



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΠΡΟΝΟΙΑΣ



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Ιδιωτικοί εθελοντικοί φορείς της Κύπρου που ασχολούνται με θέματα υγείας. Αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών τους μέσω της διερεύνησης της ικανοποίησης των ασθενών- χρηστών»

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΑΝΤΡΗ ΒΙΟΛΑΡΗ
ΚΑΙ
ΚΥΡΙΑΚΟΥΛΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ**

**ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΕΛΕΝΗ ΣΙΟΥΡΟΥΝΗ
ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ
MSc ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Ε.Σ.Υ.**

ΚΑΛΑΜΑΤΑ, ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2010

«Orandum est ut sit mensana in corpore sano» JUVENALIS

«Νους υγιής εν σώματι υγιεί»

«παν μέτρον άριστον» ΣΩΚΡΑΤΗΣ

«Ιατρός αυτός έλκε σοι βρύων» : κάνει τον γιατρό σ' άλλους τη στιγμή που είναι ο ίδιος γεμάτος πληγές ,Ευριπίδης

«γαστρός δε πειρώ πάσαν ηνίαν κρατείν» :προσπαθησε να χαλιναγωγεί την γαστέρα σου ,ΜΕΝΑΝΔΡΟΣ

«Ύπνος πάσης εστίν υγίεια νόσου» :ο ύπνος είναι υγίεια για κάθε νόσημα

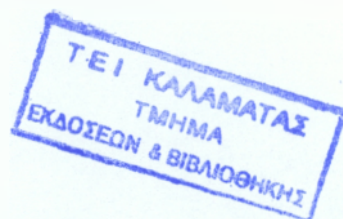
Ευχαριστίες

Ευχαριστούμε θερμά την κα. Ελένη Σιουρούνη, Καθηγήτρια Εφαρμογών του Τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας & Πρόνοιας του Α.Τ.Ε.Ι Καλαμάτας, για τη συμβουλευτική βοήθεια που με προθυμία μας παρείχε καθώς και για τη στήριξη, την καθοδήγηση και την όλη επίβλεψη που είχε για τη δόμηση και το περιεχόμενο της πτυχιακής μας.

Τέλος, εκφράζουμε τις ευγνώμονες ευχαριστίες μας στους καθηγητές που μας δίδαξαν κατά τη διάρκεια της τετραετούς φοιτήσεως μας καθώς και τους γονείς μας που ποικιλότροπα μας στήριξαν κατά την σπουδαστική μας φοίτηση .



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ



Περιεχόμενα	3
Περίληψη.....	7
Abstract.....	8
Εισαγωγή.....	9
ΜΕΡΟΣ 1^ο	12
ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΩΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΠΟΥ ΑΣΧΟΛΟΥΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΙΑΣΤΑΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο ΚΡΑΤΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ	13
.....	
1.1. Γενικά.....	13
1.2. Ιστορική αναδρομή του κράτους πρόνοιας.....	13
1.3. Παράγοντες για εθελοντική δράση.....	16
1.4. Αιτίες ανάπτυξης του εθελοντισμού.....	17
1.5. Κίνητρα για εθελοντική δράση.....	18
1.6. Ο ορισμός του εθελοντισμού.....	19
1.7. Τι είναι εθελοντική οργάνωση.....	21
1.8. Οι ρίζες του εθελοντισμού.....	21
1.9. Η ιδιοσυγκρασία του εθελοντή.....	22
1.10. Μορφές δράσης της εθελοντικής εργασίας.....	23
1.11. Η νέα διάσταση του εθελοντισμού στην Ελλάδα.....	24
1.12. Διεθνές έτος εθελοντισμού.....	25
1.13. Ο εθελοντισμός επεκτείνεται και σε άλλους τομείς.....	26
1.14. Οι εθελοντές αποτελούν πυλώνα της προστασίας των πολιτών...	26
1.15. Ο εθελοντισμός συμπληρώνει τις αδυναμίες του κράτους πρόνοιας στις καινούργιες προκλήσεις.....	27
1.16. Η συνταγματική λειτουργία του εθελοντισμού.....	29
1.17. Σχέσεις κράτους εθελοντισμού.....	30

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΩΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ 32
ΦΟΡΕΩΝ ΠΟΥ ΑΣΧΟΛΟΥΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

2.1. Γενικά.....	32
2.2. Τι είναι σύστημα υγείας.....	33
2.3. Τα συστήματα υγείας πρέπει να έχουν ανθρώπινη προσέγγιση.....	34
2.4. Το επίπεδο του Συστήματος Υγείας του Κυπριακού πληθυσμού	36
2.5. Κριτήριο του συστήματος υγείας θα πρέπει να είναι η ικανοποίηση των ιεραρχημένων αναγκών του ασθενούς.....	37
2.6. Ο εθελοντισμός στην Κύπρο σήμερα.....	39
2.7. Ο εθελοντισμός διευρύνεται σε όλο το φάσμα της κυπριακής κοινωνίας	40
2.8. Ο ρόλος των ιδιωτικών εθελοντικών φορέων στην Κύπρο.....	40
2.9. Η Βουλή των Γερόντων ζητά την ενίσχυση των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (ΜΚΟ).....	42

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΟΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ 44
ΚΥΠΡΟ

3.1. Εισαγωγή.....	44
3.2. Η ποιότητα του συστήματος υγείας στην Κύπρο.....	44
3.3. Η Κοινωνία των Κυπρίων εθελοντών.....	46
3.4. Το σώμα εθελοντών στην Κύπρο	46
3.5. Το Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού.....	47
3.5.1. Το ανώτατο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού.....	47
3.5.2. Εθελοντικός τομέας του (ΠΣΣΕ).....	48
3.5.2.1. Προγράμματα για παιδιά προσχολικής ηλικίας.....	48
3.5.2.2. Προγράμματα για παιδιά σχολικής ηλικίας.....	48
3.5.2.3. Προγράμματα για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες.....	49
3.5.2.4. Κοινωνικά Προγράμματα.....	50
3.5.2.5. Ανθρωπιστικά προγράμματα.....	50
3.5.2.6. Προγράμματα για ηλικιωμένους.....	50
3.5.2.7. Προγράμματα στον τομέα της υγείας μακροχρόνιας Φροντίδας.....	51
3.5.3. Οργανώσεις – Μέλη του ΠΣΣΕ.....	51
3.5.3.1. Οι αρχές και οι αξίες των οργανώσεων ΠΣΣΕ.....	51

3.5.3.2. Το Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Λευκωσίας.....	52
3.5.3.3. Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Λεμεσού.....	53
3.5.3.4. Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Λάρνακα.....	53
3.5.3.5. Το Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Πάφου.....	54
3.5.3.6. Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Αμμοχώστου.....	54
3.5.3.7. Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Κερύνειας.....	54
3.5.3.8. Σώμα Εθελοντών στις Επαρχίες	54
3.5.4. Εκδόσεις του Παγκύπριου Συντονιστικού Συμβουλίου Εθελοντισμού.....	55
3.5.5. Ατομικές και Ομαδικές Συναντήσεις.....	55
3.6. Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού (ΠΣΣΕ).....	57
3.7. Αντιρευματικός σύνδεσμος Κύπρου.....	61
3.8. Παγκύπριος Αντιαναιμικός Σύνδεσμος	63
3.9. Παγκύπριος αντιλευχαιμικός σύνδεσμος.....	64
3.10. Αντικαρκινικός Σύνδεσμος Κύπρου.....	65
3.11. Ο Σύνδεσμος Ασφάλειας και Υγείας Κύπρου.....	67
3.12. Κυπριακός Ερυθρός Σταυρός	69
3.13. Οι γιατροί χωρίς σύνορα.....	70
3.14. Αύξηση της κρατικής χορηγίας προς τις εθελοντικές οργανώσεις.....	72

ΜΕΡΟΣ 2^ο

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΠΟΥ ΑΣΧΟΛΟΥΝΤΑΙ ΜΕ ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ ΜΕΣΩ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΛΗΠΤΩΝ	73
1. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	74
1.1. ΣΤΑΔΙΟ 1 ^ο Σύνοψη της έρευνας.....	74

1.1.1. Διευκρίνιση ερευνητικού αντικειμένου.....	74
1.1.2. Αντικειμενικοί σκοποί της έρευνας.....	75
1.1.3. Πληθυσμός – δείγμα.....	75
1.1.4. Προσδιορισμός προβλήματος – στόχοι – ερωτήματα.....	75
1.1.5. Μέθοδοι δειγματοληψίας – ερευνητικά σχόλια.....	76
1.2. ΣΤΑΔΙΟ 2 ^ο Ερευνητική πρόταση.....	76
1.2.1. Επανακαθορισμός της φύσης του προβλήματος	77
1.2.2. Προσδιορισμός πληθυσμού – επιλογή δείγματος.....	77
1.2.3. Είδος ερευνητικής μεθοδολογίας (ερωτηματολόγιο, παρατήρηση) σχεδιασμός ερευνητικών μέσων (σύνταξη ερωτηματολογίου).....	78
1.2.4. Τρόπος συλλογής στοιχείων.....	78
1.3. ΣΤΑΔΙΟ 3 ^ο Συλλογή στοιχείων.....	78
1.4. ΣΤΑΔΙΟ 4 ^ο Ανάλυση και αξιολόγηση στοιχείων.....	79
1.4.1. Ανάλυση και αξιολόγηση στοιχείων.....	79
1.4.2. Συζήτηση.....	105
ΜΕΡΟΣ 3^ο	
ΕΠΙΛΟΓΟΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο	110
1. 1. ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	110
1.2. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	110
1.3. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	111
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	113
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	118
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ.....	119

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός: Η αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών των ιδιωτικών εθελοντικών φορέων στην Κύπρο οι οποίες ασχολούνται με θέματα υγείας, μέσω της διερεύνησης της ικανοποίησης των ασθενών – χρηστών. Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να τονίσουμε την διάδοση του εθελοντισμού και ιδιαίτερα την συμβολή των ιδιωτικών φορέων στην Κύπρο, που μαρτυρείται από ένα μεγάλο μέρος της κοινωνίας που εδραιώνει την αντίληψη πως η προάσπιση των αξιών της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και της αλληλεγγύης δεν είναι μόνο υπόθεση του πολιτικο-διοικητικού συστήματος, αλλά και των αυτό-οργανωμένων πολιτών.

Υλικό και μεθοδολογία: Η έρευνα έγινε με ερωτηματολόγιο, το οποίο απαρτιζόταν από 26 ερωτήσεις και το οποίο σχεδιάστηκε σύμφωνα με τις βιβλιογραφικές πηγές, και την προσωπική μας εμπειρία. Η καταχώρηση και επεξεργασία των αποτελεσμάτων έγιναν με χρήση του Microsoft Excel 2007. Η ανάλυση και τα συμπεράσματα έγιναν κατόπιν μεθοδικής μελέτης των απαντήσεων.

Συμπεράσματα: Η προσφορά των ιδιωτικών εθελοντικών φορέων χρήση άμεσης ανάγκης της κρατικής βοήθειας, συμμετοχή αυτών στις κρατικές αποφάσεις για τα θέματα υγείας καθώς και την περαιτέρω προβολή της προσφοράς αυτών.

Λέξεις κλειδιά: Προσφορά, υποστήριξη, ποιότητα, διεκδίκηση, αξιολόγηση, μέτρηση, βελτίωση, υγειονομική φροντίδα.

ABSTRACT

Aim: The evaluation of the quality of the private voluntary institutions' services in Cyprus regarding health related issues, through the evaluation of the satisfaction of the patients – users. The aim of the present paper was to pinpoint the need to increase the number of people involved in volunteerism and the contribution of the private institutions in Cyprus. The majority of the Cyprus society believe that the protection of values as human dignity and solidarity should not only concern the political-administrative system, but also self-organised citizens.

Material and methodology. The research was conducted with a questionnaire, constituted by 26 questions, designed according to references related to the subject and information from personal experience. The collected data were processed with the use of Microsoft Excel 2007. The analysis and the conclusions were completed after a methodical study of the given answers.

Conclusions:

The offer of the private voluntary institutions is very useful and absolutely needed in the sector of government help. They participate in the process of decision making regarding health matters. Their offer should be more emphasized in order to attract the attention of more people who are willing to participate in these projects.

Key words: offers, support, quality, evaluation, measurement, improvement, medical care.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε μια εποχή όπου οι όροι "κρίση" και "μεταβατικότητα", "διάλυση" και "ανασυγκρότηση", βρίσκονται στην ημερήσια διάταξη των δημοσίων συζητήσεων για τα συστήματα υγείας, αντιλαμβανόμαστε ότι γινόμαστε κοινωνοί μεγάλων αλλαγών που μας κατευθύνουν προς μια νέα πραγματικότητα.

Σ' αυτήν τη μεταβατική περίοδο, σημαντικό ρόλο παίζει ο «εθελοντισμός» ο οποίος αποτελεί ένα σημαντικό παράγοντα της κοινωνικής οικονομίας. Αποτελεί τον κύριο παράγοντα της κοινωνίας των πολιτών, τον οποίο προσφάτως δείχνουν να έχουν ανακαλύψει τόσο η Ευρωπαϊκή Ένωση όσο και τα εθνικά κράτη. Είναι ευρέως γνωστό το ενδιαφέρον των κρατών να προσεγγίσουν τους μη κερδοσκοπικούς ιδιωτικούς εθελοντικούς φορείς και στα θέματα υγείας, καθώς και η ενασχόληση της Ευρωπαϊκής Ένωσης με τον "Τρίτο Τομέα" και οι χρηματοδοτήσεις προς την συνεχώς αναπτυσσόμενη "κοινωνική οικονομία" (int.33).

Στην Κύπρο χιλιάδες εθελοντές οργανωμένοι σε εκατοντάδες εθελοντικές οργανώσεις, συνδέσμους, επιτροπές και Συμβούλια Κοινοτικής Ευημερίας, εργάζονται ανάλογα με τις ευαισθησίες και τα ενδιαφέροντα τους και προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε ομάδες ατόμων και ομάδων που κινδυνεύουν από κοινωνικό αποκλεισμό και έχουν ανάγκη από την αγάπη, την αλληλεγγύη και τη συμπαράσταση του κοινωνικού συνόλου.

Η συλλογική προσπάθεια των ιδιωτικών εθελοντικών φορέων για τα θέματα υγείας διακλαδώνεται σε όλους τους τομείς αγγίζοντας τα ευαίσθητα προβλήματα των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού. Ο εθελοντικός τομέας, με τα προγράμματα και τις υπηρεσίες του είναι πλέον ο βασικός εταίρος του κράτους στην επίτευξη των κοινωνικών στόχων και στην υλοποίηση της κοινωνικής πολιτικής.

Το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων στην Κύπρο βασίζεται πλέον στην συμβολή του ιδιωτικού τομέα και ειδικά των εθελοντικών οργανώσεων στις προσπάθειές του για επίτευξη των πιο υψηλών επιπέδων φροντίδας, θεραπείας, πρόληψης και αποκατάστασης των ασθενών. (Εγχειρίδιο Διαχείρισης Εθελοντών – Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού, 2008.)

Ανατρέχοντας τις βιβλιογραφικές αναφορές, άρθρα από το διαδίκτυο και εγχειρίδια εθελοντικών οργανώσεων, διαπιστώσαμε ότι οι ιδιωτικοί εθελοντικοί φορείς στην Κύπρο διαδραματίζουν ένα αυτόνομο κοινωνικό ρόλο με διάφορους τρόπους, αναπτύσσουν μορφές δικτύωσης μεταξύ τους, διαδίδοντας στο κοινωνικό σώμα την

αξία της κοινωνικής αλληλεγγύης ως θεμελιώδους διάστασης της «ιδιότητας του πολίτη». Βασισμένες σ' αυτό το πλαίσιο χωρίσαμε την εργασία μας σε τρία μέρη.

Η πτυχιακή χωρίζεται σε δύο μέρη : Το πρώτο μέρος το οποίο στηρίζεται σε δευτερογενή βιβλιογραφική έρευνα/ ανάλυση με τίτλο: **«Θεωρητική προσέγγιση των εθελοντικών ιδιωτικών φορέων που ασχολούνται με την υγεία και των διαστάσεών του στην κυπριακή κοινωνία»** και στο δεύτερο μέρος, το οποίο έχει ερευνητικό / εμπειρικό χαρακτήρα με τίτλο: **«Αξιολόγηση της ποιότητας των ιδιωτικών εθελοντικών φορέων που ασχολούνται με θέματα υγείας στην Κύπρο, μέσω διερεύνησης της ικανοποίησης των ληπτών»**, και στο τρίτο μέρος με τίτλο: **«Επίλογος – Συμπεράσματα – Προτάσεις»**.

Το πρώτο μέρος το χωρίσαμε σε τρία κεφάλαια:

Στο πρώτο κεφάλαιο με θέμα: *«Κράτος Πρόνοιας και Εθελοντισμός»* παραθέτουμε τις αξίες του κράτους πρόνοιας και τις αδυναμίες του τις οποίες συμπληρώνουν οι εθελοντικές οργανώσεις με την ανιδιοτελή προσφορά τους.

Στο δεύτερο κεφάλαιο με θέμα: *«Η πορεία των εθελοντικών ιδιωτικών φορέων που ασχολούνται με την υγεία στην Κύπρο»*, καταγράφουμε την έννοια του συστήματος υγείας, τον ρόλο που διαδραματίζουν οι ιδιωτικοί εθελοντικοί φορείς στην υγεία των Κυπρίων πολιτών καθώς και την σχέση τους με το κράτος.

Στο τρίτο κεφάλαιο με θέμα: *«Οι ιδιωτικοί εθελοντικοί φορείς που ασχολούνται με την υγεία στην Κύπρο»* θέτουμε τα πλαίσια και τις διαστάσεις των δραστηριοτήτων των ιδιωτικών εθελοντικών οργανώσεων που ασχολούνται με την υγεία.

Στο δεύτερο μέρος (ερευνητικό) αναλύσαμε τα αποτελέσματα ερωτηματολογίου το οποίο δώσαμε να συμπληρώσουν μέλη εθελοντικών οργανώσεων στην Κύπρο και καταγράφουμε τα συμπεράσματα που απορρέουν από τις απαντήσεις τους.

Στο τρίτο μέρος παραθέτουμε συμπεράσματα από το θεωρητικό μέρος και από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων του ερωτηματολογίου, καθώς και προτάσεις βάσει βιβλιογραφικών πηγών.

Εν κατακλείδι κλείνουμε την εργασία μας με τις πηγές από όπου αντλήσαμε τις πληροφορίες.

ΜΕΡΟΣ 1^ο

**ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΩΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΩΝ
ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΠΟΥ ΑΣΧΟΛΟΥΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ
ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΙΑΣΤΑΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΙΑΚΗ
ΚΟΙΝΩΝΙΑ**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : ΚΡΑΤΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ **ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ**

1.1. Γενικά

Στην εποχή μας, η παγκοσμιοποίηση και οι τεχνολογικές εξελίξεις προκαλούν ραγδαίες αλλαγές στην κοινωνία και στην οικονομία σε διεθνές επίπεδο. Πληθώρα προβλημάτων αναδεικνύονται (Περιβάλλον, Φτώχεια, Κοινωνική Συνοχή κ.ά.), ενώ η ανάγκη για βιώσιμη ανάπτυξη ολοένα και αυξάνεται (Σταθόπουλος Π.Α., 2005).

Η μείωση του Κράτους Πρόνοιας, η ενδυνάμωση της Κοινωνίας των Πολιτών σε συνδυασμό με την Ανάπτυξη των Εθελοντικών και Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, συνθέτουν ένα περιβάλλον στο οποίο ο ρόλος των κρατών αλλάζει, με κύρια χαρακτηριστικά τόσο τη Συμβολή του στην Υποστήριξη της Κοινωνικής Συμμετοχής και Ανάπτυξης, όσο και την ανάδειξή του σε έναν Ισχυρό Συνεργάτη των Κοινωνικών φορέων για την επίτευξη κοινωνικών στόχων, όπως η καταπολέμηση της Φτώχειας, η προστασία του περιβάλλοντος, ο σεβασμός των ανθρωπίνων Δικαιωμάτων κ.α. Οι Προσδοκίες της Κοινωνίας για τον ρόλο και τις ευθύνες της κοινωνικής πρόνοιας αλλάζουν και μαζί με αυτές αλλάζουν και οι προτεραιότητες των ανθρώπων, καθιστώντας την κοινωνική πρόνοια και τον εθελοντισμό σε μια συνεχώς εξελισσόμενη έννοια (Spicker P., 2004).

1.2. Ιστορική αναδρομή του κράτους πρόνοιας

Το κοινωνικό κράτος αναπτύχθηκε ως απάντηση σε πολύ συγκεκριμένα προβλήματα. Μέχρι και το 19ο αιώνα, οι συνθήκες ζωής στην Ευρώπη ήταν εξαιρετικά δύσκολες, κρατώντας τους ανθρώπους σε διαρκή ανασφάλεια. Ο μέσος όρος ζωής ήταν χαμηλός, οι συνθήκες υγιεινής ανεπαρκείς και η ιατρική ανήμπορη να αντιμετωπίσει τις διάφορες επιδημίες που αποδεκάτιζαν τους πληθυσμούς.

Εξίσου μεγάλη ήταν και η οικονομική ανασφάλεια. Στα μέσα του 19ου αιώνα η μοίρα ήταν εκείνη που ρύθμιζε την οικονομική κατάσταση του μεγαλύτερου μέρους των Ευρωπαίων αλλά και των κατοίκων του Νέου Κόσμου.

Η έλλειψη θεσμών, όπως αυτών, τους οποίους σήμερα θεωρούμε αυτονόητους (κοινωνική ασφάλιση, επιδόματα ανεργίας), ή, σε άλλο επίπεδο, θεσμών ελέγχου και

προστασίας της χρηματαγοράς και του εμπορίου, δυσχέραιναν το βιοτικό επίπεδο των εργαζομένων. Το κράτος πρόνοιας διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην προστασία και την προώθηση της οικονομικής και κοινωνικής ευημερίας των πολιτών της. Βασίζεται στις αρχές της ισότητας των ευκαιριών, την δίκαιη κατανομή του πλούτου, και η δημόσια ευθύνη, για εκείνους που στερούνται τις ελάχιστες παρατάξεις για μια καλή ζωή. Το κράτος πρόνοιας περιλαμβάνει συνήθως δημόσια παροχή εκπαίδευσης των υπηρεσιών υγείας και στέγασης. Περαιτέρω το κατ' εξοχή το κράτος πρόνοιας προβλέπει προσχεδιάζει, προγραμματίζει και εφαρμόζει σωστά.

Έτσι η κοινωνική μέριμνα στη μετεπαναστατική Ευρώπη (1815) δεν προερχόταν από κάποια συντονισμένη πολιτική πρωτοβουλία αλλά εκδηλωνόταν από ιδιώτες ή διάφορους μη κρατικούς φορείς υπό τη μορφή της φιλανθρωπίας και της κοινωνικής αλληλεγγύης. Όποια αποσπασματικά μέτρα λαμβάνονταν από την κεντρική εξουσία δεν εντάσσονταν σε κάποια γενικότερη πολιτική κοινωνικής πρόνοιας.

Οι κοινωνικές και πολιτικές επιστήμες συνηθίζουν να αποδίδουν στον Otto von Bismarck τη θεμελίωση του πρώτου υποτυπώδους κράτους πρόνοιας στη δεκαετία του 1880. Ο Γερμανός καγκελάριος, βέβαια, με νομοθετικές ρυθμίσεις του 1883, του 1884 και του 1889 κατοχύρωσε θεσμικά την υγειονομική περίθαλψη και την κοινωνική ασφάλιση των εργατών. Όμως η φιλεργατική πολιτική του Bismarck δεν περιλάμβανε καμία πρόβλεψη για την επέκταση της δημόσιας εκπαίδευσης στη μεγάλη μάζα του πληθυσμού (Clough S.B. & Rapp R.T., 1980).

Θα πρέπει όμως να αναφέρουμε ότι η ειλικρινής πολιτική βούληση για τη μετατροπή ορισμένων υπηρεσιών (παιδεία, υγεία, εισόδημα, στέγαση) σε *κοινωνικά αγαθά* έλαβε χώρα πολύ νωρίτερα και στο εργαστήρι των περισσότερων σύγχρονων ιδεολογικών ρευμάτων, στη Γαλλική Επανάσταση.

Η διαδικασία εξισορρόπησης των κοινωνικών τάσεων που είχε εξελιχθεί στους κόλπους της Γαλλικής Επανάστασης και της είχε προσδώσει τον αστικό χαρακτήρα συνεχίστηκε επί Μ. Ναπολέοντα και ειδικά στον τομέα της παιδείας.

Η εισχώρηση ωστόσο στο πολιτικό λεξιλόγιο όρων, με τους οποίους αποδιδόταν η έννοια του ευαίσθητου κοινωνικά κράτους από το πρώτο μισό του 19^{ου} αιώνα, αποδεικνύει τη βαθμιαία ανάπτυξη ενός σχετικού προβληματισμού. Την εποχή της Β' Αυτοκρατορίας στη Γαλλία (1852-1870), ο όρος *Etat Providence* (*Κράτος Πρόνοιας*), χρησιμοποιήθηκε από τους γάλλους διανοούμενους μάλλον απαξιωτικά, για να

χαρακτηρίσει ένα αναποτελεσματικό κράτος που ανεύθυνα προέβαινε σε κοινωνικές παροχές σε όφελος των εργαζομένων.

Στη Γερμανία, από την άλλη πλευρά, ερχόταν και επανερχόταν στο λόγο των σοσιαλιστών διανοουμένων ο όρος *Wohlfahrtsstaat* (Κράτος Πρόνοιας), ιδίως μετά την ενοποίηση των δύο σοσιαλιστικών κομμάτων του Lassale και του Marx (Gotha, 1875). Ο όρος ωστόσο *Sozialstaat* (Κοινωνικό Κράτος), που κυριάρχησε στη Γερμανία από το 1880 ήταν κρατικής προέλευσης και χρησιμοποιήθηκε για να αποδώσει τη φιλεργατική πολιτική του Bismarck. Στη Μ. Βρετανία πάλι προς το τέλος του αιώνα άρχισε να κυριαρχεί ο όρος *social administration*. Απέδιδε το πνεύμα της αντίθεσης στον καπιταλισμό, ως αποτέλεσμα του άκρατου οικονομικού φιλελευθερισμού (Στασινόπουλος Ο., 1992).

Η αναζήτηση βέβαια του κοινωνικά ευαίσθητου κράτους εγγραφόταν στο νέο κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο που είχε δημιουργήσει η Βιομηχανική Επανάσταση. Από το 1840 οι ρυθμοί της αθρόας εγκατάστασης στις δυτικοευρωπαϊκές πόλεις αυξάνονταν ραγδαία, χωρίς τον απαραίτητο κρατικό σχεδιασμό και την ορθολογική εκείνη οργάνωση που απαιτούσε αυτή η τόσο μεγάλη ανακατάταξη. Η εκμηχάνιση της εργασίας και η μαζική παραγωγή εντατικοποίησε την ανθρώπινη εργασία, με αποτέλεσμα να οξυνθούν ακόμη περισσότερο και τα προβλήματα κοινωνικής προστασίας των πληθυσμών.

Η στοιχειώδης κοινωνική πολιτική την οποία υποχρεώθηκαν να ακολουθήσουν οι κυβερνήσεις μετά τις επαναστάσεις του 1830 και πολύ περισσότερο του 1848, περιλάμβανε ελάχιστες διατάξεις για την εκπαίδευση των πολιτών, ως μέλημα του κράτους.

Η έμφαση ωστόσο δόθηκε στη βελτίωση των όρων διαβίωσης και εργασίας μέσω κρατικών παρεμβάσεων στο ωράριο, στα ημερομίσθια, στις συνθήκες υγιεινής και περίθαλψης. Μεγάλο πλήγμα στην αντίληψη της εκπαίδευσης ως κρατικής υποχρέωσης αποτέλεσε η στυγνή εκμετάλλευση της ανθρώπινης εργασίας ακόμη και στην κατ' εξοχήν αγωγήμη παιδική ηλικία. Είναι χαρακτηριστικό το παράδειγμα της Αγγλίας, όπου εργοδότες και κράτος αντιμετώπιζοντας ως φυσιολογικό το φαινόμενο της απασχόλησης παιδιών στη βιομηχανική παραγωγή, προσάρμοσαν απλώς την παιδαγωγική πρακτική σε αυτήν την πραγματικότητα. Έτσι γεννήθηκε η αλληλοδιδασκτική μέθοδος στις αρχές του 19ου αιώνα.

Η ανερχόμενη μεταξύ 1815 και 1850 αστική τάξη, ως φορέας του οικονομικού και πολιτικού *φιλελευθερισμού*, είχε μόνο πολιτειακά και οικονομικά αιτήματα και

σχεδόν καθόλου κοινωνικά. Χωρίς να επιθυμεί την κατάλυση της μοναρχίας, ζητούσε την επέκταση του δικαιώματος της ψήφου, την παραχώρηση συντάγματος και την αδέσμευτη οικονομική δραστηριότητα στο πλαίσιο ενός υγιούς ανταγωνισμού.

Στο δυτικοευρωπαϊκό κράτος γενικά η παροχή του δικαιώματος της καθολικής παιδείας ακολούθησε την παροχή του δικαιώματος της καθολικής ψήφου. Αντίθετα, στις Η.Π.Α. και στην Ελλάδα η γενίκευση της παιδείας προηγήθηκε του καθολικού εκλογικού δικαιώματος (Billis D., 1989).

1.3. Παράγοντες για εθελοντική δράση

Η μεταπολεμική περίοδος ανάπτυξης, αμφισβήτησης και καταγγελίας (κυρίως από τους νεοφιλελεύθερους) της κρίσης του κράτους πρόνοιας πέρασε και σήμερα βρισκόμαστε πλέον σε μία φάση αναδιάρθρωσης των σχέσεων κράτους-κοινωνίας.

Οι σύγχρονες αναζητήσεις χαρακτηρίζονται από τις προσπάθειες ιδεολογικής σύγκλισης με την υιοθέτηση ενός «νέου προνοιακού προτύπου».

Στον πυρήνα της μεταστροφής από το πρότυπο της καθολικής κρατικής παροχής σε συνεργασία κράτους – ιδιωτικής πρωτοβουλίας και εθελοντικών φορέων, βρίσκεται η έννοια της αυτοβοήθειας ως παράλληλης δράσης και ως ηθικής προσέγγισης κοινωνικής πολιτικής (Στασινόπουλος Ο., 1996).

Η διαμόρφωση ενός κοινωνικού προστατευτικού ιστού είναι οπωσδήποτε συλλογική υπόθεση, υπό την έννοια ότι ενεργοποιείται από την πρωτοβουλία άτυπων δικτύων, τα οποία επιδιώκουν να εμπλουτίσουν την κρατική παρέμβαση και να καλύψουν τις αδυναμίες της, ακόμη και να προτείνουν και να δράσουν πάνω σε εναλλακτικά μοντέλα αλληλεγγύης, επιδιώκοντας να πείσουν, να «καθοδηγήσουν» το κράτος και όχι βέβαια να το υποκαταστήσουν πλήρως. Στόχος εξάλλου των δικτύων αυτών δεν μπορεί να είναι η συρρίκνωση των κοινωνικών θεσμών, αλλά η αναδιάρθρωσή τους, λαμβάνοντας υπόψη τόσο τους υπερκρατικούς θεσμούς που δημιουργούνται, όσο και τη νέα δυναμική που αποκτά στις ημέρες μας η τοπική αυτοδιοίκηση.

Όμως παράγοντας για εθελοντική δράση δεν είναι μόνο η αδυναμία του κράτους να συμβάλλει στην κάλυψη των κοινωνικών αναγκών. Είναι πάνω από όλα οι έννοιες της αλληλεγγύης, της αυτοβοήθειας, της πρωτοβουλίας που αναπτύχθηκαν ιστορικά πριν τη διαμόρφωση των εθνικών κρατών, ως απόρροια ηθικών,

θρησκευτικών και άλλων καταβολών των ίδιων των ατόμων. Ως εκ τούτου, η εθελοντική δράση θα πρέπει να αντιμετωπισθεί ως μία έμφυτη τάση των τόμων, η οποία όμως υπό τις συνθήκες των σύγχρονων ρυθμών ενέχει τον κίνδυνο να μείνει ανενεργός (Αποστολίδης Λ., 2000).

Συνεπώς, αυτό που πρέπει να γίνει αντιληπτό είναι ότι ο εθελοντισμός είναι άμεσα συνδεδεμένος με την έννοια της συμμετοχής, χωρίς οικονομικό όφελος για την προαγωγή της ασφάλειας, (φροντίδας και της ευημερίας των άλλων). Η διάθεση αυτή για προσφορά χαρακτηρίζει κατά κύριο λόγο τη φροντίδα, ιδιαίτερα στα πλαίσια της οικογένειας και των συγγενικών δεσμών (Βάγια Χ., 2001).

1.4. Αιτίες ανάπτυξης του εθελοντισμού

Θα μπορούσαμε να καθορίσουμε ως αιτίες ανάπτυξης του εθελοντισμού τα εξής φαινόμενα:

1. Η κρίση του κοινωνικού κράτους

Η κρίση του κράτους Πρόνοιας είναι σύνθετη και πολυπαραγοντική. Τις τελευταίες δεκαετίες δέχεται μια μετωπική πολιτική, οικονομική και ιδεολογική από όλα τα πολιτικά κόμματα.

2. Η παγκοσμιοποιημένη οικονομία με τις διάφορες όψεις της, υποχρεώνει τα Εθνικά κράτη για να διατηρήσουν την ανταγωνιστικότητα των οικονομιών τους στην παγκόσμια αγορά και να λαμβάνουν μέτρα που πλήττουν ανεπανόρθωτα την συνοχή των κοινωνιών τους .

3. Τα παραδοσιακά προγράμματα κοινωνικής πολιτικής αντιμετωπίζουν τεράστιες δυσκολίες προσαρμογής στην νέα πραγματικότητα που δημιουργούν η γήρανση του πληθυσμού, οι αλλαγές στην οικογένεια, στην αγορά εργασίας και γενικότερα στο τρόπο παραγωγής.

4. Το δυσαναπλήρωτο κενό που δημιουργεί η κρίση της κομματικής στράτευσης έρχονται σήμερα οι οργανώσεις εθελοντικής δράσης να το αντιμετωπίσουν. Οι οργανώσεις αυτές εγγυώνται στα μέλη τους την δυνατότητα να αποφασίσουν αυτοπροσώπως, προσφέρουν σε αυτά σημαντικές εμπειρίες αμοιβαιότητας και αλληλεπίδρασης, δίνουν νόημα στον τρόπο ζωής τους. Ακόμη ανταποκρίνονται στην φυσική θέληση πολλών πολιτών παρέχοντας τους την ευκαιρία να εκφράζονται μέσω της συγκεκριμένης διαχείρισης των προγραμμάτων και να βλέπουν τα συγκεκριμένα αποτελέσματα συνδυάζοντας την ηθική στράτευση με

συγκεκριμένες παρεμβάσεις. Έτσι τα κόμματα παύουν να είναι μοναδικοί πρωταγωνιστές της πολιτικής ζωής αφού οι οργανώσεις εθελοντικής δράσης συμμετέχουν στην ανάπτυξη πολιτικών και κοινωνικών ιδεών, επηρεάζοντας τα κόμματα και την διοίκηση στις επιλογές τους (int. 16).

1.5. Κίνητρα για εθελοντική δράση

Εκτός από τα ατομικά κίνητρα, τα οποία σχετίζονται με την αποδοχή της «ατομικής ευθύνης» και την επιλογή της «συμμετοχής στα κοινά», υπάρχουν και σημαντικά άλλα κίνητρα, τα οποία κυρίως προκύπτουν από την ανάπτυξη της συλλογικότητας, είτε ως απόρροια κοινών προβλημάτων, είτε ως έκφραση κοινών θρησκευτικών, πολιτικών, πολιτιστικών ή άλλων πεποιθήσεων (Γαλάνης Γ., 2009).

Για παράδειγμα, οι ιδεολογικοπολιτικές αντιλήψεις για μία ενεργό κοινωνία των πολιτών μπορούν να αποτελέσουν σημαντικό κίνητρο για εθελοντική δράση. Επιπλέον, άλλες τάσεις οι οποίες χαρακτηρίζονται από αντί-εξουσιαστικές και αντί γραφειοκρατικές ιδεολογίες, έχουν σημαντικό ρόλο στην εκδήλωση κοινωνικών κινήματων, όπως π.χ. το οικολογικό, το αντιρατσιστικό και το φεμινιστικό.

Ένα άλλο σημαντικό κίνητρο μπορεί να εντοπισθεί στην επιλογή ενός δυναμικού τρόπου ζωής, ο οποίος μεταφράζεται σε ακτιβιστικές παρεμβάσεις, που μεταξύ άλλων λειτουργούν ενισχυτικά στην προσέλκυση νέων εθελοντών (π.χ. Greenpeace, Μεσόγειος SOS, WVVF, εθελοντικές ομάδες αντιμετώπισης φυσικών καταστροφών κ.λπ.) (Αποστολίδης Λ., 2000).

Επιπρόσθετα, η εθελοντική δράση μπορεί να αποτελεί εκδήλωση η οποία προκύπτει από την επικρατούσα συγκυρία, όπως π.χ. στην περίπτωση της διοργάνωσης των Ολυμπιακών Αγώνων, την ευθύνη των οποίων είχε αναλάβει η Ελλάδα.

Ακόμη, αυθόρμητες εκδηλώσεις της διάθεσης για προσφορά συναντά κανείς σε οργανωμένα δίκτυα προσκόπων, στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό, στους Γιατρούς χωρίς σύνορα κ.λπ. οργανισμοί, οι οποίοι έχουν να επιδείξουν σημαντικότατο έργο στους τομείς στους οποίους δραστηριοποιούνται.

Συχνά η εθελοντική δράση αποτελεί συνέπεια της προσπάθειας για κάλυψη αναγκών στους κόλπους των ίδιων των εθελοντικών οργανώσεων και εκδήλωση της ανάγκης για αυτοβοήθεια (π.χ. κοινότητες αλλοδαπών, ποντιακά σωματεία, σύλλογοι γονέων και κηδεμόνων, κ.λπ.).

