

Η ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΟ ΚΕΘΕΑ: Συνοπτική παρουσίαση προκαταρκτικών αποτελεσμάτων

Η έρευνα εντάσσεται στο πλαίσιο του διαρκούς συστήματος αξιολόγησης του ΚΕΘΕΑ. Αποτελεί το α΄ μέρος ενός πολύπτυχου ερευνητικού σχεδίου για τη μελέτη της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών που προσφέρει ο Οργανισμός.

Ο σχεδιασμός της έρευνας ξεκίνησε το 2018 και αποτελεί συνεργασία του Τομέα Έρευνας ΚΕΘΕΑ με το Institute of Behavioral Research του Texas Christian University. Ο διευθυντής του Ινστιτούτου, καθηγητής Kevin Knight, και η επικεφαλής ερευνήτριά του, Danica Knight, συμμετέχουν στην ομάδα σχεδιασμού και υλοποίησης. Η ερευνητική ομάδα ανέπτυξε ένα λεπτομερές σχέδιο που περιλαμβάνει τρεις διαφορετικές φάσεις και αξιοποιεί τόσο την ποσοτική όσο και την ποιοτική μεθοδολογία έρευνας.

Η α΄ φάση του ερευνητικού σχεδίου βρίσκεται σε στάδιο ολοκλήρωσης, και τα πρώτα της ευρήματα, που παρουσιάζονται στη συνέχεια, προκύπτουν από την ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν σε δύο χρονικές περιόδους: το διάστημα Φεβρουάριος-Ιούνιος 2021 και τον Σεπτέμβριο του 2021.

Σημειώνεται ότι το ξέσπασμα της πανδημίας COVID-19 και των περιοριστικών μέτρων ανέτρεψε τον ερευνητικό προγραμματισμό, οδηγώντας αρχικά σε αναβολή της συλλογής των δεδομένων και στη συνέχεια σε κατάλληλη προσαρμογή της μεθοδολογίας αναζήτησης και εντοπισμού των ατόμων που θα καλούνταν να συμμετάσχουν στη συνέντευξη.

Το δείγμα

Την τριετία 2016-2018, 1.204 ενήλικα άτομα πραγματοποίησαν εισαγωγή στην εντακτική φάση θεραπείας, δηλαδή σε θεραπευτική κοινότητα, των 8 προγραμμάτων του ΚΕΘΕΑ που επιλέχθηκαν για την έρευνα. Τα έξι ήταν προγράμματα διαμονής και τα δύο ημερήσιας παρακολούθησης. Από το σύνολο αυτών των ατόμων επιλέχθηκαν με τυχαία αναλογική στρωματοποιημένη δειγματοληψία 347 άτομα, που κλήθηκαν να συμμετάσχουν σε συνέντευξη (επανεξέταση).

Οι μετρήσεις

Επιχειρήθηκε η μέτρηση των μεταβολών ανάμεσα στις δύο χρονικές περιόδους: πριν από τη θεραπεία και μετά από αυτήν, μέσα από την αντιπαραβολή των δεδομένων που συνέλλεξε η έρευνα, με τις πληροφορίες βάσης που είχαν συλλεγεί κατά την εισαγωγή των ατόμων σε θεραπεία.

Τα πεδία διερεύνησης στα οποία επικεντρώθηκαν οι μετρήσεις είναι:

- η χρήση ναρκωτικών και αλκοόλ,
- η έκθεση στο ποινικό σύστημα και η γενικότερη νομική και δικαστική κατάσταση,
- η κατάσταση σωματικής και ψυχικής υγείας,
- η εργασιακή ένταξη,
- οι οικογενειακές και κοινωνικές σχέσεις.

Στις συνεντεύξεις συμπεριλήφθηκαν και ερωτήσεις που αφορούσαν την επαφή των ατόμων με τις υπηρεσίες απεξάρτησης κατά την πανδημία COVID-19, καθώς και ερωτήσεις σχετικές με τη μέτρηση του βαθμού ικανοποίησης από τις εξειδικευμένες υπηρεσίες που δέχτηκαν τα άτομα από το ΚΕΘΕΑ.

Τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα

Οι συμμετέχοντες στο δείγμα, κατ' αναλογία προς τον συνολικό πληθυσμό των εισαγωγών σε θεραπεία την τριετία που προαναφέρθηκε, ήταν κατά 90,5% (314) άνδρες και κατά 9,5% (33) γυναίκες. Η ηλικία τους κυμαινόταν από 20 έως 62 έτη, με μέση ηλικία τα 37,6 έτη (sd 7.115). Ηλικίας 30-39 ετών ήταν το 42,9% του δείγματος, το 36,9% ήταν μεταξύ 40-49 ετών, το 14,7% μεταξύ 20-29 ετών και το 5,5% ήταν άνω των 50 ετών.

Κατά την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας το 33,7% (117) έμενε μόνος/η, το 33,7% (117) με σύζυγο/σύντροφο και το 25,6% (89) με τη γονική οικογένεια. Οι περισσότεροι/ες (43,2%) διέμεναν στην Αττική, το 13,3% διέμενε στην Κεντρική Μακεδονία, το 8,9% στην Κρήτη και το 7,2% στην Πελοπόννησο.

Συνοπτικά αποτελέσματα

Ο χρόνος παραμονής στη θεραπεία επιβεβαιώνεται ως κρίσιμος και σημαντικός παράγοντας για την έκβαση του θεραπευτικού αποτελέσματος. Η διάρκεια της θεραπείας, βάσει της εκτίμησης των αναγκών του ατόμου στην εξεταζόμενη περίοδο, κυμαινόταν από 6 έως 12 μήνες, ανάλογα με τη δομή του προγράμματος θεραπείας. Η κατανομή σε ό,τι αφορά τον χρόνο παραμονής των ατόμων στη θεραπεία δείχνει ότι το 15,6% (54) είχε παραμείνει στη θεραπευτική κοινότητα 1-30 ημέρες, το 10,1% (35) 31-90 ημέρες, το 19% (66) 91-180 ημέρες, το 15,3% (53) 181-270 ημέρες και το 40,1% (139) από 271 ημέρες και άνω. Η μέση παραμονή στη θεραπεία για το σύνολο του δείγματος ήταν 222 ημέρες (ελάχιστο 1, μέγιστο 692, sd 157). Το 56,2% (195), περίπου, δηλαδή, το ήμισυ των ατόμων, είχε προηγούμενη θεραπευτική εμπειρία, πάλι στο ΚΕΘΕΑ.

Τα αποτελέσματα δείχνουν μεταβολές σε όλα τα πεδία που εξετάστηκαν με σαφείς δείκτες βελτίωσης της λειτουργικότητας των συμμετεχόντων/ουσών. Η βελτίωση αυτή συνδέεται με τον χρόνο παραμονής στη θεραπεία. Πιο συγκεκριμένα στο πεδίο της χρήσης ουσιών, το 55,3% (192) διέκοψε και απείχε από τη χρήση κάθε ελεγχόμενης ουσίας σε όλο το διάστημα αναφοράς, ανεξάρτητα από το χρόνο παραμονής του στη θεραπευτική διαδικασία. Το ποσοστό αποχής από τη χρήση ουσιών αυξάνεται όσο αυξάνεται προοδευτικά και ο χρόνος παραμονής στη θεραπεία.

Πίνακας 1. Χρήση ουσιών κατά την επανεξέταση σε συνάρτηση με τον χρόνο παραμονής

Χρόνος παραμονής σε ημέρες	1-30 ΗΜ N=54	31-90 ΗΜ N=35	91-180 ΗΜ N=66	181-270 ΗΜ N=53	271+ ΗΜ N=139
Αποχή από κάθε παράνομη ουσία	27,8% N=15	31,4% N=11	40,9% N=27	58,5% N=31	77,7% N=108

Η διερεύνηση της κύριας ουσίας κατάχρησης πριν από την έναρξη της θεραπείας και κατά τη φάση της επανεξέτασης καταδεικνύει σημαντική μείωση στις αναφορές σε όλες τις κατηγορίες ουσιών και κυρίως στην ηρωίνη (και τα οπιοειδή), την κοκαΐνη, την κάνναβη αλλά και στον εθισμό με πολλαπλή χρήση ουσιών.

