

Οικογένεια και ψυχική υγεία: Η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Της Μαρίας Παναγιωτοπούλου-Κασσιώτου
Ευρωβουλευτού

Η παγκοσμιοποίηση της οικονομίας και η ταχύτατη πρόοδος της τεχνολογίας συμβάλλουν στη δημιουργία περισσότερων και ποιοτικότερων θέσεων απασχόλησης και στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης. Ταυτόχρονα όμως οδηγούν και στην αύξηση των ρυθμών ζωής και εργασίας. Τον καταναλώνουν με συνέπεια το άγχος, την ένταση και τον πολλαπλασιασμό των ψυχικών παθήσεων.

Αποτελεί κοινή παραδοχή ότι η καλή ψυχική υγεία συμβάλλει ουσιαστικά τόσο στην ορθή πνευματική και ψυχοσωματική ανάπτυξη των ατόμων και στην ομαλή κοινωνική και επαγγελματική τους ένταξη, όσο και στη δέσμευση της Ε.Ε. για την προώθηση της αλληλεγγύης και της κοινωνικής δικαιοσύνης^{1[1]}.

Δυστυχώς όμως, διαπιστώνεται ότι ένα στα τέσσερα άτομα στην Ευρώπη, έχει αντιμετωπίσει προβλήματα ψυχικής υγείας, τουλάχιστον μια φορά στη ζωή του, ότι 18,4 εκ. Ευρωπαίοι πολίτες ηλικίας 18 έως 65 ετών υποφέρουν από σοβαρή κατάθλιψη^{2[2]}, ενώ ταυτόχρονα κάθε 58.000 ετησίως αυτοκτονούν στην Ε.Ε.

Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι βάσει μελετών του Παγκόσμιου Οργανισμού Εργασίας, προβλέπεται ότι η κατάθλιψη θα αποτελέσει την κυριότερη ασθένεια των ανεπτυγμένων κρατών έως το 2010^{3[3]}. Σε αυτό συμβάλλουν επίσης σημαντικά, η εμφανής γήρανση του πληθυσμού, το έντονο δημογραφικό πρόβλημα, που αντιμετωπίζουν τα ευρωπαϊκά κράτη τα τελευταία χρόνια.

^{1[1]} Ανακοίνωση της Ευρ.Επιτροπής «Στρατηγικοί Στόχοι 2005-2009.Ευρώπη 2010:Μια εταιρική σχέση για την ανανέωση της Ευρώπης,Ευημερία,Αλληλεγγύη και Ασφάλεια». COM (2005) 12,26.01.2005.

^{2[2]} Ψήφισμα του ΕΚ σχετικά με τη βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού-προς μια στρατηγική σχετικά με τη ψυχική υγεία για την Ευρώπη (2006\2058 (INI)).

^{3[3]} [http:// www.euro.who.int/ mentalhealth2005](http://www.euro.who.int/mentalhealth2005)

Τα ψυχικά προβλήματα πλήττουν ιδιαίτερα τις πιο ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, όπως γυναίκες, παιδιά, έφηβοι, ηλικιωμένοι, φυ-λακισμένοι, άστεγοι, μετανάστες, άνεργοι, κ.λ.π.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το γεγονός ότι οι γυναίκες απευθύνονται συχνότερα σε υπηρεσίες αρωγής από ό,τι οι άνδρες και ότι η συνταγογράφηση φαρμάκων σε γυναίκες είναι διπλάσια από ό,τι για τους άνδρες. Για τον λόγο αυτόν κρίνεται απαραίτητη η υποστήριξη των γυναικών, κυρίως σε ευαίσθητες περιόδους της ζωής τους, όπως κατά την προγεννητική και μεταγεννητική περίοδο, ώστε να αποφεύγεται η εκδήλωση κατάθλιψης ή άλλων ψυχοπαθολογικών φαινομένων.

