

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Γιώργος Καλαρρύτης*

Ψυχοκοινωνική αποκατάσταση εφήβων χρηστών και εξαρτημένων Το δίκτυο υπηρεσιών “Στροφή” του ΚΕ.Θ.Ε.Α.**

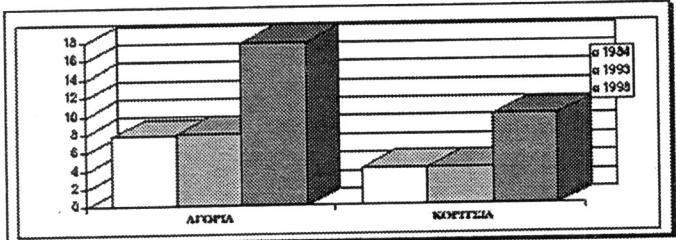


Στόχος της εισήγησης αυτής είναι να παρουσιάσει τις διάφορες παρεμβάσεις που υλοποιούμε στην ΣΤΡΟΦΗ έτσι ώστε να ανταποκριθούμε στις ανάγκες των νέων και των οικογενειών τους που ζητούν την βοήθειά μας.

Επιτρέψτε μου όμως πριν να σας δώσω 3 στοιχεία που δείχνουν καθαρά από μόνο του το καθένα, αλλά πολύ περισσότερο σε συνδυασμό, ότι το φαινόμενο της χρήσης και κατάχρησης απαγορευμένων ψυχοτρόπων ουσιών από εφήβους έχει πάρει διαστάσεις που δεν είχε τα προηγούμενα χρόνια και τείνει να πάρει μεγαλύτερες σ' αυτά που έρχονται.

Στοιχεία που προέρχονται από την τελευταία ετήσια έκθεση του ΕΚΤΕΠΝ¹ (Γράφημα 1) δείχνουν ότι μεταξύ 1993 και 1998 οι νέοι (13-18 ετών) που δοκίμασαν ή έκαναν χρήση ναρκωτικών διπλασιάστηκαν. Ο διπλασιασμός αυτός αφορά τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια.

ΓΡΑΦΗΜΑ 1: Δοκιμή και χρήση παράνομων ουσιών από νέους 13-18 ετών στην Ελλάδα κατά τα έτη 1984, 1993, 1998



Πηγή: ΕΠΠΥ(1999)

* M.Med.Sci., C.S.A.C. Υπεύθυνος Δικτύου Υπηρεσιών ΣΤΡΟΦΗ (ΚΕ.Θ.Ε.Α.)

** Εισήγηση στο 1ο Πανελλήνιο συνέδριο του Ελληνικού Κλάδου της WAPR "Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση σε μια κοινωνία σε μετάβαση" Δεκέμβρης 1999, Αθήνα.

Ανάμεσα στα αγόρια των 17-18 ετών ένα ποσοστό 27.7% δοκίμασε ή καπνίζει κάνναβη συστηματικά. Το ποσοστό για τα κορίτσια είναι 15.5%.

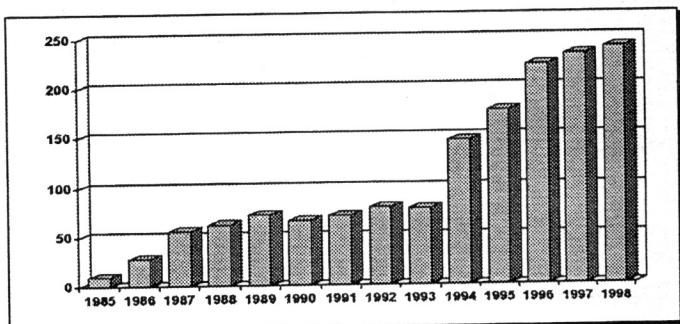
Εκτός της κάνναβης, η χρήση έκστασης, LSD, αλλά και εισπνεόμενων έχει αυξηθεί κυρίως στην Αθήνα και Θεσσαλονίκη.

Σε σχέση με την χρήση καπνού ανάμεσα στους εφήβους 17-18 ετών το ποσοστό των καπνιστών είναι 35%. Δεκαέξι τοις εκατό (16%) των αγοριών πίνει αλκοόλ πάνω από 10 φορές τον μήνα.

Αν κοιτάξουμε τη στατιστική των θανάτων που καταγράφηκαν λόγω χρήσης ουσιών (Γράφημα 2) παρατηρούμε μία κάθετη αύξηση μετά το 1993 ως το 1996 και μία σταθερή μετά.

Δεκατρία τοις εκατό (13%) απ' αυτούς τους θανάτους το 1998 αφορούσαν νέους κάτω των 21 ετών. Το αντίστοιχο ποσοστό για το 1995 ήταν 4%.

ΓΡΑΦΗΜΑ 2: Θάνατοι από κατάχρηση ουσιών μεταξύ 1985 - 1998

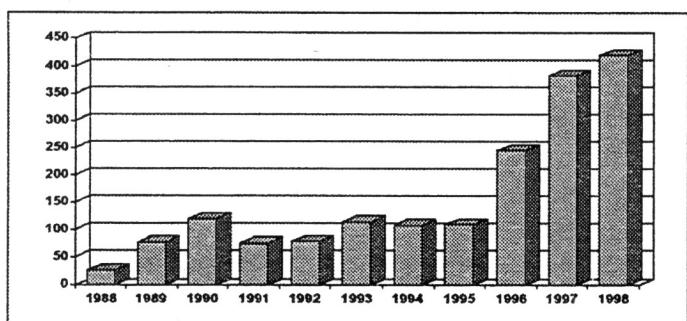


Πηγή: Ελληνική Αστυνομία(1999) (Αναφέρεται στο ΕΠΠΥ, 1999)

