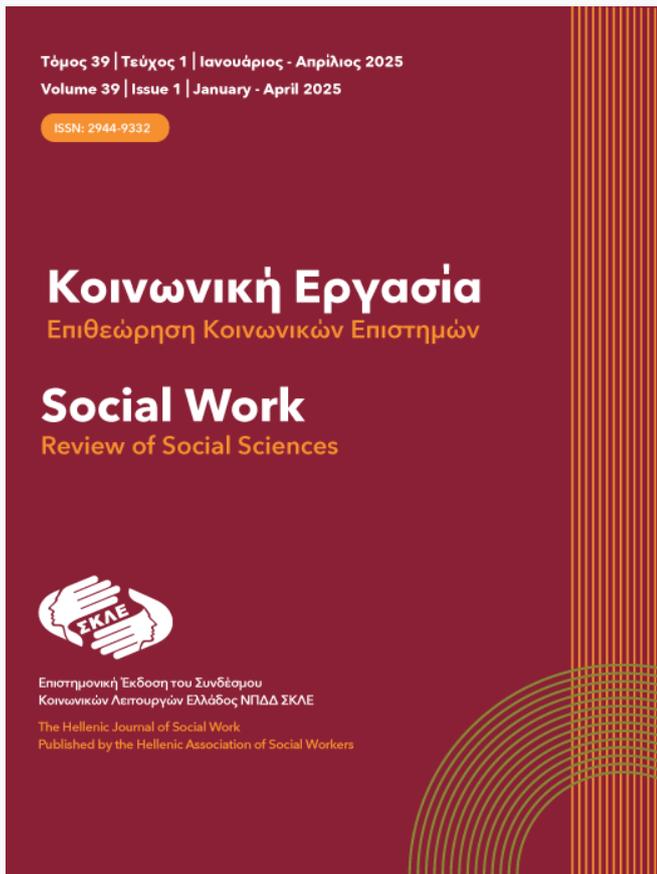


Κοινωνική Εργασία. Επιθεώρηση Κοινωνικών Επιστημών

Τόμ. 39, Αρ. 1 (2025)

1/2025



Οι απόψεις των επαγγελματιών ψυχικής υγείας για τις επιπτώσεις της πανδημίας του Covid-19 στους ασθενείς με ψύχωση και τις οικογένειές τους

Ηλιάννα Γιανναράκη, Σοφία Κουκούλη, Δημήτριος Μιμαράκης, Μαρία Μουδάτσου

doi: [10.12681/socialwork-rss.39228](https://doi.org/10.12681/socialwork-rss.39228)

Copyright © 2025, Ηλιάννα Γιανναράκη, Σοφία Κουκούλη, Δημήτριος Μιμαράκης, Μαρία Μουδάτσου



Άδεια χρήσης [##plugins.generic.pdfFrontPageGenerator.front.license.cc-by-nc-sa4##](https://plugins.generic.pdfFrontPageGenerator.front.license.cc-by-nc-sa4##).

Βιβλιογραφική αναφορά:

Γιανναράκη Η., Κουκούλη Σ., Μιμαράκης Δ., & Μουδάτσου Μ. (2025). Οι απόψεις των επαγγελματιών ψυχικής υγείας για τις επιπτώσεις της πανδημίας του Covid-19 στους ασθενείς με ψύχωση και τις οικογένειές τους. *Κοινωνική Εργασία. Επιθεώρηση Κοινωνικών Επιστημών*, 39(1), 21–39. <https://doi.org/10.12681/socialwork-rss.39228>

Οι απόψεις των επαγγελματιών ψυχικής υγείας για τις επιπτώσεις της πανδημίας του Covid-19 στους ασθενείς με ψύχωση και τις οικογένειές τους.

Γιανναράκη Ηλιάνα¹, Κουκούλη Σοφία², Μιμαράκης Δημήτριος³, Μουδάτσου Μαρία⁴

¹ Κοινωνική Λειτουργός, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας ΕΛΜΕΠΑ, Υποψήφια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ψυχοθεραπεία: Θεωρητικά Πλαίσια, Κλινικές Εφαρμογές και Συγκριτικές Προσεγγίσεις

² Αν. Καθηγήτρια Κοινωνικής Πολιτικής, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Εργαστήριο Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής, Ινστιτούτο Αγροτοδιατροφής και Επιστημών Ζωής, ΕΛΜΕΠΑ

³ Κοινωνικός λειτουργός, ΜΡΗ, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης, Μεταδιδακτορικός ερευνητής Τμήματος Κ.Ε. και Εργαστήριο Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ., Κοινωνική Υπηρεσία ΓΝ Παμμακάριστος

⁴ Επικ. Καθηγήτρια Κοινωνικής Εργασίας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Εργαστήριο Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής, Ινστιτούτο Αγροτοδιατροφής και Επιστημών Ζωής, ΕΛΜΕΠΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το παρόν άρθρο πραγματεύεται τις απόψεις των επαγγελματιών ψυχικής υγείας για τις επιπτώσεις της πανδημίας του Covid-19 στις ζωές των ασθενών με ψύχωση. Πιο συγκεκριμένα, διερευνώνται οι αλλαγές και τα προβλήματα των ασθενών αυτών και των οικογενειών τους, η υπάρχουσα κοινωνική πολιτική για τα άτομα αυτά, ενώ παρουσιάζονται και προτάσεις βελτίωσης για το μέλλον. Η έρευνα ήταν ποιοτική και ακολουθήθηκε η τεχνική των ημιδομημένων συνεντεύξεων. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 10 επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Η επιλογή του δείγματος πραγματοποιήθηκε με δειγματοληψία ευκολίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πανδημία του Covid-19 επηρέασε τη ζωή και την καθημερινότητα των ασθενών με ψύχωση. Υπήρξαν υποτροπές στην ασθένειά τους και επιδεινώθηκαν τα συμπτώματά τους. Παράλληλα βίωσαν πολλή μοναξιά και αλλαγές στον τρόπο που παρακολουθούσαν τη θεραπεία τους. Οι οικογένειες τους επιβαρύνθηκαν σε οικονομικό, υλικό, κοινωνικό και ψυχολογικό επίπεδο.

Λέξεις-κλειδιά: ψύχωση, ψύχωση και πανδημία Covid-19, ασθενείς με ψύχωση, επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ψυχωσικές διαταραχές.

Στοιχεία Επικοινωνίας: Ηλιάνα Γιανναράκη, ilianagiannaraki@gmail.com

Η παρούσα μελέτη αποτελεί μέρος της διπλωματικής εργασίας της κυρίας Ηλιάνας Γιανναράκη στο Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του ΕΛΜΕΠΑ, με επιβλέπουσα την Επίκουρη Καθηγήτρια του Τμήματος Δρ. Μαρία Μουδάτσου.

Εισαγωγή

Η πανδημία του Covid-19 και οι επιπτώσεις της

Οι κορονοϊοί είναι ένα σύνολο ιών, οι οποίοι συνήθως αποτελούν την αιτία αναπνευστικών λοιμώξεων, με διαφορετικές επιπτώσεις τόσο στον άνθρωπο όσο και στα ζώα (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας [ΕΟΔΥ], 2020a). Στην Ελλάδα, η πανδημία του Covid -19 που ανήκει στην κατηγορία των κορονοϊών, εμφανίστηκε στις αρχές του 2020 με κρούσματα προερχόμενα αρχικά από την Ιταλία και στη συνέχεια από το Ισραήλ (Κονδύλης και συν., 2021). Στις 11 Μαρτίου 2020, δηλαδή σε λιγότερο από ένα μήνα μετά την εμφάνισή του στη χώρα μας, με ανακοίνωσή του ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας χαρακτήριζε πλέον τον Covid-19 ως πανδημία (Κοντιάδης, 2020). Ο κίνδυνος εμφάνισης πανδημιών υπήρχε ανέκαθεν, αλλά ο τρόπος που εκδηλώνονται και τα μέσα διαχείρισής τους διαφέρουν διαχρονικά (Κοντιάδης, 2020).

Στο πρώτο στάδιο η πανδημία του Covid-19 είχε αρνητικές συνέπειες για την οικονομία, καθώς εξαιτίας της οικονομικής ύφεσης, πολλές μεγάλες αλλά και μικρές επιχειρήσεις αναγκάστηκαν να κλείσουν (Κιουλάνη, 2021). Επίσης, οι κοινωνικές επιπτώσεις της πανδημίας του Covid-19 ήταν ιδιαίτερα σοβαρές, όπως η δημιουργία ανισοτήτων και οι αλλαγές στην καθημερινότητα των πολιτών (Kiran, 2020). Τέλος, στις επιπτώσεις περιλαμβάνονται και εκείνες που αφορούν στην ψυχολογία των ατόμων. Οι υψηλοί δείκτες θνησιμότητας κατά την περίοδο της πανδημίας του Covid-19 (Λαγουτάρη, 2021) είχαν ως συνέπεια τη δημιουργία πολλών διαφορετικών αρνητικών συναισθημάτων στους πολίτες (Moudatsou et al., 2024), με πιο συχνά τον φόβο, το άγχος, τη θλίψη, την αγωνία, αλλά και συμπτώματα όπως η αϋπνία. Όλες αυτές οι καταστάσεις που συνδέονται με τις συνθήκες που δημιουργήθηκαν αυτή την περίοδο επηρέασαν εκτός από τον γενικό πληθυσμό, πολλές ευάλωτες ομάδες, όπως τους ηλικιωμένους ή άτομα με ψυχικές διαταραχές (Τριανταφυλλίδου, 2020) και ακόμα περισσότερο τους ασθενείς με ψύχωση.

