

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**ΘΕΜΑ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:
«Η ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΦΟΙΤΩΝ
ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΟΥ Τ.Ε.Ι.
ΚΡΗΤΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΠΕΝΤΑΕΤΙΑ 2004-2009».**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:
ΑΝΥΦΑΝΤΑΚΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ
ΚΑΠΕΤΑΝΑΚΗ ΑΘΗΝΑ
ΚΩΣΤΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ**

**ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:
ΔΙΑΛΥΝΑΚΗ ΕΛΕΝΗ**

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2010

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η συγγραφική ομάδα επιθυμεί να ευχαριστήσει θερμά την εποπτεύουσα καθηγήτρια Διαλυνάκη Ελένη για την διακριτική της καθοδήγηση, την ανοχή της, την υλική και συναισθηματική συμπαράσταση που προσέφερε κατά τη συγγραφή αυτής της πτυχιακής εργασίας.

Τους γονείς μας και τους οικείους μας που μας στήριξαν

Τους συναδέλφους μας που έλαβαν μέρος στην έρευνα καθώς με την συμμετοχή και την συνεργασία τους βοήθησαν να ολοκληρωθεί η εργασία μας.

Ως απόφοιτοι του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Τ.Ε.Ι. Κρήτης επιλέξαμε να εκπονήσουμε την παρούσα εργασία καθώς δημιουργήθηκαν έντονοι προβληματισμοί όσον αφορά την επαγγελματική μας αποκατάστασή.

Η συγγραφική ομάδα αποτελείται από τις παρακάτω σπουδάστριες:

Ανυφαντάκη Αναστασία
Καπετανάκη Αθηνά
Κωστάκη Αικατερίνη

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία πραγματοποιήθηκε στοχεύοντας στην καταγραφή και ανάδειξη του βαθμού απορρόφησης από την αγορά εργασίας των αποφοίτων του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Τ.Ε.Ι. Κρήτης την πενταετία 2004-2009.

Πρωταρχικό κίνητρο της επιλογής του θέματος αποτέλεσε η ανησυχία που δημιουργείται στους απόφοιτους μετά την απόκτηση του πτυχίου, για την επαγγελματική σταδιοδρομία τους. Λαμβάνοντας υπόψη τον παραπάνω προβληματισμό απορρέουν ερωτήματα που αφορούν στην Ευρωπαϊκή και Εθνική Κοινωνική Πολιτική, τα ευρωπαϊκά προγράμματα, καθώς επίσης την αγορά εργασίας και τις σχέσεις εργασίας που διαμορφώνονται.

Για να παρουσιαστεί ο βαθμός απορρόφησης και ο βαθμός ικανοποίησης των αποφοίτων του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Τ.Ε.Ι Κρήτης κατά την πενταετία 2004-2009 από την αγορά εργασίας, πραγματοποιήθηκε εμπειρική έρευνα στον πληθυσμό που προαναφέρθηκε. Με την συγκεκριμένη έρευνα δίνεται η δυνατότητα εξέτασης του μεγέθους και της ταχύτητας απορρόφησης των αποφοίτων από την αγορά εργασίας, καθώς επίσης και του χρόνου αναμονής εύρεσης εργασίας.

Η πραγματοποίηση της έρευνας έγινε με τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου. Τα στοιχεία επικοινωνίας του συνόλου των αποφοίτων για το χρονικό διάστημα που προαναφέρθηκε πάρθηκαν από το αρχείο των αποφοίτων του Τμήματος. Τα ερωτηματολόγια στάλθηκαν ταχυδρομικώς και ηλεκτρονικά σε όλους, δηλαδή σε 250 άτομα και από αυτούς απάντησαν 105.

Όσον αφορά την επαγγελματική αποκατάσταση και τους διάφορους παράγοντες που την επηρεάζουν, πράγμα που αποτέλεσε και τον αρχικό προβληματισμό, συλλέχθηκαν δεδομένα τα οποία σε μεγάλο βαθμό δίδουν μια αντιπροσωπευτική εικόνα της κατάστασης που επικρατεί στην αγορά εργασίας, για την συγκεκριμένη χρονική περίοδο που διεξήχθη η έρευνα.

Η παράθεση και επεξεργασία των σημαντικότερων ευρημάτων της παρούσας έρευνας χρήζει περαιτέρω συζήτησης και προβληματισμού καθώς και σύγκριση με προηγούμενη.

Έρευνα των αποφοίτων του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Τ.Ε.Ι. Ηρακλείου έχει πραγματοποιηθεί σε διαφορετική χρονική περίοδο. Η σύγκριση αυτή θα δώσει αρκετές πληροφορίες και συμπεράσματα για την διαμόρφωση και εφαρμογή της Κοινωνικής Πολιτικής στη Χώρα μας .

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	5
<i>I. ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ</i>	
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : Το αντικείμενο της Κοινωνικής Εργασίας</u>	
1.1 Η επιστήμη της Κοινωνικής Εργασίας.....	6
1.2 Σκοποί και Στόχοι της Κοινωνικής Εργασίας.....	7
1.3 Βασικές Αρχές και Αξίες στην άσκηση της Κοινωνικής Εργασίας	8
1.4 Επαγγελματική δεοντολογία της Κοινωνικής Εργασίας.....	10
1.5 Η διαχρονική εξέλιξη του επαγγέλματος του κοινωνικού λειτουργού.....	10
1.6 Τομείς άσκησης του επαγγέλματος	12
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο : Η Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα</u>	
2.1 Οριοθέτηση της Κοινωνικής Πρόνοιας	15
2.2 Ορισμός της Κοινωνικής Πολιτικής	16
2.3 Μοντέλα Συστημάτων Κοινωνικής Προστασίας	17
2.4 Οργάνωση και Λειτουργία του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας.....	18
2.5 Φορείς Παροχής Προνοιακών Υπηρεσιών.....	22
2.6 Κοινωνική Ασφάλιση.....	27
2.7 Υπηρεσίες Υγείας.....	28
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο : Η Συνθήκη της Λισαβόνας- Ευρωπαϊκά προγράμματα</u>	
3.1 Συνθήκη της Λισαβόνας	30
3.2 Ευρωπαϊκά Προγράμματα.....	31
3.3 Επιπτώσεις στην Ελλάδα.....	32
3.4 Πηγές Χρηματοδότησης	33
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : Εργασιακές σχέσεις</u>	
4.1 Ορισμός εργασιακή σχέση	35
4.2 Σύμβαση Έργου.....	35
4.3 Σύμβαση Εξαρτημένου και Ανεξάρτητου Έργου.....	36
4.4 Σύμβαση Ορισμένου και Αορίστου Χρόνου.....	36
4.5 Διεθνείς συμβάσεις εργασίας	37
<i>II. ΕΡΕΥΝΑ</i>	
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο : Μεθοδολογία Έρευνας</u>	
5.1 Σκοπός της έρευνας.....	40
5.2 Περιγραφή του πεδίου της εμπειρικής έρευνας.....	40
5.3 Μεθοδολογία	40
5.4 Περιορισμοί –Δυσκολίες.....	43
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο : Παρουσίαση και ανάλυση αποτελεσμάτων ερωτηματολογίων</u>	
6.1 Παρουσίαση αποτελεσμάτων.....	44
6.2 Συζήτηση- Συνοπτικά Συμπεράσματα.....	74
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	76
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	77

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία ασχολείται με την Επαγγελματική Αποκατάσταση των αποφοίτων του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Τ.Ε.Ι. Κρήτης κατά την πενταετία 2004-2009. Η επαγγελματική αποκατάσταση των αποφοίτων των Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της χώρας μας είναι ένα επίκαιρο θέμα που αφορά πλήθος κοινωνικών ομάδων καθώς οι μεγάλες οικονομικές και κοινωνικές αλλαγές των τελευταίων δεκαετιών επηρέασαν τη σταθερότητα γενικά των εργαζομένων στην αγορά εργασίας.

Εδώ στην εργασία αυτή γίνεται μια προσπάθεια παρουσίασης του βαθμού απορρόφησης των αποφοίτων και του βαθμού ικανοποίησης των ιδίων από την αγορά εργασίας. Δίνεται η ευκαιρία να εξεταστεί η εξέλιξη της Κοινωνικής Πολιτικής στην Ελλάδα και ο τρόπος με τον οποίο έχουν επηρεαστεί οι αρμόδιοι φορείς, τα πλαίσια άσκησης του επαγγέλματος του Κοινωνικού Λειτουργού καθώς επίσης και οι δημιουργία νέων θέσεων εργασίας.

Οι επιμέρους στόχοι της εμπειρικής έρευνας επισημαίνουν τους τομείς απασχόλησης στους οποίους η προσφορά εργασίας είναι μεγαλύτερη, τις εργασιακές σχέσεις και τις κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες κάτω από τις οποίες εργάζονται οι απόφοιτοι.

Το θεωρητικό μέρος της μελέτης αυτής έχει διαχωριστεί σε τέσσερα κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο αναφέρεται στην επιστήμη, την επαγγελματική δεοντολογία της Κοινωνικής Εργασίας και στους τομείς άσκησης του επαγγέλματος του Κοινωνικού Λειτουργού. Το δεύτερο κεφάλαιο αναφέρεται στην Κοινωνική Πολιτική που υιοθετεί η χώρα μας, στο Ελληνικό Κράτος Πρόνοιας και τους φορείς/τομείς παροχής υπηρεσιών του, όπως επίσης και στις πηγές χρηματοδότησης του Ελληνικού Κράτους Πρόνοιας. Το τρίτο κεφάλαιο περιέχει την συνθήκη της Λισαβόνας και τις αλλαγές που έφερε αυτή στην Κοινωνική Πολιτική της Ευρώπης. Ακόμη αναφέρονται τα ευρωπαϊκά προγράμματα για την ανάπτυξη του Ανθρώπινου Δυναμικού στον τομέα της απασχόλησης και αναλύονται διεξοδικά οι πηγές Χρηματοδότησης της Ευρωπαϊκής Ένωσης Στο τέταρτο και τελευταίο κεφάλαιο του θεωρητικού μέρους εξετάζονται οι Σχέσεις εργασίας που συνάπτουν οι επαγγελματίες μεταξύ των φορέων, των εργοδοτών και των συνεργαζομένων τους σύμφωνα με τα άρθρα του Εργατικού Δικαίου του Ελληνικού Συντάγματος όπως επίσης και η υπάρχουσα σχέση που έχει αναπτυχθεί μεταξύ της εκπαίδευσης και της αγοράς εργασίας.

Η πτυχιακή εργασία ολοκληρώνεται με την εμπειρική έρευνα που διεξήχθη σε απόφοιτους του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Τ.Ε.Ι Κρήτης κατά την πενταετία του 2004-2009, στην οποία περιέχεται ο σκοπός της έρευνας, η περιγραφή του πεδίου της εμπειρικής έρευνας, η μεθοδολογία (τεχνικές συλλογής στοιχείων-χαρακτηριστικά δείγματος), οι δυσκολίες-περιορισμοί που παρουσιάστηκαν. Τέλος στο κομμάτι της έρευνας περιλαμβάνονται τα αποτελέσματα με στατιστική ανάλυση, συζητήσεις και τα συνοπτικά συμπεράσματα.

Ι.ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ:

ΤΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

1.1 Η επιστήμη της Κοινωνικής Εργασίας

Ορισμός :

Η Κοινωνική Εργασία ανήκει στις Κοινωνικές επιστήμες και πρόκειται για μια κατ' εξοχήν εφαρμοσμένη ανθρωποκεντρική επιστήμη, καθώς επιδιώκει την εύρυθμη λειτουργία του ατόμου, των ομάδων και του κοινωνικού συνόλου. Το θεωρητικό της υπόβαθρο βρίσκεται στην φιλοσοφία, την ιατρική, την ψυχολογία, την κοινωνιολογία, την κοινωνική ανθρωπολογία, την κοινωνική πολιτική, το δίκαιο και την οικονομία. Οι ρίζες της ανάγονται στην ιουδαϊκή και τη χριστιανική θρησκεία και παράδοση, στην φιλανθρωπία και στην αγαθοεργία.¹

Η Κοινωνική Εργασία πρωτοεμφανίστηκε εξαιτίας της ανάγκης αντιμετώπισης των προβλημάτων επιβίωσης που αντιμετώπιζαν άτομα και ομάδες εξαιτίας των δυσμενών συνθηκών (λόγω πολέμων, οικολογικών καταστροφών, αστικοποίησης και εκβιομηχάνισης). Κινητήρια δύναμη της Κοινωνικής εργασίας είναι η ιδέα ότι κάθε άτομο οποιασδήποτε ηλικίας είναι δυνατόν να χρειαστεί βοήθεια για να αντιμετωπίσει κάποιο πρόβλημα σε μια πτυχή της προσωπικής, συναισθηματικής ή κοινωνικής του ζωής².

Όπως αναφέρει η Θ. Καλλινικάκη στο βιβλίο Εισαγωγή στην Κοινωνική Εργασία, ο πρώτος γενικός ορισμός της κοινωνικής εργασίας διατυπώθηκε από τη Γενική Συνέλευση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών το 1950. Σύμφωνα με αυτόν η κοινωνική εργασία:

- Είναι ενέργειες σχεδιασμένες να προσφέρουν βοήθεια σε προβλήματα που εμποδίζουν άτομα, οικογένειες και ομάδες να επιτύχουν ένα ελάχιστο επιθυμητό κριτήριο – επίπεδο κοινωνικής ευημερίας.
- Είναι μια κοινωνική ενέργεια που δεν συντελείται από ιδιώτες για προσωπικό όφελος, αλλά από κυβερνητικές ή μη οργανώσεις που έχουν συσταθεί προς όφελος των μελών της κοινότητας τα οποία θεωρούνται ότι έχουν ανάγκη.
- Είναι μια διασυνδεδετική ενέργεια μέσω της οποίας μειονεκτούντα άτομα, οικογένειες και ομάδες βοηθούνται να εντοπίσουν όλες τις πηγές της κοινότητας που είναι διαθέσιμες για τις ανάγκες τους.(ΟΗΕ,1950.)

