



# Αυτοβοήθεια, αλληλεγγύη και κινητοποίηση κοινωνικού κεφαλαίου στη φροντίδα υγείας

*Σωτήρης Λαϊνάς, Ψυχολόγος, MSc, PhD,  
Αναπλ. Επιστημονικός Υπεύθυνος Προγραμμάτων Προαγωγής Αυτοβοήθειας Α.Π.Θ.*



## Περίγραμμα παρουσίασης


- Συζητώντας για τη σχέση κοινωνικού κεφαλαίου και υγείας
- Οι πρωτοβουλίες πολιτών (εθελοντικές) ως βασικό συστατικό του κοινωνικού κεφαλαίου και η συμβολή τους στην προαγωγή της υγείας
- Έμφαση στις ομάδες και τις πρωτοβουλίες αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας των άμεσα ενδιαφερομένων πολιτών
- Διευκρίνιση των όρων αυτοβοήθεια / αλληλοβοήθεια, παρουσίαση των χαρακτηριστικών και των εφαρμογών τους
- Οι δυνατότητες αξιοποίησης των πρακτικών αυτών στο πλαίσιο των συστημάτων υγείας

## Η σχέση κοινωνικού κεφαλαίου και υγείας

- Ευρύτατη συζήτηση για το κοινωνικό κεφάλαιο και την υγεία τις τελευταίες δύο δεκαετίες
- Το κοινωνικό κεφάλαιο ως έννοια προέρχεται από άλλα πεδία, όπως η Κοινωνιολογία και οι πολιτικές επιστήμες (Bourdieu, 1986, Coleman, 1988, Putnam, 2000)
- Σύμφωνα με το Bourdieu (1986) ως *κοινωνικό κεφάλαιο ορίζουμε το σύνολο των υπαρκτών ή δυνητικών πόρων που συνδέονται με την κατοχή ενός ανθεκτικού δικτύου περισσότερο ή λιγότερο θεσμοποιημένων σχέσεων αμοιβαίας γνωριμίας και αναγνώρισης*
- Και ο Robert Putnam (1993) ορίζει το κοινωνικό κεφάλαιο ως *τα στοιχεία της κοινωνικής οργάνωσης, όπως τα δίκτυα, οι κανόνες και η εμπιστοσύνη, που διευκολύνουν το συντονισμό και τη συνεργασία επ' αμοιβαία ωφέλεια Σύμφωνα με τον ίδιο τα αποθέματα κοινωνικού κεφαλαίου, όπως η εμπιστοσύνη, οι κανόνες και τα δίκτυα, τείνουν να αυτοενισχύονται και να συσσωρεύονται. Η επιτυχημένη συνεργασία σε μία προσπάθεια χτίζει δεσμούς και εμπιστοσύνη – κοινωνικό πλούτο που διευκολύνει τη μελλοντική συνεργασία σε άλλα, άσχετα καθήκοντα. Όπως στο συμβατικό κεφάλαιο, εκείνοι που διαθέτουν κοινωνικό κεφάλαιο, τείνουν να αφομοιώνουν περισσότερο.*


## Η σχέση κοινωνικού κεφαλαίου και υγείας

- Η θετική σχέση ύπαρξης κοινωνικού κεφαλαίου και υγείας (είτε όσον αφορά στην πρόληψη, είτε όσον αφορά στην αντιμετώπιση των ζητημάτων υγείας και των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων) (Kawachi, Subramanian, Kim, (2008).
- Διάφορες προσεγγίσεις της έννοιας του κοινωνικού κεφαλαίου και της προαγωγής της υγείας. Η έμφαση στις έννοιες της συμμετοχής, της ενδυνάμωσης του πρωταγωνιστικού ρόλου των άμεσα ενδιαφερομένων πολιτών και τοπικών κοινωνιών στις προσεγγίσεις της Κοινοτικής Ψυχολογίας (Perkins, Hughey, & Speer, (2002), Campbell, & Jonchelovitch, (2000), Orford, 2008).
- Βασικές διαστάσεις του κοινωνικού κεφαλαίου: Αμοιβαιότητα, κοινωνική συμμετοχή, ανοχή στο διαφορετικό, εμπιστοσύνη και αίσθηση ασφάλειας, κοινότητα, ενεργοποίηση και δράση, νόρμες και αξίες.
- Οι εθελοντικές πρωτοβουλίες των πολιτών αποτελούν σημαντικό συστατικό του κοινωνικού κεφαλαίου.



