

ΟΙ ΚΙΝΗΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΥΚΛΑΔΩΝ (Ε.Π.Α.Ψ.Υ.) ΣΑΝ ΠΟΛΛΑΠΛΑΣΙΑΣΤΗΣ ΔΡΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Στυλιανίδης Σ¹, Παντελίδου Σ², ΚΜΨΥ ΒΑ Κυκλάδων³, ΚΜΨΥ Δ Κυκλάδων⁴

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κρίσιμη φάση που διέρχεται η ψυχιατρική μεταρρύθμιση στη χώρα μας, ο ορατός κίνδυνος επώδυνης παλινδρόμησης και αναπαραγωγής ασυλικών πρακτικών, τόσο σε ενδονοσοκομειακό όσο και σε κοινοτικό επίπεδο, η αποδόμηση του κράτους πρόνοιας και η αποδυνάμωση της Δημόσιας Υγείας αποτελούν το κοινωνικό πλαίσιο μέσα στο οποίο σηματοδοτείται η ίδρυση και λειτουργία των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας ΒΑ και Δ Κυκλάδων της Ε.Π.Α.Ψ.Υ. (ΜΚΟ).

Στόχος του σύντομου αυτού άρθρου είναι η παρουσίαση του έργου των Κινητών Μονάδων μέχρι σήμερα, η ανάδειξη του δημόσιου χαρακτήρα της δράσης μιας ΜΚΟ στο πλαίσιο του δημόσιου συστήματος υπηρεσιών ψυχικής υγείας στη χώρα μας, και η συζήτηση των δυσκολιών, αντιστάσεων και προοπτικών μιας τέτοιας εμπειρίας.

2. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ ΚΜΨΥ ΒΑ ΚΑΙ Δ ΚΥΚΛΑΔΩΝ

Βασικό χαρακτηριστικό της λειτουργίας μιας Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας (ΚΜΨΥ), σύμφωνα με το Νόμο 2716/99 είναι η παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε διασύνδεση με την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, και σε δευτεροβάθμιο και τριτοβάθμιο επίπεδο, με τη χρήση ελάχιστης ίδιας υποδομής και τη μεγιστοποίηση της χρήσης υποδομής που ανήκει σε άλλες υπηρεσίες υγείας. Η ΚΜΨΥ παρέχει υπηρεσίες α) σε Τομείς Ψυχικής Υγείας που η γεωγραφική τους έκταση και διαμόρφωση, η οικιστική τους διασπορά καθώς και οι κοινωνικές, οικονομικές και πολιτισμικές συνθήκες δυσχεραίνουν την πρόσβαση των κατοίκων των περιοχών αυτών σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας και β) σε Τομείς Ψυχικής Υγείας όπου δεν υπάρχουν επαρκείς υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Η λειτουργία μιας ΚΜΨΥ

¹ Αν. Καθηγητής Παντείου Πανεπιστημίου, Τμήμα Ψυχολογίας, Πρόεδρος Ε.Π.Α.Ψ.Υ.

² Κλινική Ψυχολόγος MSc, Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας ΒΑ Κυκλάδων

³ Όλα τα μέλη της θεραπευτικής ομάδας της ΚΜΨΥ ΒΑ Κυκλάδων

⁴ Όλα τα μέλη της θεραπευτικής ομάδας της ΚΜΨΥ Δ Κυκλάδων

βασίζεται στις αρχές και τη φιλοσοφία της Κοινοτικής Ψυχιατρικής (Mechanic 2001, Tansella & Thornicroft, 2001).

