



ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΑΛΓΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ/ΠΑΡΗΓΟΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ»
ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ: ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΕΛΕΝΗ Μ. ΑΡΝΑΟΥΤΟΓΛΟΥ



Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

"ΟΠΙΟΕΙΔΗ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ: ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΙΣ, ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΑΣΕΙΣ"

υπό

ΓΙΑΤΑΓΑΝΑ ΘΕΟΔΩΡΑΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ

Υπεβλήθη για την εκπλήρωση μέρους των

απαιτήσεων για την απόκτηση του

Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών

«Αλγολογία και Ανακουφιστική/Παρηγορική Φροντίδα»

Λάρισα, 2025

Επιβλέπουσα: Βάσω Σιαφάκα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας της
Υγείας, Τμήμα Λογοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή:

1. Ελένη Αρναούτογλου, Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας, *Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας*
2. Βασιλική Σιαφάκα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας της Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
3. Μεταξία Μπαρέκα

Αναπληρωματικό μέλος:

Νταλούκα Μαρία, Επιμελήτρια Β Αναισθησιολογίας

Τίτλος εργασίας στα αγγλικά:

Opioids in pain management: beliefs, knowledge and attitudes

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θέλω ειλικρινά να ευχαριστήσω πρωτίστως την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου κα Σιαφάκα Βάσω, Αναπληρώτρια καθηγήτρια Κλινικής Ψυχολογίας της Υγείας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, η οποία αγόγγυστα μου πρόσφερε την επιστημονική της στήριξη.

Την οικογένεια μου, τον άντρα μου Μαρκούζη Παύλο και τις κόρες μου Βασιλική και Δάφνη που με ενθάρρυναν και με στήριζαν καθημερινά και ένα μεγάλο ευχαριστώ στην κουμπάρα μου Φουντουκίδου Πολυξένη που με προέτρεψε να κάνω αυτό το μεταπτυχιακό και ήταν υποστηρικτής και αρωγός σε όλη τη διάρκεια του.

Περίληψη

Εισαγωγή: Η διαχείριση του πόνου αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις της ιατρικής, με τα οπιοειδή φάρμακα να παίζουν καθοριστικό ρόλο στη θεραπεία του μέτριου έως σοβαρού πόνου, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις καρκίνου ή χρόνιου πόνου. Η παρούσα μελέτη επιδιώκει να καταγράψει τις αντιλήψεις, τις στάσεις και τους προβληματισμούς που σχετίζονται με τη χρήση των οπιοειδών, τόσο μεταξύ των ασθενών όσο και των επαγγελματιών υγείας, ενώ παράλληλα, εξετάζει τους παράγοντες που επηρεάζουν τη χρήση τους, όπως το κοινωνικό στίγμα και η ανεπαρκής ενημέρωση.

Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αφηγηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας μέσω αναζήτησης στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus με λέξεις-κλειδιά όπως *opiods, painmanagement, beliefs, attitudes, stigma, generalpopulation, patients, healthcareworkers*. Από τα άρθρα που εντοπίστηκαν, επιλέχθηκαν συγκεκριμένες μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης και αξιολογήθηκαν ως προς τη μεθοδολογία και τα ευρήματά τους.

Αποτελέσματα: Οι γνώσεις σχετικά με τη χρήση των οπιοειδών είναι περιορισμένες, ενώ φόβοι για εθισμό, παρενέργειες και κοινωνικό στίγμα επηρεάζουν αρνητικά την αποδοχή τους. Οι επαγγελματίες υγείας συχνά εμφανίζονται διστακτικοί στη συνταγογράφηση τους, λόγω ανησυχιών για νομικές συνέπειες και κακή χρήση. Στην ελληνική πραγματικότητα, οι σχετικές έρευνες είναι περιορισμένες, αλλά οι τάσεις είναι συγκρίσιμες με αυτές διεθνώς.

Συμπεράσματα: Η μελέτη υπογραμμίζει την ανάγκη για πολυεπίπεδες παρεμβάσεις, όπως εκπαιδευτικά προγράμματα για τους επαγγελματίες υγείας και τον γενικό πληθυσμό, βελτίωση της πρόσβασης σε αξιόπιστες πληροφορίες για τη χρήση οπιοειδών, αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος και προαγωγή της ορθολογικής χρήσης των οπιοειδών. Περαιτέρω έρευνα είναι αναγκαία για την κατανόηση των αναγκών ευάλωτων ομάδων και τη βελτίωση της διαχείρισης του πόνου παγκοσμίως.

Λέξεις κλειδιά: οπιοειδή, διαχείριση του πόνου, πεποιθήσεις, γνώσεις, στάσεις, γενικός πληθυσμός, επαγγελματίες υγείας, , γιατροί, νοσηλευτές

Abstract

Introduction: Pain management is one of the greatest challenges in medicine, with opioid medications playing a crucial role in the treatment of moderate to severe pain, particularly in cases of cancer or chronic pain. This study seeks to capture the perceptions, attitudes and concerns related to the use of opioids, both among patients and healthcare professionals, while at the same time examining the factors that influence their use, such as social stigma and inadequate information..

Method: A narrative review of the literature was carried out by searching the PubMed and Scopus databases with keywords such as opioids, pain management, beliefs, attitudes, stigma, general population, patients, healthcare workers. From the articles identified, specific studies that met the inclusion criteria were selected and evaluated in terms of their methodology and findings.

Results: The general population's knowledge about opioid use is limited, while fears of addiction, side effects and social stigma negatively affect their acceptance. Health professionals are often hesitant to prescribe them, due to concerns about legal consequences and misuse. In the Greek reality, relevant research is limited, but the trends are comparable to those internationally.

Conclusions: The study highlights the need for multi-level interventions, such as educational programs for health professionals and the general population, improving access to reliable information on opioid use and addressing social stigma and promoting the rational use of opioids. Further research is needed to understand the needs of vulnerable groups and improve pain management worldwide.

Keywords: opioids, pain management, beliefs, knowledge, attitudes, general population, health professionals, clinicians, doctors, nurses

Περιεχόμενα

Περίληψη 4

Abstract 5

1.Εισαγωγή 8

1.1 Σημασία της Διαχείρισης του Πόνου 8

1.2 Ρόλος των Οπιοειδών στη Θεραπεία 10

1.2.1 Ιστορική και Επιστημονική Εξέλιξη 10

1.2.2 Κατηγορίες Οπιοειδών και Βιολογικός Μηχανισμός..... 11

1.2.3 Κλινική Χρήση και Ενδείξεις..... 12

1.2.5 Ελληνική Πραγματικότητα και Προοπτικές..... 12

1.2.6 Ανάπτυξη Νέων Μορφών και Τεχνολογικών Λύσεων 13

1.2.7 Εξισορρόπηση Οφελών και Κινδύνων 14

1.3 Προκλήσεις και Αντικείμενο Έρευνας 15

1.3.1 Στόχοι της ανασκόπησης 17

1.3.2 Αναμενόμενα συμπεράσματα και Προκλήσεις 18

2. Μεθοδολογία..... 19

Κεφάλαιο 3: Αποτελέσματα 26

3.1 Φόβος Εθισμού, Σύνδεση με το τελικό στάδιο και Κοινωνικό Στίγμα..... 26

3.3 Έλλειψη Γνώσης και Παρανοήσεις γύρω από τα Οπιοειδή..... 27

3.4 Χρήση Οπιοειδών για τον Καρκινικό Πόνο..... 28

3.5 Αποτελεσματικότητα και Έλλειψη Μακροπρόθεσμων Μελετών 29

3.6 Φυλετικές Διακρίσεις, Πλαίσια Πολιτικής και Νομικές Προεκτάσεις 29

3.7 Οικονομικές Συνέπειες και Κόστος για τα Συστήματα Υγείας 30

4. Συζήτηση31

4.1. Πολυπαραγοντικό Πλαίσιο και Συστημική Θεώρηση της Χρήσης Οπιοειδών32

4.2 Πολιτικές Υγείας και Ρυθμιστικά Πλαίσια: Η Προκλητική Ισορροπία..... 33

4.3 Η Ηθική και Ψυχοκοινωνική Διάσταση της Διαχείρισης του Πόνου 34

4.4 Συσχέτιση με την Έρευνα για την Αποτελεσματικότητα και την Ασφάλεια.. 34

4.5 Διαχείριση Καρκινικού Πόνου και Παρηγορητική Φροντίδα 35

4.6 Ενοποίηση Ευρημάτων και Βιωσιμότητα Λύσεων 36

4.7 Κατευθύνσεις Μελλοντικής Έρευνας και Πολιτικής..... 36

4.8 Τελικές Σκέψεις.....	37
4.9 Συνολική Επίγνωση και Μελλοντική Προοπτική	39
Βιβλιογραφία	41

1.Εισαγωγή

1.1 Σημασία της Διαχείρισης του Πόνου

Ο πόνος αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα παγκόσμια προβλήματα υγείας, επηρεάζοντας την ποιότητα ζωής εκατομμυρίων ανθρώπων. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WorldHealthOrganization, 2018), περίπου το 20% του παγκόσμιου πληθυσμού πάσχει από χρόνιο πόνο, ο οποίος επιβαρύνει τόσο τους ίδιους τους ασθενείς όσο και τα συστήματα υγείας. Ο οξύς πόνος, αν και συχνά προσωρινός, μπορεί να έχει σημαντική επίδραση στην ψυχολογική και φυσική ευεξία, οδηγώντας σε αναπηρία ή περιορισμένη λειτουργικότητα (Gatcheetal., 2014). Ο πόνος κατηγοριοποιείται γενικά σε δύο κύριες κατηγορίες: τον οξύ και τον χρόνιο. Ο οξύς πόνος, συχνά αποτέλεσμα τραυματισμού ή χειρουργικής επέμβασης, χαρακτηρίζεται από σύντομη διάρκεια και μπορεί να διαχειριστεί αποτελεσματικά με κατάλληλη ιατρική παρέμβαση. Αντίθετα, ο χρόνιος πόνος διαρκεί για περισσότερο από τρεις μήνες και συχνά συνδέεται με υποκείμενες παθήσεις, όπως η αρθρίτιδα, ο καρκίνος και οι νευροπαθητικές διαταραχές (Treedeetal., 2015). Η επιτυχής διαχείριση του χρόνιου πόνου αποτελεί πρόκληση για τους επαγγελματίες υγείας, καθώς απαιτεί ολοκληρωμένη προσέγγιση που περιλαμβάνει φαρμακευτική αγωγή, φυσικοθεραπεία και ψυχολογική υποστήριξη (Turketal., 2014).

Η σημασία της διαχείρισης του πόνου δεν περιορίζεται μόνο στη φυσική ανακούφιση του ασθενούς, αλλά επεκτείνεται στην ενίσχυση της ψυχικής και κοινωνικής του ευεξίας. Έρευνες έχουν δείξει ότι ο πόνος μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ποιότητα του ύπνου, να προκαλέσει άγχος και κατάθλιψη, και να μειώσει την εργασιακή απόδοση (Alhalaletal., 2021). Επιπλέον, η ανεπαρκής αντιμετώπιση του πόνου μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη χρήση υπηρεσιών υγείας, επιβαρύνοντας τα οικονομικά συστήματα (VanHeckeetal., 2013). Η χρήση φαρμακευτικών ουσιών, και ειδικότερα οπιοειδών, έχει αναδειχθεί ως βασικό μέσο διαχείρισης του πόνου. Ωστόσο, η χρήση αυτών των φαρμάκων συνοδεύεται από προκλήσεις, όπως η πιθανότητα εξάρτησης και κατάχρησης. Αυτή η διπλή φύση των οπιοειδών, ως φαρμάκων με υψηλή αναλγητική αποτελεσματικότητα αλλά και σημαντικούς κινδύνους, καθιστά τη σημασία της διαχείρισης του πόνου ένα κρίσιμο ζήτημα στη δημόσια υγεία.

Σύμφωνα με την InternationalAssociationfortheStudyofPain (IASP, 2019), η διαχείριση του πόνου πρέπει να βασίζεται σε πολυδιάστατη προσέγγιση, λαμβάνοντας υπόψη τόσο τις βιολογικές όσο και τις ψυχοκοινωνικές παραμέτρους του ασθενούς. Αυτή η προσέγγιση περιλαμβάνει τη χρήση φαρμακευτικής αγωγής, την εφαρμογή φυσικοθεραπευτικών

μεθόδων, καθώς και την παροχή ψυχολογικής υποστήριξης. Στο πλαίσιο αυτό, η χρήση των οπιοειδών αποτελεί ένα από τα βασικά εργαλεία, ιδίως για την ανακούφιση από έντονο ή χρόνιο πόνο που δεν ανταποκρίνεται σε άλλα μέσα (Dowell et al., 2016).

Επιπλέον, η διαχείριση του πόνου έχει σημαντική επίδραση στην ποιότητα ζωής των ασθενών. Σύμφωνα με έρευνα του Breivik (2016), οι ασθενείς με χρόνιο πόνο ανέφεραν μειωμένη ικανότητα να συμμετέχουν σε καθημερινές δραστηριότητες, αυξημένα επίπεδα στρες, και χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από τη ζωή. Οι ασθενείς που λαμβάνουν επαρκή φροντίδα για τον πόνο τους, είτε μέσω φαρμακευτικής αγωγής είτε μέσω εναλλακτικών μεθόδων, ανέφεραν σημαντική βελτίωση στην ψυχική και σωματική τους υγεία. Στην Ελλάδα, η διαχείριση του πόνου αποτελεί αναδυόμενο πεδίο ενδιαφέροντος, με αυξανόμενο αριθμό ερευνητικών και κλινικών πρωτοβουλιών να επικεντρώνονται στη βελτίωση της πρόσβασης σε θεραπείες. Ωστόσο, η κοινωνική και πολιτισμική αντίληψη για τη χρήση οπιοειδών συχνά επηρεάζει αρνητικά την αποδοχή αυτών των θεραπειών. Συγκεκριμένα, οι Theodosopoulou et al. (2023) αναφέρουν ότι πολλοί Έλληνες ασθενείς είναι διστακτικοί να χρησιμοποιήσουν οπιοειδή λόγω φόβων για εθισμό και παρενέργειες, γεγονός που αναδεικνύει την ανάγκη για εκπαίδευση τόσο του κοινού όσο και των επαγγελματιών υγείας.

Τέλος, η διαχείριση του πόνου απαιτεί συντονισμένη συνεργασία μεταξύ διαφόρων επαγγελματιών υγείας, όπως ιατρών, νοσηλευτών και φυσικοθεραπευτών. Η έλλειψη συντονισμού μπορεί να οδηγήσει σε ανεπαρκή φροντίδα και αυξημένο κίνδυνο κατάχρησης φαρμάκων. Καθώς η έρευνα συνεχίζει να αναδεικνύει νέες προσεγγίσεις και θεραπείες, είναι κρίσιμο να δοθεί έμφαση στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας και στην ενημέρωση του κοινού σχετικά με τα οφέλη και τους κινδύνους των διαθέσιμων επιλογών (Vadivelu et al., 2011). Με βάση τα παραπάνω, είναι σαφές ότι η διαχείριση του πόνου αποτελεί ένα πολυσύνθετο και ζωτικής σημασίας ζήτημα στη σύγχρονη ιατρική πρακτική. Η ενίσχυση της κατανόησης για τον ρόλο των οπιοειδών, οι στρατηγικές για την πρόληψη της κατάχρησής τους, καθώς και η προώθηση πολυδιάστατων προσεγγίσεων, αποτελούν βασικά στοιχεία για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του πόνου και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών.

1.2 Ρόλος των Οπιοειδών στη Θεραπεία

Η χρήση των οπιοειδών στην αντιμετώπιση του πόνου κατέχει διαχρονικά κεντρική θέση στη φαρμακολογία και στη σύγχρονη ιατρική πρακτική (Dowell et al., 2016). Από τα αρχαία χρόνια, όταν οι ιατροί αξιοποιούσαν τα εκχυλίσματα του οπίου για την ανακούφιση των ασθενών, έως τις τρέχουσες εξελίξεις στη συνθετική φαρμακευτική, τα οπιοειδή έχουν αποδείξει επανειλημμένα την αξία τους στη μείωση του πόνου, σε ένα ευρύ φάσμα κλινικών καταστάσεων. Είτε πρόκειται για οξύ μετεγχειρητικό πόνο είτε για χρόνιο, ανθεκτικό πόνο που δεν ανταποκρίνεται σε άλλες θεραπείες, τα οπιοειδή έχουν καταστεί αναντικατάστατα σε πολλές θεραπευτικές προσεγγίσεις (Gatche et al., 2014). Παρόλο που παραμένουν απαραίτητα στη φάρετρα των επαγγελματιών υγείας, η χρήση τους απαιτεί λεπτούς χειρισμούς και ξεκάθαρα πρωτόκολλα, ιδίως λόγω του κινδύνου εξάρτησης και κατάχρησης.

