



## ● ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ: ΘΑ ΜΠΟΡΟΥΣΕ ΝΑ ΜΕΙΩΣΕΙ ΚΑΤΑ 142 ΕΚΑΤ. ΤΙΣ ΗΜΕΡΗΣΙΕΣ ΔΟΣΕΙΣ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΕΤΗΣΙΩΣ

*Νέα εκστρατεία ενημέρωσης για τον δια βίου εμβολιασμό από την GSK Ελλάδα*

Η GSK Ελλάδα παρουσίασε τη νέα εκστρατεία ενημέρωσης για την αξία του δια βίου εμβολιασμού, η οποία τελεί υπό την αιγίδα του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων (ΕΕΛ) και της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας (ΕΠΕ), σε δημοσιογραφική εκδήλωση που διεξήχθη την Τετάρτη 13 Μαΐου 2026 στην Αίγλη Ζαπείου.

Η εν λόγω εκστρατεία ενημέρωσης -η πρώτη που δεν κάνει αναφορά σε ειδικό νόσημα- αποσκοπεί, μέσω των μηνυμάτων της, στην ανάδειξη της αξίας του εμβολιασμού καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, υπενθυμίζοντας ότι ο εμβολιασμός και η προστασία που παρέχει έναντι των λοιμωδών νοσημάτων δεν σταματά στην παιδική ηλικία. Παράλληλα, η εκστρατεία προάγει τη σημασία της έγκυρης και επιστημονικά τεκμηριωμένης ενημέρωσης του πληθυσμού, προτρέποντας τον να συμβουλευθεί τον ιατρό του για να ενημερωθεί για τα οφέλη του εμβολιασμού.

### **Η απουσία εμβολιαστικής κάλυψης αφήνει τον άνθρωπο εκτεθειμένο στις ασθένειες**

Η κεντρική ιδέα της εκστρατείας βασίζεται στο γεγονός ότι η απουσία της εμβολιαστικής κάλυψης αφήνει τον άνθρωπο, ανεξαρτήτως ηλικίας, εκτεθειμένο στις ασθένειες, «σαν να κυκλοφορεί γυμνός», υπογραμμίζοντας ότι η έγκυρη ενημέρωση γύρω από την «γυμνή» αλήθεια για τα οφέλη του εμβολιασμού, δύναται να οδηγήσει στην προστασία του πληθυσμού, μέσω του εμβολιασμού σε κάθε ηλικία. Τα μηνύματα της εκστρατείας θα διαδοθούν μέσω τηλεοπτικού και ραδιοφωνικού σποτ, καταχωρήσεων στον έντυπο και ηλεκτρονικό τύπο, στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης και συγκεκριμένα στο Facebook και στο Instagram, καθώς και στον ειδικά σχεδιασμένο ιστότοπο [www.vaccinaked.com](http://www.vaccinaked.com), στον οποίο το κοινό θα έχει πρόσβαση σε στοχευμένο ενημερωτικό υλικό, με την μορφή γεγονότων και στοιχείων, σχετικά με τα οφέλη του δια βίου εμβολιασμού.

### **Γεωργιάδης: Στηρίζουμε τα εμβόλια γιατί σώζουν ζωές και συμβάλλουν στη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας**

Στο χαιρετισμό του, ο Υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης, δήλωσε: «Στηρίζουμε πρωτοβουλίες όπως αυτή, καθώς πιστεύουμε πραγματικά ότι τα εμβόλια σώζουν ζωές και συμβάλλουν ουσιαστικά στη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας. Εξάλλου, ως Υπουργείο έχουμε όλο αυτό το διάστημα λάβει τολμηρές και σοβαρές αποφάσεις για την προστασία της δημόσιας υγείας, προάγουμε τον εμβολιασμό, ενώ διακηρύσσουμε ότι απέναντι στην παραπληροφόρηση οφείλουμε να απαντούμε πάντα με την επιστήμη και τα πραγματικά δεδομένα.

