

Α.Τ.Ε.Ι. ΚΡΗΤΗΣ  
ΣΧΟΛΗ Σ.Ε.Υ.Π.  
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

«Η Αξιολόγηση  
των Τηλεφωνικών Γραμμών  
Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας  
στην Ελλάδα»



ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:  
ΝΤΟΥΛΑΚΗ ΧΡ. - ΦΡΑΓΚΟΥΔΗ Κ.

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2006

*Στον Δημήτρη και Δήμητρα, Σωκράτη και Ευγενία  
-τους γονείς μας-  
για όσα με ελεύθερο πνεύμα μας έδωσαν . . .*

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Η συγγραφή της παρούσας πτυχιακής εργασίας δεν θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί χωρίς την πολύτιμη βοήθεια του αξιόλογου καθηγητή μας Κύριου Βάντση Δημήτριου, ο οποίος με τον ζήλο του για το επάγγελμά του και τον σεβασμό του στον κλάδο της Κοινωνικής Εργασίας τον οποίο υπηρετεί αντάξια, μας μετέδωσε τις γνώσεις του και μας καθοδήγησε, προσφέροντας τον πολύτιμο προσωπικό του χρόνο, περισσότερο από όσο ορίζουν τα εργασιακά του καθήκοντα. Μα πάνω από όλα, θέλουμε να τον ευχαριστήσουμε για την εμπιστοσύνη που έδειξε στις δυνατότητες και την θέλησή μας.

Επίσης, ευχαριστούμε τους φίλους και συντρόφους μας οι οποίοι μας ενθάρρυναν και μας στήριξαν ώστε να συνεχίσουμε με δύναμη μέχρι το τέλος.

Ολοκληρώνοντας, θα θέλαμε να καταθέσουμε τις ευχαριστίες μας στους ανθρώπους που εργάζονται στις τηλεφωνικές γραμμές για την ευαισθητοποίηση που έδειξαν για το έργο μας και την προθυμία τους να μας βοηθήσουν σε αυτό. Τους ευχόμαστε να συνεχίσουν την δύσκολη και ιδιαίτερη εργασία τους με αγάπη και σεβασμό προς τον άνθρωπο, με επαγγελματισμό, πάθος, δύναμη και υπομονή.

Χωρίς όλους αυτούς τους ανθρώπους που ο καθένας πρόσθεσε το δικό του πετραδάκι στο οικοδόμημα, αυτή η εργασία δεν θα ήταν αυτή που είναι...

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εισαγωγή .....	1
----------------	---

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

#### ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΑΜΕΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

1.1. Εισαγωγή .....	3
1.2. Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας .....	3
1.3. Στελέχη και εξυπηρετούμενοι των τηλεφωνικών γραμμών και η μεταξύ τους τηλεφωνική επαφή .....	6
1.3.1. Η τηλεφωνική επαφή .....	6
1.3.2. Οι εξυπηρετούμενοι των τηλεφωνικών γραμμών .....	8
1.3.3. Τα στελέχη των τηλεφωνικών γραμμών .....	9
1.3.4. Ρόλοι του κοινωνικού λειτουργού- στελέχωση τηλεφωνικής γραμμής.....	11
1.4. Δομή της τηλεφωνικής κλήσης.....	12
1.5. Χρησιμότητα της 24ωρης λειτουργίας των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας.....	16
1.6. Τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής υποστήριξης στον Ελλαδικό χώρο.....	17

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

#### ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΩΝ ΓΡΑΜΜΩΝ ΑΜΕΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

2.1. Εισαγωγή .....	18
2.2. Αναλυτική παρουσίαση γραμμών .....	18
2.2.α. Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (197) .....	18
2.2.β. Συμβουλευτική Γραμμή Σεξουαλικής Υγείας .....	19
2.2.γ. Τηλεφωνική Γραμμή Ψυχολογικής Υποστήριξης Στρατού –Αεροπορίας .....	20
2.2.δ. Τηλεφωνική Γραμμή «Συμπαράσταση» του Πολεμικού Ναυτικού .....	21
2.2.ε. Τηλεφωνική Γραμμή για το AIDS.....	23
2.2.στ. Τηλεφωνική Γραμμή Δικτύου Φροντίδας Μαστού και Τηλεφωνική Γραμμή του Κέντρου Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας.....	24
2.2.ζ. Τηλεφωνική Γραμμή Υποστήριξης Παιδιών SOS («Το Χαμόγελο Του Παιδιού») .....	25
2.2.η. Τηλεφωνική Γραμμή SOS Ιατροί .....	26
2.2.θ. Τηλεφωνική Γραμμή SOS του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) .....	26
2.2.ι. Τηλεφωνική Γραμμή SOS «Δίπλα σου» - Κατά Της Οικογενειακής Βίας Τηλεφωνική Γραμμή SOS - Κατά Της Σωματεμπορίας .....	27
2.2.ια. Ανοιχτή Τηλεφωνική Γραμμή SOS Του 18 Άνω - Τμήμα Εφήβων Και Νέων Της Μονάδας Απεξάρτησης Του 18 Άνω (Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής.....	29
2.2.ιβ. Τηλεφωνική Γραμμή SOS για το ALZHEIMER.....	29
2.2.ιγ. Τηλεφωνική Γραμμή SOS για τους Πρόσφυγες .....	30
2.2.ιδ. Νυχτερινή Γραμμή Τηλεφωνικής Συμπαράστασης Νέων.....	31
2.2.ιε. Τηλεφωνική Γραμμή Βοήθειας της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου ALZHEIMER και Συναφών Διαταραχών (Θεσσαλονίκη).....	32

2.2.ιστ. Τηλεφωνική Γραμμή Ανθρωπιάς Κορυδαλλού .....	33
2.2.ιζ. Τηλεφωνικές Γραμμές του Γραφείου Υποδοχής	

#### Κακοποιημένων

Γυναικών της Γενικής Γραμματείας Ισότητας	34
2.3. Επιπλέον γραμμές .....	35

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ- ΣΤΟΧΟΣ**

3.1 Εισαγωγή .....	37
3.2 Σεξουαλική Υγεία .....	37
3.3 Aids .....	37
3.3.1 Κοινωνικός Αποκλεισμός και ψυχοκοινωνικά προβλήματα των ατόμων με AIDS .....	38
3.4 Εξαρτήσεις .....	40
3.4.1 Γενικά.....	40
3.4.2 Αίτια της τοξικοεξάρτησης.....	41
3.4.3 Συνέπειες.....	41
3.4.4. Προβλήματα και επιπτώσεις της κατανάλωσης αλκοόλης.....	43
3.5 Πρόσφυγες .....	43
3.5.1. Ορισμός.....	43
3.5.2. Πολιτισμικά στοιχεία της προσφυγικής οικογένειας.....	44
3.5.3. Εργασία.....	45
3.6 Στρατευμένοι.....	46
3.6.1 Γενικά.....	46
3.6.2 Στοιχεία στρατιωτικής ψυχολογίας.....	46
3.6.2.α Χαρακτηριστικά Στρατιωτικής Ομάδας .....	46
3.6.2.β Μεταβολές των ψυχικών διαταραχών .....	46
3.7 Φοιτητές .....	47
3.8 Άνοια- Νόσος Alzheimer .....	48
3.8.1 Γενικά.....	48
3.8.2 Νόσος Alzheimer .....	49
3.8.3 Φροντιστές ασθενών με νόσο Alzheimer .....	49
3.9 Καρκίνος- Κακοήθης Νεοπλασία .....	50
3.9.1 Γενικά.....	50
3.9.2 Καρκίνος ή κακοήθης νεοπλασία – νεόπλασμα .....	51
3.9.3 Καρκινοπαθής – Προσωπικότητα και ψυχολογικές αντιδράσεις .....	51
3.10 Ενδοοικογενειακή Βία- Κακοποίηση Γυναίκας, Κακοποίηση- Παραμέληση Παιδιού	52
3.10.1 Γενικά.....	52

3.10.2 Κακοποίηση της γυναίκας-θύμα από τον άνδρα-θύτη.....	53
3.10.3 Κακοποίηση – παραμέληση παιδιών .....	54

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4**

### **ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ**

4.1. Εισαγωγή .....	56
4.2 Ποσοτική Μέθοδος.....	57
4.2.1 Πιλοτική Έρευνα .....	58
4.2.2 Έρευνα με ερωτηματολόγιο.....	58
4.3 Ποιοτική Μέθοδος .....	63
4.3.1 Ημιδομημένες Συνεντεύξεις .....	63
4.4 Αρχειακή Έρευνα.....	66
4.5 Υποθέσεις εργασίας .....	70
4.6 Περιορισμοί της έρευνας .....	70
4.7 Παρόμοια έρευνα .....	70

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5**

### **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΠΟΣΟΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

5.1 Στατιστική Ανάλυση.....	72
5.2 Περιγραφική Ανάλυση Δεδομένων .....	72
5.3. Όροι εργασίας .....	73
5.3.α. Ωράριο εργασίας.....	73
5.3.β. Προσωπικό και βάρδιες .....	74
5.3.γ. Καθήκοντα προσωπικού και δυσκολίες.....	76
5.4. Όροι λειτουργίας της τηλεφωνικής γραμμής.....	77
5.4.α. Διάρκεια τηλεφωνικών κλήσεων .....	77
5.4.β. Παραπομπές .....	78
5.4.γ. Δημοσιότητα – διαφήμιση .....	78
5.4.δ. Παρακολούθηση περίπτωσης (follow-up).....	79
5.5. Εκπαίδευση προσωπικού .....	80
5.5.α. Γενικά.....	80
5.5.β. Εκπαιδευτές .....	81
5.5.γ. Ικανοποίηση από την εκπαίδευση.....	81
5.6. Ευρωπαϊκά προγράμματα .....	83
5.7. Ικανοποίηση των στελεχών από τη λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής.....	84
5.8. Προτάσεις για την καλύτερη λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής .....	86
5.8.1 Αναλυτική παρουσίαση προτάσεων .....	87

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6**

### **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΠΟΙΟΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

6.1 Εισαγωγή .....	91
6.2 Ανάλυση Συνεντεύξεων Υπευθύνων .....	91
6.2.α Προφίλ υπευθύνων.....	91
6.2.β Όροι εργασίας .....	92
6.2.β.1 Χρόνια εργασίας και ωράριο .....	92
6.2.β.2 Περιεχόμενο / είδος εργασίας.....	92

6.2.β.3 Δυσκολίες στην εργασία και κινήσεις άρσης αυτών .....	92
6.2.β.4 Προτάσεις σχετικά με το ωράριο και με το περιεχόμενο της εργασίας.....	93
6.2.γ Συνεργασία-Προσωπικό .....	93
6.2.γ.1 Αριθμός και ειδικότητες προσωπικού.....	93
6.2.γ.2 Επαρκεί το προσωπικό για την πιο αποτελεσματική λειτουργία της γραμμής	94
6.2.γ.3 Στενότερη συνεργασία .....	94
6.2.γ.4 Περιγραφή συνεργασίας .....	94
6.2.δ Όροι λειτουργίας τηλεφωνικής γραμμής .....	95
6.2.δ.1 Βάρδιες (ώρες, αριθμός ατόμων, ειδικότητες).....	95
6.2.δ.2 Περιγραφή του τρόπου αντιμετώπισης περιστατικού.....	96
6.2.δ.3 Τρόπος παροχής βοήθειας εκτός της τηλεφωνικής κλήσης.....	96
6.2.δ.4 Εξωτερικές Παραπομπές .....	96
6.2.δ.5 Εσωτερικές παραπομπές .....	97
6.2.δ.6 Αντιμετώπιση επείγουσων περιστατικών .....	97
6.2.δ.7 Προϊστάμενος Βάρδιας .....	97
6.2.δ.8 Δημοσιοποίηση- Διαφήμιση .....	97
6.2.ε Εκπαίδευση .....	98
6.2.ε.1 Διάρκεια και μέσα.....	98
6.2.ε.2 Κριτήρια Επιλογής Εργαζομένων.....	100
6.2.ε.3 Σεμινάρια Εργαζομένων .....	101
6.2.ε.4 Κριτήρια Επιλογής των Εκπαιδευτών .....	101
6.2.ε.5 Σεμινάρια Εκπαιδευτών .....	101
6.2.ε.6 Αξιολόγηση της εκπαιδευτικής διαδικασίας.....	102
6.2.ε.7 Προτάσεις σχετικά με την εκπαίδευση .....	102
6.2.στ Ευρωπαϊκά Προγράμματα .....	102
6.2.στ. 1 Συγχρηματοδότηση από Ευρωπαϊκά Προγράμματα.....	102
6.2.στ. 2 Ανταλλαγή Τεχνογνωσίας .....	102
6.2.ζ Κριτική.....	103
6.2.ζ.1 Η άποψη για τη γενικότερη λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής, δυσκολίες και τρόποι άρσης αυτών, προτάσεις	103
6.3 Ανάλυση Συνεντεύξεων Εκπαιδευτών.....	107
6.3.1 Γενικά.....	107
6.3.2 Προφίλ Εκπαιδευτών .....	107
6.3.3 Εκπαίδευση .....	108

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7**

### **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΡΧΕΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

7.1 Στατιστικά στοιχεία κλήσεων .....	110
7.2 Αρχεία σχετικά με την διαφήμιση της τηλεφωνικής γραμμής .....	111
7.3 Αρχεία σχετικά με την εκπαίδευση του προσωπικού .....	111
7.4 Φόρμα καταγραφής αντιμετώπισης περιστατικού.....	111
7.5 Αρχεία σχετικά με Ευρωπαϊκά Προγράμματα.....	112
7.6 Παρατηρήσεις .....	112

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8**

### **ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ**

8.1.	Εισαγωγή .....	113
8.2.	Η ανάγκη για αξιολόγηση.....	113
8.3.	Χρησιμότητα και Οφέλη της Αξιολόγησης.....	114
8.4.	Ορισμός του όρου «αξιολόγηση» .....	115
8.5.	Σκοπός και στόχοι της αξιολόγησης.....	116
8.6.	Τομείς στους οποίους εφαρμόζεται η αξιολόγηση .....	116
8.7.	Προϋποθέσεις της αξιολόγησης.....	117
8.8.	Επίπεδα αξιολόγησης.....	117
8.9.	Είδη αξιολόγησης .....	117
8.10.	Ο αξιολογητής.....	119
8.11.	Μέθοδοι συγκέντρωσης δεδομένων προς αξιολόγηση .....	120
8.12.	Ερωτήσεις και κριτήρια αξιολόγησης.....	120
8.13.	Προβλήματα και δυσκολίες αξιολόγησης.....	121
8.14.	Αξιολόγηση των Τηλεφωνικών Γραμμών Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας ..	121
8.15.	Ερευνητικά ευρήματα .....	122
8.15.α.	Διοίκηση .....	122
8.15.β.	Οργάνωση .....	122
8.15.γ.	Προσωπικό.....	126

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9**

### **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

9.1.	Εισαγωγή .....	130
9.2.	Ωράριο λειτουργίας και βάρδιες προσωπικού .....	130
9.3.	Επικοινωνία (κόστος και μορφές.....	131
9.4.	Διαφήμιση.....	132
9.5.	Στατιστικά.....	132
9.6.	Ευρωπαϊκά προγράμματα .....	133
9.7.	Εκπαίδευση .....	133
9.8.	Λειτουργία των τηλεφωνικών γραμμών .....	134
9.9.	Σύνοψη .....	135
9.10.	Προτάσεις .....	136

### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....**

139

### **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....**

150

Παράρτημα 1. Ερωτηματολόγιο .....

151

Παράρτημα 2. Αναλυτική παρουσίαση Πινάκων και Ραβδογραμμάτων / Πιπτών

Ποσοτικής Έρευνας 161

Παράρτημα 3. Άξονες Συνέντευξης .....

195

Παράρτημα 4. Δείκτες Αξιολόγησης.....

197

Παράρτημα 5. Τηλεφωνικές Γραμμές Βοήθειας Εξωτερικού.....

200



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η αναγνώριση των δυσχερειών που παρατηρούνται στην πρόσβαση σε φορείς, υπηρεσίες και παροχές – άρα και σε δικαιώματα – αποτέλεσε έναν από τους βασικούς λόγους που συνέτειναν στην δημιουργία των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας.

Οι γραμμές αυτές έρχονται να καλύψουν ένα κενό διπλής μορφής: από τη μια προσφέρουν μια ασφαλή μέθοδο πρόσβασης σε υπηρεσίες και παροχές - σε ημέρες και ώρες κατά τις οποίες οι δημόσιες υπηρεσίες δεν λειτουργούν - από την άλλη δε, δίνουν τη δυνατότητα στους χρήστες, με πλήρη ανωνυμία - και, άρα, ασφάλεια – να αναζητήσουν συμβουλευτική, κατεύθυνση, πληροφόρηση και παραπομπή στις αρμόδιες, κατά περίπτωση, υπηρεσίες.

Στην Ελλάδα, το έργο αυτών των τηλεφωνικών γραμμών δεν έχει παρουσιαστεί συνολικά και δεν έχει αξιολογηθεί. Το γεγονός αυτό αποτέλεσε την αφορμή για την εκπόνηση της πτυχιακής εργασίας με θέμα: ***“Η Αξιολόγηση Των Τηλεφωνικών Γραμμών Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας Στην Ελλάδα”***.

Ο σκοπός αυτής της μελέτης είναι διττός και συνίσταται στα παρακάτω:

- την παρουσίαση των υπάρχουσών τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας.
- την αξιολόγηση αυτών με βάση το τρίπτυχο διοίκηση, οργάνωση, προσωπικό.

Τα οφέλη που αναμένονται από την πραγματοποίηση της συγκεκριμένης πτυχιακής εργασίας είναι η παρουσίαση μιας γενικής συνολικής εικόνας της λειτουργίας των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας που υπάρχουν στην Ελλάδα και των κενών, προβλημάτων και δυσκολιών που παρουσιάζουν ώστε, στην περίπτωση μιας πιθανής μελλοντικής ίδρυσης νέας τηλεφωνικής γραμμής, η παρούσα εργασία να αποτελέσει σημείο αναφοράς για την αποφυγή ανάλογων προβλημάτων. Ακόμα, η παρούσα εργασία πιθανά να αποτελέσει το εύνασμα για την ίδρυση τηλεφωνικών γραμμών που θα απευθύνονται σε ομάδες πληθυσμού για τις οποίες σήμερα δεν λειτουργούν αντίστοιχες γραμμές ξεχωριστά. Ευελπιστούμε, ακόμη, ότι με τη διανομή μιας έκδοσης της εργασίας σε όλες τις τηλεφωνικές γραμμές θα βοηθήσουμε στην αλληλοενημέρωση αλλά και στην καλύτερη γνωριμία των οργανώσεων αυτών μεταξύ τους. Τέλος, η πιθανή μελλοντική δημοσίευση τμημάτων της συγκεκριμένης εργασίας θα παρέχει βοήθεια στους επαγγελματίες τους χώρου για την ύπαρξη αυτών των γραμμών και των υπηρεσιών που προσφέρουν, και θα εμπλουτίσει τις θεωρητικές πηγές που σχετίζονται με το συγκεκριμένο τομέα.

Παρακάτω, πραγματοποιείται μία γενική παρουσίαση των κεφαλαίων της παρούσας πτυχιακής εργασίας.

Στο κεφάλαιο 1 «Τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής βοήθειας» παρουσιάζεται το θεωρητικό υπόβαθρο σχετικά με αυτές τις τηλεφωνικές γραμμές. Ενδεικτικά αναφέρεται ο ορισμός, ο σκοπός, οι στόχοι, η δομή της τηλεφωνικής κλήσης, η επαφή εξυπηρετούμενων και προσωπικού και γενικά τα απαραίτητα χαρακτηριστικά της ορθής λειτουργίας τέτοιων τηλεφωνικών γραμμών.

Στο κεφάλαιο 2 «Παρουσίαση των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας» πραγματοποιείται αναλυτική παρουσίαση των τηλεφωνικών γραμμών που βρίσκονται στον Ελλαδικό χώρο και η οποία συνίστανται στην αναφορά του πληθυσμού- στόχου, του σκοπού λειτουργίας, της έδρας γραμμής, του ωραρίου λειτουργίας, της στελέχωσης, του κόστους κλήσης, του τρόπου επικοινωνίας των εξυπηρετούμενων και της άντλησης κονδυλίων για την παροχή των υπηρεσιών αυτών.

Στο κεφάλαιο 3 «Πληθυσμός – στόχος» πραγματοποιείται η παρουσίαση των χαρακτηριστικών ορισμένων ευπαθών ομάδων που απευθύνονται συχνότερα στις τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής βοήθειας. Σκοπός μας δεν είναι η διεξοδική και εξαντλητική παρουσίαση των πληθυσμών – στόχων, αλλά η απλή σκιαγράφηση ορισμένων από αυτούς ώστε να δοθεί ένα γενικό πλαίσιο αναφοράς.

Στο κεφάλαιο 4 «Μεθοδολογία έρευνας» παρουσιάζεται αναλυτικά η μεθοδολογία, το πεδίο μελέτης, η επιλογή του δείγματος και οι τεχνικές συλλογής στοιχείων που ακολουθήθηκαν ώστε να πραγματοποιηθεί η έρευνα σχετικά με το θέμα της παρούσας πτυχιακής μελέτης.

Στο κεφάλαιο 5 «Αποτελέσματα ποσοτικής έρευνας» ακολουθεί η στατιστική ανάλυση των ερωτηματολογίων της έρευνας, τα οποία δόθηκαν στους εργαζόμενους δεκατριών (13) τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας.

Στο κεφάλαιο 6 «Αποτελέσματα ποιοτικής έρευνας» πραγματοποιείται η ανάλυση των δεδομένων που δόθηκαν μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων από υπεύθυνους και εκπαιδευτές 13 τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας που λειτουργούν στον ελλαδικό χώρο.

Στο κεφάλαιο 7 «Αποτελέσματα αρχειακής έρευνας» πραγματοποιείται η αναλυτική παρουσίαση των στατιστικά στοιχείων κλήσεων, των αρχείων σχετικά με την διαφήμιση της τηλεφωνικής γραμμής, των αρχείων σχετικά με την εκπαίδευση του προσωπικού, των αρχείων σχετικά με Ευρωπαϊκά Προγράμματα και τέλος του τρόπου καταγραφής αντιμετώπισης περιστατικών.

Στο κεφάλαιο 8 «Αξιολόγηση προγραμμάτων» παρουσιάζεται το θεωρητικό υπόβαθρο σχετικά με το συγκεκριμένο θέμα και πραγματοποιείται αναλυτική αξιολόγηση της λειτουργίας των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας του ελλαδικού χώρου με παράλληλη παρουσίαση πινάκων βαθμολογικής αξιολόγησης αυτών των γραμμών.

Τέλος, στο κεφάλαιο 9 «Συμπεράσματα» ακολουθεί ο συνδυασμός μεταξύ των θεωρητικών πηγών που προαναφέρθηκαν και των αποτελεσμάτων της ερευνητικής και της αξιολογητικής διαδικασίας σε ένα πλαίσιο συζήτησης και σχολιασμού με παράλληλη την πραγματοποίηση προτάσεων σχετικά με την ορθότερη και αποδοτικότερη λειτουργία τέτοιων τηλεφωνικών γραμμών.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

## ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΑΜΕΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

### 1.1. Εισαγωγή

Όπως είναι πλέον γνωστό, καθημερινά γίνεται εμφανής η απόσταση που υπάρχει μεταξύ φορέων / υπηρεσιών και των ατόμων που χρειάζονται άμεση βοήθεια. Το γεγονός αυτό ενυπάρχει λόγω της διστακτικότητας ή/και άγνοιας των ατόμων που χρήζουν βοήθειας για την ύπαρξη και διαθεσιμότητα υπηρεσιών και δικαιωμάτων αλλά και των χρονοβόρων διαδικασιών που απαιτούνται για την παροχή αυτής της βοήθειας και υποστήριξης.

Την παραπάνω απόσταση μεταξύ φορέων και ατόμων που χρήζουν βοήθειας καλύπτει η ίδρυση των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας, οι οποίες λειτουργούν τα τελευταία χρόνια και με το πέρασμα του χρόνου όλο και πληθαίνουν.

Έτσι, λοιπόν, ο αριθμός και το είδος των τηλεφωνικών γραμμών παροχής υπηρεσιών έχει αυξηθεί αισθητά τα τελευταία χρόνια σε ολόκληρο τον κόσμο. Η δημιουργία τόσων πολλών τηλεφωνικών γραμμών φανερώνει την όλο και περισσότερο αυξανόμενη ανάγκη των ατόμων για πληροφόρηση, βοήθεια και υποστήριξη η οποία συνδέεται άμεσα με την ευρύτερη πλέον αποδοχή του τηλεφώνου ως μέσο επικοινωνίας (Feltham, 2004· Πελλένη, χ.χ).

Επίσης, θεωρείται σημαντικό να αναφερθεί ότι όλο και περισσότεροι άνθρωποι αναζητούν βοήθεια και υποστήριξη μέσω του τηλεφώνου «λόγω: 1. της δυνατότητας που παρέχει για άμεση και εύκολη πρόσβαση και 2. της δυνατότητας που παρέχει για διατήρηση της ανωνυμίας των ατόμων που επικοινωνούν» (Γιωτάκος κ.α., 2005: χ.σ.· Feltham, 2004). Βέβαια, από την άλλη μεριά, απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή κατά την παροχή βοήθειας και υποστήριξης μέσω του τηλεφώνου γιατί «μπορεί ο συγκεκριμένος τρόπος παροχής βοήθειας να οδηγεί στην αντιμετώπιση του αδιεξόδου, μακροπρόθεσμα όμως μπορεί να λειτουργήσει σαν μια νέα πηγή εξάρτησης των καλούντων η οποία θα οδηγήσει σε μια καινούρια έλλειψη επικοινωνίας» (Πελλένη, χ.χ: 3).

Συμπερασματικά, λοιπόν, σημειώνεται ότι η χρησιμότητα των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας έχει αναγνωρισθεί διεθνώς ως ένα προσιτό μέσο εξυπηρέτησης και άμεσης ανακούφισης για άτομα που βρίσκονται σε κρίσιμη κατάσταση.

### 1.2. Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας

Με τον όρο «Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας» νοείται η τηλεφωνική υπηρεσία που λειτουργεί με προσωπικό επί πληρωμή ή σε εθελοντική βάση για να παράσχει μια ή και όλες από τις ακόλουθες υπηρεσίες στο κοινό: πληροφόρηση, συναισθηματική υποστήριξη, συμβουλευτική (Μενούτης κ.α., 2005· Γιωτάκος κ.α., 2005).

Ο όρος «Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής και Ψυχολογικής Υποστήριξης» αναφέρεται «στην ελεύθερη επικοινωνία μεταξύ ενός ενδιαφερόμενου και του ατόμου που παρέχει βοήθεια και υποστήριξη μέσω της τηλεφωνικής γραμμής». Ο παραπάνω όρος, επίσης, αναφέρεται «σε υπηρεσίες που παρέχονται ως επείγουσες και κατά συνέπεια εξυπηρετούν ανάγκες οι οποίες δεν μπορούν να αναβληθούν» (Μενούτης κ.α., 2005: χ.σ.). Ακόμα, η Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης

Κοινωνικής και Ψυχολογικής Υποστήριξης στηρίζεται στην ενεργητική ακρόαση, την εχεμύθεια, τον αλτρουισμό και γενικά σε όλες τις αρχές που διέπουν τις συμβουλευτικές υπηρεσίες (Μενούτης κ.α., 2005· Γιωτάκος κ.α., 2005), ενώ εμπλέκει και στοιχεία όπως υποκειμενικότητα, αυτονομία και ευθύνη (Πελλένη, χ.χ.).

Συμπληρωματικά με τα παραπάνω χαρακτηριστικά γνώρισμα της Τηλεφωνικής Γραμμής Άμεσης Κοινωνικής και Ψυχολογικής Υποστήριξης έρχεται να προστεθεί και «ο ανθρωπιστικός χαρακτήρας αυτής, γνώρισμα το οποίο διέπεται από ορισμένες βασικές λειτουργίες που προσδιορίζουν: 1. τους στόχους, 2. τον τρόπο διαχείρισης και συνολικής ανάληψης ευθύνης για την ομαλή λειτουργία της γραμμής, 3. την εχεμύθεια και την ανωνυμία, 4. την προβολή και διαφήμιση, 5. τις πηγές πληροφόρησης, 6. την επιλογή των ατόμων που θα εργαστούν, 7. την εκπαίδευσή τους, 8. την εποπτεία και 9. την τηλεφωνική κλήση καθεαυτή και τα προβλήματα που ενυπάρχουν ή αναφύονται στην πορεία της» (Πελλένη, χ.χ.: 1).

Στο σημείο αυτό θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί ότι μια τέτοια τηλεφωνική γραμμή υποστήριξης μπορεί α. να έχει περιορισμένης διάρκειας λειτουργία, β. να αποτελεί και μόνιμη, σταθερή υπηρεσία, γ. να λειτουργεί σε τοπικό επίπεδο, δ. να παρέχει μόνο πληροφόρηση, ε. να αποτελεί ιατρική γραμμή. Παρόλες, όμως, τις παραπάνω διαφορετικές περιπτώσεις, εκείνο το γνώρισμα που χαρακτηρίζεται σταθερό και κοινό για όλες τις τηλεφωνικές γραμμές που λειτουργούν είναι ο μη κατευθυντικός χαρακτήρας τους που ενυπάρχει στις περισσότερες περιπτώσεις αντιμετώπισης ενός περιστατικού (Γιωτάκος κ.α., 2005).

Ύστερα από την παραπάνω περιγραφή του όρου «Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής και Ψυχολογικής Υποστήριξης» και ορισμένων χαρακτηριστικών γνωρισμάτων μιας τέτοιας υπηρεσίας, ακολουθεί η αναφορά των στόχων λειτουργίας της συγκεκριμένης υπηρεσίας. Έτσι, ο βασικός στόχος μιας τέτοιας δραστηριότητας δεν μπορεί να είναι άλλος από το να δίνει την δυνατότητα σε κάθε άνθρωπο σε κρίση να έρθει άμεσα σε επαφή με κάποιο άτομο που μπορεί να τον ακούσει και να τον βοηθήσει υπεύθυνα και αξιόπιστα. Τα άτομα που καλούν σε μια τηλεφωνική γραμμή άμεσης κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης έχουν «την υποκειμενική αίσθηση ότι το πρόβλημά τους είναι άλυτο, τεράστιο και αξεπέραστο, φανερώνοντας έτσι την αίσθηση αδιεξόδου» που επικρατεί σε κάθε τηλεφωνική κλήση. Η άρση αυτής της αίσθησης αδιεξόδου αποτελεί και τον αντικειμενικό στόχο συνδιάλεξης τέτοιου τύπου (Μενούτης κ.α., 2005: χ.σ.).

Επίσης, θεωρείται σημαντικό να αναφερθεί ότι σύμφωνα με την Πελλένη (χ.χ.), «υπάρχουν τρεις βασικοί στόχοι, κοινοί για όλες τις τηλεφωνικές γραμμές παροχής υπηρεσιών οι οποίοι λειτουργούν και σαν προϋποθέσεις λειτουργίας θεραπευτικής σχέσης. Αυτοί είναι: 1. η πληροφόρηση, σωστή και αντικειμενική, η οποία συνδέεται άμεσα με το ερώτημα που έχει τεθεί και τα λανθάνοντα μηνύματα που επιδιώκονται να βγουν στην επιφάνεια, 2. η βοήθεια, κάθε φορά που ένα άτομο χρειάζεται συμπαράσταση και υποστήριξη αλλά και όταν υπάρχει μείζον πρόβλημα το οποίο χρειάζεται να ξεκαθαριστεί και να δουλευτούν από κοινού οι πιθανότητες εξεύρεσης λύσης και 3. η κατεύθυνση και παραπομπή, που συχνά δεν εξαντλείται στα πλαίσια στείρων υποδείξεων και προτάσεων για άλλες υπηρεσίες ή φορείς αλλά παράλληλα επιδιώκεται και η ενθάρρυνση του ατόμου να αναζητήσει την αλλαγή του όποτε το ίδιο αποφασίσει και όποτε το ίδιο νιώθει ότι μπορεί» (Πελλένη, χ.χ.: 4).

Τέλος, όσο αφορά το θέμα των στόχων λειτουργίας τέτοιων τηλεφωνικών γραμμών σημειώνεται και το γεγονός ότι η επικοινωνία προς την οποία αποβλέπει το άτομο που κάνει χρήση της τηλεφωνικής γραμμής αποτελεί και τον θεραπευτικό στόχο αυτής (Πελλένη, χ.χ.).

Όπως ο Γιωτάκος κ.α. (χ.χ.) αναφέρει, ο Rosenfield (1997) υποστηρίζει ότι «η παροχή κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης μέσω τηλεφώνου θεωρείται περισσότερο κατάλληλη στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Όταν η απόσταση αποτελεί αποτρεπτικό και απαγορευτικό παράγοντα για την παροχή ψυχολογικών και συμβουλευτικών υπηρεσιών
- Όταν η κατάσταση αντιμετωπίζεται ακόμα και με μια μόνο συνεδρία
- Σε καταστάσεις κρίσεων, όταν απαιτείται άμεση παρέμβαση
- Όταν αποτελεί την πρώτη επαφή του εξυπηρετούμενου με υπηρεσίες παροχής βοήθειας και είναι το πρώτο του "βήμα" για την αντιμετώπιση ενός προβλήματος» (Γιωτάκος κ.α., 2005: χ.σ.).

Παρόλα, όμως, τα παραπάνω η λειτουργία τέτοιων τηλεφωνικών γραμμών παρουσιάζει ορισμένα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα.

Έτσι, οι τηλεφωνικές γραμμές κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης αποτελούν «έναν εναλλακτικό τρόπο παροχής υπηρεσιών διαφορετικό από τις διαδεδομένες και παραδοσιακές μεθόδους υποστήριξης και βοήθειας και:

- παρέχουν άμεσες κοινωνικές και ψυχολογικές υπηρεσίες
- παρέχουν υπηρεσίες χωρίς οικονομική επιβάρυνση
- δίνουν την δυνατότητα πρόσβασης ακόμα και σε άτομα που δυσκολεύονται να μετακινηθούν λόγω σωματικής αδυναμίας, έλλειψης χρόνου, έλλειψης κόστους ή επειδή αυτά βρίσκονται σε απομακρυσμένες περιοχές
- παρέχουν υπηρεσίες σε άτομα που, ενώ τις χρειάζονται, δυσκολεύονται να βρεθούν πρόσωπο με πρόσωπο με τον ειδικό
- διαφυλάσσουν την ανωνυμία του καλούντος
- ενδυναμώνουν την θέση του καλούντα και τον βαθμό ελέγχου του (ο καλών βρίσκεται σε «θέση ισχύος»), με αποτέλεσμα να δίνουν την δυνατότητα στον χρήστη της τηλεφωνικής γραμμής να μιλήσει πιο ελεύθερα, ανοικτά και με ειλικρίνεια από ότι στην "κατά πρόσωπο" συνεδρία» (Γιωτάκος κ.α., 2005: χ.σ. ΄Ασημάκης, 2004).

Από την άλλη πλευρά, όμως, «κατά την διάρκεια της τηλεφωνικής κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης

- λείπει η προσωπική επαφή με αποτέλεσμα η αντιμετώπιση δύσκολων και πολύπλοκων περιστατικών να καθίσταται περισσότερο απαιτητική και δύσκολη
- κυριαρχεί περισσότερο το φαντασιακό στοιχείο στην σχέση του ειδικού και του καλούντα, καθώς απουσιάζει η εικόνα της μορφής τους
- απουσιάζουν τα χαρακτηριστικά της μη- λεκτικής επικοινωνίας (στάση σώματος, μορφασμοί, βλεματική επαφή κ.α.). Η απουσία στοιχείων εξω-λεκτικής επικοινωνίας δυσχεραίνουν την αξιολόγηση της κατάστασης καθώς χάνονται χρήσιμες πληροφορίες, ορισμένα στοιχεία μπορεί να παρερμηνευτούν και από τις δύο πλευρές κ.τ.λ.
- ο ειδικός δυσκολεύεται να αξιολογήσει ολοκληρωμένα την επικινδυνότητα μιας κλήσης
- δεν μπορεί να υπάρξει συνέχεια των συνεδριών και σύναψη του θεραπευτικού συμβολαίου
- τις περισσότερες φορές δεν υπάρχει πληροφόρηση του ειδικού για την πορεία της κατάστασης του καλούντος
- από την παραπάνω δυσκολία προκύπτει και η δυσκολία αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας της παρέμβασης, καθώς δεν υπάρχει η δυνατότητα για follow- up» (Γιωτάκος κ.α., 2005: χ.σ.).

Σύμφωνα με την IFOTES (International Federation Of Telephonic Emergency Services), υπάρχουν «ορισμένοι κανόνες λειτουργίας των τηλεφωνικών γραμμών κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης, οι οποίοι είναι οι εξής:

- Οι υπηρεσίες πρέπει να είναι διαθέσιμες οποιαδήποτε στιγμή του 24ωρου και σε οποιοδήποτε πρόσωπο έχει την επιθυμία να απευθυνθεί σε αυτές, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου, θρησκείας ή εθνικότητας
- Οποιοσδήποτε καλεί, έχει το δικαίωμα να ακουστεί και να γίνεται σεβαστός ανεξάρτητα από τις οποιοσδήποτε γνώμες, πεποιθήσεις και προσωπικές επιλογές
- Η ακρόαση προσφέρεται με ενθαρρυντικό, ανοιχτό και ευπροσήγορο τρόπο και ο χρυσός κανόνας του ακροατή είναι να μην προβάλλει οποιαδήποτε δέσμευση στο πρόσωπο που απευθύνεται για βοήθεια
- Το περιεχόμενο της συνδιάλεξης είναι αυστηρώς εμπιστευτικό και δεν μεταφέρεται εκτός υπηρεσίας, ειδικά όταν αφορά πληροφορίες για την ιδιωτική ζωή του ενδιαφερόμενου
- Κατά την διάρκεια της τηλεφωνικής συνδιάλεξης, ο ακροατής πρέπει να παραμένει αυστηρώς ανώνυμος και ο καλών έχει το δικαίωμα να παραμείνει ανώνυμος
- Οι υπηρεσίες εργάζονται στην βάση του εθελοντισμού, οι ακροατές επιλέγονται με αυστηρά κριτήρια, εκπαιδεύονται και εποπτεύονται με στόχο την συνεχή βελτίωση των ικανοτήτων τους
- Οι υπηρεσίες προσφέρονται εξ ολοκλήρου δωρεάν για τα πρόσωπα που καλούν» (Μενούτης κ.α., 2005: χ.σ.).

Τέλος, θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί ότι οι τηλεφωνικές γραμμές κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης είναι «πολύ πιο χρήσιμες όταν παρέχουν στον καλούντα ευχέρεια επιλογών, όταν διανέμουν πληροφορίες για ζητήματα επανεκτίμησης που έχουν τεθεί προς συζήτηση και όταν προσφέρουν μια συνεχή υποστήριξη ή και μια επίσημη υποστηρικτική ή θεραπευτική διαδικασία» (Μενούτης κ.α., 2005: χ.σ.).

### **1.3. Στελέχη και εξυπηρετούμενοι των τηλεφωνικών γραμμών και η μεταξύ τους τηλεφωνική επαφή**

#### **1.3.1 Η τηλεφωνική επαφή**

«Στις περισσότερες γραμμές υποστήριξης, τα τηλεφωνήματα δεν πραγματοποιούνται στο πλαίσιο διαμόρφωσης μιας μακρόπνοης σχέσης με τον καλούντα. Οι σύμβουλοι που εργάζονται στις συγκεκριμένες γραμμές έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι με ορισμένες αλήθειες του συγκεκριμένου τρόπου άσκησης του επαγγέλματος. Μια από αυτές τις αλήθειες είναι ότι ο καλών μπορεί να μην ξανακαλέσει ποτέ για να αναφέρει κάποια πρόοδο, την ανάληψη συγκεκριμένης δράσης και γενικότερα την εξέλιξη της προσωπική τους ιστορίας. Το γεγονός αυτό καθιστά αναγκαία συστατικά στοιχεία της όλης διαδικασίας την αποδοχή και τον χειρισμό του αντίκτυπου αυτής της κατάστασης. Καθίσταται, συνεπώς, αναγκαία η εποπτεία των εργαζομένων στις τηλεφωνικές γραμμές υποστήριξης. Πραγματικά, η πιθανότητα έλλειψης ανατροφοδότησης (feedback) από τον καλούντα και ο συνεπαγόμενος αντίκτυπος στον σύμβουλο, αρκετά συχνά αποτελεί ένα σημαντικό στοιχείο που παραβλέπεται κατά την εκπαίδευση του προσωπικού. Είναι ενδιαφέρουσα η διαπίστωση ότι αρκετοί σύμβουλοι, ακόμα και άτομα με εμπειρία στον συγκεκριμένο τομέα, μερικές φορές αναζητούν ασυνείδητα ανατροφοδότηση από τον καλούντα με φράσεις όπως «ελπίζω να σας βοήθησα» ή «είμαι σίγουρος ότι

τώρα θα μπορέσετε να...». Είναι πολύ εύκολο ο σύμβουλος να ασκήσει έμμεσα πίεση στον καλούντα ώστε ο τελευταίος να εκφραστεί θετικά για την τηλεφωνική επαφή και να ικανοποιήσει με αυτόν τον τρόπο την προσωπική του ανάγκη για αναγνώριση του έργου του και της αξίας του. Ακούγοντας αυτού του είδους τις εκφράσεις, ο καλών θα απαντήσει θετικά δίνοντας έτσι στον σύμβουλο μια στιγμιαία ικανοποίηση. Αφού, λοιπόν, αυτός είναι συχνά ο τρόπος κατάληξης του τηλεφωνήματος, είναι αναγκαίο να ανιχνεύεται η ανεύρεση των κινήτρων, του επιπέδου ικανοποίησης και των προσωπικών αναγκών του συμβούλου καθώς επίσης και της καταλληλότητάς του για την άσκηση του συγκεκριμένου είδους εργασίας» (Γιωτάκος κ.α., 2005: χ.σ.).

Υπάρχουν, βέβαια, και περιπτώσεις τακτικών καλούντων οι οποίοι σε κάθε τηλεφώνημα παρουσιάζουν κάποιον βαθμό προόδου, αν και συνήθως με βραδείς ρυθμούς, γεγονός που μπορεί να συνεχιστεί για ένα χρονικό διάστημα. Σε ορισμένες τηλεφωνικές υπηρεσίες, συνηθίζεται ο ίδιος σύμβουλος να αναλαμβάνει έναν συγκεκριμένο τακτικό καλούντα. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, ο εξυπηρετούμενος καλεί όποτε αισθανθεί την ανάγκη και αν ο συγκεκριμένος σύμβουλος δεν είναι διαθέσιμος τότε έχει την δυνατότητα είτε να μιλήσει σε άλλον σύμβουλο είτε να ξανακαλέσει όταν θα είναι παρών ο συγκεκριμένος σύμβουλος. Εάν μια υπηρεσία παρέχει στον καλούντα την δυνατότητα να μιλήσει σε έναν συγκεκριμένο σύμβουλο σε τακτική βάση, είναι απαραίτητο να συμπεριληφθεί αυτή η πλευρά της εξειδίκευσης στην εκπαίδευση των εργαζομένων, καθώς η συνεχιζόμενη εργασία διαφέρει αρκετά από την βραχύχρονη εργασία (Γιωτάκος κ.α., 2005).

Παρόλα τα παραπάνω, σημαντικό στοιχείο κάθε τηλεφωνικής κλήσης αποτελεί «η εδραίωση μιας ατμόσφαιρας εμπιστοσύνης μεταξύ καλούντος και συμβούλου, η οποία επιτυγχάνεται από την στιγμή που ο καλών νιώσει ότι μπορούν να τον ακούσουν, να τον καταλάβουν και να τον σεβαστούν. Ακόμα και ο τρόπος με τον οποίο δηλώνεται το όνομα της τηλεφωνικής γραμμής είναι δυνατόν να επηρεάσει την πορεία της συνομιλίας και να καθορίσει το επίπεδο της επικοινωνίας. Διότι επικοινωνία με την ευρύτερη έννοια δεν σημαίνει απλά ανταλλαγή πληροφοριών αλλά αποδοχή και άνοιγμα, με όλους τους περιορισμούς αλλά και τα θετικά αποτελέσματα που αυτό επιφέρει» (Πελλένη, χ.χ.: 2).

Για την πραγματοποίηση αυτής της επικοινωνίας πρέπει ο εργαζόμενος να αποκλείσει τον δικό του ζωτικό χώρο και να προβάλλει τον εαυτό του σε έναν άγνωστο και ευρύ χώρο, αυτόν του φανταστικού. Δεν γνωρίζει ο ίδιος από ποιο μέρος τηλεφωνεί ο εξυπηρετούμενος, με ποιόν τρόπο είναι διαμορφωμένος ο χώρος γύρω του, ποια είναι η εμφάνισή του ή η κατάσταση του την συγκεκριμένη στιγμή. Από την άλλη μεριά, ο καλών έχει κάνει την κίνηση της πρώτης επαφής, χωρίς να γνωρίζει τον τρόπο με τον οποίο θα τον αντιμετωπίσουν. Ίσως είναι η πρώτη φορά που προσπαθεί να μιλήσει σε κάποιο άτομο ή σε ένα καινούριο πρόσωπο σχετικά με το πρόβλημά του, ενώ οι επιφυλάξεις του ή οι προκαταλήψεις του δύσκολα τον εγκαταλείπουν και σίγουρα όχι ευθύς εξαρχής. Και ο ίδιος επικαλείται τα υποκειμενικά του κριτήρια για να αξιολογήσει την ποιότητα της συνομιλίας και να αποφασίσει για την πορεία της. Η χρονική στιγμή κατά την οποία ο καλών αναζητεί κάτι και ο σύμβουλος ανταποκρίνεται ανάλογα, δίνει την δυνατότητα στον πρώτο να δημιουργήσει τον δικό του ζωτικό χώρο, την σχέση του με τον ακροατή και την αναφορά στην προσωπική του ιστορία έτσι όπως ο ίδιος της εκφράζει (Πελλένη, χ.χ.).

«Η πλειονότητα των τηλεφωνημάτων των τηλεφωνικών γραμμών κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης συνίστανται σε τηλεφωνήματα της μιας χρήσης, τα οποία παρέχουν πρόσβαση για βοήθεια και πληροφορίες με τις οποίες ο καλών

καθίσταται ικανός να καλυτερέψει την κατάστασή του ή πραγματοποιούν παραπομπή σε άλλες πηγές βοήθειας και υποστήριξης» (Μενούτης κ.α., 2005: χ.σ.). Συνήθως, «οι καλούντες εκφράζουν ένα επείγον αίτημα, ένα αίτημα που συχνά δεν λαμβάνει υπόψη τους χρονικούς ή άλλους περιορισμούς αλλά είναι ένα σύμπτωμα ανάγκης, μια έκκληση για παροχή βοήθειας ή και επιθυμία ενός ατόμου να μοιραστεί το άγχος του με κάποιον που θεωρείται ειδικός» (Πελλένη, χ.χ.: 2).

### **1.3.2. Οι εξυπηρετούμενοι των τηλεφωνικών γραμμών**

Οι περισσότεροι από όσους καλούν σε αυτές τις τηλεφωνικές γραμμές αισθάνονται μόνοι, αβοήθητοι, ανίκανοι να χειριστούν τις δύσκολες στιγμές που περνούν και καταπιεσμένοι από πρόσωπα ή συνθήκες τις οποίες δεν μπορούν να αντέξουν. Οι ίδιοι, λοιπόν, απευθύνονται σε τέτοιου είδους υπηρεσίες ελπίζοντας στην συμβουλή, την στήριξη και κυρίως την ανθρώπινη επαφή και επικοινωνία που τους λείπει. Τα αιτήματα που αναφέρονται είναι να μην διαφορετικά και πολύ προσωπικά αλλά αφορούν καταστάσεις γνωστές σε όλους και σχεδόν κοινότητες. Το στοιχείο, ωστόσο, που κάνει αρκετά ιδιαίτερο κάθε αίτημα είναι η υποκειμενική αίσθηση του καλούντα ότι το δικό του πρόβλημα είναι άλυτο, τεράστιο και αξεπέραστο- η αίσθηση του αδιεξόδου. Αυτή η αίσθηση είναι και το βασικότερο κίνητρο των καλούντων για κλήσεις. Όπως έχει προαναφερθεί, η άρση αυτής της αίσθησης του αδιεξόδου αποτελεί τον αντικειμενικό στόχο κάθε συνδιάλεξης τέτοιου τύπου, κυρίως γιατί αυτή μπορεί να ευθύνεται για αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές όπως αυτοκτονίες και αυτοτραυματισμοί, χρήση ουσιών κ.α. (Μενούτης κ.α., 2005).

«Κατά μια εκτίμηση, όσοι απευθύνονται σε αυτές τις τηλεφωνικές γραμμές βρίσκονται ήδη στα πρόθυρα έκφρασης τέτοιων αυτοκαταστροφικών τάσεων και με την κλήση τους αυτή ελπίζουν ασυνείδητα σε αποτροπή της ύστατης στιγμής. Σε συνειδητό επίπεδο, όμως, είναι συνήθως διατεθειμένοι να επιμείνουν στην απόλυτη ματαιότητα των σχέσεων, στην μοναξιά και την απαισιοδοξία. Συχνά δε ο καλών έχει ήδη εκφράσει κάποια αυτοκαταστροφική συμπεριφορά και απευθύνεται στις τηλεφωνικές αυτές γραμμές τρομοκρατημένος από τον ίδιο του τον εαυτό ελπίζοντας σε σωτηρία την τελευταία στιγμή» (Μενούτης κ.α., 2005: χ.σ.).

Επίσης, για αρκετούς ανθρώπους είναι ευκολότερο να μιλούν σε κάποιον τον οποίο δεν βλέπουν. Διαμέσου του τηλεφωνήματος, παρά με την οπτική επαφή, ένας άνθρωπος μπορεί να αισθανθεί μεγαλύτερη ασφάλεια στο να διερευνήσει τις εσωτερικές του ανησυχίες χωρίς το αίσθημα του φόβου ότι θα κριθεί- και μάλιστα στις περισσότερες περιπτώσεις εν πλήρη ανωνυμία (Μενούτης κ.α., 2005).

Τέλος, στο σημείο αυτό θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί η διαπίστωση ότι υπάρχουν πλειόμορφες διαφορές ανάμεσα α) στους τακτικούς χρήστες της υπηρεσίας οι οποίοι αξιοποιούν και χρησιμοποιούν την τηλεφωνική υπηρεσία ως μέσο υποστήριξης και επεξεργασίας των εμπειριών και των βιωμάτων τους και β) στους καλούντες που στην χειρότερη των περιπτώσεων μπορούν να εκληφθούν από τους συμβούλους ως «ενόχληση». Αυτοί οι καλούντες ενδέχεται να είναι δύστροποι ή προσβλητικοί ή μπορεί να τηλεφωνούν επειδή αισθάνονται μοναξιά και επιθυμούν να μιλήσουν τακτικά. Το γεγονός αυτό μπορεί να θεωρηθεί ως κατάχρηση της υπηρεσίας, κατάχρηση η οποία μειώνει την προσβασιμότητα των «γνήσιων» χρηστών σε αυτή. Έτσι, όλοι οι οργανισμοί πρέπει να παίρνουν αποφάσεις σχετικά με το ποια είναι τα στοιχεία που συνιστούν την «κατάλληλη χρήση» της υπηρεσίας και να ανταποκρίνονται σύμφωνα με αυτά στις κλήσεις που δέχονται. Εφόσον η υπηρεσία δεν επιθυμεί να αποτελεί το «αυτί» για όσες φορές το επιθυμούν και για όσο χρόνο το επιθυμούν συγκεκριμένοι καλούντες, οι σύμβουλοι πρέπει να έχουν εκπαιδευτεί σχετικά με την αποτροπή και την καταπολέμηση τέτοιων φαινομένων. Στην διάκριση



ανάμεσα στους κατάλληλους και ακατάλληλους καλούντες οδηγεί η απάντηση στην ερώτηση «Η συγκεκριμένη υπηρεσία ποιόν επιθυμεί να βοηθήσει, με ποιόν τρόπο και για ποιόν λόγο;» ακολουθούμενη από την ερώτηση «Για ποιόν καλούντα θεωρείται ακατάλληλη η συγκεκριμένη υπηρεσία και για ποιόν λόγο;» (Γιωτάκος κ.α., 2005).

### 1.3.3. Τα στελέχη των τηλεφωνικών γραμμών

«Όσο αφορά τους συμβούλους- προσωπικό που στελεχώνει τις τηλεφωνικές γραμμές κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης σημειώνεται ότι σημαντικό κριτήριο για την πρόσληψη αυτών, εκτός από το κίνητρο που έχουν ώστε να εργαστούν ως ακροατές, είναι και η συναισθηματική τους κατάσταση. Συγκεκριμένα, άτομα τα οποία έχουν άλτα συναισθηματικά προβλήματα ή έχουν βιώσει πρόσφατα ισχυρούς κλονισμούς ή έχουν ερωτικά-σεξουαλικά προβλήματα συνήθως δεν ενδείκνυται για μία τέτοια εργασία διότι δύσκολα μπορούν να αντισταθούν στην ασυνείδητη επιθυμία τους να "προβάλλουν" τα δικά τους προβλήματα στους καλούντες» (Μενούτης κ.α., 2005: χ.σ.).

Οι ακροατές πρέπει να έχουν επαγγελματισμό ως προς τον τρόπο που αντιμετωπίζουν τις κλήσεις. Συγκεκριμένα, οι ίδιοι οφείλουν να μην είναι «χειριστικοί» ως προς τους καλούντες, να μην τους κρίνουν και να μην τους δίνουν αβασάνιστα συμβουλές ή νουθεσίες. Αυτό που οι σύμβουλοι πρέπει να κάνουν είναι να αναλύουν το πρόβλημα ως το επίπεδο που μπορεί να το συνειδητοποιήσει ο καλών. Απαιτείται, επίσης, οι ίδιοι να έχουν την ικανότητα να μην φοβούνται τα έντομα συναισθήματα τόσο των καλούντων όσο και των εαυτών τους (Μενούτης κ.α., 2005). Ακόμα, οι ακροατές πρέπει α) να μπορούν να αντέξουν την πίεση που πιθανόν να προκύψει από ένα αίτημα- πρόβλημα, χωρίς να δείξουν ότι συγκλονίστηκαν, β) να μπορούν να ακούνε τον καλούντα χωρίς να παρεμβάλλουν τον εαυτό τους σε όσα τους λέει ο ίδιος, γ) χρειάζεται να εγκαταλείψουν την ιδέα ότι θα ασκήσουν έλεγχο πάνω στην κατάσταση και δ) πρέπει να είναι ουδέτεροι παρατηρητές οι οποίοι θα εστιάζουν την προσοχή τους σε αυτό που ακούνε και όχι στο τι θα πουν (Πελένη, χ.χ.). Τέλος, σημειώνεται ότι τα στελέχη των τηλεφωνικών γραμμών πρέπει να διαθέτουν ηθική ακεραιότητα και να διασφαλίζουν την παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών (Γιωτάκος κ.α., 2005).

Γενικά, λοιπόν, ο σύμβουλος πρέπει:

1. να μπορεί να ακούει,
2. να είναι καλός γνώστης των υπηρεσιών στις οποίες θα παραπέμψει τους καλούντες και οι οποίες είναι αρμόδιες να προσφέρουν βοήθεια,
3. να διαθέτει γενικότερη γνώση των προβλημάτων που σχετίζονται με το αντικείμενο σχετικά με το οποίο προσφέρει τις υπηρεσίες της η τηλεφωνική γραμμή,
4. να μπορεί να διερευνήσει ανακριβείς ή ακαθόριστες απορίες και να τις μετατρέπει σε σαφείς ερωτήσεις,
5. να μετατρέπει μια φαινομενικά αδιάφορη τηλεφωνική κλήση σε μια εποικοδομητική συνομιλία χωρίς να κάνει αδιάκριτες ερωτήσεις ή να είναι παρεμβατικός,
6. να ενθαρρύνει την προσπάθεια για έκφραση και να ενισχύει την ανάληψη πρωτοβουλιών του ατόμου που καλεί, ενισχύοντάς το να αποφασίσει μόνο του για το επόμενο βήμα,
7. να μπορεί να δώσει τέλος σε μία συνομιλία με τρόπο ώστε να ενθαρρύνει τον καλούντα να προχωρήσει σε μία επόμενη και πιθανόν με άλλον ειδικό συνομιλία ώστε να αποφευχθεί η δημιουργία σχέσης εξάρτησης,

8. να μπορεί να τονίζει τις δυνατότητες του καλούντος για αλλαγή και την ικανότητά του να βρει εναλλακτικές λύσεις,
9. να έχει την ικανότητα να δημιουργεί μια «γέφυρα» μεταξύ καλούντος και πραγματικότητας, επικαλούμενος τις γνώσεις και την εμπειρία του και παρέχοντας χρόνο και χώρο στον καλούντα,
10. να μπορεί να αναδιαμορφώνει ορισμένα όρια σχετικά με το «πότε», «πώς» και με «ποιόν» πραγματοποιείται η συνομιλία (Ivey και Cluckstern, 1992· Ivey και Cluckstern, 1984· Πελλένη, χ.χ.).

Η επιτυχής εργασία του στελέχους της τηλεφωνικής γραμμής απαιτεί την πλήρωση ορισμένων προϋποθέσεων. Έτσι, θεωρείται απαραίτητη η εξασφάλιση άνετου χώρου (θερμοκρασία, κατάλληλα καθίσματα, απαραίτητες συσκευές, ηχομόνωση κ.α.) που δίνει την δυνατότητα στον ακροατή να εστιάζει την προσοχή του στο πρόβλημα του καλούντα απερίσπαστα κατά την κλήση. Το γεγονός αυτό όχι μόνο εξασφαλίζει μια ορισμένη ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών αλλά μειώνει και την πιθανότητα διακοπής της συνδιαλέξεως η οποία αντιμετωπίζεται από τον καλούντα ως έλλειψη ενδιαφέροντος με τα ανάλογα επακόλουθα. Η αξιοπιστία της τηλεφωνικής γραμμής εξαρτάται από τις καλές συνθήκες οργάνωσης και λειτουργίας της (Μενούτης κ.α., 2005).

«Ανάλογης σημασίας είναι και οι συνθήκες που αφορούν την υποκειμενική ετοιμότητα του ακροατή, για την τήρηση των οποίων έχει την ευθύνη τόσο ο ίδιος όσο και η υπηρεσία. Οι παραπάνω συνθήκες συνίστανται σε α) την φυσική κατάσταση του ακροατή→ πείνα, αδιαθεσίες, ασθένειες, υπνηλία και χρήση αλκοόλ είναι απαγορευτικές καταστάσεις για τα στελέχη μιας τηλεφωνικής γραμμής, β) τις σχέσεις του ακροατή με τους συναδέλφους του→ ανταγωνισμοί, αντιπαλότητες και αντιπάθειες εμποδίζουν την καλή συνεργασία και διάθεση για προσφορά και εν τούτοις θα πρέπει να επιλύονται και γ) η ικανοποίηση του ακροατή από την εργασία του στην τηλεφωνική γραμμή→ υπερβολικός έλεγχος και έλλειψη εμπιστοσύνης από τους διοικούντες συχνά είναι ανασταλτικοί παράγοντες για την ανάληψη ευθυνών και την απρόσκοπτη εργασία» (Μενούτης κ.α., 2005: χ.σ.).

Στο σημείο αυτό θεωρείται σημαντικό να αναφερθούν δύο «επαγγελματικές ασθένειες» οι οποίες πολλές φορές παρουσιάζονται στα στελέχη των τηλεφωνικών γραμμών: το φαινόμενο του «μεγαλείου» και το φαινόμενο της «κάμψης».

Το φαινόμενο του «μεγαλείου» αφορά την κακή επιλογή και εκπαίδευση των στελεχών της γραμμής. Τα στελέχη αυτά έχοντας σαφή έλλειψη γνώσεων και των δεξιοτήτων απολυτοποιούν την εμπειρία τους, χάνουν την ικανότητα της επανατροφοδότησης από το περιβάλλον τους, υπερεπενδύουν στην δραστηριότητά τους και τέλος υπερεκτιμούν την εμπειρία και τις δυνατότητές τους. Κυρίως, όμως, τα στελέχη αυτά χάνουν την ικανότητα να είναι καλοί ακροατές αφού αντιμετωπίζουν επιπόλαια τα αιτήματα των καλούντων, κάνουν πολύ εύκολα «διαγνώσεις» και είναι ανυπόμονοι να δώσουν στον καλούντα εύκολες και γρήγορες ερμηνείες (Μενούτης κ.α., 2005).

Το φαινόμενο της «κάμψης» αποτελεί ίσως το πιο συχνό πρόβλημα όλων των υπηρεσιών και είναι στενά συνυφασμένο με την οργανωτική αρτιότητά τους αλλά και με την γενικότερη κουλτούρα των διοικήσεων, των επαγγελματιών και των ενδιαφερομένων. Το φαινόμενο αυτό συνίστανται στην σταδιακή όξυνση της «κούρασης» που δημιουργούν στα στελέχη οργανωτικές και λειτουργικές ελλείψεις. Στις τηλεφωνικές υπηρεσίες οι αγχογόνοι παράγοντες είναι ήδη βεβαρημένοι από την έλλειψη οπτικής επαφής, την αδυναμία προετοιμασίας, την συχνή ετοιμότητα και εγρήγορση κ.τ.λ. Όταν όμως το στέλεχος μένει μονίμως ανικανοποίητο, ματαιώνεται συχνά λόγω της παρεμπόδισης της εργασίας του από εξωτερικούς παράγοντες ή

αγχώνεται επιπλέον, τότε δημιουργείται αίσθηση ματαιότητας των υπηρεσιών, συναισθηματική και λεκτική διέγερση με χρήση άσκοπων και χαοτικών φράσεων, στερεοτυπική αναπαραγωγή συνδιαλέξεων, απάθεια και έλλειψη διάθεσης για συζήτηση, αμφιβολία και έλλειψη αυτοπεποίθησης και τέλος πτώση της ποιότητας των υπηρεσιών (Μενούτης κ.α., 2005).

«Η πρόληψη των παραπάνω καταστάσεων είναι ένας από τους σημαντικότερους στόχους της εκπαίδευσης και κυρίως της εποπτείας του προσωπικού των τηλεφωνικών γραμμών. Η πρόληψη των φαινομένων αυτών και γενικότερα η επίτευξη των όρων ποιότητας και αξιοπιστίας των υπηρεσιών επιβάλλει την ύπαρξη εναλλακτικών λύσεων στις βάρδιες των στελεχών της τηλεφωνικής γραμμής. Από την άλλη μεριά, δεν πρέπει να επιβάλλεται στα στελέχη της τηλεφωνικής γραμμής η εργασία πέραν των πέντε ωρών κατά της διάρκειας της ημέρας και πέραν των τριών ή τεσσάρων ωρών κατά την διάρκεια της νύχτας. Ανάλογα, οι βάρδιες δεν πρέπει να έχουν καθημερινή συχνότητα ενώ οι νυχτερινές βάρδιες δεν πρέπει να υπερβαίνουν την εβδομαδιαία συχνότητα. Η δυνατότητα στελέχωσης της τηλεφωνικής γραμμής με πολλούς εναλλακτικούς ακροατές επιτρέπει σε όσους «κάμπτονται» να ασχοληθούν περισσότερο με τον εαυτό τους και να επανέλθουν στην ενεργό δράση χωρίς να αποσυρθούν» (Μενούτης κ.α., 2005: χ.σ.).

Ολοκληρώνοντας την παρούσα ενότητα αναφέρεται ότι η τηλεφωνική επαφή μεταξύ καλούντα και στελέχους της τηλεφωνικής γραμμής «αποτελεί έναν ενδιάμεσο κρίκο, ένα μεταβατικό στάδιο σε μια πολύπλοκη διαδικασία που διαπνέεται από την πεποίθηση ότι όταν έρθει το πλήρωμα του χρόνου, η ανάγκη ενός ατόμου για αλλαγή θα ξεπεράσει τον φόβο του». Και όταν το στέλεχος υποβοηθά αυτή την αλλαγή «προτείνοντας πιο αποτελεσματικούς τρόπους συμπεριφοράς, δεν σημαίνει ότι προσπαθεί να αλλάξει την ταυτότητα του υποκειμένου αλλά ξεκινά από ένα σημείο αναφοράς και συντελεί στο να συνδεθεί το παρελθόν του ατόμου με την επιτακτικότητα του παρόντος και τα όνειρα του μέλλοντος» (Πελένη, χ.χ.: 4).

#### **1.3.4 Ρόλοι του κοινωνικού λειτουργού - στελέχωση τηλεφωνικής γραμμής**

«Ο κοινωνικός λειτουργός, κατά την άσκηση του επαγγέλματός του αναπτύσσει έναν ή και περισσότερους ρόλους, ανάλογα με την φύση της κοινωνικής υπηρεσίας στην οποία εργάζεται και τις ιδιαίτερες ανάγκες του εξυπηρετούμενου. Εμπλέκεται σε διαδικασίες συνεργασίας με τους εξυπηρετούμενους, την υπηρεσία του και με άλλες υπηρεσίες, και εφαρμόζει ποικίλες τεχνικές παρέμβασης. Οι ρόλοι που διαδραματίζει ένας κοινωνικός λειτουργός αποκαλύπτουν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των επαγγελματικών δεξιοτήτων και των προσόντων του. Οι ρόλοι αυτοί κατά την άσκηση του επαγγέλματός του αλληλοδιαπλέκονται και εμφανίζονται ταυτόχρονα» (Καλλινικάκη, 1998:89).

Οι ρόλοι που αποδίδονται συχνότερα σε έναν κοινωνικό λειτουργό κατά την άσκηση του επαγγέλματός του είναι: ο ρόλος του μεσολαβητή, συνηγόρου, εκπρόσωπου, διαιτητή, αξιολογητή, εμπυχωτή, συμβούλου, παιδαγωγού, διευθυντή, αρχειοθέτη, σχεδιαστή κοινότητας, κοινωνικού λειτουργού κοινωνικού σχεδιασμού και κλινικού-θεραπευτή (Ζαϊμάκης, 2002· Σταθόπουλος, 2000· Καλλινικάκη, 1998· Breach, 1988). Οι ρόλοι που φαίνεται να έχει, κυρίως, ο κοινωνικός λειτουργός κατά την διάρκεια της εργασίας του σε μια τηλεφωνική γραμμή άμεσης κοινωνικής βοήθειας είναι:

α) μεσολαβητής: ο κοινωνικός λειτουργός μεσολαβεί μεταξύ εξυπηρετούμενων και κοινωνικών υπηρεσιών. Συστήνει και καθοδηγεί άτομα, οικογένειες και κοινότητες στις υπάρχουσες υπηρεσίες προκειμένου να αξιοποιήσουν τις παροχές τους,

β) αξιολογητής: η αξιολόγηση είναι μια συνεχής διεργασία για τον κοινωνικό λειτουργό. Συγκεντρώνει πληροφορίες, αξιολογεί προβλήματα, συσχετίζει αντιδράσεις με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες. Βασισμένος στα συμπεράσματά του, παίρνει αποφάσεις για παρέμβαση και δράση, και εκτιμά την έκβαση των εισηγήσεων και των παρεμβάσεων του,

γ) εμπυχωτής: ο κοινωνικός λειτουργός παρακινεί, ενθαρρύνει και προτρέπει ομάδες και κοινότητες να δοκιμάσουν νέους ή εναλλακτικούς τρόπους προσέγγισης των κοινωνικών συνθηκών, ή και να υιοθετήσουν νέους ρόλους προκειμένου να αποκτήσουν την δύναμη και τα απαιτούμενα μέσα για την κάλυψη των αναγκών τους,

δ) σύμβουλος: ως σύμβουλος- μέλος μιας διεπαγγελματικής ομάδας, ο κοινωνικός λειτουργός συνεργάζεται με άλλους επαγγελματίες ή με το προσωπικό μιας υπηρεσίας με στόχο να βοηθήσει στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους για την λύση των προβλημάτων επικοινωνίας, συνεννόησης και συνεργασίας ή των συγκρούσεων που αντιμετωπίζουν,

ε) σύμβουλος: ως σύμβουλος- εμπειρογνώμονας ειδικός, ο κοινωνικός λειτουργός προτείνει και ενθαρρύνει τους εξυπηρετούμενους να επιλέξουν τους προσφορότερους και αποδοτικότερους τρόπους αντιμετώπισης των προβλημάτων που αναφέρονται στις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Υπό τον ρόλο αυτόν συστήνει κατάλληλες υπηρεσίες, προγράμματα ή εναλλακτικούς τρόπους αντιμετώπισης της κατάστασης,

στ) παιδαγωγός: ο κοινωνικός λειτουργός, όποτε χρειάζεται, διδάσκει στον εξυπηρετούμενο τις δεξιότητες που απαιτούνται για την κοινωνική προσαρμογή και την προσωπική του επιτυχία. Συμβάλλει στην ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας και θετικής συναλλαγής,

ζ) διευθυντής: ο κοινωνικός λειτουργός είναι δυνατόν να διευθύνει μια οργάνωση, μια μονάδα ή ένα πρόγραμμα. Επιτηρεί την λειτουργία της υπηρεσίας, επηρεάζει και αναπροσαρμόζει την πολιτική της (φιλοσοφία, στόχους), αναζητά νέους πόρους και κατανέμει τους ήδη διαθέσιμους, αξιολογεί τα υπάρχοντα και αναπτύσσει νέα προγράμματα, εμπυχώνει το προσωπικό και αντιμετωπίζει έγκαιρα τυχόν προβλήματα συνεργασίας,

η) αρχαιοθέτης: ο κοινωνικός λειτουργός που παίζει τον ρόλο αυτό (data manager) συγκεντρώνει, ταξινομεί και αναλύει τα δεδομένα από την κίνηση του γραφείου του. Φυλάσσει με ασφάλεια τις απόρρητες πληροφορίες που έχει στην διάθεσή του υπό μορφή σημειώσεων ή σε ηλεκτρονική καταχώρηση,

θ) κλινικός- θεραπευτής: ο κοινωνικός λειτουργός παρέχει ψυχοθεραπευτική βοήθεια σε άτομα, οικογένεια και ομάδες (Καλλινικάκη, 1998).

#### **1.4. Δομή της τηλεφωνικής κλήσης**

«Κάθε κλήση προς τις τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής βοήθειας, ανεξάρτητα από την διάρκειά της, αναμένεται ότι θα έχει παρόμοια δομή. Θα έχει μία αρχή, μια μέση και ένα τέλος και θα υπάρχουν αναγνωρίσιμα στάδια κατά την διάρκειά του». Επίσης, θα υπάρχουν «συγκεκριμένα στοιχεία που θα διαφοροποιούν κάθε μια από αυτές τις φάσεις αλλά και που θα προσδίδουν τον ενοποιητικό τους χαρακτήρα» (Γιωτάκος κ.α., 2005: χ.σ. Πελλένη, χ.χ.: 1).

Παρακάτω παρουσιάζονται έξι στάδια ενός τηλεφωνήματος προς τις τηλεφωνικές αυτές γραμμές. Βέβαια, «όλα τα τηλεφωνήματα δεν ταιριάζουν σε ένα ξεκάθαρο μοντέλο. Απλά παρουσιάζεται σαν ένα μοντέλο πρότυπο με την ελπίδα ότι θα βοηθήσει τα στελέχη των τηλεφωνικών γραμμών να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά σε κάθε κλήση» (Γιωτάκος κ.α., 2005: χ.σ.).

Στάδιο 1 : Εγκαθίδρυση της σχέσης

Είναι απαραίτητο η απάντηση στην τηλεφωνική κλήση να πραγματοποιείται μέσα σε τέτοιο περιβάλλον που θα επιτρέπει τον εστιασμό στους καλούντες. Αυτό σημαίνει ένα περιβάλλον απαλλαγμένο από κάθε πιθανή και περιττή απόσπαση όπως θόρυβο από το βάθος του δωματίου.

Εάν υπάρχει αυτή η ευχέρεια, το στέλεχος πρέπει να αφήσει το τηλέφωνο να χτυπήσει 2 ή 3 φορές έτσι ώστε το ίδιο να εστιάσει την προσοχή του στους καλούντες και να τους δώσει χρόνο να προετοιμαστούν.

Για πολλούς καλούντες ο τρόπος που θα απαντηθεί το τηλεφώνημα τους θα επηρεάσει και το εάν θα συνεχίσουν την τηλεφωνική επαφή. Το στέλεχος πρέπει να χαιρετά τον καλούντα σύμφωνα με την πολιτική της τηλεφωνικής του γραμμής. Οι εργαζόμενοι στη τηλεφωνική γραμμή μπορεί να δεχθούν κλήσεις από καλούντες τους οποίους γνωρίζουν από άλλα πλαίσια. Το γεγονός αυτό μπορεί να προκαλέσει σύγχυση ενδιαφέροντος και τότε οι εργαζόμενοι θα πρέπει να δράσουν σύμφωνα με την πολιτική και την τακτική της γραμμής.

Δεν είναι πάντα αρμόζον να δίνεται το όνομα του στελέχους στους καλούντες. Μερικές φορές οι εργαζόμενοι χειρίζονται το πρόβλημα χρησιμοποιώντας εναλλακτικά ονόματα.

Δεν κάνουν σαφείς τις ανάγκες τους όλοι οι καλούντες από την αρχή. Μερικές φορές μπορεί να πραγματοποιηθεί ένα σιωπηλό τηλεφώνημα ή μια κλήση κατά την οποία το στέλεχος μπορεί να ακούσει μόνο τον ήχο της αναπνοής ή το κλάμα. Άλλα τηλεφωνήματα μπορεί να είναι προσβλητικά ή με ακατάλληλο περιεχόμενο. Φάρσες και τηλεφωνήματα τσεκαρίσματος είναι επίσης συνηθισμένα.

Όλοι οι καλούντες θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με σεβασμό. Η σιωπή, η προσβολή ή η αισχρολογία ίσως είναι ο τρόπος τους να τσεκάρουν την τηλεφωνική γραμμή ή ίσως είναι ο μόνος τρόπος επαφής στην παρούσα φάση. Το προσωπικό θα πρέπει να είναι ενήμερο για την πολιτική της γραμμής σχετικά με αυτά τα τηλεφωνήματα και να απαντά σύμφωνα με αυτή, βασισμένο στην εκπαίδευσή του και στα προσωπικά του όρια (Γιωτάκος κ.α., 2005).

Στάδιο 2 : Διερευνώντας το περιεχόμενο, το πλαίσιο του τηλεφωνήματος και τα συναισθήματα του καλούντος.

Αυτό το στάδιο μπορεί συχνά να καλύψει το κύριο μέρος της κλήσης. Εάν υπάρχουν θέματα που αφορούν την εμπιστευτικότητα είναι καλό να διερευνούνται στην αρχή του τηλεφωνήματος. Το σημείο στο οποίο θα πρέπει να είναι ο σύμβουλος προσεκτικός είναι στο να ακολουθεί τον καλούντα παρά στο να τον οδηγεί ή να τον κατευθύνει. Πολλοί καλούντες όταν σχηματίζουν τον αριθμό δεν έχουν ακόμα οργανώσει τις σκέψεις τους και τα λόγια τους. Έτσι, οι ίδιοι χρειάζονται προσεκτική ακρόαση ώστε να βοηθηθούν να ξεχωρίσουν τι τους συμβαίνει, όπως επίσης και τι ακριβώς ζητάνε από την γραμμή.

Το προσωπικό πρέπει να συνεχίσει να ακούει και να ανταποκρίνεται με ένα τρόπο που να βοηθά τον καλούντα να ξεκαθαρίσει την κατάσταση του και τις ανάγκες του καθώς και τα συναισθήματα του σχετικά με την κατάσταση. Παράλληλα, το στέλεχος πρέπει να διαβεβαιώνει τον καλούντα για την συναισθηματική υποστήριξη και ενσυναίσθηση απέναντι του, δηλαδή την προθυμία του ακροατή να δει την κατάσταση από την πλευρά του εξυπηρετούμενου και να σταθεί δίπλα του στην δυσκολία του. Η βασική εκπαίδευση θα πρέπει να περιλαμβάνει αποτελεσματικές ακουστικές δεξιότητες και αποτελεσματικές ικανότητες υποβολής ερωτήσεων που θα καταστήσουν το προσωπικό ικανό να ανταποκριθεί στις ανάγκες των καλούντων.

Το προσωπικό πρέπει να τσεκάρει συνεχώς τις υποθέσεις του σχετικά με όσα ο καλών λέει και πρέπει να προετοιμάζεται ακολούθως να τσεκάρει μαζί του αν έχει κάνει σωστή εκτίμηση της κατάστασης του. Ο ακροατή πρέπει να ακούει προσεκτικά τις αντιδράσεις του καλούντα. Ίσως ο πρώτος θέλει να κρατά σημειώσεις κατά την διάρκεια του τηλεφωνήματος αλλά πάντα πρέπει να ενεργεί σύμφωνα με την πολιτική της γραμμής σχετικά με την εμπιστευτικότητα.

Επίσης, το προσωπικό πρέπει να μπορεί να ξεχωρίζει εάν οι καλούντες χρειάζονται ουσιαστικότερη συναισθηματική στήριξη και να είναι γνώστης των προσωπικών του ορίων καθώς και των αντίστοιχων της γραμμής ενώ παράλληλα θα πρέπει να είναι σε θέση να τους βοηθήσει το ίδιο ή να τους παραπέμψει σε κάποιον άλλο εντός της γραμμής ή εκτός αυτής (Γιωτάκος κ.α., 2005).

### Στάδιο 3: Ξεκαθαρίζοντας τα βασικά θέματα.

Αυτό το στάδιο ίσως να μην πραγματοποιείται πάντα αλλά μπορεί να αποβεί το πιο σημαντικό, αν ένα από τα πιο σημαντικά αντικείμενα της γραμμής είναι η συναισθηματική υποστήριξη. Το προσωπικό πρέπει να είναι πολύ ευαισθητοποιημένο στις αντιδράσεις των καλούντων έτσι ώστε το ίδιο να μπορεί να ακούσει πότε χρειάζεται να κινηθεί προς την μία κατεύθυνση ή την άλλη και να σέβεται τα συναισθήματα των καλούντων χωρίς να τους πιέζει να συνεχίσουν περισσότερο από όσο αυτοί θέλουν. Ο ακροατής πρέπει να έχει υπόψη του και αναγνωρίζει ότι πιθανών να υπάρχουν θέματα και ενδιαφέροντα πέρα από αυτά που παρουσιάζονται και τότε θα πρέπει να είναι προετοιμασμένος να βοηθήσει τους καλούντες να τα αναγνωρίσουν και οι ίδιοι αν είναι αυτό δυνατόν.

Σε μία γραμμή που παρέχει βαθύτερη συναισθηματική υποστήριξη, το προσωπικό του θα πρέπει να είναι πρόθυμο να ασχοληθεί περισσότερο με καλούντες που αισθάνονται οδύνη, απελπισία και παρόμοια δύσκολα συναισθήματα και να τους προσφέρει το χώρο που χρειάζονται να εκφράσουν και να εξερευνήσουν τα παραπάνω σε ένα περιβάλλον ασφαλές και υποστηρικτικό. Έτσι, λοιπόν, τα στελέχη πρέπει να βοηθούν τους καλούντες να ξεκαθαρίσουν τη βοήθεια, τις πληροφορίες και τον τρόπο χειρισμού που πραγματικά αποζητούν, ενώ τους γνωστοποιούν τις δυνατότητες και τα όρια της τηλεφωνικής γραμμής. Χρειάζεται προσοχή στην παροχή πληροφοριών ή στους τρόπους χειρισμού της κατάστασης γιατί αυτό μπορεί να είναι ένας τρόπος του προσωπικού να αποφύγει τα συναισθήματα και την στάση των καλούντων. Θα πρέπει επίσης να ξεχωρίζεται η ανάγκη να προσφέρεται συναισθηματική υποστήριξη στους καλούντες χωρίς οι ίδιοι να πιέζονται για αυτό (Γιωτάκος κ.α., 2005).

### Στάδιο 4 : Βοηθώντας τους καλούντες να αναγνωρίσουν το επόμενο στάδιο

Αυτό το στάδιο είναι μέρος των περισσότερων τηλεφωνημάτων και είναι εκείνο στο οποίο μπορούν να γίνουν καλές παραπομπές εάν είναι απαραίτητο. Αυτό το στάδιο τοποθετείται στο τέλος του τηλεφωνήματος και θα πρέπει το προσωπικό να είναι ενήμερο σχετικά με την παγίδα να βρει το ίδιο μία λύση για τους καλούντες με σκοπό να προστατεύσει τον εαυτό τους από τα συναισθήματα τους ή και από τα δικά του (όπως θυμό, απογοήτευση, απελπισία κτλ.). Θα πρέπει τα στελέχη να είναι όσο το δυνατόν καλύτεροι γνώστες των πολιτικών της γραμμής καθώς και των πηγών πληροφόρησης που είναι διαθέσιμες.

Αν και το όριο μεταξύ πληροφόρησης και συμβουλής δεν είναι σαφές, το προσωπικό πρέπει να είναι ενήμερο της πολιτικής της τηλεφωνικής γραμμής. Στην περίπτωση παροχής πληροφοριών, τα στελέχη πρέπει να το κάνουν αποστασιοποιημένα χωρίς συστάσεις. Η πληροφορία θα πρέπει να προσφέρεται έτσι

ώστε να καθιστά τους καλούντες ικανούς να πάρουν τις δικές τους αποφάσεις και όχι να την εκλάβουν σαν οδηγία από τα στελέχη σχετικά με την πορεία τους μετέπειτα. Δεν είναι επιτρεπτό να δίνονται συμβουλές παρά μόνο εάν η ενέργεια αυτή υποστηρίζεται από την πολιτική της τηλεφωνικής γραμμής.

Το προσωπικό πρέπει να τσεκάρει συνεχώς ότι δεν κατευθύνει τους καλούντες προς μια συγκεκριμένη κατεύθυνση εκτός και εάν αυτό είναι σαφής πολιτική της γραμμής την οποία γνωρίζει ο καλών. Εάν η πολιτική της γραμμής επιτρέπει τηλεφωνήματα «προς» τους καλούντες (κλήση προς τον καλούντα μετέπειτα) είναι σημαντικό να πραγματοποιηθεί διαπραγμάτευση με τον καλούντα σχετικά με τις συνθήκες κάτω από τις οποίες γίνεται αυτό και τον τρόπο που μπορεί να επηρεάσει κάποια άλλη από τις πολιτικές της γραμμής όπως την εμπιστευτικότητα (Γιωτάκος κ.α., 2005).

#### Στάδιο 5 :Κλείσιμο

Κάθε τηλεφώνημα ασφαλώς και θα έχει ένα τέλος και ο τρόπος που θα γίνει αυτό μπορεί να καθορίσει εάν ο καλών θα αισθανθεί άνετα να κάνει χρήση της υποστήριξης ή των πληροφοριών που του προσφέρθηκαν. Ίσως επηρεάσει και τα συναισθήματα του έτσι ώστε να ξανακαλέσει στην τηλεφωνική γραμμή.

«Ένα καλό κλείσιμο μπορεί να περιλαμβάνει μια περίληψη του τηλεφωνήματος από τον ακροατή, η οποία να περιέχει:

- αποδοχή και αναγνώριση των συναισθημάτων του καλούντος
- κάθε πληροφορία που έχει δοθεί
- επιβεβαίωση ότι ο καλών έχει λεπτομερή στοιχεία από άλλους φορείς που μπορεί να είναι βοηθητικοί αν χρειαστεί».

Οι καλούντες θα πρέπει να έχουν καταλάβει ότι αν χρειαστεί μπορούν να ξανακαλέσουν. Αυτό δεν θα πρέπει να εξαρτάται από την καλυτέρευση της κατάστασης τους ή από το αν έχουν πράξει κάτι από όσα συζητήθηκαν κατά το τηλεφώνημα .

Αν η τηλεφωνική γραμμή χρειάζεται επίσημες πληροφορίες σχετικά με τους καλούντες για δικούς της σκοπούς (να εκτιμήσει τις προσφερόμενες υπηρεσίες ή για στατιστική εκτίμηση) θα πρέπει αυτές να συλλεχθούν στο τέλος της κλήσης αφού έχει γίνει η ουσιαστική δουλειά του τηλεφωνήματος. Θα πρέπει να γνωστοποιείται στον καλούντα ότι ο ίδιος δεν είναι υποχρεωμένος να δώσει αυτές τις πληροφορίες. (Γιωτάκος κ.α.,2005).

#### Στάδιο 6: Μετά το τηλεφώνημα

Το στάδιο αυτό είναι τόσο σημαντικό όσο σημαντικός είναι και ο χρόνος της πραγματικής επαφής του προσωπικού με τον καλούντα. Τα στελέχη πρέπει να έχουν χρόνο να απαντήσουν στο τηλέφωνο και στον καλών, εξετάζοντας πάντα αν η ακουστική τους ικανότητα και η ανταπόκρισή τους στο τηλεφώνημα έχουν βελτιωθεί. Δεν υπάρχει «τέλειο» τηλεφώνημα και όσο πιο πρόθυμο είναι το στέλεχος να εξετάσει την πρακτική του και να δεχθεί υποστήριξη και ανατροφοδότηση από τους συναδέλφους, τόσο πιο αποτελεσματικό θα είναι στο μέλλον.

Οι ακροατές πρέπει να δώσουν στον εαυτό τους την ευκαιρία να εξετάσει το τελευταίο τηλεφώνημα και να "συνέλθει" από αυτό, πριν περάσει στο επόμενο. Το γεγονός αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί με συζήτηση για το τηλεφώνημα με άλλο συνάδελφο. Ο ακροατής δεν πρέπει να νοιώσει ποτέ υποχρεωμένος να προχωρήσει στο επόμενο τηλεφώνημα, ειδικότερα αν είναι ακόμα επηρεασμένος ή τον απασχολούν ακόμα τα συναισθήματα του για τον προηγούμενο καλούντα. Ο ίδιος πρέπει να τελειώσει την γραφική δουλειά, την σχετική με το τηλεφώνημα, σύντομα.

Όσο την μεταθέτει για άλλη ώρα τόσο δυσκολότερο θα είναι να συγκεντρώσει πάλι τις λεπτομέρειες του τηλεφωνήματος (Γιωτάκος κ.α., 2005).

### **1.5. Χρησιμότητα της 24ωρης λειτουργίας των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας**

Όπως έχει αναφερθεί παραπάνω, αρκετά από τα άτομα που απευθύνονται στις τηλεφωνικές γραμμές κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης βρίσκονται στα πρόθυρα αυτοκαταστροφικών τάσεων. Γίνεται, λοιπόν, φανερό η ανάγκη της προσφοράς των υπηρεσιών των τηλεφωνικών αυτών γραμμών ολόκληρο το 24ωρο (Μενούτης κ.α., 2005).

«Οι λόγοι της 24ωρης λειτουργίας των τηλεφωνικών γραμμών σχετίζονται με την ύπαρξη αυτών των γραμμών και την προληπτική τους παρέμβαση. Ο καλός θα πρέπει να γνωρίζει ότι μπορεί να αποταθεί για βοήθεια οποιαδήποτε στιγμή νιώσει αδύναμος γιατί ακριβώς αυτή η στιγμή μπορεί να αποβεί μοιραία. Πολλές φορές, αυτή και μόνο η δυνατότητα κλήσης οποιαδήποτε στιγμή το έχει ανάγκη ο εξυπηρετούμενος δημιουργεί μια αίσθηση ασφάλειας στον ίδιο λόγω της οποίας δεν χρειάζεται να τηλεφωνήσει τελικά. Όταν, λοιπόν, πραγματοποιείται αναφορά στην «αξιοπιστία» των τηλεφωνικών υπηρεσιών εννοείται όχι μόνο ο τρόπος χειρισμού των περιστατικών από τα στελέχη αλλά κυρίως η διαρκής, σταθερή και άμεση παροχή τους. Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται από την πληθώρα των «μουγκών» κλήσεων ή ακόμα και από τις «φάρσες» που συνήθως γίνονται ώστε να επιβεβαιώσει ο ενδιαφερόμενος αυτήν ακριβώς την λειτουργία της γραμμής και να ανακουφίσει την μοναξιά του, μέσω της ασφάλειας που του προσφέρεται» (Μενούτης κ.α., 2005: χ.σ.).

Τέλος, θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί ότι η λειτουργία μιας τηλεφωνικής γραμμής σε 24ωρη βάση « απαιτεί:

- την δημιουργία ικανού χώρου εγκαταστάσεων,
- την αγορά, εγκατάσταση και τακτική συντήρηση εξοπλισμού, ικανού να εξασφαλίσει την άμεση σύνδεση των ενδιαφερομένων και την απρόσκοπτη εργασία των στελεχών,
- την διασύνδεση με ανάλογους διεθνείς και ελληνικούς οργανισμούς για την μεταφορά τεχνογνωσίας και εκπαιδευτικών τεχνικών,
- την επιλογή, πρόσληψη και εκπαίδευση στελεχών ικανών να εποπτεύσουν την λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής,
- την επιλογή και πρόσληψη ικανού αριθμού στελεχών (2 τουλάχιστον πρόσωπα ανά βάρδια, 4ωρες και 5ωρες βάρδιες ανά 24ωρο, 1 νυκτερινή βάρδια εβδομαδιαία το μέγιστο, βάρδιες προσωπικού ασφαλείας, υπολογισμός αδειών κλπ),
- την εκπαίδευση στελεχών με βάση τους διεθνείς όρους ποιότητας σε όλους τους τομείς οι οποίοι σχετίζονται με την δραστηριότητά τους (δεξιότητες συμβουλευτικής, γνώσεις κοινωνικών υπηρεσιών και θεραπευτικών δομών, γνώσεις πρώτων βοηθειών κ.α.),
- την πλατιά, μαζική και μακροχρόνια διαφήμιση των υπηρεσιών, η οποία είναι απαραίτητη ώστε η ανταπόκριση των ενδιαφερομένων να είναι δυνατή,
- την πειθαρχημένη εφαρμογή των δεοντολογικών κανόνων χωρίς την οποία οι προσφερόμενες υπηρεσίες όχι μόνο είναι αναποτελεσματικές, αλλά μπορούν να έχουν αρνητικές επιπτώσεις για την ζωή των εμπλεκόμενων (τόσο των καλούντων, όσο και των στελεχών)» (Μενούτης κ.α., 2005: χ.σ.).



## 1.6. Τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής υποστήριξης στον Ελλαδικό χώρο

«Σε κάθε χώρα λειτουργεί Ομοσπονδία Τηλεφωνικών Υπηρεσιών, η οποία είναι μέλος της Διεθνούς Ομοσπονδίας Άμεσων Τηλεφωνικών Υπηρεσιών (International Federation of Telephonic Emergency Services - I.F.O.T.E.S) και έχει έδρα τη Γενεύη. Ορισμένες από αυτές είναι στο Βέλγιο η Tele-Accueil ή Tele-Onthaal, στη Γαλλία η S.O.S.-Amitie, στη Γερμανία και στην Αυστρία η Telefonseelsorge, στην Ολλανδία η Huldiensten, στην Ιταλία η Telefono Amico, στην Ελβετία η La Main Tendue κ.ά.» (Μενούτης κ.α., 2005: χ.σ.).

«Στην Ελλάδα ο εθελοντισμός δεν έχει αναπτυχθεί σε τέτοιο βαθμό, που να επιτρέπει τόσο την δραστηριοποίηση τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας με εθελοντές όσο και την ανάπτυξη της εμπιστοσύνης των ενδιαφερομένων σε αυτούς. Έτσι, πολλές τηλεφωνικές γραμμές που λειτουργούν στον ελλαδικό χώρο στελεχώνονται αποκλειστικά με επαγγελματίες ψυχικής υγείας, γεγονός που εξηγεί και τον λόγο για τον οποίο αυτές οι γραμμές δεν λειτουργούν σε 24ωρη βάση. Το κόστος μιας τέτοιας ενέργειας είναι απαγορευτικό» (Μενούτης κ.α., 2005: χ.σ.).

Ωστόσο, υπάρχουν τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής βοήθειας που λειτουργούν στον ελλαδικό χώρο και παρέχουν βοήθεια και υποστήριξη σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού στόχου. Μερικές από αυτές είναι: Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας **197**, Συμβουλευτική Γραμμή Σεξουαλική Υγείας **210 - 7797979**, Τηλεφωνική Γραμμή Ψυχολογικής Υποστήριξης Στρατού **800114555-1** (για τον στρατό) και **800114555-2** (για την αεροπορία), Τηλεφωνική Γραμμή «Συμπαράσταση» **800114555-3** (για το ναυτικό), Τηλεφωνική Γραμμή για το AIDS **210-7222222**, Τηλεφωνική Γραμμή Δικτύου Φροντίδας Μαστού **210 - 6401200** και Τηλεφωνική Γραμμή του Κέντρου Ψυχοκοινωνικής Στήριξης Της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας **210 - 6464598**, Τηλεφωνική Γραμμή Υποστήριξης Παιδιών SOS **1056** ( Το Χαμόγελο Του Παιδιού), Τηλεφωνική Γραμμή SOS Ιατροί **1016**, Τηλεφωνική Γραμμή του Οργανισμού Κατά Των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) **1031**, Τηλεφωνική Γραμμή SOS «Δίπλα Σου» **800 11 88881**- κατά της Οικογενειακής Βίας και Τηλεφωνική Γραμμή SOS **800 11 14400**- κατά της Σωματεμπορίας, Ανοιχτή Τηλεφωνική Γραμμή SOS του 18 Άνω **210-3617089**, Τηλεφωνική Γραμμή SOS για το Αλτσχάιμερ **210-3303678**, Τηλεφωνική Γραμμή για τους Πρόσφυγες **210-3303678**, Νυχτερινή Γραμμή Τηλεφωνικής Συμπαράστασης Νέων **210-3303678**, Τηλεφωνική Γραμμή Βοήθειας Της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Αλτσχάιμερ Και Συναφών Διαταραχών (Θεσ/κη) **2310- 909000**, Τηλεφωνική Γραμμή Ανθρωπιάς Κορυδαλλού **210- 4958237**, Τηλεφωνικές Γραμμές του Γραφείου Υποδοχής Κακοποιημένων Γυναίκων της Γενικής Γραμματείας Ισότητας **210-3317305/6** (Αθήνα) και **210- 4112091** και **210- 4129101** (Πειραιάς).

Είναι, λοιπόν, φανερό ότι παρά τους περιορισμούς που προαναφέρθηκαν, γίνονται αρκετές προσπάθειες βελτίωσης των δεδομένων στον ελλαδικό χώρο σχετικά με τον τομέα των τηλεφωνικών γραμμών. Έτσι, με το πέρασμα των χρόνων ολοένα και περισσότερες τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής βοήθειας ιδρύονται με παράλληλη την προσπάθειά τους να επιτύχουν πρόοδο στον τρόπο παροχής βοήθειας στους εξυπηρετούμενους.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ**

### **Παρουσίαση των Τηλεφωνικών Γραμμών Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας**

#### **2.1. Εισαγωγή**

Μέσω της ερευνητικής διαδικασίας, τα άτομα που στελεχώνουν τις τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής βοήθειας εξέφρασαν το ενδιαφέρον τους σχετικά με την αναγκαιότητα μιας περισσότερο αναλυτικής και ομαδοποιημένης παρουσίασης των τηλεφωνικών γραμμών που λειτουργούν στον Ελλαδικό χώρο. Το γεγονός αυτό αποτέλεσε την αφορμή για την συγγραφή του συγκεκριμένου κεφαλαίου με απώτερο σκοπό την πληροφόρηση και την αλληλοενημέρωση των στελεχών αυτών, ώστε να πραγματοποιούν άμεσα παραπομπές σε αυτές. Επίσης, η παρούσα ενότητα πιθανά να αποτελέσει το εύνασμα για την ίδρυση τηλεφωνικών γραμμών που θα απευθύνονται σε ομάδες πληθυσμού για τις οποίες σήμερα δεν λειτουργούν αντίστοιχες γραμμές ξεχωριστά. Ευχής έργον η παρουσίαση αυτή να αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο της εργασίας τους κατά τη διάρκεια παροχής κοινωνικής βοήθειας.

#### **2.2. Αναλυτική παρουσίαση γραμμών**

##### **2.2.α. Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (197)**

###### **2.2.α.1. Γενικά**

Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή λειτουργεί από το 1992 στα πλαίσια του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (ΕΚΑΚΒ) του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας. Το δίκτυο των προσφερόμενων υπηρεσιών του Ε.Κ.Α.Κ.Β, περιλαμβάνει:

- α) Τριπήφια Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας
- β) Κέντρα κοινωνικής στήριξης
- γ) Υπηρεσία διαχείρισης Κρίσεων
- δ) Υπηρεσία Άμεσης κοινωνικής Παρέμβασης
- ε) Ξενώνες Σύντομης φιλοξενίας

###### **2.2.α.2. Πληθυσμός - στόχος**

Άτομα που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην προσωπική, οικογενειακή και κοινωνική ζωή και χρειάζονται άμεση βοήθεια.

###### **2.2.α.3. Σκοπός**

Σκοπός της «Τηλεφωνικής Γραμμής Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας» είναι να αποτελέσει η ίδια το κεντρικό σημείο αναφοράς ενός συστήματος παροχής υπηρεσιών άμεσης κοινωνικής βοήθειας. Παρέχει συμβουλευτική και ψυχολογική στήριξη και πληροφόρηση, κινεί τους μηχανισμούς άμεσης κοινωνικής παρέμβασης και παραπέμπει στις υπόλοιπες υπηρεσίες του δικτύου του Ε.Κ.Α.Κ.Β, καθώς και σε άλλες κοινωνικές υπηρεσίες και φορείς για περαιτέρω βοήθεια.

###### **2.2.α.4. Έδρα γραμμής**

Αθήνα, Βας.Σοφίας 135 και Ζαχάρωφ, Αμπελόκηποι.

#### **2.2.α.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η Γραμμή λειτουργεί σε 24ωρη βάση, 7 ημέρες την εβδομάδα. Το προσωπικό αποτελείται από 35 ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς οι οποίοι είναι ενταγμένοι στον οργανισμό του ΕΚΑΚΒ. Τα άτομα αυτά στελεχώνουν (σε βάρδιες) την τηλεφωνική γραμμή ως μέρος των εργασιακών καθηκόντων τους.

