

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Αθήνα 26 Απριλίου 2006

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Δυο χιλιάδες πεντακόσια έμβρυα ήταν τα θύματα(τεχνητές εκτρώσεις) στην Ελλάδα το 1986 από το πυρηνικό ατύχημα του Τσερνομπίλ, λόγω του φόβου και του μαζικού πανικού των γονιών για το ενδεχόμενο δυσμενών επιπτώσεων στο έμβρυο.

Αυτό αποκάλυψε σήμερα το μεσημέρι σε Συνέντευξη Τύπου, με την ευκαιρία της έκδοσης τιμητικού τόμου για τον αείμνηστο καθηγητή -ακαδημαϊκό **Σπύρο Σκαρπαλέξο** ο πρόεδρος της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας και καθηγητής κ **Γιώργος Χριστοδούλου**, μιλώντας για τις **«Μαζικές Καταστροφές , τις Αντιδράσεις Μαζικού Πανικού και τις επιπτώσεις στη Δημόσια Υγεία»-.** Ταυτόχρονα ο κ **Χριστοδούλου** τόνισε πως βραχυπρόθεσμες αλλά κυρίως μακροπρόθεσμες είναι οι συνέπειες των μαζικών καταστροφών στην ψυχική υγεία των ανθρώπων, με κυριότερη αυτή του μετατραυματικού συνδρόμου, γεγονός που καθιστά αναγκαία τόσο την παρακολούθηση όσο και την υποστήριξη τους.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν κατά την διάρκεια της Συνέντευξης Τύπου οι μαζικές καταστροφές δεν γνωρίζουν σύνορα μεταξύ κρατών και φυλών και οι δυνατότητες πρόληψης των είναι σχετικά περιορισμένες.

Σημαντικές προσπάθειες γίνονται όμως για πρόληψη των **ανθρωπογενών** κυρίως καταστροφών, όπως είναι τα **μαζικά ατυχήματα σε μέσα μεταφοράς ή μεγάλες εργοστασιακές μονάδες.** Τα προληπτικά μέτρα συνίστανται κυρίως σε θέσπιση και εφαρμογή αυστηρών προδιαγραφών ασφάλειας.

ΜΕΓΕΘΟΣ ΚΑΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Σύμφωνα με διεθνή δεδομένα, το **2001** αναφέρθηκαν **712** μαζικές καταστροφές, στις οποίες έχασαν τη ζωή τους **39.073** άτομα . Κατά τη **10ετία 1992–2001**, μόλις **1 στις 5** καταστροφές αναφέρεται ότι συνέβη στις αναπτυσσόμενες χώρες. Παρόλα αυτά, αξίζει να σημειωθεί ότι στις περιοχές αυτές καταγράφηκαν παραπάνω από το **50%** των θυμάτων. Υπολογίζεται ότι, κατά μέσο όρο, ο κάτοικος μιας αναπτυσσόμενης χώρας έχει **13** φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να τραυματιστεί θανάσιμα εξαιτίας μιας μαζικής καταστροφής σε σχέση με τον κάτοικο μιας αναπτυγμένης χώρας. Οι

κατηγορίες των φονικών καταστροφών που παρουσιάστηκαν στις διάφορες ηπείρους την ίδια χρονική περίοδο παρουσιάζουν σημαντική ποικιλομορφία. Ειδικότερα, αναφέρεται ότι στην Αμερικανική ήπειρο οι πλημμύρες ήταν υπεύθυνες για **το 45%** των θανάτων από καταστροφές, ενώ στην Ασία, η **ξηρασία** και η συνακόλουθη **έλλειψη τροφής** συνιστούν τις **κύριες αιτίες** θανάτου από φυσική καταστροφή (**60%**). Αντίστοιχα, οι κύριες αιτίες θανάτου από μαζικές καταστροφές στην Ευρώπη ήταν οι σεισμοί (**58%**), στην Ωκεανία τα παλιρροϊκά κύματα (**66%**) και στην Αφρική τα ατυχήματα σε μέσα μαζικής μεταφοράς (**45%**).

Το οικονομικό κόστος που συνεπάγονται οι καταστροφές σε παγκόσμιο επίπεδο – μόνο για το έτος **2001**– **εκτιμάται σε 30 δισεκατομμύρια ευρώ**. Μια φυσική καταστροφή συνήθως επηρεάζει δυσμενώς την οικονομία μιας αναπτυσσόμενης χώρας. **Το φαινόμενο El Niño προκάλεσε στο Περού το 1998 ζημιές που ισοδυναμούσαν με το 5% του ακαθάριστου εθνικού προϊόντος**.

Όσον αφορά τις διαχρονικές τάσεις του φαινομένου, φαίνεται ότι κατά την τελευταία **30ετία (1971–2000)** έχει αλλάξει δραματικά ο αντίκτυπος των φυσικών καταστροφών. Έτσι, οι θάνατοι από φυσικές καταστροφές έχουν μειωθεί από **2.000.000**(δεκαετία 1970) σε **800.000** (δεκαετία 2000).