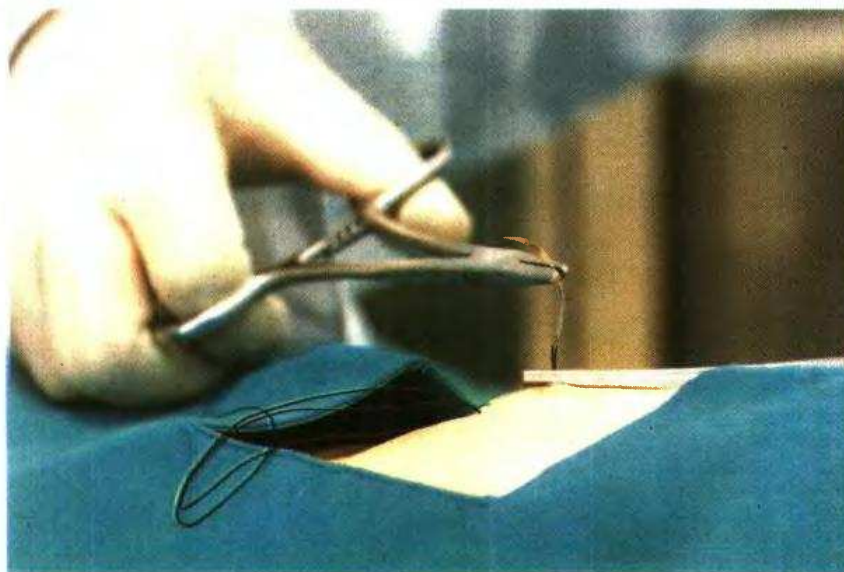
Η Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας, Ειρήνη Αγαπηδάκη, αναφέρθηκε στη δημιουργία του Εθνικού Μητρώου Εμβολιασμών που πλέον προσφέρουν αξιόπιστα δεδομένα για πιο στοχευμένες παρεμβάσεις στη βάση των άρτια δομημένων εθνικών προγραμμάτων εμβολιασμού που η χώρα διαθέτει.

Η κ. Αγαπηδάκη σημείωσε επίσης ότι στην Ελλάδα τη διετία 2024-25 πραγματοποιήθηκαν 2.400.000 εμβολιασμοί ενώ την διετία 2025-26 μέχρι σήμερα αυτοί φαίνονται αυξημένοι κατά 230.000 χιλιάδες.



# Στο ΣτΕ το όργιο με τις προμήθειες του ΕΣΥ

Το ανώτατο δικαστήριο θέλει να περιορίσει το όργιο των απευθείας αναθέσεων, που φτάνουν το 80% του συνόλου



**Τ**ο όργιο των απευθείας αναθέσεων, που στον πυρήνα τους έχουν συγκεκριμένους αποδέκτες στα δημόσια νοσοκομεία, που φαίνεται να ξεπερνά το 80% των συνολικών συμβάσεων, ευελπιστεί -χωρίς μάλλον ιδιαίτερη επιτυχία, όπως έχει δείξει η ιστορία- να λύσει το Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣτΕ).

Με την Πράξη 13/2026 της αρμόδιας επιτροπής εισάγεται με τη διαδικασία της πρότυπης δίκης το ζήτημα των τεχνικών προδιαγραφών που θέτουν οι αναθέτουσες Αρχές στους διαγωνισμούς ιατροτεχνολογικών προϊόντων.

Πέρα από τις εκατοντάδες καταγγελίες και τα δημοσιεύματα στον Τύπο που κάνουν λόγο για πάρι απευθείας αναθέσεων, με σκανδαλώδεις διαδικασίες, το θέμα είχε θίξει σχετικά πρόσφατα το Ελεγκτικό Συνέδριο, κάνοντας ειδική αναφορά στον τρόπο με τον οποίο λειτουργούν σε αυτόν τον τομέα τα δημόσια νοσοκομεία.

Ειδικότερα, η «Έκθεση Ελέγχου 4/2023», του Ελεγκτικού Συνεδρίου, είχε εξετάσει τις απευθείας αναθέσεις και τις διαδικασίες διαπραγμάτευσης χωρίς διαγωνισμό στο Δημόσιο για την περίοδο 2021-2022, όπου αποκάλυψε πολλά μαργαριτάρια, χωρίς, ωστόσο, να ιδρώσει το αυτί κανενός. Σε αυτή την έκθεση ελέγχθηκαν 64 δημόσιοι φορείς, όπου πρωταθλητής των σκανδάλων αναδείχθηκε ο τομέας της Υγείας. Στα νοσοκομεία καταγράφηκαν τα υψηλότερα ποσοστά απευθείας αναθέσεων, με ποσοστό περίπου 84,32%, και περίπου 87,88%, αν προστεθούν και οι συμβάσεις μικρής αξίας. Μεταξύ άλλων, η έλλειψη επαρκούς διαφάνειας αφορούσε κυρίως την επιλογή αναδόχων, τον καθορισμό του τιμήματος και τις επαναλαμβανόμε-

