Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας

Υπόμνημα απολογιστικών στοιχείων για το έτος 2017

Προγραμμάτων Προαγωγής Αυτοβοήθειας Θεσσαλονίκης, Λάρισας, Χανίων και Σητείας

Μάρτιος 2018

Περιεχόμενα

Παρουσίαση του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας..... 2

1. Γενικές Πληροφορίες..... 2

2. Βασικοί άξονες της φιλοσοφίας και του τρόπου λειτουργίας του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας..... 5

3. Οργάνωση– Λειτουργία 9

4. Στελέχωση Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας..... 11

5. Συνοπτικά στοιχεία του παρόντος απολογισμού 13

Παρουσίαση του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας

1. Γενικές Πληροφορίες

Το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας αποτελεί πρόγραμμα του Τμήματος Ψυχολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (Α.Π.Θ.) και του ΟΚΑΝΑ και χρηματοδοτείται από το Υπουργείο Υγείας.

Αφετηρία του προγράμματος υπήρξε η Θεσσαλονίκη το 2001, ακολούθησε η Σητεία το 2008, τα Χανιά το 2012 και η Λάρισα το 2015. Ο Δρ. Φοίβος Ζαφειρίδης, ψυχίατρος, τ. Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχολογίας των Εξαρτήσεων του τμήματος Ψυχολογίας του Α.Π.Θ. είναι ο Επιστημονικά Υπεύθυνος του Προγράμματος, ενώ τη διαχειριστική ευθύνη φέρει ο Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας (Ε.Λ.Κ.Ε.) του Α.Π.Θ. Την τελική ευθύνη για το πρόγραμμα έχει ο Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ).

Το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας αποτελεί τη μοναδική κρατική πρόταση στη χώρα που θέτει στο επίκεντρο της δράσης της την ιδέα της αυτοβοήθειας/αλληλοβοήθειας στην αντιμετώπιση της εξάρτησης και των ψυχοκοινωνικών ζητημάτων καθώς και των προβλημάτων υγείας. Σε αυτό το πλαίσιο τα επιμέρους προγράμματα, τα οποία ανήκουν στο δίκτυο των «στεγνών» προγραμμάτων του ΟΚΑΝΑ, συμπληρώνουν το φάσμα των κύριων προτάσεων απεξάρτησης της χώρας, καθώς η πρόταση της αυτοβοήθειας/αλληλοβοήθειας και οι παρεμβάσεις πλαισίωσης αυτών των πρωτοβουλιών, είναι η τρίτη αποδεκτή προσέγγιση διεθνώς, παράλληλα με τα κλασσικά «στεγνά» προγράμματα και τα προγράμματα υποκατάστασης.

Βασικοί στόχοι του προγράμματος είναι:

- Η ψυχοκοινωνική υποστήριξη ενηλίκων που χρησιμοποιούν παράνομες (ναρκωτικά), νόμιμες (αλκοόλ) και συνταγογραφούμενες ψυχοτρόπες ουσίες, καθώς και ανθρώπων που εμφανίζουν συμπεριφορικές εξαρτήσεις, στοχεύοντας στην απεξάρτηση και την κοινωνική τους επανένταξη.
- Η ψυχοκοινωνική υποστήριξη συγγενών και συντρόφων ανθρώπων με πρόβλημα εξάρτησης από φαρμακευτικές και συμπεριφορικές εξαρτήσεις.
- Η εκπαίδευση των ανθρώπων, οι οποίοι αντιμετώπιζαν προβλήματα εξάρτησης και βρίσκονται σε διαδικασία απεξάρτησης –μελών των προγραμμάτων– σε μια σειρά τομέων με στόχο την ενίσχυση της προσπάθειας επανένταξης τους.
- Η υποστήριξη και η εκπαίδευση στην έννοια και στις πρακτικές της αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας και στη μεθοδολογία δημιουργίας ομάδων αυτοβοήθειας/

αλληλοβοήθειας ανθρώπων που αντιμετωπίζουν προβλήματα εξάρτησης, συγγενών τους και ανθρώπων με άλλα ζητήματα υγείας.

- Η επιμόρφωση φοιτητών και λειτουργών υγείας στις κριτικές προσεγγίσεις του πεδίου των εξαρτήσεων, στην έννοια και τις εφαρμογές της αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας, καθώς και σε νέους ρόλους εμψύχωσης και περιφερειακής υποστήριξης πρωτοβουλιών των πολιτών.
- Η εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση των πολιτών των τοπικών κοινωνιών στη φιλοσοφία και τις πρακτικές της αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας.
- Η πρόληψη της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών και άλλων ψυχοκοινωνικών προβλημάτων με τη δημιουργία κοινωνικών δικτύων, δράσεων εκπαίδευσης και πολιτισμού στο γενικό πληθυσμό.
- Η έρευνα δράσης, η οποία στοχεύει στις εφαρμογές της αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας στην αντιμετώπιση της εξάρτησης και άλλων ψυχοκοινωνικών ζητημάτων.

Το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας βασίζει τον τρόπο λειτουργίας του στις κριτικές προσεγγίσεις της επιστήμης της Ψυχολογίας και των κοινωνικών επιστημών, καθώς και του πεδίου των εξαρτήσεων. Βάσει αυτών των προσεγγίσεων, στο Πρόγραμμα δίνεται έμφαση στις κοινωνικές, πολιτικές και πολιτισμικές διαστάσεις της αιτιοπαθογένειας του προβλήματος της εξάρτησης και των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων. Ταυτόχρονα, τίθενται στο επίκεντρο των υλοποιούμενων παρεμβάσεων οι άνθρωποι και οι ανάγκες τους, με κύρια προτάγματα τη χειραφέτησή τους και την ανάκτηση της αξιοπρέπειάς τους.

Κεντρικοί άξονες των παρεμβάσεων που πραγματοποιούνται είναι η έννοια της αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας και ο πρωταγωνιστικός ρόλος των άμεσα ενδιαφερόμενων. Η ενεργοποίηση των πολιτών ως προς την αντιμετώπιση των προβλημάτων τους, μέσα σε ένα πλαίσιο συλλογικότητας και αλληλεγγύης. Βασικά χαρακτηριστικά αποτελούν η αυτενέργεια, η ανάληψη της προσωπικής ευθύνης και κατά συνέπεια η αναίρεση της παθητικότητας, η οποία τείνει να χαρακτηρίζει τη σημερινή στάση των πολιτών σε ζητήματα υγείας.

Η επισκόπηση του παρόντος απολογισμού σε συνδυασμό με την ερευνητική τεκμηρίωση[1] της μεθοδολογίας του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας, η οποία ολοκληρώθηκε στα τέλη του 2012, οδηγεί στην ανάδειξη των βασικών πλεονεκτημάτων και καινοτομιών, τα οποία χαρακτηρίζουν την πρόταση του προγράμματος. Πιο συγκεκριμένα:

- Η ακολουθούμενη μεθοδολογία παρέμβασης στα Προγράμματα Προαγωγής Αυτοβοήθειας, βασίζεται σε σύγχρονες επιστημονικές αντιλήψεις του πεδίου των εξαρτήσεων, οι οποίες

[1] Λαϊνάς, Σ. (2013). Ψυχοκοινωνικές Παρεμβάσεις και Αυτοβοήθεια στον τομέα των Εξαρτήσεων. Το παράδειγμα του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας στο Α.Π.Θ. Διδακτορική διατριβή. Θεσσαλονίκη: Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Τμήμα Ψυχολογίας.

αξιοποιούν τα προστιθέμενα οφέλη των πρακτικών αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας των άμεσα ενδιαφερομένων πολιτών. Βασικά χαρακτηριστικά αυτής της μεθοδολογίας είναι η εξατομικευμένη παρέμβαση, σύμφωνα με την οποία οι δράσεις του προγράμματος προσαρμόζονται στις ανάγκες και στη φάση ζωή του κάθε ανθρώπου, η συνδιαμόρφωση του πλάνου δράσης από κοινού με τους άμεσα ενδιαφερόμενους, ο ενεργός ρόλος των άμεσα ενδιαφερομένων σε όλα τα στάδια της εμπλοκής τους, η αξιοποίηση των πρακτικών αλληλοβοήθειας ως βασικού συστατικού της απεξαρτητικής διαδικασίας.

- Η ακολουθούμενη μεθοδολογία παρέμβασης οδηγεί στη δυνατότητα συγκρότησης προτάσεων απεξάρτησης με ευρύτερη απήχηση στον πληθυσμό των ανθρώπων που εμφανίζουν εξαρτητικές συμπεριφορές, οι οποίες παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και ταυτόχρονα αισθητά χαμηλό προϋπολογισμό.
- Οι συγκεκριμένες διαστάσεις του πλαισίου και της διαδικασίας ψυχοκοινωνικής υποστήριξης που λαμβάνει χώρα στα Προγράμματα Προαγωγής Αυτοβοήθειας, οδηγούν τα τελευταία χρόνια στην προσέγγιση ανθρώπων με προβλήματα εξάρτησης, οι οποίοι δεν απευθύνονται στα παραδοσιακά προγράμματα απεξάρτησης, διευρύνοντας κατά αυτόν τον τρόπο σημαντικά τον κύκλο και το προφίλ των ανθρώπων με προβλήματα εξάρτησης στους οποίους απευθύνεται το Πρόγραμμα.
- Η λειτουργία πιλοτικών δράσεων υποστήριξης ανθρώπων, οι οποίοι συμμετέχουν στα προγράμματα υποκατάστασης με στόχο την επανένταξη τους. Το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας είναι το μοναδικό «στεγνό» πρόγραμμα της χώρας το οποίο διαθέτει πολυετή εμπειρία υποστήριξης ανθρώπων από προγράμματα υποκατάστασης, των οποίων ο πληθυσμός των μελών τους έχει αυξηθεί κατακόρυφα τα τελευταία χρόνια και η ανάγκη πολλαπλής στήριξής τους είναι ιδιαίτερα εμφανής.

Τα Προγράμματα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Θεσσαλονίκης και Χανίων υποστηρίζουν συστηματικά ανθρώπους που προέρχονται από τα προγράμματα υποκατάστασης. Στη Λάρισα υλοποιείται ολοκληρωμένο πιλοτικό πρόγραμμα υποστήριξης ανθρώπων, οι οποίοι παρακολουθούν τη Μονάδα Υποκατάστασης Λάρισας, από το τέλος του 2015.

Συνοπτικά, ο ετήσιος συνολικός προϋπολογισμός του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας για το 2017 ανήλθε στο ποσό των 555.000,00 €. Το ποσό κατανέμεται ως εξής: 170.000,00 € για τη Θεσσαλονίκη, 170.000,00 € για τα Χανιά και 170.000,00 € για τη Λάρισα και 45.000,00 € για τη Σητεία.

2. Βασικοί άξονες της φιλοσοφίας και του τρόπου λειτουργίας του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας[2]

Το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας βασίζει τη λειτουργία του στις κριτικές προσεγγίσεις των κοινωνικών επιστημών και σε αυτό το πλαίσιο, αποτελεί έναν εναλλακτικό χώρο, ένα τόπο συνάντησης ανθρώπων, που επιδιώκει να υπερβεί τα στενά όρια λειτουργίας μιας δημόσιας υγειονομικής υπηρεσίας. Ο στόχος αυτός σχετίζεται άμεσα με τη φιλοσοφία της αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας και της αυτενέργειας των πολιτών που επιχειρεί να προάγει. Ξεκινά από την αντίληψη ότι η προαγωγή της αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας και ο επαναπροσδιορισμός του ρόλου του λειτουργού της υγείας, δε μπορούν να λαμβάνουν χώρα στο πλαίσιο της παραδοσιακής οργάνωσης και λειτουργίας ενός χώρου ψυχικής υγείας[3]. Βασικός άξονας λειτουργίας του προγράμματος είναι **η επανασύσταση και ο επαναπροσδιορισμός της έννοιας της «κοινότητας»**. Της έμπρακτης δηλαδή ομαδικής προσπάθειας κοινωνίας σχέσεων, που οδηγεί από τον ατομοκεντρισμό στη χαρά της σχέσης[4]. Ζητούμενο του προγράμματος είναι **η καλλιέργεια των κοινοτικών αξίων της αλληλεγγύης, των έντιμων ανθρώπινων σχέσεων, του ενδιαφέροντος για το συνάνθρωπο, της αλληλοβοήθειας. Αξιών που εκπαιδεύουν, θεραπεύουν, και γενικότερα προάγουν την προσωπική ανάπτυξη κάθε ατόμου**[5].

Κεντρικοί στόχοι των υλοποιούμενων παρεμβάσεων στο Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας είναι **η χειραφέτηση, η ανάκτηση και διατήρηση της αξιοπρέπειας και της ελευθερίας όλων των συμμετεχόντων σε αυτές**. Οι βασικές έννοιες, οι οποίες υποστηρίζουν την παραπάνω φιλοσοφία και επιχειρείται να είναι παρούσες στο σχεδιασμό και στην υλοποίηση των παρεμβάσεων του Προγράμματος, αφορούν στα **ζητούμενα της κοινωνικής συμμετοχής, του συμμετοχικού σχεδιασμού των παρεμβάσεων με τους άμεσα ενδιαφερόμενους πολίτες και της σύνδεσης τους με το τοπικό πλαίσιο στο οποίο**

---

[2] Περισσότερο αναλυτική περιγραφή της φιλοσοφίας του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας υπάρχει στο κείμενο που παρατίθεται στο παράρτημα του παρόντος απολογισμού.

[3] Ζαφειρίδης, Φ. (2001). Ψυχική υγεία και καπιταλιστική ανάπτυξη. *Στο βιβλίο: Ζαφειρίδης, Φ. (2009). Εξαρτήσεις και Κοινωνία. Θεραπευτικές Κοινότητες – Ομάδες Αυτοβοήθειας. Αθήνα: Εκδόσεις Κέδρος.* .

