

Άρθρο Σύνταξης Editorial

Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στην ψυχική υγεία

Ψυχιατρική 2013, 24:95–98

Προσφάτως ολοκληρώθηκαν οι εργασίες ενός σημαντικού Συνεδρίου της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Ψυχικής Υγιεινής (WFMH) και της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας που αναφερόταν στις ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις των κρίσεων και των καταστροφών (6–9 Μαρτίου 2013). Ένα μεγάλο μέρος του Συνεδρίου αφιερώθηκε στις επιπτώσεις της τρέχουσας οικονομικής κρίσης.

Δεν είναι η πρώτη φορά που η ανθρωπότητα δοκιμάζεται από μια σοβαρή οικονομική κρίση. Όλοι έχουν ακούσει για το φοβερό «κραχ» που χτύπησε την οικονομία των Ηνωμένων Πολιτειών το 1929, και είναι πρόσφατη η οικονομική κατάρρευση της Σοβιετικής Ένωσης στις αρχές του 1990 και η αντίστοιχη κρίση που έπληξε την Ασία στο τέλος του 1990.

Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των πολιτών από τις οικονομικές καταστροφές έχουν βεβαίως πολλές ομοιότητες από χώρα σε χώρα, έχουν όμως και αρκετές διαφορές. Θα ήταν λάθος να αγνοήσει κανείς τις ομοιότητες και να μην επωφεληθεί από την κτηθείσα πείρα, θα ήταν όμως επίσης λάθος να μη συνεκτιμήσει και τις διαφορές. Για παράδειγμα, η οδηγία της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για έλεγχο των τιμών πώλησης του αλκοόλ¹ μπορεί να έχει εφαρμογή σε μερικές βόρειες χώρες όπου πολλές αυτοκτονίες στην περίοδο της οικονομικής κρίσης γίνονταν υπό την επίδραση αλκοόλ, όμως η εφαρμογή της οδηγίας αυτής στην Ελλάδα θα ήταν περιττή,² αφού στη χώρα μας, αντί αυξήσεων, παρατηρήθηκε μείωση της κατανάλωσης οινοπνεύματος στη διάρκεια της κρίσης.³ Αντιθέτως, η στήριξη της οικογένειας, ενός θεσμού που εξακολουθεί να είναι ζωντανός στην Ελλάδα και τις άλλες χώρες του Ευρωπαϊκού Νότου, είναι ενδεχομένως πιο χρήσιμη από τα προγράμματα κοινωνικής στήριξης που αποδείχθηκαν αποτελεσματικά σε ορισμένες βόρειες χώρες.

Οι επιπτώσεις των οικονομικών κρίσεων στην ψυχική υγεία μπορούν να διακριθούν σε προσωπική νοσηρότητα, κοινωνική νοσηρότητα και συστηματική νοσηρότητα.⁴ Στα παραπάνω πρέπει να προστεθούν και οι ιδιαίτερες ανησυχητικές και πολλές φορές μη αναστρέψιμες μακροχρόνιες επιπτώσεις, καθώς και οι επιπτώσεις που διεμβολίζουν τις γενεές (διαγενεακές επιπτώσεις).

Σε επίπεδο προσωπικής νοσηρότητας, οι επιπτώσεις αφορούν στην κακή ψυχική υγεία γενικώς, στην κατάθλιψη, την αυτοκτονικότητα και την αυτοκτονία, την ανθρωποκτονία, την κατάχρηση ουσιών και την αναμενόμενη αύξηση της συχνότητας των υποτροπών.

Η σημασία της κατάθλιψης είναι ασφαλώς μεγάλη, και με δεδομένη την ατυπία και πολυμορφία της κλινικής της έκφρασης, την αιτιολογική της σχέση με την αυτοκτονία και την αύξηση της κατάθλιψης σε περιόδους οικονομικών κρίσεων, θα πρέπει στις δεδομένες συνθήκες να εντείνονται οι προσπάθειες ανίχνευσης της δυνητικά αυτοκαταστροφικής αυτής πάθησης. Παράλληλα όμως θα πρέπει να αποφεύγεται η νοσοποίηση μιας φυσιολογικής και αναμενόμενης θλίψης του πληθυσμού. Οι υπερβολές που καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι βρισκόμαστε μπροστά σε μια «καταθλιπτική κοινωνία» και ότι η Ελλάδα είναι «καταθλιπτική χώρα» εξυπηρετούν μόνο δημοσιογραφικές σκοπιμότητες. Οι πολίτες της χώρας είναι φυσικό να βιώνουν θλίψη. Αυτό που θα ήταν αφύσικο, ίσως ακόμη και παθολογικό, θα ήταν να μην τη βιώνουν, στα πλαίσια ενός μηχανισμού άρνησης μιας οδυνηρής αλλά υπαρκτής πραγματικότητας. Θα πρέπει λοιπόν να γίνεται διάκριση ανάμεσα σε μια προσαρμοστική αντίδραση (θλίψη) και μια δυσλειτουργική αντίδραση (κατάθλιψη).²

