

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ & ΟΔΗΓΟΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τ.Ε.Ψ.Υ. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ-ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ-ΓΡΕΒΕΝΩΝ-
ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ-ΦΛΩΡΙΝΑΣ-ΚΟΖΑΝΗΣ-ΚΕΡΚΥΡΑΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΣ ΚΛΑΔΟΣ Ε.Ψ.Ε. Β.Δ. ΕΛΛΑΔΟΣ
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ Γ.Ν.Ι. «Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»



ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2017

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Συγγραφείς	3
Πρόλογος - Ευχαριστίες	4
Εισαγωγή	5
Ψυχικές Διαταραχές	6
Πρώτες Βοήθειες στην Κατάθλιψη	7
Πρώτες Βοήθειες στην Αυτοκτονικότητα	11
Πρώτες Βοήθειες στην Κρίση Πανικού	16
Πρώτες Βοήθειες στην Ψύχωση	18
Πρώτες Βοήθειες στην Επιθετικότητα	22
Βιβλιογραφία	25
Οδηγός Μονάδων Ψυχικής Υγείας	26
Όμορες Δομές ψυχικής υγείας	31
Επίλογος	35



Συγγραφείς

ΑΘΑΝΑΣΙΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ, MSc

ΕΠΙΜΕΛΗΤΡΙΑ Β΄, ΕΣΥ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ “Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ”

ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΩΤΣΗΣ

ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ Τ.Ε.Ψ.Υ.

Π.Ε ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ “Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ”

ΔΑΛΛΑ ΧΡΥΣΟΥΛΑ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ “Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ”

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η θεραπευτική παρέμβαση στην ψυχική διαταραχή είναι συνήθως σύνθετη και πολυεπίπεδη. Οι ειδικοί της ψυχικής υγείας γνωρίζουν καλά την υποχρέωση για πρώιμη παρέμβαση και αντιμετώπιση. Επίσης η ανάγκη παροχής ολιστικής (βιοψυχο-κοινωνικής) φροντίδας έχει αποδειχθεί ως επιτακτική. Υπάρχει βέβαια πάντα διαφοροποίηση των πρακτικών που ακολουθούνται, σε σχέση με τη μορφή της διαταραχής.

Η μετανάστευση καθώς και οι φυσικές καταστροφές είναι παράμετροι που σχετίζονται με την εμφάνιση Μετατραυματικής Διαταραχής Στρες (ΜΤΔΣ).

Με αφορμή τον εορτασμό της Παγκόσμιας Ημέρας Ψυχικής Υγείας, με θέμα για το 2016 «Πρώτες βοήθειες στην ψυχική υγεία», παραθέτουμε στο εγχειρίδιο αυτό, άρθρο για την αντιμετώπισή τους δεδομένου ότι, πέραν των ειδικών ψυχικής υγείας εμπλέκονται και μπορούν να βοηθήσουν και γιατροί άλλων ειδικοτήτων καθώς και άτομα από τον γενικό πληθυσμό. Η σύνταξη ενός τέτοιου εγχειριδίου-οδηγού αναδείχτηκε ως ανάγκη και συμπεριλήφθηκε στα συμπεράσματα της Επιστημονικής Ημερίδας με θέμα «Πρώτες Βοήθειες Ψυχικής Υγείας» που διοργανώθηκε στις 8-10-2016, στα Ιωάννινα, από την Εταιρία Ψυχοκοινωνικής Έρευνας και Παρέμβασης - ΕΨΕΠ, σε συνεργασία με την Τ.Ε.Ψ.Υ. Ιωαννίνων-Θεσπρωτίας-Γρεβενών-Καστοριάς-Φλώρινας-Κοζάνης-Κέρκυρας και τον Ψυχιατρικό Τομέα του Γ.Ν. Ιωαννίνων «Γ.Χατζηκώστα» και υλοποιήθηκε υπο την Αιγίδα του Περιφερειακού Κλάδου ΕΨΕ Βορειοδυτικής Ελλάδος και Δυτικής Στερεάς.

Στο δεύτερο μέρος του εγχειριδίου γίνεται καταγραφή των δομών της Τ.Ε.Ψ.Υ. Ιωαννίνων-Θεσπρωτίας-Γρεβενών-Καστοριάς-Φλώρινας-Κοζάνης-Κέρκυρας στα πλαίσια της διασύνδεσης και της εξυπηρέτησης των χρηστών ψυχικής υγείας.

Θέλω να ευχαριστήσω όλα τα μέλη της Τ.Ε.Ψ.Υ., τους συνεργάτες μου, την Επιμελήτρια του Ψυχιατρικού Τομέα κ. Παναγιωτακοπούλου Αθανασία για το εξαιρετικό άρθρο της, τον γραμματέα κ. Κώτση Γεώργιο, Διοικητικό και την κ. Δάλλα Χρυσούλα, Κοινωνική Λειτουργό.

Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Διοικητή του Γ.Ν.Ι. "Γ. Χατζηκώστα" κ. Καρβούνη Ευάγγελο για τη βοήθεια στην υλοποίηση αυτού του εγχειριδίου.

Ελπίζω ο οδηγός αυτός υπό μορφή e-book να αποβεί χρήσιμος.

Για την Τ.Ε.Ψ.Υ.
Η Πρόεδρος
Δρ. Α. Φωτιάδου
Ψυχίατρος, Δ/ντρια Ε.Σ.Υ.
Συντονίστρια Διευθύντρια
Ψυχιατρικού Τομέα Γ.Ν.Ι. "Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ"

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

- Οι πρώτες βοήθειες ψυχικής υγείας είναι η βοήθεια που παρέχεται σε ένα άτομο που αναπτύσσει ένα πρόβλημα ψυχικής υγείας ή μια κρίση ψυχικής υγείας. Οι πρώτες βοήθειες δίνονται έως την παροχή της ενδεδειγμένης επιστημονικής (ιατρικής) αγωγής ή έως ότου επιλυθεί η κρίση.
- Απευθύνονται στον γενικό πληθυσμό και όχι απαραίτητα σε ειδικούς της ψυχικής υγείας. Επίσης, απευθύνονται σε ειδικούς άλλων ειδικοτήτων, όπως γενικούς γιατρούς, αγροτικούς γιατρούς κλπ.
- Έχουν ως στόχο τη διατήρηση της ζωής ενός ατόμου, που μπορεί να είναι επικίνδυνο για τον εαυτό του ή για τους άλλους και την παροχή βοήθειας για την αποτροπή της εξέλιξης μιας ψυχικής ασθένειας σε μια βαρύτερη μορφή. Επίσης στόχος είναι η προώθηση της αποκατάστασης της ψυχικής υγείας και η ανακούφιση ενός ατόμου που υφίσταται μια ψυχική ασθένεια.

