



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΠΑΤΡΩΝ**  
UNIVERSITY OF PATRAS

ΣΧΟΛΗ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**  
**«ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ»**

**Μουρτάι Γκαμπριέλα**

**Σπυριδάκη Παρασκευή**

**Σπυροπούλου Ζωή- Ελευθερία**

**Υπεύθυνος Καθηγητής:**

**Δρ. Δρίτσας Ιωάννης**

**Πάτρα, 2021**

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Θεωρούμε υποχρέωση μας να ευχαριστήσουμε θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μας κ. Ιωάννη Δρίτσα για την σπουδαία υποστήριξη και καθοδήγηση που μας προσέφερε. Επιπλέον, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους φοιτητές του 3<sup>ου</sup> και 4<sup>ου</sup> έτους του πρώην τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Α.Τ.Ε.Ι Δυτικής Ελλάδος, που αφιέρωσαν χρόνο και απάντησαν στο ερωτηματολόγιο της έρευνας. Η συμβολή τους ήταν καθοριστική για την επίτευξη του ερευνητικού μέρους της παρούσας πτυχιακής εργασίας.

Τέλος, θα θέλαμε να αφιερώσουμε την πτυχιακή εργασία στις οικογένειες μας που ήταν δίπλα μας και μας συμπαραστάθηκαν σε όλα τα χρόνια της φοίτησης στο Α.Τ.Ε.Ι Δυτικής Ελλάδος.

## Περιεχόμενα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	5
ABSTRACT .....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 <sup>ο</sup> : ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ .....	9
1.1 Εισαγωγή .....	9
1.2 Εννοιολογική προσέγγιση .....	9
1.3 Αναπτυξιακά στάδια.....	10
1.4 Επικίνδυνες συμπεριφορές.....	16
1.5 Ανακεφαλαίωση.....	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 <sup>ο</sup> : ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ.....	24
2.1 Εισαγωγή.....	24
2.2 ΕΚΤΕΠΝ.....	24
2.3 ESPAD .....	27
2.4 Αιτιολογικά μοντέλα εξαρτήσεων.....	31
2.4.1 Πολιτισμικό μοντέλο .....	32
2.4.2 Βιολογικό- Γενετικό μοντέλο .....	32
2.4.3 Ψυχολογικό μοντέλο .....	34
2.4.4 Ατομικό μοντέλο.....	35
2.4.5 Κοινωνικό μοντέλο .....	37
2.4.6 Περιβαλλοντολογικό μοντέλο .....	39
2.5 Ανακεφαλαίωση.....	40
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 <sup>ο</sup> : ΠΡΟΛΗΨΗ.....	42
3.1 Εισαγωγή.....	42
3.2 Ο ορισμός της πρόληψης .....	42
3.2.1 Η πρόληψη στην Ελλάδα.....	43
3.2.2 Οι στόχοι της πρόληψης.....	45
3.2.3 Τα είδη της πρόληψης.....	46
3.3 Πρωτογενής πρόληψη.....	47
3.3.1 Τα στάδια της πρωτογενούς πρόληψης.....	49
3.3.2 Οι στόχοι της πρωτογενούς πρόληψης.....	50
3.4 Σημαντικά περιβάλλοντα της πρόληψης .....	51

3.4.1 Οικογένεια.....	51
3.4.2 Το σχολείο .....	53
3.4.3 Η συμβολή των Μέσων Μαζικής Επικοινωνίας στην πρόληψη .....	55
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4°: ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΕΦΗΒΟΥΣ .....	59
4.1 Εισαγωγή .....	59
4.2 Πρωτοποριακά προγράμματα από Ευρώπη .....	59
4.3 Προγράμματα στην Ελλάδα .....	68
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5°: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ .....	78
5.1 Στόχοι.....	79
5.2 Δείγμα.....	80
5.3 Μέθοδοι συλλογής.....	81
5.4 Ερευνητικές υποθέσεις .....	81
5.5 Αποτελέσματα έρευνας και συζήτηση .....	83
5.5.1 Αποτελέσματα έρευνας.....	83
5.6 Συζήτηση.....	101
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6°: ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ .....	104
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:.....	106
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: Παρουσίαση ερωτηματολογίου .....	111

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το πρόβλημα της χρήσης ναρκωτικών (σύμφωνα με πρόσφατα δημοσιευμένα στοιχεία πανεπιστημιακής έρευνας σε εκθέσεις κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης) είναι σημαντικοί για την Ελλάδα. Συγκεκριμένα, το ποσοστό των εφήβων που δοκιμάζουν από περιέργεια ναρκωτικές ουσίες είναι δύο φορές υψηλότερο από ότι ήταν πριν από μερικά χρόνια. Μερικά παιδιά σταματούσαν στην πρώτη δοκιμή, άλλα σταματούν μετά από κάμποσες δοκιμές και άλλα απευθύνονται για βοήθεια σε ειδικούς. Φυσικά, υπάρχουν και οι περιπτώσεις όπου οι έφηβοι δεν καταφέρνουν να ξεφύγουν ποτέ από την ορισμένη εθιστική συνήθεια.

Οι κύριοι λόγοι της προώθησης και της διάδοσης των εξαρτησιογόνων ουσιών, ακόμη και στην τρυφερή περίοδο της εφηβείας, είναι η εκβιομηχάνιση των ναρκωτικών, η εξαγωγή προϊόντων σε χώρες με περιορισμένη παραγωγή και ασφαλώς οι σημερινές, αφόρητες, συνθήκες διαβίωσης.

Η παρούσα εργασία αποτελεί μια προσπάθεια διερεύνησης του φαινομένου της χρήσης ουσιών και της αντιμετώπισης της κατάχρησης από μια τόσο νεαρή ηλικία. Η πτυχιακή εργασία, λοιπόν, χωρίζεται σε επτά κεφάλαια.

Στο δεύτερο κεφάλαιο συναντάται αναλυτικά η συσχέτιση των εννοιών “εφηβεία” και “επικίνδυνη συμπεριφορά”. Συγκεκριμένα, εκτός από την εννοιολογική προσέγγιση των όρων γνωρίζουμε τα αναπτυξιακά στάδια της εφηβείας αλλά και ποιες συμπεριφορές (που προμηνύουν τη χρήση ουσιών) τα συνοδεύουν.

Το τρίτο κεφάλαιο ασχολείται κυρίως με τα αίτια που οδηγούν τον νεαρό στην χρήση των εξαρτησιογόνων ουσιών. Οι πολιτισμικοί, οι βιολογικοί, οι ψυχολογικοί, οι ατομικοί και οι κοινωνικοί παράγοντες είναι εκείνοι που εστιάζει η πτυχιακή εργασία.

Στο τέταρτο κεφάλαιο αναλύεται κάθε πτυχή της πρόληψης. Το κεφάλαιο ξεκινά με τον ορισμό, τα είδη και τους στόχους της πρόληψης και καταλήγει στα υποστηρικτικά

περιβάλλοντα του εφήβου. Αυτά τα περιβάλλοντα δεν είναι άλλα από την οικογένεια, το σχολείο και τα Μ.Μ.Ε.

Το πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον καθότι αναφέρει θεραπευτικά προγράμματα που στοχεύουν στην καταπολέμηση της χρήσης ναρκωτικών ουσιών από τους εφήβους. Ειδικότερα, αναφέρονται τόσο μοναδικά και πρωτοποριακά προγράμματα από την Ευρώπη όσο και προγράμματα με έδρα και δράση στην Ελλάδα.

Το έκτο κεφάλαιο αφορά την μεθοδολογία της έρευνας που συμπεριλαμβάνει τους στόχους και το δείγμα της έρευνας, τη μέθοδο που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή των δεδομένων, όπως και τις ερευνητικές υποθέσεις. Τέλος, αναλύονται τα αποτελέσματα της έρευνας, ενώ στο έβδομο κεφάλαιο ακολουθούν τα συμπεράσματα. Η πτυχιακή εργασία ολοκληρώνεται με την αναφορά στις βιβλιογραφικές πηγές που χρησιμοποιήθηκαν.

## ABSTRACT

The problem of drug use (according to recently published data from university research in reports of EU member states) is important for Greece. In particular, the percentage of teenagers who try drugs out of curiosity is twice as high as it was a few years ago. Some children stopped at the first test, others stop after a few tests and others turn to specialists for help. Of course, there are also cases where teenagers never manage to break a certain addictive habit.

The main reasons for the promotion and spread of addictive substances, even in the tender period of adolescence, are the industrialization of drugs, the export of products to countries with limited production and of course the current, intolerable, living conditions.

This paper is an attempt to investigate the phenomenon of substance use and to address abuse from such a young age. The dissertation is, therefore, divided into seven chapters.

The second chapter deals in detail with the correlation between the concepts of "adolescence" and "dangerous behavior". Specifically, in addition to the conceptual approach of the terms, we know the developmental stages of adolescence but also what behaviors (which predict the use of substances) accompany them.

The third chapter deals mainly with the causes that lead the young person to use addictive substances. Cultural, biological, psychological, individual and social factors are the focus of the dissertation.

The fourth chapter analyzes every aspect of prevention. The chapter begins with the definition, types and goals of prevention and ends with the supportive environments of the adolescent. These environments are none other than family, school and the media.

The fifth chapter is of particular interest as it discusses treatment programs aimed at combating adolescent drug use. In particular, both unique and innovative programs from Europe and programs based in Greece are mentioned.

The sixth chapter deals with the research methodology that includes the objectives and the research sample, the method used for data collection, as well as the research hypotheses. Finally, the results of the research are analyzed, while in the seventh chapter the conclusions follow. The dissertation is completed with a reference to the bibliographic sources used.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>: ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ

### 1.1 Εισαγωγή

Το δεύτερο κεφάλαιο εστιάζει κατά κύριο λόγο στην έννοια “εφηβεία”. Ορίζεται επακριβώς σε ποια ηλικία ένα άτομο εγκαταλείπει την παιδική ζωή και προετοιμάζεται για την ενήλικη. Ακόμη, αναφέρονται λεπτομερώς τα αναπτυξιακά στάδια της ζωής του ανθρώπου, αλλά και πειρασμοί και παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά την ανατροφή ενός παιδιού οδηγώντας το στην υιοθέτηση επικίνδυνων συμπεριφορών.

### 1.2 Εννοιολογική προσέγγιση

Ως εφηβεία ορίζεται το αναπτυξιακό στάδιο ανάμεσα στην παιδική και την ενήλικη ζωή. Πιο αναλυτικά, πρόκειται για την μεταβατική περίοδο προς την ενηλικίωση όπου οι έφηβοι δεν θεωρούνται ούτε παιδιά αλλά ούτε και ενήλικες. Κατά το διάστημα αυτό το άτομο βιώνει έντονες αλλαγές τόσο σωματικές όσο και ψυχολογικές. Ακόμη, συναισθήματα όπως το άγχος, η ευθυμία, η αναστάτωση και η απόγνωση είναι χαρακτηριστικά γνωρίσματα που τον καταβάλουν. (Feldman,2011)

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ) η εφηβεία ξεκινάει περίπου στα 11 έτη και ολοκληρώνεται στα 19 έτη. Αντίθετα, η Αμερικανική Παιδιατρική Ακαδημία υποστηρίζει πως η περίοδος της εφηβείας ολοκληρώνεται στα 21 έτη. (Τσίτσικα, χ.χ)

Αξίζει να αναφερθεί πως και στην αρχαιότητα η έννοια του εφήβου οριζόταν διαφορετικά από τη σύγχρονη εποχή. Σε όλους τους παραδοσιακούς πολιτισμούς δινόταν ιδιαίτερη προσοχή και ήταν υψίστης σημασίας οι δραστηριότητες κατά τις οποίες ο έφηβος εντάσσεται στην ενήλικη ζωή. Πιο συγκεκριμένα κατά την διάρκεια αυτής της αλλαγής λάμβανε δράση ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης και δοκιμασίας τους. Στην Αθήνα χρησιμοποιούσαν τον όρο «έφηβος», σε αντίθεση με άλλες σπουδαίες πόλεις της αρχαιότητας, όπως στην Σπάρτη, που χρησιμοποιούσαν τον όρο «κρύπτης» και στην

Μινωική Κρήτη τον όρο «αγέλης». (Από την Εφηβεία στη Νεότητα στην Αρχαία Ελλάδα, 2018)

Στην Αρχαία Ελλάδα είναι γνωστό πως κύριο μέλημα και υποχρέωση του εφήβου ήταν να δώσει όρκο στο ιερό της Αγλαύρου. Η Αγλαύρο θεωρείτο αρχαία κουροτρόφου θεότητα. (Από την Εφηβεία στη Νεότητα στην Αρχαία Ελλάδα, 2018)

Εφόσον το στάδιο της εφηβείας αποτελούσε την προετοιμασία για την πολεμική και κοινωνική ζωή συμπεριλάμβανε δυο χρόνια υπηρεσίας με σκοπό την προστασία των συνόρων. Η συγκεκριμένη διαδικασία δεν σχετίζεται με την σημερινή στρατιωτική θητεία αλλά ήταν ένας τρόπος με τον οποίον ο έφηβος θα εξελισσόταν σε ενεργό πολίτη, άξιο μαχητή και υπεύθυνο οικογενειάρχη. (Από την Εφηβεία στη Νεότητα στην Αρχαία Ελλάδα, 2018)

### 1.3 Αναπτυξιακά στάδια

Η εφηβεία αποτελεί μέρος του κύκλου της ζωής του ανθρώπου και χωρίζεται σε τρεις περιόδους, την πρώιμη, την μέση και την όψιμη. (Τσίτσικα, χ.χ) Επίσης, συνδέεται με αλλαγές τόσο βιολογικές όσο και κοινωνικές, καθώς και στην αντίληψη του ατόμου για τον εαυτό του και τους γύρω του (Giddens, 2002).

Η πρώτη περίοδος, η πρώιμη εφηβεία, είναι το ηλικιακό διάστημα μεταξύ 10 με 13 έτη. Ακολουθεί η μέση περίοδος όπου εντάσσονται ηλικίες από τα 14 έως τα 17 έτη. Τέλος, η εφηβεία ολοκληρώνεται από την όψιμη περίοδο που είναι τα 17 έτη και άνω. (Τσίτσικα, χ.χ)

Η περίοδος της εφηβείας συνοδεύεται από την ήβη. Ως ήβη ορίζεται η περίοδος κατά την διάρκεια της οποίας ωριμάζουν τα αναπαραγωγικά όργανα. Πιο συγκεκριμένα την περίοδο εκείνη αρχίζει η παραγωγή των ανδρογόνων στα αγόρια και των οιστρογόνων στα

κορίτσια. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι οι ορμόνες αυτές - ανδρογόνα και οιστρογόνα - παράγονται και στα δύο φύλα. Η διαφορά έγκειται στο γεγονός ότι τα κορίτσια έχουν περισσότερα οιστρογόνα σε ποσότητα και οι άνδρες αντίστοιχα περισσότερα ανδρογόνα. Η αναπαραγωγική ωρίμανση παρατηρείται στα κορίτσια περίπου στην ηλικία των 11 με 12 ετών ενώ στα αγόρια στην ηλικία των 13 με 14 ετών. (Feldman, 2011)

Το πιο εμφανές σύμπτωμα της ήβης στα κορίτσια είναι η έναρξη της έμμηνης ρύσης, δηλαδή την έναρξη της εμμηνόρροιας. Η έναρξη της εμμηνόρροιας στα κορίτσια διαφέρει τόσο από γενιά σε γενιά όσο και από χώρα σε χώρα. Στις οικονομικά αναπτυγμένες χώρες, για παράδειγμα, η πρώτη έμμηνη ρύση εμφανίζεται πιο νωρίς σε σχέση με την φτωχότερες χώρες. (Feldman, 2011)

Επιπρόσθετα, η έμμηνη ρύση συνδέεται και με την ανάπτυξη των πρωτογενών και δευτερογενών αλλαγών του φύλου. Ως πρωτογενείς αλλαγές ορίζονται εκείνες που σχετίζονται με την ανάπτυξη της δομής των οργάνων του αναπαραγωγικού συστήματος, ειδικότερα στην μήτρα και στον κόλπο. Στις δευτερογενείς αλλαγές συμπεριλαμβάνονται οι ορατές ενδείξεις σεξουαλικής ωρίμανσης, δηλαδή η ανάπτυξη του στήθους και η τριχοφυΐα στο εφηβαίο. Πιο συγκεκριμένα, η ανάπτυξη του στήθους αρχίζει περίπου στα 10 έτη και η τριχοφυΐα στο εφηβαίο στην ηλικία των 11. Τέλος, η τριχοφυΐα στις μασχάλες αρχίζει κατά προσέγγιση 2 χρόνια μετά. (Feldman, 2011)

Στα αγόρια η ανάπτυξη είναι διαφορετική σε σχέση με τα κορίτσια. Στην ηλικία των 12 ετών αρχίζει η ανάπτυξη του πέους και του όσχεου, τα οποία παίρνουν την τελική μορφή τους μετά από 3 με 4 χρόνια. Ταυτόχρονα αναπτύσσονται και τα πρωτογενή χαρακτηριστικά τα οποία είναι η ανάπτυξη του προστάτη και των σπερματικών κυστιδίων που παράγουν το σπέρμα. Η πρώτη εκσπερμάτιση προκύπτει μετά από τον ένα χρόνο παραγωγής τους. Τα δευτερογενή χαρακτηριστικά είναι η ηβική κόμη που εμφανίζεται περίπου στα 12 έτη και ακολουθεί η τριχοφυΐα σε μασχάλες και πρόσωπο. Τέλος, με την επιμήκυνση των φωνητικών χορδών και την μεγέθυνση του λάρυγγα η φωνή του αγοριού βαθαίνει. (Feldman, 2011)

Όσον αφορά την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των εφήβων έχουμε τα εξής χαρακτηριστικά στην πρώιμη εφηβεία: Σε γνωσιακό επίπεδο ο έφηβος διακρίνεται από συγκεκριμένη σκέψη και δυσκολία υποθετικής σκέψης. Προσηλώνεται στο παρόν και δυσκολεύεται να συνειδητοποιήσει τις επιπτώσεις που μπορούν να προκύψουν στο μέλλον. (Τσίτσικα, χ.χ)

Οι γνωστικές δεξιότητες που αφορούν την νοημοσύνη παρουσιάζουν βελτιώσεις με τις μαθηματικές, λεκτικές και αντίληψης ικανότητες να αναπτύσσονται αισθητά. Ο έφηβος επιλύει κάθε πρόβλημα που τον αφορά με πιο γρήγορο ρυθμό και γίνεται πιο ικανός στο να συγκεντρώνει την μνήμη του σε παραπάνω από ένα ερεθίσματα κάθε φορά. Η αντίληψη του και η χωρητικότητα της μνήμης τους αυξάνεται με αποτέλεσμα να επιθυμεί με λαχτάρα να διευρύνει τους γνωστικούς ορίζοντες του και τις γνώσεις του για τον κόσμο. Το άτομο αποκτά μετάγνωση όπου αυτό του επιτρέπει να έχει πλήρης επίγνωση για τις δυνατότητες της νόησης του και την ικανότητα να αντιλαμβάνεται τις γνωστικές του διαδικασίες. (Feldman, 2011).

Αρκετές φορές όμως οι νέες γνωστικές ικανότητες που αποκτά ο έφηβος τον οδηγούν στο εγωκεντρισμό, στην κατάσταση δηλαδή όπου η έννοια του κόσμου γίνεται κατανοητή έχοντας ως επίκεντρο τον ίδιο του τον εαυτό. Αυτή η εγωκεντρική αντίληψη του εφήβου τον καθιστά επικριτικό απέναντι στους άλλους και ειδικότερα σε άτομα τα οποία θεωρεί “πρόσωπα εξουσίας” π.χ. εκπαιδευτικοί και γονείς με σκοπό να ψάχνει αυτομάτως ελαττώματα στις συμπεριφορές των “προσώπων εξουσίας”, ώστε να μην αποδέχεται την κριτική τους. (Feldman, 2011).

Αποκτά μια συνεχόμενη κριτική στάση απέναντι στα πάντα. Η κριτική που ασκεί δεν περιορίζεται μόνο στους άλλους, αλλά ασκεί κριτική και στο ίδιο του τον εαυτό. Η κριτική που ασκεί στο εαυτό του μπορεί να είναι είτε θετική είτε αρνητική. Επίσης, ο έφηβος είναι πολύ πιθανόν να χαρακτηριστεί ως ‘νάρκισσος’. Αυτό συμβαίνει διότι υιοθετεί μια στάση ότι είναι ο ‘καλύτερος’, ότι είναι ‘άτρωτος’. (Αγγελόπουλος, 2020)

Επίσης, οι σωματικές αλλαγές που αναφέρθηκαν προηγουμένως επηρεάζουν την ψυχολογία του έφηβου. Η μεταβολές αυτές κάνουν τον έφηβο να εστιάζει στην εμφάνιση του. Ο τρόπος που αντιλαμβάνεται τις αλλαγές που εμφανίζονται στο σώμα του είναι

άρρηκτα συνδεδεμένος με την αυτοεκτίμηση του. Ένας έφηβος μπορεί να νιώθει όμορφα με τις αλλαγές που πραγματοποιούνται στην εμφάνιση του και να προσπαθεί να προβάλλει τα ωραία σημεία του σώματος με απώτερο σκοπό να γίνεται πόλος έλξης. Αντίθετα, υπάρχει η πιθανότητα να μην έχει μια θετική στάση απέναντι στις αλλαγές όπως περιγράψαμε προηγουμένως. Μπορεί να εκδηλώσει έντονη δυσαρέσκεια απέναντι σε αυτές τις αλλαγές, να νιώσει ντροπή και αμηχανία. (Αγγελόπουλος, 2020)

Την περίοδο της εφηβείας παρατηρούνται και άλλες αλλαγές στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του εφήβου. Η εφηβική περίοδος αποτελείται από στάδια τα οποία περιλαμβάνουν διάφορους μηχανισμούς. Στο αρχικό στάδιο παρατηρούμε αλλαγές στην συμπεριφορά των εφήβων. Χαρακτηρίζεται από την έντονη ανάγκη για επαναστατικότητα. Την επιθυμία τους να διαφέρουν από τους γονείς και αναπτύξουν την ταυτότητα τους. Συχνά οι έφηβοι διατηρούν μια στάση που χαρακτηρίζεται από αινιγματικότητα, ανυπομονησία, εριστικότητα και απαιτητικότητα. Πολλές φορές γίνονται επιθετικοί και αντιδρούν με τρόπο απότομο όταν δεν ικανοποιούνται τα «θέλω» τους. (Μάνδουλα Μ, και άλλοι, 2013)

Ο έφηβος κατά της περίοδο της πρώιμης εφηβείας αρχίζει να απομακρύνεται από τους γονείς του. Η σταδιακή απομάκρυνση από το οικογενειακό περιβάλλον προκύπτει λόγω των σωματικών αλλαγών και των σεξουαλικών εξάψεων που κάνουν τον έφηβο να αναζητά την σύνδεση με άλλα περιβάλλοντα εκτός της οικογένειας. Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως η απομάκρυνση που αναπτύσσεται ανάμεσα στον έφηβο και τους γονείς δημιουργεί και αρνητικά συναισθήματα. Στο έφηβο αναπτύσσονται συναισθήματα όπως η αίσθηση του κενό και βιώνουν την απομάκρυνση ως ‘πένθος’. (Αγγελόπουλος, 2020)

Επίσης στον συναισθηματικό τομέα αρχίζουν να αναπτύσσεται και ο πλατωνικός έρωτας που οδηγεί συχνά στο φαινόμενο ο σύντροφος να εξιδανικεύεται από τον έφηβο. Στο στάδιο αυτό οι έφηβοι έχουν την τάση να αναπτύσσουν παρέες κυρίως με άτομα του ίδιου φύλου. (Μάνδουλα Μ, και άλλοι, 2013) Οι φίλοι κατέχουν σημαντική θέση στην ζωή του έφηβου. Λειτουργούν ως στήριγμα, είναι οι μόνοι που τον καταλαβαίνουν και έχει την

τάση ο έφηβος να εξιδανικεύει τα άτομα που αποτελούν την παρέα του. (Αγγελόπουλος, 2020)

Σχετικά με το γνωσιακό επίπεδο, στην μέση εφηβεία, το άτομο αναπτύσσει την αφηρημένη σκέψη κάνοντας υποθέσεις και σκεπτόμενος τις επακόλουθες συνέπειες. Επίσης αναπτύσσεται η κριτική σκέψη και ο μέσος έφηβος έχει την τάση να αμφισβητεί τις αξίες και τους νόμους που επιβάλλονται. (Αγγελόπουλος, 2020)

Στον ψυχολογικό τομέα συνεχίζονται οι εντάσεις σε σχέση με τους γονείς. Ο έφηβος αναζητά την ταυτότητα του και δημιουργείται το αίτημα της αυτονομίας. (Τσίτσικα, χ.χ) Είναι απαραίτητο ο έφηβος να διαμορφώσει την ταυτότητα του, θέτει στόχους για το μέλλον, να ανεξαρτητοποιηθεί, να αποκτήσει ισχυρές διαπροσωπικές σχέσεις και να προετοιμαστεί για τις μεγαλύτερες απαιτήσεις που θα προκύψουν στο σχολείο. (Αγγελόπουλος, 2020)

Ο έφηβος κατά την εφηβεία τείνει να επιζητά όλο και περισσότερο το αίσθημα της αυτονομίας, της ανεξαρτησίας και ότι μόνο εκείνος ασκεί επιρροή στην ζωή του και κανένας άλλος. Γι' αυτό το λόγο έρχεται πολλές φορές σε σύγκρουση με τους γονείς καθώς εκλαμβάνει την άρνηση τους ως έλλειψη εμπιστοσύνης. (Feldman, 2011)

Οι καβγάδες και η δυσαρέσκεια που υπάρχει από την πλευρά των γονέων είναι αυτά που χαρακτηρίζουν την σχέση του έφηβου με τους γονείς. Η γονείς από την μεριά τους δεν μπορούν να δεχθούν εύκολα τις αλλαγές που πραγματοποιούνται κατά την διάρκεια της εφηβείας και προσπαθούν να περιορίσουν τον έφηβο με εσφαλμένες πρακτικές. (Αγγελόπουλος, 2020)

Λόγω των συνθηκών που επικρατεί πλέον στο οικογενειακό περιβάλλον, ο έφηβος στρέφεται αποκλειστικά προς το φιλικό περιβάλλον. Οι δεσμοί που αναπτύσσονται με τις παρέες είναι ισχυρές καθώς έχουν κοινά ενδιαφέροντα όπως οι δραστηριότητες, τα μουσικά ακούσματα και διαθέτουν ένα κοινό κώδικα επικοινωνίας. (Αγγελόπουλος, 2020)

Επίσης, η προσοχή του εφήβου οδηγείται σε κάποιον άλλο ενήλικο που λειτουργεί ως πρότυπο για εκείνον. Τον ρόλο αυτό μπορεί να αναλάβει ένας μεγαλύτερος φίλος ή ο δάσκαλος. Με τον τρόπο αυτό το άτομο καταφέρνει να λάβει την υποστήριξη που χρειάζεται. (Μάνδουλα Μ, και άλλοι, 2013)

Το έντονο συναίσθημα αυτονομίας του εφήβου επαναπροσδιορίζει τη σχέση ανάμεσα στους γονείς και τα παιδιά. Ενώ στα πρώτα στάδια οι γονείς είναι αυτοί που ασκούν επιρροή και έχουν τα ηνία της σχέσης με τον έφηβο, στη συνέχεια αυτό αλλάζει και η σχέση τους γίνεται ισότιμη (Feldman, 2011). Σημαντικό ρόλο στην ζωή του εφήβου έχουν οι συνομήλικοι. Στο κοινωνικό επίπεδο, δέχεται πίεση από τους συνομηλίκους και πολλές φορές η συμπεριφορά του χαρακτηρίζεται ως υψηλού κινδύνου. Δημιουργείται ερωτικό ενδιαφέρον και υπάρχει η πιθανότητα έναρξης της σεξουαλικής ζωής. (Τσίτσικα, χ.χ)

Τέλος, οι έφηβοι συχνά επιλέγουν την μοναξιά και την απομόνωση. Απομονώνονται στον προσωπικό τους χώρο και αναζητούν απαντήσεις για διάφορα υπαρξιακά θέματα. (Μάνδουλα Μ, και άλλοι, 2013)

Επιπλέον, την περίοδο της μέσης εφηβείας η σεξουαλική ανάπτυξη είναι από τα πιο σημαντικά στάδια της περιόδου αυτής. Η διαμόρφωση της σεξουαλικότητας είναι άμεσα συνδεδεμένη με την σεξουαλική ταυτότητα και την εικόνα που έχει ο έφηβος για το σώμα του. Υπάρχουν ορισμένοι παράγοντες που επηρεάζουν θετικά την διαμόρφωση της σεξουαλικής ταυτότητας. Για να μπορέσει ένας έφηβος να διαμορφώσει την σεξουαλικότητα του είναι σημαντικό να έχει θετική εικόνα για το σώμα του, να δέχεται να σεξουαλικά αισθήματα που αναπτύσσονται, να συμπεριφέρεται με ωριμότητα και να χρησιμοποιεί ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές προφύλαξης. (Αγγελόπουλος, 2020)

Ο έφηβος εκφράζει έντονα την επιθυμία του να αποκτήσει σύντροφο. Η απειρία που έχουν οι έφηβοι στην επιλογή συντρόφου μπορεί να τους οδηγήσει να κάνουν λάθος επιλογές και να εκτεθούν σε κινδύνους. Για παράδειγμα τα κορίτσια έχουν την τάση να επιλέγουν συντρόφους που είναι μεγαλύτεροι σε ηλικία από εκείνες. Έτσι, υπάρχει η πιθανότητα να εξαναγκαστούν σε σεξουαλικές πρακτικές και να καταναλώσουν εξαρτησιογόνες ουσίες.

