



οσελότος

ΕΙΔΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Επιστημονική Ευθύνη της Μονάδας:

Κωνσταντίνος Μπόλιας, Παιδοψυχίατρος

Φανή Πασσιά, Κοινωνιολόγος

Η Ειδική Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Παρέμβασης Οσελότος

- **Ιδρύθηκε** τον Ιανουάριο 2018 ως δομή του «Κέντρου Παιδιού και Εφήβου» και από τον Ιανουάριο 2022 συνεχίζει την λειτουργία της ως δομή της ΑμΚΕ «Εταιρία Λειτουργικής Επικοινωνίας Θεραπείας και Εκπαίδευσης» (ΕΛΕΘΕ).
- **Υποδέχεται** Εφήβους νεαρά ενήλικα άτομα και τις οικογένειες τους που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου να αναπτύξουν αποκλίνουσα ή παραβατική συμπεριφορά ή που βρίσκονται σε εμπλοκή με το νόμο.
- **Σκοπός** της είναι η διερεύνηση και διαχείριση των ψυχιατρικών διαταραχών, σε συνδυασμό με την ανάπτυξη νεανικής αποκλίνουσας και παραβατικής συμπεριφοράς, μέσω υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης.

ΕΛΕΘΕ: Ιδρύθηκε το Μάρτιο 2021 με σκοπό την ανάδειξη των αρχών της λειτουργικής επικοινωνίας ως μέσο για την προαγωγή της ψυχικής υγείας και της κοινωνικής συνοχής. Τα ιδρυτικά μέλη της ενσωμάτωσαν στην εταιρεία την Μονάδα και ανέλαβαν πλήρως την συνέχιση της λειτουργίας της, δεσμευόμενοι να συνεχίσουν και να διαφυλάξουν τον κοινωφελή και μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα της.

[Ιδρυτικά Μέλη:](#)

Κ. Μπόλιας, Μ. Αγραφιώτη, Ν. Μάντση, Δ. Πατσιάλα και Φ. Πασσιά

Η Διεπιστημονική Ομάδα

- Στελεχώνεται με όλες τις ειδικότητες που σχετίζονται με ψυχιατρικές και νευροαναπτυξιακές διαταραχές.
- Συνεργάζεται με εξωτερικούς επιστήμονες για εξειδικευμένες παρεμβάσεις (Νομικός).
- Μεταφέρεται η τεχνογνωσία από τους πιο έμπειρους στους λιγότερο, σε μια διαδικασία διάχυσης της εμπειρίας και της γνώσης.
- Μελετάται η σύγχρονη βιβλιογραφία σε τακτική βάση.
- Παρέχεται στα μέλη της σταθερή ατομική και ομαδική εποπτεία από εσωτερικούς και εξωτερικούς επόπτες με υψηλή εξειδίκευση (ΔΑΦ, ΔΕΠΥ κλπ).
- Διασφαλίζεται η διαρκής επικοινωνία και καλή συνεργασία μεταξύ των μελών της διεπιστημονικής ομάδας.
- Η Επιστημονική Ευθύνη μοιράζεται σε 2 Ειδικούς για την πληρέστερη και έγκαιρη κάλυψη των αναγκών των μελών της ΔΟ και των ωφελούμενων.

Διεπιστημονική Ομάδα

- Παιδοψυχίατρο
- Κοινωνιολόγο
- Ψυχολόγο
- Κοινωνικό Λειτουργό
- Εγκληματολόγο
- Νομικό
- Λογοθεραπευτή
- Εργοθεραπευτή
- Ειδική Παιδαγωγό
- Εικαστικό Θεραπευτή
- Διοικητικό Υπάλληλο



Οι Εθελοντές

Βασικό πυλώνα στη λειτουργία της Ειδικής Μονάδας «ΟΣΕΛΟΤΟΣ» αποτελεί ο θεσμός του Εθελοντισμού.

Από την έναρξη λειτουργίας μέχρι σήμερα έχουν απασχοληθεί 50 Εθελοντές Ειδικοί Ψυχικής Υγείας (με μέσο όρο παραμονής τα 2 χρόνια) με σταθερότητα και συνέπεια ως προς τη συνεργασία.

Σήμερα, είναι ενεργά 30 μέλη τα οποία συμβάλουν σημαντικά στην ανάπτυξη και στην λειτουργία της δομής.