Η Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΜΚΟ) έχει την επιστημονική και διοικητική ευθύνη δυο Κινητών Μονάδων στις Κυκλάδες (συνολικός εκτιμώμενος πραγματικός πληθυσμός τομέα ευθύνης 87.000). Η έναρξη λειτουργίας της ΚΜΨΥ ΒΑ Κυκλάδων έγινε τον Ιούνιο του 2003 και της ΚΜΨΥ Δ Κυκλάδων τον Ιανουάριο του 2004. Η χρηματοδότηση για τη λειτουργία των ΚΜΨΥ προήλθε για τους πρώτους 12 μήνες από την Ευρωπαϊκό Κοινοτικό Ταμείο κατά 75% και από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κατά 25%, ενώ μετά το πρώτο έτος η χρηματοδότηση προέρχεται αποκλειστικά από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (με τις γνωστές σοβαρές δυσκολίες στη ροή και συνέχεια της χρηματοδότησης). Ο τομέας ευθύνης για την Κινητή Μονάδα Βορειοανατολικών Κυκλάδων με έδρα τη Σύρο περιλαμβάνει τα νησιά Σύρο, Άνδρο, Μύκονο, Τήνο, Πάρο και Αντίπαρο (εκτιμώμενος πραγματικός πληθυσμός 70.000-75.000). Ο τομέας ευθύνης της Κινητής Μονάδας Δυτικών Κυκλάδων με έδρα τη Μήλο περιλαμβάνει τα νησιά Μήλο, Κίμωλο, Σίφνο, Σέριφο, Κύθνο και Κέα (εκτιμώμενος πραγματικός πληθυσμός 12.000). Όσον αφορά στον τρόπο λειτουργίας των Κινητών Μονάδων, σε καθένα από τα νησιά που προαναφέρθηκαν μεταβαίνει κάθε εβδομάδα ή ανά 15 ημέρες (ανάλογα με τις ανάγκες) Κλιμάκιο αποτελούμενο από ψυχίατρο, παιδοψυχίατρο, ψυχολόγο και κοινωνικό λειτουργό (οι ειδικότητες επιλέγονται ανάλογα με τις ανάγκες και τους διαθέσιμους οικονομικούς πόρους). Οι συνεδρίες γίνονται στην έδρα των ΚΜΨΥ στην Σύρο και Μήλο (κτίρια που νοικιάζονται από τις ΚΜΨΥ), και στα υπόλοιπα νησιά πραγματοποιούνται σε χώρους που παραχωρούνται από τα Κέντρα Υγείας και τα νηπιαγωγεία (για παιδοψυχιατρικά περιστατικά). Σε κάποια νησιά παραχωρούνται κι άλλοι χώροι που ανήκουν στο Δήμο, αν υπάρχει ανάγκη. Συχνά γίνονται επίσης κατ' οίκον επισκέψεις από τους ειδικούς, σε περιπτώσεις που υπάρχει σημαντική δυσκολία μετακίνησης των ασθενών.

Συνοπτικά η βασική υπόθεση εργασίας λειτουργίας των ΚΜΨΥ είναι: α) η παροχή υπηρεσιών διάγνωσης και θεραπευτικής αντιμετώπισης προβλημάτων ψυχικής υγείας και/ή ψυχοκοινωνικών προβλημάτων σε παιδιά, εφήβους και ενήλικες σε συνεργασία με την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (με εξαίρεση τα περιστατικά που σχετίζονται με χρήση ουσιών και παραπέμπονται σε εξειδικευμένες υπηρεσίες) β) η εκτίμηση και καταγραφή των ψυχιατρικών αναγκών στον τομέα ευθύνης γ) η αγωγή και προαγωγή ψυχικής υγείας μέσα από προγράμματα ενημέρωσης, πρόληψης, εκπαίδευσης σε συγκεκριμένες ομάδες

πληθυσμού (π.χ. μαθητές, γονείς, ηλικιωμένοι, επαγγελματίες υγείας, εκπαιδευτικοί, ιερείς κλπ) δ) η διασύνδεση τόσο με την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, όσο και με κοινωνικούς φορείς στην κοινότητα ε) η κινητοποίηση των τοπικών αρχών για τη στήριξη των δράσεων της Κινητής Μονάδας και ευρύτερα δράσεων προαγωγής ψυχικής υγείας και η απαρτίωση τους στην κοινωνική πολιτική του δήμου και της κοινότητας κάθε νησιού.

Θα πρέπει να τονιστεί ότι η ιδιαιτερότητα των Κινητών Μονάδων έγκειται στο γεγονός ότι καλύπτουν περιοχές απομακρυσμένες και δυσπρόσιτες σε ορισμένες περιπτώσεις, όπου δεν υπάρχουν άλλες υπηρεσίες ψυχικής υγείας για την εξυπηρέτηση ψυχιατρικών και παιδοψυχιατρικών περιστατικών, πέρα από το Γενικό Νοσοκομείο Σύρου όπου υπάρχει ψυχίατρος και παιδοψυχίατρος. Επιπλέον εκτός από την έλλειψη κουλτούρας και συγκροτημένων δράσεων από την τοπική κοινωνία γύρω από θέματα δημόσιας ψυχικής υγείας και κοινωνικού αποκλεισμού, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι οι Κυκλάδες κατά τους χειμερινούς μήνες σε αντίθεση με τον κοσμικό και γοητευτικό θερινό χαρακτήρα τους είναι κυριολεκτικά αποκομμένες από την Ηπειρωτική χώρα. Οι δυσκολίες πρόσβασης και η έλλειψη ενός επαρκώς οργανωμένου επικοινωνιακού δικτύου επιτείνουν την ανασφάλεια των κατοίκων και ενισχύουν μηχανισμούς εσωστρέφειας, φαινομενικής αυτάρκειας και ορισμένες φορές έξαρση τοπικιστικών στάσεων και ανταγωνισμού απέναντι στα άλλα νησιά του Νομού. Κατά συνέπεια βασική προϋπόθεση για οποιαδήποτε κοινοτική εργασία και σχεδιασμό κοινοτικής παρέμβασης είναι το «εθνοψυχιατρικό διάβημα», η συστηματική και σε βάθος παρατήρηση, αποκωδικοποίηση και μελέτη της τοπικής ιδιαιτερότητας κάθε νησιού (μετανάστες, καθολικές κοινότητες, ευπαθείς ομάδες κλπ), η εθνολογική και ανθρωπολογική προσέγγιση των κοινοτήτων του, η μελέτη των κωδίκων επικοινωνίας και της δυναμικής που διαμορφώνουν σε τελική ανάλυση τα αιτήματα των κατοίκων για συμβουλευτική, θεραπεία, φροντίδα, πρόληψη (Στυλιανουδη & Στυλιανίδης, υπό δημοσίευση). Εξάλλου κάθε κοινοτική παρέμβαση πρέπει να στηρίζεται σε μια σταδιακή ανάπτυξη κουλτούρας δικτύου (Στυλιανίδης και Χονδρός, 2004) και κοινωνικής διαμεσολάβησης (Jameson, 2002).