Η χρήση αλκοόλ ή άλλων ουσιών όπως τα ναρκωτικά μειώνουν τις αναστολές ενός ατόμου με αποτέλεσμα να υπάρχει περίπτωση να προβούν σε σεξουαλικές πράξεις χωρίς την απαραίτητη προφύλαξη. (Αγγελόπουλος, 2020)

Στην όψιμη φάση σε γνωσιακό επίπεδο αποκτάται η ικανότητα της αφηρημένης σκέψης και των συνεπειών που μπορούν να προκύψουν μετέπειτα. Στον ψυχολογικό τομέα το άτομο αποκτά την αυτονομία του και ταυτόχρονα συμφιλιάζεται με τους γονείς του. (Τσίτσικα, χ.χ) Η συμφιλίωση αυτή οδηγεί το άτομο να ζητά την συμβουλή των γονιών του για τις σπουδές του αλλά και για την μετέπειτα επαγγελματική του σταδιοδρομία. Επιπλέον, ο έφηβος εντασσόμενος στην ενήλικη ζωή αρχίζει να αποδέχεται τις απαιτήσεις της και προσαρμόζεται στην νέα κατάσταση. (Μάνδυλα Μ, και άλλοι, 2013)

Τέλος στον κοινωνικό τομέα οι συμπεριφορές που χαρακτηρίζονται ως υψηλού κινδύνου μειώνονται και αρχίζουν να δημιουργούνται πιο ρομαντικές σχέσεις. (Τσίτσικα, χ.χ) Οι σχέσεις αυτές χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερη σταθερότητα ως προς τους συντρόφους και την διάρκεια τους. Εν συντομία τρία είναι τα κύρια σημεία στα οποία εστιάζει το άτομο στην συγκεκριμένη φάση. Πρώτον, είναι οι σπουδές, η μελλοντική εργασιακή αποκατάσταση και διάφορα κοινωνικά θέματα. Δεύτερον, είναι ο αποχωρισμός από τους γονείς διότι μπορεί το άτομο να σπουδάσει ή να εργαστεί σε άλλη πόλη έκτος από την μόνιμη κατοικία του. Τρίτον, αναπτύσσει ώριμες σχέσεις που έχουν την δυνατότητα να εξελιχθούν σε γάμο και την δημιουργία οικογένειας. (Μάνδυλα Μ, και άλλοι, 2013)

#### 1.4 Επικίνδυνες συμπεριφορές

Η εφηβεία αποτελεί μια περίοδο της ζωής του ανθρώπου που χαρακτηρίζεται από την έντονη ανάγκη του να πειραματιστεί, μη αντιλαμβανόμενος - πολλές φορές - τον κίνδυνο των πράξεων του αλλά και τις συνέπειες τους. Όπως αναφέρθηκε και στο προηγούμενο κεφάλαιο η εφηβεία αποτελεί την περίοδο στην οποία πραγματοποιούνται φυσικές,



γνωστικές και κοινωνικές αλλαγές. Το φαινόμενο αυτό έχει ως αποτέλεσμα την δημιουργία συγκρούσεων, σωματικές και ψυχολογικές αλλαγές αλλά και αστάθεια ως προς τον συναισθηματικό τομέα. Η αναζήτηση της ανεξαρτησίας τους πολύ συχνά οδηγεί σε επικίνδυνες συμπεριφορές. (Ιωάννου Κ. και άλλοι, 2019)

Οι επικίνδυνες συμπεριφορές που εμφανίζονται την περίοδο αυτή είναι σχετικά αναμενόμενες. Μέσα και από αυτές, ωστόσο, αναπτύσσεται η ταυτότητα και οι νέες εκφάνσεις της προσωπικότητας του. Ο έφηβος τις περισσότερες στιγμές αναγνωρίζει τόσο τις ριψοκίνδυνες συμπεριφορές όσο και τις αρνητικές συνέπειες που πιθανότατα θα επιφέρουν οι πράξεις του αλλά ο παρορμητισμός της ηλικίας δεν τον βοηθάει να σκεφτεί λογικά. Για όλους τους παραπάνω λόγους, επομένως, το άτομο που βρίσκεται κατά την περίοδο της εφηβικής του ζωής αναπτύσσει τις λεγόμενες επικίνδυνες συμπεριφορές. (Ιωάννου Κ. και άλλοι, 2019)

Η ριψοκίνδυνη συμπεριφορά ορίζεται ως η συμπεριφορά που αναπτύσσει την αίσθηση ικανοποίησης στον έφηβο ενώ παράλληλα έχει και αρνητικές συνέπειες. Υπάρχουν φορές που ο έφηβος δεν μπορεί να αντιληφθεί τις συνέπειες των πράξεων του οι οποίες έχουν την πιθανότητα να του δημιουργήσουν προβλήματα τόσο με την υγεία του όσο και με τον νόμο. Κάποιες συμπεριφορές που θεωρούνται επικίνδυνες είναι το κάπνισμα, κατανάλωση αλκοολούχων ποτών, η χρήση ναρκωτικών και γενικά η παραβατική συμπεριφορά. (Τσακνάκης, 2018)

Σύμφωνα με την Πανελλήνια Έρευνα στο Σχολικό Πληθυσμό για τη Χρήση Εξαρτησιογόνων Ουσιών & Άλλες Εξαρτητικές Συμπεριφορές, Έρευνα ESPAD-Ελλάδα το 84,1% των εφήβων ηλικίας 16-18 χρόνων δεν έχουν κάνει ποτέ χρήση ναρκωτικών ενώ 1 στους 6 έχει κάνει χρήση κάποια ναρκωτικής ουσίας. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι σύμφωνα με την έρευνα 1 στους 7 έχει κάνει χρήση κάνναβης και το 4,8% έχουν κάνει χρήση κάποιας εξαρτησιογόνου ουσίας εκτός από κάνναβη. Η πλειοψηφία των εφήβων θεωρεί πως από την δοκιμή ή από την περιστασιακή χρήση της μαριχουάνας δεν διατρέχουν κίνδυνο ενώ ένα ποσοστό τις τάξεως 14,9% θεωρεί ότι η χρήση μαριχουάνας δεν είναι επιβλαβής για τον οργανισμό ακόμα και στην συστηματική χρήση. Ακόμη,

μεγάλο ποσοστό της έρευνας ανέφερε πως δεν έχουν κάποιο άτομο στο στενό τους περιβάλλον που κάνει χρήση κάνναβης. .(Πανελλήνια Έρευνα στο Σχολικό Πληθυσμό για τη Χρήση Εξαρτησιογόνων Ουσιών & Άλλες Εξαρτητικές Συμπεριφορές, 2019)

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι το 35,9% αναφέρουν πως είναι εύκολο να βρει κάνναβη και το 35% ανέφεραν πως είχαν την ευκαιρία για να κάνουν χρήση αυτής αλλά αρνήθηκαν. Όσο αναφορά την χρήση ναρκωτικών ουσιών ανά ηλικία η έρευνα έδειξε πως οι έφηβοι ηλικίας 18 ετών είναι πιο επιρρεπής στην χρήση από τους 17 ετών και οι 17 ετών είναι πιο επιρρεπής στην χρήση από τους 16 ετών. Σχετικά με το φύλο η χρήση είναι μεγαλύτερη στα αγόρια από ότι στα κορίτσια. .(Πανελλήνια Έρευνα στο Σχολικό Πληθυσμό για τη Χρήση Εξαρτησιογόνων Ουσιών & Άλλες Εξαρτητικές Συμπεριφορές, 2019). Έχει παρατηρηθεί πως τα αγόρια έχουν ευκολότερη πρόσβαση σε ναρκωτικές ουσίες όπως η μαριχουάνα, η έκσταση και οι αμφεταμίνες. Τα κορίτσια από την μεριά τους έχουν ευκολότερη πρόσβαση σε υπνωτικά, ηρεμιστικά κ.α (Αγγελόπουλος, 2020)

Είναι σημαντικό να αναφέρουμε και τους λόγους για τους οποίους ένας έφηβος μπορεί να αναπτύσσει επικίνδυνες συμπεριφορές. Αρχικά, οι συμπεριφορές που εμφανίζει ένας έφηβος έχουν ένα σκοπό και δεν χαρακτηρίζονται εξ ολοκλήρου ως παρορμητικές. Συγκεκριμένα, με τις συμπεριφορές αυτές που επιλέγει να υιοθετήσει, επιθυμεί να ελέγξει τα όρια του, να αυτονομηθεί και να διαμορφώσει χαρακτήρα. Επίσης, μέσω της επικίνδυνης συμπεριφοράς ο έφηβος αποκτά την ικανότητα να λαμβάνει αποφάσεις καθώς. κάθε κατάσταση χρειάζεται διαφορετική αντιμετώπιση. Με αυτό τον τρόπο κατακτά την δυνατότητα να παίρνει αποφάσεις ανάλογα με την συνθήκη και με αυτό τον τρόπο αντλεί πληροφορίες για τον ίδιο του τον εαυτό και τα άτομα που συναναστρέφεται. (Τσακνάκης, 2018)

Επιπλέον, ο έφηβος προσπαθεί μέσω της κατανάλωσης αλκοολούχων ποτών, την χρήση ουσιών κ.α, να αποδείξει πως πλέον διαθέτει την ωριμότητα να αναλάβει πρωτοβουλίες. Πρέπει να σημειωθεί πως η υιοθέτηση επικίνδυνων συμπεριφορών είναι αποτέλεσμα της ανάγκης του έφηβου να επαναστατήσει. Πιστεύει πως είναι άτρωτος και προσπαθεί με τις πράξεις του να νιώσει ικανοποίηση και να τον αποδεχθεί ο περίγυρος του. Το πρόβλημα

είναι πως δεν λαμβάνει υπόψιν του ότι οι πράξεις του μπορεί να επιφέρουν προβλήματα στην υγεία του αλλά και ζητήματα με τον νόμο. (Τσακνάκης, 2018)

Ένα παράδειγμα επικίνδυνης συμπεριφοράς είναι η νεανική παραβατικότητα στην εφηβεία. Οι νέοι κατά την περίοδο της εφηβείας έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν επικίνδυνες συμπεριφορές από ότι σε οποιαδήποτε άλλη ηλικία, αφού κάποιες συμπεριφορές όπως η κατανάλωση αλκοόλ είναι απαγορευμένη για τους νέους κάτω των 18 και τους δημιουργείται η ανάγκη να παρανομήσουν “κάνοντας κάτι το οποίο θα ήταν νόμιμο αν ήταν λίγο μεγαλύτεροι” (Feldman, 2011).

Σύμφωνα με την Πανελλήνια Έρευνα στο Σχολικό Πληθυσμό για τη Χρήση Εξαρτησιογόνων Ουσιών & Άλλες Εξαρτητικές Συμπεριφορές, Έρευνα ESPAD-Ελλάδα οι έφηβοι ηλικίας 16 με 18 χρονών έχουν καταναλώσει στην συντριπτική πλειοψηφία αλκοολούχα ποτά (92,5%). Το 87,3% των εφήβων έχουν καταναλώσει αλκοόλ τους τελευταίους 12 μήνες ενώ το 70,2% τον τελευταίο ένα μήνα. Επίσης, μέσα από την έρευνα προέκυψε πως ένας στους 5 εφήβους έχουν καταναλώσει τουλάχιστον 5 αλκοολούχα ποτά συνεχόμενα. (Πανελλήνια Έρευνα στο Σχολικό Πληθυσμό για τη Χρήση Εξαρτησιογόνων Ουσιών & Άλλες Εξαρτητικές Συμπεριφορές, 2019)

Ακόμη, το 42,9% των εφήβων ανέφεραν πως έχουν μεθύσει από την καταναλώσει αλκοόλ έστω μία φορά ενώ το 9,1% έχει μεθύσει τουλάχιστον 3 φορές. Το 11,3% δήλωσε πως έχει μεθύσει από την κατανάλωση αλκοόλ μία φορά τον τελευταίο μήνα. (Πανελλήνια Έρευνα στο Σχολικό Πληθυσμό για τη Χρήση Εξαρτησιογόνων Ουσιών & Άλλες Εξαρτητικές Συμπεριφορές, 2019)

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να εστιάσουμε στο γεγονός ότι οι έφηβοι ηλικίας 16 με 18 ετών θεωρούν πως είναι εύκολο κάποιος έφηβος να έχει πρόσβαση σε αλκοόλ. Να σημειωθεί πως η κατανάλωση αλκοολούχων ποτών στην Ελλάδα απαγορεύεται σε άτομα που είναι ανήλικα. Επιπλέον, οι έφηβοι πιστεύουν πως η κατανάλωση 1 με 2 αλκοολούχων ποτών τις καθημερινές ή και 5 τα Σαββατοκύριακα δεν επιφέρουν κινδύνους για τον

οργανισμό τους.(Πανελλήνια Έρευνα στο Σχολικό Πληθυσμό για τη Χρήση Εξαρτησιογόνων Ουσιών & Άλλες Εξαρτητικές Συμπεριφορές, 2019)

Όσον αναφορά τις ηλικιακές ομάδες και την κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών αυτό που προέκυψε από την έρευνα είναι ότι οι έφηβοι ηλικίας 18 χρονών καταναλώνουν περισσότερα ποτά από τους 17χρονους. Αντίστοιχα οι 17χρονοι καταναλώνουν περισσότερα οινοπνευματώδη ποτά από τους 16χρονους. (Πανελλήνια Έρευνα στο Σχολικό Πληθυσμό για τη Χρήση Εξαρτησιογόνων Ουσιών & Άλλες Εξαρτητικές Συμπεριφορές, 2019)

Στις επικίνδυνες συμπεριφορές μπορούμε να αντέξουμε και τον τρόπο με τον οποίο διασκεδάζει ο έφηβος. Έχει παρατηρηθεί πως η χρήση ουσιών είναι συνδεδεμένη με την μουσική και γενικότερα με τον τρόπο που επιλέγει να διασκεδάσει μία παρέα εφήβων. Θεωρούν πως η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών βοηθάει τον έφηβο να χαλαρώσει και να διασκεδάσει με μεγαλύτερη ευχαρίστηση. (Αγγελόπουλος, 2020)

Η εκδήλωση επικίνδυνης συμπεριφοράς ενισχύεται όταν οι έφηβοι έχουν ανατραφεί χωρίς πειθαρχία από την οικογένεια τους και δεν έχουν μάθει πως να ρυθμίζουν την συμπεριφορά τους στην κοινωνία. Επίσης, ο σκληρός έλεγχος των γονέων και η αυστηρότητα τους ενισχύει την επικίνδυνη συμπεριφορά των παιδιών στην εφηβεία. Χαρακτηριστικά, λοιπόν, των εφήβων που παρουσιάζουν ελλιπή κοινωνικοποίηση και λειτουργούν ως παραβάτες είναι κατά κύριο λόγο η επιθετικότητα και η υπερκινητικότητα. Σε ορισμένες περιπτώσεις συναντάται και διαταραχή ελλειμματικής προσοχής, η χαμηλή νόηση καθώς και ψυχολογικά προβλήματα με εκδηλώσεις αντικοινωνικής συμπεριφοράς μελλοντικά. Από την άλλη, υπάρχουν και έφηβοι που έχουν τάση στην παραβατικότητα παρόλο που αποδέχονται τους κανόνες συμπεριφοράς που οριοθετεί η κοινωνία και έχουν μεγαλώσει με φυσιολογικό τρόπο μέσα στην οικογένεια τους. Σε αυτή την περίπτωση, οι “κοινωνικοποιημένοι παραβάτες” όπως τους χαρακτηρίζει ο Feldman, περιορίζουν την παραβατική συμπεριφορά στην εφηβική ζωή τους και δεν την συνεχίζουν και στην ενήλικη ζωή καθώς συνήθως επηρεάζονται από τους συνομήλικους τους και η παραβατικότητα που παρουσιάζουν είναι ως επί το πλείστον ομαδική (Feldman, 2011).

Επιπλέον, έχουν παρατηρηθεί κάποια χαρακτηριστικά τα οποία διαθέτει ένας έφηβος με προβλήματα συμπεριφοράς. Ορισμένα από αυτά η προκλητικότητα η οποία συνοδεύει την συμπεριφορά του, η αρνητικότητα η οποία τον διακατέχει, η ανυπακοή και η αδυναμία να συνεργαστεί με άλλα άτομα. Επίσης, παρουσιάζει αντιδραστική συμπεριφορά με έντονες εκρήξεις θυμού οι οποίες συνοδεύονται με λεκτική και σωματική επιθετικότητα, καταστροφική συμπεριφορά κ.α. (Bromley et al 2006)

Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως ένας έφηβος με διαταραχή συμπεριφοράς είναι πιθανόν να συνυπάρχουν και άλλα προβλήματα. Κάποια από αυτά είναι η μαθησιακές δυσκολίες, η υπερκινητικότητα και τα προβλήματα συγκέντρωσης. (Bromley et al 2006)

Επιπρόσθετα, παρατηρούνται απότομες αλλαγές στην σχολική επίδοση. Ο έφηβος αρνείται να ασχοληθεί με τις σχολικές του υποχρεώσεις ή δυσκολεύεται να τις ολοκληρώσει και αυτό έχει ως αποτέλεσμα την πτώση της βαθμολογίας του. Η ασυνέπεια στις υποχρεώσεις του ως μαθητής διευρύνεται από την ώρα άφιξης του στο σχολείο έως και τη συμμετοχή του στα μαθήματα. (Feldman, 2011)

Όταν ο έφηβος παρουσιάζει δυσκολία ως προς την συγκέντρωση, αδυναμία προσοχής και διαλείψεις μνήμης είναι χαρακτηριστικά επικίνδυνης συμπεριφοράς. Σχετικά με την σωματική υγεία παρατηρούνται, εξίσου, αλλαγές ως προς την διατήρηση της υγιεινής και περιποίησης. Τέλος, παρατηρούμε ότι ο έφηβος αρχίζει να γίνεται επιθετικός όταν γίνονται συζητήσεις που σχετίζονται με ουσίες, ειδικότερα όταν τα ενδιαφέροντα του κινούνται σε αυτό το πλαίσιο. (Feldman, 2011)

Ως επικίνδυνη συμπεριφορά μπορεί να οριστεί και το άγχος που αναπτύσσεται την περίοδο της εφηβείας. Πολύ συχνά ο έφηβος λόγω διαφόρων συνθηκών, όπως σχολική επίδοση, βιώνει έντονο άγχος. Σε φυσιολογικά επίπεδα το άγχος ενεργοποιεί τα άτομα σε αντίθεση με τα υψηλά επίπεδα άγχους που επηρεάζουν αρνητικά τον έφηβο. (Walklate, 2003)

Για να μπορέσουμε να καταλάβουμε αν ο έφηβος βιώνει υψηλά ποσοστά άγχους θα πρέπει να παρατηρήσουμε ορισμένες συμπεριφορές. Για παράδειγμα ο έφηβος μπορεί να αντιμετωπίζει προβλήματα με την ύπνο, να διακατέχεται από νευρικότητα, αλλαγή στην

διάθεση του, να αναφέρει συχνά ότι είναι αδιάθετος με συμπτώματα όπως ο πονοκέφαλος, οι ζαλάδες, εφίδρωση, πόνος στο στήθος κ.α. (Βασιλείου, χ.χ)

Άλλα συμπτώματα που μας βοηθούν να καταλάβουμε ότι ο έφηβος επηρεάζεται αρνητικά από το άγχος είναι η αλλαγή στην συμπεριφορά του. Ο έφηβος απομακρύνεται από την οικογένεια, φίλους και συγγενείς. Κλείνεται στον εαυτό του και πολλές φορές δεν βγαίνει από το σπίτι. Τέλος, μπορεί να πειραματιστεί με καινούργια πράγματα (π.χ ναρνωτικά) με σκοπό να αποδείξει πόσο ατρόμητος είναι. (Βασιλείου, χ.χ)

### 1.5 Ανακεφαλαίωση

Ο όρος “εφηβεία”, λοιπόν, στην αρχαιότητα είχε άλλη ερμηνεία απ’ ότι στην σύγχρονη εποχή. Παλαιότερα σηματοδοτούσε την προετοιμασία για την πολεμική και την κοινωνική ζωή. Πλέον, και βάσει του ορισμού που προκύπτει από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.), η εφηβεία ξεκινά περίπου στην ηλικία των 11 ετών και ολοκληρώνεται κατά τα 19 έτη. Ακόμη, συμπεριλαμβάνονται και όλες οι ψυχικές και σωματικές αλλαγές που παρατηρούνται στο διάστημα αυτό.

Στα αναπτυξιακά στάδια συναντήσαμε τρεις διαβαθμίσεις, την πρώιμη, την μέση και την όψιμη. Το πρώιμο στάδιο αφορά ηλικίες από 10 έως 13 έτη, το μέσο αφορά άτομα από 14 έως 17 ετών και τέλος το όψιμο στάδιο για παιδιά των 17 και άνω.

Κατά το διάστημα της εφηβείας δοκιμάζονται οι σχέσεις γονέων – παιδιών. Αυτό οφείλεται στην αλλαγή της ψυχοσύνθεσης τους εκείνα τα χρόνια και της αντιδραστικότητας που τα καταβάλλει. Η επιθυμία τους για αυτονομία και ανεξαρτησία ενδέχεται, ορισμένες φορές, να κάνει τους εφήβους επιθετικούς. Ωστόσο, επειδή η επιθετική συμπεριφορά και οι επικίνδυνες συμπεριφορές διαχωρίζονται από μια λεπτή νοητή γραμμή είναι σημαντικό οι νέοι να αποκτήσουν υγιή πρότυπα. Ποια είναι αυτά αφού οι σχέσεις με τους γονείς έρχονται σε συνεχή τριβή; Όπως είδαμε τέτοια πρότυπα είναι οι δάσκαλοι και οι συνομήλικοι.

Τέλος, στο δεύτερο κεφάλαιο φωτογραφήσαμε επικίνδυνες συμπεριφορές και πως αυτές γίνονται εύκολα αντιληπτές. Σύμφωνα με όσα διαβάσαμε, επομένως, η τάση των εφήβων προς την παραβατικότητα οφείλεται τόσο στην αμέλεια των γονέων και την έλλειψη σωστής ανατροφής και διαπαιδαγώγησης όσο και στην υπερπροστατευτικότητά τους. Ποια είναι τα χαρακτηριστικά τους; Χαρακτηριστικά ενός εφήβου που έχει εκδηλώσει παραβατική συμπεριφορά είναι μεταξύ άλλων το χαμηλό νοητικό επίπεδο, η πτώση στις σχολικές επιδόσεις, η δυσκολία συγκέντρωσης και προσοχής, η παραμέληση της εξωτερικής εμφάνισης, κ.ο.κ.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>: ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

### 2.1 Εισαγωγή

Στο τρίτο κεφάλαιο θα αναλύσουμε δύο βασικές ενότητες: τα επιδημιολογικά στοιχεία και τα αιτιολογικά μοντέλα. Αρχικά, θα ορίσουμε τι είναι το ΕΚΤΕΠΝ, το ESPAD, τι προσφέρουν και ποιοι είναι οι στόχοι τους. Στην συνέχεια, στα αιτιολογικά μοντέλα θα μελετήσουμε το πολιτιστικό, το βιολογικό-γενετικό, το ψυχολογικό, το ατομικό, το κοινωνικό και τέλος, το περιβαλλοντολογικό μοντέλο που προσπαθούν να ερμηνεύσουν τους παράγοντες που συμβάλλουν και ενισχύουν την χρήση ουσιών κατά την διάρκεια της εφηβείας

### 2.2 ΕΚΤΕΠΝ

Το ΕΚΤΕΠΝ αποτελεί μέρος του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης των Ναρκωτικών και της Τοξικομανίας. Αντίστοιχα Εθνικά Κέντρα συναντώνται στα 27 κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στη Νορβηγία, στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή αλλά και στις χώρες που είναι υποψήφιες προς ένταξη. (ΕΚΤΕΠΝ, 1993)

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο, με έδρα τη Λισαβόνα, από το 1995 στοχεύει στην πολύπλευρη μελέτη του εθισμού στα ναρκωτικά και την παροχή των ανάλογων πληροφοριών. Ακόμη, μελετά την παράλληλη χρήση ουσιών (συνδυασμός νόμιμων, συνταγογραφούμενων, παράνομων ουσιών) και την απαραίτητη ενημέρωση για την αντιμετώπιση του εθισμού. (ΕΚΤΕΠΝ, 1993)

Το Νοέμβριο του 1993 έλαβε χώρα και στην Ελλάδα η δημιουργία και η λειτουργία του Εθνικού Κέντρου. Την διαδικασία ανέλαβε το Υπουργείο Υγείας στο Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακριβείας ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ (ΕΠΨΥ) και το 2017 (ΦΕΚ 38, 28-3-17) θεσμοθετήθηκε ως μονάδα του ΕΠΨΥ. Λίγο αργότερα από την δημιουργία του ΕΚΤΕΠΝ, το 1998, το Εθνικό Κέντρο (ΦΕΚ 291, 24/3/98) τέθηκε αρμόδιο για τη συλλογή, την επεξεργασία και την επίσημη ανακοίνωση των αντιπροσωπευτικών στατιστικών για την Ελλάδα. Για



ζητήματα που αφορούν τους όρους λειτουργίας του, τον σκοπό, τα καθήκοντα, τα θέματα χρηματοδότησης, το πλαίσιο συνεργασίας μεταξύ του ΕΚΤΕΠΝ και του Υπουργείου Υγείας, του Υπουργείου και Παιδείας και Θρησκευμάτων, των συνεργαζόμενων φορέων, κ.ά. οι αποφάσεις λαμβάνονται από κοινού μεταξύ των Υπουργών Υγείας, Παιδείας και Οικονομικών (ΚΥΑ Δ2α/90073/17, ΦΕΚ Β' 32/16.01.2018). Επιπλέον, η Ευρωπαϊκή Ένωση (μέσω του Ευρωπαϊκού Κέντρου) και το Υπουργείο Υγείας παρέχουν στο ΕΚΤΕΠΝ την απαραίτητη οικονομική υποστήριξη. (ΕΚΤΕΠΝ, 1993)

Σκοπός του ΕΚΤΕΠΝ, όπως προαναφέρθηκε είναι η συλλογή, η επεξεργασία και η επίσημη δημοσίευση έγκυρων εθνικών στοιχείων για όλες τις διαστάσεις που σχετίζονται με τα ναρκωτικά και σε επόμενο στάδιο η σύγκριση των αποτελεσμάτων με εκείνα των υπολοίπων Εθνικών Κέντρων. Το Κέντρο, μάλιστα, δημοσιεύει κάθε χρόνο την ετήσια έκθεση για την κατάσταση των ναρκωτικών και των οινόπνευματων που επικρατεί στην χώρα μας και παραθέτει τα ελληνικά στοιχεία στην Ευρώπη ώστε να αποσταλούν τα αποτελέσματα στο Ευρωπαϊκό Κέντρο. (ΕΚΤΕΠΝ, 1993)

### Επιδημιολογία

Στον τομέα της επιδημιολογίας του ΕΚΤΕΠΝ συναντώνται πέντε (5) βασικοί επιδημιολογικοί δείκτες ώστε να αποτυπωθεί ποσοτικά, μεθοδολογικά έγκυρα και αντικειμενικά η έκταση του προβλήματος των ναρκωτικών ουσιών στην Ελλάδα και είναι οι εξής: ο Δείκτης επιπολασμού της χρήσης στον πληθυσμό, ο δείκτης αίτησης θεραπείας, δείκτης προβληματικής χρήσης, ο δείκτης επιπολασμού μολυσματικών ασθενειών και τέλος ο δείκτης θανάτων από την χρήση ναρκωτικών. (ΕΚΤΕΠΝ, 1993)

Οι συγκεκριμένοι δείκτες προέκυψαν από την συνεργασία με το Ευρωπαϊκό Κέντρο και με τα υπόλοιπα Εθνικά Κέντρα των χωρών του πανευρωπαϊκού δικτύου REITOX, αλλά και από τη συνεργασία ειδικών εμπειρογνομώνων και οργανισμών που ειδικεύονται σε θέματα χρήσεων και εξαρτήσεων από ναρκωτικές ουσίες. (ΕΚΤΕΠΝ, 1993)

Το ΕΚΤΕΠΝ συμμετέχει ενεργά στην ανάπτυξη των κατευθυντήριων γραμμών για τον δείκτη επιπολασμού της χρήσης στον πληθυσμό από την Ομάδα Εμπειρογνομώνων του

Ευρωπαϊκού Κέντρου από το 1997. Αυτή η κατευθυντήρια γραμμή αφορά κοινά ερευνητικά πρωτόκολλα και ερωτηματολόγια (European Standard Questionnaires), τα οποία συνιστώνται για χρήση από όλες τις ευρωπαϊκές χώρες σε εθνικές έρευνες του γενικού πληθυσμού προκειμένου να ληφθούν συγκρίσιμα δεδομένα σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Ο παραπάνω δείκτης αφορά την αποτύπωση της έκτασης και των χαρακτηριστικών της χρήσης εθιστικών ουσιών σε έναν πληθυσμό προϋποθέτοντας την προετοιμασία επιδημιολογικών ερευνών που περιλαμβάνουν πιθανά δείγματα που εκπροσωπούν ,μεγάλο μέρος του γενικού πληθυσμού, ατομικές συνεντεύξεις και ερωτηματολόγια και πολλά μέτρα που σχετίζονται με παράνομα και μη εξαρτησιογόνες ουσίες και τους σχετικούς παράγοντες. (ΕΚΤΕΠΝ, 1993)

Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο γενικό πληθυσμό από το ΕΠΠΨΥ το 2004 με τίτλο “Πανελλήνια έρευνα για την υγεία & τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών στο γενικό πληθυσμό “ διαπιστώθηκαν διάφορα συμπεράσματα σχετικά με τις απόψεις του δείγματος που αφορούν την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών καθώς και ψυχολογικούς παράγοντες αλλά και κοινωνικά αίτια που την καθορίζουν. Συγκεκριμένα ανέφερε ότι το 2004 είχε χρησιμοποιήσει ναρκωτικά το 8,6% του πληθυσμού 12-64 ετών στη διάρκεια της ζωής του. Η πιο κοινή ουσία είναι η μαριχουάνα. Οι περισσότεροι άνθρωποι περιόρισαν τη χρήση και ενώ το 1/3 ξαναχρησιμοποίησε. Σχεδόν ένας στους πέντε άνδρες ηλικίας 35-44 ανέφερε εμπειρία χρήσης ναρκωτικών. Ο εκτιμώμενος αριθμός των ατόμων που βίωσαν χρήση ναρκωτικών στη χώρα το 2004 ήταν 671.346, εκ των οποίων οι 380.414 ήταν νέοι ηλικίας 12-35 ετών. Υπολογίζεται ότι το χρησιμοποίησαν πέρυσι 132.708 άτομα, εκ των οποίων τα 114.124 ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 12-35 ετών. Στη δεκαετία του 1920, ο αριθμός των χρηστών ναρκωτικών μειώθηκε το 2004 μετά από σημαντική αύξηση μεταξύ 1984 και 1998. Ενώ οι άνδρες συνεχίζουν να κυριαρχούν στη χρήση ναρκωτικών από τις γυναίκες, το χάσμα μεταξύ των δύο φύλων μειώνεται. (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ: Πανελλήνια έρευνα για την υγεία & την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών στο γενικό πληθυσμό, χ.χ)

Η έρευνα επεκτάθηκε και στις επιπτώσεις των ψυχοδραστικών φαρμάκων στην ζωή των ανθρώπων. Αναλυτικότερα διαπιστώθηκε Τα ψυχοδραστικά φάρμακα θεωρούνται από

τον περισσότερο κόσμο ότι έχουν «θεραπευτικό» αποτέλεσμα και ο κίνδυνος κατάχρησης, παράνομης χρήσης δηλαδή χωρίς ιατρική συμβουλή, υποτιμάται. Υπολογίζεται ότι 382.511 άνθρωποι τα έχουν χρησιμοποιήσει έστω μία φορά στη ζωή τους μετά από προτροπή γιατρού, ενώ 1.811.072 άνθρωποι τα χρησιμοποίησαν παράνομα τον τελευταίο χρόνο και 710.377 άτομα μόλις τον περασμένο μήνα. Ένα χαρακτηριστικό είναι ότι οι γυναίκες σχεδόν όλων των ηλικιών κάνουν περισσότερο κατάχρηση ψυχοτρόπων ουσιών, που νομικά απαιτείται να συνταγογραφούνται σε σύγκριση με τους άνδρες. Όμως η συνταγογραφούμενη χρήση αυτών των φαρμάκων γίνεται ως επί των πλείστων από γυναίκες. Το 2004, σχεδόν ένας στους τέσσερις ηλικίας 12-64 ετών ανέφερε ότι έκανε χρήση συνταγογραφούμενων ψυχοτρόπων ουσιών, ενώ ένας στους 10 ανέφερε μη νόμιμη χρήση αυτών των ουσιών κατά τη διάρκεια της ζωής του. (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ: Πανελλήνια έρευνα για την υγεία & την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών στο γενικό πληθυσμό, χ.χ)

### 2.3 ESPAD

Το ESPAD είναι μια συνεργατική προσπάθεια ανεξάρτητων ερευνητικών ομάδων σε περισσότερες από 40 ευρωπαϊκές χώρες και το μεγαλύτερο διεθνικό ερευνητικό πρόγραμμα για τη χρήση ουσιών εφήβων στον κόσμο. Στόχος της προσπάθειας είναι η διαρκής συγκέντρωση συγκρίσιμων δεδομένων που σχετίζονται με την χρήση ουσιών σε μαθητές ηλικίας από 15-16 ετών ανά ευρωπαϊκά κράτη. (<http://www.espad.org/>)

Εναρκτήριο λάκτισμα για το ESPAD αποτέλεσε η έλλειψη συγκρίσιμων δεδομένων που θα φανέρωναν την συχνότητα της χρήση ουσιών μεταξύ των εφήβων στην Ευρώπη συγκεκριμένα. Προκειμένου να συλλεχθούν τα παραπάνω δεδομένα, καθιερώθηκε στις αρχές του 1990 ένα κοινό μεθοδολογικό πρωτόκολλο που θα συμπεριελάμβανε κυρίως ένα ερωτηματολόγιο. Για να είναι πιο αληθοφανής η έρευνα αποφασίστηκε να διεξαχθεί σε αίθουσες διδασκαλίας όπου οι μαθητές θα έκλειναν τα 16 τους χρόνια κατά την διάρκεια του έτους όπου θα συλλέγονταν τα συγκεκριμένα δεδομένα. (<http://www.espad.org/>)

Μακροπρόθεσμα το ESPAD στοχεύει στην παρακολούθηση αλλά και στην σύγκριση τάσεων μεταξύ χωρών στο πέρασμα του χρόνου, έτσι, οι έρευνες επαναλαμβάνονται κάθε 4 χρόνια με αρχή το 1995. Η πιο πρόσφατη συλλογή δεδομένων έγινε το 2019 όπου αποτέλεσε και το έβδομο κύμα περισυλλογής. Η επόμενη καταγραφή δεδομένων θα λάβει χώρα το 2024, με διαφορά 5 ετών κατ'εξαίρεση έτσι ώστε να αποδόσει περισσότερο ο συντονισμός χρονισμού με το έργο HBC (Health Behaviors Among School Children). Όσον αφορά την συμμετοχή μαθητών στο ESPAD, είναι τόσο εθελοντική όσο και ανώνυμη καθώς τα αποτελέσματα της δεν είναι ορατά στο κοινό. Όλες οι πρακτικές εργασίας στο πεδίο πραγματοποιούνται με τυποποιημένο τρόπο, εκτός από την χρήση ενός κοινού ερωτηματολογίου σε καθορισμένου όμως πληθυσμιακό στόχο. (<http://www.espad.org/>)

Υποστήριξη για το έργο δόθηκε από το σουηδικό Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Υποθέσεων, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (EKPINT) και την Ομάδα Πομπιντού στο Συμβούλιο της Ευρώπης. Οι συλλογές δεδομένων σε μεμονωμένες χώρες χρηματοδοτούνται μέσω εθνικών πηγών. (<http://www.espad.org/>)

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα που πραγματοποιήθηκε τον Ιούνιο του 2021, λόγω της Παγκόσμιας Ημέρας κατά των Ναρκωτικών, από την ESPAD με τίτλο “ Πανελλήνια έρευνα στο σχολικό πληθυσμό για την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλες εξαρτητικές συμπεριφορές”, με σκοπό την μελέτη του φαινομένου τη χρήσης και εξέλιξης της χρήσης ναρκωτικών στη χώρα μας σε νεαρές ηλικίες στο πέρασμα του χρόνου, διεξήχθησαν βασικά συμπεράσματα. Το δείγμα αφορούσε 17.733 μαθητές Λυκείου από 16 έως 18 ετών και τα αποτελέσματα της μελέτης συνοψίστηκαν σε οκτώ αντιπροσωπευτικούς τίτλους. (Δελτίο Τύπου ΕΠΙΨΥ, 2021)

Η συντριπτική πλειοψηφία των εφήβων δεν έχει κάνει ποτέ χρήση ναρκωτικών. Δίνεται βάση στους έφηβους εφήβους που έχουν κάνει χρήση ουσιών. Όμως, η συντριπτική πλειοψηφία (84%) που αφορά έφηβους μαθητές στην Ελλάδα δεν έκαναν ποτέ χρήση

παράνομων ουσιών. Τα παραπάνω είναι σημαντικά να αναδύονται και να διαδίδονται κατάλληλα στη σχολική κοινότητα καθώς συμβάλλουν στη διαμόρφωση της κοινής γνώμης των μαθητών στο ότι η μη χρήση ναρκωτικών πρέπει να θεωρείται «φυσιολογική» και όχι η χρήση τους. (Δελτίο Τύπου ΕΠΨΥ, 2021)

Η κάνναβη κυριαρχεί στους χρήστες μεταξύ της σχολικής κοινότητας αλλά και τα “εισπνεόμενα” δεν πρέπει να αγνοούνται. Ένας στους έξι (16%) μαθητές Λυκείου έχει χρησιμοποιήσει ναρκωτικά - η συντριπτική πλειοψηφία (15%) έχει κάνει χρήση κάνναβης. Το 5% χρησιμοποιούσε άλλες ουσίες εκτός από μαριχουάνα. Ωστόσο, ένας στους οκτώ (13%) αναφέρει τη χρήση εισπνεόμενων ουσιών (π.χ. βενζίνη, κόλλα, καθαριστικά, διαλυτικά κ.λ.π.) τουλάχιστον μία φορά στη ζωή – με μόλις το 5% να αναφέρει πολύ πρόσφατα κιόλας.. Το τελευταίο είναι μια σημαντική παρατήρηση ότι ο πειραματισμός με ψυχοδραστικές ουσίες και σχετικά προϊόντα επεκτείνεται σε εφήβους, αναδύοντας έτσι ένα μείζον πρόβλημα καθώς διακινούνται νόμιμα και είναι άμεσα διαθέσιμα σε εκείνους. (Δελτίο Τύπου ΕΠΨΥ, 2021)