Η μείωση των θυμάτων μπορεί να αποδοθεί εν μέρει στην καλύτερη προετοιμασία των κρατών για την αντιμετώπιση των μαζικών καταστροφών.

Αναλυτικά, όπως φαίνεται στον **πίνακα 2**, οι επιπτώσεις των καταστροφών διακρίνονται σε εκείνες που αφορούν το ανθρώπινο δυναμικό και σε εκείνες που επηρεάζουν την υλικοτεχνική υποδομή της χώρας και έχουν έμμεσες επιπτώσεις στο ανθρώπινο δυναμικό της.

Οι συνέπειες στο ανθρώπινο δυναμικό μπορεί να είναι βραχυπρόθεσμες ή μακροπρόθεσμες. Εκτός από πληθυσμούς που συμμετείχαν ή βίωσαν τις εμπειρίες πολεμικών συρράξεων, μελέτες σε άτομα που βίωσαν μια τρομοκρατική επίθεση έχουν δείξει ότι τα άτομα αυτά, εκτός από τις σωματικές βλάβες, παραπονούνται επίσης σε αυξημένο ποσοστό για συμπτωματολογία μετατραυματικού συνδρόμου, γεγονός που καθιστά αναγκαία την παρακολούθηση και την υποστήριξή τους.

Οι επιπτώσεις μιας τρομοκρατικής επίθεσης δεν περιορίζονται μόνο στα άμεσα θύματα, αλλά και στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο, συμπεριλαμβανομένων των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, όπως είναι τα παιδιά και οι ψυχιατρικοί ασθενείς.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΜΑΖΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΕΣ

Στη χώρα μας, οι σεισμοί αποτελούν συχνά φυσικά γεγονότα, ειδικότερα αν λάβουμε υπόψη μας ότι στον Ελλαδικό χώρο διαδραματίζονται περισσότερο από **το 40%** όλων των σεισμών της Ευρώπης. Επομένως, είναι αναμενόμενο οι θάνατοι από φυσικές καταστροφές να οφείλονται κυρίως σε σεισμούς.

Σύμφωνα με στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας Ελλάδος (ΕΣΥΕ), κατά την περίοδο 1980–1999, 168 άτομα έχασαν τη ζωή τους στην Ελλάδα σε σεισμούς.

Παρά το ήπιο κλίμα της χώρας μας, 12 άτομα πέθαναν εξαιτίας πλημμύρας στο ίδιο χρονικό διάστημα . Είναι αξιοσημείωτο ότι οι θάνατοι εξαιτίας πλημμύρας αποτελούν τη δεύτερη αιτία θανάτου από μαζικές καταστροφές στη χώρα μας. Οι καταστροφικές για την υγεία του πληθυσμού επιπτώσεις από την επίδραση του ψυχολογικού stress έχουν τεκμηριωθεί από μελέτες, στις οποίες επιβεβαιώθηκε ότι υπάρχει συνακόλουθη αύξηση της καρδιακής θνησιμότητας, ιδιαίτερα όταν η αθηροσκληρωτική καρδιακή νόσος αποτελεί τη βασική αιτία θανάτου.

Σε μελέτη των ψυχολογικών και ψυχοπαθολογικών επιπτώσεων του σεισμού του Σεπτεμβρίου 1999 που πραγματοποιήθηκε από την Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών (Χριστοδούλου και συνεργ. 2005) και αφορούσε άτομα που ζήτησαν ψυχολογική βοήθεια από τις υπηρεσίες του Νοσοκομείου, διαπιστώθηκε υψηλό ποσοστό ψυχοπαθολογίας. Συγκεκριμένα, 85% του πληθυσμού αυτού παρουσίασαν οξεία αντίδραση stress και 43% παρουσίασαν πρώιμη μετατραυματική διαταραχή stress (PTSD).

Είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι αυτοί που παρουσίασαν οξεία αντίδραση stress είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης μετατραυματικής διαταραχής stress. Επίσης, μεγαλύτερη πιθανότητα μετατραυματικής διαταραχής stress (PTSD) είχαν αυτοί που παρουσίαζαν το φαινόμενο της αποπραγματοποίησης (derealization) και βίωναν επιτάχυνση του καρδιακού ρυθμού.

Ψυχολογικές επιπτώσεις του ψυχολογικού τραύματος από καταστροφές

Κατάθλιψη

Κατάχρηση ουσιών

Άγχος

Σωματοποίηση

Διαταραχή διαπροσωπικών σχέσεων (απόσυρση, επιθετικότητα, βίαιες πράξεις, οικογενειακές διενέξεις)

Προβλήματα στην εργασία (απουσίες, μειωμένη συγκέντρωση, “σκασιαρχείο”)

Αύξηση χρήσης καπνού, οινόπνευματος.

