

ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ MEDICAL EDUCATION

Σεμινάριο για την αντιμετώπιση των ουσιοεξαρτήσεων από γιατρούς Διεξαγωγή και αξιολόγηση

Στην εργασία αυτή παρουσιάζονται η σκοπιμότητα, τα χαρακτηριστικά, οι στόχοι και η αξιολόγηση ειδικού σεμιναρίου για την αντιμετώπιση των ατόμων που κάνουν κατάχρηση οινόπνευματων ή παράνομων ουσιών («ναρκωτικών»). Το σεμινάριο οργανώθηκε από την Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, με σκοπό να συμβάλει στην κάλυψη του κενού που υπάρχει στη χώρα μας στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας για την αντιμετώπιση των ατόμων με προβλήματα χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών. Στο σεμινάριο συμμετείχαν 20 γενικοί γιατροί και απόφοιτοι της Ιατρικής σε αναμονή για την έναρξη της ειδικότητας της Γενικής Ιατρικής. Η συνολική διάρκειά του ήταν 55 ώρες και βασίστηκε στη μεθοδολογία και το εποπτικό υλικό που επεξεργάστηκε ομάδα πανεπιστημιακών από επτά χώρες της Ευρώπης. Η μεθοδολογία της εκπαίδευσης βασίστηκε σε διεπιστημονική προσέγγιση και στις αρχές της ενεργητικής και της διαδραστικής μάθησης. Η αξιολόγηση του σεμιναρίου ήταν ενδεδειγμένη και περιέλαβε όλα τα στάδια –προετοιμασία, υλοποίηση, έκβαση– καθώς και την ανταπόκριση των αρμόδιων δημόσιων φορέων. Έγινε επί τη βάση προκαθορισμένων κριτηρίων, που ελέγχθηκαν με μεθόδους όπως τα ερωτηματολόγια, η παρατήρηση, οι ομαδικές συζητήσεις. Η αξιολόγηση αποκάλυψε τις αδυναμίες και τα ισχυρά σημεία του σεμιναρίου. Σε γενικές γραμμές, υπήρξε άριστη ανταπόκριση τόσο από τους εκπαιδευόμενους όσο και από τους εκπαιδευτές. Οι εκπαιδευόμενοι έκριναν ότι το σεμινάριο τους πρόσφερε απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες και εξέφρασαν την επιθυμία να υπάρξει κάποιου είδους συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Οι εκπαιδευτές, εκτιμώντας τη θετική ανταπόκριση των εκπαιδευόμενων, πρότειναν τη συνέχιση και την επέκταση του σεμιναρίου και σε άλλες ομάδες γιατρών. Τα αποτελέσματα του σεμιναρίου οδήγησαν στη διατύπωση προτάσεων για τους πλέον ενδεδειγμένους τρόπους που θα εξασφαλίζουν την εκπαίδευση του κατά το δυνατόν μεγαλύτερου αριθμού γιατρών στη χώρα, λαμβάνοντας υπόψη την καλύτερη αναλογία κόστους/απόδοσης. Οι προτάσεις υποβλήθηκαν στους αρμόδιους φορείς της πολιτείας, χωρίς όμως να υπάρξει ανταπόκριση από μέρους τους έως σήμερα.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Έρευνες σε ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο δείχνουν ότι στην καθημερινή άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος, σε δημόσια ή ιδιωτική βάση, τα περιστατικά των ουσιοεξαρτήσεων διαφεύγουν της διάγνωσης ή η διάγνωσή τους γίνεται μόνο σε πολύ προχωρημένο στάδιο. Η διαπίστωση αυτή αφορά ιδιαίτερα στις ειδικότητες της Γενικής Ιατρικής και της Παθολογίας και ευθύνεται όχι μόνο για την απουσία έγκαιρης αντιμετώπισης των προβλημάτων που συνδέονται με τη χρήση και την κατάχρηση ουσιών αλλά

σε πολλές περιπτώσεις και με την αναποτελεσματικότητα της θεραπείας.¹⁻³

Οι γιατροί συνήθως «βλέπουν» ή καλούνται να αντιμετωπίσουν, στην καθημερινή άσκηση του επαγγέλματός τους, τις οξείες ή τις σοβαρές επιπλοκές της εξάρτησης, δηλαδή καταστάσεις για τις οποίες η πρόγνωση είναι τις περισσότερες φορές κακή. Οι παρατηρούμενες αρνητικές αντιλήψεις και στάσεις, καθώς και η έλλειψη ενδιαφέροντος των ιατρών για το εξαρτημένο άτομο, οφείλονται κατά κύριο λόγο στην απουσία κατάλληλης εκπαίδευσής τους για την αντιμετώπιση των περιστατικών αυτών. Εκπαίδευση

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2008, 25(3):373-383
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2008, 25(3):373-383

Α. Κοκκέβη,
Μ. Μαλλιώρη,
Κ. Κοκκώλης,
Κ. Σολδάτος

Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστήμιο
Αθηνών, Αθήνα

Training seminar in substance
use management for medical
professionals: Implementation
and evaluation

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Αντιμετώπιση
Εκπαίδευση γιατρών
Ουσιοεξαρτήσεις

Υποβλήθηκε 10.9.2006
Εγκρίθηκε 24.1.2007

ιδιαίτερα δύσκολη και απαιτητική, αφού πρόκειται για ένα πρόβλημα σύνθετο με κοινωνικές, ψυχολογικές, ψυχιατρικές, βιολογικές και νομικές συνιστώσες.

Πλήθος επιστημονικών στοιχείων τεκμηριώνουν ότι η έγκαιρη, σε πρώιμο στάδιο, αναγνώριση, διάγνωση και θεραπεία των ουσιοεξαρτήσεων έχουν εξαιρετικά αποτελέσματα και πολύ χαμηλότερο κόστος από οποιαδήποτε παρέμβαση σε μεταγενέστερο στάδιο. Αυτές οι έγκαιρες παρεμβάσεις βασίζονται σε στοιχειώδη θεραπευτικά προγράμματα μικρής διάρκειας και χαμηλού κόστους.⁴⁻⁶

Στη χώρα μας, οι ανάγκες για αποτελεσματική αντιμετώπιση των ουσιοεξαρτημένων ατόμων (οινόπνευμα και «ναρκωτικά») είναι εξαιρετικά μεγάλες και σε πλήρη δυσαναλογία με τις γνώσεις και τις δεξιότητες των επαγγελματιών υγείας. Η σχετική εκπαίδευση αποτελεί επείγουσα και επιτακτική ανάγκη, πρέπει να βασίζεται σε επιστημονικά τεκμηριωμένες προσεγγίσεις τόσο ως προς τη μεθοδολογία όσο και ως προς τους στόχους και να παρέχεται στο προπτυχιακό και στο μεταπτυχιακό επίπεδο με εκπαιδευτικά προγράμματα ενσωματωμένα στην επίσημη διδακτέα ύλη.⁷

Η Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών οργάνωσε από το Μάρτιο έως τον Ιούνιο του 2005 την πρώτη ειδική εκπαίδευση στη χώρα μας, με τίτλο «σεμινάριο για την αντιμετώπιση των ουσιοεξαρτήσεων από γιατρούς».

Στόχος του σεμιναρίου ήταν να συμβάλει στην κάλυψη του σχετικού εκπαιδευτικού κενού για την αντιμετώπιση εξαρτημένων από οινόπνευμα ή «ναρκωτικά» και να δώσει τη δυνατότητα στους εκπαιδευόμενους να αναπτύξουν τις κατάλληλες γνώσεις και δεξιότητες για την έγκαιρη αναγνώριση, διάγνωση, αντιμετώπιση ή παραπομπή στους αρμόδιους φορείς και υπηρεσίες. Επειδή το σεμινάριο είχε ταυτόχρονα δοκιμαστικό χαρακτήρα σχετικά με την εφαρμοσιμότητα και την αποτελεσματικότητά του, ο σχεδιασμός του περιέλαβε και τη λεπτομερή αξιολόγησή του.

