

ΓΕΝΙΚΟ ΛΥΚΕΙΟ ΘΕΣΠΙΩΝ

ΤΑΞΗ Α΄ ΛΥΚΕΙΟΥ  
ΤΜΗΜΑ Α1  
ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2017 -18

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ - ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ»

## **ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΕΠΙΜΕΛΗΘΗΚΑΝ ΟΙ ΜΑΘΗΤΕΣ ΤΗΣ Α΄ ΛΥΚΕΙΟΥ:**

**Αλιάϊ Ερλάντος**

**Αντζάρα Χριστίνα**

**Γαλάνης Φώτιος**

**Γκούμα Παναγιώτα**

**Γρίλλια Μαρία**

**Δημητρίου Μαρία**

**Δήμου Παναγιώτης**

**Δομβρεναίου Χαραλαμπία**

**Ζαχαρία Βασιλική**

**Θεοδώρου Ευστρατία**

**Κάπρου Δήμητρα**

**Κατσιμίχας Χαράλαμπος**

**Κιούση Αποστολία**

**Κιούση Χριστίνα**

**Κόντη Ασπασία**

## **ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:**

**Ζωγράφος Δημήτριος ΠΕ04.01**

# ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Σελίδα

Πρόλογος.....	4
1. Ψυχική υγεία .....	5
1.1 Η έννοια της ψυχικής υγείας.....	5
1.2 Η σημασία της ψυχικής υγείας .....	7
1.3 Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν την ψυχική υγεία .....	8
2. Ψυχικές διαταραχές .....	12
2.1 Η έννοια της ψυχικής διαταραχής .....	12
2.2 Αίτια ψυχικών διαταραχών .....	15
3. Ψυχικές διαταραχές των εφήβων .....	16
3.1 Η εφηβεία σαν μεταβατική περίοδος .....	16
3.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχική υγεία των εφήβων.....	19
3.3 Οι ψυχικές διαταραχές των εφήβων.....	23
3.4 Οι επιπτώσεις των ψυχικών διαταραχών στη ζωή των εφήβων .....	28
3.5 Αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών .....	29
Επίλογος .....	31
Βιβλιογραφία .....	32

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Το θέμα το οποίο επιλέξαμε αφορά ένα λεπτό ζήτημα, την ψυχική υγεία των εφήβων στην σύγχρονη κοινωνία.

Η εφηβική ηλικία, θεωρείται ως μια από τις πιο κρίσιμες περιόδους της ζωής ενός ατόμου και αυτό γιατί συμβαίνουν αλλαγές στην νόηση, στο σώμα, στο συναίσθημα, αλλά και κοινωνικές και ψυχοσεξουαλικές μεταβολές. Η εφηβεία, χαρακτηρίζεται ως ένα στάδιο μεγάλης εσωτερικής και εξωτερικής αναταραχής, καθώς τα άτομα σε αυτή την ηλικία, επιδιώκουν να δομήσουν την προσωπικότητά τους και να σχεδιάσουν το μέλλον τους. Στην συγκεκριμένη περίοδο, συμβαίνουν μεγάλες αλλαγές στην σωματική και στην ψυχική κατάσταση των εφήβων. Ειδικά, σημειώνεται αύξηση των ορμονών, επέρχεται η σωματική και η βιολογική ωρίμανση, ενώ, επίσης, παρουσιάζεται μια συναισθηματική αναδιοργάνωση, για τα νεαρά άτομα. Τα βιώματα της παιδικής ηλικίας, φαίνεται να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο, στον τρόπο με τον οποίο οι έφηβοι θα ξεπεράσουν τις δυσκολίες, που ενδέχεται να αντιμετωπίσουν. Σ' αυτή την περίοδο, ο τρόπος με τον οποίο σκέφτονται οι έφηβοι είναι διαφορετικός, από αυτόν της παιδικής ηλικίας. Ουσιαστικά, επέρχεται η γνωστική ωρίμανση του ατόμου. Ενώ, επίσης, οι νέοι, μέσα από τα διάφορα στάδια της νόησης, προσπαθούν να οργανώσουν την προσωπική τους ταυτότητα και να ανεξαρτητοποιηθούν.

Η βιοψυχοκοινωνική ανάπτυξη του νέου επηρεάζεται δραματικά από τις επιδράσεις που ασκούν διάφοροι εξωγενείς παράγοντες. Το σχολείο και η οικογένεια, ως τα πρώτα μέσα κοινωνικοποίησης, κρίνονται ιδιαίτεροι σημαντικοί παράγοντες για την ψυχική υγεία των νέων και συμβάλουν στην διαμόρφωση της προσωπικότητας του εφήβου.

Στην σύγχρονη πραγματικότητα οι ρυθμοί, στους οποίους καλούνται να ανταποκριθούν οι νέοι καθημερινά, επηρεάζουν την ψυχοσυναισθηματική τους κατάσταση. Οι έντονες καθημερινές απαιτήσεις από το περιβάλλον (οικογένεια, σχολείο κ.α.) οδηγούν πολλές φορές τους νέους σε δυσλειτουργικές συμπεριφορές. Είναι σημαντικό να τονίσουμε, πως η πληθυσμιακή ομάδα των εφήβων, παρουσιάζεται ιδιαίτερα ευάλωτη και εύθραυστη, ενώ τα γεγονότα που λαμβάνουν χώρα την συγκεκριμένη περίοδο, είναι καθοριστικά για την υπόλοιπη πορεία της ζωής των εφήβων.

Στην παρούσα εργασία εξετάζονται οι κυριότερες ψυχικές διαταραχές, οι οποίες ενδέχεται να κάνουν αισθητή την παρουσία τους κατά την διάρκεια της εφηβικής ηλικίας.

Επίσης, δίνεται ιδιαίτερη σημασία στον τρόπο με τον οποίο αναγνωρίζουν και αντιμετωπίζουν τις περιπτώσεις ψυχικών διαταραχών, το οικογενειακό και το σχολικό περιβάλλον, τα οποία μπορούν να συνεισφέρουν αποτελεσματικά στην επίλυση ζητημάτων ψυχικής υγείας.

# 1. ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

## 1.1 Η έννοια της Ψυχικής Υγείας

*"Η ψυχική υγεία συνεπάγεται συμπεριφορά θερμή, γενναιοδωρη και γεμάτη κατανόηση, συναίσθημα τρυφερό, στάση εγκάρδια και πράξεις αλληλεγγύης..."*

*Χόρχε Μπουκάι "Ο Δρόμος της ευτυχίας"*

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), η ψυχική υγεία δεν προϋποθέτει μόνο την απουσία κάποιας ψυχικής διαταραχής αλλά ορίζεται ως κατάσταση συναισθηματικής ευεξίας, όπου το άτομο μπορεί να ζει και να εργάζεται με άνεση μέσα στην κοινότητα και να ικανοποιείται από τα προσωπικά του χαρακτηριστικά επιτεύγματα.

Το άτομο αντιλαμβάνεται τις ικανότητες και τις δυνατότητές του, μπορεί να αντιμετωπίσει το άγχος της καθημερινότητας, να εργαστεί παραγωγικά και δημιουργικά και είναι σε θέση να συνεισφέρει στην ευρύτερη ομάδα στην οποία ανήκει. Δίνεται έμφαση δηλαδή στη λειτουργικότητα του ατόμου στο ευρύτερο κοινωνικό του περιβάλλον, μέσα από την συμβίωση και την συνλειτουργικότητα με άλλα άτομα, καθώς η ψυχική του υγεία εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό από τον τρόπο που σχετίζεται με τους άλλους ανθρώπους.



Πάνω από το ένα τρίτο των ανθρώπων στις περισσότερες χώρες, αναφέρουν προβλήματα που ταιριάζουν στα κριτήρια διάγνωσης τουλάχιστον μιας από τις πιο συχνές ψυχικές διαταραχές σε κάποια φάση της ζωής τους (ΠΟΥ, 2000).

Είναι πολύ σημαντικό λοιπόν να καταλάβουμε ότι η ικανότητά μας να αντλήσουμε ευχαρίστηση και ικανοποίηση από το περιβάλλον, μας βοηθά να διατηρήσουμε τόσο την ψυχική μας ισορροπία, όσο και τη σωματική μας υγεία, δύο από τα απαραίτητα συστατικά για να έχουμε μία καλή ποιότητα ζωής. Άλλωστε δεν εμπεριέχεται τυχαία στον **ορισμό της υγείας** που δίνεται από τον Π.Ο.Υ., όπου: **"Η υγεία είναι μια κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας."**

## Ποια είναι τα χαρακτηριστικά της καλής ψυχικής υγείας

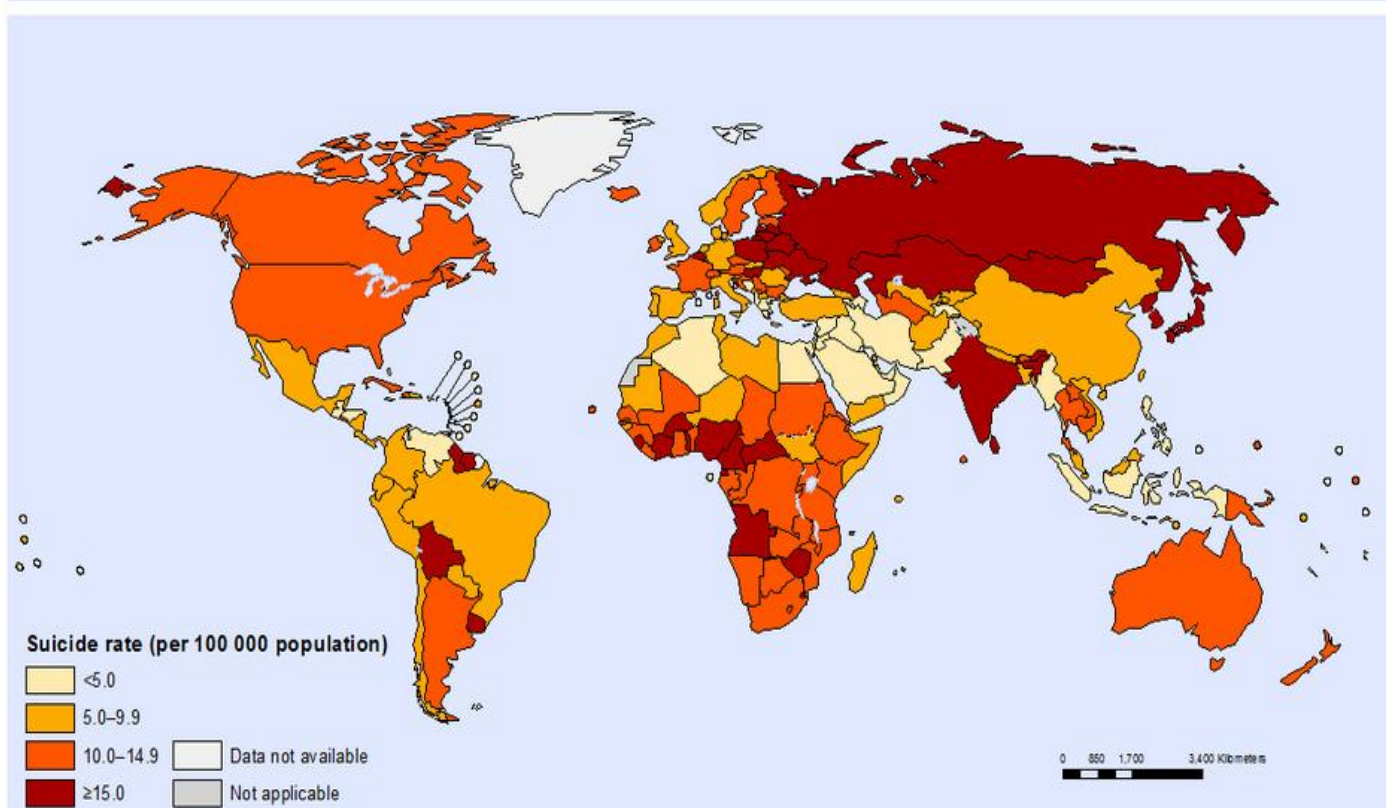
Σύμφωνα με το Mental Health Foundation, "το επίπεδο της ψυχικής μας υγείας προκύπτει από την ικανότητα του ατόμου να εκπληρώσει ορισμένες βασικές λειτουργίες και δραστηριότητες. Όπως από την ικανότητα του να μαθαίνει, να αισθάνεται, να εκφράζεται, να διαχειρίζεται μια σειρά θετικών ή αρνητικών συναισθημάτων, από την ικανότητα να διαμορφώνει και να διατηρεί καλές σχέσεις με άλλους".