1.2.1 Ιστορική και Επιστημονική Εξέλιξη

Η ιστορία των οπιοειδών ξεκινά από την αρχαιότητα, με πηγές που αναφέρουν τη χρήση του οπίου ως αναλγητικού και ευφορικού παράγοντα σε πολλούς πολιτισμούς, μεταξύ άλλων στους Σουμέριους και στους αρχαίους Αιγυπτίους (Stein, 2016). Κατά τους μεσαιωνικούς χρόνους, η χρήση τους διατηρήθηκε στο πλαίσιο της παραδοσιακής ιατρικής, ενώ με την πρόοδο της χημείας στους νεότερους αιώνες, κατέστη δυνατή η απομόνωση της μορφίνης και της κωδεΐνης ως φυσικών αλκαλοειδών του οπίου. Η ανακάλυψη αυτών των ουσιών αποτέλεσε ορόσημο, καθώς έθεσε τις βάσεις για τη συστηματική επιστημονική μελέτη των αναλγητικών τους ιδιοτήτων.

Με την περαιτέρω ανάπτυξη της φαρμακευτικής βιομηχανίας, προέκυψαν ημισυνθετικά οπιοειδή (όπως η οξυκωδόνη και η υδροκωδόνη) και αργότερα τα συνθετικά (π.χ. φαιντανύλη, μεθαδόνη), τα οποία αποδείχθηκαν εξαιρετικά ισχυρά και ευέλικτα στη διαχείριση του πόνου (Vadivelu et al., 2011). Αυτή η τεχνολογική

πρόοδος έδωσε στους κλινικούς γιατρούς δυνατότητες εξατομίκευσης της θεραπείας, ανάλογα με την ένταση του πόνου, τον τύπο του ασθενούς και τις πιθανές αντενδείξεις. Παρόλα αυτά, ακριβώς λόγω της ισχυρής δράσης τους, τα οπιοειδή εγείρουν ανησυχίες γύρω

από τις παρενέργειες και την εξάρτηση, κάτι που οδήγησε σε διάφορες ρυθμιστικές πολιτικές ανά τον κόσμο (Theodosopoulouetal., 2023).

1.2.2 Κατηγορίες Οπιοειδών και Βιολογικός Μηχανισμός

Η ταξινόμηση των οπιοειδών γίνεται τυπικά σε τρεις κύριες κατηγορίες, ανάλογα με την προέλευση και τη χημική τους σύνθεση (Stein, 2016):

Φυσικά οπιοειδή: Περιλαμβάνουν ενώσεις που εξάγονται απευθείας από το όπιο (όπως μορφίνη, κωδεΐνη). Η μορφίνη είναι ίσως η πιο γνωστή ουσία σε αυτήν την κατηγορία, με υψηλή αποτελεσματικότητα σε ποικίλους τύπους πόνου. Χρησιμοποιείται ευρέως στη διαχείριση του καρκινικού πόνου και σε περιπτώσεις σοβαρού οξέος πόνου, όπως ο μετεγχειρητικός.

Ημισυνθετικά οπιοειδή: Περιλαμβάνουν παράγωγα φυσικών ενώσεων που έχουν τροποποιηθεί χημικά, όπως η οξυκωδόνη και η υδροκωδόνη. Αυτά τα φάρμακα διακρίνονται για τη διαφορετική τους φαρμακοκινητική και μπορούν να προσφέρουν οφέλη στη στόχευση συγκεκριμένων μορφών πόνου.

Συνθετικά οπιοειδή: Όπως η φαιντανύλη, η μεθαδόνη και η τραμαδόλη, παράγονται εξ ολοκλήρου στο εργαστήριο. Συχνά παρουσιάζουν υψηλότερη δραστηριότητα σε σχέση με τα φυσικά οπιοειδή, όπως συμβαίνει με τη φαιντανύλη, η οποία χρησιμοποιείται συχνά σε εντατικές μονάδες θεραπείας για τη διαχείριση του οξέος πόνου.

Η αναλγητική δράση των οπιοειδών εξηγείται από την ικανότητά τους να δεσμεύονται σε υποδοχείς μ , κ και δ , που εντοπίζονται στο κεντρικό νευρικό σύστημα, κυρίως στον εγκέφαλο και στον νωτιαίο μυελό (Trescotetal., 2008). Όταν συμβαίνει αυτή η δέσμευση, αναστέλλεται η μεταφορά των νευρικών ώσεων, οδηγώντας σε μείωση της αίσθησης του πόνου. Παρότι αυτός ο μηχανισμός είναι αποτελεσματικός, η ενεργοποίηση των μ υποδοχέων συνδέεται επίσης με τον ευφορικό χαρακτήρα, αυξάνοντας τον κίνδυνο εξάρτησης και κατάχρησης (Volkowetal., 2016). Η ύπαρξη παρενεργειών, όπως η αναπνευστική καταστολή, η δυσκοιλιότητα και η καταστολή του κεντρικού νευρικού συστήματος, υπογραμμίζει την ανάγκη συστηματικής παρακολούθησης του ασθενούς.

1.2.3 Κλινική Χρήση και Ενδείξεις

Η απόφαση για τη χορήγηση οπιοειδών βασίζεται κυρίως στην εκτίμηση της έντασης του πόνου και της υποκείμενης αιτιολογίας (Dowell et al., 2016). Σε ασθενείς με καρκινικό πόνο που παρουσιάζει υψηλή ένταση, οι κατευθυντήριες γραμμές της American Society of Clinical Oncology [ASCO] (2019) συνιστούν τη χρήση οπιοειδών σε συνδυασμό με άλλα μη οπιοειδή φάρμακα και υποστηρικτική φροντίδα (π.χ. ψυχολογική στήριξη, φυσικοθεραπεία), ώστε να επιτευχθεί βέλτιστο αποτέλεσμα. Αυτή η πολυπαραγοντική προσέγγιση μεγιστοποιεί την ανακούφιση και μειώνει το ενδεχόμενο υπερβολικής δόσης.

Σε καταστάσεις μετεγχειρητικού πόνου, τα οπιοειδή χορηγούνται βραχυπρόθεσμα για να αντιμετωπίσουν τις πρώτες ημέρες της οξείας φάσης, επιτρέποντας στον ασθενή να ανακάμψει λειτουργικά (Chou et al., 2015). Ωστόσο, η εκτεταμένη χρήση τους απαιτεί προσοχή, ειδικά αν ο πόνος επιμένει ή αν συνυπάρχουν παράγοντες κινδύνου (π.χ. ιστορικό ψυχικής νόσου). Στην περίπτωση χρόνιων συνθηκών, όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα και η νευροπαθητική βλάβη, η χορήγηση οπιοειδών προϋποθέτει συστηματική αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και των παρενεργειών, καθώς επίσης και εναλλακτικές ή συμπληρωματικές θεραπείες.

Η φαιντανύλη, συνθετικό οπιοειδές με ιδιαίτερα ταχεία και ισχυρή δράση, διαδραματίζει βασικό ρόλο στη μονάδα εντατικής θεραπείας. Χορηγείται είτε ενδοφλεβίως είτε μέσω αυτοκόλλητων διαδερμικών συστημάτων, προσφέροντας ευελιξία στη δοσολογία (Vadivelu et al., 2011). Παρότι είναι αναντικατάστατη στη ρύθμιση του οξέος πόνου, η φαιντανύλη κρύβει αυξημένο κίνδυνο υπερδοσολογίας, γεγονός που οδήγησε σε πολλά προβλήματα όταν έγινε αντικείμενο κατάχρησης στη μαύρη αγορά.

1.2.5 Ελληνική Πραγματικότητα και Προοπτικές

Στην ελληνική ιατρική πρακτική, τα οπιοειδή χρησιμοποιούνται κυρίως σε νοσοκομειακά περιβάλλοντα, σε μονάδες εντατικής θεραπείας και σε κλινικές πόνου (Theodosopoulou et al., 2023). Παρόλα αυτά, η ευρύτερη πρόσβαση σε οπιοειδή εκτός νοσοκομειακού πλαισίου εξακολουθεί να αντιμετωπίζει εμπόδια, λόγω γραφειοκρατικών διαδικασιών, ανεπαρκούς καταγραφής και επιφυλακτικότητας των επαγγελματιών υγείας. Οι ασθενείς, ιδίως όσοι αντιμετωπίζουν χρόνιο πόνο, συχνά δηλώνουν δυσaréσκεια από τη μη αποτελεσματική αντιμετώπιση της κατάστασής τους.

Η ανάγκη για εκπαίδευση του κοινού και των ειδικών φαίνεται επιτακτική, καθώς η διστακτικότητα απέναντι στα οπιοειδή σχετίζεται, σε μεγάλο βαθμό, με τον φόβο της εξάρτησης (Theodosioulou et al., 2023). Ωστόσο, διεθνείς οργανισμοί, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, υπογραμμίζουν ότι τα οπιοειδή είναι απαραίτητα στον αλγόριθμο διαχείρισης του έντονου ή καρκινικού πόνου. Η προαγωγή της ιδέας πως η υπεύθυνη συνταγογράφηση, μαζί με την παρακολούθηση των ασθενών, μπορεί να αποτρέψει μεγάλο μέρος των προβλημάτων, αναδεικνύεται ως κομβική.

Πρωτοβουλίες όπως η δημιουργία εξειδικευμένων ιατρικών πόνου, όπου αναισθησιολόγοι και άλλες ειδικότητες συνεργάζονται διεπιστημονικά, έχουν ήδη αρχίσει να βελτιώνουν τη γενική εικόνα (Karavava et al., 2024). Εκεί, οι ασθενείς αξιολογούνται ολιστικά, ώστε να αποφασιστεί εάν τα οπιοειδή αποτελούν την κατάλληλη επιλογή και ποια μέτρα πρέπει να ληφθούν για την πρόληψη της κατάχρησης.

Παράλληλα, η τεχνολογία, όπως τα ηλεκτρονικά συστήματα συνταγογράφησης, μπορεί να ενισχύσει τον έλεγχο της διάθεσης των οπιοειδών, μειώνοντας φαινόμενα πολλαπλής συνταγογράφησης. Μέσα από ψηφιακές πλατφόρμες, οι γιατροί θα έχουν πρόσβαση σε ενημερωμένα στοιχεία σχετικά με το ιστορικό χρήσης, επιτρέποντάς τους να αποφασίζουν πιο υπεύθυνα (Karavava et al., 2024).

1.2.6 Ανάπτυξη Νέων Μορφών και Τεχνολογικών Λύσεων

Οι σύγχρονες ερευνητικές προσπάθειες εστιάζουν στον σχεδιασμό οπιοειδών με μειωμένο κίνδυνο εθισμού και παρενεργειών. Πειραματικές μορφές που δρουν κυρίως σε κ (kappa) υποδοχείς δείχνουν υποσχόμενα αποτελέσματα, ενώ η τραμαδόλη, ένα ασθενές οπιοειδές, χρησιμοποιείται σε ήπιες έως μέτριες περιπτώσεις (Stein, 2016). Επιπλέον, η φαιντανύλη έχει αναπτύξει παραλλαγές με «abuse-deterrent» ιδιότητες, ώστε να αποτρέπεται η μετατροπή τους σε ενέσιμη μορφή.

Οι τεχνολογικές λύσεις, όπως προαναφέρθηκε, αφορούν το ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης και τη χρήση αυτοματοποιημένων αντλιών πόνου (patient-controlled analgesia), οι οποίες επιτρέπουν στον ασθενή να χορηγεί στον εαυτό του προκαθορισμένη ποσότητα οπιοειδούς, αποτρέποντας την υπερκατανάλωση. Αυτές οι συσκευές διαθέτουν μηχανισμούς κλειδώματος και χρονικής καθυστέρησης, διασφαλίζοντας τη μετρημένη χρήση (Vadivelu et al., 2011).

Παρά τις καινοτομίες, ωστόσο, η διαχείριση του κινδύνου εξάρτησης παραμένει μεγάλος «βραχνάς» για την ιατρική κοινότητα, επιβάλλοντας τη συνεχή επαγρύπνηση και παρακολούθηση των ασθενών. Δεδομένου ότι το ζήτημα δεν λύνεται αποκλειστικά με «τεχνολογικά μπαλώματα», απαιτείται παράλληλα η διεπιστημονική εκπαίδευση και η ενεργή εμπλοκή επαγγελματιών διαφόρων ειδικοτήτων για την έγκαιρη ανίχνευση της προβληματικής χρήσης.

1.2.7 Εξισορρόπηση Οφελών και Κινδύνων

Η ευρεία χρήση των οπιοειδών ως βασικό εργαλείο στη θεραπεία του πόνου υπογραμμίζει την πολυπλοκότητα της ιατρικής πρακτικής: από τη μια πλευρά, οι ασθενείς δικαιούνται την καλύτερη δυνατή ανακούφιση από τον πόνο και πρέπει να έχουν πρόσβαση σε δραστικά φάρμακα (Dowell et al., 2016). Από την άλλη, ο υψηλός κίνδυνος εθισμού καθιστά την αλόγιστη συνταγογράφηση επικίνδυνη τόσο για τους ίδιους τους ασθενείς όσο και για το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο.

Οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να σταθμίσουν με επιδεξιότητα παράγοντες, όπως οι υποκείμενες συννοσηρότητες, η πιθανότητα εξάρτησης, οι ψυχοκοινωνικές συνθήκες και η ανταπόκριση του ασθενούς σε εναλλακτικές μεθόδους αναλγησίας (Volkow et al., 2016). Το πλαίσιο των διεθνών κατευθυντήριων γραμμών ενθαρρύνει τη βραχυπρόθεσμη χρήση σε οξείες περιπτώσεις, τη συχνή επανεξέταση της δόσης, την ενημέρωση του ασθενούς για τις πιθανές παρενέργειες και την ενσωμάτωση μη φαρμακευτικών προσεγγίσεων, όπως η φυσιοθεραπεία και η ψυχοθεραπεία.

Στην Ελλάδα, οι δυσχέρειες πρόσβασης και η αρνητική κοινωνική στάση απέναντι στα οπιοειδή δημιουργούν μια αντίρροπη κατάσταση, όπου οι ασθενείς συχνά δεν έχουν επαρκή αναλγησία, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις (π.χ. μη κατάλληλη συνταγογράφηση) εντοπίζονται κίνδυνοι αλόγιστης χρήσης (Theodosopoulou et al., 2023). Η ισορροπία, συνεπώς, είναι εύθραυστη, επιβεβαιώνοντας την αναγκαιότητα εκπαίδευσης και υιοθέτησης κλινικών πρωτοκόλλων.

1.3 Προκλήσεις και Αντικείμενο Έρευνας

Η χρήση των οπιοειδών στην αντιμετώπιση του πόνου αναδεικνύει μια σύνθετη πραγματικότητα: ενώ προσφέρουν σημαντική ανακούφιση σε ασθενείς με οξύ ή χρόνιο πόνο, συνοδεύονται από αξιοσημείωτους κινδύνους, κοινωνικούς και ιατρικούς. Ιδιαίτερα σημαντικό ζήτημα προκύπτει όταν η συνταγογράφησή τους εκτείνεται για μεγάλα χρονικά διαστήματα, οδηγώντας σε σωματική και ψυχολογική εξάρτηση (Trescot et al., 2008). Το πρόβλημα, βεβαίως, δεν είναι μονοδιάστατο. Περιλαμβάνει πτυχές που αφορούν τη δημόσια υγεία, την ενημέρωση του πληθυσμού και τις πολιτικές ρυθμίσεις. Οι Ηνωμένες Πολιτείες, για παράδειγμα, βρέθηκαν στο επίκεντρο μιας «επιδημίας» οπιοειδών, λόγω υπερσυνταγογράφησης και ανεπαρκούς ελέγχου (Volkow & McLellan, 2016). Το φαινόμενο αυτό έριξε φως στην επείγουσα ανάγκη αποτελεσματικών στρατηγικών, οι οποίες θα περιορίζουν την καταχρηστική διάσταση χωρίς να στερούν τον ασθενή από αναγκαία φάρμακα (Dowell et al., 2016).