Στη δημοσίευση αυτή παρουσιάζονται σύντομα το περιεχόμενο, οι στόχοι και η επιστημονική προσέγγιση του σεμιναρίου και γίνεται λεπτομερέστερη αναφορά στη μεθοδολογία και στα αποτελέσματα της αξιολόγησής του.

2. ΤΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

2.1. Εποπτικό υλικό

Το σεμινάριο στηρίχθηκε στο εκπαιδευτικό υλικό που έχει εκδοθεί από το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο για την Εκπαίδευση στις Ουσιοεξαρτήσεις (EATI) της Ολλανδίας με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.⁸ Το 1999, ομάδα πανεπιστημιακών καθηγητών από τη Σουηδία, τη Γερμανία, το Βέλγιο, την Ολλανδία, τη Δημοκρατία της Τσεχίας και

την Ελλάδα (Α. Κοκκέβη) πήρε την πρωτοβουλία για την προετοιμασία κατάλληλου υλικού για την εκπαίδευση φοιτητών της Ιατρικής, που αποτέλεσε και το περιεχόμενο της παραπάνω έκδοσης. Η επιστημονική ομάδα εξέτασε εκτενώς τη σχετική βιβλιογραφία που έχει εκδοθεί από διεθνείς οργανισμούς και ιδρύματα στην Ευρώπη, τον Καναδά, την Αυστραλία και τις ΗΠΑ.⁹⁻¹⁶ Με βάση αυτές τις πηγές, έγινε η επιλογή των θεμάτων και των μεθόδων εκπαίδευσης που συνιστούσαν το εν λόγω εκπαιδευτικό υλικό.

Το εκπαιδευτικό υλικό αποτελείται από (α) το εγχειρίδιο για τους φοιτητές Ιατρικής με τίτλο «ιατρική εκπαίδευση στην αντιμετώπιση των ουσιοεξαρτήσεων» (184 σελίδες), που μεταφράστηκε στην ελληνική γλώσσα και περιέλαβε κάποιες προσθήκες που κρίθηκαν απαραίτητες από τους οργανωτές του σεμιναρίου, (β) το εγχειρίδιο για τον εκπαιδευτή (87 σελίδες), (γ) εκπαιδευτικές διαφάνειες (σε έντυπα και power-point) και (δ) διευθύνσεις δικτυακών τόπων στη χώρα μας και στο εξωτερικό.

Στους εκπαιδευόμενους που παρακολούθησαν το σεμινάριο της Ψυχιατρικής Κλινικής δόθηκε επιπλέον υλικό για την κατάσταση των ναρκωτικών στην Ελλάδα και την Ευρώπη,^{17,18} κατάλογος υπηρεσιών πρόληψης και θεραπείας στη χώρα μας με τα πλήρη στοιχεία για τις προσφερόμενες υπηρεσίες,¹⁹ και άλλο βοηθητικό υλικό.

2.2. Επιμέρους στόχοι του εκπαιδευτικού προγράμματος

Οι στόχοι του προγράμματος για τους εκπαιδευόμενους ήταν οι ακόλουθοι:

- Να είναι σε θέση να διαγιγνώσκουν και να αξιολογούν τις διαταραχές από χρήση ουσιών (ΔΧΟ) και να εκτιμούν τη σοβαρότητα του προβλήματος
- Να διαθέτουν εκτενείς γνώσεις σχετικά με τις περίπλοκες συνέπειες της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών και τα διάφορα στάδια ανάπτυξης της εξάρτησης
- Να γνωρίζουν τις επιστημονικά τεκμηριωμένες και αποτελεσματικές παρεμβάσεις που είναι δυνατόν να γίνουν σε κάθε στάδιο της ουσιοεξάρτησης
- Να αποκτήσουν μια σειρά πρακτικών δεξιοτήτων σχετικά με (α) την έγκαιρη διάγνωση των προβλημάτων ουσιοεξάρτησης, (β) την εφαρμογή αποτελεσματικών βραχυχρόνιων παρεμβάσεων, (γ) την επικοινωνία και τη λήψη συνέντευξης
- Να γνωρίζουν σε ποιες παρεμβάσεις οφείλουν να περιορίζονται ως μη ειδικό σε θέματα ουσιοεξαρτήσεων
- Να γνωρίζουν τα άτομα, τις υπηρεσίες και τις ειδικότητες στις οποίες πρέπει να παραπεμφθεί ο ασθενής,

καθώς και τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να γίνει η παραπομπή

- Δεδομένης της συχνής έλλειψης ενδοσκόπησης από πλευράς των εξαρτημένων ασθενών, των συνοδών ψυχολογικών προβλημάτων και της έλλειψης κινήτρου για αναζήτηση επαγγελματικής βοήθειας, να υιοθετήσουν τη δέουσα στάση απέναντι στον εξαρτημένο ασθενή, ώστε να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν μια επαγγελματική σχέση μαζί του
- Δεδομένου ότι πολλοί γιατροί έχουν αρνητική στάση έναντι των εξαρτημένων ασθενών και της θεραπείας τους, να τους δοθεί η ευκαιρία να συζητήσουν τη στάση αυτή και με βάση τις νέες γνώσεις και τις δεξιότητες να την αλλάξουν.

2.3. Μεθοδολογία εκπαίδευσης

Η μεθοδολογία της εκπαίδευσης ακολούθησε τη διεπιστημονική προσέγγιση και βασίστηκε στην ενεργητική και διαδραστική μάθηση. Στη διάρκεια κάθε τριώρης θεματικής ενότητας του σεμιναρίου έγιναν διευθέτηση του χρόνου για ασκήσεις, συζητήσεις σε μικρές ομάδες και στην ολομέλεια, παρουσιάσεις περιστατικών και παίξιμο ρόλων. Προς το τέλος του σεμιναρίου οι εκπαιδευόμενοι είχαν την ευκαιρία να επισκεφθούν θεραπευτικά προγράμματα και να συζητήσουν εκεί με το θεραπευτικό προσωπικό και με τους ασθενείς.

2.4. Θεματικές ενότητες του εκπαιδευτικού προγράμματος

Οι βασικές θεματικές ενότητες που περιέλαβε το σεμινάριο ήταν:

- *Εισαγωγή στο θέμα των εξαρτήσεων και των επιπτώσεών τους.* Στην ενότητα αυτή δίνεται έμφαση στους τύπους των εξαρτήσεων και στις πολλαπλές επιπτώσεις τους –κοινωνικές, οικονομικές, ψυχολογικές, στην υγεία– στο επίπεδο του ατόμου, της οικογένειας και του κοινωνικού συνόλου. Γίνεται αναφορά στη σημασία που έχει η συμμετοχή του γιατρού στην αναγνώριση και την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων
- *Επιδημιολογικά στοιχεία για τη φύση και την έκταση της χρήσης στη χώρα μας.* Στην ενότητα αυτή δίνεται η εικόνα της έκτασης και της φύσης της χρήσης και της εξάρτησης από ουσίες στη χώρα μας και παρέχονται συγκριτικά στοιχεία με άλλες χώρες για την καλύτερη κατανόηση του φαινομένου. Παρουσιάζονται επίσης στοιχεία από εθνικές έρευνες για τις ομάδες υψηλού κινδύνου και τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες που