#### **2.2.α.6. Κόστος κλήσης**

Η χρέωση στην τηλεφωνική αυτή γραμμή είναι αστική.

#### **2.2.α.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Με τηλεφωνική κλήση. Υπάρχει η ηλεκτρονική διεύθυνση [www.ekakv.gr](http://www.ekakv.gr) όπου μπορεί κανείς να πληροφορηθεί για τις υπηρεσίες του Εθνικού Κέντρου Αμεσης Κοινωνικής Βοήθειας.

#### **2.2.α.8. Αντληση κονδυλίων**

Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Έτσι, λοιπόν, η άντληση κονδυλίων γίνεται από το κρατικό προϋπολογισμό.

### **2.2.β. Συμβουλευτική Γραμμή Σεξουαλικής Υγείας (210 - 7797979)**

#### **2.2.β.1. Γενικά**

Η γραμμή άρχισε να λειτουργεί από το 2002. Η τηλεφωνική γραμμή ανήκει στον Πανελλήνιο Κοινωνικό Φορέα Πρόληψης και Αγωγής Υγείας και ανήκει στο Ινστιτούτο Ψυχικής και Σεξουαλικής Υγείας με πρόεδρο τον κ. Αθανάσιο Ασκητή.

#### **2.2.β.2. Πληθυσμός - στόχος**

Άτομα τα οποία ηλικιακά βρίσκονται στην εφηβεία μέχρι και την τρίτη ηλικία και αναζητούν πληροφόρηση και συμβουλευτική σχετικά με ζητήματα σεξουαλικής και ψυχικής υγείας.

#### **2.2.β.3. Σκοπός**

Σκοπός της λειτουργίας της συγκεκριμένης τηλεφωνικής γραμμής είναι η παροχή συμβουλευτικής σχετικά με την σεξουαλική και ψυχική υγεία. Η ενημέρωση/πληροφόρηση που παρέχεται είναι, κυρίως, σεξουαλικού περιεχομένου. Στον χώρο αυτό βρίσκεται το γραφείο του κ. Α. Ασκητή ο οποίος είναι ψυχίατρος-νευρολόγος. Το άτομο που βρίσκεται κάθε φορά στο τηλεφωνικό κέντρο ακούει το πρόβλημα του ατόμου που τηλεφωνεί, επαναπροσδιορίζεται το πρόβλημα με στόχο είτε την συμβουλευτική είτε την παραπομπή.

#### **2.2.β.4. Έδρα Γραμμής**

Αθήνα, Μεσογείων 8, Αμπελόκηποι

#### **2.2.β.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή λειτουργεί τις καθημερινές από την Δευτέρα έως την Παρασκευή από τις 11:00 π.μ.-14:00μ.μ και από τις 17:00 μ.μ-20:00 μ.μ . Το προσωπικό που στελεχώνει την τηλεφωνική γραμμή είναι 9 άτομα με ειδικότητα ψυχολόγου. Η εργασία τους είναι εθελοντική. Κάθε φορά στην γραμμή βρίσκεται και απαντά ένα άτομο το οποίο έχει εκπαιδευτεί στον χώρο λειτουργίας της γραμμής.

### **2.2.β.6. Κόστος κλήσης**

Η χρέωση στην τηλεφωνική αυτή γραμμή είναι αστική.

### **2.2.β.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Οι χρήστες έχουν τη δυνατότητα εκτός της τηλεφωνικής κλήσης, να επικοινωνήσουν μέσω e-mail, στέλνοντας στην διεύθυνση [www.askitis@askitis.gr](mailto:www.askitis@askitis.gr). τα ερωτήματά τους. Υπάρχει άτομο με ειδικότητα ψυχολόγου (σε άλλο χώρο απο το τηλεφωνικό κέντρο - σε άλλο γραφείο του κ. Α. Ασκητή στο Μαρούσι) το οποίο λαμβάνει και απαντά στα e-mails. Επίσης, σημειώνεται η ηλεκτρονική διεύθυνση [www.askitis.gr](http://www.askitis.gr) όπου δίνονται πληροφορίες σχετικά με τις υπηρεσίες που παρέχει το Ινστιτούτο Σεξουαλικής Υγείας.

### **2.2.β.8. Αντληση κονδυλίων**

Η τηλεφωνική γραμμή ανήκει στο Πανελλήνιο Κοινωνικό Φορέα Πρόληψης και Αγωγής Υγείας ο οποίος είναι ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικός οργανισμός. Χορηγίες δεν υπάρχουν.

### **2.2.γ. Τηλεφωνική Γραμμή Ψυχολογικής Υποστήριξης Στρατού-Αεροπορίας**

**(800114555-1) Για τον Στρατό Ξηράς**

**(800114555-2) Για την Αεροπορία**

#### **2.2.γ.1. Γενικά**

Η τηλεφωνική γραμμή ψυχολογικής υποστήριξης για τον Στρατό και την Αεροπορία λειτουργεί καθημερινά από τον Φεβρουάριο του 2003. Η λειτουργία γραμμής ψυχολογικής υποστήριξης των Ενόπλων Δυνάμεων κρίνεται απαραίτητη, καθώς πολλές μονάδες είναι απομακρυσμένες και δεν υπάρχει η δυνατότητα παροχής άμεσων ψυχολογικών και συμβουλευτικών υπηρεσιών, ώστε ο καλών να απευθυνθεί για περαιτέρω βοήθεια σε κάποια δομή ψυχικής υγείας.

#### **2.2.γ.2. Πληθυσμός - στόχος**

Η γραμμή παρέχει υπηρεσίες ενημέρωσης, συμβουλευτικής και ψυχολογικής υποστήριξης σε στρατεύσιμους, στελέχη, και τις οικογένειες αυτών.

#### **2.2.γ.3. Σκοπός**

Ο χαρακτήρας της τηλεφωνικής γραμμής ψυχολογικής υποστήριξης είναι κυρίως υποστηρικτικός και συμβουλευτικός σε θέματα που σχετίζονται με την προσαρμογή του ατόμου στην στρατιωτική ζωή, την ψυχική υγεία (π.χ προβλήματα άγχους, κατάθλιψης, εθισμού), προβλήματα συμπεριφοράς (π.χ επιθετικότητα, πειθαρχία, συνέπεια), τις διαπροσωπικές σχέσεις, καθώς και με καταστάσεις κρίσεων (π.χ αυτοκαταστροφικές ή ετεροκαταστροφικές απειλές). Ειδικότερα με τη λειτουργία της γραμμής επιδιώκεται, η καλύτερη δυνατή ένταξη του ατόμου στο ιδιότυπο στατιωτικό περιβάλλον.

#### **2.2.γ.4. Έδρα Γραμμής**

Στο 414 Στρατιωτικό Νοσοκομείο Ειδικών Νοσημάτων (ΣΜΕΝ) στη Παλαιά Πεντέλη, Αθήνα,

### **2.2.γ.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η τηλεφωνική γραμμή λειτουργεί σε 24ωρη βάση, 7 ημέρες την εβδομάδα και τις αργίες.

Το προσωπικό που στελεχώνει την γραμμή αποτελείται από 7 ψυχολόγους. Επίσης, έχουν στελεχώσει, κατά καιρούς, την τηλεφωνική γραμμή και οπλίτες ψυχολόγοι που υπηρετούν την θητεία τους. Τηρείται το απόρρητο των προσωπικών στοιχείων και τονίζεται η εχεμύθεια και των στελεχών της γραμμής αναφορικά με τους χρήστες και τα αιτήματά τους.

### **2.2.γ.6. Κόστος κλήσης**

Η κλήση είναι χωρίς οικονομική επιβάρυνση. Η απάντηση στην κλήση αυτή διατυπώνεται ως εξής: «Η κλήση αυτή δεν χρεώνεται».

### **2.2.γ.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Με τηλεφωνική κλήση. Υπάρχει αναφορά της γραμμής στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας.

### **2.2.γ.8. Αντληση κονδυλίων**

Η λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής αποτελεί πρόγραμμα του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας. Τα κονδύλια που απαιτούνται για την λειτουργία της συγκεκριμένης τηλεφωνικής γραμμής αντλούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό. Δεν υπάρχουν χορηγίες.

## **2.2.δ. Τηλεφωνική Γραμμή «Συμπαράσταση»**

### **(800114555-3) Για το Ναυτικό**

#### **2.2.δ.1. Γενικά**

Η τηλεφωνική αυτή γραμμή ξεκίνησε να λειτουργεί επίσημα στα πλαίσια του Πολεμικού Ναυτικού το τελευταίο τετράμηνο του 1999 μετά από πολυετή πιλοτική εφαρμογή στο Ναυτικό Νοσοκομείο Σαλαμίνας και το Γραφείο Προληπτικής Ψυχικής Υγιεινής.

#### **2.2.δ.2. Πληθυσμός - στόχος**

Απευθύνεται στο προσωπικό του Πολεμικού Ναυτικού (ΠΝ), μόνιμο, στρατεύσιμο και πολιτικό καθώς και στους συγγενείς τους. Η κλήση είναι επώνυμη ή ανώνυμη και πάντοτε εμπιστευτική.

#### **2.2.δ.3. Σκοπός**

Παρέχει πληροφόρηση, συμβουλευτική και ψυχική υποστήριξη και παρακινεί τον καλούντα, σε περίπτωση βέβαια που εκφράσει μια τέτοια ανάγκη και επιθυμία, να κλείσει καθορισμένη συνάντηση με εκείνον ο οποίος τον υποστήριξε τηλεφωνικά. Η κλήση είναι πάντοτε εμπιστευτική και μπορεί να περιλαμβάνει οποιοδήποτε θέμα προκαλεί στον καλούντα ανησυχία ή ψυχική πίεση. Αποσκοπεί στην παροχή συμβουλευτικής, ψυχοκοινωνικής και κλινικής βοήθειας. Προτρέπει τον καθένα από τους ενδιαφερόμενους να κλείσει, εφ' όσον το επιθυμεί, συγκεκριμένη συνάντηση με εκείνον που τον υποστήριξε τηλεφωνικά. Οι συναντήσεις καθορίζονται κυρίως για τις

πρωινές ώρες καθώς επίσης για τις απογευματινές και βραδινές, που διατίθενται και για έκτακτες συνεδρίες.

Ειδικότερα η τηλεφωνική γραμμή «Συμπαράσταση» παρέχει τα ακόλουθα :

- Πληροφόρηση για την κατάταξη στο ΠΝ, την βασική εκπαίδευση και την στρατιωτική ζωή στις διάφορες υπηρεσίες.
- Πληροφόρηση για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του προσωπικού του ΠΝ μόνιμου, στρατευμένης θητείας και πολιτικού.
- Πληροφόρηση για θέματα αναβολής θητείας και αλλαγής δείκτη σωματικής ικανότητας.
- Πληροφόρηση για το Δίκτυο Ψυχικής Υγιεινής του ΠΝ (ΝΝΣ : Θεραπευτική Κοινότητα Ψυχιατρικής Κλινικής, ΝΝΑ: Ψυχιατρική Κλινική, ΝΝΚ: Ψυχιατρική Κλινική, ΝΝΠ : Εξωτερικό Ψυχιατρικό Ιατρείο, Κ. Ε. ΠΟΡΟΣ: Θεραπευτήριο).
- Πληροφόρηση για ερευνητικά δεδομένα που δεν είναι απόρρητου χαρακτήρα.
- Συμβουλευτική σε θέματα προσαρμογής στην στρατιωτική ζωή, σε θέματα ψυχικής υγείας και σε προβλήματα συμπεριφοράς, εθισμού, παραβατικότητας, άγχους, σχέσεων και γενικότερα δυσπροσαρμογής.
- Συμβουλευτική σε προβλήματα οικογενειών, ζευγών και εφήβων.
- Συμβουλευτική σε θέματα ψυχολογίας υγείας, ψυχολογίας εργασίας και διαφυλικών σχέσεων και συμβουλευτική σε θέματα επαγγελματικού προσανατολισμού για το προσωπικό που υπηρετεί την θητεία του.
- Υποστηρικτική θεραπεία.
- Θεραπευτική αντιμετώπιση όσων την επιζητούν.
- Συμπαράσταση σε όσους βρίσκονται σε κρίση.
- Παραπομπές στην Θεραπευτική Κοινότητα του ΝΝΣ για ειδικές περιπτώσεις.
- Παραπομπές σε υπηρεσίες εκτός ΠΝ και επικοινωνία με φορείς δημοσίου χαρακτήρα, π.χ. ΟΚΑΝΑ, ΕΠΨΥ, 18 Άνω του ΨΝΑ, Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής, Κέντρα Πρόληψης.

#### **2.2.δ.4. Έδρα Γραμμής**

Ανήκει στο Γραφείο Προληπτικής Ψυχικής Υγιεινής του Πολεμικού Ναυτικού στο Σκαρμαγκά

#### **2.2.δ.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Λειτουργεί 365 ημέρες το χρόνο σε 24ωρη βάση και 7 ημέρες την εβδομάδα. Το προσωπικό είναι μόνιμο, στρατεύσιμο και πολιτικό. Η τηλεφωνική γραμμή «Συμπαράσταση» του Γραφείου Προληπτικής Ψυχικής Υγιεινής έχει ως στελέχη της 14 άτομα: 7 μόνιμους και 7 στρατεύσιμους. Οι ειδικότητες του μόνιμου προσωπικού είναι: 1 ιατρός - ψυχίατρος, 1 ψυχιατρική νοσηλεύτρια, 3 αξιωματικοί ψυχολόγοι, 1 ψυχολόγος (πολίτης), 1 γραμματέας αξιωματικός. Από τους 7 στρατεύσιμους 2 είναι ειδικευόμενοι ιατροί ψυχιατρικής, 1 κοινωνιολόγος και 4 ψυχολόγοι οι οποίοι προηγουμένως έχουν εκπαιδευτεί κατάλληλα τουλάχιστον για έξι μήνες στη Θεραπευτική Κοινότητα του Ναυτικού Νοσοκομείου Σαλαμίνας.

#### **2.2.δ.6. Κόστος κλήσης**

Διατίθεται η γραμμή 800-1145-553 δωρεάν όταν η κλήση γίνεται από σταθερό τηλέφωνο. Υπάρχει ενημέρωση «η κλήση αυτή δεν χρεώνεται». Έχει τη δυνατότητα να δέχεται κλήση απο κινητό τηλέφωνο αλλά με χρέωση.

#### **2.2.δ.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Με τηλεφωνική κλήση. Υπάρχει αναφορά της γραμμής στην ιστοσελίδα του Γενικού Επιτελείου του Ναυτικού [www.hellenicnavy.gr](http://www.hellenicnavy.gr)

#### **2.2.δ.8. Αντληση κονδυλίων**

Χορηγοί είναι το Πολεμικό Ναυτικό και το ΕΠΥΕΘΑ (Επιτελείο Υπουργείου Εθνικής Αμυνας).

### **2.2.ε Τηλεφωνική Γραμμή Για Το AIDS (210-7222222)**

#### **2.2.ε.1. Γενικά**

Ιδρύθηκε το 1992. Ανήκει στο Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ) και υπάγεται στο Τμήμα Παρέμβασης στην Κοινότητα όπως και υπηρεσίες του ξενώνα, το Γραφείο Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης και το Γραφείο Εθελοντισμού.

#### **2.2.ε.2. Πληθυσμός - στόχος**

Απευθύνεται σε οποιονδήποτε πάρει τηλέφωνο και χρειάζεται βοήθεια ή ενημέρωση σχετικά με τον ιό του AIDS και τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

#### **2.2.ε.3. Σκοπός**

Σκοπός της τηλεφωνικής γραμμής είναι η Ενημέρωση, η Συμβουλευτική και η Ψυχολογική στήριξη σε άτομα που θέλουν να ενημερωθούν για τον ιό του AIDS και ότι αφορά τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (π.χ ανησυχία αν έχει μολυνθεί το άτομο απο τον ιό ή φοβεται για κάποιον άλλον στο περιβάλλον του), σε άτομα που έχουν μολυνθεί από τον ιό και στις οικογένειές τους.

#### **2.2.ε.4. Έδρα Γραμμής**

Δεν αναγράφεται η διεύθυνση της έδρας αυτής, για ευνόητους λόγους.

#### **2.2.ε.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η τηλεφωνική γραμμή λειτουργεί όλες τις εργάσιμες ημέρες από Δευτέρα έως Παρασκευή, εκτός από αργίες, από τις 09.00 π.μ - 21.00μ.μ. Η Γραμμή στελεχώνεται απο επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας και συγκεκριμένα από 2 ψυχολόγους.

#### **2.2.ε.6. Κόστος κλήσης**

Η χρέωση στην τηλεφωνική αυτή γραμμή είναι αστική.

#### **2.2.ε.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Μέσω τηλεφωνικής κλήσης.

#### **2.2.ε.8. Αντληση κονδυλίων**

Είναι μια υπηρεσία του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ το οποίο ανήκει στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

## **2.2.στ. Τηλεφωνική Γραμμή Δικτύου Φροντίδας Μαστού (210 – 6401200)**

και

## **Τηλεφωνική Γραμμή Του Κέντρου Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης Της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας (210 – 6464598)**

### **2.2.στ.1. Γενικά**

Η τηλεφωνική γραμμή του δικτύου φροντίδας μαστού ιδρύθηκε το 2000. Πριν από αυτήν λειτουργούσε η τηλεφωνική γραμμή «Ελπίδας», η οποία ήταν μια τηλεφωνική γραμμή στήριξης ασθενών με καρκίνο η οποία αποτέλεσε και την εμπειρία για να ξεκινήσει το δίκτυο φροντίδας μαστού.

### **2.2.στ.2. Πληθυσμός - στόχος**

Η τηλεφωνική γραμμή του δικτύου φροντίδας μαστού έχει προληπτικό χαρακτήρα. Παρέχει πληροφορίες και υποστηρικτικές υπηρεσίες στις γυναίκες σ'ότι αφορά προβλήματα υγείας των μαστών (π.χ πληροφορίες για μαστογραφία). Η τηλεφωνική γραμμή του κέντρου ψυχοκοινωνικής υποστήριξης παρέχει στήριξη σε άτομα με καρκίνο σε όλες τις φάσεις της νόσου και σε άτομα του οικογενειακού και συγγενικού περιβάλλοντος.

### **2.2.στ.3. Σκοπός**

Σκοπός της τηλεφωνικής γραμμής του δικτύου φροντίδας μαστού είναι η ενημέρωση με στόχο την πρόληψη και της τηλεφωνικής γραμμής του κέντρου ψυχοκοινωνικής υποστήριξης η παροχή ψυχολογικής στήριξης του ασθενούς και του περιβάλλοντός του.

### **2.2.στ.4. Έδρα Γραμμής**

Τσόχα 18-20, Αμπελόκηποι.

### **2.2.στ.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η τηλεφωνική γραμμή του δικτύου φροντίδας μαστού και του κέντρου ψυχοκοινωνικής υποστήριξης της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας λειτουργούν: Δευτέρα και Τετάρτη από τις 11:30 π.μ - 19 :30 μ.μ και την Τρίτη- Πέμπτη- Παρασκευή από τις 08:00πμ - 16:00μ.μ .Τις γραμμές στελεχώνουν μία ψυχολόγος και μία κοινωνική λειτουργός. Και οι δύο γραμμές στελεχώνονται από το ίδιο προσωπικό (απαντούν τα ίδια άτομα και στις δύο γραμμές).

### **2.2.στ.6. Κόστος κλήσης**

Η χρέωση στην τηλεφωνική αυτή γραμμή είναι αστική.

### **2.2.στ.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Με τηλεφωνική κλήση.

### **2.2.στ.8. Αντληση κονδυλίων**

Η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία είναι μία Μη Κυβερνητική Οργάνωση. Η άντληση κονδυλίων πραγματοποιείται μόνο από δωρητές, μέλη της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και χορηγίες.



## **2.2.ζ. Τηλεφωνική Γραμμή Υποστήριξης Παιδιών SOS («Το Χαμόγελο Του Παιδιού») (1056)**

### **2.2.ζ.1. Γενικά**

Η τηλεφωνική γραμμή υποστήριξης παιδιών SOS 1056 άρχισε την λειτουργία της το 1997 στην περιοχή της Νίκαιας. Αφορμή αποτέλεσε ένα απόσπασμα από το ημερολόγιο του μικρού Ανδρέα Γιαννόπουλου, ο οποίος οραματίστηκε την δημιουργία ενός συλλόγου με σκοπό την παροχή βοήθειας σε όλα τα παιδιά που έχουν ανάγκη, «Το Χαμόγελο Του Παιδιού». «Το Χαμόγελο Του Παιδιού» είναι Μη Κερδοσκοπικός Σύλλογος και αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου.

### **2.2.ζ.2. Πληθυσμός - στόχος**

Παιδιά θύματα κακοποίησης, παραμέλησης, θύματα οικονομικής εκμετάλλευσης, θύματα παράνομης διακίνησης, παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα οικογενειακά, κοινωνικά και γονείς που αντιμετωπίζουν προβλήματα με τα παιδιά τους.

### **2.2.ζ.3. Σκοπός**

Παροχή ψυχολογικής στήριξης και κυρίως προστασίας στα παιδιά της ομάδα στόχου και προώθηση των δικαιωμάτων τους, αφού τα ίδια δεν έχουν τη δυνατότητα ή τα μέσα να αυτοπροστατευθούν. Καθημερινά γίνονται πολλές επώνυμες και ανώνυμες καταγγελίες που αφορούν περιπτώσεις ψυχολογικής και σεξουαλικής κακοποίησης, παραμέλησης, ξυλοδαρμού, επαιτείας και οικονομικής εκμετάλλευσης. Ενημερώνεται αμέσως η αρμόδια Εισαγγελία προκειμένου να γίνουν οι απαραίτητες ενέργειες για την προστασία των παιδιών. Επίσης, πολλές κλήσεις αφορούν συμβουλευτική παιδιών που αντιμετωπίζουν προβλήματα και των οικογενειών τους.

### **2.2.ζ.4. Έδρα Γραμμής**

Δάφνης 2, Καρέας.

### **2.2.ζ.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η γραμμή λειτουργεί σε 24ωρη βάση, 7 ημέρες την εβδομάδα, πανελλαδικά και στελεχώνεται από 10 άτομα: 8 κοινωνικούς λειτουργούς και 2 ψυχολόγους.

### **2.2.ζ.6. Κόστος κλήσης**

Το κόστος κλήσης της συγκεκριμένης γραμμής είναι: α) δωρεάν από κινητό τηλέφωνο, β) 1 αστική μονάδα από σταθερό τηλέφωνο (από όλες τις πόλεις της χώρας), γ) δωρεάν, χωρίς την χρήση τηλεκάρτας, από καρτοτηλέφωνο με διάρκεια κλήσης 2 λεπτά.

### **2.2.ζ.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Μόνο με τηλεφωνική κλήση. Υπάρχει αναφορά της γραμμής στην ιστοσελίδα [www.hamogelo.gr](http://www.hamogelo.gr)

### **2.2.ζ.8. Αντληση κονδυλίων**

Η άντληση κονδυλίων για την στήριξη της συγκεκριμένης προσπάθειας γίνεται κυρίως μέσω ιδιωτικών συνεισφορών απο εταιρείες ιδιωτικού τομέα διαφορετικού μεγέθους. Χάρη στην χορηγία του ΟΤΕ, οι κλήσεις που γίνονται από

καρτοτηλέφωνα είναι χωρίς χρέωση. Η ίδια δυνατότητα υπάρχει και από κινητά τηλέφωνα, χάρη στην χορηγία εταιριών κινητής τηλεφωνίας.

## **2.2.η. Τηλεφωνική Γραμμή SOS Γιατροί (1016)**

### **2.2.η.1. Γενικά**

Η τηλεφωνική γραμμή 1016 λειτουργεί από το 1999 με αφορμή την κρυφή νοσηρότητα που είχε γενικότερα παρατηρηθεί.

### **2.2.η.2. Πληθυσμός - στόχος**

Ο πληθυσμός 52 νομών της Ελλάδας που αντιμετωπίζει προβλήματα υγείας αλλά, κυρίως, τα άτομα που κατοικούν εντός των ορίων του νομού Αττικής.

### **2.2.η.3. Σκοπός**

Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή αποσκοπεί στην παροχή συμβουλών σχετικών με θέματα υγείας και στον συντονισμό επισκέψεων ιατρών κατ' οίκον σε όσους έχουν ανάγκη.

### **2.2.η.4. Έδρα Γραμμής**

Ηπείρου 1, Αθήνα.

### **2.2.η.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή λειτουργεί σε 24ωρη βάση, 7 ημέρες την εβδομάδα και 365 ημέρες τον χρόνο. Η λειτουργία της απαιτεί την στελέχωση της από 6 συντονιστές ιατρούς και 5 γραμματείς.

### **2.2.η.6. Κόστος κλήσης**

Η κλήση στην συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή είναι δωρεάν.

### **2.2.η.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Μόνο με τηλεφωνική κλήση. Υπάρχει αναφορά της γραμμής στην ιστοσελίδα [www.sosiatroi.gr](http://www.sosiatroi.gr)

### **2.2.η.8. Αντληση κονδυλίων**

Η άντληση κονδυλίων για την κάλυψη του κόστους γίνεται από τις πληρωμές των γιατρών από τους ασθενείς για την επίσκεψη κατ' οίκον.

## **2.2.θ. Τηλεφωνική Γραμμή SOS Του Οργανισμού Κατά Των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) (1031)**

### **2.2.θ.1. Γενικά**

Η τηλεφωνική γραμμή 1031 ξεκίνησε την λειτουργία της από τον Σεπτέμβριο του 2000. Αφορμή για την ίδρυση της γραμμής αποτέλεσε η διαπίστωση της αναγκαιότητάς της μέσω γεγονότων που σχετίζονται με την χρήση ουσιών και συνέβησαν στις Ευρωπαϊκές χώρες και μέσω της εμπειρίας των εργαζομένων.

### **2.2.θ.2. Πληθυσμός - στόχος**

- Άτομα που σχετίζονται άμεσα έμμεσα με προβλήματα εξάρτησης
- Επαγγελματίες του χώρου που αναζητούν εξειδικευμένες πληροφορίες

- Ευρύτερο κοινό
- Χρήστες που ζητούν άμεση βοήθεια σε καταστάσεις κρίσης που σχετίζονται με την χρήση ουσιών

### **2.2.0.3. Σκοπός**

Σκοπό της λειτουργίας της γραμμής αυτής αποτελούν η άμεση και ανώνυμη πρόσβαση νέων, γονέων, επαγγελματιών και του ευρύτερου κοινού σε πληροφορίες σχετικές με:

- Χρήση ουσιών
- Πρόληψη και λειτουργία Κέντρων Πρόληψης
- Θεραπεία και υπάρχουσες υπηρεσίες
- Ο.ΚΑ.ΝΑ. και τα προγράμματά του
- Εξατομικευμένη Συμβουλευτική Υποστήριξη Βραχείας Διάρκειας
- Άμεση Βοήθεια και Ψυχολογική Υποστήριξη σε καταστάσεις κρίσης

### **2.2.0.4. Έδρα Γραμμής**

3<sup>η</sup> Σεπτεμβρίου 19<sup>Α</sup>, Αθήνα.

### **2.2.0.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η τηλεφωνική γραμμή 1031 λειτουργεί από Δευτέρα έως Πέμπτη, από τις 08:00 π.μ. έως τις 20:00 μ.μ. και Παρασκευή από τις 08:00 έως τις 16:00.

Την γραμμή 1031 στηρίζουν 2 ψυχολόγοι και 1 κοινωνιοθεραπευτής-επαγγελματίας Ψυχικής Υγείας με ειδική εκπαίδευση σε θέματα παροχής συμβουλευτικής στην εξάρτηση.

### **2.2.0.6. Κόστος κλήσης**

Η χρέωση στην τηλεφωνική αυτή γραμμή είναι αστική.

### **2.2.0.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Μόνο με τηλεφωνική κλήση. Υπάρχει αναφορά της γραμμής στην ιστοσελίδα [www.okana.gr](http://www.okana.gr)

### **2.2.0.8. Αντληση κονδυλίων**

Τα κονδύλια που απαιτούνται για την λειτουργία της συγκεκριμένης τηλεφωνικής γραμμής αντλούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό (Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή αποτελεί τμήμα του Οργανισμού Κατά Των Ναρκωτικών και ανήκει στην Μονάδα Άμεσης Βοήθειας και Υποστήριξης). Επίσης, ορισμένες φορές, αλλά σπάνια, ιδιώτες έχουν καλέσει στην γραμμή 1031 και έχουν δηλώσει την πρόθεσή τους να κάνουν μία δωρεά.

### **2.2.1. Τηλεφωνική Γραμμή SOS «Δίπλα σου» - Κατά Της Οικογενειακής Βίας (800 11 88881) και Τηλεφωνική Γραμμή SOS - Κατά Της Σωματεμπορίας (800 11 14400)**

#### **2.2.1.1. Γενικά**

Η τηλεφωνική γραμμή «Δίπλα Σου» ξεκίνησε να λειτουργεί από τις 28 Μαρτίου 2003 ενώ η τηλεφωνική γραμμή κατά της Σωματεμπορίας ξεκίνησε την

λειτουργία της την 1<sup>η</sup> Αυγούστου 2004. Και οι δύο γραμμές ανήκουν στο Δίκτυο Γυναικών Ευρώπης.

### **2.2.1.2. Πληθυσμός - στόχος**

Γυναίκες, άνδρες, παιδιά που έχουν υποστεί εκμετάλλευση ή κακοποίηση σωματική, σεξουαλική, ψυχολογική ή είναι θύματα σωματεμπορίας.

### **2.2.1.3. Σκοπός**

Κύριο σκοπό αποτελεί η υποστήριξη ατόμων - γυναικών, ανδρών, παιδιών- που έχουν υποστεί κακοποίηση και η συλλογή πληροφοριών ώστε να προταθούν αλλαγές και να ασκηθεί πίεση για ποιοτική αναβάθμιση των σχετικών με το συγκεκριμένο θέμα υπηρεσιών.

### **2.2.1.4. Έδρα Γραμμής**

Για λόγους ασφαλείας των εξυπηρετούμενων της συγκεκριμένης τηλεφωνικής γραμμής, δεν αναγράφεται η διεύθυνση της έδρας αυτής.

### **2.2.1.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Οι τηλεφωνικές γραμμές λειτουργούν όλες τις εργάσιμες μέρες και τα Σαββατοκύριακα από τις 09:00 π.μ. έως τις 21:00 μ.μ.

Οι τηλεφωνικές γραμμές στελεχώνονται από ευαισθητοποιημένα άτομα, κυρίως γυναίκες, σχετικά με το θέμα της γυναικείας κακοποίησης. Η τηλεφωνική γραμμή «Δίπλα Σου» στελεχώνεται από 7 τηλεφωνήτριες ενώ στην τηλεφωνική γραμμή κατά της Σωματεμπορίας απασχολούνται επιπρόσθετα 4 ξενόγλωσσες τηλεφωνήτριες. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι υπάρχει μεγάλο ενδιαφέρον εθελοντών που ενδιαφέρονται να πλαισιώσουν της γραμμή. Επίσης, η λειτουργία των συγκεκριμένων τηλεφωνικών γραμμών είναι πλαισιωμένη και από ένα πανελλαδικό δίκτυο εθελοντών.

### **2.2.1.6. Κόστος κλήσης**

Η τηλεφωνική κλήση στο **800 11 88881** από σταθερό τηλέφωνο είναι δωρεάν.

Από κινητό τηλέφωνο γίνεται κλήση στο **210-7786800** και δεν είναι δωρεάν.

Η τηλεφωνική κλήση στο **800 11 14400** από σταθερό τηλέφωνο είναι δωρεάν.

Από κινητό τηλέφωνο γίνεται κλήση στο **210-7704574** και δεν είναι δωρεάν.

### **2.2.1.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Μόνο με τηλεφωνική κλήση εκτός από την περίπτωση οικογενειών θυμάτων σωματεμπορίας, όπου η επικοινωνία γίνεται και μέσω e- mail. Υπάρχει αναφορά της γραμμής στην ιστοσελίδα [www.enow.gr](http://www.enow.gr)

### **2.2.1.8. Αντληση κονδυλίων**

Τα κονδύλια που απαιτούνται για την λειτουργία της συγκεκριμένης τηλεφωνικής γραμμής αντλούνται από χορηγίες εταιρειών του ιδιωτικού τομέα διαφορετικών μεγεθών. Επίσης πραγματοποιούνται χορηγίες και απο το Υπουργείο Εξωτερικών.

## **2.2.ια. Ανοιγτή Τηλεφωνική Γραμμή SOS Του 18 Άνω - Τμήμα Εφήβων Και Νέων Της Μονάδας Απεξάρτησης Του 18 Άνω (Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής) (210-3617089)**

### **2.2.ια.1. Γενικά**

Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή άρχισε την λειτουργία της το 1993. Αφορμή αποτέλεσε ο αριθμός των κλήσεων στο Τμήμα Εφήβων και Νέων.

### **2.2.ια.2. Πληθυσμός - στόχος**

Άτομα που κάνουν χρήση τοξικών ουσιών και αλκοόλ καθώς και η οικογένειά τους, οι συγγενείς τους και το φιλικό τους περιβάλλον.

### **2.2.ια.3. Σκοπός**

Η τηλεφωνική γραμμή αποσκοπεί στην πληροφόρηση, την παροχή βοήθειας-παρέμβαση στην κρίση και στην κατεύθυνση- παραπομπή.

### **2.2.ια.4. Έδρα Γραμμής**

Δεν αναγράφεται η διεύθυνση της έδρας αυτής, για ευνόητους λόγους.

### **2.2.ια.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή λειτουργεί από τις 10:00π.μ. έως τις 20:00μ.μ., καθημερινά εκτός Σαββάτου και Κυριακής.

Η γραμμή στελεχώνεται από επιστημονικό προσωπικό - 1 ψυχολόγο και 2 κοινωνικούς λειτουργούς - οι οποίοι είναι εξειδικευμένοι στις εξαρτήσεις και στο χειρισμό των κλήσεων.

### **2.2.ια.6. Κόστος κλήσης**

Η χρέωση στην τηλεφωνική αυτή γραμμή είναι αστική.

### **2.2.ια.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Μόνο με τηλεφωνική κλήση.

### **2.2.ια.8. Άντληση κονδυλίων**

Η άντληση κονδυλίων για την στήριξη της συγκεκριμένης ενέργειας γίνεται μέσα από τις χρηματοδοτήσεις προς το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής (Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή αποτελεί τμήμα της Μονάδας Απεξάρτησης του 18 Άνω).

## **2.2.ιβ. Τηλεφωνική Γραμμή SOS Για Το ALZHEIMER (210-3303678)**

### **2.2.ιβ.1. Γενικά**

Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή λειτουργεί από τα μέσα του 2002. Αφορμή για την ίδρυση της αποτέλεσε η αναγνώριση της δυσκολίας της φροντίδας ατόμων που πάσχουν από την νόσο Alzheimer και η ανάγκη παροχής συμβουλών για τους φροντιστές των ασθενών. Η τηλεφωνική αυτή γραμμή ανήκει στο Κέντρο Άνοιας της Ψυχογηριατρικής Εταιρείας «Ο Νέστωρ».

### **2.2.ιβ.2. Πληθυσμός - στόχος**

Κυρίως, άτομα της τρίτης ηλικίας που πάσχουν από την νόσο Alzheimer αλλά και άτομα όλων των ηλικιών, αφού η νόσος εμφανίζεται και σε άτομα μικρότερης ηλικίας.

### **2.2.ιβ.3. Σκοπός**

Η λειτουργία της γραμμής αποσκοπεί στην παροχή πληροφόρησης και συμβουλών, στην καθοδήγηση και στην αντιμετώπιση κρίσιμων και επειγόντων καταστάσεων.

### **2.2.ιβ.4. Έδρα Γραμμής**

Κάνιγγος 23, Αθήνα.

### **2.2.ιβ.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η συγκεκριμένη γραμμή λειτουργεί σε 24ωρη βάση, 7 ημέρες την εβδομάδα. Η στελέχωση της γραμμής αποτελείται 1 κοινωνιολόγο, 1 νομικό σύμβουλο και 1 φροντιστή.

### **2.2.ιβ.6. Κόστος κλήσης**

Η χρέωση στην τηλεφωνική αυτή γραμμή είναι αστική. Στην περίπτωση της εκτροπής της κλήσης, πραγματοποιείται κανονική αστική χρέωση για τον καλούντα ενώ το υπόλοιπο ποσό καλύπτεται από την τηλεφωνική γραμμή.

### **2.2.ιβ.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Μόνο με τηλεφωνική κλήση. Υπάρχει αναφορά της γραμμής στην ιστοσελίδα [www.gerontology.gr](http://www.gerontology.gr)

### **2.2.ιβ.8. Άντληση κονδυλίων**

Δεν πραγματοποιείται άντληση κονδυλίων. Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή φιλοξενείται από την Γεροντολογική Εταιρεία η οποία είναι Μη Κερδοσκοπικού χαρακτήρα και καλύπτει το κόστος των τηλεφωνικών κλήσεων της τηλεφωνικής γραμμής.

## **2.2.ιγ. Τηλεφωνική Γραμμή SOS Για Τους Πρόσφυγες (210-5140440)**

### **2.2.ιγ.1. Γενικά**

Η τηλεφωνική γραμμή Προσφύγων ξεκίνησε την λειτουργία της από το 1999 και υπάγεται στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό.

### **2.2.ιγ.2. Πληθυσμός - στόχος**

Η τηλεφωνική γραμμή απευθύνεται σε πρόσφυγες που διαμένουν στην Ελλάδα καθώς και άτομα που έχουν υποβάλλει αίτηση χορήγησης ασύλου από την Ελληνικό Κράτος.

### **2.2.ιγ.3. Σκοπός**

Η λειτουργία της συγκεκριμένης γραμμής αποσκοπεί στην πληροφόρηση προσφύγων σχετικά με υπηρεσίες και παροχές αυτών, τις οποίες μπορούν οι ίδιοι να χρησιμοποιήσουν και στην υποστήριξή τους μέσω της χρήσης της μητρικής τους γλώσσας.

#### **2.2.ιγ.4. Έδρα Γραμμής**

Τιμαίου 5, Ακαδημία Πλάτωνος, Αθήνα.

#### **2.2.ιγ.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η τηλεφωνική γραμμή Προσφύγων λειτουργεί καθημερινά εκτός Σαββάτου και Κυριακής, από τις 08:00π.μ. έως τις 20:00μ.μ.

Το προσωπικό που στελεχώνει την γραμμή αυτή αποτελείται από 3 άτομα τα οποία έχουν την ιδιότητα του πρόσφυγα. Οι χώρες προέλευσης τους είναι κυρίως η Ρουάντα, το Ιράκ και το Αφγανιστάν.

#### **2.2.ιγ.6. Κόστος κλήσης**

Η χρέωση στην τηλεφωνική αυτή γραμμή είναι αστική.

#### **2.2.ιγ.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Μόνο με τηλεφωνική κλήση.

#### **2.2.ιγ.8. Άντληση κονδυλίων**

Η τηλεφωνική γραμμή Προσφύγων αποτελεί μέρος του προγράμματος «Πολυδύναμο Κέντρο Προσφύγων». Το κόστος λειτουργίας της γραμμής καλύπτεται από συγχρηματοδότηση από τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και το Ευρωπαϊκό Ταμείο Προσφύγων. Επίσης, στο παρελθόν έχουν πραγματοποιηθεί ορισμένες δωρεές προς την συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή.

#### **2.2.ιδ. Νυχτερινή Γραμμή Τηλεφωνικής Συμπαράστασης Νέων (28210-45046)**

##### **2.2.ιδ.1. Γενικά**

Η νυχτερινή γραμμή τηλεφωνικής συμπαράστασης νέων άρχισε να λειτουργεί το 2004. Ο φορέας που λειτουργεί τη γραμμή είναι το Θεοχαρίδειο Κέντρο Κοινωνικής Συμπαράστασης Νέων, όπου και συστεγάζονται. Στην αρχή το κέντρο λειτούργησε με σκοπό να περιθάλπτει κοπέλες που έχουν εγκαταλείψει το σπίτι τους. Υπήρχε όμως ελάχιστη ζήτηση. Έτσι η σκέψη αργότερα ήταν να λειτουργήσει το κέντρο και η τηλεφωνική γραμμή σε όλα τα άτομα ανεξαρτήτου ηλικίας που νιώθουν μόνα τους και έχουν την ανάγκη να τους ακούσει κάποιος.

##### **2.2.ιδ.2. Πληθυσμός - στόχος**

Η γραμμή απευθύνεται σε όποιον πάρει τηλέφωνο ανεξαρτήτου ηλικίας. Ενδιαφέρεται κυρίως για τα προβλήματα των νέων.

##### **2.2.ιδ.3. Σκοπός**

Η συμπαράσταση σε νέους. Συμπαράσταση σε προβλήματα όπως υπερένταση, άγχος, σχέσεις, εξετάσεις, θλίψη, απομόνωση, φόβο, πόνο, βία, απόγνωση, διλήμματα, πίεση, εγκυμοσύνη κλπ.. Το άτομο που βρίσκεται κάθε φορά στο τηλεφωνικό κέντρο ακούει το πρόβλημα του ατόμου που τηλεφωνεί, το βοηθά να αποφορτιστεί από το πρόβλημά του και επαναπροσδιορίζεται το πρόβλημα με στόχο είτε την συμβουλευτική είτε την παραπομπή. Στηρίζεται στην ακρόαση και στο διάλογο με απώτερο σκοπό να αποφευχθούν αρνητικές συνέπειες από αυτές τις καταστάσεις.

#### **2.2.ιδ.4. Έδρα Γραμμής**

Αρχοντάκη 4, Χανιά

#### **2.2.ιδ.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η Νυχτερινή Γραμμή λειτουργεί 7 ημέρες την εβδομάδα και τις αργίες. Λειτουργεί από τις 20:00μ.μ. έως τις 08:00π.μ.. Η γραμμή είναι ανώνυμη και εμπιστευτική.

Μόνιμο προσωπικό είναι 1 άτομο όπου έχει την ειδικότητα του ψυχοθεραπευτή. Ο ίδιος είναι επόπτης και εκπαιδευτής του υπόλοιπου προσωπικού. Η γραμμή στελεχώνεται από 40 άτομα, τα οποία είναι όλα εκπαιδευμένοι εθελοντές. Το 1/3 περίπου των ατόμων αυτών που στελεχώνουν τη γραμμή είναι κοινωνικοί λειτουργοί και ψυχολόγοι, ενώ τα υπόλοιπα 2/3 είναι άτομα με διαφορετικό επάγγελμα.

#### **2.2.ιδ.6. Κόστος κλήσης**

Η χρέωση στην τηλεφωνική αυτή γραμμή είναι αστική.

#### **2.2.ιδ.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Εκτός της τηλεφωνικής κλήσης, υπάρχει η ιστοσελίδα [www.help-net.gr](http://www.help-net.gr). Μέσω αυτής της ιστοσελίδας μαθαίνει ο κόσμος παγκοσμίως για την τηλεφωνική γραμμή. Επιπλέον υπάρχει η δυνατότητα να στείλει όποιος το επιθυμεί e-mail και να εκφράσει το πρόβλημά του με αυτόν τον τρόπο. Υπάρχουν επαγγελματίες ψυχολόγοι οι οποίοι απαντούν στα e-mails του κόσμου, υπεύθυνα.

#### **2.2.ιδ.8. Αντληση κονδυλίων**

Υπάρχει ιδιαίτερο πρόβλημα με τους οικονομικούς πόρους. Το κέντρο ήταν συνεισφορά από την Εκκλησία, στην οποία έχει κληροδοτηθεί. Κατά καιρούς υπάρχει μικρή βοήθεια από την Εκκλησία. Από εκεί και πέρα δεν υπάρχουν πόροι από αλλού. Χορηγίες δεν υπάρχουν.

### **2.2.ιε. Τηλεφωνική Γραμμή Βοήθειας Της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer Και Συναφών Διαταραχών (Θεσσαλονίκη) (2310- 909000)**

#### **2.2.ιε.1. Γενικά**

Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή λειτουργεί από τον Μάρτιο του 2001. Αφορμή για την ίδρυση της αποτέλεσε η αναγνώριση της δυσκολίας της φροντίδας ατόμων που πάσχουν από την νόσο Alzheimer και η ανάγκη παροχής συμβουλών για τους φροντιστές των ασθενών. Η τηλεφωνική αυτή γραμμή ανήκει στην Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer Και Συναφών Διαταραχών.

#### **2.2.ιε.2. Πληθυσμός - στόχος**

Άτομα της τρίτης ηλικίας που πάσχουν από την νόσο Alzheimer καθώς και οι φροντιστές αυτών.

#### **2.2.ιε.3. Σκοπός**

Η λειτουργία της γραμμής αποσκοπεί στην παροχή πληροφόρησης, στην ενημέρωση και στην ψυχολογική υποστήριξη κυρίως των φροντιστών των ασθενών αλλά και των ίδιων των ατόμων που πάσχουν από την νόσο Alzheimer κατά τα πρώτα στάδια της.



#### **2.2.ιε.4. Έδρα Γραμμής**

Χαρίσειο Γηροκομείο, Άνω Τούμπα, Θεσσαλονίκη.

#### **2.2.ιε.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η συγκεκριμένη γραμμή λειτουργεί καθημερινά, εκτός Σαββάτου και Κυριακής, σε 24ωρη βάση.

Η στελέχωση της γραμμής, αυτή την περίοδο, αποτελείται από 1 φροντιστή που εργάζεται εθελοντικά και ο οποίος, εκτός από την εμπειρία του στην φροντίδα ασθενή με την συγκεκριμένη νόσο, έχει παρακολουθήσει ειδικά σεμινάρια σχετικά με το θέμα της λειτουργίας τηλεφωνικής γραμμής κοινωνικής βοήθειας.

#### **2.2.ιε.6. Κόστος κλήσης**

Η χρέωση στην τηλεφωνική αυτή γραμμή είναι αστική.

#### **2.2.ιε.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Μόνο με τηλεφωνική κλήση.

#### **2.2.ιε.8. Άντληση κονδυλίων**

Ουσιαστικά, δεν απαιτούνται κονδύλια για την λειτουργία της συγκεκριμένης τηλεφωνικής γραμμής αφού η ίδια στελεχώνεται σε εθελοντική βάση. Ορισμένες, όμως, φορές πραγματοποιούνται ιδιωτικές δωρεές και επιχορηγήσεις.

#### **2.2.ιστ. Τηλεφωνική Γραμμή Ανθρωπιάς Κορυδαλλού (210- 4958237)**

##### **2.2.ιστ.1. Γενικά**

Η τηλεφωνική γραμμή Ανθρωπιάς Κορυδαλλού ξεκίνησε την λειτουργία της το 1997 και η ίδρυσή της αποτέλεσε ιδέα κυρίως του δημάρχου του δήμου Κορυδαλλού. Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή αποτελεί μια Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία ενώ η ίδια φιλοξενείται στην κεντρική Κοινωνική Υπηρεσία Κορυδαλλού.

##### **2.2.ιστ.2. Πληθυσμός - στόχος**

Οποιοδήποτε άτομο το οποίο αντιμετωπίζει οποιοδήποτε πρόβλημα.

##### **2.2.ιστ.3. Σκοπός**

Σκοπό της λειτουργίας της τηλεφωνικής γραμμής αποτελεί η άμεση πυρόσβεση σε οποιοδήποτε πρόβλημα απασχολεί τον καλούντα.

##### **2.2.ιστ.4. Έδρα Γραμμής**

Αθήνα, Ξενοφώντος και Πελοπίδα 5, Κορυδαλλός.

##### **2.2.ιστ.5. Ωράριο λειτουργίας-στελέχωση**

Η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή λειτουργεί τις καθημερινές ημέρες από Δευτέρα έως Παρασκευή και από τις 09:00 π.μ. έως τις 15:00 μ.μ. Βέβαια, η τηλεφωνική γραμμή, πολλές φορές, δεν σταματά την λειτουργία της στις 15:00μ.μ. και συνεχίζει και έπειτα αυτής της ώρας.

Το προσωπικό που στελεχώνει την τηλεφωνική γραμμή συνίσταται σε 130 εθελοντές οι οποίοι παρακολουθούν ορισμένα σεμινάρια ώστε να μπορούν να ανταποκρίνονται στην λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής, ανεξάρτητα από τις

σπουδές που έχουν κάνει και ανεξάρτητα από το εάν έχουν πτυχίο ειδικότητας σχετικής με επαγγέλματα ψυχικής υγείας ή όχι.

#### **2.2.ιστ.6. Κόστος κλήσης**

Η χρέωση στην τηλεφωνική αυτή γραμμή είναι αστική.

#### **2.2.ιστ.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Με τηλεφωνική κλήση καθώς και με αποστολή e-mail στην διεύθυνση [anthropia2003@yahoo.gr](mailto:anthropia2003@yahoo.gr). Επίσης, υπάρχει αναφορά της τηλεφωνικής γραμμής στην ιστοσελίδα [www.koridalos.gr](http://www.koridalos.gr).

#### **2.2.ιστ.8. Αντληση κονδυλίων**

Η άντληση κονδυλίων για την στήριξη της συγκεκριμένης προσπάθειας γίνεται κυρίως μέσω οικονομικής ενίσχυσης από δωρεές και συμμετοχής των στελεχών της τηλεφωνικής γραμμής σε εκδηλώσεις, παζάρια κ.τ.λ.

#### **2.2.ιζ. Τηλεφωνικές γραμμές του Γραφείου Υποδοχής Κακοποιημένων γυναικών της Γενικής Γραμματείας Ισότητας (Αθήνα-210-3317305-6) και (Πειραιάς 210-4112091/ 4129101)**

##### **2.2.ιζ.1. Γενικά**

Η τηλεφωνική γραμμή της Αθήνας λειτουργεί από το 1988 και του Πειραιά από το 1999. Ο αρμόδιος κυβερνητικός φορέας για τη νομική και ουσιαστική ισότητα των φύλων (Γενική Γραμματεία Ισότητας) έκρινε ότι θα έπρεπε να λειτουργήσουν αυτά τα δύο κέντρα με σκοπό την στήριξη των κακοποιημένων γυναικών. Επιπλέον υπάρχει ξενώνας όπου παραπέμπονται γυναίκες και από τις δύο τηλεφωνικές γραμμές, ο οποίος λειτουργεί σε συνεργασία με τον Δήμο Αθηναίων από το 1993.

##### **2.2.ιζ.2. Πληθυσμός – στόχος**

Οι κακοποιημένες γυναίκες.

##### **2.2.ιζ.3. Σκοπός**

Η ενημέρωση των δικαιωμάτων των γυναικών, η ψυχολογική υποστήριξη των γυναικών, η συνεργασία με φορείς και υπηρεσίες και η παραπομπή των γυναικών σε συνεργαζόμενους φορείς και υπηρεσίες.

##### **2.2.ιζ.4. Έδρα γραμμών**

Αθήνα, Νίκης 7 / Πειραιάς, Αλκιβιάδου 76

##### **2.2.ιζ.5. Ωράριο λειτουργίας – στελέχωση**

Οι δύο γραμμές λειτουργούν τις ίδιες ημέρες από Δευτέρα έως Παρασκευή και τις ίδιες ώρες από τις 09:00π.μ – 18:00μ.μ. Το προσωπικό που στελεχώνει την τηλεφωνική γραμμή της Αθήνας είναι 7 άτομα: 2 κοινωνικοί λειτουργοί, 1 ψυχολόγος, 1 άτομο άλλης ειδικότητας με γνώσεις για την στελέχωση της γραμμής, 1 νομικός, 1 γραμματέας και 1 άτομο υπεύθυνο τύπου και προώθησης υλικού. Το προσωπικό που στελεχώνει την τηλ. γραμμή του Πειραιά είναι 4 άτομα: 1 κοινωνιολόγος, 1 ψυχολόγος, 1 διοικητικό προσωπικό και 1 δικηγόρος.

##### **2.2.ιζ.6. Κόστος κλήσης**

Η χρέωση στην τηλεφωνική αυτή γραμμή είναι αστική.

### **2.2.ιζ.7. Τρόπος επικοινωνίας**

Μόνο με τηλεφωνική κλήση. Επίσης, υπάρχει αναφορά της τηλεφωνικής γραμμής στην ιστοσελίδα [www.isotita.gr](http://www.isotita.gr)

### **2.2.ιζ.8. Αντληση κονδυλίων**

Υπάγονται στο Υπουργείο Εσωτερικών και Δημόσιας Διοίκησης

Στο σημείο αυτό θεωρείται απαραίτητο να σημειωθεί ότι στην συνέχεια της παρούσας πτυχιακής εργασίας οι παραπάνω γραμμές θα αναφέρονται με διαφορετική ονομασία, αφού για ευνόητους λόγους η καταγραφή ολόκληρης της ονομασίας της κάθε τηλεφωνικής γραμμής είναι αδύνατη. Έτσι,

η Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας 197 αναφέρεται ως ΕΚΑΚΒ,

η Συμβουλευτική Γραμμή Σεξουαλική Υγείας αναφέρεται ως Σεξουαλική Υγεία,

η Τηλεφωνική Γραμμή Ψυχολογικής Υποστήριξης Στρατού αναφέρεται ως Στρατός,

η Τηλεφωνική Γραμμή «Συμπαράσταση» αναφέρεται ως Ναυτικό,

η Τηλεφωνική Γραμμή για το AIDS αναφέρεται ως AIDS,

η Τηλεφωνική Γραμμή Δικτύου Φροντίδας Μαστού και Τηλεφωνική Γραμμή του Κέντρου Ψυχοκοινωνικής Στήριξης Της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας αναφέρονται ως Καρκίνος,

η Τηλεφωνική Γραμμή Υποστήριξης Παιδιών SOS αναφέρεται ως Χαμόγελο του Παιδιού,

η Τηλεφωνική Γραμμή SOS Ιατροί αναφέρεται ως SOS Ιατροί,

η Τηλεφωνική Γραμμή του Οργανισμού Κατά Των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) αναφέρεται ως ΟΚΑΝΑ,

η Τηλεφωνική Γραμμή SOS «Δίπλα Σου» και Τηλεφωνική Γραμμή SOS κατά της Σωματεμπορίας αναφέρονται ως «Δίπλα Σου»,

η Ανοιχτή Τηλεφωνική Γραμμή SOS του 18 Άνω αναφέρεται ως 18 Άνω,

η Τηλεφωνική Γραμμή SOS για το Alzheimer αναφέρεται ως Alzheimer

και η Τηλεφωνική Γραμμή για τους Πρόσφυγες αναφέρεται ως Πρόσφυγες.

### **2.3. Επιπλέον γραμμές**

Κατά την διάρκεια αναζήτησης των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας που λειτουργούν στην Ελλάδα, δόθηκε πληροφόρηση σχετικά με ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές που είχαν την ιδιότητα της τηλεφωνικής γραμμής άμεσης κοινωνικής βοήθειας. Έπειτα από έναν έλεγχο, όμως, διαπιστώθηκε ότι αυτές

οι τηλεφωνικές γραμμές δεν λειτουργούν πλέον με την παραπάνω ιδιότητα ή έχουν καταργηθεί. Έτσι, σημειώνονται οι εξής τηλεφωνικές γραμμές:

- 9011233233 → Τηλεφωνική Γραμμή Στήριξης Οικογένειας η οποία πλέον αποτελεί γραμμή τηλεπαιχνιδιού,
- 8001150500→ Τηλεφωνική Γραμμή του ΚΕΘΙ της οποίας ο αριθμός δεν ισχύει,
- 1060→ Τηλεφωνική Γραμμή η οποία έχει καταργηθεί,
- 175→ «Μονάδα Επείγουσας Τηλεφωνικής Βοήθειας SOS» η οποία λειτουργώντας από τις 08:00 π.μ. έως τις 24:00 μ.μ. παρείχε υποστήριξη, συμβουλευτική και «πρώτες βοήθειες» απασχολώντας 7 ψυχολόγους και 1 διοικητικό στέλεχος (πληροφορίες από τον «Οδηγό υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και υποστήριξης στην Ελλάδα»). Η τηλεφωνική αυτή γραμμή έχει καταργηθεί,
- 2310- 422091→ Ανοιχτή Γραμμή για το AIDS στην Θεσ/κη η οποία δεν λειτουργεί προσωρινά.

Ύστερα από την παραπάνω παρουσίαση των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας που λειτουργού στην Ελλάδα, ακολουθεί η παρουσίαση βασικών χαρακτηριστικών ορισμένων πληθυσμών- στόχων που απευθύνονται στις παραπάνω τηλεφωνικές γραμμές.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ- ΣΤΟΧΟΣ

### 3.1 Εισαγωγή

Στο παρόν κεφάλαιο πραγματοποιείται η παρουσίαση των χαρακτηριστικών ορισμένων ευπαθών ομάδων που απευθύνονται συχνότερα στις τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής βοήθειας. Σαφώς δεν ήταν δυνατόν, για λόγους μεγέθους της πτυχιακής, να αναφερθούμε αναλυτικά σε όλες τις πιθανές ομάδες πληθυσμού που χρησιμοποιούν τις γραμμές.

### 3.2. Σεξουαλική Υγεία

Όπως είναι πλέον γνωστό, παλαιότερα επικρατούσε ένα κλίμα μυστικότητας, απαγορεύσεων και φόβου όσο αφορά την σεξουαλική επαφή. Με την πάροδο, όμως, του χρόνου η κοινωνική τοποθέτηση σχετικά με αυτό το θέμα μεταβλήθηκε προς το καλύτερο και έτσι το ζήτημα της σεξουαλικής επαφής αντιμετωπίζεται όλο και πιο σωστά. Πλέον, η σεξουαλική επαφή θεωρείται μια φυσική κατάσταση που ολοκληρώνει την ζωή (Covington και McClendon, 1991).

Πολλές φορές, είναι γεγονός ότι η σεξουαλική πράξη γίνεται ευκαιριακά με αποτέλεσμα την επιβάρυνση της ποιότητας ζωής των ατόμων. Για την αποφυγή του αποτελέσματος αυτού αναγκαία είναι η κατάλληλη πληροφόρηση και εκπαίδευση γύρω από το θέμα της σεξουαλικής επαφής, η οποία οδηγεί στην σεξουαλική υγεία. Έτσι, λοιπόν, το κλειδί της υγιούς σεξουαλικότητας βρίσκεται στην αποτελεσματικότερη εκπαίδευση των ατόμων για τον τρόπο που θα φτάσουν στο ανώτερο επίπεδο υγιούς σεξουαλικής επαφής και για την μείωση των πιθανοτήτων επιβλαβών περιστατικών για την υγεία ή ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης (Covington και McClendon, 1991).

Στο σημείο αυτό θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί ότι «για μια υγιή σεξουαλική ζωή απαιτούνται: 1) αποτελεσματικός έλεγχος των γεννήσεων, 2) αναγνώριση πολυάριθμων παραγόντων που μπορεί να προαγάγουν ή να μειώσουν το επίπεδο της σεξουαλικής απόλαυσης και 3), αποφυγή ενός πλήθους σεξουαλικώς μεταδιδόμενων νοσημάτων που οφείλονται σε υιούς και μικρόβια» (Covington και McClendon, 1991: 11).

Ολοκληρώνοντας το παρόν τμήμα αυτής της ενότητας θεωρείται αναγκαία μια αναφορική παρουσίαση ορισμένων σεξουαλικώς μεταδιδόμενων νοσημάτων. Μερικά από αυτά είναι: γονόρροια, έρπης γεννητικών οργάνων, σύφιλη, μη γονοκοκκική ουρηθρίτιδα, φλεγμονώδης νόσος της πυέλου, τριχομονάδα του κόλπου και τέλος, το γνωστό σε όλους σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας- AIDS (Covington και McClendon, 1991). Παρακάτω πραγματοποιείται μια περισσότερο λεπτομερή αναφορά στο σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας- AIDS.

### 3.3. AIDS

Η πανδημία της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV), που στην κλινική της μορφή ονομάζεται AIDS , αποτελεί σήμερα τη μεγαλύτερη μάστιγα του αιώνα μας. «Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας βασιζόμενη στα κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα, ορίζει τη συμπτωματολογία του AIDS με την ύπαρξη ορισμένων κύριων εκδηλώσεων, όπως είναι η απώλεια σωματικού βάρους, κυνάγχη, πυρετός, βήχας, κόπωση, διάρροια που διαρκεί πάνω από ένα μήνα, και ορισμένων δευτερευουσών εκδηλώσεων, όπως είναι συνεχής βήχας, έρπητας ζωστήρ, χρόνιας έρπητας, κνιδωτική δερματίτιδα, στοματοφαρυγγική καντινίαση και εκτεταμένη λεμφαδενοπάθεια. Στο προχωρημένο στάδιο της νόσου είναι δυνατό να

παρατηρηθούν και άλλα συμπτώματα όπως είναι το σάρκωμα Kaposi» (Υφαντόπουλος, 1999:18· Αντωνιάδης, 1990) .

Στην Ελλάδα η κύρια κατηγορία ατόμων που πλήττονται από AIDS είναι οι ομοφυλόφιλοι. Οι ομάδες κινδύνου που παρουσιάζουν κάποιο ενδιαφέρον από την άποψη του κοινωνικού αποκλεισμού είναι:

- A. Ομοφυλόφιλοι - αμφιφυλόφιλοι
- B. Τοξικομανείς
- Γ. Αιμορροφιλικοί – πολυμεταγγιζόμενοι
- Δ. Ετεροφυλόφιλοι
- Ε. Παιδιά.

ΣΤ. Παρόλο που έχει αναφερθεί ότι οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό εκτίθενται στον κίνδυνο του AIDS, ωστόσο από έρευνες που έγιναν στις ΗΠΑ και την Ευρώπη προέκυψε ότι η δυνατότητα μετάδοσης είναι πολύ μικρή. Η κυριότερη αιτία μετάδοσης της λοίμωξης θεωρείται το τρύπημα με βελόνα. (Υφαντόπουλος, 1999· Kallings, 1991· ΠΟΥ,1991α· Covigton και McClendon, 1991· Μερίκος κ.α., 1990· Στεργίου, 1990· Παπαευαγγέλου, 1988· Κουσκούκης, 1988· Μαλισιόβας, 1986· Παπαευαγγέλου και Καλλίνικος, 1986· ΠΟΥ, χ.χ· Weber και Ferriman, χ.χ )

### **3.3.1 Κοινωνικός αποκλεισμός και ψυχοκοινωνικά προβλήματα των ατόμων με AIDS**

Ο κοινωνικός αποκλεισμός<sup>1</sup> στην περίπτωση του AIDS είναι άμεσα συνυφασμένος με δύο έννοιες: α) την ανισότητα στην περίθαλψη και β) την άρνηση προσφοράς υπηρεσιών. Οι έννοιες αυτές έχουν πολλαπλές ηθικές και δεοντολογικές προεκτάσεις. «Η ανισότητα στην παροχή υπηρεσιών υγείας ή ακόμη και η άρνηση προσφοράς ουσιαστικής φροντίδας στα θύματα του AIDS από ορισμένους γιατρούς και νοσηλευτές δεν αποτελεί πια μια κρυφή υπόθεση που συζητείται στα διοικητικά ή επιστημονικά συμβούλια των νοσοκομείων. Ευτυχώς τα θέματα αυτά συζητούνται ευρέως και υπάρχουν στη βιβλιογραφία επίσημες καταγγελίες και επιστολές διαμαρτυρίας που έχουν συνταχθεί από γιατρούς και νοσηλευτές που διαμαρτύρονται για την «άνιση», την «ηθικά και κοινωνικά απαράδεκτη» συμπεριφορά των συναδέλφων τους προς τους ασθενείς με AIDS» (Υφαντόπουλος,1999:46).

A) Ανισότητα: Το κράτος παρεμβαίνει και προσφέρει όλο το απαιτούμενο φάσμα υγειονομικής φροντίδας, χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση των φορέων και των ασθενών. Η παρέμβαση όμως αυτή δε σημαίνει ότι εξαλείφει και τις ανισότητες στην παροχή υπηρεσιών υγείας. Η ανισότητα στους φορείς του AIDS εκδηλώνεται ως περιορισμένος αριθμός επισκέψεων από το υγειονομικό προσωπικό και ιδιαίτερη επιφύλαξη στην επαφή και φροντίδα του ασθενή. Η στάση αυτή του προσωπικού αποδίδεται στο φόβο μετάδοσης του ιού και αποδεικνύει την ελλιπή ενημέρωσή του.

B) Άρνηση: Πέρα από τις καταγραμμένες επιφυλάξεις του υγειονομικού προσωπικού, υπάρχουν και περιπτώσεις άρνησης και κατά συνέπεια αποκλεισμού των ασθενών του AIDS από ορισμένες βασικές υπηρεσίες υγείας και υγειονομικής φροντίδας. Η άρνηση παροχής νοσηλευτικών ή ιατρικών υπηρεσιών αφορά την καθαριότητα του ασθενή, την ιατρική φροντίδα, όπως χορήγηση οξυγόνου, και τέλος την απαιτούμενη προετοιμασία και μεταφορά του νεκρού (σε περίπτωση θανάτου) στο νεκροθάλαμο.

Ένα επίσης μεγάλο πρόβλημα των ασθενών με AIDS είναι ο κοινωνικός στιγματισμός που λαμβάνει τη μορφή της απομόνωσης, της εγκατάλειψης, της

<sup>1</sup> Ο κοινωνικός αποκλεισμός αναφέρεται στις καινούργιες μορφές αποστέρησης, πολυδιάστατου συνήθως χαρακτήρα που επηρεάζουν ορισμένες ομάδες πληθυσμού και τις αποκλείουν από δικαιώματα και παροχές σε ένα πλήθος τομέων της ζωής (Καβουνίδη, 1999).

περιφρόνησης και της ελλιπούς υγειονομικής και φαρμακευτικής φροντίδας (Ραγιά, 1991 ΠΟΥ, 1991α ΠΟΥ, 1991δ Παπαευαγγέλου, 1990).

Το AIDS είναι αρρώστια που αποτελεί καταστροφική απειλή σε όλες τις διαστάσεις της ανθρώπινης ζωής: σωματική, ψυχική, πνευματική, κοινωνική και οικονομική. «Ερευνητικές μελέτες δείχνουν ότι θύματα του AIDS, όταν πληροφορούνται τη διάγνωσή τους, παθαίνουν κατάθλιψη και αυτή ασκεί αρνητική επίδραση στο ήδη ανεπαρκές ανοσιακό τους σύστημα» (Ραγιά, 1991:33). Φαίνεται ότι υπάρχει αμφίδρομη σχέση μεταξύ των σωματικών, ψυχικών και κοινωνικών παραγόντων που αφενός επιδρούν στην πορεία της αρρώστιας και αφετέρου ωθούν τον άνθρωπο σε παθολογικό τρόπο αντιμετώπισης του άγχους.

Τα ψυχοκοινωνικά προβλήματα των αρρώστων με AIDS απορρέουν από την αδυναμία αντιμετώπισης του άγχους, που σχετίζεται με τη διάγνωση, την πρόγνωση, τη θεραπεία, το πιθανό οικογενειακό και κοινωνικό σκάνδαλο και τα ανεπαρκή υποστηρικτικά συστήματα. Τα συνηθέστερα προβλήματα που παρουσιάζει ο άρρωστος είναι:

- Απόρριψη, αποξένωση
- Μόνωση, αυτο-υποτίμηση
- Απώλεια δυνάμεων, ρόλων, αυτονομίας
- Φόβοι, ενοχές, ιδέες αυτοκτονίας
- Απελπισία, άγχος, κατάθλιψη
- Αμείλικτα ερωτήματα: γιατί ο πόνος, η αρρώστια, ο θάνατος;
- Υπαρξιακή αγωνία

Είναι επίσης πιθανή και η διάσπαση μέσα στην οικογένεια. Οι αντιδράσεις των συγγενών μπορεί να κινούνται ανάμεσα σε δύο πόλους: ο ένας είναι η υπερπροστασία και ο άλλος η απόρριψη, η απομόνωση και η αποξένωση του πάσχοντος. Σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα είναι και η απώλεια της εργασίας. Μερικοί άρρωστοι απολύονται από την εργασία τους. Αν δεν συμβεί αυτό, σε κάποιο σημείο της πορείας της νόσου πρέπει να παραιτηθούν. Αυτό το αίσθημα της αχρηστίας, της απραξίας και της αναγκαστικής εξόδου στο περιθώριο μειώνει σημαντικά την αυτοεκτίμηση και το ηθικό του αρρώστου. Χωρίς εργασία, ο ενήλικος χάνει την ανεξαρτησία και την αυτονομία του. Όταν ο άρρωστος με AIDS είναι παιδί, η οικογένεια αντιμετωπίζει την κοινωνική απομόνωση και αισθάνεται μειονεκτικότητα, ενοχή και γονική ανεπάρκεια, ιδιαίτερα η μητέρα. Το παιδί φθάνει στο σημείο να αισθάνεται αδύνατο, αβοήθητο, εξαρτημένο και φοβισμένο

Το AIDS προκαλεί στον άρρωστο και έντονη υπαρξιακή αγωνία. Παλεύει ο άρρωστος για να βρει το νόημα της ζωής και το νόημα του θανάτου. Όπως όλοι οι άνθρωποι και αυτός διακατέχεται από τον πόθο να ζήσει με αξιοπρέπεια και ακεραιότητα και να πεθάνει με ειρήνη και αρμονία εντός του και με αυτούς που αγαπά. Εντούτοις, πολλοί άρρωστοι με AIDS ομολογούν ότι ο θάνατος δεν είναι ο μεγαλύτερος πόνος γι' αυτούς. Το τραγικότερο είναι ότι η αγωνία του θανάτου συνοδεύεται και από τον κοινωνικό φόβο της αυστηρής κριτικής, του εξοστρακισμού, της εγκατάλειψης και της αποξένωσης. «Υπάρχουν βέβαια και άλλες μαρτυρίες. Μέσα στα άδυτα της ψυχής ορισμένων αρρώστων πολλές φορές διαδραματίζεται μια τεκτονική αναμόχλευση και μεταστοιχείωση και γίνονται τέτοιοι αξιολογικοί μετασχηματισμοί, ώστε βγαίνουν αναγεννημένοι πνευματικά, με ψυχικό σθένος, έτοιμοι να διδάξουν οι ίδιοι στην κοινωνία πως προλαμβάνεται αποτελεσματικά το AIDS» (Υφαντόπουλος, 1999· Αγραφιώτης, 1997· Ραγιά, 1991:35· ΠΟΥ, 1991γ).

Απαιτείται μια συνεχής δράση για έρευνα, ώστε να βρεθούν το εμβόλιο και το αποτελεσματικό φάρμακο εναντίον του ιού HTLV-. III Ο έλεγχος όμως του AIDS δεν μπορεί να περιμένει τις μελλοντικές έρευνες για θεραπεία. Οι εντεταλμένοι στην

υπηρεσία της υγείας και μια υπεύθυνη κοινωνία θα πρέπει να εργάζονται μαζί, ώστε να εκπαιδεύσουν το κοινό στο πως να προλαμβάνει το AIDS και πως να φροντίζει τα θύματά του. (Υφαντόπουλος, 1999· Αγραφιώτης, 1997· ΠΟΥ, 1991β· ΠΟΥ, 1991γ· Covigton και Mc Clendon, 1991· Ραγιά, 1991· Ζακόπουλος, 1991· Παπαευαγγέλου και Κορκοντζέλου, 1991· Παπαδάτος, 1991· Παπαευαγγέλου, 1990· Φάσσας, 1990· Λανάρα, 1990· Ιεροδιακόνου, 1990)

### 3.4. Εξαρτήσεις

#### 3.4.1 Γενικά

«Όταν μιλάμε για “εξαρτημένα άτομα” ή “ασθένειες εξάρτησης” έχουμε συνήθως στο μυαλό μας όλους αυτούς τους συνανθρώπους μας που με οποιονδήποτε τρόπο έχουν δεθεί με τη χρήση μιας “τοξικής ουσίας” ή “ναρκωτικού”. Η ουσία αυτή φαίνεται να έχει γίνει απαραίτητο στοιχείο της ύπαρξής τους, μιας και πολλοί από αυτούς μας δίνουν την εντύπωση ότι δε θα μπορούσαν να ζήσουν χωρίς αυτή. Χαρακτηριστικό όλων αυτών των ατόμων είναι η ιδιαίτερη αυτή συμπεριφορά τους - σε σχέση με την ουσία εξάρτησης - η οποία ξεφεύγει από τα γενικότερα καθιερωμένα κοινωνικά πλαίσια και καμιά φορά στρέφεται και εναντίον τους» (Παπαγεωργίου, χ.χ.: 1· Barner, 1988). Το “αντικείμενο εξάρτησης” μπορεί να είναι τόσο μια ουσία, απαγορευμένη ή όχι (π.χ οινόπνευμα, τσιγάρα κτλ.) όσο και πρόσωπα, καταστάσεις, ιδεολογίες ή και αυτός ο ίδιος ο εαυτός μας. «Η σχέση εξάρτησης του ατόμου με έναν τρόπο συμπεριφοράς, που παρεκκλίνει από την μέχρι τότε φυσιολογική του συμπεριφορά ονομάζεται “εξαρτημένη συμπεριφορά”» (Παπαγεωργίου, χ.χ:3). Η εξαρτημένη συμπεριφορά διαφέρει από τη συνηθισμένη παρέκκλιση στην ένταση, συχνότητα και σημασία που αποκτά για το εξαρτημένο άτομο, σημασία που αντικατοπτρίζεται στην αδυναμία του να συμπεριφερθεί διαφορετικά. Η εξαρτημένη συμπεριφορά μπορεί όχι μόνο να αλλοιώσει τη γενικότερη συμπεριφορά και χαρακτήρα του ατόμου, αλλά μπορεί να αποκτήσει μια δική της δυναμική που δεν υπακούει πια στη θέληση του ατόμου, που χάνει έτσι κάθε δυνατότητα ελέγχου πάνω σ’ αυτή. Οι καθημερινές παρεκκλίσεις της συμπεριφοράς μπορούν να βρίσκονται στην αρχή της δημιουργίας εξαρτήσεων. Ο δρόμος από την παρέκκλιση στην εξάρτηση προϋποθέτει φυσικά την επίδραση και άλλων παραγόντων, περνάει μάλιστα από ένα κατά κάποιο τρόπο λανθάνον στάδιο, το στάδιο του εθισμού. Οι τρεις αυτές φάσεις, δηλαδή η φάση της αρχικής παρέκκλισης, φάση του εθισμού και η φάση της εξάρτησης, είναι χαρακτηριστικές για τη δημιουργία εξαρτημένης συμπεριφοράς οποιαδήποτε μορφή και αν έχει αυτή. «Πρόσφατες εργασίες (Frejaville, Davidson και Choquet) βασιζόμενες σε έγκυρες επιδημιολογικές έρευνες, έδειξαν ότι δίπλα στις προσωπικότητες που είναι αντικειμενικά εξαρτημένες από ένα τοξικό προϊόν υπάρχει στις μέρες μας ένας αρκετά σημαντικός αριθμός υποκειμένων που θα μπορούσαν να θεωρηθούν ως προσωπικότητες που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο να εμπλακούν σε κάποιας μορφής τοξικοεξάρτηση» (Bergeret, 1982:21· Σκιαδόπουλος, 1981).

Ο όρος «αλκοολικός» δηλώνει το άτομο που κάνει κατάχρηση του αλκοόλ ενώ ο όρος «ναρκομανής». δηλώνει το άτομο που κάνει χρήση κοκαΐνης, ηρωΐνης, χασίς κ.α. Το κοινό σημείο μεταξύ των δύο αυτών όρων συνίσταται στην χρήση ουσιών που μπορεί να οδηγήσουν στην σωματική και ψυχολογική εξάρτηση από αυτές ή να προκαλέσουν βλάβες στον ανθρώπινο οργανισμό και να οδηγήσουν ακόμα και στον θάνατο. Υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ποικίλων ουσιών εξάρτησης που μπορούν να εντοπισθούν στην φαρμακολογική τους σύνθεση, στον τρόπο χορήγησής τους, στις επιπτώσεις τους στο άτομο, καθώς επίσης και την κοινωνική αποδοχή τους. Ουσίες όπως το αλκοόλ, η νικοτίνη και ορισμένα



φαρμακευτικά παρασκευάσματα θεωρούνται «νόμιμες» και κατά συνέπεια κοινωνικά αποδεκτές. Αντίθετα, η χρήση της κοκαΐνης, ηρωΐνης κ.α. αποτελεί αξιόποινή πράξη, τουλάχιστον στην χώρα μας, και δεν είναι κοινωνικά αποδεκτή. Σύμφωνα με τα παραπάνω, το αλκοόλ περιλαμβάνεται στις ουσίες αυτές που χαρακτηρίζονται ουσίες εξάρτησης και εξαιτίας του γεγονότος ότι η χρήση του δεν διώκεται ποινικά, το αλκοόλ είναι μια «νόμιμη» ουσία εξάρτησης<sup>2</sup>. (Μάϊ και Ρόκ 2001· Γρίβας, 1995· Σουρέτης και Δαβαρούκας, 1993· Ποταμιάνος, 1991· Barner, 1988· Bergeret J, 1982· Τζάφρυ, κ.α, 1981· Γκίνη, 1981· Κανκρίνι, χ.χ· Παπαγεωργίου, χ.χ. )

### 3.4.2. Αίτια της τοξικοεξάρτησης

Ένα βασικό πρόβλημα που παρουσιάζει η εμφάνιση εξαρτημένης συμπεριφοράς - τοξικομανίας - είναι η πολυαιτιολογική σύνθεσή της. Πρόκειται για μία διαταραχή, στην οποία συμμετέχει ολόκληρη η προσωπικότητα του ατόμου, έχει σχέση με αυτή την ίδια την ύπαρξη του, οφείλεται σε ψυχολογικο-κοινωνικές αδυναμίες αυτού και εμφανίζεται ιδιαίτερα έντονα κάτω από ανάλογα ευνοϊκές κοινωνικές συνθήκες. « Οι παράγοντες που ευνοούν την εμφάνιση, τη δημιουργία και σταθεροποίηση εξαρτημένης συμπεριφοράς κατατάσσονται σε πέντε κατηγορίες :

**α)** Προϋποθετικοί παράγοντες **β)** Παράγοντες της προσωπικότητας **γ)** Σχετικοί παράγοντες **δ)** Εκλυτικοί παράγοντες **ε)** Παράγοντες που καθορίζουν τη χρόνια εγκαθίδρυση εξαρτημένης συμπεριφοράς, όπως η εγκληματικοποίηση, το ετικετάρισμα και η κοινωνική καταδίκη των ασθενών. Η αλληλεπίδραση όλων αυτών των παραγόντων μπορεί κάτω από «ευνοϊκές» συνθήκες να οδηγήσει στην παθολογική εξάρτηση από ουσίες, καταστάσεις ή γενικότερα αντικείμενα εξάρτησης» (Παπαγεωργίου, χ.χ.:185· Περναντζάκη, 2001· Τσίλη, 1999).

Πέρα από τους κύριους παράγοντες που προαναφέρθηκαν, υπάρχουν ορισμένες παράμετροι που αποδεδειγμένως συμβάλλουν στην κατάχρηση των ναρκωτικών και σχετίζονται με κοινωνικούς και οικονομικούς παράγοντες, ψυχολογικούς παράγοντες, την αναζήτηση και εδραίωση της σεξουαλικής ταυτότητας, την ηλικία, την πίεση από την ομάδα ομηλίκων, τη χρήση ουσιών με αρχικό σκοπό την αυτοθεραπεία, οικογενειακά προβλήματα, τυχόν προδιάθεση, τη διαθεσιμότητα και προσβασιμότητα ουσιών, την παρατεταμένη ανεργία (Κανκρίνι, χ.χ), την περιέργεια και το μιμητισμό και, τέλος πολιτισμικούς παράγοντες (Gossop και Grant, 1994: 40-44· Σουρέτης και Δαβαρούκας, 1993· Ποταμιάνος, 1991· Παπαγεωργίου, χ.χ.).

Ίσως η κάθε μία αιτία χωριστά να μην ήταν ικανή να οδηγήσει το άτομο στην τοξικομανία, αλλά ο συνδυασμός αυτών των παραμέτρων (Ποταμιάνος, 1991· Παπαγεωργίου, χ.χ.).

### 3.4.3. Συνέπειες

Όλα τα χημικά προϊόντα στις περιπτώσεις κατάχρησης προκαλούν τοξικές καταστάσεις. Οι ουσίες αυτές έχουν ως αποτέλεσμα κινδύνους, κλινικά προβλήματα, κοινωνικά και προβλήματα συμπεριφοράς, επιπτώσεις στο ίδιο το άτομο. Τα σημαντικότερα είναι:

▪ **Προβλήματα υγείας:** Μερικές από τις επιπτώσεις στη δημόσια υγεία: Παγκόσμια αύξηση της νοσηρότητας που σχετίζεται με την κατανάλωση οινοπνευματωδών, Παγκόσμια αύξηση της νοσηρότητας που οφείλεται στην πολλαπλή χρήση

---

<sup>2</sup> Τίθεται ένα πλαίσιο αναφοράς σχετικά με τον διαχωρισμό των εξαρτησιογόνων ουσιών. Κυρίως επικεντρώνεται στις ουσίες: αλκοόλ και ναρκωτικά.

ναρκωτικών, Αύξηση της νοσηρότητας που σχετίζεται με τον καπνό, ιδιαίτερα σε ορισμένες περιοχές και πληθυσμιακές ομάδες, Αύξηση της νοσηρότητας που σχετίζεται με την κοκαΐνη σε ορισμένες περιοχές και πληθυσμιακές ομάδες και Συχνότητα της νοσηρότητας που σχετίζεται με το AIDS μεταξύ των χρηστών.

▪ **Κοινωνικά προβλήματα:** Οι κοινωνικές συνέπειες των μεταβολών που προκαλούν οι ναρκωτικές ουσίες στην προσωπικότητα, δεν επηρεάζουν μόνο τους χρήστες, αλλά και εκείνους που την περιβάλλουν και την κοινότητα. Η κατάχρηση ουσιών, όπου είναι συχνή, μπορεί να έχει σοβαρή επίδραση στη γενική ανάπτυξη και οικονομία της κοινότητας.

▪ **Αυτοκτονία:** Μια επίπτωση στο ίδιο το άτομο είναι ο κίνδυνος της αυτοκτονίας που αυξάνεται με κάθε μορφή εξάρτησης, εκτός του καπνίσματος καπνού

▪ **Εγκληματικότητα :** Η κατάχρηση ουσιών συνήθως συσχετίζεται με αυξημένους δείκτες εγκληματικότητας.

▪ **Ατυχήματα :** Κατά την τελευταία εικοσαετία, τα σχετικά με την οδική κυκλοφορία προβλήματα που οφείλονται στη χρήση ναρκωτικών ουσιών θεωρήθηκαν πρωταρχικής σημασίας. Οι δείκτες ατυχημάτων για τους χρήστες ναρκωτικών (όλων των ειδών) δείχνουν αύξηση κατά 20-60%. Η επίδραση των υπνωτικών και των ηρεμιστικών στην εγρήγορση έχει τεκμηριωθεί επαρκώς.

▪ **Αντίδραση πανικού:** Εκφράζεται ως μια κατάσταση που εμφανίζεται συνήθως σε πρωτόπειρους χρήστες, οι οποίοι χρησιμοποίησαν ουσίες όπως το χασίς, τα ψευδαισιογόνα ή τα διεγερτικά. Αμέσως σχεδόν μετά την έναρξη της δράσης της ουσίας, το άτομο αναπτύσσει φόβους ότι η χρήση προκάλεσε ανεπανόρθωτο κακό στον οργανισμό του, έχει το αίσθημα της απώλειας της ικανότητας ελέγχου του μυαλού του και καταφεύγει για βοήθεια στην αστυνομία ή στο γιατρό. Από την κλινική εξέταση διαπιστώνεται αυτονομική υπερδραστηριότητα όπως άγχος, ταχυκαρδία - ταχυσφυγμία, ταχύπνοια, ιδρώτας, μικρή αύξηση της αρτηριακής πίεσης και πιθανώς ελαφρά μυδρίαση. Η κατάσταση περνάει από μόνη της και ο χρήστης πηγαίνει σπίτι του, αφού αποκλειστούν άλλες νοσολογικές οντότητες.

▪ **Συναισθηματικού τύπου διαταραχές:** Συναισθηματικές διαταραχές ονομάζονται όλα τα είδη των ψυχοπαθολογικών καταστάσεων που αφορούν τη συναισθηματική λειτουργία, όπως η κατάθλιψη, το άγχος, η ευερεθιστικότητα και η δυσφορία. Η παρουσία συναισθηματικού τύπου ψυχοπαθολογίας, με κυρίαρχη την κατάθλιψη, είναι πολύ κοινή κατάσταση μεταξύ των ουσιοεξαρτημένων ατόμων.

▪ **Ψυχωσικού τύπου αντίδραση:** Αντιδράσεις αυτού του τύπου προκαλούνται κυρίως από ουσίες της κατηγορίας των ψευδαισθησιογόνων, των διεγερτικών του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος, των ατροπινούχων, της φαινσυκλιδίνης καθώς και εξαιτίας της συχνής χρήσης μεγάλων δόσεων κατασταλτικών. Στην κλινική εικόνα τα βασικά συμπτώματα είναι η απώλεια ελέγχου της πραγματικότητας, οπτικές ψευδαισθήσεις, παραλήρημα διωκτικού συνήθως τύπου και έντονη αυτονομική υπερδραστηριότητα (ταχυκαρδία, ιδρώτες, ταχύπνοια, αύξηση της αρτηριακής πίεσης). Η όλη κατάσταση συνήθως διαρκεί από μια ημέρα έως μια εβδομάδα και τις περισσότερες φορές είναι πλήρως αναστρέψιμη.

▪ **Οργανικό σύνδρομο :** Είναι μια κλινική συνδρομή που χαρακτηρίζεται από σύγχυση, διαταραχές προσανατολισμού και μείωση των διανοητικών λειτουργιών. Κάθε χημική ουσία θεωρητικά είναι δυνατόν να προκαλέσει οργανικό ψυχοσύνδρομο, εάν χρησιμοποιηθεί σε πολύ μεγάλες δόσεις. Στην τυπική κλινική εικόνα του τα βασικά συμπτώματα είναι σύγχυση, διαταραχές σωματοψυχικού προσανατολισμού καθώς και προσανατολισμού στο χρόνο, οπτικές και ακουστικές ψευδαισθήσεις, ιδιαίτερα ζωντανές, ιδέες δίωξης καθώς και έντονο άγχος, φοβίες και διέγερση. Επιληπτοειδείς σπασμοί είναι πιθανόν να συνυπάρχουν. Το οργανικό

ψυχοσύνδρομο μπορεί να οδηγήσει σε κώμα και στη συνέχεια σε θάνατο. Το σύνδρομο είναι δυνατόν να οφείλεται είτε σε υπερβολική λήψη ουσίας, είτε σε απότομη διακοπή της (Περαντζάκη, 2001· Gossop και Grant, 1994· Λιάππας, 1992· Μεσημέρη, χ.χ.).

#### **3.4.4. Προβλήματα και επιπτώσεις της κατανάλωσης αλκοόλης**

**Γάμος και οικογένεια:** Σταδιακή απώλεια επικοινωνίας με τον σύντροφο, συχνά ξεσπάσματα θυμού, απώλεια ενδιαφέροντος για τον γάμο και την οικογένεια, μείωση της σεξουαλικής αναστολής, αποφυγή της ερωτικής ζωής, διαταραχή της σχέσης με τα παιδιά και πιθανή σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση

**Προσωπικότητα:** Ευερεθιστικότητα, μειωμένη ικανότητα ολοκλήρωσης εργασιών στον απαιτούμενο χρόνο, αργοπορία στην εργασία ή και απουσία, προδιάθεση για ατυχήματα, χρήση αλκοόλης για την αντιμετώπιση κατάθλιψης ή αϋπνίας

**Άλλα Χαρακτηριστικά:** Εμετοί το πρωί, πόνοι στην κοιλιά, δυσκολία στην μνήμη, επιληπτικές κρίσεις, αύξηση φλεγμονών

**Επίδραση Στην Σωματική Υγεία:** Καρκίνος στο πεπτικό σύστημα, Αιμορραγία στομάχου, Κίρρωση ήπατος, Βλάβη των μυών, Μείωση ανοσοβιολογικού συστήματος, Μείωση του σεξ και την γονιμότητας, Αύξηση των γυναικείων ορμονών στους άνδρες και γυναικομαστία

**Σοβαρές οργανικές- ψυχικές διαταραχές:** Τοξίκωση από το αλκοόλ, Αλκοολική απόσυρση, Αλκοολικές επιληπτικές κρίσεις, Delirium, Αλκοολικές ψευδαισθήσεις, Εγκεφαλοπάθεια του Wernicke

**Βλάβες του εμβρύου από την κατάχρηση του αλκοόλ κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης :** Διανοητική καθυστέρηση, Ανωμαλία στην εμφάνιση προσώπου και κεφαλής, Διαταραχές από το Νευρικό Σύστημα, Μικρό βάρος γέννησης, Συχνότερες αποβολές

**Συνοσηρότητα με άλλες ασθένειες:** Σχιζοφρένεια, Κατάθλιψη, Γενικευμένη αγχώδης διαταραχή, Διαταραχές προσωπικότητας, Χρήση ναρκωτικών, Κοινωνική φοβία και αγοραφοβία

(ΚΕ.Θ.Ε.Α., 2002· Σουρέτης και Δαβαρούκας 1993· Ποταμιάνος 1991· ΟΑΝΑΚ, χ.χ.)

### 3.5. Πρόσφυγες

#### **3.5.1. Ορισμός**

Σύμφωνα με την Συνθήκη της Γενεύης 1951.Άρθρο 1 (α): «Οι πρόσφυγες είναι άτομα που έχουν δικαιολογημένο φόβο δίωξης εξαιτίας της φυλής τους, της θρησκείας τους και της εθνικότητάς τους, των πολιτικών τους απόψεων, ή επειδή ανήκουν σε μία συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα. Οι πρόσφυγες είναι τα άτομα που έφυγαν από την πατρίδα τους λόγω παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους ή λόγω συγκρούσεων, για να ζητήσουν άσυλο σε μια άλλη χώρα» (Χριστοφορίδου, 2001:25).

Η χώρα μας για ιστορικούς και ανθρωπιστικούς λόγους, αλλά και εξαιτίας της γεωγραφικής της θέσης δέχεται σημαντικό αριθμό ξεριζωμένων, αυτών δηλαδή που υποχρεώνονται να εγκαταλείψουν τις χώρες καταγωγής τους. Συνεπώς οι κοινωνικές υπηρεσίες είναι απαραίτητο να προσφέρουν εκείνες τις εξειδικευμένες υπηρεσίες, τις οποίες άτομα και οικογένειες προσφύγων έχουν ανάγκη. Είναι γενικώς παραδεκτό ότι το βασικότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι αιτούντες άσυλο – αλλοδαποί πρόσφυγες μετά την άφιξή τους στην Ελλάδα ως νέα χώρα προσωρινής παραμονής ή μόνιμης εγκατάστασης, είναι η ανεπαρκής πληροφόρησή τους σε ζωτικά θέματα επιβίωσης αλλά και για τις διαδικασίες αίτησης ασύλου.

Εμπειρικά και ερευνητικά δεδομένα όχι μόνον από την Ελλάδα αλλά και από όλες τις Ευρωπαϊκές χώρες, μας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι η βασική εκπαίδευση των προνοιακών στελεχών, δεν περιλαμβάνει τις εξειδικευμένες γνώσεις, ούτε οδηγεί στην απόκτηση όλων των δεξιοτήτων που είναι απαραίτητες στον επαγγελματία, ο οποίος καλείται να κάνει θεραπευτικά και συμβουλευτική υποστήριξη ατόμων και οικογένειας της ευπαθούς πληθυσμιακής ομάδος πρόσφυγες. Σύγχρονο κράτος πρόνοιας και κοινωνία αλληλεγγύης έχουμε όταν ουσιαστικά και αποτελεσματικά υπάρχει ανταπόκριση στις ανάγκες όσων χρειάζονται βοήθεια, αλλά και όσων θα τη χρειαστούν. Οι πρόσφυγες έχουν την βασική ανθρώπινη ανάγκη της αποδοχής της ιδιαιτερότητάς τους ( χώρα προέλευσης, φυλή, θρησκεία , χρώμα ), αλλά ταυτόχρονα και την ανάγκη να τους αναγνωρίζεται και το δικαίωμα να μην αλλοιώνεται ο συναισθηματικός και ψυχικός τους κόσμος. Επιθυμούν να διατηρούν τις οικογενειακές τους αρχές και παραδόσεις, τα ήθη και έθιμά τους (Ζώη, 2001· Διεθνής Οργανισμός Μετανάστευσης, 2001β· Ύπατη Αρμοστεία των Ηνωμένων Εθνών για τους Πρόσφυγες, 1996· Vantsis, 1993).

### 3.5.2. Πολιτισμικά στοιχεία της προσφυγικής οικογένειας

«Οι πρόσφυγες συνήθως προέρχονται από χώρες που είτε είναι, είτε πλησιάζουν τον Τρίτο κόσμο. Η εμπειρία δείχνει ότι τα χαρακτηριστικά των οικογενειών είναι κοινά. Ο επαγγελματίας δεν πρέπει να πέσει στην παγίδα της γενίκευσης, δηλαδή να ομαδοποιήσει οικογένειες είτε της ίδιας εθνικότητας, είτε της ίδιας θρησκείας, είτε της ίδιας φυλής. Η επιστημονική καταγραφή των χαρακτηριστικών της προσφυγικής οικογένειας είναι προτιμότερο να βασίζεται σε συνδυασμό δεδομένων που συνιστούν τοπογραφικά, κοινωνικά και πολιτισμικά, ενιαίο σύνολο»(Γιαννακού, 2001:82).

«Τα χαρακτηριστικά της προσφυγικής οικογένειας είναι :

1) Εκτεταμένη ως προς τη δομή της , δηλαδή συνύπαρξη και συχνά συγκατοίκηση της οικογένειας προέλευσης (γονείς ζεύγους), με την οικογένεια προορισμού (ζευγάρι συζύγων και παιδιά ). Σε αρκετές περιπτώσεις συγκατοικούν και αδέρφια των συζύγων, δηλαδή όσοι από την εκτεταμένη οικογένεια ήρθαν μαζί στην Ελλάδα.

2) Πολυμελής ως προς τον αριθμό των παιδιών.

3) Με σαφή διαχωρισμό των ρόλων του ζεύγους, καθώς και των παιδιών ανάλογα με το φύλο και τη σειρά γέννησης τους, δηλαδή με την αναμφισβήτητη κυριαρχία του πατέρα και την εξάρτηση και υποταγή της συζύγου και των παιδιών σε αυτόν. Ο πατέρας αποφασίζει για όλα τα σοβαρά θέματα της οικογένειας. Η φροντίδα για την ανατροφή των παιδιών είναι ρόλος του πατέρα. Ο πρωτότοκος υιός είναι υποχρεωμένος να εργαστεί για να βοηθήσει την οικογένεια. Γενικότερα τα παιδιά δεν έχουν δικαίωμα να αποφασίσουν για τον εαυτό τους χωρίς τη συναίνεση του πατέρα τους» (Γιαννακού Α, 2001:83).

Σύμφωνα με την (Γιαννακού Α, 2001), η ιδιαιτερότητά της οφείλεται στις παρακάτω πηγές στρες που κατέγραψε ο Lin (1986):

«• **Απώλειες:** Αφορά τους θανάτους, τις φυλακίσεις ή τις εκτελέσεις μελών της οικογένειας ή την αδυναμία να γνωρίζουν εάν συγγενείς τους ζούν ή έχουν πεθάνει.. Επιπλέον, αναγκάζονται να εγκαταλείψουν την περιουσία, τις εργασίες και τα σχολεία τους, τις σημαντικές διαπροσωπικές τους σχέσεις και την κοινωνική υποστήριξη που αυτές συνεπάγονται, το πολιτιστικό περιβάλλον και άρα την ίδια τους την ταυτότητα..

• **Κοινωνική απομόνωση:** Οφείλεται στην αλλοδαπή υπηκοότητα των προσφυγικών οικογενειών, στην αδυναμία τους να επικοινωνήσουν λόγω έλλειψης γνώσης της γλώσσας στη χώρα υποδοχής, καθώς και την αδυναμία

τους να συνάψουν σχέσεις εξαιτίας συναισθημάτων φόβου, θυμού, απογοήτευσης, ενοχών ή ντροπής.

• **Αλλαγή του επιπέδου ζωής:** Παρουσιάζεται απώλεια του εδραιωμένου ρόλου και επιπέδου ζωής των οικογενειών προσφύγων καθώς και συνεχής υποβάθμιση του οικονομικού και επαγγελματικού τους επιπέδου, με συνέπεια την κοινωνική υποβάθμιση.

• **Πολιτισμικό σοκ:** Αποτελείται από το πρώτο στάδιο της ευφορίας, των υψηλών ελπίδων και προσδοκιών για τη νέα χώρα που έχουν εγκατασταθεί, καθώς και το δεύτερο στάδιο της συνειδητοποίησης των διαφορών με τη νέα κουλτούρα, των απωλειών και της δυσκολίας στην προσαρμογή.

• **Βεβιασμένη μοντερνοποίηση:** Αφορά κυρίως τους πρόσφυγες από υποανάπτυκτες και αγροτικές περιοχές, στις οποίες δεν είχαν επαφή με τη προηγμένη τεχνολογία, την πληθώρα καταναλωτικών αγαθών και την ανάγκη χρήσης υπηρεσιών.

• **Status μειονότητας:** Ανεξάρτητα από τη φυλή, τη θρησκεία, το εθνικό ή πολιτιστικό τους επίπεδο, οι πρόσφυγες αντιμετωπίζονται από τους γηγενείς σαν διαφορετικοί και ξένοι, Εάν προστεθεί η άγνοια των κατοίκων για τη διαφορά του πολιτικού πρόσφυγα από τον αλλοδαπό μετανάστη, η ξενοφοβία, και τα σποραδικά έστω, φαινόμενα ρατσισμού, είναι επακόλουθο ο πρόσφυγας να αισθάνεται περιθωριοποιημένος.