Στο πλαίσιο αυτό, η φοβία του εθισμού αναδεικνύεται ως ένας από τους κυριότερους παράγοντες που αποτρέπουν τους ασθενείς από το να χρησιμοποιήσουν οπιοειδή ακόμη και όταν αυτά κρίνονται κλινικά απαραίτητα. Ειδικά στην Ελλάδα, έχει παρατηρηθεί δισταγμός απέναντι στα οπιοειδή, με αρκετούς ασθενείς να ταυτίζουν τις ουσίες αυτές με «σκληρά ναρκωτικά» και να απορρίπτουν κάθε ενδεχόμενο λήψης τους (Theodosopoulou et al., 2023). Πρόκειται για μια πεποίθηση που δεν απαντάται μόνο στη χώρα, αλλά σε πολλά μέρη του κόσμου, όπου τα οπιοειδή περιβάλλονται από έντονη δυσπιστία, εν μέρει λόγω της δημοσιότητας που έλαβε η κατάχρησή τους, ιδίως μέσω της διάδοσης ιστοριών υπερβολικής δόσης στα μέσα ενημέρωσης (Cicero et al., 2014).

Παρ' όλα αυτά, το άτομο που βιώνει συνεχή και αφόρητο πόνο βρίσκεται συχνά σε αδιέξοδο: εάν απορρίψει τη λύση των οπιοειδών, μπορεί να παραμείνει χωρίς επαρκή αναλγησία και, κατά συνέπεια, να οδηγηθεί σε κοινωνική απομόνωση ή ψυχολογική κατάπτωση. Από την άλλη, εάν αποφασίσει να λάβει οπιοειδή για μεγάλο διάστημα, ενισχύεται ο κίνδυνος εξάρτησης. Η πρόκληση, επομένως, έγκειται στη δημιουργία ενός πλαισίου που θα διασφαλίζει την ασφαλή χρήση, αλλά και την αποφυγή καταστροφικών συνεπειών όταν οι ουσίες αυτές χρησιμοποιούνται με τρόπο μη ενδεδειγμένο.

Η έλλειψη επιστημονικής ενημέρωσης για τα οπιοειδή παίζει καθοριστικό ρόλο στην έκταση του προβλήματος. Σύμφωνα με τον Gomes et al. (2018), η πληροφόρηση των ασθενών για τις πιθανές παρενέργειες και για τον σωστό χειρισμό των σκευασμάτων είναι ελλιπής σε

πολλές κοινότητες. Επιπλέον, οι επαγγελματίες υγείας αντιμετωπίζουν δυσκολίες όταν επιχειρούν να ενημερώσουν τους ασθενείς σχετικά με τη λεπτή ισορροπία ανάμεσα στο όφελος και τον κίνδυνο. Ο φόβος της εξέγερσης της κοινής γνώμης, ιδίως σε περιόδους κατά τις οποίες δημοσιοποιούνται περιπτώσεις υπερβολικής δόσης, μπορεί να επιδρά αρνητικά και στις ίδιες τις συνταγογραφικές πρακτικές. Παράλληλα, πρέπει να γίνει διαχωρισμός ανάμεσα στον σωματικό εθισμό και την ψυχολογική εξάρτηση. Ορισμένες φορές, οι ασθενείς αναπτύσσουν στερητικά συμπτώματα όταν διακόπτεται απότομα η λήψη οπιοειδών, γεγονός που δεν σημαίνει απαραίτητα ότι έχουν «εθιστεί» με τη στενή έννοια του όρου. Εδώ αναδεικνύεται η ανάγκη παρακολούθησης και σταδιακής μείωσης της δόσης, όποτε κρίνεται εφικτό (Trescotetal., 2008). Η δημιουργία τυποποιημένων πρωτοκόλλων για τη διακοπή της θεραπείας, ανάλογα με τον βαθμό ανοχής που αναπτύσσει ο ασθενής, αποτελεί ένα πεδίο ερευνητικού και κλινικού ενδιαφέροντος.

Από τη σκοπιά της δημόσιας υγείας, η κρίση των οπιοειδών έχει διαστάσεις πέρα από τις νοσοκομειακές. Το παράνομο εμπόριο συνθετικών ουσιών, όπως η φαιτανύλη, συμβάλλει στην αύξηση των περιστατικών θνητότητας, ενώ ταυτόχρονα η ανεπαρκής εκπαίδευση των επαγγελματιών πρώτης γραμμής, όπως οι φαρμακοποιοί και οι γενικοί ιατροί, μπορεί να ευνοήσει φαινόμενα υπερσυνταγογράφησης (Dowelletal., 2016). Έρευνες για την κοινωνική αντίληψη των οπιοειδών υποδεικνύουν ότι η διαμόρφωση μιας πιο ρεαλιστικής στάσης —η οποία θα αποφεύγει τη δαιμονοποίηση, αλλά και την υπερβολική ελαχιστοποίηση των κινδύνων— είναι καθοριστικής σημασίας για την πρόληψη της επιδημίας.

Το ερευνητικό πεδίο εστιάζει, λοιπόν, σε διάφορες διαστάσεις: από τη διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο οι άνθρωποι διαμορφώνουν πεποιθήσεις και φόβους για τα οπιοειδή, έως τη σχεδίαση τεχνολογικών λύσεων που δυσχεραίνουν την κατάχρηση. Επιπρόσθετα, οι συμπεριφορικές παρεμβάσεις, όπως η συμβουλευτική και η ψυχοεκπαίδευση, στοχεύουν στη βελτίωση της ασφάλειας και στη μείωση της ανασφάλειας που σχετίζεται με τη λήψη τέτοιων φαρμάκων. Σε χώρες όπως η Ελλάδα, η έμφαση σε διεπιστημονικές κλινικές πόνου και η καλύτερη κατάρτιση ιατρών και ασθενών αποτελούν μοχλούς που δύνανται να περιορίσουν τα αρνητικά φαινόμενα και να διευκολύνουν μια ποιοτικότερη και πιο υπεύθυνη χρήση των οπιοειδών (Theodosopoulouetal., 2023).

Βάσει όλων αυτών, γίνεται σαφές ότι η διαρκής έρευνα και η καινοτομία στις παρεμβάσεις αποτελούν κρίσιμες παραμέτρους για τον έλεγχο του φαινομένου. Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής καλούνται να ενθαρρύνουν τη συνεργασία ανάμεσα σε επαγγελματίες υγείας, πανεπιστήμια και φορείς κοινωνικής πρόνοιας, σχεδιάζοντας μια σφαιρική αντιμετώπιση του

θέματος. Μόνο έτσι θα εξασφαλιστεί ότι τα οπιοειδή θα διατηρήσουν τον ρόλο τους ως σωτήρια αναλγητικά, χωρίς να εξελίσσονται σε παράγοντες κλιμάκωσης των προβλημάτων εξάρτησης και παραπληροφόρησης.

1.3.1 Στόχοι της ανασκόπησης

Ο πρωταρχικός σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι η σε βάθος κατανόηση του τρόπου με τον οποίο ο γενικός πληθυσμός αντιλαμβάνεται τις χρήσεις, τα οφέλη και τους κινδύνους που συνδέονται με τα οπιοειδή. Τέτοιου είδους γνώσεις κρίνονται ιδιαίτερα σημαντικές, αφού οι οπιοειδείς ουσίες καταλαμβάνουν κεντρικό ρόλο στη φαρμακευτική διαχείριση του πόνου (Dowell et al., 2016). Παρότι η αποτελεσματικότητά τους στην ανακούφιση οξέος και χρόνιου πόνου είναι αδιαμφισβήτητη, η πιθανότητα ανάπτυξης εξάρτησης και η κοινωνική δυσπιστία που τα περιβάλλει καθιστούν αναγκαία τη διερεύνηση των τρόπων με τους οποίους ο πληθυσμός πληροφορείται και διαμορφώνει τις σχετικές πεποιθήσεις του.

Στο πλαίσιο αυτό, ο πρώτος επιμέρους στόχος είναι η καταγραφή των γνώσεων του κοινού για τις θεραπευτικές ιδιότητες των οπιοειδών, καθώς και για τους πιθανούς κινδύνους από τη χρήση τους. Πολυάριθμες μελέτες, ιδίως στις Ηνωμένες Πολιτείες, έχουν υπογραμμίσει πως η έλλειψη τεκμηριωμένης ενημέρωσης οδηγεί είτε στην υπερβολική κατανάλωση τέτοιων φαρμάκων είτε στον αδικαιολόγητο φόβο του εθισμού (Volkow & McLellan, 2016). Στην παρούσα ανασκόπηση, η συγκέντρωση ευρημάτων από διαφορετικά δημογραφικά και πολιτισμικά πλαίσια επιδιώκει να χαρτογραφήσει τον τρόπο με τον οποίο διαμοιράζεται η γνώση και πώς επηρεάζονται οι στάσεις των ανθρώπων.

Επιπρόσθετα, η ανασκόπηση φιλοδοξεί να διερευνήσει τις βαθύτερες πεποιθήσεις που συνδέονται με το φαινόμενο του εθισμού και των παρενεργειών. Συχνά, οι πεποιθήσεις αυτές δεν περιορίζονται σε ατομικές εμπειρίες, αλλά αντανakλούν προκαταλήψεις, κοινωνικά στερεότυπα και πολιτισμικές αναπαραστάσεις για τα «ναρκωτικά». Σε ορισμένες περιπτώσεις, αυτές οι αντιλήψεις τείνουν να αποθαρρύνουν ασθενείς από το να ακολουθήσουν αγωγή με οπιοειδή, ακόμα και όταν οι σχετικές ενδείξεις είναι σαφείς. Αντίστοιχα, σε άλλες ομάδες πληθυσμού, μια ελλιπής εικόνα του κινδύνου μπορεί να ευνοεί την αλόγιστη χρήση, οδηγώντας σε κατάχρηση ή υπερσυνταγογράφηση.

Ένας ακόμη στόχος της ανασκόπησης αφορά στη διερεύνηση των στάσεων απέναντι στη χρήση οπιοειδών ως αναπόσπαστο μέρος της θεραπευτικής αντιμετώπισης του πόνου. Η ενίσχυση των απόψεων που υποστηρίζουν ότι τα οπιοειδή αποτελούν «έσχατη λύση» ή συνδέονται αποκλειστικά με βαριές καταστάσεις ενδέχεται να καθυστερεί τη σωστή παρέμβαση σε καταστάσεις όπου η φαρμακευτική αγωγή θα μπορούσε να βελτιώσει σημαντικά την ποιότητα ζωής των ασθενών.. Η ανασκόπηση αυτή θα αναδείξει επομένως σε ποιο βαθμό το κοινωνικό περιβάλλον, οι αντιλήψεις του ασθενούς για τον πόνο και οι τοπικές πολιτισμικές παραδόσεις καθορίζουν τη στάση απέναντι στη χορήγηση οπιοειδών.

Τέλος, μέσω της σύνθεσης των ευρημάτων, επιδιώκεται ο εντοπισμός κενών γνώσης, τα οποία, όταν αποκαλυφθούν, μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για στοχευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα και παρεμβάσεις. Αυτές οι παρεμβάσεις δεν αφορούν μόνο τους ασθενείς, αλλά και τους επαγγελματίες υγείας που συνταγογραφούν τα οπιοειδή και τις αρχές που χαράσσουν πολιτικές υγείας. Με τον τρόπο αυτόν, ενισχύεται η προοπτική για μια πιο ενημερωμένη και συνετή χρήση των οπιοειδών στη θεραπευτική πράξη (Dowelle^{tal.}, 2016).

1.3.2 Αναμενόμενα συμπεράσματα και Προκλήσεις

Η έρευνα γύρω από τα οπιοειδή αποσκοπεί να ρίξει φως σε ένα κεντρικό δίλημμα: πώς εξισορροπείται η ανάγκη για αποτελεσματική ανακούφιση του πόνου με την υποχρέωση πρόληψης της κατάχρησης και του εθισμού. Τα αποτελέσματα της εν λόγω ανασκόπησης αναμένεται να επιβεβαιώσουν τη σημασία της πολυτομεακής προσέγγισης, η οποία καλύπτει τόσο τη ρύθμιση και παρακολούθηση της συνταγογράφησης όσο και την εκπαίδευση του κοινού (Volkow&McLellan, 2016). Ειδικά η ελληνική εμπειρία δείχνει ότι η περιορισμένη πρόσβαση σε ορισμένα φάρμακα συνδυάζεται με τον φόβο της εξάρτησης, αφήνοντας ασθενείς αβοήθητους μπροστά σε σοβαρές μορφές πόνου (Theodosopoulou^{etal.}, 2023).

Μέσα από τη συγκριτική θεώρηση διαφορετικών συστημάτων υγείας, οι μελέτες που καλύπτει αυτή η ανασκόπηση έχουν ως στόχο να αναδείξουν την ανάγκη για εντατικότερη ευαισθητοποίηση και επιμόρφωση των επαγγελματιών υγείας. Στον βαθμό που οι κλινικοί γιατροί κατανοούν τις καταλληλότερες ενδείξεις και τα πρωτόκολλα ασφαλούς συνταγογράφησης, η πιθανότητα υπερβολικής συνταγογράφησης ή λαθών μειώνεται αισθητά (Dowelle^{tal.}, 2016). Παράλληλα, η ενημέρωση των ασθενών για τα πραγματικά επίπεδα κινδύνου εθισμού μπορεί να περιορίσει τον αδικαιολόγητο φόβο, επιτρέποντας έγκαιρη ανακούφιση σε καταστάσεις όπου τα οπιοειδή είναι απαραίτητα.

Σημαντική πρόκληση αποτελεί και η αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης, η οποία συχνά ενισχύεται από τα μέσα ενημέρωσης. Τα «σενάρια τρόμου» που δημοσιεύονται αναφορικά με περιστατικά υπερβολικής δόσης μπορούν να οδηγήσουν σε γενικευμένη δαιμονοποίηση των οπιοειδών, προκαλώντας διστακτικότητα στους ασθενείς να λάβουν φάρμακα ακόμα και σε περιπτώσεις όπου ο κλινικός κίνδυνος είναι περιορισμένος (Ciceroetal., 2014). Η ίδια διάσταση συναντάται σε χώρες με ιστορικό περιοριστικής πολιτικής, όπου η γενική άρνηση χρήσης των οπιοειδών αποβαίνει εις βάρος της ποιότητας ζωής των πασχόντων.

Για την αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων, επισημαίνεται η ανάγκη διαρκούς συνεργασίας ανάμεσα σε κυβερνητικούς φορείς, πανεπιστήμια και ιατρικές κοινότητες. Η χάραξη πιο στοχευμένων πολιτικών, οι οποίες θα επιτρέπουν τη διαθεσιμότητα των οπιοειδών σε όσους τα χρειάζονται και ταυτόχρονα θα επιτηρούν την αλόγιστη χρήση, αποτελεί βασικό ζητούμενο για τα επόμενα χρόνια (Dowell et al., 2016). Η ανάπτυξη εκπαιδευτικών σεμιναρίων και διαδικτυακών εργαλείων για τους επαγγελματίες υγείας, ώστε να ανανεώνουν τις γνώσεις τους σχετικά με τα τελευταία ερευνητικά δεδομένα, είναι καίριας σημασίας.

Εντέλει, η παρούσα ανασκόπηση επιχειρεί να συμβάλει στη θεμελίωση μιας πληρέστερης αντίληψης για το πώς ο πληθυσμός και οι ειδικοί προσεγγίζουν τα οπιοειδή. Με την ανάδειξη των κοινωνικών και πολιτισμικών παραγόντων, καθώς και των πολυεπίπεδων προκλήσεων στη ρύθμιση και τη συνταγογράφηση, διαμορφώνεται μια σφαιρική εικόνα της σύγχρονης πραγματικότητας. Σε αυτή τη βάση, οι προτεινόμενες λύσεις δεν μπορούν να είναι μονοδιάστατες ή αποσπασματικές, αλλά οφείλουν να συνδυάζουν νομοθετικές ρυθμίσεις, δράσεις ενημέρωσης, εκπαίδευση επαγγελματιών και ασθενών, και ανάπτυξη κατευθυντήριων οδηγιών που θα διευκολύνουν την ασφαλή και αποτελεσματική χρήση των οπιοειδών. Με άλλα λόγια, η μελέτη του πεδίου μπορεί να αποτελέσει το πρώτο βήμα για την επανατοποθέτηση των οπιοειδών ως ένα ανεκτίμητο εργαλείο στην ιατρική, με τη σωστή, υπεύθυνη και κοινωνικά ευαίσθητη εφαρμογή τους.

