

ΔΗΜΟΣ ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΗΜΕΡΙΔΑΣ ΜΕ ΘΕΜΑ:

"ΟΥΣΙΟΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ - Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ
ΣΤΗΝ ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ"

25 ΜΑΪΟΥ 1998

Ηχος-Γραφή ΕΠΕ

ΗΧΟΓΡΑΦΗΣΕΙΣ - ΑΠΟΜΑΓΝΗΤΟΦΩΝΗΣΕΙΣ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΚΕΙΜΕΝΩΝ
ΦΑΝΕΡΩΜΕΝΗΣ 4 ΚΑΙ ΑΓΑΜΕΜΝΟΝΟΣ
155 61 ΧΟΛΑΡΓΟΣ
ΤΗΛ. 6548568 - 6548667 / FAX 6533534

Σας παρακαλώ, όσους από εσάς σας άγγιξαν αυτά τα λίγα λόγια που είπα, προσπαθώ να σας τα μεταδώσω. Αν θέλετε να βοηθήσετε και να πλησιάσετε όχι μόνο τοξικομανείς, γιατί πονάνε και άλλοι άνθρωποι γύρω μας, να το κάνετε επειδή το λέει η καρδιά σας και επειδή το νιώθετε. Να μην το κάνετε επειδή πρέπει, ή για οποιουσδήποτε άλλους λόγους. Πέστε καλύτερα ότι, δεν θέλω. Θα του κάνετε καλό άμα του το πείτε και το δει στα μάτια σας ότι το πιστεύετε.

Ευχαριστώ πολύ.

ΤΣΑΡΟΥΧΑΣ: Από τον απλό, λιτό και καταγγελτικό ταυτόχρονα βέβαια λόγο του Κωστή Τρομπαδούρου, που έχει βιώσει αυτά που έχει βιώσει και που καταλάβατε, μετά στον διάλογο μπορούν να τεθούν ερωτήσεις ή να επεξηγηθούν μερικά πράγματα, στον υπεύθυνο του προγράμματος "ΣΤΡΟΦΗ", ενός από τα προγράμματα του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων του ΚΕΘΕΑ.

Η "ΣΤΡΟΦΗ" είναι μία κοινότητα για νέους. Πολύ νέους. Θα μας εξηγήσει ο κ. Καλαρρύτης τα στάδια τα ηλικιακά, και ταυτόχρονα βέβαια και το πώς γίνεται η δουλειά μέσα στην κοινότητα αυτή, μέσα στο πρόγραμμα "ΣΤΡΟΦΗ". Είναι μία κοινότητα που έχει δώσει δείγματα γραφής, αλλά ο λόγος τώρα στον άνθρωπο που έχει όλη την ευθύνη και που μπορεί να σας ενημερώσει λεπτομερειακά και περισσότερο ουσιαστικά.

Κύριε Καλαρρύτη.

ΚΑΛΑΡΡΥΤΗΣ: Να ευχαριστήσω για την πρόσκληση, κατ' αρχάς. Δεν θα πω τίποτε από όλα αυτά βέβαια. Σκέφθηκα τι θα μπορούσα να πω σήμερα, και είπα να πω κάτι ειδικότερο. Εχω φέρει υλικό που αφορά στην "ΣΤΡΟΦΗ" και στο ΚΕΘΕΑ. Είναι έξω, μπορείτε να πάρετε, είναι αρκετό, και μπορείτε να ενημερωθείτε από εκεί για το τι κάνει η "ΣΤΡΟΦΗ", ποιά είναι τα στάδια.

Εγώ σκέφθηκα σήμερα να σας μιλήσω λίγο για τις βασικές αρχές που πρέπει να διέπουν κάθε θεραπευτική αντιμετώπιση που απευθύνεται

σε εφήβους. Νομίζω είναι ένα γενικότερο θέμα, από το να επικεντρωθώ στην δουλειά που γίνεται στην "ΣΤΡΟΦΗ".

Να σας πω ότι σήμερα είναι γενικά αποδεκτό ότι η αντιμετώπιση της χρήσης ουσιών κατά την διάρκεια της εφηβείας παρουσιάζει συγκεκριμένες ιδιαιτερότητες και διαφέρει σαφώς από εκείνη που αφορά σε ενήλικους χρήστες ή και εξαρτημένους.