Η ψυχολόγος κ. Αγγελική Ζαφειροπούλου επισημαίνει ότι "καθώς ο ορισμός της ψυχικής υγείας είναι πολυδιάστατος, αλλά και υποκειμενικός σε μεγάλο βαθμό, είναι δύσκολο να ορίσουμε και τι σημαίνει καλή ψυχική υγεία. Σίγουρα ένα άτομο είναι ισορροπημένο ψυχικά όταν έχει τη δυνατότητα να είναι λειτουργικό, αποτελεσματικό στις υποχρεώσεις και την καθημερινότητά του αλλά ταυτόχρονα και όταν μπορεί να βρίσκει νόημα στη ζωή του και να την απολαμβάνει".

## Ένας στους έξι ενήλικες αντιμετωπίζουν πρόβλημα ψυχικής υγείας

Βάσει έρευνας που έγινε από τον World Health Organization (ΠΟΥ) το 2014, διαπιστώθηκε πως 1 στους έξι ενήλικες -παγκοσμίως- αντιμετωπίζουν πρόβλημα ψυχικής υγείας (όπως κρίση άγχους ή κατάθλιψη) και 1 στους πέντε ενήλικες έχουν σκεφτεί να γίνουν αυτόχειρες (43.2% έχουν κάνει απόπειρα και 33.5% προέβησαν σε αυτοτραυματισμό).

### Age-standardized suicide rates (per 100 000 population), both sexes, 2015



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization  
Map Production: Information Evidence and Research (IER)  
World Health Organization



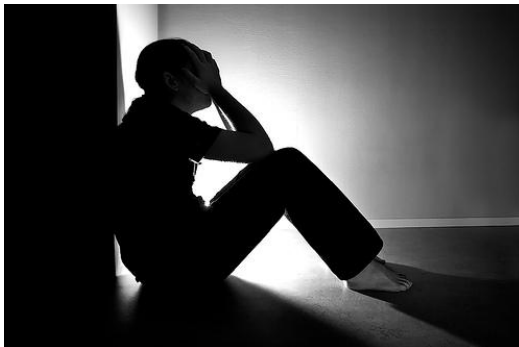
© WHO 2017. All rights reserved.

Κάθε χρόνο 800.000 άνθρωποι κάνουν επιτυχημένη απόπειρα αυτοκτονίας. Δηλαδή, έχουμε μια αυτοκτονία κάθε 40”.

Στην Ελλάδα καταγράφηκαν 5.4 θάνατοι από αυτοκτονίες, ανά 100.000 πληθυσμού.

Ο κύριος λόγος αυτών αποδείχθηκε πως ήταν η κατάθλιψη. Έχετε επίσης, υπ’ όψιν σας ότι το 28% των ανθρώπων που αντιμετωπίζουν ένα ψυχικό θέμα, περιμένουν περισσότερο από ένα χρόνο για να το πουν στους οικείους τους. Υπάρχει και ένα 8.5% που δεν το λέει ποτέ.

Ενδεχομένως ο λόγος να είναι το στίγμα και οι διακρίσεις που βιώνει ο ένας στους 10. Οι γυναίκες ηλικίας 16-24 έχουν τριπλάσιες πιθανότητες από τους άνδρες συνομηλικούς τους, να ζήσουν ένα κοινό ψυχικό πρόβλημα και έχουν υψηλότερα ποσοστά διπολικών διαταραχών, μετατραυματικού στρες ή αυτοτραυματισμού.



## 1.2 Η σημασία της ψυχικής υγείας

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής μας φέρνει αντιμέτωπους με μια σωρεία φόβων, ανησυχιών και δυσοίωνων καταστροφών. Αυτά τα γεγονότα ποικίλουν. Μπορεί να πρόκειται για το θάνατο κάποιου κοντινού μας προσώπου, για την προσπάθεια αντιμετώπισης κάποιας ασθένειας ή ακόμη και για μια πυρκαγιά στο σπίτι μας η οποία μας κατέστησε σχεδόν άστεγους.

Τα προβλήματα δεν περιορίζονται εδώ. Τα μικρά καθημερινά θέματα είναι εκείνα που εντείνουν το άγχος και καμία φορά μας κάνουν και «ξεσπάμε». Ένας οργισμένος οδηγός μπορεί να αμφισβητήσει τα δικαιώματά μας ως πεζού, η προθεσμία για την παράδοση σημαντικών εγγράφων στην δουλειά μας, ένα δύσκολο μάθημα την επόμενη μέρα στο σχολείο.

Η ζωή όπως διαπιστώνεται είναι γεμάτη στρεσογόνους παράγοντες, συγκεκριμένα γεγονότα ή χρόνιες πιέσεις τα οποία θέτουν απαιτήσεις σε ένα άτομο ή απειλούν την ευημερία του. Είναι λογικό επακόλουθο λοιπόν το ότι τέτοιοι στρεσογόνοι παράγοντες έχουν τόσο άμεσες όσο και συσσωρευτικές συνέπειες οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν την υγεία μας.

Όλα τα παραπάνω γεγονότα δημιουργούν στρες, δηλαδή τη σωματική και ψυχολογική αντίδραση σε εσωτερικούς και εξωτερικούς ψυχοπιεστικούς παράγοντες, η οποία χρήζει αντιμετώπισης και διαχείρισης. Το σώμα αποκρίνεται στο στρες με μια αντίδραση πάλης ή «φυγής» με σκοπό την ετοιμότητα για δράση. Η επανάληψη αυτής της απόκρισης μπορεί να δημιουργήσει το «σύνδρομο γενικής προσαρμογής» δηλαδή το σύνδρομο του να είσαι γενικά άρρωστος χωρίς συγκεκριμένη αιτία. Τελικά μπορεί όλο αυτό να καταλήξει σε έντονη σωματοποίηση δημιουργώντας προβλήματα στο ανοσοποιητικό και καρδιαγγειακό σύστημα. Αν αυτές οι στρεσογόνες καταστάσεις κατακλύσουν το νου, δεν αποκλείονται επίσης και διαταραχές όπως η κατάθλιψη ή επαγγελματική εξουθένωση. Εάν βελτιωθεί λοιπόν η ψυχική υγεία θα βελτιωθεί και η ποιότητα ζωής μας.

Με λίγα λόγια είναι πολύ σημαντικό να υιοθετήσουμε μια θετική συμπεριφορά υγείας και γιατί όχι και να αναζητήσουμε υποστήριξη από άτομα τα οποία βρίσκονται κοντά μας ή ακόμη και από κάποιους ειδήμονες. Ένα ακόμη στοιχείο που πρέπει να μπει στη ζωή μας και το οποίο μας βοηθά στην «ανοσία» από το στρες, είναι φυσικά το χιούμορ και το γέλιο.

Από κει και πέρα ο καθένας από εμάς έχει την ικανότητα να φροντίζει τον εαυτό του, επιλέγοντας την κατάλληλη ποσότητα υγιεινού φαγητού, έχοντας ασφαλείς ερωτικές επαφές, ασκούμενος, αποφεύγοντας κάπνισμα και αλκοόλ και γενικότερα υιοθετώντας μια συμπεριφορά η οποία προάγει τη διατήρηση της υγείας. Ίσως η καλύτερη προσέγγιση να είναι να συνυπολογίσουμε τα θετικά και τα αρνητικά κάθε περίπτωσης.

### **1.3 Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν την ψυχική υγεία**

#### **Από τι εξαρτάται η ψυχική υγεία**

Πολλοί είναι οι παράγοντες που μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα στη ψυχική υγεία. Είναι :

- α) οι βιολογικοί (γονίδια και χημεία εγκεφάλου),
- β) οι εμπειρίες της ζωής (ένα μεγάλο σοκ -που προκύπτει από τραύμα ή κακοποίηση) και
- γ) το ιστορικό της οικογένειας, σε ψυχικά προβλήματα.

"Η ψυχική υγεία καθορίζεται και εξαρτάται από ένα πλήθος παραγόντων καθώς και την αλληλεπίδραση αυτών. Παράγοντες κληρονομικότητας, εξελικτικές φάσεις της ζωής, εξωγενή γεγονότα καθώς και το οικογενειακό περιβάλλον αποτελούν τους σημαντικότερους από αυτούς.

Σύμφωνα βέβαια, με έρευνες, το χαμηλό οικονομικό υπόβαθρο ενός ατόμου επιβαρύνει σημαντικά το επίπεδο της πρόληψης και της έγκαιρης παρέμβασης προβλημάτων ψυχικής υγείας".

#### **Πώς ο οργανισμός μας... κάνει ό,τι μπορεί για να μας βοηθήσει να καταλάβουμε πως υπάρχει πρόβλημα.**

Μια μέρα διαπιστώνεις πως επηρεάζονται η σκέψη, η διάθεση και η συμπεριφορά σου, κατά τρόπο που απλά πράγματα, γίνονται σύνθετα και η καθημερινότητα πιο δύσκολη. Δεν δίνεις σημασία. Το αποδίδεις στην κόπωση, ώσπου τα "σημάδια" πολλαπλασιάζονται.

Η κα Ζαφειροπούλου λέει πως "το κριτήριο είναι τις περισσότερες φορές η δυσφορία του ίδιου του ατόμου και η συνειδητοποίηση ότι υπάρχουν αλλαγές σε διάφορα επίπεδα της ζωής του. Παρόλα αυτά συχνά το ίδιο το άτομο αντιστέκεται στη συνειδητοποίηση αυτή και για τον λόγο αυτό συχνά το τηλέφωνο του ειδικού δέχεται κλήσεις από άτομα του στενού οικογενειακού και κοινωνικού κύκλου του ανθρώπου ο οποίος δυσκολεύεται. Επίσης, συχνά τα άτομα αποδίδουν τις αλλαγές σε κάποια οργανική αιτία και πριν φτάσουν στον ειδικό ψυχικής υγείας έχουν τις περισσότερες φορές επισκεφθεί ένα πλήθος ιατρικών ειδικοτήτων. Σαφώς και ως ειδικοί ψυχικής υγείας, η προτεραιότητα μας είναι να αποκλειστεί οποιοδήποτε οργανικό αίτιο, αλλά συχνά οι άνθρωποι εγκλωβίζονται σε έναν φαύλο κύκλο αναζήτησης μιας πιο ιατρικής αιτίας των προβλημάτων τους καθώς θεωρούν ότι έτσι θα απαλλαχθούν και εύκολα/γρήγορα από το σύμπτωμα που τους ταλαιπωρεί".



## Ποια είναι τα πρώτα προειδοποιητικά σημάδια

Όταν απομακρυνόμαστε από τους ανθρώπους και τις συνηθισμένες δραστηριότητες μας.

Όταν είμαστε γεμάτοι ή άδειοι από ενέργεια.

Όταν νιώθουμε μουδιασμένοι ή πως τίποτα δεν έχει σημασία.

Όταν έχουμε ανεξήγητους πόνους στο σώμα μας.

Όταν νιώθουμε αβοήθητοι ή ανίκανοι.

Όταν καπνίζουμε, πίνουμε αλκοόλ ή κάνουμε χρήση φαρμάκων περισσότερο από ό,τι συνήθως.



Όταν νιώθουμε ασυνήθιστα μπερδεμένοι, αμελείς, στα “κόκκινα”, ανήσυχοι ή φοβισμένοι.

Όταν νιώθουμε τεράστιες αλλαγές στη διάθεση μας, που δημιουργούν προβλήματα στις σχέσεις μας.

Όταν έχουμε επίμονες σκέψεις και αναμνήσεις που δεν μπορούμε να “βγάλουμε” από το μυαλό μας.

Όταν ακούμε φωνές ή πιστεύουμε πράγματα που δεν είναι αλήθεια.

Όταν σκεφτόμαστε να κάνουμε κακό στον εαυτό μας.

