



«Δοκιμασίες» στον χώρο εργασίας

Οι καταστάσεις που οδηγούν σε προβλήματα ψυχικής υγείας και οι προτάσεις των ειδικών

Της ΠΙΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Υπερεργασία, ασυνεννοησία και «σπασμένο τηλέφωνο» στην ανάθεση των καθηκόντων τους, αποκλεισμό από τη λήψη αποφάσεων που τους αφορούν, ακόμα και παρενόχληση, βιώνει ένας στους δύο εργαζομένους στην Ευρώπη. Οι καταστάσεις αυτές θέτουν σε κίνδυνο την ψυχική –και κατ'επέκταση και τη σωματική– υγεία των εργαζομένων, οδηγούν σε δυσφορία, στρες και επαγγελματική εξουθένωση και –από οικονομικής και παραγωγικής άποψης– ευθύνονται για σχεδόν τις μισές ημέρες απουσίας από την εργασία.

Στην ψυχική υγεία στους χώρους εργασίας εστιάζει η φετινή Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας, όπως έχει ονομαστεί η 10η Οκτωβρίου, με την επιστημονική κοινότητα να τονίζει την ανάγκη να δοθεί προτεραιότητα σε αυτόν τον τομέα με την υποστήριξη των εργαζομένων και την ευαισθητοποίηση όλων των εμπλεκόμενων στην παραγωγική διαδικασία. Όπως αναφέρει η Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία με αφορμή τη σημερινή Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας, «καθώς οι εργαζόμενοι ενήλικες περνούν το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας τους στην εργασία, αυτή μπορεί να αποτελέσει, πέραν της κύριας πηγής βιοπορισμού, πεδίο δημιουργικότητας, κοινωνικοποίησης και ευχαρίστησης. Δυστυχώς, για πάρα πολλούς, η εργασία τους δεν ανταποκρίνεται στις προαναφερθείσες δυνατότητες, οδηγώντας τους τελικά σε προβλήματα ψυχικής υγείας».

Σύμφωνα με τους ειδικούς, στην Ευρώπη περίπου οι μισοί εργαζόμενοι αναφέρουν ότι αντιμετωπίζουν καταστάσεις που θέτουν σε κίνδυνο την ψυχική τους υγεία και ευεξία. Σε αυτές συγκαταλέγονται ο υπερβολικός φόρτος εργασίας, οι αντικρουόμενες απαιτήσεις, η έλλειψη σαφήνειας στα καθήκοντα που τους ανατίθενται, η έλλειψη συμμετοχής στις αποφάσεις που τους αφορούν, η εργασιακή ανασφάλεια, η έλλειψη υποστήριξης από συναδέλφους ή προϊστάμενους και η παρενόχληση στον εργασιακό χώρο.

Ακραία αλλά όχι σπάνια κατάσταση για κάποιες κατηγορίες εργαζομένων είναι και η άσκηση βίας κατά την τέλεση των καθηκόντων τους, φαινόμενο που συναντάται με όλο και αυξανόμενη ένταση σε μονάδες ψυχικής υγείας.

Όπως αναφέρει η Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία (ΕΨΕ), ένας στους τέσσερις εργαζομένους (27%) υποφέρει από στρες, άγχος και κατάθλιψη που οφείλονται στο εργασιακό του πε-



Σημαντική πρόκληση παραμένει η υποστήριξη των εργαζομένων που βιώνουν μία ψυχική καταπόνηση, σύμφωνα με την Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία.

ριβάλλον ή επιδεινώνονται από αυτό. Τα προβλήματα ψυχικής υγείας είναι το δεύτερο πιο συχνό νόσημα που σχετίζεται με την εργασία. Στην Ευρώπη το 10% των εργαζομένων αναφέρει ότι αισθάνεται επαγγελματικά εξουθενωμένο –σύνδρομο burn out το οποίο χαρακτηρίζεται από αίσθημα εξάντλησης, ψυχική αποστασιοποίηση από την εργασία, αρνητισμό ή κυνική στάση απέναντι στην εργασία και μειωμένη επαγγελματική αποτελεσματικότητα.

Ετσι, είναι λογικό τα προβλήματα ψυχικής υγείας πέραν της δυσφορίας και της οδύνης που προκαλούν να έχουν και γενικότερες οικονομικές συνέπειες. Είναι ενδεικτικό ότι το στρες στην εργασία συμβάλλει στο 50% του συνολικού αριθμού ημερών απουσίας από αυτήν.

Οι ειδικοί της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας τονίζουν την ανάγκη δημιουργίας ενός υποστηρικτικού και συμπεριληπτικού εργασιακού περιβάλλοντος για την οποία θα απαιτηθεί η Εταιρεία, «σημαντική πρόκληση παραμένει η υποστήριξη των εργαζομένων που βιώνουν μία ψυχική καταπόνηση, προκειμένου να παραμείνουν στην εργασία τους ή να επιστρέψουν σε αυτήν έπειτα από απουσία λόγω νοσηλείας ή αναρρωτικής άδειας. Όσον αφορά τα άτομα με χρόνιες ψυχικές διαταραχές, η απόκτηση επαγγελματικών δεξιοτήτων, η εύρεση εργασίας ανάλογη των προσόντων τους και η υποστήριξη τους, ώστε να μπορέσουν να αντεπεξέλθουν σε αυτήν, αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για να επιτευχθεί, πέραν της ύφεσης των συμπτωμάτων, και ο στόχος της ανάρρωσης - ανάκαμψης. Απαιτείται η ευαισθητοποίηση όλων των εμπλεκόμενων στην παραγωγική διαδικασία της χώρας, κυρίως δε των κοινωνικών εταίρων, προκειμένου να δημιουργηθεί ένα πλέγμα κατάλληλων παρεμβάσεων με σκοπό την προστασία κάθε εργαζομένου που έρχεται αντιμέτωπος με ψυχοεστιακές καταστάσεις στην εργασία του ή εκδηλώνει κάποια ψυχική διαταραχή». Σύμφωνα με την ΕΨΕ, θα πρέπει να δοθεί έμφαση και στην αντιμετώπιση του στίγματος της ψυχικής νόσου, και το οποίο αποτρέπει όσους βιώνουν σχετικό πρόβλημα να μιλήσουν γι' αυτό και να αναζητήσουν βοήθεια και υποστήριξη. Στο πλαίσιο αυτό η Εταιρεία διοργανώνει σήμερα στην πλατεία Συντάγματος στην Αθήνα, και ώρες από τις 11 π.μ. έως τις 6 μ.μ., δράση ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των πολιτών.