[4] Γιανναράς, Χ. (1995) Γιατί κοινότητα και όχι θεραπευτήριο: Η κοινωνική μας πρόταση. *Πρακτικά του 2ου Ευρωπαϊκού Συνεδρίου: «Η Ευρώπη κατά της Χρήσης Ουσιών».*

[5] Ζαφειρίδης, Φ. (1998α) Πρόληψη των ναρκωτικών: Οι αθέατες όψεις του προβλήματος. *Ιατρικά Θέματα, 10. Στο βιβλίο: Ζαφειρίδης, Φ. (2009). Εξαρτήσεις και Κοινωνία. Θεραπευτικές Κοινότητες – Ομάδες Αυτοβοήθειας. Αθήνα: Εκδόσεις Κέδρος.*

Ζαφειρίδης, Φ. (1998β) Οι Θεραπευτικές Κοινότητες στην Ελλάδα. *Ιατρικά Θέματα, 13. Στο βιβλίο: Ζαφειρίδης, Φ. (2009). Εξαρτήσεις και Κοινωνία. Θεραπευτικές Κοινότητες – Ομάδες Αυτοβοήθειας. Αθήνα: Εκδόσεις Κέδρος.*

Zafiridis, Ph. (1990) Third generation of Therapeutic Communities. *Proceedings of 13th World Conference, Athens. Στο βιβλίο: Ζαφειρίδης, Φ. (2009). Εξαρτήσεις και Κοινωνία. Θεραπευτικές Κοινότητες – Ομάδες Αυτοβοήθειας. Αθήνα: Εκδόσεις Κέδρος.*

αναπτύσσονται, στην ανάληψη πρωταγωνιστικού ρόλου από τους άμεσα ενδιαφερόμενους και στην υιοθέτηση εκ μέρους των λειτουργών υγείας περισσότερο περιφερειακών και συνεργατικών ρόλων. Οι παραπάνω έννοιες προσδιορίζουν και εμπεριέχονται στη **μεθοδολογία της έρευνας δράσης**, η οποία αποτελεί την κεντρική μεθοδολογία δημιουργίας και λειτουργίας του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας.

Χάρη σε αυτή τη μεθοδολογία το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας έχει τη δυνατότητα να σχεδιάζει και να υλοποιεί τις παρεμβάσεις του, με βάση τα τοπικά χαρακτηριστικά κάθε περιοχής στην οποία δραστηριοποιείται. Ταυτόχρονα ενσωματώνει άμεσα τις παρατηρούμενες αλλαγές στο προφίλ και τις ανάγκες των ανθρώπων με προβλήματα εξάρτησης και των οικογενειών τους. Επίσης, η έρευνα δράσης υποστηρίζει ένα σημαντικό στόχο του Προγράμματος, ο οποίος είναι η **υλοποίηση δράσεων, οι οποίες υποστηρίζουν περιφερειακά ανθρώπους οι οποίοι συμμετέχουν σε ομάδες αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας, χωρίς να αναιρείται η φιλοσοφία της αυτενέργειας και της ανάληψης της προσωπικής ευθύνης των πολιτών που αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα**[6]. Ο στόχος αυτός είναι συμβατός και με τη σύγχρονη διεθνή βιβλιογραφία για το ρόλο του λειτουργού ψυχικής υγείας στην υποστήριξη που μπορεί να παρέχει στις ομάδες αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας[7].

Η αξιοποίηση της έρευνας δράσης όλα αυτά τα χρόνια και **η συνεργασία με μέλη ομάδων αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας** για ανθρώπους οι οποίοι αντιμετωπίζουν προβλήματα εξάρτησης και τους συγγενείς τους, **επηρέασαν** σε μεγάλο βαθμό **τη διαμόρφωση της ακολουθούμενης μεθοδολογίας υποστήριξης**. Βασικό χαρακτηριστικό αυτής είναι **εξατομικευμένη παρέμβαση ανάλογα με τη φάση ζωής και τις ανάγκες του ανθρώπου ο οποίος αντιμετωπίζει προβλήματα εξάρτησης και την έμφαση στη λειτουργικότητα του σε όλα τα επίπεδα**. Η αξιοποίηση αυτής της μεθοδολογίας υποστήριξης έχει οδηγήσει σε διεύρυνση του πληθυσμού που απευθύνεται στο Πρόγραμμα. Πιο συγκεκριμένα, **τα τελευταία χρόνια έχουν προσεγγίσει το Πρόγραμμα και άνθρωποι με συγκεκριμένα**

---

[6] Lainas, S., & Georgiou A. (2011). Action Research and Participatory Action Research as adequate methodologies for self help support. Examples from Greece. Εισήγηση στο πλαίσιο της 11ης Ευρωπαϊκής Συνάντησης Ειδικών για την Αυτοβοήθεια (11th European Expert Meeting on Self-Help Support). Järvenpää, Φινλανδία, 15-18 Ιουνίου 2011.

[7] Ζαφειρίδης, Φ., (2001) Ψυχική υγεία και αυτοβοήθεια: Το παράδειγμα των Ν.Α. και Α.Α. *Τετράδια Ψυχιατρικής, 73, 22-29.*

Borkman, T. (2007). Self help groups as participatory action. In: R. Cnaan and C. Milofsky (Eds) *Handbook of community movements and local organizations* (pp. 211 -226). New York: Springer.

Kurtz, L., (1997) *Self Help and Support Groups: A handbook for practitioners.* London: Sage Publications.

Makela, K., Arminen, I., Bloomfield, K., et al. (1996) *Alcoholics Anonymous as a mutual – help movement.* Wisconsin: The University of Wisconsin Press.

Wilson, J. (1995) *How to work with self help groups: Guidelines for professionals.* Aldershot: Arena Publications.

χαρακτηριστικά που τους διαφοροποιούν από το μεγαλύτερο ποσοστό των προσερχομένων σε αυτό[8], όπως για παράδειγμα, πολλά χρόνια χρήσης (περισσότερα από δεκαπέντε), με βασική ουσία προτίμησης είτε τα οπιούχα (ενδοφλέβια χρήση στις περισσότερες περιπτώσεις), είτε την κοκαΐνη, ηλικίας άνω των τριανταπέντε ετών κατά μέσο όρο, οι οποίοι/ ες παρόλο που η χρήση τους ήταν προβληματική δεν είχαν αναζητήσει ποτέ βοήθεια σε κάποιο πρόγραμμα απεξάρτησης, ενώ ταυτόχρονα διατηρούσανε ένα επίπεδο λειτουργικότητας στη ζωή τους. Ουσιαστικά αυτός ο πληθυσμός συγκεντρώνει διαφορετικά χαρακτηριστικά από το μέσο όρο των ανθρώπων που προσέρχονται σε προγράμματα απεξάρτησης στην Ελλάδα. Το πλέον αξιοσημείωτο χαρακτηριστικό αυτών των ανθρώπων είναι ότι παρόλα τα πολλά χρόνια χρήσης δεν είχαν αναζητήσει ποτέ βοήθεια, γεγονός που τους καθιστά ως ένα «κρυφό» πληθυσμό ανθρώπων με προβλήματα εξάρτησης, οι οποίοι δεν προσεγγίζουν τις υπάρχουσες δομές απεξάρτησης[9].

Τα χαρακτηριστικά αυτών των ανθρώπων, τα κίνητρα συμμετοχής τους και συστηματικής παρακολούθησης του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας μελετήθηκαν διεξοδικά στο πλαίσιο μιας πραγματοποιηθείσας και μακρόχρονης έρευνας για το συνολικό τρόπο λειτουργίας αυτού[10]. Ως **βασικοί λόγοι επιλογής του συγκεκριμένου Προγράμματος** αναδεικνύονται μεταξύ των άλλων, **η δυνατότητα του εξατομικευμένου πλάνου παρέμβασης**, το οποίο χαρακτηρίζεται από **ευελιξία στη δόμηση του**, τη **δυνατότητα συνδιαμόρφωσης από τον άμεσα ενδιαφερόμενο**, το **ανοικτό και άμεσα προσβάσιμο πλαίσιο**, η **ελαχιστοποίηση των ελεγκτικών μηχανισμών και των κανόνων**, καθώς και η **ακολουθούμενη μεθοδολογία παρέμβασης**. Όσον αφορά στην ακολουθούμενη μεθοδολογία παρέμβασης από την έρευνα φαίνεται ότι η βασισμένη σε αξίες παρέμβαση, η οποία δίνει έμφαση στη βιωματική γνώση και τη δυνατότητα αυτοπροσδιορισμού των άμεσα ενδιαφερομένων, ο από κοινού σχεδιασμός των δράσεων και του πλάνου παρέμβασης, ο

[8] Ο βασικός κορμός των προσερχομένων στο πρόγραμμα ήταν παρόμοιος με αυτόν των υπολοίπων προγραμμάτων απεξάρτησης, δηλαδή μακροχρόνιοι χρήστες οπιούχων στη μεγάλη τους πλειοψηφία, με συνοδά προβλήματα (π.χ. ηπατίτιδες, εμπλοκή με το νόμο, ανεργία) και εμπειρία από συμμετοχή σε άλλα θεραπευτικά προγράμματα και το μεγαλύτερο ποσοστό ανήκει στο ηλικιακό εύρος 36-50 έτη.

[9] Ο προβληματισμός αυτός αναπτύσσεται διεθνώς καθώς είναι κοινός τόπος ερευνητών του πεδίου των εξαρτήσεων ότι μόνο ένα μικρό κομμάτι από το συνολικό αριθμό των εξαρτημένων προσεγγίζουν τα προγράμματα απεξάρτησης, γεγονός που οφείλει μεταξύ των άλλων να προκαλεί προβληματισμό και για την ανάγκη διεύρυνσης της μεθοδολογίας παρέμβασης, που υιοθετούν οι διάφορες θεραπευτικές προτάσεις (Sobell, 2007, Ζαφειρίδης, υπό έκδοση, Λαϊνάς 2013).

Sobell, L. (2007). The phenomenon of self - change: Overview and key issues. In Klingemann, H. & Sobell, L. C. (Eds). *Promoting Self-Change From Addictive Behaviors: Practical Implications for Policy, Prevention and Treatment,* (pp. 1-30). New York: Springer Science + Business Media, LLC.

Ζαφειρίδης, Φ., (υπό δημοσίευση). Προκατασκευασμένα Ψέματα και Κατασκευαστικές Ατέλειες του Νοσολογικού Μοντέλου της Εξάρτησης.

Λαϊνάς, Σ. (2013), ο.π.π.

[10] Λαϊνάς, Σ. (2013), ο.π.π.

διαφορετικός ρόλος των λειτουργών υγείας που βασίζεται στις αρχές των ανθρωπιστικών προσεγγίσεων της εξάρτησης, **είναι τα χαρακτηριστικά που κάνουν τη συγκεκριμένη ψυχοκοινωνική παρέμβαση περισσότερο προσβάσιμη ακόμη και σε «κρυφούς» πληθυσμούς εξαρτημένων**.

Τα ίδια χαρακτηριστικά του πλαισίου φαίνεται να λειτουργούν και στους ανθρώπους με πρόβλημα εξάρτησης που παρακολουθούν προγράμματα υποκατάστασης. Το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας είναι σε θέση –υπό προϋποθέσεις- να υποστηρίξει και ανθρώπους που παρακολουθούν προγράμματα υποκατάστατων. Ο πληθυσμός των προσερχομένων στο Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας τα τελευταία χρόνια συμπεριλαμβάνει και ανθρώπους οι οποίοι συμμετέχουν σε προγράμματα υποκατάστασης. Το γεγονός αυτό, της δυνατότητας παράλληλης υποστήριξης και ανθρώπων που συμμετέχουν στα προγράμματα υποκατάστασης είναι ένα επιπλέον καινοτόμο χαρακτηριστικό της λειτουργίας του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας[11].

[11] Το χαρακτηριστικό αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό αν ληφθεί υπόψη το γεγονός ότι διεθνώς υπάρχει μεγάλη συζήτηση για την αναγκαιότητα καλύτερης διασύνδεσης μεταξύ των προγραμμάτων υποκατάστασης και των στεγνών προγραμμάτων, καθώς επίσης αν λάβουμε υπόψη μας τη μεγάλη αύξηση των προσερχομένων στα προγράμματα υποκατάστασης του ΟΚΑΝΑ την τελευταία τριετία. Η μαζική προσέλευση ανθρώπων με πρόβλημα εξάρτησης στα προγράμματα του ΟΚΑΝΑ με την ελαχιστοποίηση του χρόνου αναμονής, έχει διαφοροποιήσει το προφίλ των προσερχομένων σε αυτά τα προγράμματα και είναι πολύ πιθανό πολλοί από αυτούς να έχουν ανάγκη διασύνδεσης τους με στεγνά προγράμματα με στόχο την πλήρη απεξάρτηση. Η ανάγκη λοιπόν επινόησης μεθοδολογιών υποστήριξης αυτών των ανθρώπων και λειτουργικής διασύνδεσης τους με «στεγνά» προγράμματα θα είναι ιδιαίτερα έντονη τα επόμενα χρόνια. Σε αυτό το πλαίσιο, η εμπειρία από τη μέχρι τώρα λειτουργία του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας μπορεί να είναι ιδιαίτερα χρήσιμη.

3. Οργάνωση– Λειτουργία

Βασικό στοιχείο της οργάνωσης του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας είναι ο καθορισμός των πολιτικών του Προγράμματος από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο, το Συντονιστή και τους Υπευθύνους επιμέρους προγραμμάτων, ως προϊόν συνεχούς αλληλεπίδρασης με τους ανθρώπους οι οποίοι συμμετέχουν στα προγράμματα.

