

Πέτερ Λέμαν

Πέ ρ α α π ό τ η ν κ λ α σ ι κ ή
ψ υ χ ι α τ ρ ι κ ή:
ε ν α λ λ α κ τ ι κ ά
μ ο ν τ έ λ α π ο υ
λ ε ι τ ο υ ρ γ ο ύ ν

Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Σταυρούπολη

10 Οκτωβρίου 2024

www.peter-lehmann.de/docu/thessa-alter.pdf

1. Γιατί χρειαζόμαστε εναλλακτικές

Η νευρολογική δράση των νευροληπτικών

«Μέσα από συνεπή φαρμακοδυναμικά μπλοκαρίσματα του νευρικού συστήματος παράγεται μια κατάσταση «επιβραδυμένης ζωής», μια *vita minima*, μια αλλαγή όλων των βιολογικών διαδικασιών που μοιάζει με χρονική λούπα (...) Αυτό που προκαλούμε φαρμακευτικά μπορεί να παρομοιαστεί με χειμερία νάρκη.» (σ. 2/8)

Meyer, Hans-Hermann (1953): «Die Winterschlafbehandlung in der Psychiatrie und Neurologie», Sonderdruck nach: *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, Τόμος 78, σ. 1097-1100

1. Γιατί χρειαζόμαστε εναλλακτικές

Συμπτωματολογική δράση των νευροληπτικών

«Η ψυχοφαρμακολογία δεν ισχυρίζεται ότι θεραπεύει τις ψυχώσεις, αλλά προσπαθεί να επηρεάσει την έκφασή τους»
(σ. 1076)

Thiele, Wolfgang (1969): «Über die Anwendung von Psychopharmaka außerhalb der Psychiatrie», στο: Therapiewoche, Τόμος 19, σ. 1076-1082

«Γνωρίζουμε ότι τα ψυχοφάρμακα δεν δρουν στις ψυχώσεις ως τέτοιες, αλλά ότι επηρεάζουν εγκεφαλικές δομές...» (σ. 449)

Thiele, Wolfgang (1969): «Neue psychopathologische Erkenntnisse unter der Psychopharmakotherapie», στο: Arzneimittel-Forschung, Τόμος 19, σ. 448-449

1. Γιατί χρειαζόμαστε εναλλακτικές

«Θεραπευτική δευτερεύουσα ασθένεια μέσω νευροληπτικών»

Τα νευροληπτικά μετατρέπουν «... τους ψυχιατρικούς ασθενείς (...) σε νευρολογικούς κατά κάποιον τρόπο ασθενείς, με την όψη και την αναπηρία παρκινσονικών αρρώστων.» (σ. 367)

Dörner, Klaus / Plog, Ursula (1980): «Irren ist menschlich»,
Rehburg-Loccum (Γερμανία): Psychiatrieverlag

**«Μετατρέπουμε τους ψυχικά πάσχοντες προσωρινά σε ανθρώπους με εγκεφαλική ασθένεια με τη χρήση ηλεκτροσπασμοθεραπείας»,
συνολικότερα, αλλά για μικρότερο χρονικό διάστημα από ό,τι με τα
ψυχοφάρμακα» (σ. 545)**

Dörner, Klaus / Plog, Ursula (1992): «Irren ist menschlich», 7^η έκδοση,
Βόννη (Γερμανία): Psychiatrieverlag

1. Γιατί χρειαζόμαστε εναλλακτικές

Σύγχρονα «ατυπικά» νευροληπτικά

«Δεν πρόκειται για λιγότερες παρενέργειες, αλλά για διαφορετικές, οι οποίες όμως μπορούν να είναι πιο άποφασιστικές, ακόμα κι αν δεν γίνονται από τους ασθενείς άμεσα αντιληπτές, γι αυτό και οι ασθενείς είναι ευκολότερο να κινητοποιηθούν στη λήψη τους, επειδή δηλαδή δεν εμφανίζονται ή εμφανίζονται λιγότερο τα βασανιστικά εξωπυραμυδικά συμπτώματα και η όψιμη δυσκινησία.»

