



LET'S TALK

Developing gender sensitive mental health program for young people

ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΜΕ ΓΝΩΜΟΝΑ ΤΟ ΦΥΛΟ

Διεθνής Έκθεση Αναφοράς

FORUM ZA SLOBODU ODGOJA, Κροατία

*CENTRO PER LO SVILUPPO CREATIVO DANILO DOLCI,
Ιταλία*

KENTRO MERIMNAS OIKOGENEIAS KAI PAIDIOY, Ελλάδα

CENTAR ZA OMLADINSKI RAD, Σερβία



Co-funded by
the European Union

Περιεχόμενα

Εισαγωγή	3	Το έργο	Let's Talk	και μια έρευνα	5
Βιβλιογραφική Έρευνα	6	ΟΙ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ Covid-19 ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΝΕΟΥΣ/-ΕΣ			6
Ο ρόλος του φύλου στην ψυχική υγεία					8
Ενδοοικογενειακή και έμφυλη βία που αφορά τις γυναίκες					8
ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα νέων					9
Διαθεματικότητα					10
Στιγματισμός					10
Η ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΣΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ					11
ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ					12
Έρευνα Πεδίου				14	ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ
					13
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ					14
ΕΥΡΗΜΑΤΑ					14
Οι επιδράσεις του Covid-19 σε παιδιά και νέους/-ες - προσέγγιση με γνώμονα το φύλο					14
Ευάλωτες ομάδες					15
Η ανάγκη για έμφυλα ευαισθητοποιημένες ικανότητες					17
Συστάσεις	20	ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ	ΓΙΑ	ΤΟ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
					18
ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΜΕ ΧΡΗΣΙΜΟ ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ					20
Πολιτικές σχετικά με την προσβασιμότητα					20
Συστάσεις για διατομεακή συνεργασία					21
Προώθηση της ψυχικής υγεία στον δημόσιο χώρο					21
Συστάσεις σχετιζόμενες με το φύλο					21

Εισαγωγή

Σύμφωνα με τη Σύνοψη Πολιτικής των Ηνωμένων Εθνών: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health (2020), περίπου το 70 τοις εκατό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας για παιδιά και εφήβους διακόπηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οι επιπτώσεις των διακοπόμενων υπηρεσιών επιδεινώνονται από το γεγονός ότι οι νέοι/-ες στερούνται την υποστήριξη των συνομηλίκων τους και την ευκαιρία να ζήσουν μερικές από τις πιο σημαντικές στιγμές της ζωής τους λόγω του κλεισίματος των σχολείων, της ακύρωσης εκδηλώσεων ή της αναβολής των εξετάσεων. Οι συναισθηματικές δυσκολίες αυξάνονται επίσης από το οικογενειακό στρεσογόνο κλίμα και την κοινωνική απομόνωση, ενώ κάποιου/-ες αντιμετωπίζουν αυξημένη κακοποίηση, διακοπόμενη εκπαίδευση και αβεβαιότητα για το μέλλον τους, σε κρίσιμα σημεία της συναισθηματικής τους ανάπτυξης. Όλα αυτά υποδεικνύουν την επιτακτική ανάγκη να υποστηριχθούν όλοι/-ες όσοι/-ες εργάζονται με νέους/-ες ώστε να αποκτήσουν βασικές γνώσεις σχετικά με την ψυχική υγεία των νέων, κυρίως για να αναπτύξουν την ικανότητα να παρέχουν υποστήριξη, να αναγνωρίζουν πότε πρέπει να παρέχουν υποστήριξη, να ζητούν υποστήριξη από ειδικούς και να έχουν την ικανότητα να υποστηρίζουν τις οικογένειες των νέων και άλλες δομές στις κοινότητες. Σύμφωνα με την Τελική Διακήρυξη της 3ης Ευρωπαϊκής Συνέλευσης σχετικά με τις δραστηριότητες για τους νέους (2020), η διοργάνωση δραστηριοτήτων για τους/τις νέους/-ες θα πρέπει να εξελιχθεί σε ένα στάδιο όπου θα μπορεί να αποτελεί δίκτυ ασφαλείας για όλους τους/τις νέους/-ες σε περιόδους αβεβαιότητας. Στη Διακήρυξη, η προαγωγή της ψυχικής υγείας θεωρείται ζωτικής σημασίας στην διοργάνωση δραστηριοτήτων για τους/τις νέους/-ες. Οι εργαζόμενοι/-ες στον τομέα της νεολαίας θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να συνεχίσουν τα έργα που προωθούν και διατηρούν την ψυχική υγεία των νέων, ιδίως εκείνων που αντιμετωπίζουν διαθεματικές και άλλες ευαλωτότητες.

Σύμφωνα με την ανατροφοδότηση από πρακτικούς (εργαζόμενοι στον τομέα της νεολαίας) και από ακαδημαϊκούς και κλινικούς επαγγελματίες, η έμφυλη διαφορά παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον, καθώς όλοι τους περιγράφουν διαφορετικά προβλήματα ψυχικής υγείας, αυτοκαταστροφική, και καταστροφική συμπεριφορά, ως παρατηρούμενα φαινόμενα στις νεαρές γυναίκες/κορίτσια, στους νεαρούς άνδρες/αγόρια και σε άλλα άτομα που αυτοπροσδιορίζονται ως μη-δυναμικά άτομα (non-binary). Αυτό οδηγεί συχνά στη δυσκολία λήψης επαρκούς υποστήριξης. Οι δηλώσεις τους υποστηρίζονται από υπάρχουσες έρευνες που δείχνουν ότι, για παράδειγμα, κατά την εφηβεία, τα κορίτσια εμφανίζουν πολύ μεγαλύτερη συχνότητα κατάθλιψης και διατροφικών διαταραχών και παρουσιάζουν αυτοκτονικό ιδεασμό και προβαίνουν σε απόπειρες αυτοκτονίας περισσότερο από ό,τι τα αγόρια. Αντιθέτως, τα αγόρια αντιμετωπίζουν συχνότερα προβλήματα με το θυμό τους, προβαίνουν σε συμπεριφορές που ενέχουν υψηλό κίνδυνο και αυτοκτονούν σε μεγαλύτερη

συχνότητα από ό,τι τα κορίτσια. Τα κορίτσια στην εφηβεία είναι γενικά πιο επιρρεπή στην εμφάνιση εσωτερικευμένων συμπτωμάτων ενώ τα αγόρια στην εφηβεία είναι πιο επιρρεπή εξωτερικευμένων συμπτωμάτων (Gender and Mental health, WHO, 2002). Όλα αυτά τα συμπτώματα καθίστανται πολύ πιο ορατά στην πανδημική κρίση. Ένα άλλο σημαντικό συμπέρασμα από τις εκθέσεις πολιτικής στις περισσότερες χώρες της ΕΕ είναι ότι οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας απευθύνονται κυρίως σε παιδιά ή/και ενήλικες, ενώ σπάνια είναι προσαρμοσμένες στις συγκεκριμένες ανάγκες των εφήβων και των νέων. Η προσέγγιση της ψυχικής υγείας με γνώμονα το φύλο σημαίνει ότι το θέμα της ψυχικής υγείας πρέπει να εξετάζεται με την κατανόηση του αντίκτυπου του φύλου και των ρόλων των φύλων στην ψυχική υγεία. Η προσέγγιση αυτή λήφθηκε υπόψη στην παρούσα έκθεση και αποτελεί την κεντρική ιδέα του έργου “Let’s Talk”.

Σύμφωνα με τη διαθέσιμη βιβλιογραφία, ορισμένες από τις ευαισθητοποιημένες ως προς το φύλο προσεγγίσεις στην ψυχική υγεία των νέων μπορούν να είναι:

- **Δραστηριότητες στις οποίες τα παιδιά και οι νέοι/-ες ενθαρρύνονται να διερευνήσουν το ρόλο του φύλου στη συναισθηματική και ψυχική τους υγεία και ευημερία.**
- **Εργασία που ανταποκρίνεται στους έμφυλους τρόπους με τους οποίους τα θέματα ψυχικής υγείας επηρεάζουν τα παιδιά και τους/τις νέους/-ες (ως ανταπόκριση στις δυσανάλογες επιπτώσεις, π.χ. των διατροφικών διαταραχών στις νεαρές γυναίκες, ή στην αντιμετώπιση εμπειριών των μειονοτήτων, π.χ. των νεαρών ανδρών που έχουν διατροφικές διαταραχές).**
- **Εργασίες με βάση το φύλο για την αντιμετώπιση των αναγκών συγκεκριμένων ομάδων παιδιών και νέων, συμπεριλαμβανομένων των διεμφυλικών (τρανς) και μη-δυσδικών παιδιών και νέων.**
- **Εργασίες σχετικά με την ψυχική υγεία που λαμβάνουν υπόψη το φύλο στο σχεδιασμό και την παροχή υπηρεσιών, π.χ. για τη βελτίωση της ένταξης και της πρόσβασης. (Hamblin and Young, 2017.)**

To έργο Let’s Talk

Το έργο “Let’s talk” που υλοποιείται από μια κοινοπραξία οργανώσεων από την Κροατία (Forum for Freedom in Education), την Ελλάδα (Κέντρο Κοινωνικής Δράσης και Καινοτομίας), την Ιταλία (Centre for Creative Development “Danilo Dolci”) και την Σερβία (Centre of Youth Work) στο πλαίσιο του προγράμματος Erasmus+ αποσκοπεί στην ενίσχυση της ικανότητας των εργαζομένων στον τομέα της νεολαίας να υποστηρίζουν την ψυχική υγεία των νέων, εστιάζοντας σε προσεγγίσεις που λαμβάνουν υπόψη την διάσταση του φύλου σε θέματα ψυχικής υγείας.

Οι επιμέρους στόχοι του έργου είναι:

Παροχή αναλύσεων πολιτικής και συστάσεων σχετικά με την ψυχική υγεία των νέων σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο, με έμφαση στην έμφυλη διάσταση,

Ενίσχυση των ικανοτήτων των οργανισμών-εταίρων και των εργαζομένων στον τομέα της νεολαίας για την κατάλληλη υποστήριξη της ψυχικής υγείας των νέων,

Ανάπτυξη εργαλείων ευαισθητοποιημένων ως προς το φύλο για την κατανόηση και την υποστήριξη της ψυχικής υγείας των νέων, και

Διάδοση των αποκτηθέντων γνώσεων και βιβλιογραφικών πόρων στις 4εις χώρες-εταίρους και σε επίπεδο ΕΕ, ιδίως μέσω της πλατφόρμας/ιστοτόπου "[Let's Talk](#)".

Για την επίτευξη αυτών των στόχων, το πρώτο βήμα της κοινοπραξίας ήταν η εκπόνηση του παρόντος εγγράφου πολιτικής με βάση την βιβλιογραφική έρευνα και την έρευνα πεδίου στις 4 χώρες εταίρους, το οποίο απευθύνεται στους υπεύθυνους λήψης αποφάσεων και χάραξης πολιτικής, αλλά και στους διαχειριστές και επαγγελματίες στον τομέα της ψυχικής υγείας των νέων και της εκπαίδευσης των νέων. Το έγγραφο αυτό συνοψίζει την έρευνα όλων των χωρών και θα αποτελέσει τη βάση για τα επόμενα βήματα του έργου. Περισσότερες πληροφορίες και ευρήματα από κάθε χώρα μπορείτε να βρείτε στους εθνικούς οδικούς χάρτες που διατίθενται στον ιστότοπο του έργου στα [αποτελέσματα](#).

Για την ανάπτυξη του παρόντος εγγράφου, κάθε εταίρος διεξήγαγε δραστηριότητες σε εθνικό επίπεδο: βιβλιογραφική έρευνα, συνεντεύξεις και ομάδες εστίασης, καταγράφοντας τις βέλτιστες πρακτικές και εντοπίζοντας τα κενά και τις ανάγκες. Κάθε εταίρος ανέλυσε τις υφιστάμενες εθνικές, περιφερειακές και τοπικές πολιτικές και υπηρεσίες σχετικά με την ψυχική υγεία των νέων και τις εξέτασε από τη σκοπιά του φύλου. Επιπλέον, οι εταίροι χρησιμοποίησαν επίκαιρες έρευνες σχετικά με τον αντίκτυπο του COVID-19 στην ψυχική υγεία των νέων.

Στις επόμενες φάσεις, ιδίως με την ανάπτυξη του έργου και των εργαλείων για τους επαγγελματίες της νεολαίας, το έργο θα επιδιώξει να υποστηρίξει αυτούς και τους υπεύθυνους λήψης αποφάσεων στην αντιμετώπιση των αρνητικών συνεπειών της πανδημίας στην ψυχική υγεία των νέων, χρησιμοποιώντας την έμφυλη προσέγγιση.