συνδέονται με το πρόβλημα

- *Η σημασία των στάσεων και των κυρίαρχων κοινωνικών αντιλήψεων απέναντι στις ουσιοεξαρτήσεις.* Η ενότητα αυτή εστιάζεται στις στάσεις και στο ρόλο του γιατρού στο πρόβλημα των εξαρτήσεων. Αναλύονται οι αιτίες της αρνητικής στάσης των γιατρών απέναντι στα εξαρτημένα άτομα
- *Τι πρέπει να γνωρίζει ο γιατρός για τις ψυχοδραστικές ουσίες και τις επιπτώσεις τους, παρεμβάσεις σε ασθενείς με ΔΧΟ.* Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται οι διάφορες κατηγορίες εξαρτησιογόνων ουσιών, εξηγείται η δράση τους, οι επιπτώσεις από τη χρήση τους και αναλύονται κεντρικές έννοιες, όπως κατάχρηση, εξάρτηση, ανοχή, τοξίκωση, στερητικό σύνδρομο κ.λπ.
- *Κατευθυντήριες γραμμές για την παροχή πληροφόρησης και καθοδήγησης στους ασθενείς σχετικά με τη χρήση ουσιών.* Στην ενότητα αυτή δίνονται κατευθύνσεις για τις πληροφορίες που θα πρέπει να παρέχει ο γιατρός στον ασθενή για να περιορίσει-διακόψει την κατανάλωση οινόπνευματων και άλλων ουσιών που τον θέτουν σε κίνδυνο. Αναλύεται διεξοδικότερα ο ρόλος του γιατρού στην αντιμετώπιση των προβλημάτων που συνδέονται με τις ΔΧΟ και του δίνονται κατευθύνσεις, προκειμένου να μπορεί να αποφασίσει αν θα αρχίσει θεραπευτική παρέμβαση στον ασθενή ή θα τον παραπέμψει σε ειδικό πρόγραμμα
- *Έγκαιρη διάγνωση των προβλημάτων που οφείλονται στη χρήση ουσιών σε ασθενείς με ΔΧΟ.* Στην ενότητα αυτή εξηγείται η σημασία της έγκαιρης διάγνωσης στα πλαίσια του ρόλου του γιατρού. Παρουσιάζονται τα εργαλεία διάγνωσης των ΔΧΟ και γίνεται εξάσκηση στη χορήγηση και την ερμηνεία τους
- *Άμεση αντιμετώπιση του στερητικού συνδρόμου και της τοξίκωσης λόγω χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών.* Στην ενότητα αυτή δίνονται οι βασικές κατευθύνσεις για την αντιμετώπιση από το γιατρό του στερητικού συνδρόμου και του συνδρόμου τοξίκωσης λαμβάνοντας υπόψη την ουσία που τα δημιουργεί, καθώς και τον τρόπο προσέγγισης και επαφής με τον ασθενή
- *Βραχείες παρεμβάσεις από το γενικό γιατρό σε ασθενείς με ΔΧΟ και τεχνικές της κινητοποιητικής συνέντευξης.* Στην ενότητα αυτή εξηγείται η μέθοδος της βραχείας παρέμβασης και ασκούνται οι εκπαιδευόμενοι στοιχειωδώς στη χρήση της μεθόδου για την ανάπτυξη, στα εξαρτημένα άτομα, κινήτρου θεραπείας.

Σημειώνεται ότι για ορισμένες από τις παραπάνω θεματικές ενότητες αφιερώθηκαν περισσότερα από ένα τρία.

2.5. Χρόνος υλοποίησης του σεμιναρίου, διδάσκοντες και εκπαιδευόμενοι

Το σεμινάριο πραγματοποιήθηκε από το Μάρτιο έως τον Ιούνιο του 2005 στους χώρους της Ψυχιατρικής Κλινικής, σε απογευματινές ώρες 5.00–8.00 μ.μ., μία φορά την εβδομάδα. Έγιναν επίσης επισκέψεις των εκπαιδευόμενων σε όλους τους τύπους των θεραπευτικών μονάδων για εξαρτημένα άτομα στην περιοχή της Αθήνας. Η συνολική διάρκεια του σεμιναρίου ήταν 55 ώρες.

Οι διδάσκοντες ήταν πανεπιστημιακοί και μη πανεπιστημιακοί επιστήμονες, με μακρά εμπειρία στην έρευνα και την αντιμετώπιση των ουσιοεξαρτήσεων.

Στους εκπαιδευόμενους συμμετείχαν 20 συνολικά γιατροί – ο αριθμός αυτός είχε τεθεί ως ανώτατο όριο από τους υπεύθυνους του σεμιναρίου. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων γιατρών ήταν απόφοιτοι της Ιατρικής, σε αναμονή για την ειδικότητα της Γενικής Ιατρικής, και οι υπόλοιποι γενικοί γιατροί. Η επιλογή των γιατρών που συμμετείχαν στο σεμινάριο έγινε μετά από κατάθεση του βιογραφικού τους και προσωπική συνέντευξη με τους υπεύθυνους του σεμιναρίου.

3. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ – ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το σεμινάριο εφαρμόστηκε για πρώτη φορά στη χώρα μας και για το λόγο αυτό δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή στη λεπτομερή αξιολόγησή του, που έγινε τόσο από τους εκπαιδευτές όσο και από τους εκπαιδευόμενους. Στη συνέχεια, παρουσιάζονται συνοπτικά η γενική μεθοδολογία που ακολουθήθηκε για την αξιολόγηση και ειδικότερα τα κριτήρια και τα αποτελέσματα της αξιολόγησης.

3.1. Γενική μεθοδολογία αξιολόγησης

Η αξιολόγηση περιέλαβε όλες τις φάσεις της διαδικασίας που αφορούσαν στην οργάνωση και στην υλοποίηση του σεμιναρίου. Βασίστηκε σε αριθμητικά και ποιοτικά κριτήρια, όπως τα ερωτηματολόγια, η παρατήρηση, η καταγραφή του περιεχομένου των συζητήσεων. Συμμετείχαν σε αυτήν οι εκπαιδευόμενοι και οι εκπαιδευτές. Όλα τα στοιχεία εισήχθησαν στον ηλεκτρονικό υπολογιστή και δημιουργήθηκαν στατιστικοί πίνακες συχνότητας για τα αριθμητικά δεδομένα και πίνακες κατηγοριοποιημένων σχολίων για τα ποιοτικά δεδομένα, τόσο για κάθε διδακτική συνεδρία χωριστά όσο και αθροιστικά ή συγκεντρωτικά, ανάλογα με την περίπτωση, για το σύνολο των διδακτικών συνεδριών.

3.1.1. *Φάση προετοιμασίας του σεμιναρίου.* Τα κριτήρια της αξιολόγησης της φάσης προετοιμασίας του σεμιναρίου ήταν (α) η ανταπόκριση των αρμόδιων φορέων για συνεργασία

στον εντοπισμό και την ενημέρωση των ενδιαφερομένων να παρακολουθήσουν το σεμινάριο, (β) τα τεχνικά μέσα για την οργάνωση του σεμιναρίου (γραμματειακή υποδομή, κάλυψη εξόδων μεταφράσεων και αναπαραγωγής υλικού), (γ) η ανταπόκριση των εκπαιδευτών και (δ) η ανταπόκριση των γιατρών στην πρόσκληση για εκπαίδευση.

Η αξιολόγηση αυτής της φάσης συνοψίζεται ως ακολούθως:

– Ανταπόκριση αρμόδιων φορέων

Απαιτήθηκε σημαντικός χρόνος για τον εντοπισμό και την ενημέρωση των ενδιαφερομένων, γιατί ήταν αδύνατο να γίνει μέσω του Υπουργείου Υγείας. Για το λόγο αυτόν, οι οργανωτές του σεμιναρίου απευθύνθηκαν στις Νομαρχίες, οι οποίες ανταποκρίθηκαν, αν και σε ορισμένες περιπτώσεις με αρκετή καθυστέρηση. Θετική ανταπόκριση υπήρξε από το Σύλλογο των Γενικών Γιατρών.