2. ΚΕΡΔΙΖΕΙ ΕΔΑΦΟΣ ΤΟ REBRAIN GREECE

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/10/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/10/2024

Σελίδα: 1



ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

Κερδίζει έδαφος το Rebrain Greece

Τους πρώτους καρπούς αποδίδει το σχέδιο της κυβέρνησης για επιστροφή Ελλήνων που ζουν στο εξωτερικό. Στην πλατφόρμα Rebrain Greece έχουν ήδη εγγραφεί 200 επιχειρήσεις, αναζητώντας στελέχη ανώτερης και ανώτατης εξειδίκευσης, προσφέροντας 450 θέσεις εργασίας, για τις οποίες έχουν υποβληθεί 1.500 αιτήσεις ενδιαφέροντος. **Σελ. 4**

2. ΚΕΡΔΙΖΕΙ ΕΔΑΦΟΣ ΤΟ REBRAIN GREECE

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/10/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/10/2024

Σελίδα: 4



Το Rebrain Greece αρχίζει να αποδίδει τους πρώτους καρπούς

Του ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

Η πλατφόρμα Rebrain Greece ξεκίνησε τη λειτουργία της από το 2023 με αρμόδιο υπουργό Εργασίας τότε τον Αδώνι Γεωργιάδη και όπως συμβαίνει πάντα οι πρώτοι μήνες ήταν μάλλον αγνώριστοι με χαμηλή ανταπόκριση. Ο στόχος της πλατφόρμας είναι ηγέτιδες και καινοτόμες επιχειρήσεις και εταιρείες του ιδιωτικού τομέα στην Ελλάδα να μπορούν να αναρτούν δημόσια στην πλατφόρμα θέσεις εργασίας, για την κάλυψη των οποίων χρειάζονται υψηλές δεξιότητες και εξειδίκευση, με στόχο τον επαναπατρισμό Ελλήνων που ζουν και εργάζονται στο εξωτερικό και διατρέπουν επαγγελματικά σε άλλες χώρες. Μέσω της πλατφόρμας οι εταιρείες δημοσιοποιούν τις θέσεις εργασίας και Ελληνες που ζουν στο εξωτερικό μπαίνουν και κάνουν αίτηση για την κάλυψή τους.

Σύμφωνα με τα τελευταία δεδομένα που είναι στη διάθεση της «Κ», μέχρι τώρα έχουν γίνει συνολικά 2.100 εγγραφές, εκ των οποίων οι 1.900 είναι στελέχη με πολύ δυνατό βιογραφικό και υψηλές δεξιότητες. Την ίδια ώρα 200 είναι οι επιχειρήσεις που έχουν μπει έως τώρα στην πλατφόρμα, αναρτώντας περισσότερες από

450 θέσεις εργασίας, για τις οποίες έχουν υποβληθεί συγκεκριμένα 1.500 αιτήσεις ενδιαφέροντος.

Υψηλές απαιτήσεις

Το σκεπτικό της πλατφόρμας, που τόσο η υπουργός Εργασίας Νίκη Κεραμέως όσο και ο υφυπουργός Κώστας Καραγκούννης θέλουν να αποκτήσει τη μέγιστη δυνατή δημοσιότητα, είναι αφενός να προσελκύσει Έλληνες που είναι ανώτερα και ανώτατα στε-

Στην πλατφόρμα που έχει στόχο τον επαναπατρισμό εργαζομένων με υψηλές δεξιότητες έχουν εγγραφεί 200 επιχειρήσεις, προσφέροντας περισσότερες από 450 θέσεις εργασίας.

λέχη επιχειρήσεων στο εξωτερικό, άρα «καλά μυαλά», αφετέρου να στείλει ένα γενικότερο μήνυμα στην ελληνική διασπορά πως η Ελλάδα και τους θέλει πίσω, αλλά κυρίως μπορεί να καλύψει τις ανάγκες τους, καθώς έχει «γυρίσει σελίδα» σε σχέση με την περίοδο εκείνη που τους έκανε



Στιμωτότυπο από την εκδήλωση στο Λονδίνο, τον Απρίλιο, για την προσέλκυση Ελλήνων εργαζομένων με υψηλή εξειδίκευση. Το επόμενο διάστημα είναι πιθανόν η συγκεκριμένη διαδικασία να επαναληφθεί, καθώς η πρωτεύουσα της Βρετανίας είναι μια πόλη με έντονο ελληνικό στοιχείο.

να αναζητήσουν την τύχη τους εκτός Ελλάδος. Η συγκεκριμένη πλατφόρμα, άλλωστε, είναι δομημένη βάσει του ευρωπαϊκού συστήματος ταξινόμησης επαγγελματιών, δεξιοτήτων και ικανοτήτων ESCO, από το οποίο γίνεται επιλογή από τις επιχειρήσεις και ως εκ τούτου είναι απόλυτα και

επαγγελματικά διαμορφωμένη ώστε τόσο οι εταιρείες όσο και οι ενδιαφερόμενοι να βρίσκουν αυτό που αναζητούν.

Τελικός στόχος είναι η ενσωμάτωση στην ελληνική αγορά εργασίας ενός ανθρώπινου κεφαλαίου υψηλής εξειδίκευσης, το οποίο μεταφέρει τεχνονο-

ομία και εργασιακή εμπειρία από το εξωτερικό, ενισχύοντας όχι μόνο τις ελληνικές εταιρείες, αλλά τελικά την ίδια τη χώρα. Η πλατφόρμα για την αρτιότερη λειτουργία κάνει κάτι ακόμη: έχει τη δυνατότητα χαρτογράφησης των ελληνικών κοινοτήτων του εξωτερικού με ανάλυση επαγγελματιών, δεξιοτήτων, κλάδων αλλά και δημογραφικών χαρακτηριστικών του εργασιακού status Ελλήνων επαγγελματιών σε μεγάλες ευρωπαϊκές πόλεις, όπως το Λονδίνο και το Αμστερνταμ.

