

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ  
ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

# ΝΕΑ ΥΓΕΙΑ

ΤΕΥΧΟΣ 108, ΑΠΡΙΛΙΟΣ, ΜΑΙΟΣ, ΙΟΥΝΙΟΣ 2020

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ (Ε.Κ.Κ.Α)  
ΣΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ  
ΕΥΑΛΩΤΩΝ ΟΜΑΔΩΝ

Η συμβολή των κοινωνικών φαρμακείων  
την περίοδο της οικονομικής κρίσης  
και του COVID-19





# Ελληνικό Φάρμακο η λύση



## για την ΥΓΕΙΑ

- Το Ελληνικό Φάρμακο μπορεί να καλύψει άμεσα το **70%** των αναγκών της **ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ** και το **50%** των αναγκών της **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ**
- Η ανάδειξη και στήριξη του Ελληνικού Φαρμάκου είναι **ΕΘΝΙΚΗ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ**, με μια **ΕΘΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ** και με **ΚΙΝΗΤΡΑ** σε Γιατρούς & Φαρμακοποιούς

Με αυτόν τον τρόπο μπορούμε να πετύχουμε:

- **ΜΕΙΩΣΗ** στις άσκοπες εισαγωγές ακριβών φαρμάκων
- **ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ** του ελλείμματος στο ισοζύγιο εμπορικών συναλλαγών στα φάρμακα
- **ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ** πόρων για τα καινοτόμα φάρμακα που πραγματικά χρειαζόμαστε

## για την ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Το Ελληνικό Φάρμακο είναι:

- **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟ** και **ΑΣΦΑΛΕΣ** γιατί πιστοποιείται από τους σημαντικότερους Οργανισμούς Φαρμάκου παγκοσμίως
- **ΠΟΙΟΤΙΚΟ** γιατί παράγεται σε ελληνικά εργοστάσια που ακολουθούν αυστηρά τα διεθνή πρότυπα διασφάλισης ποιότητας
- **ΔΙΕΘΝΩΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΟ** γιατί εκατομμύρια ασθενείς σε περισσότερες από 85 χώρες το εμπιστεύονται καθημερινά
- **ΠΡΟΣΙΤΟ** για τον Έλληνα ασθενή γιατί μειώνει το κόστος συμμετοχής των ασφαλισμένων




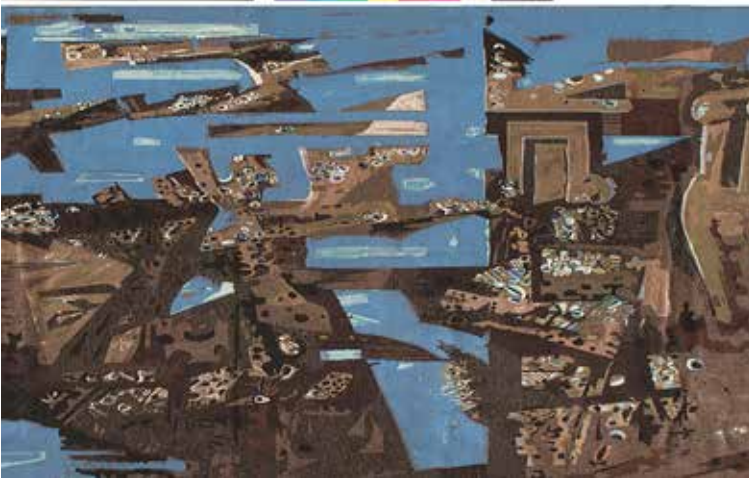
## για την ΑΝΑΠΤΥΞΗ

- Παράγεται σε **27** υπερσύγχρονα ελληνικά **ΕΡΓΟΣΤΑΣΙΑ**
- Επηρεάζει πάνω από **53.000 ΘΕΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**
- Κατέχει την **2η ΘΕΣΗ ΣΤΙΣ ΕΞΑΓΩΓΕΣ** της Ελλάδας
- Εξάγεται σε **85 ΧΩΡΕΣ**
- Για κάθε €1.000 δαπάνης το **ΑΕΠ ΕΝΙΣΧΥΕΤΑΙ** κατά €3.420
- Συμβάλει συνολικά με **€2,8 δισ.** το χρόνο στο **ΑΕΠ**
- Η Ελληνική Φαρμακοβιομηχανία επενδύει €30 εκατ. ετησίως σε **80 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ**, έχοντας πραγματοποιήσει συνολικές **ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ €800 εκατ.** την τελευταία 10ετία

**Ελληνικό  
Φάρμακο** 

Αποτελεσματικό | Ασφαλές | Προσιτό

 ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ  
ΕΝΩΣΗ  
ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ



## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Σε αυτό το τεύχος φιλοξενούμε, με αφορμή την προεδρία του συνεργάτη μας Χρυσοβαλάντη Παπαθανασίου στο Ε.Κ.Κ.Α., μερικές από τις δράσεις του σημαντικού αυτού φορέα κοινωνικής προστασίας στη χώρα μας.

Από τη μεριά μας θα θέλαμε να τονίσουμε την ισχυρή και συμβιωτική σχέση μεταξύ των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της κοινωνικής προστασίας. Τα μοντέρνα συστήματα κοινωνικής προστασίας βασίζονται στο πλαίσιο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και πρέπει να τοποθετούν τη συμπερίληψη και τη συμμετοχικότητα στο επίκεντρο τους κατά το σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των υπηρεσιών τους. Μόνο έτσι διαβεβαιώνεται ότι είναι προσβάσιμα από όλους όσους βιώνουν συστημικές διακρίσεις (όπως οι γυναίκες, τα παιδιά, οι άνθρωποι με αναπηρία, οι εθνικές μειονότητες, οι άνθρωποι με HIV/AIDS και άλλοι) και δεν στιγματίζουν τους δικαιούχους.

Η αξιοπρέπεια είναι θεμελιώδη στην πολιτική της κοινωνικής προστασίας και φροντίδας. Η έμφαση στην επιλογή και τον έλεγχο μέσω μιας ανθρωποκεντρικής προσέγγισης ενισχύει την ευημερία και υποστηρίζει την αυτο-εκτίμηση του ατόμου, όπως και τη δέσμευση του παρόχου να αντιμετωπίσει με αξιοπρέπεια και σεβασμό το άτομο. Η αξιοπρεπής φροντίδα χρησιμοποιεί πρακτικές με στόχο την ενδυνάμωση – στην υποστήριξη του τι μπορούν να κάνουν τα άτομα και οι κοινότητες και όχι την εστίαση του τι δεν μπορούν να κάνουν. Περιλαμβάνει την αναγνώριση των ικανοτήτων και των φιλοδοξιών τους και το σεβασμό στη ζωή που έχουν ζήσει. Αντίθετα μια προσέγγιση που εστιάζει στις αδυναμίες – δίνοντας έμφαση στα αρνητικά - έχει βρεθεί μέσα από τις έρευνες ότι αποδυναμώνει και αυτο-εκπληρώνει. Οι έρευνες επίσης που αφορούν στα άτομα που λαμβάνουν ή παρέχουν κοινωνική φροντίδα συχνά τονίζουν τη σημασία των σχέσεων πάνω από όλα: μεταξύ του ατόμου που χρειάζεται τη φροντίδα και του παρόχου, μεταξύ των ομάδων που λαμβάνουν τη φροντίδα και μεταξύ των ανθρώπων που λαμβάνουν τη φροντίδα και της ευρύτερης κοινότητας.

Γιάννης Τούντας  
Καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής

## 4 Σύντομη αναδρομή στην ιστορία του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης,

Χ. Παπαθανασίου, Πρόεδρος Δ.Σ. Ε.Κ.Κ.Α

## 6 Η Επιτροπεία των Ασυνόδευτων Ανηλίκων ως ζήτημα Παιδικής Προστασίας: Η μοναδική περίπτωση της Ελλάδας - Προκλήσεις και Προοπτικές,

Λ. Γούλα & Ε. Σκαφιδά, Τμήμα Συντονισμού, Υποστήριξης και Αξιολόγησης Επαγγελματιών Επιτρόπων Ασυνόδευτων Ανηλίκων, Διεύθυνση Προστασία Ασυνόδευτων Ανηλίκων, Ε.Κ.Κ.Α.

## 8 Συμβουλευτικό – θεραπευτικό πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας στο πλαίσιο της ποινικής διαμεσολάβησης: Η εμπειρία του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Α. Καρανίκος, Ε. Παπαδοπούλου, Μ. Σαμαρά, Μ. Δουκάκου & Χ. Κουμουνδούρου, Τμήμα Διαχείρισης Κρίσεων, Διεύθυνση Κοινωνικών Παρεμβάσεων, Ε.Κ.Κ.Α.

## 10 Εθνικός Μηχανισμός Αναφοράς για την Προστασία Θυμάτων εμπορίας ανθρώπων: Ένας χρόνος λειτουργίας

Θ. Γιαννή, Τμήμα Υποδοχής, Δ/ση Κοινωνικών Παρεμβάσεων, Ε.Κ.Κ.Α.

Μ. Χρήστου & Α. Ψιμούλακη, Ομάδα διαχείρισης του Ε.Μ.Α. – Ε.Κ.Κ.Α.

## 12 Αναδοχή & τεκνοθεσία: Η επιτακτική ανάγκη μετάβασης από το ιδρυματικό μοντέλο φροντίδας και η αναβάθμιση της παιδικής προστασίας στη χώρα μας

Γ. Μάνθου, Επιχειρησιακή Συντονιστική Υπηρεσία Δράσεων Παιδικής Προστασίας, Τμήμα Κ.Κ.Σ. & Ξενώνων, Δ/ση Κοινωνικών Παρεμβάσεων, Ε.Κ.Κ.Α.

## 14 Η έκφραση της Κοινωνικής Αλληλεγγύης μέσω της παροχής τηλεφωνικής συμβουλευτικής και ψυχοκοινωνικής στήριξης από το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Κ. Πετράκου, Ε. Τζαγκαράκης & Β-Ε. Χατζηγαλήνη, Τμήμα Τηλεφωνικής Γραμμής Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας «197», Δ/ση Κοινωνικών Παρεμβάσεων, Ε.Κ.Κ.Α.

## 17 Ιστορική αναδρομή του προγράμματος της Οικοτεχνίας

Σ. Καζιάνη, Τμήμα Δημοσίων Σχέσεων & Επικοινωνίας, Διεύθυνση Συντονισμού & Οργάνωσης, Ε.Κ.Κ.Α.

## 18 Η συμβολή των κοινωνικών φαρμακείων την περίοδο της οικονομικής κρίσης και του COVID-19N.

Θ. Βράτιμος, Συνιδρυτής και υπεύθυνος ανάπτυξης του GIVMED

## 21 ΝΕΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ ΚΑΙ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

## 35 ΠΡΟΣΕΧΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ - ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ

# ΝΕΑ ΥΓΕΙΑ

Αλεξανδρουπόλεως 25, 11527 Αθήνα  
Τηλ.:210-7222723, fax:210-7487564,  
e-mail:chsrf@med.uoa.gr  
website:www.neahygeia.gr

Γραμματεία Σύνταξης: Χ. Δημητρακάκη,  
Η. Σχορετσανίτη, Χ. Βλαχοπούλου,  
Κ. Γιαννοπούλου, Ν. Παπαδοπούλου

Εκδότης: Γιάννης Τούντας  
Ιδιοκτήτης: Γιάννης Τούντας

## ΣΥΝΤΟΜΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΣΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

**Δρ. Χρυσοβαλάντης Παπαθανασίου, Πρόεδρος Δ.Σ. Ε.Κ.Κ.Α.**

Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.) είναι Ν.Π.Δ.Δ. με έδρα την Αθήνα και λειτουργεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων. Αποτελεί τη σημαντικότερη έκφανση της σύγχρονης κοινωνικής πολιτικής και κύριο πυλώνα του κράτους πρόνοιας στην Ελλάδα.

Είναι καρπός της σημαντικότερης μεταρρύθμισης του σύγχρονου προνοιακού κράτους που επέφερε ο Ν. 2646/1998 με την εισαγωγή του μοντέλου του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, ενός δικτύου παροχής σύγχρονων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας με πλουραλιστική διάσταση, αφού συμμετείχαν σε αυτό κράτος, εθελοντικές οργανώσεις και δικαιοϋχοι.

Σε επίπεδο οργάνων, ο εν λόγω Νόμος επεδίωξε την αναδιοργάνωση των δημόσιων φορέων προνοιακών υπηρεσιών με τη δημιουργία του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Ο.Κ.Φ.), στον οποίο συγχωνεύτηκαν το Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης (Π.Ι.Κ.Π.Α.), ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.) και το Κέντρο Βρεφών «Η ΜΗΤΕΡΑ», και νέων οργανισμών και μορφών κοινωνικής φροντίδας, όπως το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Κ.Β.) και η κατ' οίκον φροντίδα.

Με το άρθρο 13 του Ν. 2646/1998 το Ε.Κ.Α.Κ.Β. (πρόδρομος του σημερινού Ε.Κ.Κ.Α.) συστήθηκε ως αποκεντρωμένη υπηρεσία του Ε.Ο.Κ.Φ., οι διατάξεις του οποίου επέτρεψαν το 2001 την πρόσληψη, μέσω ΑΣΕΠ, νέου επιστημονικού προσωπικού που διαδραμάτισε καταλυτικό ρόλο στη μετέπειτα δυναμική ανάπτυξη του φορέα.

Ο Ν. 3106/2003 περί αναδιοργάνωσης του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας επέφερε ριζικές οργανωτικές αλλαγές, με στόχο την αποκέντρωση της διοίκησης και των υπηρεσιών. Ο Ε.Ο.Κ.Φ. καταργήθηκε, τα Νομικά Πρόσωπα και οι υπηρεσίες που είχαν υπαχθεί σε αυτόν εντάχθηκαν στα κατά τόπους Περιφερειακά Συστήματα Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π.)

και θεσμοθετήθηκαν νέοι οργανισμοί: το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Κ.Β.), το οποίο μετατράπηκε σε αυτοτελές Ν.Π.Δ.Δ., το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.Σ.Υ.Κ.Φ.) και το Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Π.Α.-Α.μεΑ.). Με την πάροδο του χρόνου, οι δύο τελευταίοι φορείς απορροφήθηκαν από το Ε.Κ.Α.Κ.Β., το οποίο αναπτυσσόταν δυναμικά, εντάσσοντας νέα αντικείμενα, αρμοδιότητες, υπηρεσίες και ομάδες-στόχους. Βασικές υπηρεσίες του Ε.Κ.Α.Κ.Β. ήταν: η Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας «197», η Υπηρεσία Υποδοχής και Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης και τα Κέντρα Κοινωνικής Στήριξης (Κ.Κ.Σ.) Αθήνας και Θεσσαλονίκης. Το προσωπικό που στελέχωνε απαρτιζόταν από 60 νεοπροσληφθέντες κοινωνικούς επιστήμονες, οι οποίοι πλαισιώθηκαν από έμπειρα στελέχη των καταργημένων προνοιακών φορέων ( 30 από το πρώην Π.Ι.Κ.Π.Α. και 30 από τον Ε.Ο.Π.).

Με το άρθρο 20 του Ν. 3402/2005, ο φορέας μετονομάστηκε σε Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.) και οι υπηρεσίες του αποτυπώθηκαν στον Οργανισμό στο Π.Δ. 22/2006, ο οποίος προέβλεπε την λειτουργία 4 Διευθύνσεων, 14 Τμημάτων και 2 Αυτοτελών Υπηρεσιών, με βασικές του αρμοδιότητες: α) το συντονισμό του Δικτύου των Υπηρεσιών παροχής κοινωνικής φροντίδας και αλληλεγγύης και β) την παροχή υπηρεσιών επείγουσας ψυχολογικής και κοινωνικής στήριξης σε άτομα, οικογένειες και ομάδες που περιέρχονται σε κατάσταση κρίσης και έκτακτης κοινωνικής ανάγκης.

Το Ε.Κ.Κ.Α. αποτέλεσε τον φορέα ο οποίος ενσάρκωσε το όραμα των μεταρρυθμιστικών προσπαθειών του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, διευρύνοντας το πεδίο εφαρμογής των προνοιακών παρεμβάσεων στη χώρα μας, που δεν ήταν δυνατόν να προσεγγιστούν αποτελεσματικά από τις παραδοσιακές δομές ιδρυματικής περίθαλψης, και παρέχοντας ένα φάσμα καινοτόμων και ευέλικτων κοινωνικών υπηρεσιών, όπως οι ακόλουθες:

- η Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας «197»
- τα αποκεντρωμένα Κέντρα Κοινωνικής Στήριξης (ψυχολογικής και κοινωνικής στήριξης ατόμων και οικογενειών σε έκτακτη ανάγκη)
- τα Κέντρα Επείγουσας Υποδοχής γυναικών σε κρίση και των παιδιών τους





- οι Ξενώνες – Καταφύγια Προστατευμένης Φιλοξενίας γυναικών και των παιδιών τους, θυμάτων κακοποίησης, εμπορίας και διακίνησης\*
- οι Κοινωνικοί Ξενώνες αστέγων (χωρίς οικονομικούς πόρους)\*
- η Υπηρεσία Ψυχοκοινωνικής Στήριξης θυμάτων μαζικών καταστροφών (σε έκτακτα γεγονότα, φυσικές & ανθρωπογενείς καταστροφές με αποστολή ομάδων κοινωνικής παρέμβασης)\*
- η Υπηρεσία Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης (επιτόπια επείγουσα παρέμβαση με κινητές μονάδες).

Σταδιακά, το Ε.Κ.Κ.Α. εξελίχθηκε στον κυρίαρχο πυλώνα διαμόρφωσης, συντονισμού και παροχής κοινωνικής φροντίδας, εντάσσοντας ολοένα περισσότερες αρμοδιότητες και καινοτόμες παρεμβάσεις. Ειδικότερα, περιήλθαν στο Ε.Κ.Κ.Α. οι ακόλουθες αρμοδιότητες:

- της Υπεύθυνης Εθνικής Αρχής Προστασίας και Αρωγής σε Θύματα Trafficking (Π.Δ. 233/2003, Ν. 3692/2008 και Ν. 3875/2010) και Διαχείρισης του Εθνικού Μηχανισμού Αναφοράς για την Προστασία των Θυμάτων Εμπορίας Ανθρώπων (Ν. 4216/2013)\*
- της Ποινικής Διαμεσολάβησης κατ' εφαρμογή του Ν. 3500/2006 (άρθρα 11 και 12) για την αντιμετώπιση ενδοοικογενειακής βίας\*
- του Εθνικού Παρατηρητήριου Ατόμων με Αναπηρία (άρθρο 13, Ν. 3454/2006 και άρθρο 3, Ν. 3895/2010)\*
- του Ινστιτούτου Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης (άρθρο 2, Π.Δ. 55/2008 και άρθρο 3, Ν. 3895/2010)\*
- του Κοινωνικού Ξενώνα Καρέα, ο οποίος εντάχθηκε στο Ε.Κ.Κ.Α., ως περιφερειακή υπηρεσία του (Ν. 4025/2011 )\*
- της Εθνικής Γραμμής Παιδικής Προστασίας «1107» (άρθρο 8, Ν. 3961/2011) και της τήρησης του Εθνικού Μητρώου Παιδικής Προστασίας (ΚΥΑ με αριθ. 49540/04-05-2011)\*
- της ηλεκτρονικής καταγραφής, αναφοράς, παρακολούθησης και αξιολόγησης των δράσεων των φορέων κοινωνικής φροντίδας (ΥΑ με αριθ. Π2α/Γ.Π. οικ59597/27-05-11)\*
- του συντονισμού και της λειτουργίας του Συστήματος Διαχείρισης Αιτημάτων Στέγασης των αιτούντων άσυλο αλλοδαπών και

- ασυνόδευτων ανηλίκων (ΥΑ με αριθ. Π2δ/Γ.Π. 93510/28-07-11)\*
- της γνωμοδότησης για την πιστοποίηση των φορέων παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας του ιδιωτικού τομέα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα (ΚΥΑ Γ.Π:Π(2)γ/οικ. 34029/22-03-2012)\*
- του σχεδιασμού και εξειδίκευσης τρόπων άμεσης κοινωνικής παρέμβασης σε ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες, οι οποίες περιέρχονται σε κατάσταση φτώχειας και ακραίας φτώχειας (άρθρο 10, Ν. 4445/2016)\*
- της λειτουργίας του πληροφοριακού συστήματος «e-πρόνοια για τον πολίτη», συντονισμού των υπηρεσιών και φορέων κοινωνικής φροντίδας (άρθρο 21, Ν. 4445/2016).
- της Επιτροπείας Ασυνόδευτων Ανηλίκων Αιτούντων Άσυλο (άρθρο 60, Ν. 4636/2019 και άρθρο 4 Ν. 4686/2020).

Η προσφορά του ΕΚΚΑ αναγνωρίστηκε επίσημα το 2014 από το ανώτατο πνευματικό ίδρυμα της χώρας μας, την Ακαδημία Αθηνών, με την απονομή του Βραβείου Νικολάου Καρόλου και χρηματικού επάθλου 3.000 ευρώ. Σύμφωνα με το απόσπασμα της έκθεσης του Γενικού Γραμματέα της Ακαδημίας Αθηνών, που αναγνώστηκε κατά την πανηγυρική συνεδρία βράβευσης του φορέα, το ΕΚΚΑ «με κύριο σκοπό την παροχή κοινωνικής φροντίδας, ιδίως σε παιδιά και εφήβους θύματα κακοποίησης ή παραμέλησης, σε γυναίκες θύματα ενδοοικογενειακής βίας ή εγκατάλειψης και σε θύματα διακρίσεων και κοινωνικού αποκλεισμού, έχει αναπτύξει δράση κοινωνικής αρετής και ευποιίας που προάγει την κοινωνική πρόνοια στη χώρα μας».



