



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ  
UNIVERSITY OF PELLOPONNESE

**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών  
«Θεσμοί και Πολιτικές Υγείας»

**Μεταπτυχιακή Εργασία**

Θέμα: «Κοινωνικός αποκλεισμός ατόμων απεξαρτημένων  
από ουσίες»



Μπαμπαλιάρη Ελισάβετ

Υπεύθυνος Καθηγητής:  
Σπυριδάκης Ε.

**ΚΟΡΙΝΘΟΣ 2009**

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Θεωρώ υποχρέωσή μου να ευχαριστήσω ορισμένους ανθρώπους, που χωρίς την πολύτιμη βοήθειά τους, αυτή η εργασία δε θα μπορούσε να ολοκληρωθεί.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Υπεύθυνο Καθηγητή κ. Μ. Σπυριδάκη, ο οποίος εκτός από τη βοήθεια που μου πρόσφερε, όπως στο να ανατρέξω σε κατάλληλες βιβλιογραφικές πηγές, κυρίως με βοήθησε με την παραίνεσή του στο να πάρω αυτές τις συνεντεύξεις, και έτσι να δοθεί η πραγματική διάσταση του κοινωνικού αποκλεισμού των πρώην εξαρτημένων και να μη γίνει μια απλή αναπαραγωγή στοιχείων.

Θα ήθελα επίσης, να ευχαριστήσω τους Υπεύθυνους του Προγράμματος ΔΙΑΒΑΣΗ, που με εμπιστευτήκανε και μου δώσανε την ευκαιρία να μιλήσω με άτομα του Προγράμματος, παρακάμπτοντας κάθε είδους γραφειοκρατία.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τα μέλη του Προγράμματος ΔΙΑΒΑΣΗ Α. και Γ., που μου παραχώρησαν τις συνεντεύξεις, αφιερώνοντάς μου μέρος από τον προσωπικό τους χρόνο, αλλά και για την εμπιστοσύνη που μου δείξαν να μου αφηγηθούν τις εμπειρίες τους κατά την περίοδο της εξάρτησης, αλλά και να μου εκμυστηρευτούν τα σχέδια και τα όνειρά τους για το μέλλον.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
1. ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ	6
2. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ	10
3. ΠΕΔΙΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ	16
3.1 Ενδοπροσωπικές και διαπροσωπικές σχέσεις	16
3.2 Μόρφωση	19
3.3 Επαγγελματική κατάρτιση	23
3.4 ΜΜΕ και κοινή γνώμη	28
3.5 Νομοθεσία	34
3.6 Επαγγελματική αποκατάσταση	38
4. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΣΗΜΕΡΑ	45
4.1 Κρατικοί φορείς	45
4.2 Μη κρατικοί φορείς	47
4.3 Προγράμματα επανένταξης	52
5. ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ	59
5.1 Περιορισμοί της έρευνας	59
5.2 Πλαίσιο της έρευνας	62
5.3 Αποτελέσματα της έρευνας	67
6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	90



ανθρώπων – χρηστών και αποθεραπευμένων που βρίσκονται στο στάδιο της επανένταξης. Θα γίνει περιγραφή των προγραμμάτων – δράσεων που υλοποιούνται σήμερα σε σύμπραξη με τα κοινοτικά προγράμματα και που επιχειρούν να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων και στη συγκεκριμένη περίπτωση των απεξαρτημένων από ουσίες.

Στο **πέμπτο κεφάλαιο** προσπαθούμε μέσα από προσωπικές εμπειρίες τοξικομανών, να δούμε πώς οι απεξαρτημένοι παρόλο που έδωσαν τον αγώνα τους και βγήκαν νικητές από το πρόβλημα του εθισμού, ήρθαν αντιμέτωποι με τη σκληρή πραγματικότητα του κοινωνικού αποκλεισμού. Θα δούμε την αγωνία που έζησαν στην περίοδο της επανένταξης, να αποκατασταθούν επαγγελματικά και να αντιμετωπίσουν τις απαξιωτικές στάσεις εργοδοτών και κοινωνίας. Θα δούμε το φόβο που έζησαν από δικαστικές εκκρεμότητες που είχαν κατά τη διάρκεια της χρήσης και γενικά, θα ζήσουμε την αγωνία των χρηστών για το πώς θα νιώσουν αποδεκτοί ως πρώην χρήστες.

Στο **έκτο κεφάλαιο** θα προσπαθήσουμε να βγάλουμε κάποια συμπεράσματα για την κοινωνική πραγματικότητα που έχει να αντιμετωπίσει με την επιστροφή του στην πραγματικότητα, ο πρώην εξαρτημένος. Τα συμπεράσματα αυτά βασίζονται και στη βιβλιογραφική έρευνα που προηγήθηκε, αλλά και στις συνεντεύξεις των ίδιων των απεξαρτημένων.

Στο **έβδομο κεφάλαιο** παρουσιάζονται μια σειρά προτάσεων – παρεμβάσεων οι οποίες προέκυψαν μετά την αξιολόγηση των στοιχείων που αναφέρθηκαν στα προηγούμενα κεφάλαια της εργασίας. Οι προτάσεις μας κινούνται σε ένα σαφές πλαίσιο, που ορίζει προτεραιότητες, αξιοποιεί το ανθρώπινο δυναμικό και τους πόρους και περιορίζει τις πιθανότητες σύγκρουσης ή αλληλοεπικάλυψης μεταξύ των φορέων που ασχολούνται με την αντιμετώπιση του προβλήματος.

## 1. ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ

Η έννοια του «κοινωνικού αποκλεισμού», ως προς τη χρήση της, περισυνέλεξε εκείνα τα φαινόμενα και τα υποκείμενα που είχαν τεθεί εκτός θεσμοθετημένων κοινωνικών συστημάτων. Θα πρέπει εδώ να τονιστεί ότι η εμφάνιση της χρήσης της έννοιας συμπίπτει με την προσπάθεια και την ανάγκη δημιουργίας κοινωνιών που στη βασική τους λειτουργία θα παράγουν «ένταξη» και όχι «αποκλεισμούς», θα αποδέχονται το διαφορετικό και δε θα το απορρίπτουν, θα το ονομάζουν ως «διαφορετικό» με στόχο να το προστατέψουν και να δημιουργήσουν τις προϋποθέσεις ένταξής του και όχι να αναπαράγουν τις ενστικτώδεις λειτουργίες απόρριψης και έκπτωσής του (Παπαδοπούλου 1999: 44).

Αν θέλουμε να αναφερθούμε στα χαρακτηριστικά του Κοινωνικού Αποκλεισμού, πρώτα θα μιλήσουμε για την πολυδιάστατη έννοια του όρου. Ως παράδειγμα, για να κατανοήσουμε το χαρακτηριστικό αυτό του κοινωνικού αποκλεισμού, μπορούμε να αναρωτηθούμε τί κοινό συνδέει μία άγαμη μητέρα που ζει σε κάποιο ορεινό χωριό της Κρήτης, μ' ένα χρήστη ναρκωτικών που ζει σε μία μεγαλοαστική γειτονιά στο κέντρο της Αθήνας και η απάντηση είναι ότι και οι δύο φαίνονται να γλιστρούν σε δύο πολύ διαφορετικές διαδικασίες κοινωνικού αποκλεισμού και για να κατανοηθούν πρέπει να εξεταστούν χωριστά.

Στις διαδικασίες του κοινωνικού αποκλεισμού, οι λόγοι προσδιορίζονται από την ποικιλομορφία των διαφορετικών παραγόντων που υπεισέρχονται στην κατασκευή προτύπων στις σύγχρονες κοινωνίες και στους διαφορετικούς πόλους εξουσίας και πολύ λιγότερο από την αναζήτηση εκείνου του μοναδικού παράγοντα που με την εξάλειψή του, εξαλείφονται αυτόματα και οι διαδικασίες του αποκλεισμού (Παπαδοπούλου 1999: 48).

Επίσης, αναφέρουμε και το χαρακτηριστικό της πολιτικής διαχείρισης του κοινωνικού αποκλεισμού. Σύμφωνα μ' αυτό το χαρακτηριστικό, ο όρος «αποκλεισμός» είναι προϊόν μιας ανάγκης πολιτικής διαχείρισης των διαρθρωτικών αλλαγών της οικονομικής και κοινωνικής τάξης, των αλληπάλληλων και βαρειών κρίσεων που δοκιμάζουν οι σύγχρονες κοινωνίες

του δυτικού κόσμου. Μια τέτοια κοινωνία χαρακτηρίζει κάποιες συμπεριφορές ως «κοινωνικά ενταγμένες» και στιγματίζει κάποιες άλλες αξιολογώντας τις ως «κοινωνικά αποκλεισμένες» (Παπαδοπούλου 1999: 49).

Ακόμη, ως έννοια – ορίζοντα αποτελεί το καθαρά επιστημονικό χαρακτηριστικό της έννοιας. Σύμφωνα μ' αυτό το χαρακτηριστικό, η έννοια του «αποκλεισμού» είναι σχετική και διαφορετική ανάλογα με τις περιόδους που διανύουμε και ανάλογα με τους χώρους μέσα στους οποίους καλείται να λειτουργήσει. Για παράδειγμα, ο Αλβανός μετανάστης στα πλαίσια της ελληνικής κοινωνίας, αποτελεί την πιο ανεπιθύμητη περίπτωση μετανάστη απ' όλες τις κοινωνίες του κόσμου.

Τέλος, η έννοια του «αποκλεισμού» χαρακτηρίζει μια διαδικασία και δε χαρακτηρίζει σε καμία περίπτωση μία κατάσταση. Στην περίπτωση της κατάστασης έχουμε ένα φαινόμενο που είναι μετρήσιμο, είτε γιατί είναι αυστηρά προσδιορισμένο από μία δημόσια και συνήθως κρατική πηγή, είτε γιατί αποτελεί μία φωτογραφία φαινομένου με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά γνωρίσματα και συγκεκριμένη θέση μέσα στον κοινωνικό χώρο. Στην περίπτωση του κοινωνικού αποκλεισμού αναφερόμαστε σε καταστάσεις που ενδεχομένως οδηγούν σε αποκλεισμό, αλλά είναι επίσης πιθανό και να μην οδηγούν σε αποκλεισμό σε καμία περίπτωση, γιατί κάποιοι άλλοι παράγοντες παρεμβαίνουν και ισορροπούν αυτές τις αρνητικές καταστάσεις.

Το θέμα της χρήσης ουσιών σε σχέση με τον κοινωνικό αποκλεισμό, είναι εξαιρετικά σημαντικό γιατί είναι γνωστό βέβαια, ότι η χρήση ουσιών είναι κάτι πολύ συνηθισμένο. Είναι ένα πρόβλημα που ενδιαφέρει άμεσα το θέμα του κοινωνικού αποκλεισμού γιατί στις ομάδες χρηστών, ιδίως των χρηστών που κάνουν χρήση ουσιών όπως είναι οι αμφεταμίνες, τα οπιούχα ή όπως είναι η κοκαΐνη, υπάρχουν σοβαρά προβλήματα στον τρόπο που λειτουργούν (Παπαδοπούλου et al 1999: 219). Υπάρχει δηλαδή, μια βιολογική βάση στο χρήστη ουσιών που τον οδηγεί τον ίδιο στον αποκλεισμό. Σύμφωνα λοιπόν, με κριτήρια της διεθνούς ιατρικής εταιρείας, ένα άτομο θεωρείται εξαρτημένο όταν παρουσιάζει ανοχή στην ουσία που παίρνει, δηλαδή θέλει όλο και περισσότερο, απ' όσο σκόπευε να πάρει (Παπαδοπούλου et al 1999: 222). Υπάρχει μια έντονη επιθυμία και κάνει συνεχείς προσπάθειες για να βρει την

ουσία. Για να βρεθεί βέβαια η ουσία, ο χρήστης ξοδεύει πάρα πολύ δραστηριότητα και πάρα πολύ χρόνο για να την αποκτήσει. Αυτό φυσικά, έχει ως συνέπεια να υπάρχει μια γενική κοινωνική – επαγγελματική έκπτωση και μία έκπτωση της λειτουργίας της ζωής του ανθρώπου (Παπαδοπούλου et al 1999: 222). Συνεπώς, ο χρήστης είναι ένα άτομο με πάρα πολλά βιολογικά μειονεκτήματα. Αυτή η βιολογική μειονεξία που σχετίζεται με τη χρήση ουσιών που έχει ένα ισχυρό βιολογικό παράγοντα, πραγματικά συμβάλλει πάρα πολύ στο να αποκλείεται ευρύτερα από κάθε καλή προσωπική λειτουργικότητα, λειτουργικότητα οικογενειακή, επαγγελματική και ευρύτερα κοινωνική και εργασιακή (Παπαδοπούλου et al 1999: 224).

Με άλλα λόγια, η διάθεση και η χρήση του σώματος προδίδουν αρνητικά γνωρίσματα, οπότε αποκλίνουν από την κοινωνικά οριοθετημένη «ορθότητα» και «κανονικότητα»: ο αλκοολικός, ο ναρκομανής, ο ομοφυλόφιλος, η πόρνη, αλλά και ο προαγωγός και ο πρώην κατάδικος (εφόσον έχει καταπατήσει κανονιστικά πρότυπα στο παρελθόν), παρά τις διαφορετικές μεταξύ τους απαξιώσιμες συμπεριφορές, ανήκουν στην κατηγορία των στιγματισμένων, όχι μόνο επειδή καταπατούν κοινωνικούς κανόνες, αλλά κυρίως επειδή η προσωπική τους βιογραφία έχει επιβαρυνθεί από στοιχεία που δηλώνουν την κακή χρήση του σώματός τους (ή του σώματος των άλλων), την ανατροπή της κυριαρχίας του νου, της πειθαρχίας και της ρύθμισης, υπέρ των αισθήσεων και των εγωϊστικών απολαύσεων (Goffman 2001: 38-39).

Σε ό,τι αφορά την επανένταξη ή την κοινωνικοποίηση αυτών των ατόμων, πιστεύουμε ότι η κοινωνία στις περισσότερες περιπτώσεις δεν προωθεί μία συγκεκριμένη διαδικασία ένταξης ή μία διαδικασία ενσωμάτωσης που είναι κοινώς αποδεκτή, αλλά προωθεί πολλές, διαφορετικές και καμιά φορά αλληλοσυγκρουόμενες μορφές ένταξης και ενσωμάτωσης.

Άλλωστε, ο όρος κοινωνική ενσωμάτωση είναι ιδιαίτερα ασαφής, διότι ανήκει συγχρόνως στο πολιτικό και κοινωνιολογικό λεξιλόγιο. Προκειμένου περί «επικίνδυνων κοινωνικών τάξεων» ή, αλλιώς, περιθωριοποιημένων πληθυσμών εξαιτίας της κοινωνικής τους κατάστασης, οι κοινωνιολόγοι αντέταξαν την ενσωμάτωση στην αποσύνθεση, αλλά και στην ανομία, τον



αποκλεισμό, την εγκληματικότητα, την παραβατικότητα, την απόρριψη, την αποξένωση, τις αποκλίσεις, τον κατακερματισμό, την αλλοτρίωση, την απομόνωση, την αποσύνδεση (Schnapper 2008: 39).

## 2. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Ο κοινωνικός αποκλεισμός, αποτελεί ένα συνεχώς αυξανόμενο πρόβλημα που καλείται να αντιμετωπίσει η Ευρώπη σήμερα. Οι σημαντικές γεωπολιτικές αλλαγές που συνέβησαν στη δύση του 20<sup>ου</sup> αιώνα, διαμόρφωσαν ένα εύθραυστο νέο πλαίσιο, το οποίο σε κοινωνικοοικονομικό επίπεδο ανέτρεψε τις παγιωμένες ιστορικές ισορροπίες, αναδιανέμοντας τον πλούτο και δημιουργώντας νέες συνθήκες όχι μόνο για κοινωνικές ομάδες αλλά και για εθνικούς πληθυσμούς. Η αναδιάταξη των συνόρων στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη και η έκρυθμη κατάσταση στη Δυτική και Κεντρική Ασία, σε συνδυασμό με τη ρευστότητα που εξακολουθεί στο μεγαλύτερο μέρος των κρατών της Αφρικής και την αβεβαιότητα στη Νότια Λατινική Αμερική, συνθέτουν ένα πεδίο αντιφάσεων, όπου η «παγκοσμιοποίηση» έρχεται να αποτελέσει μια κυρίαρχη λογική οργάνωσης βασισμένη σε συγκεκριμένες αρχές. Η αισθητή αύξηση κοινωνικών και φυλετικών διακρίσεων αποτελεί μια πρόσθετη συνέπεια (Πουλόπουλος 2005: 219).

Η νεοφιλελεύθερη κοινωνική πολιτική παραμένει αμήχανη στην κατανόηση των αιτιών ανάλογων προβλημάτων και προσπαθεί να τα περιορίσει δίνοντας έμφαση στα «συμπτώματα» και αποφεύγοντας λύσεις που απαιτούν αναδιάρθρωση. Η φτώχεια, ο ρατσισμός, η κοινωνική περιθωριοποίηση, ο φυσικός και κοινωνικός αποκλεισμός, αυξάνονται σε κοινωνίες που αρνούνται να αντιληφθούν τις εσωτερικές αντιθέσεις και συγκρούσεις τις οποίες από μόνες τους γεννούν. Το κοινωνικό κράτος ολοένα και περιορίζεται, ενώ προωθούνται απόψεις και πρακτικές που θεωρούν ότι η αγορά εργασίας και η παγκοσμιοποίηση θα αναλάβουν να ρυθμίσουν τις οικονομικές και κοινωνικές ανισότητες (Πουλόπουλος 2005: 220).

Έτσι, όλο αυτό το κοινωνικό-οικονομικό πλαίσιο που δημιουργήθηκε, ευνόησε τις συνθήκες ανάπτυξης όλων των παραμέτρων που συνδέονται με την κατάχρηση ουσιών. Η καλλιέργεια και η παραγωγή, το οργανωμένο έγκλημα, η διαθεσιμότητα των ουσιών, η διαφθορά, η κατάχρηση ουσιών, η μικρο εγκληματικότητα και η επιλεκτική καταστολή είναι μερικές μόνο από τις παραμέτρους που μπορούν να αναφερθούν.

Ένα παράδειγμα που αφορά τη γεωγραφική και πολιτική διάσταση, αποτελεί η αύξηση της παραγωγής οπίου στο Αφγανιστάν ως απόρροια του πολέμου, της φτώχειας και της έλλειψης εναλλακτικών καλλιεργειών και άλλων πόρων, και οι συνέπειές της στην ειρήνη και την ασφάλεια, παραμένοντας κεντρικό στοιχείο της κατάστασης των ναρκωτικών στη δυτική Ασία. Μόνο στο Αφγανιστάν, η παράνομη παραγωγή ναρκωτικών και οι σχετιζόμενες με αυτή δραστηριότητες αυξήθηκε μέσα στο 2004, φτάνοντας τους 4.200 τόνους, ποσότητα που αποτελεί περισσότερο από τα τρία τέταρτα της παγκόσμιας παραγωγής (Λιάππας - Πομίνι 2004: 251).

Βέβαια, όπως το κοινωνικο-οικονομικό πλαίσιο βοηθά στην ανάπτυξη της κατάχρησης ψυχοτρόπων ουσιών, έτσι και η αντιμετώπισή του είναι το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης διαφορετικών συστημάτων του εκάστοτε κοινωνικού πλαισίου.

Σε διεθνές επίπεδο, πριν από το Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, το ενδιαφέρον της κοινωνίας για την αντιμετώπιση του προβλήματος της τοξικοεξάρτησης ήταν περιορισμένο. Ο εγκλεισμός σε άσυλα και η κοινωνική απομόνωση ήταν οι μοναδικές «υπηρεσίες» που παρέχονταν σ' αυτά τα άτομα. Μετά τον Πόλεμο, με την ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας έγινε μια προσπάθεια εξανθρωπισμού των υπηρεσιών στο πλαίσιο της γενικότερης αμφισβήτησης των ιδρυματικών δομών που λειτουργούσαν με αυταρχικό τρόπο. Με τη δημιουργία των πρώτων Θεραπευτικών Κοινοτήτων και την ανάπτυξή τους στα τέλη της δεκαετίας του '50, το κίνημα της αμφισβήτησης πήρε μεγάλες διαστάσεις. Η δεκαετία του '60 υπήρξε η δεκαετία της αμφισβήτησης των παλαιών αξιών. Η αμφισβήτηση απέναντι στην υπάρχουσα τάξη πραγμάτων εκφράστηκε δυναμικά με την εξέγερση των φοιτητών το Μάη του '68 στο Παρίσι, με αντιπολεμικές διαδηλώσεις των Αμερικανών για τον πόλεμο του Βιετνάμ και με την παράλληλη υιοθέτηση ενός τρόπου ζωής που διεύρυνε τις προσωπικές ελευθερίες. Η προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και οι προσπάθειες ανατροπής των συνθηκών που επικρατούν στις φυλακές, στα ψυχιατρεία, αποτελούν σημαντικούς στόχους (Πουλόπουλος 2004: 230).

Σε ότι αφορά την αντιμετώπιση των προβλημάτων που σχετίζονται με την κατάχρηση ουσιών, τη δεκαετία του '60, η Θεραπευτική Κοινότητα αποτελεί

μια νέα πρόταση που έρχεται να ανατρέψει την υπάρχουσα κατάσταση στην Αμερική.

Η οικονομική ύφεση στη δεκαετία του '70, η αύξηση της χρήσης των «σκληρών» ναρκωτικών στον ευρύτερο πληθυσμό, συνοδεύονται από τα πρώτα σημάδια απογοήτευσης για την επιτυχία των Θεραπευτικών Κοινοτήτων. Το ενδιαφέρον για τις Θεραπευτικές Κοινότητες μειώνεται βαθμιαία στη δεκαετία του '80, καθώς αρχίζουν να θεωρούνται μέθοδοι που ενέχουν τον κίνδυνο του ιδρυματισμού. Συγχρόνως, ενισχύεται η τάση για μικρές ανεξάρτητες μονάδες στο κέντρο των πόλεων. Από μέθοδος που θεωρήθηκε ότι αμφισβητούσε την κοινωνία και τους θεσμούς, η Θεραπευτική Κοινότητα αμφισβητείται πλέον η ίδια και κριτικάρεται ως μηχανισμός συμμόρφωσης (Πουλόπουλος 2004: 34).

Και ενώ στην Ευρώπη τη δεκαετία του '80 αρχίζει να αμφισβητείται ο θεσμός των Θεραπευτικών Κοινοτήτων, στην Ελλάδα γίνονται οι πρώτες οργανωμένες προσπάθειες Θεραπευτικών Κοινοτήτων. Η εμφάνισή τους βέβαια, έρχεται μια χρονική στιγμή, όπου λόγω κοινωνικο-οικονομικών συνθηκών, οι δαπάνες του κράτους για κοινωνική προστασία ήταν ελάχιστες, σε σύγκριση με άλλες Ευρωπαϊκές χώρες. Έτσι, τις ανάγκες για κοινωνική προστασία αυτών των ατόμων ήρθε να καλύψει η οικογένεια, που την εποχή εκείνη τη χαρακτήριζε η συνεκτικότητα μεταξύ των μελών της και με το στοιχείο της οικονομικής και κοινωνικής αλληλεγγύης, έντονα αναπτυγμένο.

Το προηγούμενο διάστημα και μέχρι το τέλος της δεκαετίας του '70, το κράτος εξαντλούσε την παρέμβασή του στην ανακοίνωση σποραδικών συλλήψεων, ενώ η κοινή γνώμη έβλεπε το φαινόμενο από απόσταση, ως ξένο και άσχετο με την ελληνική κοινωνία. Καθώς λοιπόν, μέχρι εκείνη την περίοδο η χρήση ουσιών δεν προκαλούσε ανησυχία ως κοινωνικό φαινόμενο, οι ελληνικοί νομοθετικοί κανόνες διαχείρισης και οι μηχανισμοί κοινωνικού ελέγχου για το ζήτημα των ναρκωτικών, οργανώθηκαν μάλλον εξαιτίας εξωτερικών πιέσεων και συμβατικών υποχρεώσεων που είχε αναλάβει το ελληνικό κράτος απέναντι στη διεθνή κοινότητα, παρά ως αντίδραση σ' ένα φαινόμενο που όφειλε η Πολιτεία να αντιμετωπίσει. Ωστόσο, από το τέλος της δεκαετίας του '70 αρχίζει να παρατηρείται σταδιακή αύξηση της χρήσης των

ναρκωτικών ουσιών. Ο ρυθμός εξάπλωσης του προβλήματος και η μορφή που λαμβάνει πλέον η χρήση, το φέρνουν σταδιακά στο προσκήνιο. Η ηρωίνη αρχίζει να προβάλλεται ως το «επικίνδυνο ναρκωτικό», με καταστροφικές συνέπειες για την κοινωνία. Οι αλλαγές αυτές συνοδεύονται από διαφοροποίηση της αντίληψης της ελληνικής κοινωνίας για την τοξικομανία, γεγονός στο οποίο συνέβαλε ιδιαίτερα ο Τύπος. Με αφορμή τους πρώτους επίσημα δηλωμένους θανάτους από ναρκωτικά το 1980, το πρόβλημα της τοξικομανίας αρχίζει σταδιακά να προβάλλεται ως θέμα βαρύνουσας σημασίας και κοινού ενδιαφέροντος, χωρίς να αποφεύγονται οι υπερβολές και η κινδυνολογία σε σχέση με τις διαστάσεις του φαινομένου, είτε λόγω της έλλειψης στατιστικών στοιχείων γύρω από τον αριθμό των τοξικομανών και τη νοσηλεία τους, είτε λόγω ανεπαρκούς ενημέρωσης όσον αφορά βασικές έννοιες, όπως η εξάρτηση, η θεραπεία, η πρόληψη, η αποποινικοποίηση, κ.ά. Έτσι, το 1983, και ενώ η Ελλάδα είναι από διετίας ενταγμένη στην ΕΟΚ, με τις μεταβολές που αυτό σταδιακά συνεπάγεται στην οργάνωση του κράτους και στον τρόπο ζωής, ιδρύεται η Θεραπευτική Κοινότητα ΙΘΑΚΗ, η πρώτη εξειδικευμένη δομή θεραπευτικής αντιμετώπισης της τοξικοεξάρτησης, στην οποία προβλέπεται εκτός από τη θεραπεία και ψυχοκοινωνική αποκατάσταση (Πουλόπουλος 2004).

Βέβαια, παρόλες τις προσπάθειες που γίνονται μέσα σ' αυτή τη δεκαετία και σε επίπεδο εθνικό αλλά και διεθνές για την αντιμετώπιση του προβλήματος, η διάδοση της χρήσης των ναρκωτικών γίνεται όλο και μεγαλύτερη. Έτσι, φτάνουμε στις αρχές του 2000, όπου η εξάπλωση της χρήσης ουσιών αποτελεί κεντρικό πρόβλημα της ελληνικής κοινωνίας. Σ' αυτή την περίοδο κάνουν την εμφάνισή τους και μια σειρά άλλων προβλημάτων και ζητημάτων, που δεν έχουν σχέση μόνο με τη χρήση ουσιών, αλλά και με τις επαγγελματικές και εκπαιδευτικές ανάγκες των χρηστών. Έτσι, δημιουργείται η ανάγκη ανάπτυξης πολιτικών πλουραλισμού από όλες τις χώρες, για την αντιμετώπιση της πολυπλοκότητας του φαινομένου.

Έτσι λοιπόν, η ΕΕ επιχειρεί να αναχαιτίσει την εξάπλωση του φαινομένου, με ένα σχέδιο δράσης για την πενταετία 2000- 2004, με βασικούς στόχους:

- Σημαντική μείωση της επικράτησης της χρήσης και της μύησης νέων χρηστών.
- Σημαντική μείωση της συχνότητας εμφάνισης των συνδεδόμενων με τα ναρκωτικά βλαβών στην υγεία και των θανάτων.
- Σημαντική αύξηση του αριθμού των τοξικομανών που θεραπεύονται με επιτυχία.
- Σημαντική μείωση της διαθεσιμότητας παράνομων ναρκωτικών.
- Σημαντική μείωση της συνδεδόμενης με τα ναρκωτικά εγκληματικότητας.
- Σημαντική μείωση της νομιμοποίησης προσόδων από παράνομες δραστηριότητες και από την παράνομη διακίνηση πρόδρομων ουσιών (Πουλόπουλος 2004: 39).

Σύμφωνα με το παραπάνω πλαίσιο, θα προσπαθήσουμε να προσεγγίσουμε τα πεδία προβλημάτων των τοξικομανών στη χώρα μας, σε ότι αφορά τις ενδοπροσωπικές και διαπροσωπικές σχέσεις τους, τη μόρφωση, την επαγγελματική τους κατάρτιση, τα ΜΜΕ και την κοινή γνώμη, το νομοθετικό πλαίσιο και την επαγγελματική αποκατάσταση των τοξικομανών, και να εξετάσουμε αν υπάρχει δυνατότητα διαμόρφωσης αποτελεσματικής εθνικής πολιτικής και στρατηγικής για την αντιμετώπιση της τοξικοεξάρτησης στη χώρα μας.

Είναι γνωστό, άλλωστε, ότι υπάρχουν διαφορετικές προσεγγίσεις σχετικά με την πρόληψη, τη θεραπεία, την εκπαίδευση και την έρευνα, και ότι τα διαφορετικά μοντέλα πολλές φορές συγκρούονται μεταξύ τους σε βάρος του στόχου που έχουν να επιτελέσουν, ενώ στην πραγματικότητα, θα μπορούσαν, συνυπάρχοντας, να αντιμετωπίσουν τις διαφορετικές πλευρές του προβλήματος. Ο πλουραλισμός των μοντέλων αντιμετώπισης, διασφαλίζει τη δυνατότητα παροχής υπηρεσιών σε διαφορετικές ομάδες πληθυσμού, καλύπτοντας τις πολλαπλές ανάγκες αυτών των ομάδων. Είναι σαφές, ότι η δημιουργία δικτύων παροχής υπηρεσιών είναι αποτελεσματικότερη από την εφαρμογή ενός μόνο τύπου προγράμματος, και ότι η συνεργασία μεταξύ κυβερνητικών και μη κυβερνητικών οργανισμών μπορεί να αυξήσει το μέγεθος

και να βελτιώσει την ποιότητα της παρέμβασης. Στην προσπάθεια αυτή, η αξιολόγηση αποτελεί κλειδί στο σχεδιασμό και στην εφαρμογή νέων προγραμμάτων (Πουλόπουλος 2004).

### **3. ΠΕΔΙΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ**

#### **3.1 Ενδοπροσωπικές και διαπροσωπικές σχέσεις**

Το μεγάλο πρόβλημα των απεξαρτημένων ατόμων είναι οι σχέσεις τους και η επικοινωνία τους με τους άλλους ανθρώπους. Πιστεύουμε ότι η απεξάρτηση από τις ουσίες και η επανένταξή τους, για να γίνει αποδεκτή από την κοινωνία, πρέπει να περάσει από μια διαδικασία ψυχοκοινωνικής ωρίμανσης και ανάπτυξης του ατόμου.

Η διαδικασία της ψυχοκοινωνικής ωρίμανσης απαιτεί χρόνο και αλλαγές όχι μόνο σε ορισμένες συμπεριφορές του ατόμου, αλλά συνολική αλλαγή στον τρόπο σκέψης, στον τρόπο ζωής. Στη διάρκεια αυτής της διαδικασίας, τα απεξαρτημένα άτομα παραμένουν ευάλωτα απέναντι σε πρόσωπα, μέρη, συναισθήματα ή γεγονότα, πρέπει να μάθουν να προσαρμόζονται σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες και εκδηλώσεις χωρίς ναρκωτικές ουσίες, πρέπει να αποκτήσουν ένα νέο ρόλο μέσα στην οικογένεια, δυσκολεύονται να θέσουν προσωπικούς κανόνες και όρια, δυσκολεύονται να ελέγξουν τα δικά τους όρια, αισθάνονται ενοχές και ντροπή για το παρελθόν τους και δυσκολεύονται να γνωρίσουν και να εμπιστευτούν τους ανθρώπους (Μουλά et al 1999: 337).

Ο χρόνος που πρέπει να κερδηθεί είναι ο χρόνος που ανοίγεται μπροστά τους, με πολλή αβεβαιότητα, χωρίς εφόδια και σε κάποιες περιπτώσεις, και με δικαστικές εκκρεμότητες. Ειδικότερα για τους απεξαρτημένους, ο χρόνος που πρέπει να κερδηθεί έχει μια άλλη διάσταση, την ανάγκη δημιουργίας καινούργιων αξιών ζωής οι οποίες είναι τόσο στέρεες ώστε να εμποδίζουν την επιστροφή στην παλιά, αλλά και επώδυνη συνήθεια της χρήσης ουσιών. Είναι χαρακτηριστικά τα λόγια που ανέφερε κάποιος από αυτούς, «τα σχέδιά μου είναι λευκά σαν χαρτί, είμαι τοξικομανής», ή κάποιος άλλος, «να ησυχάσω να φύγει από πάνω μου το στίγμα», ή «ακόμη δεν μπορώ να σκεφτώ, όλο κλαίω» (Θανοπούλου - Μοσχόβου 1998: 137).

Αν θέλουμε να εξετάσουμε τους λόγους της δυσκολίας των τοξικομανών να περάσουν στη διαδικασία ψυχοκοινωνικής ωρίμανσης, δεν έχουμε άλλο



από το να εμβαθύνουμε στους όρους περιθωριοποίηση-στιγματισμός-κοινωνικός αποκλεισμός.

