

2023 Οκτώβριος Νοέμβριος Δεκέμβριος

ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ ΤΥΠΕΤ



2024 ΕΥΧΕΣ ΜΕ ΠΡΑΞΕΙΣ

τεύχος 194

www.typpet.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ

τα νέα του ΤΥΠΕΤ



ΕΚΔΟΤΗΣ: Λουκάς Τσάκλας

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ / ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΥΛΗΣ / ΔΙΕΘΝΗ:

Χρήστος Ασπώτης, Ελένη Αλεξανδρή,
Μαρία Τουπαλή, Πελαγία Παναγιωτοπούλου

ΙΑΤΡΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ: Λάμπρος Τζιανούμης,
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου

ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ: Δημήτρης Φωτόπουλος

ΕΚΤΥΠΩΣΗ / ΒΙΒΛΙΟΔΕΣΙΑ:

PAPERGRAPH - Γραφικές Τέχνες Α.Ε.
email: info@papergraph.gr
www.papergraph.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ: τα νέα του ΤΥΠΕΤ

ΤΕΥΧΟΣ 194 / ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ - 2023

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ: ΤΥΠΕΤ / Ευπόλιδος 8 - 10551 Αθήνα

email: info@typet.groupnbg.com
gds@typet.groupnbg.com
www.typet.gr

σε αυτό το τεύχος



- 3 Σημείωμα σύνταξης
- 4 Το νόημα του χρόνου
- 6 Ομιλία Προέδρου στην Γενική Συνέλευση τής ΟΑΤΥΕ
- 9 Ψυχική υγεία των εφήβων: Σήματα κινδύνου
- 12 Γειτονιά και ψυχική υγεία
- 15 Οι ψυχοσωματικές διαταραχές και η συμβολή της ψυχοθεραπείας
- 19 Νέο εμβόλιο για πρόληψη RSV λοίμωξης στις εγκύους
- 22 Κάθεστε αναπαυτικά; Σηκωθείτε τώρα
- 25 19 Νοεμβρίου 2023 Παγκόσμια ημέρα μνήμης των θυμάτων τροχαίων δυστυχημάτων
- 28 Νέα δομή υγείας της ΟΑΤΥΕ στο Ηράκλειο Κρήτης
- 29 Δωρεές - Ευχαριστήρια
- 30 Η ΟΑΤΥΕ στο πλευρό των πλημυροπαθών της Θεσσαλίας
- 31 Γάζα-Πόλεμος

Η αναδημοσίευση ή οποιαδήποτε άλλη χρήση των κειμένων του περιοδικού επιτρέπεται μόνο κατόπιν άδειας της έκδοσης του περιοδικού και αναφοράς της πηγής και του συντάκτη.

2024 ΕΥΧές ΜΕ ΠΡάΞΕΙΣ

“Ο τομέας της υγείας μαζί με εκείνον της παιδείας είναι οι τομείς του κατ’εξοχήν κοινωνικού ενδιαφέροντος που πρέπει να μας αφορούν όλους, δεδομένου ότι ορίζουν την πρόοδο και την ανάπτυξη του ανθρώπου.”

Ενας ακόμη χρόνος ολοκληρώνεται και ακολουθεί ο επόμενος, γεγονός που φέρνει στην σκέψη μας αυτές τις ημέρες τα πιο σημαντικά που έγιναν το χρόνο που φεύγει και τις μεγάλες μας προσδοκίες για τον χρόνο που έρχεται.

Ο ετήσιος απολογισμός που γίνεται αναπόφευκτα από όλους, περιέχει προσωπικές επιλογές και αποφάσεις, αλλά και πεπραγμένα που ορίζονται από τρίτους εξωγενείς παράγοντες, ανεξάρτητους από εμάς τους ίδιους.

Σε κάθε περίπτωση όμως οφείλουμε όλοι να είμαστε επιδραστικοί στην ζωή μας, την εργασία, στην δημιουργική διάθεση και στους στόχους μας με δύναμη και αποφασιστικότητα ξεορκίζοντας με έργα και πράξεις τον εφηρησυχασμό και την μοιρολατρική αδράνεια.

Η προσπάθεια αυτή στο πεδίο της καθημερινής δράσης, προσωπικής, επαγγελματικής, συλλογικής ή οποιασδήποτε άλλης, είναι η δική μας άμυνα και επίθεση απέναντι σε καταστάσεις και σε τρίτους, που δεν πρέπει να αφήσουμε να επηρεάσουν και να καθορίσουν τη ζωή μας.

Η ζωή είναι το πολυτιμότερο δώρο για τον άνθρωπο, αλλά δεν χαρίζεται:

- σε όποιον αδιαφορεί συνειδητά ή ασυνειδητά για την περιφρούρηση της.
- σε όποιον θεωρεί ότι τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι δεδομένα στη ζωή επειδή απλά γεννηθήκαμε χωρίς κόπο, προσπάθεια και αγώνες.
- σε όποιον και σε όποιαν νομίζει ότι δεν έχει υποχρέωση προσωπικής συμβολής σε κοινές προσπάθειες και στόχους για την βελτίωση της δικής του ζωής αλλά και των άλλων.

Ο τομέας της υγείας μαζί με εκείνον της παιδείας είναι οι τομείς του κατ’εξοχήν κοινωνικού ενδιαφέροντος που πρέπει να μας αφορούν όλους, δεδομένου ότι ορίζουν την πρόοδο και την ανάπτυξη του ανθρώπου, χωρίς φυσικά να υστερούν άλλοι τομείς ενδιαφέροντος και δράσης, όπως η οικονομία, το περιβάλλον, ο πολιτισμός κ.ά.

Άλλωστε η φτώχεια και ο κοινωνικός αποκλεισμός, ως παράγωγο επιλεκτικών οικονομικών πολιτικών που πρέπει να αλλάξουν αλλά και η καταστροφή του περιβάλλοντος ως αποτέλεσμα μειωμένου ενδιαφέροντος, είναι θέματα που πρέπει να μας απασχολούν όλους.

Μαζί με όλα αυτά όμως δεν πρέπει να ξεχνάμε και τους πολέμους που βρίσκονται σε εξέλιξη στην Ουκρανία και την Γάζα και τις συγκρούσεις που συχνά πυκνά εξελίσσονται σε όλο τον κόσμο.

Είναι οι τραγωδίες που γεννούν τα γεωπολιτικά οικονομικά συμφέροντα, οι φιλοδοξίες, οι ανταγωνισμοί και οι προσωπικές επιδιώξεις που ντροπιάζουν το ανθρώπινο είδος του 21ου αιώνα και εκείνους που ορίζουν την τύχη του πλανήτη που δεν έμαθαν ακόμα ότι η ζωή είναι μοναδική, ακριβή και εφήμερη και δεν αξίζει να θυσιάζεται άδικα στα πεδία των παράλογων και αδιέξοδων μαχών.

Παρά όλα αυτά ... ένας καινούριος χρόνος έρχεται και πάλι με ευχές και προσδοκίες από όλους να είναι καλύτερος από τον προηγούμενο.

Αυτές τις ευχές για υγεία, χαρά, ευτυχία και αγάπη για όλους, θα επαναλάβουμε και εμείς με την επισήμανση όμως ότι η ελπίδα και η αισιοδοξία για εμάς και για έναν καλύτερο κόσμο δεν είναι μόνο υπόθεση ευχών αλλά δικών μας καθημερινών πράξεων και δράσης.

Το νόημα του χρόνου

Ένας ακόμη χρόνος μπαίνει στην ζωή μας. Το όνομα του είναι ένας αριθμός 2024 και το πέρασμά του μοναδικό και ανεπανάληπτο όπως όλα τα προηγούμενα χρόνια.

Τι είναι όμως ο χρόνος που γιορτάζουμε κάθε φορά με ευχές, χαρές και προσδοκίες από τα πρώτα δευτερόλεπτα της έλευσής του και για κάποιο διάστημα ακόμα μέχρι το βάδισμα της γρήγορης ενηλικίωσης του να γίνει καθημερινότητα;

Ένας ακόμη χρόνος έρχεται να προστεθεί σε ένα άθροισμα χρόνων που μεγαλώνει συνεχώς διαπερνώντας κάθε μορφή ζωής που έχει αρχή, διάρκεια και τέλος.

Ποια είναι όμως η δική μας στάση απέναντι του; Βρήκαμε τρόπους να μετρήσουμε τον χρόνο ορίζοντας με ακρίβεια την διάρκειά του σε δευτερόλεπτα, λεπτά, ώρες, μέρες, εβδομάδες, μήνες, χρόνια, αιώνες, χιλιετίες, γνωρίζοντας όμως ότι η πραγματική του διάρκεια δεν υπάρχει.

Οι δικές μας ανάγκες για την οργάνωση της ζωής μας καθόρισαν την μέτρηση τού χρόνου και αυτό συνέβη γιατί η διάρκεια της ζωής είναι και σχετικά μετρήσιμη και σχετικά προβλέψιμη.

Ο άνθρωπος όπως και κάθε είδος ζωής στον πλανήτη έχει συγκεκριμένη διάρκεια που ορίζεται όμως με ακρίβεια μόνο στο τέλος της.

Τί γίνεται όμως από την αρχή μέχρι το τέλος της ζωής; Πως ορίζονται οι επιλογές και οι αποφάσεις μέσα στον χρόνο που δίνουν χαρά, ικανοποίηση, δημιουργική και ευχάριστη διάθεση ή αντίστροφα οδηγούν σε θλίψη και απογοήτευση;

Σημαντικό ρόλο στις επιλογές και στις αποφάσεις έχει το περιβάλλον, η εκπαίδευση, η οικογένεια, η συγκρότηση-διαμόρφωση του χαρακτήρα και της προσωπικότητας και ο ψυχικός κόσμος όπως εξελίσσεται από την γέννηση τού ανθρώπου και συνεχώς κατά την διάρκεια της ζωής.

Οι επιλογές και οι αποφάσεις, είτε λαμβάνονται κατόπιν μελέτης και σχεδιασμού είτε είναι συγκυριακές και αυθόρμητες, μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά μέρος ή ακόμα και ολόκληρη την ζωή, είναι κατά βάση υποκειμενικές και η ορθότητά τους ή μη κρίνεται πάντοτε εκ του αποτελέσματος.

Ο χρόνος είναι ανεπανάληπτος και η αξιοποίησή του χωρίς αναβολές πρέπει να είναι βασική προτεραιότητα και σκοπός ζωής.

“Ίσως αυτές τις ημέρες των γιορτών των Χριστουγέννων και της αλλαγής του χρόνου, έχουμε όλοι μια ευκαιρία να δούμε με μια καλύτερη ματιά την δική μας στάση απέναντι στην ζωή και στα χρόνια που θέλουμε να έρθουν για εμάς και τους γύρω μας.”



Ένας σκοπός που πρέπει να αφορά στην παρέμβαση του ανθρώπου αξιοποιώντας το μυαλό και την θέλησή του για την πορεία τής ζωής του, την οποία μπορεί να ορίσει με τις επιλογές και την στάση του.

Αυτή η πορεία ως σκοπός ζωής δεν πρέπει να συνδέεται αποκλειστικά με το κυνήγι απόκτησης υλικών αγαθών και συσσώρευσης πλούτου πέραν των πραγματικών αναγκών του παρόντος και του προβλεπτού μέλλοντος, δεδομένου ότι η ατομική προσωποκεντρική προσέγγιση του χρόνου είναι εγωιστική και μάταιη, ειδικότερα όταν αυτή γίνεται εμμονή και αυτοσκοπός.

Υπάρχουν άλλες αξίες που ταιριάζουν καλύτερα ως επιλογές στο ανθρώπινο είδος κατά την διάρκεια της ζωής.

