

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ: ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ: ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ: ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ**



ΚΕ.Θ.Ε.Α.

**ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΦΩΤΗΣ ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ
ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΠΑΤΣΙΩΡΑ**

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 1995

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	ΣΕΛ.
Πίνακας Περιεχομένων	1
Συνομογραφίες	5
Εισαγωγή	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ	6
Γενικά περί Ναρκωτικών	7
1.1. Γενικά	7
1.2. Τι είναι ναρκωτικά	7
1.2.1. Ορισμός	7
1.2.2. Ψυχική-Σωματική απεξάρτηση	8
1.2.3. Στερητικά συμπτώματα	10
1.2.4. Αντιμετώπιση στερητικών συμπτωμάτων	13
1.3. Αίτια του προβλήματος	15
1.4 Συνέπειες στον άνθρωπο και την κοινωνία	
1.5. Αντιμετώπιση του θέματος της εξάρτησης	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ. Οι θεραπευτικές Κοινότητες Γενικά	
2.1. Τι είναι οι θεραπευτικές Κοινότητες	18
2.2. Ιστορική εξέλιξη θεραπευτικών Κοινοτήτων	19
2.3. Το παγκόσμιο δίκτυο θεραπευτικών κοινοτήτων	21
2.4. Κόστος-Όφελος των θεραπευτικών Κοινοτήτων	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ. Η ελληνική εμπειρία	
3.1. Ιδρυση του ΚΕ.ΘΕ.Α.	24
3.2. Σκοπός του ΚΕ.ΘΕ.Α.	25
3.3. Πολιτική σε θέματα θεραπείας	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ. Μονάδες του ΚΕ.ΘΕ.Α.	
4.1. Γενικά	29
4.2.1. Θεραπευτικές Κοινότητες	32
4.2.2. Κέντρα ενημέρωσης	35
4.3.2. Πρόγραμμα φυλακών	38
4.2.4. Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης ΠΗΓΑΣΟΣ	40
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ. Δομή του ΚΕ.ΘΕ.Α.	
5.1. Γενικά	42

5.2. Γενική Συνέλευση	
5.3. Διοικητικό Συμβούλιο	
5.4. Οργανόγραμμα ΚΕ.ΘΕ.Α.	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ. Προσωπικό του ΚΕ.ΘΕ.Α.	
6.1. Γενικά	47
6.2. Ποιοι μπορούν να εργαστούν στο ΚΕ.ΘΕ.Α.	48
6.3. Στελέχωση του ΚΕ.ΘΕ.Α.	
6.3.1. Γενικά	49
6.3.2. Θεραπευτικό προσωπικό	51
6.3.3. Λοιπό προσωπικό	53
6.4. Εκπαίδευση προσωπικού	54
6.5. Μετεκπαίδευση προσωπικού	55
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ. Οικονομική Ανάλυση του ΚΕ.ΘΕ.Α.	59
7.1. Γενικά	60
7.2. Πόροι του ΚΕ.ΘΕ.Α.	61
7.3. Αυτοχρηματοδότηση του ΚΕ.ΘΕ.Α.	62
7.4. Έσοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α.	62
7.4.1. Συνολικά έσοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α.	66
7.4.2. Κρατική επιχορήγηση	66
7.4.3. Δωρεές	68
7.4.4. Έσοδα από τόκους, πωλήσεις, λιθογραφείο (Αυτοχρηματοδότηση)	69
7.4.5. Συμπεράσματα	69
7.5. Δαπάνες ΚΕ.ΘΕ.Α.	71
7.5.1. Συνολικά έξοδα	72
7.5.2. Γενικά έξοδα	
7.5.3. Έξοδα αγοράς και επισκευής κτιρίων	75
7.5.4. Έξοδα λειτουργίας	77
7.6. Σύγκριση εσόδων-δαπανών	79
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΟΟ. Παραγώμενο έργο του ΚΕ.ΘΕ.Α.	
8.1. Γενικά	
8.2. Μέλη	79
8.2.1. Γενικά	79

	ΣΕΛ.
8.2.2. Συνολικές συμμετοχές στις κοινότητες του ΚΕ.ΘΕ.Α.	80
8.2.3. Συμμετοχές στην Κοινότητα	83
8.2.3.1. Θεραπευτική Κοινότητα ΙΘΑΚΗ	83
8.2.3.2. Θεραπευτική Κοινότητα ΕΞΟΔΟΣ	86
8.2.3.3. Θεραπευτική Κοινότητα ΔΙΑΒΑΣΗ	87
8.2.3.4. Θεραπευτική Κοινότητα ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ	89
8.2.3.5. Θεραπευτική Κοινότητα ΣΤΡΟΦΗ	91
8.2.3.6. Απρόφοιτοι πρώην χρήστες	93
8.3. Προγράμματα ΚΕ.ΘΕ.Α.	
8.3.1. Γενικά	95
8.3.2. Πρόγραμμα Φυλακών	96
8.3.3. Πρόγραμμα Οικογένειας	97
8.3.4. Κέντρα ενημέρωσης	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΝΑΤΟ. Δημόσιες Σχέσεις του ΚΕ.ΘΕ.Α.	99
9.1. Τι είναι οι Δημόσιες Σχέσεις	99
9.2. Η σημασία των Δημοσίων Σχέσεων για το ΚΕ.ΘΕ.Α.	101
9.3. Τα μέσα των Δημοσίων Σχέσεων	
9.3.1. Οπτικά μέσα	101
9.3.1.2. Εκθέσεις κεραμικής	102
9.3.1.3. Εκθέσεις φωτογραφίας	104
9.3.1.4. Τύπος	105
9.3.1.5. Έκδοση περιοδικού και ενημερωτικού υλικού	
9.3.2. Ακουστικά μέσα	107
9.3.2.1. Γενικά	107
9.3.2.2. Ομιλίες ενημέρωσης	
9.3.2.3. Εκπαιδευτικά προγράμματα: Σεμινάρια	108
9.3.3. Οπτικοακουστικά μέσα	
9.3.3.1. Γενικά	109
9.3.3.2. Εκδηλώσεις θεατρικής ομάδας	109
9.3.3.3. Πολιτιστικό καφενείο "ΧΡΩΜΑ"	112
9.3.3.4. Αθλητικές εκδηλώσεις	113

	ΣΕΛ.
9.3.3.6. Οικολογικές παρεμβάσεις	115
9.3.3.7. Ανοιχτό σπίτι	118
10. ΕΥΡΥΤΕΡΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	121
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	123
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ	
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΙΣΤΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΧΑΡΤΩΝ	

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

- ΚΕΘΕΑ** : Κέντρο Θεραπείας εξαρτημένων ατόμων
ΕΟΜΕΧ : Εθνικός Οργανισμός Μικρομεσαίων Επιχειρήσεων - χειροτεχνίας
ΧΑΝΘ : Χριστιανική Αδελφότης των Νέων Θεσσαλονίκης
ΟΑΕΔ : Οργανισμός Αποκατάστασης Εργατικού Δυναμικού
ΦΕΚ : Φύλλο εφημερίδας της Κυβέρνησης
ΕΣΥ : Εθνικό Σύστημα υγείας

Εισαγωγή

Ναρκωτικά, το θέμα της εποχής. Καθημερινά διαβάζουμε στις εφημερίδες για την αύξηση του ποσοστού των νέων που παίρνουν Ναρκωτικά. Ο αριθμός των τοξικομανών στα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας την περίοδο 1990-91 κυμαίνονται από 770.000 έως 1.045.000. Η Ελλάδα αναφέρεται με ένα αριθμό 15.000 με 20.000 τοξικομανών.¹

Οι σύριγγες στις σχολικές τουαλέτες είναι από τα αγαπημένα θέματα του τύπου. Το πρόβλημα δεν αποτελεί πλέον είδηση.

Τα αποκαλούν μάστιγα της εποχής, εθνική συμφορά, λευκό ή αργό θάνατο. Τα χαρακτηρίζουν με χρώματα, άσπρο ή μαύρο. Τα χωρίζουν σε σκληρά και μαλακά, νόμιμα και παράνομα. Ετσι θέλει η παραπληροφόρηση...

Πόσοι όμως απ' όλους εμάς ξέρουμε τί είναι Ναρκωτικά; Πόση άγνοια άραγε κρύβεται πίσω απ' το θάνατο κάθε παιδιού. Πόση αδιαφορία πίσω απ' τη φυλάκιση κάθε εξαρτημένου;

Το πρόβλημα δεν λύνεται ξεφυλλίζοντας τις εφημερίδες. Τα συναισθήματα της ντροπής και του φόβου δεν βοηθούν.

Η Ναρκομανία για να αντιμετωπιστεί απαιτεί κοινή παραδοχή και σταθερή, σκληρή πάλη. Πρέπει να πληροφορηθούμε σωστά και υπεύθυνα τί είναι τα Ναρκωτικά και ποιούς κινδύνους κρύβουν. Πώς αντιμετωπίζονται.

¹ " Η καμπάνα χτυπά για όλους μας"
Έθνος της Κυριακής. 31 Αυγούστου 1994. Σελ. 4

Κεφάλαιο Πρώτο
Γενικά περί Ναρκωτικών

1.1 Ορισμός

Ο όρος Ναρκωτικά υποδηλώνει τις "ουσίες Φυτικής ή Χημικής προέλευσης που έχουν την δυνατότητα να επιδρούν στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα μεταβάλλοντας την Ψυχική διάθεση ή συμπεριφορά του χρήστη.

Στις ουσίες αυτές συγκαταλέγονται γνωστές και κοινωνικά αποδεκτές, μη εξαρτισιογόνες ουσίες, όπως είναι ο καφές, το τσάι, το τσιγάρο, το οινόπνευμα κ.λ.π.. Και οι εξαρτησιογόνες ουσίες όπως η μορφίνη, ηρωίνη, κοκαΐνη (βλέπε πίνακα 1) και συγκεκριμένοι τύποι φαρμάκων που περιέχουν ναρκωτικές ουσίες (βλέπε παράρτημα 1).

1.2 Ψυχική - Σωματική εξάρτηση

Η εξάρτηση μπορεί να είναι ψυχική και σωματική.

- Όταν λέμε ψυχική εξάρτηση εννοούμε την κατάσταση για να προκληθεί ευχαρίστηση και ικανοποίηση με περιοδική ή συνεχή λήψη φαρμάκων.

- Ενώ σωματική εξάρτηση υπάρχει όταν το σώμα δεν μπορεί να δραστηριοποιηθεί δίχως αυτές τις ουσίες.

1.3 Στερητικά συμπτώματα

Ορισμένες ουσίες όπως τα οπιοΐχα, το κρακ και η κοκαΐνη δημιουργούν ισχυρότατη εξάρτηση. Μετά από ένα χρονικό διάστημα, που ποικίλλει ανάλογα με την ουσία - για την ηρωίνη και το κράκ σε χρόνο μηδέν - η ουσία ενσωματώνεται στην χημική λειτουργία του εγκεφάλου και ολόκληρου του οργανισμού. Γι' αυτό στην περίπτωση που ο χρήστης σταματήσει να κάνει

χρήση τότε βιώνει μία εξαιρετικά οδυνηρή κατάσταση ψυχική και σωματική. Αυτή η κατάσταση ονομάζεται στερητικό σύνδρομο.

1.4 Αντιμετώπιση στερητικών συμπτωμάτων

Η αντιμετώπιση στερητικών συμπτωμάτων που προκαλούνται από οπιούχα σε προσπάθεια απεξάρτησης γίνεται με δύο τρόπους: με την προοδευτική μείωση των δόσεων και της ποσότητας για δέκα με είκοσι ημέρες ή με την χρήση υποκατάστατων φαρμάκων. Τα στερητικά διαρκούν από τέσσερις έως επτά ημέρες και ξεκινούν με ρινόρροιες, διακρύρροιες και επιδρώσεις μετά την παρέλευση δέκα ως δώδεκα ωρών από την τελευταία δόση. Ακολουθούν στην συνέχεια πιο έντονα και πιο δυσάρεστα συμπτώματα, όπως διάρροια με έντονους κοιλιακούς πόνους, αύξηση της αρτηριακής πίεσης, ναυτίες, εμετοί, υψηλός πυρετός, μυοσκελετικοί πόνοι, αυπνία, τρόμος, ημικρανίες. Παρά την δριμύτητα των συμπτωμάτων σπάνια οδηγούν στο θάνατο. Αν ωστόσο συμβεί θα ωφείλεται στην κακή κατάσταση της γενικότερης υγείας του ατόμου.

Τα στερητικά συμπτώματα που προκαλούνται από Βαρβιτουρικά και το οινόπνευμα διαρκούν μέχρι δύο μήνες, και είναι πιο επικίνδυνα για την υγεία του εξαρτημένου σε περίπτωση απότομης διακοπής της χρήσης όπως οξύ εγκεφαλικό σύνδρομο και σπασμούς που μπορούν να οδηγήσουν στο θάνατο.

*2. Κλεάνθης Γρίβας "Ναρκωτικά και εξουσία". Εκδοτική Θεσ/νίκης 1990. Σελ. 133

Ουσία	Μορφή	Τρόπος χρήσης	Εάν προκαλεί εθισμό	Κίνδυνοι
Ηρωίνη	Σε σκόνη λευκή ή καφέ σκούρο	ενέσιμη εισπνεόμενη σε τσιγάρο	Προκαλεί σε 2-3 φορές	Λοιμώξεις από σύριγγες μολυσμένες (AIDS, Ηπ. Β. Μηνιγγίτιδα) Θάνατος
Διεγερτικά τους Κ.Ν.Σ*: Αμφεταμίνες Κοκαΐνη Κρακ	Αμφεταμίνες: σε χάπια Κοκαΐνη: σκόνη, άσπρη ή κρυστάλλινη. Κρακ: χάπια μπεζ ή καφέ ανοιχτό.	Κοκαΐνη: εισπνεόμενη τσιγάρο ενέσιμη	Προκαλεί το κρακ μετά την πρώτη φορά.	Βία, υποσιτισμός, ψίχωση, ευαισθησία στις αρρώστιες.
Χασίς	Φυτικής προέλευσης. Σκόνη μαύρη ή σκούρη καφέ.	Τσιγάρο	Δεν προκαλεί	Κίνδυνος να καταλυφθεί το άτομο οριστικά από την κατανάλωση της ουσίας. Χρήση σκληρών Ναρκωτ.
LSD	Χημικό παρασκεύασμα σε υγρή μορφή	Σε χάπια ή φύλλα χαρτιού	Δεν προκαλεί	Δημιουργεί φανταστικές εικόνες τα πάντα αποκτούν ασυνήθιστες διαστάσεις. Μπορεί να οδηγήσουν στην αυτοκτονία.
PCD	Χημικό παρασκεύασμα, σε υγρή μορφή.	Καπνίζεται με καπνό	Δεν προκαλεί	Έχει ψυχεδελικές ιδιότητες. Αν η δόση είναι αυξημένη προκαλεί παραισθήσεις, βία, αποπροσανατολισμό.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Είδη Ναρκωτικών, μορφή, χρήση, κίνδυνοι

1.5 Αίτια του προβλήματος

Το πρόβλημα των ναρκωτικών προϋποθέτει την ύπαρξη τριών βασικών παραγόντων, το ίδιο σημαντικών, που βρίσκονται όμως σε συνεχή αλληλεπίδραση. Οι παράγοντες αυτοί είναι:

- Η συγκεκριμένη ουσία με φαρμακευτική δράση
- Ο άνθρωπος που επιλέγει να καλύψει τις συγκεκριμένες ανάγκες του με τη χρήση των ουσιών.
- Η κοινωνική συγκυρία.

Η ύπαρξη και η διαθεσιμότητα ναρκωτικών ουσιών και η παράλληλη ύπαρξη ανθρώπων που έχουν ανάγκη αυτές τις ουσίες για να νιώσουν καλύτερα, δεν μπορούν από μόνα τους να ερμηνεύσουν την τεράστια εξάπλωση της κατάχρησης ναρκωτικών ουσιών. Κι αυτό γιατί τόσο ο άνθρωπος όσο και οι ουσίες συνυπάρχουν από αιώνες χωρίς όμως το φαινόμενο της κατάχρησης να πάρει τις ανεξέλεγκτες διαστάσεις που έχει σήμερα.

Το σύγχρονο μοντέλο της καταναλωτικής κοινωνίας φαίνεται ότι αποτελείται καταλυτικό παράγοντα που διατάραξε την υπάρχουσα ισορροπία ανάμεσα στον άνθρωπο και τις ουσίες. Η διατάραξη αυτή οδήγησε στην τεράστια εξάπλωση του φαινομένου της κατάχρησης.

Η ταύτιση της ανθρώπινης ευτυχίας με την Οικονομική άνοδο και την δυνατότητα κατανάλωσης. Η περιφρόνηση προς τις πνευματικές και συναισθηματικές ανθρώπινες ανάγκες. Η υποβάθμιση και καταστροφή του φυσικού περιβάλλοντος. Είναι οι ρίζες του προβλήματος.

Ο άνθρωπος πλέον προσφεύγει, και θα προσφεύγει ολοένα μαζικότερα στην κατάχρηση ναρκωτικών ουσιών, σε μία προσπάθεια να ανακουφισθεί.

Έτσι το πρόβλημα των ναρκωτικών είναι κατά βάση κοινωνικό και όχι ιατρικό. Δεν είναι τίποτα άλλο από το επιστέγασμα μιας σειράς οξέων κοινωνικών προβλημάτων.

Ο μύθος των διαλυμένων οικογενειών ως βασικού αιτίου της καταφυγής των νέων προς τα ναρκωτικά θα πρέπει ίσως να καταρριφθεί. Άλλες είναι οι αιτίες σύμφωνα με τα συμπεράσματα τετραετούς έρευνας του εργαστηρίου ιατροδικαστικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου της Θεσ/νίκης.

Τα αποτελέσματα της έρευνας που εξήχθησαν ύστερα από εκατοντάδες συνεντεύξεις και ιστορικά χρηστών στο διάστημα 1989-1993 παρουσιάστηκαν στο 9ο Βορειοελλαδικό Ιατρικό Συνέδριο.

Το δραματικότερο στοιχείο που προέκυψε από την επεξεργασία των συνεντεύξεων 2.194 ατόμων είναι η ηλικία της πρώτης επαφής με τα ναρκωτικά, που τα τελευταία χρόνια φαίνεται να μειώνεται και να αγγίζει ακόμα και την προεφηβική ηλικία! Είναι χαρακτηριστικό ότι δύο χρήστες ήρθαν για πρώτη φορά σε επαφή με τα ναρκωτικά σε ηλικία 10 χρόνων! Η ηλικία των εξετασθέντων κυμάνθηκε μεταξύ 16 έως 66 χρόνων, η μεγάλη πλειονότητα των οποίων (πάνω από 80%) ήταν άνδρες.

Αποτελέσματα έρευνας³ :

1) Οικογενειακή κατάσταση χρηστών:

57%	Δεν αντιμετώπιζαν κανένα πρόβλημα με το σπίτι τους.
11%	Ήταν παιδιά χωρισμένων οικογενειών
13,2%	Ορφανοί από έναν ή και τους δύο γονείς

³ Ενημερωτικό φυλλάδιο της ΙΘΑΚΗΣ από την εφημερίδα "Τα Νέα" 9-9-94

2) Πότε άρχισαν τα ναρκωτικά...

46,6%	Πριν τα 18
43,8%	Μεταξύ 19 και 25
9,6%	Μετά τα 25

3) Γιατί και πού άρχισαν.....

65%	Περιέργεια - παρέες
15%	Οικογενειακά - Οικονομικά προβλήματα
7%	Μετά από ναυτολόγηση
13%	Κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής θητείας

4) Ουσίες που άρχισαν:

64,7%	Ινδική κάνναβη
30%	Χάπια
4,4%	Ηρωίνη
0,9%	Κοκαΐνη

Από τα αποτελέσματα της έρευνας παρατηρούμε ότι 46,6% των εξαρτημένων άρχισαν τη χρήση κατά την περίοδο της εφηβίας. Δεν είναι δυνατόν να προσκομισθεί κανένα σοβαρό επιχείρημα που να δικαιολογεί την χρήση ναρκωτικών κατά την κρίσιμη αυτή περίοδο ανάπτυξής τους.

Στην πλειοψηφία τους οι εξετασθέντες χρήστες, 94,7%, που σήμερα είναι χρήστες σκληρών ναρκωτικών, πέρασαν από διάφορες μορφές ηπιότερων ναρκωτικών στο στάδιο της εξάρτησης.

Πρέπει επίσης να παρατηρήσουμε ότι η πρώτη επαφή με τα ναρκωτικά ήρθε λόγω περιέργειας σε πάρτι, σχολείο, παρέες. Ενώ συχνά πρόκειται για εντελώς ομαλά και υγιή άτομα δίχως ψυχολογικά προβλήματα.

1.6 Συνέπειες στον άνθρωπο και την κοινωνία

Οι συνέπειες από την χρήση των Ναρκωτικών είναι πολλές τόσο στον άνθρωπο - χρήστη όσο και στην Κοινωνία.

Μια δραματική συνέπεια για τον χρήστη είναι ο θάνατος από νοθευμένη ή υπερβολική δόση.

Μετά από κάποιο διάστημα χρήσης ναρκωτικών ουσιών ο οργανισμός δημιουργεί ένα μηχανισμό άμυνας στην ουσία, δηλαδή αυξάνεται η ανοχή του. Ταυτόχρονα όμως ένα μέρος του εγκεφάλου δίνει εντολή για περισσότερη δόση. Έτσι ο τοξικομανής αυξάνει σταθερά τη δόση του προκειμένου να έχει το αυτό αποτέλεσμα. Η μέση θανατηφόρα δόση της καθαρής ηρωίνης βρίσκεται στα 150 mgg. (Βλέπε στο παράρτημα 2 αναλυτικά δεδομένα θανάτων από ναρκωτικά στην Ελλάδα για τα έτη από 1990-1993).

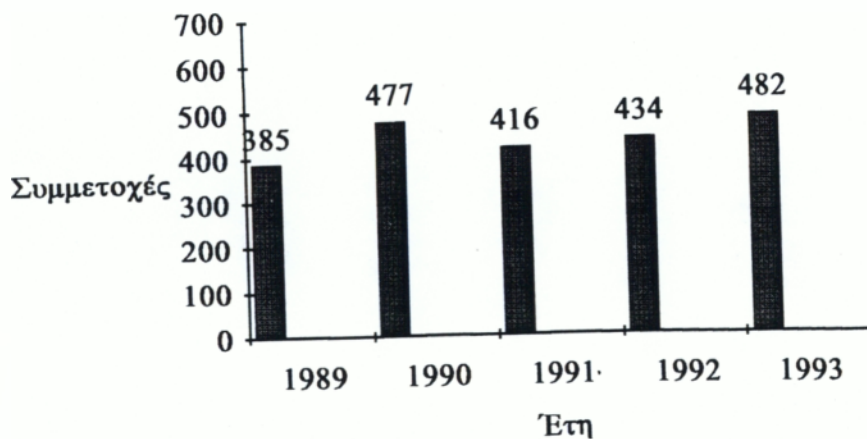
Άλλη συνέπεια χρήσης ναρκωτικών είναι ο κίνδυνος μόλυνσης του χρήστη από λοιμώδη νοσήματα όπως Μινιγγίτιδα, Ηπατίτιδα Β, AIDS. Ειδικά για ηρωϊνομανείς που χρησιμοποιούν σύριγγες χρησιμοποιημένες. Αυτή τη στιγμή οι τοξικομανείς είναι η κυριότερη ομάδα κινδύνου προσβολής από τον θανατηφόρο ιό του AIDS.

Η ανάγκη ανεύρεσης χρημάτων για την απόκτηση ναρκωτικών οδηγεί πολλά άτομα σ' ένα μονόδρομο που καταλήγει σε ζητιανιά, κλοπές, διαρρήξεις, πορνεία, διακίνηση ναρκωτικών.

Τα χρήματα που χρειάζεται είναι νούμερα απλησίαστα. Ένας τοξικομανής χρειάζεται να ξοδεύει κάθε ημέρα πάνω από 20.000 δρχ. (το γραμμάριο Ηρωίνης κοστίζει 30.000 - 40.000 δρχ.). Εάν σκεφθούμε ότι οι τοξικομανείς είναι άτομα ανίκανα να εργαστούν μοιραία οδηγούνται σε αντικοινωνικές πράξεις.

Μέχρι και 50% απ'όλες τις συλλήψεις που ενεργεί η αστυνομία υπολογίζεται ότι αφορούν εγκλήματα σχετικά με ναρκωτικά. Ενώ οι φυλακές κατακλύζονται από ναρκωμανείς.

Σύμφωνα με έρευνα του εργαστηρίου ιατροδικαστικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης το 1989 για εμπόριο 385 άτομα, το 1990 αυξήθηκαν στα 477, το 1991 μειώθηκαν στα 416, το 1992 ήταν 434 και το 1993 φτάσαν στα 482⁵.



Ιστόγραμμα 1. Σύλληψης τοξικομανών στην Ελλάδα για τα έτη 1989-93

⁵ Φυλλάδιο ΚΕ.ΘΕ.Α.

1.7 Αντιμετώπιση του θέματος της εξάρτησης

Τον τελευταίο καιρό η Ελληνική κοινωνία βρίσκεται αντιμέτωπη με το δίλημμα εάν το πρόβλημα της χρήσης εξαρτητικών ουσιών πρέπει να αντιμετωπιστεί είτε με απαγορεύσεις και ποινικές διώξεις είτε με την ανάληψη της χορήγησης υποκαταστάτων από το κράτος.

Είναι λάθος να πιστεύουμε ότι ένα τέτοιο μοντέλο θεραπείας θα επιλύσει ένα ψυχοκοινωνικό πρόβλημα όπως αυτό της χρήσης των ναρκωτικών. Το πρόβλημα της χρήσης αφορά όλους μας και αντιμετωπίζεται μόνον με την παροχή ολοκληρωμένων προτάσεων που στοχεύουν στην ψυχική απεξάρτηση. Για το λόγο αυτό η οποιαδήποτε νομοθετική ρύθμιση είναι καταδικασμένη να αποτύχει.

Έχει πλέον αποδειχθεί ότι η χορήγηση υποκαταστάτων εκ μέρους του κράτους δεν επιλύει κανένα πρόβλημα. Σε παρόμοια προγράμματα εντάσσονται 20-25% των τοξικομανών. Ενώ δημιουργεί μια νέα κατηγορία εξαρτημένων ατόμων τους μεθαδομανείς.

Εξ άλλου δεν θα έπρεπε να τίθεται ζήτημα συντήρησης ατόμων εξαρτημένων από ουσίες αλλά αντίθετα ζήτημα κινητοποίησής τους για μία ζωή ελεύθερη από εξαρτήσεις. Σ' αυτό θα συμβάλλει η ενίσχυση των προγραμμάτων θεραπείας και και πρόληψης και η εμπλοκή του κάθε πολίτη στην αντιμετώπιση του προβλήματος της χρήσης ουσιών.