2. Μεθοδολογία

Η μεθοδολογική προσέγγιση της παρούσας εργασίας βασίστηκε σε μια διεξοδική βιβλιογραφική ανασκόπηση, η οποία επιδιώκει να αναδείξει τις κυριότερες πτυχές, τα κενά και τις προκλήσεις που περιστρέφονται γύρω από τις αντιλήψεις και τις στάσεις σχετικά με τη χρήση των οπιοειδών για τη διαχείριση του πόνου. Καθώς το ερευνητικό ερώτημα

διαμορφώθηκε με στόχο να εξετάσει τόσο τις γνώσεις και τις πεποιθήσεις των ασθενών όσο και τις στάσεις των επαγγελματιών υγείας, η ανάγκη για μια αφηγηματική, και όχι μια αυστηρά συστηματική, προσέγγιση κρίθηκε επιτακτική. Με τον τρόπο αυτό, η παρούσα μελέτη επιχειρεί να συνθέσει πληροφορίες από μια ευρεία γκάμα ερευνητικών άρθρων, τα οποία προέρχονται από διαφορετικές μεθοδολογικές προσεγγίσεις και καλύπτουν πολλαπλά επιστημονικά πεδία, όπως η ιατρική, η ψυχολογία, η δημόσια υγεία και η κοινωνιολογία. Στη συνέχεια, παρατίθεται μια αναλυτική περιγραφή της διαδικασίας που ακολουθήθηκε τόσο στη συγκέντρωση και επιλογή των πηγών όσο και στη σύνθεση των δεδομένων, χωρίς την αυστηρότητα που χαρακτηρίζει τα πρωτόκολλα μιας συστηματικής ανασκόπησης.

Η ανασκόπηση αυτή επιδιώκει πρωτίστως να διαμορφώσει μια εμπειριστατωμένη εικόνα του ερευνητικού πεδίου, αναγνωρίζοντας παράλληλα ότι η βιβλιογραφία σχετικά με τα οπιοειδή είναι εξαιρετικά εκτενής και συχνά κατακερματισμένη. Με άλλα λόγια, η παρούσα προσπάθεια δεν αποσκοπεί να εξαντλήσει κάθε πηγή ή να εφαρμόσει συγκεκριμένα κριτήρια αποκλεισμού που ακολουθούνται σε μια συστηματική ανασκόπηση, αλλά να προσεγγίσει το θέμα μέσα από ποικίλα ερευνητικά άρθρα. Τα ερωτήματα που τέθηκαν αρχικά περιελάμβαναν τον τρόπο με τον οποίο διαμορφώνεται η κοινή γνώμη για τα οπιοειδή, τους παράγοντες που ενισχύουν ή εμποδίζουν τη χορήγησή τους σε διάφορες πληθυσμιακές ομάδες, τις διαφορετικές τοπικές και πολιτισμικές αντιλήψεις, την αναγνώριση των κινδύνων και των οφελών της οπιοειδούς θεραπείας, καθώς και τις εκπαιδευτικές ανάγκες που διατυπώνονται από πλευράς επαγγελματιών υγείας. Κατά συνέπεια, η αφήγηση προσπαθεί να συνδυάσει ερευνητικά δεδομένα από διαφορετικές γωνίες και διαφορετικά γεωγραφικά πλαίσια, εστιάζοντας τόσο στη γενική θεώρηση του φαινομένου όσο και σε επιμέρους ζητήματα που προκύπτουν από τη βιβλιογραφία.

Η συλλογή της βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε μέσω τριών κυρίως ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων, οι οποίες θεωρούνται ευρέως αποδεκτές στον επιστημονικό χώρο για την ανεύρεση έγκυρων μελετών. Η PubMed χρησιμοποιήθηκε ως κεντρική πηγή για τη διερεύνηση ιατρικών, φαρμακολογικών και κλινικών μελετών, καθώς το αντικείμενο των οπιοειδών αγγίζει άμεσα τις επιστήμες της υγείας. Η Scopus συμπλήρωσε αυτή την αναζήτηση, προσφέροντας ένα πολυθεματικό εύρος επιστημονικών άρθρων και επιτρέποντας τη διερεύνηση τόσο κοινωνιολογικών προσεγγίσεων όσο και μελετών που εστιάζουν στις αντιλήψεις και στις συμπεριφορές του κοινού. Τέλος, το GoogleScholar χρησιμοποιήθηκε επικουρικά, με στόχο να εντοπιστούν επιπλέον άρθρα ή διεπιστημονικές εργασίες που ενδεχομένως δεν καταγράφονται στις δύο πρώτες βάσεις ή που συνδέονται με δημοσιεύσεις γκρίζας βιβλιογραφίας. Η αξιοποίηση αυτών των τριών βάσεων κρίθηκε απαραίτητη

προκειμένου να διασφαλιστεί ένα ικανοποιητικό εύρος στην ανεύρεση σχετικών τεκμηρίων και να περιοριστεί ο κίνδυνος παράλειψης σημαντικών άρθρων.

Κατά τη διαδικασία της αναζήτησης, επιλέχθηκαν στοχευμένες λέξεις-κλειδιά όπως *opioids*, *painmanagement*, *opioidbeliefs*, *knowledge*, *attitudes*, *generalpopulation*, *healthcareprofessionals*, *clinicians*, *physicians*, *nurses* ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις χρησιμοποιήθηκαν και συνώνυμοι όροι ή φράσεις που απαντώνται στη σχετική βιβλιογραφία, όπως *prescriptionopioiduse* ή ακόμη και *specificopioidanalgesics*. Η επιλογή και ο συνδυασμός των λέξεων αυτών με λογικούς τελεστές βοήθησε στην ανακάλυψη άρθρων που δεν περιορίζονταν αποκλειστικά σε κλινικές δοκιμές ή σε εργαστηριακές έρευνες, αλλά επεκτείνονταν και σε επιδημιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνιολογικές και πολιτικές διαστάσεις του ζητήματος. Για παράδειγμα, η αναζήτηση που περιλάμβανε τον συνδυασμό *opioids AND painmanagement AND generalpopulationattitudes* απέδωσε μελέτες που εξέταζαν τη στάση του κοινού απέναντι στη χρήση και συνταγογράφηση οπιοειδών, ενώ ο συνδυασμός *opioidbeliefs OR opioidmyths* εντόπιζε κυρίως άρθρα που σχετίζονται με τις αντιλήψεις και τα στερεότυπα. Με τον τρόπο αυτό, επιχειρήθηκε να καλυφθεί η μεγαλύτερη δυνατή πτυχή του θέματος.

Η αφηγηματική φύση της ανασκόπησης σήμαινε ότι δεν τέθηκαν αυστηρά κριτήρια αποκλεισμού που χαρακτηρίζουν τις συστηματικές ανασκοπήσεις, όπως, για παράδειγμα, η χρήση πρωτοκόλλου τύπου PRISMA ή η βαθμολόγηση της μεθοδολογικής ποιότητας κάθε μελέτης με συγκεκριμένο εργαλείο. Εντούτοις, ορισμένα βασικά κριτήρια καθόρισαν ποιες μελέτες θα γίνονταν αποδεκτές για περαιτέρω εξέταση. Καταρχάς, υπήρξε μια ευρύτερη χρονική περίοδος αναζήτησης που εντοπιζόταν από το 2000 και έπειτα, καθώς οι κοινωνικές αντιλήψεις και οι πολιτικές συνταγογράφησης των οπιοειδών γνώρισαν σημαντικές μεταβολές τις τελευταίες δύο δεκαετίες. Με τον τρόπο αυτό, η ανασκόπηση επιχείρησε να επικεντρωθεί σε σύγχρονα και επίκαιρα δεδομένα, τα οποία αντικατοπτρίζουν μια εποχή αυξημένης ευαισθητοποίησης γύρω από το θέμα της ορθής ή αλόγιστης χρήσης οπιοειδών. Επιπλέον, προτιμήθηκαν άρθρα δημοσιευμένα σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά, τα οποία υπόκεινται σε διαδικασίες κριτικής αξιολόγησης από ειδικούς, ώστε να διασφαλίζεται όσο το δυνατόν η επιστημονική ορθότητα και πληρότητα. Σε κάποιες περιπτώσεις, εξετάστηκαν και μετα-ανάλυσεις ή συστηματικές ανασκοπήσεις που συμπεριέλαβαν μεγαλύτερο αριθμό πρωτογενών μελετών, αν και το κύριο ζητούμενο παρέμενε η αφηγηματική σύνθεση.

Το τρίτο κριτήριο επικεντρώθηκε στη θεματολογική συνάφεια. Αναζητήθηκαν μελέτες που καταπιάνονταν άμεσα με τις γνώσεις, τις απόψεις ή τη συμπεριφορά του πληθυσμού απέναντι

στα οπιοειδή, καθώς και μελέτες που διερευνούσαν τις αντιλήψεις και τις πρακτικές των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τη συνταγογράφηση και τη χορήγηση τέτοιων σκευασμάτων. Αν και το ζήτημα των οπιοειδών μπορεί να εξεταστεί από πλήθος διαφορετικών οπτικών (φαρμακοδυναμική, κλινικές δοκιμές, οικονομικές αναλύσεις, πολιτικές υγείας), η έμφαση δόθηκε στην κοινωνιολογική και ψυχοκοινωνική διάσταση, εκεί δηλαδή όπου αναδεικνύεται ο ρόλος των στάσεων, των πεποιθήσεων, του στίγματος και της ελλιπούς ενημέρωσης. Η ειδικότερη στόχευση σε αυτό το πεδίο επέτρεψε τη συγκέντρωση εργασιών που φωτίζουν τους τρόπους με τους οποίους οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται τα οπιοειδή, πώς διαχειρίζονται τον φόβο του εθισμού ή την πίεση του πόνου και ποιες ανησυχίες προβάλλουν οι λειτουργοί υγείας αναφορικά με την ορθή χρήση και τη νομική συμμόρφωση.

Έπειτα από τη συλλογή ενός ευρύτερου σώματος εργασιών, πραγματοποιήθηκε αρχική ανάγνωση των τίτλων και των περιλήψεων, ώστε να διαπιστωθεί κατά πόσο η κάθε εργασία ανταποκρίνεται στον σκοπό της παρούσας ανασκόπησης. Ένα από τα προβλήματα που συχνά εντοπίζονται σε βιβλιογραφικές αναζητήσεις είναι η ανεύρεση άρθρων που, παρότι εμπεριέχουν τις λέξεις-κλειδιά, δεν εστιάζουν στο ίδιο το θέμα της έρευνας. Για παράδειγμα, μια εργασία μπορεί να αναφέρει τους όρους *opioid* και *painmanagement*, αλλά να στοχεύει κυρίως σε κλινικές δοκιμές για τις παρενέργειες ενός συγκεκριμένου οπιοειδούς, χωρίς να εξετάζει τις κοινωνικές ή ψυχολογικές πλευρές του ζητήματος. Η αφηγηματική λογική της παρούσας ανασκόπησης επέτρεψε την εξέταση και τέτοιων άρθρων σε πρώτο επίπεδο, ωστόσο στη συνέχεια αποκλείστηκαν από τη σύνθεση, εάν διαπιστώθηκε ότι δεν συνεισφέρουν σαφή ευρήματα για τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται τα οπιοειδή ή για τις προκλήσεις που ανακύπτουν στη συνταγογράφηση τους.

Μετά την ολοκλήρωση του σταδίου της προκαταρκτικής αξιολόγησης, ένας πιο περιορισμένος αριθμός άρθρων εντάχθηκε στη δεύτερη φάση, όπου διεξήχθη ενδελεχής ανάγνωση και αποδελτίωση των κυριότερων σημείων. Η καταγραφή των δεδομένων έγινε σύμφωνα με κάποια θεματικά μοτίβα που αναδύθηκαν κατά την αρχική μελέτη των κειμένων. Για παράδειγμα, ο φόβος του εθισμού προέκυπτε επανειλημμένα σε πολλές έρευνες, είτε από την πλευρά των ασθενών είτε από την πλευρά των γιατρών. Αντίστοιχα, το κοινωνικό στίγμα που συχνά συνοδεύει τη χρήση οπιοειδών εντοπίστηκε ως κοινός άξονας σε πληθώρα εργασιών. Τα δεδομένα οργανώθηκαν σε ένα πλαίσιο που αντανάκλασε τις πιο έντονες ή πιο διαδεδομένες θεματικές, οι οποίες με τη σειρά τους αποδείχθηκαν σημαντικές και για τη δομή της παρούσας ανασκόπησης. Η διαδικασία αυτή της κατηγοριοποίησης και ομαδοποίησης των εννοιών είναι κλασικά προσαρμοσμένη σε μια αφηγηματική μεθοδολογική προσέγγιση,

καθώς δεν βασίζεται σε προκαθορισμένους δείκτες ποιότητας ή αναλυτικά εργαλεία μετρήσεων. Αντίθετα, επιδιώκει να καταγράψει ποιοτικά και ουσιαστικά τα κοινά σημεία, τις διαφοροποιήσεις και τα κενά στη βιβλιογραφία που μπορούν να προσανατολίσουν τη συζήτηση και να υποδείξουν πιθανές κατευθύνσεις μελλοντικής έρευνας.

Η θεματική ανάλυση έπαιξε κεντρικό ρόλο στη σύνθεση των ευρημάτων. Πρόκειται για μια διαδικασία που συνδυάζει επιμέρους φάσεις, ξεκινώντας από μια ελεύθερη, αρχική ανάγνωση και καταλήγοντας σε μια πιο συστηματική χαρτογράφηση των εννοιών, ενώ σημαντικό επίσης ρόλο στον εμπλουτισμό της ανασκόπησης έπαιξαν επίσης οι μελέτες που, παρότι δεν ασχολούνταν αποκλειστικά με τις κοινωνικές αντιλήψεις, παρείχαν πληροφορίες και αριθμητικά δεδομένα για τις οικονομικές και διοικητικές επιπτώσεις της αλόγιστης χρήσης των οπιοειδών. Ενδεικτικά, έρευνες που εξετάζουν την επιβάρυνση των συστημάτων υγείας από την υπερσυνταγογράφηση ή τη μη ορθολογική χρήση αυτών των φαρμάκων προσφέρουν μια άλλη οπτική, η οποία ωστόσο συνδέεται άμεσα με την κοινή γνώμη και τις ρυθμιστικές πολιτικές. Ανάλογα, δημοσιεύσεις που αναδεικνύουν φαινόμενα ρατσιστικών διακρίσεων ή κοινωνικής ανισότητας στη συνταγογράφηση οπιοειδών επηρέασαν το πώς κατηγοριοποιήθηκαν τα δεδομένα, καθώς θέτουν ζητήματα ευρύτερης κοινωνικής δικαιοσύνης και πρόσβασης στη φαρμακευτική αγωγή. Με τον τρόπο αυτό, η παρούσα ανασκόπηση δεν προσκολλάται αποκλειστικά σε μελέτες που έχουν ως κεντρικό θέμα τη στάση των ασθενών, αλλά περιλαμβάνει και άρθρα που θίγουν δομικούς παράγοντες ικανούς να διαμορφώνουν ή να ενισχύουν συγκεκριμένες απόψεις.

Κατά την ενσωμάτωση αυτών των στοιχείων στο κείμενο που ακολουθεί, το αφηγηματικό ύφος επιλέχθηκε με σκοπό να καθιστά σαφείς τις αλληλοσυνδέσεις και τις σχέσεις αλληλεξάρτησης μεταξύ των διαφορετικών παραγόντων. Η συστηματική μορφή της παραδοσιακής ανασκόπησης απαιτεί συνήθως λεπτομερείς πίνακες με πληροφορίες που αφορούν δείγματα, μεθοδολογίες, μεταβλητές και αποτελέσματα. Αντίθετα, στην παρούσα προσέγγιση, το ενδιαφέρον επικεντρώνεται στη σύνθεση και στην ερμηνεία, αναδεικνύοντας πώς συγκεκριμένες παρατηρήσεις ή μοτίβα προκύπτουν σε παραπάνω από μία μελέτες και πώς το ίδιο φαινόμενο, όπως για παράδειγμα ο φόβος της εξάρτησης, διατυπώνεται και αναλύεται μέσα από διαφορετικές ερευνητικές γωνίες. Αυτός ο αφηγηματικός τρόπος επιτρέπει μια πιο ευέλικτη σύνθεση, όπου ο αναγνώστης μπορεί να αντιληφθεί τις γενικές τάσεις, χωρίς να χρειάζεται να διαβάσει επαναλαμβανόμενα αριθμητικά δεδομένα ή πίνακες με το δείγμα της κάθε έρευνας. Ταυτόχρονα, οι κύριες διαπιστώσεις παρουσιάζονται σε μια συνεχή ροή, για να καταστεί φανερό ποιες είναι οι κοινές διαπιστώσεις και ποιες οι βασικές διαφορές στη διεθνή βιβλιογραφία.