Η Διεθνής Ομοσπονδία Κοινωνικών Λειτουργιών έχει ορίσει την κοινωνική εργασία ως «την εφαρμοσμένη κοινωνική επιστήμη, η οποία προήλθε από την κοινωνική πρόνοια, ως ένας μηχανισμός που συστάθηκε για να διασφαλίσει την κάλυψη των βασικών βιοτικών αναγκών των αδυνάτων που δημιουργήθηκαν από τη βιομηχανική ανάπτυξη, και που καλείται να χειριστεί τις διαρκώς μεταβαλλόμενες κοινωνικές συνθήκες και να αποτρέψει ή να βελτιώσει τα ατομικά, ομαδικά και κοινοτικά προβλήματα που προκύπτουν από τη δυσλειτουργία των ατομικών αναγκών και των κοινωνικών θεσμών».³

1 Καλλινικάκη Θ., *Εισαγωγή στην Κοινωνική εργασία*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα, 1998

2 Καλλινικάκη Θ., *Εισαγωγή Κοινωνική εργασία*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα, 1998

3 Διεθνής Ομοσπονδία Κοινωνικών Λειτουργιών,1985,48

1.2 Σκοποί και Στόχοι της Κοινωνικής Εργασίας

Σύμφωνα με την Διεθνή Ομοσπονδία Κοινωνικών Λειτουργών (IFSW) σκοπός της Κοινωνικής Εργασίας είναι η κοινωνική αλλαγή, η επίλυση προβλημάτων στις ανθρώπινες σχέσεις, η ενδυνάμωση και απελευθέρωση των ανθρώπων ώστε να ενισχύσουν την ευημερία τους. Χρησιμοποιώντας θεωρίες της ανθρωπιστικής συμπεριφοράς και των κοινωνικών συστημάτων, η κοινωνική εργασία παρεμβαίνει στα σημεία στα οποία οι άνθρωποι αλληλεπιδρούν με το περιβάλλον τους.

Στόχοι των εφαρμογών της κοινωνικής εργασίας⁴ :

- Η εύρυθμη κοινωνική λειτουργία των ατόμων, των ομάδων και των κοινοτήτων.
- Η κοινωνική ευημερία
- Η κοινωνική αυτοπραγμάτωση.
- Η κοινωνική ανάπτυξη και η κοινωνική αλλαγή
- Η βελτίωση ή η αποκατάσταση της αμοιβαίας επωφελούς αλληλεπίδρασης ατόμου και περιβάλλοντος
- Ο εντοπισμός και η εξάλειψη των κοινωνικών προβλημάτων που επηρεάζουν την κοινωνική λειτουργία των ατόμων καθώς και εκείνων που δημιουργούνται από αυτά
- Η μελέτη των ανθρωπίνων αναγκών και των προβλημάτων που προκύπτουν από τις διαπροσωπικές και τις κοινωνικοοικονομικές σχέσεις
- Η υποστήριξη και ενδυνάμωση των ατόμων που αδυνατούν ή δυσκολεύονται να παραμείνουν ή να γίνουν ανεξάρτητα και αυτόνομα
- Η βελτίωση των συνθηκών και της ποιότητας ζωής των ατόμων, των ομάδων, και των κοινοτήτων με απώτερο στόχο την κοινωνική ανάπτυξη όλου του πληθυσμού
- Η ενθάρρυνση της ενεργού συμμετοχής των πολιτών σε όλες τις βασικές κοινωνικές λειτουργίες
- Η πρόληψη ψυχοκοινωνικών δυσλειτουργιών
- Η αξιοποίηση του δυναμικού του κάθε ανθρώπου ανάλογα με τις φυσικές του ικανότητες και τις παρεχόμενες ευκαιρίες
- Η εξάλειψη των κοινωνικών διακρίσεων

Όπως προαναφέρθηκε η Κοινωνική Εργασία προκαλεί, σχεδιάζει, οργανώνει και υλοποιεί την κοινωνική αλλαγή, οι δε στόχοι της συνοψίζονται σε τρεις έννοιες : ανάπτυξη, πρόληψη, αντιμετώπιση.

1.3 Βασικές Αξίες και Αρχές στην άσκηση της Κοινωνικής Εργασίας

Αξίες της Κοινωνικής Εργασίας

Αξίες είναι οι κοινωνικά παραδεκτές ιδέες για το σωστό, το καλό το επιθυμητό που ισχύουν σε μια συγκεκριμένη κοινωνία. Αυτές επιδρούν στον τρόπο σκέψης και λειτουργίας των ατόμων καθώς επίσης και στις ενέργειες και τα προγράμματα που

4 Καλλινικάκη Θ., *Εισαγωγή στην Κοινωνική εργασία*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα, 1998

εφαρμόζονται. Επιπλέον είναι η βάση για την διαμόρφωση κανονιστικών πλεγμάτων και τη θέσπιση νόμων που ρυθμίζουν τις λειτουργίες σημαντικών τομέων της ιδιωτικής και δημόσιας ζωής. Η κοινωνική εργασία εστίασε την προσοχή της, υπηρέτησε και προώθησε τις αξίες της ανθρώπινης ύπαρξης και της μοναδικότητάς της, το σεβασμό της προσωπικότητας και των ατομικών διαφορών, την αρχή της προσωπικής και κοινωνικής ευθύνης ατόμων και ομάδων και το δικαίωμά τους για αυτοδιάθεση και αυτοπραγμάτωση

Η βασική αξία την οποία προτάσσουν όλα τα κείμενα που παρουσιάζουν τη θεωρία και πρακτική της κοινωνικής εργασίας όπως επίσης και τα κείμενα των διεθνών κωδικών δεοντολογίας, αφορά την μοναδικότητα της προσωπικότητας κάθε ανθρώπινης ύπαρξης. Κάθε άτομο έχει μοναδική αξία, ανεξάρτητα από την καταγωγή, την εθνικότητα, το φύλο, την ηλικία, τις πεποιθήσεις, την κοινωνικοοικονομική κατάσταση ή την συνεισφορά του στην κοινωνία. Κάθε άτομο είναι επίσης ικανό: α) να θέτει στόχους και να αναζητά τη βελτίωση και τη μεγιστοποίηση των ωφελειών που αναμένει από την επίτευξη των στόχων αυτών και β) να αλλάζει αν το ίδιο επιθυμεί, αν έχει κίνητρο για αλλαγή και εφόσον οι κοινωνικές, οικονομικές και πολιτιστικές συνθήκες τού το επιτρέπουν. Η παραπάνω αξία αποτελεί την αφετηρία και την κατεύθυνση την οποία ακολουθεί η διαμόρφωση της ιδεολογίας της κοινωνικής εργασίας⁵.

Σύμφωνα με τον Διεθνή Κώδικα Δεοντολογίας για επαγγελματίες Κοινωνικούς Λειτουργούς, οι αρχές της Κοινωνικής Εργασίας είναι⁶:

- Κάθε ανθρώπινη ύπαρξη έχει μια μοναδική αξία, ανεξάρτητα από την προέλευση, την εθνικότητα, το φύλο, την ηλικία, την ιδεολογία, τα πιστεύω, την κοινωνική και οικονομική κατάσταση ή τη συμβολή στην κοινωνία
- Κάθε άτομο έχει το δικαίωμα της προσωπικής του ολοκλήρωσης, στο βαθμό που δεν καταπατά το ίδιο δικαίωμα των άλλων.
- Κάθε κοινωνία, ανεξάρτητα από το σύστημά της, πρέπει να λειτουργεί έτσι ώστε να παρέχει στο μέγιστο οφέλη για όλα τα μέλη της.
- Ο επαγγελματίας Κοινωνικός Λειτουργός έχει την ευθύνη να βοηθά άτομα, ομάδες, κοινότητες, στην ανάπτυξή τους και στην ανάλυση των ατομικών και κοινωνικών συγκρούσεων και τις συνέπειες τους.
- Ο επαγγελματίας Κοινωνικός Λειτουργός έχει ένα πρωταρχικό καθήκον: Η προσφορά του πρέπει να είναι αντικειμενική, να είναι πάνω από προσωπικά ενδιαφέροντα, στόχους και οράματα. Ο κάθε Κοινωνικός Λειτουργός έχει ηθικό καθήκον η επαγγελματική του σχέση να βασίζεται στην εχεμύθεια και στην εμπιστευτικότητα.

Αρχές της Κοινωνικής Εργασίας

Η άσκηση της κοινωνικής εργασίας, αναπτύσσεται στα πλαίσια της διαπροσωπικής επικοινωνίας και ανταλλαγής, και εν προκειμένω στα πλαίσια της επαγγελματικής σχέσης του κοινωνικού λειτουργού με τον εξυπηρετούμενο. Η σχέση αυτή λειτουργεί μέσα σε συγκεκριμένα όρια χώρου, χρόνου και αρχών που

5 Καλλιδικάκη Θ., *Εισαγωγή στην Κοινωνική εργασία*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα, 1998

6 http://www.ifsw.org/cm_data/Greek_Code_of_Ethics.pdf

καθορίζονται από τις γνώσεις και τις δεξιότητες του επαγγελματία κοινωνικού λειτουργού⁷.

Οι σημαντικότερες αρχές από τις οποίες διέπεται η άσκηση της κοινωνικής εργασίας θα μπορούσαν να συνοψιστούν στις ακόλουθες:

1. Ο σεβασμός της αξιοπρέπειας και της προσωπικότητας του κάθε ατόμου συνιστά τη βάση των ανθρωπίνων σχέσεων.
2. Κάθε άτομο είναι μια μοναδική και ανεπανάληπτη βιολογική, ψυχοσυναισθηματική και κοινωνική ολότητα σε κάθε στιγμή της ζωής του – τόσο κατά τη συνεχή αλληλεπίδραση του με το περιβάλλον όσο και αναφορικά με την ιδιαίτερη κατάσταση του (μειονεξία, ανεπαρκές εισόδημα κ.τ.λ.). Οι ιδιαίτεροι τρόποι έκφρασης των ικανοτήτων αλλά και των αδυναμιών ενός ατόμου συνιστούν αποτέλεσμα πολυσύνθετων διεργασιών και είναι συνυφασμένοι με τις ατομικές εμπειρίες, την προσωπικότητα του και τα γεγονότα ζωής που έχει βιώσει. Μια συμπεριφορά όσο και περίεργη, αδικαιολόγητη ή ακατανόητη και αν φαίνεται, έχει τις αιτίες και το νόημα της για το ίδιο το άτομο.
3. Κάθε άτομο είναι ικανό να θέτει στόχους και να αναζητά τη βελτίωση, τη μεγιστοποίηση των ωφελειών από την επίτευξη των στόχων αυτών, και μπορεί να αλλάζει εφόσον το επιθυμεί.
4. Είναι πολύ σημαντικό να παρέχονται ευκαιρίες στα άτομα προκειμένου αυτά να αναπτύξουν και να ασκήσουν τις ικανότητές τους για την ικανοποίηση ή την ελαχιστοποίηση των ποικίλων ψυχοκοινωνικών αναγκών που αντιμετωπίζουν σε κάποια φάση της ζωής τους ή που είναι πιθανό να αντιμετωπίσουν στο μέλλον.
5. Ο εξυπηρετούμενος αναγνωρίζεται ως πολίτης με πλήρη δικαιώματα και ευθύνες και δικαιούται να έχει γνώμη και συμμετοχή στο σχεδιασμό και τη διαχείριση των παροχών των κοινωνικών υπηρεσιών.
6. Τα ευάλωτα άτομα (παιδιά, ηλικιωμένοι, ΑΜΕΑ) έχουν ανάγκη προστασίας στις περιπτώσεις και στο βαθμό που απειλούνται από σωματική, ψυχική ή κοινωνική βλάβη. Όσοι ζουν σε ιδρύματα χρειάζονται ιδιαίτερη υποστήριξη προκειμένου να επιχειρήσουν την επανένταξη τους στην κοινότητα.
7. Απαραίτητη προϋπόθεση για την παρέμβαση στα προβλήματα και στη ζωή ενός ατόμου είναι η συναίνεση και η συγκατάθεση του ατόμου στην παρέμβαση αυτή.
8. Βάση για την κατανόηση του άλλου, όποιος και αν είναι αυτός, είναι η γνώση του καθενός για τον ίδιο του τον εαυτό, τις στάσεις, τους ρόλους και τις προκαταλήψεις του.
9. Η προσπάθεια κατανόησης του ατόμου δεν εξαντλείται με την απλή ερμηνεία των λεγομένων του. Απαιτείται η κατανόηση του ίδιου του ατόμου, της κατάστασης στην οποία βρίσκεται, καθώς και της σημασίας της κατάστασης αυτής για το ίδιο και τη συμπεριφορά του.
10. Απαραίτητη είναι η συνεχής αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών ούτως ώστε οι υπηρεσίες αυτές να ανταποκρίνονται πλήρως στις ιδιαίτερες ανάγκες των ατόμων ανεξάρτητα από την καταγωγή, την ηλικία, τη φυλή, το φύλο ή το βαθμό της μειονεξίας τους.

7 http://www.ifsw.org/cm_data/Greek_Code_of_Ethics.pdf

Οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί υπογραμμίζουν, αναδεικνύουν και υπερασπίζονται τα δικαιώματα και τις ατομικές ελευθερίες των ατόμων που αντιμετωπίζουν κοινωνικά προβλήματα.

1.4 Επαγγελματική Δεοντολογία της κοινωνικής εργασίας.

Ο κώδικας δεοντολογίας είναι το σύνολο των αξιών, των αρχών και κανόνων που ρυθμίζουν τις ιδιαίτερες μορφές των δραστηριοτήτων των επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών καθώς και την ειδικευμένη μορφή αλληλεπίδρασης που αναπτύσσεται στο πλαίσιο της επαγγελματικής σχέσης κοινωνικού λειτουργού-εξυπηρετούμενου. Ο κώδικας δεοντολογίας αντανάκλα την εικόνα και τη θέση του επαγγέλματος σε μια συγκεκριμένη ιστορική στιγμή και σε μια συγκεκριμένη ιστορική πραγματικότητα.