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

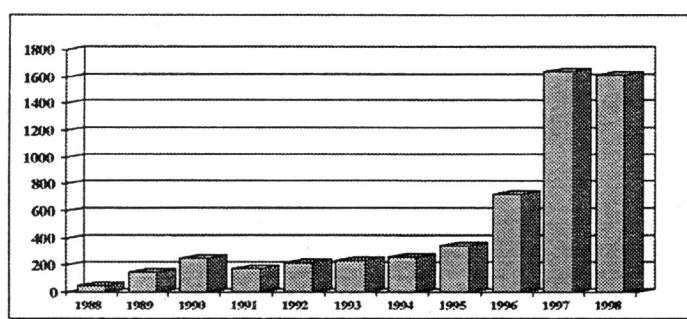
Στοιχεία που αφορούν στην προσέλευση, εφήβων χρηστών και των γονέων τους στη ΣΤΡΟΦΗ² (Γραφήματα 3 και 4) δείχνουν μία ραγδαία αύξηση τα τελευταία χρόνια. Η αύξηση της προσέλευσης εφήβων σε σχέση με το 1995 ήταν της τάξης του 280% ενώ εκείνη των γονέων τους της τάξης του 364%.

ΓΡΑΦΗΜΑ 3: Προσέλευση εφήβων χρηστών στη ΣΤΡΟΦΗ για τα έτη 1988 – 1998 (σε άτομα)



Πηγή: ΣΤΡΟΦΗ (1999)

ΓΡΑΦΗΜΑ 4: Προσέλευση γονέων εφήβων χρηστών στη ΣΤΡΟΦΗ για τα έτη 1988 – 1998 (σε άτομα)



Πηγή: ΣΤΡΟΦΗ (1999)

Το δίκτυο Υπηρεσιών της ΣΤΡΟΦΗΣ είναι ένα από τα πολλά που λειτουργεί το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (Κ.Ε.Θ.Ε.Α.) σ' όλη την Ελλάδα.

Η ΣΤΡΟΦΗ ξεκίνησε ως Θεραπευτική Κοινότητα Ημερήσιας Παρακολούθησης το 1988 και έκτοτε αναπτύχθηκε για να προσφέρει σήμερα ποικίλες υπηρεσίες μέσω διαφορετικών παρεμβάσεων και προγραμμάτων^{3,4}.

Στεγάζεται σε 6 νεοκλασικά σπίτια στην περιο-

χή του Αγ.Παντελεήμονα Αχαρνών.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται οι διάφορες μονάδες και λειτουργίες της όπου υλοποιούνται οι παρεμβάσεις μας.

Συνολικά η Στροφή παρέχει υπηρεσίες σε ημερήσια ή εβδομαδιαία βάση σε 257 εφήβους χρήστες, σε 640 γονείς και 78 αδέρφια χρηστών (στοιχεία Οκτ.99)

Εργάζονται σ' αυτήν 31 άτομα προσωπικό πλήρους απασχόλησης, 14 μερικής και 10 εθελοντές.

Οι προϋποθέσεις εισαγωγής στα προγράμματα της Στροφής είναι :

- Ηλικία μεταξύ 13 - 20 ετών
- Χρήση - Κατάχρηση - Εξάρτηση από ψυχότροπες ουσίες
- Απουσία σοβαρής διαγνωσμένης ψυχικής διαταραχής
- Συμμετοχή των γονέων / του γονέα στο πρόγραμμα (εφόσον φυσικά υπάρχουν)

Οι βασικές Θεωρητικές Θέσεις που διέπουν τις παρεμβάσεις μας είναι :

1. Η χρήση ουσιών από εφήβους είναι ένα βιοψυχοκοινωνικό φαινόμενο και έτσι οι παρεμβάσεις μας θα πρέπει να προσανατολίζονται στο βιολογικό, ψυχολογικό, διαπροσωπικό (οικογένεια - φίλοι/ομάδιμοι), κοινοτικό και κοινωνικό επίπεδο⁵.
2. Οι έφηβοι είναι ένας ιδιαίτερος πληθυσμός υπό την έννοια ότι βρίσκονται σ'ένα κρίσιμο στάδιο της βιοψυχοκοινωνικής ανάπτυξης. Οι παρεμβάσεις μας λαμβάνουν υπόψη το εξελικτικό υποστάδιο που βρίσκεται ο κάθε έφηβος.
3. Η χρήση ουσιών είναι ένα σύμπτωμα μιας πιο περίπλοκης κατάστασης. Η χρήση ουσιών μπορεί να ειδωθεί ως μία από τις πιθανές ατυχείς προσπάθειες του εφήβου να δώσει λύση στις κρίσεις της εφηβείας. Τις κρίσεις αυτές, πρέπει