Παίρνοντας το δρόμο της φυγής διαμέσου των ουσιών, ο τοξικομανής «επιλέγει» ένα συγκεκριμένο τρόπο ζωής. Η επιλογή, όμως, αυτή δεν είναι ελεύθερη. Υπαγορεύεται από όλους εκείνους τους λόγους, ατομικούς και κοινωνικούς, που προκαλούν μια τεράστια δυσφορία, τον κάνουν να βιώνει με αφάνταστη οδύνη το προσωπικό του αδιέξοδο και να βλέπει μπροστά του όλους τους άλλους δρόμους κλειστούς. Μέσα απ' αυτόν το δρόμο, οδηγείται στο κοινωνικό περιθώριο, όπου βρίσκει τη θέση του μέσα στο ετερογενές πλήθος των κοινωνικά αποκλεισμένων. Σ' αυτούς συγκαταλέγονται οι άνεργοι, οι άστεγοι, οι άνθρωποι με επισφαλή ή παράνομη εργασία, οι ηλικιωμένοι, οι μετανάστες, οι φυλακισμένοι, οι φορείς του AIDS, που ζουν μέσα στη φτώχεια και τη δυστυχία, στερημένοι από τα πολιτικά και κοινωνικά δικαιώματά τους (Λιάππας - Πομίνι 2004: 253).

Ο χρήστης ναρκωτικών θεωρείται ήδη, σύμφωνα με το νόμο, εγκληματίας, δεδομένου ότι η χρήση ναρκωτικών συνιστά ποινικό αδίκημα. Το γεγονός αυτό, ταυτίζει το χρήστη με εγκληματικές συμπεριφορές, πράγμα που ευνοεί την υιοθέτηση εγκληματικών προτύπων από το χρήστη ναρκωτικών, αλλά και τον εθισμό στα ναρκωτικά των λοιπών εγκληματιών. Αυτή η διαδικασία οδηγεί σε φαύλο κύκλο, καθώς οι έννοιες του «εξαρτημένου χρήστη» και του «παραβάτη», γίνονται συνώνυμες. Έτσι, λοιπόν, όλα τα προηγούμενα οδηγούν στην περιθωριοποίηση των χρηστών αλλά και των απεξαρτημένων ατόμων. Και οι δύο κατηγορίες φαίνονται αδύναμες να ενταχθούν στη δομημένη κοινωνία, πράγμα που οδηγεί στον κοινωνικό αποκλεισμό τους.

Οι «αποκλεισμένοι» αναγνωρίζονται ως ετερογενείς ομάδες, οι οποίες μαστίζονται από μεγάλη περιθωριοποίηση, τόσο όσον αφορά στην εργασία, όσο και τα δικαιώματα έναντι του κράτους. Η έννοια του «κοινωνικού αποκλεισμού» παραπέμπει σε μια κοινωνία διχοτομημένη στη βάση του «εντός» και του «εκτός» (Οικονόμου - Φερώνας 2006: 12-13). Με αυτό τον τρόπο όμως, αποσυνδέονται τα κοινωνικά προβλήματα από τις κοινωνικές δομές που τα προκαλούν, πράγμα που οδηγεί στην προσωποποίηση των προβλημάτων και στο στιγματισμό των ατόμων (Δασκαλάκης 1985).

Έτσι, λοιπόν, ο στιγματισμένος είναι ο διαφορετικός, που εμφανίζεται ως απειλή τόσο στο επίπεδο του πραγματικού, όσο και του συμβολικού. Αυτή η αίσθηση της απειλής, έρχεται να τροφοδοτήσει όλα τα κοινωνικά στερεότυπα, τις προκαταλήψεις και τις διακρίσεις που τροφοδοτούν τον κοινωνικό ρατσισμό σε βάρος των αποκλεισμένων. Μέσα απ' αυτά τα στερεότυπα, που διαμορφώνονται στα πλαίσια της κυρίαρχης ιδεολογίας, έχοντας στον πυρήνα τους τη θεωρία της «επικινδυνότητας» του τοξικομανή ως χρόνιου ασθενούς, πυροδοτούνται οι πολύμορφες αντιδράσεις της απόρριψής του από το κοινωνικό σώμα. Και ο ίδιος πως αντιδρά και συμπεριφέρεται; Ο κοινωνικά αποκλεισμένος, μπαίνοντας στο κοινωνικό περιθώριο, φαίνεται να κάνει τη ρήξη του με ολόκληρη την κοινωνία και τους θεσμούς της. Σ' αυτή τη διαδρομή, φαίνεται να καταστρέφει το προσωπικό του σύμπαν των κοινωνικών σχέσεων. Στην πραγματικότητα, αυτό που καταστρέφει είναι ένα πλασματικό σύμπαν, γιατί ποτέ δεν είχε καταφέρει να δημιουργήσει αληθινές, ουσιαστικές σχέσεις με τους ανθρώπους, ούτε τους δικούς του, ούτε και τους άλλους. Οι σχέσεις που δημιουργούσε είχαν πάντα το χαρακτήρα της προσκόλλησης σε πρόσωπα και καταστάσεις. Ποτέ δεν είχε το θάρρος ν' αντικρίσει κατάματα την πραγματικότητα και τις δυσκολίες της, και γι' αυτό κατέφυγε στη «λύση» της φυγής. Απ' αυτή την άποψη, η περίφημη ρήξη, του τοξικομανή με την κοινωνία, δεν είναι στην πραγματικότητα παρά μια καρικατούρα ρήξης, αποτέλεσμα της απελπισμένης του προσπάθειας να κρατήσει σε απόσταση όλους εκείνους που έχει ανάγκη, ακριβώς γιατί αισθάνεται ανίκανος να επικοινωνήσει μαζί τους (Λιάππας - Πομίνι 2004: 254).

Έτσι, λοιπόν, ο τοξικομανής, αλλά και ο απεξαρτημένος, παραμένοντας στις παρυφές της κοινωνίας, φορτωμένοι με το στίγμα του διαφορετικού, συνιστούν εκ των πραγμάτων απειλή για την κανονιστική τάξη πραγμάτων, εκθέτοντας σε κίνδυνο τους κοινωνικούς θεσμούς και τις κοινωνικές ισορροπίες. Απέναντι σ' αυτή την εν δυνάμει απειλή, κινητοποιούνται όλοι οι μηχανισμοί δημιουργίας εξιλαστήριων θυμάτων, δίνοντας στον τοξικομανή το ρόλο του αποδιοπομπαίου τράγου.

Συμπερασματικά, μπορούμε να πούμε, ότι η χρήση ναρκωτικών χαρακτηρίζεται ως παρεκκλίνουσα συμπεριφορά και δεδομένου ότι η

παρέκκλιση δεν είναι ιδιότητα της πράξης, αλλά αποτέλεσμα του χαρακτηρισμού, και παρεκκλίνων είναι εκείνος στον οποίον εφαρμόστηκε επιτυχώς αυτός ο χαρακτηρισμός, η έννοια της παρέκκλισης δομείται ως κοινωνική κατασκευή και είναι στενά συνδεδεμένη με την παραβατικότητα και την εγκληματική συμπεριφορά (Μπέργκερ - Λούκμαν 2003). Ο παρεκκλίνων χαρακτήρας μιας πράξης εδράζεται στον τρόπο με τον οποίο αυτή χαρακτηρίζεται δημόσια.

- Το ιατρικό στερεότυπο: όπου η χρήση των ναρκωτικών αποτελεί ασθένεια.
- Το ηθικό στερεότυπο: όπου η χρήση των ναρκωτικών είναι καταδικαστέα, όχι γιατί οδηγεί στη διάπραξη αντικοινωνικών πράξεων, αλλά επειδή δημιουργεί μια σχέση εξάρτησης του ατόμου από την ουσία, που έχει ως αποτέλεσμα την απόσυρσή του από την κοινωνική (και κυρίως παραγωγική) πραγματικότητα.
- Το πολιτισμικό στερεότυπο: όπου η χρήση ναρκωτικών συνιστά μια ιδεολογική παρέκκλιση, διότι εκφράζει την αμφισβήτηση συμβατικών αξιών και συνδέεται με ένα ιδιαίτερο τρόπο ζωής (Κουκουτσάκη 2000).

Τέλος, στην εποχή μας, μέσα στους συγκεκριμένους όρους της παγκόσμιας κρίσης του καπιταλιστικού συστήματος, σ' ένα κόσμο αλλοτριωμένων ατόμων, ο τοξικομανής, αυτή η παρουσία – απουσία, το πρόσωπο – σκιά, γίνεται ο εκφραστής της πιο ακραίας ανθρώπινης αποξένωσης, που τις ρίζες της πρέπει να τις αναζητήσουμε στους συγκεκριμένους υλικούς όρους παραγωγής (Λιάππας - Πομίνοι 2004: 255).

### **3.2 Μόρφωση**

Είναι γεγονός, ότι οι έφηβοι που αποκτούν εξάρτηση από τα ναρκωτικά, συνήθως δεν ολοκληρώνουν τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Έτσι, όταν μετά από μερικά χρόνια απεξαρτηθούν, δεν διαθέτουν το βασικό τυπικό προσόν, το απολυτήριο Λυκείου, που απαιτείται για να εργαστούν (Σκαλτσά 2000: 27).

Το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο αποτελεί εμπόδιο όχι μόνο για να διεκδικήσουν θέσεις εργασίας, αλλά και για να αποκτήσουν επαγγελματική κατάρτιση σε μια σειρά από σύγχρονα επαγγέλματα. Είναι λοιπόν, πολύ φυσικό να δέχονται μεγάλη πίεση για να συνεχίσουν και να ολοκληρώσουν τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Ταυτόχρονα, αισθάνονται μεγάλες δυσκολίες «να ξανακαθίσουν στα θρανία». Οι δυσκολίες αυτές, συσχετίζονται κυρίως με την ηλικία τους και με τη μεγάλη χρονική απόσταση που τους χωρίζει από τις εκπαιδευτικές διαδικασίες που εγκατέλειψαν (Μουλά et al 1999: 339).

Από τη μελέτη στοιχείων που δίνει το ΚΕ.Θ.Ε.Α., προκύπτει ότι οι έφηβοι που εμπλέκονται στη χρήση ουσιών, αφήνουν το σχολείο στην ηλικία των 15,2 ετών κατά μέσο όρο. Σύμφωνα με το ΚΕ.Θ.Ε.Α., από τους χρήστες που απευθύνθηκαν στα συμβουλευτικά του κέντρα, μόνο το 26,6% έχει ολοκληρώσει το Λύκειο, ενώ το 4,6% ανέφερε ότι συνέχισε σε ανώτερες σπουδές, το 32% έχει τελειώσει μόνο το Δημοτικό, ενώ το 36,8% έχει ολοκληρώσει την εννιάχρονη υποχρεωτική εκπαίδευση (Θεοφίλου et al 2000: 14).

Με στόχο τη βελτίωση των όρων της ζωής, και ειδικότερα την επαγγελματική αποκατάσταση των απεξαρτημένων ατόμων, η γενικότερη επιμόρφωση, η κάλυψη εκπαιδευτικών ελλείψεων και η επαγγελματική κατάρτιση, αποτελούν βασικές επιδιώξεις στο στάδιο της κοινωνικής επανένταξης. Τα τελευταία χρόνια, έχουν αναπτυχθεί έξι οργανωμένες δομές παροχής σχολικής εκπαίδευσης (Πίνακας 1), η λειτουργία των οποίων βασίζεται στο υπάρχον νομικό πλαίσιο για τους κατ' οίκον διδαχθέντες. Σύμφωνα μ' αυτό, τα άτομα που παρακολουθούν θεραπευτικά προγράμματα, έχουν τη δυνατότητα να εγγραφούν σε δημόσια σχολεία και να συμμετάσχουν σε εξετάσεις χωρίς την υποχρέωση να παρακολουθούν τα μαθήματα. Τμήματα εκπαίδευσης για τη συνέχιση ή ολοκλήρωση της βασικής εκπαίδευσης, λειτουργούν επίσης στα θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕΘΕΑ «ΝΟΣΤΟΣ», «ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ» και «ΔΙΑΒΑΣΗ». Συνολικά, 204 άτομα παρακολούθησαν τις παραπάνω δομές εκπαίδευσης στη διάρκεια της τελευταίας σχολικής περιόδου (2004- 2005) (Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής 2006).

**Πίνακας 1: Οργανωμένες δομές σχολικής εκπαίδευσης για  
απεξαρτημένους χρήστες (2005)**

<b>Δομή σχολικής εκπαίδευσης</b>	<b>Φορέας</b>	<b>Έδρα</b>
Μεταβατικό Σχολείο Εφήβων «ΣΤΡΟΦΗ»	ΚΕΘΕΑ	ΑΘΗΝΑ
Εναλλακτικό Σχολείο Ενηλίκων «ΕΞΟΔΟΣ»	ΚΕΘΕΑ	ΛΑΡΙΣΑ
Μεταβατικό Σχολείο Ενηλίκων «ΙΘΑΚΗ»	ΚΕΘΕΑ	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
Πρόγραμμα Ενισχυτικής Διδασκαλίας- Σχολείο του «18 ΑΝΩ»	ΨΝΑ	ΑΘΗΝΑ
Σχολική Μονάδα Απεξαρτημένων Ατόμων	ΨΝΘ	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
Εναλλακτικό Σχολείο Ενηλίκων «ΑΡΙΑΔΝΗ»	ΚΕΘΕΑ	ΗΡΑΚΛΕΙΟ

Πηγή: Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2006: 86.

Κύριος στόχος των συγκεκριμένων προγραμμάτων, είναι η προετοιμασία των συμμετεχόντων, προκειμένου να λάβουν μέρος σε εξετάσεις και να επιτύχουν την κατοχύρωση των τυπικών τους προσόντων. Το 2005, σημειώθηκαν οι ακόλουθες επιτυχίες:

- 97 άτομα πέτυχαν σε προαγωγικές ή απολυτήριες εξετάσεις της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.
- 5 άτομα εισήχθησαν σε Ανώτερα και Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα.
- 23 άτομα πήραν απολυτήριο σ' έναν από τους κύκλους του Τμήματος ΤΕΕ Διοίκησης Οικονομίας (Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής 2006).

Είναι επίσης γεγονός, ότι πολλοί πρώην τοξικομανείς θεωρούν την εκπαίδευση, παρόλη τη δυσκολία που πρόκειται να αντιμετωπίσουν, ως έναρξη ή συνέχεια της προσπάθειας κοινωνικής επανένταξης. Σε διάφορες έρευνες που έγιναν σχετικά με την εκπαίδευση των πρώην τοξικομανών και τις προσδοκίες τους για το μέλλον, εξήχθη το συμπέρασμα ότι πολλοί επιθυμούν την απόκτηση συμπληρωματικής εκπαίδευσης σχετικής με το επάγγελμα που θέλουν να ασκήσουν στο μέλλον.

Σε έρευνα που έγινε από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων για την Εκπαιδευτική και επαγγελματική πορεία των αποφυλακισμένων και ανήλικων παραβατών, φαίνεται ότι τα αντικείμενα που εμπίπτουν στις προτιμήσεις τους, καλύπτουν μια ευρεία κλίμακα ενδιαφερόντων. Στις προτιμήσεις των καταρτιζόμενων, προηγούνται αντικείμενα που έχουν σχέση με τη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών, όπως αυτοματισμός γραφείου, ηλεκτρονική σχεδίαση εντύπου, τυπογραφία. Κάποιοι καταρτιζόμενοι μάλιστα, αντιμετωπίζουν τη μελλοντική αυτή εκπαίδευση, ως συνέχεια και συμπλήρωμα των προγραμμάτων κατάρτισης που παρακολουθούσαν ήδη στα ΚΕΚ. Επίσης, άλλα αντικείμενα κατάρτισης που έδειξαν να τους ενδιαφέρουν, ήταν η ιστιοπλοΐα, η δημοσιογραφία, η σκηνοθεσία και η αγιογραφία. Ιδιαίτερο ήταν το ενδιαφέρον που εκδηλώθηκε για την εκμάθηση της αγγλικής γλώσσας. Αξίζει να σημειωθεί, ότι μερικοί από τους καταρτιζόμενους που απάντησαν θετικά στην ερώτηση για τη συμπληρωματική εκπαίδευση, διευκρίνισαν ότι τους ενδιαφέρει η εκπαίδευση αυτή, μόνο στην περίπτωση που δε θα βρουν δουλειά, ως εναλλακτική λύση, εν αναμονή μιας δουλειάς (Θανοπούλου et al 1998: 148).

Σύμφωνα λοιπόν μ' αυτή την έρευνα, φαίνεται ότι οι προσδοκίες των απεξαρτημένων σε σχέση με την εκπαίδευση, εκδηλώνονται θετικά ως προς την απόκτηση πρόσθετων επαγγελματικών εφοδίων, μόνο όταν τους επιτραπεί η σχετική βελτίωση της θέσης τους στην αγορά εργασίας.

### 3.3 Επαγγελματική κατάρτιση

Ένα άλλο μεγάλο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν τα απεξαρτημένα άτομα, είναι η εργασία. Είναι το μεγάλο σκαλί, που μετά από μια διαδικασία εξάρτησης με τα ναρκωτικά, το απεξαρτημένο άτομο δημιουργεί τη νέα του ταυτότητα, εξασφαλίζει τους όρους ανεξάρτητης διαβίωσης, χωρίς οικονομική εξάρτηση από την οικογένεια, την προσωπική του δημιουργία, τη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων, την κοινωνική αναγνώριση, κ.ά.

Τα απεξαρτημένα άτομα, καλούνται να ενταχθούν στην αγορά εργασίας με δυσμενείς και άνισους όρους, καθώς η αγορά εργασίας δεν είναι ανοιχτή, ούτε παρέχει απλόχερα ευκαιρίες για επαγγελματική απασχόληση. Συγχρόνως, τα απεξαρτημένα άτομα, με την είσοδό τους στην αγορά εργασίας, έχουν να αντιμετωπίσουν μια σειρά από προβλήματα, όπως: το χαμηλό ή μέσο μορφωτικό τους επίπεδο, η έλλειψη εξειδίκευσης, η έλλειψη εμπειρίας και η απουσία προϋπηρεσίας, το «λερωμένο» ποινικό τους μητρώο που τους αποκλείει από την αναζήτηση εργασίας στο Δημόσιο Φορέα, η έλλειψη απολυτήριου στρατού για τους άνδρες, και τέλος, η γενική προκατάληψη από τους εργοδότες που δεν εμπιστεύονται για την επιχείρησή τους, υπαλλήλους με παρελθόν στη χρήση ναρκωτικών (Σκαλτσά 2000: 27).

Έτσι λοιπόν, η επαγγελματική ένταξη/ επανένταξη των απεξαρτημένων, κρίνεται πλέον ως σημαντική παράμετρος για την ομαλή ενσωμάτωσή τους στο κοινωνικό σύνολο. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού, προβλέπεται η κάλυψη όλων των υγειονομικών περιφερειών με μία τουλάχιστον Μονάδα Κοινωνικής Επανάταξης. Επίσης, μέσω του αρμόδιου φορέα για θέματα εργασίας, (ΟΑΕΔ) εφαρμόζονται προγράμματα κατάρτισης και προώθησης στην αγορά εργασίας απεξαρτημένων ατόμων, είτε μέσω της επιδότησης των εργοδοτών, είτε με την επιδότηση των ίδιων των απεξαρτημένων ατόμων προκειμένου να δημιουργήσουν τη δική τους επιχείρηση (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2005).

Στο σύνολό τους, γενικά, τα κέντρα κοινωνικής επανένταξης παρέχουν κινητοποίηση και υποστήριξη σε θέματα κατάρτισης, καθώς και συμβουλευτική σε εργασιακά θέματα, προκειμένου να ενισχύσουν τους πρώην χρήστες στην εργασιακή τους επανένταξη. Για το στόχο αυτό, λειτουργούν

δύο εξειδικευμένες δομές στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη. Συγκεκριμένα, πρόκειται για το Club εργασίας του Προγράμματος «ΔΙΑΒΑΣΗ» (ΚΕΘΕΑ) και το Γραφείο Στήριξης πρώην χρηστών στην αγορά εργασίας, το οποίο λειτουργεί στα πλαίσια του Προγράμματος «ΑΡΓΩ» (ΨΝΘ).

Στα πλαίσια της Αναπτυξιακής Σύμπραξης «ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ», η οποία λειτουργεί με το συντονισμό του ΟΚΑΝΑ και τη συνεργασία 16 ακόμα φορέων, έχει υλοποιηθεί μια σειρά δράσεων εκπαίδευσης, επιμόρφωσης, ευαισθητοποίησης και προώθησης στην απασχόληση. Συγκεκριμένα, το 2004 πραγματοποιήθηκαν τα εξής:

- 50 στελέχη φορέων απεξάρτησης και φορέων προώθησης στην αγορά εργασίας, έλαβαν εκπαίδευση στη συμβουλευτική υποστήριξης της απασχόλησης και επαγγελματικού προσανατολισμού, με την εφαρμογή πιστοποιημένου μοντέλου εκπαίδευσης.
- 560 στελέχη κοινωνικών υπηρεσιών και φορέων απασχόλησης, πήραν μέρος σε σεμινάρια συμβουλευτικής σχετικά με θέματα κοινωνικο-επαγγελματικής ένταξης απεξαρτημένων ατόμων.
- 80 εισηγητές προγραμμάτων κατάρτισης, συμμετείχαν σε σεμινάρια συμβουλευτικής που υλοποιήθηκαν με αντικείμενο την ανάπτυξη εκπαιδευτικών δεξιοτήτων στη συγκεκριμένη ομάδα-στόχο.
- Στο χρονικό διάστημα από τον Ιούνιο του 2003 έως και το Μάιο του 2004 υλοποιήθηκαν 6 προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης σε Αθήνα, Λάρισα και Θεσσαλονίκη, στα οποία πήραν μέρος 90 πρώην χρήστες.
- Με την ολοκλήρωση της παρακολούθησης των προαναφερθέντων προγραμμάτων κατάρτισης, τοποθετήθηκαν 10 άτομα σε θέσεις εργασίας (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2005: 94).

Όλες αυτές οι δομές βέβαια, έχουν ένα και μοναδικό σκοπό, την επανένταξη των πρώην χρηστών. Ο πρώην χρήστης, περνούσε την ημέρα του με κύριο μέλημα να προμηθευτεί την ουσία και τώρα θα πρέπει να παλέψει για να την «υποκαταστήσει», αξιοποιώντας όλες του τις δυνάμεις για να βρει την «ουσία» που κρύβει ο ίδιος μέσα του. Στο ξεκίνημα της καινούργιας του



πορείας, χρειάζεται να δομήσει την καινούργια του ζωή και να προγραμματίσει το χρόνο του, γιατί ο εξαρτημένος που έχει εμπλοκή με τις ουσίες επί χρόνια, έχει συνήθως αποδιοργανωθεί κοινωνικά και επαγγελματικά.

Διεθνώς, η εργασία θεωρείται ότι έχει εξαιρετική σημασία για τον πρώην χρήστη, εφόσον προσφέρει στο άτομο μια επαγγελματική ταυτότητα και μια δημιουργικότερη θέση στην κοινωνία. Η εργασία εξασφαλίζει οικονομική ανεξαρτησία, προσωπική δημιουργία, κοινωνική αναγνώριση και αποδοχή, καθώς και δυνατότητα δημιουργίας κοινωνικών δεσμών. Επίσης, η εργασία έχει καθοριστικό ρόλο στις διαπροσωπικές σχέσεις και βοηθά στην οργάνωση και δόμηση της καθημερινότητας. Η ένταξη στην αγορά εργασίας και η ικανότητα για μια προσοδοφόρα ζωή, ανεξάρτητη από επιδόματα πρόνοιας και άλλα οικονομικά βοηθήματα, είναι ένας βασικός στόχος στη θεραπεία των εξαρτημένων και κατά συνέπεια ένας βασικός δείκτης της επιτυχούς έκβασης της θεραπείας. Η επαγγελματική επανένταξη και η αποκατάσταση, βοηθά στην αύξηση της κινητοποίησης και την οριστική απομάκρυνση από τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Η βελτίωση της εργασιακής ικανότητας και η αύξηση των ευκαιριών για εργασία, είναι ταυτοχρόνως στόχος και αποτέλεσμα ποικίλων θεραπευτικών προσεγγίσεων και προγραμμάτων (εσωτερικής και εξωτερικής διαμονής, υποκατάστασης, κ.λ.π.) (Λιάππας 2000).

Βέβαια, μεγαλύτερη σημασία απ' όλα, έχουν οι προσδοκίες των καταρτιζόμενων για το μέλλον και τα επαγγέλματα που θέλουν να ασκήσουν. Σε πολλές έρευνες που έχουν γίνει, οι περισσότεροι επιθυμούν να εργαστούν ως ανειδίκευτοι εργάτες και κυρίως ως εργάτες πρασίνου σε Δήμους. Άλλοι, επιθυμούν να γίνουν ηλεκτροσυγκολλητές, ταπητουργοί, τεχνίτες κεραμικής ή επισκευαστές μοτοσυκλετών. Ακόμη, ένας τομέας ενδιαφέροντος, είναι τα καλλιτεχνικά επαγγέλματα, και συγκεκριμένα οι γραφικές τέχνες, η σχεδίαση εντύπου, το επάγγελμα του ζωγράφου και του ηθοποιού. Ωστόσο, σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις, τονίζεται η σημασία της απόκτησης πρόσθετων γνώσεων ή μιας νέας εκπαίδευσης, (ακόμα και στο επίπεδο της εκμάθησης ξένων γλωσσών), η οποία θα βοηθήσει στην πιο αποτελεσματική άσκηση αυτού του επαγγέλματος. Βεβαίως, κάποιοι τονίζουν επίσης, ότι εκτός από την πείρα και τη γνώση, απαιτούνται διάθεση, θέληση, προσωπικό ενδιαφέρον και αγάπη

για το συγκεκριμένο επάγγελμα, ιδιότητες που έχουν σχέση με την προσωπικότητα του κάθε καταρτιζόμενου και λιγότερο με αυτή καθαυτή τη συμπληρωματική εκπαίδευση ή την επαγγελματική κατάρτιση που αυτός μπορεί να λάβει.

Έτσι, μπορεί να ισχυριστεί κανείς, ότι κεντρικός τομέας παρέμβασης ενός φορέα σε ότι αφορά την υποβοήθηση των προσδοκιών για τη μελλοντική απασχόληση, είναι η προσεκτική οργάνωση των προϋποθέσεων απόκτησης βασικών γνώσεων, εάν αυτές δεν υπάρχουν ήδη, σε σχέση με την άσκηση του επιζητούμενου επαγγέλματος, ή συμπληρωματικών γνώσεων, εάν υπάρχουν ήδη οι βασικές. Λεπτό σημείο κατά την οργάνωση αυτή, είναι η εξατομίκευση των αναγκών με βάση τις προσδοκίες για τη μελλοντική απασχόληση, έτσι ώστε η προετοιμασία της επαγγελματικής επανένταξης να ανταποκρίνεται, κατά το δυνατόν, στις πραγματικές ελλείψεις του κάθε καταρτιζόμενου. Εάν πιστοποιηθεί ότι υπάρχει διάθεση και ενδιαφέρον για την άσκηση ενός επαγγέλματος, τότε είναι σημαντικό η βοήθεια που θα δοθεί κατά το στάδιο αυτής της προετοιμασίας να καλύψει, κατά το δυνατό, τα υπάρχοντα κενά τα οποία ασφαλώς ποικίλλουν κατά περίπτωση, ανάλογα με το προσδοκώμενο επάγγελμα, τις υπάρχουσες γνώσεις και τη σχετική εμπειρία. Το ζήτημα λοιπόν, είναι πώς μπορούν να αξιοποιηθούν οι υπάρχουσες αυτές γνώσεις και οι θετικές εμπειρίες από το χώρο εργασίας, αλλά και να αναπληρωθούν, κατά το δυνατόν, τα κενά που προέρχονται από την έλλειψη επαγγελματικών εφοδίων και σημαντικής κοινωνικής δικτύωσης, πέραν των επιβαρυντικών συνεπειών του εγκλεισμού (Θανοπούλου - Μοσχόβου 1998: 145).

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι προτάσεις που έγιναν από τους ίδιους τους καταρτιζόμενους και αφορούν ζητήματα που έχουν σχέση με την κατάρτιση, στα πλαίσια έρευνας που έγινε από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Πολλοί καταρτιζόμενοι αναφέρθηκαν στους τρόπους με τους οποίους πρέπει να οργανωθεί η κατάρτιση έτσι ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες τους. Οι προτάσεις τους είναι οι εξής:

- Είναι αναγκαία η εξασφάλιση τρόπων πρακτικής άσκησης κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης και μετά τη λήξη της (πιθανοί τρόποι είναι για παράδειγμα η άσκηση στο ΚΕΚ, η δωρεάν χορήγηση παλιών

Βλέπουμε ότι ο τύπος έπαιξε πρωταρχικό ρόλο στην εξέλιξη της «εικόνας» του τοξικομανούς (που θεωρούμε ότι βρίσκεται σε διαρκή αναφορά προς την εικόνα του μη τοξικομανή) και στη διαδικασία παραγωγής του κοινωνικού στίγματος που τον καθορίζει. Ο στιγματισμός είναι το τελικό αποτέλεσμα ιδεολογικής διαμάχης ομάδων, που διαθέτουν τα μέσα να επιβάλλουν τις απόψεις τους μέσα στους κόλπους της κοινωνίας, κάτι σαν κοινωνικός καταλύτης που ενοποιεί και διαφοροποιεί, συμβολικά και ουσιαστικά, κοινωνικές ομάδες. Βέβαια, ο τύπος δεν είναι ο μοναδικός που συνέβαλε στη δημιουργία αρνητικών προτύπων. Οι ομάδες που στη συνέχεια θα εκφέρουν γνώμη επάνω στο αντικείμενο, και θα το εκμεταλλευτούν μέσα στο δημόσιο χώρο, θα παίξουν καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη ή μη του στιγματισμού και της τελικής εικόνας του (Τσίλη 1995).

Χαρακτηριστικά, αναφέρουμε ότι το κράτος τη δεκαετία του '80, μετά από καταγγελίες και παροτρύνσεις του τύπου, θα προχωρήσει στην ίδρυση του Θεραπευτικού Κέντρου Ιθάκη, σε νέο νομοθετικό πλαίσιο, καθώς και στην πραγματοποίηση σειράς εκδηλώσεων. Δημοσιεύματα της εποχής αναφέρουν: «Ανθρώπινα και επιστημονικά, θα αντιμετωπίζει πια το κράτος τους τοξικομανείς. Αντί για τα ψυχιατρεία και τις φυλακές θα θεραπεύονται στα Κέντρα Αποτοξίνωσης στο Νταού Πεντέλης...» (Έθνος 19/5/83), και «Για πρώτη φορά στην Ελλάδα τα τοξικομανή παιδιά αντιμετωπίζονται ανθρώπινα και όχι σαν «άρρωστα» ή «ανεπιθύμητα». Η προσαρμογή τους σ' ένα φυσιολογικό ρυθμό ζωής, και η ομαλή επανένταξή τους στην κοινωνία, είναι τα κύρια σημεία της θεραπευτικής μεθόδου που εφαρμόζει το Κέντρο Σωματικής Αποτοξίνωσης» (Ελεύθερος Τύπος 11/9/83).

Βέβαια, τόσο οι προσπάθειες της τότε κυβέρνησης για τη δημιουργία Θεραπευτικού Κέντρου, όσο και οι παρεμβάσεις του Τύπου, για βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης μέσα στις φυλακές είναι σωστά και θεμιτά, αν δεν πιστεύαμε ότι ο τρόπος που γίνονται αυτές οι ενέργειες δημιουργεί και πυροδοτεί μηχανισμούς στιγματισμού. Από τη στιγμή δηλαδή, που ο τοξικομανής γίνεται αντικείμενο δημόσιας συζήτησης, ανάμεσα σε ομάδες που μιλούν στο όνομά του, υποστηρίζουμε ότι αρχίζει η διαδικασία του στιγματισμού. Ο στιγματισμός είναι προϊόν διαδικασιών που βασίζονται στο

λόγο και που δεν εξυπηρετούν τον τοξικομανή, αλλά χρησιμοποιούνται στο όνομα της υπεράσπισής του. Έτσι, ο τοξικομανής αντικαθίσταται από το λόγο και η υπόστασή του περιθωριοποιείται (Τσίλη 1995).

Τα πιο πρόσφατα στοιχεία που έχουμε για τις αντιλήψεις του κοινού σχετικά με το ζήτημα των ναρκωτικών, προέρχονται από την πανελλήνια έρευνα για την επικράτηση της χρήσης νόμιμων και παράνομων ουσιών από το γενικό πληθυσμό της Ελλάδας, η οποία πραγματοποιήθηκε το 2004 από το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.). Τα αποτελέσματά της δε διαφέρουν και πολύ από παρόμοιες έρευνες που πραγματοποιήθηκαν τα προηγούμενα χρόνια. Εδώ, θα παρουσιάσουμε ορισμένα στοιχεία της έρευνας του 2004 σχετικά με τις αντιλήψεις του κοινού όσον αφορά την αντιμετώπιση της χρήσης και του χρήστη ναρκωτικών ουσιών, καθώς και τους κινδύνους που ενέχει η χρήση αυτών των ουσιών.

Η συντριπτική πλειοψηφία των Ελλήνων, θεωρεί τα εξαρτημένα άτομα ως ασθενείς (79,6%). Για την αντιμετώπιση των εξαρτημένων ατόμων, το 61,9% απαντά ότι θα πρέπει να τους επιβάλλεται υποχρεωτική θεραπεία, το 19,6% πιστεύει ότι πρέπει να τους επιβάλλεται ποινή και υποχρεωτική θεραπεία και το 12,1% θεωρεί ότι το άτομο πρέπει να μπορεί να διαλέξει ανάμεσα στην ποινή και τη θεραπεία. Τέλος, μόνο μια πολύ μικρή μειοψηφία (15%) πιστεύει ότι θα πρέπει να τους επιβάλλεται μόνο ποινή. Η αντίληψη του κινδύνου από τη χρήση ουσιών εμφανίζεται το 2004 ενισχυμένη σε σύγκριση με τα προηγούμενα χρόνια (ιδιαίτερα μετά το 1998). Συγκεκριμένα, ως επικίνδυνη θεωρεί την περιστασιακή χρήση μαριχουάνας το 2004 ποσοστό 83% έναντι 68,8% το 1998. Το ίδιο ισχύει για την τακτική χρήση μαριχουάνας (94,6% το 2004 έναντι 88% το 1998) (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2005).