Η κοινωνική εργασία ως εφαρμοσμένη κοινωνική επιστήμη πειθαρχεί σε ένα επιστημονικό σύστημα το οποίο βασίζεται στις αρχές και τους κανόνες που απορρέουν από τα ανθρωπιστικά και δημοκρατικά ιδεώδη και από τα ανθρώπινα δικαιώματα. Οι κοινωνικοί λειτουργοί κατά την άσκηση του επαγγέλματος τους διαδίδουν, περιφρουρούν και εφαρμόζουν τις αρχές αυτές. Σύμφωνα με τον Διεθνή Κώδικα Δεοντολογίας του επαγγέλματος της Κοινωνικής Εργασίας, ο Κοινωνικός Λειτουργός οφείλει να σέβεται και να προστατεύει την προσωπική ζωή των εξυπηρετούμενων, να προάγει την δικαιοσύνη υπέρ των συμφερόντων τους και να διακρίνεται από εχεμύθεια, αξιοπιστία και ευγένεια.⁸

1.5 Η διαχρονική εξέλιξη του επαγγέλματος του κοινωνικού λειτουργού στην Ελλάδα.

Ο θεσμός του κοινωνικού λειτουργού αναγνωρίστηκε επίσημα στην Ελλάδα το 1959 με την έκδοση του Ν.Δ. 4018 «Περί του θεσμού των Κοινωνικών Λειτουργών» με το οποίο κατοχυρώθηκε το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού στη χώρα μας. Η εξέλιξη του επαγγέλματος ήταν παράλληλη με την ανάπτυξη των προνοιακών υπηρεσιών καθώς ήταν έντονη η ανάγκη συντονισμού των δραστηριοτήτων των διαφόρων φιλανθρωπικών οργανώσεων.

Ο Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδας (ΣΚΛΕ) ιδρύθηκε το 1954 και στην αρχή αριθμούσε 96 μέλη. Ο ΣΚΛΕ από το 1956 είναι μέλος της Διεθνούς Συνομοσπονδίας Κοινωνικών Λειτουργών.

Το 1956 με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας άρχισε η σύσταση κοινωνικών υπηρεσιών στα γενικά νοσοκομεία της χώρας. Οι πρώτοι απόφοιτοι των σχολών κοινωνικής πρόνοιας στελέχωσαν τις υπηρεσίες της Βασιλικής Πρόνοιας (σήμερα Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας) του Βασιλικού Εθνικού ιδρύματος (σήμερα Εθνικός Οργανισμός Νεότητας) και των παραρτημάτων της Χριστιανικής Ένωσης Νεανίδων (XEN) στην Ελλάδα.

Την ίδια χρονιά πραγματοποιήθηκε η πρώτη προσπάθεια για την οργάνωση υπηρεσιών ψυχικής υγείας στο πνεύμα της κοινοτικής ψυχικής υγείας, με την ίδρυση του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής (ΚΨΥ) στην Αθήνα και των παραρτημάτων του στην Πάτρα και τη Θεσσαλονίκη. Τα κέντρα αυτά συνέβαλαν στην επέκταση του θεσμού των κοινωνικών λειτουργών και στην ανάπτυξη της διεπιστημονικής συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών που στελεχώνουν τον τομέα ψυχικής υγείας.

⁸ <http://www.skle.gr/>

Το 1961 εκδόθηκε το δεύτερο κατά σειρά σπουδαιότητας διάταγμα «Περί της ασκήσεως του επαγγέλματος των κοινωνικών λειτουργών» (Β.Δ 690/1961, ΦΕΚ 163/1961). Αυτό καθόρισε τη διαδικασία χορήγησης της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος, τις υποχρεώσεις και τις απαγορεύσεις, τα καθήκοντα προς τους εξυπηρετούμενους και προς τους συναδέλφους, τα ασυμβίβαστα προς το επάγγελμα καθώς και θέματα οργάνωσης των κοινωνικών υπηρεσιών.

Το 1965 το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού αναβαθμίστηκε στην υπαλληλική ιεραρχία. Σύμφωνα με το άρθρο 9 του νόμου 4464/1965 (ΦΕΚ 72/1965, τεύχος Α), οι κοινωνικοί λειτουργοί κατατάσσονται στην πρώτη κατηγορία υπαλλήλων του δημοσίου και των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου.

Ακόμη, στα Υπουργεία Κοινωνικών Υπηρεσιών και Δικαιοσύνης με τα Ν.Δ. 1375/1973 (ΦΕΚ 79/1973, τεύχος Α) και 272/1974 (ΦΕΚ 9/1974, τεύχος Α) συστάθηκαν κλάδος και τακτικές θέσεις κοινωνικών λειτουργών αντίστοιχα.

Οι αρμοδιότητες των κοινωνικών λειτουργών που απασχολούνται στο Υπουργείο καθορίζονται από το άρθρο 29 του Οργανισμού του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών (Π.Δ. 544/1974, ΦΕΚ 178, τεύχος Α)

Το 1977 με προεδρικό διάταγμα το Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών αναδιοργανώθηκε και συστήθηκε μια χωριστή διεύθυνση με την επωνυμία «Διεύθυνση Κοινωνικής Εργασίας», για το σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των προνοιακών προγραμμάτων.

Το 1978 το Π.Δ. 891/7.12.1978 (ΦΕΚ 213, τεύχος Α), «Περί καθορισμού του αντικειμένου εργασίας των κοινωνικών λειτουργών», όρισε τους εξής τομείς δράσης: Κοινωνική Πρόνοια, Υγεία, Κοινωνική Ασφάλιση, Επαγγελματικός Προσανατολισμός και Εργασία, Εκπαίδευση, Εγκληματικότητα, και Κοινοτική Οργάνωση και Ανάπτυξη.

Έντεκα χρόνια αργότερα, το Π.Δ. 23/26.1.1989 (ΦΕΚ 23, τεύχος Α), «Καθορισμός επαγγελματικών δικαιωμάτων των αποφοίτων των Τμημάτων Κοινωνικής Εργασίας των ΤΕΙ», εξειδίκευσε τους τομείς που όριζε το προεδρικό διάταγμα 891 (π.χ. διαχώρισε τον τομέα της ψυχικής υγείας από τον τομέα υγείας) και πρόσθεσε νέους τομείς άσκησης της κοινωνικής εργασίας, όπως οι κοινωνικές υπηρεσίες στις ένοπλες δυνάμεις και στις υπηρεσίες του Υπουργείου Δημόσιας Τάξης.

Σήμερα η άσκηση του επαγγέλματος του κοινωνικού λειτουργού ορίζεται από το Π.Δ. 23/30.1.1992 (ΦΕΚ 6, τεύχος Α). Σε αυτό ορίζονται οι προϋποθέσεις άσκησης σε κοινωνικές υπηρεσίες, η δεοντολογία του επαγγέλματος και η ιδιωτική άσκηση του.

Επίσης, συγκεκριμένες θέσεις εργασίας κοινωνικών λειτουργών και τα αντίστοιχα καθήκοντα τους προβλέπονται από τους νόμους και τα προεδρικά διατάγματα για την ίδρυση και λειτουργία των φορέων άσκησης κοινωνικής εργασίας. Για παράδειγμα, το άρθρο 113 του νόμου 1851 (ΦΕΚ 122/ 16.5.1989) καθορίζει τα καθήκοντα του κοινωνικού λειτουργού στις φυλακές της χώρας⁹.

9 Καλλινικάκη Θ., *Εισαγωγή στην Κοινωνική εργασία*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα, 1998

1.6 Τομείς άσκησης της Κοινωνικής Εργασίας

Σύμφωνα με το Προεδρικό Διάταγμα αριθ. 50, άρθρο 1 τα πλαίσια άσκησης του επαγγέλματος του Κοινωνικού Λειτουργού καθορίζονται ως εξής:

- 1) Οι πτυχιούχοι του τμήματος κοινωνικής εργασίας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας των Τεχνολογικών Εκπ/κών Ιδρυμάτων, Κοινωνικοί Λειτουργοί, με βάση τις εξειδικευμένες επιστημονικές γνώσεις - Θεωρητικές και εφαρμοσμένες - ασχολούνται, είτε αυτοδύναμα, είτε σε συνεργασία με άλλους επιστήμονες, σε όλους τους τομείς δραστηριότητας που αποβλέπουν στην πραγματοποίηση ενός ή και συνδυασμού από τους παρακάτω στόχους:
 - α) Πρόληψη και θεραπεία κοινωνικών προβλημάτων.
 - β) Βελτίωση του βιοτικού επιπέδου και της κοινωνικής λειτουργικότητας, ατόμων και ομάδων με την πραγμάτωση Θεσμικών αλλαγών μέσα στην κοινότητα.
- 2) Οι παραπάνω πτυχιούχοι έχουν δικαίωμα απασχόλησης, ως στελέχη στον ιδιωτικό και ευρύτερο δημόσιο τομέα, όπως αυτός προσδιορίζεται από τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά, με τα παρακάτω αντικείμενα:
 - α) Διενέργεια κοινωνικής μελέτης ή ψυχοκοινωνικής μελέτης όπου κρίνεται απαραίτητη, του περιστατικού, της ομάδας και της κοινότητας που χρειάζεται την παρέμβασή τους.
 - β) Διαμόρφωση διάγνωσης, αυτόνομα ή και σε συνεργασία με άλλους ειδικούς για τα προβλήματα που εντοπίστηκαν.
 - γ) Εκπόνηση και εκτέλεση σχεδίου δράσης και ενεργειών για την αντιμετώπιση συγκεκριμένης κατάστασης.
- 3) Οι πτυχιούχοι του τμήματος ασκούν τις παρακάτω δραστηριότητες κατά τομέα απασχόλησης, ως εξής:
 - α) Τομέας **Κοινωνικής Πρόνοιας**: Προγράμματα παιδικής προστασίας, υπερηλίκων, αναπήρων και γενικά ατόμων και οικογενειών με κοινωνικές ανάγκες.
 - β) Τομέας **Υγείας**. Παροχή ειδικών κοινωνικών υπηρεσιών προς τον ασθενή και τους οικείους του, σε νοσηλευτικά ιδρύματα, αναρρωτήρια, Θεραπευτικούς ξενώνες, ιατροκοινωνικά κέντρα, μονάδες οικογενειακού προγραμματισμού κ.λπ.
 - γ) Τομέας **Ψυχικής Υγείας**: Παροχή υπηρεσιών διαγνωστικού συμβουλευτικού και Θεραπευτικού χαρακτήρα σε άτομα, ομάδες και οικογένειες τα οποία θεραπεύονται σε κοινοτικά Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Θεραπευτήρια Ψυχικών Παθήσεων, Συμβουλευτικούς Σταθμούς κ.λπ.
 - δ) Τομέας **Κοινωνικής Ασφάλισης**. Παροχή κοινωνικών υπηρεσιών ενημερωτικού, συμβουλευτικού και επιβοηθητικού χαρακτήρα σε ασφαλισμένα άτομα ή και στις οικογένειες τους, μέσα από τους αρμόδιους φορείς π.χ. Ι.Κ.Α., Ο.Γ.Α., κ.λπ.
 - ε) Τομέας **επαγγελματικού προσανατολισμού εργασίας**. Παροχή κοινωνικών υπηρεσιών στα πλαίσια των φορέων επαγγελματικού προσανατολισμού, επαγγελματικής εκπαίδευσης και απασχόλησης, όπως Κέντρα Επαγγελματικού Προσανατολισμού, Σχολές Μαθητείας, Κέντρα Εργαζομένης Νεότητας, βιομηχανικές μονάδες, επιχειρήσεις κ.λπ.
 - στ) Τομέας **εκπαίδευσης**. Παροχή ειδικών κοινωνικών υπηρεσιών σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης .

z) Τομέας πρόληψης και καταστολής της ροπής προς παραβάσεις ανηλίκων και εγκληματικότητας. Παροχή ειδικών υπηρεσιών ενημερωτικού, συμβουλευτικού και επιβοηθητικού χαρακτήρα, μέσα από κρατικούς ή άλλους φορείς όπως Δικαστήρια Ανηλίκων, Υπηρεσίες Επιμελητών Ανηλίκων, Εταιρείες Προστασίας Ανηλίκων, Ιδρύματα Αγωγής Ανηλίκων, Σωφρονιστικά Καταστήματα, Φυλακές, Εταιρεία Προστασίας Ανηλίκων, Εταιρεία Προστασίας Αποφυλακισομένων, ιδρύματα και υπηρεσίες για άτομα με παρεκκλίνουσα κοινωνική συμπεριφορά.

η) Τομέας **Κοινωνικής Οργάνωσης και Ανάπτυξης**. Παροχή κοινωνικών υπηρεσιών με στόχο την υποβοήθηση αναπτυξιακών δραστηριοτήτων σε όλες τις βαθμίδες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, Λαϊκής Επιμόρφωσης, Κέντρων Νεότητας, Πολιτιστικών Κέντρων κ.λπ.

θ) Τομέας **Κοινωνικών Υπηρεσιών για τις ένοπλες Δυνάμεις και τις υπηρεσίες του Υπουργείου Δημόσιας Τάξης**.

- 4) Οι πτυχιούχοι του τμήματος ασκούν κάθε άλλη δραστηριότητα σε επαγγελματικά αντικείμενα που δεν αναφέρονται παραπάνω και προκύπτουν από την εξέλιξη της επιστήμης, στην ειδικότητα της κοινωνικής εργασίας, και καλύπτουν όλο το φάσμα της Διοικητικής ιεραρχίας των Υπηρεσιών που υπηρετούν.
- 5) Οι πτυχιούχοι του αναφερόμενου τμήματος, απασχολούνται, σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης και κατάρτισης σε θέματα κοινωνικής εργασίας, σύμφωνα με την κάθε φορά ισχύουσα νομοθεσία. Επίσης μπορούν να απασχοληθούν με την έρευνα θεμάτων της ειδικότητάς τους.
- 6) Οι πτυχιούχοι του τμήματος ασκούν το επάγγελμα στα πλαίσια των αναφερομένων επαγγελματικών τους δικαιωμάτων, μετά την απόκτηση άδειας άσκησης επαγγέλματος, που χορηγείται από τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων¹⁰.