Κατά την Εθελοντική Εργασία υποχρεούνται στην τήρηση του εσωτερικού κανονισμού της Μονάδας όπως:

- Συμμετοχή σε ατομική και ομαδική Εποπτεία
- Συμμετοχή στις συναντήσεις της Διεπιστημονικής Ομάδας
- Συμμετοχή σε Εσωτερικές και Εξωτερικές Εκπαιδεύσεις



Υπηρεσίες

- Διάγνωση
- Παιδοψυχιατρική / Ψυχιατρική παρακολούθηση
- Ψυχοθεραπεία
- Συμβουλευτική Γονέων, Οικογένειας
- Πρόγραμμα Ψυχικής Ενδυνάμωσης και Κοινωνικής Υποστήριξης
- Οικογενειακή Θεραπεία
- Coaching - Mentoring
- Πρόγραμμα Επαγγελματικού Προσανατολισμού
- Πρόγραμμα Κοινωνικής Επανένταξης
- Εργοθεραπεία, Λογοθεραπεία, Ειδική Διαπαιδαγώγηση και άλλες ειδικές θεραπείες
- Εκπαίδευση, Εποπτείες, Πρακτική Άσκηση, Σεμινάρια

Διατομεακή Συνεργασία

Στα πλαίσια της λειτουργίας μας, αναπτύσσουμε δράσεις Διατομεακής συνεργασίας με στόχο την πολύπλευρη και ολοκληρωμένη κάλυψη των αναγκών και τη διασφάλιση της συνέχειας στη φροντίδα:

Εκπαιδευτικά πλαίσια

ΚΕΔΑΣΥ

Δικαστικές και Αστυνομικές

Αρχές ΕΣΚΑ, ΕΠΑ, ΥΕΑ



Κοινωνικές Υπηρεσίες

Δομές Φιλοξενίας
Εφήβων & Νεαρών
Ενηλίκων



Φορείς Ψυχικής Υγείας

Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής,
Παιδοψυχιατρικές Κλινικές



- **ΣΧΟΛΕΙΑ:** Στοχευμένες παρεμβάσεις με στόχο αφενός την θεωρητική και πρακτική πλαισίωση «δύσκολων συμπεριφορών» που σχετίζονται με Ψυχιατρική Νοσηρότητα και αφετέρου την ενδυνάμωση και υποστήριξη του ρόλου του εκπαιδευτικού.
 - Συνεργασία για διαχείριση συγκεκριμένου περιστατικού (παραμονή στη σχολική μονάδα)
 - Τακτικές συναντήσεις με Ομάδα Εκπαιδευτικών
 - Ενημερωτικές Ομιλίες- Συζητήσεις (Δημοτικά, Γυμνάσια, Λύκεια)
- **ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ ΑΝΗΛΙΚΩΝ:** Σταθερή συνεργασία για τη διαχείριση του περιστατικού με γνώμονα τη διαφύλαξη ιατρικού απορρήτου και της θεραπευτικής σχέσης. Υπεύθυνοι οι Ε.Υ. (Τρίμηνη γραπτή ενημέρωση, 73 παραπομπές)
- **ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ:** Σε περίπτωση σύλληψης και κατά τη διάρκεια κράτησης. Άμεση αποστολή βεβαιώσεων και συνεργασία με στόχο την καλύτερη διαχείριση του περιστατικού βάσει της υποκείμενης ψυχοπαθολογίας. Υποστήριξη του εφήβου και των γονέων.
- **ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ:**
Μονάδα Οσελότος → Κλινική → Μονάδα Οσελότος
- **Ειδικά Καταστήματα Κράτησης Νέων:**
Οσελότος → ΕΚΚΝ → Οσελότος
- **Δομές Φιλοξενίας:** Οσελότος → Δομή → Οσελότος



Σύμφωνα με την κλινική μας
εμπειρία και την βιβλιογραφία



Παράγοντες Κινδύνου

- Οι παράγοντες που σχετίζονται με την ανάπτυξη αποκλίνουσας συμπεριφοράς έχουν αναζητηθεί, στα ψυχολογικά και βιολογικά χαρακτηριστικά του ίδιου του εφήβου, στην οικογένεια, το σχολείο και την κοινωνία.
- **Κανένας παράγοντας δεν ευθύνεται απόλυτα για την παραβατικότητα των ανηλίκων**, η πιθανότητα όμως να εμπλακεί ένας νέος σε παραπτώματα αυξάνει, όσο αυξάνει ο αριθμός των παραγόντων κινδύνου.
- **Οι παράγοντες επικινδυνότητας δεν συνδέονται με την παραβατικότητα με σχέση αιτίου και αιτιατού.**

