



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΤΩΝ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΩΝ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΣΤΙΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ : ΑΛΕΒΙΖΟΥ ΛΟΥΚΙΑ
ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ : ΜΑΥΡΕΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο Θεσμικό πλαίσιο	5
1.1 Εισαγωγή.....	6
1.2 Εισαγωγικά στον Α.Ν. 2039/1939	6
1.2.1 Έννοια και Σύσταση- Άρθρο 95.....	6
1.2.2 Εποπτεία Υπουργείου Οικονομικών-Άρθρο 97	7
1.2.3 Καταστατικό κοινωφελών ιδρυμάτων- Άρθρο 98.....	7
1.2.4 Ο προϋπολογισμός των ιδρυμάτων-Άρθρο 101	8
1.2.5 Οι φορολογικές απαλλαγές-Άρθρο 106	9
1.3 Η διάλυση του ιδρύματος.....	9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο Ίδρυμα Μαραγκοπούλου (ΙΜΔΑ).....	10
2.1 Εισαγωγή.....	11
2.2 Η ίδρυση.....	11
2.3 Οι σκοποί και τα μέσα δράσης.....	12
2.4 Η νομική-δικαστική και εξωδικαστική βοήθεια	14
2.5 Οι διαμαρτυρίες –οι εκκλήσεις και τα ψηφίσματα.....	15
2.6 Τα σεμινάρια	16
2.7 Επίλογος.....	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο ΚΕ.Θ.Ε.Α (Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων)	18
3.1 Εισαγωγή.....	19
3.2 Η ίδρυση και το θεσμικό πλαίσιο.....	19
3.3 Άνθρωποι και πόροι	20
3.4 Το πρόγραμμα θεραπείας του ΚΕ.Θ.Ε.Α	21
3.4.1 Η πορεία προς την ανεξάρτηση και ο ρόλος της οικογένειας.....	22
3.4.2 Το πρόγραμμα υποστήριξης κρατούμενων χρηστών	24
3.5 Οι θεραπευτικές κοινότητες	24
3.6 Η πρόληψη.....	29
3.7 Η εκπαίδευση και η επαγγελματική κατάρτιση	29
3.8 Ο απολογισμός έργου.....	30

3.8.1 Έρευνα για την αποτίμηση της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών του ΚΕ.Θ.Ε.Α.....	30
3.8.2 Η μεθοδολογία.....	31
3.8.3 Τα αποτελέσματα	31
3.8.4 Συμπεράσματα.....	34
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο Ίδρυμα Ελπίδα	35
4.1 Εισαγωγή.....	36
4.2 Το έργο της Ελπίδας.....	37
4.2.1 Η μονάδα μεταμόσχευσης	37
4.2.2 Ο ξενώνας.....	39
4.3 Επίλογος	40
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο Ίδρυμα Τζένη Καρέζη.....	41
5.1 Εισαγωγή.....	42
5.2 Το ίδρυμα και η εκπλήρωση του σκοπού του	42
5.3 Επίλογος	43
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ^ο Το χαμόγελο του παιδιού.....	44
6.1 Εισαγωγή.....	45
6.2 Ο στόχος.....	45
6.3 Το έργο του χαμόγελου του παιδιού	46
6.3.1 Η γραμμή υποστήριξης παιδιών SOS 1056.....	46
6.3.2 Η κοινωνική υπηρεσία.....	48
6.3.3 Η επιτόπια παρέμβαση σε περιστατικά παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο	49
6.3.4 Η συμβουλευτική παιδιών και γονέων	52
6.3.5 Η στήριξη παιδιών με προβλήματα διαβίωσης	53
6.3.6 Η υποστήριξη παιδιών με σοβαρά προβλήματα υγείας	55
6.3.7 Τα εξαφανισμένα παιδιά.....	57
6.3.8 Τα κακοποιημένα παιδιά	58
6.3.9 Η φιλοξενία παιδιών σε κίνδυνο	59
6.4 Επίλογος	61

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 ^ο UNICEF	62
7.1 Εισαγωγή.....	63
7.2 Η δομή και η χρηματοδότηση	64
7.3 Τα βασικά προγράμματα της UNICEF	66
7.4 Επίλογος	72
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 ^ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός (Ε.Ε.Σ.).....	73
8.1 Εισαγωγή.....	74
8.2 Το ιστορικό.....	74
8.3 Οι θεμελιώδεις αρχές του Ε.Ε.Σ.....	75
8.4 Ο τομέας υγείας δραστηριότητες – πρόγραμμα	75
8.4.1 Οι εκπαιδευτικοί υγειονομικοί σταθμοί (Κέντρα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας)	75
8.4.2 Ο τομέας κοινωνικής πρόνοιας	76
8.4.3 Ο διεθνής τομέας	78
8.4.4 Η νεότητα	78
8.4.5 Οι πρώτες βοήθειες	79
8.4.6 Οι αναζητήσεις	80
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9 ^ο Γιατροί του Κόσμου.....	83
9.1 Εισαγωγή.....	84
9.2 Το ιστορικό.....	85
9.3 Οι πόροι.....	85
9.4 Ο Κοινός Καταστατικός Χάρτης.....	86
9.5 Οι αποστολές εξωτερικού.....	87
ΕΠΙΛΟΓΟΣ	90
ΠΗΓΕΣ	91
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	93
Παράρτημα Α: ΚΕ.Θ.Ε.Α.	93
Παράρτημα Β: Ίδρυμα Ελπίδα	95
Παράρτημα Γ: Το χαμόγελο του παιδιού	97

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι Μη Κυβερνητικοί Οργανισμοί (ΜΚΟ), αποτελούν πλέον αναπόσπαστο τμήμα της εθνικής αλλά και παγκόσμιας Κοινωνίας των Πολιτών. Προέκυψαν αρχικά ως αίτημα της συλλογικής έκφρασης και δράσης, ως ένας κοινωνικός χώρος έξω από τη συμβατική κομματική δράση, και μετατράπηκαν σταδιακά σε ουσιαστικούς φορείς διαμεσολάβησης ανάμεσα στους πολίτες και το κράτος. Ο θεματικός προσανατολισμός των ΜΚΟ, σύμφωνα με τον Michael O' Neill διακρίνεται σε εννέα βασικές κατηγορίες: θρησκευτικός, ερευνητικός, ιατροφαρμακευτικός, πολιτιστικός και πολιτισμικός, κοινωνικός, νομικών υπηρεσιών, παγκόσμιας βοήθειας, οργανώσεις ιατρικής πρόληψης, και οργανισμών για την προώθηση της βοήθειας στον πλανήτη.¹

Στη θεωρία της Πολιτικής Επιστήμης υπάρχουν πολλοί ορισμοί για τους ΜΚΟ. Ο Gerard Clark ορίζει τους ΜΚΟ ως «ιδιωτικούς, μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς με διακριτό νομικό χαρακτήρα που έχουν στόχο το κοινό καλό».² Ο Keith Suter τους ορίζει ως «οποιοδήποτε οργανισμό εκτός κυβέρνησης, όπως οι δημόσιες υπηρεσίες, τα σώματα ασφαλείας και οι επιχειρήσεις»,³ ενώ στον ορισμό που αναφέρεται στο Ετήσιο Ημερολόγιο για τους Διεθνείς Οργανισμούς, οι ΜΚΟ ορίζονται ως «οργανισμοί οι οποίοι έχουν ιδρυθεί και ο έλεγχος τους δεν υπόκεινται στις εθνικές κυβερνήσεις».⁴

Ένας άλλος ορισμός για τους ΜΚΟ είναι ανάλογα με το χρόνο εμφάνισης τους: Τους ΜΚΟ α' γενιάς, οι οποίοι έδρασαν κατά την διάρκεια της δεκαετίας του 1980, τους ΜΚΟ β' γενιάς της δεκαετίας του 1990 και τέλος τους ΜΚΟ γ' γενιάς.⁵ Η α' γενιά, είχε έντονο το στοιχείο του «αντί». Οι ΜΚΟ λειτουργούσαν πέρα από τα κόμματα και τα κράτη και προέβαλαν έντονα ένα μεγάλο αριθμό διαφορετικών, από τις κρατούσες, απόψεων. Η δεύτερη γενιά, εμφανίστηκε τη δεκαετία του '90. Οι ΜΚΟ ωρίμασαν, πολλαπλασιάστηκαν, δικτυώθηκαν διεθνώς, απέκτησαν πολιτική ισχύ και άρχισαν να προβάλλουν τις απόψεις

¹ O'Neill, M., *The America: the Emergence of the Non-Profit Sector in the United States* San Francisco, Jossey-BassClark, 1990.

² Clark, G., "Non-Governmental Organizations (NGOs) and Politics in the Developing World", *Political Studies*, 46, 1998, 36-52

³ Suter, K., *Global Order and Global Disorder: Globalization and Nation-State* Westport, CN: Praeger, 2003.

⁴ *NGOs and Civil Society: Some Realities and Distortions. The challenge of "Necessary-to-Governance Organizations(NGOs)*, *Transational Associations*, 47, 1995, 156-180

⁵ Ν. Λιοναράκης, *ΜΚΟ και Πολιτική. Τρία ηχηρά μηνύματα*, Δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα ΤΑ ΝΕΑ, 23 Αυγούστου, (ηλεκτρονική έκδοση) e-rooster.gr, 2005.

τους και να ασκούν κριτική στο «δημόσιο χώρο». Το χαρακτηριστικό των οργανώσεων β' γενιάς, ήταν το προσπέρασμα του «αντί». Τη θέση του πήρε η «παράλληλη με το κράτος και τα κόμματα ανάληψη δημόσιας ευθύνης». Την ίδια εποχή σημειώθηκε παγκοσμίως ένας δεκαπλασιασμός των ΜΚΟ της κοινωνίας πολιτών με κεντρικό αίτημα την ανακάλυψη εκ νέου του «Δημόσιου Χώρου» και την προώθηση νέων αιτημάτων ποιότητας ζωής, καθημερινότητας, προστασίας του περιβάλλοντος, ανθρωπισμού και μια νέα μορφή συμμετοχής στα κοινά.

Η εισβολή της γ' γενιάς των ΜΚΟ, δεν έγινε αντιληπτή. Πέρασε αθορύβως, αν και ανατρέπει πλήρως τους κανόνες της τρέχουσας πολιτικής. Οι ΜΚΟ στηριζόμενες στην οριζόντια εθελοντική συνεργασία των πολιτών ανεξάρτητα από το κράτος και την αγορά όχι μόνο τοποθετούν με επιτυχία νέα θέματα στην πολιτική και κοινωνική ατζέντα (περιβάλλον, ποιότητα ζωής, ανθρώπινα δικαιώματα κλπ.) αλλά και με την ευέλικτη χρήση του Διαδικτύου προβάλλουν το μοντέλο του ενεργού ψηφιακού πολίτη που με μικρό κόστος αλλά πολλή διάθεση δημιουργεί ευέλικτες e-communities και τοποθετεί τη δυνατότητα χρήσης των τεχνολογιών επικοινωνίας σε ένα διευρυμένο μοντέλο δημοκρατίας (e-Democracy). Στο ίδιο πλαίσιο, οι ΜΚΟ λειτουργούν αυτόνομα, χαράζουν πολιτικές μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και δεν υπάγονται στη κεντρική διοίκηση. Πρόκειται για «μη κρατικά υποκείμενα» που ενίοτε μπορεί και να ασκούν δημόσιες εξουσίες, εκφράζουν κοινωνικά αλλά όχι κρατικά συμφέροντα και χαράζουν δικές τους πολιτικές.

Η παρούσα μελέτη θέτει στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος της τη συμβολή των ΜΚΟ στη δημόσια υγεία και έχει ως σκοπό να αναδείξει το γιατί και κατά πόσο είναι σημαντική και αναγκαία η προσφορά αυτών των οργανισμών στο τομέα αυτό. Αντικείμενο μελέτης αποτελεί η προσφορά που παρέχουν μερικά από τα σημαντικότερα και πιο αντιπροσωπευτικά κοινωφελή ιδρύματα του ελληνικού αλλά και του διεθνή χώρου, ανάμεσα στα οποία ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός και η Unicef.

Στο αρχικό μέρος της μελέτης παρατίθεται το θεσμικό πλαίσιο που διέπει την λειτουργία των ΜΚΟ, όπως το καταστατικό και οι πράξεις ιδρύσεως και διάλυσής τους. Στο δεύτερο μέρος εξετάζονται αναλυτικά οι ΜΚΟ που διαδραματίζουν βασικό ρόλο στην αντιμετώπιση προβλημάτων σε ζητήματα δημόσιας υγείας όπως μεταδιδόμενα νοσήματα, ναρκωτικές ουσίες, καρκινογενέσεις, ψυχικές νόσους, πολεμικές συγκρούσεις, καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (σεισμοί-πλημμύρες κλπ), μεταμοσχεύσεις και γενικότερα όπου η κρατική μέριμνα είτε δεν επαρκεί ή απουσιάζει παντελώς. Με βάση την έως τώρα δράση

των ΜΚΟ καθορίζονται για κάθε μία από αυτές τα εξής: α) Ποιος είναι ο λόγος της ίδρυσης, β) Ποιος είναι ο στόχος τους, γ) Ποιος είναι ο τρόπος δράσης τους και δ) Ποίο είναι το έργο και η προσφορά τους και πώς αυτή αξιολογείται.

« Έχουμε ένα όνειρο »



«Σήμερα, παρόλο το σκοτάδι που μας περιβάλλει,
υποστηρίζουμε με τόλμη την πίστη μας στο μέλλον της
ανθρωπότητας.

Αρνούμαστε να πιστέψουμε ότι οι σημερινές συνθήκες
κάνουν τους ανθρώπους ανίκανους να δημιουργήσουν ένα
καλύτερο κόσμο.

Αρνούμαστε να πιστέψουμε ότι ο άνθρωπος,
έρμαιο πια, έχασε κάθε δυνατότητα να επηρεάσει
την εξέλιξη των γεγονότων.

Πιστεύουμε ακράδαντα ότι ακόμα και μέσα
στα πεδία της μάχης, η ελπίδα για ένα καλύτερο
αύριο δεν χάνεται...

Ακόμα και αν φαίνεται τιποτένια, η ζωή είναι
πάντα πιο ισχυρή από το θάνατο

Πιστεύουμε ότι μια μέρα όλοι οι κάτοικοι της
Γης θα μπορούν να απολαμβάνουν τρία γεύματα τη μέρα για
την υγεία του κορμιού τους, παιδεία
για την καλλιέργεια του πνεύματος τους, ισότητα
και ελευθερία για την υγεία της καρδιάς τους.

Πιστεύουμε ότι μια μέρα η ειρήνη και η αδελφοσύνη θα
γίνουν κυρίαρχος νόμος. Κάθε άνθρωπος
θα μπορεί να απολαύσει τη σκιά ενός δέντρου και
κανείς δεν θα έχει λόγο να φοβάται...»

**Προσαρμογή από την ομιλία του
Martin Luther King
Κατά την απονομή του Νόμπελ Ειρήνης.**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο
ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Πριν ξεκινήσουμε την εκτενέστερη ανάλυση και περιγραφή της δράσης των φιλανθρωπικών – κοινωφελών ιδρυμάτων στον Ελλαδικό χώρο αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο, κρίνουμε απαραίτητη την αναφορά στο θεσμικό πλαίσιο που περικλείει αυτά. Η σχετική νομοθεσία που διέπει τα κοινωφελή ιδρύματα βρίσκει έρεισμα στις διατάξεις του Α. Κ. (γενικά ότι ισχύει για τα ιδρύματα) και κυρίως στον α.ν. 2039/1939 (ειδική νομοθεσία για τα κοινωφελή ιδρύματα που αποτελούν και την πλειοψηφία των ιδρυμάτων) που διατηρήθηκε σε ισχύ και μετά τον Α.Κ. (Εισ. ΝΑΚ 101) και η οποία περιλαμβάνει σημαντικές αποκλίσεις από τη ρύθμιση του τελευταίου.

1.2 ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΣΤΟΝ Α.Ν. 2039/1939

1.2.1 ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ ΣΥΣΤΑΣΗ - ΑΡΘΡΟ 95

1. Κοινωφελές ίδρυμα είναι σύνολο περιουσίας που διατίθεται με πράξη εν ζωή (συμβολαιογραφικό έγγραφο) ή με διάταξη τελευταίας βουλήσεως (κληρονομιά) προς εκπλήρωση κοινωφελούς σκοπού, στο διηνεκές ή για ορισμένη διάρκεια χρόνου. Η εκτέλεση του κοινωφελούς σκοπού ανατίθεται με συστατική πράξη σε φυσικά πρόσωπα (κληρονόμοι, κληροδόχοι ή εκτελεστές) ή συνιστώμενα νομικά πρόσωπα ή υφιστάμενα αυτών, οπότε και συνίσταται ίδρυμα που διοικείται με όσα ορίζει αυτή. (Σημείωση: σύμφωνα με το άρθρο 1 του παρόντος α.ν. 2039/1939 κοινωφελής σκοπός σε αντίθεση με κάθε ιδιωτικό, κάθε θρησκευτικός, φιλανθρωπικός, εν γένει επωφελής για το κοινό (ολικά ή εν μέρει), σκοπός.)

2. Για την σύσταση του ιδρύματος απαιτούνται ιδρυτική πράξη και πράξη της πολιτείας, με την μορφή εγκριτικού προεδρικού διατάγματος. Η ιδρυτική πράξη είναι μονομερής¹, μη απευθυντέα² δικαιοπραξία είτε εν ζωή³, είτε αίτια θανάτου⁴ (διαθήκη) με την οποία εκδηλώνεται η βούληση του ιδρυτή για την σύσταση ορισμένου ιδρύσεως (Α.Κ. 109 εδ. α)

1. Συνάπτεται με την δήλωση ενός μόνο προσώπου

2. Όταν η νομική ενέργεια υφίσταται όταν η δήλωση βούλησης θα εξωτερικευτεί (π.χ. διαθήκη)

3. Δικαιοπραξία που ρυθμίζει προσωπικές ή περιουσιακές σχέσεις προσώπου που ζει.

4. Δικαιοπραξία που ρυθμίζει τις έννομες σχέσεις ενός προσώπου κυρίως την τύχη της περιουσίας του, για τον χρόνο μετά το θάνατο του

Αν η ιδρυτική πράξη είναι δικαιοπραξία εν ζωή, πρέπει να γίνει με συμβολαιογραφικό έγγραφο (Α.Κ. 109 εδ. β). Ο ιδρυτής πρέπει να πλήρη ικανότητα για δικαιοπραξία⁵. Το εγκριτικό διάταγμα εκδίδεται αντεπάγγελτος από την αρμόδια αρχή (Α.Κ. 112) δηλαδή από τον πρόεδρο της Δημοκρατίας μετά από πρόταση του υπουργείου οικονομικών (αρ. 2 παρ. α.ν. 2039/1939) και του αρμόδιου για το σκοπό υπουργού. Η αρμόδια αρχή προβαίνει όχι μόνο σε έλεγχο νομιμότητας αλλά και σκοπιμότητας. Άρα μπορεί να αρνηθεί την έκδοση του διατάγματος, αν δεν το κρίνει σκόπιμο, έστω και αν συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις. Με την δημοσίευση του εγκριτικού διατάγματος στην εφημερίδα της κυβερνήσεως το ίδρυμα αποκτά νόμιμη προσωπικότητα (Α.Κ. 108). Επίσης σύμφωνα με το άρθρο 96 του α.ν. 2039/1939, μέσα από τα προεδρικά διατάγματα, καθορίζονται οι λεπτομέρειες του τρόπου εκτελέσεως των σκοπών της περιουσίας (υπέρ κοινωφελούς ιδρύματος).

1.2.2 ΕΠΟΠΤΕΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ - ΑΡΘΡΟ 97

1. Κοινωφελή ιδρύματα που συστάθηκαν με διάταξη τελευταίας βουλήσεως ή άλλης εν ζωή ή αιτία θανάτου χαριστικής πράξης και λειτουργούν υπό οποιοδήποτε τύπου νομικού προσώπου, ανεξάρτητα από οποιαδήποτε μεταγενέστερη προικοδότηση, υπάγονται σύμφωνα με τον παρόντα νόμο στην εποπτεία του υπουργείου οικονομικών.

1.2.3 ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟ ΚΟΙΝΩΦΕΛΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ - ΑΡΘΡΟ 98

1. Τα κοινωφελή ιδρύματα για τα οποία για τα οποία γίνεται λόγος στα άρθρα 95 αρ. 1 και άρθρο 97 παρ. 2 λειτουργούν με βάση το καταστατικό ή τον οργανισμό εφόσον η διαθήκη δεν περιέχει διατάξεις περί διοικήσεως του ιδρύματος ή αν αυτές (οι διατάξεις), κρίνονται ατελείς οπότε συμπληρώνονται σύμφωνα με τα κατωτέρω.

5. Ικανός για δικαιοπραξία: Ο ενήλικος που έχει συμπληρώσει το 18^ο έτος της ηλικίας του και δεν είναι για κάποιο άλλο λόγο δικαιοπρακτικά ανίκανος. Δικαιοπρακτικά ανίκανος είναι : α) ανήλικος (μόνο με νόμιμο αντιπρόσωπο), β) όσοι βρίσκονται σε δικαστική απαγόρευση (για νόμιμη πνευματική ασθένεια που αποκλείει την χρήση του λογικού ή σωματική και δεν μπορεί να χειριστεί την περιουσία του.) Ο δικαστικά απαγορευμένος εκπροσωπείται από τον επιτροπό του, που διορίζεται με δικαστική απόφαση και γ) όσοι βρίσκονται σε νόμιμη απαγόρευση (καταδίκη για κακούργημα)οι οποίοι δεν εκπροσωπούνται

2.Ο οργανισμός ή το καταστατικό προβλέπει για την διοίκηση, διαχείριση, την εκπροσώπηση του ιδρύματος, για την εκλογή των διοικητικών, την πρόσληψη και την αντιμισθία του προσωπικού, τον τρόπο εκτελέσεως του σκοπού και για κάθε άλλη λεπτομέρεια που δεν προβλέπεται με την συστατική πράξη ή ρυθμίζεται ατελώς από αυτήν, συντάσσεται από τους διοικητές του ιδρύματος. Σε κάθε περίπτωση αμέλειας αυτών, (συντάσσεται) από το υπουργείο οικονομικών και εγκρίνεται από το προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται μετά από γνωμοδότηση του Σ.Ε.Κ με πρόταση του υπουργού οικονομικών και του αρμόδιου για το σκοπό υπουργού, που έχουν τη δυνατότητα να τροποποιήσουν τις διατάξεις του οργανισμού ή του καταστατικού ή να προσθέσουν νέες τηρώντας όμως τους όρους της διαθήκης ή άλλης συστατικής πράξης.

1.2.4 Ο ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ- ΑΡΘΡΟ 101

1.Οι διοικητές και οι διαχειριστές των ιδρυμάτων, σύμφωνα με τα άρθρα 95 παρ. 1 και άρθρο 97 παρ. 2, καταρτίζουν και υποβάλλουν στο υπουργείο οικονομικών τον προϋπολογισμό και απολογισμό των εσόδων και εξόδων αυτών. Μετά τον απολογισμό καταρτίζεται και υποβάλλεται γενικός ισολογισμός της περιουσίας του ιδρύματος ο οποίος οφείλει να περιλαμβάνει την γενική κατάσταση του ενεργητικού και παθητικού κατά την λήξη του οικονομικού έτους, όπου επίσης αναγράφονται και απολογιστικές καταστάσεις κάθε μεταβολής, που έγινε κατά την διάρκεια του οικονομικού έτους, στα περιουσιακά στοιχεία του ιδρύματος.

2.Ο προϋπολογισμός των εσόδων και εξόδων υποβάλλεται 3 μήνες πριν την έναρξη του οικονομικού έτους , ο δε απολογισμός και ισολογισμός μέσα σε 2 μήνες από τη λήξη του οικονομικού έτους. Η οικονομική διαχείριση των ιδρυμάτων ξεκινά από την 1^η Απριλίου και λήγει στις 31 Μαρτίου του επόμενου έτους. Ο προϋπολογισμός και απολογισμός εγκρίνονται με πράξη του υπουργού οικονομικών μετά από γνωμοδότηση της κατά την παρ. 6 επιτροπή.

3.Από τον υπουργό οικονομικών συνίσταται επιτροπή ελέγχου των προϋπολογισμών και απολογισμών των κοινωφελών ιδρυμάτων που αποτελείται από: ένα πρόεδρο του ελεγκτικού συνεδρίου, τον διευθυντή των εθνικών κληροδοτημάτων ή του νόμιμου αναπληρωτή του, τον διευθυντή της λογιστικής υπηρεσίας λογαριασμών ΝΠΔΔ που αναπληρώνεται σε περίπτωση κωλύματος ή απουσίας από το νόμιμο αναπληρωτή του ή

άλλον υπάλληλο της αυτής διεύθυνσεως που ορίζεται από τον γενικό διευθυντή του δημοτικού λογιστηρίου, έναν τμηματάρχη της διεύθυνσης εθνικών κληροδοτημάτων που ορίζεται από τον υπουργό οικονομικών με τον αναπληρωτή του και έναν υπάλληλο με βαθμό τουλάχιστον τμηματάρχη του αρμόδιου υπουργείου που υπάγεται ο εκτελούμενος σκοπός του ιδρύματος.

Με προεδρικά διατάγματα που εκδίδονται μετά από πρόταση του υπουργού οικονομικών, δύναται να ορίζονται λεπτομερέστερα τα σχετικά με τον τρόπο κατάρτισης των προϋπολογισμών και απολογισμών, το περιεχόμενο, τον τύπο και την έγκριση αυτών, τα υποβαλλόμενα δικαιολογητικά, τα τηρούμενα από τα ιδρύματα βιβλία και τον τρόπο πληρωμής των εξόδων των ιδρυμάτων και την είσπραξη των εσόδων τους.

1.2.5 ΟΙ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΠΑΛΛΑΓΕΣ - ΑΡΘΡΟ 106

Τα Ελληνικά κοινωφελή και φιλανθρωπικά ιδρύματα που νόμιμα υφίστανται ή συνίστανται με πράξη εν ζωή ή διάταξη τελευταίας βουλήσεως όπως και τα ξένα, εξαιρούνται από το φόρο κληρονομιών, κληροδοσιών και δωρεών όπως και των τελών χαρτοσήμων και των τελών μεταγραφής (τα οποία χρειάζονται για τον καταρτισμό περί δωρεάς, συμβολαιογραφικού ή ιδιωτικού εγγράφου)

Με προεδρικά διατάγματα που εκδίδονται με πρόταση του υπουργικού συμβουλίου επιτρέπεται η φορολογική απαλλαγή από δημόσια, δημοτικά ή άλλα τέλη, δασμούς, φόρους και δικαιώματα ιδρυμάτων είτε για ορισμένης κατηγορίας ιδρυμάτων ή για μερικά είτε για μερική είτε για ολική απαλλαγή.

1.3 Η ΔΙΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ

Το τέλος του ιδρύματος επέρχεται με τους εξής τρόπους:

A) Αυτοδικαίως, στις περιπτώσεις που ορίζεται αυτό στην συστατική πράξη ή στον οργανισμό του (Α.Κ. 118)

B) Με προεδρικό διάταγμα στις περιπτώσεις που ορίζει ο νόμος (Α.Κ. 118) π.χ. αν ολοκληρώθηκε ο σκοπός του, αν η λειτουργία του είναι παράνομη κ.τ.λ.

Με την διάλυση του το ίδρυμα περνά αυτοδικαίως στο στάδιο της εκκαθάρισης (Α.Κ. 72)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο
ΙΔΡΥΜΑ ΜΑΡΑΓΚΟΠΟΥΛΟΥ
(ΙΜΔΑ)

2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Διάχυτες είναι οι υψηλές κορώνες για τα ανθρώπινα δικαιώματα, για ανθρωπιά και δημοκρατία, ωστόσο, ρίχνοντας μια ματιά στον κόσμο μας με ανθρώπινη ευαισθησία η πραγματικότητα σε προσγειώνει ανώμαλα. Τα ανθρώπινα δικαιώματα ανάγονται με παγκόσμια κείμενα σε πανανθρώπινη ιδεολογία και μάλιστα με νέα διάσταση συνδυασμού ελευθερίας και κοινωνικής δικαιοσύνης. Όλοι οι λαοί του κόσμου κηρύσσουν την πίστη τους σε αυτά. Συγχρόνως όμως, διαπράττονται κυνικές παραβιάσεις τους ιδίως από τους ισχυρούς της γης, οι οποίοι καταπατούν τα δίκαια των αδυνάτων ατόμων και λαών, ενώ εμφανίζονται ως προστάτες τους και σηματοφόροι των δικαιωμάτων του ανθρώπου.

Μέσα σε αυτόν τον κυκεώνα της θηριωδίας κατά της ανθρώπινης οντότητας και αξιοπρέπειας, το ίδρυμα Μαραγκοπούλου προσφέρει τις πολύτιμες υπηρεσίες του ως αρωγός των ατομικών και παγκόσμια θεμελιωμένων ανθρώπινων δικαιωμάτων.

2.2 Η ΙΔΡΥΣΗ

Το Ίδρυμα Μαραγκοπούλου για τα δικαιώματα του ανθρώπου (ΙΜΔΑ) ιδρύθηκε το Δεκέμβριο του 1977 με τη διαθήκη του άλλοτε Προέδρου του Συμβουλίου της Επικρατείας Γεώργιου Ν. Μαραγκόπουλου. Η αρχική, όμως, ιδέα για τη δημιουργία ενός τέτοιου ιδρύματος στην Ελλάδα γεννήθηκε από την πικρή εμπειρία της στρατιωτικής δικτατορίας που επιβλήθηκε στον ελληνικό λαό το 1967 και κράτησε περισσότερο από επτά ολόκληρα χρόνια. Λίγο μετά το στρατιωτικό πραξικόπημα του 1967, ο Γ.Ν. Μαραγκόπουλος, τότε Σύμβουλος Επικρατείας, παραιτήθηκε από το αξίωμά του, διαμαρτυρόμενος για την ωμή παρέμβαση των στρατιωτικών στο έργο της δικαιοσύνης. Το 1973 συνέταξε τη διαθήκη του με την οποία διέθετε τη μισή περιουσία του για τη δημιουργία ενός ιδρύματος που θα είχε ως σκοπό "την προστασία των γενικώς αναγνωρισμένων θεμελιωδών δικαιωμάτων του Ανθρώπου".

Μετά την αποκατάσταση της δημοκρατίας στη χώρα το 1974, ο διαθέτης έγινε Πρόεδρος του Συμβουλίου της Επικρατείας. Ο Γ.Ν. Μαραγκόπουλος απεβίωσε το Δεκέμβριο του 1977 και αμέσως στη συνέχεια ιδρύθηκε το ΙΜΔΑ. Το Προεδρικό Διάταγμα 560/1978 ενέκρινε τη σύσταση του ιδρύματος ως αυτοτελούς κοινωφελούς προσώπου με

έδρα την Αθήνα. Τον Αύγουστο του 1978, ο Δημήτριος Ν. Μαραγκόπουλος, που ζούσε στο εξωτερικό, κληροδότησε ολόκληρη την περιουσία του στο Ίδρυμα, στη μνήμη της συζύγου του Μαίης και του αδελφού του Γεωργίου. Το κληροδότημα αυτό έδωσε τη δυνατότητα στο Ίδρυμα να αρχίσει την πρακτική του δράση το 1979 και να επεκτείνει και να εμπλουτίσει σημαντικά το πρόγραμμα δραστηριοτήτων του. Το Προεδρικό Διάταγμα 252/1980, αφού έλαβε υπόψη του το παραπάνω κληροδότημα, κύρωσε το καταστατικό του ιδρύματος. Το ίδρυμα σήμερα παραμένει βασικά αυτοχρηματοδοτούμενο και οι πόροι του προέρχονται από την περιουσία του.

2.3 ΟΙ ΣΚΟΠΟΙ ΚΑΙ ΤΑ ΜΕΣΑ ΔΡΑΣΗΣ

Οι βασικοί σκοποί του Ιδρύματος Μαραγκοπούλου για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου είναι η έρευνα, μελέτη, προάσπιση, διαφύλαξη και προαγωγή των γενικά αναγνωρισμένων δικαιωμάτων και ελευθεριών του ανθρώπου. Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο το ΙΜΔΑ ενδιαφέρεται ζωηρά για την ενίσχυση της εκπαίδευσης και επιμόρφωσης σε θέματα ανθρωπίνων δικαιωμάτων και την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης για τα ζητήματα που αφορούν τα ανθρώπινα δικαιώματα, την ειρήνη και την ανάπτυξη των δημοκρατικών θεσμών, καθώς και την προώθηση της ορθότερης και αποτελεσματικότερης ρύθμισης των σχετικών θεμάτων.

