

ΚΥΚΛΟΦΟΡΗΣΑΝ «ΤΑ ΝΕΑ ΜΑΣ» ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΚΡΗΤΗΣ

Τεύχος 1

Τα νέα μας

Τριμηνιαία έκδοση της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, Τεύχος 1ο, Απρίλιος-Ιούνιος 2018

Η Ιατρική Κρήτης Ανάμεσα στις 175 καλύτερες Ιατρικές Σχολές στον Κόσμο

Το νέο ήρωας ως μια επιβεβαίωση αυτού που όλοι γνωρίζουμε κατά βάθος τόσα χρόνια με βάση τη διεθνή εικόνα της Ιατρικής Σχολής και την ποιότητα των αποφοίτων μας.

Ο Οργανισμός κατάταξης Πανεπιστημίων (THE) (Times Higher Education) εξετάζοντας τα επιμέρους επιστημονικά πεδία/τομείς των Πανεπιστημίων σε παγκόσμιο επίπεδο κατέταξε την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης στις θέσεις 151-175: (https://www.timeshighereducation.com/world-university-rankings/2018/subject-ranking/clinical-pre-clinical-health#1/page/6/length/25/sort_by/rank/sort_order/asc/cols/stats) Η κατάταξη αυτή αναδεικνύει για άλλη μια φορά ότι η Ιατρική Σχολή συνεχίζει να καλύπτει όλες τις πλευρές της αποστολής μιας σύγχρονης Σχολής - την έρευνα, τη διδασκαλία, τη μεταφορά τεχνολογίας και τη διεθνοποίηση της, παρά τις δυσκολίες που δημιουργεί η λιτότητα.

Εθελοντική δράση φοιτητών στην Παιδοιατρολογική Κλινική του ΠΑΓΝΗ. Πως μια εθελοντική προσπάθεια φοιτητών της Ιατρικής Σχολής του ΠΚ στήριξε ένα τεράστιο σύγχρονο πρόβλημα της εκπαίδευσης των νέων Ιατρών Σελίδα: 16

Διακρίσεις φοιτητών Ιατρικής ΠΚ	σελ. 4
Νέα μέλη ΔΕΠ Ιατρικής ΠΚ	σελ. 5
Νέα από το ΠΑΓΝΗ	σελ. 6-7
Έργα ζωγραφικής φοιτητών Ιατρικής ΠΚ	σελ. 12
Προγραμματισμένες επιστημονικές εκδηλώσεις	σελ. 14
Εθελοντική δράση φοιτητών στην παιδοιατρολογική κλινική του ΠΑΓΝΗ	σελ. 16-17
Νεότερες εξελίξεις στη θεραπεία των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων (ΑΕΕ)	σελ. 18-22

Κυκλοφόρησε το 1ο τεύχος της τριμηνιαίας έκδοσης της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης «Τα Νέα μας» (Απρίλιος - Ιούνιος 2018) με πληθώρα ειδήσεων. Μέλη της Συντακτικής Επιτροπής είναι ο κ. Γιώργος Νότας, η κ. Μαρία Βενυλάκη, η κ. Μαρία Τσαγκαράκη, η κ. Καλλιρόη - Γεωργία Αργετή, η κ. Εύα Ατζολετάκη, η κ. Νικολέτα Μπιζύμη, η κ. Ερασμία Μπουλιτσάκη, ο κ. Χρήστος Τσαγκάρης, η κ. Γεωργία - Γαβριέλα Φαναροπούλου και η κ. Μαρία Χατζημιχαήλ, ενώ τη Φιλολογική Επιμέλεια έχει η κ. Β. Καμπουράκη. Ο Καθηγητής κ. Γ.Μ. Κονιάκης, Κοσμήτορας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, αναφέρει: «Σας καλωσορίζουμε στην περιοδική έκδοση που εγκαινιάζεται από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης στο πλαίσιο των δράσεων εξωστρέφειας και διασύνδεσης με την κοινωνία. Η Ιατρική Σχολή παρά τις δυσκολίες της οικονομικής κρίσης συνεχίζει το έργο της με ιδιαίτερη δυναμική τόσο στον τομέα της εκπαίδευσης όσο και της έρευνας αλλά και της κλινικής πράξης. Στόχοι μας στη νέα εποχή που διανύουμε είναι να συνεχίσουμε με την ίδια δυναμική την προσπάθειά για τη βελτίωση της εκπαίδευσης που παρέχουμε, να βρισκόμαστε στην αιχμή των διεθνών εξελίξεων στην ιατρική επιστήμη και να συνεχίσουμε να αναπτύσσουμε διεπιστημονικές ερευνητικές συνεργασίες σε εθνικό και διεθνές επίπεδο».



ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ Π.Φ.Υ. ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ Π.Ε.Δ.Υ. ΤΕΩΣ Ι.Κ.Α.

Σύμφωνα με ανακοίνωση που εκδόθηκε από το Γραφείο Τύπου της Α.Δ.Ε.Δ.Υ. στις 03.04.2018 πραγματοποιήθηκε παράσταση διαμαρτυρίας στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, με αφορμή την επανεξέταση από την Κυβέρνηση της χορήγησης του επιδόματος επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας. Στο Δελτίο Τύπου αναφέρονται τα ακόλουθα: «Από πλευράς πολιτικής ηγεσίας του

Υπουργείου δεν υπήρχε κανείς να δεχθεί την αντιπροσωπεία των συγκεντρωμένων, η οποία συνάντησε τελικά τον κ. Ρουσάκη, Διευθυντή του γραφείου του κ. Χουλιάρη, από τον οποίο ζήτησε να κλείσει συνάντηση, τις επόμενες μέρες, με τον κ. Χουλιάρη, για το θέμα. Ο κ. Ρουσάκης δεσμεύθηκε ότι θα μεταφέρει το αίτημα στον Υπουργό, χωρίς να δεσμευθεί και ότι

θα γίνει η συνάντηση. Στη σύντομη τοποθέτησή του ο κ. Ρουσάκης μίλησε για "εξορθολογισμό" χορήγησης του επιδόματος, επιβεβαιώνοντας έτσι τις εκτιμήσεις μας ότι η Κυβέρνηση συζητά το ενδεχόμενο περικοπής του, από κατηγορίες εργαζομένων. Μπροστά σε αυτή την κατάσταση η Εκτελεστική Επιτροπή της Α.Δ.Ε.Δ.Υ. αποφάσισε να πραγματοποιηθεί νέα κινητοποίηση για

το επίδομα επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας την Πέμπτη, 03.05.2018, στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους». Πρωτοβουλία για τη χορήγηση του επιδόματος ανθυγιεινής εργασίας στις Επισκέπτριες Υγείας έχει ξεκινήσει ο Σύλλογος των Εργαζομένων στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας της περιοχής της Θράκης, αποστέλλοντας σχετικές επιστολές.