Εκδήλωση στην Ολλανδία

Για την πρόωψη της πλατφόρμας και εν γένει της πρωτοβουλίας, το υπουργείο Εργασίας ετοιμάζει και εκδηλώσεις, όπως αυτή στο Αμστερνταμ στις 30 Νοεμβρίου, όπου η υπουργός Νίκη Κεραμέως και ο υφυπουργός Κώστας Καραγκούννης θα είναι παρόντες απευθύνοντας χαιρετισμό ώστε να «προωθηθούν» την πλατφόρμα. Εκεί όμως θα είναι –κυρίως– και στελέχη μεγάλων ελληνικών επιχειρήσεων, όπου θα κάνουν δεκάλεπτες παρουσιάσεις και θα ακολουθήσουν συνεντεύξεις με ενδιαφερομένους. Ενδεικτικά μερικές εταιρείες που έχουν δείξει ενδιαφέρον είναι ΟΤΕ, ΔΕΗ, ΕΛΠΕ, Pfizer, Μυτιληναίος, Intralot, Ξθνική

Τράπεζα, Lamda Development, Παπασπύργος, Τιάν. Η συγκεκριμένη διαδικασία έχει ήδη γίνει στο Λονδίνο –είχε τότε η τότε υφυπουργός Εργασίας Δόμνα Μικαηλίδου– και πιθανότατα θα επαναληφθεί το επόμενο διάστημα στην πρωτεύουσα της Βρετανίας, καθώς πρόκειται για μια πόλη με πολύ έντονο ελληνικό στοιχείο, και μάλιστα ανώτερης και ανώτατης βαθμίδας που εργάζεται στη χώρα.

Η Νίκη Κεραμέως, μάλιστα, ετοιμάζει και δεύτερο άξονα προσέλκυσης Ελλήνων του εξωτερικού με τις «Ημέρες καριέρας της ΔΥΠΑ» σε συνεργασία με το υπουργείο Εξωτερικών. Τις προηγούμενες ημέρες υπεγράφη μνημόνιο συνεργασίας υπουργείου Εξωτερικών και ΔΥΠΑ με σκοπό την προσέγγιση και ενημέρωση των Ελλήνων του εξωτερικού για τις ευκαιρίες εργασίας στην Ελλάδα. Στο πλαίσιο αυτό ετοιμάζεται στις 14 Δεκεμβρίου 2024 εκδήλωση στο Ντίσελντορφ της Γερμανίας, ενώ την προηγούμενη ημέρα θα πραγματοποιηθεί εκδήλωση στο προεδρείο με την υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης Νίκη Κεραμέως, τον υφυπουργό Εξωτερικών Γιώργο Κώστορα και τον διοικητή της ΔΥΠΑ Σπύρο Πρωτοψάλτη με την ομογένεια.



Πέμπτη 10 Οκτωβρίου 2024

{ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΖΩΗ }
The New York Times

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ • 11

Διαδεδομένες ιατρικές πρακτικές στο μικροσκόπιο

Αμφισβητείται η αποτελεσματικότητά τους

Της ΠΟΛΑ ΣΠΑΝ

Υπάρχουν κάποιες ιατρικές πρακτικές τόσο διαδεδομένες που σπάνια αμφισβητούνται, που όμως αποδεικνύεται έπειτα από περαιτέρω μελέτες ότι δεν έχουν ισχυρή επιστημονική βάση. «Υπάρχουν πολλές πρακτικές στην ιατρική που δεν βασίζονται σε στοιχεία», λέει ο δρ Ματιέ Λεγκράν, αναισθησιολόγος και εντατικολόγος στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας. Συνεχίζουν να εφαρμόζονται, γίνονται αποδεκτές χωρίς έλεγχο, «επειδή πάντα γίνονται».

As δύο με τρεις συνηθισμένες πρακτικές που αμφισβητούνται:

Παχύρρευστα υγρά

Πριν από περίπου μία δεκαετία οι γυρίατροι στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας, στο Σαν Φρανσίσκο, αποφάσισαν για μια ημέρα να δοκιμάσουν οι ίδιοι τα παχύρρευστα υγρά που συνηθίζουν στους ασθενείς τους. «Είχαμε πονοκεφάλους, πάθαμε αφυδάτωση», θυμάται ο δρ Ερικ Γουντέρ, ένας από τους συμμετέχοντες και συγγραφέας ενός πρόσφατου άρθρου στο JAMA Internal Medicine. «Δεν μπορούσαμε να το αντέξουμε για 12 ώρες και ζητάμε από τους ασθενείς με άνοια να το κάνουν για το υπόλοιπο της ζωής τους». Ωστόσο, «δεν υπάρχει καμία τεκμηριωμένη βάση γι' αυτή την πρακτική», σημειώνει ο Γουντέρ.

Σήμερα η τεκμηρίωση υπάρχει – και δεν υποστηρίζει την πρακτική αυτή. Οι ερευνητές του Feinstein ανέλυσαν τα ιατρικά αρχεία σχεδόν 9.000 ηλικιωμένων ασθενών (μέση ηλικία: 86 ετών) που νοσηλεύτηκαν με άνοια και δυσκολία κατάποσης. Οι νοσοκομειακές τους διαίες αποτελούσαν κυρίως είτε από κανονικά είτε από παχύρρευστα υγρά. Αφού συνέκριναν τις δύο ομάδες, οι ερευνητές δεν βρήκαν σημαντική διαφορά στη διάρκεια παραμονής

στο νοσοκομείο, στις επανεισαγωγές ή στα ποσοστά θανάτου. Οι ασθενείς που έπιναν παχύρρευστα υγρά ήταν λιγότερο πιθανό να χρειαστούν αναπνευστική υποστήριξη, αλλά ήταν πιο πιθανό να αναπτύξουν πνευμονία ή άλλα αναπνευστικά προβλήματα. Κάποιοι θα στραβοκαταπούν ή θα βήξουν όταν πίνουν κανονικά υγρά, οπότε τα πιο παχύρρευστα έχουν λογική. Ορισμένοι δεν ενοχλούνται από αυτά. «Δεν μπορούμε να πούμε 100% ότι είναι λάθος πρακτική», λέει η Σινβάνι. «Αλλά μπορούμε να την αμφισβητήσουμε».

Αγωγή αρτηριακής πίεσης

Μεταξύ 25% και 50% των ασθενών που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση λαμβάνουν φάρμακα για την αρτηριακή πίεση, λέει ο Λεγκράν. «Για τους ηλικιωμένους το ποσοστό είναι υψηλότερο», προσθέτει. Για πολλούς τύπους χειρουργικών επεμβάσεων συστήνεται στους ασθενείς να διακόψουν αυτά τα φάρμακα πριν από την προγραμματισμένη επέμβαση. Οι γιατροί ανησυχούν ότι η αρτηριακή πίεση μπορεί να πέσει πολύ χαμηλά κατά τη διάρκεια της επέμβασης, οδηγώντας σε επιπλοκές, όπως καρδιακή ανεπάρκεια, εγκεφαλικό επεισόδιο ή προβλήματα στους νεφρούς. Χωρίς τα φάρμακα, όμως, η αρτηριακή πίεση των ασθενών θα μπορούσε να αυξηθεί επικίνδυνα.