Χαμηλά αλλά με υψηλή σημασία ποσοστά των εφήβων μαθητών έχουν κάνει τακτική χρήση μαριχουάνας. Το 1/10 (10%) των μαθητών γυμνασίου έχουν χρησιμοποιήσει μαριχουάνα το λιγότερο 3 φορές στη ζωή του. Με την ίδια αναλογία, 1 στους 23 (4,3%) έκανε εξίσου χρήση πρόσφατα , δηλαδή τις τελευταίες 30 ημέρες. Σύμφωνα με πληροφορίες που βρέθηκαν στην ιστοσελίδα του ΕΠΨΥ δείχνουν ότι ένας στους τρεις μαθητές έχει κάνει χρήση μαριχουάνας τους τελευταίους 12 μήνες -με βάση τη συγκεκριμένη κλίμακα- υπάρχει αυξημένος κίνδυνος να παρουσιάσει παθολογία από τη χρήση της ουσίας. Με βάση τον φοιτητικό πληθυσμό της χώρας η χρήση μαριχουάνας επηρεάζει τουλάχιστον 13.000 μαθητές λυκείου (κυρίως αγόρια), για τους οποίους είναι αναγκαία η εφαρμογή συγκεκριμένου σχεδίου πρόληψης. (Δελτίο Τύπου ΕΠΨΥ, 2021)

Το ποσοστό χρήσης από διαφορετικές κατηγορίες σχολικής τάξης έχει αυξηθεί σημαντικά. Σημαντικά υψηλότερο ποσοστό πρόσφατης χρήσης κάνναβης έχει η Β' Λυκείου (8%) σε σύγκριση με την Α' Λυκείου (5%) και ακόμα πιο υψηλό δείκτη η Γ'

Λυκείου (11%). Αυτές οι ενδείξεις φανερώνουν ότι έχει σημειωθεί σημαντική αύξηση στον αριθμό των μαθητών που αρχίζουν τη χρήση μαριχουάνας από τάξη σε τάξη. Εξ ου και η ανάγκη εφαρμογής σχεδίων πρόληψης που θα εφαρμοστούν σε όλες τις τάξεις του σχολείου, μαζί και της Γ' Λυκείου. (Δελτίο Τύπου ΕΠΙΨΥ, 2021)

Οι διαφορές μεταξύ των φύλων εξακολουθούν να είναι αξιοσημείωτες. Η χρήση ουσιών παρατηρείται σε υψηλότερο ποσοστό στα αγόρια (πολλές φορές και διπλάσια διαφορά) σε σύγκριση με τα κορίτσια. Εξετάστηκε επίσης η πρώτη δοκιμή, η περιστασιακή και συστηματική χρήση μαριχουάνας και διαπιστώθηκε ότι χαρακτηρίζεται «ακίνδυνη» από αρκετά μεγάλο ποσοστό των αγοριών σε σχέση με αυτό των κοριτσιών. Συνοπτικά, τα παραπάνω τονίζουν την ανάγκη δημιουργίας παρεμβάσεων πρόληψης και αναβάθμισης της υγείας. Οι παρεμβάσεις πρέπει να είναι επικεντρωμένες στο φύλο. (Δελτίο Τύπου ΕΠΙΨΥ, 2021)

Η χρήση ουσιών είναι υψηλότερη στις «υψηλές» και «χαμηλές» κοινωνικές τάξεις συγκριτικά με τις «μεσαίες». Σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό μαθητών λυκείου που χρησιμοποιούν μαριχουάνα προέρχεται από τα νοικοκυριά που ανήκουν στο «υψηλό» ή αντίστοιχα στο «χαμηλό» κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο σε σύγκριση με τα ποσοστά ενός «μέσου» νοικοκυριού – υποδεικνύοντας έτσι ορισμένους παράγοντες που αυξάνουν την πιθανότητα χρήσης αναδεικνύοντας ότι η χρήση ναρκωτικών από εφήβους σχετίζεται με την οικογενειακή κοινωνικο-οικονομική κατάσταση. (Δελτίο Τύπου ΕΠΙΨΥ, 2021)

Σταθερό με την πάροδο του χρόνου αλλά αυξημένη συχνότητα χρήσης μαριχουάνας σε εφήβους ηλικίας 16 ετών. Όσον αφορά τους ιδιαίτερα ευαίσθητους 16χρονους, το ποσοστό χρήσης δεν έχει αυξηθεί τα τελευταία 8 χρόνια (τουλάχιστον και μία φορά στη ζωή τους) η χρήση παράνομων ουσιών - συμπεριλαμβανομένης της μαριχουάνας και οποιασδήποτε άλλης. Ωστόσο, η επαναλαμβανόμενη χρήση μαριχουάνας (σε συχνότητα 3 ή περισσότερες φορές τους τελευταίους 12 μήνες), αν και χαμηλό ποσοστό 16χρονων ανέφεραν ότι χρησιμοποιούσαν, τώρα φαίνεται αυξημένο (5%) σε σύγκριση με πριν από 8 χρόνια (3%). Η διαπίστωση αυτή, σε συνδυασμό με την αυξανόμενη αντίληψη των 16χρονων στην πάροδο του χρόνου που αισθάνονται «εύκολη» την πρόσβαση και

«ασφαλή» τη χρήση, αποτελεί έναν αξιοσημείωτο παράγοντα επικινδυνότητα για επικράτηση και κλιμάκωσης αυτής της αντίληψης από νεαρούς που στην πορεία θα εκδηλώσουν προβλήματα από την χρήση μαριχουάνας. (Δελτίο Τύπου ΕΠΨΥ, 2021)

Η χρήση ουσιών είναι χαμηλή στην Ελλάδα. Από τη συμμετοχή του ΕΠΨΥ στο πανευρωπαϊκό ερευνητικό πρόγραμμα ESPAD ([www.espad.org](http://www.espad.org)) μπορούν να συγκριθούν με τις ευρωπαϊκές τιμές, τα στοιχεία που προέκυψαν από την μελέτη των εφήβων ηλικίας 16 ετών στη χώρα μας. Σύμφωνα με αυτά τα στοιχεία, το ποσοστό των 16χρονων στη χώρα μας που είναι χρήστες ουσιών παρουσιάζεται αισθητά χαμηλότερο σε σύγκριση με τις υπόλοιπες χώρες που συμμετέχουν στην πανευρωπαϊκή έρευνα ESPAD. Τα παραπάνω λοιπόν δείχνουν ότι στη χώρα μας επιδρούν κάποιοι παράγοντες που σε κάποιο βαθμό αποτρέπουν τη πλειοψηφία των εφήβων από το να επηρεαστούν και αρχίσουν να χρησιμοποιούν ναρκωτικά. Εξαίρεση στον κανόνα είναι οι εισπνεόμενες ουσίες, των οποίων η χρήση στην Ελλάδα είναι υψηλότερη από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. (Δελτίο Τύπου ΕΠΨΥ, 2021)

#### 2.4 Αιτιολογικά μοντέλα εξαρτήσεων

Σε αυτό το κεφάλαιο θα μελετήσουμε τα αιτιολογικά μοντέλα που οδηγούν στην ουσιοεξάρτηση. Η γνώση των πολιτισμικών, βιολογικών- γενετικών, ψυχολογικών, ατομικών και κοινωνικών παραγόντων είναι απαραίτητη για έναν Κοινωνικό λειτουργό καθώς συμβάλει στην θεραπεία των εξαρτημένων, στην μείωση των προκαταλήψεων και στην βελτίωση της επαγγελματικής κατάρτισης. (Πουλόπουλος, 2011)

Συχνά παρατηρείται το φαινόμενο οι επαγγελματίες να τάσσονται υπέρ μόνο μιας πλευράς που οδηγεί στην εξάρτηση αμφισβητώντας οποιαδήποτε άλλη οπτική. Για παράδειγμα ορισμένοι επαγγελματίες υποστηρίζουν την νευρολογική θεωρία ενώ άλλοι της ψυχοκοινωνική θεωρία. Το γεγονός αυτό μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στο

άτομο διότι η ψυχοκοινωνική φροντίδα δεν λαμβάνει υπόψιν της τους βιολογικούς παράγοντες και η νευροβιολογική θεωρία τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες. Στην επόμενη ενότητα θα αναλύσουν κάποια από τα αιτιολογικά μοντέλα των εξαρτήσεων. (Πουλόπουλος, 2011)

#### 2.4.1 Πολιτισμικό μοντέλο

Η έκταση του φαινομένου της εξάρτησης καθορίζεται σημαντικά και από τους πολιτισμικούς παράγοντες. Οι πολιτικοί παράγοντες σχετίζονται κυρίως με τη νομιμότητα των ουσιών σε κάθε χώρα και τις ποινές που συνοδεύουν την εμπορία ναρκωτικών. Ενώ στις ανεπτυγμένες κοινωνίες η συστηματική χρήση ψυχοτρόπων ουσιών δεν προκαλεί ιδιαίτερη εντύπωση, στις περισσότερες δυτικές χώρες όχι μόνο αποτελεί αδίκημα, αλλά συνεπάγεται και νομικές κυρώσεις. Το παράδοξο είναι πως ορισμένες ανεπτυγμένες χώρες επιτρέπουν τη χρήση αλλά καταδικάζουν τον αλκοολισμό. Παρόλα αυτά, και σε πολλές από τις δυτικές κοινωνίες, ήδη από το 1970, δεν τιμωρείται τόσο η χρήση όσο η διακίνηση των ψυχοτρόπων ουσιών όπως το χασίς, η ηρωίνη, η κοκαΐνη, τα παραισθησιογόνα, κ.α. Σε άλλες χώρες έχουν νομιμοποιηθεί κάποιες ναρκωτικές ουσίες και πωλούνται μάλιστα και σε φαρμακεία για λόγους υγείας. (Κουκιάς, χ.χ)

Μάλιστα στην Αμερική το 1930 υπήρξε μια περίοδος όπου είχε απαγορευτεί πλήρως η διακίνηση αλκοολούχων ποτών. Το αποτέλεσμα βέβαια αυτού του κανόνα ήταν η διακίνηση του ποτού να γίνεται παράνομα και η εγκληματικότητα να φτάσει στα ύψη. Εάν κάτι τέτοιο συνέβαινε σήμερα, οι επιπτώσεις μάλλον θα ήταν δραματικές. (Κουκιάς, χ.χ)

#### 2.4.2 Βιολογικό- Γενετικό μοντέλο

Για να μπορέσουμε να εξετάσουμε την συμβολή των βιολογικών γενετικών παραγόντων σχετικά με την εξάρτηση των ατόμων χρειάστηκε να γίνουν διάφορες μελέτες. Για μεγάλο χρονικό διάστημα οι μελέτες αυτές είχαν επικεντρωθεί σε οικογένειες με δίδυμα ή υιοθετημένα παιδιά. Για παράδειγμα μελέτες έχουν δείξει υιοθετημένα παιδιά που κάνουν



χρήση ουσιών η οποία σχετίζεται με την χρήση των βιολογικών γονέων ανεξάρτητα με το γεγονός ότι μεγάλωσαν σε διαφορετικό περιβάλλον. Να σημειωθεί ότι δεν έχουν ανακαλυφθεί γονίδια τα οποία σχετίζονται με την εξάρτηση αλλά υπάρχουν σημάδια τα οποία αυξάνουν την πιθανότητα χρήσης όταν οι βιολογικοί γονείς είναι εξαρτημένοι. (Πουλόπουλος, 2011)

Σε αυτό το σημείο είναι απαραίτητα να αναφερθεί πως και το κοινωνικό περιβάλλον διαθέτει καθοριστικό ρόλο σε αυτό το φαινόμενο, δηλαδή, μπορεί η προδιάθεση στην χρήση ουσιών να αυξηθεί ή να μειωθεί αντίστοιχα. (Πουλόπουλος, 2011)

Επιπλέον, μελέτες έδειξαν ότι υπάρχουν δύο γενετικές κατευθύνσεις ως προς στην χρήση ουσιών. Η πρώτη αφορά την αντικοινωνική συμπεριφορά που μπορεί να έχουν οι βιολογικοί γονείς και η δεύτερη αφορά την προβληματική χρήση του αλκοόλ χωρίς να συνοδεύεται από αντικοινωνική συμπεριφορά. (Πουλόπουλος, 2011)

Άλλος ένας σημαντικός τομέας στο οποίο είναι απαραίτητο να αναφερθούμε είναι οι νευροδιαβιβαστές. Οι νευροδιαβιβαστές που σχετίζονται περισσότερο με την εξάρτηση στα ναρκωτικά είναι η ενδορφίνη, η ντοπαμίνη και η σεροτονίνη. Αυτές οι τρεις νευροδιαβιβαστές συνδέονται με την συναισθηματική και ψυχική κατάσταση του ατόμου. (Πουλόπουλος, 2011)

Η ντοπαμίνη, η σεροτονίνη και η ενδορφίνη λειτουργούν σαν παυσίπονο για τον οργανισμό όταν εκείνος το έχει ανάγκη. Όμως, δεν λειτουργούν απεριόριστα καθώς υπάρχουν ένζυμα που περιορίζουν την δράση τους. Για τον λόγο αυτό οι άνθρωποι δεν διαθέτουν την ίδια αντοχή στον πόνο. (Πουλόπουλος, 2011)

Σχετικά με την εξάρτηση των ατόμων και τους νευροδιαβιβαστές υπάρχουν κάποιες υποθέσεις. Μία από αυτές είναι η εξής: υπάρχουν άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα με το σύστημα των ενδορφινών τους. Έτσι, χρειάζονται τα ναρκωτικά για να είναι σε μία ισορροπημένη κατάσταση. Η χρήση όμως αντικαθιστά την παραγωγή των φυσικών ενδορφινών του οργανισμού. Με την διακοπή της χρήση ουσιών αναπτύσσονται

προβλήματα στον οργανισμό όπως συναισθηματικό άγχος, μυϊκοί πόνοι, εμετοί κ.α. Όλα αυτά τα συμπτώματα είναι το λεγόμενο στερητικό σύνδρομο. (Πουλόπουλος, 2011)

Όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως η ντοπαμίνη και η σεροτονίνη σχετίζονται με την ουσιοεξάρτηση των ατόμων. Συγκεκριμένα, σεροτονίνη έχει άμεση σχέση με την αντίληψη και συναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου. Τα ναρκωτικά έρχονται να παράγουν ποσότητα ντοπαμίνης αλλά η υπερβολική παραγωγή έχει συσχετιστεί με την σχιζοφρένεια και αντίστοιχα η χαμηλή ποσότητα με την κατάθλιψη. (Πουλόπουλος, 2011)

Με λίγα λόγια η χρήση ουσιών οδηγεί στην αλλοίωση της λειτουργίας των νευροδιαβιβαστών. Σε περιπτώσεις βαριάς και μακροχρόνια χρήση μπορεί να οδηγήσει στην μη φυσιολογική λειτουργία των νευροδιαβιβαστών. (Πουλόπουλος, 2011)

#### 2.4.3 Ψυχολογικό μοντέλο

Όσο αναφορά τους ψυχολογικούς παράγοντες που οδηγούν στην ουσιοεξάρτηση, υπάρχουν ψυχαναλυτές που θεωρούν ότι η χρήση των ναρκωτικών λειτουργεί με έναν τρόπο ώστε να καλύψει τα παιδικά τραύματα. Τα ψυχικά τραύματα που έχουν δημιουργηθεί, αναπτύσσουν συναισθήματα αρνητικής διάθεσης, τραυματικό άγχος κ.α. Έτσι, τα ναρκωτικά έρχονται για να μειώσουν την ένταση των επώδυνων αυτών συναισθημάτων. (Πουλόπουλος, 2011)

Τα τραύματα στην παιδική ηλικία όπως είναι η σεξουαλική και σωματική κακοποίηση, η εγκατάλειψη μπορεί να οδηγήσουν μετέπειτα το άτομο κατά την διάρκεια της εφηβείας σε συναισθηματικά προβλήματα, άγχος και αρνητική στάση απέναντι σε οποιαδήποτε εξουσία. Όλα αυτά έχουν σαν αποτέλεσμα τον πειραματισμό και την εξάρτηση στις ουσίες από την εφηβεία κιόλας. Έρευνες επιβεβαιώνουν την σύνδεση της σεξουαλικής και σωματικής κακοποίησης με την ουσιοεξάρτηση. Σύμφωνα με σχετική έρευνα που πραγματοποιήθηκε, στην Ελλάδα το 20% των γυναικών έκανε χρήση ουσιών με κάποιο άτομο του οικογενειακού τους περιβάλλοντος και το 80% εγκατέλειψε την οικογενειακή

εστία του κατά της εφηβείας έχοντας υποστεί σεξουαλική κακοποίηση. (Πουλόπουλος, 2011)

Επιπλέον, υπάρχουν και άλλα περιστατικά στην ζωή των εφήβων που παίζουν καθοριστικό ρόλο στην χρήση ουσιών. Για παράδειγμα όταν ο έφηβος είναι μάρτυρας σε καταστάσεις έντονης βίας όπως η ληστεία, τρομοκρατικές ενέργειες. Επίσης έχει συνδεθεί με την ουσιοεξάρτηση των εφήβων η ασθένεια των γονέων και οι απόλυση από την εργασία. (Πουλόπουλος, 2011)

Μία ακόμη θέση σχετικά με την χρήση είναι σύμφωνα με τον Πουλόπουλο «οι ελλείψεις, αδυναμίες, ανεπάρκεια του ‘εγώ’ και του ‘εαυτού’». Τα άτομα αυτά που αντιμετωπίζουν αυτή την δυσλειτουργία χαρακτηρίζονται από μεγαλομανία, ανευθυνότητα και χειριστικότητα και πολλές φορές δεν αντιλαμβάνονται την σοβαρότητα του προβλήματος της εξάρτησης από τις ουσίες και αγνοούν τους κινδύνους. (Πουλόπουλος, 2011)

#### 2.4.4 Ατομικό μοντέλο

Η περίοδος της εφηβείας χαρακτηρίζεται από έντονες παρορμήσεις. Οι έφηβοι ακολουθούν ριψοκίνδυνες, παρορμητικές και ακραίες συμπεριφορές. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι ο προμετωπιαίος φλοιός δεν έχει ολοκληρώσει την ανάπτυξη του (Feldman, 2011). Οι συγκρούσεις ανάμεσα στον έφηβο και τους γονείς είναι συνεχείς και έντονες. Ο έφηβος αναζητά την ταυτότητα του και πολλές φορές ξεπερνά τα όρια, που μπορεί να τον οδηγήσουν στην χρήση των ναρκωτικών. Το γεγονός αυτό εξαρτάται από το είδους του χαρακτήρα του. Ένας έφηβος με πιο αδύναμο χαρακτήρα είναι πιο πιθανόν να οδηγηθεί στην χρήση. (Σπανουγιώργου, 2008)

Υπάρχουν κάποια χαρακτηριστικά που μπορούν να δώσουν απαντήσεις σχετικά με το γιατί οι νέοι οδηγούνται στην χρήση πιο εύκολα όταν τους δίνεται η κατάλληλη ευκαιρία. Μία εξήγηση είναι η ανάγκη του εφήβου να λειτουργεί με τρόπο που είναι αντίθετος από αυτό που ορίζει η οικογένεια του και η κοινωνία. Δεν επιθυμεί να λειτουργεί με βάση τα ‘πρέπει’

αλλά με βάση τα ‘θέλω’ καθότι διαθέτει μεγάλα ποσοστά ενέργειας και επιθυμεί να εξερευνήσει τα πάντα και να πειραματιστεί. (Σπανουγιώργου, 2008).

Στους ατομικούς παράγοντες θα μπορούσαμε να εντάξουμε και την ιδιοσυγκρασία του ατόμου. Η ιδιοσυγκρασία συνδέεται με τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά, την νοητική υπόσταση και τον τύπο της προσωπικότητας. Τα τρία αυτά χαρακτηριστικά που αναφέρθηκαν είναι άμεσα συνδεδεμένα με την ανάπτυξη της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς οποιαδήποτε ανθρώπου. Απαραίτητο όμως είναι να αναφερθεί ότι οι περιβαλλοντικοί και οι κοινωνικοί παράγοντες επηρεάζουν την ιδιοσυγκρασία του ατόμου. Η χρήση ουσιών από τους έφηβους πολλές φορές εμφανίζουν το λεγόμενο σύνδρομο της ‘δύσκολης ιδιοσυγκρασίας’. Με την έννοια ‘δύσκολη ιδιοσυγκρασία’ εννοούμε την αρνητική διάθεση, την δυσκολία του παιδιού να προσαρμοστεί σε νέες καταστάσεις, οι συναισθηματικές αντιδράσεις είναι έντονες σχετικά με νέα ερεθίσματα ενώ ταυτόχρονα παρατηρούνται προβλήματα στην διατροφή και στον ύπνο. Πολλοί συχνά ταυτίζουν τα παιδιά με την ‘δύσκολη ιδιοσυγκρασία’ ως «δύσκολο παιδί». (Πουλόπουλος, 2011)

Στα ατομικά αίτια εντάσσεται και η πεποίθηση ότι η χρήση είναι μια “ευχάριστη εμπειρία” και η ανάγκη για να αποσπάσουν το μυαλό τους από την πίεση της καθημερινότητας. (Feldman, 2011)

Σημαντικές ελλείψεις στον ψυχισμό και την προσωπικότητα του ατόμου αποτελούν εξίσου σημαντικούς στοιχεία που κατατάσσονται στους παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση ουσιοεξάρτησης. Τέτοια άτομα λόγω της χαμηλής εκτίμησης που έχουν για τον εαυτό τους καταβάλλονται από μετέωρες ψυχικές λειτουργίες, έντονη παρορμητική διάθεση, υπερκινητικότητα και δυσκολεύονται να οριοθετήσουν το “άλογο” κομμάτι της προσωπικότητας τους. Φαντάζει ακατόρθωτο να συνάψουν υγιείς διαπροσωπικές σχέσεις καθώς θετικά πρότυπα λείπουν αισθητά από την ζωή τους. Διακατέχονται από ένα αίσθημα ματαίωσης ενδίδοντας εύκολα στο άγχος μέχρι να φτάσουν σε ένα απόλυτο αδιέξοδο και στα όρια της απελπισίας. (Πρωτόκολλο για την παραπομπή μαθητών/μαθητριών που παρουσιάζουν/εμφανίζουν εξαρτητικές συμπεριφορές σε θεραπευτικά προγράμματα, χ.χ)

Για τους παραπάνω λόγους, αναζητούν τρόπους και μέσα προκειμένου να βρεθεί κάτι το οποίο θα τους αφυπνίσει από το λήθαργο του ψυχισμού τους και θα τους διεγείρει τα αισθήματα. Έτσι σιγά σιγά αποκτούν θετική άποψη για την χρήση των ναρκωτικών ειδικότερα από μικρή ηλικία όπου συνήθως γίνεται η πρώτη επαφή. Η μη ύπαρξη στόχων και ονείρων για το μέλλον σε συνδυασμό με την απουσία αρχών και αξιών τους βυθίζει ολοένα και περισσότερο στην εξάρτηση από ναρκωτικά καθώς τα αντιμετωπίζουν ως το εισιτήριο τους για μια πρόσκαιρη έξοδος από την καθημερινότητα τους και τις σκέψεις που την περιβάλλουν.

Συμπερασματικά, ο ψυχισμός και η ιδιοσυγκρασία του κάθε ανθρώπου διαδραματίζουν καταλυτικό ρόλο στη διαμόρφωση της ατομικής τους ταυτότητας. Όσο πιο υγιές αναπτύσσεται μια προσωπικότητα ήδη από μικρή ηλικία οριοθετώντας τον εαυτό του, βάζοντας στόχους και έχοντας θετικές επιρροές, τόσο την εξελίσει μειώνοντας τις πιθανότητες να ενδώσει σε επικίνδυνες συμπεριφοράς με την χρήση ναρκωτικών.

#### 2.4.5 Κοινωνικό μοντέλο

Το φαινόμενο της εξάρτησης, είτε αυτό αφορά το οινόπνευμα είτε κάποια άλλη ουσία, είναι γνωστό εδώ και χιλιάδες χρόνια. Αυτό που δεν είναι ευρέως διαδεδομένο είναι πως το φαινόμενο έχει εξαπλωθεί κατά κύριο λόγο τους δύο τελευταίους αιώνες. (Παπάντος, Καφετζόπουλος, 2019)

Ο βασικότερος κοινωνικός παράγοντας της εξάρτησης θεωρείται η διαθεσιμότητα των εξαρτησιογόνων ουσιών που αυξάνεται ολοένα και περισσότερο. Συγκεκριμένα, στατιστικές μετρήσεις έχουν αποδείξει πως στις αρχές της δεκαετίας του 1980 η νόμιμη και η παράνομη παραγωγή οπίου άγγιζε ετησίως περίπου τους 2.000 τόνους. Στις αρχές του 21ου αιώνα μόνο η παράνομη παραγωγή οπίου ξεπέρασε τους 5.000 τόνους, ενώ από το 2000 έως και σήμερα η παραγωγή έχει εκτοξευθεί μέχρι και στους 9.000 τόνους. Μάλιστα, αξίζει να σημειωθεί πως η τιμή του οπίου και των άλλων ουσιών είναι σταθερά ανοδική γεγονός που διευκολύνει το κύκλωμα παραγωγής και διακίνησης τους. Η

παραγωγή τους εξαρτάται από τη ζήτηση μεν από τις συνθήκες που επικρατούν στο Αφγανιστάν δε (τη κυριότερη χώρα παραγωγής του). (Παπάντος,Καφετζόπουλος,2019)

Επιπλέον κοινωνικοί παράγοντες που ενισχύουν τη χρήση ουσιών και καθιστούν τους εφήβους, κυρίως, πιο επιρρεπείς είναι το οικογενειακό και το φιλικό περιβάλλον. Ως φιλικό περιβάλλον εστιάζουμε κατά κύριο λόγο στους συνομήλικους διότι φαίνεται να ασκούν τη μεγαλύτερη επιρροή. Βέβαια αποδεδειγμένα, η χρήση κι ο εθισμός σε εξαρτησιογόνες ουσίες οφείλεται κατά ένα αρκετά μεγαλύτερο ποσοστό στους παραπάνω κοινωνικούς παράγοντες και όχι τόσο στην κοινωνικοοικονομική κατάσταση του εφήβου, ή ατόμου γενικότερα, και την κοινωνική υποστήριξη που δέχεται. (Παπάντος,Καφετζόπουλος,2019)

Η χαμηλή κοινωνικοποίηση των ατόμων όπως και ο επακόλουθος κοινωνικός αποκλεισμός είναι αιτίες που ωθούν ένα άτομο στην χρήση ναρκωτικών. Ο όρος κοινωνικοποίηση έχει πολυδιάστατη έννοια και αφορά το σύνολο των κανόνων, των αξιών, των συμπεριφορών αλλά και των διαφορετικών τρόπων επικοινωνίας που συμβάλουν στην ομαλή συμβίωση του ατόμου με τα υπόλοιπα μέλη ενός κοινωνικού συνόλου. Η πρωτογενής κοινωνικοποίηση λαμβάνει χώρα ήδη από τη γέννηση του ατόμου και έχει να κάνει με τις αξίες και τους κανόνες που προβάλλει η οικογένεια στο παιδί οι οποίοι παίζουν πρωτεύοντα ρόλο στη διαμόρφωση της προσωπικότητας και της κοινωνικής συμπεριφοράς του.(Πρωτόκολλο για την παραπομπή μαθητών/μαθητριών που παρουσιάζουν/εμφανίζουν εξαρτητικές συμπεριφορές σε θεραπευτικά προγράμματα, χ,χ)

Ύστερα η δευτερογενής κοινωνικοποίηση έχει να κάνει με την ένταξη του παιδιού στο σχολείο. Έχοντας εφοδιαστεί με τα απαραίτητα στοιχεία από την οικογένεια του και έχοντας θωρακίσει την προσωπικότητα του, το παιδί καλείται μέσα στον μικρόκοσμο του σχολείου να αναπτύξει και να εξελίξει καινούριες συμπεριφορές και δεξιότητες έτσι ώστε να μπορεί μέσω της ομαλής επικοινωνίας να συναναστραφεί και με τα υπόλοιπα παιδιά.

Τέλος στην τριτογενή κοινωνικοποίηση το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με την θρησκεία, την κρατική λειτουργία, τα ΜΜΕ καθώς και τις παρέες συνομήλικων και αφού έχει

εφοδιαστεί ήδη από την οικογένεια και το σχολείο με αξίες και κανόνες, προσπαθεί να εξελιχθεί μέσα από τα πρότυπα και τις συνθήκες λειτουργίας ενός κοινωνικού συνόλου. (Πρωτόκολλο για την παραπομπή μαθητών/μαθητριών που παρουσιάζουν/εμφανίζουν εξαρτητικές συμπεριφορές σε θεραπευτικά προγράμματα, χ.χ)

Όταν λοιπόν τα στάδια της κοινωνικοποίησης δεν επιτυγχάνονται και το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με μια οικογένεια στην οποία επικρατεί συναισθηματική παραμέληση, κακοποίηση, έλλειψη ελέγχου ή ακόμη και θετική στάση απέναντι στη χρήση ουσιών σε συνδυασμό με σχολική αποτυχία, εκφοβισμό, περιθωριοποίηση και κακή ενσωμάτωση στη σχολική ζωή, το παιδί είναι πολύ πιο πιθανό να αναπτύξει την ανάγκη βρίσκοντας αποφυγή στα ναρκωτικά. (Πρωτόκολλο για την παραπομπή μαθητών/μαθητριών που παρουσιάζουν/εμφανίζουν εξαρτητικές συμπεριφορές σε θεραπευτικά προγράμματα, χ.χ)

Πιο συγκεκριμένα για την οικογένεια: η γονική ανατροφή του παιδιού, η κακομεταχείριση ή παραμέληση, ένα διαζύγιο ή η διάσταση των γονέων, η χρήση ουσιών από τους γονείς, η ιδέα του νεαρού πως οι γονείς του αποδέχονται τη χρήση από τον ίδιο, οι σχέσεις γονέων – παιδιού και γενικότερα ότι αφορά τα παραπάνω δύναται να οδηγήσει να οδηγήσει έναν έφηβο στην χρήση ως μονοπάτι διαφυγής. (Παπάντος, Καφετζόπουλος,2019)

Σύμφωνα με στατιστικές μελέτες τουλάχιστον το 29% των παιδιών που έχουν κακοποιηθεί σωματικά ή έχουν παραμεληθεί από τους γονείς τους, κατέφυγαν κατά την εφηβεία τους στη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. (Παπάντος, Καφετζόπουλος, 2019)

#### 2.4.6 Περιβαλλοντολογικό μοντέλο

Το περιβάλλον μέσα στο οποίο ο έφηβος αλληλεπιδρά ήδη από τα πρώτα χρόνια της ζωής του μπορεί να διαδραματίσει εξίσου καθοριστικό ρόλο στην μετέπειτα εμφάνιση εξάρτησης από ουσίες. Οι γονείς και και τα μεγαλύτερα αδέρφια σε ένα οικογενειακό περιβάλλον μοιραία αποτελούν παράδειγμα προς μίμηση και πρότυπα προς τα μικρότερα μέλη της. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα μέσω της ανάγκης για μίμηση, τα νεότερα παιδιά που

βρίσκονται ήδη στο φάσμα της εφηβικής ηλικίας να “αντιγράφουν” τις συνήθειες των πιο “ώριμων” μελών της οικογένειας. (Κουκιάς, χ.χ)

Για παράδειγμα, μια βίαιη οικογένεια όπου συστηματικά κακοποιεί τα μέλη της και ειδικότερα τα παιδιά που ανήκουν σε αυτή, αυξάνει σημαντικά το κίνδυνο εμφάνισης από ουσίες ενώ στον αντίποδα, μια οικογένεια όπου υπάρχει θετική αλληλεπίδραση ανάμεσα στα μέλη της, υποστήριξη και οι σχέσεις ανάμεσα τους είναι στενές και αρμονικές τότε ο κίνδυνος εξάρτησης από ουσίες στα νεότερα μέλη της μειώνεται. (Κουκιάς, χ.χ)

## 2.5 Ανακεφαλαίωση

Εν κατακλείδι, το ΕΚΤΕΠΝ έχει ως στόχο την συλλογή, την επεξεργασία και την δημοσίευση έγκυρων στοιχείων σχετικά με τα ναρκωτικά και χρησιμοποιεί πέντε βασικούς επιδημιολογικούς δέκτες για να το πετύχει. Το ESPAD συλλέγει επίσης δεδομένα και συγκρίνει τις στατιστικές μετρήσεις που αφορούν την χρήση ουσιών στην εφηβεία μεταξύ των χωρών. Αξίζει να αναφερθεί πως για την συλλογή των δεδομένων έχει καθοριστεί ένα κοινό μεθοδολογικό πρωτόκολλο.

Όσον αφορά τα αιτιολογικά μοντέλα: στο πολιτισμικό μοντέλο αυτό που είναι σημαντικό να θυμόμαστε είναι πως η χρήση σχετίζεται άμεσα με την ανοχή που έχει η εκάστοτε χώρα. Αυτό συνεπάγεται την νομιμότητα που κατέχουν οι εξαρτησιογόνες ουσίες και οι ποινές που επιβάλλονται για το εμπόριο αυτών. Στο βιολογικό-γενετικό μοντέλο καθοριστικό ρόλο για την εξάρτηση κατέχουν οι νευροδιαβιβαστές και στο ψυχολογικό μοντέλο αυτά που επηρεάζουν τους εφήβους και μπορούν να τους οδηγήσουν στην χρήση είναι τα ψυχικά τραύματα όπως η σεξουαλική κακοποίηση, οι καταστάσεις έντονης βίας, κ.ο.κ. Στο ατομικό μοντέλο, καταλύτες είναι η παρορμητική συμπεριφορά και η δύσκολη ιδιοσυγκρασία.

Τέλος, το κοινωνικό και το περιβαλλοντολογικό μοντέλο σχετίζονται κυρίως με τη διαθεσιμότητα των εξαρτησιογόνων ουσιών, το οικογενειακό και το κοινωνικό



περιβάλλον και την επίδραση του περιβάλλοντος κατά την διάρκεια των πρώτων χρόνων ζωής του ατόμου αντίστοιχα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΠΡΟΛΗΨΗ

### 3.1 Εισαγωγή

Όπως αναφέρθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που μπορούν να οδηγήσουν ένα άτομο κατά την εφηβική περίοδο της ζωής του στην χρήση ουσιών. Εν συντομία κάποιοι από αυτούς τους παράγοντες είναι γενετικοί-βιολογικοί παράγοντες, κοινωνικοί, ατομικοί κ.ά. Στο κεφάλαιο αυτό θα προσδιορίσουμε τι είναι πρόληψη. Πιο συγκεκριμένα τι ορίζουμε ως πρόληψη, ποια τα είδη της και ποιοι οι στόχοι της; Ποια διαφορά έγκειται στην πρωτογενή πρόληψη και ποίοι είναι οι δικοί της στόχοι; Όλα τα παραπάνω ερωτήματα πρόκειται να αναλυθούν εκτενώς. Ακόμη θα δούμε πως η οικογένεια, το σχολείο και τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας μπορούν να συμβάλλουν θετικά στον αγώνα κατά των ναρκωτικών ουσιών και του εθισμού σε αυτές.