ΑΤΥΧΗΜΑ ΣΕ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΩΝ ΠΛΥΝΤΗΡΙΩΝ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ

Σύμφωνα με ανακοίνωση του Σωματείου Εργαζομένων στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας (Π.Γ.Ν.Λ.), στις 27.03.2018, κατά τη διάρκεια της πρωινής βάρδιας στο χώρο

των πλυντηρίων του Π.Γ.Ν.Λ. εγκλωβίστηκε το χέρι εργαζομένης σε διπλωτικό μηχανήμα. Πληροφορίες που δημοσιεύθηκαν στις εφημερίδες της Λάρισας και αναρτήθηκαν σε ιστοσελίδες αναφέ-

ρουν ότι το εργατικό ατύχημα συνέβη καθώς η εργαζομένη προσπαθούσε να βγάλει σεντόνια από το στεγνωτήριο η πόρτα της «έπιασε» το χέρι και χρειάστηκε μεγάλη προσπάθεια από

τους συναδέλφους της για να το απεγκλωβίσουν. Ακολούθως, η εργαζομένη οδηγήθηκε στο Χειρουργείο και νοσηλεύεται πλέον εκτός κινδύνου σε Κλινική του Νοσοκομείου.

ΔΡΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΦΟΙΤΗΤΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΤΣΗ ΚΡΗΤΗΣ



Δημοσίευμα που περιλαμβάνεται στο παρθενικό τεύχος της τριμηνιαίας έκδοσης της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης «Τα Νέα μας» (Τεύχος 1ο, Απρίλιος - Ιούνιος 2018, σελ. 23), αναφέρεται στις δράσεις της Ομάδας Προαγωγής Υγείας, που λειτουργεί στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης και έχει δημιουργηθεί με πρωτοβουλίες μελών του Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής και του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Δημόσιας Υγείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης. Το σχετικό δημοσίευμα αναφέρει: «Η Ομάδα Προαγωγής Υγείας της

Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης είναι μία εθελοντική ομάδα φοιτητών Ιατρικής του Π.Κ. που στόχο της έχει την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των νέων για σημαντικά θέματα υγείας.

Ξεκίνησε τις δράσεις της το 2007 με πρωτοβουλία του Αντώνη Κούτη, γιατρού Κοινωνικής Ιατρικής και της κ. Μαρίας Κεραμάρου, Επιδημιολόγου και τότε φοιτήτριας του Μεταπτυχιακού Δημόσιας Υγείας, του τομέα Κοινωνικής Ιατρικής Π.Κ. Στο συντονισμό της ομάδας, αργότερα, προστέθηκε και η κ. Κατερίνα Σαββουλιδή, εκπαιδευτικός



και επίσης απόφοιτος του ίδιου μεταπτυχιακού. Σήμερα, επιστημονικός υπεύθυνος της ομάδας είναι ο κ. Χρήστος Λιονής, Καθηγητής Γενικής Ιατρικής και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Στην πράξη, η δράση της συνίσταται σε αλληλοεκπαίδευση των φοιτητών - μελών και έπειτα σε επισκέψεις στα σχολεία της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (Γυμνάσια και Λύκεια) και ενημέρωση των μαθητών, με διαδραστικό τρόπο, αναφορικά με τα σεξουαλικώς μεταδιδόμενα νοσήματα, τις μεθόδους προφύλαξης από αυτά, κα-

θώς και θέματα που αφορούν τις σωστές μεθόδους αντισύλληψης. Κατά καιρούς, και μετά από εκπαίδευση, η ομάδα έχει επίσης ασχοληθεί με τα θέματα των εξαρτήσεων και της διατροφής. Από την ομάδα έχουν ενημερωθεί τουλάχιστον 10.000 νέοι μέχρι σήμερα και με πολλή όρεξη και χαρά υποδεχόμαστε κάθε χρόνο νέα μέλη, ώστε το νούμερο αυτό να συνεχίσει να αυξάνεται και να προαγάγουμε την υγεία σε ολοένα και περισσότερους ανθρώπους! Γιατί Ιατρική δεν είναι μόνο θεραπεία, αλλά πάνω από όλα πρόληψη!».

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ

«ΗΜΕΡΕΣ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ»

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ
ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΟΡΤΑΣΜΟΥ
ΤΗΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑΣ ΗΜΕΡΑΣ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ
(ΔΟΙ 2018)

4 - 5 ΜΑΪΟΥ 2018

GRECOTEL ΕΓΝΑΤΙΑ, ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ

Διοικητικού Πανεπιστημίου Θράκης

Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης Περιφερειακή Ενότητα Ξάνθης

Πληροφορίες: www.helsim.gr

Ελληνική Επιστημονική Εταιρεία "Η Δράμα ενάντια στον Καρκίνο"

4^ο ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ
Η ΔΡΑΜΑ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ

Κάλλιον το προλαμβάνειν ή το θεραπεύειν

Ιπποκράτης, 460-337 Π.Χ.

13-15 Απριλίου 2018
Ξενοδοχείο Kouras • ΔΡΑΜΑ

ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ:

- Ιατρικό Σύλλογο Δράμας
- Σύλλογο καρκινοπαθών Ν. Δράμας

www.dramaagainstcancer.gr

Προμηθευτές Συνεδρίου:

ΕΡΑ ΕΠΕ
Λεωφόρος 17, 166 80 Αθήνα
Τηλ.: 210 3639444, Fax: 210 3631690
E-mail: info@era.gr, website: www.era.gr

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

30^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

12 - 15 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2018, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
Ξενοδοχείο GRAND HOTEL PALACE

Γραμματεία: ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΥΜΕΔ ΕΕ, Ν. Κουτσουμτζή 21, 546 26 Θεσσαλονίκη
Τηλ. Κέντρο: 2310 950048, 2310 939995, Fax: 2310 939995, e-mail: vmed@vmed.com, web site: www.vmed.gr
ΑΘΗΝΑ, VITACONGRESS - B. ΒΟΥΡΑΣΗ & ΣΙΑ Ο.Ε., Παλαιόμαρμαρουν 4 & Βασ. Σοφίας, 115 28 Αθήνα
Τηλ.: 210 72 54 380, Fax: 210 72 54 363, e-mail: info@vitacongress.gr, www.vitacongress.gr

«BIG PHARMA» ENANTION ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ

Μπροστά στην πραγματικότητα του «ψυχικού πόνου» – μιας από τις σημαντικότερες σύγχρονες παθολογίες – δημιουργήθηκε, τις τελευταίες δεκαετίες, ένας εντελώς νέος διαγνωστικός μηχανισμός που έχει σκοπό να αποκομίσει οφέλη από αυτήν τη δυνητικά τεράστια αγορά.

Η εμπορική τακτική του D.S.M. (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών*) είναι απλή: αρκεί να επινοούνται, σε τακτά διαστήματα, νέες διαταραχές που θα αναμειγνύουν το παθολογικό με το υπαρξιακό. Πράγμα αρκετά εύκολο, καθώς η ύπαρξη, για να προχωρήσει μπροστά, σπριζίζεται σε ό,τι χωλαίνει.

Είναι άραγε πάντοτε σημάδι κάποιας ασθένειας οι αλλαγές διάθεσης και οι στιγμές θλίψης ή έντασης; Η ευρωπαϊκή Ψυχιατρική εδώ και καιρό γνωρίζει πώς να αποτιμά τη βαρύτητά τους και να βρίσκει την κατάλληλη αντιμετώπιση, από τη φαρμακευτική έως την ψυχαναλυτική θεραπεία. Αντίθετα, η φαρμακευτική βιομηχανία ενθαρρύνει, με προκάλυμμα την επιστήμη, τη μετατροπή φυσιολογικών δυσκολιών σε παθολογικές, για τις οποίες προσφέρει τη δική της λύση.

