

ΝΕΑ ΥΓΕΙΑ

ΤΕΥΧΟΣ 127, ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ, ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ, ΜΑΡΤΙΟΣ 2025

Προαγωγή της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας των μεταναστών/προσφύγων. Το έργο ICEX
Τα σχολεία μαθαίνουν για τη νόσο Αλτσχάϊμερ - Εταιρεία Alzheimer Αθηνών
Unity in Care: μέσα από τα μάτια της Terre des hommes Hellas
Οι δράσεις της Πανελληνίας Ένωσης Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη (Π.Ε.Α.Ν.Δ.)
Προαγωγή Ψυχικής Υγείας σε Παιδιά και Εφήβους - Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής Π. Σακελλαρόπουλος



ΧΡΟΝΙΑ

Παράγουμε Ελληνικό Φάρμακο

ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ | ΚΟΙΝΩΝΙΑ | ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ
ΕΝΩΣΗ
ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ

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 Πατρούς & 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 140 χώρες το εμπιστεύονται καθημερινά
- **ΠΡΟΣΙΤΟ** για τον Έλληνα ασθενή γιατί μειώνει το κόστος συμμετοχής των ασφαλισμένων

για την **ΑΝΑΠΤΥΞΗ**

- Παράγεται σε 45 υπερσύγχρονα ελληνικά **ΕΡΓΟΣΤΑΣΙΑ**
- Επηρεάζει πάνω από **53.000 ΘΕΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**
- Κατέχει την **2η ΘΕΣΗ ΣΤΙΣ ΕΞΑΓΩΓΕΣ** της Ελλάδας
- Εξάγεται σε **147 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 υλοποιεί την πενταετία 2021-2025 ένα μεγάλο επενδυτικό πρόγραμμα ύψους **1,2 δισ. Ευρώ** σε παραγωγή, έρευνα και ανάπτυξη.



ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η Υγεία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον, όπως εισόδημα, εργασία, εκπαίδευση, κατοικία και την ανθρώπινη συμπεριφορά. Το αν τα συστήματα Υγείας τις επόμενες δεκαετίες θα μπορέσουν να ικανοποιήσουν τις ανάγκες υγείας θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό από την καταπολέμηση της φτώχειας και των κοινωνικών ανισοτήτων, την προστασία του περιβάλλοντος και την ενδυνάμωση των πολιτών και των τοπικών κοινοτήτων.

Ένα σύστημα Υγείας περιλαμβάνει τον τομέα των Υπηρεσιών Υγείας και τον Τομέα της Δημόσιας Υγείας (Πρόληψη, Προστασία και Προαγωγή της υγείας). Σκοπός κάθε συστήματος Υγείας είναι η αντιμετώπιση των αναγκών υγείας και του πληθυσμού σε όλο το φάσμα της υγειονομικής φροντίδας, αλλά και παροχή ιατροκοινωνικής μέριμνας. Οι κοινωνίες, όμως, αλλάζουν και μαζί τους αλλάζουν τα νοσολογικά πρότυπα, καθώς και οι ανάγκες υγείας, οι αξίες και οι προσδοκίες για περίθαλψη και φροντίδα. Τα σύγχρονα συστήματα Υγείας αποτελούν πολύπλοκα προσαρμοστικά οικοσυστήματα με αλληλοεξαρτώμενα μέρη, τα οποία αλληλεπιδρούν με μη γραμμικό τρόπο. Σημαντικά χαρακτηριστικά του συστήματος είναι η ποικιλομορφία, η συσχέτιση, η ανάδραση και η αυτοοργάνωση, που προσδίδουν στα συστήματα αυτά την ικανότητα να αναδεικνύουν νέα πρότυπα για την αντιμετώπιση του εκάστοτε νοσολογικού προτύπου.

Το νοσολογικό πρότυπο θα διαφέρει από το σημερινό εξαιτίας κυρίως της κλιματικής αλλαγής, της γήρανσης του πληθυσμού, της συνεχιζόμενης εκβιομηχάνισης και αστικοποίησης. Στο νέο νοσολογικό πρότυπο θα επικρατούν τέσσερις μεγάλες επιδημίες: των λοιμωδών νοσημάτων, των καρκίνων, της παχυσαρκίας και των ψυχικών διαταραχών, μαζί με τα χρόνια εκφυλιστικά νοσήματα. Για την αντιμετώπισή τους θα απαιτηθούν διαφορετικές πολιτικές Υγείας, νέα ιεράρχηση προτεραιοτήτων και δημιουργία νέων δομών και υπηρεσιών στα συστήματα Υγείας.

Όμως, η υγεία δεν εξαρτάται μόνο από τις παρεχόμενες υπηρεσίες Υγείας. Η υγεία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον (εισόδημα, εργασία, εκπαίδευση, κατοικία) και την ανθρώπινη συμπεριφορά. Το αν τα συστήματα Υγείας τις επόμενες δεκαετίες θα μπορέσουν να ικανοποιήσουν τις ανάγκες υγείας, θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό από την καταπολέμηση της φτώχειας και των κοινωνικών ανισοτήτων, την προστασία του περιβάλλοντος και την ενδυνάμωση των πολιτών και των τοπικών κοινοτήτων.

(δείτε ολόκληρο το άρθρο του Γ. Τούντα στη σελίδα 7)

Γιάννης Τούντας

Ομότιμος καθηγητής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, διευθυντής του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ)

Περιεχόμενα

4 Προαγωγή της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας των μεταναστών/προσφύγων. Το έργο ICEX

Ε. Κωνσταντίνου, Χ. Πράπας, Ε. Δασκάλου, Α. Λάγιου, Ε. Σακελλάρη,

7 Οι τέσσερις μεγάλες επιδημίες που φέρνει το νέο νοσολογικό πρότυπο

Γιάννης Τούντας, Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ)

9 Εκπαιδευτικό πρόγραμμα «Μαθαίνω για τη νόσο ΑΛΤΣΧΑΪΜΕΡ» της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών στα σχολεία

Γρηγόρης Χρυσούλης, Κοινωνικός Λειτουργός, Εταιρεία Alzheimer Αθηνών

11 Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής Π. Σακελλαρόπουλος: Προαγωγή Ψυχικής Υγείας σε Παιδιά και Εφήβους σε αστικές και ημι-αστικές περιοχές

Άννα Αναστασία Λαμπροπούλου - Ψυχολόγος, MSc
Προαγωγή & Αγωγή Υγείας, ΕΚΠΑ

14 Unity in Care: μέσα από τα μάτια της Terre des hommes Hellas - Γη των ανθρώπων

Τσαμποπούλου Αντωνία, Ψυχολόγος, MSc Προαγωγή & Αγωγή Υγείας, ΕΚΠΑ

17 Πανελλήνια Ένωση Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη (Π.Ε.Α.Ν.Δ.)

Παναγιώτα Λιαραμάντζα - συνέντευξη με την κα Μανέα Σοφία, Πρόεδρο της Πανελληνίας Ένωσης Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη (Π.Ε.Α.Ν.Δ.)

21 Βελτίωση του εμβολιασμού για τον HPV σε παιδιά, εφήβους και νεαρούς ενήλικες

Τζωρτζη Ευγενία, Νοσηλεύτρια, MSc Προαγωγή και Αγωγή Υγείας, ΕΚΠΑ

25 ΝΕΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ ΚΑΙ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

34 ΒΙΒΛΙΟΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

38 ΣΥΝΕΔΡΙΑ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ

**ΝΕΑ
ΥΓΕΙΑ**

ΝΕΣΤΟΥ 3, 11527 Αθήνα

e-mail: info@ispm.gr

website: www.neahygeia.gr

Γραμματεία Σύνταξης: Χ. Δημητρακάκη,
Κ. Γιαννοπούλου, Χ. Βλαχοπούλου

Εκδότης: Γιάννης Τούντας

Ιδιοκτήτης: Γιάννης Τούντας

Προαγωγή της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας των μεταναστών/προσφύγων. Το έργο ICEX

Ε. Κωνσταντίνου, Λέκτορας Εφαρμογών, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Τμήμα Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Χ. Πράπας, Επίκουρος Καθηγητής, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Τμήμα Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Ε. Δασκάλου, Κέντρο Κοινωνικής Δράσης και Καινοτομίας-ΚΜΟΠ

Σ. Βασιλάκη, Κέντρο Κοινωνικής Δράσης και Καινοτομίας-ΚΜΟΠ

Α. Λάγιου, Καθηγήτρια, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Τμήμα Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Ε. Σακελλάρη, Καθηγήτρια, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Τμήμα Δημόσιας και Κοινοτικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Η σεξουαλική υγεία αποτελεί βασική διάσταση της υγείας και ευημερίας, επηρεάζοντας όχι μόνο το άτομο αλλά και τις οικογένειες, τις κοινότητες και τις κοινωνίες (World Health Organization, 2006.). Η σεξουαλική υγεία δεν περιορίζεται στην απουσία ασθενειών, αλλά, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), ορίζεται ως η κατάσταση σωματικής, συναισθηματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας που σχετίζεται με τη σεξουαλικότητα. Περιλαμβάνει το δικαίωμα σε ασφαλείς, συναινετικές και ευχάριστες σεξουαλικές εμπειρίες, απαλλαγμένες από βία, διακρίσεις και εξαναγκασμό. Ως εκ τούτου, η σεξουαλική υγεία συνδέεται στενά με τα ανθρώπινα δικαιώματα, και ειδικότερα με το δικαίωμα στην αυτονομία του σώματος, της σεξουαλικότητας και της αναπαραγωγής (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2006).

Η σεξουαλική υγεία συχνά παραμελείται στους πληθυσμούς μεταναστών/προσφύγων λόγω έλλειψης σεξουαλικής αγωγής, πολιτισμικών διαφορών, γλωσσικών εμποδίων και περιορισμένης πρόσβασης σε υπηρεσίες. Αυτές οι προκλήσεις μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρές συνέπειες

τόσο για τη σωματική όσο και για την ψυχική υγεία. Επιπλέον, οι επαγγελματίες που εργάζονται με μετανάστες/πρόσφυγες.

γάζονται με μετανάστες/πρόσφυγες συχνά δεν διαθέτουν την κατάλληλη εκπαίδευση ή πολιτισμική επάρκεια για να προσεγγίσουν ευαίσθητα ζητήματα σεξουαλικής υγείας (Konstantinou et al., 2025).

Το 2024, η διεθνής μετανάστευση συνέχισε την ανοδική της πορεία, με τον παγκόσμιο πληθυσμό μεταναστών να ξεπερνά τα 304 εκατομμύρια. Παράλληλα, πάνω από 83 εκατομμύρια άνθρωποι εκτοπίστηκαν βιαίως λόγω συγκρούσεων, κλιματικής αλλαγής και οικονομικής αστάθειας. Καθώς η μετανάστευση συνεχίζεται, η ανάγκη για αποτελεσματική και πολιτισμικά κατάλληλη σεξουαλική αγωγή γίνεται ολοένα και πιο επιτακτική. (International Organization for Migration, 2024).

Το ευρωπαϊκό έργο ICEX προσφέρει μια καινοτόμο και συμμετοχική προσέγγιση σεξουαλικής αγωγής σε μετανάστες/πρόσφυγες, βασισμένη στην έρευνα, την ισότητα και τα ανθρώπινα δικαιώματα. Στόχος του είναι η ενδυνάμωση των μεταναστών/προσφύγων μέσω της απόκτησης γνώσεων σε θέματα σεξουαλικής υγείας και η βελτίωση των δεξιοτήτων σεξουαλικής αγωγής των επαγγελματιών που εργάζονται με μετανάστες/πρόσφυγες.



Το έργο «Innovative and Culturally Sensitive Educational Package for Migrants' Sexual Health Education-ICEX, (1.9.2022 έως 31.10.2025) που χρηματοδοτείται από το πρόγραμμα Erasmus+, υλοποιείται από την παρακάτω κοινοπραξία:

- Turku University of Applied Sciences, Φινλανδία (συντονιστής)
- Linnasmäki College, Φινλανδία
- University of West Attica (UNIWA), Ελλάδα
- KMOP – Education and Innovation Hub, Ελλάδα
- Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Πορτογαλία
- APF – Family Planning Association, Πορτογαλία
- Estonian Refugee Council (ERC), Εσθονία

Ο απώτερος σκοπός του έργου ICEX είναι η βελτίωση της σεξουαλικής υγείας των μεταναστών/προσφύγων μέσω καινοτόμου και πολιτισμικά κατάλληλης σεξουαλικής αγωγής. Οι τρεις βασικοί στόχοι του έργου είναι:

1. Η ανάπτυξη του πλαισίου ICEX (ICEX Framework), το οποίο συγκεντρώνει τις πρόσφατες τεκμηριωμένες γνώσεις και εκπαιδευτικές πρακτικές για τη σεξουαλική αγωγή ενηλίκων μεταναστών/προσφύγων και επαγγελματιών που εργάζονται μαζί τους.

2. Η δημιουργία ψηφιακού υλικού σεξουαλικής αγωγής (ICEX educational

package), το οποίο αποτελεί καινοτόμο και πολιτισμικά κατάλληλο υλικό σεξουαλικής αγωγής για τον πληθυσμό-στόχο.

3. Η ανάπτυξη του ψηφιακού εγχειριδίου ICEX (ICEX e-Handbook). Πρόκειται για οδηγό χρήσης του υλικού σεξουαλικής αγωγής για τον πληθυσμό στόχο.

Το έργο ICEX βασίζεται σε μια ολιστική προσέγγιση για την ανάπτυξη υλικού σεξουαλικής αγωγής μεταναστών/προσφύγων καθώς και ενός εγχειριδίου για τους επαγγελματίες που εργάζονται με μετανάστες/πρόσφυγες. Αρχικά, πραγματοποιήθηκε εκτίμηση αναγκών μέσω ομάδων εστίασης (focus groups) με μετανάστες/πρόσφυγες ηλικίας 18–55 ετών, καθώς και με επαγγελματίες που εργάζονται με μετανάστες/πρόσφυγες στη Φινλανδία, την Ελλάδα, την Εσθονία και την Πορτογαλία. Καταγράφηκαν αντιλήψεις, γνώσεις και δεξιότητες που είναι κρίσιμες για την πολιτισμικά κατάλληλη σεξουαλική αγωγή των μεταναστών/προσφύγων.

Με βάση αυτά τα ευρήματα αναπτύχθηκε η πιλοτική έκδοση του ψηφιακού υλικού σεξουαλικής αγωγής. Οι επαγγελματίες που εργάζονται με μετανάστες/πρόσφυγες εκπαιδεύτηκαν μέσω διήμερων εργαστηρίων σε κάθε χώρα-εταίρο και στη συνέχεια υλοποίησαν σεξουαλική αγωγή σε μετανάστες/πρόσφυγες μέσω του ψηφιακού υλικού που αναπτύχθηκε, με τη στήριξη διερμηνέων όπου ήταν απαραίτητο. Το υλικό αξιολογήθηκε πριν και μετά την πιλοτική εφαρμογή ενώ η ανατροφοδότηση των συμμετεχόντων συνέβαλε στην περαιτέρω βελτίωση του. Με αυτόν τον τρόπο, διασφαλίστηκε το τελικό υλικό σεξουαλικής αγωγής να είναι εύχρηστο και πολιτισμικά προσαρμοσμένο στις ανάγκες των μεταναστών/προσφύγων.



Το υλικό σεξουαλικής αγωγής είναι διαθέσιμο στα Αγγλικά, Φινλανδικά, Ελληνικά, Πορτογαλικά, Εσθονικά και Ρωσικά ενώ το εγχειρίδιο στα Αγγλικά, Φινλανδικά, Ελληνικά, Πορτογαλικά και Εσθονικά και βρίσκονται αναρτημένα στην ιστοσελίδα του έργου (<https://icex.turkuamk.fi/el/arxiki-selida/>).