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

- Πως μπορώ να καταλάβω αν κάποιος έχει κατάθλιψη;
- Ποια είναι τα σημεία και τα συμπτώματα της κατάθλιψης:
 1. Καταθλιπτικό συναίσθημα
 2. Ανηδονία
 3. Ευκοπωσία – Απώλεια ενεργητικότητας
 4. Ιδέες αναξιότητας, ιδέες ενοχής
 5. Ιδέες – ευχές θανάτου, αυτοκτονικότητα
 6. Δυσκολία συγκέντρωσης και λήψης αποφάσεων
 7. Ψυχοκινητική επιβράδυνση ή διέγερση
 8. Αϋπνία ή υπερυπνία
 9. Ανορεξία ή Βουλιμία



ΠΩΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΖΩ ΚΑΠΟΙΟΝ ΠΟΥ ΒΙΩΝΕΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

- Δημιουργήστε του ευκαιρίες για να μιλήσει για την κατάθλιψη, βρείτε διαθέσιμο χρόνο και κατάλληλο χώρο, με ιδιωτικότητα, και μιλήστε του ευθέως.
- Περιγράψτε του ποιες συμπεριφορές του και ποιες αλλαγές του σας προβληματίζουν, εξηγήστε του πως ενδιαφέρεστε και θέλετε να βοηθήσετε.
- Αν παραδεχτεί πως αισθάνεται θλιμμένος, ρωτήστε τον εδώ και πόσο καιρό, δώστε του πληροφορίες για την κατάθλιψη και για τους τρόπους αντιμετώπισής της.
- Αν δεν θέλει να μιλήσει σε εσάς, ενθαρρύνετέ τον να μιλήσει σε άλλο πρόσωπο εμπιστοσύνης του.

ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΕΙΜΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΟΣ;

- Σεβασμός στην αξιοπρέπειά του, διακριτικότητα, εμπιστευτικότητα.
- Μην κατηγορείτε το άτομο για τη νόσο.
- Να έχετε ρεαλιστικές προσδοκίες για το άτομο.
- Προσφέρετε συναισθηματική υποστήριξη.
- Ενθαρρύνετέ τον να μιλήσει, όταν είναι έτοιμος.
- Να είστε ενεργός ακροατής.
- Δώστε του ελπίδα πως θα αναρρώσει.

ΤΙ ΔΕΝ ΒΟΗΘΑΕΙ;

- Μην του υποδεικνύετε πώς να νοιώσει και πώς να σκεφτεί. («γίνε καλύτερα», «ξεπέρασέ το», «νίκησέ το», «χαμογέλασε λίγο»)
- Μην τον κοροϊδεύετε
- Μην υπερεμπλέκεστε, μην υπερπροστατεύετε.
- Μην τον πιέζετε να ακολουθήσει το συνηθισμένο του πρόγραμμα, να εμπλακεί σε στρατηγικές αυτοβοήθειας, αν δεν είναι έτοιμος να το υποστηρίξει.
- Μην υποτιμάτε το συναίσθημά του. («δε μου φαίνεσαι και τόσο χάλια»)
- Αποφύγετε να μιλάτε με διδακτικό τόνο ή να είστε υπερβολικά συμπονετικός.
- Μην επείγεστε να τον βοηθήσετε και να βρείτε λύσεις στα προβλήματά του.



ΝΑ ΤΟΝ ΕΝΘΑΡΡΥΝΩ ΝΑ ΠΑΡΕΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ;

- Ναι, αν η κατάθλιψη διαρκεί εβδομάδες και αν επηρεάζει την καθημερινή του λειτουργικότητα, γιατί η έγκαιρη παρέμβαση είναι σημαντική.
- Ρωτήστε τον αν το επιθυμεί, βοηθήστε τον να αναζητήσει ειδικό.
- Αν ζητήσει να τον συνοδεύσετε στον ειδικό, μην αναλαμβάνετε τα πάντα, υποκαθιστώντας τον, είναι σημαντικό να λαμβάνει, όσο το δυνατό περισσότερο, τις δικές του αποφάσεις.

ΚΑΙ ΑΝ ΔΕΝ ΘΕΛΕΙ ΝΑ ΒΟΗΘΗΘΕΙ;

- Διερευνήστε το γιατί:
 - ✓ Οικονομικοί λόγοι
 - ✓ Στιγματισμός
 - ✓ Φόβος υποχρεωτικής νοσηλείας
 - ✓ Αμφιβολία αν θα νοιώσει καλά με τον ειδικό

ΒΟΗΘΗΣΤΕ ΤΟΝ ΝΑ ΞΕΠΕΡΑΣΕΙ ΤΟΥΣ ΦΟΒΟΥΣ ΤΟΥ ΚΑΙ ΤΙΣ ΛΑΘΕΜΕΝΕΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ.

- Αν εξακολουθεί να αρνείται βοήθεια, του δίνουμε τη δυνατότητα να το σκεφτεί ξανά στο μέλλον και αν αλλάξει γνώμη, να επικοινωνήσει μαζί μας.
- Σεβόμαστε την όποια επιλογή του, ΕΚΤΟΣ ΑΝ υφίσταται κίνδυνος αυτό – ετεροκαταστροφής.

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΤΗΤΑ

1. Η αυτοκτονικότητα μπορεί να προληφθεί.
2. Μην υποτιμάτε την ικανότητά σας να βοηθήσετε έναν αυτοκτονικό, ακόμη και να του σώσετε τη ζωή.

ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΚΑΤΑΛΑΒΩ ΑΝ ΚΑΠΟΙΟΣ ΘΕΛΕΙ ΝΑ ΑΥΤΟΚΤΟΝΗΣΕΙ;

- Εκφρασμένες απειλές ότι θα βλάψει τον εαυτό του ή θα αυτοκτονήσει.
- Αναζητά τρόπους αυτοκτονίας: πρόσβαση σε χάπια, όπλα κα.
- Μιλά ή γράφει για θάνατο, αυτοκτονία.
- Απελπισία.
- Θυμός, οργή, αναζήτηση εκδίκησης.
- Εκθέτει τον εαυτό του σε κίνδυνο, χωρίς να νοιάζεται.
- Αίσθημα παγίδευσης, εγκλωβισμού.
- Αυξημένη χρήση αλκοόλ/ουσιών.
- Αποξενώνεται από οικογένεια, φίλους, κοινωνία.
- Άγχος, διέγερση, αυπνία ή υπερυπνία.
- Δραματική αλλαγή στη διάθεση.
- Αίσθημα πως δεν υπάρχει λόγος να ζει, δεν έχει σκοπό η ζωή.



ΛΟΓΟΙ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ

- ✓ Απόδραση/ανακούφιση από ανυπόφορο ψυχικό πόνο, αίσθημα απελπισία, πεποίθηση πως οι άλλοι θα είναι καλύτερα χωρίς αυτόν.
- ✓ Επιθυμία να τον προσέξουν οι άλλοι άνθρωποι, να «ταρακουνήσει» τους άλλους για να αλλάξουν τον τρόπο που του φέρονται ή να λάβει βοήθεια.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ

- ✓ Ψυχική Νόσος.
- ✓ Κακή σωματική υγεία, αναπηρίες.
- ✓ Ιστορικό αποπειρών αυτοκαταστροφής.
- ✓ Δυσμενή πρόσφατα γεγονότα ζωής (κοινωνικές σχέσεις, υγεία)
- ✓ Κακοποίηση στην παιδική ηλικία.
- ✓ Έχουν βιώσει πρόσφατα αυτοκτονία οικείου προσώπου.
- ✓ Άνδρες, άνεργοι, κοινωνικά περιθωριοποιημένοι (φυλακισμένοι, ομοφυλόφιλοι κα.)

