



ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

# Θεραπευτικά Προγράμματα Φαρμακευτικής Αντιμετώπισης της Εξάρτησης



## Συχνά Ερωτήματα Έγκυρες Απαντήσεις

Με την ευκαιρία της επέκτασης των θεραπευτικών προγραμμάτων φαρμακευτικής αντιμετώπισης της εξάρτησης του ΟΚΑΝΑ σε χώρους νοσοκομείων σε αρκετές πόλεις της χώρας, κρίνουμε σκόπιμο οι επαγγελματίες υγείας, το ευρύτερο κοινό, τα εξαρτημένα άτομα, που θα απευθυνθούν στις υπηρεσίες αυτές, καθώς και οι οικογένειές τους, να έχουν έγκυρη και έγκαιρη πληροφόρηση σε ορισμένα βασικά ερωτήματα σχετικά με τη θεραπεία των ουσιο-εξαρτήσεων.

Τα ερωτήματα, που ακολουθούν, είναι τα συχνότερα, που απασχολούν το ευρύτερο κοινό και τους ενδιαφερόμενους και ο ΟΚΑΝΑ δίνει τεκμηριωμένες απαντήσεις βασισμένες στη διεθνή εμπειρία και την επιστήμη.

## **Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές για τα εξαρτημένα άτομα;**

Υπάρχουν πολλοί τύποι θεραπευτικών προγραμμάτων και διαφορετικές θεραπευτικές μέθοδοι, που εφαρμόζονται στα εξαρτημένα άτομα. Από πλευράς βασικής θεραπευτικής προσέγγισης, συνήθως διακρίνουμε τα προγράμματα σε δύο μεγάλες κατηγορίες: α) τα «στεγνά» προγράμματα, δηλαδή τα προγράμματα εκείνα όπου το κύριο θεραπευτικό εργαλείο είναι η ψυχοκοινωνική θεραπεία και β) τα προγράμματα φαρμακευτικής αντιμετώπισης με υποκατάστατα για τη θεραπεία από οπιούχα (ηρωίνη), όπου το κύριο θεραπευτικό εργαλείο είναι φάρμακα, που είτε υποκαθιστούν την ουσία εξάρτησης (βουπρενορφίνη, μεθαδόνη) ή την ανταγωνίζονται (ναλτρεξόνη), ώστε να περιορίζουν ή και να μηδενίζουν την ανάγκη του ατόμου για τη χρήση της. Η θεραπεία αυτή έχει πολύ καλύτερα αποτελέσματα, όταν συνδυάζεται με ψυχοκοινωνική υποστήριξη.

## **Είναι αποτελεσματική η θεραπεία για τα εξαρτημένα άτομα;**

Θα πρέπει, πριν απαντήσουμε στο ερώτημα αυτό, να ορίσουμε τι εννοούμε θεραπεία. Το θεραπευτικό αποτέλεσμα δεν περιορίζεται αποκλειστικά στην αποχή από τη χρήση ναρκωτικών. Η θεραπεία δεν ταυτίζεται απαραίτητα με την ίαση. Ο στόχος της θεραπείας είναι ευρύτερος, όπως η δυνατότητα να λειτουργεί το άτομο αποδοτικά στις οικογενειακές, εργασιακές ή άλλες κοινωνικές υποχρεώσεις και δραστηριότητές του, να περιορίζεται η βλάβη για την ατομική και δημόσια υγεία. Μελέτες έχουν δείξει ότι ο βαθμός και τα ποσοστά επιτυχίας της θεραπευτικής αντιμετώπισης των εξαρτημένων ατόμων είναι παρόμοια με εκείνα της θεραπείας άλλων ασθενειών, όπως ο διαβήτης, η υπέρταση, το άσθμα, ο καρκίνος.

Πιο συγκεκριμένα, η θεραπεία μπορεί να μειώσει τη χρήση ναρκωτικών κατά περίπου 40%-60%, να περιορίσει σημαντικά τα προβλήματα υγείας, την παραβατικότητα, την κοινωνική όχληση.