Konstantinou, E., Murto, T., Bacatum, C. et al. Migrants' Perceptions and Needs in Sexual Health Education: A Focus Group Study. Sexuality & Culture 29, 943–962 (2025). <https://doi.org/10.1007/s12119-024-10307-y>

International Organization for Migration. (2024). IOM annual report 2024. <https://publications.iom.int/books/annual-report-2024>

Βιβλιογραφία

World Health Organization. (2006). Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva. World Health Organization. https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/defining_sexual_health.pdf

World Health Organization. (2006). Defining sexual health. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>



**Co-funded by
the European Union**



Οι τέσσερις μεγάλες επιδημίες που φέρνει το νέο νοσολογικό πρότυπο

Γιάννης Τούντας, ομότιμος καθηγητής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ,

Η Υγεία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον, όπως εισόδημα, εργασία, εκπαίδευση, κατοικία και την ανθρώπινη συμπεριφορά. Το αν τα συστήματα Υγείας τις επόμενες δεκαετίες θα μπορέσουν να ικανοποιήσουν τις ανάγκες υγείας θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό από την καταπολέμηση της φτώχειας και των κοινωνικών ανισοτήτων, την προστασία του περιβάλλοντος και την ενδυνάμωση των πολιτών και των τοπικών κοινοτήτων.

Ένα σύστημα Υγείας περιλαμβάνει τον τομέα των Υπηρεσιών Υγείας και τον Τομέα της Δημόσιας Υγείας (Πρόληψη, Προστασία και Προαγωγή της υγείας). Σκοπός κάθε συστήματος Υγείας είναι η αντιμετώπιση των αναγκών υγείας και του πληθυσμού σε όλο το φάσμα της υγειονομικής φροντίδας, αλλά και παροχή ιατροκοινωνικής μέριμνας. Οι κοινωνίες, όμως, αλλάζουν και μαζί τους αλλάζουν τα νοσολογικά πρότυπα, καθώς και οι ανάγκες υγείας, οι αξίες και οι προσδοκίες για περίθαλψη και φροντίδα.

Τα σύγχρονα συστήματα Υγείας αποτελούν πολύπλοκα προσαρμοστικά οικοσυστήματα με αλληλοεξαρτώμενα μέρη, τα οποία αλληλεπιδρούν με μη γραμμικό τρόπο. Σημαντικά χαρακτηριστικά του συστήματος είναι η ποικιλομορφία, η συσχέτιση, η ανάδραση και η αυτοοργάνωση, που προσδίδουν στα συστήματα αυτά την ικανότητα να αναδεικνύουν νέα πρότυπα για την αντιμετώπιση του εκάστοτε νοσολογικού προτύπου.

Το νοσολογικό πρότυπο θα διαφέρει από το σημερινό εξαιτίας κυρίως της κλιματικής αλλαγής, της γήρανσης του πληθυσμού, της συνεχιζόμενης εκβιομηχάνισης και αστικοποίησης. Στο νέο νοσολογικό

πρότυπο θα επικρατούν τέσσερις μεγάλες επιδημίες: των λοιμωδών νοσημάτων, των καρκίνων, της παχυσαρκίας και των ψυχικών διαταραχών, μαζί με τα χρόνια εκφυλιστικά νοσήματα. Για την αντιμετώπισή τους θα απαιτηθούν διαφορετικές πολιτικές Υγείας, νέα ιεράρχηση προτεραιοτήτων και δημιουργία νέων δομών και υπηρεσιών στα συστήματα Υγείας.

Μια άλλη μεγάλη πρόκληση που αντιμετωπίζουν σήμερα τα συστήματα Υγείας είναι οι ραγδαία αυξανόμενες δαπάνες Υγείας εξαιτίας της αυξημένης ζήτησης αλλά και της συνεχούς αύξησης του κόστους της ιατροφαρμακευτικής τεχνολογίας, που πιθανόν να διπλασιαστεί μέχρι το 2050. Το γεγονός αυτό απειλεί τη βιωσιμότητα των δημόσιων συστημάτων Υγείας και ταυτόχρονα διευρύνει τις κοινωνικές ανισότητες στην υγεία. Πρόβλημα αποτελεί, επίσης, η κατανομή των δαπανών Υγείας, με μόνο το 2,4% - 5,4% των δαπανών να διατίθεται σήμερα για τη Δημόσια Υγεία και την Πρόληψη, εξαιτίας του κυρίαρχου νοσοκομειοκεντρικού μοντέλου των συστημάτων Υγείας διεθνώς.

Τα συστήματα Υγείας θα τροποποιηθούν τα επόμενα χρόνια για να προσαρμοστούν στις νέες προκλήσεις με:

- Την ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- Την ανάπτυξη της Δημόσιας Υγείας - Πρόληψης.
- Τον μετασχηματισμό των νοσοκομείων σε κέντρα βαρέως πασχόντων.
- Τη λει-



τουργία σύγχρονων υπηρεσιών αποκατάστασης, ανακουφιστικής φροντίδας, χρόνιων πασχόντων, χειρουργείων και κλινικών ημέρας και κυρίως νοσηλείας στο σπίτι.

- Την προώθηση της αυτοφροντίδας και της αυτοδιαχείρισης και αξιοποίησης της οικογένειας και του κοινωνικού δικτύου.

Όλες αυτές οι αλλαγές θα αποδυναμώσουν τον ρόλο του νοσοκομείου και θα ενισχύσουν τις εξωνοσοκομειακές υπηρεσίες.

Στην επιτάχυνση αυτών των αλλαγών, σημαντικό ρόλο θα διαδραματίσουν τα όλο και πιο θεαματικά επιτεύγματα της ψηφιακής/ηλεκτρονικής Υγείας και της τεχνικής νοσηλείας. Οι δύο αυτές ιστορικές εξελίξεις θα καταστήσουν την πρόληψη, τη διάγνωση και τη θεραπεία πολύ πιο αποτελεσματικές και θα δώσουν στην ιατρική έναν πιο ανθρωποκεντρικό και εξατομικευμένο χαρακτήρα, ενώ αναμένεται να μειώσουν τις δαπάνες υγείας, λόγω της μείωσης της ενδονοσοκομειακής νοσηλείας και των αναγκών για επαγγελματίες υγείας, κυρίως γιατρούς.

Ήδη, εξετάσεις αίματος μπορούν να ανιχνεύουν περισσότερους από οκτώ διαφορετικούς καρκίνους, ενώ ο έλεγχος του γονιδιώματος θα μπορεί να εντοπίζει γονίδια που προδιαθέτουν σε ορισμένους καρκίνους, όπως σήμερα το γονίδιο BRCA για τον καρκίνο του μαστού. Στον τομέα της ηλεκτρονικής Υγείας, η επικείμενη λειτουργία του δικτύου 5G, θα παρέχει νέες μεγάλες δυνατότητες για την ανάπτυξη της τηλεϊατρικής και για τη δημιουργία ενός «έξυπνου» οικοσυστήματος Υγείας, διαμορφώνοντας όλο και περισσότερες εξ

αποστάσεως παροχές στον τομέα της συμβουλευτικής, της πρόληψης,

της διάγνωσης και της θεραπείας.

Νοσοκομειακή τεχνολογία - θεραπεία θα παρέχεται στο σπίτι. Βιοαισθητήρες σε φορητές συσκευές, ακόμα και σε ρολόγια, θα καταγράφουν και θα μεταδίδουν ζωτικές λειτουργίες (θερμοκρασία, καρδιακό ρυθμό, κ.ά.) και συμβουλές υγείας θα δίνονται με εφαρμογές και μηνύματα μέσω της κινητής τηλεφωνίας ή μέσω του διαδικτύου. Οι άνθρωποι θα είναι πολύ πιο καλά πληροφορημένοι για θέματα υγείας και πολύ πιο υπεύθυνοι στις επιλογές τους.

Από την άλλη, τα συστήματα Υγείας θα διεθνοποιούνται όλο και περισσότερο. Οι νέες απειλές, όπως της κλιματικής αλλαγής, των επιδημιών-πανδημιών, κ.ά., δεν γνωρίζουν σύνορα. Εθνικές πολιτικές υγείας και διαφορετικά εθνικά συστήματα υγείας δεν θα επαρκούν. Παγκόσμιες πολιτικές υγείας, όπως η Πλανητική Υγεία και η Ενιαία Υγεία, και διεθνή συστήματα υγείας, π.χ. στην ΕΕ, θα αναπτύσσονται όλο και περισσότερο, ενώ θα ενισχύονται διεθνείς οργανισμοί Υγείας, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), παρά τις κάποιες συγκυριακές αντιδράσεις.

Όμως, η υγεία δεν εξαρτάται μόνο από τις παρεχόμενες υπηρεσίες Υγείας. Η υγεία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον (εισόδημα, εργασία, εκπαίδευση, κατοικία) και την ανθρώπινη συμπεριφορά. Το αν τα συστήματα Υγείας τις επόμενες δεκαετίες θα μπορέσουν να ικανοποιήσουν τις ανάγκες υγείας, θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό από την καταπολέμηση της φτώχειας και των κοινωνικών ανισοτήτων, την προστασία του περιβάλλοντος και την ενδυνάμωση των πολιτών και των τοπικών κοινοτήτων.



Εκπαιδευτικό πρόγραμμα «Μαθαίνω για τη νόσο ΑΛΤΣΧΑΪΜΕΡ» της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών στα σχολεία

Γρηγόρης Χρυσούλης, Κοινωνικός Λειτουργός, MSc Προαγωγή & Αγωγή Υγείας, ΕΚΠΑ, Εταιρεία Alzheimer Αθηνών

Η νόσος Alzheimer αποτελεί μία από τις πιο συχνές μορφές άνοιας επηρεάζοντας εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως, με τον αντίκτυπο της να είναι αισθητός όχι μόνο στους ασθενείς αλλά και στο οικογενειακό τους περιβάλλον. Σύμφωνα με πρόσφατα στατιστικά στοιχεία στη χώρα μας υπολογίζεται πως **250.000** άτομα πάσχουν από άνοια και **350.000** άτομα από ήπια νοτική διαταραχή. Παρατηρείται λοιπόν, πως ο συνολικός πληθυσμός που αντιμετωπίζει ήπιες ή σοβαρές νοτικές δυσκολίες ξεπερνάει το **μισό εκατομμύριο**, και εάν συνυπολογιστεί πως για κάθε ασθενή επηρεάζεται η ζωή 2-3 φροντιστών-μελών της οικογένειας, αντιλαμβανόμαστε ότι πρόκειται για μια πάθηση που αφορά πάνω από **1 εκατομμύριο Έλληνες πολίτες**. Το ετήσιο δε κόστος της πάθησης αυτής σε οικονομικούς όρους εκτιμάται σε 3 δισεκατομμύρια ευρώ.

Η **Εταιρεία Alzheimer Αθηνών** είναι ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός που από το 2002 στηρίζει έμπρακτα τα άτομα με άνοια, τις οικογένειες και τους φροντιστές τους, μέσω της λειτουργίας **9 Κέντρων Ημέρας και 4 Κινητών Μονάδων** στην Αττική και την Άρτα. Επίσης, έχουν συσταθεί **Συμβουλευτικοί Σταθμοί για την άνοια** σε όλη την Ελλάδα, **διαδικτυακές υπηρεσίες για άτομα με άνοια και τους φροντιστές τους**, και η **Γραμμή Βοήθειας για την Άνοια 1102**. Όλες οι υπηρεσίες της

Εταιρείας Alzheimer Αθηνών παρέχονται **δωρεάν**.

Ένας από τους βασικούς σκοπούς της **Εταιρείας Alzheimer Αθηνών** είναι η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινότητας σε θέματα σχετικά με την άνοια και οι στρατηγικές πρόληψης. Στο πλαίσιο αυτό, επαγγελματίες υγείας του φορέα υλοποιούν το πρόγραμμα ευαισθητοποίησης **«Μαθαίνω για τη νόσο Αλτσχάϊμερ»**, το οποίο έχει ως βασικό στόχο, να βοηθήσει τα παιδιά να καταλάβουν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ατόμων με άνοια ενισχύοντας τους οικογενειακούς δεσμούς με τον παππού ή τη γιαγιά καθώς και να τα ενημερώσει για τους τρόπους πρόληψης της νόσου.

Δομή και περιεχόμενο

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε ομάδες παιδιών ηλικίας έως 12 ετών, διάρκειας 90 λεπτών και συντονίζεται από εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας. Κατά τη διάρκεια του προγράμματος, χρησιμοποιείται το παιδικό βιβλίο της γνωστικής νευροψυχολόγου Όλγας Λυμπεροπούλου με τίτλο “Γιατί η γιαγιά μου δεν θυμάται το όνομά μου;”, το οποίο έχει εγκριθεί από το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο του Υπουργείου Υγείας. Το παρα-



μύθι προσφέρεται δωρεάν σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή σε όλα τα παιδιά που συμμετέχουν στο πρόγραμμα.

Η υλοποίηση του προγράμματος περιλαμβάνει διαδραστικές δραστηριότητες, παρουσιάσεις, και συζητήσεις που ενσωματώνουν οπτικό υλικό, διαφάνειες και εκπαιδευτικά βίντεο. Αυτές οι δραστηριότητες είναι σχεδιασμένες έτσι ώστε να είναι κατανοητές από μαθητές κάθε ηλικίας, προσαρμοσμένες ανάλογα με την τάξη και την ηλικιακή ομάδα. Τα παιδιά μαθαίνουν μέσα από κρυπτόλεξα, λαβυρίνθους και κουίζ για τα συμπτώματα της νόσου, τις γνωστικές λειτουργίες και πώς αυτές επηρεάζονται από τη νόσο. Παράλληλα, διαπιστώνουν ότι υπάρχουν πολλά πράγματα που μπορούν να κάνουν για να περάσουν καλά με τον παππού και τη γιαγιά, ακόμα και αν αυτοί έχουν Αλτσχάιμερ. Το μόνο που χρειάζεται είναι να θυμούνται τα μικρά μυστικά που κάνουν την επικοινωνία με τον παππού και τη γιαγιά ευκολότερη.

Αντίκτυπος και Αντίληψη των Μαθητών

Μέχρι στιγμής, το πρόγραμμα έχει παρουσιαστεί σε πολλά σχολεία στην Αττική και την Άρτα, συμβάλλοντας σημαντικά στην ευαισθητοποίηση των μαθητών σχετικά με τη νόσο Alzheimer. Οι μαθητές, μέσα από τις δραστηριότητες και τις συζητήσεις, κατανοούν ότι

η νόσος είναι μια κατάσταση που επηρεάζει σημα-

ντικά τη ζωή των ανθρώπων και των οικογενειών τους σε όλα τα στάδια της νόσου.

Η Συνεργασία με Σχολεία και Εκπαιδευτικούς

Το πρόγραμμα «Μαθαίνω για τη Νόσο Alzheimer» δεν περιορίζεται μόνο στη διενέργεια δραστηριοτήτων, αλλά επεκτείνεται και στην υποστήριξη των δασκάλων και των καθηγητών. Η Εταιρεία Alzheimer Αθηνών παρέχει υλικό και οδηγίες για την ενσωμάτωση του προγράμματος στο καθημερινό σχολικό πρόγραμμα, ώστε να εξασφαλίσει την αποτελεσματική μεταφορά γνώσης στους μαθητές.

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα «Μαθαίνω για τη Νόσο Alzheimer» αποτελεί μια πρωτοβουλία που προάγει την κοινωνική ευαισθητοποίηση και την εκπαίδευση γύρω από την άνοια που πλήττει ολοένα και περισσότερους ανθρώπους. Μέσα από τη συνεργασία της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών με τα σχολεία, καλλιεργείται ένα πεδίο ενημέρωσης και αλληλεγγύης που επηρεάζει θετικά τη νέα γενιά, προετοιμάζοντας την για έναν κόσμο φιλικό και υποστηρικτικό προς τα άτομα με άνοια.

Στο μέλλον, η Εταιρεία Alzheimer Αθηνών επιδιώκει να επεκτείνει το πρόγραμμα σε περισσότερα σχολεία, καθώς και σε μεγαλύτερες ηλικίες και να εμπλουτίσει το εκπαιδευτικό υλικό με καινοτόμες ιδέες.