Βασικός άξονας της λειτουργίας του Προγράμματος είναι να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ανθρώπων που προσεγγίζουν το Πρόγραμμα και όχι να προσαρμόζει τις ανάγκες των ανθρώπων σε μια άκαμπτη δομή λειτουργίας. Τα προγράμματα έχουν διευρυμένο ωράριο λειτουργίας, ούτως ώστε αφενός μεν, να αποτελούν ένα χώρο που είναι σημείο αναφοράς για τους ανθρώπους, άμεσα προσβάσιμο και ασφαλή, αφετέρου δε, να μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες ανθρώπων με πολλαπλά προφίλ (πχ. εργαζόμενους ή φοιτητές).

Το ωράριο των επιμέρους προγραμμάτων κατά το 2017 ήταν το εξής[12]:

Θεσσαλονίκη: Δευτέρα έως Παρασκευή, 9.00 – 20.00 και Σάββατο, 11.00 – 18.00

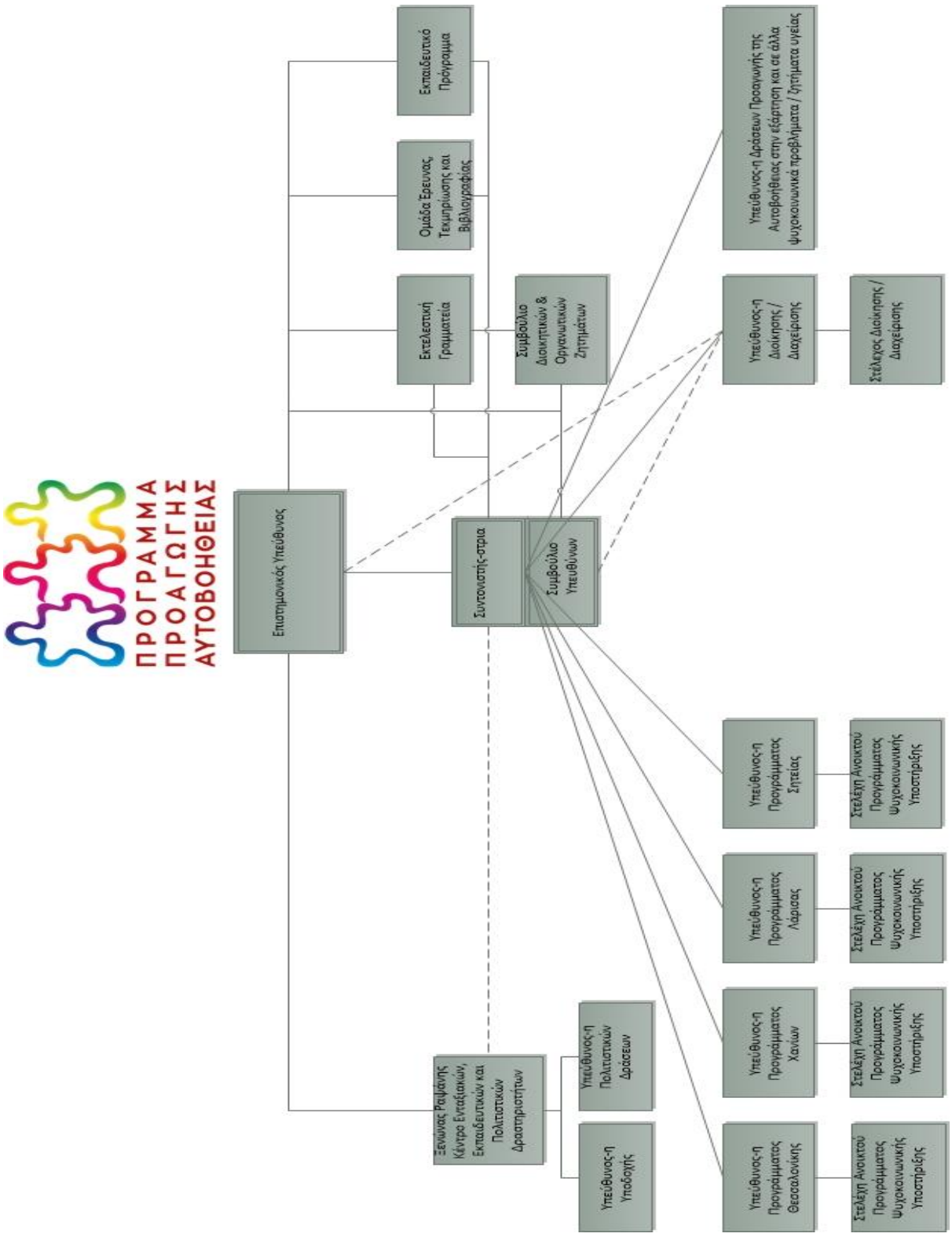
Λάρισα: Δευτέρα έως Παρασκευή, 9.00 – 20.00

Χανιά: Δευτέρα έως Παρασκευή, 9.00 – 20.00

Σητεία: Δευτέρα έως Παρασκευή: 9.00- 14.00 και 17.00 έως 20.00

[12] Θα πρέπει να σημειωθεί ότι πέρα από το συγκεκριμένο ωράριο, πλήθος δράσεων των προγραμμάτων λαμβάνουν χώρα και Σαββατοκύριακα, όπως για παράδειγμα εκδρομές των μελών των προγραμμάτων ή υλοποίηση δράσεων πρόληψης στις τοπικές κοινότητες.

Σχήμα 1. Οργανωτική δομή Προγραμμάτων Προαγωγής Αυτοβοήθειας.



4. Στελέχωση Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας

Η στελέχωση του Προγράμματος είναι ένα από τα σημεία στα οποία δίνεται ιδιαίτερη έμφαση, καθώς η λειτουργία του και η ευόδωση των στόχων του εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από τους λειτουργούς υγείας που πλαισιώνουν την προσπάθεια. Βασικός άξονας είναι η επιλογή λειτουργών υγείας για τη στελέχωση του προγράμματος με ανάλογη εκπαίδευση και ενδιαφέρον να συμμετέχουν σε μια καινοτόμο προσπάθεια παρέμβασης στο πεδίο των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων. Τα στελέχη του προγράμματος είναι κατά κύριο λόγο απόφοιτοι του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών της Κοινωνικής Κλινικής Ψυχολογίας των Εξαρτήσεων και Ψυχοκοινωνικών Προβλημάτων του τμήματος Ψυχολογίας του Α.Π.Θ. Το εν λόγω μεταπτυχιακό πρόγραμμα ήταν το μοναδικό στο συγκεκριμένο γνωστικό αντικείμενο στην Ελλάδα μέχρι την αναστολή του το 2012 και ήταν άμεσα συνδεδεμένο με το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας. Επίσης στα Προγράμματα Προαγωγής Αυτοβοήθειας εργάζονται και απόφοιτοι αυτών, πρώην εξαρτημένοι. Απαραίτητο θεωρείται το ενδιαφέρον για τη φιλοσοφία της συγκεκριμένης πρότασης από όλους όσοι στελεχώνουν το Πρόγραμμα, καθώς απαιτείται σημαντική δέσμευση για την υλοποίησή της.

Πέρα από τις σπουδές των στελεχών του Προγράμματος, ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται και στη διαρκή εκπαίδευση και επιμόρφωση των στελεχών στις κριτικές προσεγγίσεις του πεδίου των εξαρτήσεων. Ειδικά τα δύο τελευταία χρόνια με την έναρξη του Προγράμματος Ενταξιακών, Εκπαιδευτικών και Πολιτιστικών Δραστηριοτήτων των Προγραμμάτων Προαγωγής Αυτοβοήθειας, έχουν αυξηθεί σημαντικά τα εκπαιδευτικά σεμινάρια για το προσωπικό.

Η στελέχωση του προγράμματος από εργαζόμενους με την προαναφερθείσα εκπαίδευση και εμπειρία, είναι ένα από τα χαρακτηριστικά της καινοτομίας του, καθώς χάρη στη λογική της πλαισίωσης πρωτοβουλιών αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας παρέχονται υπηρεσίες σε μεγάλο αριθμό ληπτών σε μηνιαία βάση από μικρό αριθμό στελεχών. Στο παρακάτω γράφημα παρουσιάζεται σχηματικά η πορεία στελέχωσης στο Πρόγραμμα από την έναρξη της λειτουργίας του. Ο αριθμός αφορά το σύνολο των στελεχών του Προγράμματος. Όπως έχει αναφερθεί στην εισαγωγή του παρόντος απολογισμού το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας ξεκίνησε τη λειτουργία του στη Θεσσαλονίκη το 2001, στη Σητεία το 2008, στα Χανιά στο τέλος του 2012 και στη Λάρισα στα μέσα του 2015.

Πίνακας 1. Στελέχωση των Προγραμμάτων Προαγωγής Αυτοβοήθειας για το 2017 ανά ειδικότητα.

Ειδικότητα	**Στελέχη πλήρους απασχόλησης[13]**
Ψυχίατρος, τ. Αναπλ. Καθηγητής Ψυχολογίας	1
Ψυχολόγος, Δρ. Ψυχολογίας	1
Ψυχολόγος, MSc Κοινωνικής Κλινικής Ψυχολογίας των Εξαρτήσεων σε θέση Υπευθύνου/ης προγράμματος	5
Ψυχολόγος, MSc Κοινωνικής Κλινικής Ψυχολογίας των Εξαρτήσεων σε θέση Υπευθύνου/ης δράσεων Σωματικής Υγείας	1
Ψυχολόγος, MSc Κοινωνικής Κλινικής Ψυχολογίας των Εξαρτήσεων, MSc (cand.) Διοίκησης Μονάδων Υγείας, σε θέση Διοικητικά Υπεύθυνου	1
Εκπαιδευτικός, MSc Κοινωνικής Κλινικής Ψυχολογίας των Εξαρτήσεων, Υποψ. Διδάκτορας Ψυχολογίας σε θέση στελέχους διοίκησης	1
Ψυχολόγος, MSc Κοινωνικής Κλινικής Ψυχολογίας των Εξαρτήσεων σε θέση στελέχους	2
Κοινωνικός Λειτουργός, MSc Κοινωνικής Κλινικής Ψυχολογίας των Εξαρτήσεων σε θέση στελέχους	1
Ψυχολόγος σε θέση στελέχους	2
Κοινωνικός Λειτουργός σε θέση στελέχους	1
Κοινωνιολόγος σε θέση στελέχους	1
Εκπαιδευτικός σε θέση στελέχους	2
Απόφοιτος θεραπευτικού προγράμματος, MSc Κοινωνικής Κλινικής Ψυχολογίας των Εξαρτήσεων σε θέση στελέχους	1
Απόφοιτος θεραπευτικού προγράμματος σε θέση στελέχους	2
ΣΥΝΟΛΟ	22

[13] Κατά τη διάρκεια του 2017 απασχολήθηκαν επίσης ως στελέχη μερικής απασχόλησης στα προγράμματα 9 άνθρωποι για συνολικά 72 μήνες απασχόλησης, το οποίο αντιστοιχεί σε 6 θέσεις πλήρους απασχόλησης. Οι ειδικότητές τους ήταν: Ψυχολόγοι, Ψυχολόγοι- MSc Κοινωνικής Κλινικής Ψυχολογίας των Εξαρτήσεων, Απόφοιτος Σχολής Καλών Τεχνών, Κοινωνικοί Επιστήμονες, Κοινωνικός Λειτουργός, Εκπαιδευτικοί, Θεατρολόγος, Απόφοιτοι θεραπευτικού προγράμματος.

5. Συνοπτικά στοιχεία του παρόντος απολογισμού

Στον παρόντα απολογισμό παρουσιάζεται η πορεία των δράσεων των τεσσάρων Προγραμμάτων Προαγωγής Αυτοβοήθειας (Θεσσαλονίκης, Λάρισας, Χανίων και Σητείας) για το έτος 2017. Συνολικά, οι λήπτες των υπηρεσιών ανήλθαν σε 1943 διαφορετικά άτομα με διάφορα αιτήματα, αριθμός ιδιαίτερα αυξημένος σε σχέση με το 2016 (1575 διαφορετικά άτομα). Πιο συγκεκριμένα το Πρόγραμμα της Θεσσαλονίκης παρείχε υπηρεσίες σε 679 διαφορετικά άτομα, της Λάρισας σε 358 διαφορετικά άτομα, των Χανίων σε 236 άτομα και της Σητείας σε 513 διαφορετικά άτομα και το Πρόγραμμα Ενταξιακών, Εκπαιδευτικών και Πολιτιστικών Δραστηριοτήτων σε 157 διαφορετικά άτομα. Ταυτόχρονα οι έμμεσα ωφελούμενοι[14] από τις δράσεις του όλων των επιμέρους προγραμμάτων ξεπέρασαν τα 3300 διαφορετικά άτομα.

Το 2017 αποτέλεσε σημαντικό έτος στη λειτουργία του Προγράμματος και για τις τέσσερις πόλεις. Ο λόγος αφορά στην αύξηση στις συνολικές προσελεύσεις ανθρώπων με προβλήματα εξάρτησης και συγγενών τους συγκριτικά με το προηγούμενο έτος. Ταυτόχρονα διευρύνθηκαν και συνεχίστηκαν οι δράσεις στις τοπικές κοινωνίες στις οποίες τα προγράμματα δραστηριοποιούνται. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα προαναφερόμενα θετικά αποτελέσματα συνέβησαν σε μια χρονιά με πολλαπλά προβλήματα σχεδιασμού και υλοποίησης δράσεων λόγω της καθυστερημένης και μόλις για ένα έτος έγκρισης σκοπιμότητας λειτουργίας των προγραμμάτων. Το γεγονός αυτό δημιούργησε πολλά προβλήματα στη λειτουργία του προγράμματος και στις τέσσερις πόλεις.