Η βασική δυσκολία της παρούσας ανασκόπησης έγκειται στο ότι η ετερογένεια των μελετών που τελικά συμπεριλαμβάνονται μπορεί να είναι ιδιαίτερα μεγάλη, οδηγώντας σε ένα ψηφιδωτό από μικρές και μεγάλες, ποιοτικές και ποσοτικές, θεωρητικές και εμπειρικές εργασίες. Η συγκέντρωση αυτή ευνοεί τη σφαιρική αντίληψη του θέματος, αλλά ταυτόχρονα συνεπάγεται και την ανάληψη του ρίσκου πως η κάθε επιμέρους μελέτη δεν θα εξεταστεί με την ίδια λεπτομέρεια που θα επιδίωκε μια πιο στοχευμένη, συστηματική ή μετα-αναλυτική προσέγγιση. Επιπλέον, η απουσία ενός αυστηρού μηχανισμού ελέγχου ποιότητας, όπως για παράδειγμα η αξιολόγηση μέσω κλιμάκων για την αξιοπιστία της μεθόδου κάθε έρευνας, σημαίνει ότι το τελικό κείμενο εμπεριέχει μια μεγαλύτερη υποκειμενικότητα στην επιλογή των πιο αντιπροσωπευτικών μελετών. Παρ' όλα αυτά, η παρούσα ανασκόπηση επιδιώκει να μετριάσει αυτούς τους περιορισμούς διατηρώντας μια κριτική ματιά και εστιάζοντας κυρίως στην εγκυρότητα των συμπερασμάτων και στην αναγνώριση των κυριότερων κοινών τόπων και αποκλίσεων.

Άλλη μια διάσταση που συνδέεται με τα μεθοδολογικά όρια της παρούσας εργασίας είναι η έμφαση στη σύγχρονη βιβλιογραφία, ήτοι σε άρθρα που έχουν δημοσιευθεί από το 2000 και μετά. Το σκεπτικό πίσω από αυτή την επιλογή υπήρξε ότι οι αλλαγές στο νομικό πλαίσιο, στις κλινικές πρακτικές και στην κοινή γνώμη γύρω από τα οπιοειδή ήταν ραγδαίες τις τελευταίες δεκαετίες, ιδίως σε συγκεκριμένες χώρες όπου ξέσπασε η λεγόμενη κρίση των οπιοειδών. Ωστόσο, αυτό μπορεί να οδηγήσει στον υποσκελισμό παλαιότερων μελετών, που μπορεί να διαθέτουν ιστορική ή εγκυκλοπαιδική αξία. Εντούτοις, από τη στιγμή που ο στόχος είναι η ανάδειξη των πιο πρόσφατων τάσεων, κρίθηκε σκόπιμο να μπει αυτό το χρονικό όριο ως οδηγός αναζήτησης και ενσωμάτωσης πηγών. Επιπλέον, η ίδια η φύση των αντιλήψεων και των στάσεων προσαρμόζεται σε μεγάλο βαθμό στις σύγχρονες πολιτικές και ιατρικές εξελίξεις, συνεπώς οι παλαιότερες δημοσιεύσεις ενδέχεται να μην αντικατοπτρίζουν τη ριζική μεταβολή της νομοθεσίας, της διαφημιστικής προώθησης οπιοειδών και των πολιτισμικών ροών που καθόρισαν την τελευταία εικοσαετία.

Στο πλαίσιο της ανάλυσης που ακολουθεί, οι θεματικές ενότητες προκύπτουν από την ίδια τη φύση των μελετών που μελετήθηκαν. Έτσι, συζητείται σε χωριστές ενότητες ο τρόπος με τον οποίο η κοινωνία αντιλαμβάνεται τα οπιοειδή, ο ρόλος της προκατάληψης και του στίγματος γύρω από τη χρήση τους, οι φόβοι των ασθενών και των γιατρών για την εξάρτηση, οι παράγοντες που οδηγούν σε υποθεραπεία του χρόνιου πόνου, η έλλειψη κατάλληλης εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας, οι κοινωνικές διαφορές και οι πιθανές φυλετικές διακρίσεις στη χορήγηση οπιοειδών, καθώς και οι οικονομικές και πολιτικές διαστάσεις που επηρεάζουν την πρόσβαση και την ορθολογική χρήση τους. Όλα αυτά τα θέματα εντάσσονται

σε ένα κοινό αφηγηματικό πλαίσιο, υπογραμμίζοντας πώς η χορήγηση οπιοειδών συνιστά μια πεδίο έντονα πολυπαραγοντικό, διαμορφωμένο από ιατρικούς, κοινωνικούς, νομικούς και οικονομικούς παράγοντες.

.

Κεφάλαιο 3: Αποτελέσματα

Η εξερεύνηση της βιβλιογραφίας για τη χρήση των οπιοειδών και τις κοινωνικές, ιατρικές και πολιτικές παραμέτρους που τη συνοδεύουν ανέδειξε έναν ιδιαίτερα πολύπλοκο χώρο. Σε διεθνές επίπεδο, η συζήτηση γύρω από τα οπιοειδή αποκρυσταλλώνει σημαντικές αντιθέσεις ανάμεσα στην ανάγκη αποτελεσματικής ανακούφισης του πόνου και στον φόβο της εξάρτησης ή της κατάχρησης. Οι μελέτες που εστιάζουν στις στάσεις των ασθενών, των επαγγελματιών υγείας και του ευρύτερου κοινού φωτίζουν τις βαθιές προκαταλήψεις, τους φόβους και τις παρανοήσεις που περιβάλλουν αυτή την κατηγορία φαρμάκων. Παράλληλα, η ανεπάρκεια επαρκώς τεκμηριωμένων μακροπρόθεσμων ερευνών για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά τους δημιουργεί επιφυλάξεις, ενώ τα πολιτικά, νομικά και οικονομικά πλαίσια εντείνουν ή αμβλύνουν αυτά τα φαινόμενα, ανάλογα με τη χώρα και την κουλτούρα. Στις ενότητες που ακολουθούν, το υλικό αυτό οργανώνεται σε υποκεφάλαια, ώστε να αποτυπωθεί συστηματικά το εύρος των ζητημάτων που ανακύπτουν.

3.1 Φόβος Εθισμού, Σύνδεση με τελικό στάδιο και Κοινωνικό Στίγμα

Ο φόβος του εθισμού στα οπιοειδή αποτελεί, σύμφωνα με πολλές μελέτες, τον πρωταρχικό λόγο που οι ασθενείς διστάζουν να αποδεχτούν αυτές τις θεραπείες. Η έρευνα των Schilleretal. (2007), σε πλαίσιο παρηγορητικής φροντίδας, διαπίστωσε ότι περίπου το ήμισυ των ασθενών αντιλαμβάνονταν τη μορφίνη ως πιθανό παράγοντα εξάρτησης και ταυτόχρονα τη συνέδεαν με το τελικό στάδιο μιας ασθένειας. Το 40% εξ αυτών θεωρούσε τη μορφίνη «έσχατη λύση», υποδηλώνοντας ένα είδος πολιτισμικής πεποίθησης που ταυτίζει τα ισχυρά οπιοειδή με τον θάνατο. Ανάλογα αποτελέσματα προκύπτουν και από την εργασία των Salazaretal. (2017), όπου το 35% του ισπανικού πληθυσμού εξέφρασε τον φόβο εθισμού, επιβεβαιώνοντας πως ο φόβος αυτός δεν αφορά μόνο σοβαρά ασθενείς, αλλά και τον γενικό πληθυσμό. Στην ίδια έρευνα, μόλις το 64,9% των ερωτηθέντων αναγνώριζαν τη μορφίνη ως οπιοειδές, δείχνοντας αξιοσημείωτα κενά γνώσης που ενισχύουν την παραπληροφόρηση.

Αυτός ο διάχυτος φόβος εθισμού συναντάται συχνά μαζί με το κοινωνικό στίγμα προς τους χρήστες οπιοειδών. Η μελέτη των Dassieuetal. (2021) περιγράφει το φαινόμενο του «διπλού στίγματος»: όσοι πάσχουν από χρόνιο πόνο υφίστανται ήδη ένα είδος κοινωνικής απομόνωσης λόγω της μακροχρόνιας κατάστασής τους, ενώ μόλις λάβουν οπιοειδή,

στιγματίζονται περαιτέρω ως «πιθανοί εξαρτημένοι». Σε χώρες όπως οι ΗΠΑ, η στάση αυτή μπορεί να λάβει τιμωρητικό χαρακτήρα, όπως διαπιστώνει η ανάλυση των Waltersetal. (2023). Μέρος του πληθυσμού, υιοθετώντας αυστηρότερες πολιτικές αντιλήψεις, συνδέει τα οπιοειδή με εγκληματικότητα ή έλλειψη υπευθυνότητας, αυξάνοντας τη πίεση και τη δυσπιστία προς όσους τα χρησιμοποιούν, ακόμη και όταν πρόκειται για ιατρική χρήση.

3.2. Αντιλήψεις και Στάσεις των Επαγγελματιών Υγείας

Παράλληλα με τις στάσεις των ασθενών, η συμπεριφορά και οι απόψεις των επαγγελματιών υγείας είναι καθοριστικές, καθώς αυτοί αποφασίζουν εάν και πώς θα συνταγογραφήσουν οπιοειδή. Η ποιοτική έρευνα των Hutchinsonetal. (2007) αποκάλυψε ότι το 25% των γενικών γιατρών αποφεύγουν εντελώς τη συνταγογράφηση οπιοειδών για μη καρκινικό πόνο, φοβούμενοι είτε την ανάπτυξη εξάρτησης στους ασθενείς είτε την έλλειψη επαρκούς τεχνογνωσίας για την ορθή χορήγηση τέτοιων φαρμάκων. Ένας επιπρόσθετος παράγοντας είναι η αβεβαιότητα γύρω από τις νομικές και επαγγελματικές επιπτώσεις, σε περίπτωση που οι ασθενείς εμφανίσουν προβλήματα κατάχρησης.

Η διατομεακή μελέτη των Jamisonetal. (2014) έδειξε ότι το 82% των ερωτηθέντων επαγγελματιών υγείας εκφράζει εντονότερη ανησυχία για τον εθισμό παρά για την επάρκεια αναλγησίας. Σχεδόν οι μισοί (46%) ένιωθαν ότι στερούνται επαρκούς εκπαίδευσης, γεγονός που δικαιολογεί τουλάχιστον εν μέρει την απροθυμία. Άλλη έρευνα, των Ebbertetal. (2018), επισημαίνει ότι, παρότι υπάρχουν προγράμματα παρακολούθησης συνταγών, ένα 82% των κλινικών γιατρών εξακολουθεί να δείχνει απροθυμία στην αντιμετώπιση χρόνιου πόνου με οπιοειδή, υποδηλώνοντας ότι τα μέτρα ελέγχου από μόνα τους δεν αρκούν να μετριάσουν τον φόβο ή τη σύγχυση.

Τα αποτελέσματα των Dasguptaetal. (2022) προσθέτουν μία ακόμη παράμετρο: παρότι η πλειονότητα των γιατρών δηλώνει υπέρ των «abuse-deterrent» οπιοειδών, μόλις το ένα τρίτο τα εφαρμόζει στην πράξη, μαρτυρώντας πιθανά οικονομικούς ή διοικητικούς φραγμούς. Το κενό ανάμεσα στις θεωρητικές αντιλήψεις και στις πραγματικές πρακτικές αντικατοπτρίζει ενδεχομένως και τη διχογνωμία που επικρατεί στα επαγγελματικά σώματα υγείας ως προς την ακριβή διαχείριση των κινδύνων.

3.3 Έλλειψη Γνώσης και Παρανοήσεις γύρω από τα Οπιοειδή

Η απουσία επαρκούς ενημέρωσης και η διάδοση μύθων είναι ένα σταθερό μοτίβο που αναδεικνύεται σε πολυάριθμες μελέτες. Η διατομεακή έρευνα των Nguyenetal. (2024) καταγράφει ότι πάνω από το 60% των επαγγελματιών υγείας και το 80% των υπευθύνων πολιτικής στο Βιετνάμ δεν διαθέτουν ικανοποιητικές γνώσεις για τον ρόλο των οπιοειδών στον καρκινικό πόνο, αντανακλώντας μια βαθύτερη έλλειψη εκπαιδευτικής κάλυψης. Η κατάσταση αυτή υπονομεύει τη δυνατότητα λήψης ισορροπημένων αποφάσεων από άτομα που κατέχουν νευραλγικές θέσεις στον χώρο της υγείας.

Στο ίδιο κλίμα, η ανασκοπική μελέτη των Forbesetal. (2004) απαριθμεί τους πλέον διαδεδομένους μύθους που εμποδίζουν μια νηφάλια χρήση των οπιοειδών, όπως η αυτόματη σύνδεση μορφίνης με «καταληκτικό στάδιο» ή η υπερεκτίμηση των παρενεργειών σε συνθήκες ιατρικής επίβλεψης. Αυτές οι παρεξηγήσεις, ριζωμένες σε μεγάλο μέρος του κοινού, διαστρεβλώνουν τη συζήτηση και ενθαρρύνουν ασθενείς ή οικογένειες να απορρίψουν αναγκαίες αγωγές. Επιπλέον, οι επαγγελματίες υγείας καλούνται συχνά να διαχειριστούν φόβους που βασίζονται σε προγενέστερες αφηγήσεις, εντός ενός πλαισίου ελλιπούς επικοινωνίας και περιορισμένης πρόσβασης σε αξιόπιστη πληροφόρηση.

3.4 Χρήση Οπιοειδών για τον Καρκινικό Πόνο

Ξεχωριστή βαρύτητα στη διεθνή βιβλιογραφία έχει η διαχείριση του πόνου σεογκολογικούς ασθενείς. Η μελέτη των Reidetal. (2008) αποκάλυψε ότι οι ασθενείς συνήθως αντιμετωπίζουν τα οπιοειδή ως δείκτη προχωρημένου ή τελικού σταδίου, με αποτέλεσμα να προβάλλουν ψυχολογική αντίσταση. Αυτό τους αναγκάζει, σε πολλές περιπτώσεις, να υφίστανται μη αναγκαίο πόνο, εξαιτίας μιας αντίληψης ότι η μορφίνη σηματοδοτεί «μη αναστρέψιμη» κατάσταση. Αντίστοιχα, στο Βιετνάμ, η εργασία των Nguyenetal. (2024) έδειξε ότι η υποθεραπεία του καρκινικού πόνου συνδέεται με την ανεπαρκή εκπαιδευτική κατάρτιση των γιατρών, την έλλειψη επαρκών πόρων και τις πολιτισμικές αντιλήψεις που αποθαρρύνουν τη χρήση ισχυρών αναλγητικών.

Ενώ σε ορισμένες χώρες η πρόσβαση σε οπιοειδή είναι πιο εύκολη, το παράδοξο είναι ότι οι ασθενείς μπορεί να εμποδίζονται από τα στερεότυπα και τον φόβο, χάνοντας πολύτιμο χρόνο αποτελεσματικής ανακούφισης. Έτσι, διαμορφώνεται μια «αδιέξοδη» κατάσταση, όπου ορισμένοι από τους πιο βαριά νοσούντες ασθενείς δεν λαμβάνουν τα οπιοειδή που

χρειάζονται, διότι τα αντιλαμβάνονται ή παρουσιάζονται ως μια μορφή παρηγορητικής φροντίδας που αντικατοπτρίζει το επικείμενο τέλος.