ΜΟΝΑΔΕΣ ΚΑΙ ΤΜΗΜΑΤΑ	ΤΡΕΧΩΝ ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΕΛΩΝ *	ΤΡΕΧΩΝ ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ *
Κέντρο Συμβουλευτικής Εφήβων	84 έφηβοι	3
Συμβουλευτικός Σταθμός Εφήβων χρηστών με παραβατική συμπεριφορά (στεγάζεται στα Δικαστήρια Ανηλίκων Αθηνών)	18 έφηβοι 25 γονείς	2
Κέντρο Δευτερογενούς Πρόδηψης	67 έφηβοι 118 γονείς	6
Ανοιχτή Θεραπευτική Κοινότητα	48 έφηβοι	5
Κέντρο Κοινωνικής Δραστηριοποίησης (Επανένταξη)	40 έφηβοι	2
Ξενώνας	4 έφηβοι**	
Μεταβατικό Σχολείο	32 έφηβοι***	2 + 8 Καθηγητές μερικής απασχόλησης
Κέντρο Συμβουλευτικής και Θεραπείας Οικογένειας	497 γονείς 78 αδέρφια	2 + 8 εθελοντές μερικής απασχόλησης (γονείς που έχουν αποφοιτήσει από το Κέντρο)
Τμήμα Εκπαίδευσης		1 + 6 Επιμορφωτές μερικής απασχόλησης
Τμήμα Τεκμηρίωσης και Έρευνας		1 + 2 εθελοντές μερικής απασχόλησης
Τμήμα Οικονομικών		3
Γραμματεία		2
Διεύθυνση (Υπεύθυνος + Αναπληρωτής)		2
ΣΥΝΟΛΟ	257 έφηβοι 640 γονείς 78 αδέρφια	31 πλήρους απασχόλησης 14 μερικής 10 εθελοντές

* Οκτώβριος 1999

** Όλοι είναι μέλη της Ανοιχτής Θεραπευτικής Κοινότητας

*** Όλοι είναι μέλη του Κέντρου Συμβουλευτικής Εφήβων, της Ανοιχτής Θεραπευτικής Κοινότητας και του Κέντρου Κοινωνικής Δραστηριοποίησης

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

να τονισθεί, τις βλέπουμε να αφορούν ολόκληρη την οικογένεια και όχι μόνο τον έφηβο. Δουλειά μας είναι όχι μόνο να βοηθήσουμε τις οικογένειες και τους έφηβους χρήστες να σταματήσουν την χρήση και τις αλληλεπιδράσεις που την διατηρούν αλλά να βοηθήσουμε στο πέρασμα από την εφηβεία στις αρχές της ενηλικίωσης.

4. Για να είναι αποδοτική η παρέμβασή μας απαιτείται η συμμετοχή ολόκληρης της οικογένειας στη θεραπευτική διαδικασία^{7,13}.
5. Οι παρεμβάσεις μας λαμβάνουν χώρα σε ένα κοινοτικό, εθελοντικό πλαίσιο, χωρίς υποκατάστατα, είναι δε μακρόχρονες, για να δίνουν σταθερότερα αποτελέσματα^{14,19}
6. Όπως υπάρχει ένα συνεχές της χρήσης –κατάχρησης-εξάρτησης έτσι πρέπει να υπάρχει και ένα συνεχές θεραπευτικόν παρεμβάσεων.

Παρακάτω δίνεται μια σύντομη περιγραφή των μονάδων της Στροφής και των παρεμβάσεων που υλοποιούνται σε αυτές.

ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΦΗΒΩΝ

Το Κέντρο Συμβουλευτικής Εφήβων είναι η μονάδα εκείνη με την οποία ο έφηβος χρήστης ή εξαρτημένος έρχεται για πρώτη φορά σε επαφή με τη ΣΤΡΟΦΗ κατόπιν προσωπικού του τηλεφωνήματος. Σκοπός του Κέντρου είναι να ενημερώσει τον έφηβο για τις δυνατότητες βοήθειας που παρέχει η ΣΤΡΟΦΗ, να αξιολογήσει την περίπτωσή του, να τον εκπαιδεύσει σε θέματα αγωγής υγείας κυρίως σε σχέση με την χρήση ουσιών και τις συνέπειες της και τέλος να τον προετοιμάσει για ένταξη(όπου αυτό χρειάζεται, και στην συντριπτική πλειοψηφία χρειάζεται) σε κύρια φάση θεραπείας αναλόγως της κατάστασής του.

Η αξιολόγηση της περίπτωσης του εφήβου γίνεται στους τομείς της εξάρτησης, της κατάστασης της σωματικής του υγείας, του εκπαιδευτικού του επίπεδου, και της οικογενειακής λειτουργικότητας. Όπου κρίνεται απαραίτητο διενεργείται ψυχολογική και ψυχιατρική αξιολόγηση. Τα τρία κύρια εργαλεία που χρησιμοποιούμε στην αξιολόγηση της εξάρτησης είναι το Ερωτηματολόγιο πρώτης ξήτησης θεραπείας, ο Δείκτης βαρούτητας της Εξάρτησης

σης (Europe ASI), και η Αυτοβιογραφία.

Για την οικογενειακή λειτουργικότητα χρησιμοποιείται ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο ενώ για τις ιατρικές, ψυχολογικές και ψυχιατρικές εξετάσεις παραπέμπουμε τον έφηβο σε ανάλογες υπηρεσίες.

Οι παρεμβάσεις στο Κέντρο γίνονται μέσω ατομικής και ομαδικής συμβουλευτικής, σεμιναρίων και άλλων ψυχοεκπαιδευτικών δραστηριοτήτων.

Λόγω της υπερπληρότητας των δύο κυρίων φάσεων θεραπείας (Κέντρο Δευτερογενούς Πρόσληψης και Ανοιχτή Θεραπευτική Κοινότητα) οι έφηβοι παραμένουν στο Κέντρο έως και 10 μήνες γεγονός που μας αναγκάζει οι παρεμβάσεις μας να μην είναι πλέον του επιπέδου της συμβουλευτικής και προετοιμασίας για ένταξη σε θεραπεία αλλά παρεμβάσεις θεραπείας.

Ο μέσος όρος παραμονής σ' αυτή την αρχική φάση δεν θα έπρεπε να ξεπερνά τους 2 μήνες.