Παρόλες όμως τις δυσκολίες του έτους αναφοράς η ιδιαίτερα θετική πορεία του προγράμματος και στις τέσσερις πόλεις είναι εμφανής μεταξύ των άλλων από τα εξής:

- Αυξήθηκε σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά τόσο ο αριθμός των ανθρώπων με προβλήματα εξάρτησης, όσο και ο αριθμός των συγγενών τους, οι οποίοι/ες έκαναν λήψη των υπηρεσιών στα κατά τόπους Προγράμματα.

Η ποσοστιαία συνολική κατανομή των αιτημάτων για προβλήματα εξάρτησης στο σύνολο των Προγραμμάτων είναι:

- 74% προβλήματα εξάρτησης από παράνομες ουσίες
- 21% προβληματική χρήση αλκοόλ
- 5% εξαρτητική συμπεριφορά από τυχερά παιχνίδια, φαγητό, νομίμως συνταγογραφούμενες ουσίες

[14] Με τον όρο έμμεσα ωφελούμενοι εννοούνται άνθρωποι που συμμετείχαν περιφερειακά σε δράσεις πρόληψης στην κοινότητα ή ενημέρωσης και άνθρωποι που χρησιμοποιούν τους χώρους των προγραμμάτων στο πλαίσιο της φιλοξενίας των ομάδων αυτοβοήθειας.

- Δόθηκε έμφαση στην ανάπτυξη των δράσεων πρόληψης τόσο στο Πρόγραμμα της Σητείας όπου παρατηρείται μεγάλη αύξηση των παρεχομένων υπηρεσιών όσο και στο Πρόγραμμα της Λάρισας όπου ξεκίνησε η υλοποίηση με συστηματικό τρόπο ανάλογων δράσεων σε πιλοτικό επίπεδο
- Δόθηκε έμφαση στην ανάπτυξη δράσεων υποστήριξης ομάδων αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας για ζητήματα υγείας
- Συνεχίστηκαν και εντάθηκαν οι δράσεις εκπαίδευσης σε λειτουργούς υγείας και φοιτητές κοινωνικών επιστημών.
- Συνεχίστηκαν οι παρεμβάσεις στις τοπικές κοινότητες στις οποίες δραστηριοποιείται το πρόγραμμα και δημιουργήθηκαν κατά το 2017 νέες δράσεις, ως απάντηση σε επείγοντα ζητήματα που υπήρχαν (π.χ. προσφυγική κρίση).

Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Θεσσαλονίκης

Το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Θεσσαλονίκης διατήρησε σε υψηλά επίπεδα τους δείκτες συμμετοχής των ανθρώπων με προβλήματα εξάρτησης στις δράσεις τις οποίες πραγματοποίησε, ενώ ιδιαίτερα αισθητή ήταν η αύξηση των νέων προσελεύσεων (200 ατόμων το 2017, έναντι 161 ατόμων το 2016). Πρόκειται για ένα πολύ σημαντικό γεγονός, καθώς μια από τις τρέχουσες συζητήσεις στο πεδίο των εξαρτήσεων αφορά στη χαμηλή ελκυστικότητα των «στεγνών» προγραμμάτων. Η – για δεύτερη συνεχόμενη χρονιά – αύξηση των νέων προσελεύσεων εξαρτημένων σε ποσοστό 20% αναδεικνύει τα συγκριτικά πλεονεκτήματα της ακολουθούμενης μεθοδολογίας προσέγγισης. Αυτό το γεγονός, αναδεικνύει την αποδοχή της ακολουθούμενης μεθοδολογίας υποστήριξης από τον πληθυσμό των ανθρώπων με προβλήματα εξάρτησης. Επιπλέον, υλοποιήθηκαν δράσεις υποστήριξης προσφύγων με προβλήματα εξάρτησης και έχουν αναπτυχθεί σημαντικές μεθοδολογίες υποστήριξης από την υφιστάμενη εμπειρία.

Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Χανίων

Το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Χανίων παρείχε υπηρεσίες σε παρόμοιο ποσοστό ανθρώπων με προβλήματα εξάρτησης σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά, παρόλα τα προβλήματα που αντιμετωπίζει λόγω αποχωρήσεων μελών του προσωπικού, λόγω των καθυστερήσεων στις χρηματοδοτήσεις. Αυξημένο ποσοστό παρουσιάζεται σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά στον αριθμό των προσερχομένων συγγενών και συντρόφων ανθρώπων με πρόβλημα εξάρτησης. Οι δράσεις αλληλεγγύης στην τοπική κοινότητα, με προεξάρχουσα τη συμμετοχή στη συλλογική κουζίνα σε εβδομαδιαία φάση, συνεχίστηκαν για τρίτη

συνεχόμενη χρονιά και αποτελούν από τις πλέον σημαντικές δράσεις στις οποίες συμμετέχουν τα μέλη του προγράμματος. Συνεχίστηκαν επίσης καθώς και οι παρεμβάσεις στα δύο σωφρονιστικά καταστήματα της πόλης, τις Δικαστικές Φυλακές Χανίων και τις Αγροτικές Φυλακές Αγυιάς.

Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Σητείας

Συνεχίστηκαν από το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Σητείας οι δράσεις υποστήριξης ανθρώπων με προβλήματα εξάρτησης, οι ολοκληρωμένες παρεμβάσεις πρόληψης στην πόλη της Σητείας και οι στοχευμένες παρεμβάσεις πρόληψης στο νομό Λασιθίου. Πιο συγκεκριμένα, στις δράσεις πρόληψης αυξήθηκε κατά πολύ ο αριθμός των άμεσα και έμμεσα ωφελούμενων. Το γεγονός αυτό αναδεικνύει ότι η δουλειά που γίνεται στην πόλη της Σητείας και ευρύτερα στο νομό Λασιθίου έχει εγκαθιδρυθεί ως ιδιαίτερα αξιόπιστη και τα αιτήματα και οι συμμετέχοντες αυξάνονται χρόνο με το χρόνο. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι στο νομό Λασιθίου δεν έχει συσταθεί Κέντρο Πρόληψης και ότι το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Σητείας υλοποιεί συστηματικά από το 2009 παρεμβάσεις πρόληψης βασισμένες στη φιλοσοφία της τρίτης γενιάς Προγραμμάτων Πρόληψης.

Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Λάρισας

Το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Λάρισας δέχθηκε αιτήματα από αυξανόμενο αριθμό ανθρώπων, οι οποίοι βρίσκονται σε προβληματική σχέση με παράνομες και νόμιμες ουσίες καθώς και των συγγενών τους. Το Πρόγραμμα τόσο στην πόλη της Λάρισας, όσο και σε ολόκληρη την περιφέρεια της Θεσσαλίας παρείχε ολοκληρωμένες υπηρεσίες υποστήριξης. Συγκεκριμένα, κατά το 2017 το πρόγραμμα έδωσε ιδιαίτερο βάρος και στις δράσεις υποστήριξης ανθρώπων με πρόβλημα εξάρτησης από το αλκοόλ και υλοποιεί πλέον ολοκληρωμένες δράσεις υποστήριξης με ανάλογα προβλήματα.

Συνεχίστηκε επίσης κατά το 2017 η πιλοτική συνεργασία του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας Λάρισας με τη Μονάδα Υποκατάστασης Λάρισας στο πλαίσιο της οποίας υποστηρίζονται παράλληλα μέλη του προγράμματος υποκατάστασης, τα οποία ενδιαφέρονται να λάβουν συμπληρωματικές υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, με στόχο την ολοκλήρωση του προγράμματος υποκατάστασης και την επανένταξή τους. Η συνεργασία αυτή αποδίδει ήδη ιδιαίτερα θετικούς καρπούς.

Με τη σύσταση του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας στην πόλη της Λάρισας τέθηκε στο προσκήνιο η απουσία ενός Ανοικτού Προγράμματος υποστήριξης ενηλίκων με προβλήματα εξάρτησης. Αυτή τη στιγμή σε ολόκληρη τη Θεσσαλία το Πρόγραμμα της

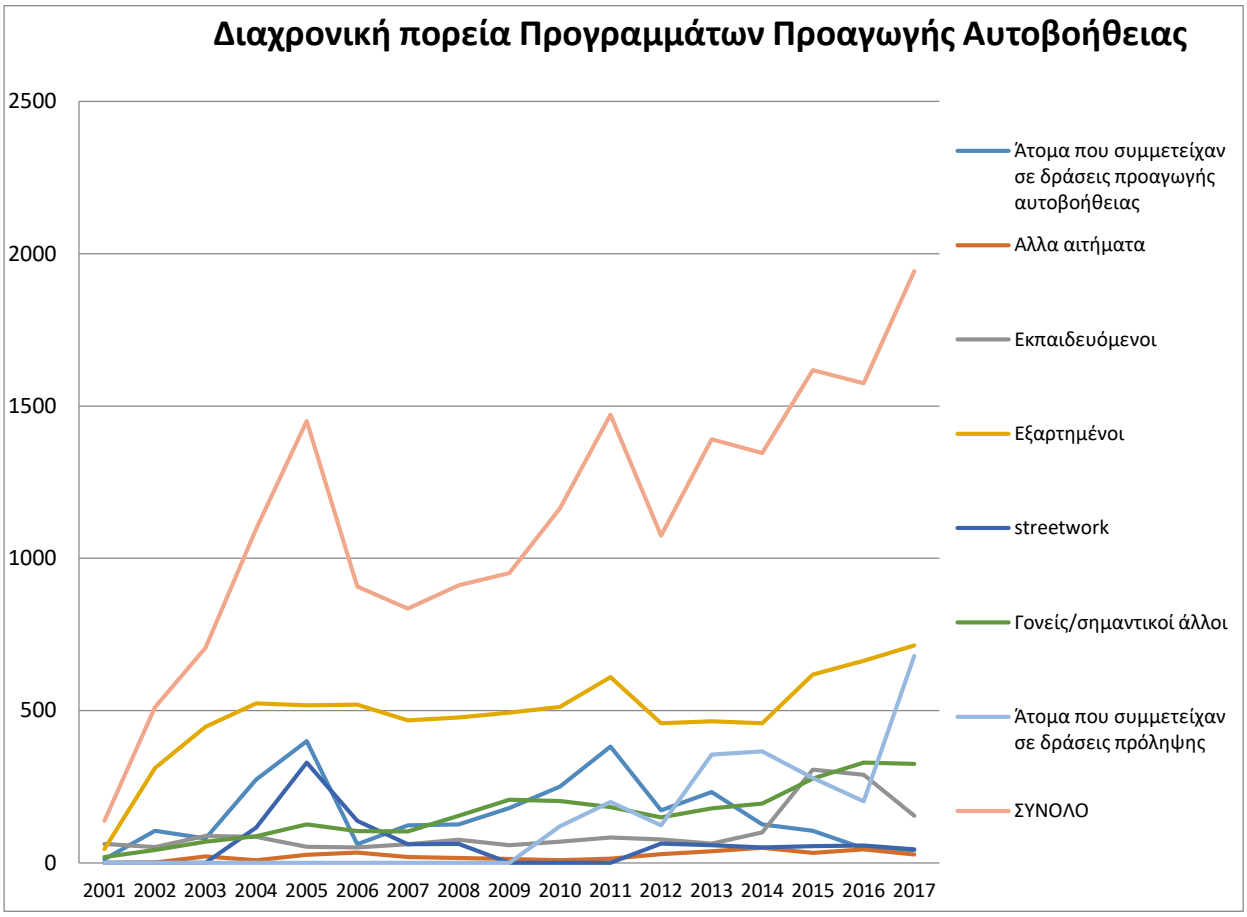
Λάρισας αποτελεί το μοναδικό Ανοικτό Πρόγραμμα υποστήριξης ενηλίκων με προβλήματα εξάρτησης από νόμιμες και παράνομες ουσίες.

Πρόγραμμα Ενταξιακών, Εκπαιδευτικών και Πολιτιστικών Δραστηριοτήτων στο δημοτικό ξενώνα της Ραψάνης Λάρισας