Ebner, Gerhard (2003): «Aktuelles aus der Psychopharmakologie. Das Wichtigste vom ECNP-Kongress», στο: Psychiatrie (Schweiz), Online-Ausgabe, No 1, σ. 29-32

1. Γιατί χρειαζόμαστε εναλλακτικές

Μειωμένο προσδόκιμο ζωής στους ψυχιατρικούς ασθενείς

«Είναι γνωστό εδώ και χρόνια ότι τα άτομα με σοβαρές ψυχικές ασθένειες πεθαίνουν νωρίτερα από τον μέσο πληθυσμό. Ωστόσο, τα πρόσφατα ευρήματα δείχνουν ότι ο ρυθμός ευπάθειας (ασθένειας) και θνησιμότητας (θανάτου) έχει επιταχυνθεί σε αυτή την ομάδα ανθρώπων. Στην πραγματικότητα, τα άτομα με σοβαρή ψυχική ασθένεια πεθαίνουν πλέον 25 χρόνια νωρίτερα από τον μέσο πληθυσμό.»

Parks, Joe (Οκτωβρίου 2006): Foreword, στο: Joe Parks / Dale Svendsen / Patricia Singer κ.ά. (επιμ.): «Morbidity and mortality in people with serious mental illness». Thirteenth in a Series of Technical Reports, Αλεξάνδρεια (Βιρτζίνια, ΗΠΑ): National Association of State Mental Health Program Directors (NASMHPD), Medical Directors Council, σ. 4. Διαδικτυακή πηγή https://mopeerspecialist.com/wp-content/uploads/2018/03/HD_Mortality_and_Morbidity_Final_Report_81808.pdf

1. Γιατί χρειαζόμαστε εναλλακτικές

Μειωμένο προσδόκιμο ζωής στους ψυχιατρικούς ασθενείς

«Ωστόσο με την πάροδο το χρόνου τα αντιψυχωτικά φάρμακα δεύτερης γενιάς έχουν συνδεθεί ισχυρότερα με αύξηση βάρους, διαβήτη, δυσλιπιδημία, αντίσταση στην ινσουλίνη και μεταβολικό σύνδρομο, η κλινική ανταπόκριση (εκτός της κλοζαπίνης)αμφισβητήθηκε. Άλλα ψυχοτρόπα φάρμακα που έχουν συνδεθεί με την αύξηση του βάρους, είναι επίσης ανησυχητικά.» (σ. 6)

Parks, Joe / Svendsen, Dale / Singer, Patricia κ.ά. (επιμ.) (Οκτωβρίου 2006): «Morbidity and mortality in people with serious mental illness». Thirteenth in a Series of Technical Reports, Αλεξάνδρεια (Βιρτζίνια, ΗΠΑ): National Association of State Mental Health Program Directors (NASMHPD), Medical Directors Council. Διαδικτυακή πηγή https://mopeerspecialist.com/wp-content/uploads/2018/03/HD_Mortality_and_Morbidity_Final_Report_81808.pdf

