

**«Ο ρόλος του παιδιάτρου
στην πρόληψη και αντιμετώπιση
των επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης»**



**Νικόλαος Σκεντέρης
Επίκουρος Καθηγητής Παιδιατρικής
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**

1:4 παιδιά
στην Ελλάδα
ζουν κάτω από το
όριο της φτώχειας

Έκθεση UNICEF
«Η κατάσταση των
παιδιών στην Ελλάδα
2013»





Public Disclosure Authorized

Public Disclosure Authorized

DIRECTIONS IN DEVELOPMENT
Human Development

70260

Children and Youth in Crisis

*Protecting and Promoting Human
Development in Times of Economic Shocks*

Mattias Lundberg and Alice Wuerml
Editors

Public Disclosure Authorized

Public Disclosure Authorized



THE WORLD BANK

Table 6.1 Transmission Mechanisms (Mediators) by Life Stage and System Level

<i>Level</i>	<i>Early childhood</i>	<i>Middle childhood</i>	<i>Adolescence</i>
Macrosystem and Exosystem	- Prices (food, health care, child care, etc.) - Public provision of social services (especially health care and income support) - Parents' workplace/livelihoods - Community - Erosion of community networks and resources (e.g., informal insurance arrangements)	- Prices (food, education, etc.) - Parents' workplace/livelihoods - Public provision of social services (especially education and income support)	- Prices (food, education, etc.) - Social change (structural changes in labor markets, changing skills demand, changes in opportunities, etc.) - Public provision of social services (especially education, school-to-work, mental and sexual/reproductive health) - Parents' workplace/livelihoods
Microsystem	Family - Maternal stress in utero (elevated cortisol levels) - Maternal malnutrition in utero - Severe maternal (parental) stress and inadequate care giving (economic hardship, marital conflict, depression and anxiety, emotional unavailability or inconsistency, lack of positive stimulation)	Family - Resource investments (especially education and other cognitively stimulating activities) - Parental stress, mental health, and (household) conflict (associated with deterioration of family dynamics, effective parenting; possible increase in substance abuse and domestic violence)	Family - Parental stress (e.g., manifested in marital conflict, depression, anxiety) resulting in deterioration of family dynamics and parenting Adolescent's (potential) workplace - Job loss (or potential job loss) (Future) job opportunities - Availability of internships or apprenticeships - Job requirements and qualifications School - Availability and quality of resources and instructions
	- Inadequate nutrition (economic hardship, insufficient resources, reallocation of funds away from child) - Inadequate health care (economic hardship, insufficient resources, reallocation of funds away from child health care) Nonfamily child care - Low-quality child care (economic hardship, need to spend more time generating income, lack of time for child care, need for alternative child care, lack of resources to ensure quality)	School - Availability and quality of resources and instruction (e.g., teacher stress, quality of instruction, teacher-child relationship) - Availability and access to supervised extracurricular and after-school activities Community - Availability and quality of out-of-school programs - Safe and child-friendly environments	- Teacher-student relationship (e.g., teacher stress, availability and consistency of mentors/positive adult role model) - Availability and access to supervised extracurricular and after-school activities Community - Availability and quality of out-of-school programs (providing mentoring relationships, etc.) - Safe environments
Individual	- Inadequate nutrition (in utero, infancy) - Toxic stress - Epigenetic processes	- Stress-regulatory system - Cognitive abilities and IQ - Capacity to self-regulate - Early stages of socialization (e.g., perceptions, aspirations, etc.) - Other individual characteristics (e.g., personality and preferences)	- Capacity to self-regulate - Cognitive abilities and IQ - Socialization processes (e.g., aspirations, perceptions, identity, discouragement) - Future orientation - Efficacy beliefs - Stress-regulatory system

Source: Authors.

Table 6.2 Negative Outcomes by Life Stage: Time of Exposure and Time of Outcome Measured