ΠΡΟΣΕΓΓΙΖΟΝΤΑΣ ΕΝΑ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟ ΑΤΟΜΟ

1. Να είστε προετοιμασμένοι να το ρωτήσετε ευθέως για ιδέες αυτοκτονίας, αν διστάζετε, απευθυνθείτε σε κάποιον που μπορεί να το κάνει.
2. Μιλήστε του για τις συμπεριφορές που σας προκάλεσαν ανησυχία για αυτοκτονία, εξηγήστε του πως ενδιαφέρεστε και θέλετε να βοηθήσετε.
3. Κατανοήστε πως μπορεί να μη θέλει να σας μιλήσει, και προσφερθείτε να του βρείτε κάποιον άλλο για αυτό.

ΡΩΤΩΝΤΑΣ ΓΙΑ ΙΔΕΕΣ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ

- Ρωτήστε ευθέως: «έχεις σκέψεις αυτοκτονίας;», « σκέφτεσαι να βλάψεις τον εαυτό σου;»
- Μην κάνετε κριτική: « Δεν πιστεύω να σκέφτεσαι να κάνεις καμιά ανοησία;»
- Μη φοβάστε πως θα του βάλετε ιδέες, ρωτώντας τον.



ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΑΚΡΟΑΣΗΣ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΥ

1. Να είστε υπομονετικοί και ήρεμοι όσο σας μιλά για τα συναισθήματά του.
2. Ακούστε, χωρίς να κατακρίνετε, χωρίς να συμφωνείτε ή να διαφωνείτε.
3. Χρησιμοποιείτε ανοικτού τύπου ερωτήσεις
4. Συνοψίστε αυτά που σας λέει για να δείξετε ότι τον προσέχετε.
5. Διευκρινίστε πως δεν είστε σίγουρος ότι καταλάβατε.
6. Εκφράστε εν συναίσθηση.

ΤΙ ΝΑ ΜΗΝ ΚΑΝΕΤΕ

- ΜΗ διαφωνείτε με τις ιδέες αυτοκτονίας του
- ΜΗ συζητάτε αν είναι σωστό ή λάθος.
- ΜΗ χρησιμοποιείτε ενοχές ή απειλές όπως: «δε σκέφτεσαι τους δικούς σου;», «θα πας στην κόλαση».
- ΜΗΝ υποτιμάτε τα προβλήματά του.
- ΜΗ προσφέρετε επιπόλαιες επιβεβαιώσεις «όλα θα πάνε καλά»
- ΜΗ διακόπτετε για δικές σας ιστορίες.
- ΜΗ δείχνετε αδιαφορία με τη γλώσσα του σώματος.
- ΜΗ τους προκαλείτε να το πράξουν «για κάντο να σε δω»
- ΜΗ προσπαθείτε να του αποδώσετε διάγνωση ψυχικής νόσου.

ΠΩΣ ΝΑ ΚΑΤΑΛΑΒΩ ΠΟΣΟ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΕΙΝΑΙ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ;

Ρωτήστε το άτομο σχετικά με ζητήματα που αφορούν την άμεση ασφάλειά του:

1. Έχει καταστρώσει σχέδιο αυτοκτονίας;
2. Πως σκέφτεται να το πραγματοποιήσει; (τόπος, τρόπος)
3. Έχει αποφασίσει πότε θα το κάνει;
4. Έχει προχωρήσει στην προμήθεια του μέσου αυτοκτονίας;(όπλο, χάπια, σκοινί)
5. Κάνει χρήση ουσιών /οινοπνεύματος;
6. Έχει προσπαθήσει ή σχεδιάσει κάτι τέτοιο ξανά στο παρελθόν;

ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΚΡΑΤΗΣΩ ΤΟ ΑΤΟΜΟ ΑΣΦΑΛΕΣ;

1. Μην αφήνετε το άτομο μόνο του.
2. Θυμίστε του πως δεν είναι απαραίτητο να υλοποιήσει τις σκέψεις αυτοκτονίας του και επιβεβαιώστε του πως υπάρχουν λύσεις.
3. Ζητήστε του να κάνει μαζί σας μια συμφωνία, ώστε να γίνουν ενέργειες για την ασφάλειά του.
4. Κατά τη συμφωνία αυτή, να είστε σαφής για το τι θα γίνει, ποιος θα το κάνει και πότε. (π.χ. «θα καλέσω τώρα τον συγγενή σου για να σε μεταφέρει στο σπίτι του»)
5. Ρωτήστε τον ποιόν επιθυμεί να έρθει προς βοήθεια (συγγενείς, ΕΚΑΒ, αστυνομία) και ζητήστε του την άδεια να επικοινωνήσετε με το γιατρό του ή με ψυχίατρο.
6. Προσφέρετε πληροφορίες για επαγγελματική βοήθεια, ιδανικά κατευθύνετέ τον σε κάποιον ειδικό που γνωρίζει και εμπιστεύεται.

ΑΝ ΤΟ ΑΤΟΜΟ ΕΧΕΙ ΟΠΛΟ, ΚΑΛΕΣΤΕ ΤΗΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ

ΦΡΟΝΤΙΣΤΕ ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΣΑΣ

- ✓ Το να βοηθήσετε έναν αυτοκτονικό είναι ψυχοφθόρα διαδικασία.
- ✓ Να είστε προετοιμασμένος για πιθανή έκφραση θυμού και αισθήματα προδοσίας από την προσπάθειά σας να αποτρέψετε την αυτοκτονία. Μην το παίρνετε προσωπικά.
- ✓ Να θυμάστε πως δεν είστε υπεύθυνοι για τις πράξεις και τη συμπεριφορά κάποιου άλλου και δεν μπορείτε να ελέγξετε τις τελικές αποφάσεις του.

ΑΝ ΤΟ ΑΤΟΜΟ ΘΕΛΕΙ ΝΑ ΤΟΥ ΥΠΟΣΧΕΘΩ ΠΩΣ ΔΕ ΘΑ ΤΟ ΠΩ ΠΟΥΘΕΝΑ;

- Μην υπόσχεστε ποτέ κάτι τέτοιο, «νοιάζομαι για σένα πολύ για να κρατήσω μυστικό κάτι τέτοιο»
- Μπορεί να χρειαστεί να παραβιάσετε την εμπιστευτικότητα για την ασφάλειά του. Τότε, να είστε ειλικρινής και να του πείτε ποιόν θα ενημερώσετε.

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ ΠΑΝΙΚΟΥ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΚΡΙΣΗ ΠΑΝΙΚΟΥ: Επεισόδιο έντονου άγχους, που ξεκινά απότομα και κορυφώνεται σε 10 λεπτά. Κατά την διάρκειά του, εμφανίζονται:

1. Ταχυπαλμία.
2. Εφίδρωση.
3. Τρόμος. (τρέμουλο)
4. Ταχύπνοια, αίσθημα ασφυξίας.
5. Θωρακικό βάρος ή πόνος.
6. Γαστρεντερικές διαταραχές ή ναυτία.
7. Ζάλη, αδυναμία, αστάθεια, αίσθημα λιποθυμίας.
8. Αίσθημα αποπραγματοποίησης – αποσύνδεσης.
9. Φόβος απώλειας ελέγχου ή τρέλας.
10. Φόβος θανάτου.
11. Μουδιάσματα – μυρμηγκιάσματα.
12. Ρίγη ή εξάψεις.