Έμφαση στις ομάδες αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας, οι οποίες αποτελούν ένα βασικό κομμάτι του εθελοντισμού στην κοινότητα.

- Οι ομάδες αυτοβοήθειας ένας από τους τέσσερις τύπους εθελοντισμού σύμφωνα με τα Ηνωμένα Έθνη (1999):
- Ομάδες αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας
- Φιλανθρωπία/ υπηρεσία σε άλλους/ες (αλληλεγγύη;)
- Πολιτική συμμετοχή ή συμμετοχή σε καμπάνιες
- Κοινωνικός ακτιβισμός, συμμετοχή σε κινήματα - διεκδίκηση



## Οι αλληλέγγυες και αμοιβαίες σχέσεις σε κοινοτικό επίπεδο ως βασικός πυλώνας του κοινωνικού κεφαλαίου – Η πρόταση της αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας

- Τι εννοούμε με τον όρο;
- Μπορούν οι άνθρωποι να ξεπεράσουν ή να διαχειριστούν τα προβλήματά τους χωρίς την μεσολάβηση των ειδικών;
- Πρόκειται για καινούργιες ιδέες;
- Γιατί ο όρος αυτοβοήθεια συνδυάζεται με τον όρο αλληλοβοήθεια;
- Είναι διαδεδομένες αυτές οι ιδέες και πρακτικές σήμερα;

## Ορίζοντας την έννοια της Αυτοβοήθειας / Αλληλοβοήθειας


- Με τον όρο αυτοβοήθεια / αλληλοβοήθεια εννοείται η ενεργοποίηση των πολιτών ως προς την αντιμετώπιση των προβλημάτων τους, μέσα σε ένα πλαίσιο συλλογικότητας και αλληλεγγύης.

Βασικό χαρακτηριστικό της αυτοβοήθειας είναι η αυτενέργεια και η ανάληψη της προσωπικής ευθύνης και κατά συνέπεια η αναίρεση της παθητικότητας που τείνει να χαρακτηρίζει σήμερα τη στάση των πολιτών σε ζητήματα υγείας.

## Οι αλληλέγγυες και αμοιβαίες σχέσεις σε κοινοτικό επίπεδο ως βασικός πυλώνας του κοινωνικού κεφαλαίου – Η πρόταση της αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας

Μια ομάδα αυτοβοήθειας ή ομάδα αλληλοβοήθειας δημιουργείται από άτομα που έχουν βιώσει το ίδιο πρόβλημα ή την ίδια κατάσταση στην ζωή τους, είτε άμεσα είτε μέσα από την οικογένεια ή τους φίλους τους. Το να μοιράζονται τις εμπειρίες, τους βοηθάει να δώσουν ο ένας στον άλλο μια αμοιβαία υποστήριξη μοναδικής ποιότητας και να αντλήσουν πρακτικές πληροφορίες και τρόπους αντιμετώπισης σε σχέση με το πρόβλημά τους. Οι ομάδες είναι αυτοδιαχειριζόμενες και λειτουργούν από και για τα μέλη. Κάποιες ομάδες αυτοβοήθειας επεκτείνουν τις δραστηριότητες τους. Για παράδειγμα, ίσως παρέχουν υπηρεσίες σε άτομα που αντιμετωπίζουν το ίδιο πρόβλημα ή δύσκολη κατάσταση ή ίσως κάνουν κάποια εκστρατεία για αλλαγή (Wilson, 1995). Ο σκοπός τους είναι να υπάρξουν αλλαγές στις ζωές των μελών τους και να επηρεάσουν σε κοινωνικό και πολιτικό επίπεδο. Σε συχνές, συνήθως εβδομαδιαίες συναντήσεις δίνουν έμφαση στην αυθεντικότητα, την ισότητα, μια κοινή γλώσσα επικοινωνίας και στην αλληλοβοήθεια. Η ομάδα είναι ένα μέσο για να αντιμετωπίσουν την εξωτερική (κοινωνική) όσο και την εσωτερική (ψυχολογική) απομόνωση. Οι ομάδες αυτοβοήθειας δεν καθοδηγούνται από επαγγελματίες, παρόλο που κάποιες συμβουλεύονται ειδικούς κατά καιρούς για συγκεκριμένα ζητήματα (Matzat, 1993). Βασικό χαρακτηριστικό της αυτοβοήθειας θεωρούμε την ενεργό εμπλοκή των άμεσα ενδιαφερομένων, την ανάληψη της προσωπικής ευθύνης και κατ' επέκταση την αναίρεση της παθητικότητας που τείνει να χαρακτηρίζει την στάση των πολιτών σε ζητήματα Υγείας σήμερα (Ζαφειρίδης, Λαϊνάς, 2009).





