Σκέψεις και προβληματισμοί για την άσκηση της ψυχιατρικής των παιδιών και εφήβων στην σύγχρονη Ελλάδα, την εποχή της παγκοσμιοποίησης

Δημήτρης Κ. Αναγνωστόπουλος [1]



Για τον Πέτρο Πολυχρόνη

Η σχέση μου με τον Πέτρο ξεκινά στα μακρινά χρόνια της φοιτητικής μας ζωής στη δικτατορία με την κοινή αγωνία πως να βγούμε από το σκοτάδι στο φως.

Έκτοτε μια μακρά πορεία συνύπαρξης διαμορφώθηκε στο δρόμο της Παιδοψυχιατρικής από τα πρώτα της βήματα μέχρι σήμερα. Η συνεισφορά του θεμελιώδης, σε όλη την εξέλιξή της και σε όλα της τα πεδία. Ίσως δεν είναι σε όλους διακριτή γιατί χαρακτηρίζεται από την σεμνότητα και τη διακριτικότητα της προσωπικότητας του. Αναμφισβήτητα όμως, είναι καταγεγραμμένη μέσα από το κλινικό, εκπαιδευτικό και θεσμικό του έργο.

Με τον Πέτρο αναπτύξαμε έναν διαρκή και γόνιμο «διάλογο», ανεξάρτητα από τη φυσική μας εγγύτητα και συνύπαρξη. Από την εποχή που βρισκόμαστε κάτω από την ίδια στέγη του «Αγία Σοφία», τότε που οργανώναμε το πρώτο και μοναδικό για αρκετές δεκαετίες τμήμα ενδονοσοκομειακής νοσηλείας για παιδιά με ψυχιατρικά προβλήματα σε γενικό παιδιατρικό νοσοκομείο, με την καθοδήγηση του Γιάννη Τσιάντη έως την συνεργασία σε περιστατικά της ιδιωτικής μας πρακτικής. Με πολλούς, συνεχείς ενδιάμεσους σταθμούς στους επιστημονικούς θεσμούς (π.χ. συνέδρια, ημερίδες), αλλά και στη διαρκή δράση για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Εδώ χρειάζεται να υπογραμμίσω την ουσιώδη συνεισφορά του θυμίζοντας τη χαρακτηριστική φράση του *«το άσυλο βρίσκεται μέσα μας, στο μυαλό μας»*. Ήταν ο Πέτρος που μέσα στην ευφορία της εποχής των χρηματοδοτήσεων και της δημιουργίας των νέων δομών έδειξε τη σημασία του Υποκειμένου για την επιτυχία των όποιων αλλαγών. Γεγονός που το συνειδητοποιήσαμε στην πορεία και εκ των υστέρων.

[1] Δημήτρης Κ. Αναγνωστόπουλος, Ομότιμος Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής, Ε.Κ.Π.Α. Ελληνικό Κέντρο Θεραπείας & Εκπαίδευσης για την Ψυχική Υγεία Παιδιών, Εφήβων & Νέων. danagnos@ekthepsy.gr

Ο Πέτρος ήταν και θα εξακολουθεί να είναι - όσο συνεχίζω στη ζωή - πολύτιμος φίλος, σπουδαίος συνεργάτης, πρωτοπόρος συνάδελφος, σοφός «συνομιλητής», αφοσιωμένος συναγωνιστής στον καλό αγώνα της παιδοψυχιατρικής για την προαγωγή και διασφάλιση της υγείας σε μια κοινωνία δημοκρατική χωρίς διακρίσεις και αποκλεισμούς για τον «αδύνατο». Ένας ξεχωριστός Άνθρωπος.

Το κείμενο που καταθέτω αποτελεί μια μικρή συνεισφορά στη μνήμη του.

Δημήτρης Κ. Αναγνωστόπουλος

«Παγκοσμιοποίηση» και Ψυχική υγεία

Η εποχή μας χαρακτηρίζεται από την διαδικασία της παγκοσμιοποίησης που εξελίσσεται με ολοένα και πιο έντονο τρόπο τις τελευταίες δεκαετίες. Η «κατάργηση των συνόρων» - που επιτελείται χάρη στην ταχεία εξέλιξη της τεχνολογίας και την εξάπλωση των νέων μορφών των μέσων επικοινωνίας - αφορά το σύνολο των «ορίων», πραγματικών και συμβολικών, εξωτερικών και εσωτερικών, που διαμορφώνουν τη ζωή των ανθρώπων τόσο σε ατομικό-υποκειμενικό όσο και σε συλλογικό-διυποκειμενικό επίπεδο.