1. Γιατί χρειαζόμαστε εναλλακτικές

Αμφίβολη πρόληψη υποτροπών

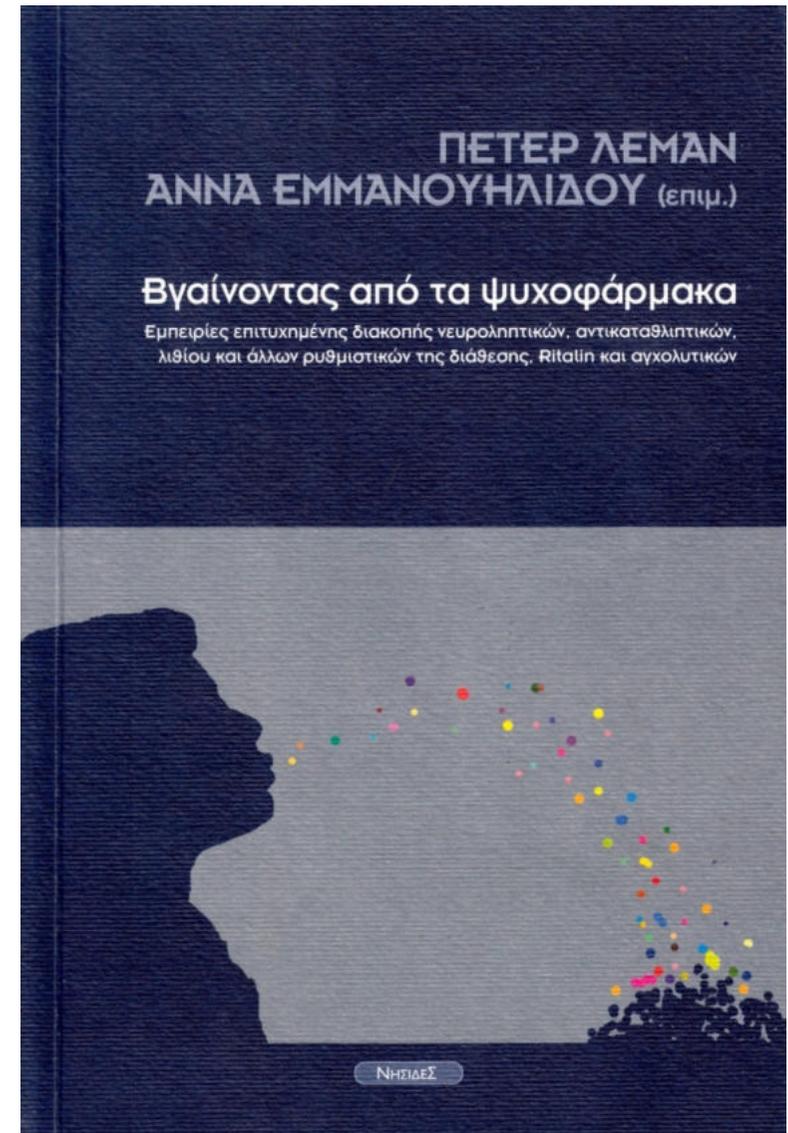
«Παρ' όλο που κατά τη διάρκεια της αποτοξίνωσης μπορεί να συναντήσει κανείς ανεπιθύμητες καταστάσεις, όπως αυτοκτονίες, απογοητευμένους ασθενείς ή συγγενείς τους, απώλεια της θέσης εργασίας και εγκεφαλικές ανωμαλίες, όλα αυτά συναντώνται επίσης συχνά και σε ασθενείς υπό φαρμακευτική αγωγή.» (σ. 193)

Carpenter, William T. / Tamminga, Carol A. (1995): «Why neuroleptical withdrawal in schizophrenia?», στο: Archives of General Psychiatry, Τόμος 52, σ. 192-193

1. Γιατί χρειαζόμαστε εναλλακτικές

Πέτ ε ρ Λέμ α ν & Ά ν ν α
Ε μ μ α ν ο υ η λ ί δ ο υ (ε π ι μ.): «Β γ α ί
ν ο ν τ α ς α π ό τ α ψ υ χ ο φ ά ρ μ α κ α
– Ε μ π ε ι ρ ί ε ς ε π ι τ υ χ η μ έ ν η ς
δ ι α κ ο π ή ς ν ε υ ρ ο λ η π τ ι κ ώ ν,
α ν τ ι κ α τ α θ λ ι π τ ι κ ώ ν,
σ τ α θ ε ρ ο π ο ι η τ ώ ν δ ι ά θ ε σ η ς,
Ρ ι τ α λ ί ν κ α ι η ρ ε μ ι σ τ ι κ ώ ν».
3^η δ ι ο ρ θ ω μ έ ν η κ α ι
β ε λ τ ι ω μ έ ν η έ κ δ ο σ η.
Θ ε σ σ α λ ο ν ί κ η: ε κ δ. Ν η σ ί δ ε ς
2024

<https://nissides.gr/product/%ce%b2%ce%b3%ce%b1%ce%af%ce%bd%ce%bf%ce%bd%cf%84%ce%b1%cf%82-%ce%b1%cf%80%cf%8c-%cf%84%ce%b1-%cf%88%cf%85%cf%87%ce%bf%cf%86%ce%ac%cf%81%ce%bc%ce%b1%ce%ba%ce%b1/>