Οι ασθενείς με ψύχωση βίωσαν πολλές αλλαγές στην καθημερινότητά τους. Για παράδειγμα άλλαξε ο τρόπος της παρακολούθησής τους από τις δομές ψυχικής υγείας (δημόσιες και ιδιωτικές). Επίσης λόγω του γεωγραφικού και κοινωνικού περιορισμού, αναγκάστηκαν τις περισσότερες φορές να ακυρώσουν τις δια ζώσης συνεδρίες τους, με τις ανάλογες σχετικές επιπτώσεις. Παράλληλα, δυσκολεύτηκαν να ακολουθήσουν και online συνεδρίες με τους θεράποντές τους, καθώς δεν ήταν εξοικειωμένοι με αυτή τη διαδικασία θεραπείας, δεν είχαν σύνδεση με το διαδίκτυο ή δεν διέθεταν τον απαιτούμενο τεχνολογικό εξοπλισμό (Sanchez-Alonso et al., 2020).

Ειδικότερα, η παρατεταμένη κοινωνική απομόνωση και ο κοινωνικός αποκλεισμός τους, χωρίς την υποστήριξη των επαγγελματιών ψυχικής υγείας στη θεραπεία τους και στην ψυχοκοινωνική τους αποκατάσταση, επιδείνωσαν σε πολλές περιπτώσεις τα συμπτώματα της ασθένειάς τους (Fischer et al., 2020). Έτσι οι οικογένειές τους επιβαρύνθηκαν ιδιαίτερα από το βάρος της φροντίδας τους λόγω της υπολειτουργίας πολλών Δομών και Υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Aminoff, 2022).

Η ψύχωση: ο ασθενής και η οικογένεια

Οι ψυχώσεις είναι χρόνιες σοβαρές ψυχικές διαταραχές που συνοδεύονται από έντονα κοινωνικό-οικονομικά και θεραπευτικά ζητήματα (Κονταξάκης και συν., 2008; Stralin & Hetta, 2019; Μαλλιώρα, 2023; Kring και συν., 2010). Ενώ διατίθεται ένας μεγάλος όγκος μελετών και δεδομένων για τις ψυχώσεις, δεν υπάρχει ακόμα μια κοινά αποδεκτή θεώρηση για την αιτιολογία τους (Μαλλιώρα, 2023). Ωστόσο, δίνεται έμφαση κυρίως στους βιολογικούς παράγοντες, στα κοινωνικό-περιβαλλοντικά χαρακτηριστικά και στη χρήση ουσιών (Μαλλιώρα, 2023). Οι συγκεκριμένες ψυχικές διαταραχές

αντιμετωπίζονται με τη φαρμακευτική θεραπεία, τη ψυχοθεραπεία και αν κρίνεται απαραίτητο, ανάλογα με το εκάστοτε περιστατικό, τη νοσηλεία (Γεωργακά & Ζήση, 2022).

Η ψύχωση χαρακτηρίζεται από συγκεκριμένα συμπτώματα τα οποία χωρίζονται σε θετικά και αρνητικά ψυχωτικά συμπτώματα (Estradé et al., 2023). Ειδικότερα, η πρώτη κατηγορία συμπτωμάτων περιλαμβάνει τις ψευδαισθήσεις, τις παραληρητικές ιδέες, τη διαταραχή της σκέψης, την αλλόκοτη συμπεριφορά και το απρόσφορο συναίσθημα (Estradé et al., 2023). Στα αρνητικά ψυχωτικά συμπτώματα κατατάσσονται η απάθεια, η κοινωνική απόσυρση, η αλογία, η υποπροσεξία και η συναισθηματική άμβλυση (Estradé et al., 2023). Στους ασθενείς με ψύχωση είναι πιθανό να υπάρχει διαταραχή της σκέψης, δηλαδή παραλήρημα, διαταραχή της αντίληψης, δηλαδή ψευδαισθήσεις και μια γενικότερη έλλειψη ελέγχου της συμπεριφοράς (Κονταξάκης και συν., 2008). Επίσης, ο ασθενής δεν διαχωρίζει την πραγματικότητα από την φαντασία και γι' αυτό ακόμη και στις προσπάθειες των άλλων να του αποδείξουν ότι κάτι το οποίο φαντάζεται δεν είναι πραγματικό, δεν θα το πιστέψει (Σικελιανού, 2010). Είναι δε μείζονος σημασίας να διαγνωστεί και να αντιμετωπιστεί έγκαιρα το πρώτο ψυχωσικό επεισόδιο και να γίνει η κατάλληλη παρέμβαση, διότι αποτελεί πρόδρομο της ψύχωσης (Piras et al., 2014). Η παρέμβαση στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι τόσο θεραπευτική, διότι ήδη έχει ξεκινήσει η νόσος, όσο και προληπτική, γιατί ο στόχος είναι να αποφευχθεί η χρονιότητα και οι υποτροπές (Κονταξάκης και συν., 2008).

Είναι γεγονός ότι οι ασθενείς με κάποια σοβαρή ψυχική διαταραχή, όπως η ψύχωση, είναι ευάλωτοι στην καθημερινότητά τους (Sanchez-Alonso et al., 2020). Η συγκεκριμένη ασθένεια επηρεάζει πλήρως την καθημερινότητα του ασθενή και της οικογένειάς του (Okafor & Monahan, 2023). Σύμφωνα με την έρευνα των Ruggieri et al. (2017), οι γονείς συχνά δεν γνωρίζουν πως να συμπεριφερθούν και να φροντίσουν τον ασθενή. Αναφέρουν μια συναισθηματική δυσφορία καθώς βιώνουν μια περίεργη ατμόσφαιρα στο σπίτι με τη συχνή δημιουργία συγκρούσεων μεταξύ αυτών και του ασθενή με ψύχωση, ενώ ορισμένες φορές φοβούνται μήπως το παιδί τους προβεί σε επικίνδυνες πράξεις, ή νιώθουν απειλούμενοι ακόμα και οι ίδιοι (Moudatsou et al., 2021). Επιπλέον, νιώθουν άγχος για τη διαχείριση ζητημάτων όπως τη λήψη της φαρμακευτικής αγωγής ή την απαγόρευση κατανάλωσης ουσιών και αλκοόλ (Moudatsou et al., 2021). Ειδικότερα, οι ασθενείς αυτοί δυσκολεύονται ακόμη περισσότερο όταν βιώνουν απειλητικές καταστάσεις, αλλά και μέτρα περιορισμού με αλλαγές στην καθημερινότητα, όπως αυτά που επιβλήθηκαν στην πανδημία του Covid-19 (Sanchez-Alonso et al., 2020).

Πανδημία του Covid-19 και ψύχωση: συνέπειες για τους ασθενείς και τις οικογένειές τους

Κατά την περίοδο της πανδημίας του Covid-19 αναφέρεται ότι οι ασθενείς με ψύχωση ακολουθούσαν τα μέτρα περιορισμού παρόλο που τους δυσκόλευαν, γνωρίζοντας τον κίνδυνο μόλυνσης (Hosgelen & Alptekin, 2021). Το κύριο πρόβλημά τους ήταν η απομόνωσή τους σε περίπτωση που είχαν νοσήσει ή στην περίπτωση που υπήρχε πιθανότητα να είχαν μολυνθεί (Messina & Signorelli, 2023). Όσον αφορά τη φαρμακευτική αγωγή, επειδή τα συμπτώματα των ασθενών με ψύχωση επιδεινώθηκαν κατά τη συγκεκριμένη περίοδο, αυξήθηκε η δόση των αντί ψυχωτικών φαρμάκων (Szmulewicz, 2021). Σύμφωνα με τους Barlati et al. (2021), η παρατεταμένη κοινωνική απομόνωση και ορισμένες φορές η παραπληροφόρηση από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, ευθύνονται για την επιδείνωση των συμπτωμάτων των ασθενών με ψύχωση.

Οι Fischer et al. (2020) αναφέρουν ότι ένα σημαντικό ποσοστό ασθενών άκουγε φωνές ή πίστευε ότι οι γονείς του θα πεθάνουν από την πανδημία του Covid-19 και θα ευθύνεται το ίδιο το άτομο επειδή δεν τους φρόντισε αρκετά ή ότι όλοι οι γείτονες έχουν μολυνθεί από τον ιό και θα τον μεταδώσουν και

στο άτομο. Επιπρόσθετα, οι ασθενείς αυτοί παρουσίαζαν αυξημένο άγχος, το οποίο σχετιζόταν με τα μέτρα πρόληψης του ιού, τον εμβολιασμό, καθώς και τις μελλοντικές εξελίξεις (Haddad et al., 2022). Ο αντίκτυπος της πανδημίας του Covid-19 στους ασθενείς με ψύχωση φαίνεται ότι ήταν ανάλογος με την οικογενειακή υποστήριξη, τα συμπτώματα, την ύπαρξη συννοσηρότητας και τη νοητική έκπτωση (Messina & Signorelli, 2023).