– Τεχνικά μέσα

Τα τεχνικά μέσα ήταν ανεπαρκή. Δεν υπήρξε ουσιαστική γραμματειακή και υλική υποστήριξη για την προετοιμασία του σεμιναρίου.

– Ανταπόκριση εκπαιδευτών

Η ανταπόκριση έμπειρων επιστημόνων για συμμετοχή στο σεμινάριο υπήρξε άμεση και ενθουσιώδης, καθώς καλή υπήρξε και η ανταπόκριση στη σύσταση της ομάδας των εκπαιδευτών από τον ΟΚΑΝΑ, το 18ΑΝΩ, το ΨΝΘ, το ΚΕΘΕΑ, το ΕΠΙΨΥ.

– Ανταπόκριση γιατρών

Εκδηλώθηκε ενδιαφέρον συμμετοχής από τους γιατρούς που ενημερώθηκαν για το σεμινάριο. Αρκετοί ζήτησαν να συμμετάσχει και κάποιος άλλος συνάδελφός τους, που οι ίδιοι ενημέρωσαν.

3.1.2. *Φάση υλοποίησης του σεμιναρίου.* Η φάση της υλοποίησης του σεμιναρίου περιέλαβε (α) την αξιολόγηση των εκπαιδευόμενων από τους εκπαιδευτές (παρουσίες, συνέπεια, ενεργητική συμμετοχή, γνώσεις και στάσεις), (β) την αξιολόγηση των εκπαιδευτικών συνεδριών από τους εκπαιδευτές (περιεχόμενο, διδακτικά μέσα, εποπτικά μέσα) και (γ) την αξιολόγηση των εκπαιδευτικών συνεδριών και των εκπαιδευτών από τους εκπαιδευόμενους.

Α. Αξιολόγηση των εκπαιδευόμενων

Παρουσίες εκπαιδευόμενων

Από τους 20 εγγεγραμμένους στο σεμινάριο, οι 17

ήταν παρόντες σε σχεδόν όλες τις διδακτικές συνεδρίες, με μέγιστο αριθμό απουσιών τις δύο απουσίες. Λόγω αντικειμενικών δυσκολιών (π.χ. στρατιωτική θητεία, μετάθεση εκτός Αθηνών) 3 άτομα απουσίασαν σε >3 συνεδρίες. Υπήρξε συνέπεια στην ώρα προσέλευσης και αποχώρησης από όλους τους εκπαιδευόμενους.

Γνώσεις και στάσεις εκπαιδευομένων

Οι εκπαιδευόμενοι απάντησαν, πριν από την έναρξη και μετά από την ολοκλήρωση του σεμιναρίου, σε ερωτηματολόγιο γνώσεων και στάσεων (21 ερωτήσεις) για τα συναφή με το περιεχόμενο του σεμιναρίου θέματα.

Ο μικρός αριθμός του δείγματος των εκπαιδευθέντων δεν προσφέρεται για στατιστική αξιολόγηση. Παρουσιάζονται εντούτοις οι συχνότητες των απαντήσεων, οι οποίες είναι ενδεικτικές των μεταβολών που έγιναν.

Σε αρκετές περιπτώσεις, οι αρχικές γνώσεις και οι στάσεις των εκπαιδευομένων απέναντι στη χρήση ουσιών διαφοροποιήθηκαν με την ολοκλήρωσή του. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η αλλαγή στην τοποθέτηση των εκπαιδευομένων απέναντι στην επικινδυνότητα της χρήσης οινόπνευματος σε σχέση με τη χρήση ναρκωτικών (πίν. 1). Επίσης, οι εκπαιδευόμενοι, μετά από το πέρας του σεμιναρίου, ήταν σε θέση να δηλώσουν με πιο σωστό τρόπο τις διαστάσεις των κοινωνικών, περιβαλλοντικών και κληρονομικών παραγόντων στην αιτιολογία της εξάρτησης (πίν. 2).

Στον πίνακα 3 φαίνεται ότι οι εκπαιδευθέντες, μετά από το πέρας του σεμιναρίου, πιστεύουν περισσότερο απ' ό,τι πριν ότι η υποστήριξη από το περιβάλλον του εξαρτώμενου έχει περιορισμένη αξία.

Τόσο κατά την έναρξη όσο και μετά από το πέρας του σεμιναρίου οι εκπαιδευόμενοι γιατροί θεωρούν στη μεγάλη πλειονότητά τους τα εξαρτημένα άτομα ως ασθενείς και όχι ως εγκληματίες (πίν. 4). Θα πρέπει να σημειωθεί εδώ ότι η ομάδα των γιατρών που εκπαιδεύτηκαν δεν αντιπροσωπεύει ενδεχομένως τις πεποιθήσεις γενικότερα των γιατρών, αφού το ενδιαφέρον τους για συμμετοχή στο σεμινάριο

Πίνακας 1. Πιστεύετε ότι το αλκοόλ είναι μια ουσία περισσότερο ή λιγότερο επικίνδυνη από τα ναρκωτικά;

	Πριν n=17 %	Μετά n=16 %
Περισσότερο	18,8	43,8
Λιγότερο	18,8	18,8
Περίπου το ίδιο	62,5	37,5

δηλώνει μια ιδιαίτερη ευαισθησία απέναντι στους χρήστες. Παρατηρείται επίσης διαφοροποίηση των αντιλήψεών τους πριν και μετά από την εκπαίδευση ως προς δύο βασικά χαρακτηριστικά των εξαρτημένων: τα θεωρούν λιγότερο ως αδύνατους χαρακτήρες ή ως αντικοινωνικά άτομα.

Από τον πίνακα 5 διαπιστώνεται το αποτέλεσμα που είχε το σεμινάριο στην αντίληψη των εκπαιδευθέντων για την επάρκεια των γνώσεών τους στην αντιμετώπιση των εξαρτημένων ατόμων. Συγκεκριμένα, φαίνεται ότι αυξήθηκαν οι γνώσεις τους για την έγκαιρη αναγνώριση και διάγνωση του προβλήματος, για την πρώιμη παρέμβαση και για την ενδεδειγμένη παραπομπή των ασθενών στα εξειδικευμένα κέντρα. Σε ό,τι αφορά στη θεραπεία αυτή καθαυτή, αναγνωρίζουν, ακόμα και μετά από το σεμινάριο, ότι οι δυνατότητές τους είναι περιορισμένες. Άλλωστε, ένας από τους στόχους του σεμιναρίου ήταν να κάνει σαφή τα

Πίνακας 2. Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι συνδέονται αιτιολογικά με την εξάρτηση από τα ναρκωτικά οι ...

		Πριν n=17 %	Μετά n=16 %
Κοινωνικοί παράγοντες	Καθόλου	-	-
	Λίγο	5,9	-
	Αρκετά	23,5	50,0
	Πολύ	70,6	50,0
Οργανικοί παράγοντες	Καθόλου	29,4	25,0
	Λίγο	52,9	50,0
	Αρκετά	17,6	25,0
	Πολύ	-	-
Ψυχολογικοί παράγοντες	Καθόλου	-	-
	Λίγο	-	6,3
	Αρκετά	35,3	25,0
	Πολύ	64,7	68,8
Κληρονομικοί παράγοντες	Καθόλου	47,1	-
	Λίγο	35,3	60,0
	Αρκετά	17,6	33,3
	Πολύ	-	6,7
Περιβαλλοντικοί παράγοντες	Καθόλου	12,5	12,5
	Λίγο	18,8	6,3
	Αρκετά	43,8	43,8
	Πολύ	25,0	37,5
Οικονομικοί παράγοντες	Καθόλου	5,9	-
	Λίγο	29,4	26,7
	Αρκετά	41,2	46,7
	Πολύ	23,5	26,7

Πίνακας 3. Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι η απεξάρτηση από τα ναρκωτικά είναι θέμα ...