Ακόμη και ο ιδρυτής των προγραμμάτων της Ολλανδίας Dr Marten Korman, όπου χορηγείται μεθαδόνη από το κράτος θεωρεί ότι τα προγράμματα αυτά αποτελούν το μέσο και όχι το σκοπό, αφού οι νέοι δεν θεραπεύονται από την εξάρτησή τους.

Σε μία προσπάθεια αξιολόγησης των προγραμμάτων για τοξικομανείς το Ινστιτούτο Έρευνας και Συμπεριφοράς του Texas διεξήγαγε έρευνα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι θεραπευτικές κοινότητες είχαν το μεγαλύτερο ποσοστό επιτυχίας έναντι άλλων προγραμμάτων*

Τα προγράμματα των Κοινοτήτων ασχολούνται με την ουσία του προβλήματος της εξάρτησης και όχι με τις ουσίες. Τα στεγνά θεραπευτικά προγράμματα που λειτουργούν έχουν πλέον αποδείξει με την λειτουργία τους ότι παρέχουν έργο αξιοσημείωτης ποιότητας.

Η διαδικασία αλλαγής σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο που, είναι απαραίτητη για την απαλλαγή από τις εξαρτήσεις, είναι επώδυνη. Έτσι οι εύκολοι τρόποι συγκάλυψης είναι συχνά πιο γοητευτικοί με τεράστιες μελλοντικές επιπτώσεις.



* Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (81)
 Δεκέμβριος 1992, σελ. 17

*...Υπάρχει κι άλλος δρόμος.
Αρκεί να βρεις την...*



ΔΙΑΒΑΣΗ

Αίση του ΚΕ.ΘΕ.Α

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

Θεραπευτικές Κοινότητες Γενικά

2.1 Τί είναι οι Θεραπευτικές Κοινότητες

Στόχος των Θεραπευτικών Κοινοτήτων δεν είναι η πρόσκαιρη σωματική απεξάρτηση (όπως λάθος πιστεύεται) αλλά η οικοδόμηση μιας νέας προσωπικότητας για το μέλος που έρχεται σε ριζική αντίθεση με την παλιότερη. Μια προσωπικότητα ευθύνης, εργασίας, συντροφικότητας, αλληλεγγύης.

Οι κοινότητες δεν μπορούν να θεωρηθούν ταυτόσημες μ' ένα θεραπευτικό ίδρυμα. Είναι χώροι στους οποίους δεν δίνεται απολύτως κανένα φάρμακο, ούτε ψυχοφάρμακο ή κάτι ανάλογο. Όπως δεν μπορούν να θεωρηθούν ως κοινόβια ισότιμων ανθρώπων που αποδέχονται τις αρχές της κοινότητας εξ' άλλου εάν οι αρχές ήταν αποδεκτές απ' τα μέλη πριν καταφύγουν σ' αυτές, δεν θα χρειαζόταν τις Θεραπευτικές Κοινότητες.

Αυτό που προσφέρουν τελικά οι Θεραπευτικές Κοινότητες δεν είναι ιατρική ούτε ψυχιατρική φροντίδα. Είναι κοινόβια τα οποία επανεκπαιδεύουν τους ανθρώπους και τους δίνουν ένα διαφορετικό στόχο ζωής απ' αυτόν που είχαν πριν. Είναι σχολεία τα οποία διδάσκουν μια διαφορετική ποιότητα ζωής απ' αυτήν που είχε ο χρήστης.

Σύμφωνα με τη φιλοσοφία των Θεραπευτικών Κοινοτήτων η επιλογή του να παίρνει ή να μην παίρνει κανείς ναρκωτικά σχετίζεται με μία ολόκληρη στάση ζωής. Συνεπώς αυτό είναι που πρέπει να διδαχθεί μέσα στα θεραπευτικά κοινόβια.

2.2 Ιστορική εξέλιξη των Θεραπευτικών Κοινοτήτων

Η εμπειρία των Θεραπευτικών Κοινοτήτων εγκαινιάστηκε το 1958 από τον Charles Dederich, έναν πρώην αλκοολικό, με το Sunamon¹.

Στο Sunamon που βρισκόταν στην Καλιφόρνια, οι τοξικομανείς μπορούσαν να βρουν βοήθεια για να ξεφύγουν απ' τα ναρκωτικά. Εκεί πρώην τοξικομανείς χρησιμοποιούνταν για την θεραπεία και επανεξέταση άλλων τοξικομανών.

Ο Dederich στην κυριολεξία ανακάλυψε μια καινούργια μορφή κοινωνικής Οργάνωσης. Τα μέλη της ομάδας στην αρχή ζούσαν μαζί σε μία γκαρσονιέρα γιατί ήταν άστεγα, αλλά η αρχή της κοινής κατοικίας έγινε στην συνέχεια θεμελιώδεις κανόνες.

Το 1963 ιδρύεται το "σπίτι Daytop" στην Νέα Υόρκη. Άρχισε σαν Παράρτημα του Τμήματος Επιτήρησης του Ανώτατου Δικαστηρίου της Νέας Υόρκης. Υπεύθυνος του Προγράμματος ήταν ο Joseph Shelly με τους Alexander Bassin και Daniel Castiel σαν συνεργάτες του.

Το πρόγραμμα απευθύνονταν σε άντρες τοξικομανείς με καταδίκες σε βαθμό κακουργήματος που ήταν υπό την επιτήρηση του τμήματος. Αρχικά ο στόχος τους ήταν γενικός και αόριστος: να εισαγάγουν μία νέα μέθοδο για την θεραπεία των τοξικομανών που θα ήταν πιο αποτελεσματική από την ρουτίνα της φυλάκισης και σωματικής αποτοξίνωσης.

Ο Joseph Shelly μαζί με τους συνεργάτες του επισκέφτηκαν το Σύνανον και αναγνώρισαν την νέα μέθοδο που έψαχναν.

¹ Κλεάνθης Γρίβας: "Ναρκωτικά και εξουσία". Εκδόσεις Θεσ/νίκης, 1990. Σελ. 67

Αρχικά το Dayton χρηματοδοτήθηκε για πέντε χρόνια απ' το Εθνικό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας.

Το 1964 αγοράστηκε ένα οίκημα στο νησί Staten Island. Το όνομά του άλλαξε από "Σπίτι Dayton" σε "Χωριό Dayton", και οργανώθηκε σαν μία ιδιωτική μη κερδοσκοπική εταιρία. Τον έλεγχο πιά τον είχε ένα συμβούλιο Διευθυντών αντί για το τμήμα επιτήρησης.

Τον πρώτο χρόνο το Dayton σχεδόν απέτυχε γιατί ήταν δύσκολο να βρεθεί κατάλληλος διευθυντής και προσωπικό.

Τον Οκτώβριο του 1965 το Dayton αλλάζει από χαλαρός ξενώνας, μεταβάλετε σε οργανωμένη θεραπευτική κοινότητα, όπου οι κανόνες επιβάλλονται . Ο διευθυντής που έκανε αυτή την αλλαγή ήταν ο David Deitch πρώην διευθυντής του Σύνανον.

Το 1967 ιδρύεται το δεύτερο σπίτι στο Ρόουντ Αίλαντ το "Μάραθον". Ιδρυτής είναι ο Τζιμ Τζερμάνο απόφοιτος του Dayton.

Ήδη το 1969 υπάρχουν 20 προγράμματα θεραπείας τοξικομανών που ονομάζονται θεραπευτικές κοινότητες. Η επιρροή των νέων αυτών προγραμμάτων ήταν το Dayton, που εξαπλώθηκε σταδιακά σε πάρα πολλές χώρες.

Η εμπειρία του Dayton ενέπνευσε και το ελληνικό κίνημα των θεραπευτικών κοινοτήτων που εγκαινιάστηκε με την "Ιθάκη" στη Θεσσαλονίκη και γνωρίζει μία σημαντική επέκταση.

2.3 Το Παγκόσμιο δίκτυο Θεραπευτικών Κοινοτήτων

Οι θεραπευτικές κοινότητες που ξεκίνησαν από πρώην χρήστες με βάση το Σύνανον και το Daytop είναι εκατοντάδες και συγκροτούν σήμερα ένα παγκόσμιο κίνημα. Οι περισσότερες βρίσκονται στην Αμερική κατά δεύτερο λόγο στην Ευρώπη, αλλά και σε χώρες του τρίτου κόσμου όπως την Μαλαισία την Ταϊλάνδη κ.λ.π.

Οι Κοινότητες αυτές απέδειξαν ότι μπορούν να λειτουργήσουν σε πολιτισμούς με πολύ μεγάλες διαφορές, ακριβώς γιατί απευθύνονται σε πολύ βασικές ανθρώπινες ανάγκες που δεν αλλάζουν ανάλογα με την κουλτούρα.

Υπάρχουν πολλών τύπων θεραπευτικές Κοινότητες. Υπάρχουν στην Ιταλία και την Γερμανία θεραπευτικές κοινότητες οι οποίες στηρίζονται στις αρχές του Maxwell Janes, που στην δεκαετία του 1940 διατύπωσε την μέθοδο της ψυχιατρικής θεραπευτικής Κοινότητας. Οι Κοινότητες αυτές δεν εντάσσονται στο παγκόσμιο κίνημα των θεραπευτικών Κοινοτήτων. Διότι δεν έχουν μέσα στο προσωπικό τους πρώην χρήστες ναρκωτικών ουσιών, εφαρμόζουν κυρίως ψυχοθεραπευτικές τεχνικές που αντλούνται από την κλασική ψυχιατρική και άλλες τεχνικές που όμως δεν βοηθούν τους χρήστες, και με συνέπεια να έχουν πολύ χαμηλό ποσοστό επιτυχίας.

1.4 Κόστος - όφελος των Θεραπευτικών Κοινοτήτων

Οι Θεραπευτικές Κοινότητες αποτελούν αποδεδειγμένα πλέον την αποτελεσματικότερη και λιγότερο δαπανηρή θεραπευτική προσέγγιση. Οι σχετικές έρευνες που έχουν εκπονηθεί στο εξωτερικό το δηλώνουν σαφέστατα.

Η ελληνική κοινωνία θα πρέπει να κατανοήσει ότι ακόμη και αν δεν ληφθεί υπ' όψιν το θεραπευτικό αποτέλεσμα η μικρότερη οικονομική επιβάρυνση της πολιτείας προέρχεται από τις θεραπευτικές κοινότητες, είτε συγκριθούν με τα προγράμματα μεθαδόνης είτε με τα σωφρονιστικά ιδρύματα ή νοσοκομεία είτε με την παραμονή των χρηστών εκτός θεραπείας.

Συγκεκριμένα η μελέτη που διεξήχθη στην Αυστραλία κατά τη περίοδο 1978 - 1993 σε δείγμα πληθυσμού πάνω από 400 άτομα, έδειξε:

α) Η εισαγωγή τοξικομανών στην θεραπευτική κοινότητα κατά το έτος 1991-1992 εξοικονόμησε στην τοπική κοινωνία 10 εκατ. δολαρ. έναντι 10 δισεκ. δολ. που είναι το κόστος της κατάχρησης ουσιών στην Αυστραλία.

β) Το κόστος για κάθε τοξικομανή που βρίσκεται στην πιάτσα ανέρχεται στα 75.000 δολ. περίπου το χρόνο, σε αντίθεση με το κόστος διαμονής κάθε μέλους στην Θ. Κ. που είναι 15.600 δολ. το χρόνο. Ενώ αντίστοιχα το κόστος παραμονής ενός τοξικομανούς σε δημόσιο νοσοκομείο ανέρχεται στα 194.000 δολ. το χρόνο και στη φυλακή στα 48.000 δολ. το χρόνο.

γ) Οι κοινωνικά επανενταγμένοι πρώην χρήστες πληρώνουν στο κράτος περισσότερους φόρους από όσο κοστίζει η επιδότηση των Θεραπευτικών Κοινοτήτων.

Κατά παρόμοιο τρόπο και στον ελληνικό χώρο του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων, το κόστος εσωτερικής διαβίωσης ενός χρήστη ανερχόταν

το 1993 στις 55-60.000 δρχ. το μήνα τη στιγμή που το κόστος στις φυλακές ανηλίκων έφτανε στις 600.000 δρχ. το μήνα.

Αν συνδιάσουμε το χαμηλότερο κόστος με το βαθμό αποτελεσματικότητας τότε η διαφορά του κόστους γίνεται ιλιγγιώδης.

Τα στεγνά (που δεν χορηγούν υποκατάστατα), εθελοντικά προγράμματα θεραπείας αποτελούν τη μοναδική αποτελεσματική προσέγγιση. Και είναι χρέος όλων να τα στηρίξουν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

3.1 Ιδρυση του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Η εμπειρία της λειτουργίας ενός θεραπευτικού προγράμματος από το 1983, στα πλαίσια του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας (Ε.Ο.Π.) και του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής, κατέδειξε την ανάγκη δημιουργίας ενός νέου Οργανισμού. Οι υπάρχουσες δομές δεν ήταν σε θέση να στηρίζουν ένα σύγχρονο θεραπευτικό πρόγραμμα.

Ήταν επιβεβλημένη η δημιουργία ενός νέου φορέα που θα μπορούσε να αποφασίζει και να προχωρεί άμεσα στην υλοποίηση νέων προτάσεων θεραπείας για χρήστες ναρκωτικών ουσιών.

Κατατέθηκε στο Υπουργείο Υγείας πρόταση για την δημιουργία ενός νέου φορέα. Η πρόταση αυτή τελικώς έγινε αποδεκτή και ψηφίστηκε από το ελληνικό Κοινοβούλιο. Έτσι τον Αύγουστο του 1987 ιδρύεται με το Νόμο 1729/87 το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.ΘΕ.Α.), αυτοδιοικούμενο, Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου. Το υπουργείο ανέλαβε την υποχρέωση επιχορήγησης της προσπάθειας. Η δυνατότητά του ανάμιξης στις λειτουργίες του φορέα περιορίστηκε μόνο σε ετήσιο έλεγχο του οικονομικού απολογισμού του οργανισμού.

Στο ΚΕΘΕΑ εντάχθηκαν όλες οι μέχρι τότε λειτουργούσες μονάδες (Θ.Κ. Ιθάκη) και εκ των υστέρων λειτούργησαν και θα λειτουργήσουν στο μέλλον με βάση την ίδια την Φιλοσοφία.

Με την ίδρυση του ΚΕ.ΘΕ.Α. εντάθηκε η προσπάθεια για την ανάπτυξη δραστηριοτήτων και προγραμμάτων σε όλους τους τομείς: ενημέρωση της

ευρύτερης κοινωνίας, κινητοποίηση των χρητών, πρόληψη της χρήσης ουσιών, θεραπεία και κοινωνική επανένταξη των εξαρτημένων ατόμων.

3.2 Σκοπός του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Σκοποί του ΚΕ.ΘΕ.Α. όπως αναφέρεται και στο Νόμο 1729/87⁶ είναι:

- Η Πρωτογενής και δευτερογενής πρόληψη από εξαρτησιογόνες ουσίες.
- Η Θεραπεία και επανένταξη ατόμων εξαρτημένων από φαρμακευτικές ουσίες.
- Η δημιουργία και συνεχής εκπαίδευση στελεχών στις αντίστοιχες θεραπευτικές τεχνικές.

Αναλυτικότερα στα πλαίσια της πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης επιδιώκονται:

- Η ορθή, πλήρης, αντικειμενικής και απλλαγμένη από προσπάθειες εκφοβισμού και δημιουργίας πανικού, ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των μελών της ευρύτερης κοινωνίας.
- Η ενεργοποίηση των πολιτών και η ανάπτυξη ομάδων πρωτοβουλιών σε τοπικό επίπεδο, στην κατεύθυνση του εντοπισμού και της αντιμετώπισης των προαναφερθέντων προβλημάτων που μπορούν να αποτελέσουν γενεσιουργές αιτίες χρήσης.
- Η ενθάρρυνση της δημιουργίας των συνθηκών που προάγουν τους υγιείς τρόπους ζωής και εξασφαλίζουν το ευ ζην δημιουργώντας μία κουλτούρα αντίθετη από την κουλτούρα χρήσης.

Επιπλέον στα πλαίσια της θεραπείας και επανένταξης επιδιώκονται:

⁶ Φ.Ε.Κ. Νόμος 1729/87
Αρ. Φύλλου 144. 7 Αυγούστου 1987 παρ. 5α.

- Η ολοκληρωμένη και δημιουργική ζωή των αποφοίτων. Τα αιτούμενα δεν είναι απλώς η μαζική παραγωγή πρώην χρηστών αλλά η δημιουργία πολιτών με αξιόλογη και ουσιαστική προσφορά στο κοινωνικό σύνολο.

Για την υλοποίηση των στόχων του, το ΚΕ.ΘΕ.Α. ιδρύει συμβουλευτικούς σταθμούς, κέντρα θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης και άλλες ανάλογες μονάδες.

3.3 Πολιτική σε θέματα θεραπείας¹

Το θεραπευτικό πρόγραμμα που εφαρμόζουν όλες οι Κοινότητες που υπάγονται στο ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι βασισμένο στο μοντέλο του προγράμματος Daytop και στην συνέχεια ιδεολογικά και πρακτικά διαμορφωμένο στην ελληνική πραγματικότητα.

Η πολιτική του ΚΕ.ΘΕ.Α. στηρίζεται στην θεωρία ότι η μοναδική δυνατότητα απεξάρτησης παρέχουν τα "στεγνά" εθελοντικά θεραπευτικά προγράμματα. Τα προγράμματα αυτά αντί να υποκαθιστούν με κάποια άλλη ουσία τα ναρκωτικά ή να απομονώνουν το θύμα για να αποτοξινωθεί προτείνουν και διδάσκουν ένα νέο τρόπο ζωής. Και όπως υποστηρίζεται με βάση έρευνα που πραγματοποιήθηκε από την ψυχιατρική κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών σε συνεργασία με το ΚΕ.ΘΕ.Α.² η μέθοδος των "στεγνών" εθελοντικών θεραπευτικών προγραμμάτων είναι η μοναδική με θετικό και σταθερό αποτέλεσμα. Αλλάζει χαρακτήρες και δίνει όπλα στον αγώνα της ζωής όχι δεκανίκια.

¹ Bary Sugarman: "Θεραπευτικές Κοινότητες" Εκδόσεις "Κορμόνα"
Δεκέμβριος 1990 σελ. 160

² Φυλλάδια του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Το σωματικό στερητικό σύνδρομο δεν αποτέλεσε ποτέ σημαντικό πρόβλημα στην θεραπεία της εξάρτησης. Οι ίδιοι οι χρήστες αποτοξινώνονται σωματικά δέκα και είκοσι φορές το χρόνο. Αυτό το επιτυγχάνουν μόνοι τους ή με τη βοήθεια κάποιων φίλων. Ωστόσο έρχονται αντιμέτωποι με τις ίδιες καταστάσεις και προβλήματα που τους ώθησαν στην χρήση ναρκωτικών.

Το πρόβλημα ήταν και θα είναι η ψυχική απεξάρτηση. Η αλλαγή της στάσης του χρήστη απέναντι στη ζωή. Εκεί που δέχεται να την καταναλώσει τώρα να την ζήσει.

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας τους τα μέλη τηρούν αυστηρά τους κανονισμούς και τις τρεις χρυσές απαγορεύσεις η παραβίαση των οποίων συνεπάγεται άμεση αποβολή από την κοινότητα.

- 1) Απαγορεύεται η κάθε είδους βία, ακόμα και ψυχολογική.
- 2) Απαγορεύεται το σέξ μεταξύ των μελών.
- 3) Απαγορεύεται η χρήση αλκοόλ και κάθε ναρκωτικής ή φαρμακευτικής ουσίας (ούτε ασπιρίνη).

Το μέλος μένει δέκα έως δώδεκα μήνες στην θεραπευτική κοινότητα και μετά από αυτό το διάστημα περνάει στη φάση της κοινωνικής επανένταξης, φεύγει δηλαδή από την κοινότητα και μένει αλλού συνήθως μέσα στην πόλη και ασχολείται με την επαγγελματική του εκπαίδευση δεδομένου ότι οι περισσότεροι πριν πάνε στην κοινότητα ήταν ανεπάρργοι. Βέβαια η επαφή του μέλους με την κοινωνία δεν ξεκινάει όταν φεύγει από την κοινότητα. Ήδη από τον τέταρτο περίπου μήνα έχει την δυνατότητα να βγαίνει έξω να έχει τηλεφωνική επαφή με τους συγγενείς και τους φίλους του. Μετά την κλειστή φάση μέσα στις κοινότητες αρχίζει το σταδιακό "άνοιγμα προς τον έξω κόσμο".

Για την επαγγελματική εκπαίδευση των μελών στη φάση τις επανένταξης αναπτύχθηκαν συνεργασίες με φορείς όπως³ :

- Την ΧΑΝΘ, ΕΟΜΕΧ, DIDACTA, Silicon ώστε τα μέλη να έχουν επαρκή ενημέρωση για προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης.
- Τον ΟΑΕΔ με στόχο την στήριξη των επιλογών των μελών.
- Αξιοποιήθηκαν προσφορές από φορείς ιδιωτικούς όπως Ωδεία, Γυμναστήρια, Σχολές Οδηγών, για έκπτωση διδασκόντων.

Επίσης τα μέλη μπορούν να εκπαιδευτούν επαγγελματικά στα εργαστήρια του ΚΕ.ΘΕ.Α. που είναι:

- Το Μηχανουργείο με τμήματα Φανοποιείου και βαφείου Τμήμα Ηλεκτρονικών Υπολογιστών στη διαχείριση με προγράμματα γενικής λογιστικής αποθήκης μισθοδοσίας.
- Το Ξυλουργείο
- Το Εργαστήριο Κεραμικής
- Η Λιθογραφική μονάδα με τμήματα φωτοσύνθεσης, φωτογράφισης, μοντάζ, εκτύπωσης.

Η φάση της επανένταξης διαρκεί περίπου δέκα με δώδεκα μήνες, ανάλογα με την περίπτωση.

Αφού αποφοιτήσει το μέλος μπορεί να επανασυνδεθεί με την κοινότητα και να δουλέψει σ' αυτήν σαν θεραπευτικό προσωπικό.

³ Φυλλάδια του ΚΕ.ΘΕ.Α.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΟΙ ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΟΥ ΚΕ.ΘΕ.Α.

4.1 Γενικά

Το κίνημα των θεραπευτικών κοινοτήτων το χωρίζουμε σχηματικά σε τρεις γενεές⁴ :

- Γενιά πρώτη: Η εμπειρία Σύνανον
- Γενιά δεύτερη: Κοινότητες βασισμένες στο μοντέλο του θεραπευτικού προγράμματος του Daytop
- Γενιά Τρίτη: Μία νέα πρόταση θεραπευτικής πρακτικής, στην ιστορία των θεραπευτικών κοινοτήτων, που δημιούργησε το ΚΕ.ΘΕ.Α. με την θεραπευτική κοινότητα "ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ".

Πρόκειται για μία νέα φιλοσοφία στην θεραπεία εξαρτημένων ατόμων. Για πρώτη φορά έρχεται σε άμεση επαφή το "αποτέλεσμα" που είναι ο χρήστης με το "αίτιο" που είναι η κοινωνία. Αυτό γίνεται μέσα από την ευκαιρία παρέμβασης των μελών σε προβλήματα οικολογικά και κοινωνικά όπως διανθρώπινες σχέσεις, η ανθρώπινη αλληλεγγύη, η κοινωνική προσφορά.

Μετά από επιλογή κάποιας συγκεκριμένης περιοχής και με την συνεργασία της τοπικής ηγεσίας συμφωνούν να κάνουν ένα συγκεκριμένο έργο όπως δεντροφυτεύσεις, παιδικές χαρές κ.λ.π. Έτσι τα μέλη της κοινότητας συνειδητοποιούν ότι η αντίθεσή τους με την κοινωνία μπορεί να εκφραστεί δημιουργικά και όχι αυτοκαταστροφικά όπως γινόταν μέχρι τώρα.

⁴ Bary Sugarman: "Θεραπευτικές Κοινότητες" Εκδόσεις Κομούνα. Δεκέμβριος 1990
Σελ. 214

ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΟ Η ΗΡΩΙΝΗ ΑΛΛΑ Η ΗΡΩΙΝΗ ΣΚΟΤΩΝΕΙ

Σκέφτηκες ποτέ ότι δεν είναι μόνο οι νέοι «ένοχοι» για τη χρήση ναρκωτικών;

Σκέφτηκες, μήπως, ποτέ ότι μπορεί και η δική σου άγνοια, αδιαφορία ή ανευθυνότητα να βοηθά στην εξάπλωση των ναρκωτικών;

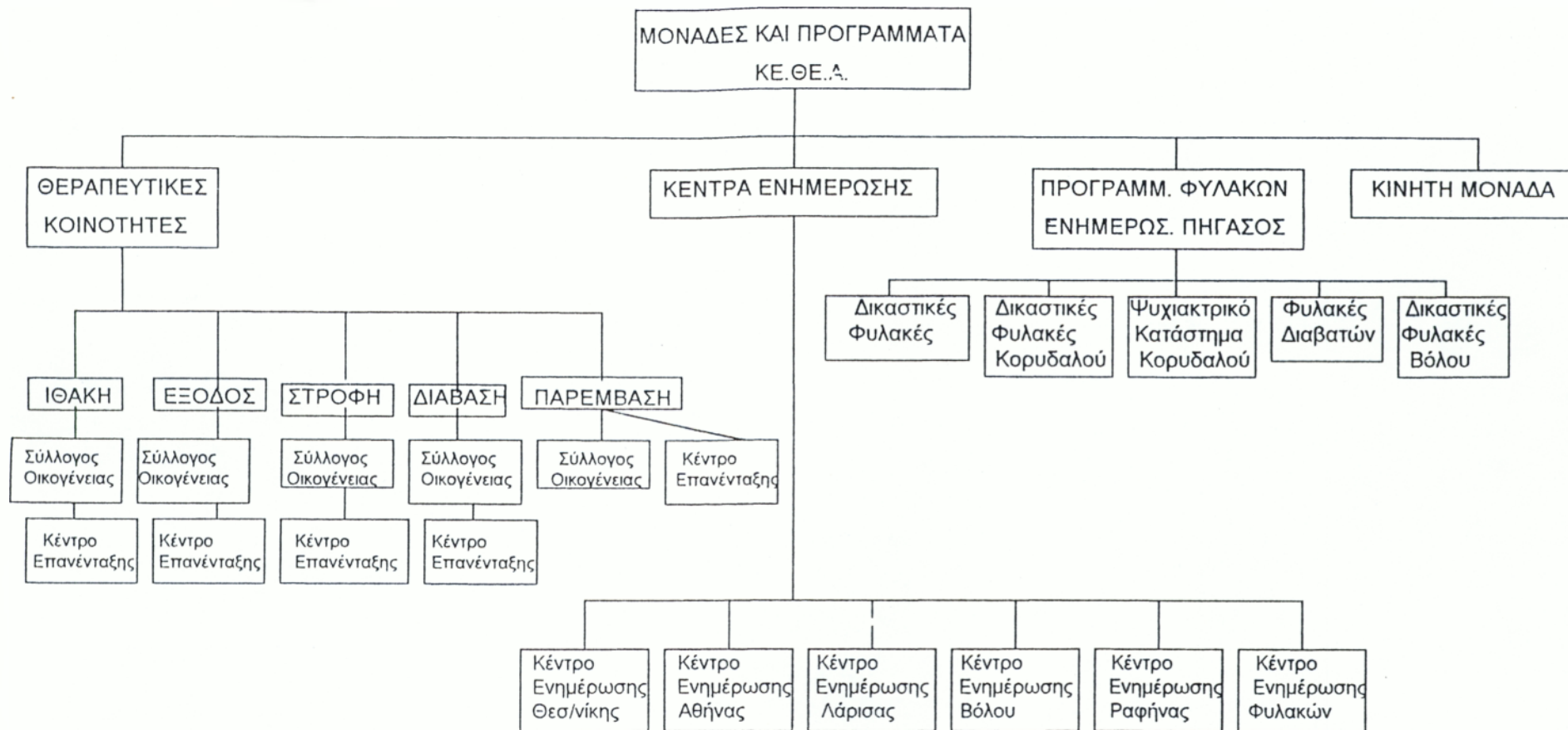
Πόσες φορές, άραγε, χρησιμοποίησες τους άλλους, χωρίς εσύ να προσφέρεις τίποτα;

Πόσες φορές έπνιξες τις ανθρώπινες ανάγκες σου σε μια αλόγιστη κατανάλωση;

Τα ναρκωτικά δεν είναι μόνο υπόθεση των άλλων, δεν «σκοτώνουν» μόνον αυτούς που τα χρησιμοποιούν.