Η εξάρτηση από το αλκοόλ, η χρήση ναρκωτικών και η «κακή» ιατροφαρμακευτική περίθαλψη συμβάλουν επίσης στους λόγους που οδηγούν σε μεγάλο βαθμό στην εμφάνιση φαινομένων ψυχικών διαταραχών.

Η έξαρση των ψυχικών παθήσεων έχει σημαντικές οικονομικές, υγειονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο, καθώς επηρεάζουν τόσο τους ίδιους τους πάσχοντες όσο και το περιβάλλον, εντός του οποίου ζουν και αναπτύσσονται (Οικογένεια-κοινωνία).

Οικονομικές επιπτώσεις:

Οι ψυχικές παθήσεις, πέραν των κοινωνικών και προσωπικών επιπτώσεων, παρουσιάζουν και οικονομικές συνέπειες. Το οικονομικό κόστος της κατάθλιψης στην Ε.Ε υπολογιζόταν σε 235 ευρώ ανά κάτοικο το 2004 ή σε 118 δις. ευρώ για την Ε.Ε. 25 και τις χώρες ΕΖΕΣ. Οι άμεσες δαπάνες για τα συστήματα υγείας των κρατών μελών είναι υψηλές και δημιουργούν αυξανόμενες προκλήσεις, αλλά το 65%, δηλαδή το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών αυτών, πραγματοποιείται εκτός του τομέα υγείας, ειδικότερα μέσω των συχνών απουσιών από την εργασία, της ανικανότητας προς εργασία και της πρόωρης συνταξιοδότησης στην Ε.Ε.^{4[4]}

II. Διεθνείς και ευρωπαϊκές δράσεις

^{4[4]} ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΥΠΟΥ, ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ, ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ, IP\08\933

A) Διεθνείς δράσεις

Η πρώτη σημαντική διεθνής προσπάθεια για την προστασία των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών αποτελεί το ψήφισμα της Γενικής Συνέλευσης των Ηνωμένων Εθνών 46\119 για την Προστασία των Προσώπων με Ψυχική Νόσο και τη Βελτίωση της Φροντίδας για την Ψυχική Υγεία, που υιοθετήθηκε στις 17 Δεκεμβρίου 1991.

Η Απόφαση αυτή καθορίζει ένα σύνολο βασικών δικαιωμάτων που θεωρούνται διεθνώς απαραβίαστα. Αποτελείται από 25 Αρχές που αναφέρονται στα πολιτικά δικαιώματα και διαδικασίες και στην πρόσβαση στην περίθαλψη και την ποιότητα αυτής, οι οποίες εφαρμόζονται χωρίς κανενός είδους διάκριση ως προς την αναπηρία, την εθνικότητα, το φύλο, το χρώμα, τη γλώσσα, τη θρησκεία, πολιτικές ή άλλες απόψεις, εθνική, νομική ή κοινωνική υπόσταση ή την ηλικία.

Με ψήφισμά του για την προαγωγή της ψυχικής υγείας (18.11.1999), το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο αναγνωρίζει ότι η ψυχική υγεία συνιστά αναπόσπαστο τμήμα της υγείας καθώς συμβάλλει σημαντικά στην ποιότητα της ζωής, την κοινωνική ένταξη και την πλήρη κοινωνική και οικονομική συμμετοχή. Υπογραμμίζει ότι τα προβλήματα ψυχικής υγείας προκαλούν ανθρώπινο πόνο και αναπηρία, αυξάνουν τη θνησιμότητα κι έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην οικονομία και τονίζει την ανάγκη να ενισχυθεί η αξία και η προβολή της ψυχικής υγείας ιδίως μεταξύ των παιδιών, νέων, των ηλικιωμένων και στους χώρους εργασίας.