Επιπλέον, για την άσκηση του επαγγέλματος του Κοινωνικού Λειτουργού ως ελεύθερου επαγγέλματος προβλέπονται από το Προεδρικό Διάταγμα αριθ.23, άρθρο 3 τα εξής:

- I. Οι Κοινωνικοί λειτουργοί που έτυχαν άδειας άσκησης επαγγέλματος σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1 του παρόντος, παρέχουν τις υπηρεσίες τους στα πλαίσια οργανωμένων Κοινωνικών Υπηρεσιών του Δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα.
- II. Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί μπορούν με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, να παρέχουν τις υπηρεσίες τους και ως ελεύθεροι επαγγελματίες εφόσον έχουν ασκήσει αποδεδειγμένα, το επάγγελμά τους για μία τουλάχιστον πενταετία στα πλαίσια των Υπηρεσιών της προηγούμενης παραγράφου.
- III. Το αντικείμενο των υπηρεσιών του Κοινωνικού Λειτουργού, ως ελεύθερου επαγγελματία, πρέπει να είναι αντίστοιχο της απαιτούμενης, κατά την προηγούμενη παράγραφο, επαγγελματικής εμπειρίας.
- IV. Η παροχή υπηρεσιών από τον Κοινωνικό Λειτουργό, ως ελεύθερου επαγγελματία είναι επιτρεπτή εφόσον: α. Διατηρεί για το σκοπό αυτό επαρκείς και κατάλληλους χώρους στους οποίους απαραίτητα περιλαμβάνονται γραφείο για συνεντεύξεις και αίθουσα αναμονής των εξυπηρετούμενων.

10 <http://www.skle.gr>

- β. Τηρεί μητρώο εξυπηρετουμένων και λοιπά στοιχεία από τα οποία προκύπτει η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών με την άσκηση κοινωνικής εργασίας.
- V. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά γνώμη του οικείου επαγγελματικού Συλλόγου, καθορίζεται, κατά είδος και μορφή παρεχόμενων υπηρεσιών το ύψος των αμοιβών του Κοινωνικού Λειτουργού που, με τις προϋποθέσεις των διατάξεων του άρθρου αυτού, παρέχει τις υπηρεσίες του ως ελεύθερος επαγγελματίας.
- VI. Η εποπτεία του έργου του Κοινωνικού λειτουργού ως ελεύθερου επαγγελματία αποτελεί έργο των αρμοδίων κατά τόπους περιφερειακών Υπηρεσιακών του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων κατά την άσκηση της οποίας διασφαλίζονται οι διατάξεις του Διατάγματος αυτού για τη διαφύλαξη του ιδιωτικού απόρρητου¹¹.

11 <http://www.skle.gr>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: **Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

2.1. Οριοθέτηση της Κοινωνικής Πρόνοιας

Η οριοθέτηση της κοινωνικής πρόνοιας από θεσμική και κοινωνική άποψη γίνεται με βάση την υπαγωγή της στο ευρύτερο πλαίσιο της κοινωνικής ασφάλειας. Η κοινωνική ασφάλεια, θεσμός που εμπνέεται από το ιδανικό της ενεργητικής συμμετοχής κάθε ατόμου στον οικονομικό και κοινωνικό βίο αντιστοιχεί σ' ένα σύνολο μέτρων που προσανατολίζονται στην εξυπηρέτηση των ακόλουθων επιδιώξεων:

- Προστασία του πληθυσμού από καταστάσεις ανάγκης, οι οποίες δημιουργούνται λόγω της επέλευσης συγκεκριμένων κινδύνων που επιφέρουν την απώλεια ή τη μείωση των πηγών συντήρησης.
- Εξασφάλιση ιατρικής και υγειονομικής κάλυψης
- Εγγύηση ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης

Η λειτουργία της κοινωνικής ασφάλειας επιδιώκει την ευρύτερη προστασία του πληθυσμού μέσω τριών σχετικά αυτοτελών τεχνικών, οι οποίες αντιστοιχούν σε οργανωτικές μορφές εξυπηρέτησης συγκεκριμένων στόχων κοινωνικής προστασίας. Οι τεχνικές αυτές κατηγοριοποιούνται ως εξής και με βάση την συγκεκριμένη κατηγοριοποίηση έχουν αναπτυχθεί αντίστοιχα συστήματα:

- Η τεχνική της κοινωνικής ασφάλισης που προωθείται μέσω των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης. Το σύστημα κοινωνικών ασφαλίσεων αντιστοιχεί στο σύνολο των μέτρων που ρυθμίζουν την χορήγηση οικονομικών πόρων (ασφαλιστικές παροχές) μέσω ειδικών φορέων (ασφαλιστικοί οργανισμοί) σε πρόσωπα που αντιμετωπίζουν τυποποιημένους κοινωνικούς κινδύνους.
- Η τεχνική της κοινωνικής πρόνοιας που προωθείται μέσω των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας. Το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας αντιστοιχεί στο σύνολο των μέτρων που ρυθμίζουν την χορήγηση εισοδηματικών παροχών, παροχών σε είδος και κοινωνικών υπηρεσιών μέσω ειδικών φορέων (προνοιακοί φορείς) σε άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης και αδυνατούν να την καλύψουν με δικά τους μέσα. Πρόκειται επίσης για ένα ιδιαίτερο σύστημα κοινωνικής προστασίας, το οποίο δεν επιδιώκει την αναπλήρωση της απώλειας ή της μείωσης εισοδημάτων από την παραγωγική διαδικασία αλλά κατευθύνεται στην αντιμετώπιση καταστάσεων ανάγκης. Το κύριο χαρακτηριστικό των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας είναι η εφαρμογή κριτηρίων επιλεκτικότητας που εξαρτούν την χορήγηση πόρων και υπηρεσιών από τους διαθέσιμους πόρους των ενδιαφερομένων.
- Η τεχνική της προστασίας της υγείας, που προωθείται μέσω των συστημάτων υγείας. Το σύστημα υγείας αντιστοιχεί στο σύνολο των μέτρων που ρυθμίζουν την χορήγηση παροχών και υπηρεσιών από εξειδικευμένους φορείς για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού. Πρόκειται για ένα ανοικτό σύστημα κοινωνικής προστασίας, το οποίο προσανατολίζεται όχι μόνο στη διασφάλιση αλλά και στη βελτίωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού.

Και τα τρία συστήματα εξυπηρέτησης του θεσμού κοινωνικής ασφάλειας ενεργοποιούνται μέσω διαφορετικών οργανωτικών μορφών, που κατά κανόνα εξαρτώνται από την επιλογή της νομικής μορφής των φορέων που παρέχουν τις σχετικές υπηρεσίες. Η βασική διάκριση γίνεται ανάμεσα σε φορείς του δημοσίου και

του ιδιωτικού τομέα αλλά και του εθελοντικού και αποτελεί το βασικό κριτήριο κατηγοριοποίησης των μοντέλων κοινωνικής ασφάλειας.¹²

2.2 Ορισμός της Κοινωνικής Πολιτικής

Κοινωνική Πολιτική είναι η επιστήμη, η οποία έχει ως αντικείμενο το σύστημα της Κοινωνικής προστασίας προς τις ασθενέστερες κοινωνικές τάξεις με σκοπό την κοινωνική ανάπτυξη και την κοινωνική αλλαγή. Το σύστημα της κοινωνικής προστασίας, που υποδεικνύεται ως επιστήμη και παρέχεται ως πρακτική, συντίθεται από πλέγμα κοινωνικοπολιτικών θεσμών και μέτρων. Θεσμός είναι ένα σύνολο οργανωμένων δραστηριοτήτων εντός ορισμένου κοινωνικού περιβάλλοντος, με τις οποίες πραγματοποιείται ένας κοινωνικός σκοπός, που απηχεί την καθολική αντίληψη της εποχής περί των σχέσεων, τις όποιες επιδιώκει να ρυθμίζει σε διάρκεια. Κοινωνικοπολιτικοί θεσμοί είναι π.χ. ή κοινωνική ασφάλιση, ή συλλογική σύμβαση εργασίας, ή συμμετοχή των εργαζομένων στις επιχειρήσεις κτλ¹³.

Οι θεσμοί και τα μέτρα της Κοινωνικής Πολιτικής, στοχεύουν στην αντιμετώπιση των μορφών του ανθρώπινου υποβιβασμού, δεν είναι ευκαιριακά, και συνδυάζονται συστηματικά για να υποβοηθήσουν την κοινωνική ανάπτυξη, πού είναι ο απώτερος σκοπός αυτής.

Η Κοινωνική Πολιτική έχει ως σκοπό την κοινωνική ανάπτυξη¹⁴. Ως κοινωνική ανάπτυξη θεωρούμε το αποτέλεσμα συνεχούς διαδικασίας κατά την οποία το άτομο με την πληρέστερη συμμετοχή του στα αγαθά και στις αξίες του πολιτισμού, απαλλασσόμενο των καταστάσεων κυριαρχίας και καταναγκασμού ανελίσσεται σε προσωπικότητα εντός της κοινωνίας. Η δε κοινωνία εμποτιζόμενη με το πνεύμα της συνεργασίας και της αλληλεγγύης εξελίσσεται από κοινωνία ατόμων σε κοινωνία ανθρώπων. Κατά τη διαδικασία δηλαδή αυτή αποδυναμώνονται οι θέσεις κυριαρχίας και οι μηχανισμοί επιβολής στην κοινωνική συμβίωση και ο άνθρωπος προάγει και ολοκληρώνει την προσωπικότητά του. Με την διαδικασία της κοινωνικής ανάπτυξης αναπτύσσεται το αίσθημα της ατομικότητας των αλλοτριωθέντων μελών της κοινωνίας και καλλιεργείται η συνείδηση της κοινωνικής ευθύνης όλων των μελών της κοινωνίας.

Υποκείμενα κοινωνικής προστασίας είναι οι ασθενέστερες κοινωνικές τάξεις. Αυτό συμβαίνει όχι μόνο γιατί στερούνται οικονομικά έναντι των ισχυρότερων τάξεων λόγω της άνιση κατανομής του εθνικού εισοδήματος αλλά και γιατί στερούνται και κοινωνικά, καθώς κοινωνική θέση των μελών τους είναι υποδεέστερη λόγω των συμφερόντων και των σκοπών που ευνοούν την ισχυρή τάξη. Το κίνητρο επομένως, της κοινωνικοπολιτικής προστασίας δεν είναι μόνο το οικονομικό αλλά και ηθικό πού απορρέει από τις αρχές του «ανθρωπισμού».

Από το σημείο αυτό, τα υποκείμενα δηλαδή της κοινωνικής προστασίας, αρχίζει η διαφοροποίηση μεταξύ της Κοινωνικής Πολιτικής και της Κοινωνικής Πρόνοιας, των οποίων οι έννοιες συχνά ταυτίζονται στην ελληνική βιβλιογραφία¹⁵.

12 Αμίτσης, Γ, «Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας», Παπαζήση, 2001.

13 Γ. Ν. Αμίτσης, *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας*, Παπαζήση, 2001

14 Θ. Σακελλαρόπουλος, *Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική*, 1993

15 Γιάννης Δ. Βαρδακούλας *Κοινωνική Πολιτική στον καπιταλισμό σοσιαλισμό στη χώρα μας*, Παπαζήσης Αθήνα 1980.

2.3 Μοντέλα Συστημάτων Κοινωνικής Προστασίας

Στην Ευρώπη όπως και στην χώρα μας, η συνεχής ανάπτυξη προγραμμάτων υγείας, πρόνοιας, ψυχικής υγιεινής, κοινωνικής κατοικίας, συστήματος υγείας και κοινωνικής ασφάλισης οδήγησαν στην εδραίωση Κράτους Πρόνοιας. Ο όρος Κράτος Πρόνοιας αναφέρεται στον ευρύτερο κοινωνικό ρόλο του κράτους σε όλους τους τομείς Κοινωνικής Πολιτικής υποδηλώνοντας ότι η ίδια είναι η κύρια ευθύνη της κυβέρνησης (υπολειμματικού τύπου-θεσμικού-αναδιανεμητικού τύπου). Ένα σύστημα Κοινωνικής Προστασίας στηρίζεται σε τρεις βασικούς «πυλώνες»: στην Κοινωνική Ασφάλιση, στο Σύστημα Υγείας και στην Κοινωνική Πρόνοια (Κοινωνική Φροντίδα). Βασικός στόχος των Συστημάτων Κοινωνικής Προστασίας είναι η καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού¹⁶.

Σκανδιναβικό μοντέλο Κοινωνικής Προστασίας

Το **Σκανδιναβικό μοντέλο Κοινωνικής Προστασίας** εφαρμόζεται στις Σκανδιναβικές χώρες (Φιλανδία, Σουηδία, Νορβηγία). Σε αυτό κυρίαρχο ρόλο έχει ο δημόσιος τομέας. Εφαρμόζεται η αρχή της καθολικότητας στις κοινωνικές παροχές (δηλαδή η ιδέα πως το κοινωνικό κράτος θα πρέπει να προσφέρει δωρεάν υπηρεσίες σε όλους τους πολίτες ανεξαρτήτως οικονομικής ισχύος). Κυρίαρχοι φορείς παροχής κοινωνικής φροντίδας είναι οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) οι οποίοι είναι και βασικοί φορείς σχεδιασμού και υλοποίησης προγραμμάτων και οι εθελοντικοί φορείς. Υπάρχει περιορισμός στην ανάπτυξη του ιδιωτικού κερδοσκοπικού φορέα. Το μοντέλο αυτό χρηματοδοτείται από τη γενική φορολογία και στην φορολογία σε τοπικό επίπεδο και ενισχύει την αυτονομία των γυναικών μέσω προγραμμάτων στήριξης των εργαζομένων γονέων¹⁷.

Κεντροευρωπαϊκό μοντέλο Κοινωνικής Προστασίας

Το **Κεντροευρωπαϊκό μοντέλο Κοινωνικής Προστασίας** (Γαλλία, Ολλανδία, Γερμανία, Βέλγιο, Λουξεμβούργο, Αυστρία) στηρίζεται στην αρχή της επικουρικότητας. Σκοπός της αρχής αυτής είναι να εξασφαλίζεται ότι οι αποφάσεις λαμβάνονται όσο το δυνατόν πλησιέστερα στον πολίτη. Κύριοι φορείς παροχής κοινωνικής φροντίδας είναι οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και η Εκκλησία, τα εργατικά Συνδικάτα καθώς και οι οργανισμοί Κοινωνικής Ασφάλισης που δρουν και ως Προνοιακοί φορείς για τους ασφαλισμένους τους (επιδόματα στους ασφαλισμένους τους ως μη αυτό-εξυπηρετούμενοι). Στο μοντέλο αυτό παρατηρούμε τον ενεργό ρόλο της οικογένειας. Βασικές πηγές χρηματοδότησης είναι η γενική φορολογία (κεντρική κυβέρνηση) και η φορολογία σε τοπικό επίπεδο (ομοσπονδιακές κυβερνήσεις)¹⁸.