Τα ναρκωτικά, κάθε είδους, μας διαβρώνουν όλους.

Γι' αυτό έχουμε όλοι την ευθύνη.



Οργανόγραμμα 1: Σύνολο μονάδων και προγραμμάτων δράσης ΚΕ.ΘΕ.Α.

Πηγή: Ίδια έρευνα

4.2 Μονάδες και προγράμματα του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Οι μονάδες και τα προγράμματα που καλύπτει το ΚΕ.ΘΕ.Α. αυτή τη στιγμή είναι κατά ενότητες οι εξής (βλέπε και πίνακα 1):

4.2.1 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ (βλέπε και πίνακα 2)

α. Θεραπευτική Κοινότητα "ΙΘΑΚΗ"



Η πρώτη θεραπευτική κοινότητα που λειτούργησε στην Ελλάδα λειτουργεί από το 1983. Βρίσκεται σε αγρόκτημα στη Σίνδο της Θεσ/νίκης.

Είναι δυναμικότητας 100 θέσεων για ενήλικες χρήστες. Αποτέλεσε τον κορμό για τα προγράμματα που ακολούθησαν.

β. Θεραπευτική Κοινότητα "ΣΤΡΟΦΗ"



Η Θεραπευτική Κοινότητα "ΣΤΡΟΦΗ" είναι μία ανοιχτή⁵ κοινότητα για εφήβους χρήστες.

Λειτουργεί από τον Ιούλιο του 1988 στο Κέντρο της Αθήνας δυναμικότητας 60 θέσεων. Είναι η μόνη κοινότητα που απευθύνεται σε εφήβους χρήστες.

γ. Θεραπευτική Κοινότητα "ΕΞΟΔΟΣ"



Λειτουργεί από τον Φεβρουάριο του 1989 αρχικά στη Χαλάστρα Θεσ/νίκης και στη συνέχεια στη Λάρισα. Είναι δυναμικότητας 60 θέσεων για ενήλικες χρήστες που μέχρι τώρα δεν είχαν εύκολη πρόσβαση στις κοινότητες της Αθήνας και Θεσ/νίκης.

⁵ Ανοιχτή λέγεται η κοινότητα της οποίας τα μέλη μένουν στην κοινότητα στη διάρκεια της ημέρας και ακολουθούν το πρόγραμμα της ομάδας ενώ το απόγευμα επιστρέφουν στις οικογένειές τους και συνεχίζουν εκεί το πρόγραμμα που έχουν σχεδιάσει σε συνεργασία με την κοινότητα.

Θεραπευτικές Κοινότητες του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Θεραπευτικές Κοινότητες	Ετος Ιδρυσης	Κατηγορία	Αριθμός Θέσεων	Διεύθυνση	Τηλέφωνα / FAX
ΙΘΑΚΗ	Νοέμβριος 1983	Κλειστή	100	Σίνδος Θεσσαλονίκη 57 400	031/798139 798694 797662 fax 031 - 799418
ΣΤΡΟΦΗ	Ιούλιος 1988	Ανοιχτή για ανήλικους χρήστ.	60	Φυλής 148 112 51 ΑΘΗΝΑ	01/8830129 8824089 fax 01 - 8822122
ΕΞΟΔΟΣ	Φεβρουάριος 1989	Κλειστή	60	Κύπρου 103 412 22 Λάρισα	041/250332 259500 Fax 041 - 259547
ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ	Ιούλιος 1989	Κλειστή	80	Κουντουριώτου 26 106 83 ΑΘΗΝΑ	0294/77800 77180 Fax 0294-77801
ΔΙΑΒΑΣΗ	Οκτώβριος 1990	Ανοιχτή	50	Σταυροπούλου 15 112 52 ΑΘΗΝΑ	01/8653960 Fax 01 - 8651227

Πίνακας 2: Θεραπευτικές Κοινότητες ΚΕ.ΘΕ.Α.

Πηγή: Ιδια έρευνα.

δ. Θεραπευτική Κοινότητα "ΔΙΑΒΑΣΗ" (Ανοιχτή)

Η Ανοιχτή Θεραπευτική Κοινότητα "ΔΙΑΒΑΣΗ" λειτουργεί στο κέντρο της Αθήνας από τον Οκτώβριο του 1990. Είναι δυναμικότητας 50 θέσεων για ενήλικες χρήστες.

ε. Θεραπευτική Κοινότητα "ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ"

Ξεκίνησε την λειτουργία της τον Ιούλιο του 1989. Είναι δυναμικότητας 80 θέσεων. Βρίσκεται στην Ραφήνα σε χώρο δίπλα στο Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής.

4.2.2 ΚΕΝΤΡΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ

Στόχος των κέντρων ενημέρωσης είναι η ενημέρωση και προετοιμασία του χρήστη για την εισαγωγή του σε θεραπευτική Κοινότητα⁶.

Για τη επίτευξη των στόχων τους, το προσωπικό των κέντρων ενημέρωσης, προσεγγίζει τους χρήστες σε χώρους που συχνάζουν και τους ενημερώνει μέσα από έντυπο υλικό και την προσωπική επαφή.

Στα κέντρα ενημέρωσης λειτουργούν "ομάδες αυτοβοήθειας" που στοχεύουν στην ενημέρωση του χρήστη για το πρόγραμμα απεξάρτησης και παράλληλα την προετοιμασία του για να μπορέσει να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες που κρύβονται πίσω από την απόφασή του.

Η δυνατότητα συμμετοχής είναι εθελοντική και παρέχεται δωρεάν στον ενδιαφερόμενο. Στο χώρο του κέντρου ενημέρωσης τηρείται το απόρρητο των όσων λέει και κάνει και ο χώρος έχει την ιδιότητα του ασύλου.

Λειτουργούν (βλέπε και Πίνακα 3):

Κέντρο Ενημέρωσης πρόγραμμα "ΙΘΑΚΗ"

Λειτουργεί στο κέντρο της Θεσσαλονίκης και καλύπτει την Βόρειο Ελλάδα.

2. Κέντρο Ενημέρωσης Πρόγραμμα "ΔΙΑΒΑΣΗ"

Βρίσκεται στο κέντρο της Αθήνας και απευθύνεται σε ενήλικες χρήστες και στις οικογένειές τους.

3. Κέντρο Ενημέρωσης Πρόγραμμα "Παρέμβαση"

4. Κέντρο Ενημέρωσης Πρόγραμμα "ΕΞΟΔΟΣ"

⁶ Γιάννης Τεύτης "Τα νέα της Ιθάκης" (76) Νοέμβριος 1991. Σελ. 12 (Ομιλία του Διευθυντή του ΚΕ.ΘΕ.Α. Γιώργου Μπαρδάνη).

Κέντρα Ενημέρωσης

ΚΕΝΤΡΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ	Ετος Ιδρυσης	Διεύθυνση	Τηλέφωνα / Fax
Κέντρο Ενημέρωσης Θεσσαλονίκης	Δεκέμβριος 1984	Βασ. Ηρακλείου 32 54 624 Θεσσαλονίκη	031/270110 271300 Fax 031 - 271300
Κέντρο Ενημέρωσης ΣΤΡΟΦΗΣ	Φεβρουάριος 1990	Φλωρίνης 15 112 51 ΑΘΗΝΑ	01/8820277
Κέντρο Ενημέρωσης ΛΑΡΙΣΑΣ	Οκτώβριος 1990	Κύπρου 103 41 222 Λάρισα	041/254863 254597 Fax 254863
Κέντρο Ενημέρωσης ΒΟΛΟΥ	Μάιος 1991	Πλατεία Εθν. Αναμνησ. 384 46 Ν. Ιωνία - Βόλος	0421/80246 64615 Fax 64615
Κέντρο Ενημέρωσης ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ	Δεκέμβριος 1988	Βαλτετσίου 60 106 81 Πλ. Εξαρχείων	01/3647700 3607960 Fax 3607960
Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης ΠΗΓΑΣΟΣ	Μάιος 1989	Βαλτετσίου 60 Εξάρχεια 106 81 ΑΘΗΝΑ	01/3606822 3606800 Fax 3602340
Κέντρο Ενημέρωσης Προγράμματος Φυλακών	Αύγουστος 1987	Βασ. Ηρακλείου 32 54624 Θεσσαλονίκη	031/270110 271300 Fax 271300

Πίνακας 3: Κέντρα Ενημέρωσης

Πηγή: Ίδια έρευνα

Λειτουργεί στη Λάρισα και στεγάζεται σε κτήριο που έχει παραχωρηθεί από το δήμο Λάρισας.

5. Κέντρο Ενημέρωσης Βόλου Πρόγραμμα "ΕΞΟΔΟΣ"

6. Κέντρο Ενημέρωσης Πρόγραμμα "ΣΤΡΟΦΗ"

Λειτουργεί στο κέντρο της Αθήνας και απευθύνεται σε εφήβους χρήστες και στις οικογένειές τους.

4.2.3 Πρόγραμμα φυλακών

Το πρόγραμμα φυλακών ξεκίνησε τον Αύγουστο του 1987 πιστεύοντας ότι οι φυλακές δεν είναι χώρος κατάλληλος για όσους κάνουν χρήση ναρκωτικών.

Το πρόγραμμα λειτουργεί σε πέντε φυλακές της χώρας μας. Η δυνατότητα αυτής της παρέμβασης έγινε μετά από την ψήφιση του άρθρου 23 και 26 του Νόμου 1729/87⁷ στα οποία προστέθηκε το 1993 με το Νόμο 2161/93⁸ τα άρθρα 27 και 14. Τα άρθρα αυτά δίνουν την δυνατότητα στον χρήστη - κρατούμενο αντί να εκτελεί την ποινή του να εντάσσεται σε θεραπευτική κοινότητα.

Το πρόγραμμα για χρήστες φυλακισμένους αναπτύσσεται σε πέντε φυλακές: στις Δικαστικές φυλακές, φυλακές Κορυδαλού (ανδρών και γυναικών), στο ψυχιατρικό κατάστημα Κορυδαλού, στις Δικαστικές φυλακές Διαβτών και στις Δικαστικές Φυλακές Βόλου.

Σήμερα συμμετέχουν στο πρόγραμμα περίπου 300 μέλη. Το προσωπικό που αναπτύσσει το πρόγραμμα αποτελείται από τρία μέλη:

- ένα επαγγελματία ψυχίατρο
- δύο πρώην χρήστες ναρκωτικών.

Στόχος⁹ του προγράμματος είναι η ενημέρωση και η κινητοποίηση κρατούμενων χρηστών για θεραπεία.

Το πρόγραμμα διαρκεί περίπου 7 -10 μήνες. Μία φορά την εβδομάδα δημιουργούνται οι ομάδες για δύο ώρες.

⁷ ΦΕΚ Ν. 1729 Αριθ. Φύλλου 144 7 Αυγούστου 1987. Παρ. 23 και 26

⁸ ΦΕΚ Ν. 2161 Αριθ. Φύλλου 119 26 Ιουλίου 1993. Παρ. 27 και 14

⁹ Γιάννης Τεύτης: "Τα Νέα της Ιθάκης" (79) Απρίλιος 1992. Σελ. 17

Οι ομάδες χωρίζονται σε τρεις φάσεις:

- Πρώτη φάση: Ομάδα ενημέρωσης, όπου τα μέλη ενημερώνονται για τις αρχές και την φιλοσοφία του προγράμματος.
- Δεύτερη φάση: Ομάδα εισαγωγής όπου γίνεται προσπάθεια ευαισθητοποίησης και κινητοποίησης για θεραπεία.
- Τρίτη φάση: Ομάδα προετοιμασίας ενός μέλους για την θεραπευτική κοινότητα και κάποιος έλεγχος κινήτρων.

Η συμμετοχή στις ομάδες είναι εθελοντική και το πέρασμα του μέλους απ' την ομάδα στην άλλη γίνεται κατόπιν αίτησης του μέλους και αποδοχής από τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας. Αφού ολοκληρωθούν όλες οι φάσεις, το μέλος κάνει αίτηση στον εισαγγελέα όπου ζητάει την αποφυλάκισή του και την ένταξή του σε θεραπευτική κοινότητα. Στην διαδικασία εκδίκασης της αίτησης παρίσταται μέλος του προσωπικού του προγράμματος φυλακών όπου ενημερώνει από θεραπευτική πλευρά την ανάγκη εισαγωγής του κρατούμενου σε θεραπευτική κοινότητα.

Το ΚΕ.ΘΕ.Α. με το πρόγραμμα αυτό αποσκοπεί στο χτίσιμο της ευκαιρίας που ο κάθε άνθρωπος δικαούται στη ζωή του.

4.2.4 Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης "ΠΗΓΑΣΟΣ"

Η κινητή μονάδα ενημέρωσης "ΠΗΓΑΣΟΣ" είναι ένα δωύροφο λεωφορείο κατάλληλα εξοπλισμένο που περιοδεύει σε δήμους και πόλεις της Ελλάδας με σκοπό την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών στο πρόβλημα των ναρκωτικών.

Το λεωφορείο αγοράστηκε στις αρχές του 1989 και το πρώτο ταξίδι του ήταν το Μάιο του 1989.

Η Κ.Μ.Ε. ΠΗΓΑΣΟΣ επισκέπτεται τους δήμους έπειτα από δική τους πρόσκληση. Συνεργάζεται στενά με την Τοπική Αυτοδιοίκηση και τους άλλους φορείς για την καλύτερη διοργάνωση και επιτυχία των παρεμβάσεων.

Από το 1989 μέχρι σήμερα έχει πραγματοποιήσει 200 παρεμβάσεις σ' όλη τη χώρα.



Το Λεωφορείο της κινητής μονάδας ενημέρωσης ΠΗΓΑΣΟΣ

Συγκεκριμένα πραγματοποιεί¹⁰ :

- Ενημερώσεις σε Υπηρεσίες που έχουν άμεση σχέση με το πρόβλημα των ναρκωτικών (89 νοσοκομεία, 52 αστυνομικά τμήματα, 1300 Φαρμακεία).
- Ομιλίες - συζητήσεις σε μαθητές σε σχολεία.
- Ομιλίες στις φυλακές, Πάτρας, Λάρισας, Βόλου, Ιωαννίνων.
- Ομιλίες σε στρατόπεδα.
- Ενημερώσεις σε χρήστες με στόχο την κινητοποίηση για θεραπεία.

Παράλληλα ομάδα από μέλη την Κ.Μ.Ε. επισκέπτεται τους χώρους που συχνάζουν οι νέοι, μοιράζει έντυπο υλικό από τις θεραπευτικές κοινότητες και συζητά μαζί τους.

¹⁰ Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (80). Αύγουστος 1992. Σελ. 32

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΚΕ.ΘΕ.Α.

5.1 Γενικά

Σύμφωνα με το άρθρο 1 παρ. 5 του Νόμου 1729/87¹, η σύνθεση του Διοικητικού Συμβουλίου ο τρόπος διοίκησης και Οργάνωσης του ΚΕ.ΘΕ.Α. ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, έστω και με παρέκκλιση από τις ισχύουσες διατάξεις.

Το ΚΕ.ΘΕ.Α. έχει δώσει ιδιαίτερη σημασία στην επιλογή των διοικητικών δομών που εξασφαλίζουν την ομαλή λειτουργία του. Η σημερινή του δομή καθιερώθηκε πρόσφατα και αποτελεί προϊόν σοβαρών προβληματισμών και μεγάλης προσπάθειας. Θεωρήθηκε αναγκαίο η εμπλοκή ευρύτερων κοινωνικών ομάδων στη λήψη αποφάσεων. Μ' αυτό τον τρόπο αφ' ενός μεν εξασφαλίζει την απόλυτη διαφάνεια στη λήψη αποφάσεων αφ' ετέρου δε διασφαλίζει την έκφραση της βάσης του φορέα που αποτελούν τα μέλη των θεραπευτικών Κοινοτήτων και οι γονείς τους.

5.2 Γενική Συνέλευση

Ανώτατο Όργανο του ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι η Γενική Συνέλευση. Η Γενική Συνέλευση αποτελείται από²:

- Το θεραπευτικό προσωπικό
- Εκπροσώπους των συλλόγων γονέων
- Εκπροσώπους από μέλη της επανένταξης
- Επίτιμα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου.

Ο θεσμός της Γενικής Συνέλευσης ισχύει για πρώτη φορά στα πλαίσια λειτουργίας ενός Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου.

¹ ΦΕΚ Ν. 1729. Αρ. Φύλλου 144 7 Αυγούστου 1987. Παρ. 5 αριθ. 1

² Γιάννης Τεύτης "Τα νέα της Ιθάκης" (82). Καλοκαίρι 1993. Σελ. 39

Η Γενική Συνέλευση εκλέγει σε ετήσια βάση το Διοικητικό Συμβούλιο του ΚΕ.ΘΕ.Α. σε αντίθεση με άλλους φορείς ανάλογης νομικής υπόστασης όπου το Διοικητικό Συμβούλιο διορίζεται από το Υπουργείο. Έτσι όπως φαίνεται και από τον τρόπο εκλογής του Διοικητικού Συμβουλίου, το ΚΕ.ΘΕ.Α. τελεί υπό την αιγίδα³ και όχι υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, γεγονός που σημαίνει ότι ελέγχεται μόνο ως προς τη διαχείριση των πόρων του.

5.3 Διοικητικό Συμβούλιο

Το Διοικητικό Συμβούλιο του ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι επταμελές⁴:

- 1 Πρόεδρος
- 1 Αντιπρόεδρος
- 5 Μέλη

Απαρτίζεται από προσωπικότητα της Ελληνικής Κοινωνίας αναγνωρισμένης εντιμότητας και κοινωνικής προσφοράς που προέρχονται απ' όλους τους κοινωνικούς χώρους.

Εκλέγεται σε ετήσια βάση από τα μέλη της Γενικής Συνέλευσης.

Αφού ολοκληρώσουν την θητεία τους στη διοίκηση του φορέα τα μέλη παραμένουν σαν μέλη της Γενικής Συνέλευσης.

Μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου ΚΕ.ΘΕ.Α. Έτους 1993⁵

Πρόεδρος: Κούνδουρος Νίκος (Σκηνοθέτης)
Αντιπρόεδρος: Μυλωνάς Ιωάννης (Καθηγητής Νευρολογίας στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο)
Μέλη: Γεωργακόπουλος Κων/νος (δημοσιογράφος)
 Γαβρίλης Ιωάννης (Εισαγγελέας Εφετών)
 Γιάνναρος Χρήστος (Καθηγητής Πολιτικής Επιστήμης Παντείου)
 Μόσχου Λήδα (Αρχαιολόγος)
 Ποταμιάνος Ανδρέας (Πλοιοκτήτης)

³ ΦΕΚ Ν. 1729 Αριθ. Φύλλου 144 7 Αυγούστου 1987 Παρ. 5 αρθ. 1

⁴ Γιάννης Τεύτης: "Τα Νέα της Ιθάκης" (82) Καλοκαίρι 1993. Σελ. 32

⁵ Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (82) Καλοκαίρι 1993. Σελ. 35

5.4 Οργανόγραμμα του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Το σύστημα διοίκησης που εφαρμόζει το ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι το επίπεδο σύστημα⁶ (βλέπε Οργανόγραμμα 2).

Το σύστημα αυτό διασφαλίζει:

- την συλλογικότητα στη λήψη των αποφάσεων
- την αποκέντρωση των εξουσιών
- την δημοκρατική λειτουργία του φορέα.

Το ΚΕ.ΘΕ.Α. για να αποφύγει φαινόμενα γραφειοκρατίας αποκεντρώνει διαρκώς τις εξουσίες προς τις θεραπευτικές κοινότητες. Προσπαθεί να επιφορτίζεται μόνο με συντονιστικές λειτουργίες ενώ οι ουσιαστικές αποφάσεις που αφορούν την κάθε Κοινότητα να παίρνονται σε τοπικό επίπεδο. Αυτό βοηθάει στην αποφυγή του φαινομένου της συγκεντροποίησης και λήψης αποφάσεων από ανθρώπους οι οποίοι στην ουσία είναι αποκομμένοι από τη βάση του ΚΕ.ΘΕ.Α., που είναι οι θεραπευτικές Κοινότητες και τα μέλη της.

Το ΚΕ.ΘΕ.Α. κατάληξα στην αρχή ότι "καλή εξουσία μέσα στο ΚΕ.ΘΕ.Α., είναι η εξουσία που ελέγχεται, οριθεταιίται και κατευθύνεται από τα ίδια τα μέλη των θεραπευτικών Κοινοτήτων"⁷.

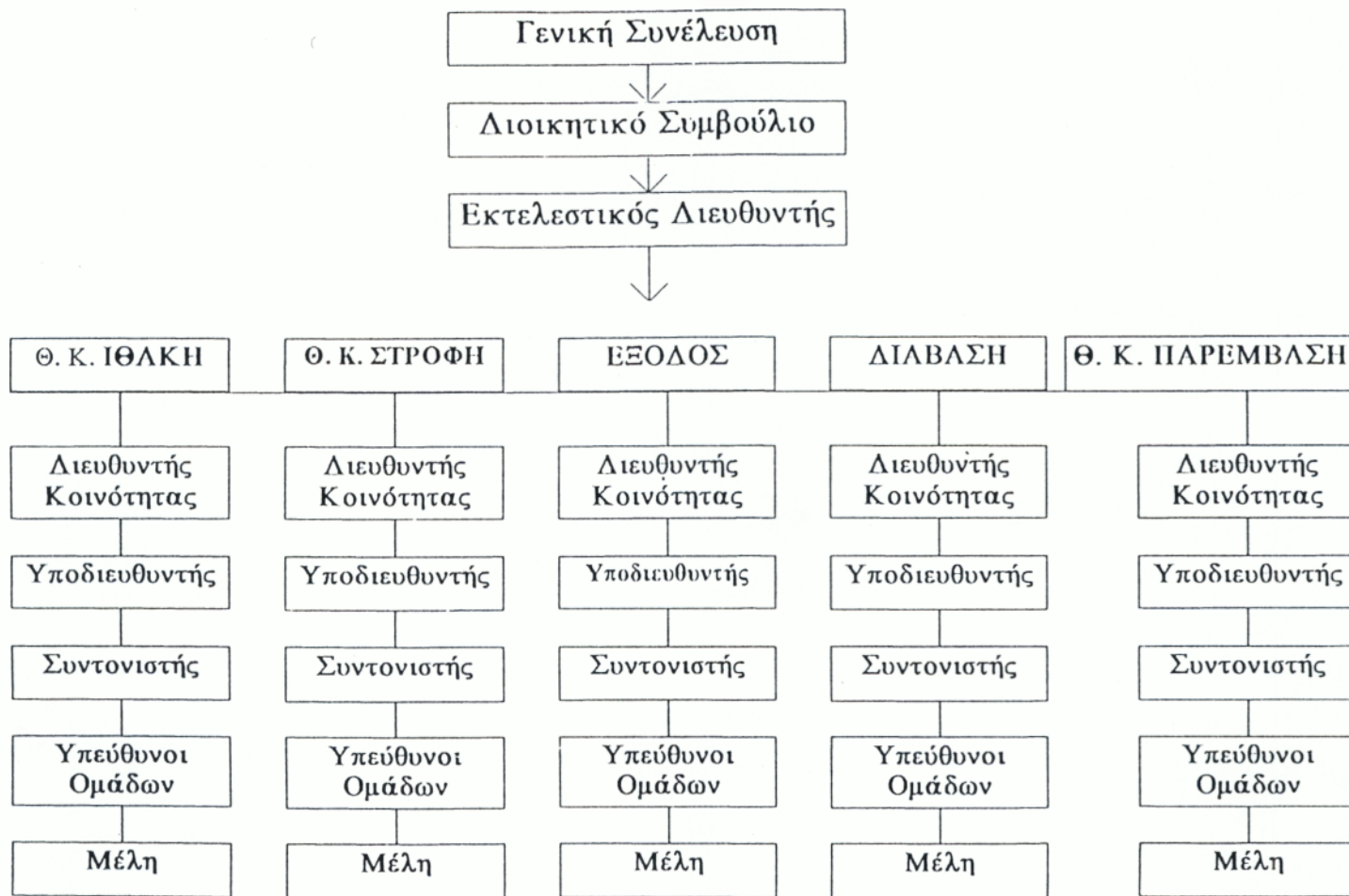
Όσο πιο κοντά είναι κανείς στη βάση, τόσο πιο σωστός μπορεί να είναι στη λήψη των αποφάσεών του.

Στο αποκεντρωτικό μοντέλο που εφαρμόζει το ΚΕ.ΘΕ.Α. τα προγράμματα διατηρούν την αυτονομία τους ενώ τα κεντρικά όργανα του φορέα περιορίζονται σε⁸:

⁶ Φώτης Π. Δρούμπαλης: Σημειώσεις. Καλαμάτα 1995. Σελ. 85

⁷ Gary Sugarman: "Οι θεραπευτικές Κοινότητες" εκδόσεις Κομούνα, Δεκέμβριος 1990. Σελ. 220

⁸ Φυλλάδιο ΚΕ.ΘΕ.Α. Ομιλία του Φοίβου Ζαφειρίδη πάνω σε προγράμματα του ΚΕ.ΘΕ.Α.