Για την πραγματοποίηση των σκοπών του, το ΙΜΔΑ χρησιμοποιεί μια σειρά από κατάλληλα μέσα δράσης, όπως:

- η ανάπτυξη δικών του ερευνητικών προγραμμάτων, καθώς και η συμμετοχή του σε ερευνητικά προγράμματα άλλων φορέων,
- η διενέργεια και χρηματοδότηση ερευνών θεωρητικής και πρακτικής φύσης και η προκήρυξη διαφόρων βραβείων,
- η συνεργασία με άλλες διακυβερνητικές και μη κυβερνητικές οργανώσεις, ελληνικές και ξένες, που έχουν τους ίδιους ή παρόμοιους σκοπούς,
- η υποβολή σε δημόσιες αρχές και διεθνείς οργανισμούς υπομνημάτων, εκθέσεων και προτάσεων που αναφέρονται στη διατύπωση κανόνων σχετικών με τα δικαιώματα του ανθρώπου, στις διαπιστωμένες παραβιάσεις τέτοιων κανόνων ή στην ανάγκη αποτελεσματικότερης προστασίας των δικαιωμάτων του ανθρώπου,

- η συγκέντρωση χρημάτων από άνοιγμα τραπεζικών λογαριασμών για ανθρωπιστική βοήθεια σε αδύνατους λαούς και ομάδες ανθρώπων,
- η συγκέντρωση και διάδοση πληροφοριακού υλικού και κειμένων σχετικών με τα δικαιώματα του ανθρώπου, η έκδοση δελτίων τύπου, ψηφισμάτων και διαμαρτυριών και η οργάνωση συνεντεύξεων τύπου,
- η δωρεάν παροχή νομικής βοήθειας σε πρόσωπα των οποίων τα θεμελιώδη δικαιώματα έχουν παραβιαστεί, καθώς και η αποστολή ή χρηματοδότηση αποστολών επιτόπιας έρευνας στην Ελλάδα και το εξωτερικό και

Ιδιαίτερη σημασία αποδίδει το ΙΜΔΑ στην εκδοτική δραστηριότητά του, η οποία περιλαμβάνει 30 τόμους που καλύπτουν τις ακόλουθες θεματικές ενότητες:

- διεθνής προστασία των δικαιωμάτων του ανθρώπου,
- περιφερειακά συστήματα προστασίας των δικαιωμάτων του ανθρώπου,
- δικαιώματα του ανθρώπου και αντιμετώπιση της εγκληματικότητας,
- ισότητα των φύλων,
- νέες μορφές διακρίσεων σε βάρος μεταναστών, προσφύγων και μειονοτήτων
- επιπτώσεις της τεχνολογικής και επιστημονικής προόδου στο σεβασμό των δικαιωμάτων του ανθρώπου,
- διδακτικά βιβλία σχετικά με τα δικαιώματα του ανθρώπου.

Το ΙΜΔΑ συνεργάζεται στενά με τα διάφορα όργανα προαγωγής και προστασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων του ΟΗΕ, του Συμβουλίου της Ευρώπης και άλλων διεθνών οργανισμών και διατηρεί στενούς δεσμούς και συνεργασία με παρόμοιες ΜΚΟ σε πολλά μέρη του κόσμου. Το Μάιο του 1998, το Ίδρυμα απέκτησε "συμβουλευτικό καθεστώς" (consultative status) στο Οικονομικό και Κοινωνικό Συμβούλιο (ECOSOC) των Ηνωμένων Εθνών. Επίσης, έχει "ειδική σχέση" με το Τμήμα Πληροφοριών του ΟΗΕ στη Νέα Υόρκη (United Nations Department of Public Information) και συνεργάζεται στενά με το Γραφείο Πληροφοριών του ΟΗΕ στην Αθήνα. Το 1998, το ΙΜΔΑ έγινε δεκτό στις "επίσημες σχέσεις" της UNESCO. Από το 1991 το ΙΜΔΑ έχει καθεστώς παρατηρητή στην Αφρικανική Επιτροπή Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Δικαιωμάτων των Λαών. Επίσης το ΙΜΔΑ είναι μέλος, όπως προβλέπεται από το νόμο, της Εθνικής Επιτροπής Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. Πρόεδρος αυτής της Επιτροπής είναι η Πρόεδρος του ΙΜΔΑ καθηγ. Αλίκη Γιωτοπούλου-Μαραγκοπούλου. Μέσα από τις δραστηριότητές του, το ΙΜΔΑ έχει επιδιώξει να αναπτύξει μια συνεπή πρακτική υπεράσπισης και προαγωγής των ανθρωπίνων

δικαιωμάτων σ' όλες τις κύριες περιοχές του παραδοσιακού ενδιαφέροντος. Επιπλέον, το ίδρυμα παρακολουθεί από κοντά την εξελισσόμενη διεθνή πραγματικότητα και τις νέες προκλήσεις που αυτή θέτει για τα δικαιώματα του ανθρώπου, με σκοπό την εξεύρεση νέων απαντήσεων και επαρκών νέων μέτρων προστασίας. Προκειμένου να ευαισθητοποιήσει την κοινή γνώμη, το ΙΜΔΑ οργανώνει συνέδρια, συμπόσια, σεμινάρια κλπ., πάνω σε ποικίλα σημαντικά προβλήματα δικαιωμάτων του ανθρώπου, με τη συμμετοχή διακεκριμένων ειδικών, Ελλήνων και αλλοδαπών. Οι κυριότερες δραστηριότητες του ιδρύματος περιγράφονται παρακάτω, ταξινομημένες σε διάφορες κατηγορίες.

2.4 Η ΝΟΜΙΚΗ-ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΞΩΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ

Το Ίδρυμα Μαραγκοπούλου για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου προσφέρει δωρεάν νομική βοήθεια σε άτομα (χωρίς διάκριση φυλής, θρησκείας, φύλου, γλώσσας, εθνικής ή κοινωνικής καταγωγής) των οποίων θίγονται τα θεμελιώδη ατομικά δικαιώματα και που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να αποταθούν σε δικηγόρο. Το τμήμα Νομικής Βοήθειας του ΙΜΔΑ έχει καθιερωθεί στη συνείδηση τόσο του κοινού όσο και των οργανισμών (δημοσίων ή μη) οι οποίοι καλύπτουν τον τομέα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και έχει χειριστεί μεγάλο αριθμό υποθέσεων στους παρακάτω τομείς:

- Παροχή νομικής βοήθειας για την απόκτηση πολιτικού ασύλου σε αλλοδαπούς οι οποίοι πληρούν τις προϋποθέσεις της Συμβάσεως της Γενεύης του 1951. Το ΙΜΔΑ έχει σημαντικές επιτυχίες στον τομέα αυτόν αφού, με τη μεσολάβησή του και τη νομική συνδρομή που παρέσχε κατά την προβλεπόμενη διαδικασία αποκτήσεως πολιτικού ασύλου, συντέλεσε στην αποδοχή αιτήσεων αλλοδαπών για την απόκτηση της ιδιότητας του πολιτικού πρόσφυγα.
- Συνδρομή σε φυλακισμένους ή υπόδικους μέσω της παροχής νομικής βοήθειας και της υπεράσπισής τους ενώπιον του δικαστηρίου.
- Έλεγχος των προϋποθέσεων και των συνθηκών κράτησης φυλακισμένων, υποδίκων και ψυχικά αρρώστων, επισκέψεις σε φυλακές και ψυχιατρεία, ενέργειες και διαβήματα ώστε να εξασφαλιστεί ο σεβασμός των δικαιωμάτων των προσώπων αυτών.

- Παρουσία του ΙΜΔΑ όπου κρίνεται απαραίτητο (αεροδρόμια, λιμάνια, κλπ.) σε περιπτώσεις απελάσεως προσώπων που δεν επιτρέπεται για ανθρωπιστικούς λόγους να απελαθούν, μια και η επιστροφή στην πατρίδα τους, τους εκθέτει σε κίνδυνο θανάτωσης, βασανιστηρίων, εξευτελιστικής μεταχείρισης και ψυχολογικής βίας.
- Ενίσχυση αστέγων, ανασφάλιστων προσώπων και γενικότερα θυμάτων του κοινωνικού αποκλεισμού.
- Παροχή νομικής συνδρομής σε πρόσωπα των οποίων τα δικαιώματα θίγονται από τις Δημόσιες Υπηρεσίες του ελληνικού Κράτους (προβλήματα γραφειοκρατίας κλπ.).

2.5 ΟΙ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΕΣ – ΟΙ ΕΚΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΑ ΨΗΦΙΣΜΑΤΑ

Από την ίδρυσή του το 1979, το ΙΜΔΑ τόνισε τη σημασία της ανάπτυξης τόσο της θεωρίας όσο και της πράξης στο πεδίο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Για το σκοπό αυτό, προέβη σε μια σειρά από διαμαρτυρίες και εκκλήσεις με αντικείμενο τη διαφύλαξη και την προώθηση των δικαιωμάτων του ανθρώπου στην Ελλάδα και αλλού, οι οποίες κοινοποιήθηκαν σε προέδρους κυβερνήσεων και κρατών, σε πρεσβείες, στον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών και σε άλλους διεθνείς οργανισμούς, αλλά και σε ελληνικές αρχές. Επίσης υπέβαλε προτάσεις νομοθετικών ρυθμίσεων στην Ελλάδα.

- Το 2001 κατέθεσε αίτηση – προσφυγής στο Διεθνές Ποινικό Δικαστήριο για την πρώην Γιουγκοσλαβία για τη δίωξη των υπευθύνων του ΝΑΤΟ, που διέταξαν τη χρήση απεμπλουτισμένου ουρανίου κατά τη διάρκεια των στρατιωτικών επιχειρήσεων του ΝΑΤΟ. Καθώς επίσης κατέθεσε προσφυγή στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου εξ ονόματος έξι Τούρκων πολιτών, οι οποίοι κρατούνταν στην απομόνωση σε «λευκά κελιά» των τουρκικών φυλακών.
- Το 2003 συμμετείχε σε διαμαρτυρία 71 ελληνικών ΜΚΟ απευθυνόμενη στο Γ.Γ. του ΟΗΕ, κο Κόφι Ανάν, σχετικά με τη διακοπή λειτουργίας των εννέα Κέντρων Πληροφοριών στη Δυτική Ευρώπη, συμπεριλαμβανομένου του Κέντρου της Αθήνας.
- Το 2005 κατέθεσε προσφυγή ενώπιον της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Κοινωνικών Δικαιωμάτων του Συμβουλίου της Ευρώπης κατά της Ελλάδας σχετικά με τις

επιπτώσεις της περιβαλλοντικής ρύπανσης στην υγεία των κατοίκων και των εργαζομένων, καθώς και σχετικά με την ασφάλεια και υγιεινή των εργαζομένων στις περιοχές εξόρυξης, μεταφοράς και καύσης λιγνίτη για την παραγωγή ηλεκτρικής ενέργειας.

Επιπροσθέτως το ΙΜΔΑ έχει καταθέσει ψήφισμα για την 27^η επέτειο της τουρκικής εισβολής στην Κύπρο (όπως και κάθε χρόνο), ψήφισμα για την επικρατούσα δραματική κατάσταση στις φυλακές της Τουρκίας, ψήφισμα για την Παγκόσμια ημέρα για την υποστήριξη των θυμάτων βασανιστηρίων, ψήφισμα με το οποίο καταδικάζονται τα τρομοκρατικά γεγονότα που προκάλεσαν τον τραγικό θάνατο χιλιάδων θυμάτων στις ΗΠΑ στις 11 Σεπτεμβρίου 2001, ψήφισμα ημερίδας «Η Κύπρος προ των πυλών της Ευρωπαϊκής Ένωσης» δήλωση-έκκληση ΜΚΟ: Η Ευρώπη δεν πρέπει να ακολουθήσει το δρόμο του πολέμου· ψήφισμα σχετικά με τις Συμφωνίες Ε.Ε.-ΗΠΑ για την έκδοση πολιτών και την αμοιβαία νομική συνεργασία· ψήφισμα για τις εκλογές και τα πολιτικά κόμματα στη ραδιοτηλεόραση· ψηφίσματα του ΙΜΔΑ για το Κυπριακό (6 και 19.4.2004).

2.6 ΤΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ

Το ίδρυμα Μαραγκοπούλου στη προσπάθειά του για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων παρέθεσε τα εξής σεμινάρια:

- Την προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου στο Ευρωπαϊκό Πλαίσιο - Η Προσχώρηση των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων στην Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, σεμινάριο με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας διάρκειας ενός μηνός (1991)
- Τη προστασία των Κοινωνικών Δικαιωμάτων στον Ευρωπαϊκό Χώρο, διεθνές σεμινάριο διάρκειας ενός μηνός.

Διδάσκοντας τα Δικαιώματα του Ανθρώπου: Η Διδασκαλία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση, σεμινάριο για δασκάλους (1992).

- Το Δικαίωμα στο Περιβάλλον: Προσβολές και Προστασία του, σεμινάριο διάρκειας ενός μηνός που έλαβε χώρα στο Πανεπιστήμιο Αθηνών
Η Αντεγκληματική Πολιτική από την Άποψη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, σεμινάριο διάρκειας ενός μηνός που οργάνωσε το ΙΜΔΑ

Πρόσφατες Εξελίξεις στην Εφαρμογή της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, σεμινάριο σε συνεργασία με το Συμβούλιο της Ευρώπης

Η Πρόληψη των Βασανιστηρίων και της Απάνθρωπης ή Εξευτελιστικής Μεταχείρισης στην Ευρώπη: το Πρόβλημα των Συνθηκών Κράτησης, σεμινάριο με την ευκαιρία της 48ης επετείου της Οικουμενικής Διακήρυξης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (1996).

- Το Δικαίωμα σε Δίκαιη Δίκη: η Ανεξαρτησία και η Αποτελεσματικότητα της Ελληνικής Δικαιοσύνης, σειρά επιστημονικών συναντήσεων σε συνεργασία με την Εταιρεία Ελλήνων Δικαστικών Λειτουργών για τη Δημοκρατία και τις Ελευθερίες (1997).
- Ελεγκτικοί Μηχανισμοί Διεθνούς Προστασίας των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, διήμερο σεμινάριο με τη συνεργασία του Δικηγορικού Συλλόγου Ηρακλείου και του Ινστιτούτου Διεθνών Σχέσεων του Παντείου Πανεπιστημίου (2002).

2.7 ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Μέσα από τις δραστηριότητες του το ίδρυμα Μαραγκοπούλου, έχει επιδιώξει να αναπτύξει μια συνεπή πρακτική υπεράσπισης και προαγωγής των ανθρωπίνων δικαιωμάτων σε όλες τις κύριες περιοχές του παραδοσιακού ενδιαφέροντος.

Επιπλέον, το ίδρυμα παρακολουθεί από κοντά την εξελισσόμενη διεθνή πραγματικότητα και τις νέες προκλήσεις που αυτή θέτει για τα δικαιώματα του ανθρώπου, με σκοπό την εξεύρεση νέων απαντήσεων και επαρκών νέων μέτρων προστασίας. Προκειμένου λοιπόν, να ευαισθητοποιήσει την κοινή γνώμη το ΙΜΔΑ προβαίνει σε διαμαρτυρίες, εκκλήσεις και ψηφίσματα για τη διαφύλαξη των δικαιωμάτων του ανθρώπου.

Επιπροσθέτως, το ίδρυμα προκειμένου να θωρακίσει και να προάγει τα γενικά αναγνωρισμένα δικαιώματα και ελευθερίες του ανθρώπου παραθέτει σεμινάρια και δημοσιεύσεις πάνω σε ποικίλα προβλήματα, με τη συμμετοχή διακεκριμένων, ειδικών Ελλήνων και αλλοδαπών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3⁰
ΚΕ.Θ.Ε.Α.
(ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ)

3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Ελληνική κοινωνία θεωρεί ότι το πρόβλημα των ναρκωτικών έχει οξυνθεί και ανησυχεί για τις διαστάσεις του φαινομένου. Παρά το γεγονός ότι αναγνωρίζεται από την κοινή γνώμη η επικινδυνότητα όλων των παράνομων ουσιών, ούτε το υφιστάμενο δίκτυο υπηρεσιών ούτε τα μέτρα της πολιτείας επαρκούν για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του προβλήματος. Το κέντρο θεραπείας εξαρτημένων ατόμων προσφέρει υπηρεσίες στα εξαρτημένα άτομα και τις οικογένειες αυτών δίνοντάς τους την δυνατότητα ψυχικής και σωματικής ανεξάρτησης.

Το θεραπευτικό πρόγραμμα του ΚΕ.Θ.Ε.Α. (Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων) περιλαμβάνει διάφορες μονάδες θεραπείας όπως προγράμματα διαμονής, ημερήσιας ανοιχτής παρακολούθησης, οικογενειακής θεραπείας κ.α. Κάθε μία από αυτές έχει ειδικούς στόχους και όλες μαζί απώτερο, κοινό σκοπό την επανένταξη και την πλήρη ένταξη του ατόμου στη κοινωνία..

3.2 Η ΙΔΡΥΣΗ ΚΑΙ ΤΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Το ΚΕ.Θ.Ε.Α. (Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων) είναι αυτοδιοικούμενο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και λειτουργεί από το 1983, με την ίδρυση της ΙΘΑΚΗΣ, της πρώτης ελληνικής θεραπευτικής κοινότητας (ειδική νομοθετική ρύθμιση με Ν.1729/1987). Εξυπηρετεί καθημερινά περίπου 3.000 άτομα, χρήστες και μέλη οικογενειών, χάρη σε ένα δίκτυο περισσότερων από 70 μονάδων σε διαφορετικές περιοχές της χώρας. Οι δραστηριότητές του αφορούν επίσης τους τομείς πρωτογενούς πρόληψης, εκπαίδευσης επαγγελματιών ψυχικής υγείας σε θέματα τοξικοεξάρτησης και έρευνας. Είναι σύμβουλος οργανισμός του Οικονομικού και Κοινωνικού Συμβουλίου του ΟΗΕ (ECOSOC) σε θέματα ναρκωτικών, και ένας από τους βασικούς φορείς εφαρμογής του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Αντιμετώπιση της Εξάρτησης από Ουσίες. Τη γενική εποπτεία του ΚΕ.Θ.Ε.Α. έχει το ενδεκαμελές (+ 3 αναπληρωματικά μέλη) διοικητικό του συμβούλιο που προσφέρει το έργο του σε εθελοντική βάση (αμισθί). Τα εννέα τακτικά και τρία αναπληρωματικά μέλη του διοικητικού συμβουλίου εκλέγονται από τη Γενική Συνέλευση του ΚΕ.Θ.Ε.Α. όπου

συμμετέχουν με δικαίωμα ψήφου το προσωπικό αορίστου χρόνου, τα μέλη των κέντρων κοινωνικής επανένταξης, τα μέλη των διοικητικών συμβουλίων των συλλόγων υποστήριξης του ΚΕ.Θ.Ε.Α. και τα μέλη όλων των προηγούμενων διοικητικών του συμβουλίων. Τα δύο μη αιρετά μέλη του διοικητικού συμβουλίου προέρχονται από το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας και το διοικητικό συμβούλιο του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου (Ν. 3204/2003). Το διοικητικό συμβούλιο ορίζει το διευθυντή, που έχει τη διοικητική και θεραπευτική ευθύνη του φορέα. Για το συντονισμό του έργου του ΚΕ.Θ.Ε.Α. ο διευθυντής συνεργάζεται στενά με τους υπεύθυνους των θεραπευτικών προγραμμάτων και των τομέων. Η χάραξη της μακροπρόθεσμης πολιτικής γίνεται από το Συμβούλιο Πολιτικής του ΚΕ.Θ.Ε.Α. (Σ.ΠΟ.Κ), την ολομέλεια των επικεφαλής των αυτοτελών διοικητικών μονάδων (προγράμματα, μονάδες, τομείς, τμήματα) του ΚΕ.Θ.Ε.Α. από όλη την Ελλάδα. Στα βασικά χαρακτηριστικά του τρόπου λειτουργίας του ΚΕ.Θ.Ε.Α. συγκαταλέγονται η θεραπευτική, διοικητική και οικονομική αποκέντρωση και η συμμετοχικότητα στη λήψη αποφάσεων.

3.3 ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΚΑΙ ΠΟΡΟΙ

Οι περισσότεροι εργαζόμενοι του ΚΕ.Θ.Ε.Α. ανήκουν στο προσωπικό "πρώτης γραμμής", που προσφέρει υπηρεσίες στα εξαρτημένα άτομα και στις οικογένειές τους. Προέρχονται συνήθως από το χώρο της ψυχικής υγείας και των κοινωνικών επιστημών ή είναι απόφοιτοι αναγνωρισμένων θεραπευτικών προγραμμάτων με κατάλληλη εκπαίδευση για να εργασθούν στο χώρο της θεραπείας και της πρόληψης. Εξειδικευμένοι επαγγελματίες στελεχώνουν επίσης τις υπηρεσίες του ΚΕ.Θ.Ε.Α. στους τομείς της έρευνας, της εκπαίδευσης επαγγελματιών, της διαχειρίσεως κ.λπ. Το ΚΕ.Θ.Ε.Α. δεν απασχολεί βοηθητικό ή φυλακτικό προσωπικό. Στα θεραπευτικά του προγράμματα οι καθημερινές εργασίες γίνονται από ομάδες μελών και αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της θεραπευτικής διαδικασίας.

Ευαισθητοποιημένοι πολίτες που θέλουν να συνεισφέρουν στον έργο του ΚΕ.Θ.Ε.Α. μπορούν να προσφέρουν εθελοντική εργασία, μετά από εκπαίδευση και κάτω από τη συνεχή εποπτεία και στήριξη του προσωπικού. Πολύπλευρα συμβάλλουν στο έργο του ΚΕ.Θ.Ε.Α. και οι εθελοντικοί σύλλογοι οικογένειας των θεραπευτικών του προγραμμάτων με δραστηριότητες όπως η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης, η

προσέλκυση δωρεών, η προσφορά προσωπικής εργασίας (π.χ στη διαμόρφωση κτιρίων για νέες μονάδες, την οργάνωση εκδηλώσεων κ.ά.). Οι πόροι του ΚΕ.Θ.Ε.Α. προέρχονται από την ετήσια χρηματοδότηση του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης και δραστηριότητες αυτοχρηματοδότησης (παραγωγικές μονάδες κατάρτισης, δωρεές κ.ά). Το Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης εγκρίνει τον προϋπολογισμό του ΚΕ.Θ.Ε.Α. και ελέγχει κατασταλτικά τη διαχείριση των οικονομικών του. Ετήσια έκθεση έλεγχου των οικονομικών του ΚΕ.Θ.Ε.Α. συντάσσεται από ορκωτούς λογιστές και υποβάλλεται στο Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους.

3.4 ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΟΥ ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Η πορεία προς την ανεξάρτηση σηματοδοτείται από διαφορετικές φάσεις. Σε κάθε μία απ' αυτές αντιστοιχεί διαφορετική μονάδα του θεραπευτικού προγράμματος με τους ιδιαίτερους στόχους της. Στη διάρκεια αυτής της πορείας τα προγράμματα προσφέρουν παράλληλη στήριξη στα άτομα του στενού περιβάλλοντος του χρήστη. Κάθε πρόγραμμα διαθέτει, επίσης, τμήματα που ασχολούνται με θέματα εκπαίδευσης - επιμόρφωσης των μελών του, έρευνας στον πληθυσμό που εξυπηρετεί και διοικητικό-οικονομικές υπηρεσίες. Με αυτόν τον τρόπο παρέχουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες στα εξαρτημένα άτομα και στις οικογένειές τους και εξασφαλίζουν την αυτονομία που απαιτείται, ώστε να ανταποκρίνονται με ευελιξία στις ανάγκες που διαπιστώνουν. Την τελευταία ιδίως πενταετία πολλά θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕ.Θ.Ε.Α. έχουν επίσης εντάξει στο δίκτυο των υπηρεσιών τους καινοτόμες μονάδες που στοχεύουν στη στήριξη ομάδων με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και ανάγκες (λ.χ. εξαρτημένες μητέρες, εργαζόμενοι χρήστες, έφηβοι παραβάτες που κάνουν χρήση ουσιών)

3.4.1 Η ΠΟΡΕΙΑ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Η πορεία στο θεραπευτικό πρόγραμμα αρχίζει από τα συμβουλευτικά κέντρα (ή κέντρα ενημέρωσης και εισαγωγής). Το πρώτο αυτό στάδιο διαρκεί από 8 έως 10 εβδομάδες περίπου και είναι εξωτερικής παρακολούθησης. Παρέχοντας ασφαλές περιβάλλον, όπου δεν επιτρέπεται η χρήση ουσιών, τα κέντρα προετοιμάζουν τα εξαρτημένα άτομα για την εισαγωγή τους σε θεραπευτική κοινότητα, ενημερώνοντάς τα για τη λειτουργία της, ενισχύοντας το βαθμό κινητοποίησής τους και ενθαρρύνοντας τη μείωση ή τη διακοπή της χρήσης. Παραπέμπουν για εξετάσεις σε ιατρικές υπηρεσίες της περιοχής και παρέχουν διατροφή και τη δυνατότητα δημιουργικής απασχόλησης. Αποτελούν, επίσης, το χώρο πρώτης επαφής των ατόμων του στενού περιβάλλοντος του χρήστη με το θεραπευτικό πρόγραμμα.

Η δεύτερη φάση του προγράμματος είναι η θεραπευτική κοινότητα, διάρκειας 12 περίπου μηνών. Αποτελεί το κατεξοχήν στάδιο της θεραπείας. Διακρίνονται σε κοινότητες διαμονής και εξωτερικής ημερήσιας παρακολούθησης ("ανοικτές"). Η συστηματική χρήση ουσιών αποτελεί συνήθως το σύμπτωμα βαθύτερων προβλημάτων ψυχολογικής, διαπροσωπικής ή κοινωνικής προέλευσης. Τα άτομα χρησιμοποιούν τις ουσίες για να νιώθουν καλά ή, απλώς, φυσιολογικά. Η ανάγκη να εξασφαλίσουν τις ουσίες που καταναλώνουν βρίσκεται στο επίκεντρο της ζωής τους και καθορίζει τη δράση και τη συμπεριφορά τους. Η οργάνωση και οι δραστηριότητες των θεραπευτικών κοινοτήτων έχουν σχεδιαστεί έτσι, ώστε να οδηγούν τα μέλη τους στην αναζήτηση των γενεσιουργών αιτιών της χρήσης και στη συνολική αλλαγή του τρόπου ζωής και συμπεριφοράς. Στη θεραπευτική κοινότητα ο πρώην χρήστης μαθαίνει πώς να αποκτά εμπιστοσύνη στον εαυτό του και στους άλλους, πώς να αντιμετωπίζει το άγχος και τις συγκρούσεις με εποικοδομητικό τρόπο καθώς και ότι το να ζητά βοήθεια δεν σημαίνει ότι είναι αδύναμος. Ανακαλύπτοντας τις ικανότητές του αλλά και τα όρια των δυνατοτήτων του, μαθαίνει ότι δεν είναι «ούτε ο γίγαντας των ονείρων του ούτε ο νάνος των φόβων του». Για να πετύχουν το στόχο τους, οι θεραπευτικές κοινότητες εφαρμόζουν την αρχή της αυτοβοήθειας. Κάθε μέλος της κοινότητας μαθαίνει πώς να βοηθάει τον εαυτό του με τη στήριξη των άλλων. Έτσι, οι θεραπευτικές κοινότητες μπορούν να οριστούν ως περιβάλλον όπου οι άνθρωποι συνυπάρχουν και συνδέονται λόγω του κοινού τους στόχου: την απεξάρτηση και την επανένταξη στην κοινωνία. Αν και η προσέλευση είναι εθελούσια, η συμμετοχή στο κοινό

καθημερινό πρόγραμμα είναι υποχρεωτική, ως προϋπόθεση για την επιτυχή έκβαση της θεραπείας. Οι βασικοί κανόνες απαγορεύουν τη χρήση αλκοόλ και ψυχοδραστικών ουσιών, τη λεκτική και σωματική βία και τη σύναψη σεξουαλικών σχέσεων μεταξύ των μελών. Για την κάλυψη των καθημερινών αναγκών διαβίωσης και τη συντήρησή τους οι κοινότητες δεν απασχολούν βοηθητικό προσωπικό, αλλά βασίζονται στην αρχή της αυτοδιαχείρισης, την προσωπική δηλαδή εργασία των μελών τους, που οργανώνονται για το σκοπό αυτό σε ομάδες με συγκεκριμένες αρμοδιότητες (καθαριότητα, κουζίνα, γραμματεία, δημόσιες σχέσεις, διαχείριση κ.ά.) υπό την εποπτεία του θεραπευτικού προσωπικού. Οι θεραπευτικές κοινότητες παρέχουν στα μέλη τους συστηματικό πρόγραμμα εκπαίδευσης με πολλαπλούς στόχους: Την κάλυψη βασικών εκπαιδευτικών κενών (γραφή, ανάγνωση, γλώσσα, αριθμητική κ.ά.), την επανασύνδεση με την εκπαιδευτική διαδικασία, τον επαγγελματικό προσανατολισμό, την επαγγελματική κατάρτιση και την καλλιέργεια προσωπικών ενδιαφερόντων. Με οργανωμένο τρόπο αντιμετωπίζονται, επίσης, τα προβλήματα υγείας και οι νομικές εκκρεμότητες των μελών.

Ολοκληρώνοντας τη θεραπευτική κοινότητα το μέλος του προγράμματος περνάει στη φάση της κοινωνικής επανένταξης (ή κοινωνικής δραστηριοποίησης), που διαρκεί 10 έως 12 μήνες περίπου. Για τα μέλη των προγραμμάτων διαμονής τα κέντρα κοινωνικής επανένταξης διαθέτουν ξενώνες, όπου μπορούν να φιλοξενηθούν μέχρι να βρουν δουλειά και δικό τους σπίτι. Στη φάση αυτή στόχος είναι να μάθει το άτομο πώς να λειτουργεί ως ισότιμο μέλος στην κοινωνία, με τη νέα ταυτότητα που απέκτησε κατά την παραμονή του στη θεραπευτική κοινότητα. Ιδιαίτερο βάρος δίνεται στην επαγγελματική κατάρτιση και την επαγγελματική αποκατάσταση, καθώς αυτή αποτελεί προϋπόθεση πλήρους κοινωνικής ένταξης και βασικό παράγοντα για την πρόληψη της υποτροπής. Η συμμετοχή της οικογένειας στο πρόγραμμα ανεξάρτητης επηρεάζει θετικά την έκβαση της θεραπείας. Όλα τα θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕ.Θ.Ε.Α. διαθέτουν παράλληλο πρόγραμμα οικογενειακής στήριξης που απευθύνεται στα πρόσωπα του στενού οικογενειακού περιβάλλοντος του χρήστη (γονείς, αδέρφια, παιδιά, σύντροφοι-σύζυγοι), και έχει περίπου την ίδια διάρκεια μ' αυτά. Εκεί, ενημερώνονται για τη χρήση, την εξάρτηση και τον τρόπο θεραπευτικής παρέμβασης του ΚΕ.Θ.Ε.Α., για τον καθοριστικό ρόλο που μπορούν να παίξουν στην έκβαση της θεραπευτικής διαδικασίας, ενώ τους δίνεται η δυνατότητα να συμμετάσχουν σε διαδικασίες για την εξομάλυνση δυσλειτουργιών στην οικογένεια. Όταν ένα εξαρτημένο άτομο δεν είναι ενταγμένο σε θεραπευτικό πρόγραμμα, τα μέλη της

οικογένειάς του μπορούν να παρακολουθούν τα ανεξάρτητα προγράμματα οικογενειακής στήριξης, όπου, εκτός των άλλων, θα εκπαιδευτούν στους τρόπους με τους οποίους μπορούν να παρακινήσουν το εξαρτημένο άτομο, ώστε να ενταχθεί σε πρόγραμμα απεξάρτησης.

3.4.2 ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ ΧΡΗΣΤΩΝ

Τα προγράμματα στήριξης κρατούμενων χρηστών πραγματοποιούνται σε σωφρονιστικά καταστήματα διαφορετικών περιοχών της Ελλάδας όπου το περιβάλλον είναι ιδιαίτερα πειστικό και επομένως ευνοϊκό για τη χρήση και την εξάρτηση. Στόχος τους είναι να παρέχουν ενημέρωση γύρω από την εξάρτηση και τις δυνατότητες θεραπείας και να κινητοποιούν και να προετοιμάζουν για ένταξη σε θεραπεία όσους το επιθυμούν, καθώς ο νόμος δίνει τη δυνατότητα ένταξης σε θεραπευτική κοινότητα στους κρατούμενους χρήστες που ολοκληρώνουν το πρόγραμμα στη φυλακή.

