του σχετικού νομοθετικού πλαισίου, των μεταρρυθμίσεων των υπηρεσιών ψυχικής υγείας που έχουν πραγματοποιηθεί, αλλά και των αδυναμιών και των ελλειμμάτων που παρουσιάζονται. Η αναφορά στοχεύει, πρώτα από όλα, στην παρουσίαση μίας συνολικής εικόνας των δικαιωμάτων των ληπτών ψυχικής υγείας και, δευτερευόντως, στην ανάλυση και την αξιολόγηση του υπάρχοντος εκπαιδευτικού υλικού, αλλά και των εργαλείων που στοχεύουν στις προαναφερθείσες ομάδες ενδιαφέροντος. Έπειτα, εστιάζει στο εκπαιδευτικό υλικό και τις ανάγκες αυτών των ομάδων, με σκοπό την ευαισθητοποίηση τους γύρω από τα δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Η παρούσα έρευνα μικρής κλίμακας αποτελεί μέρος της πρώτης φάσης του προγράμματος ΔΙΔΩ – Ενδυνάμωση της Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας . Το πρόγραμμα πραγματοποιείται από το ΚΜΟΠ – Κέντρο Κοινωνικής Δράσης και Καινοτομίας, σε συνεργασία με την Ένωση Συντακτών Μακεδονίας-Θράκης (ΕΣΗΕΜ-Θ). Το πρόγραμμα «ΔΙΔΩ» χρηματοδοτείται από το πρόγραμμα Active Citizens Fund. Το ίδρυμα Μποδοσάκη και το

SolidarityNow διαχειρίστηκαν από κοινού την επιχορήγηση του Active Citizens Fund για την Ελλάδα.

Η συγκεκριμένη αναφορά θα ενισχύσει περαιτέρω το στόχο του προγράμματος σχετικά με την ευαισθητοποίηση των ομάδων-στόχων σχετικά με τα δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, περιορίζοντας το ρατσιστικό λόγο και τις διακρίσεις και ενδυναμώνοντας την δημιουργία νέων πρωτοβουλιών για την προστασία των δικαιωμάτων τους.

Summary

The rights of recipients of mental health services are a significant issue that requires awareness and protection. People that receive mental health services can face multiple difficulties in their daily lives for example when they interact with public services or when the mass media describe a situation related to mental health by using stigmatising speech. The COVID-19 pandemic also, has a crucial impact on the mental health of many people, including the recipients of mental health services. Public servants, especially those working with the general public; mental health care professionals; media workers; members of the school community; stakeholders in areas of mental health and human rights advocacy; and the general public as well, are groups that have contacts with mental health services recipients and need to respect and protect their rights when interacting.

This analysis attempts to highlight the existing framework on the rights of mental health services recipients in Greece, including the legal framework, mental health services reforms that have taken place, as well as the gaps and shortcomings that exist. The report aims first of all, to provide an overall picture of the rights of recipients of mental health services and secondly, to analyse and evaluate the existing educational material and tools that target the above-mentioned groups of interest. This report focuses on the educational material and needs of these groups in order to raise their awareness on the rights of mental health services recipients.

The present small-scale research report is part of the first Act of the project *DIDO - Strengthen Protection of the Rights of Recipients of Mental Health Services*. KMOP - Social Action and Innovation Centre coordinates the project, with the support of the Association of Editors of Daily Newspapers of Macedonia-Thrace (ΕΣΗΕΜ-Θ), as partner. The project "DIDO" is implemented with the funding of the Active Citizens Fund program. The Bodossaki Foundation and SolidarityNow have jointly managed the Active Citizens Fund grant for Greece. Thus, this report will further develop the projects' goal to raise awareness of the target-groups about the rights of mental health services recipients, mitigate racist speech and discrimination, and encourage the development of new initiatives to protect their rights.

1. Εισαγωγή

Στη Διεθνή Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (UN, 2006), στα οποία συμπεριλαμβάνονται τα άτομα με ψυχική αναπηρία και οι ψυχικά ασθενείς, ως στόχος τίθεται η διασφάλιση ότι τα άτομα με αναπηρία, αδιακρίτως ψυχικής ή διανοητικής και σωματικής, έχουν “την εγγενή αξιοπρέπεια και αξία και τα ίσα και αναφαίρετα δικαιώματα όλων των μελών της ανθρωπίνης κοινωνίας”. Μέσω της Σύμβασης, καθορίζονται για τα άτομα με αναπηρία τα ελάχιστα πρότυπα για να προστατεύονται και να κατοχυρώνονται ολοκληρωμένα πλήθος ατομικών, πολιτικών, κοινωνικών και οικονομικών δικαιωμάτων που κατέχουν ως ισότιμοι πολίτες. Στην Ελλάδα, η Σύμβαση και το Προαιρετικό Πρωτόκολλο της έχουν κυρωθεί με το Ν. 4074/2012 (ΦΕΚ Α’88/11-04-2012), υποχρεώνοντας τη χώρα μεταξύ άλλων, να λάβει μέτρα για να εξασφαλίσει την προστασία και ασφάλεια τους σε καταστάσεις κινδύνου (άρθρο 11), και την παροχή ίδιας ποιοτικής φροντίδας με τους άλλους ασθενείς από τους επαγγελματίες υγείας (άρθ. 25).

Τα παραπάνω και ακόμα περισσότερα πρόκειται να παρουσιαστούν στην παρούσα ανάλυση η οποία θα επιχειρήσει να αναδείξει το υφιστάμενο νομικό πλαίσιο που υφίσταται σχετικά με τα δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην Ελλάδα και τις μεταρρυθμίσεις που έχουν υπάρξει, το πλαίσιο των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας, καθώς και τα κενά και τις ελλείψεις που υπάρχουν ως προς την προστασία των δικαιωμάτων των ληπτών. Ταυτοχρόνως, θα αναλυθεί και θα αξιολογηθεί το εκπαιδευτικό υλικό και τα εργαλεία που υπάρχουν και απευθύνονται σε καίριες ομάδες στόχους που έχουν άμεση και συχνή επαφή με λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Αυτές είναι: δημόσιοι υπάλληλοι (με έμφαση σε αυτούς που εργάζονται σε υπηρεσίες εξυπηρέτησης πολιτών), εργαζόμενοι/ες στον τομέα της ψυχικής υγείας, εργαζόμενοι/ες στα ΜΜΕ, μέλη της σχολικής κοινότητας, κρατικοί και κοινωνικοί φορείς, φορείς άσκησης και χάραξης πολιτικής, φορείς που δραστηριοποιούνται στους τομείς της ψυχικής υγείας και της προάσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ΜΜΕ, και το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Απώτερος σκοπός της μελέτης είναι να παράσχει μία συνολική εικόνα της κατάστασης των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και παράλληλα, να

αναλυθεί και να αξιολογηθεί το εκπαιδευτικό υλικό και εργαλεία που υπάρχει για τις ομάδες-στόχους.

Τέλος, η παρούσα έρευνα μικρής κλίμακας αποτελεί την πρώτη δράση του έργου «ΔΙΔΩ - ενδυνάμωση της προστασίας των Δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας», το οποίο υλοποιείται από το ΚΜΟΠ - Κέντρο Κοινωνικής Δράσης και Καινοτομίας, σε συνεργασία με την Ένωση Συντακτών Ημερήσιων Εφημερίδων Μακεδονίας – Θράκης (ΕΣΗΕΜΘ). Στόχος της όπως προαναφέρθηκε είναι η καταγραφή του πλαισίου των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην Ελλάδα, η ανάδειξη των εκπαιδευτικών αναγκών των ομάδων-στόχων και η αξιολόγηση του υπάρχοντος εκπαιδευτικού και βιβλιογραφικού υλικού. Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας, θα αναπτυχθεί το επιμορφωτικό υλικό για τις εκπαιδευτικές δράσεις ανάπτυξης δεξιοτήτων που θα πραγματοποιηθούν στα πλαίσια του προγράμματος.

2. Μεθοδολογία

Στο πρώτο στάδιο της έρευνας, πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση και συλλογή στατιστικών στοιχείων, διεθνών συμβάσεων και συνθηκών, ακαδημαϊκών ερευνών και κυβερνητικών εγγράφων, εκθέσεων και σχεδίων δράσης. Η έρευνα επικεντρώνεται στην ανάλυση των δικαιωμάτων των ληπτών και στο υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο που κυριαρχεί γύρω από την ψυχική υγεία και τους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε διεθνές, ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο. Επιπρόσθετα, συγκεντρώνει τα υφιστάμενα σχέδια δράσης για την ψυχική υγεία και το υπάρχον εκπαιδευτικό υλικό για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των ομάδων-στόχων που προαναφέρθηκαν. Κατά κύριο λόγο, χρησιμοποιήθηκαν πρωτογενείς πηγές (στατιστικά στοιχεία, κυβερνητικά έγγραφα, επιστημονικές έρευνες κλπ.), καθώς και δευτερογενείς όπως εκπαιδευτικά εγχειρίδια, επιστημονικά περιοδικά, παρουσιάσεις σε συνέδρια και άρθρα στο διαδίκτυο, τα οποία ενισχύουν και πλαισιώνουν ευρύτερα το γνωστικό αντικείμενο της έρευνας μας.

Τα στοιχεία που παρουσιάζονται στην παρούσα έρευνα μικρής κλίμακας είναι κατηγοριοποιημένα σε τρία επίπεδα: το διεθνές, το ευρωπαϊκό και το εθνικό, κάνοντας μία προσπάθεια να αναδείξουμε το ευρύτερο πλαίσιο εντός του οποίου διαμορφώνονται οι δράσεις για την ψυχική υγεία στην Ελλάδα. Στο διεθνές επίπεδο παρουσιάζονται διεθνείς συμβάσεις και πρωτοβουλίες για την πλαισίωση και προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές

παθήσεις και των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Επίσης, γίνεται αναφορά σε διεθνείς οργανισμούς και φορείς που δραστηριοποιούνται σε αυτόν τον τομέα, καθώς και στις διεθνείς συμβάσεις για τα ανθρώπινα δικαιώματα. Στο ευρωπαϊκό επίπεδο, παρατίθεται το πλαίσιο προστασίας των δικαιωμάτων ανθρώπων με παθήσεις ψυχικής υγείας και ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβάνοντας κυρίως ευρωπαϊκές συμβάσεις, και σχέδια δράσης και ενημέρωσης. Σε εθνικό επίπεδο στρέφουμε το ενδιαφέρον μας στην υπάρχουσα νομοθεσία, σε κυβερνητικά σχέδια δράσης και στην κρατική μέριμνα σχετικά με τα δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Σε επόμενο στάδιο, αφού παρουσιαστούν τα ευρήματα ακολουθεί η αξιολόγηση του υπάρχοντος εκπαιδευτικού και βιβλιογραφικού υλικού. Ιδιαίτερη προσοχή και βαρύτητα δίνεται στην αξιολόγηση του εθνικού πλαισίου, καθώς το έργο «ΔΙΔΩ» και οι δράσεις του αφορούν στην επιμόρφωση και ευαισθητοποίηση των ομάδων-στόχων στην Ελλάδα.

3. Ευρήματα έρευνας

3.1 Νομοθεσία και προστασία των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας

Διεθνείς συμβάσεις και πρωτοβουλίες

Το διεθνές πλαίσιο ανθρωπίνων δικαιωμάτων βασίζεται στις αρχές της ισότητας, της αξιοπρέπειας, και των ίσων δικαιωμάτων για «όλα τα μέλη της ανθρώπινης οικογένειας», ανεξαρτήτως φυλής, χρώματος, φύλου, γλώσσας ή θρησκείας, καθώς και στην ιδέα ότι τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι αναφαίρετα, καθολικά, αλληλεξαρτώμενα και αδιαίρετα (UN, 1948). Από αυτές τις αρχές που αποτυπώνονται στην **Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου**¹, έχουν δημιουργηθεί και θεσπιστεί περαιτέρω διεθνείς συμβάσεις για τα ανθρώπινα δικαιώματα, συμπεριλαμβανομένων των δικαιωμάτων ανθρώπων με ψυχικές παθήσεις και των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Αναφορικά με το δικαίωμα στην υγεία, σωματική και ψυχική αναγνωρίζεται, είτε ρητά είτε σιωπηρά, σε πολλαπλά σύμφωνα όπως στο **Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και**

¹ Μπορείτε να βρείτε την Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου [εδώ](#).