• **Αβεβαιότητα για το μέλλον:** Εδώ εντάσσεται η αβεβαιότητα και η ανασφάλεια που προκαλείται από τις αλλαγές στο νομικό και εργασιακό καθεστώς των προσφύγων, καθώς και το χάρτη των δικαιωμάτων τους στις χώρες διέλευσής και εγκατάστασης.» (Γιαννακού Α, 2001:84-85)

### 3.5.3. Εργασία

Ένας από τους πιο σημαντικούς τρόπους για να ξαναφτιάξουν οι ενήλικοι πρόσφυγες τη ζωή τους είναι να βρουν δουλειά. Αυτό τους δίνει την δυνατότητα να κερδίζουν χρήματα, να έχουν τον έλεγχο της ζωής τους και να μην νιώθουν εξαρτημένοι από τα επιδόματα της κοινωνικής πρόνοιας. Η δουλειά είναι ένας τρόπος με τον οποίο οι ενήλικοι πρόσφυγες θα έρθουν σε επαφή με την κοινωνία που τους φιλοξενεί, θα κάνουν νέους φίλους και θα βελτιώσουν τις γνώσεις τους στη γλώσσα. Πολλοί πρόσφυγες είχαν πολλά προσόντα στην πατρίδα τους, όμως δεν μπορούν να βρουν δουλειά τόσο καλή, όσο εκείνη που άφησαν πίσω. Οι λόγοι για τους οποίους οι πρόσφυγες δυσκολεύονται να βρουν δουλειά είναι :

- «Πολλοί πρόσφυγες δε γνωρίζουν τη γλώσσα τόσο καλά, όσο χρειάζεται για να βρουν δουλειά.
- Ίσως οι πρόσφυγες να μην διαθέτουν γνώσεις ηλεκτρονικών υπολογιστών - μια ικανότητα απαραίτητη για την ευρωπαϊκή αγορά εργασίας.
- Ίσως τα πιστοποιητικά σπουδών και επαγγέλματος των προσφύγων να μην αναγνωρίζονται από τη νέα τους χώρα.
- Ίσως η εκπαίδευση και η πρακτική εξάσκηση στην πατρίδα τους να διακόπηκε από τον πόλεμο. Ίσως χρειάζεται να ολοκληρώσουν την εκπαίδευσή τους, πριν βρουν δουλειά.
- Μερικές χώρες διασκορπίζουν τον προσφυγικό πληθυσμό που φιλοξενούν, αναγκάζοντας τους πρόσφυγες να ζουν σε συγκεκριμένη περιοχή. Είναι πιθανό ένας πρόσφυγας να σταλεί να μείνει σε μία περιοχή με υψηλό ποσοστό ανεργίας, κάτι που θα επηρεάσει τις πιθανότητές του να βρει δουλειά.

- Ίσως οι εργοδότες να έχουν τις δικές τους προκαταλήψεις, απέναντι στους πρόσφυγες.
- Ίσως οι γυναίκες πρόσφυγες να έχουν χωριστεί από άλλα μέλη της οικογένειάς τους και να μην έχουν κάποιον να φροντίσει τα μικρά παιδιά τους.
- Ίσως οι πρόσφυγες να μην ξέρουν πού να ψάξουν για δουλειά. Από χώρα σε χώρα διαφέρει ο τρόπος με τον οποίο ανακοινώνονται οι θέσεις εργασίας.
- Ίσως οι πρόσφυγες να μην γνωρίζουν πώς να συμπληρώσουν μια αίτηση πρόσληψης ή να μην έχουν εμπειρία στις συνεντεύξεις.
- Μπορεί, επίσης να είναι δύσκολο να βρεις δουλειά, αν δεν έχεις προϋπηρεσία ή συστάσεις στη νέα σου χώρα» (UNHCR 1998:64-65 Διεθνής Οργανισμός Μετανάστευσης, 2001α).

### **3.6. Στρατευμένοι**

#### **3.6.1 Γενικά**

Για την Ελλάδα, οι Ένοπλες Δυνάμεις είναι ένας θεσμός με εθνικές διαστάσεις, ιστορικό βάρος, μεγάλη διαδρομή και κοινωνικές προεκτάσεις που απασχόλησε και απασχολεί ένα μεγάλο αριθμό πολιτών που εντάσσονται στο χώρο αυτό. Καθίσταται λοιπόν εμφανές ότι αναφορά στην υγεία του στρατιωτικού προσωπικού αποτελεί αναφορά στην υγεία μεγάλου τμήματος της Ελληνικής κοινωνίας και για το λόγο αυτό η ενασχόληση με τομείς όπως η Ψυχική Υγεία στις Ένοπλες Δυνάμεις, αποτελεί ένα σημαντικό κεφάλαιο στην γενικότερη προσπάθεια της Πολιτείας για μία ποιοτική αναβάθμιση της ζωής των πολιτών.

Η εμπλοκή των Ενόπλων Δυνάμεων στα προγράμματα Ψυχικής Υγείας είναι επιβεβλημένη από την υπάρχουσα τάξη των πραγμάτων και ο ρόλος της στρατιωτικής συνιστώσας της σύγχρονης κοινωνίας δεν περιορίζεται στην κάλυψη των αναγκών που προκύπτουν από τις ιδιαιτερότητες της στρατιωτικής ζωής, αλλά επεκτείνεται στην κάλυψη αναγκών που αναφέρονται στο κοινωνικό σύνολο και αποτελούν προβλήματα του συνόλου του πληθυσμού μιας χώρας (Παντζόπουλος, Σουλτάνης, Καπετάνιος, Μπίστης, Παπαδημητρίου, Κρητικού, 2003· Papadimitriou, Menoutis, 1999).

#### **3.6.2. Στοιχεία Στρατιωτικής Ψυχολογίας**

##### **3.6.2.α. Χαρακτηριστικά Στρατιωτικής Ομάδας**

Σε μια στρατιωτική ομάδα συναντώνται τα εξής χαρακτηριστικά:

1. Ο καταναγκαστικός χαρακτήρας
2. Η παραίτηση σε μεγάλο βαθμό από τις ατομικές επιδιώξεις .
3. Η ανάπτυξη δυαδικών και πολυεδρικών σχέσεων μεταξύ των μελών της ομάδας.
4. Η αυστηρή πειθαρχία.
5. Η καλλιέργεια εννοιών ιδανικού περιεχομένου ( δικαιοσύνη, ελευθερία κλπ).
6. Η σταθερή ύπαρξη ηγεσίας.
7. Το ένοπλο στοιχείο

(Παντζόπουλος, Σουλτάνης, Καπετάνιος, Μπίστης, Παπαδημητρίου, Κρητικού, 2003· Papadimitriou, Menoutis, 1999).

##### **3.6.2.β Μεταβολές των ψυχικών διαταραχών**

Ο φόβος της αποτυχημένης στρατιωτικής θητείας συνεπάγεται όχι σπάνια και φόβους ανικανότητας και συνολικής ανεπάρκειας για τους νέους που κατατάσσονται. Ατυχή συμβάντα κατά τη διάρκεια της θητείας μπορούν να επηρεάσουν την πορεία των στρατευμένων και να συνεχισθούν και μετά την απόλυσή τους. Καλό είναι να

τονισθεί εκ προοιμίου ότι οι ψυχιατρικές διαταραχές που εμφανίζονται στην διάρκεια της θητείας δεν είναι ανεξάρτητες από τις ψυχοκοινωνικές εκείνες συνθήκες που προϋπάρχουν στην ελληνική κοινωνία.

Οι διαταραχές προσαρμογής στις Ένοπλες Δυνάμεις εκφράζονται με διάφορους τρόπους όπως είναι η αντιπειθαρχική συμπεριφορά, οι αυτοτραυματισμοί, οι λιποταξίες, οι αυτοκτονίες καθώς και με ποικίλα ψυχοσωματικά συμπτώματα ή ανοικτές ψυχιατρικές εικόνες. Οι σοβαρότερες από τις διαταραχές αυτές, τελικά καταλήγουν στην ιατρική οδό επειδή είναι η μόνη που οδηγεί στην πύλη εξόδου.

Τα τελευταία χρόνια είναι γεγονός ότι υπάρχουν οι εξής διαφορές: α) οι ψυχιατρικές υπηρεσίες είναι καλύτερα οργανωμένες, β) υπάρχει θετικότερη στάση του κόσμου απέναντι στην ψυχική αρρώστια και γ) η ευαισθησία και ετοιμότητα των διοικήσεων των μονάδων (αξιωματικών και ιατρών) να διακρίνουν και να παραπέμπουν για ψυχιατρική εξέταση στρατιώτες με προβληματική συμπεριφορά, είναι μεγαλύτερη.

Η βελτίωση των ψυχιατρικών υπηρεσιών και του ψυχιατρικού κλίματος, είναι φυσικό να έχουν σαν αποτέλεσμα την έγκαιρη επισήμανση των ψυχοπαθών και τη διευκόλυνση της διαλογής κατά την κατάταξη (Παντζόπουλος, Σουλτάνης, Καπετάνιος, Μπίστης, Παπαδημητρίου, Κρητικού, 2003· Papadimitriou, Menoutis, 1999).

### 3.7. Φοιτητές

«Σύμφωνα με τους Kalatzi-Azizi, Rott & Aherne, 1997, μετά το Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, η συμβουλευτική γενικά στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση ακολούθησε την πορεία εξέλιξης της συμβουλευτικής που ασκούνταν στο πλαίσιο του σχολικού και επαγγελματικού προσανατολισμού και της καθοδήγησης σπουδών. Σε πολλές χώρες ακόμα και τώρα είναι αναπόσπαστη συνέχεια της διαδικασίας συμβουλευτικής και πληροφόρησης στη Δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Ταυτόχρονα έγινε πιο σαφές ότι η διαδικασία πληροφόρησης και καθοδήγησης δεν μπορεί να αποσπασθεί από την ανατροφοδότηση που υπάρχει σε σχέση με τις αντιδράσεις του φοιτητή, δηλαδή το πώς σκέφτεται, τι αισθάνεται και ποια είναι η βιοψυχοκοινωνική του κατάσταση» (Καλαντζή – Αζίζι, 1998:15).

Εκτός αυτού ο φοιτητής – μετέφηβος προσπαθεί ακόμη να βρεί τον εαυτό του. Οι κρίσεις ταυτότητας, όπως και η πάλη για αυτονόμηση, χαρακτηρίζουν αυτή την ηλικία. Αν ο νέος αυτής της ηλικίας έχει κάποιες ψυχοκοινωνικές δυσκολίες, αυτές παρουσιάζονται αμέσως στη διαδικασία της μάθησης και έχουν αρνητικές επιπτώσεις (δεν προοδεύει ικανοποιητικά στις σπουδές, δεν μπορεί να πάρει αποφάσεις για το μέλλον)

Παρακάτω θα αναφερθούν ενδεικτικά σειρά προβλημάτων που παρουσιάζει ο φοιτητικός πληθυσμός σύμφωνα με τον Glotz και Malanowzki, 1982

«Προβλήματα Φοιτητών:

- Διαταραχές της μάθησης και της επίδοσης (25%)
- Διαταραχές επικοινωνίας ή κοινωνικοποίησης (21%)
- Λεγ. Ψυχολογικά προβλήματα (24%)
- Ψυχοσωματικές διαταραχές (6%)» (Καλαντζή - Αζίζι, 1998:17).

Προβλήματα φοιτητών κατά σειρά συχνότητας σύμφωνα με τον Rytge J, Bauer M & Fredtoft T, 1994 :

- «Άγχος εξετάσεων
- Παρεμπόδιση δραστηριοτήτων
- Προβλήματα προσαρμογής (επαρχία – μεγαλούπολη)

- Κοινωνική απομόνωση
- Συναισθηματικές διαταραχές
- Σεξουαλικά προβλήματα
- Διαταραχές διατροφής
- Προβλήματα αυτονόμησης
- Νευρώσεις (φοβίες)
- Κατάθλιψη / χαμηλό αυτοσυναίσθημα» (Καλαντζή – Αζίζι, 1998:17).

Η ψυχολογική συμβουλευτική φοιτητών και η συμβουλευτική/προσανατολισμός στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση έχουν αναγνωρισθεί στις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, θεωρούνται δε ως εφαρμοσμένος κλάδος της Ψυχολογίας και Συμβουλευτικής, άκρως απαραίτητος για την ψυχοκοινωνική στήριξη του νέου φοιτητή. Έχει γίνει «κοινός τόπος» ότι η επιτυχία στις απαιτήσεις για ακαδημαϊκή μόρφωση προϋποθέτει την προσωπική ωρίμανση και εξέλιξη. Αυτό όμως εξασφαλίζεται μέσα από θεσμούς και μόνιμες υπηρεσίες που στηρίζονται από την πολιτεία και το ίδιο το πανεπιστήμιο και όχι από μεμονωμένες και πολλές φορές προσωποπαγείς προσπάθειες, οι οποίες έχουν ημερομηνίες λήξης (Καλαντζή - Αζίζι, 1998:16).

### **3.8. Άνοια- Νόσος Alzheimer**

#### **3.8.1. Γενικά**

Κατά την διάρκεια της ζωής των ατόμων, «από όλους τους κινδύνους που μπορεί να απειλούν την σωματική τους υγεία, αυτός στον οποίο δίνουν την μεγαλύτερη σημασία είναι η ακεραιότητα των νοητικών τους λειτουργιών. Ανάμεσα σε αυτές την πρώτη θέση κατέχει η μνήμη» (Rubinstein, 1996:19).

Με την πάροδο του χρόνου και της ηλικίας, η μνήμη και γενικότερα οι νοητικές λειτουργίες του ατόμου αρχίζουν να παρουσιάζουν σημάδια «κόπωσης» και εμφανίζονται προβλήματα μνήμης- νοητικών λειτουργιών. Υπάρχουν αμέτρητες αιτίες που οδηγούν σε έκπτωση της νοητικής ικανότητας όπως απλή υπερκόπωση, άγχος, κατάθλιψη, προβλήματα όρασης και ακοής ή πιθανότατα η λεγόμενη «άνοια» (medlook, 2005· legalink, 2005· Rubinstein, 1996· Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία, χ.χ.).

«Με τον όρο “άνοια” νοείται το σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από έκπτωση των ανώτερων νοητικών λειτουργιών». Η άνοια είναι συχνότερη σε άτομα ηλικιωμένα, με ποσοστό 6% σε άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών (medlook, 2005-1648· gerontology, 2005· Μούγιας, 2003:17· Μούγιας κ.ά, 2001:9· Παπαγεωργίου, 1998:262· Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία, χ.χ.:327).

Υπάρχουν πολλές άνοιες και νόσοι που συνοδεύονται από άνοια. Οι πιο συχνές είναι η νόσος Alzheimer και η πολυεμφρακτική άνοια, οι οποίες θεωρούνται ότι οι αιτίες που προκαλούν την ασθένεια- άνοια. Άλλες άνοιες ή νόσοι που συνοδεύονται από την συγκεκριμένη ασθένεια είναι η νόσος Pick, η νόσος Huntington, η νόσος Wilson, η νόσος Creutzfeldt- Jacob, η νόσος Parkinson, υδροκέφαλος χαμηλής πίεσης, νευροσύφιλις, άνοιες που οφείλονται σε υποσκληρίδιο αιμάτωμα, μεταβολικές διαταραχές καθώς και σε τοξικά αίτια (medlook, 2005-1648· gerontology, 2005· Μούγιας, 2003· Μούγιας κ.ά, 2001· ΠΟΥ- Κέντρο Συνεργασίας για την εκπαίδευση και την έρευνα στη ψυχική υγεία, 1992· Παπαγεωργίου, 1991· Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία, χ.χ.).

#### **3.8.2.Νόσος Alzheimer**



Σε κάθε ανθρώπινο εγκέφαλο, με την πάροδο του χρόνου, παρουσιάζεται μια απώλεια κυττάρων, διαδικασία η οποία χαρακτηρίζεται φυσιολογική. Στην νόσο Alzheimer η απώλεια αυτή των κυττάρων γίνεται σε εντονότερο βαθμό (medlook, 2005).

Έτσι, λοιπόν, η νόσος Alzheimer είναι μια μη αναστρέψιμη, προοδευτικά εκφυλιστική, φλοιώδης άνοια (medlook, 2005· legalink, 2005· Μούγιας, 2003· Μούγιας κ.ά, 2001· Walton, 1996· ΠΟΥ- Κέντρο Συνεργασίας για την εκπαίδευση και την έρευνα στη ψυχική υγεία, 1992· Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία, χ.χ.). Κατά την νόσο αυτή εμφανίζονται ορισμένες εγκεφαλικές ιστολογικές βλάβες, οι οποίες είναι αρκετά συχνές όπως οι γεροντικές πλάκες και οι νευροϊνδιακές εκφυλίσεις καθώς και η αμυλοειδής αγγειοπάθεια και οι νευρωνικές απώλειες (gerontology, 2005· Rubinstein, 1996· Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία, χ.χ.).

Η νόσος Alzheimer είναι η πιο συχνή μορφή άνοιας. Αποτελεί το 60-70% όλων των ανοιών. Η παρούσα νόσος αρχίζει συνήθως μετά την ηλικία των 65 ετών, ενώ κάποτε μπορεί να έχει ήδη εμφανιστεί από την ηλικία των 40. Περίπου το 3% των ανδρών και των γυναικών ηλικίας 65-74 ετών πάσχουν από την νόσο ενώ στα άτομα άνω των 80 ετών το ποσοστό ανέρχεται στο 50%. Τέλος, η νόσος Alzheimer αποτελεί την τέταρτη αιτία θανάτου στις ανεπτυγμένες χώρες μετά τις καρδιακές παθήσεις, τον καρκίνο και τα εγκεφαλικά επεισόδια (medlook, 2005· Παπαγεωργίου, 1991).

Τα συμπτώματα της νόσου Alzheimer γενικά συνίστανται σε γνωστικές διαταραχές, διαταραχές της συμπεριφοράς ή της λειτουργικότητας καθώς και ψυχιατρικές διαταραχές (legalink, 2005). «Ειδικότερα, τα συμπτώματα της νόσου είναι: απώλεια της μνήμης, έκπτωση της αφηρημένης σκέψης, έκπτωση της κρίσης, αφασική διαταραχή- διαταραχή του λόγου, απραξία, αγνωσία- αδυναμία προσδιορισμού αντικειμένου, κατασκευαστική δυσχέρεια, διαταραχή του προσανατολισμού στον χώρο και στον χρόνο, αλλαγές στην διάθεση και την συμπεριφορά, αλλαγές στην προσωπικότητα, έλλειψη πρωτοβουλιών καθώς επίσης, και κατάθλιψη, ψυχωτικές διαταραχές, διωκτικές ιδέες, ψευδαισθήσεις, ακράτεια, επιθετικός χαρακτήρας» (gerontology, 2005· alzheimersconcern, 2005· medlook, 2005-335· medlook, 2005-338· Μούγιας, 2003:27-28· Μούγιας κ.ά, 2001:18-19· Παπαγεωργίου, 1998:262· Παπαγεωργίου, 1991:188· Hamdy et.al., 1990:74-87· Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία, χ.χ.:329). Το σύνολο αυτό των συμπτωμάτων έχει εξελικτικό χαρακτήρα και συνθέτει την εικόνα της προοδευτικής εξασθένησης των νοητικών λειτουργιών (gerontology, 2005· medlook, 2005-1648).

Όσο αφορά την θεραπευτική αντιμετώπιση της νόσου, η οποία δεν αποβλέπει στην ίαση της νόσου αλλά στην επιβράδυνση της εξέλιξής της, σημειώνονται τα παρακάτω: Η θεραπευτική αντιμετώπιση της νόσου συνίστανται σε 1. φαρμακευτική θεραπεία, 2. διακρανιακά μαγνητικά ερεθίσματα, 3. ψυχολογική υποστήριξη από το οικογενειακό περιβάλλον, 4. μεθοδικά προγράμματα και μαθήματα εξάσκησης της μνήμης, 5. εισαγωγή ατόμου σε ίδρυμα και 6. αλλαγή γενικότερης στάσης του ατόμου απέναντι στο γήρας, αποφυγή του φόβου στα αρχικά στάδια της νόσου (medlook, 2005· medlook, 2005· Μούγιας, 2003· Μούγιας κ.ά, 2001· Rubinstein, 1996· Hamdy et.al., 1990· Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία, χ.χ.)

### **3.8.3. Φροντιστές ασθενών με νόσο Alzheimer**

Αναμφισβήτητα, κάθε άτομο που νοσεί από Alzheimer χρειάζεται ένα άτομο να τον φροντίζει και να τον στηρίζει. Έτσι, ο φροντιστής του ασθενή είναι, συνήθως, συγγενής ή οικογενειακός φίλος και όχι επαγγελματίας σε ποσοστό που ξεπερνά το

90%. Πιο συχνά ο φροντιστής είναι ο/η σύζυγος του ασθενή, το παιδί του, η μητέρα του, η νύφη του, η αδελφή του. Ο μέσος χρόνος που αφιερώνει ο φροντιστής στην φροντίδα του ατόμου που νοσεί είναι 70 ώρες την εβδομάδα (Μούγιας, 2003· Μούγιας κ.ά, 2001).

Κάθε φροντιστής, μετά την διάγνωση της νόσου, θα πρέπει να οργανώσει το έργο του, το οποίο συνίστανται σε παρακολούθηση των θεμάτων υγείας του ίδιου και των καθημερινών θεμάτων που αφορούν τον ασθενή, τον εαυτό του και τον χρόνο του στο σπίτι με την οικογένειά του. Συγκεκριμένες ενέργειες που πρέπει ο φροντιστής να κάνει είναι: α. να απευθυνθεί σε κάποιο γιατρό ή δομή υγείας κοντά στο σπίτι του, β. να επισκεφθεί την Κοινωνική Υπηρεσία της περιοχής του, γ. να οργανώσει τις αναγκαίες δραστηριότητές του ως φροντιστής και τις αναγκαίες δραστηριότητες του ασθενή (Μούγιας, 2003· Μούγιας κ.α, 2001).

Τέλος, παρουσιάζονται ορισμένα προβλήματα του ίδιου του φροντιστή, τα οποία προκύπτουν από το βάρος της φροντίδας του ασθενή που αναμφισβήτητα είναι αρκετά μεγάλο. Αυτά τα προβλήματα συνίστανται σε: 1. οικονομική επιβάρυνση, 2. το βάρος των υποχρεώσεων, 3. το συνεχές πένθος που ο φροντιστής αισθάνεται για την αρρώστια του δικού του ανθρώπου, 4. πιθανή εμφάνιση ψυχοπαθολογίας και 5. εκνευρισμός, θυμός, ενοχές και στρες (Μούγιας, 2003· Μούγιας κ.α, 2001· Ελληνική Γeronτολογική και Γηριατρική Εταιρεία, χ.χ.).

Όσο αφορά το στρες που νιώθουν οι φροντιστές των ασθενών με νόσο Alzheimer, σημειώνονται δέκα ενδεικτικά σημάδια παρουσία αυτού του στρες, τα οποία είναι: 1. άρνηση, 2. θυμός, 3. απομόνωση, 4. ανησυχία, 5. κατάθλιψη, 6. εξάντληση, 7. αϋπνίες, 8. νεύρα, 9. έλλειψη συγκέντρωσης και 10. προβλήματα υγείας (Hamdy κ.α., 1990· Κέντρο Alzheimer Ψυχογηριατρικής Εταιρείας, χ.χ.). Τέλος, προτείνονται δέκα τρόποι μείωσης αυτού του στρες των φροντιστών οι οποίοι είναι: 1. έγκαιρη διάγνωση της νόσου, 2. γνώση των σχετικών υπηρεσιών, 3. εκπαίδευση του φροντιστή, 4. αναζήτηση βοήθειας από συγγενείς ή επαγγελματίες, 5. φροντίδα του εαυτού του φροντιστή από τον ίδιο, 6. αποδοχή των αλλαγών στην ζωή του, 7. προγραμματισμός οικονομικών και νομικών εκκρεμοτήτων του ασθενή, 8. ρεαλισμός, 9. αναγνώριση των προσπαθειών του φροντιστή από τον ίδιο και 10. καταπολέμηση των τύψεών του (Κέντρο Alzheimer Ψυχογηριατρικής Εταιρείας, χ.χ.).

Ολοκληρώνοντας το συγκεκριμένο τμήμα της παρούσας ενότητας, θεωρείται σημαντικό να τονιστεί ότι ο φροντιστής του ασθενή με νόσο Alzheimer θα πρέπει να προσφέρει την φροντίδα του στον ασθενή με την θέλησή του και την αγάπη του, παρόλο το βάρος του έργου του γιατί διαφορετικά αυτό το βάρος από αρκετά μεγάλο μπορεί να μετατραπεί δυσβάσταχτο για τον ίδιο τον φροντιστή.

### **3.9. Καρκίνος- Κακοήθης Νεοπλασία**

#### **3.9.1. Γενικά**

Μια από τις νόσους που κάνουν αισθητή την παρουσία τους τα τελευταία χρόνια και προσβάλλουν μεγάλο μέρος του συνόλου του πληθυσμού ανά τον κόσμο είναι ο καρκίνος ή αλλιώς κακοήθης νόσος ή κακοήθης νεοπλασία- νεόπλασμα.

Με τον όρο «νεοπλασία-νεόπλασμα» νοείται ο αυτόνομος και προοδευτικός πολλαπλασιασμός κυττάρων μιας περιοχής του σώματος. Σήμερα, οι νεοπλασίες είναι συχνότερες από παλαιότερα και αντιπροσωπεύουν το 20% όλων των θανάτων. Οι νεοπλασίες διαιρούνται γενικά σε 4 μεγάλες κατηγορίες: 1. τις καλοήθειες, 2. τις κακοήθειες, 3. τις ημικακοήθειες ή οριακές και 4. τις αταξινόμητες (medlook, 2005· Ανθούλη και Κανέλλος, 1994· Τριχοπούλου και Τριχόπουλος, 1986· UICC Διεθνής Ένωση Κατά Του Καρκίνου, χ.χ.). Στην παρούσα εργασία θα περιγραφούν και θα

αναλυθούν ζητήματα τα οποία σχετίζονται μόνο με την κατηγορία των κακοηθών νεοπλασιών.

### **3.9.2. Καρκίνος ή κακοήθης νεοπλασία - νεόπλασμα**

Με τον όρο «καρκίνος» νοείται «οποιαδήποτε κακοήθης νόσος» (Δόσιος, 1986:15). Επίσης, σύμφωνα με τον LeShan (1977), «ο καρκίνος δεν είναι μια ασθένεια αλλά ποικιλία ασθενειών που έχουν σχέση μεταξύ τους και προσβάλλουν διάφορα μέρη του σώματος με διαφορετικούς τρόπους» (LeShan, 1977:25).

### **3.9.3. Καρκινοπαθής – Προσωπικότητα και ψυχολογικές αντιδράσεις**

Κάθε άτομο του οποίου η ζωή απειλείται από μια σοβαρή ασθένεια, βιώνει μια ψυχολογική διεργασία καθώς πορεύεται προς τον θάνατο. Έτσι, σύμφωνα με τον Αναγνωστόπουλο (1986), η E. Kubler- Ross υποστηρίζει ότι η διεργασία θανάτου διακρίνεται σε 5 στάδια: 1. Στάδιο Άρνησης, το οποίο αποτελεί μια αυτοπροστασία που επιτρέπει στον άρρωστο να συνειδητοποιήσει σταδιακά την κατάσταση, 2. Στάδιο Θυμού, όπου ο θυμός που πηγάζει από βαθιά απογοήτευση, στρέφεται προς διάφορες κατευθύνσεις (τον Θεό, τους συγγενείς, τον εαυτό του), 3. Στάδιο Διαπραγμάτευσης ή Παζαρέματος, όπου ο άρρωστος αποδέχεται την αρρώστιά του αλλά έχει την τάση να κάνει συμφωνίες για να αναβάλει τον θάνατο. Κάνει τάματα, υπόσχεται καλή συμπεριφορά κτλ, 4. Στάδιο την Κατάθλιψης, όπου, καθώς η κατάσταση χειροτερεύει, το άτομο δυσκολεύεται να κρύψει την θλίψη και απελπισία του και τέλος, 5. Στάδιο της αποδοχής, όπου αποτελεί μια περίοδο ηρεμίας. Ο άρρωστος έχει πάψει να αγωνίζεται και συμφιλιώνεται με την ιδέα του θανάτου (magnet, 2005· Faulkner, 1990· Παπαδάτου, 1986). Επίσης, κάθε άτομο που προβληματίζεται με τον θάνατο παρουσιάζει και βιώνει 8 μορφές φόβου. Τον φόβο εξάρτησης, πόνου, ταπείνωσης, απομόνωσης- απόρριψης- μοναξιάς, αποχωρισμού, φόβο μπροστά σε κάποια μεταθανάτια ζωή ή κατάσταση, φόβο μπροστά την οριστικότητα του θανάτου και φόβο για την τύχη του σώματος (Παπαδάτου, 1986).

Το είδος και ο βαθμός των ψυχολογικών αντιδράσεων του καρκινοπαθούς διαμορφώνονται σύμφωνα με το είδος των ψυχολογικών αμυντικών μηχανισμών που ο ίδιος κινητοποιεί ασυνείδητα για να μειώσει το άγχος και τις άλλες συναισθηματικές του αντιδράσεις. Οι κυριότεροι αμυντικοί μηχανισμοί που παρουσιάζει ο καρκινοπαθής είναι α) η άρνηση, όπου ο άρρωστος αρνείται ή ελαχιστοποιεί τα συμπτώματα της νόσου, β) η απώθηση, όπου ο άρρωστος, σε ασυνείδητο επίπεδο, αδιαφορεί για την ύπαρξη της νόσου, γ) η καταπίεση, όπου ο άρρωστος, σε συνειδητό επίπεδο, αδιαφορεί για την ύπαρξη της νόσου, δ) η υπεραναπλήρωση, όπου ο άρρωστος προσπαθεί να αντιμετωπίσει την απώλεια της αυτοεκτίμησής του σε ασυνείδητο επίπεδο. Έτσι, ο ίδιος γίνεται πιο δραστήριος από ότι πριν αρρωστήσει και ε) η προβολή, όπου ο άρρωστος γίνεται επιθετικός, εριστικός, παρανοειδής (Σολδάτος κ.ά, 1986)

Όσον αφορά την προσωπικότητα του ατόμου σημειώνεται ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά αυτής σε όλους τους καρκινοπαθείς. Αυτά είναι: 1. η αίσθηση απώλειας του σκοπού της ζωής και μιας σημαντικής κεντρικής σχέσης, 2. ανικανότητα έκφρασης θυμού ή δυσαρέσκειας, 3. ύπαρξη ενδείξεων συγκινησιακής έντασης σχετικά με τον θάνατο ενός γονιού, 4. έντονη τάση από την πλευρά των καρκινοπαθών να μην αγαπούν τον εαυτό τους και έλλειψη εμπιστοσύνης σε αυτόν και 5. απόγνωση σχετικά με την ζωή με μόνη διέξοδο τον θάνατο (LeShan, 1977)

Ολοκληρώνοντας την παρούσα ενότητα κρίνεται αναγκαία η αναφορά στην οικογένεια του καρκινοπαθή και στον τρόπο που η ίδια αντιμετωπίζει την ασθένεια του μέλους της. Έτσι, τα μέλη της οικογένειας περνούν από διάφορα στάδια

προσαρμογής παρόμοια με εκείνα που περνούν οι άρρωστοι. Στο πρώτο στάδιο, τα ίδια δεν μπορούν να πιστέψουν πως η εμφάνιση της αρρώστιας είναι ένα πραγματικό γεγονός. Ή αρνούνται το γεγονός ή τριγυρνούν από γιατρό σε γιατρό με εξετάσεις και την ελπίδα λανθασμένης διάγνωσης. Στο δεύτερο στάδιο, τα μέλη της οικογένειας αισθάνονται οργή είτε προς τον γιατρό που τους έφερε αντιμέτωπους με την θλιβερή αυτή πραγματικότητα είτε προς το νοσηλευτικό προσωπικό που «δεν φροντίζει αρκετά τον άρρωστο». Επίσης, τα μέλη αισθάνονται και ζήλια που δεν τους επιτρέπεται να φροντίζουν τον άρρωστο όσο οι νοσηλεύτριες, καθώς και ενοχή και τύψεις για παλιές συμπεριφορές τους προς τον ασθενή. Τέλος, στο τρίτο στάδιο, η οικογένεια επιτρέπει στον άρρωστο να τους αποχωριστεί, να αποσπασθεί βαθμιαία, αποσυρόμενος από τις σημαντικές του σχέσεις (Faulkner, 1990· Αναγνωστόπουλος, 1986).

Από όλα, λοιπόν, τα παραπάνω γίνεται φανερό ότι η ασθένεια του καρκίνου προκαλεί αρκετές και συνεχιζόμενες ψυχολογικές αντιδράσεις τόσο του ατόμου που νοσεί όσο και μελών της οικογένειά του, γεγονός που επιβαρύνει ακόμα περισσότερο την σωματική και ψυχολογική υγεία του καρκινοπαθή.

### **3.10 Ενδοοικογενειακή Βία – Κακοποίηση Γυναίκας, Κακοποίηση/ Παραμέληση Παιδιού**

#### **3.10.1. Γενικά**

Η ύπαρξη του φαινομένου της άσκησης βίας ξεκίνησε πριν από 4000 χρόνια, όπου η βία ήταν το μέσο επιβολής του πατριάρχη προς του κατωτέρους του (Χατζηφωτίου, 2005). Σήμερα, ύστερα από το πέρασμα τόσων ετών, η βία εξακολουθεί να εκδηλώνεται και το γεγονός αυτό αποδεικνύεται από μαρτυρίες των ίδιων των ατόμων που έχουν υποστεί βία.

Με τον όρο βία νοείται «κάθε μορφή επιθετικής συμπεριφοράς που εκφράζεται με ψυχολογικό, σωματικό, σεξουαλικό και λεκτικό τρόπο και είναι προσβλητική και ταπεινωτική για κάθε άτομο» (Χατζηφωτίου, 2005:45).

Η βία εμφανίζεται, μεταξύ άλλων τομέων, και στα πλαίσια της οικογένειας. Σύμφωνα με τον Σταθόπουλο (1999), «η οικογένεια αποτελεί το πλαίσιο στο οποίο υπάρχουν οι καλύτερες προϋποθέσεις για την υγιή ανάπτυξη της προσωπικότητας των ατόμων» (Σταθόπουλος, 1999:227) Παρόλα αυτά, όμως, δεν είναι λίγες οι οικογένειες που εμφανίζουν συμπεριφορές βίας στους κόλπους τους. Στις περιπτώσεις αυτές γίνεται λόγος για την «ενδοοικογενειακή βία».

Ο όρος της ενδοοικογενειακής βίας, που αφορά την αθέατη βία που συμβαίνει πίσω από κλειστές πόρτες και θεωρείται αυστηρά οικογενειακή υπόθεση (Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης- Γενική Γραμματεία Ισότητας, 2002), περιλαμβάνει αρκετές διαφορετικές ενότητες όπως για παράδειγμα κακοποίηση συζύγων, κακοποίηση και παραμέληση παιδιών και κακοποίηση ηλικιωμένων ατόμων (Χατζηφωτίου, 2005).

Με τον όρο κακοποίηση νοείται «η συστηματική προσπάθεια να υποτιμηθεί το άτομο, να δημιουργείται ατμόσφαιρα μόνιμης απειλής στον χώρο που ζει, εκφοβισμός ώστε ο αποδέκτης του να υποταχθεί στην θέληση του ατόμου που κακοποιεί» (ENOW, 2005).

Στην παρούσα επιστημονική εργασία, η περιγραφή και ανάλυση εστιάζεται στην κακοποίηση- παραμέληση παιδιών και στην κακοποίηση γυναικών. Στο σημείο αυτό θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί ότι υπάρχει και το φαινόμενο της κακοποίησης ανδρών από γυναίκες αλλά η αναλογία αυτού σε σχέση με την κακοποίηση γυναικών από άνδρες είναι 1 προς 3 (Χατζηφωτίου, 2005). Για τον λόγο

αυτό παρουσιάζεται και αναλύεται μόνο το φαινόμενο της κακοποίησης των γυναικών.

### **3.10.2. Κακοποίηση της γυναίκας-θύμα από τον άνδρα-θύτη**

Το φαινόμενο της κακοποίησης των γυναικών είναι αποτέλεσμα του φυλετικού διαχωρισμού και της κοινωνικής ανισότητας ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες. Η αντίληψη ότι το ανδρικό φύλο είναι ανώτερο από το γυναικείο περνά από γενιά σε γενιά μέσω της κοινωνικοποίησης των ατόμων (ENOW, 2005· Χατζηφωτίου, 2005· Τζαμαλούκα και Χατζηφωτίου, 2004· Walker, 1989·).

Με τον όρο κακοποιημένη γυναίκα νοείται «κάθε γυναίκα που έχει επανειλημμένα υποστεί οποιαδήποτε βίαιη σωματική ή ψυχολογική συμπεριφορά από άνδρα με σκοπό να εξαναγκαστεί να κάνει κάτι που αυτός θέλει, χωρίς να ενδιαφέρεται για τα δικαιώματά της» (Walker, 1989:20).

Όπως η αναφέρει η Χατζηφωτίου (2005), οι Dobash και Dobash (1979,1992), οι Hague και Mallos (1993) και ο H. Johnson (1993) υποστηρίζουν ότι «το φαινόμενο της κακοποίησης γυναικών εμφανίζεται σε όλες τις πολιτισμικές και ταξικές ομάδες, δεν κάνει διακρίσεις σε σχέση με την χώρα, το μορφωτικό επίπεδο, το ύψος του εισοδήματος, την εθνικότητα και την ηλικία και αποτελεί μορφή παραβίασης ανθρωπίνων δικαιωμάτων» (Χατζηφωτίου, 2005:44· Τζαμαλούκα και Χατζηφωτίου, 2004· Dobash and Dobash, 1992).

Στο σημείο αυτό θεωρείται σημαντικό να αναφερθεί ότι η κακοποίηση και η βία που δέχεται μια γυναίκα δεν είναι συνεχής ούτε συμβαίνει σε τυχαία χρονικά διαστήματα αλλά καθορίζεται ένας κύκλος συμβάντων. Ο κύκλος κακοποίησης έχει τρεις διακριτές φάσεις που ποικίλουν σε χρόνο και ένταση, όχι μόνο ανάμεσα σε διαφορετικά ζευγάρια αλλά και στο ίδιο το ζευγάρι (Walker, 1989).

Οι κύριες μορφές που μπορεί να πάρει η κακοποίηση της γυναίκας είναι η σωματική κακοποίηση, η σεξουαλική κακοποίηση, η λεκτική κακοποίηση, η οικονομική αποστέρηση, η κοινωνική καταπίεση και η ψυχολογική και συναισθηματική κακοποίηση ως συνέπεια όλων των παραπάνω μορφών κακοποίησης (Χατζηφωτίου, 2005· Τζαμαλούκα και Χατζηφωτίου, 2004· Murray 2002· Renzetti et.al, 2001· Walker, 1989).

Οι συνέπειες της επαναλαμβανόμενης και παρατεταμένης βίας στις γυναίκες μπορούν να χωριστούν σε σωματικές και ψυχολογικές. Όσο αφορά τις σωματικές συνέπειες, αυτές συνίστανται σε σοβαρούς τραυματισμούς που μερικές φορές είναι μόνιμοι και σε αρκετό πόνο. Όσον αφορά τις ψυχολογικές συνέπειες της κακοποίησης, αυτές περιλαμβάνουν: α) υψηλά επίπεδα άγχους και κατάθλιψης, β) απομόνωση, έλλειψη προσωπικών επαφών με φίλους και την οικογένεια, γ) απώλεια του αυτοσεβασμού και της αυτοπεποίθησης, τα οποία προκαλούνται από την βία και την διαρκή κριτική και δ) αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας ή σκέψεις για αυτοκτονία (Χατζηφωτίου, 2005· Τσιγκρή, 2002· Murray2002).

Στο σημείο αυτό θα παρουσιαστούν χαρακτηριστικά των γυναικών θυμάτων που παρατηρούνται στις περισσότερες περιπτώσεις κακοποίησης. Παρατηρήθηκε ότι οι κακοποιημένες γυναίκες συνήθως: α. έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, β. πιστεύουν στην ενότητα της οικογένειας και στα προκαθορισμένα στερεότυπα του γυναικείου ρόλου, γ. δέχονται την ευθύνη για τις βίαιες πράξεις των ανδρών τους, δ. δείχνουν παθητικότητα προς το κοινωνικό περιβάλλον, αλλά έχουν την δύναμη να αντιμετωπίζουν το προσωπικό τους περιβάλλον με τρόπο που να αποφεύγουν μεγαλύτερη κακοποίηση ή και δολοφονία, ε. αισθάνονται ενοχή αλλά αρνούνται τον τρόπο και τον θυμό που νιώθουν, στ. έχουν έντονες αντιδράσεις λόγω στρες, με ψυχοσωματικά συμπτώματα, ζ. χρησιμοποιούν το σεξ ως μέσο για την διατήρηση των

σχέσεών τους και η. πιστεύουν πως κανένας δεν μπορεί να τις βοηθήσει να λύσουν τα προβλήματά τους, εκτός από τον εαυτό τους» (Κ.Ε.Θ.Ι., 2003· Walker, 1989).

Επίσης, υπάρχουν συγκεκριμένοι λόγοι για τους οποίους υπάρχει και συντηρείται η κακοποίηση, κάποιιοι από τους οποίους είναι οι εξής: « α. η σιωπή όχι μόνο της γυναίκας αλλά και του περίγυρου, β. η ανοχή του γεγονότος από τον περίγυρο που συμβουλεύει την γυναίκα να "προσποιηθεί ότι δεν υπάρχει πρόβλημα στο όνομα της οικογένειας", γ. η ατιμωρησία του θύτη και δ. η ανυπαρξία υποδομής που θα στήριζε την γυναίκα στην απόφασή της να φύγει από το βίαιο περιβάλλον στο οποίο ζει» (ENOW, 2005).

Τέλος, οφείλουμε να τονίσουμε το γεγονός της ύπαρξης σχέσης μεταξύ της κακοποίησης γυναικών και της κακοποίησης παιδιών. Στην Χατζηφωτίου αναφέρεται ότι ο Gayford (1985) υποστηρίζει ότι «πάνω από τους μισούς άνδρες που έχουν κακοποιήσει τις συντρόφους τους έχουν κακοποιήσει και τα παιδιά τους» (Χατζηφωτίου, 2005:37). Επίσης, σε αρκετές περιπτώσεις, άνδρες που κακοποιούν τις γυναίκες τους κακοποιούνταν όταν ήταν παιδιά (Walker, 1989).

### **3.10.3. Κακοποίηση – παραμέληση παιδιών**

«Στην διάρκεια των αιώνων, όλες οι ανθρώπινες κοινωνίες, εκτός ελάχιστων φωτεινών εξαιρέσεων, είχαν ένα κοινό μελανό χαρακτηριστικό. Την κακομεταχείριση, εκμετάλλευση και απαξίωση της παιδικής ηλικίας, στοιχείο που υπάρχει ακόμα και σήμερα σε πολλά σημεία του πλανήτη» (Χατζηφωτίου, 2005:85).

Ο όρος «κακοποίηση- παραμέληση παιδιών» περιλαμβάνει το σύνολο των ενεργητικών (σωματικές κακώσεις, λεκτική κακομεταχείριση) ή παθητικών ενεργειών (παραμέληση, αποστέρηση) ενός ενήλικα σε βάρος ενός παιδιού που βρίσκεται κάτω από την φροντίδα του, που θέτουν σε κίνδυνο την ομαλή σωματική, ψυχική, συναισθηματική και νοητική του εξέλιξη και την κοινωνική του προσαρμογή (Ινστιτούτο Υγείας Του Παιδιού, 1998· Ινστιτούτο Υγείας Του Παιδιού, 1991· Ινστιτούτο Υγείας Του Παιδιού, 1988).

Οι κύριες μορφές που συνθέτουν την παιδική κακοποίηση είναι η σωματική κακοποίηση, η συναισθηματική κακοποίηση, η σεξουαλική κακοποίηση και η παραμέληση.

Όσο αφορά την σωματική κακοποίηση σημειώνονται τα παρακάτω: Τα κύρια κλινικά ευρήματα της συγκεκριμένης μορφής κακοποίησης συνίστανται σε κακώσεις στο σώμα, εγκαύματα, τραύματα στα οστά, εσωτερικές αιμορραγίες, σύνδρομο αφνίδιου θανάτου(Χατζηφωτίου, 2005· Καππάτου, 1999· The Open University, 1985) ενώ άλλα διαγνωστικά χαρακτηριστικά είναι η καθυστέρηση στην αναζήτηση βοήθειας, το ιστορικό με ασάφειες, οι πολλαπλές σωματικές βλάβες και ο απορριπτικός τρόπος ομιλίας των γονιών προς το παιδί τους (Χατζηφωτίου, 2005· ΤΕΙ Ηρακλείου Κρήτης ΣΕΥΠ Κοινωνική Εργασία, 1999· Ινστιτούτο Υγείας Του Παιδιού, 1998· Ινστιτούτο Υγείας Του Παιδιού, 1991). Τα κακοποιημένα παιδιά παρουσιάζουν ψυχολογικές δυσλειτουργίες, προβλήματα συμπεριφοράς, διαταραγμένη συναισθηματική, αντιληπτική και κοινωνική ανάπτυξη και σωματικές αναπηρίες (Χατζηφωτίου, 2005). Συνήθως, τα παιδιά αυτά έχουν έντονες συναισθηματικές αντιδράσεις, είναι λιγότερο κοινωνικά και έχουν αυτοκαταστροφική συμπεριφορά (ΤΕΙ Ηρακλείου Κρήτης, ΣΕΥΠ, Κοινωνική Εργασία, 1999· Ινστιτούτο Υγείας Του Παιδιού, 1991· Ινστιτούτο Υγείας Του Παιδιού, 1988).

Όσον αφορά την συναισθηματική κακοποίηση σημειώνονται τα παρακάτω: Όπως αναφέρει η Χατζηφωτίου (2005), στο Διαδίκτυο σημειώνονται πέντε τύποι συναισθηματικής κακοποίησης, οι οποίοι είναι: 1. Απόρριψη, 2. Εκφοβισμός- Τρομοκράτηση, 3. Απομόνωση, 4. Εξαγορά και 5. Διαφθορά. Σύμφωνα με την

Χατζηφωτίου (2005), οι Τσιάντης και Μανωλόπουλος (1987) υποστηρίζουν ότι η συναισθηματική κακοποίηση μπορεί να προκαλέσει στο παιδί χρόνιο και μεγάλο άγχος, αναταραχή, κατάθλιψη και κοινωνική απόσυρση. Τέλος, όσα παιδιά έχουν υποστεί συναισθηματική κακοποίηση παρουσιάζουν ενδεικτικά χαρακτηριστικά τα οποία είναι: καθυστέρηση στην σωματική, νοητική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού, αποδοχή της υπερβολικής τιμωρίας, υπερβολική αντίδραση του παιδιού όταν κάνει λάθη, συνεχής υποτίμηση του εαυτού του, διαταραχές στην ομιλία, μη φυσιολογικές συναισθηματικές αντιδράσεις, νευρωτική συμπεριφορά και παθητικότητα ή επιθετικότητα (Χατζηφωτίου, 2005).

Όσο αφορά την σεξουαλική κακοποίηση σημειώνονται τα παρακάτω: Κύρια χαρακτηριστικά του φαινομένου αυτού είναι η ανηλικότητα του παιδιού, η σχέση εξάρτησης ή εμπιστοσύνης μεταξύ δράστη και θύματος, η μη συνειδητή κατανόηση από το θύμα του περιεχομένου της πράξης αυτής (Χατζηφωτίου, 2005). «Η σεξουαλική κακοποίηση μπορεί να είναι σωματική, προφορική ή συναισθηματική και περιλαμβάνει σεξουαλικά χάρδια, έκθεση ή συμμετοχή παιδιών σε σεξουαλικές δραστηριότητες ενηλίκων ή σε πορνογραφικές ταινίες και φωτογραφίες, βιασμό ή προσπάθεια για βιασμό και εξαναγκασμό, εξαπάτηση, δωροδοκία, απειλή ή άσκηση πίεσης σε παιδιά για την συμμετοχή σε σεξουαλική δραστηριότητα» (Χατζηφωτίου, 2005:104). Τέλος, «τα παιδιά που έχουν κακοποιηθεί σεξουαλικά νιώθουν πολλά διαφορετικά συναισθήματα, όπως: φόβο, θυμό, λύπη, ενοχή, απομόνωση, ντροπή και σύγχυση» (Χατζηφωτίου, 2005:109-110· Τσιγκρή, 2002).

Σχετικά με το φαινόμενο της παραμέλησης παιδιού σημειώνονται τα παρακάτω: Τα παιδιά που έχουν υποστεί παραμέληση παρουσιάζουν καθυστέρηση στα τρία πρώτα χρόνια της ζωής τους δηλαδή την περίοδο της γρήγορης ανάπτυξης. Επίσης, η ανάπτυξη του λόγου τους καθυστερεί. Η εμφάνιση των παραμελημένων παιδιών συνίσταται σε μικρό ανάστημα, βρεφικές αναλογίες, δέρμα ωχρό, άκρα κρύα, κακή κατάσταση δέρματος, εκδορές και πιθανά καψίματα, εγκαύματα, ουλές. Τα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς των παραμελημένων παιδιών συνίστανται σε παθητικότητα, στερεοτυπικές κινήσεις, καθυστερημένος λόγος και ψυχοσωματική ανάπτυξη, απομόνωση και ανικανότητα για παιχνίδι, φόβος, άγχος αποχωρισμού όταν το παιδί απομακρύνεται από την μητέρα του και βουλιμία και απληστία κατά την λήψη τροφής (Ινστιτούτο Υγείας Του Παιδιού, 1991). Τέλος, η πιθανή μελλοντική συμπεριφορά του παιδιού που παραμελείται έχει τα εξής χαρακτηριστικά: ανωριμότητα λόγου, ανησυχία, μικρή ικανότητα συγκέντρωσης, στερεοτυπικές κινήσεις, δυσκολίες στις σχέσεις με την ομάδα των ομηλίκων, μαθησιακές δυσκολίες, κρίσεις θυμού, επιθετικότητα και παραπρωματική συμπεριφορά (Ινστιτούτο Υγείας Του Παιδιού, 1991).

Συμπερασματικά, λοιπόν, γίνεται φανερό ότι το φαινόμενο της κακοποίησης ατόμου συνίσταται σε αρκετούς επιμέρους τομείς ενδιαφέροντος οι οποίοι είναι αλληλένδετοι μεταξύ τους. Τέλος, θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί ότι ο «θύτης» δεν έχει συγκεκριμένο φύλο, ηλικία, οικογενειακή και οικονομική κατάσταση, κουλτούρα, θρησκεία κ.τ.λ.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

### 4.1. Εισαγωγή

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζεται αναλυτικά η μεθοδολογία, το πεδίο μελέτης, η επιλογή του δείγματος και οι τεχνικές συλλογής στοιχείων που ακολουθήθηκαν ώστε να πραγματοποιηθεί η έρευνα σχετικά με το θέμα της παρούσας πτυχιακής μελέτης, το οποίο είναι «Αξιολόγηση των Τηλεφωνικών Γραμμών Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας που λειτουργούν στην Ελλάδα».

Η εν λόγω ερευνητική διαδικασία είναι επικεντρωμένη στο τρίπτυχο: Διοίκηση, Προσωπικό, Οργάνωση. Αυτό σημαίνει ότι το δείγμα της παρούσας επιστημονικής έρευνας αποτελείται από τους επαγγελματίες και εθελοντές που απασχολούνται στις τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής βοήθειας και συγκεκριμένα τους προϊσταμένους των γραμμών, το προσωπικό που στελεχώνει αυτές και τους εκπαιδευτές των εργαζόμενων που πιθανά να απασχολούνται σε όλες ή ορισμένες από τις τηλεφωνικές αυτές γραμμές. Το δείγμα δεν περιλαμβάνει τους χρήστες-εξυπηρετούμενους των τηλεφωνικών αυτών γραμμών. Το δείγμα έχει την συγκεκριμένη σύνθεση για δύο λόγους:

A) εξαιτίας, από τη μια πλευρά, του επαγγελματικού απορρήτου που τηρούν όσοι στελεχώνουν τις τηλεφωνικές αυτές γραμμές και, από την άλλη, εξαιτίας της ανωνυμίας των χρηστών στην πλειοψηφία των περιπτώσεων λόγω φόβου ή ταμπού κ.τ.λ., καθιστώντας έτσι την πρόσβαση στους εξυπηρετούμενους αδύνατη.

B) εξαιτίας του γεγονότος ότι το ενδιαφέρον της παρούσας επιστημονικής μελέτης είναι επικεντρωμένο στην αξιολόγηση της λειτουργίας των τηλεφωνικών γραμμών και, σύμφωνα με την παραπάνω αναφορά ότι η πρόσβαση στους εξυπηρετούμενους είναι αδύνατη, μόνο όσοι στελεχώνουν τις τηλεφωνικές αυτές γραμμές είναι σε θέση να προσφέρουν τις απαραίτητες πληροφορίες.

Οι επαγγελματίες και εθελοντές της κάθε γραμμής, στηριζόμενοι στην εμπειρία τους από την εργασία τους και την προσωπική εμπλοκή τους στο έργο που προσφέρουν αυτές οι γραμμές, είναι στην πλέον κατάλληλη θέση να παρουσιάσουν το περιεχόμενο της λειτουργίας καθεμιάς, να την αξιολογήσουν οι ίδιοι, να εντοπίσουν προτερήματα, πλεονεκτήματα, μειονεκτήματα και εμπόδια του έργου αυτού. Στο σημείο αυτό θεωρείται σημαντικό να αναφερθεί το ενδεχόμενο της πιθανής προδιάθεσης για θετική αξιολόγηση των εργαζομένων για την οργάνωση στην οποία προσφέρουν τις υπηρεσίες τους καθώς επίσης και της πιθανής ελλιπούς ενημέρωσης των εργαζομένων σχετικά με ζητήματα που αναφέρονται στην διοίκηση, οργάνωση και λειτουργία των τηλεφωνικών αυτών γραμμών.

Η συλλογή των απαραίτητων δεδομένων και στοιχείων της έρευνας επιτεύχθηκε μέσω της εφαρμογής ενός συνδυασμού ερευνητικών προσεγγίσεων-μεθόδων: της ποσοτικής έρευνας, της ποιοτικής έρευνας και της αρχειακής έρευνας. Αυτή η πολυμεθοδική προσέγγιση, γνωστή και ως τριγωνισμός (Gilbert, 1993), θεωρείται αναγκαία και απαραίτητη όταν σκοπός της ερευνητικής διαδικασίας είναι ο «σωστός» υπολογισμός αποτελεσμάτων. Πολλές φορές, η εφαρμογή μιας μεθόδου οδηγεί σε ένα μοναδικό αποτέλεσμα το οποίο μπορεί να ξεγελάσει τον ερευνητή ότι έχει βρει την «σωστή» απάντηση ενώ στην πραγματικότητα δεν συμβαίνει αυτό. Η εφαρμογή πολλών μεθόδων-προσεγγίσεων αποδίδει διαφορετικά στοιχεία και δεδομένα τα οποία δίνουν την δυνατότητα μελέτης ενός θέματος από πολλές οπτικές γωνίες ώστε ο ερευνητής να καταλήξει σε ένα ολοκληρωμένο και περισσότερο έγκυρο και αξιόπιστο αποτέλεσμα (Bell, 1997· Robson, 1993· Burgess, 1984). Η εφαρμογή των παραπάνω ερευνητικών προσεγγίσεων-μεθόδων πραγματοποιήθηκε



στα πλαίσια προσωπικής επαφής και προσωπικής επικοινωνίας με τους επαγγελματίες και εθελοντές που απασχολούνται στις τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής βοήθειας. Αποφεύχθηκε η πραγματοποίηση ταχυδρομικής ή τηλεφωνικής έρευνας γιατί σε αυτές τις περιπτώσεις «ελλοχεύει ο κίνδυνος παροχής πληροφοριών από άτομα τα οποία δεν περιλαμβάνονται στο δείγμα, μη επιστροφής των απαντήσεων στον ερευνητή, άρνησης της συμμετοχής μεγάλου ποσοστού εκείνων που αποτελούν το δείγμα της έρευνας κ.α. που οδηγεί, συνήθως, στην πραγματοποίηση μη έγκυρης και μη αξιόπιστης έρευνας» (Javeau, 2000: 50).

#### 4.2 Ποσοτική Μέθοδος

Όπως προαναφέρθηκε, μια από τις ερευνητικές προσεγγίσεις-μεθόδους που εφαρμόστηκαν κατά την πραγματοποίηση της έρευνας είναι η ποσοτική μέθοδος. Στα πλαίσια αυτής εφαρμόστηκε έρευνα με τη χρήση *αυτό-συμπληρούμενου ερωτηματολογίου* η οποία απευθύνθηκε στους εργαζόμενους που στελεχώνουν τις τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής βοήθειας καθημερινά. Προηγήθηκε αυτής η πραγματοποίηση πιλοτικής έρευνας ή προέρευνας με τη χρήση του ίδιου ερευνητικού εργαλείου.

Σκοπός της εφαρμογής αυτής της συγκεκριμένης ερευνητικής μεθόδου και αναμενόμενο αποτέλεσμά της είναι η παροχή πληροφοριών σχετικά με την καθημερινή λειτουργία της κάθε τηλεφωνικής γραμμής, τις τυχόν ανάγκες αυτής της οργάνωσης προκειμένου να εξελιχθεί και να προσφέρει κατά το δυνατόν ολοκληρωμένες υπηρεσίες. Επίσης, τις τυχόν ανάγκες εκπαίδευσης του προσωπικού που στελεχώνει αυτές τις γραμμές ταυτόχρονα με πληροφορίες σχετικά με την ικανοποίηση ή μη που νιώθουν οι εργαζόμενοι σε αυτές όσον αφορά τις συνθήκες εργασίας και τις υπηρεσίες που προσφέρουν στους χρήστες.

Η επιλογή της συγκεκριμένης ερευνητικής μεθόδου και η εφαρμογή της στο πληθυσμό ατόμων, το οποίο χαρακτηρίζεται μεγάλο σε αριθμό, γεγονός που προκύπτει από τηλεφωνική επικοινωνία με στελέχη των γραμμών, έγινε για συγκεκριμένους λόγους. Όπως αναφέρει η Ράτσικα (2002), ο Bryman (1988) υποστηρίζει ότι η ποσοτική μέθοδος οδηγεί στην συγκέντρωση δεδομένων και στην μετέπειτα σύγκριση και συσχέτισή τους, και μάλιστα σε μικρό χρονικό διάστημα, αφού έχει την ιδιότητα να ποσοτικοποιεί νοήματα και ερμηνείες και να οδηγεί στην γενίκευση αποτελεσμάτων έρευνας τα οποία μπορούν να σταθούν ανεξάρτητα από τον τόπο και τον χρόνο συλλογής αυτών των δεδομένων. Επιπρόσθετα, κατά την ποσοτική έρευνα, οι θεωρητικές έννοιες αντιμετωπίζονται ως εφελτήριο ελέγχου των υποθέσεων εργασίας και όχι μια αποκαλυπτόμενη θεωρία όπως συμβαίνει κατά την ποιοτική έρευνα. Εκτός αυτού, στη ποσοτική έρευνα ο ερευνητής είναι περισσότερο αποστασιοποιημένος από το αντικείμενο μελέτης του, μελετάει την κατάσταση «απ' έξω» (be an outsider) (Ράτσικα, 2002). Όλα τα παραπάνω, σε συνδυασμό με τον σκοπό της εφαρμογής της συγκεκριμένης μεθόδου και τον μεγάλο αριθμό των εργαζομένων, φανερώνουν το γεγονός ότι η ποσοτική μέθοδος αποτελεί την πλέον κατάλληλη προσέγγιση στην περίπτωση ανάγκης συλλογής συγκεκριμένων δεδομένων που οδηγούν σε γενικευμένα αποτελέσματα και στην περίπτωση που ο αριθμός του δείγματος είναι τέτοιος που δεν επιτρέπει την στενότερη επαφή και επικοινωνία χρονικά.

Βέβαια, πολλές φορές, η συγκεκριμένη μέθοδος δέχεται κριτική ότι αποδίδει μη έγκυρα και μη αξιόπιστα αποτελέσματα εξαιτίας του γεγονότος ότι ο ερευνητής δεν αναπτύσσει προσωπική και στενή επαφή με το δείγμα της έρευνας και έτσι δεν δίνεται η δυνατότητα διευκρίνισης ενός νοήματος όταν αυτό λαμβάνεται διαφορετικά από τις δύο μεριές. Στην παρούσα ερευνητική διαδικασία το πρόβλημα

αυτό αντιμετωπίστηκε: α) με την εφαρμογή της πιλοτικής έρευνας, σκοπός της οποίας είναι η ορθότερη σχεδίαση του ερωτηματολογίου και β) με την μετέπειτα επικοινωνία με τον ερωτώμενο - μέσω ενός κωδικού διαφορετικού για κάθε ερωτηματολόγιο - σε περίπτωση ασάφειας μιας απάντησης διασφαλίζοντας με τον τρόπο αυτό το απόρρητο των ερωτώμενων.

#### **4.2.1 Πιλοτική Έρευνα**

Στα πλαίσια της ποσοτικής έρευνας εκπονήθηκε πιλοτική έρευνα (προέρευνα) η οποία, γενικά, συμβάλλει στον έγκαιρο εντοπισμό προβλημάτων του προς συμπλήρωση ερωτηματολογίου και αποσκοπεί στον ορθότερο σχεδιασμό αυτού. Η δοκιμή του σχεδίου του ερωτηματολογίου, έχει σαν κύριο σκοπό τη διαπίστωση της αποτελεσματικότητας του εργαλείου που σχεδιάστηκε. Σε αυτό το δοκιμαστικό στάδιο μετρήθηκε ο βαθμός κατανόησης, «αποδοχής», καθώς και ερμηνείας του ερωτηματολογίου και είναι απολύτως απαραίτητο για την αποφυγή δυσκολιών.

«Σκοπός του δοκιμαστικού σταδίου είναι η εξακρίβωση της πιθανότητας αν:

- οι χρησιμοποιούμενοι όροι γίνονται εύκολα αντιληπτοί και δεν περικλείουν διφορούμενα νοήματα. Πρόκειται δηλαδή, για την δυνητική κατανόηση του ερωτηματολογίου. Η παραμικρή δυσκολία κατανόησης πρέπει αυτόματα να επιλύεται στον υποψήφιο ερευνώμενο πληθυσμό.
- η σειρά των ερωτήσεων δεν προκαλεί τάσεις πιθανής διαστρέβλωσης,
- ο τρόπος της διατύπωσης των ερωτήσεων επιτρέπει τη συλλογή των επιθυμητών στοιχείων.
- το ερωτηματολόγιο δεν είναι ιδιαίτερα εκτενές προκαλώντας την αδιαφορία ή τον εκνευρισμό των ερωτώμενων ατόμων.
- τα εισαγωγικά και συνδεδετικά κείμενα είναι επαρκή και αποτελεσματικά.

Η συζήτηση με τα μέλη του δοκιμαστικού σταδίου, πραγματικά, παρέχει την ευκαιρία μιας καλύτερης ενημέρωσης των υπευθύνων της έρευνας, όσο αφορά την βελτίωση, την διαφορετική διατύπωση ή παρουσίαση του ερωτηματολογίου στο τελικό επιλεγμένο δείγμα του πληθυσμού» (Javeau, 2000: 148· Κυριαζή, 2000).

Η προέρευνα αυτή απευθύνθηκε σε τρία άτομα από το σύνολο των εργαζομένων που στελεχώνουν την Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας **197**. Η επιλογή αυτής της τηλεφωνικής γραμμής πραγματοποιήθηκε για τρεις συγκεκριμένους λόγους. Πρώτον, διότι η αυτή η τηλεφωνική γραμμή αποτέλεσε την παλαιότερη γραμμή βοήθειας που λειτουργεί στον ελλαδικό χώρο από το σύνολο αυτών που είχαν ευρεθεί μέχρι το συγκεκριμένο στάδιο της ερευνητικής διαδικασίας. Έτσι, οι εργαζόμενοι που στελεχώνουν την συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή αναμένεται ότι έχουν την ικανότητα να παρουσιάσουν μια πορεία λειτουργίας τηλεφωνικής γραμμής βοήθειας από ένα προκαταρκτικό στάδιο μέχρι το στάδιο λειτουργίας και ανάπτυξης που παρατηρείται σήμερα με όλες τις αλλαγές που χρειάστηκε να πραγματοποιηθούν με το πέρασμα του χρόνου. Δεύτερον, διότι οι ίδιοι έχουν αρκετή εμπειρία σχετικά με την ορθότερη και αποτελεσματικότερη λειτουργία μιας τηλεφωνικής γραμμής άμεσης κοινωνικής βοήθειας καθώς και σχετικά με θέματα που αφορούν την αξιολογητική εκτίμηση αυτών. Τέλος, διότι το σύνολο των εργαζομένων που στελεχώνουν την εν λόγω γραμμή είναι μεγαλύτερο από το αντίστοιχο σύνολο των υπόλοιπων τηλεφωνικών γραμμών που λειτουργούν στην Ελλάδα με αποτέλεσμα η εφαρμογή της πιλοτικής έρευνας σε αυτό να αποφέρει απαντήσεις με ελάχιστη απόκλιση από αυτές της κυρίως έρευνας.

#### **4.2.2 Έρευνα με ερωτηματολόγιο**

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, στα πλαίσια της ποσοτικής έρευνας πραγματοποιήθηκε έρευνα με αυτό- συμπληρούμενο ερωτηματολόγιο.

Οι έρευνες με ερωτηματολόγιο αποβλέπουν, συνήθως, στο να συγκεντρώσουν τριών ειδών στοιχεία ή δεδομένα, σύμφωνα με την μοντέρνα ορολογία:

«1. Γεγονότα (δεδομένα), 2. Υποκειμενικές Κρίσεις πάνω σε γεγονότα, ιδέες, συμβάντα ή άτομα και 3. Γνώσεις (Blumler)» (Javeau, 2000: 46- 47).

Ο ιδιαίτερος αυτός τρόπος συλλογής στοιχείων (ερωτηματολόγιο) αφορά την ταξινόμηση, συνήθως από έναν ερευνητή, μίας μακράς, λίγο-πολύ, σειράς ερωτήσεων, οι οποίες απευθύνονται σε κάποιο άτομο επιλεγμένο ύστερα από ιδιαίτερη διαδικασία και θεωρούμενο ικανό να απαντήσει. Οι απαντήσεις που θα δώσει πρέπει να κριθούν σύμφωνα με τα τέσσερα ακόλουθα κριτήρια: «1. Της ικανότητας του απαντώντος, 2. Της κατανόησης από την πλευρά του ερωτώμενου, 3. Της ειλικρίνειας του ερωτώμενου και 4. Της αξιοπιστίας από την πλευρά του απαντώντος» (Javeau, 2000: 48).

Το ερωτηματολόγιο παρουσιάζεται σαν ένα έντυπο, στο οποίο σημειώνονται οι απαντήσεις ή αντιδράσεις του ερωτώμενου. Κάτω από αυτό το πρίσμα, δύο είδη ερωτηματολογίων υπάρχουν: 1. «Τα *απευθείας* από τον ίδιο τον ερωτώμενο συμπληρούμενα ερωτηματολόγια όπου το άτομο «τσεκάρει» μόνο του τις απαντήσεις του στο ερωτηματολόγιο» και 2. «Τα *εμμέσως* συμπληρούμενα ερωτηματολόγια όπου ο συνεντευκτής σημειώνει τις απαντήσεις που του δίνει το άτομο» (Javeau, 2000: 49).

Πρακτικά, ένα ερωτηματολόγιο μπορεί να συμπληρωθεί με τρεις διαφορετικούς τρόπους:

1. «Με *αλληλογραφία*: τα ερωτηματολόγια αποστέλλονται ταχυδρομικά στα επιλεγμένα άτομα του δείγματος με την παράκληση να επιστραφούν συμπληρωμένα, όπως πρέπει.
2. Με *απευθείας συνομιλία*: το ερωτηματολόγιο συμπληρώνεται κατά την διάρκεια ή μετά από την πρόσωπο με πρόσωπο συνομιλία- συνέντευξη μεταξύ ερευνητή και ερωτώμενου.
3. Με το *τηλέφωνο*: τα ερωτηματολόγια συμπληρώνονται μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας» (Javeau, 2000: 50· Howard και Shard, 2000).

Στην παρούσα ερευνητική διαδικασία εφαρμόστηκε η αυτό-συμπλήρωση ερωτηματολογίων (δομή ερωτηματολογίου, βλ. παραρτήματα 1) από τους εργαζόμενους των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας, τα οποία μοιράστηκαν στους ίδιους από τις ερευνήτριες και δόθηκαν έπειτα σ' αυτές συμπληρωμένα μετά από ένα χρονικό διάστημα δύο εβδομάδων. Επιλέχθηκε αυτός ο τρόπος συμπλήρωσης ερωτηματολογίου γιατί ο αριθμός των εργαζομένων της κάθε γραμμής είναι μεγάλος και ήταν αδύνατη και αρκετά χρονοβόρα η προσωπική συνέντευξη με κάθε εργαζόμενο. Επίσης, ο φόρτος εργασίας του προσωπικού ήταν αρκετός και έτσι ο συγκεκριμένος τρόπος συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων θεωρήθηκε ότι δεν θα τους οδηγήσει στην άρνηση συμμετοχής τους στην έρευνα. Η επιλογή του χρόνου συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων από τους ίδιους και η διαχείριση από τους ερωτώμενους του χρόνου που απαιτούνταν για τη διαδικασία αυτή, μέσα σε δυο εβδομάδες, παρείχε άνεση και ευχέρεια στους συμμετέχοντες να απαντήσουν χωρίς πιέσεις κάποιας μορφής.

Απορρίφθηκε, στη συνέχεια, η συμπλήρωση ερωτηματολογίων μέσω αλληλογραφίας διότι σε αυτή την περίπτωση κινδυνεύει κάποιος να βρεθεί μπροστά σε έναν αυξημένο αριθμό αναπάντητων ερωτήσεων, γεγονός το οποίο υπονομεύει την αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος. Τέλος, δεν επιλέχθηκε η συμπλήρωση ερωτηματολογίων μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας διότι σε αυτή την περίπτωση είναι απαραίτητη η δημιουργία ενός αρκετά σύντομου ερωτηματολογίου και ο «πληθυσμός» των συνδρομητών δεν αντιπροσωπεύει ποτέ ολόκληρο τον πληθυσμό. Κατά συνέπεια, δεν επιλέγεται η τηλεφωνική ή ταχυδρομική έρευνα γιατί ελλοχεύει ο

κίνδυνος α) παροχής πληροφοριών από άτομα τα οποία δεν περιλαμβάνονται στο δείγμα της έρευνας, β) μη επιστροφής των απαντήσεων στον ερευνητή γ) άρνηση συμμετοχής μεγάλου ποσοστού εκείνων που αποτελούν το δείγμα της έρευνας και δ) μείωση της ποσότητας και ποιότητας των πληροφοριών που λαμβάνονται με την χρήση μικρού ερωτηματολογίου που απαιτείται σε αυτές τις περιπτώσεις (Javeau, 2000· Κυριαζή, 2000).

Αυτός ο οποίος συντάσσει το ερωτηματολόγιο, έχει τη δυνατότητα επιλογής μεταξύ διαφορετικών τύπων ερωτήσεων. Παρ'όλα αυτά, αυτή η επιλογή δεν είναι τυχαία. Κάθε τύπος ανταποκρίνεται σε ειδικές ανάγκες της έρευνας. Στην παρούσα ερευνητική διαδικασία πραγματοποιήθηκε έρευνα μέσω ερωτηματολογίων τα οποία περιλαμβάνουν ερωτήσεις ανοιχτού και κλειστού τύπου, πολλαπλής επιλογής και κλίμακες στάσεων.

#### Ερωτήσεις Ανοιχτού και Κλειστού Τύπου, Πολλαπλής Επιλογής.

Κλειστές Ερωτήσεις: «Οι απαντήσεις καθορίζονται από πριν και ο ερωτώμενος οφείλει υποχρεωτικά να επιλέξει μεταξύ όλων αυτών που προτείνονται. Τα κύρια χαρακτηριστικά αυτών των ερωτήσεων είναι: α) εύκολα κατανοητές και είναι συγχρόνως εύκολο να απαντηθούν, β) μπορούν να χρησιμεύσουν σαν ερωτήσεις φίλτρα, δηλαδή μέσο κατηγοριοποίησης των απαντώντων μεταξύ ποικίλων μεταγενέστερων απαντήσεων και δ) παρουσιάζουν τον κίνδυνο να «υπαγορεύσουν» την απάντηση στην έρευνα» ( Javeau, 2000: 95-98· Κυριαζή, 2000).

Ανοιχτές ερωτήσεις: «Η απάντηση δεν προβλέπεται ούτε προκαθορίζεται και ο ερωτώμενος είναι ελεύθερος να εκφραστεί όπως θέλει. Τα κύρια χαρακτηριστικά αυτών των ερωτήσεων είναι: α) αν οι ερωτήσεις έχουν διατυπωθεί με σωστό τρόπο, είναι δυνατόν να συγκεντρωθούν πληροφορίες ικανοποιητικές για το θέμα, β) η χρήση τους επιβάλλεται όταν δεν είναι δυνατή η πρόβλεψη πιθανών απαντήσεων και γ) πρέπει να είναι εύκολα κατανοητές». ( Javeau, 2000: 98-99· Κυριαζή, 2000).

Ερωτήσεις ημι-ανοιχτές ή ημι-κλειστές-«Cafeteria»: «Εδώ προβλέπονται οι κυριότερες πιθανές απαντήσεις όπως σε μία κλειστή ερώτηση, αλλά αφήνεται εξίσου το περιθώριο να προσθέσει ο ερωτώμενος, από μόνος του, και άλλες απαντήσεις έξω από τα καθοριζόμενα πλαίσια επιτρέποντας έτσι την ελεύθερη έκφρασή του. Αυτού του είδους οι ερωτήσεις καλούνται, συχνά, ερωτήσεις «cafeteria». Τα κύρια χαρακτηριστικά αυτών των ερωτήσεων είναι: α) διευκολύνουν την ανίχνευση του ερωτηματολογίου εφόσον ένας μεγάλος αριθμός απαντήσεων έχει ήδη προβλεφτεί και β) οι κλειστές ερωτήσεις σε αυτό το σύστημα των ερωτήσεων πρέπει να βασίζονται σε στοιχεία που προκύπτουν από προηγούμενες έρευνες, ώστε ένα σημαντικό μέρος των απαντήσεων να μη συγκεντρώνεται στη θέση των ανοιχτών απαντήσεων “άλλες απαντήσεις”». (Javeau, 2000: 100-101).

#### Μέτρηση Στάσεων

Ο όρος «στάση» δηλώνει «έναν αρκετά σταθερό τρόπο σκέψης ή συμπεριφοράς ενός ατόμου απέναντι σε κάποιο πρόβλημα ή συλλογικό θέμα». Με την μέτρηση των στάσεων επιδιώκεται η αποκάλυψη στάσεων κατά βάθος «συντηρητικών» ή «προοδευτικών», παραδείγματος χάρη. Σκοπός μιας τέτοιας προσπάθειας είναι να τοποθετήσει κανείς το σύνολο των ατόμων σε μια κλίμακα (κλίμακα στάσεων) της οποίας ορισμένες ευδιάκριτες βαθμίδες θα αντιστοιχούσαν σε κάποιο τύπο στάσης αρκετά προσδιορισμένο (Javeau, 2000: 103).

#### Τρόποι Μέτρησης Στάσεων

«Κάθε εμπειρική διαδικασία που συνεπάγεται την αντιπροσώπευση με σύμβολα αντικειμένων ή γεγονότων, σύμφωνα με ορισμένους κανόνες, θεωρείται μέτρηση». Οι εμπειρικές πράξεις είναι στενά συνδεδεμένες με τις μαθηματικές στην

διαδικασία της μέτρησης. Όταν χειριζόμαστε τα χαρακτηριστικά των αντικειμένων, χρησιμοποιούμε εμπειρικές διαδικασίες για προσδιορισμό ισότητας, ταξινόμησης, ισότητας διαφορών, ισότητας λόγων. Η συμβατική σειρά των αριθμών επιδέχεται ανάλογες μαθηματικές πράξεις. Το γεγονός ότι σύμβολα μπορούν να συνδεθούν με διαφορετικά αντικείμενα ή γεγονότα, σύμφωνα με διαφορετικές σειρές κανόνων, οδηγεί σε διαφορετικές κλίμακες μέτρησης. Οι τύποι κλιμάκων μέτρησης χαρακτηρίζονται όχι μόνο από διαφορετικές μαθηματικές ιδιότητες, αλλά επίσης και από διαφορετικές εμπειρικές διαδικασίες» (Φίλιας, 2001: 86).

Πρακτικά, προσπαθούμε να τοποθετήσουμε τους απαντώντες σε μια κλίμακα, της οποίας κάθε βαθμίδα αντιστοιχεί σε μια διαφορετική κατηγορία στάσεων. Το κυριότερο πρόβλημα στην μέτρηση των στάσεων, είναι εκείνο της κατασκευής κατάλληλων κλιμάκων για την εκάστοτε μελετώμενη στάση. Το δεύτερο κατά σειρά πρόβλημα είναι εκείνο του προσδιορισμού της θέσης, την οποία καταλαμβάνει στην κλίμακα ο κάθε ερωτώμενος. Διάφορες μέθοδοι χρησιμοποιούνται σε αυτή την περίπτωση.

Όπως αναφέρει ο Φίλιας (2001), ο Stevens (1946) διακρίνει τέσσερις τύπους κλιμάκων μέτρησης: την Ονομαστική (ή Ονοματική), την Τακτική (ή Κατάταξης), την Διαστημική και την Αναλογική.

«Ονομαστική Κλίμακα (Nominal Scale): Είναι η ατελέστερη κλίμακα μέτρησης. Προϋποθέτει απλώς την ύπαρξη ενός ή περισσότερων κατηγοριών για την ταξινόμηση των αντικειμένων που ερευνώνται. Η μόνη προσδιορισμένη σχέση μεταξύ των κατηγοριών είναι ότι διαφέρουν απλώς μεταξύ τους: δεν υπάρχει ένδειξη για «περισσότερο» ή «λιγότερο» όσον αφορά το χαρακτηριστικό που ερευνάται» (Φίλιας, 2001: 87).

«Τακτική Κλίμακα (Ordinal Scale): Αυτή η κλίμακα προσδιορίζει τις σχετικές θέσεις αντικειμένων ή ατόμων με βάση ένα χαρακτηριστικό, χωρίς να δίνει πληροφορίες ως προς τις αποστάσεις μεταξύ των θέσεων. Το βασικό προαπαιτούμενο μιας τακτικής κλίμακας είναι η τάξη. Αυτή βασίζεται στις εμπειρικές πράξεις που συνεπάγονται τον προσδιορισμό του «μεγαλύτερου» ή «μικρότερου»» (Φίλιας, 2001: 89).

«Διαστημική Κλίμακα (Interval Scale): Αυτή η κλίμακα επιτρέπει μόνο τον προσδιορισμό του «μεγαλύτερου» ή « ίσου» ή «μικρότερου», αλλά, λόγω του ότι βασίζεται σε ίσες μονάδες (διαστήματα) μέτρησης επιτρέπει επίσης τον προσδιορισμό των αποστάσεων μεταξύ δύο σημείων της κλίμακας. Η βασική εμπειρική πράξη είναι ο καθορισμός της ισότητας των διαστημάτων ή διαφορών» (Φίλιας, 2001: 92).

«Αναλογική Κλίμακα (Ratio Scale): Εκτός από τις ιδιότητες των προηγούμενων κλιμάκων, στην αναλογική κλίμακα έχουμε και το απόλυτο «μηδέν». Δηλαδή, εκτός από την ισότητα – ανισότητα (ομοιότητα - διαφορά), ανιούσα ή κατιούσα τάξη, και την ισότητα των διαστημάτων έχουμε και την ισότητα των λόγων. Μόνο με τέτοια κλίμακα μπορεί κανείς να πει « ότι ένα χαρακτηριστικό A είναι δύο φορές μεγαλύτερο από ένα χαρακτηριστικό B» (Φίλιας, 2001: 93).

#### Κατασκευή Κλιμάκων Στάσεων

«Α. Κλίμακα της Κοινωνικής Απόστασης- Bogardus: Η κλίμακα της Κοινωνικής Απόστασης αποτελείται από έναν αριθμό στοιχείων που έχουν διαλεχτεί έτσι ώστε να γίνουν το μέτρο του βαθμού της κοινωνικής αποδοχής κάθε εθνικής ομάδας. Τα στοιχεία έχουν τοποθετηθεί σε σειρά, ξεκινώντας από την επιθυμία του ερωτώμενου για μια κλειστή κοινωνική σχέση και φτάνοντας μέχρι την απροθυμία να δεχτεί οτιδήποτε. Η στάση του ατόμου μετριέται με βάση την στενότητα της σχέσης που είναι διατεθειμένος να δεχτεί. Αυτή η κλίμακα είναι μια τακτική κλίμακα που



επιτρέπει μόνο την χονδρική σύγκριση για μεγαλύτερο, μικρότερο, ίσο» (Φίλιας, 2001: 167).

«Β. Κλίμακα του Τύπου Thurstone: Οι μέθοδοι του Thurstone αντιπροσωπεύουν προσπάθειες να καταρτιστούν διαστημικές κλίμακες. Η θεωρία, προσαρμοσμένη στην ψυχοφυσική της σχέσης μεταξύ κρίσης και των διαφορών μεταξύ ερεθισμάτων, συνίστανται στο ότι το μέγεθος της διαφοράς μεταξύ δύο ερεθισμάτων συνδέεται άμεσα με την επιτυχία με την οποία τα δύο ερεθίσματα μπορούν να διαφοροποιηθούν. Δύο τεχνικές της κατασκευής της κλίμακας για την στάση βασίστηκαν στην αρχή α) της μεθόδου των κατά ζεύγη συγκρίσεων και β) στην μέθοδο των φαινομενικά ίσων διαστημάτων (Φίλιας, 2001: 168).

«Γ. Κλίμακες Τύπου Likert: Η μέθοδος του Likert αποτελείται από σειρά προτάσεων στις οποίες ζητείται από τους ερωτώμενους να αντιδράσουν. Αντί να σημειώνουν απλώς τα στοιχεία με τα οποία συμφωνούν, τα άτομα ερωτούνται να απαντήσουν σε κάθε θέμα/ πρόταση με βάση (ολιγάριθμους) βαθμούς συμφωνίας ή διαφωνίας. Δηλαδή: (1) εγκρίνω έντονα, (2) εγκρίνω απλώς, (3) αναποφάσιστος, (4) δεν εγκρίνω, (5) δεν εγκρίνω καθόλου.

Η κατασκευή αυτής της κλίμακας ακολουθεί τις εξής φάσεις:

1. Ο ερευνητής συγκεντρώνει έναν μεγάλο αριθμό από προτάσεις/ θέματα που θεωρούνται ότι συνδέονται με την στάση που ερευνάται.
2. Οι προτάσεις/ θέματα μοιράζονται σε μια ομάδα ατόμων αντιπροσωπευτικών της κοινωνικής ομάδας που ερευνάται. Τα άτομα καταχωρούν τις απαντήσεις στην κάθε πρόταση/ θέμα τσεκάροντας μια από τις κατηγορίες της συμφωνίας - διαφωνίας που προβλέπεται για κάθε πρόταση/θέμα. Η βαθμολογία του κάθε ατόμου υπολογίζεται αθροίζοντας τις απαντήσεις του σε όλες τις προτάσεις/θέματα. Οι απαντήσεις βαθμολογούνται με τέτοιο τρόπο ώστε να δίνεται η μεγαλύτερη βαθμολογία για την απάντηση που είναι ενδεικτική ευνοϊκής άποψης, και αντίστροφα για τις πιο δυσμενείς απόψεις.
3. Προτάσεις/θέματα που δεν παρουσιάζουν υψηλή συσχέτιση με την ολική βαθμολογία, ή που δείχνουν λίγη διακριτική δύναμη σχετικά με υψηλές ή χαμηλές βαθμολογίες, αποβάλλονται χάριν της εσωτερικής συνέπειας του ερωτηματολογίου, ώστε να εξασφαλιστεί ότι κάθε πρόταση/ θέμα συνδέεται με την ίδια γενική στάση» (Φίλιας, 2001: 172· Σαχίνη- Καρδάση, 2000· Fink και Kosecoff, 1982).

«Δ. Άλλες Κλίμακες: Οι Edward και Kilpatrick (1948) εισηγήθηκαν την μέθοδο της κατασκευής κλίμακας που είναι γνωστή ως «η τεχνική της κλίμακας-διάκρισης», η οποία συνδυάζει μερικά από τα προσόντα της τεχνικής των Thurstone και Likert και συχνά φαίνεται να πληρεί το κριτήριο της αναπαραγωγικότητας που υπάρχει στην μέθοδο του Guttman» (Φίλιας, 2001: 173).

«Ε. Ανάλυση Κλίμακας ή Μέθοδος Κλιμακογράφησης : Αυτή η μέθοδος έχει ως έναν από τους κύριους σκοπούς της τον προσδιορισμό του κατά πόσον η στάση ή τα χαρακτηριστικά που μελετούνται είναι πράγματι «κλιμακώσιμα». Αν το σύνολο του περιεχομένου δημιουργεί μια τέλεια κλίμακα σχετικά με τον δεδομένο πληθυσμό ατόμων, προβάλλει μια ξεκάθαρη ταξινόμηση των ατόμων σε μια κατά τάξεις κλίμακα. Επιπλέον, τέτοια κλίμακα έχει ορισμένα σημαντικά χαρακτηριστικά» (Φίλιας, 2001: 175-176).

Στο αυτό-συμπληρούμενο ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στα πλαίσια της συγκεκριμένης ερευνητικής διαδικασίας επιλέχθηκε η Τακτική Κλίμακα Στάσεων σε Διαβαθμισμένο Άξονα- Κλίμακα Τύπου Likert. Η επιλογή της Τακτικής Κλίμακας αποσκοπεί στην παροχή πληροφοριών οι οποίες φανερώνουν τις σχετικές θέσεις

ατόμων με βάση ένα χαρακτηριστικό προσδιορίζοντας την ιδιότητα του «μεγαλύτερου» ή/και «μικρότερου» μεταξύ αυτών των θέσεων. Η επιλογή της Κλίμακας Likert αποσκοπεί στον προσδιορισμό του βαθμού αυτής της ιδιότητας της κάθε θέσης με την χρησιμοποίηση ενός διαβαθμισμένου άξονα. Τα πλεονεκτήματα της Κλίμακας Likert είναι ότι η ίδια «α) επιτρέπει την χρήση των προτάσεων που δεν είναι φανερά συνδεδεμένες με την στάση που μελετάται, β) είναι απλούστερη στην κατασκευή της, γ) είναι πιθανώς περισσότερο αξιόπιστη». Η κλίμακα τύπου Likert «επιτρέπει να εκδηλωθούν αρκετοί (συνήθως) βαθμοί συμφωνίας- διαφωνίας, δ) το εύρος των απαντήσεων που είναι επιτρεπτό σε μια πρόταση/θέμα του ερωτηματολογίου τύπου Likert παρέχει πράγματι πιο ακριβείς πληροφορίες για την γνώμη του ατόμου επί του προβλήματος, όπως αυτή εκφράζεται από την απάντηση σε μια και μόνο πρόταση» (Φύλιας, 2001: 172-173). Η Τακτική Κλίμακα Τύπου Likert αποτελεί την κατάλληλη επιλογή στην παρούσα ερευνητική διαδικασία αφού σκοπός της είναι η παρουσίαση θέσεων ικανοποίησης ή μη των εργαζομένων των Τηλεφωνικών Γραμμών σχετικά με την λειτουργία αυτών και ο προσδιορισμός του βαθμού ικανοποίησης των εργαζόμενων σε κάθε γραμμή και συγκριτικά μεταξύ τους.

#### 4.3 Ποιοτική Μέθοδος

Στη συνέχεια της αναλυτικής παρουσίασης της μεθοδολογίας έρευνας που ακολουθήθηκε, μια από τις ερευνητικές προσεγγίσεις- μεθόδους που εφαρμόστηκαν κατά την πραγματοποίηση της έρευνας είναι η ποιοτική μέθοδος. Στα πλαίσια αυτής πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις, και συγκεκριμένα ημιδομημένες, οι οποίες απευθύνθηκαν στους προϊστάμενους των τηλεφωνικών γραμμών και στους εκπαιδευτές του προσωπικού που στελεχώνει την κάθε γραμμή (όπου αυτοί υπάρχουν).

Σκοπός της εφαρμογής αυτής της συγκεκριμένης ερευνητικής μεθόδου είναι η παρουσίαση μιας γενικής εικόνας της εσωτερικής, διοικητικής και άλλης, οργάνωσης της κάθε τηλεφωνικής γραμμής από άτομα που εργάζονται εκεί και απασχολούνται σε κρίσιμες και σημαντικές θέσεις, είναι υπεύθυνοι της σωστής οργάνωσης και λειτουργίας της κάθε γραμμής και θεωρήθηκε ότι έχουν μεγαλύτερη εμπειρία όσον αφορά τα παραπάνω. Συγκεκριμένα, οι προϊστάμενοι των γραμμών αναμένεται ότι έχουν τη δυνατότητα να παρέχουν πληροφορίες σχετικά με την θεσμική θέση της Υπηρεσίας, κενά και ανάγκες που τυχόν να σημειώνονται στην λειτουργία των γραμμών, πιθανούς τρόπους βελτίωσης της παροχής υπηρεσιών και της στρατολόγησης εργαζομένων, τις θέσεις και απόψεις του Διοικητικού Συμβουλίου της κάθε γραμμής. Οι εκπαιδευτές των στελεχών γραμμών μπορούν να παρέχουν πληροφορίες σχετικά με την εκπαίδευση των εργαζομένων που στελεχώνουν τις γραμμές και συγκεκριμένα σχετικά με τη διάρκεια εκπαίδευσης, τα μέσα, τα κριτήρια επιλογή των εργαζομένων, σεμινάρια που πιθανώς να λαμβάνουν χώρα σε τακτά χρονικά διαστήματα κ.τ.λ. Στις περιπτώσεις που δεν υπάρχει εκπαιδευτής σε μια γραμμή οι παραπάνω πληροφορίες θα αναζητούνται από τον προϊστάμενο της γραμμής.

Παρακάτω αναλύονται οι λόγοι που οδήγησαν στην επιλογή αυτής της μεθόδου και του συγκεκριμένου δείγματος. Αρχικά, η ποιοτική μέθοδος προσφέρει μια λεπτομερέστατη παρουσίαση και διερεύνηση συμβάντων, απόψεων και στάσεων των ερωτώμενων για μια ποικιλία φαινομένων. Με αυτή την μέθοδο ο ερευνητής «έρχεται κοντά» στα άτομα που μελετά, γνωρίζει την κατάσταση «από μέσα» (be an

insider) και έχει την δυνατότητα να εντοπίζει τον τρόπο σύνδεσης των γεγονότων, δραστηριοτήτων και να παραθέτει ερμηνείες αυτών όπως δίνονται από τους ίδιους τους συμμετέχοντες στην έρευνα. Γενικά, η ποιοτική μέθοδος στοχεύει στην ανάλυση προσωπικών εμπειριών και απόψεων (Ράτσικα, 2002). Γίνεται, λοιπόν, φανερό ότι μόνο με την εφαρμογή της ποιοτικής μεθόδου είναι εφικτή η παροχή πληροφοριών σχετικά με την θεσμική θέση της κάθε τηλεφωνικής γραμμής πάνω σε διάφορα θέματα, τις λειτουργικές της ανάγκες, την αναγνώριση της χρησιμότητας εκπαίδευσης του προσωπικού και τους τρόπους επίλυσης αυτών των προβλημάτων καθώς η παρουσίαση και η κατανόηση αυτών των θεμάτων απαιτεί μια λεπτομερή και σε βάθος γνώση και εξέτασή τους. Τέλος, όλο αυτό το τμήμα της έρευνας απευθύνεται αποκλειστικά στους προϊστάμενους και εκπαιδευτές των τηλεφωνικών γραμμών γιατί μόνο αυτά τα άτομα βρίσκονται σε θέση να δώσουν λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με τα παραπάνω θέματα λόγω θέσης, αρμοδιότητας και εμπειρίας.

#### 4.3.1 Ημιδομημένες Συνεντεύξεις

Ως εργαλείο του ποιοτικού τμήματος της ερευνητικής διαδικασίας επιλέχθηκε η ημιδομημένη συνέντευξη. Στις επόμενες παραγράφους θα γίνει μια σύντομη παρουσίαση του εργαλείου αυτού και των λόγων που οδήγησαν στη χρησιμοποίησή του.

Η συνέντευξη είναι μια μορφή συνομιλίας. Η συνέντευξη αποτελεί το σύνθετο προϊόν του τρόπου και του περιεχομένου της συνομιλίας μεταξύ ενός συνεντευκτή (δηλαδή αυτού που διεξάγει την συνέντευξη) και ενός ερωτώμενου (δηλαδή του υποκειμένου στην συνέντευξη ατόμου). Η εγγραφή και η χρήση της συνέντευξης που κάνουν οι ερευνητές στο αναλυτικό και ερμηνευτικό τους έργο αποτελεί μια αναπαράσταση αυτής της συνομιλίας. Ο τρόπος αναπαράστασης και οι αναλυτικές διαδικασίες που εφαρμόζονται σε αυτήν αποκαλύπτουν τις θεωρητικές υποθέσεις και προϋποθέσεις του ερευνητή αναφορικά με τις σχέσεις μεταξύ διαλόγου και νοήματος (Mishler, 1996).

Το ρεπερτόριο των εργαλείων ποιοτικής έρευνας είναι διαρκώς διευρυνόμενο. Οι σημαντικότερες μέθοδοι είναι: α) η «εις βάθος» συνέντευξη (in depth interviews), β) ομαδικές συνεντεύξεις (group interviews), και γ) συμμετοχική παρατήρηση (participant observation).

Η μακρά και «εις βάθος» συνέντευξη είναι μια από τις πλέον ισχυρές μεθόδους στο οπλοστάσιο της ποιοτικής έρευνας. Πρόκειται για αποκαλυπτικό εργαλείο, ιδιαίτερα όταν η έρευνα στοχεύει σε περιγραφή και ανάλυση. Προσφέρει στον ερευνητή την ευκαιρία να διεισδύσει στην σκέψη των ερωτώμενων. Πρόκειται για ένα διάλογο στον οποίο ο ερευνητής ενθαρρύνει τον ερωτώμενο να συνδυάσει με ένα απόλυτα δικό του τρόπο εμπειρίες και στάσεις, που σχετίζονται με το υπό έρευνα ζήτημα (Walker, 1985). Προσφέρει την ευκαιρία στον ερευνητή να αποκαλύψει νέους ορισμούς και λέξεις-κλειδιά, να ανοίξει νέες διαστάσεις διερεύνησης ενός προβλήματος, και το κυριότερο, να εξασφαλίσει ζωντανές, ακριβείς και πλούσιες απόψεις που βασίζονται στην προσωπική εμπειρία του ερωτώμενου (Burgess, 1984).

Οι συνεντεύξεις συνήθως μπορεί να είναι τριών τύπων: 1) δομημένες, 2) αδόμητες, 3) ημιδομημένες.

Στις δομημένες συνεντεύξεις «ο ερευνητής γνωρίζει με ακριβή λεπτομέρεια τι πρόκειται να αποκαλύψει η συνέντευξη αφού χρησιμοποιεί ένα προκαθορισμένο σύνολο ερωτήσεων ενώ οι απαντήσεις αναγράφονται σε ένα τυποποιημένο πρόγραμμα» (Robson, 1993: 230· Bell, 1997). Η διατύπωση των ερωτήσεων και η σειρά με την οποία γίνονται δεν διαφοροποιούνται από την μία συνέντευξη στην άλλη (Φίλιας, 2001· Bell, 1997· Mishler, 1996· Patton, 1990· Fink και Kossecoff, 1982).



Η αδόμητη συνέντευξη είναι ο τύπος της συνέντευξης που χρησιμοποιείται περισσότερο στις ποιοτικές έρευνες. Αντίθετα από ότι συμβαίνει με τις δομημένες, στις αδόμητες συνεντεύξεις κανείς ξεκινάει με την υπόθεση ότι ο ερευνητής δεν γνωρίζει πολλά εκ των προτέρων αναφορικά με το ποιες ερωτήσεις είναι οι πλέον κατάλληλες, αλλά ούτε και προκαθορίζει την διατύπωσή τους, για να αποφευχθεί οποιαδήποτε ασάφεια, ή δυσνόηση κατά την συνέντευξη. Όπως αναφέρει ο Mishler (1996), οι Schwartz και Jacobs (1979) υποστηρίζουν ότι στόχος της αδόμητης συνέντευξης είναι η «εις βάθος» πληροφόρηση (Φίλιας, 2001· Bell, 1997· Mishler, 1996· Patton, 1990· Fink και Kosecoff, 1982).

Στην ημιδομημένη συνέντευξη ο ερευνητής προσαρμόζει την συζήτηση στα δεδομένα αντίληψης και ικανότητας των ερωτώμενων και είναι σε θέση να χειρίζεται την περίπτωση όπου ο ερωτώμενος αποκαλύπτει κάτι προτού ερωτηθεί σχετικά. Η ημιδομημένη συνέντευξη χαρακτηρίζεται από μεγάλη ευελιξία. Ο ερευνητής επεξεργάζεται ένα σύνολο ερωτήσεων σε πρόοδο, αλλά είναι ελεύθερος να τροποποιήσει την σειρά τους βασισμένος στην αντίληψη του τι φαίνεται περισσότερο προορισμένο στα πλαίσια της «επικοινωνίας» (Robson, 1993: 231). Η διαφορά μεταξύ αυτής και των υπολοίπων τύπων συνέντευξης, είναι ότι χρησιμοποιείται ένας λεπτομερής οδηγός θεμάτων ή ένας σκελετός που καλύπτει τις βασικές ερωτήσεις που θα γίνουν στην συνέντευξη. (Bell, 1997· Mishler, 1996· Fielding, 1993· Patton, 1990· Burgess, 1984· Fink και Kosecoff, 1982).

Για μια σοβαρή αντιμετώπιση του λόγου, οι ερευνητές χρειάζεται να δίνουν μεγάλη προσοχή στα γλωσσικά και «παραγλωσσικά» χαρακτηριστικά που εμφανίζονται κατά κανόνα στις αυθόρμητα διεξαγόμενες συζητήσεις και τα οποία, συνήθως, παραλείπονται από τα τυποποιημένα γραπτά κείμενα. Οι μεταγραφές περιλαμβάνουν κάποιες γλωσσικές λεπτομέρειες, όπως παύσεις, μη λεκτικές εκφράσεις, καθώς και διακοπές και επικαλύψεις των ομιλητών που σπάνια συναντούμε ακόμα και σε επιλεγμένα αποσπάσματα αναφορών στις σχετικές περί συνεντεύξεως μελέτες.