### 3.2 Ο ορισμός της πρόληψης

Ως πρόληψη ορίζεται ένα σύνολο από ενέργειες που έχουν ως απώτερο σκοπό την αποτροπή της ανάπτυξης μίας διαταραχής, παθολογίας ή την δημιουργία κοινωνικής δυσλειτουργίας. Η πρόληψη δεν θεωρείται μια απλή διαδικασία για να επιτευχθεί. Χρειάζεται την συμβολή των κοινωνικών δυνάμεων δηλαδή των γονέων, του σχολικού περιβάλλοντος αλλά και των αρμόδιων φορέων που θα πετύχουν με τις κατάλληλες ενέργειες να προλαμβάνουν την εξάρτηση από της ουσίες. (Σκουρού, 2006)

Η πρόληψη, γενικότερα, προσπαθεί να λύσει την αιτία του προβλήματος και να το αναπαράγει για να μειώσει την πιθανότητα εμφάνισής του. Δίνεται, λοιπόν, έμφαση σε ένα σύνολο δομημένων ενεργειών που επιτρέπουν στα άτομα να μειώσουν ή ακόμα και να αποφύγουν συμπεριφορές εθισμού στο μέλλον. Επίσης, εστιάζει κυρίως σε ομάδες ή «πλήθη» που δεν έχουν υιοθετήσει ακόμη εθιστικές συμπεριφορές. Οι ενέργειες της απευθύνονται σε όλους τους ανθρώπους εφόσον σκοπός της είναι να αποσαφηνίσει τις

ικανότητες και τις δεξιότητες του κάθε ατόμου βελτιώνοντας τις διαπροσωπικές σχέσεις και ενισχύοντας την αυτοεκτίμηση, την ψυχική υγεία και την ισορροπία. (Σείριος, 2000)

Η φιλοσοφία της πρόληψης είναι μια θετική διαδικασία. Υποστηρίζει άτομα και συστήματα για να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις και τις αλλαγές της ζωής και δημιουργεί συνθήκες που προωθούν υγιής συμπεριφορές και τρόπους ζωής. (Σείριος, 2000)

Εν κατακλείδι, η πρόληψη σχετίζεται με: τις ενέργειες που μπορεί ο καθένας να κάνει για να βελτιώσει τις συνθήκες διαβίωσης του, την αντιμετώπιση δύσκολων καταστάσεων μέσα από επιλογές που τον προστατεύουν, την ουσιαστική επικοινωνία με τον εαυτό του και τον περίγυρο και, τέλος, με την συνειδητή επιλογή μιας ζωής απαλλαγμένης από ουσίες και εξαρτήσεις. Συνεπώς, γίνεται λόγος για μια διαδικασία που λαμβάνει χώρα καθημερινά στο σπίτι, στο σχολείο, στον χώρο εργασίας, στην κοινότητα, μια διαδικασία που αποτελεί τρόπο ζωής! (Σείριος, 2000)

### 3.2.1 Η πρόληψη στην Ελλάδα

Παλαιότερα ο κόσμος κατέφευγε σε εθιστικές ουσίες επειδή δεν γνώριζε τη γενική παραδοχή των κινδύνων από τη χρήση τους. Τα πρώτα προγράμματα πρόληψης στις δυτικές χώρες τις δεκαετίες του 1960 και του 1970 επικεντρώθηκαν κυρίως στην ενημέρωση α) των επιπτώσεων των ουσιών στην προσωπική υγεία και β) Στην κοινωνική τους φήμη και τον κοινωνικό αποκλεισμό. Στην Ελλάδα, επαγγελματίες υγείας και πρώην τοξικομανείς πρωτοστάτησαν στη λήψη μέτρων για την πρόληψη της εξάρτησης. Λόγω του προσωπικού τους ιστορικού εθισμού, οι πρώην χρήστες κρίνονται κατάλληλοι να μεταφέρουν τέτοιου είδους πληροφορίες. Ωστόσο, η πραγματικότητα ξεπέρασε τις αρχικές προσδοκίες γιατί τα αποτελέσματα ήταν απογοητευτικά καθώς όχι μόνο δεν μειώθηκε η ζήτηση, αλλά σε πολλές περιπτώσεις αυξήθηκε η χρήση και η εξάρτηση. (Σείριος, 2000)

Η γνώση και η έρευνα για τα αίτια της κατάχρησης ναρκωτικών αποτρέπουν τον εθισμό με έναν νέο τρόπο, ο οποίος οδήγησε σε στρατηγικές που σχετίζονται με το ψυχοκοινωνικό

μοντέλο. Βάσει αυτού η ενημέρωση είναι αδιαχώριστη από την εκπαίδευση, εστιάζοντας στην ανάπτυξη των απαραίτητων γνώσεων, στάσεων και δεξιοτήτων της προσωπικής ζωής. Παράλληλα, δίνει έμφαση στο προσωπικό περιβάλλον (οικογένεια, σχολείο, κοινότητα) για τη δημιουργία κατάλληλης ατμόσφαιρας και την παροχή θετικής υποστήριξης στα άτομα. Ακόμη, εστιάζει τόσο σε άτομα όσο και σε κοινότητες. Κυρίαρχο μοντέλο είναι εκείνο της Κοινωνικής Οικολογίας που περιλαμβάνει ατομικά χαρακτηριστικά και μελετά το κοινωνικό περιβάλλον, τα δίκτυα στην κοινότητα, τους θεσμούς, τους δεσμούς, καθώς επίσης και το δέσιμο με την οικογένεια, το σχολείο και τους συνομηλίκους, το σύνολο των οποίων θα επηρεάσει τα άτομα και τη συμπεριφορά τους. (Σείριος, 2000)

Στην συγκεκριμένη προσέγγιση στηρίχθηκε και η πρώτη συστηματική προσπάθεια εφαρμογής προγραμμάτων πρόληψης στην Ελλάδα, από τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) το 1995, με το σχεδιασμό ενός προγράμματος ανάπτυξης Κέντρων Πρόληψης ανά την Ελλάδα. Η λειτουργία των Κέντρων Πρόληψης είναι το αποτέλεσμα της συνεργασίας του Ο.ΚΑ.ΝΑ. με την Τοπική Αυτοδιοίκηση, αναγνωρίζοντας έτσι τη συμβολή των τοπικών κοινωνιών στο έργο της πρόληψης. (Σείριος, 2000)

Σύμφωνα με την Ετήσια Έκθεση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (EMCDDA) του 2005: “Η Ελλάδα αποτελεί ένα ιδιαίτερα χαρακτηριστικό παράδειγμα της μετατόπισης των πολιτικών πρόληψης από τις παραδοσιακές βασισμένες στην πληροφόρηση και ατομικές (συμβουλευτικές) προσεγγίσεις στην υλοποίηση μιας πραγματικής στρατηγικής για τη δημόσια υγεία, η κάλυψη της οποίας μπορεί να μεγιστοποιηθεί μέσω προσεγγίσεων πρόληψης στο πλαίσιο προγραμμάτων”. (Σείριος, 2000)

Εώς και σήμερα έχουν ιδρυθεί τουλάχιστον 75 Κέντρα Πρόληψης (από ένα και παραπάνω σε κάθε νομό της χώρας) που σύμφωνα με το νόμο 4139 / 2013, θεωρούνται εγκεκριμένοι φορείς υλοποίησης προγραμμάτων πρόληψης στην Ελλάδα. Τα Κέντρα Πρόληψης

απαρτίζονται από κοινωνικούς επιστήμονες (κοινωνικούς ανθρωπολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, κοινωνιολόγους, παιδαγωγούς).(Σείριος, 2000)

Οι δράσεις των Κέντρων Πρόληψης (Κ. Π.) πραγματοποιούνται στην κοινότητα, στο γενικό «υγιή» πληθυσμό και σε συνεργασία με αυτόν ενισχύουν τη συμμετοχή και την ανάληψη ευθύνης, αποφεύγοντας το στιγματισμό, την περιθωριοποίηση και την κατηγοριοποίηση των ανθρώπων. Η πολυετής παρουσία και η αναγνώριση του έργου τους στις τοπικές κοινωνίες καθιστά πλέον τα Κ. Π. σημεία αναφοράς της τοπικής κοινότητας και των βασικών κοινωνικοποιητικών θεσμών της (οικογένεια, σχολείο, κοινότητα). (Σείριος, 2000)

### 3.2.2 Οι στόχοι της πρόληψης

Η πρόληψη λειτουργεί με σκοπό να προλαμβάνει την χρήση ουσιών και διακρίνεται σε καθολική, επικεντρωμένη και εξειδικευμένη. Την δεδομένη στιγμή θα αφοσιωθούμε στην καθολική που απευθύνεται στον γενικό πληθυσμό και κυρίτερα στους νέους. Οι άλλες δύο μορφές πρόληψης εστιάζουν στις ευπαθείς ομάδες και τα ευάλωτα άτομα αντίστοιχα. (Βαρτελάτου, 2012)

Για να μπορέσει όμως ο έφηβος να αρνηθεί την χρήση των εξαρτησιογόνων ουσιών χρειάζεται να επιτευχθούν ορισμένοι στόχοι. Συγκεκριμένα, ο στόχος της πρόληψης είναι να λειτουργήσει με τρόπο τέτοιο ώστε ο έφηβος να μπορέσει να αναπτύξει μια υπεύθυνη και ολοκληρωμένη προσωπικότητα. Με αυτό τον τρόπο θα μπορέσει να πει «όχι» στην χρήση των ναρκωτικών. Για να αποκτήσει ο έφηβος της κατάλληλες άμυνες απέναντι στα ναρκωτικά χρειάζεται να του παρέχονται οι κατάλληλες και έγκυρες γνώσεις σχετικά με τις επιπτώσεις που έχουν τα ναρκωτικά στην υγεία του. (Σκουρού, 2006)

Άλλος ένας στόχος που έχει η πρόληψη είναι να περιορίζει την παρορμητικότητα με την οποία χαρακτηρίζεται η περίοδος της εφηβείας. Για αυτό το λόγο έρχεται η πρόληψη για να ενισχύσει την προσωπικότητα του έφηβου ώστε να μάθει να περιορίζει τις

παρορμητικές του συμπεριφορές και να αποτραπεί η δοκιμή και μετέπειτα εξάρτηση από τα ναρκωτικά. (Σκουρού, 2006)

Επιπλέον, ο έφηβος εκπαιδεύεται ώστε να μπορέσει να ανταπεξέλθει σε όλες της εκφάνσεις της ζωής. Να οχυρώνεται με δεξιότητες που θα τον βοηθήσουν να αρνηθεί την χρήση των ουσιών. (Σκουρού, 2006)

Τέλος, είναι απαραίτητο να αναφερθεί ότι για να προλαμβάνουμε την εξάρτηση και να έχει πετυχημένη έκβαση η πρόληψη την κύρια ευθύνη φέρουν οι γονείς και οι δάσκαλοι. Οι αρμόδιες αρχές και υπηρεσίες έχουν δευτερεύοντα ρόλο αλλά εξίσου σημαντικό. (Σκουρού, 2006)

Ο αυτοσκοπός και βασικός στόχος των προγραμμάτων πρόληψης είναι δηλαδή η ενδυνάμωση της προσωπικότητας του νέου μέσω της ανάπτυξης των παραπάνω βασικών στοιχείων ώστε να φέρνει εις πέρας τις καθημερινές δοκιμασίες της ζωής μεν, να απολαμβάνει και να αξιοποιεί την κάθε στιγμή της δε. (Κέντρο Πρόληψης Περιφερειακής Ενότητας Χανίων, 1994)

### 3.2.3 Τα είδη της πρόληψης

Στα είδη της πρόληψης συναντώνται τρεις μορφές της, η πρωτογενής πρόληψη, η δευτερογενής πρόληψη και η τριτογενής πρόληψη. Η πρωτογενής πρόληψη αφορά τις προσπάθειες για να αποτραπεί η ανάπτυξη ενός προβλήματος. Η δευτερογενής πρόληψη είναι συνδεδεμένη με τις δράσεις που εφαρμόζονται μετά την εμφάνιση ενός προβλήματος και η τριτογενής πρόληψη είναι συνυφασμένη με τις ενέργειες που αφορούν τον περιορισμό του προβλήματος και την αποφυγή επανεμφάνισής του. Για την αποφυγή της εξάρτησης από τα ναρκωτικά κυρίαρχο ρόλο έχει η πρωτογενής πρόληψη την οποία θα αναλύσουμε εκτενέστερα στη συνέχεια. (Νικόλαος, 2008)

Μολονότι η δευτερογενής και η τριτογενής πρόληψη δεν θα αναλυθούν περαιτέρω είναι εξίσου σημαντικό να κατανοήσουμε λίγο βαθύτερα τις συγκεκριμένες έννοιες. Με τον όρο δευτερογενής πρόληψη, λοιπόν, εννοείται ο εντοπισμός ασθένειας ή προβλήματος υγείας που βρίσκεται σε πρώιμο στάδιο αλλά ακόμα δεν αναγνωρίζεται κλινικά. Στον τομέα των ουσιοεξαρτήσεων η δευτερογενής πρόληψη προλαμβάνει ευάλωτα άτομα και ομάδες που κάνουν περιστασιακή χρήση ψυχοτρόπων ουσιών από τον εθισμό τους σε αυτές. Οι συγκεκριμένοι πληθυσμοί δεν έχουν φτάσει ακόμη στην εξάρτηση.

Στην τριτογενή πρόληψη το πρόβλημα έχει πλέον εμφανιστεί και σκοπός είναι η πρόληψη της υποτροπής. Αυτό το στάδιο είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με την διαδικασία της θεραπείας αλλά και της κοινωνικής επανένταξης.

#### 4.3 Πρωτογενής πρόληψη

Η πρωτογενής πρόληψη έχει ως στόχο να ενημερώσει τους έφηβους αλλά και τους γονείς για τις επιπτώσεις που δημιουργούν τα ναρκωτικά σε όλους τους τομείς της ζωής του ανθρώπου. Το πεδίο στο οποίο παρεμβαίνει η πρωτογενής πρόληψη αφορά το διάστημα πριν από την εμφάνιση του προβλήματος. Ουσιαστικά δρα ενάντια στις αιτίες που μπορούν να οδηγήσουν στην υιοθέτηση συμπεριφορών εξάρτησης από τις ουσίες. Επίσης, παρεμβαίνει ώστε να παρέχει την κατάλληλη βοήθεια στα άτομα για να μπορέσουν να διαχειριστούν την επιρροή που πιθανώς να τους ασκείται από τους συνομήλικους και να μπορέσουν να διαλέξουν ένα υγιή τρόπο ζωής. Θα μπορούσε να πει κανείς ότι έχει και παιδαγωγικό χαρακτήρα καθώς προσπαθεί να εκπαιδεύσει τον έφηβο για να αποκτήσει μακροχρόνια αντίσταση απέναντι στο εθισμό. (Σκουρού, 2006)

Η πρωτογενής πρόληψη, επομένως, όντας εγγενώς δραστηριότητα παιδαγωγικού χαρακτήρα διέπεται από το κυρίαρχο διδακτικό αξίωμα, το οποίο αναφέρει ότι τα αποτελέσματα οποιασδήποτε εκπαιδευτικής διαδικασίας είναι ορατά για πολύ μεγάλο διάστημα μετά την ολοκλήρωσή της. (Γεωργάκας, 2002)

Φυσικά, οι δραστηριότητες πρόληψης θα πρέπει να επικεντρώνονται στην οικογένεια (γονέας-παιδί) και στο σχολείο (δάσκαλος-μαθητής) για τη δημιουργία καλών συνθηκών συνεργασίας και διαλόγου, κατανόηση της έννοιας τιμωρίας και ανταμοιβής ως μέτρο αξιολόγησης της συμπεριφοράς. Η διαδικασία της μετατροπής των απλών γνώσεων σε πράξη κατακλύζει τους γονείς και τους δασκάλους από χαρά για την αποτελεσματικότητα των ρόλων τους. (Γεωργάκας, 2002)

Η πρωτογενής πρόληψη, ωστόσο, είναι μια θεμελιώδης υποχρέωση της οποίας οι ενέργειες επηρεάζουν τον κοινωνικό ιστό και έχουν σχεδιαστεί για να διαμορφώσουν υπεύθυνους πολίτες, απαραίτητη προϋπόθεση για τη δημιουργία ελεύθερων και ευτυχισμένων κοινωνιών. (Γεωργάκας, 2002)

Το καθήκον της είναι να αποτρέψει τη δημιουργία εξαρτημένων, ανταγωνιστικών και καταπιεσμένων ατόμων που είναι τόσο απαραίτητα σε οποιαδήποτε μορφή εξουσίας. Επομένως, ένα ειλικρινές και επιτυχημένο μοντέλο πρόληψης διατρέχει τον κίνδυνο να λάβει αντίδραση από τις αρχές. (Γεωργάκας, 2002)

Η πρωτογενής πρόληψη είναι μια μορφή «κοινωνικής εργασίας». Δεν δύναται να εφαρμοστεί ως γραφειοκρατικό σχέδιο καθότι πρέπει να χαρακτηρίζεται από ευαισθησία, ανθρωπιά, όραμα, φαντασία, διορατικότητα και φυσικά γνώση. (Γεωργάκας, 2002)

Παρόλα αυτά, η πρωτογενής πρόληψη δεν μπορεί να είναι δραστηριότητα κανενός εκπαιδευτικού ιδρύματος. Δεν είναι ευθύνη κανενός εκπαιδευτικού ιδρύματος, ειδικά σε πανεπιστημιακό επίπεδο, ούτε να υποβάλλει συμβουλές ζωής ούτε να διδάσκει φαντασία, ευαισθησία και διορατικότητα. (Γεωργάκας, 2002)

Προφανώς, οι φοιτητές σε μεταπτυχιακά προγράμματα στον τομέα της θεραπείας των εξαρτήσεων θα πρέπει να εκπαιδεύονται σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες, άρα και στην πρωτογενή πρόληψη. Προφανώς, τα προγράμματα πρόληψης πρέπει να εγκρίνονται, να



συντονίζονται ή να αξιολογούνται από δημόσιο φορέα και να επιβλέπονται από έναν αξιόπιστο επόπτη για τη διαχείριση ψυχικών ή συναισθηματικών προβλημάτων. Προφανώς, τελικά, η πρωτοβάθμια πρόληψη θα πρέπει να ενσωματωθεί στη διαδικασία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης γνωρίζοντας όμως πως δε θα αποτελέσει ποτέ εκπαιδευτική διαδικασία. (Γεωργάκας, 2002)

Σε αυτό το σημείο θα ήταν αρκετά χρήσιμο να αναφερθούν ορισμένες βασικές αρχές και κανόνες που χαρακτηρίζουν μια επιτυχημένη διαδικασία της πρωτογενούς πρόληψης. Αρχικά, είναι λάθος να στοχεύουμε άμεσα σε ομάδες υψηλού κινδύνου. Το προτιμότερο είναι να προσεγγίζονται οι ομάδες υψηλού κινδύνου μέσω των ατόμων με τα οποία έρχονται σε καθημερινή επαφή, για παράδειγμα οι γονείς και οι δάσκαλοι. Η ενημέρωση και η καθοδήγηση από άτομα - πρότυπα είναι το ιδανικό πλάνο. (Γεωργάκας, 2002)

Επίσης, η ενασχόληση με ομάδες υψηλού κινδύνου, όταν πρέπει να γίνει απευθείας, κρίνεται απαραίτητο να γίνεται με τη συγκρότηση μικρών ομοιογενών ομάδων. Όταν οι δραστηριότητες της πρωτογενούς πρόληψης εφαρμόζονται σε μικρές κοινότητες ανθούν και φέρουν εξαιρετικά αποτελέσματα. Ένας ακόμη κρίσιμος παράγοντας είναι η φυσική παρουσία ενός/περισσότερων ατόμων εμπιστοσύνης από το άμεσο περιβάλλον των ουσιοεξαρτημένων. Η υποστήριξη και η ενημέρωση για όσους βρίσκονται σε άμεση επαφή με ομάδες υψηλού κινδύνου πρέπει να είναι διαρκής και μόνιμη. Αξίζει να σημειωθεί πως οι τρόποι επικοινωνίας και διαλόγου που επιλέγονται είναι συγκεκριμένοι. (Γεωργάκας, 2002)

### 3.3.1 Τα στάδια της πρωτογενούς πρόληψης

Η πρωτογενής πρόληψη ενεργεί με τρόπο ώστε να μπορέσει να αποτρέψει την σύνδεση των ατόμων με τα ναρκωτικά. Στην πρωτογενή πρόληψη μέσω της εκπαίδευσης, της κινητοποίησης - ευαισθητοποίησης και της ενημέρωσης γίνεται προσπάθεια ανάπτυξης προσωπικοτήτων κατάλληλα διαμορφωμένων για να μπορέσουν τα άτομα να αντισταθούν στην δοκιμή ή και στην εξάρτηση ουσιών. (Σκουρού, 2006)

### **Ενημέρωση**

Η ενημέρωση έχει ως στόχο να καταρρίψει λανθασμένες γνώσεις σχετικά με τις ουσίες που δημιουργούν εξάρτηση στον οργανισμό. Επίσης ενημερώνει για τους αιτιολογικούς παράγοντες που μπορούν να οδηγήσουν ένα άτομο στην εξάρτησης. Με την ενημέρωση θα μπορούν να πληροφορηθούν για τις επιπτώσεις που έχουν εξαρτησιογόνες ουσίες σε σωματικό, κοινωνικό και ψυχολογικό τομέα. Τέλος, μέσω της ενημέρωσης θα μπορέσει η κοινωνία να κατανοήσει πόσο σημαντική είναι η συμβολή της οικογένειας, του σχολείου και των μέσω μαζικής επικοινωνίας για την αποτροπή της ουσιοεξάρτησης. (Σκουρού, 2006)

### **Κινητοποίηση - ευαισθητοποίηση**

Απαραίτητη προϋπόθεση για την πρόληψη από τις εξαρτήσεις είναι να ευαισθητοποιηθεί η κοινωνία σχετικά με τον πρόβλημα αυτό. Το σύνολο των ατόμων μέσα στην κοινωνία να αντιληφθούν την σπουδαιότητα της πρόληψης για την αποτροπή της ουσιοεξάρτησης. Τέλος, η κοινωνία δεν θα πρέπει να μείνει απλά στην ευαισθητοποίηση αλλά είναι σημαντικό να κινητοποιηθεί ώστε να μπορέσει να βοηθήσει έμπρακτα. (Σκουρού, 2006)

### **Εκπαίδευση**

Ολοκληρώνοντας η εκπαίδευση έρχεται με την σειρά της να διδάξει τις δεξιότητες που οχυρώνουν τα άτομα όλων των ηλικιών να διαθέτουν τις απαραίτητες άμυνες σε σχέση με τις εξαρτήσεις. Στη διαδικασία αυτή συμβάλουν τα διάφορα σεμινάρια που έχουν εκπαιδευτικό χαρακτήρα. Στην οργάνωση των σεμιναρίων απαραίτητη είναι η συμβολή των σχολείων, των αρμόδιων φορέων κ.ά. (Σκουρού,2006)

#### 3.3.2 Οι στόχοι της πρωτογενούς πρόληψης

Ο κύριος στόχος της πρωτογενούς πρόληψης είναι η πλήρης ενημέρωση σχετικά με τις επιπτώσεις που έχει στην ζωή του ατόμου είτε από την χρήση νόμιμων είτε από την χρήση παράνομων ουσιών. Με την πληροφόρηση της κοινωνίας θα επιτευχθεί η διάδοση των επιπτώσεων που έχουν οι ουσίες στην υγεία, στην κοινωνικοποίηση κ.α. (Σκουρού, 2006)

Επίσης σκοπός της πρωτογενούς πρόληψης είναι η παροχή της κατάλληλης εκπαίδευσης στον εκπαιδευτικό προσωπικό των σχολικών μονάδων. Η εκπαίδευση αυτή αποσκοπεί στο να αποκτήσουν οι έφηβοι τις απαραίτητες δεξιότητες και ικανότητες οι οποίες θα τους βοηθήσουν να προστατευθούν από τις εξαρτήσεις. Η ανάπτυξη δεξιοτήτων και ικανοτήτων μπορεί να συμβάλλει στον περιορισμό της παρορμητική συμπεριφοράς που χαρακτηρίζει την εφηβική περίοδο και να μπορέσουν οι έφηβοι να ακολουθήσουν περισσότερο θετικά πρότυπα συμπεριφοράς. (Σκουρού, 2006)

Άλλος ένας στόχος της πρωτογενούς πρόληψης είναι η δημιουργία προγραμμάτων κατάλληλα διαμορφωμένων για όλες τις πληθυσμιακές ομάδες. Συγκεκριμένα χρειάζεται να οργανωθούν προγράμματα που θα ανταπεξέρχονται στις ιδιαίτερες ανάγκες των ομάδων. Τέτοιου είδους ομάδες είναι οι παλιννοστούντες, οι μετανάστες κ.α . Τέλος, για να επιτευχθούν οι στόχοι της πρωτογενούς πρόληψης είναι απαραίτητο να φροντίσει στην καλύτερη δυνατή συνεργασία μεταξύ των αρμόδιων φορέων, των υπουργείων και της τοπικής αυτοδιοίκησης. (Σκουρού, 2006)

### 3.4 Σημαντικά περιβάλλοντα της πρόληψης

#### 3.4.1 Οικογένεια

Η συμβολή της οικογένειας στην πρόληψη είναι μία από τις πιο σημαντικές, αν όχι η σημαντικότερη. Οι έφηβοι μέσα από την οικογένεια διαμορφώνουν τον χαρακτήρα τους και μαθαίνουν τις αρχές και τις αξίες που πρεσβεύει η οικογένεια. Η επίδραση που ασκείται

από το οικογενειακό περιβάλλον προς τα παιδιά είναι καθοριστική σε σχέση με την εξάρτηση. (Ματθαίου, 2020)

Η πρόληψη, πιο αναλυτικά, ξεκινά από τους ίδιους τους γονείς, εστιάζοντας στο αν κάθε γονέας είναι ικανοποιημένος με τον τρόπο ζωής του, αν φροντίζει τον εαυτό του, τις ανάγκες του, τις σχέσεις του και την προσωπική του ανάπτυξη. Σύμφωνα με τους Kendziora και O'Leary, οι όροι “γονεϊκή λειτουργία” και “γονεϊκός ρόλος” ορίζονται ως οτιδήποτε κάνει ή δεν κάνει ένας γονέας σε καθημερινή βάση. Αυτή η καθημερινότητα των γονιών περιλαμβάνει τις αντιλήψεις, τα συναισθήματα, τις αξίες και τη στάση τους απέναντι στα παιδιά τους. Πολλοί οικογενειακοί μελετητές πιστεύουν ότι υπάρχει μια άρρηκτη σχέση μεταξύ της οικογένειας και στο είδος του ανθρώπου που εξελίσσεται κάθε παιδί μεγαλώνοντας. (Satir, 1989)

Είναι σημαντικό οι γονείς από την μεριά τους να καταβάλουν κάθε προσπάθεια προκειμένου να μπορέσει να αναπτυχθεί ουσιαστική επικοινωνία ανάμεσα στους γονείς και τα παιδιά. Η καλή επικοινωνία και συνεργασία με τον έφηβο συμβάλλει στο να καταφέρει η οικογένεια να μιλά ανοιχτά για οποιοδήποτε πρόβλημα προκύψει, ειδικότερα όταν κατά την διάρκεια της εφηβείας είναι γεγονός πως δημιουργούνται διαρκώς εντάσεις και διαταράσσονται οι σχέσεις μεταξύ του εφήβου και των γονέων. Αυτό φέρει ως αποτέλεσμα προβλήματα στην επικοινωνία των δύο πλευρών. (Καπάτου, 2018)

Η γονική ευαισθησία, η φροντίδα, η υπευθυνότητα και η εγγύτητα συμβάλλουν στη θετική κοινωνική και συναισθηματική προσαρμογή του παιδιού. Αυτά τα χαρακτηριστικά μπορούν να αποτρέψουν μελλοντική δύσκολη ή προβληματική συμπεριφορά. Αντίθετα, όταν ο ρόλος του γονέα χαρακτηρίζεται από απάθεια, αυταρχισμό, εκδίκηση, τιμωρία, απουσία, έλλειψη ορίων και έλλειψη αποτελεσματικής επικοινωνίας, μπορεί να οδηγήσει σε κοινωνικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες στην προσαρμογή των παιδιών. (Σείριος, 2000)

Μια οικογένεια που είναι σε θέση να ανταποκριθεί στις ανάγκες των μελών της και να διαχειριστεί την έννοια των ορίων χωρίς να υπονομεύει τις ατομικές ελευθερίες μπορεί να

αποτελέσει σημαντικό όπλο στην αντιμετώπιση των προκλήσεων της εφηβείας. Όταν οι έννοιες της αυτοφροντίδας, της αυτοσυντήρησης, της αυτοεκτίμησης και της κοινωνικοποίησης είναι εγγενείς στην ανθρώπινη ψυχή, είναι πιθανό ότι η αυτοκαταστροφική συμπεριφορά δεν θα αναπτυχθεί ποτέ. Από αυτή την άποψη, η πρόληψη, ενώ δεν «θεραπεύει», είναι θεραπευτική με την έννοια ότι εστιάζει στο άτομο και παρέχει ολιστική φροντίδα. (Σείριος, 2000)

Για το λόγο αυτόν έχουν δημιουργηθεί προγράμματα που απευθύνονται είτε μόνο στους γονείς είτε στο σύνολο του οικογενειακού περιβάλλοντος. Τα προγράμματα αυτά έχουν ως στόχο την υιοθέτηση ή βελτίωση λειτουργικών τρόπων επικοινωνίας. Πολλές φορές τα προγράμματα μπορεί να χρησιμοποιήσουν την οικογενειακή θεραπεία για να καταφέρουν να αντιμετωπίσουν προβλήματα τα οποία θα μπορούσαν να οδηγήσουν στην εξάρτηση. (Ματθαίου, 2020)

Οι γονείς προσπαθούν μέσα από την πρόληψη να επιτύχουν κάποιους στόχους. Αρχικά, καταβάλλουν προσπάθειες ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες των παιδιών. Άλλος στόχος είναι να πραγματοποιούν εποικοδομητικούς διαλόγους με τα παιδιά ώστε να υπάρχει ένα πρόσφορο έδαφος στο οποίο θα θέτονται τα όρια και οι κανόνες. Ένας επιπλέον είναι να εφοδιαστούν με τις κατάλληλες ικανότητες, οι οποίες θα τους βοηθήσουν να διαχειρίζονται τις εκρήξεις θυμού των εφήβων. (Ματθαίου, 2020)

Τα παιδιά από την μεριά τους είναι σημαντικό να μάθουν πως να εκφράζουν σωστά τα συναισθήματα τους. Να αντιλαμβάνονται τα συναισθήματα των υπόλοιπων μελών της οικογένειας και να αποκτήσουν την δυνατότητα να διαχειρίζονται δύσκολες καταστάσεις με έντονο το αρνητικό συναισθηματικό φορτίο. (Ματθαίου, 2020)

#### 3.4.2 Το σχολείο

Το σχολείο διαδραματίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στη ζωή των παιδιών γιατί τους παρέχει τα εργαλεία και τις δεξιότητες που χρειάζονται για να ενσωματωθούν στην

ενήλικη ζωή. Ωστόσο, η προσφορά του σχολείου δεν περιορίζεται στη γνωστική ανάπτυξη των παιδιών. Οι δάσκαλοι είναι οι δεύτεροι πιο σημαντικοί ενήλικες στη ζωή τους (μετά τους γονείς) και μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στη φυσιολογική ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη. Οι δάσκαλοι περνούν πολύ χρόνο με εφήβους που γίνονται μάρτυρες των αλλαγών που λαμβάνουν χώρα κατά την εφηβεία και συχνά χρησιμεύουν ως πρότυπα και διαμορφώνουν τους ρόλους που πρέπει να αναγνωρίσει ένας έφηβος για να διευκολύνει τη διαμόρφωση της ταυτότητάς του. Η υποστήριξη και η ενθάρρυνση που μπορούν να παρέχουν στους μαθητές συμβάλλει στις αντιλήψεις και τις στάσεις τους για το σχολείο και την ακαδημαϊκή τους ανάπτυξη. (Σερίριος, 2000)

Καθώς, λοιπόν, μαζί με την οικογένεια, το σχολείο διαμορφώνει και αναπλάθει την προσωπικότητα των εφήβων και για να μπορέσει το σχολείο να αποτρέψει την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών από τους έφηβους είναι αναγκαίο να εφαρμόσει δράσεις και κανόνες που αποτρέπουν τέτοιου είδους συμπεριφορές εξάρτησης. Αρχικά, είναι απαραίτητο να απαγορεύεται η οποιαδήποτε χρήση ή διακίνηση ουσιών, στο σχολικό περιβάλλον, που εν δυνάμει μπορεί να οδηγήσει σε εξάρτηση. Τα παιδιά έχουν ανάγκη όταν βρίσκονται στο χώρο του σχολείου να νιώθουν ασφαλή και να είναι ενταγμένα στο σχολικό περιβάλλον με τρόπο λειτουργικό. Η λειτουργική ένταξη στο σχολείο θα βοηθήσει τους έφηβους να μην νιώθουν περιθωριοποιημένοι. (Ματθαίου, 2020)

Η σχέση ενός παιδιού με τη μάθηση είναι προφανώς αξιοσημείωτη. Ένα σχολείο που θα παρακινήσει και θα επιτρέψει στα παιδιά να απολαύσουν αυτό το ταξίδι είναι αυτό που: βοηθά στην ανάπτυξη κοινωνικών και προσωπικών δεξιοτήτων, προάγει την αυτοεκτίμηση, δίνει έμφαση στην αποτελεσματική επικοινωνία, έκφραση και διαχείριση συναισθημάτων, προάγει την αλληλεγγύη και τη συλλογικότητα και επιλύει τις συγκρούσεις δημιουργικά, ενώ χρησιμοποιεί διδακτικό υλικό. Το γνήσιο ενδιαφέρον των εκπαιδευτικών για τις ανάγκες των μαθητών και η ανταπόκριση των δασκάλων στους διδακτικούς τους ρόλους συμβάλλουν στη μείωση των ποσοστών εγκατάλειψης του σχολείου (Erkman, 2010).