νες αναθέσεις προς τους ίδιους προμηθευτές. Η υπόθεση έφτασε στο ανώτατο δικαστήριο ύστερα από αίτηση ελληνικής εταιρίας που ειδικεύεται στην παραγωγή και τη διάθεση χειρουργικών ραμμάτων. Η επιχείρηση σφύρειται κατά της Ενιαίας Αρχής Δημοσίων Συμβάσεων (ΕΑΔΗΣΥ) και του Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων, προσβάλλοντας την απόφαση της Αρχής ότι μόνο στο μέρος που απέρριψε την προσφυγή της, αλλά και στο σκέλος εκείνο που έγινε δεκτό μεν αλλά με «βλαπτική» αιτιολογία, που οδήγησε σε ακύρωση όρου της διακήρυξης ως ασήριστου.

Αυτό που καλείται να ξεδιαλύνει το ΣτΕ είναι αν οι αρχές της ίσης μεταχείρισης και της διαφάνειας επιτρέπουν στα νοσοκομεία να ζητούν πρόσθετες τεχνικές απαιτήσεις, πέραν της υποχρεωτικής ευρωπαϊκής σήμανσης CE, και να αποκλείουν συμμετέχοντες στον διαγωνισμό.

Οι μέχρι τώρα αντιφατικές αποφάσεις έχουν προκαλέσει σύγχυση, ειδικά μετά τις τελευταίες ερμηνείες του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης επί παλαιότερων υποθέσεων του ίδιου κλάδου. Πλέον, το Συμβούλιο της Επικρατείας θα αποφανθεί οριστικά για το πότε και υπό ποιες αυστηρές προϋποθέσεις -όπως η ειδική επίκληση λόγω προστασίας της δημόσιας υγείας ή η επίσημη ενημέρωση του ΕΟΦ- μπορούν να τεθούν τέτοιοι πρόσθετοι όροι.

Με τη δημοσίευση της πράξης αυτής στις εφημερίδες «Εστία» και «Τα νέα», «παγώνει» η εκδίκαση όλων των παρεμφερών υποθέσεων που εκκρεμούν στα δικαστήρια της χώρας, αναμένοντας την απόφαση που θα καθορίσει τους κανόνες για τις προμήθειες στα νοσοκομεία του ΕΣΥ.

**Το θέμα είχε θίξει το Ελεγκτικό Συνέδριο, κάνοντας ειδική αναφορά στον τρόπο με τον οποίο λειτουργούν τα δημόσια νοσοκομεία**

### 3. ΠΑΙΔΙΑ ΠΑΓΙΔΕΥΜΕΝΑ ΣΤΙΣ ΟΘΟΝΕΣ

Μέσο: . . . . . ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/05/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/05/2026

Σελίδα: . . . . . 1



## Παιδιά παγιδευμένα στις οθόνες

*Τι συμβουλεύουν οι ειδικοί*

**Το «παρκάρισμα» των παιδιών μπροστά στις οθόνες για ώρες είναι μορφή παραμέλησης, αναφέρουν ειδικοί στην «Κ», σχολιάζοντας τις μεγάλες προκλήσεις για τις οικογένειες στον ψηφιοποιημένο κόσμο. Οπως σημειώνουν, η συζήτηση δεν πρέπει να περιορίζεται σε κανόνες και απαγορεύσεις. Αυτό που έχει πραγματική σημασία είναι να μπορέσουν οι γονείς να χτίσουν έναν τρόπο ζωής όπου οι οθόνες να έχουν μια θέση – αλλά όχι την κυρίαρχη. Σελ. 3**



# Οι οθόνες φέρνουν μια νέα μορφή τραύματος

Ο διακεκριμένος παιδοψυχίατρος Γιοργκ Φέγκερτ σκιαγραφεί τις προκλήσεις για τις οικογένειες στον ψηφιοποιημένο κόσμο