## Σε ποια πεδία/ ζητήματα συναντούμε ομάδες αυτοβοήθειας/αλληλοβοήθειας;

- Υγεία (π.χ. Καρκίνος, ΣΚΠ, HIV,) - άμεσα ενδιαφερόμενοι και συγγενείς/φροντιστές
- Ψυχοκοινωνικά (εξαρτήσεις, ψυχικά προβλήματα κ.α.)
- Κοινωνικά ζητήματα (ανεργία, μετανάστευση κ.α.)
- Δρουν σε επίπεδο:
  - πληροφόρησης
  - αλληλοϋποστήριξης
  - διεκδίκησης

## Είδη ομάδων αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας

- Α) Ομάδες που είναι προσανατολισμένες στην προσωπική αλλαγή των μελών τους, όπως για παράδειγμα οι ομάδες των Α.Α. και γενικότερα όλες οι ομάδες των 12 βημάτων.
- Β) Ομάδες που είναι προσανατολισμένες στην κοινωνική αλλαγή ή τη βελτίωση των κοινωνικών συνθηκών που συνδέονται με ένα ζήτημα υγείας, όπως για παράδειγμα διάφορες ομάδες διεκδίκησης δικαιωμάτων ανθρώπων με ψυχιατρική εμπειρία.
- Γ) Ομάδες που είναι προσανατολισμένες τόσο στην προσωπική αλλαγή των μελών τους όσο και στην κοινωνική αλλαγή και στη διεκδίκηση. Τέτοιες ομάδες υπάρχουν για τα περισσότερα ζητήματα σωματικής ή ψυχικής υγείας.

## Διάχυση των ομάδων

- 18% των ενήλικων Αμερικάνων έχει συμμετάσχει σε ομάδα αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας σε κάποια φάση της ζωής του, ενώ για ένα ποσοστό της τάξης του 7%, η συμμετοχή αυτή αφορούσε τον τελευταίο χρόνο (Kessler et al., 1997).
- Τα αντίστοιχα στοιχεία για τη Γερμανία δείχνουν ότι υπάρχουν 70.000 έως 100.000 ομάδες στις οποίες συμμετέχουν από 3.000.000 έως 4.000.000 εκατομμύρια πολίτες (Matzat, 2001).
- Ζητήματα μέτρησης και αποτύπωσης
- Κοινωνικά και πολιτισμικά χαρακτηριστικά κάθε χώρας και ιστορικής περιόδου επηρεάζουν τη μορφή και το είδος των ομάδων αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας που λειτουργούν
- “Κρυφές” ομάδες
- Συλλογικότητες που δεν αυτοπροσδιορίζονται ως ομάδες αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας

# Βασικά χαρακτηριστικά ομάδων αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας

- Βιωματική γνώση
- Ενεργός συμμετοχή και δράση
- Αλληλοβοήθεια
- Αυτοοργάνωση
- Αδιαμεσολάβητη δράση
- Δωρεάν συμμετοχή