Η διασφάλιση ότι λειτουργεί ένα υποστηρικτικό σχολικό πλαίσιο για τους μαθητές βασίζεται στη συνεχή υποστήριξη και ενίσχυση των εκπαιδευτικών στα διάφορα θέματα

και τους διδακτικούς τους ρόλους. Ταυτόχρονα, είναι εξίσου σημαντικό να καλλιεργηθεί ένα κλίμα εμπιστοσύνης και συνεργασίας μεταξύ των δασκάλων των σχολείων. Οι ομαλές σχέσεις με τους συλλόγους διδασκόντων βοηθούν στην επίλυση προβλημάτων με θετικό αλλά όχι κατασταλτικό τρόπο και βελτιώνουν την καθημερινή ζωή ολόκληρης της σχολικής κοινότητας. (Σείριος, 2000)

Όπως προκύπτει από τα παραπάνω, σε περίπτωση που γίνει αντιληπτό από του καθηγητές η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών από μαθητές είναι σημαντικό να λειτουργήσουν με τρόπο συμβουλευτικό και υποστηρικτικό. Τα παιδιά χρειάζονται υποστήριξη και σύμμαχους που θα τους βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα τους. Σημαντικός κανόνας είναι το σχολικό περιβάλλον να διαχειριστεί το πρόβλημα με ενέργειες που δεν έχουν τιμωρητικό χαρακτήρα. (Ματθαίου, 2020)

### 3.4.3 Η συμβολή των Μέσων Μαζικής Επικοινωνίας στην πρόληψη

Στην πρόληψη για τα ναρκωτικά συμβάλουν και τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας. Τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας μπορούν από την μεριά τους να προωθήσουν καμπάνιες κατά της χρήσης ουσιών. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι οι καμπάνιες να ακολουθούν κάποιους κανόνες ώστε να μπορέσουν να περάσουν τα μηνύματα που θέλουμε και να έχουν μία θετική έκβαση. Επίσης είναι σημαντικό κατά την διάρκεια της οργάνωσης οι καμπάνιες να σχεδιάζονται κατόπιν εκτεταμένης έρευνας και πληροφόρησης. (Ματθαίου, 2020)

Τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας, ακόμη, οφείλουν να συνεργάζονται για την υλοποίηση των παρεμβάσεων με τους γονείς, τα σχολεία κ.ά. Επιπλέον, οι καμπάνιες θα πρέπει να λειτουργούν με τρόπο εκπαιδευτικό. Αυτό σημαίνει να λειτουργούν με τρόπο ενημερωτικό και να γνωστοποιούν τις επιπτώσεις των ναρκωτικών. Τέλος, είναι απαραίτητο να εξετάζεται συνέχεια η αποτελεσματικότητα που έχουν οι καμπάνιες στις ομάδες στόχους. (Ματθαίου, 2020)

Έρευνα που διεξήχθη το 1999 από Κέντρο Συμβουλευτικής Εφήβων σε δείγμα 450 νέων (358 αγόρια και 92 κορίτσια) μας δίνει σημαντικά στοιχεία που φωτογραφίζουν απόλυτα την κατάσταση που επικρατεί ακόμη και σήμερα στην Ελλάδα, περίπου 23 χρόνια μετά. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως 1 στους 5 εφήβους χρήστες είναι κορίτσια. Επίσης, ο μέσος όρος ηλικίας που ξεκινάει τη χρήση για τα αγόρια ήταν τα 18 έτη και ο μέσος όρος ηλικίας τα κορίτσια ήταν τα 17,9 έτη. (Μάρκου, χ.χ.)

Ακόμη, το 90% ζει με έναν γονέα, ενώ περισσότεροι από 1 στους 10 ζουν με έναν άλλο χρήστη (έναν αδερφό στις περισσότερες περιπτώσεις). Πιο ειδικά, 6 στους 10 χρήστες ζουν με τους γονείς τους, 1 στα 3 αγόρια και 4 στα 10 κορίτσια έχουν χωρισμένους γονείς, 9 στους 10 πατέρες εργάζονται και σχεδόν 7 στις 10 μητέρες εργάζονται. Περίπου το 50% των νοικοκυριών έχουν μηνιαίο εισόδημα μικρότερο ή ίσο με 800 ευρώ. (Μάρκου, χ.χ.) Σε ότι αφορά την εκπαίδευση, μόνο το 36% πηγαίνει στο σχολείο και περισσότερο από το 50% εγκαταλείπει το σχολείο σε μέσο όρο ηλικίας 15,9 ετών. Παρότι εγκαταλείπουν το σχολείο δε δείχνουν βιοποριστικά ενδιαφέροντα αφού το 42% είναι άνεργοι. (Μάρκου, χ.χ.)

Επιπλέον, τουλάχιστον 6 στους 10 εφήβους εκτέθηκαν για πρώτη φορά σε ψυχοτρόπες ουσίες στην ηλικία των 15 ετών, ενώ 7 στους 10 άρχισαν να χρησιμοποιούν κάνναβη κατά μέσο όρο σε ηλικία 14,5 ετών. Το 53% των αγοριών και το 32% των κοριτσιών χρησιμοποιούσαν μαριχουάνα ως κύρια ουσία, ενώ το 31% των αγοριών και το 52% των κοριτσιών ήταν εθισμένα στην ηρωίνη. (Μάρκου, χ.χ.)

Σχεδόν 7 στους 10 χρησιμοποίησαν μια δεύτερη ουσία ταυτόχρονα, μια τάση που ήταν πιο έντονη στα κορίτσια. Συγκεκριμένα, περισσότερα από 4 στα 10 κορίτσια ανέφεραν περιστατικά κατάχρησης. Το αντίστοιχο ποσοστό των αγοριών είναι μόνο 1 στα 4. 3 στα 10 αγόρια και 4 στα 10 κορίτσια είχαν κάνει χρήση ενέσιμων ναρκωτικών τον τελευταίο μήνα πριν από την άφιξή του. Από αυτούς, το 18% των αγοριών και το 33% των κοριτσιών μοιράζονταν σύριγγες με άλλους. (Μάρκου, χ.χ.)



### 3.5 Ανακεφαλαίωση

Η συγκεκριμένη έρευνα έρχεται να επιβεβαιώσει τη σημασία όλων όσων αναφέραμε στο κεφάλαιο της πρόληψης. Χωρίς τη συμβολή της οικογένειας, του σχολείου και γενικότερα του περίγυρου του εφήβου είναι εξαιρετικά εύκολο να επέλθει το χάος. Το δυσάρεστο είναι πως με το πέρασμα των χρόνων δε φαίνεται να έχει επέλθει η επιθυμητή βελτίωση και μείωση της χρήσης των εφήβων.

Σύμφωνα με όσα διαβάσαμε στο τέταρτο κεφάλαιο η πρόληψη, βάσει και της ετυμολογίας της λέξεως, έχει ως γενικότερο στόχο να προλάβει την ανάπτυξη διαταραχής, παθολογίας ή κοινωνικής δυσλειτουργίας. Ειδικότερα, στον τομέα των ναρκωτικών, που μελετάμε, οι στόχοι της πρόληψης ώστε να αποφευχθεί ο εθισμός του εφήβου είναι οι εξής: η συγκρότηση μιας ολοκληρωμένης προσωπικότητας που είναι σε θέση να κρίνει το σωστό και το υγιές, ο περιορισμός της παρορμητικότητας και αντιδραστικότητας που διακρίνει τους εφήβους.

Επιπλέον, συναντήσαμε και τα είδη της πρόληψης. Αυτά ήταν η πρωτογενής, η δευτερογενής και η τριτογενής πρόληψη. Περισσότερη βάση δόθηκε στην πρωτογενή πρόληψη και τον εκπαιδευτικό της χαρακτήρα.

Η πρωτογενής πρόληψη, με τη σειρά της, φέρει τα δικά της στάδια. Αναφερόμαστε στην ενημέρωση, την κινητοποίηση – ευαισθητοποίηση και την εκπαίδευση. Στόχος όλων των παραπάνω είναι η ενδεδειγμένη πληροφόρηση για τις επιπτώσεις των εξαρτησιογόνων ουσιών στην υγεία που απευθύνεται σε όλες τις πληθυσμιακές ομάδες χωρίς καμία απολύτως διάκριση.

Ολοκληρώνοντας, παρατηρήσαμε πόσο σημαντική είναι η συμβολή της οικογένειας, του σχολείου και των Μέσων Μαζικής Επικοινωνίας (Μ.Μ.Ε.) στον αγώνα κατά των ναρκωτικών ουσιών. Στο πλαίσιο της οικογένειας είναι σημαντικό να υπάρχει ο διάλογος και η ουσιαστική επικοινωνία, ειδικά κατά την εφηβεία που οι συγκρούσεις είναι συχνότερες. Ο έφηβος είναι καλό να νιώθει ελεύθερος απέναντι στους γονείς του, πάντα

όμως τηρώντας τα όρια και τους κανόνες που έχουν θεσπίσει. Ο ρόλος του σχολείου είναι εξίσου σημαντικός. Εάν υποπέσει στην αντίληψη κάποιου καθηγητή η χρήση παράνομων ουσιών οφείλει να προσεγγίσει τον μαθητή και να τον αποτρέψει από αυτή τη συνήθεια με τρόπο που δεν θα είναι τιμωρητικός. Σε διαφορετική περίπτωση θα έρθουν αντίθετα από τα επιθυμητά αποτελέσματα. Τέλος, σε ότι αφορά τα Μ.Μ.Ε. έγινε αναφορά στον εκπαιδευτικό τους χαρακτήρα μέσα από καμπάνιες κατά των ναρκωτικών ουσιών.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>: ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΕΦΗΒΟΥΣ

### 4.1 Εισαγωγή

Το θεωρητικό κομμάτι της παρούσας εργασίας ολοκληρώνεται με το 5<sup>ο</sup> κεφάλαιο στο οποίο αναλύονται τα προγράμματα θεραπείας για τους έφηβους. Συγκεκριμένα, αναφέρονται θεραπευτικά προγράμματα τα οποία θεωρούνται πρωτοποριακά τόσο στην Ευρώπη όσο και στην Ελλάδα. Για την Ευρώπη καταγράφονται πληροφορίες σχετικά με τα εξής προγράμματα: Monar, Solidarnost Association, Trampoline κ.α. Για την Ελλάδα αναλύονται προγράμματα όπως το ΚΕΘΕΑ Στροφή, ΚΕΘΕΑ Πλεύσης, το Τμήμα Εφήβων-Νέων των 18 άνω κ.ά.

### 4.2 Πρωτοποριακά προγράμματα από Ευρώπη

#### **MONAR**

Η MONAR είναι μια μη κυβερνητική οργάνωση με έδρα την Πολωνία, που βοηθά ανθρώπους με δύσκολες συνθήκες ζωής που μπορεί να είναι κοινωνικά αποκλεισμένοι, άστεγοι, να ζουν με AIDS ή να παρουσιάζουν εθισμό στο αλκοόλ και τα ναρκωτικά. Η οργάνωση ιδρύθηκε από τον Πολωνό ανθρωπιστή και ψυχολόγο Marek Kotanski το 1978. Το MONAR δεν βασίζεται σε συγκεκριμένες πολιτικές ή θρησκευτικές ιδέες, αλλά σε παγκόσμιες αξίες όπως η καλοσύνη, η δικαιοσύνη, η αγάπη, ο σεβασμός για τους άλλους και τον ίδιο τους τον εαυτό. Ο οργανισμός λειτουργεί σύμφωνα με τον κώδικα δεοντολογίας και τα πρότυπα καλής πρακτικής που υιοθετούνται από παρόμοιους οργανισμούς σε όλο τον κόσμο. Σήμερα η MONAR είναι ένας από τους μεγαλύτερους οργανισμούς στην Ευρώπη που δραστηριοποιούνται σε αυτόν τον τομέα και κάθε χρόνο εξυπηρετεί περισσότερα από 30.000 άτομα στην Πολωνία. (Reintegration Through Sport: MONAR, χ.χ.)

## Στόχοι και αποστολή

Αποστολή του Συλλόγου MONAR είναι να φροντίζει κάθε άτομο που μπορεί να βρίσκεται σε δύσκολες συνθήκες διαβίωσης, με πνεύμα αγάπης, ανεκτικότητας και σεβασμού των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Η MONAR πιστεύει ότι κανείς δεν είναι «χαμένος» και ότι σε όλους αξίζει να δοθεί η ευκαιρία να ανακτήσει τη δική του θέση στη ζωή και την κοινωνία. Η MONAR προωθεί τη ζωή χωρίς ναρκωτικά, τη στάση ειλικρίνειας και ευαισθησίας στις ανάγκες των άλλων, την ευθύνη για την ατομική ζωή και την πίστη στις απεριόριστες δυνατότητες ενός ανθρώπου. (Reintegration Through Sport: MONAR, χ.χ.)

Ο Σύλλογος MONAP υλοποιεί την αποστολή του δημιουργώντας και διατηρώντας συνθήκες για μια άξια και αξιοπρεπή ζωή. Οι υπηρεσίες του προσφέρονται σε άτομα που ζουν στο περιθώριο της κοινωνίας, σε εξαρτημένους από ναρκωτικά, άστεγους, άρρωστους, μοναχικούς, φτωχούς και αβοήθητους, σε άτομα που ζουν με HIV/AIDS, σε παιδιά ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, σε πολιτικούς πρόσφυγες και σε όλους όσους μπορεί να έχει παρεκτραπεί με κάποιο τρόπο η ζωή τους. (Reintegration Through Sport: MONAR, χ.χ.)

Πιο συγκεκριμένα οι στόχοι του MONAR είναι η προστασία και προαγωγή της υγείας, η παροχή κοινωνικής βοήθειας που συμπεριλαμβάνει και οικονομική ενίσχυση σε οικογένειες με κοινωνικοοικονομικά προβλήματα, την προφορά φιλανθρωπικού έργου μαζί με την μέριμνα απέναντι στις μειονότητες και στα άτομα με ειδικές ανάγκες. Επίσης συμβάλει στην προώθηση στην αγορά εργασίας άτομα τα οποία δεν εργάζονται ή απειλούνται από την ανεργία, μεριμνεί για την προάσπιση των δικαιωμάτων των γυναικών καθώς και των παιδιών. Επιδιώκει σαν σύλλογος για την οικονομική και επιχειρηματική ανάπτυξη της κοινωνίας καθώς και στην ανάπτυξη της κοινότητας, την προώθηση της ανάγκης για σωστή παροχή παιδείας και εκπαίδευσης, την προστασία των παραδόσεων και του πολιτισμού της κάθε κοινωνίας όπως επίσης και την προώθηση μιας ενεργής κοινωνίας με γνώμονα τον αθλητισμό. Ιδιαίτερη ευαισθησία αποδίδει στην προστασία του περιβάλλοντος, των ζώων και της φυσικής κληρονομιάς, στην ενίσχυση άλλων κυβερνητικών οργανισμών και δημόσιων φορέων μέσω της εκπαίδευσης ή της ανταλλαγής

πληροφοριών, στη διασφάλιση της δημόσιας ασφάλειας και στην αντιμετώπιση των κοινωνικών παθολογιών, στην διεκπεραίωση διαπολιτισμικών επαφών και συνεργασίας και τέλος στην προώθηση και οργάνωση του εθελοντισμού. (Reintegration Through Sport: MONAR, χ.χ.)

## **SOLIDARNOST ASSOCIATION**

Το Solidarnost association αποτελεί έναν δημόσιο μη κερδοσκοπικό οργανισμό με έδρα την Βουλγαρία. Σχετικά με την ιστορία του οργανισμού το χρονοδιάγραμμα ξεκινά από το 2003 όπου ιδρύθηκε το πρόγραμμα Solidarnost από το “Association for Fight against Epidemic” Diseases and Drug Addictions. Το 2004 ξεκίνησε η συνεργασία του προγράμματος με τους γονείς και τους συγγενείς των ενδιαφερόμενων. Στη συνέχεια το 2006 ιδρύθηκε το κέντρο πληροφόρησης και συμβουλευτικής “Ambassadors of Hope” υπό την διοίκηση του “Association for Rehabilitation of Addicted People Solidarnost”. Το 2008 ιδρύθηκε μέσω του Solidarnost η εθνική γραμμή βοήθειας για τα ναρκωτικά, το αλκοόλ και τα τυχερά παιχνίδια. Έπειτα το 2005 δημιουργήθηκε το κέντρο χαμηλού ορίου Posoka μέχρι τον Μάιο του 2019 και μεταξύ του 2017 και 2020 ο σύλλογος Solidarnost έφερε το όνομα Facarita Bulgaria. Το 2019 καθιερώθηκε επίσημα το απογευματινό πρόγραμμα για εθισμένα άτομα στον τζόγο. (<http://www.solidarnost-bg.org/en/#programs> )

Στόχοι του οργανισμού είναι η αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη ατόμων εθισμένων στα ναρκωτικά με σκοπό την αυτόνομη διαβίωση τους, παροχή υποστήριξης και συμβουλευτικής σε γονείς και συγγενείς των ενδιαφερόμενων καθώς και τη διαρκή ενημέρωση του πληθυσμού σχετικά με το έργο του. (<http://www.solidarnost-bg.org/en/#programs>)

Η αποκατάσταση και επακοινωνικοποίηση των ατόμων που πάσχουν από εθισμό πραγματοποιείται μέσω του προγράμματος σε δύο σκέλοι . Το πρώτο σκέλος αφορά ένα ημερήσιο πρόγραμμα για άτομα εθισμένα στα ναρκωτικά και τον τζόγο και το δεύτερο σκέλος έχει να κάνει με ένα απογευματινό πρόγραμμα για εθισμένους στο τζόγο. Το

ημερήσιο πρόγραμμα έλαβε χώρα το 2003 και απασχολεί ψυχολόγους με μεγάλη εμπειρία στην αποθεραπεία από εξαρτήσεις προσφέροντας ένα καθαρό, ασφαλές περιβάλλον που δεν επιτρέπει την χρήση ναρκωτικών, αλκοολ καθώς και την βία.

(<http://www.solidarnost-bg.org/en/#programs>)

Το απογευματινό πρόγραμμα στοχεύει στο να βοηθήσει άτομα εθισμένα, καθώς και τις οικογένειες τους, τα οποία σπουδάζουν και εργάζονται. Μέλημα του SolidarnostAssociation αποτελεί η παροχή υπηρεσιών ταυτόχρονα εύκολα προσβάσιμων και επαρκώς αποτελεσματικών για να καλύψει τις ανάγκες των ανθρώπων που αγωνίζονται με τον εθισμό και τον τζόγο. Ως εκ τούτου, προσφέρεται μια προσέγγιση που βασίζεται κυρίως σε ομάδες και υποστηρίζεται από ένα προσωπικό σχέδιο θεραπείας και ατομική συμβουλευτική. Οι συγγενείς των ενδιαφερόμενων μπορούν να επωφεληθούν μέσω των υποστηρικτών υπηρεσιών που προσφέρει ο οικογενειακός σύμβουλος. (<http://www.solidarnost-bg.org/en/#programs>)

## **TRAMPOLINE**

Το TRAMPOLINE είναι ένα πρόγραμμα επιλεκτικής πρόληψης με έδρα την Γερμανία, που στοχεύει στην πρόληψη των διαταραχών από την χρήση ουσιών (SUD) σε παιδιά που προέρχονται από οικογένειες χρηστών. Είναι ένα ομαδικό πρόγραμμα εννέα συνεδριών με επίκεντρο τον εθισμό και απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 8 έως 12 ετών με τουλάχιστον έναν γονέα να κάνει χρήση ναρκωτικών. Ο κύριος στόχος του προγράμματος είναι να διδάξει στους συμμετέχοντες αποτελεσματικές στρατηγικές για την αντιμετώπιση του άγχους. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Trampoline, 2020)

Επιδιώκει να μειώσει το ψυχολογικό στρες που προκύπτει από την γονική κατάχρηση ουσιών ή την εξάρτηση, διευρύνοντας τις γνώσεις των παιδιών σχετικά με το αλκοόλ και τα ναρκωτικά, τις επιπτώσεις τους στους ανθρώπους και τις συνέπειες των διαταραχών που σχετίζονται με τις ουσίες για τα επηρεαζόμενα άτομα και την οικογένειά τους. Επιπλέον, στοχεύει να βελτιώσει τα συναισθήματα αυτοεκτίμησης και αυτο-αποτελεσματικότητας βοηθώντας στην ανάπτυξη μιας θετικής αντίληψης για τον εαυτό. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Trampoline, 2020)

Πιο αναλυτικά, όπως προαναφέρθηκε το TRAMPOLINE δημιουργήθηκε σαν πρόγραμμα για παιδιά ηλικίας 8-12 ετών που τουλάχιστον ένας από τους φροντιστές τους κάνει κατάχρηση ουσιών ή είναι εξαρτώμενο. Η παρέμβαση είναι ειδικά προσανατολισμένη στα ζητήματα και τις ανάγκες των παιδιών χρηστών ουσιών (COS). Το όνομα TRAMΠΟΛΙΝΟ επιλέχθηκε με σκοπό να δημιουργεί θετικούς συνειρμούς στα παιδιά, αλλά και γιατί συνδυάζει την ικανότητα να πηδούν ψηλότερα με την προστασία της ήπιας προσγείωσης. Το πρόγραμμα στοχεύει να ενδυναμώσει τη συμμετοχή των παιδιών και ταυτόχρονα να τους προσφέρει υποστήριξη και ένα ασφαλές περιβάλλον. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Trampoline, 2020)

Το εγχειρίδιο TRAMPOLINE περιλαμβάνει εννέα εβδομαδιαίες ενότητες 90 λεπτών για παιδιά, καθώς και δύο προαιρετικές συνεδρίες για τους γονείς τους. Οι ενότητες του προγράμματος περιλαμβάνουν τους εξής τίτλους: 1. Γνωριμία μεταξύ τους, 2. Αυτοεκτίμηση: πώς νιώθω για τον εαυτό μου, 3. Προβλήματα αλκοόλ και/ή ναρκωτικών στην οικογένειά μου, 4. Γνώση: τι πρέπει να γνωρίζω για τα ναρκωτικά και τον εθισμό, 5. Χειρισμός δύσκολων συναισθημάτων, 6. Αυτοαποτελεσματικότητα: τι μπορώ να κάνω για να λύσω προβλήματα, 7. Μαθαίνω νέα πρότυπα συμπεριφοράς στην οικογένειά μου, 8. Τι μπορώ να κάνω για να βρω βοήθεια και υποστήριξη και 9. Ένα θετικό αντίο. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Trampoline, 2020)

Όλα τα θέματα παραδίδονται με διαδραστικό και κατάλληλο για την ηλικία τρόπο, με ένα μεγάλο ποσοστό των συνεδριών αφιερωμένο στην άσκηση και το παιχνίδι ρόλων.

Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στην επινόηση μικρών τελετουργιών και μιας επαναλαμβανόμενης δομής στις συνεδρίες, τα οποία συχνά στερούνται παιδιά σε σπίτια όπου πλήττονται από ουσίες. Κάθε συνεδρία ακολουθεί την ίδια δομή: ξεκινά με έναν διάλογο για το πώς νιώθουν τα παιδιά εκείνη την ημέρα, ακολουθούμενη από μια συζήτηση για τις «εργασίες» από την προηγούμενη συνεδρία. Στη συνέχεια εισάγεται το νέο θέμα και αναπτύσσεται μέσα από μια ποικιλία διδακτικών ενοτήτων. Ανάμεσα στις μαθησιακές δραστηριότητες, υπάρχει μια ενότητα με τίτλο «διασκέδαση και παιχνίδι» η οποία περιλαμβάνει δραστηριότητες όπως τραγούδια ή δημιουργικές ασκήσεις. Οι συνεδρίες τελειώνουν με μια άσκηση χαλάρωσης. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Trampoline, 2020)

Οι συνεδρίες των γονέων μπορούν να πραγματοποιούνται ανεξάρτητα. Η πρώτη συνεδρία, στην αρχή του προγράμματος, επιδιώκει να ενημερώσει τους γονείς για το πρόγραμμα, τους κινδύνους και τους προστατευτικούς παράγοντες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά όταν μεγαλώνουν σε περιβάλλον που επηρεάζεται από ουσίες. Οι γονείς μοιράζονται τις ελπίδες που έχουν όσον αφορά τη ζωή με τα παιδιά τους και ενθαρρύνονται να εξετάσουν τις γονικές δεξιότητες και τη σημασία τους για τα παιδιά τους. Η δεύτερη συνεδρία, στο τέλος του προγράμματος, επιδιώκει να ενημερώσει τους γονείς για το πώς πήγε το πρόγραμμα (από την οπτική γωνία του εκπαιδευτή), να απαντήσει σε ερωτήσεις σχετικά με ζητήματα που μπορεί να έχουν προκύψει στο σπίτι κατά τη διάρκεια του προγράμματος και να ευαισθητοποιήσει τους γονείς σχετικά με τις ανάγκες των παιδιών σε οικογένειες που πλήττονται από ουσίες και πώς οι φροντιστές, δηλαδή οι γονείς, μπορούν να ενδυναμωθούν στο μέλλον. Οι γονείς ενθαρρύνονται να αναζητήσουν και να δέχονται περαιτέρω υποστήριξη στον γονεϊκό τους ρόλο. Το εγχειρίδιο για τους γονείς παρέχει ερωτήσεις, ομαδική συζήτηση και πρακτικές ασκήσεις. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Trampoline, 2020)

Η αξιολόγηση του προγράμματος διερευνά τον ρόλο της ψυχοεκπαίδευσης στην ευημερία των παιδιών συγκρίνοντας τις επιπτώσεις του TRAMPOLINE με μια παρέμβαση COS η οποία είναι μεν πολύ παρόμοια όσον αφορά τη ρύθμιση και τα προσόντα του εκπαιδευτή, αλλά δεν περιλαμβάνει περιεχόμενο που σχετίζεται με τον



εθισμό ή τις δραστηριότητες. Το πρόγραμμα TRAMPOLINE υποστηρίζει ότι η εκπαίδευση, οι δραστηριότητες και το παιχνίδι ρόλων ειδικά για τον εθισμό θα ενισχύσουν την αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος πρόληψης σε σύγκριση με ένα πρόγραμμα πρόληψης χωρίς εκπαιδευτικά στοιχεία. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Trampoline, 2020)

### **COOLMINE THERAPEUTIC COMMUNITY**

Η Coolmine με έδρα το Δουβλίνο, αποτελεί μια θεραπευτική κοινότητα με την πεποίθηση ότι όλοι πρέπει να έχουν την ευκαιρία να ξεπεράσουν τον εθισμό και να ζήσουν μια ολοκληρωμένη ζωή. Σαν κοινότητα παρέχει μια σειρά ποιοτικών, κοινοτικών και οικιακών υπηρεσιών με στόχο την ενδυνάμωση των ανθρώπων και των οικογενειών τους, έτσι ώστε να ξεπεράσουν τον εθισμό και να υποστηρίξουν την μακροπρόθεσμη ανάρρωση. (<https://www.coolmine.ie/vision-mission-and-values/>)

Όραμα της Coolmine είναι η εξασφάλιση της αξιοπρέπειας και του σεβασμού των ατόμων μέσω της ενεργής ακρόασης και διατηρώντας μια μη επικριτική στάση. Σαν θεραπευτική κοινότητα υποστηρίζει ότι η συμπόνια επιδεικνύεται μέσω της υπεύθυνης αγάπης, του ενδιαφέροντος και της αλληλοκατανόησης, με αποτέλεσμα το αίσθημα της σωματικής και ψυχολογικής ασφάλειας των ενδιαφερόμενων. Η Coolmine δεσμεύεται για την ποιότητα μέσω πρακτικών βασισμένων σε τεκμήρια από έρευνες και της συνεχούς βελτίωσης των προτύπων και πόρων τους. (<https://www.coolmine.ie/vision-mission-and-values/>)

Εδώ και 40 χρόνια συνεχίζει να προσφέρει υπηρεσίες αποκατάστασης σε πελάτες που αναρρώνουν από την χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών πόσο μάλλον τώρα περισσότερο από ποτέ. Η Coolmine δεσμεύεται στον εκσυγχρονισμό των παρεμβάσεων και του τρόπου με τον οποίο δρα συμβουλευτικά μέσα στην κοινότητα υιοθετώντας τεκμηριωμένα και επαγγελματικά πρότυπα συμβουλευτικής τα οποία είναι συμβατά με

την διεύρυνση της συνεχούς φροντίδας που παρέχουν στα μέλη της κοινότητας. Είναι γεγονός ότι διαθέτει

πλεον τον υψηλότερο αριθμό εκπαιδευμένου προσωπικού της Community Reinforcement Approach (CRA) στην Ευρώπη. Το 2012 βραβεύτηκαν με την διαπίστευση του Royal College of Psychiatrist's Community of Communities (C of C). (<https://www.coolmine.ie/vision-mission-and-values/>)

Κάποιες από τις υπηρεσίες που προσφέρει είναι: Οι “Υπηρεσίες Κατοικίας Ανδρών” όπου αποτελείται από το Coolmine Lodge μια Θεραπευτική Κοινότητα που φιλοξενεί ένα 5μηνο πρόγραμμα οικιακής θεραπείας για άνδρες που εργάζονται με στόχο μια ανεξάρτητη ζωή χωρίς εθισμό. (<https://www.coolmine.ie/primary-treatment/>)

Το Coolmine Lodge παρέχει ένα υποστηρικτικό περιβάλλον όπου οι πελάτες μπορούν να οικοδομήσουν εμπιστοσύνη, δύναμη, ανθεκτικότητα και ελπίδα για ένα θετικό μέλλον. Η συγκεκριμένη υπηρεσία δέχεται άνδρες στους οποίους μπορεί να συνταγογραφηθεί φαρμακευτική αγωγή ή όσους κάνουν αποτοξίνωση από τη μεθαδόνη, μετά από αξιολόγηση. Όσο αναφορά την θεραπεία της μητέρας και του παιδιού έχουν δημιουργήσει το πρόγραμμα “Κατοικία Γυναικών και Παιδιών” με έδρα την Ιρλανδία. Συχνά ένα σημαντικό εμπόδιο για τις μητέρες που αναζητούν βοήθεια από τον εθισμό τους είναι ο φόβος του χωρισμού από τα παιδιά τους. (<https://www.coolmine.ie/primary-treatment/>)

Το Ashleigh House παρέχει ένα πρόγραμμα παιδικής μέριμνας στον ειδικό βρεφονηπιακό σταθμό της Coolmine, ο οποίος είναι προσβάσιμος σε όλους τους γονείς που συμμετέχουν στο πρόγραμμα. Οι μητέρες μπορούν να αισθάνονται ασφαλείς γνωρίζοντας ότι ενώ συμμετέχουν στο πρόγραμμά, το παιδί τους φροντίζεται σε ένα ασφαλές και περιποιητικό περιβάλλον, όπου μπορούν να εκπληρωθούν ελεύθερα οι παιδικές τους ανάγκες κατά τη διάρκεια της διαμονής τους. (<https://www.coolmine.ie/primary-treatment/>)

Παρέχετε επίσης το πρόγραμμα Parenting under Pressure (PuP). Το πρόγραμμα Parents Under Pressure συνδυάζει ψυχολογικές αρχές που σχετίζονται με την ανατροφή των

παιδιών, τη συμπεριφορά του και τη ρύθμιση των γονικών συναισθημάτων σε ένα μοντέλο διαχείρισης περιπτώσεων. Στόχος είναι η προώθηση της βέλτιστης ανάπτυξης για κάθε παιδί, υποστηρίζοντας τους γονείς και να διασφαλίζοντας ότι κάθε παιδί αντιμετωπίζεται με ισότητα, αξιοπρέπεια και σεβασμό.

(<https://www.coolmine.ie/primary-treatment/>)

Το πρόγραμμα στο Ashleigh House ακολουθεί μια ολιστική προσέγγιση στη φροντίδα, φροντίζοντας το μυαλό, το σώμα και το πνεύμα κάθε ατόμου. Αυτό περιλαμβάνει επίσης την υποστήριξη της οικογένειας και των φίλων των ενδιαφερόμενων που μπορεί επίσης να επηρεαστούν από τον εθισμό τους σε ουσίες. Σε αυτή τη βάση, εργάζονται σε συνεργασία με κάθε οικογένεια και κηδεμόνες. (<https://www.coolmine.ie/primary-treatment/>)

Μια άλλη υπηρεσία της Coolmine είναι το “Πρόγραμμα Ημέρας Χωρίς Ναρκωτικά”. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέχει ένα υποστηρικτικό περιβάλλον για τους ενδιαφερόμενους έτσι ώστε να χτίσουν την αυτοπεποίθηση και τις δεξιότητες για μια ζωή χωρίς ναρκωτικά. Το πρόγραμμα διαρκεί τουλάχιστον 10 μήνες, με τους 5 πρώτους μήνες να αφορούν την αρχική θεραπεία και τους 5 τελευταίους μήνες τη φροντίδα διατήρησης της θεραπείας. Οι πελάτες συμμετέχουν σε ομάδες ανοιχτής θεραπείας, εργαστήρια αυτο-ανάπτυξης, βασικές συνεδρίες εργασίας ένας προς έναν, ομάδες πρόληψης υποτροπών και διάφορα άλλα θεραπευτικά/εκπαιδευτικά προγράμματα. (<https://www.coolmine.ie/primary-treatment/>)

Τέλος, το πρόγραμμα “Αποτοξίνωση με Μεθαδόνη”, χρησιμοποιεί την μεθαδόνη ως μέρος των καθημερινών παροχών της Coolmine στους ουσιοεξαρτημένους. Αυτό επιβλέπεται από τη νοσηλευτική ομάδα που συνεργάζεται με τον συνταγογράφο της κοινότητάς. Οι παραπομπές για αποτοξίνωση με μεθαδόνη λαμβάνονται από το άτομο, τους γενικούς ιατρούς, τα νοσοκομεία, τους κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους φορείς. (<https://www.coolmine.ie/primary-treatment/>)

### 4.3 Προγράμματα στην Ελλάδα

#### **ΚΕΘΕΑ ΣΤΡΟΦΗ**

Στην Ελλάδα λειτουργούν διάφορα προγράμματα τα οποία έχουν ως στόχο την απεξάρτηση από τις ναρκωτικές ουσίες, κυρίως κατά την περίοδο της εφηβείας. Στη συγκεκριμένη κατηγορία κατατάσσεται το πρόγραμμα ΚΕΘΕΑ ΣΤΡΟΦΗ. Το ΚΕΘΕΑ ΣΤΡΟΦΗ ξεκίνησε την λειτουργία του το 1988 και η έδρα του είναι στην Αθήνα. Το κοινό όπου απευθύνεται το πρόγραμμα είναι οι έφηβοι ηλικίας 13 έως 21 ετών καθώς και το οικογενειακό τους περιβάλλον. (<https://www.kethea.gr/kethea/therapeftika-programmata/kethea-strofi/>) Από την μέρα έναρξης του προγράμματος αυτού έως και σήμερα πολλοί έφηβοι γονείς και αδέρφια και άλλα σημαντικά πρόσωπα έχουν δεχθεί υποστήριξη σχετικά με την θεραπευτική διαδικασία της απεξάρτησης, της κοινωνικής δραστηριοποίησης έχοντας ως οδηγό την φιλοσοφία και τις αρχές του μοντέλου της Θεραπευτικής Κοινότητας. (<http://www.kethea-strofi.gr/>)

Στο χώρο στον οποίο στεγάζεται το πρόγραμμα υπάρχει η δυνατότητα φιλοξενίας των εφήβων που είτε προέρχονται από περιοχές εκτός της Αττικής είτε δεν λαμβάνουν την επιθυμητή υποστήριξη από το οικογενειακό τους περιβάλλον. Από την άλλη πλευρά, στις οικογένειες που επιλέγουν να σταθούν στον έφηβο δίνεται και σε στους ίδιους η δυνατότητα διαμονής στο ξενώνα που διαθέτει ο Σύλλογος της Οικογένειας. Η οικογένεια δύναται να παραμείνει στον ξενώνα από την αρχή της θεραπείας έως το τέλος της ανάλογα με τις ανάγκες που ενδέχεται να προκύψουν.