Η μεθοδολογία εργασίας της διακλαδικής ομάδας συνίσταται μεταξύ άλλων στην ανάδειξη συνδέσεων μεταξύ ξεχωριστών τομέων της δημόσιας ζωής κάθε νησιού, την προσπάθεια νοηματοδότησης των έκδηλων και λανθανόντων κωδίκων επικοινωνίας της κοινότητας, την ανάδειξη και ενεργοποίηση «άδηλων» κοινοτικών πόρων.

Θα αναφερθούμε συνοπτικά στις δράσεις που έχουν πραγματοποιηθεί από την έναρξη λειτουργίας των ΚΜΨΥ μέχρι σήμερα, βάσει των παρακάτω αξόνων: κλινικό-θεραπευτικό επίπεδο, κοινοτικές δράσεις, έρευνα, κινητοποίηση κοινοτικών πόρων.

2.1 Δράσεις σε κλινικό-θεραπευτικό επίπεδο

Ο κύριος όγκος των περιστατικών που εξυπηρετούνται από τις ΚΜΨΥ παραπέμπεται από τους ιατρούς των Κέντρων Υγείας, εφόσον βασικός στόχος της λειτουργίας των ΚΜΨΥ είναι η καλή διασύνδεση με την ΠΦΥ και κατ' επέκταση με τους κοινωνικούς φορείς του κάθε νησιού. Παραπομπές γίνονται επίσης από Κοινωνικούς Λειτουργούς της Πρόνοιας, το πρόγραμμα Βοήθεια στο Σπίτι, τους Κοινωνικούς Λειτουργούς των Κέντρων Υγείας, από Ειδικά Κέντρα για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, φορείς πρόληψης χρήσης ουσιών π.χ. ΘΗΣΕΑΣ, από ιδιώτες ιατρούς και ιδιωτικά ιατρικά κέντρα κι από εκπαιδευτικούς φορείς.

Από την έναρξη λειτουργίας των ΚΜΨΥ έχουν παρακολουθηθεί (συμπεριλαμβανομένων των περιστατικών που παρακολουθούνται έως σήμερα) 2.703 περιστατικά (2.001 περιστατικά στις ΒΑ Κυκλάδες και 702 περιστατικά στις Δ Κυκλάδες, 2153 ενήλικοι και 550 παιδιά (Πίνακας 1). Οι συχνότερες διαταραχές στους ενήλικες είναι οι συναισθηματικές και αγχώδεις διαταραχές, ενώ αρκετά συχνές είναι και οι περιπτώσεις σχιζοφρένειας και οργανικών ψυχοσυνδρόμων. Σε παιδιά και εφήβους τα συχνότερα προβλήματα για τα οποία απευθύνονται σε ειδικό των ΚΜΨΥ είναι οι διαταραχές υπερκινητικού τύπου, μαθησιακά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς. Πολλά από τα περιστατικά που εξυπηρετούνται δεν έχουν επισκεφθεί στο παρελθόν ειδικό ψυχικής υγείας, λόγω της δυσκολίας μετακίνησης και της έλλειψης υπηρεσιών ψυχικής υγείας στα νησιά, παρόλο που τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν κρίνονται σοβαρά και χρόνια σε αρκετές περιπτώσεις.