Βιβλιογραφική Έρευνα

Στο πλαίσιο της βιβλιογραφικής έρευνας, όλες οι χώρες εταίροι διερεύνησαν μελέτες που απεικονίζουν γενικά την κατάσταση της ψυχικής υγείας των νέων και θέματα με ευαισθησία ως προς το φύλο. Η προσέγγισή τους επικεντρώνεται στις επιπτώσεις που έχει ο COVID-19 στην ψυχική υγεία των νέων. Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφικής έρευνας των χωρών εταίρων, μπορούμε να συμπεράνουμε ορισμένα κοινά ζητήματα ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζουν οι περισσότεροι/-ες νέοι/-ες και έφηβοι/-ες, ιδίως μετά την πανδημία COVID-19.

ΟΙ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ Covid-19 ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΝΕΟΥΣ/-ΕΣ

Η νεολαία επηρεάστηκε αρνητικά σε μεγάλο βαθμό συναισθηματικά, σωματικά και διανοητικά από την πανδημία - κλεισμένοι/-ες στα σπίτια τους ή/και απομονωμένοι/-ες από φίλους/-ες δεν μπορούσαν να ικανοποιήσουν τις θεμελιώδεις ψυχολογικές τους ανάγκες. Παρά την απουσία πλήρους κατ' οίκον περιορισμού, η μη δυνατότητα δια ζώσης μαθημάτων στο σχολείο φαίνεται να είναι ο παράγοντας που προμηνύει καλύτερα τα καταθλιπτικά συμπτώματα. Η καθημερινή διαμονή στο σπίτι με τους γονείς και ο φόβος για πιθανές μελλοντικές λοιμώξεις COVID-19 φαίνεται να συνδέονται με εκδηλώσεις άγχους. Τα ευρήματα της Κροατίας δείχνουν ότι οι νέοι σήμερα είναι πιο απαισιόδοξοι από ό,τι πριν από την πανδημία και δεν πιστεύουν ότι θα υπάρξουν λιγότερα προβλήματα στο μέλλον, ενώ σε σύγκριση με την περίοδο πριν από την πανδημία COVID-19, οι εκπαιδευτικοί και οι επαγγελματίες στον τομέα της εκπαίδευσης στην Κροατία παρατήρησαν αύξηση των καταθλιπτικών και αγχωδών καταστάσεων, των φοβιών, του φόβου, της βίας μεταξύ συνομηλίκων στο εικονικό περιβάλλον, της έκρηξης θυμού και της βίας μεταξύ συνομηλίκων. Επίσης, είναι ορατή η αύξηση των ελλείψεων όσον αφορά το κίνητρο για μάθηση, τη δυσκολία στην προσοχή, τις συναισθηματικές προκλήσεις και τα προβλήματα στις κοινωνικές σχέσεις και τη συμπεριφορά. Σύμφωνα με μία από τις πρόσφατες έρευνες, το 59,1% των μαθητών της τελευταίας τάξης του Λυκείου (17-18 ετών) εκτιμά ότι η πανδημία COVID-19 είχε αρνητικό ή πολύ αρνητικό

αντίκτυπο στη ζωή τους γενικά, και μεταξύ άλλων τομέων, κυρίως στην ψυχική υγεία (το 52,4% θεωρεί ότι είχε πολύ αρνητικό ή αρνητικό αντίκτυπο) (IDIZ, 2021). Τα ευρήματα της Ιταλίας είναι παρόμοια. Σύμφωνα με τον Ιταλικό Σύλλογο Νευροψυχιατρικής της Παιδικής και Εφηβικής Ηλικίας (Sinrija), ο επιβαρυντικός παράγοντας για την ψυχική υγεία των νέων ήταν αναμφίβολα η πανδημία και όλα όσα αυτή επέφερε: εγκλεισμός, έλλειψη κοινωνικών σχέσεων και διακοπή της εκπαιδευτικής διαδικασίας. Λόγω του σεναρίου έκτακτης ανάγκης COVID-19, περίπου 9 εκατομμύρια παιδιά έχουν βιώσει σημαντικές αλλαγές στο περιβάλλον διαβίωσης, στις καθημερινές ρουτίνες και στα σχεσιακά, εκπαιδευτικά και κοινωνικά δίκτυα που προάγουν την ψυχική υγεία και την ανθεκτικότητα σε τραυματικά γεγονότα. Σύμφωνα με έρευνα που διεξήγαγε η UNICEF μεταξύ αγοριών και κοριτσιών ηλικίας 15 έως 19 ετών μετά την πρώτη απαγόρευση κυκλοφορίας, 1 στους/στις 3 εφήβους/-ες ζητά περισσότερες υπηρεσίες τηλεφωνικής υποστήριξης και ψυχολογικής υποστήριξης (UNICEF Ιταλία, 2020). Η έρευνα "I care" που διεξήχθη στο Πανεπιστήμιο του Παλέρμο δείχνει ότι κατά τη διάρκεια της περιόδου απαγόρευσης κυκλοφορίας στην Ιταλία, δηλαδή μεταξύ Μαρτίου και Μαΐου 2020, το 35% των εφήβων βίωσε αισθήματα άγχους και δυσφορίας, το 32% χαμηλά επίπεδα αισιοδοξίας και το 50% χαμηλές προσδοκίες για το μέλλον.

Επιπλέον, η ελληνική βιβλιογραφική έρευνα επεσήμανε ότι παράγοντες όπως η εργασία των γονέων από το σπίτι οδήγησε σε περισσότερες οικογενειακές συγκρούσεις, σε μείωση της ψυχολογικής ευημερίας των γονέων και σε ιστορικό μείωσης της ψυχικής, αναπτυξιακής και σωματικής υγείας των παιδιών (Androutsos et al., 2021). Η έλλειψη κοινωνικοποίησης επηρεάζει σημαντικά τους νεότερους ανθρώπους, καθώς βασίζονται σε μεγάλο βαθμό στις κοινωνικές σχέσεις και τις φιλίες για να νιώσουν αποδεκτοί/-ες και αναγνωρισμένοι/-ες (Nikolaou, 2020). Αξίζει να αναφερθεί μια έρευνα που διεξήχθη το 2021, υπό τον συντονισμό του Εθνικού Συμβουλίου Νεολαίας της Σερβίας (KOMs), η οποία διαπίστωσε ότι περισσότερα από τα δύο τρίτα των νέων που συμμετείχαν στην έρευνα (68,5%) είχαν αυξημένο άγχος και υψηλότερα από το μέσο όρο επίπεδα άγχους. Περισσότεροι/-ες από τους/τις μισούς/-ές νέους/-ες (51,9%) έχουν μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης. Όσον αφορά τον αντίκτυπο του COVID-19 στη Σερβία, η πανδημία επηρέασε την υγεία των νέων με δύο βασικούς τρόπους: διαταράσσοντας την ψυχική υγεία και ευεξία και δυσχεραίνοντας την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, ιδίως για τους/τις νέους/-ες που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες. Το ένα τρίτο των νέων διαπίστωσε επιδείνωση της ψυχικής τους υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Το ποσοστό των νέων που πιστεύουν ότι η απομόνωση είχε επιβλαβή επίδραση σε αυτούς/-ές είναι 53,4%. Όσον αφορά τη βία κατά τη διάρκεια της πανδημίας, περισσότεροι/-ες από το ένα τρίτο των νέων εκτέθηκαν σε κάποια μορφή βίας, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής, της ψηφιακής και της λεκτικής βίας.

Ο ρόλος του φύλου στην ψυχική υγεία

Το φύλο, η φυλή και άλλοι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες δεν έχουν ληφθεί επαρκώς υπόψη στην έρευνα για την ψυχική υγεία των νέων και στο σχεδιασμό πολιτικών και υπηρεσιών ψυχικής υγείας για τους/τις νέους/-ες. Στην παρούσα έρευνα εστιάζουμε στον αντίκτυπο του φύλου ως μια πολύ σημαντική πτυχή της ψυχικής υγείας. Προϊόν των έμφυλων στερεοτύπων και

χαρακτηρισμών, των πατριαρχικών απόψεων και προσεγγίσεων στην εκπαίδευση των κοριτσιών και των αγοριών και μιας διαφορετικής διαδικασίας υποστήριξης και κατανόησής τους είναι το γεγονός ότι οι νέοι/-ες διαφορετικού φύλου βιώνουν διαφορετικά τα θέματα ψυχικής υγείας και, ανάλογα με αυτό, έχουν διαφορετικές εμπειρίες με τη λήψη βοήθειας. Λόγω πολλών παραγόντων, οι γυναίκες θεωρούνται μια από τις ευάλωτες ομάδες παγκοσμίως. Συγκεκριμένα μια έρευνα δείχνει ότι οι γυναίκες στην Ελλάδα είναι γενικά πιο πιθανό να εμφανίσουν κατάθλιψη. Επτά στους δέκα ασθενείς με κατάθλιψη είναι γυναίκες (Ελληνική Στατιστική Αρχή, 2016). Κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, ο ψυχολογικός αντίκτυπος της πανδημίας ήταν πιο έντονος στις γυναίκες (Parlapani et al., 2020). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι γυναίκες βιώνουν υψηλότερα επίπεδα φόβου που σχετίζονται με τον COVID-19 και πιο έντονο άγχος από τους άνδρες. Επιπλέον, οι γυναίκες εμφάνισαν σοβαρότερα συμπτώματα κατάθλιψης από τους άνδρες. Αυτό μπορεί να σχετίζεται με το γεγονός ότι οι γυναίκες στην Ελλάδα, όπως και στην Ευρώπη, ανέφεραν ότι βιώνουν περισσότερο άγχος από ό,τι οι άνδρες μετά την πανδημία.

Ενδοοικογενειακή και έμφυλη βία που αφορά τις γυναίκες

Η Ελλάδα εξελίσσεται σε ιδιαίτερη περίπτωση όσον αφορά το ζήτημα της έμφυλης βίας κατά την περίοδο COVID-19 και μετά την πανδημία. Τρεις στις τέσσερις γυναίκες (77%) στην ΕΕ πιστεύουν ότι η πανδημία COVID-19 έχει οδηγήσει σε αύξηση της σωματικής και συναισθηματικής βίας κατά των γυναικών. Σε ορισμένες χώρες, το αποτέλεσμα αυτό ξεπερνά το 50%, αλλά στην Ελλάδα φτάνει το απίστευτα υψηλό 93% (Eurobarometer, 2022). Τόσο τον Μάρτιο όσο και τον Απρίλιο του 2020, η επικρατέστερη μορφή έμφυλης βίας ήταν η ενδοοικογενειακή βία, στην οποία αντιστοιχούσε σχεδόν το 84% του συνόλου των κλήσεων (Chatzifotiou & Andreadou, 2021). Στην Κροατία, κατά τους τρεις πρώτους μήνες του 2020, το Υπουργείο Εσωτερικών κατέγραψε 37% περισσότερα αδικήματα και 57% περισσότερα εγκλήματα ενδοοικογενειακής βίας σε σχέση με την ίδια περίοδο του 2021. Σε παγκόσμιο επίπεδο, η Ιταλία (μαζί με τη Γαλλία και την Ιαπωνία) είναι μεταξύ των χωρών όπου ο πληθυσμός έχει πληγεί περισσότερο όσον αφορά την ψυχική του υγεία. Μια έρευνα της Ipsos που διεξήχθη εκ μέρους της AXA επιβεβαιώνει ότι οι γυναίκες και οι νεότεροι άνθρωποι, ιδίως στην Ευρώπη και ιδιαίτερα στην Ιταλία, είναι μεταξύ των ομάδων ανθρώπων που επηρεάζονται περισσότερο όσον αφορά την ευημερία και την ψυχική υγεία λόγω της πανδημίας COVID-19 (48% στην Ιταλία έναντι 33% παγκοσμίως). Επιπλέον, στην Ιταλία, με την έναρξη της πανδημίας COVID-19 τους πρώτους μήνες του 2020, τα μέσα ενημέρωσης άρχισαν να μιλούν για μια μελλοντική αύξηση των περιπτώσεων ενδοοικογενειακής βίας κατά των γυναικών, λόγω του αυξημένου κινδύνου βίας λόγω της απαγόρευσης κυκλοφορίας και των δυσκολιών για τα θύματα που ζουν με τον θύτη τους, να καταγγείλουν και να αναζητήσουν υπηρεσίες υποστήριξης. Πιο συγκεκριμένα, πολλές γυναίκες που έχασαν τη δουλειά τους κατά τη διάρκεια της απαγόρευσης της κυκλοφορίας ήταν περισσότερο εκτεθειμένες, καθώς αναγκάστηκαν να μένουν στο σπίτι για μεγάλα χρονικά διαστήματα και να εξαρτώνται οικονομικά ακόμη περισσότερο από τους/τις συντρόφους τους. Στην Ιταλία, η ραγδαία αύξηση των περιστατικών βίας ήταν επίσης σημαντική. Οι κλήσεις από θύματα που ζήτησαν βοήθεια στο 1522, την εθνική τηλεφωνική γραμμή κατά της βίας, αυξήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας (73%, ενώ την ίδια περίοδο το 2019 το ποσοστό ήταν 59%), ενώ αυξήθηκαν και τα αιτήματα παροχής βοήθειας μέσω chat (από 829 σε 3.346

μηνύματα). Τα στοιχεία για την έμφυλη βία στη Σερβία είναι ακόμη πιο ανησυχητικά: οι γυναίκες που έχουν υποστεί σωματική ή/και σεξουαλική βία και παρενόχληση συνήθως δεν το καταγγέλλουν. Από το σύνολο των γυναικών που έχουν υποστεί βία, το 59% δεν επικοινωνήσε με την αστυνομία ή με κάποια οργάνωση σε περίπτωση που υπέστησαν ακόμη και το πιο σοβαρό περιστατικό βίας και το 39% των γυναικών δεν μίλησε σε κανέναν για τη σεξουαλική παρενόχληση που βίωσαν (Добробит и безбедност жена, 2019). Πιο ευάλωτες είναι οι γυναίκες Ρομά, λόγω της αποδοχής της πατριαρχικής δομής της οικογένειας και της κοινότητας (Посебан извештај Заштитника грађана о репродуктивном здрављу Ромкиња са препопулкама, 2017).

ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα νέων

Η κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+ είναι ιδιαίτερα ευάλωτη σε ψυχολογικά προβλήματα, ακόμη και κατά τη διάρκεια μιας μη-πανδημικής περιόδου. Όσον αφορά την ψυχική υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ νέων, τα στοιχεία του Eurobarometer για το 2019 δείχνουν πώς ο COVID-19 εντείνει τις δυσκολίες για τις ομάδες πληθυσμού ΛΟΑΤΚΙ+. Τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα που έχουν δεχθεί βία και διακρίσεις έχουν χειρότερη ψυχική υγεία (Kamenov et al., 2016). Αν και η συγκάλυψη της σεξουαλικής τους ταυτότητας μπορεί να αποτρέψει τα άτομα από το να εκτεθούν σε θυματοποίηση και διακρίσεις, είναι επίσης η αιτία της έλλειψης αυτοεκτίμησης και της χαμηλότερης ποιότητας ζωής και της μειωμένης υποκειμενικής ευημερίας. Τα στοιχεία δείχνουν ότι σε γενικές γραμμές οι άνθρωποι στην Ευρώπη εξακολουθούν να έχουν ορισμένους κοινωνικούς ενδοιασμούς απέναντι σε αυτές τις ομάδες. Για παράδειγμα, μόνο το 55% των Ευρωπαίων θα αισθανόταν άνετα αν το παιδί τους είχε σχέση με ένα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομο. Το ποσοστό αυτό μειώνεται όταν πρόκειται για ένα ίντερσεξ ή διεμφυλικό άτομο (Eurobarometer, 2019). Επιπλέον, η πανδημία και οι περίπλοκες συνθήκες σχέσεων στο σπίτι μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένη ενδοοικογενειακή βία που βιώνουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Σε ορισμένες χώρες, αυτό αποδεικνύεται από τον αυξημένο αριθμό κλήσεων στις τηλεφωνικές γραμμές υποστήριξης ΛΟΑΤΚΙ+. Ένας άλλος παράγοντας που μπορεί να συμβάλει σε ψυχολογικά ζητήματα είναι τα προβλήματα που σχετίζονται με την εργασία. Τα στοιχεία φανερώνουν ότι τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα είναι πιο πιθανό να εργάζονται στους κλάδους που επηρεάστηκαν περισσότερο από τους περιορισμούς που επιβλήθηκαν κατά την απαγόρευση κυκλοφορίας. Τα ευρήματα της Ιταλίας παρέπεμπαν σε μια πρόσφατη έρευνα που δημοσιεύτηκε στο Journal of Homosexuality (Gato, 2021), η οποία εξετάζει τον αντίκτυπο της πανδημίας COVID-19 στην κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+, ιδίως στην ψυχική υγεία των νεαρών ενηλίκων ΛΟΑΤΚΙ+. Η έρευνα διεξήχθη σε 6 διαφορετικές χώρες, συμπεριλαμβανομένης της Ιταλίας. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι τα ποσοστά κατάθλιψης και άγχους παρατηρήθηκαν να είναι υψηλότερα μεταξύ των νεότερων, άνεργων ατόμων που ζουν στην Ευρώπη και ανέφεραν ότι αισθάνονται πολύ επηρεασμένα συναισθηματικά από την πανδημία. Επίσης, η έρευνα τονίζει το γεγονός ότι η μη δια ζώσης εκπαίδευση αποτελεί τον παράγοντα που προμηνύει περισσότερο τα καταθλιπτικά συμπτώματα, ενώ η καθημερινή διαμονή στο σπίτι με τους γονείς και ο φόβος για πιθανές μελλοντικές λοιμώξεις COVID-19 φαίνεται να συνδέονται με εκδηλώσεις άγχους. Η έρευνα καταλήγει στο συμπέρασμα ότι είναι σημαντικό για τις ομάδες της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας, οι υπηρεσίες υγείας και εκπαίδευσης και άλλα δίκτυα κοινωνικής υποστήριξης να δίνουν ιδιαίτερη προσοχή στις ανάγκες και τις απαιτήσεις των ΛΟΑΤΚΙ+ νέων. Επιπλέον, η έρευνα της Σερβίας δείχνει υψηλό βαθμό μη αποδοχής των νέων

απέναντι σε άτομα με διαφορετικό σεξουαλικό προσανατολισμό και ταυτότητα φύλου. Οι εργαζόμενοι στα εκπαιδευτικά ιδρύματα δεν έχουν εκπαιδευτεί ώστε να ευαισθητοποιηθούν και να προσεγγίσουν κατάλληλα τους ΛΟΑΤΚΙ+ νέους ("Дуг пут до ЛГБТИ равноправности", Агенција Европске уније за основна права, Луксембург, 2020). Σχεδόν το ένα τρίτο των ΛΟΑΤΚΙ+ νέων υπέστησαν βίαιη κακοποίηση και το 40% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι έχουν υποστεί σωματική βία, το μεγαλύτερο μέρος της οποίας συμβαίνει στα σχολεία, όπου οι νέοι/-ες ΛΟΑΤΚΙ+ καταγγέλλουν τα περιστατικά στις σχολικές αρχές. Παρόλα αυτά, οι μισές υποθέσεις καταλήγουν χωρίς αποτέλεσμα και με πλήρη απόρριψη των εφέσεων ("Дуг пут до ЛГБТИ равноправности", 2020). Τα στοιχεία που προέκυψαν από την έρευνα στη Σερβία στον πληθυσμό των νεαρών ανδρών ομοφυλοφιλικού προσανατολισμού δείχνουν ότι έχουν πιο έντονες αυτοκτονικές σκέψεις και διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο αυτοκτονίας σε σύγκριση με τους συνομηλικούς τους ετεροφυλοφιλικού προσανατολισμού. Οι παράγοντες κινδύνου για την αυτοκτονική συμπεριφορά των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων είναι η ηλικία (νεότεροι), το φύλο (άνδρες) και η ύπαρξη ψυχικών διαταραχών. Ωστόσο, όλες οι μελέτες αναδεικνύουν τους κοινωνικούς παράγοντες ως τους κύριους παράγοντες κινδύνου για αυτοκτονική συμπεριφορά στους/στις νέους/-ες ΛΟΑΤΚΙ+. Οι βασικοί παράγοντες είναι οι διακρίσεις, η κακοποίηση και η προκατάληψη που υπάρχουν στην κοινωνία, καθώς και η απόρριψη από την οικογένεια και τους συνομηλικούς τους (Срдановић Мараш, Ј. и Мирковић, Б., 2019).

Διαθεματικότητα

Παράλληλα με το φύλο υπάρχουν και άλλοι προσωπικοί και κοινωνικοί παράγοντες κινδύνου που επηρέασαν αρνητικά την ψυχική υγεία των νέων, ιδίως κατά τη διάρκεια της κρίσης COVID-19. Οι νέες συνθήκες της καθημερινής ζωής οδήγησαν σε μεγαλύτερη κοινωνική ανισότητα όσον αφορά την πρόσβαση στη στέγαση, το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, την τεχνολογία και την εργασία. Αυτές οι ανισότητες καθιστούν ορισμένες ομάδες, όπως οι γυναίκες, τα άτομα με αναπηρία, οι επισφαλείς εργαζόμενοι, οι φτωχοί και οι εθνικές μειονότητες, ακόμη πιο ευάλωτες (Vatavali et al., 2020), ενώ υπάρχουν επίσης διαφορές μεταξύ των διαφόρων περιοχών μιας χώρας όσον αφορά την προσβασιμότητα. Για παράδειγμα, οι ελληνικές αγροτικές μονάδες υγειονομικής περίθαλψης έχουν επιδείξει προσαρμοστικότητα στο νέο κρίσιμο πλαίσιο. Λειτουργούσαν με αυξημένη ευθύνη ως προς την υγειονομική περίθαλψη των αγροτικών περιοχών. Ωστόσο, προέκυψαν δυσκολίες στην προμήθεια υγειονομικού υλικού με τη μεταφορά και τις ελλείψεις που παρουσιάστηκαν (Apostolopoulos et al., 2021). Οι Mantzikos & Lappa (2020) μίλησαν για την εμπειρία των κωφών ή βαρήκων ατόμων κατά τη διάρκεια της πανδημίας στην Ελλάδα. Τα άτομα με προβλήματα ακοής αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο να αισθάνονται αποκλεισμένα από την κοινωνική ζωή, την εκπαίδευση ή άλλους τομείς της ζωής, ακόμη και σε περιόδους εκτός πανδημίας. Όσον αφορά τον τομέα της εκπαίδευσης, αν και οι μελέτες δείχνουν ότι η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών έχει θετική στάση απέναντι στην ένταξη των παιδιών με αναπηρία στην εκπαιδευτική διαδικασία, την ίδια στιγμή, οι περισσότεροι από αυτούς αισθάνονται ότι εξακολουθούν να είναι απροετοίμαστοι και ότι δεν διαθέτουν τους κατάλληλους πόρους για να το εφαρμόσουν σωστά, ειδικά κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Mantzikos & Lappa, 2020).

Μια άλλη ευάλωτη ομάδα που αντιμετωπίζει προβλήματα ψυχικής υγείας είναι οι πρόσφυγες/ισσες και οι αιτούντες άσυλο. Τα ευρήματα της Ελλάδας δείχνουν ότι ακόμη και πριν από την έξαρση του COVID-19, οι πρόσφυγες/ισσες και οι αιτούντες άσυλο ήταν αποκλεισμένοι από το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης (Libal et al. 2021), ενώ κατά τη διάρκεια της πανδημίας οι περισσότερες δομές ξεχείλιζαν από ανθρώπους, καθιστώντας την κοινωνική αποστασιοποίηση μια μορφή πρόληψης του COVID-19 αδύνατη. Επιπλέον, όσον αφορά την ψυχική τους υγεία, η έρευνα της PIN στη Σερβία από το 2016 έως το 2021 δείχνει ότι πάνω από το 80% των προσφύγων που διαμένουν στη Σερβία μπορούν να θεωρηθούν ψυχικά ευάλωτοι και θα πρέπει να παραπέμπονται για περαιτέρω ψυχολογική αξιολόγηση και υπηρεσίες από επαγγελματίες. Επιπλέον, μελέτες έχουν δείξει μια αρνητική τάση τα τελευταία τρία χρόνια, υποδεικνύοντας ένα αυξημένο ποσοστό ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, ιδίως με συμπτώματα κατάθλιψης (Υπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες - Агенција УН за избеглице, 2021).

Στιγματισμός

Τέλος, ένα σημαντικό ζήτημα σχετικά με την ψυχική υγεία και την προσβασιμότητα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας είναι ότι οι ψυχικές διαταραχές συχνά συνδέονται με στίγμα, προκαταλήψεις και διακρίσεις. Σύμφωνα με το Κροατικό Ινστιτούτο Δημόσιας Υγείας, η πιο συνηθισμένη προκατάληψη που σχετίζεται με τις ψυχικές διαταραχές είναι ότι είναι ανίκατες, ότι αποτελούν έκφραση αδυναμίας και ότι τα άτομα με ψυχικές διαταραχές είναι επικίνδυνα, ανίκανα και ένοχα για την ασθένειά τους. Ο στιγματισμός και η προκατάληψη των ατόμων με δυσμενή ψυχική υγεία και διαταραχές οδηγούν στο να μην επιθυμούν να ζητήσουν βοήθεια. Οι πιο ευάλωτες ομάδες είναι τα παιδιά και οι νέοι/-ες.