Είναι γεγονός ότι η καθημερινότητα της οικογένειας της οποίας ένα μέλος έχει κάποια ψυχωτική διαταραχή είναι αρκετά απαιτητική (Chaudhary et al., 2022). Με την εμφάνιση της πανδημίας του Covid-19, προέκυψαν αρκετές μεταβολές και επιπρόσθετες δυσκολίες γι'αυτές τις οικογένειες (Wood et al., 2021). Για παράδειγμα, επειδή η πανδημία του Covid-19 επέφερε αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας και στις προτεραιότητες του νοσοκομείου, πολύ συχνά τα μέλη της οικογένειας συναντούσαν δυσκολίες στην προσπάθειά τους να διατηρήσουν τακτική επαφή με τον ασθενή ο οποίος νοσηλευόταν (Chaudhary et al., 2022; Wood et al., 2021).

Για τις περιπτώσεις των ασθενών με ψύχωση οι οποίοι παρέμεναν στο σπίτι τους, οι οικογένειες ανέφεραν ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19 αντιμετώπιζαν σημαντικό πρόβλημα με τις υπηρεσίες τις οποίες χρειαζόταν ο ασθενής (Wood et al., 2021). Οι υπηρεσίες αυτές, εξαιτίας της πανδημίας του Covid-19, λειτουργούσαν με μειωμένη δυναμικότητα (Wood et al., 2021). Οι οικογένειες, κατά τη διάρκεια του κατ' οίκον εγκλεισμού, βίωναν μια απαιτητική καθημερινότητα, διότι αποτελούσαν το μοναδικό σύστημα υποστήριξης του συγγενή ασθενούς με ψύχωση, αφού πολλές σχετικές υπηρεσίες είχαν αναστείλει τη λειτουργία τους (Chaudhary et al., 2022). Ως εκ τούτου, αναλάμβαναν ποικίλα καθήκοντα, τα οποία υπό φυσιολογικές συνθήκες, τα έκαναν οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας και οι κοινοτικές υπηρεσίες, όπως για παράδειγμα τα ψώνια και η καθαριότητα (Aminoff, 2022), ενώ ταυτόχρονα προσπαθούσαν να εκπληρώνουν και άλλους ρόλους, όπως του ψυχολόγου, του φίλου, του ιατρού (Aminoff, 2022).

Κοινωνική πολιτική για τη ψυχική υγεία κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19

Η πανδημία του Covid-19 και η υλοποίηση νέων μέτρων στις υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας για την αντιμετώπιση της μετάδοσης του ιού (Υπουργείο Υγείας, 2020) δημιούργησε δυσκολίες στην απρόσκοπτη εφαρμογή του κοινοτικού μοντέλου. Όσον αφορά τα κέντρα ημέρας, τις κινητές μονάδες, τα κέντρα ψυχικής υγείας και τα εξωτερικά ιατρεία ψυχιατρικών τμημάτων, απαγορεύτηκαν οι δια ζώσης ομαδικές δραστηριότητες, οι οποίες αντικαταστάθηκαν από τις διαδικτυακές θεραπευτικές ομάδες (Penington et al., 2022). Για το λόγο αυτό, η τηλεφωνική γραμμή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης λειτουργούσε καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας (Mork et al., 2022). Επίσης, στις μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, διενεργούνταν τακτικοί διαγνωστικοί έλεγχοι, τόσο στους εργαζόμενους, όσο και στους φιλοξενούμενους (Penington et al., 202; Κιουλάνη 2021; Κονδύλης και συν., 2021).

Παράλληλα απαγορεύτηκαν οι επισκέψεις των οικείων και συγγενικών τους προσώπων και τέθηκαν σε αναστολή όλες οι ατομικές και ομαδικές δραστηριότητες και τα προγράμματα εκτός του περιβάλλοντα χώρου της μονάδας (Lal et al., 2022). Στην περίπτωση που ο φιλοξενούμενος είχε προσβληθεί από τον ιό του Covid-19, απομονωνόταν, σε ειδικό χώρο καραντίνας, και αντιμετωνιζόταν με τα κατάλληλα μέτρα (Lal et al., 2022). Επιπρόσθετα, στα ψυχιατρικά τμήματα των γενικών νοσοκομείων και στις ενδονοσοκομειακές μονάδες των ψυχιατρικών νοσοκομείων, εφαρμόστηκαν παρόμοια με τα παραπάνω μέτρα προστασίας (Mork et al., 2022). Σύμφωνα με την έρευνα των Gonzalez-Blanco et al. (2020), τα μέτρα περιορισμού που επιβλήθηκαν, εξαιτίας της πανδημίας Covid-19, είχαν αρνητικό αντίκτυπο στο γενικό πληθυσμό και ειδικότερα στα άτομα που πάσχουν από ψύχωση (Gonzalez-Blanco et al., 2020).

Μεθοδολογία της έρευνας

Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα

Σκοπός της παρούσας ποιοτικής έρευνας ήταν η διερεύνηση των απόψεων των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, αναφορικά τόσο με τις αλλαγές, όσο και με τα προβλήματα τα οποία δημιουργήθηκαν στις ζωές των ασθενών με ψύχωση και των οικογενειών τους, κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19. Αναλυτικότερα, μελετήθηκαν οι αλλαγές και τα προβλήματα των ασθενών με ψύχωση και των οικογενειών τους, η υπάρχουσα κοινωνική πολιτική για τους εν λόγω ασθενείς και τις οικογένειες τους και οι προτάσεις για το μέλλον.

Πιο συγκεκριμένα, τα ερευνητικά ερωτήματα της ποιοτικής αυτής έρευνας ήταν τα παρακάτω:

1. Ποιες αλλαγές επέφερε η πανδημία Covid-19 στη ζωή των ασθενών με ψύχωση και των οικογενειών τους;
2. Ποια προβλήματα/δυσκολίες προκάλεσε η πανδημία Covid-19 στη ζωή των ασθενών με ψύχωση και των οικογενειών τους;
3. Ποια ήταν η υπάρχουσα κοινωνική πολιτική/υπηρεσίες ψυχικής υγείας για τους ασθενείς με ψύχωση και των οικογενειών τους, κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19;
4. Ποιες είναι οι προτάσεις για το μέλλον;

Είδος της έρευνας, δείγμα και δειγματοληψία

Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε ποιοτική μεθοδολογία, καθώς η ποιοτική έρευνα δίνει στον ερευνητή τη δυνατότητα της εις βάθος διερεύνησης του φαινομένου ή του ερευνούμενου θέματος (Newby, 2019). Ο πληθυσμός στον οποίο απευθύνεται η έρευνα ήταν επαγγελματίες ψυχικής υγείας που απασχολούνται στους νομούς Αττικής και Χανίων Κρήτης.

Ο πληθυσμός της μελέτης από τον οποίον προήλθε το τελικό δείγμα ήταν επαγγελματίες ψυχικής υγείας (κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι και ψυχίατροι) που διέθεταν τουλάχιστον δύο έτη προϋπηρεσίας με ασθενείς με ψύχωση. Για τη συλλογή του δείγματος επιλέχθηκε δειγματοληψία ευκολίας (Cohen et al., 2008). Η δειγματοληψία ευκολίας είναι μια μέθοδος κατά την οποία οι συμμετέχοντες επιλέγονται με βάση την εύκολη προσβασιμότητα ή διαθεσιμότητά τους. Στην παρούσα έρευνα η συγκεκριμένη μέθοδος δειγματοληψίας θεωρήθηκε η πλέον ενδεδειγμένη: α) λόγω του ότι μεγάλος αριθμός ατόμων πληρούσε τα κριτήρια επιλογής και β) εξαιτίας της δυσκολίας συμμετοχής των επαγγελματιών ψυχικής υγείας (είτε του ιδιωτικού είτε του δημόσιου τομέα) σε έρευνες, δεδομένου του αυξημένου φόρτου εργασίας στα πλαίσια απασχόλησής τους. Επομένως, μεταξύ εκείνων που πληρούσαν το κριτήριο της εξειδίκευσης στη ψύχωση, επιλέχθηκαν τα άτομα τα οποία ήταν τα πλέον διαθέσιμα να συμμετάσχουν στην έρευνα.

Η κύρια ερευνήτρια (1η συγγραφέας) αρχικά κατέγραψε τους Φορείς και τις Δομές ψυχικής υγείας (Δημόσιου και Ιδιωτικού Δικαίου) στις συγκεκριμένες περιοχές και στη συνέχεια με τη βοήθεια των υπεύθυνων των Δομών προσέγγισε τους επαγγελματίες που πληρούσαν τα κριτήρια λήψης συνέντευξης. Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας ενημερώθηκαν αναλυτικά για τους σκοπούς της έρευνας και έδωσαν εγγράφως τη συγκατάθεσή τους για συμμετοχή. Επιπλέον, ενημερώθηκαν για το δικαίωμά τους να διακόψουν τη συμμετοχή τους στη συνέντευξη σε οποιαδήποτε στάδιο αυτής. Οι συνεντεύξεις με την σύμφωνη γνώμη των συμμετεχόντων μαγνητοφωνήθηκαν και αργότερα απομαγνητοφωνήθηκαν από την κύρια ερευνήτρια.

Στην παρούσα ποιοτική έρευνα συμμετείχαν δέκα επαγγελματίες ψυχικής υγείας, εκ των οποίων τρεις ήταν ψυχίατροι, τέσσερις ψυχολόγοι και τρεις κοινωνικοί λειτουργοί. Οι πέντε από αυτούς

διαμένουν στην Αττική και οι υπόλοιποι πέντε στα Χανιά της Κρήτης.