Για παράδειγμα οι πράξεις της κοινωνικής προσφοράς και της αλληλεγγύης καθώς και ο σεβασμός στο περιβάλλον και σε κάθε ζωή στον πλανήτη, είναι επιλογές διαχρονικής αξίας που αμείβουν με πολύτιμη ψυχική ικανοποίηση και χαρά τον άνθρωπο αφήνοντας ταυτόχρονα ένα αποτύπωμα ανώτερης και ουσιαστικής συμβολής στη ζωή.

Ίσως αυτές τις ημέρες των γιορτών των Χριστουγέννων και της αλλαγής του χρόνου, έχουμε όλοι μια ευκαιρία να δούμε με μια καλύτερη ματιά την δική μας στάση απέναντι στην ζωή και στα χρόνια που θέλουμε να έρθουν για εμάς και τους γύρω μας.

Αν κοιτάξουμε πίσω χωρίς μοιρολατρική διάθεση τα χρόνια που πέρασαν, αλλά με ευγνωμοσύνη για όλα όσα ζήσαμε, τότε θα έχουμε κάνει ένα μεγάλο βήμα κατανόησης της αξίας του χρόνου, που είναι σίγουρα το πολυτιμότερο δώρο ζωής όση και αν είναι η διάρκειά της.

Σε κάθε περίπτωση όμως η αξία του χρόνου και η μοναδικότητα κάθε στιγμής, που επιστρέφει άλλοτε ως ανάμνηση και άλλοτε ως αποτέλεσμα μιας σημαντικής ή λιγότερο σημαντικής πράξης για τον εαυτό μας και τους άλλους, δίνει ψυχική ανάταση, συναισθηματική ολοκλήρωση, χαρά και ικανοποίηση που είναι ανεκτίμητη, γιατί αυτή και μόνο αυτή ορίζει το πραγματικό νόημα του χρόνου που αξίζει να ζούμε.

Ομιλία κ. Λουκά Τσάκλα, Προέδρου ΤΥΠΕΤ, στην Γενική Συνέλευση της ΟΑΤΥΕ



“Σημασία έχει το θεραπευτικό αποτέλεσμα στην συνολική λειτουργία των Ταμείων μας σε συνδυασμό με τη διασφάλιση της αξιοπιστίας και του κύρους του επιστημονικού προσωπικού (ιατρούς, νοσηλευτές κ.λπ.) τους οποίους εμπιστευόμαστε και στους οποίους οφείλουμε να αποδώσουμε τον ρόλο που τους αναλογεί.”

Ο Πρόεδρος του ΤΥΠΕΤ, κ. Λουκάς Τσάκλας, συμμετείχε και μίλησε στην Γενική Συνέλευση της Ομοσπονδίας Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας Ελλάδος (ΟΑΤΥΕ), δίνοντας στην ομιλία του που ακολουθεί το στίγμα της συλλογικής προσπάθειας για την υγεία που πρέπει να ακολουθήσει η Ομοσπονδία.

Ως Πρόεδρος του ΤΥΠΕΤ είμαι υπερήφανος γιατί εκπροσωπώ έναν φορέα Υγείας που είχε πρωταγωνιστικό ρόλο στην ίδρυση της ΟΑΤΥΕ πριν από 27 χρόνια.

Όμως δεν στέκομαι στο αίσθημα της υπερηφάνειας αλλά στο αίσθημα της ευθύνης που είναι σημαντικότερο γιατί αυτό καθορίζει την στάση όλων μας απέναντι στις σύγχρονες ανάγκες υγείας των ασφαλισμένων μας.

Όπως γνωρίζετε τα τελευταία χρόνια η υγεία βρίσκεται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος όλων, δεδομένου ότι η πανδημία Covid-19 ταλαιπώρησε ολόκληρο τον κόσμο αλλά και την χώρα μας, και φυσικά δεν ήταν μόνο αυτή.

Η ραγδαία εξέλιξη της τεχνολογίας δημιουργεί νέες ανάγκες σύγχρονων μεθόδων θεραπείας τις οποίες οφείλουμε ως φορείς υγείας να παρακολουθήσουμε και να ανταποκριθούμε.

Για τον σκοπό αυτό ο σύγχρονος τεχνολογικός εξοπλισμός σε συνδυασμό με το κατάλληλο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό είναι αναγκαία στοιχεία στην δουλειά μας.

Ακόμη, τα φάρμακα είναι μια άλλη παράλληλη παράμετρος η οποία είναι ιδιαίτερα σοβαρή για την λειτουργία των Ταμείων μας ειδικότερα όσων Ταμείων θέλουν και μπορούν να προκρίνουν τα γενόσημα φάρμακα που είναι ίδιας αποτελεσματικότητας με τα πρωτότυπα.

Νομίζω ότι σε ό,τι αφορά στην συνταγογράφηση των φαρμάκων πρέπει να απαιτούμε τη γνωμοδότηση των δικών μας γιατρών οι οποίοι πρέπει να έχουν τον πρώτο λόγο.

Σημασία έχει το θεραπευτικό αποτέλεσμα στην συνολική λειτουργία των Ταμείων μας σε συνδυασμό



με τη διασφάλιση της αξιοπιστίας και του κύρους του επιστημονικού προσωπικού των Ταμείων μας (ιατρούς, νοσηλευτές κ.λπ.) τους οποίους εμπιστευόμαστε και στους οποίους οφείλουμε να αποδώσουμε τον ρόλο που τους αναλογεί.

Ως Πρόεδρος του ΤΥΠΕΤ έχοντας τρία και πλέον χρόνια στην θέση αυτή έχω εντοπίσει τα προβλήματα και τις αδυναμίες αλλά και τα πλεονεκτήματα που διαθέτουμε, τα οποία νομίζω ότι σε σημαντικό βαθμό είναι κοινά.

Μπορούμε λοιπόν να συντονίσουμε την δράση μας και να πάρουμε και άλλες σημαντικές πρωτοβουλίες και πέρα από την προμήθεια των εμβολίων, να κάνουμε ακόμα πιο ουσιαστικές τις παρεμβάσεις μας στους θεσμικούς φορείς της Πολιτείας και να απαιτήσουμε ενιαίες λύσεις σε κοινά προβλήματα που μας απασχολούν.

Η ιδιότητα που μας χαρακτηρίζει ως αυτοδιαχειριζόμενα ταμεία υγείας, μας δίνει την δυνατότητα μέσα από την Ομοσπονδία μας να αναπτύξουμε την συλλογική μας δράση, με στόχο να έχουμε τουλάχιστον ως φορείς υγείας, ανάλογη μεταχείριση με αυτή που προβλέπεται στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Για παράδειγμα, πρέπει να μας απασχολήσει ιδιαίτερα η συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία βαίνει αυξανόμενη, ειδικά αναφορικά με τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ), για όσα Ταμεία έχουν αυτό το πρόβλημα, και την κυκλοφορία νέων, πρωτότυπων σκευασμάτων που εντάσσονται στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων.

Δηλαδή θεωρώ αναγκαίο να ενταχθούμε κι εμείς στην νομοθεσία των κλειστών προϋπολογισμών (clawbacck) και σε αυτή την κατεύθυνση πρέπει να εντείνουμε τις προσπάθειές μας.

Το αδιάσειστο δικό μας επιχείρημα είναι ότι εμείς ως αυτοδιαχειριζόμενα ταμεία υγείας αφενός μεν δεν επιβαρύνουμε το δημόσιο σύστημα υγείας, γιατί δεν λαμβάνουμε οικονομική επιχορήγηση από το Κράτος, αφετέρου δε απαλλάσσουμε με δική μας οικονομική επιβάρυνση το Κράτος από την περίθαλψη υγείας των μελών μας για τους οποίους έτσι κι αλλιώς θα είχε αυτή την υποχρέωση, εάν δεν υπήρχαν τα ταμεία μας.

Δυστυχώς η ανταπόκριση της Πολιτείας δεν είναι αυτή που θα έπρεπε ούτε αυτή που θα θέλαμε.

“ Η ιδιότητα που μας χαρακτηρίζει ως αυτοδιαχειριζόμενα ταμεία υγείας, μας δίνει την δυνατότητα μέσα από την Ομοσπονδία μας να αναπτύξουμε την συλλογική μας δράση, με στόχο να έχουμε τουλάχιστον ως φορείς υγείας, ανάλογη μεταχείριση με αυτή που προβλέπεται στο δημόσιο σύστημα υγείας.”

Εμείς ως ΟΑΤΥΕ έχουμε επίγνωση του κοινωνικού έργου που παρέχουμε από την πρώτη στιγμή που δημιουργήσαμε τα Ταμεία μας.

Θέλουμε όμως να γίνει κατανοητό, τόσο στο Κράτος όσο και στις επιχειρήσεις των οποίων οι εργαζόμενοι είναι ασφαλισμένοι στα Ταμεία μας, να αναγνωρίσουν την σπουδαιότητα της κοινωνικής μας αποστολής, να συνδράμουν και να συμπαρασταθούν στις προσπάθειές μας.

Νομίζω ότι αυτό πρέπει να αποτελέσει προτεραιότητα της ΟΑΤΥΕ στο προσεχές χρονικό διάστημα.

Έχουμε τις δυνάμεις με αποφασιστική διάθεση μέσα από την Ομοσπονδία μας να συντονίσουμε την δράση μας και να αναλάβουμε τις πρωτοβουλίες που απαιτούνται.

Ο στόχος μας είναι κοινωνικός και ευρύτερα πολιτικός και δεν δικαιούνται η Πολιτεία και οι αρμόδιοι θεσμικοί φορείς ούτε να κωφεύουν ούτε να μας αγνοούν.

Ως Πρόεδρος του ΤΥΠΕΤ μαζί με όλους εσάς δηλώνω ότι θα είμαι στην πρώτη γραμμή για την διασφάλιση και την βελτίωση της λειτουργίας των Ταμείων μας σε όφελος των ασφαλισμένων μας και των οικογενειών τους.

Είμαι βέβαιος ότι όλοι μαζί μπορούμε, γιατί αυτό άλλωστε έχει αποδείξει η κοινή μας πορεία και όσα καταφέραμε από την ίδρυση της ΟΑΤΥΕ μέχρι σήμερα.



Ψυχική υγεία των εφήβων: Σήματα κινδύνου

Η εφηβεία είναι μια δύσκολη περίοδος τόσο για τα παιδιά, όσο και για τους γονείς. Τα παιδιά διέρχονται από πολλές αλλαγές, σωματικές, συναισθηματικές, ορμονικές, σεξουαλικές, διανοητικές και αντιμετωπίζουν προβλήματα, που μερικές φορές μοιάζουν ισοπεδωτικά. Σε πολλούς εφήβους, αυτή η πίεση μπορεί να προκαλέσει ψυχολογικές διαταραχές, κάποιες από τις οποίες είναι έως και απειλητικές για τη ζωή.

“Παρόλο που όλοι μας, σε κάποια στάδια της ζωής, περνάμε φάσεις μελαγχολίας, η κλινική κατάθλιψη είναι σοβαρό πρόβλημα υγείας, που απαιτεί άμεση θεραπεία.”