		Timing of outcomes		
		Outcomes in early childhood	Outcomes in middle childhood	Outcomes in adolescence
Timing of exposure	Exposure during early childhood	<i>In-utero exposure to severe malnutrition, stress, and toxins</i>		
		• Low birthweight • Persistent changes in DNA methylation • Congenital anomalies of the nervous system (e.g. spina bifida, hydrocephalus) • Perinatal death and infant mortality	• Major affective disorders • Cognitive development delays (e.g., language abilities and school readiness) • Poorer school performance • Premature school leaving	• Schizophrenia • Major affective disorders • Antisocial personality disorder (especially for young men) • Lower educational achievement • Lower earnings • Higher rates of unemployment • Higher rates of involvement in risky behavior (including substance abuse) • Poorer physical and mental health
		<i>Post partum exposure to malnutrition and other stresses to child and caregiver</i>		
Timing of exposure	Exposure during middle childhood	• Stunting • Wasting • Morbidity and mortality • "Failure to thrive" (from emotional deprivation) • Socioemotional and behavioral developmental issues (e.g., insecure attachment)	• Poorer school performance • Premature school leaving • Socioemotional and behavioral developmental issues (e.g., efficacy beliefs, self-regulation, internalizing, and externalizing behaviors) • Cognitive development delays (e.g., language abilities and school readiness)	• Poorer physical and mental health • Unstable relationships • Early pregnancy • Restricted fetal growth during pregnancy • Intergenerational transmission of developmental problems • Socioemotional and behavioral developmental issues (e.g., efficacy beliefs, self-regulation, internalizing and externalizing behaviors)
Timing of exposure	Exposure during adolescence		• Cognitive developmental delays • Poorer school performance • Premature school leaving • Socioemotional and behavioral developmental issues (e.g., efficacy beliefs, self-regulation, internalizing and externalizing behaviors)	• Lower educational achievement • Lower earnings • Higher rate of unemployment • Internalizing and externalizing behaviors • Diminished physical and mental health • Increased incidence of risky behavior
				• Lower educational achievement • Job loss • Lack of positive/productive future orientation (pessimism, cynicism, etc.) • Delayed financial independence • Internalizing behaviors (e.g., depression, anxiety, etc.) • Externalizing behaviors and risky behaviors (e.g., aggression, delinquency, substance abuse, unsafe sex, etc.) • Inadequate efficacy beliefs
				→ Long-term implications for earnings, employment, health, productivity.

Source: Authors.

«Παιδιά και νέοι σε κρίση: η προστασία και η προαγωγή της ανάπτυξης σε καιρούς οικονομικών κρίσεων»

Lundberg & Wuermli, 2012

- **Επιπτώσεις στα βρέφη και στα μικρά παιδιά**
 - πόροι για διατροφή κ.α αγαθά
 - δυναμική και λειτουργία της οικογένειας (διαθέσιμος χρόνος & ψυχική υγεία γονιών κ.α.)
 - Κακή διατροφή → νευρολογική ανάπτυξη

Ψυχική υγεία

- Λιγότερος χρόνος, υπομονή & συναισθηματική διαθεσιμότητα της μητέρας
- Στρες μητέρας → κορτιζόλη κ.α. ορμόνες στη μήτρα
→ πιθανές επιπτώσεις στο κύημα



Επιπτώσεις στη μέση παιδική ηλικία

Κρίσιμη περίοδος για την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη λόγω:

- ❖ Γονεϊκού άγχους και λειτουργικότητας της οικογένειας
- ❖ Επενδύσεων στην εκπαίδευση και ερεθισμάτων για ανάπτυξη
- ❖ Μαθησιακού περιβάλλοντος του σχολείου

Επιπτώσεις στους εφήβους και στους νέους

- Ικανότητα διαπραγμάτευσης σχέσεων και επίτευξης αυτονομίας (π.χ οικονομική ανεξαρτησία)
- Ανάπτυξη της ταυτότητας τους στην κοινωνία
- Επίτευξη στόχων

Χαμηλότερο εισόδημα, αύξηση ανεργίας,
χειρότερη σωματική και ψυχική υγεία

Προστατευτικοί παράγοντες:

- Καλής ποιότητας σχολικό περιβάλλον
- Ισχυρές υποστηρικτικές κοινότητες

Προτείνεται

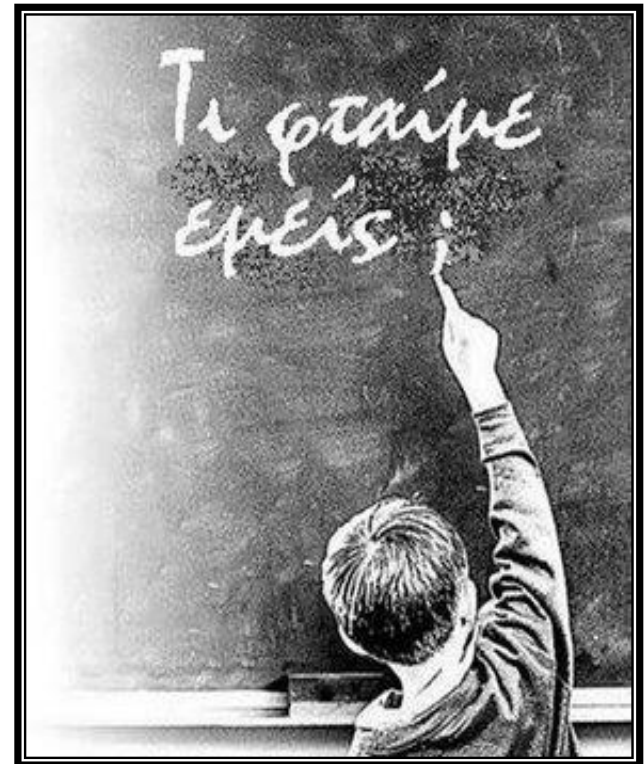
να φροντίσουμε για άμεση ανακούφιση των ευάλωτων ομάδων

Μικρά βήματα, όπως:

1. Προγράμματα υποστήριξης σε γονείς
2. Προγράμματα προγεννητικής υγείας για κάλυψη αναγκών τοπικών πληθυσμών

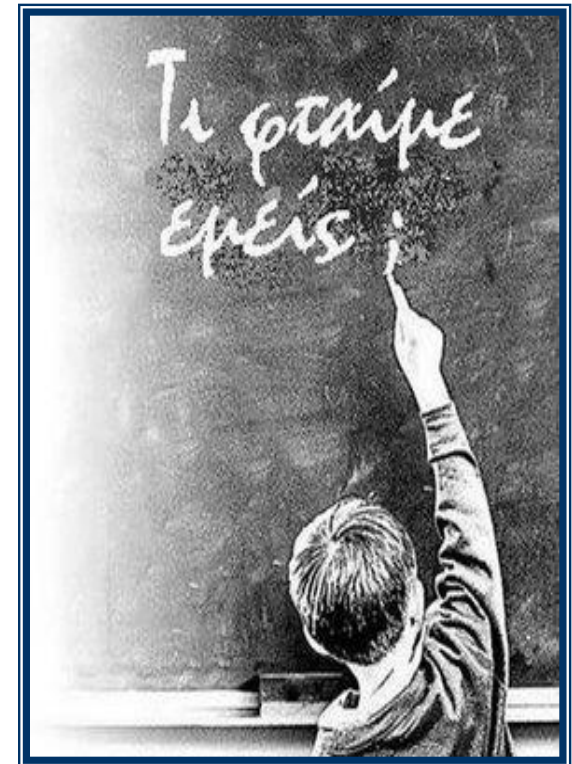
Έρευνα του «Συνήγορου του Παιδιού» (2012)

- 70% των μαθητών αναφέρει αρνητικές αλλαγές στη διαβίωση τους
- 60% στο χαρτζιλίκι τους
- Μόνο 1:3 έχει περιορίσει φροντιστήρια και ξένες γλώσσες