## Κέρδη που σχετίζονται με τη συμμετοχή σε ομάδες αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας

- **Ατομικά και διαπροσωπικά:**

- βελτιωμένη αυτοπεποίθηση, αυτοεκτίμηση, συναισθηματική ευημερία, αίσθηση ενδυνάμωσης
- μοίρασμα εμπειριών και μηχανισμοί διαχείρισης, αμοιβαία βοήθεια, φιλίες
- απόκτηση πληροφοριών, πρακτικών συμβουλών και νέων δεξιοτήτων
- βελτιωμένα συμπτώματα και συμπεριφορές που προάγουν την υγεία, μείωση του στρες σε χρόνιες καταστάσεις (ασθένειες της καρδιάς και του πνεύμονα, δρεπανοκυτταρική ασθένεια, HIV, ψυχικές ασθένειες, κατάχρηση ουσιών)
- μειωμένα έξοδα για ιατρική και ψυχολογική θεραπεία και μειωμένα ποσοστά επανεισαγωγών
- περισσότερο συνεργάσιμοι ασθενείς για τους γιατρούς και άλλους κλινικούς
- ευκαιρίες για να βοηθήσουν άλλους/ες (αρχή του βοηθού)
- οι ομάδες γονέων παιδιών με διάφορες ασθένειες, παρουσιάζουν αυξημένη αυτοπεποίθηση και κοινωνική υποστήριξη, λιγότερη δυσφορία, μειωμένα ποσοστά κακομεταχείρισης των παιδιών και αυξημένες δεξιότητες ανατροφής/στήριξης των παιδιών
- αποστιγματισμένες και αποϊατρικοποιημένες ταυτότητες (ψυχικές ασθένειες, πένθος, εξαρτήσεις)

- **Συλλογικό επίπεδο (κέρδη για κοινότητα και κοινωνία)**

- αποστιγματισμένες και αποϊατρικοποιημένες ταυτότητες (ψυχικές ασθένειες, πένθος, εξαρτήσεις)
- μειωμένα κόστη νοσηλείας, επανεισαγωγών, επισκέψεων
- αλλαγή των ασθενών σε αποφασισμένους χρήστες υπηρεσιών/καταναλωτές
- κριτική κυρίαρχων και εγκατεστημένων αντιλήψεων στο χώρο της ιατρικής
- συμβολή στην ανάπτυξη κινήματων στο χώρο της υγείας

## Διαφορές ομάδων Α/Α από άλλες ομάδες

Ομάδες Αυτοβοήθειας/Αλληλοβοήθειας	Επαγγελματικές Ομάδες
Η βοήθεια δίνεται από ανθρώπους με το ίδιο πρόβλημα	Η βοήθεια δίνεται από ειδικούς
Η βοήθεια βασίζεται στην βιωματική γνώση και την προσωπική εμπειρία (συλλογική σοφία της ομάδας)	Η βοήθεια βασίζεται στην γνώση του θεραπευτή, σε μια επιστημονική γνώση
Ομάδα αυτοδιαχειριζόμενη	Συντονισμός ομάδας από ειδικό
Αυτοκαθορισμός	Διάγνωση
Η αναζήτηση βοήθειας δεν στιγματίζεται	Πιθανότητες στιγματισμού
Έμφαση στην αλληλοβοήθεια κι αλληλεγγύη	Δεν αποτελεί προϋπόθεση
Αντιεραρχική- αντιγραφειοκρατική	Σαφείς ρόλοι, ιεραρχία, αναφορά στο ευρύτερο πλαίσιο ενός οργανισμού

## Οι ομάδες αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας ως βασική πρόταση των κριτικών ρευμάτων της Κοινωνικής Ψυχολογίας. Βασικά σημεία συνάντησης:

- Η συμμετοχή και ο πρωταγωνιστικός ρόλος των άμεσα ενδιαφερομένων και των τοπικών κοινωνιών
- Η αποδοχή της βιωματικής γνώσης, ως σημαντικής γνώσης στην ερμηνεία των προβλημάτων υγείας και στη δόμηση επαρκών παρεμβάσεων.
- Η από τα κάτω οργάνωση των ομάδων και η δημοκρατική τους λειτουργία
- Η έμφαση στο δικαίωμα του αυτοπροσδιορισμού και του αυτοκαθορισμού των μονάδων/ομάδων/κοινοτήτων
- Η μεταφορά της εξουσίας και της δύναμης στους άμεσα ενδιαφερόμενους
- Η δημιουργία πυρήνων πολιτών στην κοινότητα που οδηγούν σε βιώσιμες προτάσεις αντιμετώπισης και συμβάλλουν στην διαρκή ενεργοποίηση της κοινότητας