Της **ΛΙΝΑΣ ΓΙΑΝΝΑΡΟΥ**

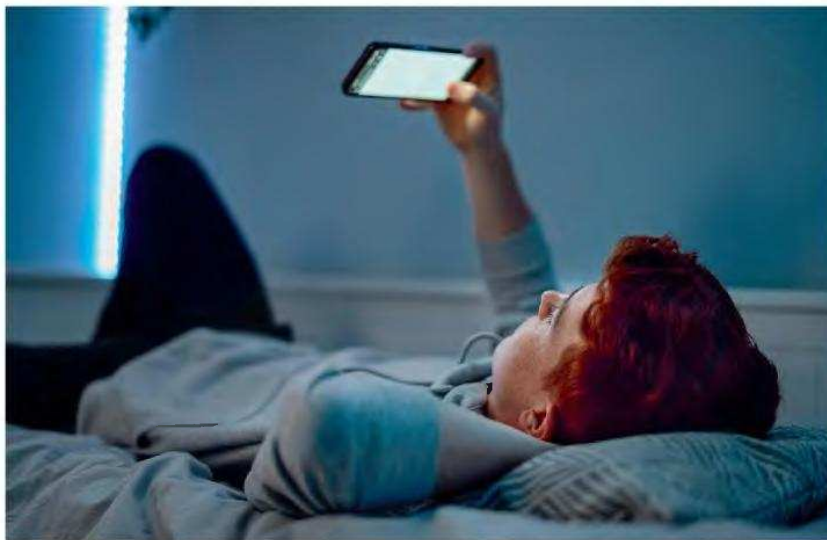
**Ακόμη** και ως μορφή παραμέλησης μπορεί να θεωρηθεί το «παρκάρισμα» των νηπίων για ώρες μπροστά στην τηλεόραση, για να παραμείνουν ήσυχα. Αυτό τονίζει μιλώντας στην «Κ» ο ψυχίατρος παιδιών και εφήβων στο Τμήμα Παιδοψυχιατρικής και Ψυχοθεραπείας του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου του Ουλμ στη Γερμανία και από το 2023 πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Παιδικής και Εφηβικής Ψυχιατρικής (ESCAP/escap.eu) Γιοργκ Φέγκερτ. «Τα παιδιά χρειάζονται οπτική επαφή και άμεση αλληλεπίδραση με τους γονείς τους».

Η διαχείριση ενός ολόνα και πιο ψηφιοποιημένου κόσμου είναι ίσως η μεγαλύτερη πρόκληση για τους νέους και τους γονείς τους σήμερα, υποστηρίζει, με τους παιδοψυχίατρος να έρχονται αντιμέτωποι με νέες μορφές τραύματος. «Τα κορίτσια στην αρχή της εφηβείας είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα στις συγκρίσεις σώματος στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, και αυτό μπορεί να έχει έντονα αρνητική επίδραση στην αυτοεκτίμησή τους και να οδηγήσει σε σοβαρή ψυχολογική δυσφορία».

## Κακοποίηση και εκφοβισμός

Οι ειδικοί έρχονται επίσης καθημερινά σε επαφή με τις συνέπειες της σεξουαλικής κακοποίησης και του διαδικτυακού εκφοβισμού. «Παρατηρούμε ότι, λόγω των αλγορίθμων, τα αγόρια επηρεάζονται πολύ συχνότερα ως θύματα σε σχέση με τον αναλογικό κόσμο. Στον αναλογικό κόσμο, η σεξουαλική κακοποίηση αφορά συνήθως κορίτσια σε ποσοστό περίπου 80%-90%. Στα ψηφιακά περιβάλλοντα, τα ποσοστά είναι σχεδόν ίσα μεταξύ αγοριών και κοριτσιών. Αυτό σημαίνει ότι, για παράδειγμα, δράστες με παιδοφιλικά ενδιαφέροντα προς αγόρια μπορούν να προσεγγίσουν πολύ πιο εύκολα αγόρια μέσω στοχευμένου grooming στο Διαδίκτυο».

