


Iceland  
Liechtenstein  
Norway



**Active  
citizens fund**

Διαχειριστής Επιχορήγησης:



Φορέας Υλοποίησης:



# **NEW START**

## **ΨΥΧΙΚΗ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ & ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΣ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΕΦΗΒΟΥΣ & ΝΕΑΡΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ**

**Εγχειρίδιο  
για επαγγελματίες**



**Επιμέλεια :**

Μπόλιας Κωνσταντίνος,  
Σιδηροφάγη Παρασκευή,  
Μάντσεση Αναστασία,  
Πασσιά Φανή

**Σχεδιασμός - Σελιδοποίηση:**

Καλογερά Αλίρα  
info@aliradesigns.com  
www.aliradesigns.com

**Εκτύπωση:**

Θεωδορόπουλος Δημήτρης



# **NEW START**

## **ΨΥΧΙΚΗ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ & ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΣ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΕΦΗΒΟΥΣ & ΝΕΑΡΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ**

**Εγχειρίδιο  
για επαγγελματίες**





## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Ο **Οσελότος**, σύμφωνα με τις εγκυκλοπαίδειες, είναι ένα μικρό σαρκοφάγο αιλουροειδές, που ανήκει στις αποκαλούμενες αγριόγατες της αμερικανικής ηπείρου. Έχει διαστάσεις περίπου όσο μιας οικιακής γάτας, και διαθέτει την πιο κομψή, μαλακή γούνα με όμορφους χρωματικούς συνδυασμούς, γεγονός που του κόστισε πολύ ακριβά, διότι κυνηγήθηκε ανηλεώς γι' αυτήν. Οι οσελότοι όμως περιστασιακά εκτρέφονται και ως κατοικίδια ζώα. Ο πιο γνωστός οσελότος ήταν ο Babou, του Salvador Dalí, ο οποίος τον είχε πάντα κοντά του και συχνά τον έπαιρνε μαζί στα ταξίδια του.

Η επιλογή του οσελότου για την ονομασία της νεότερης δομής του **Κέντρου Παιδιού και Εφήβου** δεν είναι τυχαία. Αντικατοπτρίζει τον τρόπο με τον οποίο οι εμπνευστές της θέλησαν να μας ξνασυστήσουν τους εφήβους και τους νέους που έρχονται αντιμέτωποι με το νόμο: Μικρά και όμορφα άγρια ζώα που ζουν σε μια πραγματική ζούγκλα, εκτεθειμένα σε κάθε λογής κινδύνους, έτοιμα όχι μόνο να αμυνθούν αλλά και να επιτεθούν. Και όμως, άγρια ζώα που μπορούν να εξημερωθούν. Οι νέοι που φτάνουν στον Οσελότο είναι «αγριεμένοι». Με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο έχουν επιτεθεί κι έχουν κάνει κακό, φαινομενικά απρόκλητα, κι η συμπεριφορά τους έχει συχνά οδηγήσει στην τιμωρία, την απόρριψη και την αποπομπή τους. Ο ίδιος ο χαρακτηρισμός του «παραβατικού» υπονοεί την ύπαρξη ενός δομικού ιδιοσυγκρασιακού χαρακτηριστικού το οποίο οδηγεί ευθέως στην εκδήλωση της προβληματικής συμπεριφοράς.

Όλα τα μέλη της Διεπιστημονικής Ομάδας του **Οσελότου** φιλοδοξούν να δουν τα ίδια, και να βοηθήσουν και άλλους να δουν πίσω από τους χαρακτηρισμούς. Προσπαθούν να διακρίνουν τη «ζούγκλα» μέσα στην οποία μεγάλωσαν αυτοί οι άνθρωποι και να αναγνωρίσουν τις απειλές που τους κάνουν να επιτίθενται, είτε αυτές είναι ενδοψυχικές, όπως είναι οι νοσολογικές οντότητες που συσχετίζονται με την παραβατικότητα, είτε είναι περιβαλλοντικές, όπως οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες που αφορούν την οικογένεια και την κοινότητα μέσα στην οποία μεγαλώνει ο νέος. Με απώτερο στόχο πάντα, να «εξημερώσουν» το αγρίμι και να του δώσουν την επιλογή, αν θέλει να μπορέσει να σχητιστεί με τους ανθρώπους.

Μιλώντας για «ημέρωμα», πολλοί από μας θα σκεφτούν αναπόφευκτα ένα από τα πιο διάσημα αποσπάσματα της παγκόσμιας λογοτεχνίας, το ημέρωμα της αλεπούς από το Μικρό Πρίγκηπα του Saint-Exupéry, όπου η ίδια η αλεπού περιγράφει ορισμένες πολύ βασικές θεραπευτικές αρχές: Πρέπει να έχεις μεγάλη υπομονή (...). Εγώ θα σε κοιτάζω με την άκρη του ματιού μου κι εσύ δεν θα λες τίποτα (...). Αλλά, κάθε μέρα, θα μπορείς να κάθεσαι λιγάκι πιο κοντά (...). Θα 'ταν πιο καλά να έρχεσαι πάντα την ίδια ώρα (...). Αν έρχεσαι όποτε να 'ναι, δεν θα ξέρω ποτέ ποια ώρα να φορέσω στην καρδιά μου τα καλά της... Σ' όλα χρειάζεται κάποια τελετή.

Από αυτή την αφετηρία ξεκινώντας, εφοδιασμένοι με γνώση για τους οσελότους και πολλή υπομονή, στεκόμαστε απέναντί τους, προσπαθώντας να μην ξεχνάμε ότι αυτό που καλούμαστε να υλοποιήσουμε εδώ δεν είναι μια «κλασική» ψυχοθεραπευτική διαδικασία, αλλά μια εναλλακτική, μη-βίαιη «εξημέρωση» η οποία πολύ συχνά απαιτεί να αφήσουμε κατά μέρος τις «αστικές» μας πολυτέλειες, τις πανοπλίες των θεωρητικών

μας κατευθύνσεων και να μπορούμε στη ζούγκλα, για να μπορέσουμε να πλησιάσουμε. Βγαίνουμε πίσω από τα γραφεία μας, τσαλακωνόμαστε, σπάμε τις φόρμες και τα θεραπευτικά πρωτόκολλα όποτε χρειάζεται. Πηγαίνουμε εμείς κοντά στους οσελότους, συμβολικά αλλά και πραγματικά. Επισκεπτόμαστε σχολεία, προπονητήρια, γινόμαστε οι ίδιοι προπονητές και μέντορες. Πολλοί από μας δυσκολευόμαστε στην αρχή. Το να βγαίνεις από το μονοπάτι που έχεις συνηθίσει μπορεί να είναι τρομακτικό, ίσως και επικίνδυνο. Είναι όμως το πρώτο, απαραίτητο βήμα για το «ημέρωμα». Τι πάει να πει ημερώσει; ρώτησε ο Μικρός Πρίγκηπας. Είναι κάτι που παραμελήθηκε πολύ, είτε η αλεπού. Σημαίνει «να δημιουργείς δεσμούς...»

**Αναστασία Μάντση**



# **ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

## **ΠΡΟΛΟΓΟΣ**

<b>ACTIVE CITIZENS FUND</b>	<b>1</b>
<b>ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥ</b>	<b>3</b>
<b>ΕΙΔΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ «ΟΣΕΛΟΤΟΣ»</b>	<b>7</b>
<b>ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΓΟΥ «NEW START»</b>	<b>9</b>
<b>ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ «NEW START»</b>	<b>11</b>
<b>ΕΙΠΑΝ ΓΙΑ ΤΟ «NEW START»</b>	<b>18</b>
<b>Η ΟΜΑΔΑ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ «NEW START»:</b>	<b>20</b>
<b>ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΟΤΗΤΑ</b>	<b>23</b>
<b>ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗ/ ΝΕΑΝΙΚΗ ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΟΤΗΤΑ</b>	<b>29</b>
<b>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ</b>	<b>37</b>
<b>ΕΠΙΒΑΡΥΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΝΕΑΡΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΑΠΟΚΛΙΝΟΥΣ Η ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ</b>	<b>43</b>
<b>ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ</b>	<b>47</b>
<b>ΑΝΤΙ ΕΠΙΛΟΓΟΥ</b>	<b>51</b>





Το έργο **New Start** υλοποιήθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος Active citizens fund, με φορέα υλοποίησης την Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «**Κέντρο Παιδιού και Εφήβου**».

Το πρόγραμμα **Active citizens fund**, ύψους € 12εκ, χρηματοδοτείται από την Ισλανδία, το Λιχτενστάιν και τη Νορβηγία και είναι μέρος του χρηματοδοτικού μηχανισμού του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (ΕΟΧ) περιόδου 2014 – 2021, γνωστού ως ΕΕΑ Grants. Το πρόγραμμα στοχεύει στην ενδυνάμωση και την ενίσχυση της βιωσιμότητας της κοινωνίας των πολιτών και στην ανάδειξη του ρόλου της στην προαγωγή των δημοκρατικών διαδικασιών, στην ενίσχυση της συμμετοχής των πολιτών στα κοινά και στην προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τη διαχείριση της επιχορήγησης του προγράμματος **Active citizens fund** για την Ελλάδα έχουν αναλάβει από κοινού το **Ίδρυμα Μποδοσάκη** και το **SolidarityNow**.

Διαβάστε περισσότερα εδώ:

[www.activecitizensfund.gr](http://www.activecitizensfund.gr)



## Ταυτότητα

Το **Κέντρο Παιδιού και Εφήβου** είναι Αστική μη Κερδοσκοπική Εταιρεία, η οποία ιδρύθηκε στη Χίο το Μάρτιο του 1996. Ως ειδικά πιστοποιημένος φορέας του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, βασιζόμενος στις αρχές της Κοινωνικής Ψυχιατρικής, σκοπός του είναι η ποιοτική παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής παιδιών, εφήβων και ενηλίκων στους τομείς της Ψυχικής Υγείας και της Ειδικής Αγωγής. Επίσης, στοχεύει στην πρόληψη, έγκαιρη διάγνωση, ερευνητική μελέτη, σχεδιασμό και εφαρμογή προγραμμάτων δημόσιας υγείας, αγωγή – ευαισθητοποίηση της κοινότητας.

## Το όραμά μας

Όραμά μας είναι να συμβάλουμε στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ωφελούμενων μας και των οικογενειών τους με σεβασμό και υπευθυνότητα απέναντι στον άνθρωπο.

## Η αποστολή μας

Αποστολή του Κέντρου Παιδιού και Εφήβου είναι η επίτευξη του οράματος μέσα από την ποιοτική παροχή υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και Ειδικής Αγωγής προς τους ωφελούμενους και τις οικογένειές τους, εκπαιδεύοντας και ευαισθητοποιώντας την κοινότητα, παρέχοντας εξειδικευμένη εκπαίδευση σε επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας και τους εργαζόμενούς μας, με ευθύνη απέναντι στους ωφελούμενούς μας, τους εργαζόμενούς μας και κρατώντας σταθερές τις αξίες της ίδρυσής μας.

## Οι δομές μας

### ΧΙΟΣ

**1. Τμήμα Παιδιών και Εφήβων (Τ.Π.Ε):** Λειτουργεί ως Α' Βάθμια μονάδα υγείας παρέχοντας εξειδικευμένες θεραπείες (λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, ψυχοθεραπεία, αποκατάσταση μαθησιακών δυσκολιών, συμβουλευτική κ.α) για παιδιά, εφήβους και τις οικογένειες αυτών με αναπτυξιακές, συναισθηματικές και ψυχιατρικές διαταραχές.

**2. Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Χίου (Κ.Μ.Ψ.Υ.):** Η Κ.Μ.Ψ.Υ. παρέχει υπηρεσίες σε παιδιά, εφήβους, ενήλικες, που αντιμετωπίζουν ψυχική νόσο, καθώς και τις οικογένειές τους), που κατοικούν στα νησιά Χίος, Οινούσες, Ψαρά.

**3. Τμήμα Ψυχικής Υγείας Ενηλίκων:** Σκοπός της λειτουργίας του είναι η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών σε ενήλικες με ψυχικές δυσκολίες ή/και ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

## ΑΘΗΝΑ

**4. Κέντρο Ημέρας (Κ.Η.) Εφήβων με Αυτισμό στη Δυτική Αττική «Στην Αυλή του Κόσμου»:** Το Κ.Η. λειτουργεί από τις αρχές του 2008 ως μονάδα ημερήσιας θεραπευτικής φροντίδας και ενίσχυσης της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης εφήβων και νεαρών ενηλίκων (ηλικίας 15-22 ετών) με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (Δ.Α.Φ).

**5. Εξειδικευμένο Κέντρο Διάγνωσης & Αποκατάστασης Ατόμων με Δ.Α.Φ. «Ηλιάνθος»:** Ο «Ηλιάνθος» εξυπηρετεί άτομα με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος και απευθύνεται σε παιδιά - εφήβους, νεαρούς ενήλικες και τις οικογένειες τους.

**6. Τμήμα Επιστημονικής Τεκμηρίωσης και Εκπαίδευσης (ΤΕΤΕ):** Σκοπός της λειτουργίας του Τμήματος είναι η προαγωγή της ερευνητικής δραστηριότητας και της επιστημονικής τεκμηρίωσης. Επιπλέον σκοπός είναι η ανάπτυξη στρατηγικής και πολιτικής εκπαίδευσης στο ΚΠΕ, τόσο για το ανθρώπινο δυναμικό της εταιρίας όσο και για την ανάπτυξη υπηρεσιών εκπαίδευσης για συγκεκριμένες ομάδες- στόχους.

**7. Ειδική Μονάδα Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»:** Ο «Οσελότος» ξεκίνησε τη λειτουργία του στις αρχές του 2018 με σκοπό την ολιστική αντιμετώπιση της παραβατικότητας των εφήβων και νεαρών ενηλίκων με ψυχικές διαταραχές και ψυχοκοινωνικά προβλήματα μέσα από υπηρεσίες ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης.