Υπάρχουν πολλοί τρόποι για να ετοιμάσει κανείς μια μεταγραφή αλλά όλοι αποτελούν μια μερική αναπαράσταση αυτού που συμβαίνει στην πραγματικότητα. Επιπλέον, η κάθε αναπαράσταση αποτελεί, επίσης, και έναν σχηματισμό. Αυτό σημαίνει ότι κάθε μεταγραφή περιλαμβάνει ορισμένα και αποκλείει άλλα στοιχεία του προφορικού λόγου και αναδιαμορφώνει την ροή του σε γραμμές κειμένου μέσα στα όρια μιας σελίδας. Μερικά χαρακτηριστικά του προφορικού λόγου, όπως οι απότομες αλλαγές στο ύψος της φωνής, στον τονισμό, στην ένταση και στον ρυθμό, είναι σχεδόν αδύνατο να αναπαραστούν επαρκώς, αν πρόκειται να διατηρηθεί παράλληλα η αναγνωσιμότητα του κειμένου (Mishler, 1996). Επιπρόσθετα, χαρακτηρίζεται αδύνατη και η αναπαράσταση των μη γλωσσικών στοιχείων των συνθηκών του προφορικού λόγου, όπως οι χειρονομίες, οι εκφράσεις του προσώπου, οι σωματικές κινήσεις, τα οποία δεν αποτυπώνονται στις μαγνητοφωνήσεις και είναι δύσκολο να περιγραφούν και να καταγραφούν από τις επιτόπιες παρατηρήσεις ή από τις βιντεοταινίες.

Η θεώρηση των συνεντεύξεων ως μορφής διαλόγου αναδεικνύει προβλήματα. Τα προβλήματα της μεταγραφής δεν ανακύπτουν όταν οι συνεντεύξεις δεν μαγνητοφωνούνται και αν οι ερωτήσεις και οι απαντήσεις αντιμετωπίζονται ως ζεύγη ερεθισμάτων – αντιδράσεων.

Το γεγονός ότι τα προβλήματα μεταγραφής είναι εγγενώς άλυτα και αποκλείουν την πληρότητα των επιθυμητών στοιχείων υποδεικνύει ορισμένες κατευθυντήριες γραμμές για την προετοιμασία και την χρήση των μεταγραφών. Πρωτίστως, οι ερευνητές πρέπει να έχουν κατά νου ότι το αντικείμενο της μελέτης

είναι ο προφορικός λόγος. Σε κάθε στάδιο της ανάλυσης και της ερμηνείας πρέπει να προσέχουν ώστε να μην εκλαμβάνουν τις δικές τους μεταγραφές ως την πραγματικότητα. Για αυτούς τους λόγους είναι σημαντικό να επιστρέφουμε συνεχώς στις αρχικές μαγνητοφωνήσεις, προκειμένου να εκτιμήσουμε την επάρκεια μιας ερμηνείας.

Κατά δεύτερο λόγο, επειδή δεν υπάρχει μια καθολική μορφή μεταγραφής που να καλύπτει επαρκώς όλες τις ερωτήσεις και τα πλαίσια της έρευνας, τα κριτήρια επιλογής είναι απλώς οι θεωρητικοί προβληματισμοί και οι πρακτικοί προβληματισμοί. Ο υιοθετούμενος τρόπος μεταγραφής θα πρέπει να αντανακλά και να λαμβάνει υπόψη το γενικό θεωρητικό μοντέλο του ερευνητή για τις σχέσεις μεταξύ προφορικού λόγου και νοήματος. Θα πρέπει να εστιάζεται επιλεκτικά σε εκείνες τις πλευρές του προφορικού λόγου που άπτονται άμεσα των συγκεκριμένων στόχων της μελέτης και να λαμβάνει υπόψη τους περιορισμούς που υπάρχουν από τα ίδια τα βασικά στοιχεία που έχουν επιλεγεί καθώς και από τα μέσα που είναι διαθέσιμα για την ανάλυση. Είναι, επίσης, πιθανό ότι η εμπειρία της μεταγραφής θα πείσει τον ερευνητές για την ανάγκη των επαναλαμβανόμενων ακροάσεων, έτσι ώστε να εξασφαλίσουν την πιο ακριβή, κατά το δυνατό, μεταγραφή (Mishler, 1996). Παρ'όλες τις δυσκολίες, οι συστηματικές διεργασίες μεταγραφής είναι απαραίτητες για την έγκυρη ανάλυση και ερμηνεία των πληροφοριών της συνέντευξης. Όλα, λοιπόν, φανερώνουν την αναγκαιότητα μιας προσεχτικά προετοιμασμένης μεταγραφής (Mishler, 1996).

Υπάρχουν προβλήματα στο νόημα των ερωτήσεων και των απαντήσεων. Οι ερωτήσεις που υπάρχουν στο γραπτό πλάνο μιας συνέντευξης και στις συνοπτικές αναφορές των συνεντευκτών δεν αντιπροσωπεύουν επαρκώς όσα πραγματικά λέγονται. Ωστόσο, μόνο είναι γνωστό τι πραγματικά ελέγχθη σε μια συνέντευξη, θα είναι εφικτό να αντιμετωπιστεί το ζήτημα του τι εννοούσαν οι συμμετέχοντες. Αυτό το ερώτημα είναι βασικό για την προσέγγιση στην μέθοδο της συνέντευξης (Mishler, 1996).

Ο λόγος της συνέντευξης οικοδομείται από κοινού μεταξύ συνεντευκτή και ερωτώμενου. Τόσο οι ερωτήσεις όσο και οι απαντήσεις διαμορφώνονται, αναπτύσσονται και διαπλάθονται μέσω του διαλόγου μεταξύ συνεντευκτών και ερωτώμενων. Για να κατανοήσει κανείς επαρκώς τις συνεντεύξεις, χρειάζεται να εκτιμήσει τον τρόπο με τον οποίο οι συνεντευκτές αναδιαμορφώνουν τις ερωτήσεις και τον τρόπο οι ερωτώμενοι εκφράζουν τις απαντήσεις τους σε σχέση με την αμοιβαία κατανόηση των νοημάτων όπως προκύπτουν στην πορεία μιας συνέντευξης (Mishler, 1996).

Στην παρούσα εργασία πραγματοποιούνται ημιδομημένες συνεντεύξεις (βασικοί άξονες, βλ. παραρτήματα 3). Η συγκεκριμένη μέθοδος συνέντευξης απαιτεί τον καθορισμό γενικών θεματικών ενοτήτων από τον ερευνητή, ο οποίος μέσα από ερωτήσεις (όχι προκαθορισμένες) θα προωθήσει την ελεύθερη έκφραση του ερωτώμενου. Δίνεται η δυνατότητα στον ερωτώμενο να απαντήσει θέτοντας τα δικά του όρια και δίνοντας έμφαση στα σημεία που ο ίδιος πιστεύει ότι πρέπει να δώσει (στα πλαίσια πάντα του υπό συζήτηση θέματος). Ουσιαστικά, ο ερευνητής προσπαθεί να δημιουργήσει ένα θετικό κλίμα συζήτησης με τον ερωτώμενο και να ακολουθεί την πορεία αυτής, προσπαθώντας, όμως, να καλύψει όλα τα ζητήματα που έχει θέσει στο πλάνο της συνέντευξής του. Συγκριτικά με την απόλυτα δομημένη συνέντευξη, η ημιδομημένη συνέντευξη οδηγεί σε περισσότερες πληροφορίες και δίνει την δυνατότητα για άμεσα διευκρινιστικές ερωτήσεις. Τέλος, στην συγκεκριμένη μέθοδο συνέντευξης θεωρείται απαραίτητη η ύπαρξη ενός άνετου και ασφαλούς κλίματος τόσο για τον ερωτώμενο όσο και για τον συνεντευκτή γιατί ο ερωτώμενος

αναλαμβάνει μεγάλη πρωτοβουλία και η κάλυψη ή όχι των θεμάτων εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον ίδιο. Γίνεται, λοιπόν, φανερό ότι με την εφαρμογή αυτού του είδους συνέντευξης παρέχονται στον ερευνητή περισσότερες και λεπτεμερέστερες πληροφορίες αφού δίνεται η δυνατότητα στους προϊστάμενους και εκπαιδευτές των γραμμών να εμβαθύνουν σε θέματα που πραγματικά δίνουν σημαντικές πληροφορίες και τα οποία γνωρίζουν μέσω της εμπειρίας, της θέσης και των αρμοδιοτήτων τους.

Τέλος, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι παράλληλα με την πραγματοποίηση των συνεντεύξεων έγινε χρήση κασετοφώνου για απομαγνητοφώνηση αυτών. Η απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων είναι ένα σύνθετο, επίπονο και χρονοβόρο έργο και απαιτεί προσεκτική ακρόαση και επανακρόαση, χρήση ρητών κανόνων μεταγραφής και ένα καλά προσδιορισμένο σύστημα σημειογραφίας. Οι προσπάθειες που απαιτούνται για την προετοιμασία της επαρκούς μεταγραφής μίας συνέντευξης πείθουν τον οποιοδήποτε ερευνητή για την σημασία που έχουν αυτά τα κατά κανόνα παραλειπόμενα στοιχεία για την κατανόηση του νοήματος των λεγομένων (Mishler, 1996). Βέβαια, σημειώνεται ότι σε περιπτώσεις που οι προϊστάμενοι και οι εκπαιδευτές των γραμμών δεν δέχονταν την χρήση κασετοφώνου, οι ερευνητές προέβαιναν στην τήρηση σημειώσεων σχετικά με όσα διατυπώνονταν κατά την συνέντευξη. Για το λόγο αυτό πάντοτε η ερευνητική ομάδα ήταν πλήρης σε αυτές τις συνεντεύξεις με το ένα μέλος να λειτουργεί ως ad hoc πρακτικογράφος.

#### 4.4 Αρχειακή Έρευνα

«Οι διαθέσιμοι μέθοδοι έρευνας για έναν κοινωνικό ερευνητή ανήκουν, συνήθως, σε δυο κύριες κατηγορίες:

1. Την καταμέτρηση/εξέταση, πραγματοποιώντας χρήση ερωτηματολογίων.
2. Την έρευνα πεδίου.

Στην πραγματικότητα, όμως, υπάρχει ένας τριπλός τύπος μεθόδων που είναι διαθέσιμος στον κοινωνικό ερευνητή, η Αρχειακή Έρευνα» (Gilbert, 1993: 187).

Η αρχειακή έρευνα αποτελεί ένα ανεκτίμητο κομμάτι των περισσότερων επιστημών του τριγωνισμού (triangulation), κατά τις οποίες χρησιμοποιείται μια διασταυρούμενη σειρά διαφόρων και διαφορετικών ερευνητικών μεθόδων σε ένα απλό και μοναδικό σχέδιο (Gilbert, 1993).

Στο σημείο αυτό θεωρείται σημαντικό να διασαφηνιστεί ο όρος «αρχείο» ώστε να γίνει περισσότερο κατανοητό το περιεχόμενο της αρχειακής έρευνας.

Ο όρος «αρχείο» αναφέρεται «σε καθετί που μπορεί να διαβαστεί και το οποίο αναφέρεται σε όψεις του κοινωνικού κόσμου. Καθαρά, αυτό περιλαμβάνει καθετί που έχει σκοπό να αναγράψει τον κοινωνικό κόσμο - όπως για παράδειγμα επίσημες αναφορές - αλλά, επίσης, προσωπικές και ατομικές αναφορές όπως γράμματα, ημερολόγια, φωτογραφίες, τα οποία μπορεί να μην έχουν σημασία για το δημόσιο βλέμμα. Επιπροσθέτως με τα παραπάνω, ο όρος «αρχείο» περιλαμβάνει στοιχεία που προκαλούν διασκέδαση ή θαυμασμό ή περηφάνια ή αισθητική απόλαυση- τραγούδια, κτίρια, αγάλματα, μυθιστορήματα- αλλά όλα τα παραπάνω υποδηλώνουν στοιχεία σχετικά με αξίες, προθέσεις και ενδιαφέροντα αυτών που τα παρήγαγαν. Τέτοια δημιουργήματα μπορούν να θεωρηθούν ντοκουμέντα μιας ομάδας ατόμων ή μιας κοινωνίας» (Gilbert, 1993:188).

Ένα κοινό χαρακτηριστικό όλων των παραπάνω αρχείων- εγγράφων και μη, επισήμων ή ανεπισήμων- είναι το γεγονός ότι αυτά αποτελούν κοινωνική παραγωγή, δηλαδή έχουν παραχθεί στην βάση ορισμένων ιδεών, θεωριών ή κοινώς αποδεκτών, παραδοσιακών αρχών.

Επίσης, είναι σημαντικό να αναφερθεί το γεγονός ότι όπως αναφέρει ο Gilbert ο Hindess (1973) υποστηρίζει ότι τα αρχεία παράγονται σε μια κοινωνικά αποδεκτή

φόρμα κάθε φορά, στο πλαίσιο της οποίας αυτά φαίνονται να χαρακτηρίζονται «από λογική». Αυτή, όμως, η «λογική» αμφισβητείται όταν με την πάροδο του χρόνου η αρχική κοινωνική φόρμα που αποτέλεσε την βάση και το πλαίσιο παραγωγής ενός αρχείου αλλάζει συστατικά στοιχεία και χαρακτηριστικά. Έτσι, θεωρείται αναγκαίο να εξετάζεται το είδος των αρχείων που διατηρείται κατά καιρούς, ο τρόπος, ο χώρος και η ποσότητα και το είδος των αρχείων που πρέπει να διαγραφεί και τελικά να πεταχτεί (Gilbert, 1993).

«Μερικά χρήσιμα αρχεία για τους ερευνητές ήδη υπάρχουν και έχουν γραφτεί ή συνταχτεί από άλλους ώστε να εξυπηρετήσουν άλλους σκοπούς σε πρώτη περίπτωση. Αυτά περιλαμβάνουν: 1. Ποσά Απογραφής, 2. Φάκελοι Περίπτωση, 3. Αρχεία/Φάκελοι διατηρημένοι ειδικευμένων πρακτορείων ή τμημάτων και 4. Έγγραφα με Ειδικό Σκοπό, για παράδειγμα κοινωνικές ερευνητικές αναφορές, περιλήψεις συστάσεων που βγαίνουν από ανασκοπήσεις, εκθέσεις του αστυνομικού πρακτορείου κτλ.

Μερικά αρχεία μπορεί να είναι συνταγμένα για ερευνητικούς σκοπούς, είτε από τους ίδιους τους ερευνητές ή από άλλους ακολουθώντας τις οδηγίες των ερευνητών. Αυτά περιλαμβάνουν: α) Μελέτες Περίπτωσης ή Ιστορίες Περίπτωσης, οι οποίες προετοιμάζονται από τον ερευνητή και / ή από συναδέλφους σε ένα κοινό πλαίσιο που παρέχεται από τον ερευνητή, β) Βοηθητικές Αυτοβιογραφίες, όπου ο πελάτης βοηθείται «στην παραγωγή ενός εγγράφου» το οποίο απεικονίζει τον τρόπο που ο ίδιος βλέπει την δική του πορεία ζωής, γ) Βιβλία με Ιστορίες Ζωής, στα οποία ο πελάτης βοηθείται να συντάξει μια ιστορία της ζωής του έως τώρα και να παραστήσει αυτό στην μορφή ενός λευκώματος, δ) Γενεογράμματα, όπου ο πελάτης βοηθείται να παράγει ένα γενεαλογικό δέντρο, ε) Διαγράμματα «snake and ladder» στα οποία ένας πελάτης ή άλλος ανταποκρινόμενος βοηθείται να συντάξει μια σειρά γεγονότων ζωής τα οποία απεικονίζουν τα καλά γυρίσματα και τα κακά γυρίσματα αυτής και στ) Ημερολόγια παραγόμενα από πελάτες ή άλλους κατ' αίτηση του ερευνητή, στα οποία αναγράφεται η πορεία των γεγονότων ζωής και των προαισθημάτων και των αποφάσεων σχετικά με αυτά» (Whitaker και Archer, 1989:63).

Τα αρχεία μπορούν να διαχωριστούν στις παρακάτω κατηγορίες: *Δημόσια Αρχεία, Μέσα, Ιδιωτικά Αρχεία, Οπτικά Αρχεία, Οπτική Παρουσίαση Στοιχείων* και είναι αναγκαίο να σημειωθεί ότι όλες αυτές οι κατηγορίες μπορεί, υπάρχει η πιθανότητα και η δυνατότητα να υποστούν διαστρέβλωση και αλλαγή των συστατικών στοιχείων και του περιεχομένου τους. Έτσι, ο ερευνητής που πραγματοποιεί αρχειακή έρευνα αντιμετωπίζει διάφορα προβλήματα. Όπως αναφέρει ο Gilbert (1993), ο Scott (1990) υποστηρίζει ότι οι ερωτήσεις των ερευνητών για το πώς να αξιολογήσουν το υλικό τους, μπορούν να ομαδοποιηθούν υπό 4 τίτλους: 1. Αυθεντικότητα, 2. Αξιοπιστία, 3. Αντιπροσωπευτικότητα και 4. Έννοια.

Σχετικά με την Αυθεντικότητα σημειώνεται ότι ένα από τα προβλήματα αυτής στην αρχειακή έρευνα είναι το γεγονός ότι οι συγγραφείς ή όσοι αντιγράφουν αρχεία για να παράγουν νέα μπορούν αρκετά αθώα ή ίσως απρόσεχτα να μετατρέψουν «την μυθιστοριογραφία σε γεγονός» ή να διαιωνίσουν λάθη ή εξαπατήσεις άλλων. Είναι, λοιπόν, δυνατόν ένα αρχείο να έχει διαστρεβλωθεί και ο ερευνητής πρέπει πάντα να εξετάζει την πιθανότητα απροσδόκητων αλλαγών αυτού.

«Προκειμένου να εξετασθεί εάν ένα αρχείο είναι πλήρες, γνήσιο, αξιόπιστο, παρουσιάζεται ένα σύνολο ερωτήσεων σχετικά με την αυθεντικότητα ενός εγγράφου, σύμφωνα με τον Platt (1981): α) το έγγραφο έχει νόημα ή περιέχει καταφανή λάθη; β) οι διαφορετικές εκδόσεις του αρχειακού εγγράφου είναι διαθέσιμες; γ) είναι η συνέπεια του λογοτεχνικού ύφους, γραφής ή χαρακτήρα; δ) το έγγραφο έχει μεταγραφεί από πολλούς αντιγραφείς; ε) Το έγγραφο έχει κυκλοφορήσει μέσω

κάποιου με ένα υλικό ή διανοητικό ενδιαφέρον ώστε η έκδοση που δίνεται να θεωρηθεί ως η σωστή; και στ) Η διαθέσιμη έκδοση προέρχεται από μια αξιόπιστη πηγή;» (Gilbert, 1993:195- 196).

Σχετικά με την Αξιοπιστία σημειώνεται ότι αυτός ο όρος αναφέρεται στην ερώτηση εάν το έγγραφο είναι απαλλαγμένο από λάθος ή διαστρέβλωση. Αυτά τα στοιχεία μπορούν να εμφανιστούν όταν υπάρχει μεγάλος χρόνος μεταξύ του γεγονότος και του απολογισμού αυτού που έχει γραφτεί ή ο απολογισμός γίνεται μέσω «διαφόρων χεριών» και ο συντάκτης του εγγράφου δεν ήταν παρών στο γεγονός. Σε αυτές τις περιπτώσεις ο ερευνητής μπορεί να ρωτήσει ποιος παρήγαγε το έγγραφο, γιατί, τότε, για ποιόν και σε ποιο πλαίσιο, ώστε να βεβαιωθεί για την ποιότητα του εγγράφου (Gilbert, 1993).

Το επόμενο πρόβλημα είναι εάν τα διαθέσιμα έγγραφα μπορούν να ειπωθούν για να αποτελέσουν ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα όλων των εγγράφων όπως υπήρξαν αρχικά. Εάν το αρχείο εμφανίζεται να περιέχει όλο το υλικό που παράγεται σε εκείνη την κατηγορία, έπειτα το πρόβλημα δεν υπάρχει. Αλλά μόλις διαπιστωθεί ότι υπάρχει κάτι που λείπει, γιατί και πόσο αυτό λείπει, τότε αυτό γίνεται σημαντικό. Όταν η επιβίωση των εγγράφων είναι αρκετά τυχαία δεδομένου ότι είναι από υλικά από αρχαίους πολιτισμούς, κατόπιν τα συμπεράσματα που συνάγονται πρέπει πάντα να είναι δοκιμαστικά ή τουλάχιστον οι ιστορικοί πρέπει να προετοιμαστούν να αναθεωρήσουν τους απολογισμούς τους εάν νέα στοιχεία αναδύονται. Σε αυτά, όπως στα θέματα της αυθεντικότητας και της αξιοπιστίας, η προσέγγιση του ερευνητή πρέπει να είναι ουσιαστικά αυτή του ιδιωτικού αστυνομικού, υπό την έννοια ότι όλα είναι ενδεχομένως ύποπτα και οτιδήποτε μπορεί να αποδειχτεί το βασικό κομμάτι των στοιχείων (Gilbert, 1993).

Σχετικά με τον όρο «έννοια» σημειώνεται ότι η καθιέρωση της έννοιας ενός εγγράφου θεωρείται συνήθως εργαζόμενη σε δύο επίπεδα: την επιφάνεια ή την κυριολεκτική έννοια και την βαθύτερη έννοια, η οποία προσεγγίζεται από κάποια μορφή ερμηνευτικής κατανόησης ή δομικής ανάλυσης.

Συμπερασματικά, από όλα τα παραπάνω σημειώνεται ότι πολλά προβλήματα παρουσιάζονται κατά την αρχειακή έρευνα, τα οποία σχετίζονται και με τις τέσσερις παραπάνω κατηγορίες, Αυθεντικότητα, Αξιοπιστία, Αντιπροσωπευτικότητα, Έννοια. Έτσι, λοιπόν, γεννιέται η ανάγκη της Πολυμεθοδικής Προσέγγισης - Τριγωνισμού ώστε να εντοπισθούν, να μειωθούν ή / και να εξαλειφθούν τα παραπάνω προβλήματα.

Στην αρχειακή έρευνα καθετί πρέπει να διασταυρώνεται από πολλές απόψεις. Ένα έγγραφο μπορεί να μην είναι αυτό που φαίνεται να είναι, το αρχείο μπορεί να είναι συλλεγμένο για κίνητρα τα οποία δεν κατανοούμε. Η ιδέα του τριγωνισμού έχει γίνει ένα εξέχον χαρακτηριστικό της μεθοδολογίας έρευνας. Σε αυτό το πλαίσιο, η εγκυρότητα φαίνεται σαν έχει εσωτερικές και εξωτερικές όψεις και το κατόρθωμα της εγκυρότητας και η αλήθεια του καθήκοντος της έρευνας ως ολότητα απαιτούν έναν τριγωνισμό των ερευνητικών στρατηγικών.

«Ο Denzin (1970) προτείνει 4 είδη τριγωνισμού:

Το 1<sup>ο</sup> είδος είναι ο Τριγωνισμός Δεδομένων, ο οποίος έχει τρία υποστοιχεία- τον χρόνο, τον χώρο και το άτομο και αυτό σημαίνει ότι τα δεδομένα θα πρέπει να συλλέγονται σε μια ποικιλία χρόνου, σε διαφορετικές τοποθεσίες και από μια σειρά ατόμων και συλλογικοτήτων.

Το 2<sup>ο</sup> είδος είναι ο Τριγωνισμός Ερευνητή και αυτό σημαίνει την χρησιμοποίηση πολλαπλών παρά ενός παρατηρητών για το ίδιο θέμα.

Το 3<sup>ο</sup> είδος είναι ο Τριγωνισμός Θεωρίας που συνίσταται στην χρησιμοποίηση περισσότερων από ένα είδος εισόδων για την παραγωγή των κατηγοριών της ανάλυσης.

Τέλος, το 4<sup>ο</sup> είδος είναι ο Μεθοδολογικός Τριγωνισμός και έχει δύο υποστοιχεία: 1. ο ενδο-μεθοδικός, για παράδειγμα χρησιμοποιούνται σε ένα ερωτηματολόγιο ένας συνδυασμός κλιμάκων στάσεων, βεβιασμένα επιλεγμένα αντικείμενα, απεριόριστες ερωτήσεις και 2. ο δια-μεθοδικός, που είναι επεξηγηματικός και πιθανά ο πιο σημαντικός» (Gilbert, 1993:197- 198).

Τέλος, θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί ότι, εάν ένα έγγραφο δεν υπάρχει ήδη, δουλειά του ερευνητή είναι να τα δημιουργήσει και/ή να εξασφαλίσει την βοήθεια άλλων ώστε να τα δημιουργήσουν. Εάν το έγγραφο ή η αναφορά ήδη υπάρχει, δουλειά του ερευνητή είναι να τα βρει και να πετύχει την άδεια από εκείνους που κρατούν το έγγραφο ώστε αυτό να χρησιμοποιηθεί για ερευνητικούς σκοπούς (Φίλιας, 2001· Whitaker και Archer, 1989).

Στην παρούσα εργασία, όπως έχει ήδη αναφερθεί, πραγματοποιήθηκε και αρχειακή έρευνα του υλικού που διατηρείται από κάθε τηλεφωνική γραμμή σχετικά με την λειτουργία της και θεωρείται απαραίτητο και σκόπιμο να διατηρηθεί για ορισμένους και διαφορετικούς για κάθε περίπτωση λόγους. Το υλικό αυτό που διερευνήθηκε σχετίζεται με την εκπαίδευση του προσωπικού που στελεχώνει την κάθε γραμμή, τα στατιστικά στοιχεία που διατηρεί κάθε μια γραμμή, την ενημέρωση του κοινού και άλλων κοινωνικών οργανώσεων για την ύπαρξη και τις υπηρεσίες αυτής και την εσωτερική γραφειοκρατία της κάθε γραμμής - δηλαδή αν υπάρχει μια σειρά εντύπων που συμπληρώνονται κατά την αντιμετώπιση μιας περίπτωσης, άλλων που συμπληρώνονται κατά την πραγματοποίηση παραπομπής περίπτωσης σε άλλη υπηρεσία και τρίτων που συνοδεύουν περιπτώσεις που παραπέμπονται στις συγκεκριμένες τηλεφωνικές γραμμές από άλλες υπηρεσίες. Η διενέργεια της αρχειακής έρευνας θεωρείται απαραίτητη ώστε να διαπιστωθεί: α) η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών από άτομα που έχουν εκπαιδευτεί σωστά με αποτέλεσμα να αναγνωρίζουν την κρισιμότητα της κατάστασης του κάθε χρήστη και να προσφέρουν την κατάλληλη βοήθεια σε αυτούς, β) η εσωτερική οργάνωση της κάθε γραμμής με αποτέλεσμα να υπάρχει μια συγκεκριμένη διαδικασία κατά την αντιμετώπιση ενός περιστατικού και να μην προκύπτουν ανούσια προβλήματα και εμπόδια καθώς επίσης, και να είναι σε θέση η κάθε γραμμή να εκτιμήσει το έργο που προσφέρει μέσω της διατήρησης στατιστικών στοιχείων και γ) η γνώση από το κοινό και άλλες οργανώσεις της ύπαρξης των συγκεκριμένων γραμμών με αποτέλεσμα να διευρύνεται το σύνολο των ατόμων που μπορεί να προσφύγει σε αυτές και τις υπηρεσίες τους προκειμένου να βοηθηθούν στην επίλυση κάποιων – ενδεχομένως πολύ σοβαρών - προβλημάτων της ζωής τους.

#### **4.5 Υποθέσεις εργασίας**

Αρχικά, σημειώνεται ένας από τους σκοπούς πραγματοποίησης της παρούσας ερευνητικής διαδικασίας είναι η απόδειξη της ισχύος ορισμένων υποθέσεων εργασίας όσον αφορά την λειτουργία των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας. Οι υποθέσεις εργασίας είναι οι παρακάτω:

- Όσο περισσότερες ημέρες και ώρες λειτουργεί η κάθε τηλεφωνική γραμμή, τόσο περισσότερους καλούντες εξυπηρετεί.
- Όσα περισσότερα χρόνια λειτουργεί η κάθε τηλεφωνική γραμμή, τόσο περισσότερο οργανωμένη είναι η λειτουργία της.

- Όσο περισσότερο ικανοποιημένοι είναι οι υπεύθυνοι και το προσωπικό της κάθε τηλεφωνικής γραμμής σχετικά γενικότερη λειτουργία αυτής, τόσο περισσότερο οργανωμένη είναι λειτουργία αυτής.

#### **4.6 Περιορισμοί της έρευνας**

Επίσης, σημειώνεται ότι από το σύνολο των τηλεφωνικών γραμμών που παρουσιάζονται στο κεφάλαιο «Παρουσίαση των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας», μόνο σε τέσσερις τηλεφωνικές γραμμές δεν πραγματοποιήθηκε η ερευνητική διαδικασία. Αυτές οι τηλεφωνικές γραμμές είναι:

1. Νυχτερινή Γραμμή Τηλεφωνικής Συμπαράστασης Νέων (Ηράκλειο, 28210- 45046),
2. Τηλεφωνική Γραμμή Βοήθειας της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών (Θεσσαλονίκη, 2310- 909000),
3. Τηλεφωνική Γραμμή Ανθρωπιάς Κορυδαλλού (210- 4958237),
4. Τηλεφωνικές Γραμμές του Γραφείου Υποδοχής Κακοποιημένων Γυναικών της Γενικής Γραμματείας Ισότητας (Αθήνα 210- 3317305/6 και Πειραιάς 210- 4112091/ 4129101).

Οι λόγοι για τους οποίους δεν πραγματοποιήθηκε η ερευνητική διαδικασία στις παραπάνω τηλεφωνικές γραμμές συνίστανται είτε στο γεγονός ότι η πληροφόρηση για την λειτουργία ορισμένων τηλεφωνικών γραμμών πραγματοποιήθηκε μετά την ολοκλήρωση της ερευνητικής διαδικασίας και της ανάλυσης των αποτελεσμάτων αυτής, είτε στο γεγονός ότι ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές έχουν την έδρα τους εκτός Αττικής με αποτέλεσμα να είναι δύσκολη η πρόσβαση και η πραγματοποίηση της έρευνας σε αυτές.

Επιπλέον, πρέπει να τονιστεί ότι είναι πιθανόν να λειτουργούν τηλεφωνικές γραμμές, λίγες στο σύνολό τους, σχετικά με τις οποίες δεν υπάρχει πληροφόρηση είτε γιατί δεν έχουν διαφημιστεί επαρκώς είτε γιατί βρίσκονται υπό ίδρυση.

#### **4.7 Παρόμοια έρευνα**

Τέλος, θεωρείται σημαντικό να αναφερθεί το γεγονός ότι κατά την ολοκλήρωση της ερευνητικής διαδικασίας μας ενημέρωσαν το άρθρο «Τηλεφωνικές Γραμμές βοήθειας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στην Ελλάδα» των Κωνσταντινίδη Μ., Καπελιώτη Α. και Μουγάκου Κ. στο περιοδικό «Ψυχιατρικά Τετράδια». Το συγκεκριμένο άρθρο παρουσιάζει τα αποτελέσματα έρευνας η οποία πραγματοποιήθηκε με την συμμετοχή επαγγελματιών ορισμένων τηλεφωνικών γραμμών βοήθειας που λειτουργούν στην Ελλάδα. Βέβαια, η συγκεκριμένη ερευνητική διαδικασία εστιάστηκε αποκλειστικά στο προσωπικό των τηλεφωνικών γραμμών με δείγμα σαφώς μικρότερο από αυτό της έρευνας που παρουσιάζεται στην παρούσα πτυχιακή εργασία. Επίσης, η συγκεκριμένη ερευνητική διαδικασία δεν πραγματοποιήθηκε με την συμμετοχή των υπευθύνων των εκάστοτε τηλεφωνικών γραμμών και δεν περιέλαβε την αναζήτηση πληροφόρησης σχετικά με την εκπαίδευση των στελεχών αυτών των γραμμών. Τέλος, η συγκεκριμένη ερευνητική διαδικασία δεν αποβλέπει στην αξιολόγηση των τηλεφωνικών γραμμών τις οποίες ερεύνησε αφού δεν πραγματοποιήθηκε συγκέντρωση εκπαιδευτικού και αρχειακού υλικού και δεν πραγματοποιήθηκε συμμετοχή των υπευθύνων αυτών των γραμμών.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ**

### **ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ**

#### **5.1. Στατιστική Ανάλυση**

Στο παρόν κεφάλαιο ακολουθεί η στατιστική ανάλυση των ερωτηματολογίων της έρευνας. Τα ερωτηματολόγια δόθηκαν στους εργαζόμενους δεκατριών (13) τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας οι οποίοι αριθμούνται σε 106 εργαζομένους. Συγκεκριμένα συλλέχθηκαν 74 ερωτηματολόγια, από τα οποία εξαιρέθηκαν δυο ερωτηματολόγια γιατί είχαν περισσότερες από τις μισές ερωτήσεις αναπάντητες. Τα ερωτηματολόγια τα οποία αναμέναμε να συμπληρωθούν ήταν περισσότερα από τα 74 τα οποία λάβαμε. Θεωρείται σημαντικό να αναφερθεί ότι η μεγαλύτερη απώλεια συμπληρωμένων ερωτηματολογίων προήλθε από την τηλεφωνική γραμμή ΕΚΑΚΒ 197, όπου δόθηκαν 35 ερωτηματολόγια όσα και ο αριθμός των στελεχών της γραμμής και επιστράφηκαν απαντημένα τα 15 από αυτά. Το δείγμα επομένως που θα εξετάσουμε είναι οι απαντήσεις 72 εργαζομένων. Η ανάλυση των ερωτηματολογίων έγινε με χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS. (Πίνακες και Ραβδογράμματα υπάρχουν στο παράρτημα 3).

#### **5.2. Περιγραφική Ανάλυση Δεδομένων**

Στο σύνολο των 72 ατόμων, τα 14 άτομα είναι άνδρες (19,4%) ενώ τα υπόλοιπα 58 άτομα είναι γυναίκες (80,6%) όπως φαίνεται από τα στοιχεία αυτά δίνονται στον Πίνακα 1. Αυτό δεν αποτελεί έκπληξη εάν αναλογιστεί κανείς ότι γενικότερα οι γυναίκες τείνουν να είναι περισσότερες σε κοινωνικές υπηρεσίες. Η πλειοψηφία των εργαζομένων – 39 από τους 72 (56,5%) - είναι μεταξύ των 25 και των 35 ετών (βλέπε Πίνακα 2). Αυτό το δεδομένο μπορεί μερικώς και να εξηγήσει και το γεγονός ότι ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των εργαζομένων (45 άτομα - 62,5%) εμπίπτουν στην κατηγορία των άγαμων (βλέπε Πίνακα 3).

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 4, το 93,1% των εργαζομένων είναι απόφοιτοι Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, ενώ από τον Πίνακα 5 βλέπουμε ότι από αυτούς το 31,9% έχουν παρακολουθήσει και Μεταπτυχιακές σπουδές. Αυτό τείνει να δείξει ότι το στελεχιακό δυναμικό των γραμμών είναι καταρτισμένο και μπορεί να ανταπεξέλθει ως ένα βαθμό στις απαιτήσεις της εργασίας. Από το σύνολο των εργαζομένων, οι δυο ειδικότητες που επικρατούν είναι του ψυχολόγου (29 άτομα – 43,3%) και ακολουθούν οι κοινωνικοί λειτουργοί (21 άτομα – 31,3%) (βλέπε Πίνακας 6).

Προσεγγίζοντας το εργασιακό καθεστώς του προσωπικού, το μεγαλύτερο ποσοστό ανήκουν στην κατηγορία των μισθωτών (47 άτομα - 65,3%) ενώ οι υπόλοιποι είναι είτε συμβασιούχοι (12 άτομα – 16,7%) ή εθελοντές (13 άτομα – 18,1%) (βλέπε Πίνακα). Είναι επίσης ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι μόνο τρία άτομα (4,2%) είχαν δουλέψει στο παρελθόν σε κάποια άλλη τηλεφωνική γραμμή (βλέπε Πίνακα 8) και οι περισσότεροι έχουν προϋπηρεσία από 1 έως 3 χρόνια (49 άτομα – 68,1%) (βλέπε Πίνακα 9).

Τέλος, θέλοντας να διαπιστώσουμε την συχνότητα αλλαγής προσωπικού, βρήκαμε ότι 16 άτομα (22,9%) είχαν διακόψει κατά το παρελθόν την εργασία τους για ορισμένο χρονικό διάστημα. Οι λόγοι που προβλήθηκαν ως αιτίες διακοπής της εργασίας ήταν οι ακόλουθοι:

α) προσωπικοί λόγοι, β) τοκετός, γ) απόσπαση σε άλλη υπηρεσία, δ) διακοπή έμμισθης εργασίας εξαιτίας της πολιτικής της συγκεκριμένης υπηρεσίας και ε) ταυτόχρονη



απασχόληση του προσωπικού και σε άλλες δομές της συγκεκριμένης υπηρεσίας εκτός αυτής της τηλεφωνικής γραμμής.

### **5.3. Όροι εργασίας**

Η μεγάλη πλειοψηφία των εργαζομένων στις τηλεφωνικές γραμμές εργάζονται με πλήρη απασχόληση (48 άτομα – 67,6%) (βλέπε Πίνακα 10) κάτι που ενδεχομένως να οφείλεται και στη φύση πολλών οργανώσεων (που ανήκουν στον ιδιωτικό τομέα) και στο μέγεθός τους που δεν μπορεί να υποστηρίξει κανείς ότι είναι μεγάλο. Επίσης οφείλουμε να αναφέρουμε ότι οι περισσότερες γραμμές λειτουργούν με κάποιο σύστημα βαρδιών.

#### **5.3.α. Ωράριο εργασίας**

Το ωράριο εργασίας φαίνεται ότι δεν αποτελεί πρόβλημα για το προσωπικό αυτών των υπηρεσιών καθώς, όπως φαίνεται από τον Πίνακα 11/ Ραβδόγραμμα11, μονάχα 10 άτομα (13,9%) εμφανίζονται ως λίγο ή καθόλου ευχαριστημένα από αυτό. Αντίθετα, το υπόλοιπο 86,1% των εργαζομένων είναι μέτρια έως πολύ ευχαριστημένοι.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Καθόλου</b>	<b>3</b>	<b>4,2</b>	<b>4,2</b>	<b>4,2</b>
	<b>Λίγο</b>	<b>7</b>	<b>9,7</b>	<b>9,7</b>	<b>13,9</b>
	<b>Μέτρια</b>	<b>23</b>	<b>31,9</b>	<b>31,9</b>	<b>45,8</b>
	<b>Αρκετά</b>	<b>18</b>	<b>25,0</b>	<b>25,0</b>	<b>70,8</b>
	<b>Πολύ</b>	<b>21</b>	<b>29,2</b>	<b>29,2</b>	<b>100,0</b>
	<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Πίνακας 11: Ικανοποίηση προσωπικού από το ωράριο εργασίας.**

Αναλύοντας τις κατηγορίες ατομικά παρατηρούμε ότι το 4,2% του στελεχιακού δυναμικού το οποίο δηλώνει ότι δεν είναι καθόλου ικανοποιημένο από το ωράριό του προβάλλει τους παρακάτω λόγους ώστε να αιτιολογήσει την άποψή του:

- ύπαρξη κυλλιόμενων βαρδιών οι οποίες δεν επιτρέπουν τον προγραμματισμό του προσωπικού χρόνου των εργαζομένων
- άσκοπη σπατάλη υψηλά ανθρώπινου δυναμικού που αναφέρεται στη μη αξιοποίηση των προσόντων του προσωπικού
- δεν χρειάζεται το βραδινό ωράριο διότι έχει αποδειχτεί ότι οι κλήσεις σε αυτή τη βάρδια είναι κυρίως λάθη ή βουβά τηλεφωνήματα ή όχι πραγματικά περιστατικά. Επίσης δεν χρειάζεται η εργασία στις αργίες (Σαββατοκύριακα, γιορτές).

Συνεχίζοντας, το 9,7% των εργαζομένων το οποίο δηλώνει ότι είναι λίγο ικανοποιημένο από το ωράριό του ανέφερε τα παρακάτω ως αιτιολογική βάση για την θέση του αυτή:

- εργασία τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες
- ύπαρξη νυχτερινών βαρδιών με αποτέλεσμα να υπάρχει συνεχές αίσθημα κόπωσης λόγω άστατου ύπνου
- συχνές αλλαγές στο πρόγραμμα

Όσον αφορά το 31,9% των εργαζομένων το οποίο δηλώνει ότι είναι μέτρια ικανοποιημένο από το ωράριό του υποστήριξε ότι οι ακόλουθες συνθήκες δικαιολογούν την άποψη αυτή:

α) λόγω έλλειψης σταθερού ωραρίου και της συνεπαγόμενης εφαρμογής κυλιόμενου τέτοιου, η εναλλαγή βαρδιών περιορίζει ή δυσκολεύει την πραγματοποίηση μη επαγγελματικών δραστηριοτήτων και απορυθμίζει την προσωπική ζωή

β) ύπαρξη νυχτερινών βαρδιών

Για το 25% των εργαζομένων που εμφανίζεται αρκετά ικανοποιημένο από το ωράριό του οι κάτωθι αναφερόμενοι λόγοι αρκούν για να στηρίξουν την αντιμετώπιση αυτή:

α) υπάρχει η δυνατότητα περισσότερου ελεύθερου χρόνου

β) παρατηρείται ικανοποιητική ανταπόκριση στις απαιτήσεις της εργασίας

Τέλος, το 29,2% των εργαζομένων το οποίο εμφανίζεται ως πολύ ικανοποιημένο από το ωράριό του έχει μια πληθώρα παραγόντων που τον οδηγούν σε αυτή την άποψη:

α) το ωράριο είναι σταθερό και βολικό και ταιριάζει με το προσωπικό πρόγραμμα των εργαζομένων

β) δεν υπάρχει δέσμευση των εργαζομένων κατά τις αργίες με αποτέλεσμα το προσωπικό να έχει τη δυνατότητα να ασχοληθεί και με μη επαγγελματικές δραστηριότητες

γ) το ωράριο θεωρείται κατάλληλο αναφορικά με τις υπηρεσίες που προσφέρονται. Δίνονται λύσεις στα προβλήματα όσων καλούν

δ) το ωράριο προσαρμόζεται ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε μήνα

ε) ύπαρξη καλής αναλογίας μεταξύ των βαρδιών

### **5.3.β. Προσωπικό και βάρδιες**

Προχωρώντας στη διερεύνηση κατά πόσο το προσωπικό κάθε βάρδιας επαρκεί για την αντιμετώπιση των περιστατικών, η έρευνα διαπίστωσε ότι η συντριπτική πλειονότητα (58 άτομα – 80,6%) των εργαζομένων θεωρεί ότι ο αριθμός αυτός επαρκεί για την αντιμετώπιση των περιστατικών (βλέπε Πίνακα 12/ Ραβδόγραμμα 12).

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	<b>58</b>	<b>80,6</b>	<b>80,6</b>	<b>80,6</b>
	<b>Όχι</b>	<b>14</b>	<b>19,4</b>	<b>19,4</b>	<b>100,0</b>
	<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Πίνακας 12:** Επάρκεια προσωπικού βάρδιας για την αντιμετώπιση ενός περιστατικού.

Οι 14 ερωτώμενοι (19,4%) που απάντησαν αρνητικά προέρχονται από τέσσερις τηλεφωνικές γραμμές: ΕΚΑΚΒ, «Δίπλα σου», ΟΚΑΝΑ και 18 άνω. Οι λόγοι που πρόβαλλαν προκειμένου να αιτιολογήσουν την απάντησή τους συνοψίζονται παρακάτω:

Ο αριθμός των εργαζομένων σε ορισμένες βάρδιες, και κυρίως τις απογευματινές, τις βραδινές, τις βάρδιες κατά τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες, είναι αρκετά μικρός και πολλές φορές συνίσταται σε ένα άτομο. Έτσι, ο αριθμός αυτός δεν επαρκεί για να καλυφθούν πολλαπλές ανάγκες που μπορεί εάν προκύψουν κατά την αντιμετώπιση των περιστατικών όπως μεγάλος αριθμός κλήσεων, ένα έκτακτο-επείγον περιστατικό, ανάγκη ιατρικής κάλυψης - κυρίως τις βραδινές ώρες - ανάγκη εποπτείας ή συνεργασίας με συνάδελφο, ανάγκη σε περιπτώσεις όπου ο εργαζόμενος παρουσιάζει λιποθυμία ή ορισμένο πρόβλημα υγείας και, τέλος, δυσκολία παροχής κανονικής άδειας στον εργαζόμενο όταν δεν υπάρχει αντικαταστάτης.

Όταν ρωτήθηκε το προσωπικό φάνηκε καθαρά ότι η ύπαρξη προϊσταμένου βάρδιας δεν αποτελεί τον κανόνα σε αυτές τις οργανώσεις όπως μαρτυρά η θετική ανταπόκριση μόλις 9 ατόμων (12,9%) στη σχετική ερώτηση (βλέπε Πίνακα 20). Παρά την κατάσταση αυτή, πάνω από τους μισούς ερωτώμενους (38 άτομα – 52,8%) τάχθηκαν υπέρ της παρουσίας ενός προϊσταμένου βάρδιας. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι 12 άτομα (16,7%) δεν απάντησαν στην ερώτηση αυτή (βλέπε Πίνακα 21). Όσοι εμφανίστηκαν θετικά διακείμενοι στην παρουσία προϊσταμένου βάρδιας, υποστήριξαν ότι ο προϊστάμενος μπορεί να καθοδηγήσει ή να βοηθήσει στην αντιμετώπιση δύσκολων κλήσεων (59,4%), να συντονίσει καλύτερα την τηλεφωνική γραμμή (40,6%) και να επιλύσει διοικητικά θέματα, ή να έρθει σε επικοινωνία με άλλους φορείς (15,6%) (βλέπε Πίνακα 22/ Ραβδόγραμμα 22).

	Frequency	Percent
<b>Καθοδήγηση/βοήθεια σε δύσκολες κλήσεις</b>	<b>19</b>	<b>59,4%</b>
<b>Καλύτερος συντονισμός της γραμμής</b>	<b>13</b>	<b>40,6%</b>
<b>Επίλυση διοικητικών θεμάτων/διασύνδεση με άλλους φορείς</b>	<b>5</b>	<b>15,6%</b>

**Πίνακας 22:** Λόγοι που καθιστούν χρήσιμη την παρουσία ενός προϊσταμένου βάρδιας.

Το 36,7% των εργαζομένων, το οποίο απάντησε ότι δεν βοηθά η παρουσία ενός προϊσταμένου βάρδιας, σημειώνει τις παρακάτω περιπτώσεις στις οποίες ισχύει η άποψή του:

- α) στις περιπτώσεις που ο αριθμός των εργαζομένων που απασχολείται σε μία βάρδια είναι μικρός
- β) στις περιπτώσεις που υπάρχει το ενδιαφέρον, η επίβλεψη και η άμεση παρέμβαση του προϊσταμένου-υπεύθυνου-συντονιστή-προέδρου της τηλεφωνικής γραμμής είναι καίρια και σημαντική
- γ) στις περιπτώσεις όπου δυσκολίες και προβλήματα αναλύονται και αντιμετωπίζονται επαρκώς κατά την εποπτεία, η οποία λειτουργεί αποτελεσματικά και στις περιπτώσεις όπου οι επόπτες είναι πάντα διαθέσιμοι για την παροχή βοήθειας κατά την διάρκεια της τηλεφωνικής κλήσης
- δ) στις περιπτώσεις όπου το προσωπικό εργάζεται αρκετά χρόνια στον συγκεκριμένο χώρο και έχει την εμπειρία να αντιμετωπίζει τυχόν δυσκολίες και προβλήματα που προκύπτουν κατά τις τηλεφωνικές κλήσεις
- ε) στις περιπτώσεις όπου οι εργαζόμενοι είναι ισότιμα συνυπεύθυνοι για την λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής
- στ) στις περιπτώσεις όπου οι εργαζόμενοι είναι επαρκώς εκπαιδευμένοι και στις περιπτώσεις όπου υπάρχει συγκεκριμένο πρωτόκολλο διαδικασίας που πρέπει να ακολουθείται και το οποίο καλύπτει οποιοδήποτε ενδεχόμενο.

Από τα απαντημένα ερωτηματολόγια προέκυψε ότι η πλειοψηφία των ερωτωμένων δεν γνωρίζουν τα κριτήρια επιλογής του προϊσταμένου βάρδιας (όταν τέτοια υπάρχουν), από τους 58 εργαζόμενους που απάντησαν, το 65,5% δεν γνωρίζει ποια μπορεί να είναι αυτά τα κριτήρια (βλέπε Πίνακα 23).

### **5.3.γ. Καθήκοντα προσωπικού και δυσκολίες**

Μέσα στα πλαίσια των υποχρεώσεων των εργαζομένων παρατηρείται μια πληθώρα διαφορετικών ρόλων και καθηκόντων που καλούνται να εκπληρώσουν όπως προκύπτει από τον Πίνακα 13/ Ραβδόγραμμα 13. Πιο συγκεκριμένα, το 38,9% των ερωτηθέντων απαντάει στις τηλεφωνικές κλήσεις, το 72,2% ενημερώνει σχετικά

με τις παρεχόμενες υπηρεσίες, το 88,9% έχει συμβουλευτικό ρόλο και το 23,6% παραπέμπει τις τηλεφωνικές γραμμές σε άλλους φορείς.

	Frequency	Percent
Απλή απάντηση στις τηλεφωνικές γραμμές	28	38,9%
Ενημέρωση σχετικά με τις υπηρεσίες που προσφέρει η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή	52	72,2%
Συμβουλευτική	64	88,9%
Παραπομπή σε άλλους Φορείς	17	23,6%
Συντονισμός της τηλεφωνικής γραμμής	13	18,1%

**Πίνακας 13:** Είδος εργασίας.

Από τα 66 άτομα που απάντησαν στην ερώτηση αν μπορούν να προτείνουν τρόπους για την άρση τυχόν δυσκολιών που αντιμετωπίζουν κατά την διαδικασία αντιμετώπισης ενός περιστατικού, οι περισσότεροι από τους μισούς απάντησαν θετικά (38 άτομα - 57,6%) (βλέπε Πίνακα 14). Αναλύοντας τη συγκεκριμένη κατηγορία, οι ερωτώμενοι έκαναν τις παρακάτω προτάσεις; το 52,9% πρότειναν ως λύση την συνεχιζόμενη εκπαίδευση και ενημέρωση των εργαζομένων με σεμινάρια, το 29,4% τη δημιουργία φίλτρου για την αποφυγή τηλεφωνημάτων που δεν σχετίζονται με το αντικείμενο της γραμμής, το 35,3% τη δικτύωση των δομών μέσω Internet καθώς και τη δημιουργία τράπεζας πληροφοριών, ενώ, τέλος, σε ποσοστό 47,1% προτείνεται η παροχή εποπτείας στο προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής (βλέπε Πίνακα 15/ Ραβδόγραμμα 15).

	Frequency	Percent
Εκπαίδευση/σεμινάρια/ενημέρωση	9	52,9%
Δημιουργία φίλτρου - Ενημέρωση σχετικά με τις υπηρεσίες που προσφέρει η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή	5	29,4%
Δικτύωση δομών – δημιουργία τράπεζας πληροφοριών	6	35,3%
Εποπτεία	8	47,1%

**Πίνακας 15:** Προτεινόμενοι τρόποι για την άρση δυσκολιών κατά την αντιμετώπιση ενός περιστατικού.

#### **5.4. Όροι λειτουργίας της τηλεφωνικής γραμμής**

##### **5.4.α. Διάρκεια τηλεφωνικών κλήσεων**

Όπως προέκυψε από τις απαντήσεις των ερωτώμενων, η πιο συνηθισμένη διάρκεια μιας κλήσης δεν υπερβαίνει τα είκοσι λεπτά της ώρας αν και παρατηρείται ένα σημαντικό ποσοστό κλήσεων (κοντά στο 40%) που διαρκεί από σαράντα λεπτά έως μια ώρα (βλέπε Πίνακα 17/ Ραβδόγραμμα 17).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<b>Valid</b>	<b>&lt;20 λεπτά</b>	<b>32</b>	<b>44,4</b>	<b>45,7</b>	<b>45,7</b>
	<b>20-40 λεπτά</b>	<b>11</b>	<b>15,3</b>	<b>15,7</b>	<b>61,4</b>
	<b>40-60 λεπτά</b>	<b>16</b>	<b>22,2</b>	<b>22,9</b>	<b>84,3</b>
	<b>60 λεπτά και άνω</b>	<b>11</b>	<b>15,3</b>	<b>15,7</b>	<b>100,0</b>
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>97,2</b>	<b>100,0</b>	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	<b>2</b>	<b>2,8</b>		
<b>Total</b>		<b>72</b>	<b>100,0</b>		

**Πίνακας 17: Πίνακας κατανομής συχνοτήτων για τον μέγιστο χρόνο συνδιάλεξης.**

Αποτελεί γενική πρακτική η τήρηση γραπτού αρχείου κάθε τηλεφωνικής κλήσης (βλέπε Πίνακα 18), είτε με τη μορφή μιας απλής γραπτής αναφοράς είτε με τη μορφή συμπλήρωσης ενός συγκεκριμένου εντύπου που αναφέρεται στο συγκεκριμένο τηλεφώνημα (βλέπε Πίνακα 19)

Το σύνολο των εργαζομένων που αιτιολόγησαν την άποψη ότι η γραπτή αναφορά μετά την αντιμετώπιση της κάθε τηλεφωνικής περίπτωσης είναι βοηθητική, δικαιολόγησαν την απάντησή τους ως ακολούθως:

α) Δημιουργία και τήρηση αρχείου κλήσεων – περιστατικών το οποίο βοηθά στην παρακολούθηση των περιστατικών, στην αλληλοενημέρωση και συνεργασία του προσωπικού σχετικά με αυτά, στην αποφυγή λαθών και παρεξηγήσεων, στην αποφυγή καταγραφής των ίδιων στοιχείων σε περίπτωση επαναληπτικής κλήσης και στην μελέτη περιστατικών σε περίπτωση εποπτείας του προσωπικού,

β) Εξαγωγή στατιστικών στοιχείων τα οποία βοηθούν στην δημιουργία ολοκληρωμένης εικόνας των κλήσεων εντασσόμενων και επαναληπτικών κλήσεων, στη δημιουργία μίας εικόνας του πληθυσμού που καλεί, των προβλημάτων και αναγκών του, των επιδιώξεών του από την τηλεφωνική γραμμή ώστε να σχεδιαστεί η αρτιότερη κάλυψη των αναγκών αυτού, να αξιολογηθεί ο τρόπος εργασίας του προσωπικού και τελικά να ελεγχθεί η αποδοτικότητα της λειτουργίας της τηλεφωνικής γραμμής. Επίσης η τήρηση στατιστικών στοιχείων αποτελεί μία συγκεντρωμένη πληροφορία σύμφωνα με την οποία μπορούν να πραγματοποιηθούν ερευνητικές διαδικασίες, μελέτες και εργασίες είτε επαγγελματιών είτε φοιτητών σχετικά με γενικότερα θέματα που αφορούν τον πληθυσμό-στόχο (π.χ. τοξικοεξάρτηση, κακοποίηση, κ.λπ.). Τέλος μέσω της τήρησης στατιστικών στοιχείων είναι δυνατή η ενημέρωση των φορέων καθώς και της πολιτείας γενικότερα σχετικά με ανάγκες, προβλήματα, νέες τάσεις, ελλείψεις σε δομές και κενά όσον αφορά τον συγκεκριμένο πληθυσμό στόχο ώστε να προκύψουν συμπεράσματα και προτάσεις για την παροχή μεγαλύτερης βοήθειας στον πληθυσμό ποσοτικά και ποιοτικά

#### **5.4.β. Παραπομπές**

Το γεγονός ότι στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων διενεργείται εσωτερική παραπομπή σε ειδικό επαγγελματία ή συνάδελφο όταν το απαιτεί η περίπτωση (63 άτομα – 88,7%) (βλέπε Πίνακα 24), ενισχύεται και εδράζεται στην ύπαρξη των κατάλληλων μέσων για την πραγματοποίησή της. Τούτο προκύπτει από τον Πίνακα 25 ο οποίος δείχνει ότι οι 52 από τους 58 εργαζόμενους έχουν αυτή την πεποίθηση.

Σε όλες τις τηλεφωνικές γραμμές γίνονται παραπομπές σε φορείς και υπηρεσίες της κοινότητας. Η κύρια διαδικασία που αναφέρθηκε έχει ως εξής: μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας του εξυπηρετούμενου με τον εργαζόμενο πραγματοποιείται προφορική πληροφόρηση και ενημέρωση του πρώτου σχετικά με τους φορείς και τις υπηρεσίες της κοινότητας (π.χ. διευθύνσεις, τηλέφωνα, παροχές, διαδικασίες κ.λπ.). Ορισμένοι εργαζόμενοι αναφέρουν και τα παρακάτω:

- α) ύπαρξη παραπεμπτικού σημειώματος
- β) ύπαρξη συνεργασίας με τις δομές της υπηρεσίας και τηλεφωνική επικοινωνία για την διαπίστωση της παραπομπής
- γ) αποστολή e-mail ή fax στις υπηρεσίες όπου γίνονται οι παραπομπές και ορισμένες φορές πραγματοποίηση συνάντησης με εργαζόμενους αυτών των υπηρεσιών

Τέλος, το 84,5% των εργαζομένων αναφέρει ότι γίνονται παραπομπές σε άλλες τηλεφωνικές γραμμές, όπως βλέπουμε στον Πίνακα 26.

#### 5.4.γ. Δημοσιότητα - διαφήμιση

Το σύνολο των ερωτηθέντων πιστεύει ότι η τηλεφωνική γραμμή, στην οποία υπηρετεί, είναι – σε διαφορετικούς βαθμούς – γνωστή στο ευρύτερο κοινό. Είναι χρήσιμο να τονιστεί (όπως προκύπτει και από τον Πίνακα 27/ Ραβδόγραμμα 27) ότι το 82% των εργαζομένων θεωρεί ότι η οργάνωσή του είναι από μέτρια έως πολύ γνωστή στο ευρύτερο κοινό.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Λίγο</b>	<b>13</b>	<b>18,1</b>	<b>18,1</b>	<b>18,1</b>
	<b>Μέτρια</b>	<b>31</b>	<b>43,1</b>	<b>43,1</b>	<b>61,1</b>
	<b>Αρκετά</b>	<b>24</b>	<b>33,3</b>	<b>33,3</b>	<b>94,4</b>
	<b>Πολύ</b>	<b>4</b>	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>	<b>100,0</b>
	<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

**Πίνακας 27:** Βαθμός γνώσης της ύπαρξης της τηλεφωνικής γραμμής από το ευρύτερο κοινό.

Προχωρώντας σε μια πιο αναλυτική παρουσίαση, τα 13 άτομα (18,1%) δήλωσαν ότι θεωρούν ότι η τηλεφωνική γραμμή είναι λίγο γνωστή στο ευρύτερο κοινό. Όσοι αιτιολόγησαν την απάντησή τους, αναφέρουν ότι δεν έχει δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στη διαφήμιση των τηλεφωνικών γραμμών με αποτέλεσμα να γίνονται άσκοπα τηλεφωνήματα, ότι η διαφήμιση έχει ξεκινήσει το τελευταίο διάστημα, δεν έχει δοθεί η απαραίτητα δημοσιότητα, δεν έχει προβληθεί από τα ΜΜΕ όσο πρέπει λόγω του ότι υπάρχουν νομικά κωλύματα ή αντίστοιχες απαγορεύσεις στο καταστατικό που δεν επιτρέπουν τη διαφήμισή της, είναι δύσκολη εξαιτίας του πληθυσμού στόχου, δεν γίνεται χρήση πιο πρόσφορων – κατά τη γνώμη τους – τρόπων διαφήμισης και, τέλος, δεν υπάρχει η χρηματική υποστήριξη για πραγματοποίηση της διαφήμισης.

Αναφορικά με το 43,1% των ατόμων που δήλωσαν ότι θεωρούν ότι η τηλεφωνική γραμμή είναι μέτρια γνωστή στο ευρύτερο κοινό, όσοι αιτιολόγησαν την απάντησή τους αναφέρουν ότι υπάρχει μέτρια δημοσιοποίηση, έλλειψη ολοκληρωμένης διαφημιστικής καμπάνιας και έλλειψη δικτύωσης με άλλους φορείς Πρόνοιας, η τηλεφωνική γραμμή διαφημίζεται περισσότερο στην πρωτεύουσα και λιγότερο στην επαρχία, διαφημίζεται κυρίως στον πληθυσμό στόχο, η διαφήμιση γίνεται κατά διαστήματα, δεν υπάρχει υψηλό κονδύλι για διαφήμιση, είναι δύσκολη η διεύρυνση στην Ελλάδα αφού η διαφημιστική προβολή που γίνεται στο κοινό δεν

πραγματοποιείται με τον σωστό τρόπο. Επιπλέον ορισμένοι εργαζόμενοι αναφέρουν ότι η μέτρια δημοσιοποίηση ορισμένων τηλεφωνικών γραμμών φαίνεται από τον αριθμό των κλήσεων σε αυτές. Τέλος αρκετοί εργαζόμενοι αναφέρουν και τους τρόπους που χρησιμοποιούνται από την υπηρεσία τους για να διαφημίσουν την γραμμή. Οι περισσότεροι από αυτούς θεωρούν ότι ο αριθμός των κλήσεων είναι ικανοποιητικός αλλά μπορεί η γραμμή να γίνει περισσότερο γνωστή ώστε ο αριθμός αυτός να γίνει μεγαλύτερος.

Όσοι από το 33,3% των ατόμων, που δήλωσαν ότι θεωρούν ότι η τηλεφωνική γραμμή είναι αρκετά γνωστή στο ευρύτερο κοινό, εξήγησαν την άποψή τους λέγοντας ότι η τηλεφωνική γραμμή είναι πολύ γνωστή στον πληθυσμό στόχο, στο ευρύτερο κοινό και σε φορείς και υπηρεσίες. Το γεγονός αυτό γίνεται φανερό από τον αριθμό των κλήσεων και την ποιότητα αυτών. Επίσης αναφέρθηκαν οι τρόποι με τους οποίους γίνεται γνωστή η τηλεφωνική γραμμή για τους οποίους νιώθουν ικανοποιημένοι ενώ ορισμένοι εργαζόμενοι δηλώνουν ότι η τηλεφωνική γραμμή μπορεί να γίνει περισσότερο γνωστή με ορισμένους τρόπους.

Τέλος, το 5,6% των ατόμων, που θεωρεί ότι η τηλεφωνική γραμμή είναι πολύ γνωστή στο ευρύτερο κοινό, υποστήριξαν ότι ο αριθμός των κλήσεων είναι πολύ ικανοποιητικός και ότι οι τρόποι με τους οποίους πραγματοποιείται η διαφήμιση επαρκούν.

#### **5.4.δ. Παρακολούθηση περίπτωσης (follow-up)**

Το 61,4% των εργαζόμενων δηλώνει ότι, μετά την αντιμετώπιση ενός περιστατικού, δεν πραγματοποιείται παρακολούθηση (βλέπε Πίνακα 28). Ταυτόχρονα παρατηρείται μια ποικιλία στους τρόπους ανταπόκρισης σε επείγοντα περιστατικά και – πιο συγκεκριμένα – τις περισσότερες φορές (88,2%) παραπέμπονται σε κάποιο φορέα της κοινότητας, πρακτική που ακολουθείται από την παραπομπή σε άλλες παρεμφερείς οργανώσεις (75%), την επίσκεψη του εξυπηρετούμενου στην υπηρεσία (66,2%), την φιλοξενία του εξυπηρετούμενου σε ξενώνα που διαθέτει η τηλεφωνική γραμμή (45,6%) και, τέλος, την επιτόπια παρέμβαση (22,1%) (βλέπε Πίνακα 29/ Ραβδόγραμμα 29).

	Frequency	Percent
Παραπομπή σε άλλη Τηλεφωνική Γραμμή	51	75,0%
Παραπομπή σε Φορέα Κοινότητας	60	88,2%
Επίσκεψη εξυπηρετούμενου στην Υπηρεσία	45	66,2%
Φιλοξενία εξυπηρετούμενου σε ξενώνα	31	45,6%
Επιτόπια παρέμβαση	15	22,1%

**Πίνακας 29:** Τρόποι ανταπόκρισης σε επείγοντα περιστατικά.

### **5.5. Εκπαίδευση προσωπικού**

#### **5.5.α. Γενικά**

Πάγια πρακτική των τηλεφωνικών γραμμών, όπως προκύπτει από το πολύ μεγάλο ποσοστό θετικών απαντήσεων στην αντίστοιχη ερώτηση (84,7%) (βλέπε Πίνακα 30), φαίνεται να είναι ένα αρχικό διάστημα παροχής εκπαίδευσης στο υποψήφιο προσωπικό. Αυτό που διαπιστώσαμε ήταν μια ποικιλία στο διάστημα εκπαίδευσης των στελεχών που φαίνεται να είναι λιγότερο από ένα μήνα. Σε λίγες περιπτώσεις δε, η εκπαίδευση διαρκεί περισσότερο από τρεις μήνες όπως φαίνεται από τον Πίνακα 31/ Ραβδόγραμμα 31 παρακάτω.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<b>Valid</b>	<b>&lt; 1 μήνας</b>	<b>29</b>	<b>47,5</b>	<b>48,3</b>	<b>48,3</b>
	<b>1-3 μήνες</b>	<b>13</b>	<b>21,3</b>	<b>21,7</b>	<b>70,0</b>
	<b>3 μήνες- 6 μήνες</b>	<b>7</b>	<b>11,5</b>	<b>11,7</b>	<b>81,7</b>
	<b>6 μήνες και άνω</b>	<b>11</b>	<b>18,0</b>	<b>18,3</b>	<b>100,0</b>
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>98,4</b>	<b>100,0</b>	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	<b>1</b>	<b>1,6</b>		
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100,0</b>		

**Πίνακας 31:** Χρονική διάρκεια της εκπαίδευσης νέων στελεχών.

Σε όσα άτομα προηγήθηκε εκπαίδευση πριν αναλάβουν καθήκοντα, η εκπαίδευση αυτή έγινε μέσω σεμιναρίων (ή ημερίδων, συνεδρίων) σε ποσοστό 33,3%, με έντυπο υλικό ή βιβλιογραφία σε ποσοστό 31,4%, με ενημέρωση ή ομιλίες σε ποσοστό 41,2%, με εποπτεία (ομαδική, ατομική) σε ποσοστό 47,1% και με πρακτική άσκηση σε ποσοστό 47,1% (βλέπε Πίνακα 32/ Ραβδόγραμμα 32).

	Frequency	Percent
<b>Με σεμινάρια/συνέδρια/ημερίδες</b>	<b>17</b>	<b>33,3%</b>
<b>Με έντυπο υλικό/βιβλιογραφία</b>	<b>16</b>	<b>31,4%</b>
<b>Με ενημέρωση/ομιλίες</b>	<b>21</b>	<b>41,2%</b>
<b>Με εποπτεία(ομαδική, ατομική)</b>	<b>24</b>	<b>47,1%</b>
<b>Με πρακτική άσκηση</b>	<b>24</b>	<b>47,1%</b>

**Πίνακας 32:** «Με ποια μέσα/τρόπους πραγματοποιείται η εκπαίδευσή σας;»

Το μεγαλύτερο μέρος των ερωτηθέντων (67,6%) των εργαζομένων δηλώνει ότι δεν γίνονται τακτικά σεμινάρια (βλέπε Πίνακα 33), ενώ σε όσους εργαζόμενους γίνονται σεμινάρια η συχνότητά τους κυμαίνεται από μια φορά την εβδομάδα (23,5%), μία φορά το μήνα (29,4%), τρεις φορές το χρόνο (38,2%) και κάθε χρόνο (8,8%) (βλέπε Πίνακα 34).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, το 21,9% των εργαζομένων στους οποίους γίνονται εκπαιδευτικά σεμινάρια θεωρεί ότι με τα σεμινάρια αξιολογείται και συντονίζεται καλύτερα η τηλεφωνική γραμμή, ενώ το 93,8% θεωρεί ότι βοηθούν στην ενημέρωση και την επίλυση ερωτημάτων που προκύπτουν κατά την παρακολούθηση ενός περιστατικού όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα. Από την άλλη πλευρά, σε όσους εργαζόμενους δεν γίνονται εκπαιδευτικά σεμινάρια, παρατηρούμε ότι το 94,4% αυτών θεωρεί ότι μια τέτοια ενέργεια θα βοηθούσε το έργο τους (βλέπε Πίνακα 36).

	Frequency	Percent
<b>Αξιολόγηση/συντονισμός</b>	<b>7</b>	<b>21,9%</b>
<b>Ενημέρωση/επίλυση ερωτημάτων</b>	<b>30</b>	<b>93,8%</b>

**Πίνακας 35:** Είδος βοήθειας που προσφέρουν τα εκπαιδευτικά σεμινάρια.



### 5.5.β. Εκπαιδευτές

Ένας σημαντικός παράγοντας της ολοκληρωμένης εκπαίδευσης των στελεχών των τηλεφωνικών γραμμών είναι οι εκπαιδευτές. Γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι οι περισσότεροι ερωτώμενοι (38 άτομα- 59,4%) (βλέπε Πίνακα 37) επέδειξαν άγνοια των υπάρχοντων κριτηρίων (εφόσον υφίστανται τέτοια) με τα οποία γίνεται η επιλογή των εν λόγω εκπαιδευτών. Επιπρόσθετα, οι ερωτώμενοι δεν φαίνεται να γνώριζαν εάν γίνονται σεμινάρια στους εκπαιδευτές στο υψηλότερο ποσοστό του 90,6% (βλέπε Πίνακας 38) αν και σημαντικό ποσοστό από αυτούς θεωρούν ότι μια τέτοια ενέργεια θα βοηθούσε (βλέπε Πίνακα 39).

### 5.5.γ. Ικανοποίηση από την εκπαίδευση

Όσον αφορά την ικανοποίηση του προσωπικού από την εκπαίδευση που παρέχει η οργάνωσή τους, παρατηρείται μια γενικότερη ικανοποίηση. Πιο συγκεκριμένα, όπως φαίνεται και πιο ανάγλυφα στον επόμενο πίνακα, το 44,9% από αυτούς (31 άτομα) είναι αρκετά ικανοποιημένοι και το 24,6% (17 άτομα) είναι πολύ ικανοποιημένοι. Μονάχα 9 άτομα (13%) από όσα ρωτήθηκαν παρουσιάζονται λίγο έως καθόλου ευχαριστημένα από την εκπαίδευση τους.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Καθόλου</i>	<b>1</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>
	<i>Λίγο</i>	<b>8</b>	<b>11,1</b>	<b>11,6</b>	<b>13,0</b>
	<i>Μέτρια</i>	<b>12</b>	<b>16,7</b>	<b>17,4</b>	<b>30,4</b>
	<i>Αρκετά</i>	<b>31</b>	<b>43,1</b>	<b>44,9</b>	<b>75,4</b>
	<i>Πολύ</i>	<b>17</b>	<b>23,6</b>	<b>24,6</b>	<b>100,0</b>
	<i>Total</i>	<b>69</b>	<b>95,8</b>	<b>100,0</b>	
<i>Missing</i>	<i>System</i>	<b>3</b>	<b>4,2</b>		
<i>Total</i>		<b>72</b>	<b>100,0</b>		

**Πίνακας 40: Βαθμός ικανοποίησης προσωπικού από την παρεχόμενη εκπαίδευση.**

Ξεκινώντας από τις περισσότερο αρνητικές γνώμες προς τις πιο θετικές βλέπουμε ότι το ένα άτομο (1,4%) το οποίο δεν θεωρεί καθόλου επαρκή την εκπαίδευσή του δεν αιτιολογεί την άποψή του. Από τα οκτώ άτομα (11,6%) τα οποία χαρακτήρισαν λίγο επαρκή την εκπαίδευσή τους, κάποια αιτιολόγησαν την άποψη αυτή με βάση τους παρακάτω λόγους:

α) εξαιτίας του γεγονότος ότι δεν πραγματοποιήθηκε εκπαίδευση αλλά απλά ενημέρωση του προσωπικού από συναδέλφους οι οποίοι εργάζονται περισσότερα χρόνια στην τηλεφωνική γραμμή από τους ίδιους. Βέβαια, αυτή η ενημέρωση ενισχύθηκε και από το προσωπικό διάβασμα του κάθε εργαζόμενου σχετικά με το αντικείμενο εργασίας του και από την προσωπική εκπαίδευση του κάθε ένα πριν την απασχόλησή του στην συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή

β) εξαιτίας του γεγονότος ότι οι γνώσεις που αποκομίστηκαν από την εκπαιδευτική διαδικασία δεν επαρκούν με αποτέλεσμα αρκετά ερωτήματα που προκύπτουν κατά την εργασία να μένουν αναπάντητα

γ) εξαιτίας του γεγονότος ότι η εκπαιδευτική διαδικασία πραγματοποιείται παράλληλα με την εργασία του προσωπικού και δεν αποτελεί αυτοτελή κομμάτι.

Τέλος οι εργαζόμενοι τονίζουν την ανάγκη για περισσότερη εκπαίδευση- ενημέρωση σχετικά με νέους τομείς που συνδέονται άμεσα με το αντικείμενο εργασίας τους.

Όσα από τα δώδεκα άτομα (17,4%) που ανέφεραν ως μέτρια την εκπαίδευση που έλαβαν παρουσίασαν κάποια επιχειρήματα για τον χαρακτηρισμό αυτό, επικεντρώθηκαν στα ακόλουθα:

α) εξαιτίας του γεγονότος ότι προκύπτουν θέματα κατά την εργασία για τα οποία δεν έχει πραγματοποιηθεί εκπαίδευση με αποτέλεσμα οι εργαζόμενοι να προχωρούν σε παραπομπή των περιπτώσεων

β) ενώ η εκπαίδευση θεωρείται επαρκής για μία πρώτη θεώρηση της περίπτωσης και παροχή βοήθειας η ίδια δεν θεωρείται επαρκής όταν το πρόβλημα που προκύπτει είναι εξειδικευμένο

γ) λόγω του ότι η βασική εκπαίδευση των εργαζομένων από τα ΤΕΙ δεν επαρκεί. Έτσι, οι εργαζόμενοι με τη βοήθεια της εμπειρίας από την εργασία και της εποπτείας που πραγματοποιείται μπορούν να ανταποκριθούν στα καθήκοντά τους

δ) ενώ η εκπαίδευση θεωρείται επαρκής αναφορικά με τα καθήκοντα που έχει αναλάβει το προσωπικό, παρατηρούνται ορισμένες ελλείψεις που οφείλονται κυρίως στην έλλειψη εμπειρίας. Η τηλεφωνική γραμμή όμως προσφέρει την δυνατότητα αποκόμισης εμπειρίας σε αρκετά θέματα με αποτέλεσμα να βελτιώνονται και οι τεχνικές αντιμετώπισης ενός περιστατικού

ε) λόγω του ότι πραγματοποιούνται σεμινάρια και έγκαιρη ενημέρωση του προσωπικού από τους υπευθύνους των προγραμμάτων για ορισμένα ζητήματα

στ) λόγω του ότι η εκπαίδευση δεν μπορεί να θεωρηθεί επαρκής όταν αφορά τέτοιου είδους εργασία όπως αυτή σε τηλεφωνική γραμμή άμεσης κοινωνικής βοήθειας. Σε αυτές τις περιπτώσεις η εκπαίδευση πρέπει να είναι συνεχής.

Προχωρώντας στις πιο θετικές κρίσεις, από τα 31 άτομα (44,9%) που εκφράστηκαν θετικά για την εκπαίδευση που έλαβαν («αρκετά επαρκής»), όσοι αναφέρθηκαν πιο αναλυτικά στους λόγους που τους οδήγησαν σε αυτή την άποψη υποστήριξαν ότι αυτό ισχύει για τους πιο κάτω λόγους:

α) η εκπαίδευση θεωρείται επαρκής αναφορικά με τα καθήκοντα του προσωπικού και αναφορικά με τα θέματα και ζητήματα που προκύπτουν κατά την εργασία τα οποία η εκπαίδευση έχει καλύψει εκ των προτέρων

β) εξαιτίας του γεγονότος ότι κατά την μεταφορά εμπειριών από τους αρχαιότερους στους νεότερους εργαζομένους επισημαίνονται εξ' αρχής τυχόν δυσκολίες που μπορεί να προκύψουν ενώ η πραγματοποίηση διπλής ακρόασης κατά την εκπαίδευση- ενημέρωση χαρακτηρίζεται αρκετά βοηθητική

γ) εξαιτίας του γεγονότος ότι η ανταπόκριση των εργαζομένων στα καθήκοντα εργασίας τους ενισχύεται όχι μόνο από την εκπαίδευση – ενημέρωση που έλαβαν αλλά και από την κλινική εμπειρία την πρακτική άσκηση στα πλαίσια της εργασίας τους, την πραγματοποίηση εποπτειών, την απόκτηση εμπειρίας από την συναλλαγή με πολλούς διαφορετικούς φορείς και την παρακολούθηση σεμιναρίων

Βέβαια, οι εργαζόμενοι τονίζουν ότι υπάρχει πάντα η ανάγκη για περισσότερη εκπαίδευση ενώ η συνεχής ενημέρωση και απόκτηση γνώσεων βοηθούν.

Τέλος, όσοι από τους 17 ερωτώμενους (24,6%) που βρέθηκαν στο πιο θετικό άκρο της αξιολόγησης της εκπαίδευσης αιτιολόγησαν την θέση τους αυτή ανέφεραν ότι η εκπαίδευση που λαμβάνει υπερβαίνει κατά πολύ το αντικείμενο εργασίας του και το ίδιο μπορεί να ανταπεξέρχεται επαρκώς στις ανάγκες της γραμμής σε συνδυασμό βέβαια και με την εμπειρία που λαμβάνει κατά την εργασία του στην τηλεφωνική γραμμή.

## 5.6. Ευρωπαϊκά προγράμματα

Στρέφοντας την προσοχή μας στα ευρωπαϊκά προγράμματα, παρατηρούμε ότι το 56 εργαζόμενοι (88,9%) γνωρίζουν ότι η τηλεφωνική γραμμή δεν συγχρηματοδοτείται από κάποιο πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (βλέπε Πίνακα 41) και οι 41 (59,4%) δηλώνει ότι δεν γίνεται ανταλλαγή τεχνογνωσίας με άλλες τηλεφωνικές γραμμές που λειτουργούν σε κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης (βλέπε Πίνακα 42/ Ραβδόγραμμα 42 παρακάτω), ενώ, όσοι απάντησαν θετικά στην προηγούμενη ερώτηση, θεωρούν - σε ποσοστό 78,9% - ότι η ανταλλαγή τεχνογνωσίας είναι αρκετά έως πολύ βοηθητική για τη λειτουργία της οργάνωσης (βλέπε Πίνακα 43).

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	25	34,7	36,2	36,2
	<b>Όχι</b>	41	56,9	59,4	95,7
	<b>Δε γνωρίζω</b>	3	4,2	4,3	100,0
	<b>Total</b>	69	95,8	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	3	4,2		
<b>Total</b>		72	100,0		

**Πίνακας 42:** «Γίνεται ανταλλαγή τεχνογνωσίας και εμπειρίας με άλλες Τηλεφωνικές Γραμμές που λειτουργούν σε Κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης;»

## 5.7. Ικανοποίηση των στελεχών από τη λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής

Στην συνέχεια βλέπουμε ότι, με βάση τα στοιχεία του Πίνακα 44/ Ραβδόγραμμα 44, το 11,9% των εργαζομένων είναι από λίγο έως καθόλου ευχαριστημένοι, ενώ το 65,7% δηλώνει αρκετά έως πολύ ευχαριστημένο από τον τρόπο λειτουργίας της υπηρεσίας τους.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Καθόλου</b>	1	1,4	1,5	1,5
	<b>Λίγο</b>	7	9,7	10,4	11,9
	<b>Μέτρια</b>	15	20,8	22,4	34,3
	<b>Αρκετά</b>	32	44,4	47,8	82,1
	<b>Πολύ</b>	12	16,7	17,9	100,0
	<b>Total</b>	67	93,1	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	5	6,9		
<b>Total</b>		72	100,0		

**Πίνακας 44:** Βαθμός ικανοποίησης από τον τρόπο λειτουργίας της οργάνωσης

Όσον αφορά μια πιο αναλυτική παρουσίαση των αποτελεσμάτων, μόνο ένα άτομο (1,5%) δεν είναι καθόλου ικανοποιημένο από τον τρόπο που λειτουργεί η υπηρεσία του και δεν δικαιολογεί την άποψή του. Επτά άτομα (10,4%) δηλώνουν ότι

είναι λίγο ικανοποιημένοι από τον τρόπο λειτουργίας της υπηρεσίας τους εκ των οποίων ορισμένοι αιτιολογούν την άποψή τους. Πιο συγκεκριμένα, υποστήριξαν ότι θα μπορούσαν να είναι καλύτερες οι συνθήκες εργασίας και αμοιβής τους, δεν υπάρχει ανατροφοδότηση (feedback) για τα περιστατικά που χειρίζονται, παρατηρούνται ελλείψεις στην εκπαίδευση του προσωπικού ή απουσία τέτοιας, ελλείψεις στην εποπτική διαδικασία, στην αξιολόγηση της εργασίας τους και στον τρόπο διαφήμισης της τηλεφωνικής γραμμής, ο αριθμός των εργαζομένων με παράλληλα καθήκοντα είναι μικρός, ενώ το προσωπικό δεν επαρκεί για την λειτουργία των δομών της υπηρεσίας, και, τέλος, ο αριθμός «λάθος» κλήσεων και άσχημων φαρσών είναι αρκετά μεγάλος.

Τα 15 στελέχη (22,4%) δηλώνουν ότι είναι μέτρια ικανοποιημένοι από τον τρόπο λειτουργίας της υπηρεσίας τους. Όσοι αιτιολόγησαν την κρίση τους αυτή, ανέφεραν τα εξής: ότι γενικά η εμπειρία στη λειτουργία τέτοιων γραμμών στην Ελλάδα είναι αρκετά μικρή. Επίσης, σε ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές παρατηρείται έλλειψη προσωπικού, έλλειψη στη δικτύωση με άλλους φορείς, έλλειψη στην απαιτούμενη εποπτική διαδικασία και έλλειψη χρημάτων και οργάνωσης των εργαζομένων ώστε να αντιμετωπιστούν ορισμένα ζητήματα. Έτσι απαιτείται διαρκής αξιολόγηση και πειραματισμός, ανταλλαγή εμπειριών με συναφείς οργανώσεις του εσωτερικού και του εξωτερικού, ύπαρξη «φίλτρου» για αποφυγή άσκοπων τηλεφωνημάτων, μεγαλύτερη και συνεχής εκπαίδευση, συνεχείς εποπτείες, καλύτερη οργάνωση και καλύτερη ανταπόκριση στα περιστατικά. Επιπρόσθετα, ορισμένοι εργαζόμενοι σημειώνουν ότι υπάρχει επικοινωνιακή συνεργασία μεταξύ των συναδέλφων, άμεση εξυπηρέτηση των καλούντων και ικανοποιητικό ωράριο. Τέλος, κάποια στελέχη υποστηρίζουν ότι πάντα υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης του τρόπου λειτουργίας της υπηρεσίας τους.

Αλλά 32 άτομα (47,8%) φαίνονται ότι είναι αρκετά ικανοποιημένοι από τον τρόπο λειτουργίας της υπηρεσίας τους. Από αυτούς αρκετοί αποκάλυψαν το σκεπτικό αυτής τους της θέσης. Ανέφεραν, δηλαδή, ότι σε ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές το ωράριο του προσωπικού δεν είναι επιβαρυντικό, η αντιμετώπιση των δυσκολιών συντελείται μέσω της συνεργασίας των εργαζομένων μεταξύ τους, και αυτών με τον υπεύθυνο της τηλεφωνικής γραμμής ο οποίος έχει μεγάλη επαγγελματική εμπειρία. Ακόμη ότι η υπηρεσία ανταποκρίνεται στο σκοπό για τον οποίο δημιουργήθηκε και χαρακτηρίζεται χρήσιμη για τον πληθυσμό στον οποίο απευθύνεται, παρέχοντας ποιοτική βοήθεια με καινοτόμους τρόπους, ότι η γραμμή παρέχει υπηρεσίες πρόληψης και θεραπείας πέρα της τηλεφωνικής υποστήριξης. Η οργάνωση προσφέρει, εκτός των άλλων, στήριξη σε ανθρώπους οι οποίοι δεν έχουν εύκολη πρόσβαση διότι μπορεί να κατοικούν σε απομακρυσμένες περιοχές. Σε ένα άλλο επίπεδο η γραμμή μπορεί να αποτελέσει «πύλη» εισόδου σε αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες και υπηρεσίες ψυχικής υγείας, η γραμμή εκτιμά και καταγράφει ανάγκες ψυχικής υγείας και παρέχει συστηματική ενημέρωση για την προαγωγή της ψυχικής υγείας, δίνεται η δυνατότητα επίσκεψης στον χώρο της υπηρεσίας σε περιπτώσεις επειγόντων περιστατικών. Σχετικά με το προσωπικό σημειώνεται ότι σε ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές υπάρχει εξειδικευμένο προσωπικό με κλινική εμπειρία ενώ όλο το προσωπικό αγαπάει την εργασία του. Τέλος, σε ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές, υπάρχει αρκετός εξοπλισμός και καλή οργάνωση στην παροχή βοήθειας ενώ η δυνατότητα ανωνυμίας του καλούντος αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την κλήση στην τηλεφωνική γραμμή.

Παρά όμως τα παραπάνω θετικά στοιχεία στη λειτουργία των τηλεφωνικών γραμμών, σημειώνονται και οι παρακάτω δυσκολίες που παρατηρούνται σε αυτήν. Έτσι, σε ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές παρατηρείται ανεπάρκεια των μέσων και

των ατόμων με αποτέλεσμα να μην εκπληρώνονται οι στόχοι των γραμμών στο μέγιστο δυνατό επίπεδο. Βέβαια, η απόδοση του μέγιστου των στόχων είναι ένα δύσκολο αποτέλεσμα από μόνο του, αφού οι τηλεφωνικές γραμμές απευθύνονται σε αρκετά μεγάλες πληθυσμιακές ομάδες. Καθώς ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές καλύπτουν όλο τον Ελλαδικό χώρο έχοντας μία τηλεφωνική απόληξη, συχνά η τηλεφωνική γραμμή είναι κατειλημμένη όταν κάποιος καλεί. Δεν λησμονήθηκε, ακόμη, το γεγονός ότι ορισμένες οργανώσεις δεν λειτουργούν τις βραδινές ώρες οι οποίες είναι κατεξοχήν οι περισσότερες κρίσιμες. Τέλος, ορισμένοι εργαζόμενοι πρότειναν τα παρακάτω: α) πραγματοποίηση περισσότερης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και περισσότερων εκπαιδευτικών σεμιναρίων και β) επίτευξη καλύτερης οργάνωσης κατά την παροχή βοήθειας.

Όσοι από τους 12 εργαζομένους (17,9%) χαρακτήρισαν τους εαυτούς τους ως αρκετά ικανοποιημένους από τον τρόπο λειτουργίας της υπηρεσίας τους ανέλυσαν τους λόγους που τους οδήγησαν σε αυτή την άποψη σημείωσαν τα εξής:

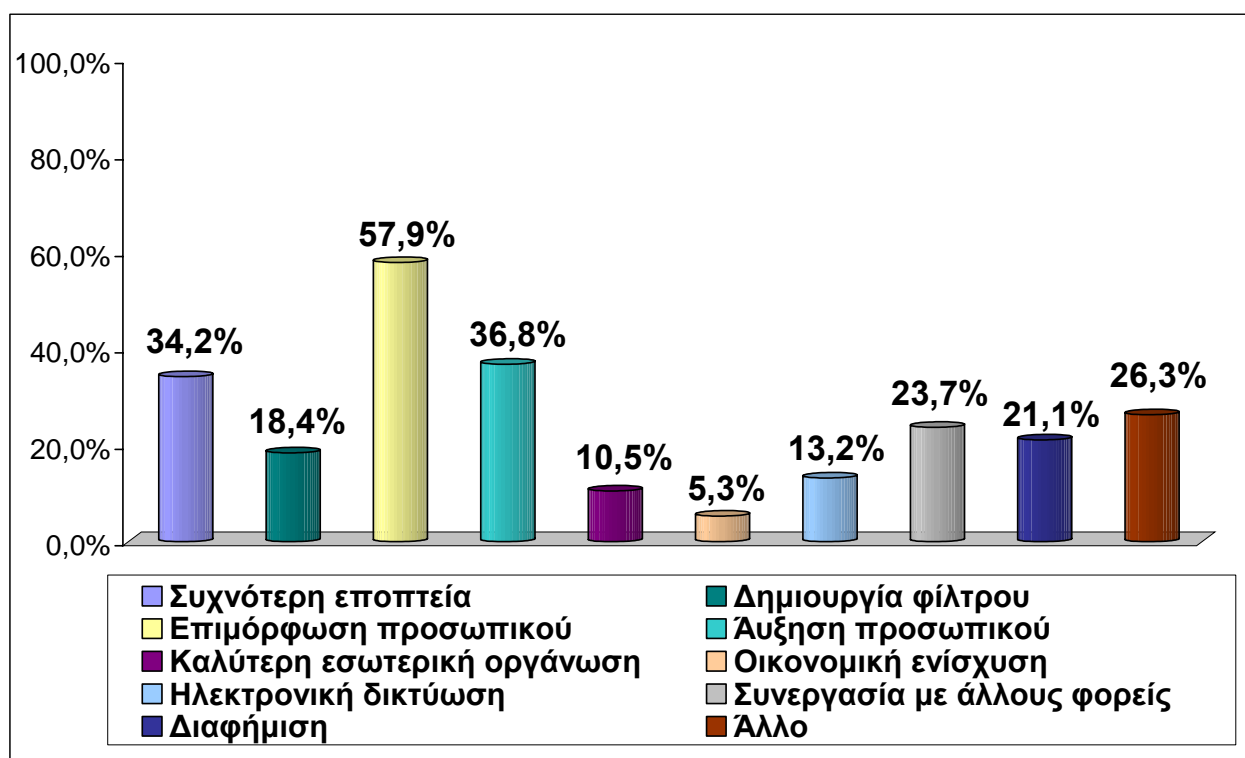
Σε ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές γίνονται αρκετές προσπάθειες αντιμετώπισης περιστατικών προς όλες τις κατευθύνσεις. Πραγματοποιείται εξυπηρέτηση μεγάλου αριθμού καλούντων, παρέχονται ολοκληρωμένες απαντήσεις σε θέματα που αφορούν τον πληθυσμό-στόχο ή σε απορίες αυτών και παρέχονται κατάλληλες πληροφορίες ή κατευθύνσεις ανάλογα με την κάθε περίπτωση. Επίσης, ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές λειτουργούν σε καθημερινή βάση και για μεγάλο χρονικό διάστημα της ημέρας ώστε να μπορούν οι καλούντες να απευθυνθούν στην γραμμή όποτε το επιθυμούν. Ακόμα, οι τηλεφωνικές γραμμές είναι στελεχωμένες με προσωπικό πολυποίκιλων ειδικοτήτων ώστε η ενημέρωση του πληθυσμού στόχου να είναι η αρτιότερη δυνατή. Τέλος οι εξυπηρετούμενοι μπορούν να καλέσουν ανώνυμα - βασική προϋπόθεση για την πραγματοποίηση της κλήσης - ενώ ακολουθεί συζήτηση σε κλίμα εμπιστευτικό και με εχεμύθεια όπου δίνονται οι καλύτερες κατευθύνσεις ώστε οι ενδιαφερόμενοι να πάρουν σωστές αποφάσεις.

#### **5.8. Προτάσεις για την καλύτερη λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής**

Πολύ ενθαρρυντικό ήταν το γεγονός ότι οι περισσότεροι ερωτηθέντες (40 άτομα – 66,7%) είχαν να προτείνουν τρόπους για την καλύτερη λειτουργία της κάθε οργάνωσης (βλέπε Πίνακα 45), οι σημαντικότεροι από τους οποίους παρουσιάζονται στον Πίνακα 46 και πιο αναλυτικά στο παρακάτω Ραβδόγραμμα 46.

	Frequency	Percent
Συγχρότερη εποπτεία	13	34,2%
Δημιουργία φίλτρου	7	18,4%
Επιμόρφωση προσωπικού	22	57,9%
Αύξηση προσωπικού	14	36,8%
Καλύτερη εσωτερική οργάνωση	4	10,5%
Οικονομική ενίσχυση	2	5,3%
Ηλεκτρονική δικτύωση	5	13,2%
Συνεργασία με άλλους Φορείς	9	23,7%
Διαφήμιση	8	21,1%
Άλλο	10	26,3%

**Πίνακας 46:** Τρόποι καλύτερης λειτουργίας της Τηλεφωνικής Γραμμής



**Σχήμα 46:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνότητων του Πίνακα 46.

### 5.8.1. Αναλυτική παρουσίαση προτάσεων

Στο σημείο αυτό παρουσιάζονται οι προτάσεις του προσωπικού σχετικά με τους τρόπους καλύτερης λειτουργίας των τηλεφωνικών γραμμών ανά υπηρεσία. Σημειώνεται ότι το προσωπικό των τηλεφωνικών γραμμών του Καρκίνου και του Alzheimer δεν έχουν κάνει προτάσεις σχετικά με το συγκεκριμένο θέμα.

Έτσι, το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής άμεσης κοινωνικής βοήθειας (ΕΚΑΚΒ) προτείνει :

α) την ύπαρξη φίλτρου τηλεφωνημάτων ώστε να μην χρειάζεται ο ψυχολόγος ή κοινωνικός λειτουργός να απαντά σε λάθος κλήσεις, σε καταχρήσεις, σε βωμολοχίες, σε φάρσες και ψυχιατρικά περιστατικά. Επιπλέον, ως λύση αυτού του προβλήματος θεωρείται η τοποθέτηση ατόμου στην τηλεφωνική γραμμή, όχι απαραίτητα ορισμένης ειδικότητας, που να λειτουργεί ως «φίλτρο»,

β) την ύπαρξη σταθερών συναντήσεων με την παρουσία προϊσταμένου που θα συζητούνται περιστατικά αναλυτικά και δυσκολίες που παρουσιάζονται καθώς και την σταθερή επιστημονική εποπτεία από εξωτερικό επόπτη,

γ) την διαρκή και καλύτερη εκπαίδευση του προσωπικού με ταυτόχρονη διαρκή ενημέρωση αυτού σχετικά με προνοιακούς χάρτες- υπηρεσίες σε όλη την Ελλάδα,

δ) την ύπαρξη ηλεκτρονικής δικτύωσης της υπηρεσίας με καταγραφή των στοιχείων των κλήσεων σε πρόγραμμα του ηλεκτρονικού υπολογιστή, με ενημέρωση των υπηρεσιών, προνοιακών και μη, που λειτουργούν μέσω ηλεκτρονικού υπολογιστή και με την παροχή της δυνατότητας να βλέπει ο υπάλληλος εάν το περιστατικό έχει ξανακαλέσει,

ε) την πραγματοποίηση εκτενής διαφήμισης της τηλεφωνικής γραμμής, των σκοπών της και του τρόπου λειτουργίας της,

στ) την πρόσληψη ατόμων ώστε να μειωθούν οι βάρδιες και το ωράριο και να απασχολούνται σε κάθε βάρδια περισσότερα από 2 άτομα,

- ζ) την αξιοποίηση εθελοντών,
- η) τον καθορισμό κριτηρίων επιλογής του προσωπικού,
- θ) την ανταλλαγή τεχνογνωσίας με άλλες τηλεφωνικές γραμμές,
- ι) την πραγματοποίηση στατιστικών ερευνών σχετικά με την παροχή βοήθειας της τηλεφωνικής γραμμής και γενικότερα των τηλεφωνικών γραμμών ώστε να διαπιστωθεί εάν οι ίδιες παράγουν έργο ή απλώς λειτουργούν.

Το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής «Συμπαράσταση» του Πολεμικού Ναυτικού προτείνει:

- α) την δυνατότητα κλήσης των χρηστών από κινητό τηλέφωνο χωρίς χρέωση,
- β) την σύνδεση της τηλεφωνικής γραμμής με άλλες ευρωπαϊκές και διεθνείς,
- γ) την απασχόληση περισσότερου προσωπικού κυρίως μόνιμου,
- δ) ευρύτερη διάδοση της γραμμής στην κοινότητα.

Το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής του Στρατού προτείνει:

- α) την συνεχιζόμενη διαφήμιση της γραμμής και ενημέρωση του ευρύτερου κοινού σχετικά με την ύπαρξή της, τους σκοπούς και την λειτουργία της,
- β) την συνεχιζόμενη εκπαίδευση καθώς και την συνεργασία και συνεκπαίδευση με άλλες τηλεφωνικές γραμμές και με οργανισμούς ψυχικής υγείας,
- γ) δημιουργία ιστοσελίδας της τηλεφωνικής γραμμής και την πρόσβαση στο internet.

Το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής του AIDS προτείνει:

- α) περισσότερες συνεργασίες με υπηρεσίες του ίδιου αντικειμένου στο εξωτερικό,
- β) περισσότερη ενημέρωση για την λειτουργία της γραμμής σε άλλα κέντρα ελέγχου.

Το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής του Ινστιτούτου Σεξουαλικής Υγείας προτείνει την ύπαρξη προϊσταμένου βάρδιας.

Το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής «Δίπλα Σου» προτείνει:

- α) μεγαλύτερη οικονομική ενίσχυση από το κράτος. Επιπλέον το κράτος θα πρέπει να αναγνωρίζει την προσφορά των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων πάνω στο θέμα της ενδοοικογενειακής βίας και να μην παραγκωνίζεται η προσφορά αυτή από τους εκπροσώπους των κρατικών φορέων,
- β) καλύτερη εσωτερική δομή με περισσότερο ξεκάθαρους ρόλους όσων ασχολούνται με αυτή,
- γ) λειτουργία της γραμμής επί 24ώρου βάσεως με παράλληλη πρόσληψη κοινωνικών λειτουργών,
- γ) ύπαρξη περισσότερων ατόμων με δέσμευση με αποτέλεσμα την καλύτερη κατανομή του φόρτου εργασίας,
- δ) καλύτερος συντονισμός μεταξύ τηλεφωνητριών και εθελοντών για το κλείσιμο των ραντεβού,
- ε) ύπαρξη ουσιαστικής ψυχολογικής στήριξης του προσωπικού και πραγματοποίηση περισσότερων εκπαιδευτικών σεμιναρίων για τα στελέχη,
- στ) μεγαλύτερη επικοινωνία με το εξωτερικό.