Ο ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ ΕΦΗΒΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ ΜΕ ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

Ο Συμβουλευτικός Σταθμός Εφήβων χρηστών με παραβατική συμπεριφορά στεγάζεται στα Δικαστήρια Ανηλίκων Αθηνών και υλοποιεί πιλοτικό πρόγραμμα σε συνεργασία με το Υπουργείο Δικαιούνης και τους Δικαστές και Επιμελητές Ανηλίκων. Το πρόγραμμα αυτό χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση στα πλαίσια του Άξονα Youthstart της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας για την Απασχόληση και φέρει τον τίτλο «Έφηβος».

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει :

- a. Ένα Συμβουλευτικό Γραφείο στα Δικαστήρια Ανηλίκων Αθηνών που στόχο έχει την υποδοχή, ενημέρωση, αξιολόγηση και υποστήριξη των ανηλίκων και των οικογενειών τους που προσάγονται στην Εισαγγελία Ανηλίκων για παράβαση του Νόμου περί Ναρκωτικών. Η αξιολόγηση γίνεται μέσω ατομικών συνεντεύξεων, χορήγηση ερωτηματολογίου (Ερωτηματολόγιο πρώτης ξήτησης Θεραπείας, Adolescent Drug Abuse Diagnosis(ADAD))οικογενειακές συνεδρίες, και ιατρικές, ψυχολογικές και ψυχιατρικές εξετάσεις, όπου κρίνεται απαραίτητο.

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

β. Πρόγραμμα κατάρτισης 20 εφήβων (16-20 ετών) με παραβατική συμπεριφορά, χρήση ουσιών και πρόωρη εγκατάλειψη του σχολείου.

Το πρόγραμμα Κατάρτισης περιλαμβάνει :

- Εκπαίδευση στους Η/Υ ώρες	150
- Μαθήματα Γλώσσας ώρες	100
- Θεατρικό Παιχνίδι ώρες	50
- Ζωγραφική ώρες	50
- Επαγγελματικός Προσανατολισμός ώρες	50
- Εκπαίδευση στα δικαιώματα και ώρες	50
στις υποχρεώσεις ως πολίτης	
- Αθλητικές δραστηριότητες	
- Ψυχοκοινωνική υποστήριξη	
- Οικογενειακή συμβουλευτική	

Ο Σταθμός παρέχει υποστήριξη και συμβουλευτική τόσο στον έφηβο ανήλικο παραβάτη όσο και στην οικογένειά του με στόχο την αποχή από τη χρήση και την παραβατική συμπεριφορά, την πρόληψη της περιθωριοποίησεώς του, την επανενταξή του στην εκπαίδευση και την βελτίωση των σχέσεών του με την οικογένεια και τους συνομήλικους του.

ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΟΥΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Απευθύνεται σε νέους 13-20 που κάνουν χρήση ουσιών (κυρίως κάνναβης ή/και χαπιών σε περιστασιακή/πειραματική βάση, έχουν εκπαίδευτικές ή/και επαγγελματικές δραστηριότητες και ένα οικογενειακό υπόβαθρο που μπορεί να λειτουργήσει σχετικά γρήγορα, υποστηρικτικά ως προς την αποχή από την χρήση).

Ο πληθυσμός αυτός είναι εξαιρετικά ευάλωτος, να αναπτύξει εξαρτητική συμπεριφορά. Αν και γενικά επικρατεί η αντίληψη ότι εξ όσων πειραματίζονται με τα ναρκωτικά μόνο ένα μικρό ποσοστό συνεχίζει και προχωρά στην κατάχρηση και την εξάρτηση, πρόσφατες έρευνες δείχνουν ότι τα πράγματα μπορεί και να μην είναι έτσι.

Σε έρευνα²⁰ στο Μόναχο της Γερμανίας, για παράδειγμα, που αφορούσε νέους 14-17 ετών (N=1228) βρέθηκε ότι εξ όσων στην αρχή της έρευνας είχαν δοκιμάσει μόνο μία φορά κάνναβη μόνο το 47.4% δήλωσαν 20 μήνες αργότερα ότι δεν κάνουν χρήση. Εξ όσων είχαν δοκιμάσει έως 4 φορές μόνο 1 στους 4 είχαν σταματήσει 20 μήνες αργότερα και τέλος εξ όσων έκαναν κανονική χρήση (2-3 φορές την εβδομάδα ένα 17% είχαν σταματήσει 20 μήνες μετά.

Παράγοντες όπως η διαθεσιμότητα, η χρήση ουσιών από τους φίλους, η χαμηλή αυτοεκτίμηση αλλά και το οικογενειακό ιστορικό χρήσης και η χρήση νόμιμων ψυχοτρόπων ουσιών εντοπίστηκαν να βοηθούν το πέρασμα στον πειραματισμό αλλά και στην μόνιμη χρήση²¹.

Οι παρεμβάσεις που υλοποιούνται στο Κέντρο Δευτερογενούς Πρόληψης αποσκοπούν στην πρόληψη της πιο σοβαρής εμπλοκής των εφήβων με τη χρήση ουσιών προσφέροντας βοήθεια σε αρχικό στάδιο.

Είναι συνδυασμός εντατικού και μη-εντατικού προγράμματος ανοιχτής φροντίδας^{22,23}. Χρησιμοποιεί ατομική, ομαδική και οικογενειακή συμβουλευτική και θεραπεία καθώς και ψυχαγωγικές, αθλητικές, πολιτιστικές δραστηριότητες. Χωρίς να είναι Θεραπευτική Κοινότητα το Κέντρο Δευτερογενούς Πρόληψης δανείζεται ιδέες και πρακτικές από αυτήν προσαρμόζοντάς τες στο δικό του πιο ανοιχτό πλαίσιο.