Οι **διεπιστημονικές ομάδες** του **Κέντρου Παιδιού και Εφήβου** στελεχώνονται από τις παρακάτω ειδικότητες:

*παιδοψυχίατρο, ψυχίατρο, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό, λογοπεδικό, εργοθεραπευτή, μουσικοθεραπευτή, ειδικό παιδαγωγό, γυμναστή ειδικής φυσικής αγωγής, παιδαγωγό προσχολικής αγωγής, ψυχολόγο- σύμβουλο επαγγελματικού προσανατολισμού, νοσηλεύτη.*

Η **λειτουργία** του **Κέντρου Παιδιού και Εφήβου** παράλληλα υποστηρίζεται από: *διοικητική υπηρεσία, λογιστή, νομικό σύμβουλο, υπάλληλο γενικών καθηκόντων.*

## ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ:

Η δραστηριότητα του **Κέντρου Παιδιού και Εφήβου** περιλαμβάνει επίσης:

- Σταθερή παρουσία στην επιστημονική κοινότητα με παρουσιάσεις και ανακοινώσεις σε πανελλήνια, ευρωπαϊκά και διεθνή συνέδρια.
- Συμμετοχή ως ιδρυτικό μέλος στο Πανελλήνιο Επιστημονικό Δίκτυο για τις Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος.
- Συμμετοχή ως ιδρυτικό μέλος και μέλος του Δ.Σ. στο Πανελλήνιο Σωματείο Ιδιοκτητών Μονάδων. Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Ψυχικής Υγείας για παιδιά, εφήβους και οικογένειες.
- Συμμετοχή ως ιδρυτικό μέλος στην Ομοσπονδία Φορέων Ψυχικής Υγείας ΑΡΓΩ.
- Συμμετοχή ως ιδρυτικό μέλος στο Δίκτυο Παρόχων Υπηρεσιών για Άτομα με Αναπηρία «Το Δίκτυο».
- Συμμετοχή στην ομάδα Πρωτοβουλίας Σύστασης του Κοινωνικού Συνεταιρισμού Περιορισμένης Ευθύνης (Κοι.Σ.Π.Ε) Τομέα Ψυχικής Υγείας Νομού Χίου από το 2000 και ιδρυτικό μέλος του Κοι.ΣΠ.Ε. Χίου από το 2004.
- Συμμετοχή στην Ομοσπονδία Εθελοντικών μη Κυβερνητικών Οργανώσεων Ελλάδας (ΟΕΜΚΟΕ).
- Συμμετοχή στο European Association of service Providers for Persons with Disabilities (EASPD) ως μέλος παρατηρητής.
- Συμμετοχή στο δίκτυο για την αποϊδρυματοποίηση και την εναλλακτική φροντίδα, του Συνηγόρου του Πολίτη.
- Συμμετοχή στο Πανελλήνιο Δίκτυο Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας.



Η Μονάδα «Οσελότος» ιδρύθηκε με σκοπό την ολιστική αντιμετώπιση της παραβατικότητας των εφήβων και νεαρών ενηλίκων με ψυχικές διαταραχές και ψυχοκοινωνικά προβλήματα μέσα από υπηρεσίες ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης.

## Απευθύνεται σε:

- Εφήβους και νεαρά ενήλικα άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου (*ψυχικές διαταραχές, δυσλειτουργικές οικογένειες κ.α.*) να αναπτύξουν αποκλίνουσα ή παραβατική συμπεριφορά
- Εφήβους και νεαρά ενήλικα άτομα που βρίσκονται σε εμπλοκή με το νόμο
- Οικογένειες και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον

## Οι υπηρεσίες που παρέχονται είναι:

- Διάγνωση
- Πρόγραμμα Ψυχικής Ενδυνάμωσης και κοινωνικής Υποστήριξης
- Coaching - Mentoring
- Πρόγραμμα Επαγγελματικού Προσανατολισμού
- Ψυχοθεραπεία Ατομική Ομαδική
- Συμβουλευτική Οικογένειας
- Πρόγραμμα Κοινωνικής Επανάταξης
- Οικογενειακή Θεραπεία
- Εργοθεραπεία, Λογοθεραπεία, Ειδική Διαπαιδαγώγηση και άλλες ειδικές θεραπείες
- Συνεργασία με φορείς όπως: Σχολεία, Αστυνομικές και δικαστικές αρχές κ.α.
- Εκπαίδευση: Εποπτείες, Πρακτική Άσκηση, Σεμινάρια

## Στο πλαίσιο της λειτουργίας μας προάγουμε και αναπτύσσουμε δράσεις διατομεακής συνεργασίας με:

*Εκπαιδευτικά πλαίσια, Φορείς Ψυχικής Υγείας και παιδικής προστασίας, Αστυνομικές και δικαστικές αρχές*

## Η Μονάδα στελεχώνεται από:

*Ψυχίατρο, Παιδοψυχίατρο, Εγκληματολόγο, Κοινωνιολόγο, Ψυχολόγο, Κοινωνικό Λειτουργό, Νομικό και Διοικητικό Υπάλληλο.*

Από την αρχή της λειτουργίας του έως 31/12/2020 έχει υποστηρίξει 93 εφήβους και νεαρούς ενήλικες.





Ένα έργο ψυχικής ενδυνάμωσης και επαγγελματικού προσανατολισμού για εφήβους και νεαρούς ενήλικες με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες.

Το έργο **New Start** υλοποιήθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος **Active citizens fund**, με φορέα υλοποίησης την Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «**Κέντρο Παιδιού και Εφήβου**» μέσω της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «**Οσελότος**» συνολικής διάρκειας 18 μήνες με έναρξη τον Μάρτιο 2020.

Απευθυνθήκαμε σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες (15-23) με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες που έχουν αναπτύξει αποκλίνουσα συμπεριφορά ή διατρέχουν κίνδυνο να διαπράξουν κάποια αξιόποινη πράξη. Η πλειοψηφία των ατόμων αυτών δυσκολεύεται να κινητοποιηθεί στην αναζήτηση εργασίας και πολύ συχνά βιώνει την απόρριψη, τη ματαίωση και την περιθωριοποίηση. Η έμπειρη ομάδα έργου προσπάθησε να ενδυναμώσει τους ωφελούμενους, να τους ενθαρρύνει και να τους εξοικειώσει με τα βασικά βήματα ακαδημαϊκής σταδιοδρομίας και εξεύρεσης εργασίας, με στόχο να αποκτήσουν στο μέλλον πιο ενεργό κοινωνικοοικονομικό ρόλο.

**Στόχο του έργου**, αποτέλεσε η ενδυνάμωση **100** ωφελούμενων, μέσα από υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και επαγγελματικού προσανατολισμού, με σκοπό αφενός την συνέχιση της ακαδημαϊκής τους σταδιοδρομίας και αφετέρου την ένταξή τους στην αγορά εργασίας.

**Αρχικά** πραγματοποιήθηκε λήψη Ιστορικού και Παιδοψυχιατρική - Ψυχιατρική εξέταση για κάθε ωφελούμενο προκειμένου να εκτιμηθεί η παρούσα ψυχική κατάσταση και να διερευνηθεί η ύπαρξη ψυχικής νόσου.

**Στη συνέχεια** ακολούθησε η ένταξη των ωφελούμενων στο Εξατομικευμένο Πρόγραμμα Επαγγελματικού Προσανατολισμού ειδικά τροποποιημένο για να εξυπηρετήσει τις ανάγκες του ατόμου και τις ιδιαιτερότητες που απορρέουν από την κλινική εικόνα της υφιστάμενης διαταραχής.

Μέσα από την χορήγηση των τεστ (*e-mellon: VIS Ερωτηματολόγιο Επαγγελματικών Ενδιαφερόντων, PTQ Ερωτηματολόγιο Προσωπικότητας, CAB Συστοιχία Τεστ Ικανοτήτων, Copyright©2018 ISON Psychometrica. All Rights Reserved.*), των εισαγωγικών ερωτηματολογίων και της συμβουλευτικής δόθηκε η δυνατότητα στον ωφελούμενο να αναπτύξει μηχανισμούς αυτογνωσίας σχετικά με την προσωπικότητα, τις ικανότητες τα ενδιαφέροντα και τις αξίες του, ώστε να του επιτρέψει τη δημιουργία εσωτερικού κινήτρου και την λειτουργική λήψη αποφάσεων για την επαγγελματική του εξέλιξη και την εν γένει κοινωνική του ζωή.

Το πρόγραμμα επαγγελματικού προσανατολισμού **ολοκληρώθηκε** με την παράδοση έκθεσης, όπου παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα και προτάθηκαν οι κατάλληλες επαγγελματικές κατευθύνσεις.

Παράλληλα πραγματοποιήθηκε εκπαίδευση και καθοδήγηση (Coaching) σε θέματα όπως:

- i) σύνταξη βιογραφικού σημειώματος
- ii) χρήση διαδικτύου για αναζήτηση θέσεων εργασίας
- iii) προετοιμασία για συνέντευξη με πιθανούς εργοδότες
- iv) δικτύωση και συνεργασία με κοινωνικές υπηρεσίες και φορείς εκπαίδευσης.

Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιήθηκαν στοιχεία των μεθόδων **“Professional NEET Assistance and Updating Information”** (Erasmus + Program).

**Ευρύτερος στόχος** του έργου ήταν να παρασχεθεί στους ωφελούμενους η απαιτούμενη υποστήριξη, ώστε να ενισχυθούν ψυχοσυναισθηματικά και να ενδυναμωθούν στην ακαδημαϊκή διαδικασία και στην ομαλή κοινωνική τους ενσωμάτωση. Επιπλέον να βελτιώσουν τις επικοινωνιακές και κοινωνικές τους δεξιότητες.

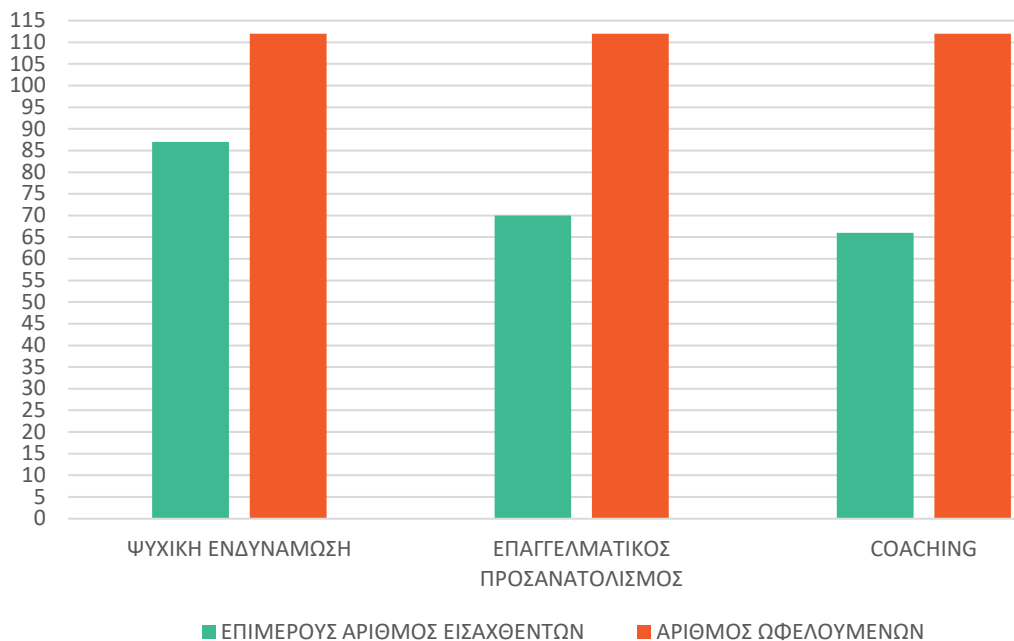


## Αποτελέσματα από την υλοποίηση του έργου «New Start»

Η έναρξη του έργου **New Start** τον Μάρτιο του 2020 συνέπεσε με το ξέσπασμα της πανδημίας του κορονοϊού και τις αντικειμενικές δυσκολίες που επήλθαν στην καθημερινότητα και τις συνθήκες εργασίας. Η προσμονή για την έναρξη του έργου και η μεγάλη ανταπόκριση που είχαμε από τους εν δυνάμει αλλά και τους τελικούς ωφελούμενους, από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και υπηρεσίες, όπως κοινωνικές υπηρεσίες δήμων, επιμελητές ανηλίκων και επαγγελματίες ψυχικής υγείας μας ώθησαν να υλοποιήσουμε το έργο. Για τον σκοπό αυτό χρειάστηκε να προβούμε σε τροποποιήσεις ως προς τον σχεδιασμό του προγράμματος, των παρεμβάσεων και του χρονοδιαγράμματος του έργου.

Συνολικά, έως και τον Ιούλιο του 2021, απευθύνθηκαν για να λάβουν υπηρεσίες μέσα από το έργο New Start εκατό πενήντα πέντε **(155)** άτομα εκ των οποίων εκατό δώδεκα **(112)** πληρούσαν τις προδιαγραφές ένταξης σε αυτό. Από το σύνολο των ωφελούμενων κάποιοι εντάχθηκαν και στις τρεις δράσεις του έργου (Επαγγελματικός Προσανατολισμός, Ψυχική Ενδυνάμωση, Coaching) ενώ άλλοι σε κάποιες εξ αυτών. Από το σύνολο των εκατό δώδεκα **(112)** ωφελούμενων, οι εκατό έξι **(106)** ήταν ανήλικοι και οι έξι **(6)** ενήλικοι. Τέλος, εβδομήντα τέσσερις **(74)** ήταν αρσενικού φύλου και τριάντα οκτώ **(38)** θηλυκού φύλου.

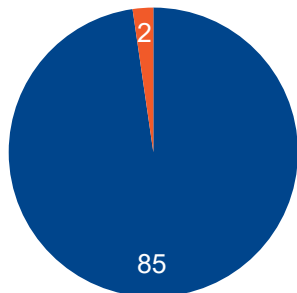
Πιο συγκεκριμένα, εκ των εκατό δώδεκα **(112)** ωφελούμενων που πληρούσαν τις προϋποθέσεις ένταξης, ογδόντα επτά **(87)** εντάχθηκαν στην δράση της **Ψυχικής Ενδυνάμωσης**, εβδομήντα **(70)** στην δράση του **Επαγγελματικού Προσανατολισμού** και εξήντα έξι **(66)** στην δράση του **Coaching**.



## Τα αποτελέσματα που έχουν προκύψει ανά υλοποιηθείσα δράση του «New Start» αναλύονται ως εξής:

### A. Ψυχική Ενδυνάμωση

Από τους ογδόντα επτά (87) ωφελούμενους που εντάχθηκαν στην δράση της **Ψυχικής Ενδυνάμωσης** ογδόντα πέντε (85) από αυτούς ολοκλήρωσαν την δράση και δύο (2) ωφελούμενοι διέκοψαν πριν την ολοκλήρωσή της.



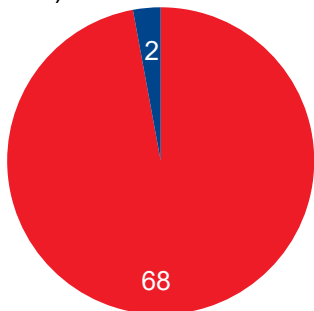
- Αριθμός ατόμων που ολοκλήρωσαν
- Αριθμός ατόμων που δεν ολοκλήρωσαν

Παρατηρούμε ότι το ποσοστό διακοπών (dropout) της δράσης ήταν χαμηλό – μόλις δύο (2) άτομα σε σύνολο ογδόντα επτά (87) ήτοι 2,30%.

**Πίνακας 1:** Κατανομή συμμετεχόντων που ολοκλήρωσαν την δράση έναντι των dropout

### B. Επαγγελματικός Προσανατολισμός

Στη δράση του **Επαγγελματικού Προσανατολισμού** εντάχθηκαν συνολικά εβδομήντα (70) ωφελούμενοι. Από το σύνολο των ωφελούμενων κατάφεραν να την ολοκληρώσουν εξήντα οκτώ (68) και δύο (2) ωφελούμενοι διέκοψαν πριν την υλοποίηση της δράσης (dropout).