Η ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΣΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Για να αναλυθούν σε βάθος τα αποτελέσματα της έρευνας των τεσσάρων χωρών, είναι σημαντικό να μελετηθούν και οι υφιστάμενες πολιτικές υγείας. Οι πολιτικές υγείας, όπως το εθνικό νομοθετικό πλαίσιο, οι διεθνείς συνθήκες, οι κυβερνητικές εκστρατείες και άλλες στρατηγικές πολιτικές, έχουν καθοριστικό ρόλο στην κατάσταση όσον αφορά την ψυχική υγεία σε κάθε χώρα. Ειδικά όταν ο στόχος του προγράμματος " Let's Talk " είναι να επικεντρωθεί στην ψυχική υγεία των νέων με γνώμονα το φύλο.

Η Ελλάδα, κατά τη διάρκεια των τελευταίων δεκαετιών, έχει αναπτύξει το νομοθετικό της σύστημα και τις πολιτικές (υγείας) της, αλλά η ψυχική υγεία και ιδίως από την άποψη της ευαισθησίας σε θέματα φύλου εξακολουθεί να παραμένει αποκλεισμένη. Οι περισσότεροι ελληνικοί νόμοι αναφέρονται στις ψυχιατρικές κλινικές και την ψυχική περίθαλψη, χωρίς να γίνεται ειδική

αναφορά ούτε στους/στις νέους- ως ξεχωριστή (ευάλωτη) ομάδα ούτε στο φύλο και τη σεξουαλικότητα. (Πρόγραμμα ΨΥΧΑΡΓΩΣ and N.2716/1999, N.4052/2012, N.4272/2014, N.4368/2016, N.4461/17). Όσον αφορά άλλες πολιτικές για την ψυχική υγεία στην Ελλάδα, υπάρχουν ορισμένα καλά παραδείγματα, όπως η Προαγωγή Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων, η οποία είναι μια σειρά δραστηριοτήτων του Υπουργείου Υγείας για τους/τις νέους/-ες σχετικά με την προαγωγή της ψυχικής υγείας. Περιλαμβάνει προγράμματα και βιωματικές δραστηριότητες σχετικά με τη διαχείριση του άγχους, τα συναισθήματα και το αλκοόλ. Ωστόσο, δεν περιλαμβάνονται προσεγγίσεις για το φύλο και τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.

Η Κροατία έχει θεσπίσει πολλά νομικά πλαίσια και εθνικά αναπτυξιακά σχέδια, προγράμματα και στρατηγικές που εστιάζουν στην ψυχική υγεία, αλλά δεν εστιάζουν ειδικά στους/στις νέους/-ες. Η μόνη πολιτική που αναφέρεται στους νέους ως αναγνωρισμένη ευάλωτη και ετερογενή ομάδα του κροατικού πληθυσμού είναι το Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας 2021 - 2026. Ωστόσο, το συγκεκριμένο σχέδιο στρατηγικής δεν αναφέρεται στην ψυχική υγεία ως παράμετρο. Θετικό παράδειγμα αποτελεί η Ομάδα Εργασίας για την Ψυχική Υγεία των Νέων, η οποία λειτουργεί στο πλαίσιο του Συμβουλίου Νεολαίας της Δημοκρατίας της Κροατίας από το 2021 και επί του παρόντος αναπτύσσει κατευθυντήριες γραμμές και προτάσεις στον τομέα αυτό. Το πρόβλημα με τις κροατικές πολιτικές υγείας είναι η έλλειψη εφαρμογής. Ορισμένες από αυτές δεν έχουν υιοθετηθεί, ενώ ορισμένες από αυτές δεν είναι γνωστές στο κοινό. Τέλος, δεν περιλαμβάνονται οι προσεγγίσεις για το φύλο και τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.

Η Σερβία έχει αναπτύξει ορισμένες πολιτικές για την ψυχική υγεία που καλύπτουν και τους/τις νέους/-ες, όπως το πρόγραμμα Προστασίας της Ψυχικής Υγείας 2019 - 2026 με σχέδιο δράσης και Στρατηγική για τη Νεολαία 2022 - 2030 (προσχέδιο). Οι στρατηγικές αυτές δεν περιλαμβάνουν καμία προσέγγιση που να λαμβάνει υπόψη το φύλο και δεν αναφέρονται στους/στις νέους/-ες ΛΟΑΤΚΙ+. Υπάρχει μόνο ένα έργο που αναφέρεται σε θέματα φύλου, το οποίο είναι η Στρατηγική για την πρόληψη της έμφυλης βίας κατά των γυναικών και της ενδοοικογενειακής βίας 2021 - 2025, αλλά χωρίς σύνδεση με την ψυχική υγεία ή τον COVID-19.

Οι πολιτικές της Ιταλίας αναφέρονται στα παιδιά και τους νέους ως ξεχωριστή ομάδα του πληθυσμού. Μερικά παραδείγματα είναι τα ακόλουθα: Οι εθνικές πολιτικές για τα παιδιά και τους νέους είναι οι ακόλουθες: Εθνική στρατηγική του Υπουργείου Υγείας: Εθνική Στρατηγική για την προώθηση της ψυχικής ευημερίας των παιδιών, των εφήβων και των νέων, Εθνικό Συμβούλιο για την Ψυχική Υγεία, Γραφείο Συμβουλών Νέων (αφιερωμένο σε νέους/-ες ηλικίας 14 έως 20 ετών για βοήθεια και συμβουλές σχετικά με προβλήματα που αφορούν τη σεξουαλικότητα, τη συναισθηματική και σχεσιακή ζωή, τη γυναικολογία και την ανδρολογία).

Τα παραπάνω στοιχεία δείχνουν ότι υπάρχει έλλειψη πολιτικών για την ψυχική υγεία, ιδίως για τα παιδιά, τους εφήβους και τους νέους, ενώ απουσιάζει η προσέγγιση σε θέματα φύλου και σεξουαλικότητας.

ΚΑΛΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Παρά το γεγονός ότι και στις τέσσερις χώρες υπάρχουν διακρίσεις, στίγμα, προκαταλήψεις σχετικά με την ψυχική υγεία στις κοινωνίες και έλλειψη γνώσεων και δεξιοτήτων στα επαγγελματικά τμήματα, ταυτόχρονα υπάρχουν αρκετά παραδείγματα καλών πρακτικών, τα οποία μπορούν να είναι χρήσιμα για τους ανθρώπους και ιδιαίτερα για τα παιδιά και τους/τις νέους/-ες που αναζητούν επαγγελματική - και με ευαισθησία ως προς το φύλο - βοήθεια. Αυτές οι καλές πρακτικές μπορεί να περιλαμβάνουν εκστρατείες σε συνεργασία με στρατηγικές πολιτικές, ΜΚΟ, κοινοτικά κέντρα ή διαδικτυακή πρόσβαση σε ψυχοκοινωνική υποστήριξη. Μερικά παραδείγματα είναι:

- Transcending Youth - Υποστήριξη Διεμφυλικών Νέων. Υλοποιείται από την Colour Youth - Κοινότητα LGBTQ Νέων Αθήνας. (Ελλάδα)
- Προληπτικά προγράμματα για μαθητές: οργάνωση Status M που εργάζεται για την αποδόμηση του τοξικού ανδρισμού, ένωση Zenska soba που εργάζεται για την ενδυνάμωση των γυναικών και την ευαισθητοποίηση στην έμφυλη βία, οργανώσεις που ευαισθητοποιούν και βοηθούν νέους που παλεύουν με διατροφικές διαταραχές (π.χ. Bea Centre). (Κροατία)
- Εθνικό Συμβούλιο Νεολαίας: συμβουλευτικό όργανο με εκπροσώπους των νέων - δημιουργία διαλόγου με τα θεσμικά όργανα σχετικά με τις πολιτικές για τη νεολαία και την προαγωγή της ψυχικής ευημερίας. (Ιταλία)
- Sazvezde Podrske: ένα μη τυπικό δίκτυο 14 οργανώσεων και ιδρυμάτων που παρέχουν ψυχολογική ψυχοθεραπεία και συναισθηματική υποστήριξη στους/στις νέους/-ες στην πόλη Novi Sad. Περιλαμβάνει επίσης ευάλωτες ομάδες (ΛΟΑΤΚΙ+, νεαρούς/-ές παραβάτες/-ισσες, νέους/-ες που πάσχουν από HIV, άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (MSM), νέους/-ες που κινδυνεύουν να αυτοκτονήσουν, νεαρά θύματα εμπορίας ανθρώπων, γυναίκες με αναπηρία, νέους/-ες με εμπειρία ψυχιατρικής νοσηλείας, ψυχοκοινωνικές δυσκολίες και εμπειρία βίας). Προσφέρουν διαδικτυακές και δια ζώσης υπηρεσίες - συμβουλευτική, θεραπεία, νομική υποστήριξη και εκπαίδευση. (Σερβία)

Επιπλέον, τα ευρήματα της έρευνας δείχνουν ότι και στις τέσσερις χώρες μια από τις σημαντικότερες μορφές καλών πρακτικών είναι η διαδικτυακή. Τα τελευταία χρόνια και μετά την πανδημία COVID-19, πολλοί άνθρωποι αναζητούν βοήθεια μέσω διαδικτυακών πηγών και διαδικτυακών συνομιλιών (chat), εφαρμογών και γραμμών βοήθειας. Αυτά είναι μερικά παραδείγματα:

- Τηλεφωνική Γραμμή Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης 10306. Λειτουργεί από το Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ), σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και 40 φορείς ψυχικής υγείας και ΜΚΟ. (Ελλάδα)
- Sve Je ok από την πόλη της Ριέκα και Κέντρο για την Υγεία των Νέων από την πόλη του Ζάγκρεμπ: δωρεάν διαδικτυακή ή/και δια ζώσης συμβουλευτική και κατάλογος με αριθμούς τηλεφώνων νοσοκομείων/επείγουσας ανάγκης δημόσιων υπηρεσιών. (Κροατία)
- AppToYoung: καταπολέμηση της δυσφορίας - νέοι/-ες μεταξύ 14 και 18 ετών, γονείς και εκπαιδευτικοί. Επίσης, υπάρχει μια λειτουργία στην εφαρμογή που ονομάζεται "Θέλω να μιλήσω για κάποιον": συμβουλές εκ μέρους κάποιου που μπορεί να μην έχει τη δύναμη ή την ικανότητα να ζητήσει βοήθεια, ενθαρρύνοντας την αλληλεγγύη και δίνοντας την ευκαιρία να στηρίξει άλλους ανθρώπους που δεν έχουν το θάρρος να μιλήσουν και να αναζητήσουν υποστήριξη. (Ιταλία)
- Ιστότοπος Sve Je ok: ένα διαδικτυακό εργαλείο με επαγγελματικά επαληθευμένες και χρήσιμες πληροφορίες για θέματα ψυχικής υγείας για νέους/-ες, τους γονείς τους και τους επαγγελματίες. (διευθύνεται από νεαρά άτομα όλων των φύλων 15-30 ετών) γραμμή βοήθειας και διαδικτυακή συνομιλία (chat) η οποία συνδέεται με τα γραφεία της Διεθνούς Γραμμής Βοήθειας για το Παιδί στη Σερβία. (Σερβία)

Έρευνα Πεδίου

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Σε όλες τις χώρες-εταίρους, τα δεδομένα που συλλέχθηκαν κατά τη διάρκεια της έρευνας πεδίου συγκεντρώθηκαν μέσω ημι-συνεντεύξεων με επαγγελματίες που εργάζονται στενά με τη νεολαία. Όλοι οι συμμετέχοντες/-ουσες δήλωσαν ότι οι νέοι/-ες τείνουν τελευταία να εσωτερικεύουν τα προβλήματά τους, οδηγώντας έτσι σε διάφορες διαταραχές. Παρόλο που όλοι οι εταίροι συμφωνούν ότι το στίγμα του να δέχεσαι βοήθεια για την ψυχική σου υγεία υποχωρεί, εξακολουθούν να υπάρχουν περιπτώσεις γονεϊκού στίγματος και άγνοιας απέναντι στα προβλήματα ψυχικής υγείας.