Το 2005 η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, σε διακήρυξή της σχετικά με την αντιμετώπιση των προκλήσεων της ψυχικής υγείας στην Ευρώπη και την εξεύρεση λύσεων αναγνώρισε ότι η ψυχική υγεία παρουσιάζει στον σύγχρονο κόσμο, μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις για όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής περιοχής της ΠΟΥ και ότι η ψυχική υγεία και η ψυχική ευημερία αποτελούν θεμελιώδεις παράγοντες για την ποιότητα της ζωής και την παραγωγικότητα των ατόμων, των οικογενειών, των πληθυσμών και των εθνών.

B) Ευρωπαϊκές δράσεις

Σύμφωνα με το άρθρο 152 της Συνθήκης της ΕΚ, η δράση της Κοινότητας συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές χωρίς να θίγει τις

αρμοδιότητες των κρατών μελών σε ο,τι αφορά την οργάνωση και την παροχή των υγειονομικών υπηρεσιών και της ιατρικής περίθαλψης. Αποβλέπει στην βελτίωση της δημόσιας υγείας και κυρίως στην «πρόληψη της ανθρώπινης ασθένειας σε όλες τις μορφές της και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για την ανθρώπινη υγεία».

Οι δράσεις για την προώθηση της ψυχικής υγείας και ευημερίας του πληθυσμού της ΕΕ χρειάζονται να ενσωματωθούν σε διάφορα επίπεδα και τομείς υπηρεσιών, όπως η εργασία, η οικογένεια, το σύστημα υγείας κ.λ.π., να ενδυναμώσουν τους παράγοντες που προστατεύουν την ψυχική υγεία και παράλληλα να μειώσουν τις συνέπειες εκείνων που την επηρεάζουν αρνητικά.

Η επίτευξη των στόχων αυτών βασίζεται σε τρισδιάστατη ευρωπαϊκή προσέγγιση:

A) Υποστήριξη των ατόμων και των οικογενειών

B) Ανάπτυξη και διατήρηση σταθερών και ασφαλών κοινοτήτων μέσω της αύξησης της κοινωνικής στήριξης, της κοινωνικής συνοχής

και ενεργού συμμετοχής, της βελτίωσης των συστημάτων κοινωνικών και υγειονομικών υπηρεσιών που θα προωθούν την ψυχική υγεία στακαι στην εργασία.

Γ) Μείωση των εμποδίων μέσω της καταπολέμησης των διακρίσεων και των ανισοτήτων και της προώθησης της ίσης πρόσβασης στην εκπαίδευση, στην εργασία και στις υπηρεσίες και της υποστήριξης των ιδιαίτερα ευπαθών ομάδων.^{5[5]}

Τα τελευταία χρόνια με την έξαρση των ψυχικών ασθενειών και σε συνδυασμό με το γεγονός ότι δεν υπάρχει ακόμα ολοκληρωμένη κοινοτική στρατηγική για την ψυχική υγεία, η Ε.Ε. έχει προχωρήσει σε αρκετές πρωτοβουλίες για την προώθηση και την ενσωμάτωση της διάστασης της ψυχικής υγείας σε διάφορες πολιτικές της:

Η πολιτική υγείας της Κοινότητας καλύπτει την ψυχική υγεία από το 1997 μέσω διαφόρων προγραμμάτων και πολιτικών πρωτοβουλιών^{6[6]}. Το Πρόγραμμα Δημόσιας Υγείας της ΕΕ 2003-2008 προωθεί δράση στον τομέα^{7[7]}.

^{5[5]} “ Mental Health in the EU:Key Facts, Figures and Activities. A background Paper provided by the SUPPORT-project” .Γενική Διεύθυνση Υγείας και Γ.Δ. Καταναλωτών,13 Ιουνίου 2008.

^{6[6]} «Δράση για την ψυχική υγεία. Δραστηριότητες που συγχρηματοδοτούνται από τα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Κοινότητας 1997-2004 για τη δημόσια υγεία».

http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/mental_health_en.htm.