## Η ΕΠΙΤΡΟΠΕΙΑ ΤΩΝ ΑΣΥΝΟΔΕΥΤΩΝ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΩΣ ΖΗΤΗΜΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ: Η ΜΟΝΑΔΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ - ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ

**Λουλουδία Γούλα, Κοινωνική Λειτουργός Msc, PhDc, Προϊσταμένη Τμήματος Συντονισμού, Υποστήριξης και Αξιολόγησης Επαγγελματιών Επιτρόπων Ασυνόδευτων Ανηλίκων – Διεύθυνση Προστασίας Ασυνόδευτων Ανηλίκων Ε.Κ.Κ.Α.**

**Ευαγγελία Σκαφιδά, Κοινωνική Λειτουργός, Τμήμα Συντονισμού, Υποστήριξης και Αξιολόγησης Επαγγελματιών Επιτρόπων Ασυνόδευτων Ανηλίκων – Διεύθυνση Προστασίας Ασυνόδευτων Ανηλίκων Ε.Κ.Κ.Α.**

Από το 2015, περισσότεροι από ένα εκατομμύριο άνθρωποι έφυγαν από τη Συρία, το Ιράν, το Πακιστάν, το Αφγανιστάν, το Ιράκ και χώρες της Αφρικής για να φθάσουν στην Ευρώπη στην προσπάθειά τους να ξεφύγουν από τις συγκρούσεις, τη βία και άλλες παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους. Ανάμεσά τους, ποσοστό 37% ήταν παιδιά που ταξίδεψαν με μέλη της οικογένειάς τους ή μόνα τους, με σκοπό να εγκατασταθούν στην κεντρική ή βόρεια Ευρώπη. Η Ευρώπη βρέθηκε απροετοίμαστη να αντιμετωπίσει αυτήν την ανθρωπιστική κρίση και ακόμα περισσότερο η Ελλάδα που βίωνε σοβαρές οικονομικές και κοινωνικές προκλήσεις. Τα νησιά του Ανατολικού Αιγαίου αποτελούν «πύλη εισόδου» για τους μετανάστες και πρόσφυγες που εισέρχονται στην Ευρώπη κάθε χρόνο και σαφώς οι πολιτικές και το κανονιστικό πλαίσιο που εφαρμόζονται στην Ευρώπη έχουν αντίκτυπο στη διαμόρφωση της ελληνικής μεταναστευτικής πολιτικής.

Σήμερα ο αριθμός των ασυνόδευτων ανηλίκων και χωρισμένων ανηλίκων στη χώρα μας ανέρχεται σε περίπου 5.000, σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία που

τηρεί το Ε.Κ.Κ.Α. Δεδομένου ότι η Ελλάδα δεν αποτελεί τον τελικό επιθυμητό προορισμό τους, τα ασυνόδευτα παιδιά βιώνουν αυξημένο άγχος εξαιτίας των εξαιρετικά δύσκολων συνθηκών διαβίωσης στη χώρα υποδοχής, των μεγάλων καθυστερήσεων στις διαδικασίες χορήγησης ασύλου, της αβεβαιότητας όσον αφορά στην επανένωσή τους με συγγενείς που κατοικούν σε άλλη Ευρωπαϊκή χώρα ή στον ενδεχόμενο επαναπαρισμό τους. Επιπλέον, πιθανά βιώματα στη χώρα προέλευσης, όπως πόλεμος, εμφύλιες αναταραχές, διωγμοί, απώλεια της οικογένειας, εκμετάλλευση, βία, φόβος απώλειας ζωής, καθώς και το «επικίνδυνο» ταξίδι τους, συχνά οδηγούν σε επιβαρύνσεις της σωματικής και ψυχική τους υγεία, όπως διαταραχές μετατραυματικού στρες (PTSD), κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές, κ.α.

Το σύγχρονο κράτος οφείλει να έχει ένα ολοκληρωμένο σύστημα παιδικής προστασίας που να θέτει το παιδί στο επίκεντρο. Να διασφαλίζει ότι όλα τα συστήματα – στέγαση, εκπαίδευση, υγεία, πρόνοια, δικαιοσύνη, λειτουργούν συντονισμένα για την προστασία του παιδιού. Το μείζον συμφέρον του παιδιού πρέπει να αποτελεί το πρωταρχικό ή πρώτιστο μέλημα, όπως απαιτείται και από τη Σύμβαση για τα δικαιώματα του Παιδιού. Τα εθνικά συστήματα επιτροπείας αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα των συστη-



μάτων παιδικής προστασίας. Πρέπει να ανταποκρίνονται στις ανάγκες όλων των παιδιών που στερούνται τη γονική φροντίδα, μόνιμα ή προσωρινά, και χρήζουν προστασίας.

«Επίτροπος ασυνόδευτου ανηλίκου» είναι το φυσικό πρόσωπο που διορίζεται από τον αρμόδιο εισαγγελέα, προκειμένου να εκπροσωπεί τον ανήλικο καθώς και να μεριμνά για την ευημερία του και τη διασφάλιση ενός επαρκούς επιπέδου διαβίωσης για τη σωματική, ψυχική, διανοητική, ηθική και κοινωνική του ανάπτυξη, λαμβάνοντας πρωτίστως υπόψη το βέλτιστο συμφέρον του. Αν δεν βρίσκεται κατάλληλο φυσικό πρόσωπο στο ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον του ανηλίκου για να διοριστεί επίτροπος, σύμφωνα με τους ορισμούς του άρθρου 1592 του Αστικού Κώδικα, η επιτροπεία του ανατίθεται σε επαγγελματία επίτροπο που υποδεικνύει το Ε.Κ.Κ.Α. Ο ρόλος, τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες του επιτρόπου περιγράφονται στο άρθρο 18 Ν. 4554/2018, στην σχετική Υπουργική Απόφαση (Αριθμ. Δ11/οικ.28303/1153).

Έτσι, η προστασία και συνολική υποστήριξη των ασυνόδευτων παιδιών προκειμένου να είναι ουσιαστική απαιτεί την ύπαρξη ορισμένου προσώπου το οποίο θα εκπροσωπεί και υποστηρίζει τον κάθε ασυνόδευτο ανήλικο αιτούντα διεθνούς προστασίας. Το πρόσωπο αυτό είναι ο επίτροπος. Στο συμπέρασμα αυτό καταλήγουν τόσο οι διεθνείς οργανισμοί, ήτοι η Επιτροπή για τα Δικαιώματα του παιδιού, η Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες, όσο και οι διεθνείς έρευνες και μελέτες που έχουν ασχοληθεί και ερευνήσει διεξοδικά το συγκεκριμένο ζήτημα. Τα περισσότερα κράτη μέλη της Ε.Ε. έχουν

αναθέσει καθήκοντα επιτροπείας σε δημοτικές ή τοπικές κοινωνικές υπηρεσίες ή οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών και λίγα μόνο κράτη μέλη διαθέτουν κεντρική, αρμόδια για την επιτροπεία αρχή, σε εθνικό επίπεδο. Η Ελλάδα ανήκει στην εν λόγω μειοψηφία. Σημειώνεται, ότι κατά το τελευταίο έτος έχουν υπάρξει σημαντικές μεταβολές του εθνικού θεσμικού πλαισίου περί διεθνούς προστασίας, μεταβιβάσεις αρμοδιοτήτων σε άλλα υπουργεία και την πρόσφατη σύσταση της Ειδικής Γραμματείας Ασυνόδευτων Ανηλίκων στο Υπουργείο Μετανάστευσης και Ασύλου. Βασική μέριμνα του Ε.Κ.Κ.Α. και σημαντική πρόκληση αποτελεί η άμεση εφαρμογή του θεσμού της Επιτροπείας, με την ολοκλήρωση των θεσμικών αλλαγών. Το Ε.Κ.Κ.Α., ως εθνικός φορέας παιδικής προστασίας, συμμερίζεται την ευρωπαϊκή αντίληψη ότι **«Ο θεσμός της Επιτροπείας των Ασυνόδευτων Ανηλίκων προάγει το βέλτιστο συμφέρον του ανηλίκου».**





## ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟ – ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΠΟΙΝΙΚΗΣ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗΣ: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ (Ε.Κ.Κ.Α.)

Παπαδοπούλου Ελένη,Καρανίκος Αθανάσιος, Σαμαρά Μαριάνθη, Ψυχολόγοι, Ε.Κ.Κ.Α.

Θεσσαλονίκης

Δουκάκου Μαρία, Κλινική ψυχολόγος MSc, PhD,

Κουμουνδούρου Χαρά, Ψυχολόγος MSc, Ε.Κ.Κ.Α.

### Ορισμός της ενδοοικογενειακής βίας.

Για τον Νόμο 3500/2006 ενδοοικογενειακή βία θεωρείται η τέλεση αξιόποινης πράξης σε βάρος μέλους της οικογένειας που αποτελείται από συζύγους ή γονείς και συγγενείς πρώτου και δεύτερου βαθμού και τα τέκνα τους. Οι διατάξεις εφαρμόζονται και στον/ην μόνιμο/η σύντροφο και στα τέκνα, εφόσον συνοικούν και στους τέως συζύγους. Θύμα θεωρείται κάθε πρόσωπο από τα προαναφερόμενα, σε βάρος του οποίου τελείται αξιόποινη πράξη (άρθρο 1). Η άσκηση βίας κάθε μορφής απαγορεύεται (άρθρο 2). Ο Ν.3500/2006 αποτελεί σημείο αναφοράς για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας, και των περαιτέρω απαιτούμενων ενεργειών, προκειμένου η προστασία των μελών της οικογένειας να περάσει από το στάδιο της θεωρητικής προσέγγισης σε εκείνο της αποτελεσματικής πρακτικής εφαρμογής.

### Ο θεσμός της Ποινικής Διαμεσολάβησης.

Η Ποινική Διαμεσολάβηση εντασσόμενη στο Ν. 3500/2006 επιδιώκει την αποκατάσταση των σχέσεων των συζύγων/συντρόφων στο πλαίσιο της «επανορθωτικής δικαιοσύνης». Προϋπόθεση για την έναρξη της διαδικασίας Ποινικής Διαμεσολάβησης είναι η υποβολή ανεπιφύλακτης δήλωσης εκ μέρους του προσώπου στο οποίο αποδίδεται η τέλεση του εγκλήματος, ότι είναι πρόθυμο σωρευτικά:

1. να υποσχεθεί ότι δεν θα τελήσει στο μέλλον οποιαδήποτε πράξη ενδοοικογενειακής βίας (λόγος τιμής) και ότι, σε περίπτωση συνοίκησης, δέχεται να μείνει εκτός οικογενειακής κατοικίας για εύλογο χρονικό διάστημα, εάν το προτείνει το θύμα.
2. να παρακολουθήσει Ειδικό Συμβουλευτικό - Θεραπευτικό πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας σε δημόσιο φορέα, σε όποιον τόπο και για όσο χρονικό διάστημα κρίνεται τούτο αναγκαίο από τους αρμόδιους θεραπευτές. Ο υπεύθυνος του προγράμματος πιστοποιεί την ολοκλήρωση της παρακολούθησής του.
3. να άρει ή να αποκαταστήσει, εφόσον είναι δυνατόν, αμέσως τις συνέπειες που προκλήθηκαν από την πράξη και να καταβάλει εύλογη χρηματική ικανοποίηση στον παθόντα.

### Το Ειδικό Συμβουλευτικό - Θεραπευτικό πρόγραμμα στο Ε.Κ.Κ.Α.

Κατόπιν πρότασης συνεργασίας από τις Εισαγγελίες, το 2008, το Ε.Κ.Κ.Α. ανταποκρίθηκε θετικά, θεωρώντας την πρόταση αυτή απόλυτα συμβατή με την κλινική πείρα στη διαχείριση και αντιμετώπιση της βίας. Το Ε.Κ.Κ.Α. (ΝΠΔΔ) είναι ο πρώτος δημόσιος Φορέας που ξεκίνησε τη συνεργασία με Εισαγγελίες, Στρατοδικεία, Αεροδικεία, Ναυτοδικεία της χώρας και δέχεται παραπομπές προσώπων που συναινούν να παρακολουθήσουν το Ειδικό Συμβουλευτικό – Θεραπευτικό πρόγραμμα του φορέα σε Αττική και Θεσσαλονίκη.

Σκοπός του προγράμματος είναι η προστασία του θύματος και η αλλαγή συμπεριφοράς του θύτη ως προς την άσκηση ενδοοικογενειακής βίας. Οι στόχοι είναι κυρίως:

- τροποποίηση αντιλήψεων για τη βία





- τροποποίηση αντιλήψεων σχετικά με την εξουσία και τον έλεγχο
- διαχείριση του θυμού
- ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων/δεξιοτήτων επικοινωνίας
- εκπαίδευση από την οπτική του φύλου
- πρόληψη μελλοντικών βίαιων συμπεριφορών

Η ολοκλήρωση του προγράμματος αξιολογείται από το βαθμό επίτευξης των παραπάνω στόχων.

### Διαδικασία.

Μετά την έκδοση της διάταξης για Ποινική Διαμεσολάβηση, οι «φερόμενοι ως δράστες» κατά τον νόμο, ενημερώνονται από την Εισαγγελία για το Ειδικό Συμβουλευτικό/Θεραπευτικό Πρόγραμμα του Ε.Κ.Κ.Α. Για την εκτίμηση της επικινδυνότητας η οποία είναι συνεχής, πραγματοποιείται τηλεφωνική επικοινωνία ή/ και δια ζώσης συνάντηση με το θύμα. Η διάρκεια του προγράμματος είναι εξατομικευμένη. Κατά τη λήξη της συνεργασίας με τον φερόμενο ως δράστη, ενημερώνεται, εγγράφως, η αρμόδια Εισαγγελία. Λήξη της συνεργασίας σημαίνει είτε ολοκλήρωση συνεργασίας είτε διακοπή λόγω π.χ. μη προσέλευσης στα ραντεβού, εξάρτησης από αλκοόλ, άσκησης βίας.

### Περιγραφικά στοιχεία.

Στο Ε.Κ.Κ.Α. Αθήνας, Πειραιά & Θεσσαλονίκης, από την έναρξη εφαρμογής του νόμου, παραπέμφθηκαν περίπου **1600** άτομα. Την τριετία 2017-2020 παραπέμφθηκαν συνολικά **612** άτομα, από τα οποία τα **327** ολοκλήρωσαν το πρόγραμμα.

Από τη μέχρι σήμερα επεξεργασία στοιχείων προκύπτει ότι η πλειοψηφία των θυτών που παραπέμφθηκαν στο πρόγραμμα είναι άνδρες (**90%**).

Ως προς την οικογενειακή κατάσταση, **59%** είναι έγγαμοι/συμβίωση, **21%** σε διάσταση, **14%** άγαμοι, **6%** διαζευγμένοι, ενώ **90%** δήλωσαν ότι έχουν παιδιά. 61% βρίσκονταν στην ηλικιακή ομάδα μεταξύ (31-50), **28%** στη ομάδα μεταξύ (51-70+) και το **11%** στην ηλικιακή ομάδα μεταξύ (18-30). Ως προς το εκπαιδευτικό προφίλ, **53%** δήλωσαν απόφοιτοι λυκείου – γυμνασίου, **14%**

απόφοιτοι δημοτικού, **33%** απόφοιτοι ΑΕΙ – ΤΕΙ.

Ως προς την επαγγελματική κατάσταση, 38% δήλωσαν μισθωτοί δημοσίου – ιδιωτικού τομέα, **26%** άνεργοι, **26%** αυτοαπασχολούμενοι, και **10%** συνταξιούχοι.

Ως προς την υπηκοότητα των δραστών **90%** είναι ημεδαποί.

Ως προς τη σχέση με το θύμα, **49%** είναι σύζυγοι/σύντροφοι, **24%** γονείς (όχι σύζυγοι), στο **15%** εμπλέκονται άνω του ενός μέλους της οικογένειας, **9%** αδέρφια, και **3%** άλλοι συγγενείς που συνοικούν.

### Επίλογος.

Το Συμβουλευτικό/Θεραπευτικό πρόγραμμα στο πλαίσιο της Ποινικής Διαμεσολάβησης αποτελεί ένα μόνο μέρος ενός εκτεταμένου δικτύου παρεμβάσεων ενάντια στην ενδοοικογενειακή βία. Για να είναι αποτελεσματικό, χρειάζεται να συνεργάζεται στενά με υπηρεσίες υποστήριξης θυμάτων, γυναικών/άλλων μελών της οικογένειας & παιδιών, διωκτικές αρχές, με ένα σύστημα κανόνων δικαίου αλλά και, ευρύτερα, με οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών. Επιπλέον υποχρέωση της πολιτείας αποτελεί η δημιουργία ενός δημόσιου συστήματος παρακολούθησης, τεκμηρίωσης και αξιολόγησης των αποτελεσμάτων των προγραμμάτων που απευθύνονται στους θύτες και η συσχέτιση τους με εθνικά αλλά και διεθνή ευρήματα και καλές πρακτικές.



## ΕΘΝΙΚΟΣ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΘΥΜΑΤΩΝ ΕΜΠΟΡΙΑΣ ΑΝΘΡΩΠΩΝ. ΕΝΑΣ ΧΡΟΝΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

**Θεοδώρα Γιαννή, MSc Κοινωνική Λειτουργός, Προϊσταμένη Τμήματος Υποδοχής της Δ/σης Κοινωνικών Παρεμβάσεων-ΕΚΚΑ**

**Μαριάννα Χρήστου, MSc Κοινωνική Λειτουργός, Εκπαιδευτρια -Σύμβουλος για την Καταπολέμηση της Εμπορίας Ανθρώπων στον ΕΜΑ-ΕΚΚΑ**

**Κατερίνα Ψιμουλάκη, MA Κοινωνική Λειτουργός, Μέλος της ομάδας διαχείρισης του ΕΜΑ-ΕΚΚΑ**

Το ΕΚΚΑ δραστηριοποιείται ήδη από το 2004 στην προστασία και αρωγή θυμάτων εμπορίας ανθρώπων, κυρίως γυναικών, με την παροχή ασφαλούς στέγασης, ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, διαμεσολάβησης σε υπηρεσίες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, νομικής εκπροσώπησης κ.ά.. Στο πλαίσιο αυτό διατηρεί πολύχρονη συνεργασία με τον Εθνικό Εισηγητή για την αντιμετώπιση της Εμπορίας Ανθρώπων του Υπουργείου Εξωτερικών, καθώς και με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, κρατικούς όπως η Ελληνική Αστυνομία, διεθνείς οργανισμούς καθώς και αρμόδιες μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ).

Ο διττός ρόλος του ΕΚΚΑ, ως φορέα παροχής προστασίας σε καταστάσεις κρίσης και ως συντονιστή δράσεων κοινωνικής αλληλεγγύης, οδήγησε στην πρόταση από το Γραφείο Εθνικού Εισηγητή προς το ΕΚΚΑ, να αναλάβει τη διαχείριση του Εθνικού Μηχανισμού Αναφοράς για την Προστασίας των Θυμάτων εμπορίας ανθρώπων (ΕΜΑ), η σύσταση του οποίου προβλέπεται στον Ν. 4198/2013 (ενσωμάτωση της Οδηγίας 2011/36/ΕΕ για την πρόληψη και την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων και για την προστασία των θυμάτων της). Το ΕΚΚΑ αποδέχτηκε την πρόσκληση και στη συνέχεια, υπεγράφη η ΚΥΑ αρ. 30840 (ΦΕΚ 3003/20-9-2016), η οποία αναθέτει την εποπτεία και τον συντονισμό του ΕΜΑ στο Γ.ΕΘ.ΕΙΣ. και τη λειτουργία και τη διαχείριση αυτού στο ΕΚΚΑ.

Σύμφωνα με τον ΟΑΣΕ (Οργανισμός για την Ασφάλεια και τη Συνεργασία στην Ευρώπη), ο Εθνικός Μηχανισμός Αναφοράς είναι «ένα

συντονιστικό πλαίσιο μέσω του οποίου κρατικοί φορείς θα εκπληρώνουν τις υποχρεώσεις τους για την προστασία και προώθηση των δικαιωμάτων των θυμάτων εμπορίας, συντονίζοντας τις προσπάθειες τους σε μια στρατηγική συνεργασία με την κοινωνία των πολιτών». Σκοπός λοιπόν του ΕΜΑ είναι:

- Ο συντονισμός των Φορέων στην ταυτοποίηση και προστασία των θυμάτων
- Η καλύτερη αποτύπωση του φαινομένου της εμπορίας ανθρώπων, μέσα από τη συγκέντρωση των αναφορών εντοπισμού και προστασίας θυμάτων στο ΕΚΚΑ, καθώς και η στατιστική επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων που προκύπτουν
- Η παρακολούθηση της διαχείρισης των αναφερόμενων περιστατικών
- Η δημιουργία και λειτουργία συστήματος καταγραφής των αιτημάτων προστασίας των θυμάτων

Μετά τη σύστασή του και με πρωτοβουλία του ΕΚΚΑ, συγκροτήθηκαν ομάδες εργασίας με εκπροσώπους Δημοσίων Φορέων και Οργανώσεων της Κοινωνίας των Πολιτών – επαγγελματίες στο πεδίο όλοι τους, με αντικείμενο την από κοινού διαμόρφωση των εργαλείων και των προτυποποιημένων διαδικασιών λειτουργίας του ΕΜΑ, οι οποίες περιγράφουν με σαφήνεια όλα τα στάδια και τρόπους προστασίας του θύματος από τη στιγμή του εντοπισμού/ ταυτοποίησής του ως θύματος εμπορίας μέχρι την κοινωνική (επαν)ένταξη ή τον ασφαλή και εθελούσιο επαναπαρισμό του.

Βασικές αρχές λειτουργίας του ΕΜΑ, είναι:

### **I. Η οικειοποίησή του από τον κρατικό μηχανισμό**

Το κράτος αναλαμβάνει τη βιωσιμότητα του





EMA μέσω εξασφάλισης πόρων - οικονομικών και ανθρώπινων, της επικαιροποίησής του και της σύναψης σχέσεων με εταίρους σε εσωτερικό και εξωτερικό, προάγοντας τη λειτουργία του.

## II. Η συμμετοχή της κοινωνίας των πολιτών

Η σημασία της είναι αναμφισβήτητη, όχι μόνο γιατί οι φορείς της παρέχουν υπηρεσίες προστασίας προς τα θύματα εμπορίας ανθρώπων, αλλά και γιατί αποτελεί αναγκαίο όρο προώθησης της συμμετοχικότητας και του πλουραλισμού.

## III. Σεβασμός στα ανθρώπινα δικαιώματα του θύματος

Βασική αρχή λειτουργίας του EMA είναι η προσέγγιση με επίκεντρο το ίδιο το θύμα και τα δικαιώματά του στη διαμόρφωση και την παροχή των υπηρεσιών προς τα θύματα.

**IV. Η Διεπιστημονική και Διατομεακή προσέγγιση** αποτελεί συστατικό στοιχείο της λειτουργίας του EMA, για την ολιστική προστασία των θυμάτων. Η πολυπλοκότητα του φαινομένου επιβάλλει την αξιοποίηση της εμπειρίας και των γνώσεων διαφόρων επιστημονικών κλάδων (αστυνομικές και δικαστικές Αρχές, Κοινωνικές Υπηρεσίες, Επιθεώρηση Εργασίας, Υπηρεσίες Υγείας). Ας τονιστεί εδώ ότι, η προσέγγιση του EMA στην προστασία των θυμάτων είναι **η αποκεντρωμένη διαχείριση και προστασία**, με κινητοποίηση των τοπικών Φορέων προστασίας και των άλλων αρμόδιων υπηρεσιών.