Ψυχικές διαταραχές και παραβατικότητα

- Διαταραχή της δραστηριότητας και της προσοχής (ΔΕΠ-Υ)
- Διαταραχή Διαγωγής (ΔΔ)
- Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές (ΔΑΦ) μέσης και υψηλής λειτουργικότητας
- Ειδικές Αναπτυξιακές Διαταραχές Σχολικών Δεξιοτήτων (Δυσλεξία)
- Γενικευμένες Μαθησιακές Δυσκολίες
- Νοητική Υστέρηση
- Διπολική Διαταραχή
- Σχιζοφρένεια
- Οργανικό ψυχοσύνδρομο
- Οξεία τοξίκωση
- Επιληψία

Ωφελούμενοι

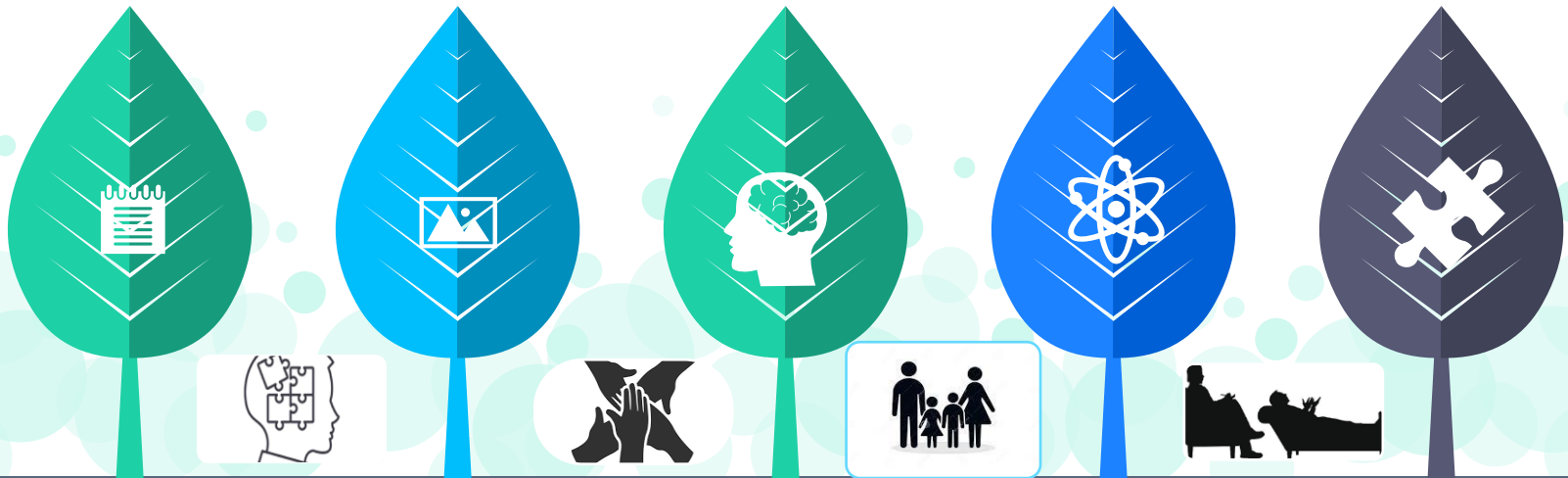
Η Μονάδα **έως σήμερα** έχει υποδεχτεί **473**, νεαρούς ενήλικες και τις οικογένειές τους.

90% παρουσιάζει μαθησιακές δυσκολίες

78% παρουσιάζει κάποια ψυχιατρική διαταραχή

- ✓ **63,64%** (ICD10 F90-F98) Συναισθηματικές διαταραχές και διαταραχές της συμπεριφοράς με έναρξη κατά την παιδική ηλικία και την εφηβεία.
 - **82,14%** (ICD10 F90.0 ή **ΔΕΠΥ** κατά DSM) Διαταραχή της δραστηριότητας και της προσοχής και Διαταραχή διαγωγής υπερκινητικού τύπου (ICD10 F90.1)
- ✓ **41,67%** (ICD10 Z62) Άλλα προβλήματα σχετιζόμενα με την ανατροφή του παιδιού.
- ✓ **43,33%** (ICD10 Z63) Άλλα προβλήματα σχετιζόμενα με την ομάδα πρωτογενούς υποστήριξης, που περιλαμβάνει τις οικογενειακές συνθήκες.
- ✓ Μεγάλο ποσοστό ωφελούμενων παρουσιάζει συννοσηρές καταστάσεις (περισσότερες από 1 διαγνώσεις).