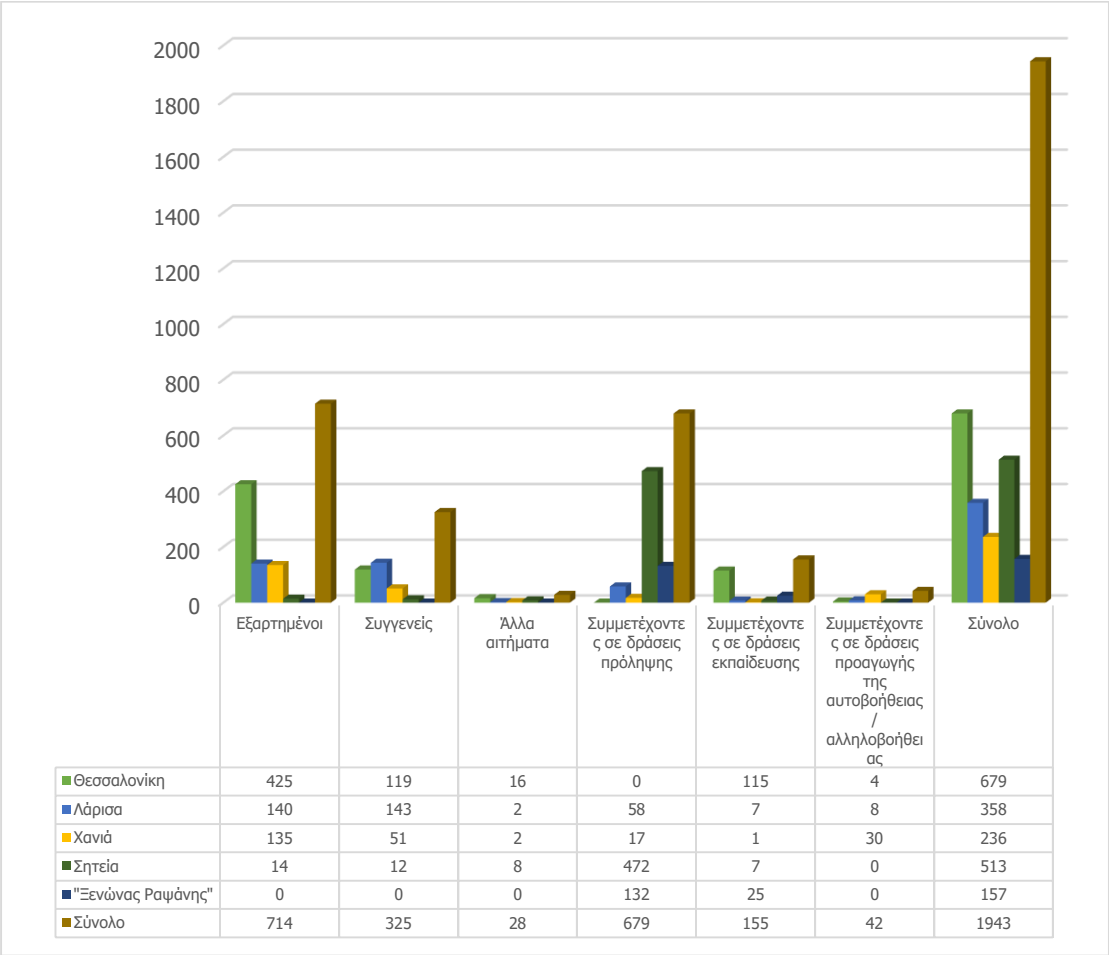
Το Πρόγραμμα Ενταξιακών, Εκπαιδευτικών και Πολιτιστικών Δραστηριοτήτων των Προγραμμάτων Προαγωγής Αυτοβοήθειας, το οποίο αξιοποιεί για τη λειτουργία του τις εγκαταστάσεις του δημοτικού ξενώνα της Ραψάνης Λάρισας συνέχισε και κατά το 2017 τις δράσεις του. Σε αυτό το πλαίσιο υλοποιήθηκαν καταρχήν δράσεις εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης των μελών των Προγραμμάτων Λάρισας και Θεσσαλονίκης σε διάφορα αντικείμενα, και πραγματοποιήθηκαν από τα μέλη των προγραμμάτων εθελοντικές παρεμβάσεις στην τοπική κοινότητα. Ταυτόχρονα διενεργήθηκαν συναντήσεις εποπτείας και εκπαίδευσης του συνόλου του προσωπικού των τεσσάρων Προγραμμάτων, πραγματοποιήθηκαν εκπαιδευτικά εργαστήρια για τις εξαρτήσεις σε λειτουργούς υγείας καθώς και πολιτιστικές δράσεις για τα μέλη των προγραμμάτων και τους κατοίκους της τοπικής κοινότητας. Το εν λόγω πρόγραμμα συνιστά μια σημαντική τομή στο υλοποιούμενο έργο, καθώς δίνει σημαντικές δυνατότητες ενίσχυσης των επανενταξιακών δράσεων των προγραμμάτων, των δυνατοτήτων διεύρυνσης των δράσεων εκπαίδευσης και ανάπτυξης καινοτόμων δράσεων πρόληψης και κοινοτικής ανάπτυξης με βάση τις σύγχρονες προσεγγίσεις της Κοινοτικής Ψυχολογίας με μεγάλες οικονομίες κλίμακος.

Στα παρακάτω γραφήματα παρουσιάζονται συγκεντρωτικά ποσοτικά στοιχεία για τα τέσσερα προγράμματα:

Γράφημα 1. Σχηματική απεικόνιση των παρεχόμενων υπηρεσιών ανά πρόγραμμα και ανά αίτημα διαχρονικά.

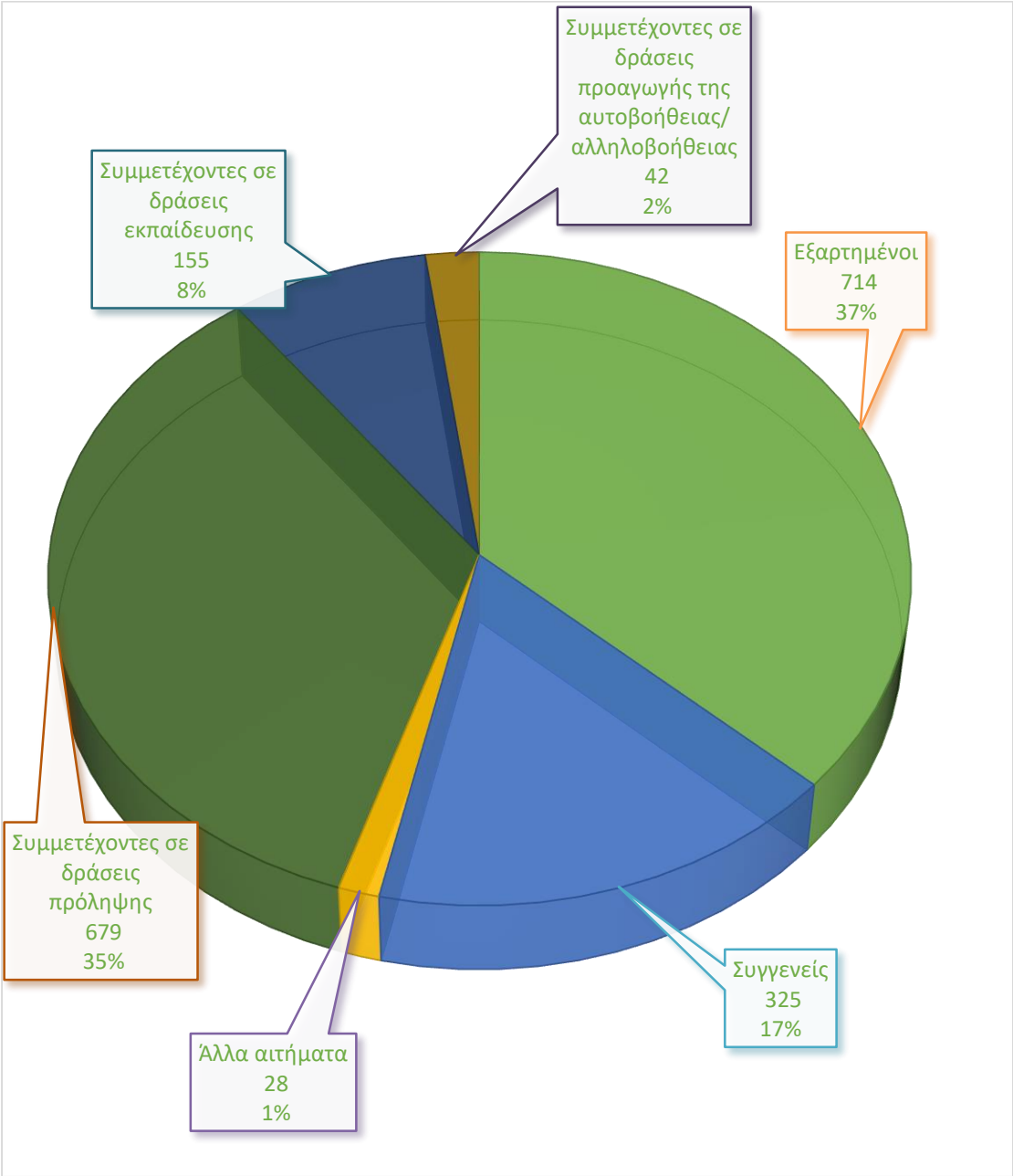


Γράφημα 2. Σχηματική απεικόνιση παρεχόμενων υπηρεσιών ανά πρόγραμμα και ανά αίτημα κατά το 2017.

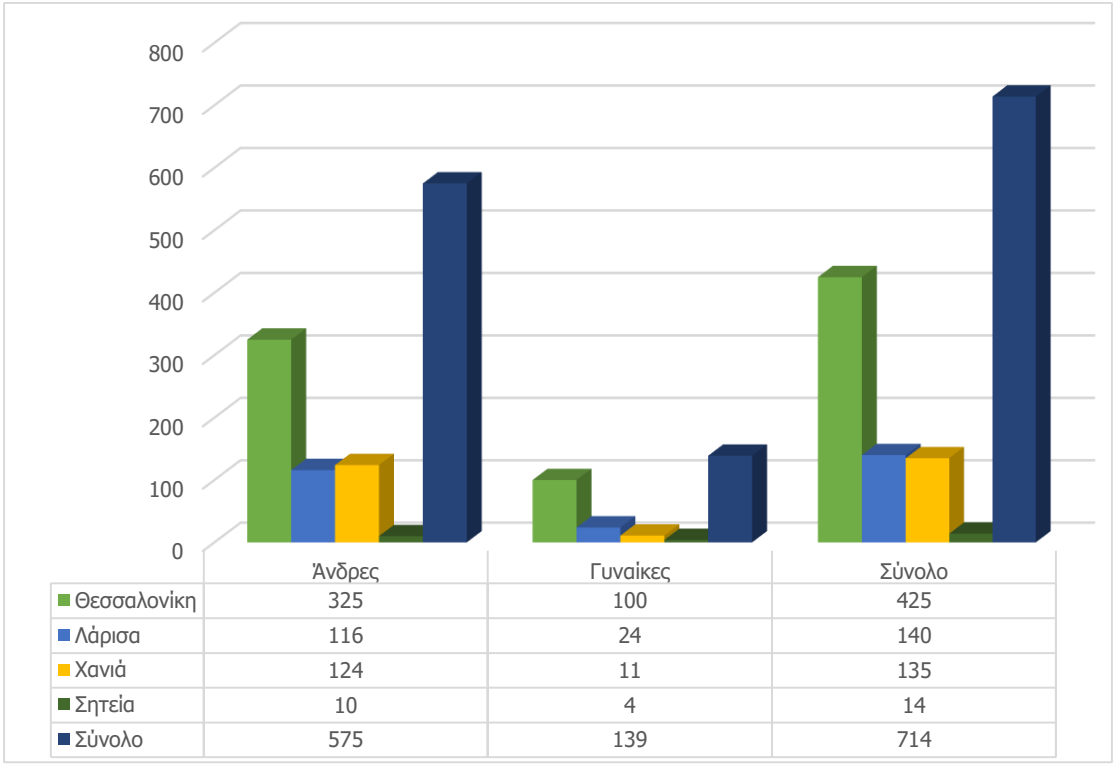


	Εξαρτημένοι	Συγγενείς	Άλλα αιτήματα	Συμμετέχοντες σε δράσεις πρόληψης	Συμμετέχοντες σε δράσεις εκπαίδευσης	Συμμετέχοντες σε δράσεις προαγωγής της αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας	Σύνολο
Θεσσαλονίκη	425	119	16	0	115	4	679
Λάρισα	140	143	2	58	7	8	358
Χανιά	135	51	2	17	1	30	236
Σητεία	14	12	8	472	7	0	513
"Ξενώνας Ραψάνης"	0	0	0	132	25	0	157
Σύνολο	714	325	28	679	155	42	1943

Γράφημα 3. Σχηματική απεικόνιση παρεχόμενων υπηρεσιών ανά αίτημα στο σύνολο των προσερχομένων στα προγράμματα κατά το 2017.

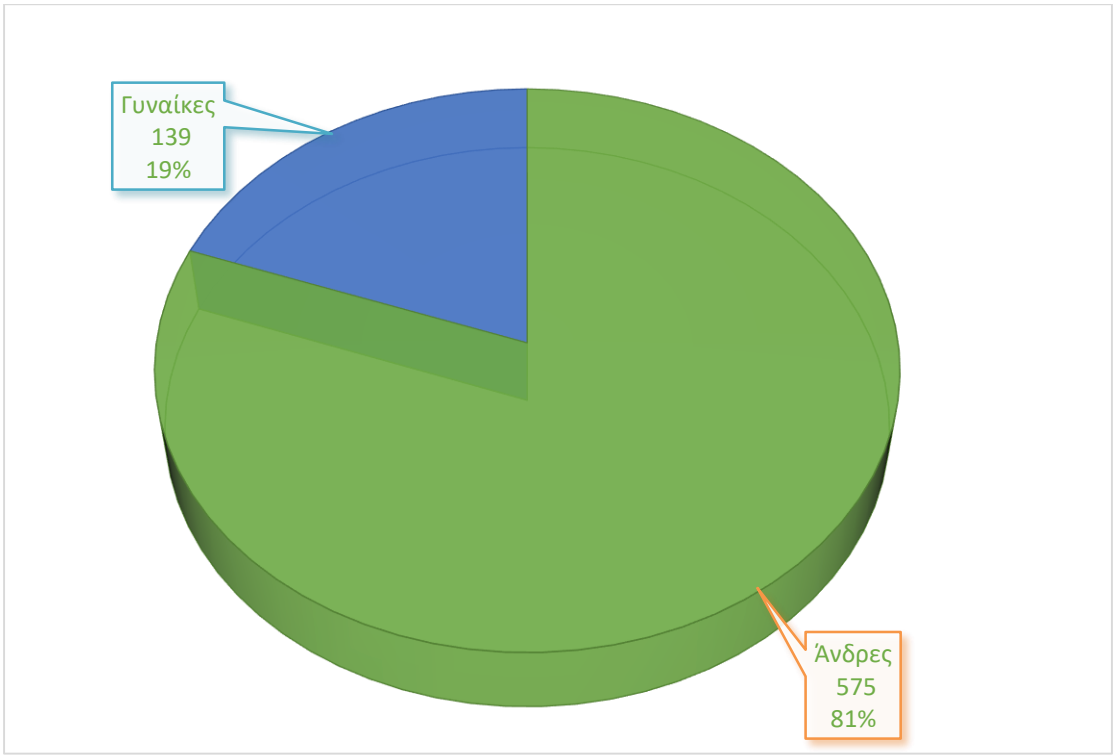


Γράφημα 4. Αριθμός εξαρτημένων ανά πρόγραμμα και ανά φύλο κατά το 2017.