Οι δραστηριότητες του Κέντρου Δευτερογενούς Πρόληψης λαμβάνουν χώρα το απόγευμα έτσι ώστε να επιτρέπουν και να στηρίζουν τις ημερήσιες δραστηριότητες των μελών του στην κοινότητα που κυρίως είναι εκπαίδευση και εργασία.

Στο πρόγραμμα συμμετέχουν και οι γονείς και τα αδέρφια των χρηστών που εντάσσονται σε ειδικές ομάδες.

Έχει 5 φάσεις και η συνολική του διάρκεια είναι 12 μήνες + 12 μήνες μεταθεραπευτικής παρακολούθησης (follow up).

Τους πρώτους 12 μήνες η προσέλευση είναι για 4-5 ώρες, 5 φορές την εβδομάδα και κατόπιν σταδιακά έως 1 φορά τον μήνα.

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Η ΑΝΟΙΧΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

Απευθύνεται σε νέους 13-20 ετών που κάνουν κατάχρηση ή/και είναι εξαρτημένοι κυρίως από οπιοειδή. Συνήθως έχουν εγκαταλείψει το σχολείο κατά μέσον όρο στα 15, δεν έχουν συστηματική εργασιακή απασχόληση και μάλλον διαταραγμένες οικογενειακές σχέσεις.

Το πρόγραμμα της Ανοιχτής Θεραπευτικής Κοινότητας που είναι εντατικής ημερήσιας φροντίδας²² σκοπό έχει να βοηθήσει τον έφηβο στο να σταματήσει τη χρήση, να επιστρέψει στην εκπαιδευτική διαδικασία (μέσω του μεταβατικού σχολείου αρχικά) και να οικοδομήσει έναν λειτουργικότερο εαυτό, λειτουργικότερες σχέσεις με την οικογένειά του και τους φίλους/ομοτίμους του.

Οι δραστηριότητες του προγράμματος λαμβάνουν χώρα από τις 2 το μεσημέρι έως τις 7 το βράδυ. Κατόπιν οι έφηβοι επιστρέφουν στο σπίτι τους. Για όσους δεν ζούν στην Αθήνα ή δεν έχουν οικογενειακή στήριξη λειτουργεί αυτοδιαχειριζόμενος Ξενώνας που τους φιλοξενεί για όσο διάστημα βρίσκονται στο πρόγραμμα.

Το πρόγραμμα της Ανοιχτής Θεραπευτικής Κοινότητας χωρίζεται σε 4 φάσεις, διαρκεί περίπου 12 μήνες και η θεραπευτική παρέμβαση γίνεται μέσω ατομικής και ομαδικής συμβουλευτικής, αντιπαραθετικών ομάδων, ψυχοεκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, ομάδων εργασίας, πολιτιστικών εξόδων (σινεμά, θέατρο, συναυλίες), ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων (κατασκηνώσεις, ορειβασία, rafting, κ.λ.π.) ομάδων καλλιτεχνικής έκφρασης (μουσικής, θεάτρου, φωτογραφίας, ζωγραφικής) και τέλος αθλητικών ομάδων (ποδοσφαίρου, καλαθοσφαίρισης, επιτραπέζιας αντισφαίρισης).

ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟ-ΠΟΙΗΣΗΣ (Επανένταξη)

Στόχος των παρεμβάσεων του Κέντρου Κοινωνικής Δραστηριοποίησης είναι να βοηθήσουν όσους ολοκληρώνουν το πρόγραμμα της Ανοιχτής Θεραπευτικής Κοινότητας να ενσωματωθούν στην κοινότητα και την ευρύτερη κοινωνία. Ειδική έμφαση δίνεται στην συνέχιση της εκπαίδευσης και την επαγγελματική αποκατάσταση. Σε συνεργασία με τον Σύλλογο Γονέων της ΣΤΡΟΦΗΣ έχει αναπτυχθεί

ένα δίκτυο υποστήριξης των νέων αυτών τα αποτελέσματα του οποίου είναι πολύ ενθαρρυντικά όσον αφορά την επαγγελματική αποκατάσταση και την εκπαίδευση, κατί που δεν συμβαίνει με τους ενήλικες απεξαρτημένους.

Το πρόγραμμα βασίζεται σε ατομική και ομαδική συμβουλευτική, σε συνεδρίες οικογενειακής θεραπείας, σε εκπαίδευση για την πρόληψη της υποτροπής, σε σεμινάρια ενημέρωσης που αφορούν διάφορα εκπαιδευτικό - επαγγελματικά θέματα, θέματα κοινωνικής ένταξης καθώς και σε άλλες ψυχοεκπαιδευτικές δραστηριότητες.

Χωρίζεται σε 3 φάσεις και διαρκεί περίπου 12 μήνες. Η προσέλευση των μελών ξεκινά από λίγες ώρες καθημερινά στην αρχή μέχρι που σταδιακά γίνεται εβδομαδιαία.

Μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος της Κοινωνικής Δραστηριοποίησης υπάρχει άλλο ένα 12μηνο μεταθεραπευτικής παρακολούθησης (follow up) με μηνιαία προσέλευση έως ότου λύνεται το θεραπευτικό συμβόλαιο και αποφοιτά από το Κ.Ε.Θ.Ε.Α.

ΤΟ ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Το Μεταβατικό σχολείο προσφέρει εκπαίδευση στα μέλη του Κέντρου Συμβουλευτικής Εφήβων, της Ανοιχτής Θεραπευτικής Κοινότητας και της Κοινωνικής Δραστηριοποίησης που έχουν διακόψει το σχολείο. Είναι ένα πλήρες σχολείο 6 τάξεων (3 Γυμνασίου, 3 Λυκείου) και επιπλέον προετοιμάζει άτομα για πανελλήνιες εξετάσεις.