# Ομάδες και πρωτοβουλίες αυτοβοήθειας και συστήματα υγείας

- Η συμμετοχή σε ομάδες αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας συνδέεται με μείωση του κόστους των ιατρικών υπηρεσιών, με μείωση των επανεισαγωγών σε νοσοκομεία και μειωμένες υποτροπές, καθώς και με καλύτερα ενημερωμένους ασθενείς που συνεργάζονται πολύ καλύτερα με το ιατρικό προσωπικό.
- Η έρευνα δηλαδή αποδεικνύει ότι οι ομάδες συγκροτούν βιώσιμα εγχειρήματα σε κοινοτικό επίπεδο τα οποία συμβάλλουν σε σημαντική συγκράτηση και μείωση των δαπανών υγείας.



## Μεθοδολογία υποστήριξης/πλαισίωσης ομάδων:

- Εκπαίδευση των άμεσα ενδιαφερόμενων πολιτών στην ιδέα και τις πρακτικές της αυτοβοήθειας/αλληλοβοήθειας και υποστήριξη τους:
  - Σημασία αυτοδιαχείρισης και αυτοοργάνωσης
  - Μεθοδολογίες λειτουργίας αυτοοργανωμένων ομάδων
  - Κατανόηση των διακριτών χαρακτηριστικών και ορίων των εγχειρημάτων αλληλοβοήθειας
  - Παροχή τεχνογνωσίας για την δημιουργία μια ομάδας
  - Συμβολή στη δημιουργία του πλαισίου αρχών και του τρόπου λειτουργίας της ομάδας
  - Παράλληλη υποστήριξη/ συμβουλευτική κατά τη διάρκεια λειτουργίας της ομάδας
  - Συμβολή στην επίλυση τριβών, εφόσον ζητείται από την ομάδα
  - Συμβολή στη λειτουργία της ομάδας με τη μορφή προβληματισμών / ανατροφοδότησης για την πορεία της ομάδας, εφόσον ζητηθεί από την ομάδα, ειδικά για ζητήματα που αφορούν στον προσανατολισμό της ομάδας.
  - Υποστήριξη σε ζητήματα εκπροσώπησης και χάραξης πολιτικών

## Κίνδυνοι ή διαφαινόμενα όρια από τη λειτουργία των ομάδων αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας

- Αποικιοποίηση του κινήματος της αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας (κύρια πεδία: στενή σύνδεση με φαρμακευτικές εταιρείες, στενός εναγκαλισμός με το κράτος)
- Συσσώρευση εξουσίας από τα ιδρυτικά μέλη της ομάδας
- Αναπαραγωγή των κυρίαρχων αντιλήψεων για την ατομοκεντρική φύση των προβλημάτων υγείας
- Η μετάβαση από την αλληλεγγύη στην φιλανθρωπία
- Άκρατη ψυχολογικοποίηση και γενίκευση της ατομικής εμπειρίας
- Γραφειοκρατικοποίηση

## Αισιόδοξες προοπτικές των ομάδων αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας

- Εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον πλανήτη ανακουφίζονται ή και αντιμετωπίζουν τα προβλήματά τους σε ανάλογες ομάδες.
- Σε περιόδους κρίσης η οργάνωση από τα κάτω των πολιτών φαντάζει ως μια ελπιδοφόρα προοπτική και συμβάλλει σημαντικά στα επιβαρυμένα συστήματα υγείας
- Τα βασικά πλεονεκτήματα της συνάντησης ανθρώπων με κοινά βιώματα και της συλλογικής δράσης τους παραμένουν από τους πλέον ισχυρούς παράγοντες υπέρβασης των ανθρωπίνων προβλημάτων
- Προϋπόθεση για όλα αυτά οι ομάδες θυμούνται:
- Τα κινηματικά χαρακτηριστικά δημιουργίας και ανάπτυξης τους
- Τους λόγους ύπαρξής τους
- Τον κίνδυνο της αφομοίωσης

## Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας Α.Π.Θ.

