

ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΜΗΜΑ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

**«ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ
ΠΟΛΙΤΙΚΗ»**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ΤΗΣ
ΤΣΕΛΛΟΥ ΣΟΦΙΑΣ (Α.Μ 5106Μ005)

ΜΕ ΤΙΤΛΟ

«Η εθελοντική εργασία στους τομείς παροχής υπηρεσιών υγείας, η περίπτωση του Νοσοκομείου Μεταξά».

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ: Κ. ΟΛΓΑ ΣΤΑΣΙΝΟΠΟΥΛΟΥ
ΜΕΛΗ: Κ. ΚΟΡΑΣΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ & Κ. ΣΑΒΒΑΣ ΡΟΜΠΟΛΗΣ

ΑΘΗΝΑ 2008

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος	6-7
Εισαγωγή	8-10

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

«ΟΙ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΤΡΙΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΚΑΙ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ : ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΑΝΑΔΕΙΞΗ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ ΩΣ ΒΑΣΙΚΗ ΣΥΝΙΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ.

- 1.1** Η κρίση του κράτους πρόνοιας και η επικαιροποίηση του εθελοντισμού. 12-15
- 1.2** Η ανάδειξη του ρόλου των εθελοντικών οργανώσεων στην αναδιάρθρωση των κοινωνιών. 15-17
- 1.3** Η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τον εθελοντισμό και τον τρίτο τομέα. (επιτροπή και ΜΚΟ). 17-20

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗΣ ΤΟΥ ΤΡΙΤΟΥ ΤΟΜΕΑ.

- 2.1** Η έννοια του τρίτου τομέα. 21-23
- 2.2** Τα όρια του τρίτου τομέα με το κράτος. 24-26
- 2.3** Οι τομείς που χαρακτηρίζουν τον τρίτο τομέα 27-28
- 2.4** Οι οργανωσιακές μορφές του τρίτου τομέα. Η εθελοντική οργάνωση . 29-30

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ: Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.

- 3.1** Η ιστορική πορεία της εθελοντικής δράσης στην Ελλάδα . 31-33
- 3.2** Η οριοθέτηση του εθελοντισμού και οι μορφές του. 34-36
- 3.3** Τα αίτια ανάπτυξης του εθελοντισμού και των εθελοντικών οργανώσεων . 37-38
- 3.4** Ο χαρακτήρας της εθελοντικής εργασίας – κριτήρια εθελοντικής ενασχόλησης. 39-40
- 3.5** Διερεύνηση του εθελοντισμού μέσω των ερευνών. 41-42

3.6 Η τοποθέτηση του κράτους σε σχέση με τον εθελοντισμό.43-45

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ : Η ΘΕΣΜΙΚΗ ΡΥΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ.

4.1 Το νομοθετικό πλαίσιο των εθελοντικών οργανώσεων στην Ελλάδα. 46-48

4.2 Το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο για τον εθελοντισμό στον χώρο της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας. 49-52

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ : Η ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΦΥΛΟ , ΤΟΜΗ ΣΤΗΝ ΣΧΕΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ.

5.1 Οι γυναίκες ως φορείς φροντίδας :σημασία και επιδράσεις στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής. 53-54

5.2 Οι γυναίκες στο χώρο της υγείας. 55-56

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΠΡΩΤΟΥ ΜΕΡΟΥΣ 57-59

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

«Η ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΤΩΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ, Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΕΤΑΞΑ »

Η ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ 61-62

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ: Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΕΤΑΞΑ.

6.1 Η ταυτότητα της κοινωνικής υπηρεσίας του νοσοκομείου Μεταξά. 63

6.2 Η παροχή υπηρεσιών της κοινωνικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου Μεταξά.64-66

6.3 Η στελέχωση της κοινωνικής υπηρεσίας. 66-67

6.4 Η υποδομή της κοινωνικής υπηρεσίας. 68

- 6.5 Η πόροι της κοινωνικής υπηρεσίας.68-69
- 6.6 Οι σχέσεις και οι συνεργασίες της κοινωνικής υπηρεσίας με άλλους φορείς.69-71
- 6.7 Η διάσταση του φύλου στο πλαίσιο των συνεργασιών .71
- 6.8 Η σημασία του εθελοντισμού.72
- 6.9 Ελλείψεις και προβλήματα στο πλαίσιο της κοινωνικής υπηρεσίας.72

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ: Ο σύνδεσμος φίλων ασθενών του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά

- 7.1 Η ταυτότητα του συνδέσμου φίλων ασθενών Νοσοκομείου Μεταξά.74
- 7.2 Οι δραστηριότητες του συνδέσμου φίλων ασθενών του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά. 74-75
- 7.3 Η στελέχωση του συνδέσμου φίλων ασθενών του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά .76
- 7.4 Ζητήματα οργάνωσης και διοίκησης .77
- 7.5 Η υποδομή και οι πόροι του συνδέσμου φίλων ασθενών του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά .78
- 7.6 Ζητήματα σχέσεων στο πλαίσιο του Συνδέσμου φίλων ασθενών του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά .78
- 7.7 Η διάσταση του φύλου , στο πλαίσιο του Συνδέσμου φίλων ασθενών του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά 79
- 7.8 Η σημασία του εθελοντισμού.80
- 7.9 Προβλήματα - ελλείψεις του συνδέσμου και μελλοντικές βελτιώσεις.80

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΟΟ: Ο Όμιλος εθελοντών κατά του καρκίνου -Αγκαλιάζω

- 8.1 Η ταυτότητα του Ομίλου Εθελοντών κατά του καρκίνου -Αγκαλιάζω.81
- 8.2 Οι δραστηριότητες του Ομίλου Εθελοντών κατά του καρκίνου-Αγκαλιάζω.81-83
- 8.3 Η στελέχωση του Ομίλου Εθελοντών κατά του καρκίνου - Αγκαλιάζω.84-85
- 8.4 Ζητήματα οργάνωσης και διοίκησης του Ομίλου Εθελοντών κατά του καρκίνου - Αγκαλιάζω.86

- 8.5** Η υποδομή του Ομίλου Εθελοντών κατά του καρκίνου - Αγκαλιάζω και οι πόροι του.86-87
- 8.6** Ζητήματα σχέσεων του Ομίλου Εθελοντών κατά του καρκίνου- Αγκαλιάζω.87-88
- 8.7** Η διάσταση του φύλου ,η σημασία του εθελοντισμού και το μέλλον.88

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΔΕΥΤΕΡΟΥ ΜΕΡΟΥΣ 89-93

ΕΠΙΛΟΓΟΣ 94-96

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ 97-99

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ (ερωτηματολόγια και νόμοι)

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Μέχρι την δεκαετία του 1980 το κράτος πρόνοιας θεωρείτο ως ο μοναδικός φορέας κοινωνικής φροντίδας . Αργότερα αναπτύχθηκαν διάφορες συγκριτικές προσεγγίσεις για να αναδείξουν την αλληλεπίδραση της δημόσιας και ιδιωτικής προσφοράς. Ως άμεση συνέπεια η έννοια του κράτους πρόνοιας αντικαταστάθηκε από εκείνη του προνοιακού καθεστώτος ή κράτους ευημερίας που παραπέμπει στον συνδυασμένο τρόπο με τον οποίο παρέχεται η κοινωνική φροντίδα , δηλαδή από το κράτος , την αγορά και την οικογένεια. Ο Esping Andersen θεωρεί ότι πέραν της παραπάνω τριάδας θα μπορούσαμε να συμπεριλάβουμε και τον τρίτο τομέα δηλαδή τις μη- κυβερνητικές και εθελοντικές οργανώσεις ως φορείς παροχής κοινωνικής φροντίδας . Μάλιστα , η εθελοντική δράση σε πολλούς τομείς της κοινωνικής πολιτικής , με διάφορες μορφές οργάνωσης και παρέμβασης στην κάλυψη κοινωνικών αναγκών προϋπήρχε του κοινωνικού κράτους, συνέχισε να υπάρχει στην διάρκεια της ανάπτυξης του , ενώ τα τελευταία χρόνια , παρατηρούμε σε πολλές χώρες αύξηση του ρόλου της αλλά και του ενδιαφέροντος του κράτους για τον τρίτο τομέα όπως συχνά αποκαλείται .

Το σύγχρονο αυτό ενδιαφέρον πρέπει να ερμηνευτεί σε σχέση με την αναγνώριση των ορίων του κράτους , της ελεύθερης αγοράς , της γραφειοκρατικής προσεγγίσεις αλλά και των άτυπων δικτύων . Αρνητικοί παράγοντες στην διεύρυνση του είναι το κλίμα του ατομικισμού , τα αντιπαράθεσης και της αποχής από τα κοινά , ο κρατισμός και η εσωστρέφεια των οικογενειακών και συγγενικών σχημάτων , ιδιαίτερα αισθητή στην χώρα μας. Ο εθελοντικός τομέας αποτελεί ένα παγκόσμιο και διαχρονικό φαινόμενο και έχει στρατηγική σημασία για την καταπολέμηση της φτώχειας αλλά και του κοινωνικού αποκλεισμού καθώς και την κατάργηση των διακρίσεων . Ο εθελοντικός τομέας καλείται να αναλάβει νέες πρωτοβουλίες , να εισχωρήσει εκεί που το κράτος και η αγορά δεν μπορούν να παρέμβουν . Όσο αφορά την ιδέα της συμμετοχής σε εθελοντικές οργανώσεις είναι μια προοπτική που απασχολεί μάλλον δυνητικά τους Έλληνες και δεν αποτελεί διαδεδομένη κοινωνική πρακτική για την πλειονότητα των πολιτών.

Ωστόσο τα τελευταία χρόνια οι απόψεις σχετικά με την εθελοντική προσφορά εργασίας έχουν μεταβληθεί προς το θετικότερο , μιας που όλο και περισσότεροι

Έλληνες θεωρούν ότι ο εθελοντισμός αποτελεί θετική κοινωνική συνεισφορά και θα έπρεπε να ενισχυθεί. (Ρόη Παναγιωτοπούλου, Η έννοια του εθελοντισμού :1). Επίσης αυξάνεται η διαθεσιμότητα για προσφορά εθελοντικής εργασίας . Στην μεταστροφή αυτή έχει συμβάλει αναμφισβήτητα η προβολή της δυνατότητας για εθελοντική συμμετοχή στους ολυμπιακούς αγώνες που εμφανίστηκε συστηματικά στα ΜΜΕ ήδη από τα τέλη του 1999 και υποστηρίχθηκε από την κυβέρνηση και από την οργανωτική επιτροπή ολυμπιακών αγώνων (ΟΕΟΑ) Αθήνα 2004. Όμως παράλληλα αυξάνεται και ο σκεπτικισμός αναφορικά με την σχέση αμειβόμενων εργαζομένων και εθελοντών σε μια περίοδο οικονομικής ύφεσης και υψηλού ποσοστού ανεργίας . Επιπλέον εκφράζονται φόβοι για την συρρίκνωση του κράτους πρόνοιας και των κοινωνικών υπηρεσιών , οι οποίες θα μπορούσαν να υποκατασταθούν από την εθελοντική προσφορά εργασίας που έχει μεν λιγότερο κόστος , δεν μπορεί όμως να εξασφαλίσει μακροπρόθεσμες λύσεις.

Το κράτος βρίσκεται αυτήν την περίοδο σε μια διαδικασία να αναστρέψει την αρχικά αδιάφορη στάση του απέναντι στις εθελοντικές μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ). Απτή ένδειξη του αυξανόμενου ενδιαφέροντος για την προώθηση του εθελοντισμού και των ΜΚΟ από την πλευρά της κυβέρνησης αποτελεί η σύσταση θέσης υφυπουργού για τον εθελοντισμό η οποία υπάγεται στο υπουργείο παιδείας , καθώς και η ψήφιση δύο νόμων και μιας υπουργικής απόφασης με στόχο την οριοθέτηση , την καταγραφή και το συντονισμό της δράσης των εθελοντικών , ΜΚΟ, κυρίως στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας και της διεθνούς αναπτυξιακής συνεργασίας και βοήθειας . Παρόλα αυτά εξακολουθεί να εκκρεμεί εδώ και αρκετά χρόνια η ψήφιση ενός νόμου ο οποίος να ρυθμίζει συνολικά το πλαίσιο λειτουργίας . το εύρος των δραστηριοτήτων και τους όρους για κρατικές ή κοινοτικές επιχορηγήσεις των ΜΚΟ.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε μια εποχή όπου οι όροι «κρίση» και «μεταβατικότητα», «διάλυση» και «ανασυγκρότηση», «αποδόμηση» και «αναδόμηση» βρίσκονται στην ημερήσια διάταξη των δημοσίων συζητήσεων ίσως αντιλαμβανόμαστε ότι γινόμαστε κοινωνοί μεγάλων αλλαγών που μας κατευθύνουν προς μια νέα πραγματικότητα . Σε αυτήν την μεταβατική περίοδο μεγαλύτερο πρόβλημα αναδεικνύεται ο ορισμός των εννοιών για την περιγραφή νέων φαινομένων και καταστάσεων . Σε αυτό οφείλεται συχνά η αδυναμία σύλληψης της πολυπλοκότητας και της ποικιλομορφίας τους. Χρειάζεται χρόνος , έρευνα και εποικοδομητικός διάλογος . Ένα καλό παράδειγμα αποτελεί ο εθελοντισμός . Αυτός ο «άγνωστος» που έγινε το πρόσωπο της ημέρας. Ως ένα κρυφό χαρτί της κοινωνίας πολιτών , το οποίο προσφάτως δείχνουν να έχουν ανακαλύψει τόσο η Ευρωπαϊκή Ένωση όσο και τα εθνικά κράτη. Είναι ευρέως γνωστό το ενδιαφέρον των κρατών να προσεγγίσουν τον μη κερδοσκοπικό και εθελοντικό τομέα , καθώς και η ενασχόληση της ΕΕ με τον τρίτο τομέα Και οι χρηματοδοτήσεις προς την συνεχώς αναπτυσσόμενη κοινωνική οικονομία.

Μέσα από αυτές τις εξελίξεις προκύπτουν διάφορα ερωτήματα και μάλιστα με πολιτική σημασία . Προκύπτουν ζητήματα που αφορούν τόσο το θεωρητικό επίπεδο όσο και το πολιτικό . Για παράδειγμα στο θεωρητικό επίπεδο τίθεται το ζήτημα , ποια είναι η σχέση εθελοντικής με την αμειβόμενη εργασία , στο πολιτικό πώς συνεργάζεται η πολιτεία με τις εθελοντικές οργανώσεις . Βέβαια υπάρχει μια σειρά από πολλά ζητήματα που ζητούν απάντηση μέσα σε μια νέα πραγματικότητα που τείνει να διαμορφώσει η διεύρυνση της κοινωνίας των πολιτών στην Ελλάδα του 21 αιώνα.

Η παρούσα εργασία έχει ως θέμα την εθελοντική εργασία στους τομείς παροχής υπηρεσιών υγείας (από την διάσταση του φύλου) , μέσα από την μελέτη περίπτωσης του Νοσοκομείου Μεταξά , γνωστού για τον οργανωμένο εθελοντισμό που προωθεί εδώ και χρόνια. Σκοπός της εργασίας είναι να μας βοηθήσει να απαντήσουμε σε δύο βασικές υποθέσεις εργασίας. Η πρώτη υπόθεση εργασίας αφορά την σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ των εθελοντικών οργανώσεων που δραστηριοποιούνται σε σχέση με το Νοσοκομείο. Πιο συγκεκριμένα στο Σύνδεσμο

φίλων ασθενών Νοσοκομείου Μεταξά , μια οργάνωση εσωτερική του Νοσοκομείου (ιδρύθηκε το 2006) και του ομίλου εθελοντών κατά του καρκίνου Αγκαλιάζω που είναι εκτός Νοσοκομείου (λειτουργεί από το 1987) . Η δεύτερη υπόθεση εργασίας αφορά την σχέση των οργανώσεων με το κράτος ή αλλιώς με την κοινωνική υπηρεσία του Νοσοκομείου. Αυτό που θέλουμε να αναδείξουμε και στις δύο περιπτώσεις είναι το είδος της μεταξύ τους σχέσης. Είναι σχέση σύγκρουσης ή συνεργασίας , υπάρχει κάποιος ανταγωνισμός και ποιοι είναι οι λόγοι που επικρατεί μια συγκεκριμένη σχέση; Μια Τρίτη υπόθεση εργασίας είναι αν το φύλο επηρεάζει την σχέση μεταξύ τους και αν η πλειονότητα των εθελοντών είναι γυναίκες ακριβώς επειδή οι γυναίκες ταυτίζονται με την φροντίδα. Η διερεύνηση των παραπάνω ερωτημάτων δεν είναι εύκολη δεδομένου ότι δεν υπάρχουν έρευνες που να αφορούν ζητήματα σχέσεων ή την διάσταση του φύλου στον εθελοντισμό και στην παροχή υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας.

Η εργασία αποτελείται από δύο μέρη , το πρώτο μέρος έχει θεωρητικό χαρακτήρα και αναφέρεται ευρύτερα στις εθελοντικές οργανώσεις στο πλαίσιο του τρίτου τομέα και του κράτους. Στο πρώτο κεφάλαιο στόχος είναι να αναδείξουμε το σύγχρονο ρόλο του εθελοντισμού ως βασική συνισταμένη της κοινωνικής πολιτικής . Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο θα αναφερθούμε στον ιδιαίτερο ρόλο του εθελοντισμού κατά την κρίση του κράτους πρόνοιας , την συμβολή του στην αναδιάρθρωση των κοινωνιών όσο και για το ποια είναι η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης τόσο για τον εθελοντισμό όσο και για τρίτο τομέα .Στο δεύτερο κεφάλαιο , εντάσσονται ζητήματα εννοιολόγησης και οριοθέτησης του τρίτου τομέα . Μας ενδιαφέρει η έννοια του τρίτου τομέα , οι αδυναμίες που μπορεί να υπάρχουν , τα όρια του με το κράτος . Ακόμα , ποιοι είναι οι τομείς αλλά και οι οργανωσιακές μορφές που χαρακτηρίζουν τον τρίτο τομέα με ιδιαίτερη αναφορά στον εθελοντικό τομέα. Το τρίτο κεφάλαιο αναφέρεται στην πορεία του εθελοντισμού στην Ελλάδα . Αρχικά , είναι σκόπιμο να αναφέρουμε την ιστορική πορεία της εθελοντικής δράσης από την αρχαιότητα έως τις μέρες μας. Επίσης , γίνεται αναφορά στην οριοθέτηση και τις μορφές του εθελοντισμού , τα αίτια ανάπτυξης του καθώς και ο χαρακτήρας της εθελοντικής εργασίας (κριτήρια εθελοντικής ενασχόλησης). Ακόμα , περιλαμβάνεται η παράθεση κάποιων ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί για τον εθελοντισμό όπως για παράδειγμα το Volmed – Hellas. Τέλος γίνεται αναφορά στην τοποθέτηση του κράτους σχετικά με τον εθελοντισμό.

Στο τέταρτο κεφάλαιο επιχειρείται η παρουσίαση της θεσμικής ρύθμισης του εθελοντισμού. Εδώ περιλαμβάνεται , το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο για τον εθελοντισμό στο χώρο της κοινωνικής φροντίδας καθώς και των εθελοντικών οργανώσεων. Στο πέμπτο κεφάλαιο , δίνεται ιδιαίτερη σημασία στην οπτική του φύλου ως τομή στην σχέση εθελοντισμού και υπηρεσιών υγείας . Μας ενδιαφέρει να αναδείξουμε τον ρόλο των γυναικών στην φροντίδα αλλά και ως φορείς επίδρασης της κοινωνικής πολιτικής. Στο τέλος του πρώτου μέρους παρουσιάζονται τα βασικά συμπεράσματα του θεωρητικού πλαισίου της εργασίας.

Στο δεύτερο μέρος της εργασίας , παρουσιάζεται η μελέτη περίπτωσης. Αρχικά αναφέρεται η μεθοδολογία της έρευνας , με ποια βήματα συλλέχθηκαν τα στοιχεία μας . Στο έκτο κεφάλαιο γίνεται παρουσίαση της κοινωνικής υπηρεσίας που αφορά την ταυτότητα του φορέα , την καταγραφή δραστηριοτήτων της, την στελέχωση της , τα ζητήματα οργάνωσης και διοίκησης , την υποδομή της ,τους πόρους, τα ζητήματα σχέσεων ,την διάσταση του φύλου , την σημασία του εθελοντισμού , ελλείψεις και προβλήματα καθώς και προτάσεις για βελτιώσεις. Οι παραπάνω άξονες αναφέρονται στο κεφάλαιο έβδομο και όγδοο τόσο για τον Σύνδεσμο φίλων ασθενών όσο και για τον όμιλο εθελοντών κατά του καρκίνου Αγκαλιάζω Τέλος , αναφέρονται τα συμπεράσματα από τα στοιχεία της έρευνας και οι απαντήσεις στις βασικές υποθέσεις εργασίας που θέσαμε.

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

**«ΟΙ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΤΡΙΤΟΥ ΤΟΜΕΑ
ΚΑΙ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ»**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

«ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΑΝΑΔΕΙΞΗ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ ΩΣ ΒΑΣΙΚΗ ΣΥΝΙΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ»

1.1 Η κρίση του κράτους πρόνοιας και η επικαιροποίηση του εθελοντισμού.

Με την κρίση του φορντικού –κενσανού κράτους την δεκαετία του 1970 , η εθελοντική δράση αναδεικνύεται σε μια σημαντική παράμετρο της κοινωνικής εργασίας . Η ανάδειξη της εθελοντικής δράσης μπορούμε να πούμε ότι συνδυάζεται με την κριτική στα αποπροσωποποιημένα συστήματα παροχής κοινωνικών υπηρεσιών του κράτους πρόνοιας . Παράλληλα καταγγέλλεται ο γραφειοκρατικός χαρακτήρας στους τομείς υγείας αλλά και της κοινωνικής βοήθειας όπου παρατηρείται , το άτομο να αποτελεί ένα πελάτη και καταναλωτή υπηρεσιών. Μάλιστα , προκειμένου το κράτος πρόνοιας να είναι αποτελεσματικό και ιδιαίτερα αποδοτικό ως προς την λειτουργία του η γραφειοκρατική υποδομή εμφανιζόταν απαραίτητη απέναντι μάλιστα σε ομάδες περιθωριοποιημένες και λειτουργούσε ελεγκτικά , ενώ παράλληλα διαμορφωνόταν ένα αίσθημα και μάλιστα δημόσιο στην κοινή γνώμη για συρρίκνωση του κράτους πρόνοιας.(Πολυχρονίου,2002:55)

Από την άλλη πλευρά ο εξορθολογισμός στην παροχή υπηρεσιών καθώς και ο εκσυγχρονισμός στους τομείς της υγείας και πρόνοιας (πχ. Εισαγωγή πληροφοριακών συστημάτων) γινόταν αντιληπτή ως αποπροσωποποίηση των καθημερινών σχέσεων. Η κριτική αυτή ξεκίνησε από τη θέση της υπερφορτωμένης κυβέρνησης , δηλαδή τη θέση πως το κράτος πρόνοιας ευνόησε με την δωρεάν υγεία , εκπαίδευση και πρόνοια ένα είδος εξισωτισμού στις μεταπολεμικές δεκαετίες(Χελτ.Ντ,1995:230) η οποία εξαιτίας κατά κύριο λόγο της γραφειοκρατικοποίησης των σχέσεων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών , συναντούσε την επιδοκίμασία της κοινής γνώμης. Η κριτική αυτή θα λέγαμε ότι τίθετο με όρους κοινωνικής τάξης καθώς αξίωνε την κοινωνική συμμόρφωση η οποία είχε αποδυναμωθεί λόγω των υπερβολικών προσδοκιών που

καλλιεργήθηκαν από το κράτος πρόνοιας . Υιοθετήθηκε και από τα μεσαία στρώματα που αναζητούσαν εκτός από την μείωση της φορολογίας , ποιοτικά αναβαθμισμένες και εξατομικευμένες υπηρεσίες . Μάλιστα η κριτική των στρωμάτων αυτών απέναντι στο κράτος πρόνοιας αμφισβητούσε και το μονοπώλιο της κοινωνικότητας του κράτους , δηλαδή της ανάληψης από το κράτος πρόνοιας της διαχείρισης των όρων αναπαραγωγής της κοινωνίας.

Η κριτική στο σύστημα παροχής υπηρεσιών (υγεία , εκπαίδευση, πρόνοια) αναδείκνυε ως κεντρικό πρόβλημα τόσο την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών όσο και τις σχέσεις μεταξύ ανθρώπων και συστημάτων. Όσο αφορά τη χρονική στιγμή η κριτική αυτή συμπίπτει με τη συρρίκνωση του κράτους πρόνοιας την δεκαετία του 1980 και την αναζήτηση μη συγκεντρωτικών , εναλλακτικών μορφών και συστημάτων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών που θα είναι πιο κοντά στον άνθρωπο αλλά και κυρίως πιο κοντά στις ανάγκες του. Για αυτό το λόγο εγκαινιάζεται από τις συντηρητικές κυβερνήσεις της δεκαετίας του 1980 (και ιδιαίτερα στον Ευρωπαϊκό χώρο που χαρακτηρίζεται από σημαντικά συστήματα πρόνοιας λ.χ Αγγλία) μια μετατόπιση προς τα παραδοσιακά και άτυπα δίκτυα βοήθειας όπως η οικογένεια , η γειτονιά , ο εθελοντισμός καθώς και ομάδες αυτοβοήθειας(Στασινοπούλου,1993) . Ταυτόχρονα και μέσα από τις μη κυβερνητικές οργανώσεις επιχειρείται με συστηματικό τρόπο η ανάδειξη του λεγόμενου «Τρίτου Τομέα » γνωστού ως third sector , ενός τομέα βασικού για την παροχή υπηρεσιών (Δημούλης,Δ,2002:39) . Τη δεκαετία του 1990 μια σειρά από κυβερνητικές δραστηριότητες ιδιωτικοποιούνται για να μεταφερθούν πιο κοντά στους πολίτες μέσα στο πλαίσιο επανασύνδεσης διακυβέρνησης και πολιτών με στόχο την μείωση του λειτουργικού κόστους των κρατικών υπηρεσιών .

Ιδιαίτερα τονίζεται και η ατομική ευθύνη τόσο στην πρόκληση όσο και στην αντιμετώπιση των ανασφαλειών που δημιουργούνται από μια εγγενή στην κοινωνική εξέλιξη δυναμική ενώ τονίζεται πως πέρα από δικαιώματα υπάρχουν και υποχρεώσεις τόσο για το άτομο όσο και για την κοινότητα /κοινωνία(Giddens,1988:21). Η ανάδειξη των πρωτογενών δικτύων και η «ανακάλυψη» της κοινότητας και μαζί του εθελοντικού κινήματος συμβαδίζει με την εμπορευματοποίηση τόσο των αγαθών όσο και των υπηρεσιών που στο πλαίσιο του κράτους πρόνοιας συνιστούσαν δημόσια αγαθά. Βέβαια τίθεται το ερώτημα , αν η παραπάνω κριτική στον τρόπο λειτουργίας αποτελεί ένα πρόσχημα για την αποδόμηση του κράτους πρόνοιας και την μεταφορά των ευθυνών στο άτομο και την κοινότητα . Μιλώντας για την κοινότητα εννοούμε

περισσότερο την ηθική κοινότητα(ηθικές αξίες και οι σχέσεις μεταξύ των δικτύων). Στο νέο κοινωνικό πλαίσιο που διαμορφώνεται από την αποδόμηση του κράτους πρόνοιας και την επανάκαμψη των πρωτογενών δικτύων φροντίδας , έρχεται στο φως και μια επιθυμία για τον ερχομό των ηθικών αξιών και των διαπροσωπικών σχέσεων που διέπουν τα δίκτυα αυτά, τα οποία απωθήθηκαν από το κράτος όταν ανέλαβε την ευθύνη της αναπαραγωγής της κοινωνίας . Η κριτική στο συγκεντρωτισμό αλλά και στην κοινωνία που προέκυψε από την κρατική παρέμβαση συμβαδίζει με την κριτική στον καταναλωτισμό και στην μετατροπή των ατόμων σε καταναλωτές . Επίσης περιλαμβάνει και τις αλλοτριωμένες ανθρώπινες σχέσεις , την διάρρηξη των οικογενειακών δομών καθώς και τον ατομικισμό , φαινόμενα που συνόδευσαν την ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας .Παρατηρούμε λοιπόν ότι η εθελοντική δράση κερδίζει έδαφος. Οι δραστηριότητες που αναπτύσσονται από εθελοντές σε διάφορους τομείς της κοινωνικής ζωής που μέχρι τώρα ασκούνταν από το κράτος πρόνοιας , αποτελούν μια σημαντική παράμετρο για την οικοδόμηση των κοινοτήτων. Πιο συγκεκριμένα ο Etzioni θεωρεί πως η συγκρότηση του κράτους πρόνοιας οδήγησε στην εξασθένηση των κοινοτήτων . Συνεπώς η αποδόμηση αλλά και η απόσυρση του από τομείς της υγείας , εκπαίδευσης θεωρείται θετική εξέλιξη προκειμένου να αυξηθούν οι κοινοτικές δραστηριότητες(ετζιόνι.Α,1999:278) . Από την άλλη πλευρά ο J.Rifkin θεωρεί τον εθελοντικό τομέα προάγγελο της μετά-αγοράς εποχής. Βέβαια κανείς από τους δύο δεν εξηγεί πως θα περιοριστεί ο τομέας της ιδιωτικής οικονομίας και θα αναπτυχθεί ο τρίτος τομέας (Rifkin J,1996) .

Αν ο εθελοντισμός αφορά το άτομο και οι ηθικές ή ακόμα και υπαρξιακές ανησυχίες του , η εθελοντική εργασία συνιστά κοινωνική εργασία άσχετα από τα ποια είναι τα κίνητρα των εθελοντών . Ιστορικά ο εθελοντισμός αναπτύχθηκε ως εγχείρημα ιδεολογικής ενσωμάτωσης της εργατικής τάξης και των κατώτερων κοινωνικών στρωμάτων στο αστικό –καπιταλιστικό σύστημα. Από την άλλη, οι εθελοντικές οργανώσεις στις διάφορες μορφές του αποτελέσαν την πρωτοδομή της κοινωνικής εργασίας .Αν η ιδεολογική και πολιτική συγκρότηση του εργατικού κινήματος σχετικοποίησε την ιδεολογική ηγεμονία των εθελοντών φιλάνθρωπων , η κρίση του κράτους πρόνοιας και η εμπορευματοποίηση των συστημάτων παροχής δημόσιων αγαθών , κατέστησε ξανά επίκαιρο τον εθελοντισμό ως ιδεολογικό κίνημα μεταφέροντας στην εθελοντική εργασία μέρος της εργασίας για την κοινωνική αναπαραγωγή. Η ιδεολογική λειτουργία του εθελοντισμού καθίσταται περισσότερο εμφανής και στην περίπτωση των ολυμπιακών αγώνων του 2004 όπου καλείται να

νομιμοποιήσει την αφαίρεση πόρων από τους τομείς της υγείας , της εκπαίδευσης αλλά και των αστεακών υποδομών και τη μεταφορά τους προς τα ολυμπιακά έργα.

1.2 Η ανάδειξη του ρόλου των εθελοντικών οργανώσεων στην αναδιάρθρωση των κοινωνιών.

Ο εθελοντισμός αποτελεί παγκόσμιο και διαχρονικό κοινωνικό φαινόμενο και έχει στρατηγική σημασία για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, την κατάργηση των κοινωνικών ανισοτήτων και την προαγωγή της κοινωνικής ενσωμάτωσης , την βελτίωση της υγείας και για πολλά ακόμη κρίσιμα πεδία της μάχης του πολιτισμού για ένα καλύτερο μέλλον. Η εθελοντική δράση είναι συνδεδεμένη με ένα πλήθος χαρακτηριστικών θετικού περιεχομένου τόσο για το άτομο όσο και για το σύνολο της κοινωνίας . Ικανοποιεί εσωτερικές παρορμήσεις , δημιουργεί φιλίες , παρέχει γνώσεις , προάγει την κοινωνική ομαλότητα , διευρύνει τις κοινωνικές και πολιτικές σχέσεις.

Η εθελοντική προσφορά είτε με την συλλογική της μορφή είτε με την ατομική αποτελεί σημαντικό κομμάτι των ευρωπαϊκών χωρών και συνδέεται με την ανάπτυξη τόσο του καπιταλισμού όσο και των μεγάλων αστικών κέντρων. Η κυρίαρχη δυτική αντίληψη για τον εθελοντισμό είναι η κατανόηση του ως μια οπτική της κοινωνίας απασχόλησης αλλά και της εμπορευματοποίησης όπως αναφέρθηκε στην προηγούμενη ενότητα. Αυτό γίνεται αντιληπτό και από το γεγονός ότι ο εθελοντισμός οριοθετείται με αναφορά στην αγορά και το κράτος και σε αντίθεση με την ιδιωτική κερδοσκοπική πρωτοβουλία ως μη κερδοσκοπικός(Στασινοπούλου1993 :1).

Η εθελοντική δράση υπερβαίνει τα όρια των εθνών – κρατών και έτσι δημιουργούνται υπερεθνικές μορφές οργανωμένου εθελοντισμού με στόχο την προώθηση του κοινωνικού καλού , χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το έργο του Ερυθρού Σταυρού αλλά και των προσκόπων. Μια σειρά από αλληλοεξαρτώμενους γεωπολιτικούς αλλά και συγκυριακούς παράγοντες εκτόξευσε τα τελευταία χρόνια τη δημοτικότητα του εθελοντισμού στα ύψη , με αποκορύφωμα την ανακήρυξη του 2001 ως παγκόσμιου έτους εθελοντισμού. Αναπτύσσεται έντονα , το ενδιαφέρον των εθνικών – κρατών , της ευρωπαϊκής ένωσης και ταυτόχρονα αποτελεί αντικείμενο επιστημονικού ενδιαφέροντος. (united nations , 1999)

Βέβαια πρέπει να αναφέρουμε ότι το ενδιαφέρον ουσιαστικά επικεντρώνεται στον τρίτο τομέα , έναν ενδιαμέσο χώρο στον οποίο τοποθετείται ο εθελοντικός τομέας και βρίσκεται μεταξύ αγοράς και κράτους. Η ευρωπαϊκή ένωση όσο και τα μέλη της αντιμετωπίζει τις εθελοντικές οργανώσεις ως ένα σημαντικό μέσο παροχής κοινωνικών υπηρεσιών που χαρακτηρίζονται από ποιότητα και με λιγότερο κόστος , δημιουργώντας νέες θέσεις εργασίας χρησιμοποιώντας νέες ειδικότητες , νέα προγράμματα και νέους ορίζοντες . Πρέπει να σημειώσουμε όμως εδώ ότι η ανάπτυξη του ενδιαφέροντος για τον εθελοντισμό δεν συνδέεται μόνο με την μείωση του κόστους των υπηρεσιών στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης των κρατών πρόνοιας και την αντιμετώπιση της κρίσης αλλά συνδέεται με την εμφάνιση των σύγχρονων κοινωνικών κινημάτων αλλά και λόγω της ανάδυσης της κοινωνίας των πολιτών(Στασινοπούλου1993:2-3).

Η κοινωνία των πολιτών σύμφωνα με τον Μουζέλη χαρακτηρίζεται από τις εξής θεωρητικές προσεγγίσεις : α) το αντίθετο του κράτους , μια άποψη που οδηγεί σ' ένα διχοτομικό μοντέλο κράτους-αγοράς ,β)τα ενδιαμέσα στρώματα μεταξύ κυβερνώντων και κυβερνωμένων δηλαδή τις οργανώσεις που προστατεύουν τους πολίτες από τον κρατικό αυταρχισμό αλλά και τους πολιτικούς από εκ των κάτω προερχόμενες λαϊκές πιέσεις ,γ)τον ενδιαμέσο χώρο μεταξύ κράτους και αγοράς δηλαδή έναν αυτοδιοικούμενο ενδιαμέσο που διαχειρίζεται τα συμφέροντα των κοινωνικών ομάδων και διαπραγματεύεται την ισχύ τους (Ρόη Παναγιωτοπούλου2002:2).

Είναι λοιπόν αντιληπτό ότι θα πρέπει να έχουμε στο νου μας κάποιες βαθύτερες κοινωνικές διαδικασίες όπως είναι η παγκοσμιοποίηση , η αποδόμηση της εργασίας , νέες μορφές κοινωνικής εργασίας , η αμφισβήτηση του κράτους ως κύριο εκφραστή του συλλογικού. Σε ένα μετέπειτα επίπεδο θα μπορούσε να συνδεθεί με την ανάγκη μιας συλλογικής ή και πολιτισμικής ταυτότητας . Αυτό σημαίνει , ότι ο εθελοντισμός θα πρέπει να προσφέρει τόσο στους αποδέκτες των υπηρεσιών όσο και στους εθελοντές.

Παρατηρώντας λοιπόν τις σύγχρονες εξελίξεις , βλέπουμε ότι ο εθελοντικός χώρος αποτελεί ένα ιδιαίτερο κομμάτι της αγοράς εργασίας ,ένα κομμάτι όμως που μέσα στο σύγχρονο πλαίσιο συνθηκών προκειμένου να αποδώσει είναι σημαντικό να διαθέτει κατάλληλα στελέχη , πόρους , σαφείς στόχους έτσι ώστε να συνεχιστεί αλλά και να αναπτυχθεί η εθελοντική δράση. Αυτό θα επιτευχθεί εάν κατανοήσουμε σωστά τις παρούσες εξελίξεις συνδέοντας τις με την παράδοση της ελληνικής

κοινωνίας αλλά και με την σύγχρονη παρουσία του εθελοντισμού για όλους και όχι μόνο για όσους διαθέτουν πόρους , χρόνο και κοινωνικές δεξιότητες .