Μορφωτικά Δικαιώματα (άρθρο 12)², στη **Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού** (άρθρο 24)³, στη **Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία** (άρθρο 25)⁴, στη **Σύμβαση για την Εξάλειψη όλων των Μορφών Διακρίσεων κατά των Γυναικών** (άρθρο 12)⁵, και στη **Σύμβαση για την Προστασία των Δικαιωμάτων των Μεταναστών Εργαζομένων και των Οικογενειών τους** (άρθρα 28, 43, 45)⁶. Στο **Σύνταγμα του Π.Ο.Υ.** χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι «Η απόλαυση του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας είναι ένα από τα θεμελιώδη δικαιώματα κάθε ανθρώπου χωρίς διάκριση φυλής, θρησκείας, πολιτικών πεποιθήσεων, οικονομικής ή κοινωνικής κατάστασης.» (WHO, 2006). Για την σωστή εφαρμογή αυτών των Συμβάσεων, έχουν δημιουργηθεί Όργανα τα οποία είναι υπεύθυνα για την εξέταση της προόδου που σημειώνεται στην υλοποίηση και υιοθέτηση των Συμβάσεων στα συμβαλλόμενα κράτη (OHCHR, 2021).

Παράλληλα, το **Συμβούλιο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων του Ο.Η.Ε.**, τον Οκτώβριο του 2017, επιβεβαίωσε με ψήφισμα του τη σημασία της υιοθέτησης μιας προσέγγισης βασισμένης στα ανθρώπινα δικαιώματα στο πλαίσιο της ψυχικής υγείας (United Nations, 2017). Το ψήφισμα υπογράμμιζε την ανάγκη διασφάλισης της πρόσβασης ατόμων με ψυχικές παθήσεις και ψυχοκοινωνικών αναπηριών σε μια σειρά υπηρεσιών υποστήριξης, που οφείλουν να είναι ανθρωποκεντρικές και να βασίζονται στον σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ώστε τα άτομα να μπορούν να ζουν ανεξάρτητα, να επιτυγχάνεται η συμπερίληψη τους στην κοινωνία και να εξασκούν με αυτονομία τα δικαιώματά τους. Τα ψηφίσματα του Συμβουλίου μπορεί να μην είναι δεσμευτικά από νομικής άποψης βάσει του Διεθνούς Δικαίου, αλλά αντικατοπτρίζουν κυρίαρχες ανθρωπιστικές και ηθικές αρχές των κρατών μελών του Ο.Η.Ε..

Επιπλέον, η **Ατζέντα του 2030 για τη Βιώσιμη Ανάπτυξη** του Ο.Η.Ε., συμπληρώνει τις πολιτικές δεσμεύσεις των κρατών μελών, καθώς ο Στόχος 3 επικεντρώνεται στη διασφάλιση υγιούς ζωής και στην προαγωγή της ευημερίας για όλες τις ηλικίες, ενώ συγκεκριμένα, ο Στόχος 3.4 αναφέρεται στη μείωση της πρόωρης θνησιμότητας από μη μεταδοτικές ασθένειες και την

² Μπορείτε να βρείτε το Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Μορφωτικά Δικαιώματα [εδώ](#).

³ Μπορείτε να βρείτε τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού [εδώ](#).

⁴ Μπορείτε να βρείτε τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία [εδώ](#).

⁵ Μπορείτε να βρείτε τη Σύμβαση για την Εξάλειψη όλων των Μορφών Διακρίσεων κατά των Γυναικών [εδώ](#).

⁶ Μπορείτε να βρείτε τη Σύμβαση για την Προστασία των Δικαιωμάτων των Μεταναστών Εργαζομένων και των Οικογενειών τους [εδώ](#).

προαγωγή της ψυχικής υγείας και ευεξίας (United Nations, 2015). Οι βασικές υποχρεώσεις που ισχύουν για το δικαίωμα στην υγεία περιλαμβάνουν τη διασφάλιση του δικαιώματος πρόσβασης σε εγκαταστάσεις υγείας, αγαθά και υπηρεσίες χωρίς διακρίσεις, ιδίως για ευάλωτες ή περιθωριοποιημένες ομάδες, εξασφάλιση πρόσβασης σε επαρκή τρόφιμα και καλή διατροφή, εξασφάλιση πρόσβασης σε κατάλυμα και στέγαση, παροχή πρόσβασης σε βασικά φάρμακα. Επίσης, σαν κράτη υποχρεούνται να εξασφαλίσουν τη δίκαιη κατανομή όλων των εγκαταστάσεων, αγαθών και υπηρεσιών υγείας και να υιοθετήσουν και εφαρμόσουν εθνικές στρατηγικές και σχέδια δράσης για τη δημόσια υγεία που να αντιμετωπίζουν τα προβλήματα υγείας ολόκληρου του πληθυσμού (ΠΟΥ, 2003b).

Συμβάσεις και πρωτοβουλίες σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Το πρωταρχικό νομικό έγγραφο που θέτει το δικαίωμα στην υγεία στην Ευρώπη είναι η **Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα**⁷ που υιοθετήθηκε από τα κράτη μέλη το 1950. Η σύμβαση αναφέρει τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας στο άρθρο 5, θεσπίζοντας το δικαίωμα στην ελευθερία και την ασφάλεια, σε άτομα με ψυχικές παθήσεις, που αντιμετωπίζουν περιορισμούς στην ελευθερία τους (Council of Europe, 1950). Το σημαντικότερο έγγραφο που ορίζει τα δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών υγείας, σωματικής και ψυχικής, στην Ευρώπη είναι ο **Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης**⁸, που τέθηκε σε εφαρμογή το 2000. Στο άρθρο 35 του Χάρτη αναφέρεται το δικαίωμα ιατρικής περίθαλψης, και στο άρθρο 26 αναφέρεται το δικαίωμα ανθρώπων με αναπηρίες να συμμετέχουν ενεργά στην κοινή ζωή, προστατευόμενοι από τις παροχές και υπηρεσίες του κράτους-μέλους (European Union, 2010).

Επίσης, στο αναθεωρημένο **Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Σύνταγμα**⁹ και συγκεκριμένα στο άρθρο 11 θεσπίζεται το δικαίωμα στην προστασία της υγείας προκειμένου να διασφαλιστεί η αποτελεσματική άσκηση του δικαιώματος στην υγεία (Council of Europe, 1961). Κράτη-μέλη αναλαμβάνουν την υποχρέωση, είτε άμεσα είτε σε συνεργασία με δημόσιους ή ιδιωτικούς οργανισμούς, να λάβουν τα κατάλληλα μέτρα ώστε να προστατευτεί το δικαίωμα. Συνεπώς, τα κράτη πρέπει να διασφαλίσουν συνθήκες που ευνοούν την σωματική και ψυχική υγεία, να

⁷ Μπορείτε να βρείτε τη Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα [εδώ](#).

⁸ Μπορείτε να βρείτε το Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε. [εδώ](#).

⁹ Μπορείτε να βρείτε το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Σύνταγμα [εδώ](#).

παρέχουν συμβουλευτικές και εκπαιδευτικές υπηρεσίες για την προαγωγή της υγείας και την ενθάρρυνση της ατομικής ευθύνης σε θέματα υγείας και τέλος να στοχεύουν στην πρόληψη, στο μέτρο του δυνατού, επιδημιών και άλλων ασθενειών, καθώς και ατυχημάτων.

Τέλος η **Συνθήκη του Άμστερνταμ** που τροποποιεί τη Συνθήκη της Ευρωπαϊκής Ένωσης (1997) συνέβαλε καθοριστικά στο ευρωπαϊκό δίκαιο για την απαγόρευση των διακρίσεων ατόμων με αναπηρία, που περιλαμβάνει αρχή της μη διάκρισης. Συγκεκριμένα, η Συνθήκη έδωσε ρητά στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα την αρμοδιότητα προστασίας ατόμων με αναπηρίες για πρώτη φορά. Η προσέγγιση της μη διάκρισης στην αναπηρία ενσωματώθηκε περαιτέρω με την οδηγία 2000/78/ΕΚ του Συμβουλίου¹⁰ για τη θέσπιση γενικού πλαισίου για ίση μεταχείριση στην απασχόληση και το επάγγελμα (Οδηγία για την ισότητα στην απασχόληση).

Εθνική νομοθεσία και πρωτοβουλίες

Η Ελλάδα αποτελεί συμβαλλόμενο κράτος σε Διεθνείς και Ευρωπαϊκές Συμβάσεις που θεσπίζουν την προστασία των ατόμων με ψυχικές παθήσεις και των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Αυτό συνεπάγεται πως η Ελλάδα υποχρεούται να εναρμονίσει την εθνική νομοθεσία της με τα άρθρα που παρουσιάζονται στις Συμβάσεις. Η βάση αυτής της νομοθεσίας είναι η **αρχή της μη διάκρισης**. Επιπλέον, το **Σύνταγμα της Ελλάδας** θέτει τους εξής όρους που προστατεύουν το δικαίωμα στην υγεία (Σύνταγμα της Ελλάδας, 2019):

- Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας.
- Το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων.
- Τα βασανιστήρια, οποιαδήποτε σωματική κάκωση, βλάβη υγείας, ή άσκηση ψυχολογικής βίας, καθώς και κάθε άλλη προσβολή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας απαγορεύονται και τιμωρούνται, όπως νόμος ορίζει.

Από το 1992 μέχρι το 2017 έχουν ψηφιστεί νόμοι από το ελληνικό κοινοβούλιο οι οποίοι αποσκοπούν στην προστασία ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Σύμφωνα με αυτή τη νομοθεσία, τα **δικαιώματα των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας** στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας, αποτελούν τα εξής:

¹⁰ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32000L0078&from=EL>

«Κάθε άνθρωπος έχει δικαίωμα στην υγεία και διασφαλίζεται η υποχρέωση του κράτους να εξασφαλίσει πρόσβαση σε ποιοτικές και ασφαλείς υπηρεσίες υγείας που ανταποκρίνονται στις ανάγκες του και έχει το δικαίωμα υγειονομικής φροντίδας και περίθαλψης που σέβεται την αξιοπρέπεια, την ελευθερία και στην ασφάλειά του. Επιπλέον έχει δικαίωμα να συγκατατεθεί ή να αρνηθεί κάθε διαγνωστική ή θεραπευτική πράξη (σε περίπτωση ασθενούς με μερική ή πλήρη διανοητική ανικανότητα, η άσκηση αυτού του δικαιώματος, γίνεται από το πρόσωπο που κατά νόμο ενεργεί για λογαριασμό του) και έχει δικαίωμα να ενημερωθεί πλήρως για την κατάσταση της υγείας του και να συμμετέχει στη λήψη κάθε απόφασης που τον αφορά.» (Υπουργείο Υγείας, 2021).

«Επίσης, έχει το δικαίωμα να πληροφορηθεί έγκαιρα για τους κινδύνους που ενδέχεται να παρουσιαστούν ή να προκύψουν εξαιτίας διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων και έχει δικαίωμα προστασίας της ιδιωτικής ζωής και του απόρρητου των προσωπικών του πληροφοριών. Τέλος έχει το δικαίωμα του σεβασμού και της αναγνώρισης των θρησκευτικών και ιδεολογικών του πεποιθήσεων και δικαίωμα να διαμαρτυρηθεί και να καταθέσει ενστάσεις για οποιαδήποτε πράξη ή παράλειψη που πραγματοποιείται σε μονάδα υγείας.» (Υπουργείο Υγείας, 2021).

Ο αρμόδιος κρατικός φορέας που είναι υπεύθυνος για την προστασία αυτών των δικαιωμάτων είναι το Υπουργείο Υγείας. Στο Υπουργείο λειτουργεί **Αυτοτελές Τμήμα Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας**¹¹, το οποίο έχει ως στόχο την ανάπτυξη και χάραξη πολιτικών για την προστασία των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών υγείας. Επίσης, την εξέταση τυχόν παραβιάσεων αυτών των δικαιωμάτων έχει αναλάβει η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας, η οποία καταγράφει και αναφέρει περιστατικά καταπάτησης δικαιωμάτων. Παράλληλα, λειτουργεί η **Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές**¹², η οποία σύμφωνα με τον Νόμο υπ' αριθμ. 2716/17-5-1999¹³, «εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, όπως το δικαίωμα για αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας, το δικαίωμα για εξειδικευμένη ατομική θεραπεία, το δικαίωμα να αμφισβητεί ο ασθενής στο δικαστήριο την ακούσια νοσηλεία, να συνομιλεί κατ' ιδίαν με

¹¹ Πληροφορίες για το Τμήμα μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).

¹² Πληροφορίες για την Επιτροπή μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).

¹³ Ν.2716/17-5-1999, ΦΕΚ 96/Τεύχος Α', άρθρο 2

δικηγόρο, να έχει πρόσβαση στα δεδομένα των αρχείων που τον αφορούν, το δικαίωμα να προστατεύει την περιουσία του, το δικαίωμα της κοινωνικής του επανένταξης.».