- Το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας είναι ένα πρόγραμμα του Τμήματος Ψυχολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (Α.Π.Θ.) και λειτουργεί από το Φεβρουάριο του 2001 στη Θεσσαλονίκη. Χρηματοδοτείται από το Υπουργείο Υγείας και λειτουργεί με τη συνεργασία του Οργανισμού κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ). Τη διαχειριστική ευθύνη του προγράμματος έχει ο Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας του Α.Π.Θ. Επιστημονικός Υπεύθυνος του προγράμματος είναι ο κ. Φοίβος Ζαφειρίδης, ψυχίατρος, τ. αναπληρωτής καθηγητής Ψυχολογίας των Εξαρτήσεων. Το πρόγραμμα λειτουργεί στη Θεσσαλονίκη, τη Λάρισα, τη Σητεία και τα Χανιά.
- Το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας αποτελεί τη μοναδική κρατική πρόταση σε εθνικό επίπεδο που αξιοποιεί τη φιλοσοφία και τις εφαρμογές της αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας στην αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων και των προβλημάτων υγείας.

# Στόχοι του Προγράμματος Προαγωγής Αυτοβοήθειας

- Η υποστήριξη ανθρώπων με πρόβλημα εξάρτησης από παράνομες και νόμιμες ψυχοτρόπες ουσίες και συμπεριφορικές εξαρτήσεις και του συγγενικού και φιλικού τους περιβάλλοντος.
- Η προαγωγή της αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας στην αντιμετώπιση της εξάρτησης από ψυχοτρόπες ουσίες
- Η προαγωγή της αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας στην αντιμετώπιση διαφόρων ψυχοκοινωνικών προβλημάτων και προβλημάτων υγείας.
- Η υποστήριξη δημιουργίας ομάδων αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας για διάφορα ζητήματα υγείας και η υποστήριξη ήδη λειτουργούντων ομάδων αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας.
- Η εκπαίδευση των λειτουργών υγείας σε μεθοδολογίες δημιουργίας και υποστήριξης ομάδων αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας.
- Η εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση πασχόντων στη φιλοσοφία και τις πρακτικές αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας.
- Η εκπαίδευση φοιτητών κοινωνικών επιστημών στις πρακτικές αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας.
- Η ευαισθητοποίηση του γενικού πληθυσμού για τη φιλοσοφία και τις πρακτικές αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας.
- Η έρευνα για τις εφαρμογές της αυτοβοήθειας / αλληλοβοήθειας στην αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων και των προβλημάτων υγείας.

## Η αξιοποίηση των ομάδων αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας στο πλαίσιο ενός συστήματος υγείας. Ιδέες, παραδείγματα, προτάσεις

- Σημαντική η διάχυση της ιδέας στην επιστημονική κοινότητα,
- Η δημιουργία ομάδων αυτοβοήθειας/ αλληλοβοήθειας για διάφορα ζητήματα υγείας στα πλαίσια κυρίως του συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας θα συμβάλλει σημαντικά στην προαγωγή της υγείας και δυνητικά στη μείωση του συνολικού κόστους (καθώς πρόκειται για εθελοντικές ομάδες χωρίς κόστος).
- Υποστήριξη ομάδων αυτοβοήθειας /αλληλοβοήθειας μέσα από ευέλικτα σχήματα. Σε μια τέτοια κατεύθυνση το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας θα μπορούσε να συμβάλλει εκπαιδύοντας και εποπτεύοντας επαγγελματίες υγείας.
- Στη διάχυση της ιδέας – πέρα από την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας – μπορούν να συμβάλλουν και άλλοι θεσμοί (Σύλλογοι ασθενών, Τ.Α. - κέντρα πρόληψης, ΜΚΟ στο χώρο της υγείας και άλλοι κοινοτικοί θεσμοί)
- Πρόταση σχεδίου ανάπτυξης των ομάδων, αξιοποιώντας και την εμπειρία άλλων χωρών της Ευρώπης.