3.5 ΟΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ

Το ΚΕ.Θ.Ε.Α. διαθέτει οχτώ (8) θεραπευτικές κοινότητες δωδεκάμηνης περίπου διάρκειας, οι οποίες είναι οι εξής :

ΙΘΑΚΗ: Ιδρύθηκε το 1983 με τη δημιουργία της ΙΘΑΚΗΣ, της πρώτης θεραπευτικής κοινότητας για χρήστες ουσιών στην Ελλάδα. Η επιτυχής λειτουργία του άνοιξε το δρόμο για τη θεραπεία και την κοινωνική επανένταξη των εξαρτημένων ατόμων στη χώρα μας. Είναι πρόγραμμα διαμονής που απευθύνεται σε ενήλικους χρήστες ουσιών και τις οικογένειές τους. Το Κέντρο Ενημέρωσης και Εισαγωγής, το Κέντρο Κοινωνικής Επανάταξης και το Πρόγραμμα Οικογένειας της Ιθάκης βρίσκονται στην πόλη της Θεσσαλονίκης, ενώ η Θεραπευτική της Κοινότητα, 70 θέσεων, είναι εγκατεστημένη στη Σίνδο. Στην Ιθάκη λειτουργεί Εναλλακτικό Μεταβατικό Σχολείο (δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης), που δίνει στα μέλη του προγράμματος τη δυνατότητα να ολοκληρώσουν την εκπαίδευσή τους αποκτώντας τους σχετικούς τίτλους σπουδών, και Εξειδικευμένο Κέντρο Κοινωνικής και Επαγγελματικής Ένταξης για μέλη και αποφοίτους θεραπευτικών

προγραμμάτων. Επαγγελματική κατάρτιση παρέχουν επίσης οι τρεις παραγωγικές μονάδες της Ιθάκης με έδρα τη Σίνδο: Αγρόκτημα με πάνω από 100 καλλιεργήσιμα στρέμματα, μονάδα κεραμικής και ξυλουργείο. Οι παραγωγικές μονάδες δίνουν στα μέλη της Ιθάκης την ευκαιρία να αξιοποιήσουν το χρόνο παραμονής τους στις θεραπευτικές της δομές, αποκτώντας επαγγελματικές δεξιότητες και πείρα. Συγχρόνως καλύπτουν ανάγκες των θεραπευτικών προγραμμάτων στα προϊόντα που παράγουν και διαθέτουν μέρος της παραγωγής τους στην αγορά

ΔΙΑΒΑΣΗ: Ξεκίνησε τη λειτουργία της το 1990 στην Αθήνα και απευθύνεται σε ενήλικους χρήστες ουσιών και στις οικογένειές τους. Υπήρξε το πρώτο πρόγραμμα εξωτερικής παρακολούθησης στην Ελλάδα και προέκυψε από την ανάγκη παροχής υπηρεσιών σε εξαρτημένους που είναι κοινωνικά ενταγμένοι. Από το 1996 η Διάβαση, εκτός από την Ανοικτή Θεραπευτική Κοινότητα (45 θέσεων) που απευθύνεται σε νεαρούς ενήλικες με υποστηρικτικό οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον, διαθέτει το Βραδινό Πρόγραμμα Απεξάρτησης (Κοινότητα 30 θέσεων) για εργαζόμενους και φοιτητές που κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών. Το 1999 ξεκίνησε επίσης στη Διάβαση η λειτουργία πλαισίου δευτερογενούς πρόληψης για περιστασιακούς χρήστες που εργάζονται ή σπουδάζουν και τις οικογένειές τους. Η θεραπευτική προσέγγιση της Διάβασης δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα στην εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση. Από το 1999 λειτουργεί το Club Εργασίας που στοχεύει στην υποστήριξη για τη διαμόρφωση επαγγελματικής ταυτότητας, τη σταθεροποίηση και εξέλιξη του ατόμου στον επαγγελματικό -εργασιακό τομέα, όπως και στην ευαισθητοποίηση φορέων και εργοδοτών για την ισότιμη ένταξη των πρώην εξαρτημένων στην αγορά εργασίας. Αναγνωρίζοντας τη δημιουργική εμπλοκή του κοινωνικού συνόλου στην αντιμετώπιση των ουσιοεξαρτήσεων ως παράγοντα πρόληψης, η Διάβαση οργανώνει σε σταθερή βάση ανοικτές εκδηλώσεις στην πόλη της Αθήνας. Μόνιμη βάση επαφής και αλληλεπίδρασης του προγράμματος με τον κοινωνικό περίγυρο αποτελεί και το Πολιτιστικό του Στέκι (1997), που στεγάζεται στο χώρο της Ανοικτής Κοινότητας και φιλοξενεί εκθέσεις και πολιτιστικά δρώμενα.

ΠΛΕΥΣΗ: Έχει έδρα την Αττική και είναι το πρώτο δίκτυο έγκαιρης παρέμβασης του ΚΕ.Θ.Ε.Α. Ξεκίνησε το 1996 ως πιλοτική μονάδα και λειτουργεί με τη μορφή ολοκληρωμένου προγράμματος από τον Ιανουάριο του 2001. Η Πλεύση απευθύνεται σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες έως 21 ετών που κάνουν πειραματική, περιστασιακή ή και συστηματικότερη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών, καθώς και στις οικογένειές τους. Στοχεύει

στην έγκαιρη παρέμβαση, ώστε να προλάβει την περαιτέρω εμπλοκή των νέων με τη χρήση, βοηθώντας τους να υιοθετήσουν διαφορετικό μοντέλο ζωής, χωρίς τη χρήση ουσιών. Συγχρόνως, υποστηρίζει ολόκληρη την οικογένεια, με βάση τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και τις ανάγκες της, ώστε αυτή να εξελιχθεί και να αποκτήσει αποδοτικότερους τρόπους επικοινωνίας και σχέσεων. Τα παραπάνω επιτυγχάνονται μέσα από βραχύχρονες ή πιο μακρόχρονες παρεμβάσεις, που περιλαμβάνουν ατομική συμβουλευτική, οικογενειακή θεραπεία, ομαδική θεραπεία, επαγγελματικό προσανατολισμό και άλλες δραστηριότητες. Η Πλεύση λειτουργεί κυρίως απογευματινές ώρες, ώστε να μην παρεμποδίζονται αλλά και να ενθαρρύνονται οι εκπαιδευτικές ή επαγγελματικές δραστηριότητες των νέων και των γονιών τους.

ΕΞΕΛΙΞΙΣ: Λειτουργεί από το 1995 στην Αθήνα παρέχοντας εκτός από υπηρεσίες απεξάρτησης και στήριξη σε χρήστες που δεν επιθυμούν να ενταχθούν σε διαδικασία ψυχικής απεξάρτησης ή είναι αποκομμένοι από τις κοινωνικές υπηρεσίες. Για το σκοπό αυτό, έχει δημιουργήσει ένα πολύπλευρο δίκτυο υπηρεσιών μέσω του οποίου έρχεται σε επαφή με εξαρτημένα άτομα που έχουν ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και ανάγκες (άστεγοι, πόρνες, εθνικές μειονότητες). Περιλαμβάνει: Πρόγραμμα προσέγγισης χρηστών στο δρόμο (street-work), Μονάδα Άμεσης Πρόσβασης «Off Club», Κέντρο Κινητοποίησης – Υποστήριξης, Κέντρο Οικογενειακής Υποστήριξης, Διαγνωστικό Κέντρο. Επίσης, στο Κέντρο Πολλαπλής Παρέμβασης Εξέλιξις λειτουργεί το Πρόγραμμα Συμβουλευτικής Θεραπείας για τη συμβουλευτική υποστήριξη των ατόμων που έχουν ολοκληρώσει τις θεραπευτικές κοινότητες Ιθάκη (Θεσ/νίκη) και Έξοδο (Λάρισα) και πραγματοποιούν την κοινωνική τους επανένταξη στην Αθήνα.

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ: Ιδρύθηκε στην Αθήνα το 1989 ως θεραπευτικό πρόγραμμα διαμονής για ενήλικους χρήστες ψυχοτρόπων ουσιών και τις οικογένειές τους. Ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της είναι ότι, παράλληλα με το θεραπευτικό της έργο, προσπαθεί να αφυπνίσει στα μέλη της το ενδιαφέρον για τα προβλήματα που απασχολούν τη σύγχρονη κοινωνία και να τα ενθαρρύνει, ώστε να δραστηριοποιηθούν μέσα από την οργάνωση παρεμβάσεων οικολογικού, ανθρωπιστικού και πολιτιστικού χαρακτήρα. Μ' αυτόν τον τρόπο επιδιώκεται η συνεργασία και η αλληλεπίδραση των μελών του προγράμματος με το κοινωνικό περιβάλλον και η ανάπτυξη σχέσεων με πολίτες, δήμους, συλλόγους και φορείς. Για να αποδοθεί ο έντονος κοινωνικός προσανατολισμός της Παρέμβασης και η "διαφορετική" πρόταση ζωής που αυτή αντιπροσωπεύει, στη θεραπευτική κοινότητα του προγράμματος,

με έδρα τη Ραφήνα της Αττικής και χωρητικότητα 60 θέσεων, έχει δοθεί η ονομασία "Εναλλακτική Κοινότητα Παρέμβαση".

ΣΤΡΟΦΗ: Αποτελεί ένα οργανωμένο δίκτυο υπηρεσιών για έφηβους χρήστες ψυχοδραστικών ουσιών (13 έως 20 ετών) και τις οικογένειές τους και την πρώτη στο είδος της υπηρεσία που δημιουργήθηκε ποτέ στην Ελλάδα (1988). Έχει έδρα την Αθήνα, αλλά καλύπτει τις ανάγκες εφήβων από όλη τη χώρα, χάρη στον Ξεώνα που διαθέτει για εφήβους από την επαρχία ή χωρίς οικογενειακή στήριξη. Προϋπόθεση ένταξης των εφήβων στη Στροφή είναι η συμμετοχή των γονιών και των αδελφών τους στο Κέντρο Συμβουλευτικής και Θεραπείας της Οικογένειας, ως αναπόσπαστο κομμάτι της θεραπευτικής προσέγγισης. Στη Στροφή μπορούν επίσης να βρουν υποστήριξη οι γονείς εφήβων χρηστών, ώστε να κινητοποιήσουν τα παιδιά τους για ένταξη στο θεραπευτικό πρόγραμμα. Η Ανοικτή Θεραπευτική Κοινότητα Στροφή, μονάδα εντατικής εξωτερικής περίθαλψης 40 θέσεων, απευθύνεται σε εφήβους στο στάδιο της κατάχρησης ή της εξάρτησης, οι οποίοι συνήθως έχουν εγκαταλείψει το σχολείο ή τη δουλειά τους και έχουν εμπλακεί σε παραβατικές δραστηριότητες. Το Κέντρο Κοινωνικής Δραστηριοποίησης υποστηρίζει την ομαλή δραστηριοποίηση των νέων στο κοινωνικό περιβάλλον μετά την ολοκλήρωση παρακολούθησης της Ανοικτής Κοινότητας. Ο Συμβουλευτικός Σταθμός Εφήβων στα Δικαστήρια Ανηλίκων Αθηνών παρέχει υπηρεσίες άμεσης ψυχολογικής υποστήριξης και συμβουλευτικής στους εφήβους που προσάγονται για παραβάσεις του νόμου περί ναρκωτικών καθώς και στις οικογένειές τους. Αντίστοιχες υπηρεσίες παρέχει και στο Ειδικό Κατάστημα Κράτησης Νέων Αυλώνα. Πραγματοποιεί εξορμήσεις σε διάφορες περιοχές της Αθήνας όπου συχνάζουν έφηβοι χρήστες ουσιών για την προσέγγισή τους (street-work), επίσης διαθέτει Μεταβατικό Σχολείο, θεσμό παροχής ολοκληρωμένης δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (γυμνάσιο-λύκειο) για τα μέλη του προγράμματος καθώς και άλλων προγραμμάτων απεξάρτησης. Έχει επίσης δημιουργήσει βιβλιοθήκη εξειδικευμένη σε θέματα εφηβείας-χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών και οικογενειακής θεραπείας και το Στούντιο Ηχογράφησης που διατίθεται σε μουσικά συγκροτήματα εφήβων και εξυπηρετεί τις ανάγκες των μουσικών ομάδων του προγράμματος.

ΝΟΣΤΟΣ: Είναι πρόγραμμα διαμονής και ιδρύθηκε το 1993 με στόχο να καλύψει τις ανάγκες ενήλικων χρηστών και των οικογενειών τους στις περιοχές του Πειραιά, των νησιών του Αιγαίου και γενικότερα την νότιας Ελλάδας. Όλες οι μονάδες του βρίσκονται στον Πειραιά, εκτός από τη Θεραπευτική Κοινότητα Νόστος, 55 θέσεων, που έχει έδρα τα

Σελήνια της Σαλαμίνας. Η πρώτη επαφή των ενδιαφερόμενων με την κοινότητα πραγματοποιείται στο Συμβουλευτικό του Κέντρο, όπου γίνεται η προετοιμασία των χρηστών για εισαγωγή στην Κοινότητα και παρέχονται υπηρεσίες ενημέρωσης, μείωσης της βλάβης και κινητοποίησης για ένταξη σε θεραπεία. Στις υπηρεσίες του Νόστου περιλαμβάνεται μεταξύ άλλων ένα ανεπτυγμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης-κατάρτισης και επαγγελματικού προσανατολισμού με στόχο την υποστήριξη των μελών για την ομαλή ένταξή τους στην αγορά εργασίας. Επίσης, λειτουργεί πρότυπη μονάδα κοινωνικής επανένταξης που διαθέτει Ξενώνα δυναμικότητας 30 θέσεων και Στέκι Δημιουργικής Απασχόλησης στον Πειραιά. Εκτός από υπηρεσίες απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης, Ο Νόστος διαθέτει Κέντρο Οικογενειακής Υποστήριξης για την ενημέρωση, συμβουλευτική και στήριξη οικογενειών που αντιμετωπίζουν προβλήματα ουσιοεξάρτησης. Το 2001 ξεκίνησε τη λειτουργία της η Συμβουλευτική Μονάδα Άμεσης Πρόσβασης σε ειδικά διαμορφωμένο βαγόνι του ΗΣΑΠ στο Πασαλιμάνι. Παρέχει ενημέρωση σε χρήστες ουσιών και τις οικογένειές τους, έχοντας αναπτύξει δίκτυο συνεργασιών με την τοπική κοινωνία. Με ένα κατάλληλα διαμορφωμένο όχημα η Μονάδα πραγματοποιεί επίσης παρεμβάσεις στην ευρύτερη περιοχή του Πειραιά, στην νότια Ελλάδα και τα νησιά του Αιγαίου για την προσέγγιση χρηστών και τη δικτύωση με φορείς και υπηρεσίες στις περιοχές αυτές.

ΕΞΟΔΟΣ: Ιδρύθηκε το 1989 με στόχο να παρέχει υπηρεσίες σε ενήλικους χρήστες ψυχοδραστικών ουσιών και στις οικογένειές τους στην περιοχή της κεντρικής Ελλάδας. Διαθέτει συμβουλευτικό σταθμό, στη Λάρισα, όπου γίνεται η προετοιμασία για ένταξη στη θεραπευτική κοινότητα (60 θέσεων), η οποία βρίσκεται λίγο έξω από την πόλη. Εκτός από τις υπηρεσίες απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης σε χρήστες ουσιών, η Έξοδος, στο Κέντρο Οικογενειακής Υποστήριξης, παρέχει συμβουλευτική και στήριξη σε μέλη οικογενειών που αντιμετωπίζουν το πρόβλημα.

Η παραγωγική μονάδα του προγράμματος, το ξυλουργείο, εξυπηρετεί διττό στόχο: Καλύπτει τις ανάγκες σε έπιπλα και ξυλουργικές εργασίες όλων των μονάδων του προγράμματος και παρέχει επαγγελματική κατάρτιση στα μέλη του. Από το 2000, λειτουργεί το Εναλλακτικό Σχολείο Ενηλίκων, σε αυτόνομο, ανακαινισμένο κτίριο στις εγκαταστάσεις της θεραπευτικής κοινότητας, ως ολοκληρωμένη δομή εκπαίδευσης, όπου διδάσκεται η ύλη του γυμνασίου και λυκείου. Οι μαθητές του μπορούν να συμμετάσχουν στο τέλος της χρονιάς ως «κατ' ιδίαν διδαχθέντες» σε προαγωγικές και απολυτήριες

εξετάσεις αναβαθμίζοντας τους τίτλους σπουδών τους. Η Έξοδος δραστηριοποιείται ιδιαίτερα στο χώρο της ενημέρωσης και της οργάνωσης εκπαιδευτικών σεμιναρίων γύρω από την τοξικοεξάρτηση. Επίσης, οργανώνει ή συμμετέχει σε πλήθος πολιτιστικών και κοινωνικών εκδηλώσεων και παρεμβάσεων στην ευρύτερη περιοχή.

3.6 Η ΠΡΟΛΗΨΗ

Ο Τομέας Πρόληψης του ΚΕ.Θ.Ε.Α. παρέχει υπηρεσίες πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης της χρήσης ουσιών καθώς και εκπαίδευσης επαγγελματιών στους τομείς αυτούς σε όλη την Ελλάδα. Συνεργάζεται με την τοπική αυτοδιοίκηση, το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, εκπαιδευτικούς φορείς, ομοειδείς με το ΚΕ.Θ.Ε.Α. οργανισμούς και διεθνείς φορείς ή δίκτυα πρόληψης. Στις δραστηριότητές του συγκαταλέγεται και η πραγματοποίηση επιστημονικών και ενημερωτικών εκδόσεων. Η μεθοδολογία της πρόληψης αφορά τα προγράμματα πρόληψης του ΚΕ.Θ.Ε.Α. σχεδιάζονται με βάση τις ανάγκες και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ομάδων στις οποίες απευθύνονται. Συνδυάζουν στοιχεία από διαφορετικές επιστημονικές προσεγγίσεις με βασικό άξονα την εκπαίδευση σε κοινωνικές και προσωπικές δεξιότητες, οι οποίες λειτουργούν ως προληπτικοί παράγοντες στην ανάπτυξη επιβλαβών για το άτομο μορφών συμπεριφοράς, όπως η εξάρτηση. Κύριο μεθοδολογικό εργαλείο αποτελεί η δουλειά σε ομάδες, η βιωματική και ενεργητική μάθηση, μέσα από συζήτηση, ασκήσεις προσωπικής ανάπτυξης, δημιουργική έκφραση, ασκήσεις αναπαραστάσεων (role playing), και η παροχή αντικειμενικής και κατάλληλης για κάθε ηλικιακή ομάδα ενημέρωσης. Η αξιολόγηση των προγραμμάτων αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της εφαρμογής τους.

3.7 Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ Η ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ

Η εκπαίδευση στελεχών θεραπείας και πρόληψης της τοξικοεξάρτησης αποτελεί μέρος της βασικής αποστολής του ΚΕ.Θ.Ε.Α. Συνδυάζοντας την επιστημονική γνώση με πλούσια κλινική πείρα, το ΚΕ.Θ.Ε.Α. παρέχει πιστοποιημένα εκπαιδευτικά προγράμματα σε συνεργασία με ομοειδείς οργανισμούς και πανεπιστήμια της Ελλάδας, της Ευρώπης και των Η.Π.Α. Τα προγράμματα απευθύνονται σε επαγγελματίες που εργάζονται σε

αναγνωρισμένους φορείς στο χώρο της τοξικοεξάρτησης, ανεξάρτητα από το μοντέλο θεραπείας ή πρόληψης που ακολουθούν, καλύπτοντας ανάγκες επιμόρφωσης και δια βίου εκπαίδευσης. Παρέχεται, επίσης, η δυνατότητα πρακτικής άσκησης σε φοιτητές ψυχολογίας και κοινωνικών επιστημών από την Ελλάδα και το εξωτερικό και προσφέρονται προγράμματα έρευνας σε μεταπτυχιακούς φοιτητές ή υποψήφιους διδάκτορες. Σε εργαζόμενους στο χώρο της ψυχικής υγείας, ερευνητές και φοιτητές απευθύνεται και η βιβλιοθήκη του ΚΕ.Θ.Ε.Α. η οποία εξειδικεύεται σε θέματα εξαρτήσεων. Το ΚΕ.Θ.Ε.Α. σχεδιάζει και διενεργεί προγράμματα εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης για τα μέλη των θεραπευτικών του προγραμμάτων με στόχο την καλύτερη προετοιμασία τους για την εξεύρεση εργασίας μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας. Για την επίτευξη του στόχου αυτού συνεργάζονται με: το τμήμα εκπαίδευσης-κατάρτισης μελών του τομέα εκπαίδευσης ΚΕ.Θ.Ε.Α., τα δύο εξειδικευμένα κέντρα κοινωνικής και επαγγελματικής ένταξης (ΕΚΚΕΕ), παραγωγικές μονάδες του ΚΕ.Θ.Ε.Α. και τα Τμήματα Εκπαίδευσης των θεραπευτικών προγραμμάτων.

3.8 Ο ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΡΓΟΥ

3.8.1 ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Η μελέτη για την αποτίμηση της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών του ΚΕ.Θ.Ε.Α. σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε με προοπτική να τεκμηριωθεί η αποτελεσματικότητα, η θεραπευτική παρέμβαση, η ανάπτυξη και η βελτίωση των υπηρεσιών απεξάρτησης. Η πρώτη φάση της μελέτης περιλαμβάνει:

α) τη συστηματική εξέταση της εξέλιξης του φαινομένου της χρήσης ουσιών στην Ελλάδα και την εκτίμηση της συμβουλής του ΚΕ.Θ.Ε.Α., και β) τη διαμόρφωση του θεωρητικού πλαισίου της αποτίμησης και το μεθοδολογικό σχεδιασμό της έρευνας αποτελεσματικότητας. Η αναδρομική έρευνα αποτελεσματικότητας των θεραπευτικών υπηρεσιών του ΚΕ.Θ.Ε.Α. πραγματοποιήθηκε από τον Απρίλιο του 2000 μέχρι και τον Ιούνιο του 2001. Στόχος της έρευνας είναι να εκτιμήσει την αποτελεσματικότητα των

υπηρεσιών του ΚΕ.Θ.Ε.Α. εξετάζοντας την κατάσταση των ατόμων 5 χρόνια¹ μετά την εισαγωγή τους σε κάποια από τις θεραπευτικές κοινότητες. Για να προσδιοριστεί η κατάσταση των ατόμων, ελέγχεται η χρήση ουσιών, η παραβατική συμπεριφορά, η επαγγελματική κατάσταση, οι οικογενειακές και κοινωνικές σχέσεις, η κατάσταση της σωματικής και ψυχικής υγείας και άλλοι τομείς της ζωής τους.

3.8.2 Η ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η μεθοδολογία της έρευνας περιλαμβάνει ανάλογα με την κάθε επιμέρους φάση μια σειρά ερευνητικών εργαλείων, ποσοτικών και ποιοτικών. Στη φάση της έρευνας πεδίου χρησιμοποιήθηκαν: α) ημι-δομημένη συνέντευξη, βασισμένη στο σταθμισμένο ερωτηματολόγιο EuroASI², που χρησιμοποιείται για την εκτίμηση του βαθμού σοβαρότητας της κατάστασης του ατόμου για επανεξέταση 5 χρόνια μετά τη θεραπευτική εμπειρία και β) ανοικτή συνέντευξη εστιασμένη στη διερεύνηση της αντίληψης του ατόμου για τη θεραπεία και το βαθμό ικανοποίησης από τις υπηρεσίες που δέχτηκε.

Από την 1/1/94 έως και την 31/12/95 στις έξι θεραπευτικές κοινότητες του ΚΕ.Θ.Ε.Α. εισήχθησαν 766 άτομα (650 άντρες και 116 γυναίκες). Η επιλογή του δείγματος βασίστηκε στην τεχνική της τυχαίας μη αναλογικής στρωματοποιημένης δειγματοληψίας και τα άτομα που αποτέλεσαν το δείγμα της έρευνας επιλέχτηκαν ανεξάρτητα από το χρόνο παραμονής τους στη θεραπευτική κοινότητα. Το τελικό δείγμα της έρευνας αποτελείται από 551 άτομα (445 άνδρες και 116 γυναίκες).

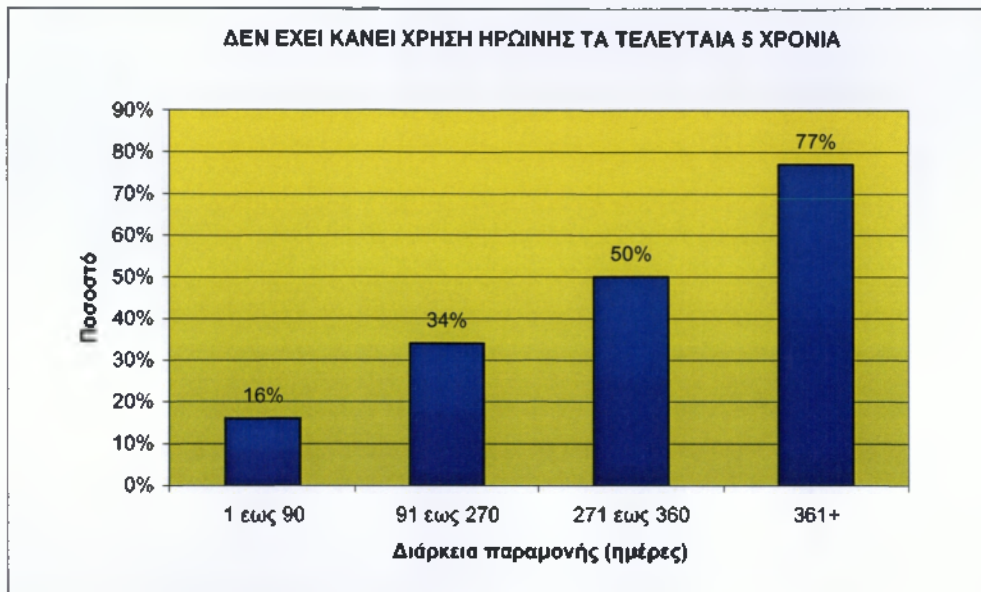
3.8.3 ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Παρατηρούμε σύμφωνα με τα παρακάτω ποσοστά, ότι σημειώνεται σημαντική μείωση της χρήσης ηρωίνης μετά τη θεραπευτική εμπειρία, σε συνάρτηση με το χρόνο παραμονής στη θεραπεία. Τα άτομα που παραμένουν στο θεραπευτικό πλαίσιο για

¹ Το διάστημα των 5 χρόνων υπολογίζεται κατά προσέγγιση, ουσιαστικά αντιστοιχεί στην περίοδο από την ημέρα εισαγωγής στη θεραπεία μέχρι την ημέρα επανεξέτασης.

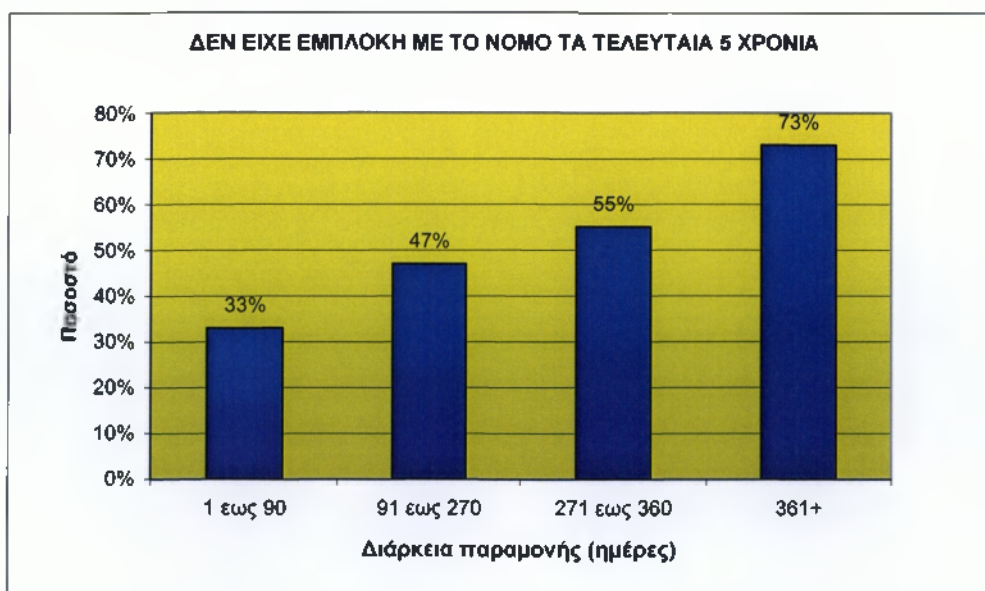
² Στην έρευνα αποτελεσματικότητας χρησιμοποιήθηκε η πέμπτη έκδοση του ερωτηματολογίου ASI (Addiction Severity Index) για την εκτίμηση της σοβαρότητας της κατάστασης των εξαρτημένων ατόμων.

μεγαλύτερο χρονικό διάστημα εμφανίζουν αυξημένα ποσοστά μείωσης / αποχής από τη χρήση.

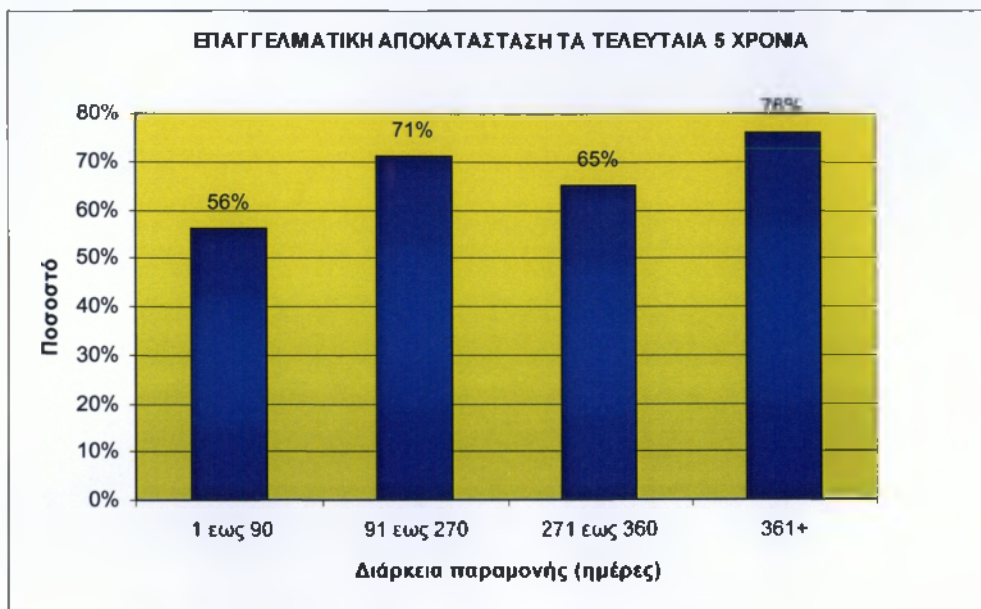


Πηγή: Περιοδικό Εξαρτήσεις, ανάτυπο, τεύχος2 (2002).

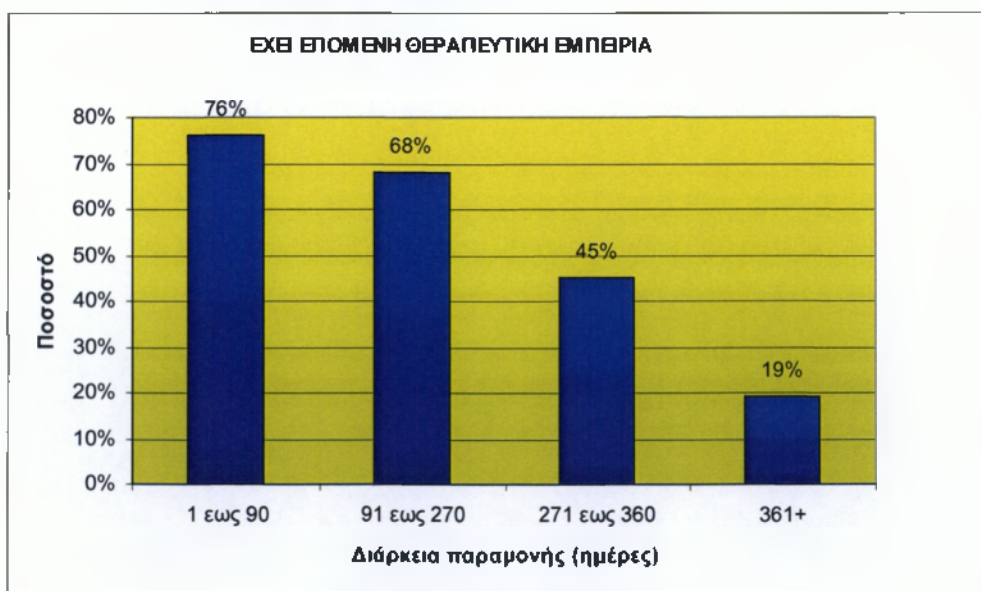
Παρατηρούμε ότι, η επαφή με το θεραπευτικό πλαίσιο, οποιασδήποτε διάρκειας, σχετίζεται με θετικά αποτελέσματα μακροχρόνια με την παραβατικότητα. Τα άτομα ωφελήθηκαν από τη θεραπεία όχι μόνο αυτοί που ολοκλήρωσαν το πρόγραμμα αλλά και αυτοί που παρέμειναν για μικρό χρονικό διάστημα, διαπιστώνεται ανάλογη αποχή σε εμπλοκή με το νόμο.



Η θεραπευτική εμπειρία φαίνεται να έχει θετικό αποτέλεσμα στην επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων, μειώνοντας σημαντικά τα ποσοστά ανεργίας, η οποία συνδέεται με τη χρήση ηρωίνης και αποτελεί αιτιολογικό παράγοντα υποτροπής.



Παρατηρούμε ότι, η επαφή με το θεραπευτικό πλαίσιο αναγεννά την επιθυμία στα άτομα σε επόμενη θεραπευτική εμπειρία, λόγω της σημαντικής προσφοράς τους. Τα άτομα που μένουν λίγο χρονικό διάστημα εμφανίζουν μεγάλο ποσοστό επανένταξης στο θεραπευτικό πρόγραμμα των κοινοτήτων του ΚΕ.Θ.Ε.Α.



Πηγή: Στο ίδιο.