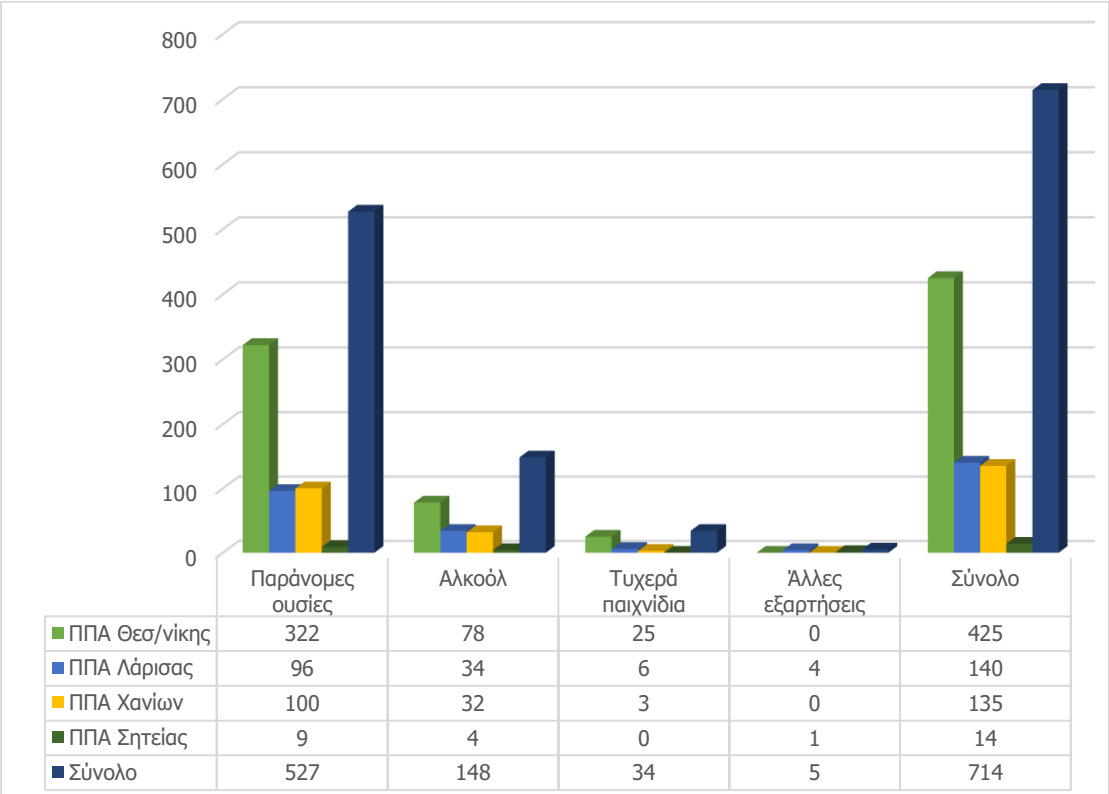


	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο
Θεσσαλονίκη	325	100	425
Λάρισα	116	24	140
Χανιά	124	11	135
Σητεία	10	4	14
Σύνολο	575	139	714

Γράφημα 5. Σχηματική απεικόνιση του φύλου στο σύνολο των προσερχομένων εξαρτημένων στα προγράμματα κατά το 2017.

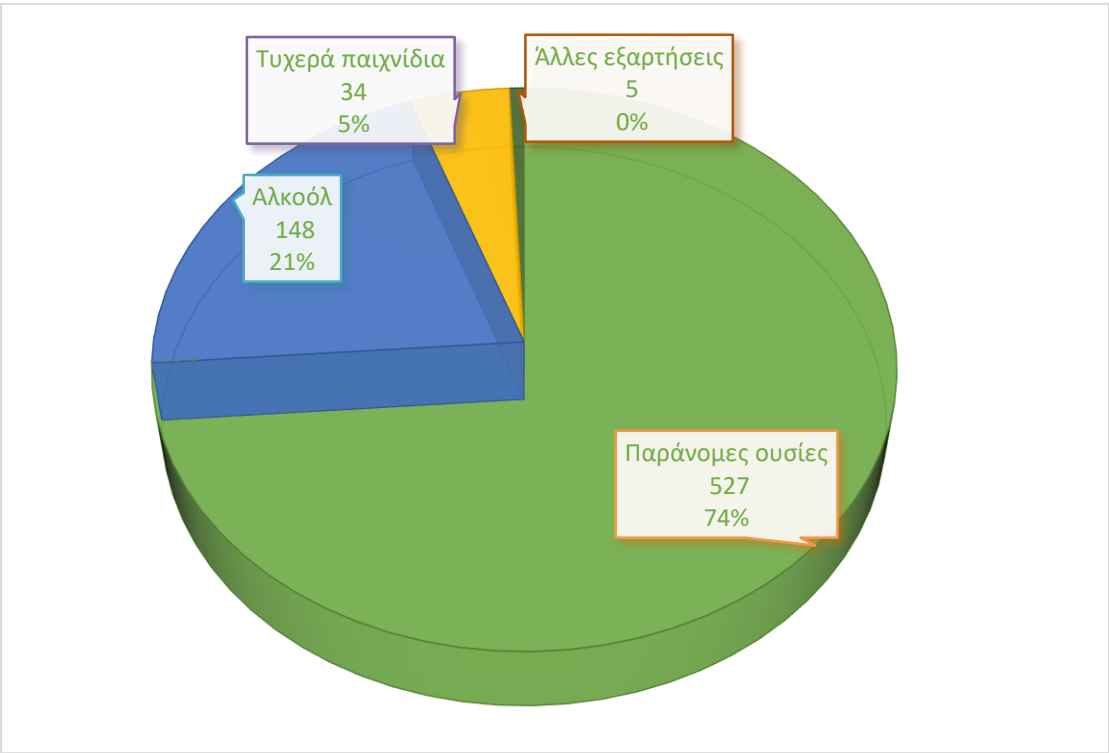


Γράφημα 6. Αριθμός εξαρτημένων ανά πρόγραμμα και ανά πρόβλημα για το οποίο απευθύνονται κατά το 2017.

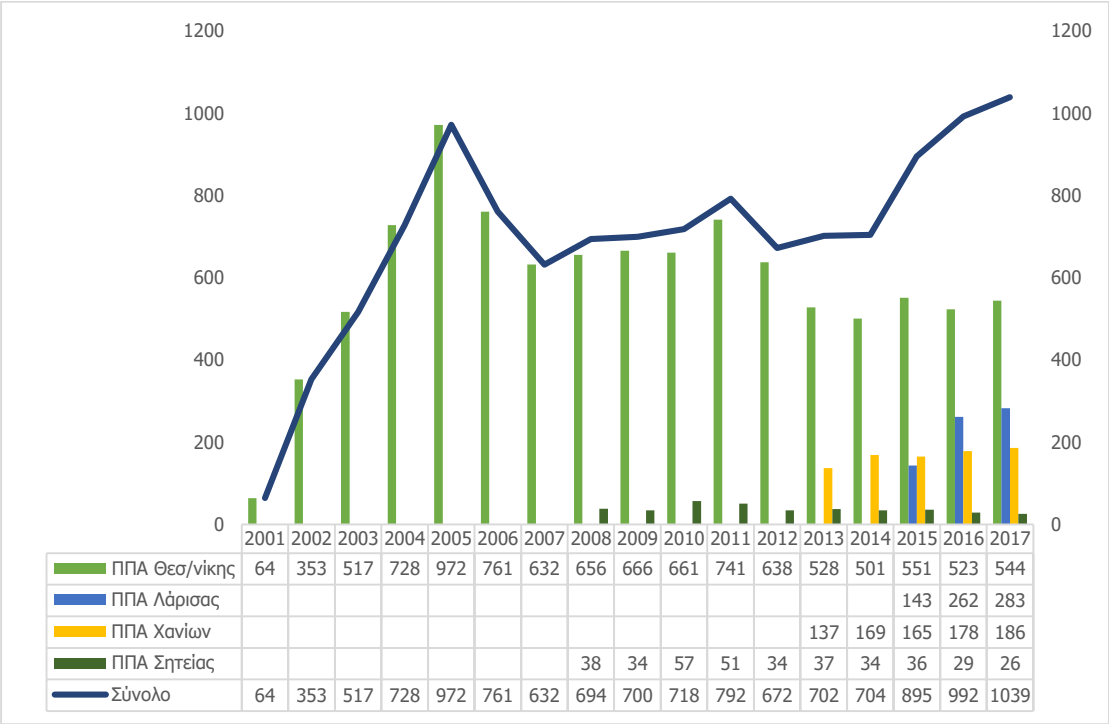


	Παράνομες ουσίες	Αλκοόλ	Τυχερά παιχνίδια	Άλλες εξαρτήσεις	Σύνολο
ΠΠΑ Θεσ/νίκης	322	78	25	0	425
ΠΠΑ Λάρισας	96	34	6	4	140
ΠΠΑ Χανίων	100	32	3	0	135
ΠΠΑ Σητείας	9	4	0	1	14
Σύνολο	527	148	34	5	714

Γράφημα 7. Σχηματική απεικόνιση του προβλήματος για το οποίο απευθύνονται στο σύνολο των προσερχομένων στα προγράμματα κατά το 2017.

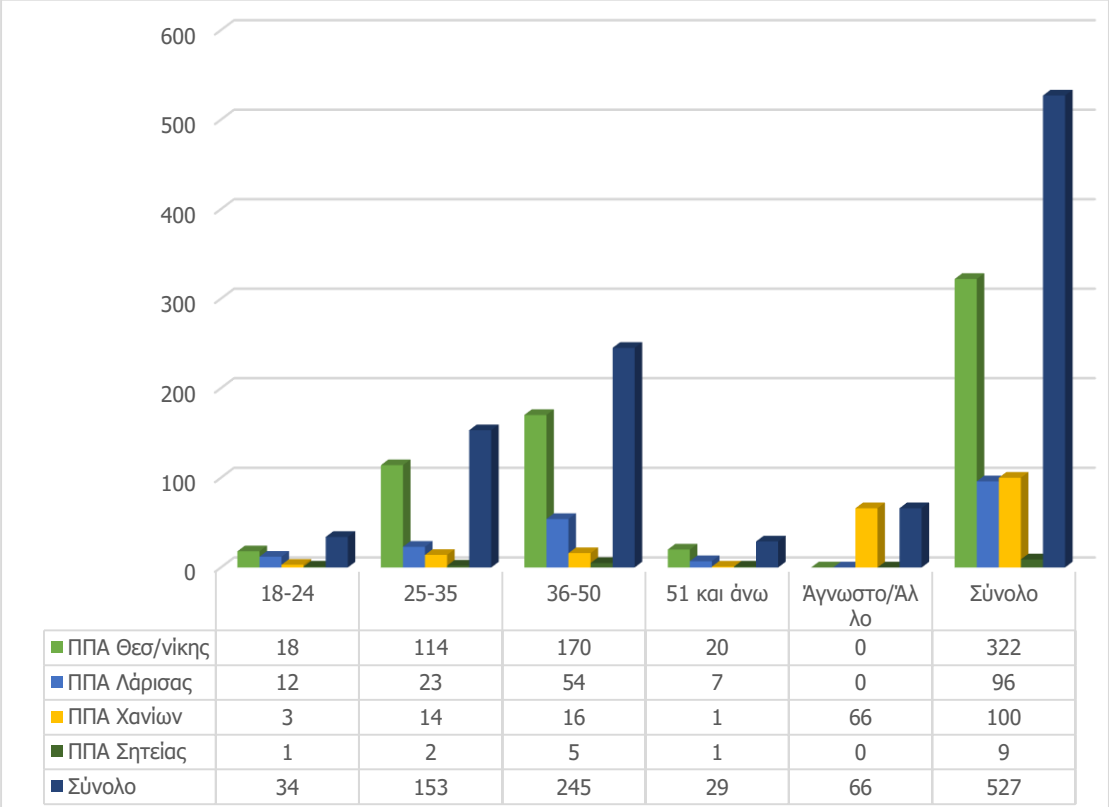


Γράφημα 8. Διαφορετικά άτομα (χρήστες και συγγενείς) που έλαβαν υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στα Προγράμματα Προαγωγής Αυτοβοήθειας ανά έτος.