^{7[7]} Απόφαση αριθ.1350\2007\ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 23^{ης} Οκτωβρίου 2007 που αφορά τη θέσπιση δευτέρου προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας για την περίοδο (2008-2013)

- Πρωτοβουλίες στο πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής και πολιτικής απασχόλησης της Κοινότητας για τη μη διακριτική μεταχείριση των ατόμων με κακή ψυχική υγεία, την κοινωνική ένταξη των ατόμων με διανοητικές μειονεξίες και την πρόληψη του άγχους στον εργασιακό χώρο, όπως:
- τη θέσπιση της οδηγίας 2000\78ΕΚ που απαγορεύει μεταξύ άλλων τις διακρίσεις λόγω αναπηρίας στον κλάδο της απασχόλησης.^{8[8]}
- δράσεις στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Έτους για άτομα με αναπηρίες(2003).
- τη θέσπιση της ευρωπαϊκής συμφωνίας-πλαισίου για το εργασιακό άγχος μεταξύ των κοινωνικών εταιριών το 2004.
- Τα Προγράμματα-πλαίσια της Κοινότητας για την έρευνα έχουν αποτελέσει και εξακολουθούν να αποτελούν σημαντική πηγή χρηματοδότησης για την ευρωπαϊκή έρευνα σχετικά με την ψυχική υγεία.^{9[9]}

Πράσινο Βιβλίο: *«Βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού. Προς μια στρατηγική σχετικά με την ψυχική υγεία για την Ευρωπαϊκή Ένωση».*^{10[10]}

Στοχεύει στη θέσπιση στρατηγικής για την ψυχική υγεία σε επίπεδο ΕΕ μέσω της δημιουργίας ενός πλαισίου ανταλλαγής και συνεργασίας μεταξύ των μελών κρατών, της συμβολής στην αύξηση της συνεκτικότητας των ενεργειών στους διάφορους πολιτικούς τομείς, της δρομολόγησης πλατφόρμας για την συμμετοχή των φορέων, συμπεριλαμβανομένων των οργανώσεων πασχόντων και των οργανώσεων της κοινωνίας των πολιτών, στην εξεύρεση λύσεων.

Σύμφωνα με την Ευρ. Επιτροπή, η στρατηγική της ΕΕ για την ψυχική

υγεία επικεντρώνεται στη:

- 1.Προαγωγή της ψυχικής υγείας για όλους
- 2.αντιμετώπιση της κακής ψυχικής υγείας μέσω της προληπτικής δράσης
- 3.αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των ατόμων με κακή ψυχική υγεία ή αναπηρία μέσω της κοινωνικής ένταξης και της προστασίας των δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας τους
- 4.ανάπτυξη συστήματος διαλόγου, ενημέρωσης, έρευνας και επιμόρφωσης σχετικά με την ψυχική υγεία, για την ΕΕ.

^{8[8]} Οδηγία 2000\78ΕΚ της 27^{ης} Νοεμβρίου 2000 για τη θέσπιση γενικού πλαισίου ίσης μεταχείρισης στην απασχόληση και την εργασία Επίσημη Εφημερίδα L303,2.12.2000

^{9[9]} 5ο,6ο,7ο Πρόγραμμα Πλαίσιο Δράσεων έρευνας, τεχνολογικής ανάπτυξης και επίδειξης (1998-2002)
(2002-2006),(2007-2013)

^{10[10]} Πράσινο Βιβλίο:Βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού.Προς μια στρατηγική σχετικά με την ψυχική υγεία για την ΕΕ»,COM (2005)484,14.10.2005.