(Ο πίνακας 1 περιλαμβάνει λεπτομέρειες με τα αναλυτικά δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος)

Πίνακας 1.

Κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

Χαρακτηριστικά	Επιλογές	N	%
Ηλικία	30-40 έτη	3	30
	40-50 έτη	7	70
Φύλο	Άνδρες	3	30
	Γυναίκες	7	70
Τόπος Εργασίας	Αθήνα	5	50
	Χανιά	5	50
Εκπαίδευση	Απόφοιτος/η ΑΕΙ	2	20
	Απόφοιτος/η ΤΕΙ	2	20
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού	6	60
	Κάτοχος Διδακτορικού	0	0
Εξειδίκευση σε ψυχοθεραπευτική προσέγγιση	Ναι	0	
	Όχι	10	100
Έτη προϋπηρεσίας	2-4 έτη	2	20
	5-15 έτη	2	20
	15-25 έτη	6	60
Επαγγελματική Ειδικότητα	Ψυχίατρος	3	30
	Ψυχολόγος	4	40
	Κοινωνικός Λειτουργός	3	30
Φορέας Απασχόλησης	Δημόσιος Φορέας	5	50
	Ιδιωτικός Φορέας	5	50
Οικογενειακή Κατάσταση	Έγγαμος/η	4	40
	Άγαμος/η	2	20
	Διαζευγμένος/η	4	40

Εργαλείο συλλογής δεδομένων

Για τη συλλογή δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο η συνέντευξη με ημιδομημένη μορφή. Επιλέχθηκε η συνέντευξη ως εργαλείο συλλογής δεδομένων, καθώς επιτρέπει στον συνεντευκτή να διερευνήσει σε βάθος τις απόψεις του συνεντευξιαζόμενου (Cohen et al., 2008).

Οι ενδεικτικές ερωτήσεις της συνέντευξης χωρίζονται σε δύο μέρη. Το πρώτο μέρος αφορά τα κοινωνικό δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, δηλαδή το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, τον τόπο κατοικίας, το επίπεδο εκπαίδευσης, τον εργασιακό τομέα, την

απασχόληση, την ειδικότητα και την προϋπηρεσία. Το δεύτερο μέρος των ερωτήσεων επικεντρώνεται στους θεματικούς άξονες που έχουν οριστεί για την ημιδομημένη συνέντευξη. Οι άξονες αυτοί είναι:

- ⇒ Πανδημία του Covid-19 και αλλαγές στη ζωή των ασθενών με ψύχωση.
- ⇒ Πανδημία του Covid-19 και αλλαγές στη ζωή των οικογενειών των ασθενών με ψύχωση.
- ⇒ Πανδημία του Covid-19 και προβλήματα στη ζωή των ασθενών με ψύχωση.
- ⇒ Πανδημία του Covid-19 και προβλήματα στη ζωή των οικογενειών των ασθενών με ψύχωση.
- ⇒ Οι απόψεις τους για την υπάρχουσα κοινωνική πολιτική/ υπηρεσίες ψυχικής υγείας για την ψύχωση κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19 και προτάσεις τους για το μέλλον για τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας για ασθενείς με ψύχωση και τις οικογένειές τους σε περιόδους κρίσης όπως αυτή της πανδημίας του Covid-19.

Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν την χρονική περίοδο Ιούνιο έως Ιούλιο 2022, μέσω της διαδικτυακής εφαρμογής Skype. Η μέση διάρκεια των συνεντεύξεων ήταν εξήντα λεπτά. Όλες οι συνεντεύξεις μαγνητοφωνήθηκαν από την ερευνήτρια, ενώ είχε προηγηθεί γραπτή ενημέρωση των συμμετεχόντων. Οι συμμετέχοντες υπέγραψαν έντυπο συναίνεσης για την συμμετοχή τους στην έρευνα. Έπειτα, διεξήχθη η απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων τηρώντας την ανωνυμία και το πρωτόκολλο εμπιστευτικότητας και δεοντολογίας.

Ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας της έρευνας

Στην παρούσα ποιοτική έρευνα τηρήθηκαν οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας καθ' όλη τη διάρκεια διεξαγωγής της. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν προφορικά και γραπτά για τον σκοπό και τους στόχους της μελέτης αυτής, αλλά και για τα δικαιώματά τους όσον αφορά την έρευνα και την προστασία της ανωνυμίας τους. Επιπλέον, εστάλη γραπτή επιστολή στις υπηρεσίες στις οποίες εργάζονται, προκειμένου να ληφθεί γραπτή άδεια. Το ερευνητικό πρωτόκολλο εγκρίθηκε από το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου.

Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων

Αναφορικά με την ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων, ακολουθήθηκε η μεθοδολογία της ανάλυσης του πλαισίου (framework analysis) (Gale et al., 2013). Η ερευνήτρια αφού πρώτα μελέτησε τα αποτελέσματα των συνεντεύξεων και εξοικειώθηκε με αυτά τα κατένειμε σε υποθεματικές ενότητες, έπειτα κατένειμε τα δεδομένα αυτών, συγκρίνοντας τα και εξάγοντας τα αποτελέσματα (Gale et al., 2013). Ειδικότερα, η κάθε θεματική ενότητα είναι αποτέλεσμα της σύνθεσης και της ερμηνείας μικρότερων θεματικών υπο-ενοτήτων, η κωδικοποίηση των οποίων έγινε με την αντιστοίχιση σε κάθε μια από αυτές της σχετικής πληροφορίας. Ο χωρισμός σε θεματικές υπο-ενότητες έγινε, αφού εξετάστηκε η συχνότητα και η ποικιλία εμφάνισης των αντίστοιχων απόψεων, σκέψεων, ιδεών και συναισθημάτων.

Η ανάλυση περιεχομένου (framework analysis) περιλαμβάνει τα ακόλουθα στάδια α) εξοικείωση με τα δεδομένα, β) κωδικοποίηση των δεδομένων, γ) προσδιορισμό των θεματικών ενοτήτων και των υπό ενοτήτων που προέκυψαν, δ) καταγραφή των αποτελεσμάτων με βάση τις υπάρχουσες ενότητες και υπό ενότητες που προέκυψαν, ε) συγγραφή των τελικών αποτελεσμάτων (Gale et al., 2013).

Η εγκυρότητα και η αξιοπιστία της ανάλυσης των αποτελεσμάτων επιτεύχθηκε μέσω της τριγωνοποίησης. Εκτός της κύριας ερευνήτριας άλλα δύο μέλη της ερευνητικής ομάδας εξέτασαν, κωδικοποίησαν, ερμήνευσαν και ανέλυσαν τα δεδομένα της έρευνας. Αυτά τα δεδομένα ήταν όμοια με εκείνα που προέκυψαν από την αρχική κωδικοποίηση και ανάλυση. Η ερευνητική ομάδα αποτελείται από την φοιτήτρια κοινωνικής εργασίας που υλοποιούσε την πτυχιακή της εργασία, την επιβλέπουσα καθηγήτρια κοινωνικής εργασίας, καθώς και από συνεργάτες στο πεδίο της κοινωνικής πολιτικής, της

υγείας και της ψυχικής υγείας που επιπλέον διαθέτουν μεγάλη εμπειρία σε θέματα ποιοτικής έρευνας.

Αποτελέσματα

Οι θεματικές ενότητες και υπό-ενότητες που προέκυψαν μετά την μελέτη των αποτελεσμάτων των ποιοτικών δεδομένων είναι οι εξής:

- i. Οι αλλαγές στις ζωές των ασθενών με ψύχωση και των οικογενειών τους.
- ii. Τα προβλήματα που προκάλεσε η πανδημία του Covid-19 στις ζωές των ασθενών με ψύχωση και των οικογενειών τους.
- iii. Μέτρα κοινωνικής πολιτικής, κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19, για τους ασθενείς με ψύχωση και τις οικογένειες τους.
- iv. Προτάσεις για το μέλλον.

A) Οι αλλαγές στις ζωές των ασθενών με ψύχωση και των οικογενειών τους

A1) Αλλαγές για τους ασθενείς

Λαμβάνοντας υπόψιν τα δεδομένα τα οποία μελετήθηκαν, οι πιο σημαντικές αλλαγές που επέφερε η πανδημία του Covid-19 στις ζωές των ασθενών με ψύχωση είναι δύο στο σύνολο. Αρχικά, οι ασθενείς απομονώθηκαν, περιορίζοντας την κοινωνικότητα τους και τις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Επίσης, σημειώθηκαν σημαντικές αλλαγές κατά τον τρόπο επαφής με τις υπηρεσίες υγείας. Πιο αναλυτικά, ένας επαγγελματίας ανέφερε το παρακάτω:

«Στα δια ζώσης ραντεβού απαιτούνταν χρήση μάσκας, κάτι το οποίο τρώμαζε τους ασθενείς με ψύχωση διότι η μορφή ενός προσώπου με μάσκα, τους παρέπεμπε σε κάποιον άνθρωπο που θέλει το κακό τους» (Επαγγελματίας 5).