Μπροστά στην πραγματικότητα του «ψυχικού πόνου» – μιας από τις σημαντικότερες σύγχρονες παθολογίες – δημιουργήθηκε, τις τελευταίες δεκαετίες, ένας εντελώς νέος διαγνωστικός μηχανισμός που έχει σκοπό να αποκομίσει οφέλη από αυτήν τη δυνητικά τεράστια αγορά. Για το σκοπό αυτόν το πρώτο βήμα που ήταν απαραίτητο να γίνει ήταν να αντικατασταθεί η μεγάλη ευρωπαϊκή Ψυχιατρική, η οποία, χάρη σε πολλαπλές και συστηματικές κλινικές παρατηρήσεις που συγκεντρώθηκαν κατά τους δύο τελευταίους αιώνες, είχε καταγράψει τα συμπτώματα και τα είχε ταξινομήσει σε ευρείες κατηγορίες: στις νευρώσεις, στις ψυχώσεις και στις διαστροφές.

Οπλισμένος με αυτές τις γνώσεις, ο κλινικός ιατρός που έρχεται σε επαφή με τους ασθενείς θα μπορούσε να διαγνώσει και να διακρίνει τις σοβαρές περιπτώσεις από εκείνες που πυροδοτούνταν υπό παροδικές συνθήκες. Τότε διαχώριζε την περίπτωση που έχρηζε φαρμακευτικής αγωγής από εκείνη στην οποία οι συνεδρίες θα μπορούσαν να δώσουν καλύτερες λύσεις.

Η κλασική Ψυχιατρική και η Ψυχανάλυση είχαν καταλήξει στις ίδιες εκτιμήσεις. Οι δύο εντελώς ξεχωριστές αυτές προσεγγίσεις επιβεβαιώθηκαν έτσι και εμπλουτίσθηκαν αμοιβαία. Η αγορά του φαρμάκου τότε διατηρούσε ένα λογικό μέγεθος, πράγμα που φαίνεται να έβαλε σε σκέψεις τις *«Big Pharma»*: πρόκειται για ένα παρατσούκλι που περιγράφει εξαιρετικά εύστοχα την τεράστια δύναμη των μεγάλων φαρμακευτικών εταιρειών, οι οποίες πολιορκούν τόσο τους συνοικιακούς γιατρούς, όσο και τις υψηλότερες βαθμίδες της κρατικής εξουσίας και των υγειονομικών υπηρεσιών. Απέναντι στις τελευταίες οι εταιρείες αυτές γνωρίζουν πώς να φαίνονται αρκετά γενναιοδωρες (για παράδειγμα προσφέροντας «εκπαιδευτικές» κρουαζιέρες στους νεαρούς Ψυχιάτρους). Η επιχείρηση κατάκτησης της μεγάλης αυτής αγοράς ξεκίνησε στις Ηνωμένες Πολιτείες από την *Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση* (Α.Ρ.Α.), με το πρώτο της *Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Ψυχικών Διαταραχών* (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, αλλιώς D.S.M.), το 1952 [1]. Το 1994 ο *Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας* (W.H.O.) εναρμονίζει το κεφάλαιο «Ψυχιατρική» της *Διεθνούς Ταξινόμησης Νοσημάτων* με τις ταξινομήσεις του D.S.M.-IV, πράγμα που οδηγεί πολλές χώρες να πράξουν το ίδιο. Αμέσως ακολούθησε μια αριθμητική έκρηξη των καταγεγραμμένων παθήσεων. Το 1952 υπήρχαν 60 και το 1994 ήδη 410 στο D.S.M.-IV.

Οι μπιζνες πνάν απ’ όλα· η μέθοδος του D.S.M. όφειλε να είναι απλή. Δεν χρειάζεται πλέον να ερευνηθεί η αιτία των συμπτωμάτων, ούτε να βρεθεί σε ποιά ψυχική δομή αντιστοιχούν. Το μόνο που χρειάζεται είναι να σημειωθούν τα τετραγωνίδια που αντιστοιχούν στην ορατή συμπεριφορά του παραπονούμενου ατόμου. Η πρακτική αυτή παραβλέπει πως το σύμπτωμα δεν αποτελεί ποτέ την αιτία. Συνεπώς η συνεδρία με έναν Ψυχίατρο καθίσταται σχεδόν περιττή, εφόσον είναι αρκετό να καταγραφούν απλά οι επιφανειακές διαταραχές: της συμπεριφοράς, της διατροφής, του ύπνου, κοντολογίς διαταραχές κάθε είδους... μέχρι και την πρόσφατη επιπόνηση διαταραχών που ακολουθούν τα τρομοκρατικά κτυπήματα. Σε κάθε μία αντιστοιχεί, ως εκ θαύματος, το αντίστοιχο φάρμακο.

Μέσα σε αυτά τα θολά νερά πνίγηκαν οι παλαιότερες διαγνωστικές μέθοδοι. Η δράση του λόμπι των *«Big Pharma»* επεκτάθηκε και στις Ιατρικές Σχολές, όπου πλέον δεν διδάσκεται τίποτε άλλο πέραν του D.S.M. Και το κυριότερο, οι ίδιες οι φαρμακοβιομηχανίες τυγχάνει να παρέχουν αυτή τη διδασκαλία: έχουν υπάρξει πολλές καταγγελίες για σύγκρουση συμφερόντων. Η μεγάλη ψυχιατρική εμπειρία έχει λησμονηθεί: έτσι, όταν βρεθεί μπροστά σε έναν ασθενή, ο νέος made in D.S.M. ιατρός δεν γνωρίζει εάν πρόκειται για κάποια ψύχωση ή νεύρωση ή διαστροφή. Δεν θα κάνει διάκριση μεταξύ ενός σοβαρού προβλήματος και ενός παροδικού. Και – σε περίπτωση αμφιβολίας – θα συνταγογραφήσει ψυχοτρόπα...

Η «κατάθλιψη» λόγω χάρη είναι μια λέξη που αποτελεί μέρος του καθημερινού λεξιλογίου μας. Οποιοσδήποτε μπορεί «να έχει τις μαύρες του», οποιαδήποτε στιγμή της ζωής του. Γιατί όμως να αφίνουνε τον όρο «κατάθλιψη» να χρησιμοποιείται τόσο λίγο; Εξυψώθηκε λοιπόν στο αξίωμα της κανονικής ασθένειας. Η θλίψη όμως ενδέχεται να είναι τόσο σύμπτωμα κάποιας μελαγχολίας – εγκυμονώντας σημαντικό κίνδυνο αυτοκτονίας – όσο και μια παροδική, ή ακόμη και φυσιολογική, κατάσταση, όπως μετά από ένα πένθος.

Ο *Κομφούκιος* συνιστούσε στον γιο μια περίοδο πένθους τριών χρόνων μετά το θάνατο του πατέρα – σήμερα, εάν είστε θλιμμένος περισσότερο από δεκαπέντε ημέρες, είσθε ασθενής. Θα σας χορηγήσουν αντικαταθλιπτικά, τα οποία μπορούν να ανακουφίσουν παροδικά, αλλά δεν λύνουν το πρόβλημα... Μόνο που, επειδή δεν πρέπει να διακόψετε απότομα τη θεραπεία, η χορήγηση ενδέχεται ενίοτε να διαρκέσει σχεδόν διά βίου.