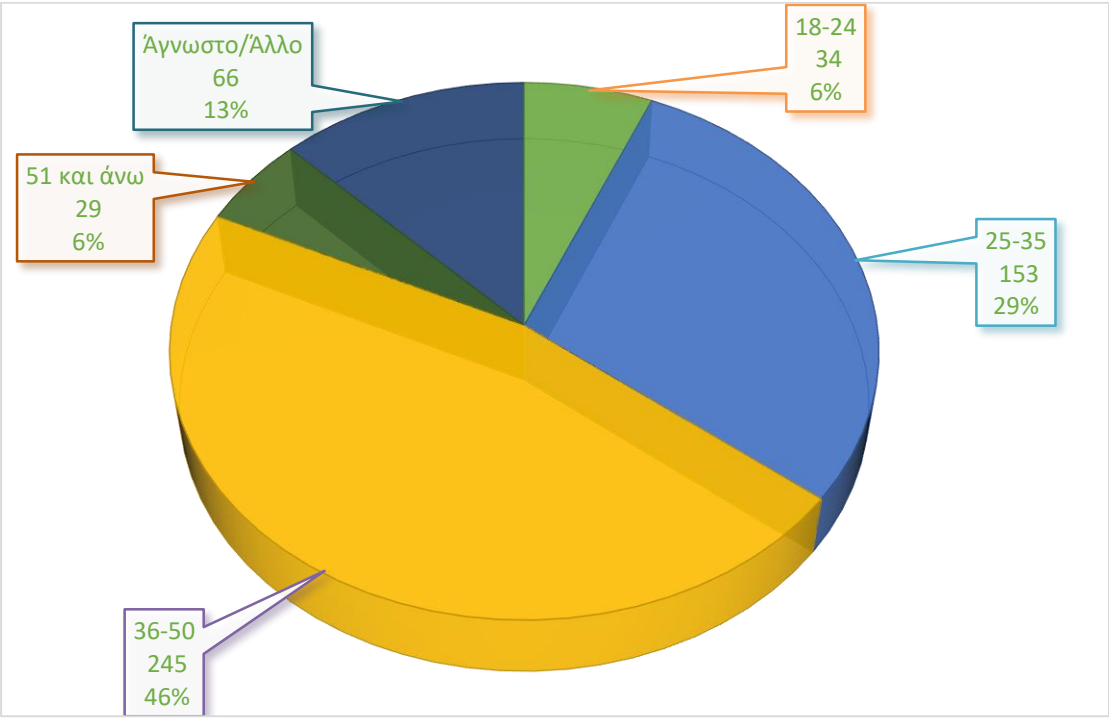
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ΠΠΑ Θεσ/νίκης	64	353	517	728	972	761	632	656	666	661	741	638	528	501	551	523	544
ΠΠΑ Λάρισας															143	262	283
ΠΠΑ Χανίων													137	169	165	178	186
ΠΠΑ Σητείας								38	34	57	51	34	37	34	36	29	26
Σύνολο	64	353	517	728	972	761	632	694	700	718	792	672	702	704	895	992	1039

Γράφημα 9. Ηλικιακή κατανομή ανθρώπων με πρόβλημα εξάρτησης από παράνομες ουσίες ανά πρόγραμμα

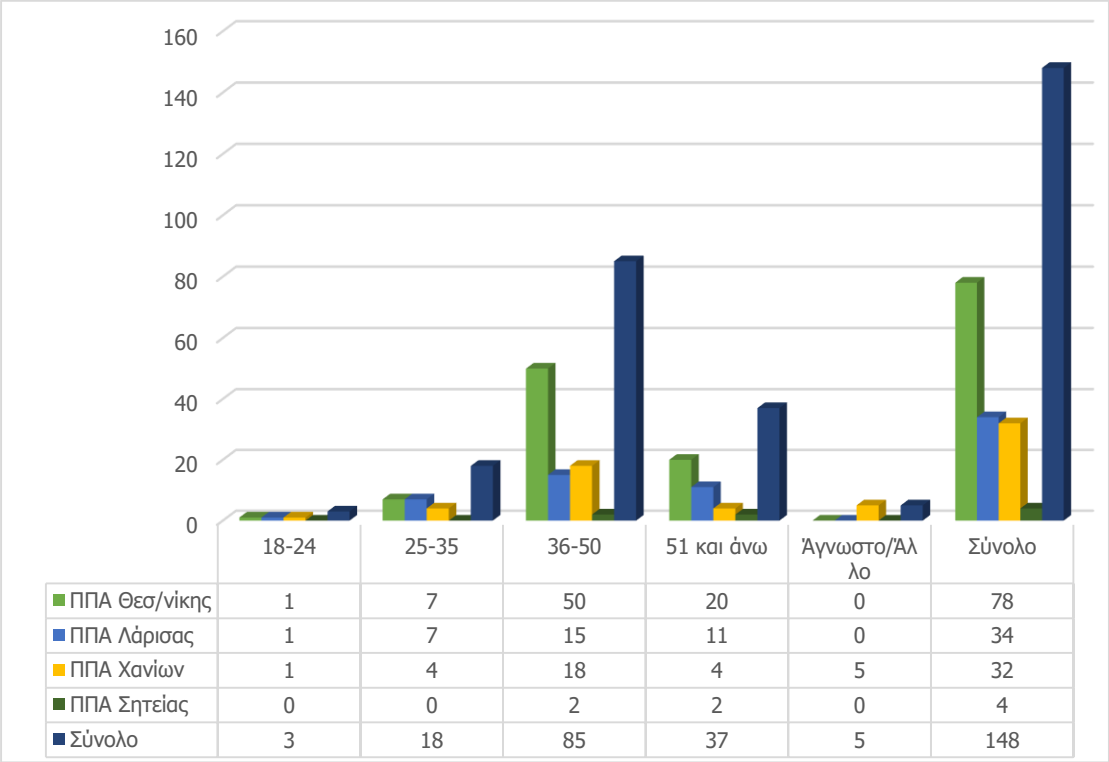


	18-24	25-35	36-50	51 και άνω	Άγνωστο/Άλλο	Σύνολο
ΠΠΑ Θεσ/νίκης	18	114	170	20	0	322
ΠΠΑ Λάρισας	12	23	54	7	0	96
ΠΠΑ Χανίων	3	14	16	1	66	100
ΠΠΑ Σητείας	1	2	5	1	0	9
Σύνολο	34	153	245	29	66	527

Γράφημα 10. Σχηματική απεικόνιση της ηλικιακής κατανομής των προσερχομένων με πρόβλημα εξάρτησης από παράνομες ουσίες στα προγράμματα κατά το 2017.

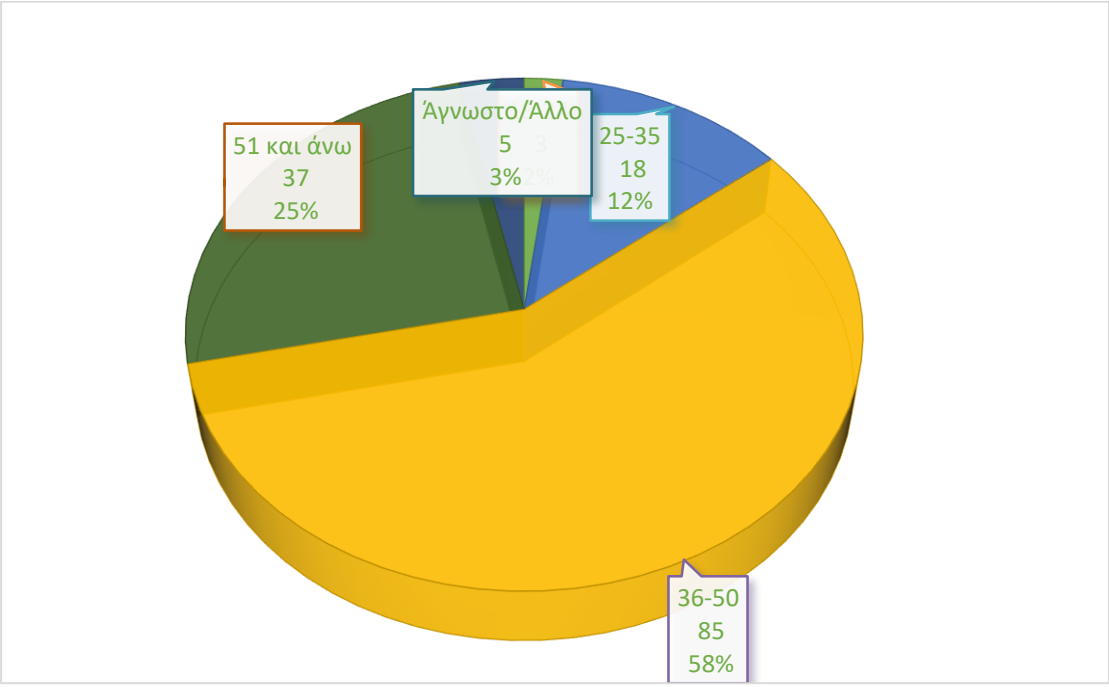


Γράφημα 11. Ηλικιακή κατανομή ανθρώπων με πρόβλημα εξάρτησης από αλκοόλ ανά πρόγραμμα

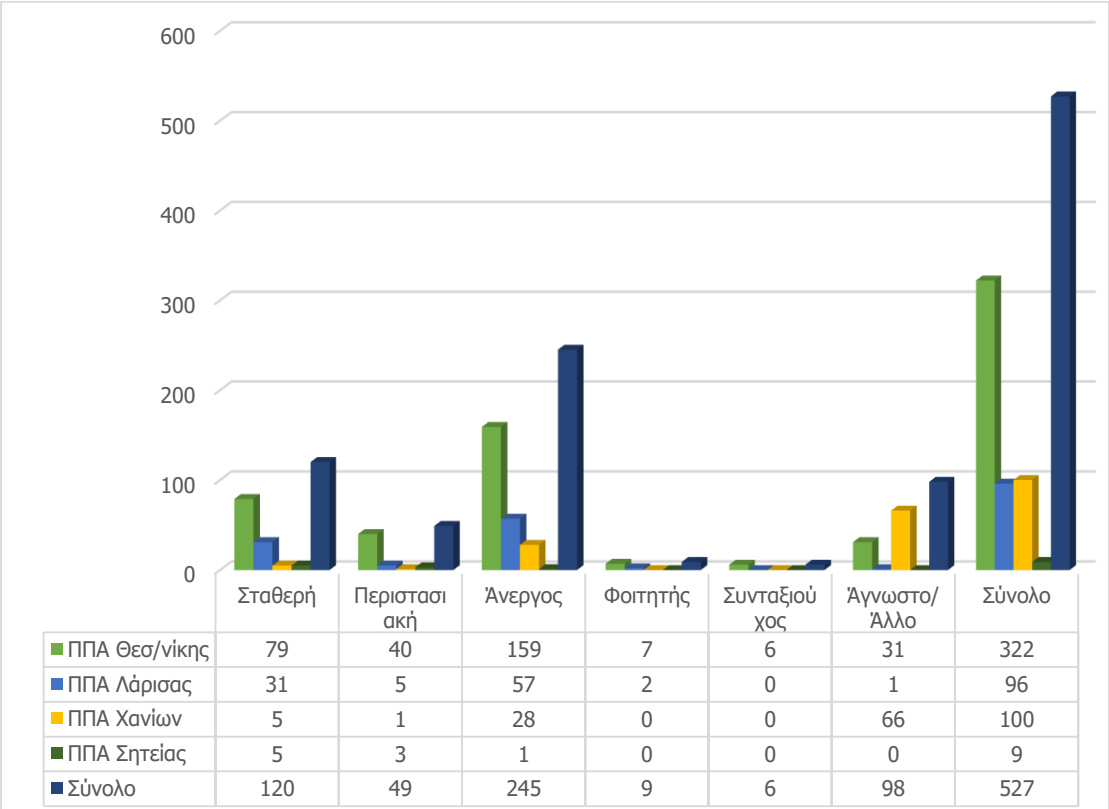


	18-24	25-35	36-50	51 και άνω	Άγνωστο/Άλλο	Σύνολο
ΠΠΑ Θεσ/νίκης	1	7	50	20	0	78
ΠΠΑ Λάρισας	1	7	15	11	0	34
ΠΠΑ Χανίων	1	4	18	4	5	32
ΠΠΑ Σητείας	0	0	2	2	0	4
Σύνολο	3	18	85	37	5	148

Γράφημα 12. Σχηματική απεικόνιση της ηλικιακής κατανομής των προσερχομένων με πρόβλημα εξάρτησης από παράνομες ουσίες στα προγράμματα κατά το 2017.

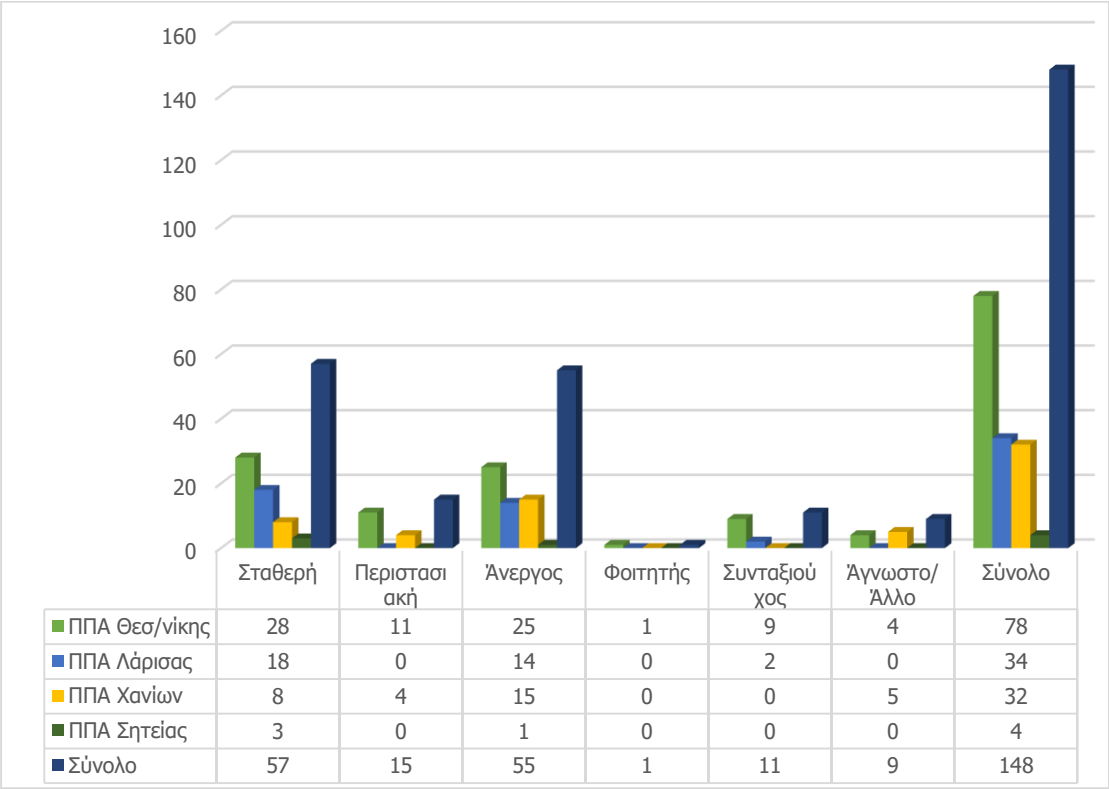


Γράφημα 13. Εργασιακή κατάσταση των προσερχομένων με πρόβλημα εξάρτησης από παράνομες ουσίες ανά πρόγραμμα.