## **Από τι εξαρτάται η αποτελεσματικότητα της θεραπείας;**

Το θεραπευτικό αποτέλεσμα εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως είναι το μέγεθος και η φύση των προβλημάτων του εξαρτημένου, ο βαθμός ενεργού συμμετοχής του στο πρόγραμμα, το είδος και η ποιότητα της θεραπείας, η διάρκεια παραμονής στο πρόγραμμα. Κανένας τύπος

θεραπείας δεν είναι αποτελεσματικός για όλα τα άτομα. Είναι σημαντικό, για το λόγο αυτό, να επιλέγεται το κατάλληλο θεραπευτικό πρόγραμμα, που ταιριάζει στις ανάγκες του κάθε εξαρτημένου.

Για να είναι αποτελεσματική η θεραπεία πρέπει να είναι ολιστική, να καλύπτει δηλαδή όχι μόνο την απεξάρτηση από τις ουσίες, αλλά και μια σειρά από άλλες ανάγκες του ατόμου, όπως είναι η σωματική και ψυχική του υγεία, τα κοινωνικά, επαγγελματικά ή άλλα προβλήματά του.

Η θεραπεία για πολλά εξαρτημένα άτομα είναι μακρόχρονη και απαιτούνται συνήθως περισσότερες από μία θεραπευτικές προσπάθειες. Όπως και σε άλλες χρόνιες παθήσεις, είναι δυνατόν, μετά από επιτυχή θεραπεία, να υπάρξουν υποτροπές στη χρήση ναρκωτικών. Όταν τα άτομα επανέρχονται στη θεραπεία, το αποτέλεσμα των θεραπευτικών παρεμβάσεων είναι συνήθως αθροιστικό.

## **Γιατί τα εξαρτημένα άτομα δεν κατορθώνουν να απεξαρτηθούν από μόνα τους;**

Σχεδόν όλα τα εξαρτημένα άτομα νομίζουν αρχικά ότι μπορούν να σταματήσουν τη χρήση ναρκωτικών από μόνα τους, όταν το θελήσουν. Στην πραγματικότητα δεν το κατορθώνουν. Ο κυριότερος λόγος είναι ότι η μακρόχρονη χρήση ναρκωτικών επιφέρει μεταβολές στη λειτουργία του εγκεφάλου, μία από τις οποίες είναι η έντονα πιεστική ανάγκη του ατόμου να χρησιμοποιεί το ναρκωτικό, παρόλο που γνωρίζει τις συνέπειές του. Αυτό άλλωστε είναι ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά της εξάρτησης. Το βιολογικό υπόστρωμα της εξάρτησης υφίσταται αρκετό καιρό μετά τη διακοπή της χρήσης. Είναι αυτό που δυσκολεύει τη θεραπεία και ευθύνεται για τις συχνές υποτροπές στα εξαρτημένα άτομα. Ψυχολογικό στρες, ερεθίσματα από την παρελθούσα περίοδο της χρήσης, όπως η συνάντηση χρηστών ή άλλων σχετικών με τη χρήση συνθηκών, ακόμα και οσμών, μπορούν να έχουν επίδραση στο βιολογικό υπόστρωμα και να οδηγήσουν στην υποτροπή.