Όσον αφορά τις διαφορές μεταξύ των δύο φύλων, οι συμμετέχοντες/-ουσες συμφώνησαν κυρίως ότι υπάρχουν διαφορές στον τρόπο με τον οποίο τα δύο φύλα αντιμετωπίζουν την κατάσταση της ψυχικής τους υγείας και εκφράζουν τα συναισθήματά τους. Ωστόσο, όλα τα νεαρά άτομα όλων των φύλων και όλων των σεξουαλικοτήτων φαίνεται να αντιμετωπίζουν παρόμοια συναισθήματα μοναξιάς, φοβίες και διαταραχές. Όσον αφορά την κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+, σε όλη την ανασκόπηση επισημάνθηκε ότι η έλλειψη αποδοχής προέρχεται κυρίως από την οικογένειά τους και όχι από τους/τις συνομήλικους/-ες τους. Αυτό οδήγησε σε δραστική επιδείνωση της κατάστασης της ψυχικής τους υγείας κατά τη διάρκεια της περιόδου της πανδημίας COVID-19, καθώς κυρίως αλληλεπιδρούσαν με την οικογένειά τους και όχι με την πηγή στήριξής τους, τους συνομήλικους/-ες τους.

Τέλος, όλοι/-ες οι επαγγελματίες των χωρών-εταίρων ανέφεραν την έλλειψη γνώσεων σε θέματα φύλου. Ωστόσο, οι επαγγελματίες είναι πρόθυμοι/-ες να μάθουν. Αντίθετα, το σχολείο και το οικογενειακό περιβάλλον συχνά αποτυγχάνουν να συνδεθούν με τους νέους/-ες σε βαθύτερο επίπεδο και να μάθουν περισσότερα για την καθημερινή τους ζωή και τα ζητήματα που αντιμετωπίζουν. Αυτό φαίνεται να είναι ένας από τους κύριους κινδύνους που αντιμετωπίζουν οι νέοι/-ες.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η έρευνα πεδίου πραγματοποιήθηκε σε τέσσερις χώρες εταίρους μέσω ομάδων εστίασης με νέους/-ες και συνεντεύξεων με ειδήμονες σε θέματα ψυχικής υγείας που εργάζονται με νέους/-ες ή στον τομέα της νεολαίας. Ελλάδα: Η έρευνα διεξήχθη σε συμμετέχοντες/-ουσες ηλικίας 16-25 ετών σε ομάδες εστίασης και με επαγγελματίες ψυχικής υγείας μέσω 10 συνεντεύξεων. Ιταλία: Η έρευνα διεξήχθη σε συμμετέχοντες/-ουσες ηλικίας 15-20 ετών σε ομάδες εστίασης και σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας μέσω 10 συνεντεύξεων. Σερβία: Η έρευνα διεξήχθη σε μια ομάδα εστίασης με συμμετέχοντες/-ουσες ηλικίας 15-30 ετών και σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας μέσω 10 συνεντεύξεων. Κροατία: Η έρευνα διεξήχθη σε συμμετέχοντες/-ουσες ηλικίας 16-25 ετών σε δύο ομάδες εστίασης και σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας μέσω 15 συνεντεύξεων.

ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Οι επιδράσεις του Covid-19 σε παιδιά και νέους/-ες – έμφυλη προσέγγιση

Σε γενικές γραμμές, και στις τέσσερις χώρες, τα πιο συνηθισμένα προβλήματα ψυχικής υγείας για τα παιδιά και τους/τις νέους/-ες είναι το άγχος, η μοναξιά, η στενοχώρια, οι δυσκολίες στη σχολική μάθηση και η αποθάρρυνση, τα προβλήματα συμπεριφοράς, η κατάθλιψη και οι διατροφικές διαταραχές.

Λόγω της πανδημίας COVID-19, παρατηρείται αύξηση των προβλημάτων ψυχικής υγείας και, σύμφωνα με την έρευνα της Κροατίας, ιδιαίτερα των κοινωνικών προβλημάτων, του άγχους και της κατάθλιψης μεταξύ των κοριτσιών και των αγοριών, της έλλειψης επικοινωνιακών δεξιοτήτων και των αυτοκτονικών σκέψεων. Οι επαγγελματίες ανέφεραν συγκεκριμένους παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχική υγεία των νέων, όπως η απελπισία για το μέλλον, η απομόνωση, η πίεση να ανταποκριθούν στις προσδοκίες των άλλων (ενηλίκων), η σταθερή ανάγκη να ενταχθούν στην κοινωνία, η διπλή ταυτότητα (ψηφιακή - εικονική ταυτότητα έναντι της πραγματικής ταυτότητας), η απομόνωση από την πραγματικότητα και ο αποπροσανατολισμός από την πραγματικότητα, η αυξημένη εστίαση στο σώμα και η έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων (COVID-19), η έλλειψη ευθύνης. Επιπλέον, οι Ιταλοί/ίδες επαγγελματίες ανέφεραν τους ίδιους παράγοντες και πρόσθεσαν τα οικονομικά προβλήματα ως σημαντικό παράγοντα που επηρεάζει αρνητικά την ψυχική υγεία των νέων. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι και στις τέσσερις χώρες, οι ειδήμονες παρατήρησαν αύξηση της αναζήτησης βοήθειας.

Όσον αφορά την διάσταση του φύλου, οι επαγγελματίες σε όλες τις χώρες δήλωσαν ότι τα νεαρά αγόρια είναι απρόθυμα να ανοιχτούν όσον αφορά τη συναισθηματική τους κατάσταση, σε αντίθεση με τα νεαρά κορίτσια, τα οποία είναι λιγότερο απρόθυμα να μοιραστούν τα συναισθήματά τους. Οι περισσότεροι/-ες επαγγελματίες στη Σερβία και την Κροατία συμφωνούν ότι τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι νέοι/-ες συνδέονται με την διάσταση του φύλου και άλλους κοινωνικούς ρόλους και απαιτήσεις της κοινωνίας. Η αποδοχή της ταυτότητας του ατόμου και άλλες πτυχές της ανάπτυξης δημιουργούν προβλήματα που μπορούν να συνδεθούν με διάφορες εφηβικές κρίσεις, όπως πολλαπλές διαταραχές, αυτοκτονικές σκέψεις, κακοποίηση και δυσκολίες στη μάθηση. Λόγω των παραδοσιακών ρόλων των δύο φύλων, τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια έχουν προβλήματα στην αναγνώριση των συναισθημάτων (ανάλογα με το ποια συναισθήματα είναι αυτά- ορισμένα συναισθήματα "επιτρέπονται" και ορισμένα απαγορεύονται για ένα συγκεκριμένο φύλο, π.χ. ο φόβος (για τους άνδρες) ή ο θυμός (για τις γυναίκες).

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι περισσότεροι/-ες επαγγελματίες στην Ελλάδα παρατήρησαν ότι το πιο συχνό συναίσθημα των αγοριών ήταν ο θυμός, ενώ για τα κορίτσια ήταν η θλίψη. Επιπλέον, ένας Έλληνας σχολικός ψυχολόγος σημείωσε ότι τα έφηβα αγόρια παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα εθισμού στα παιχνίδια και στον τζόγο μετά την απαγόρευση κυκλοφορίας. Ωστόσο, σε περιπτώσεις διαγνωσμένων (σοβαρών) ψυχικών ασθενειών, τόσο τα κορίτσια όσο και τα αγόρια, δεν ήταν πρόθυμα να λάβουν φαρμακευτική αγωγή λόγω φόβων για τις παρενέργειες. Τα αγόρια φοβούνταν κυρίως τη μείωση της σεξουαλικής επιθυμίας, ενώ τα κορίτσια ανησυχούσαν για τις επιπτώσεις του φαρμάκου στο βάρος τους. Οι ίδιες διαφορές παρουσιάζονται και στα ευρήματα της Σερβίας. Αξίζει να αναφερθεί ότι παρόλο που τα ανήλικα αγόρια αναζητούν βοήθεια για θέματα ταυτότητας και ανασφάλειας, οι μεγαλύτεροι σε ηλικία νεαροί άνδρες (18 έως 30 ετών) απευθύνονται στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας για προβλήματα με την αυτοαντίληψη, μαθησιακές ή εργασιακές δυσκολίες, αλλά και για ανεπαρκείς ρομαντικές σχέσεις ή την αδυναμία δημιουργίας ρομαντικών σχέσεων, οι οποίες αποτελούν γι' αυτούς χρόνιους στρεσογόνους παράγοντες. Τα κορίτσια φαίνεται επίσης να αντιμετωπίζουν συχνότερα προβλήματα που σχετίζονται με τη σωματική

εμφάνιση, το πώς θα αναγνωριστούν από την κοινωνία μέσω της σωματικής τους αρεστότητας και παρόμοια ζητήματα.

Τέλος, τόσο στην Ελλάδα όσο και στην Κροατία, όσον αφορά τον COVID-19 και το νέο ακαδημαϊκό περιβάλλον, και οι δύο ηλικιακές ομάδες ανέφεραν δυσκολία προσαρμογής σε αυτό και ότι "δεν ένιωθαν ότι συμμετείχαν στη διαδικασία", ιδίως στις μεταβατικές περιόδους - από το δημοτικό στο γυμνάσιο και από το λύκειο στο πανεπιστήμιο (στην Κροατία). Αυτή η αποσύνδεση προκάλεσε αυξημένο άγχος και ανησυχία σχετικά με τις ακαδημαϊκές επιδόσεις.

Ευάλωτες ομάδες

Διάφορες ομάδες πληθυσμού που αναγνωρίζονται ως ευάλωτες στην κοινωνία (όπως οι γυναίκες, τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, οι πρόσφυγες/ισσες, οι αιτούντες/-σες άσυλο και οι εθνοτικές μειονότητες) αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας σε συνδυασμό με άλλες μορφές κοινωνικών ή οικονομικών δυσκολιών (π.χ. σεξισμός, ρατσισμός, ομοφοβία/τρανσφοβία, διακρίσεις, κοινωνικός αποκλεισμός).

Καταρχάς, παρατηρείται σημαντική αύξηση των περιπτώσεων έμφυλης βίας κατά των γυναικών στην Ελλάδα. Η ομάδα εστίασης με τους νέους/-ες ενήλικες δήλωσε ότι οι γυναίκες και τα κορίτσια είναι περισσότερο εκτεθειμένες στην οικογενειακή βία, ενώ οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας αναφέρθηκαν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ως ένα τοξικό περιβάλλον που επηρεάζει την ψυχική υγεία και δημιουργεί προβλήματα της εικόνας του εαυτού τους. Επίσης, και οι δύο ομάδες έκριναν ότι τα κορίτσια είναι πιο επιρρεπή σε διαδικτυακές κακοποιήσεις, όπως ο διαδικτυακός εκφοβισμός και ο σεξουαλικός εκβιασμός μέσω προσωπικών φωτογραφιών. Επαγγελματίες στην Κροατία που εργάζονται με νέους/-ες δήλωσαν ότι τα κορίτσια (στην εφηβεία, ιδίως κατά τη μετάβαση από το δημοτικό σχολείο στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, που στην Κροατία είναι περίπου στην ηλικία των 14 ετών και αργότερα ο πληθυσμός των νεαρών ενηλίκων), ιδίως τα κορίτσια με "υψηλές ακαδημαϊκές επιδόσεις", διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν προβλήματα ψυχικής υγείας ή/και διαταραχές λόγω της πίεσης από τους/τις ενήλικες αλλά και από τους ίδιους τους εαυτούς τους. Σύμφωνα με τα κροατικά ευρήματα τόσο των επαγγελματιών όσο και των νέων από τις ομάδες εστίασης, οι νέοι/-ες γενικά στιγματίζονται αν αναζητήσουν επαγγελματική βοήθεια, περισσότερο οι νέοι άνδρες από ό,τι τα κορίτσια, και περισσότερο στις μικρότερες πόλεις και στις αγροτικές περιοχές από ό,τι στις μεγαλύτερες πόλεις. Αναγνωρίζουν τις διαφορές στην προθυμία έκφρασης της εσωτερικής κατάστασης του ατόμου και στην προθυμία αναζήτησης και αποδοχής (επαγγελματικής) υποστήριξης. Ωστόσο, μέρος των ερωτηθέντων επαγγελματιών, που εργάζονται άμεσα στα συμβουλευτικά κέντρα, παρατηρούν μια τάση σταδιακής ισοστάθμισης της αναλογίας των κοριτσιών και των νεαρών ανδρών που επιδιώκουν βοήθεια (ή προσέρχονται κατόπιν σύστασης).