3.8.4 ΤΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συνοψίζοντας, παρατηρούμε ότι όσο αυξάνεται ο χρόνος παραμονής στη θεραπεία τόσο αυξάνονται τα ποσοστά αποχής από τη χρήση και την παραβατικότητα και τα ποσοστά πλήρους-σταθερής εργασιακής απασχόλησης, ως αποτέλεσμα της θεραπευτικής παρέμβασης, κατά την εξεταζόμενη περίοδο (1994-95). Παράλληλα, διαπιστώνουμε ότι η επαφή με το θεραπευτικό πλαίσιο οδήγησε ένα μεγάλο ποσοστό των ερωτώμενων σε επόμενη θεραπευτική εμπειρία και οι διαδοχικές προσπάθειες ένταξης στο θεραπευτικό σύστημα συνέβαλαν στη βελτίωση της κατάστασης των ατόμων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο
ΙΔΡΥΜΑ ΕΛΠΙΔΑ

4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ιστορία της "ΕΛΠΙΔΑΣ" ξεκίνησε το 1990 από την αγάπη των μελών της για τα παιδιά και από τη διαπίστωση πώς στη χώρα μας έλειπαν τα μέσα για τη θεραπεία των παιδιών που χρειάζονται μεταμόσχευση μυελού των οστών. Αυτή η ιστορία - ιστορία αγάπης, ανθρωπιάς και κοινωνικής στράτευσης - συνεχίζεται όλα αυτά τα χρόνια με σκληρή δουλειά και ανιδιοτελή προσφορά. Και στηρίζεται, πάνω απ' όλα, στην αγάπη του κόσμου, που έχει αγκαλιάσει το έργο του Συλλόγου σαν να ήταν δικό του. Η ιστορία της "ΕΛΠΙΔΑΣ" είναι μία ιστορία αγάπης για τον άνθρωπο και το παιδί. Μία υπόσχεση εκατοντάδων ανθρώπων για το παρόν και το μέλλον. Στις αρχές της δεκαετίας του '90 ιδρύθηκε ο Σύλλογος από μία ομάδα επώνυμων γυναικών και η απόφασή τους να στρατευθούν στο πλευρό του άρρωστου παιδιού ήταν για την ελληνική κοινωνία ένα ευχάριστο ξάφνιασμα. Ένα ξάφνιασμα που όμως σηματοδότησε την αυγή μιας κοινωνικής άνοιξης. Με όραμα, τόλμη και αποφασιστικότητα, προγραμματισμό και προπαντός με προσωπική δουλειά τα μέλη του Συλλόγου κατόρθωσαν να μετατρέψουν τη δυστυχία σε ελπίδα ζωής για εκατοντάδες παιδιά. Πρώτη βασική επιδίωξη της "ΕΛΠΙΔΑΣ" ήταν η δημιουργία μιας πρότυπης ιατρικής μονάδας, που μέχρι τότε δεν υπήρχε στη χώρα μας : της Μονάδας Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών (ΜΜΜΟ), όπου θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν σε παιδιά που νοσούν από αιματολογικά, γενετικά και κληρονομικά νοσήματα, όπως λευχαιμίες, συμπαγείς όγκοι, νευροβλαστώματα, μεσογειακή αναιμία και άλλες περιπτώσεις (περισσότερες των πενήντα). Ακολούθησε η δημιουργία του Ξενώνα που φιλοξενεί παιδιά από την περιφέρεια μαζί με τις οικογένειές τους, που έχουν ανάγκη να διαμένουν στην περιοχή της Αθήνας για όσο διάστημα διαρκεί η θεραπεία στη ΜΜΜΟ του Νοσοκομείου Παίδων "Αγία Σοφία", καθώς επίσης και στις ογκολογικές κλινικές των Παιδιατρικών Νοσοκομείων "Αγία Σοφία" και "Αγλαΐα Κυριακού", χωρίς να έχουν στέγη στην πρωτεύουσα.. ενώ ο επόμενος μεγάλος στόχος είναι η δημιουργία του Α' Παιδιατρικού Ογκολογικού Νοσοκομείου για την αντιμετώπιση όλων των μορφών παιδικού καρκίνου. Επιπλέον, σε αναπαλαιωμένο ακίνητο της οδού Πινδάρου που παραχωρήθηκε στον Σύλλογο, θα στεγαστεί το κέντρο δημιουργικής απασχόλησης, εκπαίδευσης και ψυχαγωγίας των παιδιών της ΕΛΠΙΔΑΣ.

4.2 ΤΟ ΕΡΓΟ ΤΗΣ ΕΛΠΙΔΑΣ

Στη χώρα μας, οι μεταμοσχεύσεις ξεκίνησαν το 1985 και ετησίως πραγματοποιούνται 220-240. Υπάρχουν μονάδες μεταμόσχευσης σε αρκετά νοσοκομεία. Οι 3 μεγάλες μονάδες που πραγματοποιούνται Αλλογενετικές - από συγγενείς συμβατούς και από εθελοντές μη συμβατούς ξένους δότες και αυτόλογες, βρίσκονται στα Νοσοκομεία "ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ" Θεσσαλονίκης, "ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ" Αθηνών και Παιδών Αθηνών "ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ". Η πρώτη αμιγώς παιδιατρική Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών της χώρας μας, λειτουργεί από το 1993 στο Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών "ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ". Μέχρι τότε, από τα παιδιά που είχαν ένδειξη για μεταμόσχευση, όσα μπορούσαν κατέφευγαν σε νοσηλευτικά ιδρύματα της Ευρώπης ή της Αμερικής. Το ψυχικό κόστος ήταν ανυπολόγιστο δεδομένου ότι, οι γονείς ήταν αναγκασμένοι να παραμένουν σε ξένη χώρα κάτω από αντίξοες συνθήκες για μακρύ χρονικό διάστημα και μη γνωρίζοντας αν θα σωθεί τελικά το παιδί τους. Το οικονομικό κόστος για την μεταμόσχευση στην Ευρώπη ήταν 40 εκατομμύρια δραχμές και στην Αμερική 130 εκατομμύρια δραχμές. Οι πρώτες προσπάθειες για την δημιουργία της ΜΜΜΟ ξεκίνησαν το 1985, οι οποίες όμως δεν τελεσφόρησαν παρά την αναγκαιότητα για την αντιμετώπιση των παιδιών. Αναγνωρίζοντας την μεγάλη έλλειψη, ο Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο "ΕΛΠΙΔΑ", που δημιουργήθηκε το 1991, ανέλαβε την ίδια χρονιά την δημιουργία της Μονάδας την οποία ολοκλήρωσε στα επόμενα 2 χρόνια και την παρέδωσε στο παιδιατρικό Νοσοκομείο "ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ" και την ενέταξε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

4.2.1 Η ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ

Η μονάδα αποτελείται από την κλινική, το εργαστήριο και τα εξωτερικά ιατρεία. Η κλινική είναι ειδικά κατασκευασμένη ώστε να εξασφαλίζει άσηπτες συνθήκες νοσηλείας. Όλος ο χώρος λειτουργεί υπό θετική πίεση αέρα με φίλτρα και με νηματική ροή αέρα. Διαθέτει 9 κλίνες (σε 7 μονόκλινα δωμάτια, 1 δίκλινο) για τη νοσηλεία των μεταμοσχευμένων ασθενών, κουζίνα, σαλόνι για τους γονείς - συνοδούς, γραφεία ιατρών, νοσηλευτριών και βοηθητικούς χώρους. Τα δωμάτια νοσηλείας των παιδιών είναι εξοπλισμένα με ευαισθησία για τις ανάγκες του παιδιού - ασθενή και του γονιού συνοδού, ο

οποίος παραμένει όλο το 24ωρο δίπλα στο παιδί. Διαθέτουν τηλεόραση, ηλεκτρονικό υπολογιστή και παιχνίδια, έτσι ώστε να γίνεται κατά το δυνατόν καλύτερη η διαμονή του παιδιού στην μονάδα. Στην μονάδα πραγματοποιούνται ετησίως 35-40 αλλογενετικές και αυτόλογες μεταμοσχεύσεις αιμοποιητικών κυττάρων, με δότες ιστοσυμβατούς συγγενείς (κυρίως αδέρφια), μη ιστοσυμβατούς συγγενείς (κυρίως γονείς) και μη συγγενείς δότες, προερχόμενους από τράπεζες εθελοντών δοτών μυελού του εξωτερικού. Αντιμετωπίζονται νεοπλασματικά, αιματολογικά και γενετικά νοσήματα παιδιών από 4 μηνών έως 21 ετών. Μοσχεύματα είναι: μυελός των οστών, "κινητοποιημένο" περιφερικό αίμα, ομφαλοπλακουντιακό αίμα. Έχουν πραγματοποιηθεί 286 μεταμοσχεύσεις σε 270 παιδιά. Δεκαέξι από αυτά προήρχοντο από Αλβανία, Γιουγκοσλαβία, Περσία, Ιορδανία, Παλαιστίνη. Τα νοσήματα που αντιμετωπίστηκαν ήταν οξεία λευχαιμία, χρόνια μυελογενής λευχαιμία, μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα, λεμφώματα, νευροβλάστωμα, συμπαγείς όγκοι της παιδικής ηλικίας, ιστιοκυττάρωση, οστεοπέτρωση, αναμία Fanconi, πρωτοπαθείς ανοσοανεπάρκειες, μεσογειακή αναμία και άλλα. Τα αποτελέσματά είναι πολύ ικανοποιητικά, ενδεικτικά για τα νοσήματα που συνηθέστερη αντιμετωπίζουμε, η πενταετής επιβίωση χωρίς νόσο (δηλαδή η ίαση του ασθενή) ανέρχεται για την οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία στο 52%, την οξεία μυελοβλαστική λευχαιμία 58%, τα λεμφώματα στο 74%, το νευροβλάστωμα στο 39%, τις πρωτοπαθείς ανοσοανεπάρκειες στο 62% και στη μεσογειακή αναμία στο 96%. Το εργαστήριο που διαθέτει η μονάδα μεταμόσχευσης είναι πλήρως εξοπλισμένο και σε αυτό πραγματοποιούνται όλες, οι απαραίτητες για την πραγματοποίηση και τον έλεγχο της μεταμόσχευσης, εξετάσεις και μέθοδοι όπως: διαχωρισμός, επεξεργασία και απομάκρυνση ανεπιθύμητων κυττάρων από το αιμοποιητικό μόσχευμα, προγραμματισμένη κατάψυξη και κρυοσυντήρηση στους -190 C αυτολόγων μοσχευμάτων και μονάδων ομφαλίου αίματος, έλεγχος εγκατάστασης μοσχεύματος με τεχνικές μοριακής βιολογίας, κυτταρικές καλλιέργειες προγονικών, αιμοποιητικών και μεσεγχυματικών κυττάρων μακράς ή βραδείας διάρκειας και μυελογράμματα και άλλες εξετάσεις ρουτίνας. Τα Εξωτερικά ιατρεία, λειτουργούν και ως χώρος ημερήσιας νοσηλείας, τα επισκέπτονται για παρακολούθηση και θεραπεία περίπου 100 μεταμοσχευμένοι ασθενείς κάθε μήνα.

4.2.2 Ο ΞΕΝΩΝΑΣ

Ο Ξενώνας της Ελπίδας είναι το μέρος που φιλοξενεί τις οικογένειες από την περιφέρεια που τα παιδιά τους πάσχουν από νεοπλασματικές ασθένειες. Για τις οικογένειες αυτές το άγχος και η ανησυχία για την εξέλιξη της υγείας του παιδιού, που συνοδεύεται συνήθως με μακρόχρονη παραμονή στο νοσοκομείο, πολύμηνη εξωνοσοκομειακή θεραπεία και τεράστια έξοδα, είναι πολύ μεγάλο.

Σκοπός του Ξενώνα είναι να καλύψει τις ανάγκες των παιδιών αλλά και των γονιών που τα συνοδεύουν. Η θεραπεία των παιδιών είναι μακρόχρονη και διαρκεί συνήθως από ένα μήνα έως και ένα χρόνο με αποτέλεσμα τα παιδιά να απομακρύνονται από το οικείο τους περιβάλλον για μεγάλο χρονικό διάστημα και να χρειάζονται ιδιαίτερη ψυχολογική στήριξη. Αλλά και οι γονείς έχουν ανάγκη να στηριχθούν, να κρατηθούν από την ελπίδα, για να μπορέσουν να βοηθήσουν τα παιδιά τους. Και μόνο το γεγονός ότι σε αυτό το περιβάλλον συνυπάρχουν σαν οικογένεια, παιδιά και γονείς που αντιμετωπίζουν το ίδιο πρόβλημα, τους προσφέρει ένα αίσθημα συμπαράστασης και αλληλεγγύης.

Οι γονείς ζουν για αρκετούς μήνες στους διαδρόμους των νοσοκομείων ή πληρώνουν τεράστια ποσά σε ξενοδοχεία τα περισσότερα από τα οποία δεν πληρούν τους όρους καλής διαβίωσης που είναι απαραίτητο στο στάδιο αποθεραπείας των παιδιών και έχουν εξαντληθεί οικονομικά ή ακόμα φιλοξενούνται σε συγγενείς αισθανόμενοι συνήθως άβολα. Την ανάγκη αυτή των οικογενειών ήρθε να καλύψει ο Σύλλογος Φίλων Παιδιών ΕΛΠΙΔΑ, με την δημιουργία του πρότυπου Ξενώνα, που λειτουργεί από το Σεπτέμβριο του 1999 για να γαληνέψει και να φιλοξενήσει γονείς και παιδιά από την περιφέρεια, τα οποία έχουν ανάγκη από νοσηλεία στη Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών και στις ογκολογικές κλινικές των Νοσοκομείων Παιδών "Αγία Σοφία" και "Αγλαΐα Κυριακού". Μέλημα όλων είναι, παιδιά και γονείς να μη χάσουν την επαφή τους με το κοινωνικό σύνολο. Να έχουν συμπαραστάτες. Να πιστέψουν ότι τίποτε δεν τελειώνει, τίποτα δεν χάνεται και ότι η ΕΛΠΙΔΑ βρίσκεται στο πλευρό τους.

Ο Ξενώνας ΕΛΠΙΔΑ επίσης, προσφέρει και ψυχοκοινωνική υποστήριξη, φτιαγμένος με τις πιο σύγχρονες και άρτιες προδιαγραφές, έρχεται να καλύψει και να ανακουφίσει σε μεγάλο ποσοστό το αίσθημα της ανασφάλειας που νιώθουν οι οικογένειες για το που θα μείνουν για το μεγάλο διάστημα της θεραπείας. Είναι πολύ εύκολο να το διαπιστώσει κανείς αυτό από την πρώτη κιόλας συνάντηση με τους γονείς όταν κάνουν την

αίτηση εισαγωγής και ξεναγούνται στους χώρους του. Στο αρχικό στάδιο δόθηκε μεγάλη σημασία στην διαμόρφωση των χώρων του Ξενώνα και πέτυχε να γίνει ζεστός και οικείος, αλλά κυρίως κατορθώθηκε και πέτυχε την θέσπιση κανόνων-οδηγιών που συμβάλλουν στην ομαλή συμβίωση οικογενειών από διάφορα κοινωνικά - πνευματικά - οικονομικά επίπεδα από όλα τα μέρη της Ελλάδας. Μέσα από μια σειρά προγραμμάτων που έχουν ξεκινήσει στηρίζει τα παιδιά και προσπαθεί να τα επαναδραστηριοποιήσει, να τα κάνει να ανακτήσουν το χαμένο ενδιαφέρον τους για τη ζωή. Το δικαίωμα της συμμετοχής του παιδιού στην καθημερινή ζωή, στην ίδια τη ζωή, και η ανάγκη για απασχόληση και ψυχολογική στήριξη τόσο του παιδιού όσο και της οικογένειάς του, είναι οι πιο σημαντικές από τις δράσεις του, στην προσπάθεια που γίνεται για να εξασφαλίσει ποιότητα ζωής στο άρρωστο παιδί και την οικογένειά του.

Ο Ξενώνας δρα με διάφορους τρόπους και προγράμματα (π.χ. ομάδες ψυχολογικής στήριξης, βλ. παράρτημα Β) για την καλύτερη εξυπηρέτηση των φιλοξενούμενων και την επίλυση των προβλημάτων τους, κατά την παραμονή τους στον Ξενώνα και κατά την επιστροφή τους στον τόπο καταγωγής αλλά κυρίως για να εκπληρώσει τον απώτερο στόχο του, να ενθαρρύνει το παιδί και γενικά να είναι κοντά του όταν τον χρειάζεται.

4.3 ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Συνοψίζοντας, ο σύλλογος πραγματοποιεί σειρά από εκδηλώσεις για να μπορέσει να συντηρήσει τον Ξενώνα, όπου φιλοξενούνται τα παιδιά και οι γονείς τους, να συμπαρασταθεί στην Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών σε κάθε έκτακτη ανάγκη της, αλλά και να υλοποιήσει τα οράματά του. Η ΕΛΠΙΔΑ έχει οργανώσει συνέδρια και ημερίδες με κύριο στόχο την έρευνα και την ενημέρωση για τον παιδικό καρκίνο. Έχει τιμηθεί με βραβεία, έχει απονείμει τιμές και διακρίσεις σε εξέχοντες επιστήμονες που έχουν βοηθήσει την πρόοδο στην θεραπεία του παιδικού καρκίνου. Οι ανάγκες των ευπαθών κοινωνικών ομάδων δεν θα μπορούσαν ν' αφήσουν αδιάφορη την ΕΛΠΙΔΑ, γι' αυτό και δίνει το παρόν της σε όποιες έκτακτες ανάγκες του εθνικού και διεθνή χώρου. Όλα τα μέλη του συλλόγου λοιπόν, έχουν αναλάβει μία και μόνη δέσμευση πως μέσα στο κόσμο που αλλάζει, μέσα στη νέα Ευρώπη που γεννιέται, η ελπίδα για μια καλύτερη ζωή για το άρρωστο παιδί θα μείνει πάντοτε ζωντανή. Ελπίδα ζωής. Στάση ζωής. Πράξη ζωής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΙΔΡΥΜΑ ΤΖΕΝΗ ΚΑΡΕΖΗ

5.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Τζένη Καρέζη , η μεγάλη ηθοποιός του ελληνικού κινηματογράφου, έφυγε από κοντά μας στις 26 Ιουλίου 1992. Πρωταγωνίστησε και διακρίθηκε σε πολλά θεατρικά έργα και κινηματογραφικές ταινίες Η Τζένη η οποία υπήρξε ατυχώς ασθενής με καρκίνο είχε όμως την "τύχη" της απολαβής όλων των παροχών της Ανακουφιστικής - Παρηγορητικής Αγωγής. Θαύμαζε τον νέο κλάδο της Ιατρικής Επιστήμης και το έργο των εξειδικευμένων ιατρών που την βοήθησαν ανακουφίζοντας την από τους πόνους της.

Η μεγάλη επιθυμία που εξέφρασε στους δικούς της ανθρώπους ήταν να συμβάλλουν με κάθε τρόπο στην ανάπτυξη αυτού του κλάδου ώστε και άλλοι συνάνθρωποι της ν' ανακουφισθούν από τους πόνους της ασθένειας και να ζήσουν με αξιοπρέπεια τις τελευταίες στιγμές της ζωής τους. Όταν η Τζένη "έφυγε" η επιθυμία της έγινε οδηγός δράσης για τους ανθρώπους που έφτιαξαν αυτό το Ίδρυμα στο όνομα της.

5.2 ΤΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΙ Η ΕΚΠΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ ΣΚΟΠΟΥ ΤΟΥ

Το ίδρυμα Τζένη Καρέζη - θεραπεία πόνου - παρηγορητική αγωγή, ιδρύθηκε το 1992 για να τιμηθεί η μνήμη της μεγάλης ηθοποιού. Είναι εταιρεία μη κερδοσκοπική και συντηρείται από δωρεές των συνανθρώπων μας. Σκοπός της εταιρίας είναι η παρηγορητική αγωγή των ασθενών που πάσχουν από καρκίνο και χρόνιες καταληκτικές νόσους και η με κάθε μέσο ανακούφιση τους από τον πόνο.

Η εκπλήρωση του σκοπού του επιδιώκεται και πραγματοποιείται: με την προαγωγή και διάδοση των γνώσεων και των εξελίξεων στην αντιμετώπιση του πόνου και της παρηγορητικής αγωγής των καρκινοπαθών σε επιστημονικό και κοινωνικό επίπεδο. Με την οργάνωση πάσης φύσεως επιστημονικών εκδηλώσεων, όπως ανακοινώσεων, διαλέξεων, επιστημονικών συγκεντρώσεων, συνεδρίων ελληνικών ή διεθνών και με την δημοσίευση άρθρων και μελετών που αφορούν το γνωστικό αντικείμενο της εταιρίας. Με τη χρήση των ηλεκτρονικών ή εντύπων Μέσων Μαζικής Επικοινωνίας για την προβολή του έργου της εταιρίας και την εξασφάλιση οικονομικών πόρων για την εκπλήρωση των σκοπών της. Με καλλιτεχνικές ή άλλες υψηλής ποιότητας πνευματικές εκδηλώσεις. Με τη συνεργασία της εταιρίας με άλλες Ελληνικές ή αλλοδαπές οργανώσεις με όμοιο ή παρεμφερές αντικείμενο.

Με την εκπαίδευση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που θα διευκολύνει την πραγμάτωση του σκοπού της εταιρίας. Με την ενίσχυση με εξειδικευμένο επιστημονικό και νοσηλευτικό προσωπικό και τεχνολογικά μέσα, του Focal Point της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για την ανακούφιση του πόνου των καρκινοπαθών και της Εκπροσώπησης της Ευρωπαϊκής Εταιρίας Παρηγορητικής Αγωγής. Με τη δημιουργία νέων Κέντρων Ανακούφισης Πόνου Καρκινοπαθών και πασχόντων από χρόνιες καταληκτικές νόσους ανά την Ελληνική Επικράτεια, στις Ελληνικές Κοινότητες του Εξωτερικού και στην Κύπρο, στα πλαίσια των Κρατικών Νοσοκομείων, των Κέντρων Υγείας και των Νοσηλευτηρίων του Ι.Κ.Α. Με την στρατολόγηση εθελοντών που θα εκπαιδευθούν ανάλογα και θα προστεθούν στο Ιατρικό και Νοσηλευτικό προσωπικό και θα παρέχουν, εκτός από την περίθαλψη στα νοσηλευτικά ιδρύματα, υπηρεσίες στην κατ' οίκον νοσηλεία. Με την προμήθεια ή αγορά τεχνολογικού εξοπλισμού και μηχανημάτων με στόχο την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών. Με την προμήθεια ή αγορά και διάθεση ορισμένων ποσοτήτων φαρμάκων (που κρίνονται αναγκαία για την ανακούφιση των ασθενών) και ειδικά αναλγητικών ναρκωτικών. Με την δημιουργία αυτόνομου Νοσηλευτηρίου, το οποίο θα έχει την δυνατότητα, εκτός από την αντιμετώπιση του Πόνου του ασθενούς και μικρής φιλοξενίας του, για όσες ημέρες θα κρίνεται απαραίτητο, κατά περίπτωση. Με την χορήγηση υποτροφιών προς εκπαιδευτικά κέντρα του εξωτερικού. Με την αξιοποίηση προγραμμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης που σχετίζονται με τους σκοπούς της. Με τη συνεργασία κάθε αρμόδιου κρατικού και ιδιωτικού φορέα που έχει ανάλογο σκοπό, για την πραγματοποίηση των παραπάνω.

5.3 ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Στις μέρες μας πάνω από ένα εκατομμύριο άτομα προσβάλλονται κάθε χρόνο από καρκίνο στην Ευρωπαϊκή Ένωση και οι μισοί από αυτούς πεθαίνουν εξαιτίας του. Ο καρκίνος ως αίτιο θανάτου έρχεται δεύτερος μετά τις καρδιαγγειακές παθήσεις. Ο έλεγχος του πόνου και των άλλων συμπτωμάτων, καθώς και των ψυχολογικών, κοινωνικών και πνευματικών προβλημάτων είναι υψίστης σημασίας. Γι αυτό και η επίτευξη της καλύτερης δυνατής ποιότητας ζωής για τους ασθενείς και η στήριξη της οικογένειάς τους είναι προτεραιότητα του ιδρύματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

6.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

«Όλοι ξέρουμε, συζητάμε για κάτι παιδιά στους δρόμους, που τους λείπει το χαμόγελο. Τους λείπει το χαμόγελο γιατί δεν έχουν λεφτά δεν έχουν παιχνίδι, δεν έχουν φαί και μερικά δεν έχουν καν γονείς. Σκεφτείτε λοιπόν κι αφήστε τα λόγια ας ενωθούμε κι ας δώσουμε ότι μπορούμε στα φτωχά αλβανάκια, άσπρα και μαύρα όλα είναι παιδιά και αξίζουν ένα χαμόγελο. Αυτός ο σύλλογος θα λέγετε: Το χαμόγελο του παιδιού. Ελάτε λοιπόν να βοηθήσουμε γιατί αν ενωθούμε όλοι θα τα καταφέρουμε».¹

Λίγα λόγια διαφορετικά από αυτά που συνήθως διαβάζουμε σε σελίδες παιδικών ημερολογίων, περιεκτικά, ουσιαστικά, βαθιά ανθρώπινα, έκφραση της ευαισθησίας και του μεγαλείου της ψυχής του. Το χαμόγελο του παιδιού, ο σύλλογος που οραματίστηκε ο μικρός ιδρυτής Ανδρέας, δημιουργήθηκε, υπάρχει και προσπαθεί με κάθε τρόπο και με όλες τις δυνατότητες που του παρέχονται να «δίνει χαμόγελο» σε παιδιά που η ζωή τους το στέρησε, στην Ελλάδα και στην Κύπρο. Ο σύλλογος λοιπόν του Ανδρέα, είναι πλέον ο σύλλογος των παιδιών.

6.2 Ο ΣΤΟΧΟΣ

Στόχος του είναι η κατοχύρωση, προστασία και προώθηση των δικαιωμάτων των παιδιών που μένουν στον ελλαδικό χώρο, ανεξάρτητα από υπηκοότητα. Ο σύλλογος το χαμόγελο του παιδιού, είναι σύλλογος εθελοντικός, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Στηρίζεται στο συναίσθημα, αλλά δε μένει σ' αυτό και στα λόγια. Έχει κάνει πράξη την αντιμετώπιση των καθημερινών προβλημάτων των παιδιών. Κύριο μέλημά του είναι να προασπίσει τα δικαιώματα των παιδιών όχι μόνο στη θεωρία αλλά στην πράξη, καθημερινά, 24 ώρες την ημέρα, 365 ημέρες το χρόνο. Να εξασφαλίσει τα απαραίτητα για τη σωματική, ψυχική και πνευματική ισορροπία τους. Βασίζεται στις υπηρεσίες του κράτους (Αστυνομία, Εισαγγελίες, Νοσοκομεία κ.α.), όπου υπάρχουν άνθρωποι ευαισθητοποιημένοι που συμβάλουν στην προσπάθειά του να αντιμετωπίσει τα προβλήματα των παιδιών. Ως εθελοντικός οργανισμός, στηρίζει τους θεσμούς, ώστε να γίνουν αποδοτικότεροι σε θέματα παιδιών.

¹ Ανδρέας Γιαννόπουλος, 10 ετών, από το ημερολόγιο του στις 9 Νοεμβρίου 1995

6.3 ΤΟ ΕΡΓΟ ΤΟΥ ΧΑΜΟΓΕΛΟΥ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

6.3.1 Η ΓΡΑΜΜΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ – SOS 1056

Η γραμμή υποστήριξης παιδιών απευθύνεται σε παιδιά θύματα κακοποίησης - παραμέλησης, οικονομικής εκμετάλλευσης, παράνομης διακίνησης, παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα οικογενειακά και κοινωνικά, γονείς που αντιμετωπίζουν προβλήματα με τα παιδιά τους, και παιδιά με σοβαρά προβλήματα υγείας. Η γραμμή λειτουργεί 24 ώρες και 7 ημέρες την εβδομάδα. Στελεχώνεται από κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους καθώς και από ειδικά εκπαιδευμένους εθελοντές. Υπάγεται και είναι μέλος στο Διεθνές Δίκτυο Τηλεφωνικών Γραμμών για την προστασία των παιδιών (Child Helplines International) που περιλαμβάνει 82 γραμμές σε 72 χώρες. Σκοπός της είναι η παροχή προστασίας και ψυχολογικής στήριξης στα παιδιά της ομάδας στόχου και προώθηση των δικαιωμάτων τους αφού τα ίδια δεν έχουν την δυνατότητα ή τα μέσα να αυτοπροστατευθούν και συμβουλευτική σε παιδιά και γονείς.

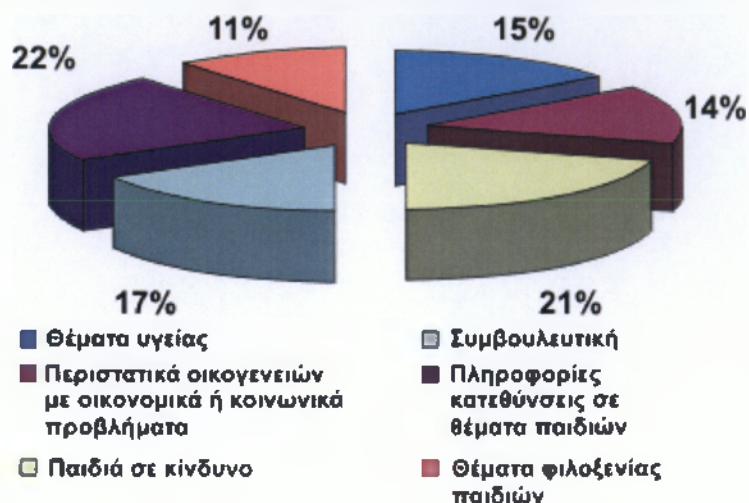
Η γραμμή προστατεύεται από τους παρακάτω περιορισμούς: όλες οι τηλεφωνικές συνομιλίες είναι απόρρητες και δεν καταγράφονται, η λειτουργία της διαφυλάσσει την απόλυτη προστασία της ευημερίας των παιδιών, η παρέμβαση σε περιστατικά που αφορούν παιδιά ή νέους, γίνεται πάντα αφού ληφθεί υπόψη το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον τους και οριοθετείται από τη σωστή αποτίμηση των αναγκών τους, όσοι ασχολούνται με τη γραμμή υποστήριξης είναι υπεύθυνοι για τη διασφάλιση του υψηλότερου επιπέδου παροχής υπηρεσιών, μέσα στα όρια των διαθέσιμων μέσων και στα επίπεδα που έχουν τεθεί από τους νόμους, τα περιστατικά αντιμετωπίζονται με σεβασμό, η ιεράρχηση και οι προτεραιότητες της γραμμής είναι η ευημερία των παιδιών και των νέων, καθώς και η προστασία των παιδιών και των νέων σε περιστατικά κακοποίησης από ενήλικες και τελικά όλες οι συμβουλευτικές υπηρεσίες της γραμμής υποστήριξης, παρακολουθούνται με περιοδικούς ελέγχους και εκτιμήσεις. Παρακάτω παρατίθενται στατιστικά στοιχεία της γραμμής SOS 1056 για το έτος 2006 από έναν αριθμό 26.951 κλήσεων που αφορούσαν εξειδικευμένα θέματα παιδιών τα οποία χειρίστηκε ο σύλλογος:

Πίνακας 1: Διαχωρισμός εξειδικευμένων κλήσεων ανά είδος

ΛΟΓΟΙ ΚΛΗΣΕΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΗΣΕΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ (Κατευθύνσεις, οικονομική στήριξη, υποστηρικτική παιδιών με προβλήματα υγείας, ανεύρεση αιμοδοτών, αιμοπεταλιοδοτών κ.α)	4.130	15%
ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΜΕ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΥΣΤΟΚΙΑ Ή ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	3.783	14%
ΠΑΙΔΙΑ ΣΕ ΚΙΝΔΥΝΟ (Καταγγελίες για κακοποίηση, παραμέληση ραιδιών, επιτόπιες παρεμβάσεις, στήριξη παιδιών που απαιτούν, κατευθύνσεις για εξαφανισμένα παιδιά κ.α.)	5.680	21%
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΩΝ / ΓΟΝΕΩΝ	4.692	17%
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ / ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΓΙΑ ΔΙΑΔΙΚΑΣΤΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ	6.057	22%
ΘΕΜΑΤΑ / ΑΙΤΗΜΑΤΑ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ	2.609	11%
ΣΥΝΟΛΟ	26.951	100%

Πηγή: www.hamogelo.gr

Γράφημα 1 : **ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΟΣ ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΣ ΕΞΙΔΕΙΚΕΥΜΕΝΩΝ ΚΛΗΣΕΩΝ ΑΝΑ ΕΙΔΟΣ**



Πηγή: Στο ίδιο

6.3.2 Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

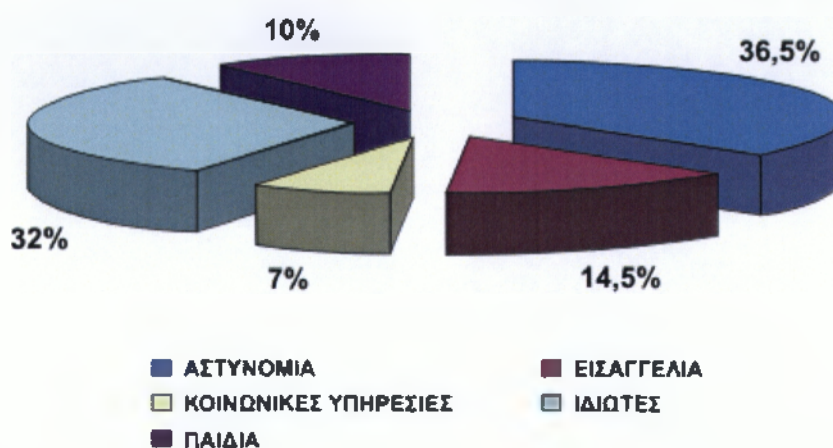
Η κοινωνική υπηρεσία του συλλόγου λειτούργησε για πρώτη φορά το 1997. Από τότε μέχρι σήμερα, προσπαθεί να φανεί αντάξια του οράματος και της επιθυμίας του μικρού ιδρυτή του συλλόγου. Βασικοί στόχοι είναι η παροχή κάθε δυνατής βοήθειας και υποστήριξης ηθικής, οικονομικής, ψυχολογικής σε όλα τα παιδιά ανεξάρτητα από υπηκοότητα, σε παιδιά που έχουν σοβαρά προβλήματα υγείας και χρειάζονται ιατρική περίθαλψη σε νοσοκομείο του εσωτερικού ή του εξωτερικού, σε παιδιά θύματα κακοποίησης, σε παιδιά που εξωθούνται στην επαιτεία και ορισμένες φορές στην πορνεία, και σε γονείς εξαφανισθέντων παιδιών και υποστήριξη ερευνών για εξαφανισθέντα παιδιά ή παιδιά θύματα απαγωγής. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο σύλλογος στην προσπάθεια που κάνει για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των παιδιών, έχει την αμέριστη συμπαράσταση και στήριξη δημόσιων και ιδιωτικών φορέων, των εισαγγελιών αλλά και της αστυνομίας. Με τη συνεργασία και τη συμπαράσταση ανθρώπων με ευαισθησία για τα παιδιά, βρίσκονται λύσεις και αντιμετωπίζονται αμεσότερα και ευκολότερα τα προβλήματά τους.

6.3.3 Η ΕΠΙΤΟΠΙΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΕ ΚΙΝΔΥΝΟ

Η επιτόπια παρέμβαση απευθύνεται σε παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο/ κρίση. Σκοπό έχει την προστασία των παιδιών, την προάσπιση των δικαιωμάτων τους και την αποκατάσταση παιδιών με κοινωνικά προβλήματα μέσω συμβουλευτικής, φιλοξενίας και διασύνδεσης με άλλες υπηρεσίες.

Η δράση ξεκίνησε τη λειτουργία της στις 16/04/02 ημερομηνία κατά την οποία υπογράφηκε η προγραμματική σύμβαση. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι για το έτος 2006, ο Σύλλογος αντιμετώπισε 82 περιστατικά επιτόπιας παρέμβασης. Οι κυριότεροι φορείς παραπομπής των περιστατικών ήταν οι: αστυνομία (36,5%), εισαγγελίες ανηλίκων / πρωτοδικών (14,5%), κοινωνικές υπηρεσίες (7%), ιδιώτες (32%), ραϊδιά (10%).

Γράφημα 2: Ποσοστιαία απεικόνιση ανά φορέα παραπομπής



Πηγή: www.hamogelo.gr

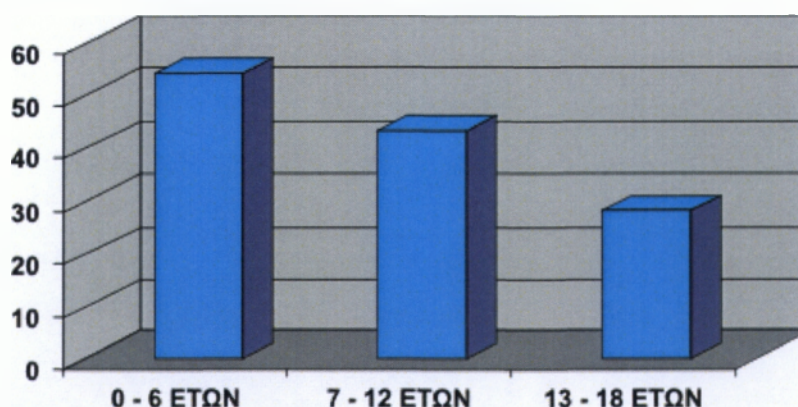
Πίνακας 2: Διαχωρισμός παιδιών ανά ηλικιακή ομάδα:

ΗΛΙΚΙΑΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΑΓΟΡΙΑ	ΚΟΡΙΤΣΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ
0 - 6 ετών	34	23	57 (45%)
7 - 12 ετών	25	18	43 (34%)
13 - 18 ετών	14	14	28 (21%)
ΣΥΝΟΛΟ	73 (57%)	55 (43%)	128

Πηγή: www.hamogelo.gr

Τα περιστατικά της επιτόπιας παρέμβασης αφορούσαν στο σύνολο τους 128 παιδιά και μετά την επιτόπια παρέμβαση και τη διενέργεια κοινωνικής έρευνας, διαπιστώθηκε ότι από τα 128 παιδιά τα: 39 (31%) είχαν ανάγκη άμεσης απομάκρυνσης από το οικογενειακό περιβάλλον και τα 46 (36%) είχαν ανάγκη υποστηρικτικών και συμβουλευτικών υπηρεσιών. Από το σύνολο των παιδιών που είχαν ανάγκη απομάκρυνσης από το οικογενειακό περιβάλλον 17 (13%) παιδιά φιλοξενήθηκαν σε σπίτια του συλλόγου ενώ 22 παιδιά παραπέμφθηκαν σε άλλους χώρους για φιλοξενία.

Γράφημα 3: Διαχωρισμός παιδιών ανά ηλικιακή ομάδα



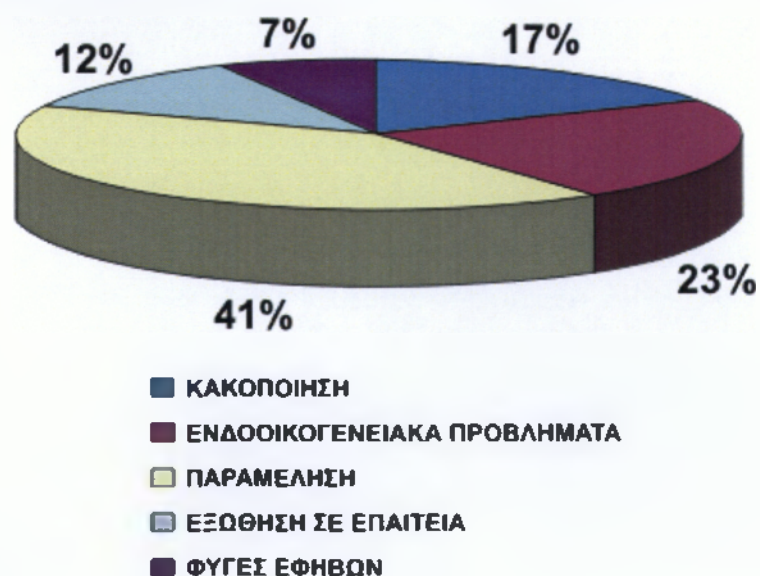
Πηγή: Στο ίδιο

Πίνακας 3: Διαχωρισμός παιδιών ανά ηλικιακή ομάδα και λόγους επιτόπιας παρέμβασης:

ΛΟΓΟΙ ΕΠΙΤΟΠΙΑΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ	ΑΓΟΡΙΑ	ΚΟΡΙΤΣΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ
Κακοποίηση παιδιού	12	10	22 (17%)
Ενδοοικογενειακά προβλήματα	13	16	29 (23%)
Παραμέληση / Εγκατάλειψη	29	23	52 (41%)
Εξώθηση σε επαίτεια	12	4	16 (12%)
Φυγές εφήβων	7	2	9 (7%)
ΣΥΝΟΛΟ	73 (57%)	55 (43%)	128

Πηγή: www.hamogelo.gr

Γράφημα 4: Ποσοστιαία απεικόνιση επιτόπιων παρεμβάσεων ανά λόγο παρέμβασης



Πηγή: Στο ίδιο

6.3.4 Η ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΓΟΝΕΩΝ

Σκοπός της συμβουλευτικής παιδιών και γονέων είναι η στήριξη των παιδιών και των γονέων τους σε κρίσιμες στιγμές της ζωής τους. Στο χαμόγελο του παιδιού από τον Ιανουάριο του 2002 λειτουργεί υπηρεσία συμβουλευτικής υποστήριξης με σκοπό να βοηθήσει παιδιά, έφηβους και γονείς σε κρίσιμες φάσεις της ζωής τους. Οι στόχοι της πραγματοποιούνται μέσα από τη λήψη ιστορικού και αξιολόγηση αναγκών, την ατομική συμβουλευτική, οικογενειακές συνεδρίες και παραπομπές για εκτιμήσεις και θεραπείες, όταν κρίνεται απαραίτητο. Στα πλαίσια της υποστήριξης αυτής πραγματοποιούνται έως 5 συνεδρίες στους χώρους της κοινωνικής υπηρεσίας και των κατά τόπους γραφείων. Στατιστικά στοιχεία συμβουλευτικής υποστήριξης, κατά το έτος 2006 για θέματα ανηλίκων, απευθύνθηκαν στον σύλλογο συνολικά, 1408 άτομα: Από το σύνολο των 1408 περιστατικών που απευθύνθηκαν στον σύλλογο τα 199(14%) πραγματοποίησαν συνεδρίες με στόχο την διάγνωση 9(4,5%) περιστατικά, ατομική συμβουλευτική 171 (86%) περιστατικά, οικογενειακή Συμβουλευτική 19 (9,5%) περιστατικά.

Πίνακας 4: Ποσοτική παράσταση περιστατικών:

ΕΙΔΟΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ
Προβλήματα στη σχέση γονέων - παιδιών	232 (16,5%)
Σχέσεις με συνομηλίκους	71 (5%)
Θάνατος στην οικογένεια	56 (4%)
Διαζύγιο στην οικογένεια	90 (6,5%)
Μαθησιακά προβλήματα / σχολική προσαρμογή	87 (6%)
Προβλήματα συμπεριφοράς	257 (18%)
Προβλήματα σεξουαλικής παρενόχλησης - κακοποίησης ανηλίκων	206 (15%)
Άλλο	409 (29%)
ΣΥΝΟΛΟ	1408

Πηγή: www.hamogelo.gr

Γράφημα 5: Ποσοστιαίος διαχωρισμός περιστατικών ανά είδος προβλήματος



Πηγή: Στο ίδιο

6.3.5 Η ΣΤΗΡΙΞΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ

Απευθύνεται σε παιδιά οικονομικά αδύναμων οικογενειών ανεξάρτητα από θρησκεία, εθνικότητα και φυλή και τις οικογένειες των παιδιών αυτών. Σκοπός της είναι η βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και αντιμετώπιση των προβλημάτων επιβίωσης με την παροχή υλικής στήριξης. Η υποστήριξη παιδιών σε είδος αποτελεί σημαντικό κομμάτι της συνολικής δράσης του συλλόγου. Από την πρώτη στιγμή της δημιουργίας του, ο σύλλογος συνέβαλλε και εξακολουθεί να συμβάλει στην προσπάθεια στήριξης αδύναμων οικονομικά παιδιών και των οικογενειών τους. Η τράπεζα ειδών του συλλόγου λειτουργεί στην Αθήνα, στον Πύργο Ηλείας, στη Θεσσαλονίκη, στην Πάτρα, στην Κόρινθο και στη Χαλκίδα. Τρόφιμα, ρούχα, παιχνίδια, σχολικά, είδη οικιακής χρήσης κ.α. τα οποία προσφέρονται από τον απλό κόσμο αλλά και από εταιρείες που θέλουν να συμβάλλουν στο έργο του συλλόγου, προσφέρονται σε πολλές οικογένειες για την κάλυψη βασικών αναγκών τους.

Όμως οι δραστηριότητες του συλλόγου δεν περιορίζονται στην τράπεζα ειδών. Γίνεται προσπάθεια να βρεθούν σχολές ιδιωτικές ή μη, καθώς και φροντιστήρια για παιδιά οικογενειών που στηρίζει. Επίσης γίνεται μεσολάβηση για τη μεταγραφή παιδιών άπορων

οικογενειών στην πόλη διαμονής τους. Υπάρχει φροντίδα και για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες στα οποία εξασφαλίζει μεταφορικό μέσο για τις μετακινήσεις τους, ώστε να συμμετέχουν σε διάφορες δραστηριότητες που δικαιούνται και πρέπει να έχουν όπως όλα τα παιδιά. Αρκετές φορές δίνεται η δυνατότητα να παρακολουθήσουν δωρεάν θεατρικές παραστάσεις τα παιδιά και σε συνεννόηση με το θέατρο δίνεται αυτή η δυνατότητα και σε παιδιά αδύναμων οικογενειών. Σε αρκετές περιπτώσεις καλύφθηκαν ανάγκες σε σχολεία ακριτικών περιοχών, ο σύλλογος επίσης οργανώνει ανθρωπιστικές αποστολές κατά τη διάρκεια πολέμων με τη διάθεση κινητών ιατρικών μονάδων εθελοντές γιατρούς και φορτηγά μεταφέροντας τρόφιμα, φάρμακα και ρούχα. Με πρωτοβουλία του συλλόγου και με τη βοήθεια των κινητών ιατρικών μονάδων που διαθέτει μεταφέρθηκαν στην Ελλάδα παιδιά με σοβαρά προβλήματα υγείας, για να νοσηλευθούν σε ελληνικά νοσοκομεία. Ο σύλλογος με τη βοήθεια μελών και εθελοντών βρίσκεται κοντά στα παιδιά και προσπαθεί να βελτιώσει τις συνθήκες διαβίωσής τους. Εκτός όμως από τις προαναφερθείσες δράσεις η κοινωνική υπηρεσία του συλλόγου προσφέρει ενίσχυση σε είδος, σε παιδιά και τις οικογένειες τους, από ιδιωτική πρωτοβουλία ή μέσω παραπομπής από άλλους φορείς και υπηρεσίες.

Παρακάτω παρατίθενται στατιστικά στοιχεία στήριξης οικογενειών. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι κατά το έτος 2006 η κοινωνική υπηρεσία του συλλόγου ανταποκρίθηκε στο αίτημα για ενίσχυση σε είδος 956 οικογενειών. Από τις παραπάνω οικογένειες οι 675 (71%) ήρθαν μέσω παραπομπής από άλλους φορείς και υπηρεσίες, ενώ οι υπόλοιπες 281 (29%) ήρθαν από ιδιωτική πρωτοβουλία

Γράφημα 6: Ποσοστιαία απεικόνιση του τρόπου προσέλευσης των περιστατικών



Πηγή: Ενημερωτικό φυλλάδιο ο σύλλογος το χαμόγελο του παιδιού, Αθήνα, 2007

6.3.6 Η ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΣΟΒΑΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ

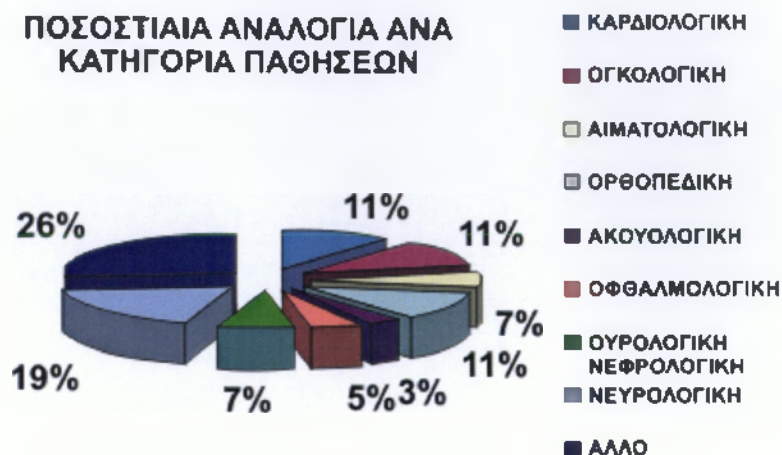
Ο σύλλογος παρέχει στήριξη σε παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας και στις οικογένειες τους. Συγκεκριμένα παρέχει στήριξη σε διαδικαστικά θέματα που σχετίζονται με το πρόβλημα υγείας, την νοσηλεία και την θεραπεία του παιδιού (π.χ. συμβολή στην έκδοση ασφαλιστικού βιβλιαρίου, ανεύρεση ξενώνων για γονείς παιδιών που χρήζουν νοσηλεία σε νοσηλευτικά ιδρύματα του εξωτερικού κ.τ.λ.) και οικονομική στήριξη για την κάλυψη συγκεκριμένων αναγκών των παιδιών που παρουσιάζουν προβλήματα στην υγεία τους. Σε αρκετές περιπτώσεις ο σύλλογος έχει προβεί στην αγορά φαρμάκων, τεχνητών μελών, στην κάλυψη νοσηλειών, στην οικονομική κάλυψη μαγνητικών τομογραφιών για παιδιά, οι οικογένειες των οποίων είτε είναι ανασφάλιστες είτε δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να καλύψουν οι ίδιες την συγκεκριμένη ανάγκη του παιδιού τους. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι κατά το έτος 2006 στην κοινωνική υπηρεσία του συλλόγου προσήλθαν συνολικά 281 περιπτώσεις. Από αυτές οι 199 (71%) αφορούσαν ιδιωτική πρωτοβουλία και οι 82 (29%) ήταν αποτέλεσμα παραπομπών από άλλους φορείς.

Γράφημα 7: Σχηματική ποσοστιαία απεικόνιση του τρόπου προσέλευσης των ιατρικών περιστατικών



Πηγή: www.hamogelo.gr

Γράφημα 8: Ποσοστιαία αναλογία ανά είδος πάθησης

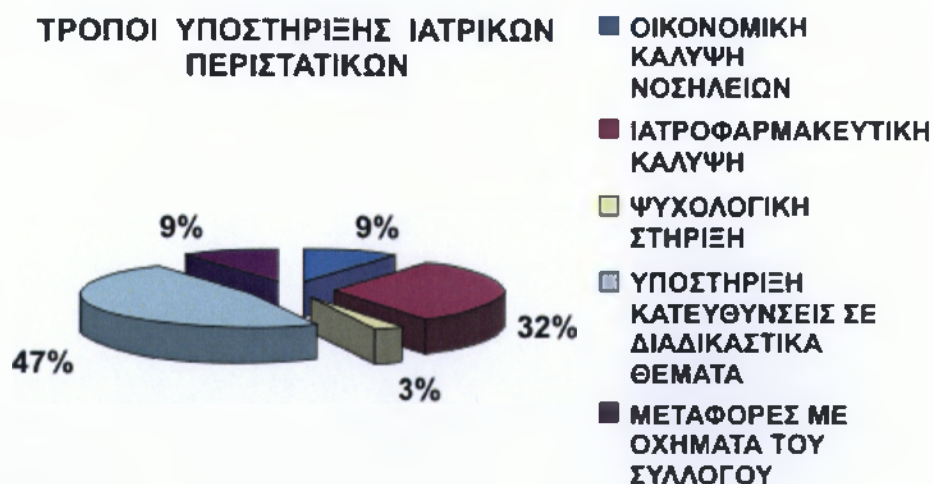


Πηγή: Στο ίδιο

Οι κυριότερες παθήσεις που αναφέρθηκαν ήταν:

Νευρολογικές (19%), Ογκολογικές (11%), Καρδιολογικές (11%), Ορθοπεδικές (11%), Αιματολογικές (7%), Νεφρολογικές / Ουρολογικές (7%), Οφθαλμολογικές (5%), Ακουολογικές (3%) άλλο (26%).

Γράφημα 9: Ποσοστιαία απεικόνιση του τρόπου στήριξης των ιατρικών περιστατικών



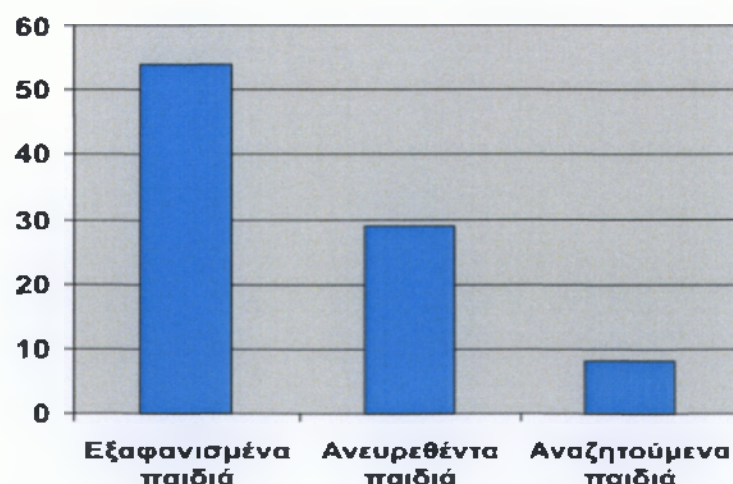
Πηγή: Στο ίδιο

Από το σύνολο των παραπάνω ιατρικών περιστατικών τα: 132 (47%) αφορούσαν υποστηρικτική και συμβουλευτική σε διαδικαστικά θέματα, θέματα έκδοσης βιβλιαρίων υγείας, 89 (32%) αφορούσαν ιατροφαρμακευτική κάλυψη, 26 (9%) αφορούσαν την οικονομική στήριξη για θέματα μετάβασης παιδιών σε νοσηλευτικά κέντρα του εξωτερικού ή την κάλυψη νοσηλίων σε νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας, 26 (9%) αφορούσαν σε μηνιαίες μεταφορές παιδιών από επαρχιακές πόλεις σε νοσηλευτικά ιδρύματα της Αθήνας για θεραπευτικούς σκοπούς και τα 8 (3%) αφορούσαν αποκλειστικά και μόνο ψυχολογική στήριξη συλλόγου.

6.3.7 ΤΑ ΕΞΑΦΑΝΙΣΜΕΝΑ ΠΑΙΔΙΑ

Μια από τις σημαντικές δραστηριότητες του συλλόγου είναι η μελέτη, έρευνα και αντιμετώπιση της εξαφάνισης των παιδιών. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι για το έτος 2006 ο σύλλογος χειρίστηκε 54 περιπτώσεις εκ των οποίων 34 αφορούσαν σε παιδιά θύματα αρπαγής ενώ 20 αφορούσαν εξαφανισμένα παιδιά. Από το σύνολο των 54 παιδιών βρέθηκαν τα 29, ενώ συνεχίζουν να αναζητούνται 8 παιδιά . Για τα υπόλοιπα 17 παιδιά οι διαδικασίες αναζήτησης τους δεν συνεχίζονται, καθώς υπήρξαν σοβαρά νομικά ζητήματα (θέματα επιμέλειας των εξαφανισθέντων ανηλίκων, διενέξεις μεταξύ γονέων, αρπαγές κ.α).

Γράφημα 10: Εξαφανίσεις Ανηλίκων

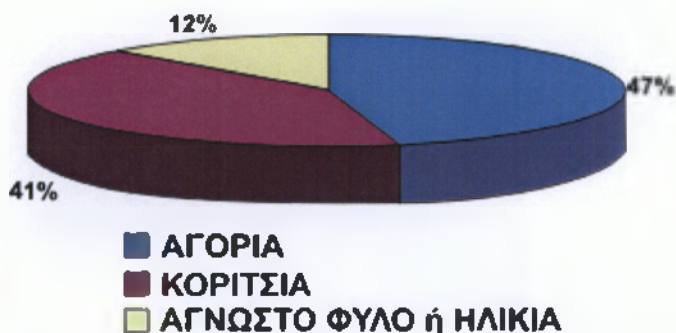


Πηγή: Ενημερωτικό φυλλάδιο ο σύλλογος το χαμόγελο του παιδιού, Αθήνα, 2007

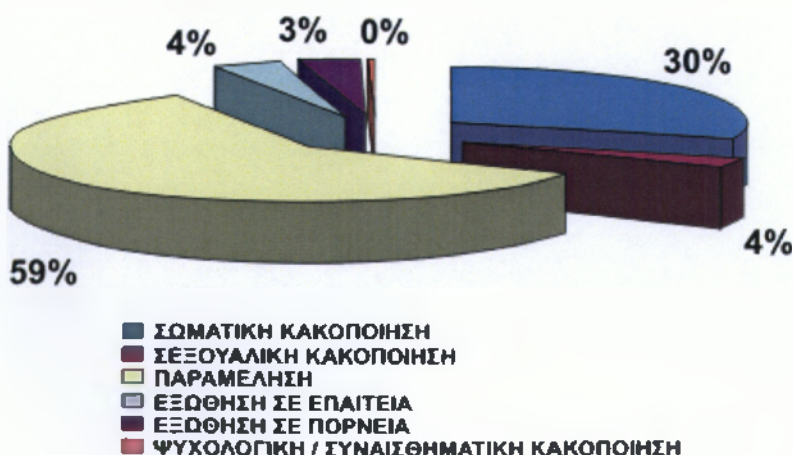
6.3.8 ΤΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΠΑΙΔΙΑ

Η κακοποίηση των παιδιών είναι ένα από τα πιο σημαντικά προβλήματα που αφορούν τα παιδιά καθώς τα ίδια δεν μπορούν να αμυνθούν και επίσης τους προκαλούν ψυχολογικά τραύματα. Η εξεύρεση λύσεων και η εφαρμογή προγραμμάτων παγκοσμίως για την εξάλειψη των φαινομένων της εξαφάνισης και εκμετάλλευσης ανηλίκων, είναι το κύριο μέλημα του συλλόγου. Ειδικότερα για το έτος 2006 οι καταγγελίες αφορούσαν στο σύνολο τους 1017 παιδιά εκ των οποίων: 468 αγόρια, 422 κορίτσια και 127 παιδιά για τα οποία δεν ήταν γνωστό το φύλο ή η ηλικία τους.

Γράφημα 11: Ποσοστιαία απεικόνιση των παιδιών ανά φύλο



Γράφημα 12: Ποσοστιαίος διαχωρισμός αναφορικά με το είδος της καταγγελίας και τον αριθμό κακοποιημένων παιδιών



Πηγή: Ενημερωτικό φυλλάδιο ο σύλλογος το χαμόγελο του παιδιού, Αθήνα, 2007

6.3.9 Η ΦΙΛΟΞΕΝΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΕ ΚΙΝΔΥΝΟ

Μία από τις σημαντικότερες δράσεις του συλλόγου είναι η φιλοξενία παιδιών σε κίνδυνο. Στα σπίτια φιλοξενίας του συλλόγου μένουν παιδιά εγκαταλελειμμένα, κακοποιημένα ή παιδιά που το οικογενειακό τους περιβάλλον κρίθηκε ακατάλληλο από τις αρμόδιες αρχές. Όλα τα παιδιά φιλοξενούνται μετά από εισαγγελική εντολή και πολλών παιδιών η επιμέλεια έχει δοθεί στο σύλλογο με δικαστική απόφαση. Πρότυπο για τη λειτουργία των σπιτιών αποτελεί η οικογένεια και κανόνας η αποφυγή ιδρυματισμού των παιδιών. Γι' αυτό τα σπίτια φιλοξενίας του συλλόγου είναι μικρά, μέσα στη γειτονιά και το χωριό. Επιδίωξη είναι τα παιδιά να γίνουν αποδεκτά από όλους, να ζουν όπως όλα τα υπόλοιπα παιδιά, να έχουν ίσες ευκαιρίες και να μπορούν να κάνουν όνειρα για μια καλύτερη ζωή. Τα παιδιά πηγαίνουν στο σχολείο της γειτονιάς, στο φροντιστήριο αγγλικών, έχουν τους φίλους τους, αναπτύσσουν δραστηριότητες και έχουν ενασχολήσεις ανάλογες με την ηλικία και τα ενδιαφέροντά τους. Νιώθουν ότι έχουν το σπίτι τους, τη γειτονιά τους, ότι ανήκουν κάπου. Η καθημερινότητά τους δε διαφέρει σε τίποτε από αυτή των άλλων παιδιών, μόνο που στη ζωή τους υπάρχει μια σημαντική απουσία, αυτή των φυσικών τους γονιών. Τα μικρά σπίτια, στα οποία μένουν λίγα παιδιά, επιτρέπουν την ομαλή λειτουργία τους και την αρμονική συνύπαρξη των παιδιών μεταξύ τους και με τους παιδαγωγούς, ώστε να είναι πιο αποτελεσματικό το παιδαγωγικό τους έργο. Η διαμόρφωση, η επίπλωση και η διακόσμηση των σπιτιών είναι ανάλογη με την ηλικία των παιδιών που μένουν για να είναι φιλόξενα και λειτουργικά. Η επιλογή του σπιτιού στο οποίο θα μείνει κάθε παιδί γίνεται με κριτήριο την ηλικία του. Αυτό δεν ισχύει μόνο όταν πρόκειται για αδέρφια, πιστεύοντας ότι είναι πολύ σημαντικό να διατηρηθούν οι αδελφικοί δεσμοί.

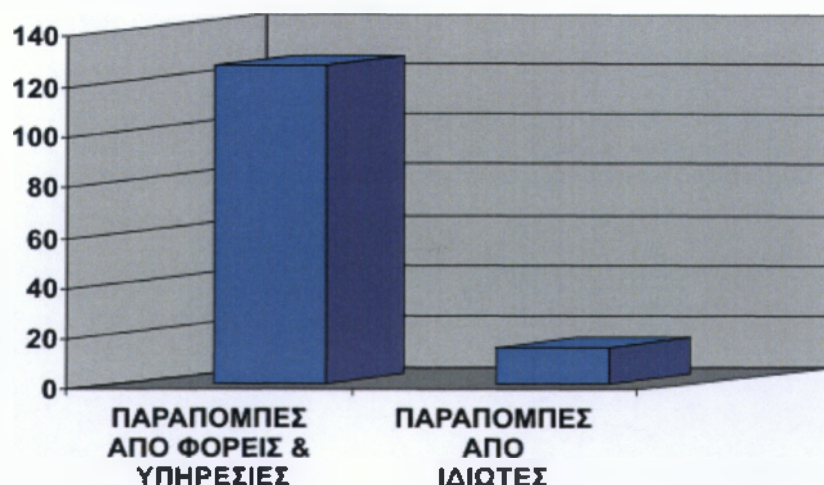
Κοντά στα παιδιά σε εικοσιτετράωρη βάση βρίσκονται οι παιδαγωγοί που έχουν την ευθύνη της καθημερινής τους φροντίδας. Άνθρωποι με αγάπη και ευαισθησία για τα παιδιά, με διάθεση προσφοράς, και αίσθημα ευθύνης. Στο δύσκολο έργο τους έχουν τη στήριξη του κοινωνικού λειτουργού, που υπάρχει σε κάθε σπίτι, και ψυχολόγου. Είναι οι άνθρωποι που προσφέρουν στα παιδιά αυτά που θα έπρεπε να τους προσφέρουν οι φυσικοί τους γονείς, χωρίς φυσικά να προσπαθούν να τους υποκαταστήσουν, αφού αυτοί είναι αναντικατάστατοι και μοναδικοί, ανεξάρτητα από το κοινωνικό πρόβλημα που υπάρχει. Κινητήρια δύναμη στα σπίτια φιλοξενίας του συλλόγου αποτελούν οι εθελοντές κάθε ηλικίας, οι οποίοι συμμετέχουν στις διαδικασίες του σπιτιού ανάλογα με την ειδικότητά

τους και τη διάθεση προσφοράς τους. Επίσης υπάρχουν εθελοντές ιατροί, διαφόρων ειδικοτήτων, που παρακολουθούν τα παιδιά είτε επισκεπτόμενοι τους χώρους είτε πηγαίνοντας στα ιατρεία που διατηρούν. Τα παιδιά πριν έρθουν να μείνουν στα σπίτια φιλοξενίας του συλλόγου, εισάγονται στα νοσοκομεία και υποβάλλονται σε ιατρικές εξετάσεις για να διαπιστωθεί εάν υπάρχει κάποιο πρόβλημα υγείας για τη δική τους προστασία αλλά και για την προστασία των άλλων παιδιών που ήδη μένουν στα σπίτια. Προληπτικός ιατρικός έλεγχος γίνεται σε όλα τα παιδιά σε τακτά χρονικά διαστήματα. Όλοι οι άνθρωποι που βρίσκονται κοντά στα παιδιά υποβάλλονται υποχρεωτικά σε ιατρικές εξετάσεις μια φορά το χρόνο, και προσκομίζουν αντίγραφο ποινικού μητρώου όταν προσλαμβάνονται. Οι υλικές ανάγκες των παιδιών, οι λειτουργικές ανάγκες των σπιτιών αλλά και τα έξοδα συντήρησης των κτιρίων γίνεται προσπάθεια να καλυφθούν από τον κάθε χώρο σε συνεργασία με το τμήμα χορηγιών του συλλόγου. Μεταξύ των σπιτιών υπάρχει συνεργασία αλλά και η ανταλλαγή ειδών. Τα παιδιά που μένουν στα σπίτια φιλοξενίας του συλλόγου με την αγάπη και τη ζεστασιά των ανθρώπων που βρίσκονται κοντά τους ζουν την παιδική ζωή που τους αξίζει και αρχίζουν να βλέπουν με αισιοδοξία το μέλλον τους. Κατά το έτος 2006 προς τον σύλλογο εκφράστηκαν συνολικά 140 αιτήματα για φιλοξενία παιδιών.

-126 αιτήματα προέρχονταν από Υπηρεσίες και

-14 αιτήματα προέρχονταν από ιδιώτες.