Μια μελέτη εξέτασε τυχαία 2.200 ασθενείς (μέση ηλικία: 68 ετών) που υποβλήθηκαν σε μη καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις σε 40 νοσοκομεία στη Γαλλία. Οι μισοί συνέχισαν να παίρνουν αναστολείς ΜΕΑ ή ΑΥΑ μέχρι την ημέρα της επέμβασης, ενώ οι υπόλοιποι σταμάτησαν να λαμβάνουν τα ΑΥΑ 48 ώρες πριν. Κατά τη διάρκεια της επέμβασης η πίεση έπεσε πιο συχνά στην ομάδα που συνέχισε τα φάρμακα. «Αλλά το ποσοστό των επιπλοκών



Η παύση της αγωγής για την αρτηριακή πίεση πριν από ένα χειρουργείο, η κατανάλωση παχύρρευστων υγρών και τα εμφυτεύματα στη σπονδυλική στήλη για καταπολέμηση του χρόνιου πόνου είναι τρεις διαδεδομένες πρακτικές που έχουν μπει στο «μικροσκόπιο» των ερευνητών.

«Υπάρχουν πολλές εφαρμογές που δεν βασίζονται σε στοιχεία, γίνονται αποδεκτές επειδή “πάντα γίνονται”», λέει ο δρ Ματιέ Λεγκράν.

ήταν ακριβώς το ίδιο», περίπου 22% και στις δύο ομάδες, λέει ο Λεγκράν, επικεφαλής της μελέτης που δημοσιεύτηκε στο JAMA.

Οι ομάδες είχαν παρόμοια ποσοστά καρδιακών προσβολών, εγκεφαλικών επεισοδίων, σπληνίτιδας, αναπνευστικών και νεφρικών επιπλοκών, εισαγωγών σε ΜΕΘ και θανάτων. Ακόμη δύο μελέτες κατέληξαν πρόσφατα σε παρόμοια συμπεράσματα.

«Η καρδιοχειρουργική είναι μια διαφορετική περίπτωση», προειδοποιεί ο Λεγκράν. Αυτοί οι ασθενείς διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο. Στα περισσότερα νοσοκομεία, τους συστήνουν να συνεχίσουν ή να φαρμακευτική αγωγή για την αρτηριακή πίεση.

Ωστόσο, για άλλες επεμβάσεις, «οι ασθενείς δεν χρειάζεται απαραίτητα να σταματήσουν τα φάρμακά τους», λέει. «Αυτό είναι κάτι που μπορούν να συζητήσουν με τους γιατρούς τους».

Εμφύτευμα για χρόνια πόνο

Ο αμερικανικός Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) ανέφερε το 2020 ότι περίπου 50.000 διεγέρτες του νωτιαίου μυελού – συσκευές που στοχεύουν στη μείωση του χρόνιου πόνου μέσω ηλεκτρικών παλμών – εμφυτεύονται κάθε χρόνο και ότι σε διάστημα τεσσάρων ετών ο οργανισμός είχε λάβει 108.000 αναφορές για τραυματισμούς ασθενών, για 497 θανάτους και για ελαττωματικούς διεγέρτες. Οι επίτοιες εμφυτεύσεις πιθανότατα έχουν αυξηθεί από τότε, καθώς οι γιατροί αναζητούν εναλλακτικές λύσεις αντί των συνταγογραφούμενων οπιοειδών. Όμως, λειτουργούν πραγματικά αυτοί οι διεγέρτες;

Το πρόβλημα εδώ δεν είναι η έλλειψη στοιχείων, αλλά οι αντιφατικές απόψεις και τα ευρήματα, με τους ερευνητές να

διαφωνούν για τις μεθοδολογίες και τα αποτελέσματα, προκαλώντας σύγχυση στους ασθενείς.

Οι γιατροί που ειδικεύονται στην αντιμετώπιση του πόνου θεωρούν ότι μια θεραπεία είναι αποτελεσματική όταν μειώνει τον πόνο κατά το ήμισυ στο 50% των ασθενών. Ωστόσο, η ισχυρή επίδραση του placebo περιπλέκει ενδεχομένως αυτά τα αποτελέσματα.

Για τους ασθενείς, «όσο περισσότερο έχουν επενδύσει τόσο πιο πιθανό είναι να δουν αποτέλεσμα», λέει η δρ Ρίτα Φ. Ρέντμπεργκ, καρδιολόγος στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας, στο Σαν Φρανσίσκο, και από κοινού επικεφαλής μιας πρόσφατης μελέτης στο JAMA Neurology.

Ένας χειρουργικά εμφυτευμένος διεγέρτης, με καλώδια που τοποθετούνται γύρω από τη σπονδυλική στήλη, αποτελεί μια σημαντική επένδυση. Τέτοιες μελέτες δεν μπορούν εύκολα να είναι «τυφλές», όπως συμβαίνει με τις περισσότερες κλινικές δοκιμές φαρμάκων. Οι ασθενείς γνωρίζουν ότι έχουν

κάνει εμφύτευση. Νέα μελέτη ανέλυσε δεδομένα ασφαλιστικών απαιτήσεων για 7.500 ασθενείς (μέση ηλικία: 64 ετών) που υπέφεραν από χρόνια πόνο, οι περισσότεροι έπειτα από αποτυχημένη χειρουργική επέμβαση στη σπονδυλική στήλη.

«Κάναμε προεκτική σύγκριση των αποτελεσμάτων», λέει η Ρέντμπεργκ. Σε διάστημα δύο ετών οι 1.260 ασθενείς με διεγέρτες του νωτιαίου μυελού δεν έκαναν μικρότερη χρήση οπιοειδών ή άλλων θεραπειών για τον πόνο, σε σύγκριση με εκείνους που ακολουθούσαν παραδοσιακή ιατρική αντιμετώπιση χωρίς εμφύτευση. «Ήθελαν να νιώσουν καλύτερα, αλλά δεν το κατάφεραν», λέει η Ρέντμπεργκ. Επιπλέον, περίπου ένας στους πέντε ασθενείς χρειάστηκε να αφαιρέσει τη συσκευή ή να υποβληθεί σε δεύτερη επέμβαση για επισκευή ή επανανοτισμό. Προς το παρόν οι διαφορές συνεχίζονται. «Όλοι θέλουμε να βοηθήσουμε τους ασθενείς που υποφέρουν», λέει η Ρέντμπεργκ. «Αλλά αυτός δεν είναι ο σωστός τρόπος».

4. ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ « ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΥΠΟΘΕΣΗ »

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/10/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/10/2024

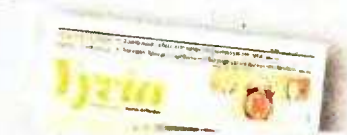
Σελίδα: 1



ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ «ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΥΠΟΘΕΣΗ»

- Μιλούν και γράφουν:
Μάνος Τσαλαμανιός,
πρόεδρος Παιδο-
ψυχιατρικής Εταιρείας
Αντώνης Ντακανάλης,
καθηγητής Ψυχιατρικής
και Ψυχοθεραπείας
Κατερίνα Μάτσα,
τ. διευθύντρια 18 ΑΝΩ
Μιχάλης Γιαννακός,
πρόεδρος ΠΟΕΔΗΝ

Σ. 8-9 ΚΥΡΙΟ ΑΡΘΡΟ Σ. 2



ΚΑΙ ΕΝΘΕΤΟ • ΥΓΕΙΑ • Σ. 43-45



FOCUS

ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η θεραπεία παραμένει «ιδιωτική υπόθεση»

Ενώ το ταμπό για να αναζητήσουμε βοήθεια από έναν ειδικό έσπασε, η πρόσβαση σε δημόσιες δομές παραμένει δύσκολη ■ Τα εμπόδια από την υποστελέχωση, οι μεγάλες αναμονές και οι ελλείψεις

Η 10η Οκτωβρίου έχει οριστεί ως η Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας. Στη χώρα μας για χρόνια η ιδιότητα του ψυχικά πάσχοντος συνοδευόταν από βαρύ στίγμα. Με τα χρόνια το στίγμα υποχώρησε – ως έναν βαθμό τουλάχιστον – και το ταμπό της αναζήτησης βοήθειας από έναν ειδικό στην ψυχική υγεία έσπασε. Στις παρέες, ιδίως όσων ανήκουν σε νεότερες γενιές, οι άνθρωποι δεν έχουν πρόβλημα να αναφερθούν στην ψυχοθεραπεία που κάνουν. Την ίδια ώρα, οι πολλαπλές κρίσεις των τελευταίων ετών έχουν αφήσει το αποτύπώμά τους στην ψυχική υγεία του πληθυσμού, εντείνοντας την ανάγκη για υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Όμως, ενώ το ταμπό έσπασε κάπως και οι ανάγκες είναι μεγαλύτερες, το κρίσιμο ερώτημα είναι εάν το δημόσιο σύστημα υγείας μπορεί να ανταποκριθεί στις σημερινές ανάγκες, προσφέροντας ουσιαστική και αποτελεσματική υποστήριξη.

Οι ανάγκες δεν μπορούν να καλυφθούν

Κατά την Κατερίνα Μάτσα, ψυχίατρο, πρόην διευθύντρια της Μονάδας Απεξάρτησης 18 ΑΝΩ και πρόεδρος του Σωματίου Υποστήριξης του 18 ΑΝΩ, «η κοινωνική κατάσταση είναι τέτοια που προκαλεί φοβερή αναστάτωση στους ανθρώπους που δεν μπορούν να προγραμματίσουν το μέλλον τους, υπάρχει πολιτική, κοινωνική και

κάτ' επέκταση ψυχολογική αστάθεια, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να βάλουν τη ζωή τους σε μια σταθερή βάση. Διανύουμε μία περίοδο όπου η ψυχική υγεία των ανθρώπων δοκιμάζεται και δυστυχώς αυτοί που σχεδιάζουν τις πολιτικές για την ψυχική υγεία την αντιμετωπίζουν σαν τον τελευταίο τροχό της αμάξης. Λιγότερο ποσοστό για την ψυχική υγεία από ό,τι για την υγεία, λιγότερες δομές και πάρα πολλά λόγια».

Η Κατερίνα Μάτσα επισημαίνει ότι «τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν σήμερα οι άνθρωποι είναι η κατάθλιψη και οι αγχώδεις διαταραχές. Έρχονται συχνά με κρίσεις πανικού, υπάρχει μια γενικότερη κατάσταση δυσφορίας στον πληθυσμό λόγω των τεράστιων κοινωνικών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν και που τους κάνουν να αισθάνονται ότι χρειάζονται βοήθεια. Επίσης έχουν αυξηθεί η κατανάλωση αλκοόλ, οι εξαρτήσεις από το ίντερνετ και από τον τζόγο. Υπάρχουν επίσης πάρα πολλά προβλήματα που αντιμετωπίζει μία οικογένεια, όπως περιστατικά κακοποίησης, μεγάλος βαθμός ενδοοικογενειακής βίας με μεγάλες επιπτώσεις στα άτομα που κακοποιούνται και στα ίδια τα παιδιά».

Όμως, η αντιμετώπιση των αυξημένων αναγκών για υπηρεσίες ψυχικής υγείας προσκρούει πάνω σε δομικά προσκόμματα. «Το βασικότερο πρόβλημα είναι η υποστελέχωση. Δηλαδή

δεν υπάρχουν λειτουργοί της ψυχικής υγείας που να φροντίζουν τους ανθρώπους που παρουσιάζουν διάφορα προβλήματα. Δεύτερον, δεν υπάρχουν δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας ψυχικής υγείας. Και είναι λυπηρό ότι και αυτές που υπάρχουν είναι φοβερά υποστελεχομένες. Επιπλέον, ο νέος νόμος δεν προβλέπει καμία νέα δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας ψυχικής υγείας», επισημαίνει η Κατερίνα Μάτσα, για να συμπληρώσει: «Οι νεοφιλελεύθερες πολιτικές μειώνουν τρομερά το ποσοστό των δημόσιων δαπανών για την ψυχική υγεία, τη στιγμή που τα επίπεδα των ψυχικών διαταραχών αυξάνονται πάρα πολύ, ειδικά μετά τον Covid-19».

Αναμονές επιδεινώνουν το πρόβλημα

Όταν, όμως, τα ψυχικά προβλήματα που υπάρχουν σε αρχικό στάδιο δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν άμεσα και συστηματικά, η σταδιακή επιδείνωση του ασθενούς γίνεται, σε πολλές περιπτώσεις, μονόδρομος. Για τον λόγο αυτό, η έλλειψη δομών πρωτοβάθμιας υγείας αποτελεί ένα μεγάλο αγκάθι του δημόσιου συστήματος ψυχικής υγείας.

