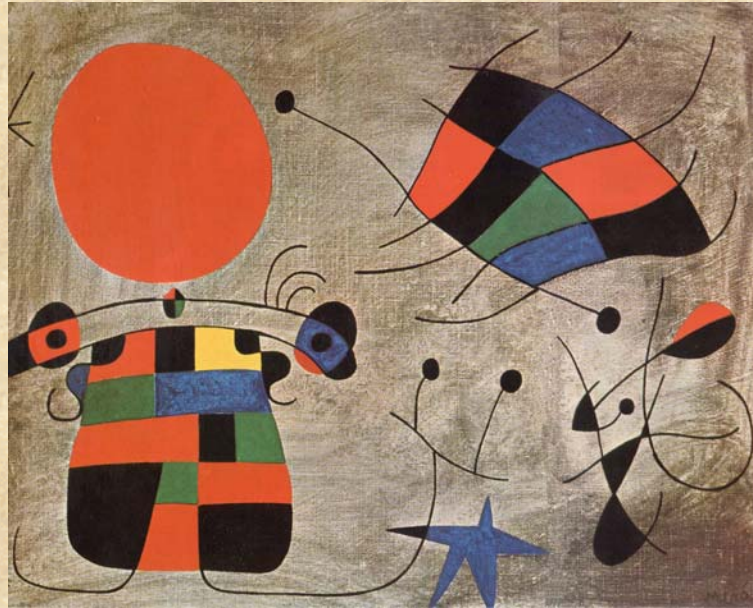


ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ – ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ – ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



JOAN MIRO, “Το χαμόγελο των φλογισμένων φτερών”

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:
ΣΤΡΑΤΑΚΗ ΕΙΡΗΝΗ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:
ΛΕΒΑΝΤΗ ΛΑΟΥΡΑ
ΠΕΡΑΚΑΚΗ ΣΟΦΙΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ενασχόληση με το αντικείμενο της πρόληψης της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών αποτελεί ένα ιδιαίτερα ενδιαφέρον θέμα για μελέτη, καθώς αφορά όλους, αρμόδιους και μη φορείς, εμπλουτίζεται και εξελίσσεται διαρκώς.

Επίσης, στην υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης εμπλέκεται άμεσα ο Κοινωνικός Λειτουργός, συνεργαζόμενος με φορείς διαφόρων ειδικοτήτων, στοιχείο που μαρτυρά τη διεπιστημονικότητα του συγκεκριμένου τομέα.

Όλα τα παραπάνω, σε συνδυασμό με το ότι το έργο της πρόληψης υλοποιείται σε πολλαπλά επίπεδα και οι παρεμβάσεις της σχετίζονται τόσο με άτομο, όσο και με το ευρύτερο περιβάλλον (οικογένεια, σχολείο, κοινότητα), οδήγησαν στην ενασχόληση με αυτό το αντικείμενο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΤΟΞΙΚΟΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Ορισμοί

Διαστάσεις του προβλήματος της τοξικοεξάρτησης

Αίτια χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών

Νομικό πλαίσιο για τα ναρκωτικά στην Ελλάδα

Διαχωρισμός σκληρών – μαλακών ναρκωτικών

Αποποινικοποίηση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών

ΟΡΙΣΜΟΙ

Ναρκωτικά ή Εξαρτησιογόνες Ουσίες ή Ψυχοδραστικές Ουσίες:

Είναι το σύνολο των ουσιών με φυσική ή συνθετική προέλευση που μπορούν με την ενέργειά τους πάνω στο κεντρικό νευρικό σύστημα να μεταβάλλουν τη διανοητική λειτουργία, τις αισθήσεις, τη συμπεριφορά.

Εξάρτηση:

Είναι μια ψυχολογική ή και σωματική κατάσταση που χαρακτηρίζεται από την επιτακτική ανάγκη για λήψη της ουσίας σε συνεχή ή περιοδική βάση, με σκοπό να βιώσει ο χρήστης τ' αποτελέσματα της δράσης της ουσίας ή ν' αποφύγει τη δυσφορική κατάσταση που προκαλεί η στέρησή της.

Σκληρά – Μαλακά ναρκωτικά:

Ο διαχωρισμός σκληρών – μαλακών ναρκωτικών έχει σχέση με το βαθμό επικινδυνότητάς τους και το βαθμό εξάρτησης που προκαλούν στον χρήστη. Επομένως, χαμηλός βαθμός επικινδυνότητας και εξάρτησης συνεπάγονται τον χαρακτηρισμό των ουσιών ως μαλακά και το αντίθετο ως σκληρά.

Κατασταλτική Πολιτική:

Είναι η πολιτική σύμφωνα με την οποία δε γίνεται καμία διάκριση μεταξύ των διαφόρων ειδών ναρκωτικών και οποιαδήποτε πράξη έχει σχέση με αυτά θεωρείται παράνομη και διώκεται ποινικά.

Αποποινικοποίηση της χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών:

Η αποποινικοποίηση περιλαμβάνει το διαχωρισμό των ψυχοδραστικών ουσιών με κριτήριο την επικινδυνότητά τους, τη νομιμοποίηση της διάθεσης της κάνναβης, με πολιτειακά εποπτευόμενους τρόπους, και την παροχή μεθαδόνης και ηρωίνης σε όλους τους εξαρτημένους χρήστες, με ελεγχόμενη ιατρική συνταγογραφία.

ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΤΟΞΙΚΟΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

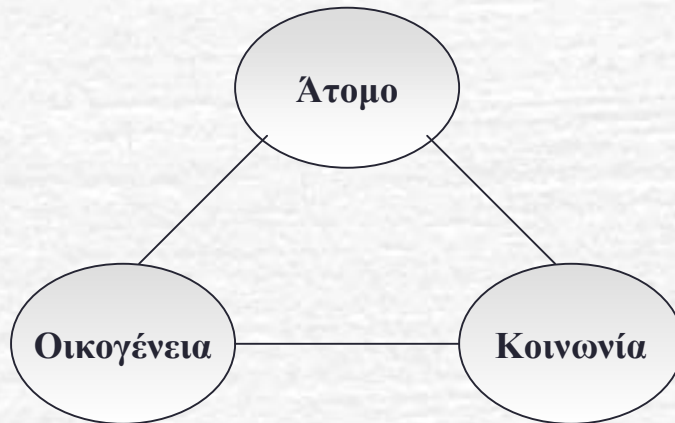
Από την αρχή της ιστορίας του ο άνθρωπος ένιωσε την ανάγκη να επέμβει στον ψυχικό του κόσμο, τροποποιώντας τα συναισθήματα και τη διάθεσή του.

Αρκετές εξαρτησιογόνες ουσίες χρησιμοποιήθηκαν για αιώνες σε θρησκευτικές και σε κοινωνικές τελετές.

Στις σύγχρονες κοινωνίες η ανακάλυψη νέων ουσιών, η ανάπτυξη του νόμιμου και του παράνομου εμπορίου, σε συνδυασμό με την πολυπλοκότητα των προβλημάτων της καθημερινής ζωής συνέτειναν στην περαιτέρω εξάπλωση του φαινομένου της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών.

Ιδιαίτερα στις μέρες μας το φαινόμενο της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών εξελίσσεται, αυξάνεται και αλλάζει συνεχώς μορφές παγκοσμίως.

ΑΙΤΙΑ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ



Ατομικό Επίπεδο:

- Βιολογικές διαταραχές.
- Χαρακτηριστικά προσωπικότητας.
- Γενετικά χαρακτηριστικά.
- Μαθησιακοί παράγοντες.

Οικογενειακό Επίπεδο:

- Ασάφεια & ακαμψία στα όρια.
- Παράδοξη επικοινωνία.
- Τριγωνοποιήσεις στο οικογενειακό σύστημα.
- Συναισθηματική απουσία κάποιου γονέα.

Κοινωνικό Επίπεδο:

- Περιβαλλοντικές επιδράσεις.
- Πολιτιστικές επιδράσεις.
- Ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον – συναναστροφές.
- Σχολικό σύστημα.
- Επίδραση ομάδας ομοτίμων.

ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στην Ελλάδα έχει θεσπιστεί ένα νομοθετικό πλαίσιο, το οποίο περιλαμβάνει νόμους και εν γένει ρυθμίσεις, προκειμένου να διασφαλίζεται ένα σαφές ενιαίο θεσμικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών.

Σύμφωνα με το πλαίσιο αυτό δε γίνεται καμία διάκριση μεταξύ των εξαρτησιογόνων ουσιών και οποιαδήποτε πράξη έχει σχέση μ' αυτές (κατοχή, χρήση, μεταφορά, εισαγωγή, εξαγωγή, πώληση, αγορά, παρασκευή, καλλιέργεια κ.λπ.) θεωρείται παράνομη και διώκεται ποινικά.

Αυτό το νομοθετικό πλαίσιο προβλέπει διαφορετική αντιμετώπιση για τους εμπόρους – διακινητές, τους απλούς χρήστες και τους εξαρτημένους, προκειμένου να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα για καθεμία από τις παραπάνω περιπτώσεις και κατ' επέκταση να αντιμετωπίζεται το πρόβλημα των ναρκωτικών αποτελεσματικότερα.

ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΣ ΣΚΛΗΡΩΝ – ΜΑΛΑΚΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Ο ψυχοτρόπες ουσίες σε σχέση με την τοξικομανία και την εξάρτηση σαν κοινωνικό φαινόμενο διαχωρίζονται στα παρακάτω επίπεδα παρατήρησης και ανάλυσης:

- ☛ φαρμακολογικό,
- ☛ χημικό,
- ☛ βιολογικό,
- ☛ κοινωνικό.

Θα μπορούσε να γίνει για νομικούς λόγους διαχωρισμός με βάση τη φαρμακολογική, χημική και βιολογική επίδραση των ουσιών, όμως ως προς την κοινωνική και ψυχολογική πλευρά του θέματος ο μόνος διαχωρισμός που θα μπορούσε να γίνει είναι ανάμεσα στην χρήση και την εξάρτηση.

Η χρήση (που μπορεί να είναι περιστασιακή ή κατάχρηση) καταλαμβάνει ένα μόνο μέρος της ζωής του χρήστη, ενώ η εξάρτηση είναι το μοναδικό νόημα ύπαρξής του.

ΑΠΟΠΟΙΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

- Οι υποστηρικτές της αποποινικοποίησης της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών επιδιώκουν το διαχωρισμό των ουσιών με κριτήριο την επικινδυνότητά τους, τη νομιμοποίηση της διάθεσης της κάνναβης, με πολιτειακά εποπτευόμενους τρόπους, και την παροχή μεθαδόνης και ηρωίνης σε όλους τους εξαρτημένους χρήστες, με ελεγχόμενη ιατρική συνταγογραφία, καθώς έτσι:
 - Θα αντιμετωπιστεί το παράνομο εμπόριο.
 - Θα μειωθούν οι θάνατοι.
 - Δε θα σπαταλάται δημόσιο χρήμα για τη συντήρηση διωκτικού, δικαστικού, σωφρονιστικού και νοσηλευτικού μηχανισμού.
- Οι υποστηρικτές της ποινικοποίησης στηρίζουν την κατασταλτική πολιτική, καθώς:
 - Το φαινόμενο της εξάρτησης δεν είναι φαρμακευτικό, αλλά ψυχοκοινωνικό και σχετίζεται με ποικίλους παράγοντες που το ενισχύουν.
 - Η αποποινικοποίηση της χρήσης θα οδηγήσει σε έμμεση αποποινικοποίηση και του εμπορίου των εξαρτησιογόνων ουσιών.
 - Σε ποιους είναι δυνατή η εκχώρηση αρμοδιότητας για νόμιμη χορήγηση νέων παράνομων ουσιών πιο επικίνδυνων, οι οποίες εμφανίζονται καθημερινά;
 - Σύμφωνα με έρευνες καθοριστική για τη ζήτηση είναι η ύπαρξη ανθρώπων που έχουν ανάγκη ειδικά τις παράνομες ουσίες και η δωρεάν ή φθηνή χορήγησή τους δεν οδηγεί κατ' ανάγκη στον περιορισμό της εξάπλωσης.
 - Δεν είναι δόκιμο να δίνονται λύσεις σε ψυχοκοινωνικά προβλήματα, μελετώντας το θέμα από οικονομική σκοπιά με βάση τους όρους της ελεύθερης αγοράς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ

ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Οργανισμός κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.)

Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.)

Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ)

Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΨΥ)

Πανελλαδικό Δίκτυο Φορέων Πρόληψης

ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ (Ο.ΚΑ.ΝΑ)

Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου.

Σκοποί:

- **Μελετά συνολικά το πρόβλημα της τοξικοεξάρτησης σε εθνικό επίπεδο.**
- **Παρέχει έγκυρη και αξιόπιστη πληροφορία αναφορικά με το θέμα των ναρκωτικών και τις διαστάσεις του, ευαισθητοποιεί το ευρύ κοινό.**
- **Σχεδιάζει, προωθεί, συντονίζει διυπουργικά και εφαρμόζει εθνική πολιτική σχετικά με την πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια πρόληψη.**
- **Συμβάλλει στην ίδρυση και την αποτελεσματική λειτουργία των Κέντρων Πρόληψης, των Θεραπευτικών Μονάδων και των Κέντρων Κοινωνικής – Επαγγελματικής Επανένταξης της Ελλάδας.**
- **Επιχορηγεί θεραπευτικά προγράμματα και προγράμματα πρόληψης, που εφαρμόζονται από την Τοπική Αυτοδιοίκηση και από κυβερνητικούς και μη οργανισμούς.**

ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



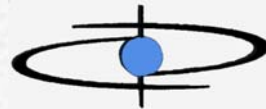
ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου.

Σκοποί:

- **Μελετά το πρόβλημα της τοξικοεξάρτησης.**
- **Σχεδιάζει και εφαρμόζει προγράμματα θεραπείας και πρόληψης.**
- **Παρέχει προγράμματα επιμόρφωσης και εκπαίδευσης.**
- **Πραγματοποιεί έρευνες στο χώρο της τοξικοεξάρτησης.**
- **Ενημερώνει την κοινή γνώμη γύρω από θέματα λειτουργίας και αποτελεσματικότητας των προγραμμάτων του και γενικότερα του προβλήματος της χρήσης και της εξάρτησης από ψυχοτρόπες ουσίες.**
- **Πραγματοποιεί εκδόσεις με αντικείμενο τη θεραπεία και την πρόληψη.**

ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ (ΕΚΤΕΠΙΝ)

Αποτελεί το Εθνικό Κέντρο Παρακολούθησης του Ευρωπαϊκού Δικτύου Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία, του EMCDDA.

Σκοποί:

- Συλλέγει, αναλύει και επεξεργάζεται πληροφορίες για τα ναρκωτικά και τις ανάγκες και προτεραιότητες στον τομέα της ζήτησης και της μείωσης της ζήτησης (πρόληψη, θεραπεία και επανένταξη).**
- Παρέχει οδηγίες και υποστήριξη για τη βελτίωση της εγκυρότητας και της συγκρισιμότητας των υπαρχόντων δεικτών.**
- Παρέχει οδηγίες και υποστήριξη για τη δημιουργία και ανάπτυξη νέων δεικτών.**
- Παρέχει πληροφορίες στους ενδιαφερόμενους οργανισμούς και υπηρεσίες, καθώς και σε επαγγελματίες σε εθνικό ή ευρωπαϊκό επίπεδο.**
- Αναπτύσσει κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό και τεχνογνωσία, για την εκπλήρωση των παραπάνω στόχων.**

ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου.

Σκοποί:

- Διεξάγει και προωθεί έρευνες στους βασικούς άξονες του τομέα της Ψυχικής Υγιεινής – βιολογικό, ψυχολογικό και κοινωνικό – σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο.
- Παρέχει συμβουλευτική συνδρομή σε θέματα του αντικειμένου του προς το κράτος, τα Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα, τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου και τα Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου.
- Σχεδιάζει και αναπτύσσει εκπαιδευτικά προγράμματα στον τομέα της Ψυχικής Υγιεινής.

ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΦΟΡΕΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Σκοποί:

- **Η βελτίωση της αποτελεσματικότητας της πρόληψης, έτσι όπως αυτή εφαρμόζεται στον ελλαδικό χώρο.**
- **Η διαρκής εξέλιξη των Στελεχών πρόληψης και των προγραμμάτων που αυτά αναπτύσσουν στα Κέντρα τους.**
- **Η διοργάνωση Πανελλαδικών Συναντήσεων Φορέων Πρόληψης.**
- **Η διοργάνωση Ημερίδων.**
- **Η ανάπτυξη δικτύωσης, συνεργασίας και επικοινωνίας μεταξύ των φορέων πρόληψης.**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

Ορισμοί

Φιλοσοφία της πρόληψης

Τα Κέντρα Πρωτοβάθμιας Πρόληψης της Ελλάδας

Εθελοντισμός και Πρόληψη

Σύγχρονες αντιλήψεις και στρατηγικές στον τομέα της πρόληψης στην Ελλάδα

ΟΡΙΣΜΟΙ

Πρόληψη:

Πρωτογενής Πρόληψη:

Η παρέμβαση πριν την εκδήλωση ενός γεγονότος που προκαλεί δυσάρεστες συνέπειες, που σημαίνει διάσπαση του δικτύου των αιτιωδών σχέσεων οι οποίοι περιβάλλουν αυτό το γεγονός, με την αφαίρεση ενός ή περισσότερων κρίκων της αλυσίδας.

Δευτερογενής πρόληψη:

Η δουλειά με άτομα ή ομάδες «υψηλού κινδύνου», που φλερτάρουν, δηλαδή, με τις ουσίες ή κάνουν περιστασιακή χρήση, αλλά δεν έχουν φτάσει στο επίπεδο της εξάρτησης.

Τριτογενής Πρόληψη:

Η πρόληψη της υποτροπής μιας ασθένειας ή ο περιορισμός των επιπτώσεων των υπολειμματικών συμπτωμάτων στην περίπτωση της κλινικά εμφανούς ασθένειας ή του προβλήματος συμπεριφοράς στα πρώτα του στάδια. Αυτό το επίπεδο συνδέεται συνήθως στενά με τη θεραπεία και την κοινωνική επανένταξη.

Φιλοσοφία πρόληψης:

Η ύπαρξη ενός ιδεολογικού πλαισίου και μιας ενιαίας φιλοσοφίας που σχετίζεται με την υιοθέτηση υπεύθυνων στάσεων και συμπεριφορών, που προάγουν τη σωματική και την ψυχική υγεία του ατόμου και του κοινωνικού συνόλου.

Πολιτική στην πρόληψη:

Ο προγραμματισμός συνολικών και συντονισμένων δραστηριοτήτων για την πρόληψη της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών και την προαγωγή της υγείας.

Εθελοντισμός:

Η έκφραση της βούλησης των πολιτών να αναλαμβάνουν ελεύθερα πρωτοβουλίες, αξιοποιώντας τις ικανότητες και τη διάθεσή τους, προκειμένου να συνεισφέρουν στο κοινωνικό σύνολο.

ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

- ☛ Το φαινόμενο της εξάρτησης από φαρμακευτικές ουσίες δεν είναι φαρμακευτικό, αλλά ψυχοκοινωνικό.
- ☛ Η πρόταση πρόληψης διακατέχεται από μια ανατρεπτική λογική του τρόπου ζωής, των στάσεων και των στερεότυπων συμπεριφορών, που επιβάλλουν οι υπάρχουσες δομές ή όχι. Έτσι, το κράτος είναι υποχρεωμένο να βάζει τις προδιαγραφές και να χρηματοδοτεί τις πρωτοβουλίες ευαισθητοποιημένων πολιτών στο επίπεδο της συνοικίας και της γειτονιάς και όχι να είναι το ίδιο φορέας της πρότασης.
- ☛ Η ενεργοποίηση και κινητοποίηση όλων για την επίλυση μιας σειράς κοινωνικών προβλημάτων συμβάλλει στη μείωση της εξάπλωσης της χρήσης ναρκωτικών.
- ☛ Στην πρόληψη δεν έχει σημασία αν κάποιος χρησιμοποιεί «σκληρά» ή «μαλακά» ναρκωτικά, νόμιμα ή παράνομα, αφού όλες οι ουσίες που τροποποιούν τον ψυχισμό οδηγούν στην παθητικοποίηση.
- ☛ Η πρόληψη δεν είναι θέμα μόνο εξειδικευμένων Στελεχών και επιστημόνων, αλλά προϋποθέτει και τη συνεργασία με όσο το δυνατόν περισσότερα άτομα και φορείς.
- ☛ Στην πρόληψη είναι αποτελεσματικότερος ο τρόπος δράσης οργανωμένων φορέων – ομάδων από ότι οι ενέργειες μεμονωμένων ανθρώπων. Η κοινή δράση αποφέρει πιο γρήγορα και θετικά αποτελέσματα.
- ☛ Ο εθελοντισμός είναι ένας τομέας άμεσα συνυφασμένος με την έννοια της πρόληψης, αφού είναι δυνατό να λειτουργήσει υποστηρικτικά και ενισχυτικά προς αυτήν.
- ☛ Υπάρχει διαχωρισμός μεταξύ πρόληψης και καταστολής. Πρόληψη είναι να αντιμετωπίζεις ένα πρόβλημα πριν εκδηλωθεί. Καταστολή είναι ένας τρόπος αντιμετώπισης, καταπολέμησης του προβλήματος, αφού αυτό έχει εκδηλωθεί και εκφραστεί.
- ☛ Οι προτάσεις πρόληψης δεν αποτελούν έτοιμες λύσεις, αλλά εναλλακτικές προτάσεις, κατευθυντήριες γραμμές, έτσι ώστε από μόνοι τους οι άνθρωποι να είναι σε θέση να καλλιεργήσουν τα ενδιαφέροντά τους και να δραστηριοποιηθούν σε πράγματα που τους ευχαριστούν και θεωρούν σημαντικά.

ΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΤΟΜΕΙΣ ΔΡΑΣΗΣ

ΣΧΟΛΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

- Προγράμματα Πρόληψης σε μαθητές Πρωτοβάθμιας & Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης
- Προγράμματα Επιμόρφωσης σε εκπαιδευτικούς Πρωτοβάθμιας & Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης
- Προγράμματα Ευαισθητοποίησης – Εκπαίδευσης σε γονείς Πρωτοβάθμιας & Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης

ΝΕΟΙ

Ομάδες νέων - εφήβων

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Σύλλογοι Γονέων – Μεμονωμένοι γονείς – Συμβουλευτική Οικογένειας

ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

Εκδηλώσεις – Σεμινάρια – Ημερίδες – Συνεργασίες με Δήμους, φορείς κ.λπ.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ
Τ.Ε.Ι.