Οργανόγραμμα 2. λειτουργίας ΚΕ.ΘΕ.Α. και θεραπευτικών μονάδων

- Εκπόνηση των αναγκαίων προδιαγραφών λειτουργίας
- Παροχή κατευθύνσεων και τεχνογνωσίας σε συγκεκριμένους τομείς π.χ. επιστημονικά θέματα εξεύρεση πόρων, χρηματοδότησης κ.λ.π.
- Συντονιστικό ρόλο
- Ενεργοποίηση των εμπλεκόμενων ομάδων, οι οποίες υλοποιούν τη συγκεκριμένη δραστηριότητα και διατηρούν την ευθύνη της λειτουργίας της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

Προσωπικό του ΚΕ.ΘΕ.Α.

6.1 Γενικά

Το σύνολο των προγραμμάτων του ΚΕ.ΘΕ.Α. στηρίζεται στην αποδοτικότητα των εργαζομένων, τις συναισθηματικές τους εφεδρίες, την ειλικρίνεια και την κοινωνικότητά τους.

Κάθε εργαζόμενος στο ΚΕ.ΘΕ.Α. αποτελεί πρότυπο για τα άτομα που βρίσκονται σε θεραπεία. Για το λόγο αυτό τα κριτήρια πρόληψης είναι αυστηρά σε σύγκριση με άλλων επαγγελματικών χώρων και απαιτείται συνδυασμός ειδικής γνώσης, συνεχούς εκπαίδευσης και προσωπικού ενδιαφέροντος για το κοινωνικό πρόβλημα των ναρκωτικών.

Το προσωπικό που εργάζεται στο ΚΕ.ΘΕ.Α. έχει την δυνατότητα να αναλάβει ένα δημιουργικό ρόλο.

Οι ειδικευμένοι πάνω σε ψυχοκοινωνικά προβλήματα γίνονται εκπαιδευτές και σύμβουλοι, μακριά από τους κρατικούς μηχανισμούς.

6.2 Ποιοί μπορούν να εργαστούν στο ΚΕ.ΘΕ.Α.

Στο ΚΕ.ΘΕ.Α. μπορούν να εργαστούν¹ :

α) Πρόσωπα τα οποία έκαναν χρήση ναρκωτικών και προσήλθαν για θεραπευτική αγωγή μετά την ολοκλήρωση του θεραπευτικού προγράμματος είναι δυνατόν να προσλαμβάνονται ως θεραπευτικό προσωπικό από το ΚΕ.ΘΕ.Α.

β) Γιατροί του ΕΣΥ μπορεί να αποσπώνται στο ΚΕ.ΘΕ.Α. από το Νοσοκομείο που υπηρετούν. Η απόσπαση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από αίτησή τους και σύμφωνα γνώμη του διευθυντή του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Κατ' αυτόν τον τρόπο είναι δυνατή η απόσπαση και άλλων υπαλλήλων του δημοσίου τομέα.

γ) Ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, εγκληματολόγοι, εργοθεραπευτές, διοικητικοί, ψυχολόγοι, οικονομολόγοι.

δ) Κάθε ευαισθητοποιημένο άτομο στο πρόβλημα των ναρκωτικών.

¹ ΦΕΚ Αριθ. Φύλλου 144. 7 Αυγούστου 1987. Παρ. 5

6.3 Στελέχωση του ΚΕ.ΘΕ.Α.

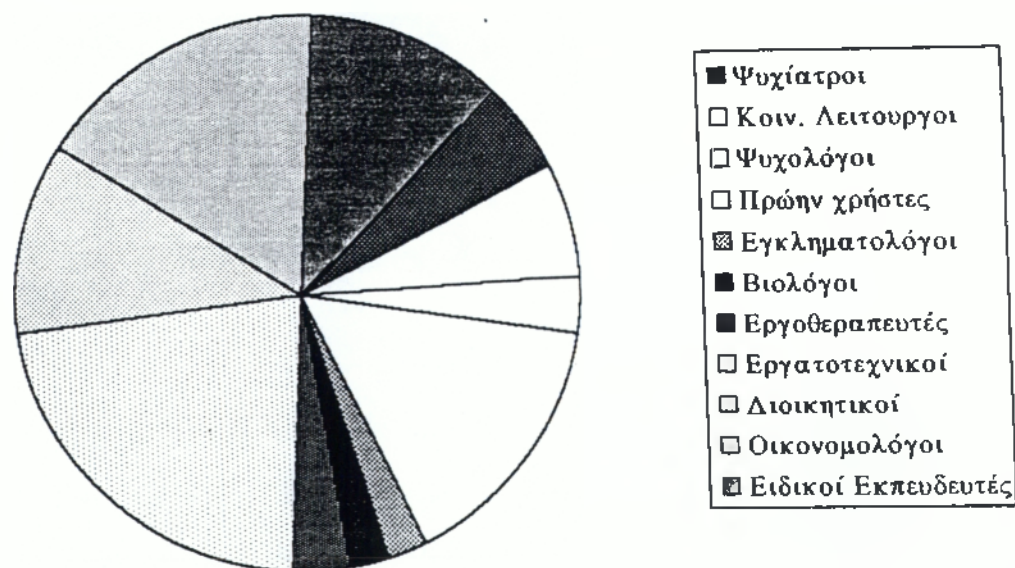
6.3.1 Γενικά

Το προσωπικό των μονάδων του ΚΕΘΕΑ το διακρίνουμε σε θεραπευτικό προσωπικό και σε λοιπό προσωπικό.

Το θεραπευτικό προσωπικό εργάζεται μέσα στις θεραπευτικές κοινότητες όπου και διαμένει συμμετέχοντας σε όλες σχεδόν τις δραστηριότητες των μελών της κοινότητας.

Το λοιπό προσωπικό ασχολείται με την οργάνωση και ομαλή λειτουργία του φορέα καθώς και την εκπαίδευση των μελών πάνω σε θέματα επαγγελματικής εξειδίκευσης.

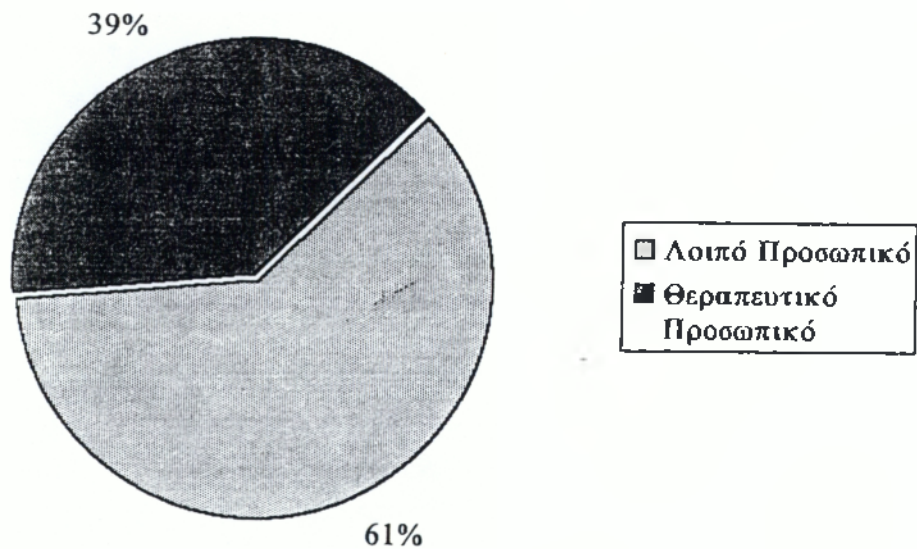
Αυτή τη στιγμή² στο ΚΕ.ΘΕ.Α. εργάζονται συνολικά 90 άτομα διαφόρων ειδικοτήτων. (Βλέπε σχεδιάγραμμα 1). Από αυτά, 35 ανήκουν στο θεραπευτικό προσωπικό και 55 στο λοιπό προσωπικό (Βλέπε σχεδιάγραμμα 2).



Σχεδιάγραμμα 1: Κατανομή του προσωπικού κατά ειδικότητες

² Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (82) καλοκαίρι 1993. Σελ. 12

Όπως βλέπουμε το ΚΕ.ΘΕ.Α. δεν απασχολεί καθόλου Βοηθητικό Προσωπικό, σε σχέση με άλλα ιδρύματα και οργανισμούς. Η αιτία είναι ότι τα μέλη των κοινοτήτων κάνουν όλες τις δουλειές που θα έκανε το βοηθητικό προσωπικό μόνοι τους. Φροντίζουν οι ίδιοι για την καθαριότητα του σπιτιού της εργασίες της κουζίνας όπως το μαγείρεμα, πλύσιμο, σιδέρωμα κ.λ.π. Οι δουλειές αυτές είναι ένα μέρος του θεραπευτικού προγράμματος. Τα μέλη μαθαίνουν έτσι να αναλαμβάνουν ευθύνες και να γίνονται υπεύθυνα άτομα.



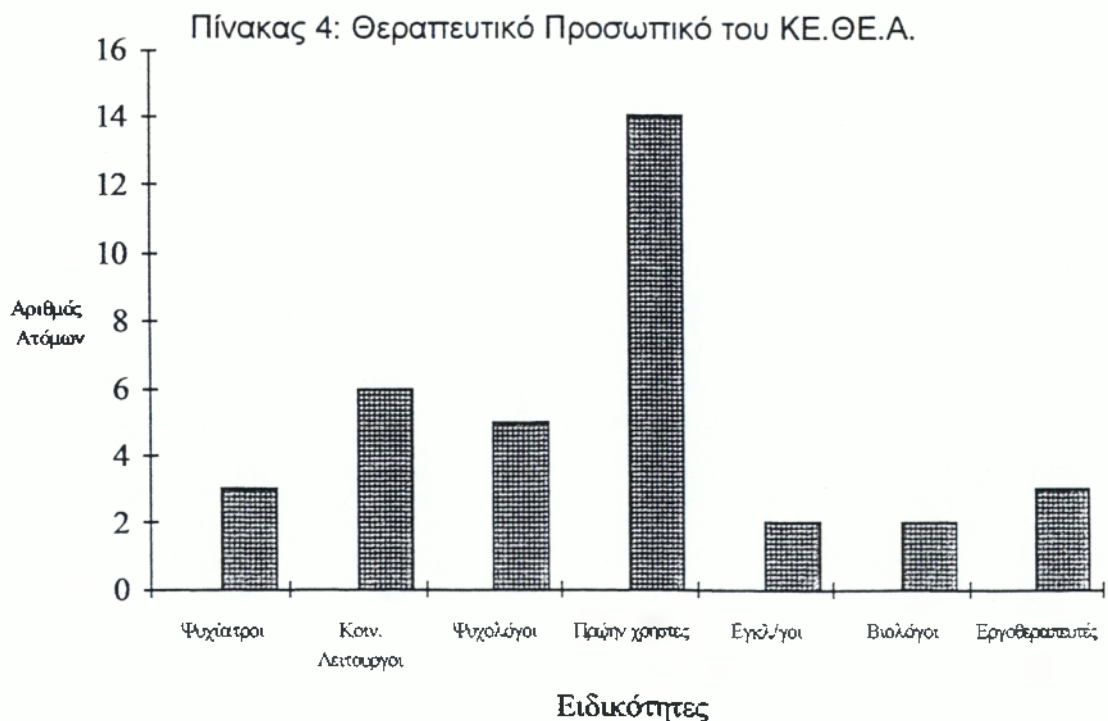
Σχεδιάγραμμα 2: Κατανομή προσωπικού του ΚΕ.ΘΕ.Α.

6.3.2 Θεραπευτικό Προσωπικό

Το θεραπευτικό προσωπικό του ΚΕ.ΘΕ.Α. αποτελείται από επαγγελματίες και ειδικούς πάνω σε ψυχοκοινωνικά θέματα (βλέπε πίνακα 4).

Ένα μεγάλο πρόβλημα του ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι η έλλειψη θεραπευτικού προσωπικού για την επάνδρωση των κοινοτήτων. Διότι χρειάζεται όχι μόνο ευαίσθητους και εξειδικευμένους συνεργάτες αλλά και με ιεραρχιστική διάθεση δεδομένου ότι οι αμοιβές του ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι πολύ χαμηλές.

Ψυχίατροι	3
Κοινωνικοί Λειτουργοί	6
Ψυχολόγοι	5
Εγκληματολόγοι	2
Βιολόγοι	2
Εργοθεραπευτές	3
Πρώην Χρήστες	14
Σύνολο	35



Ιστόγραμμα 2 : Θεραπευτικό προσωπικό ΚΕ.ΘΕ.Α. κατά Ειδικότητες.

Το μεγαλύτερο ποσοστό του θεραπευτικού προσωπικού είναι πρώην χρήστες (βλέπε ιστόγραμμα 2) ναρκωτικών που θεραπεύτηκαν στις κοινότητες του ΚΕ.ΘΕ.Α. και γνωρίζουν απ' όλους καλύτερα τα προβλήματα και τις δυσκολίες που βιώνουν οι χρήστες.

Το σύνολο του θεραπευτικού προσωπικού είναι 35 άτομα εάν υπολογίσουμε ότι οι θεραπευτικές κοινότητες είναι πέντε συνολικά, τότε κατά θεραπευτική κοινότητα αντιστοιχούν επτά άτομα θεραπευτικό προσωπικό. Αριθμός, ιδιαίτερα χαμηλός σύμφωνα με τις μαρτυρίες μελών των Κοινοτήτων.

Τέλος γνωρίζοντας τον αριθμό των μελών των κοινοτήτων για το έτος 1993 ότι ήταν 223 άτομα συνολικά συμπεραίνουμε ότι η αναλογία μελών ανά θεραπευτή για το έτος 1993 είναι ένας θεραπευτής προς 6,3 μέλη.

Όπως βλέπουμε το ΚΕ.ΘΕ.Α. λειτουργεί με το ελάχιστο δυνατό προσωπικό, συγκρίνοντας το θεραπευτικό του μοντέλο με το παραδοσιακό θεραπευτικό μοντέλο αναλογίας ένα προς ένα.

Αυτό επιτυγχάνεται μέσα από ένα μοντέλο θεραπείας που δεν βασίζεται σε θεραπευτικούς μηχανισμούς αλλά στην αυτοθεραπεία των μελών.

Οι τεχνικές θεραπείας που επέλεξε, συνειδητά, το ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι απλές τεχνικές ομαδικής ψυχοθεραπείας. Οι τεχνικές είναι εύκολες στην εκμάθηση και δυνατόν να εφαρμοστούν από τα ίδια τα ενδιαφερόμενα άτομα. Με τον τρόπο αυτό τα μέλη δεν μετατρέπονται σε παθητικούς αποδέκτες της γνώσης των ειδικών.

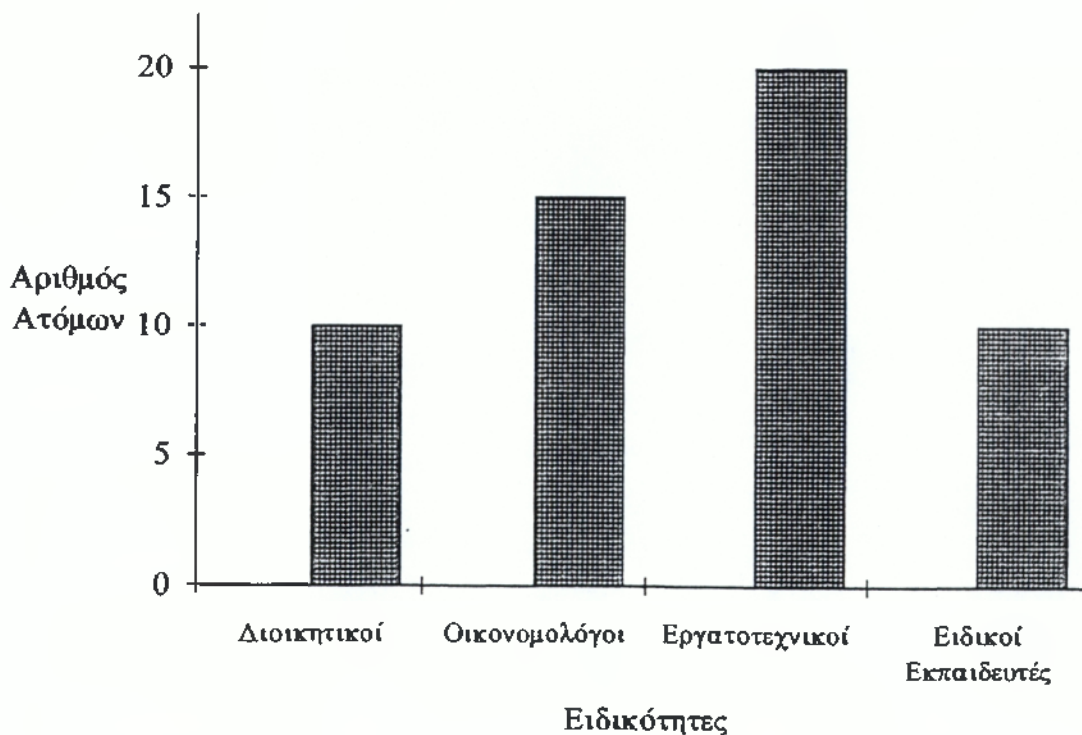
6.3.4 Λοιπό Προσωπικό ΚΕ.ΘΕ.Α.

Το λοιπό προσωπικό των μονάδων του ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι συνολικά 55 άτομα (βλέπε πίνακα 5).

Το μεγαλύτερο ποσοστό (22,2%) αποτελείται από εργατοτεχνικούς, (βλέπε ιστόγραμμα 3). Οι εργατοτεχνικοί εργάζονται στα εργαστήρια του ΚΕ.ΘΕ.Α. που είναι το εργαστήριο της κεραμικής, το λιθογραφείο, το Αγρόκτημα και το Συνεργείο Αυτοκινήτων. Τα μέλη των προγραμμάτων μπορούν να μαθητευτούν πλάι στο ειδικευμένο προσωπικό.

Διοικητικοί	10
Οικονομολόγοι	15
Εργατοτεχνικοί	20
Ειδικοί Εκπαιδευτές	10
Σύνολα	55

Πίνακας 5: Λοιπό προσωπικό του ΚΕ.ΘΕ.Α. για το έτος 1993



Ιστόγραμμα 3: Κατανομή του λοιπού προσωπικού του ΚΕ.ΘΕ.Α. κατά ειδικότητες

Οι δέκα ειδικοί εκπαιδευτές, που δεν είναι μόνιμο προσωπικό αλλά ωρομίσθιο, ασχολούνται με την εκπαίδευση των μελών των θεραπευτικών κοινοτήτων. Μέσα στις κοινότητες λειτουργούν μόνιμα σεμινάρια για τα μέλη, Ελληνικής Γλώσσας, Ιστορίας, Μαθηματικών και Πολιτικής Οικονομίας.

Οι επαγγελματίες διοικητικοί και Οικονομολόγοι που επανδρώνουν τις αντίστοιχες διοικητικές και οικονομικές υπηρεσίες είναι συνολικά 25 άτομα.

Η διοίκηση του φορέα είναι ένα πολύμοχθο και δύσκολο έργο. Η διαχείριση εκατοντάδων εκατομμυρίων δραχμών επιβάλλει την κατά των καλύτερο τρόπο χρησιμοποίησή τους. Οι χειρισμοί πρέπει να είναι ορθολογικοί χωρίς πρόχειρους και επικύνδινους αυτοσχεδιασμούς.

6.4 Εκπαίδευση - προσωπικού

Ένας από τους στόχους του ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι η παροχή εκπαίδευσης σε ενδιαφερόμενους που επιθυμούν να εργαστούν σ' αυτό.

Η εκπαίδευση αυτή είναι απαραίτητη αφού οι επαγγελματίες της ψυχικής υγείας δεν είναι σε θέση να γνωρίζουν τα προγράμματα του ΚΕ.ΘΕ.Α., τις τεχνικές θεραπείας αλλά και τις αξίες και σχέσεις που υπάρχουν μέσα στις κοινότητες.

Η εκπαίδευση γίνεται πριν την μόνιμη πρόσληψη των μελλοντικών στελεχών του ΚΕ.ΘΕ.Α. Με τον τρόπο αυτό από την μιά γίνεται μία προετοιμασία των ατόμων πάνω στις ιδιόμορφες τεχνικές θεραπείας και από την άλλη δοκιμάζονται οι ψυχικές τους δυνάμεις.

Έτσι απαιτείται³:

1. Ενός χρόνου εντατικής εκπαίδευσης στις σύγχρονες θεραπευτικές τεχνικές.
2. Πρακτική άσκηση και τρίμηνη παραμονή σε θεραπευτική κοινότητα του ΚΕ.ΘΕ.Α.
3. Παρακολούθηση σεμιναρίων απ' το θεραπευτικό προσωπικό του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Επίσης το ΚΕ.ΘΕ.Α. εκπαιδεύει στελέχη της τοπικής Αυτοδιοίκησης ώστε να μπορέσουν να αναπτύξουν στους δήμους προγράμματα πρόληψης της χρήσης ναρκωτικών και κινητοποίησης χρηστών σε θεραπεία. Ακόμη οργανώνονται ειδικά σεμινάρια για εκπαίδευση επαγγελματιών που έχουν σχέση με το πρόβλημα των ναρκωτικών όπως αστυνομικοί, δικαστικοί, κοινωνικοί λειτουργοί, εκπαιδευτικοί.

Το ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι ένας από τους ελάχιστους φορείς που έχουν την δυνατότητα να παρέχουν τέτοιου είδους εκπαίδευση.

*3. Φυλλάδιο του ΚΕ.ΘΕ.Α.

6.5 Μετεκπαίδευση - προσωπικού

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι μία θεραπευτική κοινότητα συνεχώς εξελίσσεται, και πρέπει να εξελίσσεται. Θα ήταν μάλλον ανησυχητικό εάν έμενε στατική. Η αλλαγή της κοινωνίας μας επιφέρει αλλαγή και στο προφίλ του χρήστη. Έτσι δεδομένου ότι οι θεραπευτικές κοινότητες δεν είναι δημόσια ψυχιατρικά ιδρύματα όπου η εξουσία βρίσκεται αποκλειστικά στα χέρια του προσωπικού, αλλά ένα κομμάτι ανήκει και στα μέλη, αλλάζει και η λειτουργία των κοινοτήτων.

Τα ήδη υπάρχοντα προγράμματα συνεχώς αναπτύσσονται και δημιουργούνται καινούργια για την κάλυψη των ολοένα αυξανόμενων αναγκών, που σχετίζονται με το πρόβλημα των ναρκωτικών. Αυτό οδηγεί στην ανάγκη της συνεχούς μετεκπαίδευσης των στελεχών του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Στα πλαίσια της μετεκπαίδευσης των στελεχών⁴ :

- εδραιώθηκε η συνεργασία με το Centro Italiano No Di Solidarity. Στόχος της συνεργασίας αυτής είναι η ανταλλαγή γνώσεων και εμπειριών.

- Το ΚΕ.ΘΕ.Α. συμμετέχει στο πρόγραμμα ειδικού δικτύου συναλλαγής στελεχών. Τα στελέχη του ΚΕ.ΘΕ.Α. έχουν επισκευθεί ήδη θεραπευτικές κοινότητες της Γαλλίας, Γερμανίας και Ιταλίας καθώς και ξένοι επαγγελματίες ψυχικής Υγείας επισκέφθηκαν τις μονάδες του ΚΕ.ΘΕ.Α. και γνώρισαν τη θεραπευτική πρότασή του.

- Εκπαιδεύονται τα μεσαία και ανώτερα διοικητικά στελέχη, με σεμινάρια, από την διεθνούς κύρους εταιρία Moore Stephens πάνω στις σύγχρονες

⁴ Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (86) Δεκέμβριος 1993, Σελ. 8

διοικητικές μεθόδους υιοθετώντας νέες ιδέες πρότασης και πρακτικές στηρίζοντας τις υπάρχουσες.

- Πραγματοποιούνται σε μόνιμη βάση σεμινάρια για το θεραπευτικό προσωπικό στο Πανεπιστήμιο της Θεσσαλονίκης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ.

Οικονομική Ανάλυση ΚΕ.ΘΕ.Α.

7.1 Γενικά

Στην Οικονομική ανάλυση που ακολουθεί έχουν χρησιμοποιηθεί απολογισμοί των ετών 90, 91, 92. Οι απολογισμοί αυτοί βρέθηκαν σε περιοδικά του ΚΕ.ΘΕ.Α. όπου δημοσιεύθηκαν.

Η Οικονομική ανάλυση περιλαμβάνει:

- Ανάλυση εσόδων και διαχρονική σύγκριση
- Ανάλυση εξόδων και διαχρονική σύγκριση

7.2 Πόροι του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Έσοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α. αποτελούν¹ :

α) Ετήσια επιχορήγηση του κράτους που εγγράφεται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

β) Δωρεές, κληρονομίες και επιχορηγήσεις από τρίτους και έσοδα από κάθε είδους δραστηριότητα ή πρόσοδοι από την κινητή και ακίνητη περιουσία αυτού.

Η διαχείριση των πόρων του ΚΕ.ΘΕ.Α. ελέγχεται απολογιστικά κατασταλτικά από το Υπουργείο, Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Το ΚΕ.ΘΕ.Α. έχει τις ίδιες φορολογικές απαλλαγές που προβλέπονται για τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα του Νόμου 2592/1953.

¹ ΦΕΚ Ν 1729 Αριθ. Φύλλου 144 7 Αυγούστου 1987 άρθρο 1 παρ. 5

7.3 Αυτοχρηματοδότηση του ΚΕ.ΘΕ.Α.²

Από τη στιγμή που ξεκίνησε το ΚΕ.ΘΕ.Α. στόχος του είναι η αυτοχρηματοδότηση. Ο δρόμος προς την ουσιαστική αυτονόμηση των θεραπευτικών κοινοτήτων περνάει από εκεί. Βέβαια πρόκειται για μία πολύ δύσκολη υπόθεση και σήμερα μόνο μία απ' όλες τις θεραπευτικές κοινότητες του Κόσμου, η θεραπευτική κοινότητα του Βερολίνου, μπορεί να θεωρηθεί αυτοχρηματοδοτούμενη.