Επίσης, το 2003 πραγματοποιήθηκε από το Κέντρο Πρόληψης της Εξάρτησης και Αγωγής Υγείας «ΑΘΗΝΑ – ΥΓΕΙΑ», έρευνα σχετικά με τις απόψεις των πολιτών αναφορικά με την έκταση και τις διαστάσεις του φαινομένου της τοξικοεξάρτησης και τις πολιτικές αντιμετώπισής του. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 424 άτομα όλων των ηλικιών και των δύο φύλων. Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα της έρευνας, η πλειοψηφία των ατόμων του δείγματος (62%) δηλώνει πως έχει «καλή» ή/ και «πολύ

καλή» πληροφόρηση σχετικά με το ζήτημα των ναρκωτικών, με το ποσοστό των νεαρών ενηλίκων (20- 30 ετών) να είναι υψηλότερο (83%). Το 72% πιστεύει ότι το πρόβλημα των ναρκωτικών «επιδεινώθηκε» τα τελευταία χρόνια, ενώ τα περισσότερα άτομα του δείγματος ανέφεραν ως σημαντικότερα κοινωνικά ζητήματα που αντιμετωπίζουν την «ανεργία» και τα «ναρκωτικά» (36% και στις δύο περιπτώσεις). Όσον αφορά τα μέτρα που εφαρμόζονται για την αντιμετώπιση του ζητήματος των ναρκωτικών, σχεδόν ένας στους δύο ερωτηθέντες δηλώνει ότι τα βρίσκει «μερικώς αποτελεσματικά», το 44% «καθόλου αποτελεσματικά», ενώ το 7% τα θεωρεί «αποτελεσματικά». Παρόμοιες είναι οι απόψεις σχετικά με την επάρκεια των υφιστάμενων προγραμμάτων θεραπείας. Οι 7 στους 10 ερωτηθέντες θεωρούν ότι τα υφιστάμενα θεραπευτικά προγράμματα καλύπτουν «μερικώς» τις ανάγκες, ενώ το 4% θεωρεί ότι αυτές οι ανάγκες καλύπτονται «επαρκώς». Το 43% του δείγματος θεωρεί το «κράτος» και την «τοπική αυτοδιοίκηση» κύρια υπεύθυνους για την καταπολέμηση των ναρκωτικών, ενώ το 34% την «οικογένεια» και το «σχολείο». Τέλος, η «πρόληψη – ενημέρωση» θεωρείται ως η πιο σημαντική πολιτική αντιμετώπισης του ζητήματος των ναρκωτικών σε ποσοστό 71%, ακολουθούμενη από τη «θεραπεία» (16%) και την «καταστολή» (10%) (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2005).

Βλέπουμε όμως, ότι και αυτή η συγκεκριμένη επιστημονική έρευνα, όσο και αν θέλει να διαφέρει από τη δημοσιογραφική, τελικά χρησιμοποιείται και η ίδια για ιδεολογικές προβολές και ο ρόλος της αποβαίνει προπαγανδιστικός και όχι γνωστικός, έτσι ώστε εμφανίζεται ο δημοσιογραφικός λόγος να «ερευνά» και ο ερευνητικός να «δημοσιογραφεί». Και σ' αυτή την έρευνα, παρουσιάζεται η στάση που έχει σαν αποτέλεσμα το στιγματισμό της μιας πλευράς του τοξικομανή (της κακής του πλευράς), του οποίου η νομοθεσία καταπατεί και τιμωρεί και την άλλη πλευρά (του αρρώστου- θύματος).

Ο τοξικομανής, παρουσιάζεται σαν θύμα ή σαν θύτης, όντας αντικείμενο διαμάχης ανάμεσα σε ομάδες που παλεύουν για την υποστήριξη του ή την καταδίκη του, αποδυναμώνεται, χάνει το λόγο του ο ίδιος. Μιλάνε οι άλλοι γι' αυτόν και παραμένει ως μέλος μια ομάδας χωρίς εξουσία του λόγου. Έτσι, τόσο ο Τύπος όσο και οι άλλες ομάδες, δε θα διστάσουν μέσα σ' αυτό το

παιχνίδι της διαμάχης, να διαλέξουν την υπεράσπιση του φιλήσυχου πολίτη. Ο κίνδυνος των ναρκωτικών πρέπει να πολεμηθεί και μαζί μ' αυτόν και οι τοξικομανείς. Κατά συνέπεια, ο στιγματισμός, ως διαδικασία απομόνωσης ατόμων και ομάδων, δεν είναι θέμα κακής θέλησης. Είναι το αποτέλεσμα συμμαχιών ή διαμάχης ανάμεσα σε ομάδες που έχουν τις αντίστοιχες επιδιώξεις και ιδεολογικές προβολές μέσα στο δημόσιο χώρο (Τσίλη 1995).

### **3.5 Νομοθεσία**

Στην Ελλάδα, η ποινικοποίηση της χρήσης ναρκωτικών ξεκινά από το 1919. Σύμφωνα με το άρθρο 5 του ν. 1681/1919 περί αλητείας και επαιτείας, τιμωρούνταν «όστις, άεργος ων ή αποδεδειγμένως διάγων άτακτον βιον, επιδίδεται καθ' έξιν εις χασισοποτίαν, φοιτών προς τούτο εις τοιούτου είδους καταγωγή ή άλλα ενδαιιτήματα με ποινή φυλάκισης ενός έτους και σε περίπτωση υποτροπής, μέχρι δύο έτη». Κατά παλαιότερη, προσφιλή τακτική του νομοθέτη, τιμωρείται εδώ όχι μια συγκεκριμένη πράξη, αλλά ένας αφηρημένος αντικοινωνικός τύπος ανθρώπου. Ακολούθησαν προπολεμικά πολλές προσθήκες στο νομοθετικό πλαίσιο περί ναρκωτικών, οι οποίες όμως, διαπνέονταν πάντοτε από μία αντιλαθρεμπορική προσέγγιση του φαινομένου, χωρίς να δίνεται έμφαση στις επιβλαβείς συνέπειές του. Έως το 1954, η χρήστης ναρκωτικών αντιμετωπιζόταν από το νομοθέτη ως άνθρωπος του υποκόσμου, ύποπτος για την τέλεση διαφόρων εγκληματικών πράξεων και επικίνδυνος για το κοινωνικό σύνολο. Για πρώτη φορά, με το ν.δ. 3084/1954 εκφράστηκε έμμεσα η αντίληψη ότι ο τοξικομανής χρήστης είναι ασθενής και όχι κοινός εγκληματίας, και θεσπίστηκε αντί ποινής ο εγκλεισμός του προς θεραπεία σε ειδικό Κρατικό Κατάστημα, από το οποίο μπορούσε να απολυθεί μετά την παρέλευση εξαμήνου και εφόσον εκρίνετο ότι είχε αποθεραπευθεί. Στο άρθρο 122 του ν.δ. 3084/1954 αναφέρονται ορισμένοι όροι που μπορούσαν να τεθούν στον απολυόμενο, όπως να μη συχνάζει σε τόπους όπου γίνεται χρήση ναρκωτικών, να μη συναναστρέφεται άτομα τοξικομανή, να μην παραμένει εκτός της κατοικίας του πέρα από μια ορισμένη ώρα της νύχτας, κ.ά (www.lawnet.gr).

Ωστόσο, σαφή και συστηματική διάκριση των δραστών σε τοξικομανείς και μη, συναντάμε μόλις το 1970, όταν τέθηκε σε ισχύ το ν.δ. 743/1970 περί ναρκωτικών. Με το άρθρο 72, θεσπίστηκε το ατιμώρητο της χρήσης ναρκωτικών ουσιών, όταν ο δράστης είναι εξαρτημένος απ' αυτές, με τη σκέψη ότι ο τοξικομανής δράστης, όντας κυριευμένος από την εξάρτησή του, δε μπορεί να πράξει αλλιώς ([www.lawnet.gr](http://www.lawnet.gr)). Στον ίδιο νόμο, θεσπίζονται μειωμένες ποινές για τον τοξικομανή διακινητή που προβαίνει στις σχετικές αξιόποινες πράξεις για να εξασφαλίσει τα απαραίτητα χρήματα για τη δόση του, ενώ προβλέπεται ο εγκλεισμός του τοξικομανή που καταδικάστηκε για οποιαδήποτε πράξη σε θεραπευτικό κατάστημα για αποτοξίνωση. Στην πράξη, αυτό σήμαινε ότι και η πιο απλή επαφή με το ναρκωτικό στοιχειοθετούσε ταυτόχρονα δύο ή τρία εγκλήματα. Κάποιος τουρίστας που περνούσε από την Ελλάδα π.χ. μεταφέροντας ποσότητα 200 γραμ. χασίς, θα τιμωρούνταν τουλάχιστον για τρία εγκλήματα κατά το άρθρο 3 Ν.Δ. 743/1970: για εισαγωγή, μεταφορά και κατοχή (Παρασκευόπουλος 1989).

Η τελευταία μέχρι σήμερα γενική μεταρρύθμιση της νομοθεσίας των ναρκωτικών έγινε με το ν. 1729/1987, ο οποίος διέκρινε πλέον ξεκάθαρα τους δράστες διακίνησης και χρήσης ναρκωτικών, σε τοξικομανείς και μη, προβλέποντας για τους πρώτους μειωμένα πλαίσια ποινών και ειδική θεραπευτική μεταχείριση. Μάλιστα, ο νόμος 1729/1987 απέφυγε τον όρο τοξικομανείς, με τη σκέψη ότι η αρνητικά φορτισμένη αυτή έννοια, προσδίδει κάποιο κοινωνικό στίγμα, προτιμώντας το μακροσκελή όρο χρήστες ναρκωτικών ουσιών που υποβάλλονται σε ειδική μεταχείριση ([www.lawnet.gr](http://www.lawnet.gr)).

Ο επικείμενος νόμος για τα ναρκωτικά εμφανίζεται ως «καινοτομία» μέσα στα πλαίσια μιας κοινωνίας που αυτοαποκαλείται «προοδευτική». Το κέντρο θεραπείας εξαρτημένων ατόμων (ΚΕΘΕΑ) με τους συμβουλευτικούς σταθμούς δίνουν την αποφασιστική ώθηση προς την κοινωνικο-ιατρική μάλλον αντιμετώπιση του προβλήματος και όχι – όπως παλαιότερα – την αστυνομική – δικαστική (Τσίλη 1995).

Παρόλες όμως τις εξαγγελίες περί στροφής της αστυνομικο-δικαστικής σε κοινωνικο-ιατρική αντιμετώπιση του προβλήματος, ο παραδοσιακός τρόπος

καταστολής του φαινομένου δεν εγκαταλείφθηκε. Είναι αλήθεια, βέβαια, ότι ο ν. 1729/1987 υλοποιεί εντονότερα την αντίληψη ότι το βασικό κοινωνικό όπλο απαιτεί την ενημέρωση-πρόληψη, τη θεραπευτική αποκατάσταση και την κοινωνική επανένταξη. Ο έμπορος αντιμετωπίζεται αυστηρότερα και ο χρήστης τιμωρείται επιεικέστερα. Ο χρήστης δε διαφοροποιείται σε χρήστη μαλακών και χρήστη σκληρών. Δίνεται η ευχέρεια στον για πρώτη φορά χρήστη να μένει ποινικά ατιμώρητος. Ο ανήλικος ποινικά τιμωρείται επιεικέστερα, επιβάλλεται η κοινωνική και –όπου απαιτείται- ιατρική προσέγγιση και όχι η ποινική – τιμωρητική αντιμετώπιση.

Πάντως, ο ν. 1729/1987 δέχτηκε πολλές τροποποιήσεις και ιδιαίτερα οι διατάξεις των άρθρων 13-14 που προέβλεπαν μειωμένα πλαίσια ποινών και ειδική θεραπευτική μεταχείριση για τους χρήστες. Συγκεκριμένα, τα άρθρα αυτά δέχτηκαν τροποποιήσεις με τους ν. 1738/1987, 2161/1993, 2331/1995, 2408/1996, 2479/1997 και 2721/1999. Έτσι λοιπόν, οι πράξεις διακίνησης ενώ με το νόμο 1729/1987 αντιμετωπιζόταν όλες πλημμεληματικά, με το ν. 2161/1993 αντιμετωπίστηκαν όλες κακουργηματικά, ενώ με το ν. 2408/1996 διαχωρίστηκαν οι συνήθεις μορφές υπό τις οποίες εμφανίζεται να λειτουργεί ο εξαρτημένος μικροδιακινητής (βαποράκι) και αντιμετωπίστηκαν πλημμεληματικά, ενώ οι πράξεις διακίνησης που αρμόζουν σε ιδιαίτερα επικίνδυνους μεγάλεμπορους παρέμειναν κακουργήματα. Αξίζει να σημειωθεί ότι με την παρ. 4 του άρθρου 12 του ν. 729/87, που προστέθηκε με το άρθρο 91 του ν. 2721/99, ειδικά η περίπτωση που κάποιος τοξικομανής, από τη μικροποσότητα ναρκωτικών που έχει προμηθευτεί για τις προσωπικές του ανάγκες, διαθέτει σε άλλον μικρή ποσότητα για δική του αποκλειστικά χρήση, κατέστη πλημμεληματική και τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον 6 μηνών.

Σε ότι αφορά την πρακτική εφαρμογή του θεραπευτικού μοντέλου που περιγράφει ο ν. 1729/1987, αλλά και οι διατάξεις του ν. 2331/95 περί οικειοθελούς εισαγωγής σε θεραπευτικές κοινότητες, κάθε άλλο παρά επιτυχημένη μπορεί να θεωρηθεί. Αυτά φανερώνουν πρωτίστως τα μεγάλα ποσοστά υποτροπής, τα οποία εμφανίζονται μετά το πέρας του θεραπευτικού προγράμματος. Οι θεραπευτικές κοινότητες, (όπως θα αναλύσουμε και παρακάτω), οι οποίες σήμερα στη χώρα μας δεν ξεπερνούν τις 5 – 6, έχουν



καταρχήν τεράστιο πρόβλημα χωρητικότητας: υπολογίζεται ότι υπάρχουν πάνω από 50.000 άτομα που χρήζουν θεραπείας και οι κοινότητες έχουν τη δυνατότητα να θεραπεύουν περίπου 500 άτομα το χρόνο, με αποτέλεσμα η συντριπτική πλειοψηφία των τοξικομανών, είτε να καταλήγουν σε ειδικές πτέρυγες των φυλακών, είτε να αφήνονται ελεύθεροι αν κρίθηκαν αθώοι ή δεν έχουν υπόλοιπο ποινής. Έτσι, έχουμε φτάσει σήμερα στο σημείο, το 37% των κρατουμένων στις φυλακές, να σχετίζεται με κάποιο τρόπο με τη νομοθεσία περί ναρκωτικών. Όλα αυτά ξεκινούν με την κοινωνική αντιμετώπιση της τοξικοεξάρτησης ως μιας ιδιότυπης ασθένειας, περισσότερο ηθικού, παρά βιολογικού χαρακτήρα. Όμως, η χρήση ναρκωτικών, ιδιαίτερα όταν έχει φτάσει στο επίπεδο της τοξικομανίας, είναι ένα τεράστιο κοινωνικό φαινόμενο που δε μπορεί να αντιμετωπίζεται με απλοποιημένους όρους καταστολής και κοινωνικής περιθωριοποίησης, δεδομένου ότι κάτι τέτοιο έρχεται σε αντίθεση με βασικές παραδοχές του ποινικού δικαίου στο πεδίο του καταλογισμού. Η πορεία λοιπόν, προς ένα αποτελεσματικό θεραπευτικό μοντέλο συνεχίζεται και θα συνεχίζεται για πολύ ακόμα ([www.lawnet.gr](http://www.lawnet.gr)).

Η νομοθεσία που ακολούθησε τα επόμενα χρόνια, δεν διακρίνεται για τις ιδιαίτερες καινοτομίες της σχετικά με τα ναρκωτικά και την αντιμετώπιση των εξαρτημένων, παρά μόνο πρόκειται για τροποποιήσεις, συμπληρώσεις και αντικαταστάσεις κάποιων άρθρων του καινοτόμου ν. 1729/1987.

Συγκεκριμένα, με το προεδρικό διάταγμα 88/2004, ρυθμίζονται, εκτός των άλλων, οι προϋποθέσεις για τη φύλαξη των δηλητηριωδών ουσιών, των ναρκωτικών ουσιών και των κτηνιατρικών φαρμάκων. Ακολουθεί ο Νόμος 3269/2004 που κυρώνει τη συμφωνία μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Κυβέρνησης της Σλοβενίας περί συνεργασίας στην καταπολέμηση του εγκλήματος, ιδιαίτερα της τρομοκρατίας, της παράνομης διακίνησης ναρκωτικών και του οργανωμένου εγκλήματος. Με την κύρωση του Μνημονίου Συνεννόησης σχετικά με τη λειτουργία Κέντρου Κατά της Παράνομης Εμπορίας στον Αυλώνα μεταξύ τριών χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Γερμανία, Ελλάδα και Ιταλία) και της Αλβανίας, ασχολείται και ο ν. 3298/2004 (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2004 - 2005).

Τέλος, ψηφίστηκε ο νόμος 3459/2006 και είναι ένας κώδικας διατάξεων για τα ναρκωτικά. Ο νόμος αυτός, αφορά την κωδικοποίηση των διατάξεων που αφορούν τα ναρκωτικά (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2005 - 2006). Στον ισχύοντα Κώδικα Νόμων για τα ναρκωτικά έχουν ενσωματωθεί ρυθμίσεις δοκιμασμένες στο χρόνο και αρκετά λεπτομερείς. Στην πράξη, ωστόσο, αντιμετωπίζεται ένα σημαντικό πρόβλημα, το οποίο επιβαρύνει τόσο το σωφρονιστικό σύστημα, όσο και την αντεγκληματική πολιτική, ενώ οδηγεί επίσης και σε δυσαναλογίες της ποινικής μεταχείρισης. Πρόκειται για τη σπανιότητα εφαρμογής, που φθάνει ως και την αχρηστία, των ρυθμίσεων που προβλέπουν ειδικά και εναλλακτικά μέτρα για κατηγορούμενους ή καταδικαζόμενους εξαρτημένους από ναρκωτικά. Η παραγνώριση των συγκεκριμένων ρυθμίσεων (άρθρα 30-32 ν. 3459/2006) οφείλεται σε μια δυσπιστία απέναντι σε ισχυρισμούς περί εξάρτησης αλλά και σε μια παγιωμένη νομολογιακή επιλογή (<http://prolipsiworkers.blogspot.com>).

Όλη αυτή η νομολογία, οδηγεί στην καταστολή και τη συνακόλουθη περιθωριοποίηση των χρηστών. Αυτού του είδους η ποινικοποίηση οδηγεί συχνότερα στην περιθωριοποίηση και την κοινωνική εξόντωση και σπανιότερα στην αποτοξίνωση (Παρασκευόπουλος 1989).

### **3.6 Επαγγελματική αποκατάσταση**

Η επαγγελματική αποκατάσταση αποτελεί ένα αρκετά σημαντικό πρόβλημα των απεξαρτημένων ατόμων. Η εύρεση εργασίας για τα άτομα αυτά αποτελεί βασική προϋπόθεση για τη δημιουργία της νέας τους ταυτότητας, την εξασφάλιση των όρων ανεξάρτητης διαβίωσης, χωρίς οικονομική εξάρτηση από την οικογένεια, την προσωπική τους δημιουργία, τη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων, την κοινωνική τους αναγνώριση και την αποκατάσταση δεσμών κοινωνικής αλληλεγγύης.

Τα απεξαρτημένα άτομα καλούνται να ενταχθούν στην αγορά εργασίας με δυσμενείς και άνισους όρους. Οι όροι ένταξης είναι δυσμενείς, διότι η αγορά εργασίας δεν είναι ανοιχτή ούτε παρέχει απλόχερα ευκαιρίες για

επαγγελματική απασχόληση. Συγχρόνως, τα απεξαρτημένα άτομα έχουν να αντιμετωπίσουν μια σειρά από προβλήματα:

- Το μορφωτικό επίπεδό τους είναι χαμηλό ή μέσο. Ο ένας στους δύο δεν έχει τελειώσει το Λύκειο. Αυτό δεν τους επιτρέπει να καταρτιστούν και να ασχοληθούν με μια σειρά από επαγγέλματα.
- Δεν έχουν ειδίκευση.
- Δεν έχουν εκείνες τις εμπειρίες και τις δεξιότητες που θα τους βοηθήσουν να διεκδικήσουν θέσεις εργασίας.
- Η πλειοψηφία τους δεν έχει «λευκό» ποινικό μητρώο και δε γνωρίζει τις ευεργετικές διατάξεις της σχετικής νομοθεσίας (νόμος 1729/1987, άρθρο 26, παρ. 12). Έτσι, δε μπορούν να εργαστούν σε δημόσιους φορείς, σε οργανισμούς κοινής ωφέλειας, σε Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης, αλλά ούτε και σε ιδιωτικές επιχειρήσεις που ζητούν «λευκό» ποινικό μητρώο.
- Η πλειοψηφία των απεξαρτημένων ανδρών δε διαθέτει απολυτήριο στρατού, αλλά μια βεβαίωση απαλλαγής, η οποία αναφέρει πως είναι «τοξικομανείς». Έτσι, δε μπορούν να εργαστούν σε δημόσιους φορείς, σε Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης και σε ιδιωτικές επιχειρήσεις που ζητούν «καθαρό» απολυτήριο στρατού.
- Όσοι απεξαρτημένοι δεν έχουν «λευκό» ποινικό μητρώο και δε διαθέτουν απολυτήριο στρατού, δε μπορούν να αποκτήσουν επαγγελματική άδεια οδήγησης. Δηλαδή, δε μπορούν να εργαστούν ως οδηγοί λεωφορείων, φορτηγών, ταξί, κ.λ.π.
- Αρκετοί εργοδότες δεν απασχολούν στην επιχείρησή τους απεξαρτημένα άτομα, διότι έχουν προκαταλήψεις και δε μπορούν να τα εμπιστευτούν (Μουλά et al 1999: 339).

Για να είναι επιτυχημένη και συνεχής η επαγγελματική αποκατάσταση του πρώην χρήστη, χρειάζεται ώθηση για την ολοκλήρωση των σπουδών του, αν υπάρχουν εκκρεμότητες στο πεδίο αυτό από το παρελθόν, στήριξη για τη συμμετοχή του σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες, επαγγελματικός προσανατολισμός, ενίσχυση της απόφασής του για επαγγελματική κατάρτιση και εξειδίκευση, και στήριξη για εξεύρεση και διατήρηση της κατάλληλης

εργασιακής απασχόλησης. Η ένταξη στη αγορά εργασίας και η ικανότητα για μια προσοδοφόρα ζωή, ανεξάρτητη από επιδόματα πρόνοιας και άλλα οικονομικά βοηθήματα, είναι ένας βασικός στόχος στη θεραπεία των εξαρτημένων και κατά συνέπεια, ένας βασικός δείκτης της επιτυχούς έκβασης της θεραπείας. Η επαγγελματική επανένταξη και αποκατάσταση βοηθά στην αύξηση της κινητοποίησης για την οριστική απομάκρυνση από τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών (Λιάππας - Πομίνι 2004: 261-262).

Η σχέση επίσης, μεταξύ των συνολικών ποσοστών ανεργίας και των συνολικών ποσοστών εγκληματικότητας, απασχολεί έντονα εδώ και χρόνια την έρευνα, οδηγώντας τους κοινωνικούς επιστήμονες στην αναγνώριση ότι πρόκειται για μια σχέση σύνθετη και πολυεπίπεδη. Σχετικές επίσης, έρευνες που αναφέρονται στη σχέση ανάμεσα στην ανεργία, και γενικότερα το χαμηλό οικονομικό επίπεδο διαβίωσης, και στην παραβατικότητα των νέων δεν έδειξαν μια σαφή και αιτιακή σχέση, είτε γιατί τα αποτελέσματα της αύξησης της ανεργίας δεν εμφανίζονται άμεσα, είτε γιατί η ανεργία συναρτάται άρρηκτα και με άλλες μεταβλητές, που θα πρέπει να συνεκτιμηθούν, όπως η φτώχεια, η μόρφωση, η προσωπικότητα, κ.ά. Ωστόσο, έχει διαπιστωθεί ότι οι οικονομικές και κοινωνικές μειονεξίες, δεν οδηγούν άμεσα το άτομο στην παραβατικότητα, αλλά μπορούμε να ισχυριστούμε ότι δημιουργούν «φραγμούς» σε κοινωνικά και πολιτισμικά αποδεκτές δραστηριότητες και μ' αυτή την έννοια καλλιεργούν τους προσωπικούς και κοινωνικούς όρους για την εκδήλωση παραβατικής συμπεριφοράς (Τσίγκανου 2002: 251).

Τα απεξαρτημένα από τοξικές ουσίες άτομα, εκτός του γενικότερου προβλήματος της ανεργίας που έχουν να αντιμετωπίσουν, βρίσκονται αντιμέτωπα και με μια άλλη πιο συγκεκριμένη μορφή της, αυτή που οφείλεται στην προκατάληψη των εργοδοτών και που αφορά στο στίγμα της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών. Έτσι λοιπόν, διαπιστώνουμε ότι η ανεργία των ατόμων αυτών, στηρίζεται σε διαφορετικά δεδομένα και φέρνει πολλές φορές καταστροφικότερα αποτελέσματα από άλλες κοινωνικές ομάδες.

- Εργασία για τα απεξαρτημένα άτομα, σημαίνει περισσότερες ευκαιρίες ομαλής και δυναμικής επανένταξής τους στην κοινωνική πραγματικότητα.

- Σημαίνει επίλυση του προβλήματος της φυσικής επιβίωσής τους.
- Αλλά πολύ περισσότερο σημαίνει ότι τους δίνεται η δυνατότητα να ξανακερδίσουν την αυτοεκτίμησή τους, να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση για τις δυνάμεις και δυνατότητές τους, να προσπαθήσουν να γίνουν αποδεκτοί από τον κοινωνικό περίγυρό τους, να δοκιμάσουν την αποχή και ανοχή τους στις δυσκολίες και τέλος, να αποκτήσουν «υγιείς» τρόπους άμυνας στις διαφορετικές αντιξοότητες (Εθνικό Ίδρυμα Νεότητας 1995).

Τα τελευταία χρόνια, γίνονται προσπάθειες για την ανεύρεση θέσεων εργασίας στα ανεξαρτημένα από ουσίες άτομα. Ο Ο.Α.Ε.Δ. (Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού) επιχορηγεί εργοδότες που προσλαμβάνουν ανεξαρτημένους, προσπαθώντας μ' αυτό τον τρόπο να δημιουργήσει θέσεις εργασίας γι' αυτούς. Επίσης, στα πλαίσια των προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης σε συγκεκριμένες εξειδικεύσεις, όπως τυπογραφείο, μηχανουργείο, θερμοκήπια, αγροτικές εργασίες, το ΚΕΘΕΑ και ο ΟΚΑΝΑ κάνουν προσπάθειες για να βοηθήσουν στον τομέα της απασχόλησης. Τέλος, σε ευρωπαϊκό επίπεδο και συγκεκριμένα από την Επιτροπή Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, υπήρξαν ανακοινώσεις για την εντατικοποίηση της καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού, με στόχο να ανοίξει ο δρόμος προς την απασχόλησή τους.

Οι προϋποθέσεις για μια σωστή επαγγελματική αποκατάσταση, θα έπρεπε να περιλαμβάνουν, διαμόρφωση συνθηκών αλληλοστήριξης μεταξύ συναδέλφων – πρώην χρηστών, διαφύλαξη των εργαζομένων από την πιθανή εκμετάλλευση ή την αρνητική συμπεριφορά ενός εργοδότη, προστασία από κρατικούς φορείς από το σκληρό ανταγωνισμό της ελεύθερης αγοράς εργασίας, εξασφάλιση ενός σταθερού, αξιοπρεπούς εισοδήματος και τέλος, την απομάκρυνση των τυχόν συντεχνιακών αντιδράσεων σε εποχές ανεργίας.

Πάντως, σύμφωνα με την ετήσια έκθεση για την κατάσταση των Ναρκωτικών στην Ελλάδα, που πραγματοποίησε το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία, του 2005, ο κύριος φορέας προώθησης στην απασχόληση είναι ο Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ), ο οποίος δραστηριοποιείται στην

πρόληψη και την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού, με απώτερο στόχο την ένταξη στην αγορά εργασίας ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων. Ο ΟΑΕΔ, στη βάση υπουργικών αποφάσεων που προωθούν μια «ενεργητική πολιτική επανένταξης», υλοποιεί ειδικά επιδοτούμενα προγράμματα νέων θέσεων εργασίας και νέων ελεύθερων επαγγελματιών. Επίσης, πραγματοποιεί δράσεις που περιλαμβάνουν: α) επαγγελματικό προσανατολισμό, προκατάρτιση και κατάρτιση σε ειδικότητες που θεωρείται ότι έχουν ζήτηση στην αγορά εργασίας, β) ενθάρρυνση της ενσωμάτωσης των ατόμων στα κοινά προγράμματα του ΟΑΕΔ, γ) ψυχοκοινωνική στήριξη των χρηστών, δ) διάχυση πληροφόρησης, ευαισθητοποίησης των κοινωνικών εταίρων και του κοινωνικού συνόλου, και ε) συνεργασία με άλλους φορείς για τη συμπληρωματικότητα των ενεργειών ώστε να διασφαλίζονται ολοκληρωμένες παρεμβάσεις (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2006).

Σύμφωνα με σχετικά στοιχεία του ΟΑΕΔ για το 2004, συνολικά 67 υπό απεξάρτηση ή απεξαρτημένα άτομα συμμετείχαν στα επιδοτούμενα προγράμματα απασχόλησης που απευθύνονται σε ευπαθείς ομάδες. Από αυτά, οι περισσότεροι (59,7%) απασχολήθηκαν σε θέσεις ιδιωτικού τομέα, ενώ οι υπόλοιποι (40,3%) διευκολύνθηκαν προκειμένου να δημιουργήσουν δική τους επιχείρηση. Σε σύγκριση με τα στοιχεία του προηγούμενου έτους, σημειώθηκε σημαντική μείωση (σε ποσοστό 55%) στον αριθμό των πρώην χρηστών που επωφελήθηκαν από τα συγκεκριμένα προγράμματα απασχόλησης, στο πλαίσιο της μείωσης που παρατηρείται σταθερά στην απήχηση των συγκεκριμένων προγραμμάτων από το 2001. Το φαινόμενο αυτό, πιθανόν να σχετίζεται με την ελλιπή ενημέρωση των ενδιαφερομένων όσον αφορά την ύπαρξη των προγραμμάτων, ή το φόβο στιγματισμού που μπορεί να επισύρει η εξασφάλιση εργασίας υπό αυτές τις προϋποθέσεις. Με βάση τα στοιχεία για την εργασιακή κατάσταση των ατόμων που παρακολουθούν τα Κέντρα Κοινωνικής Επανένταξης, προκύπτει ότι στο συγκεκριμένο στάδιο της θεραπευτικής διαδικασίας, δίνεται από τα θεραπευτικά προγράμματα εξαιρετικό βάρος στην επαγγελματική αποκατάσταση των απεξαρτημένων. Είναι ενδεικτικό, ότι για την πλειοψηφία των δομών επανένταξης, η εξασφάλιση σταθερής εργασιακής απασχόλησης σε συγκεκριμένο χρονικό

διάστημα, αποτελεί προϋπόθεση για την παραμονή στο πρόγραμμα. Συγκεκριμένα, ποσοστό 39,8%, των ατόμων που δέχτηκε υπηρεσίες σε εξειδικευμένες δομές επανένταξης το 2004, εργαζόταν ήδη με την έναρξη του έτους αναφοράς και ποσοστό 45,1% εξασφάλισαν εργασιακή απασχόληση κατά τη διάρκεια του έτους (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2005).

Από το 2000, έχει σχεδιαστεί η Κοινοτική Πρωτοβουλία EQUAL, η οποία αποτελεί εργαλείο της Ευρωπαϊκής πολιτικής για την απασχόληση. Η πρωτοβουλία αυτή, συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Ε.) και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) και στόχος της ήταν να καταπολεμήσει τις διακρίσεις και την ανισότητα στον τομέα της απασχόλησης.

Πιο ειδικά, η Κοινοτική Πρωτοβουλία EQUAL έχει σχεδιαστεί για να στηρίξει μια οριζόντια προσέγγιση στις πολιτικές και τις υπηρεσίες, προς τις οποίες θα έχουν πρόσβαση πολλαπλές κατηγορίες αποκλεισμένων ή απειλούμενων από αποκλεισμό από την αγορά εργασίας ομάδων, και να αντιμετωπίσει την αποσπασματικότητα και την έλλειψη συντονισμού των εφαρμοζόμενων πολιτικών. Οι άμεσα επωφελούμενοι από την Κοινοτική Πρωτοβουλία EQUAL, είναι οι ομάδες που βιώνουν τη διάκριση, την ανισότητα ή/ και τον αποκλεισμό από την αγορά εργασίας. Ενδεικτικά, αναφέρεται ότι οι άμεσα επωφελούμενες ομάδες μπορούν να αποτελούν οι νέοι, οι γυναίκες, τα άτομα με ειδικές ανάγκες, οι απασχολούμενοι με ελλιπή εκπαίδευση, οι παλιννοστούντες, οι μετανάστες, οι πρόσφυγες, οι φυλακισμένοι, οι αποφυλακισμένοι, οι ανήλικοι παραβάτες, οι τσιγγάνοι, οι Πομάκοι και τα απεξαρτημένα ή υπό απεξάρτηση άτομα (Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ) & Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ) 2007).

