

Kaip mūsų Klubas gerina psichikos ligonio įvaizdį?

Danguolė Survilaitė

Pirmasis pranešimo – kurį vasario 21 d. skaičiau p. Danutės Kašubienės, Lietuvos sutrikusios psichikos žmonių globos bendrijos pirmininkės surengtame V-ajame seminare „Kova su neigiamu visuomenės požiūriu ir diskriminacija“ – pavadinimo variantas buvo „Psichikos ligonio įvaizdis mūsų visuomenėje“. Pagalvojau, kad nėra prasmės skaityti tokio pranešimo, kadangi jo esmė galima perteikti vienu žodžiu: „blogas“. Tiesą sakant, tas įvaizdis blogas ne tik mūsų visuomenėje. Užsienio šalyse susiduriama su panašiomis problemomis (žiūr. toliau – Rae Unzicker ir graikų pacientų mintys). Įvaizdis blogas visų asmenų, net ir profesionalų, veikiančių ir dirbančių psichikos sveikatos srityje. Kadangi seminaro pavadinime buvo veiksmas – „kova su...“, pamaniau, kad verta papasakoti apie mūsų Klubą, seniausios tokio tipo organizacijos Lietuvoje, patirtį šiame veiklos bare.

Iš tiesų, vieni iš svarbiausių šiuolaikinės bendruomenės psichiatrijos uždavinių – psichikos ligonio įvaizdžio gerinimas visuomenėje ir kova prieš ligonių stigmatizaciją* ir diskriminaciją*.

Pranešimą pradėjau nuo kelių minčių iš Rae Unzicker (1984), NARPA (National Association for Rights Protection and Advocacy – Nacionalinė teisių apsaugos ir gynimo asociacija) narės savotiško „manifesto“, kurio visą tekstą spausdinome „Klubo 13 ir Ko žinių“ 2002, Nr. 3/17:

„Būti psichikos ligoniu – tai būti stigmatizuojamam, marginalizuojamam (varomam iš visuomenės), socializuojamam, patronuojamam, t.y., globojamam, ir psichiatrizuojamam.

Būti psichikos ligoniu – tai reiškia, kad kiekvienas kontroliuoja jūsų gyvenimą, išskyrus jus pačius. Jus stebi jūsų psichiatras, jūsų socialinis darbuotojas, jūsų draugai, jūsų šeima. Ir tuomet jums nustatoma paranojos diagnozė.

Būti psichikos ligoniu – tai reiškia, kad niekada į jus nebus žiūrima rimtai.

Būti psichikos ligoniu – tai žiūrėti televizorių ir matyti, koks esate smurtaujantis, pavojingas, kvailas, nieko nesugebantis ir išprotėjęs.“

Vėliau apie psichikos ligonio įvaizdį papasakojau pavyzdį iš savo patirties: prieš keletą metų viename užsienio oro uoste susitikau daug metų nematytą klasės draugę. Pasikalbėjome, kas naujo, iš kur grįžtame. Ir staiga „klasiokė“ paklausė: „Kaip gyvena tavo

durneliai?“ Mintyse suskaičiavau iki dešimt, kad nepaklausčiau: „O tavo?“ Turbūt klasės draugė užmiršo, o gal stengėsi išstumti iš savo atminties, kad prieš daugelį metų jos sūnus buvo patekęs į mano vadovaujamą psichiatrijos skyrių. Dabar jis, sako, sėkmingai darbuojasi užsienyje atsakingoje tarnyboje. Gal gyvenimas išlygino tam tikrus psichikos sutrikimus, o gal toje tarnyboje jie ne taip pastebimi?

Neigiamas psichikos ligonio įvaizdis mūsų visuomenėje formavosi jau nuo seno. Ligonių diskriminavimo apraiškų (kaip ir tautinių mažumų, pvz., žydų, čigonų – dabar reikia sakyti: judėjų ir romų, ir kt.) gali rasti ir lietuvių tautosakoje.