Βασικές συμβουλές προς τους γονείς:

- Διατηρούμε σταθερή, ανοιχτή και ειλικρινή επικοινωνία με τα παιδιά. Πρέπει να ξέρουν ότι μπορούν να μας μιλήσουν για τα πάντα. Τους μιλάμε για τις δικές μας εφηβικές εμπειρίες και αγωνίες. Χρειάζεται να καταλάβουν ότι δεν είναι μόνα και ότι οι ανησυχίες τους είναι αναμενόμενες
- Είμαστε πάντα σε εγρήγορση, όσον αφορά τις συμπεριφορές των εφήβων. Η ενήβωση είναι πράγματι μια διαδικασία μετάβασης και αλλαγών, όμως σοβαρές, δραματικές ή ξαφνικές αλλαγές στη συμπεριφορά των παιδιών μπορεί να υποκρύπτουν σοβαρά διανοητικά προβλήματα υγείας

Σήματα κινδύνου

- Υπερβολικά πολλές ώρες ύπνου, πέρα από τη συνηθισμένη εφηβική κόπωση, κάτι που ίσως σημαίνει κατάθλιψη ή χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Παρόμοια πρέπει να αξιολογείται η αύπνια και γενικότερα οι διαταραχές του ύπνου
- Απώλεια αυτοεκτίμησης
- Ξαφνική εγκατάλειψη ή αδιαφορία για ευχάριστες δραστηριότητες.
- Αναπάντεχη και έντονη πτώση της σχολικής επίδοσης
- Απώλεια βάρους και ανορεξία, που μπορεί να σημαίνουν διατροφικές διαταραχές
- Απότομες, ξαφνικές αλλαγές διάθεσης, όπως επιθετικότητα και έκφραση υπερβολικού θυμού, οι οποίες είναι τελείως ξένες προς τον χαρακτήρα του παιδιού, μπορεί να σχετίζονται με χρήση ναρκωτικών, σεξουαλικά ή ψυχολογικά προβλήματα



Της κ. Μαρίας Αυγέρη MD, MSc, PhD
Παιδιάτρου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας
Υγείας ΤΥΠΕΤ Αθήνας

Κύρια ψυχολογικά προβλήματα στην εφηβεία:

Κατάθλιψη

Παρόλο που όλοι μας, σε κάποια στάδια της ζωής, περνάμε φάσεις μελαγχολίας, η κλινική κατάθλιψη είναι σοβαρό πρόβλημα υγείας, που απαιτεί άμεση θεραπεία. Γι' αυτό πρέπει να δράσουμε αν διαπιστώσουμε κάποιο από τα πιο κάτω σημεία στο παιδί μας:

- διαταραχές ύπνου
- ανεξήγητο κλάμα ή ευερεθιστότητα
- διατροφικές συνήθειες, που καταλήγουν σε υπερβολική απώλεια ή πρόσληψη βάρους
- εκφράσεις απελπισίας ή αυτουποτίμησης
- υπερβολική μυστικοπάθεια
- αυτοτραυματισμοί ή δηλώσεις ότι θα βλάψει τον εαυτό του/της
- εμμονή με την εικόνα του σώματος του/της
- συνεχής απομόνωση
- διακοπή σχέσεων με φίλους

Διατροφικές διαταραχές

Η υπερβολική ενασχόληση με την εικόνα του σώματος μπορεί να καταλήξει εμμονική και να οδηγήσει σε αθρόα απώλεια βάρους, καταστρέφοντας την υγεία των εφήβων, ειδικά όσον αφορά στα κορίτσια.

Αυτή η κατάσταση εμφανίζεται με δύο μορφές:

Ανορεξία: αποφυγή φαγητού και μεγάλες αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες, με πρόσληψη ελάχιστων θερμίδων

Βουλιμία: πρόκληση εμετού μετά από τα γεύματα. Σε αυτή την περίπτωση υπάρχει μεγάλη απώλεια βάρους, χωρίς εμφανή αλλαγή στις διατροφικές συνήθειες, ενώ μπορεί να παρατηρήσουμε ότι το παιδί πηγαίνει στο μπάνιο ή σε άλλο απομονωμένο χώρο αμέσως μετά από κάθε γεύμα

Χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών

Η πίεση των συνομήλικων, αλλά και οι ψυχολογικές διακυμάνσεις, σε αρκετές περιπτώσεις οδηγούν τους εφήβους σε πειραματισμούς με αλκοόλ και ναρκωτικά ή σε χρήση ουσιών ως «αυτοθεραπεία». Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι οι έφηβοι κάνουν κατάχρηση και φαρμάκων, όπως το Lonarid-N, που περιέχει παρακεταμόλη με οπιοειδές, το Χαναχ, που είναι ηρεμιστικό, αλλά και παραφαρμακευτικών σκευασμάτων για βήχα και κρυολόγημα, όπως το Mucosold, που περιέχει ψευδοεφεδρίνη, η οποία έχει διεγερτικές ιδιότητες.

Η κληρονομικότητα φαίνεται πως παίζει ρόλο στο κατά πόσον ένα άτομο είναι





“Σε κάθε περίπτωση, χρειάζεται να εκφράζουμε στα παιδιά μας όποιες ανησυχίες έχουμε για την ψυχοσωματική τους κατάσταση, παρόλο που πολλές φορές θα συναντήσουμε την άρνησή τους, γιατί η ανοιχτή επικοινωνία αποτελεί βάση υγείας για τους εφήβους.”

ευάλωτο στις επιδράσεις εξαρτησιογόνων ουσιών. Εκτός αυτού, ορισμένοι περιβαλλοντικοί και κοινωνικοί παράγοντες αυξάνουν τις πιθανότητες δοκιμής αλκοόλ και ναρκωτικών από τους εφήβους:

- ψυχολογικές διαταραχές, για τις οποίες δεν λαμβάνουν θεραπεία, όπως κατάθλιψη, αγχώδης συνδρομή, διαταραχή προσωπικότητας. Τα παιδιά αυτά, όπως και όσα έχουν ανεπαρκώς θεραπευόμενη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) μπορεί να στραφούν σε εξαρτησιογόνες ουσίες ως αυτοθεραπεία.
- ιδιοσυγκρασία: άγνοια κινδύνου, επικίνδυνη συμπεριφορά, αναζήτηση έντονων συγκινήσεων
- διατροφικές διαταραχές
- συναναστροφή με χρήστες ουσιών
- έλλειψη γονικής επίβλεψης και καθορισμού σταθερών ορίων
- ασταθές οικογενειακό περιβάλλον, στο οποίο μπορεί να είναι αποδεκτή η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών ή στο οποίο υφίσταται λεκτική και σωματική κακοποίηση

Σε κάθε περίπτωση, χρειάζεται να εκφράζουμε στα παιδιά μας όποιες ανησυχίες έχουμε για την ψυχοσωματική τους κατάσταση, παρόλο που πολλές φορές θα συναντήσουμε την άρνησή τους. Η ανοιχτή επικοινωνία αποτελεί βάση υγείας για τους εφήβους. Από την άλλη πλευρά, αν βλέπουμε έντονες αλλαγές στις σωματικές και ψυχικές τους λειτουργίες, είναι αναγκαίο να το αναφέρουμε στον παιδίατρό μας, ώστε να εκτιμήσει κατά ποσό αυτές οφείλονται σε οργανικό αίτιο ή αν θα πρέπει να μας παραπέμψει σε ειδικούς της ψυχικής υγείας.

Ζώντας χωρίς επικοινωνία με γείτονες μπορεί να επηρεαστεί αρνητικά η ψυχική υγεία

Σύμφωνα με δημοσίευμα τής εφημερίδας *el país*, μελέτη στην Δανία δείχνει ότι αυξάνεται ο κίνδυνος για κατάθλιψη σε οικιστικές (μόνο με κατοικίες) συνοικίες, ενώ τονίζει την σπουδαιότητα των κοινωνικών σχέσεων.

“Ο μικρότερος κίνδυνος κατάθλιψης σε αγροτικές ζώνες μπορεί να οφείλεται, μεταξύ άλλων παραγόντων, στο χαμηλότερο άγχος και στον μειωμένο θόρυβο, ενώ οι κάτοικοι είναι συνήθως πιο κοντά στους οικείους τους, στοιχείο το οποίο συμβάλλει στην κοινωνική συνοχή.”

Η ψυχική υγεία μπορεί να επηρεαστεί από πολλούς παράγοντες, και ένας εξ αυτών είναι ο αστικός τρόπος ζωής. Ο τρόπος με τον οποίο οργανώνονται οι πόλεις και συγκεντρώνονται (απομονώνονται) τα κτήρια κατοικιών μπορεί να αποτελεί τον κίνδυνο για ανάπτυξη διαταραχών και ασθενειών. Η ως άνω μελέτη -η οποία δημοσιεύθηκε στο περιοδικό *Science Advances*- παρατηρεί ότι άτομα τα οποία κατοικούν σε οικιστικές (μόνο με κατοικίες) γειτονιές κινδυνεύουν περισσότερο από κατάθλιψη συγκριτικά με κατοίκους αστικών κέντρων ή αγροτικού περιβάλλοντος. Στην έρευνα αναλύθηκαν η πυκνότητα των κτηρίων (η κτισμένη περιοχή σε σύγκριση με τους ελεύθερους/ανοικτούς χώρους) το ύψος τους, καθώς και οι διαγνώσεις κατάθλιψης για μία περίοδο περίπου τριάντα ετών (1990-2018).

Ο χαμηλότερος κίνδυνος διαπιστώθηκε σε αγροτικές ζώνες, καθώς και σε κέντρα πόλεων με ανοιχτά σημεία όπου διευκολύνεται η κοινωνική διάδραση. Ο φούρνος τής γειτονιάς, τα παγκάκια σε δημόσιους χώρους, για ξεκούραση ή/και συζήτηση μεταξύ των πολιτών, τα πάρκα για περπάτημα ή με παιχνίδια για παιδιά είναι, σύμφωνα με επιδημιολόγο και καθηγητή δημόσιας υγείας στο Πανεπιστήμιο *Alcalá de Henares*, -ο οποίος δεν συμμετείχε στην έρευνα- κατάλληλα μέρη για συναντήσεις όχι μόνο τυχαίες αλλά και προγραμματισμένες.

Βασική ερευνήτρια τής εν λόγω μελέτης από το Πανεπιστήμιο *Yale* εξηγεί ότι με κριτήριο τα αποτελέσματα στόχος δεν είναι η κατάργηση του μοντέλου των οικιστικών συνοικιών (δηλαδή μόνο πολυκατοικίες, μεζονέτες ή μονοκατοικίες), αλλά το πώς οι ζώνες αυτές θα γίνουν πιο προσβάσιμες για τους κατοίκους σε μέρη όπου προάγεται η κοινωνικοποίηση.



Συμπληρώνει ότι, στις περιοχές αυτές όπου κυκλοφορούν και διέρχονται κυρίως οχήματα ΙΧ, το ζήτημα είναι να βελτιωθεί, επίσης, η διέλευση των κατοίκων, η δυνατότητά τους για χρήση ποδηλάτου, όπως και μετακίνησής τους με μέσο μαζικής μεταφοράς.

Γενικά, οι οικιστικές, μόνο με σπίτια, συνοικίες είναι ζώνες οι οποίες αναπτύσσονται στα περίχωρα μίας πόλης ή ενός αστικού κέντρου, πχ όπως το προάστιο και δεν σχετίζονται απόλυτα με χαμηλό οικονομικό επίπεδο. Επίσης, σύμφωνα με τον ειρηνέμο επιδημιολόγο, το κλειδί βρίσκεται στο επίπεδο των κοινωνικών επαφών και σημειώνει ότι οι αμιγώς κατοικιών ζώνες είναι ένα ατομικιστικό μοντέλο στο οποίο δεν διευκολύνεται η επικοινωνία μεταξύ των γειτόνων. Τούτο μπορεί να συνδέεται με κακή αντιμετώπιση/διαχείριση των καθημερινών προβλημάτων και επιδείνωση τής ψυχικής υγείας.