Όπως σημειώνει, είναι απαραί-



**Η χρήση** των μέσων κοινωνικής δικτύωσης από τους εφήβους τους φέρνει αντιμέτωπους με νέες προκλήσεις. Λόγω των αλγορίθμων παρατηρείται ότι «τα αγόρια επηρεάζονται πολύ συχνότερα ως θύματα σε σχέση με τον αναλογικό κόσμο», υποστηρίζει ο Γιοργκ Φέγκερτ, πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Παιδικής και Εφηβικής Ψυχιατρικής, λίγο πριν από το 22ο ετήσιο συνέδριο της εταιρείας, που θα διοργανωθεί στην Αθήνα.

τιπο να επαναπροσδιοριστούν τα προγράμματα πρόληψης ώστε και τα αγόρια να ενημερώνονται με πιο συγκεκριμένο τρόπο για αυτούς τους κινδύνους. «Αυτό που είναι πολύ αντισυμβατικό είναι ότι παιδιά που έχουν βιώσει κακοποίηση ή σεξουαλική βία στον πραγματικό κόσμο επανεισχυάζονται αργότερα, εν μέρει και μέσω της δικής τους χρήσης του Διαδικτύου».

Η συζήτησή μας πραγματοποιήθηκε με αφορμή την οργάνωση του 22ου Πανευρωπαϊκού Συνεδρίου της ESCAP στις 24-27 Ιουνίου του 2027 στην Αθήνα («Η ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων σε έναν πολυμενό κόσμο» / escap2027.eu), μια ιδιαίτερη τιμή και ευθύνη για τη χώρα μας και για την Παιδοψυ-

χιατρική Εταιρεία Ελλάδος. Συμπεριλαμβαντικά, στις αρχές Απριλίου η ελληνική κυβέρνηση ανακοίνωσε τα μέτρα περιορισμού της πρόσβασης στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για παιδιά κάτω των 15 ετών.

Χωρίς να επιθυμεί να σχολιάσει συγκεκριμένα τις ανακοινώσεις, είπε ότι η επιστημονική κοινότητα ακόμη δεν γνωρίζει τις μακροπρόθεσμες ψυχολογικές επιπτώσεις των ψηφιακών περιβαλλόντων στα παιδιά. «Οι διατομεακές μελέτες και οι μακροχρόνιες μελέτες που να αποδεικνύουν μακροπρόθεσμες επιπτώσεις είναι προς το παρόν λίγες. Υπάρχουν κάποιες μεγάλες μελέτες, για παράδειγμα στις ΗΠΑ, που καθιστούν τα δεδομένα τους δημοσιώς διαθέσιμα,

ώστε ερευνητές από όλο τον κόσμο να μπορούν να διερευνήσουν τέτοιες επιπτώσεις. Το ίδιο έχουμε κάνει και εμείς με τις δικές μας ομάδες. Πάντως, ιδιαίτερα στις ευάλωτες ομάδες, όπως τα τραυματισμένα παιδιά, οι συνέπειες είναι πολύ πιο έντονες από ό,τι στον γενικό πληθυσμό».

## Ο ρόλος του γονιού

Σε κάθε περίπτωση, ο ρόλος του γονιού είναι ο πλέον κρίσιμος. «Το πιο σημαντικό είναι να παραμείνουμε σε διάλογο με τα παιδιά και να διατηρούμε μια συναισθηματική σύνδεση. Δεν χρειάζεται πάντα να περνάει των γονιών, αλλά να κατανοούν τα παιδιά τη δική μας οπτική και να γνωρίζουν ποιες αξίες και κανόνες θεωρούμε σημαντικούς,

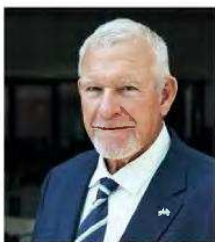
προκειμένου να μπορέσουν να εσωτερικεύσουν το δικό τους σύστημα κανόνων. Αυτό που έχει σημασία είναι να γνωρίζουν τα παιδιά πως "ό,τι λάβει κι αν έχω κάνει, όσο άσχημα κι αν νιώθω, μπορώ πάντα να απευθυνθώ στους γονείς μου". Και συχνά είναι επίσης σημαντικό να υπάρχει και ένα άλλο πρόσωπο εμπιστοσύνης, όπως ένας νονός ή μια νονά, στενοί φίλοι ή συνομήλικοι, στους οποίους μπορούν να εκμυστηρευθούν κάτι που τους απασχολεί».