Εντός του πρώτου έτους επιχειρησιακής λειτουργίας του, το 2019, ο EMA έλαβε αναφορές για **154 θύματα εμπορίας** από Φορείς Δημοσίου Τομέα, μη κυβερνητικούς Φορείς και διεθνείς Οργανώσεις. Τα δεδομένα που συγκεντρώθηκαν αυτό το έτος είναι ικανοποιητικά, ωστόσο όχι ακόμη επαρκή για την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων για τις τάσεις του φαινομένου στην Ελλάδα. Περισσότερες πληροφορίες στην ετήσια έκθεση του EMA στον παρακάτω σύνδεσμο: <https://sway.office.com/FQffWWBpChjulmzm>.

Το ίδιο διάστημα, ο EMA πραγματοποίησε επιμορφωτικά σεμινάρια και ενημερωτικές συναντήσεις με επαγγελματίες πρώτης γραμμής τόσο του δημόσιου τομέα, όσο και της Κοινωνίας των Πολιτών σε όλη τη χώρα, με σκοπό την εξοικείωσή τους με το φαινόμενο

της εμπορίας και την ενεργό συμμετοχή τους στον EMA.

Στόχος είναι η μέγιστη δυνατή συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων φορέων, προκειμένου να διαθέτει ο EMA στοιχεία που να μπορούν να θεωρηθούν αντιπροσωπευτικά των μορφών και των διαστάσεων της εμπορίας ανθρώπων, αλλά και να αποτυπώνουν ακριβέστερα το πλέγμα προστασίας των θυμάτων. Μόνο έτσι, μπορεί να αποτελέσει χρήσιμο εργαλείο για τον σχεδιασμό αποτελεσματικών πολιτικών καταπολέμησης του φαινομένου και ολοκληρωμένης προστασίας των θυμάτων στη χώρα.



## ΑΝΑΔΟΧΗ & ΤΕΚΝΟΘΕΣΙΑ: Η ΕΠΙΤΑΚΤΙΚΗ ΑΝΑΓΚΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ Η ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ

**Γιώτα Μάνθου, Κοινωνική Λειτουργός MSW- Ψυχολόγος, Δ/ση Κοινωνικών Παρεμβάσεων Ε.Κ.Κ.Α., Υπεύθυνη Επιχειρησιακής Συντονιστικής Υπηρεσίας Δράσεων Παιδικής Προστασίας, Τμήμα Κ.Κ.Σ. & Ξενώνων**

Η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού προκρίνει τις εναλλακτικές μορφές προστασίας των παιδιών, για τα οποία απαιτείται η απομάκρυνση από τη φυσική οικογένεια, όπως η αναδοχή και η τεκνοθεσία, έναντι της ιδρυματικής διαβίωσης.

Στη χώρα μας, η μεταστροφή σε πολιτικές αποϊδρυματοποίησης επιχειρείται από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, με την ψήφιση του Ν. 4538/2018 και την εξ αυτού προβλεπόμενη λειτουργία του πληροφοριακού συστήματος (Π.Σ.) [www.anynet.gr](http://www.anynet.gr) (Απρίλιος 2019).

Ειδικότερα, μέσω των προβλέψεων του νόμου επιδιώκεται να αντιμετωπιστούν παθογένειες του παρελθόντος και να εγκαθιδρυθούν νέες διαδικασίες, όπως π.χ.:

- Διαμόρφωση υποχρεωτικά, Ατομικού Σχεδίου Οικογενειακής Αποκατάστασης (Α.Σ.Ο.Α.) για κάθε παιδί σε ιδρυματική φροντίδα
- Ηλεκτρονική υποβολή αιτημάτων των υποψηφίων γονέων και ενιαία δικαιολογητικά
- Διαφανείς διαδικασίες
- Έμφαση στην εφαρμογή ενιαίας διαδικασίας της κοινωνικής έρευνας ως προς την καταλληλότητα/ ετοιμότητα των υποψηφίων γονέων και αποτύπωση με την χρήση του ίδιου εντύπου από όλους τους επαγγελματίες
- Συντονισμός και έλεγχος των φορέων
- Αποσύνδεση του φορέα υποβολής της αίτησης από τον φορέα όπου φιλοξενείται το παιδί, που θα τοποθετηθεί σε αναδοχή ή θα τεκνοθετηθεί
- Εθνικά Μητρώα Ανηλίκων, Υποψηφίων Αναδόχων και Θετών Γονέων, Υλοποιημένων αναδοχών και τεκνοθεσιών, η ευθύνη τήρησης των οποίων έχει ανατεθεί στο Ε.Κ.Κ.Α.

- Επιμορφωτικά προγράμματα για υποψήφιους γονείς
- Έλεγχος των λεγόμενων «ιδιωτικών» τεκνοθεσιών,
- Επιβολή αυστηρών κυρώσεων, σε περίπτωση μη συμμόρφωσης με τις θεσμικές προβλέψεις, κ.λπ.

Απώτερος σκοπός όλων των παραπάνω είναι η επιτάχυνση των διαδικασιών αναδοχής και τεκνοθεσίας, προς όφελος των ανηλίκων που διαβιούν σε ιδρυματική φροντίδα και η σημαντική μείωση (ή και εκμηδένιση, ειδικά σε περιπτώσεις βρεφών) του χρόνου της ιδρυματικής διαβίωσης.

Δύο χρόνια μετά την ψήφιση του νόμου και ένα χρόνο μετά την έναρξη λειτουργίας του Π.Σ. [www.anynet.gr](http://www.anynet.gr), έχει επιτευχθεί αναμφισβήτητη σημαντική πρόοδος. Ενδεικτικά:

- **Έχουν συνδεθεί με το Π.Σ. ΟΛΟΙ οι αρμόδιοι κρατικοί και μη κρατικοί φορείς** (615 επαγγελματίες).
- **Έχουν καταχωρηθεί τα στοιχεία ΟΛΩΝ των ανηλίκων που διαβιούν σε ιδρύματα (1804 εγγραφές), καθώς και των ανηλίκων, για τα οποία δρομολογείται η τοποθέτηση σε αναδοχή ή η τεκνοθεσία τους, χωρίς να έχουν διαμείνει σε ίδρυμα** (105 εγγραφές).
- **Έχουν εγγραφεί και διαχειρίζονται 4564 αιτήσεις υποψηφίων γονέων, εκ των οποίων είναι ενεργές 3424** (1140 ανενεργές αιτήσεις, πχ ακυρώθηκαν), κλπ.
- **Έχουν ξεκινήσει επιμορφωτικά προγράμματα για υποψήφιους γονείς.**

Το Ε.Κ.Κ.Α., από την αρχή αυτού του εγχειρήματος και λόγω θεσμικής αρμοδιότητας, κατέβαλλε κάθε δυνατή προσπάθεια για την ευόδωσή του, πάντοτε σε συνεργασία με το εποπτεύον Υπουργείο. Αναλυτικότερα:

- **Απέστειλε προσκλήσεις εγγραφής στο Π.Σ.** προς τους υπευθύνους φορέων.
- **Παρείχε πληροφορίες και κατευθύνσεις**





**σε στελέχη Φορέων**, ως προς τις ενέργειες που απαιτούνταν να υλοποιήσουν στο Π.Σ.. (Υπηρεσία Παιδικής Προστασίας: Απρίλιος 2019 -Μάιος 2020: 6580 τηλεφωνικές συζητήσεις & 3670 ηλεκτρονικές).

- **Παρείχε πληροφορίες, κατευθύνσεις και συμβουλευτική στήριξη σε πολίτες** (170 επικοινωνίες).
- **Πραγματοποίησε συνεργασίες με όλους τους εμπλεκόμενους για την ανάπτυξη του** [www.anynet.gr](http://www.anynet.gr)
- **Κατέγραψε (και καταγράφη) και απέστειλε στο ΥΠΕΚΥΠ αριθμητικά στοιχεία** αναφορικά με τα δεδομένα του Π.Σ.
- Διαμόρφωσε προτυποποιημένα έντυπα που σχετίζονται με το [www.anynet.gr](http://www.anynet.gr)
- Υλοποίησε πέντε εκπαιδευτικές συναντήσεις με στελέχη αρμοδίων Φορέων, στην Αθήνα, (π.χ. με στελέχη όλων των ΝΠΙΔ Ιδρυμάτων, κ.λπ.).
- Υλοποίησε πέντε εκπαιδευτικά προγράμματα, διάρκειας 6+ ωρών, για επαγγελματίες (περισσότεροι από 120) όλων των φορέων στις περιφέρειες: Κρήτης, Αττικής, Ιωαννίνων, Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, Πελοποννήσου.
- Συμμετείχε με εισηγήσεις σε σχετικές με την αναδοχή, τεκνοθεσία και αποϊδρυματοποίηση ημερίδες/συνέδρια.
- Συμμετείχε στην οργάνωση και στην υλοποίηση διαδικτυακού εκπαιδευτικού προγράμματος Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών Υποψηφίων Αναδόχων και Θετών Γονέων, το οποίο συντόνισε το ΥΠΕΚΥΠ (συμμετείχαν 110 επαγγελματίες), κ.λπ.

Κατόπιν των παραπάνω, είναι αντιληπτό ότι πραγματοποιούνται και στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια σημαντικές προσπάθειες προς την καταπολέμηση της μακροχρόνιας ιδρυματικής διαβίωσης των ανηλίκων. Υπήρξαν (και ακόμη υπάρχουν) βεβαίως και αντιστάσεις, όπως π.χ. η δυσκολία μετάβασης κάποιων επαγγελματιών (ή και φορέων) από τις έντυπες, χρονοβόρες, διαδικασίες, στην ηλεκτρονική πραγματικότητα, η επιμονή κάποιων ιδρυμάτων να μην εισηγούνται εξωιδρυματικές μορφές αποκατάστασης των ανηλίκων, η λανθασμένη αντίληψη ότι τα παιδιά

με χρόνιες αναπηρίες δεν δύναται να αποκατασταθούν π.χ. μέσω της αναδοχής, η μη κατανόηση ότι όλες οι παραπάνω διαδικασίες έχουν ως κεντρικό άξονα τα παιδιά και όχι το αίτημα των υποψηφίων γονέων. Ειδικότερα, ως προς το τελευταίο ζήτημα έχει σημασία να τονισθεί ότι δικαίωμα του να γίνει κάποιος γονιός δεν υφίσταται, υφίσταται βεβαίως επιθυμία, η οποία πρέπει να αντιμετωπίζεται με σεβασμό και την δέουσα επιστημονική προσέγγιση από τους επαγγελματίες.

Απέναντι σε αυτές τις αντιστάσεις, το Ε.Κ.Κ.Α. θα συνεχίσει, επιδιώκοντας την συνεργασία όλων των φορέων, να εργάζεται συστηματικά, προσβέυοντας την ανάγκη ευρύτερης εφαρμογής της αναδοχής και της τεκνοθεσία, ως θεσμών που είναι πρωτίστως στην υπηρεσία προστασίας των δικαιωμάτων των παιδιών, και ειδικότερα του απόλυτου και αναφαίρετου δικαιώματός τους να μεγαλώνουν και να φροντίζονται σε ένα ασφαλές, επαρκές και υποστηρικτικό, οικογενειακό περιβάλλον.

<sup>2</sup>Σημειώνεται ότι η ευθύνη τήρησης των Εθνικών Μητρώων της παιδικής προστασίας (πχ αναδοχών, τεκνοθεσιών, κλπ) υπήρχε στο Ε.Κ.Κ.Α. και με βάση το προηγούμενο θεσμικό πλαίσιο.



## Η ΕΚΦΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ, ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ, ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ (Ε.Κ.Κ.Α)<sup>9</sup>

**Πετράκου Κυριακή, Κοινωνική Λειτουργός, Ε.Κ.Κ.Α.**

**Τζαγκαράκης Εμμανουήλ, Κοινωνικός Λειτουργός, Ε.Κ.Κ.Α.**

**Χατζηγαλήνη Βίκυ-Ελένη, MSc Ψυχολόγος, Προϊσταμένη Τμήματος Τηλεφωνικής Γραμμής Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας «197», Προϊσταμένη Διεύθυνσης Κοινωνικών Παρεμβάσεων, Ε.Κ.Κ.Α.**

Στις σύγχρονες κοινωνίες, οι άνθρωποι βιώνουν συχνά ψυχοπαιστικά γεγονότα, κρίσεις και προβλήματα, σωματικά και ψυχικά, τα οποία διαταράσσουν την ψυχική τους ισορροπία και μπορεί να οδηγήσουν σε μειωμένη λειτουργικότητα και υποβάθμιση της ποιότητας ζωής. Η ψυχοκοινωνική υποστήριξη κάθε ανθρώπου, με κάθε πρόσφορο μέσο, προκειμένου να ανταπεξέλθει ικανοποιητικά στις δυσκολίες, στις κρίσεις και στα ψυχοκοινωνικά προβλήματα που αντιμετωπίζει, αποτελεί ουσιαστική έκφραση κοινωνικής αλληλεγγύης και αδήριτη ανάγκη, στο πλαίσιο κάθε κοινωνίας.

Το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης, μέσω του Τμήματος Τηλεφωνικής Γραμμής Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας «197» και των τηλεφωνικών γραμμών «197» και «1107», που στελεχώνονται από Κοινωνικούς Λειτουργούς και Ψυχολόγους, παρέχει τηλεφωνική συμβουλευτική και ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε ενήλικες και παιδιά. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με το Π.Δ. υπ' αριθ. 22, ΦΕΚ 18/07-02-2006, το Τμήμα Τηλεφωνικής Γραμμής Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας, που λειτουργεί σε 24ωρη βάση, 7 ημέρες την εβδομάδα, έχει τις εξής βασικές αρμοδιότητες:

- ▶ Λειτουργεί ως βασικός αποδέκτης των επειγόντων αιτημάτων κοινωνικής βοήθειας.
- ▶ Παρέχει συμβουλευτική και ψυχολογική στήριξη.
- ▶ Παραπέμπει τα περιστατικά σε κοινωνικές ή άλλες υπηρεσίες για περαιτέρω εξυπηρέτησή τους.
- ▶ Ενεργοποιεί τις άλλες υπηρεσίες του Ε.Κ.Κ.Α. για την αντιμετώπιση των περιστατικών.

Επιπρόσθετα, βάσει της ΚΥΑ με αριθ. 49540/04-05-2011, ΦΕΚ 877/Τβ'/17-05-2011, συστάθηκε η Εθνική Γραμμή Παιδικής Προστασίας «1107» του

Ε.Κ.Κ.Α, για την ψυχολογική και κοινωνική στήριξη των ανηλίκων, η οποία λειτουργεί έχοντας τις εξής αρμοδιότητες:

- Παρέχει συμβουλευτική, ψυχολογική και κοινωνική στήριξη σε ανηλίκους και τους γονείς τους, που αντιμετωπίζουν προβλήματα ή χρήζουν βοήθειας.
- Παρέχει άμεση ενημέρωση και πληροφόρηση σε ανηλίκους, για θέματα που τους απασχολούν και σε γονείς για θέματα ανατροφής και παιδικής προστασίας και τους διασυνδέει ή παραπέμπει στις αρμόδιες Υπηρεσίες για την περαιτέρω εξυπηρέτησή τους.
- Υποδέχεται αιτήματα και αναφορές για κοινωνική φροντίδα και προστασία ανηλίκων που βρίσκονται σε κίνδυνο (λόγω κακοποίησης, παραμέλησης, εμπορίας, εκμετάλλευσης ή θυματοποίησης, κ.α.) αντιμετωπίζουν καταστάσεις κρίσης ή εμπλέκονται σε παράνομες πράξεις.
- Συνεργάζεται με τις αρμόδιες αρχές και υπηρεσίες για την άμεση κοινωνική προστασία ανηλίκων σε κίνδυνο και ανηλίκων παραβατών, καθώς και για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης που βιώνουν.
- Κινητοποιεί τους μηχανισμούς επιτόπιας, επείγουσας, κοινωνικής παρέμβασης του Ε.Κ.Κ.Α. και άλλων Υπηρεσιών, για την παροχή κοινωνικής βοήθειας στους ανηλίκους.
- Συνεργάζεται με δημόσιους φορείς, με αρμοδιότητα παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και προστασίας ανηλίκων, σε περιφερειακό/τοπικό επίπεδο και παραγγέλλει την διενέργεια κοινωνικών ερευνών προς διερεύνηση των συνθηκών διαβίωσης και εντοπισμό των κινδύνων που απειλούν τους ανηλίκους, για τους οποίους υπήρξαν αιτήματα, αναφορές και αντίστοιχες εισαγγελικές εντολές.
- Συνεργάζεται με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς παιδικής προστασίας για την άμεση εξυπηρέτηση επειγόντων αιτημάτων κοινωνικής φροντίδας-προστασίας ανηλίκων και στήριξης των οικογενειών τους.





Η κλήση από σταθερό ή κινητό τηλέφωνο προς την Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας «197» είναι δωρεάν, ενώ η κλήση προς την Εθνική Γραμμή Παιδικής Προστασίας «1107» έχει αστική χρονοχρέωση, που ορίζεται από τον πάροχο της τηλεφωνικής σύνδεσης του καλούντος.

Κατά το έτος 2019, η Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας «197» δέχτηκε 5.804 κλήσεις, εκ των οποίων 70% πραγματοποιήθηκαν από γυναίκες και 30% από άνδρες, ενώ οι 2.482 κλήσεις έγιναν από άτομα ηλικίας 25 έως 54 ετών. Οι συνηθέστεροι λόγοι κλήσης ήταν: (α) οι δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις με 886 κλήσεις, (β) οι διαγνωσμένες ψυχιατρικές διαταραχές με 686 κλήσεις, (γ) οι εξελικτικές κρίσεις/γεγονότα ζωής με 619 κλήσεις, (δ) οι συναισθηματικές δυσκολίες με 481 κλήσεις, (ε) οι αγχώδεις εκδηλώσεις με 444 κλήσεις (ε) οι πληροφορίες για υπηρεσίες, θέματα υγείας/πρόνοιας με 385 κλήσεις (στ) η έλλειψη στέγης με 279 κλήσεις, (ζ) η ενδοοικογενειακή βία με 204 κλήσεις, κ.α..

Κατά το ίδιο έτος, η Εθνική Γραμμή Παιδικής Προστασίας «1107» δέχτηκε 644 κλήσεις και το 72% αυτών πραγματοποιήθηκαν από γυναίκες, ενώ το 28% από άνδρες. Οι συνηθέστεροι λόγοι κλήσης ήταν: (α) οι πληροφορίες για υπηρεσίες, θέματα υγείας/πρόνοιας με 158 κλήσεις (β) τα προβλήματα εφηβείας με 54 κλήσεις, (γ) οι δυσκολίες βρεφικής/παιδικής ηλικίας με 44 κλήσεις, (δ) οι δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις με 34 κλήσεις, (ε) οι εξελικτικές κρίσεις/γεγονότα ζωής με 34 κλήσεις, (στ) τα περιστατικά βίας/κακοποίησης με 33 κλήσεις, κ.α..

Η τηλεφωνική συμβουλευτική άρχισε να χρησιμοποιείται ευρέως από πολλές υπηρεσίες ψυχικής υγείας, ήδη από το 1960, καθώς έχει σημαντικά πλεονεκτήματα όπως:

- ▶ Η διατήρηση της ανωνυμίας και το απόρρητο της συνομιλίας, δημιουργούν ένα ασφαλές πλαίσιο, επιτρέποντας στο άτομο να ανοιχτεί και να εκφράσει, ελεύθερα και με ειλικρίνεια, σκέψεις και συναισθήματά, βρισκόμενος στον χώρο του και έχοντας τον πλήρη έλεγχο ολοκλήρωσης ή τερματισμού της κλήσης. Οι τηλεφωνικές γραμμές του Ε.Κ.Κ.Α. παρέχουν τη δυνατότητα ανώνυμης αναφοράς-καταγγελίας για ενήλικες ή παιδιά σε κίνδυνο, που παραμελούνται/κακοποιούνται, χωρίς οι πολίτες να εκτίθενται, συμβάλλοντας ιδιαίτερα στην προστασία ατόμων ευπαθών ομάδων.

- ▶ Η παροχή άμεσης πληροφόρησης και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, χωρίς χρονικούς ή γεωγραφικούς περιορισμούς, χωρίς την ανάγκη μετακίνησης, επιτρέπει εύκολη πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας ακόμη και στους κατοίκους των πιο απομακρυσμένων περιοχών.
- ▶ Η δωρεάν ή με μικρό κόστος παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης-συμβουλευτικής, για ένα πλήθος δυσκολιών και προβλημάτων, εξασφαλίζει και στους οικονομικά αδύναμους πολίτες την αναγκαία πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Στο σημαντικό κοινωνικό έργο που προσφέρει το Ε.Κ.Κ.Α., η τηλεφωνική συμβουλευτική συμβάλλει ουσιαστικά και λειτουργεί ως μέσο έκφρασης της κοινωνικής αλληλεγγύης προς όλους τους πολίτες.





World Health  
Organization

HEPATITIS A & E ARE  
VIRAL LIVER DISEASES.

KNOW THE RISKS.

5 RISKS:

Poor sanitation

Dirty hands

Unsafe water

Sharing personal items

Oral-anal sex

#Hepatitis

## Η ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΤΕΧΝΙΑΣ

**Σοφία Καζιάνη, Προϊστάμενη Τμήματος Δημοσίων Σχέσεων & Επικοινωνίας, Διεύθυνση Συντονισμού & Οργάνωσης, Ε.Κ.Κ.Α.**

Η δημιουργία των ελληνικών δημόσιων και ιδιωτικών φορέων, που αφορούν το ευρύ κοινό, συνδέεται με περιόδους έντονων εσωτερικών συγκρούσεων, ενώ η ανάπτυξη και το κοινωνικό τους έργο, συχνά συνδέεται με συγκεκριμένα πολιτικά μηνύματα. Τέτοια υπήρξε η περίπτωση συγκρότησης ενός πλαισίου με σαφή πολιτικά χαρακτηριστικά που έφερε αρχικά τον τίτλο «Ερανος Πρόνοιας Βορείων Επαρχιών της Ελλάδος». Η Βασιλική Πρόνοια Βορείων Επαρχιών Ελλάδος ιδρύθηκε στις 10 Ιουλίου του 1947, αμέσως μετά το τέλος του Β' Παγκοσμίου Πολέμου και του Εμφυλίου, με Βασιλικό διάταγμα, ως Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου με πρωτοβουλία της τότε Βασίλισσας Φρειδερίκης. Οι πόροι του προέρχονταν από δωρεές και ειδικό έρανο. Το Νομικό Πρόσωπο μετονομάζεται το 1955 σε Βασιλικό Ίδρυμα Πρόνοιας και μετέπειτα, όπως και επικράτησε, Βασιλική Πρόνοια.