1. Γιατί χρειαζόμαστε εναλλακτικές

Δομικές παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων

Άρνηση για πιο ήπια μέσα θεραπείας

Σωματικές βλάβες μέσω της χορήγησης ψυχοφαρμάκων και ηλεκτροσοκς και μέσω της χρήσης επίσημης σωματικής βίας ή ανεπίσημη βία μέσω:

- χορήγησης ιατρικών πράξεων χωρίς πληροφόρηση για τους κινδύνους και τις βλάβες που αυτές επιφυλάσσουν, δηλαδή χωρίς ενήμερη συγκατάθεση
- απόκρυψης πληροφοριών για τον κίνδυνο της σωματικής εξάρτησης που προκαλούν αντικαταθλιπτικά και νευροληπτικά φάρμακα
- άρνησης υποστήριξης κατά τη διαδικασία διακοπής των φαρμάκων.

Λέμαν, Πέτερ (2024): «Τρέχουσες παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στην ψυχιατρική στη Γερμανία, την Ελλάδα και τον υπόλοιπο κόσμο», Διαδικτυακή πηγή. Διαδικτυακή πηγή

www.peter-lehmann.de/articles/greek/violations-gr.pdf

2. Υπάρχουν κι άλλοι που θέλουν μια ανθρωπιστικά προσανατολισμένη ψυχιατρική

Dainius Pūras, ΟΗΕ-συγγραφέας ειδικών αναφορών πάνω στο δικαίωμα στην υγεία

« Ωστόσο ο τομέας της ψυχικής υγείας συνεχίζει να είναι υπερβολικά ιατροκοιμημένος. **Το αναγωγιστικό βιοϊατρικό μοντέλο, με την υποστήριξη της ψυχιατρικής και της φαρμακευτικής βιομηχανίας, κυριαρχεί στην κλινική πρακτική, την πολιτική, τα ερευνητικά προγράμματα, την ιατρική εκπαίδευση και τις επενδύσεις στην ψυχική υγεία σε όλο τον κόσμο. Η πλειονότητα των επενδύσεων στην ψυχική υγεία σε χώρες χαμηλού, μεσαίου και υψηλού εισοδήματος χρηματοδοτεί δυσανάλογα υπηρεσίες που βασίζονται στο βιοϊατρικό μοντέλο της ψυχιατρικής.**

Υπάρχει επίσης μια τάση για θεραπεία πρώτης γραμμής με ψυχοτρόπα φάρμακα, παρά τις αυξανόμενες ενδείξεις ότι αυτά δεν είναι τόσο αποτελεσματικά όσο θεωρούνταν προηγουμένως, ότι έχουν επιβλαβείς παρενέργειες και ότι στην περίπτωση των αντικαταθλιπτικών, ιδίως για την ήπια και μέτρια κατάθλιψη, το όφελος που παρατηρείται οφείλεται σε φαινόμενο placebo. Μας έχουν πουλήσει τον μύθο ότι τα φάρμακα και άλλες βιοϊατρικές παρεμβάσεις είναι οι καλύτερες λύσεις για τη διαχείριση των προβλημάτων ψυχικής υγείας.» (σ. 5-6)

United Nations (6-23 Ιουνίου 2017): «Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health», report A/HRC/35/21 from 28.3.2017 to the Human Rights Council, thirty-fifth session, agenda item 3. Διαδικτυακή πηγή

<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/076/04/pdf/G1707604.pdf?OpenElement>

2. . Υπάρχουν κι άλλοι που θέλουν μια ανθρωπιστικά προσανατολισμένη ψυχιατρική

«Τα εν λόγω προγράμματα υποστήριξης δεν θα πρέπει να επικεντρώνονται στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή θεραπείας. Θα πρέπει να περιλαμβάνουν δωρεάν ή οικονομικά προσιτές υπηρεσίες σε επίπεδο κοινότητας, καθώς και εναλλακτικές λύσεις χωρίς ιατρική διάγνωση και παρέμβαση. Η πρόσβαση στη φαρμακευτική αγωγή και η υποστήριξη για τη διακοπή της θα πρέπει να διατίθενται σε όσους το επιλέγουν.» (σ. 25)