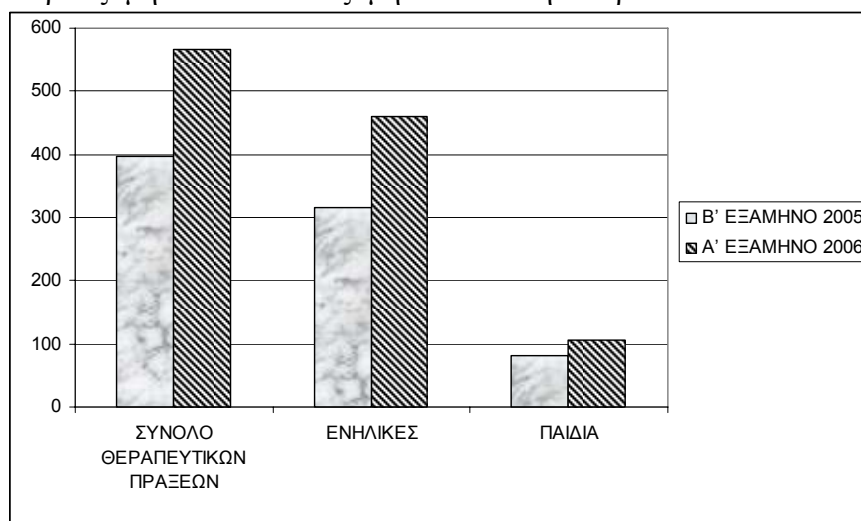
Πίνακας 1. Αριθμός περιστατικών από την έναρξη λειτουργίας των ΚΜΨΥ

Αριθμός περιστατικών	ΚΜΨΥ ΒΑ Κυκλάδων	ΚΜΨΥ Δ Κυκλάδων	Σύνολο
Ενήλικοι	1621	525	2153
Παιδιά, έφηβοι	380	177	550
Σύνολο	2001	702	2703

Όσον αφορά στις θεραπευτικές πράξεις (συνεδρίες διάγνωσης, θεραπευτικής αντιμετώπισης, κατ' οίκον επισκέψεις), έχουν γίνει συνολικά 17.805 συνεδρίες (12.132 για τις ΒΑ Κυκλάδες και 5.673 για τις Δ Κυκλάδες).

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι ο αριθμός των νέων περιστατικών και των θεραπευτικών πράξεων αυξάνονται με την πάροδο του χρόνου ιδιαίτερα στα μεγαλύτερα νησιά. Η αύξηση των αιτημάτων και αντίστοιχα των κλινικών και κοινοτικών δράσεων οφείλεται στη συστηματική εργασία των ειδικών ψυχικής υγείας των Κλιμακίων στην κοινότητα, την καλή διασύνδεση με τα Κέντρα Υγείας και τους ιδιώτες ιατρούς του κάθε νησιού, την καλή διασύνδεση με τους κοινωνικούς φορείς, τους συλλόγους, την τοπική αυτοδιοίκηση, την προβολή του έργου της ΚΜΨΥ στον τοπικό τύπο, την οργάνωση ενημερωτικών ημερίδων κλπ. Για παράδειγμα ενδεικτικά αναφέρουμε ότι στην Πάρο το σύνολο των θεραπευτικών πράξεων στο β' εξάμηνο του 2005 ήταν 397, ενώ στο α' εξάμηνο του 2006 πραγματοποιήθηκαν 566 θεραπευτικές πράξεις (Διάγραμμα 1). Διπλασιάστηκε επίσης και ο αριθμός των νέων περιστατικών (110 περιστατικά στο α' εξάμηνο 2006, 516 περιστατικά από την έναρξη λειτουργίας του Κλιμακίου).

Διάγραμμα 1. Συγκριτικά στοιχεία αριθμού θεραπευτικών πράξεων β' εξαμήνου '05 – α' εξαμήνου '06 στην Πάρο



2.2 Κοινοτικές δράσεις

Σε όλα τα νησιά που προσφέρονται υπηρεσίες από τις δυο ΚΜΨΥ ΒΑ και Δ Κυκλάδων (Ε.Π.Α.Ψ.Υ.) έχουν πραγματοποιηθεί και προγραμματίζονται δράσεις στην κοινότητα (κάθε