1.3 Η πολιτική της ευρωπαϊκής ένωσης για τον εθελοντισμό και τον Τρίτο τομέα.(επιτροπή – ΜΚΟ)

Η εξέλιξη του ευρωπαϊκού μοντέλου καθορίζεται ολοένα και περισσότερο από την ενεργό συμμετοχή στα δημόσια πράγματα , της κοινωνίας πολιτών .Δηλαδή οι μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα εθελοντικές οργανώσεις , που με αυτενέργεια εκφράζουν τη σύγχρονη κοινωνική δυναμική , εκεί που το κράτος αλλά και ο ιδιωτικός τομέας δεν επιθυμούν ή δεν μπορούν να δράσουν αποτελεσματικά. Σήμερα στον ευρωπαϊκό χώρο οι παρεμβάσεις των μη κυβερνητικών οργανώσεων , αποτελούν την πιο ορατή έκφραση της κοινωνίας των πολιτών που αφορούν όλους σχεδόν τους χώρους και κυρίως τον κοινωνικό και την προστασία του περιβάλλοντος.

Η συνύπαρξη του κράτους , ιδιωτικού τομέα και κοινωνίας των πολιτών δημιουργεί ένα πολυεπίπεδο και ταυτόχρονα δυναμικό τοπίο που εμπεριέχει σαφείς αλληλεξαρτήσεις , με τρεις σημαντικούς πόλους εξουσίας και όχι κατά ανάγκη συγκρουσιακούς ρόλους . Τόσο η κοινωνία πολιτών όσο και οι ΜΚΟ εκπονούν ένα ουσιαστικό έργο και αξιοποιούν την κοινωνική δυναμική με στόχο την ισόρροπη ανάπτυξη. Βέβαια η κοινωνία των πολιτών αλλά και οι ΜΚΟ δεν μπορούν να υποκαταστήσουν το κράτος ή την αγορά αλλά η δράση τους εμπλουτίζει το κοινωνικό μοντέλο και ενισχύει τους μηχανισμούς ελέγχου όλων των εξουσιών. Ο ρόλος που διαδραματίζουν οι ΜΚΟ ενισχύουν την συμμετοχική δημοκρατία. Επιπλέον η διασύνδεση των ΜΚΟ σε τοπικό , εθνικό , ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο μπορεί να αποτελέσει μια δυναμική συνιστώσα που θα προβάλλει νέα πρότυπα δράσης(Α.Θεοδωράκης,2003:21-22) .

Στα πλαίσια της γενικότερης συζήτησης για το νέο μοντέλο διακυβέρνησης που προωθεί η ευρωπαϊκή επιτροπή η κοινωνία πολιτών έχει κληθεί να συμμετάσχει και να καταθέσει τις προτάσεις της σχετικά με το μέλλον της Ευρώπης. Παράλληλα η ευρωπαϊκή επιτροπή έχει αναλάβει σειρά πρωτοβουλιών για τη του πλαισίου

συνεργασίας με τις ΜΚΟ . Οι κατευθυντήριες αρχές που πρέπει να διέπουν την διαχείριση των προγραμμάτων των ΜΚΟ είναι :1. Ο σεβασμός της ποικιλομορφίας των ΜΚΟ.

2. Να ληφθεί υπόψη η αυτονομία και η ανεξαρτησία τους,
3. Η διαφάνεια στη διαχείριση κονδυλίων και επιδοτήσεων,
4. Η αναγνώριση των αναγκών αλλά και της εμπειρίας των ΜΚΟ.

Η ευρωπαϊκή επιτροπή έχει μια μακροχρόνια εμπειρία συνεργασίας με τις ΜΚΟ στο εσωτερικό της κοινότητας όσο και στον τομέα της αναπτυξιακής συνεργασίας με τις τρίτες χώρες . Στόχος είναι η υποβοήθηση του έργου των ΜΚΟ και η οικονομική ενίσχυση των πρωτοβουλιών τους διαφυλάσσοντας ταυτόχρονα όμως την ανεξαρτησία τους . Στον χώρο της διεθνούς ανάπτυξης με εξαίρεση δράσεις επείγοντος χαρακτήρα και κάποια καινοτομικά προγράμματα η ΕΕ χρησιμοποιεί τη μέθοδο συγχρηματοδότησης (κατά 50%) των ενεργειών και δράσεων εθελοντικών οργανώσεων. Επίσης κατά τις δύο τελευταίες δεκαετίες η εταιρική σχέση της ευρωπαϊκής επιτροπής με τις ΜΚΟ επεκτάθηκε σε όλους τους τομείς . Αυτή η εντατικοποίηση κάλυψε ένα μεγάλο φάσμα θεμάτων από τον πολιτικό διάλογο και την πολιτική πρακτική μέχρι την διαχείριση σχεδίων και προγραμμάτων τόσο μέσα στην ΕΕ όσο και στις χώρες εταίρους . Με την προοπτική διεύρυνσης της ΕΕ στο εγγύς μέλλον και το αυξημένο ενδιαφέρον που επιδεικνύει η κοινή γνώμη για τις ευρωπαϊκές υποθέσεις η συνεργασία με τις ΜΚΟ θα αυξάνεται όλο και περισσότερο . Παρά το γεγονός όμως ότι η επιτροπή δείχνει την επιθυμία να ενισχύσει την εταιρική της σχέση με τις ΜΚΟ οι χρησιμοποιούμενες διαρθρώσεις και διαδικασίες δεν συμβαδίζουν με αυτήν(Α.Θεοδωράκης,2003:21-22) .

Πολλές σημαντικές επιχορηγήσεις γίνονται στον κοινωνικό τομέα (70 εκατ. ευρώ), στον τομέα της εκπαίδευσης και του περιβάλλοντος στο εσωτερικό της ΕΕ. Πολλές εκατοντάδες ΜΚΟ λαμβάνουν χρηματοδότηση από την ΕΕ. Η επιτροπή συνέβαλλε ουσιαστικά στην υποστήριξη του εθελοντικού τομέα. Εντούτοις η πολυπλοκότητα των πολιτικών της ευρωπαϊκής κοινότητας καθώς και ο αυξανόμενος αριθμός κανονισμών και πηγών χρηματοδότησης σε συνδυασμό με τα πρόσφατα προβλήματα δημοσιονομικής ασφάλειας δημιούργησαν μεγάλο βαθμό αβεβαιότητας τις μη κερδοσκοπικές οργανώσεις όσο αφορά την συνεργασία με την επιτροπή. Τόσο η επιτροπή όσο και οι ΜΚΟ επιθυμούν να θέσουν σε νέα βάση τις σχέσεις τους Το πλαίσιο αυτής της πρωτοβουλίας είναι η αναγνώριση από την πλευρά των ΜΚΟ ότι πολλοί τομείς πολιτικής αποφασίζονται τώρα σε ευρωπαϊκό επίπεδο καθώς και η

αύξηση των πόρων που διατίθενται στους ΜΚΟ από την ΕΕ .Μια νέα επιτροπή αποφασισμένη να προβεί σε αλλαγές και μεταρρυθμίσεις σημαίνει ότι ήρθε ο καιρός για την ανάληψη νέας πρωτοβουλίας (President Prodi and Vice:2-4).

Η λογική που υπάρχει πίσω από την υφιστάμενη συνεργασία και την επιθυμία ενίσχυσης της βασίζεται σε πέντε βασικούς συλλογισμούς:

1.Η προώθηση της συμμετοχικής διαδικασίας .

Οι ΜΚΟ μπορούν να συμβάλλουν στην προώθηση περισσότερο συμμετοχικής δημοκρατίας τόσο στο εσωτερικό της ευρωπαϊκής ένωσης όσο και πέραν αυτής . Η ευρωπαϊκή ένωση θεμελιώνεται στις αρχές της ελευθερίας , της δημοκρατίας του σεβασμού των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών , αρχές οι οποίες είναι κοινές στα κράτη-μέλη. Το δικαίωμα των πολιτών να δημιουργούν ενώσεις παρέχει την ευκαιρία στους πολίτες να συμμετέχουν ενεργά με νέους τρόπους πέρα από την συμμετοχή τους σε πολιτικά κόμματα. Ολοένα και περισσότερο οι ΜΚΟ αναγνωρίζονται ως σημαντικά στοιχεία της κοινωνίας πολιτών και ως παρέχοντες σημαντικής υποστήριξης στο δημοκρατικό σύστημα διακυβέρνησης . Αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία στο πλαίσιο της διεύρυνσης . Σύμφωνα με τα κριτήρια της Κοπεγχάγης η συμμετοχή της ΕΕ προϋποθέτει ότι η υποψήφια χώρα έχει επιτύχει σταθερότητα των θεσμών που κατοχυρώνουν την δημοκρατία , τους κανόνες δικαίου κλπ.

2.Η εκπροσώπηση των απόψεων ειδικών ομάδων πολιτών στα ευρωπαϊκά όργανα.

Ο ρόλος των ΜΚΟ είναι να εκπροσωπούν στα ευρωπαϊκά όργανα τις απόψεις ειδικών ομάδων πολιτών όπως τα μειονεκτούντα άτομα , εθνικές μειοψηφίες , άτομα με σοβαρά προβλήματα υγείας κλπ. Πολλοί ΜΚΟ μπορούν να δώσουν το δικαίωμα έκφρασης σε αυτούς που δεν ακούγονται.

3.Συμβολή στην εφαρμογή πολιτικής.

Η ειδική εμπειρογνωμοσύνη που διαθέτουν οι ΜΚΟ μπορεί να συμβάλλει στις συζητήσεις για την εφαρμογή των πολιτικών . Μπορούν να παρέχουν πληροφόρηση για την επιτυχία ειδικών πολιτικών συμβάλλοντας κατά αυτόν τον τρόπο στο καθήκον της επιτροπής να καθορίζει και να εφαρμόζει πολιτικές , λαμβάνοντας υπόψη τη συνολική ευθύνη για την δημόσια πολιτική.

4.Συμβολή στη διαχείριση σχεδίων.

Η ειδική εμπειρογνομosύνη των ΜΚΟ μπορεί να συμβάλλει στη διαχείριση , στον έλεγχο και στην αξιολόγηση σχεδίων που χρηματοδοτούνται από την ΕΕ.Η συμμετοχή των ΜΚΟ είναι σημαντική για την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού και της διακριτικής μεταχείρισης και βοήθειας για την ανάπτυξη .Οι ΜΚΟ είναι εταίροι ζωτικής σημασίας για την επιτροπή τόσο μέσα στην ΕΕ όσο και πέρα αυτής.

5. Συμβολή στην ευρωπαϊκή ολοκλήρωση

Ενθαρρύνοντας τους εθνικούς ΜΚΟ να εργάζονται από κοινού και να επιτυγχάνουν κοινούς στόχους συμβάλλουν σημαντικά στη δημιουργία ευρωπαϊκής κοινής γνώμης που θεωρείται συνήθως προαπαιτούμενο για τη δημιουργία αληθινής ευρωπαϊκής πολιτικής ταυτότητας . Ταυτόχρονα αυτό συμβάλλει εξίσου στην προώθηση της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης στην πράξη και συχνά στο επίπεδο του απλού λαού.

Ως εκ τούτου η ενίσχυση της σχέσης μεταξύ της επιτροπής και των ΜΚΟ μπορεί να βοηθήσει και τα δύο μέρη και να τους επιτρέψει να επιτύχουν καλύτερα τους αντίστοιχους στόχους τους . Παράλληλα η επιτροπή θα χρειαστεί να αναγνωρίσει την ανάπτυξη και ανεξαρτησία τους(President Prodi:4-6) .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

«ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗΣ ΤΟΥ ΤΡΙΤΟΥ ΤΟΜΕΑ»

2.1 Η έννοια του τρίτου τομέα.

Ο ορισμός του τρίτου τομέα είναι μια δυναμική διαδικασία .Σ' αυτό συμβάλλουν και οι συζητήσεις για την ανάδυση μιας παγκόσμιας κοινωνίας πολιτών που εντείνουν την πολυπλοκότητα ενός πεδίου ανάλυσης και έρευνας το οποίο ήδη έχει πυροδοτήσει αντιπαραθέσεις επιστημονικού και πολιτικού λόγου. Μέχρι και σήμερα ο τρίτος τομέας παραμένει μια χαμένη ήπειρος , ένα αόρατο και ανεξερεύνητο τοπίο για τους περισσότερους σχεδιαστές πολιτικής, τον τύπο, ακόμα και άτομα που ενασχολούνται με το πεδίο(salamon et Al,1999:2) . Η έννοια του τρίτου τομέα όπως και η έννοια της παγκοσμιοποίησης καθώς και της κοινωνίας των πολιτών αφορούν διαφορετικές όψεις των σύγχρονών εξελίξεων στην οργάνωση της οικονομίας και νέες μορφές διακυβέρνησης με σημαντικές επιπτώσεις για την αναδιάρθρωση των κοινωνικών σχέσεων . Ιδιαίτερα στην κοινωνική πολιτική ενώ μοιράζονται ένα κοινό χαρακτηριστικό , αποτελούν επανεκτίμηση ιστορικά αναγνωρισμένων τάσεων οι οποίες προβάλλονται ως έκφραση πρωτόγνωρων αλλαγών που ήδη δημιουργούν σημαντικές προκλήσεις για τις εδραιωμένες συνιστώσες και στρατηγική του βίου.

Ο όρος τρίτος τομέας αναφέρεται σε μεγάλο φάσμα μορφών εργασίας ενώ ταυτόχρονα είναι ένας όρος ευρύς και πολιτικά ουδέτερος. Θα λέγαμε ότι κυρίως αντανάκλα την τάση που χαρακτήρισε τη δεκαετία του 1990 , μια τάση αναζήτησης ευέλικτων ορισμών που να καλύπτουν ευρύτερους κοινωνικά χώρους . Έτσι λοιπόν οι Salamon και Anheier υιοθετούν έναν ορισμό επικεντρώνοντας στην θέση του και τη σχέση του αναφορικά με άλλους τομείς , τονίζοντας τον ενδιαμέσο χαρακτήρα των μη κερδοσκοπικών και εθελοντικών οργανώσεων οι οποίες λειτουργούν μεταξύ κράτους και αγοράς . Αργότερα , προσθέτουν την σημασία των κοινωνικών καταβολών του τρίτου τομέα , υποστηρίζοντας ότι πρέπει να λάβουμε υπόψη μας την κοινωνική και πολιτισμική ιδιαιτερότητα της εξέλιξης του τρίτου τομέα σε δεδομένα ιστορικά πλαίσια(Salamon L. and Anheier H ,1997).

Σύμφωνα με την προσέγγιση του Esping-Andersen για την κατάταξη καθεστώτων προνοιακού καπιταλισμού, διακρίνουν διαφορετικά καθεστώτα τρίτου τομέα με βάση δύο κριτήρια: 1. τις κρατικές, κοινωνικές δαπάνες, 2. την έκταση του τρίτου τομέα: α) τα φιλελεύθερα, όπου οι παροχές του τρίτου τομέα δρουν ως σημαντική εναλλακτική λύση στις χαμηλές κρατικές κοινωνικές δαπάνες, β) τα κορπορατιστικά όπου το κράτος αναγκάζεται ή ενθαρρύνεται να δράσει από κοινού με τους μη κερδοσκοπικούς φορείς τους οποίους θεωρεί μεν προ-νεωτερικούς μηχανισμούς αλλά αρκετά χρήσιμους για να διατηρηθούν, γ) τα κοινωνικά - δημοκρατικά με εκτεταμένες κρατικές παροχές και περιορισμένο ρόλο του τρίτου τομέα ο οποίος περιορίζεται κυρίως στην διεκδίκηση δικαιωμάτων, δ) τα κρατικιστικά όπου οι κοινωνικές παροχές είναι χαμηλές, τόσο από το κράτος όσο και από τον τρίτο τομέα (Στασινοπούλου, Η σημασία των ορισμών, 1-2).

Στα μέσα της δεκαετίας του '90 στα πλαίσια της μελέτης για τον ορισμό του τρίτου τομέα που πραγματοποιήθηκε στο πανεπιστήμιο Johns Hopkins, οι ερευνητές βρέθηκαν αντιμέτωποι με το πρόβλημα του ορισμού. Παρατηρήθηκε, ότι οι διάφορες χώρες χρησιμοποιούσαν μια σειρά από διαφορετικούς όρους όπως: μη κυβερνητικές οργανώσεις, εθελοντικές οργανώσεις, κοινωνία πολιτών, κοινωνική οικονομία, ανεπίσημος τομέας. Αυτές οι διαφορές οφείλονται στα διαφορετικό ιστορικό και γεωγραφικό νόημα καθώς και στα διαφορετικά εθνικά και νομικά συστήματα και τους οικονομικούς νόμους γενικότερα που ισχύουν σε κάθε χώρα. Η έλλειψη όμως υιοθέτησης και οριοθέτησης ξεκάθαρων ορισμών δημιουργεί συνθήκες σύγχυσης για την επιστημονική έρευνα (Ζάννης Π. 2002:10). Οι ορισμοί είναι σημαντικά εργαλεία της πολιτικής διαδικασίας ιδιαίτερα σήμερα στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής ένωσης αλλά και σε συνάρτηση με τα σενάρια της παγκοσμιοποίησης. Διότι οι ορισμοί είναι αυτοί που καθορίζουν ποιοι φορείς θα συμπεριληφθούν στην εφαρμογή πολιτικών και ποιοι όχι.

Στο πλαίσιο της ελληνικής κοινωνίας, παρατηρείται μια αύξηση ενδιαφέροντος από την πλευρά του κράτους για την περεταίρω ανάπτυξη του τρίτου τομέα. Στην προσπάθεια διαμόρφωσης ενός εθνικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας χρειάστηκε να διευκρινιστούν τα κριτήρια ένταξης των ΜΚΟ και των εθελοντικών οργανώσεων σε ειδικά μητρώα, προκειμένου να συμπεριληφθούν στους φορείς υλοποίησης εθνικών προγραμμάτων φροντίδας, γεγονός που έφερε στο φως το ακανθώδες ζήτημα των ορισμών αλλά και της οριοθέτησης των φορέων. Παρόμοια προβλήματα αντιμετωπίστηκαν και στο υπουργείο εξωτερικών στην συνεργασία του

με ΜΚΟ για θέματα ανθρωπιστικής βοήθειας . Ακόμα , και στο ευρωπαϊκό διακρατικό πρόγραμμα Volmed το οποίο στόχευε στη διερεύνηση των εθελοντικών οργανώσεων του ευρωπαϊκού νότου και στη δημιουργία πιλοτικής βάσης δεδομένων , οι ελληνικές εθελοντικές οργανώσεις χρειάστηκε να εμπλακούν στον καθορισμό κριτηρίων ορισμού του εθελοντικού χαρακτήρα μιας οργανώσης σύμφωνα με τις απαιτήσεις του προγράμματος κάτι πολύ δύσκολο(Πάντειο Παν/μιο,2002:10) .

Προσπαθώντας να ορίσουμε τον τρίτο τομέα θα λέγαμε ότι ο τρίτος τομέας , είναι ένας χώρος ο οποίος αποτελεί πεδίο εντάσεων λόγω της διαπλοκής της οικονομίας , της αγοράς, της οικογένειας . Όμως επιτρέπει διαφοροποιήσεις και πλουραλισμό δομών . Ο τρίτος τομέας έρχεται να καλύψει τα κενά του κράτους και της αγοράς που αποτυγχάνουν να καλύψουν σημαντικές ανάγκες . Ακόμα θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο τρίτος τομέας αποτελείται από ένα σύνολο οργανισμών που δεν έχουν ως πρωταρχικό στόχο το κέρδος, δεν είναι ούτε κρατικοί ούτε κερδοσκοπικοί. Παρόλο που έχουν κάποια κέρδη , αυτά χρησιμοποιούνται για την υλοποίηση στόχων , έχουν δικές τους διαδικασίες, δική τους πολιτική και υπηρετούν το κοινωνικό καλό(Benjamin Gidron:2-3) .Επίσης θα πρέπει να αναφέρουμε ότι ο τρίτος τομέας έχει διάφορα χαρακτηριστικά που ίσως να μην ισχύουν ισότιμα σε όλα τα συστατικά του μέλη. Υπάρχουν τρία επίπεδα ανάλυσης , το επίπεδο του τομέα(οι οργανισμοί που περιλαμβάνει) , το πεδίο των υπηρεσιών(υγεία, εκπαίδευση) και η ιδιαιτερότητα του οργανισμού. Ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται στο επίπεδο του τομέα ενώ παράλληλα γίνεται μια προσπάθεια να γίνει αντιληπτή η σχέση του τρίτου τομέα με το κράτος. Διότι πρέπει οι σχέσεις στο επίπεδο τομέα να επαληθευτούν και σε επίπεδο πεδίου υπηρεσιών αλλά και των χαρακτηριστικών των οργανώσεων.

Όσο αφορά τη θέση του τρίτου τομέα έχει ως αφετηρία το διαχωρισμό δημόσιας(public) και ιδιωτικής (private) σφαίρας σε μια κοινωνία. Η πρώτη αφορά τον κρατικό-κυβερνητικό τομέα και η άλλη όλους τους άλλους τομείς . Όταν μιλάμε για τον τρίτο τομέα συνήθως τον εντάσσουμε στην συζήτηση για τον τριμερή διαχωρισμό που περιλαμβάνει α) το δημόσιο-κυβερνητικό ,β)αγορά-κερδοσκοπικό τομέα γ)μη κυβερνητικό χώρο-κερδοσκοπικός τομέας. Έτσι ο τρίτος τομέας τοποθετείται στον μη κερδοσκοπικό τομέα αλλά αυτή η διαπίστωση είναι αρκετά ευρεία και ασαφής, ιδιαίτερα όταν καλούμαστε να περιγράψουμε τον τομέα και να σχεδιαστούν πολιτικές (Benjamin Gidron1992:4-10)

2.2 Τα όρια του τρίτου τομέα με το κράτος.

Υπάρχουν δύο κατηγορίες οργανώσεων που διακρίνονται στα όρια του τρίτου τομέα και του κράτους. Η πρώτη αφορά : οργανώσεις που δημιουργήθηκαν από το κράτος και λειτουργούν ως μη κερδοσκοπικές οργανώσεις του τρίτου τομέα . Δημιουργήθηκαν για την αξιοποίηση των ιδιαίτερων πλεονεκτημάτων του νομικού πλαισίου για το μη κερδοσκοπικό τομέα και λειτουργούν ως αυτοδιευθυνόμενες οργανώσεις , σύμφωνα με τις ανάγκες του κρατικού πολιτικού σχεδιασμού. Οικονομικά οι οργανώσεις αυτές στηρίζονται από το κράτος . Τέτοιες οργανώσεις κυρίως συναντούμε σε χώρες της δυτικής Ευρώπης. Σύμφωνα με τους Kendal και Knapp αποτελούν έναν παρακρατικό μηχανισμό στον οποίο κατευθύνονται κρατικοί πόροι με σκοπούς όχι μόνο κοινωνικής πολιτικής αλλά και αποκέντρωσης κρατικών υπηρεσιών και λειτουργιών . Θα μπορούσε όμως να θεωρηθεί και μια είσοδο των οργανώσεων του τρίτου τομέα σε πεδία που το κράτος παραδοσιακά είχε την αποκλειστικότητα των υπηρεσιών(Kendall J.and Knapp M,1995) .

Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει : τις ιδιωτικές μη κερδοσκοπικές οργανώσεις που στηρίζονται στις κρατικές χρηματοδοτήσεις για την δραστηριότητα τους . Αναφέρεται σε οργανώσεις που δημιουργήθηκαν στον ιδιωτικό – τρίτο τομέα και οι σκοποί τους εγκρίθηκαν για κρατική ενίσχυση . Ένας μεγάλος αριθμός από αυτές τις οργανώσεις μετατράπηκαν σε γραφειοκρατικούς μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς που παρέχουν υπηρεσίες αλλά και αγαθά σε πεδία που το κράτος είτε δεν δραστηριοποιείται ικανοποιητικά είτε δραστηριοποιείται με αρκετά μεγαλύτερο κόστος .Όσο αφορά την λειτουργία αυτών των οργανώσεων στηρίζονται όλο και περισσότερο σε αμειβόμενο προσωπικό ενώ όσο εξαρτώνται από κρατικά συμβόλαια τείνουν να ενεργούν ως κρατικές υπηρεσίες . Όσο αφορά την ανεξαρτησία τους μπορούν να αποδεσμευτούν από τα κρατικά συμβόλαια όταν δεν ταυτίζονται με τους σκοπούς ή και τις αρχές της οργάνωσης (Ζάννης Π.2002:20).

Ιδιαίτερα στο πεδίο των κοινωνικών παροχών μέσα από τον τρίτο τομέα σημαντική είναι η συμβολή του θεωρητικού σχήματος του Salamon «third party government» που αφορά τα οφέλη που αποκομίζει ο κρατικός τομέας από την διείσδυση στον τρίτο τομέα μέσα από τις προηγούμενες δύο κατηγορίες . Σύμφωνα με αυτήν την άποψη το κράτος παρέχει τους πόρους και ορίζει τις κατευθύνσεις αλλά

οι υπηρεσίες παρέχονται από άλλους θεσμούς και οργανισμούς. Αυτοί αποφασίζουν προς τα πού κατευθύνουν και με ποιόν τρόπο τις υπηρεσίες . Έτσι ο Salamon θεωρεί ότι μέσα από αυτόν μηχανισμό αποφεύγεται η διόγκωση του κρατικού μηχανισμού . Συνεπώς το κράτος επεκτείνεται χωρίς να επεκτείνει την κρατική γραφειοκρατία .

Η παραπάνω οπτική είναι σημαντική και μπορεί να εξηγήσει την κρατική πολιτική στις Η.Π.Α όπου το 41,2% των εσόδων των οργανώσεων του τομέα παρέχεται από το κράτος . Κάτι ανάλογο συμβαίνει στην Μ. Βρετανία αλλά και στην Γερμανία . Οι μη κερδοσκοπικές οργανώσεις γίνονται όλο και περισσότερο πράκτορες για την επέκταση του κοινωνικού κράτους . Αυτή η οπτική ή αλλιώς τάση παρατηρείται σε αρκετά κράτη που επικρατεί ο φιλελευθερισμός αλλά και ως μια λογική συνέπεια της αναζήτησης του νέου κοινωνικού κράτους (Salamon L.M,1987:103).

Η σχέση του τρίτου τομέα με το κράτος είναι ιδιαίτερα πολύπλοκη . Υπάρχουν κάποια μοντέλα που απεικονίζουν την σχέση τους στο σύγχρονο προνοιακό καθεστώς. Το κεντρικό ζήτημα σε αυτά τα μοντέλα είναι η διάκριση μεταξύ δύο σειρών διαδικασιών που εμπλέκονται στο να γίνουν οι ανθρώπινες παροχές διαθέσιμες . Αρχικά , μιλάμε για τη χρηματοδότηση και στο ποιος θα παρέχει και δεύτερον η πραγματική μεταβίβαση τους . Παρόλο που υπάρχει διαφορά μεταξύ τους συχνά θεωρούνται ως ένα . Αυτές οι δύο διαδικασίες μπορούν να πραγματοποιηθούν από διάφορους φορείς . Αυτό δημιουργεί την δυνατότητα τεσσάρων διαφορετικών προτύπων για την διεκπεραίωση της παροχής των υπηρεσιών για το κοινωνικό σύνολο.

Τα πρότυπα είναι τα εξής : 1. κράτος – το κυρίαρχο μοντέλο : Σε αυτό το μοντέλο το κράτος παίζει το κυρίαρχο ρόλο τόσο στην χρηματοδότηση όσο και στην παροχή των υπηρεσιών . Αυτό είναι κάτι που έχουν οι περισσότεροι άνθρωποι στο μυαλό τους όταν μιλούν για το σύγχρονο προνοιακό κράτος ευημερίας . Παρόλα αυτά δεν το ονομάζουμε έτσι και αυτό διότι είναι τόσο σύμφωνο με το χαμηλό επίπεδο των παροχών όσο και με ένα υψηλό αλλά και γιατί πολλοί θεωρούν (Γερμανία) ότι τα κράτη ευημερίας καταλήγουν να μην ενσωματώνουν αυτό το μοντέλο καθόλου. Για αυτό και χρησιμοποιείται το κυρίαρχο, για να εκφράσει αυτήν την προσέγγιση.

2. Τρίτος τομέας – κυρίαρχο μοντέλο : Αυτό το μοντέλο χαρακτηριστικά κυριαρχεί όπου η ανάθεση με την κρατική παρέμβαση στην κοινωνική παροχή είναι δυνατή - έντονη είτε για ιδεολογικούς ή πολιτικούς λόγους είτε εκεί που η κοινωνική ανάγκη για παροχές δεν έχει γίνει δεκτή.

3. Διπλό μοντέλο: Μεταξύ των δύο παραπάνω μοντέλων υπάρχουν δυο επιπρόσθετα μοντέλα στα οποία η χρηματοδότηση και η παροχή των υπηρεσιών μοιράζεται από μια άποψη μεταξύ κράτους και τρίτου τομέα αν και με σημαντικές διαφορετικές θέσεις . Σ' ένα από αυτά τα υβριδικά μοντέλα ,τόσο το κράτος όσο και ο τρίτος τομέας εμπλέκονται σε παραδοσιακές διαδικασίες αλλά μέσα στην δική τους καθορισμένη σφαίρα. Αναφερόμαστε σε αυτό το μοντέλο ως ένα διπλό μοντέλο ή παράλληλο . Αυτό μπορεί να πάρει δύο μορφές ,α) οι μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί μπορούν επιπρόσθετα να βοηθήσουν το κράτος στην παροχή αλλά και να παρέχουν και σε αυτούς που το κράτος δεν μπορεί να προσεγγίσει . Εναλλακτικά , ο τρίτος τομέας μπορεί να σημαίνει τις παροχές του κράτους με το να εκπληρώνει ανάγκες που δεν καλύπτονται από την κυβερνητική δραστηριότητα . Το διακριτικό χαρακτηριστικό τους είναι η ύπαρξη δυο αρκετά μεγάλων αλλά και σχετικά αυτόνομων συστημάτων παροχής υπηρεσιών.

4. Μοντέλο συνεργασίας : Εδώ μιλάμε για συνεργασία μεταξύ των δύο . Όπου το κράτος προσφέρει την χρηματοδότηση και ο τρίτος τομέας την παροχή αλλά μπορεί θεωρητικά να συμβαίνει και το αντίστροφο . Το μοντέλο αυτό το συναντούμε κυρίως στην Αμερική . Οι μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί μπορούν να λειτουργούν ως υπεύθυνοι των κυβερνητικών προγραμμάτων με μικρή διακριτική δύναμη. Και έτσι μιλάμε για το μοντέλο collaborative – vendor (συνεργασία – πώληση) . Εναλλακτικά οι οργανισμοί του τρίτου τομέα μπορούν διακριτικά να διευθύνουν προγράμματα και να τα εξελίσσουν μέσω της πολιτικής διαδικασίας, μιλάμε για το συνεργατικό μοντέλο (collaborative partnership model)

Επειδή είναι γενικά γνωστή η άποψη ότι «όποιος πληρώνει τον αυλό παίζει και την γκάιντα» , το πιο συνηθισμένο μοντέλο είναι το πρώτο . Υπάρχει όμως η άποψη ότι ακόμα πιο συνηθισμένο είναι το συνεργατικό ακριβώς επειδή οι μεγάλοι κυβερνητικοί οργανισμοί δεν μπορούν να συμβουλευτούν αυτούς που αναλαμβάνουν τα προγράμματα . Είναι φανερό , ότι η κυριαρχία αυτών των προτύπων μπορεί να διαφέρει από χώρα σε χώρα . (Benjamin Gidron 1992:1-21)

2.3 Οι τομείς που χαρακτηρίζουν τον τρίτο τομέα.

Ένα σημαντικό πρόβλημα προκύπτει λόγω της εμφάνισης διαφορετικών όρων που περιγράφουν διαφορετικούς τομείς και χρησιμοποιούνται συχνά εναλλακτικά με την έννοια του τρίτου τομέα ή χαρακτηρίζουν τον τρίτο τομέα σύμφωνα με ορισμένα κυρίαρχα χαρακτηριστικά τους. Μάλιστα σε ορισμένες περιπτώσεις αυτοί οι όροι στην προσπάθεια τους να περιγράψουν το περιεχόμενο του αποδεικνύονται ελλιπείς ακόμα και παραπλανητικοί. Το πώς θα ονομάζεται ο τομέας δεν έχει μεγάλη σημασία, στην πραγματικότητα ο τρόπος που χρησιμοποιούνται διάφοροι όροι δημιουργεί προβλήματα επικοινωνίας και εννοιολογικού προσδιορισμού. Οι όροι που έχουν υιοθετηθεί κατά τη διάρκεια της μελέτης του τρίτου τομέα είναι οι εξής: εθελοντικός τομέας, ανεξάρτητος τομέας, μη κυβερνητικός, κοινωνική οικονομία, επιπλέον έχουν υιοθετηθεί και διάφοροι όροι και έννοιες που σχετίζονται με το τρίτο σύστημα. Πρέπει να αναφέρουμε ότι οι όροι και έννοιες που σχετίζονται με το τρίτο σύστημα είτε αφορούν συγκεκριμένες όψεις και διαστάσεις του τρίτου τομέα είτε είναι συγγενείς. Δηλαδή, εκτός από την έννοια του ανεξάρτητου τομέα που αποτελεί έναν ποιοτικό προσδιορισμό, οι άλλοι τομείς που αναφέρονται δεν έχουν το ίδιο εννοιολογικό περιεχόμενο με τον τρίτο τομέα. (Ζάννης Π.2002:25)

Ο όρος ανεξάρτητος τομέας (independent sector) υποδηλώνει τον πλήρη διαχωρισμό από τις δυνάμεις της αγοράς και του κρατικού τομέα στα πεδία της διοίκησης και της λήψης αποφάσεων. Στην ουσία λίγες είναι οι οργανώσεις που θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ανεξάρτητες. Ο όρος εθελοντικός τομέας (voluntary sector) χρησιμοποιείται κατά κύριο λόγο στην Μ. Βρετανία και τον Καναδά με περιεχόμενο παρόμοιο με τον μη κερδοσκοπικό τομέα. Η έννοια του εθελοντικού τομέα χρησιμοποιείται διασταλτικά και περιλαμβάνει και άτυπες μορφές εθελοντικών και φιλανθρωπικών οργανώσεων αλλά και ανάλογες μη οργανωμένες δραστηριότητες. Το παραπάνω συμβαίνει στις Η.Π.Α και στην Μ. Βρετανία εθελοντικού τομέα. Το περιεχόμενο του εθελοντικού τομέα δεν είναι αυστηρά καθορισμένο. Αυτό συμβαίνει διότι δεν υπάρχει ένας ενιαίος νομικός κώδικας που να χαρακτηρίζει όλο τον τομέα. Υπάρχει μια ποικιλία νόμων που ρυθμίζουν την λειτουργία ιδιαίτερων μορφών μη κερδοσκοπικής οργάνωσης. (Ζάννης Π.2002:26-32)

Γενικότερα θα λέγαμε ότι υπάρχουν διαφορές αφετηρίες εννοιολόγησης του εθελοντικού τομέα. Για παράδειγμα μπορούμε να πούμε ότι ο εθελοντικός τομέας

αναφέρεται σε όλα τα άτομα , ομάδες , θεσμούς σε μια κοινωνία, των οποίων οι στόχοι περιλαμβάνουν κυρίως την εθελοντική δράση. Ενώ , θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε ότι ο τομέας διακρίνεται με βάση τα χαρακτηριστικά των οργανώσεων. Με λίγα λόγια , ο εθελοντικός τομέας κρύβει τις μεγάλες αντιθέσεις που παρατηρούνται στις εθελοντικές οργανώσεις . Ο όρος κοινωνική οικονομία πρωτοεμφανίστηκε την δεκαετία του 1980 στη Γαλλία . Αναφέρεται σε ένα πεδίο επίσημων και άτυπων οργανώσεων και περιλαμβάνει και συνεταιρισμούς (αγροτικούς), τραπεζικές οργανώσεις, και μη κερδοσκοπικές. Ο όρος κοινωνική οικονομία συνδυάζει την οικονομία και την κοινωνία σε ένα κοινό πλαίσιο όπου το ένα είναι αμοιβαίως συνδυαζόμενο με το άλλο. Ακόμα και σήμερα αμφισβητείται ως ξεχωριστός τομέας λόγω του ότι αφορά ένα ανομοιογενές πεδίο οργανώσεων.

Τέλος , όσο αφορά τον μη κυβερνητικό τομέα , περιλαμβάνει όλες τις μορφές οργάνωσης εκτός από τις κρατικές . Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις πρέπει να πληρούν τα εξής κριτήρια α) αυτονομία στις δραστηριότητες και τη χρηματοδότηση, β)επίσημη υπόσταση, γ)μη διανομή κερδών.

2.4 Οι οργανωσιακές μορφές του τρίτου τομέα. Η εθελοντική οργάνωση .

Κάνοντας λόγο για τις οργανωσιακές μορφές του τρίτου τομέα θα πρέπει αρχικά να ορίσουμε την έννοια της οργάνωσης. Ως οργάνωση γενικά ορίζεται η σύμπραξη ατόμων για την επίτευξη ενός σκοπού. Επίσης το κριτήριο που χαρακτηρίζει την έννοια της οργάνωσης από μια απλή και περιστασιακή συνάθροιση είναι ο επαναλαμβανόμενος χαρακτήρας της καθώς και η διάρκεια στο πέρασμα του χρόνου. Επίσης η οργάνωση θα πρέπει να πληροί κάποια κριτήρια όπως : α) αποκτούν και κατανέμουν πόρους για να πετύχουν το στόχο που έχουν θέσει , β) προσελκύουν και άλλα άτομα, γ) έχουν τόσο ειδικούς όσο και γενικούς σκοπούς , δ)δημιουργούν μια δομή για να συντονίσουν τις εργασίες τους, ε) επιτρέπεται σε ορισμένα άτομα να ηγούνται των υπολοίπων.