Ήδη αυτή τη στιγμή έχει φτάσει το ΚΕ.ΘΕ.Α. σε ένα βαθμό αυτοχρηματοδότησης από άποψη χρηματικών εισροών που κυμαίνεται από 5% έως 10% ανάλογα με την χρονιά (βλέπε πίνακα 6). Στην πραγματικότητα όμως το ποσοστό αυτοχρηματοδότησης είναι ήδη πάνω από 50% αν λάβει κανείς υπ' όψη το γεγονός ότι μία σειρά από δουλειές γίνονται από τα ίδια τα μέλη. Κατ' αυτό τον τρόπο η κοινότητα απαλλάσσεται από έξοδα τα οποία θα χρειαζόταν αν είχε ειδικό μάγειρα, τεχνίτη, καθαρίστρια κ.λ.π. Πολλές δουλειές οικοδόμησης νέων χώρων αναπαλαίωσης και αναμόρφωσης έχουν γίνει εξ ολοκλήρου απ' τα μέλη.

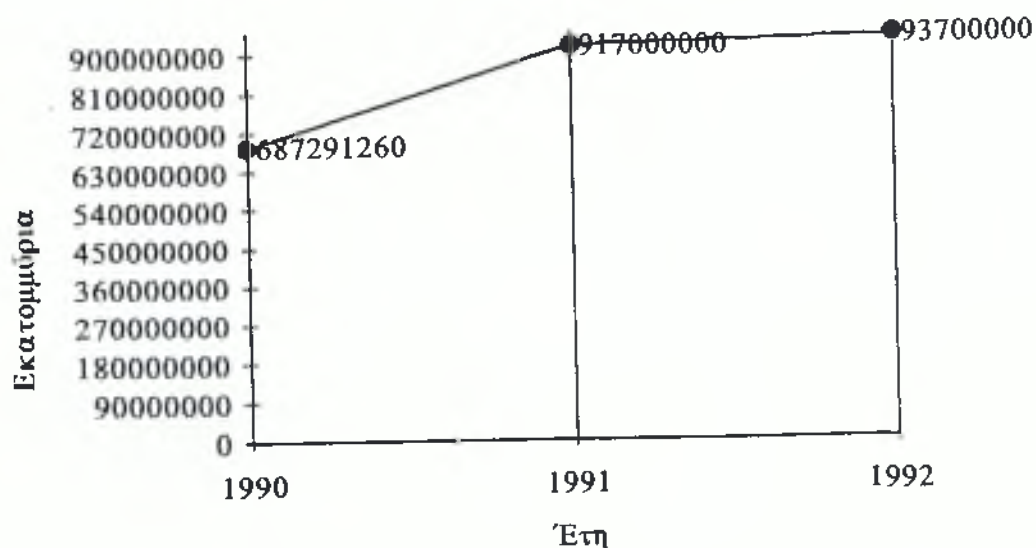
² Φυλλάδιο ΚΕ.ΘΕ.Α. "Φιλοσοφία του ΚΕ.ΘΕ.Α."

7.4 Έσοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α.

7.4.1 Συνολικά Έσοδα

Τα συνολικά έσοδα όπως βλέπουμε και στο Σχεδιάγραμμα 3, από χρόνο σε χρόνο συνεχώς αυξάνονται.

Παρατηρούμε με τη βοήθεια του Σχεδιαγράμματος 3 ότι σημαντικότερη ώθηση των εσόδων της τάξης περίπου του 33,2% έχουμε το έτος 1991 σε σχέση με το 1990 και 2,2% το 1992 σε σχέση με το 1991

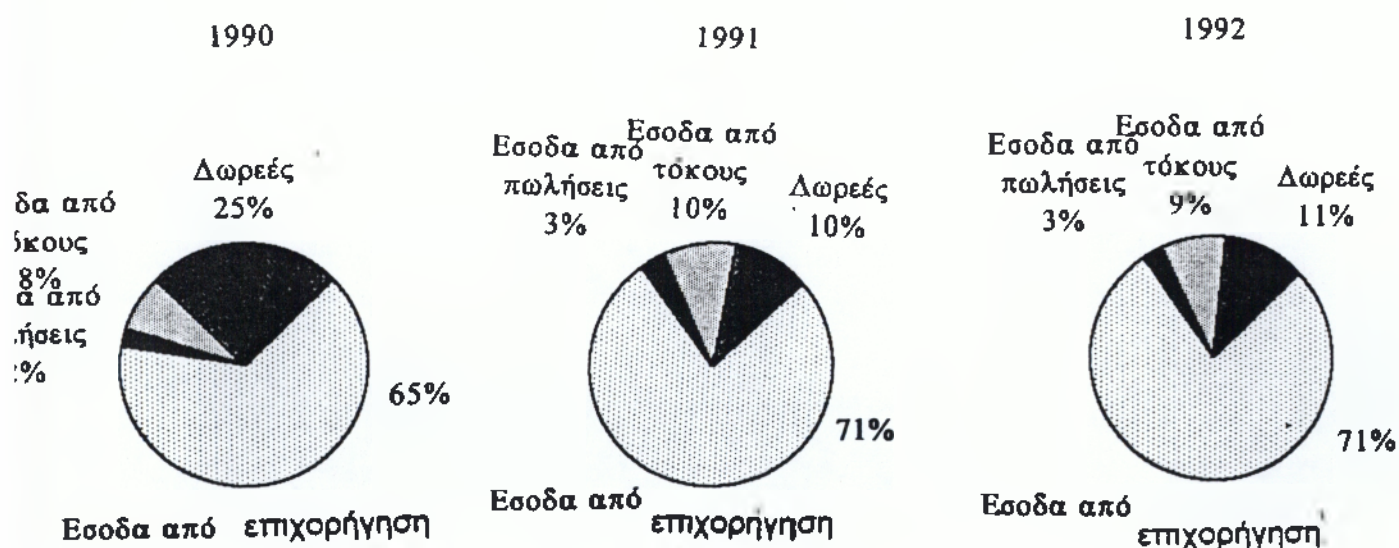


Σχεδιάγραμμα 3: Γραφική απεικόνιση της αύξησης των εσόδων του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 1990, 1991, 1992

ΕΣΟΔΑ	1990	1991	1992
Επιχορήγηση από το Υπουργείο Υγείας	450.000.000	744.000.000	729.000.000
Δωρεές	172.291.260	94.000.000	82.000.000
Έσοδα από τόκους	60.000.000 9,5%	69.000.000 8,7%	100.000.000 13,5%
Έσοδα από πωλήσεις προϊόντων, λιθογραφείο	5.000.000	10.000.000	26.000.000

Πίνακας 6: Έσοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 1990, 1991, 1992.

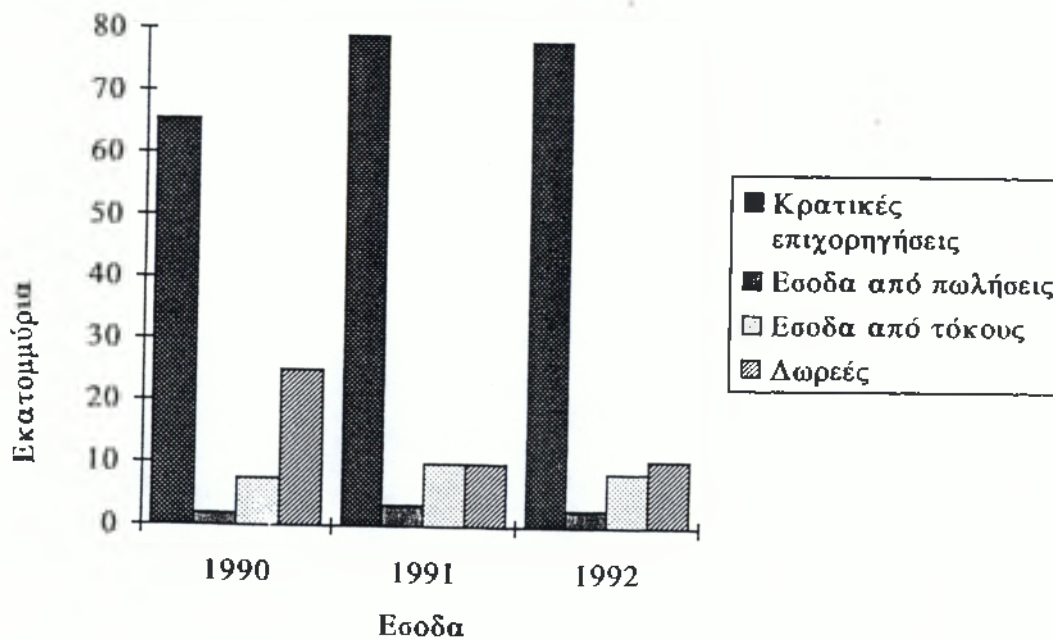
Αναλυτικότερα με την βοήθεια του πίνακα εσόδων 6 του Ιστογράμματος και των σχεδιαγραμμάτων 4 οδηγούμαστε σε μία σειρά παρατηρήσεων σε σχέση με τα επιμέρους κονδύλια που απαρτίζουν τα ετήσια έσοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α.



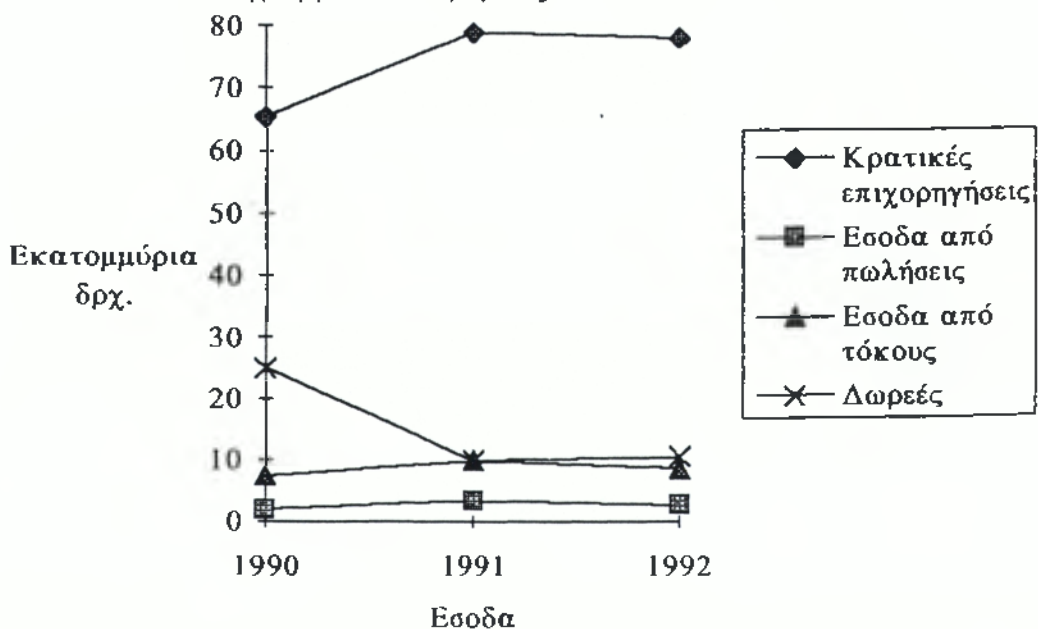
Σχεδιάγραμμα 4: Κατανομή επί μέρους εσόδων ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 1990, 1991, 1992

- Κύριος κορμός των εσόδων διαχρονικά για το ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι τα έσοδα από τις κρατικές επιχορηγήσεις του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας.
- Αξιόλογη είναι η συμμετοχή των κονδυλίων των δωρεών.
- Δειλή αλλά εμφανής η συμμετοχή του κονδυλίου έσοδα από πωλήσεις.

Στη συνέχεια με τη βοήθεια του Ιστογράμματος 4 και του σχεδιαγράμματος 5 που αποτελεί τη συνέχειά του, θα κάνουμε μερικές παρατηρήσεις για τη διαχρονική εξέλιξη των επιμέρους κονδυλίων εσόδων πιστεύοντας ότι έτσι θα επισημάνουμε την τάση του ΚΕ.ΘΕ.Α. όσον αφορά την χρηματοδότησή του (κρατική επιχορήγηση, αυτοχρηματοδότηση, μικτό σύστημα).



Ιστογράμμα 4: Επιμέρους κονδύλια εσόδων κατά έτος



Σχεδιάγραμμα 5 : Επιμέρους κονδύλια εσόδων κατα έτος.

Κύριος λόγος της αύξησης των εσόδων του έτους 1991 είναι η αυξημένη επιχορήγηση του Υπουργείου Υγείας. Το 1992, αν και μειώνεται η κρατική επιχορήγηση σε σχέση με το 1991, αυξάνονται τα έσοδα από τόκους, πώλησης προϊόντων και λιθογραφείου.

7.4.2 Κρατική Επιχορήγηση

Το κονδύλι αυτό κατέχει τη μερίδα του λέοντος με μία σχετικά φθίνουσα τάση μετά το 1991. Η μείωση αυτή έγινε σ' όλα τα Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου λόγω των τεράστιων ελλειμάτων του κρατικού προϋπολογισμού. Πάντως αξιοπρόσεκτη είναι η αύξηση των κονδυλίων μεταξύ 1990 και 1991 που είναι της τάξης του 65%.

7.4.3 Δωρεές

Τα έσοδα από δωρεές καλύπτουν το 10% των εσόδων του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Η μερίδα αυτή των εσόδων παρουσιάζει μία σταδιακή μείωση το 1991 με ένα ποσοστό 45% και το 1992 με ποσοστό 12,8%.

Η μείωση αυτή είναι κάτι πολύ δυσάρεστο και αποδεικνύει την έλλειψη επικοινωνίας του ΚΕ.ΘΕ.Α. με την ευρύτερη κοινωνία. Ο κόσμος δεν γνωρίζει τί είναι οι θεραπευτικές κοινότητες.

Το ΚΕ.ΘΕ.Α. πρέπει να προσπαθήσει να προωθήσει το θέμα των καλύτερων δημοσίων σχέσεων με την ελληνική κοινωνία. Έτσι θα αυξηθεί το ποσοστό των ενδιαφερομένων που επιθυμούν να στηρίξουν το έργο του ΚΕ.ΘΕ.Α.

7.4.5 Έσοδα από τόκους, πωλήσεις, λιθογραφείο (Αυτοχρηματοδότηση)



φωτογραφία 1 Ξυλουργείο του ΚΕΘΕΑ



φωτογραφία 2 Λιθογραφείο του ΚΕΘΕΑ

Το ποσό των εσόδων που προέρχεται από τις επιχειρήσεις του ΚΕ.ΘΕ.Α. αυξάνεται σταδιακά. Έτσι το 1991 έχουμε μία αύξηση της τάξης του 21,5% και το 1992 59,5%.

Αυτή η αύξηση του κέρδους οφείλεται κυρίως σε δύο παράγοντες. Ο πρώτος παράγοντας είναι η λειτουργία του λιθογραφείου που άρχισε στις 1-1-92. Τα κέρδη που έφερε το λιθογραφείο ήταν 30.000.000 δρχ.⁴ Ο δεύτερος

⁴ Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (81) Δεκέμβριος 1992. Σελ 18

παράγοντας είναι το Αγρόκτημα της θεραπευτικής κοινότητας "ΙΘΑΚΗ". Το Αγρόκτημα το επισκέφθηκε το 1991 ειδικός Γεωπόνος ο οποίος εκπόνησε εμπειριστατομένη Οικονομοτεχνική μελέτη η οποία μετέβαλε το παραμελημένο Αγρόκτημα σε κερδοφόρα παραγωγική μονάδα⁵.

7.4.6 Συμπεράσματα

Με τη βοήθεια της ανάλυσης των παραπάνω κονδυλίων που συναποτελούν τα έσοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α. αβίαστα συμπεραίνουμε ότι το ΚΕ.ΘΕ.Α (και οι Κοινότητές του) είναι ένας "κρατικός" οργανισμός αφού το 3/4 των εσόδων είναι από κρατική επιχορήση. Υπάρχουν ωστόσο κάποιες ελπιδοφόρες τάσεις για τον απεγκλωβισμό του από τα κρατικά μέσα από μία σχετική αύξηση των εσόδων του από πωλήσεις προϊόντων που το ίδιο το ΚΕ.ΘΕ.Α. παράγει (τυπογραφείο, αγρόκτημα κ.λ.π.).

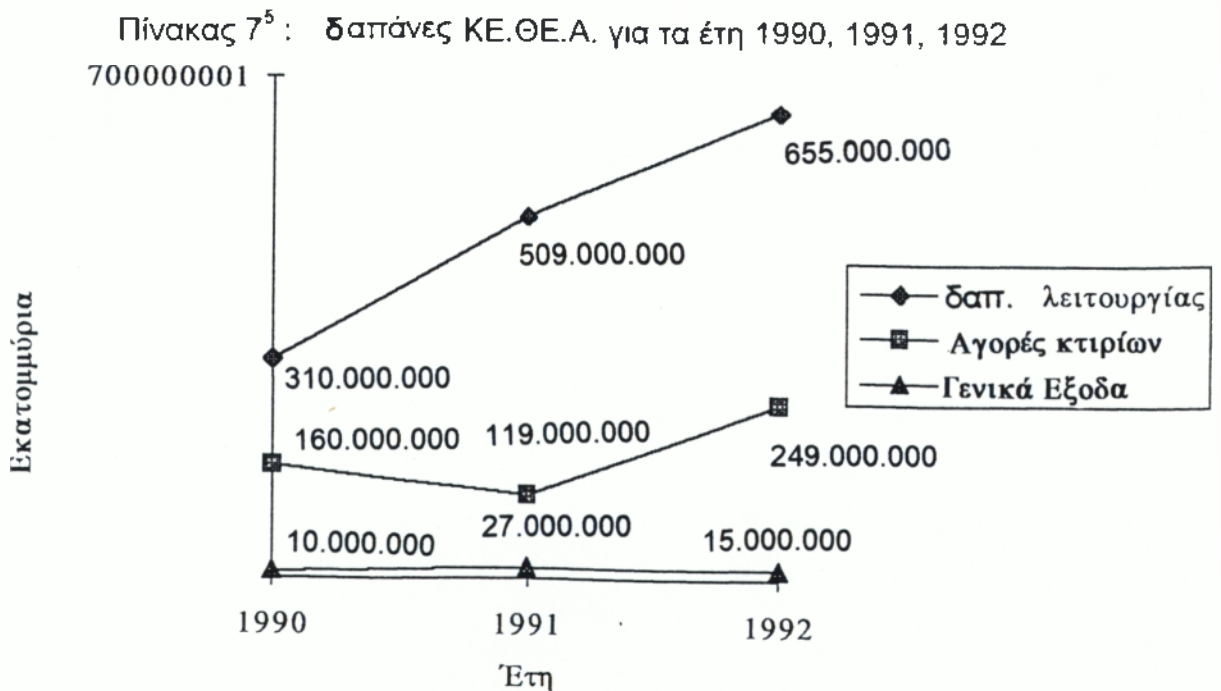
⁵ Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (81), Δεκέμβριος 1992. Σελ. 11

7.5 ΔΑΠΑΝΕΣ ΤΟΥ ΚΕ.ΘΕ.Α.

7.5.1 Συνολικές Δαπάνες του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Οι συνολικές δαπάνες του ΚΕ.ΘΕ.Α. με την βοήθεια του πίνακα 7 και σχεδιάγραμμα βλέπουμε ότι αυξάνονται το 1991 με ένα ποσοστό 36,5%. Το 1992 το ποσοστό αύξησης είναι 40,3%.

ΕΞΟΔΑ	1990	1991	1992
ΕΞΟΔΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ	310.000.000	509.000.000	655.000.000
ΓΕΝΙΚΑ ΕΞΟΔΑ	10.000.000	27.000.000	15.000.000
ΑΓΟΡΑ ΚΤΙΡΙΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΣΚΕΥΕΣ	160.000.000	119.000.000	249.000.000
ΣΥΝΟΛΑ	480.000.000	655.000.000	919.000.000



Σχεδιάγραμμα 6: Δαπάνες ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 1990, 91, 92

⁵ Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (74) Φεβρουάριος 91. Σελ. 29
 (76) Νοέμβριος 91. Σελ. 30
 (81) Δεκέμβριος 92. Σελ. 19

Αναλυτικώτερα με τη βοήθεια του σχεδιαγράμματος 6 και 7, καταλήγουμε σε ορισμένα συμπεράσματα σχετικά με τα έξοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α.

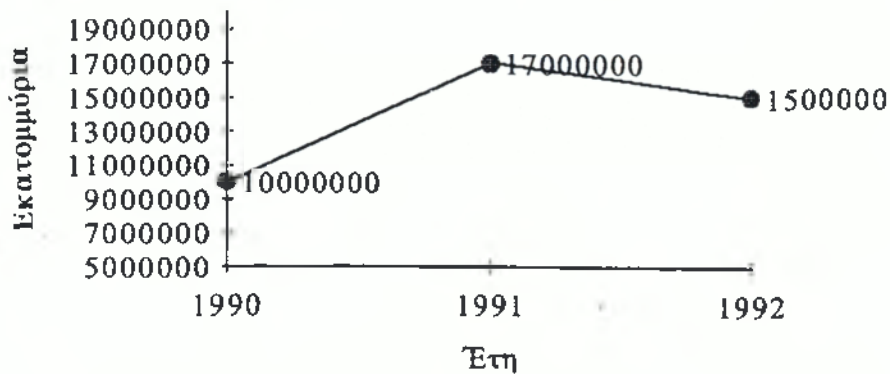


Σχεδιάγραμμα 7: Έξοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 90, 91, 92

- Τα περισσότερα χρήματα των εσόδων δαπανώνται για τη λειτουργία του ΚΕ.ΘΕ.Α. και των κοινοτήτων του. Το ποσοστό των εξόδων λειτουργίας στα συνολικά έξοδα είναι 71,2%
- Τα έξοδα για αγορά και την επισκευή των κτιρίων αποτελούν το 26,2% των εξόδων του ΚΕ.ΘΕ.Α. Η βοήθεια των μελών των κοινοτήτων στην επισκευή των κτιρίων και την αναπαλαίωσή τους συντελεί στην διατήρηση όσο δυνατόν χαμηλότερο το επίπεδο των εξόδων αυτών.
- Τα γενικά έξοδα είναι πολύ χαμηλά, με ποσοστό 2,7% των εξόδων.

7.5.2 Γενικά έξοδα

Στα γενικά έξοδα συμπεριλαμβάνονται όλα τα έξοδα που γίνονται για τις επιμέρους λειτουργίες του ΚΕ.ΘΕ.Α. και καλύπτουν το 2,4% των συνολικών εξόδων του.



Σχεδιάγραμμα 8: Γενικά έξοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 1990, 91, 92

Τα γενικά έξοδα αυξάνονται ραγδαία το 1991 σε σχέση με το 1990, όπως βλέπουμε και στο σχεδιάγραμμα 8 με ποσοστό 17%. Το 1992 μειώνονται τα γενικά έξοδα κατά 44,4%.

7.5.3 Έξοδα αγοράς και επισκευής κτιρίων

Τα έξοδα αγοράς και της επισκευής κτιρίων επιβαρύνει τα έξοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α. κατά 26% του συνόλου των εξόδων.

Το 1990 αγοράστηκε κτίριο στην Θεσσαλονίκη για να στεγάσει το πολιτιστικό καφενείο "ΧΡΩΜΑ" και όλος ο απαραίτητος εξοπλισμός. Οι επισκευές έγιναν εν μέρη από τα μέλη της θεραπευτικής κοινότητας "ΙΘΑΚΗ" δίχως να πληρώνονται μεροκάματα. Ακόμη την ίδια χρονιά έγιναν όλες οι απαραίτητες επισκευές στο κτίριο της θεραπευτικής κοινότητας ΔΙΑΒΑΣΗ.



3.

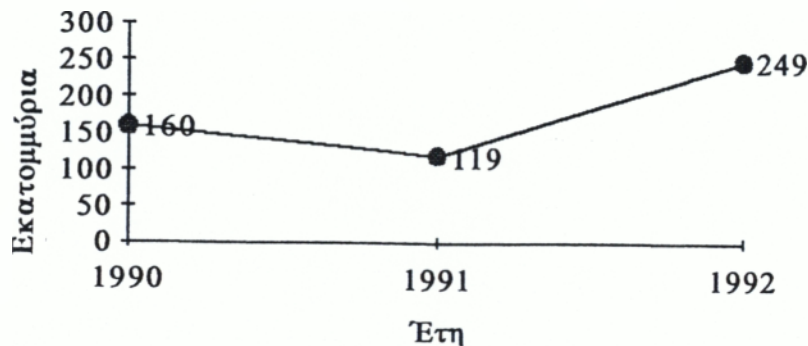


4.

φωτογραφία 3,4 Τα μέλη των Κοινοτήτων κατά την επισκευή κτιρίων

Τα έξοδα αγοράς και επισκευής κτιρίων το 1990 έφτασαν τα 160.000.000

δρχ.



Σχεδιάγραμμα 9: Έξοδα αγοράς και επισκευή κτιρίου του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη
1990, 91, 92

Το 1991 όπως βλέπουμε και στο σχεδιάγραμμα 9 μειώνονται τα έξοδα κατά 25,6% σε σχέση με το 1990.

Την χρονιά αυτή αγοράστηκαν τα κτίρια των κέντρων ενημέρωσης της ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ και ΣΤΡΟΦΗΣ με όλες τις απαραίτητες επισκευές⁷.

Το 1992 αυξάνονται τα έξοδα σε σχέση με το 1991 κατά 40%. Μία πολύ μεγάλη αύξηση που οφείλεται στην αγορά κτιρίου 1.000 τ.μ. στο Μέτσ. Το κτίριο αυτό στεγάζει τις κεντρικές υπηρεσίες του ΚΕ.ΘΕ.Α. που μεταφέρθηκαν από την πλατεία Εξαρχείων.

⁷ Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (76) Νοέμβριος 1991, Σελ. 33

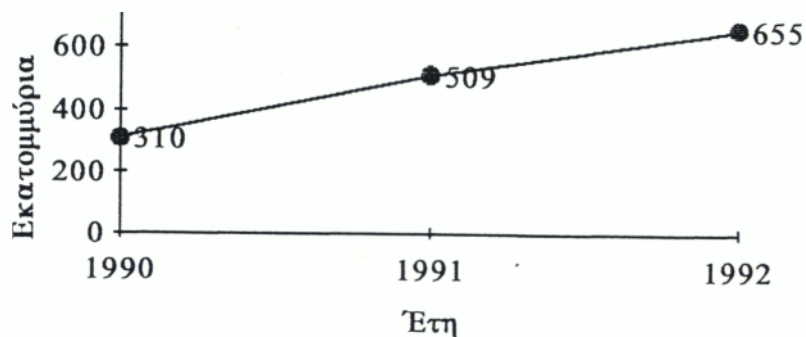
Οι επισκευές και η κατάλληλη διαμόρφωση έγινε εξ ολοκλήρου από τα μέλη των κοινοτήτων. Επίσης αγοράστηκε το κτίριο Επανάταξης στη Λάρισα της Θεραπευτικής κοινότητας ΕΞΟΔΟΣ και το κέντρο Επανάταξης της θεραπευτικής κοινότητας ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ⁸.