Από την πλευρά τους, και οι ερευνητές τής μελέτης τονίζουν την σημαντικότητα τής σχέσης μεταξύ των κατοίκων, προκειμένου να δημιουργηθεί το αίσθημα τής κοινότητας, τής εγγύτητας και τής εμπιστοσύνης και αναφέρουν ότι είναι στοιχεία τα οποία ευνοούν την ψυχική ευεξία και λειτουργούν ως ανασταλτικοί παράγοντες τής κατάθλιψης. Αντίθετα, σύμφωνα πάντοτε με την μελέτη, σε μία πυκνοδομημένη ζώνη χωρίς ελεύθερες/ανοικτές περιοχές μπορεί να εμποδίζεται η έκθεση στον ήλιο και να αυξάνεται η εσωτερική θερμοκρασία των οικοδομημάτων, δύο περιβαλλοντικές συνθήκες οι οποίες μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο για την ανάπτυξη συμπτωμάτων κατάθλιψης.

Η προαναφερθείσα ερευνήτρια από το YALE υποστηρίζει ότι μία από τις πολλές διαπιστώσεις είναι ότι το καλύτερο μοντέλο είναι αυτό το οποίο συνδυάζει υψηλά κτήρια σε αραιή δόμηση, πχ περισσότερες

ελεύθερες περιοχές από τις κατασκευές. Επίσης, αναφέρει ότι χρειάζεται κάποιο επίπεδο πυκνότητας για να είναι «οι γειτονιές ζωντανές» οι οποίες μπορούν να στηρίξουν το εμπόριο, τα ΜΜΜ και, παράλληλα, να δικαιολογούν την συντήρηση πράσινων ή υδάτινων εκτάσεων.

Κοινωνική συνοχή

Ο μικρότερος κίνδυνος κατάθλιψης σε αγροτικές ζώνες μπορεί να οφείλεται (σύμφωνα με ψυχίατρο ερευνητή του Πανεπιστημίου Harvard ο οποίος δεν συμμετείχε στην εν λόγω έρευνα), μεταξύ άλλων, στο χαμηλότερο άγχος και θόρυβο. Συμπληρώνει ότι συνήθως οι κάτοικοι είναι πιο κοντά στους οικείους τους, στοιχείο το οποίο συμβάλλει στην κοινωνική συνοχή.

Οι δύο εκτός τής μελέτης ερευνητές σημειώνουν ότι αδύναμο σημείο της είναι το πώς ορίζονται οι όροι αστικός, αγροτικός και προαστιακός. Ειδικότερα, ο ψυχίατρος αναφέρει ότι είναι περίπλοκο, καθώς πρόκειται για ορισμούς οι οποίοι δεν είναι ταυτόσημοι από χώρα σε χώρα. Επίσης, η ιδιοσυγκρασία και το κλίμα κάθε

τόπου, σύμφωνα με τους ειδικούς, καθιστούν δύσκολη την γενίκευση των συμπερασμάτων και για άλλες χώρες.

Ωστόσο, ο επιδημιολόγος υπογραμμίζει ως θετικό στοιχείο τής μελέτης το γεγονός ότι η αστική ζώνη δεν αντιμετωπίζεται ως μία γενική κατηγορία, αλλά διαχωρίζεται σε υποκατηγορίες. Οι πόλεις έχουν γειτονιές και οντότητες οι οποίες μπορεί να είναι πολύ διαφορετικές μεταξύ τους. Μία πόλη δεν είναι ένα περιβάλλον ομοιογενές, αφού σε κάποιες περιοχές τής ίδιας πόλης οι κίνδυνοι για διαταραχές τής ψυχικής υγείας μπορεί να είναι μεγαλύτεροι. Επίσης, σημειώνει ότι σε μία χώρα, όπως η Δανία, με χαμηλές κοινωνικοοικονομικές ανισότητες μπορεί να εντοπίζεται πιο καθαρά η επίδραση τής γειτονιάς στην ζωή των κατοίκων της. Σε άλλες χώρες, όπου η ανισότητα είναι μεγαλύτερη, το θέμα περιπλέκεται, επειδή η κατοικημένη ζώνη δεν αντιπροσωπεύει το οικονομικό επίπεδο των κατοίκων και, ως εκ τούτου, είναι πιο δύσκολο να αναλυθεί η επίδραση των φυσικών χαρακτηριστικών τής γειτονιάς στον κάτοικό της.



Οι ψυχοσωματικές διαταραχές και η συμβολή της ψυχοθεραπείας

“Η ανάπτυξη της ψυχανάλυσης στην αρχή του 20ου αιώνα έδωσε ώθηση στην ψυχοσωματική ιατρική, εστιάζοντας το ενδιαφέρον της στην φύση των συναισθημάτων και στον ρόλο που παίζουν στην αιτιολογία της ασθένειας.”

Η έννοια «ψυχοσωματικός» αναφέρεται στο αδιαχώριστο και την αλληλεξάρτηση των ψυχοκοινωνικών και βιολογικών πλευρών του ανθρώπου. Περικλείει δύο όρους και γράφεται χωρίς ενωτική παύλα, για να δηλώσει την θεμελιακή ενότητα που θέλει να εκφράσει. Η ψυχοσωματική ιατρική θεμελιώνεται στον συλλογισμό ότι βιολογικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες αλληλοεπιδρούν στην αιτιολογία, την πορεία και την έκβαση της ασθένειας.

Η ψυχοσωματική διαταραχή εμφανίζεται ως σωματικά συμπτώματα, όπως επίμονος πόνος, γαστρεντερικές ενοχλήσεις, αναπνευστικές επιπλοκές, που επηρεάζονται από το στρες, δηλαδή από ψυχοπνευστικές καταστάσεις ζωής και ψυχολογικούς παράγοντες. Η ψυχοφυσιολογική αντίδραση στο στρες έχει επίδραση στο αυτόνομο νευρικό σύστημα, το ενδοκρινικό ή το ανοσοποιητικό.

Το παρατεταμένο στρες επηρεάζει τη λειτουργία του άξονα υποθαλάμου - υπόφυσης - επινεφριδίων (HPA). Ως συνέπεια, οι ορμόνες του στρες, όπως η κορτιζόλη, επιδρούν καθοριστικά στην ανοσοποιητική λειτουργία, την φλεγμονή και την ομοιοστατική ισορροπία του οργανισμού. Το υπερβολικό και χρόνιο στρες μπορεί τελικά να προκαλέσει την εμφάνιση ή την επιδείνωση μιας ψυχοσωματικής ασθένειας.

Η ανάπτυξη της ψυχανάλυσης στην αρχή του 20ου αιώνα έδωσε ώθηση στην ψυχοσωματική ιατρική, εστιάζοντας το ενδιαφέρον της στην φύση των συναισθημάτων και τον ρόλο που παίζουν στην αιτιολογία της ασθένειας.

Ο Φρόιντ εισάγει τον όρο σωματομετατροπή για να περιγράψει την απόπειρα επίλυσης μιας ψυχικής σύγκρουσης μέσα από την μετατροπή της σε σωματικά συμπτώματα, είτε αυτά είναι αισθητικά (πχ αναισθησίες ή εντοπισμένα άλγη) είτε κινητικά (πχ παραλύσεις). Ο Φρόιντ προσδίδει στην σωματομετατροπή έναν συμβολικό χαρακτήρα, η ψυχική σύγκρουση «μιλάει» μέσω του σχηματισμού των σωματικών συμπτωμάτων.



Της κ. Κατερίνας Παπανικολάου,
Κλινικής Ψυχολόγου ΤΥΠΕΤ

“Είναι αλήθεια ότι το άτομο που σωματοποιεί, συνήθως έρχεται στην ψυχοθεραπεία ύστερα από μία ιατρική προτροπή, χωρίς να έχει το ίδιο κάποια επίγνωση των συναισθηματικών δυσκολιών.”

Ο μαθητής και συνεργάτης του Φρόιντ, Βίλχελμ Ράιχ, παρατηρεί κατά τη διάρκεια της ανάλυσης ότι, όταν χαλαρώνουν τα χρόνια χαρακτηριστικά στοιχεία του ασθενούς, υπάρχουν αλλαγές στις αντιδράσεις του αυτόνομου νευρικού συστήματος, καθώς επίσης και μυϊκή χαλάρωση και αναπτύσσει την Χαρακτηροαναλυτική Νευροφυτοθεραπεία, καταδεικνύοντας ότι η αναλυτική εργασία στο ψυχικό και το σωματικό είναι κάτι ενιαίο.

Αργότερα ο F.Alexander, ψυχαναλυτής και ένας από τους πρωτεργάτες της ψυχοσωματικής, θα ασχοληθεί με ασθένειες που η αιτιολογία τους δεν ήταν διαπιστωμένη και από τότε άρχισαν να αναφέρονται ως «κλασικές» ψυχοσωματικές ασθένειες –πεπτικό έλκος, βρογχικό άσθμα, υπέρταση, θηροτοξίνωση, ελκώδης κολίτιδα, ρευματοειδής αρθρίτιδα, νευροδερματίτιδα. Θεωρεί τις ασθένειες αυτές ως νευροφυτικές αντιδράσεις σε ενδοψυχικές συγκρούσεις και χρόνιες συναισθηματικές καταστάσεις, που όμως δεν έχουν κάποια συμβολική σημασία. Θεωρεί ότι η ειδική συνάρτηση συγκεκριμένων χαρακτηριστικών προσωπικότητας, μιας ιδιαίτερης οργανικής προδιάθεσης και μιας αθροιστικής επίδρασης ειδικών εξωγενών στρεσογόνων παραγόντων, οδηγεί στην ανάπτυξη ή και στην επίταση των συμπτωμάτων της ασθένειας.

Από τότε πολλοί ψυχαναλυτές μελέτησαν τα χαρακτηριστικά των ψυχοσωματικών ασθενών, καταλήγοντας σε παρόμοια συμπεράσματα: έλλειψη φαντασίας, δυσκολία στην λεκτική και συμβολική έκφραση των συναισθημάτων τους, τάση να περιγράφουν συμπτώματα και περιέργες σωματικές αισθήσεις, φτωχές ονειροπολήσεις και ονειρική ζωή, «μια αποξήρανση και σκλήρυνση της έκφρασης με τον λόγο, κατά τέτοιο τρόπο, ώστε τα ασυνείδητα κύματα δεν φαίνεται να ταραζούν συνήθως την λεία επιφάνεια ενός φαινομενικά απλού συνειδητού». Η συναισθηματική εκφόρτιση των ασθενών αυτών είναι ελάχιστα ή καθόλου επεξεργασμένη από τις ψυχικές λειτουργίες και δεσμεύεται ταχέως στην σωματική οδό.

Είναι αλήθεια ότι το άτομο που σωματοποιεί, συνήθως έρχεται στην ψυχοθεραπεία ύστερα από μία ιατρική προτροπή, «είναι από στρες», χωρίς να έχει το ίδιο κάποια επίγνωση των συναισθηματικών δυσκολιών του. Στην ψυχοθεραπεία ενός ατόμου που σωματοποιεί, ερχόμαστε αντιμέτωποι συχνά με την δυσκολία του να κατανοήσει τις συναισθηματικές καταστάσεις που κρύβονται πίσω από τα σωματικά συμπτώματα, μια δυσκολία στην ικανότητα ψυχολογικής



σκέψης. Αντίθετα, κατά την διάρκεια της συνεδρίας περιγράφει συνεχώς και λεπτομερειακά τις σωματικές του αισθήσεις και η προσπάθειά μας να κάνουμε την σύνδεση με την ψυχική του ζωή συχνά ματαιώνεται, αφού το άτομο επανέρχεται συνέχεια σε αυτές, σαν να κυνηγάει την ουρά του.