κλιμάκιο επεξεργάζεται ένα ετήσιο σχέδιο κοινοτικής δράσης για κάθε νησί). Στόχος των δράσεων αυτών είναι η αγωγή και προαγωγή ψυχικής υγείας, η ενημέρωση για τη λειτουργία και το έργο της ΚΜΨΥ, η εκπαίδευση επαγγελματιών σε θέματα ψυχικής υγείας, η διασύνδεση με την ΠΦΥ, τους κοινωνικούς φορείς κάθε νησιού, την τοπική αυτοδιοίκηση. Οι δράσεις αυτές (Πίνακες 2 και 3) σε γενικές γραμμές περιλαμβάνουν ημερίδες-ανοικτές εκδηλώσεις που απευθύνονται στους κατοίκους του κάθε νησιού με θέματα ενημερωτικού χαρακτήρα για την ψυχική υγεία παιδιών, εφήβων και ενηλίκων, ομιλίες ή ομάδες με θεωρητικό και βιωματικό χαρακτήρα σε συλλόγους (π.χ. σύλλογοι γυναικών, πολιτιστικοί σύλλογοι), σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού π.χ. Τρίτη ηλικία (ΚΑΠΗ, ΚΗΦΗ), μαθητές και γονείς (σχολεία), άτομα με σωματικές ασθένειες ή αναπηρίες κ.α. Επιπρόσθετα πραγματοποιούνται δράσεις για την ενημέρωση και εκπαίδευση συγκεκριμένων επαγγελματιών στην κοινότητα: ομάδες εκπαιδευτικών για ενημέρωση σε βασικά θέματα ψυχοπαθολογίας παιδιών και εφήβων, θέματα χειρισμού προβλημάτων συμπεριφοράς κλπ, ομιλίες σε γενικούς ιατρούς για θέματα χειρισμού ψυχιατρικών περιστατικών (π.χ. αναγνωρισιμότητα, χειρισμός επειγόντων ψυχιατρικών περιστατικών, ψυχοφαρμακολογία), εκπαίδευση αστυνομικών σε θέματα χειρισμού δύσκολων περιστατικών σε περιπτώσεις εισαγγελικών εντολών, ομάδες ιερέων για ενημέρωση σε βασικά θέματα ψυχικής υγείας. Επιπλέον στις κοινοτικές δράσεις περιλαμβάνονται οι θεσμικές συναντήσεις που γίνονται τακτικά με άλλους φορείς (π.χ. Βοήθεια στο Σπίτι, Πρόνοια, Κέντρο Υγείας) με στόχο την καλύτερη διασύνδεση και τη συνεργασία για αντιμετώπιση περιστατικών. Τέλος δημοσιεύονται ενημερωτικά άρθρα για θέματα ψυχικής υγείας στον τοπικό τύπο (περισσότερες από 100 δημοσιεύσεις από την έναρξη λειτουργίας των ΚΜΨΥ). Τέλος είναι σημαντικό να αναφερθεί επίσης ότι έχει πραγματοποιηθεί σε συνεργασία με τη Μονάδα Υποστήριξης & Παρακολούθησης Έργου «Ψυχαργός Β Φάση » ημερίδα με θέμα «Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας: Εμπειρία από την Ελλάδα και το εξωτερικό» (Αθήνα, 2005).

Πίνακας 2. Παραδείγματα κοινοτικών δράσεων από την ΚΜΨΥ Δ Κυκλάδων

- Ομιλίες σε σχολεία με θέμα **«Μαθησιακές δυσκολίες και πώς αντιμετωπίζονται»** στα νησιά Μήλο, Σίφνο και Κύθνο
- Ημερίδα με θέμα **«Η εφηβεία ως περίοδος κρίσης στην φυσιολογική ανάπτυξη του παιδιού»** στη Σίφνο
- Ομιλίες με θέμα **«Κατάθλιψη: Πώς εκδηλώνεται στα διάφορα στάδια της ζωής μας»** στη Σίφνο, Σέριφο, Κέα
- Ομιλίες με θέμα: **«Ψυχολογική γέννηση και εξέλιξη του παιδιού από την γέννηση ως την εφηβεία»** στη Μήλο, Κύθνο, Κέα
- Ομιλίες με θέμα **«Βασικά θέματα Ψυχικής υγείας και Στίγμα»** στη Μήλο και Κύθνο
- Ημερίδα με θέμα **«Παππούδες και εγγόνια: μια σχέση πολύ σημαντική»** στη Μήλο
- Ημερίδα με θέμα **«Η συμβολή της επαγγελματικής συμβουλευτικής και προσανατολισμού στην επαγγελματική ανάπτυξη των μαθητών»** στη Μήλο
- Σεμινάρια σε εκπαιδευτικούς με θέμα **«Η σχολική αποτοχία ως σύμπτωμα»** στη Μήλο
- Σεμινάρια σε ιατρούς στη Μήλο με θέματα που αφορούν την αναγνωρισιμότητα των ψυχιατρικών διαταραχών παιδιών και ενηλίκων

Πίνακας 3 . Παραδείγματα κοινοτικών δράσεων από την ΚΜΨΥ ΒΑ Κυκλάδων

- Ημερίδα με θέμα **«Προαγωγή Ψυχικής Υγείας»** στην Άνδρο
- Ημερίδα με θέμα **«Επικοινωνία και Έφηβος»** στην Άνδρο
- Ημερίδα με θέμα **«Ψυχική Υγεία και Γυναίκα»** στη Μύκονο
- Ομιλίες με θέματα σχετικά με **«εφηβεία και επικοινωνία στην οικογένεια»** στην Τήνο
- Ομιλία στους ιερείς της Τήνου με θέμα **«Ψυχική υγεία και οικογένεια»**
- Ημερίδα με θέμα **«Μεγαλώνοντας παιδιά σε ένα κόσμο που αλλάζει»** στην Τήνο
- Ημερίδα με θέμα **«Ψυχική Υγεία, Τι μας απασχολεί περισσότερο! Ενημερωθείτε, Συμμετάσχετε, Ρωτήστε!»** στην Τήνο
- Ημερίδα με θέμα **«Καινοτόμες Δράσεις: Η ανάπτυξη και λειτουργία της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας Β.Α Κυκλάδων»** στη Σύρο
- Ημερίδες με θέμα **«Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και Ψυχικές διαταραχές»** στη Σύρο (σε συνεργασία με ΔΥΠΕ και ΕΛΕΓΕΙΑ)
- Εκπαιδευτικά σεμινάρια με θέμα **«Ενδαισθητοποίηση στις θεραπευτικές προσεγγίσεις των γονέων και της οικογένειας»** στη Σύρο
- Ημερίδα με θέμα **«Παιδιά, Έφηβοι και Ψυχική Υγεία»** στην Αντίπαρο
- Ομιλίες με θέμα **«Μεγαλώνοντας καλά: Θέματα Ψυχικής Υγείας στην Τρίτη Ηλικία»** στην Πάρο και Σύρο
- Σεμινάρια στους ιατρούς με θέματα σχετικά με την αναγνωρισιμότητα των ψυχικών διαταραχών και τη διαχείριση επειγόντων ψυχιατρικών περιστατικών στην Πάρο