Σήμερα, ένα άτομο που χρήζει βοήθειας και υποστήριξης και δεν έχει την οικονομική δυνατότητα να τη λάβει ιδιωτικά μπορεί να πάει είτε στα δημόσια ψυχιατρικά νοσοκομεία είτε στο ψυχιατρικό τμήμα ενός δη-

μόσιου νοσοκομείου, τους λεγόμενους ψυχιατρικούς τομείς γενικών νοσοκομείων που βρίσκονται σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία. Όμως, εκεί θα συναντήσει μεγάλες αναμονές: «Τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία μπορεί να έχουν αναμονές δύο, τριών, ακόμη και τεσσάρων μηνών. Όταν ένας άνθρωπος έχει ένα ψυχιατρικό πρόβλημα, δεν μπορεί να περιμένει, γιατί το πρόβλημα επιδεινώνεται», σημειώνει ο Μιχάλης Γιαννάκος, πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ.

Ορατή είναι επίσης η έλλειψη δομών και στην περιφέρεια, αναγκάζοντας όσους χρειάζονται βοήθεια να διανύουν πολλά χιλιόμετρα προκειμένου να τη λάβουν. «Κάποιος που νοσηί στην Ηπειρο θα έπρεπε να πηγαίνει σε μία ψυχιατρική κλινική της Άρτας, των Ιωαννίνων, και όχι να πηγαίνει από Γιάννινα, Ρίο, Τρίπολη, Κόρινθο και να καταλήγει στην Αθήνα», εξηγεί στα «ΝΕΑ» ο Μιχάλης Γιαννάκος.

Η πρόσφατη ψυχιατρική μεταρρύθμιση, που ψηφίστηκε το καλοκαίρι, και η διαμόρφωση του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας αντιμετωπίζονται με μεγάλη επιπόλαξη, ιδίως η κατάργηση οις αυτοτελών μονάδων του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αθήνας και του Ψυχιατρι-

κού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, που θεωρείται ότι θα δημιουργήσει προβλήματα στους ανθρώπους που παρακολουθούνταν εκεί. Όπως λέει χαρακτηριστικά η Κατερίνα Μάτσα, «το κράτος όχι μόνο δεν φτάνει δομές ψυχικής υγείας, αλλά καταστρέφει και τις υπάρχουσες. Υπάρχουν επείγουσες περιπτώσεις ψυχικής αιμορραγίας, βάζοντας πολλές φορές σε κίνδυνο τη ζωή ενός ανθρώπου. Τα μέτρα που έχουν ψηφιστεί για την ψυχική υγεία είναι καταστροφικά. Κλείνει ένα ψυχιατρείο χωρίς να υπάρχουν δομές στην κοινότητα και σε αυτό παρακολουθούνταν ασθενείς οι οποίοι είχαν νοσηλευτεί. Αυτοί τι θα γίνουν; Θα πάνε στον Ευαγγελισμό όπου έχουν ράντζα; Όλα τα ψυχιατρικά τμήματα των γενικών νοσοκομείων έχουν ράντζα. Είναι τρομερό να

«Όλα τα ψυχιατρικά τμήματα των γενικών νοσοκομείων έχουν ράντζα. Είναι τρομερό να πάσχεις ψυχικά και να είσαι σε ένα ράντζο. Και να είσαι δεμένος. Είναι τρομερή η εξαθλίωση στην οποία καταδικάζονται οι άνθρωποι που πάσχουν ψυχικά»

ΕΙΚΟΝΟΓΡΑΦΗΣΗ ΚΩΣΤΑΣ ΣΚΛΑΒΕΝΙΤΗΣ

«Οι λίστες αναμονής για ψυχιάτρους παιδιών και εφήβων

ΣΕ ΚΡΙΣΗ δεν βρίσκεται μονάχα το δημόσιο σύστημα ψυχικής υγείας ως προς τις παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους ενήλικους ψυχικά πάσχοντες. Η άμεση πρόσβαση στη θεραπεία που δικαιούνται παιδιά και έφηβοι με επιβαρυνμένο ψυχικό φορτίο δεν είναι δυστυχώς αυτονοήτη και δεδομένη εξαιτίας της μεγάλης υποστελέχωσης των δημόσιων δομών ψυχικής υγείας.

Τα σημερινά παιδιά και έφηβοι έρχονται αντιμέτωποι με πληθώρα προβλημάτων που χρήζουν άμεσης και συστηματικής αντιμετώπισης. «Υπάρχουν παιδιά με εσωτερικευμένα προβλήματα όπως είναι οι αγχώδεις

διαταραχές, η κοινωνική φοβία αλλά και η εκδήλωση κρίσεων πανικού. Αντιμετωπίζουμε επίσης περιπτώσεις κυρίως εφήβων κοριτσιών που παρουσιάζουν διατροφικές διαταραχές. Τέλος, ειδική διαχείριση απαιτείται και για παιδιά με νευροαναπτυξιακά προβλήματα όπως η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας, αλλά και των παιδιών που κινούνται στο φάσμα του αυτισμού, τα οποία σημειώνουν αύξηση σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια» επισημαίνει στα «ΝΕΑ» ο Μάνος Τσαλαμανός, ψυχίατρος, διευθυντής του Ψυχιατρικού Τμήματος Παιδιών Εφήβων ΓΝ Ασκληπιείου Βούλας και

πρόεδρος της Παιδοψυχιατρικής Εταιρείας Ελλάδος - ΕΝΩΨΥΠΠΕ.

Ο ίδιος δεν παραλείπει να αναφερθεί και στην έξαρση βίας μεταξύ νέων οι οποίοι «εναλλάσσονται σε ρόλο θύματος και θύτη», με το ψυχικό αποτύπωμα να είναι εμφανές στα παιδιά και τα νεαρά άτομα καθιστώντας επτακτική την άμεση διαχείρισή του.

Οι γονείς των παιδιών που χρειάζονται ψυχιατρική υποστήριξη μπορούν να αποταθούν στις ψυχιατρικές κλινικές των μεγάλων δημόσιων παιδιατρικών νοσοκομείων, ενώ στην περιφέρεια αρμόδια είναι τα Κοινωνικά Κέντρα Ψυχικής Υγείας, όπου και αν υπάρχουν. Περνώντας το

κατώφλι ενός δημόσιου νοσοκομείου τα παιδιά και οι γονείς τους έρχονται αντιμέτωποι με μία δυσάρεστη έκπληξη που δεν είναι άλλη από τις μεγάλες αναμονές. Όπως σημειώνει ο Μάνος Τσαλαμανός, «οι λίστες αναμονής για ψυχιάτρους παιδιών και εφήβων είναι αρκετών μηνών. Κάποιες φορές μπορεί να είναι και δύο ετών. Εμείς έχουμε μακρά λίστα αναμονής από τη στιγμή που είμαστε δύο ψυχίατροι για την περιοχή της Ανατολικής Αττικής και μέρους της Νότιας Αθήνας».