		Πριν n=17 %	Μετά n=16 %
Προσωπικής θέλησης	Καθόλου	–	–
	Λίγο	5,9	–
	Αρκετά	17,6	25,0
	Πολύ	76,5	75,0
Κατάλληλης θεραπευτικής αντιμετώπισης	Καθόλου	–	–
	Λίγο	–	–
	Αρκετά	23,5	31,3
	Πολύ	76,5	68,8
Υποστήριξης από το περιβάλλον	Καθόλου	–	–
	Λίγο	–	–
	Αρκετά	11,8	31,3
	Πολύ	88,2	68,8

Πίνακας 4. Σε ποιο βαθμό θα χαρακτηρίζατε τα εξαρτημένα άτομα ως ...

		Πριν n=17 %	Μετά n=16 %
Αδύνατους χαρακτήρες	Καθόλου	–	6,3
	Λίγο	17,6	43,8
	Αρκετά	35,3	31,3
	Πολύ	47,1	18,8
Αντικοινωνικά άτομα	Καθόλου	35,3	50,0
	Λίγο	47,1	31,3
	Αρκετά	11,8	18,8
	Πολύ	5,9	–
Ασθενείς	Καθόλου	–	6,3
	Λίγο	5,9	–
	Αρκετά	17,6	18,8
	Πολύ	76,5	75,0
Εγκληματίες	Καθόλου	82,4	81,3
	Λίγο	17,6	12,5
	Αρκετά	–	6,3
	Πολύ	–	–

όρια των δυνατοτήτων τους στην αντιμετώπιση ενός τόσο σύνθετου προβλήματος.

Η καλύτερη αντίληψη του ρόλου αλλά και των ορίων του γιατρού, στην αντιμετώπιση των ατόμων που χρησιμοποιούν εξαρτησιογόνες ουσίες, φαίνεται και στον πίνακα 6, όπου

Πίνακας 5. Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι έχετε επαρκείς γνώσεις για ...

		Πριν n=17 %	Μετά n=16 %
Αναγνώριση του προβλήματος	Καθόλου	–	–
	Λίγο	35,3	–
	Αρκετά	64,7	68,8
	Πολύ	–	31,3
Διάγνωση	Καθόλου	5,9	–
	Λίγο	58,8	–
	Αρκετά	35,3	68,8
	Πολύ	–	31,3
Πρώιμη παρέμβαση	Καθόλου	41,2	–
	Λίγο	52,9	–
	Αρκετά	5,9	93,8
	Πολύ	–	6,3
Θεραπεία	Καθόλου	82,4	–
	Λίγο	17,6	81,3
	Αρκετά	–	18,8
	Πολύ	–	–
Παραπομπή σε εξειδικευμένα θεραπευτικά κέντρα	Καθόλου	11,8	–
	Λίγο	64,7	–
	Αρκετά	17,6	43,8
	Πολύ	5,9	56,3

ενισχύεται ιδιαίτερα η άποψη ότι ανήκει στα καθήκοντα του γενικού γιατρού η πρώιμη παρέμβαση για το χειρισμό αυτών των ατόμων.

Ως προς τις υπηρεσίες στις οποίες θα πρέπει να αντιμετωπίζονται τα εξαρτημένα άτομα, το 100% των ερωτηθέντων πιστεύουν απόλυτα στην αρμοδιότητα των εξειδικευμένων κέντρων θεραπείας. Σε ό,τι αφορά στα γενικά νοσοκομεία του ΕΣΥ, περίπου οι μισοί απαντούν ότι τα εξαρτημένα άτομα θα πρέπει να αντιμετωπίζονται σε αυτά, ενώ το 60% απαντούν το ίδιο για τα κέντρα υγείας.

Ενδιαφέρον έχουν οι απαντήσεις των εκπαιδευόμενων στην ερώτηση κατά πόσο πιστεύουν ότι «θα πρέπει να διδάσκεται συστηματικά και με πλήρες πρόγραμμα η αντιμετώπιση των εξαρτήσεων στο προπτυχιακό, μεταπτυχιακό επίπεδο της ιατρικής εκπαίδευσης και στους γιατρούς που ασκούν το επάγγελμα». Οι απαντήσεις ήταν 100% θετικές για τους γιατρούς που ασκούν το επάγγελμα, τόσο πριν όσο και μετά από το σεμινάριο. Επίσης, το 100% (μετά από το σεμινάριο) έναντι του 88,2% (πριν από το σεμινάριο) απαντά ότι θα πρέπει να διδάσκεται η αντιμετώπιση των ουσιοεξαρτήσεων στο μεταπτυχιακό επίπεδο και το 68,8%

Πίνακας 6. Για τα άτομα που χρησιμοποιούν εξαρτησιογόνες ουσίες, σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι ανήκει στα καθήκοντα του γενικού γιατρού η ...

		Πριν n=17 %	Μετά n=16 %
Αναγνώριση του προβλήματος	Καθόλου	-	-
	Λίγο	-	-
	Αρκετά	11,8	12,5
	Πολύ	88,2	87,5
Διάγνωση	Καθόλου	-	-
	Λίγο	-	-
	Αρκετά	17,6	18,8
	Πολύ	82,4	81,3
Πρώιμη παρέμβαση	Καθόλου	-	-
	Λίγο	-	-
	Αρκετά	29,4	6,3
	Πολύ	70,6	93,8
Θεραπεία	Καθόλου	6,3	-
	Λίγο	50,0	68,8
	Αρκετά	31,3	31,3
	Πολύ	12,5	-
Παραπομπή σε εξειδικευμένα θεραπευτικά κέντρα	Καθόλου	-	-
	Λίγο	-	-
	Αρκετά	5,9	6,3
	Πολύ	94,1	93,8

(μετά) έναντι του 82,4% (πριν) δίνουν την ίδια απάντηση για το προπτυχιακό επίπεδο.

B. Αξιολόγηση των εκπαιδευτικών συνεδριών και του σεμιναρίου από τους εκπαιδευτές

Για την αξιολόγηση των εκπαιδευτικών συνεδριών και συνολικά του σεμιναρίου χρησιμοποιήθηκαν (α) ερωτηματολόγιο (8-10 ερωτήσεων) για την αξιολόγηση της κάθε εκπαιδευτικής συνεδρίας, το οποίο συμπλήρωναν όλοι οι εκπαιδευτές μετά από το τέλος της κάθε συνεδρίας, (β) έντυπο καταγραφής και επιστημονικών εργασιών για τη διαδικασία και τις τυχόν αδυναμίες της κάθε διδακτικής συνεδρίας, που συμπλήρωναν οι υπεύθυνοι του σεμιναρίου, και (γ) τα πρακτικά από τις τρεις συναντήσεις εκπαιδευτών για την αξιολόγηση της πορείας και της συνολικής έκβασης του σεμιναρίου. Στα πρακτικά καταγράφηκαν και προτάσεις των εκπαιδευτών.

Εκπαιδευτικές συνεδρίες

Οι εκπαιδευτές έμειναν αρκετά έως πολύ ικανοποιημένοι

από την έκβαση της κάθε συνεδρίας σε ό,τι αφορά στο περιεχόμενο των εισηγήσεων, τις συζητήσεις και τις σχετικές ασκήσεις. Τόσο στις συζητήσεις όσο και στις ασκήσεις συμμετείχε η μεγάλη πλειονότητα των εκπαιδευομένων, γεγονός που υποδηλώνει το ιδιαίτερο ενδιαφέρον τους προς το σεμινάριο. Οι αδυναμίες που επισήμαναν οι εκπαιδευτές ήταν η έλλειψη χρόνου και η μη καταλληλότητα του χώρου. Διατύπωσαν τη γνώμη να αυξηθεί ο χρόνος που διατίθεται για τις ασκήσεις και τη συζήτηση καθώς και ο αριθμός των συνεδριών, με στόχο την αφομοίωση των γνώσεων.