Οι οργανωσιακές μορφές του τρίτου τομέα περιλαμβάνουν την εθελοντική οργάνωση . Ο όρος εθελοντική οργάνωση όπως είπαμε και προηγουμένως περιλαμβάνει τις έννοιες του εθελοντισμού αλλά και της φιλανθρωπίας. Βέβαια οι έννοιες αυτές είναι αφηρημένες διαστάσεις και επομένως δεν θα μπορούσαμε να πούμε ότι αποτελούν χρηστικά επιστημονικά εργαλεία. Μάλιστα ακριβώς επειδή είναι ασαφείς όσον αφορά το νόημα τους υπάρχουν και κάποια ιδεολογικά στερεότυπα που είναι γνωστά ως προς την ηθική διάσταση των ορισμών . Υπάρχουν δυο κατηγορίες : 1.χρησιμοποιούνται όροι του αλτρουισμού και της ανιδιοτέλειας και μάλιστα σε οργανωσιακό περιβάλλον. Σύμφωνα με αυτήν οι εθελοντικές οργανώσεις θα πρέπει να χαρακτηρίζονται από υγιή κίνητρα τόσο για την επίτευξη των σκοπών, των μέσων τους αλλά και της στελέχωση τους . Αλλιώς , δεν μπορούν να ονομάζονται εθελοντικές οργανώσεις.(εσωτερική φύση των οργανισμών). 2. εδώ περιλαμβάνονται έννοιες που αφορούν στη φύση των εκροών της οργάνωσης. Δηλαδή , στο αν οι δραστηριότητες ωφελούν την κοινωνία και συγκεκριμένα και ιδιαίτερες ομάδες ατόμων.(Ανθόπουλος X, 2000:30)

Θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε ότι η ασάφεια οφείλεται και στο γεγονός ότι η εθελοντική οργάνωση δεν επεξηγείται στην βιβλιογραφία εννοιολογικά. Αυτό βέβαια ίσως οφείλεται και στο ότι δεν περιγράφεται η εθελοντική οργάνωση με νομικούς όρους , δημιουργώντας κάποια αντικειμενικά κριτήρια για να διαχωρίσουμε τις

εθελοντικές από τις μη. Αυτό προκύπτει από την επιστημονική χρήση του όρου είναι τρία κριτήρια που τα συναντούμε στην διεθνή βιβλιογραφία. 1. προσδιορισμός της οργάνωσης ως προς τα χαρακτηριστικά της εσωτερικής δομής. Αφορά οπτικές που έχουν ως κριτήριο την εθελοντική εργασία , θα λέγαμε ότι πρόκειται για ελεύθερη επιλογή παρόλο που το ίδιο θα ίσχυε και σε μια κερδοσκοπική , 2.αφορά την μη πληρωμή των μελών της. Βέβαια μπορεί να υπάρχει και αμειβόμενο αλλά υπερισχύει το εθελοντικό. 3. οι αξίες του εθελοντισμού, όπως η ανιδιοτελής προσφορά για το κοινωνικό καλό. Αυτό που προκύπτει είναι ότι μια οργάνωση θα ονομάζεται εθελοντική(με βάση τα κριτήρια εσωτερικής οργάνωσης) όταν όλα τα μέλη της εργάζονται εθελοντικά και εφόσον δεν πληρώνονται θα μπορούσαμε να την ορίσουμε ως την οργάνωση που δεν αμείβεται κανείς .Αν προσδίδαμε μια έννοια πιο αποστασιοποιημένη από τα χαρακτηριστικά των μελών της αλλά με βάση ιδεοτυπικά κριτήρια θα την καθορίζαμε σύμφωνα με το τι θα θέλαμε να είναι .(Ζάννης Π.2002:87-88)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

« Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ »

3.1 Η ιστορική πορεία της εθελοντικής δράσης στην Ελλάδα.

Η ιστορία του εθελοντισμού στην Ελλάδα πρόσφατα τράβηξε το ενδιαφέρον ως προσπάθεια επιστημονικού ενδιαφέροντος . Ένα μεγάλο κομμάτι της ιστορίας είναι ακόμα άγνωστο. Τόσο η κατανόηση όσο και η ιστορική καταγραφή είναι ένα αρκετό μεγάλο θέμα που περιλαμβάνει την εξέλιξη ομάδων αυτοβοήθειας και των ανεπίσημων εθελοντικών πρωτοβουλιών. Ιστορικά στοιχεία για την εξέλιξη της κοινωνικής προστασίας στον Ελληνικό χώρο συναντάμε αποσπασματικά μέσα στις προσπάθειες καταγραφής της ιστορικής διαδρομής. Αποσπασματικές πληροφορίες για την ιδιωτική φιλανθρωπική δραστηριότητα αντλούνται από βιβλία της ιστορίας της Ελλάδας , τα οποία καλύπτουν διάφορες χρονικές περιόδους και ιδιαίτερα μετά την περίοδο της παλιγγενεσίας. Ο Μαστρογιάννης (1960) επικεντρώνεται στην ιστορία της κοινωνικής πρόνοιας της νεότερης Ελλάδας και παρέχει σημαντική πληροφόρηση για την εθελοντική δράση από το 1821 έως το 1960. Η μεταγενέστερη προσέγγιση της κοινωνικής προστασίας της κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα από τον Σταθόπουλο (1996) καλύπτει ολόκληρη την ιστορική περίοδο από την αρχαιότητα έως την σύγχρονη εποχή. Οι μοναδικές προσεγγίσεις που επικεντρώνονται στον εθελοντισμό κοινωνικής προστασίας προέρχονται από την Κορασίδου (Κορασίδου,1995,19979:9-15) και τη Στασινοπούλου (1997).

Η φιλανθρωπία στην Αρχαία Ελλάδα βρισκόταν υπό την προστασία των θεών . Κατά την διάρκεια των δείπνων της Εκάτης τοποθετούνταν τρόφιμα κοντά σε πηγές και περάσματα για να χρησιμοποιηθούν από τους ταξιδιώτες. Ακόμα ο Ιπποκράτης αναφέρει ότι τα κρατικά νοσηλευτικά ιδρύματα στηρίζονταν σε μεγάλο βαθμό στην πρωτοβουλία των πολιτών , οι οποίοι προσέφεραν χρήματα και υλικά τακτικά και κυρίως στις εορτές. Επίσης ο Μέγας Βασίλειος ίδρυσε με προσωπικά έξοδα τη βασιλειάδα , η λειτουργία της οποίας βασίστηκε αποκλειστικά σε ατομικές δωρεές και εθελοντική εργασία . Ήταν ένα κέντρο κοινωνικής προστασίας , το οποίο δεν

παρείχε μόνο υλικά αλλά επεδίωξε την ανεξαρτητοποίηση των περιθαλπόμενων μέσω της εκμάθησης τεχνικών επαγγελμάτων . Αργότερα την περίοδο του Βυζαντίου η κοινωνική προστασία προερχόταν μέσα από ένα σύστημα κρατικών αλλά και εκκλησιαστικών φορέων , όπου η εθελοντική εργασία κυρίως από γυναίκες αποτελούσε κάτι το καθημερινό.(Περικλής Πολυζωΐδης ,2004:159)

Κατά την διάρκεια της τουρκοκρατίας οι πληροφορίες είναι περιορισμένες . Η εκκλησία διέθετε ένα μεγάλο μέρος των εσόδων από την εκμετάλλευση της περιουσίας της σε φιλανθρωπικούς σκοπούς. Ακόμα σημαντικό ρόλο διαδραμάτιζε και η οικογένεια αλλά και τα εκτεταμένα άτυπα δίκτυα στην παροχή κοινωνικής προστασίας . Στα χρόνια που ακολούθησαν την Επανάσταση του 1821 μεγάλο μέρος του πληθυσμού βρισκόταν σε άθλια κατάσταση , την οποία το νεοσύστατο κράτος αδυνατούσε να αντιμετωπίσει με τους ελάχιστους πόρους που διέθετε . Έτσι βοήθεια παρέχόταν από δωρητές , την εκκλησία και γενικά εύπορους πολίτες του εσωτερικού αλλά και του εξωτερικού . Η σταθεροποίηση του νεοελληνικού κράτους οδήγησε στην ανάπτυξη της φιλανθρωπίας ως μιας νέας μορφής κοινωνικής αλλά και ταξικής παρέμβασής. Μάλιστα το 1854 με την επιδημία της χολέρας που ξέσπασε δημιουργήθηκαν εθελοντικοί σύλλογοι με σημαντική κοινωνική δράση και ίδρυσαν πτωχοκομεία , ορφανοτροφεία και επαγγελματικές σχολές. Η στήριξη τους προήλθε από δωρεές και κληροδοτήματα Ελλήνων του εξωτερικού. (Περικλής Πολυζωΐδης ,2006:107-116)

Προς το τέλος του 19^{ου} αιώνα η φιλανθρωπία αποτέλεσε παράλληλα θα λέγαμε προκάλλυμα για την ανάπτυξη αντιστασιακής και απελευθερωτικής δράσης . Πχ η φιλόπτωχος που συστήθηκε το 1902 με σκοπό την υποστήριξη του νοσοκομείου Ευαγγελισμός. Μετά την Μικρασιατική καταστροφή έχουμε την παρουσία οργανωμένων φιλανθρωπικών σωματείων καθώς και χριστιανικές αδελφότητες . Την περίοδο όμως της κατοχής της Ελλάδας κατά τον δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο περιορίζουν τον εθελοντισμό. Πάλι αρωγός έρχεται η εκκλησία , με την λήξη του πολέμου ο εθελοντισμός ελέγχεται από το κράτος και παράλληλα δημιουργούνται οργανώσεις με πολιτικό ή ιδεολογικό προσανατολισμό.

Μετά την μεταπολίτευση και ιδιαίτερα από την δεκαετία του 1980 και μετά αναδύεται η έννοια του πολίτη ενεργού μέλους της κοινωνίας πολιτών . Επιπλέον εμφανίζονται οι πρώτες πρωτοβουλίες του κράτους να προσεγγίσει και να προσεταιριστεί τον εθελοντικό τομέα(στον κυβερνητικό προσανατολισμό για την κοινωνική πρόνοια της περιόδου 1983-1987). Το 1989 διαπιστώνεται η πρόοδος που

σημειώθηκε στη συνεργασία του κράτους αλλά και των εθελοντικών οργανώσεων . το 1989-1992 τέθηκε για ακόμα μια φορά ως βασική προτεραιότητα (περιλάμβανε μέτρα όπως επέκταση και αποπεράτωση της απογράφης των εθελοντικών οργανώσεων , αξιολόγηση των υπηρεσιών , έγκαιρη χρηματοδότηση , εκπαίδευση εθελοντών κλπ, που τελικά δεν εφαρμοστήκαν ποτέ). (Κέντρο προγραμματισμού και Οικονομικών ερευνών , 1989:139).

Το 2002 Το ΥΠΕΣΔΔΑ δρομολογείται εκ νέου προσχέδιο νόμου για τον εθελοντισμό και τις εθελοντικές οργανώσεις. Μάλιστα αναφερόταν ότι ο εθελοντισμός νοείται ως μια από τις εκφράσεις της ταχέως αναδυόμενη κοινωνία των πολιτών , όπου αποτελεί την λογική που στηρίζεται ο εθελοντισμός. Προκειμένου να συνεργαστούν με τον ευρύτερο δημόσιο τομέα ,οι εθελοντικές οργανώσεις θα έπρεπε να τηρούν μια σειρά από προϋποθέσεις , όπως νομική υπόσταση , διετή εμπειρία στην υλοποίηση σχετικών προγραμμάτων , οργανωμένη δομή και πόρους που να διασφαλίζουν τη βιωσιμότητα τους . Θα έπρεπε επίσης να τηρούν το κριτήριο της ανεξαρτησίας ως προς την χρηματοδότηση ,το κριτήριο της ποιότητας που είχε να κάνει με την διαδικασία αξιολόγησης. Ακόμα περιλάμβανε και κίνητρα για εθελοντική συμμετοχή. Το εν λόγω νομοσχέδιο δεν προωθήθηκε ποτέ προς ψήφιση στην Βουλή.

3.2 Η οριοθέτηση του εθελοντισμού και οι μορφές του.

Η λέξη εθελοντισμός προέρχεται από την λατινική λέξη voluntas που σημαίνει θέληση. Σύμφωνα με τα Ηνωμένα έθνη , ο εθελοντισμός που θεωρείται χρήσιμος περισσότερο από ποτέ για την επίλυση κοινωνικών, οικονομικών , πολιτισμικών , ανθρωπιστικών και ειρηνευτικών ζητημάτων , είναι η ατομική συνεισφορά που δεν σχετίζεται με κέρδος , αμοιβή αλλά στοχεύει στην ευημερία του συνόλου της κοινωνίας. Ο εθελοντισμός αποτελεί μια από τις επτά βασικές αρχές του Διεθνούς Ερυθρού Σταυρού , μαζί με τον ανθρωπισμό, την αμεροληψία , την ουδετερότητα, την ανεξαρτησία , την ενότητα και την καθολικότητα .(United Nations, 1999). Ως εθελοντές ορίζονται τα άτομα τα οποία ξεπερνούν τα όρια της πληρωμένης απασχόλησης και των τυπικών ευθυνών , με στόχο την προώθηση της ευημερίας για την κοινωνία αλλά και την προσωπική ευχαρίστηση.(Ανθόπουλος X, 2000:23)

Ως εθελοντισμός ορίζεται η εργασία για λογαριασμό άλλων ανθρώπων , οργανώσεων ή της κοινωνίας στο σύνολο της , η οποία παρέχεται σε οργανωμένο πλαίσιο χωρίς καταναγκασμό ή πληρωμή. Είναι η δραστηριότητα εκείνη που αναπτύσσεται από μεμονωμένους πολίτες ατομικά ή δια μέσου οργανώσεων των οποίων αποτελούν μέλη με τρόπο προσωπικό , αυθόρμητο, ελεύθερο χωρίς το σκοπό του κέρδους αλλά προς το συμφέρον της τοπικής κοινότητας ή της διεθνούς ή της κρατικής ή της ομάδας αποκλειστικά για σκοπούς αλληλεγγύης. Στο πλαίσιο μιας πιο περιεκτικής διατύπωσης ως εθελοντισμός ορίζεται η εθελοντική προσφορά χρόνου και δεξιοτήτων για την παροχή υπηρεσιών χωρίς πληρωμή. Περιλαμβάνει την απευθείας παροχή υπηρεσιών , τη συμμετοχή στη διοίκηση δημόσιων ή ιδιωτικών φορέων , την αυτοβοήθεια καθώς και ένα ευρύ φάσμα άτυπων μορφών βοήθειας.

Φαίνεται συνεπώς ότι ο εθελοντισμός μπορεί να εξεταστεί ως προς τις τιμές που λαμβάνει κατά μήκος τεσσάρων διαστάσεων : 1)η ελεύθερη επιλογή, 2) το ύψος της ανταπόδοσης , 3) το οργανωτικό περιβάλλον (τυπικό/ άτυπο), 4) η φύση του επιδιωκόμενου στόχου. Σύμφωνα με τα παραπάνω ο εθελοντισμός με την στενή του έννοια θα χαρακτηριζόταν από ελεύθερη επιλογή , καμία ανταμοιβή , τυπικό περιβάλλον και αλτρουισμό . Τόσο όμως η θεωρία όσο και η διεθνής εμπειρία της εθελοντικής πράξης παραπέμπουν σε πιο χαλαρούς συνδυασμούς των παραπάνω κριτηρίων.

Οι μορφές καθώς και οι πρακτικές του εθελοντισμού ποικίλουν .Αρχικά θα αναφερθούμε στον κεραυνοβόλο εθελοντισμό δηλαδή την συγκέντρωση πολλών εθελοντών για μια στιγμιαία παρέμβαση μεγάλης σημασίας όπως για παράδειγμα τον καθαρισμό μιας μολυσμένης ακτής. Στον αντίποδα του κεραυνοβόλου βρίσκεται ο εφήμερος (drop –in volunteering) όπου οι εθελοντές παρέχουν υπηρεσίες για σύντομο χρονικό διάστημα χωρίς προγραμματισμό καθένας για σύντομο χρονικό διάστημα στο πλαίσιο μιας δραστηριότητας όπως για παράδειγμα τον καθαρισμό ενός πάρκου. Σε οργανωτικό επίπεδο , υπάρχει ο θεσμός των μάνατζερ εθελοντικών πόρων , ο οποίος χειρίζεται την εκπαίδευση , καθοδήγηση, έλεγχο και επιβράβευση των εθελοντών. Ο ρόλος του είναι σημαντικός διότι ενισχύει την ποιότητα του εθελοντικού δυναμικού. Όσο αφορά τις μορφές της εθελοντικής εργασίας αναπτύσσονται εξειδικευμένες μορφές όπως ο οικογενειακός , ο εταιρικός καθώς και εθελοντισμός μέσα από το διαδίκτυο. Ο οικογενειακός εθελοντισμός παραπέμπει στην παροχή εθελοντικής εργασίας από γονείς, παιδιά και γενικότερα από μέλη της οικογένειας . Η μορφή αυτή συμβάλλει στην διατήρηση της οικογενειακής συνοχής καθώς και στην συμμετοχή των παιδιών , κάτι που δεν θα ήταν δυνατό χωρίς την επίβλεψη των γονιών τους . Έτσι όχι μόνο εξασφαλίζεται μια πρόσθετη πηγή εργασίας αλλά και επιπλέον τα παιδιά εμπεδώνουν θετικά πρότυπα που μπορεί να τους ακολουθήσουν και στην ενήλική ζωή τους. Ο οικογενειακός εθελοντισμός λαμβάνει χώρα εκτός του ωραρίου εργασίας και πρέπει να παίρνει υπόψη του τις ιδιαιτερότητες των παιδιών . Βέβαια είναι πιο εύκολα όταν η εργασία παρέχεται μέσα στο ίδιο σπίτι πχ. Προετοιμασία γευμάτων .(Περικλής Πολυζωίδης 2006:337-351)

Ο εταιρικός εθελοντισμός ,σχετίζεται με την παροχή κινήτρων προς τους εργαζόμενους μιας επιχείρησης ,προκειμένου να δραστηριοποιηθούν εθελοντικά. Θα λέγαμε ότι έχει να κάνει με την προσπάθεια βελτίωσης της εικόνας της επιχείρησης. Αυτή η μορφή μπορεί να εφαρμοστεί είτε σε ιδιωτικές επιχειρήσεις είτε σε δημόσιες. Θα λέγαμε ότι ένα μέρος της ταυτίζεται με αυτό που λέμε στρατηγική φιλανθρωπία δηλαδή την προσπάθεια βελτίωσης της εικόνας της επιχείρησης έτσι ώστε να υπάρχουν μακροπρόθεσμα οικονομικά οφέλη. Η μορφή αυτή είναι ιδιαίτερα διαδεδομένη στον Καναδά, όπου περίπου οι μισοί από τους εθελοντές με θέση υφισταμένου στην κανονική τους εργασία αναφέρουν ότι είχαν κάποιες μορφές υποστήριξη από τον εργοδότη τους. Η υποστήριξη αυτή περιλάμβανε χρήση χώρων και εξοπλισμού , παροχή δυνατοτήτων απουσίας, διευκόλυνση αλλαγής ωραρίου , δημόσια ηθική επιβράβευση κλπ. Τέλος , λόγω της ανάπτυξης της τεχνολογίας

δόθηκε η δυνατότητα στις εθελοντικές οργανώσεις να μεταφέρουν τόσο τις μεθόδους τους όσο και υπηρεσίες τους στο διαδίκτυο. Οι δικτυακοί τόποι των εθελοντικών οργανώσεων διαιρούνται σε οκτώ κατηγορίες. Στην πρώτη κατηγορία οι εμπορικοί ιστότοποι για διαφημιστικούς λόγους, δίνουν ένα ποσό των εργασιών τους σε φιλανθρωπικές οργανώσεις. Στη δεύτερη ανήκουν οι δικτυακοί τόποι που λειτουργούν ως δείκτες δωρεάν. Η Τρίτη ομοιάζει με την δεύτερη αλλά δίνει βαρύτητα στην εκτέλεση της δωρεάς. Στην επόμενη, ανήκουν οι δικτυακοί τόποι που παρέχουν πληροφορίες για τον τρίτο τομέα. Στην Πέμπτη κατηγορία, συναντούμε ιστότοπους που συνδέουν την προσφορά με την ζήτηση εθελοντικής εργασίας. Στην έκτη, συνεχίζει η παραπάνω διαδικασία αλλά με έμφαση σ' ένα συγκεκριμένο πεδίο δράσης. Στην έβδομη, κατατάσσονται τόποι οι οποίοι δίνουν δυνατότητα σε εθελοντικές οργανώσεις να διαφημίζουν προϊόντα και υπηρεσίες προς πώληση. Η τελευταία, περιλαμβάνει δικτυακές πύλες που συνδυάζουν τα παραπάνω ενώ παράλληλα προσφέρουν υπηρεσίες μεγάλης ποικιλίας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η anthropos.gr. Οι εικονικοί εθελοντές μπορούν να προσφέρουν έργο αλλά και να ενημερωθούν μέσω του διαδικτύου. Μια άλλη σύγχρονη μορφή φιλανθρωπίας είναι η συνεισφορά πόρων ηλεκτρονικού υπολογιστή για την επιτάχυνση υπολογισμών που πραγματοποιούνται στο πλαίσιο ευρύτερων προγραμμάτων. Η τεχνολογία Peer to Peer παρέχει την δυνατότητα σε μεμονωμένους χρήστες να θέτουν εξ' αποστάσεως πόρους του προσωπικού τους υπολογιστή στη διάθεση κεντρικών μονάδων που εκτελούν εξαιρετικά πολύπλοκα προγράμματα ιατρικής έρευνας. Το κόστος είναι μηδενικό, καθώς οι υπολογιστές αξιοποιούνται σε ώρες κατά τις οποίες δεν χρησιμοποιούνται για άλλους σκοπούς. Έτσι σήμερα βρίσκονται σε εξέλιξη τουλάχιστον 50 προγράμματα στα οποία συμμετέχουν περίπου δύο εκατομμύρια χρήστες ηλεκτρονικών υπολογιστών. (Περικλής Πολυζωίδης 2006:337-351)

Μπορούμε λοιπόν να ισχυριστούμε ότι η εθελοντική δράση είναι ιδιαίτερα σημαντική σε χώρους όπως η κοινωνική προστασία, η προστασία του περιβάλλοντος και η υπεράσπιση των ανθρώπινων δικαιωμάτων. Ο ρόλος του εθελοντισμού είναι πολλαπλός. Βοηθά στην ανάπτυξη τόσο του ατόμου όσο και της κοινωνίας. Παρεμβαίνει και ενισχύει μη προνομιούχες ομάδες. Τέλος, αποτελεί πηγή εξοικονόμησης χρημάτων για τον δημόσιο τομέα διότι αναπληρώνει ανειδίκευτη εργασία αλλά και επιστημονική δραστηριότητα.

3.3 Τα αίτια ανάπτυξης του εθελοντισμού και των εθελοντικών οργανώσεων .

Υποστηρίζεται συχνά ότι στην Ελλάδα η συμμετοχή στην πολιτική και στη δημόσια σφαίρα ρυθμίζεται εν πολλοίς από τις πελατειακές σχέσεις, χωρίς να διαφαίνονται μέχρι σήμερα νέοι τρόποι ενσωμάτωσης των κοινωνικών στρωμάτων στο πολιτικό σύστημα. Γι' αυτό η κοινωνία των πολιτών δεν έχει αναπτυχθεί επαρκώς και οι διάφορες οργανώσεις εκπροσώπησης οικονομικών συμφερόντων εξακολουθούν να εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από το κράτος. Η κομματική δραστηριοποίηση σε πολιτικούς χώρους που συνήθως καλύπτονται από διάφορα κοινωνικά κινήματα (π.χ. φεμινιστικό κίνημα, οικολογία κ.λπ.), η έλλειψη νομιμοποίησης πολλών οργανώσεων και κοινωνικών κινημάτων, η αδυναμία τους να ασκήσουν αποτελεσματικές πιέσεις ώστε να καταστούν εταίροι διαπραγμάτευσης συμφερόντων με το κράτος, ο κατακερματισμός των ατομικών συμφερόντων, δηλαδή η πολλαπλή και ταυτόχρονη ένταξη των υποκειμένων σε διαφορετικές επαγγελματικές θέσεις και κοινωνικά στρώματα κ.α. αποτελούν μερικές από τις αιτίες για τις οποίες δεν έχουν αναπτυχθεί επαρκώς οι εθελοντικές ΜΚΟ στη χώρα μας.

Παρ' όλες τις εγγενείς δυσκολίες που προβάλλει το πολιτικό σύστημα, οι εθελοντικές ΜΚΟ στην Ελλάδα αναζωπυρώθηκαν τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια. Οι βασικότερες αιτίες που συμβάλλουν στην ανάπτυξή τους στη σημερινή νεοελληνική κοινωνία είναι (Ανθόπουλος Χ, 2000) :

1. Η κρίση του κοινωνικού κράτους. Το δημόσιο σύστημα κοινωνικής προστασίας συρρικνώνεται, αφενός διότι η παγκοσμιοποίηση και οι διεθνείς όροι οικονομικής ανάπτυξης επιβάλλουν στα εθνικά κράτη μέτρα λιτότητας που πλήττουν την κοινωνική συνοχή και, αφετέρου, τα υποκείμενα, υιοθετώντας μια ατομικιστική αντίληψη για την αξία και την αποτελεσματικότητα του κοινωνικού κράτους, στρέφονται ολοένα και περισσότερο προς την ιδιωτική παροχή υπηρεσιών. Ορισμένες ΜΚΟ αναλαμβάνουν είτε αυτοβούλως είτε μέσω κρατικής ανάθεσης να καλύψουν τμήματα της κοινωνικής πολιτικής που δεν εντάσσονται πλέον στην επίσημη κρατική πολιτική
2. Η κρίση των πολιτικών κομμάτων. Τα πολιτικά κόμματα αντιμετωπίζουν μια κάμψη της ενεργής πολιτικής συμμετοχής των οπαδών διαμέσου των μηχανισμών τους. Ο πολυσυλλεκτικός τους χαρακτήρας δεν επιτρέπει άμεσες ταυτίσεις και μάλιστα σε μια εποχή όπου ο κατακερματισμός των συμφερόντων κάνει τη

λειτουργία τους πιο απόμακρη.

3. Η βαθμιαία παρακμή των νέων κοινωνικών κινημάτων που έδρασαν κυρίως στις δεκαετίες '70 και '80 και σε πολλές περιπτώσεις οδήγησαν στην ενσωμάτωση στην κρατική πολιτική διαφόρων αιτημάτων που υποστηρίχτηκαν από τα κινήματα αυτά (π.χ., ισότητα των δύο φύλων, σεβασμός στο περιβάλλον, αναγνώριση πολιτιστικής ταυτότητας κ.λπ.). Πολλές ΜΚΟ αποτελούν συνέχεια των κινημάτων αυτών.

4. Οι νέες αντιλήψεις για αυτό-οργάνωση, αυτό-βοήθεια και αυτό-διαχείριση προσφέρουν στα άτομα νέες δυνατότητες να δώσουν νόημα στη ζωή τους, να ασχοληθούν με δραστηριότητες κοινωνικά ωφέλιμες, να έχουν το αίσθημα ότι συμμετέχουν προσωπικά και διεκδικούν αιτήματα ή αξίες που είναι γι' αυτούς σημαντικές για την κατοχύρωση της ποιότητας της ζωής τους. Με τον τρόπο αυτό δίνεται νέο περιεχόμενο στην αντίληψη της "ιδιότητας του πολίτη".

5. Η εντεινόμενη διαδικασία παγκοσμιοποίησης που επιφέρει την άμβλυνση της αυτονομίας του έθνους-κράτους στο διεθνές επίπεδο. Μέσα από τη διαδικασία αυτή αναδεικνύονται θέματα με υπερεθνικό χαρακτήρα τα οποία προϋποθέτουν διεθνείς πρωτοβουλίες και διεθνή συντονισμό για την επίλυσή τους (π.χ. διεθνείς συνδιασκέψεις για το περιβάλλον κ.ά.).

3.4 Ο χαρακτήρας της εθελοντικής εργασίας – κριτήρια εθελοντικής ενασχόλησης.

Ο εθελοντισμός είναι η ελεύθερη προσφορά χρόνου και δεξιοτήτων στην υπηρεσία γνώσης και υλοποίησης αυτής για την επίτευξη ενός συγκεκριμένου σκοπού. Ο εθελοντισμός είναι η συνεισφορά ατόμων στο πλαίσιο μιας μη αμειβόμενης δράσης που δεν προβλέπει επαγγελματική εξέλιξη. Μάλιστα σύμφωνα με τον Γ. Μπαμπινιώτη ο εθελοντισμός ορίζεται ως η οργανωμένη προσφορά υπηρεσιών στο κοινωνικό σύνολο χωρίς την απαίτηση ανταλλάγματος. Ο εθελοντισμός διευρύνει τους ορίζοντες του εθελοντή, τον εμπλουτίζει συνεχώς με νέες εμπειρίες. Ακόμα, είναι ανεξάρτητος από ιδεολογική τοποθέτηση και αυτό διαφοροποιεί το κοινωνικό εθελοντισμό από παραδοσιακούς τομείς εθελοντικής εργασίας. Επιβεβλημένους από τα πολιτισμικά κατεστημένα μιας κοινωνίας λ.χ η οικογενειακή αλληλοβοήθεια στην Ελλάδα.

Με βάση τα παραπάνω χαρακτηριστικά μια προσπάθεια ταξινόμησης της εθελοντικής ενασχόλησης είναι χρήσιμη, τα κριτήρια της εθελοντικής εργασίας είναι:

1. κριτήριο τομέα δραστηριότητας (εκπαιδευτικός εθελοντισμός, περιβαλλοντικός, αστικός, αναπτυξιακός, νοσοκομειακός),
2. κριτήριο οργανωτικό – θεσμικό (έμφαση θεσμικός χαρακτήρας: εθελοντισμός του ερυθρού Σταυρού, μη θεσμικός: συμμετοχή σε άτυπες δράσεις),
3. κριτήριο ηλικίας ή φύλου (ηλικία: εθελοντισμός στα παιδιά /εφήβους/ηλικιωμένους, φύλο: εθελοντισμός στις άγαμες μητέρες, στις γυναικείες φυλακές ή ανδρικές),
4. κριτήριο πολιτισμικής ένταξης (εθελοντισμός για τους αυτόχθονες, τους οικονομικούς μετανάστες, πολιτικούς μετανάστες),
5. κριτήριο διοικητικής εξάρτησης (προωθείται από κάποια κεντρική κρατική αρχή /θεσμό/υπουργείο ή από τοπικές αρχές),
6. κριτήριο περίπτωσης (δημόσια / ιδιωτική προσπάθεια, αντιμετώπιση έκτακτης ανάγκης όπως σεισμοί / πλημμύρες),
7. κριτήριο εξειδίκευσης, εθελοντισμός που καλύπτει τις σημαντικότερες ανάγκες του πληθυσμού,
8. κριτήριο ένταξης σε θρησκευτικές ή μη δραστηριότητες, εθελοντισμός από και για θρησκευτικές μειονότητες, εκκοσμικευμένως εθελοντισμός,

9.κριτήριο χρονικής διάρκειας , εθελοντισμός σε καθημερινή βάση ή εβδομαδιαία ή σε κάποια ορισμένη εποχή ή γεγονότα λ.χ ολυμπιακοί αγώνες 2004.

10. κριτήριο υποστήριξης και προώθησης του εθελοντικού πνεύματος :σε τακτά ετήσια διαστήματα λ.χ ετήσια ημέρα του εθελοντισμού , διεθνείς ημέρες προσφερόμενες για εθελοντική περιστασιακή εκδηλώσεις που έχουν καθιερωθεί από τον Ο.Η.Ε ,

11.κριτήριο κρατικής αναγνώρισης ή όχι: εθελοντισμός αναγνωρισμένος από κρατικό φορέα , ή προερχόμενος από ιδιωτική πρωτοβουλία ,

12. κριτήριο καταγωγής ή προέλευσης του πυρήνα της οργανωτικής ομάδας : εθνική εθελοντική δραστηριότητα λ.χ ελληνικός ερυθρός σταυρός , διεθνείς δραστηριότητες λ.χ γιατροί χωρίς σύνορα .

Εκτός μιας και αυτής κατηγορίας ταξινόμησης , οι εθελοντικές δραστηριότητες αποκλείουν η μια την άλλη . Αντιθέτως μεταξύ δύο ή περισσότερων κατηγοριών ταξινόμησης , οι εμπειεχόμενες δραστηριότητες χαρακτηρίζονται συγχρόνως από περισσότερα από ένα κριτήριο . Το κάθε κριτήριο αποσκοπεί να ρίξει φως σε μια όψη, ένα χαρακτηριστικό της εν λόγω δραστηριότητας .(Κλειώ Πρεσβέλου,16-118)

3.5 Διερεύνηση του εθελοντισμού μέσω των ερευνών.

Η έρευνα σχετικά με τον αριθμό, αλλά και με τη δράση των εθελοντικών οργανώσεων στην Ελλάδα ξεκίνησε μόλις στα μέσα της δεκαετίας του '90, μολονότι οι πρώτες φιλανθρωπικές εθελοντικές οργανώσεις λειτούργησαν ήδη από το 19ο αιώνα. Η εμπειρική ερευνητική προσέγγιση του φαινομένου του εθελοντισμού αλλά και των ΜΚΟ ακολουθεί δύο κατευθύνσεις. Η πρώτη αποπειράται να καταγράψει τον αριθμό των οργανώσεων και να σκιαγραφήσει την οργανωτική τους δομή καθώς και το εύρος των παρεχομένων υπηρεσιών. Αντίθετα, η δεύτερη επιχειρεί να παρουσιάσει τα χαρακτηριστικά των ατόμων που είναι ή επιθυμούν να γίνουν εθελοντές, τα κίνητρα προς εθελοντική δράση και τις στάσεις και αντιλήψεις τους σχετικά με τον εθελοντισμό και τις ΜΚΟ γενικότερα.

Η πρώτη συστηματική προσπάθεια εμπειρικής καταγραφής και παρουσίασης των μη κυβερνητικών, εθελοντικών οργανώσεων στην Ελλάδα πραγματοποιήθηκε το 1996. Συγκεκριμένα πρόκειται για την έρευνα "Ελληνικές εθελοντικές οργανώσεις" που διεξάχθηκε στο πλαίσιο του ερευνητικού προγράμματος VOLMED. Η έρευνα κατέγραψε αρχικά 1200 εθελοντικές οργανώσεις στην Ελλάδα και προέβη σε συγκριτική ανάλυση των δεδομένων ενός δείγματος 228 οργανώσεων με αντίστοιχα στοιχεία για την Ιταλία, την Ισπανία και την Πορτογαλία. Πρόκειται για την πιο εκτενή έρευνα που ασχολείται με την οργανωτική δομή και τους τομείς εθελοντικής δράσης των ελληνικών οργανώσεων. (VolmedHellas,1997:23-25)

Την ίδια περίπου περίοδο η Σ. Τσακρακλίδου διερεύνησε την οργανωτική δομή και τις δραστηριότητες των μη κυβερνητικών, εθελοντικών οργανώσεων παροχής υπηρεσιών στο φιλανθρωπικό τομέα που εδρεύουν στο νομό Αττικής και ασχολούνται ειδικότερα με άτομα με ειδικές ανάγκες, με τους πρόσφυγες και τους μετανάστες. Επισήμανε τα πεδία δραστηριοποίησης των οργανώσεων αυτών, είτε ως συμπληρωματική παροχή φροντίδας σε συνεργασία με το κράτος είτε ως "αντίπαλο δέος" προς το κράτος και προς την ελλιπή κοινωνική πολιτική αναφορικά με τις συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες ατόμων. (Τσακρακλίδου,Σ,1998:71-77) Στα συμπεράσματα της έρευνας αναφέρεται ότι ο τομέας εθελοντικής προσφοράς εργασίας σε άτομα με ειδικές ανάγκες είναι ο πλέον ανεπτυγμένος στην Ελλάδα, ενώ οι εθελοντικές υπηρεσίες που παρέχονται προς τους πρόσφυγες και τους μετανάστες είναι συγκριτικά πολύ πιο περιορισμένες και δεν εξειδικεύονται όσον αφορά το είδος

των προσφερομένων υπηρεσιών ή την κατηγορία των μεταναστών, προτιμώντας να διατηρούν έναν ευέλικτο χαρακτήρα που προσαρμόζεται διαρκώς στις ανάγκες του κοινού τους.(Παναγιωτίδου,1999:66-72). Μια πρώτη εκτενής καταγραφή των ΜΚΟ και των φορέων παροχής εθελοντικής εργασίας επιχειρεί η Ε. Παναγιωτίδου κατά το χρονικό διάστημα 1997 έως 1999. Ο συνολικός αριθμός των εθελοντικών ΜΚΟ ανήλθε σύμφωνα με υπολογισμούς της συγγραφέως στις 2.400 οργανώσεις και ταξινομήθηκε σε δώδεκα κατηγορίες, ανάλογα με το σκοπό δράσης τους. Σύμφωνα με την ανάλυση των στοιχείων της δειγματοληπτικής έρευνας (585 περιπτώσεις), γύρω στο 14,0% των μελών δηλώνουν ενεργά μέλη, ενώ το 0,2% των μελών κατέχουν αμειβόμενη θέση. Από το σύνολο των οργανώσεων, το 79,3% προσφέρει υπηρεσίες σε τοπικό, το 10,7% σε περιφερειακό και το 10% σε πανελλαδικό ή/και διεθνές επίπεδο. Αν από το δείγμα επιλεγτούν οι "αμιγώς" εθελοντικές οργανώσεις (135 περιπτώσεις), τότε τα ενεργά μέλη αποτελούν περίπου το 30% του συνόλου των μελών, τα αμειβόμενα το 0,3% και οι υπηρεσίες προσφέρονται σε ποσοστό 41,5% σε τοπικό, 30,5% σε περιφερειακό και 28,0% σε πανελλαδικό ή/και διεθνές επίπεδο. Είναι προφανές ότι οι οργανώσεις που προσανατολίζονται κατά κύριο λόγο σε εθελοντική προσφορά εργασίας παρουσιάζουν αυξημένη συμμετοχή των ενεργών μελών και ασχολούνται με προβλήματα και ελλείψεις που αφορούν, εκτός από το άμεσο τοπικό ή εθνικό περιβάλλον, και τα διεθνή κοινωνικά και πολιτικά ζητήματα.

Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε από την ΕΤΕΒΑ με τίτλο: "Εθελοντισμός και Ελληνική εμπειρία" από τον Ιούνιο έως το Σεπτέμβριο του 2000 σε πανελλαδικό δείγμα και επιχειρήσε να αποτυπώσει το χώρο των ΜΚΟ και των διαφόρων εθελοντικών οργανώσεων, τόσο στο επίπεδο των οργανώσεων (376 περιπτώσεις) όσο και στο επίπεδο της συμπεριφοράς, των στάσεων και των αντιλήψεων των μελών τους (753 άτομα). Στην έρευνα αυτή γίνεται μια πιο ολοκληρωμένη καταγραφή και το καλοκαίρι του 2000 εντοπίζονται 13.552 εθελοντικές οργανώσεις .(Τσουκαλάς Α.Κορωναίου, 2000:2-3)

Τέλος, η VPRC πραγματοποίησε πανελλαδική έρευνα στάσεων και αντιλήψεων το Μάιο του 2002 με στόχο να προσδιορίσει την αναγνωρισιμότητα των ΜΚΟ από το κοινό καθώς και να αποτυπώσει τη διάθεση για εθελοντική συμμετοχή στους Ολυμπιακούς Αγώνες το 2004. Η έρευνα απευθύνθηκε σε πληθυσμό ηλικίας 13 ετών και άνω και σε δείγμα 1.962 ατόμων με δομημένα ερωτηματολόγια και ατομικές συνεντεύξεις.

3.6 Η τοποθέτηση του κράτους σε σχέση με τον εθελοντισμό.

Η υποστήριξη του εθελοντισμού αντιμετωπίζει σήμερα σημαντικά διλήμματα , προκαλεί την κριτική σκέψη και συνδέεται με μια σειρά από προσεκτικά διατυπωμένες προϋποθέσεις (οργανισμός Ηνωμένων εθνών). Είτε ως συμμετοχή στα κοινά είτε ως εκδήλωση αγαθού βίου είτε ως μορφή αυτονομίας , η πολιτεία μπορεί και οφείλει να στηρίζει και να εγγυάται τον εθελοντισμό , δεν πρέπει όμως να τον ενισχύει ενεργά σε βαθμό που να θίγει το σεβασμό διαφορετικών τρόπων ζωής και την ίση αυτονομία των ελεύθερων πολιτών . Σε πρακτικό επίπεδο , το είδος της σχέσης που αναπτύσσεται μεταξύ μιας εθελοντικής οργάνωσης με το κράτος εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τους στόχους που η οργάνωση επιδιώκει. Για παράδειγμα μια οργάνωση αναπτυξιακού χαρακτήρα αντιμετωπίζεται πιο θετικά από μια οργάνωση προστασίας των κοινωνικών δικαιωμάτων που ασκεί κριτική. Η κοινωνική πολιτική αποτελεί παραδοσιακό τομέα δοκιμασίας της σχέσης μεταξύ κράτους και εθελοντικών οργανώσεων. Η σχέση αυτή παρουσιάζει τεράστιες διακυμάνσεις ανάλογα με την εξεταζόμενη περίοδο αναφοράς .(Βουτσάκης,2004)

Έως τις αρχές της δεκαετίας του 1970 οι εθελοντικές οργανώσεις στις ανεπτυγμένες δυτικές κοινωνίες στηριζόταν παραδοσιακά στην άμεση και έμμεση οικονομική υποστήριξη του κράτους . Η κρίση του κράτους πρόνοιας ως αποτέλεσμα μιας σειράς βαθύτερων οικονομικών , κοινωνικών και δημογραφικών παραγόντων και η δυσκολία χρηματοδότησης του συστήματος επέφεραν σημαντικές ανακατατάξεις . το κράτος διατήρησε μόνο τις λειτουργίες του σχεδιασμού , τη χρηματοδότηση και του ελέγχου της κοινωνικής πολιτικής ενώ η άμεση παροχή κοινωνικών υπηρεσιών ανατέθηκε σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς στη βάση συμβολαίων με κριτήριο την οικονομική αποδοτικότητα (contract culture). Την ίδια στιγμή οι φορείς του κερδοσκοπικού τομέα απαίτησαν και αυτοί παρόμοια προνόμια στο όνομα του υγιούς ανταγωνισμού.

Σε αυτό το πλαίσιο αναπτύσσεται στον ευρωπαϊκό χώρο μια ισχυρή τάση αναδιάρθρωσης του τρίτου τομέα προς την κατεύθυνση προσαρμογής του στους μηχανισμούς της αγοράς . Οι εθελοντικές οργανώσεις υποβιβάζονται σε ισότιμους παίκτες μέσα σε ένα ανταγωνιστικό περιβάλλον . Οι πρακτικές αυτές έρχονται σε αντίθεση με θεμελιώδεις αξίες του τρίτου τομέα όπως ο εθελοντισμός , η φιλανθρωπία ενώ οι μη ανταποδοτικές λειτουργίες εγκαταλείπονται. Προς το τέλος

της δεκαετίας του 1970 τα δεδομένα αλλάζουν , η συμβολαιακή κουλτούρα αντικαθίσταται από την σύναψη εταιρικών σχέσεων (partnerships) , στο πλαίσιο των οποίων τα συμβαλλόμενα μέλη διατηρούν την ανεξαρτησία τους αλλά θέτουν κοινούς στόχους και δημιουργούν νέα οργανωτική δομή. (Salamon and Anheier ,1998)

Το βασικό κίνητρο για την χάραξη συντονισμένων στρατηγικών είναι η αντιμετώπιση σύνθετων προβλημάτων κοινωνικής πολιτικής τα οποία απαιτούν συνεργασία φορέων. Οι εταιρικές σχέσεις ενέχουν προβλήματα πολλές εθελοντικές οργανώσεις αποκόμισαν αρνητικές εμπειρίες από τη συμμετοχή τους σε κοινά σχήματα με δημόσιες υπηρεσίες καθώς έγινε σαφές ότι ο ισχυρότερος συνέταιρος αποκομίζει τα περισσότερα κέρδη και ο ανίσχυρος το υψηλό κόστος. Προκειμένου λοιπόν , να υπάρξει μια σωστή συνεργασία και να επιτευχθεί συνεργατική δημοκρατία θα πρέπει να έχουμε:

- Πραγματοποίηση μιας σε βάθος διοικητικής μεταρρύθμισης , η οποία θα ενθαρρύνει τις συμπράξεις της δημόσιας διοίκησης με την κοινωνία των πολιτών στα πλαίσια ενός δημόσιου management που προωθεί τη διαφάνεια , τη λογοδοσία και την αποδοτικότητα στα πλαίσια του δημόσιου συμφέροντος.
- Κατοχύρωση της συμμετοχής για τις εθελοντικές οργανώσεις σε διαδικασίες δημόσιας διαβούλευσης ενόψει νομοθετικών πρωτοβουλιών για το περιβάλλον , τη βιώσιμη ανάπτυξη, τη μετανάστευση , τον πολιτισμό.
- Κατοχύρωση του συμβουλευτικού ρόλου των εθελοντικών οργανώσεων για τη χάραξη στρατηγικών για τη διεθνή συνεργασία , την αναπτυξιακή διάσταση της ανθρώπινης ασφάλειας , την καταπολέμηση της φτώχειας.
- Κατοχύρωση οικονομίας και ανεξαρτησίας των εθελοντικών οργανώσεων , αξιολόγηση έργου και ελέγχου οικονομικής διαφάνειας τόσο των ίδιων των οργανώσεων αλλά και των συμπράξεων με το κράτος.
- Δημιουργία ενός ανεξάρτητου οργάνου συντονισμού και επίβλεψης των εθελοντικών οργανώσεων στη λογική της αυτορύθμισης .
- Ενίσχυση του διαλόγου με τα πολιτικά κόμματα , παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης και θεματικής συνεργασίας.(<http://demo.bee.gr/synedrio> 2007:3-4)

Η σύμπραξη κράτους και εθελοντικών οργανώσεων με εχέγγυα αξιοκρατίας , λογοδοσίας , διαφάνειας και αποδοτικότητας αποτελεί στοίχημα για τις προοπτικές

της συνεργατικής δημοκρατίας , παράλληλα αλλά και πέρα από τους κομματικούς φορείς. Στην περίπτωση της Ελλάδας η αναγκαιότητα αυτή ενισχύεται από την κομματικοκρατία , την ισχυρή πελατειοκρατία που αποτελούν σοβαρό αντίβαρο στη δημιουργία μιας κουλτούρας της συμμετοχής , της προσφοράς , της λογοδοσίας , της κοινωνικής ευθύνης και γιατί όχι της δίκαιης ανταποδοτικότητας . θα πρέπει να υπάρχει μια δημιουργική σύμπραξη της κοινωνία των πολιτών με την κεντρική διοίκηση και όχι ευκαιρίες για μικροπολιτική και συχνά εσωστρεφή μωπική ερμηνεία μιας διεθνοποιημένης πραγματικότητας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

« Η θεσμική ρύθμιση του εθελοντισμού στις υπηρεσίες υγείας»

4.1 Το νομοθετικό πλαίσιο των εθελοντικών οργανώσεων στην Ελλάδα.

Ο πιο συνηθισμένος τύπος των εθελοντικών οργανώσεων στο ελληνικό νομοθετικό πλαίσιο είναι η φιλανθρωπία . Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία αρθρ 1 παρ1 Ν1111/1972 , οι φιλανθρωπίες δημιουργούν ένα συγκεκριμένο τύπο από συνεταιρισμούς που στοχεύουν στην παροχή υλικής και ηθικής βοήθειας σε άτομα ή ομάδες που είναι πρόσκαιρα ή μόνιμα σε κατάσταση έκτατης ανάγκης . Από την νομοθετική πλευρά κάθε φιλανθρωπία είναι ένα νόμιμο κομμάτι ιδιωτικού νόμου που ιδρύεται μέσω δικαστικής υπόθεσης μετά από αίτηση που υπογράφεται από τουλάχιστον 20 άτομα. Τα αντικείμενα της φιλανθρωπίας είναι συνδεδεμένα με τον κοινωνικό της ρόλο . Μια σημαντική διάκριση πρέπει να αναφερθεί ανάμεσα σε δύο είδη φιλανθρωπίας που έχουν ή όχι αναγνωριστεί. Οι επιδράσεις αυτής της διάκρισης είναι σχετικές με τα πλεονεκτήματα που δίνονται στα αναγνωρισμένα φιλανθρωπικά ιδρύματα. Σύμφωνα με ειδικές νομοθετικές παροχές , μόνο η αναγνωρισμένη φιλανθρωπία δέχεται επιχορηγήσεις ή οικονομική βοήθεια από την κυβέρνηση , τις τοπικές αρχές και νομοθετικά όργανα κάτω από το δημόσιο νόμο ή δημόσιες επιχειρήσεις.

Από την άλλη πλευρά η αναγνωρισμένη φιλανθρωπία πρέπει να συμφωνήσει με απόλυτο έλεγχο και διαδικασίες εποπτείας από την δημόσια διοίκηση , σχετικές διαδικασίες εφαρμόζονται στην έγκριση του προϋπολογισμού τους , την διοίκηση της περιουσίας τους και την χρήση των χρηματοδοτήσεων μέσω των δημόσιων επιχορηγήσεων . Ειδικές ρυθμίσεις έχουν εφαρμοστεί για φιλανθρωπικούς συνεταιρισμούς που ενεργοποιούνται στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας. Σύμφωνα με το προηγούμενο νομοθετικό πλαίσιο Ν1111/1972 κάθε φιλανθρωπία που στόχευε στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών σε ομάδες υψηλού κινδύνου ήταν υποχρεωμένη να εγκαθιδρύει ένα καινούργιο σώμα ιδιωτικού νόμου . Αυτό το

ίδρυμα είναι ένα διαφορετικό σώμα με δικούς του κανόνες και περιουσία. Μιλώντας για ειδικά προβλήματα που συνδέονται με την ποιότητα και ποσότητα των κοινωνικών υπηρεσιών που παρέχονται από εθελοντικούς οργανισμούς περιλαμβάνοντας και την φιλανθρωπία η κυβέρνηση αποφάσισε να εισάγει ένα περισσότερο ισορροπημένο πλαίσιο που ενδιαφερόταν για την παροχή υπηρεσιών μέσω αυτών των σωμάτων. (Volmed Hellas ,1997:17-19)

Σύμφωνα με το Ν2345/1995:

- 1.κάθε εθελοντική οργάνωση παρέχει κοινωνικές υπηρεσίες σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού κάτω υπό την προϋπόθεση ότι έχει λάβει σχετική άδεια από τις ανταγωνιστικές αρχές της κυβέρνησης, χωρίς την άδεια επιβάλλονται κυρώσεις.
2. εκτός από την φιλανθρωπία , άτομα που στοχεύουν στην παροχή εθελοντικών υπηρεσιών μπορούν να ιδρύουν ίδρυμα γενικής χρησιμότητας . Αυτά τα σώματα παίρνουν νόμιμη προσωπικότητα μέσα από δημοσιεύσεις από τον πρόεδρο και κάτω από την εποπτεία του υπουργείου οικονομικών .
3. κατά τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας οι εθελοντικές υπηρεσίες κυρίως παρέχονται μέσω της εγκαθίδρυσης των μη κερδοσκοπικών αστικών κοινωνιών . Αυτά είναι νόμιμα σώματα κάτω από τον ιδιωτικό νόμο που στοχεύει στην ικανοποίηση των μη κυβερνητικών αντικειμένων , περιλαμβάνοντας δραστηριότητες στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας . Ο τύπος της μη κερδοσκοπικής αστικής κοινωνίας χρησιμοποιείται συχνά γιατί εγγυάται περισσότερη ευελιξία στην διοίκηση σε σύγκριση με άλλες παραδοσιακές μορφές εθελοντικών συνεταιρισμών . Αυτό μπορεί να εξηγηθεί από μια μικρή περιγραφή της διοίκησης του : οι αποφάσεις συχνά λαμβάνονται μέσω ανεπίσημων συναινέσεων των μελών και εκτελούνται από τον διευθύνοντα που αντιπροσωπεύει την κοινωνία στις δημόσιες ή ιδιωτικές επαφές.
4. Το ελληνικό νομικό πλαίσιο περιλαμβάνει μερικές ακόμα παροχές . Η έμφαση πρέπει να δοθεί : 1. Η περιουσία κάθε φιλανθρωπικού συνεταιρισμού που χάνει την νομική του υπόσταση μπορεί να μεταφερθεί σε άλλο φιλανθρωπικό ίδρυμα ή σε κοινωνικό ίδρυμα ύστερα από δικαστική απόφαση . 2. τα τοπικά σωματεία κάτω από τον ιδιωτικό νόμο μπορούν να ιδρύσουν μη κερδοσκοπικά κέντρα για ανάπηρα άτομα . Η εγκαθίδρυση τέτοιων κέντρων απαιτεί απόφαση του υπουργείου υγείας και κοινωνικής ευημερίας . Σύμφωνα με εσωτερικές κατευθυντήριες γραμμές στο σχετικό υπουργείο , η απόφαση συνήθως δημοσιεύεται όταν ο αιτών ικανοποιεί τις κατάλληλες συνθήκες για την κάλυψη των εξόδων των κέντρων . Φυσικά μη νομικά πρόσωπα μπορούν να εγκαθιδρύουν μη κερδοσκοπικά σπίτια φιλοξενίας για ανάπηρα

άτομα μέσω απόφασης του υπουργείου υγείας και κοινωνικής ευημερίας . Η αίτηση αυτής της παροχής βοηθάει την επίσημη παροχή για βοηθητικές υπηρεσίες από εθελοντικούς συνεταιρισμούς .

5. Μια σύντομη εκτίμηση /αξιολόγηση του υπάρχοντος νομικού πλαισίου δείχνει ότι υπάρχουν πολλές αναγνωρισμένες μορφές παροχής υπηρεσιών από εθελοντικές οργανώσεις. Η παρουσία καινούργιας νομοθεσίας στα μέσα του 1990 δυναμώνει την παρέμβαση των κεντρικών κρατικών αρχών στην παροχή σχετικών υπηρεσιών , σκοπεύοντας στην καλύτερευση καθώς και στην κατάλληλη διοίκηση των δημόσιων πηγών οικονομικών που μεταφέρονται στους εθελοντικούς οργανισμούς. Οι επιδράσεις του νέου νομοθετικού πλαισίου δεν είναι ακόμα γνωστές αλλά αναμένεται ότι θα συμβάλλουν στην ανάπτυξη ενός σταθερού πλαισίου για την ίδρυση και λειτουργία των εθελοντικών συνεταιρισμών στην Ελλάδα .(Volmed Hellas ,1997:17-19)

4.2 Το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο για τον εθελοντισμό στον χώρο της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας.

Η εθελοντική εργασία ανέκαθεν αποτελούσε μέρος κάθε πολιτισμού και κοινωνίας. Υπό την ευρεία έννοια καθορίζεται ως η συνεισφορά ατόμων στο πλαίσιο μιας μη κερδοσκοπικής, μη αμειβόμενης δράσης, που δεν προβλέπει επαγγελματική εξέλιξη. Σκοπό έχει την ευημερία των συνανθρώπων, της κοινότητας ή της κοινωνίας γενικότερα. Ο εθελοντισμός παίρνει διαφορετικές μορφές που κυμαίνονται από τις παραδοσιακές συνήθειες της αμοιβαίας εξυπηρέτησης, σε χειρισμούς της κοινότητας σε ώρες κρίσης και στην πρωτοποριακή εθελοντική προσπάθεια ανακούφισης, επίλυσης συγκρούσεων και εξάλειψης της φτώχειας. Περιλαμβάνει τοπικές και εθνικές προσπάθειες καθώς και διμερή ή διεθνή προγράμματα που εφαρμόζονται διασυνοριακά.

Η εθελοντική εργασία θεωρείται αναπόσπαστο μέρος της ιδιότητας του πολίτη και της ανάλυσης της έννοιας της κοινωνίας των πολιτών. Ο οργανισμός των Ηνωμένων Εθνών ανακήρυξε το έτος 2001 ως έτος εθελοντισμού και δεν είναι άνευ σημασίας το γεγονός ότι το κείμενο της ανακήρυξης εστιάζεται όχι στο κίνημα (εθελοντισμού) ούτε στην πράξη (εθελοντική ενασχόληση) αλλά στο έμπυχο υλικό, τους πολίτες. Άνδρες και γυναίκες ανεξάρτητα από ηλικία, οικονομική εμβέλεια, επίπεδο μόρφωσης, επάγγελμα, θρησκεία, φυλή ή εθνικότητα, παντού όπου ζουν και εργάζονται προσκαλούνται να συμβάλλουν άμισθοι σε συνεργασία με άλλους, με την προσωπική τους εργασία, με τις ικανότητές τους και τον διαθέσιμο χρόνο τους στην κάλυψη των πολλαπλών κοινωνικών αναγκών.

Κάθε εθελοντική ενασχόληση είναι μια μαρτυρία της πραγμάτωσης ενός σκοπού που υπερβαίνει την ατομική και οικογενειακή καθημερινότητα. Ο κοινωνικός εθελοντισμός είναι ο καθρέφτης του πολιτισμικού επιπέδου μίας χώρας. Υπερτερεί κατά πολύ από τους ποσοτικούς δείκτες ανάπτυξης με τους οποίους αποτιμάται συνήθως το αναπτυξιακό επίπεδο μιας χώρας. Το προϊόν εργασίας που προσφέρουν οι εθελοντές είναι απαραίτητο σε όλες τις χώρες ανεξάρτητα από το οικονομικό τους επίπεδο. Στις προηγμένες κοινωνίες είναι ιδιαίτερα σημαντικό, διότι οι κοινωνίες αυτές υποφέρουν από σημαντικό έλλειμμα κοινωνικής ευαισθησίας ως απόρροια της ατομικιστικής και ανταγωνιστικής συμπεριφοράς που κυριαρχεί από την τελευταία δεκαετία του 20^{ου} αιώνα. (Νικόλαος Αντωνόπουλος, 133-140)

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αναγνωρίζοντας την σημασία και την προσφορά του εθελοντισμού, έχει συστήσει ειδικό τμήμα με στόχο την αναγνώριση, τη στήριξη και την επέκταση των εθελοντικών δράσεων, τη διασφάλιση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών αλλά και τη διευκόλυνση και το συντονισμό των μη κερδοσκοπικών οργανώσεων.

Το τμήμα εθελοντισμού και πιστοποίησης φορέων, σχεδίασε και υλοποιεί τις εξής δράσεις:

▪ **Νομικό πλαίσιο**

Στο Νόμο για το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας και στις προβλεπόμενες σ' αυτό κανονιστικές πράξεις (προεδρικά διατάγματα, υπουργικές αποφάσεις), το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θεσμοθέτησε τις σχέσεις του με τις εθελοντικές οργανώσεις.

▪ **Μητρώα μη κυβερνητικών οργανώσεων**

Ο Ν.2646/98 προβλέπει τη δημιουργία και τήρηση, Εθνικού και Νομαρχιακού Μητρώου φορέων κοινωνικής φροντίδας ΝΠΙΔ μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα.

Η διαδικασία που τηρείται: ο φορέας που επιθυμεί να εγγραφεί στα Μητρώα, καταθέτει φάκελο με τα απαραίτητα δικαιολογητικά και συμπληρωμένο το απογραφικό δελτίο στην Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση που ανήκει. Εφόσον ο φορέας πληροί τις προϋποθέσεις, η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση τον εγγράφει στο δικό της Μητρώο και αποστέλλει τον φάκελο στο Υπουργείο στο Τμήμα Εθελοντισμού και Πιστοποίησης Φορέων όπου γίνεται και η εγγραφή του φορέα στο εθνικό Μητρώο. Συγκεκριμένα τα στοιχεία που συλλέγονται εισάγονται σε ειδική βάση δεδομένων.

Από τον Απρίλιο 2002 που ξεκίνησε μέχρι σήμερα, έχουν εγγραφεί στο εθνικό μητρώο περίπου 766 φορείς οι οποίοι δραστηριοποιούνται στους τομείς υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Από αυτούς:

- 230 απευθύνονται και προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού,
- 244 σε άτομα με αναπηρία και τις οικογένειες τους, 32 σε ηλικιωμένα άτομα,
- 53 σε άτομα που πάσχουν από σοβαρές και δυσίατες ασθένειες,
- 84 προσφέρουν υπηρεσίες στήριξης, πρόληψης και ενημέρωσης του γενικού πληθυσμού

- 56 έχουν σκοπό την στήριξη και την προστασία της οικογένειας και του παιδιού και
- 67 απευθύνονται σε γενικούς πληθυσμούς για συγκέντρωση αίματος – ιστών και την προώθηση της αιμοδοσίας

▪ **Πιστοποίηση Φορέων**

Όπως προβλέπεται στο Ν. 2646/98 οι εγγεγραμμένοι στο Εθνικό Μητρώο φορείς μπορούν να ζητήσουν την ειδική πιστοποίησή τους ως φορείς παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας του ιδιωτικού τομέα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

Η διαδικασία πιστοποίησης προβλέπεται σε σχετικές Υπουργικές Αποφάσεις οι οποίες έχουν εκδοθεί. Όταν γίνει σχετική προκήρυξη οι φορείς καταθέτουν τα απαιτούμενα δικαιολογητικά στις Δ/σεις Πρόνοιας της οικείας τους Νομαρχίας. Μετά από εισήγηση του Νομάρχη ο φάκελος πιστοποίησης αποστέλλεται στο Τμήμα Εθελοντισμού και η διαδικασία ολοκληρώνεται με την έκδοση απόφασης πιστοποίησης.

Μέχρι σήμερα έχουν πιστοποιηθεί 91 φορείς και στην τελευταία προκήρυξη κατέθεσαν αίτηση πιστοποίησης 345 φορείς.

▪ **Πανελλήνια Ημέρα εθελοντισμού – Βράβευση εθελοντικών οργανώσεων**

Με τον Ν.2646/98 ορίστηκε σαν Ημέρα Εθελοντισμό η 5^η Δεκεμβρίου. Την ημέρα αυτή διοργανώνεται από το Υπουργείο εκδήλωση βράβευσης των καλύτερων δράσεων για το τρέχον έτος εθελοντών πολιτών και εθελοντικών οργανώσεων.

▪ **Ανάπτυξη – προώθηση του εθελοντισμού**

Το τμήμα Εθελοντισμού και Πιστοποίησης έχει την ευθύνη για την επεξεργασία, επιμέλεια και έκδοση πληροφοριακού υλικού, για την διοργάνωση αλλά και την συμμετοχή σε ενημερωτικές συναντήσεις, συνέδρια κλπ σε διάφορους Νομούς της χώρας, με στόχο την ενθάρρυνση και τη διευκόλυνση της εθελοντικής δράσης.

Από την μέχρι τώρα συνεργασία του Τμήματος Εθελοντισμού και Πιστοποίησης με τις μη κερδοσκοπικές εθελοντικές οργανώσεις αποδεικνύεται ότι όλο και περισσότερο η οργανωμένη, ενεργός συμμετοχή των πολιτών στην κοινωνική ζωή της χώρας και πιο συγκεκριμένα σε θέματα που αφορούν την υγεία και την

κοινωνική φροντίδα, αποκτά μεγαλύτερες διαστάσεις αποτελώντας ένα δυναμικά εξελισσόμενο χώρο. Στη χώρα μας, παρά την ενίσχυση του εθελοντισμού, πολλά ακόμη πρέπει να γίνουν. Τα σημαντικότερα από αυτά είναι η διασαφήνιση των σχέσεων μεταξύ της πολιτείας και των εθελοντικών οργανώσεων ή των εθελοντών, η διευκόλυνση της επικοινωνίας και της δικτύωσης όλων με όλους και η περαιτέρω ευαισθητοποίηση και κινητοποίηση της κοινής γνώμης.(Δερβίση Ευθυμία, Σχέσεις εθελοντισμού και ΜΚΟ)

Η υλοποίηση των παραπάνω οφείλει να γίνεται μέσα από μια αντίληψη δύο διακριτών ανεξάρτητων και συνεργαζόμενων πόλων που είναι το κράτος και οι εθελοντικές οργανώσεις. Ο εθελοντισμός σε καμία περίπτωση δεν καλείται να υποκαταστήσει το κράτος και τις υποχρεώσεις του. Ενεργεί και συνεργάζεται με το Δημόσιο αλλά και τον ιδιωτικό τομέα. Το κράτος και οι πολίτες πρέπει να δρουν από κοινού, διευκολύνοντας ο ένας τον άλλο. Οι σχέσεις του Κράτους με τις μη κυβερνητικές Οργανώσεις πρέπει να οικοδομηθούν στη βάση ενός συνεταιρισμού, για τον σχεδιασμό, την υλοποίηση και την αξιολόγηση δράσεων και προγραμμάτων. Ας γίνει σαφές σε όλους μας ότι στο χτίσιμο μιας νέας αντίληψης για τον εθελοντισμό στη χώρα μας θα πρέπει να διαμορφωθεί με σαφήνεια το πλαίσιο των όρων, μεθόδων και διαδικασιών της επίσημης συνεργασίας του κράτους με τις εθελοντικές οργανώσεις.(Χ. Οικονόμου ,2000:51-58)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

« Η Διάσταση φύλο τομή στην σχέση υπηρεσιών υγείας και εθελοντισμού».

5.1 Οι γυναίκες ως φορείς φροντίδας :σημασία και επιδράσεις στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής.

Η ταύτιση της φροντίδας με τις γυναίκες δεν μπορεί να εξηγηθεί μόνο λόγω της ιδιαίτερης σημασίας που δίνεται στο θηλασμό των βρεφών από την ίδια τη μητέρα τους . Το φύλο της φροντίδας κατασκευάζεται κοινωνικά μέσα από το σύστημα οικονομικών και πολιτισμικών έμφυλων αξιολογήσεων , το οποίο διαχωρίζει την ανθρώπινη εργασία το χώρο αλλά και το χρόνο της σε ιδιωτικό και δημόσιο και αντίστοιχα τα εργασιακά καθήκοντα σε γυναικεία και ανδρικά. Η έννοια της φροντίδας συνεχώς διευρύνεται στις σύγχρονες κοινωνίες καλύπτοντας το σύνολο των δραστηριοτήτων που αφορούν τα παιδιά και τα άτομα που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν . Οι ανάγκες φροντίδας συνεχώς αυξάνονται και μεγάλο μέρος της φροντίδας επιβαρύνει τις γυναίκες . Ο υποχρεωτικός αλτρουισμός των γυναικών που φροντίζουν σε εικοσιτετράωρη βάση συγγενικά άτομα με ανίατες αρρώστιες και παιδιά με αναπηρίες είναι ένα φαινόμενο αρκετά συνδεδεμένο με την Ελληνική κοινωνία . Οι γυναίκες αποτελούν φορείς φροντίδας (carers) ένας όρος που υιοθετήθηκε την τελευταία δεκαετία κατά κύριο λόγο στον αγγλοσαξονικό χώρο.(Margaret Stacey,1988:206-213)

Μάλιστα αποτελούν φορείς φροντίδας όχι μόνο μέσα στην οικογένεια αλλά και παρέχοντες βοήθεια στην κοινότητα (community care) μέσα από συμμετοχή σε εθελοντικές οργανώσεις και σε κοινωνικές υπηρεσίες . Έτσι εξηγείται γιατί ο ρόλος των γυναικών ως πρωταρχικών φορέων φροντίδας βρίσκεται στην καρδιά του όλου προβληματισμού για τη σύγχρονη περιοχή φροντίδας κυρίως δηλαδή στην κοινότητα και κομβικό σημείο στον κοινωνικό σχεδιασμό κοινωνικών υπηρεσιών για κάλυψη των αναγκών των ατόμων που είναι εξαρτώμενα (dependents) . Το γιατί οι γυναίκες είναι οι πρωταρχικοί φορείς φροντίδας είναι ένα από τα ζητήματα που απασχόλησαν κυρίως φεμινίστριες θεωρητικούς. Ένα μεγάλο μέρος αυτών των ερευνών έχουν την

ρίζα τους σε ψυχολογικές ερμηνείες που αναφέρονται στη διαμόρφωση της γυναικείας ταυτότητας ως μητέρας και ως φορέα φροντίδας τονίζοντας τον συναισθηματικό χαρακτήρα της φροντίδας (caring about) συνυφασμένο με την έννοια της αυτοθυσίας και του αλτρουισμού ως βασικές γυναικείες αξίες . Η διαδικασία της φροντίδας έχει θεωρηθεί ως ένα υποκατάστατο του πράττειν , στην ταύτιση του με την έννοια της επίτευξης , με αυτό του να είσαι μέσω του να προσφέρεις στους άλλους. Οι ψυχολογικές ερμηνείες βοηθούν στην κατανόηση της σημασίας του να φροντίζεις αλλά είναι περιοριστικές ως προς το ότι στηρίζονται αποκλειστικά σε συναισθηματικούς και όχι υλικούς παράγοντες.

Στο πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής , η φεμινιστική κυρίως ανάλυση στράφηκε στην κοινωνιολογική ερμηνεία της θέσης των γυναικών ως πρωταρχικών φορέων φροντίδας με επίκεντρο τη φροντίδα ως πολιτική και οικονομική σχέση που στηρίζεται σε ένα ευρύτερο σύστημα πατριαρχικών σχέσεων μεταξύ των δύο φύλων .(κατώτερη θέση των γυναικών στην κοινωνία). Ο ρόλος των γυναικών ως φορέων φροντίδας έρχεται να εξυπηρετήσει τα συμφέροντα των αστικού κράτους ιδιαίτερα σε περιόδους περικοπών των κοινωνικών παροχών. Οι γυναίκες είτε ως αμειβόμενο είτε ως εθελοντικό δυναμικό θεωρούνται πλέον βασικό συστατικό στοιχείο των κοινωνικών υπηρεσιών . Μάλιστα η δόμηση των κοινωνικών υπηρεσιών στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό στο μητρικό μοντέλο φροντίδας. Σήμερα όμως διατυπώνεται και μια αμφισβήτηση του γυναικοκρατούμενου χαρακτήρα της φροντίδας στην κοινότητα καθώς φαίνεται αυξημένος ο ρόλος των ανδρών στην παροχή φροντίδας. Βέβαια το είδος φροντίδας διαφέρει λ.χ αντί για την καθαριότητα ενός αρρώστου , φροντίζουν για την αγορά φαρμάκων. Επίσης βλέπουμε ότι σε εθελοντικές οργανώσεις , το εθελοντικό δυναμικό είναι μεικτό και όχι κατά ανάγκη γυναικείο. Η συνεργασία με τους άνδρες παρουσιάζεται άψογη ενώ επιτυγχάνεται και μια ισορροπία ανάμεσα στα δύο φύλα.(Κούλα Λαμπροπούλου,1993:715-719)

Παρόλα αυτά οι γυναίκες ασκούν έργο κοινωνικής πολιτικής και η κοινωνική πολιτική το αγνοεί. Η κρατική πολιτική συμβάλλει στην αναπαραγωγή κυρίαρχων σεξιστικών προτύπων φροντίδας και τα ενισχύει λόγω έλλειψης ευαισθητοποίησης αλλά και πενιχρών προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής . Το κράτος πρόνοιας μπορεί να ξεφύγει από την υπανάπτυξη λαμβάνοντας καλύτερα υπόψη το ρόλο των γυναικών.

5.2 Οι γυναίκες στο χώρο της υγείας.

Η σχέση της γυναίκας με τους τομείς της ζωής και τα αγαθά όπως η εκπαίδευση , η εργασία , η εξουσία αλλάζει συνεχώς. Το ίδιο βέβαια δεν συμβαίνει με την υγεία. Η θέση των γυναικών στον κύκλο της φροντίδας υγείας είναι κατά παράδοση αξονική. Κατά κανόνα λέγοντας υγεία μέσα στην οικογένεια αλλά και εκτός αυτής υπονοούμε τη γυναίκα για το λόγο ότι ο καταμερισμός της φροντίδας στη βάση του εξακολουθεί να είναι σεξιστικός. Η γυναίκα προετοιμάζεται για γυναικείες δουλειές και μάλιστα αναμένεται σταθερά να γνωρίζει τις ανάγκες υγείας του περιβάλλοντος της και πώς να τις ικανοποιεί. Οι ίδιες οι γυναίκες εκλαμβάνουν τη φροντίδα ως υποχρέωση τους επικαλούμενες τη λογική , μια για όλους όχι όμως όλοι για μια. Η γυναίκα φροντιστής συνήθως εξαρτάται οντολογικά και συναισθηματικά από τον φροντιζόμενο.

Δεν είναι τυχαίο ότι στην ίδια την ιστορία της φροντίδας , οι πρώτες δομές υγείας θεμελιώθηκαν από γυναίκες. Ακόμη και η σημασία του μοντέλου δοξασιών , πάνω σε θέματα υγείας την θέλει ξεματιάστρα , στο σπίτι, στη γειτονιά, μοιρολογήτρα, μυροφόρα, δίνοντας της συχνά μεταφυσικές ιδιότητες λαϊκού θεραπευτή.(folk headers). Πολλές φορές στην ιστορία της κοινωνικής προστασίας η γυναίκα υπήρξε φορέας υλικής πρόνοιας στα κοινωνικά αποκλεισμένα άτομα και στους μετακινούμενους πληθυσμούς , όπως έκδοσης φαγητού, φαρμάκων και μικρών ποσών χρημάτων. Η γυναίκα θα λέγαμε ότι είναι ένας τοπικός φορέας υποσυστήματος υγείας . Συνήθως η φροντίδα της είναι ολιστικής προσέγγισης και συμπεριλαμβάνει και πρακτικές εφαρμογές φροντίδας χρονίως πασχόντων , υποστήριξη ανάπηρων. (Βάσω Μαραγαριτίδου 1994:70-97)

Οι γυναίκες αναλαμβάνουν άμεσα τις επαφές με τις δομές του συστήματος υγείας και συχνά συλλέγουν πληροφορίες για τις νέες τεχνολογίες για αντιμετώπιση καταστάσεων. Η προσφορά τους είναι προσιτή 24 ώρες το 24ωρο και πιστεύουν ότι με τις παρεμβάσεις τους μειώνουν τον πόνο και την αγωνία των προσφιλών προσώπων τους. Οι γυναίκες προσφέρουν συναισθηματικό έργο , η φροντίδα είναι γυναικεία εργασία. Άλλωστε η πλειονότητα του προσωπικού στα νοσοκομεία είναι γυναίκες . Οι γυναίκες είναι αυτές που καταλαβαίνουν και ερμηνεύουν τις ανάγκες των άλλων , ανταποκρίνονται προσωπικά σ' αυτές τις ανάγκες , έχουν την ικανότητα να χειρίζονται τη λεπτή ισορροπία κάθε ατόμου μέσα στην ομάδα . Από την άλλη

πλευρά οι άνδρες είναι συναισθηματικοί διαχειριστές και θέτουν τις παραμέτρους ενώ άλλοι διεκπεραιώνουν την εργασία. Για παράδειγμα σε μια κλινική διευθυντής μπορεί να είναι άνδρας πολλά όμως από τα δύσκολα καθήκοντα της δύσκολης συναισθηματικής εργασίας τα διεκπεραιώνει η γυναίκα ιατρός . Οι γυναίκες νοσηλεύτριες , ιατροί , εθελόντριες βρίσκονται πιο κοντά στον ασθενή.