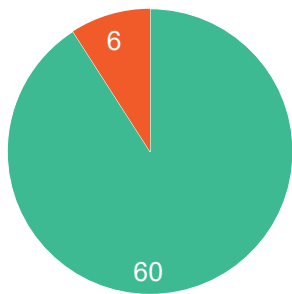
- Αριθμός ατόμων που ολοκλήρωσαν
- Αριθμός ατόμων που δεν ολοκλήρωσαν

Το ποσοστό διακοπών (dropout) της δράσης παρατηρούμε ότι είναι χαμηλό – μόλις δύο (2) άτομα σε σύνολο εβδομήντα (70) ήτοι 2,86%.

**Πίνακας 2:** Κατανομή συμμετεχόντων που ολοκλήρωσαν την δράση έναντι των dropout

## Γ. Coaching

Στη δράση του **Coaching** εντάχθηκαν συνολικά εξήντα έξι (**66**) ωφελούμενοι. Από το σύνολο των ωφελούμενων ολοκλήρωσαν την δράση εξήντα (**60**) και έξι (**6**) ωφελούμενοι διέκοψαν κατά την υλοποίηση της δράσης (drop out).



■ Αριθμός ατόμων που ολοκλήρωσαν

■ Αριθμός ατόμων που δεν ολοκλήρωσαν

**Πίνακας 3:** Κατανομή συμμετεχόντων που ολοκλήρωσαν την δράση έναντι των dropout

Το ποσοστό των διακοπών (dropout) της δράσης διαφοροποιείται σημαντικά σε σχέση με τις δράσεις της Ψυχικής Ενδυνάμωσης και του Επαγγελματικού Προσανατολισμού φτάνοντας πλέον στο 10% (έναντι 2,30% και 2,86% αντίστοιχα).

## ΔΙΑΓΝΩΣΕΙΣ

---

Από το σύνολο των εκατό δώδεκα **(112)** ωφελούμενων οι οποίοι εντάχθηκαν στο έργο **New Start**, ένας **(1)** ωφελούμενος δεν προσήλθε στην διαγνωστική εξέταση, δεκατέσσερις **(14)** ωφελούμενοι έλαβαν προσωρινή διάγνωση, καθώς δεν ολοκλήρωσαν την διαγνωστική διαδικασία, εννέα **(9)** ωφελούμενοι δεν παρουσίαζαν καμία ψυχοπαθολογία και ολοκλήρωσαν την διαγνωστική διαδικασία λαμβάνοντας τελική διάγνωση ογδόντα οκτώ **(88)** ωφελούμενοι.

Βασιζόμενοι στην **Διεθνή Στατιστική Ταξινόμηση Νοσημάτων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας (ICD-10)** και ομαδοποιώντας τις διαγνώσεις των ογδόντα οκτώ **(88)** ωφελούμενων, προκύπτουν τα ακόλουθα αποτελέσματα, όπως παρατίθενται στους παρακάτω πίνακες.



## A. Ψυχικές Διαταραχές και Διαταραχές Συμπεριφοράς (F0.0-F98)

Στο σύνολο των ογδόντα οκτώ (88) διαγνωσμένων ωφελούμενων με Ψυχικές Διαταραχές και Διαταραχές Συμπεριφοράς (F0.0-F98), αντιστοιχούν εκατό (100) διαγνώσεις. Αυτό υποδηλώνει ότι υπάρχουν ωφελούμενοι, οι οποίοι παρουσιάζουν συνοσηρές καταστάσεις, έχοντας παραπάνω από μία διαγνώσεις.

Διάγνωση (βάση ICD-10)	Αριθμός ωφελούμενων / διάγνωση	Ποσοστό (επί των 88 διαγνωσμένων ωφελούμενων)	Ποσοστό (επί των 100 διαγνώσεων)
(F12) ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΩΦΕΙΛΟΜΕΝΕΣ ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΚΑΝΑΒΙΝΟΕΙΔΩΝ	2	2,27%	2,00%
(F28) ΑΛΛΕΣ ΜΗ ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΨΥΧΩΣΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ	1	1,14%	1,00%
(F30) ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ (ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ)	4	4,56%	4,00%
(F40-F48) ΝΕΥΡΩΣΙΚΕΣ, ΣΩΜΑΤΟΜΟΡΦΕΣ ΚΑΙ ΑΓΧΩΔΕΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ	11	12,50%	11,00%
(F70) ΕΛΑΦΡΑ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ	6	6,82%	6,00%
(F80) ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΟΜΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ (ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ)	14	15,90%	14,00%
(F84) ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ	6	6,82%	6,00%
(F90-F98) ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΜΕ ΕΝΑΡΞΗ ΣΥΝΗΘΩΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ	56	63,64%	56,00%

**Πίνακας 4:** Κατανομή της διαγνωστικής κατηγορίας «Ψυχικές Διαταραχές και Διαταραχές Συμπεριφοράς (F0.0-F98)».

Παρατηρούμε ότι το **63,64%** έχουν διάγνωση Συναισθηματικές διαταραχές και διαταραχές της συμπεριφοράς με έναρξη συνήθως κατά την παιδική ηλικία και την εφηβεία (**F90-F98**).

Η επιμέρους κατανομή της διαγνωστικής κατηγορίας αναλύεται ως εξής:

<b>(F90 - F98) Συναισθηματικές Διαταραχές &amp; Διαταραχές της Συμπεριφοράς με έναρξη συνήθως κατά την Παιδική ηλικία &amp; την Εφηβεία (βάση ICD-10)</b>	<b>Αριθμός ωφελούμενων / διάγνωση</b>	<b>Ποσοστό</b> (σε σύνολο των 56 διαγνωσμένων ωφελούμενων με F90 - F98)
<b>(F90.0)</b> ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ (ΔΕΠΥ)	27	48,21%
<b>(F90.1)</b> ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΔΙΑΓΩΓΗΣ ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ	19	33,93%
<b>(F91.0)</b> ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΔΙΑΓΩΓΗΣ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΕΣ ΣΤΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	1	1,79%
<b>(F91.3)</b> ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΗΣ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ	1	1,79%
<b>(F91.9)</b> ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΔΙΑΓΩΓΗΣ ΜΗ ΚΑΘΟΡΙΖΟΜΕΝΗ	1	1,79%
<b>(F92)</b> ΜΕΙΚΤΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΔΙΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΟΣ	7	1,79%

**Πίνακας 5:** Κατανομή διαγνωσμένων ωφελούμενων με Συναισθηματικές διαταραχές και διαταραχές της συμπεριφοράς με έναρξη συνήθως κατά την παιδική ηλικία και την εφηβεία (F90- F98), βάση ICD-10

Παρατηρούμε ότι από το σύνολο των πενήντα έξι (**56**) ωφελούμενων που είναι διαγνωσμένοι με Συναισθηματικές διαταραχές και διαταραχές της συμπεριφοράς με έναρξη συνήθως κατά την παιδική ηλικία και την εφηβεία (**F90-F98**), το **82,14%** των ατόμων έχουν διάγνωση Διαταραχή της δραστηριότητας και της προσοχής (ΔΕΠΥ) (**F90.0**) και Διαταραχή διαγωγής υπερκινητικού τύπου (**F90.1**).



## B. Παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας και την επαφή με τις υπηρεσίες υγείας (Z0.0-Z99)

Διάγνωση (βάση ICD-10)	Αριθμός ωφελούμενων / διάγνωση	Ποσοστό (επί των 88 διαγνωσμένων ωφελούμενων)	Ποσοστό (επί των 60 διαγνώσεων)
<b>(Z59.3)</b> ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΔΙΑΜΟΝΗ ΣΕ ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΟ	3	3,41%	5,00%
<b>(Z61)</b> ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΑ ΜΕ ΑΡΝΗΤΙΚΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ	2	2,27%	3,33%
<b>(Z62)</b> ΑΛΛΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΑΤΡΟΦΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ	25	28,41%	41,67%
<b>(Z63)</b> ΑΛΛΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΠΡΩΤΟΓΕΝΟΥΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ, ΠΟΥ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ ΤΙΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ	26	29,55%	43,33%
<b>(Z65)</b> ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΑ ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ	2	2,27%	3,33%
<b>(Z81.1)</b> ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗΣ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΟΣ	1	1,13%	1,67%
<b>(Z97.4)</b> ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΑΚΟΥΣΤΙΚΟΥ ΒΑΡΥΚΩΙΑΣ	1	1,13%	1,67%

**Πίνακας 6:** Κατανομή της διαγνωστικής κατηγορίας «Παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας και την επαφή με τις υπηρεσίες υγείας (Z0.0–Z99)»

Στο σύνολο των εξήντα (60) διαγνώσεων που αφορούν την διαγνωστική κατηγορία Παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας και την επαφή με τις υπηρεσίες υγείας (Z0.0–Z99), παρατηρούμε ότι το **41,67%** αφορά την διαγνωστική κατηγορία (Z62), Άλλα προβλήματα σχετιζόμενα με την ανατροφή του παιδιού, και το **43,33%** στην διαγνωστική κατηγορία (Z63), Άλλα προβλήματα σχετιζόμενα με την ομάδα πρωτογενούς υποστήριξης, που περιλαμβάνει τις οικογενειακές συνθήκες.

**Μπόλιας Κωνσταντίνος, Πασσιά Φανή,  
Κοντογεώργος Κωνσταντίνος, Μαρέδη Αικατερίνη,  
Τζουλακιάν Ναρινέ, Καραβα Αικατερίνη, Κολοβού Ευαγγελία**

## Είπαν για το «New Start»

Σημαντικό ρόλο στην ενίσχυση του έργου έπαιξαν οι μαρτυρίες των ωφελούμενων σχετικά με τον τρόπο που βίωναν τις δράσεις του έργου «New Start».

Μερικές από αυτές παρατίθενται παρακάτω:

### Αγόρι, 20 ετών

«Έχω εντυπωσιαστεί με όσα άκουσα από την έκθεση. Άρπαξα την ευκαιρία να κάνω επαγγελματικό προσανατολισμό και τώρα σκέφτομαι αυτά που μου ταιριάζουν. Ήταν περίεργο και ωραίο να ακούς για τον εαυτό σου»

### Γ.Δ. Αγόρι, 17 ετών

«Νιώθω ωραία γιατί επέλεξα να γραφτώ φέτος σε φροντιστήριο για ηλεκτρονικούς υπολογιστές και κάνοντας τον επαγγελματικό προσανατολισμό καταλαβαίνω ότι αυτό που επέλεξα μου ταιριάζει»

### Μ.Β. Αγόρι, 17 ετών

«Όταν ήρθα ήμουν πολύ κλειστός, μίζερος, καταθλιπτικός, μπλοκαρισμένος και αναποφάσιτος. Τώρα απέκτησα στόχο, είμαι πιο θετικός άνθρωπος και μου ανέβηκε το ηθικό»

### Λ.Π. Αγόρι, 15 ετών

«Έχω βοηθηθεί πολύ από το πρόγραμμα, κυρίως στην επικοινωνία μου με την οικογένεια μου. Νιώθω ότι λειτουργεί ευεργετικά»

### Δ. Π. Αγόρι, 15 ετών

«Νιώθω πολύ καλά από τη στήριξη, που δέχομαι από τότε που ξεκίνησα τη συνεργασία. Νιώθω, ότι έχω βοηθηθεί να βάζω σε μια τάξη στο μυαλό μου τα πράγματα και να αντιμετωπίζω καλύτερα τα προβλήματα που με απασχολούν»

### Π.Μ. Κορίτσι, 17,5 ετών

«Ανυπομονώ κάθε φορά να έρθω. Μακάρι να μπορούσα να μιλήσω απευθείας τη στιγμή που έχω κάποιο πρόβλημα. Με βοηθάει πολύ και μου αρέσει. Νιώθω καλύτερα και είναι πιο οργανωμένα τα πράγματα στο κεφάλι μου»

Τέλος, παρατίθενται παρακάτω μαρτυρίες των θεραπευτών οι οποίοι κλήθηκαν να πραγματοποιήσουν τις δράσεις του έργου «New Start».

#### **Ν.Α. Ψυχολόγος**

«Η δράση του Επαγγελματικού Προσανατολισμού δίνει την δυνατότητα στα παιδιά να αναγνωρίσουν τις ικανότητες τους και έτσι τα βοηθά έχοντας αυτή την θετική ενίσχυση να βάζουν στόχους επαγγελματικά»

#### **Α.Κ., Ψυχολόγος**

«Θεωρώ πολύ σημαντική την δράση του Επαγγελματικού Προσανατολισμού διότι με αυτό τον τρόπο βοηθάμε τα παιδιά να καταλάβουν ότι έχουν δυνατότητες και ότι προσπαθώντας να πετύχουν και να βάλουν ένα στόχο επαγγελματικά μπορούν να βελτιώσουν τη ζωή τους προς το καλύτερο»

#### **Γ.Ν. Ψυχολόγος**

«Η συμβολή του έργου «New Start» στις οικογένειες που λαμβάνουν και αξιοποιούν τη βοήθεια που τους παρέχετε, είναι καίριας σημασίας και αποτελεσματική»

#### **Ι.Π. Ψυχολόγος**

«Αυτό που μου έμεινε από το έργο «New Start» είναι η εικόνα των παιδιών εκείνων που ποτέ δεν έχουν ακούσει ή πιστέψει κάτι καλό για τον εαυτό τους αλλά να τα βλέπω να στέκονται όρθια, χαμογελαστά και περήφανα έστω και για λίγο»

#### **Ι.Λ. Ψυχολόγος**

«Ο Επαγγελματικός Προσανατολισμός βοηθάει τους νέους του Οσελότου να διαμορφώσουν στόχους, να αναγνωρίσουν τα δυνατά τους σημεία και να αποκτήσουν μια πιο ξεκάθαρη εικόνα για το τι θα τους ενδιέφερε να κάνουν στο μέλλον»

#### **Β.Χ. Ψυχολόγος**

«Το έργο «New Start» είναι ένα πρόγραμμα το οποίο βοηθάει να ανακαλύψουν οι ωφελούμενοι (έφηβοι και νεαροί ενήλικες), μέσα από τον επαγγελματικό προσανατολισμό και τη θεραπευτική υποστήριξη, την ακαδημαϊκή τους πορεία και τις δεξιότητες/ικανότητες τους, λίγο πριν την ένταξη τους στην αγορά εργασίας και στο κοινωνικό σύνολο ευρύτερα»