Επιτροπή για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (2015): «Guidelines on article 14 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities – The right to liberty and security of persons with disabilities». Διαδικτυακή πηγή

www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/CRPD/14thsession/GuidelinesOnArticle14.doc

3. Ανθρωπιστικές μορφές βοήθειας που λειτουργούν στην πράξη

**Αντί της ψυχιατρικής: Εναλλακτικά
μοντέλα συνάντησης με τον ψυχικό
πόνο**

Πέτ ε ρ Λέμ α ν, Πέτ ε ρ
Σ τ ά σ τ ν ι & Ά ν ν α
Ε μ μ α ν ο υ η λ ί δ ο υ
(ε π ι μ.). Θ ε σ σ α λ ο ν ί κ η:
ε κ δ. Ν η σ ί δ ε ς 2012

<https://nissides.gr/product/%ce%b1%ce%bd%cf%84%ce%af-%cf%84%ce%b7%cf%82-%cf%88%cf%85%cf%87%ce%b9%ce%b1%cf%84%cf%81%ce%b9%ce%ba%ce%ae%cf%82-%ce%b5%ce%bd%ce%b1%ce%bb%ce%bb%ce%b1%ce%ba%cf%84%ce%b9%ce%ba%ce%ac-%ce%bc%ce%bf%ce%bd/>



www.peter-lehmann.de/docu/thessa-alter.pdf

3. Ανθρωπιστικές μορφές βοήθειας που λειτουργούν στην πράξη

Soteria, San José

Ψύχωση: μηχανισμός αντιμετώπισης και απάντηση σε χρόνια τραυματικών γεγονότων, που οδήγησαν τους ενδιαφερόμενους στην απόσυρση από την συμβατική πραγματικότητα

- δεν υπάρχει παραμόρφωση του βιώματος με όρους ψυχοπαθολογίας
- όχι βία
- κατά το δυνατόν όχι νευροληπτικά
- στάση της μη γνώσης/ being with

- ✚ ελάχιστη η χρήση ψυχοφαρμάκων ακόμα και 2 χρόνια μετά
- ✚ Περισσότερη προσωπική ανάπτυξη
 - κανονική Εργασία
 - επιτυχημένη σχολική και ακαδημαϊκή φοίτηση
 - Έξοδος από το οικογενειακό σπίτι και αυτόνομη διαβίωση
 - ικανοποιητική σεξουαλική σχέση
- ✚ Χαμηλότερος δείκτης ψυχιατρικών επανεισαγωγών
- ✚ περίπου ίσο κόστος ανά άτομο

Aderhold, Volkmar / Stastny, Peter / Λέμαν, Πέτερ (2012): «Πρόγραμμα Σωτηρία: μια εναλλακτική μεταρρυθμιστική κίνηση» (σ. 115-135), στο:

Πέτερ Λέμαν, Πέτερ Στάστινι & Άννα
Εμμανουηλίδου (επιμ.), «Αντί της
ψυχιατρικής: Εναλλακτικά μοντέλα
συνάντησης με τον ψυχικό πόνο».
Θεσσαλονίκη: εκδ. Νησίδες

3. Ανθρωπιστικές μορφές βοήθειας που λειτουργούν στην πράξη

Ανοιχτός Διάλογος, Νότια Φινλανδία

συστημική κατανόηση των ψυχώσεων, προσανατολισμένη σε διαταραχή των ανθρώπινων σχέσεων και όχι του εγκεφάλου

Συμπερίληψη του κοινωνικού δικτύου (και της οικογένειας) στη λήψη αποφάσεων

Ανάληψη ευθύνης

Θεραπευτική συνέχεια

Διεπιστημονική ομάδα

Άμεση παρέμβαση στο χώρο ζωής των ανθρώπων

Ανοχή στην αβεβαιότητα (που περιλαμβάνει την μη χορήγηση ψυχοφαρμάκων επί εβδομάδες)