2.3 Ερευνητικές δράσεις

Ένας βασικός στόχος του έργου των ΚΜΨΥ είναι και η ερευνητική δραστηριότητα για την εκτίμηση των αναγκών σε κάθε κοινότητα, την αξιολόγηση των υπηρεσιών που παρέχονται και κατά συνέπεια τη βελτίωση των δράσεων. Ο όγκος της κλινικής και κοινοτικής εργασίας συχνά καθιστά αρκετά δύσκολη την ενασχόληση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας με την έρευνα. Ωστόσο, έχουν γίνει κάποιες σημαντικές ερευνητικές εργασίες που θα αναφερθούν συνοπτικά στη συνέχεια.

Κατά τη διάρκεια του δεύτερου χρόνου λειτουργίας των ΚΜΨΥ πραγματοποιήθηκε πιλοτική μελέτη για την εκτίμηση της ικανοποίησης των ασθενών και των συγγενών τους από τις υπηρεσίες των Κινητών Μονάδων ΒΑ και Δ Κυκλάδων. Χρησιμοποιήθηκε η Κλίμακα Ικανοποίησης Ασθενών/Συγγενών από τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας (Verona Service Satisfaction Scale-VSSS, Ruggeri M & Dall' Angola R., 1993), η οποία συμπληρώθηκε από τυχαίο δείγμα 126 ατόμων. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων αξιολόγησαν ως αρκετά ικανοποιητική την αποτελεσματικότητα της υπηρεσίας στην αντιμετώπιση των αιτημάτων τους, καθώς και την ικανότητα και συμπεριφορά του προσωπικού (ψυχιάτρων, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, γραμματείας). Δυσaréσκεια εκφράστηκε ως προς την ακύρωση συνεδριών λόγω προβλημάτων στη μετακίνηση των θεραπειών (δυσχέρειες στην προσβασιμότητα των νησιών λόγω καιρικών συνθηκών τους χειμερινούς μήνες).

Επιπρόσθετα το Κλιμάκιο της Άνδρου συμμετείχε στο ερευνητικό πρόγραμμα «Μπορώ να Λύσω το Πρόβλημα» του Πανεπιστημίου Αιγαίου (Χίου Β και συν., 2005). Πρόκειται για την αξιολόγηση ενός προγράμματος προαγωγής ψυχικής υγείας που εφαρμόστηκε σε νηπιαγωγεία της Άνδρου, της Ρόδου και της Μυτιλήνης. Το ερευνητικό δείγμα αποτέλεσαν συνολικά 151 παιδιά. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν θετική επίδραση του προγράμματος στη βελτίωση των γνωστικών δεξιοτήτων των νηπίων.

Επιπλέον έχουν πραγματοποιηθεί αρκετές περιγραφικές μελέτες (Παντελίδου και συν. 2006, Κατιδένιου και συν 2006, Κοζαδίνος και συν 2006, Σταυρογιαννόπουλος και συν 2006), που αφορούν τους εξυπηρετούμενους από τις ΚΜΨΥ (ψυχοκοινωνικό προφίλ ασθενών, αξιολόγηση αιτημάτων και παραπομπών, επιπολασμός συγκεκριμένων διαταραχών π.χ. ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή στις Δυτικές Κυκλάδες).

Τέλος ετοιμάζεται ένα μεγάλης εμβέλειας διακρατικό ερευνητικό πρόγραμμα που έχει κατατεθεί προκειμένου να χρηματοδοτηθεί από το Τμήμα Έρευνας της ΕΕ (Specific Measures in Support of International Cooperation – INCO, Specific Support Actions, FP6), σε συνεργασία με την Κλινική Κοινωνικής Ιατρικής του Πανεπιστημίου της Κρήτης που έχει αναλάβει και το συντονισμό, και το Τμήμα Κοινωνικής Ψυχιατρικής του Πανεπιστημίου της Μπολόνια, με συμμετέχοντες φορείς επίσης από την Τουρκία και το Λίβανο. Βασικός στόχος του προγράμματος θα είναι η αποτελεσματική διασύνδεση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τις υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας, μέσα από μια ιατρο-κοινωνικοανθρωπολογική προσέγγιση, με τη χρήση ποιοτικών και ποσοτικών μεθόδων. Το πρόγραμμα αυτό θα εφαρμοστεί επιλεκτικά και σε ορισμένα από τα νησιά που εξυπηρετούν οι ΚΜΨΥ.