Όσον αφορά την κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+ (και τα νεαρά μέλη της), οι επαγγελματίες στην Κροατία δήλωσαν ότι τα προβλήματα των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων είναι τα ίδια με τα προβλήματα των ετεροφυλόφιλων ή/και ομοφυλόφιλων νέων, αλλά κατά τη διάρκεια της ψυχοθεραπείας, ανοίγουν

οι ίδιοι θέματα, όπως το αίσθημα της ενοχής για τη σεξουαλικότητά τους ή την αμφισβήτηση του φύλου τους. Αν και τα προβλήματά τους είναι παρόμοια με εκείνα των συνομηλίκων τους, ένα μέρος των προβλημάτων τους προκύπτει από το γεγονός ότι ανήκουν στον ΛΟΑΤΚΙ+ πληθυσμό. Τα πιο συνηθισμένα προβλήματα που αντιμετωπίζουν είναι οι φόβοι απόρριψης, οι διακρίσεις, ο στιγματισμός, ο φόβος του "coming-out" και η βία, τα οποία υποβαθμίζουν περαιτέρω την ποιότητα ζωής τους και δημιουργούν επιπρόσθετα επίπεδα άγχους ("μειονοτικό στρες"), αλλά και επιβαρυνμένη ψυχική υγεία, εθισμούς και αυτοκτονικές σκέψεις. Σύμφωνα με ψυχολόγους από την Ελλάδα, τα νεαρά ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα αντιμετωπίζουν ακόμη πιο αυξημένα επίπεδα άγχους, μοναξιάς και οικογενειακής έντασης, ιδίως σε λιγότερο αποδεκτές οικογένειες, λόγω της έλλειψης της μοναδικής πηγής υποστήριξής τους σε σχέση με τους συνομηλίκους/-ές τους. Στη Σερβία, επίσης, οι συμμετέχοντες/-ουσες δήλωσαν ότι οι ομάδες ανηλίκων πιστεύουν ότι η οικογένεια, στην περίπτωση των ΛΟΑΤΚΙ+ νέων, είναι η κύρια πηγή άγχους και ψυχολογικών προβλημάτων, ειδικά αν εκείνη δεν αποδέχεται τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό. Δήλωσαν επίσης ότι τα νεαρά άτομα ΛΟΑΤΚΙ+ διατρέχουν υψηλό κίνδυνο να πέσουν θύματα βίας. Ειδικά κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, η κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+ ήταν περισσότερο αποκλεισμένη κατά τη διάρκεια της απαγόρευσης κυκλοφορίας λόγω των μη υποστηρικτικών οικογενειών τους. Στην Ιταλία οι επαγγελματίες ανέφεραν ότι κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης της πανδημίας του COVID-19, υπήρξε τεράστια επιδείνωση της ψυχικής υγείας των νέων, ιδίως των νέων ΛΟΑΤΚΙ+, οι οποίοι/-ες υπέφεραν περισσότερο, μένοντας μέσα στο σπίτι με τις οικογένειές τους, οι οποίες δεν τους/τις είχαν αποδεχτεί. Δεν είχαν ευκαιρίες να εκφραστούν, γεγονός που αποτέλεσε επιβαρυντικό παράγοντα. Επίσης, κατά τη διάρκεια της έρευνας στην Ελλάδα, αναφέρθηκε ότι τα δικαιώματα των ΛΟΑΤΚΙ+ ανατράπηκαν κατά τη διάρκεια των δύο ετών απαγόρευσης κυκλοφορίας, επειδή αναβλήθηκαν διάφορες εκδηλώσεις όπως το Pride.

Όσον αφορά τις διαφορές μεταξύ των δύο φύλων, επαγγελματίες από την Ελλάδα και την Κροατία παρατήρησαν ότι η ομάδα ενηλίκων τόνισε ότι οι άνδρες της κοινότητας ΛΟΑΤΚΙ+ είναι πιο ευάλωτοι στον στιγματισμό λόγω της τοξικής αρρενωπότητας. Επιπλέον, από τα ευρήματα της Σερβίας προκύπτει ότι οι διεμφυλικοί άνδρες καταφεύγουν συνήθως βραχυπρόθεσμα για συμβουλευτική και ουσιαστική υποστήριξη (π.χ. σχετικά με την ενημέρωση για το πώς μοιάζει η διαδικασία μετάβασης), ενώ οι διεμφυλικές γυναίκες που δεν έχουν ξεκινήσει τη διαδικασία μετάβασης συχνά αναζητούν βοήθεια σχετικά με αυτοκτονικές σκέψεις, κατάθλιψη, φόβο για την ασφάλειά τους και τακτικά προβλήματα κακοποίησης και ενδοοικογενειακής βίας.

Η ανάγκη για έμφυλα ευαισθητοποιημένες δεξιότητες

Τέλος, όσον αφορά τα θέματα φύλου και σεξουαλικότητας ή τις ιδιαιτερότητες που είναι σημαντικές στην εργασία με ΛΟΑΤΚΙ+ νεαρά άτομα, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι τα θέματα αυτά αναγνωρίζονται ως σημαντικά τόσο από τους/τις ερωτηθέντες επαγγελματίες όσο και από τους/τις νέους/-ες και ότι απαιτείται συνεχής κατάρτιση στον τομέα αυτό, όχι μόνο για τους/τις ίδιους/-ες τους/τις νέους/-ες αλλά και για τους/τις επαγγελματίες και τους/τις επαγγελματίες που εργάζονται μαζί τους. Για παράδειγμα, στην ελληνική έρευνα, όλοι οι ψυχολόγοι και οι εκπαιδευτικοί αισθάνθηκαν απροετοίμαστοι/-ες να μιλήσουν για αυτά τα θέματα και τόνισαν ότι

δεν υπάρχει επίσημη εκπαίδευση επί του θέματος ενσωματωμένη στα πανεπιστημιακά τους προγράμματα σπουδών. Ένας ψυχολόγος δήλωσε ότι μέχρι πρόσφατα δεν υπήρχε καμία ενότητα για την ταυτότητα φύλου ή/και τη σεξουαλικότητα στα μαθήματα ψυχολογίας προπτυχιακού επιπέδου σε όλη τη χώρα. Ωστόσο, πρόσφατα ενσωματώθηκαν κάποιες νέες ενότητες. Όταν ρωτήθηκαν σχετικά με τις υπάρχουσες καλές πρακτικές με ευαισθησία ως προς το φύλο, κανένας από τους/τις επαγγελματίες δεν μπορούσε να θυμηθεί καμία. Αντίστοιχα, στη Σερβία, δεν υπάρχουν επαρκείς γνώσεις και δεξιότητες στις ΟΚΠ και στους φορείς στους οποίους εργάζονται για την αντιμετώπιση θεμάτων των νέων που αφορούν το φύλο (π.χ. δυσφορία φύλου, σεξουαλικός προσανατολισμός και έκφραση, τρανσφοβική/ομοφοβική βία κ.λπ.), εκτός από θέματα που αφορούν την έμφυλη βία, για τα οποία οι περισσότεροι/-ες επαγγελματίες θεωρούν ότι έχουν επαρκείς γνώσεις. Όλοι οι επαγγελματίες δήλωσαν ότι ούτε στο σύστημα της τυπικής εκπαίδευσης (για ψυχολόγους) ούτε στο σύστημα της άτυπης εκπαίδευσης για ψυχοθεραπευτές υπάρχουν θέματα φύλου στο πρόγραμμα σπουδών, πόσο μάλλον τα προβλήματα των νέων που συνδέονται με το φύλο. Ένα άλλο πρόβλημα είναι ότι οι υπηρεσίες συμβουλευτικής και ψυχικής υγείας των νέων βασίζονται σχεδόν αποκλειστικά στην εθελοντική εργασία. Τέλος, στην έρευνα της Ιταλίας οι επαγγελματίες παραδέχθηκαν ότι, παρόλο που τα τελευταία χρόνια υπήρξε μια διαδικασία ευαισθητοποίησης και βελτίωσης, χρειάζεται ακόμη πολλή δουλειά.

Η τελευταία σημαντική πτυχή, όσον αφορά τον στιγματισμό των ψυχικών διαταραχών, οι περισσότεροι/-ες συμμετέχοντες/-ουσες από όλες τις χώρες, ανέφεραν ότι εξακολουθούν να υπάρχουν προκαταλήψεις για την ψυχική υγεία. Για παράδειγμα, τα αποτελέσματα από την έρευνα της Κροατίας και της Σερβίας δείχνουν ότι οι νέοι/-ες στιγματίζονται αν επιζητήσουν επαγγελματική βοήθεια και αυτός είναι ο λόγος που πολλοί/-ες από αυτούς/-ες ζητούν βοήθεια πολύ αργά ή δεν μιλούν δημόσια γι' αυτό. Συγκεκριμένα, ένας συμμετέχων στην έρευνα πεδίου της Σερβίας ανέφερε ότι θεωρείται ότι "δεν είναι φυσιολογικό να πηγαίνεις προληπτικά σε ψυχολόγο" και ότι η κοινωνία θεωρεί τους ανθρώπους που το κάνουν "τρελούς" ή ότι "κάτι δεν πάει καλά με αυτούς". Επίσης, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι οι πληροφορίες από τις ομάδες εστίασης υποδεικνύουν ότι οι νέοι/-ες ενημερώνονται για τα προβλήματα ψυχικής υγείας κυρίως μέσω του διαδικτύου, των διαφόρων εφαρμογών διαδικτυακής αναμετάδοσης ("streaming"), του Instagram, του TikTok, του YouTube κ.λπ. Αρκετοί/-ες νέοι/-ες δήλωσαν ότι πληροφορούνται δια ζώσης, από φίλους/-ες, μέσω κάποιας ημερίδας, και από συνομήλικους εκπαιδευτές/-τριες, ενώ τις λιγότερες γνώσεις τις έχουν αποκτήσει μέσω της επιμόρφωσης στο σχολείο. Αντίθετα, στην έρευνα που διεξήχθη στην Ελλάδα, και οι δύο ομάδες νέων συμφώνησαν παραδόξως ότι δεν υπάρχει στίγμα μεταξύ των νέων για κάποιον/-α που ζητά βοήθεια από έναν/μία επαγγελματία ψυχικής υγείας. Τέλος, ανέφεραν επίσης την οικονομική εξάρτηση, την έλλειψη προσβασιμότητας και τον φόβο του στιγματισμού από την πλευρά των γονέων, ως τα μεγαλύτερα εμπόδια για τους/τις νέους/-ες που θέλουν να αναζητήσουν επαγγελματική βοήθεια.

Συστάσεις

Οι κρίσεις πανικού, η μοναξιά, η αγοραφοβία, το κοινωνικό άγχος, η κατάθλιψη, τα οικογενειακά προβλήματα, τα προβλήματα με τους συνομηλίκους/-ες και το άγχος για τις ακαδημαϊκές επιδόσεις, είναι τα πιο συχνά αναφερόμενα προβλήματα ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζουν οι νέοι/-ες, ιδίως κατά τη διάρκεια αλλά και μετά την πανδημία COVID-19.

Τα αποτελέσματα της έρευνας και από τις τέσσερις χώρες δείχνουν ότι υπάρχει ανάγκη για μια προσέγγιση με ευαισθησία ως προς το φύλο μεταξύ των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και των επαγγελματιών που εργάζονται με παιδιά και νέους/-ες. Παρόλο που ορισμένες από τις καλές πρακτικές των χωρών αναφέρονται στην έμφυλη βία ή/και στην κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+, απουσιάζει μια ολιστική προσέγγιση με ευαισθησία ως προς το φύλο, ιδίως όταν πρόκειται για την ψυχική υγεία. Για παράδειγμα, οι νεαρές γυναίκες και τα κορίτσια χαρακτηρίζονται ως πιο "ευάλωτες" σε θέματα ψυχικής υγείας, λόγω των κοινωνικών προτύπων. Οι νεαροί άνδρες και τα αγόρια θεωρούνται από ορισμένους ως πιο "σκληροί" και με μεγαλύτερη ανθεκτικότητα στα προβλήματα ψυχικής υγείας, γεγονός που τους εμποδίζει από το να λάβουν επαγγελματική βοήθεια σε πρώιμο στάδιο.

Εκτός από τους κοινωνικούς κανόνες και τους ρόλους των φύλων, ο στιγματισμός αποτελεί επίσης εμπόδιο στην αναζήτηση βοήθειας για την ψυχική υγεία. Οι παράγοντες που δείχνουν επίσης να αποθαρρύνουν σε μεγάλο βαθμό την πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό, εθνοτικό και αγροτικό περιβάλλον. Οι νέοι/-ες είναι πρόθυμοι/-ες να δοκιμάσουν εναλλακτικές μορφές θεραπείας, όπως οι διαδικτυακές συνεδρίες, για να ενισχυθεί η προσβασιμότητά τους, αλλά πρέπει να ληφθούν υπόψη διάφορες μεταβλητές, όπως ο προσωπικός χώρος. Οι διαθέσιμοι πόροι, όπως οι επαγγελματικοί ιστότοποι, τα ιστολόγια και τα βίντεο, χρησιμοποιούνται ευρέως από τους/τις νέους/-ες για την άντληση πληροφοριών.