16 Sofia Koukouli ,EU AND SOCIAL POLICY

17 Sofia Koukouli , EU AND SOCIAL POLICY

18 Sofia Koukouli , EU AND SOCIAL POLICY

Αγγλοσαξωνικό μοντέλο Κοινωνικής Προστασίας (Βρετανία, Ιρλανδία)

Κύριοι φορείς παροχής υπηρεσιών Κοινωνικής Προστασίας είναι ο ιδιωτικός κερδοσκοπικός τομέας όπως επίσης και οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης ιδιαίτερα για τα παιδιά και τα άτομα με αναπηρίες. Ο ρόλος του δημόσιου τομέα είναι περιορισμένος αντίθετα με τον εθελοντικό τομέα που επικεντρώνει τις δραστηριότητές του στα παιδιά, τους ηλικιωμένους και τους άστεγους¹⁹.

Μεσογειακό μοντέλο Κοινωνικής Προστασίας (Νότια Ευρώπη)

Κύριοι φορείς φροντίδας είναι οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και η Εκκλησία (εθελοντικός τομέας). Ο ρόλος του Ιδιωτικού Κερδοσκοπικού Φορέα είναι περιορισμένος σε αντίθεση με τον ισχυρό ρόλο των Άτυπων Δικτύων Φροντίδας (κυρίως της οικογένειας και των ομάδων αυτοβοήθειας)²⁰.

2.4. Οργάνωση και Λειτουργία του Ελληνικού Συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας

Δημόσιος Τομέας

Το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας αποτελεί έναν από τους τρεις πυλώνες του εθνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλειας, όπως αυτό διακρίνεται στα εσωτερικά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης, πρόνοιας και προστασίας της υγείας. Οι στόχοι του προνοιακού συστήματος κατευθύνονται στην κάλυψη των ατόμων και των ομάδων εκείνων που αδυνατούν να ενταχθούν στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης και αντιμετωπίζουν προβλήματα υπαγωγής στον οικονομικό και κοινωνικό ιστό της χώρας.

Ο πρώτος τομέας άσκησης κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα είναι ο Δημόσιος Τομέας. Σε αυτό περιλαμβάνονται οι κρατικές υπηρεσίες, και οι κοινωνικές υπηρεσίες που παρέχουν Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου.

Χαρακτηριστικό γνώρισμα των προνοιακών φορέων του δημοσίου τομέα είναι ότι έχουν νομική υποχρέωση να παρέχουν τις προβλεπόμενες κατά περίπτωση προνοιακές υπηρεσίες στους πολίτες κατά κανόνα δωρεάν, αφού τα έσοδα τους προέρχονται από τη φορολογία. Το προσωπικό τους αποτελείται από εκπαιδευμένα στελέχη επαγγελματιών πρόνοιας, κυρίως κοινωνικούς λειτουργούς, επισκέπτες υγείας, βρεφονηπιοκόμους και άλλους²¹. Η τάση για τη διοικητική διάρθρωση του Ελληνικού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας κατευθύνεται πλέον στην υιοθέτηση ενός αποκεντρωμένου μοντέλου, που σχηματίζεται – τουλάχιστον σε επίπεδο γενικών αρχών – σε τέσσερα επίπεδα: κεντρική διοίκηση, περιφερειακή διοίκηση, νομαρχιακή αυτοδιοίκηση και τοπική αυτοδιοίκηση²². Παράλληλα τυποποιούνται οι αρμοδιότητες των φορέων που δραστηριοποιούνται σε κάθε επίπεδο μέσω της

19 Όπως παραπάνω

20 Όπως παραπάνω

21 Σταθόπουλος, Π., «Κοινωνική Πρόνοια: Ιστορική Εξέλιξη- Νέες Κατευθύνσεις», Παπαζήση, Αθήνα, 2005

22 Σήμερα το τοπίο αλλάζει λόγω της γενικής αναδιάρθρωσης που προβλέπεται από το σχέδιο Καλλικράτης.

σταδιακής μεταβίβασης προνοιακών αρμοδιοτήτων της κεντρικής διοίκησης στην τοπική αυτοδιοίκηση.

1. Το κεντρικό επίπεδο:

Ο κύριος φορέας για την οργάνωση και λειτουργία του συστήματος σε επίπεδο κεντρικής διοίκησης είναι το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και οι σχετικές δραστηριότητες ασκούνται σε επιτελικό βαθμό από αυτό μέσω της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας. Το Υπουργείο στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του έχει την ευθύνη για τη χάραξη της εθνικής πολιτικής κοινωνικής φροντίδας, το συντονισμό των δράσεων και τον προσδιορισμό των όρων και των προϋποθέσεων για τη παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, καθώς και τη παρακολούθηση και αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών των φορέων του Εθνικού Συστήματος.

Παράλληλα όμως εντοπίζονται και σημαντικές παρεμβάσεις του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης. Οι αρμοδιότητες των Υπουργείων αυτών θεωρούνται επικουρικές ή συμπληρωματικές σε σχέση με την επιτελική παρέμβαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Η ανάλυση των δραστηριοτήτων οδηγεί στο συμπέρασμα ότι δεν εξασφαλίζεται ενιαίος συντονισμός και σχεδιασμός επιτελικών παρεμβάσεων και αντίστοιχων δράσεων, εάν και κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1990 προωθήθηκαν συγκεκριμένες ενέργειες για την επίτευξη ενός παρόμοιου στόχου (σύσταση Εθνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Φροντίδας (πρόκειται για επιτελικό όργανο χωρίς αυτοτελή νομική προσωπικότητα που συστήθηκε με το άρθρο 8 τοθ Ν. 2646/98), συγκρότηση διυπουργικών ομάδων εργασίας ή επιτροπών).

2. Το περιφερειακό επίπεδο:

Έως σήμερα, σε περιφερειακό επίπεδο οι αρμοδιότητες στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας ασκούνται τόσο από τις Περιφέρειες όσο και από τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις.

α) Περιφερειακή Διοίκηση: Στο επίπεδο αυτό, οι σχετικές αρμοδιότητες ασκούνται από τις Διευθύνσεις Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κάθε Περιφέρειας και στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους εξειδικεύουν και παρακολουθούν την εφαρμογή των Εθνικών Προγραμμάτων

β) Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση: οι σχετικές αρμοδιότητες ασκούνται από τις Διευθύνσεις Κοινωνικής Πρόνοιας κάθε Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης και ασκούν αρμοδιότητες κοινωνικής πολιτικής και παράλληλα συμμετέχουν στις διαδικασίες πιστοποίησης των μη κερδοσκοπικών προνοιακών φορέων.

3. Το τοπικό επίπεδο:

Σε τοπικό επίπεδο, αρμοδιότητες στον τομέα πρόνοιας ασκούνται από τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Με βάση το άρθρο 41 του νόμου 2218/94 για τις αρμοδιότητες των ΟΤΑ, η παροχή υπηρεσιών Πρόνοιας υπάγεται πλέον στην κατηγορία των τοπικών υποθέσεων που διοικούνται αποκλειστικά από τους ΟΤΑ. Οι σχετικές αρμοδιότητες ασκούνται από τις υπηρεσίες των Δήμων και Κοινοτήτων (Διευθύνσεις ή Οργανισμοί Κοινωνικής Μέριμνας). Η έννοια των τοπικών υποθέσεων βέβαια δεν εξειδικεύεται από τον νόμο και επιλέγεται έτσι η γενική αρμοδιότητα των ΟΤΑ. Με αυτόν τον τρόπο εξασφαλίζονται περιθώρια ευελιξίας στον κοινό νομοθέτη για τυποποίηση του πεδίου των τοπικών υποθέσεων ανάλογα με

τις εκάστοτε ανάγκες και τις κρατούσες κοινωνικοπολιτικές εξελίξεις. Οι ΟΤΑ α' βαθμού στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους αναπτύσσουν και εφαρμόζουν κυρίως προγράμματα πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας.

Τέλος να σημειώσουμε ότι οι υπηρεσίες πρόνοιας των Νομαρχιακών και Τοπικών Αυτοδιοικήσεων α' βαθμού συνεργάζονται για θέματα τις αρμοδιότητας τους με τις υπηρεσίες πρόνοιας της Περιφέρειας και με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης²³.

Ο Ιδιωτικός Τομέας

Στον Ιδιωτικό τομέα εντάσσονται οι Ιδιωτικοί κερδοσκοπικοί φορείς. Οι φορείς αυτοί λειτουργούν κατά κανόνα με άδεια των κρατικών αρχών, ώστε να διασφαλίζεται ότι τηρούνται κατά περίπτωση οι σχετικές προδιαγραφές για την καλή λειτουργία του φορέα και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης έχει την ευθύνη για την έκδοση άδειας λειτουργίας τέτοιων οργανισμών. Χαρακτηριστικά παραδείγματα τέτοιων φορέων πρόνοιας στον ιδιωτικό τομέα είναι οι βρεφικοί και παιδικοί σταθμοί, οι οίκοι ευγηρίας, τα ιδρύματα κλειστής περίθαλψης, οι παιδικές κατασκηνώσεις, όπως και τα επιδοτούμενα προγράμματα Κοινωνικού Αποκλεισμού, όπου ιδιωτικοί φορείς ανταγωνίζονται με επιτυχία τους δημόσιους για την ανάληψη συμβάσεων για την εκτέλεση προγραμμάτων προνοιακού χαρακτήρα²⁴.

Η ρύθμιση του Ιδιωτικού τομέα χαρακτηρίζεται από την υιοθέτηση ενός σύνθετου μοντέλου προληπτικού και κατασταλτικού ελέγχου, το οποίο επικεντρώνεται στην υποχρέωση λήψης άδειας σύστασης και λειτουργίας. Αντίθετα, δεν προβλέπονται ειδικές διαδικασίες αξιολόγησης της ποσότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών (με εξαίρεση το θεσμό των Κοινωνικών Συμβούλων που εισήχθη μόλις το 1995) ή της αποτελεσματικότητας των δράσεων σε σχέση με ευρύτερους κοινωνικούς στόχους.

Σε σύγκριση με άλλα Ευρωπαϊκά Κράτη, η παρέμβαση των ιδιωτικών φορέων είναι πολύ περιορισμένη. Πρόκειται για ένα εγγενές χαρακτηριστικό του Ελληνικού μοντέλου κοινωνικής πρόνοιας που εξηγείται με βάση την παραδοσιακή ανάπτυξη του δημόσιου τομέα, αλλά και την αυξημένη συμμετοχή των άτυπων οικογενειακών στρατηγικών στο σύστημα παροχής φροντίδας. Δεν μπορεί όμως να γίνει λόγος ιδιωτικοποίησης του τομέα πρόνοιας στη χώρα μας ή για ανάπτυξη τεχνικών αγοράς στο πεδίο της κοινωνικής φροντίδας. Εντοπίζονται όμως, τάσεις ενίσχυσης του θεσμικού ρόλου των ιδιωτικών φορέων, ιδίως εξαιτίας της κατοχύρωσης των δυνατοτήτων λειτουργίας τους στο πλαίσιο του νέου Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας (Πρόκειται για μια σημαντική εξέλιξη που κατοχυρώνεται στο άρθρο 1 παρ. 4 του Ν. 2646/98)

Οι ιδιωτικοί φορείς που ενεργοποιούνται στην Ελλάδα αποτελούν κυρίως παραδοσιακές επιχειρήσεις κοινωνικής φροντίδας με συμμετοχή, σε αυτές επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας καθώς και νοσηλευτικές επιχειρήσεις που συνήθως συνεργάζονται ή υπάγονται στο οργανωτικό σχήμα εταιρειών ιδιωτικής ασφάλισης²⁵.

23 Αμίτσης, Γ, «Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας», Παπαζήση, 2001.

24 Σταθόπουλος, Π., «Κοινωνική Πρόνοια: Ιστορική Εξέλιξη- Νέες Κατευθύνσεις», Παπαζήση, Αθήνα, 2005

25 Αμίτσης, Γ, «Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας», Παπαζήση, 2001.

Ο Εθελοντικό Τομέας

Στον εθελοντικό τομέα ανήκουν μη κυβερνητικοί οργανισμοί όπως είναι η Εκκλησία, οι εθελοντικές οργανώσεις και τα Φιλανθρωπικά σωματεία. Πρόκειται κατά κανόνα για Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ) μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Το κύριο χαρακτηριστικό τους είναι ότι δεν αποτελούν δημόσιες υπηρεσίες. Οι εθελοντικές οργανώσεις μπορεί να είναι πολύ μικρές ή και πολύ μεγάλες μονάδες. Οι πιο πολλές αναπτύσσουν δραστηριότητες σε τοπικό επίπεδο, ενώ υπάρχουν και άλλες που δρουν σε εθνικό ή παγκόσμιο επίπεδο όπως ο Ερυθρός Σταυρός. Λειτουργούν κάτω από την εποπτεία των Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών, ώστε να υπάρχει ο σχετικός έλεγχος ως προς την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και την διαχείριση των πόρων. Οι φορείς αυτοί ιδρύονται από φυσικά πρόσωπα με βασικό κίνητρο το ηθικό αίσθημα προσφοράς προς τον πάσχοντα άνθρωπο. Με άλλα λόγια η υποχρέωση παροχής υπηρεσιών έχει ηθικό έρεισμα ενώ στις υπηρεσίες του δημοσίου τομέα έχει νομικό έρεισμα.