Θα προσπαθήσω εν συντομίᾳ να σας δώσω ορισμένες βασικές αρχές που πρέπει να διέπουν κάθε απόπειρα θεραπευτικής παρέμβασης σε έφηβους χρήστες ή και εξαρτημένους από ψυχότροπες ουσίες.

Η χρήση, η κατάχρηση και πολλές φορές η επακόλουθη εξάρτηση από ουσίες είναι ένα βιοψυχοκοινωνικό φαινόμενο το οποίο έχει συγκεκριμένα στάδια εξέλιξης. Δεν είναι δηλαδή κάτι που είναι μιά και έξω.

Θα δείτε ότι δίνονται τρεις τρόποι που μπορούμε να ορίσουμε την κατάχρηση ουσιών. Θα δείτε ότι στην αρχή κάποιος πειραματίζεται με τις ουσίες. Δηλαδή μαθαίνει πώς να μεταστρέψει το συναισθήμα του με τις ουσίες. Μετά προχωρά στην κοινωνική χρήση που σημαίνει ότι αναζητά αυτή την μεταστροφή του συναισθήματος, και πάει στην χρήση. Κατόπιν στην λειτουργική χρήση που είναι απορροφημένος με όλη αυτή την μεταστροφή του συναισθήματος και με την χρήση. Τέλος, φθάνει στην εξάρτηση όπου κάνει χρήση για να νιώσει την μεταστροφή του συναισθήματος γιατί έχει βέβαια μετά να αντιμετωπίσει και διάφορα στερητικά συμπτώματα.

(αλλαγή ταινίας)

ΚΑΛΑΡΡΥΤΗΣ: (συνεχίζει)... ουσίες από μιά που επιδρούν στο βιολογικό και ψυχολογικό υπόβαθρο του χρήστη μέσα σε ένα συγκεκριμένο περιβάλλον.

Οι επιπτώσεις της χρήσης, της κατάχρησης και της εξάρτησης που είναι διαφορετικά πράγματα, ανιχνεύονται σε βιολογικό, ψυχολογικό, οικογενειακό επίπεδο καθώς και στα επίπεδα της σχέσης του χρήστη με τους συνομηλίκους του, την κοινότητα και το ευρύτερο

κοινωνικό περιβάλλον.

Κάθε παρέμβαση μας λοιπόν θα πρέπει να είναι πολυεπίπεδη και πολυεστιακή, αποβλέποντας στην αντιμετώπιση των ιδιαίτερων προβλημάτων που προκύπτουν σε καθένα από τα προαναφερθέντα επίπεδα.

Επιπροσθέτως, και αυτό είναι κάτι σημαντικό, κάθε απάντηση στο πρόβλημα της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών στην εφηβεία θα πρέπει να λαμβάνει σοβαρά υπόψιν της ότι ο συγκεκριμένος πληθυσμός βρίσκεται σε μία μεταβατική περίοδο κρίσης της βιοψυχοκοινωνικής του εξέλιξης.

Η εφηβεία είναι ένα βιοψυχοκοινωνικό φαινόμενο και αποτελεί την μεταβατική εκείνη περίοδο μεταξύ της παιδικής οργάνωσης του ψυχισμού και της κατάληξης στην ενήλικη ώριμη προσωπικότητα. Η μετάβαση αυτή γίνεται σε τρία επίπεδα: Σε προσωπικό, διαπροσωπικό και θεσμικό επίπεδο. Σε προσωπικό επίπεδο έχουμε βιολογικές, γνωστικές και ψυχοκοινωνικές αλλαγές. Σε διαπροσωπικό επίπεδο έχουμε αλλαγές στις σχέσεις με την οικογένεια και τους συνομηλίκους. Και τέλος, σε θεσμικό επίπεδο αλλαγές παρατηρούνται σε σχέση με την θέση του εφήβου στο σχολείο, την εργασία και γενικότερα την κοινωνική του θέση.

Σ' αυτή την εξελικτική φάση η ψυχική ισορροπία διαταράσσεται και η προσωπικότητα χαρακτηρίζεται από ρευστότητα. Ο έφηβος καλείται να ανεξαρτητοποιηθεί από τους γονείς του πιεζόμενος από εσωτερικές και εξωτερικές δυνάμεις, να εγκαταλείψει την ιδανική εικόνα που είχε γι' αυτούς και να αποδεχθεί τους περιορισμούς και τις ματαιώσεις της πραγματικότητας.