Ανεξαρτήτως πάντως του τρόπου εκδήλωσης της, η εθελοντική ευαισθητοποίηση των πολιτών αποτελεί κοινωνική επένδυση για κάθε σύγχρονο κράτος και ως εκ τούτου πρέπει να αποτελέσει θεμελιώδη στόχο και για τη χώρα μας, αρχής γενομένης από την παιδεία, η οποία από τα πρώτα νηπιακά και σχολικά χρόνια είναι το κλειδί για να διαμορφώσουμε νέα πρότυπα κοινωνικής συμπεριφοράς, νέες προσεγγίσεις και ευαισθησίες (Βάγια Χ., 2001).

Έτσι πέρα από την έννοια της ατομικής ή συλλογικής ελεύθερης βούλησης, κίνητρα για εθελοντική δράση προκύπτουν από τις σύγχρονες παγκόσμιες εξελίξεις, οι οποίες συνθέτουν ένα αβέβαιο περιβάλλον, όπου οι ευπαθείς κοινωνικές ομάδες προσπαθούν με αυτό τον τρόπο να προσαρμοστούν ή ακόμη και να επιβιώσουν.

Είναι ενδεικτικό, ότι οι περισσότερες εθελοντικές οργανώσεις ενεργοποιούνται στους τομείς του περιβάλλοντος, του πολιτισμού, της υγείας, της πρόνοιας, της εκπαίδευσης και των κοινωνικών δικαιωμάτων, τα οποία, υπό το καθεστώς της παγκοσμιοποίησης και της ενίσχυσης του χρηματοπιστωτικού συμπλέγματος έναντι του εμποροβιομηχανικού και του εργατικού, φαίνεται ότι απειλούνται (Bilis D., 1989).

1.6. Ο ορισμός του εθελοντισμού

Ο αυστηρός ορισμός του Εθελοντισμού είναι μάλλον παρακινδυνευμένη προσπάθεια. Το περιεχόμενο και η μορφή του εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από το κοινωνικοπολιτικό περιβάλλον, την ιστορία, τη θρησκεία και την κουλτούρα ενός έθνους. Αυτό που ένας λαός αντιλαμβάνεται ως εθελοντισμό, άλλοι μπορεί να το απορρίπτουν ως άμισθη εργασία (Βάγια Χ., 2001).

Όμως, με τη μία ή την άλλη μορφή, ο εθελοντισμός είναι μία εμπειρία κοινή σε ολόκληρη την ανθρωπότητα. Γι αυτό πάρα πολλές γλώσσες του κόσμου διαθέτουν το δικό τους όρο για να τον αποδώσουν: *shramadana* στη Νότια Ασία, *harambee* στην Ανατολική Αφρική, *mingu* στη Λατινική Αμερική, *al taawun* και *wal tawasul* πράγμα που αποδεικνύει την καθολική αναγνώριση και αναγκαιότητα της ύπαρξης του εθελοντισμού. Υπάρχουν λοιπόν, ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά, που μπορεί να θεωρηθούν ότι αποτελούν το λειτουργικό πυρήνα του Εθελοντισμού, διαχωρίζοντας τον από άλλες μορφές της ανθρώπινης δράσης, και με τα οποία τον ορίζει και ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών.

Πρώτον, η εθελοντική εργασία δεν αναλαμβάνεται για οικονομικό όφελος. Βέβαια αυτό δεν συμπεριλαμβάνει και την επιστροφή των εξόδων. Δεν γίνεται να ζητήσει κανείς από κανέναν να δυσχεράνει την οικονομική του θέση. Αυτό που βρίσκεται στο επίκεντρο είναι η προσφορά μη-κερδοφόρας εργασίας. Έτσι, ο εθελοντισμός δεν έχει μεγάλα οικονομικά προαπαιτούμενα, αν και δεν είναι εντελώς ανέξοδος.

Δεύτερον, η εθελοντική εργασία αναλαμβάνεται με ελεύθερη βούληση του εθελοντή. Η απόφαση να γίνει κάποιος εθελοντής μπορεί βέβαια να επηρεάζεται από το άμεσο περιβάλλον του, από προσωπικά συναισθήματα ή από την περιβάλλουσα κοινωνική ατμόσφαιρα αλλά, σε κάθε περίπτωση, ο εθελοντής πρέπει να είναι σε θέση να επιλέξει εάν θέλει ή όχι να γίνει εθελοντής.

Τρίτον, η εθελοντική εργασία πρέπει να είναι ευεργετική για το κοινωνικό σύνολο. Μία εργασία δεν να μπορεί να θεωρηθεί ότι είναι σύμφωνη με το πνεύμα του Εθελοντισμού, όταν ωφελεί μόνο τον «εθελοντή» ή βλάπτει το κοινωνικό σύνολο.

Έτσι συμπεραίνεται ότι ο εθελοντισμός είναι «η οργανωμένη προσφορά υπηρεσιών στο κοινών σύνολο χωρίς την απαίτηση ανταλλάγματος». Δράσεις του εθελοντισμού είναι:

- α) *Αλληλοβοήθεια*
- β) *Βοήθεια προς τρίτους (μέσω Κρατικών ή μη Κρατικών Φορέων)*
- γ) *Περιβαλλοντική Προστασία*
- δ) *Εναισθητοποίηση – Εκπαίδευση*
- ε) *Πολιτική Συμμετοχή* (Bilis D., 1989).

Θα μπορούσαμε λοιπόν να πούμε ότι εθελοντισμός, εθελοντής, εθελοντική οργάνωση, είναι το τρίπτυχο μιας προσφοράς σε ένα σκοπό, χωρίς εξαναγκασμό, για επίτευξη με βούληση και γνώση του στόχου. Με τον όρο αυτό είναι θεμιτό κάθε κίνητρο που θα μας ωθήσει να δώσουμε τη δύναμη μας, σωματική ή πνευματική. Έχουμε συνηθίσει ο στόχος να αντιστοιχεί στη βοήθεια σε κάποια μαζική καταστροφή ή ακραίο φυσικό φαινόμενο, αυτό όμως δεν είναι αυτοσκοπός για να επιβεβαιώσουμε τον ορισμό του εθελοντισμού (Ζουλούμης, 2006).

1.7. Τι είναι εθελοντική οργάνωση

Οι εθελοντικές οργανώσεις ορίζονται, σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, με βάση τα εξής χαρακτηριστικά, δηλαδή θα πρέπει:

1. Να διαθέτουν κάποια, έστω και υποτυπώδη, επίσημη ή θεσμική οντότητα.
2. Να είναι μη κερδοσκοπικές, που σημαίνει ότι στόχος τους δεν είναι η απόκτηση κερδών από τα διοικητικά στελέχη ή τα μέλη τους.
3. Να είναι διοικητικά ανεξάρτητες, κυρίως από κυβερνήσεις και άλλες δημόσιες αρχές.
4. Η διοίκηση πρέπει να ασκείται κατά "ανιδιοτελή" τρόπο. Αυτό σημαίνει, όχι μόνον ότι οι οργανώσεις δεν πρέπει να είναι αυτές καθαυτές κερδοσκοπικές, αλλά επίσης ότι εκείνοι που τις διοικούν δεν θα πρέπει να ενεργούν με την προοπτική του προσωπικού κέρδους.
5. Η δραστηριότητά τους να στοχεύει, τουλάχιστον εν μέρει, στην προώθηση του δημόσιου συμφέροντος.

Το τέταρτο χαρακτηριστικό, το οποίο υπονοεί την εθελοντική εργασία, δεν έχει περιορισμούς για το ποσοστό συμμετοχής εθελοντών. Αρκεί να έχουν έστω και μια πολύ μικρή βάση εθελοντών. Ακόμη, τα μέλη της Επιτροπής προτιμούν στην προσαρμογή του ορισμού στα δεδομένα της κάθε χώρας.

Συμπερασματικά, μπορούμε να θεωρήσουμε ότι εθελοντική οργάνωση είναι μια οντότητα με σταθερή δομή και οργάνωση, μη κυβερνητική, μη κερδοσκοπική, η οποία παρέχει δωρεάν υπηρεσίες σε τρίτους. Αν δεν συντρέχει ένας από τους παραπάνω όρους, ο ορισμός δεν ισχύει (Βάγια Χ., 2001).

1.8. Οι ρίζες του εθελοντισμού

Οι ρίζες του εθελοντισμού είναι βαθιές μέσα στην ιστορία και τη διαχρονική εξέλιξη της κοινωνίας και των μελών της, σύμφωνα με τις αρχές της κοινωνικής δικαιοσύνης, της ισότητας και της αλληλεγγύης. Ο εθελοντισμός δεν έχει πλαίσια και όρια. Είναι ένα κοινωνικό φαινόμενο, που μπορεί να πάρει διάφορες μορφές και διαστάσεις, με βάση τις αξίες, αρχές και την κοινωνικοοικονομική και πολιτισμική πραγματικότητα της κοινωνίας. Δεν περιορίζεται μόνο στην παροχή ανιδιοτελούς κοινωνικού έργου, αλλά περισσότερο αφορά μια στάση ζωής, με ιδιαίτερες αξίες,

μορφή ενεργού κοινωνικής συμμετοχής και έκφρασης, για αυτό και θεωρείται μια από τις μεγαλύτερες αξίες της ανθρωπότητας (int. 5).

1.9. Η ιδιοσυγκρασία του εθελοντή

Όπως σε κάθε δομή, για να είναι συγκροτημένη, έτσι και στις εθελοντικές οργανώσεις κάθε μέλος πρέπει να έχει ίση συμμετοχή, να λέει ελεύθερα την άποψή του, αλλά να υπακούει και να δέχεται τις αποφάσεις της ολομέλειας. Ο τρόπος για την απόκτηση του ρόλου του καθενός κρίνεται από το σύνολο άνευ ειδικών περιορισμών. Ο εθελοντής πρέπει να καταθέτει τις γνώσεις και τις εμπειρίες του φιλτράροντάς τις μόνο από προσωπική διαλογή.

Όταν καταρτίζεται ένα σχέδιο μέσα στα πλαίσια του συλλόγου, το επιλεγμένο επιτελείο θα πρέπει να εισακούγεται σε κάθε επιχειρησιακή φάση χωρίς προστριβές για να επιτυγχάνεται η συλλογική προσπάθεια (int. 1).

Πέρα από τους ορισμούς το τι σημαίνει εθελοντισμός η προσωπική θεώρηση αναδεικνύει τα βαθύτερα χαρακτηριστικά που μας ωθούν να συμμετέχουμε. Η απόκτηση γνώσεων, εμπειριών, είναι τα κίνητρα που αποσκοπούν στην απόκτηση μεγαλύτερης προσωπικής δύναμης. Η ευχαρίστηση, όταν απαλύνουμε τον ανθρώπινο πόνο σε στιγμές ανάγκης, είναι η ικανοποίηση της ηθικής προσπάθειας.

Η προσφορά των εθελοντών είναι πάντοτε αθόρυβη. Ότι κάνουν, το κάνουν από μια βαθιά εσωτερική ανάγκη να βοηθήσουν το συνάνθρωπο τους. Οι εθελοντές ζουν και κυκλοφορούν ανάμεσα μας και αποτελούν τη ζωντανή απόδειξη ότι υπάρχει ακόμα ανθρωπιά.

Είναι οι άνθρωποι της διπλανής πόρτας. Εργάζονται, σπουδάζουν, ερωτεύονται, μεγαλώνουν παιδιά, διασκεδάζουν, πάνε διακοπές. Ζουν, όπως όλοι μας. Και, όμως, διαφέρουν. Γιατί οι εθελοντές, περί των οποίων ο λόγος, προσφέρουν τον πολύτιμο χρόνο τους και την ενέργεια τους για να θέσουν τους εαυτούς τους στην υπηρεσία του συνανθρώπου και της κοινωνίας. Έτσι απλά, χωρίς τυμπανοκρουσίες και προσωπική προβολή κάνουν απλώς κατάθεση ψυχής (Αποστολίδης Λ., 2000).

Οι εθελοντές προέρχονται από οποιοδήποτε κοινωνικό-οικονομικό στρώμα της κοινωνίας. Αν λάβουμε υπόψη ότι ένας εθελοντής μπορεί να είναι οποιασδήποτε ηλικίας, οικονομικής κατάστασης, ακαδημαϊκού υπόβαθρου, τότε μπορούμε εύκολα να ισχυριστούμε ότι σχεδόν όλοι οι πολίτες μπορούν να είναι υποψήφιοι εθελοντές.

Εθελοντής είναι ο πολίτης εκείνος που προσφέρει ανιδιοτελώς τον ελεύθερο

του χρόνου ή τη γνώση του για χρήσιμες δράσεις προς όφελος άλλων, χωρίς να περιμένει αντάλλαγμα. Με αυτή την έννοια ο εθελοντισμός ταυτίζεται με τη φιλανθρωπία, όπως χρησιμοποιήθηκε κατά την κλασική εποχή κυρίως για να αποδώσει μια καινούργια αρετή, την αγάπη για το συνάνθρωπο. Η διαφορά ανάμεσα στον εκπαιδευμένο εθελοντή και στην παλιά έννοια της φιλανθρωπίας είναι ότι ο εθελοντής αντιμετωπίζει τα άτομα στα οποία προσφέρει εθελοντική εργασία, όχι με οίκτο αλλά σαν άτομα ισότιμα τα οποία περνούν δυσκολίες και στα οποία μπορεί να προσφέρει (Bilis D.,1989).

Οι εθελοντές προσεγγίζονται και θεωρούνται περισσότερο συνεργάτες παρά φιλάνθρωποι. Εντάσσονται στη λειτουργία των υπηρεσιών και των προγραμμάτων κάποιου οργανισμού, αναλαμβάνουν εξειδικευμένους ρόλους, συναλλάσσονται με τα μέλη του προσωπικού και τα άτομα (int. 4).

1.10. Μορφές δράσης της εθελοντικής εργασίας

Η εθελοντική δράση αποτελεί μαθησιακή-μορφωτική λειτουργία. Ενισχύει την απόκτηση κοινωνικών, επικοινωνιακών και επαγγελματικών δεξιοτήτων και αναπτύσσει νέες ικανότητες. Ενδυναμώνει και δίνει νέο περιεχόμενο στη ζωή των ατόμων. Αυξάνει τη δυνατότητα ενεργού συμμετοχής των νέων στη ζωή και την εργασία. Αποτελεί εν δυνάμει χώρο ανάπτυξης νέων κοινωνικών υπηρεσιών αυξάνοντας την απασχόληση. Η εθελοντική δράση μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στη μάχη της ανεργίας και αποτελεί πηγή θέσεων εργασίας (int. 4).

Η προσφορά εθελοντικής υπηρεσίας, έχει πολλές μορφές δράσης, όπως:

- συνοδεία,
- βοήθεια στο σπίτι,
- εμπύχωση,
- πρόληψη,
- δωρεά αίματος,
- μεταφορά ασθενών,
- επανένταξη,
- τηλεφωνική ακρόαση,
- εξειδικευμένες και επαγγελματικές παροχές,
- υγειονομικές φροντίδες,
- ψυχαγωγία,

-κοινωνική γραμματεία

Επίσης θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο εθελοντισμός διακρίνεται και στις εξής μορφές:

- ο διεθνής εθελοντισμός: ως προσφορά αλληλεγγύης και γνώσης στις χώρες του Τρίτου κόσμου ή ανθρωπιστικών υπηρεσιών στις ζώνες πολεμικών συγκρούσεων.
- σε ανάπτυξη βρίσκεται επίσης, ο περιβαλλοντικός εθελοντισμός, μέσω της ανάπτυξης πρωτοβουλιών για την καθαριότητα των δασών και των παραθαλάσσιων περιοχών, της οργάνωσης προγραμμάτων περιβαλλοντικής εκπαίδευσης των παιδιών και των νέων κ.λπ.
- Τέλος, υπάρχει ο πολιτιστικός εθελοντισμός, η οργάνωση από νεανικές ιδίως εθελοντικές οργανώσεις πολιτιστικών θεατρικών, μουσικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων που εκφράζουν τη νεανική φαντασία και δημιουργικότητα, πέρα από τη λογική της αγοράς και του κέρδους (int. 4).
- Μορφές εθελοντισμού
- Αλληλοβοήθεια (ιδιαίτερα σε θέματα υγείας όπου ασθενείς ή συγγενείς ασθενών αναλαμβάνουν δράση για πληγέντες από την ίδια νόσο).
- Φιλανθρωπία ή προσφορά υπηρεσιών προς τρίτους (ανθρωπιστική ή αναπτυξιακή βοήθεια που προσφέρεται μέσα από τον δημόσιο ή τον ιδιωτικό φορέα). Για να ενισχύσουν την εταιρική τους εικόνα, πολλές μεγάλες εταιρίες έχουν θεσμοθετήσει τον εθελοντισμό για τους υπαλλήλους τους, δηλαδή τους πληρώνουν για να κάνουν κάποιες ώρες εθελοντικής εργασίας. Είναι η καινούρια "μόδα" στα πλαίσια της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης. Συμμετοχή στη διακυβέρνηση (governance process) μέσω εκπροσώπησης σε κυβερνητικά όργανα διαβούλευσης.
- Εκστρατεία για ένα συγκεκριμένο θέμα (ακτιβιστές, διάφορα λόμπυ κλπ.). Κάποιες εκστρατείες έχουν καθαρά τοπικό χαρακτήρα και άλλες παγκόσμιο. Για παράδειγμα, η εκστρατεία κατά των ναρκών εδάφους ενέπλεξε περισσότερο από 300 εκατομμύρια εθελοντές σε πάνω από 100 χώρες (Billis D., 1989).

1.11. Η νέα διάσταση του εθελοντισμού στην Ελλάδα

Κατά τον Κανελλόπουλο Λ., τα τελευταία χρόνια το εθελοντικό κίνημα στην Ελλάδα πήρε μια νέα διάσταση. Ανέτρεψε ένα ιδεολογικό στερεότυπο που καθόριζε τη λειτουργία και τη φυσιολογία του, τα προνοιακά δίκτυα και προσλαμβάνει ένα νέο πηγαίο αυθόρμητο χαρακτήρα που η ποικιλία των οργανώσεων και των μορφών δράσης πάνω σε ένα ευρύτατο φάσμα προβλημάτων, του προσδίδουν ένα δυναμισμό πολύ σημαντικό.

Σήμερα το εθελοντικό κίνημα αποτελεί την υγιή αντίδραση της κοινωνίας στα φαινόμενα της αδράνειας, της αποχής, της παθητικότητας. Αποτελεί τη μεγάλη πρόκληση για υπέρβαση και ρήξη με κοινωνικά στερεότυπα και συμπεριφορές παρωχημένες και αναχρονιστικές (int. 11).

Σύμφωνα με τον Κανελλόπουλο Λ., οι Ολυμπιακοί Αγώνες δίδουν μια νέα διάσταση στο εθελοντικό κίνημα. Να κινητοποιήσουν χιλιάδες ανθρώπους στην υλοποίηση ενός στόχου εθνικών διαστάσεων. Επιβάλλεται να προστατεύσουμε σήμερα την εθελοντική δράση από τα φαινόμενα εκμαυλισμού και εξαχρείωσης. Ο εθελοντισμός δεν μπορεί να ευτελίζεται στις κομματικές αγορές, να συνθλίβεται στους μηχανισμούς των ανταλλαγμάτων και των εξαρτήσεων. Η πολιτεία με όλους τους θεσμούς της, επιβάλλεται να σεβασθεί και να στηρίξει τη φιλοδοξία χιλιάδων ανθρώπων να βοηθήσουν τη χώρα τους σε αυτή την ιστορική εκδήλωση (int. 13).

1.12. Διεθνές έτος εθελοντισμού

Η κοινωνία σήμερα, αλλού ευημερεί και αλλού ασθενεί. Τα μέλη της κοινωνίας πολλές φορές δρουν σαν ομάδες προκειμένου να αντιμετωπίσουν προβλήματα των συνανθρώπων τους αφού και το κράτος αδυνατεί να παράσχει σχετική αγωγή προς τους πάσχοντες. Έτσι σε ολόκληρο τον κόσμο έχει αρχίσει να μεγαλώνει ο εθελοντισμός.

Το έτος 2001 ονομάστηκε από τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών «Διεθνές Έτος Εθελοντισμού». Επίσης, ο ίδιος φορέας έχει κατοχυρώσει την 5η Δεκεμβρίου κάθε έτους ως Διεθνή Ημέρα Εθελοντισμού (Βάγια Χ., 2001).



1.13. Ο εθελοντισμός επεκτείνεται και σε άλλους τομείς

Σε γενικές γραμμές, ο όρος εθελοντισμός αναφέρεται στην ηθελημένη παροχή υπηρεσιών για κάποιο κοινωφελή σκοπό.

Η έννοια 'εθελοντισμός' είναι αρκετά ευρεία, καθώς συμπεριλαμβάνει μέχρι και την εθελοντική αιμοδοσία ή τη μετά θάνατο προσφορά μελών του ανθρώπινου σώματος, σε συνανθρώπους ή για επιστημονικούς σκοπούς (int. 13).

Όμως τελευταία ο εθελοντισμός άρχισε να επεκτείνεται και σε άλλους κοινωνικούς τομείς. Όπως ο αθλητισμός, η οικολογία, οι έκτακτες φυσικές και ανθρώπινες καταστροφές. Ο αλκοολισμός, ο εθισμός στα ναρκωτικά, και τόσα άλλα κοινωνικά προβλήματα που δυστυχώς έννοιες όπως, ευμάρεια και ανάπτυξη δημιουργούν (int.15). Βασική παροχή εθελοντισμού είναι και οι ιατροί χωρίς σύνορα όπου γιατροί Έλληνες έχουν μεταβεί σε περιοχές όπου η πείνα και οι ασθένειες κυριολεκτικά αφανίζουν καθημερινά πολλούς συνανθρώπους μας, για να προσφέρουν σε δύσκολες συνθήκες διαβίωσης πολύτιμες βασικές ιατρικές υπηρεσίες.

Επίσης η εθελοντική υιοθεσία πάμφτωχων παιδιών από επώνυμα άτομα της κοινωνίας με στόχο να προσφέρει ποιότητα ζωής σε καταδικασμένα παιδιά, συνιστούν μορφή εθελοντισμού. Η Ελλάδα σαν κύτταρο πολιτισμού και μεγάλης κοινωνικής ευαισθησίας, άρχισε τελευταία να φανερώνει αρετές στον ιδιαίτερα ευαίσθητο αυτό κοινωνικό τομέα (Βάγια Χ., 2001).

1.14. Οι εθελοντές αποτελούν πυλώνα της προστασίας των πολιτών

Σύμφωνα με το Χάρτη για την Εθελοντική Εργασία της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων του Συμβουλίου της Ευρώπης οι όροι Εθελοντική Δράση και Εθελοντική Συμβολή αναφέρονται σ' εκείνα τα έργα και τους ρόλους, που αναλαμβάνονται και εκτελούνται από τους πολίτες με την ελεύθερη βούληση τους, δίχως οικονομικό αντίκρισμα, για κάποιο κοινωνικά ωφέλιμο σκοπό (int. 16).

Ο εθελοντισμός αναπτύσσει δραστηριότητες στον τομέα κυρίως των κοινωνικών υπηρεσιών ή σε νέες ανάγκες (υποστήριξη ανέργων, διαχείριση οργανώσεων, φυσική-περιβαλλοντική προστασία, υποστήριξη ηλικιωμένων, υγεία, φυσικές καταστροφές, ενημέρωση, πρόληψη, κτλ).

Προσδιορίζεται ως κοινωνικός χώρος τοποθετημένος στην κοινωνία των πολιτών πέραν του κράτους και της αγοράς. Δεν αποσκοπεί, εντούτοις, ούτε στην

ανταγωνιστική σχέση με το κράτος, ούτε αποτελεί υποκατάστατό του. Επιδιώκει την αυτόνομη συνεργασία με αυτό, ώστε από κοινού να ανταποκριθούν αποτελεσματικότερα στην επίλυση των ποικίλων και σύνθετων κοινωνικών αναγκών, που αναδεικνύει η «πολυπλοκότητα» και η «επικινδυνότητα» των σημερινών κοινωνιών.

Αλλάζει διαρκώς περιεχόμενο, όψη, μεθόδους και πεδία παρέμβασης, ακολουθώντας τις εξελισσόμενες κοινωνικές απαιτήσεις (Μητσόπουλος Τ., 2009).

Οι εθελοντές αποτελούν πυλώνα της κοινωνίας των πολιτών. Ενισχύουν την κοινωνική συνοχή και τη συμμετοχική δημοκρατία με τη δράση τους. Ο εθελοντισμός αναπτύσσεται στη βάση υγιών κινήτρων και προσφέρει ικανοποίηση στους ίδιους τους εθελοντές. Δημιουργεί όρους βαθμιαίας επίλυσης κάποιων καίριων κοινωνικών προβλημάτων, όταν το κράτος αδυνατεί, όπως για παράδειγμα η αντιμετώπιση των πυρκαγιών (Βάγια Χ., 2001).

1.15. Ο εθελοντισμός συμπληρώνει τις αδυναμίες του κράτους πρόνοιας στις καινούργιες προκλήσεις

Η εθελοντική δράση αποτελεί μαθησιακή-μορφωτική λειτουργία. Ενισχύει την απόκτηση κοινωνικών, επικοινωνιακών και επαγγελματικών δεξιοτήτων και αναπτύσσει νέες ικανότητες. Ενδυναμώνει και δίνει νέο περιεχόμενο στη ζωή των ενηλίκων. Αυξάνει τη δυνατότητα ενεργού συμμετοχής των νέων στην πολιτική, στη ζωή και την εργασία. Αποτελεί εν δυνάμει χώρο ανάπτυξης νέων κοινωνικών υπηρεσιών, αυξάνοντας την απασχόληση.

Κάτω από τις συνθήκες αυτές η κινητοποίηση των εθελοντικών ενεργειών της κοινωνίας μπορεί να συμβάλλει στην διατήρηση της κοινωνικής συνοχής με μικρό κόστος για τον κρατικό προϋπολογισμό. Αυτή η εκπληκτική δυνατότητα του εθελοντισμού να εξασφαλίζει κοινωνικές υπηρεσίες με λιγότερο κόστος, εξηγεί το αυξανόμενο ενδιαφέρον γι αυτόν που δείχνουν οι νέοι φιλελεύθεροι υποστηρικτές του.

Στο πλαίσιο όμως μιας αντίληψης που τείνει στον επαναπροσδιορισμό των κοινωνικών δικαιωμάτων με όρους φιλανθρωπίας και στην αντιμετώπιση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, όχι πλέον ως «κοινωνικού ζητήματος» δημόσιου και θεσμικού ενδιαφέροντος αλλά ως «ηθικού ζητήματος» που πρέπει να επιλυθεί σε επίπεδο ατομικής ευθύνης. Και εδώ γεννάται ένα μεγάλο ζήτημα όταν ο

εθελοντισμός υπερφορτώνεται με καθήκοντα «υποκατάστασης» του κοινωνικού κράτους. Το φαινόμενο του εθελοντισμού δεν πρέπει να περιορίζεται στην ανάγκη συγκράτησης ή μείωσης των κοινωνικών δαπανών για να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα χρηματοδότησης του κοινωνικού κράτους. Επισημαίνουμε ότι μορφές εθελοντισμού αναπτύσσονται σε τομείς που βρίσκονται έξω από τα κλασσικά πεδία των κοινωνικών πολιτικών όπως εθελοντισμός για την προστασία των ατομικών και πολιτικών δικαιωμάτων των πολιτών, εθελοντισμός για την προστασία του περιβάλλοντος, εθελοντισμός για την τουριστική ανάπτυξη τοπικών περιοχών, εθελοντισμός για την διατήρηση της πολιτιστικής κληρονομιάς, εθελοντισμός για την ανάπτυξη χωρών του τρίτου κόσμου, κ.τ.λ. (int. 16).

Σήμερα διαπιστώνουμε ότι αναδύονται ανάγκες κοινωνικής προστασίας ιδιαίτερα σύνθετες που απαιτούν εξατομικευμένες υπηρεσίες και αποθέματα ψυχικής διαθεσιμότητας, στοιχεία που δύσκολα μπορεί να προσφέρει ένα δημόσιο σύστημα κοινωνικής προστασίας. Παράδειγμα ο εθελοντισμός με το “Buddy system” το οποίο στηρίζεται σε μια άμεση φιλική επικοινωνία μεταξύ οροθετικού ασθενή Aids και εθελοντή που πραγματικά είναι αναντικατάστατη (Σιγάλας Ι., 1999).

Το κοινωνικό κράτος όπως ιστορικά έχει διαμορφωθεί, δεν φαίνεται ικανό να αντιμετωπίσει το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού, ένα φαινόμενο «νέο» τουλάχιστον ως προς τον ενδημικό του χαρακτήρα και τις πρωτόγνωρες διαστάσεις του. Ο κοινωνικός αποκλεισμός αποτελεί το μέγα κοινωνικό έγκλημα της εποχής μας το ίδιο όπως η εκμετάλλευση ήταν το αντίστοιχο έγκλημα για τον 19ο αιώνα.

Οι διαδικασίες του κοινωνικού αποκλεισμού συνδέονται όχι μόνο με την άνιση συμμετοχή στην κοινωνική ζωή, όχι μόνο με την μαζική και μακροχρόνια ανεργία αλλά και με την υποαπασχόληση, τα χαμηλά εισοδήματα, με τις εκπαιδευτικές ανισότητες, τον εκπαιδευτικό αποκλεισμό, τον γεωγραφικό αποκλεισμό, τις ανισότητες στον τομέα της υγείας και κατοικίας, με τις ρατσιστικές διακρίσεις, με τις δυσκολίες κοινωνικής ένταξης ανεξαρτημένων ατόμων, πρώην φυλακισμένων, ψυχικά πασχόντων και των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Αυτές οι διαδικασίες λειτουργούν συσσωρευτικά και οδηγούν στην περιθωριοποίηση σημαντικές κοινωνικές ομάδες (int. 16).

Η παροχή υπηρεσιών στα αποκλεισμένα άτομα αποτελεί μια θεμελιώδη διάσταση του σύγχρονου εθελοντισμού. Ο ρόλος αυτός ούτε πρέπει να υπερεκτιμάται, ούτε να απαλλάσσει το κράτος από το δικό του καθήκον εξουδετέρωσης των αιτιών ή των αποτελεσμάτων του κοινωνικού αποκλεισμού.

Σήμερα αντιθέτως διαπιστώνουμε ότι η όποια οικονομική ανάπτυξη αντί να απορροφά την περιθωριοποίηση, την αναπαράγει και την διευρύνει (Συλλογικό έργο, Βουτσάκης Β., Κάλλας Γ., Στυλιανίδης Ν., Σωτηρόπουλος Δ.Α., 2004).

Ας δούμε τον εθελοντισμό ως πεδίο ανίχνευσης νέων αναγκών κοινωνικής προστασίας, προπορευόμενος από το κράτος στον εντοπισμό τους και στην επεξεργασία προγραμμάτων αντιμετώπισής τους. Με αφετηρία την αξία της κοινωνικής αυτονομίας και την ιδέα της αυτόνομης συμμετοχής των πολιτών στην διαδικασία παραγωγής της κοινωνικότητας οι εθελοντικές εμπειρίες πηγαίνουν πέρα από τα ιδεολογικά θεμέλια του παραδοσιακού κοινωνικού κράτους. Η εκχώρηση στο κράτος του μονοπωλίου της κοινωνικότητας δεν αποτελεί πλέον ένα αναμφισβήτητο δόγμα. Η ιδέα ότι το «λιγότερο κράτος» δεν αντιστοιχεί κατ' ανάγκη με τη «περισσότερη αγορά», αλλά να οδηγήσει στην ανάπτυξη μιας αυθεντικής «κοινωνικότητας του κοινωνικού».

Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά ο A.Gorz: «Η έξοδος από την σημερινή κρίση της κοινωνίας πρέπει να αναζητηθεί ταυτόχρονα σε λιγότερη αγορά, λιγότερο κράτος και περισσότερες ανταλλαγές που δεν κυριαρχούνται ούτε από το χρήμα, ούτε από την διοίκηση, αλλά θεμελιώνονται σε δίκτυα αυτοβοήθειας εθελοντικής συνεργασίας, αυτό-οργανωμένης αλληλεγγύης στην ενδυνάμωση της «κοινωνίας των πολιτών» (int. 16).

Σε μια τέτοια προοπτική οι εθελοντικές οργανώσεις έχουν να διαδραματίσουν ένα αυτόνομο σημαντικό ρόλο στην κοινωνική πολιτική και στις ανθρώπινες σχέσεις «αμοιβαιότητας» από τις οποίες αναδύεται η όψη μιας «άλλης» κοινωνίας από εκείνη που παράγει ο καπιταλιστικός οικονομικός μηχανισμός (Συλλογικό έργο, Βουτσάκης Β., Κάλλας Γ., Στυλιανίδης Ν., Σωτηρόπουλος Δ.Α., 2004).

1.16. Η συνταγματική λειτουργία του εθελοντισμού

Η συνταγματική λειτουργία του εθελοντισμού αρθρώνεται σε δύο επίπεδα. Από την μια μεριά η εθελοντική δράση αποτελεί ένα μέσο για την προστασία και προαγωγή θεμελιωδών ανθρώπινων δικαιωμάτων και από την άλλη η εθελοντική δράση αποτελεί έκφραση θεμελιωδών συνταγματικών αρχών, όπως της αρχής του πλουραλισμού, της αρχής της συμμετοχής, της αρχής της αλληλεγγύης και της αρχής της επικουρικότητας. Το εθελοντικό φαινόμενο αποκαλύπτει μια εσωτερικά

συστηματική σχέση μεταξύ των αρχών αυτών (Βουτσάκης Β., Κάλλας Γ., Στυλιανίδης Ν., Σωτηρόπουλος Δ.Α., 2004).

Συγκεκριμένα ο εθελοντισμός αποτελεί μια μορφή αυτό-οργάνωσης της κοινωνίας (πλουραλισμός) που προσφέρει μια σημαντική δυνατότητα στους πολίτες να διαμορφώσουν ή τροποποιήσουν την κοινωνική πραγματικότητα (συμμετοχή) με την αυθόρμητη και ανιδιοτελή παροχή υπηρεσιών από τις οποίες ωφελούνται «τρίτοι» συμπολίτες ή η κοινωνία γενικότερα (αλληλεγγύη) σε μια σχέση συνεργασίας και επικοινωνίας με τους δημόσιους θεσμούς (επικουρικότητα) (int. 16).

1.17. Σχέσεις κράτους και εθελοντισμού

Το κράτος πρέπει να στηρίζει τον εθελοντισμό:

- *αναπτύσσοντας μια ολοκληρωμένη στρατηγική προσέγγιση με*

1. τη δημιουργία ειδικής κρατικής υπηρεσίας για τον συντονισμό εθελοντικών πολιτικών και επικοινωνία με τον εθελοντικό και τον ιδιωτικό τομέα τη θέσπιση ειδικής γραμμής του προϋπολογισμού για τη χρηματοδότηση εθελοντικών πρωτοβουλιών τη δυνατότητα απόσπασης δημοσίων υπαλλήλων σε εθελοντικές οργανώσεις

2. την χρηματοδότηση αποτελεσματικής υποδομής εντός του εθελοντικού τομέα σε εθνικό και τοπικό επίπεδο έτσι ώστε να διευκολύνεται η συμμετοχή των εθελοντών

- *Εναισθητοποιώντας το κοινό με:*

1. τη διεξαγωγή ή χρηματοδότηση βασικής έρευνας για τα επίπεδα εθελοντισμού και την οικονομική και κοινωνική συμβολή του τη συνεργασία με τα ΜΜΕ για την προώθηση μιας θετικής εικόνας για τον εθελοντισμό

2. την αναγνώριση της συμβολής των εθελοντών μέσα από ένα σύστημα απονομής βραβείων και τη διοργάνωση ημερίδων υψηλού προφίλ.

- *Προωθώντας τον εθελοντισμό των νέων μέσα από το εκπαιδευτικό σύστημα με τη δημιουργία ειδικών προγραμμάτων και ενός συστήματος αναγνώρισης και διαπίστευσης των εθελοντών. Δημιουργώντας ένα νομικό και διοικητικό περιβάλλον ευνοϊκό στον εθελοντισμό με:*

1. νομική προστασία για την εγκαθίδρυση και χρηματοδότηση μη κερδοσκοπικών και εθελοντικών ομάδων, νομικές προβλέψεις για την προστασία

όσων προσφέρουν εθελοντικά εργασία, έτσι, όπως κάνουμε και για την αμειβόμενη εργασία

2. φορολογικά κίνητρα για να ενθαρρυνθεί η ίδρυση εθελοντικών σχημάτων σε όλους τους τομείς της κοινωνίας.

- Προωθώντας την υποστήριξη του ιδιωτικού τομέα με την ανάπτυξη δημόσιων/ιδιωτικών εταιρικών σχέσεων και την προσφορά φορολογικών κινήτρων προς εταιρίες που αναμειγνύουν τους υπαλλήλους τους σε εθελοντικά προγράμματα.

- Προωθώντας τη συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς όπως ο ΟΗΕ και η Παγκόσμια Τράπεζα είτε δεχόμενοι εθελοντές από αυτούς τους οργανισμούς για την υλοποίηση εθνικών προγραμμάτων είτε στέλνοντας εθελοντές σε αυτούς τους οργανισμούς.

Φυσικά πρέπει να τονίσουμε ότι ο εθελοντισμός δεν υποκαθιστά τη δράση που το Κράτος πρέπει να αναλαμβάνει σε ορισμένους τομείς, απλώς τη συμπληρώνει (Συλλογικό έργο, Βουτσάκης Β., Κάλλας Γ., Στυλιανίδης Ν., Σωτηρόπουλος Δ.Α., 2004).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΩΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΩΝ **ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΠΟΥ ΑΣΧΟΛΟΥΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ** **ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ**

2.1. Γενικά

Όπως είναι γνωστό το 2000 είχε τεθεί από την Ευρωπαϊκή Ένωση στη Λισαβόνα, ο στόχος της εξάλειψης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού των ευπαθών τάξεων των ηλικιωμένων, των αναπήρων και των γυναικών. Έχει επίσης καθοριστεί χρονοδιάγραμμα από την Ευρωπαϊκή Ένωση για την υλοποίηση του στόχου αυτού μέχρι το 2010.