Ο Θρόνος, με προεξάρχουσα τη βασίλισσα Φρειδερίκη, αναπτύσσοντας ένα πλαίσιο φροντίδας για τους φτωχούς αγρότες και την ανάπτυξη της γεωργικής οικονομίας, έκανε ένα μεγαλύτερο βήμα. Από την απλή προετοιμασία της αγροτικής οικονομίας, η νέα μορφή της βασιλικής προσπάθειας, θα ενέπλεκε και τις γυναίκες, τις μητέρες στα χωριά κατά το σχεδιασμό και την πραγματοποίηση ενός μεγάλου προγράμματος οικοτεχνίας. Το πρόγραμμα θα ανανέωνε και θα έθετε σε νέες βάσεις, τον τρόπο της οικιακής παραγωγής ταπήτων και κιλιμιών. Έτσι, με αυτό τον τρόπο παρέχοντας αργαλειούς, νήματα, σχέδια, τεχνική βοήθεια, ποιοτικό έλεγχο σε όλες τις φάσεις της παραγωγικής διαδικασίας και διοχετεύοντας τα προϊόντα στο εμπόριο, προσέφερε απασχόληση σε σημαντικό αριθμό ανέργων ή εποχιακά ασχολούμενων γυναικών. Η Βασιλική Πρόνοια με την οργάνωση του Τμήματος Οικοτεχνίας, προσφέρει στο λιτοδίαιτο Έλληνα χωρικό, ένα πρόσθετο μέσο για την καλύτερη της πενιχρής οικονομίας του.

Το 1970 η Βασιλική Πρόνοια μετονομάζεται σε Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.). Το οικοτεχνικό πρόγραμμα του Οργανισμού, είχε σκοπό την οικονομική και κοινωνική στήριξη ανειδίκευτων και οικονομικά ασθενών γυναικών της ελληνικής υπαίθρου, αλλά και την διάσωση και διάδοση της ελληνικής παραδοσιακής τέχνης, στο χώρο της ταπητουργίας - κιλιμοποιίας και του κεντήματος. Οι οικοτεχνικές δραστηριότητες του Ε.Ο.Π. – μέρος των προνοιακών του δράσεων – κάλυπταν ένα ευρύτατο πρόγραμμα που περιλάμβανε την κατάρτιση και επαγγελματική απασχόληση ενός σημαντικού αριθμού γυναικών της ελληνικής υπαίθρου στη χειροποίητη ταπητουργία και κιλιμοποιία, στην υφαντική και κεντητική τέχνη.

Βασικός στόχος του προγράμματος της Οικοτεχνίας ήταν η διατήρηση ορισμένων παραδοσιακών τεχνών και τεχνικών, καθώς και της ελληνικής πολιτιστικής παράδοσης μέσα από τα σχέδια των οικοτεχνημάτων που ήταν εμπνευσμένα από τον πλούτο της ελληνικής φύσης (λουλούδια, πουλιά), από αρχαίες τοιχογραφίες (όπως τα δελφίνια της Κνωσσού, «ο Τρίτων» της Ρόδου), παραδοσιακά λαϊκά μοτίβα (όπως οι σκηνές από ηπειρώτικο γάμο και ηπειρώτικο πανηγύρι), λεπτομέρειες μουσειακών έργων, θέματα από τη βυζαντινή τέχνη (λεπτομέρειες από μωσαϊκά, Ευαγγέλια, χρυσοβούλα κ.λπ.), καθώς και διασκευές νεότερων έργων. Τα σχέδια των χειροτεχνημάτων επιμελούνταν ένα 7μελές γραφείο καλλιτεχνίας.

Από τα σημαντικότερα χειροτεχνήματα ήταν οι ταπισερί, τα διακοσμητικά υφαντά τοίχου, που η δημιουργία του καθενός από αυτά απαιτούσε 18 και πλέον μήνες επίπονης καθημερινής εργασίας και προσήλωσης. Μια ταπισερί είναι κάτι ανάλογο με μωσαϊκό ή πίνακα, φτιαγμένη στον αργαλειό με κλωστές και σαίτες, αντί για ψηφίδες ή πινέλα και χρώματα. Σημαντικά έργα φημισμένων Ελλήνων ζωγράφων αποτυπώθηκαν στις πολύτιμες αυτές ταπισερί. Μεταξύ αυτών, του ζωγράφου Ν. Χατζηκυριάκου – Γκίκα, που παρέδωσε στον Ε.Ο.Π. τέσσερα έργα του, τα οποία έγιναν αντίστοιχα ταπισερί («Κηφισιά σε κήπο», «Γεύμα στη θάλασσα», «Φεγγάρι στην Ύδρα» και «Βράχοι στη θάλασσα»), καθώς και ένα χαλί που πήρε το όνομά του «Χαλί Γκίκας». Μεγάλοι Έλληνες καλλιτέχνες παραχώρησαν σχέδιά τους: Μόραλης, Βασιλείου, Τσαρούχης, Νικολάου, Φαϊτάκης (ο οποίος υπήρξε και υπάλληλος του προγράμματος της Οικοτεχνίας).

Όπως αναφέρεται σε τεύχη του 1992 του περιοδικού του Ε.Ο.Π. «ΠΡΟΝΟΙΑ», λειτουργούσαν εκείνη την περίοδο 56 σχολές οικοτεχνίας (47 ταπητουργίας, 5 κιλιμοποιίας και 4 μικτές), όπου απασχολούνταν 2.000 περίπου ταπητουργοί – κιλιμοποιοί. Άλλες 3.000 γυναίκες εργάζονταν ως ελεύθερες οικοτέχνιδες με το κίνημα και άλλα χειροτεχνήματα.

Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι σχολή υφαντουργίας/ταπητουργίας λειτουργούσε μέσα στο κατάστημα γυναικείων φυλακών για εκμάθηση της τέχνης στις κρατούμενες, εξασφαλίζοντάς τους εισόδημα που αξιοποιούσαν κατά την αποφυλάκισή τους.

Εκτός από τις ετήσιες εκθέσεις και περιοδικές εκθέσεις σε μεγάλες πόλεις της Ελλάδας, τα είδη της Οικοτεχνίας πωλούνταν σε κεντρικά σημεία σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη και γίνονταν ανάρπαστα, λόγω της υψηλής ποιότητάς τους. Καταστήματα διάθεσης των προϊόντων άνοιξαν σε διάφορες περιοχές στοχεύοντας σε αγοραστικό κοινό με υψηλό εισόδημα και επισκέπτες από το εξωτερικό: στην Βουκουρεστίου, μέσα στο ξενοδοχείο Hilton, στη Λ. Συγγρού, στη Βασίλισσας Σοφίας, στην Υπατίας, στη Φιλελλήνων, στον Πειραιά και στην Κέρκυρα.

Χαλιά, ταπισερί και κεντήματα των εργαστηρίων είχαν μπει σε μεγαλοαστικά σπίτια της Αθήνας, ενώ σημαντικός αριθμός προϊόντων πωλούνταν σε αγοραστές από το εξωτερικό, ενώ τα έσοδα από τις πωλήσεις, αξιοποιούνταν στην εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής. Σήμερα, ο πολιτιστικός θησαυρός των έργων της οικοτεχνίας, καθώς και η τεχνογνωσία τους, έχει μεταφερθεί στο Ε.Κ.Κ.Α.

**Σημείωση: Στο εξώφυλλο του παρόντος τεύχους του ΝΕΑ ΥΓΕΙΑ παρουσιάζεται ταπισερί της Συλλογής του Ε.Κ.Κ.Α.**





## Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ COVID-19

Θανάσης Βράτιμος, Συνιδρυτής και υπεύθυνος ανάπτυξης του GIVMED

Οι πολιτικές λιτότητας στα χρόνια της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα, έθεσαν σε κίνδυνο το δικαίωμα των πολιτών στην υγεία. Η Διεθνής Αμνηστία πήρε την πρωτοβουλία να διερευνήσει εις βάθος τις επιπτώσεις των πολιτικών αυτών και πραγματοποίησε την έρευνα “ Ανάνηψη τώρα: Το ελληνικό σύστημα υγείας μετά από μια δεκαετία λιτότητας”. Σε αυτό το πλαίσιο, έγινε η συνεργασία με το GIVMED, ώστε να αναδειχθεί ο ρόλος των κοινωνικών φαρμακείων κατά την περίοδο της κρίσης, μέσα από ποιοτική έρευνα που διεξήχθη την περίοδο 5/9/2019-3/10/2019 με τη χρήση ερωτηματολογίων.

Στην έρευνα συμμετείχαν 20 από τα 100 κοινωνικά φαρμακεία που λειτουργούν στην Ελλάδα (κυρίως στην Αττική), τα οποία ιδρύθηκαν είτε ως σύμπραξη κάποιου δήμου με κάποια μη κερδοσκοπική οργάνωση είτε αποκλειστικά από κάποιο δήμο ή μη κερδοσκοπική οργάνωση. Τα 20 αυτά κοινωνικά φαρμακεία εξυπηρετούν περίπου 2.800 ανθρώπους, οι οποίοι τα επισκέπτονται κατά μέσο όρο 3 φορές το μήνα, καλύπτοντας το 68.5% των αιτημάτων τους σε φάρμακα. Φυσικά, υπάρχουν συγκεκριμένα κοινωνικά και οικονομικά κριτήρια για να μπορέσει κάποιος να ωφεληθεί από τις υπηρεσίες των κοινωνικών φαρμακείων.

### Τα σημαντικότερα ευρήματα της έρευνας:

**Περιορισμένη πρόσβαση σε απαραίτητα φάρμακα.** Ο πρώτος άξονας της έρευνας αφορά τους λόγους που οι ευπαθείς κοινωνικά ομάδες δεν έχουν ολοκληρωμένη πρόσβαση στα φάρμακα που χρειάζονται. Εκτός από τις μειώσεις στο εισόδημα (επιδόματα, σύνταξη,

μισθό), η έρευνα ανέδειξε ότι η βασικότερη αιτία είναι οι εθνικές πολιτικές φαρμάκου. Συγκεκριμένα, η ασφαλιστική τιμή (ή τιμή αναφοράς) είναι μικρότερη από τη λιανική τιμή σε πολλά φάρμακα με αποτέλεσμα την οικονομική επιβάρυνση για τον ασθενή, ο οποίος καλείται να πληρώσει την αντίστοιχη διαφορά. Επίσης, υπάρχουν διάφορα φάρμακα για τα οποία δεν υπάρχει γενόσημο είτε δεν καλύπτονται πλήρως από τον ασφαλιστικό φορέα και κατ’ επέκταση ο ασθενής απαιτείται να πληρώσει κάποια συμμετοχή. Τέλος, οι ασθενείς χρειάζονται παραφάρμακα ή υγειονομικό υλικό το οποίο δε συνταγογραφείται και δεν αποζημιώνεται από τον ΕΟΠΥΥ.

### Λόγοι για τους οποίους οι ασθενείς απευθύνονται στα κοινωνικά φαρμακεία.

Ο βασικότερος λόγος για τον οποίο ασθενείς απευθύνονται στα κοινωνικά φαρμακεία είναι διότι αυτά τους παρέχουν εντελώς δωρεάν υπηρεσίες και προϊόντα (φάρμακα, παραφάρμακα, υγειονομικό υλικό, είδη προσωπικής υγιεινής κλπ.). Βέβαια, πολλές φορές τα κοινωνικά φαρμακεία αντιμετωπίζουν ελλείψεις, καθώς τα προϊόντα που δωρίζουν προέρχονται αποκλειστικά δωρεές. Ένας ακόμη λόγος είναι ότι στα περισσότερα κοινωνικά φαρμακεία, εργάζονται και κοινωνικοί λειτουργοί, προσφέροντας έτσι ένα μεγαλύτερο φάσμα υπηρεσιών στην υγεία του ασθενούς.

### Ευρύτερη προσφορά των κοινωνικών φαρμακείων.

Ο τρίτος άξονας της έρευνας αφορά στη συνολική προσφορά των κοινωνικών φαρμακείων στην κοινωνία. Όπως αναδείχθηκε από την έρευνα, τα κοινωνικά φαρμακεία δωρίζουν φάρμακα σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, αξιοποιούν μεγάλες



ποσότητες φαρμάκων, που διαφορετικά θα προκαλούσαν ρύπανση στο περιβάλλον, καθώς επίσης, ενημερώνουν το κοινό για διάφορα ιατρικά θέματα (π.χ. εμβολιασμός, χρήση φαρμάκων).

Συνολικά, η λειτουργία των κοινωνικών φαρμακείων διευκολύνει την πρόσβαση ασθενών στο ΕΣΥ και εξοικονομεί χρήματα από το κράτος λόγω της κάλυψης φαρμακευτικών αναγκών των ευπαθών κοινωνικά ομάδων χωρίς δημόσιο κόστος

**Προτάσεις προς το Υπουργείο Υγείας.** Ο τελευταίος άξονας της έρευνας σχετίζεται με τις προτάσεις των κοινωνικών φαρμακείων προς το Υπουργείο Υγείας, οι οποίες αποκτούν αυξημένη βαρύτητα δεδομένης της καθημερινής και διαπροσωπικής σχέσης τους με ανθρώπους που ανήκουν σε ευπαθείς κοινωνικά ομάδες. Η βασικότερη πρόταση αφορά την αύξηση της δημόσιας δαπάνης για φάρμακα και την πρόσληψη προσωπικού σε νοσοκομεία, ώστε οι ασθενείς να εξυπηρετούνται εγκαίρως και με αξιοπρέπεια. Επίσης, δεδομένης της προστιθέμενης αξίας των κοινωνικών φαρμακείων, η δράση τους πρέπει να ενσωματωθεί στο επίσημο σύστημα υγείας ώστε να λειτουργούν με σταθερότητα και αποτελεσματικότερα προς όφελος των ασθενών, του κράτους και του περιβάλλοντος. Σε αυτό το πλαίσιο, προτείνεται η συνεργασία όλων των ειδών των φαρμακείων (φαρμακεία κοινότητας, φαρμακεία ΕΟΠΥΥ, νοσοκομειακά φαρμακεία και κοινωνικά φαρμακεία). Τέλος, είναι απαραίτητο να τηρείται η πραγματική μηδενική συμμετοχή σε όσους τη δικαιούνται και να μην προκύπτει το κόστος του ενός ευρώ ανά συνταγή.

**Ο ρόλος των κοινωνικών φαρμακείων στην πανδημία του κορονοϊού.** Κατά την διάρκεια της επεξεργασίας των αποτελεσμάτων της

παραπάνω έρευνας, ξεκίνησε η πανδημία του κορονοϊού. Συμπληρωματικά το GVMED ερεύνησε τον ρόλο των κοινωνικών φαρμακείων στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Τα ευρήματα της έρευνας έδειξαν ότι τα κοινωνικά φαρμακεία ανταποκρίθηκαν άμεσα στον νέο ρόλο που αναγκάστηκαν να αναλάβουν. Ειδικότερα, έλαβαν απαραίτητα μέτρα προστασίας, δέχτηκαν νέα αιτήματα υποστήριξης και εργάστηκαν συνεργατικά με άλλες δημοτικές υπηρεσίες παρ' ότι είχαν μειωμένες δωρεές και δυσκολίες κάλυψης των επιπλέον αναγκών των ασθενών στο απαραίτητο υγειονομικό υλικό για την προστασία τους από τον κορονοϊό.

Συνολικά, τα κοινωνικά φαρμακεία επιτελούν ένα σημαντικό ανθρωπιστικό έργο για τους πιο αδύναμους της κοινωνίας μας, με έναν τρόπο που εξοικονομεί πόρους για το ΕΣΥ, καλλιεργεί μια συνείδηση κοινωνικής αλληλεγγύης και συμβάλλει στην προστασία του περιβάλλοντος.

Δείτε αναλυτικά τα αποτελέσματα των δύο ερευνών: [givmed.org/ereuna](http://givmed.org/ereuna) και [givmed.org/el/nea/koinonika-farmakeia-covid19/](http://givmed.org/el/nea/koinonika-farmakeia-covid19/)



# PEOPLE NEED BLOOD ALL THE TIME!

even during



a pandemic

**GIVE BLOOD AND MAKE THE  
WORLD A HEALTHIER PLACE**



## Νέα από την Ευρώπη και τον κόσμο

### Ζωή, εργασία και COVID-19: τα πρώτα αποτελέσματα της έρευνας του Eurofound

Στις 9 Απριλίου 2020, το Eurofound ξεκίνησε μια ηλεκτρονική έρευνα με τίτλο 'Living, Working και COVID-19', για να καταγράψει τις πιο άμεσες αλλαγές κατά τη διάρκεια της πανδημίας και τον αντίκτυπό τους, με σκοπό να βοηθήσει στη διαμόρφωση της αντιμετώπισης αυτής της κρίσης. Η έρευνα εξετάζει την ποιότητα ζωής και την ευημερία κατά τη διάρκεια αυτής της δύσκολης περιόδου, με ερωτήματα που κυμαίνονται από την ικανοποίηση της ζωής, την ευτυχία και την αισιοδοξία, έως την υγεία και τα επίπεδα εμπιστοσύνης στους θεσμούς. Οι ερωτηθέντες απάντησαν επίσης για την κατάσταση εργασίας τους, την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και επαγγελματικής ζωής και το επίπεδο της τηλεργασίας κατά τη διάρκεια του COVID-19. Η έρευνα αξιολογεί επίσης τον αντίκτυπο της πανδημίας στις συνθήκες διαβίωσης και την οικονομική κατάσταση των ανθρώπων. Τα πρώτα αποτελέσματα σχετικά με τον αντίκτυπο της πανδημίας στη ζωή μας είναι τώρα διαθέσιμα για εξερεύνηση στο <http://eurofound.link/covid19data>

#### Χαρακτηριστικά ευρήματα:

- Οι χώρες που πλήττονται περισσότερο από την πανδημία βλέπουν τον σημαντικότερο αντίκτυπο στην ευημερία τους. Τα αποτελέσματα από ορισμένες χώρες είναι ιδιαίτερα εντυπωσιακά, με την ικανοποίηση της ζωής στη Γαλλία να είναι τώρα στα χαμηλότερα σε σύγκριση με τις έρευνες που πραγματοποιήθηκαν πριν από την κρίση.
- Τα χαμηλότερα επίπεδα ψυχικής ευεξίας παρατηρούνται στους νέους και σε αυτούς που αναζητούν εργασία. Η μοναξιά αναδεικνύεται ως βασική πτυχή της ψυχικής υγείας, με το ένα πέμπτο των νέων Ευρωπαίων να αισθάνονται τον ισχυρό αντίκτυπο των περιορισμών. Τα συνολικά επίπεδα μοναξιάς είναι σήμερα υψηλότερα στη Γαλλία στο 23% και χαμηλότερα στη Φινλανδία στο 9%.
- Πάνω από τους μισούς Ευρωπαίους ανησυχούν για το μέλλον τους ως αποτέλεσμα της κρίσης COVID-19, με μόνο 45% να αισθάνεται αισιόδοξος. Σε αντίθεση με τις έρευνες που πραγματοποιήθηκαν πριν από την πανδημία, χώρες όπως η Γαλλία, το Βέλγιο, η Ιταλία και η Ελλάδα βλέπουν την αισιοδοξία να πέφτει κάτω από τον μέσο όρο της ΕΕ.
- Οι Ευρωπαίοι αναφέρουν δραματικά χαμηλά επίπεδα εμπιστοσύνης στην ΕΕ και στις εθνικές κυβερνήσεις τους, ιδίως σε αρκετά παραδοσιακά κράτη μέλη υπέρ της ΕΕ όπως η Γαλλία, η Ιταλία και η Ισπανία, εγείροντας θεμελιώδη ερωτήματα σχετικά με την αντιληπτή δράση της ΕΕ κατά τη διάρκεια της κρίσης.
- Τα υψηλότερα επίπεδα εμπιστοσύνης βρίσκονται στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης για την καταπολέμηση της κρίσης COVID-19. Ακόμη και χώρες που έχουν πληγεί περισσότερο από την

πανδημία, όπως το Βέλγιο, η Ιταλία, η Ισπανία και η Γαλλία, αναφέρουν εμπιστοσύνη στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης πάνω από τον μέσο όρο της ΕΕ και πολύ μπροστά από την εμπιστοσύνη στις κυβερνήσεις τους, τα μέσα ενημέρωσης και την ΕΕ.