Ένα μεγάλο πρόβλημα για το ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι οι εγκαταστάσεις των Κοινοτήτων που δεν επαρκούν για την κάλυψη των αναγκών του. Είναι απαραίτητη η αγορά νέων κτιρίων και η επέκταση των υπαρχόντων. Αλλιώς το έργο του ΚΕ.ΘΕ.Α. δεν θα μπορεί να ανταποκριθεί στις ελπίδες που στηρίχθηκαν σ' αυτό.

⁸ Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (74) Φεβρουάριος 1991, Σελ. 29

7.3.4 Έξοδα λειτουργίας

Στα έξοδα λειτουργίας του ΚΕ.ΘΕ.Α. περιλαμβάνονται οι μισθοί του προσωπικού, τα έξοδα για την σίτιση των μελών και του θεραπευτικού προσωπικού, τα έξοδα για νερό, ρεύμα, τηλέφωνο, και όλα τα έξοδα που γίνονται για την ομαλή λειτουργία του ΚΕ.ΘΕ.Α. και των Κοινοτήτων.



Σχεδιάγραμμα 10: Γραφική απεικόνιση της αύξησης των εξόδων λειτουργίας.

Τα έξοδα λειτουργίας όπως βλέπουμε στο σχεδιάγραμμα 10 αυξάνονται το 1991 σε σχέση με το 1990 μ' ένα ποσοστό 40%. Το επόμενο έτος αυξάνονται κατά 22,2%.

Οι αυξήσεις αυτές οφείλονται στη δημιουργία νέων κέντρων ενημέρωσης, καθώς και στην αύξηση των μελών και του προσωπικού του ΚΕ.ΘΕ.Α.

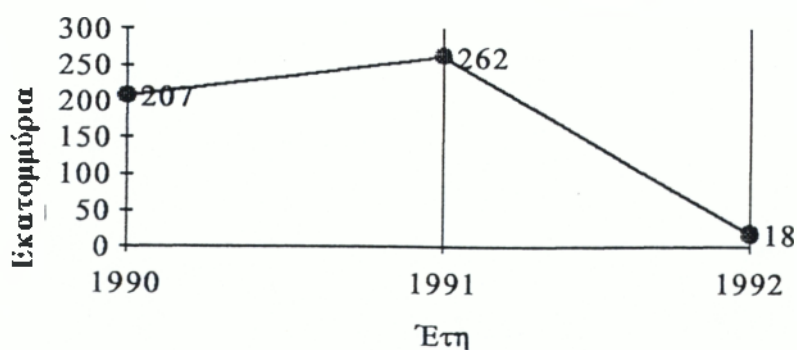
7.6 Σύγκριση Εσόδων - Δαπανών

Από τα στοιχεία των εσόδων και των εξόδων του ΚΕ.ΘΕ.Α. και με τη βοήθεια του πίνακα παρατηρούμε ότι:

Το πλεόνασμα του έτους 1990 είναι 207.291.260 δρχ. Το επόμενο έτος 1991 αυξάνεται το πλεόνασμα με ποσοστό 25%. Το 1992 μειώνεται ραγδαία το πλεόνασμα του ΚΕ.ΘΕ.Α. με ποσοστό 93% στα 18 εκατομμύρια δραχμές.

ΕΤΗ	ΕΣΟΔΑ	ΕΞΟΔΑ	ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ
1990	687.291.260	480.000.000	207.291.260
1991	917.000.000	655.000.000	262.000.000
1992	937.000.000	919.000.000	18.000.000

Πίνακας 8: Συγκριτική παρουσίαση των εσόδων και εξόδων και το πλεόνασμα του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 90,91,92



Σχεδιάγραμμα 11: Πλεόνασμα ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 1990, 91, 92

Βλέπουμε ότι το ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι ένας οργανισμός με σημαντικά πλεονάσματα και αποθέματα. Έτσι ακόμα και αν αντιμετωπίσει οικονομικές δυσκολίες να μην εμποδιστεί η ομαλή λειτουργία των προγραμμάτων. Ακόμα και αν το Υπουργείο Υγείας δεν δώσει όλα τα κονδύλια που προβλέπει ο προϋπολογισμός που έχει υποβληθεί.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΟΟ

ΠΑΡΑΓΩΜΕΝΟ ΕΡΓΟ ΚΕ.ΘΕ.Α.

8.1.ΓΕΝΙΚΑ

Το προσωπικό του ΚΕΘΕΑ είναι κατά των ερευνητών που θέλουν να ξέρουν μόνο στατιστικά στοιχεία, αδιαφορώντας για την ομάδα στην οποία αναφέρονται.

Τα στατιστικά στοιχεία είναι οστώσο απαραίτητα για την μελέτη της πορείας του ΚΕΘΕΑ.Για την εκτίμηση της έκτασης και του αποτελέσματος της προσπάθειας του.Γ' αυτό το λόγο κάθε τέλος ενός χρόνου γίνεται ένας απολογισμός του έργου που προσφέρει ο φορέας.Η δημοσίευση του γίνεται στο μηνιαίο περιοδικό "Τα νέα της Ιθάκης", που εκδίδεται απ' το τυπογραφείο της Θεραπευτικής Κοινότητας "ΙΘΑΚΗ".Αυτή είναι και η πηγή από όπου άντλησα τα στοιχεία μου για το παραγώμενο έργο του ΚΕΘΕΑ των ετών 1990,1992,1994.

8.2 Μέλη

8.2.1 Γενικά

Το έργο των Θεραπευτικών Κοινοτήτων του ΚΕΘΕΑ δεν είναι σχεδόν καθόλου γνωστό, και από τους λίγους που κάτι ξέρουν γι' αυτό, ελάχιστοι το γνωρίζουν σωστά.

Ένα σημείο κριτικής των προγραμμάτων που δέχεται το ΚΕΘΕΑ είναι ότι ο αριθμός των μελών που έχουν περάσει, ή που παρακολουθούν τα προγράμματα, είναι πολύ μικρός σε σχέση με τον συνολικό αριθμό των χρηστών στην Ελλάδα.

Η πραγματικότητα είναι ότι τα θεραπευτικά αυτά προγράμματα δεν μπορούν να λύσουν συνολικά το πρόβλημα της εξάρτησης στην Ελλάδα. Και δεν θα μπορούσαν να το κάνουν ποτέ αυτό προσφέροντας 100-500 θέσεις θεραπείας που αυτή τη στιγμή διαθέτει το ΚΕΘΕΑ. Αλλά και 2000 θέσεις θεραπείας να διέθεταν θα ήταν πάλι ανόητο να ισχυριστούμε ότι μπορούν να λύσουν το πρόβλημα.

Μέσα στις θεραπευτικές κοινότητες, ο κάθε νέος και η κάθε νέα, δίνει την προσωπική του μάχη για τη ζωή. Και πιστεύω ότι η ζωή, έστω και η μία, είναι κάτι αναντικατάστατο. Είναι κάτι που δεν μπορεί να εκτιμηθεί με ποσοστά επιτυχίας. Αξίζει αυτή η προσπάθεια του ΚΕΘΕΑ έστω και για έναν μόνο άνθρωπο.

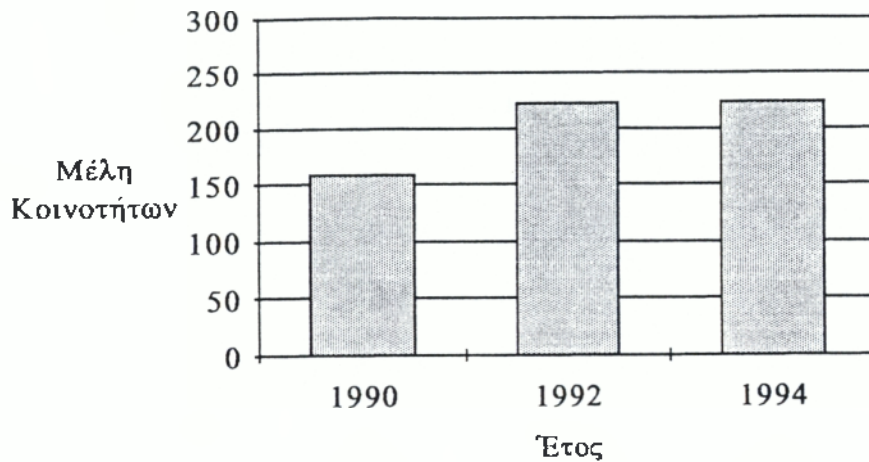
ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ	1990	1992	1994
ΙΘΑΚΗ	53	69	72
ΕΞΟΔΟΣ	47	53	42
ΔΙΑΒΑΣΗ	15	16	25
ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ	45	53	54
ΣΤΡΟΦΗ	25	31	31
ΣΥΝΟΛΑ	185	222	224
ΑΠΟΦΟΙΤΟΙ	25	55	111

Πίνακας 9: Αριθμός μελών ανά κοινότητα και οι απόφοιτοι για τα έτη 1990, '92, '94.

8.2.2 Συνολικές συμμετοχές στις Κοινότητες του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Μια επικρατούσα αντίληψη, όχι μόνο ανάμεσα στον κύκλο των τοξικομανών αλλά και σε όλη την κοινωνία, ήταν ότι ο χρήστης δεν μπορούσε να

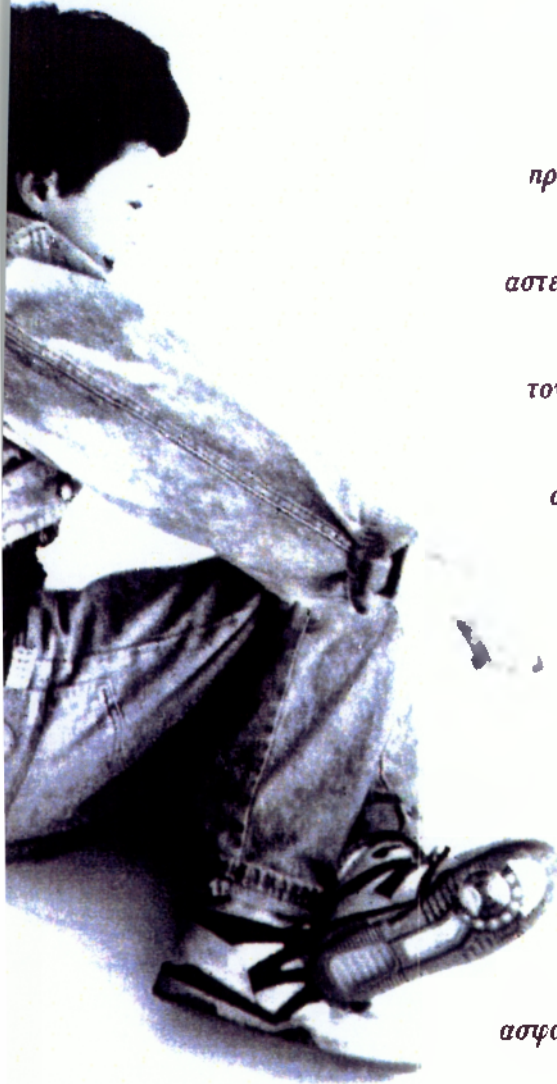
γίνει καλά. Όταν δηλαδή μπει στο κύκλωμα της ηρωίνης δεν μπορεί να ξαναβγει ποτέ.



Ιστόγραμμα 5: Τα σύνολα των χρηστών που συμμετείχαν σε προγράμματα θεραπείας του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 1990, 1992, 1994¹

Η λειτουργία των κοινοτήτων του ΚΕ.ΘΕ.Α., όπως φαίνεται και από το Ιστόγραμμα 5 και τον πίνακα 4 έχει συμβάλει στην ανατροπή της αντίληψης αυτής. Βλέπουμε ότι το 1990 το σύνολο των τοξικομανών που συμμετείχαν στις θεραπευτικές κοινότητες του ΚΕ.ΘΕ.Α. ήταν 185. Μέσα σε μία διετία έχουμε μία σημαντική αύξηση των συμμετοχών με ποσοστό 20%, ενώ το 1994 αυξάνονται ελαφρά 0,9% σε 224 μέλη απ' όλες τις κοινότητες.

¹ Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (74) Φεβρουάριος 1991. Σελ. 18
(81) Δεκέμβριος 1992. Σελ. 12
(93) Δεκέμβριος 1994. Σελ. 30



ΟΤΑΝ ΑΠΟΤΡΕΠΕΙΣ

Ο αστερίας. Ένας γέρος άνθρωπος, καθώς προχωρούσε πολύ νωρίς έν

ΕΣΤΩ ΚΙ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ

πρωί σε μια παραλία, είδε μπροστά του ένα νεαρό άνδρα να μαζεύει

ΑΠΟ

αστερίες και να τους ξαναρίχνει στη θάλασσα. Αρχισε να μιλά με

ΤΗΝ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ

τον νέο και στο τέλος τον ρώτησε γιατί το έκανε αυτό. Του απάντησε

ΟΥΣΙΩΝ

ότι ο αστερίας θα πέθαινε, εάν τον έβρισκε στην παραλία ο πρωινός

ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΟΤΙ

ήλιος. «Μα, η παραλία είναι χιλιάδες χιλιόμετρα και υπάρχουν

ΕΣΥ

εκατομμύρια αστερίες» αντέδρασε ο γέρος. «Πως μπορεί η δική σο

ΚΑΝΕΙΣ

προσπάθεια να αλλάξει την κατάσταση;» Ο νεαρός άνδρας κοίτα

ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

τον αστερία που κρατούσε στο χέρι του και μετά τον έριξε στην

ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΗ

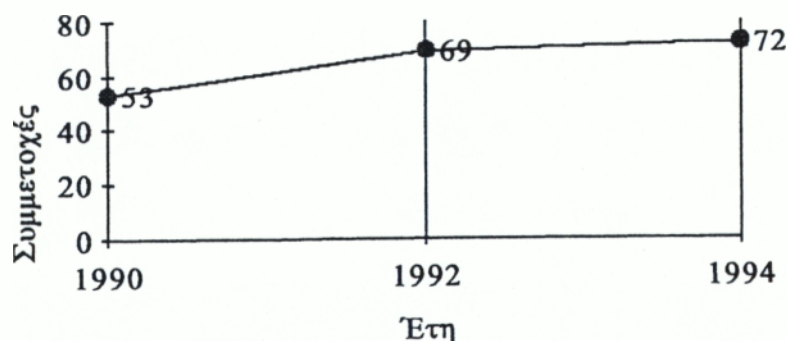
ασφάλεια των κυμάτων. «Αλλάζει την κατάσταση γι' αυτόν εδώ», είπε.

8.2.3 Συμμετοχές ανά κοινότητα

8.2.3.1 Θεραπευτική Κοινότητα ΙΘΑΚΗ

Μελετώντας τον πίνακα 4 παρατηρούμε ότι η θεραπευτική κοινότητα ΙΘΑΚΗ παρουσιάζει τις περισσότερες συμμετοχές απ' όλες τις υπόλοιπες κοινότητες του ΚΕ.ΘΕ.Α., και τα τρία έτη.

Αυτό συμβαίνει γιατί η θεραπευτική κοινότητα ΙΘΑΚΗ είναι η μόνη κοινότητα που λειτουργεί στην Βόρειο Ελλάδα (βλέπε χάρτη 1) και καλύπτει όλες τις γύρω περιοχές. Είναι επίσης η παλαιότερη απ' όλες τις κοινότητες και καλύτερα οργανωμένη, με συνέπεια να μπορεί να δεχτεί και τα περισσότερα μέλη (100 θέση). Παρατηρούμε ακόμη ότι υπάρχει μία ανοδική συμμετοχή ανά διετία. Το 1990 οι συμμετάσχοντες ήταν 53 άτομα, αυξάνονται το 1992 με ποσοστό 30% σε 69 και το 1994 σε 72 (βλέπε σχ. 12) ένα ποσοστό 4%.



Σχεδιάγραμμα 12: Οι συμμετοχές χρηστών στη θεραπευτική κοινότητα ΙΘΑΚΗ



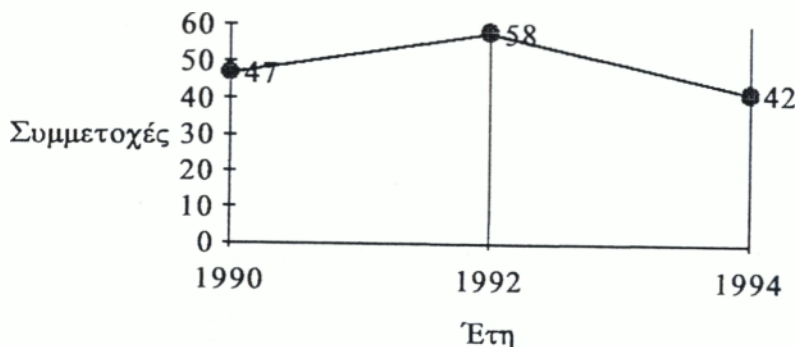
Χάρτης 1.
Κατανομή Θεραπευτικών Κοινοτήτων στον Ελλαδικό χώρο.

Οι θέσεις που διαθέτει η Θεραπευτική Κοινότητα ΙΘΑΚΗ είναι 100 συνολικά, έτσι εάν υπολογίσουμε ότι το 1990 τα άτομα που συμμετείχαν στο πρόγραμμα της Κοινότητας ήταν 53 έχουμε ένα ποσοστό κάλυψης των θέσεων 53%. το 1992 το ποσοστό αυξάνεται σε 69% ενώ το 1994 έχουμε ένα ποσοστό κάλυψης 72%.

Βλέπουμε ότι οι προσφερόμενες θέσεις από πλευράς της ΙΘΑΚΗΣ καλύπτουν τη ζήτηση των τοξικομανών για θεραπεία, και είναι ανάλογες μ' αυτή. Μέχρι το 1989 ο αριθμός των θέσεων ήταν 75. Αφού παρατηρήθηκε ότι οι θέσεις δεν επαρκούν και η ζήτηση είναι μεγαλύτερη, έγιναν απαραίτητες κτιριακές επεκτάσεις και αυξήθηκε ο αριθμός σε 100 θέσεις.

8.2.3.2 Θεραπευτική κοινότητα ΕΞΟΔΟΣ

Η θεραπευτική κοινότητα ΕΞΟΔΟΣ βρίσκεται στην Λάρισα, και καλύπτει όλη την κεντρική Ελλάδα γι' αυτό όπως παρατηρούμε και στον πίνακα 4 παρουσιάζει, σε σχέση με άλλες κοινότητες, αρκετά υψηλές συμμετοχές.



Σχεδιάγραμμα 13: Συμμετοχές στη θεραπευτική κοινότητα ΕΞΟΔΟΣ για τα έτη 1990, 92, 94

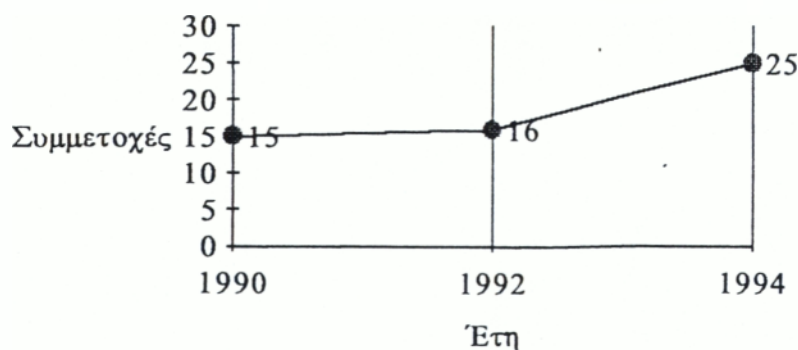
Το έτος 1990 οι συμμετοχές είναι αρκετά υψηλές αφού φτάνουν τα 47 άτομα (Βλέπε σχ. 13). Το 1992 αυξάνονται ελαφρά σε 53 άτομα. Ενώ το 1994 μειώνονται οι συμμετοχές με ένα ποσοστό 20,7% σε 42 άτομα.

Εάν υπολογίσουμε ότι οι θέσεις που διαθέτει η θεραπευτική κοινότητα "ΕΞΟΔΟΣ", είναι 60, το έτος 1990 υπάρχει 78,7% κάλυψη των θέσεων. Το 1992 κάλυπτε και το 88,3% των θέσεων ενώ το 1994 το 70%. Βλέπουμε δηλαδή ότι το ποσοστό κάλυψης είναι πολύ υψηλό σε σχέση με τις θέσεις που διατίθενται.

8.2.3.3 Θεραπευτική Κοινότητα ΔΙΑΒΑΣΗ

Η θεραπευτική κοινότητα ΔΙΑΒΑΣΗ όπως βλέπουμε και στον πίνακα 4 παρουσιάζει τις λιγότερες συμμετοχές απ' όλες τις υπόλοιπες Κοινότητες του ΚΕ.ΘΕ.Α. Αυτό είναι ιδιαίτερα λυπηρό αφού η κοινότητα αυτή απευθύνεται αποκλειστικά σε εφήβους χρήστες όπου το πρόβλημα της χρήσης είναι πολύ έντονο.

Το έτος 1990 οι έφηβοι που συμμετείχαν στο θεραπευτικό πρόγραμμα της ΔΙΑΒΑΣΗΣ ήταν μόλις 15 άτομα (βλέπε σχεδιάγραμμα 14) το 1992 ήταν 16, ενώ το 1994 έχουμε μία σημαντική αύξηση σε 25 μέλη (βλέπε σχεδιάγραμμα 14), ποσοστό 56%.



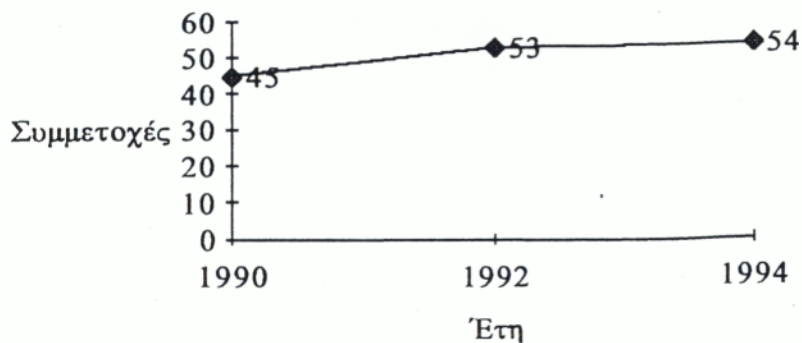
Σχεδιάγραμμα 14: Συμμετοχές στην θεραπευτική κοινότητα ΔΙΑΒΑΣΗ για τα έτη 1990, 1992, 1994.

Η θεραπευτική κοινότητα ΔΙΑΒΑΣΗ είναι δυναμικότητας 50 θέσεων. Έτσι το έτος 1990 το ποσοστό των θέσεων που καλύπτονται είναι 30%. Το 1992 καλύπτεται το 32% των θέσεων. Το 1994 το ποσοστό αυξάνεται σε 50% των θέσεων.

8.2.3.4 Θεραπευτική Κοινότητα ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Η θεραπευτική κοινότητα ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ παρουσιάζει μία συνεχώς αυξανόμενη συμμετοχή τοξικομανών στο πρόγραμμα θεραπείας που εφαρμόζει (βλέπε σχεδιάγ. 15).

Το 1990 οι τοξικομανείς που πήγαν για θεραπεία ήταν 45. Το 1992 αυξάνονται στους 53 ποσοστό 17,7% και το 1994 στους 54.(πίνακας 4).



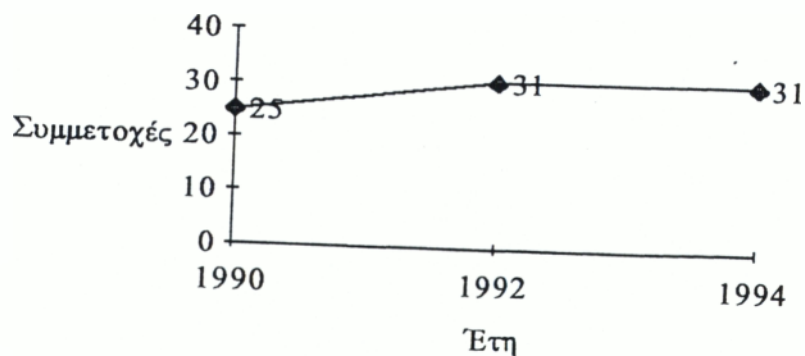
Σχεδιάγραμμα 15: Συμμετοχές στην θεραπευτική Κοινότητα ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ για

τα έτη 1990, 1992, 1994.

Η θεραπευτική κοινότητα ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ είναι δυναμικότητας 80 θέσεων. Έτσι το έτος 1990 η κάλυψη των θέσεων είναι 56,2%. Το 1992 είναι 66,2% και το 1994 καλύπτεται ένα ποσοστό 67,5% των θέσεων.

8.3.2.5 Θεραπευτική Κοινότητα ΣΤΡΟΦΗ

Η θεραπευτική κοινότητα ΣΤΡΟΦΗ παρουσιάζει μία σχετικά χαμηλή συμμετοχή στο θεραπευτικό πρόγραμμά της. (βλέπε σχεδιάγραμμα 16). Βλέπουμε στον πίνακα 4 ότι το 1990 οι τοξικομανείς που συμμετέχουν είναι 25. Το 1992 αυξάνονται με ποσοστό 24% στους 31 ενώ παραμένουν σταθερές και το 1994 σε 31 μέλη.



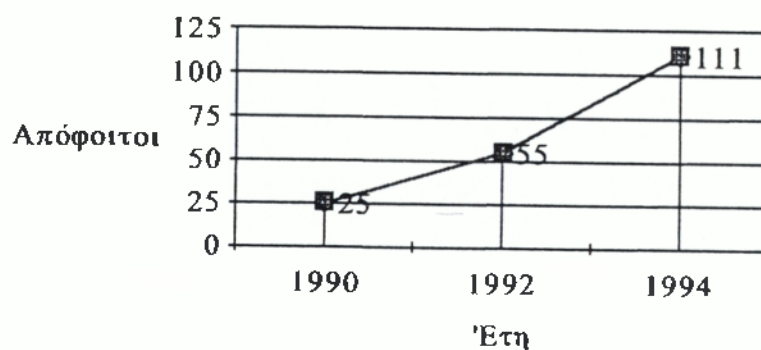
Σχεδιάγραμμα 16: Συμμετοχές στην θεραπευτική Κοινότητα ΣΤΡΟΦΗ για τα έτη

1990, 1992, 1994

Η θεραπευτική κοινότητα ΣΤΡΟΦΗ είναι δυναμικότητας 50 θέσεων. Το ποσοστό καλυπτώμενων θέσεων για το 1990 είναι 50% ενώ το 1992 και 1994 αυξάνεται σε 62%.

8.3.2.6 Απόφοιτοι πρώην χρήστες

Οι χρήστες που θεραπεύτηκαν και ολοκλήρωσαν όλα τα στάδια των θεραπευτικών προγραμμάτων αυξάνονται συνεχώς, όπως βλέπουμε και στον πίνακα 4. Το 1990 το ΚΕ.ΘΕ.Α. είχε μόλις 25 αποφοίτους απ' όλες τις κοινότητες συνολικά. Το 1992 αυξάνονται οι απόφοιτοι σε 55, ενώ το 1994 διπλασιάζονται σε 111 αποφοίτους συνολικά (βλέπε σχεδιάγρ. 17).