Επιστημονικές των υπευθύνων

Η εκτίμηση των υπευθύνων του σεμιναρίου, οι οποίοι ήταν παρόντες σε όλες τις εκπαιδευτικές συνεδρίες, ήταν ότι το σεμινάριο πέτυχε τους στόχους του. Υπήρξε ικανοποιητική συνεργασία και συντονισμός, ώστε να μην υφίστανται επικαλύψεις μεταξύ των εκπαιδευτών.

Συναντήσεις εκπαιδευτών

Στις δύο πρώτες συναντήσεις που έγιναν, επιστημονικά οι αδυναμίες που αφορούσαν κυρίως στην ακαταλληλότητα του χώρου για τη σωστή διεξαγωγή του συγκεκριμένου σεμιναρίου, που βασίζεται πολύ στη δουλειά σε ομάδες. Η πορεία του, κατά τα άλλα, κρίθηκε ιδιαίτερα ικανοποιητική και επιστημονικά το καλό επίπεδο, το ενδιαφέρον και η ενεργητική συμμετοχή των εκπαιδευομένων.

Στην τρίτη και τελευταία συνάντηση συζητήθηκε, επιπλέον των προηγούμενων αδυναμιών, ο περιορισμένος χρόνος για την πρακτική άσκηση των εκπαιδευομένων. Υπογραμμίστηκε η ανάγκη να δοθεί περισσότερος χρόνος στην εκπαίδευση, στην κινητοποιητική συνέντευξη, στις τεχνικές της συμβουλευτικής και ειδικότερα στη σχέση γιατρού/ασθενούς. Επιστημονικά η ανάγκη να περιληφθούν στη θεματολογία του επόμενου σεμιναρίου, ως ουσιοεξαρτησιογόνες ουσίες, η νικοτίνη και η χρήση ψυχοφαρμάκων από ηλικιωμένους και γυναίκες, η συνταγογράφηση ψυχοδραστικών ουσιών και τα σωματικά συμπτώματα που οδηγούν το εξαρτημένο άτομο στο γενικό γιατρό. Προτάθηκε επίσης στο μέλλον να γίνουν σεμινάρια που θα απευθύνονται σε ομοιογενείς ομάδες εκπαιδευομένων, δηλαδή ξεχωριστά σε γενικούς γιατρούς, γιατρούς που δεν έχουν ακόμα λάβει την ειδικότητα της Γενικής Ιατρικής και ψυχιάτρους.

Στα θετικά του σεμιναρίου αναφέρθηκαν η πληρότητά του, το καλά δομημένο περιεχόμενό του, η ισορροπημένη προσέγγιση των θεμάτων, η καλή επιλογή των εκπαιδευομένων – γιατροί εν ενεργεία. Εν κατακλείδι, όλοι οι εκπαιδευτές που ήταν παρόντες στις συναντήσεις θεωρούν ότι το σεμινάριο πέτυχε τους στόχους του. Επιθυμούν να

συμμετέχουν σε επόμενα σεμινάρια ως εκπαιδευτές. Θεωρούν ότι για τη συνέχεια είναι απαραίτητη η υποστήριξη από τα αρμόδια υπουργεία.

Γ. Αξιολόγηση των εκπαιδευτικών συνεδριών από τους εκπαιδευόμενους

Η αξιολόγηση των εκπαιδευτικών συνεδριών από τους εκπαιδευόμενους έγινε με (α) ερωτηματολόγιο (18 ερωτήσεις) για την αξιολόγηση της καθεμιάς από τις 13 εκπαιδευτικές συνεδρίες, που συμπλήρωναν μετά από το τέλος της κάθε συνεδρίας, (β) ερωτηματολόγιο (21 ερωτήσεις) για τη συνολική αξιολόγηση του σεμιναρίου, που συμπληρώθηκε μετά από την ολοκλήρωσή του, και (γ) την ελεύθερη συζήτηση (δίωρη) των υπευθύνων του σεμιναρίου με τους εκπαιδευόμενους, για την οποία κρατήθηκαν πρακτικά, τα οποία περιέλαβαν και τις προτάσεις που διατύπωσαν οι εκπαιδευόμενοι.

α. Αξιολόγηση των εκπαιδευτικών συνεδριών

Στην ερώτηση για το βαθμό αποτελεσματικότητας (κλίμακα 10 βαθμίδων από «καθόλου» έως «πολύ διδακτικό») του καθενός από τα διδακτικά μέσα που χρησιμοποιούνταν (διάλεξη, ομαδική συζήτηση, ασκήσεις, υπόδυση ρόλων, παρουσιάσεις power point), η διάμεσος για όλα τα μέσα ήταν 8-10. Πρώτη στην κατάταξη της αποτελεσματικότητας ήταν η υπόδυση ρόλων, ενώ όλα τα άλλα μέσα ακολουθούσαν με μικρή διαφορά.

β. Συνολική αξιολόγηση του σεμιναρίου

Στον πίνακα 7 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των εκπαιδευθέντων σχετικά με τη συνολική αξιολόγηση του σεμιναρίου, όπου φαίνεται ότι το σεμινάριο ικανοποίησε τις προσδοκίες των εκπαιδευθέντων και τους εφοδίασε με γνώσεις για τις ουσιοεξαρτήσεις. Υπάρχει πάντως μια αναμενόμενη επιφύλαξη για το κατά πόσο εφοδιάστηκαν οι εκπαιδευόμενοι με τις δεξιότητες που απαιτούνται για την αντιμετώπιση των χρηστών.

Στην ερώτηση, τέλος, για το αν υπήρξαν θεματικές ενότητες που δεν συμπεριέλαβε το σεμινάριο, η πλειονότητα απάντησε αρνητικά (63,6%).

γ. Επισημάνσεις από τη συνεδρία ελεύθερης συζήτησης

Ισχυρά σημεία του σεμιναρίου

Οι εκπαιδευόμενοι θεωρούν ότι το σεμινάριο τους προσέφερε αρκετές νέες γνώσεις και ότι απέκτησαν δια-

Πίνακας 7. Σε ποιο βαθμό το σεμινάριο ...

	Λίγο %	Αρκετά %	Πολύ %
Ικανοποίησε τις προσδοκίες που είχατε;	13,3	46,7	40,0
Σας εφοδίασε με γνώσεις για τις ουσιοεξαρτήσεις;	–	43,8	56,3
Σας εφοδίασε με δεξιότητες για την αντιμετώπιση των χρηστών;	25,0	43,8	31,3

γνωστικές δεξιότητες καθώς και δεξιότητες για την αντιμετώπιση ατόμων που κάνουν χρήση/κατάχρηση ουσιών. Αξιολόγησαν θετικά τις μεθόδους ενεργητικής μάθησης που χρησιμοποιήθηκαν και ιδιαίτερα τις ασκήσεις. Στα ισχυρά σημεία ανέφεραν και την επιλογή των εκπαιδευτών.

Αδύνατα σημεία του σεμιναρίου

Αρκετοί εκπαιδευόμενοι, επίσης, θεώρησαν ότι ο χρόνος που διατέθηκε για το σεμινάριο ήταν λίγος. Θέματα στα οποία θα επιθυμούσαν να δοθεί περισσότερος χρόνος είναι οι ιατρογενείς εξαρτήσεις, οι κανόνες στη συνταγογράφηση ουσιών από το γιατρό, η αξιοπιστία των πληροφοριών που δίνει ο χρήστης, η αντιμετώπιση του στερητικού συνδρόμου. Επίσης, θα επιθυμούσαν να περιληφθεί στο πρόγραμμα και η αντιμετώπιση της εξάρτησης από τη νικοτίνη.

Αρκετοί υποστήριξαν ότι οι απογευματινές ώρες διεξαγωγής του σεμιναρίου δεν είναι οι καλύτερες (κόπωση της ημέρας) και επισήμαναν την ακαταλληλότητα του χώρου για τη λειτουργία ομάδων.