Ο γονιός χρειάζεται να συμβουλευτεί, ωστόσο ο υπερβολικά αυστηρότητα μπορεί να γυρίσει μπουρναγκ. «Προσπαθώντας να προστατεύσουν τα παιδιά τους, τους εφηγούν ότι δεν πρέπει να ανταποκρίνονται σε

σεξουαλικοποιημένες προσεγγίσεις ή προσπάθειες grooming (σ.σ. αποπλάνησης). Απαγορεύουν επίσης στα παιδιά τους, για παράδειγμα, στις πρώτες ερωτικές σχέσεις, να τραβούν γυμνές φωτογραφίες ή να τις ανταλλάσσουν, επειδή στην πράξη τέτοιες εικόνες πολύ συχνά χρησιμοποιούνται αργότερα ως μέσον εκβιασμού και κατάχρησης. Στην κλινική μας βλέπουμε, δυστυχώς, επανειλημμένους περιπτώσεις όπου παιδιά κατά τα άλλα ψυχικά σχετικά σταθερά, σε στιγμές απόγνωσης, επιχειρούν αυτοκτονία επειδή γνώριζαν ότι δεν έπρεπε να κάνουν ορισμένα πράγματα, αλλά στην πρώτη εμπειρία ερωτικής σχέσης υπέθεσαν ότι ο σύντροφός τους δεν θα έκανε ποτέ κάτι τέτοιο, "είναι εντελώς διαφορετικός". Όταν τελικά συμβεί, δεν τολμούν να μιλήσουν σε κανέναν, επειδή φοβούνται τις συνέπειες. Αυτό είναι κάτι που πρέπει να αποφεύγουμε. Τα παιδιά πρέπει οπωσδήποτε να γνωρίζουν ότι είμαστε δίπλα τους, ακόμη κι αν έχουν κάνει κάποια ανοησία ή έχουν αποτύχει, ότι αγαπιούνται και γίνονται αποδεκτά άνευ όρων και ότι πάντα μπορεί να βρεθεί μια λύση. Αυτό είναι πολύ σημαντικό για μένα».

## Οι «χαμένες μάχες»

Όπως τονίζει, το πλέον ουσιώδες είναι να ενισχύουμε την αυτοεκτίμησή και τη συναισθηματική ασφάλεια των παιδιών και να διατηρούμε μια καλή συναισθηματική σχέση, ακόμη κι όταν κάποιες φορές απελπίζομαστε επειδή το δωμάτιο δεν είναι τακτοποιημένο. «Έχει νόημα να μαθαίνουμε στα μικρά παιδιά να βάζουν τάξη. Αλλά όποιος συνεχίζει να μαλώνει με έναν 15χρονο για το αν είναι τακτοποιημένο το δωμάτιό του, κάνει πολύ πιο σοβαρά ζητήματα της εφηβείας, όπως η προβληματική χρήση του Διαδικτύου, η κατανάλωση κάνναβης και άλλα σχετικά θέματα. Η επικρατημένη γονεϊκότητα είναι στην πραγματικότητα μια σειρά από "χαμένες μάχες" με το κεφάλι ψηλά».



**ΓΙΟΡΓΚ ΦΕΓΚΕΡΤ**  
Ψυχίατρος παιδιών και εφήβων στο νοσοκομείο του Ουλμ στη Γερμανία

**Τα παιδιά** πρέπει οπωσδήποτε να γνωρίζουν ότι είμαστε δίπλα τους, ακόμη κι αν έχουν κάνει κάποια ανοησία ή έχουν αποτύχει, ότι αγαπιούνται και γίνονται αποδεκτά άνευ όρων και ότι πάντα μπορεί να βρεθεί μια λύση.



**ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΧΑΤΖΙΔΑΜΗΤΡΙΟΥ**  
Κλινική ψυχολόγος και καθηγήτρια στο Αμερικανικό Πανεπιστήμιο Ανατόλια

**Δεδομένα** μεγάλης έρευνας στις ΗΠΑ έδειξαν ότι, πέραν της πρώτης ώρας ημερήσιας χρήσης, κάθε επιπλέον ώρα μπροστά σε οθόνες συνδέεται με μειωμένη περιέργεια και ικανότητα αυτοελέγχου και αυξημένα επίπεδα διάσπασης της προσοχής, μεταξύ άλλων.