Οι παραπάνω νομοθεσίες και πρακτικές δείχνουν ότι τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας γίνεται μία συντονισμένη προσπάθεια για την θέσπιση ενός αποτελεσματικού συστήματος προάσπισης των δικαιωμάτων, καθώς και υποβολής καταγγελιών και παραπόνων, μέσω του οποίου οι λήπτες/πτριες θα μπορούν να κοινοποιήσουν τυχόν παραβιάσεις των δικαιωμάτων τους, και να διεκδικήσουν την υπεράσπιση των δικαιωμάτων τους. Τέλος, κορωνίδα για την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην Ελλάδα αποτελεί το Πρόγραμμα "ΨΥΧΑΡΓΩΣ" το οποίο είναι ένα Εθνικό Σχέδιο που ξεκίνησε το 2000 για την αλλαγή του τρόπου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με μετάθεση του κέντρου βάρους από την παρεχόμενη ασυλικού τύπου περίθαλψη, στην κοινοτική φροντίδα. Στην ενότητα 3.4. γίνεται αναλυτική αναφορά στο πρόγραμμα «ΨΥΧΑΡΓΩΣ».

3.3. Σχέδια δράσης για την ψυχική υγεία

Διεθνή σχέδια δράσης

Ο Π.Ο.Υ αποτελεί τον κατεξοχήν διεθνή οργανισμό για τη δημοσίευση σχεδίων δράσης και για την παραγωγή σημαντικού εκπαιδευτικού υλικού για τη ψυχική υγεία που βασίζεται σε στοιχεία (evidence-based) και στην εμπειρία του οργανισμού στο πεδίο. Το **Πλάνο για την Ψυχική Υγεία 2013 – 2020** του Π.Ο.Υ.¹⁴ έχει ως γενικό στόχο την προαγωγή της ψυχικής ευεξίας, την πρόληψη των ψυχικών διαταραχών, την παροχή φροντίδας, την ενίσχυση της ανάκαμψης, την προώθηση της ανθρώπινης και τη μείωση της θνησιμότητας, της νοσηρότητας και της αναπηρίας των ατόμων με ψυχικές διαταραχές (WHO, 2013). Παράλληλα, θέτει τέσσερις κύριους στόχους: αποτελεσματικότερη ηγεσία και διακυβέρνηση στον τομέα της ψυχικής υγείας· την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής περίθαλψης σε κοινοτικά περιβάλλοντα· εφαρμογή στρατηγικών για την προαγωγή και την πρόληψη· και την ενίσχυση των πληροφοριακών συστημάτων, των στοιχείων και της έρευνας. Πρόσφατα και εν μέσω της τρέχουσας πανδημίας, ο Π.Ο.Υ. δημοσίευσε το επικαιροποιημένο *Πλάνο για την Ψυχική Υγεία 2013 – 2030*, το οποίο επεκτάθηκε έως το 2030 περιλαμβάνοντας νέους δείκτες και προτάσεις υλοποίησης, αλλά με τους τέσσερις κύριους στόχους να παραμένουν οι ίδιοι (WHO, 2021b).

¹⁴ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf

Ευρωπαϊκά σχέδια δράσης για την ψυχική υγεία

Η Ευρωπαϊκή Ένωση λαμβάνει μέτρα μέσα από την χάραξη πολιτικών, την παραγωγή των νομοθετικών προτάσεων και ποικίλων πρωτοβουλιών για την προαγωγή της ψυχικής υγείας και για την προάσπιση των δικαιωμάτων όλων των πολιτών χωρίς καμία διάκριση. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πρόσφατα δημοσίευσε τη στρατηγική για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία με τίτλο **Ένωση της Ισότητας: Στρατηγική για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία 2021-2030**¹⁵ (European Commission, 2021). Βασισμένη στους τρεις πυλώνες της Ε.Ε. που αποτελούνται από το δικαίωμα στην ισότητα, την ανεξάρτητη διαβίωση και αυτονομία, την ελευθερία από διακρίσεις και την ισότητα ευκαιριών, η στρατηγική αυτή αναλαμβάνει πολλές ελπιδοφόρες πρωτοβουλίες για πολλά άτομα με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων των ψυχοκοινωνικών αναπηριών. Η στρατηγική αναγνωρίζει την ύπαρξη νομικών εμποδίων για άτομα με νοητική αναπηρία, ψυχοκοινωνικές αναπηρίες ή προβλήματα ψυχικής υγείας «καθώς συχνά περιορίζονται ή στερούνται της νομικής τους ικανότητας». Επίσης, η στρατηγική ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να υποστηρίξουν την αυτοαπασχόληση και την επιχειρηματικότητα, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων με διανοητική και ψυχοκοινωνική αναπηρία.

Το ευρωπαϊκό γραφείο του Π.Ο.Υ. επίσης, δημοσίευσε το 2015 το **Ευρωπαϊκό Σχέδιο Δράσης για την Ψυχική Υγεία 2013 – 2020**¹⁶, σε αντιστοιχία με το Πλάνο που προαναφέρθηκε παραπάνω (WHO, 2015). Προκειμένου να επιτευχθούν οι αξίες και τα οράματα και να αντιμετωπιστούν οι προκλήσεις, το πεδίο εφαρμογής του σχεδίου δράσης θέτει τέσσερις βασικούς στόχους: (α) το κάθε άτομο έχει ίσες ευκαιρίες να βιώσει την ψυχική ευημερία καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του, ιδίως εκείνοι που είναι περισσότερο ευάλωτοι ή κινδυνεύουν, β) τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας είναι πολίτες των οποίων τα ανθρώπινα δικαιώματα χαίρουν πλήρους εκτίμησης, προστασίας και προάσπισης, γ) οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι προσβάσιμες και οικονομικά προσιτές, διαθέσιμες στην κοινότητα σύμφωνα με τις ανάγκες που υπάρχουν, και δ) οι άνθρωποι δικαιούνται σεβαστή, ασφαλή και αποτελεσματική θεραπεία.

Εθνικό Σχέδιο Δράσης και Πακέτο Οδηγιών του Π.Ο.Υ.

¹⁵ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8376&furtherPubs=yes>

¹⁶ https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0020/280604/WHO-Europe-Mental-Health-Acion-Plan-2013-2020.pdf

Στις 15 Απριλίου 2021 παρουσιάστηκε στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής των Ελλήνων, το **Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία 2021-2025**¹⁷, την πρώτη διατομεακή προσπάθεια προς την επίτευξη στοχευμένης και στρατηγικά σχεδιασμένης πολιτικής για τη Δημόσια Υγεία (Υπουργείο Υγείας, 2021). Στόχος του Σχεδίου είναι η βελτίωση της ζωής των πολιτών, μέσω της προστασίας στο δικαίωμα στην σωματική, ψυχική και πνευματική υγεία, ενώ βασίστηκε στις ανάγκες των πολιτών, και με την αρχή της βιωσιμότητας ως κατευθυντήρια αρχή. Το Σχέδιο Δράσης επικεντρώνεται και στην ψυχική υγεία, αφού η πανδημία υπέδειξε ότι η υποστήριξη της πολιτείας σε τέτοια ζητήματα είναι αναγκαία για την παροχή επαρκών και ποιοτικών υπηρεσιών. Τέλος, το σχέδιο είναι σχεδιασμένο ώστε να προσαρμόζεται σε αναδυόμενες ανάγκες και υγειονομικές κρίσεις, όπως της πανδημίας COVID-19.

Επίσης στην Ελλάδα, το πιο ολοκληρωμένο πακέτο κατευθυντήριων οδηγιών για το σύστημα και τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας δημοσιεύτηκε το 2003, από τον Π.Ο.Υ. σε συνεργασία με την Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του τότε Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Το **Πακέτο Οδηγιών για την Πολιτική και τις Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας**¹⁸ απευθυνόταν κυρίως σε άτομα που χαράσσουν πολιτική στον τομέα της υγείας, καθώς και σε κυβερνητικές υπηρεσίες, επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ομάδες που εκπροσωπούν άτομα με ψυχικές διαταραχές, οργανώσεις συνηγορίας, εκπροσώπους της κοινωνίας των πολιτών κ.λπ., ώστε να αναπτυχθούν πολιτικές και συνεκτικές στρατηγικές για τη βελτίωση της ψυχικής υγείας των πολιτών, να χρησιμοποιηθούν οι υπάρχοντες πόρους και μέσα για την επίτευξη καλών πρακτικών και αποτελεσμάτων, και να προσφερθούν καλύτερα δομημένες κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας στον πληθυσμό της Ελλάδας (Υπουργείο Υγείας, 2012).

Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι στην έκθεση **Συνηγορία για την Ψυχική Υγεία**¹⁹ που αναφέρεται στους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και τις οικογένειες τους, δίνονται συγκεκριμένες οδηγίες για εργαζομένους στον τομέα ψυχικής υγείας, σημειώνοντας πως για να υπάρξει ουσιαστική εξυπηρέτηση από τους εργαζομένους, θα πρέπει να εκπαιδεύονται στα παρακάτω:

¹⁷ <https://www.moh.gov.gr/articles/health/domes-kai-drases-gia-thn-ygeia/ethnika-sxedia-drashs/8776-ethniko-sxedio-drashs-gia-th-dhmosia-ygeia-2021-2025>

¹⁸ Μπορείτε να τις βρείτε και να κατεβάσετε όλες τις εκθέσεις του Πακέτου Οδηγιών [εδώ](#).

¹⁹ https://www.who.int/mental_health/policy/Advocacy_module_Greek.pdf

- **Αποδοχή της άποψης των χρηστών των υπηρεσιών και των οικογενειών τους**, ώστε να υπάρχει σεβασμός προς την ατομικότητα και τα θεμελιώδη δικαιώματα των ληπτών.
- **Συμμετοχή σε δραστηριότητες οργανώσεων ληπτών**, όπου οι εργαζόμενοι θα μπορούν να έρχονται σε άμεση επαφή με αυτούς και τις οικογένειες τους και θα ενημερώνονται για τρέχοντα θέματα που τους απασχολούν.
- **Υποστήριξη ανάπτυξης οργανώσεων ληπτών και των οικογενειών τους**, όπου οι εργαζόμενοι θα υποστηρίζουν τους λήπτες να δημιουργούν δίκτυα επικοινωνίας μεταξύ τους, τα οποία μπορούν να προωθήσουν διάφορα κινήματα αναλόγως τις ανάγκες τους.
- **Από κοινού σχεδιασμός και αξιολόγηση**, ώστε να ενσωματώνονται οι φωνές των ληπτών σε προγράμματα που τους αφορούν και να συμμετέχουν ενεργά στην δημιουργία τους.

3.4. Προγράμματα και δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην Ελλάδα

Το Πρόγραμμα Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης "ΨΥΧΑΡΓΩΣ" είναι ένα εθνικό σχέδιο που με επίκεντρο την κοινοτική φροντίδα, στοχεύει στην παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών σε άτομα με ψυχικές διαταραχές, χωρίς να τους απομακρύνει από το οικογενειακό και κοινωνικό τους περιβάλλον, για την ομαλότερη επανένταξη τους στην κοινωνία (Ψυχαργός, n.d.). Η πρώτη φάση του Προγράμματος τέθηκε σε εφαρμογή κατά την περίοδο 2000-2001, και επικεντρώθηκε στη συνέχιση της διαδικασίας αποϊδρυματισμού των ασθενών που νοσηλεύονται στα μεγάλα δημόσια ψυχιατρεία της Ελλάδας. Η δεύτερη φάση του Προγράμματος ΨΥΧΑΡΓΩΣ ολοκληρώνεται το 2009. Η τρίτη φάση του Προγράμματος ΨΥΧΑΡΓΩΣ αφορά την περίοδο 2010-2020, όπου συντάχθηκε το *Εθνικό Σχέδιο Δράσης Ψυχαργός Γ' (2011 – 2020)*²⁰. Το Σχέδιο Δράσης διαρθρώνεται σε τρεις άξονες δράσης, συμπεριλαμβάνοντας τον προγραμματισμό των δράσεων για την ανάπτυξη δομών στην κοινότητα, για την κάλυψη του συνόλου των αναγκών του τομέα της Ψυχικής Υγείας, στο σχεδιασμό των δράσεων για την προαγωγή της ψυχικής υγείας του γενικού πληθυσμού και την πρόληψη της κακής ψυχικής υγείας, και δράσεις που αφορούν την οργάνωση του συστήματος ψυχιατρικής περίθαλψης (τομεοποίηση, παρακολούθηση,

20

[http://www.psychargos.gov.gr/Documents2/%CE%9D%CE%95%CE%91/%CE%A8%CE%A5%CE%A7%CE%91%CE%A1%CE%93%CE%A9%CE%A3%20%CE%93'%20\(2011-2020\).pdf](http://www.psychargos.gov.gr/Documents2/%CE%9D%CE%95%CE%91/%CE%A8%CE%A5%CE%A7%CE%91%CE%A1%CE%93%CE%A9%CE%A3%20%CE%93'%20(2011-2020).pdf)

αξιολόγηση) και τις δράσεις έρευνας και επιμόρφωσης του προσωπικού (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2011).