Είναι πολλά τα κενά
Διαχρονικό παραμένει και το πρό-

ZOOM ΣΤΑ «ΝΕΑ»

ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ
ΑΠΕΛΟΣ ΣΚΟΡΔΑΣ

ΓΡΑΦΗ
ΗΛΙΑΝΑ ΔΑΝΕΖΗ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΩΤΗΡΗΣ

4. ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ « ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΥΠΟΘΕΣΗ »

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/10/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/10/2024

Σελίδα: 9



πάσχει ψυχικά και να είσαι σε ένα ράντζο. Και να είσαι δεμένος. Είναι τρομερή η εξαθλίωση στην οποία καταδικάζονται οι άνθρωποι που πάσχουν ψυχικά».

Από την άλλη, ούτε και οι δωρεάν γραμμές ψυχολογικής υποστήριξης μπορούν να προσφέρουν αποτελεσματική πλαισίωση, καθώς, όπως σημειώνει η Κατερίνα Μάτσα, «ο θεσμός αυτός δεν έχει παράδοση στην Ελλάδα και οι άνθρωποι που έχουν

ανάγκη δεν καταφεύγουν εύκολα στην αναζήτηση βοήθειας μέσα από το τηλέφωνο. Οι γραμμές αυτές παρέχουν μονάχα μια επείγουσα αντιμετώπιση έχοντας υποστηρικτικό ρόλο».

Η ίδια διευκρινίζει επίσης πως μέρος του «κενού» καλύπτεται από αυτοοργανωμένες δομές που λειτουργούν στη βάση της κοινωνικής αλληλεγγύης: «Ένας τύπος τέτοιων δομών είναι τα κοινωνικά ιατρεία αλλά και άλλες τέτοιες κοινωνικές δομές που παρέχουν εντελώς δωρεάν υπηρεσίες ψυχικής υγείας». Όμως, είναι σαφές ότι το πρόβλημα με τη συστηματική παρακολούθηση παραμένει.

«Το κράτος οφείλει να προστατέψει τους πολίτες»

Ως αποτέλεσμα, η άμεση, συστηματική και αποτελεσματική ψυχολογική θεραπεία στη χώρα μας παραμένει δυστυχώς «ιδιωτική υπόθεση», καθώς, όπως δηλώνει η Κατερίνα Μάτσα, «μπορεί κανείς να λάβει δημόσια συστηματική θεραπεία, αλλά, όπως καταλαβαίνετε, ο αριθμός αυτός που θα τη λάβουν είναι μικρός γιατί δεν είναι απεριόριστες οι δομές. Το κράτος οφείλει να φτιάξει τέτοιες δομές. Οφείλει να προστατέψει την ψυχική υγεία των πολιτών». Η ίδια τονίζει ότι δυστυχώς «αυτοί που δεν έχουν χρήματα είναι καταδικασμένοι και νιώθουν αβοήθητοι βιώνοντας μια κατάσταση βάρβαρη».

Τέλος, η Κατερίνα Μάτσα εκφράζει την έντονη ανησυχία της για το αδιέξοδο στο οποίο έχουν περιέλθει οι πάσχοντες, οι οποίοι μπορεί να βρίσκονται πολύ κοντά μας:

«Όταν η πολιτεία θα γιορτάζει την Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας,

θα πρέπει όλοι να αναρωτηθούμε για το διπλανό σπίτι που σίγουρα έχει κάποιον που πάσχει ψυχικά. Τι κάνουμε για αυτήν την οικογένεια που τον κρύβει φοβούμενη το στίγμα, το οποίο επεκτείνεται όχι μόνο στο άτομο που πάσχει αλλά και στην οικογένεια και στον περίγυρο. Τι κάνει η πολιτεία για αυτούς τους ανθρώπους;».

ΤΑ ΝΕΑ

ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΑΚΟΜΗ

Στο ένθετο «Υγεία»:
Η ψυχική υγεία και τα βαθύτερα αίτια της βίας στους νέους

ΣΕΛ. 43



μπορεί να φτάσουν και τα 2 χρόνια»

βλημα της υποστελέκωσης που εξηγεί και τον μεγάλο χρόνο αναμονής για παιδιά και νέους που έχουν ανάγκη άμεσης και συστηματικής θεραπείας. Σύμφωνα με τον έμπειρο ψυχίατρο, «υπάρχει μία δυσκολία στο να προκρηκθούν και να καλυφθούν οι θέσεις των ειδικών όταν και όπου προκρηκνύσονται. Είμαστε δηλαδή λιγότεροι από τους μισούς σε σχέση με αυτό που θα έπρεπε να συμβαίνει. Είναι πολλά τα κενά». Όλα τα παραπάνω αναγκάζουν τους ψυχιάτρους να διαχειριστούν έναν μεγάλο όγκο περιστατικών. «Σήμερα είχα πέντε συναντήσεις το πρωί και έχω προγραμματισμένες άλλες

πέντε για το απόγευμα» λέει ο ψυχίατρος για τις συνεδρίες που είχε να πραγματοποιήσει σε μία τυπική μέρα εργασίας στο ΓΝ Ασκληπείο Βούλας.

Ως αποτέλεσμα, πέραν των παιδιών και εφήβων που πάσχουν από ψυχιατρικά νοσήματα και οι δημόσιοι λειτουργοί παιδοψυχιατρικής υγείας που ευσυνειδήτα παρέχουν τις ποιοτικές υπηρεσίες τους κινδυνεύουν με εργασιακή εξουθένωση. «Είμαστε πολύ κοντά σε αυτό που αποκαλείται burn out έχοντας να διαχειριστούμε καθημερινά τόσο περιστατικά» καταλήγει ο Μάνος Τσαλαμανιός.

Πέραν των παιδιών και εφήβων που πάσχουν από ψυχιατρικά νοσήματα και οι δημόσιοι λειτουργοί παιδοψυχιατρικής υγείας που ευσυνειδήτα παρέχουν τις ποιοτικές υπηρεσίες τους κινδυνεύουν με εργασιακή εξουθένωση



Υγεία

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΕΚΔΟΣΗΣ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ



Η ψυχική υγεία και τα βαθύτερα αίτια της βίας στους νέους

Εκτός από τα αναμορφωτικά και ποινικά μέτρα, απαιτούνται παρεμβάσεις για έγκαιρη θεραπεία και πρόληψη

Η Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας γιορτάζεται κάθε χρόνο στις 10 Οκτωβρίου. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, δεν υπάρχει υγεία χωρίς ψυχική υγεία, τα προβλήματα της οποίας ξεκινούν στον άνθρωπο σε μεγάλο ποσοστό (50%) πριν από την εφηβεία. Ο Γεράσιμος Κολαΐτης, ομότιμος καθηγητής Παιδοψυχιατρικής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, πρόεδρος ΔΣ Ελληνικού Ινστιτούτου Μελέτης Τραύματος και Προαγωγής Ψυχικής Υγείας, στο πλαίσιο του διπλωματικού δικτύου Global Child and Adolescent Mental Health Study (GCAMHS), με συμμετοχή 23 χωρών από 4 ηπείρους, έδειξε πως οι έφηβοι που είχαν πιο έντονα βιώματα κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19 ανέφεραν περισσότερο επιβαρυνμένη ψυχική υγεία.

