



**ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ: ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ: ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**«Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ  
ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΟΥΣΙΕΣ.  
Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΑΘΗΝΑΙΩΝ»**



**ΡΟΥΠΑΠΗ ΣΟΦΙΑ, ΑΜ: 2002227**

**ΣΒΑΡΝΑ ΑΓΛΑΪΑ-ΕΙΡΗΝΗ, ΑΜ: 2002213**

**ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΦΩΤΟΥΛΑ**

Καλαμάτα 2013

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα εργασία πραγματοποιείται στα πλαίσια της εκπόνησης πτυχιακών εργασιών του Τμήματος Τοπικής Αυτοδιοίκησης, του ΤΕΙ Καλαμάτας. Η εργασία ασχολείται με τον κοινωνικό αποκλεισμό των ατόμων εξαρτημένων από τα ναρκωτικά και πιο συγκεκριμένα με την περίπτωση του Δήμου Αθηναίων.

Στο θεωρητικό μέρος της εργασίας αναλύεται το φαινόμενο κοινωνικός αποκλεισμός και παρουσιάζεται ο ρόλος της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στον περιορισμό του φαινομένου. Έπειτα, στο ερευνητικό μέρος της εργασίας παρουσιάζεται η φυσιογνωμία του Δήμου Αθηναίων και η έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο Δήμο, με σκοπό να γίνουν γνωστές οι συνθήκες διαβίωσης των ατόμων που βρίσκονται σε απεξάρτηση από τις ναρκωτικές ουσίες όπως και άποψή τους για τους τοπικούς φορείς και το Δήμο όσον αφορά στις ενέργειές τους για την εξάλειψη του κοινωνικού αποκλεισμού στα άτομα αυτά.

Από την έρευνα διαπιστώθηκε ότι η Τοπική Αυτοδιοίκηση δεν φαίνεται να είναι ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένη για τα προβλήματα των ατόμων σε απεξάρτηση, η τοπική κοινωνία όμως φαίνεται να εκδηλώνει ενδιαφέρον για τις ανάγκες αυτών των ατόμων. Παρόλα αυτά, πιστεύεται ότι κανένας φορέας δεν θα αντιμετώπιζε τα προβλήματα των ατόμων σε απεξάρτηση καλύτερα από ότι τα αντιμετωπίζουν οι ίδιοι, καθώς γνωρίζουν από πολύ καλά έως και αρκετά καλά τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που έχουν στην κοινωνία.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Κοινωνικός αποκλεισμός, Τοπική Αυτοδιοίκηση, Κέντρα Πρόληψης, Πρόγραμμα μεθαδόνης, εξάρτηση, αποκατάσταση, επανένταξη, αποθεραπεία, υποτροπή.

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

*Θεωρούμε υποχρέωσή μας να ευχαριστήσουμε την επιβλέπουσα Καθηγήτρια κ. Αργυροπούλου Φωτεινή για την πολύτιμη καθοδήγησή της. Επιπλέον, θέλουμε να ευχαριστήσουμε θερμά τις κ. Κλεφτοδήμου Μελίνα, Πάντου Ηλιάνα και Βελέτζα Δέσποινα από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., όπως και τις κ. Αναστασιάδου Αντωνία και Γιωνά από τον ΚΕ.ΘΕ.Α. για τη βοήθεια που μας προσέφεραν. Επιπρόσθετα, οφείλουμε να αφιερώσουμε την πτυχιακή μας εργασία στους γονείς μας που μας συμπαροστάθηκαν όλα τα χρόνια της φοίτησης μας στο Α.Τ.Ε.Ι Καλαμάτας.*

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....	2
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ .....	3
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	4
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ.....	4
Διάγραμμα 4.1. Μορφωτικό επίπεδο.....	53
Διάγραμμα 4.2. Ύπαρξη ρατσισμού κατά την προσπάθεια εύρεσης εργασίας.....	54
Διάγραμμα 4.3. Ύπαρξη ρατσιστικής συμπεριφοράς από εργοδότη/συναδέλφους.....	55
Διάγραμμα 4.4. Επαναπρόσληψη από τον εργοδότη.....	56
Διάγραμμα 4.5. Ψυχολογική προετοιμασία για την αντιμετώπιση δυσκολιών κατά την εύρεση εργασίας μετά την απεξάρτηση.....	57
Διάγραμμα 4.6. Δυσκολία κατά την εύρεση εργασίας όσο υπήρξε χρήστης.....	58
Διάγραμμα 4.7. Συμβολή της οικονομικής κρίσης κατά την εύρεση εργασίας.....	59
Διάγραμμα 4.8. Συνδρομή από κοινωνικούς φορείς για την εύρεση εργασίας.....	60
Διάγραμμα 4.9. Ύπαρξη Προγραμμάτων για ένταξη σε κάποιον εργασιακό χώρο.....	61
Διάγραμμα 4.10. Πιθανότητα για προτεραιότητα κατά την εύρεση εργασίας.....	62

Διάγραμμα 4.11. Βίωση κοινωνικού αποκλεισμού κατά την εύρεση εργασίας.....	63
Διάγραμμα 4.12. Αρνητικός επηρεασμός κατά την εύρεση εργασίας.....	64
Διάγραμμα 4.13. Υποστήριξη από την οικογένεια μετά την ανεξάρτηση.....	65
Διάγραμμα 4.14. Υποστήριξη από την οικογένεια όσο υπήρξε χρήστης.....	66
Διάγραμμα 4.15. Υποστήριξη από την κοινωνία όσο υπήρξε χρήστης.....	67
Διάγραμμα 4.16. Υποστήριξη από τον ερωτικό σύντροφο όσο υπήρξε χρήστης.....	68
Διάγραμμα 4.17. Αποκατάσταση κάθε είδους σχέσεων μετά την ανεξάρτηση.....	69
Διάγραμμα 4.18. Στήριξη από κρατικούς φορείς για την αποκατάσταση των σχέσεων μετά την ανεξάρτηση.....	70
Διάγραμμα 4.19. Στήριξη από διάφορα Προγράμματα αποκατάστασης των σχέσεων με το οικογενειακό και το κοινωνικό περιβάλλον από τον Δήμο Αθηναίων.....	71
Διάγραμμα 4.20. Αντιμετώπιση κοινωνικού αποκλεισμού από το οικογενειακό και το κοινωνικό περιβάλλον όσο υπήρξε χρήστης.....	72
Διάγραμμα 4.21. Στιγματισμός του ατόμου ως τοξικομανή από το οικογενειακό και το κοινωνικό περιβάλλον μετά την ανεξάρτηση.....	73
Διάγραμμα 4.22. Επανένταξη στην κοινωνία μετά την ανεξάρτηση.....	74
Διάγραμμα 4.23. Στήριξη από κάποιον σύλλογο για δημιουργία ενδιαφερόντων.....	75
Διάγραμμα 4.24. Πολιτειακή υποστήριξη σε πρώην χρήστες.....	76

Διάγραμμα 4.25. Αντιμετώπιση του ατόμου από την κοινωνία ως εντεταγμένο σε ασθενή κοινωνική ομάδα.....	77
Διάγραμμα 4.26. Απαξιοτική αντιμετώπιση από την κοινωνία όσο το άτομο υπήρξε χρήστης.....	78
Διάγραμμα 4.27. Ύπαρξη ταμπού από την κοινωνία για τον κάθε πρώην χρήστη.....	79
Διάγραμμα 4.28. Βίωμα κοινωνικού αποκλεισμού κατά τη δημιουργία νέων παρεών.....	80
Διάγραμμα 4.29. Δυσκολία κατά την εύρεση εργασίας όσο το άτομο υπήρξε χρήστης.....	81
Διάγραμμα 4.30. Επηρεασμός των Προγραμμάτων απεξάρτησης από την οικονομική κρίση.....	82
Διάγραμμα 4.31. Η συμβολή της οικονομικής κρίσης στον κοινωνικό αποκλεισμό κάθε πρώην χρήστη.....	83
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	10
Κεφάλαιο 1 .....	11
Κοινωνικός αποκλεισμός.....	11
1.1. Ορισμός κοινωνικού αποκλεισμού (γενικό πλαίσιο).....	11
1.2. Οι ευπαθείς κοινωνικές ομάδες .....	16
1.3. Συνέπειες κοινωνικού αποκλεισμού .....	18
1.4. Ο ρόλος της κοινωνίας απέναντι σε ευπαθείς κοινωνικές ομάδες.....	19

Κεφάλαιο 2 .....	23
Τοπική Αυτοδιοίκηση και ναρκωτικά.....	23
2.1. Ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στον περιορισμό του φαινομένου...	31
2.2. Περιγραφή κατάστασης στον Δήμο Αθηναίων.....	31
2.2.1. Η δράση του Ο.ΚΑ.ΝΑ.....	32
2.2.2. Η δράση του ΚΕ.ΘΕ.Α.....	33
2.2.3. Άλλοι τρόποι δράσης αντιμετώπισης του φαινομένου.....	33
Κεφάλαιο 3 .....	39
Ο Δήμος Αθηναίων και οι πρώτες διαπιστώσεις για τον κοινωνικό αποκλεισμό.....	39
3.1. Περιγραφή της περιοχής έρευνας.....	39
3.2. Αναφορά στα κοινωνικά προβλήματα της περιοχής.....	41
3.3. Πρώτες διαπιστώσεις για τον κοινωνικό αποκλεισμό και τη συγκεκριμένη μορφή του στην περιοχή έρευνας.....	42
Κεφάλαιο 4 .....	52
Ερευνητική προσέγγιση του θέματος. Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην περιοχή	
4.1. Μεθοδολογία έρευνας.....	52
4.2. Αποτελέσματα έρευνας.....	53
4.2.1. Μορφωτικό επίπεδο.....	53
4.2.2. Ύπαρξη ρατσισμού κατά την προσπάθεια εύρεσης εργασίας.....	54
4.2.3. Ύπαρξη ρατσιστικής συμπεριφοράς από εργοδότη/συναδέλφους.....	55
4.2.4. Επαναπρόσληψη από τον εργοδότη.....	56
4.2.5. Ψυχολογική προετοιμασία για την αντιμετώπιση δυσκολιών κατά την εύρεση εργασίας μετά την απεξάρτηση.....	57
4.2.6. Δυσκολία κατά την εύρεση εργασίας όσο υπήρξε χρήστης.....	58
4.2.7. Συμβολή της οικονομικής κρίσης κατά την εύρεση εργασίας.....	59



4.2.8. Συνδρομή από κοινωνικούς φορείς για την εύρεση εργασίας.....	60
4.2.9. Υπαρξη Προγραμμάτων για ένταξη σε κάποιο εργασιακό χώρο.....	61
4.2.10. Πιθανότητα για προτεραιότητα κατά την εύρεση εργασίας.....	62
4.2.11. Βίωση κοινωνικού αποκλεισμού κατά την εύρεση εργασίας.....	63
4.2.12. Αρνητικός επηρεασμός κατά την εύρεση εργασίας.....	64
4.2.13. Υποστήριξη από την οικογένεια μετά την απεξάρτηση.....	65
4.2.14. Υποστήριξη από την οικογένεια όσο υπήρξε χρήστης.....	66
4.2.15. Υποστήριξη από την κοινωνία όσο υπήρξε χρήστης.....	67
4.2.16. Υποστήριξη από τον ερωτικό σύντροφο όσο υπήρξε χρήστης..	68
4.2.17. Αποκατάσταση κάθε είδους σχέσεων μετά την απεξάρτηση.....	69
4.2.18. Στήριξη από κρατικούς φορείς για την αποκατάσταση των σχέσεων μετά την απεξάρτηση.....	70
4.2.19. Στήριξη από διάφορα Προγράμματα αποκατάστασης των σχέσεων με το οικογενειακό και το κοινωνικό περιβάλλον από τον Δήμο Αθηναίων.....	71
4.2.20. Αντιμετώπιση κοινωνικού αποκλεισμού από το οικογενειακό και το κοινωνικό περιβάλλον όσο υπήρξε χρήστης.....	72
4.2.21. Στιγματισμός του ατόμου ως τοξικομανή από το οικογενειακό και το κοινωνικό περιβάλλον μετά την απεξάρτηση.....	73
4.2.22. Επανένταξη στην κοινωνία μετά την απεξάρτηση.....	74
4.2.23. Στήριξη από κάποιον σύλλογο για δημιουργία ενδιαφερόντων.....	75
4.2.24. Πολιτειακή υποστήριξη σε πρόωην χρήστες.....	76
4.2.25. Αντιμετώπιση του ατόμου από την κοινωνία ως εντεταγμένο σε ασθενή κοινωνική ομάδα.....	77
4.2.26. Απαξιωτική αντιμετώπιση από την κοινωνία όσο το άτομο υπήρξε χρήστης.....	78



4.2.27. Υπαρξη ταμπού από την κοινωνία για τον κάθε πρώην χρήστη.....	79
4.2.28. Βίωμα κοινωνικού αποκλεισμού κατά τη δημιουργία νέων παρεών.....	80
4.2.29. Δυσκολία κατά την εύρεση εργασίας όσο το άτομο υπήρξε χρήστης.....	81
4.2.30. Επηρεασμός των Προγραμμάτων ανεξάρτησης από την οικονομική κρίση.....	82
4.2.31. Η συμβολή της οικονομικής κρίσης στον κοινωνικό αποκλεισμό κάθε πρώην χρήστη.....	83
<b>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</b> .....	<b>84</b>
<b>ΠΗΓΕΣ – ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b> .....	<b>87</b>
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ – ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ</b> .....	<b>89</b>

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε αυτή την εργασία διερευνάται ο κοινωνικός αποκλεισμός, τον οποίο υφίσταται μία από τις πιο ευπαθείς ομάδες κάθε κοινωνίας, αυτή των εξαρτημένων ατόμων από τις ναρκωτικές ουσίες.

Έτσι, στο πρώτο κεφάλαιο διερευνώνται γενικά οι διάφορες ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, των οποίων τα άτομα αποκλείονται με άμεσο και έμμεσο τρόπο από την κοινωνία.

Η κοινωνία, προκειμένου να βοηθήσει τα εξαρτημένα άτομα χρησιμοποιεί πολλούς τρόπους και γι' αυτόν τον σκοπό έχουν ιδρυθεί διάφορα κέντρα, όπως το Γραφείο Στήριξης και Ενημέρωσης των Κοινωνικά Ευπαθών Ομάδων και άλλοι κρατικοί και ιδιωτικοί φορείς, που παρακολουθούν την πορεία και την εξέλιξη των εξαρτημένων ατόμων.

Παράλληλα, οι παραπάνω φορείς παρέχουν υποστήριξη στα παραπάνω άτομα, ώστε μετά την απεξάρτηση να εξασφαλιστεί η επανένταξη τους στο κοινωνικό σύνολο με τον πλέον αρμονικό τρόπο.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στον περιορισμό του φαινομένου των ναρκωτικών και περιγράφεται η κατάσταση στον Δήμο Αθηναίων. Έτσι, παρατίθενται συγκεκριμένα οι δράσεις των φορέων ΟΚΑΝΑ και ΚΕΘΕΑ, μέσω των οποίων επιχειρείται η αντιμετώπιση αυτού του κοινωνικού προβλήματος. Αναφέρεται το ζήτημα της παιδείας όπως και διάφορα προγράμματα πρόληψης που αφορούν στο οικογενειακό περιβάλλον των εξαρτημένων ατόμων όπως και συγκεκριμένοι τρόποι διαχείρισης του εν λόγω ζητήματος.

Στο τρίτο κεφάλαιο κατατίθενται διάφορες διαπιστώσεις για τον κοινωνικό αποκλεισμό των εξαρτημένων από ναρκωτικές ουσίες ατόμων, αναλύεται ο ορισμός του κοινωνικού αποκλεισμού και τονίζονται τα προβλήματα τόσο για τη διαχείριση του προβλήματος όσο και για την επανένταξη των εξαρτημένων ατόμων στην κοινωνία.

Στο τέταρτο κεφάλαιο επιχειρείται η ερευνητική προσέγγιση του θέματος και αναφέρονται τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε στον Δήμο Αθηναίων. Το ερωτηματολόγιο της έρευνας διανεμήθηκε μέσω του ΟΚΑΝΑ και του ΚΕΘΕΑ, σε 34 άτομα, τα οποία υπήρξαν πρώην χρήστες ναρκωτικών ουσιών.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## Κοινωνικός αποκλεισμός

Υπάρχουν πολλά είδη κοινωνικού αποκλεισμού. Η σημαντικότερη μορφή από αυτά είναι εκείνη που δημιουργεί το αίσθημα της απομόνωσης σε κάθε αποκλειόμενο μέλος της κοινωνίας. Η συμπεριφορά αυτών των ατόμων εντοπίζεται έντονα στις κοινωνικές ομάδες στις οποίες ανήκει από τη γέννησή του ή και σε όσες ενσωματώθηκε σε μεταγενέστερο στάδιο.

Κάθε μορφή κοινωνικού αποκλεισμού είναι μία διαδικασία που εξελίσσεται με προοδευτικό τρόπο, οδηγώντας σε μία διαρκώς επιδεινούμενη κοινωνική κατάσταση αυτού που τον υφίσταται. Έτσι, κάθε αποκλειόμενο από την κοινωνία μέλος παραγκωνίζεται αρχικά σε έναν τομέα της ζωής του (π.χ. αποκλεισμός από την εργασία) αλλά σταδιακά ο αποκλεισμός του εμφανίζεται σε όλους τους τομείς της ζωής του, προκαλώντας του σημαντικές δυσκολίες. Εάν η διαδικασία του αποκλεισμού δεν σταματήσει, το άτομο περιθωριοποιείται πλήρως με σοβαρές συνέπειες τόσο στην εργασία, στο εισόδημα όσο και στην ψυχολογία του, με αποκορύφωση το να πληγεί ανεπανόρθωτα η αξιοπρέπειά του.

### 1.1. Ορισμός κοινωνικού αποκλεισμού (γενικό πλαίσιο)

Με τον όρο *κοινωνικός αποκλεισμός* εννοείται, κατά γενικό λόγο, ο κάθε είδους αποκλεισμός ενός ατόμου ή μίας γενικότερης ομάδας ατόμων, της οποίας τα εμπλεκόμενα άτομα φέρουν κοινά χαρακτηριστικά, από τον κοινωνικό τους περίγυρο, δηλαδή το σύνολο των ανθρώπων που απαρτίζουν την συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα.

Γενικά υπάρχουν πολλά είδη κοινωνικού αποκλεισμού, εντός του οποίου εντάσσονται πολλοί παράγοντες που σχετίζονται με την κοινωνική δομή, την πολιτική ηγεσία και την οικονομία μίας περιοχής.

Οι κύριοι αρχικά *δημογραφικοί παράγοντες* του κοινωνικού αποκλεισμού είναι εκείνοι μέσα στους οποίους περιλαμβάνονται οι μονογονεϊκές οικογένειες, μεγάλες ομάδες νέων και ατόμων της τρίτης ηλικίας, όπως και άτομα που συνηθίζουν να υπόκεινται σε διάφορων ειδών εξαρτήσεις.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός, όσο και αν κάτι τέτοιο μπορεί να μην είναι απόλυτα εμφανές, περιλαμβάνει και θέματα/τομείς που σχετίζονται και αφορούν στην *πολιτική* μιας περιοχής. Έτσι πολλές φορές παρατηρείται η ύπαρξη αποκλεισμού διαφόρων ομάδων σε περιοχές όπου εντοπίζονται ιδιαίτερα προβλήματα που σχετίζονται, άμεσα ή έμμεσα, με την κάθε είδους αύξηση κερδών, την κατάργηση ορισμένων παροχών, κάποιο οπισθοδρομικό φορολογικό σύστημα, τις περικοπές των δαπανών για ορισμένες υπηρεσίες και διάφορους βασικούς τομείς, όπως την παιδεία.

Η προϋπάρχουσα δομή μιας κοινωνίας και η κάθε είδους πολιτική ηγεσία, που κινεί τα νήματα, αναλόγως της εκάστοτε ιδεολογίας και των σκοπών της, συντελεί ή όχι στην *αγορά εργασίας*, κάτι που μπορεί να οδηγήσει, μεσοπρόθεσμα ή μακροπρόθεσμα στην ανεργία, στην οποιαδήποτε ευελιξία στην αγορά εργασίας, στη διασπορά των κερδών και στη συγκέντρωση της εργασίας.

Οι τάσεις αυτές ενίοτε κάνουν τον κύκλο τους. Έτσι, σε κάποιες περιπτώσεις, η ανεργία μπορεί να είναι πολύ μειωμένη, η απασχόληση να αυξηθεί και η πολιτική να λειτουργεί καλύτερα από ό, τι στο παρελθόν για την αντιμετώπιση των κινδύνων στην αγορά εργασίας, κάτι που δεν έχει βέβαια μόνιμη ισχύ.

Το *χαμηλό εισόδημα* αποτελεί επίσης και χωρίς αμφιβολία μια βασική κινητήρια δύναμη που μπορεί να οδηγήσει στον κοινωνικό αποκλεισμό, κάτι που φαίνεται να υφίσταται πολύ συχνά σε εποχές και κοινωνίες, όπως τη σημερινή, στην οποία, λόγω της υπάρχουσας οικονομικής κρίσης, όλο και περισσότεροι άνθρωποι μεταπίπτουν από τη μία κοινωνική τάξη σε κάποια άλλη κατώτερή της και να βιώνουν τον κοινωνικό τους αποκλεισμό. Η εισοδηματική φτώχεια σχετίζεται επίσης με τον τύπο κάθε οικογένειας και την απασχόληση των ατόμων που την απαρτίζουν κάτω από διάφορες περιστάσεις.

Στο πρόσφατο παρελθόν έχει υπάρξει μια μείωση της φτώχειας των συνταξιούχων, η αύξηση της παιδικής φτώχειας και της φτώχειας σε νοικοκυριά χωρίς παιδιά, κάτι που όμως έχει πρόσφατα αναιρεθεί λόγω των επιβεβλημένων οικονομικών μέτρων σε όλα σχεδόν τα κοινωνικά στρώματα.

Αυτοί που διατρέχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού, κατά τις ανωτέρω περιπτώσεις, είναι οι γυναίκες και τα παιδιά, που ζουν σε νοικοκυριά με ένα γονέα, και τα νοικοκυριά των συνταξιούχων. Παρά το ότι οι διάφορες κυβερνήσεις έχουν δεσμευτεί για την κατάργηση της παιδικής φτώχειας και την αντιμετώπιση της φτώχειας των συνταξιούχων, οι χαμηλοί μισθοί, η μη αφομοίωση κάποιων ατόμων στο κοινωνικό γίγνεσθαι και το αυξημένο κόστος ζωής

υπονομεύουν την αποτελεσματικότητά τους και όλα όσα πρέσβευσαν κάποιιοι στο παρελθόν.

Η *ανεργία* θεωρείται γενικά ένας άλλος βασικός δείκτης του κοινωνικού αποκλεισμού, καθώς η αδυναμία κάποιων ατόμων στο να συμμετέχουν στην αγορά εργασίας αποτελεί αναμφίβολα έναν άλλο τρόπο εξοβελισμού τους από την κοινωνία, κάτι που οδηγεί στην έμμεση περιθωριοποίησή τους.

Κατά γενικό λόγο η ανεργία μπορεί να προκληθεί και από άλλους οδηγούς κοινωνικού αποκλεισμού, όπως την κακή υγεία, το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο και την έλλειψη δεξιοτήτων. Σε κανονικές συνθήκες η ανεργία πρέπει να μειώνεται, η απασχόληση τόσο των ανδρών όσο και των γυναικών να αυξάνεται, το ποσοστό των γονέων στην αγορά εργασίας να μεγαλώνει και το ποσοστό των νοικοκυριών με ένα άτομο στην απασχόληση να μειώνεται, παράγοντες που δυστυχώς αποτελούν κανόνες και παραμένουν σε υψηλά επίπεδα χωρίς να εξαλείφονται ή να απαλείφονται εξελικτικά.

Σημειωτέον ότι, όσο εξακολουθούν να υπάρχουν περιοχές με λίγες θέσεις εργασίας, το κοινωνικό χάσμα θα παραμένει μεγάλο καθώς οι μισθολογικές διαφορές, οι χαμηλές αμοιβές και ο κίνδυνος του χαμηλού επιπέδου ζωής επηρεάζει περισσότερο συγκεκριμένες ομάδες όπως τις γυναίκες, τους νέους, τους ηλικιωμένους άνδρες, τα άτομα με ειδικές ανάγκες καθώς και τις κάθε είδους μειονότητες. Επιπλέον η ανεργία δημιουργεί προβλήματα και επιδρά και σε άλλους τομείς του κοινωνικού αποκλεισμού, όπως αυτού των αστέγων, και σχετίζεται με θέματα υγείας, εγκληματικότητας, ναρκωτικών και αλκοολισμού.

Ένα άλλο είδος έμμεσου κοινωνικού αποκλεισμού αφορά στον τομέα της *εκπαίδευσης*, στον οποίο το εκάστοτε Υπουργείο Παιδείας διαδραματίζει έναν κεντρικό ρόλο στη διαγενεακή μετάδοση του κοινωνικού αποκλεισμού. Σε γενικές γραμμές, ενώ τα δεδομένα έχουν αλλάξει, ένα σημαντικό ποσοστό εξακολουθεί να εγκαταλείπει το σχολείο χωρίς τελικά να λάβει όλα τα απαιτούμενα προσόντα και την επίτευξη των βασικών του δεξιοτήτων με αποτέλεσμα το ήδη υπάρχον χάσμα να αυξάνεται.

Κατά γενικό λόγο υπάρχουν σαφείς ενδείξεις ότι η εκπαίδευση αποτελεί τον πλέον βασικό προγνωστικό παράγοντα των ενηλίκων, κάτι που συνάγεται από τελευταίες επί του θέματος έρευνες κατά τις οποίες έχει αποδειχθεί ότι μια σωστή εκπαίδευση οδηγεί τα νεαρά μέλη της κοινωνίας σε καλύτερα αποτελέσματα στην επιλογή της εργασίας που θα τους επιφέρει μεγαλύτερα κέρδη και είναι αρκετά πιθανόν να τα



βοηθήσει στο να αποκτήσουν και καλύτερη υγεία, αποφεύγοντας οποιαδήποτε πιθανή κατάθλιψη, στοχεύοντας παράλληλα στη συμμετοχή τους στα κοινά των πολιτών και στην απόκτηση δεξιοτήτων και κινήτρων για αλληλεπίδραση στο σύνολο της κοινωνίας.

Έτσι, μία σειρά από παράγοντες που βασίζονται στο εκπαιδευτικό σύστημα, οδηγεί βαθμιαία στην αύξηση του μορφωτικού επιπέδου στο οποίο συμπεριλαμβάνονται, εκτός από τα παιδιά και η οικογένεια, οπότε καθορίζονται καλύτερα οι σχέσεις μεταξύ των γονέων και του σχολείου, κάτι που ενίοτε μπορεί και να μειώσει τον πιθανό μελλοντικό κοινωνικό αποκλεισμό κάποιων ατόμων.

Ένα άλλο σημείο το οποίο επιβάλλεται να προσεχθεί ιδιαίτερα είναι η *κακή υγεία* κάποιων ατόμων που επίσης σχετίζεται με τον κοινωνικό αποκλεισμό τους με μια ποικιλία διαφόρων τρόπων. Η κατάσταση της υγείας ενός ατόμου αποτελεί έναν επίσης καθοριστικό παράγοντα για την κοινωνική του θέση. Επίσης η κάθε είδους ανθυγιεινή συμπεριφορά μπορεί να οδηγήσει στον κοινωνικό αποκλεισμό του και, αντιστρόφως, ο κοινωνικός αποκλεισμός μπορεί να οδηγήσει στην κακή υγεία ενός ατόμου.

Η *στέγαση* αποτελεί επίσης άλλον έναν -όχι και τόσο εμφανή- παράγοντα κοινωνικού αποκλεισμού, σύμφωνα με τον οποίο τα άτομα που διαμένουν σε προσωρινά και ανασφαλή μέρη υφίστανται, έμμεσα ή άμεσα, την κοινωνική τους απομόνωση.

Γενικά οι συνηθισμένοι λόγοι για την έλλειψη στέγης τείνουν να είναι:

- διαρθρωτικοί παράγοντες, όπως η έλλειψη στέγασης, η ανεργία και η ανισότητα που οδηγούν ενίοτε στη διάλυση των σχέσεων και στο κλείσιμο μεγάλων σε ηλικία ατόμων στα νοσοκομεία
- παράγοντες κινδύνου, όπως το οικογενειακό υπόβαθρο, η θεσμική ιστορία, τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά και η υγεία ενός ατόμου και
- αρνητικά κοινωνικά ερεθίσματα και συμβάντα, όπως ο εγκλεισμός στη φυλακή.