A2) Αλλαγές για τις οικογένειες

Οι ασθενείς με ψύχωση, ειδικότερα κατά τη διάρκεια της πανδημίας, διέμεναν μαζί με τις οικογένειές τους, τα μέλη των οποίων αποτέλεσαν τους άτυπους φροντιστές τους. Επομένως, η πανδημία του Covid-19 προκάλεσε αλλαγές συνολικά και στη δική τους ζωή. Οι βασικές αλλαγές για τις οικογένειες είναι τρεις. Η πρώτη, αφορά την καθημερινότητα των οικείων οικογενειακών προσώπων αυτών των ανθρώπων, η οποία άλλαξε ριζικά εφόσον ανέλαβαν όλη την ευθύνη της φροντίδας των ασθενών με ψύχωση. Ως δεύτερη αλλαγή αναφέρθηκε η ανυπαρξία ελεύθερου χρόνου. Ένας συνεντευξιαζόμενος του δείγματος ανέφερε το κάτωθι:

«Οι οικογένειες κλήθηκαν να αλλάξουν εξ ολοκλήρου την καθημερινότητά τους προκειμένου να ανταποκριθούν σε όλες αυτές τις ευθύνες που είχαν αναλάβει για τον ασθενή. Έπρεπε κάπως να προσαρμοστούν στις νέες συνθήκες» (Επαγγελματίας 4).

Επίσης, οι οικογένειες ήρθαν αντιμέτωπες με μια νέα κατάσταση στη ζωή τους, καθώς έπρεπε συνέχεια να επεξηγούν και να απαντούν στα ερωτήματα και στις απορίες του ασθενούς σχετικά με την πανδημία του Covid-19.

B) Τα προβλήματα που προκάλεσε η πανδημία του Covid-19 στις ζωές των ασθενών με ψύχωση και των οικογενειών τους

B1) Προβλήματα για τους ασθενείς

Σύμφωνα με τα δεδομένα, τα οποία συνελέγησαν από τις συνεντεύξεις παρατηρείται ότι η πανδημία του Covid-19 προκάλεσε τρία βασικά προβλήματα στις ζωές των ασθενών με ψύχωση. Το πρώτο

πρόβλημα αφορά τον ύπνο των ασθενών, ο οποίος διαταράχθηκε, με αποτέλεσμα να έχουν καθημερινές αϋπνίες.

Αναλυτικότερα, αναφέρθηκε το εξής:

«Όλοι οι ασθενείς μου με ψύχωση ήρθαν αντιμέτωποι με τις αϋπνίες και αυτό όχι μόνο μου το έλεγαν οι ίδιοι αλλά και εγώ στις συναντήσεις μου με αυτούς παρατηρούσα απίστευτη κούραση στα μάτια τους» (Επαγγελματίας 1).

Το δεύτερο πρόβλημα το οποίο προκλήθηκε στα άτομα με ψύχωση σχετίζεται με διαταραχές στη διατροφή τους. Ένα τρίτο πρόβλημα που αναφέρθηκε ήταν ο έντονος φόβος που ένιωθαν οι ασθενείς για διάφορα θέματα και καταστάσεις σχετικές με την πανδημία του Covid-19.

B2) Προβλήματα για τις οικογένειες

Σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας τα πιο σημαντικά προβλήματα τα οποία προκάλεσε η πανδημία του Covid-19 στις οικογένειες των ασθενών με ψύχωση ήταν ο φόβος τους σχετικά με την φροντίδα και τη θεραπεία του ασθενούς.

«Ο πιο συχνός λόγος του άγχους των οικογενειών αυτών είναι μη κολλήσουν Covid-19 και μετά δεν θα μπορούν να φροντίσουν τον ασθενή. Παρόμοια αιτία άγχους, ήταν μη πεθάνουν εξαιτίας του Covid-19 και ο ασθενής μείνει μόνος και αβοήθητος» (Επαγγελματίας 2).

Ένας άλλος συνεντευξιαζόμενος, πρόσθεσε:

«Οι οικογένειες, εξαιτίας όλων αυτών των άλυτων αποριών που είχαν, αναφορικά με τη θεραπεία και την αντιμετώπιση των συμπεριφορών του ασθενούς, βρίσκονταν σε ένα συνεχές άγχος» (Επαγγελματίας 10).

Γ) Μέτρα κοινωνικής πολιτικής, κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19, για τους ασθενείς με ψύχωση και τις οικογένειες τους

Γ1) Οι επιπλέον υπηρεσίες που παρασχέθηκαν στους ασθενείς με ψύχωση και στις οικογένειες τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19

Σχετικά με τις υπηρεσίες για τους ασθενείς με ψύχωση οι απαντήσεις ήταν κοινές. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19, δεν παρασχέθηκαν επιπλέον υπηρεσίες ψυχικής υγείας από το κράτος, ούτε για τους ασθενείς με ψύχωση, αλλά ούτε και για τις οικογένειές τους. Σύμφωνα με τους επαγγελματίες, οι τηλεφωνικές γραμμές προστέθηκαν στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, προκειμένου να μπορούν να δίνουν πρόσκαιρες λύσεις.

Πιο συγκεκριμένα, έγινε η εξής αναφορά:

«Δεν παρασχέθηκαν επιπλέον υπηρεσίες και οι ήδη υπάρχουσες υπηρεσίες ήταν ελλιπέστατες. Οι τηλεφωνικές γραμμές έδιναν την «πυροσβεστική» λύση, βοηθούσαν εκείνη την ώρα ανακουφιστικά» (Επαγγελματίας 1).

Ένας άλλος συνεντευξιαζόμενος, πρόσθεσε:

«Από το δημόσιο δεν παρασχέθηκε ουσιαστικά τίποτα έξτρα για αυτούς τους ανθρώπους. Δεν ήταν προετοιμασμένο το Υπουργείο υγείας για μια τέτοια πανδημία κι αυτό φάνηκε από την έλλειψη των υπηρεσιών» (Επαγγελματίας 6).

Γ2) Τα αιτήματα των ασθενών με ψύχωση προς τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19

Οι ασθενείς με ψύχωση, κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19, είχαν διάφορα αιτήματα προς τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας με κυριότερα δύο. Σύμφωνα με τους συνεντευξιαζόμενους του δείγματος,

το πρώτο αίτημα ήταν η συχνότερη και δια ζώσης επαφή με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας που τους παρακολουθούσαν. Το δεύτερο αίτημα ήταν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας να τους δίνουν απαντήσεις σε πολλαπλές απορίες που είχαν οι ασθενείς αναφορικά με τον ιό του Covid-19.

Μια σχετική αναφορά ενός συνεντευξιαζόμενου ήταν η ακόλουθη:

«Μια συχνή ερώτηση των ασθενών με ψύχωση που έκαναν σε μένα ήταν «πως μεταδίδεται ο ιός, τι πρέπει να κάνω για να μην κολλήσω;», φοβόντουσαν πολύ γιατί βρίσκονταν σε μια σύγχυση για τη μετάδοση του ιού» (Επαγγελματίας 8).

Γ3) Τα αιτήματα των οικογενειών των ασθενών με ψύχωση προς τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας για τους ίδιους κατά τη διάρκεια της πανδημίας

Οι οικογένειες των ασθενών με ψύχωση είχαν και εκείνοι αιτήματα στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Το πιο συνηθισμένο αίτημα των οικογενειών αυτών ήταν η συχνή επαφή τους με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας για λήψη συμβουλευτικής και κατευθυντήριων οδηγιών αναφορικά με τη φροντίδα του ασθενούς με ψύχωση.

Εν συνεχεία, παρατίθεται σχετική αναφορά:

«Κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19, ήταν συχνό φαινόμενο οι ασθενείς αυτοί να είναι επιθετικοί στα μέλη της οικογένειάς τους και η οικογένεια μη ξέροντας τι να κάνει καθόταν και ανεχόταν αυτή τη συμπεριφορά. Πολλές φορές με έπαιρναν τηλέφωνο λίγο μετά το περιστατικό, εξιστορώντας μου τι έγινε και ζητώντας μου τι να κάνουν ή τι να πουν την επόμενη φορά, ώστε να σταματήσει ο ασθενής» (Επαγγελματίας 9).

Δ) Προτάσεις για το μέλλον

Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας του δείγματος διατύπωσαν ορισμένες προτάσεις βελτίωσης για τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας για τους ασθενείς με ψύχωση και τις οικογένειές τους σε παρόμοια περίοδο κρίσης μελλοντικά, όπως αυτή της πανδημίας του Covid-19. Αρχικά, προτάθηκε από τους επαγγελματίες να δημιουργηθούν στις ήδη υπάρχουσες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, ομάδες ενημέρωσης για τη διαχείριση και αντιμετώπιση παρόμοιων περιόδων κρίσης που απαιτούν άμεση παρέμβαση.

Εν συνεχεία, παρατίθεται σχετική αναφορά:

«Σε τέτοιες περιόδους κρίσης, είναι τουλάχιστον αναγκαίο να υπάρχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας για τους ασθενείς αυτούς και τις οικογένειές τους, οι οποίες να λειτουργούν σε τέτοιες περιόδους. Οι υπηρεσίες αυτές πρέπει να είναι στελεχωμένες με πάρα πολλούς επαγγελματίες, ώστε να καλυφθούν όλες οι ανάγκες των ψυχωσικών ασθενών και των οικογενειών τους. Οι επαγγελματίες να έχουν λάβει σεμινάρια για την περίοδο κρίσης που διανύουμε» (Επαγγελματίας 7).