(<https://www.kethea.gr/kethea/therapeftika-programmata/kethea-strofi/>)

Η συμμετοχή και συμβολή των γονέων και αδερφών - εάν υπάρχουν- στην θεραπεία παίζουν καθοριστικό ρόλο. Αυτός, λοιπόν, είναι και ο λόγος που το κέντρο Οικογενειακής Υποστήριξης του ΚΕΘΕΑ ΣΤΡΟΦΗ τους δίνει την ευκαιρία να συμμετέχουν στην θεραπευτική διαδικασία. Εκτός από τη συμμετοχή στη θεραπευτική διαδικασία, στο πρόγραμμα συντονίζονται και ομάδες με ενημερωτικό και υποστηρικτικό χαρακτήρα σε γονείς που τα παιδιά τους διατρέχουν προβλήματα με τις

εξαρτησιογόνες ουσίες. Επιπλέον, οι έφηβοι και γενικά τα άτομα νεαρής ηλικίας που είναι ουσιοεξαρτούμενοι και αντιμετωπίζουν κατηγορίες για αδικήματα του ποινικού κώδικα ή για κυκλοφοριακές παρεμβάσεις υποστηρίζονται μέσω του Συμβουλευτικού Σταθμού του ΚΕΘΕΑ ΣΤΡΟΦΗ στα Δικαστήρια Ανηλίκων Αθήνας. (<https://www.kethea.gr/kethea/therapeftika-programmata/kethea-strofi/>)

Επίσης, το ΚΕΘΕΑ ΣΤΡΟΦΗ διαθέτει ένα ανοιχτό θεραπευτικό πρόγραμμα το οποίο ολοκληρώνεται όχι μόνο με την αντιμετώπιση της εξάρτησης από τις ουσίες αλλά και με την συναναστροφή με την συναναστροφή με την κοινωνία. Η συναναστροφή αυτή επιτυγχάνεται μέσα από την οργάνωση παρεμβάσεων, από δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης σε όλη την κοινότητα. Με αυτούς τους τρόπους θα μπορέσει να διαδοθεί και το μήνυμα του ΚΕΘΕΑ ΣΤΡΟΦΗ «Μπορείς αλλά όχι μόνος». Στόχος του μηνύματος αυτού είναι να αντιληφθούμε πως δεν πρέπει να μένουμε αμέτοχοι και ότι το πρόβλημα με τα ναρκωτικά μας αφορά όλους. (<http://www.kethea-strofi.gr/>)

Το ΚΕΘΕΑ ΣΤΡΟΦΗ διαθέτει και κινητή μονάδα. Η κινητή μονάδα στοχεύει στην ενημέρωση και την παρέμβαση σε τοπικές κοινωνίες σε όλο τον Ελλαδικό χώρο. Τέλος, λειτουργεί διαδικτυακός ραδιοφωνικός σταθμός STROFI ο οποίος θεωρείται ένα μέρος στο οποίο τα μέλη εκπαιδεύονται συστηματικά σε ότι αφορά τα τεχνικά κομμάτια του ραδιοφώνου ενώ παράλληλα οι έφηβοι ευαισθητοποιούνται και αναπτύσσεται ένας διάλογος ανάμεσα στους νέους και την κοινωνία. (<https://www.kethea.gr/kethea/therapeftika-programmata/kethea-strofi/>)

## **ΚΕΘΕΑ ΠΛΕΥΣΗ**

Το ΚΕΘΕΑ ΠΛΕΥΣΗ ξεκίνησε τη λειτουργία του στην Αθήνα κατά το έτος 1996. Το πρόγραμμα αυτό στοχεύει σε άτομα έως 21 ετών που αντιμετωπίζουν προβλήματα με την χρήση κάνναβης και στις οικογένειες τους. (<https://www.kethea.gr/kethea/therapeftika->

[programmata/kethea-plefsi/?fbclid=IwAR3I23Rr8vnnjnOeJPPsJQkQYifgqoT-Y6mj5kNcRypZCvw9IAe5fGaePyw\)](https://www.kethea.gr/kethea/therapeftika-programmata/kethea-plefsi/?fbclid=IwAR3I23Rr8vnnjnOeJPPsJQkQYifgqoT-Y6mj5kNcRypZCvw9IAe5fGaePyw)

Οι στόχοι του ΚΕΘΕΑ ΠΛΕΥΣΗ είναι η απεξάρτηση από την χρήση της κάνναβης, όπως και η διεκπεραίωση προσωπικών και διαπροσωπικών προβλημάτων που οδηγούν στην εξάρτηση. Η επίτευξη αυτών των στόχων προϋποθέτει άλλες φορές ολιγόχρονες και άλλες φορές πολύχρονες παρεμβάσεις μέσω της ατομικής ή ομαδικής συμβουλευτικής και θεραπείας. Επιπλέον, πραγματοποιούνται θεραπείες που απευθύνονται αποκλειστικά στην οικογένεια παρέχοντας της ψυχολογική υποστήριξη και δίνοντας συμβουλές για τον έφηβο. (<https://www.kethea.gr/kethea/therapeftika-programmata/kethea-plefsi/?fbclid=IwAR3I23Rr8vnnjnOeJPPsJQkQYifgqoT-Y6mj5kNcRypZCvw9IAe5fGaePyw>)

Το ΚΕΘΕΑ ΠΛΕΥΣΗ έχει και εκπαιδευτικό χαρακτήρα. Αξίζει να σημειωθεί πως οργανώνει δράσεις με στόχο την ενημέρωση και εκπαίδευση των γονέων, των παιδιών και γενικότερα της κοινωνίας στον τομέα των εξαρτήσεων και της πρόληψης. Τέλος, το πρόγραμμα πραγματοποιείται κατά κύριο λόγο απογευματινές ώρες ώστε να διευκολύνεται η συμμετοχή των ενδιαφερόμενων. (<https://www.kethea.gr/kethea/therapeftika-programmata/kethea-plefsi/?fbclid=IwAR3I23Rr8vnnjnOeJPPsJQkQYifgqoT-Y6mj5kNcRypZCvw9IAe5fGaePyw>)

Πιο συγκεκριμένα η μονάδες του προγράμματος ΚΕΘΕΑ ΠΛΕΥΣΗΣ οι οποίες συνεισφέρουν στην αντιμετώπιση της ουσιοεξάρτησης είναι οι εξής: η Μονάδα Συμβουλευτικής, η Μονάδα Βραχύχρονης Παρέμβασης, η Μονάδα Υποστήριξης Εφήβων και των Οικογενειών τους και η Μονάδα Υποστήριξης Νεαρών Ενηλίκων και των Οικογενειών τους. (ΚΕΘΕΑ,2007)

Η Μονάδα Συμβουλευτικής ασχολείται με άτομα ηλικιών έως 21 ετών, οι οποίοι κάνουν πειραματική, περιστασιακή ή συστηματική χρήση ναρκωτικών ουσιών. Επίσης παρέχει βοήθεια στους γονείς που το παιδί του κάνει χρήση. (ΚΕΘΕΑ,2007)

Η Μονάδα αυτή έχει ορισμένους στόχους που αποσκοπεί να επιτύχει. Οι στόχοι αυτοί είναι να παρέχει η Μονάδα υποστήριξη σε έφηβους και να τους βοηθήσει να μειώσουν και στον τέλος να απεξαρτηθούν πλήρως από τα ναρκωτικά. Επίσης παρέχει την κατάλληλη βοήθεια στην οικογενειακό περιβάλλον ώστε να μπορέσουν να χειριστούν το πρόβλημα που αντιμετωπίζει το παιδί τους. Τέλος, αξιολογεί ποιες είναι οι ανάγκες του εφήβου και των γονέων με σκοπό να ενταχθούν μετά από ορισμένες διαδικασίες στο πρόγραμμα που ανταπεξέρχονται καλύτερα στις ανάγκες τους. (ΚΕΘΕΑ,2007)

Οι στόχοι που αναφέρθηκαν προηγουμένως επιτυγχάνονται μέσα από την λήψη κοινωνικού ιστορικού και από την αξιολόγηση αναγκών του εφήβου και της οικογένειας του μέσω από την συμβουλευτική που παρέχεται ατομικά και ομαδικά. Επιπλέον, στην όλη διαδικασία συμβάλουν τα σεμινάρια και οι ψυχαγωγικές δράσεις που πραγματοποιούνται. Τέλος, γίνονται ιατρικές και ψυχιατρικές εξετάσεις για να μπορέσει να προκύψει ψυχολογική αξιολόγηση όταν είναι απαραίτητο. Όλη αυτή η διαδικασία διαρκεί περίπου δύο μήνες με συναντήσεις που κυμαίνονται από μία έως και τρεις την εβδομάδα απογευματινές ώρες. (ΚΕΘΕΑ,2007)

Η Μονάδα Βραχύχρονης Παρέμβασης έχει ως στόχο να παρέχει την κατάλληλη υποστήριξη και να ενισχύσει την επικοινωνιακές δεξιότητες της οικογένειας ώστε να αναπτύξει ένα αποτελεσματικό τρόπο επικοινωνίας. Η παρέμβαση αυτή έχει διάρκεια από 1 έως 6 μήνες με εβδομαδιαίες συναντήσεις. Η παρέμβαση αυτή αποτελείται από δράσεις όπως η ατομική συμβουλευτική και η συμβουλευτική ζευγαριών, οι συνεδρίες με την οικογένεια και τα σεμινάρια. (ΚΕΘΕΑ,2007)

Η Μονάδα Υποστήριξης Εφήβων έχει ως ομάδες στόχους έφηβους ηλικίας έως 17 ετών. Οι στόχοι της Μονάδας αυτής είναι η εξασφάλιση ενός περιβάλλοντος που δεν υπάρχουν ναρκωτικά και δεν ασκείται βία. Ένα περιβάλλον στο οποίο κάθε μέλος θα έχει την δυνατότητα να αναπτύξει- ανακτήσει ικανότητες οι οποίες θα τον βοηθήσουν να διαχειριστεί τις σχέσεις του. Επίσης, μπορεί το κάθε μέλος να αποκτήσει ικανότητες που σχετίζονται με την εκπαίδευση, την ψυχαγωγία κ.α. (ΚΕΘΕΑ,2007)

Τα μέσα που χρησιμοποιεί η Μονάδα Υποστήριξης Εφήβων για να πραγματοποιηθούν οι παραπάνω στόχοι είναι η ατομική, ομαδική συμβουλευτική και θεραπεία, τα σεμινάρια και ο επαγγελματικός προσανατολισμός. Οι δραστηριότητες που έχουν ψυχαγωγικό, αθλητικό περιεχόμενο και η ενεργητική συμμετοχή στην αυτοδιαχείριση των χώρων της Μονάδας. (ΚΕΘΕΑ,2007)

Επιπλέον, στη Μονάδα Υποστήριξης Ενηλίκων και των Οικογενειών τους συμμετέχουν νέοι ηλικίας 17-21 ετών. Οι στόχοι της Μονάδας αυτής είναι οι έφηβοι να μπορέσουν να βρουν τα αίτια που τους οδηγούν στην χρήση. Η αναζήτηση των αιτιών αυτών θα είναι μια ευκαιρία για τους νέους να αλλάξουν ή να βελτιώσουν την συνθήκες διαβιώσεις τους. Άλλος ένας στόχος είναι να στρέψουν την προσοχή τους προς την εκπαίδευση και την επαγγελματική τους αποκατάσταση. Τέλος, οι νέοι να αποκτήσουν νέους τρόπους διασκέδασης και να σχεδιάσουν το μέλλον τους. (ΚΕΘΕΑ,2007)

Ακόμη, η συγκεκριμένη Μονάδα βοηθά τους γονείς από την μεριά τους να συμπεριφέρονται με τρόπο που αποτρέπει την χρήση από τα παιδιά τους. Παράλληλα, παρέχεται στους γονείς η κατάλληλη υποστήριξη ώστε να μπορέσουν να αποδεχθούν σταδιακά την αυτονομία των παιδιών τους καθώς και την ενηλικίωση τους. Τέλος, οι γονείς είναι σημαντικό να αναγνωρίζουν τις ανάγκες τους, να θέτουν στόχους με απώτερο σκοπό την βελτίωση της ζωής τους. (ΚΕΘΕΑ,2007)

Για να επιτευχθούν οι παραπάνω στόχοι χρησιμοποιούνται ορισμένα μέσα. Τα μέσα αυτά είναι τα εξής: η πραγματοποίηση συνεδριών με όλη την οικογένεια, η ατομική-ομαδική συμβουλευτική και θεραπεία, τα σεμινάρια, ο επαγγελματικός προσανατολισμός και η συμβουλευτική με την εργασία. Επίσης, βοηθούν οι αθλητικές, ψυχαγωγικές δραστηριότητες καθώς και η ενεργή συμμετοχή στην φροντίδα των χώρων τις Μονάδας. (ΚΕΘΕΑ,2007)

Οι συναντήσεις πραγματοποιούνται με συχνότητα από μία έως πέντε φορές την εβδομάδα. Η συχνότητα εξαρτάται από τις ανάγκες και την φάση στην οποία βρίσκονται τα μέλη.



Τέλος, ο χρόνος παραμονής στην Μονάδα εξίσου εξαρτάται από τις ανάγκες των μελών αλλά κυμαίνεται σε 18 με 24 μήνες. (ΚΕΘΕΑ,2007)

### **ΤΜΗΜΑ ΕΦΗΒΩΝ – ΝΕΩΝ**

Το Τμήμα Εφήβων - Νέων λειτουργεί από το 1993 και εντάσσεται στην Μονάδα Απεξάρτησης των άνω των 18. Στο πρόγραμμα συμμετέχουν έφηβοι και νέοι έως 22 ετών που αντιμετωπίζουν προβλήματα ουσιοεξάρτησης. ([http://www.18ano.gov.gr/tmima-efibwn-newn/?fbclid=IwAR1pTX0KrUc\\_cDJPfddJtxYQO5Cu1FoZIUUV9QSBW-5yHax6d8lBwrVr5hzc](http://www.18ano.gov.gr/tmima-efibwn-newn/?fbclid=IwAR1pTX0KrUc_cDJPfddJtxYQO5Cu1FoZIUUV9QSBW-5yHax6d8lBwrVr5hzc))

Ο βασικός στόχος του Τμήματος Εφήβων - Νέων είναι ο έφηβος να βγει νικητής στον αγώνα κατά του εθισμού του από τα ναρκωτικά, όχι μόνο σε σωματικό αλλά και σε ψυχικό επίπεδο. Στην θεραπεία συμβάλλει η Συμβουλευτική του Τμήματος Εφήβων-Νέων και το Κέντρο Ημέρας. Η θεραπεία περιλαμβάνει δύο στάδια. Το πρώτο στάδιο είναι η αποδοχή και το δεύτερο είναι η ψυχική απεξάρτηση. ([http://www.18ano.gov.gr/tmima-efibwn-newn/?fbclid=IwAR1pTX0KrUc\\_cDJPfddJtxYQO5Cu1FoZIUUV9QSBW-5yHax6d8lBwrVr5hzc](http://www.18ano.gov.gr/tmima-efibwn-newn/?fbclid=IwAR1pTX0KrUc_cDJPfddJtxYQO5Cu1FoZIUUV9QSBW-5yHax6d8lBwrVr5hzc))

Η διαδικασία για την ένταξη του εφήβου στο θεραπευτικό πρόγραμμα έχει ως εξής: Αρχικά, εξετάζεται το αίτημα του μέσω μιας απλής συνέντευξης, μετέπειτα εκτιμάται η ψυχοσωματική του κατάσταση και - όπου κρίνεται απαραίτητο - γίνεται χορήγηση υποκατάστατων ουσιών. Αφού ολοκληρωθούν επιτυχώς τα παραπάνω στάδια το άτομο είναι υποχρεωμένο να αποδεχθεί τους κανόνες και τις αρχές που διέπουν το πρόγραμμα για μια ομαλή συνεργασία και την επιτυχημένη έκβαση της. ([http://www.18ano.gov.gr/tmima-efibwn-newn/?fbclid=IwAR1pTX0KrUc\\_cDJPfddJtxYQO5Cu1FoZIUUV9QSBW-5yHax6d8lBwrVr5hzc](http://www.18ano.gov.gr/tmima-efibwn-newn/?fbclid=IwAR1pTX0KrUc_cDJPfddJtxYQO5Cu1FoZIUUV9QSBW-5yHax6d8lBwrVr5hzc))

Η έναρξη της θεραπείας σηματοδοτεί την αποχή από της εξαρτησιογόνες ουσίες από τους εφήβους, κάτι που ελέγχεται μέσω εργαστηριακών εξετάσεων. Τέλος, σκοπός της θεραπείας είναι η διατηρηθεί η αποχή, να προετοιμαστεί ο έφηβος για την ψυχική απεξάρτηση και - ιδανικά- να αποφευχθεί κάθε μορφής υποτροπή. ([http://www.18ano.gov.gr/tmima-efibwn-newn/?fbclid=IwAR1pTX0KrUc\\_cDJPfddJtxYQO5Cu1FoZIUUV9QSBW-5yHax6d8lBwrVr5hzc](http://www.18ano.gov.gr/tmima-efibwn-newn/?fbclid=IwAR1pTX0KrUc_cDJPfddJtxYQO5Cu1FoZIUUV9QSBW-5yHax6d8lBwrVr5hzc))

### **ΜΟΝΑΔΑ ΕΦΗΒΩΝ/ΝΕΩΝ "ΑΤΡΑΠΟΣ"**

Ο ΟΚΑΝΑ έχοντας ως στόχο να βοηθήσει τους νέους που αντιμετωπίζουν προβλήματα με τις εξαρτησιογόνες ουσίες δημιούργησε την Μονάδα Εφήβων/ Νέων ο "Ατραπός". Η Μονάδα Εφήβων/ Νέων "Ατραπός" ιδρύθηκε το 2002 στην Αθήνα. (<https://www.okana.gr/el/services/therapeia/monada-efibonneon-athinas-atrapos?fbclid=IwAR2mE79VnZaEuj9DyU-9oIvC3xLZRQxycUamsSe3N1I2U2Iq2ts4Yyuw448>)

Ο "Ατραπός" παρέχει βοήθεια σε άτομα έως 24 ετών τα οποία αντιμετωπίζουν προβλήματα με τις ναρκωτικές ουσίες. Επίσης, παρέχει τη κατάλληλη βοήθεια και ψυχολογική στήριξη στο οικογενειακό περιβάλλον των εφήβων. Το πρόγραμμα ωστόσο δεν περιορίζεται εκεί, καθώς συνεργάζεται και με σχολεία με σκοπό να δημιουργηθεί ένας συνδεδετός κρίκος που θα βοηθήσει τους έφηβους στην απεξάρτηση. (<https://www.okana.gr/el/services/therapeia/monada-efibonneon-athinas-atrapos?fbclid=IwAR2mE79VnZaEuj9DyU-9oIvC3xLZRQxycUamsSe3N1I2U2Iq2ts4Yyuw448>)

Ο "Ατραπός", ακόμη, λειτουργεί ως συμβουλευτικός σταθμός που στοχεύει στην ενημέρωση των άμεσα ενδιαφερόμενων για τις αρνητικές συνέπειες των ναρκωτικών σε όλους τους τομείς (κοινωνικός, επαγγελματικός κ.ά.) και, φυσικά, στην κινητοποίηση των

νέων ώστε να διακόψουν την χρήση. Σε όλη αυτή την διαδικασία παρέχεται η κατάλληλη ψυχολογική υποστήριξη στους εφήβους και στο οικογενειακό τους περιβάλλον για να μπορέσει ο έφηβος να ξεπεράσει την εξάρτηση με το λιγότερο δυνατό κόστος.( <https://www.okana.gr/el/services/therapeia/monada-efibonneon-athinas-atrapos?fbclid=IwAR2mE79VnZaEuj9DyU-9oIvC3xLZRQxycUAmsSe3N1I2U2Iq2ts4Yyuw448> )

Στο Θεραπευτικό πρόγραμμα λαμβάνουν χώρα ατομικές και ομαδικές συναντήσεις. Μέσω της ατομικής και ομαδικής ψυχοθεραπείας ο έφηβος έχει την δυνατότητα να αναπτύξει δεξιότητες που θα τον βοηθήσουν στη αντιμετώπιση συγκρούσεων και προβλημάτων που πιθανότατα προκύψουν. Επιπλέον, συμμετέχουν σε δημιουργικές δραστηριότητες με αθλητικό και καλλιτεχνικό περιεχόμενο ώστε να πλουτίσουν κι να ενισχύσουν τον πνευματικό τους κόσμο. Παρόλα αυτά, τα άτομα που αδυνατούν να παρακολουθήσουν το πρόγραμμα επειδή εργάζονται ή φοιτούν, σχεδιάζεται εξατομικευμένο πρόγραμμα ιδανικά για εκείνους ώστε να προσαρμόζεται βάσει των υποχρεώσεών τους. (<https://www.okana.gr/el/services/therapeia/monada-efibonneon-athinas-atrapos?fbclid=IwAR2mE79VnZaEuj9DyU-9oIvC3xLZRQxycUAmsSe3N1I2U2Iq2ts4Yyuw448>)

Άλλος ένας σημαντικός τομέας για το "Ατραπός" είναι η κοινωνική επανένταξη. Η κοινωνική επανένταξη αποσκοπεί στην ενθάρρυνση των εφήβων να αποκτήσουν έναν νέο τρόπο ζωής. Αυτός ο νέος τρόπος ζωής που θα ακολουθήσουν θα εστιάζει στην μόρφωση και την επαγγελματική τους αποκατάσταση. Για τον σκοπό αυτό ο "Ατραπός" παρέχει την κατάλληλη συμβουλευτική υποστήριξη. (<https://www.okana.gr/el/services/therapeia/monada-efibonneon-athinas-atrapos?fbclid=IwAR2mE79VnZaEuj9DyU-9oIvC3xLZRQxycUAmsSe3N1I2U2Iq2ts4Yyuw448> )

Ακόμη, στην Μονάδα Εφήβων/ Νέων "Ατραπός" λειτουργεί το λεγόμενο "follow up". Το "follow up" ορίζεται και ως "Ομαδική ψυχοθεραπεία ανοιχτής διάρκειας" η οποία στοχεύει στο να διατηρήσει ο έφηβος την νηφαλιότητα από τις εξαρτησιογόνες

ουσίες.(<https://www.okana.gr/el/services/therapeia/monada-efibonneon-athinas-atrapos?fbclid=IwAR2mE79VnZaEuj9DyU-9oIvC3xLZRQxycUAmsSe3N1I2U2Iq2ts4Yyuw448>)

Επιπροσθέτως, λειτουργεί πρόγραμμα έγκαιρης παρέμβασης. Στο πρόγραμμα αυτό έχουν την δυνατότητα να συμμετέχουν έφηβοι που κάνουν χρήση μαριχουάνας. Συγκεκριμένα, και πάλι οι δράσεις που πραγματοποιούνται είναι είτε ατομικές, είτε ομαδικές με το οικογενειακό περιβάλλον. Σκοπός των συναντήσεων αυτών είναι η αποφυγή του εθισμού από άλλες εξαρτησιογόνες ουσίες, η αποχή από την μαριχουάνα και η ανάπτυξη δεξιοτήτων.(<https://www.okana.gr/el/services/therapeia/monada-efibonneon-athinas-atrapos?fbclid=IwAR2mE79VnZaEuj9DyU-9oIvC3xLZRQxycUAmsSe3N1I2U2Iq2ts4Yyuw448>)

Ο "Ατραπός" εστιάζει ιδιαίτερα και στην επικοινωνία με την οικογένεια. Φροντίζει να τους πληροφορεί για τα αρνητικά αποτελέσματα της ουσιοεξάρτησης μέσω συναντήσεων, οι οποίες με τη σειρά τους συμβάλλουν στην αντιμετώπιση των οικογενειακών προστριβών. Με τις συναντήσεις αυτές μπορούν οι γονείς να ανταλλάσσουν πληροφορίες, ανησυχίες και έχουν την δυνατότητα να αλληλοϋποστηρίζονται. (<https://www.okana.gr/el/services/therapeia/monada-efibonneon-athinas-atrapos?fbclid=IwAR2mE79VnZaEuj9DyU-9oIvC3xLZRQxycUAmsSe3N1I2U2Iq2ts4Yyuw448>)

Τέλος, ο "Ατραπός" συνεργάζεται με εκπαιδευτικά ιδρύματα για την ενημέρωση των επαγγελματιών και των φοιτητών, με το Μεταβατικό Σχολείο της "Στροφής", με τους Επιμελητές Ανηλίκων και με τους εθελοντές εκπαιδευόμενους της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. (<https://www.okana.gr/el/services/therapeia/monada-efibonneon-athinas-atrapos?fbclid=IwAR2mE79VnZaEuj9DyU-9oIvC3xLZRQxycUAmsSe3N1I2U2Iq2ts4Yyuw448>)

#### 4.4 Ανακεφαλαίωση

Το θεωρητικό κομμάτι της εργασίας ολοκληρώθηκε με την καταγραφεί πρωτοποριακών προγραμμάτων για την θεραπεία εφήβων και νέων από την ουσιοεξάρτηση. Αυτά που είναι σημαντικά να συγκρατήσει κανείς από αυτό το κεφάλαιο είναι πως υπάρχουν ποικίλα προγράμματα και υπάρχει η δυνατότητα επιλογής από τον έφηβο και την οικογένεια του να διαλέξει το πρόγραμμα που του ταιριάζει καλύτερο. Επίσης, τα προγράμματα δεν απευθύνονται αποκλείστηκα και μόνο στους έφηβους που διατρέχουν το πρόβλημα αλλά παρέχεται και η κατάλληλη υποστήριξη στο οικογενειακό περιβάλλον. Τέλος, τα προγράμματα είναι κατάλληλα εξοπλισμένα ώστε να αντιμετωπίζουν το πρόβλημα και να καθοδηγούν-ενισχύουν τους έφηβους να ακολουθήσουν έναν τρόπο ζωής μακριά από τα ναρκωτικά.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε στην παρακάτω έρευνα στηρίχτηκε στην σύνταξη δομημένου ερωτηματολογίου ποσοτικής έρευνας αποτελούμενο από 20 ερωτήσεις κλειστού τύπου, το οποίο εκπονήθηκε ειδικά και μόνο για να ερμηνεύσει την χρήση και εξάρτηση παράνομων ουσιών κατά την ευαίσθητη φάση της εφηβείας και το κατά πόσο ο εξωτερικός παρατηρητής που παρατηρεί αυτό το φαινόμενο μπορεί να συμβάλει βοηθητικά.

Αναλυτικότερα το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε μέσω διαδικτύου και πιο συγκεκριμένα μέσω την πλατφόρμας Google forms και απεστάλει σε σπουδαστές του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΑΤΕΙ Πατρών ηλικίας 18 έως 55 ετών, μέσω email. Οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν σε μια σειρά ερωτήσεων κλειστού περιεχομένου, δηλαδή σε ερωτήσεις όπου ο ερωτώμενος επιλέγει μια απάντηση από μια λίστα συγκεκριμένων ενδεχόμενων επιλογών απαντήσεων σύμφωνα με την προσωπική του κρίση. Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να αναφερθεί η ανωνυμία και η εμπιστευτικότητα των προσωπικών στοιχείων που καταγράφονται από τους συμμετέχοντες στην έρευνα.

Η συμμετοχή στην έρευνα είναι εντελώς εθελοντική και κανένας δεν είναι υποχρεωμένος να λάβει μέρος εφόσον δεν το επιθυμεί και δεν στηρίζεται στην ολοκληρωμένη κατανόηση του αντικειμένου της παρούσας έρευνας. Η ανωνυμία τόσο των στοιχείων των ερωτώμενων όσο και των απαντήσεων τους είναι βασική αρχή της δειγματοληπτικής έρευνα και αυτό εγγυάται από την στιγμή που ούτε ο συντάκτης της έρευνας αλλά ούτε και όσοι αναγνώσουν την έρευνα θα μπορέσουν να ταυτίσουν μια συγκεκριμένη απάντηση με έναν συγκεκριμένο συμμετέχων. Κάθε προσωπική πληροφορία που καταχωρείται στο ερωτηματολόγιο θα χρησιμοποιηθεί αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της έρευνας. ( Ζαφειρόπουλος, 2015)

Πιο συγκεκριμένα το ερωτηματολόγιο συγκροτούμενο, όπως προαναφέρθηκε, από 20 ερωτήσεις, αποτελείται από ερωτήσεις δημογραφικού ενδιαφέροντος που σχετίζονται με το φύλο των συμμετεχόντων, την ηλικία και το επάγγελμα. Στην συνέχεια παρουσιάζεται το εισαγωγικό μέρος το οποίο περιλαμβάνει ερωτήσεις γενικού περιεχομένου που

σχετίζονται με το θέμα αλλά εξετάζουν κυρίως την σφαιρική γνώμη των ερωτώμενων σχετικά με την γνώση τους πάνω στα ναρκωτικά και επεκτείνεται σε πιο ευαίσθητες ερωτήσεις που σχετίζονται με την προσωπική εμπειρία των συμμετεχόντων με τις παράνομες ουσίες, πάντα στο πλαίσιο της ανωνυμότητας των στοιχείων τους. (Ζαφειρόπουλος, 2015)

Αμέσως μετά του εισαγωγικού μέρους αναγράφεται το κυρίως μέρος του ερωτηματολογίου πλαισιωμένο από ερωτήσεις σχετικές με το θέμα της πτυχιακής εργασίας “Εφηβεία και εξαρτήσεις” που στόχο έχουν την διεξαγωγή συμπερασμάτων, σύμφωνα με την κρίση των ερωτώμενων σχετικά με την σημαντικότητα της εφηβείας ως εναρκτήρια περίοδο πρώτης δοκιμής παράνομων ουσιών, τους λόγους για τους οποίους κάποιος καταφθάνει στην χρήση ναρκωτικών, το κατά πόσο αναγκαία θεωρούν την αντιμετώπιση και την πρόληψη του φαινομένου της εξάρτησης και στο αν υπάρχει επαρκής ενημέρωση για το πως μπορούν να βοηθήσουν όντας παρατηρητές μιας τέτοιας κατάστασης. ( Ζαφειρόπουλος, 2015)

## 5.1 Στόχοι

Η παρούσα έρευνα που διεξάγεται στα πλαίσια της πτυχιακής εργασίας με θέμα “Εφηβεία και εξαρτήσεις”, στοχεύει στην διεκπεραίωση των απόψεων σχετικά με την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών τόσο από τους έφηβους όσο και από την ηλικιακή ομάδα του πληθυσμού στον οποίο απευθυνόμαστε. Μέσω της έρευνας μέλημα αποτελεί η διεξαγωγή συμπερασμάτων και γνώμων για το κατά πόσο τα νεότερα άτομα είναι ενημερωμένα για την πραγματικότητα των ναρκωτικών και των εξαρτησιογόνων ουσιών γενικότερα καθώς και τις επιπτώσεις τους στην υγεία και την κοινωνική συμπεριφορά.

Πιο συγκεκριμένα με την χρήση ερωτηματολογίου απευθυνόμενο σε φοιτητές και απόφοιτους του τμήματος Κοινωνικής εργασίας της Πάτρας, επιδιώκεται η εξερεύνηση των προσωπικών απόψεων των συμμετεχόντων για την επικινδυνότητα και την συχνότητα χρήσης ουσιών στις νεαρές ηλικίες. Κρίσιμα μπορούν να χαρακτηριστούν τα ερωτήματα που σχετίζονται με τους λόγους σύμφωνα με τους οποίους ένας νέος οδηγείται στη λύση

των ναρκωτικών, το κατά πόσο εύκολη πλέον είναι η προσβασιμότητα σε αυτά αλλά και τις επιδράσεις τους στην μετέπειτα ζωή.

Είναι σημαντικό οι νέοι ενδεχόμενοι χρήστες και μη, να γνωρίζουν την αναγκαιότητα πρόληψης τέτοιων φαινομένων αλλά και την δυνατότητα που τους παρέχεται από ειδικά προγράμματα απεξαρτήσεων για βοήθεια. Τέλος τα αποτελέσματα που θα προκύψουν από την συγκεκριμένη έρευνα θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν από το τμήμα ως ένα αξιόπιστο εργαλείο για αναζήτηση και ευαισθητοποίηση σχετικά με την παροχή παραπάνω ενημέρωσης αλλά και αντιμετώπισης ενός θέματος τόσο κοινού σε ηλικίες μετεφηβικές που φοιτούν στο Πανεπιστήμιο.

## 5.2 Δείγμα

Ως δείγμα, δηλαδή το μέρος ενός συνόλου πληθυσμού, επιλέχθηκαν οι φοιτητές και φοιτήτριες του 3ου και 4ου έτους του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας που υπάγεται στο ΑΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας ηλικίας 18 έως 55 ετών. Πιο συγκεκριμένα τα ερωτηματολόγια μοιράστηκαν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και συγκεντρώθηκαν 39 από αυτά.

Λόγω της πληθώρας των φοιτητών αλλά και της καταγωγής τους από διαφορετικά μέρη της Ελλάδας και όχι μόνο, είναι ευκαιρία με το παρόν ερωτηματολόγιο να καταγραφούν και να αναλυθούν οι απόψεις και οι προσεγγίσεις τους πάνω σε ένα διαχρονικό και μείζων θέμα που αφορά όλο και περισσότερους νέους καθώς το 41% των ερωτηματολογίων που συγκεντρώθηκαν αφορά νεαρούς φοιτητές ηλικίας 21- 22 ετών.