Η εμπορική τακτική του D.S.M. είναι απλή: αρκεί να επινοούνται, σε τακτά διαστήματα, νέες διαταραχές που θα αναμειγνύουν το παθολογικό με το υπαρξιακό. Πράγμα αρκετά εύκολο, καθώς η ύπαρξη, για να προχωρήσει μπροστά, σπριζείται σε ό,τι χωλαίνει. Οι,τι πηγαίνει άσχημα – μέσα στη

ζωή μας – μας δίνει την ενέργεια για να το ξεπεράσουμε. Πρέπει να κλάψουμε πριν γελάσουμε. Τρέχουμε επάνω σε ένα ηφαίστειο: εάν το σβήσουμε με φάρμακα που είναι και ναρκωτικά, σβήνουμε μια ζωή, η οποία ανά πάσα στιγμή είναι ρίσκο και ριψοκίνδυνη. «Η παθολογική κατάσταση αποκτά νόημα μόνο επειδή είναι αντιπαραγωγική», τόνιζε ο συγγραφέας *Στέφαν Ταβίχ* [2].

Η ονοματοδοσία ορισμένων φαρμάκων φαίνεται πως συμφωνεί με αυτήν την αντίληψη, βασίζεται όμως σε μια παραδοχή τουλάχιστον αμφισβητήσιμη: στην περίπτωση ορισμένων ψυχώσεων οξείας μορφής, τα ψυχοτρόπα είναι απαραίτητα προκειμένου να καταπραΰνουν τις παραισθήσεις και τα παραληρήματα. Τα φάρμακα αυτά ονομάσθηκαν αντιψυχωσικά. Δηλαδή, σύμφωνα με την αντίληψη του παρασκευαστή τους, η αποστολή αυτών των μορίων είναι να «ξεμπερδεύουμε» με το υποκείμενο που πάσχει από ψύχωση; Αυτό σημαίνει ότι ξεχνάμε πως το υποκείμενο είναι πάντα σημαντικότερο από εκείνο από το οποίο πάσχει.

Τα φάρμακα αυτά θα έπρεπε καλύτερα να αποκαλούνται «υπερ-ψυχωσικά» ή «φιλοψυχωσικά», καθώς ένας ψυχωσικός απελευθερωμένος από το παραλήρημά του είναι συχνά ένας μεγάλος εφευρέτης (ο μαθηματικός *Γέοργκ Κάντορ*), ένας μεγάλος ποιητής (ο *Φρίντριχ Χέλντεριν*), ένας μεγάλος ζωγράφος (ο *Bíscent Ban Γκογκ*), ένας μεγάλος στοχαστής (ο *Zan - Zak Ρουσό*). Οι *«Big Pharma»* όμως δεν ενδιαφέρονται για την ελευθερία που ξαναβρίσκει το υποκείμενο, η οποία εν τέλει θα μπορούσε να αμφισβητήσει την κυριαρχία τους. Προτιμά το όπιο. Και οι ατμοί του έχουν τόσο μεγαλύτερη επίδραση, όσο η «διαταραχή» υπάγεται στην αποτελεσματική δικαιοδοσία του ψυχικού πόνου.

Ακόμη προτιμότερο είναι ο αριθμός των διαταραχών να αυξάνεται και να πληθύνεται. Μεταξύ των πιο πρόσφατων, η διπολική διαταραχή έτυχε μεγάλης προβολής από τα μέσα ενημέρωσης, ενώ δεν κάνει τίποτα περισσότερο από το να προσδίδει παθολογικό χαρακτήρα στην παγκόσμια ασθένεια της επιθυμίας: η επιθυμία ορμάει γελώντας προς το αντικείμενο του ονείρου της, αλλά, μόλις το προσεγγίσει, το όνειρό της βρίσκεται ακόμα μακρύτερα και το γέλιο της τελειώνει με δάκρυα. Καθ’ όλη τη διάρκεια της ζωής μας, είμαστε φυσιολογικά διπολικοί, δηλαδή μία μέρα ευφορικοί, την επόμενη θλιμμένοι. Συμβαίνει όμως, στις περιπτώσεις μελαγχολικής ψύχωσης, το αντικείμενο της επιθυμίας να είναι ο ίδιος ο θάνατος ή το ξέσπασμα μιας «μνιακώ τω τρόπω» προσπάθειας επιβίωσης.

Ο σημερινός τρόπος διάγνωσης της διπολικότητας στην περίπτωση αυτήν καθίσταται εγκληματικός, εφόσον δεν γίνεται διαχωρισμός ανάμεσα στον μανιακό - καταθλιπτικό κύκλο των ψυχώσεων – που υποκρύπτουν σοβαρό κίνδυνο διάπραξης εγκληματικής ενέργειας ή αυτοκτονίας, πράγμα που δύναται να δικαιολογήσει τη συνταγογράφηση νευροληπτικών – και στην ευφορία - κατάθλιψη των νευρώσεων. Η διάκριση αυτή, διαγραμμένη από το D.S.M., προκαλεί πολλές τραγικές καταστάσεις [3].

Η πιο διαδεδομένη και πιο ανησυχητική διαταραχή, καθώς προσβάλλει παιδιά που δεν γνωρίζουν από τι πάσχουν και δεν μπορούν να παραπονεθούν, είναι αναμφίβολα η *Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής με ή χωρίς Υπερκινητικότητα* (Δ.Ε.Π.-Υ.). Με αυτές τις δυσκολίες της παιδικής ηλικίας ασχολούνται από καιρό οι παιδοψυχίατροι και οι ψυχαναλυτές, πρωτοπόροι στον συγκεκριμένο τομέα.

Εφόσον όμως πρόκειται για προβλήματα που αφορούν κάθε παιδί ξεχωριστά, απέφυγαν να τα τοποθετήσουν κάτω από την ομπρέλα μιας γενικής «διαταραχής». Με αποτέλεσμα σήμερα να κατηγορούνται ότι δεν πρότειναν κάποια συνταγή, κυρίως από συλλόγους γονέων, ορισμένοι από τους οποίους επιχορηγούνται από φαρμακευτικές εταιρείες (για παράδειγμα ο σύλλογος *Hypersupers* T.D.A.H. *France*, που υποστηρίζεται από τα εργαστήρια *Mensia Technologies*, *Shire*, H.A.C. *Pharma* και N.L.S. *Pharma*).

Η αυθαίρεσία αυτής της αυτοαποκαλούμενης διαγνωστικής μεθόδου οδηγεί στο συμπέρασμα, για παράδειγμα, πως ο βήχας είναι ασθένεια. Και το παράδειγμα έρχεται άνωθεν: στις 29 Σεπτεμβρίου 2017 στο Πανεπιστήμιο της Ναντέρ διεξήχθη ένα συνέδριο με θέμα τη διάγνωση της Δ.Ε.Π.-Υ., υπό την αιγίδα του *Εμανουέλ Μακρόν* και της Υπουργού Υγείας *Ανιές Μπιζέν*. Η είσοδος στους Ψυχαναλυτές που ήταν εγγεγραμμένοι στο συνέδριο εμποδίσθηκε από τους άνδρες της ασφάλειας.

Η Δ.Ε.Π.-Υ. δεν συμπεριλαμβάνεται στις γαλλικές ταξινομήσεις ούτε στη Γαλλική *Ταξινόμηση των Ψυχικών Διαταραχών Παιδιού και Εφήβου* (C.F.T.M.E.A.), πιστή στη γαλλική Ψυχιατρική, ούτε καν στη διεθνή ταξινόμηση νόσων (I.C.D.-10), η οποία αναπαράγει τις επιλογές που προτείνει το D.S.M. Περιγράφουν μόνο προβλήματα ανησυχίας. Και η ανησυχία δεν είναι ασθένεια. Ενδέχεται να έχει πολλές αιτίες (οικογενειακά προβλήματα, δυσκολίες στο σχολείο κ.λ.π.) και απαιτεί πρωτίστως να ακουστούν τα παιδιά και οι οικογένειές τους, πράγμα που συχνά αρκεί για να λυθούν τα προβλήματα.