Το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής του Χαμόγελου του Παιδιού προτείνει

- α) αύξηση προσωπικού
- β) συχνότερα εκπαιδευτικά σεμινάρια. Επιπλέον, πραγματοποίηση συνεχούς επιμόρφωσης του προσωπικού και περισσότερων εποπτειών,
- γ) καλύτερη οργάνωση της υπηρεσίας.

Το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής του OKANA προτείνει

- α) ύπαρξη υπεύθυνου και επόπτη της γραμμής,
- β) ανάληψη της ευθύνης των επαφών όσο αφορά τις υπόλοιπες τηλεφωνικές γραμμές και θεραπευτικές μονάδες που λειτουργούν τόσο στην Ελλάδα όσο και στον ευρωπαϊκό χώρο από ένα συγκεκριμένο άτομο,
- γ) αύξηση του προσωπικού,
- δ) πραγματοποίηση συνεχής εκπαίδευσης και ενημέρωσης του προσωπικού σχετικά με τις καινούριες ουσίες και τους καινούριους τρόπους θεραπείας, εκπαίδευση στην διαχείριση της κρίσης και στην συμβουλευτική με βάση τα ευρωπαϊκά δεδομένα και κριτήρια και παροχή των απαραίτητων εγχειριδίων «DSM» από την υπηρεσία στο προσωπικό καθώς και τεχνική κάλυψη και υποστήριξη αυτού,
- ε) προώθηση της γραμμής μέσω της διαφήμισης,
- στ) αποκλεισμός της πιθανότητας να μένει ένα άτομο μόνο στην βάρδια του με παράλληλη την φύλαξη του κτιρίου,
- ζ) πρόσληψη ιατρού ο οποίος θα καλύπτει το ιατρικό κομμάτι των περιπτώσεων που καλούν.

Το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής «SOS Ιατροί» προτείνει την αναφορά των προβλημάτων κάθε μήνα, την προσπάθεια επίλυσης αυτών των προβλημάτων και ύπαρξη ατόμου το οποίο να ενδιαφέρεται για αυτά τα προβλήματα. Σημειώνεται, βέβαια, ότι το προσωπικό δηλώνει ότι αυτές οι ενέργειες ήδη γίνονται.

Το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής για τους Πρόσφυγες προτείνει:

- α) συνεχής επιμόρφωση του προσωπικού και συμμετοχή αυτού σε σεμινάρια με παράλληλη την άμεση ενημέρωσή του για τις εξελίξεις που συμβαίνουν μεταξύ κρατικών οργάνων και μη κυβερνητικών οργανώσεων,
- β) τακτικές συναντήσεις του προσωπικού ώστε να ανανεώνονται οι στόχοι, να αντιμετωπίζονται οι δυσκολίες από όλους και να υπάρχει η δυνατότητα για υποβολή νέων προτάσεων,
- γ) λειτουργία βάσης δεδομένων ώστε να παρέχεται η δυνατότητα τήρησης οργανωμένου αρχείου και η παρουσίασης στατιστικών στοιχείων,
- δ) συχνότερη ενημέρωση του πληθυσμού για την λειτουργία της γραμμής.

Τέλος, το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής του 18 Άνω προτείνει:

- α) στελέχωση της κάθε βάρδιας από περισσότερο προσωπικό ώστε στην περίπτωση που προκύψει δυσκολία κατά την κλήση να υπάρχει ένα ακόμα άτομο το οποίο θα βοηθήσει,
- β) απομόνωση του χώρου όπου λειτουργεί η γραμμή σε σχέση με άλλα γραφεία αφού απαιτείται αρκετή συγκέντρωση κατά την απάντηση στην κλήση,
- γ) ύπαρξη συστηματικής εποπτείας,
- δ) ύπαρξη συνεργασίας με φορείς όπως νοσοκομεία, δήμους κ.α.,
- ε) επέκταση του ωραρίου με κατεύθυνση τις βραδινές ώρες,
- στ) καταχώρηση όλων των διευθύνσεων, τηλεφώνων, υπηρεσιών κ.τ.λ. στον ηλεκτρονικό υπολογιστή που δίνει την δυνατότητα άμεσης πρόσβασης στις πληροφορίες που ζητούνται.

## 5.9. Επίλογος

Ύστερα από την παραπάνω αναλυτική παρουσίαση των δεδομένων που προκύπτουν από την ποσοτική έρευνα η οποία απευθύνθηκε στο προσωπικό που



στελεχώνει τις τηλεφωνικές γραμμές, ακολουθεί η αναλυτική παρουσίαση των δεδομένων που προκύπτουν από την ποιοτική έρευνα η οποία απευθύνθηκε στους υπεύθυνους των τηλεφωνικών γραμμών.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ**

### **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΠΟΙΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ**

#### **6.1 Εισαγωγή**

Στην παρούσα ενότητα πραγματοποιείται η ανάλυση των δεδομένων που δόθηκαν μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων από υπεύθυνους 13 τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας που λειτουργούν στον ελλαδικό χώρο. Σημειώνεται ότι ο ένας συνεντευξιαζόμενος εκπροσωπούσε τον υπεύθυνο τηλεφωνικής γραμμής ο οποίος αδυνατούσε να παρεβρεθεί λόγω μεγάλου φόρτου εργασίας.

#### **6.2 Ανάλυση Συνεντεύξεων Υπευθύνων**

##### **6.2.α. Προφίλ υπευθύνων**

Στο σημείο αυτό πραγματοποιείται μια σύντομη αναφορά στα προσωπικά χαρακτηριστικά των υπευθύνων των 13 Τηλεφωνικών Γραμμών Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας.

Έτσι, το εύρος των ηλικιών τους κυμαίνεται από 27 ετών έως 55 ετών με ποσοστό 50% στις ηλικίες μεταξύ 35- 45 ετών και, όσον αφορά την οικογενειακή τους κατάσταση, αναφέρεται ότι οι 6 είναι έγγαμοι, οι 5 είναι άγαμοι και οι 2 διαζευγμένοι.

Σχετικά με τις σπουδές που έχουν πραγματοποιήσει οι 13 υπεύθυνοι σημειώνεται ότι οι 8 είναι επαγγελματίες ψυχικής υγείας εκ των οποίων οι 5 έχουν σπουδάσει ψυχολογία, οι 2 κοινωνική εργασία και ο ένας ψυχιατρική. Από τους υπόλοιπους 5, δύο έχουν σπουδάσει ιατρική (ογκολογία και Στρατιωτική Σχολή Αξιωματικών Σωμάτων), ένας έχει σπουδάσει κοινωνιολογία, ένας έχει σπουδάσει διοίκηση επιχειρήσεων και ένας είναι απόφοιτος λυκείου.

Έτσι, λοιπόν, από τους 13 υπεύθυνους οι 5 είναι ψυχολόγοι, οι 2 είναι κοινωνικοί λειτουργοί, οι 3 είναι ιατροί, ο 1 είναι κοινωνιολόγος, ο 1 είναι υπεύθυνος διοίκησης και ο 1 είναι υπάλληλος μη κυβερνητικής οργάνωσης.

Όσο αφορά την θέση που κατέχουν οι 13 συνεντευξιαζόμενοι στον φορέα όπου εργάζονται αναφέρονται τα παρακάτω: Και οι 13 συνεντευξιαζόμενοι είναι υπεύθυνοι των τηλεφωνικών γραμμών όπου εργάζονται. Μόνο, όμως, οι 11 από αυτούς κατέχουν και άλλη θέση στην υπηρεσία όπου λειτουργεί η τηλεφωνική γραμμή. Έτσι, οι 7 από αυτούς εκτός από τη θέση του υπευθύνου της τηλεφωνικής γραμμής κατέχουν και άλλη θέση υπευθύνου στην υπηρεσία στην οποία ανήκει η γραμμή (π.χ πρόεδρος, προϊστάμενος). Οι υπόλοιποι 4 εργάζονται στην υπηρεσία ασκώντας την ειδικότητά τους (π.χ ψυχολόγος - θεραπευτής).

Επίσης, από τους 13 υπεύθυνους οι 7 απαντούν στις κλήσεις με την ιδιότητα του εργαζόμενου αυτής ενώ οι 5 απαντούν στις κλήσεις όταν αυτό κριθεί αναγκαίο, κυρίως σε δύσκολα περιστατικά, λόγω της εμπειρίας και γνώσης που κατέχουν. Τέλος, ένα άτομο δεν απαντά σε καμία περίπτωση στις κλήσεις.

Ολοκληρώνοντας την παρούσα περιγραφή των 13 υπευθύνων των τηλεφωνικών γραμμών θεωρείται σημαντικό να αναφερθεί ότι από αυτούς μόνο οι 2 έχουν προηγούμενη εμπειρία σε ανάλογη υπηρεσία στο παρελθόν. Έτσι, ο ένας είχε εργαστεί σε τηλεφωνική γραμμή στην Ελλάδα και ο άλλος είχε εργαστεί σε τηλεφωνικές γραμμές του εξωτερικού.

## **6.2.β. Όροι εργασίας**

### **6.2.β.1. Χρόνια εργασίας και ωράριο**

Το εύρος των χρόνων εργασίας κυμαίνεται απο 1 χρόνο εώς 13 χρόνια, ενώ παρατηρείται ότι ο μέσος χρόνος εργασίας είναι 6 χρόνια. Όσον αφορά το ωράριο των 13 υπευθύνων των τηλεφωνικών γραμμών σημειώνεται ότι: οι 9 υπεύθυνοι εργάζονται 5 ημέρες την εβδομάδα , οι 3 δεν έχουν συγκεκριμένη ημέρα εργασίας, ενώ ο ένας εργάζεται μία ημέρα την εβδομάδα.

Οι 6 υπεύθυνοι εργάζονται 8 ώρες την ημέρα. Απο τους υπόλοιπους 7 οι 3 δεν εργάζονται καθορισμένες ώρες και απο τους υπόλοιπους 4: 1 εργάζεται 3 ώρες, 1 εργάζεται 4 ώρες, 1 εργάζεται 6 ώρες και 1 εργάζεται 7 ώρες.

### **6.2.β.2. Περιεχόμενο / είδος εργασίας**

Το περιεχόμενο και το είδος της εργασίας των υπευθύνων των τηλεφωνικών γραμμών συνίσταται στις εξής αρμοδιότητες: α) διοικητική και επιστημονική ευθύνη της γραμμής, β) συντονισμό της λειτουργίας της γραμμής, γ) εποπτεία του προσωπικού που στελεχώνουν τις γραμμές, δ) στελέχωση της γραμμής και απάντηση στην κλήση και ε) η εκπαίδευση ή η ενημέρωση του προσωπικού. Οι περισσότεροι απο τους υπεύθυνους κατα την άσκηση των καθηκόντων τους συνδιάζουν όλες τις παραπάνω αρμοδιότητες με εξαίρεση ορισμένους που ασκούν κάποιες απο αυτές. Τέλος, ένας από αυτούς, πέρα από ορισμένες από τις παραπάνω αρμοδιότητες, αποτελεί και «άτομο επαφής» με την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Τηλεφωνικών Γραμμών (FESAT).

### **6.2.β.3. Δυσκολίες στην εργασία και κινήσεις άρσης αυτών**

Απο τους 13 υπεύθυνους των τηλεφωνικών γραμμών μόνο ο υπεύθυνος της τηλεφωνικής γραμμής «Συμπαράσταση» του Πολεμικού Ναυτικού εξέφρασε ότι δεν υπάρχει καμία δυσκολία στην εργασία του.

Οι υπόλοιποι 12 εξέφρασαν τις παρακάτω δυσκολίες με κύρια την έλλειψη πόρων η οποία, κατά κύριο λόγο, οδηγεί στα παρακάτω:

1) Σε σχέση με το προσωπικό:

α) σημειώνεται η έλλειψη του προσωπικού με αποτέλεσμα την εναλλαγή του (δηλαδή το προσωπικό, ενώ εργάζεται σε άλλη δομή της υπηρεσίας, στελεχώνει σε βάρδιες την τηλεφωνική γραμμή ως μέρος των εργασιακών καθηκόντων του),

β) η ανεπαρκής εκπαίδευση του,

γ) η μη ικανοποίηση του μισθού,

δ) ο μεγάλος φόρτος εργασίας, οι πολλές αρμοδιότητες, οι πολλαπλοί ρόλοι με αποτέλεσμα την εναλλαγή της ψυχολογίας του,

ε) άλλες δυσκολίες που επιβαρύνουν την ψυχολογία του προσωπικού συνίστανται στο ότι δεν υπάρχει ενημέρωση για την παραπέρα πορεία του περιστατικού και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης του επαγγελματία (feed back) και αξιολόγηση του περιστατικού κατα τη διάρκεια της κλήσης. Επιπλέον, υπάρχει και η δυσκολία να πείσουν τον εξυπηρετούμενο να έρθει σε επαφή με άλλες ειδικότητες,

στ) είναι κουραστική η εργασία εξαιτίας της επιβαρυνμένης ψυχολογίας του εξυπηρετούμενου, της έλλειψης εποπτείας και του γεγονός ότι γίνονται φάρσες που επιβαρύνουν το προσωπικό,

2) Η μειωμένη προβολή και διαφήμιση της γραμμής,

3) Η έλλειψη χώρου,

- 4) Η τηλεφωνική γραμμή δεν λειτουργεί 7 ημέρες την εβδομάδα και 24 ώρες το 24ωρο, δεν είναι δωρεάν η κλήση, δεν υπάρχουν πολλές απολήξεις στη γραμμή και δεν υπάρχει η δυνατότητα κλήσης απο κινητό τηλέφωνο.

Από όλους τους υπεύθυνους των τηλεφωνικών γραμμών μόνο 2 αναφέρθηκαν σε κινήσεις για την άρση δυσκολιών που αντιμετωπίζουν στην εργασία τους. Οι προτάσεις αυτές είναι: α) αντιμετώπιση της φάρσας μέσω επαφής με τον ΟΤΕ και β) αντιμετώπιση του φόρτου εργασίας με την καλή συνεργασία μεταξύ του προσωπικού.

#### **6.2.β.4. Προτάσεις σχετικά με το ωράριο και με το περιεχόμενο της εργασίας**

Από τα 13 άτομα το ένα δεν εξέφρασε πρόταση διότι δεν υπήρχε καμία δυσκολία σε σχέση με το ωράριο και με το περιεχόμενο της εργασίας. Τέσσερα άτομα δεν διατύπωσαν προτάσεις παρά το ότι αντιμετωπίζουν ορισμένες δυσκολίες και τα υπόλοιπα 8 διατύπωσαν τις εξής προτάσεις:

- Ύπαρξη περισσότερου προσωπικού
- Λειτουργία της γραμμής όλο το 24ωρο
- Λιγότερες ώρες εργασίας, βάρδιες μικρότερης διάρκειας για καλύτερη απόδοση και λειτουργικότητα των εργαζομένων
- Δωρεάν κλήση
- Ύπαρξη περισσότερων δομών παροχής βοήθειας και υπηρεσιών
- Ύπαρξη βοήθειας από το κράτος σε σχέση με τους οικονομικούς πόρους, περισσότερες χορηγίες, περισσότερη διαφήμιση, κινητοποίηση του κόσμου
- Ανάλυση εποπτικού ρόλου απο το πιο έμπειρο προσωπικό
- Επειδή η εργασία είναι πολύ κουραστική και ψυχοφθόρα, προτείνουν την δημιουργία Ομάδων γονέων και εξυπηρετούμενων (χρηστών), κρατώντας τα στοιχεία μέσω του τηλεφώνου, ώστε να υπάρξει ένα δεύτερο ραντεβού απο κοντά. Όλα αυτά αφού προηγηθεί αίτημα στην τηλεφωνική γραμμή.

#### **6.2.γ. Συνεργασία-Προσωπικό**

##### **6.2.γ.1. Αριθμός και ειδικότητες προσωπικού**

Το σύνολο των εργαζομένων που αναφέρθηκε απο τους υπεύθυνους των τηλεφωνικών γραμμών είναι 115 άτομα. Η τηλεφωνική γραμμή άμεσης κοινωνικής βοήθειας που λειτουργεί στην Ελλάδα (197), απασχολεί 35 άτομα, τα οποία εργάζονται στις υπηρεσίες του ΕΚΑΚΒ και δουλεύουν κάποιες βάρδιες στη γραμμή. Η τηλεφωνική γραμμή «Συμπαράσταση» του Πολεμικού Ναυτικού έχει συνολικά 14 άτομα εκ των οποίων τα 7 είναι μόνιμο προσωπικό και τα 7 είναι στρατεύσιμοι.. Στις υπόλοιπες τηλεφωνικές γραμμές ο αριθμός του προσωπικού είναι απο 1 έως το πολύ 11 άτομα.

Από τις 13 τηλεφωνικές γραμμές, σε 1 τηλεφωνική γραμμή (πρόσφυγες) δεν απασχολείται προσωπικό με ειδικότητες σχετικές με το αντικείμενο. Σημειώνονται 3 υπηρεσίες («Δίπλα Σου», SOS Ιατροί και Alzheimer) στις οποίες απασχολούνται ορισμένα άτομα χωρίς ειδικότητα. Απο τις 11 γραμμές το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού συνίσταται σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας (ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχιάτρους, κοινωνιοθεραπευτής, ψυχιατρικός νοσηλεύτης), με περισσότερους τους ψυχολόγους και τους κοινωνικούς λειτουργούς . Παράλληλα απασχολούνται και εργαζόμενοι με τις εξής ειδικότητες: κοινωνιολόγος, γραμματέας αξιωματικός, γραμματείς, ιατροί, νομικός σύμβουλος και βοηθητικό προσωπικό.

### **6.2.γ.2 Επάρκεια του αριθμού των στελεχών για την πιο αποτελεσματική λειτουργία της γραμμής.**

Από τα 13 άτομα, τα 8 δήλωσαν ότι το προσωπικό δεν επαρκεί για την περισσότερο αποτελεσματική λειτουργία της γραμμής. Ορισμένα από τα προβλήματα που αναφέρθηκαν από τους υπεύθυνους ως αποτέλεσμα της έλλειψης προσωπικού είναι:

- Ότι υπάρχει το ενδεχόμενο αν κάποιος από τους εργαζόμενους χρειαστεί να απουσιάσει (π.χ αρρωστήσει), η γραμμή εκείνο το διάστημα να παραμείνει κλειστή.
- Σε συναντήσεις που συζητιούνται περιστατικά κάποιοι από τους εργαζόμενους πηγαίνουν επιπλέον ώρες (extra από το χρόνο τους), ενώ θα έπρεπε να προβλέπεται μέσα στο χρόνο εργασίας.
- Κάποιες γραμμές για να μπορέσουν να λειτουργήσουν περισσότερες ημέρες και ώρες είναι απαραίτητο το πρόσθετο προσωπικό. Επιπλέον με τη λογική της μείωσης του ωραρίου (μικρότερες βάρδιες), θα χρειαζόταν εξίσου επιπλέον προσωπικό.

Σε κάποιες από τις παραπάνω γραμμές χρησιμοποιήθηκαν οι εξής τρόποι ώστε να αντιμετωπίσουν εν μέρη την έλλειψη προσωπικού:

α) η εναλλαγή του προσωπικού (δηλαδή το προσωπικό ενώ εργάζεται σε άλλη δομή της υπηρεσίας στελεχώνει σε βάρδιες την τηλεφωνική γραμμή ως μέρος των εργασιακών καθηκόντων του)

β) οι εργαζόμενοι εργάζονται και από το σπίτι τους, ώρες εκτός του χρόνου εργασίας

γ) το προσωπικό πλαισιώνεται από εθελοντές που κάνουν την εργασία του προσωπικού πιο αποτελεσματική

Από τα υπόλοιπα 5 άτομα, ο υπεύθυνος της τηλεφωνικής γραμμής «Συμπαράσταση» του Πολεμικού Ναυτικού, δήλωσε ότι υπερεπαρκεί το προσωπικό. Υπερεπαρκεί παρά το ότι υπάρχει μεγάλος αριθμός τηλεφωνημάτων. Τα άλλα 4 άτομα δήλωσαν ότι επαρκεί το προσωπικό, τα 2 άτομα εκ των οποίων πρόσθεσαν ότι «πάντα υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης» και «σε περίπτωση λειτουργίας της γραμμής περισσότερες ώρες, το προσωπικό δεν θα επαρκούσε».

### **6.2.γ.3. Συνεργασία ανάμεσα στα στελέχη.**

#### **6.2.γ.4. Περιγραφή συνεργασίας**

Και οι δεκατρείς υπεύθυνοι των τηλεφωνικών γραμμών συνεργάζονται σε καθημερινή βάση με όλο το προσωπικό που στελεχώνει τη γραμμή. Η συνεργασία αυτή μπορεί να εξελιχθεί σε διάφορα επίπεδα, από διοικητικά θέματα μέχρι θέματα συμβουλευτικής, απόφασης, στήριξης, αντιμετώπισης περιστατικού, αλληλοενημέρωσης και ανταλλαγής απόψεων. Αυτό επιτυγχάνεται με τους εξής τρόπους:

- Εποπτεία ομαδική και ατομική: Από τους υπεύθυνους των 13 τηλεφωνικών γραμμών, οι υπεύθυνοι 6 τηλεφωνικών γραμμών (Ναυτικό, Στρατός, Σεξουαλική υγεία, Καρκίνος, «Δίπλα σου», Χαμόγελο του Παιδιού) αναφέρουν την πραγματοποίηση ομαδικής εποπτείας. Κατά την ομαδική εποπτεία πραγματοποιείται συγκέντρωση του προσωπικού ώστε να συζητηθούν τα τηλεφωνήματα (περιστατικά) τα οποία χρειάζονται ειδικότερη συζήτηση ώστε να μπορεί το προσωπικό να τα χειριστεί καλύτερα και να αποφορτίζεται το άτομο που τα χειρίζεται. Επιπλέον, πραγματοποιείται ανασκόπηση των

περιστατικών, αναλύονται και ανταλλάσσονται απόψεις και εμπειρίες και τέλος συζητούνται διάφορα θέματα που αφορούν τη γραμμή.

Ατομική εποπτεία αναφέρθηκε μόνο απο τον υπεύθυνο της τηλεφωνικής γραμμής «Συμπαράσταση» κατά την οποία ανα πάσα στιγμή μετά το τηλεφώνημα μπορεί ο εργαζόμενος που στελεχώνει την γραμμή να επικοινωνήσει και να συζητήσει κατ'ιδίαν το περιστατικό με τον υπεύθυνο.

- Σε όσες τηλεφωνικές γραμμές δεν γίνεται εποπτεία, πραγματοποιείται αλληλοενημέρωση του προσωπικού σχετικά με τα περιστατικά που προκύπτουν ώστε αυτά να συζητηθούν και να ανασκοπηθούν. Αυτή η ενέργεια γίνεται είτε καθημερινά, είτε τακτικά, δηλαδή 1 φορά την εβδομάδα ή κάθε 15 ημέρες.
- Κυρίως σε τηλεφωνικές γραμμές που ανήκουν σε κάποια υπηρεσία, κέντρο, νοσοκομείο κ.λ.π, οι οποίες συστεγάζονται στον ίδιο χώρο δίνεται μεγαλύτερη δυνατότητα συνεργασίας και με άλλα άτομα ειδικότητας πέρα απο αυτές που στελεχώνουν την γραμμή. Ορισμένες απο αυτές είναι: ψυχίατροι, ιατροί, νομικοί κλπ., καθώς και με άλλους τομείς των υπηρεσιών αυτών όπως π.χ. διαγνωστικά κέντρα ή συνεργασία με διοικητικό συμβούλιο όπου υπάρχει.
- Τέλος αναφέρθηκε από τον υπεύθυνο μιας υπηρεσία η πραγματοποίηση ομαδικής διεπιστημονικής συνεργασίας για την αντιμετώπιση περιστατικού που χρήζει άμεσο χειρισμό.

#### **6.2.δ. Όροι λειτουργίας τηλεφωνικής γραμμής**

##### **6.2.δ.1. Βάρδιες (ώρες, αριθμός ατόμων, ειδικότητες)**

Από τις 13 τηλεφωνικές γραμμές στις 7 η λειτουργία της γραμμής οργανώνεται σε 2 βάρδιες (πρωινή και απογευματινή). Σε 5 τηλεφωνικές γραμμές πραγματοποιούνται 3 βάρδιες (πρωινή – απογευματινή – βραδινή). Σε 1 τηλεφωνική γραμμή αναφέρθηκε η ύπαρξη 1 βάρδιας μια συγκεκριμένη ημέρα της εβδομάδος. Στην τηλεφωνική γραμμή 197 παρατηρείται η λειτουργία της γραμμής σε 4 βάρδιες (πρωινή - μεσημεριανή- απογευματινή- βραδινή).

Σε όλες τις παραπάνω γραμμές οι βάρδιες είναι συνεχιζόμενες, εκτός απο 2 στις οποίες μεταξύ των 2 βαρδιών η γραμμή δεν λειτουργεί.

Μόνο σε τέσσερεις τηλεφωνικές γραμμές αναφέρθηκε επικάλυψη των βαρδιών (κοινός χρόνος -overlap) με σκοπό:

- α) να υπάρχει χρόνος ώστε να μπορούν οι εργαζόμενοι της γραμμής να ανταλλάξουν απόψεις και να αλληλοενημερωθούν
- β) να εξασφαλίζεται μια ώρα που συμπίπτουν πολλά άτομα, ώστε να μπορεί να γίνει η αξιοποίηση για την εποπτεία
- γ) να μην μένει εκτεθειμένη η γραμμή σε περίπτωση που συμβεί οτιδήποτε σε κάποιον απο τους εργαζόμενους και πρέπει να φύγει.

Σε 7 από τις 13 τηλεφωνικές γραμμές, η κάθε βάρδια είναι 8ωρη. Στις υπόλοιπες 6 οι ώρες είναι: στην (1) 3ώρες, (2) 4ώρες, (3) 5ώρες, (4) 6 ώρες, (5) 7ώρες και (6) η πρωινή βάρδια είναι 8ωρη και η απογευματινή καλύπτει τις υπόλοιπες 16 ώρες (Ναυτικό).

Ο αριθμός των ατόμων που καλύπτουν κάθε βάρδια κυμαίνεται απο 1 έως 4 άτομα ανάλογα με τη βάρδια (π.χ πρωινή ή απογευματινή) και ανάλογα με το σύνολο των κλήσεων που πιθανολογείται ότι θα πραγματοποιηθούν, με εξαίρεση την τηλεφωνική γραμμή «Συμπαράσταση» του Πολεμικού Ναυτικού στην οποία μπορεί να υπάρξουν και περισσότερα από 4 άτομα.

#### **6.2.δ.2. Περιγραφή του τρόπου αντιμετώπισης περιστατικού.**

α) Χρόνος ομιλίας: σε όλες τις τηλεφωνικές γραμμές εκτός από μία αναφέρεται ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένο όριο του χρόνου ομιλίας κατά τη διάρκεια της κλήσης. Ο χρόνος ομιλίας ποικίλλει ανάλογα με τη φύση του περιστατικού. Συνήθως, αυτός ο χρόνος κυμαίνεται από 5 έως 15 λεπτά. Σε αυτή τη μία γραμμή φροντίζουν να μην ξεπερνά η κλήση τα 10 λεπτά ώστε να μην καλλιεργείται το αίσθημα της εξάρτησης στον εξυπηρετούμενο.

β) Τήρηση γραπτού αρχείου περιπτώσεων: σε όλες τις τηλεφωνικές γραμμές αναφέρεται η τήρηση γραπτού αρχείου περιπτώσεων. Σε 8 από αυτές, η τήρηση του αρχείου γίνεται μέσω συγκεκριμένης φόρμας καταγραφής η οποία συνίσταται σε συγκεκριμένους άξονες που αφορούν το περιστατικό (π.χ φύλο, αίτημα παρέμβασης). Σε 4 οργανώσεις η τήρηση του αρχείου γίνεται μέσω βάσης δεδομένων στον ηλεκτρονικό υπολογιστή με στοιχεία ανάλογα με αυτά της φόρμας καταγραφής ενώ μόνο σε 1 υπηρεσία αναφέρθηκε ότι η τήρηση αρχείου περιπτώσεων έχει τη μορφή βιβλίου.

γ) Παρακολούθηση περίπτωσης: Σε καμία από τις τηλεφωνικές γραμμές δεν πραγματοποιείται παρακολούθηση της περίπτωσης μετά την τηλεφωνική κλήση λόγω του ότι η κλήση στην γραμμή γίνεται ανώνυμα και αυτό δεν είναι εφικτό. Μόνο σε μια υπηρεσία γίνεται παρακολούθηση της περίπτωσης σε ορισμένες περιπτώσεις με τον εξής τρόπο: σε κάθε περιστατικό που τηλεφωνεί δίνεται ένας συγκεκριμένος κωδικός, ώστε στην περίπτωση επανάληψης της κλήσης του, το προσωπικό να ανατρέξει - μέσω του υπολογιστή και του κωδικού - στο συγκεκριμένο περιστατικό. Έτσι, αν ένα άτομο ξανατηλεφωνήσει, το προσωπικό θα γνωρίζει την πορεία του.

#### **6.2.δ.3. Τρόπος παροχής βοήθειας εκτός της τηλεφωνικής κλήσης.**

Στις 11 τηλεφωνικές γραμμές η παροχή βοήθειας πραγματοποιείται μόνο με την τηλεφωνική κλήση. Σε μία μόνο γραμμή (ιδιωτικού φορέα), υπάρχει η δυνατότητα οι εξυπηρετούμενοι να μπορούν να στέλνουν e-mail με τα ερωτήματα και τα προβλήματά τους, όπου υπάρχει ψυχολόγος και απαντά στα συγκεκριμένα e-mails. Η ιστοσελίδα αυτή είναι η εξής: [www.askitis@askitis.gr](mailto:www.askitis@askitis.gr).

Στην άλλη γραμμή σε ορισμένες μόνο περιπτώσεις υπάρχει η δυνατότητα συνεργασίας και ανταλλαγής e-mail για ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ της υπηρεσίας και υπηρεσιών του εξωτερικού.

#### **6.2.δ.4. Εξωτερικές Παραπομπές.**

Σε όλες τις τηλεφωνικές γραμμές πραγματοποιούνται εξωτερικές παραπομπές και σε φορείς της κοινότητας αλλά και σε άλλες τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής βοήθειας. Σε μία από τις 12 αυτές τις γραμμές (Πρόσφυγες) αναφέρθηκε ότι μέχρι στιγμής δεν έχει γίνει παραπομπή σε άλλη τηλεφωνική γραμμή και η διαδικασία των εξωτερικών παραπομπών είναι ότι επικοινωνούν με την κοινωνική υπηρεσία του φορέα και αν κρίνεται απαραίτητο γίνεται παραπομπή με βάση τα στοιχεία τα οποία γνωρίζει. Η υπηρεσία μεσολαβεί πάντα. Επιπλέον σε μία άλλη περίπτωση («Δίπλα σου») αναφέρθηκε ότι υπάρχει «άτομο επαφής» δηλαδή υπάρχει άτομο σε άλλες υπηρεσίες με το οποίο επικοινωνεί το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής κάθε φορά που χρειάζεται να κάνει παραπομπή ενός περιστατικού.

Σε μία μόνο τηλεφωνική γραμμή υπάρχει η ιδιομορφία ότι παραπέμπουν στον προσωπικό ιατρό του κάθε εξυπηρετούμενου, όπου θεωρούμε την ενέργεια αυτή ως πραγματοποίηση εξωτερικής παραπομπής.

#### **6.2.δ.5. Εσωτερικές παραπομπές.**

Σε όλες τις τηλεφωνικές γραμμές πραγματοποιούνται εσωτερικές παραπομπές. Στις δεκατρείς αυτές οργανώσεις οι παραπομπές γίνονται σε άλλες δομές της υπηρεσίας (π.χ συμβουλευτικό κέντρο, νοσοκομείο, ξενώνες, σύστημα στρατού) καθώς και σε άλλους ειδικούς της υπηρεσίας (π.χ διοικητή, ιατρό κ.λπ.).

#### **6.2.δ.6. Αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών.**

Η αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών πραγματοποιείται κυρίως με τους εξής τρόπους ανάλογα με την τηλεφωνική γραμμή:

- Σε ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές πραγματοποιείται άμεσα επικοινωνία με τον υπεύθυνο βάρδιας, με τον υπεύθυνο της γραμμής, με το διοικητικό συμβούλιο όπου υπάρχει, ώστε να δοθεί η κατάλληλη κατεύθυνση
- Η πραγματοποίηση κυρίως εσωτερικών παραπομπών σε άλλες δομές της ίδιας της υπηρεσίας και κινητοποίηση των ειδικών της δομής (π.χ ξενώνας άμεσης φιλοξενίας). Επίσης, πραγματοποιούνται παραπομπές σε άλλες υπηρεσίες (π.χ σε ψυχιατρική δομή)
- Σε ορισμένες γραμμές πραγματοποιείται επιτόπια παρέμβαση των ειδικών, εκεί όπου βρίσκεται το περιστατικό.

#### **6.2.δ.7. Προϊστάμενος βάρδιας.**

Προϊστάμενος βάρδιας υπάρχει μόνο στην τηλεφωνική γραμμή «Συμπαράσταση» η οποία ανήκει στο Πολεμικό Ναυτικό. Οι αξιωματικοί έχουν χωρίσει τον μήνα σε περιόδους στους οποίους είναι υπεύθυνοι για τις τηλεφωνικές κλήσεις και είναι επικεφαλής της κάθε βάρδιας. Παράλληλα υπάρχει ο υπεύθυνος και επόπτης της γραμμής. Ο προϊστάμενος βάρδιας δεν βρίσκεται στον ίδιο χώρο με τους εργαζόμενους της τηλεφωνικής γραμμής, αλλά επισκέπτεται συχνά την γραμμή, τηλεφωνεί συχνά σε αυτήν για οτιδήποτε χρειαστεί και εποπτεύει. Σε όλες τις άλλες γραμμές όπου δεν υπάρχει προϊστάμενος βάρδιας, υπάρχει ο υπεύθυνος, ο επόπτης ή ο προϊστάμενος της γραμμής. Στις περισσότερες γραμμές αυτοί έχουν εποπτικό ρόλο.

#### **6.2.δ.8. Δημοσιοποίηση – Διαφήμιση.**

Οι πιο συνηθισμένοι τρόποι που χρησιμοποιούνται ώστε να γίνει γνωστή η τηλεφωνική γραμμή είναι τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (τηλεόραση, ραδιόφωνο, τύπος) και το έντυπο υλικό που χρησιμοποιείται με τη μορφή φυλλαδίων (διαφημιστικά έντυπα). Μέσω της τηλεόρασης παρέχεται ενημέρωση μέσω των διαφημίσεων, των διαφημιστικών spot, των συνεντεύξεων και των εκπομπών. Στο ραδιόφωνο διαφημίζεται κυρίως μέσω εκπομπών. Σχετικά με τον τύπο σημειώνεται ότι η πληροφόρηση δίνεται μέσα από καταχωρήσεις σε περιοδικά, στρατιωτικά περιοδικά, εφημερίδες, έντυπα φυλλάδια σε ένθετα εφημερίδων και καταγραφή του αριθμού της γραμμής στα χρήσιμα τηλέφωνα των εφημερίδων.

Το έντυπο υλικό - φυλλάδια συνίσταται σε ενημερωτικά έντυπα, σε αφίσσες και αυτοκόλλητα. Μερικοί τρόποι που χρησιμοποιούνται ώστε να μοιραστεί το έντυπο υλικό είναι:

- Διανέμονται τα φυλλάδια μέσω της υπηρεσίας στην οποία ανήκουν
- Καταχωρήσεις σε stands
- Μέσω επισκέψεων του προσωπικού σε άλλους φορείς της κοινότητας
- Μέσω συνεδρίων, ημερίδων και διαλέξεων
- Street work όπου μοιράζεται έντυπο υλικό στους φορείς της κοινότητας
- Αποστολή fax-εντύπου σε διάφορους φορείς, ώστε να αναρτάται σε πίνακες ανακοινώσεων αυτών των φορέων.



Άλλοι τρόποι που συντελούν σε αυτήν τη προσπάθεια είναι:

- Η αλληλοενημέρωση των εξυπηρετούμενων
- Αναφορά της γραμμής μέσα από ομιλίες και ενημέρωση από το προσωπικό στο ευρύτερο κοινό.
- Μέσω καταχώρησης της γραμμής σε site του internet.
- Μέσω εταιρείας κινητής τηλεφωνίας όπου έχει βάλει την γραμμή προσφορά στους συνδρομητές της (χωρίς χρέωση) και σε μία άλλη τηλεφωνική γραμμή όπου ενημερώνει το κοινό για τον αριθμό της
- Η τηλεφωνική γραμμή 1016 (SOS Ιατροί) αρκεί στην ενημέρωση των φαρμακείων καθώς απαγορεύεται η ιατρική διαφήμιση.

Αναφορά σχετικά με την διαφήμιση έγινε από υπεύθυνο της γραμμής (ΕΚΑΚΒ) ο οποίος δηλώνει ότι: «Η έντονη διαφήμιση χρειάζεται προσοχή γιατί ξεσηκώνονται τα άτομα και η υπηρεσία δεν μπορεί να ανταπεξέλθει και να καλύψει τις ανάγκες τους. Αυτό είναι χειρότερο. Να διαφημίζεις ότι μπορείς να βοηθήσεις αλλά να μην μπορείς».

## **6.2.ε. Εκπαίδευση.**

### **6.2.ε.1. Διάρκεια και μέσα.**

Από τις 13 τηλεφωνικές γραμμές στις τρεις μόνο υπάρχουν εκπαιδευτές. (Σεξουαλική υγεία, Χαμόγελο του Παιδιού, «Δίπλα σου»). Στις δυο από αυτές υπάρχει ένας εκπαιδευτής και στην άλλη υπάρχουν δυο εκπαιδευτές.

Η ποιοτική έρευνα σχετικά με την εκπαίδευση πραγματοποιήθηκε εκτός από τους υπεύθυνους των γραμμών και στους εκπαιδευτές (εκτενέστερα). Από τους τέσσερεις συνολικά εκπαιδευτές δεν είχαμε καμία πληροφόρηση για την εκπαίδευση μόνο για μία τηλεφωνική γραμμή διότι ο εκπαιδευτής της αδυνατούσε λόγω επαγγελματικών υποχρεώσεων. Στις υπόλοιπες, η εκπαίδευση σύμφωνα με τους υπεύθυνους και όχι τους εκπαιδευτές των γραμμών είναι:

- (1) Τηλεφωνική γραμμή «Δίπλα σου»: Μέχρι στιγμής έχουν πραγματοποιηθεί τρεις κύκλοι εκπαίδευσης από το 2003. Αυτή περιλαμβάνει εκπαίδευση στα όρια, την αναπλαισίωση και τη νοητική ακοή. Η εκπαίδευση είναι διαντιδραστική, δηλαδή συμμετέχουν όλοι οι εργαζόμενοι και η εκπαιδευτρια είναι η συντονίστρια που θέτει ζητήματα προς συζήτηση, δίνει έντυπο υλικό και πραγματοποιείται role playing. Πραγματοποιείται μια φορά το μήνα εποπτεία από την εκπαιδευτρια.
- (2) Τηλεφωνική γραμμή υποστήριξης παιδιών (Χαμόγελο του Παιδιού). Πλήρης ενημέρωση των δράσεων της υπηρεσίας στα πλαίσια της οποίας λειτουργεί η τηλεφωνική γραμμή και μελέτη αρχείων, ενέργεια που μπορεί να διαρκέσει και ένα μήνα περίπου και επιπλέον πραγματοποιούνται εποπτείες μια φορά την εβδομάδα.
- (3) Τηλεφωνική γραμμή Ινστιτούτου Σεξουαλικής Υγείας: μια φορά την εβδομάδα πραγματοποιείται ομαδική εποπτεία όπου παρεβρίσκεται ο επόπτης-εκπαιδευτής και το προσωπικό που στελεχώνει τη γραμμή. Εκεί αναλύονται οι εμπειρίες της εβδομάδος, γίνεται ανταλλαγή εμπειριών και συζητούνται τα θέματα. Στην περίπτωση που λείπει ο επόπτης γίνεται υπο την μορφή κλινικής συνάντησης, δηλαδή συζήτηση και συνεργασία με συναδέλφους. Μία φορά τον μήνα υπάρχει εκπαιδευτική διαδικασία που διαρκεί 3 ώρες περίπου. Συμμετέχουν όλοι οι εργαζόμενοι της γραμμής.

Στις υπόλοιπες 10 γραμμές δεν υπάρχουν εκπαιδευτές. Στις περισσότερες απο αυτές χρέη εκπαιδευτή ασκούν οι υπεύθυνοι, οι προϊστάμενοι ή το αρχαιότερο προσωπικό των γραμμών.

Σε δυο γραμμές (OKANA, SOS Ιατροί) αναφέρθηκε ότι δεν πραγματοποιήθηκε αρχική εκπαίδευση αλλά ούτε υπήρξε και υπάρχει περαιτέρω εκπαίδευση. Αναφέρθηκε ότι υπάρχει η ενημέρωση των νεότερων απο τους αρχαιότερους εργαζόμενους. Αυτή συνίσταται σε: προφορική ενημέρωση, ενημέρωση σχετικά με τη χρήση της βάσης δεδομένων του ηλεκτρονικού υπολογιστή, ενημέρωση σχετικά με το αντικείμενο, πληθυσμό - στόχο που απευθύνεται η γραμμή, παρακολούθηση περίπτωσης με ανοιχτή ακρόαση, ανάληψη τηλεφωνημάτων και επικοινωνίας με τον εξυπηρετούμενο με την βοήθεια συναδέλφων.

Σε τρεις τηλεφωνικές γραμμές αναφέρθηκε ότι πραγματοποιήθηκε αρχική εκπαίδευση του προσωπικού χωρίς αυτή να έχει συνέχεια. Στις δυο από αυτές διήρησε μια εβδομάδα και τα μέσα για την επίτευξη της ήταν: θεωρητικό κομμάτι, συζήτηση περιπτώσεων, παροχή έντυπου υλικού, role playing. Στην άλλη τηλεφωνική γραμμή, η αρχική εκπαίδευση έγινε μέσω επίσκεψης του προσωπικού σε αντίστοιχες οργανώσεις του εξωτερικού. Η πρώτη επίσκεψη ήταν πριν 10 χρόνια και οι άλλες πριν 8 και 7 χρόνια. Η κάθε επίσκεψη διήρησε 15 ημέρες και τα μέσα που χρησιμοποιήθηκαν ήταν : έντυπο υλικό, ανοιχτή ακρόαση τηλεφωνημάτων και role playing. Στα νέα στελέχη πραγματοποιείται ενημέρωση απο την υπεύθυνη και το αρχαιότερο προσωπικό.

Στις υπόλοιπες πέντε οργανώσεις, πέρα από την αρχική εκπαίδευση που πραγματοποιείται, διαπιστώνεται απο τα λεγόμενα των συνεντευξιαζόμενων ότι η εκπαίδευση είναι συνεχιζόμενη. Παρακάτω θα αναφερθούν οι τρόποι που χρησιμοποιεί η κάθε μία τηλεφωνική γραμμή από αυτές ώστε να εκπαιδεύσει το προσωπικό της:

(1) Τηλεφωνική Γραμμή «Συμπαράσταση» του Πολεμικού Ναυτικού: όλοι οι εργαζόμενοι (μόνιμοι κι στρατεύσιμοι) περνούν απο την θεραπευτική κοινότητα του Ναυτικού Νοσοκομείου Σαλαμίνας η οποία είναι μία ψυχοθεραπευτική δομή. Εργάζονται εκεί απο 4 έως 6 μήνες, ώστε να έρθουν σε άμεση επαφή με τα προβλήματα του κόσμου του ναυτικού. Έπειτα πηγαίνουν στην τηλεφωνική γραμμή και παρακολουθούν τις δραστηριότητες της για περίπου μία εβδομάδα. Στη διάρκεια αυτής της εβδομάδας πραγματοποιείται εκπαίδευση απο το αρχαιότερο προσωπικό. Η εκπαίδευση αυτή είναι βιωματική μέσω μεταφοράς εμπειριών. Επιπλέον πραγματοποιείται role playing για εξοικείωση του προσωπικού με διάφορα σενάρια που μπορεί να προκύψουν, ώστε να έχουν μεγαλύτερη άνεση εάν τα αντιμετωπίσουν. Στην συνέχεια τα άτομα μπαίνουν κανονικά στο πρόγραμμα. Επιπλέον υπάρχει καθημερινά εποπτεία. Κάθε πρωί υπάρχει συγκέντρωση για να συζητηθούν τα τηλεφωνήματα που έχουν γίνει, ώστε να δουν τα τηλεφωνήματα που έχουν στρεσάει ιδιαίτερα το προσωπικό, πώς μπορεί το προσωπικό να τα χειριστεί καλύτερα καθώς επίσης να αποφορτίζεται το άτομο το οποίο τα χειρίζεται. Τέλος ανα πάσα στιγμή μετά το τηλεφώνημα. αν ο εργαζόμενος το αναζητήσει έχει την δυνατότητα να μη περιμένει την ομαδική εποπτεία και να έχει επικοινωνία και συζήτηση ατομικά με τον υπεύθυνο (ατομική εποπτεία). Επιπλέον, υπάρχει κονδύλιο στο οποίο μπορούν να είναι συνδρομητές σε περιοδικά του εξωτερικού και να τα αγοράζουν. Υπάρχει αξιολογη βιβλιοθήκη.

(2) Τηλεφωνική Γραμμή Ψυχολογικής Υποστήριξης Στρατού: η αρχική εκπαίδευση διήρησε περίπου τρεις εβδομάδες. Η εκπαίδευση σχετίζεται

περισσότερο με συμβουλευτική παρά με εκπαίδευση στις τηλεφωνικές γραμμές. Πραγματοποιείται εποπτεία 1 φορά την εβδομάδα. Σε αυτήν συναντιέται όλο το προσωπικό για 1, 2 ή 3 ώρες ανάλογα με τον όγκο των περιστατικών όπου συζητούν. Χρησιμοποιείται έντυπο υλικό και βοηθήματα.

(3) Τηλεφωνική Γραμμή για το AIDS : η αρχική εκπαίδευση διήρκησε 1 εβδομάδα και επαναληφθηκε σε τακτά χρονικά διαστήματα. Η εκπαίδευση αφορούσε τον τρόπο απάντησης στο τηλέφωνο. Οι εργαζόμενοι παρακολουθούν σεμινάρια και συνέδρια, συμμετείχαν σε ευρωπαϊκά προγράμματα με συναφείς οργανώσεις του εξωτερικού και συμμετείχαν σε συναντήσεις και έρευνες απο κοινού. Αντικείμενο μελέτης ήταν ο τρόπος εργασίας τους (δηλ. πώς εργάζονται οι ίδιοι, πώς εργάζονται στις τηλεφωνικές γραμμές του εξωτερικού, τα προβλήματα τα δικά τους και τα προβλήματα των άλλων γραμμών), μέσα από ερευνητική δουλειά και μέσα απο ομάδες εργασίας (ανταλλαγή τεχνογνωσίας με τηλεφωνικές γραμμές εξωτερικού). Πραγματοποιούνται ενημερώσεις και εκπαιδεύσεις επάνω στα νεότερα ιατρικά δεδομένα απο ιατρούς του νοσοκομείου. Επιπλέον γίνεται εκπαίδευση απο ψυχολόγους σε ειδικότερα θέματα π.χ οικογένεια. Δεν υπάρχει εποπτεία. Υπήρχε στο παρελθόν για αρκετά χρόνια με κάποιον ειδικό ψυχίατρο-ψυχαναλυτή, όπου συζητούνταν οι περιπτώσεις. Υπάρχει βιβλιοθήκη όπου βοηθά και η οποία συνεχώς ανανεώνεται.

(4) Τηλεφωνική γραμμή Δικτύου Φροντίδας Μαστού και Τηλεφωνική Γραμμή Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας: η αρχική εκπαίδευση διήρκησε περίπου 13 ώρες. Τα μέσα που χρησιμοποιήθηκαν ήταν : πραγματοποιήθηκαν ομιλίες, υπήρχε ειδικό έντυπο που περιείχε όλες τις ερωτήσεις που μπορεί να κάνει μία γυναίκα και τις απαντήσεις αυτών, χρησιμοποιήθηκε όλη η εμπειρία της γραμμής «Ελπίδα» (προηγούμενη γραμμή του κέντρου) για το τι μπορεί να ζητούν οι γυναίκες και υπήρχε μεθοδολογία για το πώς θα επιτευχθεί η επικοινωνία μαζί τους. Κάθε μεσημέρι συνήθως υπάρχει βραχύχρονη επαφή - ανασκόπηση του επόπτη με το προσωπικό για το τι έχει συμβεί. Πραγματοποιείται εποπτεία, όσον αφορά το δίκτυο φροντίδας του μαστού (από τον συνετευξιαζόμενο - υπεύθυνο) και όσον αφορά το κέντρο και τη γραμμή ψυχοκοινωνικής στήριξης απο την κλινική ψυχολόγο (υπεύθυνη). Η εποπτεία είναι 1 φορά την εβδομάδα. Τέλος, οι εργαζόμενοι συμμετέχουν στα μαθήματα ψυχοκοινωνικής ογκολογίας που γίνονται τακτικά. Τα μαθήματα διαρκούν 2½ μήνες, γίνονται δυο φορές τον χρόνο από δυο φορές την εβδομάδα.

(5): Τηλεφωνική γραμμή για τους Πρόσφυγες: η αρχική εκπαίδευση του προσωπικού διήρκησε 50 ώρες. Είχε πραγματοποιηθεί από στελέχη άλλων τηλεφωνικών γραμμών. Στο νέο προσωπικό πραγματοποιείται ενημέρωση απο την ίδια την υπεύθυνη και υπάρχει στενή συνεργασία μαζί της. Διαρκεί μια ημέρα και υπάρχει συζήτηση παρέχοντας έντυπο υλικό. Κάθε μια εβδομάδα ή 15 ημέρες πραγματοποιούνται συναντήσεις όπου δίνεται νέα πληροφόρηση.

#### **6.2.ε.2. Κριτήρια επιλογής εργαζομένων.**

Ένας υπεύθυνος τηλεφωνικής γραμμής δεν γνώριζε τα κριτήρια επιλογής των εργαζομένων αλλά ανέφερε ότι τα γνωρίζει η υπηρεσία (γραφείο προσωπικού). Τα κριτήρια επιλογής των εργαζομένων που αναφέρθηκαν με μεγαλύτερη συχνότητα απο τους 12 υπεύθυνους είναι:

Ο αριθμός των ατόμων που επιλέγονται είναι αναλογος με τις ανάγκες της τηλεφωνικής γραμμής και τον φόρτο εργασίας. Επιλέγονται αρχικά ανάλογα με τα προσόντα αυτών. Στις περισσότερες τηλεφωνικές γραμμές υπάρχει ως κριτήριο τα άτομα να είναι επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Τα σημαντικότερα κριτήρια είναι να

έχουν γνώση του αντικειμένου, να έχουν προηγούμενη παρόμοια εμπειρία, προϋπηρεσία και εξειδίκευση. Ως σημαντικά προσόντα του εργαζόμενου αναφέρθηκαν και τα εξής: να είναι άτομα ικανά για την συγκεκριμένη εργασία, δηλαδή να είναι επικοινωνιακά (επικοινωνία με εξυπηρετούμενο την ώρα της κλήσης), να έχουν την ικανότητα να θέτουν - κρατούν όρια, να υπάρχει συγκρότηση και καλή συνεργασία με τους συναδέλφους. Σημαντικό να έχει προηγηθεί κλινική εμπειρία του εργαζόμενου και εμπειρία face to face με τον θεραπευόμενο. Επιπλέον οι εργαζόμενοι να εργάζονται ήδη στην υπηρεσία σε άλλα τμήματα ή προγράμματα εκτός της τηλεφωνικής γραμμής. Σε δυο από αυτές τις γραμμές αναφέρθηκε ότι είναι απαραίτητη η γνώση της αγγλικής γλώσσας.

### **6.2.ε.3. Σεμινάρια εργαζόμενων.**

Έξι υπεύθυνοι ανέφεραν ότι δεν πραγματοποιούνται σεμινάρια εργαζομένων. Ένας υπεύθυνος ανέφερε ότι το προσωπικό παρακολούθησε σεμινάρια όπου έγιναν από εκπαιδευτές του εξωτερικού και διήρκεσαν περίπου μια εβδομάδα. Οι υπόλοιποι έξι ανέφεραν ότι δεν πραγματοποιούνται σεμινάρια εργαζομένων εντός της υπηρεσίας και ανέφεραν ορισμένα από τα παρακάτω:

- Υπάρχει επιμόρφωση του προσωπικού μέσω παρακολούθησης σεμιναρίων και συνεδρίων σε θέματα ψυχικής υγείας και πρόληψης.
- Υπάρχει συμμετοχή των εργαζομένων σε μαθήματα σχετικά με το αντικείμενο που ασχολείται η υπηρεσία και η γραμμή. (μαθήματα ψυχοκοινωνικής ογκολογίας)
- Συμμετοχή σε ημερίδες και συνέδρια που είτε οργανώνει η δική τους υπηρεσία, είτε άλλες.
- Επίσκεψη σε γραμμές του εξωτερικού όπου οργανώνουν εκπαιδευτικά σεμινάρια. στα οποία συμμετέχουν οι εργαζόμενοι.

### **6.2.ε.4. Κριτήρια επιλογής των εκπαιδευτών.**

Στις 10 από τις 13 τηλεφωνικές γραμμές δεν υπάρχουν εκπαιδευτές. Σε ορισμένες από αυτές οι υπεύθυνοι και οι επόπτες ασκούν χρέη εκπαιδευτή άτυπα, βάση των γνώσεων και των εμπειριών τους. Σε 3 μόνο υπηρεσίες υπάρχουν εκπαιδευτές (Σεξουαλική Υγεία, Χαμόγελο του Παιδιού, «Δίπλα σου»). Στις δυο τηλεφωνικές γραμμές υπάρχει από έναν εκπαιδευτή και στην άλλη τηλεφωνική γραμμή υπάρχουν 2 ένας εκπαιδευτές. Τα κριτήρια επιλογής που αναφέρθηκαν από τους δυο υπεύθυνους είναι: η εμπειρία, οι γνώσεις, η γνώση φιλοσοφίας λειτουργίας της υπηρεσίας, η εμπιστοσύνη που έχει αναπτυχθεί με την υπηρεσία και η συνεργασία με το προσωπικό. Ο αριθμός των εκπαιδευτών είναι ανάλογος με τις ανάγκες.

### **6.2.ε.5. Σεμινάρια Εκπαιδευτών.**

Το μεγαλύτερο ποσοστό των προϊσταμένων και των υπεύθυνων των τηλεφωνικών γραμμών που ασκούν χρέη εκπαιδευτή, επειδή αυτός δεν υπάρχει, παρακολουθούν μόνοι τους σεμινάρια, συνέδρια κλπ.. Όσοι από αυτούς συμμετέχουν σε Ευρωπαϊκά Δίκτυα Γραμμών συμμετέχουν σε σεμινάρια και συνέδρια του εξωτερικού.

Σε σχέση με τους εκπαιδευτές δεν φαίνεται η ύπαρξη ειδικής ειδικής εκπαίδευσης τους. Δεν πραγματοποιούνται σεμινάρια εκπαιδευτών. Οι εκπαιδευτές των τριών τηλεφωνικών γραμμών συμμετέχουν σε άλλα συνέδρια – σεμινάρια.

#### **6.2.ε.6. Αξιολόγηση της εκπαιδευτικής διαδικασίας.**

Στις δύο τηλεφωνικές γραμμές όπου δεν υπάρχει εκπαίδευση και υπάρχει ενημέρωση, ο ένας υπεύθυνος θεωρεί ότι επαρκεί η εκπαίδευση και ο άλλος όχι.

Απο τους 11 υπεύθυνους οι 6 ανέφεραν ότι δεν επαρκεί η εκπαίδευση εκ των οποίων ο (1) ανέφερε ότι: « η εκπαίδευση δεν τελειώνει ποτέ. Είναι μία συνεχής διαδικασία» και ο (2) « η εκπαίδευση δεν είναι ποτέ επαρκής, φροντίζουμε όμως να είναι όσο τον δυνατόν επαρκέστερη».

Οι υπόλοιποι 4 ανέφεραν ότι επαρκεί η εκπαίδευση με τον ένα να προσθέτει ότι υπάρχουν και περιθώρια βελτίωσης. Ένας υπεύθυνος απάντησε ότι: «η εκπαίδευση δεν τελειώνει ποτέ, αισθάνομαι ασφαλής όμως».

#### **6.2.ε.7. Προτάσεις σχετικά με την εκπαίδευση.**

Έξι υπεύθυνοι δεν έκαναν προτάσεις σχετικά με την εκπαίδευση. Οι τρεις από αυτούς δεν έκαναν λόγω του ότι νιώθουν ικανοποιημένοι απο την εκπαίδευση που υπάρχει ήδη στους εργαζόμενους. Νιώθουν ότι είναι επαρκής η εκπαίδευση. Οι άλλοι τρεις δεν είχαν να προτείνουν. Να σημειωθεί ότι δυο από τους οποίους δεν πρότειναν δεν υπάρχει καθόλου εκπαίδευση στην τηλεφωνική γραμμή όπου είναι υπεύθυνοι.

Οι προτάσεις που έγιναν απο τους υπόλοιπους επτά υπευθύνους είναι:

- Να υπάρχει συνεχής εκπαίδευση (συστηματική)
- Ο κάθε εργαζόμενος να αναβαθμίζεται και απο μόνος του, έτσι ώστε να αναβαθμίζεται και η γραμμή.
- Η εκπαίδευση να είναι πιο βιωματική. Θα πρέπει να έχει και υποστηρικτικό ρόλο για τους εργαζόμενους και όχι να είναι απλώς λήψη γνώσεων. Να μπορεί να εκτίθεται η εμπειρία τους, να τη συζητούν με συναδέλφους και να αλληλουποστηρίζονται.
- Να υπήρχε ένα άτομο που θα παρακολουθούσε την πορεία της λειτουργίας της γραμμής, θα είχε συνεχή τριβή με τα θέματα, θα είχε το ρόλο της παρακολούθησης, της εφαρμογής και της επεξεργασίας των δεδομένων.
- Να πραγματοποιούνται ατομικές εποπτείες
- Παρακολούθηση περισσότερων εκπαιδευτικών σεμιναρίων και συνεργασία με τηλεφωνικές γραμμές της Ελλάδας και της Ευρώπης.
- Να υπάρξει εγχειρίδιο λειτουργίας τηλεφωνικών γραμμών οι οποίες θα πρέπει να εναρμονιστούν με το Telephone Helplines Association της Αγγλίας και με όλα τα standards και κριτήρια επιλογής, εκπαίδευσης, λειτουργίας κλπ.

#### **6.2.στ. Ευρωπαϊκά προγράμματα.**

##### **6.2.στ.1. Συγχρηματοδότηση από Ευρωπαϊκά προγράμματα.**

Οι δέκα από τις τηλεφωνικές γραμμές δεν συγχρηματοδοτούνται απο ευρωπαϊκά προγράμματα. Στις τρεις τηλεφωνικές γραμμές (AIDS, «Δίπλα σου», Πρόσφυγες) αναφέρθηκε ότι χρηματοδοτείται η δομή όπου στηρίζεται και λειτουργεί η γραμμή.

##### **6.2.στ.2. Ανταλλαγή τεχνογνωσίας.**

Έξι υπεύθυνοι τηλεφωνικών γραμμών δήλωσαν ότι δεν υφίσταται καθόλου ανταλλαγή τεχνογνωσίας με άλλες τηλεφωνικές γραμμές του εξωτερικού ενώ οι υπόλοιποι επτά δήλωσαν ότι πραγματοποιείται ανταλλαγή τεχνογνωσίας με τους εξής τρόπους:

- Μέσω των προγραμμάτων που συμμετείχαν όπου υπάρχουν συναντήσεις, έρευνες και ομάδες εργασίας απο κοινού

- Με την Αμερικάνικη Αντικαρκινική Εταιρεία (UICC), όπου είναι μέλη της σε όλες τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες.
- Με επίσκεψη στελεχών της γραμμής, σε γραμμές του εξωτερικού
- Με το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Τηλεφωνικών Γραμμών Υποστήριξης Προστασίας Παιδιών όπου είναι μέλος της.
- Μέσω της FESAT (Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Τηλεφωνικών Γραμμών Βοήθειας στα Ναρκωτικά) και ανταλλαγή τεχνογνωσίας με τηλεφωνικές γραμμές του εξωτερικού μέσω e-mail
- Μέσω της FESAT όπου μέλη της γραμμής επισκέπτονται γραμμές του εξωτερικού
- Μέσω του Δικτύου Pergo, όπου είναι πλατφόρμα Ευρωπαϊκών Ερυθρών Σταυρών.

### **6.2.ζ. Κριτική.**

#### **6.2.ζ.1. Η άποψη για τη γενικότερη λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής, δυσκολίες και τρόποι άρσης αυτών, προτάσεις.**

Η συντριπτική πλειοψηφία των συνεντεύξεων των υπεύθυνων των τηλεφωνικών γραμμών πραγματοποιήθηκε με την χρήση κασετοφώνου. Δεν πραγματοποιήθηκε η χρήση κασετοφώνου σε περιπτώσεις όπου δεν επιθυμούσε ο συνεντευξιζόμενος και σε περιπτώσεις όπου υπήρξαν τεχνικά προβλήματα.

#### **(1) Υπεύθυνος τηλεφωνικής γραμμής άμεσης κοινωνικής βοήθειας 197:**

«Σε γενικές γραμμές είμαι ικανοποιημένος. Καλύτερα θα ήταν να μην υπήρχε η εναλλαγή του προσωπικού και να υπήρχε άλλο προσωπικό για την γραμμή. Να υπάρχει προϊστάμενος βάρδιας σε κάθε βάρδια ή κάθε 2 βάρδιες. Να υπάρξει το λεγόμενο «φίλτρο» (ξεκαθάρισμα των γραμμών), δηλαδή να υπάρχει ένα άτομο, όχι απαραίτητα κάποιος ειδικότητας ώστε να απαντά αρχικά στην κλήση και να δίνεται η γραμμή στους εργαζόμενους, όταν κρίνεται απαραίτητο. Έτσι αποφεύγονται φάρσες, άσκοπα τηλεφωνήματα, βωμολοχίες κλπ.»

#### **(2) Υπεύθυνος τηλεφωνικής γραμμής «Συμπαράσταση» του Πολεμικού Ναυτικού:**

«Η γραμμή λειτουργεί πολύ καλά. Θεωρώ ότι αντιμετωπίζει πολύ καλά τα περιστατικά και ότι έχει προσφέρει σημαντική βοήθεια μέχρι τώρα. Δεν έχουμε αντιμετωπίσει καθόλου δυσκολίες. Είμαι ικανοποιημένος. Το μόνο το οποίο βρίσκεται σε εκκρεμότητα είναι το να μπορεί να καλεί κάποιος απο κινητό τηλέφωνο χωρίς χρέωση. Αν αντιμετωπίσουμε και αυτό απο εκεί και πέρα οι ανάγκες μας σε γενικές γραμμές έχουν καλυφθεί καλά».

#### **(3) Υπεύθυνος τηλεφωνικής γραμμής ψυχολογικής υποστήριξης στρατού :**

«Υπάρχουν πράγματα τα οποία θα μπορούσαν να γίνουν, άλλα δεν έχουν γίνει. Δυσκολίες υπάρχουν λίγο πολύ σε όλα τα επίπεδα, στην προβολή της γραμμής, στην εκπαίδευση και στην πρόσβαση της γραμμής η οποία δεν είναι επαρκής. Λείπει το σταθερό νούμερο. (Εδώ ο υπεύθυνος της γραμμής πιθανών να εννοεί κάτι που να σχετίζεται με τη χρέωση). Αυτά είναι τα σπουδαιότερα προβλήματα.

Να υπάρξει εγχειρίδιο λειτουργίας των τηλεφωνικών γραμμών. Δεν υπάρχει στην Ελλάδα και ίσως να πρέπει να εναρμονιστούμε με το Telephone Helpline Association της Αγγλίας και όλα τα άλλα standards κριτήρια επιλογής, εκπαίδευσης, λειτουργίας κλπ. Όλο το πακέτο Telephone Helpline Association είναι προτάσεις.

#### **(4) Υπεύθυνος τηλεφωνικής γραμμής για το AIDS :**

«Μια γραμμή σε θέματα όπως είναι το aids είναι απαραίτητη διότι επιτρέπει σε ένα θέμα το οποίο έχει πολλά taboo ακόμη και πολύ στιγματισμό σε ένα μεγάλο μέρος του κόσμου, να μπορεί να απευθύνεται, να έχει πρόσβαση και να ενημερώνεται, όπου δεν θα ερχόταν αυτός ο κόσμος ποτέ να μπει στο χώρο του νοσοκομείου, να μπει σε έναν συμβουλευτικό σταθμό. Θεωρώ ότι πρέπει να στελεχώνεται από επαγγελματίες όπως και γίνεται ώστε αυτή η ενημέρωση να είναι όσο το δυνατόν πιο έγκυρη και αποτελεσματική. Η τηλεφωνική γραμμή παίζει σημαντικό ρόλο στην ενημέρωση του κόσμου και προληπτικά. Έχει έναν πολύ μεγάλο ρόλο να παίζει στην πρόληψη. Από κει και πέρα χρειάζεται να προβλέπονται οι συνθήκες στήριξης του προσωπικού. Οι δυσκολίες βρίσκονται περισσότερο στο πως στηρίζεται το προσωπικό για να μπορεί να φέρει σε πέρας αυτήν την πολύ ιδιαίτερη και δύσκολη δουλειά που είναι η τηλεφωνική γραμμή με μία ασθένεια κάποτε θανατηφόρα, σήμερα χρόνια η οποία έχει ότι κοινωνικό στιγματισμό που κουβαλάει επάνω της. Η εποπτεία παίζει πολύ σημαντικό ρόλο. Η δυνατότητα να μπορείς να δουλεύεις ομαδικά, δηλαδή ο προϊστάμενος να μην είναι μόνο διοικητικός προϊστάμενος αλλά να μπορεί να στηρίζει την ομάδα συζητώντας και να γίνονται ομάδες εσωτερικές στις οποίες να μπορούν να λειτουργούν η ανταλλαγή, η αποφόρτιση και η ανανέωση».

#### **(5) Υπεύθυνος συμβουλευτικής γραμμής σεξουαλικής υγείας :**

«Να υπάρξει προϊστάμενος βάρδιας και χρειάζεται προσοχή στο δυναμικό της ομάδας».

#### **(6) Υπεύθυνος τηλεφωνικής γραμμής δικτύου φροντίδας μαστού :**

« Η τηλεφωνική γραμμή θα έχει μέλλον μετά από 10 – 15 χρόνια, όταν θα έρθει αυτή η γενιά που έχει συνηθίσει να τηλεφωνά γιατί η μεγάλη γενιά δεν πολυτηλεφωνά. Είμαι ικανοποιημένος για το πολυσχιδές της δραστηριότητά μας. Δεν είμαστε ικανοποιημένοι στο ότι θα περιμέναμε περισσότερο κόσμο να τηλεφωνά από ότι τηλεφωνά μέχρι σήμερα. Θεωρώ ότι η γραμμή είναι μία επαφή με όλο τον κόσμο. Θα θέλαμε να είναι δωρεάν. Να μην χρεώνεται καθόλου αυτός που μας καλεί.

Προσπαθούμε να δουλέψουμε με τους χορηγούς, αλλά δεν επαρκεί αν θέλεις να κάνεις μεγάλο έργο. Εκεί θέλεις μέσα όπως π.χ να σου χορηγήσει ο ΟΤΕ, να σου χορηγήσει το Υπουργείο κάποιο κονδύλι. Δουλεύουμε χωρίς υποστήριξη, με μηδενική κρατική υποστήριξη, και μόνο με ιδίαν μέσα δηλαδή μόνο από τους δωρητές μας, τα μέλη μας και τις χορηγίες που μαζεύονται. Θα μπορούσε δηλαδή να είχε γίνει διπλάσια, τριπλάσια σε έκταση έργο με πολύ χαμηλό κόστος με τις δυνατότητες που έχουμε αλλά... Επειδή βλέπω στις άλλες χώρες τι γίνεται, υπάρχουν διευκολύνσεις είτε στις γραμμές, είτε στην πριμοδότηση των τηλεφωνημάτων. Εδώ αυτά δεν υπάρχουν, αλλά εμείς έχουμε συνηθίσει να δουλεύουμε μόνοι μας. Δηλαδή σε αυτά που κάνουμε στα κέντρα, στις γραμμές δεν υπάρχει κρατική συμμετοχή. Θα μπορούσε το κράτος να ξοδεύει χρήματα για αυτές τις δραστηριότητες και να μην είναι το ίδιο που θα τα κάνει αλλά να είναι ο εποπτεύων. Δηλαδή αναθέτοντας ή δίνοντας σε κάποιον που έχει μία δραστηριότητα να τον ενισχύει και έχοντας το δικαίωμα βέβαια να τον ελέγχει αν κάνει καλά ή όχι τη δουλειά του Πιο οικονομικά θα του έρθει του κράτους και πιο αποτελεσματική δουλειά θα κάνει. Παρόλα αυτά περίμενε οι μη κυβερνητικές οργανώσεις δεν πρέπει να εξαρτιώνται από το κράτος. Θα πρέπει ανα πάσα στιγμή να είναι αυτόνομες, δηλαδή μην γίνουμε [κυβερνητικοί] οργανισμοί.

**(7) Υπεύθυνος τηλεφωνικής γραμμής «Δίπλα σου» κατά της οικογενειακής βίας και τηλεφωνικής γραμμής κατά της σωματεμπορίας :**

«Είναι απίστευτο το πως αναπτύσσεται. Αναπτύσσεται με πολύ ταχύς ρυθμούς, με πάρα πολύ μεγάλη υποστήριξη απο ανθρώπους που δεν πληρώνονται για αυτό. Αναπτύσσεται γιατί βλέπουν οι άνθρωποι ή έχουν βιώσει οι ίδιοι ή το βλέπουν δίπλα τους. Είναι πολύ σοβαρό το θέμα. Εδώ το κλίμα είναι πάρα πολύ καλό δηλαδή με το που μπαίνω στο γραφείο μου νιώθω ότι είναι το σπίτι μου και δεν νιώθω ότι κατατρέχομαι απο κανένα συνεργάτη. Ξέρουμε όλοι ότι αν δεν στηρίζει η μία την άλλη ξέρουμε ότι δεν θα πάει καλά , δεν θα φτάσει η γυναίκα να βοηθηθεί. Η αίσθηση ότι είμαστε μόνο γυναίκες δεν είναι αλήθεια, έχουμε και άντρες συνεργάτες σε όλα τα επίπεδα, απο ειδικούς μέχρι και μη ειδικούς απο ηλεκτρολόγους μέχρι και νεολαίους και αυτό είναι πάρα πολύ καλό και γνωρίζουν πάρα πολύ καλά τι κάνουμε και μας στηρίζουν. Είναι πάρα πολύ ωραίο γιατί είναι διαπολιτισμική η συνεργασία δηλαδή υπάρχουν άνθρωποι οι οποίοι συνεργάζονται και έρχονται απο άλλες χώρες και συνεργαζόμαστε στο ίδιο επίπεδο, δεν υπάρχει ο διαχωρισμός γιατί ξέρουμε ότι αυτούς τους ανθρώπους τους χρειαζόμαστε για να μπορέσουμε να λύσουμε θέματα του τόπου μας. Η λειτουργία της γραμμής είναι ικανοποιητική, εκτός του ότι θα έπρεπε να είναι περισσότεροι υπάλληλοι αλλά αυτό δεν μπορεί αν συμβεί αν δεν λυθούν τα οικονομικά μας. Χρειάζονται περισσότερες χορηγίες ή κάποια βοήθεια απο το κράτος. Είναι πολύ δύσκολο το να δουλεύεις εδώ γιατί υπάρχει μεγάλη πίεση όχι μόνο ως προς το βάρος των υποθέσεων που είναι πολύ μεγάλο και ψυχοφθόρο αλλά είναι πάρα πολύ μεγάλη και ογκώδη η δουλειά.

**(8) Υπεύθυνος τηλεφωνικής γραμμής υποστήριξης παιδιών « το χαμόγελο του παιδιού» :**

« Η λειτουργία της γραμμής μέχρι στιγμής είναι πολύ καλή σε γενικά πλαίσια γιατί υπάρχει καλή συνεργασία του προσωπικού και άμεση αντιμετώπιση των προβλημάτων που προκύπτουν. Απο κει και πέρα υπάρχει το θέμα με τις φάρσες το οποίο κουράζει όλο το προσωπικό, το εξαντλεί και είναι ο χειρότερος εφιάλτης που σε αποσυντονίζει . Δηλαδή όχι ότι δεν θα δώσεις σημασία σε μία κλήση που θα είναι σοβαρή αλλά είσαι τόσο πολύ κουρασμένος και εξαντλημένος απο την συνεχή απάντηση των κλήσεων που οι φάρσες σε εξουθενώνουν. Αυτό είναι το βασικό πρόβλημα. Απο κει και πέρα μικροπροβληματάκια μπορεί να προκύψουν ανα πάσα στιγμή τα οποία λύνονται με συνεργασία και υπομονή. Θα ήθελα να γίνονται περισσότερα εκπαιδευτικά σεμινάρια και η συμμετοχή σε άλλα σεμινάρια που μπορεί να γίνονται εκτός συλλόγου»

**(9) Εκπρόσωπος Υπεύθυνου της τηλεφωνικής γραμμής του οργανισμού κατά των ναρκωτικών – OKANA:**

« Είναι μια δουλειά που πρέπει να έχεις εκπαιδευτεί για να την κάνεις, δηλαδή αν δεν ξέρεις τι έχεις να αντιμετωπίσεις είναι ψυχοφθόρο. Είναι δύσκολος σαν χώρος. Κανονικά θα έπρεπε εδώ να μπαίνει μία αξιολόγηση που να είμαστε ήδη προετοιμασμένοι για το χώρο που μπαίνουμε. Είναι ένας χώρος πολύ κλειστός και εσωστρεφής. Είσαι εσύ και το τηλέφωνο , είναι δύσκολη η σχέση, είναι δύσκολο να δομήσεις σχέση. Αυτό είναι καλό να τα γνωρίζει όποιος θέλει να έρθει να δουλέψει στη γραμμή, δηλαδή να ερωτηθεί και να ενημερωθεί πριν έρθει σε ένα συγκεκριμένο πόστο, κάτι που δεν υπήρξε η δυνατότητα σε εμάς στην δουλειά μας , δηλαδή απλά μας έβαλαν εδώ. Δεν μπορείς να είσαι στη γραμμή για μεγάλο διάστημα ή θα είσαι στη γραμμή τις μισές ημέρες της εβδομάδας και θα κάνεις και κάτι άλλο παράλληλα



για να μην καείς ή θα είσαι για λίγο διάστημα στην γραμμή. Θα πρέπει να αλλάζεις συνεχώς αντικείμενο. Είναι πάρα πολύ κουραστικό, έχει πολύ μεγάλη ευθύνη. Δεν έχουμε feet back. Δεν ξέρουμε τι γίνονται οι άνθρωποι που μιλάμε. Δύσκολη δουλειά και χρειάζεται απαραίτητως εποπτεία. Χρειάζεται παραπάνω προσωπικό και εκπαίδευση και γενικότερα πριν έρθει κάποιος στη γραμμή θα έπρεπε να δουλεύει για ένα με δύο μήνες και μετά να λέει μένω ή φεύγω, δηλαδή να αξιολογεί αν κάνει ή δεν κάνει για αυτή τη δουλειά».

#### **(10) Υπεύθυνος τηλεφωνικής γραμμής SOS Ιατροί :**

«Η λειτουργία της γραμμής είναι αρκετά ικανοποιητική. Η δυσκολία είναι ότι η εταιρεία έχει μόνο 3 γραμμές (1016) και οι κλήσεις είναι πάρα πολλές, οι υπόλοιπες γραμμές είναι κανονικές ψηφιακές. Ο λόγος που έχουμε μόνο 3 γραμμές είναι γιατί είναι πανάκριβο το πάγιό τους. Είναι ευθείες γραμμές, δεν έχεις δικαίωμα να καλέσεις απο αυτές, έχουν δικαίωμα μόνο να σε καλέσουν και ο ΟΤΕ θεωρεί ότι οι γραμμές που ήταν παλιά τριψηφίες και τώρα τετραψηφίες και πρόσφατα έχουν βάλει και το 18 μπροστά γιατί μάλλον έχουν δώσει όλα τα νούμερα, πρέπει να πληρώνονται αδρά. Γι αυτό τον λόγο λοιπόν δεν έχουμε περισσότερες γραμμές που θα μας εξυπηρετούσε και εμάς και τους ασθενείς μας».

#### **(11) Υπεύθυνος τηλεφωνικής γραμμής για το Alzheimer :**

« Εμείς δεν μπορούμε να πούμε αν είμαστε ικανοποιημένοι, εμείς θέλουμε να είναι ικανοποιημένοι αυτοί που μας τηλεφωνούν. Η γραμμή είναι πολύ κουραστική γιατί απευθυνόμαστε σε άτομα που είναι ψυχολογικά επιβαρυνμένα και περισσότερο απο όλα θέλουν ψυχολογική υποστήριξη. Μπορεί να τους πούμε να κάνουνε κάτι, να το κάνουν και όταν θα ηρεμήσει κάπως ο ασθενής μπορεί να μας πάρουν τηλέφωνο για να μας ευχαριστήσουν. Αυτά είναι τα αποτελέσματα με τα οποία χαιρόμαστε, όταν ο άλλος σε παίρνει και σου λέει ότι με σώσατε, έστω και με την παραπομπή που κάναμε κάπου. Τότε νιώθεις ότι πετάς. Τώρα αν εκείνοι είναι ευχαριστημένοι ή όχι, νομίζω να γιατί εισπράτουμε πάρα πολλά στο οτι τους βοηθήσαμε. Και μόνο που τους παραπέμπουμε, είτε σε κάποιον γνωστό τους ή στα κέντρα που έχουμε κάνει εμείς που είναι εντελώς δωρεάν. Άνθρωποι που έχουνε χρήματα έχουν ανθρώπους δίπλα τους, είτε νοσηλευτές κλπ. Εμείς γι αυτό απευθυνόμαστε σε ανθρώπους που δεν έχουνε χρήματα και γι αυτό κάναμε τόσους αγώνες για να μπορέσουν να απευθυνθούν στον κόσμο που δεν έχουν χρήματα.»

#### **(12) Υπεύθυνος τηλεφωνικής γραμμής SOS για τους Πρόσφυγες:**

«Πάντα υπάρχουν δυσκολίες. Από την άλλη εξαρτάται πώς θα το αντιμετωπίσεις. Το αντιμετωπίζεις σαν πρόκληση για να δεις πώς θα το διαχειριστείς αυτό ή το αντιμετωπίζεις σαν βάρος που σηκώνεις τα χέρια ψηλά και λες δεν μπορώ να κάνω τίποτα; Πιστεύω ότι βοηθάει πολύ η διαρκής συνεργασία που έχουμε με τους συναδέλφους, η καλή προαίρεση - και αυτό είναι σημαντικό γιατί υπήρχαν περιπτώσεις όπου αισθανόμασταν ότι έλλειπε η καλή προαίρεση και αυτό το θεωρώ σημαντικό εμπόδιο. Κάποιες φορές χρειάζεσαι ιδιαίτερες δεξιότητες για να αντιμετωπίσεις την διαφορετικότητα που έχει ο κάθε άνθρωπος. Κάποιες φορές χρειάζεται να μπορείς να καταλάβεις τον τρόπο σκέψης του κάθε ατόμου- γιατί να λειτουργεί έτσι, για να το δούμε ώστε να γίνει λειτουργικός. Δηλαδή ο στόχος είναι η λειτουργικότητα. Υπάρχει αμοιβαία εμπιστοσύνη με τους συναδέλφους και θεωρώ ότι βάση αυτού του στοιχείου μπορούν να ξεπεραστούν οποιεσδήποτε δυσκολίες παρουσιάζονται. Αυτό για μένα είναι το πιο σημαντικό αυτή την στιγμή. Επίσης εκείνο που θέλω να κάνουμε είναι να εδραιώσουμε την συστηματικότητα της

συνεργασίας την οποία την παλεύουμε αλλά μας ξεφεύγει κάποιες φορές γιατί τρέχουνε παράλληλα πολλά πράγματα και δεν είναι δυνατόν πάντα να την πετυχαίνουμε. Τώρα όμως είμαστε πιο αποφασισμένοι να την συστηματοποιήσουμε. Περισσότερο στο να ανοιχτούμε και να δώσουμε και να πάρουμε πληροφόρηση. Αυτά τα δύο είναι τα σημαντικότερα, που αν και τα κάνουμε, να τα κάνουμε σε μεγαλύτερο βαθμό. Τέλος, είμαι ικανοποιημένη γενικά από την λειτουργία της γραμμής. Δεν σημειώνω κάποια ιδιαίτερη δυσκολία. Δυσκολίες υπάρχουν πάντα όπως σε όλες τις εργασίες. Προτείνω α) συστηματοποιημένη και στενότερη συνεργασία με στελέχη περισσότερο για εξειδικευμένες περιπτώσεις και βοήθεια, β) διαρκής πληροφόρηση και διαρκής ροή αυτής της πληροφόρησης είτε για άλλες υπηρεσίες είτε πληροφόρηση αυτών για το συγκεκριμένο πρόγραμμα και γραμμή. Αυτά γίνονται αλλά θα ήθελα να γίνονται σε εντονότερο βαθμό».

### **(13) Υπεύθυνος τηλεφωνικής γραμμής SOS του 18 άνω:**

«Είμαι αρκετά ικανοποιημένη. Κυρίως η ικανοποίηση είναι ηθική σε σχέση με την επιτυχία των περιστατικών. Δυσκολίες υπάρχουν όπως σε όλες τις δημόσιες υπηρεσίες. Προτείνω την αρχειοθέτηση των υπηρεσιών στον υπολογιστή για εύκολη εύρεση, δωρεάν χρέωση της κλήσης, περισσότερες γραμμές που να αντιστοιχούν στην υπηρεσία με επακόλουθο την στελέχωση αυτών με περισσότερο προσωπικό».

## **6.3. Ανάλυση Συνεντεύξεων Εκπαιδευτών.**

### **6.3.1. Γενικά.**

Πριν την παρουσίαση των δεδομένων που δόθηκαν μέσω συνέντευξης από τους εκπαιδευτές ορισμένων τηλεφωνικών γραμμών σχετικά με την εκπαιδευτική διαδικασία που ακολουθούν τα στελέχη των συγκεκριμένων γραμμών, θεωρείται σημαντικό να αναφερθεί το εξής: Ύστερα από ερευνητική διαδικασία σε δεκατρείς τηλεφωνικές γραμμές άμεσης κοινωνικής βοήθειας που λειτουργούν στην Ελλάδα, βρέθηκε ότι μόνο σε τρεις από αυτές υπάρχει εκπαιδευτής του προσωπικού που στελεχώνει τις συγκεκριμένες γραμμές. Έτσι, λοιπόν, υπάρχουν δύο εκπαιδευτές στην τηλεφωνική γραμμή υποστήριξης παιδιών SOS του συλλόγου «Το χαμόγελο του παιδιού», ένας εκπαιδευτής στην τηλεφωνική γραμμή SOS κατά της οικογενειακής βίας και στην τηλεφωνική γραμμή SOS κατά της σωματεμπορίας και ένας εκπαιδευτής στην συμβουλευτική γραμμή σεξουαλικής υγείας. Από τους τέσσερις εκπαιδευτές, μόνο οι τρεις έδωσαν συνέντευξη σχετικά με την εκπαιδευτική διαδικασία του προσωπικού της τηλεφωνικής γραμμής. Δεν πραγματοποιήθηκε συνέντευξη από τον εκπαιδευτή της συμβουλευτικής γραμμής σεξουαλικής υγείας λόγω του φόρτου εργασίας του ίδιου. Τα παρακάτω, λοιπόν, δεδομένα προέρχονται από τους υπόλοιπους 3 εκπαιδευτές.

### **6.3.2 Προφίλ Εκπαιδευτών**

Στο σημείο αυτό πραγματοποιείται μια σύντομη αναφορά στα προσωπικά χαρακτηριστικά των εκπαιδευτών. Έτσι, το εύρος ηλικιών τους κυμαίνεται από 35 ετών έως 50 ετών ενώ ο ένας είναι άγαμος και οι υπόλοιποι δύο είναι έγγαμοι. Όσο αφορά τις σπουδές τους σημειώνεται ότι ο ένας έχει σπουδάσει Ψυχολογία, ο άλλος έχει σπουδάσει Κοινωνική Εργασία και ο τρίτος έχει σπουδάσει Φιλοσοφία, Παιδαγωγική και Ψυχολογία. Γίνεται, λοιπόν, φανερό και οι τρεις εκπαιδευτές ασκούν επαγγέλματα ψυχικής υγείας. Έτσι, ο ένας είναι Ψυχολόγος, ο άλλος είναι Κοινωνικός Λειτουργός και ο τρίτος είναι Ψυχοπαιδαγωγικός Σύμβουλος.

Σχετικά με το θέμα της θέσης που κατέχουν οι εκπαιδευτές στον Φορέα όπου εργάζονται σημειώνεται ότι όλοι οι εκπαιδευτές κατέχουν και άλλη θέση στον φορέα εκτός

από την θέση του εκπαιδευτή στην τηλεφωνική γραμμή,. Έτσι, ο ένας είναι διευθυντής της τηλεφωνικής γραμμής, ο άλλος είναι υπεύθυνος της κοινωνικής υπηρεσίας του φορέα όπου λειτουργεί η τηλεφωνική γραμμή και ο τρίτος είναι υπεύθυνος και για την εποπτεία των ειδικών κοινωνικών λειτουργών που εργάζονται στην τηλεφωνική γραμμή. Τέλος, θεωρείται σημαντικό να αναφερθεί ότι κανένας από τους εκπαιδευτές δεν έχει προηγούμενη εμπειρία σε ανάλογη υπηρεσία στο παρελθόν.

### 6.3.3 Εκπαίδευση.

1. Διάρκεια και Μέσα→ Η εκπαίδευση του προσωπικού των γραμμών διαρκεί από 15 ημέρες έως και 1 μήνα, όπως αναφέρουν οι εκπαιδευτές. Βέβαια, σε ορισμένες περιπτώσεις, η εκπαίδευση συνεχίζεται στα πλαίσια της εποπτείας ( συνάντηση εκπαιδευτριας- προσωπικού) σε τακτά χρονικά διαστήματα όπως μια φορά την εβδομάδα. Η εκπαίδευση του προσωπικού αφορά κυρίως: α. ενημέρωση σχετικά με την τηλεφωνική γραμμή (αντικείμενο, σκοπός κτλ.), β. ενημέρωση σχετικά με το έντυπο υλικό που υπάρχει ως αρχείο στην υπηρεσία δηλαδή μελέτη αρχείων, μελέτη κανόνων λειτουργίας της γραμμής, ενημέρωση σχετικά με την συμπλήρωση φορμών, γ. εκπαίδευση στις τεχνικές επικοινωνίας και στον τρόπο απάντησης στην κλήση, δ. διερεύνηση γνώσεων σχετικά με την συμβουλευτική, ε. εξειδίκευση στην διαχείριση στην κρίση και στ. εκπαίδευση στην αντιμετώπιση του «ενοχλητικού χρήστη». Η εκπαίδευση πραγματοποιείται και στους επαγγελματίες και στους εθελοντές που στελεχώνουν την τηλεφωνική γραμμή. Τα μέσα που κυρίως χρησιμοποιούνται κατά την εκπαίδευση είναι: συζήτηση, έντυπο υλικό, role playing και ακρόαση τρόπου αντιμετώπισης περιστατικού δίπλα στον ειδικό επαγγελματία.
2. Κριτήρια Επιλογής Εργαζομένων→ Τα κριτήρια που αναφέρονται από τους εκπαιδευτές σύμφωνα με τα οποία επιλέγεται το προσωπικό που θα στελεχώσει την τηλεφωνική γραμμή είναι: αγάπη για τον άνθρωπο, ενδιαφέρον, ευαισθησία, θέληση, ικανότητα, ετοιμότητα, ευστροφία, υπευθυνότητα, συνεργασία, καλός χειρισμός του λόγου και σωστός τρόπος επικοινωνίας, διάθεση για γνώση. Η ειδικότητα (πτυχίο) του ατόμου και η προϋπηρεσία σε ανάλογο αντικείμενο αναφέρεται μόνο από τους δύο εκ των τριών εκπαιδευτών ως απαραίτητο προσόν για την ανάληψη θέσης εργαζομένου στην τηλεφωνική γραμμή. Τα κριτήρια είναι τα ίδια και για τους επαγγελματίες και για του εθελοντές. Ο αριθμός των ατόμων που επιλέγονται τελικά ώστε να καλύψουν θέσεις στελεχών της τηλεφωνικής γραμμής είναι ανάλογος με τις ανάγκες που υπάρχουν στην λειτουργία της γραμμής, ανάλογος με τις θέσεις εργασίας που υπάρχουν και πρέπει να καλυφθούν και ανάλογος με τα χρήματα που έχει την δυνατότητα η υπηρεσία να διαθέσει για την απασχόληση προσωπικού.
3. Σεμινάρια Εργαζομένων→ Όλοι οι εκπαιδευτές αναφέρουν ότι δεν οργανώνονται εκπαιδευτικά σεμινάρια εντός της υπηρεσίας για το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής. Εκείνο που γίνεται είναι η πραγματοποίηση εποπτείας σε τακτά χρονικά διαστήματα (1 φορά τον μήνα, 1 φορά το δίμηνο) όπου συζητούνται προβλήματα που προκύπτουν κατά την απάντηση στην κλήση και θέματα χειρισμού, ενημέρωσης, καθοδήγησης. Στις εποπτείες συμμετέχει όλο το προσωπικό της τηλεφωνικής γραμμής.
4. Κριτήρια Επιλογής Εκπαιδευτών→ Τα κριτήρια επιλογής των εκπαιδευτών όπως αναφέρονται από τους εκπαιδευτές είναι: ειδικότητα, προϋπηρεσία, εμπειρία, πολύχρονη εμπλοκή με το αντικείμενο της τηλεφωνικής γραμμής (π.χ. κακοποίηση) και εργασιακή σχέση με το αντικείμενο της εκπαίδευσης. Ο αριθμός των εκπαιδευτών που επιλέγεται είναι ανάλογος με τις ανάγκες που υπάρχουν.
5. Σεμινάρια Εκπαιδευτών→ Όλοι οι εκπαιδευτές αναφέρουν ότι δεν πραγματοποιούνται σεμινάρια εκπαιδευτών από την υπηρεσία στην οποία εργάζονται. Εκείνο που γίνεται είναι συνεργασία με φορείς του εξωτερικού, επικοινωνία με φορείς του εξωτερικού για

κάθε καινούρια πληροφόρηση, συμμετοχή σε διεθνή meeting, επιμόρφωση μέσω του ευρωπαϊκού δικτύου στο οποίο ανήκει η τηλεφωνική γραμμή.

6. Αξιολόγηση Εκπαιδευτικής Διαδικασίας→ Από τους τρεις εκπαιδευτές, οι δύο ανέφεραν ότι η εκπαίδευση του προσωπικού όπως αυτή πραγματοποιείται είναι επαρκής. Ο τρίτος εκπαιδευτής ανέφερε ότι η εκπαίδευση δεν επαρκεί, ότι είναι αναγκαία η πραγματοποίηση περισσότερης εκπαίδευσης. Αλλά «Δυστυχώς στην Ελλάδα δεν υπάρχει τέτοια δυνατότητα» είναι τα λόγια του. Ο ίδιος απευθύνθηκε σε άλλους φορείς ώστε να πραγματοποιηθούν εκπαιδεύσεις αλλά δεν είχε θετική ανταπόκριση. Όπως ο ίδιος λέει « έφαγα πόρτα από κάποιους χώρους».
7. Προτάσεις→ Οι προτάσεις που έγιναν από τους εκπαιδευτές σχετικά με το ζήτημα της εκπαίδευσης του προσωπικού της τηλεφωνικής γραμμής είναι: α. εκπαίδευση όχι μόνο των τηλεφωνητριών- ατόμων που απαντούν στην κλήση αλλά και των επαγγελματιών ειδικών που στελεχώνουν την τηλεφωνική γραμμή ευρύτερα, β. σεμινάρια εκπαιδευτών, γ. εκπαίδευση από άτομα διαφόρων ειδικοτήτων πάνω σε καίρια ζητήματα σχετικά με προβλήματα που αντιμετωπίζονται καθημερινά κατά την λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής, δ. ύπαρξη ενός φορέα στην Ελλάδα, η μόνη αρμοδιότητα του οποίου να είναι η εκπαίδευση προσωπικού μόνο για συγκεκριμένες θέσεις.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ**  
**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΡΧΕΙΑΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

**7.1. Στατιστικά στοιχεία κλήσεων**

**Τηλεφωνικές Γραμμές / Αριθμός Κλήσεων Ανά Έτος**

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
ΕΚΑΚΒ	-	-	-	-	-	Ιουλ.- Δεκ. 5677	9485	Ιαν.- Μαρτ. 5484	-
Ναυτικό	-	-	Οκτ.- Δεκ. 273	2314	2412	Ιαν.- Μαρτ. 749	Άλλου Είδους	Άλλου Είδους	-
Στρατός	-	-	-	-	-	-	-	Ιουλ.2004 - Μαρτ.2005 893	
							Φεβρ. 2003 – Μαρτ. 2005 4388		
AIDS	-	-	3822	-	-	-	-	-	-
Σεξ. Υγεία	-	-	-	-	-	Ιουλ. 2002 – Ιουλ. 2004 3268			-
						-	Άλλου Είδους	28/06–26/07 370 01/09-30/09 380	-
Καρκίνος «Δίπλα Σου»	-	-	-	-	-	-	-	-	-
«Δίπλα Σου»	-	-	-	-	-	-	Απρ.- Δεκ. 766	1559	-
Χαμόγελο του Παιδιού	-	-	-	-	-	-	243	285	-
ΟΚΑΝΑ	-	-	-	Σεπτ. -Δεκ. 295	3380	2615	2558	2265	-
SOS Ιατροί	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alzheimer	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Πρόσφυγες	-	-	-	-	472	395	510	564	-
18 Άνω	2185	1715	597	2574	2291	1711	1007	-	-

Από τους υπεύθυνους των 13 τηλεφωνικών γραμμών, μόνο από 3 υπεύθυνους δεν δόθηκαν στατιστικά στοιχεία κλήσεων (Καρκίνου, SOS Ιατροί, Alzheimer) είτε

λόγω προσωπικών περιορισμών των ίδιων των υπευθύνων, είτε λόγω περιορισμών των Φορέων/ Υπηρεσιών/ Εταιρειών όπου λειτουργούν οι τηλεφωνικές γραμμές είτε λόγω έλλειψης μορφοποιημένων στατιστικών στοιχείων. Από τους υπόλοιπους 10 υπεύθυνους των τηλεφωνικών γραμμών δόθηκαν στατιστικά στοιχεία των κλήσεων όπου στην πλειοψηφία των περιπτώσεων είναι και αρκετά αναλυτικά διατυπωμένα και κατηγοριοποιημένα με παράλληλη παρουσίαση σχετικών πινάκων και διαγραμμάτων.

Από το σύνολο των στατιστικών δεδομένων που συγκεντρώθηκαν, η πλειοψηφία τους αναφέρεται σε κλήσεις προς τις τηλεφωνικές γραμμές κατά τα έτη 2003 και 2004. Επίσης, στα στατιστικά στοιχεία όλων των τηλεφωνικών γραμμών παρουσιάζεται ο συνολικός αριθμός των κλήσεων είτε ανά έτος σε ορισμένες γραμμές είτε ανά μήνα ή άλλη χρονική περίοδο σε άλλες. Τέλος, στην πλειοψηφία των στατιστικών δεδομένων παρουσιάζεται ο αριθμός των κλήσεων προς τις γραμμές αναφορικά με το φύλο του καλούντα, την ηλικία του, την γεωγραφική περιοχή από όπου καλεί, την αιτία κλήσης και το αίτημά του και το είδος παρέμβασης που πραγματοποιήθηκε. Βέβαια, θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί ότι στα στατιστικά στοιχεία ορισμένων τηλεφωνικών γραμμών υπήρχαν περισσότερες συσχετίσεις μεταξύ άλλων παραγόντων και του αριθμού των κλήσεων και σε ορισμένες γραμμές υπήρχαν λιγότερες συσχετίσεις από αυτές που έχουν ήδη αναφερθεί.

#### **7.2. Αρχεία σχετικά με την διαφήμιση της τηλεφωνικής γραμμής.**

Από την πλειοψηφία των υπευθύνων των τηλεφωνικών γραμμών (7) δόθηκε πλούσιο διαφημιστικό-ενημερωτικό έντυπο υλικό το οποίο συνίσταται σε ενημερωτικά φυλλάδια-έντυπα, αυτοκόλλητα, αφίσες, κάρτες, πληροφόρηση σχετικά με ιστοσελίδα του internet όπου υπάρχουν τηλεοπτικά και ραδιοφωνικά σπότ.

Οι υπεύθυνοι των υπόλοιπων τηλεφωνικών γραμμών (5) αρκέστηκαν στην παροχή ενδεικτικά έντυπου υλικού. Τέλος, σημειώνεται ότι δεν δόθηκε καθόλου διαφημιστικό υλικό από τον υπεύθυνο μιας τηλεφωνικής γραμμής (SOS Ιατροί) εξαιτίας του γεγονότος ότι απαγορεύεται η ιατρική διαφήμιση.

#### **7.3. Αρχεία σχετικά με την εκπαίδευση του προσωπικού.**

Από την πλειοψηφία των υπευθύνων των τηλεφωνικών γραμμών (7 από τους 13) δεν δόθηκε αρχειακό υλικό σχετικά με την εκπαίδευση του προσωπικού που στελεχώνει τις τηλεφωνικές γραμμές.