Σημειωτέον ότι η εγκληματικότητα, που οδηγεί στη γενική στέρηση της κοινότητας για ένα άτομο, οφείλεται και στις εισοδηματικές ανισότητες που προκύπτουν πολύ συχνά από την ανεργία. Έτσι, στον όρο *έγκλημα* είναι συγκεντρωμένοι και συνδέονται, έμμεσα ή άμεσα, πολλοί παράγοντες που σχετίζονται με την έλλειψη της στέγης, την κακή υγεία, τους γονείς, τα ναρκωτικά, την κατάχρηση αλκοόλ, τον αποκλεισμό ένεκα ελλιπούς εκπαίδευσης από το σχολείο κ.λπ., που αφήνουν τελικά τη «φροντίδα» ενός ατόμου στη φυλακή. Ένα ποινικό μητρώο είναι το ίδιο πιθανόν

να οδηγήσει σε μια μορφή αποκλεισμού, κάτι που έχει αντίκτυπο στις οποιοσδήποτε μελλοντικές πιθανότητες απόκτησης κάποιας απασχόλησης.

Επιπλέον, οι άνθρωποι που ζουν στο περιθώριο της αγοράς κατοικίας έχουν παγιδευτεί και σταδιακά οδηγηθεί στον κοινωνικό τους αποκλεισμό, καθώς είναι οικονομικά αδύναμοι, αδυνατούν να έχουν πρόσβαση, αξιοπρεπή στέγαση και πολλοί δεν είναι καθόλου έτοιμοι να ζητήσουν τη διαμονή μαζί με τους δικούς τους συγγενείς.

Πέραν των ανωτέρω βασικών προβλημάτων που οδηγούν κάποια άτομα στον κοινωνικό αποκλεισμό υπάρχει και το ζήτημα της αδυναμίας της μετάβασής τους σε οποιοδήποτε μέρος, οπότε το πρόβλημα της μεταφοράς εντάσσεται έμμεσα στο διερευνώμενο θέμα του αποκλεισμού τους από την κοινωνία.

Έτσι η έλλειψη της οποιασδήποτε οικονομικά προσιτής, αξιόπιστης και ασφαλούς μεταφοράς μπορεί να περιορίσει την πρόσβαση στην εργασία, την εκπαίδευση, την προσέγγιση του ατόμου σε κάποιες υπηρεσίες, καταστήματα τροφίμων και γενικά στις κοινωνικές και πολιτιστικές του δραστηριότητες. Η μη ύπαρξη πάλι ενός αυτοκινήτου επιδεινώνει με πολλούς τρόπους τα προβλήματα των ατόμων που δεν δύνανται να έχουν πρόσβαση σε ένα αυτοκίνητο, που πρέπει να στηριχθούν κυρίως στα λεωφορεία, τα οποία μπορεί να είναι ακριβά, άβολα, αναξιόπιστα και μη ασφαλή. Άλλος ένας παράγοντας, ο οποίος εντοπίζεται στη σύγχρονη βιβλιογραφία σχετικά με το αν υπάρχουν ανεξάρτητες επιδράσεις της διαβίωσης σε κάποιες υποβαθμισμένες περιοχές, αφορά στο θέμα της διαβίωσης κάποιων ατόμων σε *υποβαθμισμένες γειτονιές*.

Η φτώχεια, σε συνδυασμό με τη διαβίωση σε μικρές γειτονιές και σε απομονωμένα μέρη, συντελεί και αυτή έμμεσα στον κοινωνικό αποκλεισμό. Οι περισσότερες μελέτες επικεντρώνονται στα αποτελέσματα υγείας και βρίσκουν μια θετική σχέση μεταξύ φτωχών συνοικιών και των ποικίλων προβλημάτων υγείας, ανεξάρτητα από τα χαρακτηριστικά του εκεί διαβιούντος πληθυσμού.

Κατά γενικό λόγο ο κοινωνικός αποκλεισμός ενός ατόμου οφείλεται σε μια πολύπλοκη αλληλεπίδραση δημογραφικών, οικονομικών, κοινωνικών και συμπεριφοριστικών παραγόντων που συνδέονται και αλληλοενισχύονται. Οι κίνδυνοι του κοινωνικού αποκλεισμού δεν κατανέμονται ισομερώς αλλά κυρίως στις φτωχότερες ομάδες ατόμων και κοινοτήτων. Ο συνδυασμός ενός υγιούς εργατικού δυναμικού και η ικανότητα ενός ατόμου να συμμετάσχει στην αγορά, οι μειωμένες δημογραφικές πιέσεις και οι αρνητικά πολιτικές εξελίξεις έχουν αρχίσει να έχουν



αντίκτυπο στον κοινωνικό αποκλεισμό, ο οποίος είναι δυνατόν, με την κατάλληλη πρόληψη, να μειωθεί και να εξαλειφτεί.

## **1.2. Οι ευπαθείς κοινωνικές ομάδες**

Μετά από την εξέταση του όρου *κοινωνικός αποκλεισμός* επιβάλλεται να εξεταστούν οι ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, τα μέλη των οποίων υφίστανται τον αποκλεισμό τους από την κοινότητα στην οποία ανήκουν.

Ως ευπαθείς κοινωνικές ομάδες εννοούνται οι πληθυσμιακές ομάδες που αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες και σύνθετες δυσκολίες στην εύρεση εργασίας και στη συμμετοχή τους στα κοινωνικά δρώμενα. Ο ορισμός «ευπαθής κοινωνική ομάδα» αναφέρεται στα χαρακτηριστικά κάποιας ομάδας που τη διαφοροποιούν έντονα σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη ομάδα, με αποτέλεσμα να μην μπορεί αυτή να ανταγωνιστεί την οποιαδήποτε άλλη ομάδα σε βάση ίσων όρων ως προς τη διαδικασία ανεύρεσης εργασίας.

Σαν τέτοια χαρακτηριστικά θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν τα ψυχοκινητικά προβλήματα, ο γεωγραφικός αποκλεισμός και η αδυναμία πρόσβασης στην πληροφόρηση, η έλλειψη ουσιαστικών εκπαιδευτικών προσόντων και δεξιοτήτων, η παντελής έλλειψη επαγγελματικής εμπειρίας, η αδυναμία πρόσβασης στη διαδικασία απόκτησης εκπαίδευσης και επαγγελματικής εμπειρίας κλπ. Κατά συνέπεια μία «ευπαθής» κοινωνική ομάδα ορίζεται με αυτόν τον τρόπο ως μία ομάδα ατόμων που έχει τα προαναφερόμενα χαρακτηριστικά.

Στις «ευπαθείς» κοινωνικές ομάδες μπορούμε επίσης να συμπεριλάβουμε τα άτομα τα οποία έχουν τελειώσει τη βασική εκπαίδευση αλλά δεν έχουν κανένα άλλο εκπαιδευτικό προσόν και επαγγελματική εμπειρία, τα απολυμένα άτομα άνω των 50 ετών τα οποία δεν έχουν καμία κατάρτιση σχετικά με τις νέες τεχνολογίες, άτομα τα οποία, λόγω κοινωνικών, οικονομικών και γεωγραφικών παραγόντων, δεν έχουν πρόσβαση ούτε στην πληροφόρηση τόσο για τις θέσεις εργασίας όσο και για τις δυνατότητες κατάρτισης κ.λπ., ανύπαντρες, άνεργες μητέρες κ.λπ.

Έτσι, ως τα πλέον ενδεικτικά παραδείγματα ομάδων/στόχων που είναι ευάλωτα στον κοινωνικό αποκλεισμό είναι τα παρακάτω:

- ηλικιωμένοι
- εθνικές μειονότητες

- μονογονεϊκές οικογένειες
- άνεργοι
- ναρκομανείς
- πρώην φυλακισμένοι
- άτομα που βιώνουν τη φτώχεια
- πρόσφυγες
- άστεγοι και

-άτομα με πνευματικές/ψυχικές διαταραχές ή με χρόνια προβλήματα υγείας.

Οι κύριοι παράγοντες/διαδικασίες που οδηγούν διαφορετικές κατηγορίες ατόμων σε κατάσταση κοινωνικού αποκλεισμού είναι οι παρακάτω:

**α.** Καθαρά οικονομικοί παράγοντες, οι οποίοι αφορούν ενδεικτικά σε:

- άτομα χωρίς εργασία
- νεοεισερχόμενους στην αγορά εργασίας, ιδιαίτερα εκείνους που έχουν χαμηλά προσόντα
- εκείνους που έχουν χάσει την εργασία τους (ιδιαίτερα τα άτομα άνω των 45 ετών) και
- άτομα που ζουν σε περιοχές όπου είναι ελάχιστες οι ευκαιρίες εξεύρεσης εργασίας.

**β.** Παράγοντες που σχετίζονται με σωματικές αναπηρίες ή ψυχικές ασθένειες, όπου η κατάσταση ενός ατόμου υπονομεύει την οικονομική και κοινωνική «αγοραστική» του δύναμη, οι οποίοι αφορούν ενδεικτικά:

- άτομα με αισθητήριες ή και κινητικές αναπηρίες
- τους ψυχικά πάσχοντες
- άτομα που είναι εθισμένα στα ναρκωτικά και
- άτομα μεγάλης ηλικίας που ζουν μόνα.

**γ.** Παράγοντες που σχετίζονται με ιδρυματικούς διαχωρισμούς, που αφορούν:

- φυλακισμένους ή πρώην φυλακισμένους
- ασθενείς ή πρώην ασθενείς ψυχιατρικών νοσοκομείων
- παραβάτες νέους (σε ηλικία) που έχουν ζήσει σε ιδρύματα (ορφανοτροφεία, αναμορφωτήρια κ.λπ.).

**δ.** Παράγοντες που σχετίζονται με την εθνότητα ή/και με πολιτισμικές ιδιαιτερότητες, και κατ' επέκταση με τη στέρηση ή τον περιορισμό βασικών δικαιωμάτων μέσα από διάφορους τρόπους (βλ. γεωγραφικός αποκλεισμός κ.λπ.). Ενδεικτικά αναφέρουμε τους:

- μετανάστες (κυρίως από τις ανατολικές χώρες)
- τσιγγάνους κ.ά.

- άλλες μειονότητες και
- άστεγους.

ε. Παράγοντες που σχετίζονται με τις διακρίσεις λόγω φύλου, όπως ύπαρξη διαφόρων παραδοσιακών αντιλήψεων και στερεοτύπων, στους οποίους εντάσσονται ενδεικτικά οι:

- γυναίκες με επαγγελματικά προσόντα/δεξιότητες, που παραδοσιακά θεωρούνται ως αποκλειστικά προσόντα/επαγγέλματα των ανδρών
- γυναίκες που είναι επιφορτισμένες με παραδοσιακούς ρόλους (π.χ. φροντίδα εξαρτημένων ατόμων) και
- γυναίκες (αρχηγοί) μονογονεϊκών οικογενειών.

στ. Παράγοντες που σχετίζονται με τις γεωγραφικές συνθήκες (γεωμορφολογικά και γεωοικονομικά χαρακτηριστικά) και τα πληθυσμιακά χαρακτηριστικά, οι οποίοι αφορούν σε:

- ορεινές περιοχές
- απομακρυσμένες περιοχές (αγροτικές, νησιωτικές)
- υποβαθμισμένες αστικές περιοχές
- περιοχές βιομηχανικής παρακμής και
- περιοχές με υψηλή συγκέντρωση ειδικών πληθυσμιακών ομάδων.

### **1.3. Συνέπειες του κοινωνικού αποκλεισμού**

Οι συνέπειες της συσσώρευσης διάφορων αποστερήσεων σε σημαντικούς τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας για ένα άτομο ή/και τις διάφορες ομάδες του πληθυσμού, είναι ότι κάποια άτομα μένουν απ' έξω ή στο περιθώριο μιας γενικότερης ευημερίας.

Αυτές οι συνέπειες εντοπίζονται κυρίως στην εξάρτηση του ατόμου από τα επιδόματα κοινωνικής πρόνοιας, σε ένα χαμηλό επίπεδο ζωής, σε μειωμένες προσδοκίες όπως και στο στιγματισμό του ατόμου.

Οι συνέπειες αυτές υπονομεύουν με τη σειρά τους την ικανότητα του ατόμου, που πλήττεται, να συμμετέχει παραγωγικά σε μία εξελισσόμενη οικονομία, επιβραδύνοντας έτσι και την οικονομική του ανάπτυξη, δεδομένου ότι το κόστος της κρατικής υποστήριξης των αποκλεισμένων ατόμων, μέσω επιδομάτων κ.λπ., περιορίζει τους πόρους που θα μπορούσαν να διατεθούν για παραγωγικές επενδύσεις.

Όσο αυξάνεται βέβαια ο αριθμός του πληθυσμού που αποκλείεται από τον τρόπο ζωής που απολαμβάνουν οι πολλοί, αυξάνεται και ο κίνδυνος διατάραξης της κοινωνικής συνοχής μιας κοινωνίας.

Γενικότερα, ο αποκλεισμός μπορεί να υφίσταται σε ατομικό, ομαδικό (π.χ. εθνικές ή φυλετικές μειονότητες) ή γεωγραφικό επίπεδο (π.χ. κοινότητα/δήμος). Και στα τρία επίπεδα, η φύση και ο βαθμός του είναι σχετικά μετρήσιμα, ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες του εκάστοτε περιβάλλοντος και ανάλογα βέβαια με το πώς προσδιορίζεται ή τι σημαίνει για τις τοπικές αρχές το να συμμετέχει και να ανήκει κάποιος σε μία κοινότητα, πόλη ή ευρύτερη περιοχή. Σε τοπικό επίπεδο, για παράδειγμα, οι συνέπειες του κοινωνικού αποκλεισμού μπορεί να αφορούν στη διατάραξη της ισορροπίας δυνάμεων ανάμεσα στο άτομο ή στην κοινότητα και στις αρμόδιες για την λήψη κοινωνικών και οικονομικών αποφάσεων αρχές.

Αυτό μπορεί να συμβεί για δύο κυρίως λόγους: είτε επειδή το άτομο δεν μπορεί να εκπροσωπήσει σωστά τον εαυτό του είτε γιατί οι πόροι του (χρόνος, χρήματα, κ.ά.) δεν του επιτρέπουν την ενεργή συμμετοχή του στη διαδικασία λήψης των οποιωνδήποτε αποφάσεων.

#### **1.4. Ο ρόλος της κοινωνίας απέναντι στις ευπαθείς ομάδες**

Είναι προφανές ότι το πρόβλημα του κοινωνικού αποκλεισμού και ειδικότερα των διακρίσεων στην αγορά εργασίας, πρέπει να αντιμετωπίζεται σε διάφορα επίπεδα, ανάλογα πάντοτε με τη φύση των εκάστοτε αναγκών.

Σε μια χώρα σαν την Ελλάδα, η διαμόρφωση πολιτικής και ο παραμερισμός των θεσμικών εμποδίων στον τομέα αυτό είναι αρμοδιότητα της κεντρικής διοίκησης και επομένως αυτό εξασφαλίζεται σε εθνικό επίπεδο. Παρά ταύτα, για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων προβλημάτων κοινωνικοοικονομικής επαν/ένταξης ατόμων σε συγκεκριμένες γεωγραφικές περιοχές, είναι απαραίτητο να ακολουθείται μια ολοκληρωμένη εφαρμογή μέτρων σε γεωγραφική βάση που να ανταποκρίνεται στις ιδιαίτερες ανάγκες των τοπικών κοινωνιών, χωρίς να παραγνωρίζεται η οποιαδήποτε σημασία υπερτοπικού χαρακτήρα, μέτρων και ενεργειών για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων.

Προκειμένου όμως να διαμορφωθούν και να αποφασιστούν τα κατάλληλα μέτρα και, κατά συνέπεια, να σχεδιαστούν οι κατάλληλες δράσεις για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και την προώθηση της απασχόλησης ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων, είναι αναγκαίο να υπάρχει μια σαφής εικόνα όσον αφορά στη φύση και στην έκταση των εκάστοτε προβλημάτων, στις διάφορες μορφές που συναντώνται, καθώς και στις τάσεις και στις προοπτικές τους.

Στο πλαίσιο αυτό, είναι προφανές ότι απαιτείται η συμμετοχή και η στενή συνεργασία όλων των συμπλεκόμενων και συναρμοδίων φορέων στο τοπικό επίπεδο. Αυτό αφορά τόσο στην τοπική αυτοδιοίκηση όσο και στους κοινωνικούς εταίρους καθώς και στους φορείς κάθε ιδιωτικού τομέα, συμπεριλαμβανομένου και του μη κερδοσκοπικού. Τα προβλήματα όμως που επιφέρει ο κοινωνικός αποκλεισμός δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν χωρίς την πλήρη συμμετοχή των ιδίων ενδιαφερομένων ευάλωτων κοινωνικών ομάδων στις διαδικασίες της κοινωνικοοικονομικής τους ένταξης.

Πέραν τούτου, ο πολυδιάστατος χαρακτήρας των δράσεων που απαιτεί η καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού προϋποθέτει μια διευρυμένη διαθεσμική συνεργασία των εμπλεκόμενων αρχών και φορέων. Είναι αναγκαίο επομένως να ενισχυθεί η συνεργασία των κεντρικών και των περιφερειακών διοικήσεων και φορέων με τους αντίστοιχους τοπικούς φορείς.

Μέσα στα πλαίσια αυτά έχουν δημιουργηθεί διάφοροι κοινωνικοί φορείς που ενδιαφέρονται και προσφέρουν, όσο αυτό τους είναι δυνατόν, στις ανωτέρω ευπαθείς ομάδες με διάφορους τρόπους.

Ένας<sup>1</sup> από αυτούς είναι το Γραφείο Στήριξης και Ενημέρωσης των Κοινωνικά Ευπαθών Ομάδων που λειτουργεί στο πλαίσιο του Γραφείου Προώθησης στην απασχόληση του ΚΕΚ ΔΙΑΣΤΑΣΗ. Στόχος του είναι η αντιμετώπιση των αναγκών των καταρτιζομένων του ΚΕΚ ΔΙΑΣΤΑΣΗ, που ανήκουν στις κοινωνικά ευπαθείς ομάδες των προσφύγων, των μεταναστών και των παλινοστούντων, μέσω της παροχής υπηρεσιών πληροφόρησης, ενημέρωσης και υποστήριξης με σκοπό την προώθηση και την ένταξή τους στην αγορά εργασίας.

Το Γραφείο Στήριξης και Ενημέρωσης των Κοινωνικά Ευπαθών Ομάδων, εκτός από την υποδοχή, την ενημέρωση και την πρωτοβάθμια ψυχοκοινωνική στήριξη των καταρτιζομένων που ανήκουν στις κοινωνικά ευπαθείς ομάδες, παρέχει εργασιακή

---

<sup>1</sup> Σχετικά με το διερευνώμενο θέμα βλ. το επόμενο κεφάλαιο.



στήριξη, καθοδήγηση και επιμελητεία, με στόχο τη βελτίωση της απασχολησιμότητας τους.

Τα κύρια βήματα που ακολουθούνται από το Γραφείο Στήριξης και Ενημέρωσης για την επίτευξη των στόχων είναι τα εξής:

-Υποδοχή [Τα Εκπαιδευτικά Κέντρα του ΚΕΚ ΔΙΑΣΤΑΣΗ υποδέχονται όλους τους μετανάστες, τους πρόσφυγες και τους παλιννοστούντες που παρακολουθούν ή έχουν παρακολουθήσει προγράμματα κατάρτισης (όχι μόνο τα προγράμματα γλωσσικής κατάρτισης), τα οποία υλοποιούνται από το ΚΕΚ ΔΙΑΣΤΑΣΗ. Παρέχεται ενημέρωση και στήριξη σε άτομα που ανήκουν στις κοινωνικά ευπαθείς ομάδες, έστω και αν δεν παρακολουθούν τα προγράμματα κατάρτισης που υλοποιεί το ΚΕΚ ΔΙΑΣΤΑΣΗ, τα οποία διευκολύνονται, ενημερώνονται και παραπέμπονται σε άλλους φορείς με τους οποίους συνεργάζονται (οργανισμούς, εταιρίες και μη κυβερνητικές οργανώσεις)].

-Συνέντευξη (κοινωνικό ιστορικό).

-Παροχή ενημέρωσης και βοήθειας τόσο για τα προγράμματα κατάρτισης όσο και για τη διαδικασία συμπλήρωσης των εντύπων.

-Παροχή στήριξης στην περίπτωση που ο ενδιαφερόμενος αντιμετωπίζει δυσκολίες στις συναλλαγές του με τις δημόσιες υπηρεσίες και τους ανάλογους φορείς.

-Παροχή ενημέρωσης για τα θέματα που τον αφορούν άμεσα, όπως νομοθετικά, εργασιακά, κοινωνικά, εκπαιδευτικά και θέματα επαγγελματικής κατάρτισης.

-Σύνταξη Ατομικού Σχεδίου Δράσης (Στο πρώτο μέρος του Ατομικού Σχεδίου Δράσης αναφέρονται οι ελλείψεις, τα προβλήματα ή τα εμπόδια που αντιμετωπίζει ο συγκεκριμένος καταρτιζόμενος στους τομείς της εκπαίδευσης, της απασχόλησης και της κοινωνικής ένταξης. Στη συνέχεια, πάντα σε συνεργασία με τον ενδιαφερόμενο, σχεδιάζεται η παρέμβαση με απώτερο σκοπό την ένταξη του καταρτιζόμενου στην αγορά εργασίας).

-Παρακολούθηση της πορείας και της εξέλιξης της προγραμματισμένης παρέμβασης με σκοπό την ένταξη του καταρτιζόμενου στην αγορά εργασίας. Η στήριξη παρέχεται στον καταρτιζόμενο ή στο ενδιαφερόμενο άτομο, κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης των προγραμμάτων κατάρτισης όπως και μετά από τη λήξη τους και για όσο χρόνο απαιτείται.

Για την καλύτερη επίτευξη των παραπάνω στόχων, το Γραφείο Στήριξης και Ενημέρωσης των Κοινωνικά Ευπαθών Ομάδων, συνεργάζεται στενά με μη κυβερνητικές οργανώσεις, οι οποίες είναι πραγματικά αντιπροσωπευτικές των κοινωνικά ευπαθών ομάδων, αποτελούν έγκυρες πύλες ενημέρωσης και συνάμα

διαθέτουν τις κατάλληλες υποδομές για την παροχή στήριξης και βοήθειας στα άτομα που ανήκουν στις ομάδες αυτές.



## Κεφάλαιο 2

### Τοπική Αυτοδιοίκηση και ναρκωτικά

Κάθε είδος κοινωνικού αποκλεισμού έχει κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, τα οποία πρέπει να λαμβάνονται υπόψη από την κεντρική και την τοπική διοίκηση στον σχεδιασμό, στην οργάνωση και στην υλοποίηση δράσεων όσον αφορά στην πολιτική αντιμετώπιση του φαινομένου.

#### 2.1. Ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης στον περιορισμό του φαινομένου.

Στην παρούσα ενότητα, θα ασχοληθούμε αρχικά με τα μέσα πρόληψης που στοχεύουν στον περιορισμό και τη θεραπεία της μάστιγας των ναρκωτικών και κατόπιν θα δούμε πως μπορούμε καίρια να παρέμβουμε, να θεραπεύσουμε και να μειώσουμε τις επιβλαβείς συνέπειες με στόχο την κοινωνική επανένταξη κάθε εμπλεκόμενου ατόμου.

Ο Δήμος Αθηναίων καλείται να πραγματοποιήσει δράσεις ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης των πολιτών, των μαθητών, των γονέων και των εκπαιδευτικών. Ποιος λοιπόν ο ρόλος του και πώς μπορεί να υπάρξει συνεργασία με φορείς και υπηρεσίες όπως ο Οργανισμός κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ) και του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.ΘΕ.Α);

«Η σημαντικότερη ίσως μορφή αντικοινωνικής συμπεριφοράς των νέων είναι η φυγή τους από την κοινωνική πραγματικότητα, την οποία επιτυγχάνουν με τον αρνητισμό. Μια μορφή αρνητισμού είναι και τα ναρκωτικά στα οποία οι νέοι καταφεύγουν σήμερα για να δώσουν διέξοδο στα διάφορα προβλήματα που τους απασχολούν»<sup>2</sup>. Κάτω από δύσκολες κοινωνικές συνθήκες και προσωπικά προβλήματα πολλοί νέοι, με μια σωστή και μεθοδικό τρόπο εφαρμοζόμενη ενημέρωση, θα είχαν επηρεαστεί θετικά. Η μη ενημέρωση είναι σαφώς καλύτερη και προτιμότερη από την κακή

<sup>2</sup> Ιωάννη Φραντζεσκάκη, (1987), *Αντικοινωνική συμπεριφορά των Νέων*, εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, σ. 103.

ενημέρωση. Η κινδυνολογική, εκφοβιστική ενημέρωση είναι χειρότερη από τη μη ενημέρωση.

Η ενημέρωση πρέπει να είναι διαφοροποιημένη και εξειδικευμένη για την ομάδα στην οποία απευθύνεται. Ποιοι είναι λοιπόν αυτοί που μπορούν να κάνουν ενημέρωση; Πρώτα απ' όλα εκείνοι που διασφαλίζουν την αγωγή και την καλή ανατροφή σ' ένα παιδί: η οικογένεια και το σχολείο. Την οικογένεια δεν μπορείς να την επιλέξεις παρά μόνο έμμεσα, στο σχολείο όμως η πολιτεία μπορεί να διαμορφώσει την πολιτική της.

Καθίσταται επιτακτική ανάγκη να περιοριστεί η ζήτηση των ναρκωτικών, ενημερώνοντας καταλλήλως τα παιδιά στα σχολεία, τους γονείς, τους εκπαιδευτικούς και τους παιδαγωγούς. Οι μέλλοντες ιατροί πρέπει να παρακολουθήσουν μαθήματα για την εξάρτηση από τα ναρκωτικά και, στο πλαίσιο των ενημερωτικών εκστρατειών, να αποφευχθεί η στρέβλωση των γεγονότων. Πρέπει να δημιουργηθεί ένα ευρωπαϊκό κέντρο έρευνας και ενημέρωσης που να αναλάβει να συγκεντρώσει στατιστικά στοιχεία, πληροφορίες και μελέτες σχετικά με το πρόβλημα των ναρκωτικών, να καταρτίσει εκπαιδευτικά προγράμματα και να χρησιμεύσει ως κέντρο επικοινωνίας για τους νέους, τους εκπαιδευτικούς, τους παιδαγωγούς. Στη συνέχεια της εργασίας μας θα προσπαθήσουμε να αναπτύξουμε τους τρόπους με τους οποίους τα άνωθεν μπορούν να γίνουν πράξη.

Ας ξεκινήσουμε όμως μιλώντας για τα ναρκωτικά και τις επιπτώσεις που αυτά προκαλούν. Με τον όρο ναρκωτικά<sup>3</sup> εννοούμε τις τοξικές, φυσικές ή χημικές ουσίες που όταν εισάγονται στον οργανισμό, τον οδηγούν σε εξάρτηση και μεταβάλλουν την ψυχολογία του, καθώς και τη νοητική του δραστηριότητα<sup>4</sup>. Τελευταία συνηθίζεται να αποκαλούνται οι ουσίες αυτές «ψυχοτρόπα», όρος «φαρμακολογικά ορθότερος και κοινωνικά ηπιότερος»<sup>5</sup>. Οι ουσίες αυτές που επιδρούν στον εγκέφαλο προκαλούν νάρκη, τάση για ύπνο, διέγερση, ένα αίσθημα ευφορίας αλλά φέρνουν και εξασθένιση

<sup>3</sup> Για τα είδη των ναρκωτικών βλ. **Σοφία Ερμείδου-Pollet, (1994), *Ναρκωτικά, άποψη Ιατρική-Κοινωνική*, Αθήνα, Διεθνές Κέντρο Επιστημονικής και Πολιτιστικής Επιμόρφωσης, σ.σ. 13- 22. Βλ. επίσης Αρχιμ. Λεωνίδου Κ. Διαμαντόπουλου, (Ιούνιος 1991), *Ναρκωτικά, ο Λευκός Θάνατος!*, Αδελφότης Θεολόγων «Ο Σωτήρ», Αθήνα, σ. 2-27.**

<sup>4</sup> **ΟΚΑΝΑ (Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών), (1999), *Ετήσια Έκθεση για την κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών*, Αθήνα, σ. 11.**

<sup>5</sup> **Μαρσέλος Μ., (1997), *Εξαρτησιογόνες ουσίες*, εκδ. Τυπωθήτω-Γιώργος Δάρδανος, σ. 19.**

στις φυσιολογικές λειτουργίες του νευρικού συστήματος και προκαλούν στους χρήστες εθισμό, μια εξάρτηση και στο τέλος όταν τα στερηθεί ο οργανισμός επέρχεται το στερητικό σύνδρομο<sup>6</sup>.