Σχεδιάγραμμα 17: Οι απόφοιτοι των Κοινοτήτων του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 1990, 1992, 1994

Το ΚΕ.ΘΕ.Α. βγάζοντας θεραπευμένους πρώην χρήστες περνάει το μήνυμα στην κοινωνία, ότι ένας χρήστης κάτω από ορισμένες συνθήκες και μέσα από μία οργανωμένη προσπάθεια βοήθειας που θα πάρει, εάν θέλει, μπορεί να γίνει καλά. Οι θεραπευμένοι τοξικομανείς μπορούν να προσφέρουν

ένα τεράστιο έργο στην πρόληψη και την κινητοποίηση εξαρτημένων ατόμων. Μπορούν με την σωστή ενημέρωση να σώσουν δεκάδες μελλοντικούς χρήστες εξαρτησιογόνων ουσιών.

8.3.3 Προγράμματα του ΚΕ.ΘΕ.Α.

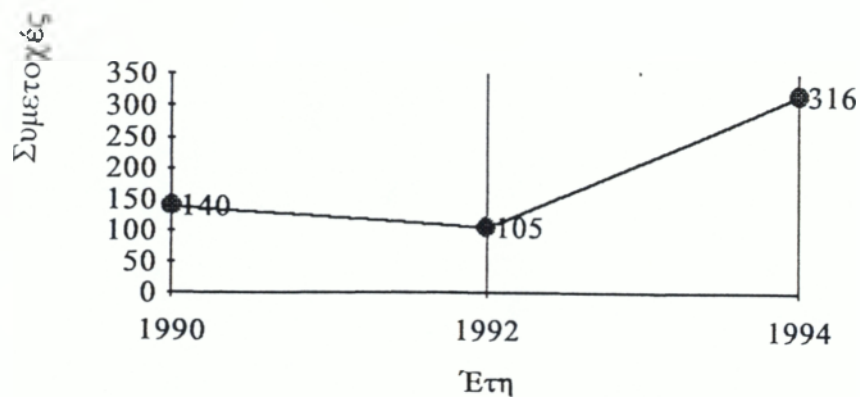
8.3.3.1 Πρόγραμμα Φυλακών

Το φάσμα δράσης στην αρχή της λειτουργίας των προγραμμάτων φυλακών ήταν πολύ χαμηλές. Υπήρχαν πολλές αντιδράσεις από τους διευθυντές των φυλακών αλλά και από τους ίδιους τους χρήστες που κυρίως ενδιαφέρονταν για την αποφυλακισή τους και όχι για το ίδιο το πρόγραμμα. Ωστόσο σιγά σιγά αρχίζουν να συμμετέχουν όλο περισσότεροι στις ομάδες φυλακών (βλέπε σχεδιάγραμμα 18) με θετικά κίνητρα για μακροπρόθεσμα αποτελέσματα².

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ	1990	1992	1994
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΦΥΛΑΚΩΝ	140	105	316
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	1000	1000	1213
ΚΕΝΤΡΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ	1000	1087	1035

Πίνακας 10: Συμμετοχές ανά πρόγραμμα του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 1990, 1992, 1994.

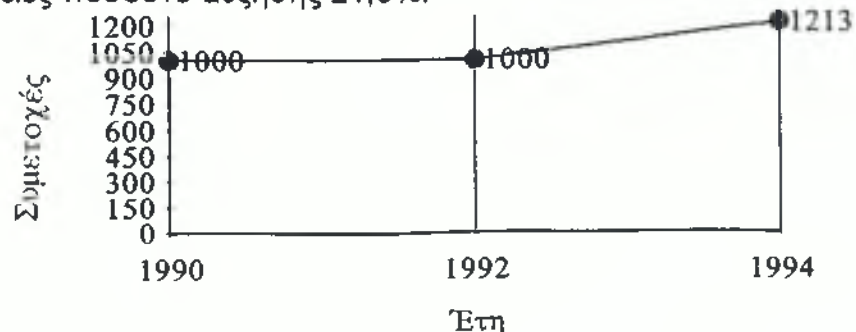
Βλέπουμε στον πίνακα 10³ ότι το 1990 συμμετείχαν 140 άτομα στο πρόγραμμα φυλακών. Το 1992 μειώνεται το ενδιαφέρον αφού έχουμε 105 συμμετοχές συνολικά και για τις πέντε φυλακές. Το 1994 η ανταπόκριση μεγαλώνει από την πλευρά των εγκλειστών χρηστών. Οι συμμετοχές μέσα σε δύο έτη τριπλασιάζονται στις 316.



Σχεδιάγραμμα 18: Συμμετοχές σε πρόγραμμα φυλακών για τα έτη 1990, 1992, 1994

8.3.3.3 Πρόγραμμα Οικογένειας

Στα προγράμματα Οικογένειας που απευθύνονται στις οικογένειες των παιδιών που κάνουν χρήση ναρκωτικών υπάρχει μεγάλη αναπόκριση. Όπως βλέπουμε και στον πίνακα 5 και σχεδ. 19 για τα έτη 1990 και 1992 υπάρχει μία σταθερή συμμετοχή στις 1000 Οικογένειες. Το 1994 αυξάνονται και φτάνουν τις 1.213 Οικογένειες ποσοστό αύξησης 21,3%.

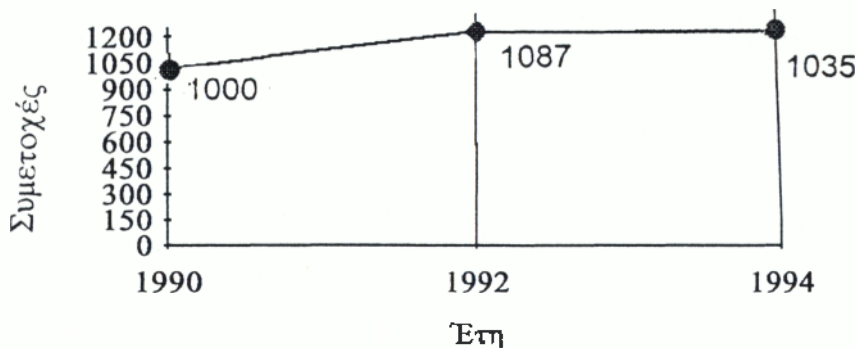


Σχεδιάγραμμα 19: Συμμετοχές σε προγράμματα Οικογένειας για τα έτη 1990, 1992, 1994

Είναι πολύ σημαντικό που οι γονείς μαθαίνουν να μην φοβούνται και να μην ντρέπονται για το παιδί τους που είναι χρήστης ναρκωτικών. Αντίθετα φαίνεται ότι θέλουν να στηρίξουν το παιδί τους και να καταλάβουν το πρόβλημα της χρήσης.

8.3.3.4 Κέντρα Ενημέρωσης

Στα Κέντρα Ενημέρωσης των Κοινοτήτων οι συμμετοχές είναι εξίσου μεγάλες. Όπως βλέπουμε στο σχεδιάγραμμα 20 το 1990 αναζήτησαν τα κέντρα ενημέρωσης του ΚΕ.ΘΕ.Α. για να ενημερωθούν πάνω στα θεραπευτικά προγράμματα 1000 τοξικομανείς. Το 1992 αυξάνονται οι ενδιαφερόμενοι σε 1087. Το 1994 παρατηρείτε μία μικρή μείωση της συμμετοχής σε 1035 άτομα.



Σχεδιάγραμμα 20: Συμμετοχές στα κέντρα ενημέρωσης του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 1990,1992,1994

Τα στατιστικά αυτά στοιχεία μας δίνουν ένα αισιόδοξο μήνυμα στο πρόβλημα των ναρκωτικών. Η ενεργός συμμετοχή όλων δείχνει την αποδοχή

της κοινωνίας στην πρόταση του ΚΕ.ΘΕ.Α. για αλλαγή. Οι πολίτες ευαισθητοποιούνται και ενεργοποιούνται προς την κατεύθυνση αυτή.

Το ΚΕ.ΘΕ.Α. μπορεί να προσφέρει πάρα πολλά γιατί κοντά στη θεραπεία προσφέρει κάτι πιά σημαντικό, την πρόληψη. Κάτι που έχει άμεση σχέση με τις γενιές που έρχονται.

-
- *2. Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (74) Φεβρουάριος 91, σελ. 19
(81) Δεκέμβριος 92, σελ. 10
(93) Δεκέμβριος 94, σελ. 31
- *3. Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (79) Μάρτιος 92, σελ. 18

Κεφάλαιο ΕΝΝΑΤΟ

Δημόσιες Σχέσεις ΚΕ.ΘΕ.Α.

9.1 Τί είναι οι Δημόσιες Σχέσεις

Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό ειδικό των Δημοσίων Σχέσεων J. Roosselot οι Δημόσιες Σχέσεις στοχεύουν στο να εγκαθιδρύσουν μία πολιτική της επικοινωνίας και της πληροφόρησης για να εξυπηρετήσει τα κράτη και τους οργανισμούς και αποτελούν μία συνεχή λειτουργία συντεταγμένες στην καθημερινή ζωή αυτών των ομάδων¹.

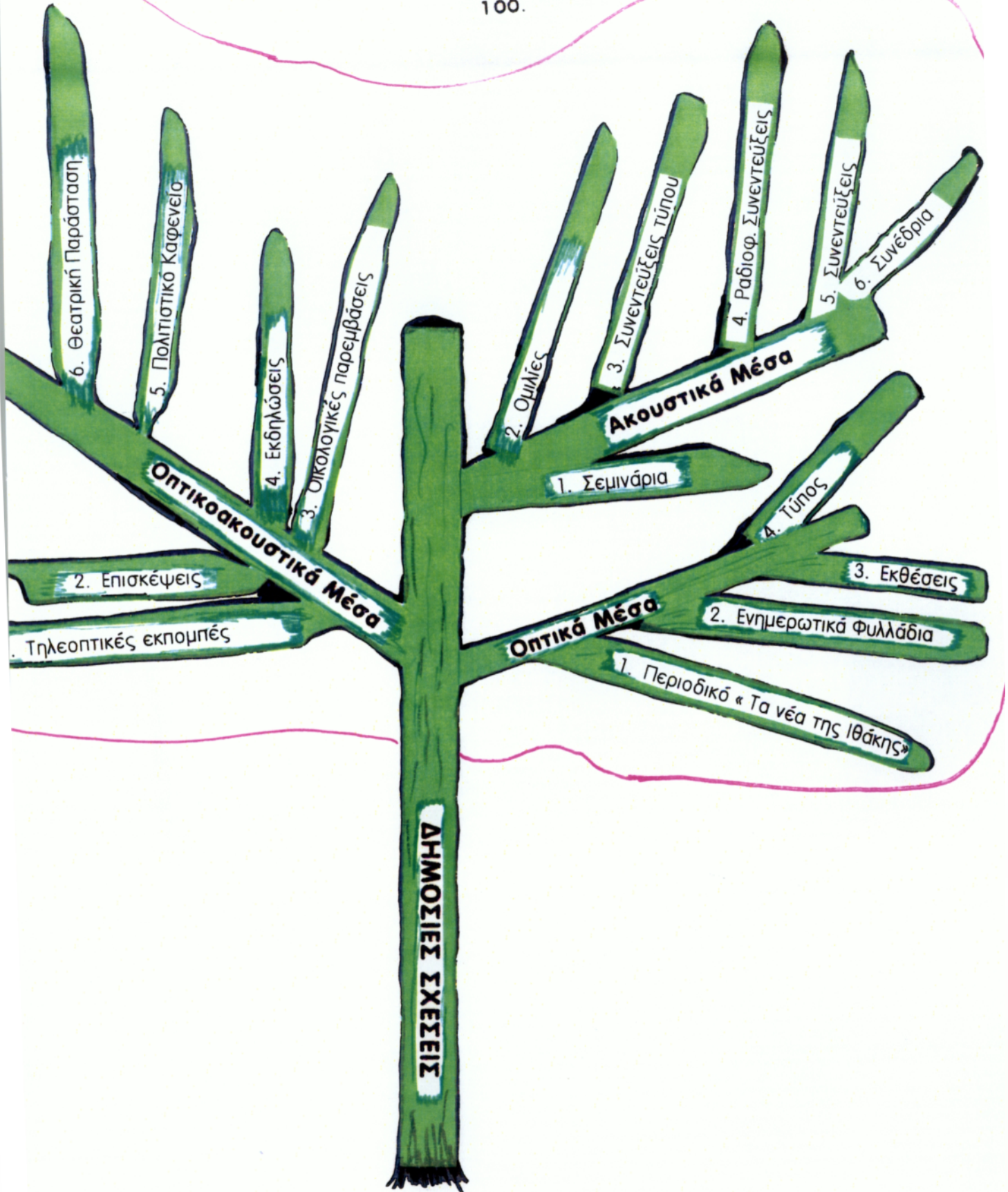
9.2 Η σημασία των Δημοσίων Σχέσεων για το ΚΕ.ΘΕ.Α.

Μέσα στις Κοινότητες του ΚΕ.ΘΕ.Α. πρέπει να υπάρχει μία συνεχή ισορροπία στις σχέσεις του ώστε η λειτουργία τους να συνεχιστεί ομαλά. Για να γίνει αυτό πρέπει να ικανοποιούνται συνεχώς ορισμένες προϋποθέσεις. Βασική προϋπόθεση είναι η ύπαρξη Οικονομικής υποστήριξης από δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς έτσι ώστε να είναι σε θέση να ικανοποιήσει βασικές ανάγκες της η κάθε κοινότητα όπως σίτιση των μελών, εξασφάλιση στέγης, εξόφληση των λογαριασμών κ.λ.π.

Επίσης βασική προϋπόθεση είναι η αποδοχή τους από την Ελληνική Κοινωνία.

Οι Δημόσιες Σχέσεις βοηθούν στην ανάπτυξη και διατήρηση της καλής σχέσης του ΚΕ.ΘΕ.Α. και των κοινοτήτων του με το κοινό το οποίο χρειάζεται για να εξασφαλίσει την οικονομική και κοινωνική του πρόοδο. Έτσι το ΚΕ.ΘΕ.Α. χρησιμοποιεί τις υπάρχουσες δυνατότητες για να προωθήσει τις καλύτερες δημόσιες σχέσεις (βλέπε σχεδιάγραμμα21) του με την κοινωνία.

¹ Κ. Κουτρομάνος Ν. Μαντής: "Εισαγωγή στις Δημόσιες Σχέσεις"
Αθήνα: Σύγχρονη Εκδοτική. 1992 σελ. 11



Διάγραμμα 21 Δημόσιες Σχέσεις του ΚΕ. ΘΕ. Α.

9.3 Τα μέσα των Δημοσίων Σχέσεων²

Τα μέσα των Δημοσίων Σχέσεων είναι οι φορείς που μεταβιβάζουν τα μηνύματα που θέλει να μεταδώσει ο πομπός (το ΚΕ.ΘΕ.Α) στους δέκτες του (κοινωνία).

Τα μέσα επικοινωνίας των Δημοσίων Σχέσεων τα διακρίνουμε σε τρεις βασικές ομάδες:

- Τα οπτικά μέσα
- Τα ακουστικά μέσα
- Τα οπτικοακουστικά μέσα

9.3.1 Οπτικά μέσα³

9.3.1.1 Γενικά

Τα οπτικά μέσα επικοινωνίας απευθύνονται στο οπτικό κέντρο του ανθρώπου και από αυτό μεταδίδουν το μήνυμα.

Τα οπτικά μέσα επικοινωνίας του ΚΕ.ΘΕ.Α. τα διακρίνουμε:

9.3.1.2 Εκθέσεις κεραμικής

Μέσα στην θεραπευτική Κοινότητα "ΙΘΑΚΗ" λειτουργεί από το 1986, ένα πλήρες εξοπλισμένο εργαστήριο κεραμικής.

Το εργαστήριο δίνει τη δυνατότητα στα μέλη να δοκιμάσουν τις καλλιτεχνικές τους ικανότητες αλλά και να εκφράσουν τα συναισθήματά τους.

Το εργαστήριο διοργανώνει συχνά εκθέσεις στην Θεσσαλονίκη αλλά και την Αθήνα.



Στις εκθέσεις παρουσιάζονται αντιπροσωπευτικά κομμάτια της δουλειάς του εργαστηρίου. Η κάθε έκθεση θέλει να μεταδώσει το δικό της διαφορετικό κάθε φορά μήνυμα σ' αυτούς που την επισκέπτονται.

9.3.1.3 Εκθέσεις φωτογραφίας



6



7

Η ομάδα φωτογραφίας δημιουργήθηκε το 1992 απ' τα μέλη της θεραπευτικής κοινότητας "ΙΘΑΚΗ" και "ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ". Μέσα σε λίγο καιρό κατάφερα να γίνει μία ομάδα με σημαντική παρουσία και δράση.



8

Η πρώτη ολοκληρωμένη δουλειά που παρουσιάστηκε ήταν η έκθεση "χρώμα στο γκρίζο" το Μάιο του 1993 στην Θεσσαλονίκη, το Βόλο και την Αθήνα.

Η δουλειά μιλά για τους ανθρώπους, τους χώρους, και τις δραστηριότητες μέσα στις Κοινότητες⁴.

Όλες οι εκθέσεις είναι ένα μέσο επικοινωνίας με το κοινό ώστε να αποκτήσει εμπιστοσύνη και να πεισθεί για το θετικό έργο των κοινοτήτων.

9.3.1.4 Τύπος

Ο συσχετισμός του Τύπου και των Δημοσίων σχέσεων είναι πολύ μεγάλος. Οι εφημερίδες είναι αυτές που διαμορφώνουν την κοινή γνώμη ανάλογα με τον τρόπο που παρουσιάζουν τα γεγονότα. Δεν λείπει φυσικά και η διαστρέβλωση και η παραπληροφόρηση.

Σελίδα 4792

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Συμφωνούμε το σχέδιο νομού για τα ναρκωτικά που ε
και αρμόζει στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας κ. Σπυρίδης
στη φαρμακεία, καταργείται ο πιστοποιητικό του
ΚΕ.ΘΕ.Α. επιχορηγίας των φαρμακείων της Θεραπευτικής
κοινωνίας, των οικογενών, στην κριτική κοινωνία

Από το 1993 καταργείται και το πιστό των Θεραπευτι
κών κοινωνιών

Γνωρίζουμε τις Θεραπευτικές κοινωνίες, ΙΕΘΑΚΗ, κ
την εξέλιξη της αποπύρ κριτικοποίησης των Θεραπευτι
κών κοινωνιών και ενισχύεται της προσπάθειας, μια προ
σπαθής για την Ψυχολογία. Η αποπύρ του Υπουργείου να
μιασει την επιχορήγηση των Θεραπευτικών κοινωνιών
και ΙΕΘΑΚΗ, καθώς επίσης και το Υπουργείο αρμόδια να
εγκρίνει την εφαρμογή κινήσεων προγράμματος του
ΚΕ.ΘΕ.Α. μέσω τελευταία κινήσει φανερώσει τις προθέ
σεις του κ. Σπυρίδη

Νομίζουμε ότι επηρεάζεται η θεραπεία μας και ο αγωνι
μας για τη ζωή, διότι νομίζουμε ότι θα αντιμετωπισθεί με και
θα μπορούσε η αντιμετώπιση του σχεδίου νομού, που το σκοπώ
σε ο κ. Σπυρίδης

Ζητούμε να συμπεριληφθεί στο σχέδιο νομού, διατάξη,
η οποία θα ορίζει την εξόφληση του ΚΕ.ΘΕ.Α. και των προ
γράμμάτων που αναπτύσσεται, από τις αρμοδιότητες του
Υπουργείου καταπολέμησης ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ.)

Το μήλο της Θ.Κ. ΙΕΘΑΚΗ

Συχνά δίνονται συνεντεύξεις από τους υπεύθυνους
των προγραμμάτων για την ενημέρωση του κοινού
πάνω σε θέματα πρόληψης από τα ναρκωτικά, πάνω
σε θέματα θεραπείας και πρακτικής των θεραπευτικών
κοινοτήτων.

Επίσης εκδίδονται Δελτία Τύπου από τους
υπεύθυνους δημοσίων σχέσεων. Τα Δελτία τύπου
περιέχουν πληροφορίες σχετικά με το έργο που
παρήγαγε το ΚΕ.ΘΕ.Α. Οι ενημερώσεις
αλλά εκδηλώσεις που πραγματοποιήθηκαν
το έτος 1993 δώθηκαν 24 συνεντεύξεις σε εφημερίδες
και περιοδικά συνολικά¹⁴.



Χιτογραφία 9. Το προσωπικό των Δημοσίων Σχέσεων

9.3.2 Ακουστικά Μέσα επικοινωνίας

9.3.2.1 Γενικά

Με τον όρο ακουστικά μέσα επικοινωνίας εννοούμε την προφορική επικοινωνία, η πιο εύκολη και περισσότερο διαδεδομένη μέθοδος¹²

Τα ακουστικά μέσα που χρησιμοποιεί το ΚΕ.ΘΕ.Α. για την επικοινωνία του με το κοινό είναι τα ακόλουθα:

9.3.2.2 Ομιλίες - Ενημερώσεις

Το ΚΕ.ΘΕ.Α. έχει δώσει μεγάλη σημασία στην άμεση ενημέρωση του κοινού πάνω σε θέματα που αφορούν τους στόχους του, τη φιλοσοφία του, αλλά και σε θέματα πρόληψης από τα ναρκωτικά.



Φωτογραφία 13. Ενημέρωση των μαθητών.

Το προσωπικό του ΚΕ.ΘΕ.Α. πηγαίνει σε περιοχές όπου συχνάζουν νέοι και νέες χρήστες και μή συζητά μαζί τους και τους μοιράζουν έντυπο υλικό.

Το 1993¹¹:

- Έγιναν ενημερωτικές ομιλίες σε 58 δικαστικούς, 41 αστυνομικούς, 361 επιστήμονες υγείας, 1670 γονείς, 8140 μαθητές, 111 εκπαιδευτικούς και 4420 στρατιώτες.

9.3.2.1 Εκπαιδευτικά προγράμματα - Σεμινάρια

Κάθε χρόνο το ΚΕ.ΘΕ.Α., γνωρίζοντας τη σημασία των εκπαιδευτικών προγραμμάτων σαν μέσο επικοινωνίας με το κοινό διοργανώνει σεμινάρια σ' όλη την Ελλάδα όπως τη Θεσ/νίκη, Πάτρα, Βόλο, Ηράκλειο Κρήτης κ.λ.π. Τα σεμινάρια απευθύνονται σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας και στελέχη τοπικής αυτοδιοίκησης. Σκοπός των προγραμμάτων που γίνονται από τους θεραπευτές του ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι η σωστή επιμόρφωσή τους και βελτίωση του επιπέδου τους όσον αφορά το πρόβλημα των Ναρκωτικών το έτος 1993¹³. Παρασχέθηκε εκπαίδευση από το ΚΕ.ΘΕ.Α. σε περισσότερο από 200 άτομα συνολικά.



φωτογραφία 14. Από εκπαιδευτικά σεμινάρια του ΚΕΘΕΑ

9.3.3. Οπτικοακουστικά Μέσα

9.3.3.1 Γενικά

Μία άλλη κατηγορία μέσων επικοινωνίας είναι τα οπτικοακουστικά μέσα. Τα μέσα επικοινωνίας αυτής της κατηγορίας είναι τα περισσότερο αποτελεσματικά αφού απευθύνονται ταυτόχρονα στο οπτικό αισθητήριο και το ακουστικό⁹.

9.3.3.2 Εκδηλώσεις θεατρικής ομάδας:

Η ανάγκη για επικοινωνία και μετάδοση μηνυμάτων ζωής, έκφρασης και ανθρωπίνων αξιών έκανε το θέατρο απ' τη στιγμή λειτουργίας του το 1988 να είναι άμεσα συνδεδεμένα με τη ζωή του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Η πρώτη θεατρική δουλειά που παρουσιάστηκε έξω από την Κοινότητα ήταν το 1989 "ο πλούτος" του Αριστοφάνη. Σιγά, σιγά τα παιδιά άρχισαν να φτιάχνουν οι ίδιοι τα έργα, βγαλμένα απ' τη ζωή τους.



φωτογραφία 15. Η θεατρική ομάδα του ΚΕ.ΘΕ.Α

Το τελευταίο έργο που παρουσιάστηκε στις 2 Δεκεμβρίου ονομαζόταν "Κραυγή". Είναι η ιστορία κάποιων μελών που κουράστηκαν να ζουν στο περιθώριο και στη μοναξιά των ναρκωτικών, έφτασαν στην Κοινότητα και είδαν ότι μπορούν να κάνουν τα όνειρά τους πραγματικότητα, είναι μία κραυγή ζωής¹⁰.

Επιθυμία των παιδιών της θεατρικής ομάδας είναι η ευαισθητοποίηση κάθε ανθρώπου που ζει δίπλα ή μέσα στα ναρκωτικά.

9.3.3.3 Πολιτιστικό Καφενείο "ΧΡΩΜΑ"

Το πολιτιστικό καφενείο "ΧΡΩΜΑ" βρίσκεται στην Θεσσαλονίκη στην οδό Τσιμισκή από το 1991.

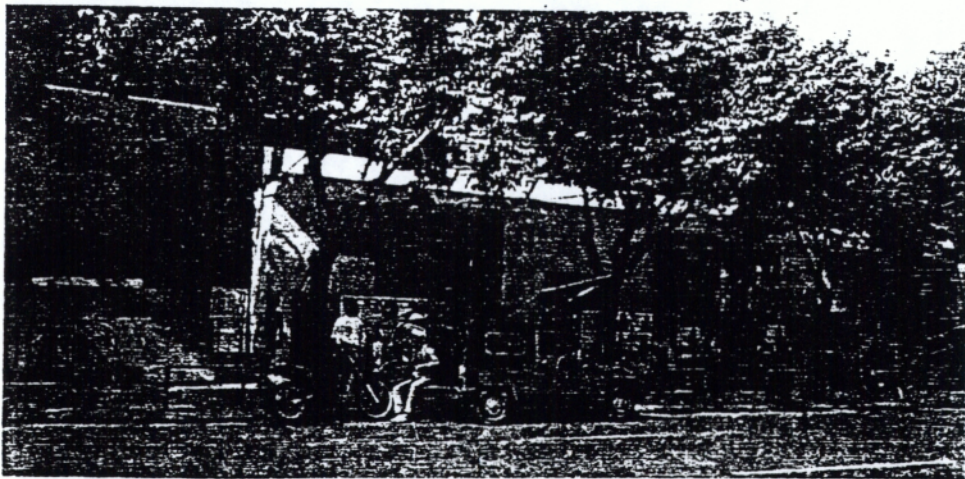
Το "ΧΡΩΜΑ" είναι ένα καφενείο, μη κερδοσκοπικό όπου δεν σερβίρεται όμως αλκοόλ. Ενώ παράλληλα λειτουργεί σαν πολιτιστικό κέντρο με ποικιλία εκδηλώσεων λογοτεχνικών, ενημερωτικών θεάτρου, οικολογίας κ.λ.π.