Πώς όμως μπορούμε να μην δούμε τη συσχέτιση του ψυχικού με το σωματικό σε ένα άτομο για παράδειγμα που προσέρχεται για ψυχοθεραπεία με σύμπτωμα δυσκολία κατάποσης ή ναυτίες ή εμετούς, χωρίς εμφανή οργανική αιτιολογία, και ύστερα από παρότρυνση αναφέρει έντονα στρεσογόνα γεγονότα ζωής που δεν μπορεί να τα καταπιεί, να τα χωνέψει, να τα μεταβολίσει; Ή πώς μπορούμε να μην αναγνωρίσουμε όταν δουλεύουμε με άτομα που έχουν αναπτύξει κάποιο αυτοάνοσο νόσημα, όπως φαίνεται από το ψυχοκοινωνικό ιστορικό τους, ότι η εκδήλωση της νόσου συχνά συνέβη ύστερα από μια περίοδο κατά την οποία αναγκάστηκαν να αφήσουν τον εαυτό τους απροστάτευτο απέναντι σε έντονα και συχνά έξαφνα ψυχοπιεστικά γεγονότα ζωής; Πώς μπορούμε να μην σκεφτούμε ότι η έλλειψη αυτή ψυχικής προστασίας εκδηλώνεται πλέον σε ένα άλλο επίπεδο στον οργανισμό, στο ανοσοποιητικό σύστημα;

Στο πλαίσιο της ψυχοθεραπείας προσπαθούμε λοιπόν να πετύχουμε αυτή την σύνδεση, σωματικού και ψυχικού, και την ανάπτυξη της ικανότητας ψυχικής επεξεργασίας των εννομήσεων, γιατί «οι εννομήσεις στερούμενες την δυνατότητα να μεταβολισθούν σε μια ψυχική έκφραση, δανείζονται την υπόγεια οδό των οργάνων».



Μια ευεργετική μορφή ψυχοθεραπείας στην αντιμετώπιση των σωματοποιήσεων είναι η Σωματική Ραϊχική Ψυχοθεραπεία, μια ψυχαναλυτικής μορφής ψυχοθεραπεία, που αξιοποιεί ένα επιπλέον εργαλείο - το σώμα - στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Ο σωματικός ψυχοθεραπευτής μπορεί, χρησιμοποιώντας ένα ευρύ φάσμα τεχνικών, να διευκολύνει την σύνδεση των σωματικών αισθήσεων

με τα συναισθήματα και μέσα από τους συνειρμούς που αναδύονται, να ανοίξει τον δρόμο για την συνειδητοποίηση και επεξεργασία δυσκολιών του παρόντος και του παρελθόντος, που κρύβονται πίσω από το σύμπτωμα. Όταν μπορέσουμε να ανακαλύψουμε το ευφρές νόημα του συμπτώματος, αυτό πια δεν έχει λόγο ύπαρξης.

Νέο εμβόλιο για πρόληψη RSV λοίμωξης στις εγκύους

Διανύοντας την φθινοπωρινή περίοδο, με τις εποχικές ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού να κάνουν δειλά δειλά την εμφάνισή τους, και έχοντας στον νου μας την περυσινή εμπειρία της παγκόσμιας ιατρικής κοινότητας με την τριδημία (RSV – Covid-19 – Γρίπη), εφέτος έχουμε ακόμη έναν λόγο να είμαστε αισιόδοξοι:

Στην φαρέτρα των εμβολίων για την πρόληψη των λοιμώξεων που μας «ταλαιπώρησαν» στην περίοδο της πανδημίας, προστέθηκε νέο εμβόλιο έναντι του RSV.

Δεδομένου ότι η πρόληψη μέσω των εμβολίων μπορεί να ξεκινήσει από την ενδομήτριο ακόμη ζωή, το CDC (Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών - ΗΠΑ) έδωσε στις 22 Σεπτεμβρίου το πράσινο φως για εμβολιασμό των εγκύων γυναικών έναντι του RSV, προκειμένου να προστατευτούν τα νεογέννητα και μέχρι την ηλικία των 6 μηνών από σοβαρή RSV λοίμωξη. Αυτό επιτυγχάνεται με το μηχανισμό της παθητικής ανοσοποίησης, δηλαδή με τα αντισώματα τα οποία παράγονται μετά τον εμβολιασμό της εγκύου και περνάνε, μέσω του πλακούντα, στο έμβρυο.

Ο ιός RSV μπορεί να προκαλέσει σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού σε βρέφη και σε κάποια παιδιά και έχει ως αποτέλεσμα την αυξημένη επισκεψιμότητα στα παιδιατρικά ιατρεία και στο τμήμα επειγόντων περιστατικών κατά την περίοδο της εποχικής κατανομής του (η οποία δείχνει να μεταβάλλεται στην μετα-Covid περίοδο). Σύμφωνα με το CDC, κάθε χρόνο 58.000 – 80.000 παιδιά ηλικίας κάτω των 5 ετών νοσηλεύονται λόγω RSV λοίμωξης. Αν και ο ιός συνήθως προκαλεί συμπτώματα κοινού κρυολογήματος στα πιο πολλά βρέφη και μικρά παιδιά, μερικά εμφανίζουν βρογχολίτιδα ή/και πνευμονία η οποία μπορεί να οδηγήσει σε αναπνευστική δυσχέρεια και νοσηλεία. Τα πρόωρα βρέφη, αυτά με υποκείμενα νοσήματα

“Ο ιός RSV μπορεί να προκαλέσει σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού σε βρέφη και σε κάποια παιδιά, με αποτέλεσμα την αυξημένη επισκεψιμότητα στα παιδιατρικά ιατρεία και στο τμήμα επειγόντων περιστατικών κατά την περίοδο της εποχικής κατανομής του.”

Της κ. Όλγας Τζέτζη
Παιδιάτρου
του Υγειονομικού
Συγκροτήματος
ΤΥΠΕΤ Θεσσαλονίκης





του αναπνευστικού ή σημαντικές συγγενείς καρδιοπάθειες, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για σοβαρή RSV λοίμωξη

Το νέο διδύναμο RSVPreF εμβόλιο φαίνεται, από τις μέχρι στιγμής μελέτες, ικανό να μειώσει κατά 57% την νοσηλεία βρεφών που διανύουν τους πρώτους 6 μήνες ζωής λόγω προσβολής του αναπνευστικού τους από τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό.

Το CDC προτείνει την εποχική χορήγηση μίας δόσης του νέου εμβολίου στις νέες γυναίκες που διανύουν την 32η - 36η εβδομάδα κύησης, προκειμένου να επιτευχθεί η μέγιστη προστασία των νεογνών - βρεφών έναντι της RSV λοίμωξης.

Ο παιδίατρος οφείλει να ενημερώσει τους γονείς για τα νέα εργαλεία που διαθέτουμε εφέτος για την πρόληψη της RSV λοίμωξης. Διότι, εκτός από τον εμβολιασμό της εγκύου, ο FDA ενέκρινε τον Ιούλιο του 2023 έναν, νέο στο είδος του, τρόπο προφύλαξης (μονοκλωνικά αντισώματα μακράς δράσης, ουσία nirsevimab) για την προστασία νεογνών και βρεφών υψηλού κινδύνου (π.χ. πολύ πρόωρα νεογνά) για σοβαρή λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού από τον RSV (αυτά που θα μολυνθούν δυνητικά για πρώτη φορά από τον ιό) και για παιδιά ηλικίας μέχρι 2 ετών που παραμένουν επιρρεπή σε σοβαρή RSV λοίμωξη κατά την διάρκεια της δεύτερης τους RSV εποχικής περιόδου.

Τα πιο πολλά βρέφη θα χρειαστούν να λάβουν προστασία είτε μόνο από τον εμβολιασμό της μητέρας τους είτε από τα μονοκλωνικά αντισώματα. Ωστόσο, αν ένα νεογνό γεννηθεί πρόωρα, πριν τη παρέλευση 2 εβδομάδων από τον μητρικό εμβολιασμό, τότε μπορεί να χρειαστεί συμπληρωματικά, η χορήγηση nirsevimab.



“Ο παιδίατρος οφείλει να ενημερώσει τους γονείς για τα νέα εργαλεία που διαθέτουμε εφέτος για την πρόληψη της RSV λοίμωξης.”

Η κ. Όλγα Τζέτζη
είναι Διδάκτωρ
Ιατρικής Σχολής στο ΑΠΘ,
ειδικευθείσα στη Μ. Βρετανία.

Το νέο εμβόλιο θεωρείται καινοτομία στην πρόληψη της RSV λοίμωξης για δύο λόγους

1. Πρόκειται για ένα νέο εργαλείο πρωτογενούς πρόληψης το οποίο σε συνδυασμό με τα επίσης νεοκυκλοφορούντα μονοκλωνικά αντισώματα μακράς δράσης (ουσία nirsevimab - Beyfortus) για την προστασία νεογνών και βρεφών υψηλού κινδύνου (πχ πολύ πρόωρα νεογνά), αναμένεται να μειώσει την αναμενόμενη αυξημένη εποχική επισκεψιμότητα λόγω της RSV λοίμωξης στα παιδιατρικά ιατρεία και στα τμήματα επειγόντων περιστατικών. Το ίδιο αναμένεται να συμβεί με τις νοσηλείες λόγω RSV βρογχιολίτιδας και πνευμονίας ειδικά στα βρέφη κάτω των 6 μηνών, στα πρόωρα και σε αυτά με υποκείμενα νοσήματα του αναπνευστικού και συγγενείς καρδιοπάθειες. Αν δεν λάβουμε υπ' όψιν την περυσινή τριδημία (RSV, γρίπη, COVID19) που βίωσε η παγκόσμια ιατρική κοινότητα, η αξία του εμβολίου έρχεται να προστεθεί στα ήδη διαθέσιμα εμβόλια για την γρίπη και τον κορωνοϊό ως ανακούφιση από την επιβάρυνση των συστημάτων υγείας σε πανευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο.
2. Καταδεικνύει την δυνατότητα προστασίας μέσω του εμβολιασμού από την ενδομήτρια ακόμη φάση ανάπτυξης και έρχεται να προστεθεί στο εμβολιαστικό πρόγραμμα των εγκύων, η εφαρμογή του οποίου καθίσταται ευεργετική τόσο για τις ίδιες όσο και για το νεογνό που πρόκειται να φέρουν στον κόσμο.

Κάθεστε αναπαυτικά; Σηκωθείτε τώρα

“Οι ανέσεις/ευκολίες των τεχνολογικών καινοτομιών και επιτευγμάτων και ειδικότερα οι οθόνες, μάς «κόλλησαν» στην καρέκλα προκαλώντας με αυτό τον τρόπο ζωής πονεμένα ισχία, πιασμένη πλάτη/μέση, γόνατα, δύσκαμπτο αυχένα, καθώς και επιδείνωση πολλών ιατρικών ενδείξεων καλής υγείας.”

Αρθρο τής εφημερίδας «The Guardian» (την Παγκόσμια Ημέρα Υγείας) προτείνει απλές κινήσεις οι οποίες, εάν υιοθετηθούν στην καθημερινή ρουτίνα, «χαροποιούν» το σώμα μας και ενισχύουν την υγεία και την ευλυγισία του.

Σύμφωνα με το άρθρο, η σύγχρονη ζωή είναι τελείως διαφορετική σε σύγκριση με αυτή των προγόνων μας οι οποίοι διένυαν μεγάλες αποστάσεις στην φύση, για να εξασφαλίσουν τροφή και νερό. Σήμερα, για την κάλυψη βασικών αναγκών μας, δεν συμβαίνει το ίδιο, με αποτέλεσμα να παραμελούνται οι ανάγκες μας για σωματική κίνηση και δράση. Με άλλα λόγια, οι ανέσεις/ευκολίες των τεχνολογικών καινοτομιών και επιτευγμάτων, οι οθόνες μεταξύ τούτων, μάς «κόλλησαν» στην καρέκλα προκαλώντας με αυτό τον τρόπο ζωής πονεμένα ισχία, πιασμένη πλάτη/μέση, γόνατα, δύσκαμπτο αυχένα, καθώς και επιδείνωση πολλών ιατρικών ενδείξεων καλής υγείας.