Ιστοσελίδα της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών : <https://alzheimerathens.gr/>



Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής Π. Σακελλαρόπουλος: Προαγωγή Ψυχικής Υγείας σε Παιδιά και Εφήβους σε αστικές και ημι-αστικές περιοχές

Άννα Αναστασία Λαμπροπούλου - Ψυχολόγος, MSc Προαγωγή & Αγωγή Υγείας, ΕΚΠΑ

Η Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής Π. Σακελλαρόπουλος είναι ένα επιστημονικό και μη κερδοσκοπικό σωματείο με στόχο την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε όσους τις χρειάζονται. Ιδρύθηκε το 1981 από τον καθηγητή Παναγιώτη Σακαλλερόπουλο έπειτα από την παρατήρηση της ανάγκης που υπήρχε στο πλαίσιο της κοινότητας σε θέματα που άπτονται της ψυχικής υγείας κυρίως σε περιοχές που δεν υπήρχε εύκολη πρόσβαση σε νοσοκομεία και κέντρα ψυχικής υγείας. Με γνώμονα αυτή την παρατήρηση, δημιουργήθηκε και η πρώτη Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας σε πανευρωπαϊκό επίπεδο στο Νομό Φωκίδας το 1981.

Έκτοτε δημιουργήθηκε η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Νομού Έμβρου-Ροδόπης, το Κέντρο Ημέρας για άτομα με Ψυχικές Διαταραχές στο Νομό Αττικής, το Κέντρο Ημέρας για την ψυχολογική υποστήριξη ασθενών με καρκίνο και το Κέντρο Ημέρας Παιδιών, Εφήβων και Ενηλίκων στο Νομό Φωκίδας. Πιο πρόσφατη είναι η ίδρυση της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων Περιφερειακής Ενότητας Πειραιά και Νήσων Αργοσαρωνικού, η οποία ήρθε να καλύψει ένα ουσιαστικό κενό στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε ανηλίκους και οικογένειες που διαμένουν σε γεωγραφικά απομονωμένες ή υποεξυπηρετούμενες περιοχές. Η δράση και η λειτουργία της συγκεκριμένης μονάδας, η οποία τελείται υπό την επιστημονική και οργανωτική ομάδα της Εταιρίας Κοινωνικής Ψυχιατρικής Π. Σακελλαρόπουλος, αποτελεί το αντικείμενο της παρούσας παρουσίασης, μέσα από το πρίσμα της επιτόπιας επίσκεψης και της άμεσης επικοινωνίας με τα μέλη της θεραπευτικής της ομάδας.

Πιο συγκεκριμένα, στο πλαίσιο της διαρκούς υποστήριξης φορέων που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας, σωματικής και ψυχικής, της εκπαίδευσης και των μονάδων παιδικής προστασίας το **Σωματείο Κοινωνικής Μέρимας «Ειρήνη»** (<https://irene.org.gr>) προχώρησε στην ολική ανακαίνιση και τη δωρεά του εξοπλισμού των γραφείων της αναφερόμενης Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων της Εταιρίας. Η συγκεκριμένη δράση αποτέλεσε την αφορμή για επίσκεψη στις εγκαταστάσεις της Μονάδας και για ουσιαστική συζήτηση με μέλη της θεραπευτικής ομάδας και συγκεκριμένα με την κυρία Καίτη Μυλωνοπούλου, ταμία του Δ.Σ. και διοικητική υπεύθυνη της Εταιρίας, τον κύριο Βασίλη Μάτσια, Κοινωνικό Λειτουργό, την κυρία Ευτυχία Ελένη Κωνσταντινίδου, Ψυχολόγο και την κυρία Τζένη Πετροπούλου, Υπεύθυνη Τμήματος Επικοινωνίας. Οι πληροφορίες που παρατίθενται στη συνέχεια αντλούνται από αυτή τη συνάντηση και από την ιστοσελίδα της Ε.Κ.Ψ. Π. Σακελλαρόπουλος (<https://ekpse.gr/>) και αποσκοπούν στην ανάδειξη του έργου της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων.

Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας

Οι Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας της Εταιρίας Κοινωνικής Ψυχιατρικής Π. Σακελλαρόπουλος έχουν δημιουργηθεί με σκοπό να φέρουν τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας κοντά στον πληθυσμό,



καταρχήν σε απομακρυσμένες ή δυσπρόσιτες περιοχές και στη συνέχεια στην πρωτεύουσα. Η λειτουργία τους βασίζεται σε ένα μοντέλο διεπιστημονικής προσέγγισης, με ομάδες που απαρτίζονται από επαγγελματίες ψυχικής υγείας διαφόρων ειδικοτήτων, όπως παιδοψυχίατροι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές και νοσηλευτές.

Οι Μονάδες αυτές δραστηριοποιούνται εντός της τοπικής κοινότητας, σε συνεργασία με τοπικούς φορείς και εκπαιδευτικά ιδρύματα, και εστιάζουν τόσο στην πρόληψη όσο και στην παρέμβαση, την αποκατάσταση και την ευαισθητοποίηση γύρω από τα ζητήματα ψυχικής υγείας. Οι βασικοί άξονες λειτουργίας τους περιλαμβάνουν τη διάγνωση και θεραπεία ψυχικών διαταραχών, την υποστήριξη του οικογενειακού περιβάλλοντος, τη δικτύωση με υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες και την ενημέρωση της κοινότητας.

Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων Περιφερειακής Ενότητας Πειραιά και Νήσων Αργοσαρωνικού

Η αυξημένη εστίαση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) στις ανάγκες των παιδιών και των εφήβων σχετικά με θέματα ψυχικής υγείας, καθώς και οι καθημερινές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν αυτές οι πληθυσμιακές ομάδες, οδήγησε την Ε.Κ.Ψ. Π. Σακελλαρόπουλος να δημιουργήσει την Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων Περιφερειακής Ενότητας Πειραιά και Νήσων Αργοσαρωνικού. Η χρηματοδότηση ξεκίνησε από το Ταμείο Ανάκαμψης για διάρκεια 18 μηνών. Μετά τους 18 μήνες θα συνεχίζει να χρηματοδοτείται από το ΕΣΠΑ

για 2 χρόνια, με απώτερο σκοπό την ένταξη της στον Κρατι-

κό Προϋπολογισμό από το Υπουργείο Υγείας.

Δομή Ομάδας και Στρατηγική Δημιουργίας της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας

Η Μονάδα απαρτίζεται από την Διεπιστημονική Ομάδα, η οποία με τη σειρά της στελεχώνεται με τις ειδικότητες του/της: Παιδοψυχίατρο, Ψυχολόγο, Κοινωνικού Λειτουργού, Λογοθεραπεύτριας, Εργοθεραπεύτριας.

Η εν λόγω Διεπιστημονική Ομάδα ακολούθησε μια σειρά από καίρια βήματα προκειμένου να διασφαλίσει τη δημιουργία και την εύρυθμη λειτουργία της Κινητής Μονάδας. Συγκεκριμένα, η διαδικασία περιελάμβανε τα εξής στάδια:

Ανάλυση Τοπικών Συνθηκών Η ομάδα μελέτησε την ιστορία, τη σύνθεση του πληθυσμού και τις υγειονομικές υπηρεσίες της κάθε περιοχής, αξιολογώντας τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες και τις σχέσεις με τους άλλους φορείς.

Επιτόπια Επίσκεψη & Συναντήσεις Πραγματοποιήθηκαν επισκέψεις και συναντήσεις στις περιοχές με τους εκάστοτε δήμους, οργανισμούς και σχολεία για να δημιουργηθεί διασύνδεση με τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Επικοινωνία και Δημοσιοποίηση Ακολούθησε επικοινωνία μέσω email και οργανώθηκαν διαζώσης συναντήσεις για την ενημέρωση του κοινού και τη δημοσιοποίηση του προγράμματος.

Έναρξη Λειτουργίας Η Κινητή Μονάδα ξεκίνησε τις επισκέψεις στα νησιά με προκαθορισμένα ραντεβού, καθώς και την παροχή υπηρεσιών στα γραφεία της έδρας.

Λειτουργία της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας

Η έδρα της Κινητής Μονάδας Ψυχικής Υγείας βρίσκεται στον Κορυδαλλό, Γρηγορίου Λαμπράκη 231, σε χώρο που παραχωρήθηκε από τον Δήμο Κορυδαλλού.

Για τους κατοίκους της Περιφερειακής Ενότητας Πειραιά, Δήμοι: Πειραιώς, Κερατσινίου-Δραπετσώνας, Περάματος, Κορυδαλλού, Νίκαιας,



Ρέντη, οι υπηρεσίες παρέχονται στα γραφεία της Έδρας.

Για τους κατοίκους των Νησιών του Αργοσαρωνικού: Αίγινας, Αγκιστρίου, Πόρου, Σαλαμίνας, Σπετσών, Ύδρας, κλιμάκια επισκέπτονται τα νησιά με συγκεκριμένο προγραμματισμό, για να καλύψουν επί τόπου τις ανάγκες του πληθυσμού. Για τα ραντεβού με τα κλιμάκια απαιτείται η απευθείας επικοινωνία με την έδρα της Κινητής Μονάδας, προκειμένου να οργανώνονται τα κλιμάκια με τις κατάλληλες ειδικότητες.

Κύριοι Στόχοι

Πρόληψη και Έγκαιρη Παρέμβαση: Η Κινητή Μονάδα στοχεύει στην πρόληψη, τη διάγνωση, και την έγκαιρη θεραπεία ψυχικών δυσλειτουργιών σε παιδιά, εφήβους και τις οικογένειές τους. Επιδιώκει την πρώιμη ανίχνευση δυσκολιών, ιδίως στην προσχολική ηλικία, για να διασφαλίσει την αποτελεσματική παρέμβαση σε πρώιμο στάδιο.

Συνεχιζόμενη Φροντίδα: Η Μονάδα προάγει τη συνεχιζόμενη φροντίδα και την υποστήριξη των παιδιών και των εφήβων με ψυχικές δυσκολίες, με στόχο τη μακροχρόνια ψυχική ευημερία τους.

Ευαισθητοποίηση και Αγωγή Κοινότητας: Με την εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής ψυχικής υγείας, η Μονάδα στοχεύει στην ευαισθητοποίηση του πληθυσμού και στην ενίσχυση της ψυχικής υγείας στην κοινότητα. Αυτή η διαδικασία ενσωματώνει την τοπική κουλτούρα και τους πολιτισμικούς παράγοντες.

Δικτύωση και Συνεργασία: Η Κινητή Μονάδα αναπτύσσει ένα ευρύ δίκτυο συνεργασίας με τοπικούς φορείς υγείας, σχολεία, κοινωνικές υπηρεσίες και άλλους θεσμούς. Μέσω αυτής της διασύνδεσης, ενισχύεται η υποστήριξη των παιδιών, των εφήβων και των οικογενειών τους, προωθώντας την έγκαιρη παραπομπή και την αποτελεσματική παρέμβαση σε θέματα ψυχικής υγείας.

Σχολική Κοινότητα: Στοχεύει στην πρόληψη και ευαισθητοποίηση της σχολικής κοινότητας μέσω σεμιναρίων και συνεργασίας με εκπαιδευτικούς και γονείς. Περιλαμβάνει επίσης βιωματικά εργαστήρια και δράσεις σε σχολικές μονάδες, με ειδική έγκριση που κατέχει από το Υπουργείο Παιδείας.

Διαγνωστική Εκτίμηση και Θεραπεία: Η μονάδα προσφέρει διαγνωστική εκτίμηση και θεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως εργοθεραπεία, λογοθεραπεία, ψυχοθεραπεία και συμβουλευτική γονέων, με στόχο την ολοκληρωμένη θεραπεία και υποστήριξη των νέων.

Ομάδες Στήριξης: Επιπλέον, προσφέρει τη δημιουργία ομάδων υποστήριξης, όπως ομάδες γονέων και εποπτείας κοινωνικών λειτουργών, για τη βελτίωση της ψυχικής υγείας και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης.

Συνοψίζοντας, η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων παρέχει δωρεάν ολοκληρωμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας σε παιδιά, εφήβους και οικογένειες. Μέσω της συνεργασίας με τους τοπικούς φορείς και της ευαισθητοποίησης της κοινότητας, στοχεύει στην προαγωγή της ψυχικής ευημερίας. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις αξιοσημείωτες υπηρεσίες της Εταιρίας Κοινωνικής Ψυχιατρικής Π. Σακελλαρόπουλος, μπορείτε να επισκεφτείτε την ιστοσελίδα τους: <https://ekpse.gr/>



Unity in Care: μέσα από τα μάτια της Terre des hommes Hellas - Γη των ανθρώπων

Τσαμποπούλου Αντωνία, Ψυχολόγος, MSc Προαγωγή & Αγωγή Υγείας, ΕΚΠΑ

Το πρόγραμμα Unity in Care: Ενισχύοντας την ψυχοκοινωνική στήριξη για ευάλωτα παιδιά και νέους συντονίζεται από την Terre des hommes (Tdh) Hungary και σε συνεργασία με την Tdh Hellas, Tdh Romania, Tdh Kosovo και Nisma-Arsis Albania και χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή (CERV-2024-CHILD). Η διάρκεια του προγράμματος είναι 24 μήνες.

Η Terre des hommes Foundation, με έδρα τη Λωζάννη και ιστορία που ξεκινά από το 1960, αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους διεθνείς οργανισμούς για την προστασία των παιδιών. Από το 2016 δραστηριοποιείται και στην Ελλάδα, συμβάλλοντας ενεργά στη βελτίωση του πλαισίου παιδικής προστασίας και στην ενίσχυση των κοινωνικών υπηρεσιών. Παράλληλα, δίνει έμφαση στη συμμετοχή των ίδιων των παιδιών τόσο στη διαμόρφωση των πολιτικών που τα αφορούν, όσο και στον σχεδιασμό και την εφαρμογή των δράσεων της. Μέσα από τα προγράμματά της κάθε χρόνο υποστηρίζονται χιλιάδες παιδιά και νέοι, καθώς και οι φροντιστές τους.

Ένα από τα προγράμματα της Terre des hommes είναι το «Unity in Care: Ενισχύοντας την ψυχοκοινωνική στήριξη για ευάλωτα παιδιά και νέους», το οποίο υλοποιείται από την Αλβανία, το Κόσσοβο, την Ελλάδα και τη Ρουμανία. Στόχος του έργου είναι να υποστηρίξει φορείς (εθνικά συστήματα υγείας, κοινωνικής πρόνοιας και εκπαίδευσης, επαγγελματίες ψυχικής υγείας, Μη Κυβερνητικούς Οργανισμούς, οργανώσεις κ.λπ.) που εργάζονται με ευάλωτα παιδιά, νέους και τους φροντιστές τους, με σκοπό να αντα-

ποκριθούν καλύτερα σε εντοπισμένες ψυχοκοινωνικές

ανάγκες, μέσα από συγκεκριμένες μεθοδολογίες και παρεμβάσεις.

Στο πλαίσιο του προγράμματος, θα πραγματοποιηθούν εκπαιδεύσεις επαγγελματιών που εργάζονται με παιδιά και νέους, αλλά και των ίδιων των παιδιών, όπως και προσαρμογή των μεθοδολογιών, ανάλογα με τις υπάρχουσες ανάγκες και δυνατότητες. Αναφορικά με την εκπαίδευση των επαγγελματιών, περιλαμβάνει δύο επίπεδα. Σε πρώτο επίπεδο, έχουν σχεδιαστεί τρεις εκπαιδεύσεις εκπαιδευτών στις τρεις κεντρικές μεθοδολογίες, όπου επαγγελματίες που βρίσκονται σε επαφή με τα παιδιά σε διάφορα πλαίσια (εκπαιδευτικά, μη τυπικής εκπαίδευσης, παιδικής προστασίας, ψυχαγωγικά κ.λπ.) θα έχουν τη δυνατότητα να πιστοποιηθούν ως εκπαιδευτές και να μοιραστούν αυτή τη γνώση με την ομάδα τους στο πεδίο. Σε δεύτερο επίπεδο, έχουν οργανωθεί εκπαιδεύσεις διευκολυντών για να δώσουν την δυνατότητα σε περισσότερους επαγγελματίες να γνωρίσουν και να εμπλακούν με την υλοποίηση των μεθοδολογιών. Οι εκπαιδεύσεις πέρα από την εισαγωγή στο θεωρητικό πλαίσιο και τις κεντρικές έννοιες των μεθοδολογιών, περιλαμβάνουν ένα σημαντικό μέρος πρακτικής άσκησης και σχεδιασμού υλοποίησης στο πεδίο, ώστε οι επαγγελματίες να νιώθουν ασφαλείς για την εφαρμογή στην πράξη, έχοντας όλα τα απαραίτητα εργαλεία και τα υποστηρικτικά εγχειρίδια.