Τα αίτια που οδηγούν στα ναρκωτικά είναι διάφορα και συνήθως έχουν σχέση με την ψυχολογία του ατόμου, με οικονομικούς, πολιτικούς λόγους και με τον τρόπο που αντιμετωπίζεται από διάφορα άτομα της ηλικίας του, κάτι που αφορά δηλαδή στην κοινωνικότητα και στην αποδοχή του. Η τοξικομανία, όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται, είναι αποτέλεσμα της πλήρους αποξένωσης του ατόμου από τον εαυτό του, το συνάνθρωπό του και την κοινωνία. Απαιτείται, όπως θα δούμε και στην επόμενη ενότητα, μια διαδικασία κοινωνικοποίησης και μύησης σε κοινωνικές πράξεις και πρόσβασης σε πολιτιστικές αξίες.

«Για να υπάρξει εξάρτηση πρέπει να συντρέξουν τρεις παράγοντες. Αρχικά, η προσωπικότητα που επιλέγει να καλύψει συγκεκριμένες συναισθηματικές και ψυχολογικές ανάγκες με τη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών, κατόπιν η ουσία με τη συγκεκριμένη φαρμακευτική της δράση στο συνειδησιακό ή το συναισθηματικό επίπεδο και τέλος ο κοινωνικός περίγυρος»<sup>7</sup>. Η εξάρτηση από τα ναρκωτικά αποτελεί ένα βαθιά κοινωνικό πρόβλημα και η αντιμετώπισή του στηρίζεται στην πρόληψη και στη συνεχή ενημέρωση των πολιτών. Ο μεγαλύτερος Πανευρωπαϊκός Φορέας που αγωνίζεται σήμερα κατά των ναρκωτικών είναι η Eurad («Europe Against Drugs»- «Η Ευρώπη Ενάντια στα Ναρκωτικά»), η οποία θεωρεί την πρόληψη ως το κυριότερο όπλο κατά των ναρκωτικών<sup>8</sup>.

Επειδή η πρόληψη είναι το κλειδί και βάση της πρόληψης είναι η γνώση, η μελέτη που ακολουθεί έχει ως στόχο τη προσέγγιση και γνώση του θέματος εις βάθος. Η πρόληψη αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Πρέπει να καταφέρουμε να ελέγξουμε το πρώιμο στάδιο, πριν ακόμα το άτομο γίνει χρήστης, και όχι το τελικό, όπου πλέον είναι χρήστης. Καλείται η εκπαίδευση να αρχίσει την ενημέρωση και πρόληψη ήδη από το νηπιαγωγείο. «Πρέπει -τα παιδιά- να

---

<sup>6</sup> Για τις επιπτώσεις που προκαλούνται απ' τη χρήση των ναρκωτικών βλ. Αρχιμ. Λεωνίδου Κ. Διαμαντόπουλου, ό.π., σ. 53-77.

<sup>7</sup> Εθνικό Συμβούλιο κατά των Ναρκωτικών, (1992), Αθήνα, σ. 16.

<sup>8</sup> Ό.π., σ. 19-24.

μάθουν να είναι προσεκτικά σε διάφορα άγνωστα ή και γνωστά αντικείμενα με τα οποία μπορούν να τραυματιστούν. Αργότερα θα πρέπει να πληροφορηθούν ότι έχει σχέση με τη χρήση ναρκωτικών τονίζοντας ότι είναι θέμα υγείας, ψυχικής και σωματικής, δικής τους και ευρύτερα της οικογένειάς τους, του περιβάλλοντός τους, της κοινωνίας»<sup>9</sup>.

Τα προγράμματα πρόληψης σχεδιάζονται με βάση τις ανάγκες και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ομάδων στις οποίες απευθύνονται. Συνδυάζουν στοιχεία από διαφορετικές επιστημονικές προσεγγίσεις με βασικό άξονα την εκπαίδευση σε κοινωνικές και προσωπικές δεξιότητες, οι οποίες λειτουργούν ως προληπτικοί παράγοντες στην ανάπτυξη επιβλαβών για το άτομο μορφών συμπεριφοράς, όπως η εξάρτηση. Κύριο μεθοδολογικό εργαλείο αποτελεί η δουλειά σε ομάδες, η βιωματική και ενεργητική μάθηση, μέσα από συζήτηση, ασκήσεις προσωπικής ανάπτυξης, δημιουργική έκφραση, ασκήσεις αναπαραστάσεων (*role playing*)<sup>10</sup> και η παροχή αντικειμενικής και κατάλληλης για κάθε ηλικιακή ομάδα ενημέρωσης.

Η αξιολόγηση των προγραμμάτων αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της εφαρμογής τους. Μολονότι όμως όλοι οι ειδικοί συμφωνούν σχετικά με την αναγκαιότητα των ενεργειών πρόληψης και ενημέρωσης, οι γνώμες δίστανται όσον αφορά στη φύση των μηνυμάτων, τη μορφή τους και την ταυτότητα του παραλήπτη. «Ορισμένοι υποστηρίζουν ότι τα μηνύματα πρέπει να απευθυνθούν αποκλειστικά στους γονείς και τους εκπαιδευτικούς, άλλοι προτιμούν να ανοίξουν διάλογο με τα παιδιά της πρωτοβάθμιας ήδη εκπαίδευσης. Ορισμένες ανακοινώσεις αποκτούν επιθετική μορφή και προσφεύγουν στη δημιουργία φόβου, άλλες αναφέρουν το πρόβλημα των ναρκωτικών μόνο με πολύ έμμεσο τρόπο»<sup>11</sup>.

Ο θεσμός των κέντρων πρόληψης που λειτουργούν με ευθύνη της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και με την εποπτεία και υποστήριξη του Οργανισμού κατά των ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ) είναι σχετικά πρόσφατος στη χώρα μας (νόμος 2161/1993). Η πρωτογενής πρόληψη απευθύνεται σε όλες τις κοινωνικές ομάδες και τάξεις.

---

<sup>9</sup> Σοφία Ερμείδου-Pollet, ό.π., σ. 141.

<sup>10</sup> Berlin, R.J., (1979), *Teaching acting-out adolescents prnsocial conflict resolution with Structured Learning Therapy*, Harvard University, pp. 12-16.

<sup>11</sup> *Ναρκωτικά μας ενδιαφέρουν θανάσιμα*, Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, Συζήτηση-Έκθεση, Στρασβούργο 6-10 Οκτωβρίου 1986, σ. 22.

Περιλαμβάνει άτομα που δεν έχουν άμεση σχέση με το πρόβλημα των ναρκωτικών, όσον αφορά στο θέμα της χρήσης. Στόχος είναι η ενημέρωσή τους και η προσπάθεια να προληφθεί ενδεχόμενη εμπλοκή τους στο μέλλον.

«Η πρόληψη σε όλα της τα στάδια, αποτελεί σίγουρα ευθύνη της πολιτείας. Είναι ο μοναδικός φορέας που έχει τη δύναμη να την προβάλλει, να την οργανώσει, με ανάλογη πολιτική βούληση, ευαισθησία, αγάπη για τα νιάτα, με νόμους, με διάθεση ενισχυμένων οικονομικών πόρων, με τη συνεργασία μη κυβερνητικών οργανώσεων, ειδικών επιστημόνων κ. ά.<sup>12</sup>

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση αποτελεί σοβαρότατο, βασικό φορέα στον τομέα της πρόληψης των ναρκωτικών. Καθώς είναι μικρός γεωγραφικός, κοινωνικός χώρος έχει άμεση επαφή με τους κατοίκους της περιοχής, τους γονείς, τους εκπαιδευτικούς, τους νέους, τους δημότες. Μπορεί να βοηθήσει στην ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης ως προς την ανάγκη και την αξία της πρωτογενούς πρόληψης, να κινητοποιήσει τους δημότες και να οργανώσει επιτροπές και σχετικά προγράμματα»<sup>13</sup>.

Η πολιτεία, ως μέσα αντιμετώπισης, χρησιμοποιεί την καταστολή προτείνοντας μεθόδους θεραπείας<sup>14</sup>. Τα μέσα όμως αυτά, παρόλο που είναι απαραίτητα, δε δίνουν μόνα τους λύση. «Οι Νόμοι που ψηφίστηκαν τα τελευταία δέκα χρόνια για την καταπολέμηση του προβλήματος, δεν περιλαμβάνουν ουσιαστικά το θέμα της πρόληψης»<sup>15</sup>. Καλούνται οι αρμόδιοι φορείς και το σύνολο εν γένη της πολιτείας και της κοινωνίας να προσπαθήσουν να λάβουν σοβαρά υπόψη τους την προτεραιότητα της πρόληψης και να ξεκινήσουν χωρίς δισταγμούς και επιφυλάξεις τον προγραμματισμό, τη χρηματοδότηση και νομοθέτησή της. Όλα τα προτεινόμενα θέματα αποβλέπουν στο δυνάμωμα των νεαρών ατόμων, ώστε να αντιστέκονται στην πρόκληση των ναρκωτικών.

---

<sup>12</sup> Μαρία Χουρδάκη, (2000), *Ναρκωτικά Πρωτογενής τομέας-HOURd ενιαίο σύστημα πρόληψης ναρκωτικών, εφαρμογές 1962-1999 Οικογένεια, Σχολείο, Τοπική Αυτοδιοίκηση, Αποτελέσματα*, Αθήνα, Leader Books, σ. 11.

<sup>13</sup> Ο.π., σ. 46.

<sup>14</sup> Ο.π., σ. 13, 14.

<sup>15</sup> Ο.π., σ. 14.



Στην αναζήτηση των αιτιών του φαινομένου, το βάρος πέφτει συνήθως σε παράγοντες ψυχολογικού ή ιδεολογικού χαρακτήρα. Η κρίση αξιών, ο υποκειμενικός ευδαιμονισμός, ο άκρατος ατομικισμός, το πνεύμα του ανταγωνισμού, αποτελούν την αιτία. Δε θα πρέπει όμως σε καμία των περιπτώσεων να υποτιμάται ο πρωταγωνιστικός ρόλος που παίζουν τα παράνομα εμπορικά κυκλώματα<sup>16</sup>. Οι πρώτοι παράγοντες διαμορφώνουν το πρόσφορο κοινωνικό έδαφος, πάνω στο οποίο κινούνται τα κυκλώματα αυτά, εξαπλώνοντας τη χρήση, διευρύνοντας την πελατεία τους και αυξάνοντας τα κέρδη τους. Η μάχη κατ' ουσία πρέπει να δοθεί και στα δύο επίπεδα. Στο ψυχολογικό-ιδεολογικό και στο επίπεδο του παράνομου εμπορίου.

Τα μέτρα που πρέπει να λάβει η πολιτεία στο πρώτο επίπεδο αφορούν στην παιδεία, όχι όμως με τη στενή έννοια της εκπαίδευσης και όχι μόνο της ενημέρωσης για τους κινδύνους γύρω από τα ναρκωτικά αλλά με την ευρύτερη έννοια μιας παιδείας πλούσιας σε ερεθίσματα και ουσιαστικές παροχές προς τον νέο, που θα καθιστά τον χώρο της εκπαίδευσης και όμορφο και ενδιαφέροντα. Έναν χώρο ελεύθερο και ανεκτικό στις σχέσεις, τις δραστηριότητες και τη δημιουργική διάθεση.

Το ζήτημα της παιδείας όμως αναφέρεται περισσότερο στις ευθύνες της εκτελεστικής εξουσίας παρά της νομοθετικής. Στο δεύτερο επίπεδο, της καταπολέμησης του παράνομου εμπορίου, η νομοθετική εξουσία μπορεί να παρέμβει αποτελεσματικά δίνοντας θεσμικές λύσεις στο πρόβλημα της πρόληψης και της εξάπλωσης των ναρκωτικών. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού, υπάρχουν δύο δρόμοι: η απαγόρευση και η ποινική δίωξη, και η δεύτερη επιλογή, η ανάληψη του ελέγχου της χορήγησης ναρκωτικών ουσιών από την πολιτεία. Ο πρώτος δρόμος, είναι το γνωστό πλέον σύστημα της καταστολής, το οποίο είναι γεγονός πως έχει αποτύχει και έχει οδηγήσει μάλιστα στη ραγδαία και κατά γεωμετρική πρόοδο αύξηση της διάδοσης των ναρκωτικών. Παρατηρήθηκε έτσι αύξηση της τιμής των ναρκωτικών, αύξηση των κερδών και της συνακόλουθης επιρροής των εμπόρων. Ο δεύτερος δρόμος είναι ο πιο δύσκολος, αυτός της πρόληψης.

Η ελεγχόμενη από την πολιτεία διάθεση των ναρκωτικών δε θα πρέπει να εκληφθεί ως διευκόλυνση ή αφαίρεση δισταγμών στη χρήση, ούτε να θεωρηθεί ότι μόνη της η θέσπιση είναι ικανή να επιφέρει την απόλυτη πρόληψη. Είναι όμως σε θέση να

---

<sup>16</sup> Γεωργούλας Στράτος, (1999), *Κράτος και ναρκωτικά – κριτική της καταστολής*, εκδ. Ατραπός, Αθήνα, σ. 138-146.

καταφέρει καίριο πλήγμα στο παράνομο εμπόριο και να περιορίσει σε σημαντικό βαθμό τη διάδοση των ναρκωτικών.

Θα πρέπει λοιπόν να μεθοδευτεί η συλλογική αντίσταση προς περιορισμό του φαινομένου. Δεν αρκεί μονάχα η ενημέρωση καθότι αποδεικνύεται στενή, όπου τα κύρια στοιχεία είναι γενικές πληροφορίες για τα ναρκωτικά. Χρειάζεται εκτός απ' την καταπολέμηση του εμπορίου των ναρκωτικών και η σωστή διαπαιδαγώγηση, εμπειριστατωμένη και ενιαία (διαπαιδαγώγηση ανηλίκων κατά ηλικία, επιμόρφωση των δασκάλων, διαπαιδαγώγηση των γονιών, του κοινού, των δήμων και των κοινοτήτων)<sup>17</sup>.

Το σημαντικότερο μέτρο, όπως είδαμε και παραπάνω, είναι η προώθηση της υγείας στα σχολεία. Τα αποτελέσματα αυτού του τρόπου πρόληψης είναι σημαντικά. Μεταβάλλεται προς το καλύτερο το κοινωνικό περιβάλλον των μαθητών και κατ' επέκταση των πολιτών. Η καθολική ενημέρωση της ευρύτερης κοινότητας αλλάζει την γενικευμένη αντίληψη για τη χρήση ουσιών και στοχεύει στην αποτροπή και καθυστέρηση της έναρξης χρήσης, προσπαθώντας να βοηθήσει αυτούς τους νέους της κοινωνίας να μην αναζητούν λύση στα προβλήματά τους εκεί. Σ' αυτή τη περίπτωση, η οικογένεια καλείται να ενημερωθεί υπό τη μορφή απλών παρεμβάσεων που στοχεύουν ελάχιστα, όπως ομιλίες και διανομή υλικού.

Πρέπει να υπάρξει σωστή διαπαιδαγώγηση του ατόμου από μικρή ηλικία. Το παιδί θα πρέπει να αποκτήσει και, κατόπιν, να καλλιεργήσει μηχανισμούς αντίστασης. Το σχολείο λοιπόν καλείται να ενημερώσει τους μαθητές και να τους εντάξει στον μικρόκοσμό τους, έτσι ώστε να νιώσει ο μαθητής το χώρο του σχολείου σαν προσωπικό του χώρο, να αισθανθεί οικειότητα και να μπορέσει μέσα σ' αυτόν να απευθυνθεί σε κάποια υπεύθυνα άτομα (π.χ. καθηγητή, σχολικό ψυχολόγο) για προβλήματα που γενικά αντιμετωπίζει και να λάβει συμβουλές και συμπαράσταση.

Επί τούτου υπάρχουν μάλιστα και προγράμματα πρόληψης για εκπαιδευτικούς τα οποία απευθύνονται σε εκπαιδευτικούς όλων των βαθμίδων. Βραχυχρόνια, περιλαμβάνεται ενημέρωση γύρω από την εξάρτηση, τις εξαρτησιογόνες ουσίες, την αιτιολογία της χρήσης ουσιών, τους στόχους και τη μεθοδολογία της πρόληψης και βιωματική εκπαίδευση στη μεθοδολογία της πρόληψης και των δεξιοτήτων των

---

<sup>17</sup> *Εθνικό Συμβούλιο κατά των Ναρκωτικών*, ό.π., σ. 33- 53.



εκπαιδευτικών, ώστε να είναι σε θέση να σχεδιάζουν και κατ' επέκταση να εφαρμόζουν παρεμβάσεις πρόληψης στη σχολική τάξη.

Εκτός αυτών, υπάρχουν και προγράμματα πρόληψης για παιδιά, εφήβους και νέους που απευθύνονται σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης και το περιεχόμενό τους διαμορφώνεται ανάλογα με τις ανάγκες και τα χαρακτηριστικά κάθε ηλικιακής ομάδας. Στόχος είναι η καλλιέργεια των προσωπικών και κοινωνικών δεξιοτήτων όπως επικοινωνία, αυτοεκτίμηση, υπευθυνότητα στη λήψη αποφάσεων μετά από κριτική σκέψη και διαχείριση συναισθημάτων που λειτουργούν ως προστατευτικοί παράγοντες απέναντι στη χρήση ουσιών, μέσα σε ένα κλίμα συνεργασίας και αποδοχής στη τάξη. Οι μαθητές θα πρέπει επίσης να ενημερώνονται σχετικά με τη χρήση και την κατάχρηση νόμιμων και παράνομων ουσιών.

Εκτός απ' το σχολείο, και η οικογένεια καλείται εξίσου να δημιουργήσει στο παιδί τις κατάλληλες συνθήκες διαβίωσής του. Οι γονείς πρέπει να δείχνουν στοργή και κατανόηση για να μπορέσει το παιδί, με τη συμπαράστασή τους και την αγάπη που του δείχνουν, να διαμορφώσει τον χαρακτήρα του, να γίνει υπεύθυνο και να αποκτήσει κρίση. Με αυτό τον τρόπο το παιδί θα αντιμετωπίζει μεγαλώνοντας τις δύσκολες καταστάσεις της ζωής του ώριμα και με επιτυχία, μη αναζητώντας διέξοδο και φυγή απ' τη πραγματικότητα σε ουσίες που αλλάζουν τον χαρακτήρα του και τον κάνουν έρμαιο και εξαρτημένο.

Αυτά τα προγράμματα, εκτός από την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση γύρω από τις διάφορες πτυχές του προβλήματος των ναρκωτικών, στοχεύουν στην ανάπτυξη των γονικών δεξιοτήτων, στην ενίσχυση της επικοινωνίας και των σχέσεων στην οικογένεια και στην ενθάρρυνση των γονιών για στενότερη συνεργασία με το σχολείο.

Η μείωση της προσωπικής επικοινωνίας και η μοναξιά βάζουν σε δοκιμασία την ψυχική ισορροπία του σύγχρονου ανθρώπου ο οποίος αναζητάει μια διέξοδο. Το άτομο θα πρέπει λοιπόν να προετοιμαστεί και να εφοδιαστεί με τα κατάλληλα μέσα, προκειμένου να βγει έξω στην κοινωνία και να ασκήσει τα δικαιώματά που του δίνει το κράτος και η πολιτεία. Θα πρέπει να υπάρξουν υγιή πρότυπα απ' τα οποία οι νέοι θα παραδειγματιστούν, δίνοντας νόημα και αξία στη ζωή τους.

Αυτό διότι νέοι που δυσκολεύονται να ενταχθούν στην κοινωνική ζωή μπορεί να ζητήσουν να ενταχθούν σε κάποια άλλη αντικοινωνική υποομάδα. Μια τέτοια είναι και αυτή των ναρκωτικών. Ένας από τους λόγους που προβάλλουν οι ναρκομανείς ως αιτία για τη χρήση ναρκωτικών είναι η επιθυμία τους να είναι παρέα με φίλους και να επικοινωνήσουν πιο εύκολα με τους άλλους. Η αντίδρασή τους απέναντι στο κατεστημένο και η ανάγκη τους να μετέχουν κάπου, πρέπει να αντικατασταθεί από τη διάθεσή τους να συνυπάρχουν και να συνδιαλέγονται με υγιή πρότυπα.

Η χαλάρωση του οικογενειακού θεσμού, η δυσαρμονία και η έλλειψη επικοινωνίας που επικρατεί μέσα στην οικογένεια στρέφει τα παιδιά προς τη φυγή από το σπίτι. Ακόμα κι αν οι γονείς ανακαλύψουν ότι το παιδί τους έχει πρόβλημα με τα ναρκωτικά δε θα πρέπει να κρύψουν το πρόβλημα, αναζητώντας ενόχους και αποδίδοντας κατηγορίες κατά πάντων. Αντίθετα, θα πρέπει να προσπαθήσουν να καταλάβουν το άρρωστο παιδί τους και να του συμπαρασταθούν. Αυτό βέβαια δε θα γίνει αν του παρέχουν και εξασφαλίζουν τη δόση του. Πρέπει από μόνο του το παιδί και με τη βοήθεια των δικών του ανθρώπων να συνειδητοποιήσει την ανάγκη να ανεξαρτηθεί και να ζητήσει γι' αυτό βοήθεια από ειδικούς και ψυχολογική στήριξη στον αγώνα του για αποτοξίνωση.

## **2.2. Περιγραφή κατάστασης στον Δήμο Αθηναίων**

Έχουμε ήδη αναφερθεί στα κέντρα πρόληψης και θεραπείας, όπως είναι ο Οργανισμός κατά των Ναρκωτικών και το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων ατόμων, με τα οποία η Τοπική Αυτοδιοίκηση θα πρέπει να συνεργαστεί, για μια υγιέστερη κοινωνία με ό,τι αυτό συνεπάγεται.

Σε αυτό το σημείο επιβάλλεται να επισημανθεί ότι το στάδιο της αποκατάστασης είναι το πιο ευαίσθητο και το πιο σπουδαίο. Εκεί αρχίζει η πιο δύσκολη φάση της πραγματικής εξόδου από την τοξικομανία γιατί τότε είναι που θα πρέπει να φτιάξει το άτομο δεσμούς με την κοινωνία είτε σαν εργαζόμενο είτε σαν μέλος της. Θα πρέπει να γίνει αποδεκτό από το κοινωνικό περιβάλλον, πράγμα καθόλου εύκολο και αυτό είναι ευθύνη της κοινωνίας. Σε αυτό το σημείο ο πρώην τοξικομανής ζει όχι μόνο δύσκολα αλλά και σε μια περίεργη σύγχυση. Μια συνηθισμένη αποτυχία σε κάτι μπορεί να τον σπρώξει πίσω στα ναρκωτικά.

Στη συνέχεια αναφέρονται οι δράσεις αντιμετώπισης του φαινομένου από τον Δήμο Αθηναίων.

### **2.2.1. Η δράση του Ο.ΚΑ.ΝΑ.**

Ας αναφερθούμε εδώ διεξοδικότερα στον τρόπο δράσης τους ξεκινώντας από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ<sup>18</sup>. Η Μονάδα Κοινωνικής επανένταξης του Ο.ΚΑ.ΝΑ. ξεκίνησε επίσημα τη λειτουργία της το Σεπτέμβρη του 2000. Είναι ένα ίδρυμα, το οποίο τελεί υπό την εποπτεία του υπουργείου Κοινωνικής Αλληλεγγύης και στο οποίο θεραπεύονται όλοι οι ναρκομανείς. Σκοπός λειτουργίας του είναι να σχεδιάσει, να επικοινωνεί και να εφαρμόζει το πλάνο του σχετικά με την πρόληψη, αποκατάσταση, θεραπεία και επανένταξη (κοινωνικά και επαγγελματικά) ατόμων εξαρτημένων από ουσίες. Την προώθηση αυτού του σχεδίου σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο, ακολουθεί η κατάλληλη ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού.

Για τον συντονισμό, όπως έχουμε ήδη αναφέρει, απαιτείται η συνεργασία και η σύμπραξη με τους αρμόδιους φορείς της χώρας, δηλαδή την τοπική αυτοδιοίκηση, τα υπουργεία, τα πανεπιστημιακά ιδρύματα και τα λοιπά θεραπευτικά προγράμματα. Ο απώτερος και ο σημαντικότερος στόχος της Μονάδας είναι, αφού θεραπεύσει τους χρήστες, να τους οδηγήσει πίσω στον κοινωνικό ιστό, να μην ανήκουν πια στο περιθώριο και να μπορούν να συμμετάσχουν ξανά στην αγορά εργασίας. Η αποχή απ' τα ναρκωτικά μετά την απεξάρτηση προσπαθεί να εξασφαλιστεί αφ' ενός μέσω της εκκαθάρισης του ποινικού μητρώου όσων έχουν καταφέρει να απεξαρτηθούν και αφ' ετέρου μέσω της διατήρησης της επαφής με τα μέλη του ιδρύματος.

Ερευνώντας τις κύριες αιτίες του προβλήματος επιδιώκουν την ενίσχυση και πολλές φορές τη δημιουργία αυτοπεποίθησης με τη βοήθεια της ενεργητικής μάθησης στα άτομα υψίστου κινδύνου, προκειμένου να επηρεάζονται μεν από τις έντονες συναισθηματικές καταστάσεις που βιώνουν, αλλά να τις αντιμετωπίζουν δε λαμβάνοντας τις καλύτερες αποφάσεις για το καλό τους.

---

<sup>18</sup> Για τον ΟΚΑΝΑ βλ. *Ναρκοτικά – Διεθνείς Απόψεις και Τοποθετήσεις*, Αίθουσα Τελετών Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα 1994, Γ. Μπουρδάνης, *ΟΚΑΝΑ-Οργανισμός κατά των ναρκωτικών, βασικές θέσεις και προοπτικές*, σ. 50-55.

### **2.2.2. Η δράση του ΚΕ.ΘΕ.Α.**

Στα πλαίσια του ΚΕ.ΘΕ.Α.<sup>19</sup>, εκτός από τη Θεραπευτική Κοινότητα *Ιθάκη*, των δύο Κέντρων Ενημέρωσης και του Κέντρου Σωματικής Αποτοξίνωσης, λειτουργούν δύο επιπλέον κλειστές θεραπευτικές Κοινότητες, η *Εξοδος* και η *Παρέμβαση*. Ακόμη λειτουργούν, μια ανοιχτή θεραπευτική Κοινότητα η *Στροφή* για έφηβους χρήστες φαρμακευτικών ουσιών, ένα ειδικό ανοιχτό πρόγραμμα που απευθύνεται κυρίως σε μη κινητοποιημένα άτομα και χρήστες «μαλακών» ναρκωτικών και αλκοόλ. Υπάρχει, τέλος, και μια κινητή μονάδα ενημέρωσης, ο *Πήγασος*, που κινείται σε όλη την Αττική και ένα κέντρο επανένταξης στη Θεσσαλονίκη με στόχο την επαγγελματική εκπαίδευση και κοινωνική επανένταξη των πρώην χρηστών.

Το ΚΕ.ΘΕ.Α. εφαρμόζει επίσης εξειδικευμένα προγράμματα πρόληψης, όπως έχουμε αναφέρει άνωθεν, σε εκπαιδευτικές κοινότητες όλων των βαθμίδων, στις τοπικές κοινωνίες, στην οικογένεια και σε ομάδες υψηλού κινδύνου για χρήστες ουσιών. Η προσέγγισή τους είναι διεπιστημονική και στόχος τους είναι η αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου για χρήση ουσιών και η προαγωγή της ψυχικής και της κοινωνικής υγείας των συμμετεχόντων.