Η λειτουργία του εθελοντικού τομέα στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας στην Ελλάδα, χαρακτηρίζεται ιστορικά από την ανάπτυξη φιλανθρωπικών παρεμβάσεων και την προώθηση σχετικά αυτόνομων στρατηγικών που συμπληρώνουν τις δημόσιες πολιτικές πρόνοιας. Οι παρεμβάσεις αυτές εξελίσσονται πλέον σε νέες μορφές κοινωνικού εθελοντισμού, που διαρθρώνονται με βάση τη λειτουργία των μη κυβερνητικών οργανώσεων προνοιακού τύπου. Γίνεται μάλιστα λόγος για την ενεργοποίηση της κοινωνίας των πολιτών, ως πλαίσιο δραστηριοποίησης του δικτύου εθελοντικών οργανώσεων που αναπτύσσονται στους τομείς της κοινωνικής πρόνοιας και φροντίδας²⁶.

Το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο προβλέπει τρεις μηχανισμούς ενεργοποίησης της εθελοντικής πρωτοβουλίας για την ίδρυση και λειτουργία φορέων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών : πρόκειται για τα Φιλανθρωπικά Σωματεία ,τα Ιδρύματα και τις Αστικές Εταιρείες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Παράλληλα προβλέπεται η δραστηριοποίηση παραρτημάτων διεθνών μη κυβερνητικών οργανώσεων ,οι οποίες συνήθως αποτελούν φορείς που ενεργοποιούνται για την προώθηση ευρύτερων στόχων κοινωνικής προστασίας.

- Φιλανθρωπικά Σωματεία: Ο πιο διαδεδομένος τύπος στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας είναι η σύσταση φιλανθρωπικού σωματείου. Σύμφωνα με το αρ.1§1 Ν.Δ. 1111/72 «Περί φιλανθρωπικών σωματείων» τα φιλανθρωπικά σωματεία αποτελούν μια ειδική κατηγορία σωματείων που επιδιώκουν τη παροχή υλικής και ηθικής προστασίας ή αρωγής σε άτομα ή ομάδες ατόμων που βρίσκονται μόνιμα ή πρόσκαιρα σε κατάσταση αποδεδειγμένης ανάγκης.
- Κοινοφελή ιδρύματα: Ένας άλλος μηχανισμός που χρησιμοποιείται συχνά για την εξυπηρέτηση στόχων κοινωνικής προστασίας από την εθελοντική πρωτοβουλία είναι η σύσταση κοινοφελούς ιδρύματος ,που πρέπει να διακριθεί από τα φιλανθρωπικά σωματεία. Τόσο τα φιλανθρωπικά σωματεία όσο και τα κοινοφελή ιδρύματα αποτελούν ΝΠΙΔ. Προβλέπονται όμως διαφορετικές διαδικασίες για την ίδρυση και την αναγνώριση τους.
- Αστικές Μη κερδοσκοπικές Εταιρείες: Η αστική μη κερδοσκοπική εταιρία αποτελεί ένωση φυσικών ή νομικών προσώπων που επιδιώκουν την

26 Σταθόπουλος, Π., «Κοινωνική Πρόνοια: Ιστορική Εξέλιξη- Νέες Κατευθύνσεις», Παπαζήση, Αθήνα, 2005

εξυπηρέτηση κάποιου κοινού σκοπού μέσω της δημιουργίας σύμπραξης αμοιβαίων υποχρεώσεων. Αντιστοιχεί σε μια μορφή εταιρικής σχέσης που διακρίνεται ρητώς από τις εμπορικές εταιρίες (τις εταιρίες δηλαδή που διέπονται από τις διατάξεις του εμπορικού δικαίου) λόγω του προσανατολισμού των δράσεων της στην εξυπηρέτηση μη κερδοσκοπικών στόχων. Το βασικό χαρακτηριστικό της συγκεκριμένης σύμπραξης είναι η εξυπηρέτηση στόχων που μπορεί να εμφανίζουν οικονομικές διαστάσεις αλλά σε καμία περίπτωση δεν κατευθύνονται στην επίτευξη κέρδους.

2.5. Φορείς Παροχής Προνοιακών Υπηρεσιών

Υπηρεσίες για παιδιά και νέους.

Οι προνοιακές υπηρεσίες για τη συγκεκριμένη ομάδα του πληθυσμού περιλαμβάνουν υπηρεσίες ανοικτής φροντίδας και ιδρυματικής περίθαλψης ,που ουσιαστικά αναπαράγουν τη διάκριση μεταξύ της βοήθειας στην κοινότητα και της βοήθειας σε ιδρύματα.

α)Οι υπηρεσίες Ανοικτής Φροντίδας:

Οι υπηρεσίες ανοικτής παιδικής προστασίας εξασφαλίζουν την εξυπηρέτηση των παιδιών από βρεφονηπιακούς και παιδικούς σταθμούς ,νηπιαγωγεία και νηπιοτροφεία ,καθώς και παιδικές κατασκηνώσεις. Βασική επιδίωξη των υπηρεσιών αυτών είναι η επίβλεψη και φροντίδα των παιδιών τις ώρες που οι γονείς εργάζονται και απουσιάζουν από το σπίτι.

Οι θεσμοί ανοικτής φροντίδας είναι:

- Οι *παιδικοί σταθμοί*: αποτελούν ένα βασικό θεσμό προστασίας του παιδιού, επειδή έχουν σκοπό τη δημιουργική απασχόληση, ψυχαγωγία και αγωγή των βρεφών, των νηπίων και των παιδιών της προσχολικής ηλικίας. Οι παιδικοί σταθμοί μπορούν να ανήκουν είτε στον Δημόσιο, είτε στον Ιδιωτικό τομέα. Προγράμματα φύλαξης παιδιών προσχολικής ηλικίας αναπτύσσουν και τα περισσότερα Κέντρα Φροντίδας Οικογένειας (ΚΕ.Φ.Ο) για εργαζομένους γονείς και οικογένειες με οικονομικά και άλλα προβλήματα, όπου προσφέρεται φιλοξενία, διαπαιδαγώγηση, δημιουργική απασχόληση, ανάπτυξη αισθήματος συλλογικότητας και δωρεάν σίτιση. Τα προγράμματα αυτά εφαρμόζονται από τους δήμους σε αγροτικές περιοχές κατά τις περιόδους έντασης των εργατικών εργασιών, ανταποκρινόμενοι στις ανάγκες της αγροτικής οικογένειας για φύλαξη των παιδιών. Οι δήμοι έχουν υπό την αιγίδα τους προγράμματα παιδικής προστασίας, παιδικές χαρές και πάρκα ψυχαγωγίας. Τέλος να αναφερθούμε στα Κέντρα Νεότητας, όπως του Δήμου Αθηναίων, τα πολιτιστικά κέντρα, τις εγκαταστάσεις του Οργανισμού Νεολαίας και Άθλησης και στα κέντρα νεότητας της Εκκλησίας.
- Οι *κατασκηνώσεις*: για τις κατασκηνώσεις του δημοσίου τα τομέα, αρμοδιότητα για τη λειτουργία τους έχουν οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις. Το υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης χρηματοδοτεί κατασκηνώσεις για παιδιά με προβλήματα υγείας ή αναπηρίας που παρακολουθούνται από τις υγειονομικές υπηρεσίες του ΠΕ.Σ.Υ.Π ή του Ι.Κ.Α. σε αυτά τα προγράμματα δικαιούνται να συμμετέχουν και παιδιά που εργάζονται ή φοιτούν σε νυχτερινές σχολές. Το Υπουργείο Παιδείας έχει επίσης ένα εκτεταμένο πρόγραμμα κατασκηνώσεων για τους μαθητές των δημοσίων σχολείων. Και άλλα υπουργεία (Εθνικής Αμύνης, Δημοσίων

Έργων, Δημοσίας Τάξης) έχουν κατασκηνώσεις για τα παιδιά των υπαλλήλων τους. Κατασκηνώσεις επίσης λειτουργούν από μεγάλους Δήμους, εθελοντικές οργανώσεις και από ιδιώτες.

Τελευταία προωθείται παράλληλα η προσφυγή σε ευρύτερους θεσμούς κοινωνικής προστασίας που παρουσιάζουν αυξημένο ενδιαφέρον λόγω της κάλυψης εξαιρετικών περιπτώσεων και καταστάσεων ανάγκης των παιδιών. Οι θεσμοί αυτοί – που πρέπει από μεθοδολογική άποψη να ενταχθούν στο ευρύτερο πλαίσιο της ανοιχτής φροντίδας περιλαμβάνουν:

- *Ο θεσμός της αναδοχής:* για τα προγράμματα αναδοχής για τα παιδιά, είναι εξουσιοδοτημένοι από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης οι εξής συγκεκριμένοι φορείς:
 - Το αναρρωτήριο Πεντέλης
 - Το Κέντρο Βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ»
 - Το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και το Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής.
- *Ο θεσμός της υιοθεσίας:* Σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις, υιοθεσία διενεργείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες:
 - Οι Διευθύνσεις Πρόνοιας των Νομαρχιών και των Διαμερισμάτων του Νομού Αττικής, που αναλαμβάνουν την διεκπεραίωση όλων σχεδόν των ιδιωτικών Υπηρεσιών
 - Οι ακόλουθοι φορείς, που διενεργούν τις υιοθεσίες για τα παιδιά που φροντίζουν ή έχουν υπό την προστασία τους: το Κέντρο Βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ», το ΠΕ.Σ.Υ.Π., ο Ε.ΣΥ.Κ.Φ. και Δημοτικά Βρεφοκομεία Αθηνών, Θεσσαλονίκης, Πατρών
 - Για υιοθεσίες παιδιών από αλλοδαπούς την αρμοδιότητα έχουν: οι Διευθύνσεις Κοινωνικής Πρόνοια Αθηνών, Πειραιώς, Θεσσαλονίκης και Πατρών.²⁷
- *Ο θεσμός της επιτροπείας:*
 - Η επιτροπεία ανηλίκων, που αποτελεί πλέον τη μοναδική περίπτωση επιτροπείας, αποβλέπει στην προστασία των προσωπικών και περιουσιακών συμφερόντων των ανηλίκων, όταν η γονική μέριμνα δεν υπάρχει ή αδρανεύει. Η επιτροπεία ανηλίκων εξακολουθεί, και μετά το νέο νόμο, να οργανώνεται και να λειτουργεί στο πλαίσιο της οικογένειας. Παράλληλα, ωστόσο, έχει ενισχυθεί ο κοινωνικός έλεγχος, κυρίως με την καθιέρωση σημαντικών αρμοδιοτήτων στην κοινωνική υπηρεσία.

β) Οι υπηρεσίες Κλειστής Φροντίδας.

Η ιδρυματική περίθαλψη των παιδιών και νέων στην Ελλάδα εξασφαλίζεται μέσω της λειτουργίας ενός δικτύου φορέων του δημόσιου τομέα, που προσανατολίζονται κυρίως στην κάλυψη ατόμων με σωρευτικά κοινωνικά προβλήματα. Με βάση το περιεχόμενο των σχετικών προγραμμάτων, υιοθετείται η διάκριση των υπηρεσιών προς:

- Παιδιά με ειδικές ανάγκες
- Παιδιά με κοινωνικοοικονομικά προβλήματα

27 Σταθόπουλος, Π., «Κοινωνική Πρόνοια: Ιστορική Εξέλιξη- Νέες Κατευθύνσεις», Παπαζήση, Αθήνα, 2005

- Παιδιά με προβλήματα ένταξης και προσαρμογής²⁸
 - *Ιδρύματα για παιδιά προσχολικής ηλικίας:*
 - Τα τέσσερα βρεφοκομεία (το Κέντρο Βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ», το Βρεφοκομείο Πατρών, Θεσσαλονίκης και το Παπαδοπούλειο Βρεφοκομείο Καλαμάτας). Το Κέντρο Βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ» λειτουργεί ως ΝΠΔΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
 - Το Εθνικό Νηπιοτροφείο Καλλιθέας, το οποίο εποπτεύεται και επιχορηγείται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
 - Στο Κέντρο Βρεφών «ΜΗΤΕΡΑ» λειτουργεί επίσης ειδική μονάδα για τη διανομή, παρακολούθηση και θεραπευτική αγωγή κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών σε συνεργασία με το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού. Το πρόγραμμα δίνει τη δυνατότητα και ημερήσιας φροντίδας στα παιδιά.
 - *Ιδρύματα για παιδιά σχολικής ηλικίας*
 - 30 Κέντρα Παιδικής Μεριμνάς που λειτουργούν σε 23 νομούς
 - 8 παιδοπόλεις στα πλαίσια του Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας (Ε.ΣΥ.Κ.Φ.)
 - Ορφανοτροφεία που λειτουργούν υπό την Αιγίδα της Εκκλησίας.
 - *Χωριό S.O.S. :* το χωριό S.O.S. είναι ΝΠΔΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα εποπτευόμενο από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.²⁹

Υπηρεσίες για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες

Οι προνοιακές υπηρεσίες για τα άτομα με ειδικές ανάγκες αναπτύσσονται από τα μέσα της δεκαετίας του 1950 ,δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στην υιοθέτηση ιδρυματικών μορφών περίθαλψης. Κύριο γνώρισμα των σχετικών πολιτικών είναι ότι επιλέγονται αυτοτελείς τεχνικές κάλυψης συγκεκριμένων κατηγοριών ατόμων με ειδικές ανάγκες, οι οποίες επικεντρώνονται στις ιδιαιτερότητες και απαιτήσεις των μελών κάθε κατηγορία. Μόλις το 1998 ,με τη ίδρυση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας , εισάγονται μονάδες γενικού τύπου που αποβλέπουν στην εξυπηρέτηση όλων των κατηγοριών ατόμων με ειδικές ανάγκες (πρόκειται για τα Κέντρα Κοινωνικής Υποστήριξης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες).

Οι παρεμβάσεις του δημοσίου τομέα στο πεδίο κάλυψης των ατόμων με ειδικές ανάγκες ,χαρακτηρίζονται από την ενεργοποίηση της κεντρικής διοίκησης, που θέτει ουσιαστικά τις βάσεις για το σχεδιασμό και την παρακολούθηση της εφαρμογής ενός ιδιαίτερα σύνθετου πλέγματος μονάδων και φορέων παροχής υπηρεσιών κλειστής και ανοικτής περίθαλψης. Οι κύριες πολιτικές ασκούνται από ΝΠΔΔ και ΝΠΙΔ που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ,ενώ ο ρόλος των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Ο. Τ. Α. εμφανίζεται περιθωριακός.