2.4 Συνεργασία με τοπική αυτοδιοίκηση-κινητοποίηση τοπικών πόρων

Εξαιτίας των περικοπών στη χρηματοδότηση από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τους τελευταίους μήνες τέθηκε σοβαρό πρόβλημα που έθετε σε κίνδυνο την ομαλή λειτουργία των Κλιμακίων των δυο Κινητών Μονάδων με σοβαρό αντίκτυπο κυρίως στο μεγάλο αριθμό εξυπηρετούμενων. Μετά από πολλές προσπάθειες των εργαζομένων στα Κλιμάκια και γενικότερα των στελεχών της ΕΠΑΨΥ, μέσα από συστηματική ευαισθητοποίηση των τοπικών κοινωνιών και θεσμικές-πολιτικές παρεμβάσεις, οι τοπικοί φορείς στα περισσότερα νησιά ανέλαβαν την οικονομική στήριξη των Κλιμακίων με την κάλυψη κυρίως δαπανών διαμονής και μετακίνησης. Η κίνηση αυτή ανέδειξε τη σημασία των υπηρεσιών που παρέχονται για τις τοπικές κοινότητες, την κατανόηση ότι η υγειονομική θωράκιση των νησιών αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της κοινωνικής ανάπτυξης και την ήδη υπάρχουσα καλή διασύνδεση με την τοπική αυτοδιοίκηση και τους λοιπούς φορείς των νησιών. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι σχεδόν σε όλα τα νησιά που καλύπτονται από την ΚΜΨΥ Δ Κυκλάδων παρέχεται δωρεάν διαμονή από τους Δήμους. Στις ΒΑ Κυκλάδες στην Τήνο και στην Πάρο καλύπτονται τα έξοδα διαμονής και μετακίνησης από τους Δήμους και την Εκκλησία, στη Μύκονο ο Φιλανθρωπικό Σύλλογος Μυκονιάτικη Αλληλεγγύη καλύπτει επίσης τα λειτουργικά έξοδα του Κλιμακίου, και τέλος στην Άνδρο δίνεται οικονομική στήριξη για διαμονή και μετακίνηση στο νησί από το Επαρχείο και τους Δήμους.

3. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Παρά τη σημασία και το μεγάλο όγκο των δράσεων των ΚΜΨΥ στις ΒΑ και Δ Κυκλάδες, το έργο και η εύρυθμη λειτουργία τους συχνά παρακωλύεται από δυσκολίες και αντιστάσεις τόσο εξωτερικές όσο και εσωτερικές. Όσον αφορά τις δυσκολίες εξωτερικής φύσεως, αυτές αναφέρονται στο γενικότερο πρόβλημα ανάπτυξης κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε κάθε κοινότητα λόγω του στίγματος, της προκατάληψης, του κοινωνικού αποκλεισμού, της άγνοιας, αλλά και της καχυποψίας των τοπικών κοινωνιών για τη συνέχεια των δράσεων (που ενισχύεται από παραδείγματα δράσεων αποσπασματικού χαρακτήρα άλλων ιατρικών προγραμμάτων ΜΚΟ ή εθελοντών). Επίσης η έλλειψη επαρκούς χρηματοδότησης οδηγεί συχνά στην αποδόμηση ή συρρίκνωση των δράσεων και την απογοήτευση τόσο των τοπικών κοινωνιών όσο και των εργαζομένων στα Κλιμάκια των Κινητών Μονάδων. Άλλο πρόβλημα αποτελεί ο διοικητικός και θεσμικός κατακερματισμός του νησιωτικού συμπλέγματος που ενισχύει την αδυναμία εκπόνησης ενιαίας κοινωνικής πολιτικής και τον ανταγωνισμό. Οι δυσκολίες εσωτερικής φύσεως αφορούν κυρίως το βαθμό πολυπλοκότητας των δράσεων σε κάθε νησί, την εξουθένωση των επαγγελματιών λόγω των πολλαπλών δυσκολιών που σχετίζονται με τη φύση της εργασίας στις ΚΜΨΥ (συχνές μετακινήσεις, μεγάλος όγκος περιστατικών, καθυστερήσεις στους μισθούς λόγω των προβλημάτων στη χρηματοδότηση κλπ), τη δυσκολία συνεχούς εποπτείας και συντονισμού των Κλιμακίων, την απειλή αναστολής των δράσεων λόγω της μείωσης στη χρηματοδότηση παρά τις πιέσεις από τα αιτήματα των τοπικών κοινωνιών και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Για τη βελτίωση των υπηρεσιών που παρέχονται και την αντιμετώπιση ορισμένων δυσκολιών που προκύπτουν είναι σημαντικό μελλοντικά να υλοποιηθούν μελέτες για το cost-effectiveness των δράσεων των Κινητών Μονάδων σε σχέση με άλλες σταθερές δομές ψυχικής υγείας στο νησιωτικό σύμπλεγμα, ενώ χρειάζεται επίσης να γίνει τυποποίηση των διαδικασιών βάσει πρότυπου συστήματος διασφάλισης ποιότητας ISO 9001: 2000. Επιπλέον, είναι αναγκαίο να αναπτυχθούν ερευνητικές δράσεις με κλινικό και κοινωνικο-ανθρωπολογικό χαρακτήρα (παράγοντες που επηρεάζουν τη διαμόρφωση των αιτημάτων και τη συμπεριφορά αναζήτησης βοήθειας, εθνοψυχιατρικές μελέτες κλπ).