Έτσι, το πρόγραμμα ΨΥΧΑΡΓΩΣ έχει στο επίκεντρό του την ανάπτυξη δομών και δράσεων σε όλη τη χώρα, εξασφαλίζοντας την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που έχουν σκοπό την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία, την περίθαλψη, την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, την κοινωνική επανένταξη καθώς και την ευαισθητοποίηση του γενικού πληθυσμού σε θέματα ψυχικής υγείας. Στόχος είναι να δημιουργηθούν αποτελεσματικά δίκτυα κοινοτικών δομών και υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ώστε κάθε άτομο με προβλήματα ψυχικής υγείας να βρίσκει απαντήσεις στα προβλήματά του στον τόπο που ζει και εργάζεται, μέσα στην κοινότητα, με τις ελάχιστες δυνατές επιπτώσεις στιγματισμού, περιθωριοποίησης και αποκλεισμού.

Με βάση αυτούς του στόχους, στο πλαίσιο του προγράμματος ΨΥΧΑΡΓΩΣ λειτουργούν μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης στεγαστικού τύπου (Ξενώνες, Οικοτροφεία, Προστατευμένα Διαμερίσματα) για τον αποϊδρυματισμό των χρόνιων ασθενών που διέμεναν σε ψυχιατρικές δομές. Παράλληλα λειτουργεί και κοινοτικές δομές παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Κέντρα Ημέρας, Κινητές Μονάδες, Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Ιατρο-παιδαγωγικά Κέντρα). Αυτές οι δομές και υπηρεσίες μπορεί να είναι κρατικές όσο και ιδιωτικές, με διάφορες Μη Κερδοσκοπικές Οργανώσεις να λειτουργούν ξενώνες, οικοτροφεία, προστατευμένα διαμερίσματα κ.α. Κάποιες από αυτές είναι η Κλίμακα, η Έλιξ, το Κέντρο Κοινωνικής Δράσης και Καινοτομίας (ΚΜΟΠ), η ΜΚΟ Αποστολή, οι οποίες σπεύδουν να ανταποκριθούν στην ανάγκη για αποτελεσματική φροντίδα ατόμων με ψυχικές παθήσεις. Συγκεκριμένα:

- Οι **ξενώνες** ως μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης φιλοξενούν άτομα με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά κοινωνικά προβλήματα. Ο σκοπός των ξενώνων είναι η επίτευξη ενός ικανοποιητικού επιπέδου λειτουργικότητας των ληπτών στην κοινότητα. Οι ξενώνες μπορούν να φιλοξενήσουν έως και 15 άτομα.
- Τα **οικοτροφεία** είναι μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης υψηλού βαθμού προστασίας, που στεγάζονται άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές, ώστε να επιτευχθεί η ομαλή τους παραμονή στην κοινότητα και την συνέχιση των σχέσεων τους με την οικογένειά τους και την ευρύτερη κοινωνία. Τα άτομα που μπορούν να φιλοξενηθούν σε οικοτροφεία είναι μέχρι 25 και η παραμονή τους είναι άνευ χρονικού ορίου.

- Τα **προστατευμένα διαμερίσματα** είναι χώροι στέγασης ατόμων με ψυχικές διαταραχές ή νοητική στέρωση, που διατηρούν αυξημένες αλλά όχι πλήρεις ικανότητες αυτοφροντίδας. Στόχος είναι η λειτουργικότητα αυτών των ατόμων να αυξάνεται, με στοχευμένες παρεμβάσεις από ειδικούς.
- Τα **Κέντρα Ημέρας** είναι μονάδες που απευθύνονται σε άτομα με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες, τα οποία έχουν ανάγκη και θέληση να συμμετάσχουν σε προγράμματα που αποσκοπούν στη βελτίωση των δεξιοτήτων καθημερινής διαβίωσης και κοινωνικότητας.
- Οι **Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας (ΚΜΨΥ)** αποτελούν νοσοκομειακές μονάδες ή μονάδες φορέων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Το έργο τους είναι η παροχή υπηρεσιών πρόληψης και νοσηλείας και ειδικής φροντίδας κατ' οίκον, ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και αγωγής κοινότητας σε περιοχές οι οποίες δεν έχουν τη δυνατότητα άλλων δομών ψυχικής υγείας. Αυτές οι παροχές γίνονται σε μέρη όπου τα άτομα ζουν και εργάζονται, δηλαδή κοντά στη δική τους κοινότητα.
- Τα **Κέντρα Ψυχικής Υγείας (ΚΨΥ)** αποτελούν πυλώνα για την κοινοτική φροντίδα της ψυχικής υγείας. Σκοπός τους είναι η άμεση πρόληψη και η θεραπεία των ψυχικών διαταραχών, με εξίσου σημαντικές εισφορές στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ψυχικά πασχόντων την συμβουλευτική παρέμβαση στην κοινότητα, βοηθώντας να γίνει κατανοητή η έννοια της ψυχικής υγείας.
- Τα **Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα (ΙΠΚ)** παρέχουν υπηρεσίες για παιδιά, εφήβους και τις οικογένειές τους. Τα κέντρα παρέχουν υπηρεσίες διάγνωσης και θεραπείας, αλλά και συμβουλευτική και ψυχοθεραπευτική παρέμβαση στις οικογένειες καθώς και ψυχοκοινωνική βοήθεια. Η φροντίδα παρέχεται μέσω παρεμβάσεων σε επίπεδο εξωτερικού ιατρείου, κατ' οίκον επισκέψεων, κοινοτικών δράσεων.

Η ανάπτυξη δομών και υποδομών έχει σχεδιασθεί με βάση τις αρχές της κοινοτικής ψυχιατρικής, ώστε να εξασφαλίζεται η συνέχεια της ψυχιατρικής φροντίδας ακόμα και έξω από τους χώρους των δομών. Ειδικοί εργαζόμενοι όπως ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχίατροι, δικηγόροι, εργάζονται ώστε τα δικαιώματα των ληπτών ψυχικής υγείας παραμένουν προστατευμένα, ενώ επιτυγχάνεται αποϊδρυματοποίηση, ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη.

3.5. Εκπαιδευτικό υλικό και εργαλεία για ομάδες-στόχους με καίριες θέσεις

Στόχος της παρούσα μελέτης είναι η ανάδειξη και αξιολόγηση του υπάρχοντος εκπαιδευτικού υλικού και των εργαλείων που υπάρχουν για ομάδες-στόχους με καίριες θέσεις, καθώς είτε έρχονται σε συχνή επαφή με λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας είτε συμβάλλουν στη διαμόρφωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας αλλά και στη γενικότερη διαμόρφωση του λόγου που γίνεται γύρω από ζητήματα ψυχικής υγείας.

Δημόσιοι Υπάλληλοι

Ο Π.Ο.Υ. δημοσίευσε πρόσφατα το εγχειρίδιο με τίτλο **Guidance on community mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches**²¹ το οποίο παρέχει μια λεπτομερή περιγραφή των προσεγγίσεων με επίκεντρο τα ανθρώπινα δικαιώματα στην ψυχική υγεία και συνοπτικά παραδείγματα υπηρεσιών που αποτελούν καλές πρακτικές από όλο τον κόσμο (WHO, 2021a). Συνοδεύεται από ένα πακέτο επτά τεχνικών που επικεντρώνονται σε συγκεκριμένες κατηγορίες υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Δεν απευθύνεται μόνο σε δημόσιους υπαλλήλους, αλλά διαφορετικοί φορείς μπορούν να εκμεταλλευτούν αυτό το υλικό ώστε να αναπτύξουν ή να μεταρρυθμίσουν τις υπηρεσίες τους, για να ευθυγραμμιστούν με τα διεθνή πρότυπα ανθρωπίνων δικαιωμάτων συμπεριλαμβανομένης της Σύμβασης του Ο.Η.Ε. για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία.

Επιπλέον, ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ)²² σε ανασκόπηση του αναφέρει ότι οι αποτελεσματικότεροι δημόσιοι υπάλληλοι είναι εκείνοι που ενώ κατέχουν τεχνικές γνώσεις γύρω από το αντικείμενό τους, έχουν επίσης υψηλό επίπεδο ενσυναίσθησης, επαγγελματικής ηθικής και δεοντολογίας και δεν διαπράττουν διακρίσεις ανάμεσα στον κόσμο που εξυπηρετούν. Οι εκπαιδευτικές ανάγκες δημοσίων υπαλλήλων απαρτίζονται από διάφορες πρακτικές και θεωρητικές δεξιότητες, οι οποίες θα συμβάλλουν στην σωστή αντιμετώπιση των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας (OECD, 2017):

²¹ <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240025707>

²² OECD (2017). Skills for a High Performing Civil Service. OECD Public Governance Reviews. OECD Publishing, Paris. Διαθέσιμο εδώ: https://www.oecd-ilibrary.org/governance/skills-for-a-high-performing-civil-service_9789264280724-en?_ga=2.45197223.2063707716.1632740835-859963215.1632740835

- Οι δημόσιοι υπάλληλοι θα πρέπει να **γνωρίζουν τις νομοθεσίες που καλύπτουν τα δικαιώματα ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας**. Δεν είναι αναγκαία η πλήρης γνώση όλου του νομικού πλαισίου, ωστόσο τι ισχύει στην Ελλάδα θα πρέπει να διδάσκεται.
- Οι υπάλληλοι θα πρέπει να **γνωρίζουν τις διαδικασίες παραπομπής σε φορείς** που θα βοηθήσουν αποτελεσματικότερα τους λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
- Οι υπάλληλοι θα πρέπει να **αναγνωρίζουν σημάδια ψυχικής δυσφορίας** και να ανταποκρίνονται άμεσα και με διακριτικό τρόπο στις ανάγκες των ληπτών.
- Είναι αναγκαίο να **υπάρχει γνώση σχετικά με το φάσμα των ψυχικών ασθενειών και διαταραχών** και ποιες είναι οι καλύτερες επεμβάσεις για την εκάστοτε πάθηση.
- Είναι σημαντική και η **αναγνώριση της ανάγκης ψυχικής υγείας των ιδίων των υπαλλήλων**, ώστε να μην τεθεί σε κίνδυνο η δική τους ψυχική υγεία.

Εργαζόμενοι στην Ψυχική Υγεία

Η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ) το 2013, υλοποίησε το πρόγραμμα (Πράξη) «**Ενδυνάμωση της Συλλογικής Έκφρασης και της Συνηγορίας των Ατόμων με Ψυχική Αναπηρία**», στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού». Κατά τη διάρκεια της πράξης αυτής πραγματοποιήθηκαν δράσεις εκπαίδευσης, ενδυνάμωσης και υποστήριξης του κινήματος των ατόμων με ψυχική αναπηρία, με στόχο την ενίσχυση της αυτονομίας και της συλλογικότητας τους. Πλούσιο εκπαιδευτικό υλικό ανοιχτής πρόσβασης δημιουργήθηκε στα πλαίσια του έργου συμπεριλαμβάνοντας εγχειρίδια εκπαίδευσης για τους εκπαιδευόμενους και τους εκπαιδευτές (υλικό πληροφόρησης, τεκμηρίωσης και περαιτέρω χρήσης), ενώ εκδόθηκαν τρία ενημερωτικά έντυπα: για την «**Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με αναπηρίες και Άτομα με Ψυχική Αναπηρία**»²³, «**Τίποτα για μας χωρίς εμάς! Αυτό-Συνηγορία & Ψυχική Αναπηρία**»²⁴ και «**Δικαιώματα των ατόμων με Ψυχική Αναπηρία μαζί με τους Επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας**»²⁵.

Συγκεκριμένα, το ενημερωτικό έντυπο «**Δικαιώματα των ατόμων με Ψυχική Αναπηρία μαζί με τους Επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας**» αποτελεί ένα σύντομο και περιεκτικό εργαλείο για τους/τις

²³ Διαθέσιμο εδώ: <https://www.esamea.gr/publications/others/86-legal-framework/symbasi/953-diethnis-symbasi-gia-ta-dikaiomata-ton-atomon-me-anapiries-toma-me-psyxiki-anapiria>

²⁴ Διαθέσιμο εδώ: <https://www.esamea.gr/publications/others/954-tipota-gia-mas-xoris-emas-ayto-synigoria-psyxiki-anapiria>

²⁵ Διαθέσιμο εδώ: <https://www.esamea.gr/publications/others/955-dikaiomata-ton-atomon-me-psyxiki-anapiria-mazi-me-toys-epaggelmaties-psyxikis-ygeias>

επαγγελματίες ψυχικής υγείας για την σημασία της υπεράσπισης και προστασίας των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία κατά την παροχή υπηρεσιών σε αυτά. Η στάση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, μέσα από την ενθάρρυνση/υποστήριξη και την αναγνώριση της αυτονομίας των ατόμων αντί της υποκατάστασης, συμβάλλει καθοριστικά στην ουσιαστική άσκηση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία.