Όταν δεν μπορούμε να βγάλουμε εις πέρας τις κύριες υποχρεώσεις που έχουμε κάθε μέρα, όπως το να πάμε στη δουλειά ή τα παιδιά στο σχολείο.

“Η ψυχική διαταραχή μπορεί να αφορά ένα τεράστιο εύρος δυσλειτουργιών και πιο συγκεκριμένα μπορεί να πρόκειται για την εκδήλωση έντονου άγχους έως και την εμφάνιση κατάθλιψης ή σχιζοφρένειας. Τα προειδοποιητικά λοιπόν σημάδια μπορεί να είναι οποιαδήποτε απόκλιση από την συνήθη εικόνα, διάθεση, συμπεριφορά και λειτουργία του ατόμου”, προσθέτει η κ. Ζαφειροπούλου.

### **Ποιο είναι το επόμενο βήμα**

Υπάρχουν ουκ ολίγοι τρόποι να διαχειριστείς ένα ψυχικό πρόβλημα και είναι σημαντικό να γνωρίζουμε πως ό,τι έχει “δουλέψει” για κάποιον άλλον, δεν σημαίνει ότι θα “δουλέψει” και για εμάς. Συνήθως, το πρώτο βήμα είναι να βοηθήσουμε τον εαυτό μας, θέτοντας μια προτεραιότητα -για παράδειγμα, να τρώμε καλά.

Αν δεν τα καταφέρουμε (και εφόσον έχουμε αποφασίσει να ζήσουμε μια καλύτερη ζωή), μπορούμε να αποταθούμε σε ειδικό. Εκεί επίσης, θέλει υπομονή, διότι πάλι δεν κάνουν όλοι για όλους. Μια τρίτη επιλογή είναι τα φάρμακα, τα οποία μπορούν να βελτιώσουν συμπτώματα. Φυσικά, προηγείται επίσκεψη σε ειδικό και συνταγογράφηση -γιατί ξανά, το να πάρουμε κάτι που παίρνει κάποιος άλλος, δεν είναι λύση.

1) Επιδιώκουμε την επαφή με άλλους – βγαίνουμε από την απομόνωση.

2) Προσπαθούμε να σκεφτόμαστε θετικά – να διώχνουμε ό,τι αρνητικό έρχεται στο μυαλό μας, στη φάση “δεν σε θέλω στη ζωή μου”.

Σε πρώτη φάση, για να “βγούμε” από το όποιο πρόβλημα, βοηθά να δεχθούμε στήριξη, να μιλήσουμε στους οικείους μας, να κάνουμε πράγματα που μας προσφέρουν χαρά, να τρώμε υγιεινά και να είμαστε δραστήριοι.

3) Επιδιώκουμε την άσκηση, ακόμα και αν πρόκειται για έναν περίπατο.

4) Κοιμόμαστε τουλάχιστον ένα 8ωρο.

5) Βοηθάμε άλλους.

Βάζουμε μικρούς στόχους, μέσα στη μέρα και προσπαθούμε να τους υλοποιήσουμε, ώστε να “ξεφύγει” το μυαλό μας από το πρόβλημα και φυσικά, με το πέρας της κρίσης ζητάμε βοήθεια από ειδικό.

### **Αναγκαία η εξάλειψη του κοινωνικού στίγματος**

“Την Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας, το 2016 τέθηκε ο όρος «Πρώτες βοήθειες στην Ψυχική Υγεία». Αυτό σημαίνει ότι η ανάγκη για έγκαιρη παρέμβαση στον τομέα της ψυχικής υγείας καθίσταται αναγκαία. Προκειμένου να επιτευχθεί αυτό, ο πρώτος στόχος είναι η εξάλειψη του κοινωνικού στίγματος, σε ό,τι αφορά στην αναζήτηση βοήθειας από τον ειδικό ψυχικής υγείας.

Σαφώς και το πρωταρχικό βήμα είναι κάθε άνθρωπος, σε μια δύσκολη φάση της ζωής του, να φροντίσει τον εαυτό του σε όλα τα επίπεδα-σωματικά, ψυχικά, κοινωνικά. Από εκεί και πέρα, είναι σημαντική η έγκαιρη αναζήτηση βοήθειας, προκειμένου το άτομο να ανακουφιστεί, αλλά και να λάβει την απαραίτητη στήριξη ώστε να νιώθει καλά και να μπορεί να ζει αποτελεσματικά στο εδώ και τώρα. Η στήριξη αυτή μπορεί να είναι είτε ψυχοθεραπεία, είτε φαρμακευτική αγωγή, είτε συνδυασμός των δύο.

Αυτό που πρέπει να έχει κατά νου κάθε άτομο που δυσκολεύεται ψυχικά είναι ότι το να χτυπήσει κάποιος το κουδούνι ενός ειδικού ψυχικής υγείας απαιτεί θάρρος και δύναμη. Σε καμία περίπτωση δεν αποτελεί ένδειξη αδυναμίας”.



## 2. ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

### 2.1 Η έννοια της ψυχικής διαταραχής

Γενικά η διαταραχή είναι η κατάσταση κατά την οποία η κανονική λειτουργία και η τάξη έχουν απορρυθμιστεί.

Ειδικότερα οι ψυχικές διαταραχές είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται για να εκφράσει ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων και εμπειριών που προκαλούν προβλήματα στη σκέψη, στη συμπεριφορά του ανθρώπου αλλά και στην επικοινωνία του με τους άλλους. Στις ψυχικές διαταραχές τα συναισθήματα που βιώνει το άτομο είναι ανάρμοστα ή υπερβολικά.

Η ψυχική διαταραχή μπορεί να προσβάλει άτομα κάθε ηλικίας: παιδιά, εφήβους, ενήλικους και ηλικιωμένους και μπορεί να παρουσιαστεί σε κάθε οικογένεια, μικρή ή μεγάλη, πλούσια ή φτωχή. Μπορεί να αναφέρεται σε καταστάσεις πολύ διαφορετικές μεταξύ τους από την κατάθλιψη και τις αγχώδεις διαταραχές ή τις φοβίες μέχρι και τις πιο σοβαρές διαταραχές όπως τη σχιζοφρένεια. Δυστυχώς, παρόλη την επιστημονική πρόοδο και εξέλιξη στις μεθόδους αντιμετώπισης και θεραπείας, ακόμη και σήμερα η ψυχική διαταραχή εξακολουθεί να είναι συνώνυμη με την τρέλα, το ανεξήγητο, το μυστηριώδες, το τρομακτικό και να συνδέεται με πολλές λανθασμένες απόψεις, προκαταλήψεις, δοξασίες και φόβους που της προσδίδουν το χαρακτήρα του μύθου και το στοιχείο του στίγματος.

Μια ψυχική διαταραχή μπορεί να είναι αποτέλεσμα σωματικής ασθένειας ή να εκδηλώνεται με σωματική συμπτωματολογία. Οι διάφορες ψυχικές διαταραχές εκδηλώνονται με μια ποικιλία συμπτωμάτων όπως είναι η ψυχική ένταση, η συναισθηματική αστάθεια, η διαταραγμένη συμπεριφορά, η έκπτωση της μνήμης, η μειωμένη επίγνωση της πραγματικότητας, οι ψευδαισθήσεις ή οι παραληρητικές ιδέες. Τα συμπτώματα αυτά εμφανίζονται ξαφνικά ή γίνονται έντονα μετά από μια περίοδο φυσιολογικής ζωής. Πολλές φορές υπάρχουν κάποια συμπτώματα στο παρελθόν που αν τους είχε δώσει κανείς σημασία, θα μπορούσε να προλάβει την εξέλιξή τους.

Είναι πραγματικότητα ότι όλοι μας έχουμε αρρωστήσει ψυχικά κάποια στιγμή, όπως όλοι μας έχουμε αρρωστήσει σωματικά. Βέβαια είναι ξεκάθαρο ότι οι περισσότερες ψυχικές ασθένειές μας δεν είναι σοβαρές, όπως δεν είναι σοβαρές και οι σωματικές ασθένειες μας. Αλλά, όπως όλοι μας κάποια στιγμή αρρωσταίνουμε από κάποια ασήμαντη ασθένεια, όπως η κοινή γρίπη, όλοι μας κάποια στιγμή αρρωσταίνουμε από κάποια ήπιας μορφής ψυχική ασθένεια, όπως για παράδειγμα ήπια κατάθλιψη.

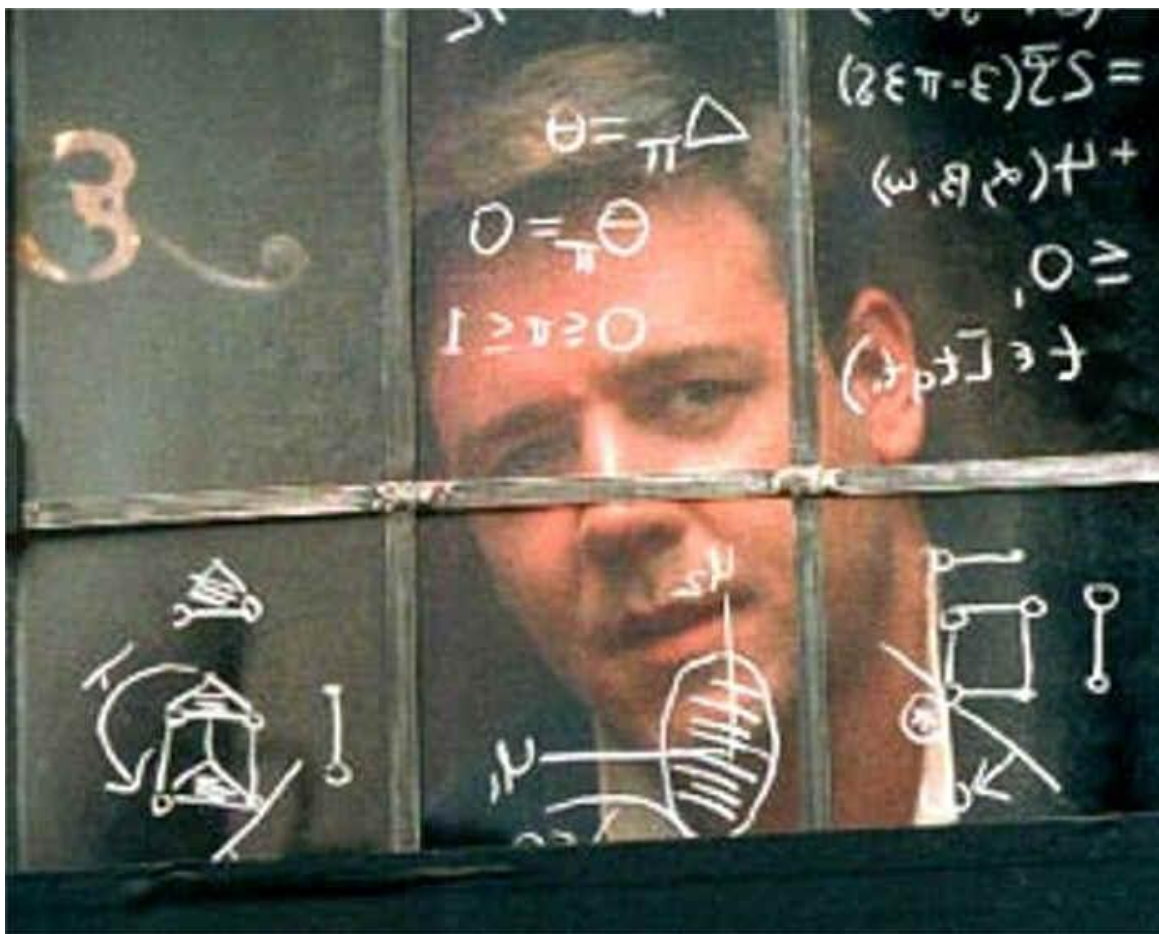
Όμως, αν αρρωστήσουμε από γρίπη θα ειδοποιήσουμε τον εργοδότη μας ότι λόγω ασθένειας δεν θα πάμε στη δουλειά. Αλλά αν αισθανόμαστε πολύ μελαγχολικοί για να πάμε στη δουλειά μας, η οικογένειά μας θα φοβάται να πει στον εργοδότη μας ότι είμαστε ψυχικά άρρωστοι.