Ωστόσο, ο πιο σημαντικός παράγοντας για την εφαρμογή του προγράμματος αποτελεί η συμμετοχικότητα των νέων/παιδιών, όπως μας ανέφερε χαρακτηριστικά η ομάδα της Terre des hommes Hellas-Γη των ανθρώπων (Tdh Hellas). Για να επιτευχθεί αυτό, μέρος του έργου είναι και η δημιουργία μια Διεθνούς Συμβουλευτικής Επιτροπής Παιδιών (Child Advisory Board – CAB) μεταξύ των χωρών που συμμετέχουν



στο πρόγραμμα, καθώς και ένα CAB σε κάθε χώρα υλοποίησης. Τα CAB στοχεύουν στην ψυχοκοινωνική ενδυνάμωση των παιδιών, μέσα από τη συμμετοχή τους σε διάφορες ψυχαγωγικές/εκπαιδευτικές δραστηριότητες. Τα παιδιά, λαμβάνοντας ερεθίσματα και προβληματισμούς, ενδυναμώνονται, αφομοιώνουν βιωματικά τις έννοιες του σεβασμού και της ομαδικότητας, αναπτύσσουν την κριτική τους σκέψη και εκφράζονται γύρω από ζητήματα που τα αφορούν. Στα CAB θα συμμετέχουν παιδιά 12 έως 16 ετών.

Το πρόγραμμα στηρίζεται σε τέσσερις διαφορετικές, αλλά αλληλοεμπλεκόμενες, μεθοδολογίες που στόχο έχουν την ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής ανθεκτικότητας των παιδιών και εφήβων και την ενθάρρυνση της συμμετοχικότητας αυτών σε θέματα που τα αφορούν. Οι μεθοδολογίες είναι οι εξής:

1. Movement, Games, Sports and Creativity (MGSC): Είναι η παλαιότερη μεθοδολογία στην εργαλειοθήκη της Terre des hommes, αποτελούμενη από 3 διαφορετικά εγχειρίδια και έχει εφαρμοστεί στις περισσότερες χώρες ανά τον κόσμο, όπου δραστηριοποιείται η οργάνωση. Στόχο έχει να υποστηρίξει παιδιά ηλικίας 4 έως 14 να ενισχύσουν κοινωνικές δεξιότητες μέσα από την κίνηση, το παιχνίδι και τον αθλητισμό και να κατευθύνει τους επαγγελματίες για την περισσότερο αποτελεσματική εφαρμογή των δράσεων. Η μεθοδολογία αναπτύχθηκε σταδιακά από το 2005 έως το 2010 μέσα από πολυετή εμπειρία στο πεδίο αναφορικά με την ενδυνάμωση τεχνικών δεξιοτήτων ενηλίκων που συντονίζουν δράσεις με τα παιδιά και με την ενσωμάτωση δυο επιπλέον εγχειριδίων που αφορούν στην προώθηση της προστασίας και της συμμετοχικότητας του παιδιού, αλλά και της ευημερίας αυτού.

2. Move on and Engage (MoE): Απευθύνεται σε παιδιά 12 έως 18 ετών, με στόχο την ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής ανθεκτικότητάς τους και τη βελτίωση της συλλογικής αποτελεσματικότητας, ώστε να αντιμετωπίζουν ζητήματα που τα αφορούν στο περιβάλλον τους. Η

μεθοδολογία αυτή βασίστηκε στην παλαιότερη έκδοση αυτής, το YouCreate, που αναπτύχθηκε και εφαρμόστηκε πιλοτικά αρχικά σε ανθρωπιστικά πλαίσια στο Ιράκ και στην Αίγυπτο και στη συνέχεια στην Ελλάδα και σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες. Βασίζεται στις αρχές της παιδικής και νεανικής συμμετοχικότητας, και στην ενίσχυση των δικαιωμάτων του παιδιού να συμμετέχει σε ό,τι το αφορά στην καθημερινότητά του.

3. Walking the Journey: Αποτελεί μια μεθοδολογική εργαλειοθήκη για τη σύσταση, υποστήριξη και ανάπτυξη συμβουλευτικών επιτροπών παιδιών και νέων. Βασίζεται εννοιολογικά σε ένα σύνολο δικαιωμάτων συμμετοχής των παιδιών, όπως αυτά κατοχυρώνονται στη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα του παιδιού και στην πολυετή εμπειρία της οργάνωσης αναφορικά με τη σύσταση και διευκόλυνση συμβουλευτικών επιτροπών παιδιών στα προγράμματά της. Αναπτύχθηκε και εφαρμόστηκε πιλοτικά πρόσφατα για τις ανάγκες παρέμβασης της οργάνωσης στην Ουκρανία.

4. I support my friends: Είναι η μοναδική μεθοδολογία που δεν ανήκει στην εργαλειοθήκη της Tdh, αλλά αναπτύχθηκε από την Unicef σε συνεργασία με την Save the Children International και το Mhpss Collaborative. Αφορά στην παροχή ψυχολογικών πρώτων βοηθειών μεταξύ ομοτίμων και είναι ειδικά προσαρμοσμένη για την εκπαίδευση παιδιών και εφήβων για το πώς μπορούν να υποστηρίξουν καλύτερα τους φίλους τους μετά από ένα δύσκολο γεγονός. Στοχεύει στο να εξοπλίσει παιδιά 9 έως 17 ετών με την ικανότητα να ενεργοποιούν και να ενισχύουν θετικές δεξιότητες, που θα βοηθήσουν τους ίδιους και τους φίλους τους να διαχειριστούν και να προσαρμοστούν κατά τη διάρκεια και μετά από ένα συμβάν κρίσης. Η μεθοδολογία βασίζεται στις Ψυχολογικές Πρώτες Βοήθειες, όπως αναπτύχθηκαν από τον Π.Ο.Υ., και στοχεύει στην ενίσχυση της ομότιμης



υποστήριξης.

Όλες οι μεθοδολογίες της Tdh βασίζονται στο θεωρητικό πλαίσιο της οργάνωσης για τις ψυχοκοινωνικές δράσεις που στόχο έχει να ενδυναμώσει τους πέντε πυλώνες της ευημερίας (ασφάλεια, ελπίδα, σεβασμός, αυταξία, σύνδεση) και στην εκτενή εμπειρία στο πεδίο μέσα από την παροχή υπηρεσιών παιδικής προστασία και ψυχοκοινωνικής στήριξης, τόσο σε ανθρωπιστικό, όσο και σε αναπτυσσόμενο περιβάλλον.

Παρ' όλο που οι δραστηριότητες είναι ίδιες για κάθε χώρα, έχει προβλεφθεί να γίνει προσαρμογή κάθε μεθοδολογίας στο πλαίσιο της εκάστοτε χώρας. Για την προσαρμογή αυτή, σύμφωνα με την ομάδα της Terre des hommes Hellas (Tdh Hellas), θα ζητηθεί η γνώμη των παιδιών για κάθε μεθοδολογία ξεχωριστά, αλλά και η γνώμη των επαγγελματιών ψυχικής υγείας που μετά θα έχουν τη δυνατότητα να εκπαιδευθούν. Αντίστοιχα, οι υπόλοιπες δραστηριότητες θα παρουσιάσουν μικρές διαφοροποιήσεις με βάση τα ιδιαίτερα στοιχεία της κάθε χώρας αλλά και το πλαίσιο μέσα στο οποίο θα διεξαχθούν.

Δεδομένου ότι το πρόγραμμα βρίσκεται σε πολύ πρώιμα στάδια, καθώς δεν έχουν ξεκινήσει ακόμα οι εκπαιδεύσεις και οι υλοποιήσεις, δεν υπάρχουν ακόμα αποτελέσματα από την εφαρμογή του. Το μόνο που μπόρεσε να μοιραστεί μαζί μας η ομάδα της Tdh Hellas ήταν η ανατροφοδότηση από την πρώτη ενημερωτική συνάντηση για τις μεθοδολογίες, στην οποία εκδήλωσαν ενδιαφέρον συμμετοχής πάνω από 70 άτομα, ενώ σχεδόν 40 την παρακολούθησαν. Οι συμμετέχοντες και οι συμμετέχουσες μοιράστηκαν με την ομάδα της Tdh Hellas την μεγάλη ανάγκη που έχουν οι επαγγελματίες να επιμορφωθούν σε μεθοδολογίες και πρακτικά εργαλεία, ώστε να τα εφαρμόσουν στην καθημερινότητα τους με τα παιδιά. Παράλληλα, σε όλες τις χώρες που πρόκειται να εφαρμοστεί το πρόγραμμα

δευτών, γεγονός που φανερώνει ότι η ανάγκη των επαγγελματιών για περαιτέρω εκπαίδευση δεν παρατηρείται μόνο στην Ελλάδα. Τέλος, τα παιδιά φαίνεται να επιθυμούν να γίνουν τα ίδια φορείς αλλαγής για τα θέματα που τα απασχολούν, καθώς πολλές είναι και οι συμμετοχές για τη Διεθνή Συμβουλευτική Επιτροπή Παιδιών.

Καταληκτικά, στόχος της Tdh Hellas είναι να εκπαιδευτούν όσοι περισσότεροι επαγγελματίες επιδείξουν ενδιαφέρον και να εμπλακούν όσο το δυνατόν περισσότερα παιδιά στις δράσεις. Το έργο της Terre des hommes αποτελεί ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα του πώς οργανωμένα και στοχευμένα ψυχοκοινωνικά προγράμματα μπορούν να επιφέρουν ουσιαστική αλλαγή. Η συνέχιση και η ενίσχυση τέτοιων προσπαθειών είναι ζωτικής σημασίας για τη διαμόρφωση ενός πιο αποτελεσματικού συστήματος παιδικής προστασίας.

Περισσότερες πληροφορίες στην ιστοσελίδα της Terre des hommes Hellas-Γη των ανθρώπων: <https://tdh-greece.org/el/unity-care-enishyontas-tin-psyhokoinoniki-stirixi-gia-eyalota-paidia-kai-neoys>

υπάρχουν
πολλές συμ-
μετοχές για
τις εκπαιδεύ-
σεις εκπαι-



Πανελλήνια Ένωση Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη (Π.Ε.Α.Ν.Δ.)

Παναγιώτα Λιαραμάντζα, Διατροφολόγος-Χοροθεραπεύτρια, ΠΜΣ Προαγωγή και Αγωγή Υγείας, Ιατρική Σχολή Αθηνών, ΕΚΠΑ

Συνέντευξη με την κα Μανέα Σοφία, Πρόεδρο της Πανελλήνιας Ένωσης Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη (Π.Ε.Α.Ν.Δ.) σχετικά με το έργο και τις δράσεις της ένωσης.

Ποιο είναι το έργο που έχει επιτελέσει η ΠΕΑΝΔ από την ίδρυσή της έως σήμερα; Πώς έχει εξελιχθεί ο ρόλος της στην κοινότητα του διαβήτη;

Η Πανελλήνια Ένωση Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη (Π.Ε.Α.Ν.Δ.) έχει επιτελέσει ένα σημαντικό έργο από την ίδρυσή της το 1983 έως και σήμερα, συμβάλλοντας ουσιαστικά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών και νέων με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 (ΣΔτ1) και των οικογενειών τους.

Η ίδρυσή της από τον Ομότιμο Καθηγητή Παιδιατρικής κ. Χρήστο Σπ. Μπαρτσόκα έθεσε τις βάσεις για τη δημιουργία μιας κοινότητας που παρέχει όχι μόνο υλική και ψυχολογική υποστήριξη, αλλά και ευκαιρίες για εκπαίδευση, ευαισθητοποίηση και προσαρμογή σε μια πιο ενταγμένη καθημερινότητα χωρίς διακρίσεις.

Στα περισσότερα από 40 χρόνια λειτουργίας της, η Π.Ε.Α.Ν.Δ. έχει εξυπηρετήσει πάνω από 4.000 παιδιά και νέους με καινοτόμα προγράμματα, δράσεις και πρωτοβουλίες. Παράλληλα, έχει εξελιχθεί σε έναν σημαντικό θεσμό στην κοινότητα του διαβήτη, διευρύνοντας τον αντίκτυπό της μέσα από συνεργασίες με φορείς υγείας και εκπαιδευτικά ιδρύματα, προωθώντας την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας και διαμορφώνοντας

πολιτικές που ενισχύουν τη συμπερίληψη και τη φροντίδα.

Ο ρόλος της, λοιπόν, έχει περάσει από την απλή φιλανθρωπική δράση στην οργανωμένη και στοχευμένη συμβολή στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών με ΣΔτ1, βοηθώντας τα να αντιμετωπίζουν το μέλλον τους με αισιοδοξία και αυτοπεποίθηση.

Περισσότερες πληροφορίες για το έργο και τις δράσεις της, στον ιστότοπο www.peand.gr

1. Ποιες είναι οι βασικές προτεραιότητες του Συλλόγου σήμερα, και ποια είναι τα κύρια μέσα με τα οποία υποστηρίζετε τα άτομα με διαβήτη τύπου 1 και τις οικογένειές τους;

Οι βασικές προτεραιότητες της Πανελλήνιας Ένωσης Αγώνα κατά του Νεανικού Διαβήτη (Π.Ε.Α.Ν.Δ.) επικεντρώνονται στη συνεχή υποστήριξη και ενδυνάμωση των παιδιών με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 (ΣΔτ1) και των οικογενειών τους. Συγκεκριμένα, οι σημαντικοί στόχοι περιλαμβάνουν:

1. Σταθερή εξασφάλιση παροχών και υπηρεσιών: Η Π.Ε.Α.Ν.Δ. εργάζεται για την παροχή στήριξης που καλύπτει τις καθημερινές ανάγκες των ατόμων με ΣΔτ1, με επίκεντρο



τη βελτίωση της υγείας, της περίθαλψης και της ποιότητας ζωής τους.

2.Ενίσχυση και ανάπτυξη προγραμμάτων: Κεντρικό ρόλο έχει η υλοποίηση δράσεων όπως το καλοκαιρινό κατασκηνωτικό πρόγραμμα, οι αθλητικές εκδηλώσεις, το σχολείο υγείας, η ψυχολογική υποστήριξη, η παιγνιοθεραπεία για μικρά παιδιά και τα βιωματικά σεμινάρια. Αυτά τα προγράμματα ενισχύουν την κοινωνική συμμετοχή, την ευαισθητοποίηση και την προσωπική ανάπτυξη των συμμετεχόντων γεγονός που αποδεικνύεται στην πάροδο των χρόνων καθώς αποτελούν απαραίτητο θεσμό για τα άτομα με ΣΔτ1.

3.Επιστημονική ενημέρωση και εκπαίδευση: Η διαρκής παροχή επιστημονικής πληροφόρησης αποτελεί προτεραιότητα. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω σεμιναρίων, ημερίδων, συνεδρίων και προγραμμάτων που απευθύνονται τόσο στα μέλη της Π.Ε.Α.Ν.Δ. όσο και στους επαγγελματίες υγείας, με τη συμμετοχή Ελλήνων και διεθνών επιστημόνων.

Μέσα από αυτές τις δράσεις, που επιτυγχάνονται με τη βοήθεια ισχυρών συνεργασιών με κατάλληλο επιστημονικό προσωπικό και την οικονομική ενίσχυση ιδιωτικών εταιριών, η Π.Ε.Α.Ν.Δ. καταφέρνει και υποστηρίζει τις οικογένειες να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις του διαβήτη με αισιοδοξία και δύναμη, διατηρώντας σταθερά τη δέσμευσή της, να προάγει την ενσωμάτωση και την ισότητα στην κοινωνία.