Από τη διεθνή βιβλιογραφία γνωρίζουμε ότι οι οικονομικές κρίσεις συνδέονται με ανεργία, οικονομικά προβλήματα, εισοδηματικές ανισότητες, υποβάθμιση του επιπέδου διαβίωσης του πληθυσμού, και ότι έχουν παράπλευρες συνέπειες όπως π.χ. υποβάθμιση του επιπέδου εκπαίδευσης. Είναι γνωστό ότι όλοι αυτοί οι παράγοντες συμβάλλουν στην κακή ψυχική υγεία του πληθυσμού.

Η σωματική υγεία των πολιτών επηρεάζεται και αυτή, όπως είναι φυσικό, από τις οικονομικές κρίσεις (η ανεργία συνεπάγεται αυξημένη νοσηρότητα και θνησιμότητα). Είναι χαρακτηριστικό ότι στην Ελλάδα ένα μεγάλο ποσοστό πολιτών θεωρούν την υγεία τους από «κακή» έως «πολύ κακή».³ Επειδή η σωματική με την ψυχική υγεία βρίσκονται σε σχέση αλληλεξάρτησης, υπάρχουν έμμεσες επιπτώσεις και στην ψυχική υγεία.

Ιδιαίτερη σημασία έχει αποδοθεί στις επιπτώσεις που έχουν για την ψυχική υγεία η φτώχεια και το χρέος (διαπολιτισμικά και διαχρονικά). Υποστηρίζεται μάλιστα ότι τα υψηλά εισοδήματα παρέχουν κάποιον βαθμό προστασίας έναντι της αυτοκτονίας, ενώ η φτώχεια και ιδίως το χρέος δημιουργούν συνθήκες ιδιαίτερης ευάλωτικότητας.

Η υποχρηματοδότηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας που συνήθως ακολουθεί μια οικονομική κρίση, σε συνδυασμό με την, λόγω της κρίσης, αυξημένη ζήτηση προσφοράς υπηρεσιών, οδηγεί το σύστημα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε σοβαρές δυσλειτουργίες που φθάνουν μέχρι σημείου αποδιοργάνωσης, ιδίως στις περιπτώσεις όπου το σύστημα είναι ήδη ατελώς οργανωμένο. Αποτελεί κραυγαλέα παραδοξότητα με διεθνή μάλιστα εμβέλεια το γεγονός ότι περικοπή κονδυλίων γίνεται σε μεγαλύτερο βαθμό στις υπηρεσίες που εξυπηρετούν αυτούς που έχουν τις μεγαλύτερες ανάγκες προστασίας – όπως είναι οι ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες και όσοι πάσχουν ήδη από ψυχικές διαταραχές.

Η σχέση της ανεργίας με την αυτοκτονία αποτελεί παλαιά γνώση. Επειδή οι οικονομικές κρίσεις οδηγούν σε ανεργία, θα μπορούσε κανείς να προβλέψει αύξηση των αυτοκτονιών σε περιόδους οικονομικής κρίσης. Πράγματι, αυτό έχει συμβεί στις περισσότερες χώρες (με την εξαίρεση ορισμένων σκανδιναβικών χωρών όπου όμως υπάρχει ισχυρό δίκτυο κοινωνικής προστασίας). Στη χώρα μας τα πράγματα δεν είναι σαφή. Ενώ φαίνεται ότι υπάρχει αύξηση της αυτοκτονικότητας (πρόθεση και απόπειρες)⁵ δεν καταγράφεται με σαφήνεια αύξηση και των πραγματικών αυτοκτονιών. Επειδή όμως η αυτοκτονικότητα οδηγεί και σε αυτοκτονία είναι πιθανό να καταγραφεί αύξηση και των πραγματικών αυτοκτονιών στο προσεχές μέλλον. Αν αυτό δεν συμβεί (ή αν συμβεί σε μικρό συγκριτικά βαθμό) θα σημαίνει αξιοσημείωτη αντοχή (resilience) του ελληνικού λαού, συναρτημένη ενδεχομένως και με το γεγονός ότι ο θεσμός της οικογένειας είναι ακόμη ισχυρός στη χώρα μας και εξακολουθεί να προσφέρει προστασία στα μέλη της (συναισθηματική αλλά και υλική).