- Πάνω από το ένα τέταρτο των ερωτηθέντων σε όλη την ΕΕ σε αυτό το στάδιο αναφέρουν ότι έχασαν τη δουλειά τους είτε προσωρινά (23%) είτε μόνιμα (5%), με τους νέους να πλήττονται περισσότερο. Οι μισοί Ευρωπαίοι που εργάζονται βλέπουν επίσης μείωση των ωρών εργασίας τους, ιδίως στη Ρουμανία, την Ιταλία, τη Γαλλία, την Κύπρο και την Ελλάδα. Οι σκανδιναβικές χώρες ανέφεραν τις λιγότερες μειώσεις στο χρόνο εργασίας.
- Υπάρχει αυξανόμενη αβεβαιότητα σχετικά με πρόσθετες απώλειες θέσεων εργασίας και τις συνεχιζόμενες μειώσεις του χρόνου εργασίας. Τα υψηλότερα επίπεδα ανασφάλειας στην εργασία αναφέρονται στα ανατολικά και νότια κράτη μέλη με 20% στη Βουλγαρία και 15% στην Ελλάδα να πιστεύουν ότι είναι πιθανό να χάσουν τη δουλειά τους ως αποτέλεσμα της κρίσης.
- Η τηλεργασία απογειώνεται σε όλες τις χώρες της ΕΕ με πάνω από το ένα τρίτο των ατόμων που απασχολούνται να αρχίζουν να εργάζονται εξ αποστάσεως ως αποτέλεσμα της πανδημίας. Η αντιμετώπιση των αναγκών των απομακρυσμένων εργαζομένων που δεν μπορούν να κάνουν χρήση των υπηρεσιών φροντίδας θα είναι βασική απαίτηση καθώς αναδύεται ένα νέο εργασιακό πλαίσιο. Πάνω από το ένα τέταρτο όλων εκείνων που εργάζονται εξ αποστάσεως έχουν παιδιά κάτω των 12 ετών, με το 22% αυτής της μεγάλης ομάδας να αναφέρει ότι παλεύουν πολύ περισσότερο από άλλες ομάδες για να συγκεντρωθούν στην εργασία και να επιτύχουν επαρκή ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής.
- Σχεδόν το 40% των Ευρωπαίων αναφέρουν ότι η οικονομική τους κατάσταση είναι χειρότερη από ό, τι πριν από την πανδημία – διπλάσιος αριθμός σε σχέση με αυτόν σε έρευνες πριν από την κρίση. Σχεδόν οι μισοί δηλώνουν ότι τα νοικοκυριά τους δεν μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες τους και πάνω από τους μισούς αναφέρουν ότι δεν μπορούν να διατηρήσουν το βιοτικό τους επίπεδο για περισσότερο από τρεις μήνες χωρίς εισόδημα. Η κατάσταση είναι ακόμη πιο δραματική για τα τρία τέταρτα των ανέργων που δεν μπορούν να τα καταφέρουν για περισσότερο από τρεις μήνες με το 82% να αναφέρει ότι το νοικοκυριό τους δυσκολεύεται να ανταποκριθεί στις βασικές ανάγκες.
- Η λήψη μέτρων πολιτικής για τη στήριξη των ευρωπαϊκών νοικοκυριών και επιχειρήσεων θα είναι ζωτικής σημασίας καθώς οι φόβοι των ανθρώπων για το οικονομικό τους μέλλον συνεχίζονται, με σχεδόν το 40% των Ευρωπαίων να πιστεύουν ότι η οικονομική τους κατάσταση θα επιδεινωθεί στους τρεις επόμενους μήνες. Οι ανησυχίες ποικίλλουν σημαντικά μεταξύ των κρατών μελών με τα χαμηλότερα επίπεδα άγχους

στη Δανία (10%) και τα υψηλότερα στη Βουλγαρία (62%), ειδικά μεταξύ εκείνων ηλικίας 35-49.

ΠΗΓΗ: Eurofound (2020), *Living, working and COVID-19 dataset*, Dublin, <http://eurofound.link/covid19data>

## Η ΧΑΠ και το κάπνισμα σχετίζονται με υψηλότερη θνησιμότητα από τον ιό COVID-19

Οι ενεργοί καπνιστές και οι ασθενείς με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ/COPD) παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο για σοβαρές επιπλοκές και θάνατο μετά από λοίμωξη COVID-19, σύμφωνα με μία πρόσφατη μελέτη που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό PLOS ONE, στις 11 Μαΐου του 2020, από τον Jaber Alqahtani, του Πανεπιστημιακού Κολλεγίου του Λονδίνου, και των συνεργατών του. Η ΧΑΠ αποτελεί μία συχνή και χρόνια δυσλειτουργία του πνεύμονα, η οποία χαρακτηρίζεται από μειωμένη ροή αέρα. Υπολογίζεται ότι περίπου 251 εκατομμύρια άτομα πάσχουν από τη νόσο παγκοσμίως. Δεδομένων των επιδράσεων του ιού SARS-COV-2 στην αναπνευστική λειτουργία, οι συγγραφείς της παρούσας μελέτης προσπάθησαν να εκτιμήσουν τον επιπολασμό και τις επιδράσεις της ΧΑΠ σε ασθενείς με COVID-19.

Στην μετά-ανάλυση, οι ερευνητές έψαξαν συστηματικά βάσεις δεδομένων στην επιστημονική βιβλιογραφία προκειμένου να βρουν υπάρχουσες δημοσιευμένες μελέτες βασισμένες σε επιδημιολογικά, κλινικά και άλλα χαρακτηριστικά του ιού COVID-19. Παράλληλα, διερεύνησαν τον επιπολασμό της ΧΑΠ σε ασθενείς με COVID-19. Τα 123 σχετικά άρθρα που εντόπισαν περιορίστηκαν τελικά σε 15 μελέτες, οι οποίες πληρούσαν όλα τα κριτήρια συμπερίληψης και ποιότητας. Οι μελέτες που συμπεριλήφθηκαν είχαν συνολικά 2473 επιβεβαιωμένα κρούσματα λοίμωξης από COVID-19. Από αυτούς τους ασθενείς, οι 58 (2,3 %) είχαν διαγνωσμένη ΧΑΠ, ενώ 221 άτομα (9%) ήταν καπνιστές.

Οι ασθενείς με ΧΑΠ είχαν 63% μεγαλύτερο κίνδυνο ανάπτυξης σοβαρής μορφής COVID-19 και 60% μεγαλύτερη πιθανότητα για θάνατο σε σύγκριση με εκείνους που δεν έπασχαν από ΧΑΠ, οι οποίοι σημείωσαν μεγαλύτερο κίνδυνο μόνο κατά 33, 4% (RR 1.88, 95% CI 1.4-2.4) και 55% (RR 1.1, 95% CI 0.6-1.8) αντίστοιχα. Αντίθετα, οι ενεργοί καπνιστές ήταν 1,45 φορές πιθανότερο να εμφανίσουν σοβαρές επιπλοκές της νόσου σε σύγκριση με τους παλιούς καπνιστές και εκείνους που δεν είχαν καπνίσει ποτέ (95% CI 1.03-2.04). Η μελέτη δεν ήταν ικανή να εξετάσει εάν υπήρχε σύνδεση μεταξύ της συχνότητας των παροξύνσεων της ΧΑΠ, ή της σοβαρότητας της νόσου, και της έκβασης ή των επιπλοκών της λοίμωξης COVID-19. Τα αποτελέσματα είναι περιορισμένα λόγω του γεγονότος ότι λίγες μελέτες ήταν διαθέσιμες για αξιολόγηση, όπως επίσης λιγότερες ήταν και οι διαφορετικές τοποθεσίες, οι ρυθμίσεις και τα σχέδια των μελετών που συμπεριλήφθηκαν. Ο συγγραφέας πρόσθεσε:

«Παρά το χαμηλό ποσοστό επιπολασμού της ΧΑΠ και του καπνίσματος στις περιπτώσεις ασθενών με COVID-19, τόσο η ΧΑΠ όσο και οι ενεργοί καπνιστές συνδέονται με μεγαλύτερη πιθανότητα ανάπτυξης σοβαρής λοίμωξης και θνησιμότητας».

Journal Reference: Jaber S. Alqahtani, Tope Oyelade, Abdulelah M. Aldhahir, Saeed M. Alghamdi, Mater Almeahmadi, Abdullah S. Alqahtani, Shumonta Quaderi, Swapna Mandal, John R. Hurst. Prevalence, Severity and Mortality associated with COPD and Smoking in patients with COVID-19: A Rapid Systematic Review and Meta-Analysis. PLOS ONE, 2020; 15 (5): e0233147 DOI: 10.1371/journal.pone.0233147

## Οι γυναίκες είναι 10% πιο πιθανό να αναφέρουν ότι δεν αισθάνονται ασφαλείς στα αστικά ΜΜΜ από ότι οι άνδρες – μελέτη από 28 πόλεις σε 4 ηπείρους

Η νέα μελέτη που πραγματοποιήθηκε από το Imperial College London με δεδομένα από το 2009 έως το 2018, εξέτασε το 1/3 από ένα εκατομμύριο απαντήσεις επιβατών που συμμετείχαν σε έρευνες ικανοποίησης πελατών (Customer Satisfaction Surveys – CSSs) σε 28 πόλεις από 4 ηπείρους. Διαπιστώθηκε ότι κατά μέσο όρο, οι γυναίκες έχουν 10% περισσότερες πιθανότητες από τους άνδρες να μην αισθάνονται ασφαλείς στους συρμούς του μετρό και 6% περισσότερες πιθανότητες από τους άνδρες να μην αισθάνονται ασφαλείς στα λεωφορεία. Η μεγαλύτερη διαφορά μεταξύ των αντιλήψεων των γυναικών και των ανδρών για την ασφάλεια ήταν στην Ευρώπη, όπου οι γυναίκες είχαν 12% περισσότερες πιθανότητες από τους άνδρες να αναφέρουν ότι δεν αισθάνονται ασφαλείς. Η μικρότερη διαφορά εμφανίστηκε στην Νότια Αμερική, όπου οι γυναίκες είχαν 9% περισσότερες πιθανότητες από τους άνδρες να αναφέρουν πως δεν αισθάνονται ασφαλείς. Οι ερευνητές υποστηρίζουν πως τα ευρήματα επισημαίνουν ένα σημαντικό κοινωνικό ζήτημα που θα μπορούσε να εμποδίσει ορισμένες γυναίκες να εξελιχθούν τόσο προσωπικά, όσο και επαγγελματικά.

Η επικεφαλής συγγραφέας Laila Ait Bihi Quali, του τμήματος Πολιτικών Μηχανικών και Μηχανικών Περιβάλλοντος του Imperial College London, δήλωσε: «Η αίσθηση της μη ασφάλειας μπορεί να οδηγήσει σε κοινωνικά, επαγγελματικά, οικονομικά προβλήματα και προβλήματα υγείας για όσους έχουν πληγεί. Σε αυτήν την περίπτωση, οι γυναίκες που δεν νιώθουν ασφαλείς στα μέσα μαζικής μεταφοράς, ενδέχεται να απορρίψουν δουλειές που έχουν συγκεκριμένο ωράριο ή να αποφύγουν κοινωνικές ή επαγγελματικές εκδηλώσεις που απαιτούν την επιβίβαση σε ένα συγκεκριμένο δρομολόγιο.» «Η μελέτη μας διεξήχθη με δεδομένα πριν από το ξέσπασμα του κορωνοϊού, αλλά το μήνυμά της θα είναι εξίσου σημαντικό όταν η ζωή επανέλθει στους φυσιολογικούς ρυθμούς.» Τα αποτελέσματα δημοσιεύθηκαν στο περιοδικό Journal

of the Royal Statistical Society: Series A.

**Ασφάλεια και ικανοποίηση.** Οι υπεύθυνοι για την λειτουργία των δημόσιων μέσων μαζικής μεταφοράς (ΜΜΜ) αποστέλλουν ετησίως στους επιβάτες ηλεκτρονικές έρευνες διερεύνησης του βαθμού ικανοποίησης τους, οι οποίες έχουν σχεδιαστεί για να μετρήσουν το αίσθημα ικανοποίησης από το δίκτυο μεταφορών. Η έρευνα περιλαμβάνει ερωτήσεις στις οποίες εκφράζεται ο βαθμός συμφωνίας των επιβατών σε ποικίλες δηλώσεις που αφορούν την διαθεσιμότητα, τον χρόνο, τις πληροφορίες, την άνεση, την ασφάλεια, την εξυπηρέτηση πελατών, την προσβασιμότητα, το περιβάλλον και την συνολική ικανοποίηση.

Οι βασικές δηλώσεις που εξέτασαν ήταν οι ακόλουθες: “Οι σιδηροδρομικοί σταθμοί είναι ένα ασφαλές μέρος για μένα”

“Τα τρένα είναι ένα ασφαλές μέρος για μένα”

“Τα λεωφορεία είναι ένα ασφαλές μέρος για μένα”

Οι επιλογές απάντησης είναι συνήθως: συμφωνώ απόλυτα, συμφωνώ, ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, διαφωνώ, διαφωνώ απόλυτα. Για την διεξαγωγή της μελέτης, οι ερευνητές εξέτασαν 327.403 ολοκληρωμένες απαντήσεις της έρευνας από το 2009 έως το 2018. Εκτός από τη μέτρηση των συνολικών βαθμολογιών ικανοποίησης, επικεντρώθηκαν στις απαντήσεις τριών ερωτήσεων σχετικά με το αίσθημα ‘ασφάλειας’ και όρισαν αριθμούς από το ένα έως το πέντε για κάθε πιθανή απάντηση (ένα για το ‘συμφωνώ απόλυτα’ και πέντε για το ‘διαφωνώ απόλυτα’) για να ποσοτικοποιήσουν τις απαντήσεις. Στη συνέχεια συνέκριναν τα αποτελέσματα των ανδρών και των γυναικών και εξέτασαν παράλληλα μεταβλητές, όπως τα ποσοστά βίας εντός του δικτύου μαζικής μεταφοράς, τον αριθμό των βαγονιών που αντιστοιχούν ανά τρένο και την πληρότητα των σταθμών.

Διαπίστωσαν πως περίπου οι μισές γυναίκες που ερωτήθηκαν ένιωθαν ασφαλείς στις αστικές δημόσιες συγκοινωνίες (το 45% ένιωθε ασφάλεια στους συρμούς και τους σταθμούς του μετρό και το 55% ένιωθε ασφάλεια στα λεωφορεία), αλλά και ότι οι γυναίκες έχουν 10% περισσότερες πιθανότητες από τους άνδρες να αναφέρουν ότι δεν αισθάνονται ασφάλεια στους συρμούς και τους σταθμούς του μετρό και 6% περισσότερες πιθανότητες από τους άνδρες να μην νιώσουν ασφαλείς στα λεωφορεία.

Η έρευνα, επίσης, έδειξε ότι οι γυναίκες ήταν συνολικά λιγότερο ικανοποιημένες από τους άνδρες με τις υπηρεσίες μεταφορών, αλλά οι ψαλίδα μεταξύ των φύλων ήταν σαφώς μικρότερη στα αποτελέσματα που αφορούσαν τον βαθμό ικανοποίησης (3% για τα μετρό και 2.5% για τα λεωφορεία), από τα αποτελέσματα που αφορούσαν την ασφάλεια. Οι ερευνητές συμπεραίνουν ότι αυτό αναδεικνύει την ασφάλεια ως σημαντικό παράγοντα στην διερεύνηση της ικανοποίησης των επιβατών.

**Χαρακτηριστικά μεταφορών.** Διαπιστώθηκε ότι η ύπαρξη περισσότερου προσωπικού εντός των συρμών του μετρό, δεν φαίνεται να σχετίζεται με το αίσθημα ασφάλειας. Αντίθετα, η ύπαρξη περισσότερου προσωπικού στους σταθμούς, καθώς και η ύπαρξη πολλών επιβατών στους σταθμούς, συρμούς και

στα λεωφορεία συνδέθηκε με αυξημένο αίσθημα ασφάλειας. Τα υψηλότερα ποσοστά βίας στα δίκτυα μεταφορών – ιδιαίτερα οι ληστείες – συνδέθηκαν με μειωμένο αίσθημα ασφάλειας, όπως και η ύπαρξη πολλών βαγονιών ανά τρένο και το μεγάλο μέγεθος των βαγονιών

Οι ερευνητές υποστηρίζουν πως ο ποσοτικός προσδιορισμός του αισθήματος ασφάλειας στα δημόσια ΜΜΜ από τα δεδομένα της έρευνας των δικτύων μεταφοράς, θα μπορούσε να συμβάλει στη δημιουργία απτών στόχων, οι οποίοι θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για να βελτιώσουν το αίσθημα ασφάλειας των ανθρώπων. Η Laila δήλωσε: “Η έρευνα μας αποκαλύπτει ένα χάσμα στα επίπεδα ασφάλειας των επιβατών που συχνά παραβλέπεται. Ελπίζουμε πως με την ποσοτικοποίηση του αισθήματος ασφάλειας, οι εταιρείες αστικών λεωφορείων και μετρό μπορούν να λάβουν μέτρα για να ενισχύσουν το αίσθημα ασφάλειας των γυναικών και να ελαττώσουν την ψαλίδα ανάμεσα στα δύο φύλα.” Ένας από τους συντάκτες της μελέτης, ο Dan Graham, επίσης του τμήματος Πολιτικών Μηχανικών και Μηχανικών Περιβάλλοντος του Imperial College London, δήλωσε: “Το αίσθημα μη ασφάλειας στις δημόσιες συγκοινωνίες μπορεί να εμποδίσει τους ανθρώπους να ζήσουν. Ελπίζουμε πως τα αποτελέσματα μας θα επισημάνουν το χάσμα ανάμεσα στα δύο φύλα όσον αφορά το αίσθημα ασφάλειας και θα παρακινήσει τις εταιρείες μεταφορών να εφαρμόσουν αλλαγές για να βοηθήσουν τις γυναίκες να αισθάνονται πιο ασφαλείς στις δημόσιες συγκοινωνίες.” Στη συνέχεια, οι ερευνητές θα εξετάσουν πιο στενά τις συσχετίσεις μεταξύ των χαρακτηριστικών των μέσων μεταφοράς με το αίσθημα ασφάλειας για να προσπαθήσουν να αποκρυπτογραφήσουν τα χαρακτηριστικά που ενδέχεται να αλλάξουν οι εταιρείες για να ενισχύσουν το αίσθημα ασφάλειας στους επιβάτες. Θα εξετάσουν επίσης πόσο, το χάσμα ανάμεσα στις αντιλήψεις των ανδρών και των γυναικών σχετικά με την ασφάλεια, αντικατοπτρίζει το ευρύτερο αστικό περιβάλλον.

*The metro networks studied were: Berliner Verkehrsbetriebe (BVG, Berlin), Delhi Metro Rail Corporation (DMRC), Mass Transit Railway (MTR, Hong Kong), the Underground (London), Sistema de Transporte Colectivo (STC, Mexico City), Metro de Madrid, Moscow Metro, New York City Transit (NYCT, New York), the Régie Autonome des Transports Parisiens (RATP, Paris) that include both the Metro and the Réseau Express Régional (RER), Metro de Santiago and the Singapore Mass Rapid Transit (SMRT, Singapore). The Nova group is a consortium of small to medium sized metros including: Buenos Aires Metrovias, Transports Metropolitans de Barcelona (TMB, Barcelona), Société des Transports Intercommunaux de Bruxelles (STIB, Brussels), Bangkok Expressway and Metro Public Company (BEM, Bangkok), Docklands Light Railway (DLR, London), Istanbul Ulasim, RapidKL / Prasarana (Kuala Lumpur), Metropolitano de Lisboa, Société de Transport de Montréal (STM, Montréal), Newcastle Nexus, Metro Rio (Rio de Janeiro), Toronto Transit Commission (TTC, Toronto) and Vancouver SkyTrain (Vancouver, Canada).*

*The bus networks studied were: Transport Metropolitans de Barcelona (TMB, Barcelona),*



*Société des Transports Intercommunaux de Bruxelles (STIB, Brussels), Dublin Bus (Dublin), IETT İslahatları Genel Müdürlüğü (IETT, Istanbul), Rapid Bus Sdn Bhd (Rapid KL, Kuala Lumpur), Companhia Carris de Ferro de Lisboa (Carris, Lisbon), London Buses (LBSL, London), Société de Transport de Montréal (STM, Montréal), MTA New York City Transit and MTA Bus (New York), the Régie Autonome des Transports Parisiens (RATP, Paris), King County Metro (KCM, Seattle), SMRT Buses (Singapore), State Transit (Sydney), and Coast Mountain Bus Company (CMBC, Vancouver).*

Πηγή: <http://www.imperial.ac.uk/news/196474/women-10-more-likely-than-report/> Women 10% more likely than men to report feeling unsafe on city public transport (by Caroline Brogan, 25 March 2020). Journal Reference: Laila Ait Bihi Ouali, Daniel J. Graham, Alexander Barron, Mark Trompet. Gender differences in the perception of safety in public transport. *Journal of the Royal Statistical Society: Series A (Statistics in Society)*, 2020; DOI: 10.1111/rssa.12558

## **Ο στοχευμένος προσυμπτωματικός έλεγχος μπορεί να αποτρέψει έναν στους έξι θανάτους από καρκίνο του προστάτη**

Σχεδόν ένας στους έξι θανάτους θα μπορούσε να είχε προληφθεί με την εφαρμογή ενός στοχευμένου προσυμπτωματικού ελέγχου σε άνδρες με υψηλό γενετικό κίνδυνο εμφάνισης της νόσου, σύμφωνα με μία νέα μελέτη του πανεπιστημίου UCL-led, η οποία περιλάμβανε τη χρήση μοντέλων υπολογιστών. Ο καρκίνος του προστάτη αποτελεί τον πιο συχνό τύπο καρκίνου στους άνδρες, με 130 νέες περιπτώσεις να διαγιγνώσκονται στο Ηνωμένο Βασίλειο κάθε μέρα και με περισσότερους από 10.000 άνδρες να οδηγούνται σε θάνατο ετησίως. Ωστόσο, σε αντίθεση με τον καρκίνο του μαστού και της μήτρας, δεν υπάρχει επί του παρόντος κάποιο εθνικό πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου για τον εντοπισμό της νόσου στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Μία εξέταση αίματος, η οποία ανιχνεύει τα αυξημένα επίπεδα του ειδικού προστατικού αντιγόνου (PSA), θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του προστατικού καρκίνου. Ωστόσο, η εξέταση αυτή δεν αποτελεί έναν αξιόπιστο δείκτη καθώς δε διακρίνει με ακρίβεια τις επικίνδυνες μορφές καρκίνου από τις αβλαβείς μορφές, οδηγώντας όχι μόνο σε περιττές χειρουργικές επεμβάσεις αλλά και στη μη διάγνωση των επιθετικών μορφών της νόσου.

Η μελέτη αυτή, η οποία δημοσιεύτηκε στο περιοδικό "PLOS Medicine", διερεύνησε τις αρνητικές επιπτώσεις και τα οφέλη της εισαγωγής ενός τριμηνιαίου PSA ελέγχου σε άνδρες ηλικίας 55 έως 69 ετών έναντι ανδρών της ίδιας ηλικιακής ομάδας με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης της νόσου. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η καλύτερη προσέγγιση θα ήταν η εφαρμογή του ελέγχου σε άνδρες που διαθέτουν έναν ελαφρώς μεγαλύτερο γενετικό κίνδυνο νόσησης. Η κατηγορία των ανδρών αυτών αποτελεί σχεδόν το ήμισυ των ανδρών της συγκεκριμένης ηλικιακής ομάδας. Η προσέγγιση αυτή επιλέχθηκε δεδομένου ότι θα μπορούσε να επιφέρει το μεγαλύτερο όφελος στη δημόσια υγεία, αποτρέποντας τους θανάτους οφειλόμενους στον προστατικό καρκίνο, καθώς και ελαχιστοποιώντας τις περιττές θεραπείες που λαμβάνονται από ασθενείς με καλοήθεις όγκους. Αυτό απορρέει από το γεγονός ότι, οι άνδρες που διαθέτουν υψηλότερο γενετικό κίνδυνο να νοσήσουν, είναι αυτοί που πιθανότερα θα ωφεληθούν παρά θα ζημιωθούν από τον παραπάνω διαγνωστικό έλεγχο.