- ✚ Πιο σύντομης διάρκειας νοσηλείες
- ✚ Πολύ λιγότερα νευροληπτικά
- ✚ Γρηγορότερη ανάκαμψη από την κρίση
 - 24% υποτροπές (ομάδα ελέγχου: 71%)
 - 17% ασθενείς με ελαφριά συμπτώματα (ομάδα ελέγχου: 50%)
 - 19% ανικανότητα για εργασία (ομάδα ελέγχου: 57%)

Σεικούλα, Τζέικο / Αλακάρε, Μπιργκίτα (2012): «Ανοιχτοί διάλογοι» (σ. 195-216), στο: Πέτ ε ρ Λέμ α ν, Πέτ ε ρ Σ τ ά σ τ ν ι & Ά ν ν α Ε μ μ α ν ο υ η λ ί δ ο υ (ε π ι μ.), «Α ν τ ί τ η ς ψ υ χ ι α τ ρ ι κ ή ς: Ε ν α λ λ α κ τ ι κ ά μ ο ν τ έ λ α σ υ ν ά ν τ η σ η ς μ ε τ ο ν ψ υ χ ι κ ό π ό ν ο». Θεσσαλονίκη: εκδ. Νησίδες

3. Ανθρωπιστικές μορφές βοήθειας που λειτουργούν στην πράξη

Καλύβα των Κρίσεων, Ιθάκη / New York State

- Προληπτικό πλάνο κρίσης και εκπαίδευση στην αντιμετώπιση της κρίσης, συμβουλευτικός σταθμός
- Διαμονή για άτομα που κινδυνεύουν να νοσηλευτούν
- Χώροι απόσυρσης με τη δυνατότητα για διαλογισμό, μασάζ και σωματική εκτόνωση
- Συμμετοχή στην ομάδα και ανθρώπων με ψυχιατρική εμπειρία
- Μη ιατρικό μοντέλο χωρίς εξαναγκασμό
- Αυτοπροσδιορισμός αναγκών
- Αλληλοστήριξη

- Άμεση χρονικά και πιο αποτελεσματική βοήθεια στην κρίση
- Περισσότερος σεβασμός των δικαιωμάτων των ανθρώπων
- Ουσιαστικότερη υποστήριξη στην ανάρρωση και την αυτοβοήθεια
- Μεγαλύτερες πρόοδοι στην διαδικασία της ανάρρωσης (Recovery) και της ενδυνάμωσης (Empowerment)
- Μεγαλύτερη ικανοποίηση, συντομότερες νοσηλείες
- Ελάχιστη παραίτηση από την εργασία, μικρότερο κόστος

Dumont, Jeanne / Jones, Kristine (2012): «Η Καλύβα των Κρίσεων. Αποτελέσματα μιας εναλλακτικής προσπάθειας άμεσα ενδιαφερομένων στην κλασική ψυχιατρική» (σ. 195-216), στο: Πέτ ε ρ Λέμ α ν, Πέτ ε ρ Σ τ ά σ τ ν ι & Ά ν ν α Ε μ μ α ν ο υ η λ ί δ ο υ (ε π ι μ.), «σ υ ν ά ν τ η σ η ς Α ν τ ί τ η ς ψ υ χ ι α τ ρ ι κ ή ς: Ε ν α λ λ α κ τ ι κ ά μ ο ν τ έ λ α μ ε τ ο ν ψ υ χ ι κ ό π ό ν ο». Θεσσαλονίκη: εκδ. Νησίδες

3. Ανθρωπιστικές μορφές βοήθειας που λειτουργούν στην πράξη

Diabasis, San Francisco

Μοντέλο για μια άλλη πράξη στις οξείες ψυχιατρικές κρίσεις, πρόγραμμα διαμονής για άτομα με «οξείες ψυχωσικές κρίσεις», δεκαετία 1970, John Weir Perry

- ημιεπαγγελματικό προσωπικό χωρίς εκπαιδευση στην ψυχοπαθολογία
- Όχι απαξίωση της εμπειρίας και της διαφορετικότητας μέσω ετικετοποίησης
- χωρίς ψυχοφάρμακα, χωρίς βία
- αλληλεγγύη, ενθάρρυνση, υποστήριξη και συμπάθεια