## Η Ομάδα του έργου «New Start»:

- **Μπόλιας Κωνσταντίνος**, Παιδοψυχίατρος, Εθελοντής, Επιστημονικά Υπεύθυνος της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος», Υπεύθυνος Φυσικού Αντικειμένου του έργου New Start
- **Κοντογεώργος Κωνσταντίνος**, Οικονομολόγος, Διαχειριστής του έργου New Start
- **Πασσιά Φανή**, Κοινωνιολόγος, Εθελόντρια, Αναπληρώτρια Επιστημονικά Υπεύθυνη της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»
- **Μαρέδη Αικατερίνη**, Οικονομολόγος, Διοικητικός υπάλληλος- υπεύθυνη οικονομικού αντικείμενου του έργου New Start
- **Μάντση Αναστασία**, Ψυχολόγος, MSc Σχολικής Ψυχολογίας, Εθελόντρια της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»
- **Καράβα Αικατερίνη**, Κοινωνιολόγος, Msc Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας, Εθελόντρια της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»
- **Χέμερυ Αλέξανδρος**, Ψυχολόγος, Ψυχοθεραπευτής, BSc (Hons) Psychology, PgDip Clinical and Community Psychology, Εθελοντής της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»
- **Γκιοκα Ελπινίκη**, Κοινωνική Λειτουργός, MSc Διοίκηση Ανθρωπίνου Δυναμικού, Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας Υπαρξιακής – Συστημικής Κατεύθυνσης με Ειδίκευση στη Συμβουλευτική και Θεραπεία ζεύγους και οικογένειας, Executive Coach and Mentor, Εθελόντρια της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»
- **Ραπανάκη Έλενα**, Ψυχολόγος, Εθελόντρια της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»
- **Λαμπαδάκη Πετρούλα**, Ψυχολόγος, ΠΜΣ: Ψυχιατροδικαστική, Εθελόντρια της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»

## Στην υλοποίηση του έργου συνέβαλαν **εθελοντικά**:

- **Αθανασούλη Κατερίνα**, Κλινική & Κοινωνική Ψυχολόγος MSc, Ψυχοθεραπεύτρια Μεικτής Συνδυαστικής & Γνωσιακής Συμπεριφορικής Ψυχοθεραπείας, Εθελόντρια της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»
- **Αϊβαλιώτη Αναστασία**, Ψυχολόγος, Εθελόντρια της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»
- **Βαρβαγιάννης Χρήστος**, Ψυχολόγος BSc, Εθελοντής της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»
- **Ιωσηφίδη Σταυρούλα**, Ψυχολόγος, Μεταπτυχιακό στην Κλινική Παιδοψυχολογία, Εθελόντρια της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»
- **Μαμακάκη Έλενα**, Ψυχολόγος με Μεταπτυχιακές σπουδές στην Κλινική και Κοινωνική Ψυχολογία, Εθελόντρια της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»
- **Μπαρδάνη Θάλεια**, Ψυχολόγος, Εικαστική Ψυχοθεραπεύτρια Παιδιών και Εφήβων, ΜΠΣ Σπουδές στην Εκπαίδευση, Εθελόντρια της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας «Οσελότος»



## Τι ορίζεται ως παραβατικότητα

Στο βιβλίο της Κοινωνιολογίας της Γ' Λυκείου αναφέρεται ότι:

Οι όροι «αποκλίνουσα συμπεριφορά», «εγκληματικότητα» και «παραβατικότητα» χρησιμοποιούνται συχνά ως συνώνυμοι. Στην εγκληματολογία όμως υπάρχουν ουσιαστικές διαφορές μεταξύ των τριών αυτών όρων. Η αποκλίνουσα συμπεριφορά αποτελεί τον όρο-«ομπρέλα» που περιλαμβάνει την «εγκληματικότητα» και την «παραβατικότητα». Ωστόσο, στο πλαίσιο μιας πολιτικής πρόληψης του εγκλήματος, έχει προταθεί η αντικατάσταση του όρου «εγκληματικότητα» με τον όρο «παραβατικότητα» κυρίως για τις πράξεις που δεν αξιολογούνται ως ιδιαίτερα σοβαρές για το σύνολο της κοινωνίας (π.χ. παραβάσεις Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας, μικροκλοπές, γκράφτι σε δημόσια και ιδιωτικά κτίρια χωρίς άδεια), αλλά και για την προστασία ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, όπως είναι οι ανήλικοι παραβάτες (οι οποίοι χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής και αντιμετώπισης). Με την επικράτηση του όρου «ανήλικος παραβάτης» αφενός αποφεύγεται ο σιγματισμός ενός νέου ως εγκληματία - αφού ένας νέος δεν προβαίνει συνήθως σε πράξεις ιδιαίτερα κατακριτέες, όπως είναι ο φόνος, η ένοπλη ληστεία ή οι βαριές σωματικές βλάβες- και αφετέρου ανοίγει διάπλατα ο δρόμος για να υποστηριχθούν πολιτικές πρόληψης και όχι αυστηρής καταστολής για άτομα τα οποία βρίσκονται ακόμη σε φάση διαμόρφωσης του χαρακτήρα και της συμπεριφοράς τους.

## Γενικά για την εφηβεία

Μπαίνοντας στην εφηβεία, το παιδί-έφηβος/η αναμένεται να έχει ολοκληρώσει την ανάπτυξη και εξέλιξη των δεξιοτήτων οι οποίες επιτρέπουν την καλή σχολική, αλλά και ευρύτερη κοινωνική προσαρμογή του. Οι δεξιότητες αυτές μπορούν να συνοψισθούν ως εξής:

- **Η συμμόρφωση προς τα όρια και τους κανόνες:** Το παιδί αρχίζει να έχει πραγματικές υποχρεώσεις απέναντι στο σχολείο αλλά και την οικογένεια. Μπορεί πλέον να είναι υπεύθυνο για τα πράγματά του, να τακτοποιεί το δωμάτιό του, να κάνει μικρές δουλειές στο σπίτι. Αναμένεται να μπορεί να παραμείνει σχετικά ήσυχο στο σχολείο και να αφιερώσει χρόνο για μελέτη στο σπίτι. Μαθαίνει τη διαφορά ανάμεσα στο σωστό και το λάθος.
- **Η κοινωνικοποίηση:** Το παιδί γίνεται πιο ανεξάρτητο από την οικογένεια και αποκτά δική του ζωή και ενδιαφέροντα. Οι φιλίες γίνονται όλο και πιο σημαντικές, και καλό είναι να ενθαρρύνονται από την οικογένεια. Αρχίζει να αναπτύσσεται η ενσυναίσθηση, η ικανότητα δηλαδή κατανόησης και αποδοχής των συναισθημάτων του άλλου.
- **Η εδραίωση της ταυτότητας του φύλου:** Το παιδί που εισέρχεται στην εφηβεία αναμένεται να παρουσιάζει αυθόρμητη ταύτιση και συμμόρφωση προς τα κοινωνικά αποδεκτά πρότυπα που αντιστοιχούν στο βιολογικό του φύλο.

- **Η μαθησιακή ικανότητα:** Το παιδί αναμένεται να είναι σε θέση να ανταποκρίνεται τουλάχιστον επαρκώς στις απαιτήσεις της κάθε σχολικής τάξης.
- **Η τελειοποίηση της αδρής και λεπτής κίνησης:** Το παιδί μαθαίνει να γράφει με άνεση και ταχύτητα ενώ βελτιώνεται η αθλητική ικανότητα και η ισορροπία του.
- **Η συγκέντρωση της προσοχής:** Το παιδί αναμένεται να έχει κατακτήσει επαρκή έλεγχο της προσοχής, της παρορμητικότητας και της κινητικότητάς του ώστε να μπορεί να προσαρμοστεί ικανοποιητικά στις απαιτήσεις της σχολικής ζωής και της εκμάθησης σύνθετων εννοιών και δεξιοτήτων. Μπορεί να οργανώνει το λόγο και τις ενέργειές του και να συγκεντρώνεται ικανοποιητικά στις σχολικές εργασίες.
- **Η συγκεκριμένη λογική σκέψη:** Πρόκειται για την ικανότητα εφαρμογής λογικών πράξεων για την επίλυση συγκεκριμένων προβλημάτων. Αυτού του είδους η σκέψη επιτρέπει στο παιδί να συνδυάζει, να ξεχωρίζει, να ταξινομεί και να μετασχηματίζει αντικείμενα στο μυαλό του.

Ελλιπής ανάπτυξη οποιασδήποτε από τις παραπάνω δεξιότητες είναι αναπόφευκτο να μεταφερθεί και να προκαλέσει δυσκολίες στην καλή προσαρμογή του παιδιού στο επόμενο αναπτυξιακό στάδιο, αυτό της εφηβείας. Πάρα πολύ συχνά παρατηρείται το φαινόμενο, και στους νεαρούς παραβάτες, η αποκλίνουσα συμπεριφορά τους να προέρχεται από αφρόντιστες δυσκολίες οι οποίες πρωτοεκδηλώθηκαν κατά τη διάρκεια της σχολικής ηλικίας (6-11 ετών).

Με την ολοκλήρωση της εφηβείας αναμένεται να έχουν κατακτηθεί όλες οι δεξιότητες οι οποίες θεωρούνται απαραίτητες για την ουσιαστική ενηλικίωση και ανεξαρτητοποίηση του ατόμου. Ωστόσο, αυτό δεν συμβαίνει χωρίς μια ενδιάμεση περίοδο αντιφάσεων και συγκρούσεων. Οι ραγδαίες αλλαγές της εφηβείας μπορούν να συγκριθούν μόνο με εκείνες της βρεφικής ηλικίας. Οι έφηβοι/ες καλούνται να προσαρμοστούν στις αλλαγές τις οποίες βιώνουν και να προετοιμαστούν για την ενήλικη ζωή. Πρόκειται για τη μεταβατική περίοδο ανάμεσα στην παιδική ηλικία και την ενήλικη ζωή και αυτό αντικατοπτρίζεται στο συναίσθημα, στη σκέψη και στη συμπεριφορά των εφήβων, όπου συνυπάρχουν ή εναλλάσσονται τα χαρακτηριστικά του παιδιού με εκείνα του ενηλίκου.

- **Η αφηρημένη σκέψη:** Ο/Η έφηβος/η κατακτά την ικανότητα να διατυπώνει υποθέσεις, ακόμη και εναλλακτικές υποθέσεις, για την αντιμετώπιση ενός προβλήματος, και να ελέγχει τα δεδομένα με βάση αυτές τις υποθέσεις, προκειμένου να λάβει μια απόφαση. Παρόλο όμως που οι έφηβοι/ες είναι πλέον εξίσου «έξυπνοι/ες» με τους ενήλικες, οι αποφάσεις που λαμβάνουν στην πραγματικότητα συχνά είναι τελείως αντίθετες με την κοινή λογική. Το φαινόμενο αυτό οφείλεται αφενός στον φτωχό έλεγχο των παρορμήσεων που χαρακτηρίζει τους/τις εφήβους/ες και αφετέρου στη σημαντικότητα που έχει για τους/τις εφήβους/ες η ομάδα των συνομηλίκων τους.

- **Η κοινωνική ανάπτυξη και η κατάκτηση ατομικής ταυτότητας:** Ο/Η έφηβος/η αρχίζει να συνειδητοποιεί τις διαφορές από τους ενήλικες και αισθάνεται την ανάγκη να



διαφοροποιήσει τον εαυτό του/της όσο γίνεται περισσότερο προκειμένου να καταφέρει να αυτοπροσδιοριστεί. Πρόκειται για την γνωστή «κρίση ταυτότητας» (Erikson) της εφηβείας, μια διαδικασία συχνά επώδυνη τόσο για τον ίδιο τον/την έφηβο/η αλλά και για την οικογένειά του/της. Ο/Η έφηβος/η στρέφεται προς την ομάδα των συνομηλίκων, συχνά απορρίπτοντας τα οικογενειακά πρότυπα και αξίες. Ειδικά στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες όπου παρατηρείται μία σχετική ασάφεια τόσο γύρω από το χρόνο ενηλικίωσης, όσο και γύρω από το δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των εφήβων, οι έφηβοι/ες έρχονται συχνά σε σύγκρουση ή ακόμη και σε ρήξη με την οικογένειά τους. Σε κλειστές παραδοσιακές κοινωνίες, οι έφηβοι/ες τείνουν να υιοθετούν με μεγαλύτερη ευκολία τα πρότυπα του οικογενειακού τους περιβάλλοντος.

• **Η ανάπτυξη της σεξουαλικότητας:** Οι έφηβοι/ες αναμένεται να εκδηλώνουν έντονο ενδιαφέρον για τη σεξουαλικότητα, ως αποτέλεσμα των φυσιολογικών ορμονικών μεταβολών που συμβαίνουν στο σώμα τους. Αυνανίζονται, πειραματίζονται και συζητούν έντονα με τους συνομηλικούς τους για το σώμα τους και το σεξ. Η σεξουαλική ταυτότητα αναμένεται να έχει αποκρυσταλλωθεί στο τέλος της εφηβείας, οπότε ο/η νέος/α είναι έτοιμος να αναζητήσει ερωτικό σύντροφο και να συνάψει μια ολοκληρωμένη και ισότιμη ερωτική σχέση.

Προκειμένου να περιγραφεί η γενικότερη κατάσταση εσωτερικής και εξωτερικής αναταραχής την οποία βιώνει ο/η έφηβος/η χρησιμοποιείται ο όρος «κρίση της εφηβείας». Παρότι ένα μεγάλο ποσοστό των εφήβων περνούν μια ομαλή και προοδευτική αλλαγή, οι περισσότεροι/ες βιώνουν αυτή την κρίση, είτε ως λανθάνουσα, σιωπηρή ψυχική αναστάτωση, είτε ως εμφανή και έκδηλη κρίση, η οποία τους/τις φέρνει και σε σύγκρουση με το περιβάλλον τους. Επιπλέον, η κρίση της εφηβείας δεν εκδηλώνεται με τον ίδιο τρόπο καθ' όλη τη διάρκειά της.

**Στην πρώιμη εφηβεία (11-14 έτη), η κρίση αυτή μπορεί να οδηγήσει σε:**

• **Κυκλοθυμία, δυσθυμία, απόσυρση:** Το παιδί μπορεί να παραπονιέται για μοναξιά ενώ ταυτόχρονα επιδιώκει την απομόνωση, να αλλάζει συνεχώς γνώμη, να κατηγορεί τους άλλους για τις δυσκολίες του, να φάσκει και να αντιφάσκει. Εάν δεν φτάνει στα όρια της κοινωνικής απομόνωσης, η τάση αυτή θεωρείται γενικά αποδεκτή, ως η ηπιότερη ίσως εκδήλωση της κρίσης της εφηβείας.

• **Διαταραχές στην εικόνα του σώματος:** Το παιδί μπορεί να αισθάνεται δυσαρεστημένο με το σώμα του, να ντρέπεται γι' αυτό ή και να έχει τελείως διαστρεβλωμένη εικόνα για το σώμα του ή συγκεκριμένα μέλη του σώματός του. Μπορεί να αποφεύγει την έκθεση αρνούμενο να συμμετέχει σε αθλητικές δραστηριότητες ή φορώντας φαρδιά ή ακατάλληλα για την εποχή ρούχα.

• **Διαταραχές στη σίτιση και τη διατροφή:** Συχνά ως αποτέλεσμα της διαταραγμένης εικόνας σώματος, αλλά και ανεξάρτητα από αυτήν, τα παιδιά μπορεί να καταφύγουν στην υπερφαγία, τη μονοφαγία ή τη στερητική δίαιτα. Πρόκειται για τη συνηθέστερη ηλικία επέλευσης της νευρογενούς ανορεξίας και βουλιμίας.