Στόχος είναι η επανασύνδεση των εφήβων με την εκπαίδευση και η συνέχιση της, η παροχή συμβουλευτικής για το επάγγελμα (επαγγελματικός προσανατολισμός), η αντιμετώπιση μαθησιακών δυσκολιών που είναι αρκετά συχνές στους έφηβους χρήστες και τέλος η επιστροφή των παιδιών αυτών στα σχολεία τους στην ευρύτερη κοινότητα.

Το Σχολείο δεν έχει ακόμη νομική υπόσταση αλλά αξιοποιώντας την δυνατότητα που έχουν οι χρήστες σε θεραπεία να δίνουν στο τέλος της χρονιάς κατατακτήριες εξετάσεις ως κατ'ιδίαν διδαχθέντες εντάσσονται σε αυτό. Έτσι εγγράφονται σε δημόσια σχολεία, νυχτερινά ή ημερήσια, και στο τέλος δίνουν εκεί εξετάσεις με θετικά αποτελέσματα που πέρυσι άγγιξαν το 100%.

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Το Σχολείο από τον Σεπτέμβριο του 1999 λειτουργεί σε πρωινή βάση από τις 8:00 έως τις 14:00.

ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Στο Κέντρο Συμβουλευτικής και Θεραπείας Οικογένειας υλοποιούνται παρεμβάσεις που απευθύνονται σε γονείς και αδέρφια εφήβων χρηστών. Σε γονείς των οποίων τα παιδιά είναι ενταγμένα σε θεραπευτική διαδικασία αλλά και σε γονείς των οποίων τα παιδιά είτε δεν έχουν προσεγγίσει τη ΣΤΡΟΦΗ είτε αφού εντάχθηκαν για κάποιο χρονικό διάστημα κατόπιν διέκοψαν, και έκτοτε παραμένουν «καθαροί» ή επέστρεψαν στην χρήση.

Οι παρεμβάσεις του προγράμματος γίνονται μέσω ομαδικής συμβουλευτικής και θεραπείας, ομάδων αυτοβοήθειας που συντονίζουν γονείς απόφοιτοι του προγράμματος λαμβάνοντας συνεχή εποπτεία, θεραπείας οικογένειας, σεμιναρίων και άλλων ψυχοεκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, και τέλος μέσω διαφόρων ομάδων πολιτιστικού ενδιαφέροντος στους οποίους εντάσσονται οι γονείς και τα αδέλφια.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνουμε στις ομάδες αδελφών στις οποίες συμμετέχουν αδέλφια των εφήβων χρηστών ίδιας περίπου ηλικίας (13-20 ετών). Πολλά από αυτά τα παιδιά είχαν φλερτάρει ή και συνεχίζουν να φλερτάρουν με τη χρήση ουσιών και στόχος των παρεμβάσεών μας σ' αυτές τις ομάδες είναι να αποτρέψουμε την εμπλοκή τους με την χρήση αλλά και να τους βοηθήσουμε όπως και τα αδέλφια τους που έκαναν χρήση να επεξεργαστούν τα θέματα της εφηβείας έτσι ώστε να περάσουν στην ενηλικίωση όσο το δυνατόν λειτουργικότερα και δημιουργικότερα.

Οι παρεμβάσεις στο Κέντρο Συμβουλευτικής και Θεραπείας Οικογένειας είναι συνήθως σε εβδομαδιαία βάση οι θεραπευτικές, και συχνότερα οι άλλες.

Το πρόγραμμα μπορεί να διαρκέσει έως 3 χρόνια για τους γονείς και τα αδέλφια.

ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Αν και το δίκτυο των παρεμβάσεών μας έχει αναπτυχθεί αρκετά τα τελευταία χρόνια έτσι ώστε,

αν και με δυσκολία, να αντιμετωπίζει την μεγάλη ζήτηση υπηρεσιών που είχε, οι ανάγκες εξακολουθούν να είναι επιτακτικές και ποικίλες.

Η εφηβεία είναι η ηλικία εκείνη που δυστυχώς τροφοδοτεί με ραγδαίους ρυθμούς τον πληθυσμό των χρηστών και των εξαρτημένων. Όλα δείχνουν ότι η τάση αυτή δεν θα αναχαιτισθεί εύκολα τα επόμενα χρόνια. Μέσα στο γενικότερο κλίμα επιτρεπτικότητας, που διαφαίνεται όλο και συχνότερα στην ελληνική κοινωνία, περισσότεροι νέοι θα περιματίζονται με τις ουσίες με αποτέλεσμα όλο και περισσότεροι να περνούν στην κατάχρηση και στην εξάρτηση. Τα μηνύματα από όλες τις μονάδες του ΚΕ.Θ.Ε.Α. απανταχού της Ελλάδος είναι ότι η ζήτηση θεραπευτικής βοήθειας από εφήβους και τις οικογένειές τους αυξάνεται αλματωδώς.

Είναι επιτακτική η ανάγκη δημιουργίας θεραπευτικών δομών για εφηβους χρήστες και εκτός Αττικής.

Πληθυσμιακές ομάδες όπως αυτές των οικονομικών μεταναστών στη χώρα μας είναι ιδιαίτερα ευάλωτες να εμπλακούν στην κατάχρηση ουσιών και την συνεπακόλουθη πολλές φορές εξάρτηση. Αποκλεισμένοι και παράνομοι οι περισσότεροι δεν έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και θεραπείας με αποτέλεσμα τα προβλήματα σ' αυτές τις ομάδες να συσσωρεύονται, να αυξάνονται, και κυρίως να παραμένουν κρυφά.