Τέλος, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι υπάρχει απουσία του ρόλου του σχολείου στην προστασία της ψυχικής υγείας και στην πρόληψη των προβλημάτων ψυχικής υγείας. Τα σχολεία πρέπει να λειτουργούν ως το βασικό θεμέλιο για την πρόληψη και την υποστήριξη των προβλημάτων ψυχικής υγείας των νέων.

ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

- Η ψυχική υγεία ως προτεραιότητα στο σχολικό και εκπαιδευτικό περιβάλλον. Το εκπαιδευτικό σύστημα θα πρέπει να αποτελεί ένα από τα κύρια θεμέλια για την πρόληψη και την υποστήριξη των προβλημάτων ψυχικής υγείας στους/στις νέους/-ες. Μαζί με το οικογενειακό σύστημα, το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας και η σχολική ιατρική μπορούν να προλάβουν τα προβλήματα ψυχικής υγείας και να παρέμβουν από νεαρή ηλικία. Η διευθέτηση του σχολικού συστήματος για την πρώτη παρέμβαση είναι σημαντική.
- Μεταρρύθμιση του εκπαιδευτικού συστήματος και εισαγωγή της Ψυχικής Υγείας στα σχολεία ως ένα από τα θέματα των προγραμμάτων σπουδών. Η εκπαίδευση στην ψυχική υγεία είναι απαραίτητη όχι μόνο για τα παιδιά και τους/τις νέους/-ες αλλά και για τους/τις εκπαιδευτικούς και τους/τις άλλους/-ες επαγγελματίες που εργάζονται μαζί τους.
- Εισαγωγή θεμάτων και εργαστηρίων ψυχικής υγείας στα σχολεία για τους μαθητές - προγράμματα πρόληψης, ενίσχυση της σχολικής συμβουλευτικής υπηρεσίας, μεγαλύτερη χρήση της ομαδικής προσέγγισης, συνεργασία στην επίλυση προβλημάτων, ώστε να αναπτύξουν τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους όχι μόνο στην αναγνώριση των προβλημάτων ψυχικής υγείας, αλλά και στην αντιμετώπισή τους. Κάθε εκπαιδευτικός και επαγγελματίας που εργάζεται με παιδιά και νέους/-ες θα πρέπει να ενημερώνεται και να έχει βασικές γνώσεις σχετικά με τα αναπτυξιακά στάδια και τις βασικές ψυχολογικές ανάγκες τους, καθώς και δεξιότητες αναγνώρισης των νέων που βρίσκονται σε ευάλωτες καταστάσεις και κινδυνεύουν να αναπτύξουν προβλήματα ψυχικής υγείας. Επίσης, είναι σημαντικό να δείχνουν γνήσιο ενδιαφέρον για τους/-τις νέους/-ες και τα ενδιαφέροντά τους.
- Πρόσθετη χρηματοδότηση των σχολείων για καταρτισμένους/-ες και υφιστάμενους/-ες εκπαιδευτικούς και συμβούλους. Η επένδυση στην εκπαίδευση είναι ζωτικής σημασίας- με αυτόν τον τρόπο, η ανάπτυξη δεξιοτήτων για τους/τις εκπαιδευτικούς, τους/τις ειδικούς της εκπαίδευσης, αλλά και τους/τις επαγγελματίες υγείας και ψυχικής υγείας, όπως οι σχολικοί/-ες σύμβουλοι, οι ψυχολόγοι και οι ψυχίατροι.
- Μεταρρύθμιση τόσο του εκπαιδευτικού συστήματος όσο και του συστήματος υγείας. Ιδιαίτερη έμφαση στα παιδιά. Στους/στις εκπαιδευτικούς πρέπει να

παρέχεται επαγγελματική κατάρτιση με ιδιαίτερη έμφαση σε μια προσέγγιση με ευαισθησία ως προς το φύλο. Γενικά, οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να αναπτύξουν τις γνώσεις τους σχετικά με συγκεκριμένα θέματα που ενδιαφέρουν τους/τις νέους/-ες (π.χ. σεξουαλικότητα των φύλων, αυτογνωσία, ανθρώπινα δικαιώματα κ.λπ.)

- Η καταπολέμηση των έμφυλων στερεοτύπων μέσω των σχολικών ομιλιών και της ψυχο-εκπαίδευσης στα πρώτα μαθήματα θα αποτελέσει το έναυσμα για την άρση των όποιων λανθασμένων κοινωνικών πεποιθήσεων των νέων.
- Σεξουαλική διαπαιδαγώγηση στα προγράμματα σπουδών των σχολείων, εκπαίδευση σχετικά με τους ρόλους των φύλων, τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την έμφυλη βία κ.λπ.
- Επίσης, ως μέρος του εκπαιδευτικού συστήματος, τα πανεπιστήμια, τα ερευνητικά κέντρα και οι οργανισμοί θα πρέπει να διεξάγουν συνεχείς διαχρονικές έρευνες για την ψυχική υγεία των νέων και των παιδιών με προσέγγιση που να λαμβάνει υπόψη το φύλο.

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΜΕ ΧΡΗΣΙΜΟ ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΠΗΓΕΣ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ

- Απαιτούνται λιγότερες γραπτές πληροφορίες σε μορφή εγχειριδίων και οδηγιών και περισσότεροι πρακτικοί, εύκολα προσβάσιμοι πόροι, όπως podcasts, βίντεο και βιωματικές δραστηριότητες. Αυτοί οι πόροι μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τους/τις επαγγελματίες για να κρατήσουν τους/τις νέους/-ες περισσότερο εμπλεκόμενους/-ες στη διαδικασία της θεραπείας/συμβουλευτικής.
- Όταν ένα παιδί διαγιγνώσκεται με μια συγκεκριμένη διαταραχή (ΔΦΑ, ΔΕΠΥ, ανορεξία κ.λπ.) δεν υπάρχουν σαφή "επόμενα βήματα" για τους γονείς. Η δημιουργία ενός καθολικού πρωτοκόλλου με δομημένες προτάσεις επαγγελματιών (εργοθεραπευτές/-τριες, ψυχοθεραπευτές/-τριε, ψυχίατρους κ.λπ.), παρεμβάσεων και ωρών λειτουργίας, θα παρέχει στις οικογένειες ένα σαφή στόχο και πορεία που θα αποτρέπει την εγκατάλειψη της διαδικασίας λόγω έλλειψης πληροφοριών.

ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ

- Βελτίωση της προσβασιμότητας και της διαθεσιμότητας υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Παροχή δωρεάν και με ελεύθερη βούληση υπηρεσιών για τους/τις νέους/-ες και τα παιδιά και διαμόρφωση υπηρεσιών πιο φιλικών προς τους/τις νέους/-ες. Για παράδειγμα, τα κοινοτικά κέντρα νεολαίας και οι λέσχες νέων θα πρέπει να ανοίξουν ως χώροι όπου απασχολούνται εργαζόμενοι σε θέματα νεολαίας και υλοποιούν δωρεάν ατομικά ή ομαδικά προγράμματα. Πρέπει επίσης να είναι προσαρμοσμένα στις ανάγκες των νέων και να εξασφαλίζουν ασφαλείς χώρους. Τα προγράμματα για τη νεολαία θα πρέπει να είναι χωρίς αποκλεισμούς για νέους που προέρχονται από διαφορετικά προσωπικά και κοινωνικά υπόβαθρα και περιθωριοποιημένες ομάδες.
- Επενδύσεις για την παροχή επαρκούς αριθμού ψυχολόγων παιδιών και νέων, θεραπευτών, συμβούλων και ψυχιάτρων σε κοινοτικά κέντρα και σχολεία.
- Η δημιουργία μιας προσβάσιμης σε όλους πύλης με συγκεντρωμένους πόρους και εργαλεία μπορεί επίσης να αποδειχθεί ως ένα χρήσιμο εργαλείο, με το οποίο οι επαγγελματίες θα μπορούν να συλλέγουν τις διαθέσιμες πληροφορίες για θέματα φύλου, καθώς και να τις προτείνουν στους/στις ίδιους/-ιες τους/τις νέους/-ες.
- Εξασφάλιση δωρεάν και προσβάσιμων κινητών υπηρεσιών ψυχικής υγείας για τις τοπικές κοινότητες, για τα άτομα που ζουν σε αγροτικές περιοχές, και για τα σχολεία σε γεωγραφικά απομακρυσμένες περιοχές.

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

- Συνεχής διατομεακή συνεργασία όλων των σχετικών φορέων που σχετίζονται με θέματα ψυχικής υγείας, όπως οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, οι εκπαιδευτικοί και οι δάσκαλοι/-ες, τα κέντρα νεότητας και η τοπική κοινωνία. Επίσης, συνεργασία με εθνικούς και διεθνείς φορείς (κυβερνήσεις, ΜΚΟ, διεθνείς οργανισμούς κ.λπ.) για τη δημιουργία μιας ολιστικής προσέγγισης σχετικά με την ψυχική υγεία και τη σύνδεσή της με τη σωματική υγεία.

- Διατομεακή συνεργασία με παρεμβάσεις επαγγελματιών που εργάζονται με νέους/-ες και θεσμική βοήθεια και υποστήριξη σε σχολεία και άλλες υπηρεσίες εργασίας με νέους/-ες. Τμήμα δομημένων εθνικών προγραμμάτων σχετικά με την ψυχική υγεία, τη συνέχεια στην παροχή υπηρεσιών προς τους/τις νέους/-ες, την εποπτεία και την πλήρη υπηρεσία σχολικής συμβουλευτικής (ιδίως ψυχολόγοι).

ΠΡΩΘΗΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑ ΣΤΟΝ ΔΗΜΟΣΙΟ ΧΩΡΟ

- Εκστρατείες ευαισθητοποίησης για την ψυχική υγεία και τις ψυχικές διαταραχές των παιδιών και των νέων, προκειμένου να γίνει κατανοητή η έννοια της ψυχικής υγείας και της ευημερίας. Επίσης, η προώθηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε τοπικό και εθνικό επίπεδο.
- Τα ΜΜΕ ως σύμμαχος, εξασφαλίζοντας ποιοτική και επαγγελματική ενημέρωση για το θέμα της ψυχικής υγείας. Τα ΜΜΕ θα πρέπει να παρέχουν πληροφορίες στην κοινότητα σχετικά με την ψυχική υγεία, αλλά και πληροφορίες χωρίς έμφυλα στερεότυπα.
- Ευαισθητοποίηση και από-στιγματισμός της ψυχοθεραπείας και της συμβουλευτικής υποστήριξης.

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΕΣ ΜΕ ΤΟ ΦΥΛΟ

- Οι άνδρες χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να ανοιχτούν, να αναγνωρίσουν και να μιλήσουν για τα συναισθήματά τους. Για το λόγο αυτό, χρειάζονται αρχικά περισσότερο χρόνο στην ψυχο-εκπαίδευση για να μάθουν να αναγνωρίζουν τα συναισθήματά τους.
- Οι άνδρες χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να ανοιχτούν και απαιτούν περισσότερο χρόνο και προσοχή κατά την οικοδόμηση μιας θεραπευτικής σχέσης.
- Τα αγόρια εμφανίζουν συμπτώματα διαταραχών νωρίτερα στη ζωή τους από ό,τι τα κορίτσια. Αυτό τα καθιστά λιγότερο προετοιμασμένα για να τις αντιμετωπίσουν. Ως εκ τούτου, η παρακολούθηση των αγοριών σε μικρότερη ηλικία για πιθανές

διαταραχές και η έγκαιρη αντιμετώπισή τους μπορεί να αποδειχθούν καθοριστικής σημασίας για την πρόγνωση.

- Οι γυναίκες συχνά χρειάζονται περισσότερη αυτό-ενδυνάμωση στις πρώτες συνεδρίες, λόγω των ισχυρών συναισθημάτων που νιώθουν. Κατά την αρχική περίοδο, η ενίσχυση της ανθεκτικότητας και της αυτοεκτίμησής τους μέσω της αυτό-φροντίδας μπορεί να αποδειχθεί ευεργετική.
- Η ιδιαίτερη προσοχή στις σεξουαλικές ανάγκες των νεαρών ανδρών κατά τη συνταγογράφηση φαρμάκων μπορεί να αποδειχθεί καθοριστική για τη ζωή τους, προκειμένου να αποφευχθεί η υποτροπή λόγω παρενεργειών. Η εξάλειψη των παρενεργειών και η παροχή κατάλληλης ψυχό-εκπαίδευσης είναι πολύ σημαντική.
- Οι νεαρές γυναίκες αισθάνονται απρόθυμες να λάβουν φαρμακευτική αγωγή λόγω των πιθανών παρενεργειών όπως το αυξημένο βάρος και άλλων παρενεργειών. Η ιδιαίτερη προσοχή σε αυτή την ανάγκη και η εξάλειψη τυχόν αναδυόμενων παρενεργειών θα πρέπει να αποτελεί μία από τις προτεραιότητες για κάθε κλινικό επαγγελματία.