Στο οκτασέλιδο έντυπο παρουσιάζονται τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχική αναπηρία συμπεριλαμβανομένων του δικαιώματος στην ελευθερία· στην αξιοπρέπεια· στην ισότητα· στην προστασία του απορρήτου· στην περίθαλψη· στην επιλογή της θεραπείας· στην αποκατάσταση· στην εκπαίδευση και την εργασία· στην ανεξάρτητη ζωή στην κοινότητα· του δικαιώματος συμμετοχής στην κοινωνική, πολιτική και πολιτιστική ζωή· και του δικαιώματος έννομης προστασίας. Παράλληλα, σε κάθε δικαίωμα αναφέρεται ο ρόλος και η συμβολή των επαγγελματιών ψυχικής υγείας στην προστασία και υπεράσπιση του εκάστοτε δικαιώματος των ληπτών.

Οι εργαζόμενοι στον κλάδο ψυχικής υγείας έχουν επωμιστεί μεγάλες ευθύνες από την αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Σίγουρα, κρατούν σημαντικό ρόλο στην άμεση πρόληψη αλλά και θεραπεία ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Ωστόσο, με την κρίση του COVID-19, η κατάλληλη εκπαίδευση αυτών των ατόμων σε θέματα προαγωγής ανθρωπίνων δικαιωμάτων και συνηγορίας είναι πολύτιμη, ώστε να συμμετέχουν ενεργά στην προώθηση των δικαιωμάτων των ληπτών. Καταλλήλως εκπαιδευμένοι εργαζόμενοι θα είναι εφοδιασμένοι με τις απαραίτητες γνώσεις ώστε να προσφέρουν ποιοτικές υπηρεσίες, αλλά και να είναι συνήγοροι των ληπτών. Έτσι, οι παρακάτω εκπαιδευτικές ανάγκες κρίνονται ως προτεραιότητες:

- **Γνώση των δικαιωμάτων των ληπτών και των οικογενειών** τους είναι αναγκαία, ώστε να αποφευχθούν τυχόν παραβιάσεις.
- Ανάπτυξη **δεξιοτήτων που σχετίζονται με την αναγνώριση και παροχή υπηρεσιών** εγκαίρως.
- **Γνώση επίδρασης της πανδημίας πάνω στην ψυχική υγεία** και τους παράγοντες που την επιδεινώνουν.
- **Γνώση διεξαγωγής κοινοτικών παρεμβάσεων** που σχετίζονται με την πληροφόρηση του ευρύτερου κοινού.
- Ανάπτυξη δεξιοτήτων που σχετίζονται με την επικοινωνιακότητα, την κατανόηση και την ενσυναίσθηση.

Μέλη της Σχολικής Κοινότητας

Όλο και περισσότερα στοιχεία φέρνουν στο φως τον σημαντικό ρόλο που κατέχουν οι εκπαιδευτικοί στην πρόληψη και σωστή ανάπτυξη παιδιών και εφήβων, που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας (Lazaratou et al., 2010). Πλέον, αναγνωρίζεται η ανάγκη για εκπαιδευτικούς οι οποίοι θα μπορούν να αναγνωρίζουν σημάδια ψυχικής δυσφορίας ανάμεσα στους μαθητές τους, και θα μπορούν να τους στηρίζουν αποτελεσματικά, χωρίς οι μαθητές να απομακρύνονται και να αποξενώνονται από τους χώρους εκμάθησης, και παράλληλα να μην περιθωριοποιούνται και να στιγματίζονται (Núñez Díaz, 2020).

Όπως έδειξε η έρευνα της μεθόδου πρόληψης **Responsive Advocacy for Life and Learning in Youth (RALLY)**, οι επαγγελματίες που δουλεύουν σε σχολεία και ενσωματώνουν την ψυχική υγεία στην εκπαίδευση και προάγουν την ακαδημαϊκή, κοινωνική και συναισθηματική επιτυχία των μαθητών (Noam et al., 1996). Για να επιτευχθεί αυτό, οι εκπρόσωποι της σχολικής κοινότητας πρέπει να αναπτύξουν τις σωστές δεξιότητες ώστε να μπορέσουν να είναι αποτελεσματικοί συνήγοροι και σύμμαχοι των μαθητών τους. Συνεπώς, είναι σημαντικό αυτές οι δεξιότητες να είναι τόσο θεωρητικές όσο πρακτικές.

- Μέλη της σχολικής κοινότητας θα **πρέπει να παραμένουν ενήμεροι με τις διάφορες περιβαλλοντικές προκλήσεις** που μπορεί να αντιμετωπίζουν οι μαθητές. Η πανδημία έχει αυξήσει ποσοστά κατάθλιψης και άγχους σε νέους σχολικής ηλικίας και έχει επηρεάσει αρνητικά τις ζωές μαθητών (Γαλανάκη, 2016).
- Είναι σημαντικό να **υπάρχει ενημέρωση και σωστή εκπαίδευση πάνω σε θέματα ψυχικής υγείας**, όπως η διαφορά μεταξύ ψυχικών διαταραχών, ψυχοκοινωνικών παθήσεων και νοητικών και αναπτυξιακών παθήσεων.
- Επιπροσθέτως, **η υποστήριξη μαθητών οφείλει να γίνεται χρησιμοποιώντας τις κατάλληλες λέξεις και όρους** ώστε να αποφευχθεί η περαιτέρω φόρτιση στον μαθητή (Πουρσανίδου, 2016).
- Μέλη της εκπαιδευτικής κοινότητας πρέπει **επίσης να καταρτιστούν πάνω σε τεχνικές οι οποίες προστατεύουν τη δική τους ψυχική υγεία**, ώστε να κρατήσουν ένα καλό επίπεδο ψυχικής ευεξίας (Γαλανάκη, 2016).

- Σε περιπτώσεις υψηλού κινδύνου, **μέλη της σχολικής κοινότητάς θα πρέπει να γνωρίζουν πως γίνονται παραπομπές** σε ειδικούς που θα μπορούν να βοηθήσουν τους νέους αποτελεσματικά (Noam & Herman, 2002).

Εργαζόμενοι στα ΜΜΕ

Το 2007 κυκλοφόρησε ο **Οδηγός για τους Επαγγελματίες των ΜΜΕ για την Ψυχική Υγεία**²⁶, όπου στόχευε να καλύψει την ανάγκη για τεκμηριωμένη και ισορροπημένη προβολή των ψυχικά ασθενών μέσω των ΜΜΕ (Γενική Γραμματεία Επικοινωνίας, Γενική Γραμματεία Ενημέρωσης, 2007). Ο οδηγός αυτός αναγνώρισε πως οι εκπρόσωποι των ΜΜΕ παίζουν μεγάλο ρόλο στην γεφύρωση του χάσματος μεταξύ μύθου και αλήθειας για τις ψυχικές ασθένειες και μπορούν έτσι να πληροφορήσουν σωστά και επαρκώς την κοινή γνώμη. Μέσω του οδηγού, οι εκπρόσωποι των ΜΜΕ μαθαίνουν να μιλούν με απλούς και κατανοητούς όρους για τις ψυχικές διαταραχές, έτσι ώστε ο κόσμος να εξοικειωθεί με έννοιες τις οποίες μπορεί να νόμιζε ως πολύπλοκες και δυσνόητες.

Μία άλλη σημαντική παράμετρος που τονίζει ο Οδηγός έχει ως επίκεντρο τον λήπτη όχι μόνο ως ασθενή, αλλά ως ανθρώπου με δική του προσωπικότητα, βλέψεις για το μέλλον και δική του οικογένεια. Οι οδηγίες επίσης κάνουν λόγο για επαναπροσδιορισμό του διαλόγου στην κοινωνία για την ψυχική υγεία, αλλά και την θέσπιση νέων κανόνων δεοντολογίας, που θα ορίσουν μια βάση για όλους τους εκπροσώπους των ΜΜΕ και τις πρακτικές τους γύρω από την κάλυψη θεμάτων ψυχικής ασθένειας. Τέλος, ο Οδηγός καλύπτει τις εξής θεματικές: Ψυχική Υγεία, Στερεότυπα, Προκαταλήψεις και Κοινωνικό Στίγμα, ΜΜΕ και κοινωνική εικόνα της ψυχικής ασθένειας, Ψυχική ασθένεια, ΜΜΕ και ελληνική πραγματικότητα, Ειδική αναφορά στην ψυχική ασθένεια, Η σύγχρονη επικοινωνιακή πραγματικότητα και οι επιπτώσεις της, Βασικές αρχές για την καλύτερη παρουσίαση θεμάτων που έχουν σχέση με την ψυχική υγεία, Κυνηγοί στίγματος.

Η ανάγκη επομένως, για την αναπαραγωγή σωστών πληροφοριών στην παρούσα χρονική στιγμή, όπου η πανδημία έχει επιφέρει σημαντικές διαταράξεις στα επίπεδα ψυχικής υγείας των πολιτών, είναι αναγκαία. Η αλλαγή κουλτούρας γύρω από την ψυχική υγεία μπορεί να αλλάξει θετικά, αν οι εκπρόσωποι των ΜΜΕ καταρτιστούν αναλόγως, ώστε να σέβονται και να προάγουν τα δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και να αποφευχθεί ο κοινωνικός ρατσισμός και ο

26

http://www.depressionanxiety.gr/download/greek/809/Psychiki_Ygeia_odigos_gia_dim_0D4D631CE_E.pdf

στιγματισμός. Οι εργαζόμενοι στα ΜΜΕ λοιπόν, έχουν τις παρακάτω εκπαιδευτικές ανάγκες (Wahl, 2003):

- Να **χρησιμοποιούν επικαιροποιημένους όρους** για να αναφερθούν σε λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
- Να **καλλιεργήσουν δεξιότητες που σχετίζονται με την ενσυναίσθηση και την κοινωνική αλληλεγγύη.**
- Μέσω της μετάδοσης νέων, **να μπορούν να παρουσιάζουν επιστημονικά γεγονότα χωρίς να εστιάζουν στην συντηρητική γλώσσα της επιστήμης, αλλά να εξανθρωπίζουν τις ιστορίες που μεταφέρουν.**
- Να αναπτύξουν δεξιότητες που **προάγουν την επαγγελματική ηθική και δεοντολογία.**
- Να μάθουν να ενσωματώνουν τις φωνές των ληπτών και των οικογενειών τους στην μετάδοση μιας είδησης.

Κρατικοί φορείς, κοινωνικοί φορείς, φορείς άσκησης και χάραξης πολιτικής, φορείς που δραστηριοποιούνται στους τομείς της ψυχικής υγείας και της προάσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ΜΜΕ και ευρύτερο κοινωνικό σύνολο

Πολλά από τα παραπάνω εκπαιδευτικά υλικά αφορούν και απευθύνονται και σε αυτή την ομάδα - στόχο των κρατικών και κοινωνικών φορέων φορείς, φορέων άσκησης και χάραξης πολιτικής, φορέων που δραστηριοποιούνται στους τομείς της ψυχικής υγείας και της προάσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ΜΜΕ. Εδώ, αναφέρουμε ενδεικτικά την παγκόσμια **πρωτοβουλία QualityRights**²⁷ του Π.Ο.Υ. η οποία τέθηκε σε εφαρμογή το 2019, αποσκοπεί στη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας από τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και στην προώθηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ατόμων με ψυχοκοινωνικές και πνευματικές διαταραχές (WHO, 2017). Η πρωτοβουλία αυτή προσφέρει μια νέα προσέγγιση στην ιατρική περίθαλψη, η οποία θέτει ως προτεραιότητες τα ανθρώπινα δικαιώματα και την ανάκαμψη των ατόμων με ψυχικές ασθένειες, ώστε να συμμετέχουν ενεργά στην κοινωνία.

Ως μέρος της πρωτοβουλίας QualityRights, ο Π.Ο.Υ. έχει αναπτύξει ένα ολοκληρωμένο πακέτο εκπαιδευτικού υλικού, το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την ανάπτυξη ικανοτήτων

²⁷ https://www.who.int/mental_health/policy/quality_rights/QRs_flyer_eng_2017.pdf?ua=1

επαγγελματιών ψυχικής υγείας, ατόμων με ψυχοκοινωνικές, πνευματικές και γνωστικές αναπηρίες, άτομα που χρησιμοποιούν υπηρεσίες ψυχικής υγείας, οικογένειες, μη κυβερνητικές οργανώσεις, οργανώσεις ατόμων με αναπηρίες και άλλους σχετικούς φορείς. Έτσι, εφαρμόζεται η προσέγγιση που έχει ως σημείο αναφοράς τα ανθρώπινα δικαιώματα στον τομέα της ψυχικής υγείας, που συγχρόνως σέβεται και συμβαδίζει με τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία και άλλα διεθνή πρότυπα για τα ανθρώπινα δικαιώματα. Το εκπαιδευτικό υλικό παρέχει καθοδήγηση σε πολλούς τομείς, ξεκινώντας από τα ανθρώπινα δικαιώματα και προχωρώντας σε θεματικές όπως advocacy campaigns και πώς οι οργανισμοί και η κοινωνία των πολιτών μπορούν να υιοθετούν και να εφαρμόζουν την προσέγγιση ανθρωπίνων δικαιωμάτων στην ψυχική υγεία (WHO, 2013).