Γράφημα 13: Σχηματική απεικόνιση προέλευσης παραπομπών φιλοξενίας



Πηγή: www.hamogelo.gr

6.4 ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Ο σύλλογος βρίσκεται κοντά σε όλα τα παιδιά, ανεξαρτήτως καταγωγής και υπηκοότητας αυτών και αγωνίζεται για την προστασία και προώθηση των δικαιωμάτων και συμφερόντων τους. Βρίσκεται κοντά στα παιδιά που έχουν προβλήματα υγείας και πρέπει να νοσηλευτούν τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό, προσφέροντας βοήθεια και θαλπωρή που χρειάζεται η οικογένεια στις δύσκολες αυτές στιγμές. Επίσης στηρίζει τα παιδιά με οικονομικά προβλήματα, τα οποία δεν έχουν τα απαραίτητα για τη διαβίωση τους και ο σύλλογος τους παρέχει σπίτι και ένα όμορφο περιβάλλον για να ζήσουν. Επιπλέον, μεριμνά για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες και στην ανάπτυξη δραστηριοτήτων για την ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τις ανάγκες και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα παιδιά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο

UNICEF

7.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο κόσμος δεν μας προσφέρθηκε απ' τους γονείς μας, μας τον δάνεισαν τα παιδιά μας.¹ Η σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού είναι ο πρώτος παγκόσμιος νομικά δεσμευτικός κώδικας για τα δικαιώματα που όλα τα παιδιά πρέπει να απολαμβάνουν. Θέτει στοιχειώδεις αρχές για την ευημερία των παιδιών στα διάφορα στάδια εξέλιξής τους και αποτελείται από 54 άρθρα. Η σύμβαση ξεκίνησε με πρωτοβουλία της Πολωνικής κυβέρνησης και της UNICEF, υιοθετήθηκε ομόφωνα από τη Γεν. Συνέλευση του ΟΗΕ στις 20 Νοεμ. 1989 και τέθηκε σε ισχύ το 1990. Μέχρι σήμερα έχει επικυρωθεί σχεδόν από όλες τις χώρες του κόσμου, ενώ στην Ελλάδα επικυρώθηκε το 1992.² Τα άρθρα που περιέχει η Σύμβαση μπορούν να ομαδοποιηθούν σε τέσσερις ευρύτερες κατηγορίες:

Δικαιώματα Επιβίωσης:

Καλύπτουν το δικαίωμα του παιδιού για ζωή και τις ανάγκες που είναι πιο βασικές για την ύπαρξή του. Αυτά συμπεριλαμβάνουν ένα επαρκές επίπεδο διαβίωσης, στέγη, διατροφή και πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες.

Δικαιώματα Προστασίας:

Απαιτούν τα παιδιά να προφυλάσσονται από κάθε είδους κακοποίηση, αμέλεια και εκμετάλλευση. Καλύπτουν θέματα όπως ειδική φροντίδα για προσφυγόπουλα, βασανιστήρια, κακοποίηση στο σωφρονιστικό σύστημα, ανάμειξη σε εμπόλεμες διαμάχες, εργασία ανηλίκων, χρήση ναρκωτικών και σεξουαλική εκμετάλλευση.

Δικαιώματα Ανάπτυξης – Εξέλιξης:

Συμπεριλαμβάνουν όλα όσα τα παιδιά χρειάζονται για να μπορέσουν να εκμεταλλευθούν στο έπακρο τις δυνατότητές τους. Για παράδειγμα το δικαίωμα της εκπαίδευσης, το παιχνίδι και η αναψυχή, οι πολιτιστικές εκδηλώσεις, η πρόσβαση σε πληροφορίες και η ελευθερία της σκέψης, της συνείδησης και της θρησκείας.

Δικαιώματα Συμμετοχής:

Επιτρέπουν στα παιδιά να παίζουν ενεργό ρόλο στις κοινωνίες και τα έθνη τους. Αυτά περιλαμβάνουν την ελευθερία να εκφράζουν γνώμη, να έχουν λόγο σε ζητήματα που αφορούν στη ζωή τους, να συμμετέχουν σε οργανώσεις και να συναθροίζονται ειρηνικά.

¹ Αφρικανική παροιμία

² ΦΕΚ 192/2.12.92

7.2 Η ΔΟΜΗ ΚΑΙ Η ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ

Τα έσοδα της UNICEF βασίζονται αποκλειστικά σε εθελοντικές συνεισφορές. Η UNICEF συλλέγει τους πόρους της μέσω των εθελοντικών εισφορών κρατών και τις δωρεές ιδιωτών ή τις πωλήσεις προϊόντων μέσω των 37 Εθνικών Επιτροπών της (National Committees) στις βιομηχανικές χώρες. Τα προγράμματά της στις αναπτυσσόμενες χώρες παρακολουθούνται από τα τοπικά γραφεία της (Field Offices) σε 155 χώρες και περιοχές του κόσμου. Τα Τοπικά Γραφεία συντονίζονται από τα 8 περιφερειακά γραφεία (Regional Offices) ενώ ο κεντρικός έλεγχος πραγματοποιείται από τα κεντρικά γραφεία (Headquarters) στη Νέα Υόρκη. Η εναισθητοποίηση του κόσμου για τα παιδιά είναι κρίσιμη για να επιτευχθούν οι στόχοι που έχουν τεθεί από τη διεθνή κοινότητα

**Γράφημα 1: Χρηματοδότηση προγραμμάτων UNICEF
ανά τομέα προτεραιότητας για το 2003**



Πηγή: Ετήσια Αναφορά UNICEF 2003

Στην ετήσια αναφορά της για το 2003 η UNICEF επισημαίνει την πρόοδο που έχει επιτευχθεί σε πέντε βασικούς τομείς προτεραιότητας: πρώιμη παιδική ηλικία, εμβολιασμούς, εκπαίδευση κοριτσιών, AIDS και παιδική προστασία. Παρέχει επίσης πληροφόρηση για το σημαντικό έργο των υπηρεσιών διανομής ανθρωπιστικής βοήθειας, τα

οικονομικά της, τους συνεργάτες και τις εθνικές επιτροπές της. Ακολουθούν περιληπτικά μερικές από τις κύριες δραστηριότητές της:

Παιδική φροντίδα: Η UNICEF επένδυσε το 2003 440 εκατομμύρια δολάρια σε ολοκληρωμένη φροντίδα για τα μικρά παιδιά για να εξασφαλίσει ένα ακλόνητο θεμέλιο επάνω στο οποίο θα χτισθεί ένα ελπιδοφόρο μέλλον.

Μητρική φροντίδα: Η επείγουσα μαιευτική φροντίδα είναι το μοναδικό αποτελεσματικό εργαλείο για τη μείωση της μητρικής θνησιμότητας. Το 2003, η UNICEF υποστήριξε αυτή τη σωτήρια φροντίδα σε περίπου 3.400 ιατρικές μονάδες σε 80 χώρες. Περίπου 50.000.000 από τα 132.000.000 παιδιά που γεννιούνται κάθε χρόνο δεν καταγράφονται. Η UNICEF βοήθησε να αυξηθεί η ληξιαρχική καταγραφή κατά τη γέννηση σε 85 χώρες.

Νερό & Υγιεινή: Η UNICEF παραμένει μια κορυφαία οργάνωση στην παροχή πόσιμου νερού, τις εγκαταστάσεις υγιεινής και την εκπαίδευση για την υγιεινή σε οικογένειες και κοινότητες, βοηθώντας να βελτιώσει τις συνθήκες αυτές σε 91 χώρες.

Εμβολιασμοί: Η UNICEF δαπάνησε περίπου 348 εκατομμύρια δολάρια για εμβόλια το 2003, παρέχοντας αυτό το σωτήριο μέσο στο 40% των παιδιών στις αναπτυσσόμενες χώρες. Εκατομμύρια ανθρώπων προστατεύθηκαν από την ιλαρά, την πολιομυελίτιδα, τη διφθερίτιδα, τον κοκίτη, τον τέτανο, τη φυματίωση, τον κίτρινο πυρετό και την ηπατίτιδα Β με εμβόλια που κοστίζουν κατά μέσο όρο μόλις 50 λεπτά για κάθε παιδί.

Εκπαίδευση: Η UNICEF διέθεσε 223 εκατομμύρια δολάρια για να προωθήσει την εκπαίδευση των κοριτσιών το 2003 και να βοηθήσει τις χώρες να βαδίσουν προς την επίτευξη των αναπτυξιακών στόχων της χιλιετίας για την εκπαίδευση, ισότητα μεταξύ των φύλων μέχρι το 2005 και βασική εκπαίδευση για όλους μέχρι το 2015. Η UNICEF έχει μια ισχυρή παρουσία σε προγράμματα παροχής νερού και υγιεινής στα σχολεία υποστηρίζοντας πρωτοβουλίες σε 73 χώρες.

Παιδική Προστασία: Η φροντίδα για τα ορφανά παραμένει κορυφαία προτεραιότητα για τη UNICEF. Υποστηρίζει προγράμματα για παιδιά που έχουν μείνει ορφανά ή είναι σε δυσχερή θέση εξαιτίας της επιδημίας του AIDS σε 38 χώρες στην υποσαχάρια Αφρική. Το 2003, τοπικά γραφεία της UNICEF σε 36 χώρες ανέφεραν πως εθνικές στρατηγικές για την προστασία και τη φροντίδα των ορφανών ήταν σε εφαρμογή, με ακόμα 32 γραφεία να διαμορφώνουν τέτοιες στρατηγικές.

Παιδική Εκμετάλλευση: Υπολογίζεται πως 2.000.000 παιδιά εμπλέκονται στη βιομηχανία της πορνείας και πορνογραφίας και ότι 180.000.000 παιδιά και νέοι αναλώνονται στις

χειρότερες μορφές εργασίας. Περίπου 1.200.000 παιδιά πέφτουν θύματα διακίνησης κάθε χρόνο και 5.700.000 παιδιά είναι δέσμια έναντι χρεών ή σε άλλες μορφές δουλειάς. Η UNICEF είναι στην πρώτη γραμμή, φέρνοντας στο φως τέτοιες καταστάσεις βοηθώντας να μπει ένα τέλος στα εγκλήματα. Υποστήριξε την επικύρωση της Σύμβασης 182 της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας για τις χειρότερες μορφές εργασίας από την υιοθέτησή της το 1999 που τώρα έχει επικυρωθεί από 147 χώρες. Το 2003 τοπικά γραφεία της UNICEF σε 80 χώρες ανέφεραν πως οι κυβερνήσεις εξήγγειλαν δημόσια μέτρα για την εμπορία και διακίνηση παιδιών σε σύγκριση με 64 το 2002, μια αύξηση 25%.

Παιδιά Στρατιώτες: Οι απώλειες του πολέμου είναι συχνά παιδιά. Στρατολογούνται και πεθαίνουν ως στρατιώτες, γίνονται πρόσφυγες, ακρωτηριάζονται και πεθαίνουν από νάρκες. Στη Λιβερία μόνο από 10.000 έως 20.000 παιδιά έχουν στρατολογηθεί ή απαχθεί για να γίνουν στρατιώτες, αχθοφόροι ή σεξουαλικοί σκλάβοι. Εκτός από την προώθηση διεθνών συμβάσεων η UNICEF διαμορφώνει ειδικά προγράμματα επανένταξης για τέτοια θύματα του πολέμου. Για παράδειγμα στην Ουγκάντα το 2003 η UNICEF παρείχε βοήθεια για επανένταξη, επαγγελματική εκπαίδευση και ιατρική φροντίδα σε 3.500 πρώην παιδιά στρατιώτες σε 8 κέντρα υποδοχής.

7.3 ΤΑ ΒΑΣΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΤΗΣ UNICEF

Μέσα από ένα σύνολο προγραμμάτων η UNICEF, προσπαθεί να προσφέρει στα παιδιά την καλύτερη δυνατή αρχή στη ζωή, να βοηθάει τα παιδιά να επιβιώσουν και να αναπτυχθούν, να στέλνει τα παιδιά στο σχολείο και να δημιουργεί ένα προστατευτικό περιβάλλον για τα παιδιά, ιδιαίτερα σε επείγουσες ανάγκες. Παράλληλα, οι βασικοί τομείς στους οποίους δραστηριοποιούνται τα προγράμματα της UNICEF είναι:

- Η εκπαίδευση, η οποία είναι κρίσιμης σημασίας για την ανάπτυξη και την ευημερία κάθε παιδιού. Είναι το θεμέλιο κάθε προόδου για τα άτομα, τις κοινωνίες και τις χώρες. Μια δεκαετία μετά το 1990, χάρη και στις προσπάθειες της UNICEF, 50.000.000 παιδιά περισσότερα εγγράφονται στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Παρόλα αυτά υπολογίζονται σε 115.000.000 (εκτίμηση 2005) τα παιδιά που δεν πηγαίνουν στο σχολείο, στην πλειοψηφία τους κορίτσια, ενώ πολλά είναι εκείνα που αναγκάζονται να το εγκαταλείψουν εξαιτίας της φτώχειας και άλλων οικογενειακών

ή κοινωνικών πιέσεων με ανυπολόγιστες συνέπειες για τη μελλοντική τους ζωή. Η ετήσια έκθεση της UNICEF "Η Κατάσταση των Παιδιών στον Κόσμο 2004" ήταν ειδικά αφιερωμένη στην εκπαίδευση, ειδικότερα των κοριτσιών.

- Η φροντίδα στη πρώτη παιδική ηλικία, στην οποία η UNICEF ενεργεί ώστε να εξασφαλίσει πως παρέχεται σωστή υγειονομική φροντίδα, επαρκής διατροφή, ασφαλές πόσιμο νερό και υγιεινή στα παιδιά αλλά και σε αυτούς που τα φροντίζουν. Μαθαίνει τις μητέρες για τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού, παρακολουθεί την ανάπτυξη των παιδιών και ενδυναμώνει τις οικογένειες να αντιμετωπίσουν τις παιδικές ασθένειες στο σπίτι. Διδάσκει τις βασικές αρχές της σωστής υγιεινής και στηρίζει τις κοινότητες για να εξασφαλίσει πως όλα τα παιδιά καταγράφονται ληξιαρχικά κατά τη γέννηση. Εκπαιδεύει και στηρίζει τις οικογένειες για να δώσουν στα νεαρά τους μέλη μια υψηλής ποιότητας φροντίδα στα πρώτα τους χρόνια και να μπορούν να τα προστατέψουν πιο αποτελεσματικά από τη βία, την εκμετάλλευση και τις διακρίσεις.
- Οι εμβολιασμοί με τους οποίους πριν μερικές δεκαετίες μόνο το 5% των παιδιών στις αναπτυσσόμενες χώρες ήταν εμβολιασμένο κατά των 6 φονικότερων παιδικών ασθενειών (διφθερίτιδα, ιλαρά, κοκίτης, πολιομυελίτιδα, φυματίωση, τέτανος). Με το Πρόγραμμα Εκτεταμένου Εμβολιασμού, η UNICEF κατάφερε να ανοσοποιήσει πάνω από το 80% των παιδιών παγκόσμια κατά των έξι αυτών θανατηφόρων ασθενειών. Εκτιμάται πως με τον εμβολιασμό σώζονται σχεδόν 3 εκατομμύρια παιδικές ζωές κάθε χρόνο ενώ ασθένειες όπως η πολιομυελίτιδα βρίσκονται στο χείλος της εξάλειψης. Παρόλα αυτά, από αυτές και μόνο τις ασθένειες 1,7 εκατομμύρια παιδιά εξακολουθούν να πεθαίνουν κάθε χρόνο στον αναπτυσσόμενο κόσμο. Παιδιά που στη συντριπτική τους πλειοψηφία θα μπορούσαν να έχουν σωθεί αν ήταν εμβολιασμένα. Οι δαπάνες για τους εμβολιασμούς είναι ένα σημαντικό τμήμα του προϋπολογισμού της UNICEF η οποία προμηθεύει με το τριπλό εμβόλιο DPT3 πάνω από το 40% των παιδιών του κόσμου.
- Το AIDS, το οποίο αποτελεί αυξανόμενο και θανάσιμο κίνδυνο για τα παιδιά και την παιδική ηλικία. Τα παιδιά και οι νέοι απειλούνται όλο και περισσότερο από το AIDS. Από τα 40.000.000 ανθρώπων που ζουν με AIDS το 2004, περισσότεροι από τον 1 στους 4 (11,8 εκατομμύρια) είναι μεταξύ 15 και 24 ετών. Το 2004 μόνο από τα 4.900.000 νέα κρούσματα τα 640.000 ήταν σε παιδιά ενώ την ίδια χρονιά

πέθαναν εξ αιτίας του AIDS 510.000 παιδιά. Επίσης το 2004 έφθασαν τα 15 εκατομμύρια τα παιδιά σε όλο τον κόσμο που έμειναν ορφανά εξαιτίας της επιδημίας. Περισσότερο έχει πληγεί η Νότια της Σαχάρας Αφρική με 12.300.000 ορφανά εκ των οποίων τα 4.600.000 έχουν χάσει και τους δύο γονείς τους και ακολουθεί η Καραϊβική και η Νότιο-Ανατολική Ασία. Η UNICEF εφαρμόζει προγράμματα πρόληψης και ενημέρωσης γύρω από το AIDS, οικογενειακού προγραμματισμού και εκπαίδευσης σε δεκάδες χώρες και προγράμματα βοήθειας για ορφανά του AIDS σε χώρες με εντονότερο το πρόβλημα. Ακόμη βοηθά στη θεραπεία φορέων του AIDS ιδιαίτερα σε εγκύους και μητέρες παρέχοντάς τους αντι-ρετροϊκά φάρμακα σε 70 χώρες.

- Η παιδική προστασία, κατά την οποία περίπου 246.000.000 παιδιά απασχολούνται σε διάφορες μορφές παιδικής εργασίας, με τα 3/4 από αυτά 171.000.000 σε βαριές και επικίνδυνες εργασίες όπως σε ορυχεία, με χημικά και εντομοκτόνα στη γεωργία, ή με επικίνδυνα μηχανήματα. Εκατομμύρια κορίτσια δουλεύουν ως οικιακοί βοηθοί ευάλωτα σε κακοποίηση και εκμετάλλευση. Πολλά εκατομμύρια παιδιά αντιμετωπίζουν φρικτές καταστάσεις, 1.200.000 πέφτουν θύματα εμπορίας (trafficking), 5.700.000 σε διάφορες μορφές δουλειάς, 1.800.000 σε πορνεία και πορνογραφία. Πάνω από το 70% των εργαζόμενων παιδιών εργάζονται σε αγροτικές δουλειές. Η περιοχή της Ασίας και του Ειρηνικού έχει το μεγαλύτερο αριθμό εργαζόμενων παιδιών 5 με 14 ετών (127.300.000 παιδιά, το 19% των παιδιών της περιοχής). Στην υποσαχάρια Αφρική σχεδόν το 1 στα 3 παιδιά κάτω των 15 ετών εργάζεται (48.000.000 παιδιά). Η UNICEF προωθεί σθεναρά την εφαρμογή της Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Παιδιού ενώ στις χώρες με ιδιαίτερα έντονο το πρόβλημα εφαρμόζει ειδικά προγράμματα εκπαίδευσης και κατάρτισης προσαρμοσμένα στις κατά τόπους ειδικές συνθήκες και τις ανάγκες των παιδιών.
- Γυναίκες-Κορίτσια: Οι γυναίκες στον αναπτυσσόμενο κόσμο ζουν σε πολύ δυσκολότερες συνθήκες από τους άντρες. Από το 1,3 δισεκατομμύριο ανθρώπους που ζουν σήμερα στη φτώχεια, περισσότερο από το 70% είναι γυναίκες και κορίτσια. Οι αποδοχές των γυναικών σε παγκόσμιο επίπεδο κυμαίνονται από το 50 έως το 80% των ανδρών ενώ οι γυναίκες στον αναπτυσσόμενο κόσμο εργάζονται 10-20% περισσότερο από τους άντρες. Η ενασχόληση με τα οικιακά δεν αμείβεται αλλά η συνολική αξία της φθάνει τα 11 τρισεκατομμύρια δολάρια. Ακόμη, τα 2/3

του 1 δισεκατομμυρίου αναλφάβητων του πλανήτη είναι γυναίκες. Η UNICEF, σε συνεργασία με τοπικές κυβερνήσεις και μη κυβερνητικούς οργανισμούς, χρηματοδοτεί και εφαρμόζει προγράμματα για την άρση των πολιτισμικών προκαταλήψεων και πρακτικών που καταπνίγουν την ανεξαρτησία, τα talέντα και τις φιλοδοξίες των γυναικών ενώ θέτουν σε κίνδυνο ακόμη και τη ζωή τους.

- Τα παιδιά του πολέμου. Οι γυναίκες και τα παιδιά αποτελούν τα πιο ανυπεράσπιστα θύματα του πολέμου σήμερα. Μόνο τη δεκαετία του '90, εξαιτίας εμφύλιων ή εθνικών συρράξεων, 2 εκατομμύρια παιδιά σκοτώθηκαν, ενώ τουλάχιστον 6 εκατομμύρια έμειναν μόνιμα ανάπηρα, 12 εκατομμύρια παιδιά έμειναν άστεγα ενώ 1 εκατομμύριο έμειναν ορφανά. Εκτιμάται ότι 10 εκατομμύρια παιδιά υποφέρουν από ψυχολογικά τραύματα πολέμου. Χιλιάδες γυναίκες και κορίτσια βιάστηκαν. Μόνο στη Λιβερία 10.000 με 20.000 παιδιά εξαναγκάστηκαν ή απήχθησαν για να υπηρετήσουν ως στρατιώτες. Αυτή τη στιγμή βρίσκονται στο έδαφος περισσότερες από 100.000.000 νάρκες περιμένοντας τα ανυποψίαστα θύματά τους, περίπου μία νάρκη για κάθε 12 παιδιά. Η UNICEF εφαρμόζει εδώ και πολλά χρόνια την πρωτοβουλία "ζώνες ειρήνης" με κατάπαυση του πυρός από τις αντιμαχόμενες πλευρές για να μπορέσει το προσωπικό της UNICEF να μεταφέρει είδη πρώτης ανάγκης και για να εμβολιάσει τα παιδιά. Ακόμη, η UNICEF εφαρμόζει και υποστηρίζει προγράμματα για ασυνόδευτα παιδιά και προγράμματα ψυχολογικής αποκατάστασης των παιδιών μετά το τέλος του πολέμου. Σημαντικά είναι και τα προγράμματά της για την αποστράτευση και επανένταξη των παιδιών-στρατιωτών που υπολογίζονται σε 300.000 σε όλο τον κόσμο.
- Επείγουσες ανάγκες. Ο κύριος ρόλος της UNICEF στις έκτακτες ανάγκες είναι να ενεργεί ως υπερασπιστής των παιδιών. Πιστεύει ότι η ανθρωπιστικές επεμβάσεις πρέπει να ενσωματώνονται με ενεργά προγράμματα προς όφελος των παιδιών και γι' αυτό εστιάζει την βοήθειά της σε τομείς όπως της υγείας, της διατροφής, των εμβολιασμών, της εκπαίδευσης και της παροχής νερού και υγιεινής. Κάθε χρόνο, η UNICEF ανταποκρίνεται στο κάλεσμα για παροχή άμεσης βοήθειας σε δεκάδες περιπτώσεις εκτάκτων αναγκών σε κάθε γωνιά του πλανήτη. Η UNICEF διαθέτει ένα από τα μεγαλύτερα δίκτυα διανομής βοήθειας στον κόσμο. Διαθέτει ειδικές εγκαταστάσεις άμεσης επέμβασης και πολυετή πείρα για την αντιμετώπιση φυσικών καταστροφών, πολέμων, πείνας κλπ. Ενεργεί γρήγορα και αποφασιστικά για να

ανακουφίσει τα παιδιά και τις οικογένειές τους κατά τη διάρκεια, αλλά και πολύ μετά το ξέσπασμα μεγάλων ανθρωπιστικών καταστροφών είτε αυτές έχουν ως αιτία τους τον άνθρωπο (π.χ. πόλεμος Ιράκ, κρίση Σουδάν) είτε προέρχονται από φυσικές καταστροφές (π.χ. σεισμός Ιράν, τσουνάμι Ν. Ασία).

- Νερό και υγιεινή. Η πρόσβαση σε καθαρό νερό και εγκαταστάσεις υγιεινής είναι θεμελιώδους σημασίας για την υγεία και την ευημερία των παιδιών. Παρά τη σημαντική πρόοδο από το 1990 έως σήμερα, στον αναπτυσσόμενο κόσμο 1,1 δισεκατομμύριο άνθρωποι δεν έχουν πρόσβαση σε ασφαλές πόσιμο νερό και 2,6 δισεκατομμύρια σε εγκαταστάσεις υγιεινής. Η κάλυψη σε εγκαταστάσεις υγιεινής στον αναπτυσσόμενο κόσμο (49%) είναι μόνο η μισή από εκείνη στον ανεπτυγμένο κόσμο (98%). Περίπου 2 εκατομμύρια παιδιά πεθαίνουν κάθε χρόνο εξ αιτίας της έλλειψης καθαρού νερού και εγκαταστάσεων υγιεινής - κυρίως διαρροϊκές ασθένειες. Για να αντιμετωπίσει τους θανάτους εκατομμυρίων παιδιών από διαρροϊκή αφυδάτωση (η συντριπτική τους πλειοψηφία κάτω των 2 ετών) η UNICEF υποστηρίζει προγράμματα για την αντιμετώπισή της, όπως μέσω της θεραπείας με άλατα ενυδάτωσης από το στόμα (ORT) που εφαρμόζεται περίπου στο 70% των νοικοκυριών στον αναπτυσσόμενο κόσμο και είναι ουσιαστικός παράγοντας αποτροπής τέτοιων παιδικών θανάτων. Η UNICEF εργάζεται από το 1960 στον τομέα παροχής νερού και υγιεινής και από τότε διεξάγει μακροπρόθεσμα προγράμματα για την βελτίωση των συνθηκών στον ζωτικό αυτό τομέα στις χώρες του αναπτυσσόμενου κόσμου. Επίσης, κορυφαία είναι η συνεισφορά της UNICEF για την παροχή νερού και υγιεινής σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (πόλεμοι, φυσικές καταστροφές).
- Διατροφή. Ο υποσιτισμός συντελεί σε περισσότερο από τους μισούς θανάτους παιδιών κάτω των 5 ετών στον αναπτυσσόμενο κόσμο. Το 1/3 των παιδιών του αναπτυσσόμενου κόσμου, συνολικά 150.000.000 παιδιά, εξακολουθούν να υποφέρουν από υποσιτισμό. Η έλλειψη απαραίτητων θρεπτικών ιχνοστοιχείων, όπως βιταμίνης Α και ιωδίου, έχει σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία δισεκατομμυρίων ανθρώπων. Η σιδηροπενία ανακόπτει την διανοητική ανάπτυξη στα μικρά παιδιά και μειώνει τους εθνικούς δείκτες νοημοσύνης. Η ανεπάρκεια σε βιταμίνη Α θέτει σε κίνδυνο το ανοσοποιητικό σύστημα σχεδόν του 40% των παιδιών κάτω των 5

ετών στον αναπτυσσόμενο κόσμο, με συνέπεια το θάνατο 1.000.000 μικρών παιδιών κάθε χρόνο. Η Ιωδιοπενία κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης έχει ως αποτέλεσμα να γεννιούνται διανοητικά καθυστερημένα σχεδόν 20 εκατομμύρια βρέφη κάθε χρόνο. Εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο, έχουν υποστεί εγκεφαλική βλάβη ή φυσικές αναπηρίες εξαιτίας της ιωδιοπενίας ενώ η έλλειψη βιταμίνης Α προκαλεί τύφλωση σε δεκάδες χιλιάδες παιδιά κάθε χρόνο στον αναπτυσσόμενο κόσμο. Η UNICEF προωθεί προγράμματα ανάμεσα στα οποία: η ενίσχυση των τροφών, το να εμπλουτίζονται δηλαδή οι πλέον συνηθισμένες τροφές με ζωτικές βιταμίνες και μέταλλα, τα συμπληρώματα διατροφής, παρέχοντας σε παιδιά και γυναίκες γόνιμης ηλικίας χαμηλού κόστους συμπληρώματα διατροφής αλλά και την ενημέρωση του κοινού σε θέματα σωστής διατροφής. Σημαντικό ρόλο παίζει και ο έλεγχος ασθενειών όπως η ελονοσία, η ιλαρά, η διάρροια και οι παρασιτικές λοιμώξεις που εμποδίζουν την αφομοίωση και χρησιμοποίηση ζωτικών βιταμινών και μετάλλων. Η UNICEF προώθησε σε παγκόσμιο επίπεδο, εκστρατεία για την ιωδίωση του άλατος που συνέβαλε στο ότι σήμερα πάνω από το 70% των νοικοκυριών του αναπτυσσόμενου κόσμου χρησιμοποιούν ιωδιούχο αλάτι - έναντι μόλις 20% το 1990.

- Μητρικός θηλασμός. Ενδεικτικό της σπουδαιότητας του μητρικού θηλασμού είναι ότι σύμφωνα με υπολογισμούς της UNICEF και διεθνών οργανώσεων υγείας, αν κάθε μωρό τρεφόταν αποκλειστικά με μητρικό θηλασμό από τη γέννησή του και μέχρι τους έξι πρώτους μήνες της ζωής του, υπολογίζεται πως 3.500 παιδικές ζωές θα μπορούσαν να σώζονται κάθε ημέρα. Η UNICEF έχει σώσει τη ζωή εκατομμυρίων παιδιών μέσω εκστρατειών κατά των υποκατάστατων μητρικού γάλακτος και υπέρ του θηλασμού. Στα πλαίσια της πρωτοβουλίας της Νοσοκομεία Φιλικά προς τα Παιδιά (BFHI), από το 1991, περισσότερα από 15.000 νοσοκομεία σε 132 χώρες έχουν εφαρμόσει τα δέκα βήματα για το θηλασμό και έχουν χαρακτηριστεί Φιλικά προς τα Παιδιά. Η UNICEF υποστηρίζει το μητρικό θηλασμό συνεργαζόμενη με τα κράτη επάνω σε πολιτικές και δράσεις που προστατεύουν και υποστηρίζουν το θηλασμό τόσο στον αναπτυσσόμενο όσο και στον βιομηχανικό κόσμο και συνιστά τον αποκλειστικό θηλασμό των βρεφών κατά τους 6 πρώτους μήνες της ζωής τους.

7.4 ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η UNICEF διαθέτει ένα από τα μεγαλύτερα δίκτυα διανομής βοήθειας στον κόσμο. Εκτός από τα τακτικά προγράμματα που διεξάγει ανταποκρίνεται άμεσα σε καταστάσεις επείγουσας ανάγκης για να προσπίσει τη ζωή και τα δικαιώματα των παιδιών. Η UNICEF διαθέτει ειδικές εγκαταστάσεις άμεσης επέμβασης και πολυετή πείρα για την αντιμετώπιση φυσικών καταστροφών, πολέμων, πείνας κλπ. Ενεργεί γρήγορα και αποτελεσματικά ώστε να απαλύνει τα βάσανα των παιδιών αλλά και των οικογενειών τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^Ο

ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ

(Ε.Ε.Σ)

8.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός (Ε.Ε.Σ), αποτελεί τη πρώτη προσπάθεια ανθρωπιστικού περιεχομένου σε διεθνή επίπεδο. Πρόκειται για έναν οργανισμό δράσης και προσφοράς. Μέσα από την Ιατρική Ανθρωπιστική δράση υπερασπίζεται το δικαίωμα στη ζωή, την υγεία και την αξιοπρέπεια για κάθε μέλος της ανθρώπινης φυλής. Έτσι στα κατά καιρούς στις δύσκολες στιγμές του κόσμου, λόγω λιμών, σεισμών, επιδημιών, πολέμων, ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός βρίσκεται από τη πρώτη στιγμή στη "καρδιά" της ανάγκης. Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός δεν έχει σύνδεση με ορισμένο θρήσκευμα, είναι πολιτικά ουδέτερος, δεν εκτιμά το νόμιμο ή το όχι του καθεστώτος, αλλά συνεργάζεται με τη κυβέρνηση η οποία ασκεί την εξουσία στα όρια μιας ορισμένης περιοχής.

8.2 ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Η Ελλάδα προσχώρησε στην Πρώτη Συνθήκη της Γενεύης τον Ιανουάριο του 1865. Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός ιδρύθηκε στις 10 Ιουνίου 1877, χάρη σε πρωτοβουλία της Βασίλισσας Όλγας, και αναγνωρίστηκε από τη Διεθνή Επιτροπή του Ερυθρού Σταυρού στις 6 Οκτωβρίου 1877. Ο Ελληνικός λαός δεν σταμάτησε να δείχνει την αφοσίωσή του στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό από τη στιγμή της ίδρυσής του και παραμένει αφοσιωμένος στις ανθρωπιστικές του αρχές. Μια μακρά παράδοση αναπτύχθηκε κατά την πορεία της ιστορίας του ελληνικού έθνους, η οποία έχει εμπλουτίσει τον ελληνικό λαό με βαθιά συναισθήματα ανθρωπιστικής αλληλεγγύης προς τον ανθρώπινο πόνο.

Από το 1877, ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός δεν σταμάτησε ούτε μία στιγμή να διεξάγει το πολύτιμο έργο του, όχι μόνο κατά τους καταστροφικούς πολέμους που επηρέασαν τη χώρα μας, αλλά και κατά τη διάρκεια της ειρήνης, είτε θεραπεύοντας τις πληγές που προκάλεσαν οι αναρίθμητες φυσικές καταστροφές που συχνά πλήττουν την Ελλάδα, είτε φροντίζοντας τις πιο αδύναμες πληθυσμιακές ομάδες της χώρας, χωρίς να αναφέρουμε τη σπουδαιότητα της διεθνούς βοήθειας που εστάλη από τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό στους λιγότερο προνομιούχους πληθυσμούς του κόσμου

8.3 ΟΙ ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΙΣ ΑΡΧΕΣ ΤΟΥ Ε.Ε.Σ.