Η Nora Pashayan (UCL Applied Health Research), κύρια συγγραφέας της μελέτης, δήλωσε: «Ο καρκίνος του προστάτη αποτελεί την κύρια αιτία θανάτου από καρκίνο στους άνδρες του Ηνωμένου Βασιλείου. Παρόλα αυτά, ο προσυμπτωματικός έλεγχος δε διεξάγεται, καθώς το πρόβλημα που προκύπτει από την υπερεκτίμηση των διαγνωσμένων περιστατικών φαίνεται να αντισταθμίζει τα οφέλη που προκύπτουν από την εφαρμογή του». « Η μελέτη μας δείχνει ότι ο στοχευμένος προσυμπτωματικός έλεγχος είναι δυνατό να μειώσει τον αριθμό των περιττών διαγνώσεων, ενώ παράλληλα συντελεί στη μείωση της θνησιμότητας από καρκίνο του προστάτη μέσω της έγκαιρης διάγνωσης». Οι ερευνητές συγκέντρωσαν ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα 4,5 εκατομμυρίων ανδρών, ηλικίας 55 με 69 ετών, για τη διεξαγωγή μίας μελέτης κοορτής, και αξιολόγησαν τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την εφαρμογή του προσυμπτωματικού ελέγχου στον πληθυσμό αυτό. Αποτελέσματα συμπεριλαμβανομένων της αποτροπής των θανάτων λόγω της νόσου, των περιττών διαγνώσεων και του κόστους που προκύπτει από τους ελέγχους, συγκρίθηκαν για τις περιπτώσεις της μη εφαρμογής του ελέγχου, του καθολικού ελέγχου βάσει της ηλικίας και ενός πιο στοχευμένου ελέγχου, ο οποίος βασίζεται στο εύρος των ορίων γενετικού κινδύνου.

Οι ερευνητές οδηγήθηκαν στο συμπέρασμα ότι, η καλύτερη εκδοχή θα ήταν η εφαρμογή του ελέγχου σε άνδρες με κίνδυνο ανάπτυξης της νόσου της τάξεως του 4-7% μέσα στα επόμενα δέκα χρόνια. Τα άτομα αυτά, εκτιμάται ότι αποτελούν τα 3/4 του πληθυσμού των ανδρών ηλικίας 55 έως 69 ετών. Ο έλεγχος όλων των ανδρών που υπάγονται σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα, θα μπορούσε να αποτρέψει περίπου το 20% των θανάτων οφειλόμενων σε καρκίνο του προστάτη. Όμως, εκτός από το επιπρόσθετο κόστος που αυτός συνεπάγεται, θα οδηγούσε σε ένα μεγάλο αριθμό περιττών διαγνώσεων, με σχεδόν ένας στους τρεις διαγνωσμένους καρκίνους να είναι καλοήθεις. Ο έλεγχος ανδρών με κίνδυνο νόσησης 4%, θα απέτρεπε το 15% των θανάτων από προστατικό καρκίνο, οι οποίοι αποτελούν το 1/6 των συνολικών θανάτων. Ταυτόχρονα, ο έλεγχος αυτός θα επέφερε τα μεγαλύτερα οφέλη όσον αφορά την ποιότητα ζωής, το οποίο μεταφράζεται σε περισσότερα χρόνια με καλή υγεία σε ολόκληρο τον πληθυσμό. Ακόμη, αυτό θα οδηγούσε στη μείωση του αριθμού των περιττών διαγνώσεων των αβλαβών τύπων καρκίνου κατά 1/3, συγκριτικά με τα αποτελέσματα που θα επέφερε η εφαρμογή ενός προσυμπτωματικού ελέγχου σε άνδρες ηλικίας 55 με 69 ετών. Επιπλέον, ο έλεγχος σε άνδρες που διαθέτουν κίνδυνο νόσησης της τάξεως του 4-7% έναντι του συνόλου των ανδρών ηλικίας 55 με 69 ετών,



World Health  
Organization

HEPATITIS B, C AND D  
CAN LEAD TO LIVER CANCER.

KNOW THE RISKS.

5 RISKS:

Unsafe injections, syringes and needles

Contaminated blood

Unsafe sex

Unsafe tattoo, piercing

Not vaccinating babies

#Hepatitis

θα ήταν μία περισσότερο οικονομικά συμφέρουσα εκδοχή. Πιο συγκεκριμένα, υπολογίζεται ότι η πρακτική αυτή θα εξοικονομούσε μεταξύ του 1/5 επί του συνολικού κόστους (θέτοντας ως όριο τον έλεγχο ανδρών με κίνδυνο νόσωσης 4% – έως και σχεδόν το ήμισυ του συνολικού κόστους θέτοντας ως όριο τον έλεγχο ανδρών με κίνδυνο νόσωσης 7%), διατηρώντας παράλληλα όλα τα οφέλη που προσφέρει η διαδικασία.

Σύμφωνα με τα παραπάνω σενάρια, οι άνδρες ηλικίας 55 έως 69 ετών θα υποβάλλονται σε έναν τριμηνιαίο προσυμπτωματικό έλεγχο τη στιγμή που θα φτάνουν το καθορισμένο όριο κινδύνου. Αυτό σημαίνει ότι αυξανόμενης της ηλικίας, ένα μεγαλύτερο ποσοστό ανδρών θα υπόκεινται σε έλεγχο, καθώς άνδρες μεγαλύτερης ηλικίας παρουσιάζουν μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης της νόσου.

Η πρωτοποριακή μελέτη των ερευνητών του UCL-led έχει ήδη οδηγήσει σε μία αλλαγή του τρόπου διάγνωσης του καρκίνου του προστάτη. Από τον περασμένο Δεκέμβριο, η εξέταση MRI συνιστάται ως η πρώτη εξέταση στην οποία θα πρέπει να υποβάλλονται οι άνδρες που είναι πιθανό να πάσχουν από τη νόσο. Η σύσταση αυτή προέκυψε ύστερα από τα αποτελέσματα δύο κλινικών μελετών, οι οποίες κατέδειξαν ότι η χρήση της εξέτασης MRI θα μπορούσε να μειώσει με ασφάλεια και σε σημαντικό βαθμό τον αριθμό των ανδρών που χρειάζεται να υποβληθεί σε βιοψία για τη διάγνωση του καρκίνου.

Ο καθηγητής Mark Emberton (UCL Medical Sciences) δήλωσε: « Αισθάνομαι ότι πλέον διαθέτουμε τα εργαλεία τα οποία μας βοηθούν να εντοπίσουμε τους άνδρες με κλινικά σημαντική ασθένεια – ο μελλοντικός προσυμπτωματικός έλεγχος πρέπει να εστιάζει στην αξιοποίηση αυτών των διαγνωστικών εργαλείων στους κατάλληλους ασθενείς . Αυτός είναι και ο λόγος που ο συγκεκριμένος τομέας της έρευνας είναι τόσο σημαντικός, καθώς μας βοηθά στην κατανόηση για το ποιος και πότε θα πρέπει να υποβάλλεται σε προσυμπτωματικό έλεγχο» Οι ερευνητές ανέφεραν ότι ο στοχευμένος προσυμπτωματικός έλεγχος που βασίζεται στο γενετικό κίνδυνο απαιτεί την εξέλιξη των προσυμπτωματικών ελέγχων. Ακόμη, επισήμαναν ότι η προσέλκυση ατόμων από διαφορετικές ηλικιακές ομάδες για διαγνωστικούς σκοπούς, μπορεί να επηρεάσει την παροχή των υπηρεσιών ελέγχου. Παράλληλα, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι ο ευρύτερος αντίκτυπος του προσυμπτωματικού ελέγχου που βασίζεται στο γενετικό κίνδυνο απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση.

*Journal reference: Polygenic risk-tailored screening for prostate cancer: A benefit-harm and cost-effectiveness modelling study Callender T, Emberton M, Morris S, Eeles R, Kote-Jarai Z, et al. (2019) Polygenic risk-tailored screening for prostate cancer: A benefit-harm and cost-effectiveness modelling study. PLOS Medicine 16(12): e1002998. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002998>*

## **Σε αβέβαιους καιρούς, η επιβεβαίωση μπορεί να είναι ο καλύτερος τρόπος για να στηρίξετε τους φίλους και την οικογένεια**

Σε αβέβαιους καιρούς, η υποστήριξη σας προς τους φίλους και την οικογένεια μπορεί να τους βοηθήσει να τα καταφέρουν. Ωστόσο, τα παρηγορητικά σας λόγια μπορεί να έχουν διαφορετικές επιδράσεις ανάλογα τον τρόπο με τον οποίο τα εκφράζετε, σύμφωνα με τη νέα έρευνα του Πανεπιστημίου της Πενσυλβανία. Οι ερευνητές μελέτησαν τον τρόπο με τον οποίο ανταποκρίθηκαν οι άνθρωποι σε μία ποικιλία διαφορετικών μηνυμάτων που προσφέρουν συναισθηματική υποστήριξη. Διαπίστωσαν ότι τα μηνύματα που επιβεβαίωναν τα συναισθήματα ενός ατόμου ήταν πιο αποτελεσματικά και βοηθητικά από αυτά που ήταν επικριτικά ή υποβάθμιζαν τα συναισθήματα. Τα ευρήματα δημοσιεύθηκαν πρόσφατα σε τεύχος του Journal of Communication. Οι ερευνητές δήλωσαν πως τα αποτελέσματα θα μπορούσαν να βοηθήσουν τους ανθρώπους να παρέχουν καλύτερη υποστήριξη στους φίλους και την οικογένεια τους.

“Μία συμβουλή προς τους ανθρώπους είναι να αποφεύγουν να χρησιμοποιούν λεξιλόγιο που εκφράζει έλεγχο ή να χρησιμοποιούν επιχειρήματα χωρίς να έχουν βάσιμη αιτιολογία”, δήλωσε ο Xi Tian, βοηθός καθηγητή στο τμήμα τεχνών και επιστημών επικοινωνίας. “Για παράδειγμα, αντί να λέτε σε ένα αγχωμένο άτομο πως να νιώθει, λ.χ. ‘μην το παίρνεις τόσο σοβαρά’ ή ‘μην το σκέφτεσαι,’ μπορείτε να τον ενθαρρύνετε να μιλήσετε για τις σκέψεις και τα συναισθήματα του, ώστε να καταλήξει στα δικά του συμπεράσματα για το πώς να αλλάξει τα συναισθήματα ή τις συμπεριφορές του.”

Ο Tian επεσήμανε ότι προηγούμενες έρευνες έχουν δείξει πως η κοινωνική στήριξη μπορεί να βοηθήσει στην ανακούφιση της συναισθηματικής δυσφορίας, στην αύξηση της σωματικής και ψυχολογικής ευημερίας και στην βελτίωση των προσωπικών σχέσεων. Αλλά – ανάλογα με τον τρόπο διατύπωσης της υποστήριξης – θα μπορούσε να είναι αντιπαραγωγική, όπως για παράδειγμα να αυξηθεί το άγχος ή να μειωθεί η αυτοπεποίθηση του ατόμου, με την οποία θα μπορούσε αντιμετωπίσει την αγχωτική κατάσταση. Η Denise Solomon, καθηγήτρια και επικεφαλής του τμήματος τεχνών και επιστημών επικοινωνίας, δήλωσε ότι προσπαθούν να μάθουν γιατί οι καλοπροαίρετες προσπάθειες με σκοπό την παρηγοριά μερικές φορές θεωρούνται ως μη ευαίσθητες και μη βοηθητικές. “Θέλαμε να εξετάσουμε τον βασικό μηχανισμό που εξηγεί γιατί ορισμένα υποστηρικτικά μηνύματα μπορούν να προκαλέσουν ακούσιες συνέπειες,” δήλωσε η Solomon. “Θέλαμε επίσης να κατανοήσουμε πως αντιδρούν οι άνθρωποι και νοητικά και συναισθηματικά σε μη ευαίσθητη κοινωνική υποστήριξη.”

Για τη μελέτη, οι ερευνητές επέλεξαν 478 παντρεμένους ενήλικες που είχαν λογομαχήσει πρόσφατα με τον/την σύζυγο τους. Πριν συμπληρώσουν ένα διαδικτυακό ερωτηματολόγιο, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να σκεφτούν κάποιον με τον οποίο είχαν συζητήσει προηγουμένως για τον γάμο τους ή για τον/την σύζυγο τους. Έπειτα, τους παρουσιάστηκε ένα από τα έξι πιθανά υποστηρικτικά μηνύματα και τους ζητήθηκε να φανταστούν το πρόσωπο που τους έδωσε αυτό το μήνυμα. Τέλος, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να αξιολογήσουν το μήνυμα που



τους δόθηκε μέσα από μία ποικιλία χαρακτηριστικών.

“Επεξεργαστήκαμε τα μηνύματα με βάση το μέγεθος της επιβεβαίωσης και της αναγνώρισης που δίνει το μήνυμα υποστήριξης στα συναισθήματα, τα αισθήματα και τις εμπειρίες των παραληπτών,” δήλωσε ο Tian. “Ουσιαστικά, τα μηνύματα επεξεργάστηκαν για να παρουσιάσουν χαμηλά, μέτρια ή υψηλά επίπεδα ανθρωποκεντρικού χαρακτήρα και δημιουργήσαμε δύο μηνύματα για κάθε επίπεδο ανθρωποκεντρικότητας.” Σύμφωνα με τους ερευνητές, ένα μήνυμα που επικεντρώνεται σε μεγάλο βαθμό στον άνθρωπο, αναγνωρίζει τα συναισθήματα του άλλου ανθρώπου και βοηθάει στην διερεύνηση του λόγου που μπορεί κάποιος να νιώθει με αυτό τον τρόπο. Για παράδειγμα, “Η διαφωνία με κάποιον που σας ενδιαφέρει είναι πάντα δύσκολη. Είναι λογικό να αναστατωθείτε γι’ αυτό.” Στο μεταξύ, ένα χαμηλά ανθρωποκεντρικό μήνυμα είναι επικριτικό και δοκιμάζει τα συναισθήματα του ατόμου. Για παράδειγμα, “Σε κανέναν δεν αξίζει να είναι τόσο αναστατωμένος. Σταμάτα να είσαι τόσο καταθλιπτικός.”

Μετά την ανάλυση των δεδομένων, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι τα χαμηλού επιπέδου ανθρωποκεντρικά μηνύματα υποστήριξης δεν βοήθησαν τους ανθρώπους να διαχειριστούν την συζυγική τους διαφωνία με τρόπο που να ελαττώνεται η συναισθηματική δυσφορία. “Στην πραγματικότητα, αυτά τα μηνύματα θεωρήθηκαν ότι είναι κυρίαρχα και στερούνται λογικών επιχειρημάτων,” δήλωσε ο Tian. Αυτά τα μηνύματα προκάλεσαν μεγαλύτερη αντίσταση στην κοινωνική υποστήριξη, σε βαθμό που οι συμμετέχοντες δήλωσαν πως αισθάνθηκαν θυμωμένοι όταν έλαβαν το μήνυμα. Ανέφεραν, επίσης, ότι κατέκριναν το μήνυμα καθώς το διάβάζαν.

Στον αντίποδα, τα υψηλού επιπέδου ανθρωποκεντρικά μηνύματα δημιούργησαν περισσότερη συναισθηματική βελτίωση και ματαίωσαν την αντίδραση στην κοινωνική υποστήριξη. “Μία άλλη πρόταση από αυτή την έρευνα είναι ότι οι άνθρωποι μπορεί να θέλουν να χρησιμοποιούν με μέτρο τα ανθρωποκεντρικά μηνύματα, όταν βοηθούν τους άλλους να αντιμετωπίσουν τους καθημερινούς στρεσογόνους παράγοντες,” δήλωσε η Solomon. Οι ερευνητές δήλωσαν ότι οι άνθρωποι μπορούν να δοκιμάσουν να χρησιμοποιούν λεξιλόγιο που εκφράζει συμπόνοια, φροντίδα και ενδιαφέρον. Για παράδειγμα, “Λυπάμαι γι’ αυτό που περνάς. Ανησυχώ για σένα και για το πως μπορεί να νιώθεις.” Αναγνωρίζοντας τα συναισθήματα του άλλου ή προσφέροντας εναλλακτικούς τρόπους – λ.χ. “Είναι κατανόητο να είσαι αγχωμένος, αφού είναι κάτι που σε νοιάζει πραγματικά.”

*Πηγή: The Pennsylvania State University. Validation may be best way to support stressed out friends and family. <https://news.psu.edu/story/612979/2020/03/25/research/validation-may-be-best-way-support-stressed-out-friends-and-family>. Research paper: Kellie St. Cyr Brisini, Denise Haunani Solomon, Xi Tian. How the Comforting Process Fails: Psychological Reactance to Support Messages. *Journal of Communication*, 2020; 70 (1): 13 DOI: 10.1093/joc/jqz040*

## Στρες στους γονείς παιδιών που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού – τα κατοικίδια μπορεί να βοηθήσουν

Έρευνα από το Πανεπιστήμιο του Μιζούρι διαπίστωσε πως τα κατοικίδια οδηγούν σε ισχυρούς δεσμούς και μειωμένο στρες, τόσο για τα παιδιά που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού, όσο και για τους γονείς τους.

Η Gretchen Carlisle, ερευνήτρια στο Research Center for Human-Animal Interaction in the MU College of Veterinary Medicine, πραγματοποίησε έρευνα σε περισσότερες από 700 οικογένειες από το Interactive Autism Network, σχετικά με τα οφέλη και τις επιβαρύνσεις της κατοχής ενός σκύλου ή μίας γάτας από μία οικογένεια. Διαπίστωσε πως παρά τις ευθύνες για την φροντίδα ενός κατοικίδιου, τόσο τα παιδιά που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού, όσο και οι γονείς τους, ανέφεραν ισχυρούς δεσμούς με τα κατοικίδια τους. Η κατοχή κατοικίδιου δεν συσχετίστηκε με το άγχος των γονέων και οι γονείς με περισσότερα από ένα κατοικίδια ανέφεραν περισσότερα οφέλη.

“Δεδομένου ότι τα χαρακτηριστικά της Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος είναι τόσο ευρέα, μπορεί να είναι δύσκολο να εντοπιστούν παρεμβάσεις που να είναι ευρέως ευεργετικές”, δήλωσε η Carlisle. “Μερικές από τις βασικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα παιδιά που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού περιλαμβάνουν άγχος και δυσκολία στην επικοινωνία. Καθώς τα κατοικίδια μπορούν να βοηθήσουν στην αύξηση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και στη μείωση του άγχους, διαπιστώσαμε ότι δεν βοηθούν μόνο στην παροχή παρηγοριάς και υποστήριξης στα παιδιά που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού, αλλά επίσης, και στους γονείς τους.”

Για τους γονείς που σκέφτονται να προσθέσουν ένα κατοικίδιο στην οικογένεια τους, η Carlisle συνιστά να συμπεριληφθεί το παιδί στην λήψη της απόφασης και να βεβαιωθούν οι γονείς πως το επίπεδο δραστηριότητας του κατοικίδιου ταιριάζει με του παιδιού. “Μερικά παιδιά που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού έχουν συγκεκριμένες ευαισθησίες, οπότε ένας μεγάλος και θορυβώδης σκύλος, που είναι πολύ δραστήριος, μπορεί να προκαλέσει αισθητηριακή υπερφόρτωση σε ένα συγκεκριμένο παιδί, ενώ μία ήσυχη γάτα μπορεί να είναι πιο κατάλληλη”, δήλωσε η Carlisle. “Στόχος μου είναι να παρέχουμε στους γονείς αποδεικτικά στοιχεία – βασισμένα σε πληροφορίες, ώστε να μπορούν να κάνουν επιλογές για τις οικογένειες τους έχοντας υπόψιν τους όλα τα δεδομένα.”

*Πηγή: Stress in parents of children with autism: Pets may help [news.missouri.edu/2020/stress-in-parents-of-children-with-autism-pets-may-help/](https://news.missouri.edu/2020/stress-in-parents-of-children-with-autism-pets-may-help/). Journal Reference: Gretchen K. Carlisle, Rebecca A. Johnson, Ze Wang, Timothy C. Brosi, Emily M. Rife, Alisa Hutchison. Exploring Human-Companion Animal Interaction in Families of Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2020; DOI: 10.1007/s10803-020-04390-x*

## Η συνεργασία μπορεί να είναι μεταδοτική ιδιαίτερα όταν οι άνθρωποι βλέπουν το όφελος προς τους άλλους

Όταν κάποιος βλέπει έναν άνθρωπο να κάνει κάτι καλό για κάποιον τρίτο, παρακινείται να προβεί και ο ίδιος σε χρήσιμες πράξεις, μία εικόνα που θα μπορούσε να βοηθήσει την προώθηση της συνεργατικής συμπεριφοράς σε κοινότητες που βρίσκονται εν μέσω κρίσης.

Σε μία νέα μελέτη, ερευνητές ψυχολογίας από το Πανεπιστήμιο του Τέξας στο Όστιν των ΗΠΑ, υποστηρίζουν ερευνητικά ότι οι άνθρωποι μπορούν να επηρεαστούν σε μεγάλο βαθμό από άλλους, ειδικά όταν πρόκειται για ανάληψη θετικής κοινωνικής συμπεριφοράς – όταν, δηλαδή, οι δράσεις στοχεύουν να ωφελήσουν την κοινωνία στο σύνολο της. Η κατανόηση αυτή είναι σημαντική τώρα, όταν η μεγάλης κλίμακας συνεργασία και υιοθέτηση προστατευτικών συμπεριφορών – φορώντας μάσκες προσώπου και αποφεύγοντας τις συναθροίσεις – έχουν σημαντικές επιπτώσεις στην ευημερία των κοινοτήτων στο σύνολο τους, ανέφεραν οι ερευνητές.

“Ακριβώς όπως ο ιός, η συνεργατική συμπεριφορά μπορεί επίσης να μεταδοθεί σε ανθρώπους”, δήλωσε η Haesung (Annie) Jung, η οποία ηγήθηκε της μελέτης. “Αυτά τα ευρήματα υπενθυμίζουν στο κοινό ότι η συμπεριφορά τους μπορεί να επηρεάσει και τις πράξεις των άλλων, και όσο περισσότερα άτομα συνεργάζονται για να σταματήσουν την εξάπλωση της νόσου, τόσο πιο πιθανό είναι να κάνουν το ίδιο και οι υπόλοιποι που βρίσκονται κοντά τους”.