3.5 Αποτελεσματικότητα και Έλλειψη Μακροπρόθεσμων Μελετών

Η τεκμηρίωση για την αποτελεσματικότητα των οπιοειδών στο χρόνιο πόνο είναι αναμφισβήτητα υπαρκτή, κυρίως βραχυπρόθεσμα. Εντούτοις, όπως επισημαίνει η συγκριτική ανάλυση των Chouetal. (2009), δεν υπάρχουν επαρκώς σχεδιασμένες μελέτες που να συγκρίνουν εκτενώς, για παράδειγμα, τη μορφίνη με τη φαιτανύλη ή την οξυκωδόνη ως προς τη συνολική κλινική έκβαση. Αυτή η έλλειψη σταθερών, μεγάλης κλίμακας δεδομένων δυσχεραίνει τη λήψη αποφάσεων από τους επαγγελματίες, οι οποίοι αναγκάζονται να βασίζονται περισσότερο σε επιμέρους ενδείξεις ή στην εμπειρία τους.

Η μετα-ανάλυση των Kalsoetal. (2004) καταδεικνύει ότι οι συστάσεις για οπιοειδή σε χρόνιο μη καρκινικό πόνο παραμένουν αμφιλεγόμενες. Απαιτείται συχνή αξιολόγηση για να καθοριστεί εάν τα οφέλη υπερσχύουν των κινδύνων, ιδίως όταν λαμβάνονται υπόψη θέματα αντοχής, παρενεργειών και πιθανής εξάρτησης. Αυτή η αβεβαιότητα μεταφράζεται σε διαφοροποιημένες στρατηγικές ανάμεσα στις κλινικές κοινότητες, καθώς ορισμένοι επιλέγουν μια πιο «συντηρητική» στάση, ενώ άλλοι αναζητούν μια περισσότερο επιθετική αναλγητική προσέγγιση.

3.6 Φυλετικές Διακρίσεις, Πλαίσια Πολιτικής και Νομικές Προεκτάσεις

Η ρύθμιση της χορήγησης οπιοειδών διαφέρει σημαντικά από τόπο σε τόπο, αντανakλώντας τόσο την ιστορία του ιατρικού συστήματος όσο και τις πολιτικές ευαισθησίες κάθε κοινωνίας. Η πειραματική μελέτη των Hirshetal. (2020) ανέδειξε ότι οι γιατροί μπορεί ασυναίσθητα να προβαίνουν σε φυλετικές διακρίσεις κατά την αξιολόγηση του κινδύνου κατάχρησης, θεωρώντας τους Έγχρωμους ασθενείς (π.χ. Αφροαμερικανοί) ή όσους έχουν ιστορικό ψυχικών διαταραχών πιο επιρρεπείς στην εξάρτηση. Το εύρημα αυτό θέτει ζήτημα ηθικής και κοινωνικής δικαιοσύνης, καθώς οι αρνητικές στερεοτυπικές αντιλήψεις συμβάλλουν σε υποθεραπεία ευάλωτων πληθυσμών.

Ταυτόχρονα, στις Ηνωμένες Πολιτείες, η κρίση των οπιοειδών οδήγησε σε περιορισμούς της συνταγογράφησης που, όμως, συχνά πλήττουν και ασθενείς που πραγματικά τα χρειάζονται. Αντιθέτως, σε πολλές χώρες με λιγότερο ανεπτυγμένα συστήματα φαρμακοεπαγρύπνησης, η πρόσβαση στα οπιοειδή είναι περιορισμένη, αφήνοντας ανθρώπους με έντονο πόνο χωρίς

αναγκαία ανακούφιση. Αυτή η ασυμμετρία αντανακλά τόσο πολιτισμικές όσο και θεσμικές παραμέτρους και υπογραμμίζει τη ρευστότητα που χαρακτηρίζει τη διαθεσιμότητα και τη χρήση των οπιοειδών.

3.7 Οικονομικές Συνέπειες και Κόστος για τα Συστήματα Υγείας

Οι οικονομικές διαστάσεις της λανθασμένης ή υπερβολικής χρήσης οπιοειδών υπογραμμίζονται στην έρευνα του Ruetsch (2010), η οποία αποτυπώνει ένα κόστος που αγγίζει το μισό τρισεκατομμύριο δολάρια ετησίως στις Ηνωμένες Πολιτείες. Οι δαπάνες αυτές δεν αφορούν μονάχα τους νοσηλευόμενους ή τις θεραπείες αποκατάστασης από τον εθισμό, αλλά επεκτείνονται σε μειωμένη παραγωγικότητα, ημέρες εργασίας που χάνονται και γενικότερη επιβάρυνση του συστήματος υγείας. Σε πιο παγκόσμια κλίμακα, η πρόσβαση σε οπιοειδή για αναλγητικούς λόγους συχνά επηρεάζεται από οικονομικές ανισότητες, όπου χώρες με περιορισμένους πόρους αδυνατούν να οργανώσουν δομές για ασφαλή και ελεγχόμενη συνταγογράφηση, αφήνοντας σημαντικές κατηγορίες ασθενών να υποφέρουν αβοήθητες από μη διαχειρίσιμο πόνο.

4. Συζήτηση

Τα αποτελέσματα αυτής της εκτενούς ανασκόπησης αναδεικνύουν μια πολύπλευρη εικόνα. Τα οπιοειδή λειτουργούν ως κομβικό εργαλείο στη φαρμακολογική αντιμετώπιση του πόνου, ειδικά σε περιπτώσεις σοβαρού ή χρόνιου πόνου, ωστόσο περιβάλλονται από ένα περίπλοκο πλέγμα φόβων, άγνοιας, στίγματος και διαφορετικών πολιτικών πλαισίων. Η σύνδεσή τους με τον θάνατο και τη βαριά ασθένεια ενισχύει την ψυχολογική επιβάρυνση, τόσο στους ασθενείς όσο και στους οικείους τους, οδηγώντας σε καθυστέρηση της έναρξης ή και σε πλήρη αποφυγή θεραπευτικών επιλογών που θα μπορούσαν να βελτιώσουν ουσιαστικά την ποιότητα ζωής. Οι επαγγελματίες υγείας, με τη σειρά τους, διακατέχονται από ανησυχίες για την ορθή ή εσφαλμένη συνταγογράφηση, ιδίως όταν έχουν ανεπαρκή εκπαίδευση ή φόβο ότι μπορεί να αντιμετωπίσουν νομικές κυρώσεις ή να ενθαρρύνουν εν αγνοία τους την εξάρτηση ενός ασθενούς.

Επιπλέον, οι προκαταλήψεις και οι δομικές ανισότητες οδηγούν σε φαινόμενα υποθεραπείας συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων, όπως έδειξε η μελέτη των Hirshetal. (2020) σε ό,τι αφορά τις φυλετικές διακρίσεις. Οι οικονομικές επιπτώσεις από τη λανθασμένη ή αλόγιστη χρήση οπιοειδών αποκαλύπτουν το μέγεθος της πρόκλησης σε επίπεδο δημόσιας υγείας, καθώς τα νοσοκομειακά και κοινωνικά συστήματα δοκιμάζονται από τα περιστατικά εθισμού, την αυξημένη θνησιμότητα ή τη διάχυση των παράνομων ουσιών. Παράλληλα, οι άνθρωποι που χρειάζονται πράγματι τα οπιοειδή κινδυνεύουν να μείνουν χωρίς επαρκή αναλγητική κάλυψη, λόγω αυστηρών νομοθετικών ρυθμίσεων που εφαρμόζονται αδιακρίτως.

Από όλα τα παραπάνω διαφαίνεται ότι η επιστημονική κοινότητα και οι φορείς πολιτικής έχουν ακόμη πολύ δρόμο να διανύσουν προκειμένου να επιτευχθεί μια ισορροπία μεταξύ της επαρκούς ανακούφισης του πόνου και της αποφυγής της κατάχρησης ή του στιγματισμού. Οι προσεγγίσεις θα πρέπει να περιλαμβάνουν ενισχυμένη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, στρατηγικές ενημέρωσης του ευρύτερου κοινού, ανάπτυξη τεχνολογικά βελτιωμένων οπιοειδών που αποτρέπουν την κατάχρηση και, το κυριότερο, τη διαμόρφωση πολιτικών υγείας που δεν θα τιμωρούν ασθενείς και γιατρούς. Η ανάγκη περαιτέρω ερευνητικών μελετών, ιδίως σε μακροπρόθεσμη κλίμακα, κρίνεται επιτακτική, προκειμένου να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα σχετικά με την καταλληλότερη μορφή, τη δοσολογία, την παρακολούθηση και τη φροντίδα για κάθε περίπτωση.

4.1. Πολυπαραγοντικό Πλαίσιο και Συστημική Θεώρηση της Χρήσης Οπιοειδών

Μια επιφανειακή ματιά στο θέμα των οπιοειδών θα μπορούσε να υποστηρίξει ότι πρόκειται απλώς για μια συζήτηση γύρω από τη φαρμακολογική διαχείριση του πόνου: ποιο φάρμακο, σε ποια δοσολογία, με ποιες παρενέργειες. Ωστόσο, τα ερευνητικά δεδομένα που εξετάστηκαν υπογραμμίζουν πως η λήψη αποφάσεων σχετικά με τα οπιοειδή λαμβάνει χώρα σε ένα πολυπαραγοντικό πλαίσιο, το οποίο συναποτελούν οι κοινωνικοί και πολιτισμικοί καθορισμοί, οι νόρμες, το νομικό-ρυθμιστικό πλαίσιο και, φυσικά, ο τρόπος με τον οποίο αυτοί οι παράγοντες επηρεάζουν την ψυχολογία τόσο των ασθενών όσο και των επαγγελματιών υγείας (Salazaretal., 2017). Η ισχυρή διασύνδεση ανάμεσα στον φόβο για την εξάρτηση, τη σύνδεση των οπιοειδών με το «τελικό στάδιο» μίας νόσου και το κοινωνικό στίγμα αποκαλύπτει ότι οι πρακτικές συνταγογράφησης ή χρήσης των οπιοειδών δεν μπορούν να αναλυθούν ξεκομμένα από ένα ευρύτερο πλέγμα κοινωνικών αντιλήψεων (Dassieuetal., 2021).

Από ψυχολογική σκοπιά, οι ασθενείς συχνά νιώθουν παγιδευμένοι ανάμεσα στη δυσφορία του πόνου και στον φόβο ότι η λήψη οπιοειδών θα τους στιγματίσει ή θα τους οδηγήσει στην εξάρτηση (De Solaetal., 2020). Αυτή η αμφιθυμία αποκτά μεγαλύτερη βαρύτητα όταν συνδυάζεται με την πεποίθηση ότι τα οπιοειδή σχετίζονται με την «τελική ευθεία» ενός σοβαρού νοσήματος, ειδικά στον καρκινικό πόνο (Reidetal., 2008). Σε ορισμένες περιπτώσεις, διαπιστώνεται ότι οι ασθενείς προτιμούν να υπομένουν τον πόνο από το να στιγματιστούν ως «χρήστες ισχυρών ναρκωτικών» ή να αποδεχτούν ψυχολογικά ότι η νόσος τους βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο (Schilleretal., 2007). Οι αντιλήψεις αυτές δεν προκύπτουν μόνο από μεμονωμένες, προσωπικές εμπειρίες, αλλά ενσωματώνονται σε μια συλλογική κουλτούρα που για πολλά χρόνια συνέδεε τα οπιοειδή με τη μεθόριο των «ναρκωτικών» ουσιών (Forbesetal., 2004).

Παράλληλα, οι επαγγελματίες υγείας χειρίζονται ζητήματα ασφαλούς συνταγογράφησης και αντιμετώπισης του χρόνιου ή οξέος πόνου, συχνά έχοντας περιορισμένη εκπαίδευση γύρω από τα πρωτόκολλα χορήγησης οπιοειδών και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους (Jamisonetal., 2014). Είναι αξιοσημείωτο ότι η διαμόρφωση των στάσεων και των πρακτικών των γιατρών δεν είναι απλώς ζήτημα επιστημονικής γνώσης· εδράζεται επίσης στον φόβο των νομικών συνεπειών σε περίπτωση υπερσυνταγογράφησης, καθώς και στην επιθυμία να προστατέψουν τους ασθενείς τους από τον κίνδυνο εξάρτησης (Hutchinsonetal., 2007). Ταυτόχρονα, οι εκπαιδευτικές ελλείψεις συμβάλλουν στην αναπαραγωγή μύθων και προκαταλήψεων, ιδίως όταν οι επαγγελματίες υγείας δεν έχουν πρόσβαση σε σύγχρονες και

τεκμηριωμένες κατευθυντήριες οδηγίες, όπως φαίνεται από τη μελέτη των Nguyenetal. (2024), όπου η πλειονότητα τόσο των γιατρών όσο και των υπευθύνων πολιτικής δήλωσε ανεπαρκή γνώση.

4.2 Πολιτικές Υγείας και Ρυθμιστικά Πλαίσια: Η Προκλητική Ισορροπία

Η «κρίση των οπιοειδών» που εκδηλώθηκε σε ορισμένες χώρες, ιδίως στις Ηνωμένες Πολιτείες, οδήγησε σε αυστηρότερη ρύθμιση της συνταγογράφησης για την αποφυγή της κατάχρησης (Dasguptaetal., 2022). Σε αρκετές περιπτώσεις, όμως, τα μέτρα ελέγχου που σχεδιάστηκαν για την αναχαίτιση της υπερκατανάλωσης οπιοειδών είχαν ως παράπλευρο αποτέλεσμα τη δυσκολία πρόσβασης των αληθινά αναγκασμένων ασθενών σε αποτελεσματική αναλγητική κάλυψη (Ebbertetal., 2018). Πρόκειται για ένα φαινόμενο που δεν περιορίζεται στις ΗΠΑ, καθώς και σε άλλες χώρες έχει παρατηρηθεί να υιοθετούνται τιμωρητικές πολιτικές προς τους ασθενείς που φέρουν συνταγογραφημένα οπιοειδή, αυξάνοντας το κοινωνικό στίγμα ή και τις γραφειοκρατικές αγκυλώσεις (Nguyenetal., 2024). Η ισορροπία ανάμεσα στον έλεγχο της κατάχρησης και στην υπεύθυνη φροντίδα του πόνου συνεχίζει να αποτελεί σημαντική πρόκληση, η οποία δεν έχει ακόμη αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά.

Σε διεθνές επίπεδο, οι διαφοροποιήσεις των νομικών πλαισίων αποκαλύπτουν πόσο ρευστή είναι η κατάσταση γύρω από την οπιοειδή αγωγή. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει προτείνει συγκεκριμένες οδηγίες για την ανακούφιση του καρκινικού πόνου, συνιστώντας τη μορφίνη ως θεμελιώδες αναλγητικό όταν οι προηγούμενες βαθμίδες αναλγησίας δεν επαρκούν (Forbesetal., 2004· Kalsoetal., 2004). Ωστόσο, σε χώρες με λιγότερο ανεπτυγμένα συστήματα υγείας, όπως το Βιετνάμ, το θεσμικό πλαίσιο και η έλλειψη επαρκούς επιμόρφωσης επιφέρουν «υποθεραπεία» του πόνου (Nguyenetal., 2024). Από την άλλη πλευρά, σε χώρες με άπλετη διαθεσιμότητα οπιοειδών και χαλαρότερους μηχανισμούς ελέγχου, ο κίνδυνος κατάχρησης και «νοσογόνου» συνταγογράφησης είναι αυξημένος (Ruetsch, 2010). Η εμπειρία, λοιπόν, δείχνει ότι η ρύθμιση των οπιοειδών αποτελεί μια δυναμική διαδικασία που απαιτεί συνειδητές πολιτικές αποφάσεις, βασισμένες σε επιδημιολογικά δεδομένα και με σαφή μέριμνα για την προστασία τόσο από την αλόγιστη χρήση όσο και από την αδικαιολόγητη στέρηση αναλγησίας.