Στην περίπτωση της Δ.Ε.Π.-Υ. το σύμπτωμα μετατράπηκε σε ασθένεια και, πράγμα ακόμη πιο σοβαρό, της αποδίδονται νευροαναπτυξιακά αίτια. Η συγκεκριμένη παραδοχή δεν στηρίζεται σε καμία επιστημονική βάση, ενώ υπάρχουν διαρκείς αποδείξεις δυσκολιών που έχουν προκληθεί από προβλήματα στο εσωτερικό της οικογένειας ή στο σχολείο...

Ο *Ζερόμ Κάγκαν*, Καθηγητής στο Χάρβαρντ, δήλωνε σε μια συνέντευξη το 2012 ότι η Δ.Ε.Π.-Υ. δεν είναι παθολογία, «αλλά επιπόνη. (...) Ενενήντα τοις εκατό των 5,4 εκατομμυρίων παιδιών που λαμβάνουν ριταλίνη στις Η.Π.Α. δεν παρουσιάζουν μη κανονικό μεταβολισμό» [4]. Στη Γαλλία ο Καθηγητής *Πατρικ Λάντμαν* απέδειξε στο βιβλίο του «Tous hyperactifs?» («Όλοι υπερκινητικοί;», 2015) πως η Δ.Ε.Π.-Υ. δεν έχει καμία αναγνωρίσιμη βιολογική αιτία: τα συμπτώματά της δεν είναι συγκεκριμένα και στερούνται βιολογικών δεικτών. Καμία νευροβιολογική υπόθεση δεν επιβεβαιώθηκε.

Ο Καθηγητής *Λέον Αϊζενμπεργκ*, δημιουργός του ακρωνυμίου «Δ.Ε.Π.-Υ.», δήλωνε το 2009, επτά μήνες πριν από τον θάνατό του, πως ποτέ δεν είχε φαντασθεί ότι η ανακάλυψή του θα γινόταν τόσο δημοφιλής: «Η Δ.Ε.Π.-Υ. αποτελεί αντιπροσωπευτικό παράδειγμα επιπονήμενης νόσου. Η γενετική προδιάθεση για Δ.Ε.Π.-Υ. είναι εντελώς υπερεκτιμημένη» [5]. Κι όμως, λόγω της δράσης του φαρμακευτικού λόμπι, 11% περίπου των παιδιών ηλικίας 4-17 ετών (6,4 εκατομμύρια) έχουν διαγνωσθεί με Δ.Ε.Π.-Υ. από το

2011 στις Ηνωμένες Πολιτείες, σύμφωνα με το αμερικανικά *Κέντρα Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων* (*Centers of Disease Control and Prevention* - C.D.C.).

Συνήθως τη διάγνωση ακολουθεί η συνταγογράφηση ριταλίνης (μεθυλφενιδάτης), η οποία περιέχει μόρια που, σύμφωνα με τις γαλλικές ταξινομήσεις, θεωρούνται ναρκωτικά. Μεγάλης κλίμακας συνταγογράφηση αυτής της αμφεταμίνης θα μπορούσε να οδηγήσει σε σκάνδαλο στον χώρο της Υγείας παρόμοιο με αυτό του *Mediator* ή του *Levothyrox* [6]. Οι ουσίες αυτές προκαλούν εθισμό και δεν αποκλείεται – αυτή η υπόθεση βρίσκεται ακόμα υπό εξέταση – να υπάρχει συσχέτιση μεταξύ παιδιών που έχουν λάβει ριταλίνη και εφήβων που κάνουν χρήση ναρκωτικών.

Τα παιδιά δεν μένουν ανεπηρέαστα από τις κοινωνικές αναστατώσεις. Τους έχει επιβληθεί, όπως και στους ενηλίκους, η επιτακτική ανάγκη της γρήγορης επιτυχίας, της ανταγωνιστικότητας, της συμμόρφωσης με ασύμβατους με την ηλικία τους κανόνες. Όσα παρεκκλίνουν σήμερα, εύκολα θεωρούνται «ελλειμματικά». Συνεπώς, προκαλεί ανησυχία η εμφάνιση, σε ιστοσελίδα του γαλλικού Υπουργείου Παιδείας, ενός φυλλαδίου που απευθύνεται στους εκπαιδευτικούς, όπου υπάρχει ο αναπόδεικτος ισχυρισμός ότι η Δ.Ε.Π.-Υ. είναι «νευρολογική πάθηση», ενώ στη συνέχεια τους δίνει μια λεπτομερή συνταγή για τον καθορισμό των προ-διαγνωστικών ελέγχων [7]. Οι προτεινόμενες «ενδείξεις για τον εντοπισμό της πάθησης» θα μπορούσαν να ισχύουν για όλα σχεδόν τα παιδιά. Πάντα το ίδιο αμάλγαμα φυσιολογικών προβλημάτων και παθολογίας...

Κάποτε ο *Μισέλ Φουκό* είχε επισημάνει την καταστολή, κυρίως από τα κράτη και τις θρησκείες, της «πηγής δυστυχίας μέσα στον πολιτισμό», που είναι η σεξουαλικότητα. Σήμερα η ασφυκτική πίεση της ελέω Θεού πατριαρχίας οδεύει προς το περιθώριο. Πώς οργανώνεται πλέον αυτή η καταστολή, δεδομένου ότι ο όρος «σεξουαλικότητα» οφείλει να εκλαμβάνεται με την ευρύτερη έννοιά του;

Η φαρμακοβιομηχανία ισχυρίζεται πως μπορεί να πάρει τη σκυτάλη με προκάλυμμα την επιστήμη. Το μήνυμα είναι σαφέστατο: «Μην ανησυχείτε εσείς που πάσχετε από αύπνιες, στιγμές κατάθλιψης, υπερδιέγερση, αυτοκτονικό ιδεασμό! Δεν φταίτε εσείς: φταίνει τα γονίδιά σας, οι ορμόνες σας. Πάσχετε από νευροαναπτυξιακό έλλειμμα και η φαρμακοποιία μας θα το τακτοποιήσει».

Πρέπει γίνει πιστευτό ότι τα πάντα είναι ζήτημα προβλημάτων στους νευροδιαβιστές και στους μηχανισμούς, με το ανθρώπινο στοιχείο να εξαφανίζεται. Θα πρέπει να ξεχασθεί το γεγονός ότι οι απολαυστικές και καθημερινές έννοιες στις σχέσεις μεταξύ ανδρών και γυναικών, οι προστριβές των παιδιών με τους γονείς τους, οι οποίες δεν καταλήγουν ποτέ σε μια οριστική και ικανοποιητική λύση, οι αγχωτικοί συσχετισμοί δυνάμεων με την ιεραρχία και την εξουσία είναι πραγματικότητες ριζωμένες στα τρίαθβα της παιδικής ηλικίας.