Στην δεκαετία του 1970 και αργότερα στη δεκαετία του 1980 η ανάγκη για εθελοντές και μάλιστα γυναίκες αυξήθηκε λόγω των περικοπών από το κράτος και της αύξησης του αριθμού των ηλικιωμένων . Ακόμα και γυναίκες με αυξημένες οικογενειακές υποχρεώσεις και εργαζόμενες συμβάλλουν με κάθε τρόπο στην φροντίδα ατόμων που έχουν ανάγκη . Η προσφορά τους είναι ανεκτίμητη καθώς συμπληρώνουν αδυναμίες του κράτους και μάλιστα οι πιο πολλές αφιλοκερδώς.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΠΡΩΤΟΥ ΜΕΡΟΥΣ

Στο ξεκίνημα του 21 αιώνα ο εθελοντισμός με πίστη στις διαχρονικές αξίες που πρεσβεύει , ατενίζει το μέλλον με την δύναμη μιας μακρόχρονης παράδοσης σε συνδυασμό και με τις πρόσφατες εμπειρίες που αποκομίσαμε από την μαζική συμμετοχή των εθελοντών στην ολυμπιάδα και την μη αξιοποίηση μετά , του όλου αυτού τεράστιου δυναμικού. Σήμερα στη χώρα μας δραστηριοποιούνται πολλές μη κυβερνητικές οργανώσεις που βασίζονται στην εθελοντική προσφορά εργασίας από τα μέλη τους και εκτείνονται σε όλο το φάσμα , από την παροχή υπηρεσιών φροντίδας ως τις οργανωμένες δράσεις για την προστασία του περιβάλλοντος ή την παροχή εκπαίδευσης σε κοινωνικές ομάδες. Βασικό συστατικό στοιχείο του εθελοντισμού είναι το άτομο που μέσα από την εθελοντική προσφορά στο κοινωνικό σύνολο αποκτά μαθησιακές εμπειρίες και επαγγελματικές δεξιότητες . Σε μια εποχή που η κρίση των αξιών και η κοινωνική αλληλεγγύη εξελίσσεται σε ένα ακόμη μέσο προσωπικής ματαιοδοξίας , ο εθελοντισμός βοηθάει στην ανίχνευση των προβλημάτων που απειλούν άμεσα την κοινωνική συνοχή. Το δημοκρατικό έλλειμμα που εκφράζεται με το ολοένα και αυξανόμενο ποσοστό από την εκλογική διαδικασία και την αδιαφορία μεγάλης μερίδας της κοινωνίας για τα ουσιαστικά προβλήματα του τόπου μας μπορεί να αντιμετωπισθεί από τον εθελοντισμό.

Ο εθελοντισμός δεν είναι μια κατάσταση που εμφανίζεται σήμερα , είναι ήδη γνωστός από τις χριστιανικές κοινότητες όπου γνώρισε άνθιση η φιλανθρωπία και η συμπαράσταση σε άτομα που βρίσκονται σε δύσκολη θέση . Η παράδοση συνεχίζεται και επί του βυζαντινού κράτους όπου η οργάνωση της εθελοντικής δράσης συμβάδιζε με την εγκαθίδρυση του κράτους ευημερίας . Επίσης , έντονη είναι η παρουσία του κατά την τουρκοκρατία . Μετά τον απελευθερωτικό αγώνα αλλά και στις μέρες μας εγκαθιδρύονται μεγάλες ΜΚΟ σε διάφορα πεδία . Έντονη είναι η παρουσία του ερυθρού σταυρού , των προσκόπων κλπ. Η πιο πρόσφατη εξέλιξη συνδέεται με τα δικαιώματα των πολιτών και την υποστήριξη των δικαιωμάτων ατόμων που υποφέρουν από κοινωνικό αποκλεισμό και γενικά από την έλλειψη κρατικής παροχής.

Στο πρώτο μέρος της μελέτης αναφερθήκαμε και στην έννοια του τρίτου τομέα . Ένας όρος ευρύς , πολιτικά ουδέτερος που αναφέρεται σε μεγάλο φάσμα εργασιακών μορφών . Ο τρίτος τομέας είναι ένας χώρος ο οποίος αποτελεί πεδίο

εντάσεων λόγω της διαπλοκής της οικονομίας , της αγοράς , της οικογένειας. Έρχεται να καλύψει τα κενά του κράτους και της αγοράς. Αποτελείται από ένα σύνολο οργανισμών που δεν έχουν ως πρωταρχικό σκοπό το κέρδος. Πρόκειται για οργανώσεις μη κερδοσκοπικές που καλύπτουν ανάγκες που δημιουργούνται από την απενεργοποίηση των υπολοίπων δικτύων παροχής υπηρεσιών . Τα αίτια ανάπτυξης τέτοιων οργανισμών είναι ποικίλα : 1. η κρίση του κοινωνικού κράτους, 2. η κρίση των πολιτικών κομμάτων , 3. οι νέες αντιλήψεις για την αυτό-οργάνωση , αυτό – βοήθεια και αυτό-διαχείριση, 4. η εντεινόμενη διαδικασία της παγκοσμιοποίησης, 5. η βαθμιαία παρακμή των κοινωνικών κινημάτων.

Μιλώντας για τον εθελοντισμό πρέπει να τον δούμε και από την οπτική της σχέσης του με την Ευρωπαϊκή ένωση . Σε επίπεδο κρατών -μελών η ΕΕ θεωρεί ότι :1. είναι αναγκαία η βαθύτερη γνώση του τρίτου τομέα από κάθε άποψη, 2.θα πρέπει να υπάρχει στενότερη συνεργασία των οργανώσεων με το κράτος , διατηρώντας την ανεξαρτησία τους, 3. η νομοθεσία πρέπει να αναμορφωθεί για να διευκολύνει την ανάπτυξη του τομέα , 4.απαραίτητη η κατάρτιση εθελοντικού και αμειβόμενου προσωπικού , 5 . η οικονομική ευρωστία τους πρέπει να υποστηριχτεί από τις δημόσιες αρχές μέσα από ένα φορολογικό σύστημα όσο και από την ενθάρρυνση της χρηματοδότησης από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς.

Όσο αφορά την σχέση του με το κράτος , όπως έχουμε αναφέρει ο εθελοντισμός έρχεται για να καλύψει τα κενά του κράτους. Όμως με την καθιέρωση του κράτους πρόνοιας και την υποχρέωση του κράτους για θετικές παροχές και υπηρεσίες στους πολίτες επεκτάθηκε ο ευρύτερος δημόσιος τομέας που ασχολείται με τους ευαίσθητους τομείς της κοινωνικής πρόνοιας. Έτσι δυσχεραίνεται η παροχή υπηρεσιών εθελοντικής μορφής. Ο εθελοντισμός φαίνεται να λειτουργεί ανταγωνιστικά . Παρόλα αυτά το πείραμα αντικατάστασης του εθελοντισμού από την δημόσια διοίκηση απέτυχε. Αυτό συνέβη λόγω της γραφειοκρατικής αντίληψης των δημόσιων υπαλλήλων που δεν έχουν την φλόγα της προσφοράς , της κοινωνικής ευθύνης . Γενικά το κράτος παρουσιάζεται αντιφατικό, κάποιες φορές στηρίζει τον εθελοντισμό λ .χ Ολυμπιακοί Αγώνες 2004 και άλλοτε δυσχεραίνει το έργο του. Γενικά θα πρέπει να υπάρχει συνεργασία διαρκής και αλληλοσυμπληρούμενη που θα χαρακτηρίζεται από διαφάνεια ,λογοδοσία και αλληλεγγύη.

Ένα άλλο σημαντικό ζήτημα είναι η νομοθεσία που καλύπτει τον εθελοντισμό. Ο εθελοντισμός κατοχυρώνεται από ένα πλέγμα συνταγματικών διατάξεων και εντάσσεται στο συνταγματικό πλαίσιο της ελληνικής έννομης τάξεως . Ουσιαστικά

όμως δεν ρυθμίζεται κάτι συγκεκριμένο λ.χ η παρουσία του εθελοντισμού είναι σημαντική στο χώρο της υγείας αλλά στο νόμο για το ΕΣΥ δεν αναφέρεται κάτι. Μόνο ο Ν. 2646/98 αναφέρεται στην ανάπτυξη του εθνικού συστήματος κοινωνικής φροντίδας δίνοντας έμφαση στην θέσπιση μητρικών εθελοντικών οργανώσεων , πιστοποίηση των οργανώσεων, ειδικά προγράμματα εθελοντισμού κλπ. Χρειάζεται άμεση αναδιάρθρωση των νόμων και την στήριξη επίσημα του εθελοντισμού.

Κλείνοντας , έγινε λόγος για το ρόλο των γυναικών στην φροντίδα και γενικότερα στο χώρο της υγείας .Έγινε κατανοητό ότι η φροντίδα είναι γένους θηλυκού . Η γυναίκα από την φύση της έχει ένα ρόλο συνυφασμένο με τη φροντίδα. Παρακάτω θα προσπαθήσουμε να δούμε αν αποτελεί πραγματικότητα μια τέτοια άποψη ή αλλιώς μύθο.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

**«Η ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΤΩΝ
ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ , Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΕΤΑΞΑ»**

Η ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Η έρευνα βασίζεται εξίσου σε πρωτογενή στοιχεία και σε μελέτη της υπάρχουσας διεθνούς κυρίως βιβλιογραφίας αλλά και ελληνικής. Αξιοποιήθηκαν ξενόγλωσσα άρθρα , πρακτικά συνεδρίων , πληροφορίες από το διαδίκτυο , κείμενα πανεπιστημιακών ερευνών , άρθρα της ΕΕ καθώς και άρθρα από την σειρά κοινωνία των πολιτών. Δυστυχώς , η ελληνική βιβλιογραφία αποδείχτηκε περιορισμένη στο θέμα του εθελοντισμού λόγω του γεγονότος ότι δεν υπάρχουν πολλές μελέτες επί του θέματος. Η εμπειρική έρευνα που πραγματοποιήθηκε χαρακτηρίζεται ποιοτική , συγκεκριμένα πρόκειται για μια μελέτη περίπτωσης (νοσοκομείο Μεταξά). Στόχος ήταν η συλλογή ποιοτικών δεδομένων. Προκειμένου να συλλεχθούν τα ποιοτικά δεδομένα χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο το οποίο διαμορφώθηκε σύμφωνα με τις κύριες υποθέσεις εργασίας. Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 11 άξονες, οι οποίοι αποτελούνται τόσο από κλειστές όσο και από ανοικτές ερωτήσεις.

Οι άξονες του ερωτηματολογίου και τα ερωτήματα καταρτίστηκαν σύμφωνα με την υπάρχουσα βιβλιογραφία και με τρόπο ώστε να εξυπηρετούν απόλυτα τους στόχους της έρευνας μας. Οι άξονες είναι οι εξής :

1. Ταυτότητα του φορέα
2. Καταγραφή δραστηριοτήτων
3. Στελέχωση
4. Ζητήματα οργάνωσης και διοίκησης
5. Υποδομή
6. Πόροι
7. Ζητήματα σχέσεων
8. Η διάσταση του φύλου
9. Σημασία του εθελοντισμού
10. Ελλείψεις και προβλήματα
11. Προτάσεις για βελτίωση και μελλοντικές προοπτικές.

Το νοσοκομείο Μεταξά επιλέχθηκε με βάση το κριτήριο του ότι αποτελεί ένα χώρο με οργανωμένο εθελοντισμό ήδη από το 1976 και μάλιστα στο τομέα της

υγείας που μας ενδιαφέρει. Η πρόσβαση στο νοσοκομείο Μεταξά ήταν άμεση , το ενδιαφέρον για την εργασία μας από την πλευρά των ερωτώμενων ήταν έντονο . Αρχικά , αφού καταρτίστηκε το ερωτηματολόγιο το οποίο είναι διαφοροποιημένο σε κάποια σημεία όσο αφορά τους εθελοντικούς οργανισμούς , το επόμενο βήμα ήταν η επικοινωνία με την προϊσταμένη της κοινωνικής υπηρεσίας του νοσοκομείου την Κ. Σταυρούλα Θαλασσινού με την οποία πραγματοποιήθηκε η πρώτη συνέντευξη . Η δεύτερη επικοινωνία ήταν με το σύνδεσμο φίλων ασθενών του νοσοκομείου Μεταξά όπου η επαφή έγινε με την Κ . Κατερίνα Γριμάνη , ενώ η τρίτη επαφή πραγματοποιήθηκε με την Κ. Ιωσηφίνα Σκούρτα πρόεδρο του ομίλου κατά του καρκίνου -Αγκαλιάζω.

Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν άμεσα χωρίς δυσκολίες,(στο διάστημα από 21 έως 25 Ιουνίου) η διάρκεια τους ήταν κατά μέσο όρο μια ώρα αν και με την κ. Θαλασσινού ξεπέρασε τις δύο ώρες και αυτό λόγω της μεγάλης προσφοράς της στο νοσοκομείο αλλά και σημαντικές γνώσεις του εθελοντισμού που κατείχε και μάλιστα στο συγκεκριμένο χώρο. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου έγινε με χρήση μαγνητοφώνου καθώς και με την κράτηση σημειώσεων , μαγνητόφωνο δεν χρησιμοποιήθηκε στην συνέντευξη με τον σύνδεσμο διότι δεν ήταν επιθυμητό από μέρος του ερωτώμενου. Δεν μπορούμε να ισχυριστούμε ότι υπήρξαν δυσκολίες κατά την εκπόνηση της έρευνας , ίσως θα πρέπει να αναφερθεί ότι στην περίπτωση του ομίλου τα στοιχεία που συλλέχθηκαν δεν είναι τόσο ξεκάθαρα , γεγονός που οφείλεται ίσως σε φόβο ή καχυποψία του ερωτώμενου.(πρόεδρο ομίλου).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

«Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΕΤΑΞΑ»

6.1 Η ταυτότητα της κοινωνικής υπηρεσίας του νοσοκομείου Μεταξά.

Το Νοσοκομείο Μεταξά είναι ένα κοινωφελές ίδρυμα που προήλθε από κληροδότημα του Άγγελου Μεταξά εις μνήμην των γονέων του , Σπυρίδωνος και Δέσποινας Μεταξά .Η απόφασή πραγματοποιήθηκε το Οκτώβριο του 1954 (αρ.αποφ.Πρωτ.Αθηνών 5299 & 52300/1954) και η λειτουργία του αρχίζει το Νοέμβριο του 1967 με το όνομα Ειδικό Αντικαρκινικό Διαγνωστικό & θεραπευτικό κέντρο με σκοπό την πρόληψη και θεραπεία του καρκίνου .Στα χρόνια που ακολούθησαν σημειώθηκαν λειτουργικές μεταβολές εξαιτίας των οποίων άλλαξε προσωρινά η ονομασία του Νοσοκομείου .Τελικά έλαβε την ονομασία «Ειδικό Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Πειραιά Μεταξά». Η κοινωνική υπηρεσία άρχισε να λειτουργεί το 1967 ως κοινωνική υπηρεσία ειδικού αντικαρκινικού νοσοκομείου Μεταξά ,συγκεκριμένα ο πρώτος υπάλληλος μετά το λογιστή ήταν η κοινωνική λειτουργός. Όσο αφορά την νομική υπόσταση του φορέα , αποτελεί νομικό πρόσωπο δημόσιου δικαίου παρόλο που αρχικά αποτελούσε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Σήμερα , υπεύθυνη της κοινωνικής υπηρεσίας είναι η κ. Σταυρούλα Θαλασσινού η οποία κατέχει πτυχίο κοινωνικής εργασίας του τότε υπουργείου δικαιοσύνης ενώ ακόμα , έχει ενεργή συμμετοχή στο σύνδεσμο φίλων ασθενών Μεταξά.

6.2 Η παροχή υπηρεσιών της κοινωνικής υπηρεσίας του Νοσοκομείου Μεταξά.

Η Κοινωνική υπηρεσία έχει ως στόχο να βοηθήσει τον άνθρωπο που βρίσκεται σε κρίση, διότι ο καρκίνος είναι μια κρίση που επηρεάζει δραματικά την ψυχολογία του ατόμου. Η κοινωνική λειτουργός χρησιμοποιώντας τις μεθόδους της κοινωνικής εργασίας ως εργαλείο έχει σκοπό να βοηθήσει και να τονώσει την ψυχολογία του ατόμου σε κρίση. Ακόμα ενημερώνει τον ασθενή για το ποια είναι τα δικαιώματά του διότι συχνά δεν τα γνωρίζει. Έτσι έχει ένα συμβουλευτικό ρόλο και παράλληλα διαμεσολαβητικό, διασυνδετικό και θεραπευτικό. Βοηθά τους συνοδούς και του ασθενείς να γνωρίσουν την λειτουργία του Νοσοκομείου προκειμένου να επιτευχθεί καλή συνεργασία και να τους κάνει να νιώσουν ότι η δομή του κέντρου είναι απόλυτα λογική.

Οι ανάγκες που καλύπτει η κοινωνική υπηρεσία είναι χρονίζουσες αλλά και έκτατες, έκτατες διότι υπάρχουν ασθενείς που δεν έχουν ασφαλιστική κάλυψη ή άτομα άπορα και χρονίζουσες διότι ο καρκίνος είναι μια διαδρομή με σύνθετα προβλήματα που χρειάζονται επείγουσες λύσεις. Όσον αφορά τον πληθυσμό που εξυπηρετεί, δεν είναι συγκεκριμένος εξαρτάται από το τι «φτάνει» στο Νοσοκομείο. Συνήθως καλύπτει όλες τις ομάδες, και τις ευπαθείς, όπως άστεγοι, φτωχοί, αναξιοπαθείς. Οι ασθενείς είναι από όλη την Ελλάδα και μάλιστα πολλοί είναι από την νησιωτική Ελλάδα και κυρίως από το Ιόνιο πέλαγος. Παρόλο που μπορούν να μεταβούν στην πόλη των Ιωαννίνων ή το Ρίο που διαθέτουν αξιόλογα Νοσοκομεία. Συνήθως επιλέγουν το Νοσοκομείο, με το κριτήριο της εύκολης πρόσβασης.

Το νοσοκομείο και κατ' επέκταση η κοινωνική υπηρεσία εξυπηρετεί όλα τα είδη πληθυσμού και έχει στόχο να κάνει τους πληθυσμούς αυτούς να εξοικειωθούν με το νοσοκομείο για να ενεργοποιήσουν την λεγόμενη αγωνιστική ψυχολογία. Ο κύριος τρόπος παρέμβασης της κοινωνικής υπηρεσίας είναι η επικοινωνία προκειμένου να ανιχνευτούν οι πραγματικές ανάγκες, καθώς το κύριο μέλημα είναι η διαχείριση της κρίσης. Στην συνέχεια προετοιμάζουν ψυχολογικά τους ασθενείς και τους ενθαρρύνουν να αξιοποιήσουν τις εντεταλμένες υπηρεσίες του Νοσοκομείου. Ακόμα παρέχουν τρόφιμα, είδη ρουχισμού, φιλοξενία σε ξενώνες του δήμου, βοήθεια στο σπίτι (μια υπηρεσία που λειτουργεί από το 1979 με πρωτοβουλία του Βύρωνα

Λισσαίου) και απευθύνεται σε ασθενείς τελικού σταδίου . Ακόμα , υπάρχει το γραφείο επικοινωνίας ασθενών που το λειτουργούν εθελοντές καθώς και το κοινοτικό κέντρο ψυχο-ογκολογίας όπου ειδικοί ψυχολόγοι συζητούν με τους ασθενείς και τους στηρίζουν.

Όσο αφορά τις ενέργειες πληροφόρησης του κοινού, όταν υπήρχε πλήρη απαρτία στην κοινωνική υπηρεσία (δηλαδή 5 υπάλληλοι) τότε είχαν την δυνατότητα να πραγματοποιήσουν κάποιες ενέργειες πληροφόρησης .Υπήρχε μεγαλύτερη επικοινωνία με δήμους για την υλοποίηση εκδηλώσεων για παράδειγμα διοργανώνονταν προγράμματα κατά του καπνίσματος σε μαθητές Β' Γυμνασίου της Περιφέρειας Πειραιά . Από το 1981 έως το 1995 στις 8 Μαρτίου κάθε χρόνου στο Στάδιο Ειρήνης και φιλίας πραγματοποιούσαν ομιλίες για τον γυναικολογικό καρκίνο .Μέχρι και το 2007 έκαναν ομιλίες και εξετάσεις με κινητές μονάδες σε δήμους .Δεν είναι όμως εφικτό να κάνουν τέτοια πράγματα τη δεδομένη στιγμή διότι δεν υπάρχουν άνθρωποι , οι απαιτήσεις μέσα στο νοσοκομείο είναι τεράστιες και πρέπει η κοινωνική υπηρεσία με δύο μόνο άτομα να τις καλύψει. Οι ενέργειες ευαισθητοποίησης χρειάζονται οργάνωση και συνεργασία πολλών ατόμων. Δυστυχώς η διοίκηση επιμένει ότι δεν χρειάζονται άλλα άτομα και αυτό έχει ως απόρροια ούτε η πληροφόρηση να είναι δυνατή ούτε οι ασθενείς να έχουν την απαιτούμενη ψυχολογική στήριξη..

Ένα άλλο σημαντικό ζήτημα είναι ο αριθμός των εξυπηρετούμενων από την κοινωνική υπηρεσία . Δεν είναι επίσημα γνωστό. πόσους ανθρώπους εξυπηρετεί ο φορέας και δεν υπάρχει κάποιος οδηγός που να τους βοηθά να κάνουν μετρήσεις . Τώρα γίνεται κάποια προσπάθεια να γίνουν κάποιες μετρήσεις , από τις δύο υπαλλήλους της κοινωνικής υπηρεσίας οι οποίες συμβουλευονται βιβλία στατιστικής καθώς και την κόρη της προϊσταμένης της κοινωνικής υπηρεσίας που έχει ολοκληρώσει σπουδές στην διοίκηση. Έχουν δημιουργήσει ερωτηματολόγια και με την βοήθεια των εθελοντών του συνδέσμου, συμπληρώνουν την ημερήσια δραστηριότητα τους πχ. τι καινούργιο αντιμετώπισαν , αν ήταν παλιό περιστατικό , τι προσέγγιση πραγματοποιήθηκε (τηλεφωνική/ατομική), αν αξιοποιήθηκαν εθελοντές , αν εκδοθήκαν κάποια περιστατικά ή δοθήκαν χρήματα/ρούχα /σίτιση/φιλοξενία. Τις ενδιαφέρει πάρα πολύ να γνωρίζουν και να υπάρχουν στατιστικά στοιχεία χωρίς διπλομετρήσεις και η μόνη οδός είναι να το κάνουν μόνες τους. Πρέπει να γνωρίζουν τις ανάγκες , τους στόχους , τον τρόπο υλοποίησης που όλα αυτά οδηγούν στον ενθουσιασμό και την επιτυχία .

Στην περίπτωση της παρέμβασης της κοινωνικής υπηρεσίας δεν υπάρχει κάποιο χρονοδιάγραμμα διότι όλα τα περιστατικά είναι έκτατα . Ο καρκίνος είναι μια αρρώστια με πολλές εναλλαγές , δεν γνωρίζουν πότε θα κληθούν να βοηθήσουν , το έκτατο επηρεάζει την διάθεση αλλά και τον προγραμματισμό της ζωής . Προκύπτουν θέματα και διλλήματα και διάφοροι σταθμοί στην διαδρομή του καρκίνου που αφορούν όχι μόνο το άτομο αλλά και την οικογένεια του , έτσι η κοινωνική υπηρεσία καλείται να στηρίξει οποιαδήποτε στιγμή τους ανθρώπους αυτούς. Τέλος , η κοινωνική υπηρεσία αξιολογείται για τις υπηρεσίες που παρέχει μέσω κάποιων δελτίων που στέλνονται από το υπουργείο υγείας , ενώ παράλληλα αξιολογούνται από τον διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας καθώς και από την διευθύντρια της διοίκησης του νοσοκομείου και κατόπιν αποστέλλονται στο υπουργείο. Παρόλα αυτά δεν υπάρχουν δείκτες ποιότητας , το γεγονός όμως ότι το νοσοκομείο δημιουργήθηκε με αμερικάνικες προδιαγραφές (αδελφό νοσοκομείο με το Memorial των ΗΠΑ) καθώς και η εμπειρία και η αγάπη διασφαλίζουν την ποιότητα.

6.3 Η στελέχωση της κοινωνικής υπηρεσίας.

Η κοινωνική υπηρεσία στελεχώνεται από δύο αμειβόμενες υπαλλήλους την προϊσταμένη της κοινωνικής υπηρεσίας και άλλη μια κοινωνική λειτουργό με απόσπαση από το εθνικό κέντρο κοινωνικής αλληλεγγύης η οποία όμως την πρώτη Σεπτέμβρη εγκαταλείπει λόγω της λήξης της απόσπασης της. Οι δύο εργαζόμενες είναι πλήρους απασχόλησης και η πρόσληψη τους γίνεται μέσω του ΑΣΕΠ και κατά επέκταση ανήκουν στο δημόσιο. Η προϊσταμένη της κοινωνικής υπηρεσίας διαθέτει πτυχίο κοινωνικής εργασίας του υπουργείου δικαιοσύνης και η δεύτερη εργαζόμενη , είναι πτυχιούχος κοινωνικής εργασίας του ΤΕΙ Πάτρας καθώς και πτυχιούχος ψυχολογίας του Αριστοτέλειου πανεπιστημίου . Η ηλικία του αμειβόμενου προσωπικού είναι 56 και 32 ετών αντίστοιχα και η συνεργασία τους χαρακτηρίζεται δυναμική. Η κύρια αρμοδιότητα τους είναι η συμβουλευτική υποστήριξη, οδηγίες και κατευθύνσεις στους ασθενείς και τους οικείους τους για την αξιοποίηση του υπάρχοντος κοινωνικού κράτους και όλων των δομών που προβλέπονται από την πολιτεία για την βελτίωση της ποιότητας της καθημερινότητας τους.

Όσο αφορά το εθελοντικό δυναμικό οι εθελοντές δεν προσλαμβάνονται είναι δημιουργήματα της κοινωνικής υπηρεσίας , είτε τους αλιεύει προτείνοντας τους να γίνουν εθελοντές είτε μπορεί να το ζητούν οι ίδιοι και κατόπιν τους εκπαιδεύει (παρακολουθούν σεμινάρια ευαισθητοποίησης , γενικές πληροφορίες για την ψυχολογία του ασθενή , τα στάδια που βιώνει , θέματα επικοινωνίας , προσαρμογής του ασθενή και της οικογένειας ,τον ρόλο τους ως εθελοντές στον αντικαρκινικό χώρο) . Μετά τα μαθήματα οι εθελοντές εκφράζουν τι τους άρεσε τι όχι αν πρέπει να γίνουν κάποιες βελτιώσεις στα σεμινάρια και κατόπιν τους δίνονται τα διπλώματα παρακολούθησης. Όποιοι εθελοντές ενεργοποιηθούν , τοποθετούνται στο γραφείο επικοινωνίας ασθενών που είναι η πρώτη θεσμοθετημένη απόφαση του υπουργείου για τους εθελοντές στα νοσοκομεία . Οι εθελοντές εκεί εποπτεύονται μεμονωμένα σε καθημερινή βάση και κάθε 15 μέρες όλη η ομάδα που είναι στο γραφείο επικοινωνίας. Έχουν εκπαιδευτεί τρεις ομάδες που εντάσσονται στο σύλλογο που δημιούργησε η Κ. Θαλασσινού (προϊσταμένη της κοινωνικής υπηρεσίας) και ετοιμάζεται μια τέταρτη το φθινόπωρο, μέχρι το 1996 εκπαίδευαν και ομάδες του ομίλου εθελοντών κατά του καρκίνου «Αγκαλιάζω» μέχρι που αυτονομήθηκαν οπότε παρέλυσε και η κοινωνική υπηρεσία λόγω των συνταξιοδοτήσεων . Η ενασχόληση τους είναι τετράωρη στο γραφείο του πολίτη, όπου επιλέγονται άνθρωποι προσβάσιμοι για να μπορεί ο έχων ανάγκη να τους μιλήσει. Οι εθελοντές είναι άμισθοι πολίτες που θέλουν να προσφέρουν σε ανθρώπους που πάσχουν , η συνεργασία τους με τους αμειβόμενους είναι άριστη , η κοινωνική υπηρεσία αποτελεί την βάση τους. Ανταλλάσσουν ιδέες , προτείνουν βελτιώσεις, μοιράζονται τα λάθη. Στόχος είναι το έργο και όχι η άσκηση κριτικής από τους αμειβομένους στους εθελοντές. Η κοινωνική υπηρεσία δεν διαθέτει διοικητικό συμβούλιο , όμως γίνονται συναντήσεις στοχοθεσίας σε τακτά χρονικά διαστήματα ανάμεσα στις δύο υπαλλήλους της κοινωνικής υπηρεσίας.

6.4 Η υποδομή της κοινωνικής υπηρεσίας .

Η κοινωνική υπηρεσία είναι εσωτερική υπηρεσία του νοσοκομείου , διαθέτει μόνο δύο μικρά γραφεία όπου στο ένα φιλοξενείται ο «Σύνδεσμος φίλων ασθενών Μεταξά». Το έργο της κοινωνικής υπηρεσίας δεδομένου ότι είναι έργο επικοινωνίας δεν μπορεί να ενταχθεί σε κατηγορίες και δεν πραγματοποιείται σε συγκεκριμένους χώρους. Το έργο τους μπορεί να παραχθεί στην κλίνη του ασθενή , στο ασανσέρ , στο διάδρομο , στο προαύλιο του νοσοκομείου, στα επείγοντα , παντού και οποιαδήποτε ώρα. Από τη στιγμή που η κοινωνική υπηρεσία δεν είναι οργανισμός δεν έχει συγκεκριμένες εγκαταστάσεις , όμως αξιοποιεί τους ξενώνες φιλοξενίας των δήμων για τους ασθενείς ή τους συγγενείς τους, τους ξενώνες κακοποιημένων γυναικών της ΓΓΙ σε Αθήνα και Πειραιά(όταν η ασθενής είναι κακοποιημένη γυναίκα) , τους ξενώνες της εκκλησίας της Ελλάδος ακόμα τον ξενώνα «Ανακούφιση» που ανήκει στο δήμο Πειραιά και την ΜΚΥΟ «Αλληλεγγύη», με λίγα λόγια αξιοποιούνται όλοι οι φορείς .

Η υλικοτεχνική υποδομή της κοινωνικής υπηρεσίας χαρακτηρίζεται ως μη επαρκής. Διαθέτουν ένα μόνο υπολογιστή που υπολειτουργεί και μια τηλεφωνική γραμμή, αν και αγωνίζονται εδώ και χρόνια για έναν υπολογιστή και περισσότερες τηλεφωνικές γραμμές δεδομένου ότι πολλή δουλειά γίνεται μέσω του τηλεφώνου . Όσο αφορά την παρουσία τους στο διαδίκτυο διαθέτουν μια ιστοσελίδα η οποία όμως δεν είναι ενημερωμένη για μεγάλο χρονικό διάστημα.

6.5 Οι πόροι της κοινωνικής υπηρεσίας.

Όσο αφορά τους πόρους της κοινωνικής υπηρεσίας , δεν υπάρχει καμιά πηγή χρηματοδότησης διότι δεν νομιμοποιείται η κοινωνική υπηρεσία να χειρίζεται οικονομικούς πόρους για αυτό και δημιουργήθηκε ο σύνδεσμος για να βοηθά τους άπορους, ο προηγούμενος σύλλογος δηλ. ο όμιλος εθελοντών κατά του καρκίνου έπαψε να στηρίζει οικονομικά την κοινωνική υπηρεσία άλλαξε το καταστατικό του και έχει άλλες προτεραιότητες ,βέβαια συνεχίζει να παίρνει εισφορές στο όνομα του νοσοκομείου Μεταξά. Σύμφωνα με την κ. Θαλασσινού η κοινωνική υπηρεσία

αναγκάστηκε να δημιουργήσει τον σύνδεσμο για να υπάρχει μια βοήθεια. Δεν μπορούμε να ισχυριστούμε ότι υπάρχει επάρκεια πόρων . Το υπουργείο δεν προβλέπει κονδύλια , δεν έχει κωδικό που να χρεώνει ποσά υπέρ των απόρων ασθενών . Ενώ στο καταστατικό του κάνει αναφορά σε αυτό, στην πράξη δεν υλοποιείται. Το νοσοκομείο είχε ενεργοποιήσει έναν κωδικό για δύο χρόνια που προερχόταν από την ΕΕ και καταργήθηκε πριν πέντε χρόνια αλλά οι κοινωνικές και λογιστικές υπηρεσίες δεν το αντιλήφθηκαν έγκυρα. Στο νοσοκομείο Μεταξά βρήκαν έστω για λίγο τον κωδικό χάρη στην αυτενέργεια της Κ. Θαλασσινού η οποία απευθύνθηκε στην διοίκηση και τους εξήγησε , ότι αν υπάρχουν κάποια χρήματα θα πρέπει να δοθούν για δαπάνες όπως εισιτήρια αρρώστων ή την διανυκτέρευση τους. Δίνοντας τέτοια ποσά αποσυμφορίζονται κλίνες κάτι που είναι χρήσιμο για την σωστή λειτουργία του νοσοκομείου. Έτσι για αυτόν τον λόγο η διοίκηση επέτρεψε την δημιουργία συλλόγου για να χρησιμοποιούνται οι εισφορές από δωρεές και χορηγίες για την κάλυψη των οικονομικών αναγκών των ασθενών -ανθρώπων σε κατάσταση ανάγκης. Έτσι στα τέλη του 2004 δημιουργήθηκε ο Σύνδεσμος φίλων ασθενών Μεταξά.

6.6 Οι σχέσεις και οι συνεργασίες της κοινωνικής υπηρεσίας με άλλους φορείς.

Η κοινωνική υπηρεσία συνεργάζεται με όλες τις υπηρεσίες του νοσοκομείου , τις κοινωνικές υπηρεσίες άλλων νοσοκομείων που μπορεί να έχουν εμπλακεί , τον όμιλο εθελοντών κατά του καρκίνου , το καλό Σαμαρείτη , τον ερυθρό σταυρό Πειραιά, τον σύνδεσμο φίλων ασθενών Μεταξά, τον σύνδεσμο φίλων δημοτικού θεάτρου Πειραιά , με τοπικούς συλλόγους που είναι πιο εύκολο να σπεύσουν από συλλόγους άλλων πόλεων ,το υπουργείο υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης που ανήκει το νοσοκομείο καθώς και υπηρεσίες των υπουργείων που έχουν να κάνουν με τους αλλοδαπούς απόρους.

Όσον αφορά τον «Σύνδεσμο φίλων ασθενών Μεταξά» τη δημιουργία του πρότεινε στην διοίκηση η προϊσταμένη της κοινωνικής υπηρεσίας κ. Θαλασσινού .Τα ιδρυτικά μέλη του συνδέσμου είναι φίλοι, συνάδελφοι και συμφοιτητές της Κ. Θαλασσινού. Η διοίκηση συναίνεσε αρχικά να στεγαστεί μέσα στο νοσοκομείο και

αργότερα να μεταστεγαστεί κάπου κοντά στο νοσοκομείο .Για να δημιουργηθεί το καταστατικό του συνδέσμου αξιοποιήθηκε η νομική υπηρεσία του νοσοκομείου την οποία πλήρωσαν, γιατί χωρίς πληρωμή δεν γινόταν. Έτσι άρχισε να λειτουργεί ο σύνδεσμός από το 2005. Σύμφωνα με το καταστατικό, δεσμεύεται να βοηθά τους ανθρώπους που παραπέπονται από την κοινωνική υπηρεσία. Αρχικά προηγείται μια κοινωνική έρευνα δηλ. αν το άτομο που ζητά βοήθεια είναι πράγματι άξιο βοήθειας και κατόπιν επεμβαίνει ο σύνδεσμος που εξυπηρετεί όσο μπορεί οικονομικά .πχ μπορεί να πληρώνει το ηλεκτρικό ρεύμα ,εισιτήρια ,φάρμακα, ένδυση, σίτιση , να πληρώνει γυναίκα για να καθαρίζει άρρωστο , τελικού σταδίου προκειμένου να έχει μια ατομική υγιεινή. Αξίζει να αναφέρουμε ότι μια λογιστική εταιρεία που έχασε μια υπάλληλο της από καρκίνο πρόσφερε 1700 ευρώ(για γυναίκες με καρκίνο του μαστού) όπου 200 ευρώ δόθηκαν σε μια γυναίκα στην Κέρκυρα , 800 ευρώ σε μια στην Χαλκηδόνα που είχε για χρήστη ναρκωτικών και έμενε σε πλυσταριό και 700 ευρώ σε μια άνεργη καρκινοπαθή μέχρι να βρει δουλειά . Ακόμα ο σύνδεσμος όταν έχει την δυνατότητα πληρώνει τα φροντιστήρια των παιδιών των ασθενών. Είναι ένας σύλλογος θα λέγαμε «αντί-σταρ» που βοηθάει την κοινωνική υπηρεσία αθόρυβα και προβάλλει το κοινωνικό έργο του νοσοκομείου. Η σχέση τους είναι η καλύτερη γιατί ο σύνδεσμος τους βοηθά σε καθημερινή βάση και σε πρακτικό επίπεδο .