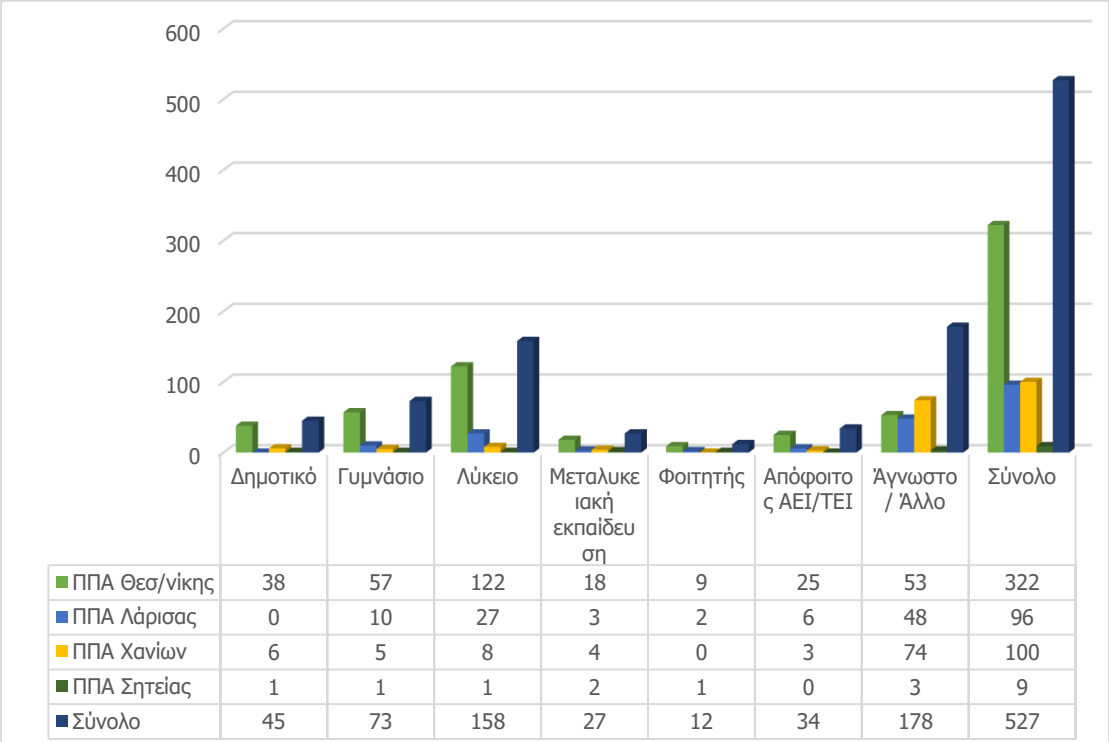
	Σταθερή	Περιστασιακή	Άνεργος	Φοιτητής	Συνταξιούχος	Άγνωστο/Άλλο	Σύνολο
ΠΠΑ Θεσ/νίκης	79	40	159	7	6	31	322
ΠΠΑ Λάρισας	31	5	57	2	0	1	96
ΠΠΑ Χανίων	5	1	28	0	0	66	100
ΠΠΑ Σητείας	5	3	1	0	0	0	9
Σύνολο	120	49	245	9	6	98	527

Γράφημα 14. Εργασιακή κατάσταση προσερχομένων με πρόβλημα εξάρτησης από το αλκοόλ, ανά πρόγραμμα.



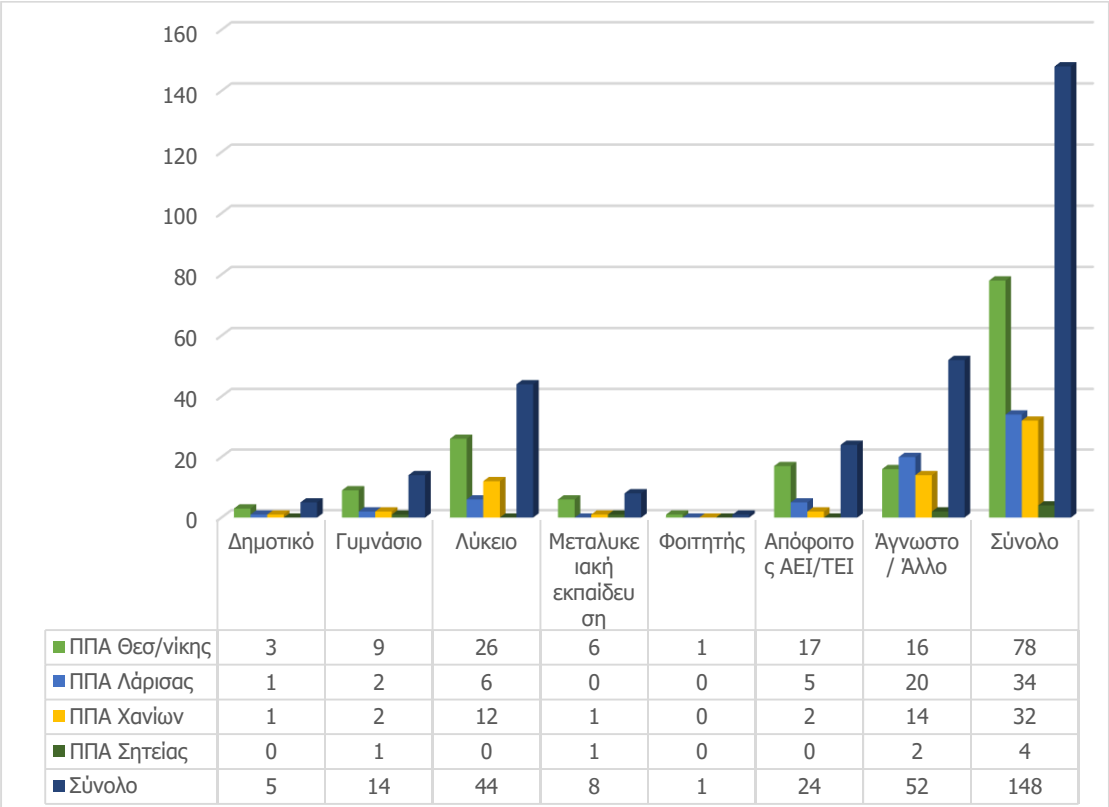
	Σταθερή	Περιστασιακή	Άνεργος	Φοιτητής	Συνταξιούχος	Άγνωστο/Άλλο	Σύνολο
ΠΠΑ Θεσ/νίκης	28	11	25	1	9	4	78
ΠΠΑ Λάρισας	18	0	14	0	2	0	34
ΠΠΑ Χανίων	8	4	15	0	0	5	32
ΠΠΑ Σητείας	3	0	1	0	0	0	4
Σύνολο	57	15	55	1	11	9	148

Γράφημα 15. Εκπαιδευτική κατάσταση των προσερχομένων με πρόβλημα εξάρτησης από παράνομες ουσίες ανά πρόγραμμα.



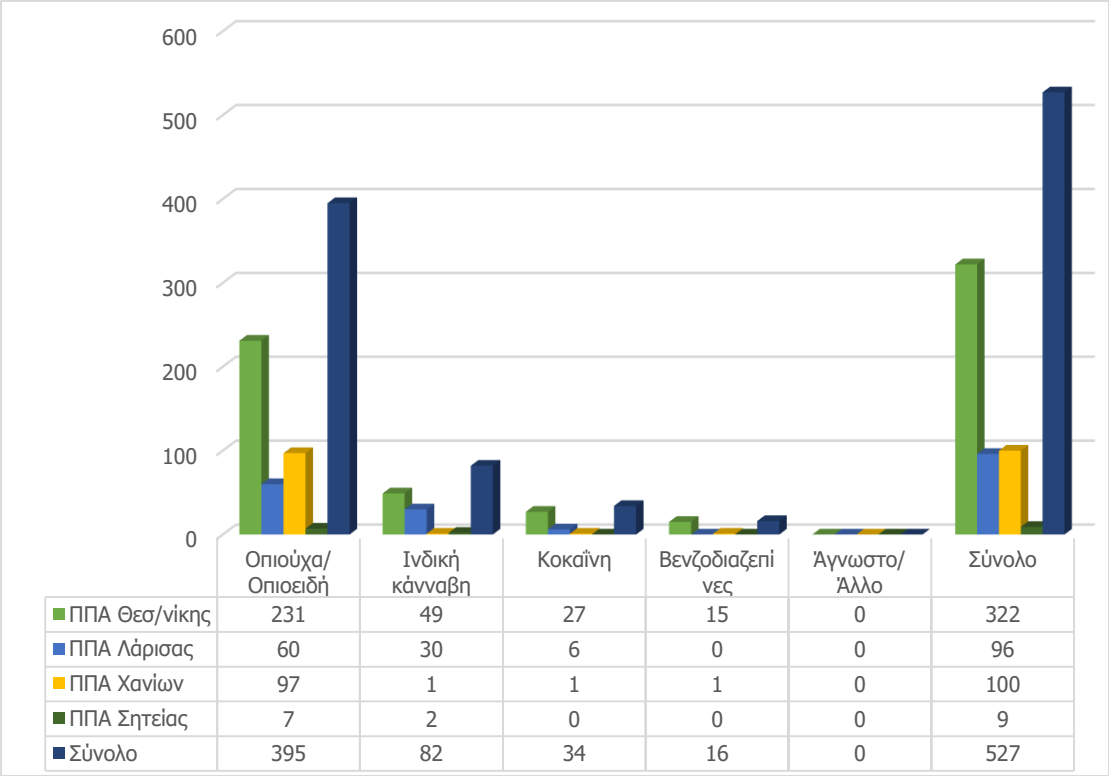
	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Μεταλυκειακή εκπαίδευση	Φοιτητής	Απόφοιτος ΑΕΙ/ΤΕΙ	Άγνωστο / Άλλο	Σύνολο
ΠΠΑ Θεσ/νίκης	38	57	122	18	9	25	53	322
ΠΠΑ Λάρισας	0	10	27	3	2	6	48	96
ΠΠΑ Χανίων	6	5	8	4	0	3	74	100
ΠΠΑ Σητείας	1	1	1	2	1	0	3	9
Σύνολο	45	73	158	27	12	34	178	527

Γράφημα 16. Εκπαιδευτική κατάσταση των προσερχομένων με πρόβλημα εξάρτησης από αλκοόλ ανά πρόγραμμα.



	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	Μεταλυκειακή εκπαίδευση	Φοιτητής	Απόφοιτος ΑΕΙ/ΤΕΙ	Άγνωστο / Άλλο	Σύνολο
ΠΠΑ Θεσ/νίκης	3	9	26	6	1	17	16	78
ΠΠΑ Λάρισας	1	2	6	0	0	5	20	34
ΠΠΑ Χανίων	1	2	12	1	0	2	14	32
ΠΠΑ Σητείας	0	1	0	1	0	0	2	4
Σύνολο	5	14	44	8	1	24	52	148

Γράφημα 17. Κατανομή των προσερχομένων με πρόβλημα εξάρτησης από παράνομες ουσίες με βάση την κύρια ουσία προτίμησης.



	Οπιούχα/ Οπιοειδή	Ινδική κάνναβη	Κοκαΐνη	Βενζοδιαζεπίνες	Άγνωστο/ Άλλο	Σύνολο
ΠΠΑ Θεσ/νίκης	231	49	27	15	0	322
ΠΠΑ Λάρισας	60	30	6	0	0	96
ΠΠΑ Χανίων	97	1	1	1	0	100
ΠΠΑ Σητείας	7	2	0	0	0	9
Σύνολο	395	82	34	16	0	527

Διευθύνσεις και στοιχεία επικοινωνίας

Προγραμμάτων Προαγωγής Αυτοβοήθειας

Στη συγκεκριμένη ενότητα παρατίθενται οι διευθύνσεις και τα στοιχεία επικοινωνίας των τεσσάρων προγραμμάτων στη χώρα. Αναλυτικές επίσης πληροφορίες για το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας μπορούν οι ενδιαφερόμενοι να αντλήσουν και από την ιστοσελίδα του προγράμματος στην εξής διεύθυνση: www.selfhelp.gr

Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Θεσσαλονίκης
Οδυσσέως 17-19, Τ.Κ .54629, Θεσσαλονίκη
Τηλέφωνο: 2310500477 – 8, Φαξ: 2310500478
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο (Email): thessaloniki@selfhelp.gr

Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Λάρισας
Ηρώων Πολυτεχνείου 169 & Κουτσούμπα, ΤΚ. 41223, Λάρισα
Τηλέφωνο: 2410233332, Φαξ: 2410555540
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο (Email): larisa@selfhelp.gr

Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Χανίων
Γιαμπουδάκη 39 & Ρενιέρη, Τ.Κ. 73100, Χανιά
Τηλέφωνο - Φαξ: 2821023432
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο (Email): chania@selfhelp.gr

Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Σητείας
Μ. Καταπότη 57, ΤΚ. 72300, Σητεία
Τηλέφωνο- Φαξ: 2843029620
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο (Email): sitia@selfhelp.gr

Πρόγραμμα Ενταξιακών, Εκπαιδευτικών και Πολιτιστικών Δραστηριοτήτων Προγραμμάτων Προαγωγής Αυτοβοήθειας
Ραψάνη Λάρισας
Τηλέφωνο- Φαξ: 2495061191
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο (Email): rapsani@selfhelp.gr
Ιστοσελίδα: www.xenonasrapsanis.gr