2.Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η διάγνωση του διαβήτη τύπου 1 επηρεάζει την ψυχική υγεία των παιδιών και των οικογενειών τους; Ποιες είναι οι συνηθέστερες ανάγκες που εντοπίζετε στον τομέα αυτό;

Η διάγνωση του διαβήτη τύπου 1 επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την ψυχική υγεία τόσο των παιδιών όσο και των οικογενειών τους. Οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν περιλαμβάνουν το συναισθηματικό βάρος της διαχείρισης ενός αυτοάνοσου νοσήματος, το άγχος για πιθανές επιπλοκές, και την ανάγκη προσαρμογής σε νέες καθημερινές συνήθειες. Για τα παιδιά, η ψυχολογική πίεση μπορεί να επηρεάσει τη σχολική τους ζωή και τις κοινωνικές τους σχέσεις, ενώ για τις οικογένειες, η αγωνία και η ευθύνη της φροντίδας μπορεί να προκαλέσουν άγχος και συναισθηματική κόπωση.

Οι συνηθέστερες ανάγκες στον τομέα αυτό περιλαμβάνουν:

1.Ψυχολογική υποστήριξη, τόσο για τα παιδιά όσο και για τους γονείς, ώστε να μπορέσουν να διαχειριστούν συναισθήματα όπως ο φόβος, η λύπη ή το άγχος.

2.Πληροφόρηση και εκπαίδευση για τη διαχείριση του διαβήτη, με στόχο την ενίσχυση της αυτοπεποίθησης και της αίσθησης ελέγχου.

3.Δημιουργία ομάδων υποστήριξης, όπου οι οικογένειες μπορούν να μοιραστούν εμπειρίες και να βρουν ανακούφιση μέσα από την αλληλοβοήθεια.

4.Ενίσχυση της αυτονομίας των παιδιών, προκειμένου να αισθάνονται ανεξάρτητα και ικανά να αντιμετωπίζουν το διαβήτη στην καθημερινότητά τους.



Η στήριξη σε αυτές τις ανάγκες είναι ζωτικής σημασίας για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της ψυχικής ευημερίας τους.

3. Προσφέρει η ΠΕΑΝΔ υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης στα μέλη της; Αν ναι, με ποιους τρόπους υλοποιούνται και ποια είναι η ανταπόκριση των ωφελούμενων;

Η Π.Ε.Α.Ν.Δ. από την ίδρυσή της έως και σήμερα, προσφέρει συστηματικά στα μέλη της σημαντικές υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης, αξιοποιώντας προγράμματα που στοχεύουν στην ψυχολογική ενδυνάμωση και την ενίσχυση της συναισθηματικής υγείας.

Συγκεκριμένα, οργανώνονται βιωματικά σεμινάρια για τα άτομα με διαβήτη τύπου 1 και τις οικογένειές τους, εστιάζοντας στη δύναμη της αλληλοϋποστήριξης. Παράλληλα για τους γονείς νεοδιαγνωσμένων παιδιών, υλοποιούνται ατομικές συνεδρίες βοηθώντας στη συναισθηματική διαχείριση της νόσου και την υποστήριξη κατά το πρώτο διάστημα.

Επιπλέον, τα τελευταία χρόνια γίνονται και προγράμματα παιγνιοθεραπείας για παιδιά ηλικίας 5-9 ετών. Μέσω ευφάνταστων και διαδραστικών παιχνιδιών, τα παιδιά αποκτούν εργαλεία που τους βοηθούν να διαχειριστούν τον διαβήτη τους με πιο θετική διάθεση.

Εξίσου σημαντική είναι η συμβολή της Καλοκαιρινής Κατασκήνωσης, που αποτελεί θεσμό με πολυετή παράδοση και ουσιαστικό ρόλο στην ψυχολογική υγεία, την αυτονομία και την κοινωνικοποίηση των παιδιών με διαβήτη τύπου 1. Σε ένα ασφαλές περιβάλλον, τα παιδιά έχουν την ευκαιρία να αναπτύξουν

δεξιότητες, να ενισχύσουν την αυτοπεποίθησή τους και να δημιουργήσουν σχέσεις με συνομηλίκους που αντιμετωπίζουν τις ίδιες προκλήσεις.

Η ανταπόκριση των ωφελούμενων είναι εξαιρετικά θετική, καθώς οι δράσεις αυτές ενισχύουν την αυτοπεποίθησή τους, προάγουν την ψυχική ανθεκτικότητα και δημιουργούν ένα υποστηρικτικό πλαίσιο που μειώνει το αίσθημα απομόνωσης. Οι οικογένειες επίσης εκφράζουν την ευγνωμοσύνη τους για τη δυνατότητα συμμετοχής σε τέτοιου είδους προγράμματα, που τους δίνουν την ευκαιρία να προσαρμοστούν καλύτερα στις απαιτήσεις της καθημερινότητας με διαβήτη.

4. Ποιοι είναι οι μελλοντικοί στόχοι της ΠΕΑΝΔ όσον αφορά την ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής φροντίδας των ατόμων με διαβήτη τύπου 1; Υπάρχουν νέες δράσεις ή συνεργασίες που σχεδιάζετε προς αυτή την κατεύθυνση;

Οι μελλοντικοί στόχοι της Π.Ε.Α.Ν.Δ. στην ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής φροντίδας των ατόμων με διαβήτη τύπου 1 περιλαμβάνουν φιλόδοξες πρωτοβουλίες που συνδυάζουν καινοτομία και ουσιαστική στήριξη.

Ένα από τα μεγαλύτερα επιτεύγματα είναι η δημιουργία του πρώτου Πολυχώρου της Π.Ε.Α.Ν.Δ., ο οποίος θα παραδοθεί το 2025. Αυτός ο χώρος βρίσκεται σε κεντρικό σημείο της Αθήνας, πλησίον των Νοσοκομείων Παίδων. Σκοπός του είναι να αποτελέσει κεντρικό σημείο δημιουργίας, εκπαίδευσης και ψυχαγωγίας



ας, προσφέροντας εξειδικευμένες υπηρεσίες όπως ιατρείο στελεχωμένο από παιδοδιαβητολόγους, νοσηλευτές, διαιτολόγους και ψυχολόγους. Επίσης, θα διαθέτει ειδικούς χώρους για ατομικές και ομαδικές συνεδρίες, εκπαιδευτικές δράσεις και εκδηλώσεις, καθώς και για επιστημονική ενημέρωση.

Παράλληλα, η Π.Ε.Α.Ν.Δ. συνεχίζει να προάγει επιτυχημένες δράσεις, όπως:

- **Η Καλοκαιρινή Κατασκήνωση για παιδιά με νεανικό διαβήτη**, ένας θεσμός με σημαντική παράδοση, που ενισχύει την ψυχική υγεία, την αυτονομία και την κοινωνικοποίηση των παιδιών σε ασφαλές περιβάλλον.

- **Βιωματικά Σεμινάρια για άτομα με ΣΔτ1 και τους γονείς τους**, με εξειδικευμένους ψυχολόγους να εστιάζουν στη συναισθηματική ενδυνάμωση.

- **Ενημερωτικές επισκέψεις στα σχολεία**, που στοχεύουν στην ενημέρωση, την ευαισθητοποίηση και τη μείωση του σχολικού ρατσισμού.

- **Το πρόγραμμα "Όλοι για έναν & ένας για όλους"**, το οποίο καλύπτει τις ανάγκες αναλωσίμων υλικών διαβήτη και ινσουλινών σε ευάλωτες συνανθρώπους μας, κοινωνικά ιατρεία, παιδικές δομές και ανέργους.

Με τη δημιουργία του Πολυχώρου και την ενίσχυση των δράσεων της, η Π.Ε.Α.Ν.Δ. θέτει στέρεες βάσεις για την μελλοντική της ανάπτυξη. Παραμένοντας πιστή στη δέσμευσή της, στοχεύει στην παροχή υπηρεσιών

υψηλής ποιότητας, για τα παιδιά με ΣΔΤ1, καλύπτοντας

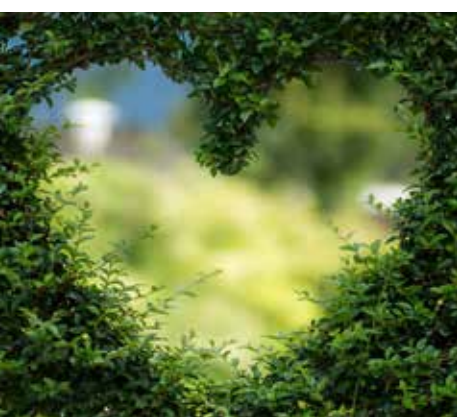
ουσιαστικές τους ανάγκες, προσφέροντας υποστήριξη και ενισχύοντας την ψυχοκοινωνική τους ευημερία, καθώς και τη διαχείριση του διαβήτη στην καθημερινότητά τους.

Κλείνοντας, και με αφορμή τον εορτασμό της Ημέρας της Μητέρας, είναι σημαντικό να αναφερθεί η Ημερίδα με τίτλο «Ημέρα του Γονέα», που πραγματοποιήθηκε από την ΠΕΑΝΔ σε συνεργασία με το Ελληνικό Κέντρο Επιμόρφωσης & Ψυχοθεραπείας μέσω Τεχνών, το καταξιωμένο στο χώρο της ψυχικής υγείας προσωπικό και την επιστημονική υποστήριξη από την κα Λιαραμάντζα Παναγιώτα, Διατροφολόγο-Χοροθεραπεύτρια και εθελόντρια συνεργάτιδα της Π.Ε.Α.Ν.Δ. Η εκδήλωση ήταν αφιερωμένη όχι μόνο στις μητέρες των παιδιών με ΣΔΤ1, αλλά και γενικότερα στους γονείς, κηδεμόνες και φροντιστές τους.

Ο στόχος της Ημερίδας ήταν η υποστήριξη των γονέων και η προώθηση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης των παιδιών, μέσα από δημιουργικές δραστηριότητες που ενισχύουν την ψυχική υγεία αξιοποιώντας διάφορες μορφές τέχνης. Οι δράσεις που έλαβαν χώρα περιλάμβαναν:

- Ομάδα χοροθεραπείας για γονείς παιδιών με ΣΔΤ1.
- Ομάδα δημιουργικού παιχνιδιού για παιδιά.
- Ομάδα θεατρικού παιχνιδιού για παιδιά και εφήβους.
- Ομάδα ζωγραφικής και χειροτεχνίας για παιδιά και εφήβους.

Μετά την ολοκλήρωση των δραστηριοτήτων, πραγματοποιήθηκαν ομιλίες από διακεκριμένους ιατρούς και ειδικούς, ενισχύοντας το εκπαιδευτικό και υποστηρικτικό χαρακτήρα της εκδήλωσης.



Βελτίωση του εμβολιασμού για τον HPV σε παιδιά, εφήβους και νεαρούς ενήλικες

Τζώρτζη Ευγενία, Νοσηλεύτρια, ΠΜΣ Προαγωγή και Αγωγή Υγείας, Ιατρική Σχολή Αθηνών, ΕΚΠΑ

Ο ιός HPV προκαλεί περίπου το 5% όλων των καρκίνων παγκοσμίως. Ο συνηθέστερος από αυτούς τους καρκίνους είναι ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας, αλλά ο ιός εμπλέκεται επίσης με τον καρκίνο του κόλπου, του αιδοίου, του πρωκτού, του πέους, του κεφαλιού και του λαιμού. Ένα σημαντικό ποσοστό των καρκίνων που προκαλούνται από τον HPV στην Ευρώπη αφορά τους άνδρες.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας διαθέτει πλέον μια παγκόσμια στρατηγική για την εξάλειψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. **Ο Σχεδιασμός Καταπολέμησης του Καρκίνου στην Ευρώπη**, που δημοσιεύθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή το 2021, περιλαμβάνει μια "κεντρική" δέσμευση για τον εμβολιασμό κατά του HPV. Και οι δύο στρατηγικές μοιράζονται τον στόχο ο εμβολιασμός των κοριτσιών να είναι στο 90%, ενώ ο Σχεδιασμός Καταπολέμησης του Καρκίνου επιθυμεί επίσης να δει αύξηση και στον αριθμό των εμβολιασμένων αγοριών μέσω προγραμμάτων που είναι ανεξάρτητα από το φύλο σε κάθε κράτος μέλος.

Ωστόσο, τα ποσοστά εμβολιασμού στην Ευρώπη, και αλλού, ποικίλλουν επί του παρόντος σε μεγάλο βαθμό. Τα στοιχεία για την ευρωπαϊκή περιοχή δείχνουν ότι μόνο δύο χώρες πέτυχαν ποσοστό 90% στον εμβολιασμό των κοριτσιών που έχουν λάβει όλες τις δόσεις του εμβολίου τους. Ενώ αρκετές χώρες κατάφεραν να επιτύχουν ποσοστό εμβολιασμού άνω του 70%, άλλες χώρες είχαν ποσοστά κάλυψης κάτω του 50% και τουλάχιστον δύο χώρες εμβολιάζουν επι του παρόντος λιγότερο από το 10% των κοριτσιών.

Ένα σημαντικό μέρος της εξήγησης για τα μη

βέλτιστα ποσοστά εμβολιασμού είναι η χαμηλή εμπιστοσύνη των γονέων και των φροντιστών, καθώς και των ίδιων των νέων, στα εμβόλια. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην ανεπαρκή πληροφόρηση, στην έλλειψη εμπιστοσύνης στις υγειονομικές αρχές και στους κατασκευαστές εμβολίων, καθώς και στις ανησυχίες σχετικά με την ασφάλεια των εμβολίων. Ωστόσο, γνωρίζουμε όμως ότι η εμπιστοσύνη στα εμβόλια μπορεί να ενισχυθεί και ο εμβολιασμός να αυξηθεί εάν εφαρμοστούν οι σωστές πολιτικές και τα σωστά προγράμματα.

Γι' αυτό το λόγο, **το Δίκτυο Δράσης HPV του Οργανισμού Καταπολέμησης του Καρκίνου στην Ευρώπη** επιμελήθηκε αυτήν τη σημαντική ανασκόπηση των δημοσιευμένων ενδείξεων.

Σε σύγκριση με πολλές άλλες στρατηγικές πρόληψης του καρκίνου - όπως ο έλεγχος του καπνού, η μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ, η αύξηση της σωματικής δραστηριότητας ή η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας - ο εμβολιασμός κατά του HPV είναι εύκολο να πραγματοποιηθεί, έχει άμεσο θετικό αντίκτυπο στην υγεία και είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικός. Στην πραγματικότητα, είναι ίσως το πιο αποτελεσματικό μέσο πρόληψης του καρκίνου στο ιατρικό οπλοστάσιο. Εάν μπορέσουμε να επιτύχουμε ποσοστό εμβολιασμού 90% σε ολόκληρη την Ευρώπη, γνωρίζουμε ότι θα καταφέρουμε να εξαλείψουμε τον καρκίνο που οφείλεται στον HPV ως πρόβλημα δημόσιας υγείας στην περιοχή.

Πραγματοποιήθηκε μια ανασκόπηση τύπου «ομπρέλα» (συνολική συστηματική ανασκόπηση



των προηγηθέντων συστηματικών ανασκοπήσεων) για να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων που αποσκοπούν στη αύξηση και στην πρόθεση για εμβολιασμό κατά του HPV.

Δέκα συστηματικές ανασκοπήσεις πληρούσαν τα κριτήρια επιλογής και ανέφεραν παρεμβάσεις που επικεντρώνονταν στην αλλαγή σε ατομικό, κοινοτικό και οργανωτικό επίπεδο, ενώ ορισμένες παρεμβάσεις χρησιμοποιούσαν συνδυασμό προσεγγίσεων.

Πρόθεση εμβολιασμού κατά του HPV

Οι συστηματικές ανασκοπήσεις που διερεύνησαν την πρόθεση εμβολιασμού περιλάμβαναν ένα ευρύ φάσμα εκπαιδευτικών παρεμβάσεων που επικεντρώνονταν στην αλλαγή σε ατομικό επίπεδο.

Παρουσιάσεις πρόσωπο με πρόσωπο με ή χωρίς πρόσθετες παρεμβάσεις, όπως έντυπες πληροφορίες, συζητήσεις στο Facebook, παρουσιάσεις με θεωρητική βάση, ομαδικές συζητήσεις και παιχνίδια ρόλων (ανάλογα με την ομάδα-στόχο) και έντυπες πληροφορίες ήταν αποτελεσματικές στην αύξηση της πρόθεσης εμβολιασμού κατά του HPV σε παιδιά και εφήβους, γονείς και νεαρούς ενήλικες.