²⁸ Αμίτσης, Γ, «Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας», Παπαζήση, 2001

²⁹ Σταθόπουλος, Π., «Κοινωνική Πρόνοια: Ιστορική Εξέλιξη- Νέες Κατευθύνσεις», Παπαζήση, Αθήνα, 2005

Η παροχή των προνοιακών υπηρεσιών για διάφορες ομάδες ατόμων με ειδικές ανάγκες ανατίθεται από το Υπουργείο Υγείας και πρόνοιας σε φορείς που εντάσσονται στις ακόλουθες κατηγορίες:

- Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων (ΝΠΔΔ)
- Κέντρα Αποθεραπείας – Αποκατάστασης (ΝΠΔΔ)
- Ιδρύματα Κοινωνικής Πρόνοιας(ΝΠΔΔ)
- Μονάδες Κοινωνικής Προστασίας (ΝΠΔΔ)
- Κέντρα Δημέρευσης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες για την διεύρυνση των σκοπών του Π.Ι.Κ.Π.Α
- Στέγες Αυτόνομης Διαβίωσης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (ΝΠΔΔ)

Η ανάλυση του υφιστάμενου θεσμικού πλαισίου προβλέπει τρεις κύριους μηχανισμούς για την παροχή υπηρεσιών σε άτομα με ειδικές ανάγκες από ιδιωτικές επιχειρήσεις: την ίδρυση ιδιωτικών κέντρων περίθαλψης, την ίδρυση κέντρων αποθεραπείας και αποκατάστασης και την ίδρυση Στεγών Αυτόνομης Διαβίωσης ατόμων με ειδικές ανάγκες³⁰.

Υπηρεσίες για ηλικιωμένους.

α) Οι υπηρεσίες Ανοικτής Φροντίδας.

- Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων (Κ.Α.Π.Η.): Από το 1983 έχουν περιέλθει στην αρμοδιότητα της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Κ.Α.Π.Η. έχουν ιδρύσει και λειτουργούν με επιτυχία δυο εθελοντικές οργανώσεις : ο «Όμιλος Εθελοντών» που ίδρυσαν και λειτουργούν ένα πρότυπο Κ.Α.Π.Η. στην περιοχή του Ν. Κόσμου και ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός (Ε.Ε.Σ.) που ίδρυσε και λειτουργεί από το 1981 ένα Κ.Α.Π.Η. στο Ν. Ηράκλειο Αττικής.
- Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι»: τελεί υπό την άμεση εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αλλά την ευθύνη για τον συντονισμό και την παρακολούθηση της εφαρμογής έχει η Κεντρική ένωση Δήμων και Κοινοτήτων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Κ.Ε). από το 2003 με νομοθετική ρύθμιση δίδεται η δυνατότητα και σε άλλους φορείς να οργανώσουν προγράμματα (ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ) «Βοήθεια στο Σπίτι» μετά από σχετική έγκριση.
- Τα Κέντρα Ημερήσια Φροντίδας Ηλικιωμένων (Κ.Η.Φ.Η.) : οι μονάδες αυτές πριν λειτουργήσουν χρειάζονται έγκριση από τη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση
- Λέσχες Φιλίας του Δήμου Αθηναίων: 18 Λέσχες σε 6 από τα 7 διαμερίσματα του Δήμου. Κάθε Σεπτέμβριο οι ηλικιωμένοι φιλοξενοούνται στις κατασκηνώσεις του δήμου
- Προγράμματα για την τρίτη ηλικία στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων στήριξης της οικογένειας του Ε.ΣΥ.Κ.Φ. που περιλαμβάνουν τις εξής δραστηριότητες : Ομάδες και Λέσχες
- Κοινωνικοί Ξενώνες για οικονομικά άπορους από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στη μητροπολιτική περιοχή της Αθήνας.
- Κέντρα Ενοριακής Αγάπης και Ομάδες «ελευθέρως διαβιούντων υπερηλίκων»από την Εκκλησία της Ελλάδος

β) Οι υπηρεσίες Κλειστής Φροντίδας.

- Γηροκομεία: Υπό τον άμεσο έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης λειτουργούν δυο δημόσια γηροκομεία, ένα στην

30 Αμίτσης, Γ, «Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας», Παπαζήση, 2001.)

Ηγουμενίτσα και ένα στην Ρόδο. Η εκκλησία λειτουργεί πολλά γηροκομεία, είτε άμεσα ως εκκλησιαστικά ιδρύματα, είτε έμμεσα ως Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου κοινωφελούς χαρακτήρα. Το γηροκομείο Αθηνών είναι ένα από τα μεγαλύτερα ιδρύματα και ανήκει στον ιδιωτικό μη κερδοσκοπικό τομέα. Επίσης ο Ε.Ε.Σ. λειτουργεί από το 1966 ένα μικτό γηροκομείο για μικρό αριθμό ηλικιωμένων.

Άσυλα- Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων: στις κλινικές για τους χρόνια πάσχοντες, ένα μεγάλο ποσοστό κρεβατιών διατίθεται για τις ανάγκες ηλικιωμένων ατόμων. Η Ιερά Αρχιεπισκοπή Αθηνών λειτουργεί από το 1974, τη Στέγη Κατάκοιτων Γερόντων, δυναμικότητας 50 κλινών.

Οι φορείς του ιδιωτικού τομέα δραστηριοποιούνται στο πεδίο παροχής κοινωνικών υπηρεσιών για ηλικιωμένους μέσω της ίδρυσης και λειτουργίας Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων ,οι οποίες αποκτούν αντιπροσωπευτικό δείγμα μορφών ιδρυματικής περίθαλψης³¹.

Υπηρεσίες για ομάδες- στόχους του κοινωνικού αποκλεισμού.

Το ελληνικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας χαρακτηρίζεται από την περιορισμένη ανάπτυξη γενικών προγραμμάτων δημόσιας αντίληψης και την έλλειψη εξειδικευμένων μέτρων για συγκεκριμένες ανάγκες των ομάδων εκείνων του πληθυσμού που αντιμετωπίζουν προβλήματα ένταξης ,προσαρμογής ή ακόμα και αξιοπρεπούς διαβίωσης. Από κανονιστική άποψη συνήθως επισημαίνονται δύο κύριοι παράγοντες για την απουσία ενός ολοκληρωμένου πλέγματος υπηρεσιών δημόσιας αντίληψης: η αδυναμία εισαγωγής ενός γενικού συστήματος ελάχιστου εισοδήματος και η έλλειψη αναγνώρισης ενός γνήσιου και αυτοτελούς προνοιακού δικαιώματος για αντίστοιχες υπηρεσίες.

Οι ομάδες στόχου απειλούμενες από κοινωνικό αποκλεισμό προσδιορίζονται ως εξής :

- Μακροχρόνια άνεργοι
- Ανασφάλιστοι ηλικιωμένοι
- Άτομα με ειδικές ανάγκες χωρίς οικογένεια
- Μονογονεϊκές οικογένειες και απροστάτευτες γυναίκες
- Παλιννοστούντες
- Πρόσφυγες
- Άστεγοι
- Τοξικομανείς
- Φορείς του ιού του AIDS.
- Τσιγγάνοι
- Φυλακισμένοι

Η εμφάνιση του φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού και στην Ελλάδα οδήγησε στην έναρξη μιας ευρύτερης συζήτησης για τους μηχανισμούς προστασίας του Κοινωνικού Κράτους υπέρ των ομάδων του πληθυσμού που κατά κανόνα αδυνατούν να αξιοποιήσουν τις υφιστάμενες δομές κοινωνικών υπηρεσιών.

Από το 2000 έως σήμερα ,οι υπηρεσίες δημόσιας αντίληψης σχεδιάζονται από τη Διεύθυνση Κοινωνικής Αντίληψης και Αλληλεγγύης και συγκεκριμένα από το Τμήμα Προστασίας Ευπαθών Ομάδων και το Τμήμα Κοινωνικής Προστασίας. Ειδικότερες δράσεις προωθούνται από το πρώτο Τμήμα ,το οποίο ασχολείται με τη μελέτη,

31 Σταθόπουλος, Π., «Κοινωνική Πρόνοια: Ιστορική Εξέλιξη- Νέες Κατευθύνσεις», Παπαζήση, Αθήνα, 2005

κατάρτιση και παρακολούθηση της εφαρμογής προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας ή οικονομικής ενίσχυσης των οικονομικά αδυνάτων, των κοινωνικά απροσάρμοστων (επαιτών – αλητών) και των παλιννοστούντων ομογενών και επαναπατριζόμενων Ελλήνων (εμφυλίου πολέμου) και των Ελλήνων μεταναστών, καθώς και αυτών που προσφεύγουν στην Ελλάδα από άλλες χώρες συνέπεια βίαιων γεγονότων ή άλλων λόγων ανάγκης και άλλων ευπαθών ομάδων πληθυσμού³².

2.6. Κοινωνική Ασφάλιση

Το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών ασφαλίσεων αποτελεί το φορέα κεντρικής διοίκησης που ασκεί αρμοδιότητες σε δυο βασικούς άξονες του συστήματος κοινωνικής ασφάλειας: τον άξονα της κοινωνικής ασφάλισης και τον άξονα της προώθησης της απασχόλησης. Οι σχετικές αρμοδιότητες σχεδιάζονται από την κεντρική υπηρεσία του υπουργείου και υλοποιούνται μέσω ΝΠΔΔ και ΝΠΙΔ που υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου.

Οι παρεμβάσεις του Υπουργείου σε επίπεδο προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών εντοπίζονται βασικά σε δυο επίπεδα: παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών κοινωνικής ένταξης σε συγκεκριμένες ομάδες στόχους ανεξάρτητα από το εργασιακό τους καθεστώς και παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας σε άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένους.

α) Η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής ένταξης σχεδιάζεται από τη Διεύθυνση Απασχόλησης και προωθείται από τον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού. Το θεματικό πεδίο των σχετικών περιλαμβάνει δράσεις κατάρτισης και προώθησης στην απασχόληση ατόμων με ειδικές ανάγκες, παλιννοστούντων, αποφυλακισμένων, μακροχρόνια άνεργων, απεξαρτημένων και νεαρών παραβατικών ατόμων. Ο ΟΑΕΔ εφαρμόζει ειδικά προγράμματα κατάρτισης, επιδότησης της απασχόλησης και προώθησης της αυτοαπασχόλησης των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, που περιλαμβάνουν επικουρικές υπηρεσίες κοινωνικής ένταξης και αποκατάστασης.

β) Το υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων δεν διαθέτει αυτόνομες δομές για την άμεση παροχή κοινωνικών υπηρεσιών προς τους εργαζόμενους ή τους ασφαλισμένους. Προβλέπεται όμως η συνεργασία των εποπτευόμενων φορέων του με φορείς κοινωνικής πρόνοιας που αποτελούν οργανισμούς παροχής κοινωνικών υπηρεσιών. Έτσι, οι ασφαλιστικοί φορείς συμβάλλονται με προνοιακούς φορείς του δημοσίου, ιδιωτικού και εθελοντικού φορέα για την εξασφάλιση υπηρεσιών κλειστής και ανοικτής περίθαλψης σε παιδιά ασφαλισμένων που αντιμετωπίζουν σωματικά ή νοητικά προβλήματα.

Το υφιστάμενο κανονιστικό πλαίσιο θεμελιώνει μάλιστα την υποχρέωση των ασφαλιστικών οργανισμών να καταβάλλουν ημερήσιο νοσήλιο - τροφείο στους προνοιακούς φορείς που περιθάλπουν παιδιά με ειδικές ανάγκες.

Για την κάλυψη των αναγκών των ασφαλισμένων προβλέπεται επίσης η δυνατότητα των φορέων κοινωνικής ασφάλισης να ιδρύουν μονάδες παροχής κοινωνικών υπηρεσιών που λειτουργούν με τη μορφή ΝΠΙΔ³³.

2.7 Υπηρεσίες Υγείας

32 Αμίτσης, Γ, «Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας», Παπαζήση, 2001

33 Όπως παραπάνω

Ο τομέας υγείας στις σύγχρονες κοινωνίες εντάσσεται στις βασικές προτεραιότητες κάθε χώρας. Η υγεία του λαού είναι η βασική προτεραιότητα για την οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη μιας χώρας. Μέσα από τα αλληλοσυνδεδεμένα προγράμματα δράσης στους τομείς υγείας, κοινωνικής ασφάλισης, παιδείας, εργασίας και κοινωνικής πρόνοιας, επιδιώκεται η δημιουργία των πλέον ευνοϊκών κοινωνικών συνθηκών για την κοινωνική, συναισθηματική και βιολογική ανάπτυξη του ατόμου. Κάτω από αυτό το πρίσμα, συνεπώς, η υγεία είναι ένα ατομικό αλλά και συνάμα κοινωνικό αγαθό. Είναι αυτοσκοπός και όχι μέσο για την ανάπτυξη μιας χώρας.

Από τις αρχές του αιώνα έχει αναγνωριστεί η ανάγκη αντιμετώπισης των κοινωνικών και συναισθηματικών διαστάσεων της ασθένειας. Η κατάλληλη νοσηλεία και κοινωνική φροντίδα του ασθενούς συμβάλλει αποτελεσματικά στην θεραπεία και στο ρυθμό ανάρρωσης. Για αυτούς τους λόγους, αναπτύχθηκε η συστηματική εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού με θεωρητική κατάρτιση, παράλληλα με την πρακτική άσκηση μέσα στο νοσοκομείο. Εκτός από το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, πλαισιώνουν τη θεραπευτική ομάδα και άλλες ειδικότητες: φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, ψυχολόγοι, επισκέπτες υγείας και κοινωνικοί λειτουργοί³⁴.

Στην Ελλάδα, η σύσταση κοινωνικών υπηρεσιών στα νοσοκομεία έγινε το 1956, με σχετική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Στην εγκύκλιο αυτή καθορίζεται και ο ρόλος της κοινωνικής υπηρεσίας.