## **Ποιες οι ενδείξεις για τη θεραπεία με φαρμακευτικές ουσίες;**

Η θεραπεία με φάρμακα (βουπρενορφίνη, μεθαδόνη, ναλτρεξόνη) χρησιμοποιείται με δύο διαφορετικούς στόχους. Ο ένας είναι η ολιγοήμερη χορήγηση φαρμάκου, που βοηθά στην ανώδυνη σωματική αποτοξίνωση, δηλαδή απαλλάσσει το άτομο από τα στερητικά συμπτώματα λόγω διακοπής του ναρκωτικού. Πρέπει να σημειωθεί εδώ ότι η αποτοξίνωση αποτελεί μόνο το πρώτο στάδιο της θεραπείας ενός εξαρτημένου ατόμου και δεν προδικάζει το θεραπευτικό αποτέλεσμα. Ο δεύτερος στόχος είναι η χορήγηση του φαρμάκου για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και με προοδευτική μείωση έως και τη διακοπή του με αποτέλεσμα την πλήρη απεξάρτηση. Εάν αυτό δεν επιτευχθεί, συνιστάται η μακρόχρονη χορήγηση του φαρμάκου «συντήρηση» με κύριο στόχο την αποφυγή της χρήσης της παράνομης ουσίας και των πολλαπλών αρνητικών επιπτώσεών της. Ενδείξεις για ένταξη σε θεραπευτικά προγράμματα με τη βοήθεια φαρμάκων αποτελούν η μακρόχρονη εξάρτηση από οπιούχα (ηρωίνη), η ανεπιτυχής προσπάθεια θεραπείας του εξαρτημένου ατόμου σε «στεγνά» προγράμματα, άλλα σοβαρά προβλήματα ψυχοσωματικής υγείας.

Ένδειξη για την ένταξη σε προγράμματα φαρμακευτικής συντήρησης αποτελεί η αποτυχία πλήρους απεξάρτησης.

## **Μήπως στην πραγματικότητα τα φάρμακα υποκατάστασης αντικαθιστούν μια μορφή τοξικομανίας με μια άλλη;**

Αυτό δεν είναι αλήθεια. Ο τρόπος, με τον οποίο χρησιμοποιούνται η βουπρενορφίνη, η μεθαδόνη ή άλλα φάρμακα, συνιστά μια αποτελεσματική μορφή θεραπείας, με την ευρύτερή της έννοια, για την απεξάρτηση από τα οπιοειδή. Οι φαρμακολογικές ιδιότητες των φαρμάκων αυτών διαφέρουν από της ηρωίνης. Η ηρωίνη προκαλεί σχεδόν αμέσως μετά τη λήψη της μια κατάσταση ευφορίας, «ανέβασμα», που ακολουθείται σε σύντομο χρονικό διάστημα από μια «πτώση», με επακόλουθο την έντονη ανάγκη για επανάληψη της λήψης του ναρκωτικού. Η επανάληψη αυτής της εναλλαγής στη διάρκεια της ημέρας δημιουργεί μια συνεχή αστάθεια στις εγκεφαλικές και σωματικές λειτουργίες. Αντίθετα, η χορήγηση της βουπρενορφίνης και της μεθαδόνης με σκοπό τη θεραπεία χαρακτηρίζεται από μακρύτερη χρονική διάρκεια έναρξης της δράσης, καθώς και της αποδρομής. Το άτομο δεν υφίσταται το γρήγορο σκαμπανέβασμα, που του δημιουργεί η λήψη της ηρωίνης. Η χρήση των φαρμάκων αυτών μειώνει σημαντικά την επιθυμία για ηρωίνη και μάλιστα έχει ως αποτέλεσμα να μπλοκάρει την ευφορική δράση της ηρωίνης. Έρευνες αποδεικνύουν ότι, όταν η φαρμακευτική θεραπεία συνδυάζεται με ψυχοκοινωνική υποστήριξη, τα αποτελέσματά της μεγιστοποιούνται.

## **Αξίζει να ξοδεύονται τόσα χρήματα για τη θεραπεία;**

Οικονομικές μελέτες δείχνουν ότι η θεραπεία των εξαρτημένων κοστίζει πολύ λιγότερο από το να μην υποβάλλονται τα άτομα σε θεραπεία ή να φυλακίζονται. Το κόστος φυλάκισης αποδεικνύεται περίπου δέκα φορές υψηλότερο από το κόστος της θεραπείας. Γνωρίζουμε ότι κάθε ευρώ, που επενδύεται σε προγράμματα θεραπείας, αποφέρει επτά με δέκα ευρώ λόγω οικονομίας του κόστους της παραβατικότητας, που συνδέεται με τα ναρκωτικά. Αν υπολογισθούν σε αυτά και ο περιορισμός δαπανών για την υγεία, ο λόγος διαμορφώνεται σε 1 προς 12. Το οικονομικό όφελος μεγαλώνει και άλλο, αν στα προηγούμενα συμπεριληφθούν η αύξηση της παραγωγικότητας, καθώς και η μείωση άλλων επιπτώσεων της χρήσης (π.χ. ατυχήματα που συνδέονται με τη χρήση ναρκωτικών).