Χρήσιμο είναι να αναφερθεί ότι δεν παρουσιάστηκε κάποια δυσκολία κατά την συλλογή των στοιχείων καθώς λόγω του αντικειμένου των σπουδών οι περισσότεροι φοιτητές ήταν πρόθυμοι να απαντήσουν σε μια σειρά ερωτήσεων σχετικά με ένα θέμα που τους αφορά όπως οι εξαρτήσεις κατά την εφηβεία.



### 5.3 Μέθοδοι συλλογής

Στην παρούσα πτυχιακή εργασία η μέθοδος που ακολουθήθηκε για την συλλογή δεδομένων της ποσοτικής έρευνας είναι η χορήγηση ερωτηματολογίου μέσω διαδικτύου. Η συγκεκριμένη διαδικασία προϋπόθετε να υπάρχει λογαριασμός στην Google και έπειτα μέσω του Google drive, όπου είναι μια δωρεάν υπηρεσία αποθηκευτικού χώρου με δυνατότητες όπως η δημιουργία υπολογιστικού φύλου Google forms, να συνταχθεί ένα ερωτηματολόγιο αποτελούμενο από 20 ερωτήσεις διχοτομικής κλίμακας, κλίμακας απλής επιλογής και κλίμακας τύπου Likert. ( Ζαφειρόπουλος, 2015)

Η διχοτομική κλίμακα αφορά ερωτήσεις που δέχονται ως απάντηση μία από δύο τιμές του τύπου «Ναι» και «Όχι». Η κλίμακα απλής επιλογής περιλαμβάνει ερωτήσεις που επιτρέπουν μία μόνο απάντηση σε μια σειρά από ενδεχόμενες απαντήσεις όπως στην ερώτηση που αφορά το επάγγελμα και δέχεται μόνο τις τιμές «Εργάζομαι» και «Δεν εργάζομαι». Έπειτα παρουσιάζονται οι ερωτήσεις κλίμακας τύπου Likert, δηλαδή ερωτήσεις με τιμές που παρουσιάζουν κλιμάκωση από το «Καθόλου» έως το «Πολύ» όπως στην ερώτηση που αφορά το αν θεωρείτε η εφηβεία κρίσιμη περίοδο για μια πρώτη επαφή με τις ναρκωτικές ουσίες. ( Ζαφειρόπουλος, 2015)

Επίσης δίνεται η δυνατότητα στους ερωτώμενους μέσω της επιλογής «Άλλο» στην κλίμακα επιλογών ερωτήσεων να προσθέσουν μια προσωπική τους απάντηση και να προσφέρουν ευρύτερες πληροφορίες και απόψεις. ( Ζαφειρόπουλος, 2015)

Έπειτα η Google forms δίνει την επιλογή στον συντάκτη του ερωτηματολογίου να αποφασίσει για το ποιες ερωτήσεις επιδέχονται υποχρεωτική απάντηση και ποιες ερωτήσεις μπορεί ο συμμετέχων στην έρευνα να παραλείψει. Είναι απαραίτητο να αναφερθεί ότι σε καμία περίπτωση οι απαντήσεις των ερωτώμενων δεν θα συνδέονται με τον λογαριασμό του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου τους, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η ανωνυμία τους. ( Ζαφειρόπουλος, 2015)

### 5.4 Ερευνητικές υποθέσεις

Πρωτεύων στόχος της παραπάνω πτυχιακής εργασίας είναι να μελετηθεί όσο το δυνατόν εκτενέστερα το θέμα της χρήσης και κατάχρησης παράνομων ουσιών που προκαλούν εξάρτηση, πιο συγκεκριμένα των ναρκωτικών, από έφηβους αλλά και άτομα ηλικίας ανάλογης με εκείνα που έχουν ανταποκριθεί στην συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ως πλειοψηφία. Από την παραπάνω βιβλιογραφική επισκόπηση αλλά και από τα αποτελέσματα της έρευνας έχουν προκύψει κάποιες υποθέσεις. ( Ζαφειρόπουλος, 2015)

Οι ερευνητικές υποθέσεις αφορούν την διεξαγωγή υποθέσεων που σχετίζονται με το θέμα της εργασίας «Εξαρτήσεις στην εφηβεία» και λόγω των συμπερασμάτων που έχουν προκύψει από την έρευνα μας προϋδεάζουν ενδεικτικά για το αποτέλεσμα. Αποτελούν προτάσεις που έρχονται για να επιβεβαιώσουν ή να απορρίψουν την ήδη υπάρχουσα βιβλιογραφία που έχει παρατεθεί. Επομένως, έχουν προκύψει οι εξής ερευνητικές υποθέσεις: ( Ζαφειρόπουλος, 2015)

Υπόθεση 1η: Οι φοιτητές της Κοινωνικής Εργασίας είναι επαρκώς ενημερωμένοι για το θέμα των ναρκωτικών ως αποτέλεσμα των σπουδών τους στην Κοινωνική Εργασία.

Υπόθεση 2η: Η ώθηση στην δοκιμή παράνομης ουσίας προέρχεται είτε από το οικογενειακό περιβάλλον, είτε λόγω οικονομικών ζητημάτων, είτε από το φιλικό περιβάλλον, είτε από περιέργεια.

Υπόθεση 3η: Η εφηβεία θεωρείται κρίσιμη περίοδος για μια πρώτη επαφή με τα ναρκωτικά.

Υπόθεση 4η: Οι φοιτητές θεωρούν αποτελεσματική την πρόληψη και την θεραπεία κατά της χρήσης και κατάχρησης παράνομων ουσιών.

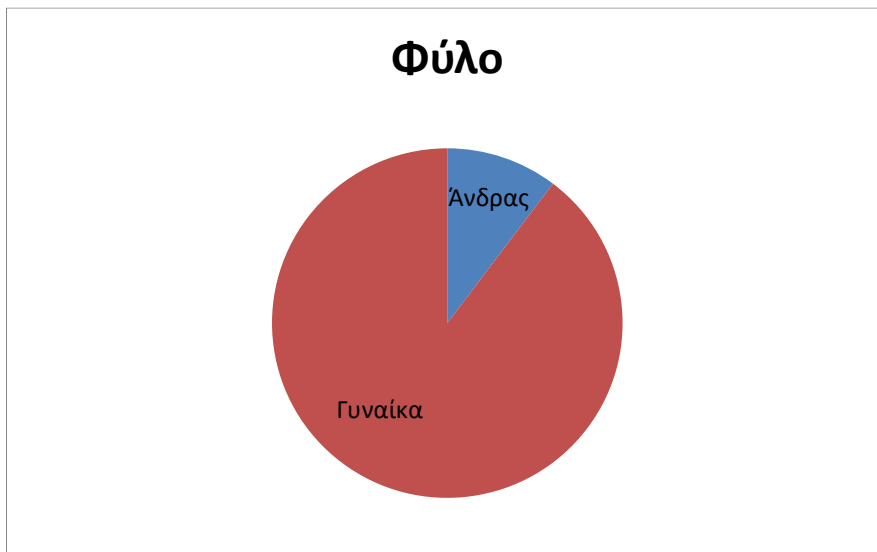
Υπόθεση 5η: Οι φοιτητές είναι ενημερωμένοι για τα ήδη υπάρχοντα προγράμματα θεραπείας απεξάρτησης από ναρκωτικές ουσίες.

## 5.5 Αποτελέσματα έρευνας και συζήτηση

### 5.5.1 Αποτελέσματα έρευνας

Στο κεφάλαιο αυτό θα γίνει η παράθεση των αποτελεσμάτων του ερωτηματολογίου σε μορφή σχημάτων. Τα σχήματα χαρακτηρίζονται από απλότητα και διευκολύνει το μάτι του αναγνώστη στο να διακρίνει με ποσοστά σε αναπαράσταση τον βαθμό απόκρισης της κάθε ερώτησης.

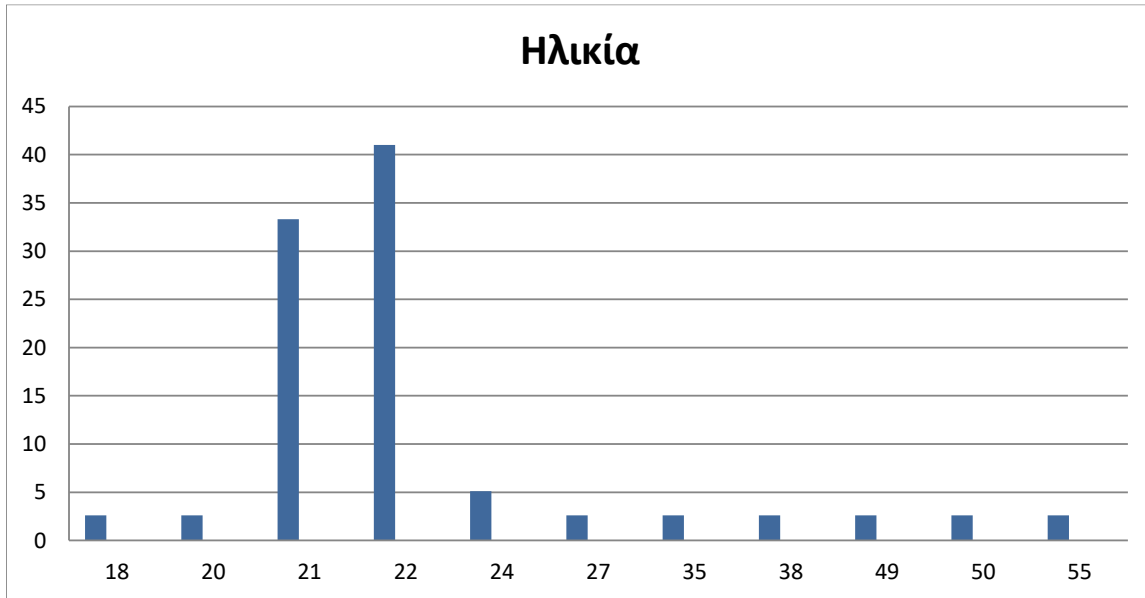
#### Παρουσίαση αποτελεσμάτων



#### Σχήμα 6.5.1.1 Φύλο ερωτηθέντων ατόμων

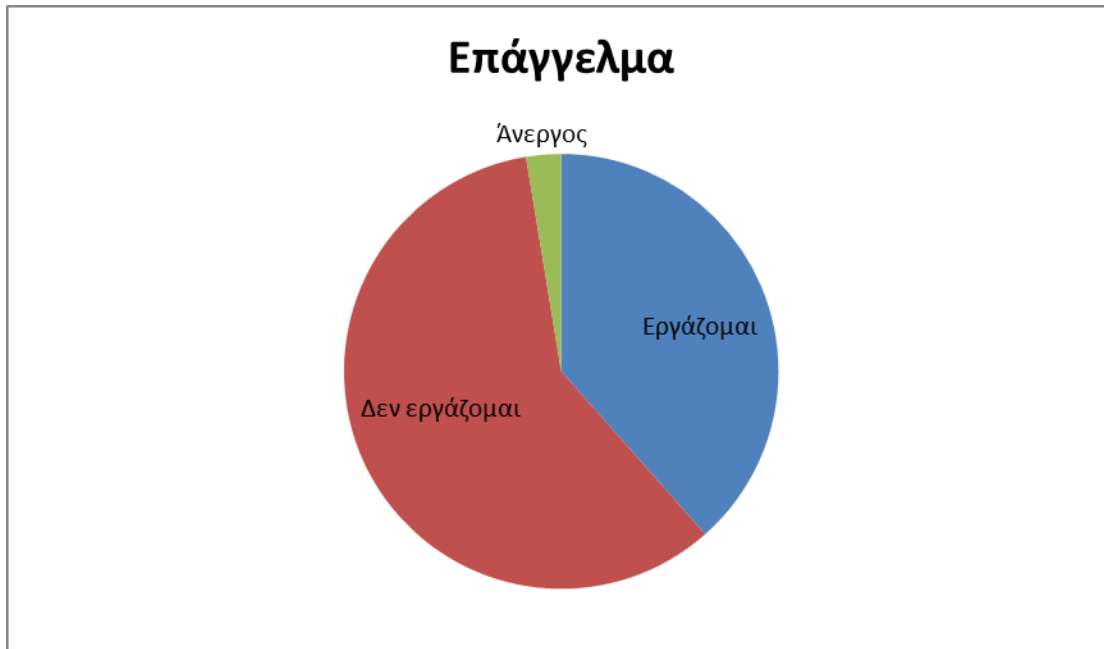
Στο παραπάνω 6.5.1.1 κυκλικό σχεδιάγραμμα διακρίνονται τα ποσοστά των αντρών και των γυναικών που έλαβαν μέρος στην έρευνα. Όπως παρατηρείται οι γυναικείος πληθυσμός ανταποκρίθηκε περισσότερο από τον αντρικό. Πιο συγκεκριμένα από τα 39

ερωτηματολόγια που συγκεντρώθηκαν τα 35 συμπληρώθηκαν από γυναίκες (89,7%) ενώ μόλις 4 από άντρες (10,3 %)



Σχήμα 6.5.1.2 Ηλικία ερωτηθέντων ατόμων

Στο σχήμα 6.5.1.2 αναγράφεται η ηλικία των συμμετεχόντων στην έρευνα. Πιο συγκεκριμένα συμμετείχε μόνο 1 άτομο (2,6%) από τις ηλικίες 18, 20, 27, 35, 38, 49, 50, 55 ετών, μόλις 2 άτομα (5,1%) ηλικίας 24 ετών ενώ η συντριπτική πλειοψηφία αφορά άτομα ηλικίας 21 ετών με 13 συμμετέχοντες (33,3%) και εξίσου νεαρά άτομα ηλικίας 22 ετών με 16 συμμετέχοντες (41%).



Σχήμα 6.5.1.3 Επαγγελματική κατάσταση ερωτηθέντων

Αναφορικά με την επαγγελματική κατάσταση των ερωτώμενων φανερώνεται από το σχήμα 6.5.1.3 ότι το 59% αφορά την πλειονότητα των απαντήσεων με 23 άτομα να είναι άνεργοι φοιτητές ενώ το 38,5% αντιστοιχεί σε 15 εργαζόμενους φοιτητές και μόλις το 2,6% σε 1 άνεργο φοιτητή την χρονική περίοδο που διεξάχθηκε η έρευνα.

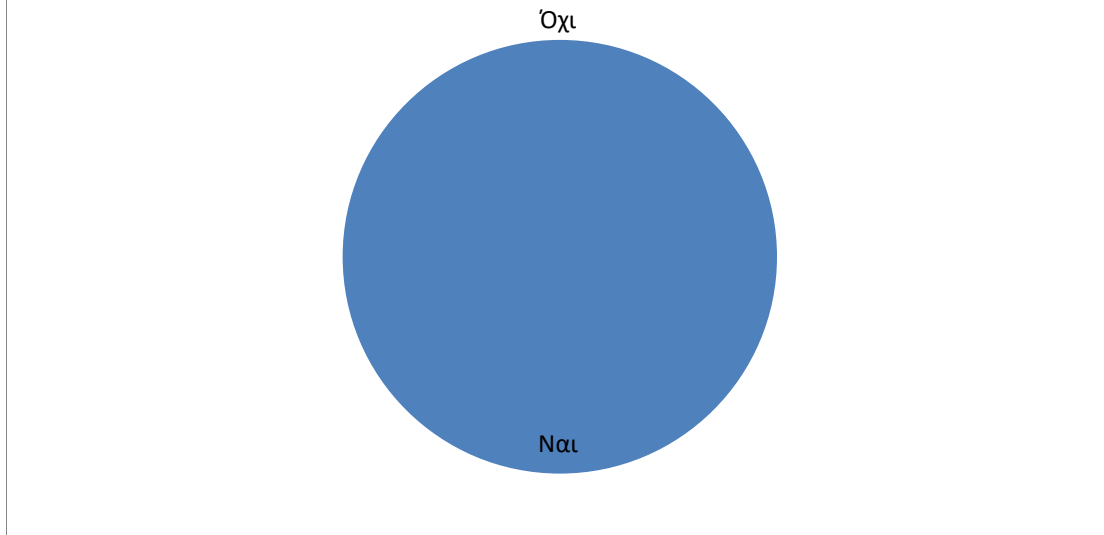
**Είστε επαρκώς ενημερωμένοι για το θέμα των ναρκωτικών ως αποτέλεσμα των σπουδών σας στη Κοινωνική Εργασία;**



Σχήμα 6.5.1.4 Είστε επαρκώς ενημερωμένοι για το θέμα των ναρκωτικών ως αποτέλεσμα των σπουδών σας στην Κοινωνική Εργασία;

Στην ερώτηση για το εάν είναι επαρκώς ενημερωμένοι για το θέμα των ναρκωτικών ως αποτέλεσμα των σπουδών τους στην Κοινωνική Εργασία, το μεγαλύτερο ποσοστό των φοιτητών 35,9% απάντησε «Αρκετά», ενώ το μικρότερο ποσοστό απαντήσεων με μόλις 2,6% συγκέντρωσε η απάντηση «Καθόλου». Ακολούθησε το 30,8% των φοιτητών να επιλέγει την απάντηση «Μερικώς» και το 15,4% να επιλέγει «Λίγο» και «Πολύ».

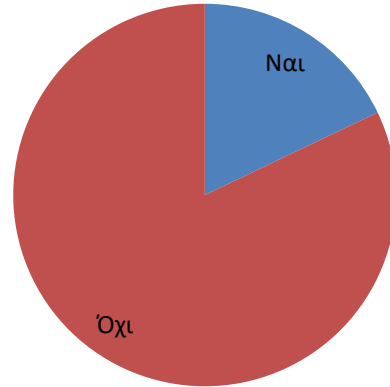
## Θεωρείτε τα ναρκωτικά επικίνδυνα;



Σχήμα 6.5.1.5 Θεωρείτε τα ναρκωτικά επικίνδυνα;

Στο σχήμα 6.5.1.5 οι φοιτητές κλήθηκαν να απαντήσουν στο αν θεωρούν τα ναρκωτικά επικίνδυνα. Η συντριπτική πλειοψηφία και των 39 ερωτηματολογίων που συγκεντρώθηκαν επέλεξε την απάντηση «Ναι» με ποσοστό 100% αποκλείοντας κάθε ενδεχόμενο περαιτέρω συζήτησης για την συγκεκριμένη ερώτηση.

**Έχετε κάνει ποτέ παραπάνω από μια φορά  
χρήση παράνομων ουσιών;**



Σχήμα 6.5.1.6 Έχετε κάνει ποτέ παραπάνω από μια φορά χρήση παράνομων ουσιών;

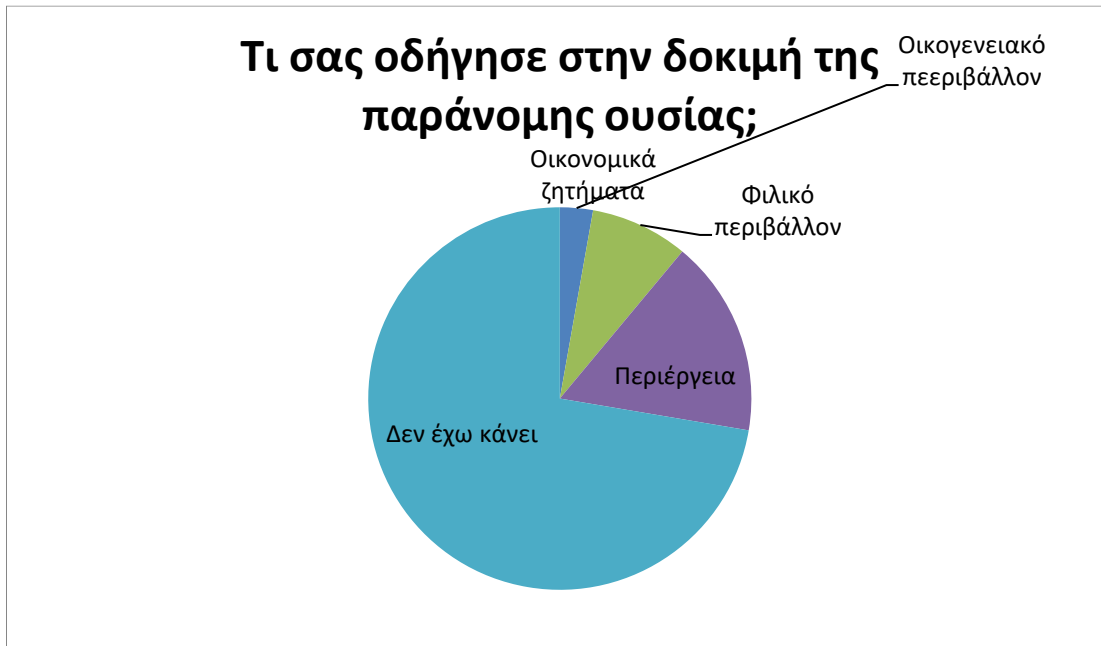
Παραπάνω, στο σχήμα 6.5.1.6, δίνετε κυκλικό διάγραμμα που η απάντηση «Όχι» συγκεντρώνει το μεγαλύτερο μέρος των απαντήσεων με ποσοστό 82,1% έναντι 17,9% για το «Ναι» σε ευαίσθητη ερώτηση που αφορά αν οι ερωτώμενοι έχουν κάνει ποτέ χρήση παράνομων ουσιών παραπάνω από μια φορά.





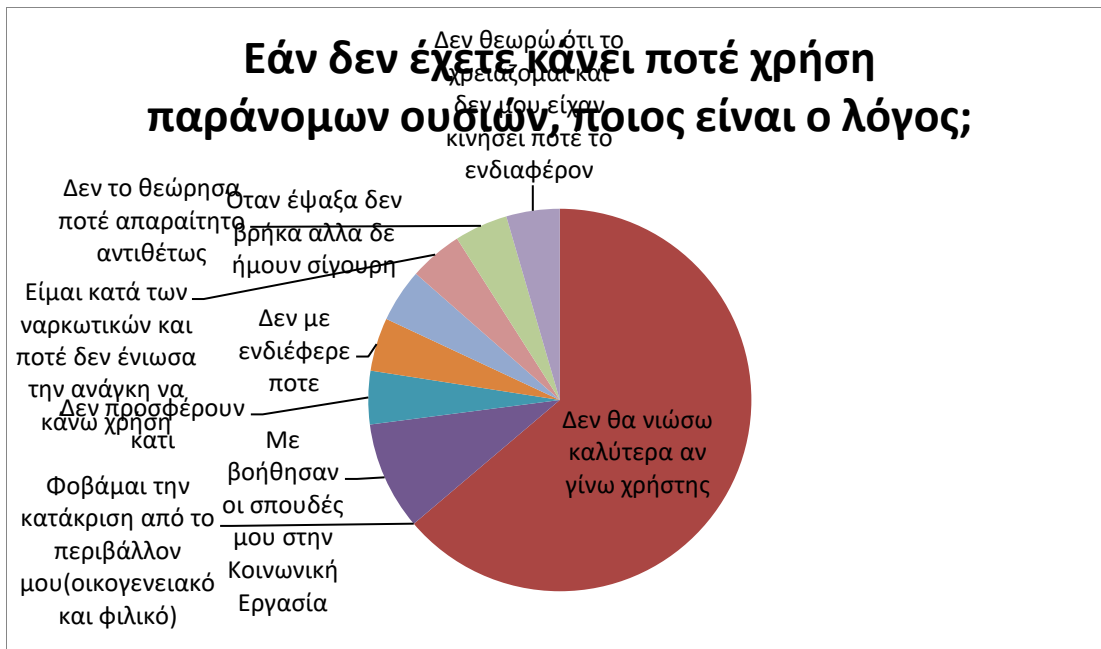
Σχήμα 6.5.1.7 Αν ναι, κάποια από τις παρακάτω παράνομες ουσίες;

Στο σχήμα 6.5.1.7 αποτελείται από μια ερώτηση εν συνεχεία με την προηγούμενη, που απαντήθηκε μόνο από 21 άτομα, και από μια σειρά ενδεχόμενων απαντήσεων στην οποία όσοι απάντησαν θετικά στην ερώτηση του προηγούμενου σχήματος έπρεπε να επιλέξουν αν η παράνομη ουσία που είχαν δοκιμάσει ήταν μια από τις επιλογές που αναγράφονταν στην κλίμακα. Η πλειοψηφία όπως ήταν αναμενόμενο με κριτήριο την προηγούμενη ερώτηση απάντησαν πως «Καμία» ουσία παράνομη δεν έχουν δοκιμάσει με ποσοστό απαντήσεων 66,7% και μόλις το 28,6% επέλεξε την απάντηση «Κάναβη». Στη συγκεκριμένη ερώτηση στην κλίμακα απλής επιλογής είχε δοθεί η δυνατότητα στον ερωτώμενο να προσθέσει στην τιμή «Άλλο...» μια προσωπική του απάντηση που δεν αναγραφόταν στις ήδη αναγραφόμενες επιλογές. Μόνο 1 άτομο με ποσοστό 4,8% χρησιμοποίησε αυτή την δυνατότητα και πρόσθεσε την προσωπική του εμπειρία πάνω στην ερώτηση με την επιλογή «Κάναβη και αμφεταμίνη».



Σχήμα 6.5.1.8 Τι σας οδήγησε στην δοκιμή της παράνομης ουσίας;

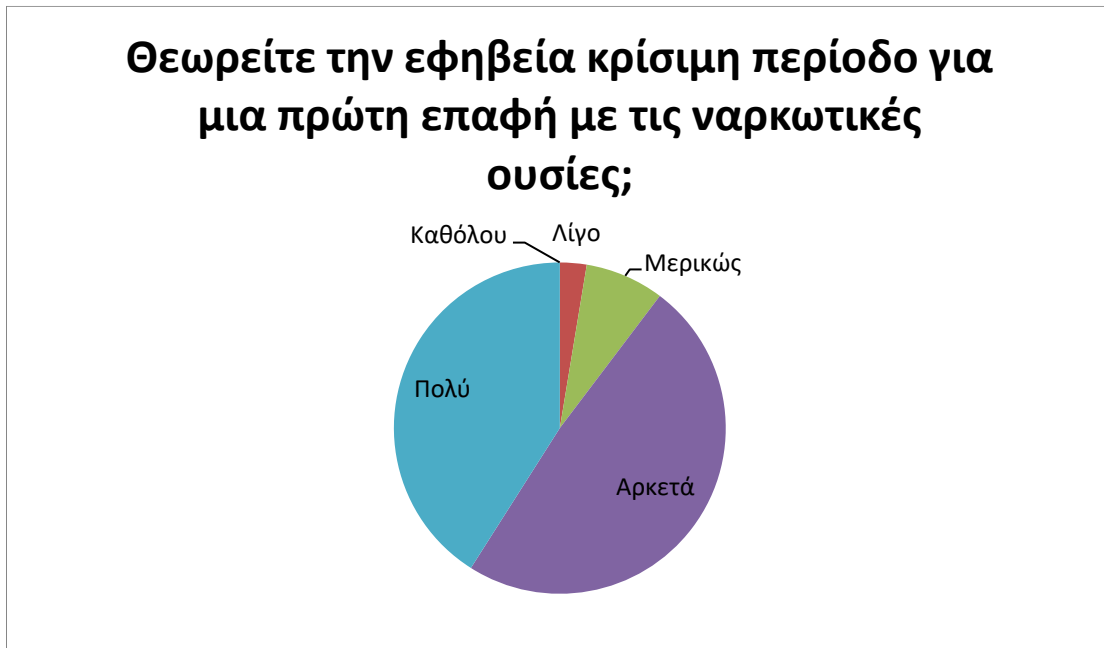
Αναφορικά με το τι οδήγησε τους ερωτώμενους στην δοκιμή της παράνομης ουσίας για άλλη μια φορά παρατηρούμε την αρνητική απάντηση της πλειοψηφίας των συμμετεχόντων με την επιλογή «Δεν έχω κάνει» και ποσοστό απόκρισης 72.2%. Ακολουθούν σαν λόγοι δοκιμής το «Φιλικό περιβάλλον» με ποσοστό απαντήσεων 8,3%, η «Περιέργεια» με ποσοστό 16,7% και το «Οικονομεικό περιβάλλον» με ποσοστό απάντησης 2,8%.



Σχήμα 6.5.1.9 Εάν δεν έχετε κάνει ποτέ χρήση παράνομων ουσιών, ποιος είναι ο λόγος;

Σε σχέση με τον λόγο για τον οποίο οι συμμετέχοντες δεν κατέφυγαν ποτέ στην χρήση παράνομων ουσιών παρατηρούμε πληθώρα επιλογών. Πιο συγκεκριμένα λόγω του ύφους της ερώτησης, δόθηκε στους ερωτώμενους η δυνατότητα με την επιλογή «Άλλο..» να προσθέσουν οι ίδιοι κάποιον προσωπικό τους λόγο που δεν υπήρχε στις ήδη υπάρχουσες επιλογές. Το μεγαλύτερο μέρος των απαντήσεων συγκέντρωσε η επιλογή «Δεν θα νιώσω καλύτερα αν γίνω χρήστης» με σχεδόν μισούς 46,7% να την προτιμούν ως απάντηση που τους εκφράζει περισσότερο. Στη συνέχεια ακολουθούν οι επιλογές «Φοβάμαι για την υγεία μου» με 26,7% να έχουν προτιμήσει την συγκριμένη απάντηση και το 6,7% να τείνει προς την επιλογή «Με βοήθησαν οι σπουδές μου στην Κοινωνική Εργασία. Είναι απαραίτητο να αναφέρουμε ότι 6 από τους 30 ερωτώμενους που απάντησαν στην ερώτηση του σχήματος 6.5.1.9 πρόσθεσαν επιπλέον ενδιαφέρον λόγους στο τι τους απώθησε να μην κάνουν ποτέ χρήση παράνομων ουσιών όπως ότι «δεν προσφέρουν κάτι», «δεν με ενδιέφερε ποτέ», «όταν έψαξα δεν βρήκα αλλά και δεν ήμουν σίγουρη», «είμαι κατά των ναρκωτικών και ποτέ δεν ένιωσα την ανάγκη να κάνω χρήση», «δεν το θεώρησα ποτέ

απαραίτητο αντιθέτως» και «δεν θεωρώ ότι το χρειάζομαι δεν μου έχουν κινήσει ποτέ το ενδιαφέρον».



Σχήμα 6.5.1.10 Θεωρείτε την εφηβεία κρίσιμη περίοδο για μια πρώτη επαφή με τις ναρκωτικές ουσίες;

Αναφορικά με το αν θεωρούν την εφηβεία κρίσιμη περίοδο για μια πρώτη επαφή με τις ναρκωτικές ουσίες η απάντηση «Αρκετά» επιλέχθηκε από τους μισούς σχεδόν ερωτώμενους με ποσοστό 48,7% και ακολουθεί αμέσως μετά η απάντηση «Πολύ» με 41% ενώ κανένας δεν επέλεξε την απάντηση «Καθόλου».

**Πόσο δύσκολο θεωρείτε ότι είναι για έναν έφηβο να απαλλαχθεί από την χρήση και κατάχρηση εξαρτησιογόνων ουσιών;**



Σχήμα 6.5.1.11 Πόσο δύσκολο θεωρείτε ότι είναι για έναν έφηβο να απαλλαχθεί από την χρήση και κατάχρηση εξαρτησιογόνων ουσιών;

Το 42,1% των συμμετεχόντων στην έρευνα θεωρούν ότι είναι «Αρκετά» δύσκολο να απαλλαχθεί ένας έφηβος από την χρήση και κατάχρηση παράνομων ουσιών. Για το 34,2% θεωρούν πως είναι «Μερικώς» δύσκολο ενώ από 10,5% συγκεντρώνουν αντίστοιχα οι απαντήσεις «Πολύ» και «Λίγο».

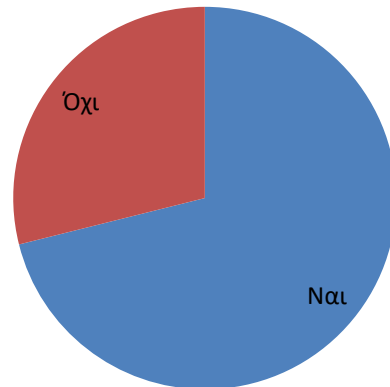
### Πόσο εύκολη θεωρείτε την προσβασιμότητα και την διαθεσιμότητα των παράνομων ουσιών στους νέους;



Σχήμα 6.5.1.12 Πόσο εύκολη θεωρείτε την προσβασιμότητα και την διαθεσιμότητα των παράνομων ουσιών στους νέους;

Την προσβασιμότητα και την διαθεσιμότητα των παράνομων ουσιών στους νέους το 36,8% των συμμετεχόντων την θεωρούν «Πολύ» εύκολη και αρκετά κοντά την συνοδεύουν οι απαντήσεις «Αρκετά» εύκολη με 34,2% και «Μερικώς» εύκολη με 26,3%.

**Γνωρίζετε συνομήλικα άτομα που έχουν κάνει χρήση παράνομων ουσιών;**



Σχήμα 6.5.1.13 Γνωρίζετε συνομήλικα άτομα που έχουν κάνει χρήση παράνομων ουσιών;

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων 71,1% γνωρίζει συνομήλικα άτομα που έχουν κάνει χρήση παράνομων ουσιών και μόλις 11 άτομα από τα 38 που απάντησαν συνολικά δεν γνωρίζουν χρήστες με ποσοστό 28,9%.

**Αν γνωρίζετε άτομα που κάνουν χρήση παράνομων ουσιών, προσπαθήσατε να βοηθήσετε;**

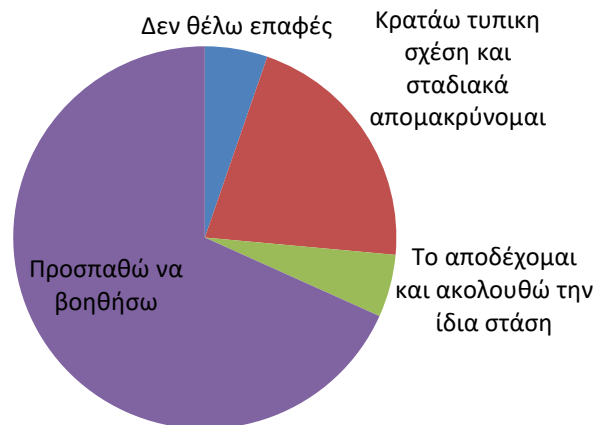


Σχήμα 6.5.1.14 Αν γνωρίζετε άτομα που κάνουν χρήση παράνομων ουσιών, προσπαθήσατε να βοηθήσετε;

Αναφορικά με το αν οι συμμετέχοντες στην έρευνα επιχείρησαν να βοηθήσουν άτομα τα οποία είναι χρήστες ουσιών οι μισοί αποκρίθηκαν με «Όχι» ενώ το 31,6% προσπάθησε αλλά δεν πέτυχε και μόλις το 18,4% βοήθησε αποτελεσματικά έναν χρήστη παράνομων ουσιών.