4.3 Η Ηθική και Ψυχοκοινωνική Διάσταση της Διαχείρισης του Πόνου

Ένας άλλος άξονας συζήτησης αναφέρεται στην ηθική ευθύνη που φέρουν οι επαγγελματίες υγείας, αλλά και οι θεσμοί, απέναντι στον ασθενή που αντιμετωπίζει επίμονο ή σοβαρό πόνο. Η μη χορήγηση επαρκούς αναλγησίας, όταν αυτή είναι διαθέσιμη, δύναται να αποτελέσει, υπό συνθήκες, μια μορφή «ιατρικού αδικήματος», εφόσον τα διεθνή κριτήρια για τα ανθρώπινα δικαιώματα υπογραμμίζουν τη σημασία της πρόσβασης σε θεραπεία του πόνου (Nguyenetal., 2024). Παράλληλα, η υποεκτίμηση του πόνου μπορεί να οφείλεται σε στερεοτυπικές αντιλήψεις για τις διάφορες ομάδες ασθενών ή στην έλλειψη επαρκούς εκπαίδευσης. Η μελέτη των Hirshetal. (2020) αποκάλυψε ότι οι γιατροί τείνουν να αξιολογούν με περισσότερο σκεπτικισμό τους έγχρωμους ασθενείς ή εκείνους με ιστορικό κακής χρήσης ουσιών, αυξάνοντας την πιθανότητα να στερήσουν την κατάλληλη αγωγή για την ανακούφιση του πόνου. Αυτό εγείρει σημαντικά ερωτήματα για τις διακρίσεις και τη φυλετική ανισότητα στη φροντίδα.

Είναι, συνεπώς, κατανοητό ότι δεν μπορεί να υπάρξει ένα ενιαίο, αδιαπραγμάτευτο «πρωτόκολλο χρήσης οπιοειδών», εάν προηγουμένως δεν αναγνωριστούν οι πολλαπλές αλληλεπιδράσεις με τις ψυχοκοινωνικές μεταβλητές (Dassieuetal., 2021). Η πολυεπίπεδη φύση του προβλήματος απαιτεί κλινική ικανότητα διάγνωσης, διερεύνηση της ψυχολογικής κατάστασης και των αναγκών του εκάστοτε ασθενούς, καθώς και αξιολόγηση του περιβάλλοντος στο οποίο ζει, ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος κακής χρήσης ή εκτροπής του φαρμάκου. Οι πολιτικές τιμωρητικές πρακτικές, όπως η συλλήβδην απαγόρευση ή οι δρακόντειες ποινές για τους επαγγελματίες που συνταγογραφούν, εντείνουν το στίγμα, αποτρέπουν τα άτομα από το να ζητήσουν βοήθεια και, τελικά, δεν μειώνουν απαραίτητα τα ποσοστά εξάρτησης (Waltersetal., 2023).

4.4 Συσχέτιση με την Έρευνα για την Αποτελεσματικότητα και την Ασφάλεια

Παρότι η συζήτηση για τα οπιοειδή σχεδόν πάντα εμπλέκει ζητήματα εξάρτησης, κατάχρησης και στίγματος, η επιστημονική έρευνα σχετικά με την αποτελεσματικότητά τους παραμένει θεμελιώδης (Chouetal., 2009). Στην τρέχουσα συγκυρία, πολλοί ερευνητές επισημαίνουν την ανάγκη για μεγάλες, καλά σχεδιασμένες μελέτες που θα εξετάσουν μακροπρόθεσμα τη δυναμική των οπιοειδών: ποιοι ασθενείς ωφελούνται περισσότερο, με ποιες δόσεις, για πόσο χρονικό διάστημα, πώς μπορεί να εντοπιστεί έγκαιρα η εμφάνιση ανοχής ή εξάρτησης και ποιες εναλλακτικές μέθοδοι (π.χ. συνδυαστική ψυχοκοινωνική υποστήριξη, φυσιοθεραπεία, adjuvant φαρμακευτική αγωγή) μπορούν να μειώσουν την

ανάγκη για υψηλές δόσεις οπιοειδών. Η ανάλυση των Kalsoetal. (2004) υπογραμμίζει ότι η τεκμηρίωση είναι ακόμη αποσπασματική, οδηγώντας σε διαφορετικές προσεγγίσεις και διαφοροποιημένες πολιτικές υγείας. Αυτό συνεπάγεται ένα περιβάλλον κλινικής αβεβαιότητας, όπου οι γιατροί βασίζονται σε επιμέρους ενδείξεις ή στις δικές τους εμπειρικές κρίσεις, μια κατάσταση που ενισχύει τη ρευστότητα και την ύπαρξη διφορούμενων μηνυμάτων προς τους ασθενείς.

Η έλλειψη μακροπρόθεσμων δεδομένων, σε συνδυασμό με τη μεγάλη διάχυση μύθων περί «ανίατης» εξάρτησης ή «ακαριαίας» εθιστικής δράσης, δημιουργεί ένα κλίμα όπου οι ασθενείς συχνά δεν γνωρίζουν ποια είναι η πραγματική ισορροπία ανάμεσα στα οφέλη και στους κινδύνους (Forbesetal., 2004). Αυτή η σύγχυση αναδεικνύει περαιτέρω την ανάγκη για πληρέστερη επικοινωνία και διαφάνεια στην ιατρική πράξη. Όταν οι ασθενείς εμπλέκονται στη διαδικασία λήψης αποφάσεων μέσω μιας προσέγγισης που τους παρέχει ακριβή, κατανοητή και επιστημονικά τεκμηριωμένη πληροφόρηση, μειώνονται τόσο η αμφιθυμία όσο και ο κίνδυνος λανθασμένης χρήσης (De Solaetal., 2020).

4.5 Διαχείριση Καρκινικού Πόνου και Παρηγορητική Φροντίδα

Ειδική μνεία πρέπει να γίνει στην παρηγορητική φροντίδα για τους ασθενείς με καρκίνο, όπου τα οπιοειδή θεωρούνται, διεθνώς, ένας από τους σημαντικότερους πυλώνες ελέγχου των οξέων και χρόνιων πόνων (Nguyenetal., 2024). Ωστόσο, τα εμπόδια στην ευρεία αποδοχή τους είναι πολυεπίπεδα. Από τη μία, οι ασθενείς συχνά βρίσκονται σε ευαίσθητη ψυχολογική θέση και μπορεί να συσχετίζουν τα ισχυρά αναλγητικά με την ιδέα ότι η νόσος έχει φτάσει σε μη αναστρέψιμο στάδιο (Reidetal., 2008). Από την άλλη, πολλές δομές υγείας, ιδίως σε χώρες με λιγότερους πόρους, δεν διαθέτουν το κατάλληλο επιστημονικό προσωπικό ή τον οργανωμένο σχεδιασμό που θα εξασφάλιζε ορθή αξιολόγηση του πόνου και συνεχή παρακολούθηση της φαρμακευτικής αγωγής. Αυτό έχει ως συνέπεια οι καρκινοπαθείς να ζουν με υψηλά επίπεδα πόνου, με αρνητικές επιπτώσεις όχι μόνο στη σωματική και ψυχική τους ευεξία, αλλά και στην κοινωνική και οικογενειακή τους ζωή (Nguyenetal., 2024).

Στο πλαίσιο αυτό, η παρηγορητική φροντίδα καλείται να ξεπεράσει τα στερεότυπα που συνδέουν τα οπιοειδή μόνο με «τελικές καταστάσεις» και να αναδείξει τον ρόλο τους στην αναβάθμιση της ποιότητας ζωής. Μια πιο πρόιμη και ενεργητική παρέμβαση με οπιοειδή μπορεί να συμβάλει στη διατήρηση της λειτουργικότητας, της διάθεσης και της ψυχικής ανθεκτικότητας των ασθενών (Schilleretal., 2007). Ωστόσο, η στόχευση αυτή προϋποθέτει,

για ακόμα μία φορά, κατάλληλη εκπαίδευση του προσωπικού, διαθεσιμότητα φαρμάκων και ευαισθητοποίηση του κοινού, αλλά και της ιατρικής κοινότητας, όσον αφορά τη σημασία του επαρκούς ελέγχου του πόνου σε σοβαρές παθήσεις.

4.6 Ενοποίηση Ευρημάτων και Βιωσιμότητα Λύσεων

Η διεθνής βιβλιογραφία σκιαγραφεί μια σύνθετη πραγματικότητα, όπου κάθε πτυχή της χρήσης οπιοειδών στη διαχείριση του πόνου συνδέεται με ευρύτερες παραμέτρους, από την ατομική ψυχολογία του ασθενούς έως την εθνική πολιτική υγείας. Η συζήτηση αυτή υπερβαίνει τα ιατρικά πλαίσια και προσλαμβάνει κοινωνιολογικές, οικονομικές και ηθικές διαστάσεις. Οι παρανοήσεις και το κοινωνικό στίγμα συντηρούν έναν φαύλο κύκλο, όπου οι ασθενείς είτε επιλέγουν να ζουν με αχρείαστο πόνο είτε ζητούν οπιοειδή χωρίς την κατάλληλη επίβλεψη (Schilleretal., 2007· Dassieuetal., 2021). Οι επαγγελματίες υγείας, στο μεταξύ, λειτουργούν σε περιβάλλον αβεβαιότητας και φόβου για τις νομικές συνέπειες της συνταγογράφησης (Hutchinsonetal., 2007). Παράλληλα, οι κυβερνήσεις και οι διεθνείς οργανισμοί προσπαθούν να αντιμετωπίσουν ένα πρόβλημα που δεν είναι μόνο υγειονομικό, αλλά και κοινωνικοοικονομικό, αναζητώντας ρυθμίσεις για την πρόληψη της κατάχρησης χωρίς να στερούν την πρόσβαση σε όσους την έχουν ανάγκη (Nguyenetal., 2024).

Σε αυτό το πλαίσιο, η βιωσιμότητα των λύσεων θα εξαρτηθεί, κατά κύριο λόγο, από τη δυναμική συνεργασία ανάμεσα σε επιστήμονες υγείας, νομοθέτες, κοινωνικούς φορείς και κοινότητες ασθενών. Δεν επαρκεί η μονομερής έμφαση είτε στη «χαλάρωση» είτε στην «αυστηροποίηση» του νομικού πλαισίου, χωρίς παράλληλη ενίσχυση της εκπαίδευσης και των μηχανισμών παρακολούθησης (Dasguptaetal., 2022). Δεν αρκεί επίσης η στοχοποίηση του μεμονωμένου ασθενή ή γιατρού, αν η πολιτεία δεν παρέχει τις αναγκαίες δομές επιμόρφωσης, αποκατάστασης και ψυχοκοινωνικής στήριξης (Waltersetal., 2023). Συνεπώς, μια ολιστική προσέγγιση καλείται να αντιμετωπίσει τις ανισότητες, τη φυλετική μεροληψία, την ελλιπή γνώση και τα περιορισμένα δεδομένα για τη μακροπρόθεσμη αποτελεσματικότητα των οπιοειδών, προσφέροντας στοχευμένες λύσεις που θα εξυπηρετούν τόσο τον κλινικό ρεαλισμό όσο και το δικαίωμα στην ανακούφιση του πόνου.

4.7 Κατευθύνσεις Μελλοντικής Έρευνας και Πολιτικής

Με βάση τα προαναφερθέντα, προκύπτουν ορισμένες κεντρικές κατευθύνσεις που θα μπορούσαν να διαμορφώσουν το ερευνητικό και πολιτικό πεδίο τα επόμενα χρόνια:

- I. Μακροπρόθεσμες και Πολυκεντρικές Μελέτες: Υπάρχει έντονη ανάγκη για ευρείας κλίμακας, διαχρονικές έρευνες που θα αξιολογούν την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των οπιοειδών σε ποικίλα πληθυσμιακά δείγματα, ώστε να προσδιοριστούν με μεγαλύτερη ακρίβεια οι παράγοντες που οδηγούν σε επιτυχή ή προβληματική χρήση (Chouetal., 2009· Kalsoetal., 2004).
- II. Διεπιστημονική Εκπαίδευση: Η εισαγωγή συστηματικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων στις Ιατρικές Σχολές και την Επαγγελματική Εκπαίδευση Υγείας, που θα περιλαμβάνουν όχι μόνο κλινικά πρωτόκολλα αλλά και ψυχολογικές πτυχές και θέματα επικοινωνίας με τους ασθενείς (Jamisonetal., 2014).
- III. Βελτίωση της Ενημέρωσης του Κοινού: Δημόσιες εκστρατείες που θα στοχεύουν στην αλλαγή των στερεοτύπων γύρω από τα οπιοειδή, επισημαίνοντας ότι η ορθή χρήση τους μπορεί να είναι ασφαλής και σωτήρια σε περιπτώσεις μέτριου έως σοβαρού πόνου, ενώ παράλληλα θα ξεκαθαρίζουν τους κινδύνους της άναρχης πρόσβασης (Forbesetal., 2004).
- IV. Επένδυση σε Τεχνολογίες Αποτροπής Κατάχρησης: Η διάθεση οπιοειδών με χαρακτηριστικά abuse-deterrent μπορεί να μειώσει, υπό συνθήκες, την πιθανότητα εξάρτησης. Ωστόσο, απαιτείται συνεχής αξιολόγηση του κόστους, της πρακτικής αποτελεσματικότητας και των πραγματικών οφελών (Dasguptaetal., 2022).
- V. Αναδιαμόρφωση του Νομοθετικού Πλαισίου: Η λογική πρέπει να μετακινηθεί από τον τιμωρητικό χαρακτήρα (ποινικοποίηση, υπερβολική αυστηρότητα στη συνταγογράφηση) σε μια ισόρροπη προσέγγιση που θα διασφαλίζει την επάρκεια της θεραπείας για όσους το έχουν ανάγκη, χωρίς να αφήνει περιθώρια εκμετάλλευσης του συστήματος (Ebbertetal., 2018).
- VI. Έμφαση στις Κοινωνικές Ανισότητες: Οι μελλοντικές παρεμβάσεις και ερευνητικές δράσεις θα πρέπει να στοχεύσουν ειδικά σε πληθυσμούς που αντιμετωπίζουν φραγμούς πρόσβασης στην υγεία, καθώς και σε πληθυσμούς που, εξαιτίας φυλετικών ή κοινωνικοοικονομικών διακρίσεων, εμφανίζουν υψηλότερο κίνδυνο υποθεραπείας ή υπερσυνταγογράφησης (Hirshetal., 2020).

4.8 Συμπεράσματα

Η χρήση των οπιοειδών για την αντιμετώπιση του πόνου ανήκει σε έναν ευρύτερο ορίζοντα πρακτικής της ιατρικής, ο οποίος συχνά δεν έχει λάβει την κριτική προσοχή που χρειάζεται. Η ιστορία της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης αναδεικνύει ότι ο πόνος, ενώ αποτελεί μια από τις πλέον διαδεδομένες εμπειρίες, παραμένει δυσνόητος και υποτιμημένος από τη σύγχρονη ιατρική έως ότου φτάσει σε ακραία επίπεδα (De Solaetal., 2020). Η παράλληλη

ύπαρξη φόβου, προκαταλήψεων και ανεπαρκούς γνώσης συνεχίζει να δημιουργεί κενά στην παροχή φροντίδας, με ορισμένες ομάδες ασθενών να λαμβάνουν υπερβολικές συνταγογραφήσεις, ενώ άλλες βιώνουν χρόνια ανεξέλεγκτο πόνο. Πέραν των στενά κλινικών επιπτώσεων, η μη ορθή χρήση οπιοειδών έχει σημαντικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία, στη σχέση ασθενούς-θεραπευτή, στη δομή των οικογενειών και των κοινοτήτων και, φυσικά, στα οικονομικά συστήματα (Ruetsch, 2010).

Από όσα εξετάστηκαν, αναδύεται η αναγκαιότητα διαμόρφωσης πιο συνεκτικών και ανθρωποκεντρικών πολιτικών που θα δίνουν προτεραιότητα στην ανακούφιση του πόνου, ενισχύοντας όμως παράλληλα τα αναγκαία εχέγγυα για την αποτροπή της κατάχρησης. Αυτό σημαίνει ότι οι θεσμοί και οι επιστημονικές κοινότητες δεν μπορούν να παραμείνουν σε μια γραμμική αντίληψη, όπου «περισσότερα οπιοειδή» ή «λιγότερα οπιοειδή» αντιμετωπίζουν όλα τα ζητήματα (Kalsoetal., 2004). Η δημιουργία πρωτοκόλλων που θα λαμβάνουν υπόψη τη μοναδικότητα του εκάστοτε ασθενούς, την πολιτισμική πραγματικότητα και τις ανάγκες για συστηματική εκπαίδευση των επαγγελματιών θα μπορούσε να αποτελέσει τη βάση για μια νέα προσέγγιση.