Πίνακας 2. Μεταβολές στη χρήση ουσιών πριν και μετά τη θεραπεία για την ηρωίνη, την κοκαΐνη, την κάνναβη και την πολλαπλή χρήση

ΚΥΡΙΑ ΟΥΣΙΑ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗΣ	ΠΡΙΝ	ΜΕΤΑ
Ηρωίνη/οπιοειδή	53,9% (187)	21,0% (73)
Πολλαπλός εθισμός	24,8% (86)	5,5% (19)
Κοκαΐνη	8,6% (30)	4,3% (15)
Κάνναβη	7,8% (27)	4,9% (17)

Η θετική μεταβολή στα επίπεδα της χρήσης ουσιών επιβεβαιώνεται και στη διερεύνηση της πρόσφατης χρήσης (τις τελευταίες 30 ημέρες) πριν και μετά τη θεραπεία.

Πίνακας 3. Μεταβολές στην πρόσφατη χρήση ουσιών πριν και μετά τη θεραπεία για την ηρωίνη, την κοκαΐνη και την κάνναβη

ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ (τελευταίες 30 ημέρες)	ΗΡΩΙΝΗ	ΚΟΚΑΪΝΗ	ΚΑΝΝΑΒΗ
ΠΡΙΝ	60,8% (209)	22,4% (77)	42,8% (146)
ΜΕΤΑ	11,8% (41)	5,8% (20)	12,4%(43)

Κρίσιμα ορόσημα σε σχέση με το χρόνο παραμονής εμφανίζονται να είναι οι 90 ημέρες παραμονής στη θεραπεία, καθώς παρουσιάζεται στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα σε όσους συμπλήρωσαν ή όχι αυτό το διάστημα. Το 70,8% όσων δεν συμπλήρωσαν τρεις μήνες στη θεραπεία ανέφεραν ότι έχουν κάνει χρήση, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό όσων είχαν συμπληρώσει τις 90 μέρες ήταν 35,7%.

Σημαντική είναι η διαφοροποίηση σε συμπεριφορές που αυξάνουν τον κίνδυνο έκθεσης στο ποινικό σύστημα. Συγκεκριμένα, ως προς την απαγγελία κατηγορίας υπάρχει σαφής μεταβολή ανάμεσα στο διάστημα πριν και στο διάστημα μετά τη θεραπεία, από 77,4% σε 7,2% αντίστοιχα. Η αναμονή απαγγελίας ή δικαστικής απόφασης επιβεβαιώνει την παραπάνω διαφοροποίηση από το 50,3% (πριν) στο 5,8% (μετά). Ο χρόνος παραμονής και εδώ φαίνεται να είναι σημαντικός παράγοντας, αφού προοδευτικά μειώνονται οι δείκτες και της απαγγελίας κατηγορίας και της αναμονής απαγγελίας κατηγορίας ή δικαστικής απόφασης, όσο αυξάνεται η παραμονή στη θεραπεία.