Η παιδική ηλικία βρίσκεται, από κάθε άποψη, στην πρώτη γραμμή, και αυτό είναι που κάνει το ζήτημα της Δ.Ε.Π.-Υ. ακόμη πιο «προβληματικό» από τα υπόλοιπα. Το παιδί, παντού και πάντοτε, ήταν αυτό που πρώτο καταπιέσθηκε, έφαγε ξύλο, μπήκε στο καλούπι. Όταν ένας δάσκαλος της παλαιάς σχολής τραβούσε τα αυτιά ενός άτακτου παιδιού, αυτό ήταν, όσο σκανδαλώδες κι άν φαίνεται, σχεδόν πιο ανθρώπινο από το να ζητείται από τους εκπαιδευτικούς να προβούν σε διάγνωση αναπηρίας. Διατηρούνταν μια προσωπική σχέση, ενώ τώρα μια ψευδοεπιστήμη την εξαφανίζει.

Για πρώτη φορά στην Ιστορία τα παιδιά «τρώνε ξύλο» στο όνομα μιας αυτοαποκαλούμενης επιστήμης. Κάθε χρόνο ο *Άγιος Βασίλης*, αυτός ο μύθος με τις πολλαπλές στρωματώσεις, όπως κατέδειξε ο εθνολόγος *Κλοντ Λεβί - Στρος* [8], φέρνει στα παιδιά δώρα για να τα παρηγορήσει. Σήμερα οι *«Big Pharma»* προσποιούνται ότι φορούν την κάπα του *Αγιου Βασίλη*. Μην ξεχνάμε όμως ότι κάτω από το κόκκινο πανωφόρι κρύβεται μια σκιά που μοιάζει πολύ με εκείνη του *Μπαμπούλα*.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

- Βλ. «La bible américaine de la santé mentale», *Le Monde Diplomatique*, Δεκέμβριος 2011.
- Stefan Zweig*, «Le Combat avec le démon: Kleist, Hölderlin, Nietzsche», *Le Livre de poche*, συλλογή «Biblio Essais», Παρίσι, 2004 (1η έκδοση: 1925).
- Συνόδευσα προσωπικά, στην παρισινή Ψυχιατρική Κλινική Saint Anne, ασθενή που έπασχε από μελαγχολία και στον οποίο έδωσε εξιτήριο ένας Ψυχίατρος που αγνοούσε οτιδήποτε δεν περιλαμβάνεται στο D.S.M.. Αυτοκτόνησε. Γνωρίζω πολλές παρόμοιες περιπτώσεις.
- "What about tutoring instead of pills?", *Spiegel Online*, 2 Αυγούστου 2012, www.spiegel.de
- «Schwermut ohne Scham», *Der Spiegel*, Αμβούργο, 9 Φεβρουαρίου 2012.
- (Σ.τ.Μ.) Δύο υποθέσεις που συγκλόνισαν πρόσφατα τη Γαλλία. Τα φάρμακα αυτά προκαλούσαν σοβαρότατες παρενέργειες, έως και θανάτους, και η αποκάλυψη της δράσης τους οδήγησε σε δίκες, φυλακίσεις και αυστηρότερο έλεγχο όσον αφορά τους τρόπους επηρεασμού της συνταγογράφησης των γιατρών από τις φαρμακευτικές εταιρείες.
- «Trouble déficit de l'attention hyperactivité», *Académie de Paris*, διαθέσιμο στο www.ac-paris.fr
- Claude Lévi - Strauss*, «Le Père Noël supplicié», *Seuil*, συλλογή «La librairie du XXle siècle», Παρίσι, 1994.

^[1] Άρθρο του Καθηγητή κ. Gérard Pommier, Ψυχιάτρου, Ψυχαναλυτή, Ομότιμου Καθηγητή Πανεπιστημίου, Διευθυντή Ερευνών στο Paris 7 (Πανεπιστήμιο Paris Diderot), συγγραφέα, μεταξύ άλλων, του «Comment les neurosciences démontrent la psychanalyse», Flammarion, συλλογή «Champs Essais», 2010, και του «Féminin, révolution sans fin», Pauvert, Παρίσι, 2016. Το άρθρο αυτό, με τίτλο: «Η επίθεση της φαρμακοβιομηχανίας στην ψυχιατρική» έχει δημοσιευθεί στην επιθεώρηση «Le Monde Diplomatique» και σε μετάφραση και επιμέλεια του κ. Γιάννη Κυπαρισσιάδη στην εφημερίδα «Αυγή» (01.04.2018) http://www.avgi.gr/article/10807/8811955/e-epithese-tes-pharmakobiomechanias-sten-psihiatrike



ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ:

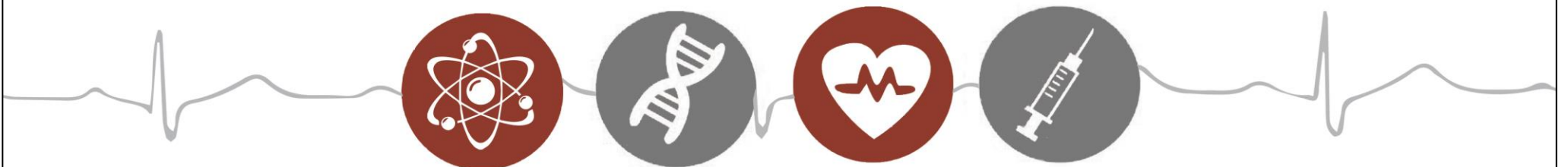


Λεύκιππος

1ο Πανελλήνιο Συνέδριο
Φοιτητών Ιατρικής

Πανεπιστημιακό
Γενικό
Νοσοκομείο
Αλεξανδρούπολης

20-22
ΑΠΡΙΛΙΟΥ
2018

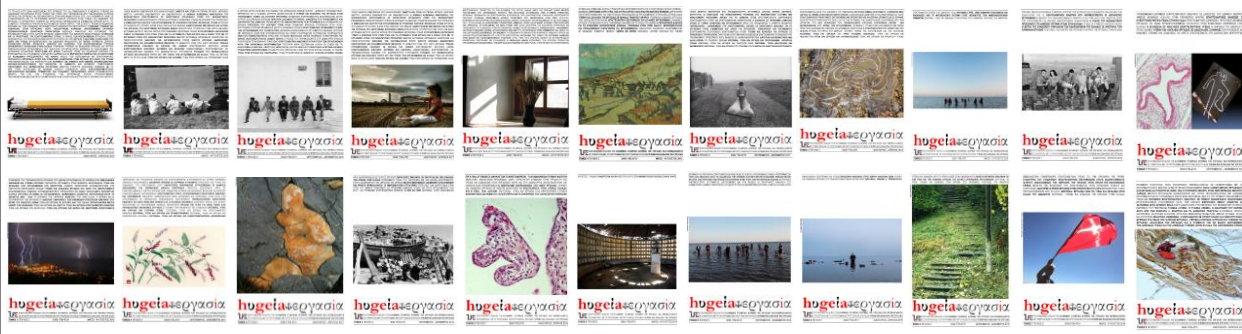


Πληροφορίες:
leucippus.med.duth.gr

ERGAΣIA@HYGEIA

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Δ.Π.Θ. ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗΝ ΥΓΙΕΙΝΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Εκδότης (Υπεύθυνος σύμφωνα με το Νόμο): Θ.Κ. Κωνσταντινίδης <constan@med.duth.gr> Ειδικός Ιατρός Εργασίας, Καθηγητής Τμήματος Ιατρικής Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης Διεύθυνση: Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Συγκρότημα Προκλινικών Εργαστηρίων Ιατρικής Δ.Π.Θ., Πανεπιστημιούπολη, Δραγάνα, Αλεξανδρούπολη 68100 Αίθουσα Γ.Α. Σταθόπουλου Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, Ισόγειο Βιβλιοθήκης Τμήματος Ιατρικής Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης Πανεπιστημιούπολη, Δραγάνα, Αλεξανδρούπολη 68100, Τηλέφωνα: 2551030521, 6938909510



ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑ 2018-19 ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΣΦΑΛΕΙΣ - ΥΓΙΕΙΣ ΧΩΡΟΙ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

Η έκθεση σε επικίνδυνες ουσίες είναι πολύ πιο συχνή στους χώρους εργασίας της Ευρώπης από όσο φαντάζεται ο περισσότερος κόσμος. Οι επικίνδυνες ουσίες στο χώρο εργασίας μπορούν να προκαλέσουν πολλά προβλήματα υγείας και πολλές ασθένειες, καθώς και κινδύνους για την ασφάλεια. Στόχος της εκστρατείας είναι να αυξηθεί η ευαισθητοποίηση για τους κινδύνους που προκαλούνται από επικίνδυνες ουσίες στο χώρο εργασίας και να προαχθεί η νοοτροπία πρόληψης των κινδύνων.