Ψήφισμα του ΕΚ σχετικά με τη βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού-Προς μια στρατηγική σχετικά με την ψυχική υγεία για την Ευρωπαϊκή Ένωση» (2006\2058)

Το Πράσινο Βιβλίο ακολούθησε ψήφισμα του ΕΚ, το 2006, το οποίο αναγνώριζε ότι η καλή ψυχική υγεία επιτρέπει στους πολίτες να αναπτυχθούν πνευματικά και ψυχικά και να ενταχθούν στον κοινωνικό, σχολικό και επαγγελματικό βίο, ενώ η κακή ψυχική υγεία

αποτελεί πηγή εξόδων, κοινωνικού αποκλεισμού και στιγματισμού και τόνισε την ανάγκη μεταρρύθμισης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας έτσι ώστε να βασίζονται στην κατ'οίκον περίθαλψη υψηλής ποιότητας εντός της κοινότητας ή σε προστατευόμενες κατοικίες με πρόσβαση σε κατάλληλη υγειονομική και κοινωνική περίθαλψη, με τακτική παρακολούθηση και αξιολόγηση, με μέριμνα για άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας και τους παρόχους φροντίδας.

Υπογράμμισε επίσης την ανάγκη μεγαλύτερης πολιτικής προσοχής και περισσότερων χρηματοοικονομικών πόρων για τον τομέα αυτόν σε συνδυασμό με τη συνεχή ενημέρωση και ενδοϋπηρεσιακή κατάρτιση των φορέων (διδασκικού προσωπικού, φροντιστών, εργαζομένων στο χώρο της περίθαλψης, κοινωνικών και δικαστικών υπηρεσιών και εργοδοτών) που αντιμετωπίζουν και έρχονται σε άμεση επαφή με άτομα πάσχοντα από ψυχικές παθήσεις.

Το ΕΚ έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στην προσεκτική χρήση όρων που σχετίζονται με την ψυχική υγεία όπως «κακή ψυχική υγεία», «διαταραχές της προσωπικής υγείας», «σοβαρή ψυχική ασθένεια» και «διαταραχή προσωπικότητας», ενώ ταυτόχρονα τόνισε τη σημασία της διεπιστημονικής και διυπηρεσιακής αντιμετώπισης των σύνθετων καταστάσεων ψυχικής υγείας, μέσω της εξεύρεσης του καταλληλότερου τρόπου υποστήριξης των παιδιών ή των εφήβων με προβλήματα ανάπτυξης συμπεριφοράς ή διατροφικές διαταραχές και/ή με γονείς που σε πολλές περιπτώσεις πάσχουν οι ίδιοι από κακή ψυχική υγεία(ή νοσηλεύονται για μεγάλο χρονικό διάστημα σε ίδρυμα)». Η θεραπευτική αγωγή θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες και τους ειδικούς παράγοντες του κάθε πάσχοντα, όπως η προσωπική εμπειρία, η οικογένεια, η κοινωνική στήριξη και οι συνθήκες διαβίωσης και εργασίας που διαδραματίζουν ρόλο στην ψυχική υγεία, καθώς οι γενετικοί παράγοντες.

Γραπτή Δήλωση σχετικά με τις διακρίσεις εις βάρος παιδιών με αναπηρία και την εισαγωγή τους σε ιδρύματα στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Με πρωτοβουλία ευρωβουλευτών συντάχθηκε Γραπτή Δήλωση για την μη ιδρυματοποίηση των παιδιών με αναπηρία καθώς αυτό οδηγεί σε έντονο κοινωνικό στιγματισμό και σε διακριτική συμπεριφορά σε βάρος τους. Η Δήλωση εστιάζεται στην προώθηση εναλλακτικών λύσεων όπως τις υπηρεσίες στο πλαίσιο της κοινότητας, συμπεριλαμβανομένων των εγκαταστάσεων εκπαίδευσης και αναψυχής και κάνει έκκληση για την διάθεση και τον έλεγχο κονδυλίων της ΕΕ, ώστε να διασφαλιστεί ότι όλα τα κράτη μέλη θα μπορούν να παρέχουν την κατάλληλη φροντίδα στα παιδιά στο πλαίσιο της κοινότητας. Η προθεσμία για τη συλλογή υπογραφών ήταν μέχρι τις 15 Ιουλίου 2008.