Στην εφηβεία συντίθενται όλα τα συνειδητά και ασυνείδητα στοιχεία της προσωπικότητας σε μία αισθηση εαυτού με διάρκεια. Το αποτέλεσμα αυτής της σύνθεσης είναι αυτό που ονομάζουμε ταυτότητα.

Ετσι, οι θεραπευτικές μας παρεμβάσεις θα πρέπει να

απευθύνονται συγχρόνως στην κατάσταση του να είναι κάποιος χρήστης ή εξαρτημένος, και στην κατάσταση του να είναι έφηβος, με έμφαση βέβαια στο τελευταίο.

Ούτως ή άλλως, το να πάψει κάποιος να κάνει χρήση ουσιών, είναι πολύ γρήγορα κατορθωτό. Το να είναι όμως έφηβος, διαρκεί περισσότερο και είναι μάλλον αρκετά πιο περίπλοκο.

Για να μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε θεραπευτικά το πρόβλημα της χρήσης που κάποιος έφηβος παρουσιάζει, χρειάζεται να περάσουμε από τρία στάδια που είναι: Της αξιολόγησης, του σχεδιασμού του πλάνου της θεραπείας και της τοποθέτησης του εφήβου στο συνεχές περιθαλψης ανάλογα με την περίπτωση του.

Πριν προχωρήσουμε στο σχέδιο της θεραπείας για τον συγκεκριμένο έφηβο θα πρέπει να αξιολογήσουμε την περίπτωση του και να συγκεντρώσουμε όλες εκείνες τις πληροφορίες που θα μας επιτρέψουν έναν θεραπευτικό σχεδιασμό και την παροχή συγκεκριμένων υπηρεσιών. Μέχρι σήμερα έχουν αναπτυχθεί αρκετά ερωτηματολόγια και άλλα εργαλεία αξιολόγησης εφήβων χρηστών. Λιγότερο ή περισσότερο, όλα συμπεριλαμβάνουν τους εξής τομείς αξιολόγησης. Δηλαδή ποιούς τομείς: Την χρήση των απαγορευμένων ψυχοτρόπων ουσιών, την χρήση των νομίμων ψυχοτρόπων ουσιών, που είναι ένα πολύ σημαντικό ζήτημα και θιχθηκε, όπως το πρόβλημα με το αλκοόλ και το πρόβλημα με το τσιγάρο. Το ιατρικό ιστορικό. Τις επιπτώσεις της χρήσης ουσιών. Το ιστορικό της ψυχικής υγείας. Το οικογενειακό ιστορικό. Το σχολικό ιστορικό. Το επαγγελματικό. Το δικαστικό. Το σεξουαλικό ιστορικό. Τις σχέσεις με τους συνομηλίκους του. Την πιθανή συμμετοχή του σε συμμορίες ή βίαια επεισόδια. Τις διαπροσωπικές του δεξιότητες. Το πώς αξιοποιεί τον ελεύθερο χρόνο του. Και τέλος, το περιβάλλον της γειτονιάς, της κοινότητας, καθώς και το οικιακό του περιβάλλον.

Η δημιουργία και στην συνέχεια η επιτυχημένη εφαρμογή ενός σχεδίου θεραπείας προϋποθέτει την αναγνώριση των αναγκών που έχει

ο συγκεκριμένος έφηβος την δεδομένη στιγμή αλλά και σε ένα βάθος χρόνου. Ετσι, το σχέδιο θεραπείας μπορεί να γίνει αναγνωρίζοντας συγκεκριμένα προβλήματα και σχεδιάζοντας "λύσεις" σε αυτά τα προβλήματα.

Στον σχεδιασμό του πλάνου θεραπείας θα πρέπει να έχουμε πάντοτε κατά νου ότι οι λύσεις που θα επιχειρήσουμε ανταποκρίνονται σε άμεσα οξέα αλλά και συγκεντρωτικά χρόνια προβλήματα σε όλα τα επίπεδα που αναφερθήκαμε στην αρχή, δηλαδή βιολογικό, ψυχολογικό, οικογενειακό, επίπεδο σχέσεων με συνομηλίκους και κοινότητα και την ευρύτερη κοινωνία. Και τα επαναλαμβάνω συνεχώς αυτά, γιατί πιστεύω ότι κάθε παρέμβαση θα πρέπει να αντιμετωπίζει όλα αυτά τα προβλήματα. Δεν μπορεί και ούτε επιτρέπεται να αφήνει κάποιο από αυτά τα προβλήματα ανέπαφο. Δεν μπορεί δηλαδή κάποιος να έχει ηπατίτιδα και να μην κάνει θεραπεία για την ηπατίτιδα, και να κάνει μόνο ψυχολογική υποστήριξη, ή το ανάποδο.