Έντυπες πληροφορίες με ή χωρίς πρόσθετες παρεμβάσεις, όπως συνεδρίες ερωτήσεων και απαντήσεων και κουίζ (ανάλογα με την ομάδα-στόχο), ήταν αποτελεσματικές στην αύξηση της πρόθεσης εμβολιασμού κατά του HPV σε παιδιά και εφήβους, γονείς και νέους ενήλικες.

Η χρήση τεχνολογίας με παρουσιάσεις, όπως χρήση βίντεο ή iPads, με ή χωρίς πρόσθετες παρεμβάσεις, όπως είναι οι έντυπες πληροφορίες, ήταν αποτελεσματικές στην αύξηση της πρόθεσης εμβολιασμού κατά του HPV σε παιδιά, εφήβους και γο-

νείς.

Η εκπαίδευση υγείας μέσω κειμένου ήταν αποτελεσματική στην αύξηση της πρόθεσης εμβολιασμού κατά του HPV σε νεαρούς ενήλικες.

Εμβολιασμός κατά του HPV

Οι συστηματικές ανασκοπήσεις που διερεύνησαν την εμβολιαστική κάλυψη περιλάμβαναν ένα ευρύ φάσμα εκπαιδευτικών παρεμβάσεων, παρουσιάσεων με τη χρήση της τεχνολογίας, στρατηγικές που βασίζονται σε υπενθυμίσεις και στρατηγικές που βασίζονται σε κίνητρα και επικεντρώνονται στην αλλαγή σε ατομικό επίπεδο.

Παρουσιάσεις με τη βοήθεια της τεχνολογίας που πραγματοποιήθηκαν με τη χρήση ενός iPad φάνηκε να είναι αποτελεσματικές στην αύξηση των ποσοστών εμβολιασμού κατά του HPV σε παιδιά και εφήβους. Μεμονωμένες στρατηγικές υπενθύμισης περιλάμβαναν μηνύματα κειμένου, τηλεφωνικές κλήσεις, προ ηχογραφημένα φωνητικά μηνύματα, επιστολές ή ταχυδρομικές κάρτες, μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και μηνύματα στο Facebook. Οι στρατηγικές υπενθύμισης με βάση το κείμενο φάνηκε να είναι αποτελεσματικές στην αύξηση της έναρξης εμβολιασμού κατά του HPV για τους νεαρούς ενήλικες και της ολοκλήρωσης του από παιδιά, εφήβους και νεαρούς ενήλικες. Οι τηλεφωνικές κλήσεις ή τα φωνητικά μηνύματα, οι επιστολές ή οι ταχυδρομικές κάρτες φάνηκαν να είναι επίσης αποτελεσματικές για την αύξηση της ολοκλήρωσης ή/και της λήψης του εμβολιασμού για όλες τις ομάδες πληθυσμού. Επιπλέον τα μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και Facebook ήταν αποτελεσματικά για τους νέους ενήλικες. Όπου αξιολογήθηκαν, τα μηνύματα κειμένου ήταν πιο αποτελεσματικά από άλλες μεθόδους.

Στρατηγικές που βασίζονται σε κίνητρα (π.χ. δωρεάν εμβόλιο, δωροεπιταγές) φάνηκε να είναι αποτελεσματικές στην αύξηση των ποσοστών έναρξης και ολοκλήρωσης του εμβολια-



σμού κατά του HPV για τους νεαρούς ενήλικες.

Μια παρέμβαση δημόσιας υγείας που αφορούσε εμβολιασμό στα σχολεία των ΗΠΑ φάνηκε να είναι αποτελεσματική στην αύξηση του εμβολιασμού κατά του HPV για παιδιά και εφήβους.

Πολυσύνθετες παρεμβάσεις που περιλάμβαναν μόνο υπενθυμίσεις και κίνητρα φάνηκε να είναι αποτελεσματικές στην αύξηση της ολοκλήρωσης του εμβολιασμού κατά του HPV μόνο για παιδιά και εφήβους.

Πολυσύνθετες παρεμβάσεις που περιλάμβαναν εκπαιδευτικό στοιχείο μαζί με στρατηγικές υπενθύμισης ή κινήτρων φάνηκε να είναι αποτελεσματικές στην αύξηση της έναρξης εμβολιασμού κατά του HPV για τους νεαρούς ενήλικες. Ενώ οι πολυσύνθετες παρεμβάσεις που περιλάμβαναν μόνο υπενθυμίσεις και κίνητρα φάνηκε να είναι αποτελεσματικές μόνο στην αύξηση της ολοκλήρωσης του εμβολιασμού κατά του HPV για τα παιδιά και τους εφήβους.

Πολυσύνθετες παρεμβάσεις που περιλάμβαναν στρατηγικές προσανατολισμένες στον πάροχο υπηρεσιών παράλληλα με κίνητρα, υπενθυμίσεις και/ή εκπαίδευση φάνηκε να είναι αποτελεσματικές στην έναρξη, στην ολοκλήρωση και στην λήψης του εμβολίου κατά του HPV από παιδιά και εφήβους. Αντίθετα, οι στρατηγικές προσανατολισμένες στον πάροχο υπηρεσιών με απλά κίνητρα φάνηκε να είναι αποτελεσματικές μόνο στην έναρξη του εμβολιασμού κατά του HPV για τα παιδιά και τους εφήβους.

Εκπαιδευτικές παρεμβάσεις, όπου προσδιορίστηκαν, περιλάμβαναν παρουσιάσεις πρόσωπο με πρόσωπο, οι οποίες φάνηκε να είναι αποτελεσματικές στην αύξηση της έναρξης εμβολιασμού κατά του HPV για παιδιά και εφήβους και των ποσοστών λήψης για παιδιά, εφήβους και νεαρούς ενήλικες.

Από την παραπάνω περίληψη, μπορούμε να εξάγουμε ορισμένα βασικά σημεία:

1. Δεν υπάρχει μία και μόνη μαγική λύση για την αύξηση του εμβολιασμού ή της πρόθεσης για αυτόν.

α. Για παράδειγμα οι παρεμβάσεις που είναι αποτελεσματικές για την αύξηση της έναρξης του εμβολιασμού δεν οδηγούν πάντα για την ολοκλήρωση του.

β. Διαφορετικές προσεγγίσεις μπορεί να είναι πιο κατάλληλες για ορισμένους πληθυσμούς από ό,τι για άλλους.

2. Οι παρουσιάσεις πρόσωπο με πρόσωπο, οι έντυπες πληροφορίες και ο συνδυασμός και των δύο στρατηγικών με πρόσθετα στοιχεία φαίνεται να είναι αποτελεσματικές στην αύξηση της πρόθεσης για εμβολιασμό.

3. Οι υπενθυμίσεις και οι πολυσύνθετες στρατηγικές, ιδίως αυτές που περιλαμβάνουν κάποια παρέμβαση που στοχεύει στο επίπεδο του πάροχο (επαγγελματική εκπαίδευση, ειδοποιήσεις σε ηλεκτρονικό φάκελο υγείας, θέση συντονιστή εμβολιασμού, κατ' οίκον επισκέψεις, συστήματα τεχνολογίας πληροφοριών υγείας, πάγιες εντολές νοσηλευτών και προετοιμασμένες συναινέσεις) φαίνεται να είναι αποτελεσματικές στην αύξηση της πρόθεσης εμβολιασμού.



ΝΕΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ ΚΑΙ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

Περισσότεροι από τους μισούς ενήλικες και το ένα τρίτο των παιδιών και των εφήβων προβλέπεται ότι θα έχουν υπέρβαρο ή παχυσαρκία έως το 2050

Χωρίς επείγουσα μεταρρύθμιση πολιτικής και δράση, προβλέπεται ότι πάνω από το ήμισυ του ενήλικου πληθυσμού του κόσμου (3,8 δισεκατομμύρια) και το ένα τρίτο όλων των παιδιών και εφήβων (746 εκατομμύρια) θα ζουν με παραπάνω βάρος ή παχυσαρκία έως το 2050, θέτοντας μια άνευ προηγουμένου απειλή πρόωρης νόσου και θανάτου σε τοπικό, εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο, σύμφωνα με μια σημαντική νέα μελέτη, που δημοσιεύτηκε στο επιστημονικό περιοδικό **The Lancet**. Στην Ελλάδα προβλέπεται ότι το 2050 το 51% των αγοριών και το 43% των κοριτσιών ηλικίας 5-14 ετών θα είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Στους έφηβους και νέους 15-24 ετών εκτιμάται ότι το ποσοστό εμφάνισης παχύσαρκων ή υπέρβαρων αγοριών στην Ελλάδα θα διαμορφωθεί στο 56%, ενώ στα κορίτσια στο 43%.

Η παγκόσμια αποτυχία στην αντιμετώπιση της αυξανόμενης κρίσης παχυσαρκίας τις τελευταίες τρεις δεκαετίες συνέβαλαν σε μια εκπληκτική αύξηση του αριθμού των ενηλίκων (ηλικίας 25 ετών και άνω) και των παιδιών και εφήβων (ηλικίας 5-24

ετών) με παραπάνω βάρος και παχυσαρκία παγκο-

σμίως, αυξανόμενοι από 731 εκατομμύρια και 198 εκατομμύρια αντίστοιχα το 1990, σε 2,11 δισεκατομμύρια και 493 εκατομμύρια το 2021.

Η μελέτη προβλέπει σημαντική αύξηση (121%) της παχυσαρκίας μεταξύ των νέων παγκοσμίως, με τον συνολικό αριθμό παιδιών και εφήβων με παχυσαρκία να προβλέπεται να φτάσει τα 360 εκατομμύρια έως το 2050 (186 εκατομμύρια παραπάνω από το 2021). Οι σημαντικές αυξήσεις στην παχυσαρκία που προβλέπονται μεταξύ 2022 και 2030 υπογραμμίζουν την επείγουσα ανάγκη για δράση.

«Η άνευ προηγουμένου παγκόσμια επιδημία της παχυσαρκίας είναι μια μνημειώδης κοινωνική αποτυχία», δήλωσε η επικεφαλής συγγραφέας καθηγήτρια Εμμανουέλα Γκακίδου από το Ινστιτούτο Μετρήσεων και Αξιολόγησης Υγείας (IHME) του Πανεπιστημίου της Ουάσινγκτον, ΗΠΑ. «Οι κυβερνήσεις και η κοινότητα δημόσιας υγείας μπορούν να χρησιμοποιήσουν τις εκτιμήσεις μας ανά χώρα σχετικά με το στάδιο, το χρονοδιάγραμμα και την ταχύτητα των τρεχουσών και των προβλεπόμενων μεταβολών βάρους, για να εντοπίσουν τους πληθυσμούς προτεραιότητας που βιώνουν τα μεγαλύτερα βάρη της παχυσαρκίας και απαιτούν άμεση παρέμβαση και θεραπεία, καθώς και εκείνους που παραμένουν κυρίως υπέρβαροι και θα πρέπει να στοχεύονται κυρίως με στρατηγικές πρόληψης».

Η νέα ανάλυση εκτίμησε την επικράτηση του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νεαρούς εφήβους



(ηλικίας 5-14 ετών), μεγαλύτερους εφήβους (ηλικίας 15-24 ετών) και ενήλικες (ηλικίας 25 ετών και άνω) σε 204 χώρες και εδάφη από το 1990 έως το 2021 με προβλέψεις από το 2022 έως το 2050 (υποθέτοντας τη συνέχιση των προηγούμενων τάσεων και προτύπων, καθώς και πολιτικών και παρεμβάσεων) χρησιμοποιώντας έως και 1.350 μοναδικές πηγές δεδομένων, συμπεριλαμβανομένων όλων των σημαντικών δεδομένων πολυκρατικών και εθνικών ερευνών. Έγιναν προσαρμογές για τη διόρθωση της αυτοαναφοράς.

Η μελέτη χρησιμοποίησε τον δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ) για ενήλικες - που χρησιμοποιείται ευρέως για την παρακολούθηση των τρεχουσών παγκόσμιων τάσεων. Για άτομα άνω των 18 ετών, το υπερβολικό βάρος ορίστηκε ως ΔΜΣ από 25 kg/m² έως λιγότερο από 30 kg/m² και η παχυσαρκία ορίστηκε ως ΔΜΣ 30 kg/m² ή υψηλότερος. Για άτομα κάτω των 18 ετών, οι ορισμοί βασίστηκαν στα κριτήρια της Διεθνούς Ομάδας Εργασίας για την Παχυσαρκία [1].

Το 60% των ενηλίκων προβλέπεται να είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι έως το 2050

Σχεδόν το ήμισυ του παγκόσμιου ενήλικου πληθυσμού (1 δισεκατομμύριο άνδρες και 1,11 δισεκατομμύρια γυναίκες ηλικίας 25 ετών και άνω) εκτιμάται ότι ζουν με παραπάνω βάρος ή παχυσαρκία το 2021. Η συχνότητα εμφάνισης της παχυσαρκίας υπερδιπλασιάστηκε παγκοσμίως μεταξύ 1990 και 2021 τόσο στους ενήλικες άνδρες (από 5,8% σε 14,8%)

όσο και στις γυναίκες (10,2% σε 20,8%). Ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα έχουν ήδη επιτευχθεί στην Ωκεανία, τη Βόρεια Αφρική και τη Μέση Ανατολή, με πάνω από το 62% των ενήλικων ανδρών στο Ναούρου, τις Νήσους Κουκ και την Αμερικανική Σαμόα, και πάνω από το 71% των ενήλικων γυναικών στην Τόνγκα και το Ναούρου να ζουν με παχυσαρκία το 2021. Μεταξύ των χωρών υψηλού εισοδήματος, οι ΗΠΑ είχαν τα υψηλότερα ποσοστά παχυσαρκίας, με περίπου το 42% των ανδρών και το 46% των γυναικών να επηρεάζονται από την παχυσαρκία το 2021.

Η συνέχιση αυτών των τάσεων θα οδηγήσει σε αύξηση των παγκόσμιων ποσοστών υπερβολικού βάρους και παχυσαρκίας μεταξύ των ενηλίκων από περίπου 43,4% το 2021 σε περίπου 57,4% για τους άνδρες το 2050 και από 46,7% σε 60,3% για τις γυναίκες, με τις μεγαλύτερες αυξήσεις να προβλέπονται στην Ασία και την υποσαχάρια Αφρική, λόγω της αύξησης του πληθυσμού. Αυτό θα σήμαινε περίπου 1,69 δισεκατομμύρια επιπλέον ενήλικες που θα ζουν με υπερβολικό βάρος ή παχυσαρκία έως το 2050 (αυξάνοντας το σύνολο σε 3,8 δισεκατομμύρια, εκ των οποίων 1,95 δισεκατομμύρια θα έχουν παχυσαρκία).

Ενώ ο μεγαλύτερος αριθμός ενηλίκων με παραπάνω βάρος και παχυσαρκία αναμένεται να καταγραφεί στην Κίνα (627 εκατομμύρια), την Ινδία (450 εκατομμύρια) και



τις ΗΠΑ (214 εκατομμύρια) το 2050, ο αριθμός στην υποσαχάρια Αφρική προβλέπεται να αυξηθεί κατά 250% σε 522 εκατομμύρια, λόγω της αύξησης του πληθυσμού (βλ. παράρτημα 2 σχήμα S8).

Παγκοσμίως, η Νιγηρία ξεχωρίζει για την προβλεπόμενη αύξηση των ενηλίκων με υπερβολικό βάρος και παχυσαρκία, με τον αριθμό να προβλέπεται να υπερτριπλασιαστεί από 36,6 εκατομμύρια το 2021 σε 141 εκατομμύρια το 2050 - καθιστώντας την τη χώρα με τον τέταρτο μεγαλύτερο πληθυσμό ενηλίκων με υπερβολικό βάρος και παχυσαρκία.