Μέσα σε αυτά τα δέκα χρόνια, το πρόβλημα όχι μόνο δεν έχει λυθεί αλλά έχει οξυνθεί. Η παγκόσμια οικονομική κρίση έχει κλονίσει και την Κύπρο, έχει επηρεάσει σε μέγιστο βαθμό τους εργαζόμενους και ιδιαίτερα τις πολύτεκνες οικογένειες, με αποτέλεσμα αρκετοί να χάσουν την εργασία τους και να αντιμετωπίζουν μαζί με τις οικογένειες τους προβλήματα βιωσιμότητας. Επίσημα στοιχεία δείχνουν πως το 16% των Ευρωπαίων(περίπου 79 εκατομμύρια) ζει κάτω από το όριο της φτώχειας και τα σοβαρότερα προβλήματα τα αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι, οι γυναίκες και οι ανάπηροι. Το επίπεδο της φτώχειας μεταξύ των κρατών μελών κυμαίνεται μεταξύ 250 ευρώ στις Βαλτικές Χώρες, Ουγγαρία, Πολωνία, Σλοβακία και 900 ευρώ το μήνα στην Αγγλία, Λουξεμβούργο, Ολλανδία, Γερμανία. Το γεγονός αυτό αποδεικνύει τη διεύρυνση του χάσματος μεταξύ πλουσίων και φτωχών.

Η οικολογική κρίση, αν συνεχισθεί με αυτό το ρυθμό, θα δημιουργήσει περαιτέρω κοινωνική ανισότητα, οι φτωχοί θα γίνονται φτωχότεροι, η υγεία τους θα χειροτερεύει και θα πληθαίνουν οι ψυχικές διαταραχές, ενώ θα παρατηρείται αύξηση στην αντικοινωνική συμπεριφορά και έξαρση της βίας στην οικογένεια.

Η οικονομική κρίση μαστίζει όλον τον κόσμο και η Κύπρος δεν αποτελεί εξαίρεση, μιας και οι επιπτώσεις της κλονίζουν όλους τους τομείς της χώρας και ιδιαίτερα τον τουρισμό και την οικοδομική βιομηχανία (Εκθεση της Επιτροπής Κοινωνικής Πρόνοιας της Βουλής των Γερόντων Κύπρου, 2009).

2.2. Τι είναι σύστημα υγείας

Στην εποχή της παγκοσμιοποίησης που ζούμε είναι δύσκολο να καθορίσουμε επακριβώς τι είναι ένα σύστημα υγείας, από τι αποτελείται, που αρχίζει και που τελειώνει.

Ένας ορισμός του συστήματος υγείας θα μπορούσε να περιλαμβάνει, όλες τις δραστηριότητες των οποίων ο κύριος στόχος είναι η προαγωγή, η επαναφορά και διατήρηση της υγείας.

Οι άνθρωποι σήμερα στρέφονται προς το σύστημα υγείας και ζητούν βοήθεια για ένα ευρύ φάσμα προβλημάτων που αντιμετωπίζουν, όχι μόνο για την ανακούφιση από τον πόνο, τη θεραπεία της ασθένειας και τα ψυχολογικά προβλήματα αλλά αναζητούν και συμβουλές για σωστή διατροφή και δίαιτα, για την ανατροφή του παιδιού, για την σεξουαλική συμπεριφορά, κ.α. (Δρ Α. Πολυνείκης).



Οι άνθρωποι τυπικά έρχονται σε επαφή με ένα σύστημα υγείας ως ασθενείς και παρακολουθούνται από τους προμηθευτές μόνο μια ή δυο φορές το χρόνο).

Τα συστήματα υγείας έχουν την ευθύνη όχι μόνο να βελτιώνουν την υγεία των ανθρώπων αλλά και να τους προστατεύουν έναντι του οικονομικού κόστους που συνεπάγεται η ασθένεια και να τους θεραπεύουν σεβόμενοι την αξιοπρέπεια τους.

Τα συστήματα υγείας έχουν τέσσερις βασικούς στόχους:

- Να βελτιώνουν την υγεία του πληθυσμού που υπηρετούν
- Να ανταποκρίνονται στις προσδοκίες των πολιτών
- Να παρέχουν οικονομική προστασία στον πολίτη για τις δαπάνες υγείας και
- Να θεραπεύουν την ασθένεια με ποιοτική ιατροφαρμακευτική φροντίδα.

Στην σημερινή εποχή υπάρχει υγειονομική κρίση όχι λόγω έλλειψης φαρμάκων, θεραπευτικών παρεμβάσεων ή γνώσεων γύρω από το θέμα αλλά οι λόγοι είναι διαφορετικοί (Department of Health, 1998).

• Οι μεταβαλλόμενοι ηλικιακοί παράγοντες. Σε μια εικοσαετία από σήμερα ο κάθε τρίτος ή τέταρτος πολίτης στις αναπτυγμένες χώρες συμπεριλαμβανομένης και

της Κύπρου, θα είναι ηλικίας 65 ετών και άνω. Αυτό σημαίνει περισσότερη ανάγκη για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

• Οι συνέπειες του πιο πάνω φαινομένου θα οδηγήσουν και ήδη φαίνεται ότι οδηγούν στην παράταση του ορίου συνταξιοδότησης και αλλαγή του συστήματος συνταξιοδότησης,

- Η ανακάλυψη νέων φαρμάκων
- Η πρόοδος στην τεχνολογία
- Η πρόοδος της ίδιας της ιατρικής επιστήμης
- Η εισβολή της κοινωνίας της πληροφορικής στον υγειονομικό τομέα με όλες τις μορφές, ρομποτική, τηλεϊατρική, λογισμικά προγράμματα πληροφορικής, ηλεκτρονική κάρτα του ασθενή, τα virtual νοσοκομεία κ.α. (Σουλιώτης Κ., 2000).

Όλοι οι πιο πάνω λόγοι οδηγούν τους στρατηγικούς σχεδιαστές πολιτικής στην υγεία, να θέσουν τα υγειονομικά συστήματα των χωρών τους κάτω από το μικροσκόπιο.

Οι σημαντικές ανισότητες που βλέπουμε στο επίπεδο υγείας μεταξύ των πολιτών, μεταξύ φτωχών και πλουσίων, μεταξύ των ατόμων με υψηλή μόρφωση και αυτών που η μόρφωση τους είναι χαμηλότερη, μας προβληματίζει και μας επιβάλλεται να λύσουμε αυτές τις διαφορές (Γαρδίκας Κ.Δ., 2000).

2.3. Τα συστήματα υγείας πρέπει να έχουν ανθρώπινη προσέγγιση

Τα επαγγέλματα υγείας έχουν υποχρέωση να δραστηριοποιηθούν και να απαιτήσουν όπως οι πόροι για την υγεία κατανεμηθούν ορθολογικά μεταξύ των πολιτών ανάλογα με τις ανάγκες που έχουν για ιατροφαρμακευτική φροντίδα. Οι επαγγελματίες υγείας έχουν επίσης καθήκον να υψώσουν τη φωνή τους και να ζητήσουν όπως, η υγεία στους εθνικούς προϋπολογισμούς παίρνει το μερίδιο που της αναλογεί ή, όταν οι πόροι στην υγεία ξοδεύονται, όχι για να αναβαθμίσουν το επίπεδο της υγείας της πλειοψηφίας του πληθυσμού αλλά για να προσφέρει στους λίγους τη σύγχρονη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη (Δρ. Ν. Πολυνείκης, Εθνικό Σύστημα Υγείας).

Τα συστήματα υγείας είναι πολύπλοκες διαδικασίες, πολύπτυχα και διαρκώς μεταβαλλόμενες οντότητες. Η επιλογή του σχεδιασμού ενός συστήματος υγείας είναι φορτωμένη με πρακτικές και ιδεολογικές παγίδες. Παρόλο ότι υπάρχουν σημαντικές

διαφορές στην πολιτική που θα ακολουθήσουν αυτοί που θα σχεδιάσουν ένα σύστημα υγείας εν τούτοις υπάρχουν πολλά κοινά σημεία τα οποία τους ενώνουν.

Ένα από τα κοινά σημεία που ενώνει τους αναδιοργανωτές και σχεδιαστές των συστημάτων υγείας είναι ότι θέλουν το σύστημα να έχει ανθρώπινη προσέγγιση και να ακολουθεί το αξίωμα, κόστος - μέγιστη ωφελιμότητα/αποδοτικότητα. Τα ερωτήματα που θα μπορούσαν να εγερθούν είναι αν υπάρχει μια ορθολογική προσέγγιση στο σχεδιασμό των συστημάτων, που να απαντά στις βασικές αρχές, ανεξάρτητα από πολιτικές και ιδεολογικές προσεγγίσεις. Μπορούμε επίσης να θέσουμε το ερώτημα αν υπάρχει μια σειρά από επιλογές οι οποίες θα μας οδηγήσουν στην αναζητούμενη πορεία και να είναι συγκριτικά καλύτερες από άλλες επιλογές πάλι να μην υπάρχει το μαγικό χάπι που θα θεραπεύει όλες τις ανάγκες και προσεγγίσεις στο θέμα.

Έχει επικρατήσει η αντίληψη ότι τα συστήματα υγείας χρειάζονται αναδιοργάνωση. Αυτό φαίνεται ξεκάθαρα και από την τάση που επικρατεί στην Ευρώπη, όπου όλες οι χώρες επανεξετάζουν και αναθεωρούν τα συστήματα υγείας τους. Αυτές οι αλλαγές αναμένεται να ανταποκριθούν στις ανάγκες των πολιτών και να κατοπτρίζουν την πρόοδο που επιτυγχάνεται στη βιοϊατρική τεχνολογία, ενώ αναγνωρίζεται η οικονομική αβεβαιότητα και ανάγκη συγκράτησης των δαπανών στην υγεία.

Επίσης τα συστήματα υγείας των αναπτυγμένων χωρών υφίστανται πολλαπλές πιέσεις. Η αύξηση των δαπανών λόγω ξηρογραφικών αλλαγών, η ευρεία διάχυση της βιοϊατρικής τεχνολογίας στα συστήματα, η επικράτηση των προσδοκιών των καταναλωτών και των προμηθευτών καθώς και η επικράτηση των χρόνιων και των εκφυλιστικών νοσημάτων αποτελούν τα κύρια χαρακτηριστικά της μιας πτυχής. Από την άλλη οι αλλαγές μέσα στα συστήματα, η προσπάθεια επίτευξης μεγαλύτερης επάρκειας και ο αυξανόμενος ανταγωνισμός αποτελούν την άλλη πτυχή. Τα αναπτυγμένα κράτη προσπαθούν να λύσουν τα προβλήματα αυτά λαμβάνοντας υπόψη τη σημασία που έχει η υγεία για τους πολίτες και την οικονομική σημασία που έχει η παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης προς το κράτος (Σουλιώτης Κ., 2000).

2.4. Το επίπεδο του Συστήματος Υγείας του Κυπριακού πληθυσμού

Το επίπεδο υγείας του Κυπριακού πληθυσμού συγκρίνεται ευνοϊκά με αυτό των αναπτυγμένων χωρών. Όπως φαίνεται από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά η προσδοκώμενη διάρκεια ζωής είναι στα ίδια επίπεδα με εκείνη πιο αναπτυγμένων χωρών, η μητρική θνησιμότητα κυμαίνεται γύρω στο μηδέν, ενώ το ποσοστό βρεφικής θνησιμότητας είναι ελάχιστα ψηλότερο.

Στην επίτευξη του ψηλού επιπέδου υγείας συνέτειναν τόσο η ανάπτυξη των Υπηρεσιών Υγείας όσο και το ψηλό βιοτικό επίπεδο. Στην Κύπρο Υπάρχουν άριστες συνθήκες διαβίωσης. Η κατάλληλη επεξεργασία του πόσιμου νερού, οι άριστες κλιματολογικές συνθήκες, το καλό συγκοινωνιακό δίκτυο είναι μερικοί από τους παράγοντες που συνέτειναν στην επίτευξη των ψηλών δεικτών υγείας του Κυπριακού πληθυσμού.

Οι κύριες αιτίες θανάτου είναι οι ίδιες που μαστίζουν και τις βιομηχανικά αναπτυγμένες χώρες της Ευρώπης. Τα λοιμώδη νοσήματα δεν αποτελούν σήμερα σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας στην Κύπρο, ενώ τα Καρδιοαγγειακά νοσήματα, ο καρκίνος, τα αυτοκινητιστικά και άλλα ατυχήματα αποτελούν τις κύριες αιτίες θανάτου του πληθυσμού.

Η νοσοκομειακή περίθαλψη σήμερα έχει βελτιωθεί και αποκεντρωθεί. Όλες οι επαρχίες έχουν αποκτήσει καινούργια Νοσοκομεία, ενώ έχει περατωθεί η ανέγερση του Νέου Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας και Αμμοχώστου.

Η τριτοβάθμια ιατρική περίθαλψη αναπτύχθηκε σε τέτοιο βαθμό που πολλά περιστατικά τα οποία αποστέλλονταν προηγούμενα στο εξωτερικό για θεραπεία, σήμερα θεραπεύονται στην Κύπρο. Η μεταμόσχευση νεφρών, η εγχείρηση ανοιχτής καρδιάς, ο καθετηριασμός και οι νευροχειρουργικές επεμβάσεις είναι σήμερα επεμβάσεις ρουτίνας.

Ο ιδιωτικός τομέας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης καλύπτει με επιτυχία το 50% τόσο της πρωτοβάθμιας ιατρικής όσο και της δευτεροβάθμιας και συνέβαλε καθοριστικά στην επίτευξη του ψηλού επιπέδου υγείας. Νέες κλινικές ιδρύονται στον ιδιωτικό τομέα ενώ παράλληλα αυξάνεται και ο αριθμός των νέων Γιατρών και Οδοντιάτρων που εγγράφονται στα αντίστοιχα μητρώα.

Ο εθελοντικός τομέας παρέχει με ουσιαστικό τρόπο, αξιόλογα προγράμματα και υπηρεσίες, στον τομέα της υγείας για εξυπηρέτηση των ασθενών. Αυτά

περιλαμβάνουν ανακουφιστική και μακροχρόνια φροντίδα/φαρμακευτική περίθαλψη, διαγνωστικές και κλινικές υπηρεσίες, κτλ.

2.5. Κριτήριο του σωστού συστήματος υγείας θα πρέπει να είναι η ικανοποίηση των ιεραρχημένων αναγκών του ασθενούς

Οι υπηρεσίες υγείας πρέπει να αντιδρούν στις παρούσες και προβλεπόμενες ανάγκες της υγείας σε εθνικό και τοπικό επίπεδο και να ανταποκρίνονται στις προσδοκίες των πολιτών, στις προτεραιότητες και τις έγνοιες τους. Γι αυτό το λόγο πρέπει να λαμβάνεται πολύ σοβαρά υπόψη η κοινή γνώμη στο σχεδιασμό και την παροχή των υπηρεσιών υγείας (int. 18).

Η Κύπρος περνά σήμερα τον ίδιο δρόμο που πέρασαν πολλές άλλες αναπτυγμένες χώρες με τα συστήματα υγείας και τα προβλήματα που αντιμετώπισαν ή εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν σ' αυτά. Το σημερινό σύστημα είναι διαιρεμένο σε πολλά κομμάτια και δεν ελέγχεται στην ισότητα πρόσβασης, ισότητα χρηματοδότησης και κυρίως στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Όσο πιο μακριά βρίσκεται μέσα στο δρόμο αυτού του συστήματος η Κύπρος, τόσο πιο δύσκολο θα είναι να επιστρέψει πίσω στο σωστό δρόμο. Κάθε χρόνος που περνά και δεν γίνονται ουσιαστικές αλλαγές στο σύστημα, με κύριο στόχο να υπάρξει πλήρης έλεγχος των δαπανών και της διασφάλισης της ποιότητας, θα απονεκρώνεται και η πιθανότητα τέτοιων αλλαγών να αναβάλλεται ή και να ματαιώνεται για να επιτευχθούν.

Τα φαινόμενα που παρουσιάζονται τον τελευταίο καιρό στην Κύπρο όσο αφορά την αμφισβήτηση της ποιότητας των προσφερομένων υπηρεσιών, θα πυκνώνουν ακόμη πιο πολύ με την πάροδο του χρόνου. Ο πολίτης βγαίνει από την απομόνωση στην οποία βρισκόταν μέχρι πρόσφατα όσον αφορά τις πληροφορίες στον τομέα της υγείας και στην ενημέρωσή του. Ο προμηθευτής υπηρεσιών υγείας ήταν μέχρι πρόσφατα ο κύριος του παιγνιδιού. Ο καταναλωτής βρισκόταν σε δυσμενή θέση έναντι του προμηθευτή, γιατί κατείχε την παντοδυναμία στις γνώσεις στον τομέα της ιατρικής.

Η κυκλοφορία των πληροφοριών στον τομέα της υγείας έχει σήμερα απλουστευθεί και περισσότερα άτομα έχουν πρόσβαση στα μέσα πληροφόρησης. Η εμφάνιση στο προσκήνιο του διαδικτύου, και γενικά η ανάπτυξη της κοινωνίας της πληροφορικής, δίδει το δικαίωμα στον πολίτη/ασθενή να ψάξει για το θέμα

ασθένεια, ή ότι άλλο τον απασχολεί, σε μια παγκόσμια πηγή πληροφοριών που έχει τη δυνατότητα να προσεγγίσει και να ερευνήσει. Όλο και περισσότερο ο πολίτης/ασθενής θα ενημερώνεται για το θέμα που τον απασχολεί και όλο και περισσότερο θα αναγκάζεται ο γιατρός ή άλλος επαγγελματίας στον τομέα της υγείας να ενημερώνεται για τις εξελίξεις στον τομέα της ειδικότητας του.

Η ποιοτική διασφάλιση των παρεχόμενων υπηρεσιών έχει καταστεί πλέον αναπόφευκτη. Η ιατρική βασίζεται ήδη πάνω στην απόδειξη της αναγκαιότητας για ιατρική παρέμβαση και χρήση της κατάλληλης τεχνολογίας και τεχνογνωσίας. Ο ιατρικός έλεγχος, η ποιοτική διασφάλιση, η επισκόπηση των κινδύνων που απειλούν την υγεία είναι τα νέα στοιχεία που υπεισέλθαν στον τομέα της υγείας και η ανάπτυξη μεθόδων ελέγχου της ποιότητας έχουν καταστεί αναπόσπαστα μέρη της ιατρικής επιστήμης απουσία συστήματος πληροφοριών και ιατρικού ελέγχου θα δυσκολεύει τη λήψη σωστών αποφάσεων και κατάλληλου σχεδιασμού και ανάπτυξης των υπηρεσιών υγείας σε ένα κράτος. Η μη εφαρμογή τέτοιων μεθόδων σε ένα σύστημα υγείας διευκολύνει αυτούς που θέλουν το σύστημα να λειτουργεί στα τυφλά, χωρίς έλεγχο της αποδοτικότητας και ωφελιμότητας του συστήματος και να διατηρείται ο πληθωρισμός και η ανεξέλεγκτη άνοδος των δαπανών προς δικό του όφελος (Κυριόπουλος Γ., Λιονής Χ., Σουλιώτης Κ., Τσάκος Γ., 2003).

Κριτήριο του συστήματος θα πρέπει να είναι η ικανοποίηση των ιεραρχημένων αναγκών του ασθενούς, οι οποίες εκτιμήθηκαν με τη σωστή επιστημονική προσέγγιση, μέσα στις δυνατότητες της οικονομίας και των υπάρχοντων πόρων στην υγεία και όχι ικανοποίηση των τεχνολογικών μέσων και φαρμακευτικών σκευασμάτων που υπάρχουν σε πληθώρα στην αγορά. Αυτός ο πληθωρισμός της αγοράς με τα νέα "προϊόντα" αγωνίζεται καθημερινά να μας πείσει, τόσο εμάς τους καταναλωτές "ασθενείς", όσο και τους προμηθευτές "γιατρούς", για τη χρησιμότητα / ωφελιμότητα των προϊόντων τους. Πιστεύουμε απόλυτα ότι έφτασε η ώρα να οδηγηθούμε στο σωστό δρόμο. Αν δεν αλλάξουμε σύντομα πορεία πλεύσης, πολύ σύντομα θα βρεθούμε σε δύσκολους δρόμους. Αργοπορώντας θα μείνουμε ανεπανόρθωτα πίσω και θα είναι ίσως αδύνατο να φτάσουμε το τρένο του 21ου αιώνα και της πορείας μας προς την Ευρωπαϊκή Ένωση, στην οποία προσβλέπουμε να συμβαδίζουμε.

Η ριζική αλλαγή της σημερινής δομής και σφαιρικής προσέγγισης του θέματος υγεία είναι πια επιτακτική. Σ' αυτό χρειάζεται να συνεισφέρουν τόσο οι επαγγελματίες του τομέα της υγείας με πρώτο το ιατρικό επάγγελμα και ακολούθως

η ίδια η κοινωνία, η οποία σε τελευταία ανάλυση, έχει την ανάγκη της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Στις 4 Μαΐου του 2001 έχει δημοσιευτεί στην επίσημη εφημερίδα της Κυπριακής Δημοκρατίας ο νόμος που προνοεί την εισαγωγή Γενικού Ασφαλιστικού Σχεδίου Υγείας στην Κύπρο. Το πρώτο βήμα έγινε. Η πορεία των προτάσεων για αλλαγή του συστήματος υγείας διήρκεσε μια δεκαετία. Ευτυχώς η Κυπριακή κοινωνία φάνηκε αρκετά ώριμη και συναίνεσε στην προδιαγραφή της αλλαγής (Δρ Α. Πολυνείκης, ΜΟ, ΜΡΗ).

2.6. Ο εθελοντισμός στην Κύπρο σήμερα

Ο εθελοντισμός, ή καλύτερα το κίνημα του εθελοντισμού αποτελεί σήμερα με τις ανάλογες προϋποθέσεις μια μεγάλη δύναμη ελπίδας για την σύγχρονη Κύπρο. Αυτή η διατύπωση εμπεριέχει ένα θεμελιώδες ερώτημα για το τι είναι εθελοντισμός, πως διαμορφώνεται και τι ρόλο διαδραματίζει στη σύγχρονη ζωή των Κυπρίων.

Το φαινόμενο του οργανωμένου εθελοντισμού αποκτά ολοένα νέες και πρωτότυπες ποιοτικές και ποσοτικές διαστάσεις που ξεπερνούν τις παλαιές εμπειρίες παραδοσιακής φιλανθρωπίας. Ο εθελοντισμός σήμερα δεν ταυτίζεται με την παροχή στρατιωτικών υπηρεσιών, αλλά ούτε και με τη δράση του Ερυθρού Σταυρού. Η οργανωμένη εθελοντική δράση τείνει να καταστεί μια σημαντική συνιστώσα της «κοινωνίας των πολιτών» και να διαμορφώνονται οι προϋποθέσεις στην κυπριακή κοινωνία αντιμετώπισης των πολλαπλών αδιεξόδων.

Σήμερα η κυπριακή επιστημονική κοινότητα, τα μέσα ενημέρωσης και η κοινή γνώμη, έχουν στρέψει το ενδιαφέρον τους γύρω από τις οργανώσεις παροχής εθελοντικών υπηρεσιών και ειδικότερα του μη – κερδοσκοπικού τομέα ή αλλιώς του τομέα της κοινωνικής οικονομίας (Κανελλόπουλος Λ., 2001).

Ο εθελοντισμός έτσι όπως αναδύεται στην κυπριακή κοινωνία οριοθετεί τον τρίτο πυλώνα της οικονομίας παρέχοντας υλικά αγαθά και υπηρεσίες που αδυνατούν να προσφέρουν το κράτος και η ελεύθερη αγορά. Παρόλα αυτά το εθελοντικό κίνημα στην Κύπρο αντιμετωπίζεται ακόμη με δυσπιστία και υποκρισία από πολλούς. Πολλά υπολείπονται ακόμη, έτσι ώστε να διασφαλιστεί το κατάλληλο νόμιμο και φορολογικό πλαίσιο προκειμένου να προωθηθούν οι κοινωφελείς του στόχοι. Το σοβαρό έλλειμμα ενημέρωσης αποτελεί σημαντικό εμπόδιο για τον σχεδιασμό μιας δημόσιας πολιτικής γύρω από θέματα κοινωνικής οικονομίας.

Η προσφορά εθελοντικής εργασίας διαμορφώνει νέα κοινωνικά ήθη συμβάλλοντας στην συνεκτικότητα του κοινωνικού ιστού και ενδυναμώνοντας την

κοινωνική αλληλεγγύη. Η εθελοντική δράση παρακάμπτει τις κρατικές γραφειοκρατίες, αντιτίθεται στις άγριες συνθήκες της αγοράς και δίνει την ευκαιρία σε ανθρώπους «ενεργούς πολίτες» να εκφράσουν τα πιο βαθιά τους αλτρουιστικά συναισθήματα (int. 16).

2.7. Ο εθελοντισμός διευρύνεται σε όλο το φάσμα της κυπριακής κοινωνίας

Η ποσοτική και ποιοτική συμβολή του εθελοντισμού στην Κύπρο δηλώνει τη στάθμη του πολιτισμού της. Η συλλογική προσπάθεια του εθελοντισμού διακλαδώνεται σε όλους τους κοινωνικούς τομείς αγγίζοντας τα ευαίσθητα σημεία των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού. Ο εθελοντικός τομέας, με τα προγράμματα και τις υπηρεσίες του είναι πλέον ο βασικός εταίρος του κράτους στην επίτευξη των κοινωνικών στόχων και στην υλοποίηση της κοινωνικής πολιτικής (Κανελλόπουλος Λ., 2001).

Χιλιάδες εθελοντές, οργανωμένοι σε εκατοντάδες εθελοντικές οργανώσεις, συνδέσμους, επιτροπές και συμβούλια κοινοτικού εθελοντισμού, εργάζονται, ανάλογα με τις ευαισθησίες και τα ενδιαφέροντα τους και προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε βαθμό που να καλύπτονται σχεδόν όλες οι ομάδες των ατόμων και των ομάδων που κινδυνεύουν από κοινωνικό αποκλεισμό και έχουν ανάγκη από την αγάπη, την αλληλεγγύη και τη συμπαράσταση του κοινωνικού συνόλου.

Οι μορφές που παίρνει η εθελοντική προσφορά, ιδιαίτερα μέσω του Σώματος Εθελοντών σήμερα, διευρύνονται διαρκώς και εκτείνονται σε όλο το φάσμα της κοινωνικής ζωής από την παροχή υπηρεσιών φροντίδας ως τις οργανωμένες δράσεις για την προστασία του περιβάλλοντος και από τη δραστηριοποίηση ομάδων πολιτών και την πρόληψη ή την αντιμετώπιση φυσικών καταστροφών ως την παροχή εκπαίδευσης σε κοινωνικά αποκλεισμένα άτομα ή ομάδες (int. 5).

2.8. Ο ρόλος των ιδιωτικών εθελοντικών φορέων στην Κύπρο

Στην εποχή της παγκοσμιοποίησης, σε μια ιδιαίτερα απαιτητική εποχή προκλήσεων και αλλαγών, ο ρόλος των Εθελοντικών Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, διευρύνεται σε όλο το φάσμα της κοινωνικής ζωής. Από την πρωτοποριακή εθελοντική προσπάθεια ανακούφισης θυμάτων, επίλυσης συγκρούσεων και εξάλειψης της φτώχειας, μέχρι την προσφορά σε κοινωνικά

αποκλεισμένα άτομα ή ομάδες και την παροχή υπηρεσιών φροντίδας, ο εθελοντισμός αποτελεί απόδειξη ύπαρξης ανθρωπιάς στην κυπριακή κοινωνία.

Ο ρόλος των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων είναι αξιόλογος και το ίδιο πολύτιμος με εκείνο του επίσημου Κράτους. Δεν είναι υπερβολή να λεχθεί πως η Εθελοντική Κοινωνική Πρόνοια στην Κύπρο, στο σημείο που έχει φτάσει σήμερα, συνιστά αναντικατάστατο συνεργάτη της πολιτείας στην αντιμετώπιση των κοινωνικών αναγκών και προβλημάτων. Το δε Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού είναι βασικός συνεργάτης της Κυβέρνησης σε θέματα κοινωνικής πολιτικής (Κανελλόπουλος Λ., 2001).

Η ευαισθητοποίηση τους σε κοινά προβλήματα, τα αισθήματα αλληλεγγύης και η αποφασιστικότητα που τους διακατέχει να προσφέρουν ανιδιοτελώς τον πολύτιμο προσωπικό τους χρόνο για άμβλυνση του ανθρώπινου πόνου, καθιστούν τον ρόλο τους ιδιαίτερα σημαντικό.

Το Κράτος έχει απώτερο στόχο την δημιουργία ενός συστήματος το οποίο να προσφέρει ίσες ευκαιρίες σε όλους τους πολίτες, υψηλού επιπέδου κοινωνικές υπηρεσίες στην πρόνοια και αλληλεγγύη, διασφαλίζοντας ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης για τις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού. Ένα καλά οργανωμένο σύστημα που να προωθεί την κοινωνική συμμετοχή με δικαίωμα λόγου και ρόλου, με στόχο την ενδυνάμωση της κοινωνικής συνοχής και την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού.

Για την υλοποίηση αυτού του στόχου το Κυπριακό Κράτος έχει αποφασίσει να διευρύνει το Σχέδιο Κρατικών Χορηγιών με εκπόνηση ειδικών προγραμμάτων τα οποία απευθύνονται στις Αρχές Τοπικής Αυτοδιοίκησης για τη δημιουργία υποδομών στέγασης, καθώς επίσης και για τη λειτουργία προγραμμάτων παροχής κοινωνικής φροντίδας. Με τα εν λόγω Σχέδια τα οποία αναμένεται να προκηρυχθούν σύντομα στοχεύει στην ενεργότερη εμπλοκή και κινητοποίηση των Αρχών Τοπικής Αυτοδιοίκησης στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας και ευημερίας (Ταλιαδώρος Χ., 2005).

Ο εθελοντισμός στην Κύπρο διευρύνεται όλο και περισσότερο, αυξάνοντας τα στρατευμένα μέλη του από χρόνο σε χρόνο. Για να μπορέσει να ανταποκριθεί στις νέες προκλήσεις που δημιουργούν οι καιροί.

Σήμερα η Κύπρος, ως ευρωπαϊκή χώρα, ανταποκρίνεται σ' αυτές τις προκλήσεις με τα Εθνικά Σχέδια Δράσης. Στο πλαίσιο του κοινού ευρωπαϊκού οράματος για καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού.

Ο εθελοντισμός με την ευαισθησία και την ευελιξία που τον διακρίνει, συμβάλλει σημαντικά και ποικιλόμορφα. Στη χάραξη, την υλοποίηση και την αξιολόγηση της εφαρμογής της στρατηγικής, των σχεδίων και προγραμμάτων.

Ο ρόλος των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων είναι αξιόλογος και το ίδιο πολύτιμος με του επίσημου Κράτους. Δεν είναι υπερβολή να λεχθεί πως η Εθελοντική Κοινωνική Πρόνοια στην Κύπρο, στο σημείο που έχει φτάσει σήμερα, συνιστά αναντικατάστατο συνεργάτη του Κράτους στην αντιμετώπιση των κοινωνικών αναγκών και προβλημάτων.

Το δε Παγκύπριο Συμβούλιο Ευημερίας είναι πλέον βασικός συνομιλητής της κυβέρνησης σε θέματα κοινωνικής πολιτικής. Ωστόσο, με την τεράστια ανάπτυξη της Εθελοντικής Κοινωνικής Πρόνοιας, επαυξάνουν οι υποχρεώσεις του Κράτους για καθορισμό επιπέδων λειτουργίας και έλεγχο σε σχέση με τα προγράμματα που δημιουργούνται. Έτσι, ώστε να διασφαλίζεται η εξυπηρέτηση του κοινού και η ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται (inl. 35).

2.9.Η Βουλή των Γερόντων ζητά την ενίσχυση των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων (ΜΚΟ)

Η Βουλή των Γερόντων σε Έκθεση επιτροπής Κοινωνικής πρόνοιας τονίζει ότι ο ρόλος των ΜΚΟ θα πρέπει να διευρυνθεί και να υποστηριχθεί πλήρως από την Κυβέρνηση. Η συμμετοχή εκπροσώπων των ΜΚΟ στα κέντρα λήψης αποφάσεων είναι πλέον επιτακτική ανάγκη. Το αίτημα για πλήρη απασχόληση λειτουργού της Βουλής των Γερόντων παραμένει άλυτο, καθώς και φέτος έχει προσληφθεί ένας λειτουργός με μερική απασχόληση.

Επίσης η Επιτροπή Κοινωνικής Πρόνοιας της Βουλής των Γερόντων εισηγείται στη Βουλή τα ακόλουθα:

1. Την καταπολέμηση της φτώχειας, της ανισότητας και του κοινωνικού αποκλεισμού.
2. Την αύξηση των χαμηλών συντάξεων.
3. Την υιοθέτηση από την Κυβέρνηση αναπτυξιακών προγραμμάτων που να εξυπηρετούν την κοινωνία και την αειφόρο ανάπτυξη, στόχοι που πρέπει να τεθούν πάνω από το κέρδος.

4. Τη συνέχιση της κοινωνικής πολιτικής του κράτους για να βελτιωθεί το επίπεδο διαβίωσης των ατόμων της τρίτης ηλικίας και των άλλων ευπαθών ομάδων του πληθυσμού.

5. Την έμπρακτη στήριξη από την πολιτεία του θεσμού της Βουλής των Γερόντων, με την εργοδότηση λειτουργού πλήρους απασχόλησης για την αποτελεσματική παρακολούθηση, προώθηση και υλοποίηση των αποφάσεων της Βουλής των Γερόντων.

6. Την επέκταση των ωφελημάτων της κοινωνικής κάρτας.

7. Την οργάνωση εκστρατείας από τους αρμόδιους φορείς με σκοπό την εξάλειψη των προκαταλήψεων έναντι της τρίτης ηλικίας.

8. Την αλλαγή νοοτροπίας και συμπεριφοράς έναντι των ατόμων της τρίτης ηλικίας.

9. Την παροχή επαρκούς ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στους ηλικιωμένους.

10. Την ενίσχυση του ρόλου των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, την βελτίωση της επικοινωνίας και τον καλύτερο συντονισμό ανάμεσα στις υπηρεσίες του κράτους και τις ΜΚΟ.

11. Την πάταξη του φαινομένου των ψηλών ασφαλιστρών ή και άρνησης ασφαλιστικής κάλυψης των ηλικιωμένων ατόμων από ορισμένες ασφαλιστικές εταιρείες, για σκοπούς οδικής ασφάλειας.

12. Τέλος, η Επιτροπή Κοινωνικής Πρόνοιας της Βουλής των Γερόντων επιθυμεί να τονίσει ότι πρώτιστο καθήκον της Κυβέρνησης πρέπει να είναι ο άνθρωπος, η ευημερία, η υγεία και η αξιοπρέπεια όλων των πολιτών και ιδιαίτερα των ηλικιωμένων συμπολιτών μας (Εκθεση της Επιτροπής Κοινωνικής Πρόνοιας της Βουλής των Γερόντων, 2009).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΟΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ **ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ**

3.1. Γενικά

Η κοινωνική πρόνοια στην Κύπρο βασίζεται στις συντονισμένες προσπάθειες του κρατικού και του εθελοντικού τομέα. Οι εθελοντικές οργανώσεις κοινωνικής πρόνοιας διαδραματίζουν ένα πολύ σημαντικό ρόλο σχεδόν σε κάθε τομέα της κοινωνικής πολιτικής (Κανελλόπουλος Λ., 2001).

Στην Κύπρο χιλιάδες εθελοντές οργανωμένοι σε εκατοντάδες εθελοντικές οργανώσεις, συνδέσμους, επιτροπές και συμβούλια κοινοτικού εθελοντισμού, προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε ομάδες ανθρώπων που κινδυνεύουν από κοινωνικό αποκλεισμό και έχουν ανάγκη από την αγάπη, την αλληλεγγύη και τη συμπαράσταση του κοινωνικού συνόλου. Έτσι βλέπουμε διάφορα είδη εθελοντισμού όπως:

- Εθελοντισμός σε άτομα και οικογένειες
- Εθελοντισμός σε κοινωνικά προγράμματα
- Εθελοντισμός στην κοινότητα
- περιβαλλοντικός εθελοντισμός
- πολιτιστικός εθελοντισμός
- Εθελοντισμός σε καταστάσεις εκτάκτου ανάγκης
- Εθελοντισμός για εξυπηρέτηση των διοικητικών και άλλων αναγκών των εθελοντικών οργανώσεων
- Κεντρικό Σημείο επαφής και προαγωγής της εθελοντικής προσφοράς
- Ψυχολογική υποστήριξη (int. 2).

3.2. Η ποιότητα του συστήματος υγείας στην Κύπρο

Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας αφενός παραμένει διαχρονικό ζητούμενο και αφετέρου αποτελεί ένα αμφιλεγόμενο θέμα. Πέραν τούτου τα συστήματα καθώς και οι σχετικές πολιτικές υγείας περιπλέκονται και περιπλέκουν το όλο θέμα όλο και περισσότερο.

Παρόλο που οι παρεμβάσεις του κάθε συστήματος παροχής φροντίδας υλοποιούνται με πρόθεση το όφελος του ατόμου και της κοινωνίας γενικότερα, εν

τούτοις μερικές φορές προκαλείται βλάβη: τα κλινικά λάθη. Με τα λάθη «τραυματίζεται» παράλληλα και η ποιότητα.

Οι συνεχείς εξελίξεις στον τομέα της υγείας σε συνδυασμό με την αλματώδη αύξηση των επενδύσεων, την προοδευτική επικράτηση σε μεγάλο βαθμό των νέων τεχνολογιών, την αύξηση των πόρων, ανθρωπίνων και υλικών οδηγούν αναπόδραστα σε προβληματισμό των εμπλεκόμενων – παροχών και χρηστών γύρω από θέματα ποιότητας, χωρίς φυσικά να παραγνωρίζεται η επάρκεια και η ποσότητα των παρεχομένων υπηρεσιών. Επιπρόσθετα, οι χρήστες εκτός από την επάρκεια και την προσβασιμότητα επιζητούν ποιοτική φροντίδα υγείας σε επίπεδο ικανοποίησης και ανταποκρισιμότητας (Παυλάκης Α., 1992).

Από πολύ νωρίς, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) καθόρισε ότι η ποιότητα στο χώρο της υγείας περιλαμβάνει διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις ώστε να διασφαλίζεται το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα, ενώ το Υπουργείο Υγείας της Αγγλίας απλουστεύοντας την περί ποιότητας στην υγεία έννοια καθόρισε ότι πρέπει να γίνονται τα σωστά πράγματα, για τους σωστούς ανθρώπους στο σωστό χρόνο.