Η κοινή γνώμη ταυτίζει την ψυχική ασθένεια με τις βαριές μορφές της ψυχικής διαταραχής. Οι περισσότερες ψυχικές διαταραχές που προσβάλουν το άτομο κάθε ημέρα δεν ανήκουν σε αυτή τη κατηγορία. Πιο ουσιαστικά, αποτελούν προβλήματα της καθημερινής ζωής όπου το άτομο να αισθάνεται άγχος, θλίψη, εκνευρισμό, να είναι αντικοινωνικό ή εξαρτημένο από ουσίες. Όλα αυτά ορίζονται ως ψυχικές ασθένειες, αλλά δεν πρέπει εμείς να συνδέουμε την ψυχική ασθένεια μόνο με τις σοβαρές μορφές της.

Οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν λανθασμένες απόψεις για τους ψυχικά άρρωστους. Κάποιοι πιστεύουν ότι είναι σοβαρά διαταραγμένοι και αλλόκοτοι. Στην πραγματικότητα όμως οι περισσότεροι ψυχικά ασθενείς απέχουν πολύ από το να είναι σοβαρά διαταραγμένοι. Επιπλέον είναι λανθασμένη κοινή πεποίθηση ότι οι ψυχικές ασθένειες είναι ανίατες και ότι οι περισσότεροι ψυχικά ασθενείς δεν θεραπεύονται ποτέ. Στην πραγματικότητα όμως οι περισσότεροι ασθενείς μπορούν να αναρρώσουν και να ζήσουν μια σχετικά φυσιολογική ζωή, εάν η θεραπεία τους είναι επαρκής και έγκαιρη. Αυτό μπορεί να συμβεί ακόμη και στους σχιζοφρενείς, των οποίων η ασθένεια είναι πιο εξουθενωτική και καταστρεπτική.

Μια ακόμη λανθασμένη πρακτική είναι η διάκριση ανάμεσα στους ψυχικά ασθενείς και στους ψυχικά υγιείς. Όμως, ακόμα και οι ψυχίατροι δυσκολεύονται να διακρίνουν τους περισσότερους ψυχικά υγιείς από τους ψυχικά ασθενείς. Συνεπώς, η διαχωριστική γραμμή ανάμεσα στην ψυχική υγεία και στην ψυχική ασθένεια είναι κατά βάση αυθαίρετη.

Μια ακόμη κοινή πεποίθηση είναι ότι οι περισσότεροι ψυχικά ασθενείς είναι βίαιοι ή αλλόφρονες και κατά βάση επικίνδυνοι. Η πραγματικότητα όμως είναι τελείως διαφορετική. Οι περισσότεροι ψυχικά ασθενείς δε ρέπουν προς την εγκληματικότητα και τη βία. Είναι πιο πιθανό η συμπεριφορά τους να είναι επιβλαβής για τους ίδιους παρά για τους άλλους.



Υπάρχει η άποψη ότι οι ψυχικές διαταραχές οφείλονται σε αδυναμία χαρακτήρα ή ότι είναι αποτέλεσμα κακής διαπαιδαγώγησης. Επίσης ότι προκαλούνται από πνεύματα, λόγω έλλειψης θρησκευτικής πίστης, κατάρες και τιμωρία του θεού για παραπτώματα. Ότι το άτομο δεν πάσχει μόνο ψυχικά αλλά έχει και νοητική υστέρηση ή ότι η ψυχική ασθένεια είναι μεταδοτική. Αρκετοί νομίζουν ότι η ψυχική διαταραχή μπορεί να αντιμετωπιστεί από το ίδιο το άτομο κι ότι η επίσκεψη σε επαγγελματία είναι δείγμα ψυχικής αδυναμίας και προσωπικής αποτυχίας.

Οι απόψεις αυτές είναι λανθασμένες και δεν ισχύουν. Αντίθετα καμμία ψυχική διαταραχή δεν πρέπει να αγνοείται, ούτε να αντιμετωπίζεται με αναμονή και υπομονή στο χρόνο. Για την αντιμετώπισή της απαιτείται τις περισσότερες φορές ένας συνδυασμός θεραπευτικών παρεμβάσεων, όπως φαρμακοθεραπεία, ψυχοθεραπεία, συμβουλευτική και ψυχοκοινωνική εκπαίδευση.

**Η ψυχική ασθένεια χωρίζεται σε δύο ευρείες κατηγορίες, στις οργανικές και στις λειτουργικές διαταραχές.** Και οι δύο κατηγορίες μπορούν να έχουν τα ίδια συμπτώματα, όπως είναι οι ψευδαισθήσεις, οι παραληρητικές ιδέες, η ασθενής κρίση και άλλες διαταραχές της συμπεριφοράς, αλλά διαφέρουν ως προς τη θεμελιώδη αιτία τους.

Η οργανική διαταραχή προκαλείται από βλάβες του εγκεφάλου, οι οποίες μπορεί να οφείλονται σε κάποιον όγκο, στον εκφυλισμό που προκαλεί το γήρας, στην κατάχρηση ναρκωτικών ή σε κάποια άλλη οξεία σωματική βλάβη.

Η λειτουργική διαταραχή, θεωρείται ότι απορρέει από ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες, όπως είναι οι δυσάρεστες εμπειρίες του ατόμου κατά τη παιδική ηλικία, οι διαπροσωπικές συγκρούσεις και το κοινωνικό άγχος. Η λειτουργική διαταραχή αποτελεί μια πιο ευρέως διαδεδομένη κατηγορία από ότι η οργανική διαταραχή. Ασχολούνται με αυτή ψυχίατροι, ψυχολόγοι και κοινωνιολόγοι.



## 2.2 Τα αίτια των ψυχικών διαταραχών

Τα ακριβή αίτια των ψυχικών νοσημάτων δεν είναι γνωστά. Αυτό που γνωρίζουμε είναι ότι τα ψυχικά νοσήματα δεν είναι ένα ελάττωμα του χαρακτήρα, μια αδυναμία ή κάτι που «δεν πάει καλά» με το ίδιο το άτομο. Είναι νοσήματα όπως όλα τα άλλα.

Μερικοί από τους παράγοντες που πιστεύεται ότι συντελούν στα ψυχικά νοσήματα είναι:

### **Αλλαγές στη δομή και/ή στη χημεία του εγκεφάλου.**

Αυτές οι αλλαγές επηρεάζουν τη λειτουργία του εγκεφάλου και, επομένως, τα συναισθήματα, τις σκέψεις και τη συμπεριφορά του ατόμου.

### **Περιβαλλοντικοί παράγοντες.**

Το περιβάλλον ενός ατόμου, οι σχέσεις τους, η οικογενειακή τους ζωή, οι τραυματικές εμπειρίες, η κακοποίηση και άλλες αγχογόνες εμπειρίες στη ζωή τους πιστεύεται ότι συντελούν ή αποτελούν το έναυσμα για τα ψυχικά νοσήματα.

### **Βιολογικοί παράγοντες.**

Η ψυχική νόσος μπορεί να κληρονομηθεί ολοκληρωτικά ή εν μέρει, και επομένως μπορεί να είναι μέρος της γενετικής συγκρότησης του ατόμου. Παρ'όλα αυτά, ένα άτομο μπορεί να κληρονομήσει ένα γονίδιο αλλά να μην προσβληθεί από την ψυχική νόσο.

**Η χρήση ναρκωτικών και άλλων ουσιών εξάρτησης** μπορεί να αλλοιώσει τη χημεία του εγκεφάλου, καθιστώντας το άτομο πιο ευάλωτο στις ψυχικές νόσους.

### **Αρνητικά πρότυπα σκέψης.**

Αν ένα άτομο είναι ευάλωτο στις ψυχικές νόσους, οι συνεχείς αρνητικές σκέψεις μπορεί να επιδεινώσουν την κατάστασή του.

**Η μετανάστευση** δημιουργεί σημαντική ψυχολογική πίεση στα άτομα. Οι πρόσφυγες και τα άτομα που έφυγαν από τη χώρα τους λόγω διωγμών, γενικά βιώνουν μεγαλύτερη ψυχολογική ένταση και είναι επιρρεπή στα ψυχικά νοσήματα.

### 3. Ψυχικές διαταραχές των εφήβων

#### 3.1 Η εφηβεία σαν μεταβατική περίοδος

Η εφηβεία είναι η περίοδος της μετάβασης από την παιδική στην ώριμη ηλικία κι έχει για κέντρο της την ήβη. Σαν όρος δηλαδή, αφορά στο σύνολο των ψυχικών λειτουργιών που συντελούνται επί της ήβης (= εφηβεία) για να μπορέσει το άτομο να ενσωματώσει ψυχικά τις μεγάλες αλλαγές που προκύπτουν απ' αυτήν.

Τα χρονικά όρια της εφηβείας είναι αρκετά ασαφή. Η εφηβική περίοδος λαμβάνει χώρα από την ηλικία των 12 –13 ετών έως και των 17 – 18 ετών περίπου. Κατά τη διάρκεια της εφηβείας γίνονται αισθητές μεγάλες σωματικές, ψυχικές και κοινωνικές αλλαγές στην συμπεριφορά του εφήβου. Σ' αυτή την περίοδο τα άτομα συνήθως επιδιώκουν την ανεξαρτησία τους αλλά από την άλλη πλευρά επιθυμούν να διατηρήσουν την σχέση εξάρτησης με το οικογενειακό περιβάλλον τους. Μάλιστα, η εφηβεία, συχνά έχει χαρακτηριστεί ως ένα στάδιο μεγάλης εσωτερικής και εξωτερικής αναταραχής, που σύμφωνα με τον S. Freud ονομάζεται «η κρίση της εφηβείας».

Η εφηβεία ως μία αναπτυξιακή περίοδος, αποτελεί μία δεύτερη γέννηση για τον νέο, καθώς κάνουν την εμφάνισή τους, οι μεταβολές της ήβης και επέρχεται η ολοκλήρωση της προσωπικής ταυτότητας του εφήβου. Κατά τη διάρκειά της εφηβείας διαμορφώνεται σταδιακά η προσωπικότητα του εφήβου.

Η συγκεκριμένη ηλικία είναι μια μεταβατική περίοδος αντιφάσεων, αναδιαρθρώσεων, αναζητήσεων και συγχύσεων. Επίσης, χαρακτηρίζεται, ως η περίοδος των τεράστιων αλλαγών, όπου το μέλλον διαγράφεται αβέβαιο και το νεαρό άτομο ανησυχεί και περνά σε μία φάση αμφισβήτησης των δυνατοτήτων του, για να τις αντιμετωπίσει. Ο έφηβος γίνεται παρατηρητής του ίδιου του εαυτού, επιδιώκοντας να αναγνωρίσει και να αντιμετωπίσει τις αλλαγές αυτές. Συγκεκριμένα, σημειώνεται αύξηση ορμονών, επέρχεται η σωματική και η βιολογική ωρίμανση, ενώ, γίνεται εμφανής η συναισθηματική αναδιοργάνωση και η προσπάθεια του εφήβου να ενταχθεί στην κοινωνία που βιώνει. Επιπλέον, η απομάκρυνση των εφήβων από την γονεϊκή επίβλεψη είναι αναμενόμενη, καθώς πλέον οι φιλικές και οι ερωτικές σχέσεις έρχονται στο προσκήνιο.

Οι έφηβοι προσπαθούν να αντιμετωπίσουν όσο το δυνατόν καλύτερα τις δύσκολες καταστάσεις που βιώνουν και πολλές φορές απογοητεύονται στην προσπάθειά τους να κάνουν πράξη αυτά που θεωρούν ως «ιδανικά». Στην προσπάθεια αυτή και προκειμένου να αποφύγουν μία επερχόμενη αποτυχία, καταφεύγουν σε δοκιμασμένες συμπεριφορές. Στην ουσία, ακολουθούν μία συμπεριφορά την οποία χρησιμοποιούσαν ως παιδιά.

Η παλινδρομική συμπεριφορά, βοηθά τους νέους να έρθουν αντιμέτωποι με νέα γεγονότα, αλλά και να δώσουν λύσεις σε συγκρούσεις, που μπορεί να είχαν συμβεί στο παρελθόν. Επίσης, έχουν την δυνατότητα σε «κρίσιμες» για τους ίδιους καταστάσεις, να καταφεύγουν σε οικείους τρόπους συμπεριφοράς.