Ιδιαίτερη ανησυχία φαίνεται ότι προκαλείται στο κοινό μετά από πυρηνικά ατυχήματα ή άλλες καταστάσεις με τις οποίες δεν είναι επαρκώς εξοικειωμένο.

Πράγματι, μετά το πυρηνικό ατύχημα στο Chernobyl, η μέση απορροφούμενη ακτινοβολία ανά άτομο ανήλθε περίπου σε 10 rads, μια δόση αρκετά χαμηλή, για να θεωρηθεί ότι μπορεί να επηρεάσει σημαντικά τους δείκτες θνησιμότητας από καρκίνο.

Παρόλα αυτά, το ατύχημα προκάλεσε στο ευρύ κοινό σημαντικούς φόβους και ανησυχίες σχετικά με τον ενδεχόμενο **κίνδυνο τερατογένεσης και καρκινογένεσης**. Έρευνες που έγιναν σε ευρωπαϊκές χώρες δεν τεκμηρίωσαν ότι ο κίνδυνος ανάπτυξης λευχαιμίας ή άλλων τύπων καρκίνου μετά το ατύχημα αυξήθηκε σε στατιστικά σημαντικό βαθμό. Επιπλέον, στην πρώην Σοβιετική Ένωση όπου συνέβη το ατύχημα, άτομα που βρίσκονταν σε γειτνίαση με τον τόπο του ατυχήματος υπέστησαν ταυτοχρόνως υψηλή έκθεση σε stress, γεγονός που ενδέχεται να έχει επιφέρει αλλαγές στην ανοσία και πιθανή επαγωγή λευχαιμίας .

Ειδικότερα στην Ελλάδα, ενώ σύμφωνα με τις μελέτες δεν σημειώθηκε αύξηση της συχνότητας της παιδικής λευχαιμίας μετά το ατύχημα στο Chernobyl,–με εξαίρεση μια σπάνια μορφή λευχαιμίας, τη βρεφική λευχαιμία υπολογίστηκε ότι

τα πραγματικά θύματα του ατυχήματος ήταν τα 2.500 επιθυμητά έμβρυα από αντίστοιχες εγκυμοσύνες, που κατέληξαν σε τεχνητή έκτρωση κατά τη διάρκεια του 1986, εξαιτίας του φόβου και του μαζικού πανικού των γονιών τους, όπως και της ελλιπούς πληροφόρησης του κοινού από τους επιστήμονες σχετικά με τις επιπτώσεις της πιθανής ακτινοβολήσης του εμβρύου .

Η ενεργητική συμμετοχή του κοινωνικού συνόλου αποτελεί προϋπόθεση για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του πιθανού κινδύνου και την ελαχιστοποίηση των επιπτώσεων των μαζικών καταστροφών.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ: COSMOS ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Πίνακας 1.

ΜΟΡΦΕΣ ΦΥΣΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΟΓΕΝΩΝ ΜΑΖΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ

Φυσικές:

- Ø Σεισμός.
- Ø Πλημμύρα
- Ø Θύελλα/ κυκλώνας
- Ø Χιονοστιβάδα
- Ø Κατολίσθηση
- Ø Παρατεταμένη ξηρασία
- Ø Έκρηξη ηφαιστείου
- Ø Λιμός
- Ø Πυρκαγιές δασών

Ανθρωπογενείς:

- Ø Καταστροφές σε μέσα μεταφοράς
- Ø Αεροπορικά ατυχήματα
- Ø Ατυχήματα σε σιδηροδρόμους
- Ø Ναυάγια/ ατυχήματα σε πλωτά μέσα
- Ø Ατυχήματα σε εργοστασιακές μονάδες
- Ø Χημικά ατυχήματα
- Ø Πυρηνικά ατυχήματα
- Ø Βιολογικά ατυχήματα
- Ø Πόλεμοι και τρομοκρατικές επιθέσεις.

Πίνακας 2.

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΜΑΖΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΩΝ ΣΤΟΥΣ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ

Βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις:

ØΘάνατος

ØΤραυματισμοί

Άλλα προβλήματα υγείας:

Σωματικά: καρδιακά προβλήματα κ, λ, π.

Ψυχολογικά: οξεία αντίδραση stress, μετατραυματική συνδρομή stress, κρίσεις πανικού, μαζική “υστερία”,

Φοβίες, άγχος, κατάθλιψη.

Μακροπρόθεσμες επιπτώσεις:

Προβλήματα Υγείας

Ψυχολογικά:

ØΧρόνιο μετατραυματικό σύνδρομο.

ØΚατάθλιψη.

ØΛήψη εξαρτησιογόνων ουσιών.

ØΑλκοολισμός.

ØΑντιδράσεις μαζικού πανικού.

Προβλήματα επιβίωσης:

ØΤόπος κατοικίας.

ØΘρέψη της οικογένειας.

ØΒασικές ανάγκες ζωής.

Υλικοτεχνική ή υποδομή:

ØΥλικές καταστροφές

ØΟικονομικά προβλήματα

ØΠροβλήματα επιβίωσης, ασφάλειας