Τι μπορεί να γίνει για την καταπολέμηση της ανεργίας; Τα προγράμματα κοινωνικής προστασίας, προώθησης σε κάποιες μορφές επαγγελματική απασχόληση και ενίσχυσης της ψυχολογικής αντοχής που εφαρμόστηκαν στις σκανδιναβικές χώρες ήταν πολύ αποτελεσματικά. Θα μπορούσε επίσης να εφαρμοσθεί ένα πρόγραμμα μερικής απασχόλησης αντί απόλυσης («το μη χείρον βέλτιστον»), με δεδομένο ότι μια απόλυση δεν έχει μόνο εισοδηματικές επιπτώσεις αλλά συναρτάται και με έναν σημαντικό βαθμό προσωπικής και κοινωνικής ταπείνωσης. Παράλληλα θα πρέπει να ενισχυθεί ο θεσμός και η λειτουργία της οικογένειας,⁶ και κατά προέκταση τα προγράμματα αναδόχων οικογενειών που είναι συμβατά με την ελληνική πολιτισμική παράδοση.

Οι αυτοκτονικοί δείκτες συσχετίζονται αρνητικά με την επάρκεια των υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε προσωπικό και υποδομή,⁷ και η «επένδυση» στην ψυχική υγεία και ιδιαίτερα στην ψυχιατρική πρόληψη είναι οικονομικώς επωφελής.⁴ Τα δεδομένα αυτά μπορούν να τροφοδοτήσουν με πειστικό τρόπο την επιχειρηματολογία για την ανάγκη επαρκούς χρηματοδότησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας (και έχουν χρησιμοποιηθεί από την Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία στις επικοινωνίες της με τα Υπουργεία Υγείας και Οικονομικών).

Σε όλες τις κρίσεις, φυσικές και ανθρωποπροκαλούμενες, η έννοια-κλειδί για την αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων είναι η «Αλληλεγγύη». Το ίδιο ισχύει και για την τρέχουσα οικονομική κρίση. Πιστεύουμε ότι ο ελληνικός λαός έχει αντιληφθεί τη σημασία της αλληλεγγύης και την εφαρμόζει στην πράξη. Ίσως έτσι εξηγείται ο σημαντικός βαθμός «αντοχής» (resilience) αλλά και «απαντοχής» (που ως λέξη εμπεριέχει και την έννοια της ελπίδας) που χαρακτηρίζει τη μέχρι τώρα αντίδραση των πολιτών στην τρέχουσα οικονομική κρίση. Ο χρόνος θα δείξει αν αυτή η αντίδραση θα εξακολουθήσει να είναι προς την ίδια κατεύθυνση.

Γιώργος Ν. Χριστοδούλου

Ομότιμος Καθηγητής Ψυχιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών

Νίκος Γ. Χριστοδούλου

Κλινικός Λέκτορας Ψυχιατρικής Πανεπιστημίου Nottingham, Ηνωμένο Βασίλειο

Βιβλιογραφία

1. World Health Organization. *Impact of economic crisis on Mental Health*. Regional office for Europe, Copenhagen, 2011
2. Christodoulou NG, Christodoulou GN. Management of the psychosocial effects of economic crises. *World Psychiatry* 2013, 12:178
3. Kentikelenis A, Karanikolos M, Papanicolas I, Basu S, McKee M, Stuckler D. Health effects of financial crisis: omens of a Greek tragedy. *Lancet* 2011, 378:1457–1458
4. Christodoulou NG, Christodoulou GN. Financial Crises: Impact on Mental Health and suggested responses. Editorial. *Psychother Psychosom* 2013 (In press)
5. Economou M, Madianos M, Theleritis C, Peppou LE, Stefanis CN. Increased suicidality amid economic crisis in Greece. *Lancet* 2001, 378:1459
6. Christodoulou NG, Anagnostopoulos DC. The financial crisis and the future of mental health in Greece. *Intern Psychiatry* 2013, 10:3–6
7. Giotakos O, Tsouvelas G, Kontaxakis V. Suicide rates and mental health services in Greece. *Psychiatriki* 2012, 23:29–38