### 3. ΠΑΙΔΙΑ ΠΑΓΙΔΕΥΜΕΝΑ ΣΤΙΣ ΘΘΝΕΣ

Μέσο: . . . . . ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/05/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/05/2026

Σελίδα: . . . . . 3



## Τι βλέπει το παιδί στην τηλεόραση, πιο σημαντικό από το πόσο βλέπει

**Επηρεάζουν** τη μνήμη και την προσοχή και περιορίζουν την ικανότητα συγκέντρωσης μικρών και μεγάλων. Μπορούμε να εντάξουμε δημιουργικά τις οθόνες στην καθημερινότητα μιας οικογένειας ή ανήκουν στο πυρ το εξύπετρο;

Με αφορμή την έκδοση του βιβλίου της Ιταλίδας φιλοσόφου και ερευνήτριας στις γνωστικές επιστήμες Ελενα Πασκουινέλι «Πώς να χρησιμοποιείτε τις οθόνες στην οικογένεια: Ένας σύντομος οδηγός για γονείς» (εκδόσεις Ροπή), όπου υποστηρίζει ότι είναι στο χέρι μας να διαμορφώσουμε υγιείς ψηφιακές συνήθειες στο σπίτι, η «Κ» έθεσε μια σειρά ερωτήσεων στην κλινική ψυχολόγο και καθηγήτρια στο Αμερικανικό Πανεπιστήμιο Ανατόλια Χριστίνα Χατζδημητρίου.

**Υπάρχει ασφαλής χρόνος μπροστά στην οθόνη;**

Παγκοσμίως, αλλά και στην Ελλάδα, η χρήση οθονών από παιδιά είναι εκτεταμένη, με

έρευνες να δείχνουν ότι η τηλεόραση των παιδιών παρακολουθεί τηλεόραση ή χρησιμοποιεί ψηφιακές συσκευές καθημερινά, συχνά για 3-4 και περισσότερες ώρες. Η σύντομη απάντηση είναι ότι ναι, υπάρχουν ενδεικτικά όρια ανά ηλικία, αλλά οι σύγχρονες επιστημονικές έρευνες δείχνουν ότι το θέμα είναι πολύ σύνθετο και ότι δεν υπάρχει ένα μαγικό νούμερο, ένας «ασφαλής αριθμός ωρών», που να ισχύει για όλα τα παιδιά. Όλοι συμφωνούν πως παιδιά μικρότερα των 18 μηνών δεν πρέπει να έχουν επαφή με οθόνες (με εξαίρεση ίσως πολύ σύντομες βιντεοκλήσεις με αγαπημένα πρόσωπα). Όλοι όμως συμφωνούν επίσης ότι το τι βλέπει ή με ποιον μπορεί να το συζητήσει, είναι πιο σημαντικό.

**Πότε αρχίζει να γίνεται προβληματική η χρήση;**

Οι σύγχρονες έρευνες δείχνουν πράγματι μια σύνδεση μεταξύ των οθονών και ζητημά-

των ψυχικής υγείας. Μία από τις μεγαλύτερες μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί έως σήμερα στο πεδίο αυτό (Twenge et al., 2018), με δείγμα 40.000 εφήβων στις ΗΠΑ, κατέγραψε σαφή συσχέτιση μεταξύ του χρόνου χρήσης οθονών –κινητών τηλεφώνων, υπολογιστών, ηλεκτρονικών παιχνιδιών και τηλεόρασης– και μιας σειράς δεικτών ψυχολογικής ευεξίας. Τα δεδομένα της έρευνας έδειξαν ότι πέραν της πρώτης ώρας ημερήσιας χρήσης, κάθε επιπλέον ώρα μπροστά σε οθόνες συνδέεται με μειωμένη περιέργεια και ικανότητα αυτοελέγχου, αυξημένα επίπεδα διάσπασης της προσοχής, δυσκολία στη δημιουργία φίλων, περιορισμένη συναισθηματική σταθερότητα και αδυναμία ολοκλήρωσης εργασιών. Οι έφηβοι με υψηλή χρήση οθονών (7+ ώρες/ημέρα), σε σύγκριση με αυτούς χαμηλής χρήσης (1 ώρα/ημέρα), εμφάνιζαν πιθανότερα να έχουν λάβει διάγνωση κατάθλιψης ή άγχους, να