Επιπρόσθετα, ανέφεραν την αναγκαιότητα της ύπαρξης αρκετών, σε αριθμό, κινητών μονάδων ψυχικής υγείας, οι οποίες θα εξυπηρετούν αποκλειστικά τους ασθενείς με ψύχωση και τις οικογένειές τους. Μια ακόμη πρόταση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, η οποία εκφράστηκε από την πλειοψηφία των ερωτώμενων αφορά στη δημιουργία υπηρεσιών ψυχικής υγείας αποκλειστικά για τους ασθενείς με ψύχωση και τις οικογένειές τους που θα λειτουργούν σε περιόδους κρίσης.

Αναλυτικότερα, αναφέρθηκε το παρακάτω:

«Σε παρόμοιες περιόδους κρίσης στο μέλλον, θα ήταν απαραίτητο για αυτή την ομάδα ανθρώπων να υπάρχει δια ζώσης επαφή με τους επαγγελματίες τους, ώστε να μην χάσουν την επαφή με τη θεραπεία τους. Οι κινητές μονάδες ψυχικής υγείας πρέπει να πολλαπλασιαστούν σε τέτοιες περιόδους και να λειτουργούν καθημερινά για αυτούς τους ασθενείς» (Επαγγελματίας 3).

Συζήτηση και Συμπεράσματα

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας ποιοτικής μελέτης, η πανδημία του Covid-19 επηρέασε τη ζωή και την καθημερινότητα τόσο των ασθενών με ψύχωση όσο και των οικογενειών τους. Η ψύχωση είναι μια σοβαρή ψυχιατρική νόσος που επηρεάζει τη ζωή και την λειτουργικότητα των ασθενών αλλά και των οικογενειών τους σε οικονομικό, συναισθηματικό, κοινωνικό και ψυχολογικό επίπεδο (Ribeetal, 2017).

Πέραν των συνεπειών της ίδιας της ασθένειας τόσο σε άτομα όσο και οικογένειες, η πανδημία του Covid-19 δημιούργησε επιπλέον πολύ άγχος, ανασφάλεια, μείωση της κοινωνικότητας, μοναξιά, οικονομική δυσπραγία, έλλειψη δημιουργικής αξιοποίησης του ελεύθερου χρόνου, με αποτέλεσμα να επιδεινωθούν τα συμπτώματα των ασθενών με ψύχωση και να εμφανίσουν υποτροπές στην ασθένειά τους. Παρόμοια ευρήματα έχουν καταδείξει οι Capdevielle et al. (2019) και Szmulewicz et al. (2021) αναφορικά με τις επιπτώσεις της πανδημίας του Covid-19 στη ζωή των ατόμων με ψύχωση.

Σύμφωνα με τη μελέτη μας οι ασθενείς με ψύχωση βίωσαν ιδιαίτερο άγχος και φόβο σε σχέση με τα συμπτώματα της πανδημίας του Covid-19 και τον τρόπο μετάδοσης του ιού. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα πολλοί από αυτούς να αλλάξουν ή και να σταματήσουν τη θεραπεία τους. Κάποιοι διέκοψαν τις δια ζώσης συνεδρίες τους με ειδικούς ψυχικής υγείας και ζητούσαν διαδικτυακές συνεδρίες από φόβο μήπως μολυνθούν από τον ιό. Οι Hosgelen και Alrtekin (2021), παρατήρησαν ότι οι περισσότεροι ασθενείς με ψύχωση επέλεξαν να κάνουν τηλεφωνικά ή διαδικτυακά τα ραντεβού με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ενώ αρκετοί απομονώθηκαν θεωρώντας ότι έτσι προστατεύονται. Σύμφωνα με την ίδια μελέτη, οι ασθενείς με ψύχωση, για ένα χρονικό διάστημα, σταμάτησαν να έχουν την οποιαδήποτε επαφή με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, διότι η επαφή αυτή τους δημιουργούσε έντονο άγχος. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα την επιδείνωση της ασθένειάς τους (Hosgelen & Alrtekin, 2021).

Κάποιοι ασθενείς με ψύχωση, προκειμένου να διαχειριστούν το υψηλό άγχος και την πίεση λόγω της πανδημίας του Covid-19, έκαναν χρήση αρνητικών προσδιοριστών της υγείας όπως υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, ουσιών ή φαγητού με ολέθριες συνέπειες για την υγεία τους. Σύμφωνα και με την έρευνα των Barrett et al. (2022), από το αρχικό στάδιο εμφάνισης της πανδημίας του Covid-19, οι ασθενείς με ψύχωση βίωναν ελάχιστη ευχαρίστηση, είχαν πολύ άγχος και κατανάλωναν μεγάλες ποσότητες φαγητού.

Οι οικογένειες των ασθενών με ψύχωση βιώνουν το φορτίο της ψυχικής ασθένειας που περιλαμβάνει, τόσο τις υποκειμενικές όσο και τις αντικειμενικές δυσκολίες της νόσου. Ειδικότερα όταν δεν υπάρχουν κοινοτικές υπηρεσίες υποστήριξης του ασθενή και της οικογένειάς του, την φροντίδα την αναλαμβάνουν εξ ολοκλήρου οι οικογένειες και οι άτυποι φροντιστές. Σύμφωνα με τη μελέτη μας, οι οικογένειες των ασθενών με ψύχωση επιβαρύνθηκαν σημαντικά. Δεδομένου ότι άλλαξε ο τρόπος θεραπείας των ασθενών (για παράδειγμα διακόπηκαν πολλές δια ζώσης συνεδρίες ή προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, πολλοί ασθενείς αρνούνταν τη θεραπεία τους, ή δεν υπήρχε συχνή επικοινωνία με τους θεράποντές τους) οι οικογένειες αποτέλεσαν στην ουσία την κύρια ομάδα υποστήριξης των ασθενών.

Οι οικογένειες την περίοδο της πανδημίας του Covid-19, επιβαρύνθηκαν καθώς δεν υπήρχε ιδιαίτερος σχεδιασμός για υπηρεσίες σε ασθενείς με ψύχωση και τις οικογένειες του (Ribe et al., 2017). Η άποψη αυτή ενισχύεται από τον Aminoff (2022), ο οποίος υποστηρίζει ότι οι οικογένειες, κατά τη διάρκεια της καραντίνας λόγω της πανδημίας του Covid-19, βίωναν μια απαιτητική καθημερινότητα και αναλάμβαναν ποικίλα καθήκοντα.

Επίσης οι συχνές υποτροπές των ασθενών με ψύχωση επιβάρυναν ιδιαίτερα τις οικογένειές τους την περίοδο της πανδημίας του Covid-19. Οι οικογένειες βίωναν έντονο άγχος ανασφάλεια και

αγωνιούσαν για την υγεία των δικών τους ανθρώπων. Ο λόγος ήταν οι σοβαρές ελλείψεις του συστήματος υγείας, καθώς πολλές δημόσιες υπηρεσίες ψυχικής υγείας εξυπηρετούσαν μόνο επείγοντα περιστατικά, με αποτέλεσμα οι οικογένειες να μην μπορούν να απευθυνθούν σε δημόσιες δομές για βοήθεια. Επιπλέον, όπως αναφέρουν οι Wood et al. (2021), η οικογένεια δεν είχε συχνή επαφή με το προσωπικό των νοσοκομείων και αυτό διότι η πανδημία του Covid-19 επέφερε αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας και στις προτεραιότητες των νοσοκομείων.

Εκτός όμως από την ψυχολογική επιβάρυνση, υπήρχε και οικονομική επιβάρυνση όταν αποφάσιζαν να απευθυνθούν σε ιδιωτικούς φορείς ψυχικής υγείας. Οι οικογένειες δηλαδή επιβαρύνθηκαν πολύ ψυχολογικά και οικονομικά και βίωναν έντονη αγωνία και πολύ άγχος. Την άποψη αυτή ενισχύουν οι Wood et al. (2021), οι οποίοι υποστηρίζουν ότι κατά την πανδημία του Covid-19 η ψυχική υγεία των οικογενειών των ασθενών με ψύχωση επιβαρύνθηκε σε ένα μεγάλο ποσοστό.

Οι οικογένειες των ασθενών με ψύχωση έχουν πολλές ακάλυπτες υλικές, οικονομικές, συναισθηματικές, ψυχολογικές και κοινωνικές ανάγκες. Έχουν ανάγκη υποστήριξης, ενημέρωσης, πληροφόρησης και εκπαίδευσης (Ribe et al., 2017). Οι ανάγκες αυτές την περίοδο της πανδημίας του Covid-19 αυξήθηκαν, λόγω των συνεπειών που υπήρξαν, η οποία προκάλεσε πολύ άγχος και stress στους πολίτες σε όλο τον κόσμο, με σοβαρές συνέπειες για την ψυχική τους υγεία με αποτέλεσμα να κριθεί επιβεβλημένη η αντιμετώπισή τους. Ακόμα και όταν πέρασε το πρώτο κύμα της πανδημίας του Covid-19, το άγχος παρέμεινε λόγω των συνθηκών που δημιουργήθηκαν (Chaudhary et al., 2022; Wood et al., 2021).