Jau seniai liaudis pastebėjo, kad yra kitokių žmonių. Patarlėse aptinkami lyg ir demografijos pradmenys: „Geros galvos ne visiems dalijamos.“/„Durnių pirkti nereikia.“/„Kiekvienas savaip iš proto kraustosi.“ (Kai kurie keistumai, savotiškumai ir seniau buvo toleruojami); yra ir prielaidos dėl tokių sutrikimų etiologijos: „Du kvaili, o trečias be proto.“ (galbūt numatoma šeiminė patologija); „Galva didelė, bet protas mažas.“ (taiklus pastebėjimas apie intelekto nepriklausymą nuo smegenų dydžio). „Ką dievas nori nubaut – tam protą atima.“/„Kur razumas pirkių – ten ir dievas.“ (Tiesą sakant, psichikos ligų etiologija ne ką iki šiol ir pasistūmėjo). Kitose patarlėse rasime pastebėjimų apie menkas galimybes psichikos ligonius auklėti, mokyti, gydyti: „Gera gražus rėdyt, o protingas mokyti.“/„Šaukštu proto neiškrsi.“/„Jei nėra proto, tai ar su lopeta įmesi?“ „Ką kvailas sugadins, ir protingas nepataisys.“/„Kam razumo nedavė dievas, tam ir žmonės nepamačys.“/„Akmens plaukt neišmokysi, o durno neišgydysi“ (šita patarlė – viena iš mano mylimiausių – tiesiog pirštu duria į psichiatro darbo prasmę)... Visuomenės požiūrį į psichikos ligonius parodo tokios patarlės: „Glušą (durną, kvailą) ir bažnyčioj muša.“/„Duok durniui kelią.“/„Kvailiems įstatymų nerašo.“ (Dabar jau rašo, o tai – ir mūsų nuopelnas).

Mūsų kasdienis gyvenimas daugelį iš šių patarlių jau seniai paneigė. Deja, nors technika labai pažengė į priekį, visuomenė savo požiūriu į psichikos ligonį pastebimiau nepakeitė. Atsirado naujasis folkloras, kurį atspindi interneto svetainės. Sakysim, paskelbę internete apie savo pacientų teisių gynimo projektą, susilaukėme tokių komentarų: „Durnių valstybėje durniai valdo, durniai gydo, durniai gydosi ir durniai tą gydymą kontroliuoja“ (Delfi).

Neigiamą visuomenės požiūrį palaiko ir skatina žiniasklaida. Svarbiausiuose Lietuvos dienraščiuose mirgėte mirga tokie pavadinimai: „Grėsmė – psichiškai nesveiki žmogžudžiai“ (o psichiškai sveiki žmogžudžiai – tai ne grėsmė?); „Psichiškai neigali moteris šoko iš

*diskriminacija (lot.discriminatio – išskyrimas). Diskriminuoti – tai du asmenis ar dvi situacijas vertinti skirtingai, kai tarp jų skirtumo nėra, arba vertinti vienodai situacijas, kurios faktiškai yra skirtingos. *stigma – gr. žymė, ženklas (senovės Graikijoje taip buvo vadinamas ženklas, kurį išdegindavo vergams, kad galima būtų nustatyti jų šeiminką).

trečio aukšto“ (šoka ir psichiškai „igalūs“ iš įvairių aukštų); „Skemų pensione psichikos ligonis griebėsi peilio“ (griebiasi ir sveiki, ir ne tik pensionuose); „Per mišias maldos namuose psichikos ligonis sudaužė Jėzaus Kristaus statulą“; „Mergaičių siaubas – psichikos ligonis“; „Psichikos ligonis – teisė nebaudžiamai nusikalsti“ ir pan. Kažkada psichologė prof.D.Gailienė surinko straipsnių, išspausdintų per keletą metų apie savižudybes, pavadinimus ir bandė auklėti žurnalistus, rašančius apie šias temas; deja, net ir po intensyvių mokymų spaudoje niekas nepasikeitė. Manau, kad žiniasklaidos požiūris į psichikos ligas yra dar negatyvesnis nei į savižudžius, o poveikis visuomenei šiuo klausimu – dar žalingesnis. Prieš vieną iš tokių neigiamai parašytų straipsnių „Kauno dienoje“ apie psichikos ligonius mūsų Pacientų teisių gynimo grupė rašė protestą redaktorei, Lietuvos žurnalistų ir leidėjų etikos komisijai, bet nieko nelaimėjome. Tiesa, pastebime, kad paskutiniu metu straipsnių pavadinimuose gal kiek rečiau minimas psichikos ligonis.