ΤΙ ΝΑ ΚΑΝΩ ΑΝ ΝΟΜΙΖΩ ΠΩΣ ΚΑΠΟΙΟΣ ΕΧΕΙ ΚΡΙΣΗ ΠΑΝΙΚΟΥ;

1. Ρωτήστε τον αν έχει πάθει ξανά στο παρελθόν κρίση πανικού.
2. Αν είναι η πρώτη φορά που βιώνει τέτοια συμπτώματα, μόνο ο ειδικός μπορεί να διακρίνει αν είναι κρίση πανικού ή κάτι παθολογικό, όπως καρδιακή προσβολή. Στην περίπτωση αυτή, καλέστε τις πρώτες βοήθειες.

ΑΝ ΕΧΕΙ ΓΝΩΣΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΚΡΙΣΕΩΝ ΠΑΝΙΚΟΥ:

1. Μιλήστε του με καθησυχαστικό και σίγουρο τόνο, κάνετε υπομονή, να μιλάτε καθαρά, αργά και λακωνικά.
2. Μην υποθέτετε τι χρειάζεται αλλά ρωτήστε τον ευθέως, τι θα μπορούσε να τον βοηθήσει.
3. Καθησυχάστε τον, παραμείνετε ήρεμοι και μην πανικοβάλλεστε και εσείς.
4. Μην υποβαθμίζετε την εμπειρία του, καθησυχάστε τον πως παρότι γνωρίζετε πως η εμπειρία του είναι τρομακτική, δεν υπάρχει κίνδυνος απειλής ζωής.
5. Καθησυχάστε τον πως είναι ασφαλής και τα συμπτώματα θα περάσουν σε λίγα λεπτά.

ΤΙ ΝΑ ΠΩ ΚΑΙ ΝΑ ΚΑΝΩ, ΟΤΑΝ Η ΚΡΙΣΗ ΠΕΡΑΣΕΙ;

1. Ενημερώστε τον πως αν βιώνει συχνά κρίσεις πανικού ή αν του ξανασυμβεί στο μέλλον, πρέπει να μιλήσει με επαγγελματία.
2. Ενημερώστε τον για τη δυνατότητα να απευθυνθεί σε εκπαιδευμένο ψυχολόγο, ψυχίατρο, ιδιώτη ή του δημοσίου.
3. Ενημερώστε τον επίσης, ότι η διαταραχή πανικού αντιμετωπίζεται πια αποτελεσματικά με φαρμακευτική αγωγή και ψυχοθεραπεία.

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΩΣΗ

ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΚΑΤΑΛΑΒΩ ΚΑΠΟΙΟΝ ΜΕ ΨΥΧΩΣΗ;

1. Αλλαγές στη σκέψη και στην αντίληψη: παράλογες / αλλόκοτες ιδέες, καχυποψία, ασυνήθιστες αντιληπτικές εμπειρίες, αίσθημα αλλοίωσης του εαυτού, των άλλων και του περιβάλλοντος, δυσκολία στη συγκέντρωση και στην προσοχή.
2. Αλλαγές στο λόγο: ασαφής, ασυνάρτητος.
3. Αλλαγές στη συμπεριφορά: Κοινωνική απόσυρση /απομόνωση, διαταραχές ύπνου και όρεξης, μείωση ενεργητικότητας και κινήτρων, υπολειτουργικότητα.
4. Αλλαγές στο συναίσθημα: άγχος, ευερεθιστότητα, κατάθλιψη, ρηχό συναίσθημα, απρόσφορο (ακατάλληλο) συναίσθημα.

ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΝΑ ΕΧΕΤΕ ΥΠΟΨΗ:

- Συνήθως, στην περίπτωση συνύπαρξης πολλών εκ των παραπάνω εκδηλώσεων, πρέπει να τεθούμε σε επαγρύπνηση.
- Ως μεμονωμένα συμπτώματα, μπορεί να εμφανιστούν τόσο σε υγιή άτομα, όσο και σε άλλες ηπιότερες ψυχικές διαταραχές.
- Τα συμπτώματα ψύχωσης ποικίλλουν από άτομο σε άτομο, ή αλλάζουν κατά τη διάρκεια του χρόνου στο ίδιο άτομο.



ΠΩΣ ΝΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΩ ΚΑΠΟΙΟΝ ΜΕ ΨΥΧΩΣΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ;

- Οι ψυχωτικοί τείνουν να κρύβουν τα συμπτώματά τους και δύσκολα θα σας εμπιστευτούν, προσεγγίστε τους ιδιωτικά, χωρίς κριτική διάθεση.
- Προσαρμόστε την προσέγγισή σας στη συμπεριφορά τους (για έναν καχύποπτο, κρατήστε τυπικές αποστάσεις.)
- Μην τους αγγίζετε χωρίς την άδειά τους.
- Δηλώστε τη συγκεκριμένη συμπεριφορά του που σας προβληματίζει και επιτρέψτε του να μιλήσει για τα βιώματά του και τις πεποιθήσεις του.
- Ρωτήστε τον τι θα τον έκανε να αισθανθεί ασφαλής, καθώς μπορεί να είναι φοβισμένος.
- Μεταφέρετέ του αίσθημα ελπίδας και καθησυχασμού.
- Μην τον πιέζετε να μιλήσει, αν δεν επιθυμεί, δηλώστε του ότι είστε διαθέσιμος για το μέλλον.



ΠΩΣ ΧΕΙΡΙΖΟΜΑΙ ΤΙΣ ΠΑΡΑΛΗΡΗΤΙΚΕΣ ΙΔΕΕΣ ΚΑΙ ΤΙΣ ΨΕΥΔΑΙΣΘΗΣΕΙΣ;

- Μην κρίνετε το περιεχόμενο των ιδεών του.
- Μην αντιπαρατίθεστε και μην τον κατηγορείτε, για τον ασθενή τα βιώματα και οι ιδέες τους είναι πολύ αληθινά.
- Μην τον σαρκάζετε για το περιεχόμενο των ιδεών του, μη γελάτε μαζί του.
- Μην δείχνετε τρομαγμένος, σε συναγερμό ή προσβεβλημένος.
- Μην ενθαρρύνετε ή διογκώνετε το παρανοϊκό παραλήρημα.

ΠΩΣ ΧΕΙΡΙΖΟΜΑΙ ΤΙΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ;

- Χρησιμοποιείτε απλό λόγο, σύντομο, συγκεκριμένο. Μην χρησιμοποιείται αφηρημένες έννοιες, παροιμίες, χιούμορ. Είναι πιθανό να αντιλαμβάνεται τα λεγόμενά σας, μόνο κυριολεκτικά. Επαναλάβετε, αν χρειάζεται.
- Χρησιμοποιείτε κλειστού τύπου ερωτήσεις.
- Δείξτε υπομονή, μέχρι να απαντήσει.