Η ομάδα των απεξαρτημένων ή υπό απεξάρτηση ατόμων, καλούνται να ενταχθούν στην αγορά εργασίας με δυσμενείς και άνισους όρους. Η περίοδος χρήσης ουσιών, συνδέεται για τα άτομα αυτά με χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης, εγκατάλειψη του σχολείου, έλλειψη επαγγελματικής εμπειρίας, «μη λευκό» ποινικό μητρώο και για πολλούς άντρες, έλλειψη απολυτηρίου στρατού. Ο κοινωνικός στιγματισμός που συνοδεύει τα άτομα αυτά, κάνει τους εργοδότες απρόθυμους στο να προσλάβουν απεξαρτημένα άτομα. Σε εθνικό επίπεδο

επίσης, οι πολιτικές που εφαρμόστηκαν για την επαγγελματική και κοινωνική ένταξη των απεξαρτημένων, δεν είχαν σημαντικά αποτελέσματα. Έτσι λοιπόν, η Κοινοτική Πρωτοβουλία EQUAL, ήρθε να αντιμετωπίσει την αποσπασματικότητα και την έλλειψη συντονισμού της εκάστοτε εφαρμοζόμενης πολιτικής.

Στο πλαίσιο αυτό, ολοκληρώθηκε ο πρώτος Κύκλος Υλοποίησης της EQUAL, ο οποίος, όσον αφορά τους απεξαρτημένους, αποσκοπούσε, σε πρώτη φάση, στη σφαιρική εξέταση του ζητήματος της απασχολησιμότητας των ατόμων αυτών, ενώ σε επόμενη φάση, στη δημιουργία νέων πρότυπων δομών για την υποστήριξή τους στην προσπάθεια εύρεσης εργασίας. Την υλοποίηση είχε αναλάβει η Αναπτυξιακή Σύμπραξη «ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ», στην οποία συμμετείχαν αρμόδιοι φορείς σε θέματα απεξάρτησης από ουσίες, σε θέματα επαγγελματικής κατάρτισης, απασχόλησης και προώθησης στην αγορά εργασίας, ενώ συντονιστής του όλου έργου ήταν ο ΟΚΑΝΑ. Τα αποτελέσματα του πρώτου αυτού κύκλου, οδήγησαν τόσο στην ανάπτυξη δράσεων (κατάρτιση απεξαρτημένων, εκπαίδευση εκπαιδευτών και συμβούλων υποστήριξης), όσο και στην ανάδειξη χρήσιμων συμπερασμάτων για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα της ομάδας – στόχος στην προσπάθεια της επαγγελματικής τους (επαν)ένταξης (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2006).

Ο δεύτερος Κύκλος του Προγράμματος EQUAL (έναρξη το 2005), είχε φορέα υλοποίησης την Αναπτυξιακή Σύμπραξη «ΕΝΤΑΞΗ». Το Πρόγραμμα αυτό, στόχευε στην ανάπτυξη Μονάδων Πρόληψης της Υποτροπής, ενισχύοντας τις παρεχόμενες προς τα άτομα αυτά υπηρεσίες ψυχο-κοινωνικής υποστήριξης, νομικής υποστήριξης, εκπαίδευσης, επαγγελματικής κατάρτισης, ενίσχυσης των ευκαιριών επαγγελματικής αποκατάστασης μέσω της ανάπτυξης και αναδιοργάνωσης παραγωγικών εργαστηρίων όπου θα παρέχεται πρακτική άσκηση και απόκτηση επαγγελματικής εμπειρίας σε πραγματικές συνθήκες εργασίας, ενδυνάμωση των ευκαιριών επαγγελματικής απασχόλησης σε επίπεδο ίδρυσης ΜΜΕ, αυτοαπασχόλησης, τοποθέτησης σε εργασία με τη συμβολή και τη συνεργασία δημόσιων και ιδιωτικών φορέων (ΕΠΙΨΥ & ΕΚΤΕΠΝ 2007).



## **4. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΣΗΜΕΡΑ**

### **4.1 Κρατικοί φορείς**

Η κοινωνική πολιτική που εφαρμόζεται σε μια χώρα για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών, είναι το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης διαφορετικών συστημάτων του εκάστοτε κοινωνικού πλαισίου. Με τον όρο συστήματα, περιγράφονται οι δομές, ομάδες και τα άτομα που άμεσα ή έμμεσα εμπλέκονται στη διαμόρφωση και την εφαρμογή της κοινωνικής πολιτικής: Τα άτομα που χρειάζονται συμβουλευτική υποστήριξη και θεραπεία και οι οικογένειές τους, τα θεραπευτικά προγράμματα, η πολιτική ηγεσία, τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και άλλες ομάδες πίεσης. Οι ενέργειες ενός συστήματος επηρεάζουν τα υπόλοιπα και τα οδηγούν σε δράση ή αντίδραση (Πουλόπουλος 2004).

Το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, είναι ο αρμόδιος Πολιτειακός φορέας για να χειρίζεται το θέμα «ναρκωτικά» σύμφωνα με το νόμο 1729/1987. Το ίδιο ακριβώς προσδιορίζει και ο νόμος 3459/2006, δηλαδή τον έλεγχο και την εποπτεία επί των ναρκωτικών ασκεί το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με το νόμο 1729/1987 σε υπηρεσιακό επίπεδο η υπόθεση «ναρκωτικά» είχε ανατεθεί στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υφυπουργείου Υγείας. Με το νέο νόμο 3459/2006, το Υπουργείο Υγείας συστήνει μια Επιτροπή Ναρκωτικών που έχει αρμοδιότητες α) να γνωμοδοτεί για τα σχετικά με τα ναρκωτικά θέματα που προκύπτουν από τις κυρωμένες από την Ελλάδα διεθνείς συμβάσεις ή από αίτηση των αρμόδιων διεθνών οργανισμών (όπως UNFDAC, Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (Π.Ο.Υ.) ), β) για κάθε σχετικό θέμα που θα ζητήσει ο αρμόδιος Υπουργός ή ο Οργανισμός κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.).

Επίσης, ένας άλλος κρατικός φορέας, θεωρείται η Μονάδα Απεξάρτησης Τοξικομανών και Αλκοολικών του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής. Η Μονάδα αυτή ιδρύθηκε το 1987, ενώ προϋπήρχε ως Μονάδα Απεξάρτησης Αλκοολικών από το 1970. Το προσωπικό της θεωρεί πως «απεξαρτημένα είναι

τα άτομα εκείνα τα οποία έχουν ολοκληρώσει ή βρίσκονται σε διαδικασία ολοκλήρωσης προγράμματος απεξάρτησης, εργάζονται και κερδίζουν τη ζωή τους, ζουν ανεξάρτητα από το πατρικό τους σπίτι, έχουν δημιουργήσει το δικό τους κύκλο, έχουν κάποιες «σταθερές» στη ζωή τους και δεν κάνουν χρήσεις ουσιών». Η εμπειρία της Μονάδας Απεξάρτησης Τοξικομανών και Αλκοολικών του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής αποδεικνύει ότι η θεραπεία απεξάρτησης μπορεί να έχει θετικά και σίγουρα αποτελέσματα υπό τον όρο ότι θα δοθεί έμφαση στη φάση της κοινωνικής επανένταξης ως αναπόσπαστου κομματιού της όλης θεραπευτικής διαδικασίας. Μερικές από τις πιο σημαντικές δραστηριότητες της παραπάνω μονάδας στον τομέα της κοινωνικής ένταξης/επανένταξης, είναι: Ομάδες ανώνυμων απεξαρτημένων, ομάδες ψυχοθεραπείας, ομάδες δραματοθεραπείας, ανέβασμα θεατρικών παραστάσεων, σεμινάρια επαγγελματικής κατάρτισης, διοργάνωση πολιτιστικών εκδηλώσεων, διοργάνωση εικαστικών εκθέσεων με έργα τέχνης των απεξαρτημένων, επισκέψεις σε χώρους ιστορικής μνήμης και πολιτιστικής έκφρασης (Μουλά et al 1999).

Ακόμη, το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας, μέσω του Προγράμματος POVERTY 3 της Γενικής Διεύθυνσης V/E/2 της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, εποπτεύει την πορεία διαφόρων προγραμμάτων κοινωνικής και οικονομικής επανένταξης απεξαρτημένων ατόμων.

Τέλος, το Υπουργείο Εργασίας μέσω του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ), καταρτίζει προγράμματα επιχορήγησης εργοδοτών για τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας για τα απεξαρτημένα άτομα. Σύμφωνα με στοιχεία του ΟΑΕΔ, το 1993, στα προγράμματα αυτά, οι θέσεις που αποφασίστηκε να επιχορηγηθούν ήταν περίπου 255, οι θέσεις που καλύφθηκαν ήταν 40, ενώ η ημερήσια αποζημίωση του κάθε εργοδότη ήταν 2.900 δραχμές. Η κάλυψη μόνο (40) θέσεων εργασίας από τις (255) που είχε αποφασίσει ο ΟΑΕΔ να επιχορηγήσει, πρέπει να συσχετιστεί με τους παρακάτω παράγοντες:

- Τα απεξαρτημένα άτομα, όταν αναζητούν εργασία, δε δηλώνουν το παρελθόν τους, επειδή φοβούνται ότι δε θα τους προσλάβουν.

- Οι εργοδότες δε γνωρίζουν την απόφαση του ΟΑΕΔ, με βάση την οποία επιχορηγούνται για την πρόσληψη ανεξαρτημένων.
- Πολλοί εργοδότες, όταν προσλάβουν ανεξαρτημένο άτομο στην επιχείρησή τους, προτιμούν να μην επιχορηγηθούν, παρά να εμπλακούν με τις γραφειοκρατικές διαδικασίες του ΟΑΕΔ. Επίσης, ο ΟΑΕΔ, από το 1991 συμμετέχει στη διοίκηση του προγράμματος «Θησέας», και μέσω του προγράμματος αυτού, προσφέρει στους ανεξαρτημένους προγράμματα επαγγελματικού προσανατολισμού και τους διευκολύνει σε θέματα επαγγελματικής κατάρτισης και απασχόλησης (Μουλά et al 1999: 346).

Σήμερα, σύμφωνα με στοιχεία του ΟΑΕΔ, τα οποία παρουσίασε στη Διακομματική Επιτροπή για τα Ναρκωτικά ο Πρόεδρος του Οργανισμού, μέσω των προγραμμάτων του ΟΑΕΔ που αφορούν τα ανεξαρτημένα άτομα, έχουν βρει εργασία ή έχουν δημιουργήσει τη δική τους επιχείρηση 1445 άτομα. Επίσης, έχουν οργανωθεί προγράμματα επιμόρφωσης 520 εκπαιδευτικών και 5.000 μαθητών των σχολών μαθητείας του Οργανισμού, σε συνεργασία με το ΚΕΘΕΑ. Η χρηματοδότηση αυτών των μέτρων στήριξης των ανεξαρτημένων ατόμων, γίνεται από τον κρατικό προϋπολογισμό, τον προϋπολογισμό του ΟΑΕΔ και από Κοινοτικά κονδύλια (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2005).

#### **4.2 Μη κρατικοί φορείς**

Το 1983, και ενώ η Ελλάδα είναι από διετίας ενταγμένη στην Ε.Ο.Κ., με τις μεταβολές που αυτό σταδιακά συνεπάγεται στην οργάνωση του κράτους και στον τρόπο ζωής, ιδρύεται η θεραπευτική κοινότητα ΙΘΑΚΗ, η πρώτη εξειδικευμένη δομή θεραπευτικής αντιμετώπισης της τοξικοεξάρτησης, στην οποία προβλέπεται εκτός από τη θεραπεία, και ψυχοκοινωνική αποκατάσταση. Η επιλογή του ψυχοκοινωνικού μοντέλου των θεραπευτικών κοινοτήτων και όχι ενός ιατροκεντρικού μοντέλου, δεν είναι άσχετη με τις ανάγκες των εξαρτημένων, το μέγεθος του προβλήματος, αλλά το γενικότερο κλίμα των αλλαγών που φαίνεται να πνέει στην Ελληνική κοινωνία την ίδια περίοδο. Η

ΙΘΑΚΗ προωθεί την άποψη για δωρεάν θεραπεία και υποστηρίζει την αναγκαιότητα συμμετοχής της κοινωνίας –και όχι μόνο των ειδικών- στην αντιμετώπιση του προβλήματος. Ενθαρρύνει τους εξαρτημένους και τις οικογένειές τους, να βγουν και να μιλήσουν ανοικτά για το πρόβλημα, επιδιώκοντας την άρση των προκαταλήψεων και της απομόνωσης. Την ίδια περίοδο, ωστόσο, η κατασταλτική αντιμετώπιση του προβλήματος, παραμένει ισχυρή (Πουλόπουλος 2004).

Λίγα χρόνια αργότερα, και με το Νόμο 1729/1987, ιδρύεται το ΚΕ.Θ.Ε.Α. και λειτουργεί ως αυτοδιοικούμενο Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου. Σκοπός του ΚΕ.Θ.Ε.Α. , ήταν η θεραπεία, η επαγγελματική κατάρτιση και κοινωνική ένταξη των εξαρτημένων από φαρμακευτικές ουσίες, ατόμων (Μουλά et al 1999: 346). Η ίδρυση αυτού του Οργανισμού, αντανάκλα τη μεταβολή των αντιλήψεων της Ελληνικής κοινωνίας απέναντι στο χρήστη, εκείνη την εποχή. Η Ελληνική κοινωνία αρχίζει να αποδέχεται το χρήστη και από πρόσωπο ποινικά διωκόμενο και εγκληματία, σε πρόσωπο θεραπευόμενο-ασθενή.

Επιχειρείται επίσης, μια σφαιρική αντιμετώπιση του προβλήματος, συμπεριλαμβάνοντας διαφορετικές όψεις του: καταστολή, πρόληψη, θεραπεία, επανένταξη και έρευνα. Η δημιουργία του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.) και η υπαγωγή της θεραπευτικής κοινότητας ΙΘΑΚΗ στο νέο φορέα, θα οδηγήσει, τα επόμενα χρόνια, στην ανάπτυξη υπηρεσιών αυτού του τύπου. Το ΚΕ.Θ.Ε.Α. αρχικά, διέθετε έξι (6) θεραπευτικές κοινότητες (Ιθάκη, Στροφή, Παρέμβαση, Έξοδος, Διάβαση, Σαλαμίνα), δυναμικότητας 450 θέσεων, κέντρα ενημέρωσης, κινητή μονάδα ενημέρωσης (Πήγασος), προγράμματα φυλακών, κέντρα κοινωνικής επανένταξης, προγράμματα οικογένειας, προγράμματα ειδικής εκπαίδευσης θεραπευτών και κοινωνιοθεραπευτών και προγράμματα ενημέρωσης της κοινής γνώμης (Μουλά et al 1999: 346-347). Συνολικά, το 2004 λειτούργησαν 16 Κέντρα Κοινωνικής Επανένταξης. Από αυτά, (11) ανήκουν στο ΚΕ.Θ.Ε.Α., (2) στον ΟΚΑΝΑ, (1) στο Πρόγραμμα Απεξάρτησης «18 ΑΝΩ» του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής (ΨΝΑ) και (2) στα Θεραπευτικά Προγράμματα του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (ΨΝΘ) (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2005).

Ιδιαίτερο βάρος δίνει το ΚΕ.Θ.Ε.Α. στην ανάπτυξη προγραμμάτων οικογενειακής θεραπείας, διότι πιστεύει πως υπάρχει αβεβαιότητα ως προς το αποτέλεσμα της θεραπείας, άρα και της επανένταξης, όταν το απεξαρτημένο άτομο επιστρέφει στο ίδιο παθογόνο περιβάλλον από το οποίο προήλθε (Μουλά et al 1999: 347).

Το πρόγραμμα οικογένειας, σήμερα, στις θεραπευτικές κοινότητες του ΚΕ.Θ.Ε.Α., αποτελεί ένα πολύ σημαντικό κομμάτι στη δομή των θεραπευτικών προγραμμάτων. Είναι ισχυρό υποστηρικτικό εργαλείο, που χρησιμοποιείται για να εξυπηρετήσει αποτελεσματικότερα τη θεραπευτική διεργασία και στοχεύει στις ακόλουθες διαδικασίες:

1. Επαναφορά της οικογένειας στη διαδικασία αλλαγής.
2. Υποβοήθηση της αναδόμησής της μέσω της επεξεργασίας των διαδικασιών που οδηγούν στη δυσλειτουργία της.
3. Επαναπροσδιορισμός των σχέσεων των μελών της οικογένειας.

Το πρόγραμμα οικογένειας, απευθύνεται σε γονείς, συζύγους και αδέρφια χρηστών, καθώς επίσης και σε συγγενείς ή φίλους που ενδιαφέρονται για το εξαρτημένο άτομο και θέλουν να στηρίζουν την προσπάθειά του για απεξάρτηση. Η συμμετοχή στο πρόγραμμα οικογένειας είναι εθελοντική (Σκαλτσά 2000).

Με το Ν. 3459/2006, το ΚΕ.Θ.Ε.Α. εξακολουθεί να είναι αυτοδιοικούμενο νομικό πρόσωπο με έδρα τη Θεσσαλονίκη και τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ενώ σκοπός του είναι η θεραπεία, η επαγγελματική κατάρτιση και κοινωνική ένταξη των εξαρτημένων από φαρμακευτικές ουσίες ατόμων και η δημιουργία και συνεχής εκπαίδευση στελεχών στις αντίστοιχες σύγχρονες θεραπευτικές τεχνικές.

Βέβαια, μετά τη δημιουργία του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.), το θέμα των ναρκωτικών φαίνεται να απασχολεί σοβαρά την Ελληνική κοινωνία. Η ανησυχία που εκδηλώνεται γύρω από το θέμα στην Ελληνική κοινωνία γίνεται αισθητή και από την εμφάνιση των πρώτων ομάδων πίεσης που υιοθετούν διαφορετικές στάσεις γύρω από το θέμα: Η ΠΑΣΕΝ (Πανελλήνια Συντονιστική Επιτροπή Ενάντια στα Ναρκωτικά), τάσσεται υπέρ της καταστολής και υποστηρίζει τη δημιουργία θεραπευτικών κέντρων στα

πλαίσια του ΕΣΥ, ζητώντας ενίσχυση για τον «εκσυγχρονισμό των δικωκτικών υπηρεσιών». Η ΕΣΕΑΝ (Επιτροπή για τη Σωστή Ενημέρωση και Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών) τάσσεται υπέρ της αποποινικοποίησης της χρήσης, της χορήγησης μεθαδόνης, αλλά και των ίδιων των παράνομων ουσιών, και ζητά το διαχωρισμό των ουσιών κατά την ποινική τους μεταχείριση (Τσίλη 1995).

Η δεκαετία του 1990 στην Ελλάδα, στον τομέα των ναρκωτικών, ανοίγει με τη σύσταση της «Διακομματικής Κοινοβουλευτικής Επιτροπής για τη Μελέτη του Προβλήματος των Ναρκωτικών και τη Διαμόρφωση Προτάσεων Δραστικής Αντιμετώπισής του». Στις προτάσεις, η επιτροπή αναφέρει μεταξύ άλλων, την πιλοτική εφαρμογή προγραμμάτων χορήγησης μεθαδόνης σε εξαρτημένους από οπιούχα, με στόχο τη μείωση της βλάβης στην υγεία των χρηστών, αλλά και την ελάττωση της εγκληματικότητας με την απεμπλοκή των χρηστών από τα κυκλώματα διακίνησης και εμπορίας. Βάσει του πορίσματος της διακομματικής επιτροπής, ψηφίζεται το 1993 ένας καινούριος νόμος για τα ναρκωτικά, ο 2161, που περιλαμβάνει τη δημιουργία του Ο.ΚΑ.ΝΑ. Η δημιουργία του Ο.ΚΑ.ΝΑ. συνδέθηκε με την απειλή διάδοσης του ιού του AIDS και με την αναζήτηση του αριθμού των εξαρτημένων, στις ανάγκες των οποίων θεωρήθηκε ότι τα «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα δε μπορούσαν να ανταποκριθούν, με αποτέλεσμα ο νέος οργανισμός να γίνει ο εκφραστής της στροφής προς τα προγράμματα μείωσης της βλάβης (Πουλόπουλος 2004).

Έτσι, λοιπόν, ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. επιφορτίστηκε με δύο ρόλους, ο ένας αφορά τη χάραξη εθνικής πολιτικής και στρατηγικής για την πρόληψη και τη θεραπεία από τη χρήση ναρκωτικών, και ο άλλος αφορά την υλοποίηση προγραμμάτων. Βέβαια, η δεκαετία του '90, χαρακτηρίζεται από τη μεγάλη διάδοση της χρήσης ουσιών, όπως προκύπτει από τη μελέτη διαθέσιμων στοιχείων. Έτσι, το 2000, μετά από δημοσίευση της Έκθεσης που είχε στα χέρια της η Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή, προτείνεται μεταξύ άλλων και η αναβάθμιση του Ο.ΚΑ.ΝΑ. για την αντιμετώπιση του μεγάλου προβλήματος και της ανεξέλεγκτης διάστασης που έπαιρνε η χρήση των ναρκωτικών στη χώρα μας.

Το Ελληνικό εθνικό σχέδιο δράσης για τα ναρκωτικά, εξαγγέλλει στα τέλη του 2001 μεταξύ άλλων και τα εξής: Ανάπτυξη νέων θεραπευτικών δομών, οι οποίες θα μπορούν να εξυπηρετήσουν χρήστες με διαφορετικές ανάγκες, σε όλη την επικράτεια. Η κατεύθυνση που προτείνεται, είναι η ανάπτυξη σε κάθε περιφέρεια, υπηρεσιών τριών τύπων: προγράμματα για εφήβους, στεγνά θεραπευτικά προγράμματα, ανοιχτά ή διαμονής και θεραπευτικά προγράμματα απεξάρτησης με χρήση υποκατάστασης ή ανταγωνιστών. Το σχέδιο μπαίνει σε εφαρμογή το 2002 με κύριο φορέα υλοποίησης τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., ο οποίος αντιμετωπίζει αρκετές δυσκολίες, οι οποίες σχετίζονται με αντιδράσεις από τις τοπικές κοινωνίες στη δημιουργία νέων μονάδων ή γραφειοκρατικά προβλήματα (Πουλόπουλος 2004).

Βέβαια, παρόλα τα προβλήματα που αντιμετώπισε ο Ο.ΚΑ.ΝΑ., εξακολουθεί ακόμη και σήμερα να είναι ο κύριος φορέας υλοποίησης των προγραμμάτων απεξάρτησης. Στον τελευταίο νόμο για τα ναρκωτικά του 2006, ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. εξακολουθεί να είναι ο κύριος φορέας σχεδιασμού και εφαρμογής της εθνικής πολιτικής σχετικά με τα ναρκωτικά, υπεύθυνος για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης, υπεύθυνος για να προτείνει και να προωθεί τα αναγκαία νομοθετικά μέτρα για την πρόληψη ή την καταστολή και για τη σύνταξη ετήσιας έκθεσης για την κατάσταση του προβλήματος σε διεθνές και εθνικό επίπεδο.

Επίσης, ένας άλλος μη κρατικός φορέας, είναι ο Σύνδεσμος Κοινωνικής Επανάσταξης (ΣΚΕ). Ο ΣΚΕ είναι ο κοινωνικός φορέας των ατόμων που έχουν ολοκληρώσει ένα πρόγραμμα απεξάρτησης. Ιδρύθηκε τον Ιούλιο του 1991 από άτομα που έχουν ολοκληρώσει το πρόγραμμα της Μονάδας Απεξάρτησης Τοξικομανών και Αλκοολικών του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής. Είναι και ο πρώτος και μοναδικός φορέας των απεξαρτημένων ατόμων στην Ελλάδα και έχει περίπου (70) μέλη. Σκοπός του είναι να συμβάλει στην ομαλή κοινωνική επανένταξη των απεξαρτημένων ατόμων. Η άρση του κοινωνικού αποκλεισμού αποτελεί για το ΣΚΕ στόχο πρώτης προτεραιότητας και προς αυτή την κατεύθυνση ενεργοποιεί τα μέλη του (Μουλά et al 1999: 350).

Υπάρχει επίσης και ο Σύλλογος Οικογένειας του ΚΕ.ΘΕ.Α. Βασικός στόχος του Συλλόγου είναι η ενίσχυση της θέσης και του status του προγράμματος

απέναντι στην Πολιτεία, ώστε να πρόγραμμα να συνεχίσει να διατηρεί την αυτονομία του και να εξευρίσκει νέους οικονομικούς πόρους. Ο Σύλλογος αυτός, απαρτίζεται είτε από οικογένειες εξαρτημένων ατόμων που παρακολουθούν το πρόγραμμα οικογένειας, είτε από οικογένειες που έχουν πλέον ολοκληρώσει. Οι Σύλλογοι γονέων δεν έχουν κερδοσκοπικό χαρακτήρα και δεν επιχορηγούνται από κανένα δημόσιο φορέα. Στηρίζονται στην εθελοντική προσφορά εργασίας των μελών και στη συνδρομή τους (Σκαλτσά 2000: 55).

### **4.3 Προγράμματα Επανάταξης**

Κύριος φορέας για την ψυχική και σωματική απεξάρτηση των εξαρτημένων στη χώρα μας, όπως έχουμε προαναφέρει, είναι το «Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων» (ΚΕ.ΘΕ.Α.), που βασίζεται σε εκούσια διαδικασία εισαγωγής. Στο πλαίσιο του θεραπευτικού αυτού προγράμματος, λειτουργούσαν το 2003 επτά ανοικτά θεραπευτικά προγράμματα, κυρίως με εφήβους (π.χ. «Ανάδυση», «Στροφή», «Εξάντας», «Διάβαση», «Αριάδνη», κ.ά.), άλλα έξι θεραπευτικά προγράμματα με συμβουλευτικούς σταθμούς, θεραπευτικές κοινότητες, κ.λ.π.(«Εξοδος», «Κιβωτός», «Παρέμβαση», «Νόστος», «Εν Δράσει», «Ιθάκη»), επίσης, δε, ένα Κέντρο Πολλαπλής Παρέμβασης, ένα Δίκτυο Έγκαιρης Παρέμβασης, ένα Μεταβατικό Κέντρο Ένταξης Ειδικών Κοινωνικών Ομάδων, κ.λ.π. ιδίως στην Αθήνα, αλλά και στην υπόλοιπη Ελλάδα ([www.kethea.gr](http://www.kethea.gr)).

Επίσης, ο αυξημένος αριθμός των κρατουμένων που αντιμετωπίζουν πρόβλημα με τη χρήση ουσιών, κατέστησε απόλυτα αναγκαία τη λήψη μέτρων και το σχεδιασμό παρεμβάσεων που να απευθύνονται στη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα. Με βάση το υπάρχον θεσμικό πλαίσιο και με την κινητοποίηση δημόσιων και μη κυβερνητικών οργανισμών, υλοποιούνται παρεμβάσεις μείωσης της ζήτησης για τοξικοεξαρτημένα άτομα που έχουν εμπλοκή με το νόμο, τόσο στο χώρο των φυλακών, όσο και εκτός των σωφρονιστικών καταστημάτων. Στο πλαίσιο αυτό, τα τελευταία έτη, αναπτύχθηκαν για πρώτη φορά, ολοκληρωμένα προγράμματα για τη



- Συνεργασία με αρμόδιους φορείς για τη δρομολόγηση της ένταξης των εντοπισθέντων ουσιοεξαρτημένων ατόμων σε πρόγραμμα θεραπείας.
- Αναβολή στρατεύσεως στους ουσιοεξαρτημένους για την έναρξη της αποθεραπείας ή την ολοκλήρωσή της.
- Συνεργασία με φορείς (Ο.ΚΑ.ΝΑ, ΟΑΕΔ), για την ένταξη των ουσιοεξαρτημένων ατόμων σε προγράμματα κατάρτισης και προώθησης στην αγορά εργασίας μετά την απόλυσή τους από το στρατό.
- Ιδιαίτερη μεταχείριση των πρώην ουσιοεξαρτημένων ατόμων και των ευαίσθητων ομάδων του πληθυσμού με:
  - τοποθέτησή τους σε κατάλληλες θέσεις,
  - ένταξή τους σε εργασίες που παρέχουν την αίσθηση της δημιουργικότητας,
  - συνεχή ψυχολογική υποστήριξή τους από τις Ομάδες Ψυχοκοινωνικής Μέριμνας (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2006).

Τα περισσότερα προγράμματα επανένταξης, πραγματοποιούν τα τελευταία χρόνια, μια αξιολόγηση του προγράμματός τους. Όμως, λείπει ουσιαστικά μια συνολική εκτίμηση του έργου των προγραμμάτων επανένταξης, η οποία να περιλαμβάνει τα προγράμματα όλων των φορέων. Βέβαια, είναι φανερό ότι από τη μικρή έρευνα που κάναμε στα προγράμματα επανένταξης, εντοπίσαμε σημαντικά κενά που αφορούν ανυπαρξία προγραμμάτων που να απευθύνονται στα παιδιά των χρηστών, με σκοπό τη στήριξή τους, όπως επίσης και την ανυπαρξία προγραμμάτων κατά των ναρκωτικών σε χώρους εργασίας, αλλά και σε συγκεκριμένες περιοχές ή πληθυσμούς, όπως εκείνους των μεταναστών και των προσφύγων. Τα κενά αυτά που εντοπίσαμε, οφείλονται κατά ένα μεγάλο μέρος και στην έλλειψη ερευνών πάνω στο θέμα.

Ένα πρωταρχικό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι κοινωνικοί ερευνητές στο θέμα των ουσιοεξαρτήσεων, είναι η δυσκολία εντοπισμού του υπό διερεύνηση πληθυσμού. Τα μέτρα καταστολής της χρήσης από το νομοθετικό πλαίσιο, εμποδίζουν τη συμμετοχή των ερωτώμενων, οι οποίοι φοβούνται την επέμβαση των αστυνομικών αρχών. Άλλωστε, ακόμη κι όταν ο πληθυσμός

εντοπιστεί από τον ερευνητή, η συνεργασία μαζί τους είναι πολύ δύσκολη. Γι' αυτό, οι περισσότεροι επιστήμονες επιλέγουν το δείγμα τους από το διαθέσιμο και συγκεντρωμένο πληθυσμό των ατόμων που βρίσκονται εγγεγραμμένοι στα θεραπευτικά προγράμματα της χώρας. Αυτό βέβαια, συνεπάγεται ότι οι ερευνητές θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί στη γενίκευση των όποιων πορισμάτων τους, σε όλο τον πληθυσμό των εξαρτημένων ατόμων. Επίσης, προβλήματα στο ερευνητικό έργο, προκαλεί και η δυσκολία πρόσβασης σε βιβλιογραφική ενημέρωση, ενώ αρκετές φορές, διαπιστώνεται ότι υπάρχει έλλειψη βιβλιογραφίας συναφούς με το θέμα. Το ίδιο σημαντική όμως, για τη διεξαγωγή ερευνών, είναι και η δυσκολία εξεύρεσης πηγών χρηματοδότησης. Σε πολλές από τις έρευνες που διεξάγονται, δεν ελέγχονται από τους ίδιους τους ερευνητές, η εγκυρότητα, η αξιοπιστία ή και η συγκρισιμότητα στοιχείων και πορισμάτων (Ζαραφωνίτου et al 2005: 26).

## **5. ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ**

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η αποτύπωση της πραγματικής κατάστασης, η οποία χαρακτηρίζει την προετοιμασία για ένταξη ή επανένταξη στην αγορά εργασίας των πρώην εξαρτημένων από τοξικές ουσίες νεαρών ατόμων. Οι στόχοι μας γι' αυτή τη συγκεκριμένη μελέτη, ήταν κυρίως η διερεύνηση και καταγραφή των χαρακτηριστικών των πρώην εξαρτημένων, η διερεύνηση και καταγραφή των δυσκολιών και αναγκών για την προετοιμασία και την ένταξη στην αγορά εργασίας των απεξαρτημένων, το ρόλο που έπαιξε η οικογένεια στην επαγγελματική προετοιμασία και ένταξη των απεξαρτημένων, το ρόλο του Σχολικού Επαγγελματικού Προσανατολισμού στην επαγγελματική προετοιμασία και ένταξή τους και τη διερεύνηση των προοπτικών για τη βελτίωση της επαγγελματικής προετοιμασίας και επανένταξης των πρώην εξαρτημένων.

### **5.1 Περιορισμοί της έρευνας**

Ο λόγος που κινηθήκαμε στις συνεντεύξεις μας περισσότερο προς την αγορά εργασίας σε συνδυασμό με την εκπαίδευση, ήταν γιατί πιστεύουμε ότι ο αποκλεισμός από την αγορά εργασίας είναι η απεχθέστερη συνέπεια, αλλά ταυτόχρονα και μια από τις κύριες αιτίες του κοινωνικού αποκλεισμού. Πιστεύουμε ότι οι συνεντεύξεις μας με πρώην εξαρτημένους, θα μας πληροφορήσουν για την παρούσα κατάσταση της επαγγελματικής προετοιμασίας και ένταξης των πρώην εξαρτημένων από τοξικές ουσίες νεαρών ατόμων, να κατανοήσουμε και να ερμηνεύσουμε τα προβλήματα που αντιμετώπισαν ή αντιμετωπίζουν από την κοινωνία και να διερευνήσουμε το σοβαρό θέμα των κοινωνικών διακρίσεων και προκαταλήψεων εκ μέρους του κοινωνικού συνόλου.

Στη συγκεκριμένη εργασία και ειδικά στην εμπειρική διερεύνηση του θέματος, προσπαθήσαμε να αντλήσουμε πλούσιες πληροφορίες για το υπό εξέταση θέμα, μέσω των προσωπικών συνεντεύξεων που πήραμε από μέλη της Κοινότητας ΔΙΑΒΑΣΗ. Θεωρήσαμε όμως, σημαντικό για την σε βάθος

ποιοτική διερεύνηση αυτού του κοινωνικού φαινομένου, να καταγράψουμε συνεντεύξεις που έχουν δημοσιευτεί σε παλαιότερες έρευνες, αλλά με αρκετά κοινά στοιχεία με αυτά της δικής μας έρευνας και να κάνουμε τον παραλληλισμό.