Κάποιες φορές όμως, τέτοιοι πόνοι και δυσφορίες θα μπορούσαν να αντιμετωπίζονται και ως ένα «αίτημα» τού ανθρώπινου οργανισμού για σωματική δράση. Η κίνηση μπορεί, μέχρι κάποιο βαθμό, να αντιροπήσει τις αρνητικές επιπτώσεις των σύγχρονων συνηθειών, βελτιώνοντας την εκτέλεση εύκολων κινήσεων, καθώς και την λειτουργία των συστημάτων τού οργανισμού (πεπτικό, κυκλοφορικό, ανοσοποιητικό, λεμφικό).

Στο πλαίσιο αυτό, προτείνεται η σταδιακή υιοθέτηση βασικών σωματικών κινήσεων, ώστε να διατηρήσουμε την ικανότητα να κάνουμε αρκετά πράγματα έως τα βαθιά γεράματα.

Για παράδειγμα, στήριξη στο ένα πόδι (πχ όσο βουρτσίζουμε τα δόντια), κάθισμα στο πάτωμα (πχ ενώ βλέπουμε τηλεόραση), βάδισμα (πχ κατά την διάρκεια τηλεφωνικών συνομιλιών), σφίξιμο των γλουτών (πχ σε ουρές αναμονής, όπου κανείς δεν θα το προσέξει). Συγκεκριμένα κάθε αδρανής στιγμή μας μπορεί να αποτελέσει την μικρή ευκαιρία για κίνηση, η οποία - εάν γίνεται καθημερινά ή όσο πιο συχνά και όσο μπορούμε - θα συντελέσει αθροιστικά σε θετική αλλαγή στον τρόπο που αισθανόμαστε το κορμί μας.



Ακολουθούν οι πιο βασικές προτάσεις απλής άσκησης και η επιλογή ανήκει στον καθένα ξεχωριστά, βάσει ατομικών προτιμήσεων αλλά και δυνατοτήτων. Στηριζόμαστε σε όποια κίνηση μάς «υποδεικνύει» το σώμα και δεν ξεχνάμε να αναπνέουμε (εισπνοή, εκπνοή).

Κάθισμα στο πάτωμα,

κατά προτίμηση και εφόσον μπορούμε, 15' - 30'

- Βοηθά στην αναίρεση κάποιων επιβλαβών στάσεων τις οποίες υιοθετεί το σώμα, όταν για ατελείωτες ώρες πχ καθόμαστε σε καρέκλα, για να εργαστούμε ή να παρακολουθήσουμε τηλεσειρές... Προτείνεται η θέση οκλαδόν (όπως στο σχολείο), καθώς και η θέση με τα πόδια μπροστά, την πλάτη ευθεία ή τον κορμό με ελαφριά προς τα εμπρός κλίση.
- Προσπάθεια να σηκωθούμε χωρίς βοήθεια, εάν μπορούμε, από το πάτωμα. Εάν δεν μπορείτε, ίσως χρειάζεται εξάσκηση. Η άσκηση αυτή (πχ από την θέση οκλαδόν) είναι μία καλή ένδειξη τής σταθερότητας, ευλυγισίας και ικανότητας τού σώματος.

Κάθισμα (στον αέρα) (squat)

Όσο χαμηλά μπορούμε και, εάν χρειάζεται, με υποστήριξη (από τοίχο, ράχη καρέκλας κ.ο.κ.), για 5-10 αναπνοές, (πόδια στο άνοιγμα των ισχίων, με όλο το πέλμα στο πάτωμα, μύτες προς τα εμπρός, τα γόνατα να μην υπερβαίνουν τις μύτες των ποδιών, σφιχτό σώμα...).

Η άσκηση αυτή είναι ιδανική για γοφούς και πυελικό έδαφος.

Όρθιος στο ένα πόδι

Η ισορροπία είναι γνωστό ότι μειώνεται με την ηλικία και ότι από πεσίματα κινδυνεύουν οι προχωρημένης ηλικίας άνθρωποι. Επίσης όμως, η πτώση αποτελεί την τρίτη πιο συχνή αιτία ακούσιου τραυματισμού σε ηλικίες 18-35 ετών. Εάν μπορούμε, προσπαθούμε να σταθούμε για έως 20 δευτερόλεπτα στο κάθε πόδι. Η άσκηση γίνεται δυσκολότερη, εάν μπορούμε και θέλουμε, με τα μάτια κλειστά.

Αναπηδήσεις,

Με στήριξη σε σταθερό σημείο ή χωρίς στήριξη και σε μύτες, η κίνηση αυτή βελτιώνει, επίσης, την ικανότητα ισορροπίας.

“Η αρχή είναι πάντοτε δύσκολη, αλλά θα αποτελέσει την εκκίνηση ενός νέου τρόπου ζωής τον οποίο το σώμα σιγά σιγά θα υιοθετήσει, θα συνηθίσει και σταδιακά θα γίνει νοοτροπία.”

Περιστροφές χεριών

Κυκλικές κινήσεις μικρές και μεγάλες, εναλλάσσοντας την φορά τους (εμπρός και πίσω).

Βάδισμα

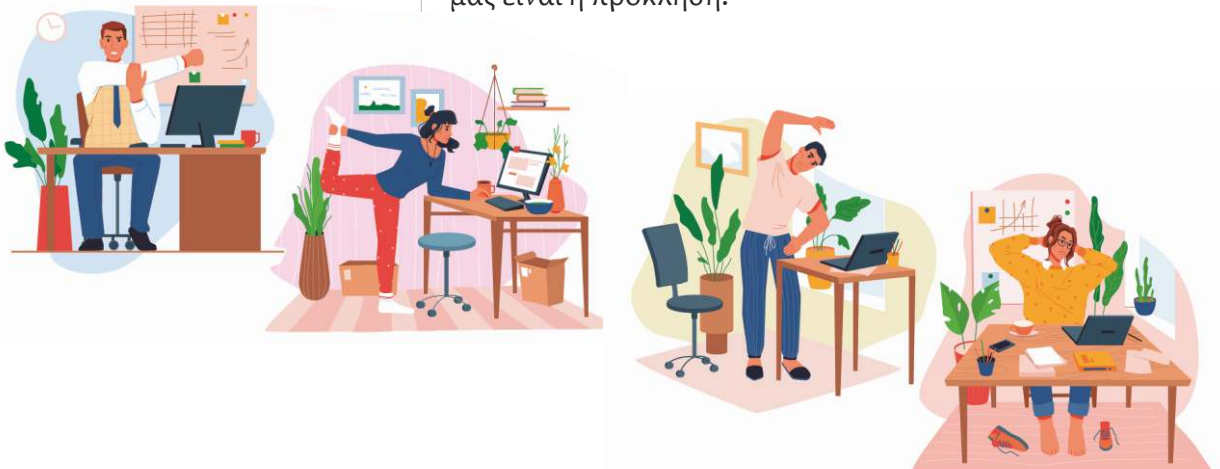
Απλό ή με επιτάχυνση, αποτελεί την καλύτερη άσκηση για τα οστά, τις αρθρώσεις και τους μύες. Τονώνει το κυκλοφορικό, προκαλεί αποσυμφόρηση τού οργανισμού, καθώς και βελτιώνει τον ύπνο, συμβάλλει στην απώλεια βάρους. Ιδιαίτερα ευεργετικό για το καρδιαγγειακό σύστημα, εάν μπορούμε, είναι το γρήγορο περπάτημα ή σε ανηφόρα.

Γενικότερα, προσπαθούμε να καθόμαστε λιγότερο και να στεκόμαστε περισσότερο. Το μήνυμα αυτό αφορά και σε όσους ασκούνται ή κινούνται καθημερινά αλλά περνούν την υπόλοιπη ημέρα, πάνω από 6 ώρες, καθιστοί. Η αρχή είναι πάντοτε δύσκολη αλλά θα αποτελέσει την εκκίνηση ενός νέου τρόπου ζωής τον οποίο το σώμα σιγά σιγά θα υιοθετήσει, θα συνηθίσει και σταδιακά θα γίνει νοοτροπία.

Εφέτος, η παγκόσμια ημέρα φυσικής δραστηριότητας είχε ως θέμα «Να περνάς καλά! Να είσαι δραστήριος!» τονίζοντας την αξία κάθε μορφής κίνησης: ενασχόληση με οικιακές εργασίες, χορό στο σπίτι, περιποίηση φυτών/λουλουδιών, περπάτημα, παιχνίδι / δραστηριότητες με παιδιά / εγγόνια / φίλους / κατοικίδια και ό,τι άλλο και σε όποιον χώρο (εσωτερικό ή / και εξωτερικό χώρο) μάς ευχαριστεί.

Πόσες φορές έχουμε χαλαρώσει ή και ηρεμήσει (μετά από ένταση) με ένα απλό περπάτημα και με βαθιές ανάσες; Ακόμη και λίγα βήματα είναι ευεργετικά για ψυχή, νου, σώμα.

Παιδιά, νέοι, ηλικιωμένοι χρειαζόμαστε την κίνηση, για να ζούμε καλύτερα με υγεία. Η απόφαση για τακτική φυσική δραστηριότητα στα μέτρα μας και τις προτιμήσεις μας είναι η πρόκληση.



19 Νοεμβρίου 2023 - Παγκόσμια ημέρα μνήμης θυμάτων τροχαίων δυστυχημάτων

Η παγκόσμια ημέρα μνήμης για τα θύματα των τροχαίων δυστυχημάτων, κάθε χρόνο την τρίτη Κυριακή του Νοεμβρίου, καθιερώθηκε το 1993 από την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία θυμάτων τροχαίων δυστυχημάτων (FEVR). Δώδεκα χρόνια αργότερα, έλαβε χαρακτήρα παγκόσμιο από την Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ (ψήφισμα 60/5 της 26ης Οκτωβρίου 2005) με στόχο, τιμώντας τούς εκατομμύρια νεκρούς και τραυματίες, την εγρήγορση των πολιτών και την ευαισθητοποίησή τους, ώστε να καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια για ασφαλή οδήγηση.

Στις 19/11/2023 και κάθε τρίτη Κυριακή τού χρόνου, η ανθρωπότητα

- τιμά όλους όσους σκοτώθηκαν ή τραυματίστηκαν σοβαρά σε τροχαίο.
- αναγνωρίζει τον κρίσιμο ρόλο των υπηρεσιών άμεσης βοήθειας και δράσης.
- συνειδητοποιεί ότι, και η πιο απλή απροσεξία, αφηρημάδα, επιπολαιότητα στην άσφαλτο, μπορεί να προκαλέσει θάνατο ή αναπηρία. Δηλαδή, έστω και μία μόνο φορά η παραβίαση ερυθρού σηματοδότη/stop/απαγορευτικού, η οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ ή ουσιών, η υπέρβαση των επιτρεπόμενων ορίων ταχύτητας, η οδήγηση χωρίς δίπλωμα, κράνος κ.ο.κ. συνήθως αρκεί για την «κακιά» στιγμή, ώστε συνάνθρωποί μας ως πολυτραυματίες να καταλήγουν σε νοσοκομεία ή σε νεκροταφεία.
- διεκδικεί καλύτερη υποστήριξη των θυμάτων και των οικογενειών τους.
- στηρίζει τις στοιχειοθετημένες δράσεις, ενέργειες πρωτοβουλίες με γνώμονα την πρόληψη, καθώς και την σταδιακή εξάλειψη των τροχαίων δυστυχημάτων.
- απαιτεί επικαιροποιημένη και στοχευμένη νομική πρόβλεψη για άμεση απόδοση δικαιοσύνης σε κάθε εμπλεκόμενο, ως σημαντικό προληπτικό μέτρο μη επανάληψης τροχαίων τραγωδιών.