Συχνά, οι ενήλικες και κυρίως το οικογενειακό περιβάλλον του εφήβου, αντιλαμβάνονται την κατάσταση που βιώνουν οι νέοι, ως ένδειξη ανωριμότητας και ελλειψης σοβαρότητας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην αντιλαμβάνονται την χρησιμότητα που έχουν αυτά τα διλήμματα συμπεριφοράς. Η λανθασμένη εντύπωση των γονέων, πολλές φορές, αυξάνει τις ανησυχίες και το άγχος που βιώνουν τα άτομα στην εφηβεία. Οι γονείς νιώθουν κυρίαρχοι και ισχυροί όταν τα παιδιά τους είναι ανήλικα, καθώς μπορούν να ασκούν τις απαιτήσεις τους και να



δέχονται τα πράγματα ως έχουν. Είναι λογικό, τότε πως οι έφηβοι που εξακολουθούν να ενστερνίζονται μία παιδική συμπεριφορά να γίνονται αρεστοί από το οικογενειακό τους περιβάλλον και σε αντίθετη περίπτωση να θεωρούνται «βάρος», καθώς επιφέρουν συγκρούσεις και αντιπαραθέσεις.

Η περίοδος της εφηβείας, χαρακτηρίζεται ως μια κατάσταση αρκετά στρεσογόνα, προκαλεί ψυχική πίεση στους νέους και κάνει πολλούς ψυχοθεραπευτές και ψυχιάτρους να μιλούν συχνά, για τις ιδιαιτερότητες του ψυχικού κόσμου, της συγκεκριμένης πληθυσμιακής ομάδας. Σε αυτή την φάση της ζωής των νέων, υπάρχουν κάποιες συγκεκριμένες ψυχολογικές αντιδράσεις, που προκαλούν μία συγκεκριμένη συμπεριφορά.

Ειδικότερα:

Το άτομο επιδιώκει να μείνει μόνο του. Με αυτόν τον τρόπο, θα έχει την δυνατότητα να «ξεφύγει» από την πραγματικότητα και να κάνει μία μικρή ενδοσκόπηση, ώστε να αντιμετωπίσει διάφορες δυσκολίες. Η κατάσταση αυτή, μπορεί να κριθεί μη «φυσιολογική», σε περίπτωση που η μοναξιά, οδηγήσει τον νέο σε κοινωνική απομόνωση.

Παρατηρείται αποστροφή για εργασία. Στην προκειμένη φάση, το άτομο αφιερώνει πολλές ώρες στις προσωπικές του ενασχολήσεις, με αποτέλεσμα την παραμέληση άλλων υποχρεώσεων. Εδώ, συχνά συναντάμε και μειωμένη σχολική επίδοση.



Έλλειψη συντονισμού στις κινήσεις. Ουσιαστικά, λόγω της γρήγορης ανάπτυξης του σώματος, συχνά οι έφηβοι νιώθουν αισθήματα ντροπής.

Ανία. Την συναντάμε πιο συχνά κατά την πρώτη φάση της εφηβείας. Ο νέος δεν έχει ανακαλύψει την προσωπική του ταυτότητα και οι απότομες σωματικές και ψυχικές αλλαγές, του φέρνουν μεγάλη σύγχυση.

Νευρικότητα – ανησυχία. Συχνό φαινόμενο, στην εφηβική ηλικία. Ο έφηβος, λόγω της απότομης ανάπτυξης των ορμονών και των αλλαγών γενικότερα, αισθάνεται μία εσωτερική αναστάτωση.

Αυξημένη ευσυγκινησία. Το άτομο νιώθει ευάλωτο, μπροστά στις σωματικές αλλαγές που βιώνει.

Αντιδραστική – εχθρική στάση προς τους άλλους. Οι έφηβοι συχνά αντιδρούν και παρουσιάζουν επιθετική συμπεριφορά προς τους άλλους, προκειμένου να νιώσουν δυνατοί και αυτόνομοι.

Αντιδραστική – εχθρική στάση απέναντι στο άλλο φύλο. Δεν είναι λίγες οι φορές, που υπάρχει εμφανής αντιπάθεια για το άλλο φύλο. Αυτό ίσως συμβαίνει, γιατί ο ίδιος ο έφηβος δεν έχει συνειδητοποιήσει τις αλλαγές του σώματός του, αλλά και τις σεξουαλικές του ορμές.

Υπεραπασχόληση με την σεξουαλική πράξη. Προσπαθεί, δηλαδή, σταδιακά να ανακαλύψει τις πραγματικές πτυχές του σώματός του.

Υπέρμετρη αιδημοσύνη. Λόγω της σωματικής του ανάπτυξης, το άτομο νιώθει πως μπορεί να προκαλέσει τα βλέμματα των άλλων, αισθάνεται ντροπή γι' αυτό επιδιώκει να μην εκτίθεται.

Έλλειψη αυτοπεποίθησης, που οφείλεται στην μη ολοκληρωμένη προσωπικότητα του εφήβου.

Ονειροπόληση, καθώς ο νέος κάνει όνειρα σχετικά με την μελλοντική του ζωή.

### 3.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχική υγεία των εφήβων

Η ψυχική υγεία των εφήβων επηρεάζεται από ποικίλους παράγοντες, οι οποίοι βρίσκονται σε άμεση συνάρτηση με τις ιδέες, τις αντιλήψεις, τη θρησκεία, την παιδεία, τον πολιτισμό κάθε κοινωνίας. Σημαντικό ρόλο παίζουν οι βιολογικοί παράγοντες (οι δομικές ανωμαλίες του εγκεφάλου, οι νευροδιαβιβαστές και οι γενετικοί παράγοντες), το οικογενειακό περιβάλλον, το σχολικό περιβάλλον καθώς και οι σχέσεις των νέων με τους συνομηλίκους τους.

Η ψυχική υγεία των εφήβων εξαρτάται επίσης από την πρώιμη παιδική ηλικία, από το άγχος, την κοινωνική τάξη, την οικονομική κατάσταση και τις ανισότητες που βιώνουν. Στην Ελλάδα η κατανομή των παιδιών με προβλήματα στην ψυχική υγεία έως 18 ετών ανά περιοχές είναι ανάλογη με τις κατανομές του συνόλου του πληθυσμού. Σύμφωνα με την απογραφή του 2011, το 75% κατοικεί στα αστικά κέντρα και το 25% σε αγροτικές περιοχές.

#### Ο ρόλος της οικογένειας

Ο πρώτος και ο πιο σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την ψυχική ισορροπία του παιδιού είναι η παρουσία άλυτων προβλημάτων μεταξύ του παιδιού και των γονιών του. Τα άλυτα προβλήματα καλύπτουν περιοχές όπως η συμπεριφορά (εστιάζοντας στη σχολική επίδοση, κατανάλωση αλκοόλ, κάπνισμα και συμπεριφορά γενικότερα), οικογενειακά θέματα (να βοηθά στο σπίτι, συμμετοχή σε οικογενειακές δραστηριότητες, επικοινωνία και ποιότητα σχέσεων με τους γονείς) και η ατομική αυτονομία (χαρτζιλίκι, και πως ξοδεύεται, φίλοι – περιλαμβάνοντας και ερωτικούς συντρόφους, χόμπι και διασκέδαση). Από την πλευρά του παιδιού οι παραπάνω άλυτες συγκρούσεις συνοδεύονται με μια σημαντική μείωση στην ικανοποίηση της ζωής και με μια αξιοσημείωτη αύξηση σε κάθε μορφής ψυχολογικές δυσλειτουργίες.



Η δεύτερη σημαντική επιρροή στην ψυχική ισορροπία του παιδιού είναι τα χαρακτηριστικά της μητέρας. Οι μελέτες δείχνουν πως τα χαρακτηριστικά τα οποία προάγουν την ψυχική υγεία του παιδιού είναι η φυσική και ψυχική υγεία της μητέρας, η υποστήριξη προς το παιδί όσον αφορά την προσφορά της βοήθειας και ενθάρρυνσης που παρέχει στο παιδί, ο βαθμός ικανοποίησής της με το να είναι γονέας και η ικανότητά της να λύνει τις διαφορές με τον σύντροφό της. Παράγοντες που μειώνουν την ψυχική υγεία του παιδιού είναι το αρνητικό συναίσθημα της μητέρας, αν οι γονείς του είναι χωρισμένοι, αποτέλεσμα που φανερώνει και επιβεβαιώνει τις αρνητικές συνέπειες αυτών των εμπειριών από την ενδο-οικογενειακή ζωή, πιθανόν λόγω των συνεπειών του στην μη απόκτηση δεξιοτήτων για το ρόλο του γονέα και των σχέσεων μέσα στο ζευγάρι. Ένα πολύ ενδιαφέρον αποτέλεσμα αφορά το στυλ της μητέρας στο να λύνει τις όποιες διαφορές προκύπτουν με τον σύντροφό της. Φανερώνεται ότι η υιοθέτηση της απόσυρσης ή της συγκατάβασης από την πλευρά της μητέρας προάγουν την ψυχική υγεία των παιδιών ακόμα και αν μειώνουν την φυσική και ψυχική υγεία της μητέρας, προτείνοντας ότι, όταν υπάρχουν συγκρούσεις μέσα στο γονικό ζευγάρι, οι μητέρες είναι καλύτερα να υιοθετούν τον τρόπο ο οποίος προστατεύει τα παιδιά από τις αρνητικές συνέπειες που προκύπτουν από τις συγκρούσεις των γονέων.

Η τρίτη σημαντική επιρροή στην ψυχική υγεία του παιδιού είναι η στήριξη από τον πατέρα. Οι πατέρες εξασκούν επιρροή σε όλους τους τύπους των οικογενειών περιλαμβάνοντας ακόμα και εκείνες στις οποίες δεν ζουν μαζί με το παιδί. Ακόμα και αν οι πατέρες ασκούν λιγότερη επίδραση από ότι οι μητέρες στην ψυχική υγεία των παιδιών τους, η στήριξη τους αυξάνει την εσωτερική ικανοποίηση των παιδιών προς τη ζωή και μειώνει την ψυχική τους δυσλειτουργία και σχετίζεται ισχυρά με την υποστήριξη από την μητέρα, προτείνοντας ότι υποστηρικτικοί γονείς ίσως ενισχύουν ο ένας τον άλλον στον υποστηρικτικό ρόλο.



Ο τέταρτος και λιγότερος σημαντικός παράγοντας είναι το οικογενειακό εισόδημα και η κοινωνική τάξη που το παιδί κατανοεί ότι βρίσκεται. Ωστόσο η κοινωνική τάξη επιδρά έμμεσα στην ψυχική υγεία της μητέρας αλλά αυτό μειώνεται με την παρουσία ενός υποστηρικτικού δικτύου (κοινωνικού ή οικογενειακού) στη ζωή της μητέρας.

Οι επιστημονικές έρευνες υποδεικνύουν το γεγονός ότι η ψυχική υγεία και ισορροπία των παιδιών είναι σχεδόν ολοκληρωτικά και άμεσα στα χέρια των γονέων, δια μέσου των οποίων σχεδόν όλες οι άλλες εξωτερικές επιρροές και πιέσεις στην ψυχική τους ισορροπία μειώνονται. Επίσης φανερώνουν πως οι μητέρες ασκούν μια εξαιρετικά μεγάλη επιρροή στην ψυχική τους υγεία από ότι οι πατεράδες, ακόμα και όταν ζουν σε ξεχωριστά σπίτια, πιθανόν γιατί ξοδεύουν περισσότερο χρόνο με τα παιδιά τους.

Ωστόσο, αυτό ίσως οφείλεται στο γεγονός ότι τα χαρακτηριστικά της μητέρας επηρεάζουν περισσότερο το «κλίμα» ή την ατμόσφαιρα» της οικογένειας- δια μέσου της σχέσης που διαμορφώνεται μεταξύ γονέα – παιδιού αλλά επίσης δια μέσου της σχέσης που διαμορφώνεται μεταξύ του ζευγαριού - παρά οφείλεται στα χαρακτηριστικά που συνοδεύουν τον πατέρα.