Από την άλλη πλευρά , η ιδέα για τον «Όμιλο εθελοντών κατά του καρκίνου» προήλθε από τον διευθυντή της Α' χειρουργικής κλινικής και διευθυντή της διεθνούς ογκολογικής εταιρείας κ. Βύρωνα Λυσσαίου και μια ομάδα εκλεκτών ιατρών που είχαν έλθει από την Αμερική να επανδρώσουν το νεοσύστατο νοσοκομείο Μεταξά. . Το 1976 η υλοποίηση του ομίλου έγινε από την κ. Ιωσηφίνα Σκούρτα την τότε προϊσταμένη της κοινωνικής υπηρεσίας η οποία και βρήκε τους ανθρώπους που θα συμμετείχαν. Το αρχικό όνομα του ομίλου ήταν «Όμιλος φίλων κυριών του Διαγνωστικού Θεραπευτικού Νοσοκομείου Μεταξά» διότι αποτελείτο μόνο γυναίκες, ενώ τώρα ο όμιλος είναι μεικτός, κάτι που θεωρείται πιο σωστό. Στο ξεκίνημα του ο σύλλογος είχε καλύτερη συνεργασία με την κοινωνική υπηρεσία διότι ανέπτυξε δραστηριότητες που η ίδια του πρότεινε . Από το 1980-2008 πρόεδρος ήταν η Λέλα Καλογιάννη που απεβίωσε από καρκίνο στο πάγκρεας. Το έργο της ήταν σημαντικό, μετείχε όμως με κάθε μέσο για να στηρίξει τον όμιλο και όχι το νοσοκομείο Μεταξά , όπως μας τόνισαν στην κοινωνική υπηρεσία.

Οι εθελοντές του ομίλου πηγαίνουν στο νοσοκομείο στην κλινική ημέρας και προσφέρουν καφέ και καραμέλες που τους κάνει δωρεά το σούπερ μάρκετ Βασιλόπουλος ενώ κάποιοι παρευρίσκονται και στις ακτινοθεραπείες για ψυχολογική στήριξη των ασθενών και των συγγενών τους . Παρόλα αυτά όμιλος δεν αναφέρει πουθενά και ποτέ ότι όλα του τα προγράμματα εκπονούνται πριν στο νοσοκομείο χρησιμοποιώντας τα μέσα του νοσοκομείου ,δεν αναφέρει πουθενά ούτε ένα ευχαριστώ και αυτό είναι το μεγαλύτερο παράπονο της κοινωνικής υπηρεσίας, προς τον όμιλο. Οι εθελοντές είναι αυτοί που συντηρούν την σχέση μεταξύ ομίλου και κοινωνικής υπηρεσίας γιατί οι εθελοντές είναι αθώοι σε σχέση με τις διοικήσεις .

6.7 Η διάσταση του φύλου.

Οι γυναίκες δεν θεωρούνται πιο κατάλληλες για την παροχή φροντίδας απλά είναι πιο πολύ εύκαιρες αριθμητικά και οι άνδρες είναι πιο πολλοί φοβισμένοι αριθμητικά με τον καρκίνο. Παρά όλα αυτά οι άνδρες εθελοντές είναι μια εξαιρετική ιστορία. Είναι στη φύση των γυναικών ,να εστιάζονται στις ανθρώπινες σχέσεις , είναι από την φύση τους επικοινωνιακές . Ο άνδρας εστιάζεται αλλού , αυτό έχει να κάνει με το πώς μεγαλώνουν τα παιδιά , ίσως τα αγόρια να είναι λίγο αφρόντιστα σε σχέση με τα κορίτσια .Όμως η ψυχή και η ευαισθητοποίηση δεν έχει φύλο. Επίσης το φύλο δεν επηρεάζει την συνεργασία, με την ύπαρξη μεικτού δυναμικού υπάρχει ισορροπία και αυτό είναι το ιδανικό σε έναν τέτοιο χώρο. Οι θέσεις που κατέχουν οι άνδρες και οι γυναίκες ποικίλουν δεν μπορούμε να πούμε ότι υπάρχει συγκεκριμένη αντιστοιχία θέσεων. Σε αυτό που δίνεται βαρύτητα είναι ότι η εθελόντρια αλλά και ο εθελοντής έχει προσωπική ζωή , για να αποδίδει θα πρέπει να είναι ξεκούραστος , αν δεν είναι έτοιμος για κάτι τέτοιο δεν αξιοποιείται . Οι εθελόντριες αλλά και οι εθελοντές αυτό -προστατεύονται πάρα πολύ γιατί είναι σημαντικοί .

6.8 Η σημασία του εθελοντισμού.

Στις μέρες μας παρατηρείται μεγάλη αύξηση του εθελοντισμού που οφείλεται στην ολυμπιάδα του 2004 και που αφύπνισε τον κόσμο. Τα περισσότερα νοσοκομεία μετά την ολυμπιάδα του 2004 έρχονταν σε επικοινωνία με το Μεταξά για να ενημερωθούν για το πώς να αναπτύξουν τον εθελοντισμό πχ. η Παμακάριστος , ο Αγ. Σάββας , οι Αγ. Ανάργυροι (που όμως έχασαν τον έλεγχο των εθελοντών του συλλόγου τους, οι εθελοντές θέλουν έλεγχο να τους ενθυμίζει κανείς ,ότι υπάρχουν και όρια αλλιώς ο εθελοντής μπορεί να μετατραπεί σε τέρας που μπορεί να διαλύσει το νοσοκομείο) .

Η σχέση των εθελοντικών οργανώσεων με το κράτος δεν είναι ανταγωνιστική, μολονότι η τοπική αυτοδιοίκηση δεν παίρνει χρήματα από την ΕΕ η οποία πια τα δίνει για τον εθελοντισμό. Η σχέση είναι συμπληρωματική. Σε καμία περίπτωση δεν μπορεί ο εθελοντισμός να υποκαταστήσει τις λειτουργίες και τις δομές που κεντρικά υπάρχουν, μπορεί να συμπληρώσει αλλά δεν μπορεί να παίξει το ρόλο των δομών. Η σχέση πρέπει να είναι συμπληρωματική και σχέση αλληλεγγύης και το κράτος να έχει το πρώτο λόγο . Δεν μπορεί το ΕΣΥ να προσφέρει έργο στην κοινότητα εξουθενώνοντας τους εθελοντές , πρέπει να προσληφθούν άτομα. Ωστε να καλύπτονται οι ανάγκες.

6.9 Ελλείψεις και προβλήματα στο πλαίσιο της κοινωνικής υπηρεσίας .

Αυτό που είναι σημαντικό για την κοινωνική υπηρεσία είναι το ζήτημα της υποδομής. Χρειάζονται χώροι , ένα τρίτο γραφείο που θα πραγματοποιούνται συνεντεύξεις. Η κοινωνική υπηρεσία στεγάζει και τον σύνδεσμο με αποτέλεσμα να μην μπορούν να λειτουργήσουν σωστά και οι δύο φορείς . Η κοινωνική υπηρεσία ζητά από τον διοικητή του νοσοκομείου να βρεθεί μια λύση σχετικά με το θέμα του χώρου. Επίσης , χρειάζονται αρκετές τηλεφωνικές γραμμές, ένα φορητό και ένα σταθερό υπολογιστή για να κρατούν τα αρχεία τους και τα πρακτικά των συναντήσεων τους . Το κυριότερο πρόβλημα όμως είναι η έλλειψη

αμειβόμενου προσωπικού το οποίο είναι απαραίτητο για να μπορέσει η κοινωνική υπηρεσία να ανταπεξέλθει στις ανάγκες του νοσοκομείου. Όταν υπάρχει προσωπικό μπορούν να αναπτυχθούν νέα προγράμματα και να αυξηθεί τόσο η αποτελεσματικότητα όσο και η παραγωγικότητα . Η ύπαρξη περισσότερων κοινωνικών λειτουργών σημαίνει ότι όλο και πιο γρήγορα ενημερώνονται οι πολίτες και ικανοποιούνται οι ανάγκες του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ

« Ο σύνδεσμος φίλων ασθενών του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά»

7.1 Η ταυτότητα του συνδέσμου φίλων ασθενών νοσοκομείο Μεταξά .

Ο «Σύνδεσμος φίλων ασθενών του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Πειραιά Μεταξά» με έδρα τον Πειραιά (οδός Κουντουριώτου αρ.241) έχει την θεσμική μορφή σωματείου και πρόεδρος του είναι ο κ. Θεμιστοκλής Καλίτσης υπάλληλος δημοσίου. Ο σύνδεσμος άρχισε να λειτουργεί στα τέλη του 2005 αρχές του 2006 και αποτελεί δημιούργημα της κοινωνικής υπηρεσίας του νοσοκομείου. Παρόλη τη σύσταση μητρώου εθελοντικών οργανώσεων στο υπουργείο υγείας , ο σύλλογος δεν είναι εγγεγραμμένος ακόμη , όμως είναι στο μητρώο της νομαρχίας από την ημέρα σύστασης του. Πρόκειται για ένα σύλλογο εθελοντών κοινωνικής πρόνοιας που αποτελεί ένα ικανό εργαλείο βοήθειας για το νοσοκομείο υλοποιώντας ανθρωπιστικές προθέσεις.

7.2 Οι δραστηριότητες του «Συνδέσμου φίλων ασθενών του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά».

Σκοπός του νοσοκομείου είναι η με κάθε τρόπο υποστήριξη του κοινωνικού και ανθρωπιστικού έργου του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά . Ο σκοπός αυτός θα επιδιώκεται με τους παρακάτω τρόπους:

1. Με την κάθε μέσο ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των κατοίκων της ευρύτερης περιοχής του Πειραιά και νήσων σε συνεργασία όπου απαιτείται με την τοπική αυτοδιοίκηση και άλλους φορείς. Η ενημέρωση γίνεται μέσω άρθρων στον τύπο του

Πειραιά ,με διάφορα φυλλάδια , με εκπομπές σε ραδιοφωνικούς σταθμούς του Πειραιά αλλά και της υπόλοιπης Αττικής.

2. Με την ανάδειξη και δημόσια προβολή του κοινωνικού του έργου.
3. Με την υλική βοήθεια (ρούχα , φάρμακα) και ηθική συμπαράσταση προς αναξιοπαθόντες – άπορους καρκινοπαθείς και τις οικογένειες τους , οι οποίοι είτε νοσηλεύονται είτε παρακολουθούνται από το άνω νοσοκομείο (ανεξάρτητα από το θρήσκευμα και την εθνική καταγωγή) και πάντα μετά από υποδείξεις του κοινωνικού λειτουργού του Νοσοκομείου , η κοινωνική υπηρεσία αποφασίζει τι ανάγκες θα καλυφθούν.
4. Με την παροχή ηθικής υποστήριξης για την κάλυψη ψυχοκοινωνικών αναγκών που συμβάλλουν στην ποιότητα ζωής και στην αποκατάσταση των καρκινοπαθών , καθώς και την κοινωνικοοικονομική στήριξη ασθενών τελικού σταδίου , εφόσον υπάρχει η οικονομική δυνατότητα.
5. Με εξωτερικές εξυπηρετήσεις μοναχικών ασθενών (πληρωμές λογαριασμών , έκδοση πιστοποιητικών , συνοδεία σε γιατρό , σταθμούς ΚΤΕΛ και λιμάνι).
6. Προσφέροντας συντροφιά σε μοναχικούς ασθενείς (Ν.2646/1998 τεύχος Α/άρθρο 12 και 13 /παρ1).
7. Με την παροχή επικουρικού έργου στο γραφείο επικοινωνίας .
8. Με επικουρική στήριξη ασθενών της υπηρεσίας νοσηλείας στο σπίτι υπό την καθοδήγηση της κοινωνικής υπηρεσίας (Ιούνιος 1979) .Σκοπός της νοσηλείας στο σπίτι είναι η αναβάθμιση της ποιότητας ζωής τελικών ασθενών με την παραμονή τους στο οικείο περιβάλλον καθώς και η δημιουργία συνθηκών παροχής βοήθειας στο σπίτι, εκπαιδεύοντας μέλη του περιβάλλοντος σε νοσηλευτικό και κοινωνικό επίπεδο.

Ο σύνδεσμος καλύπτει κάθε ανάγκη που προκύπτει και που αφορά κάθε άτομο που φτάνει από οποιοδήποτε μέρος της Ελλάδας στο νοσοκομείο Το 2007 ο σύνδεσμος προσέφερε ψυχοκοινωνική στήριξη σε 275 ασθενείς , κοινωνικοοικονομική βοήθεια σε 172 ασθενείς , διοικητικές εξυπηρετήσεις σε 46 ασθενείς. Ακόμα το πρώτο τρίμηνο του 2008 προσέφερε ψυχοκοινωνική στήριξη σε 66 άτομα , κοινωνικοοικονομική βοήθεια σε 50 και διοικητικές εξυπηρετήσεις σε 11 άτομα. Οι παρεμβάσεις του συνδέσμου δεν έχουν κάποιο χρονοδιάγραμμα , εκτός αν τρέχουν κάποιο ευρωπαϊκό πρόγραμμα παρόλα αυτά αξιολογούνται από την κοινωνική υπηρεσία , από το υπουργείο υγείας και από το διοικητικό συμβούλιο του συνδέσμου.

7.3 Η στελέχωση του «Συνδέσμου φίλων ασθενών του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά» .

Το ανθρώπινο δυναμικό του συνδέσμου είναι εθελοντικό, ενώ απασχολούνται τρία άτομα με σύμβαση εργασίας . Το φύλο των εθελοντών είναι στην πλειονότητα γυναίκες ηλικίας από 46 έως 65 ενώ υπάρχουν και κάποιοι από 35 και κάτω. Η πλειονότητα των εθελοντών είναι β' εκπαίδευσης, ενώ γ' εκπαίδευσης μόνο ένα άτομο. Κατά κύριο λόγο είναι άτομα που έχουν συνταξιοδοτηθεί και προσφέρουν τον ελεύθερο χρόνο τους. Η συχνότητα απασχόλησης τους είναι μια φορά την εβδομάδα από 4 έως 5 ώρες . Στόχος είναι να είναι αποδοτικοί στο έργο τους και όχι να εξαντλούνται. Οι εθελοντές ως αριθμός είναι κατά προσέγγιση γύρω στους 40 εκ των οποίων οι 21 είναι περιφερειακοί (κάνουν εξωτερικές δουλειές καθώς και διοικητικές εξυπηρετήσεις)

Η προσέλευση τους γίνεται με κάθε μέσο αλλά κυρίως μέσω προσωπικών γνωριμιών ενώ δεν είναι απαραίτητο να έχουν εθελοντική εμπειρία για να ενταχθούν στον σύνδεσμο.

Εφόσον γίνει η επιλογή αρχίζει η εκπαίδευση τους, η οποία περιλαμβάνει κάποιους κύκλους σεμιναρίων. Πρόκειται για κύκλους σεμιναρίων εθελοντικής κοινωνικής πρόνοιας όπου οι εθελοντές έχουν την δυνατότητα να μάθουν κανόνες και αρχές του εθελοντισμού, ιατρικά θέματα καθώς μαθαίνουν και πώς γίνεται η ψυχολογική προσέγγιση του αρρώστου. Αφού εκπαιδευτούν , αξιολογούνται και εποπτεύονται σε συνεχή βάση. Οι εθελοντές που ενεργοποιούνται επιβραβεύονται μέσα από την ομάδα στήριξης των εθελοντών δηλαδή των ανθρώπων που τους έχουν εκπαιδεύσει. Να προσθέσουμε ότι εθελοντές μπορούν να γίνουν και ασθενείς αλλά και συγγενείς τους μάλιστα κάποιοι συγγενείς συμμετέχουν και στο διοικητικό συμβούλιο του συνδέσμου.

Όσο αφορά το αμειβόμενο προσωπικό , ο σύνδεσμος απασχολεί δύο κοινωνικούς λειτουργούς εκ των οποίων η μια είναι πλήρους απασχόλησης και η δεύτερη εργαζόμενη μερικής απασχόλησης. Η ηλικία τους είναι 34 και 26 αντίστοιχα με προσόντα ανωτάτης εκπαίδευσης . Ο ρόλος τους είναι η παροχή βοηθητικού , διοικητικού έργου καθώς και παροχή υπηρεσιών φροντίδας. Η συχνότητα

απασχόλησης τους είναι εβδομαδιαία 8 και 5 ώρες αντίστοιχα και είναι ασφαλισμένες στο ΙΚΑ. Η σχέση τους με τους εθελοντές είναι άμεση και συνεργατική .

7.4 Ζητήματα οργάνωσης και διοίκησης του συνδέσμου φίλων ασθενών Μεταξά. .

Ο σύνδεσμος διοικείται από πενταμελές διοικητικό συμβούλιο που εκλέγεται κάθε τρία χρόνια από τακτική γενική συνέλευση των μελών του σωματείου με μυστική ψηφοφορία που γίνεται με ψηφοδέλτια. Το διοικητικό συμβούλιο στην πρώτη μετά την εκλογή του συνεδρίαση , εκλέγει μεταξύ των μελών του το πρόεδρο , τον αντιπρόεδρο , τον γενικό γραμματέα και τον ταμία του. Το Δ.Σ συνέρχεται τακτικά τουλάχιστον κάθε μήνα μετά από πρόσκληση του προέδρου και του γενικού γραμματέα , έκτατα δε όποτε υπάρχει ανάγκη ή ζητηθεί από τρία τουλάχιστον μέλη. Τα μέλη δεν αμείβονται και μπορεί να είναι ασθενείς , συγγενείς και όποιος άλλος το επιθυμεί.

Το διοικητικό συμβούλιο διοικεί υπεύθυνα το σωματείο βάσει νόμων και του καταστατικού και λαμβάνει όλα τα ενδεικνυόμενα μέτρα για την αντιμετώπιση και λύση διαφόρων ζητημάτων που αφορούν το σωματείο , διαχειρίζεται την περιουσία του, εκτελεί τις αποφάσεις της γενικής συνέλευσης και καταρτίζει την ημερήσια διάταξη της.

7.5 Η υποδομή και οι πόροι του συνδέσμου φίλων ασθενών του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά .

Ο σύνδεσμος στεγάζεται όπως αναφέραμε προηγουμένως , μαζί με την κοινωνική υπηρεσία , έτσι έχει στην διάθεση του ένα μόνο γραφείο. Το έργο του παρέχεται σε οποιαδήποτε μέρος οποιαδήποτε στιγμή . Απόν άποψη ψηφιακής υποδομής διαθέτει ένα μόνο υπολογιστή , μια τηλεφωνική γραμμή και fax καθώς και ιστοσελίδα στο διαδίκτυο . Δυστυχώς οι πόροι που διαθέτουν και προέρχονται από δωρεές , επιχορηγήσεις υπουργείων και χορηγίες δεν είναι επαρκείς για να καλύψουν τις ανάγκες τους . Ανάγκες που έχουν να κάνουν τόσο με τους ασθενείς αλλά και με λειτουργικές ανάγκες του συνδέσμου. Οι εισφορές των μελών είναι 10 ευρώ το χρόνο οι οποίες δεν επαρκούν ούτε για τις βασικές ανάγκες.

7.6 Ζητήματα σχέσεων στο πλαίσιο του Συνδέσμου φίλων ασθενών του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά .

Ο σύνδεσμος συνεργάζεται αρχικά, σε κάθε επίπεδο με την κοινωνική υπηρεσία του νοσοκομείου Μεταξά. Ακόμα συνεργάζεται με διάφορες υπηρεσίες υγείας , με άλλα νοσοκομεία που εξειδικεύονται στο καρκίνο, με την εκκλησία καθώς και την τοπική αυτοδιοίκηση και νομαρχία(κυρίως για το πρόγραμμα νοσηλείας στο σπίτι). Συνεργασία του συνδέσμου και του ομίλου δεν υπάρχει σε κανένα ζήτημα. Ούτε σε επίπεδο φορέων ούτε σε επίπεδο εθελοντών. Ο σύνδεσμος θα επιθυμούσε κάποια συνεργασία αλλά δεν υπάρχει κάποια επιθυμία από την άλλη πλευρά , ίσως στο μέλλον να υπάρξει . Το πρόγραμμα του ομίλου και οι δραστηριότητες του είναι παντελώς άγνωστες στο σύνδεσμο.

Αντίθετα όπως αναφέραμε η σχέση του με την κοινωνική υπηρεσία είναι ξεχωριστή και διαρκής. Άλλωστε ο σύνδεσμος είναι δημιούργημα της κοινωνικής υπηρεσίας και μάλιστα δημιουργήθηκε με πρωτοβουλία της τωρινής προϊσταμένης της κοινωνικής υπηρεσίας κ. Σταυρούλας Θαλασσινού με στόχο την ενίσχυση του

έργου της κοινωνικής υπηρεσίας από την στιγμή που ο όμιλος διέκοψε τη συμβολή του προς την κοινωνική υπηρεσία.

7.7Η διάσταση του φύλου , στο πλαίσιο του Συνδέσμου φίλων ασθενών του Ειδικού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά .

Οι γυναίκες είναι συνδεδεμένες άμεσα με την παροχή φροντίδας από την ώρα που γέννιούνται , στην πραγματικότητα πρόκειται για ένα κοινωνικό κατασκεύασμα , για ένα στερεότυπο που αναπαράγεται . Στο σύνδεσμο η πλειονότητα των εθελοντών είναι γυναίκες , υπάρχουν όμως και άνδρες που σε σχέση με το παρελθόν αρχίζει ο αριθμός τους να αυξάνεται σημαντικά. Βέβαια το φύλο δεν επηρεάζει την μεταξύ τους συνεργασία , αντίθετα ένα μεικτό εθελοντικό δυναμικό επιδρά θετικά και δημιουργεί μια ιδανική ισορροπία .Οι γυναίκες κατέχουν διάφορες θέσεις , υπάρχει ένα είδος ισότητας , μάλιστα στο διοικητικό συμβούλιο από τα πέντε μέλη τα δύο είναι γυναίκες. Επίσης , πρέπει να τονίσουμε ότι οι εθελόντριες γυναίκες αξιοποιούνται με τέτοιο τρόπο ώστε να μην επιστρέφουν σπίτι εξαντλημένες διότι σκοπός είναι παράλληλα να μπορούν να αποδώσουν και στις οικογενειακές υποχρεώσεις αλλά και το αντίστροφο. Τέλος δεν μπορούμε να πούμε ότι το φύλο δρα καταλυτικά στην συνεργασία με το όμιλο εθελοντών κατά του καρκίνου από την στιγμή που δεν υπάρχει καμία συνεργασία μεταξύ τους.

7.8 Η σημασία του εθελοντισμού .

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση του εθελοντισμού κάτι που οφείλεται τόσο στην ολυμπιάδα του 2004 όσο και στην ανεπάρκεια των κρατικών υπηρεσιών . Οι εθελοντικές οργανώσεις , όπως λ.χ ο σύνδεσμος φίλων ασθενών του Μεταξά παρέχουν έργο που το κράτος θα έπρεπε να παρέχει. Πλέον , η δραστηριότητα τους θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι υποκαθιστά το κράτος όταν αυτό δεν ανταποκρίνεται όπως θα έπρεπε . Παρ' όλα αυτά η σχέση τους σύμφωνα με την άποψη του συνδέσμου θα πρέπει να είναι συνεργατική για να υπάρχει μια υγιής ισορροπία και αποτελεσματικότητα. Το κράτος θα πρέπει να συμβάλλει αλλά και να ελέγχει διότι ο εθελοντισμός μπορεί και να αποβεί μοιραίος .

7.9 Προβλήματα - ελλείψεις του συνδέσμου και μελλοντικές βελτιώσεις.

Οι ελλείψεις οι οποίες δυσχεραίνουν το έργο του συνδέσμου είναι οικονομικές και χωροταξικές . Επίσης ,οι εισφορές των μελών και οι δωρεές δεν είναι επαρκής για να καλύψουν τις όλο και αυξανόμενες ανάγκες που προκύπτουν. Ακόμα το ένα γραφείο που διαθέτουν δεν επαρκεί έτσι ώστε να κάνουν συνεντεύξεις ή να πραγματοποιηθούν κάποιες επισκέψεις ασθενών . Επιπλέον δυσχεραίνεται και το έργο της κοινωνικής υπηρεσίας δεδομένου ότι σε ένα μικρό χώρο δεν μπορεί να παραχθεί έργο όταν παραβρίσκονται πολλά άτομα και διαφορετικούς λόγους. Αυτό που θεωρούν σημαντικό για να είναι περισσότερο αποτελεσματικό το έργο τους είναι η εξεύρεση πόρων και η πρόσληψη αμειβόμενου προσωπικού . Στο μέλλον θεωρούν σημαντικό να βελτιωθούν οι κρατικές παροχές και γενικότερα το κράτος να ενισχύει το εθελοντικό έργο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΩΟ

« Ο Όμιλος εθελοντών κατά του καρκίνου «Αγκαλιάζω»

8.1 Η ταυτότητα του Ομίλου Εθελοντών κατά του καρκίνου - Αγκαλιάζω.

Ο όμιλος εθελοντών κατά του καρκίνου - Αγκαλιάζω ιδρύθηκε το 1976 με σκοπό τότε την ηθική και οικονομική στήριξη των απόρων ασθενών που νοσηλεύονταν στο Νοσοκομείο Μεταξά . Αρχικά ονομαζόταν όμιλος κυριών φίλων ασθενών Μεταξά και οι ιδρυτές του ήταν άτυπα μια ομάδα γυναικών από εύπορες οικογένειες που βοηθούσε το έργο της κοινωνικής υπηρεσίας . Εξελικτικά μετονομάστηκε και παράλληλα έγινε οργανωμένος εθελοντικός φορέας με 1200 μέλη και 160 εκπαιδευμένους εθελοντές . Αποτελεί αναγνωρισμένο σωματείο μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα , ανήκει στις μη κυβερνητικές οργανώσεις και έχει πιστοποιηθεί στο μητρώο των εθελοντικών οργανώσεων του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης . Μέχρι τον Ιανουάριο του 2008 πρόεδρος του ομίλου ήταν η Λέλα Καλογιάννη η οποία κατέληξε ύστερα από μάχη με τον καρκίνο . Σήμερα , πρόεδρος του ομίλου είναι η κ. Ιωσηφίνα Σκούρτα πρώην προϊσταμένη της κοινωνικής υπηρεσίας του Μεταξά η οποία διαθέτει πτυχίο κοινωνικού λειτουργού και γνώσεις πάνω σε ζητήματα ψυχοθεραπείας που ολοκλήρωσε στο Αθηναϊκό κέντρο μελέτης του ανθρώπου.

8.2 Οι δραστηριότητες του Ομίλου Εθελοντών κατά του καρκίνου - Αγκαλιάζω.

Το έργο του ομίλου προσπαθεί να καλύψει σφαιρικά , σύμφωνα με τις διεθνείς αρχές του εθελοντισμού , το κεφάλαιο καρκίνος. Σκοπός του είναι η με κάθε τρόπο βοήθεια για την πρόληψη του καρκίνου , δηλαδή τη θεραπεία και αποκατάσταση καρκινοπαθών. Ο σκοπός αυτός επιδιώκεται με τους πιο κάτω τρόπους: 1. Με πρόγραμμα ενημέρωσης και πληροφόρησης του κοινού της ευρύτερης περιφέρειας Πειραιά σε θέματα που αφορούν τόσο την πρόληψη του καρκίνου όσο και την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των καρκινοπαθών.

2. Με την κατατόπιση και διαφώτιση εν πρώτης του Πειραιϊκού λαού σε όλα τα θέματα που εμπίπτουν στους σκοπούς του ομίλου .

3. Με την υλική βοήθεια και ηθική συμπαράσταση των αναξιοπαθούντων καρκινοπαθών και των οικογενειών τους που παρακολουθούνται σε Πειραιϊκά νοσοκομεία με προτεραιότητα αυτών του νοσοκομείου Μεταξά , ανεξαρτήτως θρησκευματος και εθνικότητας με την συνεργασία της εκάστοτε κοινωνικής λειτουργού.

4. Με την ηθική υποστήριξη ψυχο -κοινωνικών προγραμμάτων που συμβάλλουν στην ποιότητα ζωής και την αποκατάσταση των καρκινοπαθών καθώς και την κάλυψη αναγκών ασθενών του τελικού σταδίου , εφόσον υπάρχει η προς τούτου οικονομική δυνατότητα .

5. Με την επίμονη και αποτελεσματική προώθηση της ανάπτυξης του πνεύματος συναδέλφωσης και αλληλεγγύης μεταξύ των μελών του , καθώς και την εκπαίδευση εθελοντών προκειμένου να ανταποκρίνονται επαρκώς στις σύγχρονες απαιτήσεις του εθελοντισμού.

6. Διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ασθενών , σε Ευρωπαϊκό αλλά και Διεθνές επίπεδο (έχει σταδιακά δημιουργηθεί ένα κίνημα ασθενών με καρκίνο για την διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους). Δικαιώματα που αφορούν στην έγκαιρη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας για όλο τον πληθυσμό, στην πληροφόρηση με σωστό τρόπο για την διάγνωση του καρκίνου, στην ολιστική υποστήριξη από διεπιστημονική ομάδα για την συμμετοχή στις αποφάσεις για τις θεραπευτικές επιλογές, την συμμετοχή στην χάραξη πολιτικών για τον καρκίνο, στην εξασφάλιση της πρόσβασης όλων στην έγκαιρη διάγνωση και κατάλληλη θεραπεία, την πρόσβαση

στην πληροφορία για ερευνητικά πρωτόκολλα και πλήθος άλλων. Οι διεκδικήσεις αυτές άλλες φορές καλύπτονται από την ομπρέλα του είδους του καρκίνου π.χ. Eurora Donna (για καρκίνο μαστού), Eurora Uomo (για καρκίνο προστάτη) ενώ κάποιες άλλες όπως η ECPC (European Cancer Patient Coalition) πιέζουν σε πολιτικό επίπεδο για αλλαγή και δημιουργία πολιτικών για τον καρκίνο συνολικά σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο. Ο ΟΕΚΚ από το 2007 είναι μέλος της ECPC προσπαθώντας σταδιακά να αγγίξει το θέμα της διεκδίκησης δικαιωμάτων.

Στον Ελλαδικό χώρο προκύπτει σειρά θεμάτων για τους ασθενείς με καρκίνο που άλλοτε εκφράζεται από κάθε οργάνωση καρκινοπαθών ξεχωριστά, άλλοτε από ακαδημαϊκούς κλπ. χωρίς να υπάρχει εθνικός σχεδιασμός δράσεων. Παράλληλα δεν έχει επιτευχθεί ακόμη ο συντονισμός μεταξύ των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων που ασχολούνται με τον καρκίνο σ' ένα μη ανταγωνιστικό πλαίσιο. Είναι γεγονός ότι στην Ελλάδα οι ασθενείς με καρκίνο όμως και οι οικογένειές τους αντιμετωπίζουν πλήθος προβλημάτων.

Η πραγματοποίηση των παραπάνω σκοπών θα επιδιώκεται από τον όμιλο με το σύστημα της εθελοντικής προσφοράς εργασίας και γενικά υπηρεσιών των μελών του και με κοινωνικές εκδηλώσεις όπως διαλέξεις , συγκεντρώσεις , εκδρομές , απογευματινές συναντήσεις , συνεντεύξεις τύπου , ομιλίες από ραδιόφωνα και τηλεόραση και ότι άλλο κρίνεται πρόσφορα σε κάθε περίπτωση. Οι ανάγκες που καλύπτονται κάθε φορά εξαρτάται από την απόφαση των κοινωνικών λειτουργών και των ψυχολόγων , μάλιστα ο όμιλος θέτει και χρονοδιάγραμμα για την κάλυψη των αναγκών και ο καθορισμός γίνεται από την επιστημονική επιτροπή του ομίλου και από την ιατρική εταιρεία ογκολογίας. Επιπλέον , η επιστημονική επιτροπή ασκεί και αξιολόγηση στο έργο του ομίλου , ενώ αρκετές φορές γίνεται και εξωτερική αξιολόγηση όταν έχουν αναλάβει προγράμματα της ΕΕ ή Υπουργείων.

Ο ΟΕΚΚ βοήθα ασθενείς πανελλαδικά , για αυτό και κάνει εκστρατείες σε όλη την Ελλάδα (τον Ιούνιο πραγματοποίησε εκστρατεία σε Πάτμο και Κάρπαθο) ακόμα έχει παράρτημα σε Ηράκλειο(2007) και Πάτρα (2001). Οι άνθρωποι που κάθε φορά εξυπηρετούνται δεν μετρούνται , είναι όμως στα άμεσα σχέδια του ομίλου να καταγράφονται έτσι ώστε να υπάρχουν κάποια στατιστικά δεδομένα.

8.3 Η στελέχωση του Ομίλου Εθελοντών κατά του καρκίνου - Αγκαλιάζω.

Στον ΟΕΚΚ απασχολούνται 160 εθελοντές ηλικίας από 29 έως 65. Πρόκειται για άτομα μέσης εκπαίδευσης, όπου ένα μικρό ποσοστό εργάζεται ενώ οι υπόλοιποι εντάσσονται στην κατηγορία των συνταξιούχων. Η πλειονότητα των εθελοντών είναι γυναίκες, οι οποίες προσφέρουν ένα τρίωρο μια φορά την εβδομάδα και που ορίζουν οι ίδιες πότε θα είναι η ημέρα που έχουν την δυνατότητα να προσφέρουν το χρόνο τους. Επίσης, συνεννοούνται μεταξύ τους σε περίπτωση αντικατάστασης έτσι ώστε τα προγράμματα να λειτουργούν ομαλά. Οι εθελοντές προσελκύονται στον ΟΕΚΚ με όλους τους τρόπους. Για παράδειγμα μέσω του διαδικτύου, προσωπικών γνωριμιών, εφημερίδες και από τα ΜΜΕ.

Οι εθελοντές στον ΟΕΚΚ αποτελούν τον βασικό κορμό δράσης και υλοποίησης προγραμμάτων. Δεν είναι τυχαίο άλλωστε που το Διοικητικό Συμβούλιο του ΟΕΚΚ αποτελείται από εθελοντές όπου και με την συνεργασία των επαγγελματιών, επιστημονικών συνεργατών αλλά κυρίως λόγω της επιθυμίας για δράση έχουν καταφέρει να δραστηριοποιηθεί ο ΟΕΚΚ στον χώρο του καρκίνου τα τελευταία 31 χρόνια. Όλοι οι εθελοντές είναι εκπαιδευμένοι και συμμετέχουν στα Εθελοντικά Προγράμματα του ΟΕΚΚ. Εθελοντές μπορεί να είναι ασθενείς ή και συγγενείς τους. Ο οργανωμένος εθελοντισμός στον ΟΕΚΚ (εκπαίδευση, εποπτεία εθελοντών) έχει σαν στόχο όχι μόνο την όσο το δυνατόν καλύτερη λειτουργία των προγραμμάτων αλλά και το ενδιαφέρον και την φροντίδα για τους εθελοντές ώστε να δρουν αποτελεσματικά αλλά και με την στήριξη που χρειάζονται στον ευαίσθητο χώρο του καρκίνου.

Για να γίνει κάποιος εθελοντής το πρώτο βήμα είναι η ενημέρωση για τα προγράμματα του ΟΕΚΚ μέσω ατομικής συνάντησης με τους επαγγελματίες του χώρου, ή μέσω των φυλλαδίων ή της ιστοσελίδας του ομίλου. Το δεύτερο βήμα είναι η εγγραφή σαν μέλος, ενώ το τρίτο βήμα είναι η ατομική συνάντηση με τον κοινωνικό λειτουργό από την Κοινωνική Υπηρεσία του ΟΕΚΚ. Έπειτα, ο/η ενδιαφερόμενος/η πρέπει να κάνει αίτηση για συμμετοχή στα εκπαιδευτικά σεμινάρια που πραγματοποιούνται.

Με την ολοκλήρωση της εκπαίδευσης επιλέγεται η ομάδα συμμετοχής με κριτήρια:1.Την επιθυμία του εθελοντή ,2.Τις ανάγκες που υπάρχουν στις διάφορες ομάδες ,3. Την καταλληλότητα του εθελοντή για το εκάστοτε πρόγραμμα ανάλογα με τις δεξιότητες που έχει ή αναπτύσσει.

Το Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα των εθελοντών υλοποιείται με την ευθύνη της Κοινωνικής Υπηρεσίας του ΟΕΚΚ και σε συνεργασία με καταξιωμένους επαγγελματίες υγείας στον χώρο του καρκίνου. Σκοπός των σεμιναρίων (θεωρητική και βιωματική εκπαίδευση) είναι οι καινούργιοι εθελοντές: 1.Να γνωρίζουν το αντικείμενο το οποίο υπηρετούν ,2. Να αναγνωρίσουν τα κίνητρα και τα συναισθήματά τους ,3. Να γνωρίζουν τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες των καρκινοπαθών,4. Ενώ παράλληλα να γνωρίζουν τον ρόλο τους ως εθελοντές και να οριοθετούν τους εαυτούς τους. Τα σεμινάρια διαρκούν περίπου 8 εβδομάδες, ένα δίωρο την εβδομάδα και παράλληλα χορηγείται βεβαίωση παρακολούθησης σε όσους το επιθυμούν. Όλοι οι εθελοντές που δραστηριοποιούνται στα Προγράμματα του ΟΕΚΚ έχουν την δυνατότητα Ατομικής Εποπτείας από επαγγελματία κοινωνικό λειτουργό και Ομαδικής Εποπτείας από κοινωνικό λειτουργό στα πλαίσια του Προγράμματος που υλοποιούν. Ακόμα να προσθέσουμε ότι για να γίνει κάποιος εθελοντής δεν χρειάζεται να έχει προηγούμενη εμπειρία εθελοντικής εργασίας. Τέλος , οι εθελοντές κάθε χρόνο βραβεύονται με ένα ευχαριστήριο έντυπο , ενώ από τον καινούργιο χρόνο θα βραβεύεται και ο καλύτερος εθελοντής.