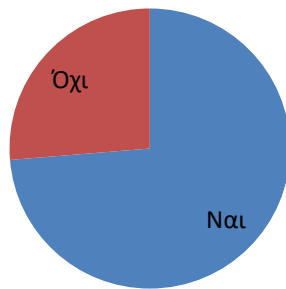
## Ποια συμπεριφορά τηρείται απέναντι στον χρήστη;



Σχήμα 6.5.1.15 Ποια συμπεριφορά τηρείται απέναντι στον χρήστη;

Στο σχήμα 6.5.1.15 στην ερώτηση για το ποια συμπεριφορά τηρούν οι ερωτώμενοι απέναντι στο χρήστη από τα 38 άτομα οι 26 συμφώνησαν στην απάντηση «Προσπαθώ να βοηθήσω» με ποσοστό 68,4% ενώ μόλις 2 άτομα επέλεξαν το άλλο άκρο και απάντησαν «Δεν θέλω επαφές με ποσοστό 5,3%. Το 21,1% συμφώνησε επίσης στην επιλογή «Κρατάω τυπική σχέση και σταδιακά απομακρύνομαι» με 8 άτομα να το έχουν επιλέξει.

**Γνωρίζετε τις επιδράσεις των επικίνδυνων ουσιών στον οργανισμό σας ως αποτέλεσμα της εκπαίδευσής σας στην Κοινωνική Εργασία;**



Σχήμα 6.5.1.16 Γνωρίζετε τις επιδράσεις των επικίνδυνων ουσιών στον οργανισμό σας ως αποτέλεσμα της εκπαίδευσής σας στην Κοινωνική Εργασία;

Το 73,7% των ερωτηθέντων φοιτητών γνωρίζει τις επιδράσεις των επικίνδυνων ουσιών στον οργανισμό τους ως αποτέλεσμα των σπουδών τους στην Κοινωνική Εργασία και μόλις το 26,3% του συνόλου των 38 ατόμων που απάντησαν στην ερώτηση επέλεξε το «Όχι».

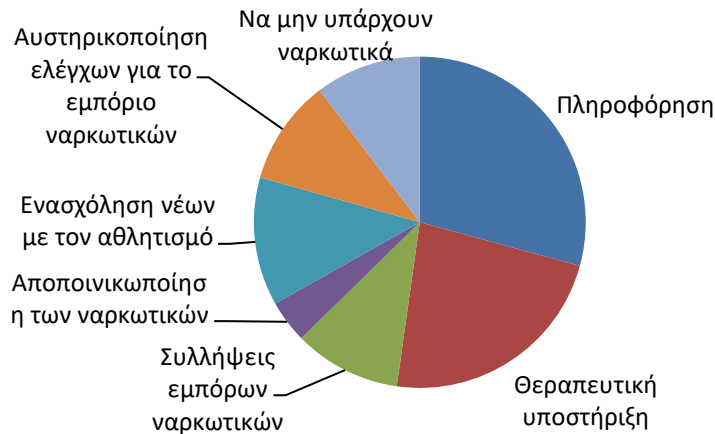
### Πόσο αποτελεσματική θεωρείτε την πρόληψη;



Σχήμα 6.5.1.17 Πόσο αποτελεσματική θεωρείτε την πρόληψη;

Στο σχήμα 6.5.1.17 φανερώνεται η άποψη των 38 φοιτητών που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο και απάντησε το 71,7% ότι θεωρούν «Πολύ» αποτελεσματική την πρόληψη ενώ κανένας δεν επέλεξε τις απαντήσεις «Καθόλου» και «Λίγο».

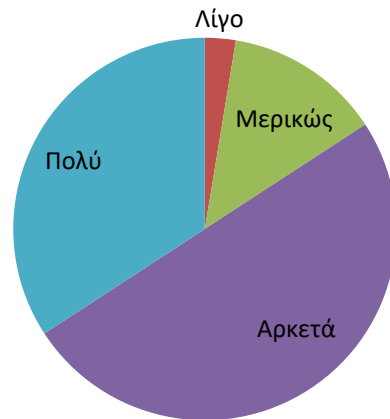
## Με ποιους τρόπους πιστεύετε μπορεί να καταπολεμηθεί το φαινόμενο των εξαρτήσεων από παράνομες ουσίες;



Σχήμα 6.5.1.18 Με ποιους τρόπους πιστεύετε μπορεί να καταπολεμηθεί το φαινόμενο των εξαρτήσεων από παράνομες ουσίες;

Αναφορικά με τους τρόπους που πιστεύουν οι ερωτώμενοι φοιτητές ότι μπορεί να καταπολεμηθεί το φαινόμενο των εξαρτήσεων από παράνομες ουσίες, όπως απεικονίζεται στο σχήμα 6.5.1.18, οι περισσότεροι με ποσοστό 73,7% επέλεξαν την «Πληροφόρηση», την επιλογή «Συλλήψεις εμπόρων ναρκωτικών» με ποσοστό 26,3% και την «Ενασχόληση των νέων με τον αθλητισμό» με ποσοστό 31,6%. Επίσης μόλις 2 φοιτητές στην επιλογή «Άλλο..» πρόσθεσαν κάποιες προσωπικές τους ιδέες όπως την «αυστηροποίηση ελέγχων για το εμπόριο ναρκωτικών» και το «να μην υπάρχουν ναρκωτικά».

## Πόσο αποτελεσματική θεωρείτε την θεραπεία;



Σχήμα 6.5.1.19 Πόσο αποτελεσματική θεωρείτε την θεραπεία;

Σε σχέση με το πόσο αποτελεσματική θεωρούν την θεραπεία οι μισοί φοιτητές που συμμετείχαν στην έρευνα απάντησαν στην ερώτηση με «Αρκετά», ακολούθησε το «Πολύ» με 34,2% και το «Μερικώς» με 13,2% του συνόλου των φοιτητών.

Τέλος, στην τελευταία ερώτηση θέλοντας να ερευνηθεί το αν οι φοιτητές της Κοινωνικής Εργασίας γνωρίζουν θεραπευτικά προγράμματα απεξάρτησης από παράνομες ουσίες, τους δόθηκε η δυνατότητα μέσω της πλατφόρμας Google forms να αναφέρουν οι ίδιοι όσα ξέρουν. Από τα αποτελέσματα της ερώτησης προκύπτει από τα 28 άτομα που απάντησαν, ότι οι περισσότεροι γνωρίζουν θεραπευτικά προγράμματα και συγκεκριμένα αναφέρουν το «OKANA», το «ΚΕΘΕΑ» και το «18 ΑΝΩ».

### 5.6 Συζήτηση

Η παραπάνω έρευνα που πραγματοποιήθηκε με την χρήση του ερωτηματολογίου σε διαδικτυακή μορφή, είχε ως σκοπό να μελετήσει την σχέση των παράνομων ουσιών με

τους φοιτητές που έλαβαν μέρος καθώς και την γνώμη τους σχετικά με το θέμα της πτυχιακής εργασίας «Εξαρτήσεις στην εφηβεία», δηλαδή το κατά πόσο η εφηβεία αποτελεί κρίσιμη περίοδος στην ζωή του εφήβου στο να κυλήσει στην χρήση παράνομων ουσιών. Το τι ωθεί τον έφηβο σε αυτό τον δρόμο και κατά πόσο ο περίγυρος που παρατηρεί ένα τέτοιο φαινόμενο να λαμβάνει χώρα δίπλα του έχει την θέληση να βοηθήσει είναι μόνο κάποια από τα ερωτήματα που γεννιούνται αβίαστα ακούγοντας κάποιος το θέμα των ναρκωτικών σε νεαρές ηλικίες.

Με βάση λοιπόν τα αποτελέσματα της έρευνας επιβεβαιώνεται η 1η υπόθεση που αναφέρθηκε προηγουμένως, ότι οι φοιτητές που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο είναι αρκετά ενημερωμένοι για το θέμα των ναρκωτικών ως αποτέλεσμα των σπουδών τους στην Κοινωνική Εργασία. Μελετώντας κάποιος το αντικείμενο της Κοινωνικής Εργασίας, καθώς αποτελεί μια κοινωνική επιστήμη που στόχο έχει την παροχή στήριξης και βοήθειας σε άτομα που ανήκουν στην ευπαθή ομάδα του πληθυσμού, δεν μπορεί παρά να είναι αρκετά ενημερωμένος για ένα θέμα διαχρονικά επίκαιρο όπως τα ναρκωτικά και τις σοβαρές επιδράσεις τους στον οργανισμό του κάθε ανθρώπου.

Είναι αναμφισβήτητο για τους φοιτητές που κλήθηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα ότι τα ναρκωτικά είναι επικίνδυνα και ότι μόνο κακό προσφέρουν. Με βάση τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου, οι περισσότεροι απάντησαν ότι δεν έχουν κάνει ποτέ χρήση παράνομων ουσιών διότι με βάση της επιλεγόμενης απάντησης θεωρούν ότι δεν θα νιώσουν καλύτερα αν γίνουν χρήστες και φοβούνται για την υγεία τους.

Υπήρχαν όμως άτομα που απάντησαν θετικά στο αν έχουν δοκιμάσει ναρκωτικά και είναι σημαντικό να αποσαφηνίσουμε την πηγή της επιθυμίας τους για δοκιμή. Πιο συγκεκριμένα επιβεβαιώνοντας εν μέρει την 2η υπόθεση, στην δοκιμή τους οδήγησε περισσότερο η περιέργεια τους και λιγότερο το φιλικό και οικογενειακό περιβάλλον τους. Όπως αναλύθηκε στα προηγούμενα κεφάλαια οι περιβαλλοντικοί παράγοντες που αφορούν το πλαίσιο της οικογένειας μέσα στο οποίο μεγαλώνει ένα παιδί παίζουν σημαντικό ρόλο στην μετέπειτα εμφάνιση εξάρτησης από ουσίες. Όσο πιο αρμονικές και φυσιολογικές είναι οι συνθήκες μέσα στις οποίες αναπτύσσεται ένα παιδί τόσο λιγότερες πιθανότητες έχει να στραφεί μεγαλώνοντας στα ναρκωτικά. Επίσης στους κοινωνικούς παράγοντες που οδηγούν έναν νέο στην χρήση ουσιών εντάσσονται και οι παρέες συνομήλικων.

Προκειμένου να νιώσει αρεστός από την παρέα του και ότι ανήκει σε αυτήν μέσω του μιμητισμού και αφού έχει ενταχθεί σε μια «επικίνδυνη παρέα» είναι αρκετά εύκολο να παρασυρθεί και να δοκιμάσει ναρκωτικά παραβλέποντας το κόστος τους μελλοντικά.

Για τον λόγο αυτό, τα αποτελέσματα της ερώτησης για το αν θεωρούν την εφηβεία κρίσιμη για μια πρώτη επαφή με τις ναρκωτικές ουσίες το μεγαλύτερο ποσοστό των φοιτητών απάντησε καταφατικά συμφωνώντας έτσι με την 3η υπόθεση που αναφέρθηκε στη μέση του κεφαλαίου. Μάλιστα οι συμμετέχοντες στην έρευνα γνωρίζουν συνομήλικα άτομα που έχουν κάνει χρήση παράνομων ουσιών και προσπάθησαν να βοηθήσουν αλλά δυστυχώς δεν τα κατάφεραν επισημαίνοντας την ευκολία στην πρόσβαση των παράνομων ουσιών. Αυτό σχετίζεται με τους πολιτισμικούς παράγοντες όπως τονίστηκε στο 3ο κεφάλαιο και αφορά το πόσο ανεκτική είναι μια χώρα απέναντι στους χρήστες παράνομων ουσιών και τι ποινές προβλέπει γι αυτούς.

Με βάση τα αποτελέσματα, οι φοιτητές που απάντησαν στα ερωτηματολόγια συμφωνούν ομόφωνα σχεδόν για την αποτελεσματικότητα της πρόληψης τέτοιων επικίνδυνων συμπεριφορών, ειδικότερα από εφήβους, επιβεβαιώνοντας την 4η υπόθεση. Σκοπός της πρόληψης όπως περιγράφηκε στο 4ο κεφάλαιο είναι να προλαμβάνει την χρήση ουσιών από τους εφήβους. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της θωράκισης του εφήβου με έγκυρες γνώσεις σχετικά με τις επιπτώσεις που έχουν τα ναρκωτικά στην υγεία μας και ύστερα αφού τις αποκτήσει να μπορέσει να πει «όχι» στα ναρκωτικά, περιορίζοντας με την πληροφόρηση την παρορμητικότητα του.

Τέλος συμπερασματικά, τα αποτελέσματα της έρευνας φανέρωσαν ότι το περισσότερο ποσοστό των φοιτητών που συμμετείχαν θεωρεί ότι μέσω της πληροφόρησης και της θεραπευτικής υποστήριξης μπορεί να καταπολεμηθεί το φαινόμενο της χρήσης και εξάρτησης; παράνομων ουσιών κατά την εφηβεία. Μάλιστα επιβεβαιώνοντας την 5η υπόθεση μεγάλο μέρος των φοιτητών είναι ενημερωμένο για προγράμματα απεξάρτησης με τις περισσότερες απαντήσεις να αφορούν τα προγράμματα «ΚΕΘΕΑ», «ΟΚΑΝΑ» και «18 ΑΝΩ». Επομένως οι υπόθεσεις που προέκυψαν επιβεβαιώνονται με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας φανερώνοντας την ισχύ τους.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6<sup>ο</sup>: ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ

Η εξάρτηση από ναρκωτικές ουσίες είναι μία από τις προκλήσεις που πιθανότατα να έρθει αντιμέτωπος ο έφηβος. Το φαινόμενο αυτό προσπάθησε να διερευνήσει η παρούσα εργασία. Συγκεκριμένα, στην εργασία αυτή διερευνήθηκε η συσχέτιση των εννοιών «εφηβεία» και «επικίνδυνη συμπεριφορά» καθώς και τα αναπτυξιακά στάδια της εφηβείας. Επίσης επισημάνθηκαν ορισμένες συμπεριφορές οι οποίες αποτελούν προειδοποιητικά σημάδια σχετικά με την χρήση ουσιών στην εφηβική περίοδο.

Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στα αίτια που οδηγούν στην ουσιοεξάρτηση. Το φαινόμενο της ουσιοεξάρτησης δεν υπόκειται σε ένα αίτιο αλλά αποτελεί συνδυασμός πολλών παραγόντων. Κάποια αίτια που θεωρούνται ιδιαίτερα σημαντικά και αναλύθηκαν εκτενώς στην παρούσα εργασία είναι τα πολιτισμικά, τα βιολογικά, τα ψυχολογικά, τα ατομικά και τα κοινωνικά.

Άλλο ένα σημείο στο οποίο πρέπει να εστιάσουμε είναι η πρόληψη. Η πρόληψη μέσω της οικογένειας, του σχολείου αλλά και την κοινωνίας γενικότερα διακατέχει καθοριστικό ρόλο στην αποτροπή από την χρήση στην εφηβεία. Με την πρόληψη οι έφηβοι θα λαμβάνουν την κατάλληλη ενημέρωση και πληροφόρηση για τις συνέπειες που θα έχουν τα ναρκωτικά στην ζωή τους.

Όσον αναφορά την θεραπεία της ουσιοεξάρτησης αναλύθηκαν θεραπευτικά προγράμματα που στοχεύουν στην καταπολέμηση της χρήσης ουσιών από τους έφηβους. Συγκριμένα, αναλύθηκαν προγράμματα τα οποία θεωρούνται πρωτοποριακά τόσο στην Ευρώπη (όπως το MONAR) όσο και στην Ελλάδα (ΚΕΘΕΑ ΠΛΕΥΣΗΣ).

Στα πλαίσια του ζητήματος της εξάρτησης στην εφηβεία στην παρούσα εργασία συμπεριλήφθηκε έρευνα με την χρήση ερωτηματολογίου σε διαδικτυακή μορφή. Σκοπός της έρευνας ήταν να μελετηθεί η σχέση των παράνομων ουσιών με τους φοιτητές που έλαβαν μέρος καθώς και τις γνώσεις που διαθέτουν σχετικά με το θέμα της ουσιοεξάρτησης στην εφηβεία.

Τα σημεία στα οποία είναι σημαντικό να στραφεί η προσοχή στην έρευνα είναι το γεγονός ότι η πλειοψηφία του δείγματος παρουσιάζονται αρκετά ενημερωμένη για το



θέμα των ναρκωτικών ως αποτέλεσμα των σπουδών τους στη Κοινωνική Εργασία. Επιπλέον, τα αποτελέσματα έδειξαν πως ένα ποσοστό δεν έχουν κάνει χρήση ουσιών διότι θεωρούν ότι δεν θα νιώσουν καλύτερα ως χρήστες και φοβούνται την υγείας του. Το ποσοστό που απάντησε θετικά στην ίδια ερώτηση επισήμανε ότι ο λόγος της δοκιμής προέκυψε ως απόρροια της περιέργειας τους και λιγότερο έπαιξε ρόλο το φιλικό και οικογενειακό περιβάλλον.

Ακόμη, διαπιστώθηκε πως οι φοιτητές της Κοινωνικής εργασίας συμφωνούν ομόφωνα στην αποτελεσματικότητα της πρόληψης. Οι περισσότεροι φοιτητές θεωρούν ότι μέσω της πληροφόρησης και της θεραπευτικής υποστήριξης μπορεί να καταπολεμηθεί το φαινόμενο της χρήσης και της εξάρτησης από τις παράνομες ουσίες.

Η εξάρτηση από τις παράνομες ουσίες είναι ένα διαχρονικό πρόβλημα. Στόχος είναι η κατάλληλη ενημέρωση- πληροφόρηση της κοινωνίας ως σύνολο που θα οδηγήσει μετέπειτα στην πρόληψη. Καθήκον των Κοινωνικών Λειτουργών αποτελεί η οχυρωμένη εκπαίδευση τους που με τα κατάλληλα εργαλεία θα μπορέσουν να εργαστούν τόσο προληπτικά όσο και θεραπευτικά στο φαινόμενο που ονομάζεται «εξάρτηση».

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

- Ματθαίου Μ. (2020), Οδηγός πρόληψης: Πρότυπα ποιότητας για την Πρόληψη των Εξαρτήσεων στις Νόμιμες και Παράνομες Ουσίες και τις Εξαρτήθηκες Συμπεριφορές, Αρχή Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων Κύπρου. Ανακτήθηκε: <https://www.naac.org.cy/>
- Καππάτου Α. (2018), Τα ναρκωτικά στην ζωή των παιδιών μας. Ανακτήθηκε: 21 Φεβρουαρίου 2018 από <https://akappatou.gr/a-kappatou-ta-narkotika-sti-zoi-ton-paidion-mas/>
- Σκουρού Μ. (2006), Η πρωτογενής πρόληψη κατά των εξαρτησιογόνων ουσιών και η εφαρμογή της μέσω των κέντρων πρόληψης (Μεταπτυχιακή εργασία), Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Πειραιά.
- Νικόλαος Τ. (2008), Πρόληψη: Η καλύτερη 'θεραπεία' στην ασθένεια των ναρκωτικών. Ανακτήθηκε: 16 Απριλίου 2018 από <https://www.iatronet.gr/narkwtika-alkool/prolipsi/article/4649/prolipsi-i-kalyteri-therapeia-stin-astheneia-twn-narkwtikwn.html>
- Ζαφειρόπουλος Κ.(2015), Πως γίνεται μια επιστημονική εργασία; Επιστημονική έρευνα και συγγραφή εργασιών 2η έκδοση., Κριτική.
- Πουλόπουλος Χ. (2011), Κοινωνική Εργασία και Εξαρτήσεις: Οι Κοινότητες της Αλλαγής, Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος & Χαράλαμπος Πουλόπουλος
- Feldman S. R, 2011. Εξελικτική Ψυχολογία- Δια Βίου Ανάπτυξη. Gutenberg, Αθήνα
- Σπανουγεώργου Α., (2008), Ναρκωτικά: Κοινωνιολογική προσέγγιση, Νομικό πλαίσιο και Στατιστικά στοιχεία (Διπλωματική Εργασία). Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη
- Giddens, A, 2009. Κοινωνιολογία. Gutenberg, 2009
- Τσίτσικα, Α, χ.χ, Όλα όσα μπορείς να μάθεις γενικά για την Εφηβεία, Ανακτήθηκε από <https://www.youth-life.gr/el/topics-gr/about-youth-gr/68-growth-of-adolescents-physical-cognitive-psychosocial>
- Από την Εφηβεία στη Νεότητα στην Αρχαία Ελλάδα, 2018, Ανακτήθηκε 26 Οκτωβρίου 2018 από <https://www.nea-acropoli-athens.gr/arthra/ikseres-oti/952-efiveia-neotita-arxaia-ellada?showall=1&limitstart=>

- Ιωάννου Κ., Φιλίππου Ά., Δημητρακόπουλος Ι., Αργυριάδης Α., Γουρνή Μ., Ασημακοπούλου Ε., (2019), Συμπεριφορές υψηλού κινδύνου στην εφηβική ηλικία. Ο ρόλος του νοσηλευτή, ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ, Τόμος 18, Τεύχος 3, 262-280
- Μάνδουλα Μ., Πανταζοπούλου Α., Κουσουνής Σ., Γερογιάννη Π., Κουσουνής Α., (2013), Εφηβεία, η περίοδος της βιολογικής και της συναισθηματικής ωρίμανσης, Εισήγηση στο 17ο συνέδριο της ΙΧΕΚ, ΙΑΤΡΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ ΒΟΡΕΙΟΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ 2013, Τόμος 9, Τεύχος 2, 93-99
- Reintegration Through Spot: MONAR. Αναρτήθηκε από: <https://www.rtsport.eu/partner-2/>
- ΤΜΗΜΑ ΕΦΗΒΩΝ-ΝΕΩΝ. Ανακτήθηκε από [http://www.18ano.gov.gr/tmima-efibwn-newn/?fbclid=IwAR1pTX0KrUc\\_cDJPfddJtxYQO5Cu1FoZIUUV9QSBW-5yHax6d8lBwrVr5hzc](http://www.18ano.gov.gr/tmima-efibwn-newn/?fbclid=IwAR1pTX0KrUc_cDJPfddJtxYQO5Cu1FoZIUUV9QSBW-5yHax6d8lBwrVr5hzc)
- ΚΕΘΕΑ. Θεραπευτικά Προγράμματα: ΚΕΘΕΑ ΠΛΕΥΣΗΣ. Ανακτήθηκε από <https://www.kethea.gr/kethea/therapeftika-programmata/kethea-plefsi/?fbclid=IwAR3I23Rr8vnnjnOeJPPsJQkQYifgqoT-Y6mj5kNcRypZCvw9IAe5fGaePyw>
- ΚΕΘΕΑ ΣΤΡΟΦΗ. Ανακτήθηκε από <http://www.kethea-strofi.gr/>
- Μονάδα Εφήβων/ Νέων "Ατραπός". Ανακτήθηκε από <https://www.okana.gr/el/services/therapeia/monada-efibonneon-athinas-atrapos?fbclid=IwAR2mE79VnZaEuj9DyU-9oIvC3xLZRQxycUAmsSe3N1I2U2Iq2ts4Yyuw448>
- Walklate S. (2003), Understanding Criminology-Current Theoretical Debates, 2nd edition, Maidenhead: Open University Press

- Bromley E., Johnson J. G, Cohen P, (2006), Personality strengths in adolescence and decreased risk of developing mental health problems in early adulthood. *Comprehensive Psychiatry*, 47,315-324.
- Βασιλείου Ν. χ.χ, Εφηβική περίοδος: Ορόσημο στη ζωή των οικογενειών. Ανακτήθηκε από <https://www.kiath.gr/epistimonika-arthra/efibia>
- Τσακνάκης Ν., (2018), Κατανοώντας τον ριψοκίνδυνο έφηβο. Ανακτήθηκε 25 Απριλίου 2018 από <https://tsaknakisnikos.gr/2018/04/25/%CE%BA%CE%B1%CF%84%CE%B1%CE%BD%CE%BF%CF%8E%CE%BD%CF%84%CE%B1%CF%82-%CF%84%CE%BF%CE%BD-%CF%81%CE%B9%CF%88%CE%BF%CE%BA%CE%AF%CE%BD%CE%B4%CF%85%CE%BD%CE%BF-%CE%AD%CF%86%CE%B7%CE%B2%CE%BF/>
- Αγγελόπουλος Α (2020)., Εξαρτήσεις στην εφηβεία (Διδακτορική εργασία). Διαθέσιμο από: Institutional repository of scientific publications, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. <http://ikee.lib.auth.gr/record/319599/files/GRI-2020-27503.pdf>
- Πανελλήνια Έρευνα στο Σχολικό Πληθυσμό για τη Χρήση Εξαρτησιογόνων Ουσιών & Άλλες Εξαρτητικές Συμπεριφορές, Έρευνα ESPAD-Ελλάδα, 2019, Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών & Ιατρικής Ακριβείας «ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ» | ΕΠΙΨΥ, σελ. 41-61.
- ΚΕΘΕΑ: Θεραπευτική Προγράμματα: ΚΕΘΕΑ ΣΤΡΟΦΗ. Ανακτήθηκε από <https://www.kethea.gr/kethea/therapeftika-programmata/kethea-strofi/>
- <http://www.solidarnost-bg.org/en/#programs>

- Πρόληψη και προαγωγή ψυχοκοινωνικής υγείας. (2000, Φεβρουάριος). Ανακτήθηκε από [https://www.kp-seirios.gr/prolipsi-kai-proagogi-  
psychokoinonikis-ygeias/](https://www.kp-seirios.gr/prolipsi-kai-proagogi-psychokoinonikis-ygeias/)
- Βαρτελάτου, Ρ. (2012). Η πρόληψη ναρκωτικών και οι εφαρμοσμένες μέθοδοι. Ψυχογραφήματα, 1. Ανακτήθηκε 3 Ιανουαρίου, 2022, από [https://www.psychografimata.com/i-prolipsi-ton-narkotikon-ke-i-efarmosmenes-  
methodi-prolipsis/](https://www.psychografimata.com/i-prolipsi-ton-narkotikon-ke-i-efarmosmenes-methodi-prolipsis/)
- Φιλοσοφία, στόχοι, δράσεις πρόληψης. (1994) Ανακτήθηκε από <https://www.prolipsichania.gr/kentro-prolipsis-nomou-xaniwn/idrysi>
- Γεωργάκας, Π. (2002). Βασικά χαρακτηριστικά της πρωτογενούς πρόληψης. Ριζοσπάστης, 22. Ανακτήθηκε 2 Ιανουαρίου από <https://www.rizospastis.gr/story.do?id=1320829Z>
- Μάρκου, Κ. (χ.χ.). Χρήση ναρκωτικών στην εφηβεία. Ηλιαχτίδα, 1. Ανακτήθηκε 3 Ιανουαρίου, 2022, από [https://iliaktida.eu/%CF%87%CF%81%CE%AE%CF%83%CE%B7-  
%CE%BD%CE%B1%CF%81%CE%BA%CF%89%CF%84%CE%B9%CE%BA  
%CF%8E%CE%BD-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-  
%CE%B5%CF%86%CE%B7%CE%B2%CE%B5%CE%AF%CE%B1/](https://iliaktida.eu/%CF%87%CF%81%CE%AE%CF%83%CE%B7-%CE%BD%CE%B1%CF%81%CE%BA%CF%89%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8E%CE%BD-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CF%86%CE%B7%CE%B2%CE%B5%CE%AF%CE%B1/)
- Ε.Π.Ι.Ψ.Υ: Πανελλήνια έρευνα για την υγεία και την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών στο γενικό πληθυσμό. (χ.χ). Ανακτήθηκε από <https://www.epipsi.gr/index.php/research/98-ereuna-eksarthmenwn-ousiwn>
- Δελτίο Τύπου ΕΠΙΨΥ. (2021). Ανακτήθηκε από [https://www.epipsi.gr/images/deltio-typou-mera-kata-ton-narkotikon-26-6-  
2021.pdf](https://www.epipsi.gr/images/deltio-typou-mera-kata-ton-narkotikon-26-6-2021.pdf)
- European Monitoring Centre For Drugs and Drug Addiction: Trampoline. (2020). Ανακτήθηκε από [https://www.emcdda.europa.eu/best-  
practice/xchange/trampoline-selective-prevention-programme-prevent-substance-  
use-disorders-children-vulnerable-families\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/xchange/trampoline-selective-prevention-programme-prevent-substance-use-disorders-children-vulnerable-families_en)
- Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων.(2007). ΚΕΘΕΑ πλεύσης: Πρόγραμμα έγκαιρης παρέμβασης για εφήβους και νεαρούς ενήλικες χρήση ουσιών και τις οικογένειές τους. Πρόγραμμα ΚΕΘΕΑ ΠΛΕΥΣΗΣ. Ανακτήθηκε από

[https://www.kethea.gr/Portals/0/Uploads/docs/KETHEA%20PLEFSH%20entypo.pdf?fbclid=IwAR2L-jf2W49KQKTxhkMMgHRvo853Fky5VfBI0SABUzZt\\_J\\_BWENj6l-9O9o](https://www.kethea.gr/Portals/0/Uploads/docs/KETHEA%20PLEFSH%20entypo.pdf?fbclid=IwAR2L-jf2W49KQKTxhkMMgHRvo853Fky5VfBI0SABUzZt_J_BWENj6l-9O9o)

- Κουκιάς Ν. χ.χ. «Σχέσεις Ουσίας»: Γονεϊκότητα και διαδικασίες απεξαρτήσεων. Ανακτήθηκε από <https://exartiseis.gr/%CF%83%CF%87%CE%AD%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82-%CE%BF%CF%85%CF%83%CE%AF%CE%B1%CF%82-%CE%B3%CE%BF%CE%BD%CE%B5%CF%8A%CE%BA%CF%8C%CF%84%CE%B7%CF%84%CE%B1-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B4%CE%B9%CE%B1/?fbclid=IwAR01LoBvtGrAjK4ktMjzqQw2ajJ5uLndkEudQmd8FMQu41mLPa0PCMVQspk>
- Τι είναι το ΕΚΤΕΠΝ. (1993, Νοέμβριος) Ανακτήθηκε από <https://www.ektepn.gr/about-us>
- Επιδημιολογία. (1993, Νοέμβριος) Ανακτήθηκε από <https://www.ektepn.gr/about-us>
-

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: Παρουσίαση ερωτηματολογίου

### Τίτλος: Ερωτηματολόγιο σχετικά με την χρήση και εξάρτηση παράνομων ουσιών κατά την εφηβεία

Φύλο:

- Γυναίκα
- Άνδρας

Ηλικία:

Επάγγελμα:

- Εργάζομαι
- Δεν εργάζομαι

Είστε επαρκώς ενημερωμένοι για το θέμα των ναρκωτικών ως αποτέλεσμα των σπουδών σας στην Κοινωνική Εργασία;

- Καθόλου
- Λίγο
- Μερικώς
- Αρκετά
- Πολύ

Θεωρείτε τα ναρκωτικά επικίνδυνα;

- Ναι
- Όχι

Έχετε κάνει ποτέ παραπάνω από μια φορά χρήση παράνομων ουσιών

- Ναι
- Όχι

Αν ναι, ήταν κάποια από τις παρακάτω παράνομες ουσίες;

- Κάνναβη
- Κοκαΐνη
- Ηρωίνη
- LSD
- Καμία
- Άλλο..

Τι σας οδήγησε στην δοκιμή της παράνομης ουσίας;

- Οικογενειακό περιβάλλον
- Οικονομικά ζητήματα
- Φιλικό περιβάλλον

- Περιέργεια
- Δεν έχω κάνει

Εάν δεν έχετε κάνει ποτέ χρήση παράνομων ουσιών, ποιος είναι ο λόγος;

- Φοβάμαι για την υγεία μου
- Δεν θα νιώσω καλύτερα αν γίνω χρήστης
- Φοβάμαι την κατάκριση από το περιβάλλον μου (οικογενειακό και φιλικό)
- Με βοήθησαν οι σπουδές μου στην Κοινωνική Εργασία
- Άλλο..

Θεωρείτε την εφηβεία κρίσιμη περίοδο για μια πρώτη επαφή με τις ναρκωτικές ουσίες;

- Καθόλου
- Λίγο
- Μερικώς
- Αρκετά
- Πολύ

Πόσο δύσκολο θεωρείτε ότι είναι για έναν έφηβο να απαλλαχθεί από την χρήση και κατάχρηση εξαρτησιογόνων ουσιών;

- Καθόλου
- Λίγο
- Μερικώς
- Αρκετά
- Πολύ

Πόσο εύκολη θεωρείτε την προσβασιμότητα και την διαθεσιμότητα των παράνομων ουσιών στους νέους;

- Καθόλου
- Λίγο
- Μερικώς
- Αρκετά
- Πολύ

Γνωρίζετε συνομήλικα άτομα που έχουν κάνει χρήση παράνομων ουσιών;

- Ναι
- Όχι

Αν γνωρίζετε άτομα που κάνουν χρήση παράνομων ουσιών, προσπαθήσατε να βοηθήσετε;

- Ναι, επιτυχώς
- Ναι, ανεπιτυχώς
- Όχι

Ποια συμπεριφορά τηρείτε απέναντι στον χρήστη;



- Δεν θέλω επαφές
- Κρατάω τυπική σχέση και σταδιακά απομακρύνομαι
- Το αποδέχομαι και ακολουθώ την ίδια στάση
- Προσπαθώ να βοηθήσω

Γνωρίζετε τις επιδράσεις των επικίνδυνων ουσιών στον οργανισμό σας ως αποτέλεσμα της εκπαίδευσής σας στην Κοινωνική Εργασία;

- Ναι
- Όχι

Πόσο αποτελεσματική θεωρείται την πρόσληψη;

- Καθόλου
- Λίγο
- Μερικώς
- Αρκετά
- Πολύ

Με ποιους τρόπους πιστεύετε μπορεί να καταπολεμηθεί το φαινόμενο των εξαρτήσεων από παράνομες ουσίες;

- Πληροφόρηση
- Θεραπευτική υποστήριξη
- Συλλήψεις εμπόρων ναρκωτικών
- Αποποινικοποίηση των ναρκωτικών
- Ενασχόληση νέων με τον αθλητισμό
- Άλλο..

Πόσο αποτελεσματική θεωρείτε την θεραπεία;

- Καθόλου
- Λίγο
- Μερικώς
- Αρκετά
- Πολύ

Γνωρίζετε θεραπευτικά προγράμματα απεξάρτησης από παράνομες ουσίες;