Η ψύχωση είναι μια ιδιαίτερα σοβαρή ψυχική ασθένεια που, λόγω των συνεπειών της πανδημίας του Covid-19, αύξησε την επιβάρυνση τόσο των ασθενών όσο και των οικογενειών τους. Επιπρόσθετα, η ανυπαρξία τόσο σε κεντρικό, όσο και σε περιφερειακό επίπεδο υπηρεσιών και δομών υγείας και κοινωνικής φροντίδας που θα υποστηρίξουν αυτή την ευάλωτη ομάδα πληθυσμού δημιούργησε πολλά προβλήματα. Οι προτάσεις όλων των συμμετεχόντων της έρευνας υποστηρίζουν την αναγκαιότητα ύπαρξης κοινωνικής πολιτικής που θα καλύπτει το θέμα της ψύχωσης ολιστικά σε επίπεδο ατόμου, ομάδας, οικογένειας, κοινότητας και κοινωνίας. Παράλληλα θα πρέπει να προβλεφθούν υπηρεσίες και φορείς υποστήριξης σε περιπτώσεις, όπως η πανδημία του Covid-19. Τίθεται όμως ως βασική προϋπόθεση το θέμα της πολιτικής βούλησης σε επίπεδο κεντρικής και τοπικής εξουσίας η οποία θα εξασφαλίσει το θεσμικό, οικονομικό και εκπαιδευτικό πλαίσιο. Ο σχεδιασμός κοινωνικής πολιτικής για την ψύχωση θα πρέπει να είναι συμμετοχικός και πλουραλιστικός και να επιτρέπει τη συμπερίληψη (ασθενών, οικογενειών, επαγγελματιών, φορέων).

Ειδικότερα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας η κοινωνική πολιτική για τους ασθενείς με ψύχωση και τις οικογένειες τους, θα πρέπει να προσανατολιστεί στη δημιουργία σε κάθε δομή και φορέα ψυχικής υγείας, ομάδας διαχείρισης κρίσεων, έτσι ώστε σε ανάλογες περιπτώσεις έκτακτων συνθηκών, όπως η πανδημία του Covid-19, να είναι σε θέση να υποστηρίξει και να παρεμβαίνει με σαφείς και ξεκάθαρες λύσεις για τους ασθενείς με ψύχωση και τις οικογένειες τους. Οι ομάδες αυτές, σε σταθερή βάση, θα ενημερώνουν, και θα παρέχουν υπηρεσίες στους ασθενείς με ψύχωση και τις οικογένειες τους σχετικά με την ασθένεια τους (θεραπεία, υποτροπές, κ.τ.λ.) στην εκάστοτε περίοδο κρίσης και θα απαντούν στα ερωτήματα και στους προβληματισμούς τους. Επιπλέον σε περιόδους κρίσεων, επιβεβλημένη κρίνεται η ύπαρξη κινητών μονάδων ψυχικής υγείας, σε όλη την επικράτεια, που θα φροντίζουν για τη συνέχεια της θεραπείας και της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης των ασθενών με ψύχωση καθώς και για την υποστήριξη των οικογενειών τους. Απαραίτητη τέλος κρίνεται η συνεχής εκπαίδευση και εξειδίκευση του προσωπικού που θα καλύψει τις ανωτέρω υπηρεσίες.

Περιορισμοί έρευνας

Η μελέτη ήταν ποιοτική και υπόκειται σε όλους τους περιορισμούς που αναφέρονται στις αντίστοιχες μελέτες. Το δείγμα αποτελείτο από δέκα επαγγελματίες ψυχικής υγείας και δεν είναι αντιπροσωπευτικό του συνόλου των επαγγελματιών ψυχικής υγείας στην Αττική και στα Χανιά Κρήτης. Ο περιορισμένος αριθμός συμμετεχόντων, ακόμα και στο πλαίσιο ποιοτικής μελέτης, οφείλεται στον αυξημένο φόρτο εργασίας που αποτέλεσε βασικό εμπόδιο για τη διεύρυνση του δείγματος. Επιπλέον, η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δύο πόλεις της Ελλάδας, την Αθήνα και τα Χανιά. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα να μη συμπεριληφθούν επαγγελματίες ψυχικής υγείας από άλλες περιοχές της Ελλάδας ενδεχομένως με διαφορετικές απόψεις που πιθανόν να αναδείκνυαν διαφορετικές πλευρές του υπό μελέτη αντικειμένου. Η έρευνα εστίασε σε ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχιάτρους και έτσι δεν συμμετείχαν άλλες επαγγελματικές ειδικότητες όπως οι νοσηλεύτες, ή οι επισκέπτες υγείας που πιθανόν θα προσέθεταν διαφορετικές απόψεις και εμπειρίες στη μελέτη μας.

Σχετικά με την εκπόνηση μελλοντικών σχετικών μελετών που θα επιβεβαιώνουν, θα ισχυροποιούν και θα εμπλουτίζουν τα ευρήματα της παρούσας μελέτης, προτείνεται να πραγματοποιηθούν παρόμοιες μελέτες και σε πρόσθετες επαγγελματικές ειδικότητες ψυχικής υγείας, που θα επεκτείνονται γεωγραφικά σε περισσότερες περιοχές της Ελλάδας. Τέλος, θα ήταν σημαντικό να διερευνηθούν και οι απόψεις τόσο των ίδιων των ασθενών με ψύχωση, όσο και των οικογενειών και των φροντιστών τους.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Ainoff, S. R., Mork, E., Barrett, E. A., Simonsen, C., Ten Velden Hegelstad, W., Lagerberg, T. V., Melle, I., & Romm, K. L. (2022). Locked out during COVID-19 lockdown—an online survey of relatives of people with psychotic and bipolar disorders in Norway. *BMC Public Health*, 22(1), 294. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12625-y>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Barlatti, S., Nibbio, G., & Vita, A. (2021). Schizophrenia during the COVID-19 pandemic. *Current Opinion in Psychiatry*, 34(3), 203–210. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000702>
- Centers for Disease Control and Prevention. (n.d.). COVID-19 Testing: What You Need to Know. Retrieved from <https://www.cdc.gov>
- Chaudhary, A. M. D., Musavi, N. B., Saboor, S., Javed, S., Khan, S., & Naveed, S. (2022). Psychosis during the COVID-19 pandemic: A systematic review of case reports and case series. *Journal of Psychiatric Research*, 153, 37–55. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.06.041>
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2008). *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*. Εκδόσεις Μεταίχμιο.
- Estradé, A., Onwumere, J., Venables, J., Gilardi, L., Cabrera, A., Rico, J., Hoque, A., Otaiku, J., Hunter, N., Kéri, P., Kpodo, L., Sunkel, C., Bao, J., Shiers, D., Bonoldi, I., Kuipers, E., & Fusar-Poli, P. (2023). The lived experiences of family members and carers of people with psychosis: A bottom-up review co-written by experts by experience and academics. *Psychopathology*, 56(5), 371–382. <https://doi.org/10.1159/000528513>
- Fischer, M., Coogan, A. N., Faltraco, F., & Thome, J. (2020). COVID-19 paranoia in a patient suffering from schizophrenic psychosis - a case report. *Psychiatry Research*, 288, 113001. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113001>
- Gale, N., Heath, G., Cameron, E., Rashid, S., & Redwood, S. (2013). Using the framework method for the analysis of qualitative data in multi-disciplinary health research. *BMC Medical Research Methodology*, 13(1), 117. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-13-117>
- Gallo, V. (2021). Η επιδημιολογία της πανδημίας COVID-19. Στο Η. Κονδύλης & Α.

Μπένος (Επιμ.), COVID-19. Πανδημία και οι σύγχρονες απειλές στη δημόσια υγεία (σ. 31-54). Εκδόσεις Τόπος.

Γεωργάκα, Ε., & Ζήση, Α. (2022). Ζώντας με την ψύχωση: Βιογραφικές διαδρομές ανθρώπων που βιώνουν ακραίες ψυχικές εμπειρίες [Μονογραφία]. Κάλλιπος, Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις. <http://dx.doi.org/10.57713/kallipos-25>

Gonzalez-Blanco, L., Dal Santo, F., Garcia-Alvarez, L., de la Fuente-Tomas, L., Moya Lacasa, C., Paniagua, G., Saiz, P. A., Garcia-Portilla, M. P., & Bobes, J. (2020). COVID-19 lockdown in people with severe mental disorders in Spain: Do they have a specific psychological reaction compared with other mental disorders and healthy controls? *Schizophrenia Research*, 223, 192–198. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2020.07.018>

Haddad, C., Dib, J. E., Akl, N., Hallit, S., & Obeid, S. (2022). COVID-19 and psychosis, depression, obsession and quality of life in Lebanese patients with schizophrenia: Any changes after 5 months of quarantine? *BMC Psychology*, 10(1), 32. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00750-7>

Hoşgelen, E. I., & Alptekin, K. (2021). Letter to the Editor: The impact of the COVID-19 pandemic on schizophrenia patients. *Turkish Journal of Psychiatry*, 32(3), 219–221. <https://doi.org/10.5080/u26175>

Karlan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (2000). Ψυχιατρική. Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας.

Κιουλάνη, Α. (2021). Επιπτώσεις της πανδημίας στον πληθυσμό [Μεταπτυχιακή εργασία, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο]. <https://apothesis.eap.gr/handle/repo/50586>

Kiran, E. (2020). Prominent issues about the social impacts of COVID-19. *Gaziantep University Journal of Social Sciences (COVID-19 Special Issue)*, 752–766. <https://doi.org/10.21547/jss.787779>

Κονδύλης, Η., Ταραντίλης, Φ., Σερέτης, Σ., & Μπένος, Α. (2021). Η επιδημία του Covid-19 στην Ελλάδα: Μία κριτική αποτίμηση των πολιτικών αντιμετώπισής της. Στο Η. Κονδύλης & Α. Μπένος (Επιμ.), COVID-19. Πανδημία και οι σύγχρονες απειλές στη δημόσια υγεία (σ. 31-54). Εκδόσεις Τόπος.