Από τους υπεύθυνους των υπολοίπων τηλεφωνικών γραμμών δόθηκε αναλυτικό αρχειακό υλικό σχετικά με την εκπαίδευση το οποίο συνίσταται κυρίως σε υλικό σχετικά με την γενικότερη λειτουργία των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης βοήθειας, τις παροχές βοήθειας και τους τρόπους πραγματοποίησης αυτών (π.χ. συμβουλευτική), τις τεχνικές επικοινωνίας κατά την κλήση καθώς επίσης και υλικό σχετικά με ζητήματα και θέματα που αφορούν αποκλειστικά τον πληθυσμό- στόχο κάθε τηλεφωνικής γραμμής.

#### **7.4. Φόρμα καταγραφής αντιμετώπισης περιστατικού.**

Δεν δόθηκαν φόρμες καταγραφής αντιμετώπισης περιστατικών από επτά τηλεφωνικές γραμμές εκ των οποίων η μια χρησιμοποιεί βιβλίο καταγραφής των περιστατικών, οι τρεις χρησιμοποιούν βάση δεδομένων στον ηλεκτρονικό υπολογιστή και, τέλος, οι υπόλοιπες τρεις δεν έδωσαν φόρμα καταγραφής λόγω εσωτερικών περιορισμών.

Από τις υπόλοιπες έξι τηλεφωνικές γραμμές δόθηκαν φόρμες καταγραφής αντιμετώπισης περιστατικών οι οποίες περιέχουν κυρίως γενικά δημογραφικά

χαρακτηριστικά του καλούντα (π.χ. φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση κ.τ.λ.), ιστορικό του καλούντος, αίτημα του καλούντος, τρόπος παρέμβασης του προσωπικού κ.τ.λ.

#### **7.5. Αρχεία σχετικά με Ευρωπαϊκά προγράμματα.**

Μόνο από τους υπεύθυνους 2 τηλεφωνικών γραμμών (OKANA, «Δίπλα σου») δόθηκαν αρχεία σχετικά με ευρωπαϊκά προγράμματα στα οποία συμμετέχουν οι τηλεφωνικές αυτές γραμμές. Έτσι, από τον υπεύθυνο της τηλεφωνικής γραμμής του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών δόθηκε εφημερίδα η οποία στέλνεται από την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Τηλεφωνικών Γραμμών Βοήθειας στα Ναρκωτικά με το όνομα FESAT στην τηλεφωνική γραμμή σε τακτά χρονικά διαστήματα. Τέλος, από τον υπεύθυνο της τηλεφωνικής γραμμής «Δίπλα σου» δόθηκε υλικό σχετικά με το Δίκτυο Γυναικών Ευρώπης γενικά.

#### **7.6. Παρατηρήσεις.**

Ολοκληρώνοντας την παρούσα ενότητα θεωρείται σημαντικό να σημειωθούν ενδεικτικά οι παρακάτω παρατηρήσεις:

- Σχετικά με τα στατιστικά στοιχεία κλήσεων παρατηρείται ότι οι περισσότερες τηλεφωνικές γραμμές διατηρούν στατιστικά στοιχεία. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων αυτά είναι αρκετά αναλυτικά διατυπωμένα και κατηγοριοποιημένα. Βέβαια γίνεται φανερό ότι δεν υπάρχει ένα κοινό μοτίβο διατήρησης των στατιστικών στοιχείων των τηλεφωνικών γραμμών.
- Αναφορικά με τη διαφήμιση των τηλεφωνικών γραμμών σημειώνεται ότι η συντριπτική πλειοψηφία αυτών διατηρεί τέτοια αρχεία και στις περισσότερες περιπτώσεις αρκετά αναλυτικά.
- Όσον αφορά τα αρχεία σχετικά με την εκπαίδευση του προσωπικού παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των τηλεφωνικών γραμμών δεν διατηρεί τέτοια αρχεία. Στις τηλεφωνικές γραμμές όπου διατηρούνται τέτοια αρχεία, αυτά είναι ιδιαίτερα αναλυτικά.
- Επιπλέον όλες οι τηλεφωνικές γραμμές καταγράφουν την αντιμετώπιση περιστατικών, αλλά διαφοροποιείται ο τρόπος καταγραφής.
- Τέλος, από την συντριπτική πλειοψηφία των τηλεφωνικών γραμμών δεν δόθηκαν αρχεία σχετικά με ευρωπαϊκά προγράμματα.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΩΟ**

### **ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ**

#### **8.1. Εισαγωγή**

Πρόσφατα, το ζήτημα της αξιολόγησης κοινωνικών υπηρεσιών γενικότερα ή προγραμμάτων που εφαρμόζονται ειδικότερα έχει κινήσει το ενδιαφέρον των ευρωπαϊκών χωρών. Υπάρχουν διάφοροι λόγοι στους οποίους βασίζεται το συνεχώς ογκούμενο και όψιμο αυτό ενδιαφέρον σχετικά με περισσότερο ακριβείς υπολογισμούς της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας του παρεχόμενου προνοιακού έργου. Μερικοί από αυτούς είναι:

- Η διεθνής οικονομική κρίση με επακόλουθο την πίεση για σωστή αξιοποίηση των δημόσιων επενδύσεων και διαχείριση των δαπανών για τα προγράμματα οδήγησε στην αύξηση της παρακολούθησης και αξιολόγησης των υπηρεσιών πρόνοιας.
- Ειδικά για την Ελλάδα, η διαδικασία αξιολόγησης άρχισε να απασχολεί σχεδιαστές κοινωνικής πολιτικής, διευθυντικά στελέχη, επαγγελματίες και εξυπηρετούμενους με την είσοδο της χώρας στην Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα και την ανάληψη προγραμμάτων από ελληνικούς οργανισμούς κοινωνικής πρόνοιας (Κασιμάτη, 2003).

Για αρκετές δεκαετίες, η αξιολόγηση στον τομέα της επιστήμης και της τεχνολογίας θεωρείτο μια τυποποιημένη διαδικασία. Η βασική της λειτουργία ήταν η εκτίμηση της ερευνητικής εργασίας που είχε προταθεί ή πραγματοποιηθεί έναντι των γνώσεων που προϋπήρχαν. Ένας τέτοιος ορισμός, όμως, δεν μπορεί να εφαρμοσθεί εύκολα στην αξιολόγηση προγραμμάτων τα οποία δεν σχεδιάζονται μόνο για την παραγωγή νέας γνώσης αλλά και για την ανταπόκρισή τους σε κοινωνικούς και οικονομικούς στόχους. Συνεπώς, η αξιολόγηση πρέπει να διευρυνθεί προκειμένου να εξασφαλιστεί το γεγονός ότι δεν θα κυριαρχήσει μόνο μια επιμέρους άποψη (π.χ. επιστημονική ποιότητα) των δραστηριοτήτων του προγράμματος αλλά όλες οι πτυχές του (π.χ. αποτελεσματικότητα, αποδοτικότητα, ανταπόκριση) καθώς επίσης και ότι θα καλυφθούν όσο το δυνατόν περισσότερο οι σύνθετες σχέσεις μεταξύ τους (Ζαβλανός, 1997· Kettner κ.α., 1998). Μια ολοκληρωμένη αξιολόγηση, πέρα από τον έλεγχο των οικονομικών και διαχειριστικών πτυχών του προγράμματος, θα πρέπει να εξετάζει και τις γενικότερες επιπτώσεις του έργου ή του προγράμματος, με στόχο την βελτίωση των σημερινών λειτουργιών σε επίπεδο προγράμματος, τομέα, διαδικασίας ή συστήματος (Knull κ.α., 1995· Κασιμάτη, 2003· Feller, 2002· Ginsburg και Rhett, 2003).

#### **8.2. Η ανάγκη για αξιολόγηση.**

«Η ανάγκη για αξιολόγηση δεν αμφισβητείται. Σε όλες τις χώρες και οργανισμούς (εθνικούς ή διεθνείς) η αξιολόγηση θεωρείται αναπόσπαστο μέρος της πολιτικής για επιστημονική και τεχνολογική ανάπτυξη η οποία με την σειρά της αντιπροσωπεύει μια πολύ σημαντική συνιστώσα των σχεδίων για κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη» (Knull κ.α., 1995:25· Κασιμάτη, 2003· Ginsburg και Rhett, 2003).

Οι δραστηριότητες αξιολόγησης έχουν ξεκινήσει πριν πολλά χρόνια αλλά πρόσφατα άρχισε η προσπάθεια συστηματικής περιγραφής των διαφορετικών πτυχών της και προαγωγής μεθοδολογιών, εκθέσεων κ.τ.λ. Παρατηρούνται αρκετές διαφορετικές προσεγγίσεις κατά την αξιολόγηση υπηρεσιών ή / και προγραμμάτων. Οι πρακτικές αξιολόγησης επηρεάζονται κατά πολύ από το εθνικό περιβάλλον ή και



το περιβάλλον του οργανισμού που λειτουργεί την υπηρεσία ή το πρόγραμμα καθώς επίσης και από διάφορα οικονομικά, πολιτικά και πολιτιστικά στοιχεία όπως και από διάφορα συστήματα διοίκησης (Knull κ.α., 1995· Κασιμάτη, 2003).

Έτσι, λοιπόν, οι επιτυχημένες αξιολογήσεις εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την επιλογή της πλέον κατάλληλης μεθόδου για το συγκεκριμένο προς αξιολόγηση πρόγραμμα, τον τύπο των αξιολογητών (σύμβουλοι, ομάδα ειδικών κ.α.), από την ευαισθησία στο γεγονός ότι η αξιολόγηση αποτελεί τόσο επιστημονική όσο και πολιτική άσκηση καθώς επίσης και από το γεγονός ότι αναμένεται η αξιολόγηση να παράσχει την βάση για την διαδικασία λήψης αποφάσεων, ειδικά σε περιόδους περιορισμού των οικονομικών πόρων (Knull κ.α., 1995· Yeh, 2000· Κασιμάτη, 2003).

Επίσης, θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί ότι «η αξιολόγηση πρέπει να γίνεται ώστε να υπάρχει αντικειμενική εκτίμηση της πορείας των προγραμμάτων και μέσω αυτής, η δυνατότητα προσαρμογής των προγραμμάτων στα νέα δεδομένα, με σκοπό την βελτίωσή τους και ορισμένες φορές της ριζική αλλαγή τους» (Τριχοπούλου, 1988:221· Κασιμάτη, 2003).

Η αξιολόγηση αποτελεί απαραίτητο εργαλείο της διοίκησης κατά των σχεδιασμό αποτελεσματικών και αποδοτικών στρατηγικών για την εφαρμογή των πολιτικών που έχει σχεδιάσει η εποπτεύουσα αρχή. Ακόμα, η αξιολόγηση είναι απαραίτητη προκειμένου να παρακολουθηθούν από κοντά οι φάσεις εφαρμογής του προγράμματος, να γίνουν παρεμβάσεις με διορθωτικές δράσεις όπου χρειάζεται και να αναλυθούν σχετικές πληροφορίες προκειμένου να εξαχθούν συμπεράσματα τα οποία θα καθοδηγήσουν μελλοντικές αποφάσεις. Τέλος, θεωρείται απαραίτητη για την υποστήριξη αποφάσεων για αναδιάρθρωση, διεύρυνση ή περικοπή δραστηριοτήτων, προάσπιση των αλλαγών και υποστήριξη των αποφάσεων για ρυθμίσεις ή απορρυθμίσεις (Knull κ.α., 1995· Κασιμάτη, 2003· Ginsburg και Rhett, 2003).

### **8.3. Χρησιμότητα και Οφέλη της Αξιολόγησης .**

Η αξιολογητική διαδικασία είναι χρήσιμη για τους παρακάτω λόγους:

- Ένα πρόγραμμα ή μια μονάδα μπορεί α) να βοηθηθεί από την εμπειρία του και να βελτιώσει τον προγραμματισμό του, την διαχείρισή του και τις διαδικασίες του και β) να παρουσιάσει την εμπειρία του σε τρίτους.
- Ένας φορέας μπορεί α) να εκτιμά και να επανεξετάζει την προσφορά-παρέμβαση του σε σχέση με οικονομικά, κοινωνικά ή άλλα κριτήρια και να αναπροσαρμόζεται σε νέα δεδομένα και β) να εντοπίζει τις δυσκολίες υλοποίησης συγκεκριμένων δραστηριοτήτων και να βελτιώνει την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών του (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992).

Πολλά είναι τα οφέλη που προκύπτουν από την πραγματοποίηση της αξιολόγησης. Μερικά από αυτά είναι:

- «καθιέρωση σωστής σχέσης μεταξύ προγραμματισμένου έργου και αναγκών του χώρου ή της περιοχής που πραγματοποιείται το πρόγραμμα,
- ενίσχυση σωστών μεθόδων δουλειάς,
- σύνδεση θεωρίας και πράξης με συνεπή τρόπο,
- τήρηση σωστών διαδικασιών,
- εκτίμηση των παροχών που προβλέπει το πρόγραμμα ποιοτικά και ποσοτικά,
- συγκεκριμενοποίηση των αξόνων δουλειά κατά ειδικότητα,
- αύξηση του ελέγχου της εργασίας που κάνουν τα στελέχη από τους ίδιους τους εαυτούς τους με αποτέλεσμα και την προσωπική τους ικανοποίηση» (Χανδάνος, 1988:237).

#### 8.4. Ορισμός του όρου «αξιολόγηση».

Σύμφωνα με τους Knull κ.α. (1995), «αξιολόγηση είναι η διαδικασία που αποπειράται να καθορίσει, όσο πιο συστηματικά και υποκειμενικά είναι δυνατό, τη συνάφεια, την αποτελεσματικότητα και τις επιπτώσεις των δραστηριοτήτων υπό το πρίσμα των στόχων τους» (Knull κ.α., 1995:26).

Επίσης, σύμφωνα με τους Χατζηβαρνάβα κ.α. (1992), ως αξιολόγηση ορίζεται «η εφαρμογή συνόλου τεχνικών και μεθόδων επιστημονικής έρευνας για την εκτίμηση της πορείας και των ποσοτικών και των ποιοτικών αποτελεσμάτων δουλειάς ενός προγράμματος, μονάδας, τομέα δράσης, φορέα» (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992: 13). Επίσης, η αξιολόγηση αποτελεί «τμήμα κάθε δράσης, λειτουργίας, πρακτικής διαδικασίας δηλαδή αποτελεί εργαλείο στην εργασία και ο τρόπος χρήσης του επηρεάζει τον βαθμό συμβολής του στην βελτίωση του παρεχόμενου έργου» (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992: 15).

Στο σημείο αυτό θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί ότι εκτός από τους παραπάνω ορισμούς υπάρχουν και άλλοι, πολλοί και διαφορετικοί ορισμοί του όρου «αξιολόγηση». Εξαιτίας του γεγονότος αυτού, όταν γίνεται λόγος για αξιολόγηση και αποπειράται η πραγματοποίηση αυτής, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και να απαντώνται με σαφήνεια τα 4 παρακάτω «κύρια ερωτήματα της αξιολόγησης»:

1. Τι προσπαθεί να κάνει ή να επιτύχει το πρόγραμμα, η μονάδα, ο φορέας;
2. Σε ποιόν βαθμό επιτυγχάνει τους στόχους του;
3. Ποια εμπόδια περιορίζουν την επιτυχία του;
4. Ποια συμπεράσματα- διδάγματα προκύπτουν από την λειτουργία του; (Fink και Kosecoff, 1982` Room, 1988:161` Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992` Kettner κ.α., 1998).

Για να επιτευχθεί η αποσαφήνιση των παραπάνω στοιχείων, είναι απαραίτητη η πραγματοποίηση ορισμένων επιμέρους ενεργειών για κάθε ένα από τα 4 παραπάνω ερωτήματα.

Έτσι, σχετικά με το τι προσπαθεί να κάνει ή να επιτύχει το πρόγραμμα, η μονάδα, ο φορέας πρέπει α) να ξεκαθαριστούν οι άμεσοι, ενδιάμεσοι και απότεροι στόχοι του, β) να αναφερθεί το πλαίσιο μέσα στο οποίο λειτουργεί το πρόγραμμα και γ) να αναφερθεί το οργανωτικό πλαίσιο μέσα στο οποίο το πρόγραμμα θα καθορίσει το σχέδιο της δουλειάς του: τα χρήματα και το προσωπικό που βρίσκονται στην διάθεσή του, την τεχνική υποδομή στην οποία μπορεί να στηρίζεται κ.α. (Room, 1988).

Όσον αφορά τον βαθμό στον οποίο επιτυγχάνει τους στόχους του πρέπει α) να καθοριστούν δείκτες των επιτευγμάτων του και να συγκεντρωθούν τακτικές και σχετικές πληροφορίες και β) να εκτιμηθεί το κόστος των δραστηριοτήτων του προγράμματος, μονάδας, φορέα με πιθανών παράλληλη σύγκριση του κόστους-αποτελέσματος του συγκεκριμένου προγράμματος με το κόστος- αποδοτικότητα άλλων αντίστοιχων προγραμμάτων, μονάδων, φορέων (Room, 1988:167-168).

Όσον αφορά τα εμπόδια που περιορίζουν την επιτυχία του προγράμματος, μονάδας, φορέα πρέπει α) να οριστούν τα εσωτερικά και εξωτερικά εμπόδια που προκύπτουν και β) να εκλογικευτεί η διαδικασία διαπραγματεύσεων και συγκρούσεων, εφευρετικότητας και απογοητεύσεων. Το πρόγραμμα πρέπει να προσπαθήσει να καταλάβει τις ίδιες του τις εμπειρίες για να μπορέσει να ξεπεράσει τις δυσκολίες που συναντά και να βελτιώσει την απόδοσή του (Room, 1988:168).

Σχετικά με τα συμπεράσματα- διδάγματα προκύπτουν από την λειτουργία του προγράμματος, μονάδας, φορέα σημειώνεται ότι αυτά διαφέρουν από πρόγραμμα σε πρόγραμμα Έτσι, για παράδειγμα, στο τομέα της δράσης, το πρόγραμμα μπορεί να προσφέρει συγκεκριμένα μοντέλα καλής πρακτικής τα οποία θα χρησιμεύσουν σε

άλλους εργαζόμενους στο πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας. Επίσης, η εμπειρία του προγράμματος μπορεί να φωτίσει το ευρύτερο θεσμικό πλαίσιο μέσα στο οποίο εφαρμόζεται και να προτείνει ευρύτερες θεσμικές αλλαγές στις οποίες είναι απαραίτητο να προχωρήσουν όσοι χαράσσουν πολιτική ώστε να κάνουν αποτελεσματικότερα τα προγράμματα (Room, 1988:169).

Θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί ότι η αξιολόγηση «πρέπει να περιέχει την σαφή καταγραφή και περιγραφή 1. των προβλημάτων που πρόκειται να λυθούν, 2. της σύνθεσης των εξυπηρετούμενων, 3. των μεθόδων εργασίας και υποθέσεων, 4. των βασικών και επιμέρους στόχων και 5. των δυνατοτήτων αξιολόγησης και μεθόδων, των κριτηρίων επιτυχίας ή αποτυχίας, των προτιθέμενων ή μη προτιθέμενων επιδράσεων, θετικών ή αρνητικών επιδράσεων τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα» (Yeh, 2000· Ζωγράφου, 1997: 217).

Τέλος, σημειώνεται ότι ο κεντρικός πυρήνας της αξιολόγησης είναι άμεσα συνδεδεμένος με τους στόχους ενός προγράμματος/ μονάδας/ φορέα. Η αξιολόγηση αφορά ερωτήσεις που σχετίζονται με την εκπλήρωση των στόχων, τα αποτελέσματα σε συσχετισμό με τους στόχους, τις δυσκολίες και τα εμπόδια στην υλοποίηση των στόχων (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992).

Επειδή, όμως, πολλές φορές, οι στόχοι του προγράμματος δεν είναι σαφώς διατυπωμένοι, καθίσταται απαραίτητη αυτή η ενέργεια ώστε οι στόχοι να μην ερμηνεύονται διαφορετικά από τους διαφορετικούς παράγοντες που σχετίζονται με την υλοποίηση του προγράμματος (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992).

### **8.5. Σκοπός και στόχοι της αξιολόγησης.**

Η αξιολόγηση έχει έναν πρακτικό και ωφελμιστικό σκοπό. Λειτουργεί ως μέσο απόδειξης της αναγκαιότητας, της χρησιμότητας, της επάρκειας και βιωσιμότητας των προγραμμάτων και του προνοιακού έργου τόσο για τους σχεδιαστές όσο και για όσους παίρνουν τις βασικές αποφάσεις για την χάραξη κοινωνικής πολιτικής και για την διάθεση των αναγκαίων πόρων (Βάγια, 1988:241-242).

Όσον αφορά τους στόχους της αξιολογητικής διαδικασίας σημειώνονται οι παρακάτω:

- «η αυστηρά επιστημονική έρευνα που ασχολείται για παράδειγμα με την αποτελεσματικότητα τις επιπτώσεις συγκεκριμένων προγραμμάτων» (Room, 1988).
- η απόδειξη- αιτιολόγηση αποφάσεων και δράσεων (Knull κ.α., 1995).
- η συνεισφορά στην διαδικασία λήψης αποφάσεων σχετικά με την εφαρμογή, μετατροπή- συνέχεια- επέκταση, διαχείριση του προγράμματος και την χάραξη πολιτικής (Ginsburg και Rhett , 2003)
- Διάδοση πληροφοριών σχετικά με το πρόγραμμα μέσω των εκθέσεων αξιολόγησης (Knull κ.α., 1995).

### **8.6. Τομείς στους οποίους εφαρμόζεται η αξιολόγηση .**

«Ελάχιστη μονάδα – αντικείμενο αξιολόγησης είναι ένα πρόγραμμα ή ένα σύνολο όμοιων και επαναλαμβανόμενων με συγκεκριμένο τρόπο δραστηριοτήτων που εφαρμόζονται σε συγκεκριμένο χώρο δουλειάς. Επίσης, πέρα από την ελάχιστη μονάδα αξιολόγησης μπορούν να γίνουν οποιοδήποτε συνδυασμοί μονάδων αξιολόγησης όπως: α) διαφορετικά προγράμματα σε μία συγκεκριμένη μονάδα, β) ίδιο πρόγραμμα σε διαφορετικές μονάδες σε τοπικό ή πανελλήνιο επίπεδο και γ) μονάδες με παρόμοια προγράμματα σε τοπικό/ περιφερειακό ή σε πανελλήνιο επίπεδο» (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992: 18-19).

Επίσης, η αξιολόγηση εφαρμόζεται σε έργα (και όχι εργαζόμενους), σε στρατηγικές, σε πολιτικές, σε κοινωνικές υπηρεσίες, σε φορείς/οργανισμούς κ.τ.λ. (Room, 1988· Knull κ.α., 1995).

### **8.7. Προϋποθέσεις της αξιολόγησης.**

Υπάρχουν ορισμένες προϋποθέσεις πραγματοποίησης της αξιολόγησης σε καθημερινή, συστηματική, επιστημονική βάση:

- Επιλογές πολιτικών,
- Σαφήνεια στους στόχους και τις διαδικασίες σχετικά με την αξιολόγηση,
- Στελέχωση α) με κατάλληλο προσωπικό για την συλλογή και επεξεργασία των απαραίτητων στοιχείων για την αξιολόγηση και β) με ειδικό επιστημονικό προσωπικό εντός ή εκτός του φορέα/ οργανισμού το οποίο θα προσδιορίζει, θα βοηθά, θα συντονίζει κ.τ.λ. την διαδικασία αξιολόγησης σε όλα τα επίπεδα (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992· Morell, 2000· Green, 2003).

Επίσης, είναι απαραίτητο να διατυπώνονται από τις αρμόδιες αρχές σαφείς βασικές κατευθύνσεις, προκειμένου να εξασφαλισθεί τόσο η αμεροληψία και η επιστημονική προσέγγιση της διαδικασίας για τους υποκείμενους στην αξιολόγηση, όσο και η πρόσβαση των αξιολογητών στις πλέον απαραίτητες πληροφορίες για την πραγματοποίηση της αξιολόγησης (Knull κ.α., 1995).

### **8.8. Επίπεδα αξιολόγησης.**

Σε γενικές γραμμές, η αξιολογητική διαδικασία μπορεί να πραγματοποιηθεί σε 2 επίπεδα:

1. Σε πρωτοβάθμιο επίπεδο (ή τοπική αξιολόγηση ή αυτο-αξιολόγηση). Η αξιολόγηση αυτή αφορά συγκεκριμένο πρόγραμμα ή δραστηριότητα που λειτουργεί στα πλαίσια συγκεκριμένης μονάδας ή αφορά συγκεκριμένη μονάδα που λειτουργεί σε συγκεκριμένο χώρο και χρόνο. Στόχος της αξιολόγησης σε αυτό το επίπεδο είναι η εκτίμηση του βαθμού ανταπόκρισης ενός προγράμματος ή μονάδας στις τοπικές ανάγκες και η βελτίωση της πρακτικής του (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992).

2. Σε δευτεροβάθμιο επίπεδο (ή γενική αξιολόγηση). Η αξιολόγηση αυτή αφορά την κεντρική και συνολική αξιολόγηση μιας συγκεκριμένης δραστηριότητας ή προγράμματος που υλοποιείται στον χώρο του φορέα ή αφορά ένα σύνολο δραστηριοτήτων στα πλαίσια ορισμένων μονάδων ή αφορά το σύνολο των δραστηριοτήτων και την αξιολόγηση της ολικής παρέμβασης του οργανισμού/ φορέα στον χώρο. Στόχος της αξιολόγησης σε αυτό το επίπεδο είναι η εκτίμηση της ωφελιμότητας ύπαρξης ενός συνόλου προγραμμάτων ή μονάδων σε σχέση με το κόστος τους, τους στόχους του φορέα ή με το εκάστοτε δεδομένο πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992).

Από τα παραπάνω, λοιπόν, γίνεται φανερό ότι «η αξιολόγηση του πρώτου επιπέδου αφορά συγκεκριμένο πρόγραμμα ή μονάδα σε καθορισμένο χώρο ενώ η αξιολόγηση του δεύτερου επιπέδου αναφέρεται σε ένα σύνολο προγραμμάτων ή μονάδων» (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992: 14).

### **8.9. Είδη αξιολόγησης.**

Σημειώνεται ότι υπάρχουν πολλά διαφορετικά είδη αξιολόγησης προγραμμάτων, μονάδων, φορέων τα οποία σχετίζονται με διαφορετικούς παράγοντες βάση των οποίων γίνεται αυτή η διαφοροποίηση των ειδών. Παρακάτω αναφέρονται μερικά είδη αξιολόγησης.

Ανάλογα με την χρονική περίοδο κατά την υλοποίηση του προγράμματος στην οποία πραγματοποιείται η αξιολόγηση, παρουσιάζονται τα εξής είδη:

- «Αξιολόγηση εκ των προτέρων η οποία έχει δύο στόχους→ την αποσαφήνιση των στόχων του προγράμματος και την επιλογή των έργων
- Ενδιάμεση αξιολόγηση η οποία δίνει πληροφορίες σχετικά με τις ενέργειες που έχουν πραγματοποιηθεί. Είναι μια δραστηριότητα επικύρωσης» (Knull κ.α., 1995:55).
- «Συνεχής αξιολόγηση η οποία χρησιμοποιείται για να αναλυθεί η συνεχής σημασία του προγράμματος, τα τρέχοντα αλλά και τα μελλοντικά αποτελέσματα, η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα του καθώς και οι πιθανές επιπτώσεις του
- Τελική αξιολόγηση η οποία πραγματοποιείται με την ολοκλήρωση του προγράμματος, προκειμένου να καθοριστεί η σημασία, η αποτελεσματικότητα και οι πιθανές επιπτώσεις του. Τα αποτελέσματά της μπορούν να χρησιμοποιηθούν στον μελλοντικό σχεδιασμό
- Αξιολόγηση εκ των υστέρων η οποία αποτελεί την ανάλυση της σημασίας, αποδοτικότητας και των επιπτώσεων μιας δραστηριότητας μετά την ολοκλήρωσή της. Στόχος της είναι η συνεισφορά στην ανάδειξη, στον σχεδιασμό και στην εφαρμογή νέων έργων και προγραμμάτων» (Knull κ.α., 1995:27-28).

Επίσης, τα είδη κατηγοριοποιούνται ανάλογα με το αν η αξιολόγηση διεξάγεται από το προσωπικό ή τον οργανισμό που υλοποιεί το εκάστοτε πρόγραμμα ή από άτομα που δεν έχουν προηγούμενη σχέση με το πρόγραμμα. Έτσι, σημειώνονται:

- Εξωτερική Αξιολόγηση, η οποία πραγματοποιείται από εξωτερικούς φορείς. Τέτοιοι φορείς μπορεί να είναι επαγγελματίες αξιολογητές ή φορείς που δημιουργήθηκαν ad hoc για την αξιολόγηση (Knull κ.α., 1995· Ζωγράφου, 1997· Taut και Alkin, 2003). Πλεονεκτήματα αυτού του είδους αξιολόγησης είναι η συναισθηματική απόσταση του αξιολογητή από το αντικείμενο της παρέμβασής του, δηλαδή το πρόγραμμα, τις μεθόδους, την διαχείριση κ.τ.λ., γεγονός που επιτρέπει να είναι ο ίδιος περισσότερο αντικειμενικός στις εκτιμήσεις και απόψεις του (Βάγια, 1988:240· Knull κ.α., 1995· Κασιμάτη, 2003). Με αυτόν τον τρόπο παρέχεται η δυνατότητα κριτικής παρουσίασης των αποτελεσμάτων του προγράμματος (Ζωγράφου, 1997). Βέβαια, «αυτή η αποστασιοποίηση του αξιολογητή και ο έκτακτος χαρακτήρας της παρέμβασης του μπορεί να του στερήσει ουσιαστικά στοιχεία. Ο εξωτερικός αξιολογητής συχνά προέρχεται από κάποιο κέντρο λήψης αποφάσεων κοινωνικής πολιτικής. Στο σημείο αυτό υπάρχει ο κίνδυνος να επιδιώκονται αντίθετα ενδιαφέροντα με εκείνα του προγράμματος, όταν μάλιστα αυτό είναι καινοτόμο ή έχει διαμορφωθεί με βάση τις ανάγκες και επιθυμίες του συστήματος- πελάτης, που φυσικά είναι διαφορετικό από εκείνο της λήψης αποφάσεων» (Βάγια, 1988:240· Κασιμάτη, 2003).
- Εσωτερική Αξιολόγηση ή αυτό- αξιολόγηση, η οποία πραγματοποιείται από το επιστημονικό προσωπικό του οργανισμού που είναι υπεύθυνος για την διεκπεραίωση του προγράμματος (Knull κ.α., 1995· Ζωγράφου, 1997· Κασιμάτη, 2003· Morell, 2000). «Η αυτό- αξιολόγηση εμπεριέχει αυτοκριτική και αυτοανάλυση, είναι μέρος του συστήματος του προγράμματος, οριοθετεί τις δυνατότητες, σκιαγραφεί τα εμπόδια που περιορίζουν την πράξη και ενδεχομένως την καινοτομία» (Βάγια, 1988: 239-240). «Αυτό το είδος αξιολόγησης είναι ιδιαίτερα βοηθητικό στην απόδειξη της επιτυχίας ή αποτυχίας προγραμμάτων επειδή ξεκινά με το έργο και διαρκεί όσο και αυτό τροφοδοτώντας άμεσα τους ενδιαφερόμενους με πληροφορίες για ποικιλία

λειτουργιών» (Βάγια, 1988: 239). Παράλληλα, βελτιώνουν τον επαγγελματισμό των υπηρεσιών ενός προγράμματος και τον βοηθούν να εναρμονισθεί περισσότερο με τις ιδιαιτερότητες του συγκεκριμένου προγράμματος (Knull κ.α., 1995). «Στα μειονεκτήματα της αυτό- αξιολόγησης συγκαταλέγονται η τάση για παρουσίαση θετικής εικόνας προς τα έξω, η ενασχόληση με λεπτομέρειες και άχρηστες πληροφορίες, η προσωπική εμπλοκή και η δυσκολία στην αποσαφήνιση των δικαιοδοσιών» (Βάγια, 1988: 240)

Βέβαια, θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί ότι η ανεξαρτησία και η εξωτερική συνεργασία αποτελούν σημαντικές προϋποθέσεις για την εξασφάλιση της αντικειμενικότητας της αξιολόγησης. Είναι, όμως, γενικά αποδεκτό ότι «η εξωτερική αξιολόγηση συντηρείται από την εσωτερική αξιολόγηση. Οι δύο αυτές προσεγγίσεις είναι συμπληρωματικές και οι σχέσεις ανάμεσα στους παράγοντες τους πρέπει να είναι πολύ στενές» (Knull κ.α., 1995:57·Κασιμάτη, 2003·Taut και Alkin, 2003). Η υιοθέτηση ενός «μικτού» συστήματος αξιολόγησης πιθανών να οδηγεί σε καλύτερα αποτελέσματα( Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992·Κασιμάτη,2003).

#### **8.10. Ο αξιολογητής.**

Ο αξιολογητής είναι ο άνθρωπος που μεσολαβεί και διαπραγματεύεται (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992· Yeh , 2000· Ζαϊμάκης, 2002· Preskill κ.α., 2003).

Χαρακτηριστικά που απαιτούνται για τον ρόλο του αξιολογητή είναι:

- «Η γνώση των τεχνικών αξιολόγησης αλλά και του αντικειμένου εργασίας (πρόγραμμα, μονάδα κ.τ.λ.)
- Η συνεργασιμότητα- διαπραγματευτικότητα (δυνατότητα καλής επικοινωνίας, ικανότητα αποφυγής συγκρούσεων) αλλά και το κύρος- αποδοχή ( κυρίως στις περιπτώσεις εξωτερικού αξιολογητή)
- Η αντικειμενικότητα και η αυξημένη ικανότητα "αποστασιοποίησης" και αντίστασης σε προΐδεασμούς και πιέσεις (ιδιαίτερα όταν ο αξιολογητής έχει σχέση και με την υλοποίηση του προγράμματος)» (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992:17· McKillip, 2000· Taut και Alkin, 2003)

Γενικά, βασική προϋπόθεση για την σωστή εκτέλεση του έργου από τον αξιολογητή είναι η δημιουργία καλής σχέσης με την διοίκηση, τα εμπλεκόμενα στην υλοποίηση στελέχη και τους χρήστες (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992· Kettner κ.α., 1998). Έτσι, ο αξιολογητής κοινωνικών προγραμμάτων, σε αντίθεση με τον ερευνητή των φυσικών επιστημών, αντιμετωπίζει υποκείμενα που είναι ταυτόχρονα δρώντα πρόσωπα. Αυτά τα πρόσωπα ενδιαφέρονται συγκεκριμένα για το πρόγραμμα που ο ίδιος αξιολογεί και για τα προβλήματα στα οποία απευθύνεται αυτό το πρόγραμμα. Ο αξιολογητής, λοιπόν, πρέπει να καταλήξει σε αποδοτική συμφωνία μαζί τους ώστε να αποκτήσει πρόσβαση στις πληροφορίες (Room, 1988· Taut και Alkin, 2003· Kettner κ.α., 1998).

Τέλος, θεωρείται σημαντικό να σημειωθεί ότι ο αξιολογητής δεν δρα σε ένα ελεύθερο πεδίο άλλα σε έναν θεσμό, ο οποίος βλέπει την παρουσία και δραστηριότητα του αξιολογητή στον χώρο του σαν απειλή της αυτονομίας του. Συνεπώς, η οργάνωση, πολλές φορές, προσπαθεί να αντισταθεί με κάθε τρόπο σε κάθε εξωτερικό «έλεγχο» που δεν ανταποκρίνεται στον μέχρι τώρα ορίζοντα εμπειριών της (Ζωγράφου, 1997·Taut και Alkin, 2003).

### 8.11. Μέθοδοι συγκέντρωσης δεδομένων προς αξιολόγηση.

Για την περισσότερο ολοκληρωμένη συγκέντρωση στοιχείων του προγράμματος βάση των οποίων θα πραγματοποιηθεί η αξιολόγηση, θεωρείται απαραίτητος ο συνδυασμός ποιοτικών και ποσοτικών προσεγγίσεων (Χανδάνος, 1988:236· Krull κ.α., 1995· Yeh , 2000· Morell, 2000).

Όσο αφορά την ποιοτική προσέγγιση, μπορούν να σημειωθούν δύο είδη ποιοτικών μεθόδων:

1. μη συμμετοχική μέθοδος όπου ο αξιολογητής παραμένει σε μια εξωτερική θέση και συγκεντρώνει ποιοτικά δεδομένα με την χρήση συνεντεύξεων, ερωτηματολογίων με ανοιχτές ερωτήσεις, συστηματική παρατήρηση κ.α.
2. συμμετοχική μέθοδος η οποία βασίζεται στην συμμετοχή του αξιολογητή. Σε αυτή την μέθοδο περιλαμβάνονται για παράδειγμα η συμμετοχική παρατήρηση, η μελέτη κατά περίπτωση, η αφηγηματική περίληψη κ.α. (Krull κ.α., 1995· Ζωγράφου, 1997· Yeh , 2000· Preskill κ.α., 2003).

Όσο αφορά την ποσοτική προσέγγιση σημειώνεται η εισαγωγή και καθιέρωση ερωτηματολογίου αξιολόγησης του προγράμματος το οποίο περιέχει πληροφορίες και στοιχεία που απαντούν στα 4 βασικά ερωτήματα της αξιολόγησης που προαναφέρθηκαν. Για την εκτίμηση της απόδοσης και αποτελεσματικότητας του προγράμματος και τον βαθμό υλοποίησης των στόχων του καθορίζονται οι λεγόμενοι "δείκτες αξιολόγησης" (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992· Krull κ.α., 1995· Ζωγράφου, 1997).

«Οι δείκτες που χρησιμοποιούνται για την αξιολογητική διαδικασία δραστηριότητας- προγράμματος συνδέονται με τους γενικούς, επιμέρους και ειδικούς στόχους αυτού. Αλλαγή ή διαφοροποίηση των στόχων οδηγεί αυτόματα και σε αλλαγή ή διαφοροποίηση των δεικτών αξιολόγησης ανάλογα» (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992:32-33· Feller, 2002· Π.Ο.Υ., 1981).

Βασικοί δείκτες (με βάση τους στόχους) που εκτιμούν την απόδοση, αποτελεσματικότητα και "επιτυχία" ενός προγράμματος είναι:

- δείκτες συμμετοχής πληθυσμού στο πρόγραμμα
- δείκτες αποτελεσμάτων σε σχέση με τους στόχους του προγράμματος
- δείκτες καινοτομίας που αφορούν τα νεωτερικά στοιχεία που εισάγει το πρόγραμμα
- δείκτες εμπλοκής συμμετεχόντων- ενδιαφερόντων του προγράμματος
- δείκτες αξιοποίησης του δυναμικού της κοινότητας στο πρόγραμμα
- δείκτες εμπλοκής της τοπικής αυτοδιοίκησης και άλλων τοπικών φορέων στο πρόγραμμα
- δείκτες κόστους σε σχέση με το αποτέλεσμα του προγράμματος
- δείκτες γενικής χρησιμότητας του προγράμματος (Χατζηβαρνάβα κ.α., 1992).

### 8.12. Ερωτήσεις και κριτήρια αξιολόγησης.

«Στην αξιολόγηση μπορούν να τεθούν ερωτήσεις δύο ειδών:

1. πληροφοριακές ερωτήσεις, για παράδειγμα ποιοι είναι οι στόχοι του προγράμματος;
2. αξιολογητικές ερωτήσεις, για παράδειγμα οι στόχοι του προγράμματος είναι σαφώς καθορισμένοι;» (Krull κ.α., 1995: 60).

Οι αξιολογητικές ερωτήσεις βασίζονται σε κριτήρια αξιολόγησης. Σημειώνονται δύο ειδών κριτήρια:

- «Εσωτερικά κριτήρια τα οποία αφορούν τα εξής: αποτελεσματικότητα ή επιτυχία, αποδοτικότητα, εγκυρότητα της υπόθεσης στην οποία στηρίχθηκε το πρόγραμμα, ποιότητα- υπεροχή, καινοτόμος

χαρακτήρας, πρωτοτυπία, συνεκτικότητα, ποσοτική συμφωνία, τήρηση των χρονοδιαγραμμάτων, ακρίβεια, ικανοποίηση των μετόχων, βιωσιμότητα μετά την χρηματοδοτική ενίσχυση, καταλληλότητα, έγκυρος χαρακτήρας, δυνατότητα διείσδυσης

- Εξωτερικά κριτήρια τα οποία αφορούν τα εξής: σπουδαιότητα-καταλληλότητα, ωφελιμότητα- επιπτώσεις, ορατότητα, κατανόηση, ικανοποίηση του πελάτη, δυνατότητα εκμετάλλευσης/ εφαρμογής, ευρωπαϊκή συνεργασία» (Knull κ.α., 1995: 60-610).

Τέλος, θεωρείται σημαντικό να αναφερθεί η αναγκαιότητα του να τεθούν προτεραιότητες σε όλα αυτά τα κριτήρια πριν τεθούν οι αξιολογητικές ρωτήσεις (Knull κ.α., 1995).

### **8.13. Προβλήματα και δυσκολίες αξιολόγησης.**

Γενικά, η αξιολόγηση αποτελεί μια δύσκολη διαδικασία που απαιτεί κριτήρια, δείκτες μέτρησης, εναλλακτικά συστήματα και μηχανισμούς ανατροφοδότησης των συλλεγομένων πληροφοριών. Η αξιολόγηση είναι μια διαδικασία που διευρύνεται για να εκτιμήσει όχι μόνο την επιτυχία ή αποτυχία της εφαρμογής αλλά και τους αρχικούς και τελικούς στόχους, την υλικοτεχνική υποδομή και διάρθρωση του προγράμματος, τα μέσα και τις μεθόδους, τις γενικότερες κοινωνικοοικονομικές και οικολογικές επιδράσεις που μπορεί να έχει την βιωσιμότητά του σε σχέση με οικονομικούς, πολιτισμικούς, και κοινωνικούς παράγοντες (Βάγια, 1988:242).

Όσο αφορά τα προβλήματα που σχετίζονται με την αξιολογητική διαδικασία, σημειώνεται ότι τα κρισιμότερα προβλήματα αυτής δεν εντοπίζονται στην ίδια καθεαυτή την αξιολόγηση αλλά στις συνθήκες κάτω από τις οποίες πραγματοποιείται. Για παράδειγμα οι ασαφείς στόχοι δημιουργούν την εντύπωση ότι αποτελούν απλώς προβλήματα ανάλυσης, τα οποία μπορούν να λυθούν με πολυπλοκότερη μεθοδολογία και αποσαφήνιση. Στην πραγματικότητα, όμως, η ασάφεια των στόχων προκύπτει συχνά από το οργανωτικό πλαίσιο που καθορίζει το πρόγραμμα. Άρα, η έλλειψη σαφήνειας των στόχων μπορεί και πρέπει να εκληφθεί ως "θετικός" δείκτης ο οποίος πρέπει να ληφθεί υπόψη και να αξιολογηθεί, και όχι ως "αρνητικό" στοιχείο το οποίο πρέπει να εξαλειφθεί πριν αρχίσει η αξιολόγηση. Επίσης, συχνά η άποψη της έλλειψης κατάλληλων μεθόδων αξιολόγησης απλά καλύπτει το αληθινό πρόβλημα που είναι το πώς συνυπολογίζεται όλο το περίπλοκο πλέγμα συγκεκριμένων περιπτώσεων αξιολόγησης (Ronge, 1988:175). Τέλος, ένα ακόμα βασικό πρόβλημα αποτελεί η μη χρήση των αποτελεσμάτων αξιολόγησης, γεγονός το οποίο οφείλεται κυρίως στην δυσχέρεια επικοινωνίας μεταξύ των παραγόντων που σχετίζονται με το υλοποιημένο πρόγραμμα ή έχουν της ευθύνη της λήψης αποφάσεων (Knull κ.α., 1995).

### **8.14. Αξιολόγηση των Τηλεφωνικών Γραμμών.**

Σύμφωνα και με τον τίτλο της παρούσας πτυχιακής εργασίας λοιπόν, πραγματοποιείται αξιολόγηση της λειτουργίας των δεκατριών τηλεφωνικών γραμμών οι οποίες συμμετείχαν στην ερευνητική διαδικασία με βάση το τρίπτυχο Διοίκηση, Οργάνωση, Προσωπικό.

Σκοπός της αξιολόγησης της λειτουργίας των τηλεφωνικών αυτών γραμμών σχετίζεται με τα παρακάτω δύο ζητήματα:

1. να επιβεβαιωθεί ή όχι η επαλήθευση των ερευνητικών υποθέσεων βάση των οποίων πραγματοποιήθηκε η ερευνητική διαδικασία
2. κυρίως, να παρουσιαστούν τα κενά, οι ελλείψεις και τα προβλήματα των τηλεφωνικών γραμμών ώστε οι ίδιες να μουν στην διαδικασία εύρεσης



τρόπων κάλυψης και αντιμετώπισης αυτών. Βέβαια, θεωρείται απαραίτητο να σημειωθεί ότι η πληρέστερη και ορθότερη αξιολόγηση των τηλεφωνικών αυτών γραμμών μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο με την συμμετοχή των χρηστών στην ερευνητική διαδικασία. Στην παρούσα αξιολογητική διαδικασία δεν ήταν δυνατή η προσέγγιση των χρηστών λόγω τήρησης της ανωνυμίας αυτών. Ευχής έργον, λοιπόν, είναι η παρούσα αξιολογητική διαδικασία να αποτελέσει το εύνασμα πραγματοποίησης αξιολογήσεων από τα στελέχη των ίδιων των τηλεφωνικών γραμμών με την συμμετοχή των εξυπηρετούμενων και τη χρήση κατάλληλων τακτικών.

Τέλος, σημειώνεται ότι η παρούσα αξιολογητική διαδικασία πραγματοποιήθηκε με βάση ορισμένους δείκτες αξιολόγησης. Αυτοί οι δείκτες προέκυψαν από τους κύριους άξονες των συνεντεύξεων, τα κύρια ερωτήματα των ερωτηματολογίων και το υλικό που συγκεντρώθηκε σχετικά με την αρχειακή έρευνα που πραγματοποιήθηκε ενώ οι ίδιοι αναφέρονται στο τρίπτυχο Διοίκηση, Οργάνωση, Προσωπικό. Αναλυτική παρουσίαση των δεικτών βάση των οποίων αξιολογήθηκαν οι δεκατρείς τηλεφωνικές γραμμές και αναλυτική παρουσίαση του τρόπου που αυτοί ποσοτικοποιήθηκαν ώστε να δώσουν έναν συνολικό βαθμό αξιολόγησης κάθε τηλεφωνικής γραμμής υπάρχει στο παράρτημα 4.

## **8.15. Ερευνητικά ευρήματα.**

### **8.15.α. Διοίκηση**

Σε εννέα τηλεφωνικές γραμμές η ειδικότητα υπευθύνου είναι σχετική με επαγγέλματα ψυχικής υγείας. Σημειώνεται ότι πέντε από αυτούς έχουν σπουδάσει ψυχολογία, δυο έχουν σπουδάσει κοινωνική εργασία και ένας έχει σπουδάσει ψυχιατρική. Στις υπόλοιπες, η ειδικότητα του υπευθύνου δεν σχετίζεται με επαγγέλματα ψυχικής υγείας. Συγκεκριμένα, ένας υπεύθυνος έχει σπουδάσει ιατρική (Καρκίνος), ένας έχει σπουδάσει κοινωνιολογία (Alzheimer), ένας έχει σπουδάσει διοίκηση επιχειρήσεων (SOS Ιατροί) και ένας είναι απόφοιτος λυκείου («Δίπλα σου»).

Σε πέντε από αυτές τις γραμμές, τα χρόνια εργασίας του υπεύθυνου στην συγκεκριμένη γραμμή είναι λιγότερα από 2 έτη. Σε τέσσερις, η εμπειρία του υπεύθυνου είναι από 3 έως 9 έτη, και στις υπόλοιπες τέσσερις, (EKAKB, AIDS, SOS Ιατροί, 18 Άνω) τα χρόνια εργασίας του υπεύθυνου ξεπερνούν τα 9 έτη. Προηγούμενη εμπειρία σε ανάλογη υπηρεσία στο παρελθόν έχουν μόνο οι υπεύθυνοι δυο τηλεφωνικών γραμμών (Σεξουαλική Υγεία, 18 Άνω).

### **8.15.β. Οργάνωση**

Σχετικά με τις ημέρες λειτουργίας των τηλεφωνικών γραμμών παρατηρείται ότι μόνο επτά (EKAKB, Ναυτικό, Στρατός, «Δίπλα σου», Χαμόγελο του Παιδιού, SOS Ιατροί, Alzheimer) παρέχουν τις υπηρεσίες τους τις εργάσιμες ημέρες και τα σαββατοκύριακα. Παρατηρείται, επίσης, ότι λειτουργούν 7 ημέρες την εβδομάδα και σε 24ωρη βάση με μόνη εξαίρεση την γραμμή «Δίπλα σου» η οποία λειτουργεί 12 ώρες ημερησίως. Οι υπόλοιπες (AIDS, Σεξουαλική Υγεία, Καρκίνος, OKANA, Πρόσφυγες και 18 Άνω) παρέχουν τις υπηρεσίες τους τις εργάσιμες ημέρες (Δευτέρα-Παρασκευή) από 8 έως 12 ώρες, εκτός από την γραμμή Σεξουαλικής Υγείας η οποία λειτουργεί 6 ώρες.

Σύμφωνα με τα λεγόμενα των συνεντευξιζόμενων (υπεύθυνοι γραμμών) γίνεται φανερό ότι οι περισσότεροι από αυτούς εξέφρασαν την επιθυμία τους να λειτουργήσει η τηλεφωνική γραμμή στην οποία είναι υπεύθυνοι σε 24ωρη βάση αλλά

συγχρόνως αιτιολόγησαν την συγκεκριμένη έλλειψη ως αποτέλεσμα της έλλειψης βοήθειας από το κράτος, της έλλειψης οικονομικών πόρων και κατ' επέκταση της έλλειψης προσωπικού.

Η υπόθεση των ερευνητών ήταν ότι όσο περισσότερες ημέρες και ώρες λειτουργεί η κάθε γραμμή, τόσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των κλήσεων τις οποίες δέχεται. Λαμβάνοντας υπόψη τον αριθμό των κλήσεων δέχονται - το πιο πρόσφατο και ολοκληρωμένο στην ανάλυσή τους έτος εκτός από τις τηλεφωνικές γραμμές Καρκίνος, SOS Ιατροί, Alzheimer που δεν δόθηκαν καθόλου στατιστικά κλήσεων - φαίνεται ότι ο αριθμός των ημερών και των ωρών που λειτουργεί η κάθε γραμμή δεν επηρεάζει τον αριθμό των κλήσεων σε όλες τις τηλεφωνικές γραμμές.

Πιο συγκεκριμένα σε δυο γραμμές που λειτουργούν 7 ημέρες και 24 ώρες, στη μία (EKAKB) παρατηρείται ιδιαίτερα μεγάλος αριθμός κλήσεων (έτος 2003 – 9.485 κλήσεις), ενώ αντίθετα στο Χαμόγελο του Παιδιού παρατηρείται ο πιο μικρός αριθμός κλήσεων από όλες συνολικά (έτος 2004 - 285 κλήσεις). Στις υπόλοιπες γραμμές με 24ωρη λειτουργία όλη την εβδομάδα, ο αριθμός των κλήσεων είναι περίπου στις 2.500 (Ναυτικό, Στρατός) (βλέπε Πίνακα σελ. 110).

Από τις υπόλοιπες τηλεφωνικές γραμμές που δεν παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε 24ωρη βάση, αλλά από 6-12ώρες (AIDS, Σεξουαλική Υγεία, «Δίπλα σου», OKANA, Πρόσφυγες, 18 Άνω) τον μεγαλύτερο αριθμό κλήσεων φαίνεται να έχει η γραμμή του AIDS (έτος 1999 - 3.822 κλήσεις) με τον OKANA να ακολουθεί (έτος 2004 – 2.265 κλήσεις). Από αυτές τις γραμμές ο μικρότερος αριθμός κλήσεων αφορά τους Πρόσφυγες (έτος 2004 - 564 κλήσεις).

Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω γίνεται φανερό ότι οι ημέρες και οι ώρες επηρεάζουν ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές (π.χ. EKAKB, Στρατός, Ναυτικό) και όχι όλες. Σημαντικό ρόλο στον αριθμό των κλήσεων φαίνεται να έχει το εύρος του πληθυσμού-στόχου όπου απευθύνεται η κάθε τηλεφωνική γραμμή. Παρατηρείται ότι όσο πιο περιορισμένος είναι ο πληθυσμός – στόχος που απευθύνεται η γραμμή, τόσο επηρεάζεται και ο αριθμός των κλήσεων όπως συμβαίνει στις περιπτώσεις του Χαμόγελου του Παιδιού και των Προσφύγων οι οποίες έχουν τον χαμηλότερο αριθμό κλήσεων όλων συνολικά των γραμμών. Αντίθετα, σε γραμμές όπου ο πληθυσμός – στόχος είναι ευρύς (π.χ. EKAKB) ο αριθμός των κλήσεων είναι μεγαλύτερος.

Σχετικά με τις βάρδιες στις οποίες αρθρώνεται η λειτουργία αυτών των οργανώσεων, τόσο οι απόψεις των συγγραφέων (Μενούτης κ.α., 2005) και οι προτάσεις των υπευθύνων και του προσωπικού συγκλίνουν στην ανάγκη ύπαρξης ολιγόωρων βαρδιών. Παρά το γεγονός αυτό, παρατηρήθηκε ότι σε 10 από τις 13 περιπτώσεις η διάρκεια των βαρδιών κυμαίνεται από 5 ώρες και πάνω. Μόνο σε τρεις τηλεφωνικές γραμμές, οι βάρδιες διαρκούν λιγότερο από 5 ώρες. Να σημειωθεί ότι καμία από τις τελευταίες αυτές δεν λειτουργεί σε 24ωρη βάση και στις δυο από αυτές η ολιγόωρη διάρκεια των βαρδιών συμβαίνει διότι οι εν λόγω γραμμές λειτουργούν λίγες ώρες ημερησίως.

Επίσης, μόνο σε έξι οργανώσεις (EKAKB, Ναυτικό, Στρατός, AIDS, OKANA, Πρόσφυγες) αναφέρθηκε επικάλυψη των βαρδιών (κοινός χρόνος -overlap) με σκοπό:

- α) να υπάρξει χρόνος ώστε να μπορούν οι εργαζόμενοι της γραμμής να ανταλλάξουν απόψεις και να αλληλοενημερωθούν
- β) να εξασφαλίζεται μια ώρα που συμπίπτουν πολλά άτομα, ώστε να μπορεί να γίνει η αξιοποίηση για την εποπτεία
- γ) να μην μένει εκτεθειμένη η γραμμή σε περίπτωση που πρέπει ή συμβεί οτιδήποτε σε κάποιον από το προσωπικό και πρέπει να φύγει.

Ενώ αναμενόταν ότι η κλήση προς όλες τις γραμμές θα ήταν χωρίς χρέωση, φαίνεται ότι αυτό δεν ισχύει για την πλειοψηφία αυτών. Έτσι, χωρίς χρέωση πραγματοποιούνται οι κλήσεις μόνο προς πέντε σε σύνολο δεκατριών (Ναυτικό, Στρατός, «Δίπλα σου», Χαμόγελο του παιδιού, SOS Ιατροί).

Σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις, η παροχή βοήθειας πραγματοποιείται αποκλειστικά με τηλεφωνική κλήση με μια μόνο εξαίρεση (Σεξουαλική Υγεία) όπου υπάρχει επιπλέον η δυνατότητα οι εξυπηρετούμενοι να στέλνουν e-mails με τα ερωτήματα και τα προβλήματά τους και να παίρνουν απαντήσεις σε αυτά από ψυχολόγο. Η ηλεκτρονική αυτή διεύθυνση είναι [www.askitis@askitis.gr](mailto:www.askitis@askitis.gr)

Προϊστάμενος βάρδιας υπάρχει μόνο στην τηλεφωνική γραμμή «Συμπαράσταση» του Πολεμικού Ναυτικού. Στις υπόλοιπες γραμμές δεν υπάρχει προϊστάμενος βάρδιας, αλλά ο υπεύθυνος, ο επόπτης ή ο προϊστάμενος της γραμμής εκτελεί χρέη προϊσταμένου βάρδιας.

Η συντριπτική πλειοψηφία των οργανώσεων αυτών διαφημίζονται με διάφορα μέσα και τρόπους, εκ των οποίων τα επικρατέστερα είναι η διανομή έντυπου υλικού και η διαφήμιση μέσω τηλεόρασης, ραδιοφώνου και τύπου, εκτός από την τηλεφωνική γραμμή SOS Ιατροί σύμφωνα με την οποία απαγορεύεται η ιατρική διαφήμιση άρα και η διαφήμιση της ίδιας της γραμμής. Από τις δώδεκα γραμμές οι εννέα (Ναυτικό, Στρατός, AIDS, Σεξουαλική Υγεία, Καρκίνος, Χαμόγελο του Παιδιού, OKANA, Πρόσφυγες, 18 Άνω) φαίνεται να διαφημίζονται με μια πλειάδα διαφορετικών μεθόδων σε σχέση με τις υπόλοιπες τρεις (EKAKB, «Δίπλα σου», Alzheimer) όπου αναφέρθηκαν λιγότεροι τρόποι διαφήμισης. Επιπλέον τρόποι που αναφέρθηκαν ότι συντελούν σε αυτήν τη προσπάθεια είναι: η αλληλοενημέρωση των εξυπηρετούμενων, η αναφορά της γραμμής μέσα από ομιλίες και ενημέρωση από το προσωπικό στο ευρύτερο κοινό, η καταχώρηση της γραμμής σε site του internet, μέσω εταιρείας κινητής τηλεφωνίας όπου έχει βάλει την γραμμή προσφορά στους συνδρομητές της (χωρίς χρέωση) και που ενημερώνει το κοινό για τον αριθμό της

Όλοι οι υπεύθυνοι ανέφεραν ότι τηρούνται στατιστικά στοιχεία κλήσεων. Μόνο από τρεις γραμμές (Καρκίνος, SOS Ιατροί, Alzheimer) δεν παρασχέθηκαν καθόλου στατιστικά στοιχεία κλήσεων. Από τις υπόλοιπες, οι επτά (EKAKB, Ναυτικό, Στρατός, Σεξουαλική Υγεία, OKANA, Πρόσφυγες, 18 Άνω) χορήγησαν στατιστικά στοιχεία τουλάχιστον τριών ετών ενώ οι υπόλοιπες τρεις (AIDS, «Δίπλα σου», Χαμόγελο του Παιδιού) έθεσαν στη διάθεσή μας στατιστικά στοιχεία για λιγότερα από τρία χρόνια. Στις περισσότερες περιπτώσεις, τα στατιστικά στοιχεία παρατηρήθηκε ότι ήταν ιδιαίτερα αναλυτικά.

Μόλις από τρεις υπεύθυνους τηλεφωνικών γραμμών (AIDS, «Δίπλα σου», Πρόσφυγες) αναφέρθηκε ότι υπάρχει συγχρηματοδότηση της δομής και λειτουργίας της οργάνωσης από ευρωπαϊκά προγράμματα.

Έξι υπεύθυνοι ανέφεραν ότι δεν υφίσταται ανταλλαγή τεχνογνωσίας μεταξύ αυτών και αντιστοίχων οργανώσεων του εξωτερικού. Οι υπόλοιπες τηλεφωνικές γραμμές (AIDS, Καρκίνος, «Δίπλα σου», Χαμόγελο του Παιδιού, OKANA, Πρόσφυγες, 18 Άνω) ανέφεραν ότι τέτοια ανταλλαγή λαμβάνει χώρα με αντίστοιχες του εξωτερικού. Στο σημείο αυτό είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι σε τέσσερις περιπτώσεις (Καρκίνος, Χαμόγελο του Παιδιού, OKANA, 18 Άνω) πραγματοποιείται η συγκεκριμένη ενέργεια παρόλο που δεν υπάρχει συγχρηματοδότηση από ευρωπαϊκά προγράμματα.

Οι υπεύθυνοι δυο γραμμών (OKANA, SOS Ιατροί) ανέφεραν ότι δεν πραγματοποιείται καθόλου εκπαίδευση του προσωπικού που στελεχώνει τις συγκεκριμένες υπηρεσίες, αλλά ότι πραγματοποιείται ενημέρωση των νεότερων από τα παλαιότερα στελέχη. Τρεις υπεύθυνοι (EKAKB, Alzheimer, 18 Άνω) ανέφεραν ότι

έλαβε χώρα μόνο αρχική εκπαίδευση του προσωπικού χωρίς αυτή να έχει συνέχεια. Στις υπόλοιπες οκτώ, η εκπαίδευση είναι συνεχιζόμενη. Όσον αφορά τους εκπαιδευτές, μόνο σε τρεις οργανώσεις (Σεξουαλική Υγεία, «Δίπλα σου», Χαμόγελο του Παιδιού) υπάρχει εκπαιδευτής· στις υπόλοιπες χρέη εκπαιδευτή ασκούν οι υπεύθυνοι, οι προϊστάμενοι ή το αρχαιότερο προσωπικό. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι σε έξι τηλεφωνικές γραμμές (Ναυτικό, Στρατός, Σεξουαλική Υγεία, Καρκίνος, «Δίπλα σου», Χαμόγελο του Παιδιού) αναφέρθηκε από τους υπεύθυνους η ύπαρξη εποπτείας του προσωπικού. Ατομική εποπτεία αναφέρθηκε μόνο από τον υπεύθυνο της τηλεφωνικής γραμμής του Ναυτικού.

Σχετικά με την ικανοποίηση του προσωπικού όσον αφορά την εκπαίδευσή του, το προσωπικό επτά γραμμών (Ναυτικό, Στρατός, AIDS, Σεξουαλική Υγεία, «Δίπλα σου», SOS Ιατροί, 18 Άνω) θεωρεί την εκπαίδευσή του από αρκετά έως πολύ ικανοποιητική ( $\Delta 20 = 8 - 10$  βαθμοί), άλλων δυο (Πρόσφυγες, Χαμόγελο του Παιδιού) θεωρεί την εκπαίδευσή του αρκετά ικανοποιητική ( $\Delta 20 = 7$  βαθμοί), το προσωπικό άλλων δυο (ΕΚΑΚΒ και Καρκίνος) είναι μέτρια ικανοποιημένο από την εκπαίδευσή του ( $\Delta 20 = 6$  βαθμοί) και, τέλος, στις τελευταίες δυο (ΟΚΑΝΑ, Alzheimer) παρατηρείται οι εργαζόμενοι να είναι λίγο έως μέτρια ικανοποιημένοι ( $\Delta 20 = 5$  βαθμοί). Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι στις τηλεφωνικές γραμμές SOS Ιατροί και 18 άνω το προσωπικό θεωρεί την εκπαίδευσή του από αρκετά έως πολύ επαρκή παρά το γεγονός ότι στην γραμμή SOS Ιατροί δεν πραγματοποιείται καθόλου εκπαίδευση, δεν υπάρχει εκπαιδευτής, εποπτεία, εκπαιδευτικό υλικό και η γραμμή του 18 άνω έχει μόνο αρχική εκπαίδευση, δεν έχει εκπαιδευτή ούτε εποπτεία.

Οι υπεύθυνοι των έξι τηλεφωνικών γραμμών (Ναυτικό, «Δίπλα σου», SOS Ιατροί, Alzheimer, Πρόσφυγες και 18 Άνω θεωρούν) επαρκή την εκπαίδευση που πραγματοποιείται στο προσωπικό, ενώ οι υπεύθυνοι άλλων έξι (ΕΚΑΚΒ, Στρατός, AIDS, Σεξουαλική υγεία, Καρκίνος, Χαμόγελο του Παιδιού) θεωρούν επαρκή την εκπαίδευση που πραγματοποιείται στο προσωπικό με αρκετά περιθώρια βελτίωσης και μόνος ένας υπεύθυνος (ΟΚΑΝΑ) θεωρεί ότι η εκπαίδευση δεν επαρκεί.

Οι εκπαιδευτές των δυο τηλεφωνικών γραμμών («Δίπλα σου», Χαμόγελο του Παιδιού) δήλωσαν ικανοποιημένοι από την εκπαίδευση του προσωπικού. Από τον εκπαιδευτή της τρίτης περίπτωσης (Σεξουαλική Υγεία) δεν υπάρχουν στοιχεία εξαιτίας του γεγονότος ότι δεν δόθηκε συνέντευξη από τον ίδιο λόγω επαγγελματικών υποχρεώσεων.

Παρατηρείται από τις τρεις τηλεφωνικές γραμμές όπου υπάρχει εκπαιδευτής ότι στις 2 [Σεξουαλική Υγεία - ( $\Delta 20 = 9$  βαθμοί), «Δίπλα σου» - ( $\Delta 20 = 8$  βαθμοί)] αναφέρεται η ικανοποίηση του προσωπικού και του υπεύθυνου σε σχέση με την εκπαίδευση. Στην τρίτη γραμμή όπου υπάρχει εκπαιδευτής (Χαμόγελο του Παιδιού), ο υπεύθυνος θεωρεί ότι είναι επαρκής η εκπαίδευση με αρκετά περιθώρια βελτίωσης, με το προσωπικό να θεωρεί την εκπαίδευσή του από μέτρια έως αρκετά ικανοποιητική ( $\Delta 20 = 7$  βαθμοί).

Στις υπόλοιπες περιπτώσεις παρατηρείται ομοιομορφία των απαντήσεων σχετικά με την εκπαίδευση από το προσωπικό και τους υπεύθυνους των γραμμών εκτός από μια (Alzheimer) όπου ο υπεύθυνος θεωρεί ότι επαρκεί η εκπαίδευση ενώ το προσωπικό αντίθετα θεωρεί την εκπαίδευσή του από λίγο έως μέτρια ικανοποιητική ( $\Delta 20 = 5$  βαθμοί). Τέλος, σε άλλη μια (Πρόσφυγες) ο υπεύθυνος θεωρεί ότι επαρκεί η εκπαίδευση του προσωπικού, ενώ το προσωπικό θεωρεί την εκπαίδευσή του από μέτρια έως αρκετά ικανοποιητική ( $\Delta 20 = 7$  βαθμοί).

Επιπρόσθετα, οι υπεύθυνοι δυο γραμμών (Στρατός, AIDS) παρουσιάζονται λιγότερο ικανοποιημένοι από την εκπαίδευση σε σχέση με το προσωπικό που είναι αρκετά έως πολύ ικανοποιημένο ( $\Delta 20 = 9$  βαθμοί). Να σημειωθεί ότι από τους

υπεύθυνους των δυο οργανώσεων (OKANA, SOS Ιατροί) όπου δεν υπάρχει εκπαίδευση, αλλά μόνο ενημέρωση, μόνο ο υπεύθυνος της μιας από αυτές (OKANA) δήλωσε ότι δεν επαρκεί η εκπαίδευση με το προσωπικό να συμφωνεί μαζί του με λίγο έως μέτρια ικανοποίηση ( $\Delta 20 = 5$  βαθμοί).

Αρχείο εκπαιδευτικού υλικού μας χορηγήθηκε από πέντε τηλεφωνικές γραμμές (Ναυτικό, Στρατός, Σεξουαλική Υγεία, «Δίπλα σου», 18 Άνω) το οποίο ήταν και ιδιαίτερα αναλυτικό. Σημειώνεται ότι δεν είχαμε πρόσβαση σε αρχείο εκπαιδευτικού υλικού από μια (Χαμόγελο του Παιδιού) παρόλο που πραγματοποιείται εκπαιδευτική διαδικασία με την παρουσία εκπαιδευτή. Επιπλέον, σε μια περίπτωση (OKANA), όπου δεν υπάρχει εκπαιδευτής και δεν υπάρχει ούτε αρχική και συνεχιζόμενη εκπαίδευση αλλά πραγματοποιείται ενημέρωση του προσωπικού, μας παρασχέθηκε ιδιαίτερα αναλυτικό έντυπο το οποίο χρησιμοποιείται στα πλαίσια αυτής της ενημέρωσης.

#### **8.15.γ. Προσωπικό**

Μόνο στην τηλεφωνική γραμμή του ΕΚΑΚΒ ο αριθμός του προσωπικού ξεπερνά τα 15 άτομα (35 άτομα). Η αντίστοιχη του Ναυτικού στελεχώνεται από 14 άτομα εκ των οποίων 7 άτομα είναι μόνιμο προσωπικό και 7 άτομα είναι στρατεύσιμοι. Στις υπόλοιπες περιπτώσεις ο αριθμός του προσωπικού είναι από 1 έως το πολύ 11 άτομα. Σημειώνεται ότι η πλειοψηφία αυτών των γραμμών απασχολεί από 1 έως 3 άτομα.

Οι τηλεφωνικές γραμμές που έχουν προσωπικό μόνο με ειδικότητες ψυχικής υγείας είναι εννέα (ΕΚΑΚΒ, Ναυτικού, Στρατού, AIDS, Σεξουαλική Υγεία, Καρκίνος, Χαμόγελο του Παιδιού, OKANA, 18 Άνω) ενώ μια απασχολεί προσωπικό τόσο με ειδικότητες ψυχικής υγείας όσο και άλλες («Δίπλα σου»). Τέλος, τρεις στελεχώνονται μόνο από άτομα άλλων ειδικοτήτων και όχι ψυχικής υγείας (SOS Ιατροί, Alzheimer, Πρόσφυγες).

Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων (ΕΚΑΚΒ, Ναυτικό, Στρατός, AIDS, Καρκίνος, Χαμόγελο του Παιδιού, OKANA, SOS Ιατροί, Πρόσφυγες) οι εργαζόμενοι είναι μισθωτοί. Στις υπόλοιπες («Δίπλα σου», Alzheimer, 18 Άνω) το σύνολο των εργαζομένων αποτελείται από μισθωτούς και εθελοντές ενώ μόνο σε μια (Σεξουαλική Υγεία) το προσωπικό αποτελείται αποκλειστικά από εθελοντές.

Μόνο σε μια τηλεφωνική γραμμή οι εργαζόμενοι στο σύνολό τους εργάζονται από 3 έτη και πάνω (Alzheimer) ( $\Delta 28 = 6$  βαθμοί) και σε άλλες δυο (ΕΚΑΚΒ, Ναυτικό) οι εργαζόμενοι στο σύνολό τους εργάζονται κατά μέσο όρο 3 έτη ( $\Delta 28 = 5$  βαθμοί). Στην πλειοψηφία των οργανώσεων (Σεξουαλική Υγεία, Χαμόγελο του Παιδιού, OKANA, SOS Ιατροί, Πρόσφυγες, 18 Άνω) τα χρόνια εργασίας των εργαζομένων κυμαίνονται από 1 έως 3 έτη ( $\Delta 28 = 4$  βαθμοί) και σε δυο (Στρατός, «Δίπλα σου») ( $\Delta 28 = 3$  βαθμοί) το σύνολο των εργαζομένων εργάζεται κατά μέσο όρο 1 έτος. Τέλος, υπάρχει μόνο μια γραμμή (Καρκίνος) ( $\Delta 28 = 2$  βαθμοί) όπου ο εργαζόμενος εργάζεται λιγότερο από 1 έτος.

Πολύ ικανοποιημένο από το ωράριό του είναι το προσωπικό μιας γραμμής (Alzheimer) ( $\Delta 29 = 10$  βαθμοί), με τους εργαζόμενους άλλων πέντε (Ναυτικό, Σεξουαλική υγεία, «Δίπλα σου», Πρόσφυγες, 18 Άνω) να ακολουθούν (αρκετά έως πολύ ικανοποιημένοι –  $\Delta 29 = 9$  βαθμοί). Το προσωπικό που εμφανίζεται μέτρια έως αρκετά ικανοποιημένο από το ωράριό του προέρχεται από τέσσερις γραμμές (Στρατός, AIDS, OKANA, SOS Ιατροί) ( $\Delta 29 = 7$  βαθμοί). Μέτρια ικανοποιημένοι από το ωράριό τους είναι οι εργαζόμενοι δυο τηλεφωνικών γραμμών (Καρκίνος, Χαμόγελο του Παιδιού) ( $\Delta 29 = 6$  βαθμοί) και, τέλος, λίγο έως μέτρια ικανοποιημένοι από το ωράριό τους είναι οι εργαζόμενοι μιας γραμμής (ΕΚΑΚΒ) ( $\Delta 29 = 5$  βαθμοί).

Σχετικά με την ικανοποίηση του προσωπικού από την γενικότερη λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής, σημειώνεται ότι το προσωπικό μίας (Alzheimer) θεωρεί την λειτουργία της πολύ ικανοποιητική ( $\Delta 30 = 10$  βαθμοί). Ακολουθεί το προσωπικό δυο γραμμών (Σεξουαλική Υγεία, 18 Άνω) που πιστεύει ότι η λειτουργία της είναι αρκετά έως πολύ ικανοποιητική ( $\Delta 30 = 9$  βαθμοί) και σε τέσσερις οργανώσεις (Ναυτικό, Στρατός, Χαμόγελο του Παιδιού και Πρόσφυγες) οι εργαζόμενοι κρίνουν τη λειτουργία ως αρκετά ικανοποιητική ( $\Delta 30 = 8$  βαθμοί). Πιο κάτω στη βαθμολογική κλίμακα συναντάμε δυο υπηρεσίες («Δίπλα σου», SOS Ιατροί) των οποίων η λειτουργία χαρακτηρίζεται από τα στελέχη από μέτρια έως αρκετά ικανοποιητική ( $\Delta 30 = 7$  βαθμοί). Επιπρόσθετα, σε τρεις τηλεφωνικές γραμμές (ΕΚΑΚΒ, Καρκίνος, ΟΚΑΝΑ) η λειτουργία τους θεωρείται ως μέτρια ικανοποιητική ( $\Delta 30 = 6$  βαθμοί) από το προσωπικό και, τέλος, σε μια περίπτωση (AIDS) θεωρείται από λίγο έως μέτρια ικανοποιητική ( $\Delta 30 = 5$  βαθμοί).

Σημαντική παρατήρηση είναι ότι σε τέσσερις τηλεφωνικές γραμμές (Στρατός, Σεξουαλική Υγεία, Alzheimer, 18 Άνω) παρατηρήθηκε ομοιομορφία των απαντήσεων στην συγκεκριμένη ερώτηση από το προσωπικό καθώς όλοι οι εργαζόμενοι απάντησαν στην συγκεκριμένη ερώτηση τσεκάροντας ακριβώς την ίδια απάντηση στην συγκεκριμένη κλίμακα.

Σημειώνεται ότι το προσωπικό πέντε τηλεφωνικών γραμμών (Σεξουαλική Υγεία, Ναυτικό, Στρατός, Χαμόγελο του Παιδιού και «Δίπλα σου»), όπου συντρέχουν όλες οι προϋποθέσεις για την αποδοτικότερη και επαρκέστερη εργασία τους, παρουσιάζεται ως αρκετά ικανοποιημένο από την γενικότερη λειτουργία αυτής ( $\Delta 30 = 7-9$  βαθμοί). Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι το προσωπικό δυο γραμμών (Alzheimer, 18 Άνω) εμφανίζεται ως περισσότερο ικανοποιημένο από το προσωπικό των παραπάνω γραμμών αναφορικά με την λειτουργία της οργάνωσης ( $\Delta 30 = 10$  και  $9$  βαθμοί αντίστοιχα) ενώ παρατηρείται η απουσία απαραίτητων παραγόντων που συντελούν στην καλύτερη ή βέλτιστη λειτουργικότητα όπως η ύπαρξη συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, η ύπαρξη εκπαιδευτή και η πραγματοποίηση εποπτείας.

Όσον αφορά την ικανοποίηση των υπευθύνων από τη γενικότερη λειτουργία της γραμμής, παρατηρείται ότι η πλειοψηφία αυτών είναι αρκετά ικανοποιημένη από αυτή. Αναλυτικότερα, ο υπεύθυνος της γραμμής «Συμπαράσταση» του Πολεμικού Ναυτικού εμφανίζεται ως ιδιαίτερα ικανοποιημένος. Αυτό αποδεικνύεται από την βαθμολογική αξιολόγηση της συγκεκριμένης υπηρεσίας όπως εμφανίζεται στον πίνακα αξιολόγησης όπου η ίδια παρουσιάζεται ως η πιο άρτια οργανωμένη από το σύνολο των τηλεφωνικών γραμμών και κατά συνέπεια με την υψηλότερη βαθμολογία. Ορθά ο υπεύθυνος είναι ιδιαίτερα ικανοποιημένος από την λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής (βλέπε Πίνακα σελ. 129). Οι υπεύθυνοι έξι οργανώσεων (Σεξουαλική Υγεία, Χαμόγελο του Παιδιού, SOS Ιατροί, Alzheimer, Πρόσφυγες, 18 Άνω) εμφανίζονται ως αρκετά ικανοποιημένοι. Ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι υπεύθυνοι σε δυο περιπτώσεις (SOS Ιατροί, Alzheimer) οι οποίοι εμφανίζονται ως αρκετά ικανοποιημένοι από την λειτουργία της γραμμής παρά το γεγονός της απουσίας ανταλλαγής τεχνογνωσίας, συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, εκπαιδευτή και εποπτείας. Ίδιος βαθμός ικανοποίησης παρατηρείται και από υπεύθυνους άλλων δυο (Πρόσφυγες, 18 άνω) παρότι δεν στελεγχώνονται από εκπαιδευτή και δεν παρέχουν εποπτεία, και στη μια (18 Άνω) απουσιάζει και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Στις εναπομείνουσες γραμμές (ΕΚΑΚΒ, Στρατός, «Δίπλα σου», AIDS, Καρκίνος) οι υπεύθυνοι εμφανίζονται λιγότερο ικανοποιημένοι από την γενικότερη λειτουργία της υπηρεσίας και μόνο σε μία (ΟΚΑΝΑ) ο υπεύθυνος εμφανίζεται ως ο λιγότερο ικανοποιημένος.

Παρατηρώντας το επίπεδο ικανοποίησης των υπευθύνων και την ικανοποίηση του προσωπικού σχετικά με την γενικότερη λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής, παρατηρείται σύγκλιση απόψεων και ομοιομορφία των απαντήσεων ανάμεσα στις δυο αυτές «ομάδες» ερωτώμενων. Μονάχα σε τρεις περιπτώσεις (Alzheimer, Στρατός, ΟΚΑΝΑ) παρατηρείται ότι το προσωπικό είναι περισσότερο ικανοποιημένο από την γενικότερη λειτουργία της γραμμής σε σχέση με τους υπεύθυνους.

Αρχικά, η υπόθεση των ερευνητών ήταν ότι όσο περισσότερο ικανοποιημένοι είναι οι υπεύθυνοι και το προσωπικό από τη γενικότερη λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής, τόσο περισσότερο οργανωμένη θα είναι η γραμμή. Βέβαια από όλα τα παραπάνω, γίνεται φανερό ότι αυτή η υπόθεση δεν επιβεβαιώθηκε σε όλες τις τηλεφωνικές γραμμές. Όπως παρατηρείται και στον πίνακα βαθμολογικής αξιολόγησης (βλέπε Πίνακα σελ. 129) το προσωπικό και οι υπεύθυνοι ορισμένων γραμμών είναι πολύ ικανοποιημένοι, ενώ η συνολική βαθμολογία αυτών των γραμμών σε σχέση με την γενικότερη λειτουργία τους είναι μικρότερη από τη συνολική βαθμολογία γραμμών άρτια οργανωμένων.

Τέλος, παρατηρείται ότι υπάρχουν δυο τηλεφωνικές γραμμές (ΕΚΑΚΒ, 18 Άνω) οι οποίες, αν και λειτουργούν πάνω από 10 έτη, παρουσιάζουν αρκετές ελλείψεις στον τρόπο οργάνωσης της λειτουργίας. Σημειώνεται ότι στις παραπάνω γραμμές δεν υπάρχει συνεχιζόμενη εκπαίδευση, εκπαιδευτής, εποπτεία κ.α. Παρόλα τα παραπάνω, υπάρχουν δυο οργανώσεις (Σεξουαλική Υγεία, «Δίπλα σου») οι οποίες, ενώ λειτουργούν λιγότερο από 3 έτη, παρουσιάζουν αρτιότερη οργάνωση κυρίως στον τομέα της εκπαίδευσης όπου υπάρχει εκπαιδευτής και στον τομέα της εποπτείας που παρέχεται σε αμφότερες τις περιπτώσεις.

Η υπόθεση αρχικά ότι όσα περισσότερα χρόνια λειτουργεί η τηλεφωνική γραμμή, τόσο περισσότερο οργανωμένη είναι, δεν επιβεβαιώθηκε σύμφωνα με την παραπάνω ανάλυση.

Παρακάτω ακολουθεί:

- Πίνακας που παρουσιάζει τον συνολικό βαθμό αξιολόγησης κάθε τηλεφωνικής γραμμής
- Πίνακας που παρουσιάζει την βαθμολόγηση της κάθε τηλεφωνικής γραμμής σε κάθε δείκτη αξιολόγησης

#### Α. Πίνακας Αξιολογητικής Βαθμολογίας των 13 Τηλεφωνικών Γραμμών Τηλεφωνικές Γραμμές/ Συνολικός Βαθμός

Τηλεφωνικές Γραμμές	Συνολικός Βαθμός
«Συμπαράσταση»- Ναυτικό	81
«Ψυχολογική Υποστήριξη Στρατού»	70
18 Άνω	67
Σεξουαλική Υγεία	66
Χαμόγελο του Παιδιού	66
«Δίπλα σου»- Δίκτυο Γυναικών Ευρώπης	65
Πρόσφυγες	63
AIDS	62
Άμεση Κοινων. Βοήθεια- ΕΚΑΚΒ	59
Alzheimer	52
SOS Ιατροί	52
Οργανισμός κατά των Ναρκωτικών	50
Καρκίνος	46

Β. Πίνακας Αξιολογητικής Βαθμολογίας των 13 Τηλεφωνικών Γραμμών

Τηλεφωνικές Γραμμές / Δείκτες Αξιολόγησης

	ΕΚΑΚΒ	Ναυτικό	Στρατός	AIDS	Σεξουαλ. Υγεία	Καρκίνος	«Δίπλα σου»	Χαμόγελο του Παιδιού	ΟΚΑΝΑ	SOS Ιατροί	Alzheimer	Πρόσφυγες	18 Άνω
Δ1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
Δ2	4	1	3	4	1	2	1	1	1	4	2	2	4
Δ3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Δ4	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2
Δ5	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1
Δ6	4	4	4	2	1	2	2	4	2	4	4	2	2
Δ7	3	3	3	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0
Δ8	0	3	3	0	0	0	3	3	0	3	0	0	0
Δ9	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Δ10	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Δ11	1	2	2	2	2	2	1	2	2	0	1	2	2
Δ12	3	6	3	1	3	0	2	2	5	0	0	4	5
Δ13	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2
Δ14	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0
Δ15	0	0	0	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2
Δ16	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2
Δ17	1	3	3	3	3	3	3	3	0	0	1	3	2
Δ18	0	0	0	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0
Δ19	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0
Δ20	6	10	9	9	9	6	8	7	5	8	5	7	9
Δ21	2	3	2	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3
Δ22	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
Δ23	5	4	3	2	3	1	4	3	1	4	1	1	1
Δ24	3	3	3	3	3	3	0	3	3	0	0	0	3
Δ25	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Δ26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
Δ27	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	2
Δ28	5	5	3	6	4	2	3	4	4	4	6	4	4
Δ29	5	9	7	7	9	6	9	6	7	7	10	9	9
Δ30	6	8	8	5	9	6	7	8	6	7	10	8	9
<b>Σύνολο</b>	<b>59</b>	<b>81</b>	<b>70</b>	<b>62</b>	<b>66</b>	<b>46</b>	<b>65</b>	<b>66</b>	<b>50</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	<b>63</b>	<b>67</b>



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΝΑΤΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

### 9.1. Εισαγωγή.

Στην παρούσα ενότητα πραγματοποιείται η παρουσίαση μιας γενικής συνολικής εικόνας της λειτουργίας των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας που υπάρχουν στην Ελλάδα και των κενών, προβλημάτων και δυσκολιών που αυτές παρουσιάζουν.

Η εικόνα που παρουσιάζουν οι τηλεφωνικές γραμμές άμεσης βοήθειας στην Ελλάδα έχει ως ακολούθως:

- \* οι υπεύθυνοι / προϊστάμενοι προέρχονται από το χώρο της ψυχικής υγείας (με λίγες εξαιρέσεις)

- \* το προσωπικό τους είναι σχετικά μικρό - έως 3 άτομα - με σχετικά μικρή εργασιακή εμπειρία στις γραμμές (έως 3 έτη)

- \* σε μια μόνο περίπτωση το προσωπικό της οργάνωσης αποτελείται αποκλειστικά από εθελοντές και σε άλλη μια μέρος του προσωπικού είναι εθελοντές.

Σε ό,τι αφορά αυτά τα χαρακτηριστικά του στελεχιακού δυναμικού, οφείλουμε να παρατηρήσουμε ότι, αναφορικά με τους προϊσταμένους, υπάρχει σημαντική ταύτιση της πραγματικότητας στη χώρα μας με τις επιταγές και προδιαγραφές της θεωρίας που σχετίζεται με τη λειτουργία των γραμμών αυτών (βλέπε Κεφάλαιο Πρώτο), ότι το προσωπικό - κατά πλειοψηφία - είναι σχετικά νέο και χωρίς πολύ μεγάλη εμπειρία και ότι η έλλειψη μπορεί να επηρεάσει ως ένα βαθμό τις προσφερόμενες υπηρεσίες. Τέλος, η απουσία των εθελοντών μπορεί να δημιουργήσει εύλογες ερωτήσεις που αναφέρονται στην στρατηγική εξεύρεσης και προσέλκυσης εθελοντών, στη γενικότερη ελληνική νοοτροπία που αντιμετωπίζει αρνητικά την εθελοντική εργασία, αλλά και σε δομικά ενδεχομένως προβλήματα ορισμένων γραμμών που αδυνατούν (ακόμη κι αν μπορούσαν να στρατολογήσουν εθελοντές) να τους εκπαιδεύσουν και να τους εποπτεύουν. Αποτέλεσμα του τελευταίου μπορεί να υποστηρίξει κάποιος ότι είναι και το γεγονός ότι ορισμένες από τις γραμμές αυτές δεν παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε 24ωρη βάση και να αντιμετωπίζουν με κάποια αποτελεσματικότητα μέρος των προβλημάτων ρευστότητας που δυσκολεύουν την πρόσληψη έμμισθου προσωπικού. Βεβαίως, υπάρχουν και άλλα εμπόδια που δυσχεραίνουν την ένταξη εθελοντών σε τέτοιες οργανώσεις που σχετίζονται κυρίως με το καταστατικό ή τη μορφή της κάθε μιας.

### 9.2. Ωράριο λειτουργίας και βάρδιες προσωπικού.

Ένα ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της οργάνωσης των τηλεφωνικών γραμμών στην Ελλάδα είναι ότι αρκετά σημαντικός αριθμός από αυτές δεν λειτουργεί σε εβδομαδιαία και 24ωρη βάση παρόλο που αυτό θα έπρεπε να συμβαίνει. Αρκετά από τα άτομα που απευθύνονται στις τηλεφωνικές γραμμές κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης βρίσκονται στα πρόθυρα αυτοκαταστροφικών τάσεων. Από αυτό το γεγονός, σε συνδυασμό με την ανάγκη για συμβουλευτική, στήριξη και παρέμβαση σε καταστάσεις κρίσεις (που μπορούν να εμφανιστούν οποιαδήποτε ώρα της ημέρας) καθίσταται φανερό η ανάγκη της προσφοράς των υπηρεσιών των τηλεφωνικών αυτών γραμμών ολόκληρο το 24ωρο και τις επτά ημέρες της εβδομάδας. Η αξιοπιστία, λοιπόν, μιας τέτοιας οργάνωσης συνίσταται τόσο στον καλύτερο δυνατό τρόπο χειρισμού των περιστατικών από τα στελέχη όσο και από τη διαρκή, σταθερή, άμεση και υψηλού επιπέδου παρεχόμενη υπηρεσία.

Γυρνώντας στο ζήτημα των βαρδιών εργασίας, παρατηρήθηκε ότι κάποιες γραμμές λειτουργούν μονάχα ορισμένες ώρες ημερησίως ενώ κάποιες δεν λειτουργούν καθόλου στο ενδιάμεσο διάστημα μεταξύ της μιας και της άλλης βάρδιας με αποτελέσματα που δεν θα

μπορούσαν να χαρακτηρισθούν ως θετικά για τους χρήστες των υπηρεσιών. Επιπρόσθετα, και στην περίπτωση των βαρδιών, παρατηρείται μια κοινότητα απόψεων της υπάρχουσας βιβλιογραφίας (βλέπε Κεφάλαιο Πρώτο), των στελεχών και των υπευθύνων των τηλεφωνικών γραμμών αναφορικά με την ανάγκη άρθρωσης του καθημερινού ωραρίου λειτουργίας σε ολιγόωρες βάρδιες. Παρά αυτή την καθολική συμφωνία επί του πρακτέου, η πραγματικότητα δείχνει ότι στην συντριπτική πλειοψηφία των οργανώσεων αυτών η διάρκεια της κάθε βάρδιας υπερβαίνει – κάποτε και κατά πολύ – τις πέντε ώρες ημερησίως. Από την άλλη πλευρά, όσες τηλεφωνικές γραμμές έχουν οργανωθεί σε βάρδιες μικρότερης διάρκειας δεν λειτουργούν σε 24ωρη βάση, αλλά, μάλλον, ότι η εν λόγω οργάνωση προσφέρει τις υπηρεσίες της για λίγες ώρες κάθε ημέρα.

Επίσης, στη πλειοψηφία των τηλεφωνικών γραμμών δεν πραγματοποιείται επικάλυψη των βαρδιών (κοινός χρόνος -overlap). Αυτή η ενέργεια όμως θα ήταν βοηθητική, με σκοπό:

α) Οι ακροατές να δώσουν στον εαυτό τους την ευκαιρία να εξετάσουν το τελευταίο τηλεφώνημα και να «συνέλθουν» από αυτό, πριν περάσουν στο επόμενο. Το γεγονός αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί με συζήτηση για το τηλεφώνημα με άλλο συνάδελφο.

β) Ο ακροατής να μην νοιώσει ποτέ υποχρεωμένος να προχωρήσει στο επόμενο τηλεφώνημα, ειδικότερα αν είναι ακόμα επηρεασμένος ή τον απασχολούν ακόμα τα συναισθήματα του για τον προηγούμενο καλούντα

γ) να υπάρχει χρόνος ώστε να μπορούν οι εργαζόμενοι της γραμμής να ανταλλάξουν απόψεις και να αλληλοενημερωθούν

δ) να εξασφαλίζεται μια ώρα που συμπίπτουν πολλά άτομα, ώστε να μπορεί να γίνει η αξιοποίηση για την εποπτεία

ε) να μην μένει εκτεθειμένη η γραμμή σε περίπτωση που πρέπει ή συμβεί οτιδήποτε σε κάποιον από το προσωπικό και πρέπει να φύγει.

Επιπλέον, ενώ θα ήταν βοηθητική η παρουσία προϊσταμένου βάρδιας σε κάθε γραμμή ο οποίος να συντονίζει την εργασία του προσωπικού, να βοηθά στην επίλυση των τυχόν προβλημάτων που προκύπτουν και γενικότερα να ενισχύει την αποτελεσματικότερη λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής, παρατηρείται ότι με μόνο μία εξαίρεση, δεν υπάρχει σε καμία τηλεφωνική γραμμή προϊστάμενος βάρδιας. Αυτό θα μπορούσε να δικαιολογηθεί από αδυναμίες κυρίως οικονομικού χαρακτήρα (αν αναλογιστεί κανείς ότι οι περισσότερες γραμμές είναι ιδιωτικού χαρακτήρα) αλλά και από κάποιες εγγενείς αδυναμίες των όποιων δημόσιας φύσης γραμμών που σχετίζονται με υπερωρίες, βάρδιες και άλλα ζητήματα που άπτονται του υπαλληλικού κώδικα και της γενικής αντίληψης περί περιορισμού του δημόσιου τομέα παρά τις όποιες δικαιολογημένες επιφυλάξεις για την πραγματική ανάγκη περιστολής του.

### **9.3. Επικοινωνία (κόστος και μορφές).**

Παρά τις αντίθετες επιταγές των συγγραφέων σχετικά με την ανάγκη για παροχή των υπηρεσιών τέτοιων γραμμών χωρίς χρέωση, η Ελληνική πραγματικότητα δείχνει το ακριβώς αντίθετο. Όπως διαπιστώνεται στο Δεύτερο Κεφάλαιο, οι περισσότερες χρεώνουν μια αστική μονάδα (ή χρονοχρέωση) για κάθε κλήση. Δεν χρειάζεται να επιχειρηματολογήσουμε για το αυτονόητο, αλλά είναι προφανές ότι όσοι κάνουν χρήση αυτών των γραμμών είναι πολύ πιθανό να ανήκουν σε ευπαθείς κοινωνικά – και συνακόλουθα οικονομικά – ομάδες του πληθυσμού. Η αδυναμία προσφοράς τέτοιων υπηρεσιών χωρίς χρέωση υψώνει ένα περαιτέρω εμπόδιο στην προσπάθεια των ανθρώπων αυτών να αξιοποιήσουν υφιστάμενες παροχές. Θα μπορούσε κάποιος να υποστηρίξει ότι ο ιδιωτικός χαρακτήρας ευθύνεται για αυτή την αμέλεια ή έλλειψη προθυμίας πολλών τηλεφωνικών γραμμών να μην προχωρήσουν σε αυτό το βήμα. Μια τέτοια θέση σαφώς είναι δεκτή ως εξήγηση του φαινομένου, όμως απεκδύει

αυτές τις οργανώσεις από κάθε σχεδόν επιχείρημα περί της κοινωνικής τους ευαισθησίας και ενδιαφέροντος για τις ομάδες προς τις οποίες απευθύνονται. Εάν όμως στερηθούν αυτών των δυο ισχυρότατων πυλώνων νομιμοποίησης, δεν τίθεται ένα σοβαρότατο ζήτημα ύπαρξής τους λόγω απουσίας νομιμοποίησης?

Λαμβάνοντας υπόψη τον αριθμό των κλήσεων που πραγματοποιούνται στις τηλεφωνικές γραμμές φαίνεται ότι ο αριθμός των ημερών και των ωρών που λειτουργεί η κάθε μια δεν επηρεάζει τον αριθμό των κλήσεων. Η παραπάνω διαπίστωση αφορά το σύνολο των ερευνηθέντων γραμμών. Σημαντικότερο ρόλο στον αριθμό των κλήσεων φαίνεται να παίζει το εύρος του πληθυσμού-στόχου στον οποίο απευθύνεται. Επιπλέον πρέπει να αναφερθεί ότι και το είδος του πληθυσμού πρέπει να παίζει κάποιο ρόλο στον αριθμό των κλήσεων καθώς και η δημοσιότητα που έχει η κάθε οργάνωση.

Άμεσα συνδεδεμένο με τα παραπάνω είναι και η ποικιλία τρόπων πρόσβασης των εξυπηρετούμενων με τα στελέχη των γραμμών αυτών πέρα από την κλήση από σταθερό τηλέφωνο. Μόνο σε μια περίπτωση, όπως αναφέρθηκε στο Δεύτερο και Όγδοο Κεφάλαιο, υπάρχει η δυνατότητα επικοινωνίας μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Με τον τρόπο μπορούν να τεθούν ερωτήματα και να απαντηθούν ερωτήματα από εξειδικευμένο προσωπικό. Αυτό θα μπορούσε να εξηγηθεί από την σχετική «νέα» μέθοδο επικοινωνίας μέσω διαδικτύου που δεν είναι εύκολα προσβάσιμη είτε λόγω διαδικασίας εξαιτίας κυρίως ανυπαρξίας εκπαίδευσης, είτε λόγω δυσκολιών πρόσβασης λόγω κόστους και σε κάποιες σπάνιες περιπτώσεις αντικειμενικών λόγων δικτύου τηλεφώνου. Ίσως κάτι τέτοιο να καταστεί δυνατόν αργότερα με την σταδιακά ευρύτερη χρήση του διαδικτύου από μεγαλύτερο κομμάτι του πληθυσμού, ηλικιακά, οικονομικά και χωρικά. Βέβαια, η χρήση του διαδικτύου δεν σημαίνει αυτόματα – ούτε θα έπρεπε να σημαίνει – την αντικατάσταση της προφορικής επικοινωνίας με την ηλεκτρονική. Πρόσφατη έρευνα έδειξε ότι η επαφή των καλούντων με τους επαγγελματίες μέσω διαδικτύου φαίνεται να παίζει σημαντικό ρόλο και να αποτελεί κινητήριο δύναμη που παροτρύνει τους καλούντες να επικοινωνήσουν και μέσω τηλεφώνου (Hardyman κ.α., 2004).

#### **9.4. Διαφήμιση.**

Σχετικά με την διαφήμιση των τηλεφωνικών γραμμών, φαίνονται ορισμένες από αυτές ότι χρησιμοποιούν περισσότερους τρόπους διαφήμισης των υπηρεσιών τους. Η άμεση συνέπεια της προαναφερθείσας ενέργειας είναι η μεγαλύτερη δημοσιότητα και η γνώση της ύπαρξής τους από το ευρύτερο κοινό. Η διαφήμιση σίγουρα είναι καθοριστικός παράγοντας ως προς τον αριθμό των εξυπηρετούμενων που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες τους. Όμως, δεν είναι περίεργο που ο τομέας αυτός δεν παρουσιάζεται ιδιαίτερα αναπτυγμένος. Γενικά οι ελληνικές κοινωνικές υπηρεσίες δεν φημίζονται για την πλήρη και αποτελεσματική γνωστοποίηση των παρεχομένων από αυτές υπηρεσιών. Το αποτέλεσμα είναι η «σκιώδης» ύπαρξη κάποιων από αυτές, κάτι που στερεί μέρος του πιθανού πληθυσμού-στόχου από την πρόσβαση σε υπηρεσίες που θα μπορούσαν να τον βοηθήσουν να αντιμετωπίσει τις όποιες δυσκολίες της ζωής του.