• **Διαταραχές στον ύπνο:** Το παιδί μπορεί να δυσκολεύεται να κοιμηθεί, να δυσκολεύεται να ξυπνήσει και να τηρήσει τα ωράριά του. Αισθάνεται συνεχώς κουρασμένο και ευερέθιστο, ενώ δυσκολεύεται να ελέγξει τις επιδόσεις του.

• **Φοβίες:** Ως φοβία ορίζεται ο παράλογος και υπερβολικός φόβος απέναντι σε ένα αντικείμενο ή μία κατάσταση. Οι έφηβοι/ες συχνά εμφανίζουν κοινωνικές φοβίες, απέναντι σε διάφορες κοινωνικές καταστάσεις και συναναστροφές, και ειδικές φοβίες, που παίρνουν τη μορφή του φόβου θανάτου.

**Στη μέση εφηβεία (14-17 έτη), οι ίδιες εσωτερικές συγκρούσεις εξωτερικεύονται με διαφορετικούς τρόπους. Σε αυτό το στάδιο οι έφηβοι/ες:**

• **Γίνονται εριστικοί/ές και απότομοι/ες:** Συνήθως απέναντι στους γονείς ή φροντιστές, τους καθηγητές, το άλλο φύλο. Μέσα από τη φαινομενικά ανεξήγητη εχθρικότητα και αντιδραστικότητα του παιδιού προδίδεται το πόσο ανέτοιμο είναι ακόμη να αντιμετωπίσει τους άλλους σε μια σχέση βασισμένη στην ισοτιμία και όχι στην εξουσία και την εξάρτηση.

• **Απορρίπτουν τις κοινωνικές αξίες και υιοθετούν τα πρότυπα και τις αξίες της εφηβικής κουλτούρας:** Εκτός από την οικογένεια και τις οικογενειακές αξίες, ο/η έφηβος/η τείνει προς το μηδενισμό και την απόρριψη του συνόλου των κοινωνικών αξιών. Φτάνει συχνά να συμεριζεται ακραίες ιδεολογίες και υιοθετεί όχι μόνο τα πρότυπα και τις αξίες αλλά και το ντύσιμο, τη γλώσσα και τις συνήθειες της λεγόμενης εφηβικής κουλτούρας.

• **Υιοθετούν επικίνδυνες ή/και παραβατικές συμπεριφορές:** Ο/Η έφηβος/η μπορεί, υπό την πίεση των εσωτερικών του/της συγκρούσεων και της ομάδας των συνομηλίκων, και στο πλαίσιο της εναντίωσης και της αντιδραστικότητας προς τις κοινωνικές αξίες και νόρμες, να εμπλακεί σε μια σειρά από συμπεριφορές που θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και την ασφάλειά του/της, όπως η χρήση παράνομων ουσιών και αλκοόλ, το κάπνισμα, η επικίνδυνη οδήγηση, η μη ασφαλής σεξουαλική δραστηριότητα, η κατάχρηση του διαδικτύου, η λεκτική και σωματική επιθετικότητα.

Στην όψιμη εφηβεία (17-19 έτη) έχουμε πλέον να κάνουμε με ένα/μια νεαρό/η ενήλικα, ο/η οποίος/α αναμένεται πλέον να έχει αναπτύξει ικανοποιητικά όλες τις δεξιότητες οι οποίες θα του/της επιτρέψουν να κάνει μια καλή αρχή στην επόμενη φάση της ζωής του/της. Συχνά ωστόσο, ειδικά σε περιπτώσεις όπου προϋπάρχουν αφρόντιστα ψυχοσυναισθηματικά και κοινωνικά ελλείμματα από τα προηγούμενα αναπτυξιακά στάδια, η αυξημένη αυτονομία και ανεξαρτησία του/της νέου/ας τον/την εκθέτει σε κινδύνους για τους οποίους είναι απροετοίμαστος/η.

Καθ' όλη τη διάρκεια της εφηβείας είναι εξαιρετικής σημασίας η επαγρύπνηση του περιβάλλοντος του/της έφηβου/ης προκειμένου για την έγκαιρη αναγνώριση της εμφάνισης κάποιας ή κάποιων από τις παραπάνω συμπεριφορές. Όσο νωρίτερα εντοπιστεί η τάση του να εκδηλώνει τις εσωτερικές του συγκρούσεις με κάποιο συγκεκριμένο τρόπο ο οποίος ενδέχεται να εκθέσει σε κίνδυνο την ψυχική ή τη

σωματική του υγεία, την ασφάλεια ή την επιτυχία του προσαρμογή, τόσο ευκολότερο θα είναι να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα. Παρατηρείται συχνά το φαινόμενο τα διαφορετικά πλαίσια ή ενήλικες οι οποίοι μοιράζονται την ευθύνη του/της έφηβου/ης να εντοπίζουν το ζήτημα εγκαίρως αλλά να αναλώνονται στην προσπάθεια απόδοσης και μετάθεσης της ευθύνης στην «άλλη πλευρά». Ταυτόχρονα, μπορεί να δαιμονοποιούν το παιδί ή να το απαλλάσσουν εξ' ολοκλήρου από τις ευθύνες του. Καμία από αυτές τις στάσεις δεν βοηθά, ούτε στην ανακούφιση του παιδιού που βιώνει την κρίση, ούτε στον έλεγχο των ανεπιθύμητων συμπεριφορών.

Είναι ανάγκη όλοι οι εμπλεκόμενοι να κατανοήσουν ότι ένας/μία έφηβος/η σε κρίση υποφέρει και χρειάζεται βοήθεια προκειμένου να κατορθώσει να ισορροπήσει ψυχοσυναισθηματικά και να μην χρειάζεται να καταφεύγει σε ακραίες συμπεριφορές-εκδηλώσεις των εσωτερικών του συγκρούσεων. Η αναζήτηση της βοήθειας ειδικού είναι προτιμότερο να μην είναι η ύστατη λύση, αλλά μια προληπτική κίνηση, η οποία μπορεί να γλιτώσει παιδιά και ενήλικες από πολλές επιπλοκές και πολύ σοβαρότερες καταστάσεις στο μέλλον.

### **Άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη του παιδιού**

Οι τραυματικές εμπειρίες, η κακοποίηση ή/και παραμέληση, η ανέχεια, μπορεί να επηρεάζουν τις κατακτήσεις των παιδιών ανά χρονικό ορόσημο, π.χ. δυσκολίες στην ανάπτυξη λόγου ή τρόπου σκέψης ή λεπτής κίνησης. Ακόμη, σε διαφορετικές πολιτισμικές ομάδες παρατηρούνται συγκεκριμένες τελετουργίες οι οποίες σηματοδοτούν το πέρασμα από το ένα αναπτυξιακό στάδιο στο άλλο. Ανάλογα με την κουλτούρα κάθε οικογένειας ενδέχεται επίσης να υπάρχουν διαφορετικές προσδοκίες σχετικά με το τι πρέπει να έχει καταφέρει ένα παιδί ανά ηλικία. Ωστόσο, υπάρχουν και περιπτώσεις όπου τα παιδιά αντιμετωπίζουν συγκεκριμένα προβλήματα ψυχικής υγείας τα οποία απαιτούν την παρέμβαση εξειδικευμένων επαγγελματιών, όπως αυτά που περιγράφονται στο επόμενο κεφάλαιο.

**Μάντση Αναστασία**





# ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗ/ ΝΕΑΝΙΚΗ ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

---

Έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σε άνδρες νεαρούς παραβάτες έδειξαν ότι:

- **65-100%:** παρουσιάζουν Τουλάχιστον 1 ψυχιατρική διαταραχή
- **45-85%:** παρουσιάζει Συνοσηρότητα με άλλες διαταραχές
- **31-100%:** Διαταραχή διαγωγής (Δ.Δ.)
- **76-81%:** Αντικοινωνική διαταραχή Προσωπικότητας
- **30%:** Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής- Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ)
- **92%:** Ιστορικό τραύματος
- **11%:** Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες
- **20%:** Αγχώδεις διαταραχές
- **30-56%:** Χρήση ουσιών
- **20%:** Συνοσηρότητα χρήση & ΔΕΠ-Υ

Η Διαταραχή της δραστηριότητας και της προσοχής (ICD) ή Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (DSM), οι Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) μέσης και υψηλής λειτουργικότητας και η Διαταραχή Διαγωγής (Δ.Δ.) σχετίζονται με αυξημένη συχνότητα παραβατικότητας σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες. Παρακάτω παρουσιάζονται οι συγκεκριμένες διαταραχές, καθώς και τα συμπτώματα που σχετίζονται με την ανάπτυξη αποκλίνουσας και παραβατικής συμπεριφοράς.

## Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ - ADHD)

Η **ΔΕΠΥ** είναι μια από τις συχνότερες νευροβιολογικές διαταραχές της παιδικής ηλικίας, η οποία συνεχίζεται, κατά ένα σημαντικό ποσοστό, και στην ενήλικη ζωή.

Τα πυρηνικά συμπτώματα της ΔΕΠΥ, δηλαδή η ελλειμματική προσοχή, η παρορμητικότητα και η υπερκινητικότητα, θεωρούνται τόσο κοινά στην παιδική ηλικία, που συχνά η διάγνωση παραβλέπεται, ενώ σε πολλές περιπτώσεις τα προβλήματα που η ίδια η ΔΕΠΥ προκαλεί στη συμπεριφορά, στην κοινωνική προσαρμογή ή στη σχολική απόδοση, αποδίδονται σε άλλες καταστάσεις που μπορεί να συνυπάρχουν. Έτσι η ΔΕΠΥ παραμένει συχνά αδιάγνωστη ή εσφαλμένα διαγνωσμένη ενώ, ακόμη και όταν γίνεται η σωστή διάγνωση, δεν εφαρμόζεται πάντοτε ένα ολοκληρωμένο μοντέλο συνδυασμού θεραπευτικών προσεγγίσεων που απαιτεί η αντιμετώπιση της (ADHD Hellas).

## Συμπτώματα της Διαταραχής που σχετίζονται με Αποκλίνουσες/ Παραβατικές Συμπεριφορές

- Δυσκολία ρύθμισης του συναισθήματος στα έντονα περιβαλλοντικά ερεθίσματα με κίνδυνο εμφάνισης αρνητικών συμπεριφορών, όπως είναι τα βίαια ξεσπάσματα, το σπάσιμο των κοινωνικών κανόνων και ο πειραματισμός με εξαρτησιογόνες ουσίες.
- Συχνή αναζήτηση έντονων συγκινήσεων και περιπετειών
- Συναισθηματική ευαλωτότητα
- Οξύθυμη ιδιοσυγκρασία
- Χαμηλή ανοχή στην ματαίωση
- Έλλειψη ενσυναίσθησης
- Ξαφνική, μη προβλέψιμη αλλαγή της διάθεσης
- Ευκολία στην εξωτερίκευση των προβλημάτων τους
- Συχνή έκθεση σε προβληματικές καταστάσεις
- Απουσία φόβου με κίνδυνο ανάληψης συμπεριφορών υψηλής επικινδυνότητας
- Αρνητική στάση απέναντι σε πρόσωπα εξουσίας, που συχνά οδηγούν σε συγκρούσεις με ενήλικες και θεσμικά όργανα

Πολλά από αυτά τα παιδιά θα πειραματιστούν με αλκοόλ και ναρκωτικά, γεγονός που αυξάνει περαιτέρω τον κίνδυνο εκδήλωσης παραβατικής συμπεριφοράς. Η δυσκολία ανταπόκρισης σε ανταμοιβές έχει ως αποτέλεσμα να παρουσιάζουν αδιαφορία και περιφρόνηση για τους κοινωνικούς κανόνες. Η ανάγκη τους για «ανήκειν» τους οδηγεί στην υιοθέτηση συμπεριφορών «υψηλής συμμόρφωσης» προς την «αγέλη» των συνομήλικων.

Έρευνα των Gudjonsson, Sigurdsson, Bragason, Newton, και Eomarsson (2008) διαπίστωσε ότι, ενώ τα άτομα με ΔΕΠ-Υ μπορούν να είναι πιο ευερέθιστα ως προς τις αστυνομικές υποδείξεις, μπορεί να είναι επίσης και ψυχολογικά περισσότερο ευάλωτα κατά την αστυνομική ανάκριση. Συχνά απαντούν “δεν ξέρω” όταν ανακρίνονται, κάτι το οποίο μπορεί να οδηγήσει στην καταδίκη τους, ακόμα και για παραβάσεις στις οποίες δεν συμμετείχαν.

Άλλες μελέτες επιβεβαίωσαν ότι τα άτομα με ΔΕΠ-Υ είναι ευάλωτα στην πίεση κατά την ομαδική ανάκριση από τους αστυνομικούς, καθώς και στις ψευδείς ομολογίες, λόγω της γενικής ανησυχίας τους, της δυσκολίας συγκέντρωσης και της παρορμητικότητάς τους (Gudjonsson & Young, 2006).

## Διαταραχή Διαγωγής (Δ.Δ.)

Ο όρος **Διαταραχή Διαγωγής** αναφέρεται σε ένα πρότυπο συμπεριφοράς κατά το οποίο παραβιάζονται τα δικαιώματα των άλλων ή οι μείζονες κοινωνικοί κανόνες.

### Συμπτώματα της Διαταραχής που σχετίζονται με Αποκλίνοσες/ Παραβατικές Συμπεριφορές.

- Ανοιχτή επιθετικότητα προς άλλους
- Καταστροφή περιουσίας
- Καλυμμένη επιθετικότητα (απάτες, κλοπές)
- Παραβίαση κανόνων
- Έλλειψη τύψεων ή ενοχής
- Αδιαφορία για τις επιδόσεις στο σχολείο, στη δουλειά, ή σε άλλες σημαντικές δραστηριότητες.
- Ρηχό ή Επίπεδο Συναισθημα
- Ανάλητη στάση-έλλειψη ενσυναίσθησης

## ΔΕΠΥ και Διαταραχή Διαγωγής

Η **ΔΕΠΥ** προηγείται αναπτυξιακά της **ΔΔ** συχνά συμβάλλει στην εμφάνιση της .