ΣΤΟΧΟΙ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ

- Να ευαισθητοποιήσει σχετικά με τη σημασία της πρόληψης των κινδύνων που συνδέονται με επικίνδυνες ουσίες, συμβάλλοντας στην εξάλειψη των συνηθισμένων παρανοήσεων.
- Να προωθήσει την αξιολόγηση των κινδύνων μέσω της παροχής πληροφοριών σχετικά με πρακτικά εργαλεία και της δημιουργίας ευκαιριών για τη διάδοση καλών πρακτικών, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στα εξής:
 - την εξάλειψη ή την υποκατάσταση επικίνδυνων ουσιών στον χώρο εργασίας
 - την ιεράρχηση των μέτρων πρόληψης (δηλαδή συμμόρφωση με την ιεραρχία που περιγράφεται στη νομοθεσία, ώστε να επιλέγεται πάντα ο καταλληλότερος τύπος μέτρων).
- Να ενισχύσει την ευαισθητοποίηση σχετικά με κινδύνους που σχετίζονται με την έκθεση σε καρκινογόνες ουσίες στην εργασία υποστηρίζοντας την ανταλλαγή καλών πρακτικών. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (Ε.Υ.-Ο.Σ.Η.Α.) έχει υπογράψει συμφωνία που τον δεσμεύει σχετικά με τον Χάρτη Πορείας περί Καρκινογόνων Ουσιών της Ε.Ε.
- Να εστιάζει σε ομάδες εργαζομένων με συγκεκριμένες ανάγκες και υψηλότερα επίπεδα κινδύνου ,παρέχοντας κατάλληλες πληροφορίες, καθώς και παραδείγματα καλών πρακτικών. Οι κίνδυνοι μπορεί να είναι υψηλότεροι διότι οι εργαζόμενοι αυτοί δεν διαθέτουν εμπειρία, δεν έχουν λάβει ενημέρωση, είναι σωματικά περισσότερο ευάλωτοι, αλλάζουν συχνά θέσεις εργασίας ή εργάζονται σε τομείς στους οποίους η ευαισθητοποίηση σχετικά με το ζήτημα αυτό είναι χαμηλή, ή παρουσιάζουν υψηλότερη ή διαφορετική φυσιολογική ευαισθησία (π.χ. νέοι μαθητευόμενοι ή διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών).
- Να ενισχύσει τη γνώση για το νομοθετικό πλαίσιο που έχει ήδη θεσπιστεί για την προστασία των εργαζομένων, καθώς και την προβολή των πολιτικών εξελίξεων.

ΣΚΕΠΤΙΚΟ

Αν και υπάρχουν πολλές νομοθετικές ρυθμίσεις που στοχεύουν στην προστασία των εργαζομένων από τις επικίνδυνες ουσίες, εξακολουθούν να ελλοχεύουν σοβαροί κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια στον χώρο εργασίας. Πολλά άτομα στην Ευρωπαϊκή Ένωση εκτίθενται σε επικίνδυνες ουσίες στον χώρο εργασίας. Επιπλέον, επειδή συχνά οι κίνδυνοι δεν είναι ορατοί ή δεν γίνονται καλά κατανοητοί – μπορεί να οφείλονται σε αναθυμιάσεις ή σκόνη, ή μπορεί η έκθεση σε αυτούς να είναι τυχαία – ενδεχομένως να μην αντιμετωπίζονται με τον κατάλληλο τρόπο. Συχνά, λαμβάνονται μέτρα όταν είναι ήδη πολύ αργά. Μέσω της συνεργασίας, η διοίκηση και οι εργαζόμενοι μπορούν να προάγουν μια ισχυρή νοοτροπία πρόληψης των κινδύνων, στο πλαίσιο της οποίας η υποκατάσταση αποτελεί μία από τις καθιερωμένες διαδικασίες πρόληψης και προστασίας. Η ολοκληρωμένη εκτίμηση κινδύνου αποτελεί βασικό στάδιο της διαδικασίας.

ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ

Παρατίθενται στη συνέχεια ορισμένες από τις βασικές ημερομηνίες της εκστρατείας:

- Συνεδρίαση των εταίρων της Ε.Ε.: Μάρτιος 2018
- Εναρξη της εκστρατείας και έναρξη του Διαγωνισμού για τα Βραβεία καλής πρακτικής: Απρίλιος 2018

- Ευρωπαϊκή Εβδομάδα για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία: Οκτώβριος 2018
- Κινηματογραφικά βραβεία για τους ασφαλείς και υγιείς χώρους εργασίας: Νοέμβριος 2018
- Εκδήλωση ανταλλαγής καλών πρακτικών Β΄ τρίμηνο 2019
- Ευρωπαϊκή Εβδομάδα για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία: Οκτώβριος 2019
- Κινηματογραφικά βραβεία για τους ασφαλείς και υγιείς χώρους εργασίας: Νοέμβριος 2019
- Διάσκεψη για τους Ασφαλείς και Υγιείς Χώρους Εργασίας και τελετή απονομής των βραβείων καλής πρακτικής: Νοέμβριος 2019

ΠΟΙΟΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΕΙ; ΜΕ ΠΟΙΟΝ ΤΡΟΠΟ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΕΤΕ;

Ενθαρρύνουμε τη συμμετοχή όλων όσοι ενδιαφέρονται για την ασφάλεια και την υγεία στον χώρο εργασίας. Ειδικότερα, ενθαρρύνουμε τις ακόλουθες ομάδες να συνεισφέρουν στην εκστρατεία:

- τους εστιακούς πόλους του Ε.Υ.-Ο.Σ.Η.Α. και τα δίκτυά τους·
- τους κοινωνικούς εταίρους (σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο)·
- τις τομεακές επιτροπές κοινωνικού διαλόγου·
- τους φορείς χάραξης πολιτικής (σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο)·
- τις μεγάλες επιχειρήσεις, κλαδικές ομοσπονδίες και ενώσεις Μ.Μ.Ε.·
- τα ευρωπαϊκά θεσμικά όργανα και τα δίκτυά τους (Enterprise Europe Network)·
- τις ευρωπαϊκές μη κυβερνητικές οργανώσεις·
- τους επαγγελματίες Ε.Α.Υ. και τις ενώσεις τους·
- την ερευνητική κοινότητα Ε.Α.Υ.·
- τις υπηρεσίες επιθεώρησης εργασίας και τις ενώσεις τους·
- τα μέσα ενημέρωσης.