Στην πράξη, η πρόκληση παραμένει: πώς μπορεί να σχεδιαστεί και να εφαρμοστεί μια πολιτική όπου οι ασθενείς δεν θα ζουν υπό την απειλή του αφόρητου πόνου και, ταυτόχρονα, δεν θα ωθούνται σε εξάρτηση ή θα περιθωριοποιούνται κοινωνικά; Πώς οι επαγγελματίες υγείας θα ξεπεράσουν την αβεβαιότητα που πηγάζει από την ανεπαρκή θεωρητική και πρακτική εκπαίδευση (Jamisonetal., 2014); Και πώς η ευρύτερη κοινωνία θα μεταβεί από τον πανικό της «κρίσης των οπιοειδών» σε μια νηφάλια αντιμετώπιση του θέματος (Waltersetal., 2023);

Σε πρώτη φάση, η αναγνώριση της πολυπλοκότητας είναι από μόνη της ένα σημαντικό βήμα. Τα ευρήματα που αναλύθηκαν στο πλαίσιο της παρούσας ανασκόπησης ενισχύουν την πεποίθηση ότι δεν υπάρχουν απλές λύσεις. Είναι απαραίτητη μια πολυδιάστατη στρατηγική, που θα συνδυάζει: τη συνεχή επιμόρφωση των επαγγελματιών υγείας, τον ανοιχτό διάλογο με την κοινωνία, τις στοχευμένες εκστρατείες ενημέρωσης, την αυστηρή αλλά δίκαιη νομική ρύθμιση και τη χρηματοδότηση έγκυρων ερευνητικών προγραμμάτων που θα καλύπτουν άγνωστες πτυχές της μακροχρόνιας χρήσης οπιοειδών.

Η σύνδεση των οπιοειδών με τον θάνατο, την εξάρτηση και τον κίνδυνο υπερσυνταγογράφησης είναι βαθιά ριζωμένη σε πολιτισμικές παραδόσεις και σε ιστορικά γεγονότα, που δεν εξαλείφονται απλώς με την παρουσίαση επιστημονικών δεδομένων

(Salazaretal., 2017). Χρειάζεται, λοιπόν, μια διαδικασία σταδιακής αποδόμησης αυτών των πεποιθήσεων, μέσω εμπεριστατωμένης πληροφόρησης και διαλόγου. Ταυτόχρονα, η ιατρική κοινότητα καλείται να ενισχύσει το οπλοστάσιό της με καινοτόμες μεθόδους ελέγχου της συνταγογράφησης, τεχνολογίες που αποτρέπουν την κατάχρηση και, ιδανικά, εναλλακτικές προσεγγίσεις διαχείρισης του πόνου, οι οποίες να ολοκληρώνουν το ρόλο των οπιοειδών (Nguyenetal., 2024).

Η μετάβαση σε μια πιο ώριμη φάση αντιμετώπισης των οπιοειδών δεν συνιστά μόνον επιστημονική ή νομική ανάγκη, αλλά πρωτίστως κοινωνική. Ο πόνος είναι μια εμπειρία βαθιά ανθρώπινη, άμεσα συνδεδεμένη με την έννοια της αξιοπρέπειας. Η δυνατότητα ανακούφισής του συνιστά δείκτη του βαθμού ανάπτυξης και ευαισθησίας μιας κοινωνίας. Όταν οι ασθενείς αποφεύγουν τα οπιοειδή λόγω φόβου ή όταν οι γιατροί τα αποφεύγουν λόγω ανασφάλειας, η κοινωνία στερείται έναν βασικό πυλώνα ποιότητας ζωής (Schilleretal., 2007). Παράλληλα, όταν η πολιτεία επιβάλλει ακραίους περιορισμούς ή εντελώς ελαστικές συνταγογραφήσεις, θέτει σε κίνδυνο τόσο την υγεία των πολιτών όσο και τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας (Ruetsch, 2010).

4.9 Μελλοντικές Προοπτικές

Τα ποικίλα αποτελέσματα των μελετών και η πολυφωνία των προτεινόμενων λύσεων αποδεικνύουν ότι ο δρόμος προς μια ισορροπημένη, τεκμηριωμένη και ανθρώπινη προσέγγιση της χρήσης οπιοειδών στη διαχείριση του πόνου βρίσκεται σε εξέλιξη. Δεν υπάρχουν εύκολες απαντήσεις, ωστόσο η αναγνώριση του προβλήματος σε όλη του την έκταση αποτελεί απαραίτητη αφετηρία. Η ενίσχυση της διεπιστημονικής έρευνας, η ενεργή συμμετοχή των ασθενών στη διαμόρφωση πρακτικών πολιτικών και η εγκαθίδρυση διαδικασιών διαφανών ελέγχων και εκπαίδευσης έχουν ήδη δρομολογηθεί σε ορισμένες χώρες με θετικά, έστω και ατελή, αποτελέσματα (Dasguptaetal., 2022· Waltersetal., 2023).

Ο πραγματικός στόχος, εν κατακλείδι, δεν είναι άλλος από την επανένταξη του πόνου ως βασικό αντικείμενο της ιατρικής πρακτικής και τη διασφάλιση ότι η χρήση ενός τόσο πολύτιμου, αλλά και τόσο επικίνδυνου φαρμάκου όπως τα οπιοειδή, θα λαμβάνει χώρα υπό σαφείς όρους και με την κατάλληλη υποστήριξη. Μια κοινωνία που χειρίζεται τον πόνο με στοργή και υπευθυνότητα, χωρίς να διστάζει να αναγνωρίσει τις αδυναμίες και τις παγίδες, μπορεί να ελπίζει σε μεγαλύτερη ατομική και συλλογική ευημερία. Η συζήτηση γύρω από τα οπιοειδή δεν κλείνει, επομένως, με αυτή την ανασκόπηση, αλλά παραμένει ανοιχτή και

ζωντανή, καλώντας ερευνητές, πολιτικούς και επαγγελματίες υγείας να συνεργαστούν για τον σχεδιασμό βέλτιστων πρακτικών και την προώθηση απτών αλλαγών που θα αντικατοπτρίζουν την πραγματική πολυπλοκότητα του ζητήματος. Με αυτό το πνεύμα, μπορεί να αναδυθεί μια νέα εποχή στη διαχείριση του πόνου, όπου τα οπιοειδή θα αξιοποιούνται υπεύθυνα και ανθρωποκεντρικά, ελαχιστοποιώντας τους κίνδυνους εξάρτησης και βίας, αλλά μεγιστοποιώντας την ανακούφιση των ασθενών και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Βιβλιογραφία

- Alhalal, E. A., Alhalal, I. A., Alaida, A. M., Alhweity, S. M., Alshojaa, A. Y., & Alfaori, A. T. (2021). Effects of chronic pain on sleep quality and depression: A cross-sectional study. *Saudi medical journal*, 42(3), 315–323. <https://doi.org/10.15537/smj.42.3.20200768>
- American Society of Clinical Oncology (ASCO). (2019). Management of chronic pain in cancer survivors. *Journal of Clinical Oncology*, 37(24), 2085-2100.
- Breivik H. (2016). Depressive symptoms associated with poor outcome after lumbar spine surgery: Pain and depression impact on each other and aggravate the burden of the sufferer. *Scandinavian journal of pain*, 12, 57. <https://doi.org/10.1016/j.sjpain.2016.04.006>
- Chou, R., Fanciullo, G. J., Fine, P. G., Adler, J. A., Ballantyne, J. C., Davies, P., Donovan, M. I., Fishbain, D. A., Foley, K. M., Fudin, J., Gilson, A. M., Kelter, A., Mauskop, A., O'Connor, P. G., Passik, S. D., Pasternak, G. W., Portenoy, R. K., Rich, B. A., Roberts, R. G., Todd, K. H., ... American Pain Society-American Academy of Pain Medicine Opioids Guidelines Panel (2009). Clinical guidelines for the use of chronic opioid therapy in chronic noncancer pain. *The journal of pain*, 10(2), 113–130. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2008.10.008>
- Cicero, T. J., Ellis, M. S., & Surratt, H. L. (2014). The changing face of heroin use in the United States: A retrospective analysis of the past 50 years. *JAMA Psychiatry*, 71(7), 821-826.
- Dasgupta, N., Brown, J. R., Nocera, M., Lazard, A., Slavova, S., & Freeman, P. R. (2022). Abuse-Deterrent Opioids: A Survey of Physician Beliefs, Behaviors, and Psychology. *Pain and therapy*, 11(1), 133–151. <https://doi.org/10.1007/s40122-021-00343-z>
- Dassieu, L., Heino, A., Develay, É., Kaboré, J. L., Pagé, M. G., Moor, G., ... Choinière, M. (2021). “They think you’re trying to get the drug”: Qualitative investigation of chronic pain patients’ health care experiences during the opioid overdose epidemic in Canada. *Canadian Journal of Pain*, 5(1), 66–80. <https://doi.org/10.1080/24740527.2021.1881886>

- De Sola, H., Dueñas, M., Salazar, A., Ortega-Jiménez, P., & Failde, I. (2020). Prevalence of therapeutic use of opioids in chronic non-cancer pain patients and associated factors: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Pharmacology*, *11*, 564412. <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.564412>
- Dowell, D., Haegerich, T. M., & Chou, R. (2016). CDC Guideline for Prescribing Opioids for Chronic Pain--United States, 2016. *JAMA*, *315*(15), 1624–1645. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.1464>
- Ebbert, J. O., Philpot, L. M., Clements, C. M., Lovely, J. K., Nicholson, W. T., Jenkins, S. M., Lamer, T. J., & Gazelka, H. M. (2018). Attitudes, beliefs, practices, and concerns among clinicians prescribing opioids in a large academic institution. *Pain Medicine*, *19*(9), 1790–1798. <https://doi.org/10.1093/pm/pnx140>
- Ferreira, M., Verloo, H., Mabire, C., Vieira, M. M. S., & Marques-Vidal, P. (2014). Psychometric evaluation of the French version of the questionnaire attitudes towards morphine use: A cross-sectional study in Valais, Switzerland. *BMC Nursing*, *13*, Article 1. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-13-1>
- Forbes, K. (2006). Opioids: Beliefs and Myths. *Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy*, *20*(3), 33–35. https://doi.org/10.1300/J354v20n03_08
- Gatchel, R. J., McGeary, D. D., McGeary, C. A., & Lippe, B. (2014). Interdisciplinary chronic pain management: past, present, and future. *The American psychologist*, *69*(2), 119–130. <https://doi.org/10.1037/a0035514>
- Gomes, T., Tadrous, M., Mamdani, M. M., Paterson, J. M., & Juurlink, D. N. (2018). The burden of opioid-related mortality in the United States. *JAMA Network Open*, *1*(2), e180217.
- van Hecke, O., Torrance, N., & Smith, B. H. (2013). Chronic pain epidemiology and its clinical relevance. *British journal of anaesthesia*, *111*(1), 13–18. <https://doi.org/10.1093/bja/aet123>
- Hirsh, A. T., Anastas, T. M., Miller, M. M., Quinn, P. D., & Kroenke, K. (2020). Patient race and opioid misuse history influence provider risk perceptions for future opioid-related problems. *American Psychologist*, *75*(6), 784–795. <https://doi.org/10.1037/amp0000636>

- Hutchinson, K., Moreland, A. M. E., Williams, A. C. de C., Weinman, J., & Horne, R. (2007). Exploring beliefs and practice of opioid prescribing for persistent non-cancer pain by general practitioners. *European Journal of Pain*, 11(1), 93-98. <https://doi.org/10.1016/j.ejpain.2006.01.003>
- International Association for the Study of Pain. (2019). IASP terminology. Retrieved from <https://www.iasp-pain.org>
- Jamison, R. N., Sheehan, K. A., Scanlan, E., Matthews, M., & Ross, E. L. (2014). Beliefs and attitudes about opioid prescribing and chronic pain management: Survey of primary care providers. *Journal of Opioid Management*, 10(6), 381-390. <https://doi.org/10.5055/jom.2014.0234>
- Kalso, E., Edwards, J. E., Moore, R. A., & McQuay, H. J. (2004). Opioids in chronic non-cancer pain: Systematic review of efficacy and safety. *Pain*, 112(3), 372-380. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2004.09.019>
- Karassava, H., Agorgianitis, L., & Mavrommatis, E. (2024). The Genesis of Multidisciplinary Health Professionals Teams for Pain Management. A History from the Hellenic Antiquity to Modern Palliative Medicine. *Acta medica academica*, 53(1), 114–118. <https://doi.org/10.5644/ama2006-124.439>
- Nguyen, T., Dam, A., Nguyen, D., Tran, P., Truong, N. L. T., & Pham, T. (2024). Opioid therapy for cancer pain in Vietnam: Knowledge, attitudes, and perceived barriers among health care professionals, policymakers, and regulators. *JCO Global Oncology*, 10(1), 1-12. <https://doi.org/10.1200/GO.23.00463>
- Reid, C. M., Gooberman-Hill, R., & Hanks, G. W. (2008). Opioid analgesics for cancer pain: Symptom control for the living or comfort for the dying? A qualitative study to investigate the factors influencing the decision to accept morphine for pain caused by cancer. *Annals of Oncology*, 19(1), 44–48. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdm462>
- Salazar, A., Dueñas, M., Failde, I., & de Sola, H. (2017). Opioids in the treatment of pain: Beliefs, knowledge, and attitudes of the general Spanish population. *Journal of Pain and Symptom Management*, 55(4), 1095–1104. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.12.474>

- Samarkandi, Osama Abdulhaleem. "Knowledge and attitudes of nurses toward pain management." *Saudi journal of anaesthesia* vol. 12,2 (2018): 220-226. doi:10.4103/sja.SJA_587_17
- Schiller, M., Pyszora, A., Graczyk, M., Gajewska, A., & Krajnik, M. (2007). Are the patients afraid of opioids? Pilot study of the patients with chronic cancer and non-malignant pain. *Advances in Palliative Medicine*, 6, 121–124. Retrieved from https://journals.viamedica.pl/advances_in_palliative_medicine/article/download/29436/24192
- Stein C. (2016). Opioid Receptors. *Annual review of medicine*, 67, 433–451. <https://doi.org/10.1146/annurev-med-062613-093100>
- Theodosopoulou, P., Moutafi, M., Kalogridaki, M., Tsiamis, C., Rekatsina, M., & Pikoulis, E. (2023). Acute Pain Management and Perceptions among Emergency Healthcare Workers: Feedback from Greece. *Romanian journal of anaesthesia and intensive care*, 29(1), 22–31. <https://doi.org/10.2478/rjaic-2022-0004>
- Trescot, A. M., Datta, S., Lee, M., & Hansen, H. (2008). Opioid pharmacology. *Pain Physician*, 11(2S), S133-S153.
- Treede, R. D., Rief, W., Barke, A., Aziz, Q., Bennett, M. I., Benoliel, R., ... & Wang, S. J. (2015). A classification of chronic pain for ICD-11. *Pain*, 156(6), 1003-1007.
- Turk, D. C., Dansie, E. J., Wilson, H. D., Moskovitz, B., & Kim, M. (2014). Physicians' beliefs and likelihood of prescribing opioid tamper-resistant formulations for chronic noncancer pain patients. *Pain Medicine*, 15(4), 625–636. <https://doi.org/10.1111/pme.12352>
- Vadivelu, N., Kai, A. M., Tran, D., Kodumudi, G., Legler, A., & Hines, R. L. (2011). Pain management: A fundamental human right. *Anesthesia and Analgesia*, 112(1), 1-4.
- Volkow, N. D., McLellan, A. T., Cotto, J. H., Karithanom, M., & Weiss, S. R. (2016). Characteristics of opioid prescriptions in 2009. *JAMA*, 305(13), 1299-1301.
- Volkow, N. D., & McLellan, A. T. (2016). The opioid epidemic: Addressing the challenge. *New England Journal of Medicine*, 375(22), 2103-2105.

- Walters, S. M., Liu, W., Lamuda, P., Huh, J., Brewer, R., & Schneider, J. A. (2023). A national portrait of public attitudes toward opioid use in the US: A latent class analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4455. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054455>
- Weissman, D. E., & Haddox, J. D. (1989). Opioid pseudoaddiction—An iatrogenic syndrome. *Pain*, 36(3), 363-366. [https://doi.org/10.1016/0304-3959\(89\)90097-0](https://doi.org/10.1016/0304-3959(89)90097-0)
- World Health Organization (WHO). (1986). *Cancer pain relief: A WHO guide*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2018). Pain management guidelines. Retrieved from <https://www.who.int>
- World Health Organization (WHO). (2019). Opioid overdose. Retrieved from <https://www.who.int>