**Συνεπώς, η επικοινωνία, η αγάπη, η αποδοχή και κατανόηση που προσφέρει η οικογένεια, είναι πρωταρχικά στοιχεία για την ισορροπημένη ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης και προσωπικότητας του παιδιού.** Η ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης, της εμπιστοσύνης του παιδιού στον εαυτό του, είναι η τέταρτη και ίσως η δυσκολότερη από τις λειτουργίες προσφοράς της οικογένειας προς τα μικρότερα μέλη της. Ένα οικογενειακό περιβάλλον πρέπει να σέβεται το παιδί. Και βεβαίως να σέβεται και τα δυνατά του σημεία αλλά να αποδέχεται και τις αδυναμίες του, χωρίς άγωνα κριτική, αφήνοντας έτσι το παιδί να ξεδιπλώσει τις αρετές του και να βελτιώσει τις αδυναμίες του. Έτσι η οικογένεια θα διαμορφώσει ένα άτομο ευτυχισμένο, δυνατό, που θα εμπιστεύεται τον εαυτό του. Που θα έχει φωνή. Που θα μπορεί να λέει και ένα δυνατό όχι στις προκλήσεις.



## Ο ρόλος του σχολείου

Το σχολείο πρέπει να λειτουργεί σαν χώρος καλλιέργειας της πολυδιάστατης προσωπικότητας του παιδιού. Να του διδάσκει, ουσιαστικά, τι σημαίνει συνάνθρωπος, τι σημαίνει αυτοσεβασμός αλλά και σεβασμός προς τ' άλλα παιδιά. Να καλλιεργεί όλες τις πτυχές της προσωπικότητας του παιδιού και όχι μόνο τη στείρα γνώση και τον ανταγωνισμό. Το σχολείο έχει καθήκον να βρει αυτό το κάτι στο οποίο είναι καλό το κάθε παιδί, ώστε να νιώσει κι εκείνο υπερήφανο, χρήσιμο, άξιο και να δυναμώσει την αυτοεκτίμησή του. Η δυνατή αυτοεκτίμηση και αυτο-εικόνα θα είναι το πιο αποτελεσματικό όπλο του παιδιού εναντίον των προκλήσεων που θα συναντήσει στη ζωή του, όπως η κοινωνική αδικία ή τα ναρκωτικά. Χρειάζεται το κράτος να διαμορφώνει πολιτικές-αρωγούς προς το εκπαιδευτικό έργο και την ανάπτυξη της αυτο-αξίας του κάθε παιδιού.



**Διαφαίνεται λοιπόν, πως η αυτοεκτίμηση, η εμπιστοσύνη που έχει ένα παιδί για τον εαυτό του, είναι ένας παράγοντας κλειδί για την υγιή και πετυχημένη ατομική και κοινωνική ανάπτυξή του. Και ισορροπημένη ανάπτυξη της προσωπικότητας σημαίνει προσωπική ευτυχία και υγεία. Σημαίνει επιτυχές ξεπέρασμα των προκλήσεων και δυσκολιών. Σημαίνει καλύτερη κοινωνία.**

### 3.3 Οι ψυχικές διαταραχές των εφήβων

Οι ψυχικές διαταραχές της παιδικής και εφηβικής ηλικίας είναι ένα σύνθετο και σημαντικό πρόβλημα, εξαιτίας των σοβαρών επιπτώσεων που μπορεί να επιφέρουν ο ψυχικός πόνος και η ελλειμματική λειτουργικότητα του ατόμου (διαταραγμένες σχέσεις με συνομηλίκους και οικογένεια, χαμηλές σχολικές επιδόσεις κλπ) που συχνά τις συνοδεύουν, η οικονομική επιβάρυνση των οικογενειών αλλά και της κοινωνίας είναι μερικές από αυτές.

Εάν οι διαταραχές αυτές αφεθούν χωρίς θεραπεία, τείνουν να γίνονται σοβαρότερες με επιπτώσεις στην ψυχική και κοινωνική ζωή του ατόμου καθώς συσσωρεύεται η **ματαίωση** εξαιτίας της σχολικής αποτυχίας και των άσχημων σχέσεων με οικογένεια, φίλους και άλλους ανθρώπους. Επιπλέον, μπορεί να συνεχίζονται στην ενήλικη ζωή με επιπτώσεις στην επαγγελματική και γενικότερη ζωή των ανθρώπων (αυξημένα ποσοστά εμπλοκής με το νόμο, την αστυνομία και τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και πρόνοιας).

Για παράδειγμα, γνωρίζουμε από μακροχρόνιες έρευνες ότι περίπου ένα στα τρία παιδιά που παρουσίαζε διαταραχές διαγωγής, εξελίσσονται σε ενήλικες με αντικοινωνική προσωπικότητα, ενώ αντίστροφα, το σύνολο σχεδόν των αντικοινωνικών ενηλίκων είχαν ιστορικό διαταραχών διαγωγής στην παιδική τους ηλικία. Επίσης, η κατάθλιψη που δεν αντιμετωπίστηκε θεραπευτικά νωρίς στη ζωή συχνά “ακολουθεί” το άτομο στη ενήλικη ζωή του με υποτροπές και επιπτώσεις στη λειτουργικότητά του (σχέσεις με άλλους, επαγγελματική απόδοση κλπ). Ειδικά η κατάθλιψη συνοδεύεται συχνά από χρήση ουσιών (νικοτίνη, αλκοόλ, ναρκωτικές ουσίες), ενώ ο μεγαλύτερος και σοβαρότερος κίνδυνος είναι η αυτοκτονικότητα (η αυτοκτονία είναι η τρίτη αιτία θανάτου στους εφήβους και τους νεαρούς ενήλικες).

#### **Ποιες είναι αυτές οι διαταραχές;**

Αν και υπάρχουν διαταραχές με κοινά συμπτώματα, κάθε διαταραχή ψυχικής υγείας στην παιδική και εφηβική ηλικία εκδηλώνεται με διαφορετικό τρόπο. Τα προβλήματα αυτά που εμφανίζονται σε ποσοστό 7-15% περίπου για τις ηλικίες έως 18 ετών (ή έως και 20% στους μεγαλύτερους εφήβους), ταξινομούνται σε διάφορες κατηγορίες. Είναι αξιοσημείωτο πως συχνά δύο ή και περισσότερες διαταραχές μπορεί να συνυπάρχουν στο ίδιο άτομο, φαινόμενο που οι παιδοψυχίατροι ονομάζουν “συν-νοσηρότητα”.

#### **Διαταραχές Άγχους** (οι συχνότερες, προσβάλλουν περίπου 13% των εφήβων).

Περιλαμβάνουν τον πανικό, το μετατραυματικό στρες (εμφανίζεται μετά από μια τραυματική εμπειρία, όπως κακοποίηση, τροχαίο ατύχημα, σεισμό, σοβαρή αρρώστια κλπ), ψυχαναγκαστική-καταναγκαστική διαταραχή, το γενικευμένο άγχος και τις φοβίες (κοινωνική, συγκεκριμένες π.χ. σκοταδιού, ύψους, ζώων). Στην περίπτωση αυτή ανήκουν άτομα με υπερβολική ανησυχία και αγωνία για διάφορα θέματα, που τα εμποδίζει να λειτουργήσουν ομαλά στη ζωή τους. Συχνά υπάρχουν και σωματικές εκδηλώσεις άγχους (π.χ. δύσπνοια, ταχυκαρδία, συχνουρία, τρόμος).

Το άγχος είναι μια φυσιολογική σωματική και ψυχική αντίδραση σε μια απειλή ή σε μια αίτηση για την αντιμετώπιση απαιτητικών καταστάσεων. Όταν κάποιος άνθρωπος νιώθει στρες το σώμα του είναι σε ένταση και ο εγκέφαλος του πυροδοτείται από πολλαπλές σκέψεις. Συναισθήματα, θυμού, απογοήτευσης και φόβου, όπως επίσης, οξυθυμία και κούραση κυριαρχούν και δεν επιτρέπουν να λειτουργήσει ο άνθρωπος με συγκέντρωση.

### **Διαταραχές Διάθεσης (κατάθλιψη/δυσθυμία, 4-8%).**

Παιδιά και έφηβοι με κατάθλιψη παρουσιάζουν καταθλιπτική διάθεση (θλίψη, στενοχώρια, εύκολα κλάματα) ή ευρεθιστότητα (εύκολα νεύρα). Επίσης, μείωση ή ακόμα και απώλεια ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης σε δραστηριότητες που συνήθιζαν να έχουν. Μπορεί να έχουν αλλαγές στην όρεξή τους, με σημαντική απώλεια ή προσθήκη βάρους καθώς και δυσκολίες με τον ύπνο τους. Μπορεί να παρουσιάζουν ψυχοκινητική διέγερση ή επιβράδυνση (αργή σκέψη, κίνηση, αργός λόγος) καθώς και αδικαιολόγητη κόπωση ή απώλεια της ενεργητικότητάς τους. Συχνά έχουν αισθήματα αναξιότητας, υπερβολικής ή αδικαιολόγητης ενοχής. Η ικανότητα σκέψης ή συγκέντρωσης συχνά επηρεάζεται, με αποτέλεσμα να έχουν δυσκολίες στη μελέτη και τις σχολικές τους επιδόσεις.

Η εφηβική κατάθλιψη αποτελεί ένα πολύ σοβαρό πρόβλημα της δημόσιας υγείας και έχει αποτελέσει αντικείμενο ενδελεχούς έρευνας ώστε να καταστεί δυνατή η πρόληψη μέσω προγραμμάτων προαγωγής της ψυχικής υγείας. Η επικράτηση των καταθλιπτικών διαταραχών διαφέρει στις μελέτες με τα ποσοστά να κυμαίνονται από 3 έως 15% κατά την διάρκεια της εφηβείας, ενώ αναφέρονται ποσοστά έως και 20% για την όψιμη εφηβική και μετεφηβική ηλικία. Ως προς το φύλο υπάρχει σαφής υπεροχή των κοριτσιών σε αναλογίες έως και 4:1 ως προς τα αγόρια. Μια πιθανή αιτιολογία αυτής της υπεροχής είναι αφενός η ισχυρή επίδραση των ορμονών κατά την εφηβεία, και αφετέρου ότι στα κορίτσια απαντώνται επίσης σε μεγαλύτερα ποσοστά αγχώδεις διαταραχές, αλλά και αυξημένη διαπροσωπική ευαισθησία, που πιθανόν αυξάνουν την ευαλωτότητα για την εμφάνιση καταθλιπτικών διαταραχών.

Οι καταθλιπτικοί ασθενείς έχουν την τάση να γεμίζουν σκέψεις και συναισθήματα αρνητισμού, αυτοκριτικής, απελπισίας, μίσος για τον εαυτό τους. Σοβαρές περιπτώσεις καταθλιπτικών μπορεί να έχουν συμπτώματα ψύχωσης, όπως παραισθήσεις, ψευδαισθήσεις συχνά δυσάρεστες. Άλλα συμπτώματα μπορεί να είναι η αδυναμία συγκέντρωσης και η φτωχή μνήμη, η παραίτηση από κάθε είδους κοινωνική συναναστροφή, η μειωμένη libido και οι σκέψεις αυτοκτονίας.

### **Διαταραχές Διαγωγής και Εναντίωσης – Αντίθεσης (4-6% στις παραπάνω ηλικίες).**

Οι έφηβοι βρίσκονται σε συνεχή σύγκρουση με κάθε μορφής εξουσία, είναι ανυπάκουοι σε κάθε κοινωνικό κανόνα και παρουσιάζουν, μεταξύ άλλων, επιθετικότητα, κλοπές, ψέμματα, σκασισαρχείο, φυγές από το σπίτι, βανδαλισμούς, παραβατικότητα (παραβίαση νόμων).

**Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες (τουλάχιστον 5%),** όπως π.χ. η δυσλεξία (ειδική διαταραχή ανάγνωσης), η δυσγραφία, η δυσαριθμησία, που εμποδίζουν το παιδί ή τον έφηβο να αναπτύξει το νοητικό δυναμικό του και συχνά επηρεάζουν την αυτοεκτίμηση και την ψυχική του ισορροπία (σε υψηλά ποσοστά συνοδεύονται από διαταραχές άγχους, κατάθλιψης, διαγωγής, ελλειμματικής προσοχής/υπερκινητικότητας).