Όσο αφορά το αμειβόμενο προσωπικό , ο όμιλος απασχολεί 10 εργαζόμενους με σύμβαση πλήρους απασχόλησης και ένα εργαζόμενο με σύμβαση μερικής απασχόλησης (λογιστής), στο σύνολο απασχολεί 11 άτομα (ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ). Ανάλογα με το πρόγραμμα που τρέχει ο αριθμός των εργαζόμενων μπορεί να αλλάξει. Οι εργαζόμενοι στην πλειονότητα τους είναι γυναίκες ηλικίας από 25 έως 45. Η εκπαίδευση τους είναι μεταλυκειακή με εξαίρεση τις ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς που διαθέτουν και μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών. Το έργο τους είναι διοικητικό και βοηθητικό αλλά κυρίως ψυχοκοινωνικό.

8.4 Ζητήματα οργάνωσης και διοίκησης του Ομίλου Εθελοντών κατά του καρκίνου - Αγκαλιάζω.

Ο όμιλος διοικείται από ενδεκαμελές διοικητικό συμβούλιο που εκλέγεται ανά διετία από τη γενική συνέλευση που έχει συγκληθεί για αυτό το σκοπό , με ψηφοδέλτια και μετά από μυστική ψηφοφορία. Το Δ.Σ που εκλέγεται και με επιμέλεια της συμβούλου που πλειοψήφισε συνέρχεται εντός 15 ημερών από την εκλογή του σε ειδική συνεδρίαση προκειμένου να εκλέξει με μυστική ψηφοφορία μεταξύ των μελών του τη πρόεδρο , τη αντιπρόεδρο , τη γενική γραμματέα , την ειδική γραμματέα και την ταμία. Η θητεία των μελών του Δ.Σ είναι διετής , αρχίζει από της επομένης της εκλογής του και λήγει την 31^η Δεκεμβρίου του δεύτερου έτους. Τα μέλη του δεν αμείβονται και μπορούν να είμαι και εθελοντές. Το ανώτατο διοικητικό όργανο είναι η πρόεδρος Ιωσηφίνα Σκούρτα .

8.5 Η υποδομή του Ομίλου Εθελοντών κατά του καρκίνου - Αγκαλιάζω και οι πόροι του.

Ο ΟΕΚΚ στεγάζεται σε ένα όροφο που του παραχωρεί η εκκλησία με ενοίκιο στον Πειραιά. Διαθέτει γραμματειακή υποστήριξη με δύο γραμματείς, κοινωνική υπηρεσία που αποτελείται από τρεις κοινωνικούς λειτουργούς ενώ εξωτερική επόπτρια είναι η επιστημονική σύμβουλος του ΟΕΚΚ Κ. Ιωσηφίνα Σκούρτα . Η κοινωνική υπηρεσία είναι υπεύθυνη για τα παρακάτω προγράμματα :1. εκπαίδευση και εποπτεία εθελοντών , 2. πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής στήριξης καρκινοπαθών , ομάδα διεκδίκησης δικαιωμάτων καρκινοπαθών , σχεδιασμός και αξιολόγηση προγραμμάτων. Επίσης , η κοινωνική υπηρεσία έχει συμβουλευτικό ρόλο προς το Δ.Σ του ομίλου. Ακόμα , διαθέτει ηλεκτρονική διεύθυνση , τηλεφωνικές γραμμές και fax. Επιπλέον , ο όμιλος διαθέτει ένα ειδικό γραφείο οισοφαγικής ομιλίας .(ιδρύθηκε το 1989 και υλοποιείται με την αμέριστη συμπαράσταση τόσο οικονομική όσο και ηθική του ομίλου.

Οι πηγές χρηματοδότησης του ΟΕΚΚ προέρχονται από εισφορές των μελών που είναι 25 ευρώ το χρόνο , από χορηγίες ευρωπαϊκών προγραμμάτων καθώς και από υπουργεία και ιδιωτικούς φορείς. Οι ανάγκες είναι πολλές και οι πόροι δεν επαρκούν ,έτσι είναι λογικό να υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις.

8.6 Ζητήματα σχέσεων του Ομίλου Εθελοντών κατά του καρκίνου - Αγκαλιάζω.

Ο όμιλος συνεργάζεται με μια σειρά από φορείς όπως: Ομοσπονδία Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων Ελλάδας ,Ειδικό Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «ΜΕΤΑΞΑ» ,Γ.Ν. Μαιευτήριο Έλενα Βενιζέλου ,Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ,ΕΧΕΜ , biofus - νέοι κατά του καρκίνου , Πανελλήνιος Σύλλογος Λαρυγγεκτομηθέντων , Πανελλήνιος Σύλλογος Γυναικών με Καρκίνο του Μαστού ,Reach to Recovery (RRI 2005) ,Europa Donna, με την εκκλησία της Ελλάδος καθώς και με διάφορες επιχειρήσεις . Ο όμιλος δεν έχει καμία συνεργασία με τον σύνδεσμο φίλων ασθενών του νοσοκομείου Μεταξά ,ούτε γνωρίζει καθόλου με τι ασχολείται ο σύνδεσμος . Έχουν διαφορετικά προγράμματα και στην παρούσα φάση δεν υπάρχει λόγος συνεργασίας σύμφωνα με τον όμιλο αν και στο μέλλον θα ήταν επιθυμητό . Η εμπειρία του ομίλου δεν χρησιμοποιήθηκε στην δημιουργία του συνδέσμου δεδομένου ότι η τωρινή προϊσταμένη της κοινωνικής υπηρεσίας γνώριζε για τον όμιλο και με βάση τις γνώσεις της τον δημιούργησε. Η μόνη συνεργασία είναι με την κοινωνική υπηρεσία του νοσοκομείου Μεταξά , ο όμιλος κάνει ότι του υποδείξει η κοινωνική υπηρεσία . Προς στιγμήν πραγματοποιεί δύο αρμοδιότητες :1.την ακτινοθεραπευτική κλινική μιας ημέρας όπου οι εθελοντές προσφέρουν καφέ και καραμέλες σε ασθενείς και συγγενείς για να τους ελαφρύνουν ψυχολογικά .2.φορητή δανειστική βιβλιοθήκη , όπου μοιράζουν βιβλία σε όσους είναι μόνοι και δεν έχουν κανένα να τους επισκεφτεί . Παλαιότερα ο όμιλος διοργάνωνε εκδηλώσεις ψυχαγωγικού χαρακτήρα μέσα στο νοσοκομείο τώρα πια όμως δεν πραγματοποιούνται . Βέβαια έξω από το νοσοκομείο προβαίνουν σε τέτοιες δραστηριότητες διότι αποτελούν και πολύτιμη πηγή οικονομικής στήριξης του ΟΕΚΚ. Θα λέγαμε ότι συνεργασία στο χώρο του νοσοκομείου υπάρχει μόνο με

την κοινωνική υπηρεσία «μάλιστα ο ΟΕΚΚ έχει να κάνει τόσα πολλά που δεν θα πείραζε να αποχωρήσει από το νοσοκομείο».Όπως μας τόνισε η πρόεδρος του ομίλου.

8.7 Η διάσταση του φύλου ,η σημασία του εθελοντισμού και το μέλλον.

Για ακόμα μια φορά αποδεικνύεται ότι οι γυναίκες δεν υπερτερούν λόγω του γεγονότος ότι είναι καλύτερες στον τομέα της φροντίδας αλλά γιατί έχουν χρόνο να προσφέρουν. Αν και ο όμιλος ήταν καθαρά γυναικείος σήμερα γίνεται προσπάθεια για ένα μεικτό δυναμικό που θα επιφέρει αρμονία. Βέβαια οι γυναίκες συνεχίζουν να έχουν ισχυρή παρουσία σε όλες τις θέσεις , συγκεκριμένα στο Δ.Σ τα 9 από τα 11 μέλη είναι γυναίκες. Το φύλο σε καμία περίπτωση δεν επηρεάζει την συνεργασία ούτε μεταξύ γυναικών , ούτε με τους άνδρες ούτε με άλλους φορείς. Αυτό που ίσως να επηρεάζει είναι ότι οι γυναίκες έχουν και άλλες υποχρεώσεις λ.χ οικογενειακές , κάποιες έχουν μικρά παιδιά , εγγόνια και έτσι ο χρόνος κάποιες φορές είναι περιορισμένος. Η σημασία του εθελοντισμού από την άλλη πλευρά έχει αυξηθεί σημαντικά , διότι ο κόσμος νιώθει την ανάγκη της δικής του ευθύνης και θέλει έναν ενεργό ρόλο στην κοινωνία. Η σχέση του κράτους και των εθελοντικών οργανώσεων είναι συμπληρωματική και έτσι θα πρέπει να είναι . Το κράτος θα πρέπει να ελέγχει , να προτείνει , να εισηγείται στο σχεδιασμό προγραμμάτων , να έχει συντονιστικό ρόλο προκειμένου να υπάρχει ποιότητα . Για να είναι αποδοτικός ο εθελοντικός τομέας χρειάζεται εθνικός σχεδιασμός , δομή και οργάνωση των φορέων , αξιολόγηση των οργανώσεων και απόδοση λόγου και συγκριτικά στοιχεία από άλλες χώρες και οργανώσεις. Κλείνοντας , το έργο του ομίλου ποτέ δεν θα είναι επαρκές , πάντα υπάρχει καινούργια ακτίνα αναγκών να καλυφθεί.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΔΕΥΤΕΡΟΥ ΜΕΡΟΥΣ

Όπως είδαμε ο εθελοντισμός είναι η ατομική συνεισφορά που δεν σχετίζεται με κέρδος, αμοιβή ή καριέρα, αλλά στοχεύει στην ευημερία των συνανθρώπων ή του συνόλου της κοινωνίας. Είναι η προσφορά χρόνου και δεξιοτήτων για την παροχή υπηρεσιών και την επίτευξη στόχων ως αποτέλεσμα ελεύθερης προσωπικής επιλογής, χωρίς καταναγκασμό και χωρίς ανταπόδοση. Αν και περιλαμβάνει τόσο την ατομική όσο και την συλλογική δράση, ο εθελοντισμός πρακτικά συνδέεται με την ύπαρξη κάποιου βαθμού συλλογικής οργάνωσης, άρα παρέχεται κυρίως στο πλαίσιο του κράτους ή των διαφόρων μη κυβερνητικών οργανώσεων και είναι θεμελιώδες συστατικό του τρίτου τομέα και της κοινωνίας των πολιτών. Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις, δηλαδή όλες οι τυπικές και ανεξάρτητες οργανώσεις ατόμων που δεν επιδιώκουν την απόκτηση κερδών ή πολιτικής εξουσίας, αποτελούν την πεμπτουσία του τρίτου και του μη κερδοσκοπικού τομέα.

Η κοινωνική προστασία, η οποία περιλαμβάνει τις υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας, την υγειονομική περίθαλψη και την κοινωνική ασφάλεια αποτελεί το πιο χαρακτηριστικό πεδίο δράσης των εθελοντικών οργανώσεων. Γενικά, παρατηρούμε αρκετές εθελοντικές οργανώσεις να δραστηριοποιούνται στο χώρο της υγείας και μάλιστα παρέχοντας σημαντική δουλειά. Στην παρούσα εργασία προσπαθήσαμε να αποτυπώσουμε μια εικόνα για τον οργανωμένο εθελοντισμό και συγκεκριμένα στο χώρο της υγείας. Παρά τις πολλές αξιόλογες απόπειρες καταγραφής του εθελοντικού τομέα στην χώρα μας, η εικόνα παραμένει συγκεχυμένη διότι η έλλειψη κοινά αποδεκτών ορισμών, κριτηρίων αλλά και το αίσθημα καχυποψίας καθιστά αδύνατη τη σύγκριση των στοιχείων και την ομαδοποίηση των συμπερασμάτων.

Στόχος της έρευνας μας ήταν να μελετήσουμε πρώτον την σχέση μεταξύ των εθελοντικών οργανώσεων και του κράτους και δεύτερον την σχέση μεταξύ των οργανώσεων. Η μελέτη περίπτωσης ήταν το νοσοκομείο Μεταξά που από το 1976 λειτουργεί ο θεσμός του εθελοντισμού. Η πρώτη απόπειρα εθελοντισμού στο νοσοκομείο ήταν με τον όμιλο κυριών φίλων ασθενών του νοσοκομείου Μεταξά που στήριζε με κάθε μέσο το νοσοκομείο και κυρίως την κοινωνική υπηρεσία. Ο όμιλος κυριών κάλυπτε μια σειρά αναγκών που το νοσοκομείο θα ήταν δύσκολο να

βρει τους πόρους για να ανταπεξέλθει. Μάλιστα η προϊσταμένη της κοινωνικής υπηρεσίας στην συνέντευξη της τόνισε ότι την περίοδο εκείνη ο όμιλος έκανε μια σειρά από εκδηλώσεις ψυχαγωγικού περιεχομένου που είχαν ως αποτέλεσμα οι ασθενείς να ξεχνούν τον πόνο τους και να μειώνεται κατά πολύ η χορήγηση παυσίπων .

Με το πέρασμα του καιρού άρχισαν να μειώνονται πολλές παροχές προς το νοσοκομείο , ο όμιλος άλλαξε όνομα καθώς και δραστηριότητες. Μεταφέρθηκε εκτός νοσοκομείου και άρχισε διαφορετικά προγράμματα που δεν αφορούσαν παρά ελάχιστα το Μεταξά . Στο Μεταξά πια παρέχει έναν μόνο αριθμό εθελοντών για την κλινική ημέρας και την δανειστική βιβλιοθήκη. Στην κλινική ημέρας προσφέρουν καφέ και καραμέλες και στην δανειστική βιβλιοθήκη παρέχουν βιβλία σε μοναχικούς ασθενείς κρατώντας τους συντροφιά . Οικονομικά έπαψε να βοηθά την κοινωνική υπηρεσία και αυτό συνέβη διότι η κοινωνική υπηρεσία δεν το θεώρησε δεοντολογικά σωστό να γνωστοποιεί τα ονόματα αυτών που έχουν ανάγκη, διότι έτσι στιγματίζονται . Ο κάθε ασθενής έχει προσωπικότητα και αξιοπρέπεια. Συνεπώς η άρνηση της κοινωνικής υπηρεσίας είχε ως αποτέλεσμα την μη οικονομική ενίσχυση. Ο όμιλος δεν θα έδινε χρήματα σε καμία περίπτωση χωρίς να έχει γνώση των προσωπικών στοιχείων. Στο παρελθόν όμως το έκανε χωρίς κανένα πρόβλημα. Το σημαντικό βέβαια είναι ότι «ο όμιλος εθελοντών κατά του καρκίνου – Αγκαλιάζω παίρνει χορηγίες και κονδύλια στο όνομα του νοσοκομείου Μεταξά χωρίς βέβαια να τα αξιοποιεί για το νοσοκομείο», σύμφωνα πάντα με την σημερινή προϊσταμένη της κοινωνικής υπηρεσίας. Εδώ τίθεται το ερώτημα του αν τελικά υφίσταται κάποιος έλεγχος του τι γίνεται μέσα σε ένα ίδρυμα , η απάντηση είναι εμφανής.

Η κοινωνική υπηρεσία νιώθει «προδομένη» διότι ο όμιλος δεν αναφέρει αλλά ούτε και ευχαριστεί πουθενά την κοινωνική υπηρεσία και γενικότερα το νοσοκομείο Μεταξά. Προκειμένου να ανταπεξέλθει η κοινωνική υπηρεσία , μόνη της πια , δημιούργησε τον Σύνδεσμο φίλων ασθενών του νοσοκομείου Μεταξά για να μπορέσει να στηριχτεί οικονομικά. Η συνεργασία τους είναι άψογη και ο σύνδεσμος προσφέρει μια πολύ καλή οικονομική ενίσχυση(από δωρεές , χορηγίες επιχειρήσεων, φάρμακα και ρούχα που προσφέρουν οι απλοί πολίτες) δεδομένου ότι η κοινωνική υπηρεσία δεν ενισχύεται σχεδόν καθόλου από το κράτος. Μάλιστα η προϊσταμένη της κοινωνικής υπηρεσίας τόνισε ότι η «διοίκηση του νοσοκομείου , όπως και τα αρμόδια υπουργεία κάνουν τα πάντα για να μην έχουν πρόσβαση σε οικονομικούς πόρους». Επικρατεί μια αδράνεια , ακόμα και όταν η ΕΕ προσφέρει χρήματα , δεν

κινητοποιούνται στα χρονικά πλαίσια που πρέπει και χάνουν σημαντικά προγράμματα.

Από την άλλη πλευρά , οι σχέσεις του ομίλου εθελοντών και του συνδέσμου φίλων ασθενών δεν υφίστανται σε κανένα επίπεδο . Παρατηρείται μόνο μια τάση κάποιοι εθελοντές του ομίλου να θέλουν να γίνουν εθελοντές και στο σύνδεσμο. Όπως προέκυψε από την συζήτηση μας με τον σύνδεσμο αλλά και την κοινωνική υπηρεσία αυτό δεν αποτελεί ελεύθερη επιλογή των εθελοντών αλλά ο όμιλος τους προτρέπει , προκειμένου να ενημερωθεί για τις δραστηριότητες του συνδέσμου. Η απάντηση του συνδέσμου σε αυτήν την πρακτική είναι η μη ενεργοποίηση αυτών των ατόμων στα προγράμματα του ακριβώς επειδή δεν έχουν σκοπό να βοηθήσουν αλλά να συλλέξουν διάφορες πληροφορίες χρήσιμες για το έργο του ομίλου.

Παρατηρούμε λοιπόν , ότι δεν υπάρχει καμία σχέση μεταξύ ομίλου εθελοντών και κοινωνικής υπηρεσίας , θα λέγαμε ότι ο όμιλος «χρησιμοποίησε» το νοσοκομείο Μεταξά για την αυτοπροβολή του , σύμφωνα πάντα με την κοινωνική υπηρεσία. Ότι αποτελεί έναν φορέα «σταρ» που στόχο έχει την όλο και μεγαλύτερη ανάδειξη του. Μάλιστα είναι εμφανές ότι λειτουργεί ανταγωνιστικά τόσο με τον σύνδεσμο φίλων ασθενών όσο και με την κοινωνική υπηρεσία. Παρόλο που έχουν ένα κοινό σκοπό , τελικά βλέπουμε ότι αναπτύσσονται κάποια συμφέροντα που έχουν να κάνουν με την ικανοποίηση προσωπικών βλέψεων. Ακριβώς για αυτό το λόγο είναι σημαντικό να υπάρχει έλεγχος για να μην ξεφεύγουν οι εθελοντές από τα όρια .

Όσο αφορά το ρόλο του κράτους , θα λέγαμε ότι το κράτος είναι απών . Βλέπουμε μια κοινωνική υπηρεσία και ένα σύνδεσμο να προσπαθούν να βρουν πόρους για να εξυπηρετήσουν όλους εκείνους που βρίσκονται σε ανάγκη και που το κράτος θα έπρεπε να στηρίζει. Μια κοινωνική υπηρεσία που ζητά προσωπικό και έναν υπολογιστή εδώ και χρόνια και δεν λαμβάνει απάντηση για το αν τελικά θα καλυφθεί το αίτημα της. Και να φανταστεί κανείς πόσοι άνεργοι πτυχιούχοι υπάρχουν στις μέρες μας που θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν . Μια σειρά από υποχρεώσεις του κράτους πια εκτελούνται από εθελοντικούς οργανισμούς . Άρα δεν μπορούμε να μιλάμε για μια συμπληρωματική σχέση αλλά μια σχέση υποκατάστασης όσο δύσκολο και αν ακούγεται.

Αντίθετα , θα πρέπει οι κυβερνήσεις να δεσμεύονται να λαμβάνουν υπόψη τους τις προτάσεις των εθελοντικών οργανώσεων στο σχεδιασμό πολιτικής , να μην εξαρτούν τη χρηματοδότηση από την εκτέλεση συγκεκριμένων δράσεων , να υποστηρίζουν την ανάπτυξη του εθελοντισμού και να λαμβάνουν υπόψη τους τις επιπτώσεις που μπορεί

να έχει για τον εθελοντικό τομέα η γενικότερη πολιτική τους. Ταυτόχρονα θα πρέπει να ενισχύει και το ρόλο των κρατικών φορέων όπως οι κοινωνική υπηρεσία, η οποία δεν μπορεί να εξαρτάται από έναν εθελοντικό οργανισμό. Πρέπει να υπάρχει συνεργατικό πνεύμα, να υπάρχουν οι αξίες της συμμετοχικής – πλουραλιστικής δημοκρατίας.

Επίσης, οι μη κυβερνητικές οργανώσεις γίνονται περισσότερο επαγγελματικές και κρατικοδίαιτες. Συγχρόνως, παρατηρείται στασιμότητα στο μέγεθος του εθελοντικού τομέα ενώ συμβαίνουν θεμελιώδεις αλλαγές στη φύση του εθελοντισμού. Ενώ επί σειρά ετών είχε συνδεθεί με την ανιδιοτελή προσφορά, τον αλτρουισμό, τώρα οι σύγχρονοι εθελοντές αποφεύγουν τη μακροχρόνια δέσμευση και τα βαριά καθήκοντα και στρέφονται σε βραχυπρόθεσμες, ευχάριστες δραστηριότητες, οι οποίες σε συγκεκριμένη χρονική στιγμή απολαμβάνουν υψηλής δημοτικότητας.

Πρέπει το κράτος να μην περιορίζεται στον ρόλο του εξ αποστάσεως ελεγκτή αλλά εκ των έσω και η προσπάθεια προσέγγισης κράτους και εθελοντικών οργανώσεων να αποκτήσει περιεχόμενο. Το θεσμικό πλαίσιο που ρυθμίζει τη σύσταση και τη λειτουργία του εθελοντισμού έχει ελεγκτικό και περιοριστικό χαρακτήρα και δεν προβλέπει κίνητρα ή τρόπους συνεργασίας των εθελοντικών οργανώσεων με το κράτος. Οι επίσημες αναφορές στον εθελοντισμό είναι ελάχιστες και εντοπίζονται στο νόμο 2731/99 ο οποίος ρυθμίζει θέματα διμερούς κρατικής αναπτυξιακής συνεργασίας και βοήθειας, το νόμο 1951/91 που καθιερώνει το θεσμό του εθελοντή πυροσβέστη και το νόμο 2646/98 για την ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας ενώ δεν περιλαμβάνεται τίποτα για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Συμπερασματικά, πρέπει η σχέση κράτους εθελοντικών οργανώσεων να είναι αλληλοσυμπληρούμενη και να χαρακτηρίζεται από διαφάνεια, λογοδοσία και αξιολόγηση χωρίς ίχνος ανταγωνιστικότητας και σύγκρουσης. Όπως επίσης θα πρέπει το ίδιο το κράτος να βοηθά τον εαυτό του, γιατί αν το ίδιο δεν είναι υγιές δεν μπορεί να στηρίξει τους άλλους. Επίσης δεν θα πρέπει να ξεχνάμε ότι ο ρόλος των ΜΚΟ δεν περιορίζεται πια μόνο στο παραδοσιακό ανθρωπιστικό – ανακουφιστικό επίπεδο, αλλά αξιώνει και συμμετοχή σε περισσότερα επίπεδα πολιτικής όπως (ασφάλεια, χρηστή διακυβέρνηση, εκδημοκρατισμός, προστασία ανθρωπίνων δικαιωμάτων). Τέλος, η θετική εξέλιξη της συμπερίληψης αναφοράς των ΜΚΟ στο νέο σύνταγμα θα επισημοποιήσει τις δυνατότητες συνεργασίας του κράτους με την κοινωνία πολιτών και θα θέσει και τις δύο πλευρές απέναντι σε νέες, ουσιαστικές για την ποιότητα της δημοκρατίας μας προκλήσεις.

Κλείνοντας , κάναμε λόγο για το φύλο του εθελοντισμού , πράγματι λοιπόν είδαμε ότι οι γυναίκες αποτελούν την πλειονότητα τόσο στις εθελοντικές οργανώσεις όσο και στην κοινωνική υπηρεσία. Όμως ο λόγος της έντονης παρουσίας του δεν είναι , διότι είναι άμεσα συνδεδεμένες με την φροντίδα αλλά γιατί έχουν περισσότερο χρόνο να προσφέρουν σε σχέση με τους άνδρες. Οι ίδιες θεωρούν τους άνδρες πολύ ικανούς ως εθελοντές απλά ίσως πιο φοβισμένους και λιγότερο εξοικειωμένους με ορισμένα θέματα όπως για παράδειγμα το θέμα του «καρκίνου». Οι ίδιες επιθυμούν να προσφέρουν σε ένα περιβάλλον ισόρροπο ανταλλάσσοντας γνώμες και απόψεις. Το γεγονός ότι οι γυναίκες είναι κατάλληλες για την παροχή φροντίδας είναι ένας μύθος και ο αυξημένος αριθμός της παρουσίας τους οφείλεται στο παράγοντα τύχη.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η παραπάνω μελέτη μας οδηγεί σε μια σειρά από συμπεράσματα τόσο από την υπάρχουσα έρευνα όσο και από διάφορες πηγές σχετικές με το θέμα του εθελοντισμού. Είδαμε λοιπόν, ότι ο εθελοντισμός υφίσταται ήδη από την αρχαιότητα και ο ρόλος του ήταν και παραμένει πολύ διευρυμένος. Βέβαια με το πέρασμα του χρόνου παρατηρούνται διάφορες διακυμάνσεις που οφείλονται σε διάφορους κοινωνικό-οικονομικούς παράγοντες που υπάρχουν κάθε φορά. Ενώ όπως τονίσαμε ο εθελοντισμός έχει μια έντονη παρουσία μέσα σε διάφορες ιστορικές και μη περιόδους, εντούτοις δεν υπήρξε έντονο ενδιαφέρον για τη μελέτη του εθελοντισμού, παρά μόνο πρόσφατα γίνονται κάποιες προσπάθειες. Η μη ύπαρξη ερευνών έχει ως αποτέλεσμα να επικρατεί ασάφεια και κενά όσο αφορά τους ορισμούς που σχετίζονται με τον εθελοντισμό, καθώς γίνονται πολλές παρερμηνείες κατά την μετάφραση από ξενόγλωσσα άρθρα ή βιβλία στα ελληνικά. Όταν δεν υπάρχουν ορισμοί και η γνώση δεν στηρίζεται σε σωστή βάση δεν μπορεί να παραχθεί καινούργια γνώση.

Παρόλα αυτά, ο εθελοντισμός και μάλιστα ο οργανωμένος είναι ένα σημαντικό εργαλείο για την επίτευξη διαφόρων στόχων που αφορούν διάφορα πεδία, υπονοεί δυνατότητα παρέμβασης και μάλιστα άμεσης και ευέλικτης χωρίς καθυστέρηση. Δεν θα πρέπει να ξεχνάμε ότι χάρη στον εθελοντισμό έχουν δημιουργηθεί κάποιες υπηρεσίες για το πολίτη που αργότερα προσπάθησε και το κράτος να δημιουργήσει με σοβαρές όμως ελλείψεις. Για παράδειγμα το πρόγραμμα βοήθεια στο σπίτι ή νοσηλεία στο σπίτι που λειτουργεί ο Σύνδεσμος φίλων ασθενών του Μεταξά. Όμως προβλήματα βιώνουν και οι εθελοντικές οργανώσεις και αυτό διότι υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις στο θεσμικό πλαίσιο, λ.χ. ενώ οι εθελοντικές οργανώσεις προσφέρουν μεγάλο έργο στο χώρο της υγείας, δεν αναφέρεται τίποτα σχετικό στο νόμο του ΕΣΥ. Ακόμα αντιμετωπίζουν ελλείψεις πόρων, υποδομής, εκπαιδευμένων στελεχών, πολλές φορές δεν έχουν πρόσβαση σε κατάλληλη πληροφόρηση για προγράμματα από την ΕΕ, επομένως είναι δύσκολο να είναι αποτελεσματικοί όσο και αν το επιθυμούν.

Όσο αφορά τη σχέση εθελοντικών οργανώσεων και κράτους θα λέγαμε ότι από πλευράς κράτους χαρακτηρίζεται από αποσπασματικότητα η οποία δεν βοηθά αλλά δημιουργεί καινούργια προβλήματα. Όπως αναφέραμε επικρατεί μια έλλειψη

θεσμικού πλαισίου και δυστυχώς δεν υπάρχει συνεννόηση μεταξύ των αρμόδιων κρατικών φορέων για το τι θα πρέπει να γίνει. Επομένως είναι αναγκαίο να υπάρξουν αμοιβαίες συζητήσεις για την δημιουργία όχι μόνο θεσμικού πλαισίου αλλά και την ύπαρξης διαφάνειας , λογοδοσίας , αποδοτικότητας και συνεργατικής δημοκρατίας . όμως δεν θα πρέπει σε καμία περίπτωση να θεωρηθεί μια συνεργασία για την μετατόπιση των κρατικών βαρών στους εθελοντές οι οποίοι είναι ένα απλήρωτο εργατικό δυναμικό(που συμβάλλει στην εξοικονόμηση πόρων για το κράτος). Δεν θα πρέπει να ξεχνάμε ότι ο εθελοντισμός είναι απλά μια άποψη για την ζωή που δεν επιβάλλεται και δεν πληρώνεται. Αυτό που είναι επιθυμητό είναι μια μεικτή συνεργασία που θα συμμετέχουν και θα ανταλλάσσουν απόψεις όλοι οι φορείς κρατικοί και μη, με στόχο το κοινωνικό καλό. Σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να εμπλέκονται προσωπικά συμφέροντα και να υπάρχει ανταγωνισμός , στόχος είναι η συνεργασία.

Μέσα από την μελέτη μας στο νοσοκομείο Μεταξά οδηγηθήκαμε στα εξής συμπεράσματα : 1. η σχέση του ομίλου εθελοντών και της κοινωνικής υπηρεσίας ξεκίνησε ως ιδανική , με κοινή τροχιά την βοήθεια των ασθενών αλλά τελικά ο παράγοντας συμφέροντα υπερίσχυσε με αποτέλεσμα την διάρρηξη των σχέσεων τους, εις βάρος των ασθενών.

2. η σχέση κοινωνικής υπηρεσίας και συνδέσμου φίλων ασθενών(ως δημιουργήματα της κοινωνικής υπηρεσίας) χαρακτηρίζεται άριστη , εφόσον είναι ο μόνος υποστηρικτής της στο δύσκολο έργο της.

3. το κράτος τόσο ως προς την κοινωνική υπηρεσία όσο και προς τους εθελοντικούς φορείς παρουσιάζεται αδιάφορο τι στιγμή που οι εν λόγω φορείς αναλαμβάνουν δικές του υποχρεώσεις και που μάλιστα οι πολίτες πληρώνουν φόρους για να έχουν ένα αξιοπρεπές δικαίωμα στην υγεία. Εδώ τίθεται το ερώτημα κάθε πολίτη , του που άραγε «αξιοποιούνται» οι φόροι που πληρώνει. Άρα , δεν θα πρέπει να ελέγχονται μόνο οι εθελοντικοί φορείς αλλά και το ίδιο το κράτος γιατί χωρίς εποπτεία κυριαρχεί ο ατομικισμός.

4. Είδαμε παραπάνω ότι για να λειτουργήσει μια εθελοντική οργάνωση αλλά και μια υπηρεσία του δημοσίου χρειάζονται υποδομές. Στην προκειμένη περίπτωση οι υποδομές χαρακτηρίζονται πρωτόγονες και όταν δεν υπάρχει επάρκεια στα βασικά για να λειτουργήσει ένας φορέας δεν μπορεί να υπάρξει επίτευξη των στόχων.

5. το φύλο δεν επηρεάζει σε καμία περίπτωση την συνεργασία και επιπλέον αρχίζει να είναι επιθυμητό, η όλο και μεγαλύτερη παρουσία ανδρών στον εθελοντικό χώρο.

Το ότι οι γυναίκες είναι καλύτερες για την φροντίδα είναι απλά ένα στερεότυπο, θα λέγαμε ότι έχουν περισσότερο χρόνο από τους άνδρες να προσφέρουν.

6. υπάρχει έντονη η αντίληψη ότι η ανάπτυξη του εθελοντισμού ξεκίνησε από τους ολυμπιακούς αγώνες του 2004 , είναι όμως άγνωστο τι είναι αυτό που την συνεχίζει.

7. και οι τρεις φορείς πιστεύουν ότι η σχέση με το κράτος θα πρέπει να είναι συμπληρωματική και το κράτος να ασκεί πάντα έλεγχο για να αποφεύγονται καταστάσεις όπως αντιπαραθέσεις και γενικά να επικρατεί ομαλότητα στην λειτουργία των φορέων για να υπάρχει αποτελεσματικότητα.

8. οι εθελοντές και το αμειβόμενο προσωπικό συνεργάζονται σε όλα τα επίπεδα , μάλιστα οι εθελοντές αποτελούν για το αμειβόμενο προσωπικό τον πιο πολύτιμο βοηθό. Παρόλα αυτά χρειάζεται περισσότερο αμειβόμενο προσωπικό , διότι οι εθελοντές δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν σε πολλές παράλληλες δραστηριότητες. Μπορεί να μην πληρώνονται αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι πρέπει να καταπατούνται σαν προσωπικότητες.

Όπως αναφέραμε, προηγούμενα λίγες μελέτες έχουν πραγματοποιηθεί γύρω από το θέμα του εθελοντισμού. Για παράδειγμα θα μπορούσε να διερευνηθεί : 1.Αν το γεγονός ότι οι εθελοντικές οργανώσεις ιδρύονται από άτομα με κύρος και πλαισιώνονται από άτομα του ίδιου περιγύρου σχετίζεται με την όλο και αυξανόμενη αυτοπροβολή και ικανοποίηση προσωπικών αναγκών των οργανώσεων.

2. Οι σχέσεις με το κράτος είναι αντιφατικές και κατακερματισμένες : σε ποια σημεία το θεσμικό πλαίσιο ενθαρρύνει την συνεργασία και σε ποια την αποτρέπει.

3. Ποια είναι τα κίνητρα της εθελοντικής εργασίας και πως συνδέονται με το φαινόμενο της ανεργίας.

4. Οι γυναίκες έχουν διαμορφώσει ένα σύγχρονο κίνημα υγείας και έχουν καθιερώσει καινοτόμες κοινωνικές δράσεις , όμως είναι έντονη η απουσία τους από τα κέντρα λήψης αποφάσεων στο χώρο της υγείας .Ποιοι είναι οι λόγοι;

5.Ο εθελοντισμός στον χώρο της εκπαίδευσης , οι μορφές που παίρνει και τα αίτια ανάπτυξης του.

6. Η μη οικονομική ενίσχυση από το κράτος μήπως αναγκάζει τις εθελοντικές οργανώσεις να οδηγούνται στην αυτοπροβολή.

7. Μήπως η πολιτική ιδεολογία επηρεάζει τις σχέσεις τόσο μεταξύ των εθελοντικών οργανώσεων όσο και μεταξύ τους με το κράτος.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Benjamin Gidron ,Ralph M .Kramer ,Lester M. Salamon: government and third sector, Jossey –Bass Publishers, San Francisco.
2. Commission Discussion Paper : The commission and non governmental organizations building a stronger partnership , President Prodi and Vice – President .
3. Giddens A,(1988): ο Τρίτος δρόμος , Η αναθεώρηση της σοσιαλδημοκρατίας , Αθήνα
4. Jon Van Til (1988) : Mapping the third sector. Voluntarism in a changing social economy , New York :The foundation Center.
5. J.Rifkin (1995) : Το τέλος της εργασίας και το Μέλλον της , Λιβάνη.
6. Kendall J. and Knapp.M (1995) : A Loose and Buggy Monster , Boundaries definitions and typologies,London:Boutledge
7. Margaret Stacey : The sociology of health , A text book , 1998.
8. Panteion university of social and political sciences: Volmed – Hellas ,final report, Athens (1997).
9. Salamon L. and Anheier H. (1992a) : in search of the non profit sector , voluntas
10. Salamon L. and Anheier (1997): Social origins of civil explaining the non profit sector , voluntas 3,9.
11. Sophia Tsakraklides ,(1999): The case of Greek third sector organizations in health related policy domains, Yale University .
12. United Nations , (1999): International year of the volunteer 2001.
13. Voluntas , international journal of voluntary and non profit organizations, Plenum Press.
14. Ανθόπουλος ,X (2000) Αθήνα : Εθελοντισμός , Αλληλεγγύη και Δημοκρατία, , Γραμματεία Νέας Γενιάς.
15. Ν.Αντωνόπουλος : Ο κοινωνικός εθελοντισμός στην Ελλάδα
16. Βουτσάκης Β. (2004): Εθελοντές και κράτος ,οι σειρήνες της σύμφυσης. Στο Δ. Α Σωτηρόπουλος (επιμ.): Η άγνωστη κοινωνία πολιτών . Αθήνα :Ποταμός.