Στην εποχή της παγκοσμιοποίησης η προηγούμενη «σταθερότητα-κανονικότητα» της ζωής καταστρέφεται σε όλες τις πλευρές της. Μια διαρκής συνεχώς αυξανόμενη, άμεση και έμμεση βία, περισσότερο ή λιγότερο εμφανής, επικρατεί σε όλο τον κόσμο. Οι αρχές, οι αξίες, η κοινωνική ευθύνη (πρόνοια, υγεία, παιδεία), οι οικονομικές συνθήκες (όροι εργασίας, παραγωγικό μοντέλο), το φυσικό περιβάλλον και η σχέση του με την ανθρώπινη ύπαρξη, όλα αναδιαμορφώνονται και αλλάζουν με συνεχή και απότομο τρόπο.

Η εξατομίκευση, η έλλειψη κοινωνικής συνοχής, το παιχνίδι εξουσίας, το «απρόσωπο» οικονομικό συμφέρον έναντι των ανθρώπινων αναγκών είναι οι νέες αξίες της ζωής.

Μια παγκόσμια τραυματική κατάσταση έχει δημιουργηθεί για σχεδόν τέσσερις δεκαετίες και έχει επηρεάσει τις κοινωνίες και τα άτομα. Οι βίαιες πραγματικές και συμβολικές απώλειες, η καθολικότητα, καθώς και η αδυναμία αντιμετώπισης τους οδήγησαν σε ένα διαρκές «πένθος», που η επεξεργασία του δεν είναι δυνατόν να γίνει με τις παρούσες συνθήκες. Σήμερα αντιμετωπίζουμε ένα «παγκόσμιο» τραύμα που χαρακτηρίζεται από ένα συνεχές κρίσεων, με αφετηρία την σύνθετη ιδεολογική, κοινωνική και οικονομική κρίση. Ακολούθησαν η προσφυγική κρίση, η υγειονομική κρίση (Covid pandemia) και τέλος, η επέκταση των πολεμικών κρίσεων και στην Ευρώπη.

Ο αντίκτυπος αυτής της πραγματικότητας αν και έχει διαφορετικές εκφάνσεις από ήπειρο σε ήπειρο, από χώρα σε χώρα κι από άτομο σε άτομο, σε ό,τι αφορά τις ψυχολογικές διεργασίες και τις επιπτώσεις τους εύκολα αναγνωρίζονται τα κοινά χαρακτηριστικά του τραύματος.

Η επιδείνωση της ψυχικής υγείας σε ολόκληρο τον πλανήτη, καθώς και οι «νέες» παθολογίες που αναδύονται και προστίθενται στις προϋπάρχουσες, αποτελούν γεγονότα μεγάλης σημασίας για το παρόν και το μέλλον των ανθρώπων.

Σήμερα, επιβάλλεται να βρούμε νέους αποτελεσματικούς τρόπους για να υποστηρίξουμε την υγιή ανάπτυξη των παιδιών, των εφήβων, των νέων και των οικογενειών μας.

Η παιδοψυχιατρική χρειάζεται να αντιμετωπίσει αυτή την πραγματικότητα με αλλαγή «παραδείγματος» του τρόπου κατανόησης των προβλημάτων ψυχικής υγείας μαζί με την διαμόρφωση νέων μορφών προληπτικών και θεραπευτικών παρεμβάσεων.

Σε αυτό το σύντομο κείμενο θα παρουσιάσω μερικές σκέψεις από την ελληνική εμπειρία απέναντι σε όλες αυτές τις κρίσεις, ως ένα παράδειγμα για το πώς θα μπορούσαμε να αντιληφθούμε, να διερευνήσουμε, να ερμηνεύσουμε και τελικά να αντιμετωπίσουμε όλα αυτά τα φαινόμενα.