Η αναζήτηση της ποιότητας συγκαταλέγεται ανάμεσα στους στόχους των υπηρεσιών υγείας και τείνει να καλύπτει όλο το φάσμα τους. Παράλληλα, η ποιότητα συσχετίζεται με το σύστημα υγείας και τους χρήστες, γιατί ακριβώς η ποιότητα δεν παρουσιάζεται εν κενό αφού αφορά κατά κύριο λόγο, τους επαγγελματίες και τους χρήστες του συστήματος υγείας. Ταυτόχρονα, η ποιότητα στον τομέα υγείας διαφέρει κατά πολύ από την επιζητούμενη ποιότητα σε άλλους είδους υπηρεσίες ή και στο βιομηχανικό πεδίο της (Κυριόπουλος Γ., Λιονής Χ., Σουλιώτης Κ., Τσάκος Γ., 2003).

Ο ορισμός της ποιότητας ενέχει τουλάχιστον δύο όψεις, αυτή του πελάτη/χρήστη και αυτή του παραγωγού του προϊόντος ή της υπηρεσίας. Σύμφωνα με την οπτική του πελάτη, η ποιότητα συνδέεται με τις προσδοκίες και την ικανοποίηση, ενώ από την οπτική του παραγωγού συνδέεται με την ποιότητα σχεδιασμού και την ικανότητα της παραγωγικής διαδικασίας να ανταποκριθεί στις προδιαγραφές, οι οποίες έχουν τεθεί στην φάση του σχεδιασμού.

Κατά συνέπεια, ο παραγωγός διασφαλίζει κατά την παραγωγική διαδικασία την ύπαρξη χαρακτηριστικών τα οποία σχετίζονται με τις ανάγκες του πελάτη, και για αυτό τον λόγο τελικά η ποιότητα ετεροπροσδιορίζεται και αξιολογείται από τον πελάτη (Παυλάκης Α., 1992).

3.3. Η Κοινωνία των Κυπρίων εθελοντών

Όπως αναφέρει ο Ολυμπίου Στ., πάνω από 5.000 εγγεγραμμένοι εθελοντές και 400 και πλέον εθελοντικά προγράμματα στηρίζουν και βελτιώνουν την ποιότητα ζωής της κυπριακής κοινωνίας.

Οι εθελοντές τόσο της Κύπρου μας όσο και διεθνώς διαδραματίζουν ποικιλόμορφους ρόλους. Η εθελοντική δράση και προσφορά σήμερα, περισσότερο από ποτέ, είναι το βασικό μέσο δραστηριοποίησης των πολιτών για αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων και των σύγχρονων προκλήσεων της κοινωνίας (Κανελλόπουλος Λ., 2001).

Οι εθελοντές τόσο της Κύπρου μας όσο και διεθνώς διαδραματίζουν ποικιλόμορφους ρόλους. Είναι προστάτες της φύσης και της ειρήνης και είναι πάντα έτοιμοι να προσφέρουν σε μια περιβαλλοντική καταστροφή ή όταν υπάρχει άμεση ανάγκη ανθρωπιστικής βοήθειας. Με ανιδιοτέλεια, ζήλο και αυταπάρνηση αναλώνονται καθημερινά στην υπηρεσία των ευπαθών ομάδων της κυπριακής κοινωνίας και συμβάλλουν ως προάγοντας στην ευημερία των πολιτών, στην ανάπτυξη του πολιτισμού και στην προστασία του περιβάλλοντος.

Κάθε χρόνο, όλο και περισσότεροι φορείς από διάφορα επίπεδα με διαφορετική αποστολή, συμμετέχουν με ποικίλες δραστηριότητες εθελοντικής προσφοράς στην εβδομάδα εθελοντισμού.

Αυτό δικαιώνει τις προσπάθειες των χιλιάδων ακούραστων εθελοντών, οι οποίοι με τη στήριξη των 400 και πλέον εθελοντικών μη κυβερνητικών οργανώσεων εργάζονται καθημερινά για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής της κυπριακής κοινωνίας μας (int. 18).

3.4. Το σώμα εθελοντών στην Κύπρο

Το Σώμα Εθελοντών είναι το Συντονιστικό Σώμα που οργανώνει, στηρίζει και καθοδηγεί άτομα που ενδιαφέρονται να εμπλακούν σε εθελοντική εργασία για την ευημερία του ατόμου ή για την υλοποίηση εθελοντικών κοινωνικών προγραμμάτων.

Το Σώμα Εθελοντών και οι εθελοντές εξυπηρετούν άτομα, οικογένειες, κοινότητες, εθελοντικές οργανώσεις, κρατικές υπηρεσίες και άλλους φορείς.

Δημιουργήθηκε το 1991 από το Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού. Σήμερα με το συντονισμό του ΠΣΣΕ, το Σώμα Εθελοντών λειτουργεί

υπό την ευθύνη των Επαρχιακών Συντονιστικών Συμβουλίων Εθελοντισμού της Λευκωσίας, Λεμεσού, Λάρνακας και Πάφου (int. 5).

3.5. Το Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού

3.5.1. Το ανώτατο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού

Ο εθελοντισμός αποτελεί βασική αξία της Ελληνορθόδοξης παράδοσης και του πολιτισμού μας. Το κοινωνικό περιβάλλον του εθελοντισμού στην Κύπρο σχηματίστηκε με τη δημιουργία αγαθοεργών οργανώσεων, οι οποίες αναπτύχθηκαν σταδιακά σε εθελοντικές οργανώσεις με αξιόλογα προγράμματα και υπηρεσίες. Η ραγδαία επέκταση του εθελοντικού τομέα και των κοινωνικών του προγραμμάτων, οδήγησε στην ανάγκη δημιουργίας ενός συντονιστικού σώματος.

Το Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού (ΠΣΣΕ) αποτελεί τη συνέχεια του Παγκυπρίου Συμβουλίου Ευημερίας και αναγνωρίζεται βάσει σχετικής νομοθεσίας ως το Ανώτατο Συντονιστικό Σώμα της εθελοντικής προσφοράς.

Συστάθηκε το 1973, όταν διαπιστώθηκε η ανάγκη για συντονισμό των εθελοντικών οργανώσεων, για χάραξη πολιτικής στον τομέα του εθελοντισμού και για υπεύθυνη συνεργασία με το Κράτος στη διαμόρφωση και εφαρμογή της κοινωνικής πολιτικής. Μέσα από την οργανωμένη δομή του και εκπροσώπηση σε αυτήν περισσότερων από 400 εθελοντικών οργανώσεων σε τοπικό και Παγκύπριο επίπεδο, το ΠΣΣΕ, προωθεί τις αρχές και τις αξίες του εθελοντισμού και το όραμα για τη συνεχή ανάπτυξη του εθελοντικού τομέα (int. 5).

Οι περισσότεροι από 400 οργανώσεις μέλη του Παγκυπρίου Συντονιστικού Συμβουλίου Εθελοντισμού λειτουργούν κοινωνικά προγράμματα και παρέχουν υπηρεσίες στις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, συμβάλλοντας με αυτό τον τρόπο στην κοινωνική ανάπτυξη και συνοχή, στην επίτευξη των αξιών και των αρχών του εθελοντισμού και της κοινωνικής ενσωμάτωσης (Κανελλόπουλος Λ., 2001).

3.5.2. Εθελοντικός τομέας του (ΠΣΣΕ)

3.5.2.1. Προγράμματα για παιδιά προσχολικής ηλικίας

Ο εθελοντικός τομέας συμβάλλει καθοριστικά, μέσω των προγραμμάτων του για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, σε βασικούς άξονες και στόχους του κράτους. Τα προγράμματα για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας στοχεύουν μεταξύ άλλων, στην πρόσβαση των οικογενειών σε βασικές υπηρεσίες, στην παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών φροντίδας και προστασίας για τα παιδιά, στην συμφιλίωση της οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής, στην πρόληψη του κοινωνικού αποκλεισμού και γενικότερα στην αντιμετώπιση των αναγκών των κοινοτήτων και των εξυπηρετούμενων σε τοπικό επίπεδο. Αυτά τα προγράμματα εντάσσονται στο γενικότερο δίκτυο δομών και υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας σε εθνικό επίπεδο τα οποία με τη στήριξη του κράτους συμβάλλουν στην ενδυνάμωση και τη στήριξη της οικογένειας και στην προστασία των παιδιών.

Μορφές προγραμμάτων:

- Βρεφοπαιδοκομικοί Σταθμοί
- Πρωτοποριακά προγράμματα ενασχόλησης, κοινωνικοποίησης και κοινωνικής ενσωμάτωσης παιδιών (int. 26).

3.5.2.2. Προγράμματα για παιδιά σχολικής ηλικίας

Μέσω των προγραμμάτων του για τα παιδιά σχολικής ηλικίας, ο εθελοντικός τομέας συμβάλλει καθοριστικά, σε βασικούς άξονες και στόχους του κράτους στον τομέα της προστασίας των παιδιών. Τα προγράμματα για τα παιδιά σχολικής ηλικίας στοχεύουν μεταξύ άλλων, στην παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών φροντίδας και προστασίας για τα παιδιά, στην συμφιλίωση της οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής, στην πρόληψη του κοινωνικού αποκλεισμού στην πρόσβαση των οικογενειών σε βασικές υπηρεσίες και γενικότερα στην αντιμετώπιση των αναγκών των κοινοτήτων και των εξυπηρετούμενων σε τοπικό επίπεδο. Αυτά τα προγράμματα εντάσσονται στο γενικότερο δίκτυο δομών και υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας σε εθνικό επίπεδο τα οποία με τη στήριξη του κράτους συμβάλλουν στην ενδυνάμωση και τη στήριξη της οικογένειας και στην προστασία των παιδιών.

Μορφές προγραμμάτων:

- Παιδικές Λέσχες/Κέντρα Προστασίας και Απασχόλησης Παιδιών (φροντίδα, διάβασμα, ξεκούραση, κτλ)
- Παιδικές Κατασκηνώσεις
- Ψυχαγωγικές και εκπαιδευτικές δραστηριότητες
- Προγράμματα ευημερίας, προστασίας
- Προγράμματα κοινωνικοποίησης (int. 26)

3.5.2.3. Προγράμματα για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες

Ο εθελοντικός τομέας λειτουργεί ένα εύρος προγραμμάτων και υπηρεσιών προς τις ευπαθείς ομάδες που έχουν ειδικές ικανότητες ή αντιμετωπίζουν κάποιας μορφής αναπηρία. Η συμβολή των προγραμμάτων και των υπηρεσιών που προσφέρονται σε τοπικό επίπεδο αποσκοπούν μεταξύ άλλων στην παροχή υποστηρικτικών υπηρεσιών, στην παροχή υπηρεσιών φροντίδας, στην πρόληψη του κοινωνικού αποκλεισμού, στην προαγωγή της υγείας, στην απόκτηση επαγγελματικών και άλλων δεξιοτήτων και ικανοτήτων για προώθηση της απασχόλησης και ένταξης στην αγορά εργασίας, κ.ά. Αυτά τα προγράμματα εντάσσονται στο γενικότερο δίκτυο δομών και υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας σε εθνικό επίπεδο τα οποία με τη στήριξη του κράτους συμβάλλουν στην ενδυνάμωση και τη στήριξη αυτών των ευάλωτων ομάδων.

Μορφές προγραμμάτων/υπηρεσιών:

- Υπηρεσίες Λογοθεραπείας, Εργοθεραπείας, Φυσιοθεραπείας, Δραματοθεραπείας
- Υπηρεσίες Ψυχοκοινωνικής και συμβουλευτικής στήριξης
- Οικοτροφεία (ιδρυματική φροντίδα)
- Διαγνωστικές και θεραπευτικές υπηρεσίες
- Προγράμματα στήριξης και επανένταξης
- Προγράμματα εκπαίδευσης και επαγγελματικής αποκατάστασης
- Προγράμματα αποϊδρυματοποίησης (Σπίτια/Οικιστικές Μονάδες στην Κοινότητα)
- Εκστρατείες Ενημέρωσης/Διαφώτισης του κοινού (Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού)

3.5.2.4. Κοινωνικά Προγράμματα:

- Συμβουλευτικά Κέντρα για την Οικογένεια
- Κοινωνική και ψυχολογική στήριξη οικογενειών και παιδιών
- Βελτίωση της ποιότητας ζωής των πολύτεκνων οικογενειών
- Ψυχαγωγικά προγράμματα
- Κατασκηνώσεις
- Εκστρατείες Ενημέρωσης
- Φροντίδα και Φιλοξενία παιδιών
- Προγράμματα κοινωνικών και πολιτιστικών πρωτοβουλιών
- Εκπαιδευτικά και κοινωνικά προγράμματα για νέους (αυτοεκτίμηση, ανάπτυξη προσωπικότητας, κ.ά.)

3.5.2.5. Ανθρωπιστικά προγράμματα:

- Υπηρεσίες προσφοράς στον άνθρωπο
- Προγράμματα ετοιμότητας παροχής υλικής και άλλης βοήθειας (σε περιπτώσεις πολέμου, έκτακτων αναγκών και θεομηνιών, κτλ)

3.5.2.6. Προγράμματα για ηλικιωμένους

Η συμβολή του εθελοντικού τομέα στην εξυπηρέτηση των αναγκών των ατόμων της τρίτης ηλικίας είναι καθοριστική, ιδιαίτερα ενόψει της γήρανσης του πληθυσμού που παρατηρείται. Τα προγράμματα και οι υπηρεσίες του εθελοντικού τομέα καλύπτουν ουσιαστικούς άξονες και στόχους του κράτους σε τοπικό επίπεδο. Η παροχή υπηρεσιών ημερήσιας, ιδρυματικής και κατ' οίκον φροντίδας, η πρόληψη του κοινωνικού αποκλεισμού και γενικότερα η εξυπηρέτηση των αναγκών των ατόμων της τρίτης ηλικίας, εντάσσονται στα προγράμματα του εθνικού δικτύου δομών και υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας σε εθνικό επίπεδο τα οποία με τη στήριξη του κράτους συμβάλλουν στην αντιμετώπιση των αναγκών αυτής της πληθυσμιακής ομάδας.

Μορφές προγραμμάτων/υπηρεσιών:

- Πολυδύναμα Κέντρα
- Κατ' οίκον φροντίδα
- Στέγες Ηλικιωμένων
- Κέντρα και προγράμματα ημερήσιας φροντίδας
- Προγράμματα εξυπηρέτησης, ψυχαγωγίας και ενασχόλησης

- Προγράμματα μουσικοθεραπείας, εργασιοθεραπείας, φυσιοθεραπείας

3.5.2.7. Προγράμματα στον τομέα της υγείας μακροχρόνιας φροντίδας

Ο εθελοντικός τομέας λειτουργεί ένα εύρος προγραμμάτων και υπηρεσιών στον τομέα της υγείας συμβάλλοντας ουσιαστικά στην προαγωγή της υγείας για διάφορες ομάδες του πληθυσμού. Τα προγράμματα και οι υπηρεσίες εντάσσονται στο πλαίσιο του εθνικού δικτύου δομών και υπηρεσιών στον τομέα της πρόληψης, θεραπείας και προαγωγής της υγείας σε εθνικό επίπεδο τα οποία με τη στήριξη του κράτους συμβάλλουν αντιμετώπιση των αναγκών αυτής της πληθυσμιακής ομάδας.

Μορφές προγραμμάτων/υπηρεσιών:

- Κέντρα ανακούφισης και φροντίδας
- Υπηρεσίες Κατ' Οίκον φροντίδας
- Προγράμματα και υπηρεσίες ημερήσιας φροντίδας
- Ψυχοκοινωνικές υπηρεσίες
- Υπηρεσίες φυσιοθεραπείας
- Συμβουλευτικά Κέντρα
- Κέντρα και προγράμματα αποκατάστασης
- Υπηρεσίες Εξυπηρέτησης
- Ψυχαγωγία και κοινωνική ενσωμάτωση
- Κέντρα Επικοινωνίας και Δραστηριοποίησης
- Προγράμματα πρόληψης, θεραπείας, αποκατάστασης
- Εκπαιδευτικά προγράμματα για προαγωγή της υγείας
- Πρόγραμμα Προώθησης Σεξουαλικής Αγωγής
- Εκστρατείες Ενημέρωσης (*Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού*)

3.5.3. Οργανώσεις – Μέλη του ΠΣΣΕ

3.5.3.1. Οι αρχές και οι αξίες των οργάνωσεων ΠΣΣΕ

Οι οργανώσεις μέλη του ΠΣΣΕ αντιπροσωπεύουν ένα μεγάλο φάσμα ενδιαφερόντων της κοινωνίας των πολιτών και δραστηριοποιούνται σε όλους τους τομείς της κοινωνικής πολιτικής. Λειτουργούν κοινωνικά προγράμματα, παρέχουν υπηρεσίες στις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, συμβάλλουν στην κοινωνική συνοχή και προωθούν τις αξίες και τις αρχές του εθελοντισμού (int. 25).

Ο εθελοντικός τομέας, με το συντονισμό του ΠΣΣΕ και των ΕΣΣΕ, αναπτύσσεται με ραγδαίους ρυθμούς και θεωρείται ένας από τους πιο ουσιαστικούς εταίρους του κράτους, αφού, όχι μόνο συμπληρώνει την κρατική κοινωνική πρόνοια αλλά και σε αρκετές περιπτώσεις παρέχει με ουσιαστικό τρόπο προγράμματα τα οποία λειτουργούν αποκλειστικά από τον εθελοντικό τομέα.

Οι αρχές είναι οι εξής:

- προωθούμε την ενδυνάμωση της συνεργασίας και των σχέσεων με τις οργανώσεις μέλη μας
- εφαρμόζουμε δημοκρατικές και διάφανες διαδικασίες εκπροσώπησης και ίσης συμμετοχής με σεβασμό στην πολυμορφία, αυτονομία και ανεξαρτησία της κάθε εθελοντικής οργάνωσης
- υποστηρίζουμε το έργο των οργανώσεων μελών μας στις προσπάθειες τους για δημιουργία ενός κοινωνικού περιβάλλοντος που να προσφέρει όλες τις αναγκαίες προϋποθέσεις και υποδομές για βελτίωση της ποιότητας ζωής (int. 27).

3.5.3.2. Το Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Λευκωσίας

Το Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Λευκωσίας (ΕΣΣΕ Λευκωσίας) είναι το Συντονιστικό Σώμα των εθελοντικών οργανώσεων/ΜΚΟ της πόλης και επαρχίας Λευκωσίας. Ιδρύθηκε το 1970, με στόχο το συντονισμό, δραστηριοποίηση και ανάπτυξη των διαφόρων οργανωμένων συνόλων στον εθελοντικό κοινωνικό τομέα της επαρχίας.

Πολιτική διοίκηση

Υπάγεται διοικητικά και λειτουργικά στο ΠΣΣΕ και εφαρμόζει την πολιτική και τα προγράμματα που αποφασίζει η Διοικούσα Επιτροπή του ΠΣΣΕ με βάση τη σχετική νομοθεσία.

Το Ε.Σ.Σ.Ε. Λευκωσίας διοικείται από 18μελή Διοικούσα Επιτροπή η οποία εκλέγεται κάθε δύο χρόνια από την Ετήσια Τακτική Συνεδρία των Οργανώσεων - Μελών και απαρτίζεται από επτά εκπροσώπους των Συμβουλίων Κοινοτικής Ευημερίας, πέντε εκπροσώπους των Εθελοντικών Οργανώσεων, δύο αριστίδην μέλη και τέσσερα Αναπληρωματικά μέλη.

Επαρχιακές Συνδιασκέψεις

Οι εργασίες των συνδιασκέψεων καλύπτουν θέματα σχετικά με τα κοινωνικά προβλήματα, τον τομέα λειτουργίας των εθελοντικών οργανώσεων και θέματα που αφορούν τον εθελοντισμό. Τα πορίσματα, οι εισηγήσεις και τα αιτήματα επιδίδονται

στα αρμόδια Υπουργεία και Κρατικά Τμήματα για προώθηση και επίλυση (*Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού της Λευκωσίας*).

3.5.3.3. Το Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Λεμεσού

Το Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Λεμεσού (ΕΣΣΕ Λεμεσού), είναι το συντονιστικό όργανο των 81 και πλέον εθελοντικών/μη κερδοσκοπικών οργανώσεων κοινωνικής πρόνοιας της πόλης και επαρχίας Λεμεσού.

Πολιτική και Διοίκηση

Υπάγεται διοικητικά και λειτουργικά στο ΠΣΣΕ και εφαρμόζει την πολιτική και τα προγράμματα που αποφασίζει η Διοικούσα Επιτροπή του ΠΣΣΕ με βάση τη σχετική νομοθεσία. Το Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Λεμεσού διοικείται από 15μελή Διοικούσα Επιτροπή, που εκλέγεται κάθε δυο χρόνια, από την Ετήσια Τακτική Συνέλευση των οργανώσεων μελών του Επιτροπές: Επιτροπή Σώματος Εθελοντών, Συντονιστική Επιτροπή (int. 27).

3.5.3.4. Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Λάρνακας

Το Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Λάρνακας (ΕΣΣΕ Λάρνακας) ιδρύθηκε το 1973 με σκοπό να συντονίζει και να υποστηρίζει σε επαρχιακό επίπεδο τις δραστηριότητες των επαρχιακών και τοπικών εθελοντικών οργανώσεων και των Συμβουλίων Κοινοτικής Ευημερίας. Η λειτουργία του διέπεται από το Νόμο του ΠΣΣΕ.

Πολιτική & Διοίκηση

Το ΕΣΣΕ Λάρνακας διοικείται από Διοικούσα Επιτροπή, που απαρτίζεται από: πέντε εκλελεγμένους εκπροσώπους που προέρχονται από πέντε Οργανώσεις-μέλη και εκλέγονται από το σύνολο των παρευρισκομένων Οργανώσεων-μελών, επτά εκλελεγμένους εκπροσώπους των ΣΚΕ μελών του και από τρία τουλάχιστον άτομα κατ' επιλογή, τα οποία, εάν και εφ' όσον κρίνει αναγκαία η Διοικούσα Επιτροπή, μπορεί να τα διορίσει ως επιπρόσθετα μέλη, προτού καταρτισθεί σε σώμα (Χαραλάμπους Σ., 2008).

3.5.3.5. Το Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Πάφου

Το Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Πάφου (ΕΣΣΕ Πάφου), ιδρύθηκε το 1973 και όπως λειτουργεί σήμερα, είναι το Συντονιστικό, Καθοδηγητικό και Εποπτικό Σώμα όλων των Επαρχιακών Εθελοντικών Οργανώσεων/ΜΚΟ, των Συμβουλίων και των Επιτροπών Κοινοτικού Εθελοντισμού Ευημερίας (ΣΚΕ) που έχουν ως κύριο έργο τους την κοινωνική πρόνοια.

Πολιτική και Διοίκηση

Το Ε.Σ.Σ.Ε. Πάφου διοικείται από Διοικητικό Συμβούλιο που αποτελείται από εκπροσώπους των Επαρχιακών Εθελοντικών Οργανώσεων, των ΣΚΕ και των ΕΚΕ μελών του, οι οποίοι εκλέγονται κάθε δύο χρόνια.

3.5.3.6. Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Αμμοχώστου

Το Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Αμμοχώστου (ΕΣΣΕ Αμμοχώστου) ιδρύθηκε το 1973 και συντονίζει τις τοπικές εθελοντικές/ΜΚΟ.

Πολιτική και Διοίκηση

Υπάγεται διοικητικά και λειτουργικά στο ΠΣΣΕ και εφαρμόζει την πολιτική και τα προγράμματα που αποφασίζει η Διοικούσα Επιτροπή του ΠΣΣΕ με βάση τη σχετική νομοθεσία. Το Ε.Σ.Σ.Ε. Αμμοχώστου διοικείται από 18μελή Διοικούσα Επιτροπή η οποία εκλέγεται κάθε δύο χρόνια από την Ετήσια Τακτική Συνεδρία των Οργανώσεων - Μελών και απαρτίζεται από επτά εκπροσώπους των Συμβουλίων Κοινοτικής Ευημερίας, πέντε εκπροσώπους των Εθελοντικών Οργανώσεων, δύο αριστίδην μέλη και τέσσερα Αναπληρωματικά μέλη.

3.5.3.7. Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Κερύνειας

Το Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Κερύνειας δημιουργήθηκε το 1991 από το Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού και σήμερα λειτουργεί στην Κερύνεια.

3.5.3.8. Σώμα Εθελοντών στις Επαρχίες

Το Σώμα Εθελοντών στις Επαρχίες δημιουργήθηκε το 1991 από το Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού και σήμερα λειτουργεί από τα Επαρχιακά Συντονιστικά Συμβούλια Εθελοντισμού σε όλες τις επαρχίες.

3.5.4. Εκδόσεις του Παγκύπριου Συντονιστικού Συμβουλίου Εθελοντισμού

Οι εκδόσεις που έχουν γίνει από το Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού είναι οι εξής:

- Έκθεση Πεπραγμένων Διοικούσας Επιτροπής 2006
- Ενημερωτικό Δελτίο ΠΣΣΕ
- Κατάλογος εθνικών επιχορηγήσεων & ωφελημάτων
- Υπηρεσίες ΠΣΣΕ προς οργανώσεις μέλη
- Ημερολόγιο Δραστηριοτήτων Εθελοντικού τομέα 2008
- Ενημερωτικό Έντυπο ΠΣΣΕ
- Ενημερωτικό Έντυπο Σώματος Εθελοντών
- Εγχειρίδιο Χειρισμού Εθελοντών
- Αφίσα ΠΣΣΕ
- Οδηγός για τα Ευρωπαϊκά προγράμματα (Ανακαλύψετε τη δράση και τις ευκαιρίες της ΕΕ)
- Ενημερωτικό Έντυπο Υπηρεσίας Ευρωπαϊκών Θεμάτων ΠΣΣΕ
- Βιβλίο με ποιήματα "Εθελοντισμός Τρόπος Ζωής" (Β' Έκδοση)
- Βιβλίο "Όλα για το Παιδί" Βοήθημα για νηπιαγωγούς παιδικόμους και φοιτήτριες
- Πρακτικά Συνόδων Βουλής των Γερόντων

3.5.5. Ατομικές και Ομαδικές Συναντήσεις

Μέσα στα πλαίσια της εθελοντικής δράσης προσφέρεται η δυνατότητα ατομικής, ομαδικής και οικογενειακής στήριξης από ψυχολόγους, ψυχοθεραπευτές και κοινωνικούς λειτουργούς. Τα ενδιαφερόμενα άτομα μπορούν να απευθύνονται για ραντεβού στην Ανοικτή Τηλεφωνική Γραμμή Βοήθειας 1440.

Γραμμή 1440 (Δευτέρα – Παρασκευή 08:00 – 22:00 και Σαββατοκύριακα). Η γραμμή 1440 είναι χωρίς χρέωση. Η λειτουργία της γραμμής είναι καθημερινή από τις 8.00 π.μ μέχρι τις 22.00 μ.μ. Τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες η γραμμή παραμένει ανοικτή ολόκληρο το 24ωρο. Το τηλεφωνικό κέντρο στελεχώνεται με επιστημονικό προσωπικό, ψυχολόγους και κοινωνικό λειτουργό, οι οποίοι έχουν εκπαιδευτεί σε τεχνικές επικοινωνίας από το τηλέφωνο. Είναι ενημερωμένοι με πολύτιμες πληροφορίες που αφορούν υπηρεσίες περαιτέρω βοήθειας και

εξυπηρέτησης καθώς και δυνατότητες που υπάρχουν για τα θύματα κακοποίησης (int. 2).

Η Γραμμή 1440 προσφέρει:

- Συμβουλευτική στήριξη σε ώρα κρίσης
- Πληροφόρηση και συνεργασία με άλλες υπηρεσίες σχετικές με το πρόβλημα της βίας στην οικογένεια
- Ενημέρωση για τα βασικά δικαιώματα και τις δυνατότητες που έχουν τα άτομα που κακοποιούνται να βρουν λύσεις για το πρόβλημα τους.

Στόχος της γραμμής είναι να δώσει τη δυνατότητα στο άτομο που είναι μέσα στο πρόβλημα να μιλήσει για αυτό και εφόσον το επιθυμεί να πάρει κάποιες συμβουλές για το πώς μπορεί να αντιδράσει και να υποστηριχθεί από υπηρεσίες και φορείς όπως, κοινωνικές υπηρεσίες, ψυχολόγους, δικηγόρους και χώρους φιλοξενίας. Επίσης στόχος μας είναι η συγκέντρωση των περιστατικών άσκησης βίας στην οικογένεια και η παρουσίαση στατιστικών στοιχείων ώστε να αναδειχθεί το κοινωνικό αυτό πρόβλημα με στοιχεία και να βελτιωθούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες .

Επιπλέον η λειτουργία της γραμμής 1440 έχει πλαισιωθεί από ένα Παγκύπριο δίκτυο εθελοντριών και εθελοντών. Τα άτομα αυτά είναι οποιασδήποτε ηλικίας, που θέλουν να ενισχύσουν την καταπολέμηση της βίας. Οι τρόποι υποστήριξης είναι διάφοροι, π.χ. ηθική στήριξη, συμβουλευοντας τις γυναίκες, τους νέους ή τα παιδιά και όσους γενικά είναι θύματα βίας, ώστε να απευθύνονται στην αστυνομία και σε άλλους φορείς υπερασπίζοντας τα δικαιώματά τους ή και να κάνουν γνωστή τη γραμμή 1440 σε τοπικό επίπεδο σε κάθε σημείο της Κύπρου. Ήδη υπάρχουν εθελοντές ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί που μπορούν να κάνουν συμβουλευτική σε άτομα που καλούν στην γραμμή. Οι εθελοντές και οι εθελόντριες έχουν την αμέριστη υποστήριξη των λειτουργών αλλά και των έμπειρων μελών του Δ.Σ. Επίσης συμμετέχουν σε συναντήσεις ενημέρωσης σχετικά με το θέμα. Η συνεργασία με κάθε υπηρεσία, φορέα, εθελόντρια και εθελοντή είναι πολύ σημαντική διότι όπως αναφέρεται πιο πάνω η γραμμή 1440 έχει συμβουλευτικό και παραπεμπτικό χαρακτήρα και τα άτομα που απευθύνονται σε αυτή έχουν ανάγκη από ένα μεγάλο εύρος υπηρεσιών και στήριξης (int. 2).

3.6. Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού (ΠΣΣΕ)

Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού (ΠΣΣΕ) είναι το Ανώτατο Συντονιστικό Σώμα της εθελοντικής προσφοράς και αποτελεί τη συνέχεια του Παγκυπρίου Συμβουλίου Ευημερίας. Συστάθηκε το 1973, όταν διαπιστώθηκε η ανάγκη για συντονισμό των εθελοντικών οργανώσεων, στη χάραξη πολιτικής στον τομέα της εθελοντικής κοινωνικής πρόνοιας και για υπεύθυνη συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες της Κυπριακής Δημοκρατίας στη διαμόρφωση και εφαρμογή της κοινωνικής πολιτικής του κράτους. Η λειτουργία και οι αρμοδιότητες του διέπονται από τον 'Περί Παγκυπρίου Συντονιστικού Συμβουλίου Εθελοντισμού Νόμο 61(Ι)/2006'.

Σε ποιό βαθμό ικανοποιούνται οι ανάγκες των ευπαθών ομάδων που εκπροσωπεί ο εθελοντικός τομέας; Σε ποιό βαθμό αναγνωρίζεται η συμβολή του εθελοντικού τομέα στην επίτευξη των κοινωνικών στόχων του κράτους και της κοινωνικής συνοχής; Πώς επηρεάστηκε ο εθελοντικός τομέας με την ένταξη μας στην Ευρωπαϊκή Ένωση και σε ποιό βαθμό αξιοποιούνται όλες οι ευκαιρίες που προσφέρει η Ευρώπη;

Σε ποιό βαθμό ικανοποιούνται οι ανάγκες των ευπαθών ομάδων που εκπροσωπεί ο εθελοντικός τομέας; Σε ποιό βαθμό αναγνωρίζεται η συμβολή του εθελοντικού τομέα στην επίτευξη των κοινωνικών στόχων του κράτους και της κοινωνικής συνοχής; Πώς επηρεάστηκε ο εθελοντικός τομέας με την ένταξη μας στην Ευρωπαϊκή Ένωση και σε ποιό βαθμό αξιοποιούνται όλες οι ευκαιρίες που προσφέρει η Ευρώπη;

Το ΠΣΣΕ με τη στενή συνεργασία των οργανώσεων μελών του συμβάλλει ενεργά στον προγραμματισμό, στη χάραξη και στη διαμόρφωση της κοινωνικής πολιτικής της Δημοκρατίας. Στόχος είναι η διασφάλιση της εκπροσώπησης του εθελοντικού τομέα στα κέντρα λήψης αποφάσεων και η προαγωγή της προσφοράς στον τομέα του εθελοντισμού και της κοινωνικής ευημερίας στη Δημοκρατία.

Με την ιδιότητα του ως εκπρόσωπος των εθελοντικών οργανώσεων το ΠΣΣΕ συμμετέχει σε διάφορες Επιτροπές και Συμβούλια με στόχο την εκπροσώπηση του εθελοντικού τομέα και τη συμβολή σε τομείς της κοινωνικής πολιτικής.

Συμμετοχή σε Διυπηρεσιακές Επιτροπές και Συμβούλια

- Συμβούλιο Εγκληματικότητας & Επιτροπές Συμβουλίου
- Συμβουλευτική Επιτροπή για Λειτουργία του Καταφυγίου Θυμάτων Σεξουαλικής Εκμετάλλευσης
- Συμβουλευτικό Σώμα Ηλικιωμένων
- Συμβουλευτική Επιτροπή για την Πρόληψη & Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια
- Συμβουλευτικό Σώμα για τον περί Δημοσίων βοηθημάτων και Υπηρεσιών Νόμο 95(1)2006
- Επιτροπή Παρακολούθησης Σχεδίου Δράσης για τους Ηλικιωμένους
- Κεντρική Συντονιστική Επιτροπή για Υλοποίηση του Προγράμματος και Σχεδίου Δράσης Φροντίδας Υγείας των Ηλικιωμένων
- Επιτροπή Παρακολούθησης των επιχειρησιακών προγραμμάτων 'Αειφόρος Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητα' και 'Απασχόληση, Ανθρώπινο Δυναμικό και Κοινωνική Συνοχή' που συγχρηματοδοτούνται από τα Διαρθρωτικά Ταμεία και το Ταμείο Συνοχής
- Ad hoc Επιτροπές Υπουργείων για συζήτηση θεμάτων σε διάφορους τομείς

Σώμα εθελοντών

Το Σώμα Εθελοντών δημιουργήθηκε το 1991 από το Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού και σήμερα λειτουργεί από τα Επαρχιακά Συντονιστικά Συμβούλια Εθελοντισμού σε όλες τις επαρχίες.

Το Σώμα Εθελοντών:

- Εγγράφει εθελοντές
- Εντοπίζει τις ανάγκες για εθελοντική προσφορά
- Τοποθετεί εθελοντές
- Εκπαιδεύει και Καθοδηγεί τους εθελοντές
- Αναγνωρίζει και πιστοποιεί την εθελοντική προσφορά

Σώμα εθελοντών Λευκωσίας

Εθελοντική προσφορά εθελοντών

- Προσφορά σε έκτακτες ανάγκες, μεταφορά ηλικιωμένων στο νοσοκομείο κτλ.
- Εξειδικευμένες υπηρεσίες, όπως ιδιαίτερα μαθήματα, ψυχολογική στήριξη, εργασιοθεραπεία
- Παροχή γραφειακής εργασίας σε εθελοντικές οργανώσεις
- Τεχνικές υπηρεσίες σε εκδηλώσεις εθελοντικών οργανώσεων
- Παροχή συντροφιάς, φροντίδας και βοήθειας σε ενοίκους νοσοκομείων και νοσηλευτικών ιδρυμάτων
- Παροχή κατ' οίκον βοήθειας σε άτομα ή οικογένειες

Δραστηριότητες

- Δραστηριότητες για αναγνώριση της προσφοράς των εθελοντών
- Τοποθετήσεις εθελοντών για εθελοντική προσφορά
- Διάφορες δραστηριότητες εθελοντών
- Δραστηριότητες εθελοντών στο πλαίσιο της Εβδομάδας Εθελοντισμού
- Ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του κοινού για τον εθελοντισμό
- Ανακήρυξη Γραμμικού Πάρκου Εθελοντή, Ετήσιο Φεστιβάλ Εθελοντών
- Συμμετοχή σε Ευρωπαϊκά Προγράμματα
- Επιμορφωτικά μαθήματα στον τομέα προσφοράς του εθελοντή

Σώμα εθελοντών Λεμεσού

Εθελοντική προσφορά εθελοντών

- Ψυχαγωγία, συντροφιά και μικροεξυπηρετήσεις σε άτομα που έχουν ανάγκη
- Φροντιστηριακά μαθήματα σε παιδιά
- Εθελοντική εργασία σε υπηρεσίες/ιδρύματα/κτλ.
- Στήριξη και κοινωνικοποίηση ευπαθών ατόμων

Δραστηριότητες

- Δραστηριότητες για αναγνώριση της προσφοράς των εθελοντών
- Τοποθετήσεις εθελοντών για εθελοντική προσφορά
- Διάφορες δραστηριότητες εθελοντών
- Δραστηριότητες εθελοντών στο πλαίσιο της Εβδομάδας Εθελοντισμού
- Ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του κοινού για τον εθελοντισμό

Επιμόρφωση εθελοντών

- Διοργάνωση σεμιναρίων για τους εθελοντές σε συνεργασία με επαγγελματίες

Σώμα εθελοντών Λάρνακας

Εθελοντική προσφορά εθελοντών

- Ψυχαγωγία, συντροφιά και μικροεξυπηρετήσεις σε άτομα που έχουν ανάγκη
- Βοηθητικά μαθήματα σε παιδιά
- Στήριξη και κοινωνικοποίηση ευπαθών ατόμων
- Εθελοντική εργασία σε υπηρεσίες/ιδρύματα/κτλ.