4. Αξιολόγηση των ευρημάτων της έρευνας

Αξιολόγηση νομοθετικού πλαισίου και υπηρεσιών ψυχικής υγείας

Συγκρίνοντας την ελληνική νομοθεσία με τις διεθνείς συμβάσεις για τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών, μπορεί να υποστηριχθεί ότι η ελληνική νομοθεσία είναι σύγχρονη και σύμφωνη με τα διεθνή πρότυπα. Δυστυχώς όμως, στην πράξη υπάρχουν σημαντικές δυσκολίες στην εφαρμογή της νομοθεσίας και άλλων πολιτικών που στοχεύουν στην προώθηση των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών και των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Giannoroulou & Tsobanoglou, 2020).

Ένα από τα πιο σημαντικά προβλήματα είναι η πολυπλοκότητα των νομοθεσιών, οι οποίες σε μια προσπάθεια προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών και συμφωνίας με το σύνταγμα, δημιουργούν μια αρκετά περίπλοκη νομική δομή, η οποία σε πολλές περιπτώσεις είναι αδύνατο να τηρηθεί κατά γράμμα. Κάποιοι από τους κύριους λόγους αυτού του φαινομένου είναι η ταχύτητα με την οποία εξελίσσονται τα φαινόμενα στον τομέα της ψυχικής υγείας, ζητήματα όπως η έλλειψη κατάλληλων όρων και πρακτικές δυσκολίες όπως η συνοδεία των ασθενών στο δικαστήριο. Σε πολλές περιπτώσεις, οι νομικές διαδικασίες δεν είναι συμβατές με την επιστημονική ανάπτυξη λόγω γραφειοκρατίας, με αποτέλεσμα τα δικαιώματα ληπτών ψυχικής υγείας να καταπατούνται (Nomidou, 2012).

Τέσσερα γεγονότα ξεχωρίζουν στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, από την ίδρυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας το 1983. Αυτά είναι η εκπαίδευση επαγγελματιών ψυχικής υγείας, η δημιουργία

ενός κοινοτικού δικτύου προληπτικών και εξειδικευμένων υπηρεσιών θεραπείας και αποκατάστασης, την αποϊδρυματοποίηση των ασθενών σε ψυχιατρικά νοσοκομεία, συνοδευόμενο από τη μείωση των εισαγωγών σε ψυχιατρικά νοσοκομεία (Nomidou, 2012). Η νομοθεσία δημιούργησε τομεακές επιτροπές ψυχικής υγείας και δημιούργησε υποδομή στην κοινότητα, συμπεριλαμβανομένων ψυχιατρικών τμημάτων σε νοσοκομεία, κέντρα ψυχικής υγείας, κέντρα καθοδήγησης παιδιών, κέντρα ημερήσιας φροντίδας, υπηρεσίες κατ'οίκον φροντίδας, εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης, κινητές μονάδες, κοινωνικούς συνεταιρισμούς ως εργαλείο για την αύξηση ευκαιριών εργασίας για άτομα με ψυχικές ασθένειες και μονάδες διαχείρισης κρίσεων (Economidou, 2017). Το τέταρτο και σημαντικότερο ορόσημο για την αποϊδρυματοποίηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και την ανάπτυξη κοινοτικών υπηρεσιών ήταν τα προγράμματα ΨΥΧΑΡΓΩΣ, που παρουσιάστηκαν προηγουμένως.

Αυτά τα προγράμματα έδωσαν προτεραιότητα στην κοινωνική ένταξη και τον αποστιγματισμό. Ειδικές πολιτικές επικεντρώθηκαν στην πρόληψη και την αποκατάσταση, την αναδιάρθρωση και την ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, την αποϊδρυματοποίηση και το κλείσιμο των ψυχιατρικών νοσοκομείων, τις υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και στέγασης, τη συνέχεια της φροντίδας και την αξιοποίηση της εθελοντικής βοήθειας από την κοινότητα για την προαγωγή της ψυχικής υγείας. Μια εκ των υστέρων αξιολόγηση του προγράμματος χρησιμοποιώντας ποιοτικές μεθόδους ανέφερε μια σειρά θετικών αλλά και αρνητικών στοιχείων (Economidou, 2017). Τα θετικά στοιχεία ήταν:

- Η μείωση των καταλυμάτων μακράς διαμονής σε νοσοκομεία.
- Η τεράστια αύξηση του αριθμού των νέων υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε όλη τη χώρα, συμπεριλαμβανομένων των κέντρων ημέρας, των κοινοτικών κέντρων ψυχικής υγείας, των ψυχιατρικών μονάδων σε γενικά νοσοκομεία και των κέντρων ψυχικής υγείας των παιδιών.
- Θετικές αλλαγές στις στάσεις του κοινού απέναντι στις ψυχικές ασθένειες και τους ασθενείς, καθώς και στη στάση του προσωπικού ψυχικής υγείας απέναντι στην ανθρωποκεντρική φροντίδα.
- Η ενδυνάμωση των χρηστών υπηρεσιών να εκφράζονται και να υπερασπίζονται τα δικαιώματά τους συμμετέχοντας σε οργανισμούς και ιδρύματα ψυχικής υγείας.
- Αυξημένες ευκαιρίες για επαγγελματική κατάρτιση χρηστών υπηρεσιών μέσω της ίδρυσης κοινωνικών επιχειρήσεων και αμειβόμενης εργασίας.

Οι αρνητικές πτυχές περιλαμβάνουν:

- Σημαντικές ελλείψεις προσωπικού και υπηρεσιών σε διάφορα μέρη της χώρας, ιδιαίτερα σε αγροτικές περιοχές, με αποτέλεσμα ανισότητες στην ανάπτυξη υπηρεσιών μεταξύ διαφορετικών περιοχών και ανεπαρκή παροχή υπηρεσιών.
- Ατελές τομεακό πλαίσιο και έλλειψη συντονισμού μεταξύ των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και της κεντρικής κυβέρνησης, των τοπικών αρχών, των κοινωνικών υπηρεσιών και άλλων σχετικών οργανώσεων του δημόσιου τομέα
- Απουσία αξιολόγησης και παρακολούθησης των παρεχόμενων υπηρεσιών, διασφάλισης ποιότητας και κλινικών συστημάτων διακυβέρνησης.
- Αποϊδρυματοποιημένοι ασθενείς που παραπέμφθηκαν σε κοινοτικές υπηρεσίες που αντιπροσωπεύουν μόνο έναν μικρό μερίδα ατόμων που πάσχουν από ψυχική ασθένεια, με μεγαλύτερο αριθμό ατόμων που ζουν ακόμη με τις οικογένειές τους, άστεγοι, σε φτώχεια ή καταλήγουν σε ιδιωτικές κλινικές όπου τα ποιοτικά πρότυπα είναι αμφισβητήσιμα
- Κενά στις εξειδικευμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, όπως αυτές για παιδιά, εφήβους, διαταραχές αυτιστικού φάσματος, διανοητικές αναπηρίες, διατροφικές διαταραχές και ιατροδικαστικές ψυχιατρικές υπηρεσίες.
- Έλλειψη πληροφοριών σχετικά με τοπικά διαθέσιμες υπηρεσίες και κακή ροή πληροφοριών μεταξύ διαφορετικών υπηρεσιών.
- Έλλειψη στοχαστικού σχεδιασμού και εφαρμογής.
- Επίτευξη μόνο μερικώς του στόχου εισαγωγής ψυχιατρικών υπηρεσιών σε γενικά νοσοκομεία.
- Έλλειψη προσέγγισης βάσει του πληθυσμού για το σύστημα ψυχικής υγείας, χωρίς σαφή στοιχεία για την αξιολόγηση των αναγκών των τοπικών πληθυσμών και χωρίς σαφή κατανόηση σε τοπικό επίπεδο για τα συστατικά που είναι απαραίτητα για ένα ολοκληρωμένο σύστημα φροντίδας (Palioura, 2015).

Αξιολόγηση εκπαιδευτικού υλικού

Παρακάτω ακολουθούν κεντρικές θεματικές και ζητήματα που παρατηρήθηκαν στα σχέδια δράσης, στο υπάρχον εκπαιδευτικό υλικό και στα εργαλεία που παρουσιάστηκαν προηγουμένως, τα οποία στοχεύουν στην κατάλληλη ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των ομάδων στόχων που βρίσκονται σε καίριες θέσεις για την υπεράσπιση και προστασία των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ζητήματα ψυχικής υγείας.

Συνηγορία: Καθώς τα τελευταία χρόνια έχει υπάρξει μεγάλη κινητοποίηση για την ενημέρωση σε θέματα ψυχικής υγείας, από εθνικούς και παγκόσμιους φορείς, το κομμάτι της συνηγορίας ειδικά στην Ελλάδα, έχει παραμείνει σχετικά αναξιοποίητο. Ο Οδηγός για την Συνηγορία του ΠΟΥ, εκδόθηκε πριν από δεκαοκτώ χρόνια, με αποτέλεσμα πρακτικές πάνω στην ψυχική υγεία και η ορολογία για τους λήπτες υπηρεσιών να έχουν αλλάξει ριζικά. Ως παράδειγμα, τα τελευταία χρόνια ο όρος της συνηγορίας και οι στρατηγικές με τις οποίες χρησιμοποιείται, ενσωματώνει τη φωνή και τις ανάγκες των ληπτών, με αποτέλεσμα τα δικαιώματά και τα συμφέροντά τους να προωθούνται πιο αποτελεσματικά, αφού οι ίδιοι συμμετέχουν ενεργά στη λήψη αποφάσεων που τους αφορούν (WHO, 2003a). Αυτό συνεπάγεται πως πρέπει να υπάρχει συνεχής ενημέρωση των επαγγελματιών αλλά και των πολιτών για τις εξελίξεις πάνω στην ψυχική υγεία, εφόσον οι ανάγκες των ληπτών αλλάζουν κατά καιρούς και συνεπώς επηρεάζουν την προστασία και προώθηση των δικαιωμάτων τους (Mfoafo-M'Carthy & Huls, 2014).

Κοινωνικοί παράγοντες που επηρεάζουν την κοινοτική φροντίδα: Επιπροσθέτως, ακολουθώντας τις τελευταίες εξελίξεις στον κλάδο της ψυχιατρικής περίθαλψης, η κοινοτική φροντίδα έχει φέρει μεγάλες αλλαγές στη ζωή των ληπτών και των οικογενειών τους. Η κοινοτική φροντίδα έχει ως στόχο την περίθαλψη του λήπτη και προσπαθεί να δομήσει το κατάλληλο περιβάλλον για το μέγιστο καλύτερο αποτέλεσμα στην ψυχική του κατάσταση. Έτσι, οι συντελεστές όπως οι οικογένειες, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας αλλά και η ίδια η κοινότητά του, ενημερώνονται ως προς την ουσιαστική υποστήριξη των ληπτών. Οι συντελεστές αυτοί, μπορούν να μετριάσουν τυχόν παραβιάσεις δικαιωμάτων και να γίνουν συνήγοροι στην προάσπιση τους (Varghese, 2015). Αυτή η προσέγγιση, δεν έχει συμπεριληφθεί στον οδηγό για συνηγορία, ωστόσο κάνει αναφορά σε ομάδες όπως οι υπάλληλοι ψυχικής υγείας και τα ΜΜΕ. Επίσης, εφόσον η ψυχική υγεία εν μέσω της πανδημίας, έχει επιδεινωθεί σημαντικά από κοινωνικούς παράγοντες, έτσι άνθρωποι που αντιμετωπίζουν πρόσθετες προκλήσεις στη καθημερινότητά τους, όπως η ανεργία, η φτώχεια και άλλες ευαλωτότητες, πρέπει να προστατευτούν αναλόγως. Έτσι, αναφορές στην ψυχική υγεία, πρέπει να συνοδεύονται και από αυτές τις προκλήσεις, ώστε να υπάρχει ενημέρωση των πολιτών για τις συνθήκες που μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την ψυχική υγεία.

Εξειδικευμένοι ή γενικοί οδηγοί: Μία σημαντική πρόκληση που υπάρχει στην ενημέρωση των ομάδων-στόχων, είναι πως οι διάφοροι οδηγοί που έχουν δημιουργηθεί, όπως ο οδηγός για εκπαιδευτικούς για την Ψυχοκοινωνική Υποστήριξη των Μαθητών σε Περιόδους Οικονομικής Κρίσης,

είναι ειδικά διαμορφωμένοι ώστε να καλύπτουν τις ανάγκες αυτής της συγκεκριμένης ομάδας. Οποιοδήποτε νέο εκπαιδευτικό υλικό δημιουργηθεί, θα πρέπει να υπάρχουν γενικές κατευθυντήριες γραμμές, ώστε οι ομάδες-στόχοι να δρουν από ένα ενιαίο πλαίσιο. Έπειτα, σε ειδικές ενότητες, οι διαφορετικές ανάγκες των ομάδων μπορούν να συζητούνται, με συστάσεις για την ουσιαστική τους συμβολή στην προστασία των δικαιωμάτων των ληπτών (Wells, 2003).