### **2.2.3. Άλλοι τρόποι δράσης αντιμετώπισης του φαινομένου**

Ο Δήμος Αθηναίων πραγματοποιεί αρκετά συχνά εκστρατείες που στοχεύουν στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης γύρω από το πρόβλημα της εξάρτησης και στη διαμόρφωση κλίματος κοινωνικής στήριξης και αλληλεγγύης απέναντι στους χρήστες ουσιών και τους απεξαρτημένους. Η πιο πρόσφατη μάλιστα εκστρατεία είναι αυτή του 2012 με τίτλο «Στην κρίση είμαστε όλοι μαζί. Στην κρίση απαντάμε με αλληλεγγύη». Στόχος της ήταν η ευαισθητοποίηση για την ανάγκη στήριξης των ευάλωτων ομάδων, όπως οι χρήστες ουσιών, που πλήττονται περισσότερο από την οικονομική κρίση.

Ας επανέλθουμε τώρα, κλείνοντας, στο ρόλο της εκάστοτε Τοπικής Αυτοδιοίκησης και, εν προκειμένω, του Δήμου Αθηναίων. Είναι η καίρια στιγμή που καλείται να οργανώσει καμπάνια κατά των ναρκωτικών και να ενημερώσει τους γονείς και τα

---

<sup>19</sup> πηγή: <http://www.kethea.gr/>



παιδιά. Θα πρέπει να δημιουργήσει θέσεις εργασίας για τα ανεξαρτημένα άτομα προκειμένου να μην κυλήσουν πίσω στο βούρκο των ναρκωτικών. Δεν έχει όμως σημασία η *a posteriori* δημιουργία θέσεων εργασίας, αλλά η *a priori* προσφορά, για να μη δημιουργηθούν ψυχολογικά προβλήματα στους νέους ανθρώπους, νομίζοντας ότι δεν αξίζουν για την κοινωνία, που μπορούν να τους οδηγήσουν στη χρήση ναρκωτικών ουσιών.

Οι νέοι πρέπει να ωθηθούν σε ενασχολήσεις όπως στον αθλητισμό, τις τέχνες για παράδειγμα καλύπτοντας τον ελεύθερό τους χρόνο δημιουργικά. Η Τοπική Αυτοδιοίκηση, σε συνεργασία με τους αρμόδιους φορείς, καλείται να αντεπεξέλθει με επιτυχία στο δύσκολο έργο που της έχει ανατεθεί, της αποκάλυψης των κυκλωμάτων και της επιβολής αυστηρότατων ποινών στους εμπόρους ναρκωτικών. Εκτός αυτών, θα πρέπει να υπάρξει οργάνωση επαρκών κέντρων πρόληψης, θεραπείας και απεξάρτησης, καθώς και αλλαγή στη ποινική νομοθεσία όσο αφορά στους χρήστες προκειμένου να αντιμετωπίζονται ως άρρωστοι και όχι ως εγκληματίες.

Το κράτος, μέσα από την συντηρητική πολιτική του και τη μη απόδοση ευθυνών, είναι ο κύριος υπεύθυνος της αναπαραγωγής του φαινομένου της τοξικομανίας. Ενώ στους χρήστες επιβάλλονται εξοντωτικές ποινές, οι έμποροι με τις ισχυρές τους διασυνδέσεις αφήνονται ελεύθεροι. Η πληροφόρηση, όσον αφορά στις αρνητικές επιπτώσεις των ναρκωτικών ουσιών, πρέπει να είναι μαζική στοχεύοντας στην αποτροπή της χρήσης τους. Με επισκέψεις σε διάφορα σχολεία, ο νοσηλευτής της κοινότητας μαζί με ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς, μπορεί να ενημερώσει τους μαθητές.

Η ενημέρωση αυτή γίνεται με τη βοήθεια του διαλόγου με τους μαθητές, λύση αποριών, προβολή ταινιών και μοίρασμα ενημερωτικών φυλλαδίων. Σωστή ενημέρωση γίνεται και στους δασκάλους-εκπαιδευτές. Πρέπει να μάθουν να αναγνωρίζουν πότε ένα παιδί έχει κάποιο πρόβλημα, πότε είναι απόμακρο από τα άλλα, να το πλησιάσουν και να προσπαθήσουν να συζητήσουν μαζί του. Ίσως αυτό να είναι δείγμα αντικοινωνικής εκδήλωσης και μεγάλης εσωστρέφειας που μπορεί να οδηγήσει έναν μαθητή να επιδιώξει τη φυγή απ' την πραγματικότητα, στα ναρκωτικά. Αναφορικά με τον ρόλο της τοπικής αυτοδιοίκησης σχετικά με τη πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου των ναρκωτικών, πρόσφατα<sup>20</sup> πραγματοποιήθηκε μια ομιλία στο Δημαρχιακό Μέγαρο στην Πλατεία Κοτζιά κατόπιν συνεργασίας του

---

<sup>20</sup> Βλ. Ομιλία της 21-02-2013.

Δημάρχου της Αθήνας με την πανεπιστημιακή κοινότητα, με τις αρχές και τους φορείς της Πολιτείας, καθώς και της κοινωνίας των πολιτών. Η ομιλία αφορούσε στα ναρκωτικά στο κέντρο της Αθήνας και είχε ως τίτλο της «Χρήση ναρκωτικών και θάνατος στο δρόμο. Για πόσο ακόμα;» Αξίζει να την παραθέσουμε κάτωθι.

«Συναντιόμαστε σήμερα εδώ στο Δημαρχείο, σε μια κοινή συνέντευξη τύπου με τους εκπροσώπους των πνευματικών ιδρυμάτων του Κέντρου της Αθήνας, για το ζήτημα των ναρκωτικών.

Αυτό από μόνο του υποδηλώνει και τη βούληση διαφορετικών φορέων να αθροίσουν τις δυνάμεις σε σύνθετα και δυσεπίλυτα προβλήματα της Πρωτεύουσας. Η κρίση μεγεθύνει και οξύνει, κυρίως όμως καθιστά πολύπλοκα αυτά τα προβλήματα. Μέχρι σήμερα, ο Δήμος της Αθήνας έχει ρίξει μεγάλο βάρος σε δύο σημαντικούς τομείς: Στην αναδιοργάνωση της λειτουργίας του και στην κοινωνική αλληλεγγύη για τους πολίτες. Θέσαμε ως πρώτη μας προτεραιότητα, η Αθήνα της κρίσης να σταθεί στα πόδια της, ακόμα και υποκαθιστώντας τις κρατικές υποδομές όπου αυτό ήταν εφικτό.

Έχει γίνει πολύ δουλειά για την προετοιμασία υποδομών φιλοξενίας και σίτισης για τους άστεγους συμπολίτες μας, εκτεταμένο street work σε συνεργασία και με τις ΜΚΟ, ειδική μέριμνα για τις περιπτώσεις μεγάλης κακοκαιρίας. Ο Δήμος, και είμαστε περήφανοι γι' αυτό, στέκεται στο ύψος των αναγκών της πόλης, παρ' όλες τις οικονομικές και άλλες αντιξοότητες.

Στο ζήτημα των ναρκωτικών, επιχειρήσαμε να ενεργοποιήσουμε, να πιέσουμε τα αρμόδια Υπουργεία, ώστε να ξεπεραστούν τα εμπόδια της γραφειοκρατίας, τα νομοθετικά κενά, η έλλειψη συντονισμού, ούτως ώστε το κέντρο της Αθήνας να είναι προσβάσιμο σε κατοίκους και επισκέπτες. Αυτονόητο, αλλά δυστυχώς σήμερα, και το γνωρίζουμε όλοι, σε ορισμένα του σημεία λίγα ακόμη ευτυχώς, το κέντρο δεν είναι προσβάσιμο. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να προστατεύουμε την υγεία και την αξιοπρέπεια των ανθρώπων που κάνουν χρήση ναρκωτικών, να τους διασφαλίσουμε την φροντίδα που χρειάζεται και να εξασφαλίσουμε στοιχειώδεις συνθήκες υγιεινής τόσο για τους ίδιους όσο και για όλους τους πολίτες.

Αυτός ήταν ένας από τους μεγάλους στόχους του Πρωτοκόλλου Συνεργασίας που υπέγραψαν ο Δήμος της Αθήνας και το Υπουργείο Υγείας το Νοέμβριο του 2011, δηλαδή πριν από 14 μήνες. Από τότε έχουν αλλάξει στην χώρα 4 Κυβερνήσεις και

Ξέρουμε όλοι ότι η περιβόητη συνέχεια του Κράτους που σε όλες τις Ευρωπαϊκές χώρες είναι κάτι αυτονόητο, στην Ελλάδα δυστυχώς δεν ισχύει. Δυστυχώς, βασικές συμφωνίες του μνημονίου όπως η εξάλειψη της λίστας αναμονής για το πρόγραμμα μεθαδόνης καθώς και η ίδρυση κέντρων προένταξης δεν έχουν υλοποιηθεί.

Η μη ολοκλήρωση της λειτουργίας του συνόλου των προβλεπόμενων Κέντρων χορήγησης μεθαδόνης είχε σαν αποτέλεσμα να εξακολουθεί να υπάρχει πολυετής χρόνος αναμονής για ένταξη στο Πρόγραμμα μόνον στην Αθήνα. Η πολιτεία δεν πίεσε αρκετά ώστε να ξεπεραστούν τα εμπόδια που θα έκαναν εφικτή τη λειτουργία τους και οι αντικρουόμενες επιστημονικές απόψεις για τον τρόπο διαχείρισης του προβλήματος, λειτούργησαν αποτρεπτικά στην ανάληψη δράσης.

Κατά γενική ομολογία, υπάρχει μια υποκρισία στην αντιμετώπιση του ζητήματος, η οποία εδράζεται στο νομοθετικό πλαίσιο και τον τρόπο που αντιμετωπίζει το ζήτημα της δημόσιας χρήσης γιατί από την μια πλευρά η δημόσια χρήση τυπικά απαγορεύεται. Η πραγματικότητα όμως, όπως τη ζούμε καθημερινά, λέει το ακριβώς αντίθετο: Όλοι όσοι θα έπρεπε ν' αντιμετωπίσουν το πρόβλημα, φοβούνται το λεγόμενο πολιτικό κόστος. Προτιμούν να θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των χρηστών και των διερχόμενων πολιτών αντί να συζητήσουν σοβαρά το ζήτημα της ελεγχόμενης χρήσης. Γιατί θεωρώ ότι είναι υποκρισία σήμερα να αντιμετωπίζεις το πρόβλημα των ναρκωτικών σαν να μην υπάρχει, σπρώχνοντας τους ναρκομανείς στο περιθώριο της κοινωνίας, στην μικροπαραβατικότητα και τελικώς σε ένα αναξιοπρεπές τέλος.

Από την άλλη πλευρά, η εικόνα στα σημεία αυτά της πόλης, καταρρακώνει το ηθικό των πολιτών, διώχνει τους επισκέπτες της και μεγεθύνει τα αισθήματα της ανασφάλειας και του φόβου, που έτσι κι αλλιώς η κρίση δημιουργεί. Τι κάνουμε λοιπόν; Είμαστε σε αδιέξοδο; Μπροστά στα σύνθετα (ομολογουμένως) προβλήματα της Αθήνας της κρίσης, σηκώνουμε τα χέρια και λέμε: «κάναμε ότι μπορούμε;»

Για τον Δήμο της Αθήνας, υπάρχουν δύο επιλογές: η μια είναι να παραδεχθεί η πόλη ότι ηττήθηκε από την γραφειοκρατία και την πολιτική και κοινωνική υποκρισία, η άλλη είναι να σταθεί δυναμικά στο πλευρό των πολιτών της και να συγκρουστεί με όλους και με όσα εμποδίζουν την λύση χρησιμοποιώντας όσα διοικητικά και νομοθετικά εργαλεία διαθέτουμε, με τη στήριξη της κοινωνίας πολιτών αλλά και των πνευματικών ιδρυμάτων του κέντρου. Το οφείλουμε στους ανθρώπους της Αθήνας



που έχουν κουραστεί, σχεδόν εξαντληθεί από τις καθημερινές αντιξοότητες, το οφείλουμε στους επισκέπτες, και στην εικόνα της Πρωτεύουσας.

Η υπομονή όλων κάθε μέρα εξαντλείται και περισσότερο. Η λειτουργία μιας ανοιχτής πόλης και η εικόνα της δεν μπορεί και δεν πρέπει να υπονομεύεται κάθε μέρα. Πρέπει και εδώ να βρούμε νέες ιδέες και νέα εργαλεία για να ξεπεράσουμε τις δυσκολίες. Το κάναμε άλλωστε με άστεγους σε ακραίες καιρικές συνθήκες. Και το κάναμε καλά. Έτσι κι αλλιώς, τα προβλήματα στο Κέντρο δεν αρχίζουν και τελειώνουν στα ναρκωτικά. Υπάρχουν και οι άστεγοι.

Η διαχείριση του προβλήματος στις έκτακτες καιρικές συνθήκες, μας δίδαξε τον τρόπο. Αυτό που κάναμε τις μέρες του χιονιά (του μεγάλου κρύου), θα το κάνουμε καθημερινά, δίνοντας αρχικά έμφαση σε τρία σημεία της πόλης: Την Ακαδημία, το Εθνικό Θέατρο και το Εθνικό και Αρχαιολογικό Μουσείο. Σιγά-σιγά, θα το διερευνούμε στον πυρήνα του ιστορικού κέντρου. Σκοπεύουμε να ξεκινήσουμε άμεσα διαβούλευση με τις ΜΚΟ που συνεργάζονται μαζί μας στις καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

Τόσο οι ναρκομανείς, όσο και οι άστεγοι έχουν δικαίωμα στην αξιοπρεπή διαβίωση, σε προνοιακή μέριμνα, σε στοιχειώδεις συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας. Δικαιώματα όμως έχουν και οι κάτοικοι της πόλης να έχουν ελεύθερη πρόσβαση σε όλα τα σημεία της πόλης τους, πόσο μάλλον όταν αυτά αποτελούν σημαντικά τοπόσημα της πρωτεύουσας. Πιστεύω ότι στα δύο πρώτα χρόνια της θητείας μας, έχουμε δείξει ότι, με πολλή δουλειά, με επιμονή και με έναν διαφορετικό τρόπο αντίληψης για τα πράγματα, εφευρίσκοντας νέους τρόπους επίλυσης προβλημάτων, έχουμε καταφέρει χωρίς μεγάλα λόγια και επικοινωνιακά τεχνάσματα, να έχουμε πραγματικά και μετρήσιμα αποτελέσματα.

Πιστεύω επίσης ότι, η εποχή που ζούμε και η κρίση που η χώρα μας βιώνει «δεν σηκώνει» ούτε πολιτικές μεγαλοστομίες και ατελείωτες υποσχέσεις, ούτε όμως και κοινωνική υποκρισία. Η εποχή των δημάρχων φεουδαρχών και βαρόνων έχει τελειώσει. Χρειαζόμαστε την βοήθεια όλων σας: των πνευματικών ανθρώπων, των ανθρώπων της τέχνης, των πολιτών και των οργανώσεων τους.

Αυτό χρειάζεται η εποχή μας. Αυτή είναι η θητεία μας. Περιμένουμε με ιδιαίτερο ενδιαφέρον ν' ακούσουμε και τις προτάσεις των εκπροσώπων των πνευματικών ιδρυμάτων»<sup>21</sup>.

---

<sup>21</sup> πηγή: <http://www.cityofathens.gr/node/21267>

## Κεφάλαιο 3

### Ο Δήμος Αθηναίων και οι πρώτες διαπιστώσεις για τον κοινωνικό αποκλεισμό

Ο Δήμος Αθηναίων προσπαθεί να βρει λύσεις για την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού. Όμως αντιμετωπίζει ένα μεγάλο εύρος προβλημάτων που τον δυσχεραίνει σε αυτό το έργο του.

#### 3.1. Περιγραφή της περιοχής έρευνας

Ο Δήμος Αθηναίων είναι έδρα της πόλης των Αθηνών και εντοπίζεται στον Κεντρικό Τομέα του Αθηναϊκού Πεδίου στην Αττική. Είναι ο πολυπληθέστερος δήμος της Ελλάδος και, βάσει της απογραφής του 2011, έχει μόνιμο πληθυσμό 655.780 κατοίκους. Περιλαμβάνει το ιστορικό κέντρο της Αθήνας και τις πέριξ αυτού συνοικίες και συναποτελείται από επτά δημοτικές κοινότητες, πρώην δημοτικά διαμερίσματα. Η έκταση του δήμου ανέρχεται σε 412 τ.χ.μ. και η πυκνότητα σε 9,741 άτομα/τ.χμ. Δήμαρχος της πόλης από το 2011 είναι ο Γιώργος Καμίνης.

Η Αθήνα φημίζεται για τα ιστορικά της μνημεία, την οικονομική και πολιτική της δραστηριότητα, τον πολιτισμό και τη φιλοξενία της, ενώ συνιστά δημοφιλή ευρωπαϊκό τουριστικό προορισμό καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου.

#### *Δημοτικές κοινότητες*

Οι επτά δημοτικές κοινότητες, πρώην δημοτικά διαμερίσματα αποτελούν:

- Η πρώτη περιλαμβάνει το κέντρο των Αθηνών με το λεγόμενο εμπορικό τρίγωνο (Στάδιο - Ομόνοια - Πλάκα). Πληθυσμός σύμφωνα με την απογραφή του 2001: 97.570.
- Η δεύτερη περιλαμβάνει τις Ν.Α. συνοικίες, από Νέο Κόσμο μέχρι Στάδιο. Πληθυσμός σύμφωνα με την απογραφή του 2001: 110.069.

- Η τρίτη περιλαμβάνει τις Ν.Δ. συνοικίες (Αστεροσκοπείου, Πετραλώνων και Θησειού). Πληθυσμός σύμφωνα με την απογραφή του 2001: 48.305.
- Η τέταρτη περιλαμβάνει τις Δ. συνοικίες (Κολωνού, Ακαδημίας Πλάτωνος, Βοτανικού, Προφ. Δανιήλ, Σεπόλια μέχρι Πατήσια). Πληθυσμός σύμφωνα με την απογραφή του 2001: 87.672.
- Η πέμπτη περιλαμβάνει τις Β.Δ. συνοικίες μέχρι τον Προμπονά. Πληθυσμός σύμφωνα με την απογραφή του 2001: 95.234.
- Η έκτη περιλαμβάνει τις βόρειες κεντρικές συνοικίες (Πατήσια, Κυψέλη). Πληθυσμός σύμφωνα με την απογραφή του 2001: 147.181.
- Η έβδομη περιλαμβάνει τις Β.Α. συνοικίες (Αμπελόκηποι, Ερυθρός Σταυρός, Πολύγωνο κλπ). Πληθυσμός σύμφωνα με την απογραφή του 2001]]: 159.483.

Ο **δήμαρχος Αθηναίων** είναι ο επικεφαλής του Δήμου των Αθηναίων, που είναι ο μεγαλύτερος δήμος της Ελλάδας.

Η Αθήνα συστάθηκε πρώτη φορά ως κοινότητα το 1690 οπότε ορίστηκαν και οι πρώτοι δημογέροντες της πόλης οι οποίοι είχαν θητεία πολλών ετών. Οι πρώτες δημοτικές εκλογές της Αθήνας ως πόλης του ελεύθερου πια ελληνικού κράτους έγιναν το 1822 με την εκλογή Δημογερόντων σύμφωνα με το οθωμανικό σύστημα διοίκησης. Τελευταίοι δημογέροντες υπό οθωμανική διοίκηση ήταν οι Ι. Βλάχος, Ν. Ζαχαρίτζας, Χ. Γκιμάκης και Ι. Πάλλης. Με τον νόμο που ψηφίστηκε στις 30 Απριλίου 1822 από την εθνοσυνέλευση της Επιδαύρου οι δημογέροντες εκλέγονταν από τον λαό με ετήσια θητεία. Στην Αθήνα η δημογεροντία καταργήθηκε στις 31 Μαρτίου 1835.

Το 2003 η Ντόρα Μπακογιάννη έγινε η πρώτη γυναίκα που ανέλαβε το αξίωμα αυτό. Από την 1η Ιανουαρίου 2011, δήμαρχος Αθηναίων είναι ο Γεώργιος Καμίνης.

## Δήμαρχοι Αθηναίων

Από το 2000 μέχρι σήμερα έχουν διατελέσει δήμαρχοι Αθηναίων οι εξής:

Όνομα	Δήμαρχος από	Εως	Πολιτική παράταξη
Ντόρα Μπακογιάννη	1 Ιανουαρίου 2003	14 Φεβρουαρίου 2006	Νέα Δημοκρατία
Θεόδωρος Μπεχράκης	23 Φεβρουαρίου 2006	31 Δεκεμβρίου 2006	Νέα Δημοκρατία
Νικήτας Κακλαμάνης	1 Ιανουαρίου 2007	31 Δεκεμβρίου 2010	Νέα Δημοκρατία
Γεώργιος Καμίνης	1 Ιανουαρίου 2011	-	ΠΑ.ΣΟ.Κ., Δημοκρατική Αριστερά, Οικολόγοι Πράσινοι, Πορτοκαλί (Δράση, Φιλελεύθερη Συμμαχία)

### 3.2. Αναφορά στα κοινωνικά προβλήματα της περιοχής

Τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, η στάθμευση αλλά και επιμέρους προβλήματα όπως οι οίκοι ανοχής στο 7ο διαμέρισμα, η αξιοποίηση της Δημοτικής Αγοράς της Κυψέλης, η κατεδάφιση του θεάτρου Μπάντιντον ώστε να ξεκινήσει το Μητροπολιτικό Πάρκο Γουδί και η εγκατάλειψη του χώρου πρασίνου πίσω από την πρώην Σχολή Ευελπίδων είναι μερικά από τα προβλήματα που πρέπει να αντιμετωπίσει ο Δήμος Αθηναίων.

Όσον αφορά στο κέντρο της Αθήνας, εκεί τα προβλήματα πολλαπλασιάζονται με γοργό ρυθμό. Η οικονομική κρίση συνετέλεσε στην αύξηση της φτώχειας, οι άστεγοι ολοένα αυξάνονται, οι παράνομοι μετανάστες πληθύνονται, η εγκληματικότητα έχει χτυπήσει κόκκινο και οι τοξικομανείς έχουν δημιουργήσει στέκια όντες κοινωνικά



αποκλεισμένοι.

### 3.3. Πρώτες διαπιστώσεις για τον κοινωνικό αποκλεισμό και τη συγκεκριμένη μορφή του στην περιοχή έρευνας

Στους κοινωνικούς και οικονομικούς παράγοντες που συνδέονται με τη χρήση ναρκωτικών περιλαμβάνονται το χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης, η ανεργία, το χαμηλό εισόδημα, τα χρέη, η περιορισμένη πρόσβαση σε περίθαλψη και ο κοινωνικός στιγματισμός.

«Η φιλοσοφία του 20<sup>ου</sup> αιώνα είναι φιλοσοφία ποσοτικών αγαθών, υλικών απολαύσεων. Όλα τα μέσα επιτρέπονται αρκεί να οδηγούν στην επιτυχία<sup>22</sup>. Αυτός είναι ο στόχος. Και όσοι αποτυγχάνουν δεν έχουν άλλη λύση από τις αναπληρωματικές ικανοποιήσεις. Η χρήση των ναρκωτικών μπορεί να συνδεθεί με την απελπισία, την απογοήτευση, την ανασφάλεια, την μοναξιά. «Μπορεί να είναι μια κατάρρευση του εγώ και των δυνάμεων αντίστασης, μια έλλειψη ψυχικής ικανοποίησης και ισορροπίας η οποία μπορεί να οδηγήσει σε συναισθηματικές δυσκολίες»<sup>23</sup>.

Εκτός της προσωπικής σφαίρας, οι χρήστες επηρεάζονται και από την κοινωνική. Η αύξηση λοιπόν της χρήσης των ναρκωτικών θα μπορούσε να συνδυαστεί και με τη σύγχρονη ανάπτυξη ορισμένων κοινωνικών προβλημάτων όπως για παράδειγμα η καταναλωτική μανία, η άνθιση της βίας και η κοινωνική ανισότητα. Ο τοξικομανής είναι ασθενής ή όχι; «Βεβαίως είναι ασθενής ο τοξικομανής, αλλά η τοξικομανία του είναι ιδιόμορφη. Δεν αφορά μόνο τον ίδιο. Αφορά ολόκληρη την κοινωνία»<sup>24</sup>.

Δεν αρκεί η παροχή της ενδεδειγμένης θεραπείας ώστε ο χρήσης ναρκωτικών να απαλλαγεί από την εξάρτησή τους. Το πιο κρίσιμο διάστημα είναι εκείνο που έπεται

---

<sup>22</sup> Γιάννης ΑΠ. Πανούσης, (1982), *Ναρκωτικά, η άλλη όψη του πραγματικού*, εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, σ. 48, 49.

<sup>23</sup> Αρχιμ. Λεωνίδου Κ. Διαμαντόπουλου, ό.π. σ. 41.

<sup>24</sup> Ομοσπονδία Λειτουργών Μέσης Εκπαίδευσης, (1993), *Το πρόβλημα των ναρκωτικών και ο ρόλος των εκπαιδευτικών στην αντιμετώπισή του*, Πρακτικά Ημερίδας, Δευτέρα, 16 Νοεμβρίου 1992- Ξενοδοχείο Τιτάνια», Αθήνα, σ. 43.

της αποθεραπείας του πρώην χρήστη, κατά το οποίο ο κίνδυνος υποτροπής είναι αυξημένος, αφού άγχος και αβεβαιότητα για το άμεσο μέλλον που δημιουργούνται από την έλλειψη εργασίας ή απασχόλησης, επηρεάζουν αρνητικά το άτομο. Θα μπορούσαμε έτσι να πούμε ότι η αποκατάσταση είναι η διαδικασία εκείνη που αρχίζει από την πρώτη στιγμή της θεραπείας και βρίσκεται σε άμεση συνάρτηση με την προετοιμασία του χρήστη για την ένταξή του στην κοινωνική και επαγγελματική ζωή.

Οι χρήστες των ναρκωτικών απομακρύνονται από τους πολλούς, από την κοινωνία, κλείνονται στον εαυτό τους ζητώντας τη μόνωση ή τη συντροφιά μόνο των ομοίων τους διότι αισθάνονται ότι οι άλλοι άνθρωποι τους αποστρέφονται. Απόψεις όμως όπως «η αποστροφή αυτή των πολλών προς τους ναρκομανείς είναι φυσική συνέπεια της θλιβερής κατάστασης στην οποία οδήγησαν τον εαυτό τους»<sup>25</sup> και ακόμα πως «κάθε τοξικομανής είναι χρεοκοπημένος επαγγελματικώς και κοινωνικώς, γίνεται απόβρασμα της κοινωνίας, πληγή και κίνδυνος για τους άλλους και πιο πολύ για τους νέους»<sup>26</sup> δε μας βρίσκουν σύμφωνους.

Η χρήση ναρκωτικών ουσιών από τους εφήβους αποτελεί μια μορφή εκδήλωσης και γενικότερης σύγχυσης που επικρατεί στο συναισθηματικό τους κόσμο και δείχνει φανερά την αδυναμία τους να αντιμετωπίσουν με συγκροτημένο τρόπο την πολυπλοκότητα της εποχής τους.

Οι άνθρωποι θεωρούνται κοινωνικά αποκλεισμένοι εάν αποτρέπεται η πλήρης συμμετοχή τους στην οικονομική, κοινωνική και πολιτική ζωή. Η πρόσβασή τους σε εισοδήματα και άλλους πόρους είναι τόσο ανεπαρκής ώστε να τους αποκλείει από το να απολαμβάνουν ένα επίπεδο διαβίωσης που θεωρείται αποδεκτό από την κοινωνία στην οποία ζουν.

Στην προσπάθειά μας να εξετάσουμε την περίπτωση εκείνων που αγωνίζονται να απεξαρτηθούν από τα ναρκωτικά διαπιστώνουμε σαν πρώτη και βασική τους προσδοκία την αναγνώριση εκ νέου από το κοινωνικό περιβάλλον (οικογένεια, εργασία, κοινωνικές σχέσεις) και την επανάκτηση του αισθήματος της προσωπικής ελευθερίας και αυτοδυναμίας. Και εδώ όμως εμποδίζονται, όπως θα δούμε εν συνεχεία, από νοοτροπίες αποκλεισμού, αφορισμού και απομόνωσης που ιστορικά

---

<sup>25</sup> Ο.π., σ. 5.

<sup>26</sup> Ο.π., σ. 66.

ανέκαθεν συνόδευαν την ενίοτε διαφορετικότητα, την ενίοτε απόκλιση από κοινωνικά στερεότυπα.