“Η Ημέρα αυτή κάθε χρόνο αποτελεί την αφορμή για την προσέγκυση τής προσοχής των πολιτών στον όλεθρο, ο οποίος προκαλείται από τα τροχαία δυστυχήματα, καθώς και για την αναγνώριση τόσο του πόνου των θυμάτων όσο και του έργου των ομάδων υποστήριξης και διάσωσης.”

Τροχαίο έγκλημα, τροχαίο δράμα

Κάθε δράση, ατομική, συλλογική, εθνική, παγκόσμια..., για οδική ασφάλεια είναι επιτακτική επειδή, σύμφωνα



“Μία μόνο φορά, η παραβίαση ερυθρού σηματοδότη/ stop/απαγορευτικού, η οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ/ουσιών, η υπέρβαση των επιτρεπόμενων ορίων ταχύτητας, η οδήγηση χωρίς δίπλωμα... , συνήθως αρκεί για την «κακιά» στιγμή, ώστε συνάνθρωποί μας ως πολυτραυματίες να καταλήγουν σε νοσοκομεία ή νεκροταφεία.”

με την σχετική αναφορά τού Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), κάθε χρόνο χάνουν την ζωή τους σε τροχαία δυστυχήματα παγκοσμίως περίπου 1,35 εκ. άνθρωποι, ενώ οι σχετικοί σοβαροί τραυματισμοί αποτελούν σήμερα την βασική αιτία θανάτου παιδιών και νέων από 5 έως 29 ετών.

Επίσης, περισσότερα από τα μισά θύματα (54%) θανατηφόρων τροχαίων σε όλο τον κόσμο είναι πεζοί, ποδηλάτες και μοτοσικλετιστές οι οποίοι ορίζονται ως οι «ευάλωτες ομάδες». Εξ αυτών, αναλογικά, το υψηλότερο ποσοστό των θανάτων εντοπίζεται σε χώρες με χαμηλό εισόδημα.

Στο πλαίσιο τούτο, τού θανάτου, τής αναπηρίας, τού σωματικού και ψυχικού κλονισμού, τα Ηνωμένα Έθνη προωθούν την παγκόσμια οδική ασφάλεια διακηρύσσοντας την δεκαετία 2021-2030 «ως δεκαετία δράσης για ασφάλεια στον δρόμο» με στόχο, κατά την περίοδο αυτή, την μείωση τουλάχιστον 50% των θανάτων και των σοβαρών τραυματισμών από τροχαία δυστυχήματα.

Ελληνική ασφαλτος

Όσον αφορά στην χώρα μας, σύμφωνα με στοιχεία τής Ελληνικής Στατιστικής Αρχής, τα στοιχεία τής περιόδου 2020-2022 δείχνουν μία ανοδική πορεία των ατυχημάτων των νεκρών και των τραυματιών στην ελληνική ασφαλτος.

Οδικά συμβάντα και παθόντες	Ιανουάριος – Δεκέμβριος		
	2020	2021	2022
Ατυχήματα	9.083	10.454	11.199
	<i>Ετήσια μεταβολή (%)</i>	<i>15,1</i>	<i>7,1</i>
Νεκροί	584	624	635
	<i>Ετήσια μεταβολή (%)</i>	<i>6,8</i>	<i>1,8</i>
Βαριά τραυματίες	518	610	636
	<i>Ετήσια μεταβολή (%)</i>	<i>17,8</i>	<i>4,3</i>
Ελαφρά τραυματίες	10.300	11.746	22.553
	<i>Ετήσια μεταβολή (%)</i>	<i>14,0</i>	<i>6,9</i>

Επιπρόσθετα και σύμφωνα και με τα στοιχεία τής Ευρωπαϊκής Επιτροπής, το 2022 σημειώθηκαν στην Ελλάδα 635 μοιραία συμβάντα, τα οποία αντιστοιχούν σε 61 νεκρούς στους ελληνικούς δρόμους ανά 1 εκ κατοίκους. Στο πλαίσιο αυτό, η χώρα μας το 2022 παρουσίασε την 4η (από 6η το 2021) χειρότερη επίδοση, με τους περισσότερους νεκρούς στην ασφαλτος, τόσο στις 27 χώρες τής Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ-27) όσο και στις συνολικά 30 ευρωπαϊκές χώρες τής έκθεσης (συμπεριλαμβανομένης τής Νορβηγίας, Ελβετίας, Ισλανδίας).

Με χειρότερες επιδόσεις, με περισσότερους ακόμη θανάτους στον δρόμο, εμφανίζονται η Κροατία, η Βουλγαρία, ενώ την χείριστη σχετική επίδοση οδικής

“Κάθε δράση, ατομική, συλλογική, εθνική, παγκόσμια..., για οδική ασφάλεια είναι επιτακτική επείδη, σύμφωνα με την σχετική αναφορά του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), κάθε χρόνο χάνουν την ζωή τους σε τροχαία δυστυχήματα παγκοσμίως περίπου 1,35 εκ. άνθρωποι.”

ασφάλειας, όπως και το 2020 και το 2021, συνέχισε να κατέχει για το 2022 η Ρουμανία. Αντίθετα, με την υψηλότερη οδική ασφάλεια και τους λιγότερους νεκρούς από τροχαία συμβάντα, κατατάχθηκαν η Σουηδία, οι εκτός ΕΕ-27 Νορβηγία και Ισλανδία, η Δανία, η εκτός ΕΕ-27 Ελβετία, η Ιρλανδία και η Γερμανία.

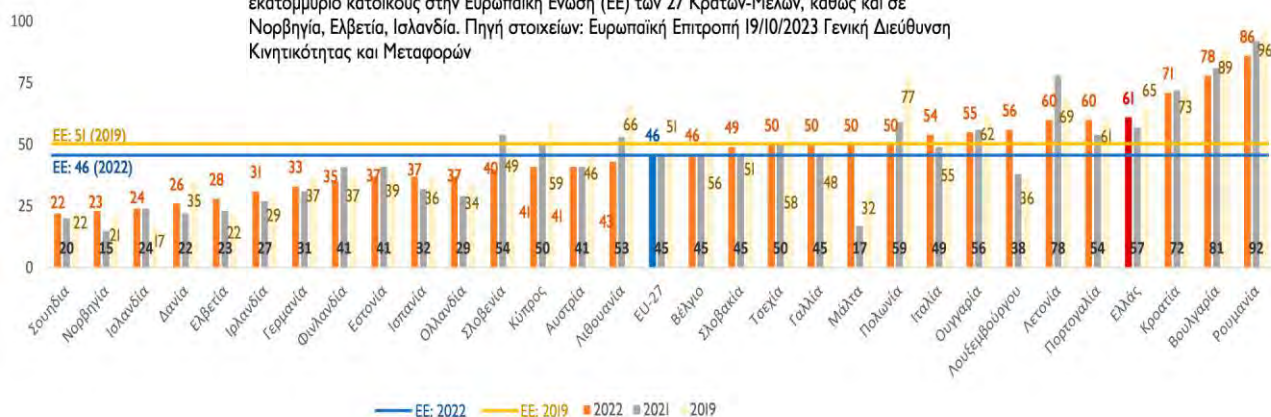
Όσον αφορά στα συνολικά στοιχεία, για την Ευρωπαϊκή Ένωση των 27 Κρατών Μελών, το 2022 σε σύγκριση με το 2021, παρατηρήθηκε αύξηση 4% των θανάτων από τροχαίες συγκρούσεις. Αναλυτικά, πέρυσι καταγράφηκαν 20.640 θύματα μοιραίων τροχαίων συμβάντων στην ΕΕ-27, τα οποία αντιστοιχούν σε 46 νεκρούς ανά 1εκ. κατοίκους.

«Να μην ξανασυμβεί ποτέ ένα τέτοιο δυστύχημα» είχε ευχηθεί ο ιατροδικαστής Percy Morison ο οποίος κλήθηκε ως πραγματογνώμων στο πρώτο θανατηφόρο τροχαίο με πεζό. Το μοιραίο συμβάν συνέβη στις 17/8/1896 στο Λονδίνο. Το θύμα, η 44χρονη Bridget Driscoll, διέσχιζε τον δρόμο μαζί με την 16χρονη κόρη της, η οποία ωστόσο, παρά τον σοβαρό τραυματισμό της, επέζησε. Στην Ελλάδα, το πρώτο θανατηφόρο τροχαίο συνέβη στις 4/3/1907 στην Αθήνα των τότε μόλις επτά οχημάτων στους δρόμους της. Ένας υπουργός και ένας πρίγκηπας σε μεταξύ τους «άμιλλα ταχύτητας» (κόντρα) στην λεωφόρο Συγγρού, την πλατύτερη, για την εποχή, λεωφόρο τής πόλης, χτύπησαν θανάσιμα 25χρονη μητέρα δύο παιδιών η οποία επιχειρούσε να περάσει στην απέναντι πλευρά του δρόμου Ο «Διαβάτης» σε χρονογράφημά του στην εφημερίδα «ΕΜΠΡΟΣ», ανέφερε τρεις ημέρες αργότερα:

«... Είναι το πρώτο εξ αυτοκινήτου δυστύχημα και πρέπει να δώσει αφορμήν, ώστε να μην ακολουθήσουν και άλλα...».

Με αυτή την ευχή ευχόμαστε το 2024 να είναι μία χαρούμενη χρονιά με υγεία, ευτυχία, ειρήνη, ασφάλεια και, μεταξύ άλλων, οδική παιδεία και αγωγή!

Στοιχεία ετών 2022, 2021 και, προ πανδημίας, 2019, μοιραίων τροχαίων συμβάντων ανά 1 εκατομμύριο κατοίκους στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) των 27 Κρατών-Μελών, καθώς και σε Νορβηγία, Ελβετία, Ισλανδία. Πηγή στοιχείων: Ευρωπαϊκή Επιτροπή 19/10/2023 Γενική Διεύθυνση Κινητικότητας και Μεταφορών



Νέα δομή υγείας της ΟΑΤΥΕ στο Ηράκλειο Κρήτης

Ένα όραμα δεκαετιών προς τους ασφαλισμένους μετουσιώνεται σε πράξη!

Η νέα δομή υγείας της ΟΑΤΥΕ στο Ηράκλειο της Κρήτης από την Δευτέρα 4 Δεκεμβρίου 2023 παρέχει, καθημερινά κατόπιν ραντεβού, υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στους εν ενεργεία και συνταξιούχους συναδέλφους, καθώς και στα μέλη των οικογενειών τους χωρίς οικονομική επιβάρυνσή τους.

Στη νέα δομή της ΟΑΤΥΕ παραχωρήθηκε με δωρεά από το ΤΥΠΕΤ το μηχάνημα των καρδιολογικών υπερήχων.

Το νέο Πολυιατρείο της ΟΑΤΥΕ στεγάζεται επί της Λεωφόρου Ανδρέα Παπανδρέου 15 στον 3ο όροφο, σε έναν χώρο ιδιοκτησίας του Συλλόγου των συνταξιούχων της Εθνικής Τράπεζας, ο οποίος παραχωρήθηκε με ένα συμβολικό τίμημα.

Η νέα δομή που εγκαινιάστηκε στις 8/12/23, στελεχώνεται από την Παθολόγο κ. Νίκη Κάββαλου, τον Καρδιολόγο κ. Μιχαήλ Καραβελάκη και τον Οδοντίατρο κ. Εμμανουήλ Τερζάκη και λειτουργεί με το εξής ημερήσιο πρόγραμμα (κατόπιν ραντεβού).