Τα παιδιά με ΔΕΠΥ τα οποία εμφανίζουν πρώιμα συμπτώματα ΔΔ αποτελούν μια ξεχωριστή ομάδα με χειρότερη έκβαση:

- Έχουν πιο σοβαρά συμπτώματα από την ομάδα των παιδιών με ΔΕΠΥ μόνο και την ομάδα με ΔΔ μόνο
- Η επιθετική συμπεριφορά είναι πιο φανερή και πιο επίμονη
- Έχουν μεγαλύτερο εύρος αντικοινωνικών δραστηριοτήτων
- Έχουν χαμηλότερο λεκτική νοημοσύνη
- Έχουν πιο σοβαρά προβλήματα κοινωνικής λειτουργικότητας (σχέσεις με συνομηλίκους, κοινωνικές δεξιότητες, κοινωνική απόρριψη)
- Έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν πρώιμα ψυχοπαθητικά χαρακτηριστικά, όπως σκληρότητα (callousness) και έλλειψη συναισθημάτων προς τους άλλους
- Έχουν πρωιμότερη έναρξη προβληματικών συμπεριφορών
- Είναι πιο πιθανό να εμφανίσουν Αντικοινωνική Διαταραχή Προσωπικότητας

## Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος Μέσης και Υψηλής Λειτουργικότητας

Ο όρος **Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ)** χρησιμοποιείται πλέον για να περικλείσει και να συγχωνεύσει τις εξής διαγνώσεις (DSM-V):

- Αυτιστική Διαταραχή
- Σύνδρομο Rett
- Παιδική Αποδιοργανωτική Διαταραχή
- Σύνδρομο Asperger
- Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές μη προσδιορισμένες αλλιώς συμπεριλαμβανομένου και του Παιδικού και Άτυπου Αυτισμού

Πρόκειται για μια νευροβιολογική αναπτυξιακή διαταραχή που διατηρείται εφ' όρου ζωής. Ανάλογα με τη βαρύτητα των συμπτωμάτων και την έκπτωση στη λειτουργικότητα του ατόμου, διαγιγνώσκεται σε τρία επίπεδα: χαμηλής, μέσης και υψηλής λειτουργικότητας Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) Μέσης και Υψηλής Λειτουργικότητας και συμπτώματα που σχετίζονται με Αποκλίνουσες/ Παραβατικές Συμπεριφορές.

Τα άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος εμφανίζουν δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία και κοινωνική αλληλεπίδραση, επαναλαμβανόμενες στερεοτυπικές συμπεριφορές και ενδιαφέροντα, και αισθητηριακές δυσκολίες. 17-54% των ατόμων με ΔΑΦ εμφανίζουν επιθετική συμπεριφορά, η συχνότητα εκδήλωσης της οποίας συσχετίζεται με τη βαρύτητα του αυτισμού, το χαμηλό νοητικό δυναμικό, την ύπαρξη σοβαρών δυσκολιών δυσκολίες στις δεξιότητες επικοινωνίας και σοβαρής δυσκολία κατανόησης και αποδοχής των κοινωνικών κανόνων. Ο Asperger προσδιορίζει τα χαρακτηριστικά, που έχουν κοινά αυτά τα παιδιά, ως προβλήματα στην κοινωνική ωριμότητα και κοινωνική λογική, καθώς και στην επικοινωνία και τον έλεγχο των συναισθημάτων.

### Τα αδικήματα συνήθως σχετίζονται με:

- Τα ειδικά ενδιαφέροντα (πχ κλοπές συγκεκριμένων αντικειμένων, φωτιές, συλλογή όπλων)
- Την αισθητηριακή υπερευαισθησία (πχ κλάμα μωρού, γαύγισμα σκύλου, άγγιγμα)
- Τον ισχυρό «ηθικό» κώδικα (πχ επίθεση και κριτική σε άτομα με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, τατουάζ, ντύσιμο, καταγωγή)
- Την παρερμηνεία της συμπεριφοράς των άλλων (πχ σεξουαλικές επιθέσεις)



Οι **Barry-Walsh** και **Mullen** (2004) αναφέρουν ότι δεδομένου του χαμηλού επιπολασμού του συνδρόμου Asperger, δεν είναι σαφές πόσο συχνά συμβαίνουν βίαιες και δυνητικά εγκληματικές συμπεριφορές, αλλά υποστήριξαν ότι έχει ταυτοποιηθεί μια άμεση σχέση μεταξύ της παράνομης συμπεριφοράς και των κλινικών χαρακτηριστικών του συνδρόμου. Αυτό τοποθετείται συνήθως στο πλαίσιο των ελλειμμάτων στην κοινωνικότητα, στην έννοια του σχετίζεσθαι και στην ιδιοπαθή ακαμψία στη σκέψη και στη συμπεριφορά. Τα άτομα με σύνδρομο Asperger μένουν αυστηρά προσκολλημένα σε ρουτίνες ή τελετουργίες που δεν δείχνουν να έχουν κάποια λειτουργία ή σκοπό. Επίσης, ποικίλα χαρακτηριστικά της διαταραχής συνδέονται με φτωχή συνεργασία με την αστυνομία, τους δικηγόρους και το σύστημα απονομής ποινικής δικαιοσύνης. Για παράδειγμα τα προβλήματα ξεκινάνε στο αστυνομικό τμήμα όταν το άτομο δεν έχει αναγνωριστεί ότι βρίσκεται στο φάσμα των αυτιστικών διαταραχών. Είναι δεδομένο πως θα παρουσιάζει φτωχή κατανόηση της προσοχής που πρέπει να επιδείξει στην προ-ανάκριση, καθώς και των νομικών δικαιωμάτων του. Επίσης, είναι πιθανό το άτομο αυτό να υιοθετήσει μια συναινετική στάση, λέγοντας «ναι» ανεξάρτητα της ερώτησης, αφήνοντας να καθοδηγείται από την ερώτηση.

## **Μαθησιακές Δυσκολίες, Διαταραχές Λόγου και Ομιλίας**

Οι **μαθησιακές δυσκολίες**, συχνά αναφέρονται σε ατελείς αντιληπτικές ικανότητες ή δυσλειτουργίες του εγκεφάλου, που επηρεάζουν την κωδικοποίηση και αποκωδικοποίηση των ερεθισμάτων και παρουσιάζουν διαταραχές στη σκέψη, στον προφορικό λόγο, στην ανάγνωση, γραφή, ορθογραφία και στην αριθμητική. Η επιθετική συμπεριφορά είναι πιο συχνή μεταξύ των ατόμων των οποίων η ικανότητα να διαμορφώσουν ή να εκφράσουν με λόγια τις προθέσεις τους είναι περιορισμένη.

Οι μαθησιακές δυσκολίες αποτελούν ανομοιογενή ομάδα διαταραχών. Τόσο ο τρόπος με τον οποίο εκδηλώνονται όσο και η πιθανή αιτιολογία τους εμφανίζονται ιδιαίτερα διαφοροποιημένα. Συχνά οι μαθησιακές δυσκολίες εμφανίζονται μαζί με άλλες διαταραχές, όπως η ΔΕΠ/Υ, ο αυτισμός, η οριακή νοημοσύνη, οι αγχώδεις διαταραχές, και σχεδόν πάντα επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα της συναισθηματικής, κοινωνικής, και οικογενειακής ζωής.

## **Συμπτώματα των Μαθησιακών Δυσκολιών που σχετίζονται με Αποκλίνουσες/ Παραβατικές Συμπεριφορές**

Σύμφωνα με τους **McNamara** και **Willoughby** (2010) οι έφηβοι με μαθησιακές δυσκολίες εμπλέκονται πιο συχνά σε ριψοκίνδυνες συμπεριφορές σε σύγκριση με τους συνομήλικούς τους χωρίς μαθησιακές δυσκολίες. Ακόμη, οι εν λόγω ερευνητές υποστήριξαν ότι οι μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες εμφανίζουν αυξημένες πιθανότητες να κάνουν χρήση μαριχουάνας, να καταναλώνουν μεγαλύτερη ποσότητα τσιγάρων και να εμπλέκονται σε βίαιες και επιθετικές συμπεριφορές. Απέδωσαν την εμφάνιση των παραβατικών συμπεριφορών στα δευτερογενή χαρακτηριστικά των μαθησιακών δυσκολιών, όπως η μειωμένη αυτοαντίληψη, το αυξημένο άγχος, τα συμπτώματα κατάθλιψης και η μειωμένη ευημερία που σχετίζονταν με ριψοκίνδυνες συμπεριφορές.

Υποτίμηση συμπτωμάτων  
Μαθησιακών Δυσκολιών  
και παραμέληση τους

Απόσυρση από την Μαθησιακή Διαδικασία

Περιθωριοποίηση

Εγκατάλειψη σχολείου

Ανάγκη για “Ανήκειν”

Ένταξη σε Ομάδες  
με παραβατική συμπεριφορά

## Διπολική Διαταραχή

Η **διπολική διαταραχή** (μανιοκατάθλιψη) αποτελεί διαταραχή της διάθεσης, η οποία στην τυπική της μορφή χαρακτηρίζεται από την εναλλαγή επεισοδίων μανίας και κατάθλιψης και συνοδεύεται από σημαντική δυσφορία ή και δυσλειτουργία του ατόμου σε ένα ή περισσότερους τομείς της καθημερινής ζωής του. Για να τεθεί η διάγνωση θα πρέπει να αποκλειστεί η αιτιολογική σχέση των κλινικών εκδηλώσεων με σωματική νόσο, χρήση ουσιών ή άλλη ψυχιατρική διαταραχή.

Η μανία (παθολογική ευφορία) και η κατάθλιψη (παθολογική θλίψη) αποτελούν τους δύο πόλους της διάθεσης, γι αυτό και η διαταραχή ονομάζεται διπολική.

### Συμπτώματα που σχετίζονται με Αποκλίνουσες/ Παραβατικές Συμπεριφορές

Τα επεισόδια μανίας αποτελούν κυρίως το αίτιο που δυνητικά μπορεί να οδηγήσει ένα άτομο με διπολική διαταραχή σε εμπλοκή με το νόμο.

**Η μανία αποτελεί μια διακριτή περίοδο ανεβασμένης ή ευερέθιστης διάθεσης, η οποία μπορεί να παρουσιάσει τις ακόλουθες συμπεριφορές:**

- Εκνευρισμό, ανησυχία
- Επιθετική συμπεριφορά
- Γρήγορη και συχνά ανοργάνωτη σκέψη και ομιλία
- Υπερεκτίμηση δυνάμεων και ικανοτήτων. Ιδέες μεγαλείου
- Περιορισμένη κριτική ικανότητα, που επηρεάζει την επαφή του με την πραγματικότητα
- Απουσία εναισθησίας (Αδυναμία κατανόησης του νοσηρού της κατάστασης).
- Δυσκολίες στην Ενσυναίσθηση
- Ακαμψία σκέψης
- Έλλειψη ελέγχου παρορμήσεων
- Υπερβολική παρουσία συμπεριφορών, που μπορούν να χαρακτηριστούν υψηλού κινδύνου (π.χ. Κατάχρηση ουσιών, Σεξουαλική υπερδραστηριότητα)

**Στη περίοδο της κατάθλιψης τα συμπτώματα που μπορεί να οδηγήσουν σε αποκλίνουσες ή παραβατικές συμπεριφορές είναι:**

- Η ευερεθιστότητα
- Η συνύπαρξη παραληρηματικών σκέψεων

## Σχιζοφρένεια

Η **Σχιζοφρένεια** ανήκει στις ψυχωσικές διαταραχές και έχει ποικιλόμορφη κλινική εικόνα. Είναι μία νόσος που χαρακτηρίζεται από μεταβολή της εσωτερικής και εξωτερικής πραγματικότητας και εκφράζεται με διαταραχές στη σκέψη, την αντίληψη, το συναίσθημα, τη βούληση και τη συμπεριφορά.

### Συμπτώματα που σχετίζονται με Αποκλίνουσες/ Παραβατικές Συμπεριφορές

- Ευερεθιστότητα
- Παραληρηματικές σκέψεις
- Ψευδαισθήσεις. (Οπτικές – Ακουστικές)
- Απουσία εναισθησίας
- Δυσκολίες σε επίπεδο κρίσης και βούλησης (Υποβολιμότητα)

### Επιβαρυντικοί παράγοντες/παράγοντες κινδύνου

Η νεανική παραβατικότητα αποτελεί ένα φαινόμενο πολυπαραγοντικής αιτιολογίας, το οποίο μπορεί να θεωρηθεί αποτέλεσμα συνάντησης σε μια δεδομένη στιγμή των δύο βασικών παραγόντων:

- του ατόμου, και
- του κοινωνικού περιβάλλοντος, όπου ως κοινωνικό περιβάλλον νοείται
  - η οικογένεια,
  - το σχολείο, και
  - η κοινότητα, το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο

**Μπόλιας Κωνσταντίνος**  
**Πασσιά Φανή**

## ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ

Ως «κίνδυνος» ορίζεται: μια αντίξοχη κατάσταση, που χαρακτηρίζεται από ανισορροπία ανάμεσα στους επιβαρυντικούς παράγοντες και τις πηγές υποστήριξης που είναι διαθέσιμες στον έφηβο ή το νέο, την οικογένειά του και το κοινωνικό του περιβάλλον προκειμένου να ξεπεραστούν οι δυσκολίες οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την ανάπτυξή του.

Οι παράγοντες επικινδυνότητας αναφέρονται σε χαρακτηριστικά του παιδιού, των γονέων, της οικογένειας ή και του ευρύτερου περιβάλλοντος, τα οποία αυξάνουν τον κίνδυνο, ειδικά όταν συνυπάρχουν πολλά από αυτά. Οι παράγοντες επικινδυνότητας δεν συνδέονται με την παραβατικότητα με σχέση αιτίου και αιτιατού.

Συνήθως για την εκδήλωση παραβατικής συμπεριφοράς συνεργούν πολλαπλοί παράγοντες, οι οποίοι αφορούν τόσο το άτομο, όσο και το περιβάλλον του. Τα παιδιά και οι νέοι με ψυχιατρική νοσηρότητα είναι ήδη επιβαρυνμένα και θεωρούνται εξ' ορισμού ότι ανήκουν σε μια «ομάδα υψηλού κινδύνου». Παρακάτω γίνεται αναφορά σε κάποιους επιπλέον παράγοντες επικινδυνότητας οι οποίοι είναι πιθανόν να συνυπάρχουν με την ψυχιατρική νοσηρότητα, λειτουργώντας αθροιστικά και αυξάνοντας την πιθανότητα εκδήλωσης της παραβατικότητας.

### Παράγοντες επικινδυνότητας στην οικογένεια

- Ανεπαρκής επίβλεψη και επιτήρηση των παιδιών από τους γονείς
- Υπερβολικά σκληρές, υπερβολικά χαλαρές, ή ασυνεπείς πρακτικές γονεϊκού ελέγχου
- Ανεπαρκείς συναισθηματικοί δεσμοί μεταξύ γονέων και παιδιών
- Ανεπαρκής εμπλοκή των γονέων στις δραστηριότητες των παιδιών
- Γονείς χρήστες ουσιών ή αλκοόλ
- Εμπλοκή των γονέων σε εγκληματική δραστηριότητα
- Ψυχιατρική νοσηρότητα γονέων
- Χαμηλό οικογενειακό εισόδημα
- Ανεργία στην οικογένεια
- Ιδιαίτερη πληθυσμιακή ομάδα

## **Δυσλειτουργικές οικογένειες**

Ως **δυσλειτουργικές** περιγράφονται οικογένειες στις οποίες συγκρούσεις, συμπεριφορικές παρεκτροπές, και μερικές φορές κακομεταχείριση του παιδιού από τουλάχιστον ένα γονέα αποτελούν συνηθισμένα γεγονότα, οδηγώντας τα άλλα μέλη της οικογένειας να τα αποδέχονται. Τα παιδιά που μεγαλώνουν σε τέτοιες οικογένειες συχνά θεωρούν ότι μια τέτοια κατάσταση είναι φυσιολογική.