Ενημερώσεις σπουδαστών / φοιτητών – Εργαστήρια – Πρακτική Άσκηση

ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΕΣ
ΜΟΝΑΔΕΣ

Προγράμματα Πρόληψης

ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ

Η πρόληψη είναι τρόπος ζωής που αφορά στον πολιτισμό, αλλά και στις ανθρώπινες αξίες, ως αναγκαίο στοιχείο της καθημερινότητας. Είναι πολύ σοβαρή υπόθεση για να εναποτεθεί μόνο στην ευθύνη του κράτους και των ειδικών, γι' αυτό χρειάζεται την ύπαρξη και τη στήριξη ενός ευρύτερου κοινωνικού δικτύου.

Άνθρωποι ευαισθητοποιημένοι και ενήμεροι σε θέματα πρόληψης είναι δυνατό να συμβάλλουν στο έργο που αυτή επιτελεί, να μεταδώσουν τα μηνύματά της και να μεταλαμπαδεύσουν την φιλοσοφία της. Εδώ έγκειται και η σημασία ύπαρξης εθελοντικών ομάδων – οργανώσεων, καθώς ο εθελοντισμός αποτελεί βασική προϋπόθεση επιτυχίας στην πρόληψη.

Οι εθελοντικές ομάδες – οργανώσεις είναι δυνατό να λειτουργήσουν υποστηρικτικά και ενισχυτικά στις παρεχόμενες υπηρεσίες πρόληψης και να ασκήσουν ουσιαστικό έργο.

ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΑΝΤΙΑΛΗΨΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Τα τελευταία χρόνια διευρύνθηκαν οι υπάρχουσες υπηρεσίες πρόληψης, με τη δημιουργία περισσότερων Κέντρων Πρόληψης, ώστε να καλύπτονται αποτελεσματικότερα οι ανάγκες της εκάστοτε Τοπικής Κοινότητας, ενώ, παράλληλα, δόθηκε έμφαση στην προώθηση της ποιότητας των προγραμμάτων πρωτογενούς πρόληψης.

Ειδικότερα:

- Η εφαρμογή προγραμμάτων Πρόληψης και Αγωγής Υγείας στη σχολική κοινότητα αποτελεί βασική προτεραιότητα της πολιτικής των παρεμβάσεων.
- Αυξάνεται ο αριθμός των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση.
- Οι παρεμβάσεις στην Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση βρίσκονται σε άμεση συνάρτηση με τις ιδιαίτερες κοινωνικο-ψυχολογικές ανάγκες της ηλικίας των μαθητών.
- Τα σχολικά προγράμματα στοχεύουν περισσότερο στην ενδυνάμωση της προσωπικότητας και των διαπροσωπικών σχέσεων, παρά στην ενημέρωση για το θέμα της ουσιοεξάρτησης.
- Δίνεται έμφαση στην προσέγγιση των εκπαιδευτικών, μέσω της διεύρυνσης του ρόλου τους και τη βελτίωση της παιδαγωγικής σχέσης με τους μαθητές.
- Έμφαση, επίσης, δίνεται σε προληπτικά προγράμματα με γονείς, για ανάπτυξη περισσότερης επικοινωνίας μέσα στην οικογένεια και βελτίωση των οικογενειακών σχέσεων.
- Βασική φιλοσοφία στα κοινοτικά προγράμματα αποτελεί η συμμετοχή όλων των φορέων της τοπικής κοινότητας σε προγράμματα πρόληψης και η ανάπτυξη συνεργασίας και δικτύωσης ανάμεσα στα διαφορετικά μέλη μιας κοινωνίας.
- Δίνεται έμφαση στη δημιουργία πυρήνων πρόληψης στην ευρύτερη Τοπική Κοινότητα, με τη συμμετοχή διαφόρων φορέων και ομάδων σε προληπτικές παρεμβάσεις.
- Βαρύνουσα σημασία καταλαμβάνει η αξιολόγηση (εσωτερική και εξωτερική) των προγραμμάτων πρόληψης.
- Δίνεται έμφαση στην ανάπτυξη του εθελοντικού σχήματος.
- Σε συνεργασία με τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., καθορίζεται ο τύπος εκπαίδευσης που θα παρέχεται από κάθε εκπαιδευτικό φορέα στα κατά τόπους Κέντρα Πρόληψης.

**ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ
ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΩΝ ΟΥΣΙΩΝ
ΟΠΩΣ ΔΙΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΑ ΣΤΕΛΕΧΗ
ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

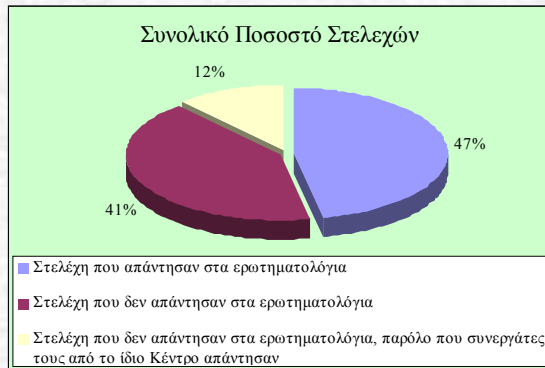


ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα Ιούνιος – Αύγουστος 2001 και απευθύνθηκε σε όλα τα Στελέχη των Κέντρων Πρόληψης της Ελλάδας.

Σκοπός της είναι να μελετηθούν η φιλοσοφία, η πολιτική, οι στρατηγικές και οι προοπτικές στον τομέα της πρόληψης της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών, όπως διαγράφονται από τα Στελέχη των Κέντρων Πρόληψης της Ελλάδας.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ



Στην έρευνα, που πραγματοποιήθηκε, στάλθηκαν ερωτηματολόγια σε 217 Στελέχη πρόληψης, τα οποία εργάζονται στα Κέντρα Πρόληψης όλης της Ελλάδας. Από αυτά τα 102 (ποσοστό 47%) απάντησαν σ' αυτά και τα 115 (ποσοστό 53%) δεν απάντησαν.

Από τα 115 τα 25 (ποσοστό 22%) δεν απάντησαν στα ερωτηματολόγια, παρόλο που συνεργάτες τους από το ίδιο Κέντρο απάντησαν.

Κάτι τέτοιο φανερώνει, πιθανόν, είτε έλλειψη ενδιαφέροντος των συγκεκριμένων Στελεχών ως προς το περιεχόμενο των ερωτηματολογίων είτε ότι θεώρησαν επαρκή την εκπροσώπηση του Κέντρου τους, απαντώντας μόνο κάποιοι από τους συνεργάτες τους.

Όσον αφορά στα δημογραφικά στοιχεία των Στελεχών πρόληψης, απάντησαν 85 γυναίκες (ποσοστό 83%) και 17 άνδρες (ποσοστό 17%).

Απ' αυτά τα στοιχεία παρατηρείται ότι, ενώ, όσον αφορά στην εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης, αποτελεσματικότερη κρίνεται η πραγματοποίησή τους από άτομα και των δύο φύλων, παρουσιάζεται έλλειψη στον τομέα ως προς το ανδρικό φύλο. Η παρουσία και των δύο φύλων στην εφαρμογή των προγραμμάτων πρόληψης είναι απαραίτητη, καθώς οι φορείς πρόληψης λειτουργούν ως πρότυπα και με το να προβάλλουν το μοντέλο άνδρας – γυναίκα επιτυγχάνεται ισορροπία.



ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ



Σχετικά με τα χρόνια υπηρεσίας των Στελεχών πρόληψης στα Κέντρα, όπου εργάζονται, τα 66 από αυτά (ποσοστό 64%) απασχολείται 1 – 3 χρόνια, ενώ στα χρόνια υπηρεσίας έπονται: 22 άτομα (ποσοστό 22%): 4 – 7 χρόνια και 10 άτομα (ποσοστό 10%): 8 – 11 χρόνια. Επιπλέον, 1 άτομο (ποσοστό 1%) εργάζεται 1 εβδομάδα και 1 άτομο (ποσοστό 1%), 6 μήνες. Τέλος, 2 Στελέχη απασχολούνται περισσότερο από 11 χρόνια (1: 18 χρόνια -ποσοστό 1%- και 1: 19 χρόνια -ποσοστό 1%-).

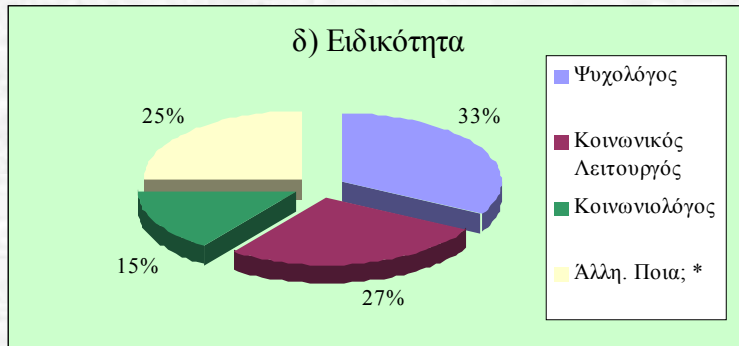
Όπως είναι φανερό από τα παραπάνω στοιχεία ο τομέας της πρόληψης αναπτύσσεται τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα και η εμπειρία πάνω σ' αυτόν είναι ακόμα σε πρώιμο στάδιο.

Ως προς τη θέση υπηρεσίας, η πλειοψηφία ανήκει στο Επιστημονικό προσωπικό, 91 άτομα (ποσοστό 89%), ενώ 10 άτομα (ποσοστό 10%) ανήκει στο Διοικητικό και 1 άτομο (ποσοστό 1%) και στο Επιστημονικό και στο Διοικητικό προσωπικό.

Παρατηρείται, ότι το Επιστημονικό προσωπικό είναι πολύ μεγαλύτερο σε πληθυσμό από το Διοικητικό, πράγμα ασυνήθιστο στην οργάνωση του ευρύτερου δημόσιου τομέα στην Ελλάδα. Αυτό βέβαια κρίνεται θετικά, αρκεί να μη σημαίνει έλλειψη επαρκούς θεσμικής οργάνωσης και δομών.