Δραστηριότητες

- Δραστηριότητες για αναγνώριση της προσφοράς των εθελοντών
- Τοποθετήσεις εθελοντών για εθελοντική προσφορά
- Διάφορες δραστηριότητες εθελοντών
- Δραστηριότητες εθελοντών στο πλαίσιο της Εβδομάδας Εθελοντισμού
- Ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του κοινού για τον εθελοντισμό

Επιμόρφωση εθελοντών

Διοργάνωση σεμιναρίων για τους εθελοντές σε συνεργασία με επαγγελματίες

Σώμα εθελοντών Πάφου

Εθελοντική προσφορά εθελοντών

- Ψυχαγωγία, συντροφιά και μικροεξυπηρετήσεις σε κληήρεις ηλικιωμένους, ψυχοπαθή άτομα, και καρκινοπαθείς
- Προσφορά σε δραστηριότητες του ΕΣΣΕ Πάφου (εκδόσεις, συνδιασκέψεις, σεμινάρια)

Δραστηριότητες

- Δραστηριότητες για αναγνώριση της προσφοράς των εθελοντών
- Τοποθετήσεις εθελοντών για εθελοντική προσφορά
- Διάφορες δραστηριότητες εθελοντών
- Δραστηριότητες εθελοντών στο πλαίσιο της Εβδομάδας Εθελοντισμού
- Ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του κοινού για τον εθελοντισμό
«Παγκόπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού»

3.7. Αντιρευματικός σύνδεσμος Κύπρου

Στόχοι και δραστηριότητες του Αντιρευματικού Συνδέσμου Κύπρου (Α.Σ.Κ.).

Προβλήματα Κυπρίων Ρευματοπαθών

Ο Αντιρευματικός Σύνδεσμος Κύπρου ιδρύθηκε το 1984 από μια ομάδα Ρευματοπαθών με κύριο σκοπό την επίλυση των πολλαπλών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα που πάσχουν από τις διάφορες μορφές ρευματοπαθειών στην Κύπρο.

Ο Α.Σ.Κ. παρά τις περιορισμένες οικονομικές του δυνατότητες προσπαθεί και λειτουργεί όσο πιο αποτελεσματικά γίνεται σαν ένας δυνατός Σύνδεσμος με δυνατούς στόχους και επιδιώξεις για το καλύτερο δυνατό για τα ρευματοπαθή άτομα.

Ο Α.Σ.Κ. στεγάζεται σε ενοικιαζόμενο οίκημα στην Αγλαντζιά και προσφέρει προς τους Ρευματοπαθείς τις ακόλουθες υπηρεσίες:

1. Φυσιοθεραπεία

Παρέχεται κατ' οίκον φυσιοθεραπεία σύμφωνα με τις συστάσεις του θεράποντα Ιατρού σε περιπτώσεις σοβαρά αναπήρων ρευματοπαθών. Το πρόγραμμα αυτό λειτουργεί Παγκύπρια σε συνεργασία με προσοντούχους φυσιοθεραπευτές μέλη του Παγκύπριου Συνδέσμου Φυσιοθεραπευτών. Επίσης προωθείται από τον Σύνδεσμο η οργάνωση ομάδων υδροθεραπείας / υδρογυμναστικής που είναι πολύ σημαντική για την θεραπευτική αγωγή και διατήρηση μιας καλής φυσικής κατάστασης των ρευματοπαθών.

2. Βοηθητικά Εργαλεία Αυτοεξυπηρέτησης

Παρέχονται δωρεάν, μετά από σχετική σύσταση της φυσιοθεραπεύτριας / εργοθεραπεύτριας βοηθητικά εργαλεία αυτοεξυπηρέτησης σε ρευματοπαθή άτομα τα οποία και εκπαιδεύει στη σωστή χρήση τους. Επίσης η φυσιοθεραπεύτρια / εργοθεραπεύτρια προβαίνει σε επιτόπια διερεύνηση του χώρου διαμονής των ρευματοπαθών και υποβάλλει συστάσεις για την κατάλληλη διευθέτηση του εν λόγω χώρου, ανάλογα με τα δεδομένα της κάθε περίπτωσης. Προωθείται από τον Σύνδεσμο η οργάνωση ομάδων εργοθεραπείας για την εκπαίδευση των ρευματοπαθών στην αυτοεξυπηρέτησή τους και στη σωστή εκτέλεση των καθημερινών εργασιών τους.

3. Ψυχοκοινωνική Στήριξη

Σύμβουλος Λειτουργός Ψυχοκοινωνικής Υπηρεσίας του Συνδέσμου παρέχει συμβουλευτικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες με στόχο την προσαρμογή των ρευματοπαθών στη νέα κατάσταση της ζωής τους μετά την πάθηση / αναπηρία τους. Επίσης μεριμνά για την κατάλληλη ένταξη και δραστηριοποίηση τους στον οικογενειακό, εργασιακό και τον ευρύτερο κοινωνικό χώρο. Ο Σύνδεσμος προβαίνει επίσης σε οικονομική αρωγή και στήριξη σε ειδικές περιπτώσεις δυσπραγούντων ρευματοπαθών με βάση τις συστάσεις του πιο πάνω Λειτουργού του Συνδέσμου.

Ο Σύμβουλος Λειτουργός Κοινωνικής Υπηρεσίας του Συνδέσμου προσφέρει τις υπηρεσίες του τόσο στο οίκημα του Συνδέσμου όσο και σε άλλους κατάλληλους χώρους (Ιατρικά Ιδρύματα, χώρους εργασίας, χώρους διαμονής κ.λπ.) των ρευματοπαθών ατόμων.

4. Κέντρο Στήριξης και Απασχόλησης Ρευματοπαθών

Στεγάζεται στο οίκημα του Συνδέσμου, στελεχώνεται από εθελοντές και λειτουργεί με ικανοποιητικά αποτελέσματα, τρεις φορές την εβδομάδα. Προσφέρονται μαθήματα ζωγραφικής, αγιογραφίας και χειροτεχνίας. Επίσης οργανώνονται εκδηλώσεις ψυχαγωγίας και κοινωνικής επαφής και ενημερωτικές διαλέξεις για θέματα ποικίλου ενδιαφέροντος.

5. Πρόγραμμα Νέων Μητέρων

Το πρόγραμμα αυτό απευθύνεται σε ρευματοπαθείς που προτίθενται ή είναι έγκυες και έχει ως στόχο την ενημέρωση και στήριξη τους.

Είναι μία πολύ δύσκολη απόφαση και μία πορεία με πολλά προβλήματα υγείας και πόνο, αφού σταματά η φαρμακευτική θεραπεία. Η ψυχολογική στήριξη και τα προγράμματα για τη διαχείριση του πόνου είναι πολύ σημαντικά.

6. Ενημέρωση και Διαφώτιση για τις Ρευματοπάθειες

Ο Α.Σ.Κ. εκδίδει Ενημερωτικό Τρίπτυχο το οποίο ανανεώνεται από καιρό σε καιρό.

Επίσης εκδίδει δύο φορές το χρόνο Ενημερωτικό Δελτίο το οποίο διανέμεται δωρεάν σε όλα τα μέλη.

Επίσης εκδίδονται για ειδικά θέματα ενημερωτικά τρίπτυχα και φυλλάδια.

Ο Σύνδεσμος προβαίνει σε σχετική διαφώτιση και ενημέρωση μέσω των Μ.Μ.Ε. και οργανώνει διαλέξεις κυρίως για Ιατρικά θέματα.

Επίσης έχει θεσμοθετηθεί Ετήσια Εβδομάδα Ρευματοπαθών στα πλαίσια της οποίας πραγματοποιούνται διάφορες εκδηλώσεις με στόχο την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση του κοινού και των πολιτικών για τις διαστάσεις των ρευματοπαθειών.

Επίσης ο Σύνδεσμος διοργανώνει στη διάρκεια του χρόνου ψυχαγωγικές καθώς και πολιτιστικές εκδηλώσεις.

Σημειώνεται ότι ο Σύνδεσμος προχώρησε στη δημιουργία των ακολούθων ομάδων θεραπείας και στήριξης, ατόμων με την ίδια πάθηση για συζήτηση, αλληλοστήριξη, ανταλλαγή εμπειριών και γνώσεων:

- Ατόμων με Συστηματικό Ερυθηματώδη Λύκο
- Ατόμων με Ρευματοειδή Αρθρίτιδα
- Ατόμων με Σκληρόδερμα
- Νέων
- Γονέων και Παιδιών

Επίσης στοχεύει στη δημιουργία Υπηρεσίας κατ' οίκον Φροντίδας για ρευματοπαθείς που χρήζουν ανάγκης εφόσον εξασφαλιστεί η σχετική για το σκοπό αυτό Κρατική χορηγία (int. 22).

3.8. Παγκύπριος Αντιαναιμικός Σύνδεσμος

Αναδρομή

Α) Την ιδέα για την ίδρυση οργανωμένου Συνδέσμου όσων έπασχαν από τη Μεσογειακή Αναιμία, είχαν αρχικά γονείς παιδιών με τη νόσο γιατί αντιμετώπιζαν οικογενειακά και κοινωνικά προβλήματα από τη μια και οικονομική εκμετάλλευση από την άλλη. Η συμπαράσταση του επιστημονικού κόσμου ήταν σπάνια. Η πρώτη Συνέλευση έγινε στις 14 Μαΐου 1973, στο Ά Δημοτικό Σχολείο Παλλουριώτισσας, με περίπου 30 γονείς. Ιδρύθηκε τότε οργάνωση με το όνομα «Σύνδεσμος Γονέων Παιδιών Μεσογειακής Αναιμίας», με έδρα τη Λευκωσία και γενικά με απόφαση για μαζική κινητοποίηση για την εξεύρεση λύσης στα τρέχοντα προβλήματα. Ο Σύνδεσμος περάστηκε στο Μητρώο Λεσχών του Έπαρχου Λευκωσίας, σύμφωνα με το Νόμο για εγγραφές Λεσχών, Κεφάλαιο 112.

Β) Αργότερα τον Μάρτη 1974, επειδή διαπιστώθηκε ότι το πρόβλημα της Μεσογειακής Αναιμίας αφορούσε όλη τη Κύπρο, αποφασίστηκε σε έκτακτη Γενική Συνέλευση η μετονομασία της οργάνωσης σε «Παγκύπριο Αντιαναιμικό Σύνδεσμο-Π.Α.Σ» ,ώστε να αντιμετωπίσει το πρόβλημα σε Παγκύπρια κλίμακα. Έγινε κλάδος στη Λεμεσό και άλλος στη Λάρνακα για την εξυπηρέτηση των δύο αυτών Επαρχιών.

Γ) Η ουσία του παρόντος Καταστατικού εγκρίθηκε σε έκτακτη Γενική Συνέλευση που έγινε στο Αμφιθέατρο του Νοσοκομείου Λευκωσίας στις 27.3.1977, αμέσως μετά τη Τακτική Γενική Συνέλευση για λογοδοσία, Ταμειακή κατάσταση και Αρχαιρεσίες με απόφαση τη σταδιακή εφαρμογή αυτού. Η έγκριση του τελικού κειμένου πάρθηκε από το Δ.Σ του Π.Α.Σ. στις 29.4.77 και υποβλήθηκε στον Έπαρχο, Υπουργό Εσωτερικών για έγκριση στις 31.5.1977. Η επίσημη έγκριση δόθηκε στις 3.9.1977.

Δ) Το καταστατικό όπως ισχύει σήμερα εγκρίθηκε σε Έκτακτη Γενική Συνέλευση που έγινε στις 30.3.1980 στο Θέατρο της Σχολής Τυφλών, στη Λευκωσία και κατατέθηκε στον Έφορο Σωματείων και Ιδρυμάτων, Υπουργείο Εσωτερικών, για καταχώρηση στο Μητρώο Σωματείων και Ιδρυμάτων, στις 8.4.1980.

Ο Παγκύπριος Αντιαναιμικός Σύνδεσμος ιδρύθηκε από τους γονείς των θαλασσαιμικών τότε παιδιών με στόχο τη θεραπευτική αντιμετώπιση της θαλασσαιμίας, τη ριζική αποθεραπεία. Καθώς και για την ομαλή ένταξη των θαλασσαιμικών στο κοινωνικό σύνολο. Μια από τις κυριότερες προσπάθειες του αγώνα του είναι η ίδρυση του Κέντρου Θαλασσαιμίας που έγινε πραγματικότητα το 1980.

Ο Σύνδεσμος μας αποτελεί μέλος της Διεθνούς Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας, η οποία ιδρύθηκε τον Οκτώβρη του 1987 και στις οποίες, την ίδρυση πρωτοστάτησε.

Ο Chairman σήμερα της Δ.Ο.Θ. είναι ο κύριος Πάνος Εγγλέζος ενώ ο Πρόεδρος της διεθνούς αυτής οργάνωσης που εδρεύει στη Κύπρο είναι ο θαλασσαιμικός Γιώργος Κωνσταντίνου (int. 20).

3.9. Παγκύπριος αντιλευχαιμικός σύνδεσμος

Ο "Παγκύπριος Αντιλευχαιμικός Σύνδεσμος "ΖΩΗ" είναι μια εθελοντική οργάνωση με κύριο στόχο τους συνανθρώπους μας που υποφέρουν από αιματολογικά προβλήματα. Ιδρύθηκε το Μάιο του 2002 και εγκρίθηκε από την αρμόδια αρχή ως φιλανθρωπικό ίδρυμα. Κύρια έσοδα του οι συνδρομές των μελών

(€10.00 το χρόνο), οι εισφορές διαφόρων, τα έσοδα από εράνους, και άλλες εκδηλώσεις καθώς και από κρατική χορηγία. τις 6 Φεβρουαρίου 2001 μαζευτήκαμε 120 άτομα στην αίθουσα του ιερού ναού Αγίου Γεωργίου Αγλαντζιάς και αποτελέσαμε την ιδρυτική συνέλευση του Συνδέσμου μας.

Η νομικός μας σύμβουλος κα Γιάννα Γιάγκου, που προσφέρει δωρεάν τις υπηρεσίες της, παρουσίασε και ανέλυσε το καταστατικό του Συνδέσμου και μετά από συζήτηση εγκρίθηκε ομόφωνα.

Η Συνέλευση προέβη ακολούθως στην εκλογή του πρώτου Διοικητικού Συμβουλίου.

Όλα τα σχετικά έγγραφα υποβλήθηκαν στο Υπουργείο Εσωτερικών και στις 28 Μαΐου του 2002 ο Σύνδεσμος εγκρίθηκε ως Φιλανθρωπικό ίδρυμα. Αμέσως το Συμβούλιο άρχισε τις εκδηλώσεις και τις δραστηριότητες.

Στα 6 χρόνια ζωής, ο Σύνδεσμος πρόσφερε πολλά.

- Προσέλαβε μόνιμη Κοινωνική Λειτουργό
- Μίσθωσε υπηρεσίες ψυχολόγου
- Οργάνωσε επισκέψεις διασήμων γιατρών στην Κύπρο για εξέταση ασθενών και για διαλέξεις (Δρ. Nagler, Δρ. Π. Κοτταρίδης, Δρ. Χαραλαμπία Κυριάκου).
- Οργάνωσε εκδρομές στο εξωτερικό και στην Ελλάδα για τους ασθενείς μέλη του
- Βοήθησε οικονομικά αρκετά μέλη του, ιδιαίτερα όσα μετέβησαν στο Ισραήλ ή στο Λονδίνο για θεραπεία
- Ικανοποίησε ανάγκες του αιματολογικού θαλάμου
- Απέκτησε ιδιόκτητο οίκημα και δημιούργησε ξενώνα στη Λευκωσία. Όλα αυτά και αρκετά άλλα στηρίχτηκαν στους εθελοντές που πλαισίωσαν τις δράσεις του Συνδέσμου για εξεύρεση των αναγκαίων πόρων(int. 29).

3.10. Αντικαρκινικός Σύνδεσμος Κύπρου

Υπηρεσίες - Παροχές

- Ψυχοκοινωνικές υπηρεσίες.
- Φυσιοθεραπευτικές υπηρεσίες.

Νοσηλευτικό κέντρο “Αροδαφνούσα”. Παρέχει νοσηλεία για την αντιμετώπιση του πόνου, ολιγόχρονη παραμονή ασθενών για ανακούφιση

και στήριξη των συγγενών, ανακουφιστική χημειοθεραπεία, νοσηλεία στο τελικό στάδιο της ασθένειας, φιλοξενία και φροντίδα στους ασθενείς που κάνουν ακτινοβολίες.

Λειτουργία ξεχωριστού χώρου από το 2000, για ανακουφιστική ιατρική φροντίδα, με πολυθεματική ομάδα στην οποία συμμετέχουν: γιατρός, νοσηλεύτριες, ψυχολόγος, κοινωνική λειτουργός, φυσιοθεραπεύτρια, αρωματοθεραπεύτρια, μουσικοθεραπευτής, ιερέας και εθελοντές, προσφέροντας στον ασθενή σφαιρική φροντίδα για μια καλύτερη ποιότητας ζωής.

Υπηρεσία κατ' οίκον θεραπείας και φροντίδας ασθενών, η οποία προσφέρει νοσηλευτική φροντίδα και ψυχολογική στήριξη στους ασθενείς, σε όλες τις επαρχίες, καθώς και ηθική στήριξη στους συγγενείς τους.

Υπηρεσία κέντρου ημερήσιας φροντίδας ασθενών στην Λευκωσία και την Λεμεσό. Προσφέρει σε καρκινοπαθείς, υπηρεσίες ιατρικής και νοσηλευτικής φροντίδας ηθικής και ψυχολογικής στήριξης, αρωματοθεραπείας, φυσιοθεραπείας, ψυχαγωγίας και ευχάριστης απασχόλησης, με σκοπό την κοινωνικοποίηση τους.

Παροχή οικονομικής βοήθειας σε καρκινοπαθείς και στις οικογένειές τους με περιορισμένους οικονομικούς πόρους.

Η παροχή των υπηρεσιών παρέχονται δωρεάν προς τους καρκινοπαθείς.

Λειτουργία αρχείου καρκίνου, σε συνεργασία με το υπουργείο υγείας Κύπρου.

Δωρεάν παροχή των πιο κάτω υπηρεσιών προς τους καρκινοπαθείς και συστράτευση όλων στη μάχη για καταπολέμηση και θεραπεία του καρκίνου και για ανακούφιση των πασχόντων:

-Λειτουργία χώρου για ανακουφιστική ιατρική φροντίδα (Αροδαφνούσα) με πολυθεματική ομάδα στην οποία συμμετέχουν: γιατρός, νοσηλεύτριες, ψυχολόγος, κοινωνική λειτουργός, φυσιοθεραπεύτρια, αρωματοθεραπεύτρια, μουσικοθεραπευτής, ιερέας και εθελοντές

-Λειτουργία Κέντρων Ημερήσιας Φροντίδας στην Λευκωσία, Λεμεσό, Λάρνακα, Πάφο και Παραλίμνι

-Μεταφορά ασθενών από και προς τις επαρχίες προς τα Ογκολογικά Κέντρα στη Λευκωσία για θεραπεία

-Δημιουργία Κλινικής για διακοπή του καπνίσματος, τηλ. 22446320

- Σύμβουλοι διακοπής του καπνίσματος, τηλ. 22426000

- Τηλεφωνική Υπηρεσία διακοπής του καπνίσματος, τηλ. 22448000

Έχει παραρτήματα στην Λευκωσία, στη Λεμεσό, στη Λάρνακα, στην Πάφο και στην Αμμόχωστο (int. 30).

3.11. Ο Σύνδεσμος Ασφάλειας και Υγείας Κύπρου

Ο “Σύνδεσμος Ασφάλειας και Υγείας Κύπρου” ιδρύθηκε στη Λευκωσία το Σεπτέμβριο του 1991 με κύριο σκοπό την *“ενεργό συμβολή και συμμετοχή στις προσπάθειες για προστασία και προαγωγή της ασφάλειας και υγείας στην εργασία και για πρόληψη κινδύνων για το κοινό γενικότερα.”*

Ο αριθμός των Ιδρυτικών Μελών του Συνδέσμου, ήταν μόνο εικοσιένα (21). Σήμερα ο αριθμός των μελών ξεπερνά τα εκατό σαράντα (250). Τα μέλη του προέρχονται κυρίως από τον ιδιωτικό τομέα, αλλά και αριθμός μελών του προέρχεται από το Τμήμα Επιθεώρησης Εργασίας.

Πρόεδρος του Συνδέσμου από την ίδρυσή του και μέχρι την 1/11/1997 ήταν ο κ. Αχιλλέας Καλλίμαχος, πρώην Αρχιεπιθεωρητής Εργοστασίων και Διευθυντής Εργασίας στο Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Στη συνέχεια ανέλαβε την Προεδρία του Συνδέσμου ο μέχρι τότε πρώτος του Γραμματέας κ. Άθως Χαραλάμπους, ενώ από το Ιανουάριο του 2004 την προεδρία ανέλαβε ο κ. Χριστόφορος Θεοφίλου.

Ο Σύνδεσμος είναι από τις αρχές του 2003 ενεργό μέλος του European Network of Safety and Health Professional Organisations (ENSHPO). Τον Φεβρουάριο 2005 ο Σύνδεσμος μας φιλοξένησε στη Λεμεσό την 9η Συνάντηση της Διοικούσας Επιτροπής του ENSHPO που ασχολήθηκε βασικά με το θέμα της αμοιβαίας αναγνώρισης επαγγελματικών προσόντων στην επαγγελματική ασφάλεια & υγεία. Συντονιστής της σχετικής Επιτροπής Εργασίας του ENSHPO αλλά και Ταμίας του Δικτύου είναι ο τέως πρόεδρος του Συνδέσμου μας, κ. Άθως Χαραλάμπους.

Στα δεκαοκτώ χρόνια της ζωής του, ο Σύνδεσμος Ασφάλειας & Υγείας Κύπρου έχει να παρουσιάσει μια πολύ πλούσια δράση, που συνέβαλε τα μέγιστα στην αναβάθμιση του τομέα της ασφάλειας & υγείας στην Κύπρο.

Ένα χρόνο μετά την ίδρυσή του συνδιοργάνωσε με το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων το πρωτοποριακό τότε συνέδριο με θέμα “Ασφάλεια και Υγεία στον Τομέα των Υπηρεσιών - ο Δρόμος προς την Ευρώπη”. Η οργάνωση

συνεδρίων, ημερίδων, διαλέξεων και εκπαιδευτικών επισκέψεων συνεχίστηκε και συνεχίζεται με μεγάλη επιτυχία.

Το Σεπτέμβριο του 2001 ο Σύνδεσμος διοργάνωσε στη Λευκωσία το 1st International Conference on Safety - Fire - Environment - Security - Ergonomics - " **sfese 1** " μέσα στα πλαίσια των γιορτασμών των δεκάχρονών του. Το διεθνές αυτό συνέδριο έχει πια καθιερωθεί αφού διοργανώνεται κάθε διετία και έτσι το 2005 είχαμε τη διοργάνωση του " **sfese 3** " και το 2007 το " **sfese 4** " και το Νοέμβριο του 2009 το " **sfese 5** ".

Στον τομέα των διεθνών σχέσεων, πέρα από τη συμμετοχή στο European Network of Safety and Health Professional Organisations (ENSHPO), ο Σύνδεσμος έχει εγκαθιδρύσει άριστες σχέσεις συνεργασίας με το Σύλλογο των Επιθεωρητών Εργασίας της Ελλάδας με τον οποίο και συνδιοργάνωσε τρία Ελλάδα – Κυπριακά Συνέδρια. Επίσης έχει υπογράψει τον Σεπτέμβριο του 2001 Memorandum of Understanding με το Institution of Occupational Safety and Health (IOSH), του Ηνωμένου Βασιλείου. Τον Οκτώβριο του 2008 ο Σύνδεσμος έχει υπογράψει ακόμη ένα Memorandum of Understanding με ένα αντίστοιχο οργανισμό στην Ιταλία τον Associazione professionale Italiana Ambiente e Sicurezza (AIAS).

Ο Σύνδεσμος έχει πετύχει να εκπροσωπείται σε δυο σημαντικά σώματα: στο Παγκύπριο Συμβούλιο Ασφάλειας και Υγείας, που είναι το Σώμα το οποίο συμβουλευεί τον Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων σε θέματα καθορισμού Πολιτικής στον τομέα της Επαγγελματικής Ασφάλειας και Υγείας και στο Συμβούλιο Οδικής Ασφάλειας που είναι το Σώμα το οποίο συμβουλευεί τον Υπουργό Συγκοινωνιών και Έργων σε θέματα καθορισμού Πολιτικής στον τομέα της Οδικής Ασφάλειας. Σημειώνουμε ότι από το Φεβρουάριο του 2009 ο Σύνδεσμος έχει υπογράψει την Ευρωπαϊκή Κάρτα για την Οδική Ασφάλεια και έχει γίνει ένα από τα μέλη του πιο πάνω Οργανισμού.

Η Αρχή Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού έχει εγκρίνει εκπαιδευτικό πρόγραμμα για την απόκτηση του **Nebosh International General Certificate**. Το πρόγραμμα αυτό οργανώνεται και διεξάγεται σε συνεργασία με το Intergollege δύο φορές το χρόνο. Το πρώτο πρόγραμμα πραγματοποιήθηκε μέσα στο δεύτερο εξάμηνο του 2007 και συνεχίζει να οργανώνεται.

Από τον Ιούνιο του 1994 κυκλοφορεί το εκφραστικό όργανο του Συνδέσμου το περιοδικό "Ασφάλεια και Υγεία ". Το περιοδικό, που τυγχάνει πολύ ευνοϊκών σχολίων, συνεχίζει να εκδίδεται πάνω σε εξαμηνιαία βάση σε 800 αντίτυπα (int. 31).

3.12.Κυπριακός Ερυθρός Σταυρός

Όπως είναι γνωστό ο Κυπριακός Ερυθρός Σταυρός εργάζεται βασικά με εθελοντές. Παρ' όλο που κύριο κίνητρο και προσόν της εθελοντικής προσφοράς τους είναι η αλtruιστική διάθεση, πολλές φορές, η αποτελεσματική προσφορά των εθελοντικών ανθρωπιστικών υπηρεσιών τους, ιδιαίτερα σε εξειδικευμένους ή πιο απαιτητικούς τομείς προσφοράς, δεν είναι αρκετή.



Γι' αυτό το λόγο, ο Κυπριακός Ερυθρός Σταυρός από την έναρξη της λειτουργίας του, είχε αναγνωρίσει τη σημασία και περιέλαβε στις προτεραιότητές του και προγράμματα εκπαίδευσης των στελεχών και εθελοντών του.

Τα διάφορα προγράμματα κατάρτισης, που κατά καιρούς πρόσφερε και προσφέρει ο ΚΕΣ, περιλαμβάνουν τόσο θεωρητικά όσο και πρακτικά θέματα, η επιλογή των οποίων γίνεται με βάση τις ανάγκες και προτεραιότητες που υπάρχουν κάθε φορά. Έτσι, ενώ για παράδειγμα τα πρώτα χρόνια της λειτουργίας του ΚΕΣ οι θεματικές επιλογές ήταν από πλευράς ποικιλίας περιορισμένες και τα θέματα ήταν περισσότερο πρακτικά παρά θεωρητικά, με συνηθέστερες επιλογές τα μαθήματα Πρώτων Βοηθειών, και την Αιμοδοσία, σήμερα τα πράγματα έχουν αλλάξει.

Η αυξανόμενη πολυπλοκότητα και πολυεθνικότητα και της Κυπριακής κοινωνίας, με τη συνεπαγόμενη «εισαγωγή» και πολλών ξένων προβλημάτων, η διεθνής δράση του ΚΕΣ, το ψηλό μορφωτικό επίπεδο των εκπαιδευόμενων, οι εξειδικευμένες και κάποτε επιστημονικού επιπέδου προσεγγίσεις, που απαιτούνται για την επίλυση των διαφόρων προβλημάτων, διαφοροποίησαν κατά πολύ το περιεχόμενο και το επίπεδο της προσφερόμενης κατάρτισης.

Τα ψηλά επίπεδα στόχων και οι Ευρωπαϊκοί προσανατολισμοί που έχει θέσει ο ΚΕΣ, απαιτούν τη σε συνεργασία με τη **Διεθνή Ομοσπονδία Συνδέσμων Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου**, κατάρτιση και αξιοποίηση αναβαθμισμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων, που θα προσφέρουν στα στελέχη και τους εθελοντές του, όχι μόνο τις γνώσεις και δεξιότητες, αλλά και την αυτοπεποίθηση για την επιτυχή επιτέλεση της ανθρωπιστικής αποστολής τους.

Μέσα σ' αυτά τα πλαίσια, ο ΚΕΣ διοργάνωσε σε συνεργασία με τη Διεθνή Ομοσπονδία Συνδέσμων Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου, στο Ξενοδοχείο Πεντέλη, στις Πλάτρες, στις 11 και 12 Νοεμβρίου 2006, σεμινάριο με τίτλο «Σκέψεις για το μέλλον». Με αφορμή την εμπειρία από την ουσιαστική εμπλοκή και σημαντική προσφορά του ΚΕΣ στην αντιμετώπιση της κρίσης του Λιβάνου, έγιναν σκέψεις και λήφθηκαν αποφάσεις για τις οργανωτικές, εκπαιδευτικές και άλλες προτεραιότητες του ΚΕΣ στο μέλλον (άρθρο για τον κυπριακό Ερυθρό Σταυρό) (int. 20).

3.13. Οι γιατροί χωρίς σύνορα

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα είναι μια διεθνής, ανεξάρτητη, ιατρική, ανθρωπιστική οργάνωση που στόχο έχει την παροχή ιατρικής βοήθειας οπουδήποτε υπάρχει ανάγκη χωρίς καμία φυλετική, θρησκευτική, πολιτική ή άλλη διάκριση. Δεσμευόμαστε να προστατεύουμε τους πληθυσμούς που περιθάλπουμε ενημερώνοντας την κοινωνία μας για όσα βλέπουμε να συμβαίνουν στις περιοχές όπου εργαζόμαστε και καταγγέλλοντας την παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων (int. 9).

Ο κοινός Καταστατικός Χάρτης

1. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα προσφέρουν τη βοήθειά τους

α/ σε πληθυσμούς που βρίσκονται σε κατάσταση επείγουσας ανάγκης

β/ στα θύματα που προκαλούνται είτε από φυσικούς είτε από ανθρώπινους παράγοντες,

γ/ σε όσους υποφέρουν εξαιτίας εξεγέρσεων, χωρίς καμία φυλετική, θρησκευτική, φιλοσοφική ή πολιτική διάκριση.

2. Εργαζόμενοι με ουδετερότητα και πλήρη αμεροληψία, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα διεκδικούν, στο όνομα της παγκόσμιας ιατρικής ηθικής και του δικαιώματος στην ανθρωπιστική προσφορά υπηρεσιών, την πλήρη και απόλυτη ελευθερία στην άσκηση των δραστηριοτήτων τους.

3. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα 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.

4. 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.

Το Ελληνικό Τμήμα - Η δράση τους

Το Ελληνικό Τμήμα ξεκίνησε τη δράση του το 1990. Μέχρι σήμερα περισσότεροι από 450 Έλληνες γιατροί, νοσηλευτές, διοικητικοί και τεχνικοί έχουν συμμετάσχει σε προγράμματα σε πάνω από 40 χώρες, όπως το Κουρδιστάν, η Λιβερία, το Ελ Σαλβαδόρ, το Ιράκ, η Αιθιοπία, η πρώην - Γιουγκοσλαβία, η Ρουάντα, η Κένυα, η Σρι Λάνκα, η Αϊτή, το Αφγανιστάν, η Ακτή Ελεφαντοστού και άλλες.

Σήμερα, το Ελληνικό Τμήμα συνεργάζεται μαζί με το Ισπανικό Τμήμα των ΓΧΣ μέσα από το Κοινό Επιχειρησιακό Κέντρο Βαρκελώνης - Αθήνας (OCBA). Μέσα στα πλαίσια αυτής της συνεργασίας, το Ελληνικό Τμήμα των ΓΧΣ λειτουργεί σήμερα προγράμματα στην Ελλάδα, τη Ζάμπια, το Νίγηρα, τη Συρία, τη ΛΔ Κονγκό και τη Λιβερία ενώ έχουν ολοκληρωθεί προγράμματα στο Μαλάουι, την Αρμενία, τη Γιουγκοσλαβία, την Παλαιστίνη, τη Γεωργία, τη Ρωσία, το Καζακστάν, την Μοζαμβίκη, την Ινδία και την Τουρκία.

Στην Ελλάδα οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα είναι αναγνωρισμένοι ως μη - κερδοσκοπικό σωματείο από το Δεκέμβριο του 1990 (αρ. αποφ. Πρωτοδικείου Αθηνών 3780/1990). Η έδρα της Οργάνωσης είναι η Αθήνα.

Οι υποστηρικτές τους

Το Ελληνικό Τμήμα αριθμεί αυτή τη στιγμή πάνω από 136.000 υποστηρικτές. Αυτοί ενημερώνονται σε μια σταθερή βάση με το τριμηνιαίο περιοδικό των Γιατρών Χωρίς Σύνορα και άλλες ενημερωτικές εκδόσεις (*Καταστατικός χάρτης των Γιατρών χωρίς σύνορα*)

3.14. Αύξηση της κρατικής χορηγίας προς τις εθελοντικές οργανώσεις

Αύξηση της κρατικής χορηγίας προς τις εθελοντικές οργανώσεις, εισηγείται το Ευρωπαϊκό Κόμμα, προκειμένου να ενισχυθεί η υποδομή των συντονιστικών εθελοντικών σωμάτων και να δημιουργηθούν ενιαίοι μηχανισμοί δικτύωσης της εθελοντικής προσφοράς σε ολόκληρη την Κύπρο.

Το Ευρωπαϊκό Κόμμα με την ευκαιρία της εβδομάδας Εθελοντισμού (5 Δεκεμβρίου) συγχαίρει τους ανθρώπους που δραστηριοποιούνται στο χώρο της κοινωνικής προσφοράς και αλληλεγγύης, συμμετέχοντας ενεργά στο Εθελοντικό Κίνημα Ανακοίνωση του ΕΥΡΩΚΟ αναφέρει, ότι από την ίδρυση του τάχθηκε υπέρ της συμμετοχικής Δημοκρατίας και ανέδειξε τον ρόλο του «Ενεργού πολίτη» στην κοινωνία μας, ο οποίος μέσα από την εθελοντική του δράση παρεμβαίνει καθημερινά και εποικτικά στην αντιμετώπιση των κοινωνικών και άλλων προβλημάτων που αντιμετωπίζει ο τόπος μας (int. 6, 7).

Το ΕΥΡΩΚΟ τονίζει την ανάγκη για ουσιαστική ενδυνάμωση της κοινωνίας των πολιτών με την ενίσχυση των κινήσεων και των εθελοντικών φορέων συλλογικής δράσης των πολιτών. «Η κοινωνική πρόνοια στην Κύπρο βασίζεται στην κρατική αρωγή και στην προσφορά των εθελοντικών οργανώσεων». Ήλθε η ώρα για θεσμοθέτηση της συνεργασίας του Κράτους και του εθελοντικού τομέα», προσθέτει.

Το Ευρωπαϊκό Κόμμα εισηγείται την περαιτέρω αύξηση της κρατικής χορηγίας προς τις εθελοντικές οργανώσεις, προκειμένου να ενισχυθεί η υποδομή των συντονιστικών εθελοντικών σωμάτων και να δημιουργηθούν ενιαίοι μηχανισμοί δικτύωσης της εθελοντικής προσφοράς σε ολόκληρη την Κύπρο.

«Είναι υποχρέωση του Κράτους να αναπτύξει δράσεις», υπογραμμίζει το ΕΥΡΩΚΟ, που θα προάγουν την ευαισθησία των πολιτών και ειδικά των νέων απέναντι στον εθελοντισμό, έτσι ώστε, «το όραμα της κοινωνικής αλληλεγγύης να υλοποιηθεί στα πλαίσια μιας συμμετοχικής Δημοκρατίας που θα ανταποκρίνεται στις σύγχρονες τοπικές, εθνικές και διεθνείς ανάγκες και προκλήσεις», αναφέρει (int. 6, 7).

ΜΕΡΟΣ 2^ο

**ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ
ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΠΟΥ ΑΣΧΟΛΟΥΝΤΑΙ ΜΕ
ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ ΜΕΣΩ
ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ
ΛΗΠΤΩΝ**

1. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

1.1. ΣΤΑΔΙΟ 1^ο Σύνοψη της έρευνας

Σύμφωνα με τους Σιώμκο, Γ., Βασιλικοπούλου, Α., (2005), η έρευνα αγοράς μπορεί να προσφέρει τη γνώση και αντίληψη που κάθε επιχείρηση ή οργανισμός χρειάζεται για να κατανοήσει καλύτερα τη θέση της στην(ον) αγορά/ κλάδο και γενικά στο κοινωνικό σύνολο. Είναι πολύτιμη πηγή ποσοτικών πληροφοριών ή ποιοτικής σε βάθος ανάλυσης.

Μια από τις βασικές δε δυνατότητες της έρευνας αγοράς, είναι η δυνατότητα προσαρμογής στις συγκεκριμένες ανάγκες, κάτι που κάνει την έρευνα κατάλληλη για κάθε οργανισμό, κάθε ανάγκη, κάθε περίπτωση.

Στο δεύτερο μέρος της παρούσας πτυχιακής θα ασχοληθούμε με την πρωτογενή έρευνα την οποία χρησιμοποιούμε για συλλογή στοιχείων τα οποία θα μας οδηγήσουν στην γνώση και κατανόηση των αναγκών και αντιλήψεων των ληπτών υπηρεσιών από ιδιωτικούς εθελοντικούς φορείς που ασχολούνται με θέματα υγείας.

Καθώς ο εθελοντισμός είναι ο δείκτης του πολιτισμού μίας κοινωνίας, ένα βασικό στοιχείο του κοινωνικού μας ιστού και ένα ακόμη «μέσο» για βελτίωση της ποιότητας ζωής, η αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών του μέσω της ικανοποίησης των ληπτών θα συμβάλλει στην αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών, στον εντοπισμό τυχόν μειονεκτημάτων με αποτέλεσμα μία πιο αποτελεσματική βοήθεια προς τον συνάνθρωπό μας.

1.1.1. Διευκρίνιση ερευνητικού αντικειμένου

Το αντικείμενο το οποίο διερευνάται στην παρούσα εργασία είναι η ικανοποίηση των ληπτών υπηρεσιών των εθελοντικών οργανώσεων στην Κύπρο που ασχολούνται με την υγεία. Η έννοια της ικανοποίησης σ' αυτό τον τομέα είναι πολύπλευρη καθώς περιλαμβάνει την ηθική, σωματική, οικονομική και πνευματική κατάσταση του λήπτη καθώς και το αίσθημα αλληλοβοήθειας που θα τον βοηθήσει να ξεπεράσει με αξιοπρέπεια το πρόβλημά του.

1.1.2. Αντικειμενικοί σκοποί της έρευνας

Αντικειμενικός σκοπός της έρευνας είναι να ερευνηθεί κατά πόσο οι λήπτες των ιδιωτικών εθελοντικών φορέων που ασχολούνται με θέματα υγείας είναι ικανοποιημένοι από την ποιότητα των υπηρεσιών τους.