Η τοποθέτηση τώρα στο συνεχές περιθαλψης. Οπως είδαμε προηγουμένως, όπως υπάρχει ένα συνεχές της χρήσης, της κατάχρησης και της εξάρτησης, έτσι θα πρέπει να υπάρχει και ένα συνεχές της περιθαλψης, και ανάλογα με την περίπτωση κάθε έφηβος να τοποθετείται.

Είναι σαφές ότι άλλες ανάγκες θεραπείας έχει ένας έφηβος που πειραματίστηκε απλά με ψυχότροπες ουσίες, και άλλες κάποιος που είναι εξαρτημένος και βιώνει σοβαρά σωματικά, ψυχικά και κοινωνικά προβλήματα.

Σήμερα γενικώς υπάρχουν τέσσερα επίπεδα περιθαλψης που αποτελούν το συνεχές που προαναφέραμε. Τα επίπεδα αυτά είναι, η περιθαλψη σε εξωτερική βάση, μη εντατική. Αυτό μπορεί να γίνει είτε από νοσοκομείο, είτε από ιδιαίτερα προγράμματα. Στη "ΣΤΡΟΦΗ" έχουμε ένα καινούργιο πρόγραμμα τα τελευταία 2 χρόνια, το Κέντρο Δευτερογενούς Πρόληψης που είναι ένα τέτοιο πρόγραμμα. Είναι ένα πρόγραμμα εξωτερικής περιθαλψης μη εντατικό.

Είναι η περιθαλψη σε μερικώς εσωτερική βάση, όπως είναι τα Κέντρα Ημέρας, και είναι εντατική, όπως είναι η θεραπευτική κοινότητα που υπάρχει στη "ΣΤΡΟΦΗ", που είναι ένα εντατικό πρόγραμμα, δηλαδή από τις 8.00 το πρωί μέχρι τις 7.00 το απόγευμα, ενώ το προηγούμενο που σας είπα είναι από τις 4.00 το απόγευμα έως τις 8.00.

Είναι η περιθαλψη σε Κέντρα Διαμονής. Στην Ελλάδα δεν έχουμε ακόμη τέτοια Κέντρα Διαμονής, αλλά νομίζω ότι θα χρειαστούμε. Ήδη έχουμε αρκετά παιδιά που μας προσεγγίζουν που είναι χωρίς οικογενειακή στήριξη ή παιδιά που είναι από την επαρχία, και γι' αυτό έχουμε και έναν ξενώνα, για να μένουν αυτά τα παιδιά.

Και είναι και η περιθαλψη εσωτερικής νοσηλείας σε νοσοκομείο ή ειδικό κέντρο, εκεί που οι περιπτώσεις είναι πολύ βαριές, σε επίπεδο βιολογικό πλέον, και χρειάζονται για κάποιο διάστημα ενδονοσοκομειακή περιθαλψη.

Τώρα τα τελευταία χρόνια ένα πέμπτο επίπεδο τείνει να εισαχθεί στο συνεχές περιθαλψης. Αυτό είναι το επίπεδο της πρώιμης παρέμβασης.

Όλο και περισσότεροι οργανισμοί παροχής υπηρεσιών σε χρήστες ψυχοτρόπων ουσιών αναπτύσσουν υπηρεσίες πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης, αλλά και πρόληψης της υποτροπής. Ειδικά για τον εφηβικό πληθυσμό η ύπαρξη τέτοιων υπηρεσιών είναι άκρως απαραίτητη, μιά και στις περισσότερες περιπτώσεις έχουμε να αντιμετωπίσουμε άτομα που βρίσκονται στην αρχή της διαδικασίας της εξάρτησης.

Να σας πω ότι αυτή την στιγμή στη "ΣΤΡΟΦΗ" από τους 600 περίπου εφήβους που μας προσεγγίζουν τον χρόνο, εξαρτημένοι με την έννοια της εξάρτησης από ηρωίνη είναι γύρω στο 30%. Οταν πήγα εγώ το 1991 στη "ΣΤΡΟΦΗ" ήταν το 80%. Οι περισσότεροι που έρχονται τώρα ή κάνουν πειραματική χρήση ή δεν έχουν φτάσει στο στάδιο της εξάρτησης. Επομένως, χρειαζόμαστε υπηρεσίες να παρέμβουμε σε ένα πρώιμο στάδιο.