Spauda, radijas, televizija mirga nuo įvairių „išminties perlų“ apie ekstrasensus, bioenergetiką, astralinius kūnus, horoskopus, piramides ir t.t. Ypač aktyviai tokias erezijas eskaluoja televizija. Kartais man atrodo, kad nors ir supriešinama visuomenė su psichikos sutrikimų turinčiais žmonėmis, tačiau be jų sunkiai išsiverstų. Laidos: „Srovės“, „Lietuvos ryto televizija“, „Atleisk“, „Meilės istorijos“, „Moterų laimė“, „TV pagalba“, visi realybės šou ir daugelis kitų iš esmės neišsiverčia be sutrikusios psichikos žmonių. Ir rodomi jie ne tame kontekste, kad tai – pagalbos reikalingi žmonės, bet su keista nuostaba („Ak, kaip įdomu, jūs tik pažiūrėkit, ko tik nebūna!“) arba su lengva ironija. Kuo daugiau keistuolių Lietuvoje – tuo mums linksmiau.

Ko norėti iš visuomenės, kurioje vis dažniau pasigirsta balsai apie psichikos ligonių sterilizaciją, izoliaciją, o kartais – net ir apie visišką sunaikinimą? Reikia gi surasti kaltus, kodėl visko trūksta. Nebeliks psichikos ligonių, ir problemos bus išspręstos: nebus neprižiūrimų vaikų, nereiks globos namų, pašalpų, pensijų. Kaip kažkada sakė vienam žinomam banke, paprašius paramos mūsų buvusių pacientų Klubui: „O kam durniams pinigai – jie gi pensijas gauna“. Nors Stalino jau seniai nebėra, bet jo idėja – „Nėra žmogaus – nėra problemos“ – gaji.

Ką patys ligoniai mano apie savo padėtį visuomenėje ir stigmą? Tai – graikiškas žodis, bet aš visai atsitiktinai parinkau graikų pacientų žodžius apie stigmą, kurie buvo išspausdinti 2005 m. išleistame kalendoriuje „Dreamway“ („Svajonių/iliuzijų kelias“). Jį išleido su mumis bendraujanti GAMIAN-Europe narė S.O.F.P.S.I. organizacija iš Serrono miesto. „Stigma – tai kaltė, kurią jaučiu, kad sergu šizofrenija.“ / „Stigma yra tai, kad

niekas manęs rimtai nevertina.“ / „Stigma yra tai, kad kiti žiūri į mane keistai.“ / „Stigma – nesugebėjimas rasti darbo, kadangi jie bijo mano ligos.“ / „Stigma – tai žmonės, vengiantys manęs dėl to, kad aš vartoju vaistus nuo psichikos ligos.“ / „Stigma – tai žmonės, ironiškai komentuojantys mano ligos simptomus.“ / „Stigma – tai atšiaurumas ir baimė, kuriuos aš matau kitų akyse, kai jie sužino apie mano problemą.“ / „Stigma – tai kitų tikėjimas, kad man jau viskas baigta.“ / „Stigma – tai psichikos sutrikimas, kurį žiniasklaida priskiria viskam, kas pasaulyje yra negera.“

Kai 1993 m. kovo 24 d. mes įkūrėme Klubą „13 ir Ko“, be kitų tikslų įrašėme ir tokį: „Visuomenės supažindinimas su psichikos ligonių problemomis“. Tada Klubas buvo maža organizacija, skirta padėti tik keliolikai asmenų, sergančių psichikos ligomis. Nuo mažo vietinės reikšmės klubo mes išaugome iki tarptautinį prestižą turinčios respublikinės organizacijos, kuriai rūpi visų psichikos ligonių reikalai. 2005 m., perregistruodami Klubą kaip asociaciją, savo veiklą, nukreiptą į visuomenę, mes suformulavome taip:

- Visuomenės supažindinimas su asmenų, patyrusių psichikos sutrikimus, problemomis ir reikmėmis.
- Psichikos ligonio įvaizdžio visuomenėje gerinimas.

Taigi psichikos ligonio įvaizdžio formavimas – vienas iš svarbiausių mūsų Klubo veiklos barų ir mes pelnytai galime didžiuotis daug ką padarę pirmą kartą Lietuvoje.



Petras Pivoriūnas. Legenda. 1995.