Το Θεραπευτικό Μοντέλο της Μονάδας Ψυχοκοινωνικής Παρέμβασης Οσελότος



Η προσέγγισή μας

Η λειτουργία της Μονάδας βασίζεται στις αρχές της κοινοτικής ψυχιατρικής - παιδοψυχιατρικής και μίας σύνθεσης προσεγγίσεων οι οποίες εξυπηρετούν τις ανάγκες των ωφελούμενων σύμφωνα με τα βιβλιογραφικά δεδομένα και την κλινική μας εμπειρία.

Υιοθετούμε ένα πολυσυστημικό μοντέλο, όπου οι παρεμβάσεις στοχεύουν στον έφηβο και στα συστήματα στα οποία εντάσσεται. Οι θεραπευτές υποστηρίζουν τον φροντιστή ώστε να τον ενδυναμώσουν να αναλάβει πρωτοβουλία, να θέσει όρια και να πλαισιώσει το νέο, να βελτιώσει τις οικογενειακές σχέσεις και να αναπτύξει δίκτυα υποστήριξης ανάμεσα στην εκτεταμένη οικογένεια, τους φίλους και την κοινότητα. (πολυσυστημικό θεραπεία - MST) (Hangeller et al, 2009).

Η προσέγγισή μας

Θεραπευτικά Αξιώματα

- Στην παρέμβαση ο νέος δεν είναι απαραίτητο να ενταχθεί σε θεραπεία
- Πλήρης εξατομίκευση του θεραπευτικού προγράμματος
- Ευελιξία στην παρέμβαση
- Ολιστική προσέγγιση του «προβλήματος»

Η προσέγγισή μας τονίζει και μεγιστοποιεί τη σημασία της **Διεπιστημονικής και Διατομεακής συνεργασίας** με την οποία διασφαλίζεται **το συνεχές στη φροντίδα**, η πρόληψη της υποτροπής και η διευκόλυνση στη πρόσβαση σε δομές και φορείς ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Κλινικές Διαπιστώσεις

- Οι παρεμβάσεις που έχουν σαφώς καθορισμένα πρωτόκολλα και αξιολογούνται τακτικά φαίνεται να έχουν μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα.
- Όπου οι γονείς δεσμεύονται στη θεραπευτική διαδικασία ελέγχεται αποτελεσματικότερα η παραβατική συμπεριφορά (Henggeller et al, 2009, Ogden et al, 2007).
- Ο συνδυασμός θεραπευτικής παρέμβασης και εξωτερικού ελέγχου αποδεικνύεται ότι είναι αποτελεσματικός (Pardini, D 2016)
- Οι ψυχοδυναμικού τύπου θεραπείες και τεχνικές δεν είναι αποτελεσματικές κατά τα αρχικά στάδια της παρέμβασης.
- Οι Ομαδικές θεραπείες είναι αποτελεσματικές μόνο στα μικρότερα παιδιά. Στους εφήβους είναι επιβαρυντικές καθώς μπορεί να ενισχύσουν ο ένας την αντικοινωνική συμπεριφορά του άλλου.
- Στο «ιστορικό» των ανηλίκων παραβατών συνυπάρχουν συνήθως πολλοί παράγοντες κινδύνου.
- Οι λειτουργοί των δικαστικών αρχών έχουν αρχίσει να συνυπολογίζουν την ύπαρξη νευροαναπτυξιακών και γενικότερα ψυχικών διαταραχών κατά την άσκηση του έργου τους.

Κλινικές Διαπιστώσεις

- Προγράμματα πρώιμης παρέμβασης σε παιδιά με «δύσκολες συμπεριφορές» αποτρέπουν την εμφάνιση παραβατικών συμπεριφορών.
- Παρατηρήθηκε έλλειψη έγκαιρης διάγνωσης και κατ' επέκταση έγκαιρης και στοχευμένης παρέμβασης και διαχείρισης.
- Η ανεπαρκής συνέχεια στη φροντίδα αποτελεί εμπόδιο στην εμπλοκή του νέου στη θεραπευτική διαδικασία καθώς μεταβαίνουν από την μία υπηρεσία στην άλλη χωρίς να συνοδεύονται από αρχεία και θεραπευτικό σχεδιασμό. (ΥJB, 2006a)
- Στις δράσεις στα σχολεία αναδύθηκε η ανάγκη για συνεργασία με ειδικούς. Παρατηρήσαμε ότι η πλειονότητα των εκπαιδευτικών διακατέχεται από αίσθημα αβοήθητου, ανεπάρκειας και ματαίωσης. Εντοπίστηκε η ανάγκη για διαμεσολάβηση μεταξύ γονέων και εκπαιδευτικών για εδραίωση σχέσης εμπιστοσύνης και ανάπτυξη συνεργασιών.
- Έλλειψη δομών που να εξειδικεύονται στην παρέμβαση σε νεαρά άτομα με **ψυχιατρική νοσηρότητα και παραβατικότητα**.