### **Κοινά Χαρακτηριστικά των Δυσλειτουργικών Οικογενειών**

- Έλλειψη ενσυναίσθησης προς συγκεκριμένα μέλη της οικογένειας, ενώ ταυτόχρονα υπάρχει αυξημένη ενσυναίσθηση προς ένα ή περισσότερα μέλη τα οποία έχουν «ειδικές ανάγκες», πραγματικές ή όχι
- Άρνηση: τα μέλη αρνούνται να αναγνωρίσουν την παρεκκλίνουσα συμπεριφορά, πιθανώς πιστεύοντας ότι η κατάσταση είναι φυσιολογική («ο ελέφαντας στο δωμάτιο»)
- Ανεπαρκή/ανύπαρκτα όρια: ανοχή σε μη αποδεκτές συμπεριφορές από τους άλλους, αποτυχία ορισμού της μη αποδεκτής συμπεριφοράς, ανοχή της σωματικής, ψυχολογικής ή σεξουαλικής κακοποίησης
- Παραβίαση των ορίων των άλλων: σωματική επαφή που δυσαρεστεί το άλλο άτομο, αθέτηση σημαντικών υποσχέσεων χωρίς λόγο, εκούσια παραβίαση των ορίων ενός άλλου προσώπου
- Ακραίες συγκρούσεις, υπερβολικοί καβγάδες ή έλλειψη ειρηνικής επίλυσης των συγκρούσεων ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας
- Άνιση ή άδικη μεταχείριση ενός ή περισσότερων μελών της οικογένειας εξαιτίας της σειράς γέννησης, του φύλου, της ηλικίας, του οικογενειακού ρόλου (μητέρα, κτλ.), των ικανοτήτων τους κτλ

### **Επιπτώσεις της Διαβίωσης σε μια Δυσλειτουργική Οικογένεια**

- Κοινωνική απομόνωση ή μοναξιά
- Υπερβολική αυτοκριτική
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση
- Ανάπτυξη ζητημάτων ψυχικής υγείας
- Δυσκολία έκφρασης σκέψεων και συναισθημάτων
- Εκδήλωση παρεκκλίνουσας συμπεριφοράς

## Η παρέμβαση στην οικογένεια

Τα προγράμματα παρέμβασης με εστίαση στην οικογένεια θα πρέπει να αποσκοπούν στην ελαχιστοποίηση των παραγόντων επικινδυνότητας και την ενίσχυση των διαρκών προστατευτικών μηχανισμών της οικογένειας.

### Κάποιοι προστατευτικοί παράγοντες της οικογένειας είναι:

- Υποστηρικτικές σχέσεις γονέα-παιδιού
- Θετικές μέθοδοι πειθαρχίας
- Εποπτεία και παρακολούθηση
- Οικογένειες που συνηγορούν για τα παιδιά τους
- Οικογένειες που αναζητούν ενημέρωση και υποστήριξη
- Υποστηρικτικό δίκτυο στην εκτεταμένη οικογένεια
- Εμπλοκή και άλλων συγγενών, προκειμένου για την ενίσχυση της οικογενειακής ανθεκτικότητας
- Οι επαγγελματίες πρέπει να παρεμβαίνουν με ευαισθησία και αποτελεσματικότητα στις οικογένειες που αντιμετωπίζουν αιφνίδιες κρίσεις, τραύματα και απώλειες, ή διαταρακτικά γεγονότα ζωής, όπως ανεργία, διαζύγιο και μετανάστευση, καταστάσεις χρόνιου άγχους ή σοβαρές ασθένειες ή φτώχεια, και εμπόδια για τα παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στην υποστήριξη των μελών της οικογένειας για την αποκατάσταση των προβληματικών μεταξύ τους σχέσεων.

### Παράγοντες επικινδυνότητας στο σχολείο

- Σχολικός εκφοβισμός-bullying
- Βία μεταξύ συνομηλίκων
- Δράση συμμοριών
- Διακίνηση παράνομων ουσιών
- Ανεπαρκής επίβλεψη και επιτήρηση των μαθητών από τους εκπαιδευτικούς
- Υπερβολικά σκληρές, υπερβολικά χαλαρές, ή ασυνεπείς
- Πρακτικές σχολικής πειθαρχίας
- Αποξένωση εκπαιδευτικών από τους μαθητές
- Έλλειψη εξειδίκευσης, γνώσης γύρω από την ψυχιατρική νοσηρότητα, έλλειψη ευαισθητοποίησης.

## **Ο ρόλος των εκπαιδευτικών**

Λόγοι για τους οποίους οι εκπαιδευτικοί έχουν ζωτικό ρόλο στην πρόληψη και αντιμετώπιση της νεανικής παραβατικότητας:

- Βρίσκονται σε στενή και συνεχή επαφή με τους μαθητές.
- Το προσωπικό των σχολείων έχει μια μοναδική ευκαιρία να συνηγορήσει για τους εφήβους, όπως και να παρέχει προγράμματα και υπηρεσίες οι οποίες μπορούν να βοηθήσουν τους εφήβους και να ενδυναμώσουν τις οικογένειες.
- Οι εκπαιδευτικοί ως επαγγελματική ομάδα έχουν νομικά θεσμοθετημένη ευθύνη για την ευζωία των μαθητών.

Είναι σημαντικό να συνειδητοποιήσουμε ότι μια θετική σχέση με έναν υποστηρικτικό ενήλικο μπορεί να ενισχύσει την ανθεκτικότητα των εφήβων και των νέων που εμφανίζουν ψυχιατρική νοσηρότητα, ή έχουν υποστεί κακοποίηση, ή ζουν σε ένα σπίτι όπου η οικογένεια αντιμετωπίζει άλλα προβλήματα, όπως πχ η χρήση ουσιών.

## **Παιδιά με εμπειρία προνοιακής φροντίδας**

Ο όρος εμπειρία προνοιακής φροντίδας αναφέρεται σε οποιονδήποτε έχει βρεθεί ή είναι αυτή τη στιγμή σε προνοιακή φροντίδα. Η φροντίδα αυτή μπορεί να παρέχεται σε πολλά διαφορετικά πλαίσια όπως:

- Φιλοξενία από συγγενείς – το παιδί ζει με ένα συγγενή που δεν είναι η μητέρα ή ο πατέρας του.
- Φροντίδα στο σπίτι – με τη βοήθεια των κοινωνικών υπηρεσιών.
- Φιλοξενία σε ίδρυμα – το παιδί ζει σε ίδρυμα ή δομή φιλοξενίας.
- Ανάδοχη φροντίδα – το παιδί ζει με ανάδοχους φροντιστές.
- Κλειστή φιλοξενία – το παιδί ζει σε μια κλειστή δομή.
- Υιοθεσία

## **Τα παιδιά και οι έφηβοι που ζουν σε ιδρύματα/οικοτροφεία έχουν αυξημένη πιθανότητα να εκδηλώσουν:**

- Δυσκολία στη σύναψη και διατήρηση ουσιαστικών σχέσεων
- Διαταραχές του Λόγου
- Συμπτώματα αυτιστικού τύπου
- Διαταραχές Συμπεριφοράς, συμπεριλαμβανομένων αγχωδών διαταραχών και διαταραχών διάθεσης
- Διαταραχές Προσωπικότητας όπως Οριακή ΔΠ και Αντικοινωνική ΔΠ



- Νεανική παραβατικότητα και εμπλοκή με το νόμο
- Δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις και στο γονεϊκό ρόλο
- Ακαδημαϊκή αποτυχία: Απώλεια σχολικών ετών, σκασιαρχείο και απόρριψη από το σχολείο
- Χαμηλές ακαδημαϊκές επιδόσεις και ακόλουθες μειωμένες επαγγελματικές δεξιότητες

Σχεδόν οι μισοί νέοι κάτω των 25 που συλλαμβάνονται έχουν προνοιακή εμπειρία. Η προνοιακή εμπειρία αυξάνει τον κίνδυνο για τα παιδιά και τους νέους να εκτεθούν σε βία, αστάθεια, κακή ψυχική υγεία, αστεγία και μειωμένες ευκαιρίες και προσδόκιμο ζωής. 1/3 των ατόμων που φεύγουν από τη φροντίδα μένουν άστεγα μέσα στα 2 επόμενα χρόνια ([https://homeforgood.org.uk/assets/site/Statistics\\_Final\\_2020.pdf](https://homeforgood.org.uk/assets/site/Statistics_Final_2020.pdf)).

### **Παράγοντες επικινδυνότητας στην κοινότητα και την ευρύτερη κοινωνία**

- Πρόσβαση στην προμήθεια ή/και χρήση αλκοόλ
- Πρόσβαση στην προμήθεια ή/και χρήση όπλων
- Δράση συμμοριών
- Τοπική διακίνηση παράνομων ουσιών
- Μεγάλη οικονομική ανισότητα
- Φτώχεια
- Ποιότητα κυβερνητικής πολιτικής
- Νόμοι και βαθμός εφαρμογής τους
- Εκπαιδευτική πολιτική
- Πολιτικές κοινωνικής προστασίας/προστασίας του παιδιού

### **Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης**

Συχνά τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, τονίζουν μεμονωμένα σοκαριστικά περιστατικά που αφορούν παιδιά και εφήβους που συχνά ανήκουν σε μη- προνομιούχες ομάδες με αποτέλεσμα να διαμορφώνουν μια προκατειλημμένη και στερεοτυπική εικόνα τους, αφού συχνά παρουσιάζονται ως βίαια ή και παραβατικά μόνο και μόνο επειδή συμπεριφέρονται ή ντύνονται με διαφορετικό τρόπο. Η εδραίωση τέτοιων στερεοτύπων ανοίγει το δρόμο στην διαμόρφωση πολιτικών με μια τιμωρητική από το νόμο προσέγγιση και οι οποίες ενδεχομένως περιλαμβάνουν και βία ως αντίδραση σε υποτιθέμενα ή πραγματικά αδικήματα παιδιών και νέων



# ΕΠΙΒΑΡΥΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ ΝΕΑΡΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΜΕ ΑΠΟΚΛΙΝΟΥΣΑ Η ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

---

- Το αίτημα για θεραπεία είναι συχνά αδιευκρίνιστο και πολύ αδύναμο καθώς οι λόγοι προσέλευσης ενός νεαρού σε ένα θεραπευτικό πρόγραμμα είναι συνήθως:
- Φόβος για την αποβολή του από το σχολείο
- Η πίεση των γονέων και φόβος μην τον διώξουν από το σπίτι (π.χ. Ενδοοικογενειακές συγκρούσεις)
- Φόβος έκθεσης στις δικαστικές αρχές
- Επιβαλλόμενο θεραπευτικό μέτρο
- Παρατηρείται έλλειψη σταθερότητας στην προσέλευση
- Συχνά δεν μπορούν να παραμείνουν να ολοκληρώσουν μία συνεδρία
- Συχνές διακοπές του προγράμματος

Η Συμβουλευτική Γονέων και η συνεργασία με την οικογένεια παρουσιάζει δυσκολίες λόγω σοβαρών δυσλειτουργιών των οικογενειών. Συχνά παρατηρείται απουσία πυρηνικής οικογένειας και ανάληψη επιμέλειας από ιδρύματα και ανάδοχες οικογένειες.

Σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Αστυνομίας, στο διάστημα 2012-2017 η εγκληματικότητα των νέων παραβατών επικεντρώνεται σε εγκλήματα που αφορούν κλοπές και ληστείες ή απόπειρες αυτών σε συνάφεια με τα βιβλιογραφικά δεδομένα που έχουν αναλυθεί ανωτέρω. Η αιτιολόγηση της εν λόγω εγκληματικότητας υποδεικνύεται και από τη Διεύθυνση Ασφάλειας Αττικής όπου αναφέρονται η σύνδεση της επίδρασης του κοινωνικού περιβάλλοντος, η αλλαγή των οικονομικών και κοινωνικών συνθηκών την τελευταία δεκαετία καθώς και το οικογενειακό και σχολικό περιβάλλον ως φορείς κοινωνικοποίησης. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ανηλίκων παραβατών είναι αγόρια και η κρίσιμη ηλικία κατά την οποία παρεκκλίνουν από το νόμο είναι μεταξύ του δέκατου τρίτου (13ου) έως και του δέκατου έβδομου (17ου) έτους της ηλικίας τους. Όσον αφορά στο είδος και στη βαρύτητα των αδικημάτων που διαπράχθηκαν, η συντριπτική πλειοψηφία παρατηρείται να διαπράττει κλοπές, απλές και διακεκριμένες και ληστείες ενώ είναι ελάχιστος ο αριθμός των περισσότερο βίαιων αδικημάτων.

# ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

## Γενικά

Οι ψυχοδυναμικού τύπου ψυχοθεραπείες έχει αποδειχθεί ότι έχουν θετικά αποτελέσματα ως προς τα δευτερογενή συμπτώματα των διαταραχών (χαμηλό αυτοσυναίσθημα κ.λ.π). Τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα βραχύχρονα και ομαδικά προγράμματα παρέμβασης κινούνται κυρίως στο γνωσιακό- συμπεριφοριστικό μοντέλο.

Οι πρόσφατες εξελίξεις τονίζουν τη σημασία των πολυμεθοδικών (multi-modal) προσεγγίσεων, καθώς η παρέμβαση υλοποιείται σε ποικίλους χώρους (σχολείο, σπίτι, γειτονιά, κοινότητα) επιβάλλοντας την ευελιξία της παρέμβασης, συνδυάζοντας πλήθος τεχνικών και προσεγγίσεων.

## Προτάσεις παρέμβασης στο πλαίσιο της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας

- Η παρέμβαση ξεκινάει με την δέσμευση της οικογένειας στο Θεραπευτικό συμβόλαιο ανεξάρτητα με τη προσέλευση ή όχι του εφήβου. Στόχος είναι η βελτίωση των οικογενειακών σχέσεων και η ενδυνάμωση των γονεϊκών ρόλων. Στις σοβαρά δυσλειτουργικές οικογένειες συνεργασία με το λειτουργικό μέλος από την πυρηνική ή και εκτεταμένη οικογένεια.
- Συνεργασία και Συμβουλευτική Υποστήριξη Ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος
- Αναζήτηση ευρύτερου υποστηρικτικού δικτύου (προπονητής, καθηγητής κλπ). Εγκαθίδρυση συμμαχιών
- Υποστήριξη για επίλυση νομικών εκκρεμοτήτων. Συνεργασία με εμπλεκόμενους φορείς
- Συνεργασία με το σχολείο

Οι θεραπευτικές προσεγγίσεις συμπεριλαμβάνουν απαραίτητως και τις θεραπείες που εφαρμόζονται ειδικώς για κάθε ψυχική διαταραχή που σχετίζεται με τη παραβατικότητα.