## **Υπάρχουν δευτερογενή οφέλη από τη λειτουργία των προγραμμάτων υποκατάστασης;**

Τα προγράμματα φαρμακευτικής υποκατάστασης έγιναν «δημοφιλή» διεθνώς μετά την εμφάνιση της επιδημίας του AIDS, που αποτέλεσε ιδιαίτερη απειλή για όσους έκαναν χρήση ναρκωτικών ενδοφλεβίως. Χάρη στα προγράμματα αυτά καθώς και στις παρεμβάσεις μείωσης της βλάβης, η Ελλάδα παρουσίαζε ιδιαίτερα χαμηλά ποσοστά μόλυνσης από

τον ιό HIV μεταξύ των εξαρτημένων ατόμων. Ο συνολικός αριθμός των χρηστών οπιοειδών, που λαμβάνουν θεραπεία υποκατάστασης στην Ευρωπαϊκή Ένωση, είναι συνεχώς αυξανόμενος και το 2009 έφτασε τους 1.000.000 χρήστες. Όσο οι ενδοφλέβιοι χρήστες παρακολουθούν προγράμματα απεξάρτησης και απέχουν από τις συμπεριφορές υψηλού κινδύνου, όπως η κοινή χρήση συριγγών, προφυλάσσονται από τις θανατηφόρες επιπλοκές λανθασμένης ή υπερβολικής δοσολογίας ναρκωτικού, από τη μετάδοση λοιμωδών νοσημάτων, όπως το AIDS, οι ηπατίτιδες, η φυματίωση. Παράλληλα, προφυλάσσεται και η δημόσια υγεία. Για όλα τα παραπάνω απαραίτητη κρίνεται η διαθεσιμότητα και η προσβασιμότητα των δομών για την κάλυψη των θεραπευτικών αναγκών των χρηστών.

### **Είναι σκόπιμο να δημιουργούνται μονάδες υποκατάστασης σε χώρους νοσοκομείων;**

Οι πρώτες μονάδες υποκατάστασης του OKANA στην Αθήνα, το 1996, λειτούργησαν σε κεντρικά σημεία της πόλης ακολουθώντας τη διεθνή εμπειρία και την επιστημονική βιβλιογραφία, που υπαγόρευαν την καθημερινή εξυπηρέτηση των θεραπευομένων με όσο το δυνατόν ευκολότερη πρόσβαση. Η πρώτη μονάδα υποκατάστασης, που λειτούργησε σε νοσοκομειακό περιβάλλον, ήταν η Β΄ Μονάδα Θεσσαλονίκης το 1998 στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο. Από το 2003 και μετά, 16 νέες μονάδες υποκατάστασης του OKANA στεγάστηκαν σε χώρους υγειονομικών υπηρεσιών (Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, ΙΚΑ) σε διάφορες πόλεις της Ελλάδας λόγω των συνεχώς αυξανόμενων αιτημάτων για θεραπεία, που σήμερα ανέρχονται σε 6.500 και με χρόνο αναμονής τα 7 χρόνια για την Αττική. Για τον περιορισμό της λίστας και της διάρκειας αναμονής καθίσταται επιτακτική η συνεργασία με υγειονομικούς φορείς. Αυτού του είδους η συνεργασία δίνει στα εξαρτημένα άτομα ίσα δικαιώματα και ίσες ευκαιρίες πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας με τους υπόλοιπους πολίτες. Κάτι που εδώ και χρόνια καταστρατηγείται για τους εξαρτημένους χρήστες στερώντας από αυτή την ομάδα ασθενών το δικαίωμα στη θεραπεία.