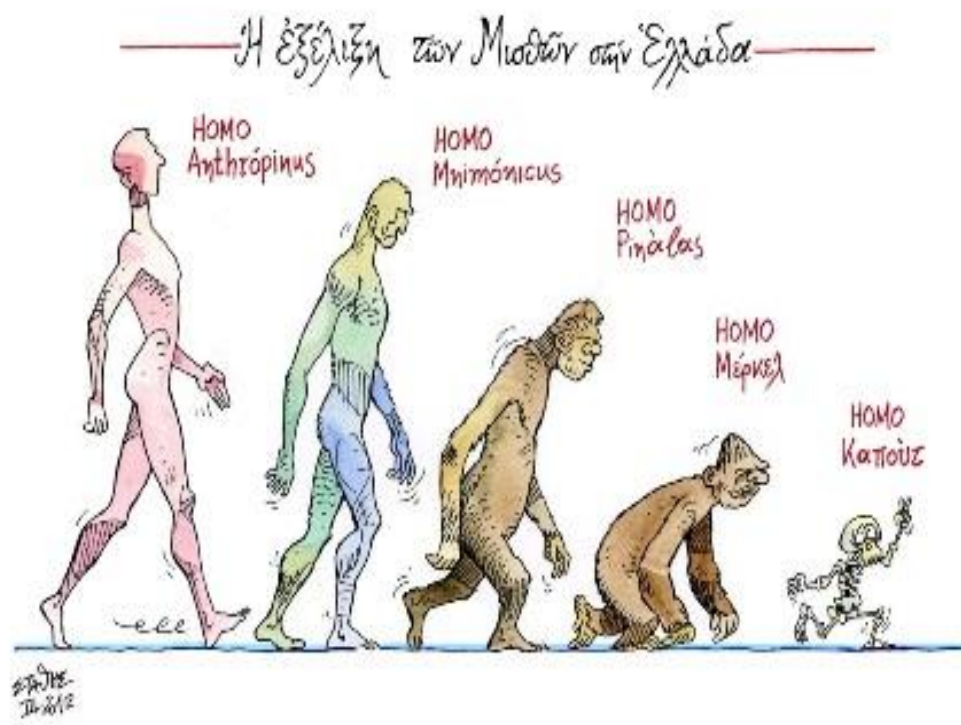


Έρευνα του «Συνήγορου του Παιδιού» (2012)

- Στο 20% ο ένας ή και οι δύο γονείς έχουν χάσει τη δουλειά τους
- Σε 82% αρνητικές συνέπειες στην εργασία των γονιών
- Συχνά συμμετέχουν σε συζητήσεις μέσα στην οικογένεια για την πιθανότητα μετανάστευσης



Ο Έλληνας παιδίατρος ως οικογενειακός γιατρός – σύμβουλος της οικογένειας



Σε συνθήκες κρίσης, οι παιδίατροι καλούνται να βεβαιώσουν αν καλύπτονται οι βασικές ανάγκες των παιδιών:

AAP “Talking to Kids About the Economy: Guidance for Pediatricians” 2009

- Προτείνοντας στρατηγικές και προγράμματα για ασφάλεια υγείας και για χαμηλό κόστος συνιστώμενων υπηρεσιών υγείας
- Προάγοντας τη φροντίδα υγείας του παιδιού στο σπίτι και την κοινότητα, με επίκεντρο την οικογένεια
- Με οδηγίες και συμβουλές για αντιμετώπιση της πίεσης της καθημερινής ζωής
- Βοηθώντας τις οικογένειες για συμβουλές ή βοήθεια για τις οικονομικές ανάγκες τους, φέρνοντάς τες σε επαφή με προγράμματα, κοινοτικές πηγές & κοινωνικές υπηρεσίες

Σε συνθήκες κρίσης, οι παιδίατροι καλούνται να βεβαιώσουν αν καλύπτονται οι βασικές ανάγκες των παιδιών:

AAP “Talking to Kids About the Economy: Guidance for Pediatricians” 2009

- Συμβουλευόντας τους ενήλικες για τη σημασία της φροντίδας των δικών τους συναισθηματικών αναγκών
- Δίνοντας οδηγίες για το πώς μιλάμε ή υποστηρίζουμε τα παιδιά σε δύσκολους χρόνους



Οι παιδίατροι της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας:

Μπορούν να αναγνωρίσουν ότι:

- ❖ Ελαττώθηκαν οι επισκέψεις
(αυτό βέβαια τους δίνει περισσότερο χρόνο
για κάθε παιδί!)
- ❖ Οι γονείς μπορούν να πληρώσουν αμέσως,
όπως στο παρελθόν, ή όχι

Μπορούν να διευκολύνουν

- ❖ Επικοινωνώντας με τους γονείς για προληπτική φροντίδα
ή παρακολούθηση των παιδιών
- ❖ Αναπτύσσοντας μια πρακτική ιστοσελίδα κοκ

Πεδία προληπτικής και θεραπευτικής παρέμβασης σε συνθήκες κρίσης:

- Εμβολιασμοί
- Επαρκής και ποιοτική διατροφή στο σπίτι και στο σχολείο
- Πρόληψη και αντιμετώπιση της βίας και των προβλημάτων ψυχικής υγείας των παιδιών
- Παρακίνηση της εγκύου για αποφυγή καπνίσματος, αλκοόλ, κακής διατροφής και ψυχοσωματικών παραγόντων
- Διευκόλυνση προσέγγισης κοινοτικών πηγών και κοινωνικών υπηρεσιών

Ελλάδα: Εθνική κάλυψη εμβολιασμών 1980 – 2011

Εμβόλια		2011	2010	2009	2008	2005	2000	1990	1980
Φυματίωσης	BCG	91%	91%	91%	91%	90%	88%	86%	95%
DPT (τριπλό, διφθερίτιδας-κοκίτη-τέτανου)	DPT1	99%	99%	99%	99%	96%	96%	77%	89%
	DPT3	99%	99%	99%	99%	96%	89%	54%	72%
3 δόσεις Ηπατίτιδα Β	Hepb3	95%	95%	95%	95%	93%	89%	...	...
Αιμοφιλική Γρίπη τύπου Β	Hib3	83%	83%	83%	83%	84%	87%	...	...
Ιλαρά	MCV	99%	99%	99%	99%	96%	89%	76%	...
Πολιομυελίτιδα	Pol3	99%	99%	99%	99%	96%	89%	96%	90%