Ο όρος *κοινωνικός αποκλεισμός* περιγράφει τη μη λειτουργική επικοινωνία μεταξύ κοινωνικών ομάδων, υποσυστημάτων και ατόμων τα οποία, κατά τη διαπραγματεύσή τους με την κυρίαρχη ιδεολογία, δε διαθέτουν τους υλικούς και συμβολικούς πόρους για να εξασφαλίσουν την αρμόζουσα θέση στο κοινωνικό γίγνεσθαι.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός, αν και έχει, ειδικά στις συνέπειές του, έντονη παθογένεια, όσον αφορά στα άτομα και στην ψυχοκοινωνική τους εξέλιξη, εντούτοις πρέπει να προσεγγιστεί υπό το πρίσμα της κοινωνιολογικής θεωρίας και των πορισμάτων της για τον κοινωνικό ιστό ή την κοινότητα. Είναι προφανές ότι ο αποκλεισμός έχει δυναμικό χαρακτήρα. Μεταλλάσσεται και τροποποιείται ανάλογα με τη γεωγραφική περιοχή, τα ατομικά χαρακτηριστικά, τις εξισοροπητικές αντιστάσεις του συστήματος, τα ανταντακλαστικά της κοινωνίας και το βάθος και εύρος των κοινωνικών δικτύων. Θα λέγαμε ακόμη, ότι απομακρύνει συγκεκριμένες ομάδες, άτομα ή κοινότητες από την ευρύτερη κοινωνική στοχοθεσία, τις αποπροσανατολίζει και μετατρέπει τις προοπτικές τους σε ασύμβατες προς την ιστορική πορεία του συνόλου. Η ικανότητα ενός συστήματος να αφομοιώνει τα κοινωνικά μορφώματα, να αναπροσαρμόζει τις δυναμικές του και να διαχειρίζεται τις σχέσεις των υποσυστημάτων του καθορίζει και το βαθμό βιωσιμότητάς του.

Οι αποκλειόμενες ομάδες σταδιακά γίνονται πόλοι κοινωνικής συν-νοσηρότητας και είτε βρίσκουν διέξοδο στο να αναδείξουν την ύπαρξη και τα προβλήματά τους είτε καταδικάζονται σε μαρασμό μέσα σε μια έξαρση αρνητικής κοινωνικής αυτοεκπληρούμενης προφητείας.

Ο αποκλεισμός (συναντάται και με τον όρο *κοινωνική περιθωριοποίηση*) είναι η ορατή πλευρά ενός φαινομένου που χαρακτηρίζει κεντρικά τις μοντέρνες δυτικές κοινωνίες. Είναι ευρέως διαδεδομένος σε όλα τα μήκη και πλάτη της γης και συχνά συνοδεύεται από λεκτική και φυσική βία κατά των περιθωριοποιημένων ατόμων. Είναι ένα πιο πολύπλοκο φαινόμενο, το οποίο περιλαμβάνει όχι μόνο έλλειψη πρόσβασης σε συγκεκριμένες υπηρεσίες, αλλά και κοινωνικούς και δημογραφικούς παράγοντες, την κοινωνικοπολιτιστική κατάσταση των ατόμων και την ποιότητα του επιπέδου ζωής τους.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός δεν σημαίνει πια απλά έλλειψη πρόσβασης στους πόρους. Προσδιορίζεται έτσι ώστε να αναφέρεται τόσο σε πολιτιστικές συμπεριφορές όσο και στον αποκλεισμό αυτόν καθαυτό. Οι ρίζες αυτού του φαινομένου θα πρέπει να

αναζητηθούν στις δομές της κοινωνίας, στα αναρίθμητα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο σύγχρονος άνθρωπος, στα ψυχολογικά αδιέξοδα, στην ποιότητα των οικογενειακών και των άλλων σχέσεων, στην ποιότητα της ζωής, με λίγα λόγια στο ίδιο το αναπτυξιακό μοντέλο.

Είναι ένα μοντέλο που παθητικοποιεί συνεχώς το άτομο μετατρέποντάς το σε παθητικό δέκτη λήψης προτύπων κάνοντας το υπάκουο μέλος μιας κοινωνίας που εν τέλει ετεροκαθορίζεται. Έτσι, παύουμε να μιλάμε για ελεύθερη βούληση και γινόμαστε τροχοί σ' ένα σύστημα που με το καιρό σαπίζει όλο και περισσότερο.

Η τοξικομανία, θα μπορούσε κάλλιστα κανείς να υποστηρίξει, πως είναι μια ακραία μορφή εκδήλωσης της «παρεκκλίνουσας» συμπεριφοράς ολόκληρης της κοινωνίας, που χαρακτηρίζεται από την αποξένωση, τον ατομικισμό και την έλλειψη αξιών. Η τοξικομανία έχει ως αποτέλεσμα την αποξένωση του ατόμου τόσο από τον ίδιο του τον εαυτό όσο και από την κοινωνία. Η κοινωνικοποίησή του θα γίνει μέσω της διαδικασίας της ενηλικίωσής του καθότι ένας από τους σημαντικότερους λόγους που τον έχουν ωθήσει στη χρήση ναρκωτικών ουσιών είναι και η ψυχολογία του. Πρέπει να υπάρξει διδαχή και αφομοίωση κανόνων και αρχών. Αυτό θα επιτευχθεί μέσω της επαφής με άλλους ανθρώπους, μέσω της ενεργής συμμετοχής του σε δράματα και πολιτιστικές αξίες, έξω από πλαίσια και τους περιορισμούς.

Ο άνθρωπος του περιθωρίου αντιπροσωπεύει, εκ των πραγμάτων, το αρνητικό της κοινωνικής νόρμας. Η διαδικασία της περιθωριοποίησης είναι στην ουσία της μια διαδικασία αναζήτησης ταυτότητας μέσα από την αμφισβήτηση των κυρίαρχων κοινωνικών κανόνων και αξιών. Οι έννοιες της ταυτότητας και της ετερότητας συγκροτούνται, διακρίνονται και συναντώνται αρχικά ως ηθικές έννοιες. Στη συνέχεια όμως αλλοτριώθηκαν με την επέμβαση του κράτους και της πολιτικής, όταν ο άλλος έγινε διαφορετικός, ξένος και εν τέλει περιθώριο εφημερίδας, στην οποία δεν πέρασε μελάνι.

Η χρήση και η εξάρτηση από τις ουσίες αποτελεί εμπειρία καταστολής, που εκμηδενίζει τον χρήστη ως σκεπτόμενο και δραστήριο κοινωνικό υποκείμενο. Έτσι αναπτύσσεται μια δυναμική που τροφοδοτεί την περιθωριοποίηση και τροφοδοτείται απ' αυτήν. Έχοντας διαρρήξει οικογενειακούς και κοινωνικούς δεσμούς, οι χρήστες επιβιώνουν με μεγάλη δυσκολία στο περιθώριο. Δεν είναι σε θέση να αρθρώσουν το δικό τους λόγο, ενώ ταυτόχρονα οι διακρίσεις και οι προκαταλήψεις που λειτουργούν σε βάρος τους κάνουν εξαιρετικά δυσχερή ακόμη και την πρόσβαση τους στις



υπηρεσίες υγείας, προκειμένου να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα τους και να θελήσουν να θεραπευθούν.

Η χρήση ναρκωτικών θα μπορούσε να θεωρηθεί ως συνέπεια ή ως αιτία του κοινωνικού αποκλεισμού. Η χρήση ναρκωτικών οδηγεί στον κοινωνικό αποκλεισμό και ο κοινωνικός αποκλεισμός στην έναρξη χρήσης ναρκωτικών. Είναι ένας φαύλος κύκλος ο οποίος, χωρίς την παρέμβαση και την αλλαγή των συνθηκών διαβίωσης των χρηστών, τείνει να διαιωνίζεται. Έχουμε λοιπόν να κάνουμε τόσο με μια κατάσταση όσο και με μια διαδικασία. Η χρήση ναρκωτικών μπορεί να προκαλέσει επιδείνωση των συνθηκών διαβίωσης, όμως από την άλλη μεριά οι διαδικασίες κοινωνικής περιθωριοποίησης μπορούν να αποτελέσουν αιτία για την έναρξη της χρήσης ναρκωτικών.

Παίρνοντας το δρόμο της φυγής διαμέσου των ουσιών ο τοξικομανής «επιλέγει» έναν συγκεκριμένο τρόπο ζωής. Η επιλογή, όμως αυτή, δεν αποτελεί μια ελεύθερη επιλογή, όπως θέλουν να την παρουσιάζουν όσοι κάνουν αφαίρεση του κοινωνικού χαρακτήρα του προβλήματος<sup>27</sup>. Η άρση των όρων του κοινωνικού αποκλεισμού του τοξικομανούς συνεπάγεται τη ρήξη του όχι μόνο με τη χρήση ουσιών, αλλά κυρίως με την ίδια την εξάρτηση ως λειτουργία και ως τρόπο ζωής.

Έχοντας εσωτερικεύσει ο χρήστης την εικόνα του ανάξιου και αποτυχημένου δεν βρίσκει ούτε τη δύναμη ούτε το κουράγιο να απευθυνθεί σ' ένα πρόγραμμα ανεξάρτησης και να ζητήσει βοήθεια. Ένας έφηβος, για παράδειγμα, μπορεί να οδηγηθεί στη χρήση ουσιών σε κάποια στιγμή κορύφωσης του προσωπικού του αδιεξόδου, που καθιστά αφόρητη γι αυτόν την πραγματικότητα που ζει. Με το στίγμα του ναρκομανή και την ταυτότητα, που έξωθεν του έχουν αποδώσει, από θύμα των συνθηκών και άρρωστος γίνεται απειλή για την κοινωνική ευρυθμία.

---

<sup>27</sup> «Στη κάμαρα όπου κοιμόταν, τον είχα βρει μισοναρκαμένο στο κρεβάτι, σε μια κατάσταση ευδαιμονίας...Ήταν μια εικόνα και βίαιη και συνηθισμένη...Ξέσπασα σε φανές... Ύστερα τον κοίταξα, πνίγοντας τη διάθεσή μου να ξεσπάσω σε κλάματα. Εκείνος γελούσε λέγοντάς μου: Δεν μπορείς να καταλάβεις, δεν μπορείς να καταλάβεις... Δεν ήταν μια άρνηση που την υπαγόρευε ένας ακαθόριστος φόβος. Απλούστατα, ένιωθα να με πλημμυρίζει ένα αίσθημα ανικανότητας... Βρισκόμουν στην κατάσταση εκείνη που δεν ήμουν πραγματικά ο εαυτός μου. Μόνο ένα ερώτημα με απασχολούσε: γιατί; Είναι ένα ερώτημα που επανέρχεται, βασανιστικό, σε όλες τις έρευνες για τους νέους ή για τις οικογένειες που αντιμετωπίζουν πρόβλημα ναρκωτικών. Ένα ερώτημα χωρίς απάντηση... Διότι δεν υπάρχει μία μόνο απάντηση, αλλά τόσες απαντήσεις όσες είναι και οι περιπτώσεις. Διότι ο καθένας προσπαθεί συνειδητά ή ασυνείδητα, να βρει ένα αίτιο που να τον ικανοποιεί, που να τον ανακουφίζει», **Jean Bothorel**, *Εσύ, ο γιός μου*, μτφρ. Εύη Νάντσου, εκδ. Θεύλη, σ. 11, 18.



Η κατάσταση μάλιστα γίνεται δυσκολότερη για όσους έχουν συλληφθεί και τώρα έχουν αποφυλακιστεί, εκκινώντας στη συντριπτική τους πλειονότητα σχεδόν από το μηδέν. Κάποιοι δεν έχουν καν σπίτι να επιστρέψουν. Το οικογενειακό περιβάλλον τους έχει «αποβάλει», τιμωρώντας τους κι αυτό με τον τρόπο του για τις πράξεις τους. Τότε είναι που η επιστροφή στα ναρκωτικά παρουσιάζεται ως η μοναδική λύση. Ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα που έχουν να αντιμετωπίσουν τα άτομα που έχουν απεξαρτηθεί, είναι η επικοινωνία και η σχέση τους με άλλους ανθρώπους, λόγω της «ταυτότητάς» τους ως τοξικομανείς. Οι χρήστες και εκείνοι οι οποίοι είναι σε διαδικασία απεξάρτησης γίνονται θύματα περιθωριοποίησης και κοινωνικού αποκλεισμού. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την υπονόμευση των οφελών της θεραπείας, εξαιτίας της μη ανταπόκρισης και αποδοχής τους από την κοινωνία.

Ο αποκλεισμός από την αγορά εργασίας, από την οικογένεια τους φίλους και από την κοινωνία, από την πολιτεία στο σύνολό της, οδηγεί τα άτομα που έχουν απεξαρτηθεί, πίσω στα ναρκωτικά. Στην πράξη αυτό που κυριαρχεί σήμερα στο χώρο της απεξάρτησης είναι η προκλητική αδιαφορία της Πολιτείας για μια πραγματική, ισότιμη, κοινωνική επανένταξη των απεξαρτημένων.

Είδαμε λοιπόν ότι ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι αποτέλεσμα της έλλειψης οικονομικών πόρων, της μη ενημέρωσης, της απομόνωσης και της περιορισμένης πρόσβασης στην κοινωνία και κατ' επέκταση στην πολιτεία. Τα άτομα που αποκλείονται γίνονται πολίτες χωρίς πολιτικά δικαιώματα, που τους στερούνται. Οι παράγοντες που θα μπορούσαν να συμβάλουν στον κοινωνικό αποκλεισμό είναι τα προβλήματα που αφορούν στην εργασία, το επίπεδο εκπαίδευσης και διαβίωσης, την υγεία, την εθνικότητα, τη χρήση ναρκωτικών, τις διαφορές μεταξύ των φύλων και τη βία.

Προκειμένου να υπάρξει επανένταξη, καλούνται η κοινωνία και οι εκάστοτε φορείς να δημιουργήσουν συνθήκες απασχόλησης για τους πρώην χρήστες ναρκωτικών ουσιών. Η αντιμετώπιση της τοξικομανίας δεν θα πρέπει να γίνεται μέσα από τα προγράμματα των υποκατάστατων που οδηγούν στη «θεραπεία» και αυτό διότι εκείνο που στην ουσία γίνεται είναι η κατάργηση της απόστασης που χωρίζει την απεξάρτηση από την συντήρηση της εξάρτησης ως τρόπου ζωής.

Με αυτόν τον τρόπο αμβλύνεται η διαφορά ανάμεσα στο στόχο της ριζικής αλλαγής λειτουργιών και συμπεριφορών, στις οποίες ανάγεται η θεραπεία απεξάρτησης του συγκεκριμένου ατόμου και στο στόχο του περιορισμού της βλάβης που προκαλεί η χρήση σε αυτό αλλά και στην κοινωνία. Η αλλαγή μοιάζει τότε ανέφικτη και η μόνη

λύση που παρουσιάζεται είναι της νόμιμης χρήσης της δόσης. Τότε όμως αυτό που πράγματι επιτυγχάνεται είναι η διαιώνιση της παραμονής αυτού του ατόμου στην περιθωριοποίηση και αδιαφορία στην οποία τον καταδικάζει η εξάρτησή του.

Οι μορφές που μπορεί να λάβει ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι πολλές. Έχουμε την πλήρης περιχαράκωση του αποκλεισμένου από την κοινότητα, με στόχο την εκδίωξη και εξόντωσή του. Το αποκλεισμένο άτομο εγκλωβίζεται σε κλειστούς χώρους, όπως είναι για παράδειγμα το γκέτο. Είναι, θα λέγαμε, μια επιλογή ενός ειδικού καθεστώτος, που σου «επιτρέπει» να συνυπάρχεις με τους άλλους αλλά σε μια θέση παράμερα. Ο αποκλεισμός του, σε αυτή την περίπτωση, ισοδυναμεί με τη *μη* συμμετοχή του σε μια κοινωνικά αποδεκτή μορφή οικογενειακής και κοινωνικής ζωής, με τη *μη* άσκηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων του, με τη *μη* ένταξή του στη διαδικασία της παραγωγής και αναπαραγωγής των όρων της ζωής του. Πρόκειται για ένα καθεστώς στερήσεων, διακρίσεων και προκαταλήψεων που περνά μέσα από όλους τους πόρους της κοινωνίας το μήνυμα στον αποκλεισμένο ότι είναι ανεπιθύμητος από το κοινωνικό σύνολο γιατί είναι επικίνδυνος και παράδειγμα προς αποφυγή.

Ο τοξικομανής μοιάζει να είναι πολλαπλά αποκλεισμένος από τα αγαθά και τις υπηρεσίες που προσφέρει μια κοινωνία στα μέλη της, ενώ μπορεί να του καταλογιστεί συγχρόνως ότι είναι υπαίτιος της κατάστασης του επειδή ο ίδιος την έχει επιλέξει. Εδώ μάλιστα πρέπει να υπογραμμίσουμε, να επικροτήσουμε και να ενθαρρύνουμε την πάλη που καταβάλλουν τα εξαρτημένα άτομα ώστε να είναι σε θέση να διαπεράσουν το τείχος του αποκλεισμού και να ενταχθούν στο εκάστοτε κοινωνικό πλαίσιο.

Γι' αυτούς τους λόγους, μονοδιάστατες παρεμβάσεις που εστιάζουν στη μείωση της βλάβης ή στην εξάλειψη της ψυχολογικής εξάρτησης αγνοούν τα σοβαρά κοινωνικά μειονεκτήματα που βιώνουν τα άτομα και την κρίσιμη κοινωνική διάσταση της επανένταξης. Η έμφαση πέρα από την «ουσία», δηλαδή στην εκπαίδευση και στην επαγγελματική κατάρτιση, είναι αναγκαία, προκειμένου η κοινωνική ένταξη και η αποχή από τη χρήση ουσιών να αποτελέσει ρεαλιστικό και εφικτό στόχο.

Μπορεί η εκπαίδευση να λειτουργήσει ως μέσο αποτροπής του κοινωνικού αποκλεισμού; Οι σύγχρονοι προβληματισμοί για τον κοινωνικό αποκλεισμό τονίζουν τη σημασία της εκπαίδευσης, ως μέσου αποτροπής τού κοινωνικού αυτού φαινομένου, η έξαρση του οποίου, όπως έχουμε ήδη περιγράψει, στις ημέρες μας είναι εμφανής.

Υπάρχει ανάγκη δημιουργίας ενός τέτοιου εκπαιδευτικού πλαισίου, το οποίο όχι μόνο δεν θα ευνοεί την παραγωγή αντικοινωνικών συμπεριφορών στηριζόμενο στη φιλοσοφία τού ανταγωνισμού, αλλά θα λειτουργεί ευέλικτα στη διαφορετικότητα και τις δυνατότητες κάθε νέου.

Στη βάση αυτού του σκεπτικού, τονίζεται η μεγάλη σημασία τής Αγωγής και Προαγωγής της Υγείας, με την προσδοκία οι ανήλικοι να διαμορφώσουν έναν κριτικό τρόπο σκέψης που θα συμβάλλει στην καλύτερη διαβίωσή τους, σε επίπεδο ατομικής υγείας και σε επίπεδο κοινωνικής συμπεριφοράς, μέσα από τη μετάδοση γνώσεων, την εμπέδωση έξεων και τη γενικότερη διαμόρφωση μιας υγιούς και θετικής αντίληψης ζωής.

Κάνοντας λόγο για την κοινωνική ένταξη του ανηλίκου, που στερείται ευκαιριών σε δραστηριότητες κοινωνικής συμμετοχής, εννοούμε μια αυτοδύναμη, ισότιμη και αποδεκτή συνύπαρξη μέσα στην κοινωνική πρακτική. Η ίδια η αγωγή συσχετίζεται με τη ζωή και τον πολιτισμό. Έτσι, η αγωγή ως συστηματικά προσφερόμενη δραστηριότητα επηρεάζει το κοινωνικό, πολιτικό και πολιτιστικό γίνεσθαι. Είναι κοινωνική ανάγκη, αποτελώντας μια διαδικασία μεταβίβασης της κοινωνικής κληρονομιάς και συνδέοντας την ατομική πρόοδο με την κοινωνική ευημερία.

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο επιτελείται και η διαδικασία της κοινωνικής ένταξης, η ισότιμη δηλαδή συνύπαρξη ατόμων στην κοινωνική ζωή μέσα από τη μαθητεία κανόνων και αξιών συμπεριφοράς, η ύπαρξη των οποίων κανονίζει την ηθική τάξη μιας κοινωνίας και ρυθμίζει τη σχέση μεταξύ των μελών της.

Είναι φανερό όμως, ότι το σχολείο και οι εκπαιδευτικοί δεν μπορούν από μόνοι τους να επιλύσουν όλα τα προβλήματα, που τα αίτιά τους είναι κοινωνικά, οικονομικά και (τα οποία) δημιουργούν την αβεβαιότητα για το μέλλον των νέων, την ανασφάλεια και την έλλειψη προοπτικών. Ταυτόχρονα το σχολείο καλείται και πρέπει να ασκεί πίεση και να επηρεάζει τις εξελίξεις, να μην είναι παθητική αντανάκλαση της κρίσης που υπάρχει γύρω μας, αλλά μια προωθητική δύναμη της κοινωνίας μας, ικανή να δημιουργήσει μια νέα συλλογικότητα και ένα νέο όραμα.

Στη σύγχρονη εποχή μας είτε γιατί τα προβλήματα μεγάλωσαν είτε γιατί οι έμποροι ναρκωτικών αποθρασύνθηκαν είτε γιατί κλονίστηκε ο θεσμός της οικογένειας, το πρόβλημα των ναρκωτικών έχει λάβει τεράστιες διαστάσεις. Το πρόβλημα που γιγαντώνεται ημέρα με την ημέρα, απαιτεί άμεσες λύσεις, που πρέπει να οδηγήσουν

στην εξαφάνισή του. Οι εκπαιδευτικοί λοιπόν, καλούνται να αναλάβουν την πρωτοβουλία της ενημέρωσης και της πρόληψης του όλου προβλήματος.

Αυτός ο στόχος περνά αναμφισβήτητα μέσα από το σχολείο, το οποίο πρέπει να αποκτήσει μια νέα μορφή σύγχρονη και δημιουργική. Χρειάζεται ένα νέο μοντέλο ανοικτού σχολείου, που θα συνδέεται με τα προβλήματα της σύγχρονης κοινωνίας και θα ευαισθητοποιεί το μαθητή, ώστε να τον καθιστά υπεύθυνο και ενήμερο αυριανό πολίτη. Μπορεί όμως να ρίξουμε το βάρος της ευθύνης στους εκπαιδευτικούς, αλλά το βάρος δε μπορεί να δοθεί μόνο και να παραμείνει στο μικροκοινωνικό επίπεδο, μόνο στην ευθύνη ενός ατόμου ή ενός φορέα, αλλά θα πρέπει να περιλαμβάνει και το μακροκοινωνικό, δηλαδή εκείνες τις κοινωνικές, οικονομικές και πολιτικές διεργασίες, που επιτρέπουν και στο άτομο να λειτουργήσει μέσα στις υπάρχουσες συνθήκες και να λειτουργήσει θετικά για την αντιμετώπιση των προβλημάτων. Οποιαδήποτε μονομέρεια στην αντίληψη έχει μόνο πρόθεση να μεταφέρει τις ευθύνες του ενός φορέα πάνω στον άλλο, ενώ συνυπεύθυνοι σ' αυτή την προσπάθεια είναι όλοι, και εκπαιδευτικοί και γονείς και οι ίδιοι οι μαθητές και η πολιτεία και όλοι οι αρμόδιοι πραγματικά για την κοινωνική ισορροπία της σημερινής νεολαίας.

Εκτός αυτών, είναι ανάγκη να γίνει ανασυγκρότηση της εκπαιδευτικής κοινότητας, η οποία δεν αποτελείται μόνο από τον εκπαιδευτικό εντός του σχολείου, αλλά συμπεριλαμβάνει τους γονείς, την κοινότητα του σχολείου, το χώρο του σχολείου, δηλαδή την Τοπική Αυτοδιοίκηση και άλλους φορείς και, ασφαλώς, τους πολιτειακούς θεσμούς που έχουν την ευθύνη για τις κύριες λειτουργίες της εκπαίδευσης.

«Η ηρωινομανία καθώς και πολλές αντικοινωνικές δραστηριότητες, είναι το υποπροϊόν μιας πολιτισμικής κρίσης χωρίς προηγούμενο. Αν αποφασίζαμε να χτυπήσουμε τις αιτίες του κακού και όχι τα αποτελέσματά του, θα έπρεπε να αναγνωρίσουμε ότι δεν αρκεί να πολλαπλασιάζονται τα ηλεκτρονικά μηχανήματα και οι αόρατοι πράκτορες ούτε καν τα προγράμματα αποτοξίνωσης. Τότε θα έπρεπε να κατευθυνθούμε σε μια τόσο βαθιά ανατροπή των πολιτικο/οικονομικών ηθών που ισχύουν, που κανείς δεν σκέφτεται σοβαρά ν' ανοίξει το δρόμο σε μια τέτοια λύση»<sup>28</sup>.

---

<sup>28</sup> Lamour C.-Lamberti M. R, (1986), *Όπιο*, εκδ. Γνώση, Αθήνα, σ. 379.



Η καταστολή και ο κοινωνικός αποκλεισμός δεν θεραπεύσε τους χρήστες, αλλά αντίθετα ενέτεινε το πρόβλημα. Το ζήτημα των ναρκωτικών απαιτεί άμεση και καθολική συνεργασία απ' τους αρμόδιους φορείς της πολιτείας και από το σύνολο των πολιτών. Τα ναρκωτικά πρέπει από μάλιστα του παρόντος να γίνει μόνο εφιάλτης του παρελθόντος.

Ο διάλογος πρέπει να ανοίξει μέσα στην κοινωνία, καθότι εξακολουθούν να υπάρχουν προκαταλήψεις και αντιδράσεις. Ένα από τα πιο σοβαρά προβλήματα των παιδιών που καταφέρνουν να ξεφύγουν από τα ναρκωτικά είναι η μη εύρεση δουλειάς, εξαιτίας του ποινικού μητρώου που τους συνοδεύει. Εκτός όμως από το μητρώο, συνοδεύονται από την κοινωνική κατακραυγή, το στίγμα του ναρκομανή που τους ακολουθεί και που, αναπόφευκτα, οδηγεί στον κοινωνικό αποκλεισμό τους. Ζούμε τέλος σε μια κοινωνία που μισεί τη διαφορετικότητα, που καταδιώκει το άλλο, το διαφορετικό. Ο σεβασμός απέναντι στη διαφορετικότητα του συνανθρώπου μας, αξία που είναι αρκετά φθαρμένη σήμερα, δηλαδή η ανοχή απέναντι στο διπλανό μας που πιστεύει άλλα από εκείνα που εμείς θεωρούμε σωστά, ο διάλογος και ο σεβασμός των κοινωνικών κανόνων για τη λήψη των συλλογικών αποφάσεων είναι πολύ σημαντικές αξίες, για να μπορέσουν οι έφηβοι να αυτονομηθούν ως προσωπικότητες.

Το ζητούμενο λοιπόν για την πρόληψη της διάδοσης των ναρκωτικών είναι η καλλιέργεια θετικής, ισχυρής προσωπικότητας. Το σχολείο, δυστυχώς, έτσι όπως λειτουργεί δε συμβάλλει πάντα στο να αποκτήσει ο μαθητής πίστη στον εαυτό του και στις ικανότητές του.

Στη νέα τάξη πραγμάτων, έτσι όπως μας παρουσιάζεται, με όλα τα δεινά της, την οικονομική εξαθλίωση και την καταστρατήγηση των ηθικών αξιών καλούμαστε τουλάχιστον να αντιμετωπίσουμε ριζικά, κάτι το οποίο εξαρτάται μονάχα απ' τη προσπάθειά μας, όπως είναι τα ναρκωτικά. Να αλλάξουμε τη νοοτροπία μας και να συνεργαστούμε μαζικά με υπομονή, επιμονή και σύνεση.



## Κεφάλαιο 4

### Ερευνητική προσέγγιση του θέματος. Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην περιοχή

#### 4.1. Μεθοδολογία έρευνας

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιείται στον Δήμο Αθηναίων με σκοπό να γίνουν γνωστές οι συνθήκες διαβίωσης των ατόμων που βρίσκονται σε απεξάρτηση από ναρκωτικές ουσίες, όπως και η άποψή τους για τους τοπικούς φορείς και το Δήμο όσον αφορά στις ενέργειές τους για την εξάλειψη του κοινωνικού αποκλεισμού στα άτομα αυτά.