«Στη χώρα μας δυστυχώς δεν υπάρχουν επιδημιολογικές μελέτες της ψυχικής υγείας των νέων που αποτελούν τη βάση για τον σχεδιασμό υπηρεσιών. Το δεύτερο κύμα πρόσφατης μελέτης μας (συνεργάτες: Γ. Γιαννακόπουλος, επίκουρος καθηγητής Παιδοψυχιατρικής ΕΚΠΑ, και Φ. Ζαραβίνος-Τσάκος, ψυχολόγος, υποψήφιος δρ ΕΚΠΑ) σε δείγ-

μα 6.000 μαθητών Γυμνασίου, στο πλαίσιο του διπλωματικού δικτύου Global Child and Adolescent Mental Health Study (GCAMHS), με συμμετοχή 23 χωρών από 4 ηπείρους, έδειξε πως οι έφηβοι που είχαν πιο έντονα βιώματα κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19 ανέφεραν περισσότερο επιβαρυνμένη ψυχική υγεία.

ΕΡΕΥΝΑ. Ποσοστό 30% των εφήβων ανέφεραν αυτοκτονικό ιδεασμό (15% μία φορά και 15% πάνω από μία φορές), ενώ 8% είχαν κάνει απόπειρα αυτοκτονίας (5% μία φορά και 3% πάνω από μία φορές) που συνδέονταν με συναισθηματικές δυσκολίες, προβλήματα συμπεριφοράς (διαγωγής), υπερκινητικότητα, προβλήματα σχέσεων με συνομηλίκους, όπως και οι κατηγορίες «θύτης ή θύματα» του σχολικού εκφοβισμού. Ποσοστό 27% των εφήβων ανέφεραν αυτοτραυματική συμπεριφορά (13,5% μία φορά και 13,5% των εφήβων παραπάνω από μία φορές). Το ποσοστό των

μαθητών που ανέφεραν προβλήματα ύπνου και αίσθημα μοναξιάς ήταν 46,4% και 42,8%, αντίστοιχα. Ποσοστό 10,5% των εφήβων βίωνει δυσαρέσκεια με το σώμα και τη διατροφή του, που συνδέεται μάλιστα με επιβαρυνμένη ψυχική υγεία και υπερβολική χρήση ηλεκτρονικών συσκευών.

Στην ίδια μελέτη, 25,7% των εφήβων ανέφεραν εμπειρίες παραδοσιακού εκφοβισμού (έναντι 15,8% προ δετίας) και 16% ηλεκτρονικού εκφοβισμού (έναντι 6,2% προ δετίας). Η χώρα μας στο πρώτο κύμα της μελέτης (αρχές 2017) παρουσίαζε από τα χαμηλότερα επίπεδα θυματοποίησης μεταξύ των χωρών του δικτύου, ενώ στο δεύτερο κύμα (αρχές 2023) τα ποσοστά θυτών/θυμάτων παραδοσιακού bullying σχεδόν τριπλασιάζονται και του διαδικτυακού τετραπλασιάζονται. Το σχολείο γίνεται σταδιακά ένας μετ ασφαλής (31,4% για το συνολικό δείγμα) χώρος για τους μαθητές του (συχνά και για τους εκπαιδευτικούς).

ΘΕΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ. Παρά ταύτα, στη χώρα μας η συζήτηση που σήμερα κυριαρχεί είναι γύρω από την επιθετικότητα και βιαιότητα των νέων. Είναι όμως το μοναδικό πρόβλημα; Προφανώς δεν είναι, συνιστά όμως θέμα δημόσιας υγείας



ον, ιστορικό κακομεταχείρισης του ανηλίκου και ψυχική διαταραχή (με ή χωρίς χρήση αλκοόλ και ουσιών) του ενός ή και των δύο γονέων. Κοινωνικές συνθήκες όπως π.χ. οικονομική ανέχεια, ανεργία, ανοχή και ατιμωροσία, το αρνητικό μοντέλο γονέων και γενικός ενήλικων που χρησιμοποιούν βία, ευνοούν την εμφάνιση και εξάπλωση της βίας, όπως, επίσης, η έκθεση σε βίαια ηλεκτρονικά παιχνίδια (video games) που μπορεί να προκαλέσει απευαισθητοποίηση στη βία στην πραγματική ζωή του ανηλίκου. Τέλος, ας μην ξεχνούμε ότι «στην ηλικία των 18 ετών, οι νέοι μας έχουν υποστεί σχεδόν τόσες επιδράσεις από το σχολείο και τους συνομηλίκους όσες και από τους γονείς τους», και αυτό μάλλον έχει υποτιμηθεί.

ΜΕΤΡΑ. Εκτός των αναμορφωτικών και ποινικών μέτρων στους ανήλικους ή/και στους γονείς τους, είναι αδύνατη η ανάγκη για παρεμβάσεις έγκαιρης θεραπείας και πρόληψης. Οι θεραπευτικές παρεμβάσεις παιδιού και γονέων (οπωσδήποτε) είναι αναγκαία να γίνονται έγκαιρα, και να συμπληρώνονται τη θεραπεία προβλημάτων ψυχικής υγείας που συνυπάρχουν, όπως π.χ. κατάθλιψη (30% περιπτώσεων), δυσκολίες προσοχής και (υπερ)κινητικότητα. Ωστόσο, προτιμότερες και αποτελεσματικότερες είναι οι παρεμβάσεις πρόληψης στους γονείς για θετική λειτουργία και ανατροφή των τέκνων τους. Μια άλλη σύντομη, εστιασμένη και αποτελεσματική παρέμβαση είναι το πρόγραμμα Let's Talk About Children (LTC) που έχουμε υλοποιήσει σε ειδικούς υγείας, ψυχικής υγείας και πρόσφατα σε εκπαιδευτικούς. Ο Πρόεδρος της χώρας επεπρόσφατα ότι το κράτος δεν μπορεί να υποκαταστήσει τις οικογένειες. Σωστό, έχει όμως υποχρέωση να τις υποστηρίξει, και ιδιαίτερα εκείνες με τις μεγαλύτερες ανάγκες».