Μέχρι σήμερα η συντριπτική πλειοψηφία των ατόμων που μας προσεγγίζουν σαν ΣΤΡΟΦΗ, αλλά και σαν ΚΕ.Θ.Ε.Α. γενικότερα, είναι ελληνικής Ιθαγένειας σε ποσοστό 97-99%.

Πιστεύουμε ότι επιβάλλεται η ανάπτυξη προγραμμάτων και δράσεων που θα βοηθήσουν τους ανθρώπους αυτούς να αποκτήσουν πρόσβαση στις υπηρεσίες βοήθειας και βεβαίως στα υπάρχοντα θεραπευτικά προγράμματα θα χρειασθούν αλλαγές που έχουν να κάνουν με το διαφορετικό πολιτισμικό και εθνικό υπόβαθρο των ανθρώπων αυτών. Σε καμία περίπτωση δεν θα έπρεπε να προκριθούν ειδικά προγράμματα -γκέτο-για μετανάστες που θα τους αποκόπτουν για μία ακόμη φορά από την υπόλοιπη κοινότητα.

Μία άλλη ομάδα που χρήζει ιδιαίτερης προσοχής και μέριμνας είναι όλοι εκείνοι οι έφηβοι που δεν έχουν οικογενειακή υποστήριξη για διάφορους λόγους. Ούτε αυτοί έχουν εύκολη πρόσβαση στις

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

υπηρεσίες απεξάρτησης και συνήθως θα τους βρούμε σε διάφορα ιδρύματα έως ή στις φυλακές.

Για τους νέους αυτούς που τόσες επιπλέον δυσκολίες αντιμετωπίζουν φρονούμε ότι χρειάζεται η ανάπτυξη προγραμμάτων διαμονής και με μεγαλύτερη από τα υπάρχοντα διάρκεια αν θέλουμε να τους βοηθήσουμε να αντεπεξέλθουν στις ιδιαίτερες δυσκολίες τους με μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα.

Τέλος στο προσεχές μέλλον θα πρέπει να αναπτύξουμε προγράμματα ή, όπου γίνεται, να διαμορφώσουμε κατάλληλα τα ήδη υπάρχοντα έτσι ώστε να μπορέσουμε να βοηθήσουμε εφήβους που αντιμετωπίζουν ειδικά προβλήματα (π.χ ακοής, όρασης, κίνησης) και κάνουν χρήση ουσιών ή είναι εξαρτημένοι.

Ίσως δεν είναι ευρύτερα γνωστό άλλα είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε ότι υπάρχουν πολλοί περισσότεροι τέτοιοι νέοι από σους φαίνονται.

ΤΟ ΚΕ.Θ.Ε.Α. με τα λίγα μέσα που διαθέτει για ανάπτυξη αλλά με την μακρόχρονη πείρα του και την βοήθεια όσων το στηρίζουν θα προχωρήσει σε κάποιες από αυτές τις κατευθύνσεις.

Είναι ευχής έργο και άλλοι οργανισμοί να στραφούν προς τα εκεί έτσι ώστε με συντονισμένες προσπάθειες να μπορέσουμε, όσο το κατορθώσουμε, να ανταποκριθούμε στις αυξημένες και ποικίλες ανάγκες των εφήβων χρηστών και των οικογενειών τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. ΕΠΙΨΥ (1999): Επήσια έκθεση του ΕΚΤΕΠΙΝ για την κατάσταση των ναρκωτικών στην Ελλάδα 1998. Αθήνα:ΕΠΙΨΥ
2. ΣΤΡΟΦΗ (1999): Απολογισμός έργου 1998. Αθήνα:ΣΤΡΟΦΗ
3. Καλαρρύτης, Γ. (1996): Και έφηβοι και χρήστες ουσιών. Απαντήσεις στη χρήση ουσιών από εφήβους στην Ελλάδα του 2000. Πρακτικά 2ου Ευρωπαϊκού Συνεδρίου για την αποκατάσταση και την πολιτική για τα ναρκωτικά, 28.5 - 2.6.95, Θεσσαλονίκη. Αθήνα:ΚΕ.Θ.Ε.Α., σελ.61-69
4. Kalarritis G. (1997): The Secondary Prevention Centre of STROFI. Proceedings from the 3rd European Conference on Rehabilitation and Drug Policy. Oslo, NORWAY, 1 - 5 June 1997 p.p 155 - 161
5. Muisener, P.P. (1994): Understanding and Treating Adolescent Substance Abuse. London, Sage Publications.
6. Ross, G.R. (1994): Treating Adolescent Substance Abuse. Boston, Allyn and Bacon.
7. Stanton, M.D., Todd, T.C. and Associates(1982) : The Family Therapy of Drug Abuse and Addiction. New York, Guilford Press.
8. Lakoff,F.(1984): Integrating the family into the therapeutic community concept. In: Proceedings of the 8th World Conference of Therapeutic Communities. 1, p.p 473-476,
9. Rome, Ce.I.S.
10. Szapocznik,J., Perez-Vidal, A., Brickman, A.L., Foote, F.H., Santisteban, D., Hervis,O.and Kurtines, W.M.(1988): Engaging adolescent drug abusers and their families in treatment : a strategic structural systems approach. Journal of Consulting and Clinical Psychology.56, p.p 552 -557.
11. Cancrini, L., Cingolani, S., Compagnoni, F., Costantini, D. and Mazzoni,S. (1988): Juvenile Drug Addiction: A Typology of Heroin Addicts and Their Families. Family Process.27, p.p 261-271
12. Clerici M., Garini, R., Capitano, C.and Zardi,L.(1988): Involvement of families in group therapy of heroin addicts. Drug Alcohol Depent.21: p.p. 213 -216.
13. Straussner S.L.A.(1993) : Assessment and treatment of clients with alcohol and other drug abuse problems. An Overview. In: Straussner S.L.A. (ed). Clinical work with Substance - abusing clients. New York : Guilford Press.
14. Toumbourou, J.W.(1994): Family involvement in illicit drug treatment ? Drug and Alcohol Review 13: p.p 385 -392
15. Coombs, R.H.(1981): Back on the Streets: Therapeutic Communities' Impact Upon Drug Users. American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 8 p.p 185 - 201.
16. De Leon, G.(1984): The Therapeutic