Το Διεθνές Κίνημα Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου, γεννημένο από την επιθυμία να προσφέρει βοήθεια χωρίς διακρίσεις στους τραυματίες στο πεδίο της μάχης, επιδιώκει, με τη διεθνή και εθνική του ιδιότητα, να προλάβει και να απαλύνει τον ανθρώπινο πόνο όπου αυτός βρίσκεται. Σκοπός του είναι να προστατέψει τη ζωή και την υγεία και να εξασφαλίσει το σεβασμό προς τον άνθρωπο. Προωθεί την αμοιβαία κατανόηση, φιλία, συνεργασία και διαρκή ειρήνη μεταξύ των λαών. Το Κίνημα Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου δεν κάνει καμία διάκριση ως προς την εθνικότητα, φυλή, θρησκεία, τάξη ή πολιτικές απόψεις. Επιδιώκει την ανακούφιση των ατόμων, και καθοδηγείται αποκλειστικά από τις ανάγκες τους, δίνοντας προτεραιότητα στις πιο επείγουσες περιπτώσεις δυστυχίας.

Προκειμένου να απολαμβάνει την εμπιστοσύνη όλων, το Κίνημα δεν μεροληπτεί σε εχθροπραξίες ή δεν εμπλέκεται σε αντιμαχίες πολιτικής, φυλετικής, θρησκευτικής ή ιδεολογικής φύσεως. Το κίνημα είναι ανεξάρτητο. Οι Εθνικοί Σύλλογοι, ενώ είναι βοηθητικοί στις ανθρωπιστικές υπηρεσίες των κυβερνήσεών τους και υπόκεινται στους νόμους της χώρας τους, πρέπει πάντα να διατηρούν την αυτονομία τους ώστε να είναι σε θέση πάντα να ενεργούν σύμφωνα με τις αρχές του Κινήματος. Ωστόσο, πρόκειται για ένα εθελοντικό Κίνημα βοήθειας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Μπορεί να υπάρχει μόνο ένας Σύλλογος Ερυθρού Σταυρού ή Ερυθράς Ημισελήνου σε μία χώρα, ο οποίος πρέπει να είναι ανοιχτός σε όλους και να επιτελεί το ανθρωπιστικό του έργο σε όλη την επικράτειά του.

8.4 Ο ΤΟΜΕΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ - ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

8.4.1 ΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ (ΚΕΝΤΡΑ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ)

Οι Εκπαιδευτικοί Υγειονομικοί Σταθμοί του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού λειτουργούν σε τρεις περιοχές της Αθήνας (Αθήνα – Καλλιθέα - Άνω Λιόσια) και προσφέρουν Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στους ακόλουθους τομείς:

Σχολική Υγιεινή (Σωματομετρήσεις, έλεγχος οπτικής οξύτητας, οδοντιατρικός έλεγχος, κλινική εξέταση κατά συστήματα, δερμοαντιδράσεις Μαντουχ, εμβολιασμοί, κατ'οίκον

επισκέψεις, εκπαιδευτικές παρουσιάσεις θεμάτων υγείας σε μαθητές και δασκάλους, επιδημιολογική έρευνα) βιομηχανική Υγιεινή, Δημόσια Υγιεινή, Συμβουλευτικός Σταθμός Παιδιού και Συμβουλευτικός Σταθμός Μητέρας και Βρέφους, Κέντρα Πρόληψης και άσκησης προληπτικής ιατρικής σε τομείς ειδικοτήτων Παθολογίας, Καρδιολογίας, Παιδιατρικής, Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Οφθαλμολογίας, Οδοντιατρικής, Νευρολογίας-Ψυχιατρικής, Ω.Ρ.Λ., Ορθοπαιδικής, Ενδοκρινολογίας και Εκπαίδευση Φοιτητών και Σπουδαστών Νοσηλευτικής.

Επιπλέον, από το 1985 η Υπηρεσία «Γεροντολογία» αξιολογεί και καλύπτει τις ανάγκες των ηλικιωμένων καθώς και των ατόμων με ειδικές ανάγκες όπου προσφέρει ιατρική παρακολούθηση στο σπίτι, αλλά και στο ιατρείο της υπηρεσίας, νοσηλευτική φροντίδα στο σπίτι για πρόληψη και βελτίωση της κατάστασης της υγείας των ηλικιωμένων και των συνθηκών διαβίωσης, οικιακή βοήθεια και κάλυψη ψυχολογικών, κοινωνικών και οικονομικών αναγκών. Επιπροσθέτως, λειτουργεί η υπηρεσία νοσηλεία στο σπίτι από το 1990 και εξυπηρετεί ασθενείς εξερχόμενους από το Κοργιαλένιο Μπενάκειο Νοσοκομείο ανεξάρτητα από την οικονομική τους κατάσταση, με την προϋπόθεση να ζουν στο οικογενειακό τους περιβάλλον και να βρίσκονται στην περιοχή κάλυψης της Υπηρεσίας. Μία εξειδικευμένη επιστημονική ομάδα αποτελούμενη από νοσηλεύτριες, γιατρού και φυσιοθεραπευτές προσφέρει τις πολύτιμες υπηρεσίες της και φροντίζει για την αποκατάσταση και επανένταξη των ασθενών στην κοινότητα, με την υποστήριξη των ιδίων και των οικογενειών τους.

Ο ασθενής επομένως λαμβάνει φροντίδα στο οικείο του περιβάλλον, από-ιδρυματοποιείται και επανεντάσσεται στην κοινότητα και μειώνεται το κόστος, ο μέσος όρος παραμονής σε νοσοκομείο καθώς και ο αριθμός των επανεισάγων. Ο άρρωστος και η οικογένειά του τυγχάνουν έτσι πολύπλευρης στήριξης, και παράλληλα ενεργοποιείται το εθελοντικό δυναμικό του ΕΕΣ.

8.4.2 Ο ΤΟΜΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Η Υπηρεσία κοινωνική εργασία με άτομα, οικογένειες, πρόσφυγες και αλλοδαπούς στελεχώνεται από τρεις κοινωνικούς λειτουργούς. Συνεργάζονται με άτομα και οικογένειες που αντιμετωπίζουν πολλαπλά προβλήματα (κοινωνικά, οικονομικά κλπ.). Η Υπηρεσία

προσφέρει συμβουλευτική βοήθεια, υλική υποστήριξη προκειμένου να αντιμετωπιστούν άμεσες τρέχουσες δυσκολίες, πληροφόρηση, και βοηθά στις επαφές με άλλους φορείς ή πηγές βοήθειας. Εκτός των συνεντεύξεων με τους εξυπηρετούμενους, γίνονται και επισκέψεις κατ'οίκον, καθώς και συνεργασία με κρατικούς και ιδιωτικούς φορείς στην Ελλάδα και στο εξωτερικό. Επιπλέον ο ΕΕΣ ως πιστοποιημένο Κέντρο Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών σε συνεργασία με το ΚΕΚ ΗΡΙΑΝΟΣ του Δήμου Ζωγράφου στηρίζει προγράμματα κατάρτισης για πρόσφυγες και μονογονεϊκές οικογένειες και παρέχει συνοδευτικές υπηρεσίες για τα άτομα αυτά.

Επιπλέον, η βοήθεια για το σπίτι είναι μια κοινοτική υπηρεσία, όπου πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας παρέχεται από επιστημονική ομάδα που αποτελείται από κοινωνικούς λειτουργούς, γιατρούς, νοσηλευτές, φυσιοθεραπευτές και οικογενειακούς βοηθούς. Σκοπός του προγράμματος είναι η υποστήριξη μοναχικών ατόμων, ηλικιωμένων και αναπήρων, προκειμένου να διατηρήσουν την αυτονομία τους και τη συμμετοχή – ενσωμάτωση στην κοινότητα. Επίσης, το κέντρο ανοικτής προστασίας ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ) λειτουργεί στο Ηράκλειο Αττικής και σκοπός του είναι να ενισχύσει τους ηλικιωμένους να ζουν με την οικογένειά τους και μέσα στην κοινότητα, καθώς επίσης να τους δραστηριοποιήσει και να τους κινητοποιήσει. Οι ηλικιωμένοι μπορούν να λάβουν κοινωνικές υπηρεσίες, ιατρονοσηλευτική φροντίδα, φυσικοθεραπεία, επιμορφωτικά προγράμματα, ψυχαγωγία, απασχολησιοθεραπεία και θερινές διακοπές σε κατασκηνώσεις. Η υπηρεσία είναι στελεχωμένη από τρεις κοινωνικούς λειτουργούς, έναν γιατρό, ένα φυσιοθεραπευτή, μία νοσηλεύτρια και μία επισκέπτρια υγείας. Επιπροσθέτως, το πρόγραμμα τηλεσυναγερμού απευθύνεται σε μοναχικά άτομα, ηλικιωμένους, άτομα με ειδικές ανάγκες ή χρόνιες παθήσεις. Λειτουργεί σε 24ωρη βάση, όλες τις ημέρες του χρόνου, και παρέχει άμεση βοήθεια σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης. Το σύστημα που χρησιμοποιείται διαθέτει εξοπλισμό υψηλής τεχνολογίας με τον οποίο λαμβάνονται σήματα για βοήθεια, και ανάλογα με τις ανάγκες του εκπέμποντας ειδοποιείται το συγγενικό ή γειτονικό περιβάλλον, η Άμεση Δράση, το ΕΚΑΒ ή η Πυροσβεστική. Το πρόγραμμα προσφέρει έτσι ασφάλεια στους εξυπηρετούμενους και μειώνεται ο αριθμός εισαγωγών μοναχικών ατόμων σε ιδρύματα

8.4.3 Ο ΔΙΕΘΝΗΣ ΤΟΜΕΑΣ

Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, όντας μέλος ενός Διεθνούς Ανθρωπιστικού Κινήματος, σε συμφωνία με την αποστολή του και τις αρχές του, προσπαθεί πάντα να ανταποκριθεί στις ανάγκες των πιο ευάλωτων σε περιοχές που πλήττονται από καταστροφές ή συρράξεις.

Οι μορφές της διεθνούς βοήθειας είναι οι ακόλουθες: Συνεισφορές σε χρήμα ή είδος σε προγράμματα που εφαρμόζονται από τη Διεθνή Επιτροπή του Ερυθρού Σταυρού, τη Διεθνή Ομοσπονδία Συλλόγων Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου ή από Εθνικούς Συλλόγους σε περιοχές που υποφέρουν από καταστροφές ή συρράξεις, εφαρμογή προγραμμάτων εκτάκτου ανάγκης, αποκατάστασης ή ανάπτυξης σε συνεργασία με τη Διεθνή Επιτροπή Ερυθρού Σταυρού, τη Διεθνή Ομοσπονδία Συλλόγων Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου ή με Εθνικούς Συλλόγους, υποστήριξη των προγραμμάτων που αναφέρονται στις δύο παραπάνω παραγράφους με ανθρώπινο δυναμικό, τους Διεθνείς Αντιπροσώπους του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού.

Οι κυριότεροι δωρητές που υποστηρίζουν τη Διεθνή βοήθεια είναι:

Η Ελληνική Κυβέρνηση (Υπουργεία, φορείς κλπ.)

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή (ΕCHO κλπ.)

Ιδιωτικές εταιρίες ή οργανισμοί

Το κοινό

8.4.4 Η ΝΕΟΤΗΤΑ

Η Νεότητα του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού ιδρύθηκε το 1924 και αριθμεί περίπου 30.000 μέλη. Σκοπός της είναι η προστασία της υγείας και της ζωής, η παροχή βοήθειας σε αυτούς που έχουν ανάγκη, η προώθηση της κατανόησης, αγάπης και φιλίας μεταξύ των νέων διαφόρων χωρών, η διάδοση των αρχών και πνεύματος του Ερυθρού Σταυρού και η προστασία του περιβάλλοντος. Η Νεότητα διοργανώνει διάφορες δραστηριότητες-προγράμματα όπου κατατάσσονται σε διάφορους τομείς:

- Ενημέρωση – Επικοινωνία όπου ειδικά εκπαιδευμένα στελέχη της Διεύθυνσης Νεότητας επισκέπτονται σχολεία και εκπαιδευτικά ιδρύματα όπου ενημερώνουν για

το έργο της Νεότητας του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού και ενθαρρύνουν σπουδαστές και δασκάλους να συμμετέχουν στις δραστηριότητές της.

- Κοινωνικές δραστηριότητες οι οποίες περιλαμβάνουν ηθική και υλική υποστήριξη απόρων, πολυτέκνων οικογενειών, παιδιών με ειδικές ανάγκες, ορφανών, εγκαταλελειμμένων παιδιών, μοναχικών ηλικιωμένων, σχολείων και οικογενειών που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές. Επίσης οργανώνουν εκστρατείες αιμοδοσίας, ενημέρωσης για το AIDS, το κάπνισμα και τα ναρκωτικά.
- Πολιτιστικές δραστηριότητες οι οποίες περιλαμβάνουν ψυχαγωγικές και πολιτιστικές εκδηλώσεις, στοχεύοντας στην ενδυνάμωση της φιλίας μεταξύ των μελών της Νεότητας και στη στρατολόγηση νέων μελών.

Η Δ/ση Νεότητας ΕΕΣ σε συνεννόηση με τις αρμόδιες υπηρεσίες του Δρακοπούλειου Κέντρου Αιμοδοσίας και διαβλέποντας το έκδηλο ενδιαφέρον των νεαρών ερυθροσταυριτών μελών για την εθελοντική προσφορά αίματος, προτίθεται να δημιουργήσει Τράπεζα Αίματος των μελών της.

8.4.5 ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Η Διεύθυνση Σώματος Σαμαρειτών του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού ιδρύθηκε το 1932. Μέλη μπορούν να γίνουν άντρες και γυναίκες από 17 έως 35 ετών. Σήμερα, είναι ενεργή στην Πάτρα, Ηράκλειο, Ιεράπετρα, Χανιά, Πύργος, Ξάνθη, Αίγιο, Κω, Αθήνα, Χαλκίδα, Κάλυμνο, Λάρισα, Ρόδο και Τρίπολη, και αριθμεί περίπου 2.500 ενεργά μέλη. Διαθέτει Σχολές Πρώτων Βοηθειών και Διάσωσης, διάρκειας 15 μηνών, κατά τη διάρκεια των οποίων οι εθελοντές εκπαιδεύονται σε:

Ιστορία και Θεμελιώδεις Αρχές του Ερυθρού Σταυρού, Διεθνές Κίνημα Ερυθρού Σταυρού, Ιστορία του Σώματος Σαμαρειτών του ΕΕΣ, Δραστηριότητες του Σώματος Εθελοντών Σαμαρειτών, Δεοντολογία, Ανατομία, Παθολογία, Ορθοπαιδική, Πρώτες Βοήθειες, Διάσωση, Πρόληψη αντιμετώπισης καταστροφών, Επιβίωση, Ναυαγοσωστική, Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση, ειδικές μεταφορές με φορεία, δημιουργία και λειτουργία καταυλισμών, Ψυχολογική Υποστήριξη, Ψυχολογία στις καταστροφές. Οι εθελοντές Σαμαρείτες εργάζονται για τη διάδοση του ερυθροσταυρικού πνεύματος και ιδεωδών, και συμμετέχουν σε πληθώρα δραστηριοτήτων, όπως:

- Πρώτες βοήθειες σε αθλητικούς αγώνες (ποδόσφαιρο, μπάσκετ, κολύμβηση, αγώνες δρόμου, ράλι, πυγμαχία, ιστιοπλοΐα, πόλο, καράτε, κλπ)
- Πρώτες βοήθειες σε διάφορες διοργανώσεις όπως υπαίθριες συναυλίες, θεατρικές παραστάσεις, πολιτιστικές εκδηλώσεις κλπ.
- Εκπαιδεύουν στις πρώτες βοήθειες μαθητές, δασκάλους, συλλόγους, προσωπικό εργοστασίων, αεροπορικών εταιριών, κλπ.
- Οργανώνουν περιβαλλοντολογικές δραστηριότητες όπως προστασία ακτών και θαλασσών, καθώς και δραστηριότητες και ομιλίες για τα ναρκωτικά και το Aids, κλπ.
- Εκπαιδευμένοι ως σχολικοί τροχονόμοι προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε διάφορα δημοτικά σχολεία της χώρας.
- Συνεργάζονται με την Πυροσβεστική, το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοηθείας, την Ελληνική Αστυνομία, Λιμενικές Αρχές και άλλους κρατικούς φορείς για καταστροφές ή έκτακτες περιπτώσεις.
- Επανδρώνουν παράκτιους Σταθμούς Πρώτων Βοηθειών και ναυαγοσωστικής κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού, καθώς και Κινητές Υγειονομικές Μονάδες σε περιόδους αυξημένης κίνησης στις εθνικές οδούς.
- Οργανώνουν ημερίδες για το κοινό για τροχαία ατυχήματα, σεισμούς και θέματα υγιεινής,

8.4.6 ΟΙ ΑΝΑΖΗΤΗΣΕΙΣ

Ένας σημαντικός τομέας στον οποίο δραστηριοποιείται ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός είναι οι αναζητήσεις προσώπων. Η Διεύθυνση Αναζητήσεων του ΕΕΣ κινητοποιείται μετά από σημαντικά γεγονότα ανά τον κόσμο όπως: ένοπλες συγκρούσεις, πόλεμοι, επαναστάσεις, εισβολές, πολιτικές εξελίξεις, απολυταρχικά καθεστώτα, για φυσικές - τεχνολογικές καταστροφές, και σε διάφορα μεμονωμένα γεγονότα κοινωνικής και οικογενειακής υφής. Επειδή δε οι "συνέπειες" του κάθε γεγονότος δεν απαλείφονται ταυτόχρονα με την λήξη του, για την Δ/ση οι αντίστοιχοι τομείς εργασίας παραμένουν ενεργοί, για όσο καιρό απαιτηθεί και ανάλογα με το ύψος του αριθμού των θυμάτων, κάθε κατηγορίας, ως και το "είδος" των συνεπειών που προκλήθηκαν. Η Δ/ση συνεργάζεται

στενά -πλην της Διεθνούς Επιτροπής Ερυθρού Σταυρού (ICRC) και του Διεθνούς Δικτύου Υπηρεσιών Αναζητήσεων- με Κρατικούς /Ιδιωτικούς Φορείς, Διεθνείς Οργανισμούς, Μ.Μ.Ε., εθελοντές με εξειδικευμένες γνώσεις στην Ελλάδα και το Εξωτερικό.

Το βασικό έργο της Δ/σης Αναζητήσεων του ΕΕΣ διέπεται από τις Συμβάσεις της Γενεύης και αφορά σε μία διεθνή ανθρωπιστική κινητοποίηση που σχεδιάστηκε ειδικά και που επιγραμματικά στοχεύει στην διαφύλαξη της συνοχής της οικογένειας, στο δικαίωμα του κάθε ατόμου να γνωρίζει την τύχη των μελών της οικογενείας του και στην επανασύνδεση μελών οικογενειών.

Οι βασικές παροχές προς τους εξυπηρετούμενους, από την Δ/ση είναι:

- αναζήτηση και εντοπισμός αγνοουμένων,
- αποκατάσταση επικοινωνίας και διακίνηση "Μηνυμάτων ΕΡΥΘΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ" από /προς τις εμπόλεμες περιοχές και τόπους εγκλεισμού θυμάτων,
- επανασύνδεση μελών οικογενειών προσφύγων ομοεθνών /αλλοεθνών,
- εξακρίβωση τύχης και τόπου ταφής θυμάτων,
- επαναπατρισμός εκτοπισθέντων και παλιννόστηση ομογενών
- επισκέψεις σε τόπους εγκλεισμού /φιλοξενίας θυμάτων
- έκδοση βεβαιώσεων ομηρίας, αιχμαλωσίας, καταναγκαστικής εργασίας, βασανισμού, θανάτωσης κλπ, -βάσει στοιχείων τράπεζας πληροφοριών, (προς διευκόλυνση συνταξιοδοτικής/άλλης αποκατάστασης πρώην θυμάτων ή οικείων τους) κλπ

Το έργο της Δ/σης Αναζητήσεων του ΕΕΣ εκτείνεται και εκτός των Εθνικών συνόρων αφού, πλην όλων των άλλων, εξυπηρετεί Έλληνες, που τυχαίνει να βρίσκονται σε Χώρες - πεδία γεγονότων, αλλοεθνείς /ομοεθνείς πρόσφυγες, που καταφεύγουν στην Ελλάδα, γιατί στην χώρα τους εξελίσσονται γεγονότα. αλλά και τους οικείους αυτών των προσφύγων που έμειναν πίσω εγκλωβισμένοι στις εστίες τους ή αιχμάλωτοι στο αντίπαλο στρατόπεδο ή που εγκαταστάθηκαν σε διάφορες άλλες χώρες.

Ειδικά ως δικαιούχοι εξυπηρέτησης, κρίνονται όλες οι κατηγορίες θυμάτων και οι οικείοι τους οι τραυματίες /βασανισθέντες, όμηροι, αιχμάλωτοι, καταναγκαστικός κρατούμενοι, εξόριστοι ,πρόσφυγες, εγκλωβισμένοι σε εμπόλεμες περιοχές , ασυνόδευτα παιδιά και μεμονωμένα "θύματα" όπως παιδιά ιδρυμάτων, ανήλικοι /υπερήλικες /ασθενείς. Οι δικαιούχοι (θύματα /οικείοι θυμάτων) εξυπηρετούνται άμεσα από την Δ/ση και όταν στην

τράπεζα πληροφοριών προκύψουν στοιχεία και κατόπιν υποβολής σχετικής αίτησης από τον δικαιούχο (ή εξουσιοδοτημένο άτομο)

Η Διεύθυνση Αναζητήσεων του ΕΕΣ ενεργεί ερευνώντας τα δεδομένα της τράπεζας πληροφοριών του ΕΕΣ η οποία περιλαμβάνει ατομικές πληροφορίες όλων των κατηγοριών θυμάτων και γενικές πληροφορίες /έγγραφα-ντοκουμέντα σχετικά με τα γεγονότα και τα θύματα. Από την καθημερινή κατάλληλη επεξεργασία και διασταύρωση αυτών των πληροφοριών καλύπτονται ή διευκολύνονται, κατά πολύ, διάφορες παροχές προς τους δικαιούχους, άμεσα και μακροπρόθεσμα, όπως: εντοπισμός αγνοουμένων, επανασύνδεση μελών οικογενειών, διευκόλυνση της συνταξιοδοτικής ή άλλης αποκατάστασης θυμάτων κλπ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9^ο
ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

9.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι Γιατροί του Κόσμου (Medecins Du Monde) είναι μία μη Κυβερνητική, Ανθρωπιστική Διεθνής Οργάνωση αυστηρά ανεξάρτητη. Δεν επιηρεάζεται από καμία πολιτική εξουσία και δεν έχει καμία κομματική ή θρησκευτική δέσμευση. Είναι αυτεξούσια στις επιλογές της με μοναδικό κριτήριο τις ανάγκες και τις δυνατότητές της να προσφέρει βοήθεια.

Στόχος των Γιατρών του Κόσμου είναι η έγκυρη και αποτελεσματική παροχή ανθρωπιστικής βοήθειας σε εκείνους που την έχουν ανάγκη. Για την εκπλήρωση του στόχου αυτού δεν διστάζουν να παραβιάσουν σύνορα, να καταγγείλουν διεφθαρμένα καθεστώτα, να ξεπεράσουν γραφειοκρατικές και διοικητικές αγκυλώσεις. Από το 1990 οι Έλληνες Γιατροί του Κόσμου έχουν πραγματοποιήσει δεκάδες αποστολές Ανθρωπιστικής Ιατρικής Βοήθειας, ανταποκρινόμενοι σε επείγουσες και σοβαρές ανάγκες, τόσο στην Ελλάδα όσο και στις Αναπτυσσόμενες Χώρες.

Σήμερα, μετά από δεκαπέντε χρόνια δράσης τους, οι Έλληνες Γιατροί του Κόσμου αναγνωρίζονται και καθιερώνονται ως μια αξιόπιστη, υπεύθυνη, αποτελεσματική Ελληνική Μη-Κυβερνητική Οργάνωση Αρωγής και ως ένα σημαντικό τμήμα της διεθνούς Οργάνωσης “Medecins du Monde”. Παράλληλα, συνεργάζονται με άλλες διεθνείς Μη-Κυβερνητικές Οργανώσεις Αρωγής, που δρουν σε όλα τα μήκη και πλάτη της γης. Οι Έλληνες Γιατροί του Κόσμου, πιστοί στις αρχές της Ανθρωπιστικής Ιατρικής Δράσης, είτε πέρα μακριά σε άλλες χώρες είτε εδώ στην Ελλάδα, θεραπεύουν – μαρτυρούν – καταγγέλλουν. Είναι σταθεροί υπερασπιστές των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων και αντιτίθενται αποφασιστικά στον ρατσισμό, τη ξενοφοβία, στον κοινωνικό αποκλεισμό και την περιθωριοποίηση κοινωνικών ομάδων.

Οι Έλληνες Γιατροί του Κόσμου διατηρώντας την αυτονομία τους, τόσο οικονομική όσο και διοικητική, διοργανώνουν, στελεχώνουν και χρηματοδοτούν αποστολές βοήθειας αποκλειστικά ελληνικές, προβάλλοντας την Ελλάδα του Ανθρωπισμού και της Αλληλεγγύης. Με διακριτικότητα και σοβαρότητα, δεκάδες Έλληνες γιατροί, φαρμακοποιοί νοσηλευτές αλλά και μη υγειονομικοί, φίλοι και συνεργάτες προσέφεραν και συνεχίζουν να προσφέρουν ανιδιοτελώς τις υπηρεσίες τους, περιθάλποντας θύματα μαζικών καταστροφών, πολέμου, θεομηγιών, πρόσφυγες ή θύματα βίαιου εκπατρισμού, χωρίς καμία

απολύτως διάκριση ή προκατάληψη φυλής, θρησκείας, και κοινωνικοπολιτικού συστήματος.

9.2 ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Η Οργάνωση “Medecins du Monde” ιδρύθηκε το 1980 στη Γαλλία από τον Γάλλο γιατρό Bernard Couchner, μετέπειτα Υπουργό Υγείας και Ανθρωπιστικής Δράσης. Ο Couchner υπήρξε ένας απ’ τους «Γάλλους Γιατρούς» (“French Doctors”) που το 1968 αποφάσισαν να παρέμβουν οργανωμένα στο δράμα του λιμού της Μπιάφρα.

Πιστοί στον όρκο του Ιπποκράτη και οπαδοί της μεγάλης ιδέας της Ανθρωπιστικής δράσης, ήταν οι πρώτοι Γιατροί που προσέφεραν τις υπηρεσίες τους επιτόπου, δημοσιοποιώντας συγχρόνως και τη μαρτυρία – καταγγελία τους για την καταπάτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της βαρβαρότητας της οποίας υπήρξαν μάρτυρες.

Σ’ αυτές τις αρχές στηρίχτηκε η ίδρυση της οργάνωσης “Medecins du Monde” που αργότερα, από το 1989, άρχισε να εξαπλώνεται και σε άλλες χώρες – Ισπανία, Ελλάδα, Ιταλία, Ελβετία, Σουηδία, Κύπρο, Η.Π.Α. – δημιουργώντας ένα διεθνές δίκτυο Άμεσης Παρέμβασης.

Σε όλο τον κόσμο, οι Γιατροί του Κόσμου δρουν με την ίδια αυταπάρηση, αλλά και με την αποτελεσματικότητα και σοβαρότητα που επιβάλλουν ο ανθρώπινος πόνος και η δυστυχία. Γιατί πόνος και δυστυχία υπάρχουν παντού. Κι αυτό προσπαθούν να αλλάξουν οι Γιατροί του Κόσμου, πιστεύοντας βαθιά στη δύναμη του ανθρώπου και τη γιατρεία που μπορεί να προσφέρει.

9.3 ΟΙ ΠΟΡΟΙ

Οι Έλληνες Γιατροί του Κόσμου είναι αυστηρά μη κερδοσκοπική οργάνωση, στηριζόμενη αποκλειστικά στην εθελοντική προσφορά. Πηγές χρηματοδότησης αποτελούν:

- Συνδρομές και δωρεές μελών και φίλων της οργάνωσης, το θεμέλιο της οργάνωσης. Μέλη και φίλοι της οργάνωσης, απλοί άνθρωποι που στηρίζουν το έργο καθημερινά.

- Χορηγίες εταιριών και ιδρυμάτων. Αναζητά χορηγούς μεταξύ εταιρειών και ιδρυμάτων, που θα βοηθήσουν στα νέα σημαντικά προγράμματα στην Ελλάδα.
- Ταμεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Κρατικών και Διεθνών Οργανισμών. Από εκεί κυρίως προέρχονται οι πόροι για τις αποστολές στο εξωτερικό.
- Κληροδοτήματα. Αποτελούν στόχο και αναγκαιότητα. Η εξασφάλιση τους θα βοηθήσει ώστε να καλύπτονται τα ετήσια λειτουργικά έξοδα.

Η κύρια πηγή πόρων, ο ακρογωνιαίος λίθος της δραστηριότητας είναι ο ανώνυμος πολίτης που σε κάθε έκκλησή συμβάλλει ακόμα και από το υστέρημά του, για την υλοποίηση των αποστολών. Είναι άνθρωποι σαν όλους μας, που στις τόσες πολλές καθημερινές τους έννοιες, προσθέτουν και άλλη μία: Να βοηθούν τον συνάνθρωπο. Βασική προτεραιότητα δίνεται στην μείωση των εξόδων λειτουργίας των γραφείων, των δαπανών παράστασης και των δαπανών δημοσίων σχέσεων και προβολής, ούτως ώστε όλα τα έσοδα να διατίθενται πραγματικά για τη χρηματοδότηση των αποστολών. Οι Γιατροί του Κόσμου πιστεύουν στην ανάγκη προβολής του έργου τους και ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης για τα μεγάλα ζητήματα της ανθρωπιστικής δράσης. Ταυτόχρονα όμως είναι αντίθετοι στην εκμετάλλευση των ανθρωπίνων διαθέσεων του απλού πολίτη, ή στην βιομηχανία του ανθρωπιστικού marketing, για λόγους προβολής και διαφήμισης.

9.4 Ο ΚΟΙΝΟΣ ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ

Σημαντικό στοιχείο της δράσης των Γιατρών του Κόσμου είναι η μαρτυρία. Δεν αρκούνται στο ρόλο του απλού παρατηρητή ή του θεραπευτή του ανθρώπινου πόνου. Καταγράφουν και ανακοινώνουν, καταγγέλλουν και διαμαρτύρονται. Η μαρτυρία τους έχει το κύρος εκείνων που ζούν την κατάσταση από πρώτο χέρι. Ζουν κοντά στους πληθυσμούς που τους έχουν ανάγκη, μοιράζονται τα προβλήματά τους, σέβονται τα ήθη και τα έθιμά τους. Δεν στέλνουν ανθρωπιστική βοήθεια σε άγνωστους παραλήπτες. Συνοδεύουν πάντα τα φορτία, επιμένοντας να ελέγχουν πάντα τη διάφανη και απρόσκοπτη διανομή τους χωρίς να διστάζουν να καταγγείλουν κάθε λανθασμένη χρησιμοποίησή της. Οι Γιατροί του Κόσμου προσφέρουν τη βοήθειά τους σε πληθυσμούς που βρίσκονται σε κατάσταση επείγουσας ανάγκης, στα θύματα που προκαλούνται είτε από φυσικούς είτε από

ανθρώπινους παράγοντες και σε όσους υποφέρουν εξαιτίας εξεγέρσεων, χωρίς καμία φυλετική, θρησκευτική, φιλοσοφική ή πολιτική διάκριση.

Εργαζόμενοι μέσα σε αυστηρή ουδετερότητα και με πλήρη αμεροληψία, οι Γιατροί του Κόσμου διεκδικούν, στο όνομα της παγκόσμιας ιατρικής ηθικής και του δικαιώματος στην ανθρωπιστική προσφορά υπηρεσιών, την πλήρη και απόλυτη ελευθερία στην άσκηση των δραστηριοτήτων τους. Οι Γιατροί του Κόσμου είναι υποχρεωμένοι να σέβονται τις δεοντολογικές αρχές του επαγγέλματός τους και να διατηρούν την πλήρη ανεξαρτησία τους απέναντι σε οποιαδήποτε εξουσία, ή σε οποιαδήποτε θρησκευτική, πολιτική ή οικονομική δύναμη. Εθελοντές οι ίδιοι, μετρούν τους κινδύνους των αποστολών που θα φέρουν εις πέρας και δεν διεκδικούν για τους εαυτούς τους καμία άλλη ανταμοιβή πέραν αυτής που η οργάνωση είναι σε θέση να τους προσφέρει.

9.5 ΟΙ ΑΠΟΣΤΟΛΕΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ

Σκοπός των Γιατρών του Κόσμου είναι να παρέχουν ανθρωπιστική βοήθεια σ' εκείνους που την έχουν ανάγκη. Οι Γιατροί του Κόσμου παρέχουν δωρεάν πρωτοβάθμια περίθαλψη, ιατρική βοήθεια, κοινωνική και ψυχολογική υποστήριξη και νομικές συμβουλές σε πρόσφυγες και περιθωριοποιημένους πληθυσμούς μέσα στην Ελλάδα, στα Βαλκάνια και στις Αναπτυσσόμενες Χώρες. Κεντρική θέση στη φιλοσοφία της οργάνωσης κατέχει η θαρραλέα και ελεύθερη πίστη ότι η αλήθεια πρέπει να λέγεται σχετικά με ξεριζωμούς πληθυσμών, φυσικές και ανθρώπινες καταστροφές και κοινωνικές αδικίες. Η μαρτυρία τους έχει το κύρος του αυτόπτη μάρτυρα. Επίσης, αντιτάσσονται στο ρατσισμό, την ξενοφοβία, τις θρησκευτικές και εθνικές διώξεις και όλες τις μορφές κοινωνικής αδικίας. Σε αυτήν την ταραγμένη εποχή, οι Γιατροί του Κόσμου μάχονται για να στηρίξουν τόσο την ανθρωπιστική δράση όσο και τις θεμελιώδεις αρχές του αμοιβαίου σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και της συμπόνιας.