## Προτάσεις παρέμβασης στη θεραπευτική διαδικασία

- Σταθεροποίηση κινήτρου για θεραπεία
- Εγκαθίδρυση της ατομικής θεραπευτικής σχέσης
- Δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος. Διαχωρισμός Μονάδας Ψυχικής Υγείας από Αστυνομικές και Δικαστικές Αρχές
- Προσπάθεια για έλεγχο της παραβατικής συμπεριφοράς
- Ανάπτυξη νέων στρατηγικών για την κάλυψη των αναγκών. Ψυχοεκπαίδευση σε τεχνικές «Μη Βίαιης Επικοινωνίας»

- Ανάπτυξη δεξιοτήτων και στρατηγικών διαχείρισης καθημερινότητας και επίλυσης συγκρούσεων
- Επαγγελματικός προσανατολισμός. Δημιουργία εσωτερικού κινήτρου για εκπαίδευση, επαγγελματική κατάρτιση και απασχόληση
- Ενίσχυση του αισθήματος του «ανήκειν»

## Προτάσεις παρέμβασης στην κοινότητα

- Είναι σημαντική η διασφάλιση του συνεχούς της φροντίδας διατηρώντας μια μακρόχρονη παρέμβαση και υποστήριξη.
- Η πρώτη παρέμβαση στα σχολεία μπορεί να εντοπίσει τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ ή/και με μαθησιακές δυσκολίες και να προλάβει:
  - την εκδήλωση δευτερογενών προβλημάτων όπως οι συναισθηματικές δυσκολίες, η περιθωριοποίηση.
  - την εκδήλωση συννοσηρών καταστάσεων όπως η διαταραχή διαγωγής, η εναντιωματική προκλητική διαταραχή.
- Λόγω της πολυπλοκότητας του φαινομένου είναι επιβεβλημένη η Διατομεακή, διακλαδική, διεπιστημονική προσέγγιση αναπτύσσοντας δράσεις Πρωτογενούς Δευτερογενούς και Τριτογενούς πρόληψης στην κοινότητα.
- Λειτουργία Ειδικής Μονάδας διάγνωσης και θεραπευτικής παρέμβασης
- Λειτουργία Κινητής Μονάδας
- Δημιουργία Κέντρου Ημέρας
- Δημιουργία Ανοιχτών/ Κλειστών Ξενώνων

Η έγκαιρη αναγνώριση των προβλημάτων και η παροχή συνδυασμένων παρεμβάσεων, μπορούν να κατευθύνουν τους νέους προς την εποικοδομητική απασχόληση, σε αντίθεση με μία μελλοντική “εγκληματική καριέρα”.

Αυτή η επένδυση στην υποστήριξη της αναπτυξιακής πορείας του παιδιού είναι πιθανό να αποφέρει μεγάλα μακροπρόθεσμα οφέλη στο κράτος και την κοινωνία αποφορτίζοντας επιπλέον το Σύστημα Ποινικής Δικαιοσύνης και το Σύστημα Υγείας.

**Μπόλιας Κωνσταντίνος**

**Πασσιά Φανή**



## ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Κανένα θεσμικό πλαίσιο από μόνο του δεν μπορεί να αντιμετωπίσει την παραβατικότητα στα παιδιά και στους νέους: απαιτούνται πολυ-επίπεδες και καλά συντονισμένες υπηρεσίες. Οι επαγγελματίες που εργάζονται με την νεανική παραβατικότητα καλούνται να βοηθήσουν τους νέους να καταλάβουν τις επιλογές τους και να αναζητήσουν εναλλακτικούς τρόπους αντιμετώπισης των εσωτερικών και εξωτερικών δυσκολιών που βιώνουν οι ίδιοι. Η εργασία τόσο στον υποκειμενικό και εσωτερικό ψυχικό κόσμο των νέων όσο και στον εξωτερικό, κοινωνικό τους κόσμο διευκολύνει την διεργασία της αλλαγής

Η διατομεακή συνεργασία ορίζεται ως μια αμοιβαία αναγνωρισμένη σχέση ανάμεσα σε μία ή περισσότερες υπηρεσίες ενός τομέα με μία ή περισσότερες υπηρεσίες ενός άλλου τομέα, η οποία στοχεύει στην επίτευξη ενός στόχου με μεγαλύτερη ταχύτητα, αποτελεσματικότητα και διάρκεια απ' όσο θα μπορούσε να επιτευχθεί από την προσπάθεια ενός μόνο τομέα. Βασίζεται στην εκπεφρασμένη πρόθεση των διαφορετικών τομέων και οργανισμών προκειμένου για την επίτευξη ενός κοινού στόχου.

### Ενδεικτικά περιλαμβάνει:

- Το μοίρασμα πληροφοριών
- Τη δικτύωση
- Τη σύναψη συμμαχιών
- Τη σύναψη επίσημων συμφωνιών
- Τη διατύπωση κοινών πολιτικών
- Τη θέσπιση κοινών κανονισμών

Η διατομεακή συνεργασία αναγνωρίζεται διεθνώς ως ένα μέσο για τη βελτίωση της δημόσιας υγείας, ως αναγνώριση του γεγονότος ότι πληθώρα παραγόντων οι οποίοι επηρεάζουν τη δημόσια υγεία είναι εκτός του άμεσου ελέγχου του τομέα της υγείας (σωματικής ή/και ψυχικής). Τις περισσότερες φορές, οι τομείς εκπροσωπούνται από συγκεκριμένους οργανισμούς ή υπηρεσίες, όπως π.χ. στην περίπτωση της διατομεακής συνεργασίας μεταξύ μιας παιδοψυχιατρικής κλινικής και μιας σχολικής μονάδας.

Η διατομεακή συνεργασία επιτρέπει την άρση των περιορισμών τους οποίους αντιμετωπίζει ο κάθε τομέας από μόνος του και, ως εκ τούτου, την αντιμετώπιση περισσότερων από τους παράγοντες που συνεισφέρουν στην εκδήλωση ενός προβλήματος.

- Αντισταθμίζει πιθανές ελλείψεις σε ανθρώπινους και υλικούς πόρους
- Ελαχιστοποιεί πιθανά κενά, αλληλοεπικαλύψεις ή/και αντιφάσεις στην παροχή υπηρεσιών ή/και φροντίδας
- Περιορίζει τις ανισότητες ανάμεσα στην παροχή υπηρεσιών ή/και φροντίδας στους πολίτες

- Διευκολύνει την παροχή υπηρεσιών ή/και φροντίδας σε πληθυσμούς οι οποίοι δεν έχουν πρόσβαση σε όλους τους τομείς.
- Μειώνει την ταλαιπωρία των πολιτών.
- Βελτιστοποιεί συνολικά την παροχή υπηρεσιών ή/και φροντίδας.

Συνήθως αφορά μικρές ομάδες εργαζομένων από διαφορετικούς τομείς οι οποίοι συνεργάζονται για την παροχή υπηρεσιών ή/και την εκπόνηση και υλοποίηση προγραμμάτων, μέσω:

- Διεπιστημονικών διατομεακών συναντήσεων
- Σύναψης στοχευμένων συμμαχιών
- Συντονισμένων ομάδων δράσης
- Διασύνδεσης μέσω Τεχνολογιών Πληροφορίας και Επικοινωνίας
- Συστέγασης υπηρεσιών

## **Προκλήσεις**

Προκειμένου η διατομεακή συνεργασία να είναι όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματική, η καλή επικοινωνία ανάμεσα στα συνεργαζόμενα μέρη είναι απαραίτητη, αλλά όχι επαρκής προϋπόθεση.

### **Χρειάζεται επιπλέον:**

- Χρόνο
- Πόρους (υλικούς και ανθρώπινους)
- Ηγεσία με όραμα
- Ισχυρές σχέσεις εμπιστοσύνης
- Κοινούς και ξεκάθαρους στόχους

## **Διευκολυντικοί παράγοντες**

- Υποστηρικτικό θεσμικό περιβάλλον
- Επένδυση στη δόμηση της συμμαχίας – η συναίνεση και η εμπιστοσύνη μπορούν να αναπτυχθούν καλύτερα αν δοθεί χρόνος για μια «φάση σχεδιασμού»
- Εστίαση στις κοινές αξίες, ενδιαφέροντα και στόχους
- Σαφής ορισμός και περιγραφή ρόλων και αρμοδιοτήτων
- Συνεχιζόμενη εκπαίδευση
- Εμπλοκή στρατηγικών εταίρων βάσει στόχων για τους οποίους ενδιαφέρονται
- Οριζόντια και κάθετη διασύνδεση, ενδο- και διατομεακά



- Μοίρασμα της ηγεσίας και της ευθύνης
- Διευκόλυνση λειτουργίας σταθερών ομάδων
- Εστίαση σε στόχους και αποτελέσματα – βραχυπρόθεσμα, μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα.

Μια επιτυχημένη συνεργασία μπορεί να είναι στοχευμένη ή ευρεία, επίσημη ή ανεπίσημη, αλλά το πιο σημαντικό απ' όλα είναι οι εταίροι να διαθέτουν ένα κοινό όραμα που να μπορεί να περιγραφεί σε γλώσσα κατανοητή απ' όλους:

- Φορείς Υγείας
- Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας
- Ιδιώτες Παιδίατροι, Οικογενειακοί Γιατροί
- Φορείς Ψυχικής Υγείας
- Παιδοψυχιατρικές Κλινικές
- Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα-Κοινοτικά Κέντρα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων
- Κέντρα Ψυχικής Υγείας
- Δικαστικές Αρχές
- Εισαγγελίες Ανηλίκων
- Επιμελητές Ανηλίκων
- Εταιρίες Προστασίας Ανηλίκων
- Αστυνομία
- Αρχηγείο Ελληνικής Αστυνομίας, Κλάδος Ασφάλειας
- Διεύθυνση Δημόσιας Ασφάλειας
- 3<sup>ο</sup> Τμήμα: Διεύθυνση Ναρκωτικών και Παραβατικότητας Ανηλίκων
- Εκπαιδευτικό Σύστημα
- Σχολικές Μονάδες
- ΚΕΣΥ
- Ιδιώτες φροντιστές, βοηθοί μελέτης
- Κοινωνικές Υπηρεσίες
- Κοινωνικές Υπηρεσίες Νοσοκομείων
- Κοινωνικές Υπηρεσίες Δήμων
- Δομές Κοινωνικής Φροντίδας
- Προστασία του Παιδιού
- Ιδρύματα, ξενώνες, άλλες δομές φιλοξενίας



## ΑΝΤΙ ΕΠΙΛΟΓΟΥ

Στο Εγχειρίδιο για επαγγελματίες **«New start Ψυχική ενδυνάμωση και επαγγελματικός προσανατολισμός για εφήβους και νεαρούς ενήλικες με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες»** παρατίθεται η δουλειά και η σκέψη της ομάδας των ειδικών, διαφόρων ειδικοτήτων, που εργάστηκαν για το σχεδιασμό και την υλοποίηση του προγράμματος.

Στόχος μας είναι η προσέγγιση νέων ανθρώπων, που έχουν ήδη δυσκολίες σε διάφορα επίπεδα, με φιλικό τρόπο για τους ίδιους, ώστε να υποστηριχθούν σε κάθε βήμα τους στο δρόμο για να γνωρίσουν καλύτερα τον εαυτό τους και για την επαγγελματική τους αποκατάσταση.

Με αυτό το εγχειρίδιο κάνουμε την πρώτη προσπάθεια για κάλυψη του κενού που υπάρχει στην Ελληνική βιβλιογραφία, στον συγκεκριμένο τομέα.

Το Εγχειρίδιο για επαγγελματίες **«New start Ψυχική ενδυνάμωση και επαγγελματικός προσανατολισμός για εφήβους και νεαρούς ενήλικες με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες»**, δημιουργήθηκε για το έργο **New start**, το οποίο υλοποιήθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος *Active citizens fund*, από την Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία **«Κέντρο Παιδιού και Εφήβου»** μέσω της Ειδικής Μονάδας Ψυχικής Υγείας **«Οσελότος»** συνολικής διάρκειας 18 μηνών με έναρξη το Μάρτιο του 2020.

Το κέρδος μας από την υλοποίηση αυτού του προγράμματος είναι ότι ήρθαμε σε επαφή, συνομιλήσαμε κι ανταλλάξαμε απόψεις με ποικίλους φορείς και ειδικούς, διαφορετικών ειδικοτήτων, του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, ανοίχθηκαν διάλογοι επικοινωνίας, εμπλουτίστηκαν οι γνώσεις και η εμπειρία μας, αναπτύξαμε σταθερές συνεργασίες και κατορθώσαμε να συζητήσουμε, ανοικτά, τις ανάγκες και να δημιουργήσουμε μεθόδους προσέγγισης των νέων με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες.

Ευχαριστώ την Ομάδα των ειδικών και των εθελοντών, που εργάστηκαν για την υλοποίηση του προγράμματος, για τις αμέτρητες ώρες που διέθεσαν, το κέφι και το μεράκι που προσέγγισαν τις απαιτήσεις, την ακούραστη προσπάθεια τους ξεπερνώντας τις δυσκολίες που προέκυψαν στην πορεία, ακόμη και αυτές που ήρθαν λόγω της πανδημίας του Covid 19 και κυρίως για την ευελιξία τους στην εύρεση τρόπων προσέγγισης των νέων με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες.

Ελπίζουμε οι πληροφορίες και οι προτάσεις που περιέχονται στο Εγχειρίδιο να σας φανούν χρήσιμες στο έργο σας, καθώς και να υποστηρίξουν την ανάπτυξη επικοινωνιακών συνεργασιών διαφορετικών φορέων και επαγγελματιών με στόχο την υποστήριξη των νέων με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες.

**Π. Σιδηροφάνη**  
**Πρόεδρος Δ.Σ. Κέντρου Παιδιού και Εφήβου**



Διαχειριστής Επιχορήγησης:



Φορέας Υλοποίησης:



Τίτλος Έργου:

## **NEW START**

Το έργο New Start υλοποιήθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος Active citizens fund, με φορέα υλοποίησης την Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «Κέντρο Παιδιού και Εφήβου».

Το πρόγραμμα Active citizens fund, ύψους € 12εκ, χρηματοδοτείται από την Ισλανδία, το Λιχτενστάιν και τη Νορβηγία και είναι μέρος του χρηματοδοτικού μηχανισμού του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (ΕΟΧ) περιόδου 2014 – 2021, γνωστού ως EEA Grants. Το πρόγραμμα στοχεύει στην ενδυνάμωση και την ενίσχυση της βιωσιμότητας της κοινωνίας των πολιτών και στην ανάδειξη του ρόλου της στην προαγωγή των δημοκρατικών διαδικασιών, στην ενίσχυση της συμμετοχής των πολιτών στα κοινά και στην προσπάθεια των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τη διαχείριση της επιχορήγησης του προγράμματος Active citizens fund για την Ελλάδα έχουν αναλάβει από κοινού το Ίδρυμα Μποδοσάκη και το SolidarityNow.

Διαβάστε περισσότερα εδώ:

[www.activecitizensfund.gr](http://www.activecitizensfund.gr)

**Οσελότος - Κέντρο Παιδιού και Εφήβου**

Λασκαράτου 5, Άνω Πατήσια 11141,  
Τηλ: +30 210 5714 433, Κιν: +30 6983865214  
e-mail: [eidikimonada@kpechios.org](mailto:eidikimonada@kpechios.org)

[www.kpechios.org](http://www.kpechios.org)