ΑΝ ΤΟ ΑΤΟΜΟ ΔΕΝ ΘΕΛΕΙ ΒΟΗΘΕΙΑ;

- ✓ Ενθαρρύνετε τον να μιλήσει σε κάποιον που εμπιστεύεται.
- ✓ Έχετε υπ' όψιν πως ακόμη και ο ψυχωσικός, δεν υποχρεούται να λάβει θεραπεία παρά τη θέλησή του, εκτός αν πληροί κριτήρια ακούσιας νοσηλείας. (επικινδυνότητα για εαυτόν και για άλλους)
- ✓ Δείξτε υπομονή, μην τον απειλείτε με νοσηλεία, παραμείνετε φιλικός και ανοιχτός, ελπίζοντας σε μελλοντική συνεργασία.

ΑΝ ΓΙΝΕΙ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΣ;

Κατά κανόνα οι ψυχωσικοί δεν γίνονται επιθετικοί και αν αυτό συμβεί, είναι πιθανότερο να βλάψουν τον εαυτό τους παρά τους άλλους. Ωστόσο, κάποια συμπτώματά τους μπορεί να τους κάνουν επιθετικούς

ΠΩΣ ΝΑ ΑΠΟΚΛΙΜΑΚΩΣΕΤΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.

- Λάβετε σοβαρά υπ' όψιν τις απειλές, ειδικά αν πρόκειται για παρανοϊκό άτομο.
- Μην τον αντιμετωπίζετε εχθρικά, με επιβολή ή προκλητικά.
- Μην τον απειλείτε, επιδεινώνετε έτσι την επιθετικότητά του.
- Μη σηκώνετε τον τόνο της φωνής σας και μη μιλάτε γρήγορα.
- Μείνετε ήρεμοι, μην επιδεικνύετε νευρικότητα (χτυπώ δάχτυλα στο τραπέζι, κουνώ πόδια, κάνω απότομες κινήσεις.)
- Μην περιορίζετε τις κινήσεις του (επιτρέψτε του π.χ. να βηματίζει πάνω-κάτω).
- Να είστε προετοιμασμένοι για ενδεχόμενη επιδείνωση της επιθετικότητάς του. Αν φοβάστε, ζητείστε βοήθεια, μην εκτίθεστε σε κίνδυνο, φύγετε από το χώρο και καλέστε την αστυνομία.



ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ

Αξιολογείστε τον κίνδυνο για εσάς, για το πάσχον άτομο και για τους άλλους. Αν αισθάνεστε ανασφαλής, ζητείστε βοήθεια από άλλους. Μη μένετε με το άτομο, αν υπάρχει κίνδυνος. Αλλιώς, παραμείνετε ήρεμος και προσπαθήστε να αποκλιμακώσετε:

- Μιλήστε ήρεμα, χωρίς να αντιπαραβάλλετε.
- Μιλάτε αργά, με αυτοπεποίθηση, με ευγενικό και φροντιστικό τόνο φωνής.
- Μην τον προκαλείτε, αποφύγετε να μιλάτε επιθετικά, απειλητικά ή να διαπληκτίζετε μαζί του.
- Κάντε χρήση «θετικών εκφράσεων» όπως «μείνε ήρεμος», παρά «αρνητικών εκφράσεων» όπως «μην κάνεις φασαρία».
- Κάντε ένα διάλειμμα από τη συζήτηση για να του δώσετε την ευκαιρία να ηρεμήσει.
- Προσφέρετε ήρεμο περιβάλλον, μακριά από θορύβους ή άλλη απόσπαση προσοχής.
- Αν βρίσκεστε σε εσωτερικό χώρο, φροντίστε τόσο εσείς όσο και το άτομο να βρίσκεστε κοντά σε έξοδο, ώστε το άτομο να μην αισθάνεται εγκλωβισμένο και εσείς να έχετε διέξοδο διαφυγής.
- Αν προκύψει βία, ζητήστε επείγουσα βοήθεια (π.χ. από την αστυνομία).

ΓΙΑ ΠΟΙΕΣ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΧΟΥΝ ΑΝΑΠΤΥΧΘΕΙ ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ.

1. Στις ψυχικές επιπτώσεις μετά από Φυσικές Καταστροφές
2. Μετατραυματικό stress ενηλίκων και παιδιών
3. Χρήση Ουσιών – Αλκοόλ
4. Ανοϊκός και Συγχυτικός Ηλικιωμένος
5. Διαταραχές Διατροφής
6. Αυτοτραυματισμός
7. Οδηγίες για την επικοινωνία με εφήβους
8. Οδηγίες για γονείς προκειμένου να προληφθούν προβλήματα κατά την εφηβεία, σχετιζόμενα με αλκοόλ, κατάθλιψη και άγχος
9. Προβλήματα ατόμων με εξάρτηση από τυχερά παίγνια
10. Για άτομα με ψυχικά προβλήματα και Οικονομικές δυσκολίες
11. Για άτομα με ψυχικά προβλήματα στο χώρο εργασίας
12. Οδηγίες για φροντιστές ατόμων ψυχικά πασχόντων
13. Οδηγίες για φοιτητές με ψυχικές νόσους
14. Προσαρμοσμένοι Οδηγοί για άτομα διαφορετικών κουλτούρων και μειονότητες



ΓΙΑ ΠΟΙΟ ΛΟΓΟ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΘΗΚΕ ΑΥΤΟΣ Ο ΟΔΗΓΟΣ:

Οι οδηγίες σχεδιάστηκαν για την καθοδήγηση του πολίτη στην παροχή πρώτων βοηθειών στο συνάνθρωπό του που πάσχει από κάποια ψυχική διαταραχή.

Ο ρόλος των πρώτων βοηθειών είναι η υποστήριξη του ασθενούς μέχρι να φτάσει η κατάλληλη επαγγελματική βοήθεια.

ΠΩΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΘΗΚΕ Ο ΟΔΗΓΟΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

Η ανάπτυξη των οδηγιών βασίστηκε στη γνώμη ειδικών της ψυχικής υγείας, χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και φροντιστών, από τις ΗΠΑ, Καναδά, Αυστραλία, Νέα Ζηλανδία και Ηνωμένο Βασίλειο



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Langlands RL, Jorm AF, Kelly CM, Kitchener BA. First aid for depression: A Delphi consensus study with consumers, carers and clinicians. *Journal of Affective Disorders* 2008; 105:157-165
- Ross AM, Kelly CM, Jorm AF. Re-development of mental health first aid guidelines for suicidal ideation and behaviour: a Delphi study. *BMC Psychiatry* 2014; 14:241.
- Kelly CM, Jorm AF, Kitchener BA (2009) Development of mental health first aid guidelines for panic attacks: A Delphi study. *BMC Psychiatry*, 9:49 doi:10.1186/1471-244X-9-49
- Langlands RL, Jorm AF, Kelly CM, Kitchener BA. First aid recommendations for psychosis: Using the Delphi method to gain consensus between mental health consumers, carers and clinicians. *Schizophrenia Bulletin* 2008; 34:435-443
- Mental Health First Aid Australia. Depression: first aid guidelines. Melbourne: Mental Health First Aid Australia; 2008.

ΣΥΝΤΟΜΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΔΟΜΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΩΝ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ, ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ, ΚΕΡΚΥΡΑΣ, ΚΟΖΑΝΗΣ, ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ

ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Στις ψυχιατρικές κλινικές αντιμετωπίζονται ψυχικές διαταραχές σε οξεία φάση της νόσου (πρώτο επεισόδιο, υποτροπές) με εκτενή παρακολούθηση και βραχεία διαμονή. Επίσης καλύπτουν τη διασυνδετική ψυχιατρική για την εύρυθμη λειτουργία των κλινικών του νοσοκομείου και την εξυπηρέτηση των νοσηλευόμενων.

ΚΕΝΤΡΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας υπάρχει εξατομικευμένη παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, με σκοπό την διάγνωση, την πρόληψη, την θεραπευτική αντιμετώπιση εκτός νοσοκομειακού περιβάλλοντος, την προαγωγή της ψυχικής υγείας, την παραμονή στην κοινότητα ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, την αποτροπή της κοινωνικής απομόνωσης και περιθωριοποίησης αυτών, την βελτίωση των δεξιοτήτων τους με την ενεργοποίηση κατάλληλων παρεμβάσεων σε ατομικό, ομαδικό και συλλογικό -κοινωνικό επίπεδο. Παρέχει υπηρεσίες ψυχικής υγείας σε ενήλικες και εφήβους εάν παρέχει ιατροπαιδαγωγικές υπηρεσίες. Λειτουργεί με ευθύνη πολυκλαδικής θεραπευτικής ομάδας με βάσει τα προβλεπόμενα στον Ν. 2716/99 και τις αντίστοιχες Υπουργικές Αποφάσεις για την Οργάνωση και λειτουργία της, όπως αυτές ισχύουν σήμερα.

ΞΕΝΩΝΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Οι ξενώνες Ψυχικής Υγείας είναι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης για άτομα με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Σκοπός του είναι η διαβίωση, η θεραπεία και η υποστήριξη με σκοπό την επίτευξη ικανοποιητικού βαθμού ανεξάρτητης λειτουργίας του λήπτη στην κοινότητα. Βάσει της υπ' αριθ. Υ5β/Γ.Π.οικ.56675/11-06-2013 ΚΥΑ. Σκοπός των ξενώνων είναι: Η σταδιακή αποασυλοποίηση των χρόνιων αυτών ασθενών, η σταδιακή μείωση του μέσου χρόνου νοσηλείας στα ψυχιατρικά τμήματα κατά 25%, η διασφάλιση των δικαιωμάτων των ασθενών, η σταδιακή αποδοχή από τις τοπικές κοινωνίες και η ενσωμάτωση σε αυτές των ατόμων με ψυχική διαταραχή για την καταπολέμηση του στίγματος, η καταπολέμηση του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας. Οι ξενώνες διαβαθμίζονται σε υψηλής, μέσης και χαμηλής υποστήριξης.



ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΜΕΝΑ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑΤΑ

Το προστατευμένο διαμέρισμα είναι χώρος στέγασης σε πολυκατοικίες ή μονοκατοικίες, ατόμων με ψυχικές διαταραχές ή νοητική υστέρηση με δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές, τα οποία έχουν αυξημένες αλλά όχι πλήρεις ικανότητες αυτοφροντίδας και αυτοεξυπηρέτησης. Εντάσσεται στο πλαίσιο της τριτοβάθμιας πρόληψης και περιγράφεται ως μία δομή που συντελεί στην διαδικασία μετάβασης από το άσυλο στη ζωή στην κοινότητα και στην επαγγελματική απασχόληση. Για να επιτευχθεί ο σκοπός αυτός στο προστατευμένο διαμέρισμα παρέχονται στεγαστικές, θεραπευτικές, κοινωνικές, πολιτιστικές υπηρεσίες και υπηρεσίες επαγγελματικής επανένταξης. Η Ψυχοκοινωνική φροντίδα που παρέχεται στα άτομα που διαμένουν στο προστατευμένο διαμέρισμα έχει σκοπό την επίτευξη της μεγαλύτερης δυνατής ανεξαρτησίας, αυτονομίας και αποτελεσματικότητάς τους, ώστε να λειτουργήσουν στην κοινότητα με επιτυχία και στόχο την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη αυτόνομη διαβίωση. Πρόκειται για αποψυχιατριοποιημένη δομή όπου το κύριο βάρος δίδεται στην κοινωνικού τύπου φροντίδα με περιορισμένα ιατρικά ή νοσηλευτικά-κατά την νοσοκομειακή έννοια χαρακτηριστικά, και στην υποστήριξη των φιλοξενούμενων στην καθημερινή τους πορεία προς την κοινωνική ένταξη. Για το λόγο αυτό υπάρχει χαμηλός βαθμός υποστήριξης.



ΑΠΟΔΟΧΗ
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ
ΒΟΗΘΕΙΑ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ
ΧΑΡΑ
ΑΓΑΠΗ
ΘΕΛΗΣΗ

ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ

Τα Οικοτροφεία, αποτελούν Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης υψηλού βαθμού προστασίας, στο οποίο φιλοξενούνται για διαβίωση, θεραπεία και υποστήριξη, άτομα με ψυχιατρικές διαταραχές και άλλες αναπηρίες με χαμηλού βαθμού λειτουργικότητα με σκοπό να διασφαλισθεί η παραμονή τους στην Κοινότητα και η συνέχιση των σχέσεων των ατόμων αυτών με τη ζωή και τη δράση της τοπικής κοινωνίας. Τελικός στόχος της λειτουργίας των Οικοτροφείων είναι η παραμονή στην κοινότητα των ενοίκων σε ένα περιβάλλον φροντίδας που παρέχει αξιοπρεπές επίπεδο ποιότητας ζωής.

ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ

Τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα είναι Κοινοτικές Μονάδες Ψυχικής Υγείας για παιδιά και εφήβους που καλύπτουν όλες τις ομάδες του πληθυσμού και όλο το φάσμα των ψυχικών διαταραχών της παιδικής και εφηβικής ηλικίας (0 -18 ετών).

- Παρέχει δευτεροβάθμια περίθαλψη σε παιδιά και εφήβους με ψυχικές ή αναπτυξιακές διαταραχές, μαθησιακά και ψυχοκοινωνικά προβλήματα.
- Παρεμβαίνει σε περιστατικά που βρίσκονται σε κρίση μέχρι να εξασφαλιστεί καταλληλότερο θεραπευτικό πλαίσιο.
- Συντονίζει και οργανώνει δραστηριότητες πρόληψης και αγωγής κοινότητας (π.χ. επισκέψεις σε σχολεία της ευρύτερης περιοχής, συνεργασία με συλλόγους εκπαιδευτικών, γονέων, σχολικούς συμβούλους, κοινωνικές υπηρεσίες, ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινότητας για θέματα που αφορούν στην ψυχική υγεία του παιδιού και του εφήβου).
- Συνεργάζεται με υπηρεσίες εκπαίδευσης, ψυχικής υγείας και κοινωνικής πρόνοιας και με τις δικαστικές αρχές του τομέα ευθύνης, για περιπτώσεις που χρειάζεται εξειδικευμένη διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση.

ΚΙΝΗΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Οι Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας παρέχουν υπηρεσίες πρόληψης και νοσηλείας, ειδική φροντίδα κατ' οίκον, ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και αγωγή κοινότητας, ειδικότερα :

- Έγκαιρη διάγνωση - παρέμβαση για την πρόληψη της έναρξης της νόσου ή της υποτροπής της
- Κατ' οίκον παρέμβαση για την αντιμετώπιση και διαχείριση της κρίσης
- Κατ' οίκον νοσηλεία για την παρακολούθηση της εξέλιξης της νόσου και της διασφάλισης της συνέχειας της ψυχιατρικής φροντίδας του ασθενούς
- Βοήθεια και στήριξη του ασθενούς στις πρακτικές του ανάγκες, όπως λήψη φαρμακευτικής αγωγής και ατομικές και κοινωνικές δεξιότητες, με τελικό στόχο την αυτόνομη διαβίωση
- Διευκόλυνση του ασθενούς για την πρόσβασή του σε άλλες υπηρεσίες υγείας, πρόνοιας και διοίκησης, συμπεριλαμβανομένων και των ψυχιατρικών υπηρεσιών.
- Συμβουλευτική - υποστηρικτική παρέμβαση στην οικογένεια του ασθενούς με στόχο την καλύτερη λειτουργία της.
- Συμβουλευτική παρέμβαση στους χώρους όπου κινείται ο ασθενής (π.χ. γειτονιά και εργοδότες).

ΚΕΝΤΡΑ ΗΜΕΡΑΣ

Είναι μονάδες για εξατομικευμένη παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, με σκοπό την ψυχολογική υποστήριξη με κοινωνικοθεραπευτικές ομάδες, την πρόληψη, την θεραπευτική αντιμετώπιση εκτός νοσοκομειακού περιβάλλοντος, την προαγωγή της ψυχικής υγείας, την παραμονή στην κοινότητα ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, την αποτροπή της κοινωνικής απομόνωσης και περιθωριοποίησης αυτών, την βελτίωση των δεξιοτήτων τους με την ενεργοποίηση κατάλληλων παρεμβάσεων σε ατομικό, ομαδικό και συλλογικό -κοινωνικό επίπεδο. Λειτουργεί με ευθύνη πολυκλαδικής θεραπευτικής ομάδας με βάσει τα προβλεπόμενα στον Ν. 2716/99 και τις αντίστοιχες Υπουργικές Αποφάσεις για την Οργάνωση και λειτουργία της, όπως αυτές ισχύουν σήμερα.

Σημ.: Οι πληροφορίες έχουν αντληθεί από την ιστοσελίδα: <http://www.psychargos.gov.gr>

Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΜΟΝΑΔΑ ΟΞΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ psychiatry@uhi.gr 2651099667 ΛΕΩΦΟΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΥ ΝΙΑΡΧΟΥ, 45500, ΙΩΑΝΝΙΝΑ	ΞΕΝΩΝΑΣ Α΄ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ ΨΥΧΑΡΓΩΣ 2651028483 & 2651072291 Ν. ΜΠΕΛΟΓΙΑΝΝΗ & Γ. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ
ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ 3Ο ΧΛΜ. ΕΘΝ. ΟΔΟΥ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ - ΑΘΗΝΩΝ, 452 21 ΑΝΑΤΟΛΗ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ ipkioanninon@yahoo.gr 2651067388 /2651068185	ΞΕΝΩΝΑΣ Β΄ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ "ΧΑΡΑΥΓΗ" ΨΥΧΑΡΓΩΣ hatzhar@otenet.gr 2651035261 ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ 2, 45445, ΙΩΑΝΝΙΝΑ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ «Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ» ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΛΕΩΦ. ΣΤΡ. ΜΑΚΡΥΓΙΑΝΝΗ 1, ΙΩΑΝΝΙΝΑ 454 45 2651 366111	ΞΕΝΩΝΑΣ ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΩΝ Ε.Π.Ρ.Ο.Ψ.Υ.Η. xenonas_ampelokipoi@yahoo.gr 2651073677 ΞΑΝΘΟΥ 55 , 45 500, ΙΩΑΝΝΙΝΑ
ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ mhcsk1@yahoo.gr 2651074227 & 2651038919 ΒΑΛΑΩΡΙΤΟΥ 35, 45445, ΙΩΑΝΝΙΝΑ	ΞΕΝΩΝΑΣ Π. ΜΕΛΑ Ε.Π.Ρ.Ο.Ψ.Υ.Η. xenonasstagiannena@gmail.com 26510 30545 Π. ΜΕΛΑ 10, 45 444, ΙΩΑΝΝΙΝΑ
ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ & ΞΕΝΩΝΑΣ kpkhatz@otenet.gr 2651028483 & 2651072291 Ν. ΜΠΕΛΟΓΙΑΝΝΗ & Γ. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ	ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ "ΑΣΤΕΡΙΣΜΟΣ" Ε.Π.Ρ.Ο.Ψ.Υ.Η. oikotrofeioasterismos@gmail.com 2651085866 ΜΑΡΚΟΥ ΒΑΜΒΑΚΑΡΗ , 45500, ΚΑΤΩ ΝΕΟΧΩΡΟΠΟΥΛΟ

ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ "ΝΕΑ ΑΡΧΗ" tacthellas@gmail.com 2651068977, TACT HELLAS ΛΕΩΦΟΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΥ ΝΙΑΡΧΟΥ (ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ) Τ.Κ. 452 21, ΠΕΡΙΟΧΗ ΔΟΥΡΟΥΤΗ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ- ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ Ε.Π.Ρ.Ο.Ψ.Υ.Η. info@mpuioa.gr 2651033532-73801 ΕΜ.ΞΑΝΘΟΥ 55&Θ. ΠΑΣΧΙΔΗ 78
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ "ΝΟΣΤΟΣ" ΣΤΗΝ ΚΟΝΙΤΣΑ, Ε.Ψ.Ε.Π nostosk@yahoo.gr 26550 29320 ΑΒΕΡΩΦ 41Α, 44 100, ΚΟΝΙΤΣΑ	ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ - ΚΗΡΟΠΛΑΣΤΕΙΟ –ΚΗΡΟΠΩΛΕΙΟ Ε.Π.Ρ.Ο.Ψ.Υ.Η. epropsi@otenet.gr 2651036227 ΣΤΑΔΙΟΥ 11Α
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ ΣΤΕΓΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΩΝ ΑΤΟΜΩΝ «ΕΛΕΝΗ ΓΥΡΑ» gspap@autismgreece.gr 26580 23497 ΖΙΤΣΑ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ , 440 03, ΙΩΑΝΝΙΝΑ	ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΑΣ ΣΚΥΤΑΛΗ Ε.Π.Ρ.Ο.Ψ.Υ.Η. info@skitali.gr 2651071818 Γ. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ 38 45444, ΙΩΑΝΝΙΝΑ

Ν. ΚΕΡΚΥΡΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ ΜΟΝΑΔΑ ΟΞΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΒΡΑΧΕΙΑ ΝΟΣΗΛΙΑΣ clinic@psynk.ondsl.gr 26610 86106 ΠΛΑΤΕΙΑ ΤΣΙΡΙΓΩΤΗ, 49 100, ΚΕΡΚΥΡΑ	ΞΕΝΩΝΑΣ "ΘΙΝΑΛΙΟΥ" thinali@psynk.ondsl.gr 26630 63967 ΑΧΑΡΑΒΗ, 49 081, ΚΕΡΚΥΡΑ
ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ- ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ 2661044498 ΠΛΑΤΕΙΑ ΤΣΙΡΙΓΩΤΗ, 49 100, ΚΕΡΚΥΡΑ	ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ "ΑΛΚΥΟΝΑ" alkyona@psynk.ondsl.gr 26630 63967 ΑΛΥΚΕΣ ΠΟΤΑΜΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΜΕΡΑΣ ΚΕΡΚΥΡΑΣ dayhospital@psynk.ondsl.gr 26610 86150 Μ. ΜΕΘΟΔΙΟΥ & ΚΟΛΟΚΟΤΡΩΝΗ, 49 100, ΚΕΡΚΥΡΑ	ΑΜΚΕ "ΚΛΙΜΑΚΑ" ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ nefeli@klimaka.org.gr 26610 58083 ΕΘΝΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΕΡΚΥΡΑΣ ΠΑΛΑΙΟΚΑΣΤΡΙΤΣΑΣ
ΚΟΙ.Σ.Π.Ε. "ΝΕΟΙ ΟΡΙΖΟΝΤΕΣ" info@koispekerk.gr 26610 25277 ΠΛΑΤΕΙΑ ΧΡ. ΤΣΙΡΙΓΩΤΗ, 49 100, ΚΕΡΚΥΡΑ www.koispekerk.gr	ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ "ΕΡΑΤΩ" 26610 26596 ΕΘΝ. ΠΑΛΙΟΚΑΣΤΡΙΤΣΑΣ (ΞΕΝ. ΚΩΝ/ΝΟΣ), 49 100, ΚΕΡΚΥΡΑ
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ "ΚΛΕΙΩ" 26610 97731 ΑΓΙΟΣ ΜΑΡΚΟΣ, 49 083, ΚΕΡΚΥΡΑ	ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ "ΤΕΡΨΙΧΟΡΗ" ΔΗΜΟΣ ΑΧΙΛΛΕΙΩΝ, 49 084, ΚΕΡΚΥΡΑ
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ "ΝΑΥΣΙΚΑ"/ "ΥΨΟΣ" 2661093203 ΠΕΡΙΟΧΗ ΥΨΟΣ, 49 100, ΚΕΡΚΥΡΑ	ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΚΕΡΚΥΡΑΣ - ΛΕΥΚΑΔΑΣ 2661361152 ΚΟΝΤΟΚΑΛΙ 49100

N. ΚΟΖΑΝΗΣ

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ "ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ" ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ 2461067700 ΜΑΜΑΤΣΙΟΥ 1, 50 100, ΚΟΖΑΝΗ	ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ Δ' ΨΥΧΟΓΗΡΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ "ΑΛΚΥΟΝΗ" "Ε.Ψ.Υ.Κ.Α.Α." epsyka.servia@yahoo.gr 24640 23443 ΣΕΡΒΙΑ, 50500, ΚΟΖΑΝΗ
ΖΗΣΗΣ ΚΟΝΤΟΓΟΥΝΗΣ & ΣΙΑ ΟΕ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ kontclinic@hotmail.com 2461035146-37672 ΒΕΡΕΜΙΟΥ 31 ΚΟΖΑΝΗ Τ.Κ. 50100	ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΚΟΖΑΝΗΣ – ΓΡΕΒΕΝΩΝ "Ε.Ψ.Υ.Κ.Α.Α." s_epsika@otenet.gr ΣΕΡΒΙΑ, 50500, ΚΟΖΑΝΗ 4640 21173
ΞΕΝΩΝΑΣ ΒΡΑΧΕΙΑΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ "ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ" kskourka@otenet.gr 24610 49592 ΑΕΤΟΡΑΧΗΣ ΚΑΙ ΓΡΑΜΜΟΥ 14, ΤΚ.: 50100 ΚΟΖΑΝΗ	

N. ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ

ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ mhci@gnfiliaton.gr 2665021551 ΝΕΟ ΛΑΔΟΧΩΡΙ, 46100, ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑ	ΞΕΝΩΝΑΣ "ΕΝ ΟΙΚΩ" vgiannakos@hotmail.com 2664 0 23761 ΚΥΠΡΟΥ 10 ΦΙΛΙΑΤΕΣ 46300
--	---

N. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ

ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΑΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ, ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΝΕΑΡΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ kentro.hmeras@gmail.com 2467087543 ΦΙΛΙΠΠΟΥ & 28ΗΣ ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ, 52 100, ΜΑΝΙΑΚΟΙ, ΚΑΣΤΟΡΙΑ	
--	--

Επίλογος

Η τομεοποίηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ήταν και παραμένει δομικό εργαλείο της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης. Το πλαίσιο της διευκολύνει την διασύνδεση με αποτέλεσμα την καλύτερη παροχή φροντίδας των ωφελούμενων. Η δυνατότητα ανταλλαγής απόψεων διευκολύνει επίσης τον επιστημονικό ρόλο των ΤΕΨΥ.

Σε μια εποχή οικονομικής κρίσης με έντονες παγκοσμίως κοινωνικές αναταράξεις, το εγχειρίδιο αυτό εκπονήθηκε με στόχο την αναγνώριση των ψυχικών διαταραχών καθώς και την παροχή πρώτων βοηθειών στους συνανθρώπους μας που έχουν άμεση ανάγκη. Στόχος του εγχειριδίου είναι η παροχή πρώτων βοηθειών όχι μόνο από τους ειδικούς ψυχικής υγείας αλλά και από το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Έγινε προσπάθεια ανάλυσης και στη συνέχεια διεξαγωγής των δυνατοτήτων αλληλοβοήθειας στην ψυχική διαταραχή.

Στον οδηγό μονάδων ψυχικής υγείας της ΤΕΨΥ Ιωαννίνων-Θεσπρωτίας-Γρεβενών-Καστοριάς-Φλώρινας-Κοζάνης-Κέρκυρας, η αποτύπωση των υπάρχουσών δομών δίνει κατευθυντήριες οδηγίες για την πρόσβαση σε αυτές.

Ανδρονίκη Φωτιάδου



Επιμέλεια:

Τ.Ε.Ψ.Υ. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ-ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ-ΓΡΕΒΕΝΩΝ-ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ-ΦΛΩΡΙΝΑΣ-ΚΟΖΑΝΗΣ-ΚΕΡΚΥΡΑΣ

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ Γ.Ν.Ι. «Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»