Ευρωπαϊκό Σύμφωνο για την ψυχική υγεία και ευημερία:

Σε συνέχεια της διαβούλευσης για την Πράσινη Βίβλο, πραγματοποιήθηκε στις 13 Ιουνίου 2008, η πρώτη συνδιάσκεψη υψηλού επιπέδου στην οποία συμμετείχαν υπουργοί, εμπειρογνώμονες, ασθενείς, επαγγελματίες του τομέα υγείας, ερευνητές, επιφανείς προσωπικότητες και άλλοι ενδιαφερόμενοι, με στόχο την κοινή λήψη μελλοντικών δράσεων για τη βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού της Ευρώπης. Κατά τη διάρκεια της συνδιάσκεψης, η αρμόδια για την υγεία Επίτροπος, κα Ανδρ.Βασιλείου, παρουσίασε το Ευρωπαϊκό Σύμφωνο για την ψυχική υγεία και την ευημερία, το οποίο εγκαινιάζεται από την Ευρ. Επιτροπή σε συνεργασία με τη Σλοβένικη Προεδρία και το Περιφερειακό Γραφείο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας στην Ευρώπη και προσβλέπει στην ανάληψη αποτελεσματικών δράσεων. Αναγνωρίζοντας τις προκλήσεις της ψυχικής υγείας και τη σημασία ανταλλαγής γνώσεων και καλών πρακτικών, προτείνει τη λήψη μέτρων σε πέντε τομείς προτεραιότητας μέσω της ανάπτυξης κοινά αποδεκτών συστάσεων:

1. πρόληψη της αυτοκτονίας και της κατάθλιψης,
2. ψυχική υγεία των νέων και ψυχική υγεία στην εκπαίδευση,
3. ψυχική υγεία στο χώρο εργασίας,
4. ψυχική υγεία των ηλικιωμένων,
5. καταπολέμηση του στίγματος και του κοινωνικού αποκλεισμού.

Μετά από διαβούλευση με υπουργεία, ειδικευμένους γιατρούς και ερευνητές από διαφορετικούς τομείς έχουν συνταχθεί πέντε έγγραφα συναίνεσης, τα οποία επισημαίνουν τις πολιτικές και τις

τελευταίες εξελίξεις, θα προωθήσουν την εφαρμογή του συμφώνου και μιας σειράς θεματικών συνδιασκέψεων, οι οποίες έχουν προγραμματιστεί για τα επόμενα 2-3 χρόνια.^{11[11]}

Μέσω του Συμφώνου αυτού, καλούνται τα κράτη μέλη σε συνεργασία με δημόσιους φορείς, την κοινωνία των πολιτών και τους διεθνείς οργανισμούς να συμβάλλουν στην αποτελεσματική εφαρμογή του, μέσω:

- της καθιέρωσης μηχανισμού ανταλλαγής πληροφοριών και βέλτιστων πρακτικών
- της ανάπτυξης κατάλληλων συστάσεων και σχεδίων δράσεων
- της οργάνωσης σεμιναρίων τα επόμενα χρόνια για την καταγραφή των αποτελεσμάτων αυτών των δράσεων.

Εντός αυτού του πλαισίου, η Ευρ. Επιτροπή δεσμεύτηκε να λάβει υπόψη της την εταιρική σχέση και τις εμπειρίες εκείνων που αντιμετωπίζουν ή έχουν αντιμετωπίσει προβλήματα ψυχικής υγείας, των οικογενειών και των φροντιστών τους, καθώς και των ενδιαφερομένων ΜΚΟ και να παρουσιάσει πρόταση στο Συμβούλιο για την ψυχική υγεία και την ευημερία κατά τη διάρκεια του 2009.

ΕΕ - Ψυχική Υγεία-Οικογένεια

Σύμφωνα με μελέτη των Γενικών Διευθύνσεων Υγείας και Καταναλωτών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής^{12[12]}, παρουσιάζονται δράσεις που έχουν αναληφθεί σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο για την στήριξη των οικογενειών με μέλη που αντιμετωπίζουν ψυχικές παθήσεις.