Μπορείτε να συμμετέχετε με διάφορους τρόπους. Για παράδειγμα, εσείς (ή ο οργανισμός που εκπροσωπείτε) θα μπορούσατε:

- Να συμβάλετε στην ευαισθητοποίηση του κοινού προωθώντας το υλικό της εκστρατείας
- Να διοργανώσετε εκδηλώσεις και δραστηριότητες
- Να χρησιμοποιήσετε και να προωθήσετε τα πρακτικά εργαλεία
- Να γίνετε επίσημος εταίρος της εκστρατείας
- Να επισκεφθείτε τον δικτυακό τόπο της εκστρατείας και να ακολουθήσετε το hashtag #EUhealthyworkplaces στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Facebook , Twitter και LinkedIn).

ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ

Μπορείτε να βρείτε πλούσιο υλικό στον ειδικό διαδικτυακό τόπο της εκστρατείας στη διεύθυνση www.healthy-workplaces.eu , μεταξύ άλλων:

- αναλυτικό οδηγό της εκστρατείας·
- σειρά ενημερωτικών δελτίων σχετικά με θέματα προτεραιότητας·
- πρακτικό ηλεκτρονικό εργαλείο που παρέχει οδηγίες σχετικά με τη διαχείριση επικίνδυνων ουσιών στους χώρους εργασίας·
- βάση δεδομένων που περιέχει μελέτες περιπτώσεων, εργαλεία και άλλο υλικό καλών πρακτικών·
- παρουσιάσεις, αφίσες, ενημερωτικά φυλλάδια και γραφικά πληροφοριών που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την προώθηση της εκστρατείας·
- η εργαλειοθήκη της εκστρατείας που σας βοηθά κατά την υλοποίηση των δραστηριοτήτων σας στο πλαίσιο της εκστρατείας·
- βάση δεδομένων με οπτικοακουστικό υλικό με στόχο την ευαισθητοποίηση και ταινίες κινούμενων σχεδίων με ήρωα τον *Napo*·
- χρήσιμους συνδέσμους.

* Ανάρτηση στην ιστοσελίδα του *Ευρωπαϊκού Οργανισμού Υγείας και Ασφάλειας Εργασίας* (Ε.Υ.-Ο.Σ.Η.Α.) <https://osha.europa.eu/el/healthy-workplaces-campaigns/dangerous-substances-18-19>

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΣ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΘΑΝΑΤΩΝ ΕΞΑΙΤΙΑΣ ΥΠΕΡΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η υπερεργασία στην Ιαπωνία είναι διαδεδομένη αλλά και επικίνδυνη. Νέοι άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους από «*καρόσι*». Η λέξη αυτή στα ιαπωνικά σημαίνει τον θάνατο από υπερβολική πίεση και ατελείωτες ώρες δουλειάς χωρίς διάλειμμα. Οι επιχειρήσεις καταβάλλουν προσπάθειες να μειώσουν την υπερεργασία, αλλά τα αποτελέσματα δεν είναι ενθαρρυντικά. Όπως αναφέρει ο ιστότοπος www.businessinsider.com, δεν είναι γνωστός στους Ιάπωνες ο όρος «εξισορρόπηση επαγγελματικής και προσωπικής ζωής». Το 2015, μία υπάλληλος 24 ετών που εργαζόταν στη μεγαλύτερη διαφημιστική εταιρεία της Ιαπωνίας, την *Dentsu*, αυτοκτόνησε πηδώντας από το μπαλκόνι του δωματίου της. Επί έναν μήνα είχε δουλέψει πάνω από 100 ώρες υπερωρίες και είχε πάρει μόνο μία ημέρα ρεπό.

Το 2013, η 31χρονη δημοσιογράφος *Μιούα Σάντο*, που απασχολούνταν στον τηλεοπτικό σταθμό Ν.Η.Κ., έκανε 159 ώρες υπερωρίες σε έναν μήνα και έπαθε συγκοπή.

Εξαιτίας αυτών των τραγικών γεγονότων, ο *Σίνζο Αμπε*, ο Ιάπωνας Πρωθυπουργός, ζήτησε να τεθεί φραγμός στην υπερεργασία.

Η απαράβατη εφαρμογή του δόγματος πλήρους αφοσίωσης στην εταιρεία με οποιοδήποτε τίμημα μας οδηγεί στα χρόνια αμέσως μετά τον *Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο*.

Ο τότε Πρωθυπουργός *Σιγκέρου Γιοσίντα* επιδίωκε να ενεργοποιήσει την παραγωγική μηχανή της χώρας. Έδωσε εντολή στους επιχειρηματικούς ομίλους να προσφέρουν σταθερή διά βίου απασχόληση στο προσωπικό τους. Το μοναδικό αντάλλαγμα θα ήταν η αφοσίωσή τους. Επί δεκαετίες, όσοι ήταν πιστοί στον όμιλό τους επιβραβεύονταν. Καθώς περνούσαν τα χρόνια, βέβαια, άρχισε να γίνεται ορατό το κόστος αυτής της αφοσίωσης. Οι Ιάπωνες και οι Ιαπωνέζες άρχισαν να αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας και να πεθαίνουν.

Σύμφωνα με το *Associated Press*, κάθε χρόνο αρρωσταίνουν και πεθαίνουν εξαιτίας της υπερεργασίας εκατοντάδες άνθρωποι στην Ιαπωνία. Το 2016, 191 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους.

Κατά το ιαπωνικό πρακτορείο ειδήσεων *Nippon*, αν και επισήμως έχει τεθεί ανά περίπτωση μέγιστο μηνιαίο όριο υπερεργασίας, πολλές εταιρείες το παραβιάζουν. Παροτρύνουν τους υπαλλήλους τους να κάνουν αδήλωτες υπερωρίες, κυρίως αν δεν έχουν επιτύχει τους στόχους που τους έχουν ανατεθεί. Σε έρευνα του 2016, όπου συμμετείχαν 10.000 εργαζόμενοι στην Ιαπωνία, αποδείχθηκε ότι το 20% από αυτούς έκανε τουλάχιστον 80 ώρες υπερωρίες τον μήνα. Ένας από τους λόγους του ευνοεί την κατάχρηση της υπερεργασίας είναι η νομοθεσία. Επιτρέπει στην εργοδοσία να διαπραγματευθεί απευθείας με τους εργαζομένους την υπερεργασία τους, χωρίς τη διαμεσολάβηση κάποιου συνδικαλιστικού φορέα.

Ορισμένες εταιρείες εφαρμόζουν ευφάνταστα μέτρα για να αποτρέπουν την υπερεργασία. Μία εταιρεία πληροφορικής στο Τόκιο υποχρεώνει κάθε τρίτη Τετάρτη του μήνα να φοράνε μοβ κάπα όσοι κάνουν υπερωρίες. Ετσι θα «αισθανθούν άγχημα», ώστε να περάσει το μήνυμα ότι η υπερεργασία δεν είναι κάτι αποδεκτό. Το μέτρο απέδωσε. Άλλες εταιρείες ενεργοποιούν τηλεκατευθυνόμενα αεροπλανάκια μέσα στα γραφεία, από τα οποία ακούγονται εύθυμα τραγούδια.

* Ανάρτηση στην εφημερίδα «*Καθημερινή*» <http://www.kathimerini.gr/956035/article/oikonomia/die8nhs-oikonomia/h-iapwnia-antimetwph-me-to-provhlma-8anatwn-e3aitias-ths-yperergasias/>