Ως αδυναμία αναφέρθηκε ότι σε ορισμένες διδακτικές συνεδρίες η έμφαση που δόθηκε στη θεωρητική πληροφορία ήταν κουραστική. Κρίθηκε σκόπιμη περισσότερη εξάσκηση και ιδιαίτερα στην κινητοποιητική συνέντευξη και στην επικοινωνία γιατρού-ασθενούς (συνέντευξη). Τέλος, για τις επισκέψεις στις θεραπευτικές μονάδες η εκτίμησή τους ήταν ότι θα ήθελαν και γι' αυτές περισσότερο χρόνο και, συγκεκριμένα, θα επιθυμούσαν να συζητήσουν για τα περιστατικά και να παρακολουθήσουν συνεντεύξεις με ασθενείς.

Προτάσεις των εκπαιδευομένων

Οι εκπαιδευόμενοι διατύπωσαν μια σειρά από προτάσεις για συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Συγκεκριμένα:

- Να δημιουργηθεί ένα δίκτυο επικοινωνίας μεταξύ εκπαιδευομένων και εκπαιδευτών για υποστήριξη και πληροφόρηση σχετικά με τις νέες εξελίξεις στον τομέα

- Συνεχιζόμενη εκπαίδευση μέσω συναντήσεων 1–2 φορές το χρόνο
- Να δοθούν δυνατότητες εκπαίδευσης στους εκτός Αθηνών γιατρούς
- Επιθυμητή η ηλεκτρονική δικτύωση.

4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η αξιολόγηση του πρώτου αυτού σεμιναρίου, για την αντιμετώπιση των ουσιοεξαρτήσεων από τους γιατρούς, έδειξε ότι τόσο οι εκπαιδευόμενοι όσο και οι εκπαιδευτές έμειναν ιδιαίτερα ικανοποιημένοι από αυτό. Πιστεύουν ότι η προσφορά του σεμιναρίου είναι σημαντική στον τομέα της αντιμετώπισης των ουσιοεξαρτήσεων στη χώρα μας. Θεωρούν ότι ουσιαστικά στην επιτυχία του συντέλεσαν το καλά δομημένο περιεχόμενο του σεμιναρίου, οι μέθοδοι διδασκαλίας που εφαρμόστηκαν, τα διδακτικά βοηθήματα προς τους εκπαιδευόμενους και τους εκπαιδευτές και η επισημονική κατάρτιση και η εμπειρία των εκπαιδευτών.

Η αξιολόγηση έδωσε την ευκαιρία στους υπεύθυνους για την οργάνωση του σεμιναρίου να εντοπίσουν όλα τα αδύνατα σημεία, ώστε η οργάνωση παρόμοιων σεμιναρίων στο μέλλον να προσφέρει μεγαλύτερη πληρότητα γνώσεων και δεξιοτήτων στους εκπαιδευόμενους.

Η συνολική εμπειρία υπήρξε πολύτιμη για εκπαιδευόμενους και εκπαιδευτές. Το υψηλό γενικά επίπεδο και η ποιότητα των εκπαιδευθέντων βοήθησε σημαντικά, μέσω της ενεργητικής συμβολής τους, στην αξιόπιστη αξιολόγηση του σεμιναρίου.

Η οργάνωση και η υλοποίηση του σεμιναρίου έγινε με πενιχρά μέσα. Αφιερώθηκε πολύ προσωπικός χρόνος (εντοπισμός, ειδοποίηση, επιλογή εκπαιδευομένων, επιμέλεια μετάφρασης εγχειριδίου, προετοιμασία εκπαιδευτικών εποπτικών μέσων και βοηθημάτων, παρακολούθηση υλοποίησης, συντονισμός εκπαιδευτών, σχεδιασμός και διενέργεια αξιολόγησης). Οι εκπαιδευτές αφιέρωσαν επίσης σημαντικό χρόνο για την προετοιμασία, τη διδασκαλία και τις συντονιστικές συναντήσεις.

Κοινή πεποίθηση όσων συμμετείχαν στο σεμινάριο υπήρξε η ανάγκη εκπαίδευσης των γιατρών στην αντιμετώπιση των εξαρτήσεων. Η επανάληψη και η επέκταση του σεμιναρίου σε μεγαλύτερο πλήθος γιατρών και από εκτός Αθηνών περιοχές κρίθηκε σκόπιμη, δεδομένου ότι το πρόβλημα των εξαρτήσεων σήμερα απασχολεί όλες τις περιοχές της χώρας.

Οι προτάσεις αυτές προωθήθηκαν μαζί με την αξιολόγηση του σεμιναρίου στα Υπουργεία Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Παιδείας και Θρησκευμάτων και στον

ΟΚΑΝΑ, ζητώντας τη στοιχειώδη βοήθεια για την κάλυψη της γραμματειακής υποστήριξης για την επανάληψη του σεμιναρίου για τους γιατρούς της περιοχής Αθηνών, από την Ψυχιατρική Κλινική.

Κατατέθηκε επιπλέον στο Υπουργείο Υγείας μια ολοκληρωμένη πρόταση και τεχνικο-οικονομική μελέτη για την υλοποίηση του σεμιναρίου με τη βοήθεια των σύγχρονων μέσων που προσφέρει η τεχνολογία για εκπαίδευση εξ αποστάσεως μέσω διαδικτύου. Η εκπαίδευση μέσω διαδικτύου εξασφαλίζει τη δυνατότητα πρόσβασης σε μεγάλο αριθμό γιατρών απ' όλη τη χώρα και μειώνει τα πρακτικά εμπόδια και το οικονομικό κόστος. Έως σήμερα, δυστυχώς, κανένα από τα αιτήματα αυτά δεν έχει βρει ανταπόκριση. Για το λόγο αυτόν, η πρωτοβουλία της Ψυχιατρικής Κλινικής σε έναν τόσο κρίσιμο τομέα έχει μείνει χωρίς συνέχεια.

Πρόσφατη απόφαση του Ιατρικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Αθηνών έκανε δεκτή την πρόταση για οργάνωση σε προπτυχιακό επίπεδο διατομεακού (Μορφολειτουργικής και Κοινωνικής Ιατρικής, Ψυχιατρικής, Νευρολογίας) μαθήματος επιλογής, με τίτλο «Ουσιοεξαρτήσεις: Βιοψυχοκοινωνικές προσεγγίσεις στην αιτιολογία και την αντιμετώπιση». Αν και το μάθημα αυτό αφενός είναι προαιρετικό και αφετέρου έχει περισσότερο θεωρητική κατεύθυνση, εντούτοις σηματοδοτεί την αναγνώριση από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών της ανάγκης εκπαίδευσης των μελλοντικών γιατρών στα θέματα αντιμετώπισης των ουσιοεξαρτήσεων. Ευχή θα ήταν η χώρα μας να μπορέσει να ανταποκριθεί στο άμεσο μέλλον χωρίς άλλη καθυστέρηση στο Ψήφισμα του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ελληνική Προεδρία του 2003), που αναφέρεται στην ανάγκη κατάρτισης στα κράτη-μέλη, μέσω ολοκληρωμένων προγραμμάτων σπουδών για φοιτητές της Ιατρικής και λοιπούς σπουδαστές καθώς και για επαγγελματίες στο χώρο της υγείας, σχετικά με την αντιμετώπιση των διαταραχών κατάχρησης ουσιών.²⁰ Άλλωστε, τα πιο πρόσφατα σχέδια δράσης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα οινόπνευματώδη και τα ναρκωτικά δίνουν έμφαση στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας.^{3,21,22}