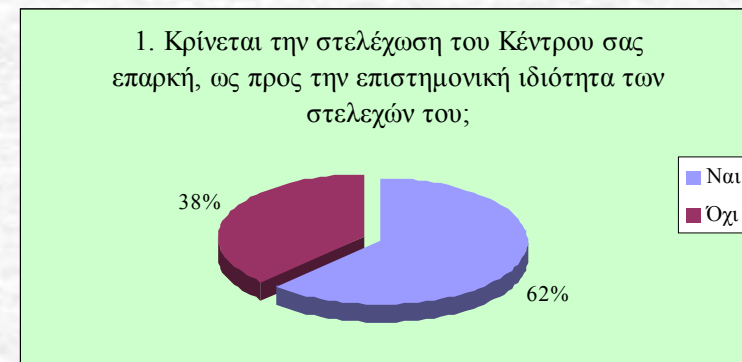
ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ



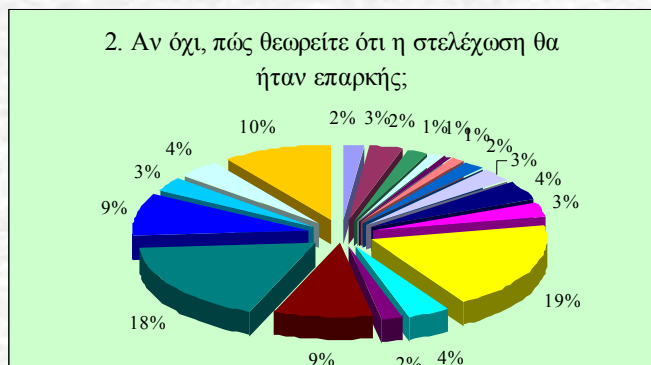
Οι ειδικότητες των Στελεχών πρόληψης ποικίλουν. Πιο συγκεκριμένα, υπάρχουν 33 Ψυχολόγοι (ποσοστό 33%), ακολουθούν 27 Κοινωνικοί Λειτουργοί (ποσοστό 27%) και 15 Κοινωνιολόγοι (ποσοστό 15%). Πέρα από αυτές τις ειδικότητες εμφανίζονται και άλλες από το χώρο των ανθρωπιστικών επιστημών, της υγείας, της εκπαίδευσης και άλλων τομέων (3 Στελέχη δε δήλωσαν ειδικότητα).

Κάτι τέτοιο μαρτυράει τη διεπιστημονικότητα του τομέα της πρόληψης, καθώς και το ότι μ' αυτό το αντικείμενο είναι δυνατό να ασχοληθούν επαγγελματίες ποικίλων ειδικοτήτων, αρκεί να είναι ευαισθητοποιημένοι και αρκεί να λάβουν την απαραίτητη εκπαίδευση.

Στο ερώτημα κατά πόσο κρίνεται επαρκής η στελέχωση του Κέντρου Πρόληψης, όπου εργάζεται το κάθε Στέλεχος, ως προς την επιστημονική ιδιότητα των ανθρώπων που το πλαισιώνουν, 63 Στελέχη (ποσοστό 62%) απάντησαν θετικά, ενώ 38 (ποσοστό 38%) απάντησαν αρνητικά (1 Στέλεχος δεν έδωσε απάντηση).



ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ



Τα Στελέχη που απάντησαν αρνητικά στην παραπάνω ερώτηση (38 Στελέχη) δικαιολόγησαν τη θέση τους τονίζοντας 11 από αυτά (ποσοστό 18%) την αναγκαιότητα για ενίσχυση των Κέντρων Πρόληψης με επιστημονικό προσωπικό και 5 (ποσοστό 9%) ενίσχυση με επιστημονικό προσωπικό πιο εξειδικευμένο. Ειδικότερα, αξίζει να σημειωθεί ότι 13 άτομα (ποσοστό 19%) τόνισαν την αναγκαιότητα ύπαρξης περισσότερων Κοινωνιολόγων και 7 άτομα (ποσοστό 10%) ζήτησαν Ψυχολόγους.

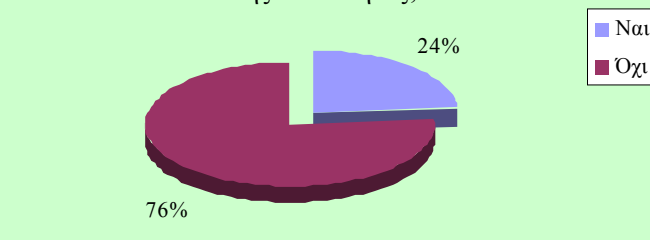
Από τις απαντήσεις των Στελεχών παρατηρείται ότι θεωρούν αναγκαία την ύπαρξη ποικίλων ειδικοτήτων στον τομέα της πρόληψης, ώστε τα προγράμματα που εφαρμόζονται να είναι ολοκληρωμένα σε όσο το δυνατόν περισσότερα επίπεδα. Το γεγονός, επίσης, ότι θεώρησαν αναγκαία την ύπαρξη περισσότερων Κοινωνιολόγων και Ψυχολόγων, υποδηλώνει ότι οι συγκεκριμένες ειδιότητες κρίνονται ιδιαίτερα σημαντικές για τη στελέχωση των Κέντρων Πρόληψης, δεδομένου ότι δεν υπάρχει εξειδίκευση στην πρόληψη μέσω της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης.

Στην ερώτηση για το αν η στελέχωση του Κέντρου Πρόληψης, όπου εργάζεται το κάθε Στέλεχος, είναι επαρκής για την κάλυψη των αναγκών της Τοπικής Κοινότητας, 78 Στελέχη (ποσοστό 76%) έδωσαν αρνητική απάντηση, ενώ 24 (ποσοστό 24%) έδωσαν θετική.

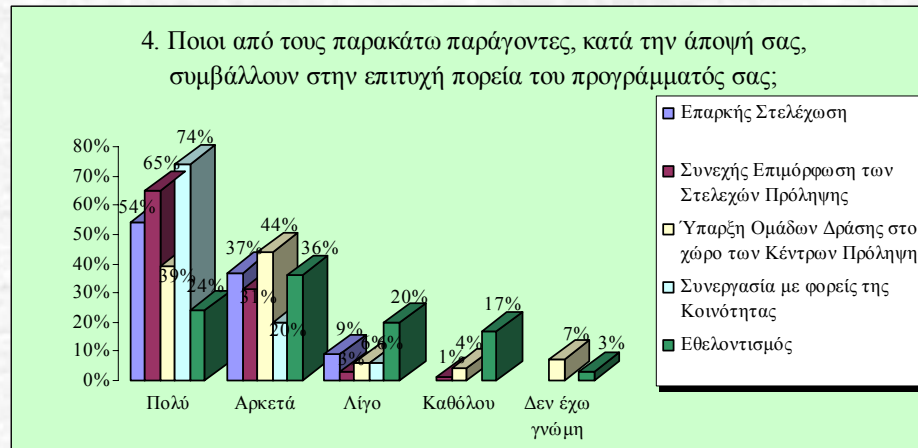
Από αυτά τα στοιχεία διαφαίνεται η ανάγκη ενίσχυσης των Κέντρων Πρόληψης με επιστημονικό προσωπικό, ώστε να εφαρμόζονται περισσότερα προγράμματα πρόληψης, ανταποκρινόμενα στις ανάγκες της εκάστοτε Τοπικής Κοινότητας.

Παράλληλα όμως, λαμβάνοντας υπόψη τις απαντήσεις στην ερώτηση 1 (63 Στελέχη -62%- απάντησαν ότι η στελέχωση του Κέντρου τους είναι επαρκής σε επιστημονικό προσωπικό), διαπιστώνεται ότι ίσως εδώ διαφαίνεται η ανάγκη λειτουργίας περισσότερων Κέντρων Πρόληψης ανά Νομό, προκειμένου να ανταποκρίνονται στις ανάγκες της Τοπικής Κοινότητας.

3. Πιστεύεται ότι η στελέχωση του Κέντρου σας είναι επαρκής, για την κάλυψη των αναγκών της Τοπικής Κοινότητας;



ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ



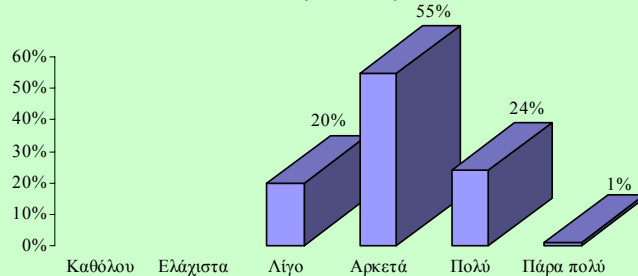
Τα Στελέχη πρόληψης κρίνουν ότι στην επιτυχή πορεία των προγραμμάτων τους συμβάλλουν ουσιαστικά η συνεργασία με φορείς της κοινότητας: 76 Στελέχη (ποσοστό 74%) απάντησαν «πολύ», η συνεχής επιμόρφωση των Στελεχών: 66 άτομα (ποσοστό 65%) απάντησαν «πολύ» και η επαρκής στελέχωση: 54 άτομα (ποσοστό 54%) απάντησαν «πολύ», ενώ ακολουθούν η ύπαρξη ομάδων δράσης στο χώρο των Κέντρων Πρόληψης: 33 άτομα (ποσοστό 39%) απάντησαν «πολύ» και η εθελοντική δράση: 23 άτομα (ποσοστό 24%) απάντησαν «πολύ». Παράλληλα, τα Στελέχη αναφέρουν και άλλους παράγοντες, όπως την καλή συνεργασία μέσα στην επιστημονική ομάδα: 12 άτομα (ποσοστό 34%) απάντησαν «πολύ», την κρατική στήριξη και κάλυψη, τη σταθερή ροή χρηματοδότησης, τη συνεργασία με τη σχολική κοινότητα κ.λπ..

Από τις απαντήσεις που δόθηκαν, παρατηρείται ότι τα Στελέχη εντοπίζουν την επιτυχή εφαρμογή των προγραμμάτων πρόληψης σε μια πληθώρα παραγόντων, οι οποίοι ανάγονται σε πολλά επίπεδα. Θεωρείται πολύ σημαντικό ότι τα Στελέχη δίνουν προτεραιότητα στη δικτύωση με την Τοπική Κοινότητα, στη συνεχή επιμόρφωσή τους και στην καλή συνεργασία μεταξύ τους, έναντι του αριθμού των Στελεχών και της ύπαρξης ομάδων για δραστηριότητες. Υπερισχύουν δηλαδή, θα μπορούσε να πει κάποιος, ποιοτικά κριτήρια έναντι ποσοτικών, που πολλές φορές προβάλλονται ως αίτιο για μη επιτυχείς προσπάθειες (π.χ. έλλειψη ενδιαφέροντος από τους νέους - γονείς εκπαιδευτικούς, έλλειψη προσωπικού, οικονομική ενίσχυση κ.λπ.).

Από την άλλη μεριά, εδώ παρατηρείται μια κατά κάποιο τρόπο υποτίμηση της ουσιαστικής συνεισφοράς του εθελοντισμού στη πρόληψη (20 Στελέχη -ποσοστό 20%- απάντησαν ότι συμβάλλει «λίγο» και 16 -ποσοστό 17%- απάντησαν ότι δε συμβάλλει «καθόλου»).

ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

5. Πιστεύετε ότι το έργο του Κέντρου σας είναι γνωστό στην ευρύτερη Τοπική Κοινότητα;



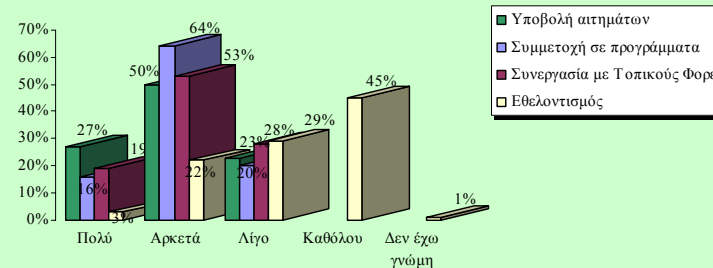
55 Στελέχη (ποσοστό 55%) θεωρούν ότι τα προγράμματα που εφαρμόζονται από τα Κέντρα Πρόληψης, όπου εργάζονται, είναι «αρκετά» γνωστά στην ευρύτερη Τοπική Κοινότητα (2 Στελέχη δεν απάντησαν).