Θα ήθελα να κάνω κάποιες γενικές παρατηρήσεις της θεραπευτικής παρέμβασης σε εφήβους. Θα πρέπει πάντοτε να προσέχουμε και να έχουμε στο νου μας ότι οι παρεμβάσεις μας επηρεάζονται από ειδικές μεταβλητές όπως είναι το εξελικτικό υποστάδιο του εφήβου. Είναι άλλες οι παρεμβάσεις σε έναν έφηβο που βρίσκεται στην αρχή της εφηβίας και είναι 13-14, και άλλες σε έναν που βρίσκεται στα 18-19 και είναι στο τέλος της εφηβείας.

Το φύλο. Το γενικό επίπεδο της ψυχολογικής λειτουργικότητας του εφήβου, καθώς και το στάδιο της αποθεραπείας στο οποίο βρίσκεται.

Άλλες παρεμβάσεις χρειάζονται στα αρχικά στάδια της θεραπευτικής παρέμβασης και άλλες προς το τέλος. Οι παρεμβάσεις μας θα πρέπει να είναι προσανατολισμένες προς την δράση. Αμεσες και με εμπλοκή παρεμβάσεις ενδείκνυνται, και όχι παθητικές και απόμακρες. Δεν μπορείς με τους εφήβους να κάθεσαι συνέχεια, όπως κάνουν οι ενήλικες, σε μία ψυχοθεραπευτική ομάδα, και να συζητάς. Οι έφηβοι θέλουν δράση, και μέσα από την δράση να μάθουν ό, τι είναι να μάθουν.

Το πλαίσιο μέσα στο οποίο λαμβάνουν χώρα οι παρεμβάσεις, τις επηρεάζει καθοριστικά. Αυτό δεν θα πρέπει να το ξεχνάμε. Διαφορετικές παρεμβάσεις εαν είναι ένα κλειστό πρόγραμμα, διαφορετικές εαν είναι ένα ανοιχτό.

Οι τύποι τώρα της θεραπευτικής παρέμβασης που συνήθως ακολουθούνται είναι: Η ατομική ψυχοθεραπεία, ομαδική, θεραπεία οικογένειες, θεραπευτικές κοινότητες, ομάδες 12 βημάτων των ανώνυμων αλκοολικών ή, οι περισσότεροι πια στις μέρες μας προτιμούν τις εκλεκτικές παρεμβάσεις. Δηλαδή, στοιχεία βοηθητικά από κάθε μια από τις παραπάνω παρεμβάσεις.

Τα κοινά χαρακτηριστικά τώρα των θεραπευτικών προγραμμάτων για έφηβους χρήστες, όπου και να γίνονται αυτά, είναι τα εξής. Είναι η ανάγκη αποχής από ουσίες κατά την διάρκεια της θεραπείας. Δεν υπάρχουν προγράμματα τα οποία να επιτρέπουν την χρήση κατά την

διάρκεια της θεραπείας. Υπηρεσίες εξελικτικά κατάλληλες για τις ανάγκες του εφήβου. Συμμετοχή της οικογένειας στη θεραπεία. Αυτό είναι το πιο χαρακτηριστικό κομμάτι σε όλα τα θεραπευτικά προγράμματα παντού στον κόσμο. Οπου υπάρχει βέβαια οικογένεια. Γιατί εμείς εδώ έχουμε την μεγάλη τύχη η οικογένεια να συμμετέχει στην θεραπευτική διαδικασία.

Στην Αμερική για παράδειγμα, δεν υπάρχει οικογένεια να συμμετέχει. Το μεγάλο πρόβλημα είναι ότι τα παιδιά που φτάνουν είτε στις θεραπευτικές κοινότητες είτε σε οποιοδήποτε πρόγραμμα απεξάρτησης ή θεραπείας, είναι διωγμένα από όλο το σύστημα: Από το σχολείο, από την οικογένεια, δεν πατάνε οι γονείς πουθενά.