*Πρόγραμμα
Πολυιατρείου
Ηρακλείου
Κρήτης*

	Παθολογικό Ιατρείο	Καρδιολογικό Ιατρείο	Οδοντιατρείο
Δευτέρα	16:00-19:00	9:00-12:00	16:00-19:00
Τρίτη	8:00-11:00	16:00-19:00	16:00-19:00
Τετάρτη	16:00-19:00	9:00-12:00	16:00-19:00
Πέμπτη	8:00-11:00		9:00-11:00
Παρασκευή	8:00-11:00		9:00-11:00

Για την καλύτερη οργάνωση της νέας δομής, τα ενδιαφερόμενα μέλη πρέπει να προγραμματίζουν την επίσκεψή τους, επικοινωνώντας τηλεφωνικά στο 2811813055 κατά τις ώρες:

Δευτέρα: 8:30-12:30 / 15:30-19:30

Τρίτη: 7:45-12:15 / 15:45-19:15

Τετάρτη: 8:45-12:15 / 14:45-19:15

Πέμπτη & Παρασκευή: 7:30-15:30

Οι ώρες της λειτουργίας και της τηλεφωνικής εξυπηρέτησης δύνανται να τροποποιηθούν, ενώ κάθε μεταβολή/επικαιροποίηση ανακοινώνεται στους ιστοτόπους του ΤΥΠΕΤ και της ΟΑΤΥΕ τους οποίους πρέπει να συμβουλευόμαστε οι ασφαλισμένοι.

Η συλλογική προσπάθεια των Ταμείων Υγείας, τα οποία απαρτίζουν την ΟΑΤΥΕ, για ακόμη μία φορά αξιοποιείται προς όφελος των μελών τους.

Με βάση το πρότυπο του Πολυιατρείου της ΟΑΤΥΕ στην πόλη της Πάτρας, το δίκτυο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας διευρύνεται με την νέα δομή στην Κρήτη και θα εξυπηρετεί τους ασφαλισμένους στην ευρύτερη περιοχή.

Έπεται συνέχεια και σε άλλες Περιφέρειες της Χώρας, πάντοτε με μελετημένο και στοχευμένο σχεδιασμό για την παροχή στα ασφαλισμένα μέλη υπηρεσιών σύγχρονων και ποιοτικών υπηρεσιών υγείας.

*“Εγκαινιάστηκε
στις 8 Δεκεμβρίου
η νέα δομή της ΟΑΤΥΕ
στο Ηράκλειο της Κρήτης
για τους ασφαλισμένους
της ευρύτερης περιοχής.”*

Υπέρ των σκοπών του ΤΥΠΕΤ στη μνήμη

Βασιλικής Βασιλειάδου, μητέρας συναδέλφου κ. Χιονίας Βασιλειάδου, Διευθύντριας Τομέα Παροχών Υγείας, ο Σύλλογος Εργαζομένων Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας (ΣΕΤΥΠΕΤ) κατέθεσε το ποσό των €100.

Βασιλείου Γ. Παπαδόπουλου, πρώην επίλεκτου στελέχους Βιομηχανικών Μελετών ΕΤΕ, αποβιώσαντος την 18/10/2023, ο κ. Σπυρίδων Διώχνος, πρώην δικηγόρος ΕΤΕ, κατέθεσε το ποσό των €100.

Κωνσταντίνου Κορδίνια, το Νομαρχιακό Παράρτημα Ρόδου Συνταξιούχων Εθνικής Τράπεζας κατέθεσε το ποσό των €95.

Ευθύμιου Θεοδωρακόπουλου, συνταξιούχου Εθνικής Τράπεζας, η κ. Παναγιώτα Λάμπρου κατέθεσε το ποσό των €50.

Βασιλείου Μεληδώνη, το Νομαρχιακό Παράρτημα Ρόδου Συνταξιούχων Εθνικής Τράπεζας κατέθεσε το ποσό των €45.

Ευχαριστήριες επιστολές

Ο κ. **Ηλίας Π. Ηλιόπουλος** νιώθει την ανάγκη να ευχαριστήσει από καρδιάς την Διοίκηση τού ΤΥΠΕΤ για το αμέριστο ενδιαφέρον προς το πρόβλημά του, καθώς και το εξαίρετο - όπως ο ίδιος αναφέρει- ιατρικό προσωπικό τού ωτορινολαρυγγολογικού και ουρολογικού τμήματος και τής ειδικής μονάδας παθολογικής ογκολογίας τής Διεύθυνσης Γενικής Κλινικής «Υγείας Μέλαθρον» για την μέγιστη επιστημονική επάρκεια και την υπέρμετρη ανθρωπιά με την οποία τον αντιμετώπισαν και συνεχίζουν να τον αντιμετωπίζουν. Ευχαριστεί, επίσης, συνεργαζόμενο με το ΤΥΠΕΤ ιατρό διευθυντή εξειδικευμένου ιατρικού κέντρου και σημειώνει ότι εξαιρετικής θετικής αναφοράς χρήζει η σωστή περίθαλψη που παρέχεται και η ανθρώπινη-φιλική συμπεριφορά που επιδεικνύεται από το νοσηλευτικό προσωπικό, όπως και η εξυπηρέτηση από το διοικητικό προσωπικό.

Στο πλαίσιο αυτό, θεωρεί πως όλοι ανεξαιρέτως οι ασφαλισμένοι θα πρέπει να καταβάλλουν, ο καθένας από την πλευρά του, κάθε δυνατή προσπάθεια, ώστε το ΤΥΠΕΤ να συνεχίσει να παρέχει προς τα μέλη του την υψηλής στάθμης φροντίδα και περίθαλψη.

Η κ. **Μαρία Βλάχου** και η οικογένειά της επιθυμούν να ευχαριστήσουν το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό τού 2ου νοσηλευτικού ορόφου τής Διεύθυνσης Γενικής Κλινικής «Υγείας Μέλαθρον» για την υπομονή, την αγάπη, τον σεβασμό και την ευγένεια την οποία τους επέδειξαν κατά τις τρεις νοσηλείες το τελευταίο χρονικό διάστημα τού συζύγου της. Εύχονται να συνεχίσουν με υγεία και δύναμη να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε κάθε συνάδελφο ο οποίος χρήζει ανάγκης.

Επίσης, η κ. Βλάχου ευχαριστεί προσωπικά τους ιατρούς τού αιματολογικού τμήματος τής Κλινικής και τής παθολογικής ειδικότητας τής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Σοφοκλέους, αντίστοιχα, για την αμέριστη συμπαράστασή τους και τους εύχεται να είναι πάντα υγιείς.

Η ΟΑΤΥΕ στο πλευρό των πλημμυροπαθών της Θεσσαλίας

“Συμπαράσταση και έμπρακτη στήριξη τής ΟΑΤΥΕ στις περιοχές τής Θεσσαλίας που επλήγησαν από τις πλημμύρες.”

Οι καταστροφικές πλημμύρες που έπληξαν την Θεσσαλία πρόσφατα με σοβαρές συνέπειες στην ζωή και την καθημερινότητα των κατοίκων, κινητοποίησαν άμεσα τα αντανακλαστικά κοινωνικής ευαισθησίας και αλληλεγγύης φορέων υγείας, περίθαλψης και ασφάλισης που αποφάσισαν να ενεργοποιηθούν συλλογικά.

Η Ομοσπονδία Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας Ελλάδος (ΟΑΤΥΕ) στην οποία συμμετέχει ως μέλος το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τραπέζης Ελλάδος (ΤΥΠΕΤ) απέστειλε επιστολή συμπαράστασης και αλληλεγγύης στους κατοίκους της περιοχής, η οποία συνοδεύτηκε με την έμπρακτη στήριξή της με αναλώσιμα υλικά για την κάλυψη των τοπικών υγειονομικών αναγκών.

Μετά την παραλαβή της βοήθειας από την ΟΑΤΥΕ στις περιοχές που επλήγησαν, απέστειλαν ευχαριστήριες επιστολές.

- Οι εργαζόμενοι του Κέντρου Υγείας Σοφάδων
- Το κέντρο Υγείας Μουζακίου
- Το κέντρο Υγείας Φαρκαδόνας
- Το κέντρο Υγείας Παλαμά

Επίσης ευχαριστήρια μηνύματα απέστειλαν και πολλοί μεμονωμένοι κάτοικοι των περιοχών που επλήγησαν.

Οι Ευχαριστίες όλων επισημαίνουν την αξία της έμπρακτης ευαισθησίας και αλληλεγγύης, ειδικότερα σε ό,τι αφορά στο αναγκαίο υγειονομικό υλικό που παρέλαβαν και υπογραμμίζουν ότι οι πράξεις προσφοράς και άμεσης ανταπόκρισης σε δύσκολες καταστάσεις είναι ελπιδοφόρο μήνυμα που καταξιώνει την συμπαράσταση και την σύμπνοια στον συνάνθρωπο.

Η ΟΑΤΥΕ εύχεται την γρήγορη αποκατάσταση των ζημιών και την ανακούφιση των οικογενειών που επλήγησαν.



Γάζα

Πόλεμος.
Η κατάρα του ανθρώπινου είδους θριαμβεύει ξανά πάνω στα άψυχα σώματα στρατιωτών και αμάχων.

Τα όπλα του 21ου αιώνα κάνουν καλά την δουλειά τους αφού το αίμα ρέει άφθονο στους δρόμους και στα χαλάσματα-κατορθώματα των βομβών, δημιουργώντας άμορφες μάζες από σάρκες και ερείπια.

- Πόση σημασία έχει για τις ζωές που χάνονται ποιος επιτίθεται και ποιος αμύνεται;
- Ο τρόμος στα μάτια και στις ψυχές των παιδιών και ο πόνος όσων πεθαίνουν ή ακρωτηριάζονται, ποιος δικαιώνει άραγε, όσους επιτίθενται ή όσους αμύνονται;
- Την επόμενη μέρα και τα χρόνια που θα έρθουν ποιος θα θυμάται τους νεκρούς που δεν θα υπάρχουν ούτε ως αβέβαιοι αριθμοί, οι επιτιθέμενοι ή οι αμυνόμενοι;

Η Γάζα με ότι σημαίνει το όνομά της ως μέσο αντιμετώπισης των πληγών (!) γίνεται θέατρο σφαγής και αλληλοεξόντωσης ανθρώπων, στον αιώνα της τεχνητής νοημοσύνης.

Τι ειρωνεία θεέ μου για τους επιτιθέμενους και για τους αμυνόμενους και για το αίμα που ποτίζει τις Γάζες του κόσμου!

Τι ειρωνεία και τι υποκρισία για τους πόντιους πλάτους της ανατολής και της δύσης που λυπούνται αβάσταχτα για τους σκοτωμούς των αμάχων, που υποστηρίζουν εκείνους που δεν έχουν και διεκδικούν μια πατρίδα στον τόπο τους... αλλά και εκείνους που έχουν το δικαίωμα της αυτοάμυνας για να μην αποκτήσουν οι πρώτοι πατρίδα!

Τι ειρωνεία θεέ μου για τις μάνες που κοιτάνε ψηλά με τα κομματιασμένα τους παιδιά στα χέρια για να σε δουν, αλλά δεν σε βλέπουν.





Ευχές αγάπης,
ελπίδας και αισιοδοξίας
σε όλους
για τις γιορτές
των Χριστουγέννων
και της Πρωτοχρονιάς
με ανθρωπιά & ειρήνη
στα πέρατα τής Γης!

Το Διοικητικό Συμβούλιο ΤΥΠΕΤ