

Ένας στους 10 ανήλικους στη χώρα μας παρουσιάζει ψυχικές διαταραχές

Πηγή: εφημερίδα " ΤΟ ΒΗΜΑ " , 13-10-2002

Δεν πρόκειται για μεταδοτική ασθένεια, ωστόσο τείνει να λάβει διαστάσεις επιδημίας. Χτυπά μάλιστα όλο και συχνότερα το "μέλλον" του κόσμου: τα παιδιά και τους εφήβους. Ο λόγος για την **κατάθλιψη**, η οποία αποτελεί την αιτία που το χαμόγελο χάνεται από πολλά παιδικά πρόσωπα.

Η ακόλουθη εικόνα είναι ίσως γνώριμη σε πολλά σπίτια, συμπεριλαμβανομένων των ελληνικών: μετρά μόνο λίγα χρόνια ζωής, το μέλλον ανοίγεται μπροστά του, έχει όλα "τα καλά του Θεού", σύμφωνα με τους γονείς του, άρα οφείλει να είναι αισιόδοξο και ευτυχισμένο.

Αντιθέτως εκείνο είναι συνεχώς ευέξαπτο, ξεσπά σε κλάματα και κλείνεται στον εαυτό του, αδιαφορώντας για την ενδιαφέρουσα ζωή που του λένε πως το περιμένει.

Τον "πόνο" του είτε τον αγνοεί είτε τον φυλάει καλά κρυμμένο. Το ίδιο και ο περίγυρός του, ο οποίος θέλει να πιστεύει ότι το παιδί είναι καλά... αφού δεν έχει πυρετό. Το ίδιο και οι γιατροί, οι οποίοι, ακόμη και αν καταφύγει σε αυτούς, πολλές φορές δεν μπορούν να διαγνώσουν την κατάσταση.

Το τελευταίο σήμα κινδύνου σχετικά με την **παιδική κατάθλιψη** ήλθε πριν από λίγες ημέρες από τις ΗΠΑ και το Εθνικό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας. Σύμφωνα με μελέτη του, 3 εκατομμύρια παιδιά και έφηβοι στη χώρα πάσχουν από την ψυχική αυτή ασθένεια.

Το φαινόμενο όμως είναι δυστυχώς παγκόσμιο. Το αποδεικνύουν τα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας αλλά και οι ελληνικές μελέτες, σύμφωνα με τις οποίες ένα στα δέκα παιδιά στη χώρα μας πάσχει από ψυχικές διαταραχές και κατάθλιψη.

Τα αποκαλυπτικά στοιχεία

Τα στοιχεία αυτά όμως δεν αφορούν δυστυχώς μόνο τις ΗΠΑ αλλά όλον τον κόσμο. Τα υποβαθμισμένα και υποεκτιμημένα μέχρι πρότινος προβλήματα ψυχικής υγείας μετατρέπονται σε απειλή για τους κατοίκους όλων των χωρών, γεγονός που επισημαίνει και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ).

Δεν είναι τυχαίο ότι αναγνωρίζοντας το πρόβλημα ο Π.Ο.Υ αφιέρωσε το περασμένο έτος στην ψυχική υγεία παρουσιάζοντας στοιχεία που σοκάρουν. Σύμφωνα με αυτά, σε παγκόσμιο επίπεδο 450 εκατομμύρια άνθρωποι πάσχουν σήμερα από κάποια ψυχοκοινωνική διαταραχή ενώ υπολογίζεται ότι σε κάποια χρονική περίοδο το 20% του γενικού πληθυσμού θα εκδηλώσει ήπιες ή σοβαρές ψυχικές διαταραχές.

Η κατάθλιψη, επισημαίνει ο Π.Ο.Υ, όχι μόνο δεσπόζει μεταξύ των προβλημάτων ψυχικής υγείας αλλά κατέχει την τέταρτη θέση στο σύνολο των παθήσεων που επιβαρύνουν περισσότερο τη δημόσια υγεία.

Και οι προβλέψεις είναι δυσοίωνες: τις προσεχείς δεκαετίες η ψυχική αυτή ασθένεια αναμένεται να "αναρριχηθεί" στη δεύτερη θέση της λίστας.

Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στην Έκθεση του Οργανισμού για την Παγκόσμια Υγεία του 2001 στις ψυχικές διαταραχές της παιδικής και εφηβικής ηλικίας. Συγκεκριμένα σημειώνεται: "Αντίθετα από ό,τι πιστεύει ο κόσμος, οι ψυχικές και συμπεριφορικές διαταραχές είναι κοινές κατά την παιδική και εφηβική ηλικία. Δεν δίδεται αρκετή προσοχή σε αυτή την περιοχή της ψυχικής υγείας [...].

Επιπροσθέτως, πολλές διαταραχές που είναι συνηθέστερες μεταξύ ενηλίκων μπορεί να αρχίζουν κατά την παιδική ηλικία. Παράδειγμα είναι η κατάθλιψη, η οποία όλο και περισσότερο διαγιγνώσκεται στα παιδιά [...] Φαίνεται ότι το 10%-20% του συνόλου των παιδιών έχουν ένα ή περισσότερα ψυχικά και συμπεριφορικά προβλήματα".

Η μελανή αυτή εικόνα που έρχεται από το εξωτερικό αντικατοπτρίζει και την ελληνική πραγματικότητα. Στοιχεία της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών δείχνουν ότι τα ψυχικά προβλήματα προσβάλλουν το 14%-18% των παιδιών και των εφήβων, με την κατάθλιψη να εκδηλώνεται στο 2%-4% των παιδιών και στο 4%-8% των εφήβων.

Συγχρόνως, σύμφωνα με μελέτη του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής που διεξήχθη σε 4.299 μαθητές ηλικίας 11-15 ετών στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Έρευνας για την Υγεία στον Μαθητικό Πληθυσμό (στοιχεία 1998), το 13% των ερωτώμενων δήλωσαν ότι αισθάνονται δυστυχείς, με τα ποσοστά να είναι αισθητά μεγαλύτερα στους 15χρονους (23%) σε σύγκριση με τους 11χρονους (5%). Πρέπει να σημειωθεί ότι ο αριθμός των κοριτσιών που ανέφεραν ότι είναι δυστυχής ήταν διπλάσιος σε σύγκριση με αυτόν των αγοριών.

Το καμπανάκι του κινδύνου

Το συναίσθημα της δυστυχίας καθώς και αυτό της μοναξιάς αποτελούν λίγα μόνο από τα συμπτώματα που πρέπει να χτυπήσουν στους γονείς το καμπανάκι ότι το παιδί τους αντιμετωπίζει πρόβλημα.

Όπως αναφέρει η κλινική ψυχολόγος και ψυχοθεραπεύτρια γνωσιακής - συμπεριφοριστικής προσέγγισης κυρία Κατερίνα Αγγελή, "τα συμπτώματα της παιδικής και εφηβικής κατάθλιψης είναι πολλά και διαφέρουν ελαφρώς από εκείνα που παρουσιάζουν οι ενήλικοι. Συνήθως παρουσιάζονται αλλαγές στη συμπεριφορά. Το παιδί γίνεται πιο ευερέθιστο, πιο νευρικό, πιο κακόκεφο. Συγχρόνως μπορεί να εμφανισθούν αλλαγές στην όρεξη, η οποία συνήθως μειώνεται, καθώς και διαταραχές του ύπνου, όπως αϋπνίες ή αντιθέτως υπερβολική ανάγκη για ύπνο, εφιάλτες, υπνοβασία. Είναι πιθανό επίσης το παιδί να εμφανίσει μειωμένη ενεργητικότητα, μειωμένη διάθεση ενασχόλησης με τους φίλους ή με δραστηριότητες που παλαιότερα του άρεσαν, χαμηλή αυτοεκτίμηση, πτώση των σχολικών επιδόσεων ή να επιζητεί συνεχώς επιβεβαίωση από τους γύρω του. Σημαντικό και ανησυχητικό είναι επίσης όταν το παιδί αρχίζει να μιλάει συχνά για θάνατο ή για αυτοκτονία. Τα συμπτώματα μπορεί όμως να είναι και σωματικά, όπως πονοκέφαλοι, διάρροιες, πόνοι στην κοιλιά".