Πηγή: "Immunization Summary: The 2013 Edition" UNICEF & WHO (World Health Organization/Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας)

Η μεγάλη αύξηση της μετανάστευσης από άλλες χώρες και η οικονομική κρίση οδηγούν πολλές οικογένειες να μην εμβολιάζουν τα παιδιά. Αυτό είναι επικίνδυνο για την υγεία τους, αλλά αποτρέπει και την εγγραφή τους στα σχολεία!



**Καθηγητής Τ. Παναγιωτόπουλος
Παιδίατρος-Επιδημιολόγος
Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Αθήνα
Τομέας Υγείας του Παιδιού**

Δημιουργούνται συνθήκες έκρηξης της πολυανθεκτικής φυματίωσης...

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» Οι συνθήκες της βαθιάς κοινωνικής και οικονομικής κρίσης οι οποίες σοβούν στη χώρα μας διαμορφώνουν όλες τις ικανές και αναγκαίες προϋποθέσεις για την έκρηξη της πολυανθεκτικής φυματίωσης στο ορατό μέλλον, δηλαδή της φυματίωσης η οποία αντιστέκεται σε όλες τις διαθέσιμες θεραπείες, παρά το γεγονός ότι, προς το παρόν, τα κρούσματα της πολυανθεκτικής φυματίωσης εμφανίζουν μόνον μία ελαφρά αύξηση στην Ελλάδα. Αυτό τονίζει με έκδηλη ανησυχία στην «Αυγή» της Κυριακής ο διευθυντής της πνευμονολογικής κλινικής του νοσοκομείου της Αθήνας «Ευαγγελισμός» Γιώργος Μπουλιμπασάκος, ο οποίος μας εξηγεί: «Η φυματίωση εμφανίζει πράγματι το τελευταίο χρονικό διάστημα κάποια αύξηση, ιδιαίτερος σε ομά-

δες υψηλού κινδύνου, όπως είναι οι μετανάστες και οι φορείς και οι ασθενείς με HIV/AIDS. Το γεγονός ότι αυτές οι ομάδες διαβούν σε πολύ κακές συνθήκες στέγασης και ιδιαίτερα το γεγονός ότι οι μετανάστες πλύνονται σκληρά από τις οικονομικές συνθήκες στη χώρα μας, ενώ αντιμετωπίζουν ταυτόχρονα το διαρκές κυνηγητό της αστυνομίας, διαμορφώνουν συνθήκες για μη ολοκληρωμένη λήψη της ενδεδειγμένης θεραπείας ή ακόμη και για πρόωπη διακοπή της θεραπείας. Αυτό θα οδηγήσει στο ορατό μέλλον στην εκτόξευση των κρουσμάτων της πολυανθεκτικής φυματίωσης, η οποία πράγματι αφορά κυρίως τέτοιους ασθενείς, οι οποίοι είτε δεν έλαβαν στο παρελθόν θεραπεία είτε έλαβαν λανθασμένη θεραπεία είτε διέκοψαν πρόωγα τη θεραπεία τους».



Η μη λήψη ή η διακοπή της ενδεδειγμένης θεραπείας, εξαιτίας του υψηλού οικονομικού κόστους των φαρμάκων και του κυνηγητού της αστυνομίας κατά των μεταναστών, οδηγούν στην ανάπτυξη ανθεκτικών στελεχών της νόσου

Σύμφωνα με τα σχετικά επιδημιολογικά στοιχεία του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) για την Ελλάδα, το 2011 δηλώθηκαν στη χώρα μας 476 κρούσματα φυματίωσης, εκ των οποίων τα 267 (ποσοστό 56,1% του συνόλου) αφορούσαν Έλληνες και τα 203 (42,4%) μετανάστες. Η υψηλότερη επίπτωση της νόσου παρατηρήθηκε στην Αττική, με 5,9 κρούσματα ανά 100.000 κατοίκους, ενώ το 42,7% των κρουσμάτων σε Έλληνες κατεγράφη στις ηλικίες άνω των 65 ετών και το 75,9% των κρουσμάτων σε μετανάστες κατεγράφη στις ηλικίες των 15 - 44 ετών.