Μέγεθος και πληροφορίες οδηγών: Οδηγοί για την ψυχική υγεία που εκδίδει ο Π.Ο.Υ. και ο Ο.Η.Ε. και διάφορα σχέδια δράσης από την Ευρωπαϊκή Ένωση και την παγκόσμια κοινότητα, όπως το QualityRights είναι πολύτιμες και χρήσιμες πηγές πληροφοριών, που αποτυπώνουν κάποιες από τις πιο σύγχρονες πρακτικές στη συνηγορία και την κοινοτική φροντίδα. Όμως, τέτοιοι οδηγοί μπορεί να είναι μακροσκελής, γενικευμένοι και εμπλουτισμένοι με πληροφορίες που ενδεχομένως να μην είναι χρήσιμοι για τα δεδομένα μιας συγκεκριμένης χώρας. Έτσι, η συνεισφορά ειδικών ψυχικής υγείας και συνηγορίας είναι απαραίτητη, ώστε να γίνουν στοχευμένες εκπαιδεύσεις, που έχουν προσαρμόσει στην σωστή κλίμακα αυτές τις χρήσιμες πληροφορίες. Συνεπώς, χρειάζεται συνεργασία πολλαπλών φορέων όπως κρατικών, μη κυβερνητικών φορέων, επαγγελματιών, καθώς και των ίδιων των ληπτών όπου είναι δυνατόν, ώστε αυτές οι πρακτικές να προσαρμοστούν για τη βέλτιστη δυνατή κατάρτιση των ομάδων-στόχων σε θέματα ψυχικής υγείας και βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών με γνώμονα την προστασία των δικαιωμάτων των ληπτών.

5. Συμπεράσματα

Τα ευρήματα που προέκυψαν από τη διενέργεια της έρευνας μικρής κλίμακας μας βοήθησαν στην εξαγωγή ορισμένων συμπερασμάτων σχετικά με την κατάσταση των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην Ελλάδα.

- Στην Ελλάδα υπάρχει το νομοθετικό πλαίσιο για την προστασία και υπεράσπιση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχοκοινωνικές αναπηρίες και των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Κάθε άτομο που είναι λήπτης υπηρεσιών ψυχικής υγείας, έχει το δικαίωμα να ασκήσει πολιτικά, οικονομικά, κοινωνικά και πολιτιστικά δικαιώματα όπως αναγνωρίζονται σε σχετικές συμβάσεις και συνθήκες και κρατικές νομοθεσίες.
- Το Πρόγραμμα Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης «ΨΥΧΑΡΓΩΣ» έχει συμβάλει καθοριστικά στην εξασφάλιση ποιοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας στοχεύοντας σε υπηρεσίες εντός της

κοινότητας, ώστε να επιτευχθεί η αποϊδρυματοποίηση των ασθενών και η επανένταξη τους στο κοινωνικό σύνολο ως ισότιμα μέλη.

- Αρμόδιοι φορείς στο Υπουργείο Υγείας για την προστασία των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών υγείας είναι το Αυτοτελές Τμήμα Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας, η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας και η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές.
- Παρά την ύπαρξη του νομοθετικού πλαισίου, η εφαρμογή των νόμων αποτελεί ένα ζήτημα που προκαλεί δυσκολίες καθώς μπορεί οι νόμοι να βρίσκονται σε ισχύ αλλά να μην εφαρμόζονται, ή να υπάρξουν περιστατικά παραβίασης των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
- Υπάρχουν Σχέδια Δράσης από διεθνείς και εθνικούς φορείς για την προστασία της ψυχικής υγείας και την εισαγωγή της προσέγγισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στις κρατικές και ιδιωτικές πρωτοβουλίες παρέμβασης.
- Ενώ υπάρχει αξιόλογο εκπαιδευτικό υλικό που απευθύνεται στις ομάδες-στόχους του έργου, δεν φαίνεται ότι είναι ευρέως διαδεδομένο στο ευρύ κοινό και στους επαγγελματίες που βρίσκονται στο πεδίο. Το ελλιπές εκπαιδευτικό υλικό μεταφρασμένο στην ελληνική γλώσσα, ο θεωρητικός και τεχνοκρατικός λόγος που μπορεί να μην αφορά ένα επαγγελματία, οι μακροσκελείς εκθέσεις και η χαμηλή διάχυση του υλικού μπορεί να είναι παράγοντες που επηρεάζουν τους επαγγελματίες και τα ενδιαφερόμενα μέρη από το να λάβουν το υλικό.
- Η προστασία των δικαιωμάτων ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ο λόγος για τη ψυχική υγεία είναι ζητήματα που τα τελευταία χρόνια έχουν ξεκινήσει να αναδύονται στη δημόσια σφαίρα ως σημαντικά, ιδιαίτερος μετά την έλευση της πανδημίας και το σημαντικό αντίκτυπο της στην ψυχική υγεία των πληθυσμών. Ελλείψεις στην μέριμνα για την προστασία των δικαιωμάτων, στιγματιστικός λόγος από τα ΜΜΕ, κοινωνικές ανισότητες, προκαταλήψεις για την ψυχική ασθένεια και χαμηλή ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του ευρύ κοινού εξακολουθούν να αποτελούν καίρια ζητήματα που χρήζουν βελτίωσης.
- Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, οι κρατικοί φορείς, οι δημόσιοι υπάλληλοι, τα μέλη της σχολικής κοινότητας, εργαζόμενα άτομα στα ΜΜΕ χρειάζονται συνεχή εκπαίδευση διά βίου για τις νέες προκλήσεις που δημιουργούνται κατά την υπεράσπιση και τη συνηγορία για τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχικές αναπηρίες και των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Η ενημέρωση, η επαγρύπνηση και η

βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών με γνώμονα τα ανθρώπινα δικαιώματα οφείλουν να εξελίσσονται διαρκώς.

Τέλος, αναφορικά με τις εκπαιδευτικές ανάγκες των ομάδων-στόχων του έργου, αυτές φυσικά διαφέρουν ανάλογα με το πεδίο απασχόλησης της κάθε ομάδας, ωστόσο υπάρχουν κοινές θεματικές και αρχές που τις αφορούν όλες. Για παράδειγμα γνώσεις γύρω από τον όρο της συνηγορίας και των πρακτικών που την πλαισιώνουν, το θεσμικό πλαίσιο των δικαιωμάτων των ληπτών, νέες ορολογίες και πρακτικές προσέγγισης ευάλωτων ατόμων, όσο και οι ανάγκες αυτών, είναι χρήσιμο να συμπεριληφθούν σε μελλοντικά εκπαιδευτικά υλικά. Το ενιαίο εκπαιδευτικό υλικό που σκοπεύει να δημιουργήσει το έργο «ΔΙΔΩ», θα ορίσει ένα πεδίο πρακτικών που θα εφαρμόζεται από τους επαγγελματίες και θα έχει τα εξής αποτελέσματα:

- Την πρόληψη παραβιάσεων ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
- Την ενθάρρυνση άσκησης δικαιωμάτων, όπως οικονομικά, πολιτικά και πολιτιστικά δικαιώματα.
- Ευρύτερη υιοθέτηση καλών πρακτικών που συμβάλλουν στην ψυχική και κοινωνική ευημερία των ληπτών.
- Την ενημέρωση της κοινής γνώμης, ως αποτέλεσμα διάχυσης σωστών πληροφοριών από τα ΜΜΕ, που θα συμβάλλει στον αποστιγματισμό και την αντιμετώπιση του κοινωνικού ρατσισμού.
- Την επαρκή κατάρτιση ατόμων που έρχονται σε επαφή με λήπτες ή άλλες ευάλωτες ομάδες, με σύγχρονες πρακτικές και ορολογίες.

6. Λίγα λόγια για το έργο ΔΙΔΩ

Το πρόγραμμα «ΔΙΔΩ: ενΔυνάμωση της προστασίας των Δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας» με συντονιστή το ΚΜΟΠ - Κέντρο Κοινωνικής Δράσης και Καινοτομίας και εταίρο την Ένωση Συντακτών Ημερήσιων Εφημερίδων Μακεδονίας – Θράκης (ΕΣΗΕΜΘ) έχει ως στόχο την ενδυνάμωση της προστασίας των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας μέσω:

α) της επιμόρφωσης, ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης δημοσίων υπαλλήλων, επαγγελματιών στον χώρο της ψυχικής υγείας, μελών της σχολικής κοινότητας και εργαζόμενων στα ΜΜΕ σε ζητήματα ψυχικής υγείας και προάσπισης των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, β) της ενίσχυσης της συνεργασίας μεταξύ των φορέων που δραστηριοποιούνται στο πεδίο και των ΜΜΕ, μέσω της ανάπτυξης διαύλων επικοινωνίας και διαβούλευσης, γ) της ενημέρωσης και της ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης.

Η υλοποίηση του έργου «ΔΙΔΩ» πραγματοποιείται με τη χρηματοδότηση του προγράμματος Active Citizens Fund. Το πρόγραμμα Active Citizens Fund, ύψους 12 εκατ. ευρώ, χρηματοδοτείται από την Ισλανδία, το Λιχτενστάιν και τη Νορβηγία και είναι μέρος του χρηματοδοτικού μηχανισμού του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (ΕΟΧ) περιόδου 2014 – 2021, γνωστού ως EEA Grants. Το πρόγραμμα στοχεύει στην ενδυνάμωση και την ενίσχυση της βιωσιμότητας της κοινωνίας των πολιτών και στην ανάδειξη του ρόλου της στην προαγωγή των δημοκρατικών διαδικασιών, στην ενίσχυση της συμμετοχής των πολιτών στα κοινά και στην προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τη διαχείριση της επιχορήγησης του προγράμματος Active Citizens Fund για την Ελλάδα έχουν αναλάβει από κοινού το Ίδρυμα Μποδοσάκη και το SolidarityNow.

7. Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Γαλανάκη, Ε. (2016). *Ψυχοκοινωνική υποστήριξη παιδιών και εφήβων σε συνθήκες οικονομικής κρίσης: Οδηγός για Εκπαιδευτικούς*. Εργαστήριο Ψυχολογίας. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Ανακτήθηκε από http://psychlab.primedu.uoa.gr/fileadmin/psychlab.primedu.uoa.gr/uploads/Pdf/Drastiriotes/Kataskeui_Ylikou/Fylladio_gia_ekpaideutikoys.pdf

Γενική Γραμματεία Επικοινωνίας, Γενική Γραμματεία Ενημέρωσης. (2007). *Οδηγός για τους επαγγελματίες των ΜΜΕ: Ψυχική Ασθένεια και ΜΜΕ*. Ανακτήθηκε από http://www.depressionanxiety.gr/download/greek/809/Psychiki_Ygeia_odigos_gia_dim_0D4D631CE_E.pdf

Διεθνής Αμνηστία. (2020). *ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΕ ΚΙΝΗΣΗ*. Ανακτήθηκε από <https://www.amnesty.gr/news/articles/article/23764/psychiki-ygeia-kai-anthropina-dikaiomata-ton-atomon-poy-vriskontai-se>

Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ) (2013). *Πράξη: «Ενδυνάμωση της Συλλογικής Έκφρασης και της Συνηγορίας των Ατόμων με Ψυχική Αναπηρία»*. Ανακτήθηκε από <https://www.esamea.gr/publications/others/28-projects-tenders/projects/952-praxi-endynamosi-tis-sylogikis-ekfrasis-kai-tis-synigorias-ton-atomon-me-psyhiki-anapiria>

Μόνιμη Διυπηρεσιακή Επιτροπή (Inter-agency Standing Committee) (2007). *Κατευθυντήριες Οδηγίες της IASC για την Ψυχική Υγεία και την Ψυχοκοινωνική Υποστήριξη σε Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης*. Ανακτήθηκε από https://babeldc.gr/wp-content/uploads/2019/01/IASC_Guidelines_GR.pdf

ΟΗΕ (1966). *Διεθνές Σύμφωνο για τα οικονομικά, κοινωνικά και μορφωτικά δικαιώματα*. Ανακτήθηκε από <https://unric.org/el/%CE%B4%CE%B9%CE%B5%CE%B8%CE%BD%CE%AD%CF%82->

[%CF%83%CF%8D%CE%BC%CF%86%CF%89%CE%BD%CE%BF-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B1-](#)

[%CE%BF%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CE%BD%CE%BF%CE%BC%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CE%BA%CE%BF%CE%B9-2/](#)

ΟΗΕ (1979). Σύμβαση για την Εξάλειψη όλων των Μορφών Διακρίσεων κατά των Γυναικών.