Θυμός και πονοκέφαλοι

Στοιχεία του ελληνικού τμήματος της Παγκόσμιας Έρευνας για την Υγεία στον Μαθητικό Πληθυσμό μαρτυρούν ότι τα ελληνόπουλα "πονούν" σωματικά και ψυχικά, καθώς δηλώνουν σε σεβαστό ποσοστό ότι παρουσιάζουν συχνά αρκετά από τα παραπάνω συμπτώματα. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι μισοί από τους μαθητές λένε πως νιώθουν τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα νευρικότητα ή ακεφιά, θυμώνουν εύκολα ή συμπεριφέρονται άσχημα, ενώ ένας στους τέσσερις αναφέρει ότι υποφέρει από πονοκεφάλους και αντιμετωπίζει δυσκολίες στον ύπνο. Αν ένα παιδί παρουσιάσει κάποιο ή κάποια από αυτά τα συμπτώματα, αυτό σημαίνει αμέσως και ότι πάσχει από κατάθλιψη; Όχι, απαντά η κυρία Αγγελή. Και εξηγεί: "Πρέπει να σημειώσουμε ότι τα συμπτώματα αυτά πρέπει να έχουν διάρκεια. Δεν σημαίνει ότι αν το παιδί παρουσιάσει κάποιες αλλαγές στη συμπεριφορά του για κάποιες ημέρες πάσχει από κατάθλιψη, ιδιαίτερα αν η αλλαγή στη συμπεριφορά έχει επέλθει ύστερα από ένα σοβαρό και λυπηρό γεγονός, όπως ο θάνατος κάποιου αγαπημένου προσώπου. Σε κάθε περίπτωση πάντως όταν ο γονιός αντιληφθεί τέτοιες αλλαγές στο παιδί του δεν πρέπει να αδιαφορήσει αλλά να το παρακολουθήσει και, αν βλέπει ότι τα συμπτώματα συνεχίζονται, να απευθυνθεί στον ειδικό".

ΓΟΝΕΙΣ

Πώς θα αντιληφθούν το πρόβλημα;

Πρόβλημα αποτελεί τόσο ο εντοπισμός της κατάθλιψης του τέκνου από τον γονιό, ο οποίος υποεκτιμά πολλές φορές τα συμπτώματα, όσο και η διάγνωσή της από τον ειδικό ακόμη και αν ο γονέας απευθυνθεί τελικώς σε αυτόν. Η κυρία Αγγελή σημειώνει: "Οι γονείς πολλές φορές δεν καταλαβαίνουν ότι υπάρχει πρόβλημα, καθώς το παιδί δεν έχει τον τρόπο του ενήλικου για να δείξει πως υποφέρει. Ακόμη όμως και αν καταλάβει κάποια αλλαγή, δεν δίνει την πρέπουσα σημασία. Συγχρόνως πρόβλημα αντιμετωπίζουν και οι ειδικοί, δεδομένου ότι τα συμπτώματα της κατάθλιψης είναι πολλές φορές κοινά με αυτά ορισμένων άλλων διαταραχών. Σε συνδυασμό με το ότι η κατάσταση μπορεί να είναι καλυμμένη, η διάγνωση μπορεί να γίνει δύσκολη". Είναι χαρακτηριστικό ότι σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία μόνο το 10% των γιατρών της πρωτοβάθμιας φροντίδας μπόρεσαν να διαγνώσουν την κατάθλιψη.

Ποια είναι όμως τα αίτια της κατάθλιψης;

Όπως λέει η ψυχολόγος - σύμβουλος συμπεριφοράς κυρία Εύη Παπαζήση, "το θέμα είναι κληρονομικό ως έναν βαθμό, από εκεί και πέρα όμως υπεισέρχεται και ο παράγων περιβάλλον του παιδιού, η συμπεριφορά και ο τρόπος σκέψης που βλέπει να έχουν οι γύρω του και κυρίως ο στενός οικογενειακός του περίγυρος. Υπάρχουν και οι περιπτώσεις που η ιδιοσυγκρασία του παιδιού είναι τέτοια που το κάνει να παρουσιάζει καταθλιπτικά στοιχεία". Το σημαντικό είναι πάντως ότι υπάρχει θεραπεία για την κατάσταση, αρκεί αυτή να αρχίσει εγκαίρως. "Στα μικρότερα παιδιά ένας καλός τρόπος θεραπευτικής προσέγγισης είναι η παιγνιοθεραπεία. Στους εφήβους η ομαδική θεραπεία αλλά και οι προσωπικές συνεδρίες μπορούν να βοηθήσουν. Σημαντικότερη όμως όλων είναι η θεραπεία μέσα στο πλαίσιο της οικογένειας. Υπάρχουν και σοβαρές κλινικές περιπτώσεις όπου απαιτείται η χορήγηση φαρμάκων" σημειώνει η κυρία Παπαζήση.