Η ομάδα – στόχος για την παρούσα εργασία αναφέρεται σε νέους άνδρες και γυναίκες πρώην εξαρτημένους από τοξικές ουσίες. Η διερεύνηση αυτή αφορά τις απόψεις των ίδιων των πρώην εξαρτημένων για την επαγγελματική προετοιμασία και ένταξη, τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν σ' αυτές και τις προσδοκίες για τη βελτίωση της υπάρχουσας κατάστασης. Επίσης, θέλουμε να διευκρινήσουμε ότι πρόκειται για μια ποιοτική διερεύνηση, ο ποιοτικός χαρακτήρας της οποίας απορρέει από τη μικρή της εμβέλεια.

Άλλωστε, η ποιοτική έρευνα αποτελεί την κατάλληλη μεθοδολογική επιλογή για να διερευνηθούν σε βάθος οι αναπαραστάσεις, οι στάσεις, οι αντιλήψεις, τα κίνητρα, καθώς και τα συναισθηματικά και συμβολικά/φανταστικά δεδομένα της συμπεριφοράς των ατόμων. Στόχο της ποιοτικής διερεύνησης δεν αποτελεί απλά η περιγραφή μιας στάσης ή μιας συμπεριφοράς αλλά η ολιστική κατανόησή τους. Η ποιοτική έρευνα διερευνά την εμπειρία των ατόμων και τα υποκειμενικά νοήματα που τη συγκροτούν, εστιάζοντας πάντα στο ευρύτερο κοινωνικό και πολιτισμικό (αξιακό και ιδεολογικό) πλαίσιο στο οποίο εγγράφεται. Ταυτόχρονα, η ποιοτική έρευνα δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη δυναμική διάσταση των φαινομένων. Παρέχει τη δυνατότητα να περιγραφούν λεπτομερώς οι διαδικασίες που συγκροτούν μια κοινωνική κατάσταση επιτρέποντας να διατυπωθούν υποθέσεις ως προς την ερμηνεία της. Η έμφαση στη δυναμική διάσταση των φαινομένων καθιστά την ποιοτική έρευνα κατάλληλη για να διερευνηθούν μεταβατικά φαινόμενα και να διερευνηθούν επίσης, οι πιθανές εκβάσεις τους σε περιόδους κοινωνικής και πολιτικής κρίσης ([www.vprc.gr](http://www.vprc.gr)).

Η μελέτη ατομικών περιπτώσεων επιλέχτηκε ως ένας ακόμη τρόπος συλλογής στοιχείων πληροφοριών για την παρούσα μελέτη, διότι συμβάλλει σημαντικά στην εις βάθος διερεύνηση ορισμένων θεμάτων που σχετίζονται με την αποτύπωση της επαγγελματικής προετοιμασίας και ένταξης των απεξαρτημένων νέων. Για το λόγο αυτό, κρίθηκε αναγκαίο να καταγραφούν,

να αξιολογηθούν και να παρουσιαστούν στοιχεία, που έχουν συγκεντρωθεί με τη μέθοδο αυτή, η οποία ενδείκνυται, όταν πρόκειται για ειδικές κοινωνικές ομάδες.

Για τον εντοπισμό αυτών των ατομικών περιπτώσεων, απευθυνθήκαμε αρχικά στο ΚΕ.Θ.Ε.Α., όπου μας παρέπεμψε σε κάποιο πρόγραμμα του που εμείς θέλαμε να επιλέξουμε. Αποφασίσαμε να απευθυνθούμε στο Ανοιχτό Θεραπευτικό Πρόγραμμα Διάβαση, λόγω των προγραμμάτων που υλοποιεί. Πρώτα, προσπαθήσαμε να έρθουμε σε επαφή με τους υπεύθυνους του Προγράμματος μέσω του τηλεφώνου. Η επικοινωνία ήταν αρκετά δύσκολη, πολλές φορές τα τηλέφωνα ήταν κατειλημένα και δεν καταφέραμε να έρθουμε σε επαφή με τους υπεύθυνους του Προγράμματος για να κάνουμε την αίτησή μας. Μετά την τηλεφωνική προσπάθεια προσέγγισης που ήταν τελικά άκαρπη, προσπαθήσαμε να έρθουμε σε προσωπική επαφή μαζί τους, μέσω μιας γιορτής που διοργάνωνε το ΚΕ.Θ.Ε.Α. σε μεγάλη αίθουσα στο κέντρο της Αθήνας για ενημέρωση του κοινού, με αφορμή την Παγκόσμια ημέρα κατά των Ναρκωτικών. Εκεί, απευθύναμε προφορικά το αίτημά μας στην Υπεύθυνη Δημοσίων Σχέσεων, όπου μας είπε ότι για να γίνουν οι συνεντεύξεις, πρέπει να μιλήσουμε προσωπικά με τους υπεύθυνους του Προγράμματος Διάβαση και να μας υποδείξουν εκείνοι τον τρόπο που πιθανό θα γινόταν πραγματικότητα το αίτημά μας. Μας δώσανε λοιπόν, τη διεύθυνση που βρίσκονται τα γραφεία του Προγράμματος, για να απευθυνθούμε προσωπικά. Κατόπιν, πήγαμε στη διεύθυνση που μας υποδείξανε και πράγματι, βρήκαμε την υπεύθυνη του Προγράμματος, η οποία έδειξε αρκετά μεγάλη προθυμία να μας βοηθήσει, επισημαίνοντάς μας, όμως πάντα, ότι δεν είναι αρκετά εύκολο να έρθουμε σε επαφή με τα μέλη της Κοινότητας, ότι πρέπει να μιλήσουν οι υπεύθυνοι μαζί τους και αν εκείνοι δέχονταν να γίνουν οι συνεντεύξεις, τότε το Πρόγραμμα Διάβαση δε θα είχε κάποιο πρόβλημα. Μας ζητήσανε όμως, να κάνουμε μια γραπτή αίτηση, όπου θα εξηγούσαμε λεπτομερώς το θέμα της εργασίας μας, και το περιεχόμενο περίπου, των ερωτήσεων. Μετά από αυτή την αίτηση, δεσμεύτηκαν να μας απαντήσουν σύντομα, για τη θετική ή αρνητική απάντησή τους. Πράγματι, σε μία εβδομάδα, μας απαντήσανε θετικά. Έτσι, ήρθαμε σε επαφή με τον υπεύθυνο

του Προγράμματος, όπου μας ανέφερε ότι απευθυνθήκανε σε κάποια άτομα που έχουν σχεδόν ολοκληρώσει το Πρόγραμμα Απεξάρτησης και είναι σε θέση να απαντήσουν στις ερωτήσεις μας σχετικά με το πώς έζησαν την απομόνωση και την προκατάληψη εκ μέρους του κοινωνικού συνόλου, μετά τη χρήση. Από την πλευρά μας, δεσμευτήκαμε ότι οι ερωτήσεις μας δε θα προσβάλλουν την προσωπικότητα των ατόμων και ότι φυσικά θα τηρηθεί η ανωνυμία τους. Ο υπεύθυνος του Προγράμματος, μας εξήγησε ότι για την υλοποίηση των συνεντεύξεων, θα έδινε τα τηλέφωνα επικοινωνίας στα μέλη της Κοινότητας που δέχτηκαν να δώσουν συνέντευξη και εκείνοι αποφασίστηκε ότι θα ερχόταν σε επαφή μαζί μας.

## **5.2 Πλαίσιο της έρευνας**

Τα κύρια σημεία ενδιαφέροντος των συγκεκριμένων περιπτώσεων, ήταν οι εκπαιδευτικές και επαγγελματικές τους επιλογές, η στάση του οικογενειακού περιβάλλοντος απέναντι στα προβλήματά τους, η δυνατότητα πρόσβασης σε υπηρεσίες επαγγελματικού προσανατολισμού, καθώς και ο ρόλος του Προγράμματος στην επαγγελματική τους εξέλιξη.

Πριν αναφερθούμε επακριβώς, στα στοιχεία που καταγράψαμε μετά την επαφή μας με τους συνεντευξιζόμενους, θεωρούμε απαραίτητο να δώσουμε ορισμένα στοιχεία για το Πρόγραμμα ΔΙΑΒΑΣΗ, μέσω του οποίου μας δόθηκε η ευκαιρία να μιλήσουμε με απεξαρτημένους και να παρουσιάσουμε με τη βοήθειά τους την πραγματικότητα.

Το Ανοιχτό Θεραπευτικό Πρόγραμμα ΔΙΑΒΑΣΗ είναι ένα από τα πολυφασικά Προγράμματα του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.). Δημιουργήθηκε το 1990 και αποτελεί το πέμπτο κατά σειρά Θεραπευτικό Πρόγραμμα του Οργανισμού. Είναι ένα ανοιχτό Πρόγραμμα στο κέντρο της Αθήνας και βασικό του στόχο έχει την απεξάρτηση. Η συμμετοχή των ενδιαφερομένων είναι εθελοντική και οι υπηρεσίες παρέχονται δωρεάν. Το Ανοιχτό Πρόγραμμα Διάβαση, μέσα από το υποστηρικτικό περιβάλλον που προσφέρει, δημιουργεί κλίμα εμπιστοσύνης και ασφάλειας και δίνει τη δυνατότητα στους άμεσα ή έμμεσα ενδιαφερόμενους να εκφράσουν τα

προβλήματα τους, καθώς αναπτύσσει δομές που ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους. Ως ανοιχτό Πρόγραμμα, συνεργάζεται και αλληλεπιδρά με την ευρύτερη κοινότητα. Δίνει μεγαλύτερη βαρύτητα στο άτομο, στην οικογένεια, στον κοινωνικό περίγυρο, ξεχωριστά, αλλά και στην αλληλεπίδραση που αναπτύσσεται μεταξύ τους. Η θεραπευτική πρόταση του Προγράμματος, αφορά στη δημιουργία ενός πλαισίου, όπου τα μέλη, οι οικογένειες, το θεραπευτικό προσωπικό και το ευρύτερο κοινωνικό τους περιβάλλον, δεσμεύονται σε μια κοινή προσπάθεια που έχει να κάνει με την ανέλιξή τους και να διαπνέεται από μία βασική επιλογή: Δουλεύουμε με τα λειτουργικά κομμάτια του ατόμου και τα ενισχύουμε με όλους τους δυνατούς τρόπους. Η χρήση είναι το σύμπτωμα που δείχνει ότι υπάρχει μία δυσλειτουργία στο άτομο, στη συγκεκριμένη χρονική περίοδο και η οποία είναι αναστρέψιμη, μέσα από ένα Πρόγραμμα που δεν τον αποκόπτει από την οικογένειά του, την εργασία του και τον κοινωνικό του περίγυρο. Όλες οι λειτουργίες του Προγράμματος διέπονται από την άποψη ότι οποιαδήποτε δράση δημιουργείται, για να είναι λειτουργική, χρειάζεται να είναι αποτέλεσμα διεργασίας και συνεξέλιξης ενδιαφερομένων και προσωπικού. Οι δράσεις που έχουν αναπτυχθεί στα 10 χρόνια λειτουργίας, είναι:

- Συμβουλευτικός Σταθμός (Πρωϊνού και Βραδυνού Προγράμματος).

Αυτό το τμήμα απευθύνεται σε ενήλικους χρήστες εξαρτητικών ουσιών, που είναι πάνω από 20 ετών και έχουν τη δυνατότητα στήριξης από το οικογενειακό περιβάλλον, σπουδάζουν, που έχουν νόμιμη εργασιακή απασχόληση, που κάνουν περιστασιακή χρήση ουσιών και εργάζονται ή σπουδάζουν, δεν έχουν ολοκληρώσει τη διαδικασία απεξάρτησης στο Θεραπευτικό Πρόγραμμα Διάβαση και ζητούν υποστήριξη. Στόχος του είναι η παροχή πληροφόρησης για θέματα ουσιοεξαρτήσεων και υπηρεσιών σχετικά με την αντιμετώπιση της εξάρτησης σε όλους τους ενδιαφερόμενους, η κινητοποίηση και προετοιμασία των χρηστών για ένταξη σε θεραπευτικές δομές αντίστοιχες των αναγκών τους –κλινική αξιολόγηση- και η παραπομπή τους σ' αυτές, η μείωση της χρήσης ουσιών – σωματική απεξάρτηση, η αποχή από παραβατική συμπεριφορά, η φροντίδα για τη σωματική υγεία των

εξαρτημένων, η παροχή ενημέρωσης, υποστήριξης και συμβουλευτικής στις οικογένειες με εξαρτημένα μέλη.

- Βραδυνή Κοινότητα.

Το τμήμα αυτό απευθύνεται σε ενήλικους χρήστες εξαρτητικών ουσιών που έχουν νόμιμη εργασιακή απασχόληση ή σπουδάζουν. Στόχος του Προγράμματος αυτού, είναι η πλήρης αποχή από τη χρήση ουσιών, η ψυχική απεξάρτηση, η συνέχιση της κοινωνικής ένταξης μέσω του εντοπισμού, της διαχείρισης και της αντιμετώπισης προβλημάτων στους βασικούς άξονες ζωής (οικογένεια, εργασιακό και κοινωνικό περιβάλλον), η επαγγελματική εξέλιξη και βελτίωση της εργασιακής κατάστασης των μελών, η εξάλειψη της παραβατικής συμπεριφοράς, η συστηματική φροντίδα για προβλήματα υγείας, η παροχή ενημέρωσης και βοήθειας για τη διευθέτηση νομικών εκκρεμοτήτων, η πρόληψη της υποτροπής.

Στο σημείο αυτό, αξίζει να σημειώσουμε ότι τα άτομα με τα οποία έγιναν οι προσωπικές συνεντεύξεις, ανήκουν όλα στη Βραδυνή Κοινότητα.

- Club Εργασίας.

Το τμήμα αυτό απευθύνεται σε εργοδότες και σε φορείς απασχόλησης. Στόχος του είναι η προώθηση στην αγορά εργασίας, η υποστήριξη για την επίλυση εργασιακών προβλημάτων, η ενίσχυση της ένταξης στον εργασιακό χώρο /μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού.

- Τμήμα Εκπαίδευσης.

Η εκπαίδευση αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της θεραπευτικής παρέμβασης και στοχεύει στην ενίσχυση των μελών, προκειμένου να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις μιας αυτόνομης καθημερινής ζωής. Η ένταξη του μέλους στην εκπαιδευτική διαδικασία, με την εισαγωγή του στο Θεραπευτικό Πρόγραμμα, αφενός μεν αποτελεί σημαντικό παράγοντα προσωπικής ανάπτυξης και ενεργοποίησης για αλλαγή, αφετέρου το ενισχύει για την ομαλότερη κοινωνική ένταξη. Ο αυτοσχεδιασμός των προγραμμάτων που υλοποιούνται από το τμήμα εκπαίδευσης, σε όλες τις θεραπευτικές φάσεις, στοχεύει στη βελτίωση/ ανάπτυξη της εκπαιδευτικής κατάστασης και της επαγγελματικής εξειδίκευσης, στην ομαλή ένταξη στον εργασιακό χώρο,



στην ανάπτυξη των προσωπικών ενδιαφερόντων και στην εξάλειψη της κοινωνικής προκατάληψης.

Η ΔΙΑΒΑΣΗ από το 1998, υλοποιεί προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης, μερικά από τα οποία συγχρηματοδοτούνται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ενδεικτικά, αναφέρονται: Ομάδα ηλεκτρονικής τυπογραφίας, που στόχο έχει την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων που θα επιτρέψουν τους εκπαιδευθέντες να εργαστούν ως γραφίστες, ομάδα κεραμικής, ομάδα κουζίνας που στόχο έχει τη θεωρητική και πρακτική εκπαίδευση των μελών στην τέχνη της μαγειρικής, ώστε να αποκτήσουν γνώσεις και δεξιότητες που θα τους επιτρέψουν τη συνέχιση των σπουδών τους, ομάδα μουσικής, χορού, ομάδα φωτογραφίας, ομάδα εικαστικών, ομάδα θεάτρου, αθλητικές ομάδες (ποδοσφαίρου, καλαθοσφαίρισης, κολύμβησης). Τα μέλη επιλέγουν σύμφωνα με τα ενδιαφέροντά τους τη δημιουργική ομάδα στην οποία θα συμμετέχουν. Ακόμη, στα μέλη της ΔΙΑΒΑΣΗΣ δίνεται η δυνατότητα να επανασυνδεθούν με την εκπαιδευτική διαδικασία και να συμπληρώσουν τις σχολικές τους γνώσεις, παρακολουθώντας μαθήματα ενισχυτικής διδασκαλίας. Επιπλέον, η ομάδα σχολείου λειτουργεί υποστηρικτικά στα μέλη για την ολοκλήρωση της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, ως «κατ' οίκον διδαχθέντες». Επίσης, τους παρέχεται η δυνατότητα εκμάθησης ξένης γλώσσας (Αγγλικά) και χειρισμού ηλεκτρονικού υπολογιστή.

- Το Κέντρο Κοινωνικής Επανάταξης, το οποίο απευθύνεται σε μέλη που έχουν ολοκληρώσει την Ανοιχτή Θεραπευτική Κοινότητα ή τη Βραδυνή Κοινότητα και στόχο έχει τη σταθεροποίηση της προσωπικής αλλαγής και εξέλιξης και τη διατήρηση της κοινωνικής ένταξης των μελών που ολοκλήρωσαν τις Θεραπευτικές Κοινότητες.

- Το Κέντρο Οικογενειακής Υποστήριξης, που απευθύνεται σε γονείς, αδέρφια, συζύγους, συγγενείς και φίλους χρηστών εξαρτητικών ουσιών. Στόχοι του Κέντρου, είναι η ενημέρωση για το ζήτημα της χρήσης-εξάρτησης και για τη θεραπευτική πρόταση του Ανοιχτού Θεραπευτικού Προγράμματος Διάβαση, η κινητοποίηση και στήριξη των οικογενειών στην αντιμετώπιση του προβλήματος της τοξικοεξάρτησης, η δημιουργία θεραπευτικής συμμαχίας με τις οικογένειες των εξαρτημένων και η διατήρησή της, η ενίσχυση της

λειτουργικότητας του οικογενειακού συστήματος και η ενίσχυση της οικογένειας, ώστε να λειτουργήσει ως φορέας πρόληψης για τα μέλη της και για το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο ([www.kethea.gr](http://www.kethea.gr)).

Όπως ήδη έχουμε προαναφέρει, για τον εντοπισμό των ατομικών περιπτώσεων απευθυνθήκαμε σε νέους 25 έως 40 ετών περίπου, που συμμετείχαν στο Πρόγραμμα ΔΙΑΒΑΣΗ και συγκεκριμένα στη Βραδυνή Κοινότητα του Προγράμματος και ήταν πρόθυμοι να συμμετάσχουν στην έρευνα. Η προσέγγιση των περιπτώσεων έγινε μέσω των υπευθύνων του Προγράμματος και αφού εξηγήσαμε τους λόγους που θέλαμε να κάνουμε αυτές τις συνεντεύξεις, μας έφεραν σε επαφή. Οι συνεντεύξεις ήταν ατομικές, διήρκησαν περίπου μιάμιση ώρα η κάθε μία και καταγράψαμε τις απαιτούμενες πληροφορίες για τις ανάγκες της εργασίας μας. Τα στοιχεία που συγκεντρώσαμε, τα καταγράψαμε, τα αξιολογήσαμε ποιοτικά και τα παρουσιάζουμε για κάθε ατομική περίπτωση, με βάση τις παρακάτω ενότητες:

- Το προφίλ της κάθε περίπτωσης.
- Την εκπαιδευτική πορεία του κάθε ατόμου.
- Τη μέχρι σήμερα επαγγελματική τους πορεία.
- Πώς παρουσιάζεται η σημερινή κατάσταση: σχέδια, προβληματισμοί, αποφάσεις.
- Συμπεράσματα από την κάθε ατομική περίπτωση.

### **5.3 Αποτελέσματα της έρευνας**

#### Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ Α.

#### Προφίλ / ταυτότητα Περίπτωσης Α.

Ο Α. γεννήθηκε στην Αθήνα και είναι 29 ετών. Δεν είναι παντρεμένος και ζει με την οικογένειά του. Είναι τελειόφοιτος του Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου Σιβιτανίδειου με την ειδικότητα του Ψυκτικού. Σήμερα, διατηρεί μια δική του επιχείρηση ως ψυκτικός. Από το 2007 βρόσκειται στη Βραδυνή Κοινότητα του Προγράμματος Απεξάρτησης Διάβαση, και σε λίγο καιρό πρόκειται να το τελειώσει. Η περίπτωση του Α., όπως και η επόμενη που θα αναφερθούμε παρακάτω, αποτελούν θετικά πρότυπα, καθώς έχουν σχεδόν τελειώσει με επιτυχία το Πρόγραμμα της Μονάδας. Έχουν μια επιτυχημένη επαγγελματική αποκατάσταση.

#### Η εκπαιδευτική του πορεία

Ο Α., όπως ήδη αναφέρθηκε, είναι τελειόφοιτος του Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου Σιβιτανίδειου και ειδικά του τμήματος Ψυκτικών. Πήγε και τελείωσε κανονικά σε έξι χρόνια το 22<sup>ο</sup> Δημοτικό Σχολείο Καλλιθέας, όπως ακριβώς έγινε και με το 14<sup>ο</sup> Γυμνάσιο Καλλιθέας, όπου τελείωσε σε τρία χρόνια χωρίς να χρειαστεί να το διακόψει για οποιονδήποτε λόγο. Οι σπουδές του συνεχίστηκαν κανονικά, για άλλα τρία χρόνια, με τη φοίτησή του στη Σιβιτανίδειο στο τμήμα Ψυκτικών. Με την αποφοίτησή του από το Λύκειο, θα είχε τη δυνατότητα να εργαστεί ως Ψυκτικός, καθώς τα τεχνικά επαγγέλματα ήταν αυτά που του άρεσαν περισσότερο και ιδιαίτερα η ειδικότητα του Ψυκτικού.

Το ενδιαφέρον του για την ειδικότητα αυτή, φαίνεται και από το γεγονός ότι μετά το τέλος του Λυκείου πήγε στο ΙΕΚ Ψυκτικών στη Σιβιτανίδειο για να ενισχύσει την επαγγελματική του κατάρτιση, με σπουδές για άλλα δύο εξάμηνα. Ο ίδιος θεωρεί πολύ σημαντική τη συνεχή εκπαίδευση πάνω στο αντικείμενο που σ' ενδιαφέρει. Πιστεύει, ότι για να μπορέσεις να σταθείς

επαγγελματικά στη σημερινή ανταγωνιστική αγορά, πρέπει να έχεις τα απαραίτητα εφόδια.

Πιστεύει, ότι οι επιλογές που έκανε ήταν σωστές και αν του δινόταν η ευκαιρία να αλλάξει κάτι στην εκπαιδευτική του πορεία, δε θα έκανε κάτι διαφορετικό. Αντίθετα, θα προσπαθούσε να εκπαιδευτεί και να καταρτιστεί περισσότερο. Σκέφτεται σοβαρά, μόλις τελειώσει το Πρόγραμμα του χρόνου, να δώσει Πανελλήνιες. Θέλει να μπει και να φοιτήσει σε κάποιο ΤΕΙ για Μηχανολόγος-Μηχανικός.

Σε ότι αφορά την οικογένειά του, δεν πιστεύει ότι έπαιξε κάποιο ρόλο στο να τον κατευθύνει σ' αυτόν τον τομέα που αποφάσισε ο ίδιος να ακολουθήσει. Τα επαγγέλματα άλλωστε των μελών της οικογένειάς του, δεν είχαν καμία σχέση μ' αυτό που ο ίδιος είχε αποφασίσει να ακολουθήσει. Ο πατέρας του είναι Αγρότης, η μητέρα του και η αδελφή του είναι Δημόσιοι Υπάλληλοι. Ωστόσο, θεωρεί ότι τα μέλη της οικογένειάς του τήρησαν θετική στάση στην επιλογή του, γιατί έβλεπαν πως του άρεσε και υπήρχε εξέλιξη σ' αυτόν το χώρο που επέλεξε να ασχοληθεί. Γενικότερα, δεν του ασκήθηκε επιρροή στην επιλογή του. Επίσης, θεωρεί θετική τη στάση τους και για ένα άλλο λόγο, γιατί βοηθήθηκε στο ότι είχε το ελεύθερο να κινηθεί μόνος του. Και ο ίδιος αλλά και η οικογένειά του θεωρεί σημαντικό να αποφασίζει εκείνος για το ποιο επάγγελμα θα εξασκήσει.

Ακόμη, θεωρεί ότι ο επαγγελματικός προσανατολισμός που έκανε στο Γυμνάσιο και στο Λύκειο, ήταν ουσιαστικά ανύπαρκτος. Αντίθετα, θεωρεί ότι ο ουσιαστικός επαγγελματικός προσανατολισμός έγινε κατά τη διάρκεια της θεραπείας, στην επανένταξη. Μετά από πολλές δοκιμασίες που πέρασε κατά τη διάρκεια της χρήσης, μέσα στο Πρόγραμμα επιβεβαίωσε κάποια στοιχεία που γνώριζε για τον εαυτό του και βοηθήθηκε να τα βγάλει προς τα έξω και να προσανατολιστεί σ' αυτό που πραγματικά ήθελε να κάνει.

### Η επαγγελματική του πορεία

Όσον αφορά την επαγγελματική του πορεία, ο Α. δουλεύει ως Ψυκτικός με δική του επιχείρηση, τα τελευταία οκτώ χρόνια. Από τότε που άρχισε να

δουλεύει για πρώτη φορά, μέχρι σήμερα, έχει αλλάξει τέσσερις επαγγελματικές θέσεις. Δούλεψε για ένα χρόνο ως υδραυλικός, σε μια δουλειά που βρήκε μέσω κάποιου γνωστού. Η δουλειά όμως αυτή δεν του άρεσε και για το λόγο αυτό, την άλλαξε. Η επόμενη δουλειά του ήταν μαραγκός, την οποία βρήκε και αυτή μέσω γνωστού και δούλεψε για ένα χρόνο. Οικογενειακούς λόγους αναφέρει ως αιτία αλλαγής για τη δουλειά αυτή. Τον επόμενο χρόνο, δούλεψε ως αποθηκάριος σε κάποια επιχείρηση, την οποία μετά από ένα χρόνο, την εγκατέλειψε, γιατί βρήκε καλύτερη δουλειά. Η δουλειά αυτή ήταν βοηθός ηχολήπτη, που βρήκε και αυτή μέσω γνωστού. Δούλεψε ένα καλοκαίρι και στη δουλειά αυτή, που του άρεσε, αλλά την άλλαξε γιατί είχε πολύ κούραση. Τέλος, βρήκε δουλειά ως Ψυκτικός, σύμφωνα με την ειδικότητα που είχε τελειώσει, και εκεί δουλεύει μέχρι σήμερα, έχοντας πια τη δική του επιχείρηση, με υπαλλήλους και ευτυχώς απ' ό,τι λέει ο ίδιος, η δουλειά του πάει αρκετά καλά.

Όλες αυτές τις δουλειές βέβαια, τις έκανε παράλληλα και κατά την περίοδο της χρήσης. Η χρήση δεν τον διέλυσε επαγγελματικά, αντίθετα δούλεψε συνέχεια και ίσως λίγο περισσότερο. Αυτό βέβαια, απ' ό,τι λέει ο ίδιος, μπορεί να τον είχε εξαντλήσει, αλλά τουλάχιστον δεν τον ώθησε στην παρανομία, όπως κάνουν πολλοί άλλοι χρήστες. Δούλεψε πολλές ώρες για να εξασφαλίσει τα απαραίτητα χρήματα που απαιτούνταν για τη δόση του.

Σε ό,τι αφορά τις δυσκολίες που συνάντησε στην επαγγελματική του προετοιμασία και αποκατάσταση, αναφέρεται μόνο στο ότι ήταν μόνος του στο στήσιμο της επιχείρησής του. Θεωρεί την οικογένειά του στήριγμα στην απόφασή του να στήσει αυτή την επιχείρηση, αλλά δεν ήταν αυτοί που τον ώθησαν για τη συγκεκριμένη δουλειά. Περισσότερο όμως απ' όλα, θεωρεί ότι η οικογένειά του τον στήριξε στην απόφασή του να ακολουθήσει το πρόγραμμα απεξάρτησης. Η οικογένειά του ήταν άλλωστε και οι μόνοι άνθρωποι οι οποίοι ήξεραν το πρόβλημά της εξάρτησης. *«Κανείς άλλος από το περιβάλλον μου δεν ήξερε το πρόβλημά μου εκτός από την αδελφή μου και τους γονείς μου»*, μου είπε χαρακτηριστικά. *«Δεν χρειάζεται να το πω σε κανένα τώρα πια. Δεν είναι ότι ντρέπομαι γι' αυτό που ήμουν, είμαι περήφανος*

*που τα κατάφερα και βγήκα απ' αυτό το λούκι, αλλά θα το μαθαίνουν μόνο αυτοί που εγώ θέλω να τους μιλήσω».*

Σε ότι αφορά τις σχέσεις με τους εργαζομένους που δουλεύουν στην επιχείρησή του, πιστεύει ότι είναι αρκετά καλές. Πιστεύει, ότι οι συνεργάτες του δεν τον αντιμετωπίζουν με προκατάληψη, ενώ εκείνος τους φέρεται καλά και κέρδισε σταδιακά την εμπιστοσύνη τους.

Στην ερώτησή μας αν είναι ικανοποιημένος μ' αυτό που ασχολείται τώρα και γιατί, μας απάντησε ότι είναι πάρα πολύ ικανοποιημένος, γιατί κυρίως είναι ολοκληρωτικά δική του επιτυχία και δημιουργία. Πιστεύει ότι μέσα απ' αυτό εξελίσσεται ανοδικά και αυτός ο ίδιος.

Επίσης, αναφέρεται συγκεκριμένα στο Πρόγραμμα ΔΙΑΒΑΣΗ με πολύ θετικά σχόλια. Η απόφασή του να απεξαρτηθεί θεωρεί ότι ήταν δική του, γιατί όπως λέει και ο ίδιος, *«Είχα ξεπεράσει και τα όριά μου, έπρεπε να κάνω κάτι για τον εαυτό μου. Πήρα ένα απόγευμα τηλέφωνο στη ΔΙΑΒΑΣΗ και αυτό ήταν».* Την περίοδο της εξάρτησής του δε θέλει καν να τη θυμάται. Πιστεύει ότι οι δυσκολίες που αντιμετώπισε στην επαγγελματική του πορεία οφειλόταν κυρίως στον τρόπο της συμπεριφοράς του και στις αλλαγές που επήλθαν μετά την απομάκρυνσή του από τις ουσίες. Όταν μπήκε στο Πρόγραμμα, ένιωθε εξαντλημένος, καθώς το πρωί δούλευε, (ποτέ δε σταμάτησε να δουλεύει) και το απόγευμα είχε τις συναντήσεις στο Πρόγραμμα. *«Η μέρα μου όλη ήταν γεμάτη και δε θα σου το κρύψω, αισθανόμουν κούραση, αλλά δεν αργείς να καταλάβεις ότι εκεί μέσα (σ.σ. στο Πρόγραμμα) γίνεται κάτι πραγματικά μαγικό. Μακάρι πολλοί άνθρωποι που δεν είναι καν εξαρτημένοι να μπορούσαν να περάσουν από τη ΔΙΑΒΑΣΗ και να κάνουν μια συνάντηση! Θα γινόταν καλύτεροι άνθρωποι και δε θα είχαν αυτή την αλλοπρόσαλλη συμπεριφορά που βλέπουμε καθημερινά στους καθ' όλα κανονικούς ανθρώπους».* Αυτό το διάστημα παρακολουθεί μαθήματα στο τμήμα χορού.

### Σήμερα

Ο Α., όταν τον ρώτησα για τα σχέδιά του για το μέλλον, μου είπε ότι μόλις τελειώσει με το Πρόγραμμα, σκέφτεται να δώσει Πανελλήνιες Εξετάσεις

και να μπει στα ΤΕΙ για Μηχανολόγος-Μηχανικός. Όνειρό του είναι να τελειώσει τα ΤΕΙ και να μπει ακόμη πιο δυνατά στο χώρο της δουλειάς του. Θέλει δηλαδή, να αποκτήσει ακόμη περισσότερα εφόδια και να γίνει ακόμη πιο καλός στο συγκεκριμένο αντικείμενο εργασίας. Τη μόνη δυσκολία που φαντάζεται ότι θα αντιμετωπίσει για την πραγματοποίηση αυτών των σχεδίων, είναι να συνδυάσει δουλειά και πολύ διάβασμα. Θεωρεί ότι η εξάρτησή του από τις τοξικές ουσίες ήταν αυτή που αποτέλεσε ανασταλτικό παράγοντα στην επαγγελματική του αποκατάσταση και γενικότερα στην ένταξή του στο κοινωνικό σύνολο. Οι φόβοι, οι δυσκολίες και τα όνειρα που έχει για το μέλλον αυτή τη στιγμή, δε διαφέρουν από οποιοδήποτε άλλο άτομο στην ηλικία του, που ίσως δεν είχε ποτέ περάσει τη δοκιμασία αυτή της εξάρτησης.