Η έρευνα πραγματοποιείται με τη μορφή ερωτηματολογίου, το οποίο συντάχθηκε στα πλαίσια εκπόνησης της παρούσας πτυχιακής εργασίας με θέμα «Κοινωνικός Αποκλεισμός ατόμων εξαρτημένων από ουσίες. Η περίπτωση του Δήμου Αθηναίων». Περιλαμβάνει 34 ερωτήσεις, εκ των οποίων οι πρώτες 4 αφορούν στα κοινωνικο/δημογραφικά χαρακτηριστικά του ερωτώμενου, οι 11 επόμενες αφορούν στην επαγγελματική απασχόληση και οικονομική κατάσταση του ατόμου σε απεξάρτηση, 9 αφορούν στην υποστήριξη του πρώην χρήστη από την οικογένεια και την κοινωνία, και οι τελευταίες 10 ερωτήσεις αφορούν στην κοινωνική μέριμνα της πολιτείας προς τους χρήστες.

Το ερωτηματολόγιο δόθηκε σε 34 συνολικά άτομα, από τα οποία τα 20 προέρχονται από τον χώρο του Ο.ΚΑ.ΝΑ. και τα 14 από τον ΚΕ.ΘΕ.Α., όλα δε βρίσκονται εδώ και ένα έτος σε Πρόγραμμα Απεξάρτησης και είναι καθαρά από οποιαδήποτε παράνομη ουσία. Από τους 34 συμμετέχοντες οι 29 είναι άντρες και οι 4 είναι γυναίκες, ενώ ένα (1) άτομο δεν δηλώνει το φύλο του. Οι έχοντες την ελληνική υπηκοότητα είναι 33 ενώ ένα (1) άτομο είναι αλλοδαπό και εκτός της Ε.Ε.

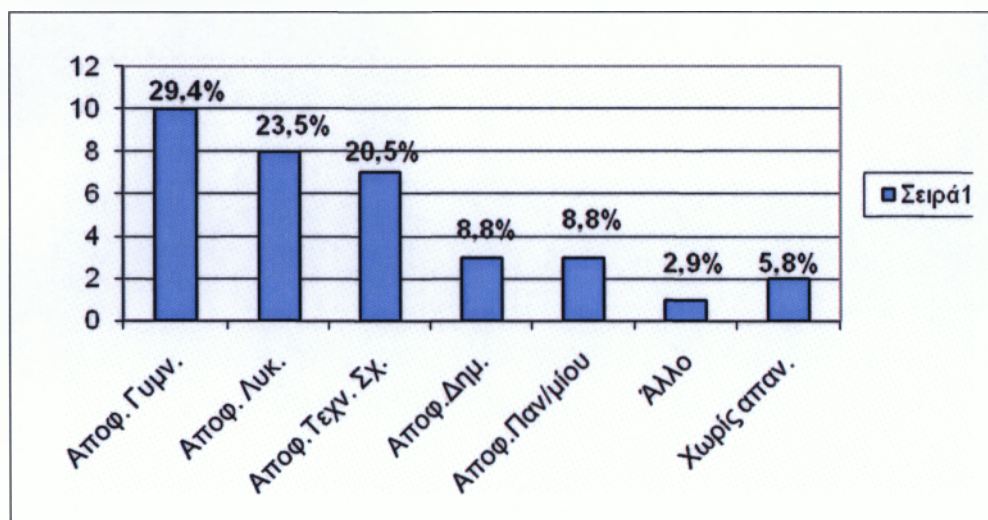
Από τις εξεταζόμενες ηλικίες κυριαρχεί η ηλικία των 35-44, στην οποία ανήκουν 17 άτομα, ακολουθεί η ηλικία των 25-34 με 14 άτομα και τέλος η ηλικία των 45+ με 4

άτομα. Από τα εξεταζόμενα άτομα κυριαρχούν οι απόφοιτοι γυμνασίου (10 άτομα) και στη συνέχεια ακολουθούν οι απόφοιτοι λυκείου (8 άτομα), οι απόφοιτοι Τεχνικών Σχολών (7 άτομα), οι απόφοιτοι δημοτικού (3 άτομα), οι απόφοιτοι Πανεπιστημίου (3 άτομα), ένα (1) άτομο που δηλώνει «άλλο» εκπαιδευτικό επίπεδο, ενώ δύο (2) άτομα δεν δηλώνουν κάποιο επίπεδο.

## 4.2. Αποτελέσματα έρευνας

Παρακάτω παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας με την μορφή διαγραμμάτων.

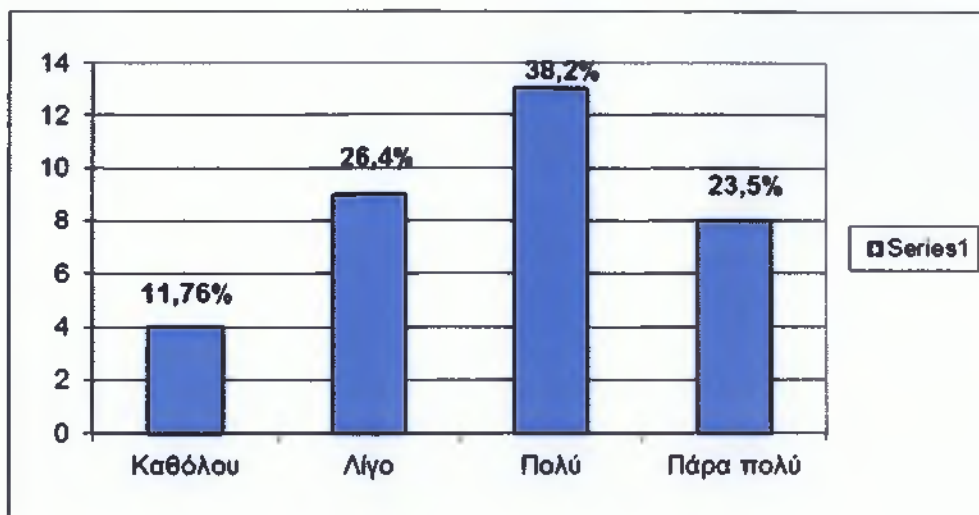
### 4.2.1. Μορφωτικό επίπεδο



Διάγραμμα 4.1.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.1., που αφορά στο μορφωτικό επίπεδο των πρώην χρηστών, υπερисχύουν οι απόφοιτοι γυμνασίου σε ποσοστό 29,4% και ακολουθούν οι απόφοιτοι λυκείου με ποσοστό 23,5%, οι απόφοιτοι Τεχνικών Σχολών σε ποσοστό 20,5%, οι απόφοιτοι δημοτικού και οι απόφοιτοι Πανεπιστημίου σε ποσοστό 8,8 % και οι ανήκοντες σε άλλο μορφωτικό επίπεδο 2,9%. Το 5,8% των ερωτούμενων δεν απάντησε.

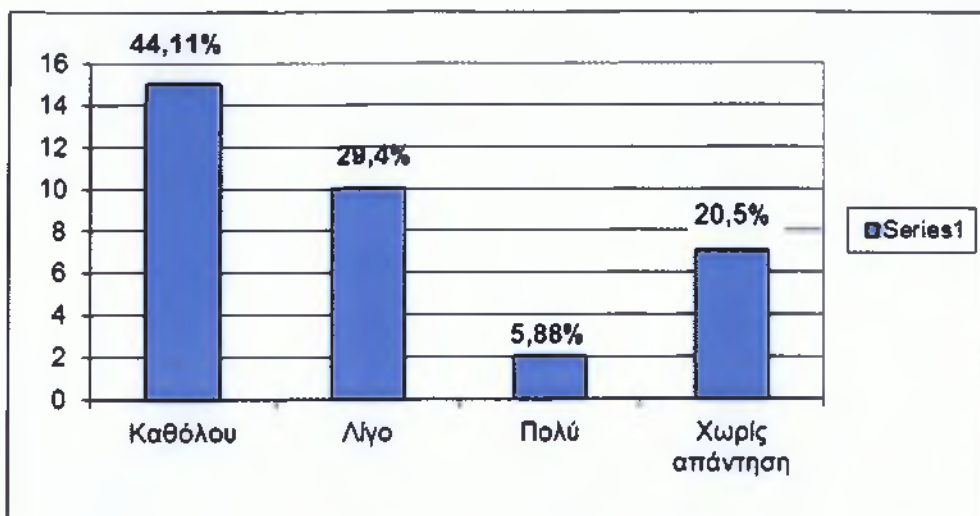
#### 4.2.2. Ύπαρξη ρατσισμού κατά την προσπάθεια εύρεσης εργασίας.



Διάγραμμα 4.2.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.2., το 38,2% βίωσε πολύ τον ρατσισμό κατά την προσπάθεια εύρεσης εργασίας, το 26,4% βίωσε λίγο τον ρατσισμό, το 23,5% πάρα πολύ και τέλος το 11,76% καθόλου.

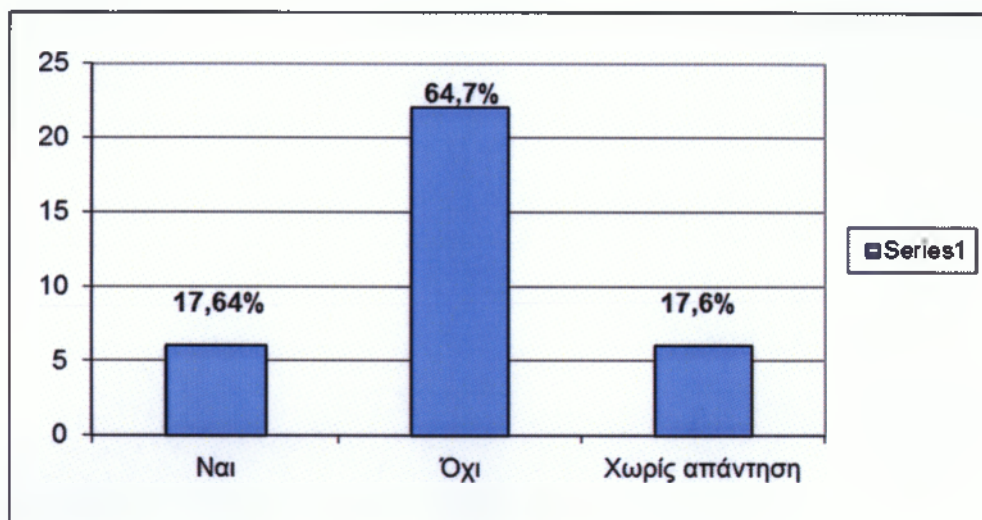
#### 4.2.3. Ύπαρξη ρατσιστικής συμπεριφοράς από εργοδότη/συναδέλφους.



Διάγραμμα 4.3.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.3., για το 44,11% δεν υπήρξε καθόλου ρατσιστική συμπεριφορά από εργοδότη/συναδέλφους, για το 29,4% υπήρξε λίγη και μόνο για το 5,88% υπήρξε πολύ. Το 20,5% δεν απάντησε.

#### 4.2.4. Επαναπρόσληψη από τον εργοδότη.

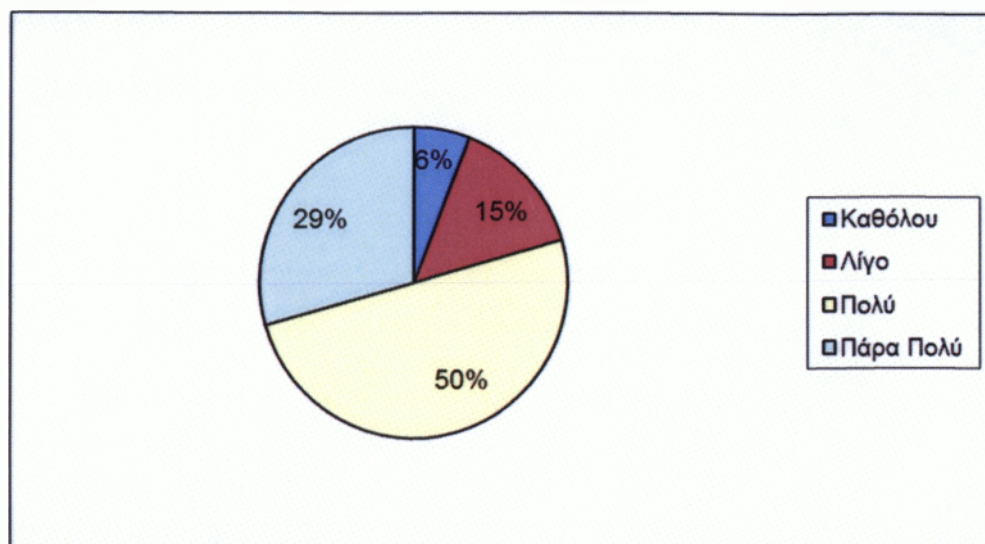


*Διάγραμμα 4.4.*

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.4., το 64,7% δεν επαναπροσβλήθηκε από τον εργοδότη του, ενώ το 17,64% επαναπροσλήφθηκε. Το 17,6% δεν απάντησε.



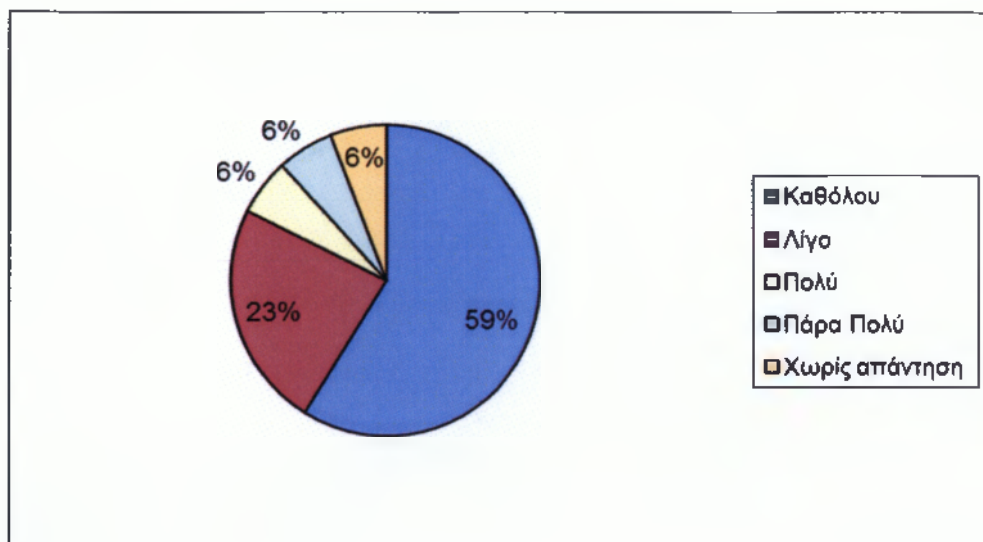
**4.2.5. Ψυχολογική προετοιμασία για την αντιμετώπιση δυσκολιών κατά την εύρεση εργασίας μετά την απεξάρτηση.**



**Διάγραμμα 4.5.**

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.5., το 50% είχε προετοιμαστεί ψυχολογικά πολύ για τις δυσκολίες που θα αντιμετώπιζε κατά τη προσπάθεια εύρεσης εργασίας μετά την απεξάρτηση, το 29% είχε προετοιμαστεί πάρα πολύ, το 15% λίγο και το 6% καθόλου.

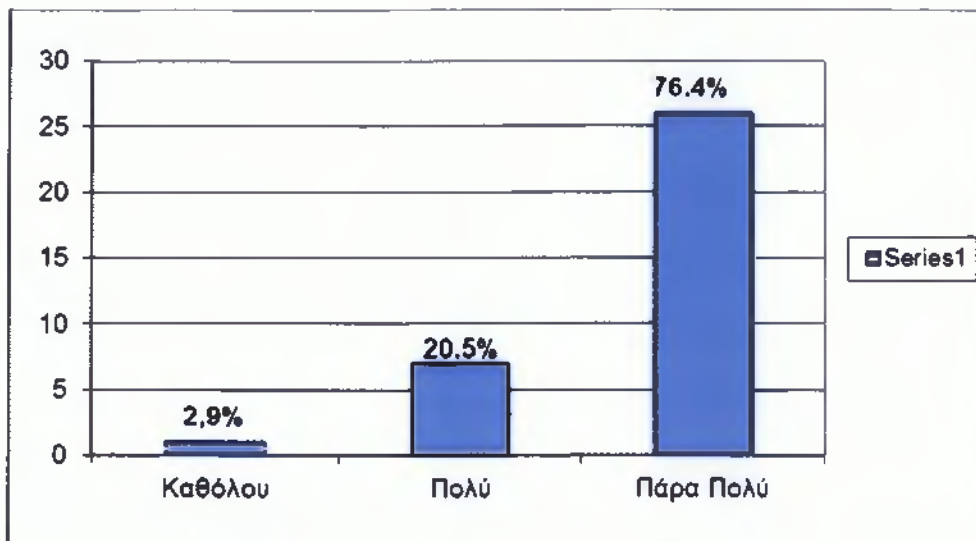
#### 4.2.6. Δυσκολία κατά την εύρεση εργασίας όσο υπήρξε χρήστης.



Διάγραμμα 4.6.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.6., το 59% των ερωτούμενων δεν δυσκολεύτηκε καθόλου να βρει δουλειά όσο ήταν χρήστης, το 23% δυσκολεύτηκε λίγο, το 6% δυσκολεύτηκε πολύ, το 6% δυσκολεύτηκε πάρα πολύ και το 6% δεν απάντησε.

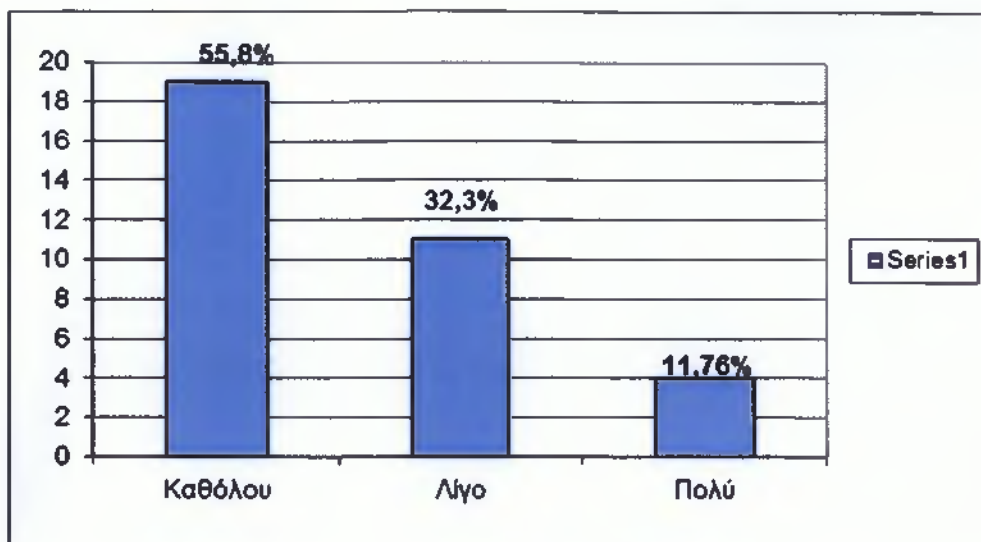
#### 4.2.7. Συμβολή της οικονομικής κρίσης κατά την εύρεση εργασίας.



Διάγραμμα 4.7.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.7., το 76,4% των ερωτούμενων πιστεύει ότι η οικονομική κρίση συνέβαλλε πάρα πολύ στη δυσκολία της εύρεσης εργασίας, το 20,5% πολύ και το 2,9% καθόλου.

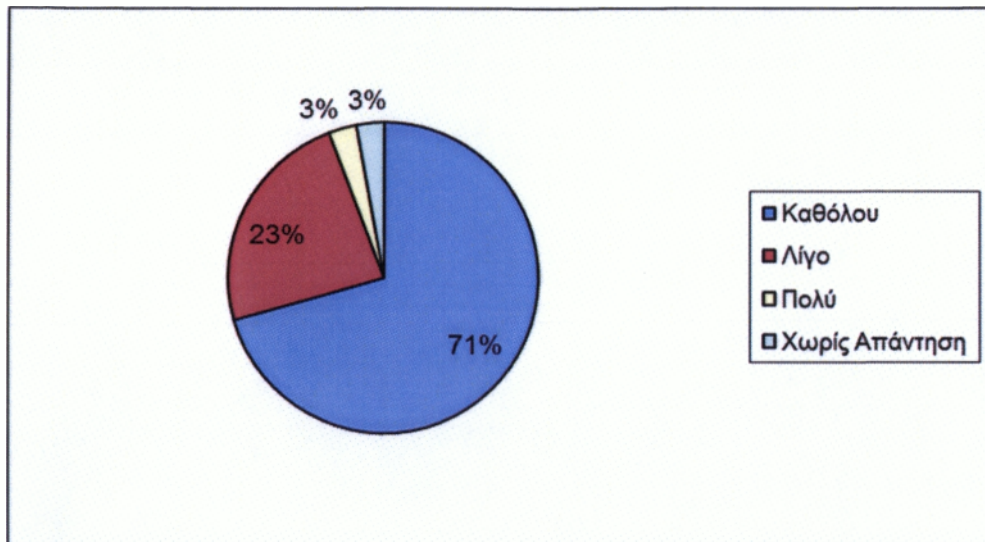
#### 4.2.8. Συνδρομή από κοινωνικούς φορείς για την εύρεση εργασίας.



Διάγραμμα 4.8.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.8., το 55,8% των ερωτούμενων πιστεύει ότι δεν υπάρχει καθόλου συνδρομή από κοινωνικούς φορείς στην προσπάθεια εύρεσης εργασίας, το 32,3% λίγο και το 11,76% πολύ.

#### 4.2.9. Ύπαρξη Προγραμμάτων για ένταξη σε κάποιον εργασιακό χώρο.

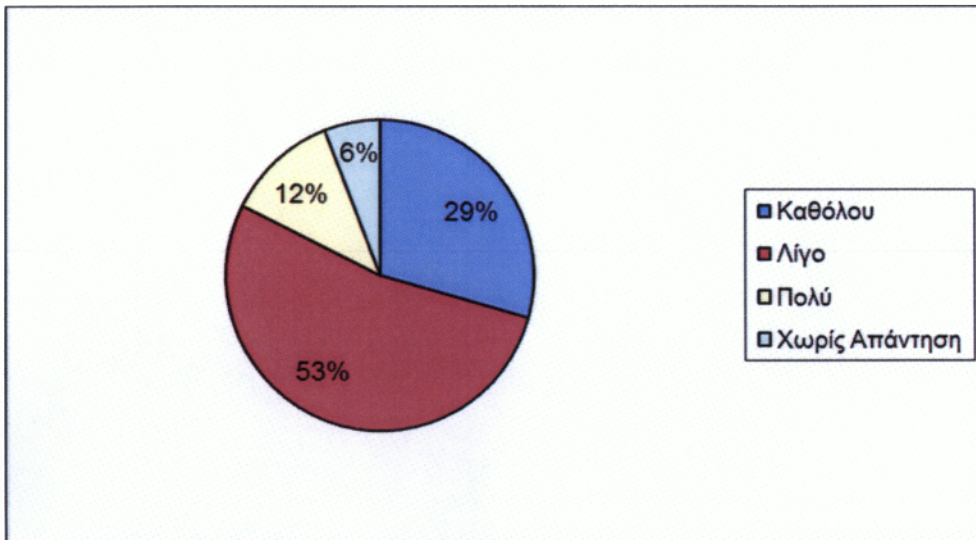


*Διάγραμμα 4.9.*

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.9., το 71% των ερωτούμενων πιστεύει ότι δεν υπάρχουν καθόλου προγράμματα για ένταξη στον εργασιακό χώρο, το 23% λίγο και το 3% πολύ. Το 3% δεν απάντησε.



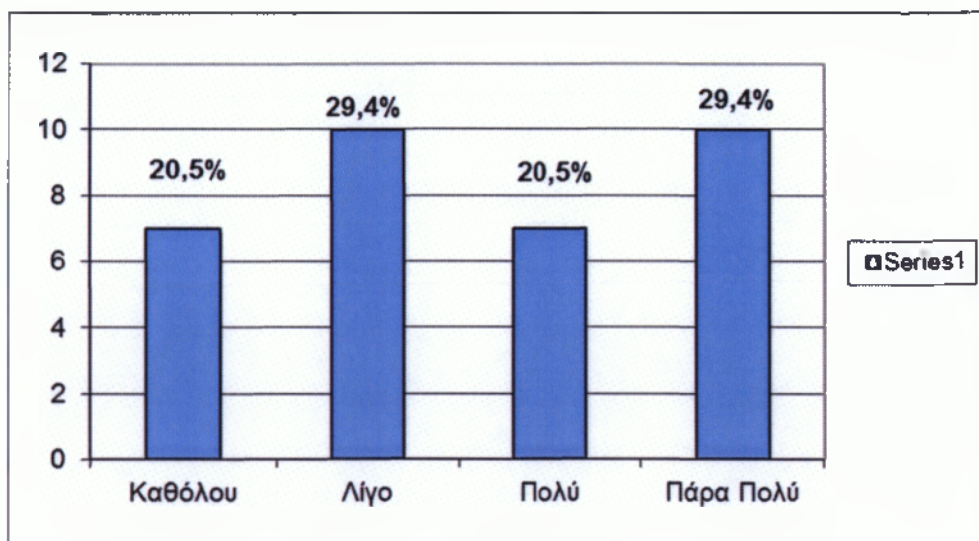
#### 4.2.10. Πιθανότητα για προτεραιότητα κατά την εύρεση εργασίας.



*Διάγραμμα 4.10.*

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.10., το 53% των ερωτούμενων πιστεύει ότι υπήρξε λίγη προτεραιότητα κατά την εύρεση εργασίας, το 29% καθόλου και το 12% πολύ. Το 6% δεν απάντησε.

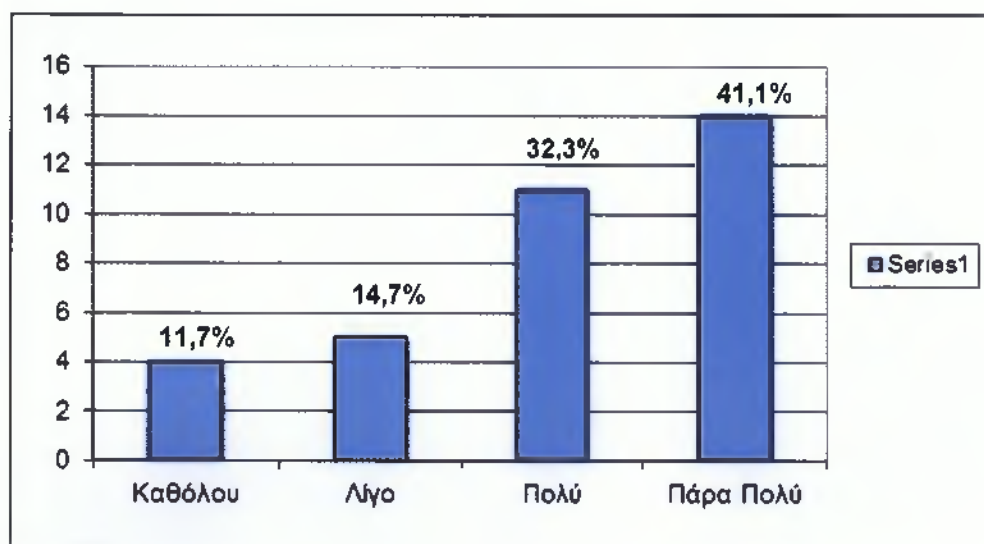
#### 4.2.11. Βίωση κοινωνικού αποκλεισμού κατά την εύρεση εργασίας.



Διάγραμμα 4.11.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.11., το 29,4% των ερωτούμενων πιστεύει ότι βίωσε λίγο τον κοινωνικό αποκλεισμό κατά την εύρεση εργασίας, το 29,4% πάρα πολύ, το 20,5% καθόλου και το 20,5% πολύ.