Περισσότερα τα πραγματικά κρούσματα

Αξιίζει να σημειωθεί ότι, την τελευταία δεκαετία μέχρι το 2012, κα-

τεγράφη πτωτική πορεία στα δηλωμένα κρούσματα φυματίωσης στη χώρα μας, όπως προκύπτει πάντα από τα σχετικά επιδημιολογικά στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Όμως, οι ειδικοί εκτιμούν ότι τα πραγματικά κρούσματα φυματίωσης στη χώρα μας είναι περισσότερα από τα δηλωθέντα, καθώς οι ομάδες υψηλού κινδύνου, δηλαδή οι μετανάστες και οι φορείς και οι ασθενείς με HIV/AIDS, σημειώνουν υψηλά ποσοστά πιθανότητας να μην προσέλθουν σε υγειονομική μονάδα ενώ πάσχουν από φυματίωση, εξαιτίας είτε της άγνοιας και της αδιαφορίας τους για την υγεία τους είτε του φόβου για τυχόν σύλληψή τους από την αστυνομία, καθώς οι πρώτοι ενδέχεται να στερούνται των προβλεπόμενων νομιμοποιητικών εγγράφων παρμονής στη χώρα μας.



Ο ρόλος του παιδιάτρου στη διατήρηση της εμβολιαστικής κάλυψης:

- ✓ να συντονιστεί με τους φορείς που εμβολιάζουν παιδιά δωρεάν → Καταχωρώντας όλους τους εμβολιασμούς στο βιβλιάριο υγείας του παιδιού
- ✓ να ενημερώνει τους γονείς για την ιδιαίτερη σημασία διενέργειας και συνέχισης των εμβολιασμών σε συνθήκες κρίσης → Αντικρούοντας τις φωνές κατά των εμβολίων

Ο ρόλος του παιδιάτρου στη διατήρηση της εμβολιαστικής κάλυψης:

- ✓ να επικεντρωθεί στα εμβόλια προτεραιότητας
- ✓ να συμβάλει, συμμετέχοντας σε στοχευμένες δραστηριότητες (UNICEF, Κοινωνικά Ιατρεία κ.α.) στην εμβολιαστική κάλυψη ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού (όπως οι Ρομά και οι μετανάστες)
- ✓ να δείξει ευαισθησία στην αμοιβή για εμβολιασμό κ.α. ιατρικές πράξεις στο ιατρείο σε οικογένειες με οικονομική δυσκολία

Διατροφή

Η κακή διατροφή (π.χ πολλοί υδατάνθρακες) έχει άμεσες, αλλά και μακροπρόθεσμες συνέπειες στην υγεία (παχυσαρκία, καρδιοπάθειες, μεταβολικό σύνδρομο).



**Παιδιά που λιποθυμούν
στο σχολείο:
να μην το επιτρέψουμε!**



Βία



Αύξηση των περιστατικών βίας, παραμέλησης και εγκατάλειψης παιδιών, σε συνθήκες κρίσης (ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ)

Εθνική Τηλεφωνική Γραμμή για τα Παιδιά SOS (1056):

1^ο εξάμηνο 2012 αύξηση 44%,
σε σχέση με το 1^ο εξάμηνο του 2011

- ❖ Θέματα υγείας
- ❖ Οικογένειες με οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα
- ❖ Παιδιά σε κίνδυνο
- ❖ Συμβουλευτική παιδιών/γονέων
- ❖ Διαδικαστικά θέματα
- ❖ Αιτήματα φιλοξενίας παιδιών (αύξηση 60%)



Κύηση

- Αύξηση παλίνδρομων κυήσεων το 1^ο τρίμηνο της κύησης (από 1,5% σε 4% την τελευταία διετία)

Β' Πανεπιστημιακή Μαιευτική Κλινική, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Αθήνα

- Αίτια:
 - * γενετικές ανωμαλίες εμβρύου
 - * κληρονομικά αίτια
 - * κάπνισμα
 - * αλκοόλ
 - * κακή διατροφή εγκύου
 - * «πλέον, φαίνεται ότι ενοχοποιούνται και ψυχοσωματικοί παράγοντες λόγω οικονομικής κρίσης και ανασφάλειας»



(Καθηγητής Γ. Κρεατσάς)

Γεννήσεις

- Το 2011 για πρώτη φορά (μετά το 2004) οι θάνατοι ξεπέρασαν τις γεννήσεις.
- Μείωση γεννήσεων κατά 6,8% (Θεσσαλία):
6% των Ελληνίδων
11,4% των αλλοδαπών

Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία

Αποκλειστικός μητρικός θηλασμός
μέχρι τον 6^ο μήνα:

2009	6-8%
2012	>25%

Προβλήματα ψυχικής υγείας των παιδιών

Σε 3 χρόνια (2010-2012) αυξήθηκαν 3,5 φορές τα παιδιά με άγχος-στρες, αλλά και ονυχοφαγία, αϋπνία, κεφαλαλγία, κατάθλιψη, που σχετίζονται κυρίως με την απώλεια εργασίας των γονιών τους

Καραμανδάνειο Νοσοκομείο Παίδων Πάτρας



Προβλήματα ψυχικής υγείας των παιδιών

Μιλώντας με το παιδί για την κρίση, το χρήμα και τη δύναμη είναι οντότητες ρευστές στο διανοητικό σύμπαν του, που το ιντριγκάρουν, χωρίς να κατανοεί επαρκώς τους μηχανισμούς τους



Νίκος Σιδέρης
«Μιλώντας για την κρίση με το παιδί»
Εκδόσεις Μεταίχμιο

Προσφυγή σε ιστορίες και αφηγήσεις:

- «Η τελευταία μαύρη γάτα» Ευγένιος Τριβιζάς
- «Ο Άρχοντας των Δαχτυλιδιών»
«Τιτανικός», «Spiderman», «Superman» (ταινίες)
- «Ρομπέν των δασών», «Braveheart», «οι Άθλιοι»,
«Χελωνονιντζάκια», «Γκορμίτι»
- «το τζιτζίκι και το μυρμήγκι», «ο Μίδας»,
«τα τρία γουρουνάκια», «η παραβολή του
ασώτου» κ.α



**Βοηθείστε το παιδί να εκφραστεί
με λέξεις και εικόνες για την κρίση
στο σχολείο (αλλά και στο ιατρείο....)**



- «Ζωγραφίστε, με λέξεις ή εικόνες, την κρίση ή το μέλλον ή κάτι που είδατε στο δρόμο και σας θύμισε την κρίση που περνάμε»
- «Πώς αισθάνεται ένας άνθρωπος που μαθαίνει ότι χάνει τη δουλειά του;» ΚΟΚ
- «Πώς σκέφτεται ένας νέος που αναγκάζεται να μεταναστεύσει;»
- «Πώς αντιδρά ένας νέος που δυσκολεύεται να βρει δουλειά, ώστε να μην τον πνίξει το παράπονο και η απελπισία;»
- «Σημειώστε τρεις λέξεις που δείχνουν πως αισθάνεται»

- Το παιδί επανεπεξεργάζεται
τα ερεθίσματα/επιχειρήματά μας
με τη φαντασία και τα συναισθήματά του.

- Ο γονιός οφείλει να παρέχει στο παιδί

- ❖ παρουσία
- ❖ αποδοχή
- ❖ άφοβη καθοδήγηση

- Στα παιδιά που πλήττονται από την κρίση εκδηλώνονται δύο φαινόμενα:

- ❖ βίαιο μέγανωμα
- ❖ παλινδρόμηση του ψυχισμού

Επιπτώσεις της κρίσης στην ψυχική κατάσταση παιδιών και εφήβων (ΕΨΥΠΕ, NASP, 2008)

- Μπορεί να τους μεταδοθεί αίσθημα σύγχυσης και ανασφάλειας
- Να βοηθηθούν από τους ενήλικες, για να νιώθουν ότι όλα είναι υπό έλεγχο:
 - ❖ Κατανοώντας τι πραγματικά συμβαίνει και πως αυτό επηρεάζει τη ζωή τους
 - ❖ Αντιμετωπίζοντας τις αντιδράσεις τους



Μεγαλύτερη βοήθεια χρειάζονται οι ευάλωτοι πληθυσμοί:

- Οικογένειες που θίγονται άμεσα
- Γονείς σε επιχειρήσεις που πλήττονται
- Προσωπική απώλεια
- Κοινότητες που πλήττονται
- Προβλήματα ψυχικής υγείας



Να είστε καθησυχαστικοί αναγνωρίζοντας και ισορροπώντας τα συναισθήματά τους:

- Τα παιδιά και οι έφηβοι αντιλαμβάνονται τα συναισθήματά σας
- Επιτρέψτε και ενθαρρύνετε να συζητούν για αυτά και τις ανησυχίες τους
- Δώστε τους να καταλάβουν ότι και οι άλλοι αισθάνονται το ίδιο κι αυτό είναι φυσιολογικό κι αναμενόμενο