«Δεν χορηγούσαμε ψυχοφάρμακα. Είχαμε υψηλές προσδοκίες, αλλά παρολαυτά εκπλαγήκαμε από τα αποτελέσματα. Η πιο εντυπωσιακή εμπειρία ήταν η ταχύτητα με την οποία αυτοί οι άνθρωποι βγαίνουν από την ψυχωσική τους κατάσταση: οι περισσότεροι επέστρεφαν σε μια λογική, συγκροτημένη κατάσταση συνείδησης μέσα σε 1-5 ημέρες. Η πιο αργή «επιστροφή» διαρκούσε 9 μέρες. Η ίασή τους δεν σήμαινε μια πλήρη απουσία συμπτωμάτων, αλλά τον δρόμο προς μια πλούσια ζωή και σε δημιουργικές εξελίξεις.» (σ. 194)

Perry, John Weir (1980): «Psychosis as visionary state» (σ. 193-198), στο: Ian F. Baker (επιμ.): «Methods of treatment in analytical psychology», Φέλμπαχ (Γερμανία): Bonz

3. Ανθρωπιστικές μορφές βοήθειας που λειτουργούν στην πράξη

«Εναλλακτικές στα αντιψυχωτικά

Εάν προτιμάτε την ασφάλεια και την υποστήριξη που προσφέρει μια κλινική/νοσοκομείο, αλλά δεν επιθυμείτε να λάβετε αντιψυχωτικά φάρμακα, τότε προτείνονται οι παρακάτω εναλλακτικές:

- Ενσυναισθητική συνοδεία του ατόμου από το προσωπικό, προστασία από πληθώρα ερεθισμάτων
- Συζητήσεις με άλλους ασθενείς και συνοδούς στην ανάρρωση
- Ψυχοθεραπεία (γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία, συστημικές μέθοδοι, ψυχολογικές τεχνικές εμπάθυνας)

- Ψυχοκοινωνική βοήθεια και κοινωνική συμβουλευτική (π.χ. προβλήματα εργασιακά, στέγασης, οικονομικά)
- Ενημερωτικές συναντήσεις (π.χ. σεμινάρια στην ψύχωση, ομάδες αυτοβοήθειας)
- Εναλλακτικές ιατρικές ή ομοιοπαθητικές θεραπείες (π.χ. βαλεριάνα), αρωματοθεραπεία, βελονισμός
- Άθληση, φυσιοθεραπεία και τεχνικές χαλάρωσης (τρέξιμο, γυμναστικές ασκήσεις, κολύμπι, πινγκ-πονγκ, γιόγκα, διαλογισμός κλπ)
- Δημιουργικές θεραπείες και εργοθεραπεία (χορός, μουσική, τέχνη κλπ.)
- Ειδικές διατροφικές αλλαγές (π.χ. διατροφικά συμπληρώματα)
- Επικοινωνία με άτομα εμπιστοσύνης, εάν είναι απαραίτητο με τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (Skype ή e-mail).

(...) Επιλέξτε το νοσοκομείο και τη θεραπεία που είναι κατάλληλα για εσάς και τις ανάγκες σας. Τα ψυχοφάρμακα είναι μόνο μια από τις πολλές θεραπευτικές μεθόδους που υπάρχουν. Σύμφωνα με τη νομοθεσία και τις θεραπευτικές οδηγίες, οι ίδιοι οι ασθενείς είναι αυτοί που αποφασίζουν ποιες εναλλακτικές θα ακολουθήσουν.»
(σ. 7-8)

Landesnetzwerk Selbsthilfe seelische Gesundheit Rheinland-Pfalz e.V. – NetzG-RLP (επιμ.) (2017): «Νευροληπτικά – Μπροσούρα ενημέρωσης νοσηλευομένων τα νευροληπτικά σε τρία δημόσια ψυχιατρεία το κρατιδίου Rheinland-Pfalz, Γερμανία». Διαδικτυακή διεύθυνση www.peter-lehmann.de/document/nl-greek.pdf