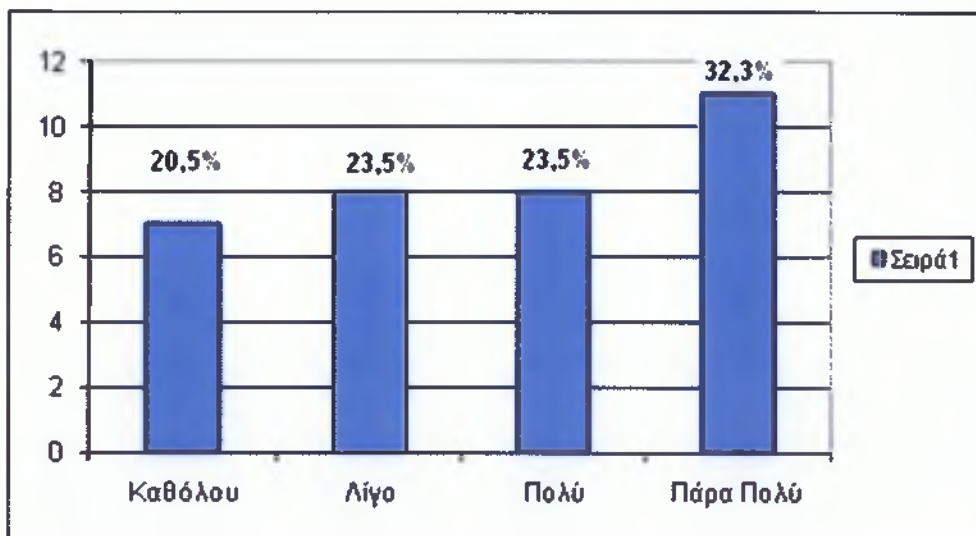
#### 4.2.12. Αρνητικός επηρεασμός κατά την εύρεση εργασίας.



Διάγραμμα 4.12.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.12., το 41,1% των ερωτούμενων πιστεύει ότι υπήρξε πάρα πολύ αρνητικός επηρεασμός κατά την εύρεση εργασίας, το 32,3% πολύ, το 14,7% λίγο και το 11,7% καθόλου.

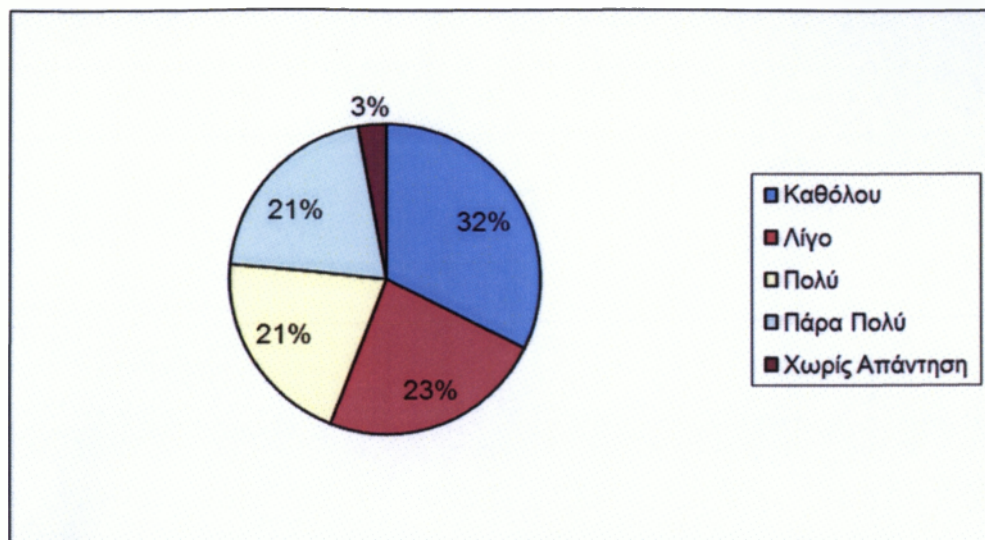
#### 4.2.13. Υποστήριξη από την οικογένεια μετά την απεξάρτηση.



Διάγραμμα 4.13.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.13., το 32,3% των ερωτούμενων είπε ότι υπήρξε πάρα πολλή υποστήριξη από την οικογένεια μετά την απεξάρτηση, το 23,5% πολύ, το 23,5% λίγο και το 20,5% καθόλου.

#### 4.2.14. Υποστήριξη από την οικογένεια όσο υπήρξε χρήστης.

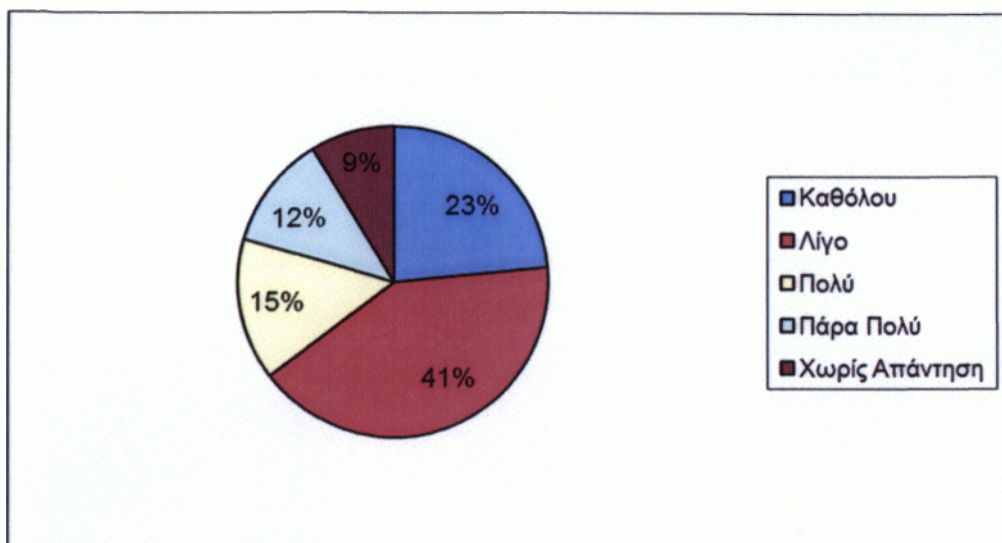


Διάγραμμα 4.14.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.14., το 32% των ερωτούμενων είπε ότι δεν υπήρξε καθόλου υποστήριξη από την οικογένεια όσο ήταν χρήστης, το 23% λίγο, το 21% πολύ, το 21% πάρα πολύ, ενώ το 3% δεν απάντησε.



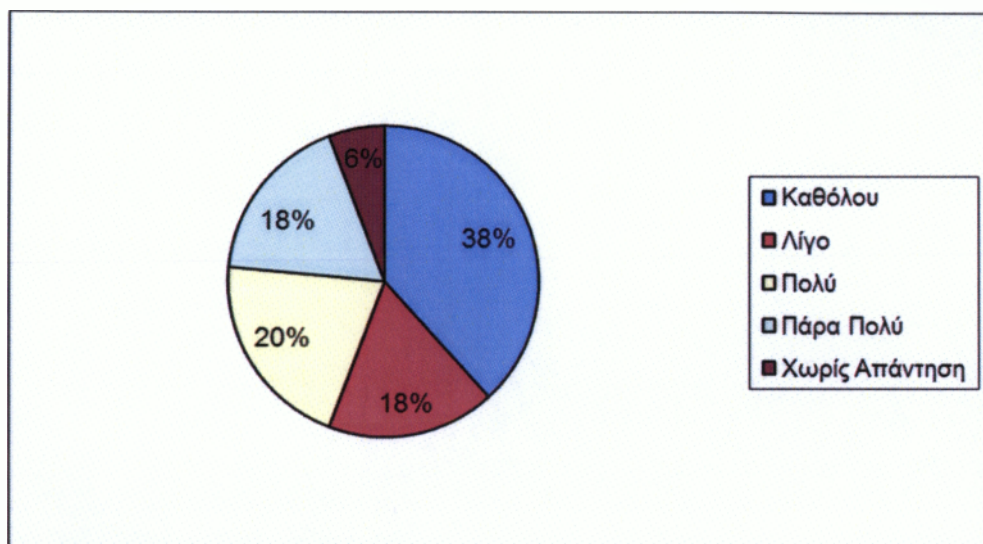
#### 4.2.15. Υποστήριξη από την κοινωνία όσο υπήρξε χρήστης.



Διάγραμμα 4.15.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.15., το 41% των ερωτούμενων είπε ότι λίγη υποστήριξη από την κοινωνία όσο ήταν χρήστης, το 23% καθόλου, το 15% πολύ, το 12% πάρα πολύ, ενώ το 9% δεν απάντησε.

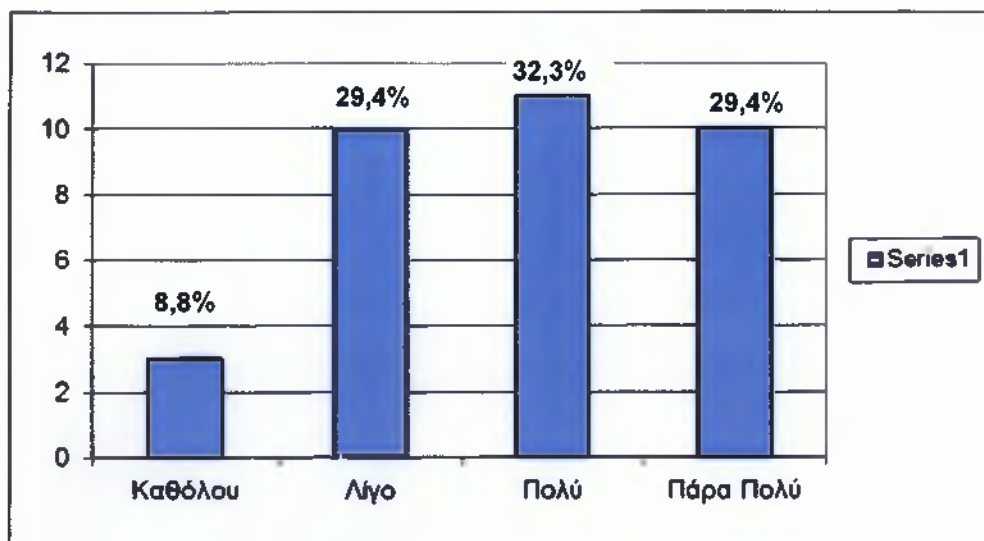
#### 4.2.16. Υποστήριξη από τον ερωτικό σύντροφο όσο υπήρξε χρήστης.



Διάγραμμα 4.16.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.16., το 38% των ερωτούμενων είτε δεν είχε καθόλου υποστήριξη από τον ερωτικό σύντροφο όσο ήταν χρήστης, το 20% πολύ, το 18% πάρα πολύ, το 18% πολύ, ενώ το 6% δεν απάντησε.

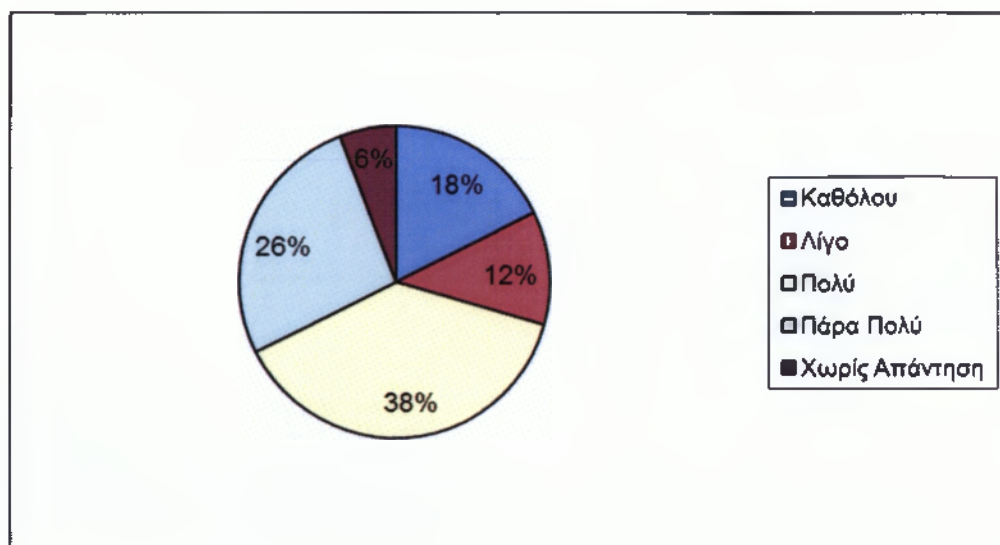
#### 4.2.17. Αποκατάσταση κάθε είδους σχέσεων μετά την απεξάρτηση.



Διάγραμμα 4.17.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.17., το 32,3% των ερωτούμενων είτε ότι υπήρξε πολλή αποκατάσταση κάθε είδους σχέσεων μετά την απεξάρτηση, το 29,4% πάρα πολύ, το 29,4% λίγο και το 8,8% καθόλου.

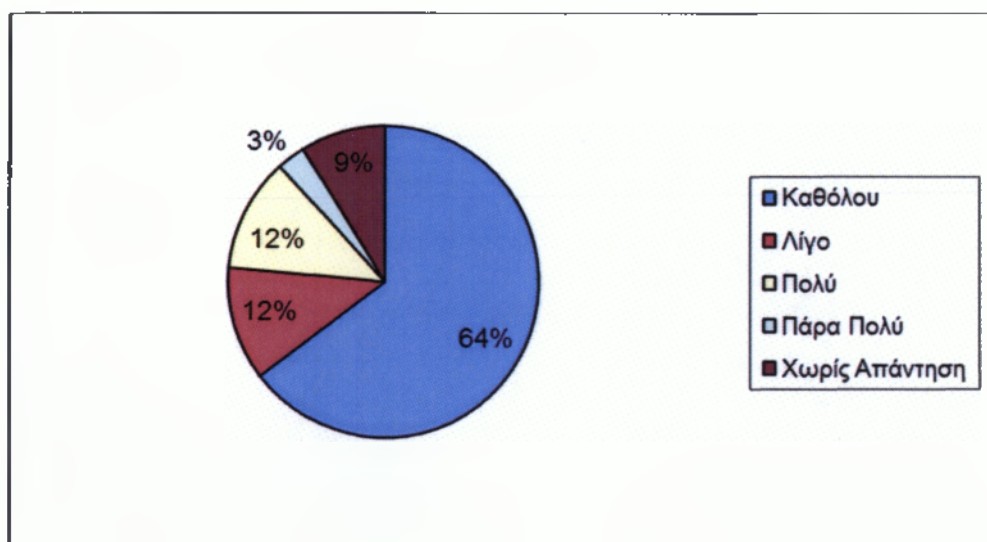
**4.2.18. Στήριξη από κρατικούς φορείς για την αποκατάσταση των σχέσεων μετά την απεξάρτηση.**



**Διάγραμμα 4.18.**

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.18., το 38% των ερωτούμενων είπε ότι υπήρξε πολλή στήριξη από κρατικούς φορείς για την αποκατάσταση των σχέσεων μετά την απεξάρτηση, το 26% πάρα πολύ, το 18% καθόλου, το 12% λίγο, ενώ το 6% δεν απάντησε.

**4.2.19. Στήριξη από διάφορα Προγράμματα αποκατάστασης των σχέσεων με το οικογενειακό και το κοινωνικό περιβάλλον από τον Δήμο Αθηναίων.**

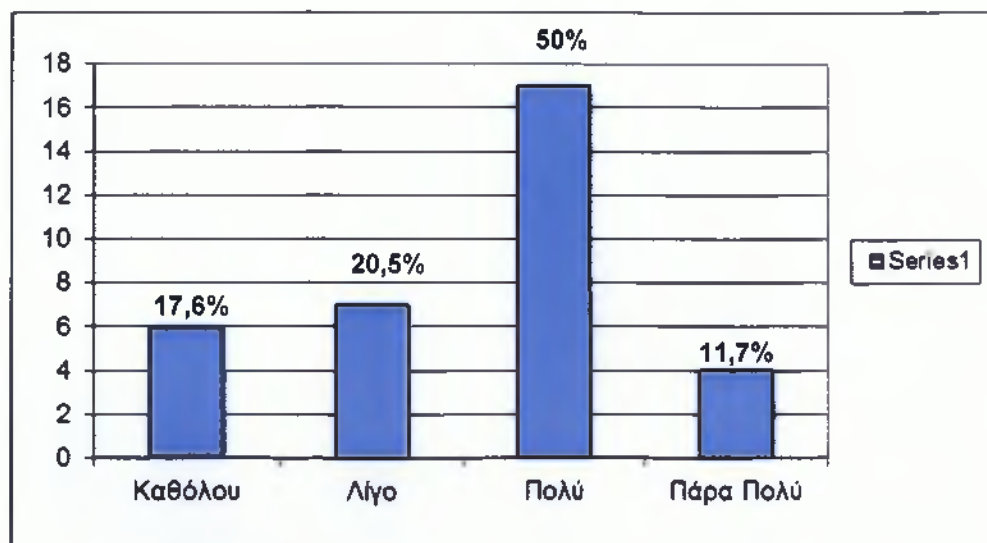


**Διάγραμμα 4.19.**

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.19., το 64% των ερωτούμενων είπε ότι δεν υπήρξε καθόλου στήριξη από διάφορα Προγράμματα αποκατάστασης των σχέσεων με το οικογενειακό και το κοινωνικό περιβάλλον από τον Δήμο Αθηναίων, το 12% πολύ, το 12% λίγο, το 3% πάρα πολύ, ενώ το 9% δεν απάντησε.



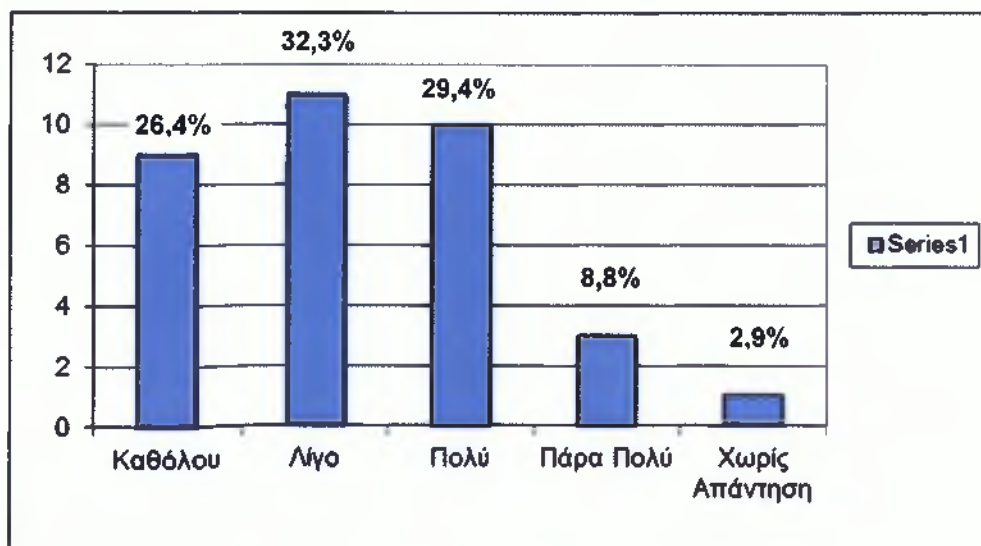
**4.2.20. Αντιμετώπιση κοινωνικού αποκλεισμού από το οικογενειακό και το κοινωνικό περιβάλλον όσο υπήρξε χρήστης.**



**Διάγραμμα 4.20.**

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.20., το 50% των ερωτούμενων είπε ότι βίωσε πολύ τον κοινωνικό αποκλεισμό από το οικογενειακό και το κοινωνικό του περιβάλλον όσο υπήρξε χρήστης, το 20,5% λίγο, το 17,6% καθόλου και το 11,7% πάρα πολύ.

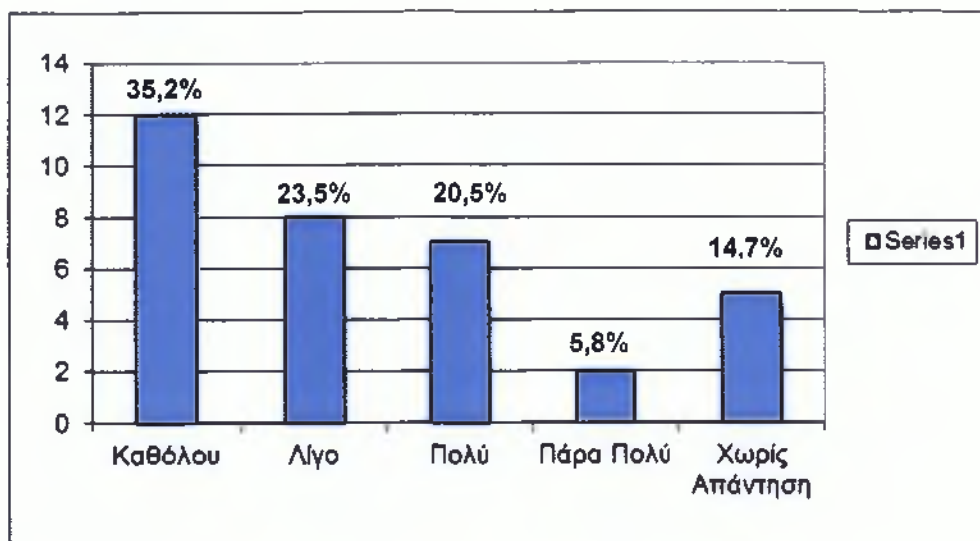
**4.2.21. Στιγματισμός του ατόμου ως τοξικομανή από το οικογενειακό και το κοινωνικό περιβάλλον μετά την απεξάρτηση.**



**Διάγραμμα 4.21.**

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.21., το 32,3% των ερωτούμενων είπε ότι βίωσε λίγο τον στιγματισμό από το οικογενειακό και το κοινωνικό του περιβάλλον μετά την απεξάρτηση, το 29,4% πολύ, το 26,4% καθόλου και το 8,8% πάρα πολύ, ενώ το 2,9% δεν απάντησε..

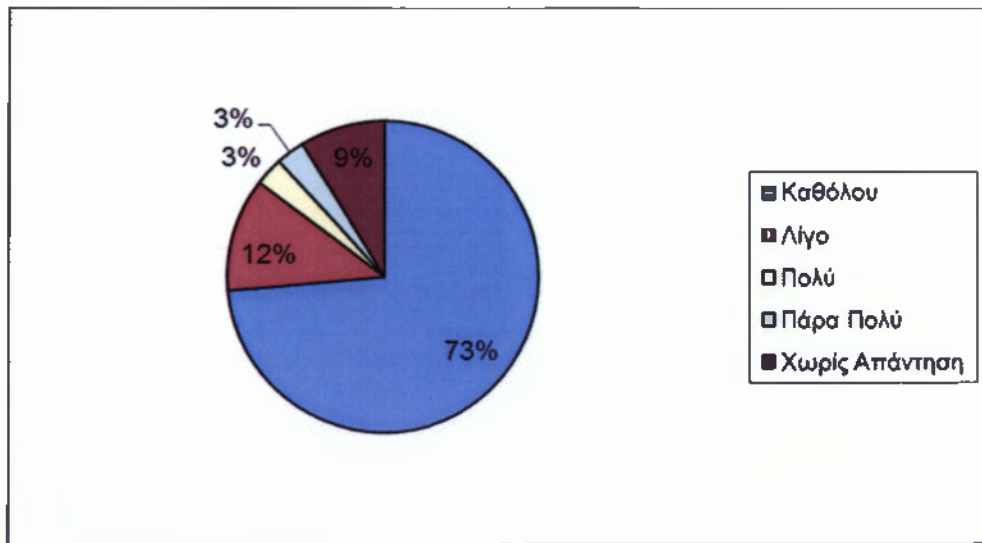
#### 4.2.22. Επανένταξη στην κοινωνία μετά την απεξάρτηση.



Διάγραμμα 4.22.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.22., το 35,2% των ερωτούμενων είπε ότι δεν βίωσε καθόλου την επανένταξή του στην κοινωνία μετά την απεξάρτηση, το 23,5% λίγο, το 20,5% πολύ και το 5,8% πάρα πολύ, ενώ το 14,7% δεν απάντησε.

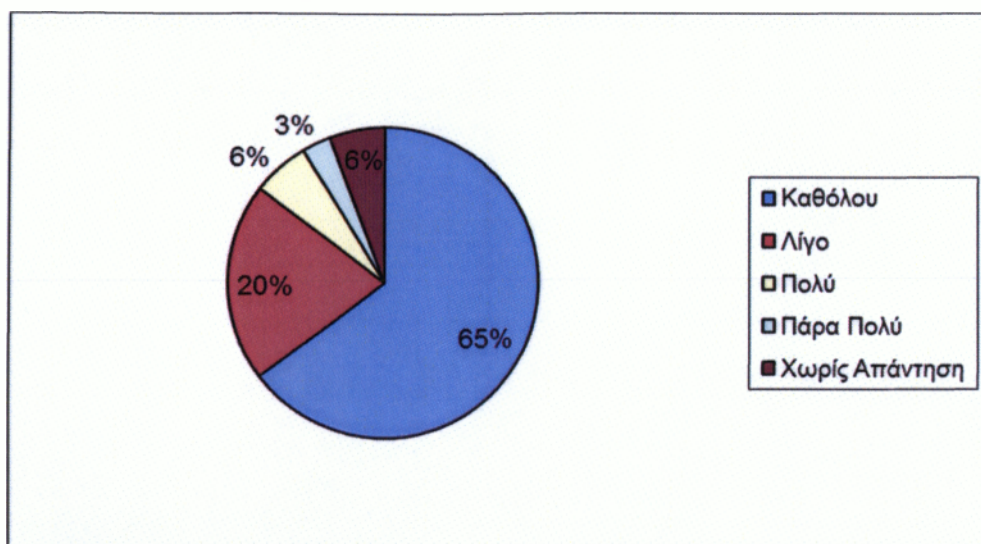
#### 4.2.23. Στήριξη από κάποιον σύλλογο για δημιουργία ενδιαφερόντων.



Διάγραμμα 4.23.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.23., το 73% των ερωτούμενων είπε ότι δεν στηρίχτηκε καθόλου από κάποιον σύλλογο για τη δημιουργία ενδιαφερόντων, το 12% λίγο, το 3% πάρα πολύ, το 3% πολύ, ενώ το 9% δεν απάντησε.

#### 4.2.24. Πολιτειακή υποστήριξη σε πρώην χρήστες.

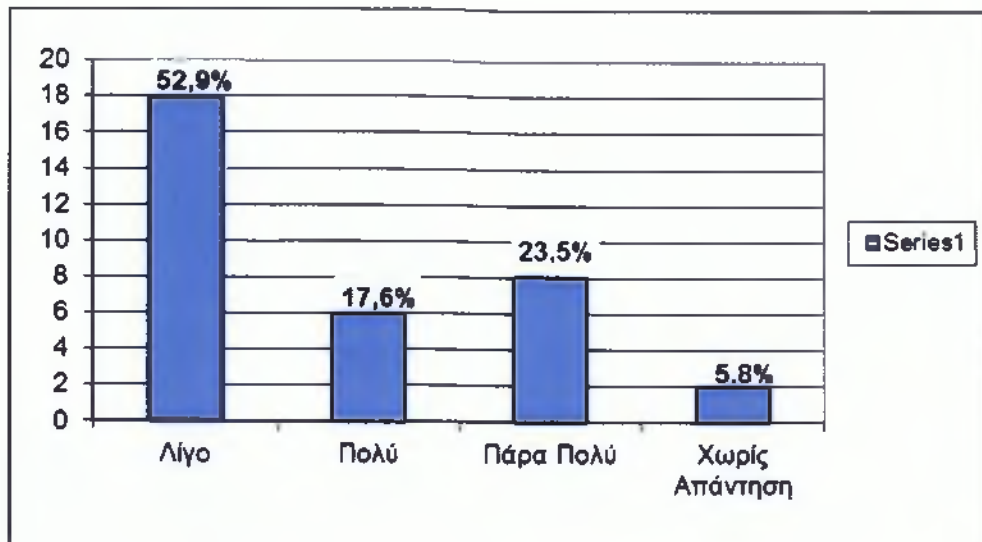


Διάγραμμα 4.24.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.24., το 65% των ερωτούμενων είπε ότι δεν δέχτηκε καθόλου πολιτειακή υποστήριξη ως πρώην χρήστης, το 20% λίγο, το 6% πολύ, το 3% πάρα πολύ, ενώ το 6% δεν απάντησε.