Τελειώνοντας, θα θέλαμε να τονίσουμε ότι η συζήτηση των δεδομένων που παρουσιάστηκαν ίσως επιτρέψει ένα δημιουργικό διάλογο για τον ευρύτερο ρόλο μιας ΜΚΟ στην ψυχιατρική μεταρρύθμιση και την προαγωγή καινοτομιών στο χώρο της ψυχικής υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Jameson F. (2002). *The Political Unconscious Narrative as a socially symbolic act*. London, Routledge Classics
- Κατιδένιου Α, Καρυώτη Μ, Πράπα Δ, Σταυρογιαννόπουλος Μ, Θέμελη Β, Παντελίδου Σ, Χονδρός Π, Στυλιανίδης Σ. (2006). *Ψυχοκοινωνικό Προφίλ Περιστατικών ΚΜΨΥ*. Πρακτικά 19^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Ψυχιατρικής, Αθήνα
- Κοζαδίνος Ε, Βελητσιάνου Α, Γαλανού Σ, Διαμάντη Α, Κατσαρού Ε, Μανσόλα Μ, Μείντάνη Λ, Μπουμπούλη Α, Σπυροπούλου Μ, Φερεντίνος Π. (2006). *Αξιολόγηση των αιτημάτων προς την Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας ΒΑ Κυκλάδων στη Σύρο (ΕΠΑΨΥ)*. Πρακτικά 19^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Ψυχιατρικής, Αθήνα
- Mechanic D. (2001). *The Scientific Foundations of Community Psychiatry*, In: Thornicroft G., et Szmukler G. (eds.), *Textbook of Community Psychiatry*. New York: Oxford University Press, pp. 41-52.
- Παντελίδου Σ, Βαλσάμου Ε, Μανωλέσου Σ, Στουρνάρας Α, Στυλιανίδης Σ. (2006). *Θεραπευτικές δράσεις ΚΜΨΥ ΒΑ Κυκλάδων (ΕΠΑΨΥ) στην Πάρο και Αντίπαρο*. Πρακτικά 19^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Ψυχιατρικής, Αθήνα
- Ruggeri M. & Dall'Agnola R. (1993). 'The development and use of the Verona Expectations for Care Scale (VECS) and the Verona Service Satisfaction (VSSS) for measuring expectations and satisfaction with community-based psychiatric services in patients, relatives and professionals'. *Psychological Medicine*, 23, 511-523
- Σταυρογιαννόπουλος Μ, Καραμήτσιου Ε, Καλκαβούρα Μ, Καρυώτη Μ. (2006). *Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή και ο επιπολασμός στον κλινικό πληθυσμό της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας των Δυτικών Κυκλάδων*. Πρακτικά 19^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Ψυχιατρικής, Αθήνα
- Στυλιανίδης Σ. & Χονδρός Π. (2004). 'Τοπική ανάπτυξη και ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα: προϋποθέσεις για τη συγκρότηση ενός νέου παραδείγματος συνεργασίας'. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 2004, 85: 97-103
- Στυλιανούδη Μ.Γ. – Στυλιανίδης Σ. *Ανθρωπολογία και Ψυχιατρική: Η Εμπειρία της Εύβοιας*, Ελληνικά Γράμματα, υπό δημοσίευση
- Tansella M., Thornicroft G. (2001). *The Principles Underlying Community Care*, In: Thornicroft G., et Szmukler G. (eds.), *Textbook of Community Psychiatry*. New York: Oxford University Press, pp. 155-165.
- Χίου Β, Ζήση Α, Ξανθάκου Γ, Καίλα Μ. (2005). 'Η Προαγωγή Ψυχικής Υγείας ως εκπαιδευτικό εργαλείο σε νηπιαγωγεία: Η περίπτωση του προγράμματος «Μπορώ να Λύσω το Πρόβλημα»'. *Θέματα Ειδικής Αγωγής*, 31, 29-38