Εξετάζοντας τα δεδομένα από μελέτες δεκαετιών, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι η έκθεση των ανθρώπων σε ‘κοινωνικά μοντέλα ρόλων’ – βλέποντας κάποιον να κάνει μία πράξη καλοσύνης – προκαλεί κάποιες επακόλουθες χρήσιμες πράξεις. Αυτή η αντίδραση οδηγεί εν μέρει στη ‘μετάδοση στόχου’, ανέφεραν οι ερευνητές. Με την παρακολούθηση θετικών κοινωνικών πράξεων οι άνθρωποι οδηγούνται στην υιοθέτηση του υποκείμενου στόχου που σχετίζεται με την παρατηρούμενη συμπεριφορά, όπως η φροντίδα για την ευημερία των άλλων.

“Διαπιστώσαμε επίσης, ότι οι άνθρωποι μπορούν εύκολα να αυτοσχεδιάσουν νέες μορφές θετικών κοινωνικών πράξεων. Συμμετείχαν σε συμπεριφορές που διέφεραν από αυτές που είδαν και βοήθησαν διαφορετικά άτομα-στόχους από εκείνα που έλαβαν βοήθεια” δήλωσε η Jung. Το μέγεθος αυτού του τύπου επιρροής ποικίλλει μεταξύ κοινωνιών, με τις Ασιατικές χώρες να είναι πιο πιθανό να επηρεάζονται από τα κοινωνικά μοντέλα ρόλου, τις Ευρωπαϊκές χώρες να ακολουθούν, και έπειτα να βρίσκονται οι χώρες της Βόρειας Αμερικής.

Διαπίστωσαν, επίσης, ότι οι άνθρωποι είχαν περισσότερα κίνητρα να βοηθήσουν όταν είδαν ότι επωφελήθηκαν οι άλλοι από τις θετικές κοινωνικές συμπεριφορές, παρά όταν επωφελήθηκαν οι ίδιοι. Αυτό δείχνει ότι το αποτέλεσμα που προκλήθηκε στους άλλους, υπερέβαινε τα άλλα πιθανά προσωπικά κίνητρα που προκλήθηκαν, όπως το συναίσθημα της ευγνωμοσύνης που ακολούθησε.

Οι ερευνητές πρότειναν ότι η υιοθέτηση αυτού του πλαισίου θα μπορούσε να επηρεάσει σημαντικά τις νέες θετικές κοινωνικές συμπεριφορές εν μέσω της πανδημίας του κορωνοϊού. “Πολλοί άνθρωποι μπορεί να επιλέξουν να αποφύγουν τις πρακτικές κοινωνικής απόστασης επειδή δεν πιστεύουν ότι είναι πιθανό να προσβληθούν από τον ιό ή να παρουσιάσουν σοβαρά συμπτώματα. Έτσι, ένα από τα καλύτερα πράγματα που μπορούμε να κάνουμε είναι να προτείνουμε αυτές τις πρακτικές ως θετικές κοινωνικές δράσεις”, δήλωσε ο Marlon Henderson, Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχολογίας στο Πανεπιστήμιο του Τέξας. “Με το να σκεφτόμαστε τις προτεινόμενες πρακτικές ως θετικές κοινωνικές συμπεριφορές, το κοινωνικό παράδειγμα γίνεται ένα ισχυρό εργαλείο για να ενθαρρύνει τους άλλους να συμμετάσχουν και αυτοί”.

*Πηγή: Cooperation Can Be Contagious Particularly When People See the Benefit for Others <https://liberalarts.utexas.edu/public-affairs/news/cooperation-can-be-contagious-particularly-when-people-see-the-benefit-for-others>. Άρθρο: Jung, H., Seo, E., Han, E., Henderson, M.D., & Patall, E.A. (2020, May 14). Prosocial Modeling: A Meta-Analytic Review and Synthesis. *Psychological Bulletin*. Advance online publication <http://dx.doi.org/10.1037/bul0000235>*

## ‘Απώλεια ευχαρίστησης’ προκύπτει από μελέτη του ύπνου των εφήβων

Τα πρότυπα ύπνου σε όλο τον κόσμο έχουν διαταραχθεί καθώς ο χρόνος που περνάμε μπροστά στις οθόνες αυξάνεται και η ρουτίνα του ύπνου μας έχει αλλάξει λόγω των απαιτήσεων της μεγάλης παραμονής στο σπίτι που δημιούργησε ο COVID-19.

Τα αρνητικά συναισθήματα δεν είναι ασυνήθιστα στην εφηβεία, όμως η έλλειψη ύπνου μπορεί να επηρεάσει την ψυχική υγεία, προκαλώντας ανηδονία (απώλεια ευχαρίστησης), άγχος και θυμό αυξάνοντας τον κίνδυνο κατάθλιψης, σύμφωνα με μια παγκόσμια μελέτη περισσότερων από 350.000 εφήβων. Τα αποτελέσματα που δημοσιεύθηκαν στο Sleep Medicine Reviews συνδέουν τον μειωμένο ύπνο με 55% αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης καταθλιπτικής διάθεσης και διπλασιάζουν τον κίνδυνο μειωμένης εμφάνισης θετικών συναισθημάτων. Από την Ασία, μέχρι την Αυστραλία, τη Νέα Ζηλανδία, την Ευρώπη και τη Βόρεια Αμερική, ο ύπνος φάνηκε σαφώς ένας τροποποιήσιμος παράγοντας κινδύνου που μπορεί να βελτιώσει ή να καταπιέσει τη διάθεση των εφήβων, λέει η Δρ Michelle Short, ερευνήτρια ύπνου του Πανεπιστημίου Flinders. «Η διάρκεια του ύπνου σχετίζεται με

σημαντικά ελλείμματα σε όλες τις εκφάνσεις της διάθεσης, συμπεριλαμβανομένης της κατάθλιψης, του άγχους, του θυμού, της αύξησης των αρνητικών και της μείωσης των θετικών συναισθημάτων», αναφέρει, «Ο λιγότερος ύπνος συνδέεται με 83% υψηλότερη πιθανότητα εκδήλωσης θυμού, 62% αυξημένο κίνδυνο καταθλιπτικής διάθεση και 41% υψηλότερο κίνδυνο εμφάνισης άγχους.»

«Ευτυχώς, υπάρχουν πολλές παρεμβάσεις, τόσο για το άτομο όσο και για την οικογένεια και την κοινότητα που μπορούν να ενθαρρύνουν τη διατήρηση του ποιοτικού και τακτικού ύπνου σε αυτόν τον πληθυσμό που κινδυνεύει, ώστε να μειωθεί η πιθανότητα εμφάνισης προβλημάτων σε ζητήματα ψυχικής υγείας που χρειάζονται κλινική θεραπεία». Οι ερευνητές προτείνουν επίσης την αύξηση του ελέγχου για τη ρύθμιση του ύπνου και του χρόνου ενασχόλησης με τις ηλεκτρονικές συσκευές από τους γονείς και κηδεμόνες, την καθυστέρηση του χρόνου έναρξης του σχολείου και την τροποποίηση των ακαδημαϊκών και άλλων πιέσεων, όπως η εξωσχολική διδασκαλία, ώστε να μην εμποδίζει τη ρουτίνα ύπνου.

Η Δρ Short αναφέρει ότι «ενώ τα θετικά συναισθήματα δεν λαμβάνουν μεγάλη προσοχή, η απουσία αυτών εξακολουθεί να είναι ένα από τα βασικά κλινικά συμπτώματα της κατάθλιψης σχετιζόμενο με την ανηδονία (απώλεια ευχαρίστησης)». «Είναι επιτακτική ανάγκη να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στον ύπνο για την πρόληψη και την έγκαιρη παρέμβαση στην εμφάνιση καταθλιπτικής διάθεσης», καταλήγει η μελέτη.

*Πηγή: Flinders University newsdesk, May 7, 2020 'Loss of pleasure' in teen sleep study' (<https://news.flinders.edu.au/blog/2020/05/07/loss-of-pleasure-in-teen-sleep-study/>) Άρθρο: 'The Relationship Between Sleep Duration and Mood in Adolescents: A systematic review and meta-analysis (2020) by MA Short, SA Booth, O Omar, L Ostlunch and T Arora. Sleep Medicine Reviews DOI: 10.1016/j.smrv.2020.101311*

## **Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας περιγράφει τα βήματα για να σώσει 7 εκατομμύρια ζωές από τον καρκίνο**

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) διευκρινίζει την ανάγκη ενίσχυσης των υπηρεσιών για τον καρκίνο στις χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος. Ο ΠΟΥ προειδοποιεί πως, αν συνεχιστούν οι τρέχουσες τάσεις, θα σημειωθεί στον κόσμο αύξηση 60% στις περιπτώσεις καρκίνου τις επόμενες δύο δεκαετίες. Η μεγαλύτερη αύξηση (περίπου 81%) σε νέες περιπτώσεις θα προκύψει στις χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος, όπου τα ποσοστά επιβίωσης, σήμερα, είναι τα χαμηλότερα.

Αυτό οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στο γεγονός ότι αυτές οι χώρες χρειάστηκε να επικεντρώσουν τους περιορισμένους πόρους υγείας στην καταπολέμηση μολυσματικών ασθενειών και στην βελτίωση της υγείας των μητέρων και των παιδιών, ενώ οι υπηρεσίες υγείας δεν είναι εξοπλισμένες για την πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία των καρκίνων. Το 2019 πάνω από το 90% των χωρών υψηλού εισοδήματος ανέφεραν πως στο σύστημα δημόσιας υγείας υπήρχαν διαθέσιμες ολοκληρωμένες υπηρεσίες θεραπείας για καρκίνο, σε σύγκριση με λιγότερο από το 15% στις χώρες χαμηλού εισοδήματος.

‘Αυτή είναι μία κλήση αφύπνισης σε όλους μας για την αντιμετώπιση των απαράδεκτων ανισοτήτων μεταξύ υπηρεσιών καρκίνου σε πλούσιες και φτωχές χώρες’, λέει ο Δρ. Ren Minghui, Βοηθός Γενικού Διευθυντή, Παγκόσμια Υγειονομική Κάλυψη/Μεταδιδόμενες και Μη Μεταδιδόμενες Ασθένειες, Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. ‘Αν οι άνθρωποι έχουν πρόσβαση σε συστήματα πρωτοβάθμιας περίθαλψης και συστήματα παραπομπής, ο καρκίνος μπορεί να ανιχνευθεί νωρίς, να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά και να θεραπευτεί. Ο καρκίνος δεν πρέπει να είναι θανατική ποινή για κανέναν, οπουδήποτε.’

Ωστόσο, η πρόοδος στις φτωχότερες χώρες είναι εφικτή. Ο ΠΟΥ και ο Διεθνής Οργανισμός Ερευνών για τον Καρκίνο (IARC) εξέδωσαν δύο συντονισμένες εκθέσεις, απαντώντας σε κυβερνητικές εκκλήσεις για περισσότερες έρευνες σχετικά με το πεδίο εφαρμογής, τις πιθανές πολιτικές και τα πιθανά προγράμματα βελτίωσης του ελέγχου του καρκίνου. ‘Θα μπορούσαν να σωθούν τουλάχιστον 7 εκατομμύρια ζωές μέσα στην επόμενη δεκαετία, εντοπίζοντας την καταλληλότερη επιστήμη για την κατάσταση κάθε χώρας, θεμελιώνοντας ισχυρές απαντήσεις κατά του καρκίνου σε παγκόσμια υγειονομική κάλυψη και κινητοποιώντας τους διάφορους ενδιαφερόμενους να συνεργαστούν’, δήλωσε ο Δρ. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Γενικός Διευθυντής, ΠΟΥ.

Ο ΠΟΥ τονίζει ένα ευρύ φάσμα αποδεδειγμένων παρεμβάσεων για την πρόληψη νέων περιπτώσεων καρκίνου. Αυτά περιλαμβάνουν τον έλεγχο χρήσης καπνού (ευθύνεται για το 25% των θανάτων από καρκίνο), τον εμβολιασμό κατά της ηπατίτιδας Β για την πρόληψη του καρκίνου του ήπατος, την εξάλειψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας με τον εμβολιασμό κατά του HPV, τον προσυμπτωματικό έλεγχο και την θεραπεία, την εφαρμογή παρεμβάσεων διαχείρισης καρκίνου με μεγάλη επίδραση που προσφέρουν καλή σχέση ποιότητας-τιμής και την εξασφάλιση πρόσβασης στην παρηγορητική φροντίδα, συμπεριλαμβανομένης της ανακούφισης πόνου.

‘Τα τελευταία 50 χρόνια έχει σημειωθεί τεράστια πρόοδος στην έρευνα για την πρόληψη και την θεραπεία του καρκίνου’, λέει η Δρ. Elisabete Weiderpass, Διευθύντρια του Διεθνούς Οργανισμού Ερευνών για τον Καρκίνο (IARC). ‘Οι θάνατοι από τον καρκίνο έχουν μειωθεί. Οι χώρες υψηλού εισοδήματος έχουν υιοθετήσει



προγράμματα πρόληψης, έγκαιρης διάγνωσης και προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου, τα οποία μαζί με καλύτερη θεραπεία, συνέβαλαν, κατά 20%, σε μείωση της πιθανότητας θνησιμότητας μεταξύ του 2000 και 2015, αλλά οι χώρες χαμηλού εισοδήματος παρουσίασαν μείωση μόλις 5%. Πρέπει να επωφελούνται όλοι εξίσου.' Η πρόκληση για τις χώρες θα είναι να επιλέξουν θεραπείες που να εξισορροπούν το κόστος, τη σκοπιμότητα και την αποτελεσματικότητα. Κάθε κυβέρνηση έχει το έργο να επιλέξει τις κατάλληλες καινοτόμες θεραπείες για τον καρκίνο, αναγνωρίζοντας παράλληλα ότι οι καθιερωμένες θεραπείες, πολλές από τις οποίες είναι πολύ αποτελεσματικές και προσιτές, μπορούν να προσφέρουν οφέλη για τον καρκίνο χωρίς να προκαλούν οικονομικές δυσκολίες.

**World Health Organization Report on Cancer: Setting priorities, investing wisely and providing care for all.** Η έκθεση στοχεύει να ορίσει την παγκόσμια ατζέντα για τον καρκίνο, να κινητοποιήσει τους ενδιαφερόμενους και να βοηθήσει τις χώρες να θέσουν προτεραιότητες για να επενδύσουν στον έλεγχο του καρκίνου και στην παγκόσμια υγειονομική κάλυψη. Παρουσιάζει τις αρχές, τα εργαλεία και τις τρέχουσες παρεμβάσεις για τον έλεγχο του καρκίνου, στο πλαίσιο των τρεχουσών και μελλοντικών επιβαρύνσεων και ευκαιριών από τον καρκίνο.

**International Agency for Research on Cancer World Cancer Report “Cancer research for cancer prevention”.** Η έκθεση επικεντρώνεται στην πρόληψη και προσφέρει την πληρέστερη επισκόπηση της σχετικής έρευνας που είναι διαθέσιμη μέχρι σήμερα, από την περιγραφική αιτιολογία, την κυτταρική και μοριακή βιολογία, την τοξικολογία και την παθολογία έως τη συμπεριφορική και κοινωνική επιστήμη. Βασικά κεφάλαια περιλαμβάνουν συζητήσεις σχετικά με τον αντίκτυπο των ανισοτήτων στον καρκίνο, τον εμβολιασμό και τον προσυμπτωματικό έλεγχο, την ατομική γονιδιωματική ευαισθησία στον καρκίνο και τον ακριβέστερο προσδιορισμό ατόμων που βρίσκονται σε κίνδυνο, γεγονός που μπορεί να επιτρέψει την ‘ακρίβεια πρόληψης του καρκίνου’.

Πηγή: WHO outlines steps to save 7 million lives from cancer (<https://www.iarc.fr/pressrelease/who-outlines-steps-to-save-7-million-lives-from-cancer/>)

## **Έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τις συμπεριφορές που συνδέονται με την υγεία των εφήβων ηλικίας 11-15 ετών στην Ευρώπη δείχνει ότι όλο και περισσότεροι έφηβοι αναφέρουν προβλήματα ψυχικής υγείας**

Η Έκθεση συγκεντρώνει εκτενή δεδομένα για τη σωματική υγεία, τις κοινωνικές σχέσεις και την ψυχική ευεξία 227.441 μαθητών ηλικίας 11, 13 και 15 ετών από 45 χώρες. Αποτελεί επομένως ένα σημείο αναφοράς βάσει του οποίου μελλοντικές μελέτες θα μπορούν να μετρήσουν τον αντίκτυπο του COVID-19 στη ζωή των νέων. Μια νέα Έκθεση από το διακρατικό ερευνητικό πρόγραμμα Συμπεριφορές που συνδέονται με την Υγεία των Εφήβων-Μαθητών, η οποία δημοσιεύθηκε σήμερα από το Περιφερειακό Γραφείο του ΠΟΥ για την Ευρώπη, σχετικά με την υγεία και τις κοινωνικές συμπεριφορές των μαθητών ηλικίας 11, 13 και 15 ετών από 45 χώρες, δείχνει ότι μεταξύ 2014 και 2018, σε πολλές χώρες, η ψυχική υγεία των εφήβων σημείωσε επιδείνωση.

«Μας απασχολεί όλους το γεγονός ότι ένας διαρκώς αυξανόμενος αριθμός αγοριών και κοριτσιών σε ολόκληρη την Ευρώπη αναφέρει κακή ψυχική υγεία- μελαγχολία, νευρική ή ευερεθιστότητα», αναφέρει ο Δρ Hans Henri P. Kluge, Περιφερειακός Διευθυντής του ΠΟΥ για την Ευρώπη. Προσθέτει ότι «Ο τρόπος με τον οποίο θα ανταποκριθούμε σε αυτό το διαρκώς αυξανόμενο πρόβλημα είναι κάτι που θα έχει αντίκτυπο σε πολλές επόμενες γενιές. Το να επενδύσουμε στους νέους, για παράδειγμα, μέσω της εξασφάλισης της εύκολης πρόσβασής τους σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας κατάλληλες για τις ανάγκες τους, είναι τριπλά ωφέλιμο μια και με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζουμε υγεία και κοινωνικά και οικονομικά οφέλη για τους σημερινούς εφήβους, τους αυριανούς ενήλικες και τις μελλοντικές γενιές».

Η Έκθεση του προγράμματος με τίτλο «Spotlight on adolescent health and well-being» δείχνει ότι η ψυχική ευεξία μειώνεται με την ηλικία, με τα κορίτσια να κινδυνεύουν περισσότερο σε σύγκριση με τα αγόρια. Ένας στους 4 εφήβους αναφέρει ότι αισθάνεται νευρική ή ευερεθιστότητα ή ότι έχει δυσκολία στον ύπνο τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. Η Έκθεση καταδεικνύει σημαντικές διακυμάνσεις στην ψυχική υγεία των νέων μεταξύ των διάφορων χωρών, κάτι που σημαίνει ότι εθνικοί πολιτισμικοί, πολιτικοί και οικονομικοί παράγοντες δύνανται να διαδραματίζουν κάποιον ρόλο στην προαγωγή της ψυχικής υγείας.

Στο ένα τρίτο περίπου των χωρών, η Έκθεση κατέδειξε , αύξηση -σε σύγκριση με το 2014- του ποσοστού των εφήβων που αισθάνονται πιεσμένοι από τα μαθήματα του σχολείου και μείωση του ποσοστού εκείνων που αναφέρουν ότι αντλούν ικανοποίηση από το σχολείο. Στις περισσότερες χώρες, η σχολική εμπειρία επιδεινώνεται με την ηλικία, με την ικανοποίηση από το σχολείο και την αντίληψη των εφήβων για υποστήριξη από τους/τις εκπαιδευτικούς και τους συμμαθητές τους να μειώνεται και την πίεση από τις σχολικές υποχρεώσεις να αυξάνεται. Η έρευνα HBSC/WHO εξετάζει την αυξανόμενη χρήση της ψηφιακής τεχνολογίας παράλληλα με τη μεταβαλλόμενη κατάσταση της ψυχικής υγείας των νέων στην Ευρώπη και τον Καναδά. Είναι προφανές ότι η τεχνολογία μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα, αλλά μπορεί επίσης να εντείνει την ευαλωτότητα των νέων και να εισαγάγει νέες απειλές, όπως ο ηλεκτρονικός εκφοβισμός, ο οποίος φαίνεται να επηρεάζει δυσανάλογα τα κορίτσια. Περισσότεροι από 1 στους 10 εφήβους αναφέρουν ότι τουλάχιστον μία φορά τους τελευταίους δύο

μήνες έχουν υποστεί ηλεκτρονικό εκφοβισμό. «Είναι ανησυχητικό να βλέπουμε τους εφήβους να μας λένε ότι δεν είναι όλα καλά σε ό,τι αφορά την ψυχική τους υγεία, κι αυτό είναι ένα μήνυμα που πρέπει να το πάρουμε στα σοβαρά, καθώς η καλή ψυχική υγεία αποτελεί ουσιαστικό κομμάτι της υγιούς εφηβείας», δήλωσε η Δρ Jo Inchley, Συντονίστρια της διακρατικής έρευνας HBSC/WHO στο Πανεπιστήμιο της Γλασκόβης.

### **Οι συμπεριφορές κινδύνου, η διατροφή και η έλλειψη σωματικής άσκησης συνεχίζουν να αποτελούν βασικές προκλήσεις.**

Η Έκθεση παρουσιάζει τα ευρήματα από την έρευνα HBSC/WHO η οποία πραγματοποιείται κάθε τέσσερα χρόνια σε χώρες της Ευρώπης και στον Καναδά. Μερικά ακόμα βασικά ευρήματα σε αυτήν την τελευταία μελέτη είναι τα εξής:

- Η χωρίς-προφυλάξεις σεξουαλική συμπεριφορά συνεχίζει να αποτελεί ένα ανησυχητικό θέμα: στην ηλικία των 15 ετών, ένα στα 4 αγόρια (24%) και ένα στα 7 κορίτσια (14%) αναφέρουν ότι είχαν ήδη μία ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή – εξ αυτών μόνον ένας/μία στους/στις 4 ανέφεραν ότι είχαν λάβει κάποια προφύλαξη την τελευταία φορά.
- Η κατανάλωση αλκοόλ και το κάπνισμα στην εφηβεία συνεχίζουν να μειώνονται. Ωστόσο ο αριθμός των σημερινών 15χρονων που καταναλώνουν αλκοόλ και καπνίζουν παραμένει υψηλός, με το αλκοόλ να είναι η πιο συχνά αναφερόμενη ουσία. Ένας στους πέντε 15χρονους (20%) έχει μεθύσει δύο ή περισσότερες φορές στη ζωή του, ενώ σχεδόν ένας στους 7 (15%) είχε μεθύσει τις τελευταίες 30 τελευταίες ημέρες από τη διεξαγωγή της έρευνας.
- Λιγότεροι από ένας στους 5 εφήβους πληρούν τις συστάσεις του ΠΟΥ για φυσική δραστηριότητα. Από το 2014, τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας έχουν μειωθεί στο ένα τρίτο περίπου των χωρών, ειδικά μεταξύ των αγοριών. Η συμμετοχή σε φυσική δραστηριότητα παραμένει ιδιαίτερα χαμηλή μεταξύ των κοριτσιών και των μεγαλύτερων-σε-ηλικία εφήβων.
- Οι περισσότεροι έφηβοι δεν ανταποκρίνονται στις τρέχουσες διατροφικές συστάσεις, υπονομεύοντας τη δυνατότητά τους για υγιή ανάπτυξη. Περίπου δύο στους 3 εφήβους δεν καταναλώνουν αρκετά τρόφιμα πλούσια σε θρεπτικά συστατικά, με έναν στους 4 να καταναλώνει γλυκά και έναν στους 6 αναψυκτικά (με ζάχαρη) σε ημερήσια βάση.
- Τα ποσοστά υπέρβαρων και παχύσαρκων εφήβων έχουν αυξηθεί από το 2014 και αφορούν πλέον έναν στους 5 εφήβους, με υψηλότερα ποσοστά μεταξύ των αγοριών και των νεότερων-σε-ηλικία εφήβων. Ένας στους 4 εφήβους, ειδικά τα κορίτσια, θεωρούν το σώμα τους υπερβολικό παχύ.