Κρίνουν, δηλαδή, ότι το έργο τους προβάλλεται και γνωστοποιείται στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Ωστόσο, σύμφωνα με το ραβδόγραμμα φαίνεται ότι δεν είναι «πολύ» ή «πάρα πολύ» γνωστό. Αυτό ίσως οφείλεται στο ότι η πλειοψηφία των Κέντρων, όπως φαίνεται από τα χρόνια υπηρεσίας των Στελεχών (66 Στελέχη -64%- εργάζονται 1 – 3 χρόνια), είναι νεοσύστατα.

Όσον αφορά στην εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης η Τοπική Κοινότητα ανταποκρίνεται κατά ένα ικανοποιητικό βαθμό. Συγκεκριμένα, 67 Στελέχη (ποσοστό 64%) απάντησαν ότι υπάρχει «αρκετή» συμμετοχή σε προγράμματα πρόληψης, 53 Στελέχη (ποσοστό 53%) απάντησαν ότι υπάρχει «αρκετή» συνεργασία με Τοπικούς Φορείς και 50 Στελέχη (ποσοστό 50%) απάντησαν ότι υπάρχει «αρκετή» υποβολή αιτημάτων, ενώ όσον αφορά στον εθελοντισμό δεν παρουσιάζεται ιδιαίτερο ενδιαφέρον, καθώς 42 Στελέχη (ποσοστό 45%) απάντησαν ότι ο εθελοντισμός δεν είναι «καθόλου» αναπτυγμένος.

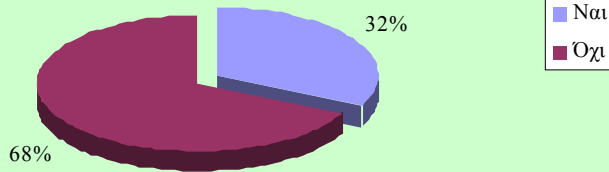
Στο σημείο αυτό παρατηρείται ότι, ενώ η Τοπική Κοινότητα ανταποκρίνεται κατά ένα μεγάλο βαθμό στην εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης, ο τομέας του εθελοντισμού είναι ακόμα στα πρώτα του βήματα.

6. Ανταποκρίνεται η Τοπική Κοινότητα στην εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης; Με ποιους τρόπους;



ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

7. Στο Κέντρο, όπου εργάζεστε, λειτουργεί εθελοντική ομάδα συνεργατών;



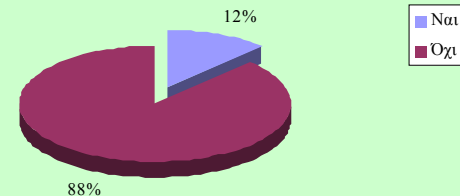
69 Στελέχη (ποσοστό 68%) απάντησαν ότι στα Κέντρα Πρόληψης, όπου εργάζονται, δεν λειτουργεί εθελοντική ομάδα συνεργατών. 33 Στελέχη (ποσοστό 32%) απάντησαν ότι στα Κέντρα τους λειτουργεί εθελοντική ομάδα.

Έτσι, παρατηρείται ότι η έννοια του εθελοντισμού στον τομέα της πρόληψης δεν έχει αναπτυχθεί ακόμα αρκετά, αν και είναι βασικό στοιχείο για την επιτυχή υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης στην Τοπική Κοινότητα.

87 Στελέχη πρόληψης (ποσοστό 88%) απάντησαν ότι τα Κέντρα Πρόληψης δεν επαρκούν για την κάλυψη των αναγκών, όπως αυτές εκδηλώνονται στον ελλαδικό χώρο. 12 Στελέχη (ποσοστό 12%) θεωρούν ότι ο αριθμός των Κέντρων είναι επαρκής (3 Στελέχη δεν απάντησαν).

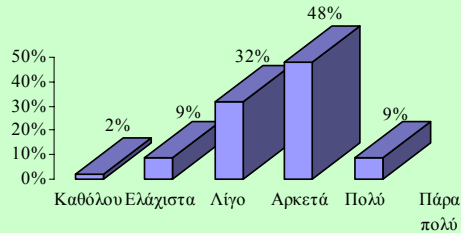
Εμφανές καθίσταται, για ακόμη μια φορά, από τις απαντήσεις που δόθηκαν ότι η σύσταση επιπλέον Κέντρων Πρόληψης κρίνεται απαραίτητη, ώστε τα υπάρχοντα προγράμματα πρόληψης να επεκταθούν και να καλύπτουν τις ανάγκες της εκάστοτε Τοπικής Κοινότητας.

8. Θεωρείτε ότι επαρκούν τα Κέντρα Πρόληψης, για την κάλυψη των αναγκών, όπως αυτές εμφανίζονται στον ελλαδικό χώρο;



ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

9. Είστε ικανοποιημένοι από τα υπάρχοντα προγράμματα εκπαίδευσης, που απευθύνονται στα Στελέχη Πρόληψης;

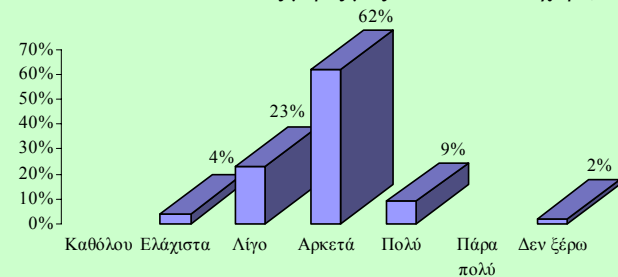


Η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων πρόληψης, έτσι όπως αυτά αναπτύσσονται στις μέρες μας στον ελλαδικό χώρο, κρίνεται από 61 Στελέχη (ποσοστό 62%) «αρκετά» ικανοποιητική. Ωστόσο, διαφαίνονται περιθώρια περαιτέρω βελτίωσης και εξέλιξης του τομέα.

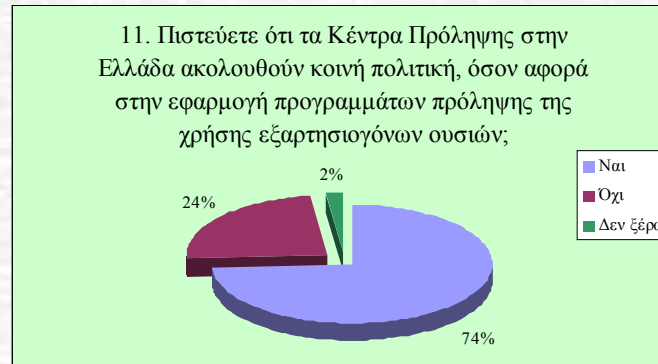
48 Στελέχη πρόληψης (ποσοστό 48%) απάντησαν ότι είναι «αρκετά» ικανοποιημένα από τα υπάρχοντα προγράμματα εκπαίδευσης των Στελεχών και 32 (ποσοστό 32%) απάντησαν ότι είναι «λίγο» ικανοποιημένα (1 Στέλεχος δεν απάντησε).

Από τις απαντήσεις, που δόθηκαν κρίνεται σκόπιμη η ενίσχυση των παρεχόμενων προγραμμάτων εκπαίδευσης πάνω σε θέματα πρόληψης. Κι αυτό γιατί στις μέρες μας πραγματοποιούνται ταχύτατες εξελίξεις και εμφανίζονται νέες απαιτήσεις σε κάθε τομέα της ζωής, επομένως απαιτείται διαρκής εμπλουτισμός γνώσεων και συνεχή εκπαίδευση των Στελεχών πρόληψης, ώστε τα προγράμματα που εφαρμόζουν να ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες και να συμβαδίζουν με τις εξελίξεις. Η δια βίου εκπαίδευση σε πολλούς τομείς της σύγχρονης ζωής (επαγγελματικούς και μη) βρίσκει μια πολύ αντιπροσωπευτική εφαρμογή στον τομέα της πρόληψης.

10. Θεωρείτε αποτελεσματικά τα προγράμματα πρόληψης, έτσι όπως αναπτύσσονται στις μέρες μας στον ελλαδικό χώρο;



ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ



Η πολιτική, όσον αφορά στην εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών κρίνεται από 75 Στελέχη (ποσοστό 74%) κοινή. Υπάρχουν όμως 24 Στελέχη (ποσοστό 24%), τα οποία θεωρούν ότι δεν ακολουθείται κοινή πολιτική. Τέλος, 2 Στελέχη (ποσοστό 2%) απάντησαν ότι δε γνωρίζουν.

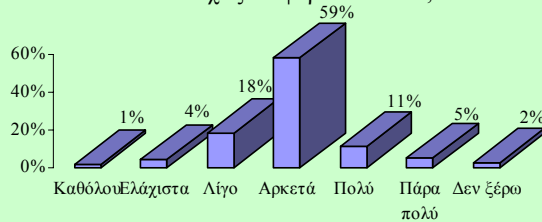
Το μεγάλο ποσοστό (74%) που απαντάει ότι τα Κέντρα Πρόληψης ακολουθούν κοινή πολιτική, μπορεί να ερμηνευτεί από το γεγονός: α) ότι τα περισσότερα Κέντρα ανήκουν στον Ο.ΚΑ.ΝΑ. και εποπτεύονται από αυτόν, που χαράσσει και την πολιτική της πρόληψης στην Ελλάδα, β) ότι η βασική εκπαίδευση όλων των Στελεχών πρόληψης είναι ενιαία και πραγματοποιείται από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., σε συνεργασία με το Ε.Π.Ι.Ψ.Υ. και το ΚΕ.Θ.Ε.Α. και γ) ότι τα Στελέχη των Κέντρων από όλη την Ελλάδα έχουν την ευκαιρία ταχτικά να συναντούνται (κάθε δύο χρόνια με τις Συναντήσεις του Πανελλαδικού Δικτύου Φορέων Πρόληψης και κάθε χρόνο με τη διοργάνωση, από τον ίδιο φορέα, Ημερίδων), ανταλλάσσοντας εμπειρίες, μεθόδους και επιστημονικά εργαλεία.

Η κοινή πολιτική είναι σημαντικό να υπάρχει, γιατί συμβάλλει στο συντονισμό των δράσεων των Κέντρων Πρόληψης και σε αποτελεσματικότερη επίτευξη των τιθέμενων στόχων. Ωστόσο, είναι εξίσου σημαντικό το κάθε Κέντρο Πρόληψης να χαράσσει ανεξάρτητα τη δική του πολιτική και να αναπτύσσει προγράμματα και δράσεις, οι οποίες θα ανταποκρίνονται στις ιδιαίτερες ανάγκες της εκάστοτε Τοπικής Κοινότητας. Γι' αυτό το λόγο και ο εκπαιδευτής φορέας (εκτός από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., που δίνει τη βασική εκπαίδευση), πρέπει να διαφοροποιείται και να προέρχεται από το άμεσο κοινωνικό περιβάλλον (π.χ. Πανεπιστήμιο), ώστε η εκπαίδευση να είναι ανάλογη των αναγκών, έτσι όπως αυτές εμφανίζονται.