### **Διαταραχές Διατροφής (ψυχογενής ανορεξία και βουλιμία, 1%).**

Αφορούν κυρίως κορίτσια (άνω του 90%) που έχουν διαστρεβλωμένη εικόνα για το σώμα τους και το βάρος τους, έντονο φόβο ότι θα κερδίσουν βάρος, φτάνουν να υποβάλλονται σε εξαντλητικές δίαιτες, να ασκούνται έντονα σωματικά ή να παίρνουν φάρμακα για να αδυνατίσουν. Η κατάσταση αυτή συχνά συνοδεύεται από ορμονικές και άλλες οργανικές διαταραχές που απαιτούν τη νοσηλεία της έφηβης, αφού μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο ακόμα και τη ζωή της (μελέτες που έγιναν 5-8 χρόνια μετά τη διάγνωση δείχνουν 5% θνησιμότητα ή ακόμα και 20% μετά από 20 χρόνια παρακολούθησης των ασθενών).



**Ψυχωσικές Διαταραχές** (σχιζοφρένεια, διπολική ή μανιοκαταθλιπτική διαταραχή, μέχρι 1% στους μεγαλύτερους εφήβους). Πρόκειται για σοβαρές διαταραχές με κύρια συμπτώματα τις παραληρητικές ιδέες (ο ασθενής πιστεύει ότι οι άλλοι επιθυμούν το κακό του, συζητούν γι' αυτόν κλπ) και τις ακουστικές (ο ασθενής ακούει φωνές που είναι ανύπαρκτες) ή οπτικές ψευδαισθήσεις (τα περισσότερα πάντως παιδιά με ακουστικές ψευδαισθήσεις δεν είναι σχιζοφρενή).

### **Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) (5-7%).**

Αρχίζει πριν από το 6<sup>ο</sup> έτος ζωής με απροσεξία, υπερκινητικότητα ή/και παρορμητικότητα. Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) είναι ένα σύνδρομο που αναφέρεται σε άτομα, που αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες με την προσήλωση της προσοχής τους σε μία δραστηριότητα ενώ ενδέχεται, παράλληλα, να εμφανίζουν σωματική υπερδραστηριότητα. Ειδικότερα τα άτομα με ΔΕΠΥ χαρακτηρίζονται από απροσεξία, αδεξιότητα, δυσκολίες στην αφοσίωση στις σχολικές υποχρεώσεις ή τη συμμόρφωση σε υποδείξεις. Η διαταραχή μεταφράζεται ως ανικανότητα ρύθμισης της συμπεριφοράς. Συχνά, σχετίζεται με αρνητικές επιδόσεις στο σχολείο, καθυστέρηση (ελλείμματα) στη μάθηση και στην επικοινωνία.

Δεν γνωρίζουμε τις ακριβείς αιτίες που προκαλούν την ΔΕΠΥ, όμως οι γενετικοί παράγοντες φαίνεται να παίζουν μεγάλο ρόλο. Η ΔΕΠΥ είναι κυρίως οικογενής νόσος.

### **Διαταραχές Φάσματος Αυτισμού (0.6%).**

Αρχίζει πριν από το 3<sup>ο</sup> έτος ζωής και εκδηλώνεται με προβλήματα επικοινωνίας και κοινωνικής συναλλαγής με τους άλλους.

Η διαταραχή του φάσματος του αυτισμού περιλαμβάνει:

- δυσκολίες στη κοινωνική κατανόηση, συναλλαγή και συναισθηματική αμοιβαιότητα,
  - δυσκολίες στον τρόπο επικοινωνίας και στη γλώσσα,
  - περιορισμένο, επαναλαμβανόμενο ρεπερτόριο δραστηριοτήτων και ενδιαφερόντων, ενώ στη συμπεριφορά επικρατούν ιδιόρρυθμα ενδιαφέροντα και ενασχολήσεις,
  - ανομοιογενή ανάπτυξη γνωσιακών λειτουργιών.
- συχνά ανακόλουθη επεξεργασία αισθητηριακών προσλήψεων.

### **Κυκλοθυμία**

Η κυκλοθυμία είναι διαταραχή της ψυχικής διάθεσης και εκδηλώνεται με εναλλαγές μανιακών και καταθλιπτικών επεισοδίων. Χαρακτηριστικό της κυκλοθυμίας είναι ότι έχει ενδογενή αίτια, η αλλαγή της διάθεσης προέρχεται δηλαδή από το ίδιο το άτομο και δεν οφείλεται σε εξωτερικούς παράγοντες.

### **Σύνδρομο γονικής αποξένωσης**

Το σύνδρομο γονικής αποξένωσης είναι μια διαταραχή στα πλαίσια της οποίας ένα παιδί συστηματικά και αδικαιολόγητα μειώνει και προσβάλλει τον ένα γονέα, σαν αποτέλεσμα ενός συνδυασμού παραγόντων που περιλαμβάνουν την πλύση εγκεφάλου από πλευράς του άλλου γονέα καθώς και τις προσπάθειες του παιδιού να κακολογήσει ή κατηγορήσει άδικα τον άλλο γονέα.

## Εθισμός στο διαδίκτυο

Ο εθισμός στο διαδίκτυο είναι μια σχετικά νέα μορφή εξάρτησης. Αναφέρεται στην «καταναγκαστική, υπερβολική χρήση του διαδικτύου και τον εκνευρισμό ή δυσθυμική συμπεριφορά που παρουσιάζεται κατά τη στέρησή της». Ο εθισμός στο διαδίκτυο, αποτελεί μια κατάσταση που προκαλεί σημαντική έκπτωση στην κοινωνική και επαγγελματική ή ακαδημαϊκή λειτουργικότητα του ατόμου.

## Εθισμός σε εξαρτησιογόνες ουσίες

Συχνά, τα νεαρά άτομα, μέσα από την προσπάθειά τους να ανακουφιστούν και να αντιμετωπίσουν από μόνοι τους τα προβλήματα, με τα οποία μπορεί να έρθουν αντιμέτωποι, καταφεύγουν στην κατάχρηση εξαρτησιογόνων ουσιών (αλκοόλ, νικοτίνη, ναρκωτικά). Ο τρόπος ζωής και ο πολιτισμός είναι άμεσα συνυφασμένος με την προσωπικότητα του ατόμου, που κάνει χρήση ουσιών. Συνεπώς, το φαινόμενο της εξάρτησης, έχει ψυχοκοινωνικό περιεχόμενο. Επιστημονικά τεκμηριωμένες έρευνες, έχουν αποδείξει ότι στην Ελλάδα, σημειώνεται αύξηση της χρήσης ναρκωτικών στους εφήβους.

Οι λόγοι για τους οποίους τα νεαρά άτομα κάνουν χρήση παράνομων ουσιών ενδέχεται να είναι οι ακόλουθοι:

- Για την ευχάριστη εμπειρία που παρέχουν οι ουσίες
- Για να ξεφύγουν από την ανιαρή καθημερινότητα
- Για την ικανοποίηση που τους φέρνει η σκέψη και μόνο ότι κάνουν κάτι παράνομο
- Η πίεση των συνομηλίκων για την «δοκιμή» και η επιδοκιμασία αυτών

Η χρήση παράνομων ουσιών συχνά προκαλεί εθισμό και εξάρτηση. Η εξάρτηση είναι η κατάσταση κατά την οποία, το άτομο που κάνει χρήση, διακατέχεται από την έντονη επιθυμία ή ανάγκη, να λαμβάνει όλο και μεγαλύτερη ποσότητα της ουσίας. Το εξαρτημένο άτομο, επιδιώκει με κάθε μέσο, να αποκτήσει την ουσία και αυτό έχει ως αποτέλεσμα, την αλλαγή της συμπεριφοράς του νέου. Επίσης, όταν το άτομο στερείται για μεγάλο χρονικό διάστημα την ουσία, με την οποία έχει εθιστεί, εμφανίζεται μια σειρά από ψυχικά και σωματικά συμπτώματα. Ερευνητές, έχουν συμπεράνει ότι η ψυχοπαθολογία του κάθε ατόμου είναι αυτή που συμβάλει στην χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, αλλά και η χρήση ουσιών, φαίνεται να επηρεάζει την πορεία της ψυχιατρικής συμπτωματολογίας.



### **Ποιές ομάδες παιδιών και εφήβων θεωρούνται ευάλωτες;**

Παιδιά και έφηβοι με ιστορικό κακοποίησης ή/και παραμέλησης, χρήσης ουσιών (μεταξύ των οποίων και νικοτίνης και αλκοόλ), με χρόνιες σωματικές αναπηρίες ή ασθένειες. Επίσης, παιδιά και έφηβοι που βρίσκονται σε κίνδυνο να παρουσιάσουν ψυχολογικές δυσκολίες και ψυχικές διαταραχές είναι εκείνοι των οποίων ο γονέας πάσχει από ένα σοβαρό χρόνιο σωματικό ή ψυχικό πρόβλημα υγείας.

### **Ποιες είναι οι αιτίες αυτών των διαταραχών;**

Αν και η επιστημονικά τεκμηριωμένη γνώση μας στον τομέα αυτό έχει σημαντικά αυξηθεί τις τελευταίες δεκαετίες, απομένει ακόμα να μάθουμε πολλά για τις αιτίες, τους μηχανισμούς καθώς και τις παρεμβάσεις μας (ψυχοθεραπευτικές, ψυχοφαρμακολογικές). Γενικά πιστεύουμε σήμερα πως η αλληλεπίδραση γενετικών/βιολογικών και περιβαλλοντικών παραγόντων (π.χ. χειρισμοί από την οικογένεια) σχετίζεται με την αιτιολογία και τη συνέχιση ή μη πολλών ψυχικών διαταραχών.



### 3.4 Επιπτώσεις των ψυχικών διαταραχών

Η ψυχική υγεία επηρεάζει σημαντικά την καθημερινότητα στην οικογένεια, στο σχολείο, στους χώρους εργασίας και αναψυχής.

Η καλή ψυχική υγεία συμβάλλει στην κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη καθώς και στην ευημερία του ανθρώπου. Η κακή ψυχική υγεία μπορεί να υποβαθμίσει σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα της ζωής των ασθενών και των οικογενειών τους.

Η κατάσταση αυτή όχι μόνον αποτελεί πρόβλημα για τον τομέα της υγείας, αλλά συγκαταλέγεται ανάμεσα στους τρεις κυριότερους λόγους απουσίας από την εργασία, ενώ αποτελεί σημαντική αιτία για πρόωρη συνταξιοδότηση ή αναπηρική σύνταξη. Δημιουργεί επίσης σημαντικές δαπάνες που επιβαρύνουν την κοινωνία και το οικονομικό, εκπαιδευτικό, ασφαλιστικό, ποινικό και δικαστικό σύστημα.

Για την Ευρώπη το οικονομικό κόστος από τη μη έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση ψυχικών ασθενειών είναι της τάξης των 240 δις ευρώ ανά έτος. Επιπροσθέτως, υπολογίζεται ότι στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης οι πολυδιάστατες επιπτώσεις των ψυχικών διαταραχών στοιχίζουν περίπου το 3 με το 4% του ΑΕΠ. Επίσης, οι ψυχικές διαταραχές στο σύνολό τους αποτελούν την κύρια αιτία της πρόωρης συνταξιοδότησης και των συντάξεων αναπηρίας, ενώ το κοινωνικό κόστος (διάλυση οικογενειών, απώλεια εργασίας, ανεργία, αυτοκτονίες, πράξεις βίας κ.λπ.) δεν μπορεί να υπολογιστεί.

Παρ' όλα αυτά, η ψυχική νόσος παραμένει ο φτωχός συγγενής των διαφόρων συστημάτων υγείας, έτσι ώστε να μην ικανοποιούνται ούτε στοιχειωδώς οι ανάγκες των πασχόντων και των οικογενειών τους.