Ruošdamasi pranešimui apie psichikos ligonio įvaizdį, paskutiniame Klubo susirinkime klausiau Klubo narių nuomonės, kaip reiktų kovoti su psichikos ligonių diskriminacija ir gerinti įvaizdį. Daugelio Klubo narių nuomone, diskriminacija prasideda jau nuo ligoninės pavadinimo. Kartais užsienyje psichiatrijos ligoninių pavadinimuose nėra žodžio „psichiatrija“. Sakysime, Kortemberge netolio Briuselio esanti moderniška psichiatrijos ligoninė, kurioje buvau pernai pavasarį, vadinama Šv.Jozefo universitetiniu centru. Pasirodo, ten daugelis ligoninių (taip pat ir somatinių) vadinamos šventųjų vardais. Toje ligoninėje ir skyriai buvo ne numeruoti, o taip pat vadinosi Šv.Luko, Adelaidės, Valentino, Tomo ir kt. vardais. Aišku, žmonės vis tiek žinos, kokie pacientai ten gydomi. Pavyzdžiui, Švėkšnoje mūsų sutiktas žmogus paklausė: „Ar jums į tą ligoninę, kur „su galva“?“, o Rokiškyje, kai žmogus ne visai sveikas, sakoma: „Tau jau reikia važiuoti „galan miesto“; Akmenėje girdėjau labai gražiai sakant „išvežė į Vilnelę“, o „Vasaros 5“ liks amžiams, kad ir kaip tos ligoninės vardą keistų.

Klubo nariai taip pat sakė, kad juos žeidžia, jog visuomenėje neskiriama proto ir psichikos negalia. Mūsų pacientai laiko save protingesniais ir perspektyvesniais. Aišku, sutrikusio intelekto asmenų giminės gali išiseisti dėl tokios diskriminacijos iš mūsų pacientų pusės. Tačiau Valstybė tikrai jų nediskriminuoja, kadangi iki šiol skiria žymiai daugiau lėšų proto negalią turintiems žmonėms, nors pastarųjų Lietuvoje kokia 15-20 kartų mažiau (šiais metais Invalidų reikalų taryba skyrė Lietuvos sutrikusio intelekto žmonių globos bendrijai „Viltis“ daugiau kaip 4 mln. Lt).

Diskutavome apie asmenų, turinčių psichikos sutrikimų, dalyvavimą televizijos laidoje. Klubo nariai mano, kad iš žmonių, kurie rodomi per televiziją, turi būti imamas raštiškas sutikimas. Jei žmogus veiksnius, jis gali kalbėti ką nori. Tiesa, vieningai nesutarėme, ką daryti dėl tų asmenų, kurių psichikos būseną nėra gera, o jie patys to nesupranta ir gali padaryti didelę žalą savo, o kartu ir visų psichikos ligonių įvaizdžiui. Svarbiausias dalykas, Klubo narių nuomone, gerinant psichikos ligonio įvaizdį visuomenėje, yra teigiami pavyzdžiai. Nusprendėme, kad mes taip per visą savo gyvavimo laikotarpį ir stengiamės daryti.

Klubo „13 ir Ko“ veiklos formos, gerinant psichikos ligonio įvaizdį.

■ Leidybinė veikla.

➤ 1998 m. pradėjome leisti reguliarių laikraštį „Klubo „13 ir Ko“ žinios“, kurį leidžiame iki šiol. Pirmasis numeris tebuvo 8 psl., dabar jau siekia 40-48 psl. (priklausomai nuo turimos medžiagos kiekio) ir vadinamas žurnalau. Nuo 2004 m. žurnalas turi ISSN numerį, o Klubas yra įtrauktas į Lietuvos leidėjų katalogą.

Žurnale skiriame daug dėmesio kovai su ligonių stigmatizavimu ir diskriminavimu. Lietuvos sutrikusios psichikos žmonių globos bendrija savo leidinį pradėjo leisti tik pernai.

➤ 1999 m. išleidome pirmąją Lietuvoje psichikos ligonių poezijos rinktinę su pacientų piešiniais „Vėjo malūnai“ (tarsi ir pasmerkėme save kovai su visuomene, kaip donkichotai), iškilmingai ją pristatėme Rašytojų sąjungoje. Per septynerius metus išėjo daug panašių leidinių, kuriuos išleido kitos organizacijos ir kuriuos mes pristatome savo žurnale. Kaip sako mūsų Klubo narė Zina, iki šiol geresnės knygos nei savo turiniu, nei poligrafija, nei pagarba autoriams nebuvo, tačiau ji gali būti neobjektyvi, nes buvo viena iš knygos autorių.

➤ 1998 m. išleidome pirmąjį Lietuvoje kalendorių su psichikos ligonių piešiniais, dar kartą tai padarėme 2002, 2003 ir 2005 m. Kalendorius su ligonių piešiniais vėliau leido Klaipėdos psichiatrijos ligoninės klubas „Modus vivendi“ bei Psychosocialinės reabilitacijos centras.