#### **9.5. Στατιστικά.**

Ένας σημαντικός τομέας λειτουργίας των γραμμών είναι η τήρηση στατιστικών στοιχείων που αφορούν τις κλήσεις. Παρατηρήθηκε μια μεγάλη ποικιλία στον τρόπο και τη μέθοδο τήρησης τέτοιων στοιχείων καθώς και στις όποιες συσχετίσεις χαρακτηριστικών των καλούντων ή των αιτημάτων που αυτοί έχουν υποβάλλει στις οργανώσεις αυτές. Η ανάγκη συντονισμού ανάμεσα στις γραμμές προβάλλει ως ανάγκη (όχι, βέβαια, αποκλειστικά σε ό,τι σχετίζεται με την τήρηση στατιστικών στοιχείων) από τους υπευθύνους όπως προκύπτει από τις διενεργηθείσες συνεντεύξεις, και από το γεγονός ότι αρκετοί προϊστάμενοι δεν γνώριζαν

την ύπαρξη αρκετών από τις υφιστάμενες τηλεφωνικές γραμμές. Ο συντονισμός θα μπορούσε να οδηγήσει στην τήρηση ενός κοινού μοντέλου τήρησης στοιχείων που θα διευκόλυνε τόσο μελλοντικούς ερευνητές όσο και τις ίδιες τις οργανώσεις να μπορούν να αξιολογήσουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες, να διαμορφώσουν μεθόδους και υλικό εκπαίδευσης του προσωπικού, κοινούς τρόπους αντιμετώπισης παρόμοιων περιστατικών.

#### **9.6. Ευρωπαϊκά προγράμματα.**

Όσο αφορά την συγχρηματοδότηση από ευρωπαϊκά προγράμματα, διαπιστώθηκε ότι, στην συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων, δεν αξιοποιείται πιθανή τέτοια δυνατότητα και, παράλληλα, σε αρκετές από αυτές δεν υφίσταται ούτε η ανταλλαγή τεχνογνωσίας με αντίστοιχες οργανώσεις του εξωτερικού. Αυτό το έλλειμμα γνώσης αλλά και πόρων μόνο αρνητικά μπορεί να επηρεάσει την πλειονότητα των τηλεφωνικών γραμμών της χώρας μας αφού από τη μια στερούνται οικονομικής βοήθειας – που για κάποιες είναι απολύτως απαραίτητη – ενώ, από την άλλη, η ανάγκη για εμπλουτισμό των θεωρητικών γνώσεων και ανταλλαγής εμπειριών δεν ικανοποιούνται επιτείνοντας με τον τρόπο αυτό τις όποιες ανασφάλειες των στελεχών και τους στερεί από σύγχρονη γνώση και εναλλακτικών επιλογών σε παρεμφερή περιστατικά.

#### **9.7. Εκπαίδευση.**

Σχετικά με τον τομέα της εκπαίδευσης του προσωπικού, σημειώνεται ότι, ενώ αναμενόταν ότι σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις θα πραγματοποιούνταν εκπαίδευση του προσωπικού, εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι σε ορισμένες από αυτές δεν πραγματοποιείται καθόλου εκπαίδευση αλλά απλή ενημέρωση των νεότερων από τα παλαιότερα στελέχη. Άλλες περιορίζονται μόνο στην αρχική εκπαίδευση του προσωπικού, χωρίς αυτή να έχει συνέχεια. Βέβαια, υπάρχουν και εκείνες στις οποίες πραγματοποιείται συνεχιζόμενη εκπαίδευση χωρίς να αποτελούν – δυστυχώς – τον κανόνα.

Σε όλες τις τηλεφωνικές γραμμές διαπιστώθηκαν αρκετές ελλείψεις οι οποίες διαφοροποιούνται σε κάθε μια περίπτωση και που μπορούν να συνοψιστούν ως εξής:

- α) Απουσία εκπαιδευτή
- β) Απουσία εποπτικής διαδικασίας (ομαδική – ατομική)
- γ) Απουσία πραγματοποίησης σεμιναρίων που να σχετίζονται με τις τηλεφωνικές γραμμές στο προσωπικό που τις στελεχώνει
- δ) Απουσία πραγματοποίησης σεμιναρίων στους εκπαιδευτές, ώστε οι ίδιοι να πληροφορούνται για τις νέες εξελίξεις και να διευρύνουν τις γνώσεις τους
- ε) Απουσία εκπαιδευτικού υλικού
- στ) Απουσία ανταλλαγής τεχνογνωσίας με τηλεφωνικές γραμμές του εξωτερικού

Παρά τις παραπάνω ελλείψεις που διαπιστώθηκαν το προσωπικό εμφανίζεται, κατά πλειοψηφία, αρκετά έως πολύ ικανοποιημένο με την εκπαίδευση που του παρέχεται ή του παρασχέθηκε από την οργάνωση. Ακόμη και εκεί όπου οι εκπαιδευτικές ελλείψεις μπορούν να χαρακτηριστούν ως ουσιαστικές, το προσωπικό παραμένει ικανοποιημένο από την εκπαίδευσή του. Άλλο ένα πεδίο ταύτισης απόψεων ανάμεσα στα στελέχη και των προϊσταμένων ήταν και αυτό της ικανοποίησης από την παρεχόμενη εκπαίδευση όπου, σε γενικές γραμμές, και τα δυο μέρη εμφανίζονται ικανοποιημένα από την εκπαίδευση με λίγες εξαιρέσεις. Η εικόνα αυτή μπορεί να είναι το αποτέλεσμα συνδυασμού της πίεσης στον εργασιακό χώρο για εξυπηρέτηση όσο το δυνατόν περισσότερων καλούντων με οικονομικούς παράγοντες και περιορισμούς, με την αδυναμία – ίσως – κάποιων οργανώσεων να επενδύσουν σε εκπαιδευτικές διαδικασίες, με την προαναφερθείσα έλλειψη ανταλλαγής τεχνογνωσίας εντός και εκτός συνόρων, με ατομικές ή και ομαδικές συμπεριφορές των στελεχών ή προσωπικές πεποιθήσεις των προϊσταμένων. Παρ' όλα αυτά, η ανάγκη συνεχούς

εκπαίδευσης, κατάρτισης και ενίσχυσης του θεωρητικού αλλά και πρακτικού υπόβαθρου του προσωπικού δεν μπορεί να υπερτονιστεί από κανένα.

### **9.8. Λειτουργία των τηλεφωνικών γραμμών.**

Στις μισές περίπου από τις τηλεφωνικές γραμμές που ερευνήθηκαν, η πλειοψηφία του προσωπικού παρουσιάζεται ικανοποιημένη από την συνολική λειτουργία της οργάνωσης στην οποία εργάζεται. Αυτή η άποψη έρχεται σε ευθεία συνάφεια με την παρατηρούμενη σχεδόν άρτια οργάνωση της λειτουργίας της γραμμής. Ταυτόχρονα παρατηρήθηκε ότι σε ορισμένες οργανώσεις – παρά τις σημαντικές ελλείψεις που παρουσιάζουν – τα στελέχη συνεχίζουν να δηλώνουν ικανοποιημένα και μάλιστα περισσότερο ικανοποιημένα από συναδέλφους τους σε άλλες γραμμές πολύ καλύτερα οργανωμένες! Αυτή η παρουσιαζόμενη αντίφαση μπορεί να εξηγηθεί με κάποια πιθανή ταύτιση εργαζομένου με τον οργανισμό στον οποίο υπηρετεί, με την πιθανή ύπαρξη ενός καλού κλίματος συνεργασίας που μπορεί να επισκιάζει κάποιες από τις αδυναμίες (ή και να τις εξουδετερώνει στα μάτια του), αλλά να σχετίζεται και με ζητήματα τυχόν επιφυλάξεων περί του απορρήτου της έρευνας παρά τις διαβεβαιώσεις που δόθηκαν σε κάθε περίπτωση για την τήρηση της εμπιστευτικότητας των πληροφοριών. Ίσως, ακόμη, να σχετίζεται με την έννοια του όρου «καλή» λειτουργίας που δίνει ατομικά ο κάθε ένας από τους εργαζόμενους.

Παρόμοια εικόνα εμφανίζεται αναφορικά με την ικανοποίηση των προϊσταμένων των τηλεφωνικών γραμμών από τη γενικότερη λειτουργία της κάθε οργάνωσης. Κι εδώ εμφανίστηκε η αμέσως παραπάνω αντίφαση – ικανοποίηση παρά τις σημαντικές αδυναμίες, ιδιαίτερα δε στον τομέα της εκπαίδευσης του προσωπικού – που θα μπορούσε να εξηγηθεί (πέρα από τους λόγους που θέσαμε προηγουμένως) και από την επιθυμία πολλών υπευθύνων για μια θετική παρουσίαση των οργάνωσεων στις οποίες προϊστανται. Αυτό μπορεί να συμβαίνει και εξαιτίας της ανάγκης κάποιων προϊσταμένων να νομιμοποιηθούν οι ίδιοι μέσα από την θετική εικόνα της τηλεφωνικής γραμμής ή και της γενικότερης κατεύθυνσης ανωτέρων τους (όπου υπήρχαν) για να τονιστούν οι θετικές παρά οι αρνητικές πλευρές της λειτουργίας της γραμμής. Όμως, δεν πρέπει να μην αναφέρουμε και τις περιπτώσεις όπου αναγνωρίστηκαν οι ελλείψεις στην λειτουργία της οργάνωσης που συνήθως συνοδεύονταν και από εποικοδομητικές προτάσεις για την πιο αποδοτική και βελτιωμένη λειτουργία της κάθε τηλεφωνικής γραμμής.

Η σύγκριση των απόψεων προσωπικού και υπευθύνων των τηλεφωνικών γραμμών αποκαλύπτει – τις περισσότερες φορές – μια ομοφωνία των δυο αυτών μερών σχετικά με την ικανοποίησή τους από τη λειτουργία της οργάνωσης. Επίσης παρατηρείται κάποιες φορές το προσωπικό να είναι περισσότερο ικανοποιημένο από τους υπευθύνους στον τομέα αυτό. Αυτή η αρκετά θετική εικόνα του προσωπικού αποτελούσε μια σοβαρή πιθανότητα που αντιμετωπίστηκε από την αρχή της έρευνας (βλέπε Κεφάλαιο Τέταρτο) και δεν μας αιφνιδίασε αλλά ούτε από μόνη της σημαίνει κάποια «διαστρέβλωση» της πραγματικότητας. Μάλλον θα πρέπει να εντοπιστεί σε λόγους που ήδη έχουν συζητηθεί παραπάνω και στην αποδοχή που φαίνεται να έχουν τύχει οι οργανώσεις από τους αντίστοιχους πληθυσμούς-στόχους.

Τέλος, θεωρείται απαραίτητο να σημειωθεί ότι ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές με περισσότερα από δέκα χρόνια λειτουργίας είναι λιγότερο οργανωμένες από ορισμένες που λειτουργούν το πολύ τρία έτη. Αυτή η διαπίστωση μπορεί να σχετίζεται με τη φύση της κάθε γραμμής και του φορέα που την εποπτεύει ή τη διοικεί, με το στελεχιακό δυναμικό και τους προϊσταμένους, με την προϊστορία του φορέα-ομπρέλα, τις απαιτήσεις και τις σχέσεις με άλλες υπηρεσίες, τη νοοτροπία και τις προϋποθέσεις που η κάθε μια θεωρεί ότι πρέπει να πληρούνται για την αποδοτική και ορθή λειτουργία. Το κριτήριο της «αρχαιότητας» φαντάζει

πλέον λιγότερο σημαντικό από την αρχή της ερευνητικής αυτής προσπάθειας καθώς η αξιολόγηση του Ογδού Κεφαλαίου μάλλον το καθιστά περιφερειακό και όχι κεντρικό στην όποια προσπάθεια μιας κατά το δυνατόν έγκυρης αξιολόγησης.

#### **9.9. Σύνοψη.**

Ο συγκερασμός των επιταγών της θεωρίας και των απόψεων που εκφράστηκαν από το προσωπικό και τους υπεύθυνους των τηλεφωνικών γραμμών, μας οδηγεί στην αβίαστη, θα λέγαμε, διαπίστωση ότι οι εν λόγω οργανώσεις βρίσκονται σε ένα αρχικό και μάλλον χαμηλό επίπεδο ανάπτυξης στη χώρα μας παρά το γεγονός ότι κάποιες από αυτές έχουν ζωή που εκτείνεται πέρα από μια δεκαετία. Η διαπίστωση αυτή προέρχεται κυρίως από την ύπαρξη ελλείψεων αρκετών και σημαντικών σε τομείς της διοίκησης, της στελέχωσης αλλά και σε ζητήματα γενικότερης οργάνωσής τους.

Επίσης οφείλουμε να τονίσουμε ότι στην Ελλάδα δεν έχουν συγκροτηθεί τηλεφωνικές γραμμές για αρκετές ομάδες πληθυσμού που θα μπορούσαν να εκμεταλλευθούν τις υπηρεσίες τους. Αυτό που διαπιστώθηκε είναι η ύπαρξη περισσότερες της μιας γραμμών για τον ίδιο πληθυσμό-στόχο και άλλων που απευθύνονται σε περισσότερους του ενός πληθυσμού-στόχους. Ίσως να ήταν προτιμότερο να επιδιωχθεί η εξειδίκευση των γραμμών προκειμένου να υπάρξει τόσο καλύτερη εστίαση στην παρεχόμενη βοήθεια, όσο και να περιορίσει το εύρος των εξυπηρετούμενων, γεγονός που ενδεχομένως να συνέτεινε και σε μια βελτίωση της παρεχόμενης εκπαίδευσης λόγω ευκολότερης αντιμετώπισης από πλευράς διοίκησης του ενίοτε μεγάλου όγκου διδακτικού και άλλου υλικού. Ακόμη, η εξειδίκευση είναι πιθανό να συνεισφέρει σημαντικά στην εξοικονόμηση πόρων, μια πανταχού παρούσα επιδίωξη των διοικήσεων κάθε οργάνωσης.

Μια άλλη αδυναμία, αυτή της παροχής υπηρεσιών σε 24ωρη βάση όλη την εβδομάδα και χωρίς χρέωση του καλούντα, δημιουργεί συνθήκες αποκλεισμού κάποιων μελών της ομάδας-στόχου κατάσταση που δυσχεραίνει το έργο της γραμμής και περιορίζει την πρόσβαση σε δικαιώματα και υπηρεσίες των πιθανών χρηστών. Αυτή η αδυναμία έγινε αντιληπτό ότι οφείλεται αμιγώς σε οικονομικούς παράγοντες που δεν επιτρέπουν την προσφορά όλων των παραπάνω προϋποθέσεων λειτουργίας της γραμμής. Βέβαια, η αδυναμία προσέλκυσης και αξιοποίησης εθελοντών και η μη συμμετοχή σε ευρωπαϊκά προγράμματα επιδεινώνουν την κατάσταση.

Άμεσα συνυφασμένη με τα παραπάνω είναι και η ελλιπής κρατική υποστήριξη προς τις τηλεφωνικές γραμμές, κυρίως σε οικονομικό επίπεδο. Έτσι, οι οικονομικοί πόροι που έχουν στην διάθεσή τους αυτές οι γραμμές είναι λιγοστοί με αποτέλεσμα οι περισσότερες να μην είναι ικανές να αντιμετωπίσουν βασικές ελλείψεις όπως είναι η απουσία απαραίτητου αριθμού προσωπικού, προϊσταμένου βάρδιας, σταθερού επόπτη, οργανωμένης εκπαιδευτικής διαδικασίας και ικανοποιητικής διαφήμισης και δημοσιότητας.

Φαίνεται ότι το κράτος δεν είναι ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένο σε σχέση με το έργο και την προσφορά των τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας. Τα αρμόδια υπουργεία, ενώ έχουν την δυνατότητα να μεριμνήσουν και να συμβάλλουν θετικά στην προσπάθεια αυτών των γραμμών, στρέφουν το ενδιαφέρον τους στον τομέα αυτό μονάχα σε γραμμές που ανήκουν οργανικά σε αυτά. Οι μη κρατικές τηλεφωνικές γραμμές στηρίζονται κυρίως σε χορηγούς, εισφορές μελών, δωρεές και διαπιστώνεται ότι το προσφερόμενο από αυτές έργο υποβαθμίζεται. Σε κάποιες περιπτώσεις θα μπορούσε να υπάρξει οικονομική ενίσχυση από το κράτος. Πέρα από την άμεση οικονομική βοήθεια, το κράτος θα μπορούσε να βρει εναλλακτικούς τρόπους ενίσχυσης αυτών των οργανώσεων με την παροχή, μέσω του ΟΤΕ, δωρεάν χρήσης των γραμμών από τους καλούντες. Επιπλέον, θα μπορούσε να ενισχύσει την δημοσιότητα των τηλεφωνικών γραμμών μέσω των κρατικών καναλιών.

Τέτοιες ενέργειες θα μπορούσαν να οδηγήσουν στην παραγωγή περισσότερου και καλύτερου έργου με χαμηλότερο του σημερινού κόστος.

Η ικανοποίηση ορισμένων από τους προϊσταμένους από τον τρόπο λειτουργίας των γραμμών, παρά τις διαπιστωμένες ελλείψεις, μας οδηγεί και σε ερωτήματα που σχετίζονται με την αναγνώριση των αδυναμιών από την πλευρά της διοίκησης και, ίσως, της απουσίας βούλησης για λήψη μέτρων βελτίωσης της παρούσας κατάστασης. Εάν μάλιστα το γεγονός αυτό συνδυαστεί με την έλλειψη αλληλοενημέρωσης ανάμεσα στις υπάρχουσες αντίστοιχες οργανώσεις, η αντίληψη αυτή μπορεί να γίνει πιο εύκολα κατανοητή. Βέβαια, η απουσία γνώσης λειτουργίας παρεμφερών υπηρεσιών δεν περιορίζεται στον ελλαδικό χώρο αλλά εκτείνεται και στο εξωτερικό. Αυτή η διαφαινόμενη άγνοια δεν περιορίζει τις τηλεφωνικές γραμμές σε πολλά επίπεδα (εκπαίδευσης, οργάνωσης, διοίκησης, διεκδίκησης πόρων από πολλές πηγές) αλλά και από την ενδεχόμενη υιοθέτηση προτύπων από την Ελλάδα ή το εξωτερικό.

#### **9.10. Προτάσεις.**

Έπειτα από την παρουσίαση των Ελληνικών δεδομένων στον τομέα λειτουργίας τηλεφωνικών γραμμών άμεσης κοινωνικής βοήθειας, και αφού διαπιστώθηκαν αρκετές ουσιαστικές ελλείψεις αναφορικά με την διοίκηση, την οργάνωση, την εκπαίδευση και τη στελέχωσή τους, θεωρείται σκόπιμο να διατυπωθούν ορισμένες προτάσεις με σκοπό την βελτίωση της λειτουργίας των ήδη υπάρχουσών ώστε οι ίδιες να καταστούν περισσότερο αποδοτικές και αποτελεσματικές στην παροχή υπηρεσιών.

- Αρχικά όσον αφορά το προσωπικό προτείνεται η απασχόληση περισσότερου προσωπικού και κυρίως μόνιμου, ώστε να μειωθεί ο αριθμός των βαρδιών, η διάρκειά τους και το ωράριο να επεκταθεί κατά τις βραδινές ώρες. Επίσης η απασχόληση περισσότερου προσωπικού στην κάθε βάρδια με σκοπό την αλληλοϋποστήριξη και καλύτερη κατανομή του φόρτου εργασίας συντελεί στην βελτίωση των συνθηκών εργασίας του.
- Επιπλέον, θεωρείται σημαντικό να είναι καθορισμένα τα κριτήρια επιλογής του προσωπικού και η επιλογή των ακροατών θα πρέπει να γίνεται με αυστηρά κριτήρια. Θα πρέπει να εξεταστεί η περίπτωση το άτομο να έχει την δυνατότητα να εργάζεται ένα διάστημα πριν εργαστεί μόνιμα στην τηλεφωνική γραμμή, ώστε αυτό το διάστημα να αξιολογήσει αν θα μπορέσει να ανταπεξέλθει σωστά στην εργασία του αλλά και θα αξιολογηθεί και από την οργάνωση.
- Η αξιοποίηση των εθελοντών σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα θα μπορούσε να βοηθήσει κάποιες γραμμές να επεκτείνουν το ωράριο λειτουργίας ημερησίως. Ακόμα, η απασχόληση των εθελοντών θα συντελέσει θετικά στο πρόβλημα της έλλειψης των οικονομικών πόρων και κατ' επέκταση της έλλειψης προσωπικού, χωρίς βέβαια να λησμονούμε ότι πρέπει να διασφαλιστεί η ορθή στρατηγική προσέλκυσης, εκπαίδευσης και εποπτείας των εθελοντών.
- Η ύπαρξη προϊσταμένου βάρδιας και η παρουσία αυτού σε κάθε βάρδια παίζει καθοριστικό ρόλο ώστε να μπορεί να καθοδηγήσει ή να βοηθήσει στην αντιμετώπιση δύσκολων κλήσεων, να συντονίσει καλύτερα την το προσωπικό, να παρέχει κατευθύνσεις σε διοικητικά θέματα ή να έρθει σε επικοινωνία με άλλους φορείς.
- Όσον αφορά την εκπαίδευση του προσωπικού κρίνεται αναγκαία η συνεχής επιμόρφωση αυτού. Τα άτομα που στελεχώνουν τις τηλεφωνικές γραμμές θα

πρέπει να εκπαιδεύονται και να εποπτεύονται με στόχο την συνεχή βελτίωση των ικανοτήτων τους και κυρίως με την παρουσία εκπαιδευτή και επόπτη.

- Επιτακτική ανάγκη αποτελεί η επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των τηλεφωνικών γραμμών. Πρέπει οι ίδιες να βρουν τρόπους ώστε επικοινωνίας με άλλες αντίστοιχες στα πλαίσια της οποίας θα πραγματοποιείται αλληλοενημέρωση- αλληλοπληροφόρηση και αλληλοϋποστήριξη. Αυτό θα μπορούσε να γίνει με διάφορους τρόπους όπως μέσω διοργάνωσης συνεδρίων-σεμιναρίων τα οποία θα διοργανώνονται από κοινού και στα οποία θα λαμβάνουν μέρος όλοι οι υπεύθυνοι και τα στελέχη τους. Ακόμα, η κάθε γραμμή να έχει την δυνατότητα να οργανώνει εσωτερικά σεμινάρια με θέμα την λειτουργία της στα οποία θα προσκαλούνται στελέχη άλλων.
- Η εκπαίδευση των στελεχών θα πρέπει να γίνεται με βάση τους διεθνείς όρους ποιότητας ή με βάση τα ευρωπαϊκά δεδομένα-κριτήρια, σε όλους τους τομείς οι οποίοι σχετίζονται με την δραστηριότητά τους (δεξιότητες συμβουλευτικής, γνώσεις στην διαχείριση κρίσης, γνώσεις κοινωνικών υπηρεσιών και θεραπευτικών δομών, γνώσεις πρώτων βοηθειών κ.α.). Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω της ανταλλαγής της τεχνογνωσίας όπως π.χ μέσω συνεργασίας και συνεκπαίδευσης με υπηρεσίες του ίδιου αντικειμένου στο εξωτερικό. Επίσης θα μπορούσε να επιτευχθεί και η σταθερή επικοινωνία με ευρωπαϊκές αλλά και διεθνείς γραμμές.
- Κρίσιμη θεωρείται η συγγραφή και παροχή των απαραίτητων εγχειριδίων για το προσωπικό για την δουλειά του καθώς και η τεχνική κάλυψη και υποστήριξη των αναγκών του στον τομέα της τεχνολογικής υποδομής.
- Βασικό στοιχείο της εκπαιδευτικής διαδικασίας είναι η σταθερή και επιστημονική εποπτεία από σταθερό επόπτη που θα συζητούνται κάποια περιστατικά αναλυτικά καθώς και δυσκολίες που υπάρχουν στον τρόπο λειτουργίας της γραμμής, να ανανεώνονται οι στόχοι, να υπάρχει η δυνατότητα για υποβολή νέων προτάσεων.
- Εξίσου σημαντικό είναι το να προβλέπονται οι συνθήκες στήριξης του προσωπικού. Οι δυσκολίες βρίσκονται περισσότερο στο πως στηρίζεται το προσωπικό για να μπορεί να φέρει σε πέρας αυτήν την πολύ ιδιαίτερη και δύσκολη δουλειά όπως η συγκεκριμένη. Η εποπτεία παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην ουσιαστική ψυχολογική στήριξη του προσωπικού. Ο επόπτης μπορεί να στηρίζει την ομάδα συζητώντας και δημιουργώντας ομάδες εσωτερικές στις οποίες να μπορούν να λειτουργούν η ανταλλαγή, η αποφόρτιση και η ανανέωση.
- Αναγκαία είναι και η ύπαρξη εκπαιδευτικών σεμιναρίων, για να επιτευχθεί η καλύτερη δυνατή ενημέρωση και εξειδίκευση του προσωπικού, του επόπτη αλλά και του εκπαιδευτή. Σε σχέση με τους εκπαιδευτές η ύπαρξη ειδικής εκπαίδευσής τους και η πραγματοποίηση σεμιναρίων που να απευθύνονται σε αυτούς κρίνεται απαραίτητη.
- Για την βελτίωση της γενικότερης λειτουργίας της κάθε μιας τηλεφωνικής γραμμής, προτείνεται η ύπαρξη ηλεκτρονικής δικτύωσης της υπηρεσίας με σκοπό: α) την διαρκή ενημέρωση για προνοιακούς χάρτες-υπηρεσίες σε όλη την Ελλάδα, β) την καταγραφή των στοιχείων των κλήσεων, γ) την δυνατότητα να βλέπει ο υπάλληλος αν το περιστατικό έχει ξανακαλέσει, δ) λειτουργία βάσης δεδομένων που θα παρέχει την δυνατότητα τήρησης



οργανωμένου αρχείου και παρουσίασης στατιστικών στοιχείων. Επίσης, σχετικά με την τήρηση στατιστικών στοιχείων των κλήσεων, προτείνεται να υπάρξει ένα κοινό μοτίβο τήρησης αυτών, με σκοπό την ευκολότερη και καλύτερη σύγκριση αυτών μεταξύ των τηλεφωνικών γραμμών για αξιολογητικούς, ερευνητικούς και άλλους σκοπούς.

- Σε ορισμένες τηλεφωνικές γραμμές είναι απαραίτητη η δημιουργία φίλτρου (ξεκαθάρισμα των γραμμών) για την αποφυγή τηλεφωνημάτων που δεν σχετίζονται με το αντικείμενο της γραμμής. Έτσι αποφεύγονται φάρσες, άσκοπα τηλεφωνήματα, βωμολοχίες κλπ.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

### **ΕΛΛΗΝΙΚΗ**

Αγραφιώτης, Δ. (1997) *AIDS – Εγκάρσια σκιά*, Αθήνα: Εκδόσεις Ύψιλον.

Αναγνωστόπουλος, Φ. (1986) *Ψυχολογική Προσέγγιση Ατόμων Με Καρκίνο*, Επιμέλεια Έκδοσης Αναγνωστόπουλος Φ. και Παπαδάτου Δ., Αθήνα: Φλόγα.

Ανθούλη-Αναγνωστοπούλου, Φρ. και Κανέλλος, Ε. (1994), *Στοιχεία Παθολογικής Ανατομικής και Ογκολογίας*, 2<sup>η</sup> Έκδοση, Αθήνα: Εκδόσεις Λύχνος.

Αντωνιάδης, Γ. (1990) «Ιολογία – Διάγνωση», στο: 2<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS – Τι νεώτερο στο AIDS – Προβλήματα ασθενών, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, Θεσσαλονίκη: εκδόσεις Βήτα, σελ. 71-77.

Βάγια, Χ. (1988) «Αξιολόγηση προγραμμάτων- απαραίτητη διαδικασία για την βιωσιμότητα της Εθνικής και Κοινοτικής Κοινωνικής Πολιτικής», Εκλογή, τεύχος 79, Οκτώβριος-Νοέμβριος- Δεκέμβριος 1988, σελ. 239- 245.

Breach, A. (1988) «Έχουν οι κοινωνικοί λειτουργοί κάποιον ειδικό ρόλο στην βοήθεια ασθενών με AIDS;», Εκλογή, Τεύχος 76, Ιανουάριος- Φεβρουάριος- Μάρτιος 1988, σελ. 38-41.

Γιαννακού, Α. (2001), «Η προσφυγική οικογένεια στην Ελλάδα: τα χαρακτηριστικά και η προσαρμογή της», στο: Ζώη, Ν. και Χριστοφορίδου, Δ. (επιμ.) Η Ελλάδα ως χώρα φιλοξενίας αιτούντων άσυλο - αλλοδαπών προσφύγων, Αθήνα: Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας, σελ:81-92.

Γκίνη, Γ. (1981) *Φάκελος : Ναρκωτικά*, Αθήνα: Εκδόσεις Γιάννη Βασιλείου.

Γρίβας, Κ. (1995) *Οπιούχα : Μορφίνη - Ηρωίνη - Μεθαδόνη*, Αθήνα: Λιβάνης.

Διεθνής Οργανισμός Μετανάστευσης (2001α) , *Οδηγός για τον μετανάστη και τον πρόσφυγα - Εργασία, Φορολόγηση*, Αθήνα: Υπουργείο Εξωτερικών.

Διεθνής Οργανισμός Μετανάστευσης (2001β) , *Οδηγός για τον μετανάστη και τον πρόσφυγα - Υγεία, Κοινωνική Ασφάλιση, Πρόνοια*, Αθήνα: Υπουργείο Εξωτερικών.

Δόσιος Θ., (1986), *Ψυχολογική Προσέγγιση Ατόμων Με Καρκίνο*, Επιμέλεια Έκδοσης Αναγνωστόπουλος Φ. και Παπαδάτου Δ., Αθήνα: Φλόγα.

Ζαβλανός, Μ. (1997) *Οργάνωση και Διοίκηση – Ανθρώπινες διαδικασίες στη λειτουργία της οργάνωσης*, Τόμος Β΄, 3<sup>η</sup> Έκδοση, Αθήνα: Έλλην.

Ζαϊμάκης, Γ. (2002) *Κοινοτική Εργασία και Τοπικές Κοινότητες- ανάπτυξη, συλλογική δράση, πολυπολιτισμικότητα*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ζωγράφου Ανδρέας (1997), *Κοινωνική Εργασία Με Κοινότητα- θεωρεία, πράξη προβληματισμοί*, 2<sup>η</sup> έκδοση, Πάτρα: Ζωγράφου Ανδρέας.

Ζώη, Ν. (2001) «Εισαγωγή», στο: Ζώη, Ν. και Χριστοφορίδου, Δ. (επιμ.) Η Ελλάδα ως χώρα φιλοξενίας αιτούντων άσυλο - αλλοδαπών προσφύγων, Αθήνα: Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας, σελ:15-20.

Ζακόπουλος, Α. (1991) «Κοινωνικές και ηθικές διαστάσεις του AIDS», στο: 3<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS – Εμπειρίες και δραστηριότητες στην Ελλάδα – Τι νεώτερο στο AIDS- Αμφιλεγόμενες απόψεις και προβληματισμοί, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, Αθήνα: εκδόσεις Βήτα, σελ. 20-26.

Ιεροδιακόνου, Χ. (1990) «Κοινωνική-ψυχολογική υποστήριξη», στο: 2<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS – Τι νεώτερο στο AIDS – Προβλήματα ασθενών, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, Θεσσαλονίκη: εκδόσεις Βήτα, σελ. 124-129.

Ινστιτούτο Υγείας Του Παιδιού (1988) *Κακοποίηση Παραμέληση Παιδιών- Εμπειρία Έντεκα Ετών*, Επιμέλεια Ελένη Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, Αθήνα: Τεχνόγραμμα.

Ινστιτούτο Υγείας Του Παιδιού (1991) *Κακοποίηση Παραμέληση Παιδιών*, Επιμέλεια Ελένη Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, 2<sup>η</sup> Έκδοση, Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.

Ινστιτούτο Υγείας Του Παιδιού (1998) *Οδηγός Για Την Αναγνώριση Και Αντιμετώπιση Της Κακοποίησης Και Παραμέλησης Παιδιού*, Επιμέλεια Ελένη Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, Αθήνα: χ.ε..

Καβουνίδη Τ., (1999), «Κοινωνικός Αποκλεισμός : Έννοια, κοινοτικές πρωτοβουλίες, ελληνική εμπειρία και διλλήματα πολιτικής» στο Διαστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα, δεύτερη έκδοση , Τόμος Α, Αθήνα: ΕΚΚΕ, σελ.47-79

Καλαντζή-Αζίζι, Α. (1998) «*Η Ευρωπαϊκή εμπειρία της ψυχολογικής Συμβουλευτικής Φοιτητών*» στο: Δίκτυο Κέντρων Κοινωνικής Υποστήριξης παιδιών και νέων Αθήνα: Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς, σελ. 15-19.

Καλλινικάκη Θ., (1998), *Κοινωνική Εργασία- Εισαγωγή στην θεωρία και την πρακτική της κοινωνικής εργασίας*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Kallings, L. O. (1991) «The global situation on AIDS in the nineties», στο: 3<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS – Εμπειρίες και δραστηριότητες στην Ελλάδα – Τι νεώτερο στο AIDS- Αμφιλεγόμενες απόψεις και προβληματισμοί, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, Αθήνα: Βήτα, σελ. 13-19.

Κανκρίνι, Λ. (χ.χ.) *Τοξικομανείς*, Αθήνα: Εκδόσεις Αποσπερίτης.

Καππάτου, Α. (1999) *Γνωρίστε Το Παιδί Σας*, Αθήνα: Εκδόσεις Μοντέρνοι Καιροί.

Κασιμάτη, Κ. (2003), *Κοινωνικός Σχεδιασμός και Αξιολόγηση – μέθοδοι και πρακτικές*, Αθήνα: Gutenberg.

ΚΕ.Θ.Ε.Α. (2002) *Εξαρτήσεις 1*, Αθήνα: Εκδόσεις Νοταράς.

Κ.Ε.Θ.Ι. (2003) *Ενδοοικογενειακή Βία Κατά Των Γυναικών – Πρώτη Πανελλαδική Επιδημιολογική Έρευνα*, Επιστημονικοί Υπεύθυνοι Αρτινοπούλου Β. και Φαρσεδάκης Ιακ., Αθήνα: ΚΕΘΙ.

Κέντρο Alzheimer Ψυχογηριατρικής Εταιρείας (χ.χ.) *Συμβουλές Για Το Στρες Των Φροντιστών Ασθενών Με Νόσο Alzheimer και Την Αντιμετώπισή του*, Αθήνα: Υπουργείο Υγείας Και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

Κουσκούκης, Κ. (1988) *AIDS – Τι πρέπει να γνωρίζετε*, Αθήνα: Εκδόσεις Σμυρنيωτάκης.

Krull, W., Sensi, D. και Σωτηρίου, Δ. (1995) *Αξιολόγηση Έρευνας και Τεχνολογίας- τρέχουσα πρακτική και βασικές οδηγίες*, Αθήνα: Γενική Γραμματεία Έρευνας και Τεχνολογίας.

Κυριαζή, Ν. (2000) *Η Κοινωνιολογική Έρευνα – Κριτική Επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*, Έκδοση β', Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Λανάρα, Β. (1990) «Νοσηλευτική Περίθαλψη», στο: 2<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS – Τι νεώτερο στο AIDS – Προβλήματα ασθενών, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, Θεσσαλονίκη: εκδόσεις Βήτα, σελ. 112-120.

Λιάππας, Γ. Α. (1991) *Ναρκοτικά. Εθιστικές ουσίες, κλινικά προβλήματα, αντιμετώπιση*, Αθήνα: Εκδόσεις Πατάκη.

Μερίκος, Γ. (1990) «Σύγχρονα βασικά δεδομένα για το AIDS», στο: 2<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS – Τι νεώτερο στο AIDS – Προβλήματα ασθενών, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, Θεσσαλονίκη: Βήτα, σελ. 15-28

Μαλισιόβας, Ν. (1986) *Το Ανοσολογικό Σύστημα και το Σύνδρομο της Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας*, Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

Μεσημέρη Σταμάτη. Α, (χ.χ.). *Η ψυχολογία των ναρκομανών*, Αθήνα: Εκδόσεις Ταμάσος.

Μούγιας Αθανάσιος, Γακή Μπ., Θεοτοκά Ι., Κωνσταντοπούλου Θ., Μαρκάτη Ν., Μούγια Α., Μούγια Λ., Σουρτζή Π., Συνετού Ν., Παράσχου Ι., (2001), *Νόσος Alzheimer Για Επαγγελματίες Υγείας Και Φροντιστές*, Τρίπολη: Υπουργείο Υγείας Και Πρόνοιας, Υπουργείο Εργασίας Και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

Μούγιας, Α. (2003) *Οδηγός Για Την Νόσο Alzheimer Και Τις Άλλες Μορφές Άνοιας*, Αθήνα: Εκδόσεις Mendor.

ΟΑΝΑΚ, (χ.χ.) *Ο δρόμος της επιστροφής 2*, Ηράκλειο: Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας / Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS (1991α) , *Νοσηλευτική φροντίδα ατόμων με λοίμωξη απο τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV)*, Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας / Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS (1991β) *Πρόληψη της Σεξουαλικής Μετάδοσης του ιού της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειάς*, Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας / Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS (1991γ) *Συμβουλευτική για την HIV-λοίμωξη και νόσο*, Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας / Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS (1991δ) *Σχεδιασμός Αγωγής Υγείας για την πρόληψη και τον έλεγχο του AIDS*, Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας / Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS (χ.χ), *Αγωγή Υγείας στο σχολείο για την πρόληψη του AIDS και των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων*, Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Βήτα.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας- Κέντρο Συνεργασίας Για Την Εκπαίδευση Και Την Έρευνα Στην Ψυχική Υγεία (1992) *ICD-10/ Ταξινόμηση ICD-10 Ψυχικών Διαταραχών Και Διαταραχών Της Συμπεριφοράς/ Κλινικές Περιγραφές Και Οδηγίες Για Την Διάγνωση*, Απόδοση στα ελληνικά και επιμέλεια Στεφανής Κ., Σολδάτος Κ., Μαυρέας Β., Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.

Παντζόπουλος Α., Σουλτάνης Μ., Καπετάνιος Μ., Μπίστης Δ., Παπαδημητρίου Κ., Κρητικού Μ., (2003), «Γραφείο Προληπτικής Ψυχικής Υγιεινής του Πολεμικού Ναυτικού και Ουσιοεξάρτηση», στη: 5<sup>η</sup> Πανελλαδική συνάντηση φορέων πρόληψης εξαρτησιογόνων ουσιών, Ιωάννινα.

Παπαγεωργίου, Ε. (χ.χ.) *Εξαρτήσεις στη ζωή μας*, Αθήνα: Γρ. Παρισιάνος.

Παπαγεωργίου Ε. (1991) *Νευρολογία*, Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδης.

Παπαγεωργίου, Ε. (1998) *Ψυχιατρική*, Αθήνα: Γραφικές Τέχνες.

Παπαδάτος, Κ. (1991) «Η εκπαίδευση των εργαζομένων στα νοσοκομεία», στο: 3<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS – Εμπειρίες και δραστηριότητες στην Ελλάδα – Τι νεώτερο στο AIDS- Αμφιλεγόμενες απόψεις και προβληματισμοί, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, Αθήνα: εκδόσεις Βήτα, σελ. 81-83.

Παπαδάτου, Δ. (1986) *Ψυχολογική Προσέγγιση Ατόμων Με Καρκίνο*, Επιμέλεια Έκδοσης Αναγνωστόπουλος Φ. και Παπαδάτου Δ., Αθήνα: Φλόγα.

Παπαευαγγέλου, Γ. (1988) *AIDS*, Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Παρατηρητής.

Παπαευαγγέλου, Γ. (1990) «Εισαγωγή», στο: 2<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS – Τι νεώτερο στο AIDS – Προβλήματα ασθενών, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, Θεσσαλονίκη: εκδόσεις Βήτα, σελ. 69-70.

Παπαευαγγέλου, Γ. και Καλλίνικος, Γ. (1986) *AIDS – Διεθνή επιστημονικά δεδομένα, ελληνική εμπειρία*, Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας.

Παπαευαγγέλου, Γ. και Κορκοντζέλου, Ε. (1991) «Υποχρεώσεις νοσηλείας ασθενών με AIDS», στο: 3<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS – Εμπειρίες και δραστηριότητες στην Ελλάδα – Τι νεώτερο στο AIDS- Αμφιλεγόμενες απόψεις και προβληματισμοί, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, Αθήνα: εκδόσεις Βήτα, σελ. 55-59.

Περαντζάκη-Καράτζογλου, Ι. (2001) *Κοινωνική Ανομία και Ναρκωτικά*, Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.

Ποταμιάνος, Γ. Α. (1991) «*Νόμιμες*» *Ουσίες Εξάρτησης- Αλκοόλ*, Αθήνα: Παπαζήση.

Ραγιά, Α. (1991) «Ψυχοκοινωνικές ανάγκες του αρρώστου με AIDS – Νοσηλευτική προσέγγιση», στο: 3<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS – Εμπειρίες και δραστηριότητες στην Ελλάδα – Τι νεώτερο στο AIDS- Αμφιλεγόμενες απόψεις και προβληματισμοί, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, Αθήνα: εκδόσεις Βήτα, σελ. 33-36.

Ράτσικα, Ν. (2002) *Φάκελος Διδακτικών Σημειώσεων Άρθρων και Εργασιών Σημειώσεις για το μάθημα Ποιοτική Κοινωνική Έρευνα του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Α.Τ.Ε.Ι Κρήτης*, Ηράκλειο: Α.Τ.Ε.Ι. Κρήτης.

Ronge, V. (1988) « Η «έρευνα- δράση» και η «αυτό-αξιολόγηση» ως δείκτες των προβλημάτων αξιολόγησης στον χώρο των προνοιακών δραστηριοτήτων», Εκλογή, τεύχος 79, Οκτώβριος- Νοέμβριος- Δεκέμβριος 1988, σελ. 172- 179.

Room, G. (1988) «Αξιολόγηση και αυτό-αξιολόγηση- θεωρητικές και πρακτικές πλευρές», Εκλογή, τεύχος 79, Οκτώβριος- Νοέμβριος- Δεκέμβριος 1988, σελ. 161- 171.

Σαχίνη- Καρδάση, Α. (2000) *Μεθοδολογία Έρευνας- Εφαρμογές στον χώρο της υγείας*, Έκδοση γ, Αθήνα: Βήτα.

Σκιαδόπουλος Α, (1981), *Είναι που...Οι τοξικομανείς εξομολογούνται, αποκαλύπτουν και καταγγέλλουν*, Αθήνα: Εκδόσεις Γνώση.

Σολδάτος, Κ. Ρ., Σακκάς, Π. Ν., Μπεργιαννάκη, Ι. Δ. (1986) *Ψυχολογική Προσέγγιση Ατόμων Με Καρκίνο*, Επιμέλεια Έκδοσης Αναγνωστόπουλος Φ. και Παπαδάτου Δ., Αθήνα: Φλόγα.

Σουρέτης, Γ. και Δαβαρούκας, Α. (1993, *Τα ναρκωτικά στην εποχή μας*, επιμέλεια: Σταμάτης Παναγιώτης, δεύτερη έκδοση, Αθήνα: Εκδόσεις Ni..Co Graphic Arts.

Σταθόπουλος, Π. (2000) *Κοινωνική Εργασία- Διαδικασία, μέθοδοι και τεχνικές παρέμβασης*, Αθήνα: Παπαζήση.

Σταθόπουλος Π., (1999), *Κοινωνική Πρόνοια- Μια Γενική Θεώρηση*, 2<sup>η</sup> Έκδοση, Αθήνα: Έλλην.

Στεργίου, Γ. (1990) «Κλινικές Εκδηλώσεις», στο: 2<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS – Τι νεώτερο στο AIDS – Προβλήματα ασθενών, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, Θεσσαλονίκη: εκδόσεις Βήτα, σελ. 91-98.

Στεργίου, Γ. (1991) «Νοσηλεία ενδο- και εξω-νοσοκομειακή», στο: 3<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS – Εμπειρίες και δραστηριότητες στην Ελλάδα – Τι νεώτερο στο AIDS- Αμφιλεγόμενες απόψεις και προβληματισμοί, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, Αθήνα: Βήτα, σελ. 68-70.

ΤΕΙ Ηρακλείου Κρήτης, ΣΕΥΠ, Κοινωνική Εργασία (1999), *Μάθημα: Προγράμματα Κοινωνικής Προστασίας*, Επιμέλεια Γιουλούντα Χρυσούλα και Προκοπάκης Μανώλης, Ηράκλειο 1999.

Τζαμαλούκα, Γ. και Χατζηφωτίου, Σ. (2004) *Φάκελος Για Το Μάθημα «Γυναικεία Θέματα» - Κείμενα Και Συλλογή Άρθρων*, Ηράκλειο: ΤΕΙ Κρήτης.

Τριχοπούλου, Α. (1988) «Αξιολόγηση του προγράμματος φτώχειας για την αντιμετώπιση των αναγκών των επαναπατρισθέντων πολιτικών προσφύγων του συνοικιακού κοινωνικού κέντρου Σταυρούπολης του Ε.Ο.Π. στην Θεσσαλονίκη», Εκλογή, τεύχος 79, Οκτώβριος-Νοέμβριος- Δεκέμβριος 1988, σελ. 221- 235.

Τριχοπούλου, Α. και Τριχόπουλος, Δ. (1986) *Προληπτική Ιατρική – Αγωγή Υγείας, Κοινωνική Ιατρική, Δημόσια Υγιεινή*, Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόριος Κ. Παρισιανός.

Τσιγκρής, Α. (2002) *Η Σεξουαλική Βία Κατά Γυναικών Και Παιδιών - Έκθεση Για Την Ελλάδα*, Αθήνα – Κομοτηνή: Εκδόσεις Σάκκουλας.

Τσίλη, Σ. (1999) «Τοξικομανείς και κοινωνικός αποκλεισμός», στο: Καραντινός Δ, Μαράτου Λ, Φρονίμου Ε. (επιμ.) Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα, δεύτερη έκδοση, Τόμος Β, Αθήνα: Εκδόσεις ΕΚΚΕ (Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών).

Ύπατη Αρμοστεία των Ηνωμένων Εθνών για τους Πρόσφυγες (1996), *Οι πρόσφυγες του κόσμου 1995-1996 – Σε αναζήτηση λύσεων*, Μετάφραση: Κοβαλένκο Γ, Επιμέλεια: Ξενάκη Χ, Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης Και Αποκέντρωσης- Γενική Γραμματεία Ισότητας (2002) , *Κι όμως.....μπορείς να ζεις ελεύθερη από τον φόβο της βίας*, Αθήνα: Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης Και Αποκέντρωσης- Γενική Γραμματεία Ισότητας.

Υφαντόπουλος, Γ. (1999) «AIDS και κοινωνικός αποκλεισμός» - στο Καραντινός Δ., Μαράτου-Αλιμπράντη, Λ. και Φρονίμου Ε. (επιμ.) Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα, δεύτερη έκδοση , Τόμος Β, Αθήνα: ΕΚΚΕ, σελ. 45-51

Φάσσας, Α. (1990) «Νοσηλευτική Περίθαλψη», στο: 2<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS – Τι νεώτερο στο AIDS – Προβλήματα ασθενών, Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, Θεσσαλονίκη: εκδόσεις Βήτα, σελ. 111.

Φίλιας, Β. (2001) *Εισαγωγή στην Μεθοδολογία και τις Τεχνικές των Κοινωνικών Ερευνών*, Αθήνα: Gutenberg.

Χανδάνος, Γ. (1988) «Αξιολόγηση στα προγράμματα του Ε.Ο.Π.- απόψεις στελεχών του», Εκλογή, τεύχος 79, Οκτώβριος- Νοέμβριος- Δεκέμβριος 1988, σελ. 236- 238.

Χατζηβαρνάβα, Ε., Χανδάνος Γ. και Οικονόμου Α. (1992) *Αξιολόγηση Προνοιακού έργου-σχέδιο πρωτοβάθμιας αξιολόγησης προγραμμάτων και δραστηριοτήτων των συνοικιακών κοινωνικών κέντρων του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας*, Αθήνα: Έλλην.

Χατζηφωτίου, Σ. (2005) *Ενδοοικογενειακή Βία Κατά Των Γυναικών Και Παιδιών- Διαπιστώσεις Και Προκλήσεις Για Την Κοινωνική Εργασία*, Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Τζιόλα.

Χριστοφορίδου, Δ. (2001), «Διαχρονική έννοια του όρου πρόσφυγας», στο: Ζώη, Ν. και Χριστοφορίδου Δ. (επιμ.), Η Ελλάδα ως χώρα φιλοξενίας αιτούντων άσυλο - αλλοδαπών προσφύγων, Αθήνα: Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας, σελ:23-30

## **ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ**

Barner, A. (1988) *Ναρκωτικά. Κάπνισμα - αλκοόλ - χάπια.*, Αθήνα: Εκδόσεις Διόπτρα.

Burgess, R. (1984) *In The Field- An Introduction to Field Research*, London and New York: Routledge.

Dobash, E. R. και Dobash R. P. (1992) *Women Violence and Social Change*, London and New York: Routledge.

Faulkner, A. (1990) *Oncology- Excellence in nursing the research route*, London: Scutari Press.

Feller, I. (2002), «Performance Measurement redux», American Journal Of Evaluation, (23), 4, σελ. 435- 452.

Fielding, N. (1993) «Mediating the Message: Affinity and Hostility in Research on Sensitive Topics», στο Renzetti, C. M. και Lee R. M., (επιμ.) Researching sensitive topics, Newbury Park: Sage, σελ. 146- 159.

Fink, A. και Kosecoff, J. (1982) *Evaluation Basics- A Practitioner's manual*, Beverly Hills, London, New Delhi: Sage.

Gilbert, N. (1993) *Researching Social Life*, London: Sage.



Ginsburg, A. και Rhett, N. (2003) «Building a better body of evidence: New opportunities to strengthen evaluation utilization», American Journal Of Evaluation, (24), 4, σελ. 489- 498.

Gossop, M. και Grant, M. (1994) *Κατάχρηση ουσιών. Πρόληψη και έλεγχος*, Αθήνα: Βήτα.

Green, S. R. (2003) «Assessing the productivity of human service programs», Evaluation and Program Planning, (26), σελ. 21- 27.

Hamdy, Turnbull, Edwards, Lancaster, (1990) *Alzheimer's Disease- A handbook for caregivers*, 3<sup>rd</sup> Edition, New York: Mosby.

Hardyman, R., Hardy, P., Brodie, J. και Stephens, R., (2004), «It's good to talk: comparison of a telephone helpline and website for cancer information», Εκδόσεις: Patient Education and Counseling 57., 2005, σελ. 315- 320

Kettner, M. P., Moroney, M. R. και Martin, L. L. (1998), *Designing and managing programs- An effectiveness- based approach*, second edition, London: SSHS (Sage Sourcebooks for the Human Services).

McKillip, J. (2000) «Commentary: Negative findings then, negative consequences now?», American Journal of Evaluation, (21), 3, σελ. 381- 382.

Morell, A. J. (2000) «Internal evaluation: A synthesis of traditional methods and industrial engineering», American Journal of Evaluation, (21), 1, σελ. 41- 52.

Papadimitriou K., Menoutis V., (1999), «The art therapy group of Salamina Naval Hospital», Balkan Military Review, 2(2), σελ. 106-110.

Patton, M. (1990) *Qualitative Evaluation and Research Methods*, Newbury Park, London, New Delhi: Sage.

Preskill, H., Zuckerman, B., και Matthews B. (2003) «An exploratory study of process use: Findings and implications for future research», American Journal of Evaluation, (24), 4, σελ 423-442.

Renzetti, C. M., Edleson J. L. και Bergen R. K. (2001) *Sourcebook on Violence against Women*, London: Sage Publications.

Robson, C. (1993) *Real World Research- A Resource For Social Scientists And Practitioner*, Oxford: Blackwell.

Taut, M. S. και Alkin, C. M. (2003) «Program staff perceptions of barriers to evaluation implementation», American Journal of Evaluation, (24), 2, σελ 213-226.

Τζάφφου, Τ., Πήτερσον, Ρ. και Χόντσον, Ρ. (1981) *Ναρκοτικά - Τσιγάρο - Αλκοόλ. Προβλήματα και απαντήσεις*, Μετάφραση: Μαράτου και Σόλμαν, Αθήνα: Αθανάσιος Ψυχογιός.

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (1998) *Για λίγη ζεστασιά - Ένταξη των προσφύγων στην Ευρώπη*, Αθήνα: United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)

Vantsis D. K. (1993) *The refugee experience: Iranians in England and Greece*, αδημοσίευτη διατριβή για το αρχείο του M.Phil, - University of Bradford

Walker, R. (1985) "An Introduction to Applied Qualitative Research", στο Walker, R. (επιμ.) *Applied Qualitative Research*, Aldershot: Gower, σελ.3-26.

Whitaker, D. S. και Archer J. L., (1989) *Research By Social Workers – Capitalizing On Experience*, London: Central Council For Education And Training In Social Work.

Yeh, S. S. (2000) «Improving educational and social programs: A planned variation cross-validation model», *American Journal of Evaluation*, (21), 2, σελ. 171- 184.

### **ΜΕΤΑΦΡΑΣΜΕΝΗ**

Bell, J. (1997) *Μεθοδολογικός Σχεδιασμός Παιδαγωγικής Και Κοινωνικής Έρευνας – Οδηγός Για Φοιτητές Και Υποψήφιους Διδάκτορες*, Μετάφραση Ρήγα Αναστασία- Βαλεντίνη, Αθήνα: Gutenberg.

Bergeret, J. (1999) *Τοξικοεξάρτηση και προσωπικότητα*, Μετάφραση: Απόστολος Βερβερίδης, Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.

Covington, T. R. και McClendon F. (1991) “*Οικογενειακός οδηγός- υγιής σεξουαλική ζωή*”, Μετάφραση: Ιωακειμίδης Ορέστης, Αθήνα: Κουτσούμπος Α.Ε.

Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία (χ.χ.) *Πλήρης Οδηγός- Οδηγός Φροντίδας Ηλικιωμένων Γονιών- Το βιβλίο που απαντάει σε όλες τις απορίες για την αντιμετώπιση των αναγκών και την φροντίδα των ηλικιωμένων γονιών*, Μετάφραση Πάλμου Μαρίνα, Αθήνα: Εκδόσεις Mendor.

Feltham Colin (2004) *Συμβουλευτική*, μετάφραση: Ασημάκης Π, Αθήνα: Ασημάκης Π.

Howard, K. και Shard, J. (2000) *Η Επιστημονική Μελέτη*, Μετάφραση Νταλάκου Βασιλική, Αθήνα: Gutenberg.

Ivey, A. E. και Cluckstern, N. B. (1984) *Συμβουλευτική: Βασικές Δεξιότητες Επιρροής*, μετάφραση-επιμέλεια: Μαλικιώση - Λοίζου Μ, Β΄ έκδοση, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ivey, A.E. και Cluckstern, N. B. (1992) *Συμβουλευτική: Μέθοδος Πρακτικής Προσέγγισης*, μετάφραση-επιμέλεια: Μαλικιώση - Λοίζου Μ, Γ΄ Έκδοση, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Javeau, C. (2000) *Η έρευνα Με Ερωτηματολόγιο*, Τζαννονε – Τζώρτζη Κατερίνα, Αθήνα: Τυπωθήτω.

LeShan, L. (1977) *Μπορείς Να Αγωνιστείς Για Την Ζωή Σου*, Μετάφραση Νάντσου Ε., 4<sup>η</sup> Έκδοση, Αθήνα: Εκδόσεις «Θυμάρ».

Μαί και Ρόκ (2001) *Η αλήθεια για τα ναρκωτικά*, Κοσμά Αφροδίτη, Αθήνα: Εκδόσεις Κέδρος.

Mishler, E. G. (1996) *Συνέντευξη Έρευνας*, Μετάφραση Ρώντα Ντενίτς, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Murray, J. (2002) *Κι όμως...τον αγαπώ! - Ενημερώνοντας την έφηβη κόρη μας για τους πολλαπλούς κινδύνους που υπάρχουν σήμερα στις νεανικές ερωτικές σχέσεις*, Μετάφραση Μεταξιάς Στέλιος, Αθήνα: Εκδόσεις Θυμάρ.

Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (1981) *Η διαχειριστική διαδικασία για την εθνική υγειονομική ανάπτυξη – κατευθυντήριες αρχές*, Μετάφραση Νιάκας Δημήτρης, Γενεύη: Π.Ο.Υ.

Rubinstein, H. (1996) *Η Νόσος Του Alzheimer*, Μετάφραση Μεγαλούδη Φωτεινή, Έκδοση 3<sup>η</sup>, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

The Open University (1985) *Η Κακοποίηση Παιδιού*, Μετάφραση: Λυκιαρδοπούλου Αμίκια, Αθήνα: Εκδόσεις Κουτσούμπος Π.

UICC Διεθνής Ένωση Κατά Του Καρκίνου, (χ.χ.), *Εγχειρίδιο Κλινικής Ογκολογίας*, Μετάφραση Σανδρής Π, London: Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας.

Walker, L. E. (1989) *Η Κακοποιημένη Γυναίκα*, Μετάφραση Ανθούλιας Τάσος, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Walton, L. (1996), *Νευρολογία*, Μετάφραση Παπαπετρόπουλος Θ., Πασχάλης Χ., Παπαθανασόπουλος Π., Έκδοση 6<sup>η</sup>, Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας.

Weber, J. και Ferriman, A. (χ.χ), *Το AIDS αφορά και σένα*, Μετάφραση: Καλμάντης Θ., Αθήνα: Εκδόσεις Επτάλοφος.

## **ΕΣΩΤΕΡΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΑ**

Γιωτάκος, Ο., Ηλιόπουλος, Α., Καφρές, Α., Πιπεροπούλου, Ν., Λεχουρίτη, Χ., Ζαφειροπούλου, Ν., Κωνσταντίνου, Ε., Μαστραντωνάκη, Σ., Τριανταφύλλου, Θ., Λαζαρίδης, Π., Μοσχονάς Δ. (2005) *Τηλεφωνική Γραμμής Ψυχολογικής Υποστήριξης Στρατού: Εμπειρία δύο ετών λειτουργίας*, Αθήνα: χ.ε.

Μενούτης, Β., Παντζόπουλος, Α., Σουλτάνης, Μ., Καπετάνιος, Μ., Κρητικού, Μ., (2005) *Η Τηλεφωνική Γραμμή Υποστήριξης Του Πολεμικού Ναυτικού «Συμπαράσταση»*, Αθήνα: χ.ε.

Πελλένη, Α. (χ.χ.) *Ο ρόλος της Ανοιχτής Γραμμής της Μονάδας Απεξάρτησης του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής στον τομέα της Εξάρτησης*, Αθήνα: Μονάδα Απεξάρτησης Ψ.Ν.Α.-Τμήμα Εφήβων.

## **ΔΙΚΤΥΑΚΟΙ ΤΟΠΟΙ**

[www.alzheimerscocern.com/2002php?0=11557352/1814485010](http://www.alzheimerscocern.com/2002php?0=11557352/1814485010), «What do I look for?-The symptoms of Alzheimer's», 2005

[www.europeannetworkofwomen.gr/index.asp?c=13](http://www.europeannetworkofwomen.gr/index.asp?c=13), «Η Κακοποίηση Στο Οικογενειακό Περιβάλλον», 2005

[www.gerontology.gr/alz2a.htm](http://www.gerontology.gr/alz2a.htm), «Τι είναι Άνοια», 2005.

[www.gerontology.gr/alz2b.htm](http://www.gerontology.gr/alz2b.htm), «Οι αλλοιώσεις στον εγκέφαλο στην Άνοια», 2005.

[www.gerontology.gr/alz3a.htm](http://www.gerontology.gr/alz3a.htm), «Κλινική εικόνα της Άνοιας», 2005.

[www.legalink.gr/pavlea/nosos\\_altsxaimer.html](http://www.legalink.gr/pavlea/nosos_altsxaimer.html), «Η Νόσος Alzheimer», 2005.

[www.magnet.gr/drugs/Cannabisbook/cannabis47.htm](http://www.magnet.gr/drugs/Cannabisbook/cannabis47.htm), «Κατάθλιψη και Ανορεξία», 2005

[www.medlook.net.cy/article.asp?id=335](http://www.medlook.net.cy/article.asp?id=335), «Τα Πρώτα Συμπτώματα Της Ασθένειας Του Alzheimer», 2005.

[www.medlook.net.cy/article.asp?id=338](http://www.medlook.net.cy/article.asp?id=338), «Η Νόσος Alzheimer: Αυτά που πρέπει να ξέρετε», 2005.

[www.medlook.net.cy/article.asp?id=339](http://www.medlook.net.cy/article.asp?id=339), «Προβλήματα Μνήμης Και Η Άνοια Alzheimer», 2005.

[www.medlook.net.cy/article.asp?item\\_id=1474](http://www.medlook.net.cy/article.asp?item_id=1474), «Τι Είναι Ο Καρκίνος; Αυτά που πρέπει να ξέρετε», 2005

[www.medlook.net.cy/article.asp?id=1648](http://www.medlook.net.cy/article.asp?id=1648), «Άνοια: Ποια είναι τα προειδοποιητικά σημεία», 2005.

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

## Παράρτημα 1. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

### Α. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ( Σημειώστε με X την επιλογή σας)

1. Φύλο: Άνδρας  Γυναίκα

2. Έτος Γεννήσεως: 19\_\_

3. Οικογενειακή Κατάσταση: Άγαμος/ η   
Έγγαμος/ η   
Διαζευγμένος/ η   
Χήρος/ α   
  
Άλλο   
Προσδιορίστε \_\_\_\_\_

4. Είστε απόφοιτος/ η: Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης

Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Γυμνασίου   
Λυκείου

Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης ΤΕΙ   
ΑΕΙ   
Μεταπτυχιακών   
Σπουδών

5. Το επάγγελμά σας είναι \_\_\_\_\_

( σημειώστε ολογράφως)

6. Εργάζεστε στην Υπηρεσία ως: Μισθωτός   
Συμβασιούχος   
Εθελοντής

7. Είχατε εργαστεί σε άλλη Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής  
Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας στο παρελθόν;

\_\_\_\_\_ Ναι  Όχι

Αν Ναι, προσδιορίστε Τον Χρόνο \_\_\_\_\_  
Την Διάρκεια \_\_\_\_\_  
Την Υπηρεσία \_\_\_\_\_  
(σημειώστε ολογράφως)

**B. ΟΡΟΙ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**  
( Σημειώστε με X την επιλογή σας)

8. Πόσα χρόνια εργάζεστε στην υπηρεσία;  
< 1 έτος  1 έτος- 3 έτη  3 έτη και άνω

9. Ποιες ώρες και ημέρες εργάζεστε; \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10. Είστε ικανοποιημένος/ η από το ωράριό σας;  
(Σημειώστε την απάντησή σας, προσδιορίζοντας τον αριθμό 1 ως την  
χαμηλότερη τιμή και τον αριθμό 5 ως την υψηλότερη τιμή)

1  2  3  4  5

Αιτιολογήστε \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. Άτομα που εργάζονται τις ημέρες και ώρες που εργάζεστε εσείς:

Συνολικός αριθμός ατόμων \_\_\_\_\_

Ειδικότητες ( Εάν γνωρίζετε, σημειώστε και τον αριθμό ατόμων κάθε  
ειδικότητας)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12. Θεωρείτε ότι ο αριθμός των εργαζομένων βάρδιας επαρκεί στην διαδικασία  
αντιμετώπισης ενός περιστατικού;

Ναι  Όχι

Αν Όχι, Αιτιολογήστε \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

13. Είδος της εργασίας σας:

Απλή απάντηση στις τηλεφωνικές κλήσεις

Ενημέρωση σχετικά με τις υπηρεσίες που προσφέρει η συγκεκριμένη  
τηλεφωνική γραμμή

Συμβουλευτική

Άλλο \_\_\_\_\_

14. Έχετε να προτείνετε τρόπους για την άρση τυχόν δυσκολιών που  
αντιμετωπίζετε κατά την διαδικασία αντιμετώπισης ενός περιστατικού;

Ναι  Όχι

Αν Ναι, Προσδιορίστε \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

15. Έχετε διακόψει την εργασία σας στην συγκεκριμένη Υπηρεσία για  
ορισμένο χρονικό διάστημα;

\_\_\_\_\_  
Ναι  Όχι

Αν Ναι, Αιτιολογήστε \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Γ. ΟΡΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΗΣ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ

( Σημειώστε με X τις επιλογές σας)

16. Εκτός από τους τρόπους που αναφέρονται στην ερώτηση 13, υπάρχουν  
άλλοι πιθανοί τρόποι παροχής βοήθειας εκτός της τηλεφωνικής κλήσης;

Ναι  Όχι

Αν Ναι, Προσδιορίστε \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

17. Ποιος είναι ο μέγιστος χρόνος συνδιάλεξης;

< 20 λεπτά  20 λεπτά – 40 λεπτά  40 λεπτά- 60 λεπτά

60 λεπτά και άνω



18. Γίνεται γραπτή περιγραφή- αναφορά μετά την αντιμετώπιση της κάθε τηλεφωνικής περίπτωσης;

Ναι  Όχι

Αν Ναι, υπάρχει συγκεκριμένο έντυπο καταγραφής ή γίνεται απλή αναφορά;  
Προσδιορίστε \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

19. Πιστεύετε ότι βοηθά μια τέτοια ενέργεια;

Αν Ναι, Αιτιολογήστε \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Αν Όχι, Αιτιολογήστε \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

20. Σε κάθε βάρδια, υπάρχει προϊστάμενος βάρδιας;

Ναι  Όχι

21. Πιστεύετε ότι βοηθά η παρουσία ενός προϊσταμένου βάρδιας;

Αν Ναι, Αιτιολογήστε \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Αν Όχι, Αιτιολογήστε \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

22. Γνωρίζετε τα κριτήρια επιλογής του προϊσταμένου βάρδιας;

Ναι  Όχι

Αν Ναι, Προσδιορίστε \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

23. Γίνεται εσωτερική παραπομπή σε ειδικό επαγγελματία/ συνάδελφο, ανάλογα με την περίπτωση;

Ναι  Συνήθως  Μερικές Φορές  Σπάνια  Όχι

24. Υπάρχουν τα κατάλληλα μέσα για την πραγματοποίηση εσωτερικής παραπομπής;

Αν Ναι, Προσδιορίστε τα μέσα

---

---

---

Αν Όχι, Ποια μέσα θα βοηθούσαν

---

---

---

25. Γίνεται παραπομπή σε Φορείς/ Υπηρεσίες της κοινότητας;

Ναι  Όχι

Αν Ναι, Αναφέρετε την διαδικασία

---

---

---

---

Αν Όχι, Αιτιολογήστε

---

---

---

26. Γίνεται παραπομπή σε άλλες Τηλεφωνικές Γραμμές Κοινωνικής Βοήθειας;

Ναι  Όχι

Αν Ναι, Αναφέρετε την διαδικασία

---

---

---

---

Αν Όχι, Αιτιολογήστε

---

---

---

27. Θεωρείτε ότι η συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή είναι γνωστή στο ευρύτερο κοινό;

(Σημειώστε την απάντησή σας, προσδιορίζοντας τον αριθμό 1 ως την χαμηλότερη τιμή και τον αριθμό 5 ως την υψηλότερη τιμή)

1     2     3     4     5

Αιτιολογήστε \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

28. Πραγματοποιείτε παρακολούθηση της περίπτωσης μετά την αντιμετώπισή της;

\_\_\_\_\_ Ναι     \_\_\_\_\_ Όχι

Αν Ναι, σε ποιες περιπτώσεις \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

29. Τρόποι ανταπόκρισης σε επείγοντα περιστατικά:  
( Σημειώνετε με X τις επιλογές που ισχύουν)

Παραπομπή σε άλλη Τηλεφωνική Γραμμή   
Παραπομπή σε Φορέα κοινότητας   
Επίσκεψη εξυπηρετούμενου στην Υπηρεσία   
Φιλοξενία εξυπηρετούμενου σε ξενώνα

Άλλο, Προσδιορίστε \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Δ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ( Σημειώστε με X την επιλογή σας)

30. Προτού αναλάβετε τα καθήκοντα σας στην συγκεκριμένη Τηλεφωνική Γραμμή, υπήρξε ένα διάστημα εκπαίδευσης/ κατάρτισης;



35. Γνωρίζετε με ποια κριτήρια γίνεται η επιλογή του εκπαιδευτή των υποψηφίων εργαζομένων στην τηλεφωνική γραμμή;

Ναι  Όχι

Αν Ναι, Προσδιορίστε \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

36. Γνωρίζετε εάν γίνονται σεμινάρια σε τακτά χρονικά διαστήματα στους εκπαιδευτές;

Ναι  Όχι

Αν Ναι

❖ Πόσο συχνά \_\_\_\_\_

❖ Ποια βοήθεια πιστεύετε ότι προσφέρει η συγκεκριμένη ενέργεια;

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Αν Όχι, πιστεύετε ότι θα βοηθούσε μια τέτοια ενέργεια;

Ναι  Αιτιολογήστε \_\_\_\_\_

Όχι  Αιτιολογήστε \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

37. Θεωρείτε ότι είναι επαρκής η εκπαίδευσή σας;

(Σημειώστε την απάντησή σας, προσδιορίζοντας τον αριθμό 1 ως την χαμηλότερη τιμή και τον αριθμό 5 ως την υψηλότερη τιμή)

1  2  3  4  5

Αιτιολογήστε \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Ε. ΕΥΡΩΠΑΪΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ**  
( Σημειώστε με X την επιλογή σας)

38. Γνωρίζετε εάν η συγκεκριμένη Τηλεφωνική Γραμμή συγχρηματοδοτείται από πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης;

Ναι  Όχι

Αν Ναι, Αναφέρετε το Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

39. Γίνεται ανταλλαγή τεχνογνωσίας και εμπειρίας με άλλες Τηλεφωνικές Γραμμές που λειτουργούν σε Κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και Μη ;

Ναι  Όχι

Αν Ναι

❖ Αναφέρατε τις Ευρωπαϊκές Τηλεφωνικές Γραμμές \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

❖ Θεωρείτε την ενέργεια αυτή βοηθητική για την λειτουργία της συγκεκριμένης Τηλεφωνικής Γραμμής;  
(Σημειώστε την απάντησή σας, προσδιορίζοντας τον αριθμό 1 ως την χαμηλότερη τιμή και τον αριθμό 5 ως την υψηλότερη τιμή)

1  2  3  4  5

ΣΤ. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ  
( Σημειώστε με X την επιλογή σας)



Ευχαριστούμε για την συνεργασία σας.

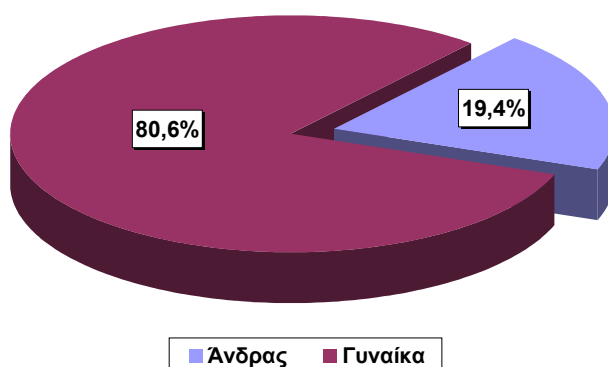
**Παράρτημα 2.**

**ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΙΝΑΚΩΝ ΚΑΙ ΡΑΒΔΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ /  
ΠΙΤΤΩΝ ΤΗΣ ΠΟΣΟΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ανδρας</i>	<i>14</i>	<i>19,4</i>	<i>19,4</i>	<i>19,4</i>
	<i>Γυναίκα</i>	<i>58</i>	<i>80,6</i>	<i>80,6</i>	<i>100,0</i>
	<i>Total</i>	<i>72</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	

**Πίνακας 1: Κατανομή του δείγματος ως προς το φύλο.**

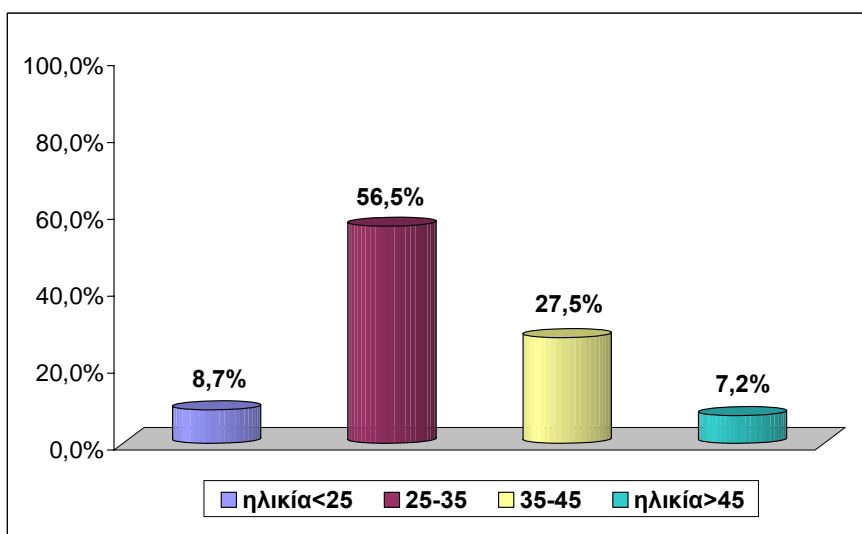




**Σχήμα 1:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 1.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<i>age&lt;25</i>	6	8,3	8,7	8,7
	<i>25-35</i>	39	54,2	56,5	65,2
	<i>35-45</i>	19	26,4	27,5	92,8
	<i>age&gt;45</i>	5	6,9	7,2	100,0
	<i>Total</i>	69	95,8	100,0	
<b>Missing</b>	<i>System</i>	3	4,2		
<b>Total</b>		72	100,0		

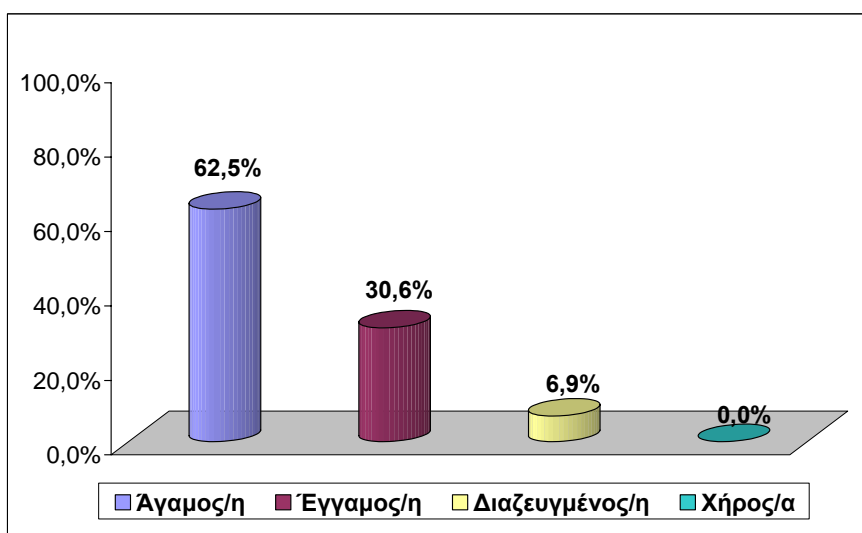
**Πίνακας 2:** Κατανομή του δείγματος ως προς την ηλικία.



**Σχήμα 2:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 2.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Άγαμος/η</i>	45	62,5	62,5	62,5
	<i>Έγγαμος/η</i>	22	30,6	30,6	93,1
	<i>Διαζευγμένος/η</i>	5	6,9	6,9	100,0
	<i>Total</i>	72	100,0	100,0	

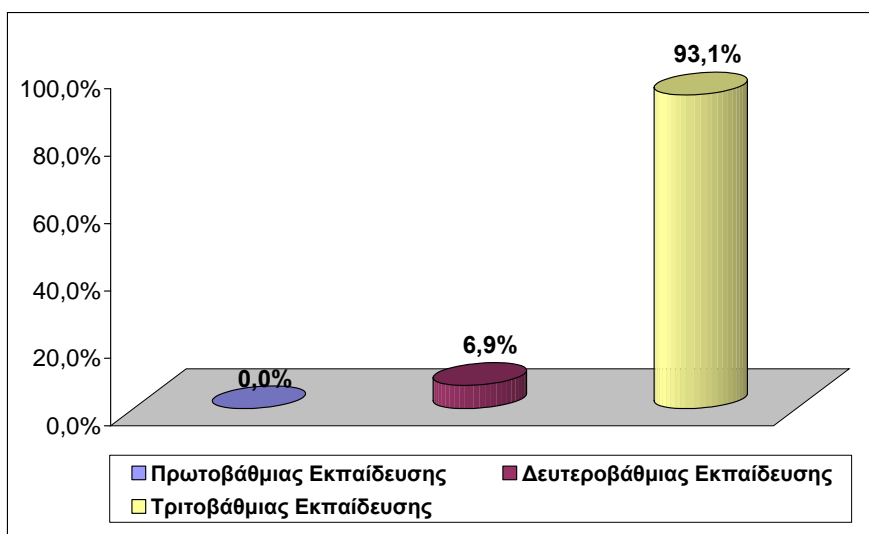
**Πίνακας 3:** Κατανομή του δείγματος ως προς την οικογενειακή κατάσταση.



**Σχήμα 3:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 3.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης</i>	5	6,9	6,9	6,9
	<i>Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης</i>	67	93,1	93,1	100,0
	<i>Total</i>	72	100,0	100,0	

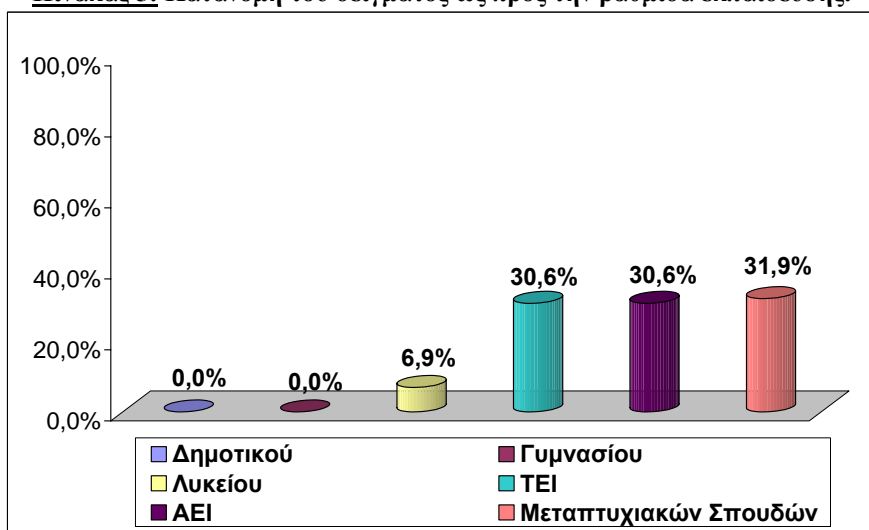
**Πίνακας 4:** Κατανομή του δείγματος ως προς την βαθμίδα εκπαίδευσης.



**Σχήμα 4:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 4.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λυκείου	5	6,9	6,9	6,9
	ΤΕΙ	22	30,6	30,6	37,5
	ΑΕΙ	22	30,6	30,6	68,1
	Μεταπτυχιακών Σπουδών	23	31,9	31,9	100,0
	Total	72	100,0	100,0	

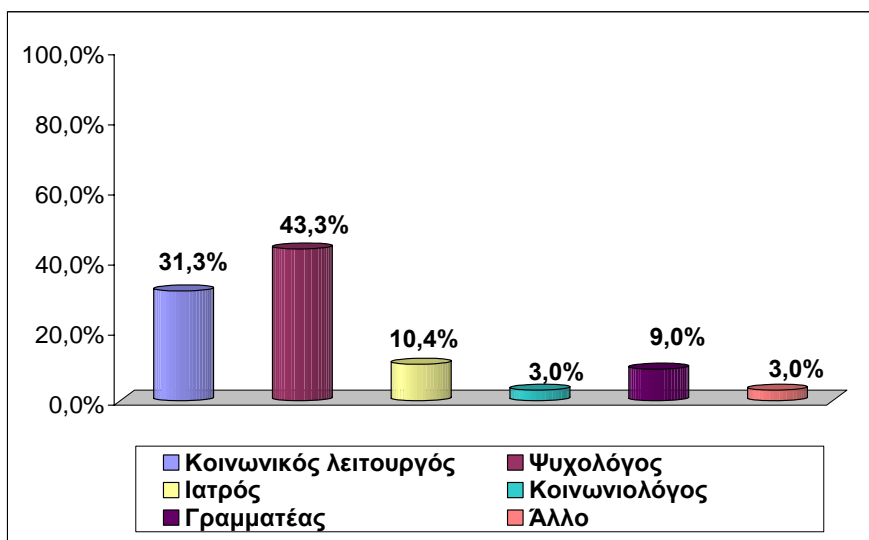
**Πίνακας 5:** Κατανομή του δείγματος ως προς την βαθμίδα εκπαίδευσης.



**Σχήμα 5:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 4.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Κοινωνικός λειτουργός	21	29,2	31,3	31,3
	Ψυχολόγος	29	40,3	43,3	74,6
	Ιατρός	7	9,7	10,4	85,1
	Κοινωνιολόγος	2	2,8	3,0	88,1
	Γραμματέας	6	8,3	9,0	97,0
	Άλλο	2	2,8	3,0	100,0
	Total	67	93,1	100,0	
Missing	System	5	6,9		
Total		72	100,0		

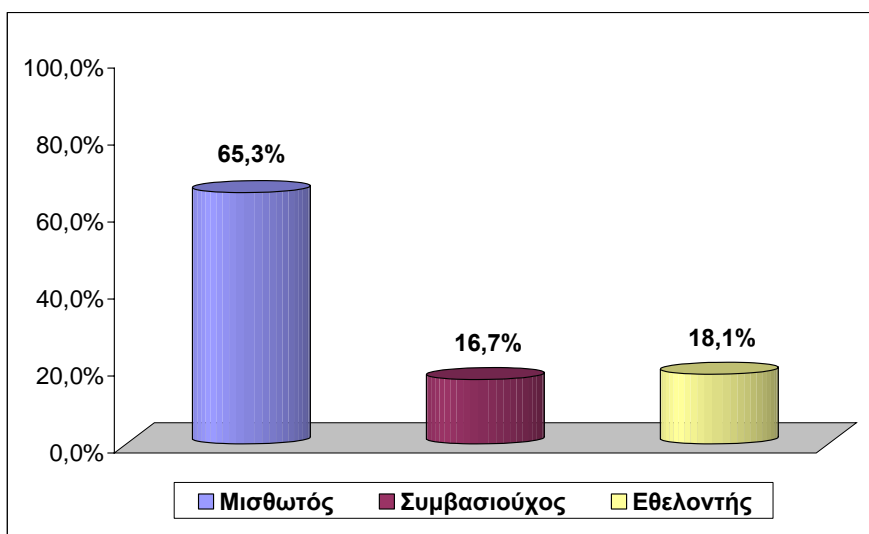
**Πίνακας 6:** Κατανομή του δείγματος ως προς το επάγγελμα.



**Σχήμα 6:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνότητων του Πίνακα 5.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Μισθωτός	47	65,3	65,3	65,3
	Συμβασιούχος	12	16,7	16,7	81,9
	Εθελοντής	13	18,1	18,1	100,0
	Total	72	100,0	100,0	

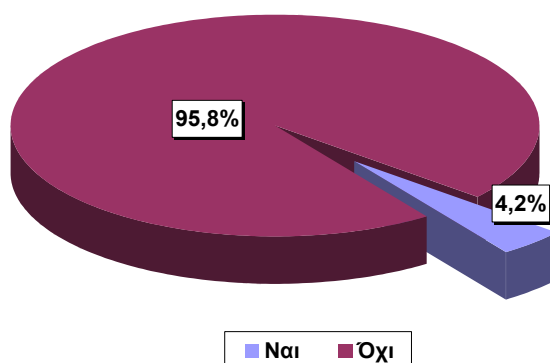
**Πίνακας 7:** Κατανομή του δείγματος ως προς το είδος απασχόλησης.



**Σχήμα 7:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 6.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	3	4,2	4,2	4,2
	<i>Όχι</i>	69	95,8	95,8	100,0
	<i>Total</i>	72	100,0	100,0	

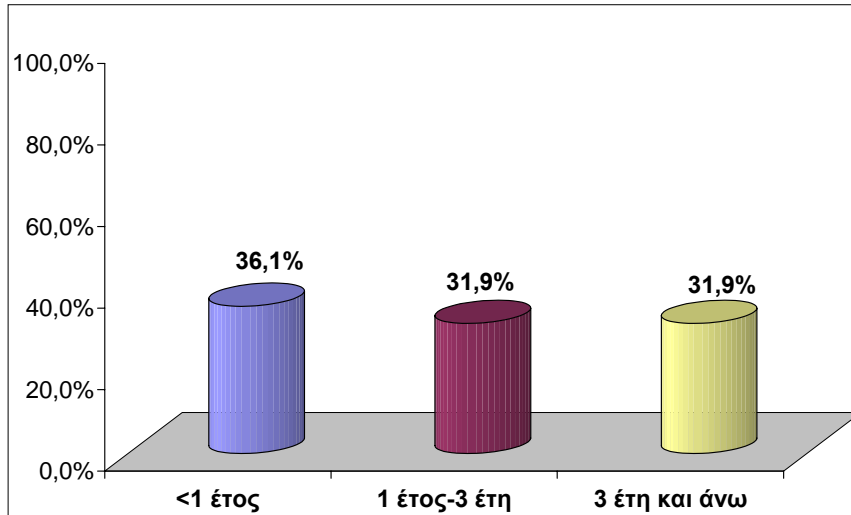
**Πίνακας 8:** Κατανομή του δείγματος ως προς το αν είχαν εργαστεί στο παρελθόν σε άλλη Τηλεφωνική Γραμμή Κοινωνικής Βοήθειας.



**Σχήμα 8:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 8.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>&lt;1 έτος</i>	26	36,1	36,1	36,1
	<i>1 έτος-3 έτη</i>	23	31,9	31,9	68,1
	<i>3 έτη και άνω</i>	23	31,9	31,9	100,0
	<i>Total</i>	72	100,0	100,0	

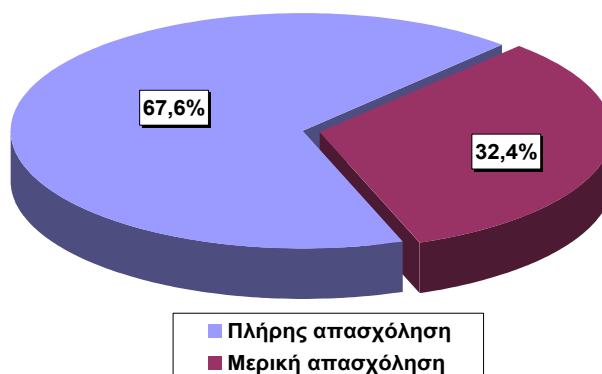
**Πίνακας 9:** Κατανομή του δείγματος ως προς τα έτη απασχόλησης στην Υπηρεσία.



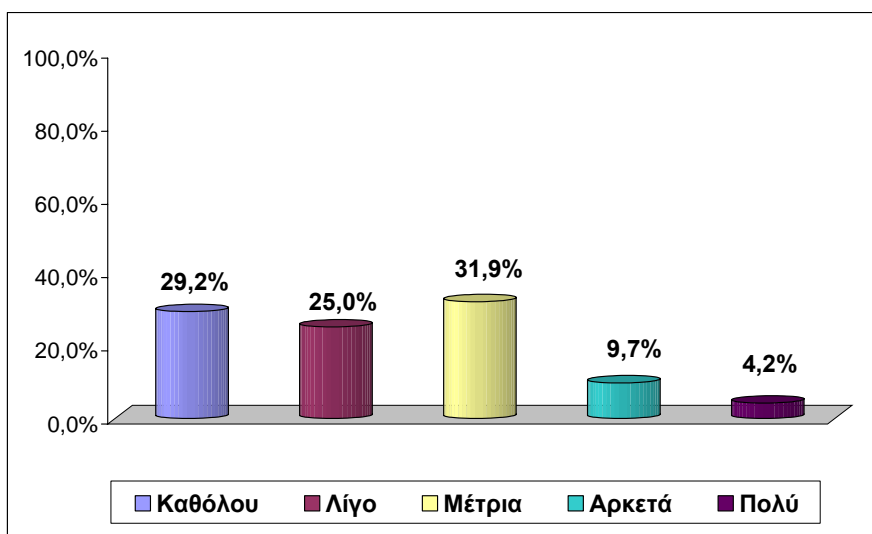
**Σχήμα 9:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 9.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Πλήρης απασχόληση</b>	<b>48</b>	<b>66,7</b>	<b>67,6</b>	<b>67,6</b>
	<b>Μερική απασχόληση</b>	<b>23</b>	<b>31,9</b>	<b>32,4</b>	<b>100,0</b>
	<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>98,6</b>	<b>100,0</b>	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	<b>1</b>	<b>1,4</b>		
<b>Total</b>		<b>72</b>	<b>100,0</b>		

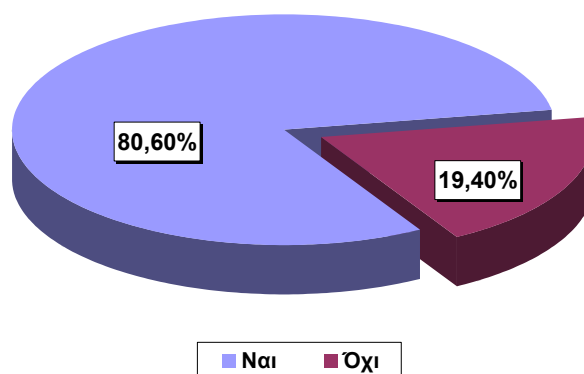
**Πίνακας 10:** Κατανομή του δείγματος ως προς τις ώρες απασχόλησης.



**Σχήμα 10:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 10



**Σχήμα 11:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνότητων του Πίνακα 11.



**Σχήμα 12:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνότητων του Πίνακα 12.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 13

#### *Απλή απάντηση*

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	28	38,9	38,9	38,9
	<i>Όχι</i>	44	61,1	61,1	100,0
	<i>Total</i>	72	100,0	100,0	

### Ενημέρωση

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	52	72,2	72,2	72,2
	<i>Όχι</i>	20	27,8	27,8	100,0
	<i>Total</i>	72	100,0	100,0	

### Συμβουλευτική

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	64	88,9	88,9	88,9
	<i>Όχι</i>	8	11,1	11,1	100,0
	<i>Total</i>	72	100,0	100,0	

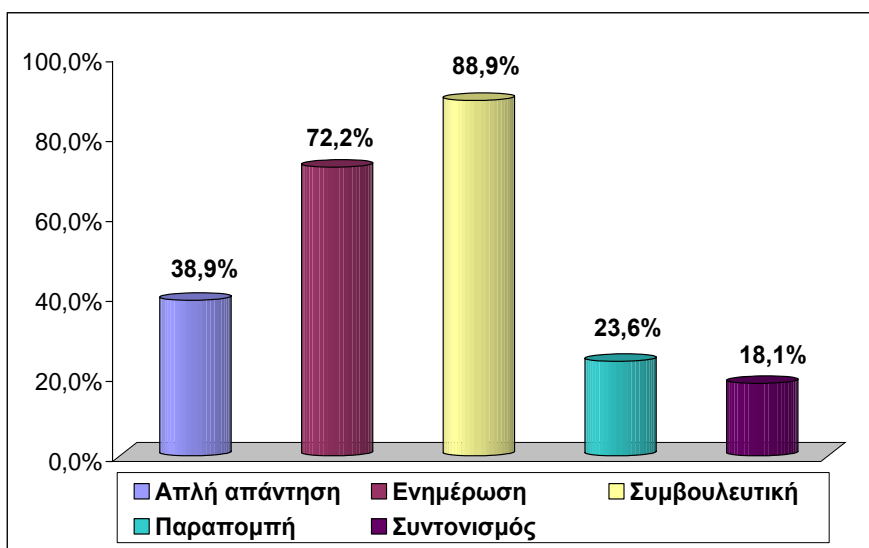
### Παραπομπή

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	17	23,6	23,6	23,6
	<i>Όχι</i>	55	76,4	76,4	100,0
	<i>Total</i>	72	100,0	100,0	

### Συντονισμός

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	13	18,1	18,1	18,1
	<i>Όχι</i>	59	81,9	81,9	100,0
	<i>Total</i>	72	100,0	100,0	

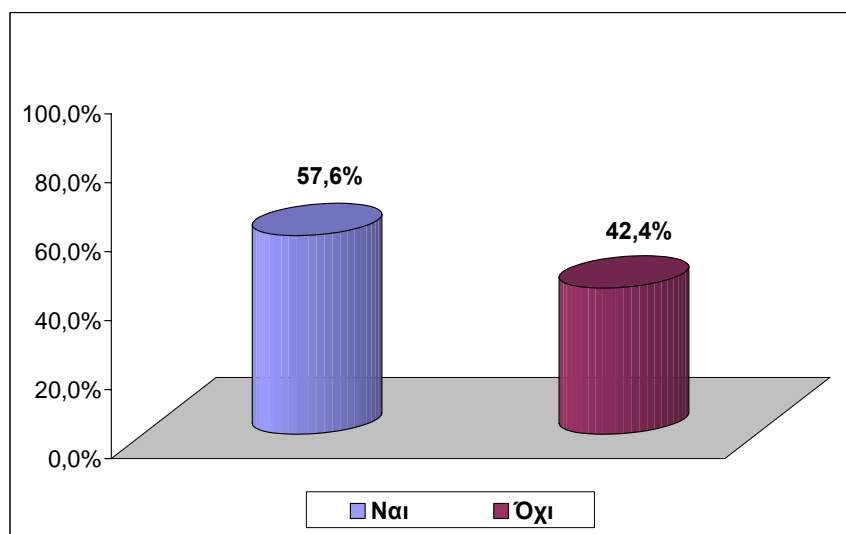




**Σχήμα 13:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 13.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	38	52,8	57,6	57,6
	<b>Όχι</b>	28	38,9	42,4	100,0
	<b>Total</b>	66	91,7	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	6	8,3		
<b>Total</b>		72	100,0		

**Πίνακας 14:** Διερεύνηση τρόπων άρσης δυσκολιών και την αντιμετώπιση ενός περιστατικού.



**Σχήμα 14:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνότητων του Πίνακα 14.

### **ΠΙΝΑΚΑΣ 15**

#### **Εκπαίδευση/σεμινάρια/ενημέρωση**

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	9	23,7	52,9	52,9
	<b>Όχι</b>	8	21,1	47,1	100,0
	<b>Total</b>	17	44,7	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	21	55,3		
<b>Total</b>		38	100,0		

#### **Δημιουργία φίλτρου**

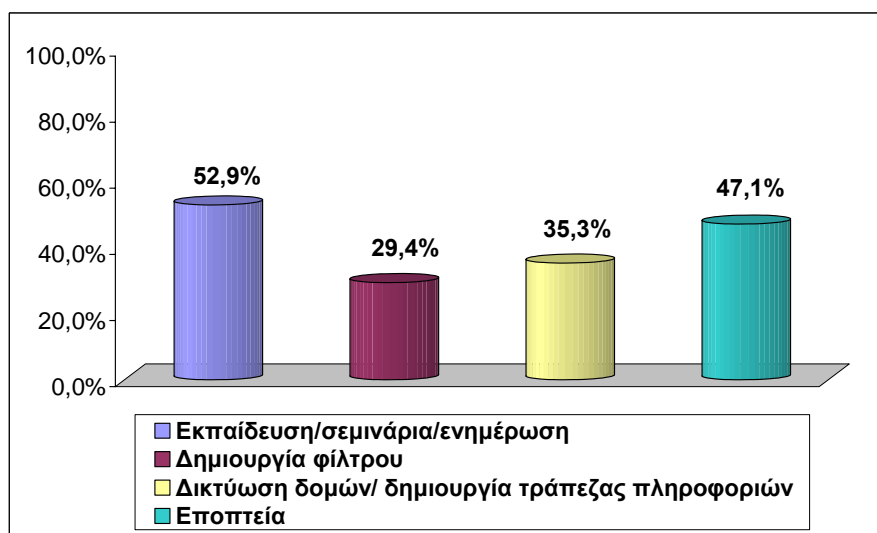
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	5	13,2	29,4	29,4
	<b>Όχι</b>	12	31,6	70,6	100,0
	<b>Total</b>	17	44,7	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	21	55,3		
<b>Total</b>		38	100,0		

**Δικτύωση δομών/δημιουργία τράπεζας πληροφοριών**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	6	15,8	35,3	35,3
	<b>Όχι</b>	11	28,9	64,7	100,0
	<b>Total</b>	17	44,7	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	21	55,3		
<b>Total</b>		38	100,0		

**Εποπτεία**

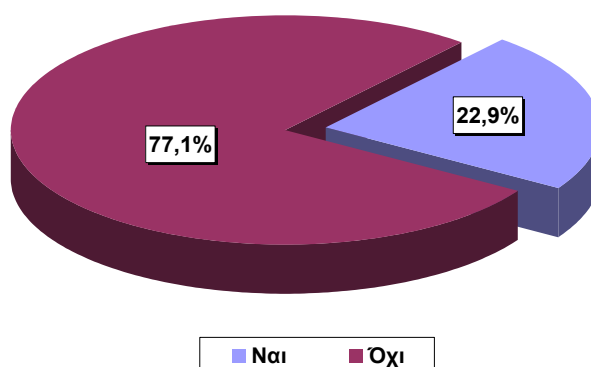
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	8	21,1	47,1	47,1
	<b>Όχι</b>	9	23,7	52,9	100,0
	<b>Total</b>	17	44,7	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	21	55,3		
<b>Total</b>		38	100,0		



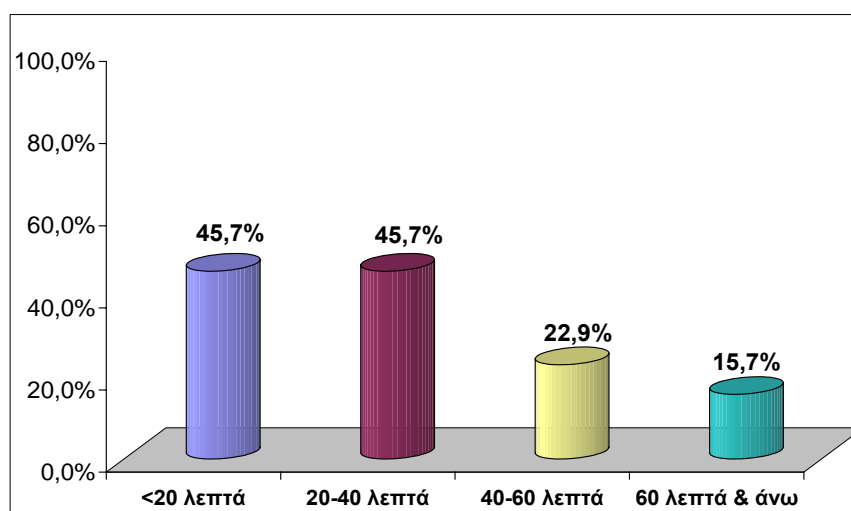
**Σχήμα 15:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνότητων του Πίνακα 15.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	16	22,2	22,9	22,9
	Όχι	54	75,0	77,1	100,0
	Total	70	97,2	100,0	
Missing	System	2	2,8		
Total		72	100,0		

**Πίνακας 16:** «Έχετε διακόψει την εργασία σας στη συγκεκριμένη Υπηρεσία για ορισμένο χρονικό διάστημα;»



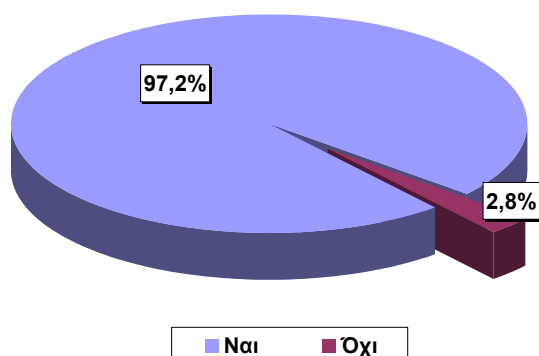
**Σχήμα 16:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 16.