Είναι πολὺ χαρακτηριστικό, τις προάλλες ήταν κάτι Αμερικανοί εδώ από το Πανεπιστήμιο του Σαν Ντιέγκο της Καλιφόρνιας και μας λέγανε ακριβώς αυτό το πράγμα. Δεν υπάρχει πουθενά οικογένεια. Είναι πεταμένοι όλοι, είτε από τα δικαστήρια, είτε από την αστυνομία. Εδώ είμαστε τυχεροί που η οικογένεια βρίσκεται σε τέτοιο επίπεδο ώστε να συμμετέχει.

Ενα άλλο χαρακτηριστικό είναι ότι θα πρέπει να εκπαιδευθούν για την χρήση ουσιών. Οχι για το να κάνουν χρήση ουσιών, αλλά για το τι επιπτώσεις μπορεί να έχει η χρήση ουσιών. Πολλές φορές οι έφηβοι λένε ότι τα ξέρουν όλα. Οταν καθίσεις να κοιτάζεις και να ψάξεις λίγο τι είναι αυτά που ξέρουν, είναι όλα διαστρεβλωμένα, και είναι όλα από εδώ και από εκεί μαζεμένα.

Οι παρεμβάσεις πρέπει να έχουν πάντα διπλό στόχο. Και την διακοπή της χρήσης, αλλά πολὺ περισσότερο, να αντιμετωπίσουν τα υποβόσκοντα θέματα. Δεν μπορείς να παραμείνεις μόνο στο να διακόψει κάποιος την χρήση, γιατί αυτό θα είναι ανώφελο. Εαν δεν αντιμετωπίσεις τα υποβόσκοντα θέματα από κάτω που οδήγησαν κάποιον στην χρήση, δεν μπορείς να προχωρήσεις.

Δίνεται μεγάλη έμφαση σε εκπαιδευτικές και επαγγελματικές δραστηριότητες. Στη "ΣΤΡΟΦΗ" ας πούμε, έχουμε προαπαιτούμενο για

να ολοκληρώσει κάποιος, να τελειώσει την υποχρεωτική εκπαίδευση. Το μισό πρόγραμμα το θεραπευτικό είναι ουσιαστικά εκπαίδευση.

Και βέβαια, προσοχή σε θέματα υποτροπής.

Και τέλος, τελειώνω, θα πω πολύ επιγραμματικά μερικά από τα προσωπικά χαρακτηριστικά του θεραπευτή που έχουν βρεθεί να είναι χρήσιμα.

Ενα είναι να καταλαβαίνει και να συμπαθεί τους εφήβους. Δεν μπορείς να δουλέψεις με εφήβους, αν δεν κάνεις αυτά τα δύο πράγματα.

Να είναι αυθεντικός και άμεσος. Οι έφηβοι χρειάζεται να σε βλέπουν και να σε νιώθουν να είσαι τίμιος, ανοιχτός και να μπορείς να αυτοφανερώνεσαι. Δεν ανοίγεται κανένας, εαν δεν ξεβρακωθείς πρώτα. Θα σε τσεκάρουν μέχρι αηδίας σ' αυτό το πράγμα, για να μπορέσουν να εμπιστευθούν.

Να έχει αυτοπεοίθηση, που είναι πολύ σημαντικό. Να μπορούν δηλαδή να ακουμπήσουν πάνω του.

Να έχει αίσθηση του χιούμορ. Αυτό τον βγάζει πάρα πολλές φορές από πολύ δύσκολες καταστάσεις, που μοιάζουν εκείνη την ώρα να είναι δύσκολες.

Και τέλος, αλλά πολύ σημαντικό, να έχει γνώση και καθαρές θέσεις για την χρήση ουσιών.

Αυτά. Σας ευχαριστώ.

ΤΣΑΡΟΥΧΑΣ: Μάλιστα. Μεστός λόγος, ουσιαστικός, από τον κ. Καλαρρύτη. Χείμαρος πραγματικά γνώσης. Αλλωστε, ζει τα πράγματα κάθε μέρα.

Εκείνο που έχω σημειώσει εγώ απ' όσα είπε, τα οποία όλα ήταν ενδιαφέροντα βέβαια, και θέλω μετά να το κουβεντιάσουμε κιόλας, είναι για την συμμετοχή της οικογένειας. Η οικογένεια αναδεικνύεται σήμερα σε πρωταρχικό παράγοντα στο πρόβλημα των εξαρτησιογόνων ουσιών και της ανάμιξης των νέων παιδιών σε αυτά κυρίως.

Και δεύτερον, να σημειώσω και αυτό που είπε επίσης, και αυτό