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

- Community: Study of Effectiveness.Treatment Research Monograph Series DHHS Pub.No (ADM) 84-1286,Rockville, MD:NIDA.
16. Holland,S.(1982): Residential Drug Free Programs for Substance Abusers : The Effect of Planned Duration on Treatment.Chicago: Gateway Foundation.
17. Simpson, D.D. and Sells, S.B.(1982): Effectiveness of Treatment for Drug Abuse :An Overview of the DARP Reasearch Program.Advances in Alcohol and Substance Abuse 2 : p.p 7-29.
18. Simpson, D.D (1986): 12 - Year Follow up Outcomes of Opioid addicts treated in Therapeutic Communities In: De Leon, G. And Ziegenfuss, J.T.(eds)Therapeutic Communities for addictions. Readings in Theory, Research and Practice. Springfield, Charles C.Thomas.
19. Berglund, G.W., Bergmark,A.,Bjorling,B., Gronbladh, L., Lindberg S., Oscarsson, L.,OlssonB.,Segraeus,V.and Stensmo,G.(1991) : The Swedate Project : Interaction between theatment, client background and outcome in a one year follow - up.Journal of Substance Abuse Treatment 8: p.p 161-169.
20. Perkonigg,A., Lieb R., Hofler, M., Schuster,P., Sonntag, H. and Wittchen, H.U.(1999): Patterns of cannabis use, abuse and dependence over time : incidence, progression and stability in a sample of 1228 adolescents. Addiction 94(11):1663 – 1678
21. Hofler,M., Lieb, R.,Perkonigg, A., Schuster, P, Sonntag, H and Wittchen, H.U. (1999) : Covariates of cannabis use progression in a representative population sample of adolescents : a prospective examination of vulnerability and risk factors. Addiction 94(11) :1679 - 1694
22. Schonberg,S.K.(1993): Guidelines for the Treatment of Alcohol - and Other Drug - Abusing Adolescents. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 4. U.S.Dept. of Health and Human Services. Center for Substance Abuse Treatment, Rockville. DHHS Publication No (SMA) 95-3059
23. Nagy, P.D. (1994): Intensive Outpatient Treatment for Alcohol and Other Drug Abuse. Treatment Improvement Protocol (TIP)Series 8 Dept. Of Health and Human Servises. Center for Substance Abuse Treatment, Rockville. DHHS Publication No (SMA) 94-2077

Τετράδια

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ

Τριμηνιαία έκδοση της Επιστημονικής Ένωσης του ΨΝΑ

Ιούλιος - Αύγουστος - Σεπτέμβριος 2001 • No 75 • ΔΡΧ. 2.000

✓ **ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ: ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΨΝΑ**✓ **ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ: ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΜΑΤΣΑ,**
Ψυχίατρος ΨΝΑ, Τηλ. 58.11.513 - 36.11.803✓ **Συντακτική Επιτροπή:** X. Πανέτας, Γ. Τριανταφύλλου, Β. Κοντόπουλος, Δ. Σακκάς,
Αυγή Αθανασάκη, Β. Μαρίνος, Γ. Σαραντόγλου, Κ. Χαραλαμπάκη, Κ. Μάτσα✓ **Επιστημονική Επιτροπή:** Γ. Αλεβίζος, Χ. Βαρουχάκης, Π. Βαχτσεβάνος, Γ. Γουρνάς,
Κ. Δημακοπούλου, Α. Κρυστάλλης, Ν. Κατσάνου, Κ. Κόντης, Ι. Λεοντόπουλος,
Σ. Μανωλόπουλος, Α. Μιχαλακέας, Π. Πολυχρόνης, Δ. Σαραντίδης, Σ. Τσιτουρίδης,
Ι. Τσιάντης, Θ. Τζαβάρας, Ι. Χατζηαντωνίου.

Τα άρθρα που δημοσιεύονται απηχούν τις απόψεις των συγγραφέων τους.

Η Σ.Ε. ελπίζει στη στενότερη δυνατή συνεργασία με όλους όσους ενδιαφέρονται για
την ψυχική αρρώστεια.Τα "Τ.Ψ." είναι ανοιχτά στην πιο πλατειά συζήτηση και ανταλλαγή απόψεων σε ψυ-
χιατρικά, κοινωνικά και άλλα ζητήματα.**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:**

Λεωφόρος Αθηνών 360 - Χαϊδάρι

✓ **ΕΚΤΥΠΩΣΗ:**ΑΦΟΙ Ν. ΠΑΠΠΑ & ΣΙΑ ΑΕΒΕ, Πλαστήρα 256, 135 62 Άγιοι Ανάργυροι,
Τηλ.-Fax: 26.18.940, 26.32.257 & 26.32.530✓ **ΕΚΔΟΣΕΙΣ:**ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ Ε.Π.Ε., Αραχώβης 61, 106 82 Αθήνα,
Τηλ.: 33.00.914, 38.13.801 - Fax: 33.03.282