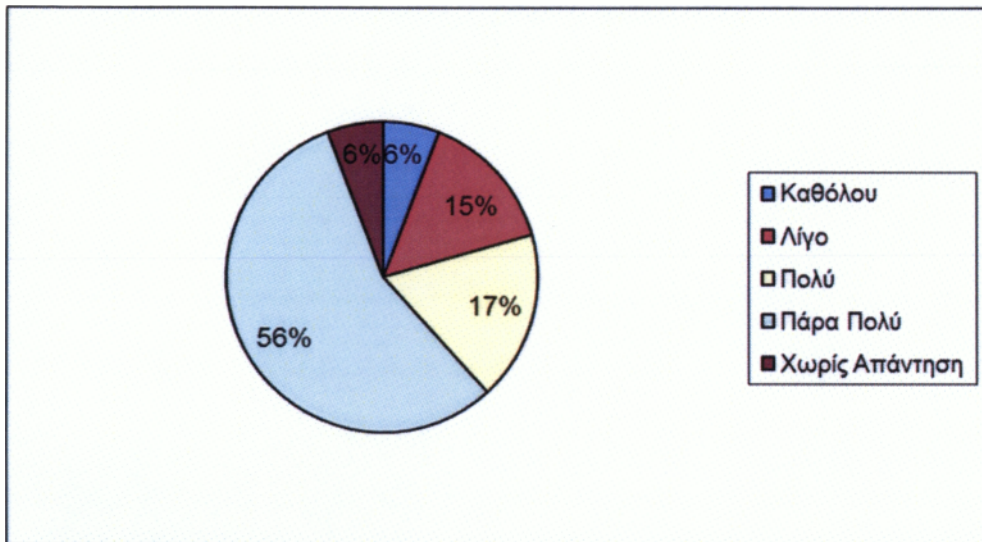
*4.2.25. Αντιμετώπιση του ατόμου από την κοινωνία ως εντεταγμένο σε ασθενή κοινωνική ομάδα.*



*Διάγραμμα 4.25.*

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.25., το 52,9% των ερωτούμενων είπε ότι βίωσε λίγη αντιμετώπιση από την κοινωνία ως εντεταγμένο σε ασθενή κοινωνική ομάδα, το 23,5% πάρα πολύ, το 17,6% πολύ, ενώ το 5,8% δεν απάντησε.

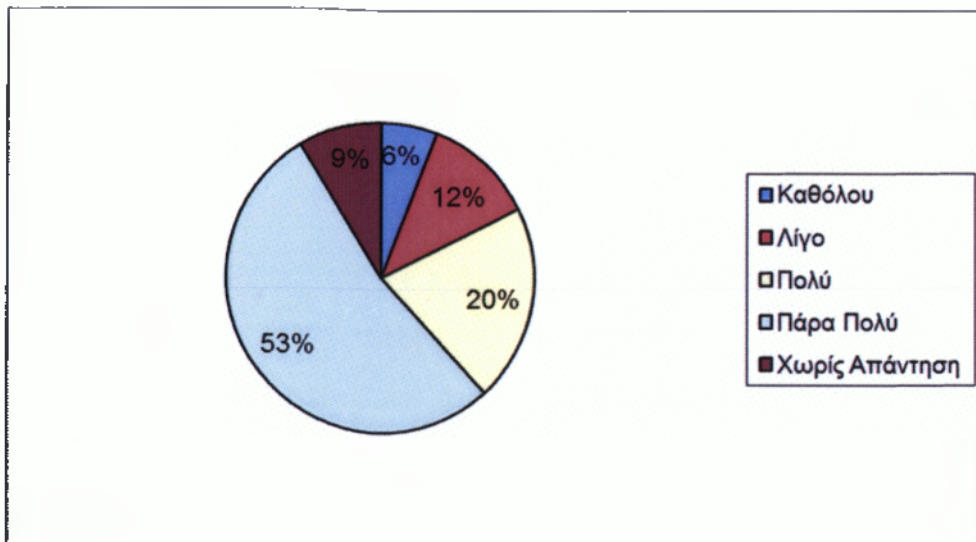
**4.2.26. Απαξιωτική αντιμετώπιση από την κοινωνία όσο το άτομο υπήρξε χρήστης.**



**Διάγραμμα 4.26.**

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.26., το 56% των ερωτούμενων είτε ότι βίωσε πάρα πολλή απαξιωτική αντιμετώπιση από την κοινωνία όσο υπήρξε χρήστης, το 17% πολλή, το 15% λίγη, το 6% καθόλου, ενώ το 6% δεν απάντησε.

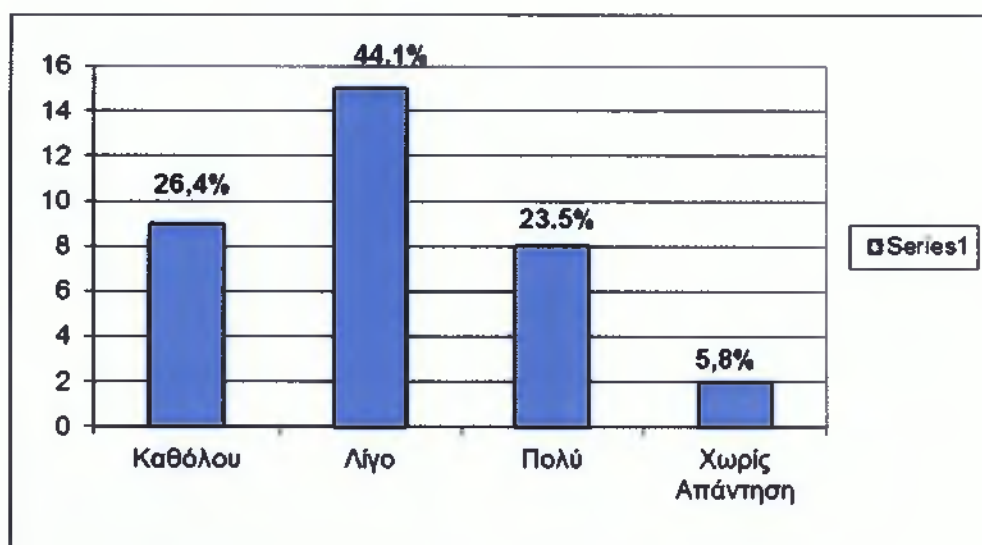
#### 4.2.27. Ύπαρξη ταμπού από την κοινωνία για τον κάθε πρώην χρήστη.



Διάγραμμα 4.27.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.27., το 53% των ερωτούμενων είτε ότι βίωσε πάρα πολύ την περίπτωση του ως ταμπού από την κοινωνία όσο υπήρξε χρήστης, το 20% πολύ, το 12% λίγο, το 6% καθόλου, ενώ το 9% δεν απάντησε.

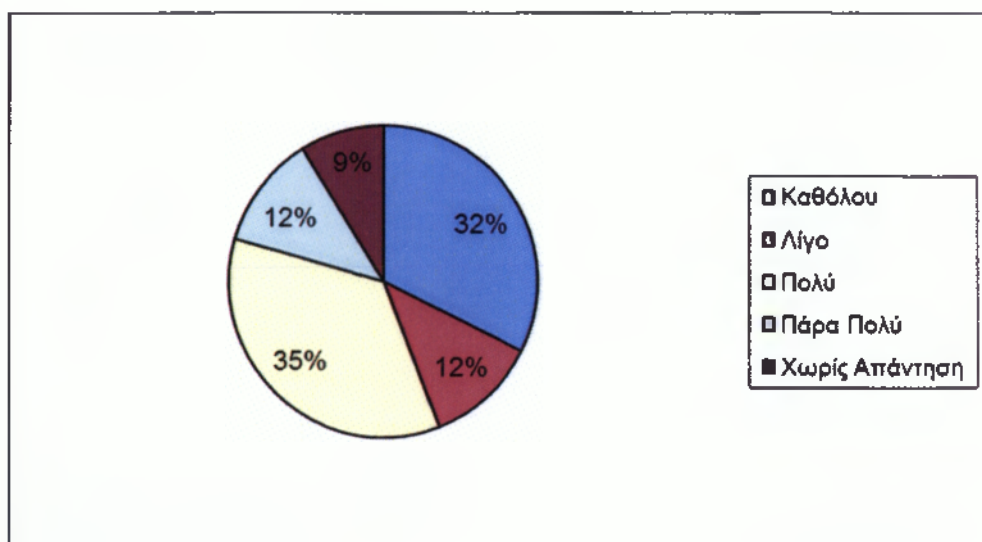
**4.2.28. Βίωμα κοινωνικού αποκλεισμού κατά τη δημιουργία νέων παρεών.**



**Διάγραμμα 4.28.**

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.28., το 44,1% των ερωτούμενων είπε ότι βίωσε λίγο τον κοινωνικό του αποκλεισμό κατά τη δημιουργία νέων παρεών, το 26,4% καθόλου, το 23,5% πολύ, ενώ το 5,8% δεν απάντησε.

#### 4.2.29. Δυσκολία κατά την εύρεση εργασίας όσο το άτομο υπήρξε χρήστης.

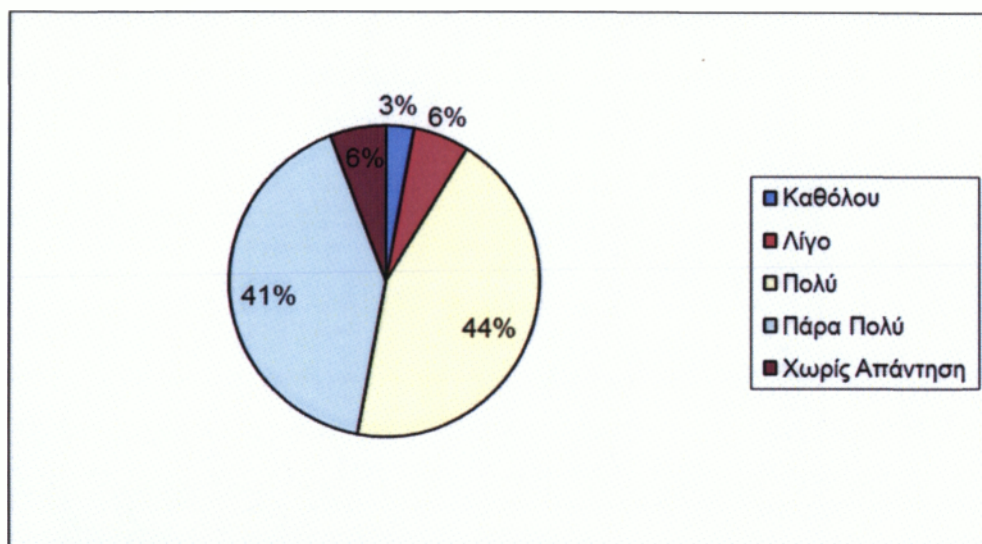


Διάγραμμα 4.29.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.29., το 35% των ερωτούμενων είπε ότι βίωσε πολλή δυσκολία κατά την εύρεση εργασίας όσο υπήρξε χρήστης, το 32% καθόλου, το 12% πάρα πολύ, το 12% λίγο, ενώ το 9% δεν απάντησε.



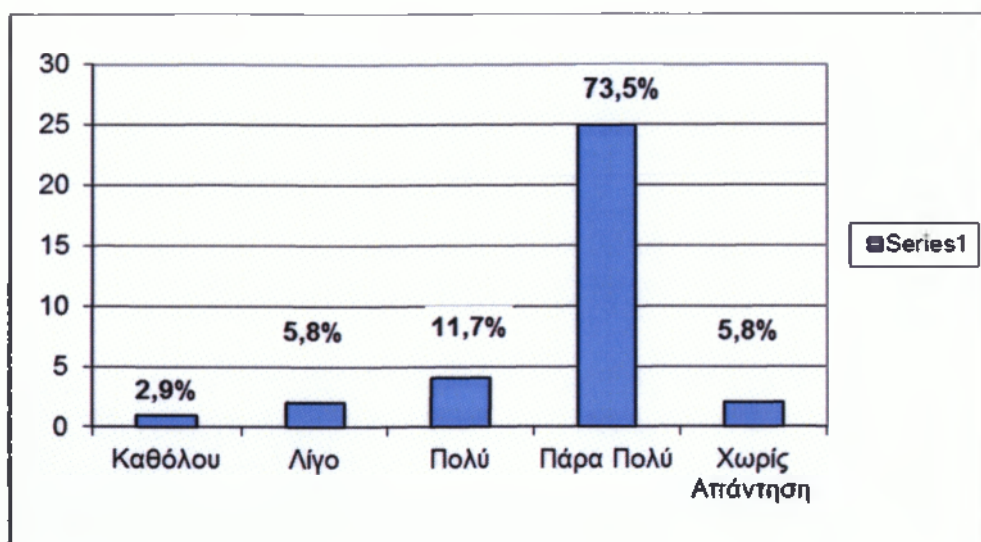
#### 4.2.30. Επηρεασμός των Προγραμμάτων ανεξάρτησης από την οικονομική κρίση.



Διάγραμμα 4.30.

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.30., το 44% των ερωτούμενων είπε ότι βίωσε πολύ τον επηρεασμό των Προγραμμάτων ανεξάρτησης από την οικονομική κρίση, το 41% πάρα πολύ, το 6% λίγο, το 3% καθόλου, ενώ το 6% δεν απάντησε.

**4.2.31. Η συμβολή της οικονομικής κρίσης στον κοινωνικό αποκλεισμό κάθε πρώην χρήστη.**



**Διάγραμμα 4.31.**

Σύμφωνα με το διάγραμμα 4.31., το 73,5% των ερωτούμενων είπε ότι βίωσε πάρα πολύ την συμβολή της οικονομικής κρίσης στον κοινωνικό αποκλεισμό του ως πρώην χρήστη, το 11,7% πολύ, το 5,8% λίγο, το 2,9% καθόλου, ενώ το 5,8% δεν απάντησε.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στο προηγούμενο κεφάλαιο παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε στον Δήμο Αθηναίων με σκοπό να γίνουν γνωστές οι συνθήκες διαβίωσης των ατόμων που βρίσκονται σε απεξάρτηση από τις ναρκωτικές ουσίες όπως και η άποψή τους για τους τοπικούς φορείς και τον Δήμο όσον αφορά στις ενέργειές τους για την εξάλειψη του κοινωνικού αποκλεισμού στα άτομα αυτά. Από τα αποτελέσματα αυτά προέκυψαν χρήσιμα συμπεράσματα που αναλύονται παρακάτω.

Τα άτομα που βρίσκονται σε απεξάρτηση δηλώνουν ότι υπάρχει διαφορετική αντιμετώπιση από την κοινωνία από τότε που ήταν χρήστες και τώρα που είναι σε απεξάρτηση. Υπάρχει και ένα μικρό ποσοστό που αποκλείει κοινωνικά τα άτομα που βρίσκονται σε απεξάρτηση και αυτό φαίνεται κυρίως στις καθημερινές συναλλαγές με τους συμπολίτες τους. Τα περισσότερα άτομα σε απεξάρτηση είναι αρκετά ικανοποιημένα από τη στήριξη που έχουν από την οικογένειά τους.

Όσον αφορά στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, δεν είναι ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένη για τα προβλήματα των ατόμων σε απεξάρτηση, ενώ η τοπική κοινωνία εκδηλώνει ενδιαφέρον για τις ανάγκες αυτών των ατόμων. Γενικά, κανένας φορέας δεν αντιμετωπίζει τα προβλήματα των ατόμων σε απεξάρτηση καλύτερα από ότι τα αντιμετωπίζουν οι ίδιοι.

Πιο ειδικά και συγκεκριμένα, από το δοθέν ερωτηματολόγιο αποδεικνύεται ότι υπάρχουν αρκετές περιπτώσεις ρατσισμού κατά την προσπάθεια εύρεσης εργασίας για τους πρώην χρήστες ναρκωτικών ουσιών, ο δε εργοδότης και οι συνάδελφοι των πρώην χρηστών δεν εκδηλώνουν ρατσιστική συμπεριφορά απέναντί τους. Τα περισσότερα άτομα δεν επαναπροσλαμβάνονται στις προηγούμενες εργασίες τους παρά το ότι υπάρχει πολύ καλή ψυχολογική προετοιμασία για την αντιμετώπιση των δυσκολιών κατά την εύρεση εργασίας των πρώην χρηστών μετά την απεξάρτησή τους. Κατά γενικό λόγο όσο οι εμπλεκόμενοι υπήρξαν χρήστες, δεν βρήκαν δυσκολία στην αναζήτηση εργασίας.

Ένα επιπλέον πρόβλημα υπήρξε η οικονομική κρίση που συνέβαλλε πολύ κατά την αναζήτηση εργασίας, ενώ, παράλληλα, δεν υπήρξε καμία σχεδόν συνδρομή από διάφορους κοινωνικούς φορείς κατά την αναζήτηση εργασίας από τους πρώην χρήστες. Επιπλέον, τα διάφορα Προγράμματα για την ένταξη των χρηστών σε κάποιο εργασιακό χώρο υπήρξαν ανεπαρκή, ενώ υπήρξε ελάχιστη προτεραιότητα των πρώην χρηστών κατά την εύρεση εργασίας. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να βιώσουν πολλά άτομα τον κοινωνικό τους αποκλεισμό κατά την αναζήτηση εργασίας, ενώ υπήρξε και αρνητικός επηρεασμός των πρώην χρηστών κατά την αναζήτηση εργασίας.

Όσον αφορά στην υποστήριξη των πρώην χρηστών ναρκωτικών ουσιών από την οικογένεια και την κοινωνία, φαίνεται ότι υπήρξε αρκετή υποστήριξη των χρηστών από την οικογένειά τους μετά την απεξάρτηση, ενώ δεν υπήρξε σχεδόν καθόλου υποστήριξη όσο το άτομο υπήρξε χρήστης και ελάχιστη υποστήριξη υπήρξε από την κοινωνία όσο ήταν χρήστης.

Σημειωτέον ότι ήταν σχεδόν ανύπαρκτη η υποστήριξη από τον ερωτικό σύντροφο του χρήστη, ενώ υπήρξε αρκετά ικανοποιητική η αποκατάσταση των κάθε είδους σχέσεων του χρήστη μετά την απεξάρτησή του.

Από τους κρατικούς φορείς υπήρξε αρκετή στήριξη για την αποκατάσταση των σχέσεων των εξαρτημένων ατόμων, ενώ ήταν ανύπαρκτη η στήριξή τους από διάφορα Προγράμματα αποκατάστασης των σχέσεων χρήστη-οικογένειας και οικογενειακού/κοινωνικού περιβάλλοντος από τον Δήμο Αθηναίων.

Όσο το άτομο ήταν χρήστης βίωσε πολύ την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού του από την οικογένεια και την κοινωνία ενώ παράλληλα στιγματίστηκε ως τοξικομανής, κάτι που έκανε σχεδόν ανύπαρκτη την επανένταξή του στην κοινωνία μετά την απεξάρτησή του.

Όσον αφορά στην κοινωνική μέριμνα της πολιτείας προς τους χρήστες, υπήρξε ανύπαρκτη η στήριξή τους από κάποιον σύλλογο, όπως και η πολιτειακή υποστήριξή τους. Αυτά τα άτομα αντιμετωπίστηκαν ελάχιστα ως ανήκοντα σε μια ασθενή κοινωνική ομάδα, ενώ έντονη υπήρξε η απαξιοτική αντιμετώπισή τους από την κοινωνία όσο υπήρξαν χρήστες. Σημειωτέον ότι για το κοινωνικό γίνεσθαι το ταμπου των ναρκωτικών ουσιών είναι πολύ έντονο. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα το βίωμα του κοινωνικού αποκλεισμού κατά τη δημιουργία νέων παρεών.

Όσο τα άτομα αυτά υπήρξαν χρήστες, δυσκολεύτηκαν πολύ κατά την εύρεση εργασίας. Επιπλέον υπήρξε έντονος επηρεασμός των Προγραμμάτων απεξάρτησης

των ατόμων από την οικονομική κρίση, η οποία συνέβαλλε πολύ στον κοινωνικό αποκλεισμό τους.

## ΠΗΓΕΣ – ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Berlin, R.J. (1979), Teaching acting-out adolescents prosocial conflict resolution with Structured Learning Therapy, Harvard University.
- Jean Bothorel, Εσύ, ο γιός μου, μτφρ. Εύη Νάντσου, εκδ. Θετίλη.
- Γεωργούλας Στράτος, Κράτος και ναρκωτικά – κριτική της καταστολής, εκδ. Ατραπός, Αθήνα 1999.
- Αρχιμ. Λεωνίδου Κ. Διαμαντόπουλου, Ναρκωτικά, ο Λευκός Θάνατος!, Αδελφότης Θεολόγων «Ο Σωτήρ», Αθήναι, Ιούνιος 1991.
- Εθνικό Συμβούλιο κατά των Ναρκωτικών, Αθήνα 1992.
- Σοφία Ερμείδου-Pollet, Ναρκωτικά, Άποψη Ιατρική-Κοινωνική, Αθήνα 1994, Διεθνές Κέντρο Επιστημονικής και Πολιτιστικής Επιμόρφωσης.
- Lamour C.-Lamberti M. R, Όπιο, εκδ. Γνώση, Αθήνα 1986.
- Μαρσέλος Μ., Εξαρτησιογόνες ουσίες, εκδ. Τυπωθήτω-Γιώργος Δαρδανός, 1997.
- Γ. Μπουρδάνης, ΟΚΑΝΑ-Οργανισμός κατά των ναρκωτικών, Βασικές θέσεις και προοπτικές.
- Ναρκωτικά–Διεθνείς Απόψεις και Τοποθετήσεις, Αίθουσα Τελετών Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα 1994.
- Ναρκωτικά, Μας ενδιαφέρουν θανάσιμα, Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, Συζήτηση-Έκθεση, Στρασβούργο 6-10 Οκτωβρίου 1986.
- ΟΚΑΝΑ (Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών), Ετήσια Έκθεση για την κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών, Αθήνα, 1999.
- Ομοσπονδία Λειτουργών Μέσης Εκπαίδευσης, Το πρόβλημα των ναρκωτικών και ο ρόλος των εκπαιδευτικών στην αντιμετώπισή του, Πρακτικά Ημερίδας, Δευτέρα, 16 Νοεμβρίου 1992-Ξενοδοχείο Τιτάνια», Αθήνα 1993.
- Γιάννης ΑΠ. Πανούσης, Ναρκωτικά, Η άλλη όψη του πραγματικού, εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1982.
- Αναστασία Περιστεράκη-Ψυχογιού, Ναρκωτικά, Ενημέρωση-Πρόληψη, έκδοση 3<sup>η</sup>, Εκδ. Φυκίρης, Αθήνα.
- Ιωάννη Φραντζεσκάκη, Αντικοινωνική συμπεριφορά των Νέων, εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1987.



- Μαρία Χουρδάκη, Ναρκωτικά Πρωτογενής τομέας-HOURD Ενιαίο Σύστημα πρόληψης ναρκωτικών, Εφαρμογές 1962-1999 Οικογένεια, Σχολείο, Τοπική Αυτοδιοίκηση, Αποτελέσματα, Αθήνα 2000, Leader Books.
- Διαδικτυακοί Ιστότοποι:

<http://www.cityofathens.gr/node/21267>

<http://www.kethea.gr/>

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΑΘΗΝΑ...

Το ακόλουθο ερωτηματολόγιο –οδηγός συνέντευξης συντάχθηκε στα πλαίσια εκπόνησης της πτυχιακής μας εργασίας στο τμήμα τοπικής αυτοδιοίκησης με θέμα «Ο κοινωνικός αποκλεισμός εξαρτημένων ατόμων από τα ναρκωτικά. Η περίπτωση του δήμου Αθηναίων.»

ΕΡΕΥΝΑ

ΡΟΥΠΑΠΗ ΣΟΦΙΑ-ΣΒΑΡΝΑ ΑΓΛΑΪΑ-ΕΙΡΗΝΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΦΩΤΕΙΝΗ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΡΩΤΟΥΜΕΝΟΥ

ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΟΥ ΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΘΑ ΑΠΑΝΤΗΘΕΙ ΑΠΟ 30 ΑΤΟΜΑ

ΦΥΛΟ    ΑΝΔΡΑΣ

          ΓΥΝΑΙΚΑ

ΗΛΙΚΙΑ  18-24

          25-34

          35-44

          45+

ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ  ΕΛΛΗΝΑΣ

              ΑΛΛΟΔΑΠΟΣ Ε.Ε

              ΑΛΛΟΔΑΠΟΣ εκτός Ε.Ε

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ  ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ

                                  ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ

                                  ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ

                                  ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ

                                  ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΟΥ

                                  ΑΛΛΟ

1. Ως πρώην χρήστης ναρκωτικών ουσιών υπάρχει ρατσισμός στην προσπάθεια εύρεσης εργασίας;  
 καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
2. Στη περίπτωση που έχετε βρει κάποια δουλειά αντιμετωπίζετε ρατσιστική συμπεριφορά από εργοδότη – συναδέλφους;  
 καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
3. Ο εργοδότης που δουλεύατε πριν γίνεται χρήστης ουσιών, σας επαναπροσέλαβε με την απεξάρτησή σας;  
 ναι       όχι
4. Είχατε ψυχολογική υποστήριξη και ενημέρωση για την αντιμετώπιση που θα δεχόσασταν ψάχνοντας για εργασία μετά την απεξάρτηση;  
 καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
5. Όταν ήσασταν χρήστης ουσιών ήταν εύκολο να βρείτε εργασία;  
 καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
6. Πιστεύετε ότι η οικονομική κρίση έχει συμβάλλει στην ήδη αρνητική αντιμετώπιση για να βρείτε δουλειά;  
 καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
7. Υπάρχει βοήθεια από κοινωνικούς φορείς για να βρείτε δουλειά;  
 καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
8. Υπάρχουν προγράμματα από τον Δήμο Αθηναίων/ Εκκλησία για να ενταχθείτε σε κάποιον εργασιακό χώρο;  
 καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
9. Δίνεται κάποια προτεραιότητα (π.χ μέσω ΟΑΕΔ) για εύρεση εργασίας σε πρώην χρήστες;  
 καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
10. Νοιώθετε κοινωνικό αποκλεισμό στην προσπάθεια εύρεσης εργασίας;  
 καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
11. Εφόσον νοιώθετε κοινωνικά αποκλεισμένοι στην εύρεση εργασίας, επηρεάζεται αρνητικά η ψυχολογική σας κατάσταση;  
 καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ

- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
12. Μετά την απεξάρτηση σας έχετε υποστήριξη από την οικογένεια σας (π.χ. οικονομική, ψυχολογική);
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
13. Όταν ήσασταν χρήστης υπήρχε υποστήριξη από το οικογενειακό περιβάλλον;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
14. Όταν ήσασταν χρήστης υπήρχε υποστήριξη από το φιλικό – κοινωνικό περιβάλλον;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
15. Όταν ήσασταν χρήστης υπήρχε υποστήριξη από τον/ την σύζυγο/ ερωτικό σύντροφο;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
16. Τώρα ως πρώην χρήστης έχουν αποκατασταθεί οι σχέσεις σας με τον/της σύντροφο/ οικογένεια/ φίλους;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
17. Υπήρξε στήριξη από κρατικούς φορείς για την ομαλή αποκατάσταση των σχέσεων (οικογένεια/ σύζυγο/ φίλους) μετά την απεξάρτηση;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
18. Υπήρξε στήριξη από προγράμματα αποκατάστασης των σχέσεων με το οικογενειακό/ φιλικό περιβάλλον από το Δήμο Αθηναίων;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
19. Ως χρήστης αντιμετωπίσατε κοινωνικό αποκλεισμό από το ευρύτερο οικογενειακό/ φιλικό περιβάλλον;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
20. Μετά την απεξάρτηση έχει παραμείνει το στίγμα του τοξικομανή στο ευρύτερο οικογενειακό/ φιλικό περιβάλλον;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
21. Οι κοινωνικές σας συναναστροφές (π.χ. πολιτιστικός σύλλογος, ομάδα θεάτρου, ομάδα μπάσκετ) σας έχουν επανεντάξει μετά την απεξάρτησή σας;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
22. Σας στήριξε κάποιος κρατικός (αθλητικός/ πολιτιστικός) σύλλογος για δημιουργία ενδιαφερόντων;

- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
23. Η πολιτεία παρέχει σεμινάρια/ τηλεφωνική υποστήριξη σε πρώην χρήστες;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
24. Η κοινωνία αντιμετωπίζει τους τοξικομανείς ως ασθενή κοινωνικά ομάδα;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
25. Η αντιμετώπιση της κοινωνίας όσο ήσασταν χρήστης, ήταν απαξιωτική;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
26. Υπάρχει ταμπού από την ελληνική κοινωνία σε έναν χρήστη/ πρώην χρήστη;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
27. Νοιώθετε κοινωνικό αποκλεισμό στην προσπάθειά σας να δημιουργήσετε νέες παρέες;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
28. Κρύβετε ότι υπήρξατε πρώην χρήστης από τις καινούργιες σχέσεις σας (ερωτικές/ φιλικές) φοβούμενος την απόρριψη;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
29. Η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει την διεξαγωγή προγραμμάτων απεξάρτησης;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ
30. Η οικονομική κρίση έχει συμβάλει στον κοινωνικό αποκλεισμό ενός πρώην χρήστη;
- καθόλου       λίγο       πολύ       πάρα πολύ