17. Δημούλης Δ, 2002: Κοινωνία πολιτών και κοινωνικός μετασχηματισμός ,από την φιλανθρωπία στον αντικαπιταλισμό , θέσεις 77.
18. Ετζιόνι Α. 1999: Η κοινωνία της υπευθυνότητας , Αθήνα.
19. Παναγιώτης Ζάννης : Τρίτος τομέας και κοινωνία πρόνοιας , Αθήνα 2002 , τμήμα κοινωνιολογίας .
20. Α. Θεοδωράκης (2003) Αθήνα: Η κοινωνία των πολιτών , νέα συνισταμένη του κοινωνικού μοντέλου, Παπαζήση .
21. Κορασίδου , Μ.(1997). Η οργανωμένη φιλανθρωπία στην Αθήνα του 19^{ου} αιώνα. Στο Ο. Στασινοπούλου (επιμ.) , Ελληνικές εθελοντικές οργανώσεις . Μια πρώτη προσέγγιση μέσα από το ερευνητικό πρόγραμμα Volmed-Hellas : Αθήνα, Πάντειο Παν/μιο.
22. Λαμπροπούλου Κούλα (1993) Αθήνα: Ο ρόλος των γυναικών ως φορέων φροντίδας .
23. Βάσω Μαργαριτίδου,(1994): Η άτυπη φροντίδα υγείας μέσα στην οικογένεια και οι γυναίκες , στο κυριακόπουλος κ.α , (επιμ),κέντρο κοινωνικών επιστημών υγείας και εθνική σχολή δημόσιας υγείας.
24. Μαστρογιάννης , Ι .Δ (1960), Ιστορία της κοινωνικής πρόνοιας της Νεωτέρας Ελλάδος. Αθήνα.
25. Χ . Οικονόμου (2000) Αθήνα: Πολιτικές για την αναμόρφωση της διοίκησης – διαχείρισης του συστήματος υπηρεσιών υγείας.
26. Παναγιωτίδου , Ε.(1999): Η κοινωνία εθελοντών .Αθήνα Ένωση πολιτών για την παρέμβαση.
27. Παναγιωτοπούλου Ρόη (2002) : Η έννοια του εθελοντισμού στην σύγχρονη ελληνική κοινωνία και η πρόκληση των ολυμπιακών αγώνων , τμήμα επικοινωνίας και ΜΜΕ .
28. Π. Πολυζωίδης(2004) : Κοινωνική φροντίδα στην Ελλάδα , ο ρόλος των ΜΚΟ. Δημοκρίτειο παν/μιο.
29. Π. Πολυζωίδης(2006) Αθήνα: Εθελοντισμός στην κοινωνική προστασία, ελληνικά γράμματα .
30. Πολυχρονίου . Χ (2002) : Η ιδεολογία του εθελοντισμού , Μια κριτική , Θέσεις 77.
31. Πρεσβέλου Κλειώ , Ο κοινωνικός εθελοντισμός στην Ελλάδα .
32. Στασινοπούλου Όλγα (1997) : Εθελοντικές οργανώσεις μια προσέγγιση , Πάντειο Παν/μιο.

33. Στασινοπούλου Όλγα : Από το τρίτο τομέα στην παγκόσμια κοινωνία πολιτών , Η σημασία των ορισμών.
34. Στασινοπούλου Όλγα , (1993) :Αναδιάρθρωση των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών . Η επικαιρότητα της ανεπίσημης φροντίδας και οι σύγχρονες διαπλοκές . Στο Γετίμης , Π./ Γράβαρης. Δ.(επιμ.)Κοινωνικό κράτος και κοινωνική πολιτική . Η σύγχρονη προβληματική. Αθήνα
35. Τσουκαλάς , Κορωναίου(2000) : Εθελοντισμός και ελληνική εμπειρία, τόμος Β , Αθήνα: ΕΤΕΒΑ
36. Τσακρακλίδου Σοφία, (1998):Προς μια νέα αντίληψη της Ελληνικής κοινωνίας των πολιτών , τ,1 , Αθήνα ,Παπαζήσης.
37. Χελντ .Ντ (1995) : Μοντέλα δημοκρατίας , Αθήνα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

(ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ
ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ)

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΜΕΤΑΞΑ.

1.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΦΟΡΕΑ

1.1 Επωνυμία φορέα -----

Διεύθυνση -----

Τηλέφωνο-----

1.2 Ποιος είναι ο υπεύθυνος του φορέα:-----(στοιχεία επικοινωνίας)-----

1.3.Ποιο είναι το επίπεδο σπουδών του;

1. Δημοτικό
2. Γυμνάσιο
3. Λύκειο
4. Μεταλυκειακή εκπαίδευση
5. Ανώτατη
6. Master
7. Κάτοχος διδακτορικού
8. Άλλο

Επάγγελμα-----

Συμμετοχή σε ΜΚΥΟ(αναφορά)-----

1.4 Πότε άρχισε να λειτουργεί ο φορέας-----

1.5 Ποια είναι η θεσμική σας μορφή;

1. Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
2. Υπηρεσία οργανικά ενταγμένη σε κρατικό φορέα (αν ναι σε ποιόν)
3. Άλλο

2. ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

2.1 Ποια είναι η κύρια συμβολή σας στον τομέα της υγείας :-----

2.2 Τι ανάγκες καλύπτετε (χρονίζουσες –εκτατές)-----

2.3 Ποιος είναι ο πληθυσμός στόχου ;

1. Γενικός πληθυσμός
2. Άποροι
3. Ασθενείς
4. Άτομα που χρειάζονται αίμα
5. Άτομα με καρκίνο του μαστού
6. Άτομα με άλλου είδους καρκίνο
7. Άλλο

2.4 Τι ακτίνα πληθυσμού επιδιώκει να εξυπηρετήσει ο φορέας ;

- 1.Γειτονιά
- 2.Δήμο
- 3.Περιφέρεια
- 4.Επαρχία
- 5.Πανελλαδικά
- 6.Άλλο

2.5 Ποιος είναι ο τρόπος παρέμβασης σας ;

1. Ιατρική φροντίδα
2. Αποκατάσταση υγείας
3. Βοήθεια στο σπίτι
4. Παροχές σε είδος
5. Συμβουλευτική υποστήριξη
6. Δημιουργική απασχόληση
7. Πρόληψη
8. Ευαισθητοποίηση κοινού
9. Άλλο

2.6 Χρησιμοποιείτε κάποιες ενέργειες πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης ;

1. Ημερίδες
2. Συνέδρια
3. Περιοδικά
4. Φυλλάδια
5. Ημερολόγια
6. Άλλο

2.7 Πόσους ανθρώπους εξυπηρετεί ο φορέας ;

αριθμός

1. Εβδομάδα
2. Μήνα
- 3.Χρόνο

2.8 Υπάρχει κάποιο χρονοδιάγραμμα για την εφαρμογή της παρέμβασης , αν ναι ποιος το καθορίζει;-----

2.9 Γίνεται αξιολόγηση του έργου σας ;

1. Καμία
2. Αυτό-αξιολόγηση
3. Εσωτερική αξιολόγηση από άλλη υπηρεσία
4. Εξωτερική αξιολόγηση
5. Άλλο

2.10 Χρησιμοποιούνται κάποιοι δείκτες ποιότητας;-----

3.ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ

3.1 Πόσους αμειβόμενους εργαζομένους έχει ο φορέας σας; αριθμός

1. Πλήρους απασχόλησης
2. Μερικής
3. Σύνολο αμειβόμενων

3.2 Ποιο είναι το φύλο των εργαζομένων ; αριθμός

1. Άνδρες
2. Γυναίκες

3.3 Ποιο είναι το επίπεδο εκπαίδευσης:

1. Δημοτικό
2. Γυμνάσιο
3. Λύκειο
4. Μεταλυκειακή εκπαίδευση
5. Ανώτατη
6. Master
7. Κάτοχος διδακτορικού
8. Άλλο

3.4 Ποια είναι η ηλικία τους;

1. 18-29
2. 30-45
3. 46-65
4. Άνω των 65

3.5 Ποιο είναι το αντικείμενο ενασχόλησης τους; -----

3.6 Σε ποιον ασφαλιστικό φορέα ανήκουν ;

1. Δημόσιο
2. ΙΚΑ
3. ΤΕΒΕ
4. Άλλο

3.7. Ποιο είναι το καθεστώς απασχόλησής τους;

1. Πλήρους
2. Μερικής
3. Ωρομίσθιοι
4. Άλλο

3.8 Υπάρχει επιδοτούμενο ή αποσπασμένο προσωπικό ;(από ποιο φορέα ή πρόγραμμα) ναι ή όχι Αν ναι από πού-----

3.9. Στην υπηρεσία σας απασχολούνται μεμονωμένα εθελοντές;

Ναι ή όχι Αν ναι :

1. πως προσλαμβάνονται;
2. πως εκπαιδεύονται ;
3. ποια είναι η συχνότητα απασχόλησής τους ;

3.10 Ποια είναι τα κριτήρια πρόσληψης ;

1. Διαγωνισμός μέσω ΑΣΕΠ
2. Άλλο

3.11 Ποια είναι η σχέση αμειβόμενου και εθελοντικού προσωπικού;-----

--

4. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

4.1 Ο φορέας σας έχει:

1. Διοικητικά όργανα
2. Εκτελεστικά όργανα
3. Ελεγκτικά όργανα
4. Άλλο όργανο

4.2 Υπάρχει διοικητικό συμβούλιο :

1. Πόσα μέλη έχει
2. Πόσες φορές συνέρχεται
3. Τα μέλη αμείβονται

4.3 Στη διοίκηση συμμετέχουν:

1. Χρήστες των υπηρεσιών
2. Άλλοι φορείς
3. Εθελοντές
4. Άλλο

4.4 Ποιο είναι το ανώτατο διοικητικό όργανο;-----
(φύλο/ηλικία)

5. ΥΠΟΔΟΜΗ

5.1 Το έργο σας παρέχεται μέσω συγκεκριμένων δομών και σε συγκεκριμένους χώρους-----

5.2 Τι είδους εγκαταστάσεις:

1. Κέντρα υποδοχής
2. Κέντρα προσωρινής φιλοξενίας
3. Νοσοκομεία
4. Κινητές μονάδες
5. Άλλο

5.3 Τι υπηρεσίες έχετε αναπτύξει για την εσωτερική λειτουργία του φορέα

1. Γραμματεία
2. Τήλ. Υπηρεσία
3. Υπηρεσία για οικονομικά θέματα
4. Πληροφόρηση
5. Άλλο

5.4 Τι χώρους διαθέτει ο φορέας για την λειτουργία του;

1. Ιδιόκτητους
2. Με ενοίκιο
3. Άλλο

5.5. Τι υλικοτεχνική υποδομή διαθέτει η υπηρεσία σας;

5.6. Κρίνετε ότι υπάρχει επάρκεια χώρων και υλικοτεχνικής υποδομής;-----

Ναι ή όχι , Αν όχι τι άλλο χρειάζεται;-----

6.ΠΟΡΟΙ

6.1 Ποιες πηγές χρηματοδότησης έχετε

1. Κράτος
2. Υπουργεία
3. Κοινοτικά προγράμματα
4. Δωρεές – κληροδοτήματα
5. Εκκλησιά
6. Έρανοι
7. Χορηγίες
8. Νομαρχιακή αυτοδιοίκηση
9. Άλλο

6.2. Κρίνετε ότι υπάρχει επάρκεια πόρων;-----

7. ΣΧΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ

7.1 Η υπηρεσία σας έχει συγκεκριμένη σχέση για κοινές δραστηριότητες και συνεργασία με :

1. Άλλες υπηρεσίες του ίδιου νοσοκομείου
2. Όμοιες υπηρεσίες άλλων νοσοκομείων
3. Εθελοντικούς φορείς
4. Υπηρεσίες υγείας
5. Νοσοκομεία
6. Υπουργεία
7. Τοπική αυτοδιοίκηση
8. Άλλο

7.2 Ποια είναι η σχέση σας με τον σύνδεσμο φίλων ασθενών του Μεταξά , υπάρχει συνεργασία και σε τι επίπεδο; Πότε ξεκίνησε; Ποιος πήρε την αρχική πρωτοβουλία; Ο Σύνδεσμος; Η υπηρεσία σας; Άλλος; -----

7.3 Συνεργάζεστε με τον όμιλο εθελοντών κατά του καρκίνου αν ναι τι αφορά η συνεργασία σας; Πότε ξεκίνησε; Ποιος πήρε την αρχική πρωτοβουλία; Ο όμιλος; Η υπηρεσία σας; Αν όχι ποιοι είναι οι λόγοι;-----

8. Η ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

8.1. Πιστεύετε ότι οι γυναίκες είναι πιο κατάλληλες για την παροχή φροντίδας;-----

8.2. Κατά την γνώμη σας πώς δικαιολογείται η πλειονότητα των γυναικών;
1. στην υπηρεσία σας
2. στις εθελοντικές οργανώσεις

8.3. Τι θέσεις κατέχουν οι γυναίκες ;
1. στην υπηρεσία σας
2. στους εθελοντικούς φορείς ;
(Διοικητικές, τα κέντρα λήψεως αποφάσεων; στην παροχή υπηρεσιών, βοηθητικές;)--

8.4. Επηρεάζεται η προσφορά εθελοντικής εργασίας των γυναικών από τις ευθύνες τους στην οικογένεια; Ναι ή όχι
Αν ναι με ποιους τρόπους;-----

8.5. Το φύλο επηρεάζει τις σχέσεις μεταξύ των φορέων;-----Ναι ή Όχι
Αν ναι με ποιους τρόπους;-----

9. ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ

9.1. Πιστεύετε ότι τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μία αύξηση της σημασίας του εθελοντισμού; Αν ναι που νομίζετε ότι οφείλεται;-----

9.2 Πως θα χαρακτηρίζατε την υπάρχουσα σχέση των εθελοντικών οργανώσεων με το κράτος;

1. Ανταγωνιστική
2. Υποκατάστασης
3. Συμπληρωματική
4. Εταιρική
5. Άλλο

9.3. Ποια νομίζετε ότι πρέπει να είναι η σχέση εθελοντικών οργανώσεων και κράτους; (Περιγράψτε)-----

9.4. Ποια θεωρείτε ότι μπορεί να είναι η συμβολή των εθελοντικών οργανώσεων στη λειτουργία του ΕΣΥ;-----

10. ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

10.1. Τι ελλείψεις εντοπίζετε οι οποίες δυσχεραίνουν το έργο σας;(αναφέρατε)-----

10.2.. Ποια είναι τα κύρια προβλήματα που αντιμετωπίζετε;-----

11. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ

1.Θεωρείτε ότι το έργο σας είναι επαρκές ή χρειάζονται κάποιες βελτιώσεις αν ναι σε τι ;-----

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΣΥΝΔΕΣΜΟ ΦΙΛΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕΤΑΞΑ

1.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΦΟΡΕΑ

1.1 Επωνυμία φορέα -----

Διεύθυνση -----

Τηλέφωνο-----

1.2 Ποιος είναι ο υπεύθυνος του φορέα:-----

1.3 Ποιο είναι το επίπεδο σπουδών του:

1. Δημοτικό
2. Γυμνάσιο
3. Λύκειο
4. Μεταλυκειακή εκπαίδευση
5. Ανώτατη
6. Master
7. Κάτοχος διδακτορικού
8. Άλλο

Επάγγελμα-----

Συμμετοχή σε ΜΚΥΟ(αναφορά)-----

1.4 Πότε άρχισε να λειτουργεί ο φορέας-----

1.5 Ο φορέας σας είναι εγγεγραμμένος σε κάποιο δημόσιο μητρώο ; (από πότε)-----

1.6 Ποια είναι η θεσμική σας μορφή;

1. Ομάδα πρωτοβουλίας ή άτυπη ένωση προσώπων
2. Σωματείο
3. Ίδρυμα
4. Αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία
5. Άλλο

2.ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ

2.1 Ποια είναι η δραστηριότητα σας στον τομέα της υγείας ;-----

2.2 Τι ανάγκες καλύπτετε; -----

2.3 Ποιος αποφασίζει για το ποιες ανάγκες θα καλυφθούν ;-----

2.4 Ποιος είναι ο πληθυσμός στόχου :

1. Άποροι
2. Ασθενείς
3. Άτομα που χρειάζονται αίμα
4. Άτομα με καρκίνο του μαστού
5. Άτομα με άλλου είδους καρκίνο
6. Άλλο

2.5 Τι ακτίνα πληθυσμού επιδιώκει να εξυπηρετήσει ο φορέας :

- 1.Γειτονιά
- 2.Δήμο
- 3.Περιφέρεια
- 4.Επαρχία
- 5.Πανελλαδικά
- 6.Άλλο

2.6 Τι υπηρεσίες παρέχετε :

1. Ιατρική φροντίδα
2. πρόληψη
3. Αποκατάσταση υγείας
4. Βοήθεια στο σπίτι
5. Παροχές σε είδος
6. Συμβουλευτική υποστήριξη
7. Εμπύχωση
8. Δημιουργική απασχόληση
9. Πληροφόρηση
10. Ευαισθητοποίηση κοινού
11. Άλλο

2.7 Χρησιμοποιείτε κάποιες ενέργειες ευαισθητοποίησης :

1. Ημερίδες
2. Συνέδρια
3. Περιοδικά
4. Φυλλάδια
5. Ημερολόγια
6. Άλλο

2.8 Πόσους ανθρώπους εξυπηρετεί ο φορέας : αριθμός

1. Εβδομάδα
2. Μήνα
3. Χρόνο

2.9 Υπάρχει κάποιο χρονοδιάγραμμα για την εφαρμογή της παρέμβασης , αν ναι ποιος το καθορίζει;-----

2.10 Εφαρμόζετε κάποια μέθοδο αξιολόγησης των δράσεών σας :

- 1.Καμία
- 2.Αυτό-αξιολόγηση
- 3.Εξωτερική αξιολόγηση
- 4.Άλλο

2.11 Χρησιμοποιείτε κάποιους δείκτες ποιότητας των υπηρεσιών;-----

3.ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ

3.1 Πόσοι εθελοντές απασχολούνται στον φορέα σας ;-----

3.2 Ποια είναι η ηλικία τους;

1. 18-29
2. 30-45
3. 46-65
- 4.Άνω των 65

3.3 Πόσους εθελοντές απασχολείτε κατά φύλο; αριθμός

- 1.Άνδρες
- 2.Γυναίκες

3.4 Ποιο είναι το επίπεδο εκπαίδευσης;

1. Δημοτικό
- 2.Γυμνάσιο
- 3.Λύκειο
- 4.Μεταλυκειακή εκπαίδευση
- 5.Ανώτατη
- 6.Master
- 7.Κάτοχος διδακτορικού
- 8.Άλλο

3.5 Ποια είναι η επαγγελματική τους κατάσταση ;-----

3.6 Ποια είναι η συχνότητα ενασχόλησης τους;

1. Εβδομάδα
2. Μέρες
3. Ωρες

3.7 Ποιος είναι ο τρόπος προσέλκυσης εθελοντών ;

1. Προσωπικές γνωριμίες
2. Αφίσες
3. ΜΜΕ
4. Άλλο

3.8 Ποια είναι η εκπαίδευση των εθελοντών ;-----

3.9 Συμμετέχουν άτομα της ομάδας στόχου και με ποια ιδιότητα;-----

3.10 Απαιτείτε κάποιο μίνιμουμ εθελοντικής εργασίας ;-----

3.11 Υπάρχουν κάποιοι τρόποι επιβράβευσης των εθελοντών ;-----

3.12 Περιγράψτε τις σχέσεις αμειβόμενου και εθελοντικού προσωπικού;-----

3.13 Στο φορέα σας απασχολούνται τακτικά ;

1. Εθελοντές
2. Μέλη νομικού προσώπου
3. Αντιρρησίες συνείδησης που κάνουν κοινωνική θητεία
4. Αμειβόμενο προσωπικό
5. Άλλο

3.14 Πόσους αμειβόμενους εργαζόμενους έχει ο φορέας σας ; αριθμός

1. Πλήρους απασχόλησης
2. Μερικής απασχόλησης
3. Άλλο
4. Σύνολο αμειβομένων

3.15 Ποιο είναι το φύλο τους ; αριθμός

1. Άνδρες
2. Γυναίκες

3.16 Ποια είναι η ηλικία τους;

1. 18-29
2. 30-45
3. 46-65
4. Άνω των 65

3.17 Ποιο είναι το επίπεδο εκπαίδευσης:

1. Δημοτικό
2. Γυμνάσιο
3. Λύκειο
4. Μεταλυκειακή εκπαίδευση
5. Ανώτατη
6. Master
7. Κάτοχος διδακτορικού
8. Άλλο

3.18 Ποιο είναι το αντικείμενο ενασχόλησης τους:

1. Βοηθητικό
2. Διοικητικό
3. Παροχή υπηρεσιών φροντίδας
4. Άλλο

3.19 Σε ποιον ασφαλιστικό φορέα ανήκουν :

1. Δημόσιο
2. ΙΚΑ
3. ΟΑΕΕ (ΤΕΒΕ)
4. Άλλο

3.20 Ποια είναι η συχνότητα ενασχόλησης τους

1. Εβδομάδα
2. Μέρες
3. Ωρες

4. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

4.1 Ο φορέας σας έχει:

1. Διοικητικά όργανα
2. Εκτελεστικά όργανα
3. Ελεγκτικά όργανα
4. Άλλο όργανο

4.2 Υπάρχει διοικητικό συμβούλιο :

1. Με ποια διαδικασία ορίζεται;
2. Πόσα μέλη έχει
3. Πόσες φορές συνέρχεται
4. Τα μέλη αμείβονται

4.3 Στο διοικητικό συμβούλιο συμμετέχουν

1. Εκπρόσωποι των εργαζομένων
2. εθελοντές
3. Χρήστες των υπηρεσιών
4. Εκπρόσωποι άλλων φορέων
5. Άλλο

4.4 Ποιο είναι το ανώτατο διοικητικό όργανο;-----
(φύλο/ηλικία)

5. ΥΠΟΔΟΜΗ

5.1 Το έργο σας παρέχεται μέσω συγκεκριμένων δομών και σε συγκεκριμένους χώρους-----

5.2 Τι είδους εγκαταστάσεις:-----

5.3 Τι υπηρεσίες έχετε αναπτύξει για την εσωτερική λειτουργία του φορέα;

1. Γραμματεία
2. Τηλ. Υπηρεσία
3. Υπηρεσία για οικονομικά θέματα
4. Πληροφόρηση
5. Άλλο

5.4 Τι χώρους διαθέτει ο φορέας για την λειτουργία του;

- 1.Ιδιόκτητους
- 2.Με ενοίκιο
- 3.Παραχώρηση από άλλο φορέα (προσδιορίστε)
- 4.Άλλο

5.5 Τι υλικοτεχνική υποδομή διαθέτει ο φορέας σας;

- 1.Τηλ και FAX
2. Η/Υ ιστοσελίδα και ηλεκτρονική διεύθυνση
3. Άλλο

6.ΠΟΡΟΙ

6.1 Ποιες πηγές χρηματοδότησης έχετε;-----

6.2 θεωρείτε ότι υπάρχει επάρκεια πόρων; -----

7. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΣΧΕΣΕΩΝ

7.1 Ο Φορέας έχει συγκεκριμένη σχέση για κοινές δραστηριότητες και συνεργασία με άλλους ; (Σε κάθε περίπτωση να προσδιορίσουν τα στοιχεία τους)

- 1.Εθελοντικούς φορείς
- 2.Πολιτικά κόμματα
- 3.Υπηρεσίες υγείας
- 4.Επιχειρήσεις
- 5.Νοσοκομεία
- 6.Υπουργεία
- 7.Τοπική αυτοδιοίκηση
- 8.Εκκλησία
- 9.Άλλο

7.2 Ποια είναι η σχέση σας με τον όμιλο κατά του καρκίνου αγκαλιάζω, υπάρχει συνεργασία και σε τι επίπεδο; πότε ξεκίνησε; Ποιος πήρε την πρωτοβουλία ;Σε τι συνίσταται;-----

7.3 Υπάρχουν διαφορές στο έργο σας με τον όμιλο; Αν ναι ποιες είναι αυτές;-----

7.4 Ποια είναι η σχέση σας με την κοινωνική υπηρεσία του Νοσοκομείου Μεταξά ;---
---Πότε ξεκίνησε, ποιος πήρε την πρωτοβουλία; Σε τι συνίσταται;-----

8. Η ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

8.1. Πιστεύετε ότι οι γυναίκες είναι πιο κατάλληλες για την παροχή φροντίδας;-----

8.2. Κατά την γνώμη σας πώς δικαιολογείται η πλειονότητα των γυναικών;
1. στην υπηρεσία σας
2. στις εθελοντικές οργανώσεις

8.3. Τι θέσεις κατέχουν οι γυναίκες ;
1. στην υπηρεσία σας
2. στους εθελοντικούς φορείς ;
(Διοικητικές, τα κέντρα λήψεως αποφάσεων; στην παροχή υπηρεσιών, βοηθητικές;)--

8.4. Επηρεάζεται η προσφορά εθελοντικής εργασίας των γυναικών από τις ευθύνες
τους στην οικογένεια; Ναι ή όχι
Αν ναι με ποιους τρόπους;-----

8.5. Το φύλο επηρεάζει τις σχέσεις μεταξύ των φορέων;-----Ναι ή Όχι
Αν ναι με ποιους τρόπους;-----

9. ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ

9.1. Πιστεύετε ότι τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μία αύξηση της σημασίας του
εθελοντισμού; Αν ναι που νομίζετε ότι οφείλεται;-----

9.2 Πως θα χαρακτηρίζατε την υπάρχουσα σχέση των εθελοντικών οργανώσεων με το κράτος;

1. Ανταγωνιστική
2. Υποκατάστασης
3. Συμπληρωματική
4. Εταιρική
5. Άλλο

9.3. Ποια νομίζετε ότι πρέπει να είναι η σχέση εθελοντικών οργανώσεων και κράτους; (Περιγράψτε)-----

9.4. Ποια θεωρείτε ότι μπορεί να είναι η συμβολή των εθελοντικών οργανώσεων στη λειτουργία του ΕΣΥ;-----

10. ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

10.1. Τι ελλείψεις εντοπίζετε οι οποίες δυσχεραίνουν το έργο σας;(αναφέρατε)-----

10.2.. Ποια είναι τα κύρια προβλήματα που αντιμετωπίζετε;-----

11. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ

1.Θεωρείτε ότι το έργο σας είναι επαρκές ή χρειάζονται κάποιες βελτιώσεις αν ναι σε τι ;(περιγράψτε)-----

2.Πως πιστεύετε ότι θα βελτιωνόταν η απόδοση του εθελοντικού τομέα

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟΣ ΟΜΙΛΟ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΑΓΚΑΛΙΑΖΩ.

1.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΦΟΡΕΑ

1.1 Επωνυμία φορέα -----

Διεύθυνση -----

Τηλέφωνο-----

1.2 Ποιος είναι ο υπεύθυνος του φορέα:-----

1.3 Ποιο είναι το επίπεδο σπουδών του:

9. Δημοτικό
10. Γυμνάσιο
11. Λύκειο
12. Μεταλυκειακή εκπαίδευση
13. Ανώτατη
14. Master
15. Κάτοχός διδακτορικού
16. Άλλο

Επάγγελμα-----

Συμμετοχή σε ΜΚΥΟ(αναφορά)-----

1.4 Πότε άρχισε να λειτουργεί ο φορέας-----

1.5 Ο φορέας σας είναι εγγεγραμμένος σε κάποιο δημόσιο μητρώο ; (από πότε)-----

1.6 Ποια είναι η θεσμική σας μορφή;

1. Ομάδα πρωτοβουλίας ή άτυπη ένωση προσώπων
6. Σωματείο
7. Ίδρυμα
8. Αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία
9. Άλλο

2.ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ

2.1 Ποια είναι η δραστηριότητα σας στον τομέα της υγείας ;-----

2.2 Τι ανάγκες καλύπτετε; -----

2.3 Ποιος αποφασίζει για το ποιες ανάγκες θα καλυφθούν ;-----

2.4 Ποιος είναι ο πληθυσμός στόχου :

1. Άποροι
7. Ασθενείς
8. Άτομα που χρειάζονται αίμα
9. Άτομα με καρκίνο του μαστού
10. Άτομα με άλλου είδους καρκίνο
11. Άλλο

2.5 Τι ακτίνα πληθυσμού επιδιώκει να εξυπηρετήσει ο φορέας :

- 1.Γειτονιά
- 2.Δήμο
- 3.Περιφέρεια
- 4.Επαρχία
- 5.Πανελλαδικά
- 6.Άλλο

2.6 Τι υπηρεσίες παρέχετε :

1. Ιατρική φροντίδα
12. πρόληψη
13. Αποκατάσταση υγείας
14. Βοήθεια στο σπίτι
15. Παροχές σε είδος
16. Συμβουλευτική υποστήριξη
17. Εμπύχωση
18. Δημιουργική απασχόληση
19. Πληροφόρηση
20. Ευαισθητοποίηση κοινού
21. Άλλο

2.9 Χρησιμοποιείτε κάποιες ενέργειες ευαισθητοποίησης :

7. Ημερίδες
8. Συνέδρια
9. Περιοδικά
10. Φυλλάδια
11. Ημερολόγια
12. Άλλο

2.10 Πόσους ανθρώπους εξυπηρετεί ο φορέας : αριθμός

4. Εβδομάδα
5. Μήνα
6. Χρόνο

2.11 Υπάρχει κάποιο χρονοδιάγραμμα για την εφαρμογή της παρέμβασης , αν ναι ποιος το καθορίζει;-----

2.12 Εφαρμόζετε κάποια μέθοδο αξιολόγησης των δράσεών σας :

- 1.Καμία
- 2.Αυτό-αξιολόγηση
- 3.Εξωτερική αξιολόγηση
- 4.Άλλο

2.13 Χρησιμοποιείτε κάποιους δείκτες ποιότητας των υπηρεσιών;-----

3.ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ

3.1 Πόσοι εθελοντές απασχολούνται στον φορέα σας ;-----

3.2 Ποια είναι η ηλικία τους;

1. 18-29
2. 30-45
3. 46-65
- 4.Ανω των 65

3.3 Πόσους εθελοντές απασχολείτε κατά φύλο; αριθμός

- 1.Ανδρες
- 2.Γυναίκες

3.4 Ποιο είναι το επίπεδο εκπαίδευσης;

1. Δημοτικό
- 2.Γυμνάσιο
- 3.Λύκειο
- 4.Μεταλυκειακή εκπαίδευση
- 5.Ανώτατη
- 6.Master
- 7.Κάτοχος διδακτορικού
- 8.Άλλο

3.5 Ποια είναι η επαγγελματική τους κατάσταση ;-----

3.6 Ποια είναι η συχνότητα ενασχόλησης τους;

1. Εβδομάδα
2. Μέρρες
- 3.Ωρες

3.7 Ποιος είναι ο τρόπος προσέλκυσης εθελοντών ;

1. Προσωπικές γνωριμίες
2. Αφίσες
3. ΜΜΕ
4. Άλλο

3.8 Ποια είναι η εκπαίδευση των εθελοντών ;-----

3.9 Συμμετέχουν άτομα της ομάδας στόχου και με ποια ιδιότητα;-----

3.10 Απαιτείτε κάποιο μίνιμουμ εθελοντικής εργασίας ;-----

3.11 Υπάρχουν κάποιοι τρόποι επιβράβευσης των εθελοντών ;-----

3.12 Περιγράψτε τις σχέσεις αμειβόμενου και εθελοντικού προσωπικού;-----

3.13 Στο φορέα σας απασχολούνται τακτικά ;

1. Εθελοντές
2. Μέλη νομικού προσώπου
3. Αντιρρησίες συνείδησης που κάνουν κοινωνική θητεία
4. Αμειβόμενο προσωπικό
5. Άλλο

3.14 Πόσους αμειβόμενους εργαζόμενους έχει ο φορέας σας ; αριθμός

1. Πλήρους απασχόλησης
2. Μερικής απασχόλησης
3. Άλλο
4. Σύνολο αμειβομένων

3.15 Ποιο είναι το φύλο τους ; αριθμός

1. Άνδρες
2. Γυναίκες

3.16 Ποια είναι η ηλικία τους;

1. 18-29
2. 30-45
3. 46-65
4. Άνω των 65

3.17 Ποιο είναι το επίπεδο εκπαίδευσης:

1. Δημοτικό
2. Γυμνάσιο
3. Λύκειο
4. Μεταλυκειακή εκπαίδευση
5. Ανώτατη
6. Master
7. Κάτοχος διδακτορικού
8. Άλλο

3.18 Ποιο είναι το αντικείμενο ενασχόλησης τους:

1. Βοηθητικό
2. Διοικητικό
3. Παροχή υπηρεσιών φροντίδας
4. Άλλο

3.19 Σε ποιον ασφαλιστικό φορέα ανήκουν :

1. Δημόσιο
2. ΙΚΑ
3. ΟΑΕΕ (ΤΕΒΕ)
4. Άλλο

3.20 Ποια είναι η συχνότητα ενασχόλησης τους

1. Εβδομάδα
2. Μέρες
3. Ωρες

4. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

4.1 Ο φορέας σας έχει:

1. Διοικητικά όργανα
2. Εκτελεστικά όργανα
3. Ελεγκτικά όργανα
4. Άλλο όργανο

4.2 Υπάρχει διοικητικό συμβούλιο :

- 1.Με ποια διαδικασία ορίζεται;
- 2.Πόσα μέλη έχει
- 3.Πόσες φορές συνέρχεται
- 4.Τα μέλη αμείβονται

4.3 Στο διοικητικό συμβούλιο συμμετέχουν

- 1.Εκπρόσωποι των εργαζομένων
- 2.εθελοντές
- 3.Χρήστες των υπηρεσιών
- 4.Εκπρόσωποι άλλων φορέων
- 5.Άλλο

4.4 Ποιο είναι το ανώτατο διοικητικό όργανο;-----
(φύλο/ηλικία)

5. ΥΠΟΔΟΜΗ

5.1 Το έργο σας παρέχεται μέσω συγκεκριμένων δομών και σε συγκεκριμένους χώρους-----

5.2 Τι είδους εγκαταστάσεις:-----

5.3 Τι υπηρεσίες έχετε αναπτύξει για την εσωτερική λειτουργία του φορέα;

1. Γραμματεία
- 2.Τηλ. Υπηρεσία
- 3.Υπηρεσία για οικονομικά θέματα
- 4.Πληροφόρηση
- 5.Άλλο

5.4 Τι χώρους διαθέτει ο φορέας για την λειτουργία του;

- 1.Ιδιόκτητους
- 2.Με ενοίκιο
- 3.Παραχώρηση από άλλο φορέα (προσδιορίστε)
- 4.Άλλο

5.5 Τι υλικοτεχνική υποδομή διαθέτει ο φορέας σας;

- 1.Τηλ και FAX
2. Η/Υ ιστοσελίδα και ηλεκτρονική διεύθυνση
3. Άλλο

6.ΠΟΡΟΙ

6.1 Ποιες πηγές χρηματοδότησης έχετε;-----

6.2 θεωρείτε ότι υπάρχει επάρκεια πόρων; -----

7. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΣΧΕΣΕΩΝ

7.1 Ο Φορέας έχει συγκεκριμένη σχέση για κοινές δραστηριότητες και συνεργασία με άλλους ; (Σε κάθε περίπτωση να προσδιορίσουν τα στοιχεία τους)

- 1.Εθελοντικούς φορείς
- 2.Πολιτικά κόμματα
- 3.Υπηρεσίες υγείας
- 4.Επιχειρήσεις
- 5.Νοσοκομεία
- 6.Υπουργεία
- 7.Τοπική αυτοδιοίκηση
- 8.Εκκλησία
- 9.Άλλο

7.2 Ποια είναι η σχέση σας με τον σύνδεσμο φίλων ασθενών του Μεταξά , υπάρχει συνεργασία και σε τι επίπεδο; πότε ξεκίνησε; Ποιος πήρε την πρωτοβουλία ;Σε τι συνίσταται;-----

7.3 Η εμπειρία σας χρησιμοποιήθηκε για την δημιουργία του συνδέσμου; -----

7.4 Υπάρχουν διαφορές στο έργο σας με τον σύνδεσμο; Αν ναι ποιες είναι αυτές;-----

7.5 Ποια είναι η σχέση σας με την κοινωνική υπηρεσία τον Νοσοκομείου Μεταξά ;---
---Πότε ξεκίνησε, ποιος πήρε την πρωτοβουλία; Σε τι συνίσταται;-----

8. Η ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

8.1. Πιστεύετε ότι οι γυναίκες είναι πιο κατάλληλες για την παροχή φροντίδας;-----

8.2. Κατά την γνώμη σας πώς δικαιολογείται η πλειονότητα των γυναικών;

1. στην υπηρεσία σας
2. στις εθελοντικές οργανώσεις

8.3. Τι θέσεις κατέχουν οι γυναίκες ;

1. στην υπηρεσία σας
2. στους εθελοντικούς φορείς ;

(Διοικητικές, τα κέντρα λήψεως αποφάσεων; στην παροχή υπηρεσιών, βοηθητικές;)--

8.4. Επηρεάζεται η προσφορά εθελοντικής εργασίας των γυναικών από τις ευθύνες τους στην οικογένεια; Ναι ή όχι

Αν ναι με ποιους τρόπους;-----

8.5. Το φύλο επηρεάζει τις σχέσεις μεταξύ των φορέων;-----Ναι ή Όχι

Αν ναι με ποιους τρόπους;-----

9. ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ

9.1. Πιστεύετε ότι τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μία αύξηση της σημασίας του εθελοντισμού; Αν ναι που νομίζετε ότι οφείλεται;-----

9.2 Πως θα χαρακτηρίζατε την υπάρχουσα σχέση των εθελοντικών οργανώσεων με το κράτος;

1. Ανταγωνιστική
2. Υποκατάστασης
3. Συμπληρωματική
4. Εταιρική
5. Άλλο

9.3. Ποια νομίζετε ότι πρέπει να είναι η σχέση εθελοντικών οργανώσεων και κράτους; (Περιγράψτε)-----

9.4. Ποια θεωρείτε ότι μπορεί να είναι η συμβολή των εθελοντικών οργανώσεων στη λειτουργία του ΕΣΥ;-----

10. ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

10.1. Τι ελλείψεις εντοπίζετε οι οποίες δυσχεραίνουν το έργο σας;(αναφέρατε)-----

10.2.. Ποια είναι τα κύρια προβλήματα που αντιμετωπίζετε;-----

11. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ

1.Θεωρείτε ότι το έργο σας είναι επαρκές ή χρειάζονται κάποιες βελτιώσεις αν ναι σε τι ;(περιγράψτε)-----

2.Πως πιστεύετε ότι θα βελτιωνόταν η απόδοση του εθελοντικού τομέα;