1.1.3. Πληθυσμός – δείγμα

Τα άτομα τα οποία ερωτήθηκαν είναι μέλη εθελοντικών οργανώσεων που ασχολούνται με θέματα υγείας που έχουν έδρα τους τις σημαντικότερες πόλεις και κωμοπόλεις της Κυπριακής Δημοκρατίας.

Η επιλογή του δείγματος έγινε τυχαία άσχετα με την ηλικία, το φύλο, την οικογενειακή και κοινωνική κατάσταση του λήπτη καθώς και το είδος που προβλήματος του τυχόν έχει.

1.1.4. Προσδιορισμός προβλήματος – στόχοι – ερωτήματα

Σύμφωνα με την ιστοσελίδα του Υπουργείου Παιδείας: *Ο εθελοντισμός είναι ένα πολύμορφο και δυναμικό σύστημα όπου η ατομική ολοκλήρωση συναντιέται με τη συλλογική ευημερία.*

Οι μορφές που παίρνει η εθελοντική προσφορά σήμερα διευρύνονται διαρκώς και εκτείνονται σε όλο το φάσμα της κοινωνικής ζωής από την παροχή υπηρεσιών φροντίδας ως τις οργανωμένες δράσεις για την προστασία του περιβάλλοντος, κι από τη δραστηριοποίηση ομάδων πολιτών για την πρόληψη ή την αντιμετώπιση φυσικών καταστροφών ως την παροχή βοήθειας σε θέματα υγείας, κ.ά. (Αγγέλου Γ., 2008).

Καθώς η υγεία είναι το σημαντικότερο αγαθό για όλους μας και το βασικό δημόσιο αγαθό, η πολιτεία οφείλει να παρέχει στους πολίτες όπου και αν κατοικούν την εξασφάλιση σωστών υπηρεσιών υγείας που θα επιτρέπουν τους ανθρώπους να έχουν μία κοινωνικά και οικονομικά παραγωγική ζωή. Επειδή όμως η πολιτεία πολλές φορές αδυνατεί για διάφορους λόγους να παρέχει αυτές τις υπηρεσίες με σωστό προγραμματισμό και σεβασμό προς τον άνθρωπο, έχουν δημιουργηθεί οι εθελοντικές οργανώσεις που ασχολούνται με τα θέματα υγείας οι οποίες στόχο έχουν να γεμίσουν τα κενά που αφήνει το δημόσιο σύστημα. Όμως οι ενέργειες των εθελοντικών οργανώσεων πολλές φορές είναι ελλιπείς λόγω οικονομικών λόγων, είτε για θέματα οργάνωσης είτε επειδή σκοντάφτουν σε εμπόδια που τους θέτει η

γραφειοκρατία. Και τότε δημιουργούνται προβλήματα τα οποία εισπράττουν οι λήπτες των παρεχόμενων υπηρεσιών αυτών. Στόχος αυτής της έρευνας είναι να προσδιοριστούν αυτά τα προβλήματα και έτσι να υπάρχει ένα θεμέλιο για να τεθεί η βάση τυχόν διόρθωσής τους.

Τα ερωτήματα τα οποία τίθενται στο ερωτηματολόγιο αφορούν τα γενικά προσωπικά στοιχεία των ερωτηθέντων, σε ποια εθελοντική οργάνωση ανήκουν, τη φύση του προβλήματος που έχουν, εάν έχουν την κατάλληλη ενημέρωση, τη σύγκριση της δημόσιας υγείας με την ιδιωτική γνώμη τους για τις παρεχόμενες υπηρεσίες των εθελοντικών οργανώσεων σε ποια σημεία πρέπει να αναβαθμιστούν, τη γνώμη τους για το διοικητικό συμβούλιο και τα μέλη που δουλεύουν και εάν πρέπει οι εθελοντικές οργανώσεις να επωφελούνται από τις κρατικές χορηγίες.

1.1.5. Μέθοδοι δειγματοληψίας – ερευνητικά σχόλια

Η δειγματοληψία έγινε με την διανομή του ερωτηματολογίου σε μέλη εθελοντικών οργανώσεων στις μεγαλύτερες πόλεις της Κυπριακής Δημοκρατίας. Η επιλογή όπως προείπαμε έγινε τυχαία. Όλοι μας αντιμετώπισαν όχι μόνο εγκάρδια αλλά και με ενδιαφέρον γιατί κύριο μέλημά τους είναι η βελτίωση των συνθηκών και των παρεχόμενων υπηρεσιών των εθελοντικών οργανώσεων που ανήκουν. Αυτό που μας έκανε εντύπωση είναι ότι οι περισσότεροι διαμαρτυρήθηκαν ότι εκτός του ότι δεν έχουν την κατάλληλη οικονομική βοήθεια από το Κράτος, πολλές φορές το Κράτος αρνείται τις υπηρεσίες των εθελοντικών οργανώσεων. Γενικά εθελοντική προσφορά τους δεν έχει την αποδοχή που της πρέπει και τις περισσότερες φορές βασίζονται στην βοήθεια των ίδιων των μελών τους.

1.2. ΣΤΑΔΙΟ 2^ο Ερευνητική πρόταση

Ο Εθελοντισμός στην Κύπρο δείχνει έντονα την παρουσία του με τη μορφή οργανωμένων ομάδων που επιθυμούν να προσφέρουν στο κοινωνικό σύνολο. Και όχι μόνο αυτό, αλλά διαπιστώνεται ότι ο Εθελοντισμός, σε πλείστες όσες περιπτώσεις, αντικαθιστά την αδυναμία ή ανυπαρξία των κρατικών φορέων να πείσουν για την ανάγκη να πραγματοποιηθεί οτιδήποτε. Διότι ο πολίτης είναι πλέον πληροφορημένος σε μεγαλύτερο βαθμό και αντιμετωπίζει με δυσπιστία την παρακίνηση του κρατικού φορέα. Την εθελοντική, όμως, προσφορά, αφού πειστεί ότι μπορεί να του δώσει λύση στα αδιέξοδά του, την ακολουθεί και την προβάλλει (Αγγέλου Γ., 2008).

Η παρούσα ερευνητική πρόταση φρονεί ότι είναι αναγκαίο να εντοπισθούν οι ατέλειες της οργάνωσης των εθελοντικών οργανώσεων που ασχολούνται με την υγεία, έτσι ώστε να δημιουργηθούν κατάλληλες προϋποθέσεις για τη διασφάλιση της απαραίτητης υποστήριξης και της υποδομής του εθελοντισμού σε τοπικό, περιφερειακό, εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο αλλά και προκειμένου να καταστεί δυνατή η ικανοποίηση των ληπτών από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

1.2.1. Επανακαθορισμός της φύσης του προβλήματος

Η εθελοντική δράση αποτελεί η ίδια μια μαθησιακή εμπειρία, αναπτύσσοντας τις κοινωνικές, επικοινωνιακές και επαγγελματικές δεξιότητες του εθελοντή. Ο ίδιος ο εθελοντής δεν είναι μόνο πομπός αλλά και δέκτης των ωφελειών που απορρέουν από την εθελοντική του δράση και είναι απαραίτητο να διερευνηθεί ο βαθμός ικανοποίησής του με απώτερο σκοπό την επίτευξη των αρχών του εθελοντισμού υγείας οι οποίες αποβλέπουν στα εξής: (Αγγέλου Γ., 2008).

- Μείωση της νοσηρότητας
- Μείωση ορισμένων ασθενειών (ελονοσία, χολέρα)
- Αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης κατά τη γέννηση
- Μείωση της βρεφικής θνησιμότητας

1.2.2. Προσδιορισμός πληθυσμού – επιλογή δείγματος

Οι ερωτηθέντες είναι μέλη των εξής κυπριακών οργανώσεων: του Αντιρευματικού Συνδέσμου Κύπρου, του Παγκύπριου Αντιαναιμικού Συνδέσμου, του Παγκύπριου αντιλευχαιμικού Συνδέσμου, του Αντικαρκινικού Συνδέσμου Κύπρου, του Συνδέσμου Ασφάλειας και Υγείας Κύπρου, του Κυπριακού Ερυθρού Σταυρού και των Γιατρών χωρίς σύνορα.

Συνολικά ήταν 150 άτομα, άνδρες και γυναίκες διαφόρων ηλικιών και επαγγελματικής απασχόλησης.

1.2.3. Είδος ερευνητικής μεθοδολογίας (ερωτηματολόγιο, παρατήρηση)

σχεδιασμός ερευνητικών μέσων (σύνταξη ερωτηματολογίου)

Υπάρχουν διάφορες μέθοδοι έρευνας. Ανάλογα με τον σκοπό διεξαγωγής πρωτογενούς έρευνας, μπορούν να αξιοποιηθούν και να συνδυαστούν διαφορετικές μέθοδοι. Αφού μελετήσαμε τις βιβλιογραφικές μας αναφορές και καταθέσαμε την προσωπική μας εμπειρία σχεδιάσαμε το ερωτηματολόγιο, το οποίο αποτελείται από 26 ερωτήσεις τις οποίες χωρίσαμε σε τρία μέρη.

Το πρώτο μέρος με τον τίτλο: «Δημογραφικά χαρακτηριστικά» αποτελείται από 8 ερωτήσεις οι οποίες μας δίνουν μία εικόνα του ερωτηθέντα.

Το δεύτερο μέρος με τίτλο: «Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και ανάγκες» μας δίνει τα στοιχεία για το πρόβλημα του μέλους, τις υπηρεσίες που λαμβάνει, σε ποια οργάνωση είναι μέλος και εάν αυτή η οργάνωση συνεργάζεται με άλλους φορείς.

Το τρίτο μέρος με τίτλο: «Αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών» ερευνά για την ενημέρωση, ψυχολογική και συμβουλευτική υποστήριξη που λαμβάνει, για το αν η οργάνωση διεκδικεί σωστά τα δικαιώματά του, εάν έχει ευκαιρίες για συναναστροφή με άλλα άτομα/συμπάσχοντες, ανταλλαγή εμπειριών και αλληλοϋποστήριξης, τη γνώμη του για το διοικητικό συμβούλιο και τα μέλη και γενικά εάν οι παρεχόμενες υπηρεσίες των εθελοντικών οργανώσεων σε σχέση με τις παρεχόμενες δημόσιες υπηρεσίες που λειτουργούν σε θέματα υγείας καλύπτει τις «ελλείψεις» του δημοσίου.

Οι ερωτήσεις είναι απλά διατυπωμένες, σε κείμενο του word, στην ελληνική γλώσσα, για να μην υπάρχουν τυχόν ασάφειες οι οποίες θα είναι πρόβλημα στην σωστή διατύπωση της άποψης του ερωτηθέντος.

1.2.4. Τρόπος συλλογής στοιχείων

Η έρευνα διήρκεσε ένα μήνα και αφού ενημερωνόμαστε πρώτα τηλεφωνικώς για την ημέρα συγκέντρωσης των μελών κάθε οργάνωσης, φροντίσαμε να τους επισκεπτόμαστε και να παίρνουμε άμεσα το συμπληρωμένο ερωτηματολόγιο.

Ο χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου ήταν περίπου 10 έως 20 λεπτά.

1.3. ΣΤΑΔΙΟ 3^ο Συλλογή στοιχείων

Η συλλογή στοιχείων έγινε άμεσα, στην έδρα των εθελοντικών οργανώσεων κατά την ημέρα συγκέντρωσής τους για συζήτηση διαφόρων θεμάτων.

1.4. ΣΤΑΔΙΟ 4^ο Ανάλυση και αξιολόγηση στοιχείων

1.4.1. Ανάλυση και αξιολόγηση στοιχείων

Μετά την καταγραφή των ερωτήσεων έγινε η ανάλυση με γραφικές παραστάσεις στο excel και καταγράφηκαν τα συμπεράσματα της κάθε ερώτησης. Εν κατακλείδι κλείνω την έρευνα με τα γενικά συμπεράσματα που απορρέουν από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων μελών.

Ερωτηματολόγιο για το μέλος

Α' Δημογραφικά Χαρακτηριστικά:

Ερώτηση 1^η

Φύλο: α) Άρρεν= 92

β) Θήλυ = 58



Συμπέρασμα: Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν περισσότεροι άνδρες με ποσοστό 62% ενώ οι γυναίκες ήταν λιγότερες με ποσοστό 38%.

Ερώτηση 2^η

Ηλικία: α) 17-25 = 22 β) 26-34= 64 γ) 35-45= 31 δ) 45-55= 15 ε) 55 και άνω=18



Συμπέρασμα: Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων με ποσοστό 45% είναι άγαμοι, ενώ το ποσοστό των διαζευγμένων και των έγγαμων είναι ίδιο, οι χήροι μόνο 6% και στην κατηγορία κάτι άλλο 13%.

Ερώτηση 5^η

Έχετε παιδιά: α) ναι = 70 β) όχι = 80



Συμπέρασμα: Το 56% των ερωτηθέντων έχουν παιδιά.

5.1. Αν ναι, πόσα;

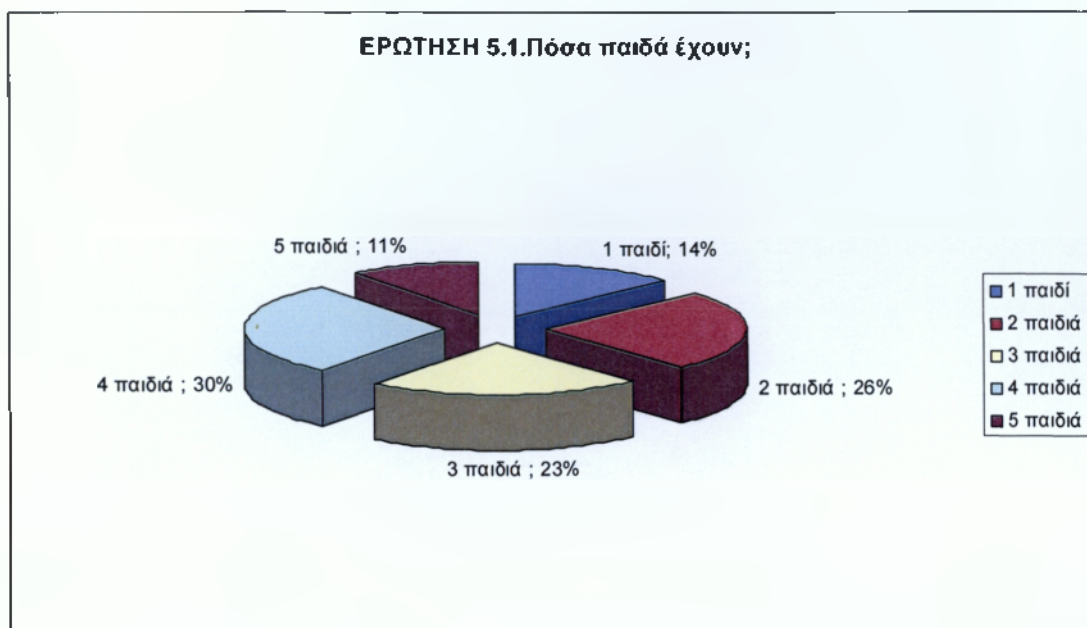
20 άτομα = 1 παιδί

39 άτομα = 2 παιδιά

34 άτομα = 3 παιδιά

46 άτομα = 4 παιδιά

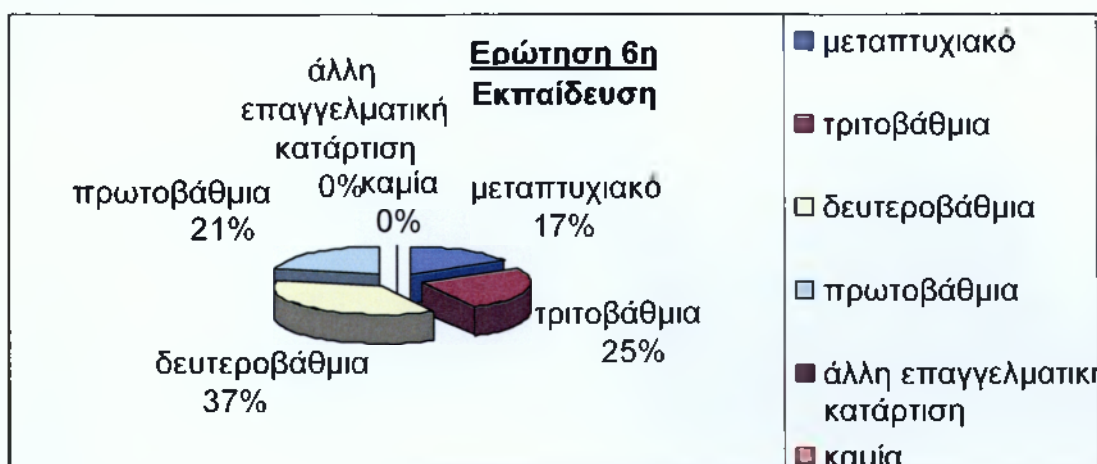
11 άτομα = 5 παιδιά



Συμπέρασμα: Οι περισσότεροι από τους ερωτηθέντες με ποσοστό 30% έχουν 4 παιδιά. Έπονται αυτοί που έχουν 2 παιδιά, με ποσοστό 26%, μετά αυτοί που έχουν 3 παιδιά, με ποσοστό 23%, αυτοί που έχουν 5 παιδιά και τέλος με ποσοστό 14% αυτοί που έχουν 1 παιδί.

Ερώτηση 6^η

Εκπαίδευση: α) πρωτοβάθμια = 31 β) δευτεροβάθμια = 56
 γ) τριτοβάθμια = 38 δ) μεταπτυχιακό = 25
 ε) άλλη επαγγελματική κατάρτιση = 0 στ) καμία = 0



Συμπέρασμα: Όλοι οι ερωτηθέντες είναι απόφοιτοι έχουν πρωτοβάθμια 21%, δευτεροβάθμια 37% και τριτοβάθμια 25% εκπαίδευση ενώ ένα ποσοστό 17% έχουν κάνει μεταπτυχιακές σπουδές.

Ερώτηση 7^η

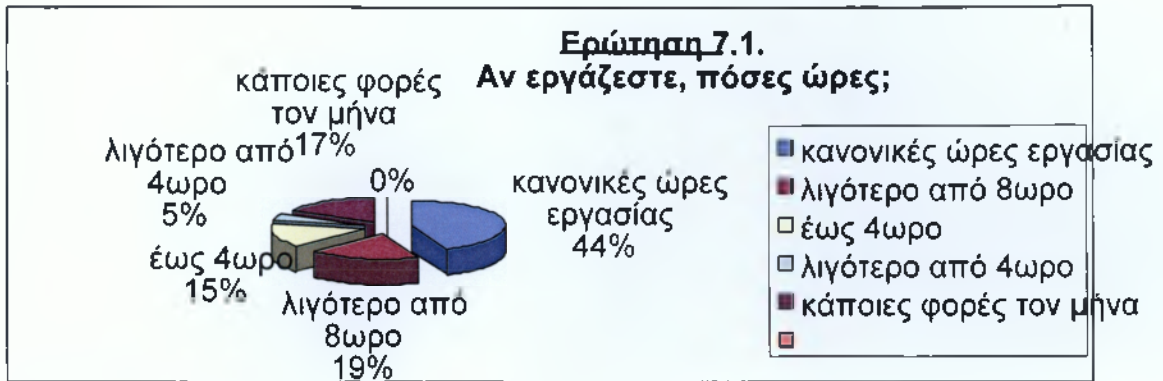
Επάγγελμα: α) ιδιωτικός υπάλληλος = 30 β) δημόσιος υπάλληλος = 12
 γ) αυτοεργοδοτούμενος = 10 δ) συνταξιούχος = 15
 ε) σύνταξη ανικανότητας = 45 ε.1. Τι ποσοστό:
 στ) άνεργος = 38



Συμπέρασμα: Οι περισσότεροι ερωτηθέντες με ποσοστό 30% είναι με σύνταξη ανικανότητας, έπονται οι άνεργοι με ποσοστό 25% και μετά οι ιδιωτικοί υπάλληλοι με 21%, οι συνταξιούχοι 10%, δημόσιοι υπάλληλοι 8% ενώ οι αυτοεργοδοτούμενοι 7%.

7.1. Αν εργάζεστε, πόσες ώρες:

- α) κανονικές ώρες εργασίας = 67 β) λιγότερο από 8ωρο = 28
γ) έως 4ωρο = 22 δ) λιγότερο από 4ωρο = 7
ε) κάποιες φορές τον μήνα = 26



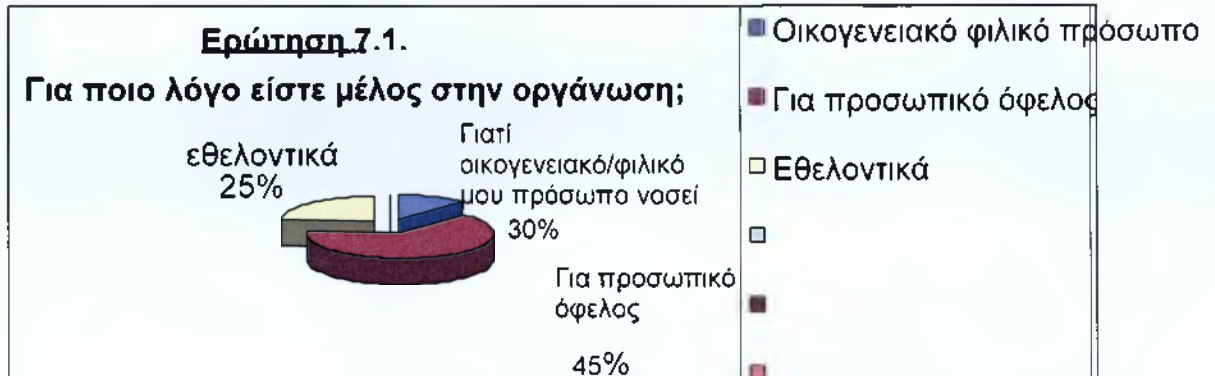
Συμπέρασμα: Το 44% των ερωτηθέντων δουλεύουν κανονικές ώρες εργασίας, ενώ λιγότερες από 8ωρο δουλεύουν το 19%, κάποιες φορές το μήνα το 17%, έως 4ωρο 5% και λιγότερο από 4ωρο 5%

Ερώτηση 8^η

Για ποιο λόγο είστε μέλος στην οργάνωση:

α) για προσωπικό όφελος = 68

β) γιατί οικογενειακό/ φιλικό μου πρόσωπο νοσεί = 45 γ) εθελοντικά = 37



Συμπέρασμα: Οι περισσότεροι ερωτηθέντες είναι για προσωπικό όφελος με 45%, με ποσοστό 30% ακολουθούν οι συγγενείς και φίλοι, το 25% είναι εθελοντές.

B' Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και ανάγκες (συμπληρώνεται μόνο για τα άτομα που απάντησαν α και β στην ερώτηση 8):

Ερώτηση 9^η

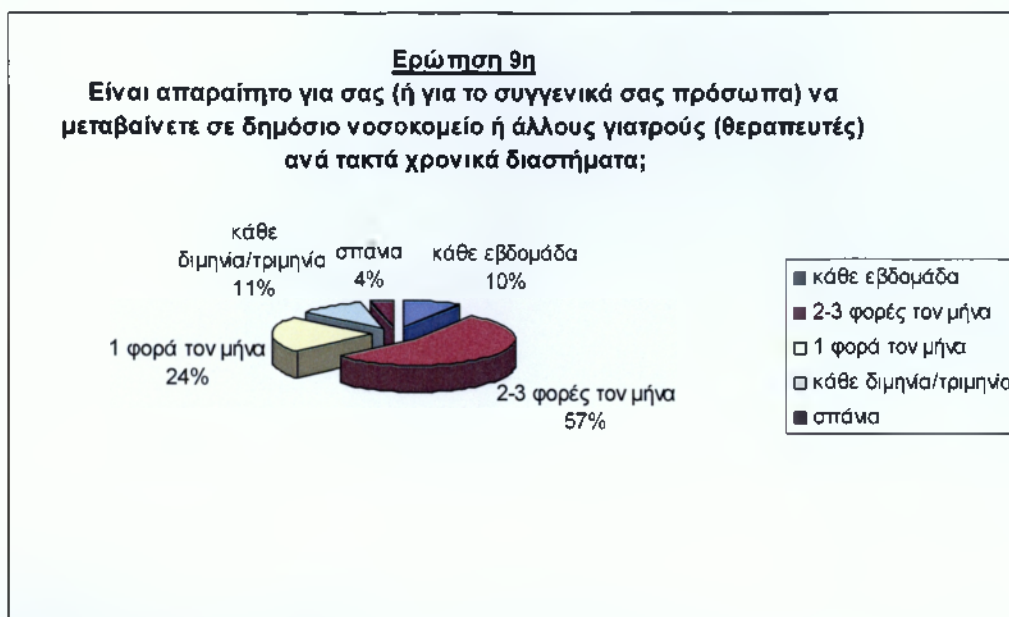
Είναι απαραίτητο για σας (ή για το συγγενικό σας πρόσωπο) να μεταβαίνετε σε δημόσιο νοσοκομείο ή άλλους γιατρούς (θεραπευτές) ανά τακτά χρονικά διαστήματα:

α) κάθε βδομάδα = 15

β) 2-3 φορές τον μήνα = 86

γ) 1 φορά το μήνα = 27

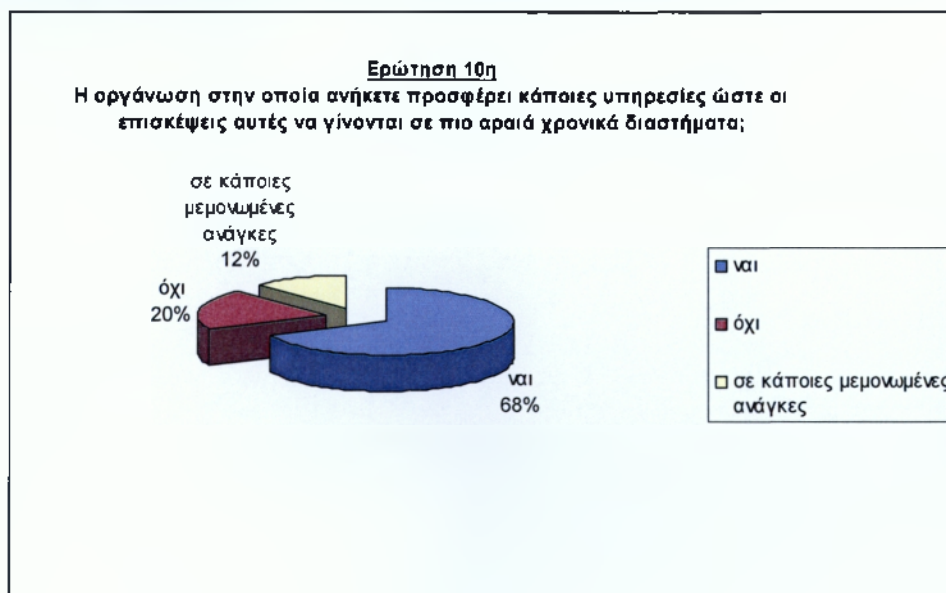
δ) κάθε διμηνία/ τριμηνία = 16 ε) σπάνια = 6



Συμπέρασμα: Η πλειοψηφία των μελών 57% που ρωτήθηκαν πηγαίνει σε δημόσιο νοσοκομείο ή άλλο γιατρό 2-3 φορές το μήνα, έπονται με ποσοστό 24% μία φορά το μήνα, μετά ανά κάθε δίμηνο ή τρίμηνο 11%, κάθε βδομάδα 10%, ενώ σπάνια 4%.

10. Η οργάνωση στην οποία ανήκετε προσφέρει κάποιες υπηρεσίες ώστε οι επισκέψεις αυτές να γίνονται σε πιο αραιά χρονικά διαστήματα:

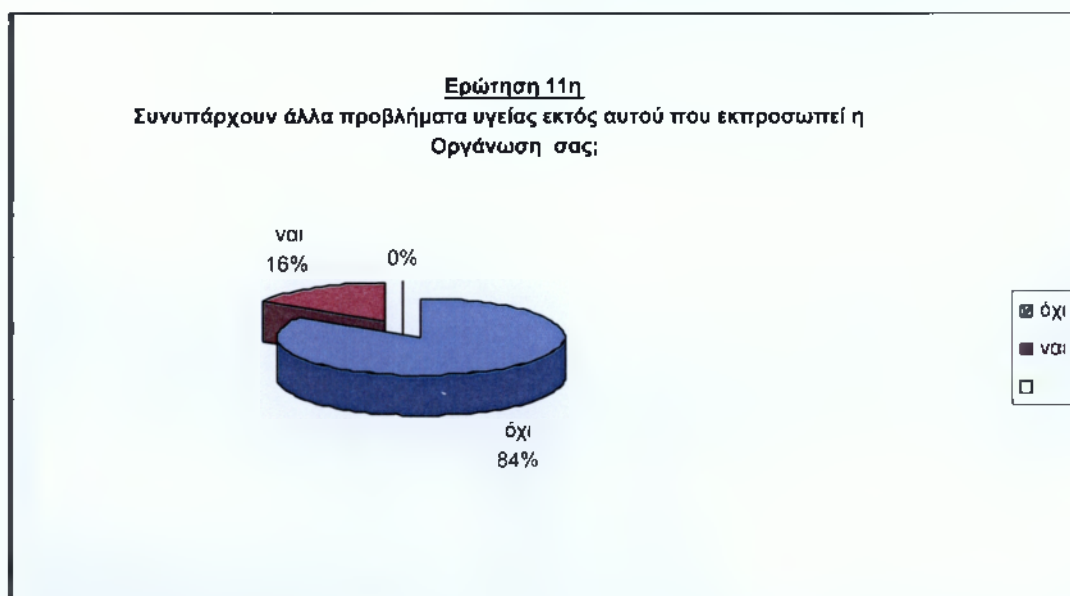
α) ναι = 102 β) όχι = 30 γ) σε κάποιες μεμονωμένες ανάγκες = 18



Συμπέρασμα: Τους περισσότερους ερωτηθέντες 68% τους βοηθούν η εθελοντική οργάνωση στην οποία ανήκουν, 20% από αυτούς δεν έχουν κανένα είδος βοήθειας ενώ 12% σε μεμονωμένες περιπτώσεις.

Ερώτηση 11^η

Συνοπάρχουν άλλα προβλήματα υγείας εκτός αυτού που εκπροσωπεί η οργάνωσή σας: α) όχι = 86 β) ναι = 24

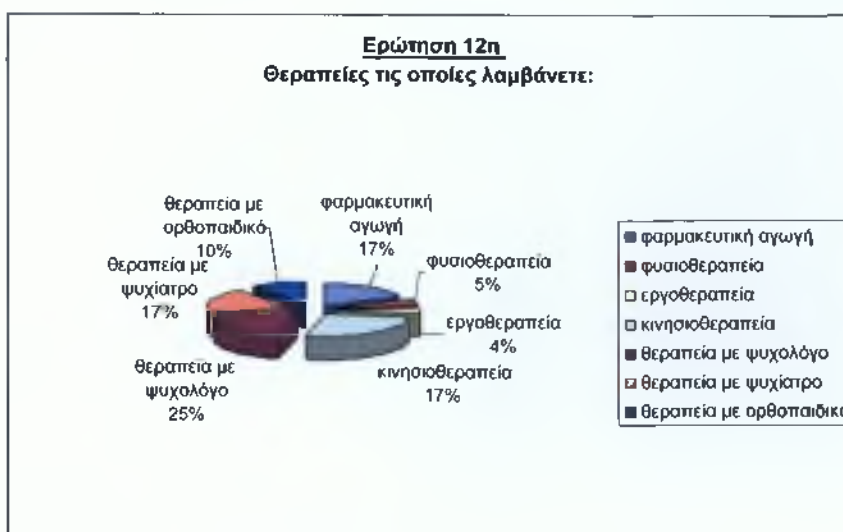


Συμπέρασμα: Από τις απαντήσεις αυτής της ερώτησης βγάζουμε το συμπέρασμα ότι κάθε σύλλογος κυρίως με ποσοστό 84% ασχολείται με το είδος της ασθένειας που είναι δηλωμένος

Ερώτηση 12^η

Θεραπείες τις οποίες λαμβάνετε:

- α) φαρμακευτική αγωγή = 25
- β) φυσιοθεραπεία = 8
- γ) εργοθεραπεία = 6
- δ) κινησιοθεραπεία = 25
- ε) θεραπεία με ψυχολόγο = 37
- στ) θεραπεία με ψυχίατρο = 17
- ζ) θεραπεία με ορθοπεδικό = 10
- η) άλλη = 22



Συμπέρασμα: Οι περισσότεροι ερωτηθέντες 25% απάντησαν ότι η υποστήριξη που λαμβάνουν από την οργάνωση είναι θεραπεία με ψυχολόγο, και έπονται 17% κινήσιοθεραπεία, φαρμακευτική αγωγή 17% ,θεραπεία με ψυχίατρο 17%, θεραπεία με ορθοπεδικό 10%, φυσιοθεραπεία 5% και εργοθεραπεία 4%.

Ερώτηση 13^η

Για σας η πλήρης ιατρική παρακολούθηση ή θεραπεία απαιτεί κάποια επιπλέον έξοδα που δεν περιλαμβάνονται στα δημόσια νοσοκομεία ή θεραπευτήρια:

- α) ναι = 110 β) όχι = 40

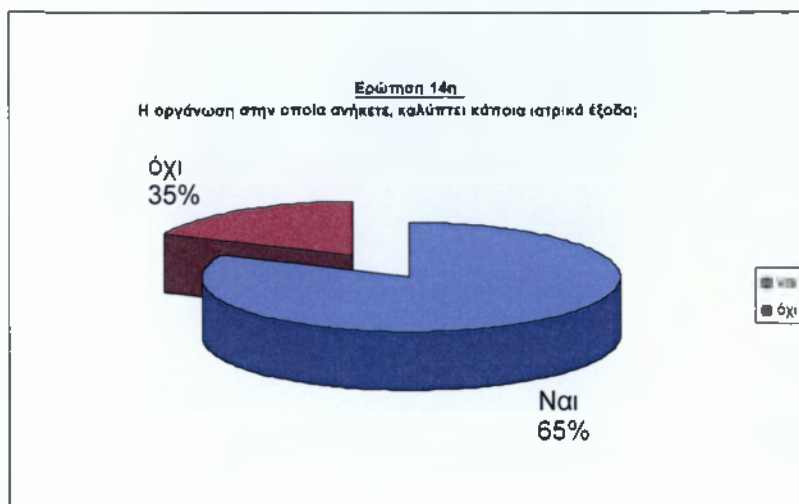


Συμπέρασμα: Οι περισσότεροι ερωτηθέντες 60% παραδέχονται ότι θεραπεία τους απαιτεί περισσότερα έξοδα από αυτά που διαθέτουν.

Ερώτηση 14^η

Η οργάνωση στην οποία ανήκετε, καλύπτει κάποια ιατρικά έξοδα:

α) ναι = 96 β) όχι = 54

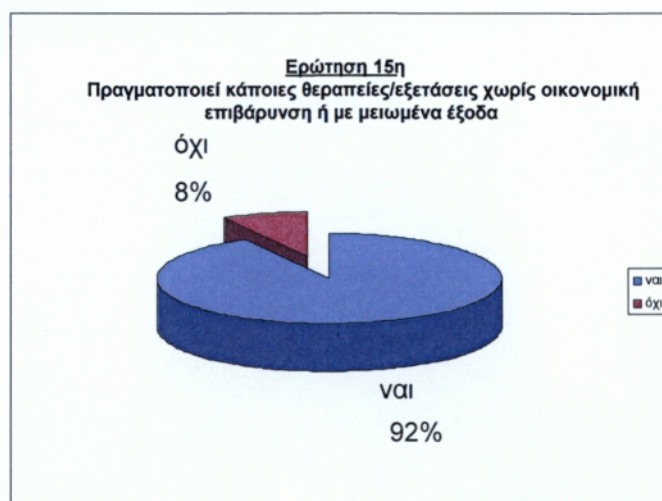


Συμπέρασμα: Η συντριπτική πλειοψηφία 65% παραδέχεται ότι η οργάνωσή τους καλύπτει κάποια ιατρικά έξοδα.

Ερώτηση 15^η

Πραγματοποιεί κάποιες θεραπείες/εξετάσεις χωρίς οικονομική επιβάρυνση ή με μειωμένα έξοδα:

α) ναι = 138 β) όχι = 12

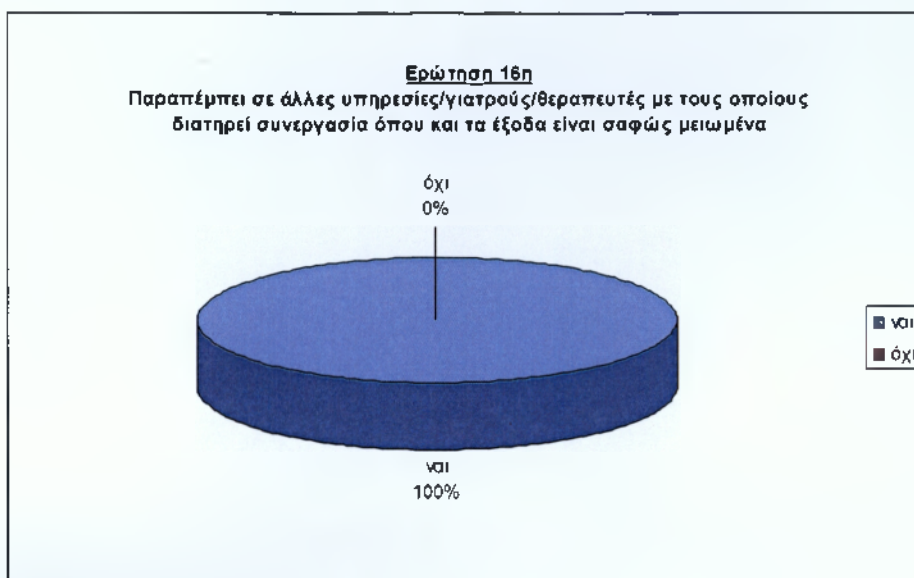


Συμπέρασμα: Η εθελοντική οργάνωση στην οποία ανήκουν σε ποσοστό 82% καλύπτει θεραπείες χωρίς οικονομική επιβάρυνση ή μεμονωμένα έξοδα.