Περίπου ένας στους τρεις ενήλικες παγκοσμίως αναμένεται να επηρεαστεί από την παχυσαρκία το 2050 - εκ των οποίων περίπου το ένα τέταρτο προβλέπεται να είναι 65 ετών και άνω - με τα υψηλότερα επίπεδα στα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα και το Ναόυρου (περισσότερο από το 80% των ανδρών αναμένεται να είναι παχύσαρκοι το 2050). και στην Τόνγκα και την Αίγυπτο (τουλάχιστον 87% των γυναικών· βλ. σχήματα S6 και S7 στο παράρτημα).

«Τα ποσοστά παχυσαρκίας εκτοξεύονται στα ύψη σε όλη την υποσαχάρια Αφρική, με 522 εκατομμύρια ενήλικες και περισσότερα από 200 εκατομμύρια νέους να αναμένεται να ζουν με παραπάνω βάρος ή παχυσαρκία έως το 2050», δήλωσε ο συν-συγγραφέας Awoke Temesgen, s καθηγητής στο IHME. «Αυτό έχει προσθέσει διπλό βάρος στα ήδη υπερφορτωμένα

συστήματα υγειονομικής περίθαλψης που δεν εί-

ναι κατάλληλα εξοπλισμένα για να αντιμετωπίσουν την εξαιρετική αύξηση των ασθενειών που σχετίζονται με την παχυσαρκία. Απαιτείται επείγοντως δράση για την εφαρμογή προληπτικών πρωτοβουλιών, όπως πολιτικές για το εμπόριο ανθυγιεινών τροφίμων και σχεδιασμός για την συμπερίληψη εγκαταστάσεων άσκησης και γηπέδων παιχνιδιού στα σχολεία».

Οι συγγραφείς σημειώνουν ότι οι πιο πρόσφατες γενιές παίρνουν βάρος ταχύτερα από τις προηγούμενες και η παχυσαρκία εμφανίζεται νωρίτερα, αυξάνοντας τον κίνδυνο επιπλοκών όπως ο διαβήτης τύπου 2, η υψηλή αρτηριακή πίεση, οι καρδιαγγειακές παθήσεις και οι πολλαπλοί καρκίνοι που εμφανίζονται σε νεότερες ηλικίες.

Για παράδειγμα, στις χώρες υψηλού εισοδήματος, περίπου το 7% των ανδρών που γεννήθηκαν τη δεκαετία του 1960 ζούσαν με παχυσαρκία στην ηλικία των 25 ετών, αλλά αυτό αυξήθηκε σε περίπου 16% για τους άνδρες που γεννήθηκαν τη δεκαετία του 1990 και προβλέπεται να φτάσει το 25% για τους άνδρες που γεννήθηκαν το 2015.

Ένας στους τρεις νέους προβλέπεται να είναι υπέρβαρος ή παχύσαρκος το 2050

Η νέα ανάλυση εκτιμά ότι η παγκόσμια επικράτηση του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας στους νέους αυξήθηκε σημαντικά μεταξύ 1990 και 2021, τόσο στα παιδιά όσο και τους νεότερους εφήβους (από 8,8% σε 18,1%) και τους μεγαλύτερους εφήβους (από 9,9% σε 20,3%), επηρεάζοντας 493 εκατομμύρια νέους το 2021. Ομοίως, τα ποσοστά παχυσαρκίας



σε παιδιά και εφήβους τριπλασιάστηκαν από 2% σε σχεδόν 7%, με 174 εκατομμύρια νέους να ζουν με παχυσαρκία το 2021.

Σε παγκόσμιο επίπεδο, προβλέπεται ότι περισσότεροι άνδρες ηλικίας 5-14 ετών θα ζουν με παχυσαρκία σε σύγκριση με υπέρβαρους έως το 2050 (16,5% έναντι 12,9%), ενώ στις γυναίκες (5-24 ετών) και στους μεγαλύτερους άνδρες (15-24 ετών), το υπερβολικό βάρος αναμένεται να παραμείνει πιο διαδεδομένο από την παχυσαρκία. Οι πιο ραγδαίες επιταχύνσεις στην παχυσαρκία προβλέπονται στη Βόρεια Αφρική και τη Μέση Ανατολή και τη Λατινική Αμερική και την Καραϊβική, όπου το ένα τρίτο όλων των παιδιών και εφήβων με παχυσαρκία στον κόσμο (130 εκατομμύρια) αναμένεται να ζήσουν το 2050. Η μετάβαση στην επικράτηση της παχυσαρκίας (έναντι του υπερβολικού βάρους) αναμένεται επίσης να είναι συντριπτική για αρκετές χώρες του Ωκεανού (π.χ. Νήσοι Κουκ, Ναουρού, Τόνγκα) όπου τα επίπεδα παχυσαρκίας αναμένεται να φτάσουν το 60-70% έως το 2050, καθώς και για χώρες με μεγάλο πληθυσμό όπως η Νιγηρία (18,1 εκατομμύρια), η Ινδία (26,4 εκατομμύρια), η Βραζιλία (17,8 εκατομμύρια), η Κίνα (35,2 εκατομμύρια) και οι ΗΠΑ (22,1 εκατομμύρια) όπου ο αριθμός των νέων με παχυσαρκία προβλέπεται να αυξηθεί δραματικά.

«Αλλά αν δράσουμε τώρα, η πρόληψη μιας πλήρους μετάβασης στην παγκόσμια παχυσαρκία για τα παιδιά και τους εφήβους είναι ακόμα δυνατή», δήλωσε η συν-επικεφαλής συγγραφέας Δρ Τζέσικα Κερ από το Murdoch Children's Research Institute στην Αυστραλία. «Οι εκτιμήσεις

μας εντοπίζουν παιδιά και εφήβους σε μεγάλο μέρος της Ευρώπης και της Νότιας Ασίας που ζουν με υπερβολικό βάρος και οι οποίοι θα πρέπει να στοχευτούν σε στρατηγικές πρόληψης της παχυσαρκίας. Έχουμε επίσης εντοπίσει μεγάλους πληθυσμούς, ιδίως έφηβες κοπέλες, στη Βόρεια Αμερική, την Αυστραλασία, την Ωκεανία, τη Βόρεια Αφρική και τη Μέση Ανατολή, και τη Λατινική Αμερική, οι οποίοι αναμένεται να επικρατήσουν στην παχυσαρκία και απαιτούν επείγουσα, πολύπλευρη παρέμβαση και θεραπεία. Αυτό είναι απαραίτητο για την αποφυγή της διαγενεακής μετάδοσης της παχυσαρκίας και για την πρόληψη ενός κύματος σοβαρών προβλημάτων υγείας και τρομερού οικονομικού και κοινωνικού κόστους για τις μελλοντικές γενιές.»

Ένας νέος οδικός χάρτης για την πρόληψη της παχυσαρκίας

Οι συγγραφείς τονίζουν ότι απαιτούνται επείγοντως 5ετή σχέδια δράσης (2025-2030) για να περιοριστεί η αύξηση της παχυσαρκίας και να συμβάλουν στην ενημέρωση νέων στόχων και στόχων για την εποχή των Στόχων Βιώσιμης Ανάπτυξης μετά το 2030. Οι συγγραφείς ζητούν πιο συντονισμένες προσπάθειες για την παροχή ολοκληρωμένων, διεπιστημονικών παρεμβάσεων προσαρμοσμένων στη μοναδική κοινωνικοδημογραφική, οικονομική, περιβαλλοντική και εμπορική κατά-



σταση κάθε χώρας.

«Η πρόληψη της παχυσαρκίας πρέπει να βρίσκεται στην πρώτη γραμμή των πολιτικών στις χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος», δήλωσε ο Δρ. Kerr. «Η πολιτική δράση σε αυτές τις περιοχές πρέπει να εξισορροπήσει τις προκλήσεις του υπερσιτισμού με τον υποσιτισμό, με παρεμβάσεις που κυμαίνονται από την υποστήριξη για θρεπτικές δίαιτες και τη ρύθμιση των υπερεπεξεργασμένων τροφίμων έως την προώθηση προγραμμάτων υγείας μητέρας και παιδιού που ενθαρρύνουν τις έγκυες γυναίκες να ακολουθούν μια υγιεινή διατροφή και να θηλάζουν. Δεν είναι η κατάλληλη στιγμή για να λειτουργήσουμε όπως συνήθως. Πολλές χώρες έχουν μόνο ένα μικρό χρονικό περιθώριο για να σταματήσουν πολύ μεγαλύτερους αριθμούς που μεταβαίνουν από το υπερβολικό βάρος στην παχυσαρκία».

Πρόσθεσε: «Τελικά, καθώς τα παγκόσμια ποσοστά παχυσαρκίας συνεχίζουν να αυξάνονται, απαιτείται πολύ ισχυρότερη πολιτική δέσμευση για την υποστήριξη ολοκληρωμένων στρατηγικών που βελτιώνουν τη διατροφή, τη σωματική δραστηριότητα και το περιβάλλον διαβίωσης των ανθρώπων, είτε πρόκειται για υπερβολική κατανάλωση επεξεργασμένων τροφίμων είτε για ανεπαρκή πάρκα».

Οι συγγραφείς σημειώνουν ορισμένους σημαντικούς περιορισμούς, συμπεριλαμβανομένου του ότι, ενώ η μελέτη χρησιμοποιεί τα καλύτερα διαθέσιμα δεδομένα,

οι προβλέψεις περι-
ορίζονται
από την
ποσότητα

και την ποιότητα των προηγούμενων δεδομένων, καθώς και από τους περιορισμούς των αυτοαναφορικών δεδομένων. Σημειώνουν επίσης ότι ο ορισμός του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας βασίζεται στον ΔΜΣ, ο οποίος δεν λαμβάνει υπόψη τις διακυμάνσεις στη δομή του σώματος μεταξύ εθνοτικών ομάδων και υποπληθυσμών. Τέλος, η μελέτη δεν έλαβε υπόψη τον πιθανό αντίκτυπο των παρεμβάσεων, όπως η κλιμάκωση των φαρμάκων κατά της παχυσαρκίας GLP-1, που θα μπορούσαν να αλλάξουν τις μακροπρόθεσμες τάσεις πρόβλεψης του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας.

Συνοπτικά, η μελέτη περιλαμβάνει δεδομένα σε επίπεδο χώρας για 204 χώρες και περιοχές παγκοσμίως.

- Η πιο ολοκληρωμένη παγκόσμια ανάλυση μέχρι σήμερα εκτιμά ότι τα ποσοστά υπερβολικού βάρους και παχυσαρκίας σε ενήλικες (ηλικίας 25 ετών και άνω) και παιδιά και εφήβους (ηλικίας 5-24 ετών) υπερδιπλασιάστηκαν τις τελευταίες τρεις δεκαετίες (1990-2021), επηρεάζοντας 2,11 δισεκατομμύρια ενήλικες και 493 εκατομμύρια νέους παγκοσμίως το 2021.

- Η αύξηση βάρους ποικίλλει σημαντικά σε όλο τον κόσμο, με περισσότερους από τους μισούς ενήλικες στον κόσμο με υπέρβαρο ή παχυσαρκία το 2021 να ζουν σε μόλις οκτώ χώρες - Κίνα (402 εκατομμύρια), Ινδία (180 εκατομμύρια), ΗΠΑ (172 εκατομμύρια), Βραζιλία (88 εκατομμύρια), Ρωσία (71 εκατομμύρια), Μεξικό (58 εκατομμύρια), Ινδονησία (52 εκατομμύρια) και Αίγυπτο (41 εκατομμύρια).



- Χωρίς επείγουσα μεταρρύθμιση πολιτικής και δράση, προβλέπεται ότι περίπου το 60% των ενηλίκων (3,8 δισεκατομμύρια) και το ένα τρίτο (31%) όλων των παιδιών και εφήβων (746 εκατομμύρια) θα ζουν είτε με παραπάνω βάρος είτε με παχυσαρκία έως το 2050.

- Σε παγκόσμιο επίπεδο, η προβλεπόμενη αύξηση της παιδικής και εφηβικής παχυσαρκίας αναμένεται να ξεπεράσει την αύξηση του υπερβολικού βάρους, με σημαντικές αυξήσεις που αναμένονται άμεσα (2022-2030). Τα παιδιά και οι νεαροί έφηβοι, ιδίως οι άνδρες, αναμένεται να έχουν χειρότερη επίδοση - με τα επίπεδα παχυσαρκίας (16,5%) να υπερβαίνουν το υπερβολικό βάρος (12,9%) στους άνδρες ηλικίας 5-14 ετών έως το 2050.

- Μέχρι το 2050, προβλέπεται ότι ένας στους τρεις νέους με παχυσαρκία (130 εκατομμύρια) θα ζει σε μόνο δύο περιοχές - τη Βόρεια Αφρική και τη Μέση Ανατολή και τη Λατινική Αμερική και την Καραϊβική - με αρνητικές συνέπειες για την υγεία, την οικονομία και την κοινωνία.

- Επιπλέον, προβλέπεται ότι σχεδόν το ένα τέταρτο του παγκόσμιου ενήλικου πληθυσμού με παχυσαρκία το 2050 θα είναι ηλικίας 65 ετών και άνω, εντείνοντας την πίεση στα ήδη υπερφορτωμένα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και προκαλώντας χάος στις υπηρεσίες υγείας σε χώρες με χαμηλούς πόρους.

- Οι συγγραφείς αναφέρουν ότι τα ευρήματα υπογραμμίζουν την επιτακτική ανάγκη για άμεση δράση για την πρόληψη μιας άνευ προηγουμένου πα-

γκόσμιας επιδημίας υπερβολικού βάρους και παχυσαρκίας.

Πηγή Global, regional, and national prevalence of child and adolescent overweight and obesity, 1990–2021, with forecasts to 2050: a forecasting study for the Global Burden of Disease Study 2021: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)00397-6/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)00397-6/fulltext)

Έκθεση-ορόσημο αποκαλύπτει τις βασικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι έφηβοι

Η κακή ψυχική υγεία, τα αυξανόμενα ποσοστά παχυσαρκίας, η έκθεση στη βία και η κλιματική αλλαγή συγκαταλέγονται στις βασικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι έφηβοί μας σήμερα, σύμφωνα με νέα παγκόσμια έκθεση. Η ιστορική αυτή έκθεση, από ειδικούς στην υγεία των εφήβων, συμπεριλαμβανομένου του Murdoch Children's Research Institute (MCRI), αποκάλυψε πώς η υποστήριξη της υγείας και της ευημερίας των νέων θα μπορούσε να βελτιώσει την οικονομική, κοινωνική και δημόσια υγεία για τις επόμενες γενιές.

Η Επιτροπή Lancet του 2025 για την Υγεία και την Ευημερία των Εφήβων διαπίστωσε ότι οι επενδύσεις στην υγεία και την ευημερία των εφήβων δεν αντιστοιχούν στην κλίμακα των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι νέοι. Η Επιτροπή δήλωσε ότι ενώ οι έφηβοι αποτελούν το 24% του πληθυσμού (περίπου δύο δισεκατομμύ-



ρια άνθρωποι), λαμβάνουν μόνο το 2,4% της παγκόσμιας χρηματοδότησης για την ανάπτυξη και την υγεία.

Η έκθεση καταγράφει τις συνεχιζόμενες προκλήσεις που αντιμετωπίζει αυτή η ηλικιακή ομάδα:

- Υψηλά κρούσματα κακής ψυχικής υγείας και περιορισμένες υπηρεσίες υποστήριξης
- Αυξανόμενα ποσοστά παχυσαρκίας λόγω σύνθετων περιβαλλοντικών και εμπορικών παραγόντων
- Έλλειψη ψηφιακής ασφάλειας και έκθεση σε διαδικτυακό εκφοβισμό και παραπληροφόρηση
- Βία σε περιοχές που πλήττονται από συγκρούσεις και βία εντός του σπιτιού
- Συνεχιζόμενες επιπτώσεις από την πανδημία COVID-19 και σχετικά μέτρα δημόσιας υγείας
- Διεύρυνση του χάσματος στα αναπαγωγικά δικαιώματα, ιδίως για τις νέες γυναίκες
- Περιβαλλοντικές προκλήσεις και επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής

Δημοσιευμένη στο περιοδικό The Lancet, η έκθεση προέβλεπε ότι έως το 2050, το 70% των εφήβων παγκοσμίως θα ζουν σε αστικές περιοχές. Ενώ αυτό δυνητικά αποφέρει οφέλη, η ταχεία, μη σχεδιασμένη αστικοποίηση μπορεί επίσης να επιταχύνει τη φτώχεια, την απομόνωση και την ανασφαλή στέγαση.