■ Psichikos ligonių meno propagavimas.

➤ Pacientų kūrybos parodos. Beveik kartu su Klubu atsirado ir pirmoji Lietuvoje dailės studija psichiatrijos ligoninėje, veikusi iki pat skyriaus uždarymo 2005 m. Per beveik 13 gyvavimo metų dailės studija kartu su Klubu surengė daugiau kaip 30 dailės parodų Lietuvoje ir užsienyje. 1995 m. organizavome pirmąją Lietuvoje psichikos ligonių dailės parodą „Sielų pašnekesiai“ Technikos bibliotekoje. Prieš 10 metų Lietuvoje tai buvo neįprastas dalykas, o į psichikos ligonių meną žiūrėta ironiškai ir skeptiškai. Svarbi paroda „Mūsų pasaulio spalvos“ buvo surengta Lietuvos Respublikos Seime 2001 m. Jau šešis kartus eksponavome savo darbus Lietuvos medicinos bibliotekoje. Mūsų patirtį perėmė Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės socialinės paramos skyrius ir tokias parodas neseniai suruošė Sveikatos apsaugos bei Socialinės apsaugos ir darbo ministerijose.

➤ Vienas Klubo nario paveikslas 2003 m. pateko į kilnojimąją Europos psichikos pacientų kūrybos parodą „Menas prieš stigmą“, į kurią buvo atrinkti 25 paveikslai iš 21 šalies.

➤ Propaguoti meną padėjo taip pat ir aukščiau minėti leidiniai bei Klubo narių piešiniai, spausdinami medicinos žurnalų, knygų viršeliuose („Biologinė psichiatrija“, „Psichiatrijos žinios“ ir kt.).

■ Spaudos forumai.

➤ „Psichikos sveikata: mitai ir tikrovė“, 2000,

➤ „Psichikos sveikata: laisvė ir atsakomybė“, 2001,

➤ Vilniaus m. psichikos sveikatos centre, 2004.

Forumus organizavo VšĮ „Psichikos sveikatos iniciatyva“, kuriai vadovauja N.Goštautaitė Midttun. Ji taip pat organizavo veltinio simpoziumą, kelias radijo

laidas ir filmo, kuris turėjo būti parodytas ir šioje konferencijoje, sukūrimą. Apskritai organizacijų bendradarbiavimas dažnai palengvina veiklą ir, jeigu mažiau tarpusavyje konkuruotume, o bendradarbiautume, žymiai daugiau pavyktų pasiekti, kad pagerintume įvaizdį.

■ **Nevyriausybinių organizacijų (NVO) forumai, mugės, akcijos.**

Kartu su kitais neįgaliaisiais dalyvaujame visuose NVO forumuose ir mugėse, į kurias esame kviečiami. NVO mugės įtraukiamos į „Vilniaus dienų“ tvarkaraštį, tačiau neįgaliųjų įvaizdžio nepagerina, nes jiems paprastai būna skirta atskira diena, dažnai jau šventei pasibaigus, kaip buvo pernai. Didesnių akcijų visuomenei iki šiol nesame rengę, bet planuojame. Dar vis svarstome, kaip tai padaryti taktiškai ir kultūringai. Kelias akcijas visuomenei (tokias kaip „Atvirų durų dienos“) pastaraisiais metais surengė Vilniaus m. psichikos sveikatos centras. Ginčytinas klausimas, ar piliečių iš gatvės vedžiojimas į psichiatrijos skyrius, tyčinis jų raišiojimas prie lovų ir vaišinimas pyragais „Šizos“ pavadinimu labai pagerins ligonių įvaizdį.

■ **Informacijos skleidimas valstybinėms institucijoms:**

► Lietuvos Respublikos Seime per NVO prisistatymą, 2000,

► dalyvavimas NVO priėmimo Prezidentūroje, 2001, susitikimas su kandidatuojančiu prezidentu 2004.

► Nacionalinė konferencija „Psichikos sveikata XXI amžiuje“ LR Seime, 2001.

► Filmo „Nuostabus protas“ pristatymas politikams ir žurnalistams bei diskusija „Šizofrenijos stigma – kas tai?“, 2002. Akciją organizavome kartu su Lietuvos sutrikusios psichikos žmonių globos bendrija, farmacijos kompanijos „Eli Lilly“ padedami, ir tai buvo tikrai sėkmingas projektas.