Πίνακας 4: Έκθεση στο ποινικό σύστημα πριν και μετά τη θεραπεία

Απαγγελία κατηγορίας για ποινικά αδικήματα (ναρκωτικά, φθορά ξένης περιουσίας, βία, άλλα εγκλήματα)	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΠΡΙΝ	77,4% (267)	22,6% (78)
ΜΕΤΑ	7,2% (25)	92,8% (322)

Πίνακας 5: Έκθεση στο ποινικό σύστημα για απαγγελία κατηγορίας για ποινικά αδικήματα πριν και μετά τη θεραπεία σε σχέση με τον χρόνο παραμονής στη θεραπεία

	1-30 ημέρες (N=54)	31-90 ημέρες (N=35)	91-180 ημέρες (N=66)	181-270 ημέρες (N=53)	271+ ημέρες (N=139)
ΠΡΙΝ	75,9% (41)	77,1% (27)	75,8% (50)	78,8% (41)	78,3% (108)
ΜΕΤΑ	14,8% (8)	11,4% (4)	10,6% (7)	5,7% (3)	2,2% (3)

Πίνακας 6: Έκθεση στο ποινικό σύστημα, αναμονή απαγγελίας κατηγορίας για ποινικά αδικήματα πριν και μετά τη θεραπεία

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΠΡΙΝ	50,3% (172)	49,7% (170)
ΜΕΤΑ	5,8% (20)	94,2% (327)

Πίνακας 7: Έκθεση στο ποινικό σύστημα, αναμονή απαγγελίας κατηγορίας για ποινικά αδικήματα πριν και μετά τη θεραπεία σε σχέση με το χρόνο παραμονής

	1-30 ημέρες (N=54)	31-90 ημέρες (N=35)	91-180 ημέρες (N=66)	181-270 ημέρες (N=53)	271+ ημέρες (N=139)
ΠΡΙΝ	41,5% (22)	58,8% (20)	42,4% (28)	54,7% (29)	53,7% (73)
ΜΕΤΑ	11,1% (6)	8,6% (3)	4,5% (3)	7,5% (4)	2,9% (4)

Η γενική παραβατική συμπεριφορά μειώνεται επίσης, όταν εξετάζεται ο προσπορισμός παράνομων χρημάτων. Συγκεκριμένα, το 24,9% (84) των συμμετεχόντων/ουσών είχε βγάλει χρήματα από παράνομες δραστηριότητες τις τελευταίες 30 ημέρες πριν από την έναρξη της θεραπείας, ενώ μόλις το 4,6% (16) αναφέρει ανάλογη συμπεριφορά για τις τελευταίες 30 ημέρες πριν από την επανεξέταση.

Όσον αφορά την ψυχική κατάσταση πριν και μετά τη θεραπεία, φαίνεται οριακή μείωση στην αναγνώριση της κατάθλιψης (από 22,7% σε 19,6%), και αισθητή στο βίωμα άγχους (από

46,7% σε 27,4%), στην ικανότητα συγκέντρωσης, μνήμης και κατανόησης (από το 31,6% στο 12,1%). Σημαντική μείωση παρουσιάζει και ο αυτοκτονικός ιδεασμός από το 12,2% στο 2,3%.

Οι αναφορές για θεραπεία σε νοσοκομείο ή/και ιδιώτη ψυχίατρο για ψυχολογικά προβλήματα μειώνεται από το 36,7% πριν από τη θεραπεία σε 23,6% μετά τη θεραπεία. Αναλόγως, η νοσηλεία για προβλήματα σωματικής υγείας από το 47,2% μειώνεται στο 21,6%.

Βελτίωση παρουσιάζεται και σε δείκτες που σχετίζονται με την επαγγελματική κατάσταση των συμμετεχόντων/ουσών στην έρευνα. Ενδεικτικά, τις 30 τελευταίες ημέρες πριν από την έναρξη της θεραπείας πλήρη απασχόληση (21+ ημέρες εργασίας) ανέφερε μόλις το 14,1%, ενώ για τις 30 τελευταίες ημέρες πριν από την επανεξέταση το ποσοστό της πλήρους απασχόλησης ανέρχεται στο 51%.

Πίνακας 8. Απασχόληση

ΗΜΕΡΕΣ (τελευταίες 30 ημέρες)	ΠΡΙΝ	ΜΕΤΑ
0	66,9% (232)	33,7%(117)
1-10	10% (35)	5,8% (20)
11-20	9% (17)	9,5% (33)
21+	14,1% (63)	51% (177)

Είναι ενδεικτικό ότι πλήρη αποχή από εργασία (καμία ημέρα εργασίας τις προηγούμενες 30 ημέρες) πριν από τη θεραπεία ανέφερε το 66,9%, ενώ κατά τη μέτρηση μετά τη θεραπεία το 33,7%.