Landesnetzwerk Selbsthilfe seelische Gesundheit Rheinland-Pfalz e.V. – NetzG-RLP (επιμ.) (2018): «Αντικαταθλιπτικά – Μπροσούρα ενημέρωσης νοσηλευομένων για τα αντικαταθλιπτικά σε τέσσερα δημόσια ψυχιατρεία το κρατιδίου Rheinland-Pfalz, Γερμανία». Διαδικτυακή διεύθυνση www.peter-lehmann.de/document/ad-greek.pdf

4. 4. Αυτοπροστασία και ανάληψη πρωτοβουλιών από τους ενδιαφερόμενους

Ψυχοκοινωνική έκφραση ελεύθερης βούλησης

Η έκφραση ελεύθερης βούλησης είναι μια νομική μορφή, που πρέπει να διασφαλίζει την διατήρηση του δικαιώματος για αυτοπροσδιορισμό και στις ψυχικές κρίσεις

Λέμαν, Πέτερ (23 Μαΐου 2008): «Θεωρία και πράξη της ψυχιατρικής διαθήκης» PowerPoint presentation to the Παρατηρητήριο για τα Δικαιώματα στο χώρο της ψυχικής Υγείας, Psychological Departement of the University of Thessaloniki. Διαδικτυακή διεύθυνση www.peter-lehmann.de/articles/lehmann/ppt/pt-thessa2008-gr-ppt.pdf

Κρούκε, Μίριαμ (2012): «Ψυχιατρική Διαθήκη – ένα βήμα προς την Αυτοβοήθεια» (σ. 106-114), στο: Πέτερ Λέμαν, Πέτερ Στάστυνι & Άννα Εμμανουηλίδου (επιμ.) «Αντί της ψυχιατρικής: Εναλλακτικά μοντέλα συνάντησης με τον ψυχικό πόνο». Θεσσαλονίκη: εκδ. Νησίδες

4. Αυτοπροστασία και ανάληψη πρωτοβουλιών από τους ενδιαφερόμενους

Από την «Πρωτοβουλία ενάντια στη βία στην ψυχιατρική» στο «Παρατηρητήριο για τα Δικαιώματα στο χώρο της ψυχικής υγείας»: ένας δύσβατος δρόμος

Εμμανουηλίδου, Άννα (2012): «Ελληνικό Παρατηρητήριο για τα δικαιώματα στον χώρο της ψυχικής υγείας. Μια προσπάθεια συσπείρωσης δυνάμεων κοινωνικής αλληλεγγύης γύρω από την ψυχική υγεία» (σ. 281-289), στο: Πέτ ε ρ Λέμ α ν, Πέτ ε ρ

Σ τ ά σ τ ν ι & Ά ν ν α Ε μ μ α ν ο υ η λ ί δ ο υ (ε π ι μ.), «Α ν τ ί τ η ς ψ υ χ ι α τ ρ ι κ ή ς: Ε ν α λ λ α κ τ ι κ ά μ ο ν τ έ λ α σ υ ν ά ν τ η σ η ς μ ε τ ο ν ψ υ χ ι κ ό π ό ν ο». Θ ε σ σ α λ ο ν ί κ η: εκδ. Ν η σ ί δ ε ς

<https://nissides.gr/product/%ce%b1%ce%bd%cf%84%ce%af-%cf%84%ce%b7%cf%82-%cf%88%cf%85%cf%87%ce%b9%ce%b1%cf%84%cf%81%ce%b9%ce%ba%ce%ae%cf%82->

[%ce%b5%ce%bd%ce%b1%ce%bb%ce%bb%ce%b1%ce%ba%cf%84%ce%b9%ce%ba%ce%ac-%ce%bc%ce%bf%ce%bd/](https://nissides.gr/product/%ce%b5%ce%bd%ce%b1%ce%bb%ce%bb%ce%b1%ce%ba%cf%84%ce%b9%ce%ba%ce%ac-%ce%bc%ce%bf%ce%bd/)

Διευθύνσεις επαφής

Dr. phil. h.c. Peter Lehmann

Γερμανία

www.peter-lehmann.de/greek.htm

[mail\[at\]peter-lehmann.de](mailto:mail@peter-lehmann.de)



www.peter-lehmann.de/docu/thessa-2024.pdf