Ανακτήθηκε από <https://unric.org/el/%CF%83%CF%8D%CE%BC%CE%B2%CE%B1%CF%83%CE%B7-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CE%BE%CE%AC%CE%BB%CE%B5%CE%B9%CF%88%CE%B7-%CF%8C%CE%BB%CF%89%CE%BD-%CF%84%CF%89%CE%BD-%CE%BC%CE%BF%CF%81%CF%86-2/>

[%CE%B5%CE%BE%CE%AC%CE%BB%CE%B5%CE%B9%CF%88%CE%B7-%CF%8C%CE%BB%CF%89%CE%BD-%CF%84%CF%89%CE%BD-%CE%BC%CE%BF%CF%81%CF%86-2/](#)

[%CF%8C%CE%BB%CF%89%CE%BD-%CF%84%CF%89%CE%BD-%CE%BC%CE%BF%CF%81%CF%86-2/](#)

ΟΗΕ (1990). Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού. Ανακτήθηκε από

<https://www.lawspot.gr/nomikes-plirofories/nomothesia/diethnis-symvasi-gia-ta-dikaiomata-toy-paidioy>

ΟΗΕ (1990). Σύμβαση για την Προστασία των Δικαιωμάτων των Μεταναστών Εργαζομένων και των Οικογενειών τους. Ανακτήθηκε από

<https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4c0f3b9d9>

Ο.Η.Ε. (2020). Στο επίκεντρο οι επιπτώσεις του κορωνοϊού στην ψυχική υγεία των νέων. Ανακτήθηκε από

<https://unric.org/el/%CF%83%CF%84%CE%BF-%CE%B5%CF%80%CE%AF%CE%BA%CE%B5%CE%BD%CF%84%CF%81%CE%BF-%CE%BF%CE%B9-%CE%B5%CF%80%CE%B9%CF%80%CF%84%CF%8E%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%BA%CE%BF%CF%81%CF%89%CE%BD/>

[%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%BA%CE%BF%CF%81%CF%89%CE%BD/](#)

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2003a). Το πλαίσιο της ψυχικής υγείας. Ανακτήθηκε από

https://www.who.int/mental_health/policy/mh_context_greek.pdf

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2003b). Συνηγορία για την Ψυχική Υγεία. Ανακτήθηκε από

https://www.who.int/mental_health/policy/Advocacy_module_Greek.pdf

Πουρσανίδου, Ε. (2016). Προβλήματα συμπεριφοράς στην τάξη και παρέμβαση του δασκάλου.

Έρευνα στην Εκπαίδευση, 5(1), 62-75. Doi: <https://doi.org/10.12681/hjre.9380>

Σαμαρτζής, Λ. (2019). Αξιολόγηση και βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Πολιτική Υγείας και σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας. Ανακτήθηκε από <http://hdl.handle.net/11128/4291>

Το Βήμα. (2021). Υπηρεσίες ψυχικής υγείας άμεσης πρόσβασης στην Ευρώπη. Ανακτήθηκε από

<https://www.tovima.gr/2021/07/24/society/ypiresies-psyxikis-ygeias-amesis-prosvasis-stin-eyropi/>
<https://www.tovima.gr/2021/07/24/society/ypiresies-psyxikis-ygeias-amesis-prosvasis-stin-eyropi/>

Χατζηρήστου, Χ., Λαμπροπούλου, Α., Υφαντή, Θ. (2020). Ψυχοκοινωνική υποστήριξη των σχολικών κοινοτήτων στο πλαίσιο της πανδημίας COVID-19: Πολυεπίπεδες δράσεις του Εργαστηρίου Σχολικής Ψυχολογίας, ΕΚΠΑ. *Νέα Υγεία*. 109, 4-7. Ανακτήθηκε από <https://neavygeia.gr/wp/wp-content/uploads/2020/11/%CE%9D%CE%95%CE%91-%CE%A5%CE%93%CE%95%CE%99%CE%91-109.pdf>

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2011). *ΨΥΧΑΡΓΩΣ Γ' (2011-2020) Σχέδιο αναθεώρησης του Προγράμματος ΨΥΧΑΡΓΩΣ*. Ανακτήθηκε από [http://www.psychargos.gov.gr/Documents2/%CE%9D%CE%95%CE%91/%CE%A8%CE%A5%CE%A7%CE%91%CE%A1%CE%93%CE%A9%CE%A3%20%CE%93%20\(2011-2020\).pdf](http://www.psychargos.gov.gr/Documents2/%CE%9D%CE%95%CE%91/%CE%A8%CE%A5%CE%A7%CE%91%CE%A1%CE%93%CE%A9%CE%A3%20%CE%93%20(2011-2020).pdf)

Υπουργείο Υγείας (2012). *Πακέτο οδηγιών Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Ψυχική Υγεία*. Ανακτήθηκε από <https://www.moh.gov.gr/articles/health/domes-kai-drasesis-gia-thn-ygeia/programma-quot-psychargws-quot/1098-paketo-odhgiwn-pagkosmiou-organismoy-ygeias-gia-thn-psyxikh-ygeia>

Υπουργείο Υγείας (2021). *Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία 2021-2025*. Ανακτήθηκε από <https://www.moh.gov.gr/articles/health/domes-kai-drasesis-gia-thn-ygeia/ethnika-sxedia-drashs/8776-ethniko-sxedio-drashs-gia-th-dhmosia-ygeia-2021-2025>

Ψυχαργός (n.d.). *Πρόγραμμα Ψυχαργός*. Ανακτήθηκε από <http://www.psychargos.gov.gr/Default.aspx?ID=26188&nt=18&lang=1>

Νομοθεσία

Επίσημη Εφημερίδα αριθ. L 303 της 02/12/2000 σ. 0016 – 0022. ΟΔΗΓΙΑ 2000/78/ΕΚ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 27ης Νοεμβρίου 2000 για τη διαμόρφωση γενικού πλαισίου για την ίση μεταχείριση στην απασχόληση και την εργασία. Ανακτήθηκε από <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/ALL/?uri=CELEX:32000L0078>

Επίσημη Εφημερίδα αριθ. C 340 της 10/11/1997 σ. 0001 – 0144. Συνθήκη του Άμστερνταμ που τροποποιεί τη Συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση, τις Συνθήκες περί ιδρύσεως των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και ορισμένες συναφείς πράξεις. Ανακτήθηκε από <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=CELEX:11997D/TXT>

Νόμος υπ' αριθμ. 2716/17-5-1999, ΦΕΚ 96/Τεύχος Α'

Νόμος υπ' αριθμ. 4074/2012 - ΦΕΚ 88/Α/11-4-2012

Ξενόγλωσηση

Alegría, M., NeMoyer, A., Falgàs Bagué, I., Wang, Y., & Alvarez, K. (2018). Social Determinants of Mental Health: Where We Are and Where We Need to Go. *Current psychiatry reports*, 20(11), 95. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0969-9>

Altiraifi, A. & Rapfogel N. (2020). Mental Health Care Was Severely Inequitable, Then Came the Coronavirus Crisis. Center for American Progress. Retrieved from <https://www.americanprogress.org/issues/disability/reports/2020/09/10/490221/mental-health-care-severely-inequitable-came-coronavirus-crisis/>

Council of Europe. (1950). European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, as amended by Protocols Nos. 11 and 14, 4 November 1950, ETS 5. Retrieved from <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3b04.html>

Council of Europe. (1961). European Social Charter, 18 October 1961, ETS 35. Retrieved from <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3784.html>

Economou, C., Kaitelidou D., Karanikolos, M., Maresso, A. (2017). Health System Review: Greece. *Health Systems in Transition*, 19 (5). Retrieved from https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/373695/hit-greece-eng.pdf

European Union. (2010). Charter of Fundamental Rights of the European Union. In Official Journal of the European Union C83 (Vol. 53, p. 380). European Union.

European Commission (2021). Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021 - 2030. Retrieved from https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_810

Giannopoulou, I., Tsobanoglou, G., (2020). COVID-19 pandemic: challenges and opportunities for the Greek health care system. *Irish Journal of Psychological Medicine*. 1–5. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.35>

Lazaratou, H., Dikeos, D.G., Anagnostopoulos, D., Soldatos, C.R. (2010). Depressive Symptomatology in High School Students: The Role of Age, Gender and Academic Pressure. *Community Mental Health Journal*, 46, 289–295. <https://doi.org/10.1007/>

Mfoafo-M'Carthy, M., Huls, S. (2014). Human Rights Violations and Mental Illness: Implications for Engagement and Adherence. *SAGE Open*. 1–18. DOI: 10.1177/2158244014526209

Noam, G., Winner, K., Rhein, A., & Molad, B. (1996). The Harvard Rally Program And The Prevention Practitioner. *Journal of Child and Youth Care Work*, 11, 32-47. Retrieved from <https://acypjournal.pitt.edu/ojs/icycw/article/view/244>

Noam, G. G., Hermann, C. (2002). Where education and mental health meet: Developmental prevention and early intervention in schools. *Development and Psychopathology*, 14, 861–875. DOI: 10.1017/S0954579402004108

Nomidou, A. (2012). QUALITY HEALTH CARE AND HUMAN RIGHTS CONDITIONS IN A PSYCHIATRIC CLINIC OF A GENERAL HOSPITAL. Facility-Based Assessment Report. Retrieved from https://www.who.int/mental_health/policy/quality_rights/Greece_qrs_report.pdf

Núñez Díaz, C. (2020). Students' Mental Health: The importance of the teacher's role and training. *Revista Educación las Américas*.10 (2). Retrieved from <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/248/2481629006/index.html>

Office of the High Commissioner for Human Rights. (1991). *Principles for the protection of persons with mental illness and the improvement of mental health care. General Assembly Resolution*. Retrieved from https://www.who.int/mental_health/policy/en/UN_Resolution_on_protection_of_persons_with_mental_illness.pdf

Office of the High Commissioner for Human Rights (2021). *The right to mental health*. Διαθέσιμο στο: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Health/Pages/RighttoMentalHealth.aspx>

Organization for Economic Cooperation and Development (2021). Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response. OECD Policy Papers. Retrieved from <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/tackling-the-mental-health-impact-of-the-covid-19-crisis-an-integrated-whole-of-society-response-0ccaafa0b/#figure-d1e205>

Organization for Economic Cooperation and Development. (2017). *Skills for a Higher Performing Civil Service*. OECD Public Governance Reviews. Retrieved from <https://www.oecd.org/gov/pem/Skills-Highlights.pdf>

Palioura, M., Papadopoulos, D., Vorvolakos, T. (2015). Review of the Greek efforts to modernize and adapt the legislation regarding psychiatric patients' rights including compulsory admissions law, as well as the infrastructure of psychiatric care. *Encephalos*, 52, 53-58.

United Nations (1948). *Universal Declaration of Human Rights (UDHR)*, G.A. Res. 217A (III) (1948), Art. 7, 23 and 25. Retrieved from <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=grk>

United Nations (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)*. Retrieved from <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

United Nations (2015). Sustainable Development Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages. Retrieved from <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg3>.

United Nations (2021). *New WHO guidance aims to stamp out rights violations in mental health services*. Retrieved from <https://news.un.org/en/story/2021/06/1093732>

Varghese, P. J. (2015). Advocacy in mental health: Offering a voice to the voiceless. *Indian Journal of Social Psychiatry*. 31(1):4. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/281536081_Avocacy_in_mental_health_Offering_a_voice_to_the_voiceless

Wahl, Otto F. (2003). News Media Portrayal of Mental Illness: Implications for Public Policy. *American Behavioral Scientist*. 46, 1594. DOI: 10.1177/0002764203254615

Wells, J., Barlow, J., Stewart-Brown, S. (2003). A systematic Review of universal approaches to mental health promotion in schools. *Health Education*. 108 (4), 197-220.

World Health Organization (2004). *The Role of International Human Rights in National Mental Health Legislation*. Department of Mental Health and Substance Dependence. Retrieved from https://www.who.int/mental_health/policy/international_hr_in_national_mhlegislation.pdf

World Health Organization (2006). *CONSTITUTION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION*. Retrieved from https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

World Health Organization (2013). *Mental Health Action Plan 2013-2020*. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf

World Health Organization (2015). *The European Mental Health Action Plan 2013–2020*. Denmark: WHO Regional Office for Europe. Retrieved from https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/280604/WHO-Europe-Mental-Health-Action-Plan-2013-2020.pdf

World Health Organization (2017). *WHO QualityRights: Act, Unite and Empower*. Retrieved from https://www.who.int/mental_health/policy/quality_rights/QRs_flyer_eng_2017.pdf?ua=1

(WHO, 2020). *WHO-Media-Briefing*. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.

World Health Organization (2021a). *Guidance on community mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches*. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025707>

World Health Organization (2021b). *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.