Με βάση τα παραπάνω, κρίνεται πολύ σημαντική η χάραξη ενός ενιαίου κεντρικού σχεδιασμού στην πρόληψη από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., αλλά παράλληλα εξίσου σημαντική θεωρείται και η αυτονομία και αυτενέργεια, τόσο σε επιστημονικό, όσο και σε επίπεδο δραστηριοτήτων, των Κέντρων Πρόληψης περιφερειακά ανά την Ελλάδα.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

12. Κατά τη γνώμη σας, τα προγράμματα πρόληψης στον ελλαδικό χώρο ακολουθούν μια θετική εξελικτική πορεία; Πιστεύετε ότι συμβαδίζουν με τις σύγχρονες ανάγκες, έτσι όπως αυτές εμφανίζονται και συνεχώς διαφοροποιούνται;



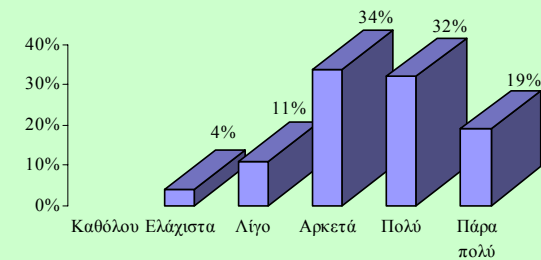
Τα προγράμματα πρόληψης στον ελλαδικό χώρο ακολουθούν μια «αρκετά» θετική εξελικτική πορεία και συμβαδίζουν με τις σύγχρονες ανάγκες, απάντησαν 60 (ποσοστό 59%) από τους ερωτηθέντες.

Με βάση τις απαντήσεις παρατηρείται ότι, παρόλο που ο τομέας της πρόληψης έχει κάνει την εμφάνισή του τα τελευταία 10 χρόνια μόλις, υπάρχει από τη μια πλευρά ένας σκεπτικισμός και μια συγκρατημένη αισιοδοξία (γι' αυτό και απαντούν «αρκετά») ως προς την εξέλιξη της πρόληψης και, από την άλλη, βλέποντας συνολικά το ραβδόγραμμα, θα μπορούσε να σχολιάσει κάποιος, πως το μέλλον διαφαίνεται ευοίωνο.

Η ύπαρξη του εθελοντισμού στον τομέα της πρόληψης της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών, κρίνεται από 34 Στελέχη (ποσοστό 34%) «αρκετά» σημαντική, από 32 Στελέχη (ποσοστό 32%) «πολύ» σημαντική και από 19 Στελέχη (ποσοστό 19%) «πάρα πολύ» σημαντική (2 Στελέχη δεν απάντησαν).

Με βάση τα παραπάνω ποσοστά, διαφαίνεται η μεγάλη σημασία της ύπαρξης του εθελοντικού σχήματος στον τομέα της πρόληψης. Επίσης, σε συνδυασμό με το ότι δεν υπάρχουν εθελοντικές ομάδες στα Κέντρα Πρόληψης (ερώτηση 7: 69 Στελέχη -68%- απάντησαν ότι στο Κέντρο τους δεν λειτουργεί εθελοντική ομάδα), η προώθηση, η ενίσχυση και η υποστήριξη του εθελοντικού πνεύματος από τα Στελέχη των Κέντρων Πρόληψης καθίσταται αναγκαία. Για τα παραπάνω απαραίτητη κρίνεται η άμεση επαφή με κάθε πολίτη της ευρύτερης Τοπικής Κοινότητας, που θέλει και είναι σε θέση να προσφέρει.

13. Πόσο σημαντική κρίνετε την ύπαρξη του εθελοντισμού στον τομέα της πρόληψης της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών;



ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ



Η έννοια του εθελοντισμού στον τομέα της πρόληψης στην Ελλάδα έχει αναπτυχθεί σε μικρό βαθμό. Κάτι τέτοιο διακρίνεται από τα ποσοστά των απαντήσεων: 43 Στελέχη (ποσοστό 42%) απάντησαν «λίγο» και 36 Στελέχη (ποσοστό 35%) απάντησαν «ελάχιστα».

Επομένως, η έννοια του εθελοντισμού απαιτείται να προωθηθεί, έτσι ώστε να υπάρξει εξέλιξη και αξιοποίησή της. Και αυτή η έννοια μπορεί να προωθηθεί μέσω ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης των πολιτών και μέσω παρουσίασης ελκυστικών προγραμμάτων (π.χ. εκπαίδευση μελών, συνεργασίες με φορείς, διοργάνωση εκδηλώσεων κ.λπ.).

Από τις απαντήσεις στις ερωτήσεις 13 και 14 διαφαίνεται ξεκάθαρα η ανάγκη ενίσχυσης του εθελοντισμού ως άμεση μελλοντική προτεραιότητα από τα Κέντρα Πρόληψης.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

15. Θα θέλατε να κάνετε κάποια παρατήρηση σχετικά με τον τρόπο που λειτουργούν σήμερα τα Κέντρα Πρόληψης της Ελλάδας;

Θεσμικό πλαίσιο – Τοπική Αυτοδιοίκηση Χρηματοδότηση:

- «Είναι θετικό ότι υπάρχει επιστημονική εποπτεία, στήριξη και συνεργασία από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ. και το Ε.Π.Ι.Ψ.Υ., όμως η χρηματοδότηση θα έπρεπε να αυξηθεί περισσότερο από την Τοπική Κοινότητα και, αν είναι δυνατόν, να συμμετάσχουν όσο γίνεται περισσότεροι φορείς της Τοπικής Κοινωνίας, ώστε να εμπλακούν ακόμα περισσότερο στο χώρο της πρόληψης, γιατί είναι ένας τομέας που αφορά και τους ίδιους τους εκπροσώπους της Τοπικής Κοινωνίας.»
- «Η Τοπική Αυτοδιοίκηση και οι Δήμοι συνήθως αδυνατούν να ανταποκριθούν στις οικονομικές τους υποχρεώσεις και δεν περιφρουρούν τη λειτουργία των Κέντρων.»
- «Δε γίνεται πρώτα έρευνα αναγκών του τόπου ή ιδιαιτεροτήτων του πληθυσμού. Με βάση τα σημερινά δεδομένα είναι βασικό τα Κέντρα Πρόληψης να δημιουργούνται μετά από πραγματικό αίτημα της Τοπικής Κοινωνίας έτσι, ώστε να στηρίζει τη λειτουργία τους, αλλά παράλληλα να υπάρχει και μία κεντρική (εθνική) πολιτική, η οποία επίσης θα τα στηρίζει (οικονομικά, νομοθετικά).»

Εκπαίδευση Στελεχών – Εξειδίκευση – Δικτύωση Φορέων Πρόληψης:

- «Πρέπει να υπάρχει συνεχής εκπαίδευση και επιμόρφωση και εξειδίκευση των Στελεχών, προκειμένου να είναι αποτελεσματικά στη δουλειά τους.»
- «Το εξειδικευμένο προσωπικό χρειάζεται περισσότερη στήριξη από επιστημονικούς φορείς – επόπτες.»

Δράσεις – Προγράμματα Κέντρων Πρόληψης:

- «Τα περισσότερα Κέντρα Πρόληψης λειτουργούν βασισμένα σ' ένα τυποποιημένο μοντέλο/πρότυπο, το οποίο έχει αρχικά προταθεί, χωρίς να ενισχύεται η πρόθεση για λήψη πρωτοβουλιών στο σχεδιασμό, σύμφωνα με τις τοπικές ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες της εκάστοτε τοπικής κοινότητας στον τομέα της πρόληψης.»
- «Υπάρχουν δυσκολίες εφαρμογής προγραμμάτων σε σχολεία, αφού τα προληπτικά προγράμματα δεν εντάσσονται στο αναλυτικό πρόγραμμα. Χρειάζεται να δοθεί έμφαση για θεσμική κατοχύρωση κάποιων προγραμμάτων.»
- «Σημαντική κρίνεται η παράλληλη λειτουργία Κέντρων Πρόληψης και Συμβουλευτικών Σταθμών σε περιοχές όπου δεν υπάρχει δομή τριτογενούς πρόληψης.»

ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

16. Θα θέλατε να κάνετε κάποια καινοτόμο πρόταση σχετικά με τη λειτουργία και εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών;

Προγράμματα:

- «Τα Κέντρα Πρόληψης χρειάζεται να διευρύνουν τη λειτουργία τους με εφαρμογές συμβουλευτικής (δευτερογενής πρόληψη).»
- «Οι παρεμβάσεις πρωτογενούς πρόληψης χρειάζεται να λαμβάνουν υπόψη τους και τις παρεμβάσεις δευτερογενούς πρόληψης και αντίστροφα. Πρέπει να υπάρχει συνεργασία μεταξύ των δομών πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης.»
- «Χρειάζεται η εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης σε νηπιακούς σταθμούς, σε νιόπαντρα ζευγάρια, όσο το δυνατόν πιο νωρίς, ώστε να προληφθούν οι αιτίες τυχόν προβλημάτων.»
- «Χρειάζεται η εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης σε ομάδες διαφορετικής πολιτισμικής κουλτούρας, σεβόμενοι τη διαφορετικότητά τους, ενισχύοντας την επικοινωνία και δημιουργώντας πυρήνες πρόληψης.»
- «Χρειάζονται περισσότερες τηλεφωνικές γραμμές βοήθειας, στις οποίες μπορούν να συμμετέχουν εκπαιδευμένοι εθελοντές.»
- «Τα προγράμματα πρόληψης πρέπει να σχεδιάζονται βάση των οικονομικών και κοινωνικών αναγκών – προβλημάτων της εκάστοτε τοπικής κοινότητας.»
- «Δικτύωση μεταξύ των Κέντρων Πρόληψης.»

Τοπική Κοινότητα – Κρατική Στήριξη:

- «Απαραίτητη κρίνεται η δικτύωση και συνεργασία με φορείς της τοπικής κοινότητας.»
- «Χρειάζεται δημιουργία σταθερού θεσμικού πλαισίου.»
- «Χρειάζεται στήριξη από το Υπουργείο Παιδείας και ένταξη των προγραμμάτων πρόληψης στην Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση.»

Εκπαίδευση:

- «Εκπαίδευση στο εξωτερικό, όπου προγράμματα πρόληψης εφαρμόζονται εδώ και καιρό.»
- «Όλα τα Στελέχη θα πρέπει να εκπαιδεύονται και να περνούν από όλες τις θεραπευτικές δομές.»
- «Χρειάζεται ουσιαστική υποστηρικτική εποπτεία.»
- «Απαιτείται κοινή εκπαίδευση σε θέματα πρόληψης μεταξύ σχολείων, γονέων και άλλων κοινωνικών ομάδων.»

ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

17. Πώς βλέπετε το μέλλον της Πρόληψης στην Ελλάδα;

Αισιοδοξία για το μέλλον της πρόληψης:

- «Η πρόληψη είναι ένας τομέας με πολλές δυνατότητες ανάπτυξης, που γίνεται όλο και περισσότερο γνωστός. Η ανάγκη για δράση στον τομέα της πρόληψης φαίνεται να γίνεται όλο και πιο αισθητή και να αποτελεί πραγματική κοινωνική ανάγκη.»
- «Η πρόληψη προχωράει μα αργά και σταθερά βήματα, γιατί από τη μια έχει την οικονομική στήριξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και από την άλλη το προσωπικό πιστεύει στην φιλοσοφία της και έχει διάθεση για δουλειά.»
- «Τα Κέντρα Πρόληψης προσφέρουν και θα συνεχίσουν να προσφέρουν σημαντικό έργο. Αυτό δικαιώνει την ύπαρξή τους και την παραπέρα πορεία τους. Όμως για το αν θα ανακοπεί η αυξητική τάση εξάπλωσης των εξαρτησιογόνων ουσιών ή όχι θα κριθεί από τις εξελίξεις στο κοινωνικό επίπεδο.»

Αισιοδοξία για το μέλλον της πρόληψης, αλλά με προϋποθέσεις:

- «Η πρόληψη θα έχει μέλλον αρκεί να γίνουν συντονισμένες προσπάθειες, τόσο από την πολιτεία, όσο και από την τοπική κοινωνία.»
- «Το μέλλον προβλέπεται θετικό, αν υπάρξει διυπουργικός συντονισμός και αν καταφέρουν τα Κέντρα Πρόληψης να λειτουργήσουν σαν πόλος κοινωνικής δικτύωσης στις τοπικές κοινωνίες, με προϋπόθεση τη συνεχή υποστήριξη των Κέντρων και την πλαισίωσή τους και με άλλες δομές ψυχικής υγείας.»
- «Απαιτείται διαρκής εκπαίδευση, επιμόρφωση και εξειδίκευση των Στελεχών Πρόληψης.»
- «Απαιτείται δικτύωση μεταξύ των φορέων πρόληψης και τροποποίηση της πρακτικής της με βάση την προηγούμενη εμπειρία.»
- «Χρειάζεται ενίσχυση του εθελοντικού πνεύματος.»

Αρνητικές προβλέψεις για το μέλλον της πρόληψης:

- «Η Ευρωπαϊκή Ένωση, το κράτος και η Τοπική Αυτοδιοίκηση δε στηρίζουν τα Κέντρα πρόληψης, επομένως το έργο της γίνεται δύσκολο.»

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ❖ Ο τομέας της πρόληψης είναι αρκετά καινούριος στην χώρα μας. Έχει διάρκεια περίπου 10 χρόνια, αλλά τα περισσότερα Κέντρα Πρόληψης είναι νεοσύστατα.
- ❖ Παρατηρείται το φαινόμενο μεγάλης έλλειψης ανδρικού πληθυσμού στα Στελέχη πρόληψης. Αυτό θα μπορούσε να θεωρηθεί και ποιοτικό έλλειμμα στην εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης (έλλειψη ανδρικού προτύπου στις ομάδες εφήβων – γονέων κ.λπ.), κάτι που όμως δε φαίνεται να απασχολεί ιδιαίτερα τα Στελέχη, αφού δεν αναφέρεται πουθενά στις παρατηρήσεις και στα σχόλιά τους.
- ❖ Όσον αφορά στην κατάρτιση των Στελεχών, απαραίτητη κρίνεται η στήριξη από επιστημονικούς φορείς – επόπτες, η συνεχής εκπαίδευση και επιμόρφωσή τους, καθώς επίσης και η εξειδίκευση αυτών, ώστε να υπάρξει μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα στο σύνολο λειτουργίας των Κέντρων.
Αξιοσημείωτη είναι η διεπιστημονικότητα που υπάρχει στη σύνθεση των επιστημονικών ομάδων κάποιων Κέντρων και κυρίως ο εντοπισμός της ανάγκης για διεπιστημονικότητα.
Η αποτελεσματικότητα των Κέντρων Πρόληψης συνίσταται, επίσης, στην εσωτερική (από τα ίδια τα Στελέχη) και εξωτερική (από τους συνεργαζόμενους φορείς και τους επιστημονικούς επόπτες) αξιολόγηση των προγραμμάτων που αναπτύσσονται.
- ❖ Το έργο των Κέντρων Πρόληψης είναι γενικά γνωστό στην ευρύτερη Τοπική Κοινότητα και αυτή συμμετέχει σε προγράμματα πρόληψης κατά ένα ικανοποιητικό βαθμό. Ωστόσο, προκύπτει η ανάγκη σύστασης περισσότερων Κέντρων Πρόληψης, ώστε τα προγράμματα που αναπτύσσονται να καλύπτουν σε μεγαλύτερο βαθμό τις ιδιαίτερες ανάγκες της εκάστοτε Τοπικής Κοινότητας.
- ❖ Όσον αφορά στη σχέση των Κέντρων Πρόληψης με την Τοπική Αυτοδιοίκηση, παρουσιάζονται αρκετές δυσκολίες. Συχνά τα Κέντρα δε στηρίζονται επαρκώς οικονομικά από την Τοπική Αυτοδιοίκηση και αυτό από μια έχει δυσμενείς επιπτώσεις στην υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης και από την άλλη δημιουργεί στα Στελέχη επαγγελματική ανασφάλεια.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- ❖ Πολλά είναι τα Στελέχη που κρίνουν απαραίτητη την οικονομική στήριξη από έναν ανώτερο φορέα (π.χ. Υπουργείο Υγείας & Πρόνοιας) ταυτόχρονα με την υποστήριξη της Τοπικής Κοινωνίας και όλων των δομών της για την ισχυροποίηση της υπόστασης των Κέντρων Πρόληψης.
- ❖ Επισημαίνεται η ανάγκη δικτύωσης των Κέντρων Πρόληψης και η ανάπτυξη περισσότερης συνεργασίας, τόσο μεταξύ τους, όσο και με τις δομές δευτερογενούς πρόληψης, προκειμένου να υπάρχει σύνθεση και συμπληρωματικότητα των δράσεων. Πέρα απ' τη δικτύωση, χρήσιμη θεωρείται η παράλληλη λειτουργία Κέντρων Πρόληψης και Συμβουλευτικών Σταθμών δευτερογενούς πρόληψης, γιατί οι ανάγκες σ' αυτό το επίπεδο είναι πολλές και κατ' αυτόν τον τρόπο θα παρέχονται πληρέστερες υπηρεσίες.
- ❖ Ο τομέας του εθελοντισμού, αν και δεν έχει αναπτυχθεί σημαντικά στις μέρες μας, όπως διαπιστώνουν τα περισσότερα Στελέχη, κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικός στην υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης. Τα εθελοντικά σχήματα είναι δυνατό να προσφέρουν ουσιαστική υποστήριξη και ενίσχυση στον τομέα της πρόληψης, καθώς άτομα ευαισθητοποιημένα, αποκτώντας κατάλληλη ενημέρωση και εκπαίδευση, είναι δυνατό να αποτελέσουν πυρήνες πρόληψης και να μεταδώσουν τη φιλοσοφία της στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Κάτι τέτοιο, επίσης, υποδηλώνει ότι η πρόληψη δεν είναι υπόθεση μόνο των ειδικών, αλλά και κάθε πολίτη, ευαισθητοποιημένου και δραστήριου πάνω στα κοινωνικά δρώμενα.
- ❖ Η μεγάλη πλειοψηφία των Στελεχών, που ανταποκρίθηκε, στην έρευνα δεν είχε να καταθέσει κάποια καινοτόμη πρόταση στην αντίστοιχη ερώτηση. Βέβαια η ίδια η πρόληψη, ως νέος τομέας, που ακόμα βρίσκεται στο στάδιο του πειραματισμού και της δοκιμής, θεωρείται καινοτόμος δράση.
- ❖ Εφόσον δημιουργηθεί κατάλληλο πλαίσιο, στη βάση των προαναφερθέντων συμπερασμάτων της έρευνας, το μέλλον της πρόληψης διαγράφεται αρκετά αισιόδοξο, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των Στελεχών, αλλά και τις δικές μας!

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η πρόληψη είναι τρόπος ζωής, που αφορά σε ολόκληρο τον πληθυσμό της κάθε Τοπικής Κοινότητας. Οι εξειδικευμένοι επιστήμονες και τα Στελέχη πρόληψης χαράσσουν την πορεία, διερευνούν τη μεθοδολογία και δημιουργούν νέα εργαλεία ή δανείζονται άλλα από πολλούς τομείς των κοινωνικών επιστημών για την υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης.

Η σπουδαιότητα της εκπαίδευσης (βασικής και συνεχούς) υποδηλώνει πως οι συνθήκες ίσως επιβάλλουν την ανάπτυξη ενός νέου επιστημονικού τομέα μέσα από τις σχολές της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης.

Η Κοινωνική Εργασία είναι ένας τομέας πολύ συγγενικός με την πρόληψη. Επομένως, όσον αφορά στην ανάγκη εκπαίδευσης στον τομέα της πρόληψης, καθοριστικό ρόλο μπορεί να παίζει το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του Τ.Ε.Ι. Κρήτης. Πιστεύουμε πως το Τμήμα είναι σε θέση να πρωτοπορήσει σ' αυτόν τον τομέα, δημιουργώντας το κατάλληλο πλαίσιο για παροχή της βασικής εκπαίδευσης των σπουδαστών πάνω στην πρόληψη. Αυτό είναι πολλαπλώς χρήσιμο, γιατί από τη μια ανοίγει προοπτική εργασίας στους σπουδαστές, απαντώντας στις σύγχρονες ανάγκες της αγοράς εργασίας και από την άλλη προσφέρει εκπαίδευση πάνω στην πρόληψη. Κάτι τέτοιο, εξάλλου, είναι σημαντικό εφόδιο για τον Κοινωνικό Λειτουργό, σ' όποιο πλαίσιο κι αν εργαστεί μελλοντικά, αφού η πρόληψη σχετίζεται μ' όλες τις εκφάνσεις της κοινωνικής ζωής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Βιβλία:

- Γρίβας Κλεάνθης, «*Κάνναβη. Μαριχουάνα. Χασίς.*», εκδόσεις «ΝΕΑ ΣΥΝΟΡΑ», Αθήνα, 1993.
- «*Εγχειρίδιο: Πρόληψη. Οινοπνευματώδη, Ναρκωτικά και Καπνός*», επιμέλεια: Dr. Jaap van der Stel, με τη συνεργασία της Deborah Voordewind, Ομάδα Πομπιντού – Συμβούλιο της Ευρώπης & Jellinek Consultancy, εκδόσεις Ε.Π.Ι.Ψ.Υ. – Ο.ΚΑ.ΝΑ., Αθήνα, 1999.
- Λιάππας Α. Γιάννης, «*Ναρκωτικά. Εθιστικές ουσίες, κλινικά προβλήματα, αντιμετώπιση*», εκδόσεις «ΠΑΤΑΚΗ», Αθήνα, 1992.
- Μαρσέλος Μάριος, «*Ναρκωτικά. Φαρμακολογία και τοξικολογία των εξαρτησιογόνων ουσιών*», Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας.
- Σταθόπουλος Α. Πέτρος, «*Κοινωνική Πρόνοια, μια γενική θεώρηση*», εκδόσεις «ΕΛΛΗΝ», Αθήνα, 1996.
- «*Στοιχεία για τις εξαρτησιογόνες ουσίες*», επιμέλεια: Γρηγόρης Λεκάκης, Ιωάννης Λιάππας, Κέντρο Εκπαίδευσης για την Πρόληψη της χρήσης ναρκωτικών και την Προαγωγή της Υγείας Ε.Π.Ι.Ψ.Υ. – Ο.ΚΑ.ΝΑ., Αθήνα 2000.
- Τσαρούχας Κώστας, «*Η Διεθνής των ναρκωτικών*», εκδόσεις «ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ», Αθήνα 1997.
- Φίλιας Βασίλης, «*Κοινωνιολογικές Προσεγγίσεις*», εκδόσεις «ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ», Αθήνα, 1991.