Κλινικές Διαπιστώσεις

- Η ανεπαρκής συνέχεια στη φροντίδα αποτελεί εμπόδιο στην εμπλοκή του νέου στη θεραπευτική διαδικασία καθώς μεταβαίνουν από την μία υπηρεσία στην άλλη χωρίς να συνοδεύονται από αρχεία και θεραπευτικό σχεδιασμό. (ΥJB, 2006a)
- Στις δράσεις στα σχολεία αναδύθηκε η ανάγκη για συνεργασία με ειδικούς. Παρατηρήσαμε ότι η πλειονότητα των εκπαιδευτικών διακατέχεται από αίσθημα αβοήθητου, ανεπάρκειας και ματαίωσης. Εντοπίστηκε η ανάγκη για διαμεσολάβηση μεταξύ γονέων και εκπαιδευτικών για εδραίωση σχέσης εμπιστοσύνης και ανάπτυξη συνεργασιών.
- Έλλειψη δομών που να εξειδικεύονται στην παρέμβαση σε νεαρά άτομα με **ψυχιατρική νοσηρότητα και παραβατικότητα**.

Η έγκαιρη αναγνώριση των δυσκολιών και η παροχή συνδυασμένων παρεμβάσεων, μπορούν να κατευθύνουν τους νέους προς μια εποικοδομητική οργάνωση της ζωής τους, σε αντίθεση με μία μελλοντική “εγκληματική καριέρα”.

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



Ο Οσελότος είναι σαρκοφάγο
θηλαστικό της οικογένειας των
αιλουροειδών.

Η ικανότητά του να προσαρμόζεται
εύκολα το βοηθάει να ζει σε
ποικίλα περιβάλλοντα.

Είναι νυχτόβιο και μοναχικό ζώο.

Ο Οσελότος είναι όμορφος και
άγριος, μπορεί να εξημερωθεί,
χωρίς ωστόσο να χάσει την
ανεξαρτησία του.

Ενδεικτική Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση

American Psychiatric Association 2000. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition, Text Revision. Washington, – Andersen H. Mental health in prison populations. A review with special emphasis on a study of Danish prisoners on remand. Acta Psychiatrica Scandinavica 2004;110:5-59

A. M. M. M. Blanckstein , R. E. A. Van der Rijken , J. L. Broekhoven , A. M. C. Lange , I. Simons , L. Van Domburgh , F. Van Santvoort & R. H. J. Scholte (2021): Residential Youth Care

Combined with Systemic Interventions: Exploring Relationships between Family-Centered Care and Outcomes, Residential Treatment for Children & Youth, DOI:10.1080/0886571X.2020.1863894

Gillis, A. J., & Bath, E. (2016). Demographics. Child and adolescent psychiatric clinics of North America, 25(1), 1–17. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2015.08.001>

Hughes N., et al., Nobody Made the Connection, Children's commissioner, 2012

May, Jessica; Osmond, Kristina; Billick, Stephen (2014). Juvenile Delinquency Treatment and Prevention: A Literature Review. Psychiatric Quarterly, 85(3), 295–301. doi:10.1007/s11126-014-9296-4

OCC (2011), I think I must have been born bad, Executive Summary,

Perdini, D. (2016). Empirically Based Strategies for Preventing Juvenile Delinquency. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 25 (2), 257-268.

World Health Organization (2007) Mental health in prisons, Geneva http://www.who.int/mental_health/policy/services/en/index.html

World health Organization Prisons and Health (2014), Regional Office Europe Prisons and Health, Regional Office Europe

Ελληνόγλωσση

Winnicott w. Donald (2018), Αποστέρηση και Παραβατικότητα

Παρουσίαση

Μ. Τσαλαμανιός (2023), Εμπειρία από το εξωτερικό. Εφαρμοσμένα μοντέλα και Παρεμβάσεις (Πρόληψης & Θεραπείας), Σεμινάριο: Δουλεύοντας με Παραβατικούς νέους με συνυπάρχουσες ψυχιατρικές διαταραχές, ΤΕΤΕ, Κ.Π.Ε.

Εκ μέρους της Διεπιστημονικής Ομάδας
της Μονάδας Οσελότος,
σας Ευχαριστούμε για την προσοχή σας!