Ψυχικό τραύμα - «Νέες» παθολογίες

Κατ' αρχήν, πρέπει να πούμε ότι αυτή η πρωτόγνωρη κατάσταση που βιώνουμε - για την εποχή μας, όχι ιστορικά - δεν εμφανίστηκε από το «πουθενά». Πρόκειται για μια υγειονομική κρίση που απορρέει από το μοντέλο ζωής μας, το οποίο την τελευταία δεκαετία επέφερε μια παγκόσμια οικονομική κρίση - η οποία είναι ταυτόχρονα πολιτική κρίση, κρίση αξιών και τρόπου ζωής. Τα τελευταία χρόνια και στη χώρα μας, ζούμε σε μια συνεχή κατάσταση κρίσης. Με ψυχικούς όρους θα λέγαμε ότι ζούμε σε ένα συνεχές ψυχικό τραύμα. Η προηγούμενη, εξαιτίας των κοινωνικοοικονομικών συνθηκών, αβεβαιότητα και ο φόβος για τον τρόπο ζωής, με την εμφάνιση της πανδημίας επιδεινώνονται και γίνονται ένας διάχυτος φόβος για την ίδια την «ύπαρξη».

Σε αυτές τις καταστάσεις ψυχικού τραύματος, βιώνονται συμπτώματα μετατραυματικού στρες, εκτεταμένου άγχους και καταθλιπτικών επεισοδίων, ειδικά στις πιο ευάλωτες αναπτυξιακές ομάδες, που είναι τα παιδιά, οι έφηβοι και οι ηλικιωμένοι. Ειδικότερα η εφηβική ψυχοπαθολογία έχει αυξηθεί δραματικά τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά. Ολοένα και περισσότερο επικρατούν οι πιο σοβαρές καταστάσεις «μεθοριακής ψυχοπαθολογίας» και οι κλινικές τους εκδηλώσεις υποδηλώνουν την αδυναμία συγκρότησης ενός συνεκτικού ψυχικού Εγώ, ενός υγιούς Υποκειμένου. Οι παθήσεις αυτές δυσκολεύουν τα παιδιά και τους

εφήβους να ολοκληρώσουν τόσο την ψυχοσυναισθηματική τους ανάπτυξη, όσο και την βιοψυχοκοινωνική τους απαρτίωση ως ανθρώπινα υποκείμενα. Αλλά και οι ηλικιωμένοι οδηγούνται σε ψυχική παλινδρόμηση και απελπισία, με επιδείνωση και της σωματικής τους υγείας. Αντίστοιχα, τα άτομα με νοσήματα, όχι μόνο σωματικά αλλά και ψυχικά, επιβαρύνονται περισσότερο από τις συνέπειες της πανδημίας, αλλά και από τα μέτρα αντιμετώπισής της που δυσκολεύουν την φυσική ανθρώπινη επικοινωνία και ενισχύουν ιδεολογικά το «στίγμα», τη διάκριση, την ενοχοποίηση του «άλλου».

Πολιτική υγείας και Ψυχιατρικές υπηρεσίες

Η διαθεσιμότητα και η προσβασιμότητα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας έχει μειωθεί δραματικά. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δημοσίευσε μελέτη 150 χωρών, η οποία κατέγραψε τις αρνητικές επιπτώσεις της πανδημίας στην παροχή ψυχικών υπηρεσιών, οι οποίες ούτως ή άλλως υπολείπονταν των αναγκών, παγκοσμίως και στη χώρα μας.

Η πορεία της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης - δηλαδή η μετάβαση από την ψυχιατρική του ασύλου - συνώνυμου της φυλάκισης, της περιθωριοποίησης και του στιγματισμού της ψυχικής ασθένειας - στην κοινοτική-κοινωνική ψυχιατρική - λόγω της οικονομικής κρίσης, στη συνέχεια λόγω της πανδημίας και τώρα εξ αιτίας των επιπτώσεων του πολέμου στην Ευρώπη, όχι μόνο έχει σταματήσει αλλά συνεχίζει να δείχνει επικίνδυνα σημάδια υποτροπής και οπισθοδρόμησης.