Ευρωπαϊκό Σχέδιο έγκαιρης πρόληψης (European Early Promotion Project): Πολυδιάστατο χρηματοδοτούμενο από την ΕΕ Πρόγραμμα με στόχο την προώθηση της έγκαιρης ψυχο-κοινωνικής ανάπτυξης που υλοποιείται στην Κύπρο, την Ελλάδα, την Πορτογαλία, το Ηνωμένο Βασίλειο, τη Σερβία και την Σλοβενία. Το Πρόγραμμα παρείχε υπηρεσίες στήριξης σε οικογένειες με μικρά παιδιά μέσω ενός μοντέλου συνεργασίας μεταξύ γονέων και ειδικών και έδωσε την ευκαιρία προώθησης της διάδρασης γονέα-παιδιού σε όλες τις οικογένειες με την μεγαλύτερη ανάγκη. **Κύριοι στόχοι** ήταν οι εξής:
1) Προώθηση της σχέσης γονέα-παιδιού και η μετέπειτα παιδική ψυχική υγεία,

^{11[11]} 1.Η πρόληψη αυτοκτονίας και κατάθλιψης , 2.η ψυχική υγεία στους νέους και την εκπαίδευση, 3.η

ψυχική υγεία στην αγορά εργασίας , 4.Η ψυχική υγεία των ηλικιωμένων, 5.Η καταπολέμηση του στιγματισμού και των διακρίσεων εις βάρος ατόμων με ψυχικά προβλήματα στην Ευρώπη.

^{12[12]} «Mental Health in the EU:Key Facts, Figures and Activities. A background Paper provided by the SUPPORT-project”, Γενική Διεύθυνση Υγείας και ΓΔ Καταναλωτών, 13 Ιουνίου 2008.

- 2) Αντιμετώπιση συναισθηματικών προβλημάτων και προβλημάτων συμπεριφοράς,
3) Έγκαιρη πρόληψη, όπου κρίνεται απαραίτητη. Με τη χρήση των υπαρχόντων συστημάτων υγείας επιδιώχθηκε η μείωση του κόστους και η πιθανή διατήρηση της υπηρεσίας.

«Οι μητέρες ενημερώνουν τις μητέρες» (Mothers Inform Mothers):

Πρόγραμμα για τη φροντίδα και την ανάπτυξη των παιδιών στην Ολλανδία, που αποβλέπει στη στήριξη νέων γονέων μέσω της εκπαιδευτικής και κοινωνικής βοήθειας. Μητέρες με εμπειρία επισκέπτονται νέες μητέρες για περίοδο 18 μηνών υπό την επίβλεψη ειδικού.

Πρόγραμμα «Αποτελεσματική Οικογένεια» (Effective Family project):

Το πρόγραμμα στοχεύει στην ανάπτυξη των μεθόδων που παρέχουν στήριξη στις οικογένειες και στα παιδιά των οποίων οι γονείς αντιμετωπίζουν ψυχικά προβλήματα ή πάσχουν από κάποια σοβαρή ασθένεια....

III. Ψυχική υγεία και Οικογένεια: (?)

Προϋπόθεση για την καλή ψυχική υγεία αποτελεί η ανατροφή σε ένα υγιές οικογενειακό περιβάλλον το οποίο παρέχει τόσο υλική όσο και ψυχολογική ασφάλεια στα μέλη του.

Τα μέλη της οικογένειας, κυρίως οι γυναίκες, και οι ανεπίσημοι φροντιστές συμβάλλουν καθοριστικά στην υποστήριξη ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας.