έχουν απευθυνθεί σε επαγγελματία ψυχικής υγείας ή να έχουν λάβει φαρμακευτική αγωγή για ψυχολογικό ή συμπεριφορικό πρόβλημα τους τελευταίους 12 μήνες. Παρ' όλα αυτά, αν σταθούμε στη συσχέτιση, κινδυνεύουμε να καταφύγουμε σε λύσεις οι οποίες θα «δαμονοποιούν» τις οθόνες και τη χρήση τους και θα «ξεχνούν» τη σημασία των αιτιακών παραγόντων. Τι οδηγεί ένα παιδί να περνάει επιτά ώρες της ημέρας στις οθόνες; Τι συμβαίνει μέσα του; Στην οικογένειά του, στο σχολείο του; Αν σκεφτούμε και φροντίσουμε όλους αυτούς τους παράγοντες, τότε ίσως ένα παιδί να μην έχει πλέον αυτή την ανάγκη. Ο στόχος δεν είναι να απαγορεύσουμε την πρόσβαση στις οθόνες. Ο στόχος είναι να μην έχει ένα παιδί την ανάγκη να χαθεί σε αυτές.

**Ποιο είναι το πιο συχνό λάθος που κάνουν οι γονείς σε σχέση με τις οθόνες;**

Ότι δίνουν μεγάλη έμφαση στην «ποσότητα», στο πόσο χρό-

νο θα πρέπει να απασχολείται ένα παιδί μπροστά στην οθόνη. Η αγωνία αυτή οδηγεί συχνά τους γονείς σε έντονες συγκρούσεις με τα παιδιά και τους εφήβους, και σε μη εφαρμόσιμες τελικά αποφάσεις του τύπου «θα τα μαζέψω όλα για ένα μήνα», «θα κλείσω το Wi-Fi», αποφάσεις οι οποίες είναι εκ των πραγμάτων δύσκολα εφαρμόσιμες και οδηγούν σε «δράματα» και στενοχώριες, χωρίς όμως μακροπρόθεσμα αποτελέσματα.

Είναι σημαντικό η συζήτηση για τις οθόνες να μην περιοριστεί σε κανόνες και απαγορεύσεις. Όπως τονίζει και η Ελενα Πασκουινέλι, αυτό που έχει πραγματική σημασία είναι να μπορέσουν οι γονείς να χτίσουν έναν τρόπο ζωής όπου οι οθόνες να έχουν μια θέση – αλλά όχι την κυρίαρχη.

**Και τι γίνεται όταν με την οθόνη «πρεμεί το παιδί»;**

Σε πολλές περιπτώσεις, οι οθόνες λειτουργούν ηρεμιστικά για ένα παιδί και δίνουν χρό-

νο στον γονιό να «πάρει μια ανάσα». Δυστυχώς, το γεγονός αυτό συμβάλλει στη δημιουργία του προβλήματος, αφού το παιδί δεν μαθαίνει να ηρεμεί μόνο του. Όπως μας επισφαιρίζει η συγγραφέας, οι ικανότητες αυτές αναπτύσσονται σταδιακά από τη γέννηση έως και την ύστερη εφηβεία ή την πρώιμη ενήλικη ζωή, αλλά και στη συνέχεια. Πρόκειται για διαδικασίες η ανάπτυξη των οποίων απαιτεί ωρίμανση αλλά και μάθηση.

Ετσι και σε αυτή την περίπτωση, το ζήτημα δεν είναι να κρύψουμε ή να απαγορεύσουμε τις οθόνες, αλλά να καταλάβουμε τι δυσκολεύει το παιδί και, κυρίως, να του διδάξουμε αναπτυξιακά κατάλληλους τρόπους συναισθηματικής αυτορρύθμισης. Οι γονείς είναι σημαντικό να έχουν αυτήν τη γνώση κατά νου και επίσης είναι σημαντικό να απευθυνθούν σε έναν επαγγελματία της ψυχικής υγείας σε περίπτωση που νιώθουν και βλέπουν ότι «μόνο με το κινητό μπορεί να ηρεμήσει».