Είναι χαρακτηριστικό ότι το πεδίο της ψυχικής υγείας είναι το πρώτο που περιορίζεται. Οι ανθρώπινοι πόροι και οι υποδομές της έχουν «απαλλοτριωθεί» για να καλύψουν τις ανάγκες του συστήματος, αρχικά για να μειώσουν το κόστος υγείας εξαιτίας της οικονομικής κρίσης, και στη συνέχεια για την αντιμετώπιση της πανδημίας και τώρα λόγω του πολέμου.

Πριν από όλα, το δημόσιο σύστημα υγείας θα έπρεπε να είχε ενισχυθεί στο σύνολό του και το ιδιωτικό σύστημα θα έπρεπε να είχε τεθεί στην υπηρεσία του και όχι το αντίθετο, όπως συμβαίνει σήμερα.

Αυτό που συμβαίνει στη χώρα μας, αλλά και διεθνώς, είναι ότι λόγω της πανδημίας οι νοσοκομειακές μονάδες μετατρέπονται σε νοσοκομεία «μιας ασθένειας», με την αναστολή όλων των άλλων υπηρεσιών, ξεκινώντας από αυτές για την ψυχική υγεία. Είναι απολύτως χαρακτηριστικά τα παραδείγματα α) της Θεσσαλονίκης, όπου σχεδόν όλες οι κοινοτικές ψυχιατρικές υπηρεσίες και μεταξύ αυτών η μοναδική μονάδα για εφήβους και οι μονάδες εξωτερικών ιατρείων κατά την διάρκεια της πανδημίας επέστρεψαν στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, από όπου ξεκίνησαν και β) της Κρήτης, όπου η νεοσύστατη

παιδοψυχιατρική κλινική στο ΠΑ.Γ.Ν.Η. ήταν η πρώτη που απαλλοτριώθηκε για την εξυπηρέτηση των αναγκών της πανδημίας.

Κανονικά θα έπρεπε να συμβεί το αντίθετο. Αυτό, βέβαια, προϋποθέτει κατάλληλες μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, οι οποίες όχι μόνο δεν αναπτύχθηκαν, κάτω από την πίεση των αναγκών, αλλά αντιθέτως οι υπάρχουσες αντιμετώπισαν την ίδια πολιτική απαλλοτρίωσης του δυναμικού τους προς τα νοσοκομεία.

Νέες τεχνολογίες

Η τηλεϊατρική σε αυτή τη συγκυρία, όπως και η τηλεϊατρική γενικά, μπορεί να προσφέρει βοήθεια, αλλά έχει τα όριά της και δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να είναι ο μόνος τρόπος φροντίδας. Η τεχνολογία οφείλει να βρίσκεται στην υπηρεσία της σχέσης ανάμεσα στους ανθρώπους αλλά δεν μπορεί να την αντικαταστήσει. Και εδώ υπάρχει ένας κίνδυνος, έχει αρχίσει να αναπτύσσεται η ιδέα ότι όλα μπορούν να γίνουν μέσω αυτών των διαδικασιών, τηλε-εκπαίδευσης, τηλε-ιατρικής, τηλε-ψυχιατρικής, τηλε-ζωής γενικά. Όμως η τηλε-ζωή δεν είναι ζωή!

Από τη μία πλευρά, είναι πολύ σημαντικό για ένα άτομο πχ. που είναι απομονωμένο στο νοσοκομείο ή στο σπίτι, είτε είναι άρρωστο είτε όχι, να μπορεί να δει και να μιλήσει με τον άνθρωπό του μέσω του smartphone. Από την άλλη, αν ακολουθήσουμε μια τάση που θέλει και οδηγεί τα πάντα να γίνονται εξ αποστάσεως, αυτό θα ήταν καταστροφικό. Είναι προφανές ότι αυτοί οι τρόποι δεν μπορούν να αντικαταστήσουν την αυθεντική ζωή. Για παράδειγμα, τα ψηφιακά μέσα βοηθούν στην εκπαίδευση. Όσον αφορά το μάθημα, μέσω της ηλεκτρονικής εκπαίδευσης μπορεί να διατηρηθεί η μεταφορά γνώσης, αλλά ταυτόχρονα παρατηρούνται δυσκολίες, είτε γιατί το σύστημα δυσλειτουργεί, είτε γιατί οι υπαρκτές κοινωνικές και οικονομικές ανισότητες δεν επιτρέπουν την συμμετοχή όλων των μαθητών. Ο «ζωτικός» χώρος του σχολείου, με τους εκπαιδευτικούς, τους συμμαθητές, το κοινό περιβάλλον και όλα όσα τελικά διαμορφώνουν την ταυτότητα κάθε σχολείου, δεν είναι δυνατόν να αντικατασταθεί. Μόνο έτσι μπορεί το σχολείο να συνεισφέρει στην παιδεία των νέων καλλιεργώντας τους μια ανθρώπινη και ουσιαστική εμπειρία γνώσης.