Ενώσω δημοσιοποιείται η πιο πρόσφατη έρευνα HBSC/WHO με ευρήματα από το 2018, ο κόσμος είναι αντιμέτωπος με την πανδημία του COVID-19. Η επόμενη έρευνα η οποία θα διενεργηθεί το 2022, θα αναδείξει και τις ενδεχόμενες προεκτάσεις από την πανδημία στη ζωή των νέων. «Το ευρύ φάσμα των θεματικών που καλύπτονται από τη μελέτη HBSC/WHO μας δίνει σημαντικές πληροφορίες για τη ζωή των εφήβων σήμερα ενώ θα πρέπει επίσης να αποτελέσει μια χρήσιμη βάση για τη μέτρηση της επίδρασης του COVID-19 στην εφηβεία, όταν παρουσιαστούν τα ευρήματα της επόμενης έρευνας του 2022», δήλωσε ο Martin Weber, Διευθυντής του Προγράμματος για την Υγεία των Παιδιών και των Εφήβων του Περιφερειακού γραφείου του ΠΟΥ για την Ευρώπη. «Η σύγκριση των δεδομένων θα μας επιτρέψει να μετρήσουμε το βαθμό και τον τρόπο με τον οποίο η παρατεταμένη διακοπή του σχολείου και οι καραντίνες έχουν επηρεάσει τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις των νέων καθώς και τη σωματική και τη ψυχική τους υγεία».

**Σχετικά με την Έρευνα HBSC:** Η διακρατική Έρευνα HBSC/WHO παρακολουθεί τις εμπειρίες των νέων σε Ευρώπη και Β. Αμερική για περισσότερα από 35 χρόνια. Αποτελεί ένα ουσιαστικό εργαλείο για τον εντοπισμό της προόδου σε έναν μεγάλο αριθμό δεικτών που αφορούν την υγεία και την κοινωνία καθώς και για την επισήμανση ανησυχητικών εξελίξεων οι οποίες ενδεχόμενα απαιτούν συντονισμένη πολιτική δράση και πρακτικές παρεμβάσεις. Το Διεθνές Συντονιστικό Κέντρο της HBSC/WHO εδρεύει στο Πανεπιστήμιο της Γλασκόβης, στο Ηνωμένο Βασίλειο. Περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με την έρευνα και τις συμμετέχουσες χώρες είναι διαθέσιμες στο σύνδεσμο: <http://www.hbsc.org/>

*Περισσότερα στοιχεία για την Ελλάδα και το Σύντομο Τεύχος Αποτελεσμάτων “Οι έφηβοι-μαθητές στην Ελλάδα και στο σύνολο των χωρών του ερευνητικού Προγράμματος HBSC/WHO” μπορείτε να βρείτε στην σελίδα του ΕΠΙΨΥ*

### **Παγκόσμια Ημέρα Ευαισθητοποίησης για την κακοποίηση των Ηλικιωμένων 2020: Ο αντίκτυπος του COVID-19 στη βία, την κακοποίηση και την παραμέληση των ηλικιωμένων**

Η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών όρισε την 15η Ιουνίου ως Παγκόσμια Ημέρα Ευαισθητοποίησης για τους Κακοποιημένους Ηλικιωμένους (res. A / RES / 66/127). Σύμφωνα με εκτιμήσεις του ΠΟΥ, 1 στα 6 άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών βιώνουν κακοποίηση. Αυτό σημαίνει σχεδόν 141 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως. Αυτός ο αριθμός μπορεί να είναι πολύ υψηλότερος, καθώς η κακοποίηση των ηλικιωμένων είναι μια από τις πιο κρυφές παραβιάσεις.

Η πανδημία COVID-19 έβαλε στο επίκεντρο τους ηλικιωμένους, με ανησυχητικές αναφορές για περιπτώσεις

κακοποίησης και παραμέλησης τους στα ιδρύματα μακροχρόνιας περίθαλψης. Τα ηλικιωμένα άτομα όχι μόνο διατρέχουν υψηλό κίνδυνο σοβαρής ασθένειας και θνησιμότητας, αλλά επίσης στιγματίζονται μέσω κακοποιητικής γλώσσας τόσο στα συμβατικά όσο και στα κοινωνικά μέσα. Παρά την έλλειψη έγκυρων δεδομένων σχετικά με την πραγματική κλίμακα της κακοποίησης ηλικιωμένων στην κοινότητα όπου ζουν, έρχονται στην επιφάνεια μελέτες που αποκαλύπτουν τον υψηλό αντίκτυπο της πανδημίας COVID-19 τόσο στην αύξηση των περιπτώσεων κακοποίησης όσο και στα εμπόδια στην πρόσβαση σε υπηρεσίες και προστατευτικά μέτρα.

Ο ΟΗΕ στο Policy Brief: The Impact of Covid-19 on Older Persons ([unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-The-Impact-of-COVID-19-on-Older-Persons.pdf](https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-The-Impact-of-COVID-19-on-Older-Persons.pdf)) προειδοποίησε ότι τα μέτρα για τον περιορισμό της μετακίνησης μπορεί να προκαλέσουν μεγαλύτερη συχνότητα βίας εναντίον ηλικιωμένων και κάθε είδους κακοποίηση – σωματική, συναισθηματική, οικονομική και σεξουαλική καθώς και παραμέληση. Ισχυρίστηκε επίσης ότι η έλλειψη επαρκούς νομοθεσίας σε εθνικό επίπεδο για την προστασία των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων και η απουσία ειδικού διεθνώς συμφωνημένου νομικού πλαισίου, συμβάλλει στην ευπάθεια των ηλικιωμένων και μπορεί να συνέβαλε στις ανεπαρκείς απαντήσεις της κρίσης και ότι αυτά τα κενά πρέπει να καλυφθούν.

**Παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ηλικιωμένων.** Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, η κακοποίηση των ηλικιωμένων μπορεί να οριστεί ως “μία ή επαναλαμβανόμενη πράξη, ή έλλειψη κατάλληλης δράσης, που συμβαίνει σε οποιαδήποτε σχέση όπου υπάρχει προσδοκία εμπιστοσύνης, η οποία προκαλεί βλάβη ή δυσφορία σε ένα ηλικιωμένο άτομο”. Η κακοποίηση ηλικιωμένων μπορεί να λάβει διάφορες μορφές όπως σωματική, ψυχολογική ή συναισθηματική, σεξουαλική και οικονομική κακοποίηση. Μπορεί επίσης να είναι το αποτέλεσμα της σκόπιμης ή ακούσιας παραμέλησης.

Σε πολλά μέρη του κόσμου η κακοποίηση των ηλικιωμένων συμβαίνει με ελάχιστη αναγνώριση ή ανταπόκριση. Μέχρι πρόσφατα, αυτό το σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα ήταν κρυμμένο από την κοινή γνώμη και θεωρούνταν ως επί το πλείστον ιδιωτικό θέμα. Ακόμα και σήμερα, η κακοποίηση ηλικιωμένων εξακολουθεί να είναι ταμπού, ιδιαίτερα υποτιμημένη και αγνοείται από κοινωνίες σε όλο τον κόσμο. Ωστόσο, σήμερα συγκεντρώνονται στοιχεία για να δείξουν ότι η κακοποίηση ηλικιωμένων είναι ένα σημαντικό πρόβλημα της δημόσιας υγείας και της κοινωνίας.

**Μέγεθος του προβλήματος.** Μια μελέτη του 2017 βασισμένη στα καλύτερα διαθέσιμα στοιχεία από 52 μελέτες σε 28 χώρες από διάφορες περιοχές, εκτιμά ότι, κατά το παρελθόν έτος, το 15,7% των ατόμων ηλικίας 60 ετών και άνω βίωσαν κάποια μορφή κακοποίησης. Αυτός ένας υπο-εκτιμημένος αριθμός, καθώς μόνο 1 στις 24 περιπτώσεις κακοποίησης ηλικιωμένων αναφέρεται, εν μέρει επειδή οι ηλικιωμένοι συχνά φοβούνται να αναφέρουν περιπτώσεις κακοποίησης σε οικογένεια, φίλους ή στις αρχές. Αν και τα αυστηρά δεδομένα είναι περιορισμένα, η μελέτη παρέχει εκτιμήσεις επικράτησης του αριθμού των ηλικιωμένων που επηρεάζονται από διαφορετικούς τύπους κακοποίησης:

- ψυχολογική κακοποίηση: 11,6%
- οικονομική κατάχρηση: 6,8%
- παραμέληση: 4,2%
- σωματική κακοποίηση: 2,6%
- σεξουαλική κακοποίηση: 0,9%

Σε παγκόσμιο επίπεδο, ο αριθμός των περιπτώσεων κακοποίησης ηλικιωμένων αναμένεται να αυξηθεί, καθώς πολλές χώρες γηράσκουν γρήγορα. Εάν το ποσοστό των ηλικιωμένων θυμάτων κακοποίησης παραμείνει σταθερό, ο αριθμός θα αυξηθεί ραγδαία λόγω της γήρανσης του πληθυσμού και θα αυξηθεί σε 320 εκατομμύρια θύματα έως το 2050.

### Πώς μπορούν να βοηθήσουν οι κοινότητες

Μείνετε σε επαφή. Διατηρήστε επαφή με ηλικιωμένους στην κοινότητά σας. Βεβαιωθείτε ότι γνωρίζουν ότι είστε διαθέσιμοι για υποστήριξη εάν χρειαστεί. Ακούστε και διασυνδέστε. Εάν ένα ηλικιωμένο άτομο επικοινωνήσει για βοήθεια, ακούστε το πρόβλημά του αλλά μην ερευνήσετε την κατάσταση. Είναι σημαντικό να αφήσετε το ηλικιωμένο άτομο να κάνει τις δικές του επιλογές. Μπορείτε να τους διασυνδέσετε με γραμμές βοήθειας και άλλες υπηρεσίες υποστήριξης που είναι διαθέσιμες στην περιοχή σας

Αναφέρετέ το. Εάν δείτε ένα ηλικιωμένο άτομο που βιώνει κακοποίηση, αναφέρετε την κατάσταση. Εάν η κακοποίηση προκλήσει από φροντιστή μέλος της οικογένειας:

- Μην τον/την αντιμετωπίζετε μόνοι σας. Αυτό μπορεί να θέσει τον ηλικιωμένο σε μεγαλύτερο κίνδυνο, εκτός εάν έχετε την άδεια του ηλικιωμένου ατόμου και μπορείτε να το μετακινήσετε αμέσως σε ασφαλές περιβάλλον.
- Ένα έμπιστο άτομο στη ζωή του ηλικιωμένου μπορεί να έχει καλύτερη ευκαιρία να τους ενθαρρύνει να εξετάσουν εναλλακτική φροντίδα. Μην κοινοποιείτε πληροφορίες σε κανέναν χωρίς άδεια από το ηλικιωμένο άτομο.
- Η ασφάλεια του ηλικιωμένου είναι η πρώτη προτεραιότητα.

Συμμετοχή σε κοινοτικές πρωτοβουλίες. Συνδεθείτε με ομάδες ή οργανισμούς που προωθούν τον σεβασμό και την αξιοπρέπεια των ηλικιωμένων στην κοινότητά σας

Μάθετε περισσότερα σχετικά με την κακοποίηση ηλικιωμένων: <https://www.helpage.org/what-we-do/elder-abuse/>  
COVID-19 and Older Persons: <http://un.org/development/desa/ageing/news/2020/05/covid19/>



# ΔΙ-ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

Τμήμα Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

Τμήμα Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

## ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2020-2021

Το διετές διεπιστημονικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (Π.Μ.Σ.) πρόκειται να δεχθεί φοιτητές/τριες κατά το ακαδημαϊκό έτος 2020-2021 για μεταπτυχιακές σπουδές που οδηγούν στην απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης (Μ.Δ.Ε) στην Προαγωγή και Αγωγή Υγείας. Το πρόγραμμα μαθημάτων αρχίζει τον Οκτώβριο του 2020 με υποχρεωτικές απογευματινές παρακολουθήσεις/τριών ημερών ανά εβδομάδα. Ανάλογα με τις οδηγίες που θα δοθούν για την προφύλαξη από την τρέχουσα πανδημία COVID19 μπορεί να απαιτηθεί κάποια μαθήματα να πραγματοποιηθούν μέσω σύγχρονης εξ' αποστάσεως τηλε-εκπαίδευσης. Στο Π.Μ.Σ. «ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ» γίνονται δεκτοί κάτοχοι τίτλου του Α' κύκλου σπουδών των Τμημάτων Ιατρικής, Ψυχολογίας, Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, Οδοντιατρικής, Φιλοσοφίας Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας, Παιδαγωγικών Σπουδών, Κοινωνιολογίας, Επικοινωνίας και Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης, Νοσηλευτικής, Διατροφής, Ανθρωπολογίας, Κοινωνικής Εργασίας, Μαιευτικής και συναφών Τμημάτων ΑΕΙ και ΤΕΙ της ημεδαπής ή ομοταγών, αναγνωρισμένων από τον ΔΟΑΤΑΠ, ιδρυμάτων της αλλοδαπής. Τα τέλη φοίτησης ανέρχονται σε 900 ευρώ ανά εξάμηνο. Η χρονική διάρκεια φοίτησης στο Π.Μ.Σ. «Προαγωγή και Αγωγή Υγείας» ολοκληρώνεται σε τέσσερα (4) ακαδημαϊκά εξάμηνα, συμπεριλαμβανομένου του χρόνου εκπόνησης της διπλωματικής εργασίας.

Όσοι επιθυμούν να συμμετάσχουν στη διαδικασία επιλογής καλούνται να ανατρέξουν στην ιστοσελίδα του ΠΜΣ <http://healthpromotion.med.uoa.gr/> και να υποβάλουν ηλεκτρονικά φάκελο υποψηφιότητας με τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

- Αίτηση συμμετοχής στο ΠΜΣ
- Αντίγραφο πτυχίου ή πτυχίων
- Αναλυτική βαθμολογία μαθημάτων προπτυχιακού
- Βιογραφικό Σημείωμα
- Πιστοποιητικό επαρκούς γνώσης της Αγγλικής
- Δύο πρόσφατες συστατικές επιστολές.
- Φωτοαντίγραφο ατομικού δελτίου ταυτότητας
- Δημοσιεύσεις σε περιοδικά με κριτές (εάν υπάρχουν)
- Ηλεκτρονικό αντίγραφο διπλωματικής εργασίας του Α' ή Β' κύκλου σπουδών (εάν υπάρχει)

Η επιλογή των εισακτέων πραγματοποιείται από τα μέλη της Συντονιστικής Επιτροπής του Π.Μ.Σ, τα οποία αξιολογούν τους υποψηφίους με βάση τα ακόλουθα κριτήρια: – Βαθμό πτυχίου – Προφορική συνέντευξη – Συστατικές επιστολές – Επίδοση σε δοκιμασία απόδοσης περίληψης επιστημονικής δημοσίευσης από τα αγγλικά στα ελληνικά – Επίδοση σε διπλωματική εργασία (εφόσον υπάρχει) – Ερευνητική & επαγγελματική δραστηριότητα (εφόσον υπάρχει)

### ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΣΤΟ Π.Μ.Σ.

Α) Αξιολόγηση φακέλου υποψηφίου από τη Συντονιστική Επιτροπή του Π.Μ.Σ

Β) Συνέντευξη υποψηφίου από τα μέλη της Συντονιστικής Επιτροπής του Π.Μ.Σ.

### ΠΡΟΘΕΣΜΙΕΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Οι αιτήσεις συμμετοχής και τα δικαιολογητικά κατατίθενται ηλεκτρονικά στη Γραμματεία του Π.Μ.Σ. έως τις 07/09/2020 στη διεύθυνση e-mail: [chsr@med.uoa.gr](mailto:chsr@med.uoa.gr). Για οποιαδήποτε διευκρίνηση μπορείτε να συμβουλευτείτε την παρούσα ιστοσελίδα του ΠΜΣ και να μας αποστείλετε e-mail στην παραπάνω ηλεκτρονική διεύθυνση.



50th European Association for Behavioural and Cognitive Therapies Congress



# Adapting CBT to socially and culturally diverse environments

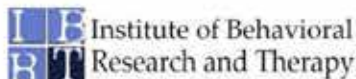
**virtual congress**

## 2-5 September 2020

### Auspices

Dept. of Medicine, School of Health Sciences  
Dept. of Psychology, School of Philosophy  
of the National and Kapodistrian University of Athens

### CONGRESS SPONSORS



Organized by the **Greek Association for Behavioural Modification and Research**

Website: [www.eabct2020.org](http://www.eabct2020.org)  
Facebook: EABCT 2020 - Athens / @EABCT2020Athens  
Twitter: @EABCT\_2020

CONGRESS SECRETARIAT  
Easy Travel, Tel: +30-2103615201/2103601502,  
Fax: +30-2103625572, Email: [info@easytravel.gr](mailto:info@easytravel.gr)



## Προσέχί Συνέδρια

- ▶ [EAPN's Annual Policy Conference](#)  
 “How to ensure the poor don't pay for Covid-19 - From short-term response to an effective rights-based integrated antipoverty strategy”  
 Webinar Event, 14 July, 2020
- ▶ [IHA's 19th Annual Health Literacy Conference](#)  
 “Health Equity and Disparities in the Time of COVID-19”  
 Virtual Conference, 20-24 July, 2020
- ▶ [9<sup>th</sup> World Congress on Public Health, Epidemiology & Nutrition](#)  
 “Serving the Information Needs of the Health Research in the Present Era of COVID-19”.  
 Webinar Event, 17-18 August, 2020
- ▶ [Euro Public Health 2020](#)  
 “Improving Healthcare, Research, Education and Policy Outcomes”  
 Webinar Event, 19-20 August, 2020
- ▶ [2<sup>nd</sup> International Conference on Psychology Education, Counseling, Psychotherapy and Recovery](#)  
 “Perspectives in Learning, Counseling, Assessment, Evaluation and Therapy”  
 Webinar, 19-20 August, 2020
- ▶ [Restraint Reduction Network Webinar](#)  
 “Equality and cultural issues around restraint”  
 2 September 2020
- ▶ [Swiss Public Health Conference 2020](#)  
 “From Evidence to Public Health Policy and Practice”  
 Virtual Conference, 2-3 September, 2020
- ▶ [17<sup>th</sup> EARA Conference](#)  
 “Adolescence in a rapidly changing world”  
 Online event, 2- 5 September, 2020
- ▶ [ARSSS - ICHRHD International conference on human rights and human dignity\(ICHRHD\)](#)  
 Crete, Greece on 25th Sep 2020 (option with online presentations)
- ▶ [9<sup>th</sup> European Conference on Mental Health,](#)  
 Online event, Sep 30- Oct 2, 2020
- ▶ [16<sup>th</sup> World Congress on Public Health 2020](#)  
 “Public health for the future of humanity: analysis, advocacy and action”  
 Online event, 12 – 16 October, 2020
- ▶ [28<sup>th</sup> International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services](#)  
 Seoul, Korea, 19-21 October, 2020
- ▶ [APHA Annual Meeting and Expo 2020](#)  
 “Creating the Healthiest Nation: Preventing Violence”  
 Virtual meeting, 24-28 October, 2020





## Προσθέτουμε αξία

- . Διεθνώς αναγνωρισμένα, ασφαλή, αποτελεσματικά και οικονομικά φάρμακα
- . Επένδυση στις δυνατότητες της Ελλάδας
- . Σημαντική συμβολή στην εθνική οικονομία
- . Νέες θέσεις εργασίας, απασχόληση και προοπτική
- . Έρευνα, εκπαίδευση και καινοτομία
- . Ηγετική θέση

+ Θέτουμε υγιή πρότυπα



Η πρωτοπόρος Ελληνική φαρμακευτική Βιομηχανία

[www.elpen.gr](http://www.elpen.gr)



# MSD

INVENTING FOR LIFE

## ΣΚΟΠΟΣ ΜΑΣ, Η ΑΝΑΚΑΛΥΨΗ

### ΣΤΗΝ MSD, ΑΝΑΚΑΛΥΠΤΟΥΜΕ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΔΙΑ ΤΗ ΖΩΗ

Αναζητούμε συνεχώς νέες θεραπείες, γιατί έχουμε ένα σκοπό: θέλουμε οι ανακαλύψεις μας να προσφέρουν περισσότερη και καλύτερη ζωή, σε όσο το δυνατό περισσότερους ανθρώπους παγκοσμίως.

Στην MSD πρωτοπορούμε στην έρευνα γιατί ο κόσμος μας έχει ανάγκη από θεραπείες για τον καρκίνο, τη νόσο Αλτσχάιμερ, τον ιό HIV και πλήθος άλλων παθήσεων, που ταλαιπωρούν ανθρώπους και ζώα σε όλο τον κόσμο.

Στόχος μας, να βοηθήσουμε τους ανθρώπους να απαλλαγούν από τις πιο δύσκολες και απαιτητικές ασθένειες, για να εξακολουθούν να δημιουργούν, να απολαμβάνουν και να ζουν μια καλύτερη ζωή.

MSD. **Inventing** for Life.

Ακολουθήστε μας:



Copyright © 2020 Merck Sharp & Dohme Corp., a subsidiary of Merck & Co., Inc. Kenilworth, NJ, USA. All rights reserved.