Η έκθεση ανέφερε ότι οι αστικοί, δημό-

σιοι χώροι θα πρέπει να είναι πιο προσιτοί και προσαρμοσμένοι στους νέους, όπως ασφαλείς και ελκυστικοί χώροι για συνάθροιση, κάτι που θα είχε ισχυρή επίδραση στα αποτελέσματα της υγείας τους.

Διαπίστωσε επίσης ότι απαιτείται επείγουσα δράση για την καλύτερη προστασία των νέων από τη βία και τη διασφάλιση ισότιμης πρόσβασης στην εκπαίδευση και τα αναπαγωγικά δικαιώματα. Σχεδόν οι μισοί έφηβοι έχουν βιώσει βία, η οποία επηρεάζει βαθιά την κοινωνική και συναισθηματική τους ανάπτυξη και ευημερία. Ενώ οι παγκόσμιες προσπάθειες έχουν σε μεγάλο βαθμό μικρύνει το χάσμα μεταξύ των φύλων στην εκπαίδευση λυκείου, μέχρι το 2030, σχεδόν το ένα τρίτο των νέων γυναικών δεν θα βρίσκονται σε μεταδευτεροβάθμια εκπαίδευση, απασχόληση ή κατάρτιση.

Ο καθηγητής Peter Azzopardi του MCRI δήλωσε ότι υπάρχει μεγάλη ανάγκη για στοχευμένες δράσεις που θα επικεντρώνονται στην έγκαιρη παρέμβαση.

«Οι ουσιαστικές, ερευνητικά τεκμηριωμένες, πολυτομεακές συνεργασίες με τους νέους θα είναι το κλειδί για τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας», είπε. Αλλά πρέπει και να διασφαλίσουμε ότι οποιαδήποτε πρόοδος παρακολουθείται στενά. Καθώς ο πληθυσμός μας γερνάει και τα ποσοστά γονιμότητας μειώνονται, η υγεία των εφήβων καθίσταται ακόμη πιο κρίσιμη.

Οι πιθανές λύσεις και δράσεις που περιγράφηκαν περιλαμβάνουν:

- Συνηγορία για αλλαγή και ενίσχυση των των φωνών των νέων

- Ανάπτυξη στοχοκεντρικών προσεγγίσεων μέσω του Γραφείου του Γραμματέα του ΟΗΕ με έμφαση στη μέτρηση και βελτίωση της υγείας και της ευημερίας των εφήβων
- Συμμετοχή των νέων σε περιβαλλοντικά προγράμματα στο πλαίσιο της κοινότητας
- Κλιμάκωση προγραμμάτων δημόσιας υγείας που βελτιώνουν τα αποτελέσματα της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας και μειώνουν τη βία λόγω φύλου
- Ενίσχυση δράσεων στους τομείς της υγείας και της εκπαίδευσης, ενισχύοντας παράλληλα τις συνεργασίες
- Περιορισμός της έκθεσης σε διαφημίσεις που απευθύνονται σε εφήβους
- Προώθηση και ενθάρρυνση της υγιεινής χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και των διαδικτυακών χώρων

Η καθηγήτρια του MCRI, Susan Sawyer, δήλωσε ότι οι συνεργασίες με τους νέους ήταν ακρογωνιαίος λίθος της έκθεσης, η οποία στόχευε να αξιοποιήσει την ικανότητα και την ηγεσία τους για να βοηθήσει στη διαμόρφωση του κόσμου στον οποίο ήθελαν να ζήσουν.

«Αυτή η έκθεση αντιπροσωπεύει έναν πλούτο πληροφοριών σχετικά με την κατάσταση της υγείας των νέων μας σήμερα», είπε. Τα ευρήματα είναι ανησυχητικά και απαιτούν επείγουσα δράση και λογοδοσία, σε συνεργασία με τους εφήβους, για τη δημιουργία ασφαλέστερων χώρων και ουσιαστικής αλλαγής.» Ωστόσο, η καθηγήτρια Sawyer δήλωσε ότι η έλλειψη εθνικής ηγεσίας σχετικά με την υγεία των εφήβων παραμένει ένα σημαντικό εμπόδιο στην αντιμετώπιση των προκλήσεων.

«Ένας κοινός μύθος είναι ότι οι έφηβοι είναι υγιείς και επομένως δεν χρειάζονται υπηρεσίες υγείας», είπε. Ωστόσο, τα ευρήματά μας δείχνουν ότι σε κάθε χώρα, οι έφηβοι χρειάζονται πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας που ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους και μπορούν να ανταποκριθούν με εμπιστευτικότητα στις αναδυόμενες ανάγκες υγείας τους.

Η έκθεση παρουσιάστηκε στην 78η Συνέλευση Υγείας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στη Γενεύη τον Μάιο.

Πηγή:

Murdoch Childrens Research Institute

<https://www.mcri.edu.au/news-stories/landmark-report-reveals-key-challenges-facing-adolescents>

Sarah Baird, Shakira Choonara, Peter S Azzopardi, Prerna Banati, Judith Bessant, Olivia Biermann, Anthony Capon, Mariam Claeson, Pamela Y Collins, Nicole De Wet-Billings, Surabhi Dogra, Yanhui Dong, Kate L Francis, Luwam T Gebrekristos, Allison K Groves, Simon I Hay, David Imbago-Jácome, Aaron P Jenkins, Caroline W Kabiru, Elissa C Kennedy, Luo Li, Chunling Lu, Jun Ma, Terry McGovern, Augustina Mensa-Kwao, Sanyu A Mojola, Jason M Nagata, Adesola O Olumide, Olayinka Omigbodun, Molly O'Sullivan, Audrey Prost, Jennifer H Requejo, Yusra R Shawar, Jeremy Shiffman, Avi Silverman, Yi Song, Sharlene Swartz, Rita Tamambang, Henrik Urdal, Joseph L Ward, George C Patton, Susan M Sawyer, Alex Ezech, Russell M Viner. A call to action: the second Lancet Commission on adolescent health and wellbeing. The Lancet, 2025; DOI: 10.1016/S0140-6736(25)00503-3

Β' ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΕΙΣΑΓΩ-



ΓΗΣ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΣΤΟ ΔΙ-ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑ-ΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ» για το νέο ακαδημαϊκό έτος 2025-2026

Η Ιατρική Σχολή και το Τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, οργανώνουν και λειτουργούν από το 2004 το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στα αντικείμενα της Προαγωγής και Αγωγής Υγείας, σε συνεργασία με το Τμήμα Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας του Παν/μιου Δυτικής Αττικής.

Το διετές διεπιστημονικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (Π.Μ.Σ.) πρόκειται να δεχθεί φοιτητές/τριες κατά το ακαδημαϊκό έτος 2025-2026 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 2025 με απογευματινές διαζώσεις ή/και διαδικτυακές παρακολουθήσεις τριών ημερών ανά εβδομάδα.

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. 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. Τα δίδακτρα ανέρχονται σε 1000 ευρώ ανά εξάμηνο.

Όσοι επιθυμούν να συμμετάσχουν στη διαδικασία επιλογής καλούνται να υποβάλουν ηλεκτρονικά φάκελο υποψηφιότητας με τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

- Αίτηση συμμετοχής στο ΠΜΣ (σε ειδικό έντυπο που θα βρείτε ΕΔΩ)
- Αντίγραφο πτυχίου ή πτυχίων (και πιστοποιητικό αντιστοιχίας ή ισοτιμίας από τον ΔΟΑΤΑΠ για τους/τις πτυχιούχους ιδρυμάτων του εξωτερικού)
- Αναλυτική βαθμολογία μαθημάτων προπτυχιακού (ή και μεταπτυχιακού, αν υπάρχει) προγράμματος σπουδών
- Βιογραφικό Σημείωμα, στο οποίο θα αναφέρονται αναλυτικά οι σπουδές, η επαγγελματική εμπειρία και η επιστημονική δραστηριότητα του/της υποψηφίου/ας, καθώς και όποια άλλη επαγγελματική ή εθελοντική δραστηριότητα εκτιμά ο/η ίδιος/α ότι σχετίζεται με το αντικείμενο του ΠΜΣ. Το βιογραφικό σημείωμα πρέπει να συνοδεύουν τα σχετικά (τα πιο σημαντικά) αποδεικτικά επαγγελματικής, ερευνητικής ή εθελοντικής δραστηριότητας που έχουν δηλωθεί
- Πιστοποιητικό επαρκούς γνώσης της Αγγλικής (άριστη Γ2/C2, πολύ καλή Γ1/C1 ή καλή Β2) σύμφωνα με το άρθρο 1 π.δ 146/2007. Η γνώση της αγγλικής γλώσσας θα αξιολογηθεί και μέσω της δοκιμασίας απόδοσης περίληψης επιστημονικής δημοσίευσης από τα αγγλικά στα ελληνικά κατά τη διάρκεια της διαδικασίας επιλογής.



- Δύο πρόσφατες συστατικές επιστολές (σε ειδικό έντυπο που θα βρείτε ΕΔΩ). Οι συστατικές επιστολές μπορούν να αποσταλούν και απευθείας στο email του ΠΜΣ από τον Καθηγητή ή/και Προϊστάμενο που τις συντάσσει.
 - Δημοσιεύσεις σε περιοδικά με κριτές (εάν υπάρχουν)
 - Ηλεκτρονικό αντίγραφο διπλωματικής εργασίας του Α΄ ή Β΄ κύκλου σπουδών (εάν υπάρχει)
 - Φωτοαντίγραφο ατομικού δελτίου ταυτότητας ή της σελίδας του διαβατηρίου που αναφέρονται τα στοιχεία ταυτότητας του κατόχου του. Όσοι/ες φοιτητές/τριες προβλέπεται να ολοκληρώσουν το προπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών τους τον Σεπτέμβριο/Οκτώβριο 2025 υποχρεούνται να υποβάλουν, μαζί με τα υπόλοιπα δικαιολογητικά, δήλωση του Ν. 1599/86 στην οποία θα δηλώνεται ότι αναμένεται η επιτυχής ολοκλήρωση των προπτυχιακών σπουδών. Σε αυτή την περίπτωση και εφόσον ο/η υποψήφιος/α γίνει δεκτός/ή στο Π.Μ.Σ. θα πρέπει να προσκομίσει τη βεβαίωση ολοκλήρωσης των σπουδών και το επικυρωμένο αντίγραφο πτυχίου
- 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.

Η διαδικασία της αξιολόγησης και της επιλογής των φοιτητών/τριών περιλαμβάνει τα παρακάτω στάδια:

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.

Οι συνεντεύξεις των υποψηφίων για την Β΄ Ανακοίνωση, θα πραγματοποιηθούν τον Σεπτέμβριο 2025.

ΠΡΟΘΕΣΜΙΕΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ

Οι αιτήσεις και τα δικαιολογητικά κατατίθενται ηλεκτρονικά στη Γραμματεία του Π.Μ.Σ. έως 19/09/2025 στη διεύθυνση e-mail: chsr@med.uoa.gr.

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση μπορείτε να συμβουλευτείτε την ιστοσελίδα του ΠΜΣ (<https://healthpromotion.med.uoa.gr/>) και να μας αποστείλετε οποιοδήποτε ερώτημα με e-mail στην παραπάνω διεύθυνση.



Χρησιμοποιούμε τη δύναμη επιστημών αιχμής για να σώζουμε και να βελτιώνουμε τις ζωές των ανθρώπων σε όλο τον κόσμο.

Για περισσότερο από έναν αιώνα βρισκόμαστε στην πρώτη γραμμή της έρευνας, ανακαλύπτοντας φάρμακα, εμβόλια και καινοτόμες λύσεις υγείας που κάνουν τη διαφορά στη ζωή εκατομμυρίων ανθρώπων. Ακούμε τις ανάγκες των ασθενών και λειτουργούμε υπεύθυνα ώστε να διασφαλίζουμε πως οι θεραπείες μας είναι προσβάσιμες σε όλους τις χρειάζονται.

Δεσμευόμαστε ότι θα συνεχίσουμε να εργαζόμαστε για ένα υγιέστερο, φωτεινότερο μέλλον για όλους.

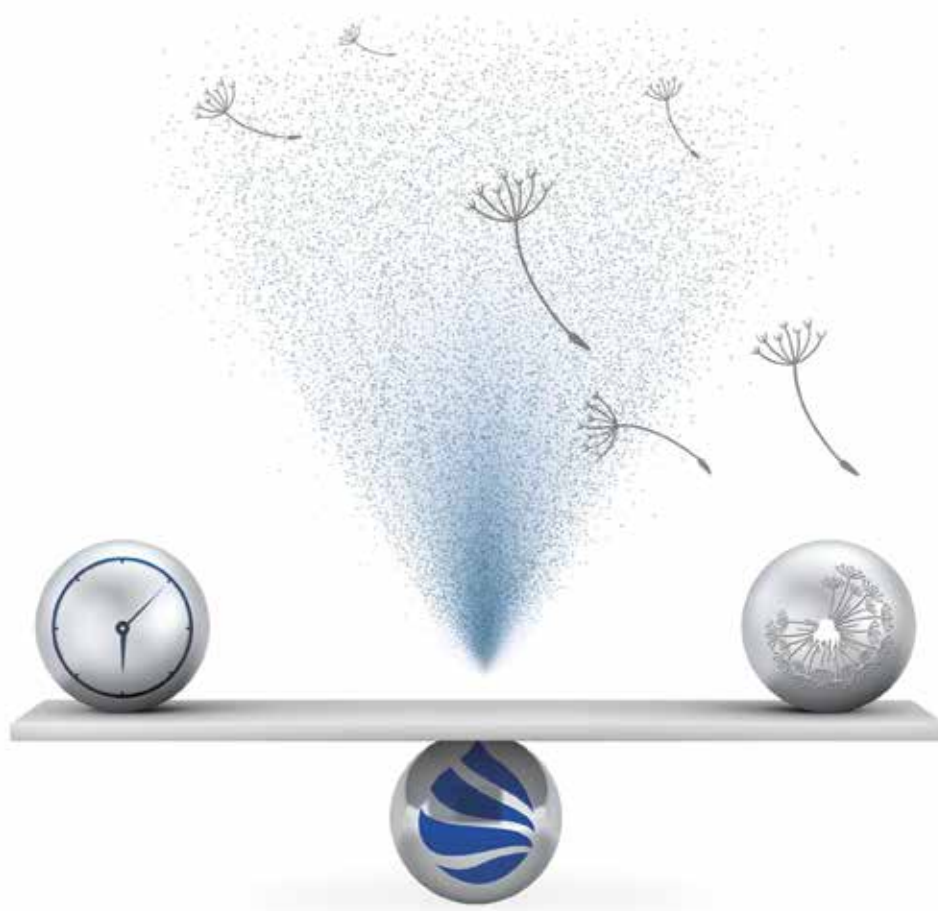




ΡΙΝΙΚΟ ΕΚΝΕΦΩΜΑ

Υδροχλωρική
Αζελαστίνη

Προπιονική
Φλουτικαζόνη



Σφαιρική Κάλυψη
στην αλλεργική ρινίτιδα¹

ΝΕΑ
ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ
ΦΑΡΜΑΚΟΥ



AZE/PPM/JAD/07_2024/03



ELPEN Α.Ε
Φαρμακευτική Βιομηχανία
Λεωφ. Μαραθώνος 95
Πικέρμι, Αττικής 190 09
Τηλ.: 2111865000
www.elpen.gr

Για την ΠΧΠ του
AZEMISTA σαρώστε εδώ



Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται
ιατρική συνταγή. Λ.Τ.: 14,87€

Αναφέρετε κάθε εικαζόμενη/
πιθανολογούμενη ανεπιθύμητη ενέργεια
απευθείας στον ΕΟΦ, σύμφωνα με το εθνικό
σύστημα αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

1. Papadopoulos N. 2020, Hell. Allerg. & Clinical Immun, Swerries B', 13(2):87-94.