

Μισό εκατομμύριο Έλληνες με κατάθλιψη λόγω της κρίσης

✓ Τα μνημονιακά χρόνια «έπνιξαν» οικονομικά την πολύπαθη χώρα

Στη Δίη της κατάθλιψης και άλλων ψυχικών διαταραχών στροβιλίζονται στα χρόνια της κρίσης και των μνημονίων όλο και περισσότεροι Έλληνες, με τις αυτοκτονίες για χρέη ή για κατασώσεις να αποτυπώνουν με τον πιο σκληρό τρόπο τη νοσηρή πραγματικότητα της πολύπαθης χώρας μας.

Σύμφωνα με τα θλιβερά στοιχεία που παρουσιάστηκαν στο πλαίσιο του 2ου Συνεδρίου Ψυχικής Υγείας, στο Ζάππειο, το 2015 οι συμπολίτες μας με κατάθλιψη ξεπέρασαν το μισό εκατομμύριο, ενώ εκτιμάται ότι σήμερα ο αριθμός αυτός είναι πολύ μεγαλύτερος. «Το 2015 οι ασθενείς με κατάθλιψη στην Ελλάδα ξεπέρασαν τους 500.000, φτάνοντας τα μεγέθη μιας πολύ μεγάλης πόλης», ανέφερε ο αναπληρωτής καθηγητής Ψυχιατρικής του πανεπιστημίου Ιωαννίνων, κ. Πέτρος Σκαπινιάκης. Αρκεί να αναλογιστεί κανείς ότι μια ελληνική μεγαλούπολη, όπως ο Πειραιάς, έχει πληθυσμό ανάλογο μεγέθους και γίνονται εύκολα αντιληπτές οι εκφραστικές διαστάσεις που λαμβάνει το φαινόμενο. Όπως τόνισε ο καθηγητής, η ψυχική υγεία των ασθενών πλήττεται συνήθως σε μία δύσκολη φάση της ζωής τους. Στην περίπτωση των Ελλήνων, τα τελευταία έξι χρόνια αποτελούν αναμφίβολα -για την μεγάλη πλειοψηφία του πληθυσμού- την πιο δραματική περίοδο της μέχρι τώρα ζωής τους, αφού τα ανυπερβλήτα οικονομικά προβλήματα τους ντύνουν σε θηλιά γύρω από το λαιμό τους. Πολλοί από τους ασθενείς, μάλιστα, ακριβώς εξαιτίας της οικονομικής τους ανηχίας δεν έχουν τη δυνατότητα να επισκεφθούν κάποιον ειδικό, με αποτέλεσμα να επιδεινώνεται ακόμη περισσότερο η κατάσταση τους.

Κόστος θεραπείας

«Όλες οι ψυχικές παθήσεις επιβαρύνουν τα έτη ζωής και την ποιότητα ζωής και



Τα τελευταία έξι χρόνια οι ψυχικές διαταραχές του πληθυσμού, με βασική την κατάθλιψη, αυξάνονται σταθερά με τις αυτοκτονίες για χρέη ή για κατασώσεις να αποτυπώνουν με τον πιο σκληρό τρόπο τη νοσηρή πραγματικότητα

αυξάνουν σημαντικά το κόστος στα συστήματα υγείας. Αντί όμως να αντιμετωπίζονται επαρκώς, χρονίζουν και πολλοί ασθενείς πηγαίνουν στο γιατρό μετά από 10 χρόνια. Πολλές φορές οι ασθενείς θεωρούν ότι δεν είναι άρρωστοι. Επίσης έχουν θέματα πρόσβασης σε ψυχιάτρους, ενώ πολλοί σκέφτονται και το κόστος θεραπείας. Όσο καθυστερεί όμως η θεραπεία, τόσο αυξάνεται η πιθανότητα αναπηρίας», υπογράμμισε ο κ. Σκαπινιάκης. Στο ίδιο μήκος κύματος κινήθηκαν οι εξίσου αποκαρδιωτικές επισημάνσεις της αναπληρώτριας καθηγήτριας Ψυχιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Μαρίνας Οικονόμου, η οποία εστίασε στις αυτοκτονίες, καθώς αποτελούν έναν από τους πέντε βασικούς δείκτες ψυχικής υγείας.

«Διεθνείς έρευνες δείχνουν ότι σοβαροί λόγοι για αυτοκτονία είναι τα χρέη και η κατάσχεση ακίας. Μετά την εισαγωγή των μέτρων λπότητας στην Ελλάδα σημειώθηκε ραγδαία αύξηση των αυ-

τοκτονιών κατά 35%, και ιδίως σε άνδρες παραγωγικής ηλικίας», ανέφερε η κυρία Οικονόμου, παραθέτοντας στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, σύμφωνα με τα οποία το 36% του πληθυσμού στην Ελλάδα αγγίζει τα όρια της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού.

Εισαγγελική εντολή

Σύμφωνα με στοιχεία από τη «Μελέτη ακούσιων νοσηλείων στην Αθήνα» (ΜΑ-ΝΑ) που υλοποιείται από την ΕΠΑΨΥ (Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας) και το Πάντειο Πανεπιστήμιο και παρουσιάστηκε στο συνέδριο από τον επικεφαλής κ. Στέλιο Στυλιανίδη, από το 2012 και μετά το ποσοστό των ακούσιων νοσηλείων αυξάνεται ραγδαία: Από 56,6% το 2012, σε 63,5% το 2013 και 74,5% το 2014. Δηλαδή, επτά στους δέκα ψυχικά ασθενείς που κρίνεται ότι πρέπει να μπειν στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής (Δαφνί), μπαίνουν με εισαγγελική εντολή. Από τις εντολές αυτές, το 69,8%

Ανθρώπινα δικαιώματα

«Η κρίση δεν πρέπει να θεωρείται μία συνεχιζόμενη κατάσταση εκτάκτου ανάγκης, αλλά μία δυνατότητα για ανασύρση και αναδιοργάνωση της ψυχικής υγείας. Τα ανθρώπινα δικαιώματα δεν είναι αναλώσιμα» τόνισε στην παρέμβασή του ο καθηγητής Εγκληματολογίας, Τμήμα Επικοινωνίας & ΜΜΕ του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Γιάννης Πανούσης. Με βάση πανελλήνια μελέτη του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων οι ψυχικές ασθένειες συνολικά υπολογίστηκαν στο 8% του γενικού πληθυσμού. Ωστόσο, αντί να αντιμετωπίζονται εγκαίρως, καταλήγουν να γίνονται χρόνιες παθήσεις. Μεγάλα διαστήματα καθυστέρησης στην έναρξη θεραπείας προκαλούν χαμηλά ποσοστά απόκρισης στα φάρμακα, παρουσία σοβαρότερων συμπτωμάτων, συχνότερες υποτροπές και νοσηλείες, αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές κ.ά.