Πριν από τη θεραπεία οι συμμετέχοντες/ουσες ανέφεραν ως κύρια πηγή εισοδήματος την εργασία σε ποσοστό 29,6%, την οικονομική υποστήριξη από την οικογένεια/φίλοι σε ποσοστό 40,6% και τις παράνομες δραστηριότητες σε ποσοστό 14,8%. Τα ποσοστά αυτά αντιστρέφονται κατά την επαναληπτική μέτρηση, αφού η εργασία αναφέρεται ως κύρια πηγή εισοδήματος από το 76,1%, η υποστήριξη από την οικογένεια από το 9,8% και οι παράνομες δραστηριότητες από 1 μόνο άτομο (0,3%).

Πίνακας 9. Κυριότερη πηγή εισοδήματος πριν και μετά τη θεραπεία

	Εργασία	Οικογένεια/φίλοι και φίλες / σύντροφος	Παράνομες δραστηριότητες
ΠΡΙΝ	29,6% (102)	40,6% (140)	14,8% (51)
ΜΕΤΑ	76,1% (264)	9,8% (34)	0,3% (1)

Επίσης, σε ό,τι αφορά την κοινωνική λειτουργικότητα και τις σχέσεις με την οικογένεια αναφέρεται σημαντική βελτίωση των σχέσεων με σημαντικά πρόσωπα του οικογενειακού περιβάλλοντος την περίοδο της επανεξέτασης.

Πίνακας 10. Προβλήματα σε σχέση με την οικογένεια πριν και μετά

Σοβαρά προβλήματα τις τελευταίες 30 ημέρες	ΠΡΙΝ	ΜΕΤΑ
Πατέρας	26,4%	13,5%
Μητέρα	28,4%	16,7%
Αδέρφια	18,4%	8,4%
Σύντροφος/σύζυγος	24,8%	13,0%

Από τις αναφορές των ατόμων σε σχέση με τυχόν δυσκολίες που αντιμετώπισαν κατά την περίοδο των περιορισμών λόγω COVID-19 σε ό,τι αφορά την επαφή τους με τις υπηρεσίες, φαίνεται ότι σε μεγάλο βαθμό τα συμμετέχοντα άτομα δεν συνάντησαν δυσκολίες (40,6%,) κάτι που μπορεί και να συνδέεται και με το ότι τα μισά από αυτά (52,4%) δήλωσαν ότι δεν τους παρουσιάστηκε οποιαδήποτε σχετική ανάγκη.

Τέλος, στη συντριπτική τους πλειονότητα (92,8%) όλα τα συμμετέχοντα άτομα δήλωσαν ότι θα πρότειναν σε κάποιον/α γνωστό/ή ή φίλο/η τους που έχει πρόβλημα χρήσης ουσιών να απευθυνθεί στο ΚΕΘΕΑ για να λάβει βοήθεια, αναγνωρίζοντας την αποτελεσματικότητα που τα ίδια βίωναν κατά την επανεξέταση.

Η επόμενη φάση της έρευνας

Στην επόμενη φάση της έρευνας ο Τομέας Έρευνας ΚΕΘΕΑ θα επιχειρήσει να εμβαθύνει στη συσχέτιση παραγόντων με στόχο την ακριβέστερη κατανόηση των επιμέρους συντελεστών που επηρεάζουν κάθε διακριτή μεταβολή. Θα επιχειρηθεί σε βάθος διερεύνηση των δεδομένων που σχετίζονται με τα *γιατί* της θετικής επίδρασης της θεραπείας, αλλά επίσης και με τα *γιατί* στις περιπτώσεις που η θεραπεία εμφανίζεται λιγότερο αποτελεσματική.