Οι ψυχικές διαταραχές βασανίζουν εκατοντάδες εκατομμύρια ανθρώπους σε κάθε σημείο του πλανήτη και εισβάλλουν στη ζωή των αγαπημένων τους. Ένας στους τέσσερις θα προσβληθεί από ψυχική διαταραχή κάποια στιγμή στη ζωή του. Η κατάθλιψη είναι ο υπ' αριθμόν ένα μεμονωμένος παράγοντας που προκαλεί σοβαρούς περιορισμούς σε ανθρώπους παγκοσμίως. Η σχιζοφρένεια και η διπολική διαταραχή συγκαταλέγονται στις πιο βαριές διαταραχές που προκαλούν σοβαρούς περιορισμούς στο άτομο. Επίσης, μελέτες σε διδύμους έδειξαν ότι άτομα με σχιζοφρένεια και διπολική διαταραχή (μανιοκατάθλιψη) εμφανίζουν αλλαγές στη δραστηριότητα γονιδίων τους οι οποίες προκαλούνται από το περιβάλλον. Τα νέα ευρήματα παρέχουν τις ισχυρότερες μέχρι σήμερα ενδείξεις σχετικά με το ότι επιγενετικές αλλαγές μπορεί να προκαλούν τις σοβαρές αυτές ψυχικές διαταραχές.

Μολονότι πλήττουν τεράστιο αριθμό ανθρώπων, οι ψυχικές διαταραχές εξακολουθούν να φυλάσσονται ως μυστικό, να μην τυγχάνουν της δέουσας προσοχής και να αποτελούν αιτία διακρίσεων.

### 3.5 Αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών

Οι ψυχικές διαταραχές είναι στην πλειοψηφία τους αντιμετωπίσιμες, εφόσον γίνεται σωστή χρήση των διαθέσιμων θεραπειών. Ωστόσο, η αντιμετώπιση καθίσταται δύσκολη στις περιπτώσεις κατά τις οποίες είτε δεν γίνεται σωστή διάγνωση της σοβαρότητας της διαταραχής, είτε δεν κατανοούνται σωστά τα οφέλη που προκύπτουν από τις υπηρεσίες θεραπείας των ψυχικών ασθενειών.

Έτσι, αν και αποτελούν αρκετά συχνό πρόβλημα (27% των ενηλίκων ευρωπαϊκών πολιτών μια φορά τουλάχιστον στη ζωή τους υπέφεραν από κακή ψυχική υγεία), 60 -65% απ' αυτούς που υποφέρουν δεν λαμβάνουν ακριβή διάγνωση και κατάλληλη θεραπεία.

Στις περισσότερες χώρες, ιδιαίτερα σε εκείνες μέσου - χαμηλού εισοδήματος, οι υπηρεσίες υγείας υστερούν σε πόρους - τόσο ανθρώπινους όσο και οικονομικούς. Οι περισσότεροι από τους πόρους ξοδεύονται στη στοχευμένη αντιμετώπιση και φροντίδα των ψυχικά ασθενών, και σε μικρότερο βαθμό στην εγκαθίδρυση ενός ολοκληρωμένου συστήματος ψυχικής υγείας.

Δυστυχώς, οι περισσότερες από τις χώρες αυτές επενδύουν μόνο το 1% του προϋπολογισμού τους για την υγεία στην αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών. Κατά συνέπεια, δεν δίδεται προτεραιότητα στις πολιτικές για την ψυχική υγεία, τη σχετιζόμενη νομοθεσία και τις μονάδες κοινοτικής φροντίδας και αντιμετώπισης των ατόμων με ψυχικές διαταραχές.

Η ψυχαναγκαστική – καταναγκαστική διαταραχή είναι μια σοβαρή, αλλά αντιμετωπίσιμη αγχώδης διαταραχή που συμβαίνει συχνά μαζί με την κατάθλιψη ή άλλες διαταραχές άγχους. Εάν δεν αντιμετωπιστεί σωστά, μπορεί να προκαλέσει δυσλειτουργίες του ατόμου. Οι περισσότεροι άνθρωποι που αναζητούν τη θεραπεία, έχουν βελτιώσει σημαντικά την κατάσταση τους και απολαμβάνουν μια καλή ποιότητα ζωής. Είναι σημαντικό να συνεργαστείτε στενά με έναν επαγγελματία για να καθορίσετε την καλύτερη επιλογή θεραπείας.

#### **Γιατί χρειάζεται δράση;**

Η ανάγκη για δράση επιβάλλεται τόσο από τα δικαιώματα του παιδιού όσο και από τις επιπτώσεις που συνοδεύουν τις ψυχικές διαταραχές. 7-22% των νέων υποφέρει από κάποια μορφή ψυχικής διαταραχής και οι επιπτώσεις, βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες είναι σημαντικές: δυσκολίες στις σχέσεις με συνομηλίκους, στην προσαρμογή στο σχολικό περιβάλλον, και στην ενήλικη ζωή δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις και αυξημένα ποσοστά εμπλοκής με το νόμο καθώς και τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και πρόνοιας.

Πέρα όμως από το ψυχικό και κοινωνικό κόστος, είναι γνωστή και η τεράστια οικονομική επιβάρυνση από τις ψυχικές διαταραχές στην παιδική ηλικία και την συνέχειά της στην ενηλικίωση (π.χ. οι διαταραχές διαγωγής που δεν θεραπεύτηκαν στην παιδική ηλικία συνδέονται με 10 φορές επιπλέον οικονομική επιβάρυνση στις σημερινές κοινωνίες).

### **Τι εμποδίζει τις οικογένειες στην αναζήτηση βοήθειας;**

Ο φόβος του στίγματος, διάφορες προκαταλήψεις, αρνητικές στάσεις του κόσμου απέναντι σε θέματα ψυχικής υγείας, η άγνοια και η έλλειψη κατάλληλης πληροφόρησης παίζουν ρόλο στην αναζήτηση βοήθειας από τους ειδικούς ψυχικής υγείας. Υπάρχει, για παράδειγμα, μια μακροχρόνια αντίληψη ότι τα παιδιά με προβλήματα ψυχικής υγείας είναι κακά, όχι άρρωστα ή διαταραγμένα, και ότι τα ίδια ή/και οι γονείς τους πρέπει να κατηγορηθούν για τη συμπεριφορά τους.

### **Τι μπορούν να κάνουν οι γονείς για να βοηθήσουν τα παιδιά τους;**

Οι γονείς ή οι έχοντες την επιμέλεια παιδιών με συμπεριφορές που προβληματίζουν και επιμένουν είναι καλό να απευθύνονται στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας για παιδιά και εφήβους για αναζήτηση βοήθειας, προτού αυτές γίνουν σοβαρότερες, χρονίσουν και καταλήξουν σε ψυχική και κοινωνική μειονεξία και αναπηρία του νέου ανθρώπου. Είναι γνωστό άλλωστε από μελέτες πως όσο νωρίτερα αντιμετωπιστούν τα προβλήματα συναισθήματος και συμπεριφοράς τόσο καλύτερη θα είναι η έκβασή τους. Οι συνεργασίες αυτές συχνά μπορεί να περιορίζονται σε μερικές επισκέψεις στους ειδικούς, άλλοτε όμως είναι μακροχρόνιες για την αντιμετώπιση χρόνιων ψυχικών διαταραχών όπως ο αυτισμός, οι ψυχώσεις κλπ. Σε κάθε περίπτωση οι γονείς χρειάζεται να συνεργάζονται και οι ίδιοι με τους ειδικούς που παρακολουθούν το παιδί τους και να είναι θετικοί, υποστηρικτικοί, με κατανόηση και όχι πίεση απέναντι στις δυσκολίες του. Το ίδιο ισχύει και για τους εκπαιδευτικούς: η πραγματικότητα είναι ότι σε μια τυπική τάξη 25 μαθητών, θα υπάρχουν περίπου 5 παιδιά που θα αποκλίνουν από τα υπόλοιπα. Τα προβλήματα μάλιστα των 3 από τα 5 παιδιά είναι πιθανό να μην εντοπιστούν ποτέ, επειδή λειτουργούν κοντά στο φυσιολογικό, ενώ τα άλλα 2 παιδιά μπορεί να είναι πιο εμφανώς διαταραγμένα και να λειτουργούν περισσότερο οριακά.



## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Στις 6 Φεβρουαρίου 2018 επισκέφτηκε το σχολείο μας ο ψυχολόγος του δήμου Αλιάρτου-Θεσπιέων κος Σπύρος Πιστεύος. Συζητήσαμε μαζί του διάφορα θέματα σχετικά με την ψυχολογία των εφήβων και του υποβάλλαμε διάφορα ερωτήματα. Τα κυριότερα από αυτά είναι:

- Εφηβεία: συναισθήματα – πως την βιώνουμε
- Το άγχος και πως αντιμετωπίζεται
- Πως επηρεάζουν οι γονείς την ψυχολογία των παιδιών
- Η ψυχολογία των παιδιών ανάλογα με τον τόπο διαμονής
- Που πρέπει να απευθυνθεί κάποιος που πάσχει από κάποια διαταραχή
- Διαφορές ψυχολόγου-ψυχιάτρου
- Ψυχοθεραπεία και διάγνωση

Από τη συζήτηση αυτή αλλά και μέσα από την εκπόνηση αυτής της εργασίας, κατανοήσαμε τη σημασία της καλής ψυχικής υγείας για την ισορροπημένη ανάπτυξη των εφήβων, αναγνωρίσαμε τον σημαντικότερο ρόλο του οικογενειακού περιβάλλοντος στην ψυχική υγεία και την προσωπικότητά τους, γνωρίσαμε τους κυριότερους παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχοσύνθεση των εφήβων και ιδιαίτερα το άγχος που προκαλείται από την πίεση που ασκεί η οικογένεια και το σχολείο, καθώς και τεχνικές αντιμετώπισής του.

Τελικά, μέσα από την εργασία αυτή πιστεύουμε ότι αποκτήσαμε σημαντικές γνώσεις για να αντιμετωπίσουμε πιο αποτελεσματικά τις δυσκολίες και τις προκλήσεις που θα συναντήσουμε κατά τη διάρκεια της εφηβικής ηλικίας αλλά και στην ενήλικη ζωή μας.



## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

[http://www.askitis.gr/psychichealth/view/psychiki\\_igeia\\_ti\\_einai](http://www.askitis.gr/psychichealth/view/psychiki_igeia_ti_einai)

<http://longreads.news247.gr/psychikiygeia>

<http://www.xamogelakia.com/index.php?page=article72>

<http://www.iatronet.gr/ygeia/psychiki-ygeia/article/587/i-efiveia-ws-metavatiki-periodos.html>

[http://antikleidi.com/filoi/psychiki\\_diatarachi/](http://antikleidi.com/filoi/psychiki_diatarachi/)

<https://www.mednutrition.gr/portal/lifestyle/psychologia/7367-katathlipsi-orismos-symptomata-kai-aitia>

<http://child-psychiatry.med.uoa.gr/enhmerwsh.html>

<http://www.worldhealthdays.gr/psixiki/aitia-epiptoseis-kai-antimetopisi>

<http://ygeiasdromoi.gr/2017/11/20/psychiki-ygeia-ton-paidion-kai-oi-paragontes-pou-tin-epireazoun/>

[https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A8%CF%85%CF%87%CE%B9%CE%BA%CE%AE\\_%CE%B1%CF%83%CE%B8%CE%AD%CE%BD%CE%B5%CE%B9%CE%B1](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A8%CF%85%CF%87%CE%B9%CE%BA%CE%AE_%CE%B1%CF%83%CE%B8%CE%AD%CE%BD%CE%B5%CE%B9%CE%B1)

<https://www.jw.org/el/%CE%B5%CE%BA%CE%B4%CF%8C%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82/%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%B9%CE%BF%CE%B4%CE%B9%CE%BA%CE%AC/g201412/%CF%88%CF%85%CF%87%CE%B9%CE%BA%CE%AD%CF%82-%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%84%CE%B1%CF%81%CE%B1%CF%87%CE%AD%CF%82/>

<https://boro.gr/14049/poia-einai-ta-sumptomata-tis-efibikis-katathlipsis/>

[www.mhima.org.au/literature\\_74296/WMHDUG](http://www.mhima.org.au/literature_74296/WMHDUG)

<https://www.noesi.gr/book/syndrome/adhd>

<http://www.autismhellas.gr/fasma/docs/1.htm>