Το πολιτιστικό καφενείο "ΧΡΩΜΑ" είναι μοναδικό στο είδος του όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και στην Ευρώπη.

Το καφενείο είναι ανοιχτό σ' όλους τους νέους της πόλης από το πρωί στις 10.00 μέχρι 12.00 το βράδι.

Στην διάθεση του κοινού βρίσκονται επιτραπέζια παιχνίδια εφημερίδες, βιβλιοθήκη από την οποία μπορούν να δανείζονται βιβλία για όση ώρα παραμένουν στο χώρο.

Σκοπός του καφενείου είναι να δώσει μία διαφορετική άποψη για τη δημιουργικότητα, συλλογικότητα και τη διασκέδαση μέσα στην πόλη της Θεσ/νίκης δίχως να ξεφεύγει από την γενικότερη ιδεολογία του ΚΕ.ΘΕ.Α.⁸



ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΚΑΦΕΝΕΙΟ στην καρδιά της Θεσσαλονίκης

Τον τελευταίο χρόνο έγιναν οι εξής εκδηλώσεις:

- Εκθέσεις
- Λογοτεχνικές βραδιές
- Παρουσίαση καλλιτεχνικών θεμάτων
- Συζητήσεις επίκαιρων θεμάτων
- Βραδιές τζάζ και μοντέρνας μουσικής

Το ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι ένας οργανισμός που ασχολείται με την θεραπεία αλλά και την πρόληψη των ναρκωτικών. Πρόληψη δεν είναι μόνο να λες θεωρίες για το ένα ή το άλλο. Το ΚΕ.ΘΕ.Α. με το πολιτιστικό καφενείο προτείνει εναλλακτικές λύσεις για δημιουργία, ψυχαγωγία, διασκέδαση του νέου κόσμου.



ΠΟΛΙΤΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΜΟΥΣΙΚΟ ΚΑΦΕΝΕΙΟ



ΓΡΑΜΜΕΛΕΣ 132
031-266.777



9.3.3.4 Αθλητικές εκδηλώσεις

Το ΚΕ.ΘΕ.Α κατανοώντας ότι, δεν φτάνει μόνο η σωστή ενημέρωση για την αποτροπή των νέων από την χρήση, καθώς και την σημασία του αθλητισμού στην ψυχική απελευθέρωση και εκτόνωση του ανθρώπου Έτσι οργάνωσε σε κάθε θεραπευτική κοινότητα προγράμματα αθλητισμού με ειδικούς γυμναστές.

Τα προγράμματα είναι πολύ καλά οργανωμένα και η συμμετοχή είναι μεγάλη.

Λειτουργούν ομάδες μπάσκετ, βόλει, ποδοσφαίρου καθώς και ασκήσεις με βαράκια και αεροβικής.



17. Η ποδοσφαιρική ομάδα του ΚΕ.ΘΕ.Α

Οι ομάδες συμμετέχουν σε αθλητικές εκδηλώσεις των δήμων αλλά και οργανώνουν δικιές τους εκδηλώσεις όπου παίζουν με ερασιτεχνικές τοπικές ομάδες. Τα αποτελέσματα που φέρνουν στους αγώνες είναι πολύ καλά, εάν τα συγκρίνουμε με την φυσική τους κατάσταση⁵.

Μέσα απ' τις αθλητικές εκδηλώσεις το ΚΕ.ΘΕ.Α δίνει ένα μήνυμα ενάντια στην παθητικότητα,



18. Από αθλητική εκδήλωση

9.3.3.5 Ποδηλατοδρομίες

Το ΚΕ.ΘΕ.Α. στα οκτώ χρόνια λειτουργίας του έχει διοργανώσει 3 ποδηλατοδρομίες. Οι ποδηλατοδρομίες 500 χλμ, ήταν από την Θεσ/νίκη μέχρι την Αθήνα με στάση στην Λάρισα.

Στις ποδηλατοδρομίες συμμετείχαν μέλη των κοινοτήτων του ΚΕ.ΘΕ.Α. ποδηλατικές και οικολογικές ομάδες, πρόσκοπτοι, μαθητές λυκείων καθώς και η τροχαία και η EXPRESS SERVICE.

ΠΟΔΗΛΑΤΩΝΤΑΣ ΑΠΟ ΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΕΝΑ ΟΔΟΠΟΡΙΚΟ ΤΗΣ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΜΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΚΤΗΣΗ ΤΟΥ ΣΤΟΧΟΥ



Εικόνα 2 Πορεία της ποδηλατοδρομίας

Εικόνα 19. Από την ποδηλατοδρομία

Με τις ποδηλατοδρομίες τα μηνύματα και οι αρχές των θεραπευτικών κοινοτήτων γίνονται περισσότερο γνωστά και η φιλοσοφία τους λειτουργεί ως κοινωνική πρόταση ζωής. Οι ποδηλατοδρομίες είναι ένας από τους τρόπους με τους οποίους τα μέλη των θεραπευτικών κοινοτήτων του ΚΕ.ΘΕ.Α. στοχεύουν σε δύο κατευθύνσεις: 1) Την δική τους θεραπεία, εξέλιξη και αλλαγή και 2) την παρέμβαση πρόληψης για το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο ⁶

Το ΚΕ.ΘΕ.Α. με τις ποδηλατοδρομίες θέλει να δείξει ότι ένας χρήστης δεν είναι χαμένη υπόθεση, μπορεί να εξελιχθεί σε δυναμικό μέλος της κοινωνίας και να συμβάλλει στην καλύτερευσή της. Καλεί τον κόσμο να συμμετάσχει δίνοντας έτσι το μήνυμα ότι οι αλλαγές στα κοινωνικά δρώμενα πραγματοποιούνται με κοινή προσπάθεια και διάθεση για προσωπική προσφορά. Μεταφέρει μηνύματα αισιοδοξίας και δυναμικών στάσεων ζωής.

-
- *2. Βιβλίο "Εισαγωγή στις Δημόσιες Σχέσεις". Σύγχρονη Εκδοτική, Αθήνα '92, σελ.41
 - *3. Βιβλίο "Εισαγωγή στις Δημόσιες Σχέσεις". Σύγχρονη Εκδοτική, Αθήνα '92, σελ.41
 - *4. "Τα νέα της Ιθάκης" τεύχος 82, καλοκαίρι 93 σελ. 10
 - *5. "Τα νέα της Ιθάκης" τεύχος 82, καλοκαίρι 93 σελ. 20
 - *6. "Τα νέα της Ιθάκης" τεύχος 82, καλοκαίρι 93 σελ. 130

9.3.3.6 Οικολογικές παρεμβάσεις

Ο ρόλος των Οικολογικών επεμβάσεων που γίνονται από τα μέλη των κοινοτήτων, συνδέεται με το στόχο της δημιουργίας σχέσεων και επαφών με τους νέους και το ευρύ κοινό.



Παρέμβαση καθαρισμού της γειτονιάς



εργασία 20. Παρέμβαση καθαρισμού της γειτονιάς. 21. Κατά την περίθαλψη άγριων ζώων

Τα μέλη των κοινοτήτων έρχονται σε επαφή με την κοινωνία οργανώνουν εκδηλώσεις με σκοπό την ευαισθητοποίηση και κινητοποίηση του κόσμου να σκέφτεται οικολογικά.

Έτσι τα μέλη των κοινοτήτων συμμετέχουν:

- α. σε προγράμματα ανακύκλωσης και βιοκαλλιέργειας μοιράζοντας ταυτόχρονα έντυπο υλικό και οδηγίες για ανακύκλωση.
- β. Κάνουν δενδροφυτεύσεις σε όλη την Ελλάδα.
- γ. Συμμετέχουν στην περίθαλψη άγριων ζώων και πουλιών στο ελληνικό κέντρο περίθαλψης Άγριων ζώων που βρίσκεται στο Αίγιο και τη Θεσσαλονίκη.
- δ. Καθαρίζουν τις ελληνικές ακτές από τα σκουπίδια.

– ε. Φτιάχνουν παιδικές χαρές, πλατείες κ.λ.π.

Η προσφορά του ΚΕ.ΘΕ.Α. συνεχώς μεγαλώνει, δίνοντας στον κόσμο να καταλάβει και να ανατρέψει την αντίληψή του για το χρήστη και τις θεραπευτικές κοινότητες. Να καταλάβει ότι ένας χρήστης μπορεί όχι μόνο να βρεί τον εαυτό του αλλά να αποτελέσει πρότυπο για κάποιους άλλους σε μία κοινωνία απάθειας και αδιαφορίας.

9.3.3.7 "Το Ανοιχτό σπίτι"

Μερικές ημέρες το χρόνο οι θεραπευτικές κοινότητες είναι ανοιχτές στους επισκέπτες τους που θέλουν να τις γνωρίσουν από κοντά.

Το ανοιχτό σπίτι εξυπηρετεί διάφορους σκοπούς, ο κυριότερος είναι η ενίσχυση των δημοσίων σχέσεων με το κοινό.

Στα ανοιχτά σπίτια τα μέλη δείχνουν στο κοινό το σπίτι και μετά ακολουθούν συζητήσεις πάνω σε θέματα που αφορούν την κοινότητα του ΚΕ.ΘΕ.Α.

Την χρονιά που μας πέρασαν πραγματοποιήθηκαν 25 ανοιχτά σπίτια συνολικά στην διάρκεια των οποίων προσήλθαν για να περάσουν μία ημέρα με τις κοινότητες 733 άτομα^{*16}.

*7. "Τα νέα της Ιθάκης" τεύχος 81, Δεκέμβριος 92 σελ. 31

*8. "Τα νέα της Ιθάκης" τεύχος 81, Δεκέμβριος 92 σελ. 13

*9. Βιβλίο "Εισαγωγή στις Δημόσιες Σχέσεις" σελ. 47

*10. "Τα νέα της Ιθάκης" τεύχος 80, Αύγουστος 1992 σελ. 42

*11. "Τα νέα της Ιθάκης" τεύχος 93, Δεκέμβριος 94 σελ. 53

*12. Βιβλίο "Εισαγωγή στις Δημόσιες Σχέσεις" σελ. 42

*13. "Τα νέα της Ιθάκης" τεύχος 86, Δεκέμβριος 93 σελ. 38

*14. "Τα νέα της Ιθάκης" τεύχος 86, Δεκέμβριος

*15. "Τα νέα της Ιθάκης" τεύχος 76, Δεκέμβριος 1991 σελ. 15

*16. "Τα νέα της Ιθάκης" τεύχος 93, Δεκέμβριος 1994 σελ. 45

10. Ευρύτερα Συμπεράσματα

Τον Αύγουστο του 1987 το ΚΕ.ΘΕ.Α. κάνει για πρώτη φορά την επίσημη και θεσμοθετημένη εμφάνισή του στη ζωή του τόπου μας ενσωματώνοντας στον κορμό του την πρώτη κοινότητα που με τον συμβολικό τίτλο "ΙΘΑΚΗ" είχε ήδη ζωή τριών χρόνων.

Σήμερα το ΚΕ.ΘΕ.Α. με έξι κοινότητες, 6 κέντρα ενημέρωσης, κέντρα κοινωνικής επανένταξης προγράμματα πρόληψης και άλλες δραστηριότητες κλείνει οκτώ χρόνια ζωής.

Μέσα σ' αυτά τα χρόνια η αφομοίωση της θεραπευτικής πρότασής του τόσο από τα μέλη όσο και από τους γονείς και φίλους είχε σαν αποτέλεσμα την αλλαγή. Μία αλλαγή που έχει να κάνει με αρχές και αξίες.

Είδαμε όλοι πως μπορεί ένα πρώην εξαρτημένο άτομο να λειτουργήσει ή να επαναλειτουργήσει μέσα σε ένα κοινωνικό σύνολο. Η θεραπευτική κοινότητα του έδωσε πρότυπα. Έτσι ενώ βλέπουμε πως ο αριθμός των παιδιών που συνειδητοποίησαν τις αιτίες της εξάρτησής τους από ουσίες μεγαλώνει όπως παράλληλα και ο αριθμός των γονιών που έχει ευαισθητοποιηθεί. Όμως στις ολικές του διαστάσεις το πρόβλημα διογκώνεται. Οι φυλακές γεμίζουν, οι νέοι πεθαίνουν, τα εγκλήματα αυξάνονται.

Σε ποιούς λοιπόν απευθύνει το ΚΕ.ΘΕ.Α. την πρότασή του; Ποιούς πείθει τελικά;

Συμπεραίνουμε ότι το ΚΕ.ΘΕ.Α. απάντησε ικανοποιητικά στην παράταση, έξω από τις κοινότητές του, τι σημαίνει το σύνθημά του "μπορείς αλλά όχι μόνος".

Δεν υπήρξε πειστικό στην πράξη δηλώνοντας πως η δική του πρόταση ζωής και θεραπευτική πρόταση ολοκληρώνεται μέσα στην κοινωνία μας.

Η προσπάθειά του ήταν, και είναι σημαντική, εάν είχε απαντήσει ικανοποιητικά θα είχε κατακλυσθεί από προσφορές συμπαράστασης, συμμετοχής και κοινού αγώνα.

Πρέπει να βγεί περισσότερο έξω και να ενημερώσει περισσότερο κόσμο. Να έρθει σε επαφή με την νεολαία μας. Με τον τρόπο αυτό θα κινητοποιηθούν οι πολίτες για την στήριξη του ΚΕ.ΘΕ.Α. και την ίδρυση θεραπευτικών

κοινοτήτων και κέντρων ενημέρωσης σε περισσότερες περιοχές της χώρας μας που τόσο έχει ανάγκη. Η επέκταση αυτή θα εξυπηρετήσει τους χρήστες που βρίσκονται μακριά από τις υπάρχουσες θεραπευτικές κοινότητες και των κέντρων ενημέρωσης δίχως να είναι αναγκασμένοι να απομακρυνθούν από τους γονείς και το σπίτι τους για τη θεραπεία και την ενημέρωσή τους.

Η προσπάθειά του πρέπει να είναι πιο οργανωμένη και αποτελεσματική ώστε να πείσει την πολιτική ηγεσία ότι το θεραπευτικό πρόγραμμά του είναι το μόνο αξιόπιστο και αποτελεσματικό στην αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών. Έτσι θα αυξηθούν τα κρατικά κονδύλια και έσοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α. για την συνέχιση των προσπαθειών του.

Ακόμα η πραγματικότητα που διαμορφώθηκε από τη νέα κατάσταση στην Ευρώπη επιβάλλει την διεθνοποίηση της αντιμετώπισης της χρήσης εξαρτητικών ουσιών και την ανάπτυξη δικτύων επικοινωνίας όσον αφορά σε θέματα πρόληψης - θεραπείας.

Ο καθορισμός ενός κοινού πλαισίου πολιτικής θα ισχυροποιήσει το συμμετέχοντες και θα βοηθήσει στην αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση του προβλήματος.

Ένα άλλο συμπέρασμα που βγαίνει, είναι ότι σε αντίθεση με άλλους οργανισμούς δημόσιους ή ιδιωτικούς το ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι πολύ καλά οργανωμένο στις πιο σύγχρονες μεθόδους, απαλλαγμένο από γραφειοκρατικές διαδικασίες. Αυτός είναι ένας βασικός παράγοντας της επιτυχίας του.

Επίσης το προσωπικό που απασχολεί και επιλέγει σχολαστικά, είναι όλο εξειδικευμένο και εκπαιδευμένο ανάλογα ώστε να αποδίδει στο μέγιστο βαθμό.

Το έμπυχο υλικό του ΚΕ.ΘΕ.Α. προσωπικό και συμμετέχοντες στις θεραπευτικές κοινότητες, έχει ανατρέψει τα συνήθη για την ελληνική κοινωνία δεδομένα. Από τον Γενικό Διευθυντή μέχρι τον τελευταίο στην ιεραρχία του προσωπικού, εργάζονται πολύ σκληρά για την εκπλήρωση της αποστολής τους.

Παρόλη την κριτική που δέχεται το ΚΕ.ΘΕ.Α. είναι το μοναδικό παράθυρο ελπίδας στην ελληνική κοινωνία. Στο έργο του ΚΕ.ΘΕ.Α. βρίσκουμε την Ελλάδα της ελπίδας και του σεβασμού της αξίας του ανθρώπου, όπως θέλει το άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος. Ακόμη βοηθήσαμε το πρότυπο για τη δημιουργία και

άλλων μοντέλων θεραπείας εξαρτημένων ατόμων καθώς και τη βάση για μία ανθρώπινη μορφή του σωφρονιστικού μας συστήματος.

ΠΗΓΕΣ - ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Κλεάνθης Γρίβας. "Ναρκωτικά και Εξουσία" Εκδοτική Θεσσαλονίκης, 1990 [247 σελίδες]
2. Κ. Κουτρουμάνος Ν. Μάντης. "Εισαγωγή στις Δημόσιες Σχέσεις". Αθήνα : Σύγχρονη Εκδοτική, 1992.
3. Νίκος Τσιλιχρήστος. "Ναρκωτικά όχι η Ιθάκη δεν είναι εδώ" Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη 1991
4. Φώτης Π. Δρούμπαλης, "Σημειώσεις". Καλαμάτα: 1995
5. Gary Sugarman. " Οι θεραπευτικές Κοινότητες" Μετάφραση: Βάσω Ρεζίτη Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Κομούνα, 1990

Περιοδικά

1. Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (74) Φεβρουάριος 1991. Σίνδος: Λιθογραφείο ΚΕ.ΘΕ.Α.
2. Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (76) Νοέμβριος 1991 Σίνδος: Λιθογραφείο ΚΕ.ΘΕ.Α.
3. Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (79) Απρίλιος 1992. Σίνδος: Λιθογραφείο ΚΕ.ΘΕ.Α.
4. Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (80) Αύγουστος 1992. Σίνδος: Λιθογραφείο ΚΕ.ΘΕ.Α.
5. Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (81) Δεκέμβριος 1992. Σίνδος: Λιθογραφείο ΚΕ.ΘΕ.Α.
6. Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (82) Καλοκαίρι 1993. Σίνδος: Λιθογραφείο ΚΕ.ΘΕ.Α.
7. Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (86) Δεκέμβριος 1993. Σίνδος: Λιθογραφείο ΚΕ.ΘΕ.Α.
8. Γιάννης Τεύτης: "Τα νέα της Ιθάκης" (93) Δεκέμβριος 1994. Σίνδος: Λιθογραφείο ΚΕ.ΘΕ.Α.
9. Σωκράτης Φωστηρόπουλος: " Εμείς και τα Ναρκωτικά" (7) Μαΐος-Ιούνιος 1994 {30 σελίδες}.

Εφημερίδες.

1. "Οι καμπάνες χτυπάν για όλους μας". Ηλίας Ρούσσος. Το Έθνος της Κυριακής (282) 31 Αυγούστου 1994
2. Νόμος υπ' αριθ. 1729: "Νόμος καταπολέμησης διάδοσης των Ναρκωτικών" Αρ. Φύλλου 144 7 Αυγούστου 1987
3. Νόμος υπ' αριθμ. 2161: "Τροποποίηση και συμπλήρωση των διατάξεων 1729/87 καταπολέμησης της διάδοσης των ναρκωτικών".
Αρ. Φύλλου 119. 26 Ιουλίου 1993.

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Πίνακας 1.	Είδη ναρκωτικών, μορφή, χρήση, κίνδυνοι	σελ. 9
------------	---	--------

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

Πίνακας 2.	Θεραπευτικές κοινότητες ΚΕ.ΘΕ.Α.	σελ. 33
------------	----------------------------------	---------

Πίνακας 3.	Κέντρα ενημέρωσης	σελ. 36
------------	-------------------	---------

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

Πίνακας 4.	Θεραπευτικό προσωπικό το έτος 1993 του ΚΕ.ΘΕ.Α.	σελ. 51
------------	---	---------

Πίνακας 5.	Λοιπό προσωπικό του ΚΕ.ΘΕ.Α. το έτος 1993	σελ. 53
------------	---	---------

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

Πίνακας 6.	Εσοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α. για έτη 90/91/92	
------------	-------------------------------------	--

Πίνακας 7.	Εξοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α. για έτη 90/91/92	σελ. 69
------------	-------------------------------------	---------

Πίνακας 8.	Συγκριτική παρουσίαση των εσόδων και εξόδων και το πλεόνασμα του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 90/91/92.	σελ. 77
------------	--	---------

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ

Πίνακας 9.	Αριθμός μελών ανά κοινότητα και οι απόφοιτοι για τα έτη 90/92/94.	σελ. 80
------------	---	---------

Πίνακας 10.	Συμμετοχές ανά πρόγραμμα του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 90/92/94.	σελ. 88
-------------	--	---------

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

Σχεδ/μα 1.	Κατανομή του προσωπικού κατά ειδικότητες	σελ. 49
Σχεδ/μα 2.	Κατανομή προσωπικού ΚΕ.ΘΕ.Α.	σελ. 50

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

Σχεδ/μα 3.	Γραφική απεικόνιση της αύξησης των εσόδων του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 90/91/92	σελ. 62
Σχεδ/μα 4.	Κατανομή επί μέρους εσόδων ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 90/91/92	σελ. 63
Σχεδ/μα 5.	Επιμέρους κονδύλια εσόδων κατά το έτος	σελ. 64
Σχεδ/μα 6.	Εξοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 90/91/92	σελ. 69
Σχεδ/μα 7.	Εξοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 90/91/92	σελ. 70
Σχεδ/μα 8.	Γενικά έξοδα του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 90/91/92	σελ. 71
Σχεδ/μα 9.	Εξοδα αγοράς και επισκευή κτιρίου του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 90/91/92	σελ. 73
Σχεδ/μα 10.	Γραφική απεικόνιση της αύξησης των εξόδων λειτουργίας	σελ. 75
Σχεδ/μα 11.	Πλεόνασμα ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 90/91/92	σελ. 77

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ

Σχεδ/μα 12.	Οι συμμετοχές χρηστών στην θεραπευτική Κοινότητα ΙΘΑΚΗ, για τα έτη 90/92/94	σελ. 83
Σχεδ/μα 13.	Οι συμμετοχές χρηστών στην θεραπευτική Κοινότητα ΕΞΟΔΟΣ, για τα έτη 90/92/94	σελ. 86
Σχεδ/μα 14.	Οι συμμετοχές χρηστών στην θεραπευτική Κοινότητα ΔΙΑΒΑΣΗ, για τα έτη 90/92/94	σελ. 88

9.3.1.5 Έκδοση περιοδικού και ενημερωτικού υλικού



10

Εκδίδεται διμηνιαίο περιοδικό με το όνομα: "Τα Νέα της Ιθάκης" απ' το λιθογραφείο της Θεραπευτικής Κοινότητας "ΙΘΑΚΗ". Το περιοδικό είναι το μοναδικό έντυπο που εκδίδεται σε τακτικά χρονικά διαστήματα από την μονάδα του ΚΕ.ΘΕ.Α..

Σε αυτό περιέχονται νέα σχετικά με τις κοινότητες, κείμενα των μελών αλλά και επωνύμων συνεργατών. Το περιοδικό έχει αυτή τη στιγμή 4.000 συνδρομητές αριθμός που συνεχώς αυξάνεται.

Στόχος του περιοδικού είναι η παρουσίαση του έργου του ΚΕ.ΘΕ.Α. Αναφέρεται στις αξίες που διέπουν την φιλοσοφία του ΚΕ.ΘΕ.Α.



11



12

Φωτογραφία 10: 12 Περιοδικά και ενημερωτικά υλικά
 Φωτογραφία 11: Το προσωπικό έκδοσης περιοδικού

**RAUSCHGIFT.
DAS TÖDLICHE SPIEL
MIT DEM LEBEN.**



Der Dealer nimmt Dich aus,
macht Dich fertig, läßt Dich hängen.
Der Horror bleibt.

*«Ναρκωτικά. Το θανασιμο παιχνίδι με τη ζωή.
Ο προμηθευτής τους σε εκμεταλλεύεται,
σε αποτελειώνει, σε παρατά, φεύγει.
Η Φρίκη μένει». Γερμανική αφίσα.*

Σχεδ/μα 15.	Οι συμμετοχές στην θεραπευτική Κοινότητα ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ, για τα έτη 90/92/94	σελ. 89
Σχεδ/μα 16.	Οι συμμετοχές χρηστών στην θεραπευτική Κοινότητα ΣΤΡΟΦΗ, για τα έτη 90/92/94	σελ. 91
Σχεδ/μα 17.	Οι απόφοιτοι των Κοινοτήτων του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 90/92/94	σελ. 93
Σχεδ/μα 18.	Συμμετοχές σε πρόγραμμα φυλακών και για τα έτη 90/92/94	σελ. 96
Σχεδ/μα 19.	Συμμετοχές σε προγράμματα οικογένειας για τα έτη 90/92/94	σελ. 96
Σχεδ/μα 20.	Συμμετοχές στα κέντρα ενημέρωσης του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 90/92/94	σελ. 97
Σχεδ/μα 21.	Οι Δημόσιες Σχέσεις του ΚΕ.ΘΕ.Α.	σελ. 100

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΙΣΤΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ιστόγραμμα 1. Συλλήψεις τοξικομανών στην Ελλάδα για τα έτη 1989-93 σελ. 14

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

Ιστόγραμμα 2. Μηνιαίο κόστος διαβίωσης τοξικομανών. σελ. 51

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

Ιστόγραμμα 3. Κατανομή λοιπού προσωπικού του ΚΕ.ΘΕ.Α. κατά ειδικότητες σελ. 53

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

Ιστόγραμμα 4. Επιμέρους κονδύλια εσόδων κατά το έτος σελ. 64

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ

Ιστόγραμμα 5. Τα σύνολα των χρηστών που συμμετείχαν σε προγράμματα
θεραπείας του ΚΕ.ΘΕ.Α. για τα έτη 1990/92/94.

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΟΡΓΑΝΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

Οργανόγραμμα 1. Σύνολο μονάδων και προγραμμάτων δράσης του ΚΕ.ΘΕ.Α. σελ. 31

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

Οργανόγραμμα 2. Λειτουργία του ΚΕ.ΘΕ.Α. και των θεραπευτικών του Κοινοτήτων. σελ. 45

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΧΑΡΤΩΝ

ΧΑΡΤΗΣ 1. Κατανομή θεραπευτικών κοινοτήτων στην Ελλάδα σελ. 84

ΧΑΡΤΗΣ 2. Πορεία ποδηλατοδρομίας του ΚΕ.ΘΕ.Α. σελ. 113