**Σχήμα 17:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 17.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	70	97,2	97,2	97,2
	<i>Όχι</i>	2	2,8	2,8	100,0
	<i>Total</i>	72	100,0	100,0	

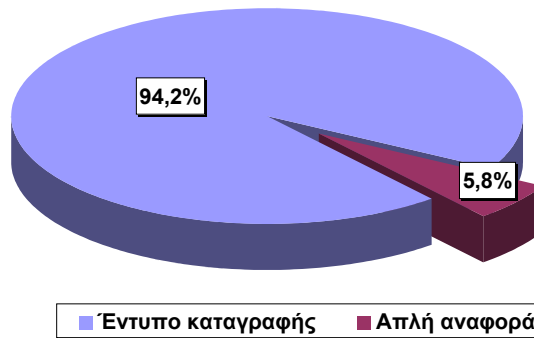
**Πίνακας 18:** «Γίνεται γραπτή περιγραφή-αναφορά μετά την αντιμετώπιση της κάθε τηλεφωνικής περίπτωσης;»



**Σχήμα 18:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 18.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Έντυπο καταγραφής</i>	65	92,9	94,2	94,2
	<i>Απλή αναφορά</i>	4	5,7	5,8	100,0
	<i>Total</i>	69	98,6	100,0	
<i>Missing</i>	<i>System</i>	1	1,4		
<i>Total</i>		70	100,0		

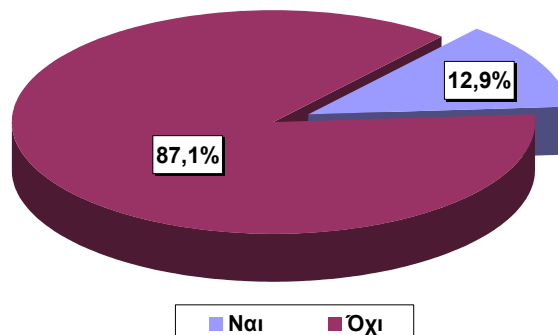
**Πίνακας 19:** Ύπαρξη συγκεκριμένου εντύπου καταγραφής ή απλής γραπτής αναφοράς.



**Σχήμα 19:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 19.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	9	12,5	12,9	12,9
	<i>Όχι</i>	61	84,7	87,1	100,0
	<i>Total</i>	70	97,2	100,0	
<i>Missing</i>	<i>System</i>	2	2,8		
<i>Total</i>		72	100,0		

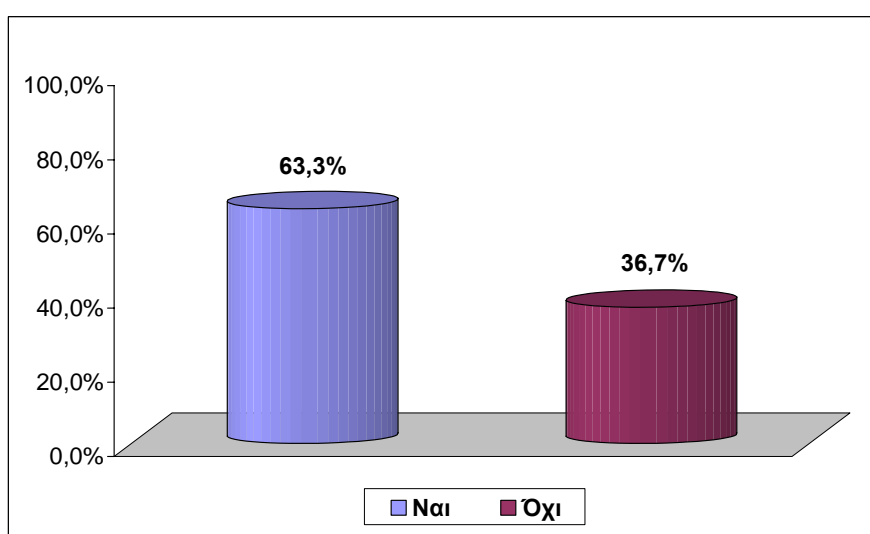
**Πίνακας 20:** Πίνακας κατανομής συχνοτήτων περί ύπαρξης προϊσταμένου βάρδιας.



**Σχήμα 20:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 20.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	38	52,8	63,3	63,3
	<b>Όχι</b>	22	30,6	36,7	100,0
	<b>Total</b>	60	83,3	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	12	16,7		
<b>Total</b>		72	100,0		

**Πίνακας 21:** Πίνακας κατανομής συχνοτήτων για το αν βοηθά η παρουσία ενός προϊσταμένου βάρδιας.



**Σχήμα 21:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 21.

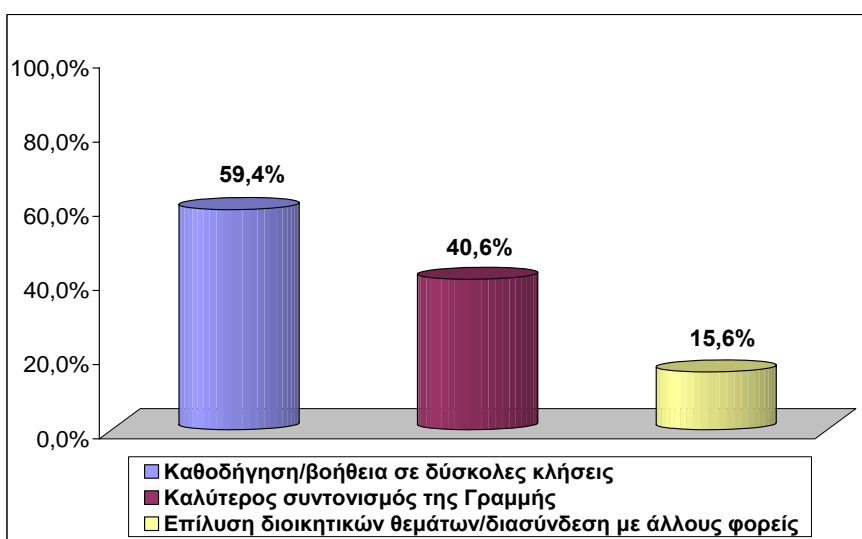
## **ΠΙΝΑΚΑΣ 22**

### **Καθοδήγηση/βοήθεια σε δύσκολες κλήσεις**

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	19	50,0	59,4	59,4
	<b>Όχι</b>	13	34,2	40,6	100,0
	<b>Total</b>	32	84,2	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	6	15,8		
<b>Total</b>		38	100,0		

### Καλύτερος συντονισμός της Γραμμής

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	13	34,2	40,6	40,6
	Όχι	19	50,0	59,4	100,0
	Total	32	84,2	100,0	
Missing	System	6	15,8		
Total		38	100,0		

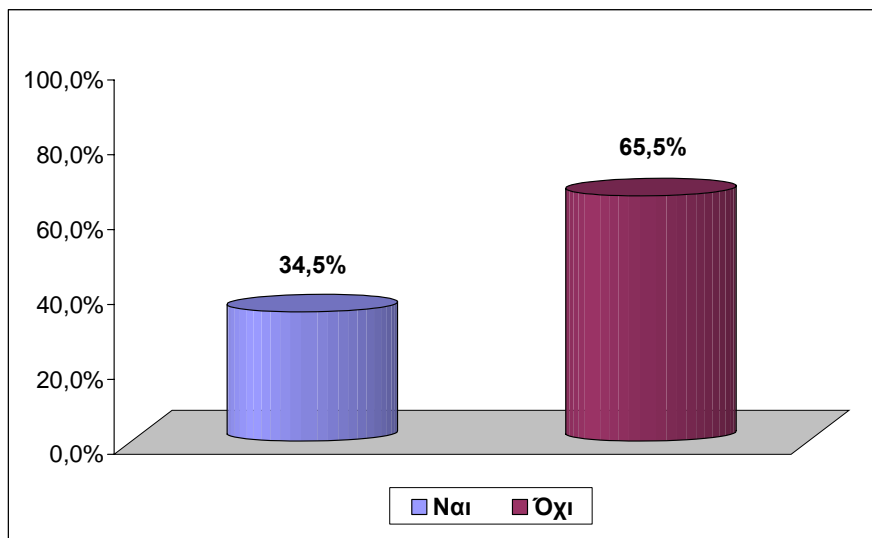


Σχήμα 22: Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνότητας του Πίνακα 22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	20	27,8	34,5	34,5
	Όχι	38	52,8	65,5	100,0
	Total	58	80,6	100,0	
Missing	System	14	19,4		
Total		72	100,0		

Πίνακας 23: Γνώση των κριτηρίων επιλογής του προϊσταμένου βάρδιας.

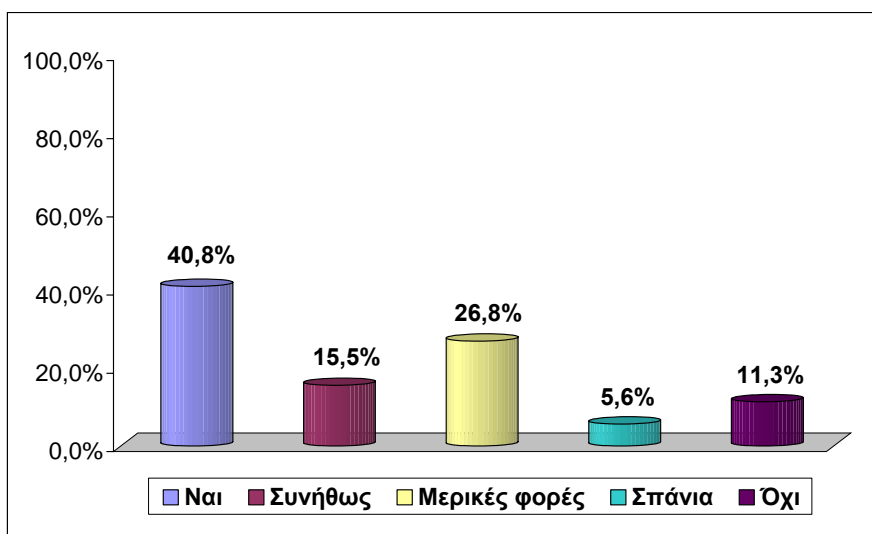




**Σχήμα 23:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 23.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<i>Ναι</i>	<b>29</b>	<b>40,3</b>	<b>40,8</b>	<b>40,8</b>
	<i>Συνήθως</i>	<b>11</b>	<b>15,3</b>	<b>15,5</b>	<b>56,3</b>
	<i>Μερικές φορές</i>	<b>19</b>	<b>26,4</b>	<b>26,8</b>	<b>83,1</b>
	<i>Σπάνια</i>	<b>4</b>	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>	<b>88,7</b>
	<i>Όχι</i>	<b>8</b>	<b>11,1</b>	<b>11,3</b>	<b>100,0</b>
	<i>Total</i>	<b>71</b>	<b>98,6</b>	<b>100,0</b>	
<b>Missing</b>	<i>System</i>	<b>1</b>	<b>1,4</b>		
<b>Total</b>		<b>72</b>	<b>100,0</b>		

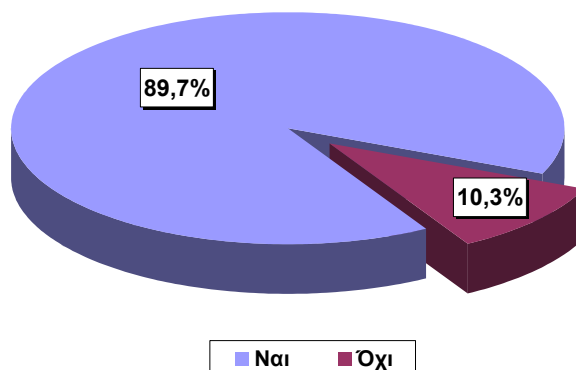
**Πίνακας 24:** «Γίνεται εσωτερική παραπομπή σε ειδικό επαγγελματία/συνάδελφο ανάλογα με την περίπτωση;



**Σχήμα 24:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνότητων του Πίνακα 24.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	52	72,2	89,7	89,7
	<b>Όχι</b>	6	8,3	10,3	100,0
	<b>Total</b>	58	80,6	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	14	19,4		
<b>Total</b>		72	100,0		

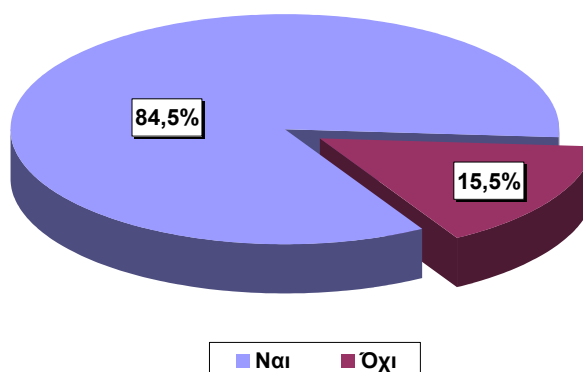
**Πίνακας 25:** «Υπάρχουν τα κατάλληλα μέσα για την πραγματοποίηση εσωτερικής παραπομπής;»



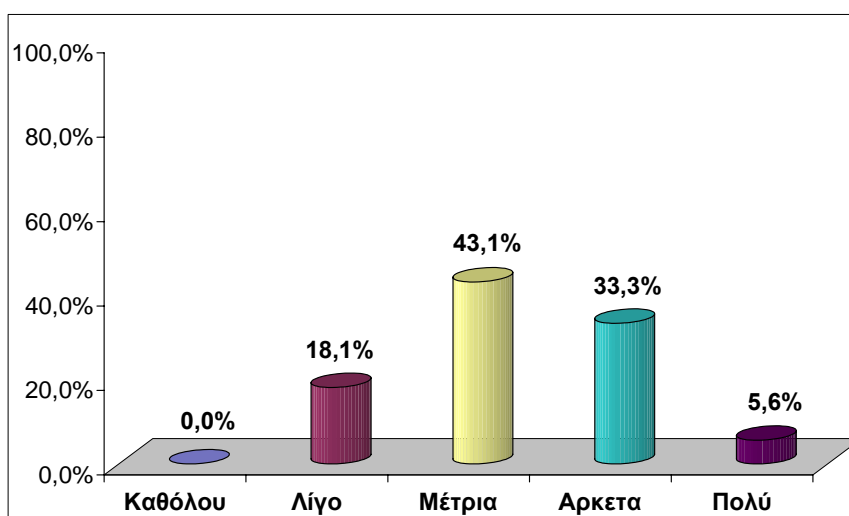
**Σχήμα 25:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνότητων του Πίνακα 25.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	<b>60</b>	<b>83,3</b>	<b>84,5</b>	<b>84,5</b>
	<b>Όχι</b>	<b>11</b>	<b>15,3</b>	<b>15,5</b>	<b>100,0</b>
	<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>98,6</b>	<b>100,0</b>	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	<b>1</b>	<b>1,4</b>		
<b>Total</b>		<b>72</b>	<b>100,0</b>		

**Πίνακας 26:** «Γίνεται παραπομπή σε άλλες Τηλεφωνικές Γραμμές Κοινωνικής Βοήθειας;»



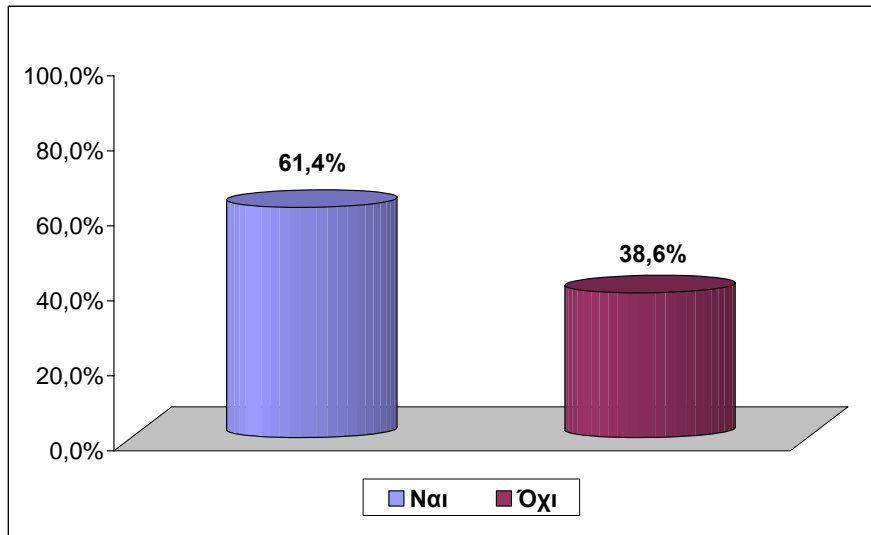
**Σχήμα 26:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 26.



**Σχήμα 27:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 27.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	43	59,7	61,4	61,4
	<b>Όχι</b>	27	37,5	38,6	100,0
	<b>Total</b>	70	97,2	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	2	2,8		
<b>Total</b>		72	100,0		

**Πίνακας 28:** «Πραγματοποιείται παρακολούθηση της περίπτωσης μετά την αντιμετώπισή της;»



**Σχήμα 28:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνότητων του Πίνακα 28.

## ΠΙΝΑΚΑΣ 29

### *Παραπομπή σε άλλη Τηλεφωνική Γραμμή*

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	51	70,8	75,0	75,0
	<b>Όχι</b>	17	23,6	25,0	100,0
	<b>Total</b>	68	94,4	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	4	5,6		
<b>Total</b>		72	100,0		

**Παραπομπή σε Φορέα κοινότητας**

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	60	83,3	88,2	88,2
	<b>Όχι</b>	8	11,1	11,8	100,0
	<b>Total</b>	68	94,4	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	4	5,6		
<b>Total</b>		72	100,0		

**Επίσκεψη εξυπηρετούμενου στην Υπηρεσία**

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	45	62,5	66,2	66,2
	<b>Όχι</b>	23	31,9	33,8	100,0
	<b>Total</b>	68	94,4	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	4	5,6		
<b>Total</b>		72	100,0		

**Φιλοξενία εξυπηρετούμενου σε ξενώνα**

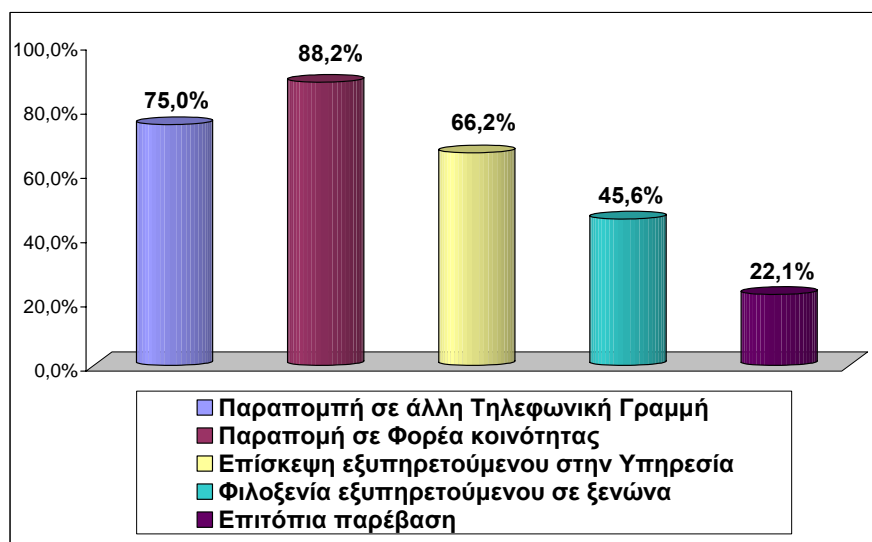
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	31	43,1	45,6	45,6
	<b>Όχι</b>	37	51,4	54,4	100,0
	<b>Total</b>	68	94,4	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	4	5,6		
<b>Total</b>		72	100,0		

### Επιτόπια παρέμβαση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	15	20,8	22,1	22,1
	Όχι	53	73,6	77,9	100,0
	Total	68	94,4	100,0	
Missing	System	4	5,6		
Total		72	100,0		

### Επίλυση διοικητικών θεμάτων/διασύνδεση με άλλους φορείς

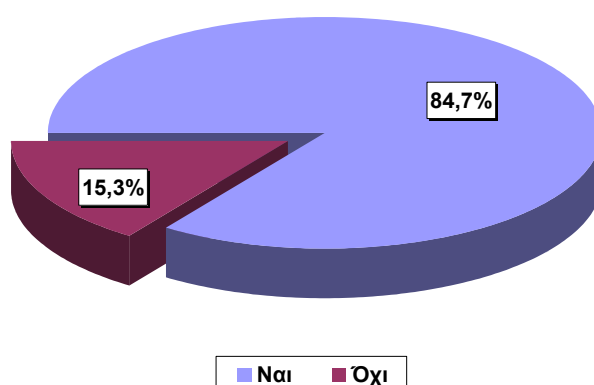
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	5	13,2	15,6	15,6
	Όχι	27	71,1	84,4	100,0
	Total	32	84,2	100,0	
Missing	System	6	15,8		
Total		38	100,0		



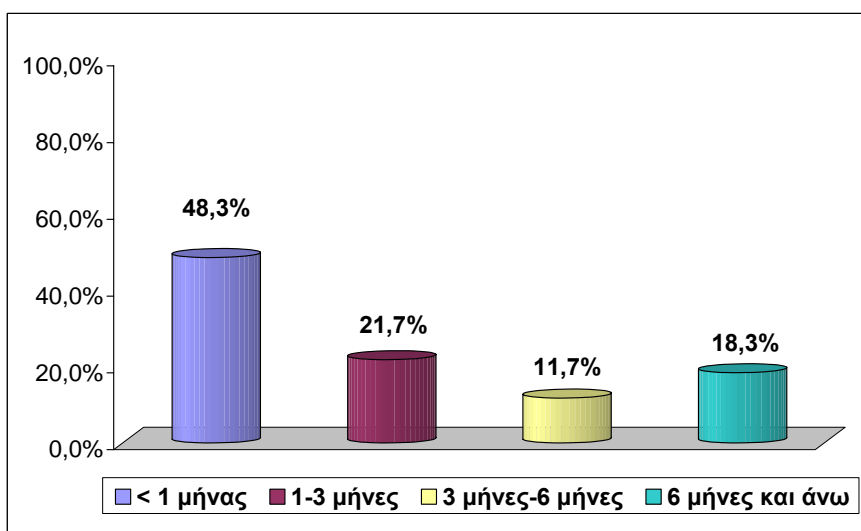
Σχήμα 29: Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνότητων του Πίνακα 29.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	61	84,7	84,7	84,7
	Όχι	11	15,3	15,3	100,0
	Total	72	100,0	100,0	

**Πίνακας 30:** «Προτού αναλάβετε τα καθήκοντά σας στην συγκεκριμένη τηλεφωνική Γραμμή, υπήρξε ένα διάστημα εκπαίδευσης/κατάρτισης;»



**Σχήμα 30:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 30.



**Σχήμα 31:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 31.

## ΠΙΝΑΚΑΣ 32

**Με σεμινάρια/συνέδρια/ημερίδες**

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	17	27,9	33,3	33,3
	<b>Όχι</b>	34	55,7	66,7	100,0
	<b>Total</b>	51	83,6	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	10	16,4		
<b>Total</b>		61	100,0		

**Με έντυπο υλικό/βιβλιογραφία**

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	16	26,2	31,4	31,4
	<b>Όχι</b>	35	57,4	68,6	100,0
	<b>Total</b>	51	83,6	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	10	16,4		
<b>Total</b>		61	100,0		

**Με ενημέρωση/ομιλίες**

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	21	34,4	41,2	41,2
	<b>Όχι</b>	30	49,2	58,8	100,0
	<b>Total</b>	51	83,6	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	10	16,4		
<b>Total</b>		61	100,0		

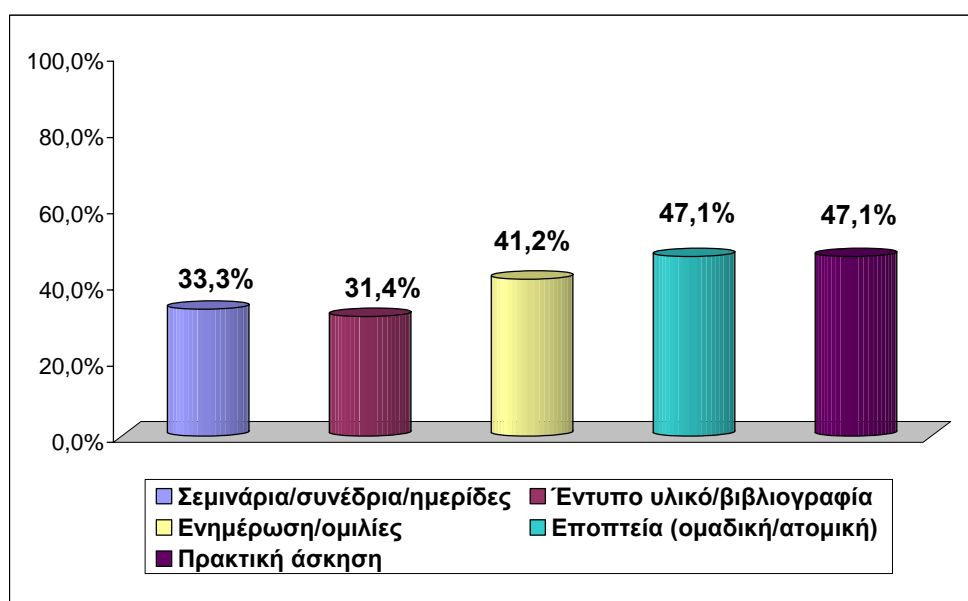
**Με εποπτεία (ομαδική/ατομική)**

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	24	39,3	47,1	47,1
	<b>Όχι</b>	27	44,3	52,9	100,0
	<b>Total</b>	51	83,6	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	10	16,4		
<b>Total</b>		61	100,0		



**Με πρακτική άσκηση**

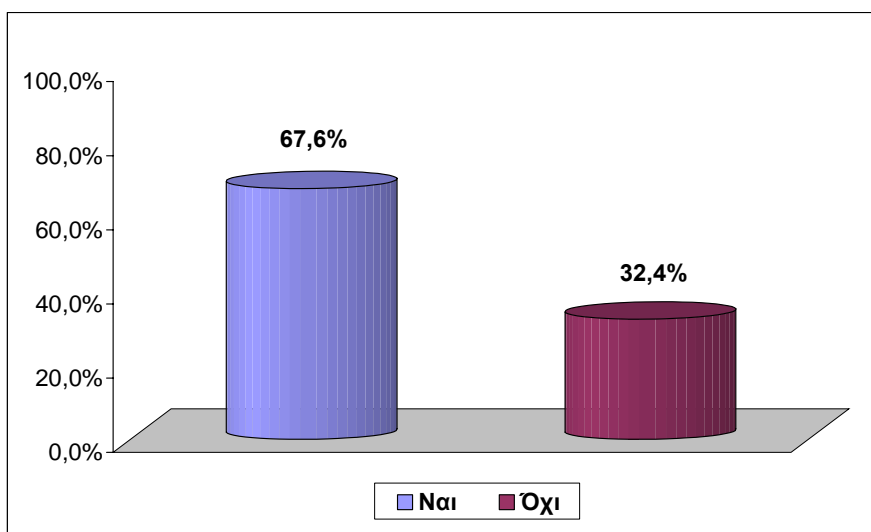
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	24	39,3	47,1	47,1
	<b>Όχι</b>	27	44,3	52,9	100,0
	<b>Total</b>	51	83,6	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	10	16,4		
<b>Total</b>		61	100,0		



**Σχήμα 32:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 32.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	46	63,9	67,6	67,6
	<b>Όχι</b>	22	30,6	32,4	100,0
	<b>Total</b>	68	94,4	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	4	5,6		
<b>Total</b>		72	100,0		

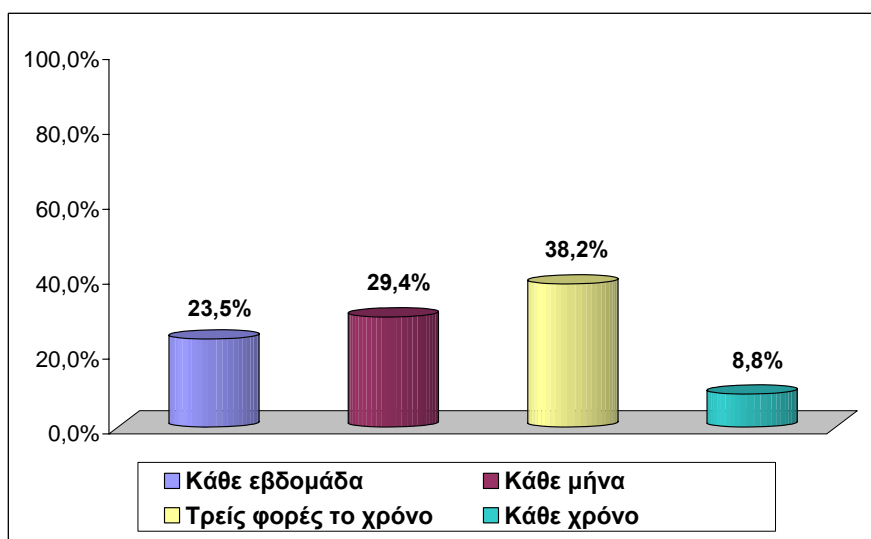
**Πίνακας 33:** «Γίνονται σεμινάρια σε τακτικά χρονικά διαστήματα στους εργαζομένους;»



**Σχήμα 33:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 33.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Κάθε εβδομάδα</b>	<b>8</b>	<b>17,4</b>	<b>23,5</b>	<b>23,5</b>
	<b>Κάθε μήνα</b>	<b>10</b>	<b>21,7</b>	<b>29,4</b>	<b>52,9</b>
	<b>Τρεις φορές το χρόνο</b>	<b>13</b>	<b>28,3</b>	<b>38,2</b>	<b>91,2</b>
	<b>Κάθε χρόνο</b>	<b>3</b>	<b>6,5</b>	<b>8,8</b>	<b>100,0</b>
	<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>73,9</b>	<b>100,0</b>	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	<b>12</b>	<b>26,1</b>		
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>100,0</b>		

**Πίνακας 34:** Κατανομή συχνοτήτων για την συχνότητα των σεμιναρίων.



**Σχήμα 34:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 34.

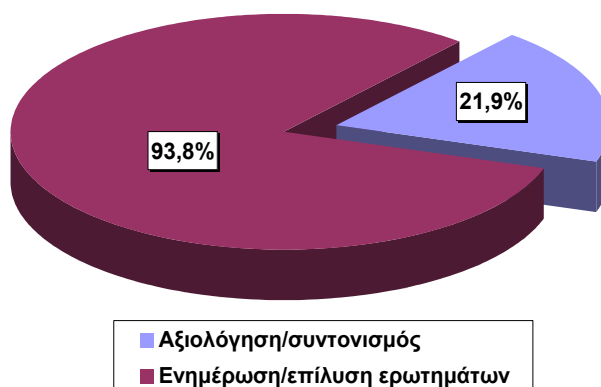
### ΠΙΝΑΚΑΣ 35

#### Αξιολόγηση/συντονισμός

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	7	15,2	21,9	21,9
	<i>Όχι</i>	25	54,3	78,1	100,0
	<i>Total</i>	32	69,6	100,0	
<i>Missing</i>	<i>System</i>	14	30,4		
<i>Total</i>		46	100,0		

#### Ενημέρωση/επίλυση ερωτημάτων

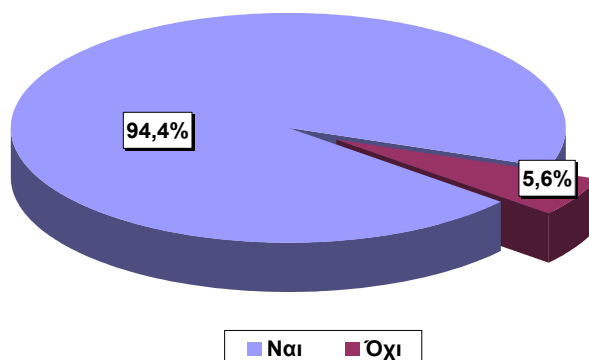
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	30	65,2	93,8	93,8
	<i>Όχι</i>	2	4,3	6,3	100,0
	<i>Total</i>	32	69,6	100,0	
<i>Missing</i>	<i>System</i>	14	30,4		
<i>Total</i>		46	100,0		



Σχήμα 35: Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνότητων του Πίνακα 35.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<i>Nαι</i>	17	77,3	94,4	94,4
	<i>Όχι</i>	1	4,5	5,6	100,0
	<b>Total</b>	18	81,8	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	4	18,2		
<b>Total</b>		22	100,0		

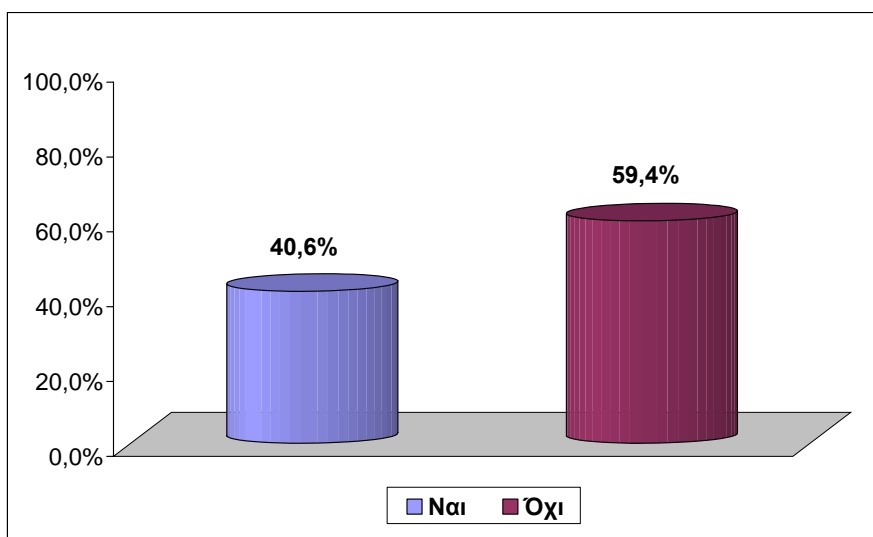
**Πίνακας 36:** Πιστεύετε ότι θα βοηθούσαν τα εκπαιδευτικά σεμινάρια;



**Σχήμα 36:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 36.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<i>Nαι</i>	26	36,1	40,6	40,6
	<i>Όχι</i>	38	52,8	59,4	100,0
	<b>Total</b>	64	88,9	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	8	11,1		
<b>Total</b>		72	100,0		

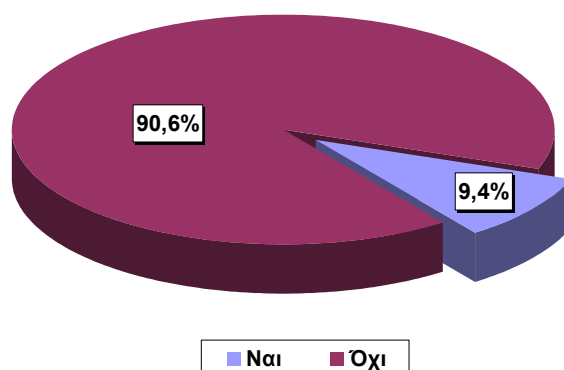
**Πίνακας 37:** «Γνωρίζετε με ποια κριτήρια γίνεται η επιλογή του εκπαιδευτή των υποψηφίων εργαζομένων στην τηλεφωνική γραμμή;»



**Σχήμα 37:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 37.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<i>Ναι</i>	6	8,3	9,4	9,4
	<i>Όχι</i>	58	80,6	90,6	100,0
	<i>Total</i>	64	88,9	100,0	
<b>Missing</b>	<i>System</i>	8	11,1		
<b>Total</b>		72	100,0		

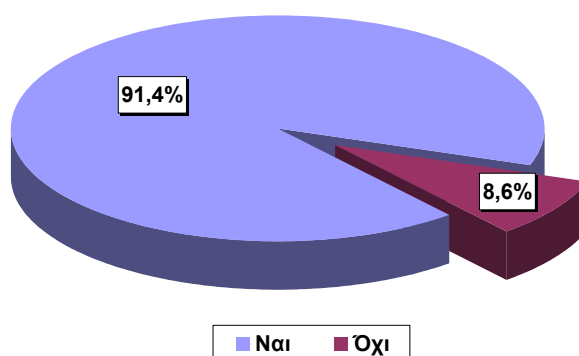
**Πίνακας 38:** «Γνωρίζετε αν γίνονται σεμινάρια σε τακτά χρονικά διαστήματα στους εκπαιδευτές;»



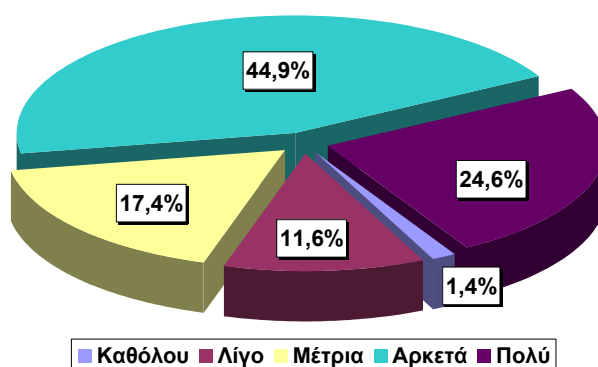
**Σχήμα 38:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 38.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<i>Valid</i>	<i>Ναι</i>	32	55,2	91,4	91,4
	<i>Όχι</i>	3	5,2	8,6	100,0
	<i>Total</i>	35	60,3	100,0	
<i>Missing</i>	<i>System</i>	23	39,7		
<i>Total</i>		58	100,0		

**Πίνακας 39:** «Θα βοηθούσε μια τέτοια ενέργεια;»



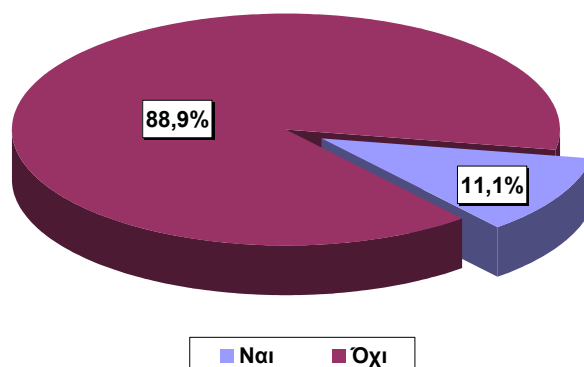
**Σχήμα 39:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 39.



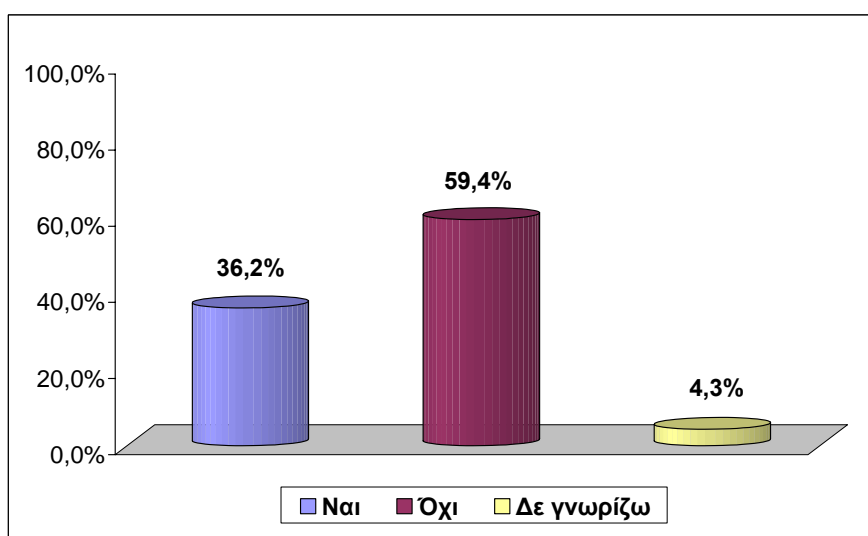
**Σχήμα 40:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 40.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nαι	7	9,7	11,1	11,1
	Όχι	56	77,8	88,9	100,0
	Total	63	87,5	100,0	
Missing	System	9	12,5		
Total		72	100,0		

**Πίνακας 41:** «Γνωρίζετε εάν η συγκεκριμένη Τηλεφωνική Γραμμή συγχρηματοδοτείται από πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής ένωσης;»



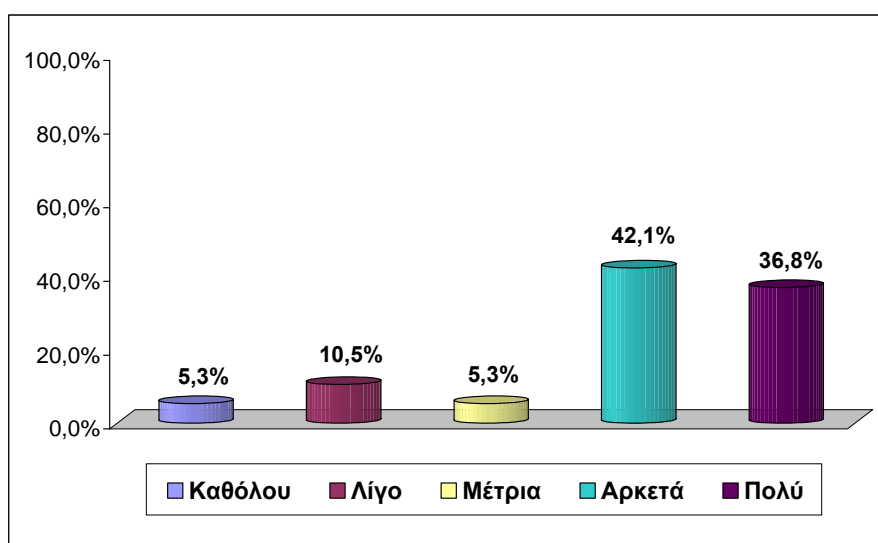
**Σχήμα 41:** Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 41.



**Σχήμα 42:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 42

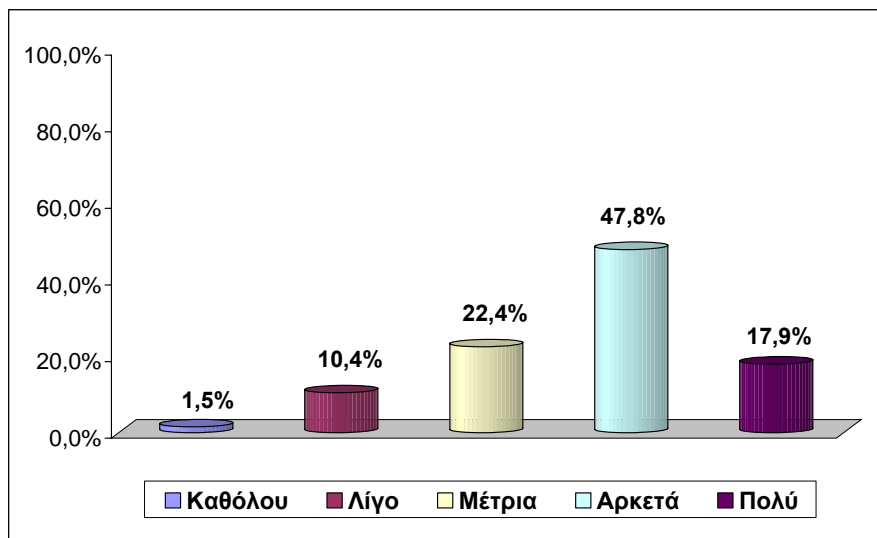
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<i>Καθόλου</i>	1	4,0	5,3	5,3
	<i>Λίγο</i>	2	8,0	10,5	15,8
	<i>Μέτρια</i>	1	4,0	5,3	21,1
	<i>Αρκετά</i>	8	32,0	42,1	63,2
	<i>Πολύ</i>	7	28,0	36,8	100,0
	<i>Total</i>	19	76,0	100,0	
<b>Missing</b>	<i>System</i>	6	24,0		
<b>Total</b>		25	100,0		

**Πίνακας 43:** «Θεωρείτε ότι η ενέργεια αυτή είναι βοηθητική για την λειτουργία της συγκεκριμένης Τηλεφωνικής Γραμμής;»



**Σχήμα 43:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 43.

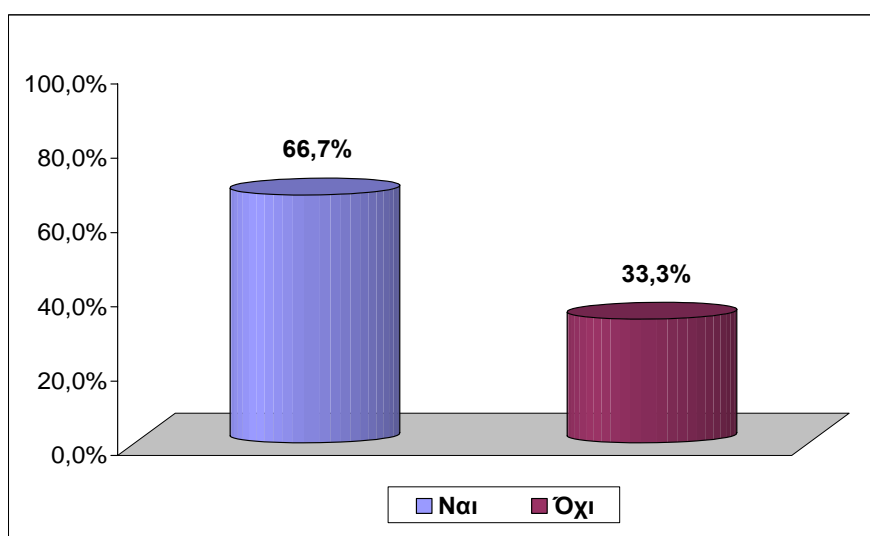




**Σχήμα 44:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 44.

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<b>Ναι</b>	40	55,6	66,7	66,7
	<b>Όχι</b>	20	27,8	33,3	100,0
	<b>Total</b>	60	83,3	100,0	
<b>Missing</b>	<b>System</b>	12	16,7		
<b>Total</b>		72	100,0		

**Πίνακας 45:** «Έχετε να προταίνετε τρόπους καλύτερης λειτουργίας της Τηλεφωνικής Γραμμής;»



**Σχήμα 45:** Ραβδόγραμμα της κατανομής συχνοτήτων του Πίνακα 45  
**ΠΙΝΑΚΑΣ 46**

### Συχνότερη εποπτεία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nαι	13	32,5	34,2	34,2
	Όχι	25	62,5	65,8	100,0
	Total	38	95,0	100,0	
Missing	System	2	5,0		
Total		40	100,0		

### Δημιουργία φίλτρου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nαι	7	17,5	18,4	18,4
	Όχι	31	77,5	81,6	100,0
	Total	38	95,0	100,0	
Missing	System	2	5,0		
Total		40	100,0		

### Επιμόρφωση προσωπικού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nαι	22	55,0	57,9	57,9
	Όχι	16	40,0	42,1	100,0
	Total	38	95,0	100,0	
Missing	System	2	5,0		
Total		40	100,0		

### Αύξηση προσωπικού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nαι	14	35,0	36,8	36,8
	Όχι	24	60,0	63,2	100,0
	Total	38	95,0	100,0	
Missing	System	2	5,0		
Total		40	100,0		

### Καλύτερη εσωτερική οργάνωση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	4	10,0	10,5	10,5
	Όχι	34	85,0	89,5	100,0
	Total	38	95,0	100,0	
Missing	System	2	5,0		
Total		40	100,0		

### Οικονομική ενίσχυση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	2	5,0	5,3	5,3
	Όχι	36	90,0	94,7	100,0
	Total	38	95,0	100,0	
Missing	System	2	5,0		
Total		40	100,0		

### Ηλεκτρονική δικτύωση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	5	12,5	13,2	13,2
	Όχι	33	82,5	86,8	100,0
	Total	38	95,0	100,0	
Missing	System	2	5,0		
Total		40	100,0		

### Συνεργασία με άλλους φορείς

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	9	22,5	23,7	23,7
	Όχι	29	72,5	76,3	100,0
	Total	38	95,0	100,0	
Missing	System	2	5,0		
Total		40	100,0		

### Διαφήμιση

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<i>Ναι</i>	8	20,0	21,1	21,1
	<i>Όχι</i>	30	75,0	78,9	100,0
	<i>Total</i>	38	95,0	100,0	
<b>Missing</b>	<i>System</i>	2	5,0		
<b>Total</b>		40	100,0		

### Άλλο

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<i>Ναι</i>	10	25,0	26,3	26,3
	<i>Όχι</i>	28	70,0	73,7	100,0
	<i>Total</i>	38	95,0	100,0	
<b>Missing</b>	<i>System</i>	2	5,0		
<b>Total</b>		40	100,0		

### **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3. ΑΞΟΝΕΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ**

#### **A. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

1. Ηλικία
2. Οικογενειακή Κατάσταση
3. Σπουδές
4. Επάγγελμα
5. Θέση στον Φορέα
6. Προηγούμενη Εμπειρία σε ανάλογη Υπηρεσία στο παρελθόν

#### **B. ΟΡΟΙ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

1. Χρόνια Εργασίας στην Τηλεφωνική Γραμμή και Ωράριο(ημέρες και ώρες)
2. Περιεχόμενο/ Είδος Εργασίας
3. Δυσκολίες στην Εργασία και Κινήσεις για την Άρση αυτών
4. Προτάσεις

#### **Γ. ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ- ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

1. Αριθμός και Ειδικότητες Προσωπικού
2. Επαρκεί το προσωπικό για την πιο αποτελεσματική λειτουργία της Τηλεφωνική Γραμμής
3. Στενότερη Συνεργασία (σε καθημερινή βάση): πόσα άτομα και ποιες ειδικότητες
4. Περιγραφή Συνεργασίας

#### **Δ. ΟΡΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ**

1. Βάρδιες ( ώρες, αριθμός ατόμων, ειδικότητες)
2. Περιγραφή Τρόπου Αντιμέτωπισης Περίπτωσης ( χρόνος ομιλίας, τήρηση γραπτού αρχείου περιπτώσεων, παρακολούθηση περίπτωσης)
3. Τρόποι Παροχής Βοήθειας εκτός Τηλεφωνικής Κλήσης
4. Εξωτερικές Παραπομπές ( σε Φορείς Κοινότητας, σε άλλες Τηλεφωνικές Γραμμές)
5. Εσωτερικές Παραπομπές( και αν υπάρχει ανάλογη υποδομή)
6. Αντιμέτωπιση επειγουσών περιστατικών
7. Προϊστάμενος Βάρδιας
8. Γνώση Τηλεφωνικής Γραμμής από ευρύτερο Κοινό ( και διαφήμιση)
9. Στατιστικά Κλήσεων

## Ε. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

1. Γίνεται Εκπαίδευση;
2. Διάρκεια και Μέσα
3. Κριτήρια Επιλογής Εργαζομένων ( και αριθμός ατόμων που επιλέγονται)
4. Σεμινάρια Εργαζομένων( και αριθμός ατόμων που παρακολουθούν)
5. Κριτήρια Επιλογής Εκπαιδευτών ( και αριθμός εκπαιδευτών που επιλέγονται)
6. Σεμινάρια Εκπαιδευτών ( και αριθμός εκπαιδευτών που συμμετέχουν)
7. Επαρκής η Εκπαίδευση;
8. Προτάσεις
9. Πρόσβαση σε αρχεία που σχετίζονται με την εκπαίδευση προσωπικού

## ΣΤ. ΕΥΡΩΠΑΪΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

1. Συγχρηματοδότηση από Ευρωπαϊκά Προγράμματα
2. Ανταλλαγή Τεχνογνωσίας με άλλες Τηλεφωνικές Γραμμές του Εξωτερικού

## Ζ. ΚΡΙΤΙΚΗ

1. Άποψη για γενικότερη λειτουργία της Τηλεφωνικής Γραμμής
2. Δυσκολίες και Τρόποι Άρσης αυτών
3. Προτάσεις

## Παράρτημα 4. ΔΕΙΚΤΕΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

### A. Διοίκηση

Δείκτης 1: Ειδικότητα Υπευθύνου σχετική με επαγγέλματα ψυχικής υγείας  
0-1

Δείκτης 2: Χρόνια εργασίας υπεύθυνου στην συγκεκριμένη τηλ. γραμμή  
1 (1- 2 έτη) 2 (3-6 έτη) 3 (7- 9 έτη) 4 (9 έτη και πάνω)

Δείκτης 3: Προηγούμενη εμπειρία υπεύθυνου σε ανάλογη υπηρεσία στο παρελθόν  
0-1

Δείκτης 4: Ικανοποίηση υπεύθυνου από γενικότερη λειτουργία της τηλ. γραμμής  
1 (λίγο έως μέτρια) 2 (αρκετά έως πολύ)

### B. Οργάνωση (σύμφωνα με τις συνεντεύξεις των υπευθύνων)

Δείκτης 5: Ημέρες λειτουργίας της τηλ. γραμμής  
1 (εργάσιμες ημέρες) 2 (εργάσιμες ημέρες και σαβ/κα)

Δείκτης 6: Ώρες λειτουργίας της τηλ. γραμμής  
1 (κάτω από 8 ώρες) 2 (8- 12 ώρες) 3 (13-23 ώρες) 4 (24 ώρες)

Δείκτης 7: Επικάλυψη βαρδιών  
0 ( χωρίς επικάλυψη) 3 (με επικάλυψη)

Δείκτης 8: Χρέωση τηλ. κλήσης  
0 (αστική χρέωση) 3 ( δωρεάν χρέωση)

Δείκτης 9: Άλλοι τρόποι επικοινωνίας  
0-2

Δείκτης 10: Ύπαρξη προϊσταμένου βάρδιας  
0-2

Δείκτης 11: Διαφήμιση  
0 (καθόλου)  
1 (τηλεόραση, ραδιόφωνο, τύπος, internet, έντυπο υλικό)  
2 (ενημέρωση- επίσκεψη σε Φορείς, σεμινάρια- συνέδρια)

Δείκτης 12: Τήρηση στατιστικών στοιχείων ανά έτος  
0 (δεν δόθηκαν)  
1 (1999)  
2 (2000)  
3 (2001)  
4 (2002)  
5 (2003)  
6 (2004)  
7 (2005)

Δείκτης 13: Παρουσίαση στατιστικών στοιχείων κλήσεων  
1 (ενδεικτικά) 2 (αναλυτικά)

Δείκτης 14: Συγχρηματοδότηση με ευρωπαϊκά προγράμματα  
0-1

Δείκτης 15: Ανταλλαγή τεχνογνωσίας με τηλ. γραμμές του εξωτερικού  
0-2

Δείκτης 16: Ύπαρξη εκπαίδευσης

- 0-2  
Δείκτης 17: Διάρκεια εκπαίδευσης  
1 (αρχική εκπαίδευση)  
3 (αρχική και συνεχιζόμενη εκπαίδευση)
- Δείκτης 18: Ύπαρξη εκπαιδευτή  
0-2
- Δείκτης 19: Πραγματοποίηση εποπτείας του προσωπικού  
0-2
- Δείκτης 20: Ικανοποίηση προσωπικού σχετικά με εκπαίδευση ( σύμφωνα με τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων)  
2 (καθόλου) 4 (λίγο) 6 (μέτρια) 8 (αρκετά) 10 (πολύ)
- Δείκτης 21: Ικανοποίηση υπευθύνου σχετικά με την εκπαίδευση  
1 (δεν επαρκεί η εκπαίδευση)  
2 (επαρκεί η εκπαίδευση με αρκετά περιθώρια βελτίωσης)  
3 (επαρκεί η εκπαίδευση)
- Δείκτης 22: Αρχείο εκπαιδευτικού υλικού (το οποίο δόθηκε)  
0-1

### **Γ. Προσωπικό**

- Δείκτης 23: Αριθμός προσωπικού  
1 (1-3 άτομα)  
2 (4-7 άτομα)  
3 (8-10 άτομα)  
4 (11-14 άτομα)  
5 (15 άτομα και πάνω)
- Δείκτης 24: Προσωπικό με ειδικότητες ψυχικής υγείας  
0-3
- Δείκτης 25: Προσωπικό με ειδικότητες ψυχικής υγείας και μη  
0-2
- Δείκτης 26: Προσωπικό με άλλες ειδικότητες  
0-1
- Δείκτης 27: Εργασιακό καθεστώς προσωπικού  
1 (εθελοντές)  
2 (εθελοντές και μισθωτοί)  
3 (μισθωτοί)
- Δείκτης 28: Χρόνια εργασίας προσωπικού στην τηλ. γραμμή  
2 (λιγότερο από 1 έτος) 4 (1-3 έτη) 6 (3έτη και πάνω)
- Δείκτης 29: Ικανοποίηση προσωπικού από ωράριο  
2 (καθόλου) 4 (λίγο) 6 (μέτρια) 8 (αρκετά) 10 (πολύ)
- Δείκτης 30: Ικανοποίηση προσωπικού από γενικότερη λειτουργία της γραμμής  
2 (καθόλου) 4 (λίγο) 6 (μέτρια) 8 (αρκετά) 10 (πολύ)

### **Τρόπος Βαθμολόγησης των Τηλεφωνικών Γραμμών βάση των Δεικτών Αξιολόγησης**



Όπως γίνεται φανερό από την παραπάνω αναλυτική παρουσίαση των δεικτών αξιολόγησης, σε κάθε δείκτη αντιστοιχούν ορισμένοι και συγκεκριμένοι βαθμοί. Έτσι, κάθε υπηρεσία που αξιολογείται παίρνει τον αντίστοιχο βαθμό ανάλογα με το αν υπάρχει ή δεν υπάρχει ή σε ποια κλίμακα αντιστοιχεί το κάθε ζήτημα που περιγράφει ο κάθε δείκτης.

Για παράδειγμα, στον δείκτη 10 «Υπαρξη Προϊσταμένου Βάρδιας», μια υπηρεσία στην οποία υπάρχει προϊσταμένου βάρδιας θα πάρει 2 βαθμούς, ενώ μια υπηρεσία στην οποία δεν υπάρχει προϊσταμένου βάρδιας θα πάρει 0 βαθμούς. Επίσης, στον δείκτη 2 «Χρόνια εργασίας του υπεύθυνου στην συγκεκριμένη τηλεφωνική γραμμή», μια υπηρεσία της οποίας ο υπεύθυνος εργάζεται σε αυτή 3 έτη θα πάρει 2 βαθμούς, ενώ μια υπηρεσία της οποίας ο υπεύθυνος εργάζεται σε αυτή 9 έτη θα πάρει 4 βαθμούς.

Θεωρείται σημαντικό να σημειωθούν τα παρακάτω:

- Στον δείκτη 11 «Διαφήμιση», αν μια τηλ. γραμμή πραγματοποιεί τρόπους διαφήμισης που ανήκουν σε μια ομαδοποίηση από τις 2 τελευταίες, όποια και αν είναι αυτή, τότε παίρνει 1 βαθμό, ενώ αν μια τηλ. γραμμή πραγματοποιεί τρόπους διαφήμισης που ανήκουν και στις 2 τελευταίες ομαδοποιήσεις, τότε παίρνει 2 βαθμούς.
- Στον δείκτη 12 «Τήρηση στατιστικών στοιχείων ανά έτος», κάθε υπηρεσία παίρνει έναν βαθμό για κάθε έτος για το οποίο τηρεί στατιστικά στοιχεία κλήσεων.

Τέλος, σημειώνεται ότι με βάση το σύνολο βαθμολόγησης όλων των δεικτών, το μεγαλύτερο σύνολο βαθμών που μπορεί να πάρει μια υπηρεσία είναι 100 βαθμοί.

## Παράρτημα 5. ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ

### AUSTRIA

Treffpunkt Drogenberatung  
Anton-Proksch Institut  
Radetzkystr. 31/6  
A-1030 Vienna  
Tel.: (43) 1 712 46 70  
Fax : (43) 1 712 46 70-15  
E-Mail: [treffpunkt@api.or.at](mailto:treffpunkt@api.or.at)  
***Ms Gabriele Gottwald-Nathaniel***

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

Verein Wiener Sozialprojekte  
ChEckIT iT!  
Rotenmühlgasse 26  
A-1120 Vienna  
Tel. : (43) 1 810 1301  
Fax : (43) 1 810 13 019  
E-Mail: [checkit@vws.or.at](mailto:checkit@vws.or.at)  
***Ms Sophie Lachout***

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:** [www.checkyourdrugs.at](http://www.checkyourdrugs.at)

Fonds Soziales Wien  
InfoCenter.fsw  
Guglgasse 7-9  
A-1030 Vienna  
Tel.: (43) 4000 87334  
Fax: (43) 95590 299  
E-Mail: [astrid.roth@fsw.wien.at](mailto:astrid.roth@fsw.wien.at)  
***Ms Astrid Roth***

**Target:** professionals  
**Area:** Vienna/Austria  
**Opening Hours:** Monday-Friday 9.00-16.00  
**Public number:** +43 1 4000 87340  
**Website:** [www.drogenhilfe.at](http://www.drogenhilfe.at)

---

### \* BELGIUM

Infor-Drogues  
Infor-Drogues  
19 rue du Marteau  
B-1000 Bruxelles  
+32 2 227 52 60  
+32 2 219 27 25  
E-Mail: [courrier@infor-drogues.be](mailto:courrier@infor-drogues.be)  
***Mr Philippe Bastin***

**Target:** General population. Users, non-users (family, friends), professionals. Legal and illegal drugs.  
**Area:** Brussels and French Community (French speaking, population of Belgium)  
**Opening Hours:** 24 hours a day - 7/7 days  
**Public number:** +32 2 227 52 52  
**Website:** [www.infor-drogues.be](http://www.infor-drogues.be)

Druglijn.

Vanderlindenstraat 15

B -1030 Brussels.

Tel: (32) 2 423 03 44

Fax: (32) 2423 03 45

E-Mail: [Tom.Evenepoel@druglijn.be](mailto:Tom.Evenepoel@druglijn.be)

***Mr Tom Evenepoel Board Member***

**Target:** alcohol, drugs and gambling users, non-users (family, friends) and professionals

**Area:** Flanders and Brussels (Dutch speaking population of Belgium)

**Opening Hours:** Mon-Fri 12.00-21.00; Sat 15.00-21.00

**Public number:** 078-15 10 20

**Website:** [www.druglijn.be](http://www.druglijn.be)

---

#### \* BOSNIA

Droga.Tel - NARKO-NE

Zagrebacka 18

71000 Sarajevo

Tel: +387 336 13396

E-Mail: [mschildknecht@gmx.net](mailto:mschildknecht@gmx.net)

***Ms. S. Madeleine Schildknecht***

**Target:**

**Area:**

**Opening Hours:**

**Public number:**

**Website:**

---

#### \* CYPRUS

"Perseas" Drug Abuse Prevention Centre

1 Socratous Str. Makedonitissa

2415 Nicosia

Tel. : (357) 2246 4292

Fax (357) 2230 5410

E-Mail: [perseas@logos.cy.net](mailto:perseas@logos.cy.net)

***Ms Anna Petridou***

**Target:** Adolescents – prevention and early intervention

**Area:** national - Greek language

**Opening Hours:** Mon - Thur 07:30 - 18:00; Fri 07:30 - 14:30

**Public number:** 00357 22 464292

**Website:**

---

#### \* CZECH REEPUBLIK

Civic Ass. SANANIM

Ovci hajek 2549/64A

158 00 Praha 5

Tel.: (420) 2848 22872

Fax: (420) 26 63 15 306

E-Mail: [koryntova@sananim.cz](mailto:koryntova@sananim.cz)

**Target:** non-alcoholic drug problems

**Area:** Czech Republic

**Opening Hours:** Mo-Fr 8-21; Sa-Su 9-21

**Public number:** (420) 283 872 186

**Website:** [www.drogovaporadna.cz](http://www.drogovaporadna.cz)

**Ms Gabriela Koryntova**

---

**\* FINLAND**

Free From Drugs  
Irti Huumeista r.y.  
Mariankatu 13A1  
SF - 00170 Helsinki  
Tel: (358) 9 684 04 50  
Fax: (358) 9 684 04 555  
E-Mail: [riikka.vasama@irtihuumeista.fi](mailto:riikka.vasama@irtihuumeista.fi)  
**Ms Rikka Vasama**

**Target:** drug users, their family members and friends  
**Area:** national  
**Opening Hours:** Mon-Fr 9-15.00 and 18.00-21.00  
**Public number:** 020 322 388  
**Website:** [www.irtihuumeista.fi](http://www.irtihuumeista.fi)

HUS / HYKS Drug Dependency  
Psychiatry/The ward of addiction psychiatry  
P.O. Box 590  
FIN-00029 HUS  
Tel.: (358) 9 471 63647  
Fax : (358) 9 471 67813  
E-Mail: [Leena.Haili-Nykanen@hus.fi](mailto:Leena.Haili-Nykanen@hus.fi)  
**Ms Leena Haili-Nykänen**

**Target:** dual diagnosed drug users, pregnant drug using women  
**Area:** Helsinki and Uusimaa area  
**Opening Hours:** 24h  
**Public number:** 09 47163647  
**Website:** [www.hus.fi](http://www.hus.fi)

A-Clinic Foundation  
  
Paasivuorenkatu 2 A  
FIN-00530 Helsinki  
Tel.: (358) 9 6220 2939  
Fax: (358) 9 175 276  
E-Mail: [teuvo.peltoniemi@a-klinikka.fi](mailto:teuvo.peltoniemi@a-klinikka.fi)  
**Mr Teuvo Peltoniemi**

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:** [www.paihdelinkki.fi](http://www.paihdelinkki.fi)

Helsinki Deaconess Institute  
Drug Addiction Treatment Clinic  
Munkkisaarenkatu 16, 2 krs  
FIN-00150 Helsinki  
Tel: +358 9 7750 500  
Fax: +358 9 7750 4380  
E-Mail:  
[mika.paasolainen@helsingindiakonissalaitos.fi](mailto:mika.paasolainen@helsingindiakonissalaitos.fi)  
**Mr Mika Paasolainen**

**Target:** drug users, social network (family, friends) and professionals  
**Area:** national  
**Opening Hours:** 24h daily  
**Public number:** 358 9 7750 500  
**Website:** ;  
[www.hdl.fi/english/drugtreatment/index.html](http://www.hdl.fi/english/drugtreatment/index.html)

---

**\* FRANCE**

Drogues Alcool Tabac nfo Service

10/16 Rue de la Justice

F-75020 Paris

Tel.: (33) 1 40 32 37 37

Fax: (33) 1 40 32 37 47

E-Mail: [b.cohen@drogues-info.fr](mailto:b.cohen@drogues-info.fr)

***Mr Baptiste Cohen***

**Target:**

**Area:**

**Opening Hours:**

**Public number:**

**Website:**

---

**\* GERMANY**

Auf der Warte 62

D-61184 Karben

Tel.: (49) 6039-6236

Fax : (49) 60 39 42 937

E-Mail: [happel@idh-frankfurt.de](mailto:happel@idh-frankfurt.de)

***Mr Hans-Volker Happel***

***Board Member; President***

**Target:**

**Area:**

**Opening Hours:**

**Public number:**

**Website:**

Drogennotruf 6 2345 1 e.v.

Musikantenweg 22HH

D - 60316 Frankfurt

Tel.: (49) 69 623 451 / 944 1999

Fax: (49) 69 944 1998

E-Mail: [drogennotruf@t-online.de](mailto:drogennotruf@t-online.de)

***Mr. Ulrich Gottschalk***

**Target:**

**Area:**

**Opening Hours:**

**Public number:**

**Website:** [www.Drogennotruf.de](http://www.Drogennotruf.de)

Drogennotdienst

Ansbacher Strasse 11

D-10787 Berlin

Tel: (49) 30 219 160 10

Fax: (49) 30 219 160 33

E-Mail: [to\\_kjuengling@drogennotdienst.org](mailto:to_kjuengling@drogennotdienst.org)

***Ms. Kerstin Jüngling***

**Target:** drug addicts/people at risk/their family and friends

**Area:** Berlin-Schoeneberg

**Opening Hours:** Mo-Fr 8.30-22.00;

Weekend/public holidays 14.00-9.30

**Public number:** 19 237

**Website:** [www.drogennotdienst.de](http://www.drogennotdienst.de)

---

**\* GREECE**

Anikti Grammi

73 Solomonidou

GR-16121 Athens

Tel.: (30) 10 36 388 95

Fax: (30) 10 36 098 16

E-Mail: [tendetox@hol.gr](mailto:tendetox@hol.gr)

***Mr Matoula Marinopoulou***

**Target:**

**Area:**

**Opening Hours:**

**Public number:**

**Website:**

Direct Drughelpline SOS OKANA

21 Septembriou 3rd str

GR-10432 Athens

Tel.: (30) 10 5224 202

Fax. (30) 10 5224 265

E-Mail: [secstathmos@okana.gr](mailto:secstathmos@okana.gr)

***Ms Maria Lapatsani***

**Target:** Alcohol, drugs & gambling users, families, general public, professionals

**Area:** national

**Opening Hours:** Mon-Fri 08.00-20.00

**Public number:** 1031

**Website:** [www.okana.gr](http://www.okana.gr)

ITHAKI Helpline

Pindou 4

GR-546 25 Thessaloniki

Tel.: (30) 2310 515150

Fax: (30) 2310 544 939

E-Mail: [info@kethea-anadysi.org](mailto:info@kethea-anadysi.org)

***Ms Eleni Triikka***

**Target:**

**Area:**

**Opening Hours:**

**Public number:**

**Website:**

---

**\* HUNGARY**

Drug Stop Budapest Egyesulet

BP 1043 Rgzsa u.6

H -1325 Budapest

Tel: (36) 30 212 8925

Fax: (36) 1 379 2766

E-Mail: [gerstlodette@freemail.hu](mailto:gerstlodette@freemail.hu)

***Ms Odette Gerstl***

**Target:**

**Area:**

**Opening Hours:**

**Public number:**

**Website:**

---

**\* IRELAND**

Drugs/HIV Helpline  
Cherry Orchard Hospital  
Ballyfermot  
IRL -Dublin 10  
Tel: (353) 1 62 30 698  
Fax: (353) 1 62 06 086  
E-Mail: [drugshiv@swahb.ie](mailto:drugshiv@swahb.ie)  
***Ms Aileen Dooley Board Member***

**Target:** All with questions or concerns related to substance use and/or sexual health/HIV  
**Area:** National  
**Opening Hours:** Mon to Fri: 10.00-17.00 Sat 10.00-14.00  
**Public number:** 1800 459 459  
**Website:**

Drug Treatment Centre  
  
Trinity Court 30/31 Pearse Street  
IRL - Dublin 1  
Tel: (353) 16 77 11 22  
Fax: (353) 16 77 90 80  
E-Mail:

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

Slainte Drug & alcohol service  
  
57 O'Connell St  
IRL - Limerick  
Tel.: (353) 61 483 522  
Fax: (353) 61 318 637  
E-Mail: [slainte@eircom.net](mailto:slainte@eircom.net)  
***Ms Maria McCully***

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

---

**\* ITALY**

CEAS - Linea Verde Droga  
  
Via Marotta 8  
I-20134 Milano  
Tel.: (39) 02 2159 7302  
  
E-Mail: [lineaverdedroga@libero.it](mailto:lineaverdedroga@libero.it)  
***Mr Clemente Suardi***

**Target:** Drug users and their families, general population and professionals  
**Area:** Milan/ Italy  
**Opening Hours:** Mo-Fr 09.00-20.00  
**Public number:** 800458854  
**Website:** [www.ceasmarotta.it/proaste.htm](http://www.ceasmarotta.it/proaste.htm)

Telefono in Aiuto

Via Bernardino Ramazzini 31  
I-00151 Roma  
Tel: +39 06 657 53059  
Fax: +39 06 657 530 302  
E-Mail: [fondazione@villamaraini.it](mailto:fondazione@villamaraini.it)  
**Mr Vincenzo Palmieri**

**Target:** Drug users and their families, general population and professionals  
**Area:** Rome, Italy  
**Opening Hours:** Mo-Sun/ 9,00-21,00  
**Public number:**  
**Website:** [www.villamaraini.it/tel\\_aiuto/htm](http://www.villamaraini.it/tel_aiuto/htm)

Linea Verde Droga  
Ufficio Tossicodipendenze  
Via Tommaso Campanella, 19  
I - 88100 Catanzaro  
Tel.: (39) 0961 856 524  
Fax: (39) 0961 85 65 84  
E-Mail:  
**Ms Maria Vignola**

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

Linea Verde Droga  
Sert Distretto 45  
Via Terracino 219  
I - 80125 Napoli  
Tel: (39) 081 254 8211  
Fax: (39) 081 239 3960  
E-Mail:  
**Ms Clara Baldassare**

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

C.A.D. Service Legal  
Via Apollodoro 3/5  
I - Milano  
Tel.: (39) 02 715 960 61  
Fax: (39) 02 701 00 524  
E-Mail:  
**Mr Vito Malcangi**

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

Drogatel - Dipartimento  
per gli affari Sociali  
Via Fornovo 8, pal C  
I - 00192 Roma  
Tel.: (39) 06 367 54 366  
E-Mail: [Smattetti@minwelfare.it](mailto:Smattetti@minwelfare.it)  
**Ms Stefania Mattett**

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**



Linea Verde Alcol  
CA Alcoolcorrelati  
Via Ojetti-20 Distretto N6  
I- 20151 Milano  
Tel: (39) 02 33029 701  
Fax: (39) 02 33029 826  
E-Mail: [roadistretto6.aslmilano@tin.it](mailto:roadistretto6.aslmilano@tin.it)  
**Ms Raffaella Rossin**

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

---

**\* LATVIA**

Riga Addiction Prevention Centre

266 Brivibas Street  
LV - 1006 Riga  
Tel.: (371) 70 37310  
Fax: (371) 70 37311  
E-Mail: [dace.vaisla@rcc.lv](mailto:dace.vaisla@rcc.lv)  
**Ms. Dace Vaisla**

**Target:** alcohol, drugs and gambling users, their families, friends and professionals  
**Area:** Riga/Latvia  
**Opening Hours:** 08.00-23.00  
**Public number:** 7037333  
**Website:** [www.narcomania.lv](http://www.narcomania.lv)

---

**\* LUXEMBOURG**

Centre de prévention des toxicomanies  
Suchttelefon

8-10 rue de la Fonderie  
L-1531 Luxembourg  
Tel.: (352) 49 77 77  
Fax : (352) 40 89 93  
E-Mail: [cept@ong.lu](mailto:cept@ong.lu)  
**Ms Thérèse Michaelis**

**Target:** public seeking advice, information, support  
**Area:** national, Luxembourg  
**Opening Hours:** 12.00-24.00 hrs) 7 / 7  
**Public number:** (00352) 49 60 99  
**Website:** [www.cept.lu](http://www.cept.lu)

---

**\* MALTA**

Sedqa

3 Braille Street  
Sta Venera HMR 11

**Target:** Alcohol, drugs & gambling clients, family/ significant others & professionals; prevention services  
**Area:** Maltese Islands

Tel.: (356) 21480 940  
+356 21441 029  
E-Mail: [Vivienne.mallia@gov.mt](mailto:Vivienne.mallia@gov.mt)  
**Ms Vivienne Mallia**

**Opening Hours:** Winter: 0800-1700 ; Summer  
0800-1400  
**Public number:** +356 2144 1014  
**Website:** [www.sedqa.gov.mt](http://www.sedqa.gov.mt)

---

**\* NETHERLANDS**

Drugs Infolijn

Postbus 725  
NL- 3500 AS Utrecht  
Tel.: (31) 30 297 1100  
Fax: (31) 30 297 1111  
E-Mail: [Akok@trimbos.nl](mailto:Akok@trimbos.nl)  
**Ms Annemarie Kok**  
**Board Member; Secretary**

**Target:** general public and professionals  
**Area:** National  
**Opening Hours:** 24 hours (13.00-18.00 staff on  
call)  
**Public number:** 0900-1995 (€0.10/minute)  
**Website:** [www.drugsinfo.nl](http://www.drugsinfo.nl)

Aids Soa Infolijn

Keizersgracht 390-392  
NL-1016 GB Amsterdam  
Tel.: (31) 20 62 62 669  
Fax : (31) 20 62 75 221  
E-Mail: [btempert@soaaims.nl](mailto:btempert@soaaims.nl)  
**Mr Bertus Tempert**

**Target:** HIV, STD's, safer sex, anti-conception,  
unwanted pregnancies  
**Area:** national Dutch/English speaking  
**Opening Hours:** Mo 10-22.00; Tu-Fr 14.00-22.00  
staff on call; 24 hours info  
**Public number:** 0900 2042040 or 0900 AIDSSOA  
**Website:** [www.soaaims.nl](http://www.soaaims.nl)

LSOVD

Meerkoethof 40  
Postbus 1232  
NL - 3501 AC Utrecht  
Tel: +31 30 254 43 00

E-Mail: [rihel@zeelandnet.nl](mailto:rihel@zeelandnet.nl)  
**Ms Ria Van den Abeele**

**Target:** Families of drug users, general  
population and professionals  
**Area:** National  
**Opening Hours:** Mo-Fr 10.00-22.00  
**Public number:** 0900-515 22 44 (€ 0.20 /min.)  
**Website:** [www.lsovd.org](http://www.lsovd.org)

Stichting Adviesburo Drugs

Entrepotdok 32 A.  
NL - 1018 AD Amsterdam.  
Tel.: (31) 20 628 79 43.  
Fax: (31) 20 62 61 602.  
E-Mail: [mailto:abdrugs@euronet.nl](mailto:mailto:abdrugs@euronet.nl)

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

***Mr August De Loor***

Alcohol Infolijn

Postbus 500

NL-3440 AM Woerden

Tel.: (31) 348 439 828

Fax: (31) 348 437 666

E-Mail: [osmeets@nigz.nl](mailto:osmeets@nigz.nl)

***Ms Odile Smeets***

**Target:**

**Area:**

**Opening Hours:**

**Public number:**

**Website:** [www.alcoholvoorlichting.nl](http://www.alcoholvoorlichting.nl)

---

**\* Norway**

RUStelefonen 08588

Seksjon Oppsoekende

Gronlandsleiret 32

NO - 0190 Oslo

Tel.: +472 342 7824

Fax: +472 342 7849

E-Mail: [sturla.johansen@rme.oslo.kommune.no](mailto:sturla.johansen@rme.oslo.kommune.no)

***Mr Sturla Johansen***

**Target:** Youth experimenting with drugs, families, professionals

**Area:** national

**Opening Hours:** daily 13.00 to 21.00

**Public number:** 08588

**Website:** [www.rustelefonen.no](http://www.rustelefonen.no)

---

**\* PORTUGAL**

Linha Vida SOS Droga

Inst Português da Droga e Toxicoddependência

Av. João Crisostomo, 14

1000 Lisboa

Tel.: (351) 21 310 4105 - (351) 213 104 106

Fax: (351) 21 310 4196

E-Mail: [linha.vida.lx@idt.min-saude.pt](mailto:linha.vida.lx@idt.min-saude.pt)

***Ms Patricia Pissarra Board Member; Vice-President***

**Target:** general public and professionals

**Area:** national

**Opening Hours:** 10.00-24.00

**Public number:** 1414

**Website:** [www.drogas.pt](http://www.drogas.pt)

---

**\* ROMANIA**

Centrul de Prevenire Antidrog Arad

**Target:**

B-dul Revolutiei nr 73, corp II, ap.10  
310130 Arad  
Tel.: (402) 57281 562  
Fax: (402) 57281 562  
E-Mail: [calindsparad@rdslink.ro](mailto:calindsparad@rdslink.ro)  
**Mr Calin Ardelean**

**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

---

**\* RUSSIA**

Drug Abuse Prevention Center  
  
12 Marata Str.  
191025 St Petersburg  
Tel./Fax: (7) 812 325 99 15

**Target:** counselling on drug issues and HIV/AIDS  
**Area:**  
**Opening Hours:** 24 hours  
**Public number:** +7 812 325 48 47  
**Website:** [www.dapc.sp.ru](http://www.dapc.sp.ru)

E-Mail: [avelobos@mail.ru](mailto:avelobos@mail.ru)  
**Ms Elena Soboleva**

The Confidential Drug Helpline  
The Reg. Admin. On Drug Prevention  
Lenin Str 8  
625 003 Tymen  
Tel.: (7) 3452 327 474  
Fax: (7) 3452 391 1388  
E-Mail: [teldover@mail.ru](mailto:teldover@mail.ru)  
**Ms Natalia Mikhailovskaia**

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

---

**\* SPAIN**

I.P.S.S.  
Calle Vallirana, 80 1r piso  
  
E-08006 Barcelona  
Tel.: +34 93 412 04 12  
Fax : +34 93 225 45 02  
E-Mail: [ipss@ipss-online.org](mailto:ipss@ipss-online.org)  
**Ms Eva Ligoña**

**Target:** ccounselling on drug issues by phone and by mail.  
**Area:** Cataluña/España  
**Opening Hours:** 9:00 to 21:00  
**Public number:** 93 412 04 12  
**Website:** [www.ipss-online.org](http://www.ipss-online.org)

900FAD (Fundación de Ayuda contra la Drogadicción)

Avda de Burgos, 1 - 3  
E- 28036 Madrid  
Tel.: (34) 91 302 40 47  
Fax: (34) 91 302 59 82  
E-Mail: [Inform@fad.es](mailto:Inform@fad.es)  
**Ms. Celia Prat Pérez**

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

---

**\* SWEDEN**

CAN

Box 70412  
S-10725 Stockholm  
Tel.: (46) 8 412 46 07  
Fax: (46) 8 104 641  
E-Mail: [bjorn.hibell@can.se](mailto:bjorn.hibell@can.se)  
**Mr Björn Hibell**  
**Board Member; Vice-President**

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

---

**\* UNITED KINGDOM**

RELEASE

388 Old Street  
UK-London EC1V 9LT  
Tel.: (44) 207 729 9904  
Fax: (44) 207 729 2599  
E-Mail: [s.saville@bt.connect.com](mailto:s.saville@bt.connect.com)  
**Mr: Sebastian Savelle**

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

EDP-Drug & Alcohol Services

Dean Clarke House, Southenhay East.  
UK - Exeter EX1 IPO.  
Tel.: (44) 13 92 666 711  
Fax: (44) 13 92 49 94 58  
E-Mail: [janunderwood@edp.org.uk](mailto:janunderwood@edp.org.uk)

**Target:**  
**Area:**  
**Opening Hours:**  
**Public number:**  
**Website:**

***Ms Jan Underwood***

The Matthew Project

24 Pottergate

UK – Norwich NR2 1DX

Tel.: (44) 1603 626 123

Fax: (44) 1603 630 411

E-Mail: [julian@matthewproject.org](mailto:julian@matthewproject.org)

***Mr Julian Bryant***

**Target:**

**Area:**

**Opening Hours:**

**Public number:**

**Website:** [www.matthewproject.com](http://www.matthewproject.com)

Telephone Helplines Association

9 Marshalsea Road,

LUK-London SE1 1EP

Tel: +44 20 7089 6321

Fax: +44 20 7089 6320

E-Mail: [info@helplines.org.uk](mailto:info@helplines.org.uk)

***Ms Kathy Mulville***

**Target:** Helplines seeking advice and support on setting up, running or evaluating a service

**Area:** UK and Ireland

**Opening Hours:** 9.30 - 4.30pm

**Public number:** 0845 120 3767 (within UK)

**Website:** [www.helplines.org.uk](http://www.helplines.org.uk)

## **United States**

**In the USA only, this website has your state's listing of suicide hotlines Suicide Crisis Center**

**Prevent Child Abuse:** 1-800-CHILDREN - 1-800-244.53736

Our mission is to prevent child abuse and neglect by promoting positive parenting,

healthy families, and homes where children are valued and loved

**National Runaway Hotline:** 1-800-621-4000

<http://www.nrscrisisline.org>

"A 24-hour hotline for when you just need someone to talk to about the stress of growing up.

You don't have to be a runaway to call."

**The Covenant House:** 1-800-999-9999

(will set you up with a service in your area)

**Children of the Night:** 1-800-551-1300

A runaway crisis hotline, but you don't have to be running away to call.

Talk, 24hrs a day about anything. If they can't help, they will refer you to someone who can.

**KidsRights:** 1-800-892-5437

Provides info to parents & teens for suicide prevention programs

**U lifeline - A Behavioral support system for young adults**

**[www.ulifeline.org](http://www.ulifeline.org)**

**New National Suicide Hotline: 1-800-SUICIDE (1-800-784-2433)**

**[www.save.org](http://www.save.org) - Suicide Awareness**

**[www.hopeline.com](http://www.hopeline.com)**

**Suicide Prevention Hot Line: 1-800-827-7571**

**National Mental Health Association: 1-800-969-6642 (9AM-5PM Mon-Fri)**

information on mental health topics, referrals, access to an info specialist

**N.M.H.A.**

**Mennigers (depression treatment) 1-800-288-0317 ext. 5451**

**Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA)**

**1-800-843-7274 or [www.1-800-THERAPIST.com](http://www.1-800-THERAPIST.com)**

**Youth Crisis Hotline: 1-800-448-4663**

**Cutting yourself?: 1-800-dontcut (366-8288)**

**Christian Teen Helpline: 1-800-394-HOPE**

**National Runaway Switchboard TDD: 1-800-621-0394**

**National Hotline for Missing & Exploited Children: 1-800-843-5678**

**National Hotline Boys Town: 1-800-448-3000**

**Youth Development International: 1-800-HIT-HOME**

#### **PREGNANCY**

**Planned Parenthood: 1-800-230-PLAN (medical questions, or to schedule an appointment with the nearest Planned Parenthood center) / <http://www.plannedparenthood.org>**

**Care Net Pregnancy Resource Center**

**America's Crisis Pregnancy Helpline: 1-888-4-OPTIONS / <http://www.thehelpline.org>**

**Birthright International: 1-800-550-4900 / <http://www.birthright.org/>**

**National Life Center: 1-800-848-LOVE**

**The Nurturing Network: 1-800-TNN-4MOM / <http://www.nurturingnetwork.org/>**

**A Pregnancy Resource - A Woman's Concern**

**Considering Adoption? - A Child to Love**

#### **AIDS Hotlines**

**AIDS Crisisline: 1-800-221-7044**

**AIDS Hotline: 1-800-323-AIDS**

**National AIDS Hotline: 1-800-342-AIDS (24 hours a day)**

**National AIDS Hotline: (Spanish) 1-800-344-7432 (8 a.m. to 2 a.m., seven days a week)**

**AIDS/HIV Nightline: 800-273-2437**

#### **ALCOHOL/DRUGS Hotlines**

**Hope for Alcoholics** - Alcoholics Anonymous

**Hope for Alcoholics/Families/Friends** - Al-Anon/Alateen

**Al-Anon Meeting Information** 1-888-4AL-ANON

**The Center for Substance Abuse Treatment (CSAT):** 1-800-662-HELP

**Drug & alcohol rehabilitation and counseling** 1-800-COCAINE  
refers callers to local drug and alcohol rehabilitation and counseling services, and provides literature on cocaine and crack.

**Camelback Helpline:** 1-800-253-1334

Provides info/referrals - mental health,  
eating disorder and substance dependency

**Narcotics Anonymous:** 1-800-763-9000

refers callers to local chapters for information regarding the support & recovery of drug addicts

**Alcohol & Drug Abuse Crisis Line:** 1-800-234-0420

Counselors available 24/7

**Alcohol and Drug Helpline:** 1-800-821-4357

provides referrals to local facilities

where adolescents and adults can seek help

#### **DOMESTIC VIOLENCE/CHILD ABUSE**

**Child Abuse Prevention Services (CAPS):** 1-800-4-A-CHILD

[www.kidsafe-caps.org](http://www.kidsafe-caps.org) (has crisis lines listed by state)

**National Information Clearinghouse on Child Abuse and**

**Neglect Information** 1-800-422.4453

[www.calib.com/nccanch](http://www.calib.com/nccanch)

**Friends of Battered Women and Their Children:** 1-800-603-HELP

**National Domestic Violence Hotline:** 1-800-799-SAFE

[www.ndvh.org](http://www.ndvh.org)

**RAINN (Rape, Abuse, Incest, National Network):** 1-800-656-HOPE

[www.rainn.com](http://www.rainn.com)

#### **Get Help - Abusive Relationships**

[www.Break-the-Cycle.org](http://www.Break-the-Cycle.org)

**advice for abusive relationships** Legal Advocates for Abused Women

**Teenline-** 1-800-522-Teen (8336) - Help from trained persons in the field of dating violence

**Violence Prevention** Build violence-free relationships

#### **EATING DISORDERS**

**EDAP (Eating Disorders Awareness and Prevention):** 1-800-931-2237

**The Renfrew Center (eating disorders):** 1-800-736-3739



**Something Fishy:** website has list of eating disorder phone numbers.

**Something Fishy**

**National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders**

**GAY/LESBIAN:**

**Gay and Lesbian National Hotline:** 1-888-THE-GLNH

free and anonymous information, referrals and peer counseling.

**Start your gay quest for knowledge.** A big site with lots on it.

**Homosexuality: Common questions and statements addressed.** A big site with lots on it.

**Gay, Lesbian, Straight Education Network (GLSEN)**

**Gay and Lesbian Advocates and Defenders (GLAD)** provides referral services for people having legal problems because of their sexual orientation or HIV status

**National Youth Advocacy Coalition (NYAC)** information on issues concerning gay, lesbian, bisexual and transgender (GLBT) youth.

**The Lord is my Shepherd and know's I'm Gay**

**Reactions to Homophobia**

**Homosexuality: Choice or fixed orientation?**

**OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER:**

**Obsessive-Compulsive Foundation**

**Obsessive-Compulsive Disorder Resource Center**

**Anxiety Disorders Association of America**

**Children and Adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder**

**Supporting people affected by self-harm**

**RELIGION DIVERSITY**

**Ontario Consultants Religious Tolerance (OCRT)**

**Lesbian, Gay and Bisexual Catholic Handbook**

**SUICIDE PREVENTION:**

**Yellow Ribbon** Suicide Prevention Site

**Light for Life Foundation International**

**RESOURCES**

**Operation Graduation**

Provides a host of resources helping kids overcome the daily obstacles that can lead to dropping out of school.

**Canada**

**Kid's Help Phone:** 1.800.668.6868

**Child Abuse Hotline:** 1.800.387.KIDS (5437)

**Northern Alberta only: Distress and Suicide**

**Line:** 1.800.232.7288

**Gambling Help Line:** 1.800.665.9676  
**AIDS/Sexually Transmitted Diseases Info:** 1.800.772.2437  
**Planned Parenthood and Clinics near you**

## **Australia**

**Online Kids Counseling** Kids Free Help Line: 1-800-551-800  
**Child Abuse Prevention Services:** 1.800.688.009  
**Child Protection and Family Crisis Service:** 1-800-066-777  
**Domestic Violence Service:** 1-800-656-463  
**Advocate for Survivors of Child Abuse:** 1.300.657 .80  
**Helpline Online** Mental illness information and referral:  
1.800.817.569  
**Crisis Line, Information, Counselling :** 1.800.622.112  
**Lifeline:** 131.114  
**Abortion Grief Counselling:** 1300.363.550  
**Care Ring:** 136.169  
**Crisis Care Unit:** 131.611  
**Family Drug Support:** 1300.368.186  
**SANE helpline:** 1800.688.382  
**Suicide Prevention (Recording):** 1300.360.980  
**Lawstuff** (legal rights for people under 18)  
**Victorian Helplines:**  
**Aids Line:** (03) 9347.6099  
**Alcohol and Drugs:Counselling, Information and Referral Service -** (03) 9416.1818  
**Family Drug Support:** 1300.368.186  
**Gay & Lesbian Switchboard: Counselling, referral & information -**  
Country Vic: 1.800.631.493 Melbourne Metro: 03.9827.8544  
**Griefline:Support for those experiencing loss in death and health concerns** 9596 7799  
**GROW:Mutual support and self help groups -** 9890 9846  
**LifeLine - Suicide Helpline:** 1.300.651.251  
**Men's Referral Service:concerned about their anger or violence** 1800.065.973  
**Women's Domestic Violence Crisis Service of Victoria:**  
1.800.015.188  
**Beyond Blue: National Depression Initiative** (03) 9810 6100  
**Lifeline** (03) 9662.1000  
**National Association for Loss and Grief:** (03) 9688.4768  
**Compassionate Friends** (03) 9882.3355  
**Centre of Adolescent Health** (03) 9345.5890  
**Stopover Emergency Youth Accommodation** (03) 9347.0822

### **South Australian Numbers:**

**Birthline Pregnancy Support** (08) 8363.1444

**Living Hope Counselling and Support** (08) 8277.4033

**Living Hope (youth call)** (08) 8277.4400

**Anorexia and Bulimia Nervosa Association Inc.** (08) 8212.1644

### **Web Sites**

**Offering support via email**

**SANE Australia**

**BeyondBlue: the National Depression Initiative**

**Awareness and research aimed at the prevention of youth suicide**

### **United Kingdom**

**Childline:** 0800 1111

**National AIDS helpline:** 0800 567123

**NSPCC Child Protection Helpline:** 0800 800500

**Missing Persons Bureau Helpline:** 0500 700700

**Rape Crisis Centre:** 020 7837 1600

**Drugs telephone information service:** 0141 4201188

**Eating Disorders Association:** 01603 621414

**British Pregnancy Advisory Service:** 01564 793225

**Manic Depression self-help support:** 0181 9746550

**Careline -offers counselling and advice on any subject** 020 8514 1177

**Youth Access - provides numbers for counselling/ advisory services** 020 8514 1177

**Family-line UK - support for family with problems** 0845 756 7800

**National Phobics Society** 0161 227 9898 / [www.phobics-society.org.uk](http://www.phobics-society.org.uk)

**Lesbian and Gay Switchboard** 020 7837 7324

**The Samaritans** 0845 7 909090 - & **Samaritans' e-mail:** [jo@samaritans.org](mailto:jo@samaritans.org)

**Women's Aid National Helpline** 0131 475 2372 - & **Women's Aid for help in finding local support** 0345 023468

**Anti Bullying Campaign (counselling and advice)** 020 7378 1446

**The British Association For Counselling** 01788 550899

**Cruse Bereavement Care (offers counselling for the bereaved)** 0345 585565

**Alateen (advice for teens with alcohol concerns)** 020 7403 0888

**Talk Adoption (helps those involved in adoption)** 0808 8081234

**Youth 2 Youth (support and advice available) 020 8896 3675**  
**Get Connected (for young people who have/are thinking of running away) 0800 096 0096**  
**Gay and Lesbian Legal Advice 020 7837 5212**  
**Homes for homeless people 0800 243675**  
**DIAL (disability information) 01302 310123**  
**National Association for Children of Alcoholics 0800 567123**  
**Lifeline 0800 716701**  
**Rape & Sexual Abuse Support Centre on tel: 0208 6833300**  
**Shelterline 080 8800 4444**  
**Terrence Higgins Trust (information/support for people living with HIV/Aids) 020 7242 1010**  
**Victim Support 0845 3030900**  
**Brook Advisory Centres: for nearest branch call 0800 0185023**  
**Guide to contraception 020 7285 5510**  
**Had unprotected sex? 020 7285 5511**  
**Missed your period? 020 7285 5512**  
**All about abortion 020 7285 5513**  
**Pregnant and confused? 020 7285 5514**  
**Going to a Brook Centre 020 7285 5515**  
**Family Planning Association 020 7837 4044**  
**Quitline (help, guidance, counselling and free info pack for those who want to stop smoking) 0800 002200**  
**National Drugs Helpline 0800 776600**  
**Web Sites**  
**Health Centre Links**  
**Gender Identity Issues**  
**Womens' Health**

## **Norway**

**AIDS Information: 80034000**  
**Barn og unges kontakttelefon: 80033321**  
**Barneombudet: 80031700/22342630**  
**Mental barnehjelp (bekymringstelefon for foreldre): 80030940**  
**Redd Barnas senter mot seksuelle overgrep: 22426011**

## **Finland**

**The Mannerheim League of Child Welfare Confidential helpline for Children and Teens: 9800 20400**  
**Youth Crisis Point: 09 753 5121**  
**Support for Victims of Harassment at School: 0800 97474**  
**Suicide Prevention Center - 09 731 391**

**Finnish Mental Health Association Helpline: 020 344 5566**  
**Al-Anon (Support for friends and family of those with alcohol problems): 09 750 200**  
**Crime Victim Helpline: 0600 16116**  
**Rape Crisis Center: 0800 97895**  
**Get Rid of Drugs Line: 0203 22388**  
**Finnish Red Cross AIDS Line: 0203 27000**  
**Emergency number: 112**

## **Israel**

**Eran - (psychological help for youth): 1201, 02- 610303, 04- 8672222**  
**The department against family violence: 03- 5231287**  
**Shila (A help centre for pregnant girls): 02- 258841**  
**Naan (Youth helps youth. It's quite like TAO, only on the phone): 02- 246954, 02- 252839, 04- 9835373, 04- 9835374**  
**Meital (A help centre for children who were sexually abused): 02- 630428**

## **South Africa**

### **Telefriend:**

**Johannesburg: (011) 922-9999**  
**Cape Town: (021) 430-1122**  
**Durban: (031) 450-9999**  
**Port Elizabeth: (041) 51-22212**

### **Lifeline:**

**Johannesburg: (011) 728-1347**  
**Cape Town: (021) 461-1111**  
**Durban: (031) 2323-23**  
**Welkom: (057) 35-22212**

**Aids Hotline: (011) 725-6711**

**Childline: 08000 55555**

**Eating Disorder Unit: (011) 489-1206**

**Hope for Alcoholics/Families/Friends - Al-Anon/Alateen**

**Alcoholics Anonymous:**

**(011) 483-2470**

**(021) 247-550**

**(031) 301-4959**

**(041) 554-019**