Τα παιδιά είναι πολύ ευπροσάρμοστα και με τη χρήση των ψηφιακών μέσων, βρίσκουν τρόπους να επικοινωνούν με τους συνομηλίκους τους. Αλίμονο, όμως, αν σταθούμε σε αυτή την προσαρμοστικότητα και τους στερήσουμε τις φυσικές σχέσεις μεταξύ τους.

Επίσης, ειδικότερη μέριμνα απαιτείται για τα παιδιά που, είτε τα ίδια, είτε η οικογένειά τους, αντιμετωπίζουν ψυχικά προβλήματα. Η απομόνωση και ο

αποκλεισμός από τις δομές ψυχικών υπηρεσιών και η φροντίδα τους μέσω τηλεφωνικών γραμμών προφανώς δεν είναι επαρκής.

Θάνατος και πένθος

Η πανδημία έφερε την απειλή του θανάτου μέσα μας και δυστυχώς και σε χιλιάδες ανθρώπους τον ίδιο τον θάνατο.

Πράγματι, πολλοί άνθρωποι που νοσηλεύτηκαν σε μονάδες κορωνοϊού, απομονωμένοι, πεθαίνουν σε πολύ κακές ψυχολογικές συνθήκες. Αυτός δεν είναι ένας φυσιολογικός θάνατος, ούτε για τον ίδιο τον άνθρωπο, ούτε για τους δικούς του, οι οποίοι δεν μπορούν να τον συνοδεύσουν ούτε στην αρρώστια, ούτε στον θάνατο. Αυτό δημιουργεί ένα μεγάλο ψυχικό φορτίο, ένα αίσθημα αδυναμίας, ενοχής, θυμού, το οποίο μπορεί να στραφεί στον εαυτό και να πάρει έναν καταθλιπτικό χαρακτήρα ή στον άλλο, κατηγορώντας ακόμη και αυτόν που είναι άρρωστος. Αυτό μπορεί να συμβεί ούτως ή άλλως στο πένθος, ειδικά όταν δεν εκτελούνται οι αντίστοιχες συνήθεις διαδικασίες, οι οποίες υπάρχουν σε όλους τους πολιτισμούς διαχρονικά, και διευκολύνουν τον αποχαιρετισμό. Τώρα, όμως, υπάρχει ένα γενικότερο πένθος μεταξύ των ανθρώπων, το οποίο έχει να κάνει με τη συνεχιζόμενη κρίση που αναφέραμε παραπάνω. Σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα, με τρόπο ξαφνικό για τους περισσότερους, η ζωή άλλαξε εντελώς και με την υγειονομική κρίση απειλείται η ίδια η ύπαρξη. Αυτή η αλλαγή αφορά τόσο τον κάθε άνθρωπο ξεχωριστά στη βιοψυχοκοινωνική του υπόσταση, όσο και την κοινωνία στο σύνολό της και το μοντέλο ζωής που έχει διαμορφώσει. Οι όροι και οι συνθήκες αυτής της αλλαγής όσο συνεχίζουν να έχουν τα ίδια ποιοτικά χαρακτηριστικά καθιστούν αδύνατη την επεξεργασία της και τη δημιουργία μιας άλλης πραγματικότητας με νέες αξίες πιο κοντά στις αυθεντικές ανθρώπινες ανάγκες.

Θα μπορούσε, λοιπόν, αυτή η συγκυρία να γίνει μια ευκαιρία να επανεκτιμήσουμε το πρότυπο της ζωής και των ανθρώπινων σχέσεων ή το αντίθετο, δηλαδή τα αρνητικά συναισθήματα και οι επιπτώσεις της πανδημίας να κυριαρχήσουν στον ψυχισμό μας.