Οι αποστολές των Γιατρών του Κόσμου είναι τριών ειδών:

Αποστολές Διερεύνησης: Γίνονται με στόχο να διαπιστωθούν επί τόπου οι πραγματικές συνθήκες, να καταγραφούν με ακρίβεια οι ανάγκες, να βρεθούν οι κατάλληλες επαφές και να προετοιμαστεί το έδαφος. Πριν από κάθε μεγάλη αποστολή προηγείται απαραίτητα μια διερευνητική τέτοια αποστολή.

Επείγουσες Αποστολές Άμεσης Επέμβασης: Σε καιρό πολέμου και στις φοβερές ώρες μετά τον πόλεμο, σε μετακινήσεις προσφύγων, σε σεισμούς, πλημμύρες, πυρκαγιές και επιδημίες, οι Γιατροί του Κόσμου βρίσκονται όπου υπάρχει ανάγκη προσφέροντας άμεση ιατρική βοήθεια, σωματική και ψυχολογική ανακούφιση, εγκαθιστώντας ιατρεία και καταγράφοντας τα αίτια και τις συνέπειες της καταστροφής. Οι επείγουσες αποστολές διοργανώνονται μέσα σε λίγα εικοσιτετράωρα από την ανακοίνωση μίας φυσικής καταστροφής ή ενός νέου κύματος προσφύγων. Οι Γιατροί του Κόσμου διατηρούν μία ομάδα σε ετοιμότητα για τέτοιες περιπτώσεις και μία αποθήκη με ιατρικό υλικό έτοιμο να επανδρώσει ένα μικρό κέντρο παροχής ιατρικών υπηρεσιών.

Προγράμματα Μακροπρόθεσμης Ανάπτυξης: Είναι αναμφισβήτητα οι αποστολές με το μεγαλύτερο βάρος γιατί δεν στοχεύουν απλά σε μία ευκαιριακή ανακούφιση των ευπαθών πληθυσμών αλλά σε μία μονιμότερη υποστήριξη τους σε εγκατάσταση εξοπλισμού, σε μετάδοση γνώσεων και εκπαίδευση, σε δημιουργία μονάδων που θα είναι αυτόνομες και μετά της αποχώρηση των Γιατρών του Κόσμου από την περιοχή. Έχουν διάρκεια τουλάχιστον έξι μηνών και απαιτούν γενναία χρηματοδότηση από διεθνείς συνήθως οργανισμούς και συμμετοχή κατάλληλα εκπαιδευμένου προσωπικού.

Ως ιατρική οργάνωση, οι Γιατροί του Κόσμου έχουν ανάγκη για την υλοποίηση των αποστολών του εξωτερικού, ιατρικό κυρίως προσωπικό. Συγκεκριμένα, έχουν την ανάγκη γιατρών (γενικούς και ειδικευμένους), νοσηλευτών/τριών και μαιών. Επίσης, έχουν την ανάγκη διοικητικών και τεχνικών. Ακόμα, σε συγκεκριμένες αποστολές χρειάζονται έμπειρους και ειδικευμένους ψυχολόγους. Επιπροσθέτως, υπάρχει και η κοινωνική πρόνοια. Κοινωνικοί λειτουργοί βοηθούν τους επισκέπτες να επανενταχθούν στη κοινωνία, να τους πληροφορούν σχετικά με τα δικαιώματά τους και να τους βοηθούν στις επαφές τους με τις αρχές. Έρχονται σε επαφή με άλλες υπηρεσίες για να επιλύσουν προβλήματα στέγης, τροφής, ένδυσης, εργασίας κ.α. οι κοινωνικοί λειτουργοί συνεργάζονται στενά με δικηγόρους πεπειραμένους στις νομικές πλευρές της κοινωνικής περιθωριοποίησης. Επιπλέον, διενεργούν τακτικές επισκέψεις με κινητές μονάδες σε υποβαθμισμένες περιοχές και καταυλισμούς τσιγγάνων και προσφύγων. Η κινητή ιατρική μονάδα που παραχωρήθηκε στους γιατρούς του Κόσμου από την Εμπορική τράπεζα βρίσκεται τα βράδια στη περιοχή της Ομόνοιας, προσφέροντας ιατροφαρμακευτική βοήθεια καθώς και ψυχολογική υποστήριξη στους ανθρώπους που τη χρειάζονται. Ακόμα γίνεται προσπάθεια για τη δημιουργία γεφυρών κοινωνικής επανένταξης για περιθωριοποιημένους και μειονοτικούς

πληθυσμούς. Ωστόσο, ένα πρωτοποριακό πρόγραμμα για την Ελλάδα που ήδη λειτουργεί αποτελεσματικά εδώ και αρκετά χρόνια στην Ευρώπη σαν μέθοδος μείωσης της μετάδοσης του AIDS και της ηπατίτιδας C, προσφέροντας ιατρική περίθαλψη, κοινωνικές υπηρεσίες, προληπτικά μέτρα για το AIDS και άλλες ασθένειες. Λειτουργεί επίσης και σαν τρόπος προσέγγισης και σταδιακής κοινωνικής επανένταξης εξαρτημένων ατόμων.

Όλα τα στοιχεία και οι πληροφορίες είναι εντελώς εμπιστευτικά και κανείς δεν έχει το δικαίωμα να πληροφορηθεί γι' αυτά. Όταν υπάρχει ανάγκη ειδικών εξετάσεων οι ασθενείς στέλνονται σε εργαστήρια ή νοσοκομεία με τα οποία συνεργάζονται οι Γιατροί του Κόσμου. Όταν υπάρχει ανάγκη νοσηλείας η κοινωνική υπηρεσία των Γιατρών του Κόσμου έρχεται σε επαφή με τους αρμόδιους φορείς και στέλνει τους ασθενείς στα κατάλληλα νοσοκομεία.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Έχοντας εντυπώσει στους σκοπούς και το έργο όλων αυτών των ανωτέρω μη κερδοσκοπικών καθώς και μη κυβερνητικών οργανισμών, δεν μπορούμε να παραβλέψουμε την αξία και την σημαντικότητα στον τομέα της υγείας των αδύναμων πληθυσμών. Η πραγματικότητα διακρίνεται από μια αντίθεση, γεγονός που αποδεικνύεται από το εξής σκεπτικό: Καθώς η ειρήνη, η υγεία και η ανθρωπιά είναι το ζητούμενο, εν αντίθεση το προσφερόμενο είναι ο πόλεμος, η καταστροφή και ο κατακερματισμός της ανθρώπινης οντότητας ως συνονθύλευμα αξιών και δικαιωμάτων. Αυτή τη σκληρή πραγματικότητα έρχονται να αντιμετωπίσουν οι παραπάνω οργανισμοί έχοντας ως κατευθυντήριο άξονα την ιδιωτική πρωτοβουλία και δυναμική.

Ο αντικοινωνικός παρασιτισμός μαστίζει όλες τις ηλικίες και όλες τις χώρες του κόσμου, με μεγαλύτερες διαστάσεις στις αναπτυσσόμενες χώρες. Τα ναρκωτικά και ο δείκτης θνησιμότητας τους παρουσιάζουν μια συνεχώς αυξανόμενη τάση για τις χώρες της ΕΟΚ και για την Ελλάδα. Οι ανισότητες σε όλα τα επίπεδα προσβάλλουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Όλα αυτά τα διαβρωτικά δεδομένα πλήττουν τους ανθρώπους αλλά κυρίως έχουν αντίκτυπο στο μέλλον του πλανήτη, δηλαδή στα παιδιά.

Όσο οι κυβερνήσεις εθελοτυφλούν και οι κρατικοί φορείς δεν συμμερίζονται το βάρος της ευθύνης που φέρουν απέναντι σε αυτά τα προβλήματα, η ιδιωτική πρωτοβουλία προσπαθεί να επαναφέρει τις απαραίτητες ισορροπίες. Όλοι αυτού του είδους οι οργανισμοί μάχονται για την άνδρωση της ειρήνης, την προάσπιση της υγείας, την προστασία και φροντίδα των παιδιών.

Κλείνοντας, θα ήθελα να παραθέσω το σχετικό άρθρο από τη διακήρυξη της UNESCO για τα δικαιώματα του παιδιού: « Το παιδί πρέπει να προστατεύεται από ενέργειες που ενδέχεται να εξωθήσουν στη φυλετική διάκριση ή σε οποιαδήποτε άλλη μορφή διακρίσεως. Πρέπει να ανατρέφεται μέσα σε πνεύμα κατανόησης, διαλλακτικότητας, φιλίας των λαών, ειρήνης και παγκόσμιας αδελφοσύνης και το αίσθημα ότι οφείλει να αφιερώσει την ενεργητικότητα και τα χαρίσματα του στην υπηρεσία των όμοιων του ».

ΠΗΓΕΣ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αποτίμηση της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών του ΚΕ.Θ.Ε.Α., Επιστημονική περιοδική έκδοση για θέματα εξαρτήσεων, τεύχος2, ανάτυπο, Αθήνα 2002.

- ΕΛΠΙΔΑ, Ο Σύλλογος Φίλων Παιδιών με καρκίνο, ενημερωτικό βιβλίο, Αθήνα 1998.

Η Ευρώπη σε μεταβατικό στάδιο – η θεραπευτική κοινότητα σε μεταβατικό στάδιο. Πρακτικά του 2^{ου} ευρωπαϊκού Συνεδρίου " *Η Ευρώπη ενάντια στα ναρκωτικά* " , Θεσσαλονίκη 1995.

Θεοδωρόπουλος, Χ., *Ανθρώπινα δικαιώματα στην Ευρώπη και στην Αφρική*, Ελληνικές Πανεπιστημιακές εκδόσεις, 1992, σελ. 217.

- ΚΕ.Θ.Ε.Α (Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων), ενημερωτικό φυλλάδιο, Αθήνα 2007.

Κτιστάκης, Γ., *Θρησκευτική Ελευθερία και η Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα δικαιώματα του ανθρώπου*, εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 2004.

Μαθαίνοντας για τα δικαιώματα του ανθρώπου, Αθήνα 1992, σελ. 34 (μετάφραση στα ελληνικά του εκπαιδευτικού εγχειριδίου του ΟΗΕ)

Μυστακίδου, Κ., *Ανακούφιση συμπτωμάτων σε ασθενείς τελικού σταδίου*, εργαστήριο Ακτινολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, *Μονάδα Ανακούφισης Πόνου και Παρηγορητικής αγωγής*, Αρεταίειο νοσοκομείο, Αθήνα 2001.

Μυστακίδου, Κ., *Ολιστική αγωγή ασθενών με χρόνιες και κατάληκτικές παθήσεις*, Μονάδα Ανακούφισης Πόνου και Παρηγορητικής αγωγής Τζένη Καρέζη, εργαστήριο Ακτινολογίας, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα 2005.

- Ο Σύλλογος το Χαμόγελο του παιδιού, ενημερωτικό φυλλάδιο του συλλόγου, Αθήνα 2007.

- Οι γιατροί του Κόσμου, ενημερωτικό φυλλάδιο, Αθήνα 2007.

Όψεις της Προστασίας των Ατομικών και Κοινωνικών δικαιωμάτων, εκδόσεις Εστία, Αθήνα 1995, σελ.354.

Σταθόπουλος, Π., *Κοινωνική Πρόνοια* , μία γενική θεώρηση, β' έκδοση, Έλλην, Αθήνα 1996.

Tom Kenny, *Διασφάλιση των Κοινωνικών δικαιωμάτων σε όλη την Ευρώπη*, Ελληνική έκδοση ΙΜΔΑ(μετάφραση στα Ελληνικά), Αθήνα 1999, σελ. 48.

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ

www.mfhr.gr

www.hamogelo.gr

www.elpida.org

www.mdm.gr

www.redcross.gr

www.jkf.gr

www.unicef.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: ΚΕ.Θ.Ε.Α.

ΔΙΚΤΥΟ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Το δίκτυο των υπηρεσιών του ΚΕ.Θ.Ε.Α. είναι πανελλαδικής εμβέλειας και καλύπτει διαφορετικές περιοχές της χώρας από τη Θράκη μέχρι την Κρήτη. Περιλαμβάνει: Συμβουλευτικά κέντρα για τα εξαρτημένα άτομα και τις οικογένειές τους. Βρίσκονται στην Αθήνα, τον Πειραιά, τη Θεσσαλονίκη, την Αλεξανδρούπολη, την Καβάλα, την Πάτρα, τη Λάρισα, το Βόλο, το Ηράκλειο και τον Άγιο Νικόλαο Κρήτης και τα Δικαστήρια Ανηλίκων Αθηνών. Μονάδες απεξάρτησης με βασικό στόχο την ψυχική απεξάρτηση των μελών τους. Διακρίνονται σε: θεραπευτικές κοινότητες ενηλίκων διαμονής και εξωτερικής παρακολούθησης, στη Ραφήνα (ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ), τη Θεσσαλονίκη (ΙΘΑΚΗ), τη Σαλαμίνα (ΝΟΣΤΟΣ), τη Λάρισα (ΕΞΟΔΟΣ), την Αθήνα (ΔΙΑΒΑΣΗ) και το Ηράκλειο Κρήτης (ΑΡΙΑΔΝΗ). Μονάδες απεξάρτησης εφήβων εξωτερικής ημερήσιας παρακολούθησης στην Αθήνα (ΣΤΡΟΦΗ), τον Πειραιά (ΕΞΑΝΤΑΣ), το Βόλο (ΠΙΛΟΤΟΣ) και την Πάτρα (ΟΞΥΓΟΝΟ). Ειδικές μονάδες απεξάρτησης στην Αθήνα: για εργαζόμενους χρήστες (Βραδινό Πρόγραμμα ΔΙΑΒΑΣΗΣ), για έφηβους περιστασιακούς ή πειραματικούς χρήστες (ΠΛΕΥΣΗ), για αποφυλακισμένους και εξαρτημένες μητέρες (ΕΝ ΔΡΑΣΕΙ), για πρόσφυγες και μετανάστες (ΜΟΣΑΙΚ), για εξαρτημένους από αλκοόλ και τυχερά παιχνίδια (ΑΛΦΑ), και στη Θεσσαλονίκη (Ειδικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα για εξαρτημένες μητέρες), κέντρα κοινωνικής επανένταξης για μέλη των θεραπευτικών προγραμμάτων που ολοκληρώνουν την προσπάθειά τους, στην Αθήνα, τον Πειραιά, τη Θεσσαλονίκη, τη Λάρισα και το Ηράκλειο Κρήτης. Εξειδικευμένα κέντρα κοινωνικής και επαγγελματικής ένταξης για μέλη και αποφοίτους θεραπευτικών προγραμμάτων, στην Αττική και τη Μακεδονία, προγράμματα οικογενειακής υποστήριξης για τη στήριξη οικογενειών με εξαρτημένα μέλη, στην Αθήνα, τον Πειραιά, τη Θεσσαλονίκη, την Αλεξανδρούπολη, την Καβάλα, την Πάτρα, τη Λάρισα και το Ηράκλειο Κρήτης. Προγράμματα για φυλακισμένους και αποφυλακισμένους χρήστες, στα οποία περιλαμβάνονται η Μονάδα Συμβουλευτικής Κρατουμένων Θεσσαλονίκης που δραστηριοποιείται σε φυλακές της κεντρικής και της

βόρειας Ελλάδας, το Κέντρο Υποδοχής και Επανένταξης Αποφυλακισμένων Θεσσαλονίκης και το Θεραπευτικό Πρόγραμμα ΕΝ ΔΡΑΣΕΙ με θεραπευτική κοινότητα στις Γυναικείες Φυλακές Κορυδαλλού και Κέντρο Υποδοχής στην Αθήνα.

Προγράμματα υποστήριξης κρατούμενων χρηστών λειτουργούν επίσης στο Ηράκλειο Κρήτης, το Κέντρο Πολλαπλής Παρέμβασης ΕΞΕΛΙΞΙΣ για την απεξάρτηση αλλά και την πολύπλευρη στήριξη εξαρτημένων ατόμων που δεν επιθυμούν να ενταχθούν σε πρόγραμμα θεραπείας. Διαθέτει πρόγραμμα άμεσης πρόσβασης, προσέγγισης χρηστών στο δρόμο, διαγνωστικό κέντρο, οδοντιατρεία για μέλη των θεραπευτικών προγραμμάτων στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη και τη Λάρισα, Εναλλακτικά - Μεταβατικά Σχολεία στο πλαίσιο θεραπευτικών προγραμμάτων στην Αθήνα (ΣΤΡΟΦΗ), τη Θεσσαλονίκη (ΙΘΑΚΗ), τη Λάρισα (ΕΞΟΔΟΣ) και το Ηράκλειο (ΑΡΙΑΔΝΗ), την Τηλεφωνική Γραμμή Ψυχολογικής Υποστήριξης ΙΘΑΚΗ για χρήστες ουσιών, τους συγγενείς και τους φίλους τους, τον Τομέα Πρόληψης που περιλαμβάνει τα Τμήματα Πρόληψης στην Πρωτοβάθμια και τη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση, την Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης ΠΗΓΑΣΟΣ και τη Μονάδα Πρόληψης ΙΚΑΡΟΣ (παρεμβάσεις σε ομάδες υψηλού κινδύνου), το τομέα εκπαίδευσης με έδρα την Αθήνα.

Οργανώνει προγράμματα εκπαίδευσης για στελέχη πρόληψης και θεραπείας και προγράμματα κατάρτισης για τα μέλη των θεραπευτικών προγραμμάτων. Επίσης, διαθέτει ξενώνες Φιλοξενίας στην Αθήνα και το Ηράκλειο Κρήτης για τα άτομα που παρακολουθούν τα προγράμματα ΣΤΡΟΦΗ και ΑΡΙΑΔΝΗ αντίστοιχα και προέρχονται από άλλη πόλη ή δεν έχουν οικογενειακή στήριξη και τέλος το λιθογραφείο ΣΧΗΜΑ & ΧΡΩΜΑ στη Θεσσαλονίκη. Έχει στόχο την αυτοχρηματοδότηση και την επαγγελματική κατάρτιση μελών των θεραπευτικών προγραμμάτων.

Η ΚΙΝΗΤΗ ΜΟΝΑΔΑ: ΠΗΓΑΣΟΣ

Για την παροχή υπηρεσιών πρόληψης και ενημέρωσης σε όλη την Ελλάδα, και ιδίως σε περιοχές που δεν διαθέτουν υπηρεσίες σχετικές με το φαινόμενο της εξάρτησης, λειτουργεί από το 1989 η Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης ΠΗΓΑΣΟΣ. Με ένα ειδικά διαμορφωμένο, διώροφο λεωφορείο πραγματοποιούνται ολιγοήμερες αποστολές, ύστερα

από αίτημα της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και σε συνεργασία μαζί και με άλλους τοπικούς φορείς. Η κινητή μονάδα πραγματοποιεί επίσης παρεμβάσεις σε ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα, φεστιβάλ νεολαίας, πολιτιστικές εκδηλώσεις κ.ά. Ο ΠΗΓΑΣΟΣ απευθύνεται στο σύνολο της τοπικής κοινωνίας με ειδικότερες ομάδες-στόχους: γονείς, εκπαιδευτικούς, μαθητές, επαγγελματίες υγείας, στελέχη τοπικής αυτοδιοίκησης, Αστυνομία. Στόχος είναι η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση γύρω από την εξάρτηση, τις βασικές αρχές πρόληψης και το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει κάθε ομάδα στην προώθησή της. Για τη διάδοση των μηνυμάτων της πρόληψης στο ευρύ κοινό διοργανώνονται καλλιτεχνικές, αθλητικές και οικολογικές εκδηλώσεις, ενώ στο χώρο του λεωφορείου πραγματοποιούνται ατομικές και ομαδικές συναντήσεις ενημέρωσης και συμβουλευτικής υποστήριξης που απευθύνονται και σε χρήστες ουσιών ή τα μέλη του στενού οικογενειακού και προσωπικού τους περιβάλλοντος.

ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΓΙΑ ΟΜΑΔΕΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Τα προγράμματα σχεδιάζονται και πραγματοποιούνται από τη Μονάδα Πρόληψης ΙΚΑΡΟΣ. Απευθύνονται σε πληθυσμιακές ομάδες που, λόγω των συνθηκών ζωής τους, διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εμπλοκής στη χρήση και στην κατάχρηση νόμιμων και παράνομων ουσιών (ανήλικοι περιστασιακοί χρήστες ουσιών, έφηβοι που έχουν εγκαταλείψει το σχολείο, κοινωνικά αποκλεισμένες ομάδες, κακοποιημένες γυναίκες και παιδιά κ.ά.).

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β: ΙΔΡΥΜΑ ΕΛΠΙΔΑ

ΟΙ ΟΜΑΔΕΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΣΤΗΡΙΞΗΣ

Η ψυχολογική στήριξη αφορά τους εξής τομείς: Συχνή επαφή και συνεντεύξεις με όλες σχεδόν τις οικογένειες και συζήτηση γύρω από τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, ατομική στήριξη σε οικογένειες που αντιμετωπίζουν σημαντικά προβλήματα (με το σύντροφό τους, με την υπόλοιπη οικογένεια, με τα άλλα τους παιδιά κ.ά.), ομαδική στήριξη

με ομάδες συζήτησης και αποφόρτισης με τον κοινωνικό λειτουργό του Ξενώνα και με εθελοντή ψυχολόγο σε μια προσπάθεια εκφόρτισης και επίλυσης των αδιεξόδων τους. Στην ομάδα εφήβων επίσης, η κοινωνική υπηρεσία δείχνει ιδιαίτερη ευαισθησία και προσοχή στους εφήβους που εκ των πραγμάτων αποτελούν μια δύσκολη ομάδα. Μέσα από τις οργανωμένες εξόδους (πολλές φορές με την παρουσία κάποιου αγαπημένου καλλιτέχνη ή αθλητή) στον κινηματογράφο, το λούνα παρκ, το πάρκο κ.ά., ο έφηβος έχει την ευκαιρία να ψυχαγωγηθεί και να διατηρήσει τα χαρακτηριστικά της ηλικίας του που τόσο πολύ και απότομα του έχουν στερηθεί. Ωστόσο, γίνονται επισκέψεις από τη νοσηλεύτρια στα νοσοκομεία όπου κάνουν τις θεραπείες τα παιδιά για διατήρηση της επαφής και ψυχολογική στήριξη. Επιπλέον, σημαντικό κομμάτι αποτελεί και η τόνωση του θρησκευτικού συναισθήματος των οικογενειών που είναι ιδιαίτερα αναπτυγμένο και για το λόγο αυτόν υπάρχει συνεχής παρουσία κληρικού για συζήτηση και τέλεση θρησκευτικών τελετών. Επιπροσθέτως, στόχος της "ΕΛΠΙΔΑΣ" είναι η στήριξη της οικογένειας. Η οικογένεια στηρίζεται με: Τη ζεστή υποδοχή και φιλοξενία σε έναν όμορφο χώρο, καθώς και τη δυνατότητα που της δίνεται να λειτουργήσει ενωμένη, τις ευκαιρίες που έχει να αντιληφθεί ότι ανήκει σε μια μεγαλύτερη κοινότητα με το ίδιο πρόβλημα, την ενδυνάμωση του εσωτερικού διαλόγου της οικογένειας και κατά συνέπεια της θέσης του παιδιού ως ενεργό μέλος αυτής, για ανάληψη πρωτοβουλιών και ανεξαρτητοποίησή του από τους γονείς, να αγαπά τον εαυτό του ακόμη και κυρίως όταν οι διαφορές στην εμφάνιση με το υγιές παιδί είναι αισθητές. Στόχος του Ξενώνα λοιπόν, είναι να ενθαρρύνει το παιδί και γενικά να είναι κοντά του όταν τον χρειάζεται.

ΤΟ ΟΡΑΜΑ ΤΗΣ ΕΛΠΙΔΑΣ

Το νέο μεγάλο όραμα της "ΕΛΠΙΔΑΣ" που ήδη βρίσκεται στα πρώτα στάδια της υλοποίησής του και θα αποτελέσει μία ακόμη προσφορά του Συλλόγου στον επιστημονικό τομέα, είναι το Α' Παιδιατρικό Ογκολογικό Νοσοκομείο. Η ανάγκη δημιουργίας μιας μεγάλης αυτοδύναμης νοσηλευτικής μονάδας η οποία θα ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις των σύγχρονων Πολυδύναμων Ογκολογικών Τμημάτων προέκυψε : Από τη δυνατότητα επιβίωσης των ασθενών που πάσχουν από κακοήθεις αιματοπάθειες και νεοπλασματικά νοσήματα, από την αποτελεσματικότητα της φαρμακευτικής αντιμετώπισης, η οποία

συνεχώς βελτιώνεται. Επιπλέον, από το γεγονός ότι τα παιδιά αυτά για μακρό χρονικό διάστημα αποτελούν μια ομάδα πληθυσμού με ειδικές απαιτήσεις, θεραπευτικές, υποστηρικτικές και κοινωνικές. Με την ολοκλήρωση του έργου θα επιτευχθούν τα ακόλουθα: Η ενοποίηση ομοειδών Τμημάτων των Νοσοκομείων Παιδών, τα οποία θα δημιουργηθούν με τις αναγκαίες για τις περιπτώσεις αυτές προδιαγραφές ώστε να εκπληρούν κατά τον καλύτερο τρόπο τις σύγχρονες νοσηλευτικές, ερευνητικές, διαγνωστικές και θεραπευτικές απαιτήσεις. Θα διαθέτουν άπλετους χώρους, οι οποίοι θα εξασφαλίζουν την άνετη κι απρόσκοπτη διακίνηση του προσωπικού και των ασθενών αλλά και χώρους κατάλληλα διαμορφωμένους για την προσωρινή φιλοξενία γονέων, η οποία είναι απαραίτητη προϋπόθεση για τη νοσηλεία παιδιών και ιδιαίτερα τόσο ευαίσθητων ομάδων. Το συγκρότημα θα διασυνδέεται με εναέριο διάδρομο με το κεντρικό κτίριο του Νοσοκομείου Παιδών "Αγία Σοφία" όπου ευρίσκονται οι απαραίτητες Μονάδες κι Εργαστήρια που θα καλύπτουν τις ανάγκες των νοσηλευομένων, όπως Χειρουργεία, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, Ακτινοθεραπευτικά και Ακτινοδιαγνωστικά Τμήματα, Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής και λοιπά.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ: ΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Ο ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ

Ο Σύλλογος το Χαμόγελο του Παιδιού είναι ένας καθαρά εθελοντικός οργανισμός αφού από τότε που ιδρύθηκε στηρίχτηκε στη συνεργασία και στις πρωτοβουλίες απλών ανθρώπων, κάθε ηλικίας, οι οποίοι ένωσαν τις δυνάμεις τους με σκοπό να προσφέρουν το καλύτερο δυνατό στα παιδιά που έχουν ανάγκη. Στα πρώτα στάδια λειτουργίας του Συλλόγου, οι εθελοντές δεν απασχολούνταν σε συγκεκριμένους τομείς. Οι ανάγκες ήταν πολλές και ο πρώτος και μοναδικός χώρος που μπορούσαν να προσφέρουν ήταν το γραφείο. Όλοι βοηθούσαν οπουδήποτε υπήρχε ανάγκη. Με τον καιρό η εθελοντική προσφορά εξειδικεύτηκε, με σκοπό την καλύτερη υποστήριξη των δραστηριοτήτων του Συλλόγου.

A. Κίνητρα Εθελοντικής προσφοράς στον Σύλλογο «Το Χαμόγελο του Παιδιού»

Οι εθελοντές του Συλλόγου είναι άνθρωποι συνειδητοποιημένοι για την εθελοντική εργασία που θα προσφέρουν, νιώθουν το μέγεθος των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα παιδιά και θέλουν να κάνουν ό,τι μπορούν για να τα βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν αυτά τα

προβλήματα και να έχουν μια καλύτερη ζωή. Μέσα από τις δραστηριότητες του Συλλόγου τους δίνεται αυτή η δυνατότητα. Η ανταμοιβή τους είναι το χαμόγελο των παιδιών.

Β. Συχνότητα Εθελοντικής Προσφοράς.

Τόσο τα Σπίτια Φιλοξενίας όσο και οι υπόλοιποι χώροι του Συλλόγου έχουν τις δικές τους ανάγκες και το δικό τους ωράριο λειτουργίας. Οι εθελοντές επισκέπτονται τα σπίτια ύστερα από συνεννόηση με την υπεύθυνη κάθε χώρου.

Επιδίωξη του Συλλόγου είναι οι εθελοντές να έχουν σταθερή παρουσία, γιατί αυτό είναι σημαντικό για τα παιδιά. Οι εθελοντές έχουν επιλέξει μαζί με την υπεύθυνη τη μέρα ή τις μέρες εθελοντικής προσφοράς ενώ γνωρίζουν από πριν σε τι ακριβώς θα προσφέρουν: π.χ στο διάβασμα των παιδιών, στη εμφύχωση ομάδας, δημιουργικό παιχνίδι, μαγείρεμα, σίδερο κ.α Θα πρέπει εδώ να προσθέσουμε ότι μεγαλύτερη εθελοντική προσφορά παρατηρείται κατά την περίοδο Σεπτεμβρίου-Δεκεμβρίου και Ιανουαρίου-Απριλίου ενώ υπάρχει αισθητή μείωση της προσέλευσης των εθελοντών κατά τους καλοκαιρινούς μήνες λόγω διακοπών.

ΤΑ ΣΠΙΤΙΑ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ

Τα παιδιά που φιλοξενούνται στα σπίτια φιλοξενίας του Συλλόγου χρειάζονται αγάπη και φροντίδα. Κοντά στα παιδιά βρίσκονται σε 24ωρη βάση παιδαγωγοί και βρεφονηπιόκομοι που φροντίζουν να κυλά ομαλά και χαρούμενα η μέρα τους. Τα παιδιά ακολουθούν ένα φυσιολογικό πρόγραμμα, όπως και τα υπόλοιπα παιδιά που ζουν με τις οικογένειές τους. Το πρωί πηγαίνουν σχολείο, επιστρέφουν το μεσημέρι για φαγητό και ξεκούραση και το απόγευμα ακολουθεί η μελέτη και οι διάφορες εξωσχολικές δραστηριότητες (φροντιστήριο ξένων γλωσσών, γυμναστήριο κλπ).

Σε όλη αυτή τη διαδικασία κοντά στα παιδιά βρίσκονται και εθελοντές, οι οποίοι ανάλογα με τις ανάγκες και το δικό τους ελεύθερο χρόνο βοηθούν ουσιαστικά και πρακτικά. Εθελοντές εκπαιδευτικοί ή φοιτητές βοηθούν τα παιδιά στη μελέτη, εθελόντριες βοηθούν στην τακτοποίηση των παιχνιδιών των παιδιών, στην ετοιμασία του φαγητού, στο στρώσιμο του τραπέζιου και γενικότερα στη φροντίδα των παιδιών. Κάποιες φορές χρειάζεται να τρέξουν στο φαρμακείο, αν προκύψει κάποια έκτακτη ανάγκη ή για κάποια

άλλα ψώνια. Επίσης συνοδεύουν τα παιδιά σε γιορτές και εκδηλώσεις, τους κρατούν συντροφιά και βοηθούν σε διάφορες άλλες μικρές και καθημερινές ανάγκες.

ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΓΙΑ ΕΞΑΦΑΝΙΣΜΕΝΑ ΚΑΙ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΠΑΙΔΙΑ

Το «Εθνικό Κέντρο για τα Εξαφανισμένα και Κακοποιημένα Παιδιά» ιδρύθηκε το 1984 από τους γονείς του δχρονου Adam Walsh, ο οποίος εξαφανίστηκε και βρέθηκε δολοφονημένος το 1981. Σκοπός του Κέντρου είναι η πρόληψη των φαινομένων παιδικής αρπαγής-απαγωγής και σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών, η προσπάθεια εντοπισμού εξαφανισμένων παιδιών, η παροχή στήριξης σε ανήλικους/θύματα αρπαγής και σεξουαλικής κακοποίησης, στις οικογένειές τους και στους επαγγελματίες, που εργάζονται σε αυτούς τους τομείς. Η δράση του Κέντρου έχει οδηγήσει σε αύξηση του αριθμού των παιδων, που τελικά εντοπίζονται από 62% σε 94%

Το «Εθνικό Κέντρο για τα Εξαφανισμένα και Κακοποιημένα Παιδιά»

- Δέχεται επεξεργάζεται και αξιολογεί πληροφορίες σχετικά με εξαφανίσεις και εκμετάλλευση ανηλίκων.
- Διατηρεί ηλεκτρονική υπηρεσία, όπου το κοινό μπορεί να αναφέρει περιστατικά σεξουαλικής εκμετάλλευσης παιδιών μέσω του διαδικτύου.
- Παρέχει τεχνική υποστήριξη σε πολίτες αλλά και στις διωκτικές αρχές με σκοπό την πρόληψη, έρευνα, δίωξη και χειρισμό υποθέσεων σχετικές με παιδιά θύματα εξαφάνισης και εκμετάλλευσης.