- Μην αμελείτε τις ανάγκες τους
- Μοιραστείτε με άλλους τα συναισθήματά σας
- Φροντίστε τη σωματική σας υγεία
- Μη χρησιμοποιείτε ουσίες κι αλκοόλ
- Αφιερώστε χρόνο σε πράγματα που απολαμβάνετε



- Διατηρείστε τη ρουτίνα σας και του παιδιού/εφήβου σας
- Αφιερώστε χρόνο στην οικογένεια σας
- Ενισχύστε την προσαρμοστικότητα υπενθυμίζοντας στο παιδί και στον έφηβο ότι και στο παρελθόν ανάλογες δυσκολίες αντιμετωπίστηκαν με επιτυχία

Να είστε αισιόδοξοι

Καλύτερα τα καταφέρνουν όσοι:

- ❖ Εκφράζουν ακόμα και έντονα συναισθήματα
- ❖ Περιβάλλονται από οικογένεια και φίλους
- ❖ Βλέπουν αισιόδοξα το μέλλον
- ❖ Χρησιμοποιούν τις δεξιότητές τους για την επίλυση των προβλημάτων

- Να είστε καλοί ακροατές & παρατηρητές
- Ρωτείστε παιδιά και εφήβους τι σκέφτονται, ίσως περιμένουν ν' αρχίσετε εσείς τη συζήτηση
- Περιορίστε την τηλεθέαση, γιατί αυξάνει το άγχος για την κρίση, εκτός αν συζητάτε τις ειδήσεις μαζί τους
- Προετοιμάστε τον έφηβο για αλλαγές στην οικογένεια, γιατί το άγνωστο τρομάζει περισσότερο
- Παραδεχθείτε ότι νιώθετε άβολα γιαυτές, αλλά καθησυχάστε τον ότι όλοι θα είστε καλά με αλληλοϋποστήριξη

- ❖ Σε αντίθεση με τους εφήβους, που θέλουν να συζητούν πιο περίπλοκα θέματα, τα μικρά παιδιά χρειάζονται διαρκώς επιβεβαίωση
- ❖ Επιμένετε στα πραγματικά γεγονότα, δίνοντας πάντα μια νότα αισιοδοξίας και αποφεύγοντας την καταστροφολογία
- Εξηγείστε ότι άλλο γεγονός και άλλο άποψη, στην οποία έχει δικαίωμα ο καθένας και η οποία συμβάλλει στο να κατανοήσουμε καλύτερα τον κόσμο
- Επικοινωνείτε με τους εκπαιδευτικούς
(και τον παιδίατρο σας!)

Ο παιδίατρος, μαθαίνοντας ποιες οικογένειες έχουν πληγεί από την κρίση ή βιώνουν δυσκολία πρέπει και αυτός να βοηθήσει: **πώς;**

- Αφού ενημερωθεί για το πώς αντιδρά ο έφηβος στο άγχος και
- Φέρνοντας τον έφηβο και την οικογένεια σε επαφή με ειδικό ψυχικής υγείας, αν:
 1. Οι αλλαγές στη συμπεριφορά είναι τεράστιες
 2. Εμφανίζει συμπτώματα, όπως:

**«Επιπτώσεις της κρίσης στην ψυχική κατάσταση
παιδιών και εφήβων»
National Association of School Psychologists, Oct 2008
ΕΨΥΠΕ**

Προεφηβική ηλικία

**Ευερεθιστότητα
Επιθετικότητα
Προσκόλληση
Εφιάλτες
Αποφυγή του σχολείου
Μειωμένη συγκέντρωση
Αποχή από δραστηριότητες
Απομάκρυνση από φίλους**

Εφηβική ηλικία

**Διαταραχές ύπνου
Διαταραχές διατροφής
Αναστάτωση
Περισσότερες συγκρούσεις
Παράπονα για σωματικές
διαταραχές
Παραβατική συμπεριφορά
Μειωμένη συγκέντρωση**

«Μήπως κάνω κάτι λάθος;» (4χρονη)

«Σε τι σας φταίξαμε εμείς;» (9χρονος)

«Τι μπορώ να κάνω για να βοηθήσω
τη μαμά και τον μπαμπά μου;» (7χρονος)

«Η οικονομική κρίση έχει φέρει τους ανθρώπους
πιο κοντά μεταξύ τους, δημιουργώντας
μια κοινωνία που ο ένας στηρίζει τον άλλο» (8χρονη)