Ως κύριες υπεύθυνες για την ανατροφή των παιδιών και την φροντίδα εξαρτημένων ατόμων, οι γυναίκες αναγκάζονται συχνά να διαλέγουν ανάμεσα στη δημιουργία οικογένειας ή στην συνέχιση των σπουδών και την επαγγελματική τους ανέλιξη. Σε πολλές περιπτώσεις, η ευθύνη της φροντίδας για την οικογένεια έχει ως αποτέλεσμα την ελάττωση του ενδιαφέροντος τους να συνεχίσουν την εκπαίδευσή τους.

Κατά συνέπεια είναι απαραίτητη η διευκόλυνση του συνδυασμού της οικογενειακής ζωής με την περίοδο σπουδών ή κατάρτισης μέσω της καλύτερης προσαρμογής των συστημάτων εκπαίδευσης και της υιοθέτησης δημοσιονομικών και κοινωνικών μέτρων, όπως υπηρεσίες φροντίδας παιδιών, ευέλικτα ωράρια εργασίας κ.λ.π. ώστε οι γυναίκες να μπορούν να συνεχίζουν και να ολοκληρώνουν την εκπαίδευσή τους.

Επίσης, τα κράτη μέλη πρέπει να επενδύουν σε προγράμματα διαβίου μάθησης ενηλίκων κυρίως γυναικών, ώστε να καλυφθούν τυχόν κενά τυπικής και άτυπης μάθησης που δημιουργήθηκαν από άνιση κατανομή οικογενειακών υποχρεώσεων από την απασχόληση τους με τη φροντίδα εξαρτημένων ατόμων.

Η ανάληψη οικογενειακών υποχρεώσεων τόσο κατά τη διάρκεια σπουδών όσο και κατά την επαγγελματική σταδιοδρομία δεν θα πρέπει να εξακολουθεί να αποτελεί εμπόδιο στην απόκτηση και την προσαρμογή γνώσεων και δεξιοτήτων. Αντιθέτως, θα πρέπει να δημιουργηθούν γέφυρες μεταξύ της τυπικής, της μη τυπικής και άτυπης μάθησης, ώστε οι δραστηριότητες παροχής φροντίδας στα πλαίσια της οικογενειακής ζωής, όπως η ενασχόληση με την ανατροφή των παιδιών και η φύλαξη και φροντίδα ηλικιωμένων ατόμων, ατόμων με αναπηρία ή με ψυχικά προβλήματα, να αναγνωρίζονται και να αξιοποιούνται ως άτυπα προσόντα, εντός των εθνικών πλαισίων προσόντων για την καλύτερη αξιοποίηση των δεξιοτήτων και ικανοτήτων που αποκτήθηκαν.

Κατ'αυτόν τον τρόπο, οι εν λόγω γυναίκες θα μπορούν να χρησιμοποιήσουν αυτές τις γνώσεις, σε περίπτωση που επιθυμούν να

συνεχίσουν την εκπαίδευσή τους και να επανέλθουν στην αγορά εργασίας. Ήδη σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες προβλέπονται μέτρα διευκολύνσεις των ατόμων που επιλέγουν να επικεντρωθούν στην φροντίδα εξαρτημένων ατόμων.

Στην Γαλλία, για παράδειγμα, προβλέπεται η λεγόμενη άδεια για οικογενειακή παρουσία (congé de presence familiale), η οποία δίνει την δυνατότητα σε ένα άτομο να απουσιάσει από την εργασία του, έως και ένα χρόνο, για να φροντίσει τους γονείς του, διατηρώντας ταυτόχρονα τη θέση του. Στόχος είναι η ενδυνάμωση των διαγενεακών σχέσεων. Πρόκειται για άδεια άνευ αποδοχών αλλά η περίοδος απουσίας θα συνυπολογιστεί στα συντάξιμα χρόνια.

Εντός αυτού του πλαισίου και ύστερα από διαβούλευση με τους κοινωνικούς εταίρους για τον συνδυασμό οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεσμεύτηκε να εξετάσει την δυνατότητα καθιέρωσης άδειας για την παροχή φροντίδας σε εξαρτημένα άτομα.

=====