# Πηγές

- Ζαφειρίδης, Φ., (2001). Ψυχική υγεία και αυτοβοήθεια: Το παράδειγμα των Ν.Α. και Α.Α. Τετράδια Ψυχιατρικής, 73, 22-29.
- Ζαφειρίδης, Φ., Λαϊνάς, Σ. (2009). Οι ελλοχεύοντες κίνδυνοι για τη ριζοσπαστικότητα των ΑΑ και ΝΑ. Στο: Ζαφειρίδης, Φ. (2009), Εξαρτήσεις και Κοινωνία. Θεραπευτικές κοινότητες, ομάδες αυτοβοήθειας (σελ. 263 -301). Αθήνα: Εκδόσεις Κέδρος.
- Kawachi I., Subramanian S., Kim D. (eds) (2008). Social Capital and Health. Springer, New York, NY 1993
- Campbell, C., & Jovchelovitch, S. (2000). Health, community and development: Towards a social psychology of participation. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 10(4), 255-270.
- Coleman J., "Social Capital in the Creation of Human Capital", *American Journal of Sociology* volume 94, Supplementary issue, 1988, pages 95-120.
- Bourdieu, P., The forms of capital, στο : Richardson, D., (ed.), *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*, New York, Greenwood, 1986, p.p. 241-258
- Gordon, R.E., Edmunson, E., Bedell, J., & Goldstein, N. (1979). Reducing rehospitalization of state mental patients: Peer management and support. *The Journal of the Florida Medical Association*, 65, 927-933.
- Humphreys, K., & Moos, R. (2001). Can encouraging substance abuse patients to participate in self-help groups reduce demand for health care? A quasi-experimental study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 25, 711-716.
- Humphreys, K., & Moos, R. (2007). Encouraging post-treatment self-help group involvement to reduce demand for continuing care services: Two-year clinical and utilization outcomes. *Focus*, 5, 193-198.
- Humphreys, K., & Moos, R.H. (1996). Reduced substance-abuse-related health care costs among voluntary participants in Alcoholics Anonymous. *Psychiatric Services*, 47, 709-713.
- Lander, G.M., & Zhou, M. (2009). An analysis of relationships among peer support, psychiatric hospitalization, and crisis stabilization. *Community Mental Health Journal*, 106-112.
- Orford, J. (2008). *Community psychology: Challenges, controversies and emerging consensus*. John Wiley & Sons.
- Perkins, D. D., Hughey, J., & Speer, P. W. (2002). Community psychology perspectives on social capital theory and community development practice. *Community Development*, 33(1), 33-52.
- Pistrang, N., Barker, C., & Humphreys, K. (2008). Mutual help groups for mental health problems: A review of effectiveness studies. *American Journal of Community Psychology*, 42, 110-121.
- Putnam, R.D. (2000) *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*, New York, Simon & Schuster.
- Putnam, R.D., *The Prosperous Community*, *The American Prospect*, vol. 4 no. 13, 21st March
- Subramaniam, V., Stewart, M.W., & Smith, J.F. (1999). The development and impact of a chronic pain support group: A qualitative and quantitative study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 17, 376-383.
- Walsh, D.C., Hingson, R.W., Merrigan, D.M., Levenson, S.M., Cupples, L.A., Heeren, T.C., & Kelly, C.A. (1991). A randomized trial of treatment options for alcohol-abusing workers. *The New England Journal of Medicine*, 325, 775-782.
- Wilson, J., Son, J., Smith, D. H., & Grotz, J. (2016). Longer-Term Volunteering Impacts on Volunteers and Association Members/Participants. In *The Palgrave Handbook of Volunteering, Civic Participation, and Nonprofit Associations* (pp. 1284-1311). Palgrave Macmillan, London.
- United Nations Volunteers (UNV). 1999. *Volunteering and Social Development: A Background Paper for Discussion at an Expert Group Meeting*. New York, November 29–30.