Η περίπτωση του Α., είναι σχεδόν ίδια με την περίπτωση Τ.Γ. που καταγράφεται και στο βιβλίο της κ. Θεοφίλου, 2000 και αναφέρει συγκεκριμένα τα εξής:

#### Περίπτωση του Τ.Γ.

«Ο Τ.Γ. γεννήθηκε στην Αθήνα και είναι 26 χρονών. Δεν είναι παντρεμένος και ζει με την οικογένειά του. Είναι τελειόφοιτος Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου και αυτό τον καιρό εργάζεται ως διοικητικός υπάλληλος σε Δημοτική Επιχείρηση Πολιτιστικής Ανάπτυξης στον Πειραιά. Τελείωσε με επιτυχία το 1998 το πρόγραμμα της Μονάδας Απεξάρτησης «18 ΑΝΩ». Όσον αφορά την επαγγελματική του κατάρτιση, έχει παρακολουθήσει σεμινάριο του ΕΛΚΕΠΑ για χειριστές ηλεκτρονικών υπολογιστών, καθώς επίσης, συμμετείχε σε σεμινάριο για μουσικούς παραγωγούς στο Κ.Ε.Κ. Χαϊδαρίου. Ο ίδιος θεωρεί ότι οι Η/Υ έχουν εισβάλλει στη ζωή μας και ότι η γνώση της χρήσης τους, θεωρείται στις μέρες μας βασικό προσόν για να βρεις μια δουλειά. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας του, είχε ξεκινήσει να είναι μέλος της ραδιοφωνικής ομάδας του «18 ΑΝΩ». Πιστεύει ότι οι επιλογές που έκανε ήταν σωστές και ότι αν του δινόταν η ευκαιρία να αλλάξει κάτι στην εκπαιδευτική του πορεία, δε θα έκανε κάτι διαφορετικό. Αντίθετα, θα προσπαθούσε να εκπαιδευτεί και

να καταρτιστεί περισσότερο. Είναι βασικό να σημειωθεί, ότι μπόρεσε να παρακολουθήσει αυτά τα σεμινάρια με τη βοήθεια του θεραπευτικού προγράμματος, το οποίο αποτέλεσε κρίσιμο σταθμό στην εκπαιδευτική του εξέλιξη. Σημαντική, όμως, βοήθεια του παρείχαν και οι γονείς του, οι οποίοι ήταν δεκτικοί στις εκπαιδευτικές και επαγγελματικές επιλογές του. Ακόμα, θεωρεί ότι ο Σ.Ε.Π., που έκανε στο Γυμνάσιο και στο Τ.Ε.Λ., όχι μόνο δεν τον βοήθησαν στις επιλογές του, αλλά και δεν του πρόσφεραν πληροφορίες για εναλλακτικές μορφές εκπαίδευσης. Επαγγελματικό προσανατολισμό έκανε στα σεμινάρια, στα οποία συμμετείχε, καθώς και στη φάση της επανένταξης κατά τη διάρκεια της θεραπείας.

Όσον αφορά την επαγγελματική του πορεία, ο Τ. εργάζεται ως διοικητικός υπάλληλος σε μια από τις δημοτικές επιχειρήσεις πολιτιστικής ανάπτυξης του Πειραιά. Η παρακολούθηση των δύο προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης, επηρέασε τη σημερινή επαγγελματική του κατάσταση. Μετά το τέλος του δεύτερου προγράμματος, τυχαία τοποθετήθηκε στο λογιστήριο της υπηρεσίας που έκανε την πρακτική του. Η εργασία εκεί, τον ικανοποιούσε και παρέμεινε σ' αυτή τη θέση. Ο ίδιος υποστηρίζει, ότι μέσα από τη δουλειά του έρχεται σε επαφή με κόσμο, κάνει δημόσιες σχέσεις και συνεργάζεται με άλλες υπηρεσίες. Επίσης, χαρακτηρίζει τις σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων, καλές. Πιστεύει ότι οι υπόλοιποι εργαζόμενοι της υπηρεσίας δεν τον αντιμετώπισαν με προκατάληψη, ενώ εκείνος κέρδισε σταδιακά την εμπιστοσύνη τους. Θετική, όμως, χαρακτηρίζει και τη στάση των γονιών του απέναντι στην επιλογή του σημερινού του επαγγέλματος.

Οι δυσκολίες που συνάντησε στην πορεία της επαγγελματικής του προετοιμασίας και αποκατάστασης, οφειλόταν στον τρόπο συμπεριφοράς του, στην αλλαγή που χρειάζονταν να επιφέρει στις κοινωνικές διασυνδέσεις του και γενικότερα στον τρόπο ζωής του μετά την απομάκρυνσή του από τις ουσίες. Εντούτοις, υποστηρίζει ότι ακόμη κι αν μπορούσε, δε θα άλλαζε κάτι στην επαγγελματική του πορεία. Θεωρεί ότι ο ίδιος εξελίσσεται, αφού καθημερινά στο χώρο εργασίας του αποκτά καινούριες γνώσεις και δεξιότητες.

Ο Τ., όπως ο ίδιος ανέφερε, δεν κάνει σχέδια για το μέλλον. Πιστεύει, ότι εφόσον είναι καλός στη δουλειά του, θα διατηρήσει τη θέση του. Ζει το παρόν



και μαθαίνει το συγκεκριμένο αντικείμενο εργασίας. Νομίζει ότι η παρακολούθηση ενός σεμιναρίου μηχανογραφημένης λογιστικής, θα διευκόλυνε την επαγγελματική του ένταξη. Ενώ, αν είχε τη «δύναμη» ν' αλλάξει κάποια πράγματα, πρωταρχικά, θα ήθελε ν' αλλάξει την περίοδο εκείνη της ζωής του που ήταν εξαρτημένος από τις ουσίες. Θεωρεί ότι η εξάρτησή του από τις τοξικές ουσίες αποτέλεσε τροχοπέδη στην επαγγελματική του προετοιμασία, στην επαγγελματική του αποκατάσταση και γενικότερα στην ένταξή του στο κοινωνικό σύνολο» (Θεοφίλου et al 2000: 42-44).

### **Συμπεράσματα**

Και στις δύο περιπτώσεις των συνεντευξιαζόμενων, οι παρεμβάσεις που έγιναν με σκοπό την επαγγελματική τους προετοιμασία και ένταξή τους στην αγορά εργασίας ήταν αποτελεσματικές. Ο Τ., με την υποστήριξη του θεραπευτικού προγράμματος του «18 ΑΝΩ», μπόρεσε να παρακολουθήσει δύο σεμινάρια. Η συνεργασία του ΚΕΚ που υλοποίησε το ένα απ' αυτά τα προγράμματα με τον ΟΑΕΔ, βοήθησε τον Τ. στην ανεύρεση της σημερινής εργασίας του. Ο Α., μπορεί να μη βοηθήθηκε από το πρόγραμμα να στήσει τη δουλειά του, αλλά τον βοήθησε να επιβεβαιώσει αυτά που γνώριζε για τον εαυτό του (ενδιαφέροντα και ικανότητες) και τον ενθάρρυνε να σχεδιάσει την εκπαιδευτική και επαγγελματική του πορεία, πράγμα που έγινε και στην περίπτωση του Τ., μέσω της διαδικασίας του επαγγελματικού προσανατολισμού και των σεμιναρίων. Επίσης, βλέπουμε και στις δύο περιπτώσεις τη θετική ενίσχυση της οικογένειας στην οποιαδήποτε απόφασή τους, παρόλο που και στις δύο περιπτώσεις, οι σχέσεις των επαγγελματιών των μελών της οικογένειάς τους με τις δικές τους επαγγελματικές επιλογές, φαίνεται ότι δεν είχαν ιδιαίτερη σχέση. Η πορεία τους δείχνει να είναι κοινή, γεμάτη δυσκολίες, αλλά με την ίδια απ' ότι φαίνεται ικανοποίηση.

Φαίνεται ακόμη, ότι και στις δύο περιπτώσεις, οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι απεξαρτημένοι στην επαγγελματική τους αποκατάσταση, είναι η έλλειψη επαγγελματικών προσόντων. Ακόμη, είδαμε και το ρόλο που

παίζει η οικογένεια στην επαγγελματική αποκατάσταση του απεξαρτημένου ατόμου, που είναι σημαντικός.

Τέλος, και στις δύο περιπτώσεις, λένε ότι δεν αντιμετώπισαν προκαταλήψεις στον επαγγελματικό χώρο. Ο Τ., λέει ότι ο ίδιος προσπάθησε για να κερδίσει την εμπιστοσύνη των συναδέλφων του και κατάφερε να συνεργάζεται μαζί τους. Το ίδιο λέει και ο Α., καθώς η καλή συνεργασία με τους υπαλλήλους του, τους κέρδισε. Θεωρεί ότι η προσωπικότητα του κάθε απεξαρτημένου διαμορφώνει και την αντιμετώπιση του κοινωνικού συνόλου.

Βέβαια, το γεγονός της προκατάληψης, σύμφωνα με το Goffman, ισχύει. Στο βιβλίο του, το «Στίγμα», λέει συγκεκριμένα: «Μια βασική δυνατότητα ενός στιγματισμένου, είναι να συνεργαστεί με τους φυσιολογικούς, προσποιούμενος ότι η γνωστή διαφορετικότητά του είναι ασήμαντη και δεν έλκει την προσοχή. Ωστόσο, όταν αυτή η διαφορετικότητά του δεν είναι άμεσα εμφανής και δεν είναι γνωστή εκ των προτέρων (ή τουλάχιστον ο ίδιος δε γνωρίζει ότι είναι γνωστή στους άλλους), όταν στην πραγματικότητα είναι ένα απαξιώσιμο και όχι ένα απαξιωμένο πρόσωπο, τότε αναδεικνύεται η δεύτερη βασική δυνατότητα της ζωής του. Το ζητούμενο δεν είναι η διαχείριση της έντασης που προξενείται στις κοινωνικές επαφές, αλλά μάλλον η διαχείριση των πληροφοριών σχετικά με το ελάττωμά του. Να φανερώσει ή να μη φανερώσει, να πει ή να μην πει, να εκμυστηρευτεί ή να μην εκμυστηρευτεί, να πει ψέματα ή να μην πει, και σε κάθε περίπτωση, σε ποιόν, πώς, πότε, και πού» (Goffman 2001: 111-112).

#### Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ Γ.

##### Προφίλ / ταυτότητα Περίπτωσης Γ.

Ο Γ. είναι 36 ετών και γεννήθηκε στην Αθήνα. Αυτή τη στιγμή, μένει σ' ένα σπίτι μόνος του, στο Βύρωνα. Παρακολουθεί το Πρόγραμμα Απεξάρτησης ΔΙΑΒΑΣΗ. Στο Πρόγραμμα είναι τα τελευταία δυόμισι χρόνια, οπότε βρίσκεται στο τελικό στάδιο, της επανένταξης. Είναι απόφοιτος Γενικού Λυκείου Αθηνών. Ο Γ., δέχτηκε να μιλήσει και να περάσει τη διαδικασία της

συνέντευξης, θεωρώντας ότι γι' αυτόν πια είναι εύκολο να κάνει αναδρομή στην πορεία του, καθώς στέκεται γερά στα πόδια του.

### Η εκπαιδευτική του πορεία

Ο Γ., έχει τελειώσει κάποιο Γενικό Λύκειο των Αθηνών. Ωστόσο, το Γενικό Λύκειο δεν του πρόσφερε κάποια συγκεκριμένη ειδικότητα, ώστε να βρει κάποια συγκεκριμένη δουλειά. Η αγάπη που είχε για τα αεροπλάνα, τον οδήγησε στο 4<sup>ο</sup> ΤΕΕ Φιλαδέλφειας, όπου σπούδασε για δύο χρόνια ως Μηχανικός Αεροσκαφών. Όσο καιρό ήταν στο Πρόγραμμα, παρακολούθησε ένα Πρόγραμμα Εκμάθησης Ηλεκτρονικών Υπολογιστών και σε λίγο καιρό θα δώσει εξετάσεις για να πάρει το πιστοποιητικό εκμάθησης.

Σε ότι αφορά την οικογένειά του και το ρόλο της στην εκπαιδευτική του πορεία, ο ίδιος θεωρεί ότι ήταν ουδέτερη. Δεν τον ενθάρρυναν, αλλά ούτε και τον αποθάρρυναν στις επιλογές του. Οι γονείς του θεωρούν ότι οι σπουδές πρέπει να κατευθύνονται προς την επαγγελματική αποκατάσταση και η μόνη βοήθεια που του έδωσαν ήταν η οικονομική.

Σε όλη τη διάρκεια της εκπαιδευτικής του πορείας δεν έχει κάνει ποτέ επαγγελματικό προσανατολισμό. Το μόνο που θυμάται, είναι ότι κατά τη διάρκεια φοίτησής του στο Γενικό Λύκειο, έκανε μία ώρα την εβδομάδα το Σχολικό Επαγγελματικό Προσανατολισμό, που βέβαια δεν του πρόσφερε απολύτως τίποτα.

Στην ερώτησή μας αν θα άλλαζε κάτι στην εκπαιδευτική του πορεία, θεωρεί ότι δε θα ήθελε να αλλάξει κάτι ιδιαίτερο, καθώς η αγάπη του για τα αεροπλάνα ήταν μεγάλη και θα το θεωρούσε αρκετά καλό αν μπορούσε να βρει μια δουλειά πάνω στην ειδικότητά του και επιπλέον θα ήθελε πολύ να εκπαιδευτεί περισσότερο και να εξειδικευτεί στο αντικείμενό του. Το μόνο που ίσως θα τον έκανε να αλλάξει εκπαιδευτική πορεία, θα ήταν σπουδές στους Ηλεκτρονικούς Υπολογιστές. Σίγουρα, γι' αυτόν η τεχνολογία έχει αρκετά μεγάλο ενδιαφέρον.

## Η επαγγελματική του πορεία

Όσον αφορά την επαγγελματική του πορεία, ο Γ. αυτή τη στιγμή, εργάζεται ως ιδιωτικός υπάλληλος και συγκεκριμένα, οδηγός σε υλικά βιβλιοδεσίας, για περίπου ενάμιση χρόνο. Τη δουλειά τη βρήκε μέσω αγγελίας στην εφημερίδα.

Στο παρελθόν, δούλεψε ως ιδιωτικός υπάλληλος, σε εταιρεία με ανταλλακτικά αυτοκινήτων. Στη δουλειά αυτή, έμεινε για τρία χρόνια. Ο τρόπος εύρεσης αυτής της δουλειάς, ήταν μέσω «γνωστού». Οι λόγοι που τον ανάγκασαν να εγκαταλείψει αυτή τη δουλειά, ήταν κυρίως οικονομικοί. Στη δουλειά αυτή, δεν είχε προβλήματα στη συνεργασία του με συναδέλφους και με το αφεντικό του. Μετά, βρήκε δουλειά ως σερβιτόρος, όπου και έμεινε για δύο χρόνια. Σ' αυτή τη δουλειά, μεσολάβησε η αδελφή του για να τη βρει. Ο κύριος λόγος που αναφέρει ως το σημαντικότερο για την εγκατάλειψή της, ήταν η εξάντληση. Θυμάται τον εαυτό του να δουλεύει για δέκα με δώδεκα ώρες, και βέβαια ήταν μόνο νύχτα. Επρόκειτο για ένα κέντρο νυχτερινής διασκέδασης, όπου εκτός από την κούραση στη δουλειά αυτή, έκανε και πάρα πολύ χρήση ουσιών. Όπως μάλιστα ακριβώς είπε και ο ίδιος, στη διάρκεια της δουλειάς αυτής, έκανε την πιο πολύ χρήση ουσιών απ' όλη την περίοδο της εξάρτησής του. Επίσης, για ένα χρόνο, δούλεψε ως πωλητής σε κάποιο κατάστημα, αλλά και αυτή τη δουλειά την εγκατέλειψε, γιατί είχε κάνει λάθος συμφωνία από την αρχή. Τέλος, σήμερα εργάζεται ως οδηγός σε υλικά βιβλιοδεσίας, τον τελευταίο ενάμιση χρόνο. Θεωρεί ότι η δουλειά αυτή δεν είναι και ότι καλύτερο γι' αυτόν. Δεν είναι εύκολο όπως μου είπε να κινείσαι στους δρόμους της Αθήνας για οκτώ ώρες. Αλλά θεωρεί ότι οι απολαβές είναι ικανοποιητικές, το ωράριο τηρείται πιστά, έχει καλή συνεργασία με το αφεντικό του, οπότε θεωρεί ότι γι' αυτή τη χρονική στιγμή είναι σχετικά ικανοποιημένος με το επάγγελμά του. *«Το θετικό σ' αυτή τη δουλειά, είναι ότι έχω αρκετό ελεύθερο χρόνο το απόγευμα να ασχολούμαι με πράγματα που με*

*ικανοποιούν πραγματικά. Μπορώ τα καλοκαίρια να πηγαίνω κάθε απόγευμα να κολυμπώ στη θάλασσα, ή να πάω για τρέξιμο, να βγαίνω με τους φίλους μου, να κάνω τα χόμπι μου».*

Θεωρεί ότι από την οικογένειά του, η μητέρα του ήταν αυτή που τον στηρίξε και τον ενθάρρυνε στις επαγγελματικές του επιλογές. Τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς του, δεν ήταν ότι δεν ήθελαν να τον στηρίξουν, αλλά δε μπορούσαν. Ο πατέρας του είναι και αυτός εξαρτημένος από το αλκοόλ και η αδελφή του επίσης πρώην τοξικομανής. Τα επαγγέλματά τους δεν έχουν κάποια σχέση μ' αυτά που ο ίδιος ακολούθησε στην επαγγελματική του πορεία. Ο πατέρας του είναι συνταξιούχος δημόσιος υπάλληλος, η αδελφή του είναι ιδιωτική υπάλληλος και συγκεκριμένα πωλήτρια σε κάποιο κατάστημα με αξεσουάρ. Η μητέρα του διατηρούσε ένα κατάστημα ψιλικών, αλλά το έκλεισε για να βοηθήσει τον ίδιο, αλλά και την αδελφή του να ξεφύγουν από τον εφιάλτη των ναρκωτικών.

Κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής του πορείας, δε θεωρεί ότι αντιμετώπισε πολλές δυσκολίες. Όλες οι δυσκολίες που πέρασε είχαν σχέση με την εξάρτηση. Έκανε χρήση ουσιών για περίπου είκοσι χρόνια. Σε όλη τη διάρκεια των είκοσι χρόνων, δε σταμάτησε να δουλεύει. Δούλευε πολύ και σκληρά για να εξασφαλίζει τη δόση του. Δεν ήθελε να πέσει στην παρανομία, όπως οι περισσότεροι, απ' ότι μου είπε. Γενικά, όταν ζεις το πρόβλημα της εξάρτησης, μου ανέφερε χαρακτηριστικά, όλη σου η ενέργεια καταναλώνεται στο να εξασφαλίσεις τη δόση σου. Χαρακτηριστικά, είπε ότι *«ζεις και υπάρχουν μόνο για τις ουσίες, δεν υπάρχουν φίλοι ή συγγενείς»*. Κατά τη διάρκεια της εξάρτησής του μέσα στα είκοσι χρόνια, προσπάθησε πολλές φορές να απεξαρτηθεί, αλλά καμία φορά δε μπόρεσε να αποτοξινωθεί. Στις προσπάθειές του, στήριγμά του ήταν η μητέρα του, αλλά όπως είπε και ο ίδιος, έπρεπε η απόφαση που θα έπαιρνε να ήταν αποκλειστικά δική του. Η αφορμή που τον οδήγησε στο Πρόγραμμα ΔΙΑΒΑΣΗ, ήταν ένα σοβαρό τροχαίο ατύχημα που είχε πριν από τρία περίπου χρόνια. Είχε αποφασίσει ότι με τη χρήση είχε φτάσει στο απροχώρητο, έβλεπε τη ζωή του να καταστρέφεται και το ατύχημα του έδωσε το έναυσμα να ξεκινήσει μια καινούρια ζωή.

Στην αρχή, μπήκε σε κάποιο κλειστό πρόγραμμα της ΔΙΑΒΑΣΗΣ. Η συγκατοίκησή του με άλλα άτομα δεν ήταν αρκετά εύκολη στην αρχή. Χαρακτηριστικά, μου είπε: *«Είκοσι χρόνια στις ουσίες είχα κάνει φίλους. Ξαφνικά, έπρεπε να τους απαρνηθώ και να ζήσω μαζί με αγνώστους για μένα. Δε λέω ότι δεν ήταν καλά παιδιά. Όλα ήταν μια χαρά και μπορούσαν να με καταλάβουν γιατί ζούσαν ακριβώς το ίδιο πρόβλημα με μένα. Όμως, εμένα μου έλειπαν οι φίλοι μου, που τους ήξερα είκοσι χρόνια. Βέβαια, ήξερα ότι δεν έπρεπε να τους δω, γιατί έπρεπε να ξεφύγω. Στο τέλος, έκανα φίλους μέσα από το Πρόγραμμα»*. Και ενώ στην αρχή, ήταν αρνητικός με το Πρόγραμμα, στο τέλος, δεν ήθελε πραγματικά να φύγει. *«Αισθανόμουν ασφάλεια εκεί μέσα»*, μου είπε, *«όταν μου σύστησαν από το Πρόγραμμα ότι ήμουν έτοιμος πια να ζήσω μόνος μου και να νοικιάσω δικό μου σπίτι, τους έλεγα ότι δε μπορούσα να βρω το κατάλληλο. Δικαιολογίες ήταν όμως. Η αλήθεια ήταν, ότι μάλλον ένιωθα ανασφάλεια για το τί θα αντιμετώπιζα εκεί έξω»*.

Μετά τη συνέντευξή μου με το Γ., διαπίστωσα ότι επρόκειτο για ένα συνεσταλμένο άτομο, αλλά αρκετά συνειδητοποιημένο με το πρόβλημά του και έτοιμο να αντιμετωπίσει την οποιαδήποτε ρατσιστική συμπεριφορά της κοινωνίας. Όταν είχε μπει στο Πρόγραμμα, στην αρχή, (είχαν περάσει περίπου δύο εβδομάδες από τη μέρα που εντάχθηκε στο Πρόγραμμα), η ομάδα του συμμετείχε σε κάποιο πολιτιστικό δρώμενο σε εξωτερικό χώρο, με σκοπό βέβαια, την ενημέρωση του κόσμου. *«Ήταν η πρώτη φορά στη ζωή μου, που ντράπηκα τόσο πολύ. Ήταν για μένα πολύ, και με δεδομένο το συνεσταλμένο χαρακτήρα μου, να κάνω γνωστό το πρόβλημά μου σε τόσο πολύ κόσμο»*. Αυτό βέβαια το πρόβλημα ξεπεράστηκε πολύ γρήγορα. Τώρα πιά, δεν έχει κανένα πρόβλημα να μιλήσει και κυρίως να βοηθήσει άλλους χρήστες να ξεφύγουν. Βέβαια, όταν το Πρόγραμμα τον έβαλε στην υποδοχή του Συμβουλευτικού Σταθμού, ανέφερε ότι δεν του ήταν τόσο εύκολο να ακούει πράγματα που και ο ίδιος έχει ζήσει. Συγκεκριμένα, αναφέρει: *«Οι ιστορίες άλλων παιδιών την περίοδο της χρήσης τους ήταν για μένα γνωστές και επαναλαμβανόμενες. Με διέλυε ψυχικά, να ζω το πρόβλημα του κάθε παιδιού ξανά και ξανά»*.

Στην ερώτησή μας, αν αντιμετώπισε ρατσισμό, στην επάνοδό του στην κοινωνία, μας απάντησε «και βέβαια έχω υποστεί ρατσιστικές συμπεριφορές». «Δε μπορώ να πω στον οποιονδήποτε ότι είμαι πρώην τοξικομανής, γιατί δεν ξέρω πώς θα το πάρει. Στη δουλειά μου, ο εργοδότης μου το ξέρει και δεν έχει κάποιο πρόβλημα μ' αυτό, αλλά δε θα το λέω και σ' οποιονδήποτε άγνωστο». «Μερικές φορές, το διασκεδάζω με κάποιους ανθρώπους», λέει γελώντας. «Έχει τύχει να πω σε κάποια παρέα ότι είμαι πρώην τοξικομανής, και παρακολούθησα κάποιους να κρατάνε σφιχτά πάνω τους το πορτοφόλι τους. Κάποτε με πείραζε, απλά τώρα το διασκεδάζω».

Στην προσπάθειά του για ανεξάρτηση, μας τόνισε ότι εκτός από το Πρόγραμμα, τον βοήθησε πολύ η μητέρα και η αδελφή του. Θεωρεί ότι είναι πολύ σημαντικό να έχεις την οικογένειά σου δίπλα σου, σε μια τέτοια προσπάθεια. Η μητέρα του έκλεισε ένα μικρό ψιλικατζίδικο που διατηρούσε στην Αθήνα, για να σταθεί στο πλάι του. «Τώρα πια είναι υπερήφανη και για μένα και για την αδελφή μου», είπε χαρακτηριστικά. Όσο για την αδελφή του, ήταν δίπλα του σε όλες τις δύσκολες στιγμές, τον βοηθούσε αποτελεσματικά, γιατί ήταν η μόνη που καταλάβαινε ακριβώς τί περνούσε. «Όταν ήμουν έτοιμος να ξανακυλίσω, η αδελφή μου ήταν αυτή που με στήριζε ουσιαστικά, αλλά και εγώ έκανα το ίδιο όταν με χρειαζόταν εκείνη».

### Σήμερα

Ο Γ. σήμερα, εργάζεται ως οδηγός σε υλικά βιβλιοδεσίας. Το Πρόγραμμα τον βοήθησε να μπει σε κάποια Προγράμματα δωρεάν εκμάθησης ηλεκτρονικών υπολογιστών της Νομαρχίας Αθηνών, για να πάρει την πιστοποίηση. «Είναι απαραίτητο προσόν να γνωρίζεις να χειρίζεσαι computer σήμερα, όποια δουλειά και αν κάνεις». Σε ότι αφορά τα επαγγελματικά του σχέδια για το μέλλον, είναι να μπει στο Δημόσιο. Θεωρεί ότι το Δημόσιο θα του εξασφαλίσει τη μονιμότητα και το σταθερό ωράριο για να μπορεί να κάνει αυτό που του αρέσει τα απογεύματα. Βέβαια, όταν τον ρωτήσαμε αν φαντάζεται ότι θα αντιμετωπίσει δυσκολίες για την πραγματοποίηση αυτών των σχεδίων, μας είπε χαρακτηριστικά: «Δεν πετάω στα σύννεφα, το ξέρω ότι

Όσον αφορά την επαγγελματική του κατάρτιση, παρακολούθησε για ένα χρόνο ταχύρυθμο σεμινάριο του ΟΑΕΔ στην ειδικότητα του ηλεκτροσυγκολλητή. Ο ίδιος αναφέρει ότι το σεμινάριο δεν τον ενδιέφερε. Το παρακολούθησε ύστερα από την πίεση που του άσκησαν οι γονείς του και την παρότρυνση των φίλων του που είχαν κάνει αίτηση στο ίδιο σεμινάριο. Η οικογένεια του Τ. επιθυμούσε την επαγγελματική του αποκατάσταση, αλλά με βάση τις δικές της ιδέες και ανάγκες. Συγκεκριμένα, πίστευαν ότι ο Τ. έπρεπε να δουλέψει ως εργάτης και να μην ασχοληθεί με κάποιο άλλο αντικείμενο, γιατί άμεσα χρειαζόνταν να συμβάλλει στα οικονομικά έσοδα της οικογένειας. Θεωρούσαν ότι ο Τ., μη έχοντας ολοκληρώσει τη σχολική εκπαίδευση, δεν είχε τα απαραίτητα προσόντα για να έχει επιλογή στον επαγγελματικό χώρο. Στον ίδιο άρεσε να ασχολείται με το ραδιόφωνο. Οι γονείς του, όμως, ήταν αρνητικοί σ' αυτό, γιατί πίστευαν ότι δε θα κέρδιζε πολλά χρήματα ως παραγωγός ραδιοφωνικών εκπομπών. Ο Τ. δεν έχει κάνει επαγγελματικό προσανατολισμό. Υποστηρίζει ότι αν του δινόταν η ευκαιρία ν' αλλάξει κάτι στην εκπαιδευτική του πορεία, αυτό θα ήταν να ολοκληρώσει το σχολείο. Παράλληλα, θα ήθελε να εργάζεται και να παρακολουθεί μαθήματα σε κάποια επαγγελματική σχολή στο αντικείμενο που τον ενδιαφέρει.

Από τότε που άρχισε να εργάζεται για πρώτη φορά, μέχρι σήμερα, ο Τ. έχει εργαστεί σε διάφορους επαγγελματικούς χώρους. Πιο συγκεκριμένα, έχει δουλέψει ως υπάλληλος σε ηλεκτρολογείο αυτοκινήτων, ως σερβιτόρος, ως υπάλληλος σε καθαριστήριο ρούχων, ως μπάρμαν σε λέσχη, κ.λ.π. Ο ίδιος θεωρεί ότι οι λόγοι που άλλαξε συχνά επάγγελμα, ήταν πρώτον, η ανία που ένιωθε μετά από κάποιο χρονικό διάστημα εργαζόμενος σ' ένα χώρο. Δεύτερον, ήταν η πίεση που του ασκούσαν οι γονείς του να δουλέψει για να τους βοηθήσει οικονομικά. Εδώ, είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι κατά τη διάρκεια που ο Τ. έκανε τον απολογισμό της επαγγελματικής του πορείας, φαινόταν να αισθάνεται άβολα. Γελούσε αμήχανα και απέφευγε τη βλεμματική επαφή. Όταν επικεντρώσαμε την προσοχή μας στο σημερινό επάγγελμα του Τ., ο ίδιος είπε ότι ήταν δική του επιλογή, και ότι αισθάνεται ικανοποιημένος απ' αυτή. Από μικρή ηλικία, ασχολούνταν ερασιτεχνικά με το μοντάζ μόνος του στο σπίτι. Αυτό που τον συνέπαιρνε, ήταν να μπορεί να συνδυάζει τον



ήχο με την εικόνα. Τώρα, με τη βοήθεια του θεραπευτικού προγράμματος του «18 ΑΝΩ, που αποτέλεσε κρίσιμο σταθμό στην επαγγελματική πορεία του, είχε την ευκαιρία να ασχοληθεί μ' αυτό που πραγματικά ήθελε.

Τα εμπόδια που συνάντησε ο Τ. στην πορεία της επαγγελματικής του προετοιμασίας και αποκατάστασης ήταν αρκετά. Πρώτα απ' όλα, το ότι δεν είχε τελειώσει το γυμνάσιο και το λύκειο, όχι μόνο περιόριζε τις θέσεις εργασίας στις οποίες θα μπορούσε να απασχοληθεί, αλλά δημιουργούσε επιπρόσθετα δυσκολίες στο να συμμετάσχει σε κάποιο σεμινάριο επαγγελματικής κατάρτισης. Ακόμα, η προκατάληψη, ο στιγματισμός και η οικονομική εκμετάλλευση από την πλευρά των εργοδοτών, ενέτειναν το πρόβλημα ανεύρεσης εργασίας. Παρόλα αυτά, ο ίδιος δεν απελπίστηκε. Αν μπορούσε, όμως, να αλλάξει κάτι σ' αυτή την πορεία, θα εκπαιδευόταν από την αρχή σε ένα αντικείμενο που θα τον ενδιέφερε πραγματικά.

Σήμερα, ο Τ. εργάζεται ως βοηθός οπερατέρ. Το πρόγραμμα απεξάρτησης τον στηρίζει σ' αυτή την περίοδο της ζωής του. Στα μελλοντικά του σχέδια, συμπεριλαμβάνονται η ολοκλήρωση της εκπαίδευσής του (γυμνάσιο και λύκειο), καθώς και η παρακολούθηση μαθημάτων σε σχολή εικόνας και ήχου. Στις προτάσεις του για τη διευκόλυνση της επαγγελματικής του προετοιμασίας και ένταξης, ο Τ. αναφέρει τη σωστή λειτουργία του Σ.Ε.Π. και την εφαρμογή του από ειδικά εκπαιδευμένους καθηγητές. Ακόμα, επισημαίνει ότι η λειτουργία ομάδων συζήτησης σχετικά με θέματα επαγγελματικού προσανατολισμού, στο πλαίσιο του Σ.Ε.Π., είναι ιδιαίτερα ενισχυτική και βοηθητική και τονίζει τη σημασία δημιουργίας σχέσης εμπιστοσύνης και σεβασμού μεταξύ καθηγητών και μαθητών. Επίσης, θεωρεί απαραίτητη την παρουσία ψυχολόγου στα σχολεία. Τέλος, πιστεύει ότι η παροχή ολοκληρωμένης πληροφόρησης από αρμόδιες υπηρεσίες και φορείς, αλλά και η δημιουργία Κ.Ε.Κ. στις επαρχιακές πόλεις, αποτελούν μέτρα που θα πρέπει να ληφθούν για να διευκολυνθεί η επαγγελματική προετοιμασία και ένταξη των πρώην εξαρτημένων» (Θεοφίλου et al 2000: 48-50).

Σε μια άλλη έρευνα που έκανε η Κοινωνική Υπηρεσία του τμήματος Κοινωνικής Επανάταξης του «18 ΑΝΩ», τέσσερις νέοι άνθρωποι, βγαίνοντας νικητές από το φοβερό αγώνα κατά των ψυχοτρόπων εθιστικών ουσιών, και όντας στην απεξάρτηση, έρχονται αντιμέτωποι με τη σκληρή πραγματικότητα του κοινωνικού αποκλεισμού.

Ο Μιχάλης, η Χρύσα, ο Σπύρος και ο Μανώλης, είναι τέσσερις νέοι άνθρωποι από τις χιλιάδες που βρέθηκαν, χωρίς καλά καλά να το καταλάβουν, εγκλωβισμένοι στον κόσμο των ψυχοτρόπων εθιστικών ουσιών. Σήμερα, βρίσκονται στο τελικό στάδιο της απεξάρτησής τους. Έχοντας κάνει το μεγάλο άλμα προς τα εμπρός, δε ζητούν χάρες από κανέναν. Το μόνο που θέλουν από την κοινωνία είναι να τους αποδεχτεί ως ισότιμα μέλη της.

Εδώ, παρουσιάζουμε κάποιες σκέψεις αυτών των παιδιών που εμπιστεύτηκαν στην Επιστημονική Υπεύθυνη της Μονάδας Απεξάρτησης Τοξικομανών «18 ΑΝΩ», Κατερίνα Μάτσα και στην Υπεύθυνη της Θεραπευτικής κοινότητας «Παρέμβαση», Χριστίνα Δημάκη.