Συμπεράσματα

Η έρευνα από όλες τις χώρες-εταίρους οδήγησε σε ορισμένα προτεινόμενα μέτρα. Όλοι/-ες οι επαγγελματίες συμφωνούν ότι αν τα θέματα αυτά αντιμετωπίζονταν από τη νεαρή ηλικία στα σχολεία και σε άλλους χώρους που αφορούν τους/τις νέους/-ες, θα ήταν δυνατό να προληφθεί η βία και να βοηθηθούν οι άνθρωποι που αντιμετωπίζουν τέτοιου είδους προβλήματα ώστε να είναι πιο ανοιχτοί/-ές στην αναζήτηση βοήθειας και να γίνονται αποδεκτοί/-ές από τους άλλους. Το θέμα της ψυχικής υγείας πρέπει να καταστεί προτεραιότητα και επείγον ζήτημα στις εθνικές πολιτικές, ιδίως στις πολιτικές για τη νεολαία, την εκπαίδευση και την υγεία. Επιπλέον, πρέπει να διασφαλιστεί η διατομεακή συνεργασία όλων των αρμόδιων φορέων ενώ παράλληλα να παρέχεται βοήθεια στους/στις νέους/-ες με προβλήματα ψυχικής υγείας. Πρέπει να διεξαχθούν σχετικές έρευνες στον τομέα της ψυχικής υγείας των νέων, ιδίως με μια έμφυλη προσέγγιση, ώστε να αντιμετωπιστεί η ανεπαρκής γνώση των επαγγελματιών. Σχετικά με το θέμα αυτό, πρέπει να διενεργείται εποπτεία και ατομική συμβουλευτική με ιδιαίτερη έμφαση σε μια διαδικασία που να λαμβάνει υπόψη το φύλο στα σχολεία και σε άλλες πτυχές της ζωής των νέων. Όλοι/-ες οι εκπαιδευτικοί υπάλληλοι/εργαζόμενοι/-ες στον τομέα της νεολαίας πρέπει να διαθέτουν δεξιότητες και γνώσεις για την αναγνώριση των δυσκολιών ψυχικής υγείας των μαθητών/-τριών, ενώ το εν λόγω θέμα θα πρέπει να προσδιορίζεται και να εκπροσωπείται μέσα από τα σχολικά

έγγραφα. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο ένας επαρκής αριθμός επαγγελματιών συνεργατών/-ίδων, ιδίως ψυχολόγων, σε όλα τα σχολεία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης θα πρέπει να είναι παρόντες/-ούσες και διαθέσιμοι/-ες (θα χρειαστούν πιθανώς μέτρα πρόσθετης χρηματοδότησης για τα σχολεία). Οι γονείς συχνά δεν δίνουν τη συγκατάθεσή τους για να επισκεφθεί το παιδί τους έναν επαγγελματία. Εάν υποθέσουμε ότι μπορούμε να ευαισθητοποιήσουμε και να από-στιγματίσουμε την ψυχοθεραπεία και τη συμβουλευτική, προωθώντας την ψυχική υγεία ως τρόπο ζωής και όχι ως ασθένεια, τότε οι γονείς μπορεί να είναι πιο πρόθυμοι να επισκεφθεί το παιδί τους έναν επαγγελματία ψυχικής υγείας, ακόμη και ως προληπτικό μέτρο.

Ο από-στιγματισμός στην κοινότητα είναι πολύ σημαντικός, ιδίως όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο οι διαταραχές ψυχικής υγείας απεικονίζονται στα ΜΜΕ. Για παράδειγμα, τα κέντρα νεολαίας θα πρέπει να προωθήσουν περισσότερο τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας που παρέχουν και να προσφέρουν ευκαιρίες για όλες τις ομάδες-στόχους, πραγματοποιώντας εθελοντικές ομαδικές δραστηριότητες για μετανάστες/-τριες και πρόσφυγες/ισσες, διαδικτυακές ομαδικές δραστηριότητες για απομακρυσμένες τοποθεσίες κ.λπ. Σε αυτό το πλαίσιο, η δημιουργία μιας προσβάσιμης σε όλους/-ες πύλης με συγκεντρωμένους πόρους και εργαλεία μπορεί επίσης να αποδειχθεί χρήσιμο εργαλείο, με το οποίο οι επαγγελματίες θα μπορούν να συλλέγουν τις διαθέσιμες πληροφορίες για θέματα φύλου και να τις προτείνουν στους ίδιους τους νέους. Καθώς, όταν ένα παιδί διαγιγνώσκεται με μια συγκεκριμένη διαταραχή (ΔΦΑ, ΔΕΠΥ, ανορεξία κ.λπ.), δεν υπάρχουν σαφή "επόμενα βήματα" για τους γονείς. Είναι ζωτικής σημασίας να δημιουργηθεί ένα καθολικό πρωτόκολλο δομημένων συνιστώμενων επαγγελματιών (εργοθεραπευτής/-τρια, ψυχοθεραπευτής/-τρια, ψυχίατρος κ.λπ.), παρεμβάσεων και ωρών λειτουργίας ώστε να παρέχεται στις οικογένειες ένας σαφής σκοπός, στόχος και μια διέξοδος που αποτρέπει την εγκατάλειψη της διαδικασίας λόγω έλλειψης πληροφοριών.

Βιβλιογραφία

Androutsos, O., Perperidi, M., Georgiou, C., Chouliaras, G. (2021). Lifestyle changes and determinants of children's and adolescents' body weight increase during the first COVID-19 lockdown in Greece: The COV-EAT study. *Nutrients*, 13(3), 930.

Argyriadou, S., & Lionis, C. (2009). Research in primary care mental health in Greece. *Ment Health Farm Med*, 4(6), 229–231. <https://doi.org/PMID: 22477914>; PMID: PMC2873879

Chatzifotiou, S., Andreadou, D. (2021). Domestic violence during the time of the COVID-19 pandemic: Experiences and coping behaviour of women from northern Greece. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 10(3), 180.

Doctors of the World / Médecins du Monde – Greece (MdM-Greece) [Γιατροί του κόσμου - όπου υπάρχουν Άνθρωποι. (n.d.)] Retrieved October 4, 2022, from https://mdmgreece.gr/app/uploads/2018/11/Cover_1_Con_5_BB.pdf

European Parliament (2022). **New Eurobarometer survey highlights the severe impact of the COVID-19 pandemic on women.** <https://www.europarl.europa.eu/news/en/press-room/20220223IPR23904/new-eurobarometer-survey-highlights-severe-impact-of-covid-19-pandemic-on-women>

Final declaration of the 3rd European Youth Work Convention, 2020. https://www.youth.ie/wp-content/uploads/2020/12/Declaration_of_the_3rd_European_Youth_Work_Convention.pdf

Hamblin, E., Young, H. (2017): [Gender – sensitive approaches to addressing children and young people's emotional and mental health and well-being](#), National Children's Bureau

Hellenic Statistical Authority (2016). Health Interview Survey 2014. Announcement: Piraeus, June 10, 2016. Hellenic Statistical Authority (2016).

Jokić, B. i Ristić Dedić, Z. (2021) Nacionalno praćenje učinaka pandemije Covid-19 i potresa 2020. na organizaciju obrazovnih procesa i dobrobit učenika i odgojno-obrazovnih djelatnika u Republici Hrvatskoj, Institute for Social Research and Ministry of Science and Education

Libal, K., Harding, S., Popescu, M., Berthold, S. M., Felten, G. (2021). Human rights of forced migrants during the Covid-19 pandemic: an opportunity for mobilisation and solidarity. *Journal of Human Rights and Social Work*, 6(2), 148-160.

Madianos, M. G. (2019). The Adventures of Psychiatric Reform in Greece: 1999–2019. *BJPsych International*, 17(2), 26–28. <https://doi.org/10.1192/bji.2019.30>

Nikolaou, S. M. (2020). The effects on the socio-emotional state of students in the national exams in Greece from the Covid-19 pandemic-pilot research. *European Journal of Education*, 3(1), 61-69.

Parlapani, E., Holeva, V., Voitsidis, P., Blekas, A., Gliatas, I., Porfyri, G. N., Diakogiannis, I. (2020). Psychological and behavioral responses to the COVID-19 pandemic in Greece. *Frontiers in psychiatry*, 821.

The Hellenic Ministry of Health [Υπουργείο Υγείας. (n.d.)] Retrieved October 4, 2022, from <https://www.moh.gov.gr/>

UNHCR – Агенција УН за избеглице. (2021). Србија, децембар 2021.

UN - Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health, 2020.

Vatavali, F., Gareiou, Z., Kehagia, F., Zervas, E. (2020). Impact of COVID-19 on urban everyday life in Greece. Perceptions, experiences, and practices of the active population. *Sustainability*, 12(22), 9410.

World Health Organization. (2002). Gender and mental health. World Health Organization.

„УНИЦЕФ: У Србији 115.000 деце живи у апсолутном сиромаштву“ Данас, 6. март 2019. <https://www.danas.rs/vesti/drustvo/unicef-u-srbiji-115-000-dece-zivi-u-apsolutnom-siromastvu/>

Развојно квалитативно истраживање младих људи у ситуацијама НЕЕТ – кључни налази, Београдски центар за људска права, 2020.

Алтернативни извештај о положају и потребама младих, КОМС, 2021, стр. 232, <https://koms.rs/wp-content/uploads/2021/08/Alternativni-izvestaj-o-polozaju-mladih-2021-4.pdf>

Извор верификације: Извештаји реализатора програма ЈЛС, Истраживање положаја и потреба младих, МОС

Последице ковида-19 на положај осетљивих група и група у ризику, 2020, <https://serbia.un.org/sites/default/files/2020-12/Posledice%20Kovid%2019%20na%20polo%C5%BEaj%20osetljivih%20grupa%20i%20grupa%20u%20riziku.pdf>

Живот младих у Србији: утицај ковид-19 пандемије, Кровна организација младих Србије — КОМС, 2020, Београд. 74 Види <https://serbia.ureport.in/opinion/2434/>

ПИН (2021). Алтернативни извештај за 71. седницу Комитета за економска, социјална и културна права Уједињених Нација у вези са правом на ментално здравље. (Преглед Трећег периодичног извештаја Србије)

Посебан извештај Заштитника грађана о репродуктивном здрављу Ромкиња са препорукама, 2017.

<https://www.rodnaravnopravnost.rs/attachments/article/276/Poseban%20izvestaj%20ZG%20Rep%20zdravlje%20Romkinja%2011.pdf>

Добробит и безбедност жена, 2019, www.osce.org/files/f/documents/7/5/419756_1.pdf, стр. 66.

Истраживање родно заснованог насиља у школама у Србији , http://www.mpn.gov.rs/wp-content/uploads/2015/08/Istrazivanje_rodno_zasnovanog_nasilja_u_skolama_u_Srbiji.pdf

„Дуг пут до ЛГБТИ равноправности“, Агенција Европске уније за основна права, Луксембург, 2020, стр. 44. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf

Срдановић Мараш, Ј. и Мирковић, Б. (2019). Приручник за рад са младим ЛГБТ особама и њиховим породицама. Група "Изађи" и Центар за развој демократског друштва "Еурополис".

<https://www.lastampa.it/cronaca/2021/11/03/news/effetto-covid-in-italia-quasi-2-milioni-di-adolescenti-hanno-problemi-di-salute-mentale-1.40880762>

coordinated by prof.ssa Sonia Ingoglia and Alida Lo Coco of the Department of Psychological Sciences, Pedagogical, Physical Exercise and Training Sciences Department (SPPEFF) of the University of Palermo,

<https://www.unipa.it/Progetto-di-ricerca-UniPa-I-CARE---Impegno-Civico-Atteggiamenti-e-fattori-individuali-e-sociali-di-Reazione-durante-e-dopo-lEmergenza-da-COVID-19/>

<https://www.axa.com/en/press/publications/being-mind-healthy>

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1905_allegato.pdf

<https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglioContenutiSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&id=5231&area=salute%20mentale&menu=azioni>

<https://www.ospedalebambinogesu.it/app-to-young-94902/>



LETsTALK

Developing gender sensitive mental health program for young people



This work is licensed under Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International.
To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.