Εξαρτάται από το τι θέλει ο καθένας μας, αλλά και τι θέλουμε ως κοινωνία. Θέλουμε να βγούμε από αυτή την συνεχή «τραυματοποίηση» και τη συνακόλουθη πολύμορφη «κρίση», αναζητώντας έναν διαφορετικό δρόμο ή θέλουμε να επιστρέψουμε στον ίδιο δρόμο που μας οδήγησε εδώ; Οι σχέσεις μέχρι τώρα βασίζονταν στον καταναλωτισμό, στο γρήγορο, στο εξωτερικό, σε ένα «fast food» σε όλα τα επίπεδα. Το ταξίδι στην Ιθάκη, όμως, απαιτεί μια αυθεντική διαδρομή. Τώρα χάθηκε, επιβλήθηκε άλλο, με εξωτερικούς όρους ως προς τις πραγματικές μας ανάγκες και ικανοποιήσεις. Όλα αυτά τα βλέπουμε ξανά, το ερέθισμα, το τραγικό ερέθισμα, το έχουμε για να αντιδράσουμε.

Ένας τρόπος για να μπορέσει ο καθένας να σταθεί «στα πόδια του» είναι να δει αυτή την κατάσταση ως ευκαιρία για προβληματισμό και επανατοποθέτηση. Να μπορέσουμε να επαναπροσδιορίσουμε την αξία της σχέσης - συνύπαρξης. Να δώσουμε νόημα «με σάρκα και οστά» στο πολυχρησιμοποιημένο «κανείς μόνος του στην κρίση». Να ανακαλύψουμε ξανά τον εαυτό μας και τον γείτονά μας, την αξία του κοινού χώρου που μοιραζόμαστε, ξεκινώντας από την οικογένειά μας και καταλήγοντας σε όλο τον κόσμο, χωρίς αποκλεισμούς και παθολογικούς διαχωρισμούς.

Είναι απαραίτητος ο επαναπροσδιορισμός των αξιών της ζωής μας για να αντιμετωπίσουμε αυτή την κατάσταση. Επίσης η μετάβασή μας από το κλείσιμο στον εαυτό και τον ατομικισμό στο άνοιγμα προς τον Άλλον, προς τη συλλογικότητα, στη χαρά της κοινής προσπάθειας και στη δημιουργία ενός καλύτερου αυριανού κόσμου που αξίζει να ζεις.

Επίμετρο

Ακολουθώντας τις παραπάνω σκέψεις, εύλογα μπαίνει το ερώτημα, κι η σύγχρονη παιδοψυχιατρική κοινότητα πως κατανοεί, αναγνωρίζει και θεραπεύει τον ψυχικό πόνο των νέων; Ποια είναι η συμβολή της στην αλλαγή ρότας στη «κλινική» της, όταν όλα σήμερα «σκιάζονται» από το «φάσμα», τη «ΔΕΠΥ», τη «δυσλεξία», την «ευερεθιστότητα», τι είδους εκπαίδευση, για ποιους παιδοψυχιάτρους, για ποιόν κοινωνικό ρόλο, προσφέρει;

Πώς προσδιορίζεται σήμερα η παιδοψυχιατρική ταυτότητα, θα συνεχίσει τον ίδιο αδιέξοδο δρόμο μιας ακόμα ειδικότητας ανάμεσα στις άλλες που ακολουθεί τον επιστημολογικό συρμό της εποχής μας ή θα διεκδικήσει τον δρόμο του παραδείγματος της Ιπποκρατικής ολιστικής ιατρικής της πρόληψης, και της ωφέλειας που δεν υποκύπτει στην «εξουσία» των κάθε είδους θεών κι ακολουθεί τη δική της επιστημονική αλήθεια με μόνο κανόνα το καλό του ασθενούς της;

Ερωτήματα που η απουσία του Πέτρου μου στερεί τη φυσική, βιωματική απόλαυση της συμβολής του στον διάλογό μας, όμως δεν με αφήνει μόνο μου στον στοχασμό τους, γιατί η καθοριστική συμβολή του στην εδραίωση στον τόπο μας της Παιδοψυχιατρικής που υπηρετεί τον άνθρωπο αποτελεί μια διαρκή και πλούσια παρακαταθήκη μέσα μου.