Έρευνες:

- Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία, «*Ετήσια Έκθεση του Ε.Κ.Τ.Ε.Π.Ν. για την κατάσταση των ναρκωτικών στην Ελλάδα 1998*», επιμέλεια: Α. Κοκκέβη, Αθήνα, 1999.
- Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία, «*Ετήσια Έκθεση του Ε.Κ.Τ.Ε.Π.Ν. για την κατάσταση των ναρκωτικών στην Ελλάδα 1999*», επιμέλεια: Επιστημονική Ομάδα Ε.Κ.Τ.Ε.Π.Ν., Αθήνα, 2000.
- Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία, «*Ετήσια Έκθεση του Ε.Κ.Τ.Ε.Π.Ν. για την κατάσταση των ναρκωτικών στην Ελλάδα 2000*», επιμέλεια: Επιστημονική Ομάδα Ε.Κ.Τ.Ε.Π.Ν., Αθήνα, 2001.
- Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία, «*Οδηγός Υπηρεσιών Πρόληψης και Θεραπείας των Ουσιοεξαρτήσεων*», επιμέλεια: Β. Μπουκουβάλα, Β. Γιωτσίδη, Χ. Λυράκη, Αθήνα, 2000.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Εφημερίδες:

- Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας, «*Νόμος Υπ' Αριθ. 2161, Τροποποίηση και συμπλήρωση των διατάξεων του Ν.1729/87, Καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών, προστασία των νέων και άλλες διατάξεις*», Τεύχος Πρώτο, Αρ. Φύλλου 119, 26 Ιουλίου 1993.
- Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας, «*Νόμος Υπ' Αριθ. 1729, Καταπολέμηση της Διάδοσης των Ναρκωτικών, προστασία των νέων από άλλες διατάξεις*», Τεύχος Πρώτο, Αρ. Φύλλου 144, Αθήνα, 7 Αυγούστου 1987.
- Εφημερίδα «*Ποντίκι*», Ο Νέος Νόμος για τα Ναρκωτικά, 22 Αυγούστου 1993.
- «*Σχέδιο Νόμου για τα Ναρκωτικά*», Περί τροποποίησης και συμπλήρωσης των διατάξεων του Ν.1729/87, Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Αθήνα, Ιούλιος 1992.

Περιοδικά:

- Τριμηνιαίο Περιοδικό του Κέντρου Πρόληψης Κίνηση «ΠΡΟΤΑΣΗ», «*ΠΡΟΣΩΠΟ*», Ιούλιος – Αύγουστος – Σεπτέμβριος 1996, τεύχος 10^ο, σ.14 - 16.

Πρακτικά:

- «*Πρακτικά Α' Σεμιναρίου για τους εκπαιδευτικούς Μέσης Εκπαίδευσης*», «*Πρόληψη της χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών: Ο ρόλος του σχολείου και των εκπαιδευτικών*», Επιτροπή Ρεθύμνης Πρόληψης και Αντιμετώπισης Ναρκωτικών, Ρέθυμνο, Ιανουάριος 1993.
- «*Πρακτικά Ημερίδας*», «*Ο ρόλος της Τοπικής Κοινωνίας στην Πρόληψη της Τοξικοεξάρτησης*», Κέντρο Πρόληψης κατά των Ναρκωτικών Νομού Ρεθύμνης, σε συνεργασία με τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., Ρέθυμνο, Νοέμβριος 1998.
- «*Πρακτικά 4^{ης} Πανελλαδικής Συνάντησης Φορέων Πρόληψης*», επιμέλεια: Επιστημονική Ομάδα Κέντρου Συμβουλευτικής Αγωγής Νέων (ΚΕ.Σ.Α.Ν. – Κέντρο Πρόληψης Ναρκωτικών) Δήμου Ηρακλείου Κρήτης, Τζωρτζακάκη Κική, Περακάκη Σοφία, Ηράκλειο Κρήτης, Οκτώβρης 2000.
- «*Προγράμματα και Φορείς, που συμμετείχαν στην 4^η Πανελλαδική Συνάντηση Φορέων Πρόληψης*», επιμέλεια: Επιστημονική Ομάδα Κέντρου Συμβουλευτικής Αγωγής Νέων (ΚΕ.Σ.Α.Ν. – Κέντρο Πρόληψης Ναρκωτικών) Δήμου Ηρακλείου Κρήτης, Τζωρτζακάκη Κική, Περακάκη Σοφία, Ηράκλειο Κρήτης, Οκτώβρης 2000.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Συνεντεύξεις:

- Συνέντευξη με την Συντονίστρια της Γραμματείας του Πανελλαδικού Δικτύου Φορέων Πρόληψης, κ^α Σταυρακάκη – Παπαστεφανάκη Εύα, Επιστημονικά Υπεύθυνη του Κέντρου Συμβουλευτικής Αγωγής Νέων (ΚΕ.Σ.Α.Ν. – Κέντρο Πρόληψης Ναρκωτικών) Δήμου Ηρακλείου Κρήτης.

Υλικό από το αρχείο του Κέντρου Συμβουλευτικής Αγωγής Νέων (ΚΕ.Σ.Α.Ν. – Κέντρο Πρόληψης Ναρκωτικών) Δήμου Ηρακλείου Κρήτης:

Εισηγήσεις:

- Εισηγήσεις Φοίβου Ζαφειρίδη, αρχείο Κέντρου Συμβουλευτικής Αγωγής Νέων (ΚΕ.Σ.Α.Ν. – Κέντρο Πρόληψης Ναρκωτικών) Δήμου Ηρακλείου Κρήτης.

Ενημερωτικό Υλικό:

- «*Ενημερωτικό υλικό από φυλλάδια Κέντρων Πρόληψης της Ελλάδας*», αρχείο Κέντρου Συμβουλευτικής Αγωγής Νέων (ΚΕ.Σ.Α.Ν. – Κέντρο Πρόληψης Ναρκωτικών) Δήμου Ηρακλείου Κρήτης.

Εργαστήρια - Σεμινάρια:

- Βιωματικό Εκπαιδευτικό Εργαστήρι, με θέμα: «*ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ. Αντιμετώπιση του προβλήματος της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών σε ομάδες πληθυσμών*», αρχείο Κέντρου Συμβουλευτικής Αγωγής Νέων (ΚΕ.Σ.Α.Ν. – Κέντρο Πρόληψης Ναρκωτικών) Δήμου Ηρακλείου Κρήτης.
- Σεμινάριο, με θέμα: «*Εθελοντισμός και Οργάνωση Ομάδων*», αρχείο Κέντρου Συμβουλευτικής Αγωγής Νέων (ΚΕ.Σ.Α.Ν. – Κέντρο Πρόληψης Ναρκωτικών) Δήμου Ηρακλείου Κρήτης.

Φιλοσοφία:

- «*Κέντρο Συμβουλευτικής Αγωγής Νέων (ΚΕ.Σ.Α.Ν. – Κέντρο Πρόληψης Ναρκωτικών) Δήμου Ηρακλείου Κρήτης*», Φιλοσοφία του ΚΕ.Σ.Α.Ν. πάνω στην πρόληψη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ

- «Αίτια της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών», <http://nexnet.forthnet.gr/schools/2tec/narkwt.htm>.
- «Αποποινικοποίηση», http://find.in.gr/search.page?cache=.../arthra02_gr.html&allkw.
- «Εθνική πολιτική για τα ναρκωτικά – Νομοθεσία», <http://business.hol.gr/~umhri/greek/kimeno/politiki/nomothesi.htm>.
- «Έκθεση της Επιτροπής του Ο.Η.Ε. για τον έλεγχο των ναρκωτικών», <http://www.unic.gr/drugs/edo2.99.html>.
- «Επιδημιολογική κατάσταση και συνέπειες της χρήσης – Στοιχεία από έρευνες πληθυσμού», <http://business.hol.gr/~umhri/greek/kimeno/epidemioplitismo.htm>.
- «Η Ελλάδα κάτω από τα 30 - Πρόγραμμα Δράσης Υγεία με έμφαση στην Πρόληψη», http://www.neagenia.gr/neoi-30_5.html.
- «Ναρκωτικά και εξουσία», <http://www.ccf.auth.gr/virtualschool/1.2/TheoryResearch/CongressGrivas.html>.
- «Νόμος και Ναρκωτικά», <http://www.fora.gr/gr/info/drugs/law.html>.
- «Ο Διαχωρισμός σκληρών – μαλακών και η λογική της αποποινικοποίησης», www.gr/koinvnia/narkvtika/narkvtika_5html.
- «Ο Διαχωρισμός σκληρών – μαλακών», www.gr/komep/2000/3/narkotik.html.
- «Ο.ΚΑ.ΝΑ. – Συντονισμός Πολιτικής», <http://business.hol.gr/~umhri/greek/kimemo/politiki/nomotesi.htm>.
- «Ο.ΚΑ.ΝΑ.», <http://users.otenet.gr/~okana/OKANAGR.htm>.
- «Το Ελληνικό Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά – Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.», <http://business.hol.gr/~umhri/greek/kimeno/ektepn/dieftins.htm>.
- «Το Ελληνικό Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά – Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.», <http://business.hol.gr/~umhri/greek/kimeno/ektepn/tatotita.htm>.
- «Το Ελληνικό Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά – Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.», <http://business.hol.gr/~umhri/greek/kimeno/ektepn/stoxi.htm>.
- «Το Ελληνικό Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά – Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.», <http://business.hol.gr/~umhri/greek/kimeno/ektepn/drastiri.htm>.

Εικόνες:

Εξώφυλλο: Joan Miro', «Το Ημερολόγιο του κόκκινου ήλιου», πίνακας: «Το χαμόγελο των φλογισμένων φτερών», σ. 20 - 21, εκδόσεις «Οδυσσέας – Αίολος», Αθήνα, 1985.

1^ο Μέρος: Κίνηση «ΠΡΟΤΑΣΗ» για έναν άλλο τρόπο ζωής, ενημερωτικό φυλλάδιο: «13 απαντήσεις σε 13 ερωτήματα ή να κατοικήσουμε δημιουργικά τη γη», Πάτρα, 1998, -αρχείο Κέντρου Συμβουλευτικής Αγωγής Νέων (ΚΕ.Σ.Α.Ν. – Κέντρο Πρόληψης Ναρκωτικών) Δήμου Ηρακλείου Κρήτης-.

2^ο Μέρος: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία, «Οδηγός Υπηρεσιών Πρόληψης και Θεραπείας των Ουσιοεξαρτήσεων», «Χάρτης», επιμέλεια: Β. Μπουκουβάλα, Β. Γιωτσίδη, Χ. Λυράκη, Αθήνα, 2000.

**ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ:
ΠΕΡΑΚΑΚΗ ΣΟΦΙΑ**