*«Είναι μια δύσκολη και επίπονη διαδικασία η κοινωνική επανάταξη, αλλά η ελευθερία αξίζει τον κόπο»,* λέει ο Μιχάλης που βρίσκεται στο τελευταίο στάδιο της θεραπείας του «18 ΑΝΩ». Ο Μιχάλης μπορεί να μην ένιωσε στο πετσί του τη δυσκολία του να βρει δουλειά –είναι ελεύθερος επαγγελματίας με δική του εργασία- αλλά μοιράζεται το δράμα των φίλων του. *«Στεναχωριέμαι τώρα που εγώ έχω τη δική μου δουλειά και κάποια αδέρφια μου (σ.σ. έτσι αποκαλεί τους φίλους του από το πρόγραμμα) δεν έχουν και δυσκολεύονται».* Μια άλλη προσέγγιση της κατάστασης, επιχειρεί ο συναθλητής του Μιχάλη στο στίβο της ζωής και στη μάχη ενάντια στα ναρκωτικά από την κοινότητα του «18 ΑΝΩ», Μανώλης Φιοράκης, ο οποίος έκανε φέτος μια απόπειρα να κατακτήσει τα όνειρά του, δίνοντας Πανελλήνιες. *«Δουλειές, πιστεύω ότι υπάρχουν. Αυτοί που ισχυρίζονται το αντίθετο, είναι τεμπέληδες. Το θέμα είναι κατά πόσο είναι ειλικρινής και έτοιμος ο καθένας να βοηθήσει τον εαυτό του. Αν λοιπόν, το θέλει και είναι αξιοπρεπής, οπουδήποτε και να πάει – παρόλο που, ναι, υπάρχει ο κοινωνικός ρατσισμός- δεν έχει να φοβηθεί*

τίποτα». Με την άποψη του Μανώλη συμφωνεί και η Χρύσα από τη θεραπευτική ομάδα της «Παρέμβασης»: «Αυτή τη στιγμή είμαι στο πτυχίο στα ΤΕΙ Δομικών Έργων και παράλληλα εργάζομαι εδώ και επτά μήνες σε καφετέρια. Δεν είναι δύσκολο, αν θέλεις να δουλέψεις, βρίσκεις δουλειά. Θέλω επίσης, να πω ότι τα αφεντικά μου ξέρουν ότι είμαι στην επανένταξη και δεν έχουν πρόβλημα». Ο Σπύρος, επίσης, από τη θεραπευτική ομάδα της «Παρέμβασης», δουλεύει μπογιατζής περίπου το ίδιο χρονικό διάστημα με τη Χρύσα, αλλά δεν έχει πει τίποτα στον εργοδότη του. «Λόγω άσχημης εμπειρίας από την προηγούμενη δουλειά μου –αισθανόμουν ότι το τότε αφεντικό με έκρινε όχι για τη δουλειά μου, αλλά ως πρώην χρήστη- δεν έχω πει τίποτα στη δουλειά μου, δεν το ρισκάρω. Η αγωνία για την απόρριψη είναι συνέχεια μέσα μου. Προτιμώ να με κρίνουν γι' αυτό που είμαι τώρα, παρά για το παρελθόν μου». «Έξω, στην κοινωνία δεν είναι εύκολα τα πράγματα. Αντιθέτως, είναι πάρα πολύ δύσκολα. Κατά τη γνώμη μου, όποιος βγει με τη νοοτροπία ότι είναι εύκολα και ρόδινα τα πράγματα έξω, θα φάει πολύ μεγάλη σφαλιάρα», επιμένει ο Μιχάλης και συνεχίζει: «Πάμε να βγούμε σε μια κοινωνία η οποία είναι στη χειρότερή της φάση και οι άμυνες που πρέπει να χτίσουμε είναι πολλές. Η κινητήριος δύναμη των εξαρτημένων είναι η αλληλοβοήθεια και η αλληλεγγύη μας. Έτσι κρατιόμαστε ζωντανοί και όρθιοι. Στεκόμαστε με αξιοπρέπεια για να ζήσουμε τη ζωή με ζήτα, ωμέγα και ήττα κεφαλαία». Η τελευταία κουβέντα ανήκει στο Μανώλη: «Λάθη κάνουμε όλοι μας, από εκεί και πέρα πρέπει να προχωρήσεις και να συγχωρέσεις» ([www.galera.gr](http://www.galera.gr)).

Επίσης, σε μια άλλη μελέτη που έγινε για την εμπειρική διερεύνηση του θέματος, επιλέχτηκε η διεξαγωγή μιας Ομαδικής Συζήτησης (Focus Group) με νεαρούς απεξαρτημένους. Η ομάδα αποτελούνταν από τους: Τ.Γ., Φ.Α., Π.Σ., Β.Κ., Σ.Μ., και Μ.Α. εκ των οποίων οι 3 είναι αγόρια και οι 3 κορίτσια, ηλικίας 26, 27, 25, 19, 22 και 23 χρονών, αντίστοιχα. Το μορφωτικό τους επίπεδο ποικίλει. Συγκεκριμένα, ένας είναι τελειόφοιτος Τεχνικού Λυκείου, δύο είναι απόφοιτοι Πολυκλαδικού Λυκείου και τρεις έχουν τελειώσει Γενικό Λύκειο. Ο Τ. και ο Π. διέκοψαν κάποια στιγμή την εκπαιδευτική τους πορεία, ο πρώτος το Τεχνικό Λύκειο λόγω εκπλήρωσης των στρατιωτικών του καθηκόντων και ο

δεύτερος τις σπουδές του στο ΤΕΙ στο τμήμα Δημόσιας Υγείας, λόγω της θεραπείας σε κάποιο θεραπευτικό πρόγραμμα. Ο Φ. έχει σπουδάσει γραφιστική στο Πολυκλαδικό Λύκειο και κατόπιν στην Αγγλία ειδικεύτηκε στην εικονογραφία. Η Σ. μετά την αποφοίτησή της από το Λύκειο, δε συμμετείχε σε κάποιο πρόγραμμα επαγγελματικής κατάρτισης, ενώ η Β. παρακολούθησε μαθήματα χειρισμού ηλεκτρονικού υπολογιστή σε ιδιωτική σχολή. Τέλος, η Μ. ολοκλήρωσε τη φοίτησή της σε Πολυκλαδικό Λύκειο και μετά για δύο χρόνια σπούδασε δημοσιογραφία σε ιδιωτικό εργαστήριο. Όσον αφορά τη στάση των γονιών των νέων της ομάδας στην εκπαιδευτική τους πορεία, σε όλες τις περιπτώσεις αναφέρθηκε ότι ήταν υποστηρικτική και βοηθητική (Pollo 2001).

Τα περισσότερα μέλη της ομάδας έχουν εργαστεί περιστασιακά σε διάφορους επαγγελματικούς χώρους. Οι εργασίες στις οποίες απασχολήθηκαν, ήταν: οικοδόμος, μηχανικός αυτοκινήτων, υδραυλικός, ελαιοχρωματιστής, φανοποιός και εργάτης. Ο βασικός λόγος αλλαγής θέσης εργασίας που αναφέρθηκε, ήταν η ανία. Άλλη αιτία διακοπής κάποιας εργασίας που αναφέρθηκε, ήταν η χρήση τοξικών ουσιών. Επίσης, η απόφαση συμμετοχής σε πρόγραμμα απεξάρτησης από τα ναρκωτικά, υπήρξε λόγος απομάκρυνσης από μια εργασία. Αναφορικά με το ρόλο που έπαιξαν τα μέλη των οικογενειών των νέων της ομάδας στην επαγγελματική τους πορεία, η πλειοψηφία υποστήριξε ότι οι γονείς τους κράτησαν θετική στάση (Pollo 2001).

Σήμερα, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δεν εργάζεται. Μόνο ένα μέλος της ομάδας δουλεύει ως διοικητικός υπάλληλος σε δημοτική επιχείρηση. Η επαγγελματική του θέση επιλέχτηκε τυχαία. Στο συγκεκριμένο επαγγελματικό χώρο ασχολείται με εισπράξεις, πληρωμές και κάνει τις εξωτερικές εργασίες. Ο ίδιος, είπε ότι του αρέσει η δουλειά και αισθάνεται ικανοποιημένος, γιατί μέσα απ' αυτή την απασχόληση έρχεται σε επαφή με κόσμο, κάνει δημόσιες σχέσεις και συνεργάζεται με άλλες υπηρεσίες. Όσον αφορά τα μελλοντικά τους σχέδια, οι περισσότεροι ανέφεραν ότι επιθυμούν να εργαστούν στο αντικείμενο εκπαίδευσής τους, ενώ ταυτόχρονα εξέφρασαν την ανάγκη να ασχοληθούν περισσότερο με τη χρήση Η/Υ, είτε σαν χόμπι, είτε επαγγελματικά. Συγκεκριμένα, κάποιος εξέφρασε την επιθυμία να παρακολουθήσει μαθήματα στο Παιδαγωγικό Τμήμα της ΣΕΛΕΤΕ, ώστε

αργότερα να έχει τη δυνατότητα να διοριστεί ως καθηγητής. Κάποιος άλλος, είπε ότι σχεδιάζει να συνεχίσει τις σπουδές του στη ζωγραφική, με σκοπό να οργανώσει κάποτε δική του έκθεση. Κάποια κοπέλα, τόνισε πόσο σημαντικό είναι γι' αυτή να εργαστεί στο χώρο που την ελκύει, τη δημοσιογραφία. Δύο άλλες, επεσήμαναν ότι ήθελαν να μάθουν περισσότερα για τον εαυτό τους και τα ενδιαφέροντά τους, ώστε να αποφασίσουν τι θα κάνουν στο μέλλον. Τέλος, αυτός που εργάζεται, είπε ότι ενδιαφέρεται να γνωρίσει καλύτερα το χώρο στον οποίο βρίσκεται ήδη και να βιώσει τη ζωή του όπως είναι. Για το λόγο αυτό, θα τον ενδιέφερε να διευρύνει τις γνώσεις του στους ηλεκτρονικούς υπολογιστές και να βελτιώσει το επίπεδο των αγγλικών που κατέχει. Τέλος, εστίασαν το ενδιαφέρον τους στην παρέμβαση του κρατικού μηχανισμού με την ύπαρξη και λειτουργία γραφείων, για παράδειγμα στους δήμους, που θα παρέχουν ενημέρωση και πληροφόρηση με υλικό-φυλλάδια και θα βοηθούν στην αναζήτηση εργασίας (Pollo 2001).

## 6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σ' αυτό το μέρος της εργασίας, θα προσπαθήσουμε να εξάγουμε κάποια συμπεράσματα, βάσει των συνεντεύξεων, για το πώς οι ίδιοι οι πρώην εξαρτημένοι βιώνουν το πρόβλημα της επαγγελματικής τους αποκατάστασης και βάσει αυτών θα προσπαθήσουμε να διερευνήσουμε το τι πράγματι συμβαίνει στον ευαίσθητο αυτό χώρο των απεξαρτημένων. Με τον τρόπο αυτό, θα είμαστε σε θέση να δώσουμε κάποιες πιθανές λύσεις προς υλοποίηση. Στο σημείο αυτό, θα ανακαλέσουμε τις πρώτες συνεντεύξεις που έγιναν στα πλαίσια μελέτης της επαγγελματικής προετοιμασίας και ένταξης των ατόμων που κινδυνεύουν από κοινωνικό αποκλεισμό, και συγκεκριμένα, της περίπτωσης των πρώην εξαρτημένων από τοξικές ουσίες.

Διαπιστώνουμε λοιπόν, στη συνέντευξη του Τ. ότι οι παρεμβάσεις που έγιναν με σκοπό την επαγγελματική προετοιμασία του και την ένταξή του στην αγορά εργασίας, ήταν αποτελεσματικές. Με την υποστήριξη του θεραπευτικού προγράμματος του «18 ΑΝΩ», μπόρεσε να παρακολουθήσει δύο σεμινάρια. Η συνεργασία του ΚΕΚ που υλοποίησε το ένα από αυτά τα προγράμματα με τον ΟΑΕΔ, βοήθησε στην ανεύρεση της σημερινής εργασίας του. Παράλληλα, η διαδικασία του επαγγελματικού προσανατολισμού, μέσω των σεμιναρίων, επιβεβαίωσε στον Τ. αυτά που γνώριζε για τον εαυτό του (ενδιαφέροντα και ικανότητες) και τον ενθάρρυνε να σχεδιάσει την εκπαιδευτική και επαγγελματική του πορεία. Ενώ, η οικογένειά του τον ενίσχυσε θετικά στην οποιαδήποτε απόφασή του σ' αυτή την πορεία, η οποία ήταν γεμάτη δυσκολίες, αλλά και ικανοποίηση για τον Τ. (Θεοφίλου et al 2000).

Από τη συγκεκριμένη περίπτωση, καθώς και σχεδόν από όλες τις συνεντεύξεις, διαπιστώσαμε ότι οι βασικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι απεξαρτημένοι στην επαγγελματική τους αποκατάσταση, είναι η έλλειψη προσόντων, ειδικά επαγγελματικής εξειδίκευσης, έτσι ώστε να είναι επαρκείς στην αναζήτηση δουλειάς στην αγορά εργασίας. Επίσης, μελετώντας την

περίπτωση του Τ.,όπως και του Α. αλλά και του Γ., βλέπουμε το ρόλο που παίζει η οικογένεια στην επαγγελματική αποκατάσταση του απεξαρτημένου ατόμου. Η διαφορά σε σχέση με την υπόλοιπη βιβλιογραφική έρευνα που έχουμε κάνει, είναι ότι ο Α. δεν αντιμετώπισε προκαταλήψεις στον επαγγελματικό χώρο. Ο ίδιος, με την προσωπικότητά του, κέρδισε την εμπιστοσύνη των συναδέλφων του και άρχισε να βλέπει θετικά τη ζωή του στο μέλλον. Η αντίφαση αυτή ανάμεσα στα ευρήματα της βιβλιογραφικής έρευνας και στη μελέτη ατομικής περίπτωσης του Α., δείχνει πόσο σημαντικό ρόλο παίζει η προσωπικότητα του κάθε απεξαρτημένου στη διαμόρφωση της αντιμετώπισης του κοινωνικού συνόλου.

Στην περίπτωση του Γ.Γ., με βάση τα στοιχεία που συνέθεσαν τόσο την εκπαιδευτική όσο και την επαγγελματική του εξέλιξη, συμπεραίνουμε ότι ο ίδιος επέλεξε να κάνει αυτό που τον εξέφραζε, δηλαδή να ασχοληθεί με το χορό. Σ' αυτή του την απόφαση, είχε την αμέριστη συμπαράσταση της μητέρας του, η οποία τον βοήθησε οικονομικά να ολοκληρώσει τις σπουδές του. Αυτό το χρονικό διάστημα, μέσα από την παρακολούθηση του προγράμματος του 18 ΑΝΩ, προετοιμάζεται για την επανένταξή του στην αγορά εργασίας. Για παράδειγμα, με τη βοήθεια της κοινωνικής λειτουργού, συμπλήρωσε την αίτηση για το Ανοιχτό Πανεπιστήμιο (Θεοφίλου et al 2000).

Και στη συγκεκριμένη μελέτη περίπτωσης, επιβεβαιώνεται για άλλη μια φορά η ανάγκη των πρώην απεξαρτημένων, της επαγγελματικής εξειδίκευσης. Αναφέρει χαρακτηριστικά, ότι θα επιθυμούσε να εκπαιδευτεί στο κλασικό μπαλέτο και να συνεχίσει την εκπαίδευση στη χορογραφία, αλλά και ότι θα ήθελε να σπουδάσει Ελληνικό Πολιτισμό. Επισημαίνεται η ανάγκη για διαμεσολάβηση του θεραπευτικού προγράμματος με εργοδότες, καθώς σύμφωνα με την άποψη του Γ., είναι απαραίτητο ένα δίκτυο γνωριμιών και κοινωνικών διασυνδέσεων για την επαγγελματική και κοινωνική ένταξη των πρώην εξαρτημένων. Συμπεραίνουμε λοιπόν, πόσο σημαντική θεωρείται η στήριξη των θεραπευτικών προγραμμάτων προς τους πρώην εξαρτημένους, όταν φτάνουν στο πιο δύσκολο κομμάτι της θεραπείας τους, που είναι η ομαλή επανένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο.

Από τη μελέτη της εκπαιδευτικής και επαγγελματικής πορείας του T.M., προκύπτει ότι η πίεση που του ασκούσε η οικογένειά του στο θέμα εργασία, τον ώθησε να εργαστεί σε διάφορους επαγγελματικούς χώρους που δεν τον ενδιέφεραν. Ουσιαστικά, άλλαζε συνέχεια θέσεις εργασίας, γιατί δεν ήταν ικανοποιημένος από τη δουλειά που έκανε. Τώρα, ασχολείται με το αντικείμενο που πραγματικά τον εκφράζει και με τη στήριξη του θεραπευτικού προγράμματος, εργάζεται σε ραδιοφωνικό σταθμό. Σ' αυτή του την απόφαση, οι γονείς του κράτησαν ουδέτερη στάση, δηλαδή ούτε τον στήριξαν, αλλά ούτε τον απέρριψαν (Θεοφίλου et al 2000).

Σ' αυτή τη μελέτη-περίπτωση, συμπεραίνουμε το ρόλο της οικογένειας στην επαγγελματική αποκατάσταση των πρώην εξαρτημένων. Βλέπουμε τα εμπόδια που συνάντησε στην επαγγελματική του εξέλιξη, όπως την έλλειψη στήριξης από το σχολείο, τα ανεπαρκή προσόντα, το στιγματισμό και την οικονομική εκμετάλλευση από την πλευρά της εργοδοσίας και τέλος την ανεργία.

Σε όλες τις περιπτώσεις των συνεντευξιζόμενων, βλέπουμε ότι οι προτάσεις τους έχουν σχέση με τη διευκόλυνση της επαγγελματικής προετοιμασίας και αποκατάστασής τους, όπως βελτίωση του σχολικού επαγγελματικού προσανατολισμού (στην εφαρμογή του), εκπαίδευση των ίδιων των εκπαιδευτικών για τη διεξαγωγή νέων ειδικοτήτων στο σχολείο, ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των εκπαιδευτικών, αλλά και των γονέων σε θέματα αντιμετώπισης νέων που κάνουν χρήση ουσιών ή έχουν απεξαρτηθεί, αποκέντρωση υπηρεσιών, δημιουργία δομών που προσφέρουν πληροφόρηση, επαγγελματικό προσανατολισμό, επαγγελματική κατάρτιση και προώθηση στην απασχόληση.

Και ενώ τα πράγματα σύμφωνα μ' αυτή την έρευνα, αρχίζουν να φαίνονται κάπως αισιόδοξα, από τη σχετική έρευνα της Κοινωνικής Υπηρεσίας του τμήματος Κοινωνικής Επανάταξης του «18 ΑΝΩ», διαπιστώνεται ότι οι απεξαρτημένοι που δίνουν τη μάχη της κοινωνικής επανάταξης, έχουν να αντιμετωπίσουν την ανεργία, την απειλή της απόλυσης, την υπερεκμετάλλευση και την απαξιωτική στάση του εργοδότη, τις χαμηλές αποδοχές, τη δυσκολία ανεξάρτητης διαμονής που τους υποχρεώνει να



μείνουν με την πατρική τους οικογένεια, τις δικαστικές εκκρεμότητες από την παραβατική συμπεριφορά την περίοδο της χρήσης και τα προβλήματα υγείας.

*«Αν κάποιος αποκαλύψει ότι έχει τελειώσει ένα θεραπευτικό πρόγραμμα, οι πιθανότητες είναι ότι δε θα βρει εύκολα δουλειά, ή ακόμη και διαμέρισμα. Υπάρχει ένας κοινωνικός αποκλεισμός»*, σχολιάζει χαρακτηριστικά η υπεύθυνη της έρευνας, Χριστίνα Δημάκη. *«Οι περισσότεροι εργοδότες δε δέχονται ούτε την επιδότηση του ΟΑΕΔ»*, προσθέτει η Κατερίνα Μάτσα, Επιστημονική Υπεύθυνη της Μονάδας Απεξάρτησης Τοξικομανών «18 ΑΝΩ». Σύμφωνα με τη μελέτη τους, που έγινε και στα στελέχη προώθησης του ΟΑΕΔ, το 64,1% των στελεχών, απάντησε ότι δεν προσλαμβάνεται επαρκής αριθμός απεξαρτημένων, κυρίως λόγω της προκατάληψης των εργοδοτών. Εκτός, όμως, από τις δυσκολίες της επαγγελματικής αποκατάστασης και της κατάκτησης της αυτονομίας των θεραπευομένων με την απόκτηση δικής τους στέγης, τεράστιο είναι και το πρόβλημα με τις νομικές τους εκκρεμότητες. *«Το δικαστικό σώμα συχνά αντιμετωπίζει τον απεξαρτημένο ως πολίτη δεύτερης κατηγορίας, ακυρώνοντας τη θεραπευτική του προσπάθεια και το ίδιο το θεραπευτικό πλάνο. Έχουν υπάρξει αρκετές περιπτώσεις στις οποίες έχει αμφισβητηθεί η κατάθεση εκπροσώπων του προγράμματος και έχει επίσημα, από έδρα, ανακοινωθεί ότι αυτές οι προσπάθειες είναι άσκοπες και ο απεξαρτημένος που δικάζεται είναι εγκληματίας και σαν τέτοιος πρέπει να αντιμετωπιστεί»*. Τα στοιχεία της έρευνας της κοινωνικής υπηρεσίας του «18 ΑΝΩ» και για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι απεξαρτημένοι στον τομέα της υγείας (πρόβλημα αντιμετωπίζουν το 54,55% των ανδρών και το 47,73% των γυναικών), αλλά και για τη ρατσιστική στάση όλων των υπηρεσιών υγείας απέναντί τους, είναι συγκλονιστικά. Σύμφωνα με την κα. Δημάκη *«Η αγωνία των παιδιών για το πώς θα νιώσουν αποδεκτοί, ως πρώην χρήστες, από την κοινωνία, είναι τεράστια»* ([www.galera.gr](http://www.galera.gr)).

Αν θέλουμε να συνοψίσουμε τα συμπεράσματα που εξήγαμε από τις παραπάνω έρευνες σχετικά με τις δυσκολίες και τον κοινωνικό αποκλεισμό των απεξαρτημένων από ουσίες ατόμων, θα λέγαμε ότι μία από τις βασικές δυσκολίες είναι η έλλειψη επαγγελματικών προσόντων για την επαγγελματική τους αποκατάσταση.

Επίσης, ο ρόλος που παίζει η οικογένεια στην επαγγελματική αποκατάσταση των απεξαρτημένων ατόμων, είναι σημαντικός. Η συμπεριφορά της οικογένειας των απεξαρτημένων δεν είναι ομοιογενής, αφού άλλοτε παρουσιάζεται υπερπροστατευτική και άλλοτε αδιάφορη, ενώ λίγες φορές παρουσιάζονται περιπτώσεις όπου είναι πραγματικά βοηθητική και υποστηρικτική. Ακόμη, σημαντικό ρόλο παίζει η προσωπικότητα του κάθε απεξαρτημένου, στη διαμόρφωση της αντιμετώπισης του κοινωνικού συνόλου.

Επιπρόσθετα, σχεδόν απ' όλους τους νέους, επισημάνθηκε η ανάγκη δημιουργίας υπηρεσιών που θα τους βοηθούν και θα τους ενισχύουν στην αναζήτηση εργασίας. Απαραίτητη επίσης, θεωρήθηκε απ' όλους και η διαμεσολάβηση των φορέων που υλοποιούν προγράμματα απεξάρτησης με τους εργοδότες. Τέλος, υπογραμμίστηκε η σημασία του δικτύου γνωριμιών και κοινωνικών διασυνδέσεων στην επαγγελματική και κοινωνική ένταξη των πρώην εξαρτημένων από τοξικές ουσίες ατόμων.

Ακόμη, όλοι συμφώνησαν για τον ουσιαστικό ρόλο που παίζει το σχολείο και γενικότερα το σύστημα εκπαίδευσης στην επαγγελματική αποκατάσταση των νέων. Πιστεύουν, ότι το σχολείο θα πρέπει να προσφέρει ευκαιρίες, έτσι ώστε να διευρύνουν τα ενδιαφέροντα των μαθητών. Επίσης, αναφέρεται συχνά, ότι μέσα από τη διαδικασία του επαγγελματικού προσανατολισμού, το σχολείο μπορεί να βοηθήσει τους μαθητές να γνωρίσουν καλύτερα τον εαυτό τους, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητές τους.

Ακόμη, και στις προτάσεις για τη διευκόλυνση της επαγγελματικής προετοιμασίας, τονίζεται η ανάγκη λειτουργίας οργανωμένων υπηρεσιών συμβουλευτικής και προσανατολισμού, για παράδειγμα στους δήμους ή μέσα από τα θεραπευτικά προγράμματα, οι οποίες θα ενημερώνουν, θα πληροφορούν, θα προσφέρουν ατομική/ ομαδική υποστήριξη και θα βοηθούν στην αναζήτηση εργασίας.

Συνοψίζοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι πρώην εξαρτημένοι κατά την ένταξή τους, είναι τα εξής:

- Αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην εξεύρεση και διατήρηση μιας εργασίας.

- Παρουσιάζουν δυσκολίες στις διαπροσωπικές τους σχέσεις (προβλήματα επαφής και επικοινωνίας με τα μέλη των οικογενειών τους, τους φίλους τους, κ.λ.π.).
- Επιβαρύνονται συχνά με κοινωνικό στιγματισμό (αντιμετωπίζουν τις διακρίσεις και προκαταλήψεις του κοινωνικού συνόλου και των εργοδοτών).
- Παρουσιάζουν έλλειψη κοινωνικών διασυνδέσεων (συγγενείς, γνωριμίες, φορείς, κ.λ.π.).
- Αντιμετωπίζουν το πρόβλημα της ανεργίας.
- Αντιμετωπίζουν προβλήματα στέγασης.

Οι δυσκολίες, δηλαδή, που αντιμετωπίζουν στην επαγγελματική τους προετοιμασία και ένταξη, μπορούν να καταταγούν σε τρεις κατηγορίες:

1. Δυσκολίες σε προσωπικό επίπεδο (ελλιπής εκπαίδευση, ανεπαρκής επαγγελματική εμπειρία, έλλειψη κοινωνικών δεξιοτήτων, παθητικότητα, κ.λ.π.).
2. Κοινωνικά εμπόδια (ύπαρξη διακρίσεων και προκαταλήψεων, μη συντονισμένη παροχή υπηρεσιών ή/ και ανυπαρξία υπηρεσιών εξυπηρέτησης των νέων, κ.λ.π.).
3. Επιτυχία του προγράμματος απεξάρτησης (θεραπείας).

Κατ' επέκταση, η επαγγελματική ένταξη των απεξαρτημένων, εξαρτάται από την κινητοποίηση των ίδιων των νέων, την ύπαρξη υποστηρικτικών δικτύων (οικογένεια, φορείς που ασχολούνται με τα θέματα των απεξαρτημένων, κ.λ.π.) και τις αντικειμενικές, ρεαλιστικές, κοινωνικές και εργασιακές συνθήκες. Τέλος, θα πρέπει να τονίσουμε ότι:

- Η έγκαιρη αναγνώριση δυσκολιών δυνητικών χρηστών και η πρώιμη παρέμβαση στο σχολικό χώρο, είναι ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης μελλοντικών προβλημάτων κοινωνικής και επαγγελματικής ένταξης των νέων.
- Η κοινωνική και επαγγελματική επανένταξη των πρώην εξαρτημένων, μειώνει τις πιθανότητες υποτροπής τους.
- Σε ένα αναβαθμισμένο σύστημα επαγγελματικού προσανατολισμού, δε θα πρέπει να αποκλείονται από τις προσφερόμενες υπηρεσίες,

άτομα που δε φοιτούν σε επίπεδο δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, είτε λόγω ηλικίας (μαθητές δημοτικού, ενήλικες), είτε γιατί δεν είναι για διάφορους λόγους ενταγμένοι στο εκπαιδευτικό σύστημα (Θεοφίλου et al 2000: 60-61).

Τα απεξαρτημένα άτομα, δεν είναι και δεν πρέπει να αντιμετωπίζονται ως άρρωστα ή ως άτομα με ειδικές ανάγκες. Η προκατάληψη αυτή, σε μεγάλο βαθμό, είναι ευθύνη της ίδιας της Πολιτείας, αφού μέχρι σήμερα, δεν έχει χαράξει μια εθνική πολιτική για την κοινωνική ένταξη/επανένταξη και την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού των απεξαρτημένων ατόμων. Αυτό διαπιστώσαμε μελετώντας τον τρόπο με τον οποίο λειτουργούν οι κρατικοί φορείς τα διάφορα προγράμματα ένταξης και επανένταξης των εξαρτημένων/απεξαρτημένων ατόμων. Τα περισσότερα δηλαδή, διαπιστώσαμε ότι λειτουργούν σε πιλοτική μορφή, οι ειδικοί μάλλον εργάζονται ερασιτεχνικά και η υποδομή τους είναι ελλιπής. Έτσι λοιπόν, φτάνουμε στο σημείο να πούμε ότι ο κοινωνικός αποκλεισμός των απεξαρτημένων ατόμων, οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στη νομοθεσία του κράτους, στις δυσλειτουργίες της Πολιτείας και στις προκαταλήψεις της Κοινής Γνώμης. Κανένας κρατικός φορέας δεν έχει ασχοληθεί σοβαρά με τα προβλήματα των απεξαρτημένων ατόμων, ούτε έχει υιοθετήσει τις προτάσεις τους.

Στα τελευταία χρόνια βέβαια, έγιναν κάποιες προσπάθειες, όχι μόνο στο χώρο της υγείας, όχι μόνο στο χώρο της εξάρτησης, να διαμορφωθούν τεχνικές που θα μπορούσαν να μας βοηθήσουν ώστε αυτός ο κοινωνικός διάλογος να έχει συνοχή, τεχνικές που να επιτρέπουν να σχεδιάσουμε παρεμβάσεις, να τις εφαρμόσουμε, να σταθμίσουμε τις επιπτώσεις τους και κυρίως να έχουμε την ικανότητα να απαντάμε στο τέλος, αν ό,τι κάνουμε, πράγματι έχει ένα αποτέλεσμα, κι αν αυτό το αποτέλεσμα, έχει κάποια σχέση μ' αυτό που είχαμε σχεδιάσει (Αγραφιώτης 2004).

## **7. ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Η αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού των απεξαρτημένων, χρειάζεται συντονισμό της δράσης των αρμόδιων φορέων και όχι τη δημιουργία νέων φορέων. Αν και το πρόβλημα των ναρκωτικών προβάλλεται ως ένα από τα βασικά σύγχρονα κοινωνικά προβλήματα, ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι πολύ μεγαλύτερο και οδηγεί τα απεξαρτημένα άτομα στο περιθώριο ή στην υποτροπή, δημιουργώντας σε ένα δεύτερο στάδιο, μια δευτερογενή παρέκκλιση με σαφώς μεγαλύτερες επιπτώσεις για το άτομο και την κοινωνία (Σκαλτσά 2000). Βέβαια, δεν είναι μέσα στα πλαίσια της έρευνάς μας η αναζήτηση μαγικών λύσεων και πιθανών προοπτικών αντιμετώπισης του κοινωνικού αποκλεισμού, αλλά η παρουσίαση του φαινομένου σε όλες του τις διαστάσεις. Ωστόσο, αν κάποιοι ασχοληθούν σοβαρά με το πρόβλημα, υπάρχουν πολλές πιθανότητες να εντοπίσουν λύσεις, αρκεί να βρεθεί πρόσφορο έδαφος να εφαρμοστούν.

Η Ελλάδα, δεν έχει όπως συμπεραίνουμε και από την προηγούμενη έρευνά μας, εθνική πολιτική για την κοινωνική ένταξη/επανένταξη και την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού των απεξαρτημένων ατόμων. Ίσως από εκεί θα πρέπει να γίνει η εκκίνηση της αντιμετώπισης του κοινωνικού αποκλεισμού. Από τη χάραξη εθνικής πολιτικής.

Η εφαρμογή της εθνικής πολιτικής μπορεί να γίνει μέσα από το συντονισμό της δράσης των δημόσιων, ιδιωτικών, κοινωνικών και επιστημονικών φορέων. Επίσης, πιστεύουμε ότι η εθνική πολιτική πρέπει να έχει αφετηρία υπαρκτά δεδομένα (αριθμός απεξαρτημένων, ηλικίες, μορφωτικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο των απεξαρτημένων, κ.λ.π.) και να εμπεριέχει σχεδιασμό όχι μόνο για το σήμερα, αλλά και για την αντιμετώπιση πιθανών μεσοπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων εξελίξεων. Για τους λόγους αυτούς, αυτό που προτείνουμε είναι η διεξαγωγή μιας ποιοτικής έρευνας για τη διερεύνηση των αναγκών, με τη συμμετοχή οικογενειών που αντιμετώπισαν το πρόβλημα των ναρκωτικών, αλλά και τυχαίων οικογενειών

από το γενικό πληθυσμό, προκειμένου να εντοπιστούν τα σημαντικότερα σημεία στα οποία πρέπει να επικεντρώνεται η πρόληψη, κυρίως μέσα στα πλαίσια οικογενειακού κύκλου.

Επίσης, όταν αναφερόμαστε σε εθνική πολιτική για την κοινωνική επανένταξη των τοξικομανών, δε μπορούμε να μη μιλήσουμε για πρόληψη, προτείνουμε την ενίσχυση των εκστρατειών πληροφόρησης στα σχολεία, προκειμένου να φτάσουν και στην επαρχία, αλλά και σε όλες τις ηλικιακές ομάδες των εφήβων. Μέσα από την επαφή με τον πληθυσμό των μαθητών, μπορούν να καταγραφούν οι ανάγκες τους για πληροφόρηση σε συγκεκριμένα θέματα, πράγμα που θα αποτελέσει ουσιαστική ανατροφοδότηση για την αποτελεσματική οργάνωση των προγραμμάτων πρόληψης.