Κονταξάκης, Β. Π., Κόλλιας, Κ. Θ., & Χαβάκη-Κονταξάκη, Μ. Ι. (2008). Πρώιμες ψυχωσικές εκδηλώσεις: Σημεία, συμπτώματα & παρεμβάσεις. Εκδόσεις Βήτα.

- Κοντιάδης, Ξ. (2020). Πανδημία, βιοπολιτική και δικαιώματα: Ο κόσμος μετά τον Covid-19. Εκδόσεις Καστανιώτη Α.Ε.
- Kring, A. M., Davison, G. C., Neale, J. M., & Johnson, S. L. (2010). Ψυχοπαθολογία. Εκδόσεις Gutenberg.
- Λαγουτάρη, Π. (2021). Ψυχολογικές επιπτώσεις στον πληθυσμό λόγο της πανδημίας Covid-19 [Μεταπτυχιακή διατριβή, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο]. <https://apothesis.eap.gr/handle/repo/51118>
- Lal, S., Abdel-Baki, A., & Lee, H. (2022). Telepsychiatry services during COVID-19: A cross-sectional survey on the experiences and perspectives of young adults with first-episode psychosis. *Early Intervention in Psychiatry*, 17(4), 368–377. <https://doi.org/10.1111/eip.13332>
- Μαλλιώρα, Σ. (2023). Πρόδρομα συμπτώματα ψύχωσης και προτάσεις διαχείρισης τους [Μεταπτυχιακή διατριβή, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης]. https://repo.lib.duth.gr/jspui/bitstream/123456789/16617/1/MallioraS_2023.pdf
- Μάνος, Ν. (1997). Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής. Εκδόσεις Επιστημονικών Βιβλίων και Περιοδικών.
- Messina, A., & Signorelli, M. S. (2023). COVID-19 associated psychosis. *Industrial Psychiatry Journal*, 32(2), 215–221. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_27_23
- Mork, E., Aminoff, S. R., Barrett, E. A., Simonsen, C., Hegelstad, W., Lagerberg, T. V., Melle, I., & Romm, K. L. (2022). COVID-19 lockdown—who cares? The first lockdown from the perspective of relatives of people with severe mental illness. *BMC Public Health*, 22(1), 1104. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13458-5>
- Moudatsou, M., Koukouli, S., Palioka, E., Pattakou, G., Teleme, P., Fasoi, G., Kaba, E., & Stavropoulou, A. (2021). Caring for patients with psychosis: Mental health professionals' views on informal caregivers' needs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2964. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062964>
- Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Rovithis, M., & Koukouli, S. (2023). Views and challenges of COVID-19 vaccination in the primary health care sector: A qualitative study. *Vaccines*, 11(4), 803. <https://doi.org/10.3390/vaccines11040803>
- Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Rovithis, M., & Koukouli, S. (2024). Evaluation of online counseling through the working experiences of mental health therapists

amidst the COVID-19 pandemic. *Healthcare*, 12(4), 495.
<https://doi.org/10.3390/healthcare12040495>

Newby, P. (2019). Μέθοδοι έρευνας στην εκπαίδευση. Εκδόσεις Πεδίο.

Okafor, A. J., & Monahan, M. (2023). Effectiveness of psychoeducation on burden among family caregivers of adults with schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *Nursing Research and Practice*, 2023, 2167096.
<https://doi.org/10.1155/2023/2167096>

Penington, E., Lennox, B., Geulayov, G., Hawton, K., & Tsiachristas, A. (2022). The early impact of the COVID-19 pandemic on patients with severe mental illness: An interrupted time-series study in South-East England. *European Psychiatry*, 65(1), e31. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.22>

Piras, S., Casu, G., Casu, M. A., Orrù, A., Ruiu, S., Pilleri, A., Manca, G., & Marchese, G. (2014). Prediction and prevention of the first psychotic episode: New directions and opportunities. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 10, 241–253.
<https://doi.org/10.2147/TCRM.S55770>

Ruggeri, M., Lasalvia, A., Santonastaso, P., Pileggi, F., Leuci, E., Miceli, M., Scarone, S., Torresani, S., Tosato, S., De Santi, K., Cristofalo, D., Comacchio, C., Tomassi, S., Cremonese, C., Fioritti, A., Patelli, G., Bonetto, C., & GET UP Group. (2017). Family burden, emotional distress and service satisfaction in first episode psychosis: Data from the GET UP trial. *Frontiers in Psychology*, 8, 721.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00721>

Sanchez-Alonso, S., Ovejero, S., Barrigon, M. L., & Baca-Garcia, E. (2020). Psychotic relapse from COVID-19 quarantine: A case report. *Psychiatry Research*, 290, 113114. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113114>

Σικελιανού, Δ. (2010). Κλινική ψυχοπαθολογία ενηλίκων. Εκδόσεις Διόνικος.

Stralin, P., & Hetta, J. (2019). First episode psychosis and comorbid ADHD, autism and intellectual disability. *European Psychiatry*, 55, 18–22.
<https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.09.007>

Szmulewicz, A. G., Benson, N. M., Hsu, J., Hernán, M. A., & Öngür, D. (2021). Effects of COVID-19 pandemic on mental health outcomes in a cohort of early psychosis patients. *Early Intervention in Psychiatry*, 15(6), 1799–1802.
<https://doi.org/10.1111/eip.13113>

Wood, L., Constant, C., & Byrne, A. (2021). Exploring the experience of acute inpatient mental health care from the perspective of family and carers of people experiencing psychosis: A qualitative thematic analysis study conducted during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(6), 1620–1629. <https://doi.org/10.1111/inm.12915>

Δικτυογραφία

Εθνική εκστρατεία εμβολιασμού. (n.d.). Γενικές πληροφορίες | Εμβολιασμός COVID-19. Retrieved from <https://www.emvolio.gov.gr>

Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2020a). Covid-19 - Οδηγίες. Retrieved from <https://www.eody.gov.gr>

Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων. (2016). Διαμόρφωση πολιτικής για την ψυχική υγεία από ομάδα εργασίας. Retrieved from https://www.eddyppy.gr/diamorfosi_politikis_gia_tin_psyhiki_ygeia_apo_omada_ergasias.pdf

Υπουργείο Υγείας. (2020). Επικαιροποίηση των μέτρων πρόληψης για την προστασία της δημόσιας υγείας και αντιμετώπισης κρουσμάτων ασθενών με κορονοϊό στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας της χώρας (Γ3α,β/Γ.Π.οικ. 55378/09-09-2020). Τμήμα Α, Β. Retrieved from <https://www.moh.gov.gr/articles/health/domes-kai-drases-gia-thn-ygeia/c312-psykhik-ygeia/8010-4h-epikairoioihsh-twn-metrwn-prolhpshts-gia-thn-prostasia-ths-dhmosias-ygeias-kai-antimetwpshts-kroymatwn-asthenwn-me-koronaio-stis-monades-psykhikhs-ygeias-ths-xwras?fdl=18415>

Νομοθεσία

Νόμος 4682/2020, άρθρο 2, παρ. 2, Κατεπείγοντα μέτρα αποφυγής και περιορισμού της διάδοσης κορονοϊού, Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας (ΦΕΚ 76/Α'/03-4-2020).

Covid-19 and patients with psychosis: What are the views of mental health professionals on the changes and problems created?

Giannaraki Iliana¹, Koukouli Sofia², Mimarakis Dimitrios³, Moudatsou Maria⁴

¹ Social Worker, Department of Social Work HMU, Master's Program Candidate Psychotherapy: Theoretical Frameworks, Clinical Applications and Comparative Approaches

² Associate Professor in Social Policy, Department of Social Work, Laboratory of Interdisciplinary Approaches to the enhancement of Quality of Life, Agri-Food and Life Sciences Institute, HMU

³ Social Worker MPH, PhD, School of Medicine, University of Crete, Post Doc, Department of Social Work, HMU, Laboratory of Interdisciplinary Approaches to the enhancement of Quality of Life HMU, Social Work Department in Pammakaristos Hospital

⁴ Assistant Professor in Social Work, Department of Social Work, Laboratory of Interdisciplinary Approaches to the enhancement of Quality of Life, Agri-Food and Life Sciences Institute, HMU

ABSTRACT

The aim of this article is to investigate the opinions of mental health professionals, regarding both the changes and the problems created in the lives of patients with psychosis and their families, during the Covid-19 pandemic. In more detail, the changes and problems of patients with psychosis and their families, the existing social policy for these patients and their families and the proposals for the future were studied. Qualitative research was conducted using semi-structured interviews. Our study included ten mental health practitioners. Easy sampling was used in the sample selection. The ELMEPA Department of Social Work has approved the project. The findings revealed that the Covid-19 epidemic had an impact on the daily lives of people with psychosis. Their condition relapsed, and their symptoms worsened. At the same time, they felt a lot of loneliness and had to adjust the way they approached their treatment. Their families suffered financially, materially, socially and psychologically. Although there were procedures to deal with Covid 19, the needs produced by patients with psychosis and their families were not satisfied.

Key-words: psychosis, psychosis and Covid-19, patients with psychosis, mental health professionals, psychotic disorders

Correspondence: Iliana Giannaraki, ilianagiannaraki@gmail.com