Ερώτηση 16^η:

Παραπέμπει σε άλλες υπηρεσίες/γιατρούς/θεραπευτές με τους οποίους διατηρεί συνεργασία όπου και τα έξοδα είναι σαφώς μειωμένα:

α) ναι = 150 β) όχι = 0



Συμπέρασμα: Με απόλυτη πλειοψηφία οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι πολλές φορές η οργάνωση στην οποία ανήκουν παραπέμπει σε άλλες υπηρεσίες / γιατρούς / θεραπευτές με τους οποίους διατηρεί συνεργασία και τα έξοδα είναι σαφώς μειωμένα.

Ερώτηση 17^η

Η διάγνωση ή η συνειδητοποίηση της πάθησης ή της ασθένειάς μου, προκάλεσε ιδιαίτερες δυσκολίες στην προσωπική ή και κοινωνική ζωή μου:

α) ναι = 135 β) όχι = 15



Συμπέρασμα: Το 90% των ερωτηθέντων παραδέχτηκαν ότι η πάθησή τους προκάλεσε ιδιαίτερες δυσκολίες στην προσωπική ή και κοινωνική ζωή τους.

Γ' Αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών:

Ερώτηση 18^η

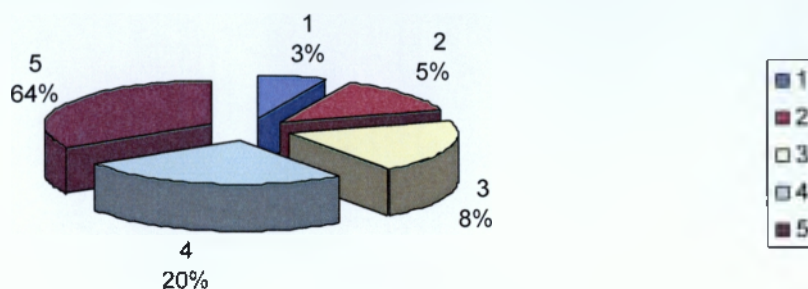
Με βάση τη κλίμακα 1-5, όπου 1=καθόλου και 5=πλήρης, σημειώστε το βαθμό κάλυψης των αναγκών σας από την οργάνωση στην οποία ανήκετε:

Παροχές	Βαθμός Κάλυψης				
	1	2	3	4	5
1) Ενημέρωση σχετικά με τη φύση της ασθένειας μου και τα φυσικά επακόλουθα της	4	8	12	30	96
2) Κατεύθυνση και καθοδήγηση σχετικά με την διεκδίκηση των δικαιωμάτων μου σαν ασθενής	0	0	0	0	150
3) Ψυχολογική στήριξη και συμβουλευτική	0	0	0	5	145
4) Οικονομική στήριξη ή παροχή οικονομικών ωφελημάτων σε ιατρικά θέματα	5	15	12	10	118
5) Ιατρική και θεραπευτική στήριξη	5	12	16	18	109
6) Ενημέρωση σχετικά με νεότερα που αφορούν την ασθένεια/πάθησή μου σε ότι αφορά επιστημονικές/ιατρικές ανακαλύψεις ή θεραπείες	0	0	0	6	144
7) Ευκαιρία για συναναστροφή με άλλα άτομα/συνπάσχοντες, ανταλλαγή εμπειριών και αλληλοϋποστήριξης.	0	0	0	0	150

Ερώτηση 18η

Με βάση τη κλίμακα 1-5, όπου 1=καθόλου και 5=πλήρης, σημειώστε το βαθμό κάλυψης των αναγκών σας από την οργάνωση στην οποία ανήκετε

18.1. Ενημέρωση σχετικά με τη φύση της ασθένειάς μου και τα φυσικά επακόλουθα της

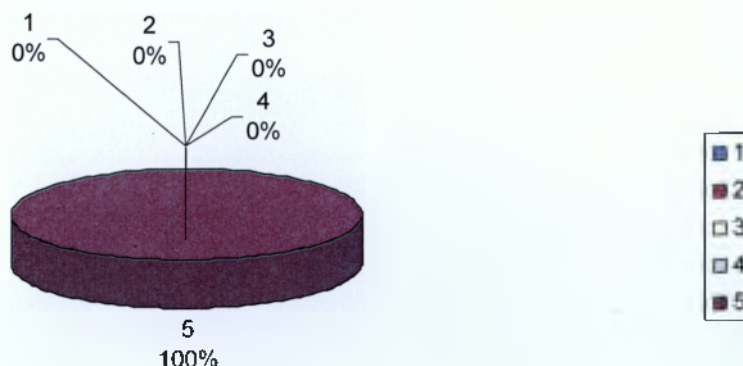


Συμπέρασμα: Η πλειοψηφία με ποσοστό 64% απάντησε ότι η οργάνωση καλύπτει τελείως τις ανάγκες τους.

Ερώτηση 18η

Με βάση τη κλίμακα 1-5, όπου 1=καθόλου και 5=πλήρης, σημειώστε το βαθμό κάλυψης των αναγκών σας από την οργάνωση στην οποία ανήκετε

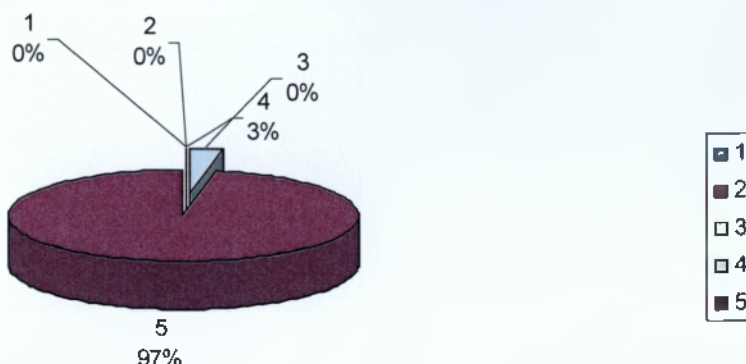
18.2. Κατεύθυνση και καθοδήγηση σχετικά με την διεκδίκηση των δικαιωμάτων μου σαν ασθενής



Ερώτηση 18η

Με βάση τη κλίμακα 1-5, όπου 1=καθόλου και 5=πλήρης, σημειώστε το βαθμό κάλυψης των αναγκών σας από την οργάνωση στην οποία ανήκετε

18.3. Ψυχολογική στήριξη και συμβουλευτική

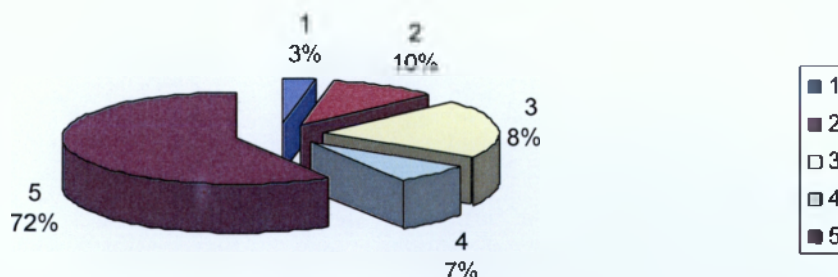


Συμπέρασμα: Η πλειοψηφία με ποσοστό 97% πιστεύει ότι η οργάνωση τους παρέχει πλήρη ψυχολογική και συμβουλευτική υποστήριξη.

Ερώτηση 18η

Με βάση τη κλίμακα 1-5, όπου 1=καθόλου και 5=πλήρης, σημειώστε το βαθμό κάλυψης των αναγκών σας από την οργάνωση στην οποία ανήκετε

18.4. Οικονομική στήριξη ή παροχή οικονομικών ωφελημάτων σε ιατρικά θέματα

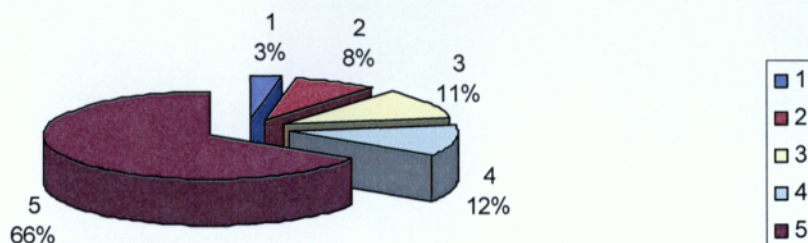


Συμπέρασμα: Το 72% των ερωτηθέντων πιστεύουν ότι έχουν οικονομική στήριξη ή παροχή οικονομικών θεμάτων σε ιατρικά θέματα.

Ερώτηση 18η

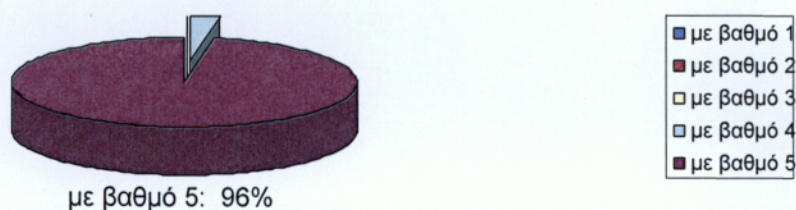
Με βάση τη κλίμακα 1-5, όπου 1=καθόλου και 5=πλήρης, σημειώστε το βαθμό κάλυψης των αναγκών σας από την οργάνωση στην οποία ανήκετε

18.5. Ιατρική και θεραπευτική στήριξη



18.6. Ενημέρωση σχετικά με νεότερα που αφορούν την ασθένεια/πάθησή μου σε ό,τι αφορά επιστημονικές/ιατρικές ανακαλύψεις ή θεραπείες

με βαθμό 4; 4% με βαθμό 3: 0% με βαθμό 2:0% με βαθμό 1: 0%

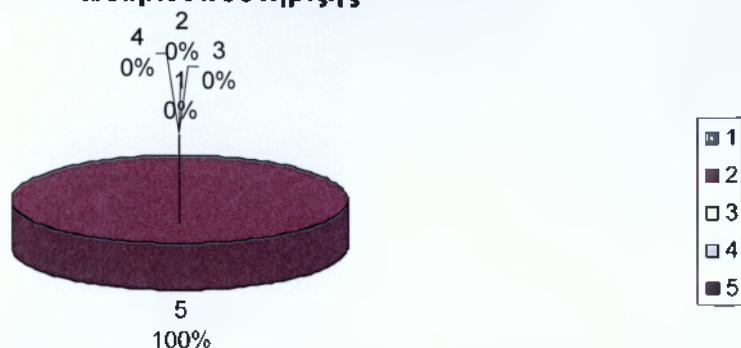


Συμπέρασμα: Η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων 96% απάντησαν ότι είναι ευχαριστημένοι από την ενημέρωση που αφορούν την ασθένειά τους.

Ερώτηση 18η

Με βάση τη κλίμακα 1-5, όπου 1=καθόλου και 5=πλήρης, σημειώστε το βαθμό κάλυψης των αναγκών σας από την οργάνωση στην οποία ανήκετε

18.7. Ευκαιρία για συναναστροφή με άλλα άτομα/συμπάσχοντες, ανταλλαγή εμπειριών και αλληλοϋποστήριξης



Συμπέρασμα: Όλοι οι ερωτηθέντες παραδέχτηκαν ότι με το να είναι μέλος στην οργάνωση έχουν την ευκαιρία για συναναστροφή με άλλα άτομα / συμπάσχοντες, ανταλλαγή εμπειριών και αλληλοϋποστήριξης.

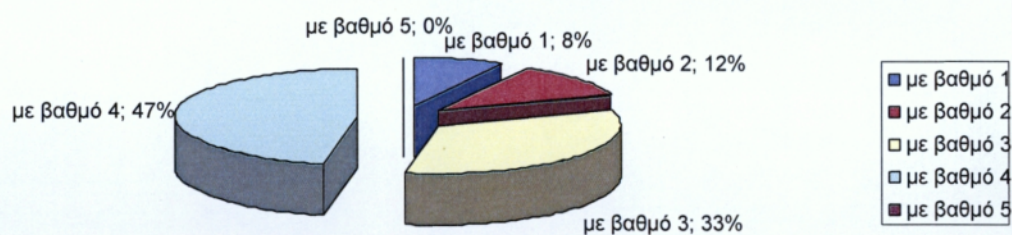
Ερώτηση 19^η

Παρακάτω παρουσιάζεται ο ίδιος πίνακας. Παρακαλώ συμπληρώστε τον σε σχέση με τον δημόσιο τομέα.

Παροχές	Βαθμός Κάλυψης				
	1	2	3	4	5
Ενημέρωση σχετικά με τη φύση της ασθένειας μου και τα φυσικά επακόλουθα της	12	18	49	71	0
Κατεύθυνση και καθοδήγηση σχετικά με την διεκδίκηση των δικαιωμάτων μου σαν ασθενής	2	36	22	12	78
Ψυχολογική στήριξη και συμβουλευτική	38	25	32	55	0
Οικονομική στήριξη ή παροχή οικονομικών ωφελημάτων σε ιατρικά θέματα	58	16	41	30	5
Ιατρική και θεραπευτική στήριξη	49	32	33	28	8
Ενημέρωση σχετικά με νεότερα που αφορούν την	16	24	22	37	51

ασθένεια/πάθησή μου σε ότι αφορά επιστημονικές/ιατρικές ανακαλύψεις ή θεραπείες					
Ευκαιρία για συναναστροφή με άλλα άτομα/συμπάσχοντες, ανταλλαγή εμπειριών και αλληλοϋποστήριξης.	38	42	27	35	8

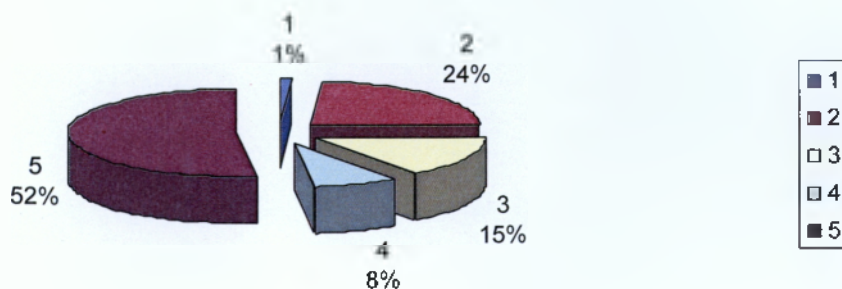
Ερώτηση 19^η . 19.1. Ενημέρωση σχετικά με νεότερα που αφορούν την ασθένεια/πάθησή μου σε ό,τι αφορά επιστημονικές/ιατρικές ανακαλύψεις ή θεραπείες



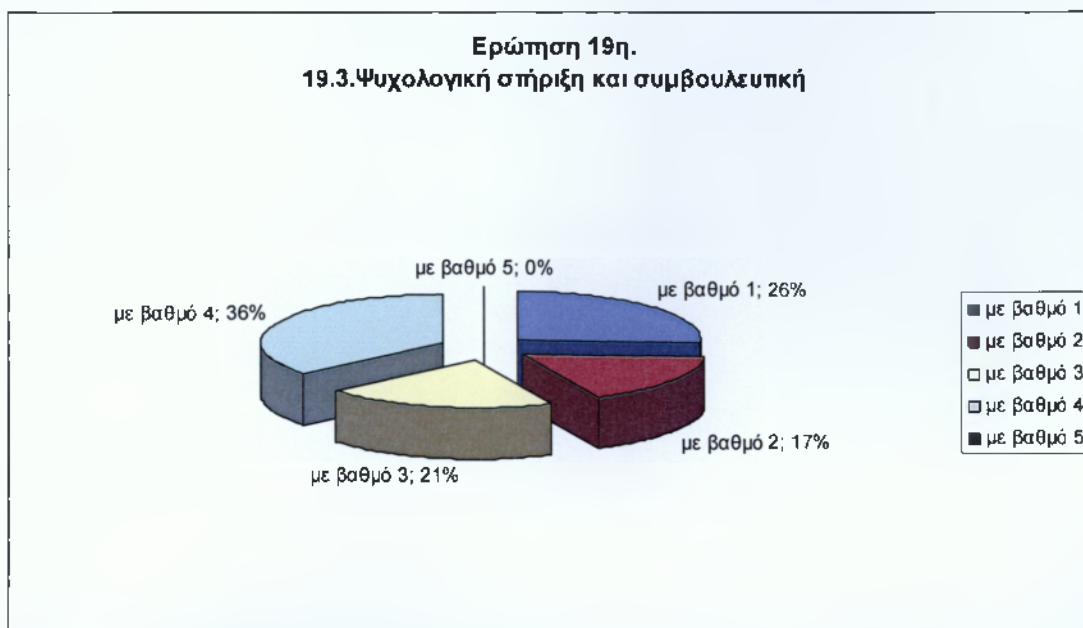
Συμπέρασμα: Κανένας από τους ερωτηθέντες δεν είναι ευχαριστημένος από την ενημέρωση που έχει για την ασθένειά του από τον δημόσιο τομέα, ενώ με βαθμό 4 είναι ευχαριστημένοι 47%, με βαθμό 33%, με βαθμό 2, 12% ενώ με βαθμό 1, 8%.

Ερώτηση 19^η

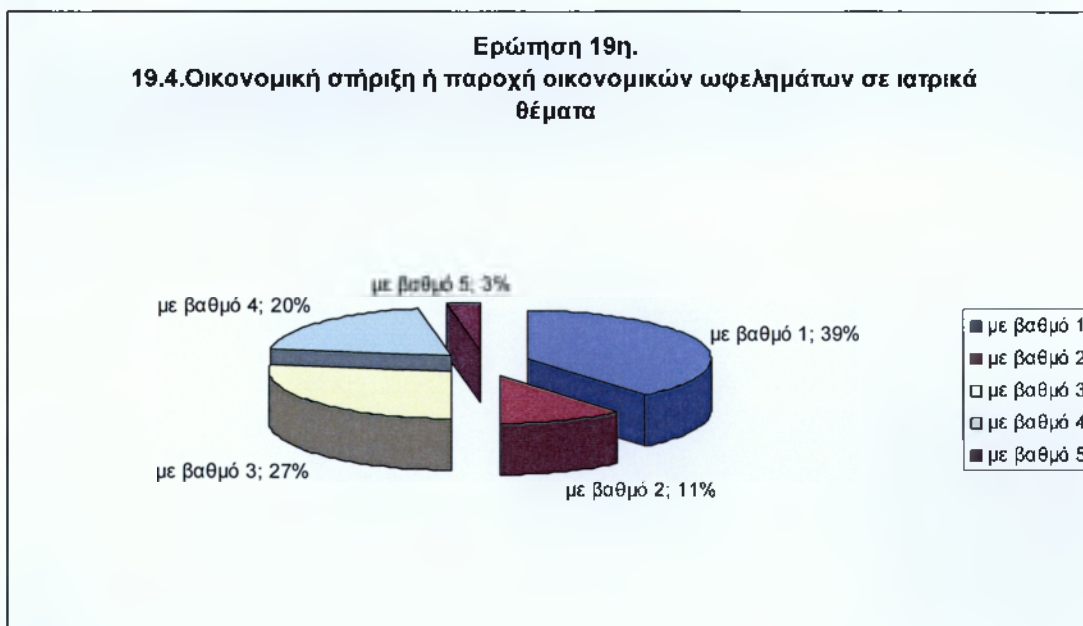
19.2. Κατεύθυνση και καθοδήγηση σχετικά με την διεκδίκηση των δικαιωμάτων μου σαν ασθενής



Συμπέρασμα: Το 52 % είναι ευχαριστημένοι από την καθοδήγηση που έχουν από τον δημόσιο τομέα για την διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους σαν ασθενείς.

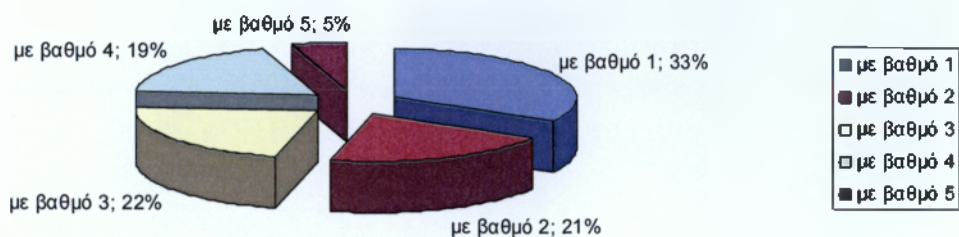


Συμπέρασμα: Κανένας από τους ερωτηθέντες δεν είναι ευχαριστημένος από την ψυχολογική στήριξη και συμβουλευτική που παρέχει το δημόσιο ενώ με βαθμό 4 είναι ευχαριστημένοι το 36%, με βαθμό 3 το 21%, με βαθμό 2 το 17% και με βαθμό 1 το 26%.



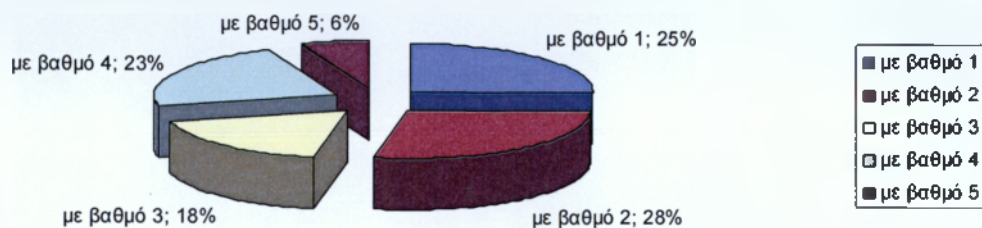
Συμπέρασμα: Ευχαριστημένοι από την οικονομική στήριξη ή παροχή οικονομικών ωφελημάτων σε ιατρικά θέματα από το δημόσιο είναι ευχαριστημένοι το 3%, ενώ με βαθμό 4 το 20%, με βαθμό 3 το 27%, με βαθμό 2 το 11% ενώ με βαθμό 1 το 39%.

Ερώτηση 19η.
19.5.Ιατρική και θεραπευτική στήριξη



Συμπέρασμα: Το 5% των ερωτηθέντων είναι ευχαριστημένοι από την ιατρική και θεραπευτική στήριξη του δημοσίου, ενώ με βαθμό 4 το 19%, με βαθμό 3 το 22%, με βαθμό 2 το 21% και με βαθμό 1 το 33%.

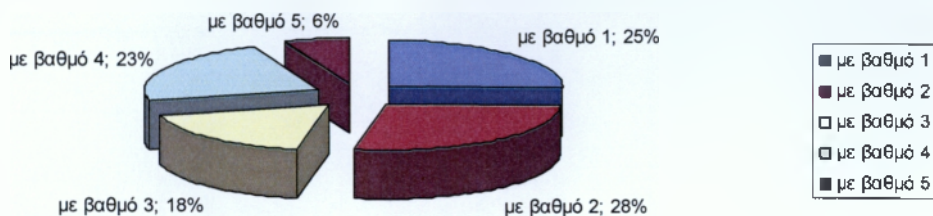
Ερώτηση 19η.
19.6.Ενημέρωση σχετικά με νεότερα που αφορούν την ασθένεια/πάθησή μου σε ό,τι αφορά επιστημονικές/ιατρικές ανακαλύψεις ή θεραπείες



Συμπέρασμα: Μόνο το 6% των ερωτηθέντων είναι ευχαριστημένοι από την ενημέρωση του δημοσίου σχετικά με νεότερα που αφορούν την ασθένεια/πάθησή του σε ό,τι αφορά επιστημονικές ή ιατρικές ανακαλύψεις ή θεραπείες.

Ερώτηση 19η.

19.6. Ευκαιρία για συναναστροφή με άλλα άτομα/συμπάσχοντες, ανταλλαγή εμπειριών και αλληλοϋποστήριξης.



Συμπέρασμα: Μόνο το 6% των ερωτηθέντων πιστεύουν ότι στο δημόσιο έχουν την ευκαιρία για συναναστροφή με άλλα άτομα / συμπάσχοντες και για ανταλλαγή εμπειριών και αλληλοϋποστήριξης, ενώ με βαθμό 4 το 23%, με βαθμό 3 το 18% , με βαθμό 2 το 28% και με βαθμό 1 το 25%.

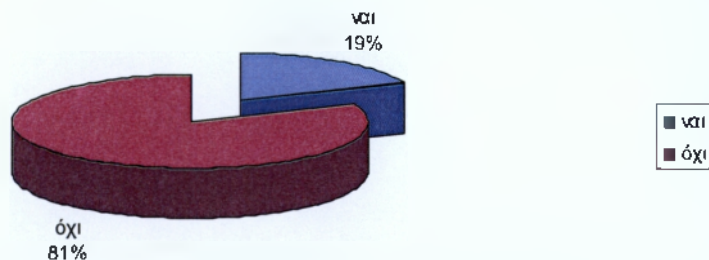
Ερώτηση 20^η

Πιστεύετε ότι αν δεν ήσασταν μέλος στην οργάνωση αυτή, θα μπορούσατε εξίσου να κατευθυνθείτε σωστά ως προς τα δικαιώματά σας:

α) ναι = 28 β) όχι = 122

Ερώτηση 20η

Πιστεύετε ότι αν δεν ήσασταν μέλος στην οργάνωση αυτή, θα μπορούσατε εξίσου να κατευθυνθείτε σωστά ως προς τα δικαιώματά σας

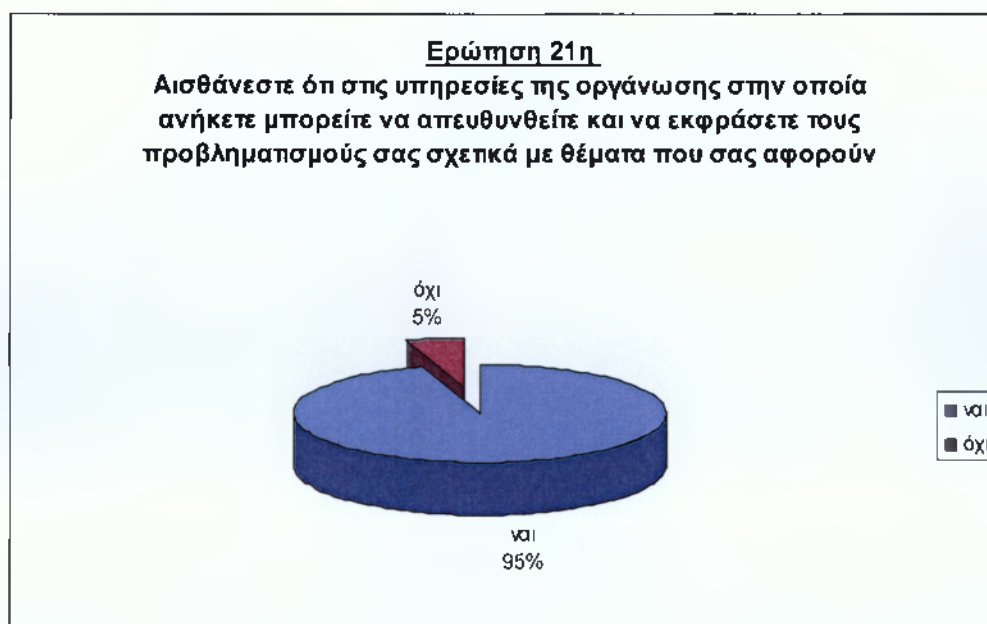


Συμπέρασμα: Το 81% των ερωτηθέντων πιστεύουν ότι εάν δεν ήταν μέλος στην οργάνωση όπου ανήκουν δεν θα μπορούσαν να κατευθυνθούν σωστά ως προς τα δικαιώματά τους.

Ερώτηση 21^η

Αισθάνεστε ότι στις υπηρεσίες της οργάνωσης στην οποία ανήκετε μπορείτε να απευθυνθείτε και να εκφράσετε τους προβληματισμούς σας σχετικά με θέματα που σας αφορούν:

α) ναι = 142 β) όχι = 8



Συμπέρασμα: Η πλειοψηφία με ποσοστό 95% των μελών πιστεύουν ότι στην οργάνωση στην οποία ανήκουν μπορούν να εκφράσουν τους προβληματισμούς τους σχετικά με θέματα που τους αφορούν.

Ερώτηση 22^η

Σε σχέση με τις παρεχόμενες δημόσιες υπηρεσίες που λειτουργούν σε θέματα υγείας και στήριξης, πιστεύετε ότι η οργάνωσή σας καλύπτει τις «ελλείψεις» του δημοσίου:

α) πλήρης = 48 β) αρκετά = 80 γ) εν μέρει = 22 γ) καθόλου = 0
δ) δεν υπάρχουν ελλείψεις στο δημόσιο = 0

Ερώτηση 22η.
Η οργάνωση καλύπτει τις ελλείψεις του δημοσίου ;



Συμπέρασμα: Το 48% των ερωτηθέντων πιστεύει ότι η οργάνωσή τους καλύπτει πλήρως τις ελλείψεις του δημοσίου, το 53% αρκετά και το 15% εν μέρει.

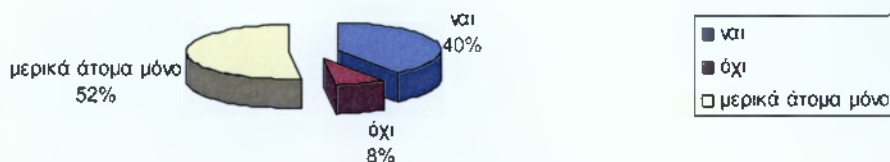
Ερώτηση 23^η

Τα άτομα που εργάζονται/απασχολούνται στην οργάνωση πιστεύετε ότι είναι ανάλογα εκπαιδευμένα ή κατέχουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες ώστε να μπορούν να παρέχουν τις υπηρεσίες τους σωστά:

α) ναι = 60 β) όχι = 12 γ) μερικά άτομα μόνο = 78

Ερώτηση 23η

Τα άτομα που εργάζονται/απασχολούνται στην οργάνωση πιστεύετε ότι είναι ανάλογα εκπαιδευμένα ή κατέχουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες ώστε να μπορούν να παρέχουν τις υπηρεσίες τους σωστά

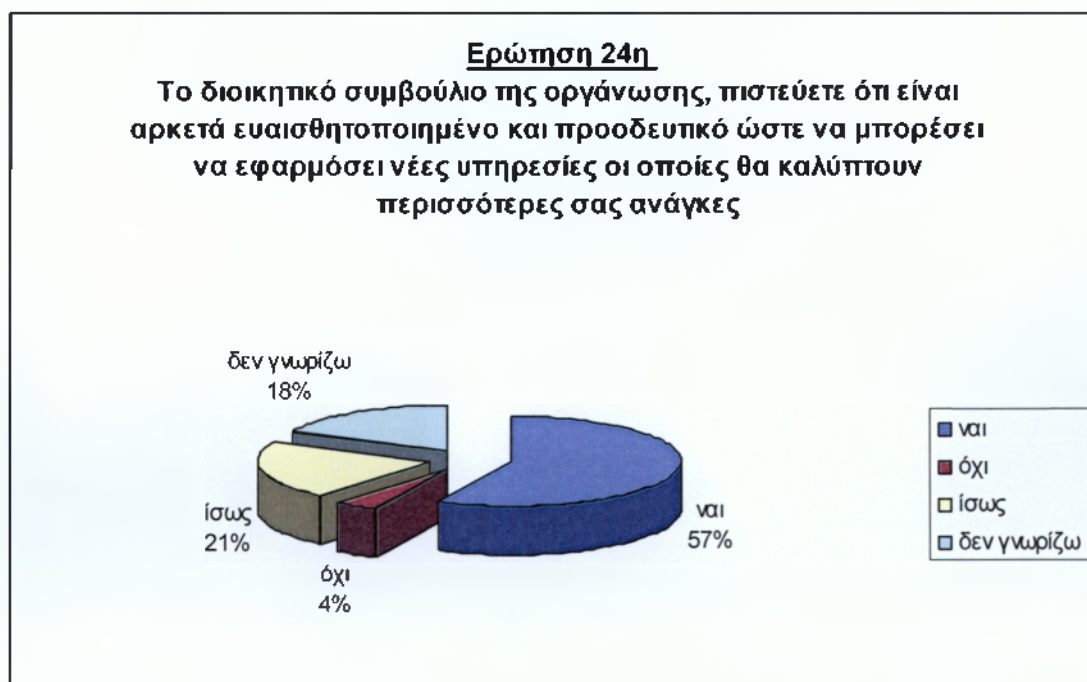


Συμπέρασμα: Το 40% των μελών πιστεύουν ότι στην οργάνωση μέσα τα άτομα που απασχολούνται είναι ανάλογα εκπαιδευμένα, το 52% πιστεύει ότι μερικά είναι ενώ το 8% πιστεύει ότι είναι ακατάλληλα.

Ερώτηση 24^η

Το διοικητικό συμβούλιο της οργάνωσης, πιστεύετε ότι είναι αρκετά ευαισθητοποιημένο και προοδευτικό ώστε να μπορέσει να εφαρμόσει νέες υπηρεσίες οι οποίες θα καλύπτουν περισσότερες σας ανάγκες:

α) ναι = 85 β) όχι = 6 γ) ίσως = 32 δ) δεν γνωρίζω = 27



Συμπέρασμα: Το 57% του διοικητικού συμβουλίου πιστεύει ότι είναι αρκετά ευαισθητοποιημένο και προοδευτικό ώστε να μπορέσει να εφαρμόσει νέες υπηρεσίες οι οποίες θα καλύπτουν περισσότερες ανάγκες.

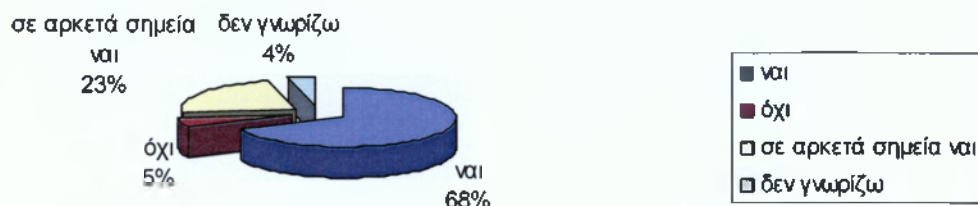
Ερώτηση 25^η

Πιστεύετε ότι η λειτουργία και οργάνωση των παρεχόμενων υπηρεσιών χρειάζονται αναβάθμιση:

α) ναι = 102 β) όχι = 7 γ) σε αρκετά σημεία ναι = 32 δ) δεν γνωρίζω = 6

Ερώτηση 25η

Πιστεύετε ότι η λειτουργία και οργάνωση των παρεχόμενων υπηρεσιών χρειάζονται αναβάθμιση



Συμπέρασμα: Το 68% των ερωτηθέντων πιστεύουν ότι η λειτουργία και οργάνωση των παρεχόμενων υπηρεσιών χρειάζονται αναβάθμιση.

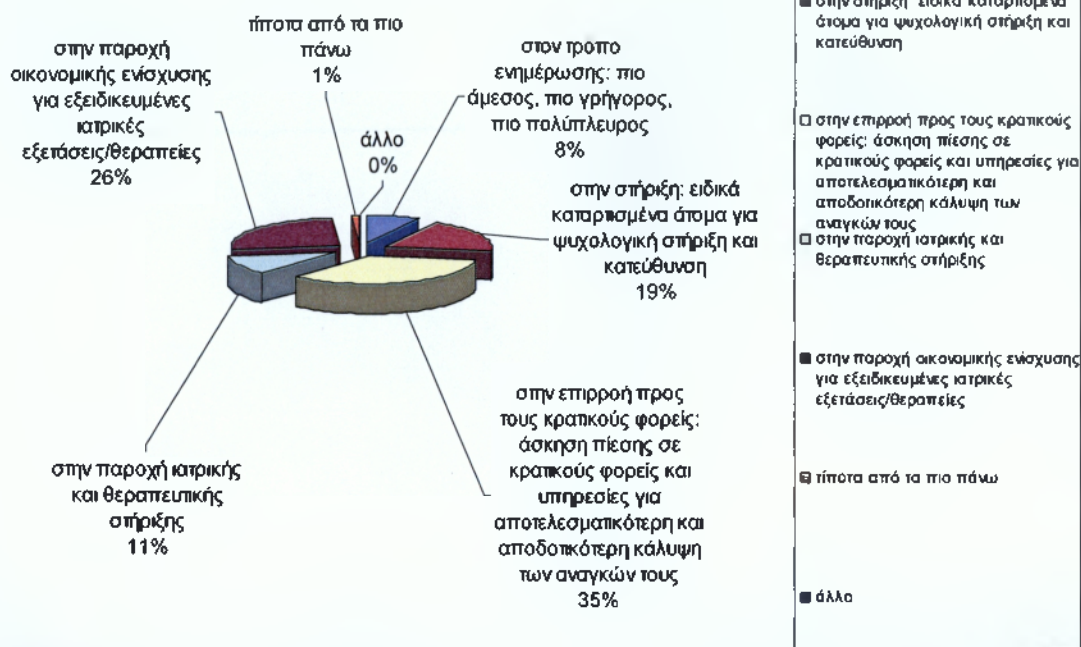
Ερώτηση 26^η

Σε ποιιά σημεία νομίζετε ότι θα ήταν καλό να αναβαθμιστούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες (μπορείτε να απαντήσετε περισσότερα από ένα):

- α) στον τρόπο ενημέρωσης: πιο άμεσος, πιο γρήγορος, πιο πολύπλευρος = 12
- β) στην στήριξη: ειδικά καταρτισμένα άτομα για ψυχολογική στήριξη και κατεύθυνση = 28
- γ) στην επιρροή προς τους κρατικούς φορείς: άσκηση πίεσης σε κρατικούς φορείς και υπηρεσίες για αποτελεσματικότερη και αποδοτικότερη κάλυψη των αναγκών τους = 52
- δ) στην παροχή ιατρικής και θεραπευτικής στήριξης = 16
- ε) στην παροχή οικονομικής ενίσχυσης για εξειδικευμένες ιατρικές εξετάσεις/θεραπείες = 40
- στ) τίποτα από τα πιο πάνω = 2
- ζ) άλλο = 0

Ερώτηση 26η

Σε ποιά σημεία νομίζετε ότι θα ήταν καλό να αναβαθμιστούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες (μπορείτε να απαντήσετε περισσότερα από ένα):



Συμπέρασμα: Το 35% των ερωτηθέντων πιστεύουν ότι πρέπει να αναβαθμιστεί η επιρροή προς τους κρατικούς φορείς για αποτελεσματικότερη και αποδοτικότερη κάλυψη των αναγκών, μετά το 26% για οικονομική ενίσχυση, το 19% για ψυχολογική στήριξη, για παροχή ιατρικής και θεραπευτικής στήριξης το 11% και στον τρόπο ενημέρωσης το 8%.