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Οι συγγραφείς εκφράζουν τις θερμές ευχαριστίες τους στους εκπαιδευτές του σεμιναρίου (Ο. Αναγνώστου, Κ. Γασγαλίδη, Α. Κατσουλάκο, Ε. Καφετζόπουλο, Α. Μάτσα, Κ. Νικολάου, Β. Πομίνη, Χ. Πουλόπουλο, Μ. Σφηκάκη, Α. Φωτίου), που χωρίς τη δική τους συμβολή δεν θα ήταν δυνατή η πραγματοποίησή του. Ευχαριστίες εκφράζονται και στους φορείς στους οποίους ανήκουν οι εκπαιδευτές, γιατί διευκόλυναν τη συμμετοχή τους (ΟΚΑΝΑ, ΨΝΘ, ΚΕΘΕΑ, 18ΑΝΩ). Ευχαριστίες εκφράζουμε επί-

σης και στους γιατρούς που εκπαιδεύτηκαν (Ο. Ανδρούτσο, Α. Βαμβακίδου, Σ. Δημητρακόπουλο, Α. Ζαφειρόπουλο, Σ. Καλέμη, Β. Καρανάσιου, Δ. Κολοκυθά, Μ. Κυπαρίσση, Δ. Κωνσταντίνου, Σ. Λουμιώτη, Α. Λυσικάτου, Ο. Μάνου, Σ. Ματσούκα, Ν. Οικονόμου, Ε. Παπαγεωργίου, Σ. Παπασταυρόπουλο, Σ. Πέγκο, Β. Ρεντούμη, Χ. Στάθη, Α. Τζανίδου), γιατί με την ενεργό

συμμετοχή τους συνεισέφεραν στην αξιολόγηση αυτού του πρώτου εκπαιδευτικού σεμιναρίου για την αντιμετώπιση των ουσιοεξαρτήσεων στη χώρα μας. Τέλος, ευχαριστούμε θερμά την Ιατρική Εταιρεία Αθηνών, που διευκόλυνε τη γνωστοποίηση του σεμιναρίου στους γιατρούς.

ABSTRACT

Training seminar in substance use management for medical professionals: Implementation and evaluation

A. KOKKEVI, M. MALLIORI, K. KOKKOLIS, C. SOLDATOS

Department of Psychiatry, Medical School, University of Athens, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2008, 25(3):373–383

This paper presents the rationale, targets and features of a training seminar on the management of individuals with alcohol and other drug use problems, and its evaluation. The seminar was organized by the Department of Psychiatry of Athens University Medical School with the aim of contributing towards filling the gap in the education of health professionals in this field. The seminar was attended by 20 generalists and graduates of the Medical School waiting to start specialization in general medicine, and its duration was 55 hours. It was based on the training methodology and active participatory approach of a training manual published by the European Addiction Training Institute (EATI) in Amsterdam, developed from the initiative and preparatory work of a team of experts and university professors from seven EU countries. The evaluation of the seminar was exhaustive and included all the stages of the seminar – preparation, implementation and outcome. It was carried out with the participation of those involved, that is, the students and the trainers, based on predefined criteria and employing several methods such as questionnaires, observation and group discussions. In this way the strong and weak aspects of the seminar were revealed. In general, the trainees reported that the seminar had provided them with new and necessary knowledge and skills for the diagnosis and management of individuals with alcohol and drug use problems. They proposed continuing education on the topic. The trainers, acknowledging the seminar's positive impact on the trainees, proposed its extension to a greater number of physicians throughout the country. The evaluation of the seminar assisted in the formulation of proposals that were submitted to the appropriate public authorities. These proposals focused on the extension of training in Greece and on the ways that this could be achieved with the optimum cost/benefit relationship. Up to the present there has been no response from the relevant public bodies.

Key words: Management, Substance use disorders, Training of physicians

Βιβλιογραφία

1. KELLER SD, DERMATIS H. Current status of professional training in the addictions. *Subst Abus* 1999, 20:123–140
2. DALE A, MARCH A. Evidence-based practice indicators for alcohol and other drug interventions. Curtin University, Perth (National Drug Research Institute, NDRI), Australia, 2000
3. KOKKEVI A. Greek presidency of the European Union in the field of drugs: January 1–June 30, 2003. Greek Organization Against Drugs, Athens, 2003
4. LESHNER A. Science-based views of drug addiction and its treatment (Review). *J Am Med Dir Assoc* 1999, 282:1314–1316
5. BRANDS B, KAHAN M, SELBY P, WILSON L (eds). *Management of alcohol, tobacco and other drug problems. A physicians' manual*. Centre of Addiction and Mental Health. A WHO Centre of Excellence, Toronto, 2000
6. VOLPICELLI JR, PETTINATI HM, McLELLAN ATH, O'BRIEN CHP. *Combining medication and psychosocial treatments for addictions. The BRENDA approach*. The Guilford Press, New York, 2001
7. WILSON L, KAHAN M, WILSON D, BULLOCK B, WARD-SMITH R. Curriculum renewal and evaluation of addiction training and education. In: *Teaching module series for undergraduate medical education and faculty development*. Volume 1: Problem Drinking Module. Project CREATE, 1999
8. HOFFMAN NG. Assessing treatment effectiveness. In: Chevy Chase MD, Miller NS (eds) *Principles of addiction medicine*.

- American Society of Addiction Medicine (ASAM), 1994
9. EUROPEAN ADDICTION TRAINING INSTITUTE. *Medical education in substance use management. A manual for medical students*. European Addiction Training Institute, EATI, Amsterdam, 2004
 10. INSTITUTE OF ALCOHOL STUDIES. *Medical education in alcohol and alcohol problems. A European perspective*. EUROCARE, 1999
 11. BRANDS B, KAHAN M, SELBY P, WILSON L (eds). *Management of alcohol, tobacco and other drug problems: A physician's manual*. Centre for Addiction and Mental Health. WHO Center of Excellence, Toronto, Ontario, 2000
 12. CHAPEL JN, LEWIS DC. Medical education in substance abuse treatment. In: Galanter M, Kleber HD (eds) *The American Psychiatric Press textbook of substance abuse treatment*. 2nd ed. Washington, DC, 1998
 13. BURNS J, GALANTER M, KAUFMAN E, SCHNOLL S, BURYS J. Post-graduate medical fellowship training in alcoholism and drug abuse: National consensus standards. *Am J Drug Alcohol Abuse* 1991, 17
 14. KAHAN M. CREATE. Program on medical education in addictions. Center for Addiction and Mental Health, Toronto, 2000
 15. PROJECT ADEPT. *Alcohol and drug education for physicians training in primary care*. Center for Alcohol and Addiction Studies, Brown University, 1986
 16. ROCHE AM, CORMACK S. Beyond training and towards workforce development. National Centre for Education and Training on Addiction-NCETA, Australia, 2000
 17. WALSH RA. Medical education about alcohol, review of its role and effectiveness. *Alcohol Alcohol* 1995, 30:689–702
 18. ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑ. ΕΚΤΕΠΝ 2004, ετήσια έκθεση για την κατάσταση των ναρκωτικών και των οιοπνευματωδών στην Ελλάδα. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ), Αθήνα, 2005
 19. ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑΣ. Ετήσια έκθεση για την κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τη Νορβηγία. Λουξεμβούργο, 2004
 20. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ (ΕΠΨΥ), ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΙΑ (ΕΚΤΕΠΝ). Οδηγός υπηρεσιών πρόληψης και θεραπείας των ουσιοεξαρτήσεων. Αθήνα, 2005
 21. WHO REGIONAL COMMITTEE FOR EUROPE. *European alcohol action plan 2000–2005*. 48th session, Copenhagen, 1999
 22. EUROPEAN COUNCIL. EU drugs action plan (2005–2008). Official Journal of the European Union. 2005/C 168/1, 2005
- Corresponding author:*
- A. Kokkevi, Department of Psychiatry, "Eginition" Hospital, 74 Vassilissis Sofias Ave., GR-115 28 Athens, Greece
e-mail: kokkevi@hol.gr