### **Είναι αλήθεια ότι τα σημεία στέγασης των προγραμμάτων απεξάρτησης αποτελούν πόλο έλξης για την αναφερόμενη ως «πιάτσα»;**

Καλό είναι να ξεκαθαρίσουμε ότι οι μονάδες του OKANA παρέχουν υπηρεσίες υγείας σε θεραπευόμενους και ότι ο πληθυσμός των θεραπευομένων είναι άλλος από τον πληθυσμό των ενεργών χρηστών, που συχνάζουν στις παράνομες αγορές ναρκωτικών («πιάτσες»). Η υψηλή συγκέντρωση των κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων, η αναφερόμενη ως «πιάτσα», αφορά διεθνώς τα κεντρικά σημεία των πόλεων λόγω της προσδοκώμενης «αφάνειας», που χαρακτηρίζει τις πολυπληθείς περιοχές και λόγω της εύκολης πρόσβασης. Το πρόβλημα της κοινωνικής όχλησης προκαλείται από την υψηλή συγκέντρωση τοξικοεξαρτημένων και σχετίζεται με τον OKANA στο ότι αυτοί οι

εξαρτημένοι είναι, ενδεχομένως, άτομα στη λίστα αναμονής για ένταξη στα προγράμματά του. Δεν είναι ο πληθυσμός, που εξυπηρετείται από τις Μονάδες του ΟΚΑΝΑ, είναι ο πληθυσμός των μη ενταγμένων σε θεραπευτικό πρόγραμμα. Η λύση δίνεται με την ένταξη αυτών σε θεραπευτικά προγράμματα και για να γίνει αυτό, θα πρέπει να δημιουργηθούν νέες θέσεις θεραπείας, δηλαδή νέες Μονάδες.

## **Μπορεί η κοινότητα να βοηθήσει στη θεραπεία ενός χρήστη;**

Στις σύγχρονες κοινωνίες, και σύμφωνα με τα όσα διαπιστώνονται σε άλλες δυτικοευρωπαϊκές πόλεις, η κοινωνία των πολιτών παίζει ή καλείται από την πολιτεία να παίζει ένα σημαντικό ρόλο στη βάση της αλληλεγγύης. Ο ΟΚΑΝΑ από την πλευρά του αναγνωρίζει απόλυτα την υποχρέωσή του να παρέχει τις υπηρεσίες του χωρίς να διαταράσσει το πλαίσιο ασφαλούς, ελεύθερης και αρμονικής κοινωνικής συνύπαρξης, που δικαιούται ο κάθε πολίτης. Η οικογένεια και οι φίλοι των εξαρτημένων χρηστών μπορούν να τους κινητοποιήσουν να παρακολουθήσουν ένα θεραπευτικό πρόγραμμα και να τους υποστηρίξουν, συμβάλλοντας αποφασιστικά στο αποτέλεσμα της θεραπείας τους. Η κοινωνία, όμως, τοπική ή ευρύτερη, θα πρέπει να αντιμετωπίσει τους εξαρτημένους χρήστες ως πολίτες, που υποφέρουν από ένα ή περισσότερα προβλήματα υγείας. Να συμβάλλει στο δικαίωμά τους για θεραπεία. Γιατί αρκεί όλοι να αντιληφθούμε ένα μόνο αδιαπραγμάτευτο γεγονός:

## **Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΝΟΙΓΕΙ ΔΡΟΜΟΥΣ.**

Στο ΧΑΡΤΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ της ιστοσελίδας του ΟΚΑΝΑ, [www.okana.gr](http://www.okana.gr), μπορείτε να βρείτε τις διευθύνσεις όλων των υπηρεσιών του ΟΚΑΝΑ, ανά την Ελλάδα, πατώντας πάνω στην περιοχή που σας ενδιαφέρει.



ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ  
Αβέρωφ 21, 10433, Αθήνα, τηλ.: 210 8898200  
e-mail: [okana@okana.gr](mailto:okana@okana.gr)  
[www.okana.gr](http://www.okana.gr)



ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ "SOS" ΟΚΑΝΑ