Ερώτηση 27^η

Αν στα πλαίσια αξιολόγησης του σχεδίου Κρατικών Χορηγιών σε Εθελοντικές Οργανώσεις, σας γινόταν η ερώτηση αν πρέπει η εν λόγω οργάνωση να επωφεληθεί της Κρατικής Χορηγίας, τι θα απαντούσατε:

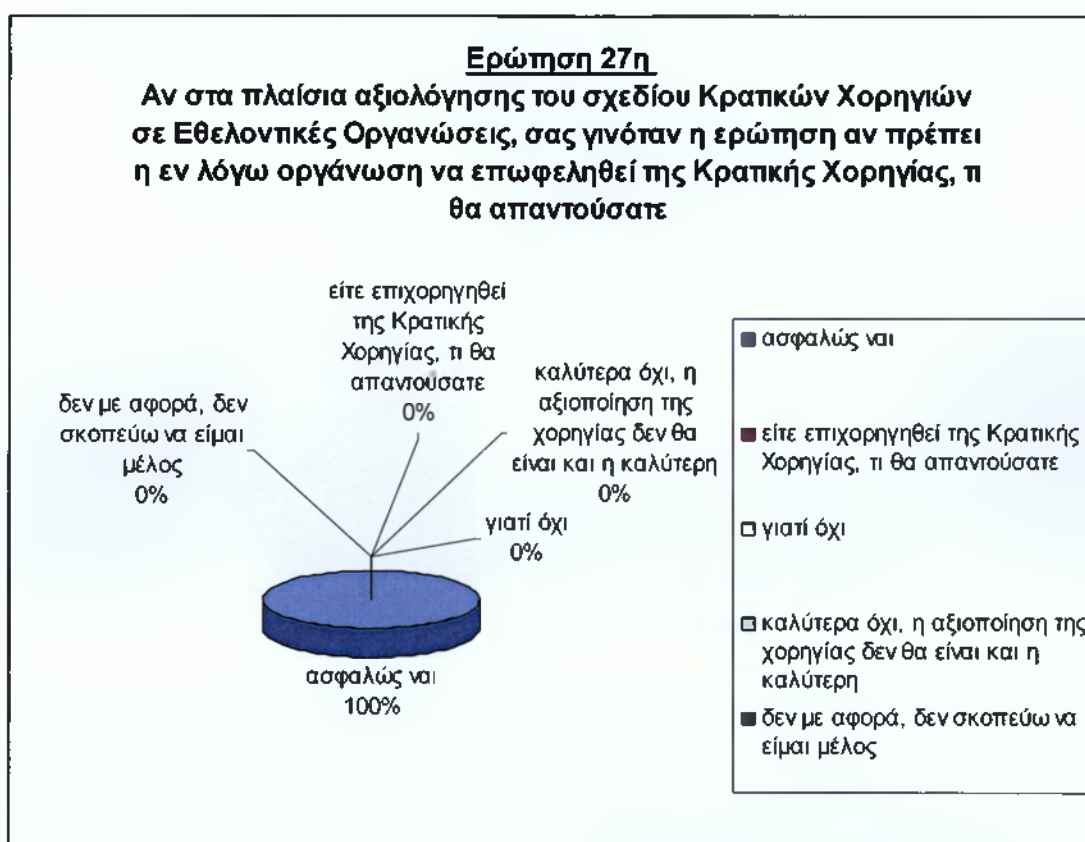
α) ασφαλώς ναι = 150

β) είτε επιχορηγηθεί είτε όχι, δεν θα αλλάξει κάτι ουσιαστικό = 0

γ) γιατί όχι = 0

δ) καλύτερα όχι, η αξιοποίηση της χορηγίας δεν θα είναι και η καλύτερη = 0

ε) δεν με αφορά, δεν σκοπεύω να συνεχίσω να είμαι μέλος = 0



1.4.2. Συζήτηση

Τα μέλη που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα ανήκουν σε εθελοντικές οργανώσεις των κυριότερων πόλεων της Κυπριακής Δημοκρατίας (Λευκωσία, Αμμόχωστος, Πάφος κ.α). Όσον αφορά τα προσωπικά στοιχεία των ερωτηθέντων οι περισσότεροι άνδρες με ποσοστό 36% είναι ηλικίας 35-45, και το 45% είναι άγαμοι, ενώ το ποσοστό των διαζευγμένων και των έγγαμων είναι ίδιο.

Το 56% των ερωτηθέντων έχουν παιδιά και το μεγαλύτερο ποσοστό 30% έχουν 4 παιδιά.

Όλοι οι ερωτηθέντες είναι απόφοιτοι έχουν πρωτοβάθμια 21%, δευτεροβάθμια 37% και τριτοβάθμια 25% εκπαίδευση ενώ ένα ποσοστό 17% έχουν κάνει μεταπτυχιακές σπουδές.

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες με ποσοστό 30% είναι με σύνταξη ανικανότητας, έπονται οι άνεργοι με ποσοστό 25% και μετά οι ιδιωτικοί υπάλληλοι με 20%, οι συνταξιούχοι 10%, με δημόσιοι υπάλληλοι 8% ενώ οι αυτοργοδοτούμενοι 7%, και το μεγαλύτερο ποσοστό 44% των εργαζόμενων δουλεύουν κανονικές ώρες εργασίας.

Στην ερώτηση για ποιο λόγο είναι μέλος εθελοντικής οργάνωσης που ασχολείται με θέματα υγείας εντύπωση μας κάνει το γεγονός ότι το μεγαλύτερο ποσοστό 45% απάντησε ότι είναι μέλος της οργάνωσης για προσωπικό όφελος, ενώ το 30% γιατί νοσεί κάποιο φιλικό/ οικογενειακό τους πρόσωπο και με ποσοστό 25% εθελοντικά.

Το 57% (ερ.9) απάντησε ότι μεταβαίνει στο νοσοκομείο 2-3 φορές το μήνα κι αυτό δείχνει το μεγάλο πρόβλημα υγείας που έχουν αυτά τα μέλη ή άνθρωποι του οικείου τους περιβάλλοντος.

Από τις απαντήσεις των ερωτήσεων 10, (68% η οργάνωση τους βοηθά σ' αυτές τις επισκέψεις), ερ.11 (το 84% απάντησαν ότι η οργάνωση ασχολείται και με άλλα παρόμοια προβλήματα), ερ.13 (60% παραδέχονται ότι η θεραπεία τους απαιτεί περισσότερα έξοδα από αυτά που διαθέτουν), ερ.14 (65% παραδέχεται ότι η οργάνωσή τους καλύπτει κάποια ιατρικά έξοδα) και ερ.15 (92% απάντησαν ότι η οργάνωση πραγματοποιεί κάποιες θεραπείες/εξετάσεις χωρίς οικονομική επιβάρυνση ή με μειωμένα έξοδα, δείχνουν ότι οι εθελοντικές οργανώσεις υγείας στην Κύπρο ενεργά βοηθούν τα μέλη τους και δεν παραμένουν στο επίπεδο της θεωρίας.

Οι απαντήσεις στην ερώτηση 12 μας δείχνουν το κοινωνικό πρόσωπο των οργανώσεων αυτών καθώς οι περισσότεροι ερωτηθέντες με ποσοστό 25% απάντησαν ότι η υποστήριξη που λαμβάνουν από την οργάνωση είναι θεραπεία με ψυχολόγο, και έπονται 17% κινησιοθεραπεία, φαρμακευτική αγωγή 17%, θεραπεία με ψυχίατρο 17%, θεραπεία με ορθοπεδικό 10%, φυσιοθεραπεία 5% και εργοθεραπεία 4%.

Οι απαντήσεις στην ερώτηση 16 μας δείχνουν τον συνεργάσιμο χαρακτήρα των οργανώσεων καθώς με απόλυτη πλειοψηφία οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι η

οργάνωση παραπέμπει σε άλλες υπηρεσίες/γιατρούς/θεραπευτές με τους οποίους διατηρεί συνεργασία όπου και τα έξοδα είναι σαφώς μειωμένα.

Από την μορφή των απαντήσεων της ερώτησης 18 (δηλαδή όσον αφορά την ενημέρωση με τη φύση της ασθένειας, την καθοδήγηση για διεκδίκηση των δικαιωμάτων, την ψυχολογική, θεραπευτική και οικονομική στήριξη και την ενημέρωση καταλαβαίνουμε ότι στην πλειοψηφία τους οι συμμετέχοντες είναι ικανοποιημένοι από την προσφορά των οργανώσεων.

Αυτό που μας κάνει εντύπωση είναι ότι με πλήρη πλειοψηφία όλοι απάντησαν ότι το γεγονός ότι είναι μέλη εθελοντικών οργανώσεων για θέματα υγείας έχουν την ευκαιρία συναναστροφή με άλλα άτομα/συμπάσχοντες, ανταλλαγή εμπειριών και αλληλοϋποστήριξης το οποίο κατά προέκταση αντανακλά το πολύ μεγάλο της σύγχρονης κοινωνίας, το φαινόμενο της απομόνωσης και της μοναξιάς.

Αντιθέτως στις απαντήσεις της ερώτησης 19 οι οποίες απευθύνονται στην γνώμη που έχουν οι συμμετέχοντες για τον δημόσιο τομέα σε όλα τα σημεία που αναφέρονται στην ερώτηση 18 οι συμμετέχοντες έχουν την αντίθετη γνώμη με αποκορύφωμα την ψυχολογική και συμβουλευτική υποστήριξη όπου ούτε ένας δεν ήταν πλήρως ικανοποιημένος από την δημόσια υγεία.

Η πλειοψηφία στις ερωτήσεις 20 με ποσοστό 81% (εάν πιστεύουν ότι αν δεν ήταν μέλος στην οργάνωση αυτή, θα μπορούσαν εξίσου να κατευθυνθούν σωστά ως προς τα δικαιώματά τους), ερ.21 (εάν αισθάνονται ότι στις υπηρεσίες της οργάνωσης στην οποία ανήκουν μπορούν να απευθυνθούν είτε και να εκφράσουν τους προβληματισμούς τους σχετικά με θέματα που τους αφορούν) με ποσοστό 95%, και ερώτηση 22 (εάν η οργάνωση καλύπτει τις ελλείψεις του δημοσίου) μας δείχνουν ότι ο θεσμός των εθελοντικών οργανώσεων που ασχολούνται με θέματα υγείας στην Κύπρο είναι τελείως απαραίτητος γιατί συμπληρώνουν και τα κενά της δημόσιας υγείας.

Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις 23 (εάν τα άτομα που εργάζονται/απασχολούνται στην οργάνωση είναι ανάλογα εκπαιδευμένα ή κατέχουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες ώστε να μπορούν να παρέχουν τις υπηρεσίες τους σωστά), 24 (τι γνώμη έχουν για το διοικητικό συμβούλιο της οργάνωσης) και 25, (εάν πιστεύουν ότι η λειτουργία και οργάνωση των παρεχόμενων υπηρεσιών χρειάζονται αναβάθμιση) μας δείχνουν ότι ενώ οι ερωτηθέντες στην πλειοψηφία τους είναι ευχαριστημένοι από τον θεσμό και τις υπηρεσίες των εθελοντικών οργανώσεων, πιστεύουν ότι στα εκλεγμένα μέλη του διοικητικού συμβουλίου πρέπει είναι άτομα

με περισσότερα προσόντα και ότι οι παρεχόμενες υπηρεσίες θα μπορούσαν να αναβαθμιστούν.

Η πλειοψηφία των απαντήσεων στην ερώτηση 26 είναι άκρως καθοριστική για το σκοπό της παρούσας έρευνας καθώς έρχεται να τονίσει ότι ο σκοπός των εθελοντικών οργανώσεων δεν είναι να αντικαταστήσουν τις υποχρεώσεις της δημόσιας υγείας, αλλά με την εθελοντική προσφορά να συμπληρώσει την απόδοσή τους. Έτσι βλέπουμε ότι όταν ερωτώνται οι συμμετέχοντες σε ποια σημεία νομίζουν ότι θα ήταν καλό να αναβαθμιστούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες, η πλειοψηφία αυτών έβαλε σε προτεραιότητα την άσκηση πίεσης προς τους κρατικούς φορείς, για αποτελεσματικότερη και αποδοτικότερη κάλυψη των αναγκών τους.

ΜΕΡΟΣ 3^ο
«ΕΠΙΛΟΓΟΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ»

1. ΕΠΙΛΟΓΟΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

1.1. Επίλογος

Ο εθελοντισμός αποτελεί στην εποχή μας κορυφαίο πυλώνα μιας δημοκρατικής, φιλελεύθερης και πολυφωνικής κοινωνίας καθώς επίσης και μια χειροπιαστή έκφραση ανθρωπισμού και αλληλεγγύης. Έτσι αυτό που σήμερα ωθεί τις ανεπτυγμένες χώρες, καθώς και την Κύπρο προς την πρόοδο και την εξέλιξη δεν είναι μόνο η επίτευξη της οικονομικής ανάπτυξης, αλλά και ένα σύστημα κοινών αρχών και αξιών που στηρίζει το στόχο για μια κοινωνία της αλληλεγγύης, της δικαιοσύνης, της συνοχής και της ευημερίας.

Οι εθελοντικές οργανώσεις στην Κύπρο παραμένουν ταγμένες στην υπηρεσία του ανθρώπου, με κίνδυνο πολλές φορές της ζωής τους, για να προσφέρουν στήριξη και συμπαράσταση, χωρίς διακρίσεις, σε όσους την έχουν ανάγκη, εμπνεόμενοι από τις αξίες της αλληλεγγύης, της κοινωνικής συνοχής και του ανθρωπισμού (Μητσόπουλος Τ., 2009).

Η πληροφορική επανάσταση, η παγκοσμιοποιημένη οικονομία, η αίσθηση ελλείμματος ελευθερίας, η αναποτελεσματικότητα των εθνικών πολιτικών και άλλα τροποποιούν άρδην το κοινωνικό τοπίο και ο μεγάλος αριθμός των Κυπριακών οργανώσεων με την πολύπλευρη δράση τους αποτελεί μία δίοδο προς μία «άλλη» ανθρωποκεντρική κοινωνία (int. 16).

1.2. Συμπεράσματα

Από τα στοιχεία που παραθέσαμε στην παρούσα εργασία βγαίνει το συμπέρασμα ότι η Κυπριακή δημόσια διοίκηση χρειάζεται υποδομές έτσι ώστε να είναι εφικτές οι πρακτικές συνδιαχείρισης με τους εθελοντές σε σημαντικούς τομείς όπως αυτοί της υγείας, της παιδείας, της πρόνοιας, του αθλητισμού αλλά και της πολιτικής για τις μειονότητες, για τα ανθρώπινα δικαιώματα, της πολιτικής για το περιβάλλον κλπ.

Επίσης χρειάζεται να υιοθετηθεί η δημιουργία εταιρικών σχέσεων μεταξύ Πολιτείας, Αυτοδιοίκησης και Εθελοντικών Οργανώσεων για να υπάρχει περισσότερο ανθρωποκεντρικές και δίκαιες κοινωνίες.

Όπως είναι γνωστό η τρέχουσα οικονομική και χρηματοπιστωτική κρίση χρησιμοποιείται συχνά ως αφορμή για την προώθηση μιας αλλαγής νοοτροπίας σε πολλούς τομείς. Σε ό,τι αφορά όμως τον εθελοντισμό στην Κύπρο, η κρίση καταδεικνύει για άλλη μια φορά την αξία της ενεργού συμμετοχής των Κυπρίων πολιτών στα κοινά. Η αλληλεγγύη γίνεται πράξη και οι Κύπριοι έχουν την ευκαιρία να συμπαρασταθούν ο ένας τον άλλον αλλά και να επωφεληθούν οι ίδιοι από αυτή τη δράση, μέσω της ενίσχυσης των ικανοτήτων τους ή και της ανάπτυξης κοινωνικών δικτύων.

Η υποστήριξη των οργανώσεων εθελοντισμού στην Κύπρο ως κέντρων και καταλυτών της εθελοντικής δραστηριότητας έχει καθοριστική σημασία. Οι οργανώσεις αυτές αποτελούν συνήθως το πρώτο και μοναδικό σημείο επαφής για τους εθελοντές και πολύ συχνά έχουν ιδρυθεί από τους ίδιους τους εθελοντές. Λόγω του ρόλου τους ως ραχοκοκαλιά της κοινωνίας των πολιτών και της εθελοντικής δραστηριότητας, θα πρέπει να ενισχυθούν τα μέσα που διαθέτουν.

Συμπερασματικά λοιπόν θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο εθελοντισμός στην Κύπρο μπορεί, να συμβάλει στην μετρίαση των συνεπειών της παγκόσμιας κρίσης και να εμποδίσει την απώλεια συνοχής της κοινωνίας (Γενική Έκθεση επί της δραστηριότητας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, 2009).

1.3. Προτάσεις

Για να μπορούν οι εθελοντικές οργανώσεις στην Κύπρο να κινούνται σ' ένα πλαίσιο στήριξης, ανάπτυξης, αλληλοβοήθειας και σεβασμού προς τον άνθρωπο θα πρέπει από την πλευρά του το κράτος εκτός από την πρωτοβουλία και τον ενθουσιασμό του εθελοντή να αναπτυχθούν οι εξής προϋποθέσεις.

1. Να αναπτύξει πολιτικές υποστηρικτικές προς τον εθελοντισμό ανάλογα με το πολιτισμικό πλαίσιο της Κύπρου, να συνεργάζεται με τον ιδιωτικό και εθελοντικό τομέα αλλά και όλους τους εμπλεκόμενους φορείς για την κατάστρωση τέτοιων πολιτικών, και

2. Το κράτος να μην μπαίνει στον πειρασμό να καθοδηγεί τον εθελοντισμό προς ένα δικό του συγκεκριμένο κρατικό στόχο, αλλά να σέβεται την βασική ανεξαρτησία της εθελοντικής δράσης.

3. Να δημιουργεί ευκαιρίες για εθελοντισμό αίροντας νομικά, φορολογικά και κανονιστικά εμπόδια. Πρέπει εξάλλου να διασφαλίζει τη συμμετοχή εθελοντών ακόμα και με χαμηλές δεξιότητες. Η νέα τάση στον εθελοντισμό είναι η αναζήτηση

εθελοντών με ειδικευμένες δεξιότητες και ο κίνδυνος είναι να αποκλείονται άτομα που έχουν τη διάθεση και το χρόνο να προσφέρουν αλλά στερούνται εξειδίκευσης.

4. Απαιτείται η θέσπιση νομικού πλαισίου προκειμένου να διασφαλισθεί περισσότερο η δημιουργία της απαραίτητης υποδομής για την ανάπτυξη της εθελοντικής δραστηριότητας σε τοπικό, περιφερειακό, εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο και να διευκολυνθεί η συμμετοχή των πολιτών. Επιπλέον, οι βασικές δημοσιονομικές και πολιτικές προϋποθέσεις πρέπει να είναι τέτοιες ώστε να εξαλείφουν τα εμπόδια που δυσχεραίνουν κάθε εθελοντική δραστηριότητα (Mario Sepi, 2009).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ελληνική βιβλιογραφία

- 1) Αποστολίδης Λ., (2000), *«Το εθελοντικό κίνημα στην Ελλάδα και η κοινωνία των πολιτών»*, εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- 2) Βάγια Χ. (2001). *«Οι Ελληνικές Εθελοντικές Οργανώσεις Πρόνοιας στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης»*, Επαρχιακό Συμβούλιο Ευημερίας Λεμεσού.
- 3) Γαρδίκας Κ.Δ., (2000), *«Εθνικά συστήματα υγείας διαφόρων χωρών»*, εκδ. Παρισιάνου Α.Ε., Αθήνα.
- 4) **Δημογραφική Γήρανση και πολιτικές διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού.** (2004). Ελληνική Εταιρεία Διοίκησης Επιχειρήσεων. Περὶλήψεις εισηγήσεων, 27 Ιαν. Αθήνα.
- 5) Εγχειρίδιο Διαχείρισης Εθελοντών – Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού –(2008), *«Οδηγός Εθελοντισμός και Οικογενειακός Προγραμματισμός για υγιή σεξουαλικότητα, αναπαραγωγή και επικοινωνία»* – Κυπριακός Σύνδεσμος Οικογενειακού Προγραμματισμού.
- 6) Κυριόπουλος Γ. Λιονής Χ., Σουλιώτης Κ., Τσάκος Γ.,(2003), *«Η Ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας»*, Εκδόσεις Θεμέλιο
- 7) Παυλάκης Α. (1992), Νοσηλευτική Φροντίδα και Νομική Ευθύνη των Νοσηλευτών, ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ, ΧΡΟΝΙΚΑ, Τόμος 1, τεύχος 2 σελ. 24-26, 1992.
- 8) Πετμεζίδου Μ., (1992), *«Κοινωνικές ανισότητες και κοινωνική πολιτική»*, εκδ. Εξάντας, Αθήνα.
- 9) Σιγάλας Ι (1999) *«Η ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας, στο «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, Νοσοκομείων. Εμπειρίες, Τάσεις και Προοπτικές»*, Εκδόσεις ΕΑΠ, Πάτρα.
- 10) Σουλιώτης Κ., (2000), *«Ο ρόλος του ιδιωτικού τομέα στο ελληνικό Σύστημα Υγείας»*, εκδ. Παπαζήσης, Αθήνα.
- 11) Σταθόπουλος Π.Α., (2005), *«Κοινωνική Πρόνοια, Ιστορική εξέλιξη, νέες κατευθύνσεις»*, εκδ. Παπαζήσης, Αθήνα.
- 12) Συλλογικό έργο, Βουτσάκης Β., Κάλλας Γ., Στυλιανίνδης Ν., Σωστηρόπουλος Δ.Α., (2004), *«Η άγνωστη κοινωνία πολιτών»*, εκδ. Ποταμός, Αθήνα.

- 13) Σιώμκος, Γ., Βασιλικοπούλου, Α., (2005), «*Εφαρμογή μεθόδων ανάλυσης στην έρευνα αγοράς*», εκδ. Σταμούλη, Αθήνα.

2. Ξένα βιβλιογραφία

- 1) Bilis, D. (1989): «*A Theory of the Voluntary Sector: Implications for Policy and Practice*». LSE Center for Voluntary Organization. UK
- 2) Clough S.B & Rapp R.T. (1980), «*Ευρωπαϊκή κοινωνική ιστορία*» εκδ. Παπαζήσης, Αθήνα.
- 3) Department of Health (1998), «*A first class service, quality in the NHS*», London The Stationary Office
- 4) Spicker, P. (2004). «*Developing indicators: issues in the use of quantitative data about poverty. In Policy and Politics (ISSN: 1470-8442)*», Vol 32(4), pp. 431-40.

3. Internet

- 1) Ζουλούμης (2006), άρθρο με θέμα: «*Τι είναι εθελοντισμός;*», που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.acrobasis.gr/showthread.php?t=46778 στις 1-12-2009.
- 2) Άρθρο με θέμα: «*Εθελοντισμός*», που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.yellow-pages.com.cy/about-useful-voluntary-gr.php στις 2-12-2009.
- 3) Χαραλάμπους Σωτηρούλας,(2008), Χαιρετισμός της Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων στο 14^ο Ετήσιο Συνέδριο, που οργανώνει το Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού Λάρνακας, στις 16 Απριλίου 2008, με θέμα «*Οι Δυσκολίες και τα Προβλήματα που Δημιουργούνται στις Εθελοντικές Οργανώσεις από την υλοποίηση του Σχεδίου Κρατικών Χορηγιών και ο ρόλος των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ενημερίας*» Ανακτήθηκε στις 10/1/2010 από την ιστοσελίδα [www.mlsi.gov.cy/mlsi/mlsi.nsf/All/.../\\$file/08041401.doc](http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/mlsi.nsf/All/.../$file/08041401.doc)
- 4) Άρθρο με θέμα: «*Εθελοντισμός*», που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.cyfamplan.org/FamPlan/page.php?pageID=18 στις 4-12-2009.
- 5) Άρθρο με θέμα: «*Εθελοντισμός*», που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.cyprus.gov.cy/portal/portal.nsf/All/95AE057E28D9715BC225728B00396CD6?OpenDocument στις 5-12-2009.
- 6) Άρθρο με θέμα: «*Κοινωνία εθελοντών*», που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.sigmalive.com/simerini/news/social/216863 στις 25-12-2009.

- 7) Εφημερίδα της Ρωμιόσυνης «Πολιτική και οικονομική επιθεώρηση» (2008-12-02), άρθρο με θέμα: *«Εθελοντισμός»*, που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.romiossini.com/articles.php?lid... στις 6-12-2009.
- 8) *«Σύνδεσμος για την πρόληψη και αντιμετώπιση της βίας στην οικογένεια»*, άρθρο που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα <http://www.domviolence.org.cy/?lang=GR&catID=7>, στις 7-12-2009.
- 9) Άρθρο με θέμα: *«Εθελοντές Γιατροί της Κύπρου στην Κένυα»*, που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.sigmalive.com/simerini/news/social/142674, στις 8-12-2009.
- 10) Γαλάνης Γ., άρθρο στο επιστημονικό περιοδικό Μάρκετινγκ, με θέμα: *«Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη: Η αξία της Ανάπτυξης του Εθελοντισμού στο εργασιακό περιβάλλον»*, που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.morax.gr/article_show.php?article_id=1162 στις 10-12-09.
- 11) Άρθρο με θέμα: *«Εθελοντισμός: Αρχές»*, που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.noesi.gr/node/387 στις 11-12-09.
- 12) Κανελλόπουλος Λ., (2001) άρθρο στο Ηλεκτρονικό περιοδικό της Ελληνικής Επιτροπής της UNICEF «ΚΟΣΜΟΣ», με θέμα: *«Η μεγάλη πρόκληση του εθελοντισμού»*, που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.unicef.gr/oldpress/kosmos48.php στις 12-12-09.
- 13) Άρθρο με θέμα: *«Συμπεράσματα – Προσανατολισμοί Πανελλήνιου Συνεδρίου Εθελοντισμού Λαμίας. Εθελοντισμός – Δράσεις»*, που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.kedke.gr/index.asp?id=190&smenu=253 στις 13-12-09.
- 14) Σάνσης Ν., άρθρο με θέμα: *«Ο εθελοντισμός σήμερα»*, που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.inews.gr/89/o-ethelontismos-simera.htm στις 14-12-09.
- 15) Άρθρο με θέμα: *«Ο εθελοντισμός. Ένα ερώτημα σήμερα»*, που ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.cepsyre.gr/index.php?id=8,34,0,0,1,0 στις 15-12-09.
- 16) *«Η κοινωνία των εθελοντών»*. Ανακτήθηκε στις 28/1/2010 από την ιστοσελίδα www.koinoniarpoliton.gr/.../lang,el_GR.UTF8/ -
- 17) Έκθεση της Επιτροπής Κοινωνικής Πρόνοιας της Βουλής των Γερόντων για το θέμα *«Η οικονομική κρίση, εξάλειψη της φτώχειας και κοινωνικός αποκλεισμός»* (στις 23 Οκτωβρίου 2009). Ανακτήθηκε στις 10 Νοεμβρίου 2009 www.parliament.cy/.../Ekthesi%20gia%20Vouli%20ton%20Geronton%202.pdf

- 18) *«Οι εθελοντικές οργανώσεις στην Κύπρο»*, Δευτέρα 27.6.2005. Ανακτήθηκε στις 20/12/2009 από την ιστοσελίδα www.mlsi.gov.cy/mlsi/.../05062302%20Kratikes%20Xorigies.pdf
- 19) *«Κυπριακός Ερυθρός Σταυρός»*. Ανακτήθηκε στις 15/1/2010 από την ιστοσελίδα Kypriawww.redcross.org.cy/cgi-bin/hweb?-A..
- 20) Πηγή: Υπουργείο Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας. Ανακτήθηκε στις 20/11/2009 από την ιστοσελίδα www.moh.gov.cy/.../ethsia%20ekthesi%202005_Annual%20Report%202005.pdf?..
- 21) Δρ Α. Πολυνείκης, ΜΟ, ΜΡΗ. Ανακτήθηκε στις 6-12-2009 από την ιστοσελίδα www.moh.gov.cy/Moh/moh.../Εθνικό%20Σχέδιο%20Υγείας.pdf?..
- 22) *«Καταστατικός χάρτης των Γιατρών χωρίς σύνορα»*. Ανακτήθηκε στις 8/12/2009 από την ιστοσελίδα monosxolia.pblogs.gr/giatroi-hwris-synora.html.(www.redcross.gr/κυπριακός_ερυθρός_σταυρός)
- 23) Ταλιαδώρος Χ., (Υπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων),(2005), ομιλία με θέμα: *«Κρατικές Χορηγίες σε μη κυβερνητικές οργανώσεις»*. Ανακτήθηκε από την ιστοσελίδα www.mlsi.gov.cy/
- 24) *«Παγκύπριο Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού»* Ανακτήθηκε στις 8/12/2009 από την ιστοσελίδα www.volunteerism-cc.org.cy/?..
- 25) *«Μέλη του ΠΟΣΕΑ»* ανακτήθηκε στις 8/12/2009 από την ιστοσελίδα www.posea.gr/aimodotes_20selido.pdf -
- 26) *«Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Εθελοντισμού της Λευκωσίας»* www.volunteerism-cc.org.cy/index.php?..
- 27) *«Επαρχιακό Συντονιστικό Συμβούλιο Λεμεσού»* Ανακτήθηκε στις 8/12/2009 από την ιστοσελίδα www.ngosincyprus.org/LinkClick.aspx?..
- 28) *«Αντιρευματικός Σύνδεσμος Κύπρου, Ίδρυση και στόχοι»*. Ανακτήθηκε στις 8/12/2009 από την ιστοσελίδα www.rheumatism.org.cy/index.php?..
- 29) *«Παγκύπριος Αντιλευχαιμικός Σύνδεσμος Ζωή»*..Ανακτήθηκε στις 28/11/52009 από την ιστοσελίδα www.antileukemia-zoe.org.cy/?..
- 30) *«Αντικαρκινικός Σύνδεσμος Κύπρου»*. Ανακτήθηκε στις 30/12/2009 από την ιστοσελίδα www.volunteerism-cc.org.cy/index.php?....
- 31) *«Σύνδεσμος Ασφάλειας και υγείας Κύπρου»* Ανακτήθηκε στις 20/12/2009 από την ιστοσελίδα www.eurofound.europa.eu/eiro/2004/04/feature/cy0404102fcy.doc

- 32) Μητσόπουλος Τ., (2009) «*Στήριξη στον εθελοντισμό*». Ανακτήθηκε στις 10/1/2010 από την ιστοσελίδα rphivosnicolaides.blogspot.com/.../blog-post_6184.html
- 33) Mario Seri, (2009), (πρόεδρος ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής) «*Ευρωπαϊκό έτος εθελοντισμού*». Ανακτήθηκε στις 20/12/2009 από την ιστοσελίδα https://toad.eesc.europa.eu/View_Doc.aspx?doc...2009_AC_EL.doc
- 34) «*Γενική Έκθεση επί της δραστηριότητας στην Ευρωπαϊκή Ένωση 2009*». Ανακτήθηκε στις 10/1/2010 από την ιστοσελίδα europa.eu/.../el/welcome.htm
- 35) Αγγέλου Γ., (2008), «*Η αξία του εθελοντισμού*». Ανακτήθηκε στις 10/12/2009 από την ιστοσελίδα allazoume.first-forum.com/.../topic-t222.htm –

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

10. Η οργάνωση στην οποία ανήκετε προσφέρει κάποιες υπηρεσίες ώστε οι επισκέψεις αυτές να γίνονται σε πιο αραιά χρονικά διαστήματα:

α) ναι β) όχι γ) σε κάποιες μεμονωμένες ανάγκες

11. Συνυπάρχουν άλλα προβλήματα υγείας εκτός αυτού που εκπροσωπεί η οργάνωσή σας: α) ναι β) όχι

12. Θεραπείες τις οποίες λαμβάνετε:

α) φαρμακευτική αγωγή

β) φυσιοθεραπεία

γ) εργοθεραπεία

δ) κινησιοθεραπεία

ε) θεραπεία με ψυχολόγο

στ) θεραπεία με ψυχίατρο

ζ) θεραπεία με ορθοπεδικό

η) άλλη _____

13. Για σας η πλήρης ιατρική παρακολούθηση ή θεραπεία απαιτεί κάποια επιπλέον έξοδα που δεν περιλαμβάνονται στα δημόσια Νοσοκομεία ή θεραπευτήρια:

α) ναι β) όχι

Η οργάνωση στην οποία ανήκετε:

14. Καλύπτει κάποια ιατρικά έξοδα:

α) ναι β) όχι

15. Πραγματοποιεί κάποιες θεραπείες/εξετάσεις χωρίς οικονομική επιβάρυνση ή με μειωμένα έξοδα:

α) ναι β) όχι

16. Παραπέμπει σε άλλες υπηρεσίες/γιατρούς/θεραπευτές με τους οποίους διατηρεί συνεργασία όπου και τα έξοδα είναι σαφώς μειωμένα:

α) ναι β) όχι

17. Η διάγνωση ή η συνειδητοποίηση της πάθησης ή της ασθένειάς μου, προκάλεσε ιδιαίτερες δυσκολίες στην προσωπική ή και κοινωνική ζωή μου:

α) ναι β) όχι

Γ' Αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών:

18. Με βάση τη κλίμακα 1-5, όπου 1=καθόλου και 5=πλήρης, σημειώστε το βαθμό κάλυψης των αναγκών σας από την οργάνωση στην οποία ανήκετε:

Βαθμός Κάλυψης	1	2	3	4	5
Παροχές					
Ενημέρωση σχετικά με τη φύση της ασθένειας μου και τα φυσικά επακόλουθα της					
Κατεύθυνση και καθοδήγηση σχετικά με την διεκδίκηση των δικαιωμάτων μου σαν ασθενής					
Ψυχολογική στήριξη και συμβουλευτική					
Οικονομική στήριξη ή παροχή οικονομικών ωφελημάτων σε ιατρικά θέματα					
Ιατρική και θεραπευτική στήριξη					
Ενημέρωση σχετικά με νεότερα που αφορούν την ασθένεια/πάθησή μου σε ότι αφορά επιστημονικές/ιατρικές ανακαλύψεις ή θεραπείες					
Ευκαιρία για συναναστροφή με άλλα άτομα/συμπάσχοντες, ανταλλαγή εμπειριών και αλληλοϋποστήριξης.					

19. Παρακάτω παρουσιάζεται ο ίδιος πίνακας. Παρακαλώ συμπληρώστε τον σε σχέση με τον δημόσιο τομέα.

Βαθμός Κάλυψης	1	2	3	4	5
Παροχές					
Ενημέρωση σχετικά με τη φύση της ασθένειας μου και τα φυσικά επακόλουθα της					
Κατεύθυνση και καθοδήγηση σχετικά με την διεκδίκηση των δικαιωμάτων μου σαν ασθενής					
Ψυχολογική στήριξη και συμβουλευτική					
Οικονομική στήριξη ή παροχή οικονομικών ωφελημάτων σε ιατρικά θέματα					
Ιατρική και θεραπευτική στήριξη					
Ενημέρωση σχετικά με νεότερα που αφορούν την					

ασθένεια/πάθησή μου σε ότι αφορά επιστημονικές/ιατρικές ανακαλύψεις ή θεραπείες					
Ευκαιρία για συναναστροφή με άλλα άτομα/συμπάσχοντες, ανταλλαγή εμπειριών και αλληλοϋποστήριξης.					

20. Πιστεύετε ότι αν δεν ήσασταν μέλος στην οργάνωση αυτή, θα μπορούσατε εξίσου να κατευθυνθείτε σωστά ως προς τα δικαιώματά σας:

α) ναι β) όχι

21. Αισθάνεστε ότι στις υπηρεσίες της οργάνωσης στην οποία ανήκετε μπορείτε να απευθυνθείτε και να εκφράσετε τους προβληματισμούς σας σχετικά με θέματα που σας αφορούν:

α) ναι β) όχι

22. Σε σχέση με τις παρεχόμενες δημόσιες υπηρεσίες που λειτουργούν σε θέματα υγείας και στήριξης, πιστεύετε ότι η οργάνωσή σας καλύπτει τις «ελλείψεις» του δημοσίου:

α) πλήρης β) αρκετά γ) εν μέρη γ) καθόλου
δ) δεν υπάρχουν ελλείψεις στο δημόσιο

23. Τα άτομα που εργάζονται/απασχολούνται στην οργάνωση πιστεύετε ότι είναι ανάλογα εκπαιδευμένα ή κατέχουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες ώστε να μπορούν να παρέχουν τις υπηρεσίες τους σωστά:

α) ναι β) όχι γ) μερικά άτομα μόνο

24. Το διοικητικό συμβούλιο της οργάνωσης, πιστεύετε ότι είναι αρκετά ευαίσθητοποιημένο και προοδευτικό ώστε να μπορέσει να εφαρμόσει νέες υπηρεσίες οι οποίες θα καλύπτουν περισσότερες σας ανάγκες:

α) ναι β) όχι γ) ίσως δ) δεν γνωρίζω

25. Πιστεύετε ότι η λειτουργία και οργάνωση των παρεχόμενων υπηρεσιών χρειάζονται αναβάθμιση:

α) ναι β) όχι γ) σε αρκετά σημεία ναι δ) δεν γνωρίζω

26. Σε ποιά σημεία νομίζετε ότι θα ήταν καλό να αναβαθμιστούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες (μπορείτε να απαντήσετε περισσότερα από ένα):

α) στον τρόπο ενημέρωσης: πιο άμεσος, πιο γρήγορος, πιο πολύπλευρος

β) στην στήριξη: ειδικά καταρτισμένα άτομα για ψυχολογική στήριξη και κατεύθυνση

γ) στην επιρροή προς τους κρατικούς φορείς: άσκηση πίεσης σε κρατικούς φορείς και υπηρεσίες για αποτελεσματικότερη και αποδοτικότερη κάλυψη των αναγκών τους

δ) στην παροχή ιατρικής και θεραπευτικής στήριξης

ε) στην παροχή οικονομικής ενίσχυσης για εξειδικευμένες ιατρικές εξετάσεις/θεραπείες

στ) τίποτα από τα πιο πάνω

ζ) άλλο _____

26. Αν στα πλαίσια αξιολόγησης του σχεδίου Κρατικών Χορηγιών σε Εθελοντικές Οργανώσεις, σας γινόταν η ερώτηση αν πρέπει η εν λόγω οργάνωση να επωφεληθεί της Κρατικής Χορηγίας, τι θα απαντούσατε:

α) ασφαλώς ναι

β) είτε επιχορηγηθεί είτε όχι, δεν θα αλλάξει κάτι ουσιαστικό

γ) γιατί όχι

δ) καλύτερα όχι, η αξιοποίηση της χορηγίας δεν θα είναι και η καλύτερη

ε) δεν με αφορά, δεν σκοπεύω να συνεχίσω να είμαι μέλος