■ **Straipsniai spaudoje** (apie mūsų Klubo veiklą buvo rašyta daugiau kaip 90-yje straipsnių Lietuvoje ir užsienyje – pasitaikius progai nepraleidžiame galimybės pareklamuoti Klubą ir užsienyje).

■ **Informacija per radiją ir televiziją** (daug metų kasmet dalyvaujame įvairiose laidose, galbūt tai daug ką ir erzina, kad dažniau būname ekrane nei kokie psichiatrijos veikėjai; tiesa, daugiau kalba ir rodosi profesionalai; ligoniams veidus rodyti reikia ryžto; iš mūsų Klubo tokia savybe pasižymi tik vienas Edmundas Mažonas, iš visų kitų organizacijų – tik Lina Čiukšienė ir Saulius Pečiulis; teigiamas poslinkis – mūsų Monika jau išdrįso kalbėti per radiją, tik kitu vardu).

Po savo pranešimo pakviečiau mūsų valdybos narį Edmundą Mažoną perskaityti savo dar 2002 m. parašytas gaires, su kuriomis jis eina į visuomenę ir kurias mes jau seniai vadiname „Mūsų manifestu“.

Kreipimasis į Sveikatos apsaugos ministrą

Sveikatos apsaugos ministrui
Žilvinui Padaigai

2006 01 30 Nr. 1

DĖL ATSTOVO ĮTRAUKIMO Į DARBO GRUPĘ, KURI BUS SUBURTA SIEKIANT SUKURTI PSICHIKOS SVEIKATOS STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMO PLANĄ

Europos psichikos sveikatos apsaugos deklaracijoje siūloma plėtoti bendruomenės paslaugas rimtų psichikos sveikatos sutrikimų turintiems žmonėms, pakeičiant stacionarių įstaigų teikiamas paslaugas ir įtraukiant į šį darbą pačius paslaugų vartotojus. Europos psichikos sveikatos apsaugos veiksmų plane prioritetinėmis laikomos tos paslaugos, kurios yra nukreiptos į žmonių, kurie priskiriami nušalintųjų ir pažeidžiamųjų grupei, psichikos sveikatos problemų sprendimą. Vienas iš būdų padėti žmonėms su psichikos negalia – teikti jiems gydymo, psichosocialinės ir profesinės reabilitacijos paslaugas bendruomenėje, tuo pačiu mažinant socialinę atskirtį. Reiktų plėsti nestacionarias paslaugas, didinti jų įvairovę ir prieinamumą, nes šios paslaugos turėtų būti teikiamos atsižvelgiant į neįgalaus žmogaus specialiuosius poreikius. Tai leistų padidinti teikiamų paslaugų kokybę ir efektyvumą bei sumažinti iki šiol teikiamų paslaugų kainą.

Kokybiškų rezultatų turi būti siekiama racionaliai naudojant turimus išteklius, nuolat juos vertinant ir planuojant veiklą. Tačiau trūksta bendradarbiavimo ir koordinavimo tarp skirtingų institucijų. Iki šiol nė vienas vartotojų organizacijos atstovas nebuvo įtrauktas į darbo grupę, suburtą psichikos sveikatos strategijai kurti.

Keturių respublikinės nevyriausybines organizacijos – Klubas „13 ir Ko“, Lietuvos psichikos negalios žmonių bendrija „Giedra“, Lietuvos psichikos sveikatos paslaugų vartotojų draugija, Lietuvos sutrikusios psichikos žmonių globos bendrija – nedvejindamos viena kitos veiklos ir atstovaudamos 21123 psichikos neįgaliesiems (2004 m. Valstybinio PSC duomenys) šalyje mažina jų socialinę atskirtį ir stigimą, skatina mokslininkų, sveikatos ir socialinės sistemos politikų, praktikų ir vartotojų partnerystę bei bendradarbiavimą, kartu su specialistų organizacijomis rengdamos seminarų ciklą „Nėra sveikatos be psichikos sveikatos“. Į keturis pirmuosius seminarus, rengtus 2005 m. rugsėjo mėn. – 2006 m. sausio mėn., atvyko 632 dalyviai iš 182 įstaigų ar organizacijų. Dėka visų keturių nevyriausybinių organizacijų vykdomos veiklos didėja į reabilitacijos procesą įtrauktų asmenų skaičius. Mes matome, kad einama teisinga kryptimi ir kad tai atitinka