Ακόμη, θεωρούμε σημαντικό κυρίως για τα άτομα της επαρχίας, να συγκεντρωθούν και να καταγραφούν οι τρόποι που οι διάφοροι δήμοι στα αστικά κέντρα, αντιμετωπίζουν το ζήτημα της πρόληψης, αλλά και της αντιμετώπισης, προκειμένου να αναπτυχθεί η μεταξύ τους συνεργασία, αλλά και να μεταρθούν οι εφαρμογές τους και στην τοπική αυτοδιοίκηση της επαρχίας ή και άλλων αστικών περιοχών.

Επίσης, στις προτάσεις μας για τη διαδικασία χάραξης και εφαρμογής της εθνικής πολιτικής, συμπεριλαμβάνεται και η αξιοποίηση εμπειριών των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ειδικότερα των μεσογειακών χωρών (Πορτογαλία, Ισπανία, νότια Γαλλία και νότια και κεντρική Ιταλία), επειδή έχουν αρκετά κοινά κοινωνικοπολιτικά χαρακτηριστικά με την Ελλάδα.

Ένα ακόμη μεγάλο κομμάτι στην αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού, φέρουν οι θεραπευτικές κοινότητες – προγράμματα απεξάρτησης. Τα προγράμματα απεξάρτησης πρέπει να εστιάσουν περισσότερο την εργασία τους στην κοινωνική ένταξη/επανένταξη των μελών τους. Οι θεραπευτικές κοινότητες καλούνται να υιοθετήσουν μια επιθετική στάση ενάντια στον κοινωνικό αποκλεισμό που αντιμετωπίζει αυτή η συγκεκριμένη κατηγορία του πληθυσμού και στην παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους. Η ενεργητική συμμετοχή για την αλλαγή αυτής της κατάστασης αποτελεί μια πρόκληση, αφού οι θεραπευτικές κοινότητες δε μπορούν να αποτελούν συστήματα τα οποία επιδιώκουν μόνο

εσωτερικές αλλαγές σε ατομικό επίπεδο (Πουλόπουλος 2005). Για να επιτευχθούν αυτές οι αλλαγές, θεωρούμε απαραίτητη τη στελέχωση των θεραπευτικών αυτών προγραμμάτων. Τα τελευταία χρόνια, εκφράζεται έντονη ανησυχία για τις δυσκολίες στελέχωσης και παραμονής κατάλληλα εκπαιδευμένου προσωπικού στο χώρο της θεραπείας των εξαρτημένων ατόμων. Η ανέλιξη νέου προσωπικού θα επιτευχθεί από τη στιγμή που θα δοθούν κίνητρα για εκπαίδευση, ανέλιξη και δημιουργία σε ένα χώρο ο οποίος θα εξασφαλίσει ένα κλίμα συνεργασίας, ανοιχτής επικοινωνίας και συμμετοχής στις διαδικασίες. Οι θεραπευτικές κοινότητες που στηρίζονται κατά κύριο λόγο στο προσωπικό τους και αναγνωρίζουν τη σημασία του ρόλου του, φροντίζουν για την ενίσχυση της εκπαίδευσής του, με στόχο τη συνεχή βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Επιπρόσθετα, η οργάνωση διακρατικών δικτύων για την ανταλλαγή εμπειρίας και τεχνογνωσίας και την υλοποίηση κοινών προγραμμάτων παρέμβασης, αποτελεί άλλη μια πρόταση για τα προγράμματα απεξάρτησης. Η συνεργασία μπορεί να έχει ως αντικείμενο την αντιμετώπιση της τοξικοεξάρτησης ή γενικότερα, τη στήριξη των κοινωνικά αποκλεισμένων και να περιλαμβάνει μεταξύ άλλων, θέματα εκπαίδευσης, έρευνας και εφαρμογής παράλληλων πιλοτικών προγραμμάτων. Η προσαρμογή της θεραπευτικής κοινότητας σε νέες συνθήκες, είναι απαραίτητο στοιχείο για την αποτελεσματικότητά της.

Η πρόκληση επίσης, την οποία καλούνται να αντιμετωπίσουν τα προγράμματα απεξάρτησης, είναι η επιδίωξη από πλευράς τους, της αλλαγής της νομοθεσίας που αφορά τα εξαρτημένα άτομα, τα οποία βρίσκονται στη φυλακή για παραβάσεις σχετικές με τη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών και να τους δοθεί η δυνατότητα θεραπείας σε προγράμματα εκτός φυλακής. Το «δικαίωμα στην απεξάρτηση», αποτελεί μια πρόταση ενάντια στην πολιτική του εγκλεισμού, της περιθωριοποίησης ή του «δικαιώματος στη χρήση». Η θέση αυτή, βασίζεται στο γεγονός ότι ακόμη και αν υλοποιηθεί μια νομοθετική ρύθμιση η οποία θα αποποινικοποιεί τη χρήση, τελικά θα παραμένουν στη φυλακή οι πιο αδύνατες κοινωνικά ομάδες (φτωχοί, μειονότητες, κ.λ.π.), οι

οποίες αναγκάζονται να συνδυάζουν τη χρήση με παραβατικές ή εγκληματικές συμπεριφορές.

Για τους λόγους που προαναφέραμε, το «ΚΕ.ΘΕ.Α.» πρότεινε κάποιες νομοθετικές ρυθμίσεις, οι οποίες σκοπό έχουν να αντιμετωπίσουν τη δυσλειτουργία του ποινικού συστήματος. Οι αλλαγές που προτείνει το «ΚΕ.ΘΕ.Α.», είναι οι εξής:

- Αλλαγές στο άρθ. 30 του Ν. 3459/2006, το οποίο αφορά εξαρτημένους δράστες. Αλλαγή του τίτλου του άρθ. 30 από «χρήστες ναρκωτικών ουσιών που υποβάλλονται σε ειδική μεταχείριση» σε « ποινική ευθύνη εξαρτημένων από ναρκωτικά». Επίσης, αναδιατύπωση του άρθ. 30 παρ. 4, αντί «παραμένει ατιμώρητος», να γράφει «η πράξη δεν του καταλογίζεται». Η αιτιολογία της πρότασης είναι, ότι η ρητή νομοθετική σύνδεση της εξάρτησης με τον καταλογισμό θα έχει γενικευμένες πρακτικές συνέπειες. Συγκεκριμένα, θα υποχρεώσει τα δικαστήρια να αποδεχθούν ότι η προβλεπόμενη μείωση της ποινής, συνεπάγεται στις πλείστες περιπτώσεις, μεταχαρακτηρισμό των εγκλημάτων από κακουργήματα σε πλημμελήματα.
- Ο όρος εξάρτηση, ήδη χρησιμοποιούμενος από το νομοθέτη και ταιριαστός με τον ορισμό του άρθρου 30 παρ. 1, πρέπει να αντικαταστήσει τον όρο τοξικομανία στο κείμενο του νόμου, όπου έχει απομείνει. Στον τίτλο του άρθρου 31, αντί «χρηστών» να γράφει «εξαρτημένων χρηστών». Η αιτιολογία της πρότασης, είναι ότι η εναλλαγή διάφορων όρων για την απόδοση της ίδιας έννοιας, δυσκολεύει την εφαρμογή του νόμου. Η ασφάλεια του δικαίου απαιτεί ενότητα ορολογίας. Εξάλλου, οι όροι «τοξικομανείς» και «τοξικομανία» είναι στιγματικοί, πράγμα που δεν ισχύει για τους αντίστοιχους «εξάρτηση, εξαρτημένος».
- Τροποποιήσεις σε επιμέρους ρυθμίσεις, ώστε να διασφαλιστεί ή να επεκταθεί η διασφάλιση της εφαρμογής των εναλλακτικών μέτρων θεραπείας αντί ποινής. Η αιτιολογία της πρότασης, είναι ότι πολλές φορές, η καταδικαστική απόφαση δυνάμει της οποίας κρατείται



ένας εξαρτημένος, δεν μνημονεύει την εξάρτησή του (έξη της χρήσης ναρκωτικών ουσιών), επειδή ο ίδιος δεν έχει προβάλλει στη δίκη σχετικό ισχυρισμό ή για άλλο διαδικαστικό λόγο. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, με βάση την ισχύουσα διατύπωση, να παρακάμπτονται τα εναλλακτικά μέτρα απεξάρτησης. Η μεταρρύθμιση θα επιτρέψει την εφαρμογή τους, ακόμη και σε περιπτώσεις όπως, όταν η καταδικαστική απόφαση δεν περιλαμβάνει τη μνεία της εξάρτησης, αλλά αυτή προκύπτει από μεταγενέστερα στοιχεία (<http://prolipsisworkers.blogspot.com>).

Ο εγκλεισμός, πιστεύουμε ότι αποτυγχάνει να επανεντάξει κοινωνικά το άτομο, που συχνά κατηγορείται ως ο μόνος υπεύθυνος για την αποτυχία της επανένταξής του, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη οι ατέλειες του ποινικού συστήματος και χωρίς να δίνεται η πρέπουσα προσοχή στις απαιτούμενες διορθωτικές κινήσεις. Βλέπουμε, ότι η κοινωνία επιλέγει τη φυλακή ως «απάντηση» στο πρόβλημα της τοξικοεξάρτησης, ιδιαίτερα μάλιστα όταν αποτυγχάνει να δώσει λύσεις, προσφέροντας στο χρήστη τη δυνατότητα να επιλέξει την ένταξή του σε θεραπευτικό πρόγραμμα. Το φαινόμενο της ποινικοποίησης των κοινωνικών προβλημάτων έρχεται στην επιφάνεια, όταν μια κοινωνία αδυνατεί να προσφέρει άλλες λύσεις. Τελικά, στη φυλακή καταλήγουν και παραμένουν οι κοινωνικά πιο αδύναμοι, τους οποίους η κοινωνία μας έχει φροντίσει από πολύ νωρίς να περιθωριοποιήσει (Πουλόπουλος 2005).

Τα ΜΜΕ επίσης, πιστεύουμε ότι μπορούν και πρέπει να συμβάλλουν στη συναισθηματική αποφόρτιση, την τεκμηριωμένη ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης. Αυτό βέβαια, θα συμβεί μόνο όταν γίνουν σοβαρές έρευνες για την αντιμετώπιση του κοινωνικού αυτού προβλήματος, και δε θα βρίσκουν έδαφος πρόσφορο τα ΜΜΕ, για να εκμεταλλευθούν το θέμα. Αυτό βέβαια, προϋποθέτει την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση των δημοσιογράφων.

Τα αποτελέσματα της έρευνας, μας οδήγησαν στη θέση ότι για την κοινωνική επανένταξη των πρώην τοξικομανών, αλλά και για την άρση της απομόνωσης που φέρνει ο κοινωνικός αποκλεισμός τους, απαραίτητη είναι και

η επαγγελματική αποκατάστασή τους, στην οποία θα δώσουμε μεγαλύτερο βάρος στις προτάσεις μας.

Προτείνουμε λοιπόν, το σχεδιασμό προγραμμάτων όπου θα γίνεται σαφής διάκριση ανάμεσα στις περιπτώσεις όπου η παροχή επαγγελματικής κατάρτισης θα έχει ως άμεσο στόχο την εξεύρεση εργασίας, και άρα την επαγγελματική επανένταξη, και στις περιπτώσεις όπου η παροχή κατάρτισης έχει ως άμεσο στόχο την εξασφάλιση απασχόλησης κατά τον ελεύθερο χρόνο. Ο σχεδιασμός αυτών των προγραμμάτων πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις ιδιαίτερες προτιμήσεις που έχουν οι καταρτιζόμενοι ως προς το επάγγελμα που θέλουν να ασκήσουν στο μέλλον. Έτσι, μια εναλλακτική μορφή προγραμμάτων, θα ήταν κάποια προγράμματα τα οποία στην πρώτη φάση, θα απευθύνονται σε αποφυλακισμένους. Σημασία έχει στο σημείο αυτό, η προσεκτική μελέτη του εκπαιδευτικού και επαγγελματικού υπόβαθρου των απεξαρτημένων, έτσι ώστε να γίνει μια προσεκτική αξιοποίηση των δυνατοτήτων, των γνώσεων και των επιθυμιών του κάθε απεξαρτημένου ατόμου. Παρά το γεγονός ότι η εκπαιδευτική και επαγγελματική πορεία όλων των απεξαρτημένων εμφανίζει ομοιότητες, είναι αναγκαίο να προβλεφθεί κάποια εξατομίκευση και να αξιοποιηθεί στο μέγιστο δυνατό, όλη η θετική και ίσως ελπιδοφόρα πλευρά του κάθε απεξαρτημένου ατόμου. Δηλαδή, αντί για παράδειγμα, για γενικά προγράμματα, που απευθύνονται μόνο σε αποφυλακισμένους, είναι ίσως σκόπιμο να σχεδιαστούν ειδικά προγράμματα, βάσει γνώσεων και ενδιαφερόντων που να απευθύνονται σε ευρύτερες κοινωνικές ομάδες. Επίσης, καλό θα ήταν να υπάρξουν κύκλοι προγραμμάτων στο ίδιο αντικείμενο για αρχάριους και προχωρημένους.

Επίσης, στο σχεδιασμό των προγραμμάτων αυτών, πρέπει να λαμβάνεται υπόψη, ότι η θεματολογία τους πρέπει να είναι προσανατολισμένη προς την εξεύρεση θέσεων εργασίας και να ολοκληρώνεται η προετοιμασία με την τοποθέτηση σε θέσεις εργασίας, ανάλογες μ' αυτές στις οποίες οδηγούν οι συγκεκριμένες καταρτίσεις. Είναι αυτονόητο, ότι η συνέχεια των προγραμμάτων αυτών, δεν μπορεί να εξασφαλιστεί από φορείς που δεν έχουν επαφή με την αγορά εργασίας, αλλά και την κατάσταση που επικρατεί σ' αυτή.

Πριν όμως, υπάρξει κάποιος σχεδιασμός για προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης, προέχει, κατά τη γνώμη μας, ο σχεδιασμός προγραμμάτων που αφορά τη μόρφωση των απεξαρτημένων, καθώς όπως είδαμε στην προηγούμενη έρευνά μας, πολλοί πρώην εξαρτημένοι διέκοψαν την εκπαιδευτική τους πορεία, σε πολύ μικρή ηλικία. Προέχει, λοιπόν, για το σχεδιασμό, να κατανοηθούν οι λόγοι που έχουν οδηγήσει πολλούς απ' αυτούς, εκτός του εκπαιδευτικού συστήματος. Με βάση την έρευνα αυτή, μπορεί να φανεί υπό ποιους όρους είναι δυνατή και ρεαλιστική η επιστροφή στο σχολείο και η ολοκλήρωση τουλάχιστον της εννιαετούς υποχρεωτικής εκπαίδευσης.

Εάν η επιστροφή στο εκπαιδευτικό σύστημα δεν είναι δυνατή, τότε είναι αναγκαία η δημιουργία ενός εκπαιδευτικού πλαισίου, που θα έχει μικτό χαρακτήρα. Από τη μία πλευρά, στο πλαίσιο αυτό θα παρέχεται μέχρι ενός σημείου η εκπαίδευση που εξασφαλίζεται με την παρακολούθηση της εννιαετούς υποχρεωτικής εκπαίδευσης και από την άλλη, επαγγελματική κατάρτιση που θα οδηγεί σε συγκεκριμένες ειδικότητες. Βεβαίως, η ύπαρξη ενός τέτοιου πλαισίου προϋποθέτει ότι οι υπάρχουσες εκπαιδευτικές δομές δεν είναι σε θέση να παράσχουν την απαιτούμενη εκπαίδευση, έτσι όπως αυτή προκύπτει μετά από προσεκτική μελέτη των προτιμήσεων του κάθε απεξαρτημένου. Στο σχεδιασμό των προγραμμάτων αυτών, προτείνουμε να προβλεφθεί ο επαγγελματικός προσανατολισμός των νέων αυτών προς τις κατάλληλες σχολές και να εξασφαλιστεί η άμεση σύνδεσή τους με τις σχολές αυτές. Λεπτό σημείο κατά την προετοιμασία της επαγγελματικής ένταξης ή επανένταξης, είναι σε κάθε περίπτωση, η αξία του τίτλου σπουδών που αποκτάται μέσω του κάθε προγράμματος ή της κάθε σχολής. Έχει μεγάλη σημασία, ο τίτλος αυτός, να ανταποκρίνεται σε κάποιες γνώσεις και εξειδικεύσεις που να αναγνωρίζονται στην αγορά εργασίας. Αυτό σημαίνει, ότι είναι απόλυτα αναγκαίο η επαγγελματική εξειδίκευση να είναι συνδεδεμένη με την προοπτική απασχόλησης, είτε άμεσα με την εξεύρεση εργασίας, είτε έμμεσα με την εξειδίκευση σε ειδικότητες που έχουν ζήτηση στην αγορά εργασίας.

Στη φάση της αναζήτησης εργασίας, προτείνουμε την ίδρυση και λειτουργία συμβουλευτικών σταθμών των απεξαρτημένων και την

τοποθέτηση στους σταθμούς αυτούς, σύμβουλων εργασίας. Οι σύμβουλοι αυτοί θα έχουν τους εξής ρόλους:

- Να παρουσιάζουν τις δυνατότητες απορρόφησης από την αγορά εργασίας τη συγκεκριμένη στιγμή που ο απεξαρτημένος ψάχνει εργασία.
- Να πληροφορούν για το είδος των θέσεων στις οποίες οι εργοδότες δέχονται να απασχολήσουν απεξαρτημένους.
- Να καταγράφουν και να ενημερώνουν τους ενδιαφερόμενους για τις απαιτήσεις των εργοδοτών απ' αυτούς και πιο συγκεκριμένα, αν παίρνουν υπόψη τους κάποια συγκεκριμένα δεδομένα όταν πρόκειται να τους προσλάβουν (π.χ. αν τελείωσαν κάποιο πρόγραμμα θεραπείας και πού).
- Να έρχονται οι σύμβουλοι εργασίας σε επαφή με τους δημόσιους εργοδοτικούς οργανισμούς, αλλά και με τους επιχειρηματίες του ιδιωτικού τομέα για να τους ευαισθητοποιήσουν, ενημερώνοντάς τους παράλληλα, για τις υπάρχουσες νομοθεσίες επιδοτούμενων προγραμμάτων απασχόλησης απεξαρτημένων.
- Να έρχονται συχνά, σε επαφή με τα άτομα που επιθυμούν να εργαστούν, για να γίνει κατανόηση των άμεσων οικονομικών αναγκών, αλλά και να διαπιστωθούν τα προσόντα, οι δεξιότητες, οι ικανότητες, αλλά και η προϋπάρχουσα επαγγελματική εμπειρία.
- Να διερευνούν τις προσδοκίες του ενδιαφερόμενου από το χώρο εργασίας και παράλληλα να τους βοηθούν στην προσαρμογή τους στα πραγματικά δεδομένα της αγοράς.
- Να ενημερώνουν τους απεξαρτημένους για τυχόν ευνοϊκές νομοθεσίες που αφορούν την απασχόλησή τους.
- Να ενημερώνουν για τα χρηματοδοτικά προγράμματα ιδιωτικής πρωτοβουλίας για όσους ενδιαφέρονται στη δημιουργία δικής τους επιχείρησης.
- Να παρέχουν χρήσιμες και πρακτικές συμβουλές για να μπορέσει ο ενδιαφερόμενος να διεκδικήσει επί ίσοις όροις με τους υπόλοιπους

υποψήφιους τη συγκεκριμένη θέση (π.χ. εμφάνιση, συμπεριφορά, επικοινωνία).

Βέβαια, ο ρόλος των συμβουλευτικών αυτών σταθμών δε θα πρέπει να σταματά μόνο μέχρι να βρεθεί εργασία, αλλά να συνεχίζεται ο ρόλος τους και μετά την εύρεση εργασίας και αυτή είναι η καινοτομία της πρότασής μας, καθώς στα περισσότερα προγράμματα που λειτουργούν μέχρι σήμερα, σταματούν να ασχολούνται με τους ανεξαρτημένους που είναι ήδη σε μία εργασία. Εμείς όμως, πιστεύουμε ότι είναι απαραίτητη η επαφή των συμβούλων με τον εργοδότη, για να διαπιστώνονται τυχόν διενέξεις που μπορούν ίσως να ξεπεραστούν με τη βοήθειά τους. Επίσης, να παρακολουθούν για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα τον ανεξαρτημένο στο χώρο εργασίας του, ώστε να τον βοηθήσουν οι σύμβουλοι σε περίπτωση που συναντά προβλήματα προσαρμογής, αλλά και να βελτιώσουν τις συνθήκες εργασίας του. Δεν αποκλείουμε τη συνεργασία των συμβουλευτικών αυτών σταθμών με τα εργαστήρια και όλους τους υπόλοιπους χώρους θεραπευτικών κοινοτήτων, γιατί πιστεύουμε ότι η συνεργασία αυτών των δύο φορέων θα είναι προς όφελος των ανεξαρτημένων, καθώς οι σύμβουλοι θα έχουν πιο εμπειριστατωμένη άποψη για το βαθμό κατάρτισης των ανεξαρτημένων, έτσι ώστε να πετύχουν καλύτερη αξιοποίηση των ικανοτήτων ή δεξιοτήτων που διαθέτουν.

Σε ότι αφορά τον τόπο εγκατάστασης αυτών των συμβουλευτικών σταθμών, η πρότασή μας είναι να εγκατασταθούν σε δήμους – κοινότητες – νομαρχίες – επιμελητήρια και στον ΟΑΕΔ, γιατί μ' αυτό τον τρόπο επιτυγχάνεται καλύτερη συνεργασία και συντονισμός με τους φορείς αυτούς και θα μπορούν να ανταλλάσσουν χρήσιμα στοιχεία και απόψεις. Επίσης, τους θεωρούμε χώρους εύκολης προσέγγισης όχι μόνο για τους ανεξαρτημένους, αλλά για όλους. Πιστεύουμε, ότι όταν ένας τέτοιος χώρος συνυπάρχει μ' αυτές τις υπηρεσίες, αυτό αυτόματα οδηγεί στη συνειδητοποίηση ότι είναι το ίδιο αναγκαίος με τις άλλες υπηρεσίες. Ακόμη, πιστεύουμε ότι μπορεί να επιτευχθεί η ενημέρωση και η προσέγγιση ατόμων που θα πληροφορούνται για το ρόλο τους, έστω και «κατά τύχη», γιατί ίσως θα έρχονται στις υπηρεσίες αυτές για κάποιο άλλο λόγο. Τέλος, όσον αφορά τους δήμους και τις κοινότητες, ένας

επιπλέον λόγος που τους επιλέξαμε ως χώρους εγκατάστασης των συμβουλευτικών αυτών σταθμών, είναι γιατί εκεί θα είναι πιο εύκολο να κατανοηθεί το πρόβλημα της απασχόλησης των πρώην τοξικομανών με τις ιδιαιτερότητες της κάθε γεωγραφικής περιοχής.

Συνοψίζοντας, εκτιμούμε ότι υπάρχουν κάποια ιδιαίτερα σημεία παρέμβασης, που θα βοηθούσαν τα πρώην εξαρτημένα άτομα, ώστε να διεκδικήσουν μία καλύτερη θέση στην εργασία και στην κοινωνία. Τα σημεία αυτά, τα αναφέρουμε παρακάτω:

- Μετα-θεραπευτική υποστήριξη των απεξαρτημένων: Η μόνιμη ύπαρξη ομάδας στήριξης και αυτογνωσίας, είναι απαραίτητη για τα χρόνια μετά το τέλος της θεραπείας. Με αυτόν τον τρόπο, μειώνονται οι πιθανότητες υποτροπής και στηρίζονται οι πρώην εξαρτημένοι στην πορεία τους για κοινωνική και επαγγελματική ένταξη.
- Ενίσχυση αυτοεικόνας και αυτοεκτίμησης: Η χαμηλή αυτοεικόνα και αυτοεκτίμηση των πρώην εξαρτημένων, είναι ανασταλτικοί παράγοντες στη διαδικασία επιλογής επαγγέλματος και αναζήτησης για εργασία. Απαιτείται, λοιπόν, η ενίσχυσή τους για να ανακαλύψουν την πραγματική τους εικόνα και αξία, ώστε να μπορούν να διεκδικούν και να αποφασίζουν για το μέλλον τους.
- Αναγνώριση και ανάπτυξη προσόντων που ήδη έχουν: Τα στοιχεία της έρευνας, έδειξαν ότι οι περισσότεροι απεξαρτημένοι δεν έχουν επαγγελματική κατάρτιση και εμπειρία, κατά συνέπεια, έχουν ελλιπή προσόντα. Παρόλα αυτά, κάποιοι έχουν εργαστεί περιστασιακά (έστω για την εξασφάλιση της δόσης τους) και έχουν ικανότητες τις οποίες δεν αναγνωρίζουν. Είναι σημαντικό λοιπόν, να βοηθηθούν, έτσι ώστε να αναγνωρίσουν τις ικανότητές τους και να τις αναπτύξουν.
- Ενθάρρυνση για απόκτηση προσόντων: Συχνά, οι πρώην εξαρτημένοι βιάζονται να κερδίσουν χρήματα και δεν έχουν υπομονή να σχεδιάσουν το προσωπικό τους πλάνο και να κινηθούν προς την πραγματοποίησή του. Γι' αυτό το λόγο, χρειάζονται

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αγραφιώτης, Δ., 2004, «Οι πρακτικές αποτίμησης, στάθμισης και πρόβλεψης στο χώρο της τοξικοεξάρτησης ως κοινωνικές και πολιτιστικές καινοτομίες». Τετράδια Ψυχιατρικής, Νο 88: 29-32.
2. Γεωργάκας, Π., 1999, *Κοινωνική επανένταξη πρώην εξαρτημένων ατόμων (Ποια είναι η πραγματική της διάσταση;)* Εμπειρίες μιας πενταετίας (1/1/95 – 31/10/99), Θεσσαλονίκη: Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης – Μονάδα Κοινωνικής Επανένταξης πρώην εξαρτημένων ατόμων.
3. Δασκαλάκης, Η., 1985, *Η εγκληματολογία της κοινωνικής αντίδρασης*, Αθήνα: Σάκκουλας.
4. Εθνικό Ίδρυμα Νεότητας, 1995, *Ναρκωτικά. Πρόληψη. Θεραπεία. Κοινωνική Επανένταξη*, Θεσσαλονίκη: Εθνικό Ίδρυμα Νεότητας.
5. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ) Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης & Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ), 2007, *Έρευνα για την ποιοτική διερεύνηση των στάσεων-συμπεριφορών και κοινωνικών αναπαραστάσεων του κοινωνικού συνόλου. Έκθεση αποτελεσμάτων*, Αθήνα: Αναπτυξιακή Σύμπραξη «Ένταξη».
6. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, 2005, *Ε.Κ.Τ.Ε.Π.Ν. 2004. Ετήσια Έκθεση για την κατάσταση των ναρκωτικών και των οιοπνευματωδών στην Ελλάδα*, Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα ναρκωτικά και την τοξικομανία.
7. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, 2006, *Ε.Κ.Τ.Ε.Π.Ν. 2005. Ετήσια Έκθεση για την κατάσταση των ναρκωτικών και των οιοπνευματωδών στην Ελλάδα*, Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα ναρκωτικά και την τοξικομανία.
8. Ζαραφωνίτου, Χ.- Τζωρτζοπούλου, Μ.- Τσίγκανου, Ι., 2005, *Μελέτη βιβλιογραφικής επισκόπησης. Φύλο και κοινωνικά αποκλεισμένες*

- ομάδες, Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών σε συνεργασία με το Πάντειο Πανεπιστήμιο Πολιτικών και Κοινωνικών Επιστημών.
9. Θανοπούλου, Μ.- Μοσχόβου, Β., 1998, *Εκπαιδευτική και επαγγελματική πορεία αποφυλακισμένων και ανήλικων παραβατών. Διερεύνηση μιας βασικής διάστασης των προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης*, Αθήνα: Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων – Γενική Γραμματεία Λαϊκής Επιμόρφωσης.
  10. Θεοφίλου, Π.- Καραμανιάν, Α.- Παύλου, Γ.- Τελιοπούλου, Κ., 2000, *Μελέτη της επαγγελματικής προετοιμασίας και ένταξης των ατόμων που κινδυνεύουν από κοινωνικό αποκλεισμό: Η περίπτωση των πρώην εξαρτημένων από ουσίες*, Αθήνα: ΙΕΚΕΠ.
  11. Κίτσος, Γ., 2000, *Διπλωματική Εργασία. Θέμα: «Εγκληματικότητα Χρηστών Ναρκωτικών Ουσιών και Κοινωνικός Αποκλεισμός»*, Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο, Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Διατμητικό Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Κοινωνικός Αποκλεισμός και Μειονότητες» Κατεύθυνση Εγκληματολογίας.
  12. Κουκουτσάκη, Α., 2000, *Οι συμπεριφορές μη συμμόρφωσης μεταξύ ποινικού και ιατρικού ελέγχου: Χρήση ναρκωτικών – ομοφυλοφιλία*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
  13. Κώδικας Νόμων για τα Ναρκωτικά, 2006.
  14. Λιάππας, Ι.Α.- Πομίνι, Β., 2004, *Ουσιοεξάρτηση. Σύγχρονα Θέματα*, Αθήνα: Σύλλογος των Ευρωπαίων Επαγγελματιών του Χώρου της Ουσιοεξάρτησης.
  15. Μουλά, Κ.- Στυλιάρας, Γ.- Φακιάλας, Ν., 1999, *Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα. Κύρια θέματα και προσδιορισμός προτεραιοτήτων πολιτικής*, Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών.
  16. Μπέργκερ, Π. – Λούκμαν, Τ., 2003, *Η κοινωνική κατασκευή της πραγματικότητας*, Αθήνα: Νήσος.



17. Οικονόμου, Χ.- Φερώνας, Α., 2006, «Εισαγωγή», στο, Χ. Οικονόμου – Α. Φερώνας, *Η εκτός των τοιχών φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός στις σύγχρονες κοινωνίες*, Αθήνα: Διόνικος.
18. Παπαγεωργίου, Ε.Γ., 2005, *Εξαρτήσεις στη ζωή μας*, Αθήνα: «Γρ. Παρισιάνος» Μαρία Γρ. Παρισιάνου.
19. Παπαδοπούλου, Δ., (Εισαγωγή-Επιμέλεια) 2002, *Κοινωνικός αποκλεισμός για τους ανθρώπους που παραμερίζουμε...*, Εισηγήσεις Τριήμερου Συνεδρίου, Πάντειο Πανεπιστήμιο, 16, 17, 18 Μαΐου 1999, «Αθήνα» - Δίκτυο Εθελοντικής Δημιουργίας, Αθήνα: Αρμός.
20. Παρασκευόπουλος, Ν., 1989, *Η καταστολή της χρήσης ναρκωτικών στην Ελλάδα*, Θεσσαλονίκη: Εξάντας.
21. Περατζάκη – Καρατζόγλου, Ι., 1989, *Διατριβή: Ανομικές καταστάσεις και χρήση ναρκωτικών*, Αθήνα: Π.Α.Σ.Π.Ε.
22. Πετμεζίδου, Μ., 2004, «*Το κοινωνικό κράτος στην Ελλάδα: Τάσεις, προκλήσεις και προοπτικές*». Τετράδια Ψυχιατρικής, Νο 88: 15-27.
23. Πουλόπουλος, Χ., 2004, «*Η κοινωνική πολιτική για την αντιμετώπιση της εξάρτησης στην Ελλάδα: Σχεδιασμοί και αυτοσχεδιασμοί*». Τετράδια Ψυχιατρικής, Νο 88: 33-41.
24. Πουλόπουλος, Χ., 2005, *Εξαρτήσεις: Οι θεραπευτικές κοινότητες*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα Α.Ε.
25. Σκαλτσά, Μ., 2000, *Διπλωματική Εργασία. Θέμα: Τα ναρκωτικά, φαινόμενο κοινωνικής παθογένειας, που συμβάλλει στον Κοινωνικό Αποκλεισμό ομάδων. Ο ρόλος της οικογένειας*, Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο, Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών.
26. Τσίγκανου, Ι., 2002, *Οι εγκληματολογικές όψεις του κοινωνικού αποκλεισμού. Τετράδια Εγκληματολογίας*, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
27. Τσίλη, Σ., 1995, *Η τοξικομανία ως ιδεολογικό διακύβευμα. Η περίπτωση της Ελλάδας*, Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών.
28. Bowring, F., 2000, 'Social exclusion: limitations of the debate'. *Critical Social Policy* 64: 307-327.

29. Carpentier, C.- Hartnoll, R.- Khan, K.- Zervoullis, K., 2000, *Mapping Available Information on Social Exclusion and Drugs, Focusing on Minorities Across 15 EU Member States*. E.M.C.D.D.A.: 5-11.
30. Goffman, E., 2001, *Στίγμα*, Αθήνα: Αλεξάνδρεια.
31. Pollo, M., 2001, *The narrow door, path of social exclusion, I Quaderni delfino centro italiano di solidarieta di Roma*.
32. Schnapper, D., (Πρόλογος-Επιστημονική Επιμέλεια Παπαδοπούλου Δ.) 2008, *Η κοινωνική ενσωμάτωση – Μια σύγχρονη προσέγγιση*, Αθήνα: Κριτική.

#### ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ

1. [www. e –tipos.com](http://www.e-tipos.com)
2. [www.galera.gr](http://www.galera.gr)
3. [www. kethea.gr](http://www.kethea.gr)
4. [www. lawnet.gr](http://www.lawnet.gr)
5. [www. okana.gr](http://www.okana.gr)
6. [http: // prolipsiworkers.blogspot. com](http://prolipsiworkers.blogspot.com)
7. [www. prooptikinet.gr](http://www.prooptikinet.gr)
8. [www. rizospastis.gr](http://www.rizospastis.gr)
9. [http: // www.vprc.gr](http://www.vprc.gr)