Με το νόμο 2883/2001 τα τμήματα Κοινωνικών Υπηρεσιών των Νοσοκομείων εντάσσονται στην Ιατρική Υπηρεσία. Μέχρι τη ψήφιση αυτού του νόμου οι κοινωνικές υπηρεσίες ανήκαν στην Διοικητική Υπηρεσία με αποτέλεσμα οι κοινωνικοί λειτουργοί να είναι σε μεγάλο βαθμό αποξενωμένοι από την επιστημονική ομάδα. Σύμφωνα με τα διεθνή δεδομένα προβλέπεται η απασχόληση ενός κοινωνικού λειτουργού ανά 50 κλίνες στα Γενικά νοσοκομεία και ενός κοινωνικού λειτουργού ανά 25 κλίνες σε Ειδικά νοσοκομεία³⁵.

- Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας:

Η διεξοδική ανάλυση του υφιστάμενου θεσμικού πλαισίου και η εφαρμογή του κριτηρίου της οργανωτικής εποπτείας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας δεν εντάσσονται στο ευρύτερο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας αλλά αποτελούν αυτοτελές πεδίο παρέμβασης του συστήματος υγείας.

Η νομική κατοχύρωση του συστήματος της ψυχικής υγείας εγκαινιάστηκε το 1983 στη χώρα μας, οπότε και προωθήθηκε ουσιαστικά η ψυχιατρική μεταρρύθμιση με βασική επιδίωξη την αποϊδρυματοποίηση των ασθενών και την παροχή υπηρεσιών ανοικτής φροντίδας. Οι κύριες διαστάσεις του συστήματος τυποποιούνται όμως μόλις το 1999 με την υιοθέτηση του νόμου 2716/99 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις».

Σύμφωνα με το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο, οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας διαρθρώνονται, οργανώνονται, αναπτύσσονται και λειτουργούν με βάση τις αρχές της τομεοποίησης και της κοινοτικής ψυχιατρικής, της προτεραιότητας της πρωτοβάθμιας φροντίδας, της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, της αποϊδρυματοποίησης, της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και της κοινωνικής επανένταξης, της συνέχειας της

34 Σταθόπουλος, Π., «Κοινωνική Πρόνοια: Ιστορική Εξέλιξη- Νέες Κατευθύνσεις», Παπαζήση, Αθήνα, 2005

35 Αμίτσης, Γ, «Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας», Παπαζήση, 2001.

ψυχιατρικής φροντίδας καθώς και της πληροφόρησης και εθελοντικής αρωγής της κοινότητας στην προαγωγή της ψυχικής υγείας. Εντάσσονται επομένως σε μια νέα προσέγγιση των παρεμβάσεων στον τομέα της ψυχικής υγείας που αναμφισβήτητα συμβάλλει στον περιορισμό της ιδρυματοποίησης και στην ενίσχυση των κοινωνικών δικαιωμάτων των ενδιαφερομένων.

Από οργανωτική άποψη, οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας προωθούνται μέσω των Μονάδων Ψυχικής Υγείας (ΜΨΥ) που λειτουργούν στο πλαίσιο των Τομέων Ψυχικής Υγείας. Οι ΜΨΥ τυποποιούνται σύμφωνα με την ακόλουθη διάρθρωση:

- Κέντρα Ψυχικής Υγείας
- Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα
- Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία
- Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία
- Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας
- Ψυχιατρικά Τμήματα Ενηλίκων ή Παιδιών και Εφήβων Γενικών Νομαρχιακών ή Περιφερειακών Νοσοκομείων
- Πανεπιστημιακές Κλινικές Ενηλίκων ή Παιδιών και Εφήβων, Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία και Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας και Πανεπιστημιακές Μονάδες που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία
- Ψυχιατρικά Νοσοκομεία ή Παιδοψυχιατρικά Νοσοκομεία
- Κέντρα Εξειδικευμένης Περίθαλψης
- Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης
- Ειδικά Κέντρα Κοινωνικής Επανένταξης
- Ειδικές Μονάδες Κοινωνικής Επανένταξης
- Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης

Η παροχή υπηρεσιών στο πεδίο της Ψυχικής Υγείας δεν περιορίζονται μόνο στο επίπεδο των φορέων του δημοσίου τομέα. ΜΨΥ επιτρέπεται να ιδρυθούν και να λειτουργήσουν τόσο από κερδοσκοπικούς φορείς όσο και από φορείς του εθελοντικού τομέα. Όμως το πεδίο παρεμβάσεων των ιδιωτικών και εθελοντικών φορέων περιορίζεται στη λειτουργία συγκεκριμένων Μονάδων. Έτσι οι φορείς αυτοί μπορούν να ιδρύουν αποκλειστικά Κέντρα Ημέρας, Προστατευμένα Διαμερίσματα, Οικοτροφεία, Ξενώνες, Ειδικά Κέντρα Κοινωνικής Επανένταξης και Ειδικές Μονάδες Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Επανένταξης. Τα ΝΠΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα μπορούν να λειτουργήσουν και Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας.

Από την άλλη πλευρά, οι φορείς του δημοσίου μπορούν να παρέχουν οποιαδήποτε υπηρεσία στο πλαίσιο των ΜΨΥ. Ρητώς προβλέπεται ότι η χρήση των όρων «Κέντρα Ψυχικής Υγείας», «Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα», «πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία», «Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία», Υπηρεσίες Νοσηλείας και Ειδικής Φροντίδας Ψυχικής Υγείας κατ' Οίκον», «φιλοξενούσες Οικογένειες», «κέντρα Εξειδικευμένης Περίθαλψης» σε συνδυασμό ή όχι με οποιονδήποτε άλλο τίτλο ή επωνυμία γίνεται αποκλειστικά για υπηρεσίες ψυχικής υγείας που παρέχονται από το Δημόσιο, σύμφωνα με τις διατάξεις του Παρόντος νόμου³⁶.

36 Αμίτσης, Γ, «Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας», Παπαζήση, 2001.)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ: **ΣΥΝΘΗΚΗ ΤΗΣ ΛΙΣΑΒΟΝΑΣ-ΕΥΡΩΠΑΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ**

3.1 Συνθήκη της Λισαβόνας

Η Συνθήκη της Λισαβόνας

Η Συνθήκη της Λισαβόνας (γνωστή και ως Μεταρρυθμιστική Συνθήκη) είναι μία συνθήκη που υπογράφηκε στις 13 Δεκεμβρίου του 2007, στη σύνοδο κορυφής της Λισαβόνας, στην οποία συμμετείχαν οι πολιτικοί αρχηγοί και οι υπουργοί Εξωτερικών των κρατών-μελών Ευρωπαϊκής Ένωσης και η οποία υποκαθιστά το εγκαταλειφθέν Ευρωπαϊκό Σύνταγμα, τροποποιώντας τις υπάρχουσες συνθήκες για την Ευρωπαϊκή Ένωση και για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας. Η επίσημη ονομασία της συνθήκης είναι «Συνθήκη της Λισαβόνας για την τροποποίηση της Συνθήκης για την Ευρωπαϊκή Ένωση και της Συνθήκης περί ιδρύσεως της Ευρωπαϊκής Κοινότητας» (η τελευταία αυτή θα μετονομασθεί σε Συνθήκη για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης) και περιλαμβάνει επίσης μία σειρά πρωτοκόλλων και δηλώσεων³⁷.

Τα θεσμικά και επικουρικά όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης

είναι τα ακόλουθα:

- Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο
- Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο
- Το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Συμβούλιο Υπουργών)
- Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή
- Το Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης
- Η Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα
- Το Ελεγκτικό Συνέδριο

Επιπλέον υπάρχουν τα ακόλουθα επικουρικά όργανα:

- Η Επιτροπή των Περιφερειών
- Η Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή
- Η Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων

Με την συνθήκη αυτή η Ένωση γίνεται πιο δημοκρατική, πιο ανοιχτή και πιο υπεύθυνη: Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και τα εθνικά κοινοβούλια θα ασκούν μεγαλύτερη επιρροή στη διαδικασία λήψεως αποφάσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς επίσης και ότι οι πολίτες θα έχουν το δικαίωμα να γνωρίζουν τι αποφασίζουν οι υπουργοί της χώρας τους στο επίπεδο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Όλοι οι Ευρωπαίοι πολίτες θα έχουν τη δυνατότητα να επηρεάζουν τις νομοθετικές προτάσεις της.

Χάρη στην αποτελεσματικότερη και ορθολογικότερη λειτουργία των θεσμικών οργάνων η Ευρωπαϊκή Ένωση θα έχει στη διάθεσή της περισσότερο μέσα για την καταπολέμηση της εγκληματικότητας, της τρομοκρατίας και της εμπορίας ανθρώπων.

Οι αξίες και οι στόχοι της Ευρωπαϊκής Ένωσης θα καθοριστούν με περισσότερη σαφήνεια από ποτέ άλλοτε με αποτέλεσμα οι Ευρωπαίοι να αποκτήσουν περισσότερα

37 http://ec.europa.eu/news/eu_explained/091201_el.htm

δικαιώματα. Ο Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων θα έχει νομικό καθεστώς ίδιο με εκείνο των Συνθηκών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Έχουν δημιουργηθεί νέες θέσεις ως μέρος του έργου που στόχο έχει να ενισχυθεί η συνοχή μεταξύ των διαφόρων σκελών της εξωτερικής πολιτικής, ιδίως της διπλωματίας, της ασφάλειας, του εμπορίου και της ανθρωπιστικής βοήθειας προσθέτοντας μεγαλύτερο κύρος διεθνώς³⁸.

3.2 Ευρωπαϊκά Προγράμματα

Σήμερα, παρά τη σημαντική οικονομική μεγέθυνση των τελευταίων ετών, το ελληνικό μοντέλο απασχόλησης χαρακτηρίζεται από υψηλά ποσοστά ανεργίας, χαμηλό ποσοστό συμμετοχής του οικονομικά ενεργού πληθυσμού στην αγορά εργασίας και δημιουργία χαμηλής ποιότητας θέσεων εργασίας. Το χαμηλό ποσοστό συμμετοχής στην αγορά εργασίας εντείνει την εξάρτηση των νέων και των γυναικών από το οικογενειακό εισόδημα ασκώντας πίεση και στον προϋπολογισμό του νοικοκυριού, αλλά κυρίως δυσκολεύοντας τη χειραφέτηση των εξαρτώμενων μελών του. Σήμερα δεν είναι λίγοι οι νέοι οι οποίοι στα τριάντα τους χρόνια μένουν ακόμα στην οικογενειακή εστία, δεν είναι λίγες οι γυναίκες οι οποίες δεν διαθέτουν ένα αυτόνομο δικό τους εισόδημα

Αυτή η πραγματικότητα δημιουργεί μια αγορά εργασίας με έντονες τάσεις συμπίεσης των μισθών και των δικαιωμάτων των εργαζομένων, δημιουργεί μια αγορά εργασίας που συστηματικά αποκλείει κατά κύριο λόγο αυτούς και αυτές που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη για εργασία

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή (Κομισιόν) προτείνει κονδύλια και ευρωπαϊκά προγράμματα που στοχεύουν στην αναβάθμιση των δεξιοτήτων των εργαζομένων, την προσαρμογή τους στις ανάγκες της αγοράς εργασίας και την προώθηση της κινητικότητάς τους εντός του ευρωπαϊκού χώρου και στην μείωση της ανεργίας.

Τα Ευρωπαϊκά Προγράμματα που λειτουργούν στην χώρα μας τον τελευταίο χρόνο είναι: *Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης (Γ'ΚΠΣ)*, *Κοινοτικό Πρόγραμμα "PROGRESS"*, *Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς (ΕΣΠΑ)* και το *Πρόγραμμα EQUAL*.

Όσον αφορά τα προγράμματα «stage» (1997) τα οποία εμφανίστηκαν ως «προγράμματα κατάρτισης και απόκτησης επαγγελματικής κατάρτισης ανέργων» υποτίθεται ότι θα χρησίμευαν ως εργαλεία αντιμετώπισης της ανεργίας.

Τα «stage» εξασφάλισαν πάμφθιμο εργατικό δυναμικό χωρίς δικαιώματα, το οποίο εκτελεί τις ίδιες εργασίες που ασκούν οι μόνιμοι δημόσιοι υπάλληλοι και εργαζόμενοι στον ευρύτερο δημόσιο τομέα.

- Οι εργαζόμενοι με «stage» αμείβονταν με 500 ευρώ το μήνα, περίπου.
- Δεν ασφαλιζονται για σύνταξη, ενώ η ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη ήταν ελλιπής».
- Δε δικαιούνταν επιδόματα αδείας, οικογενειακό, τέκνων, αναρρωτικής άδειας (αν αρρώστειαν η μηνιαία αμοιβή τους μειώνεται και άλλο), δεν πληρώνονται τις αργίες.

38 http://ec.europa.eu/news/eu_explained/091201_el.htm

Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα την κατάργησή τους από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Και την αναζήτηση νέων ευρωπαϊκών προγραμμάτων που στοχεύουν στην ενίσχυση του ανθρώπινου εργατικού δυναμικού και την μείωση των ποσοστών ανεργίας³⁹.

3.3 Επιπτώσεις στην Ελλάδα

Ευνοεί τους Ευρωπαίους η Συνθήκη

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή αναφέρει ότι η Συνθήκη της Λισαβόνας θα επιφέρει σημαντικά νέα πλεονεκτήματα στους πολίτες. Σύμφωνα με την Κομισιόν, η νέα Συνθήκη θα επιτρέψει στην Ευρωπαϊκή Ένωση να συγκεντρωθεί πλήρως στη διαχείριση της ομαλής εξόδου από την οικονομική και χρηματοπιστωτική κρίση, και στην προώθηση της στρατηγικής του 2020 για οικολογικότερη ανάπτυξη.

Κατά την Επιτροπή, η Συνθήκη της Λισαβόνας εγγυάται ότι οι Ευρωπαίοι πολίτες θα μπορούν να παίζουν ενεργό ρόλο στη διαμόρφωση των ευρωπαϊκών υποθέσεων και ότι τα θεμελιώδη δικαιώματά τους θα είναι εγγεγραμμένα σε Χάρτη.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση θα είναι καλύτερα εξοπλισμένη για να ανταποκριθεί στις προσδοκίες στους τομείς της ενέργειας, της κλιματικής αλλαγής, του διασυνοριακού εγκλήματος και της μετανάστευσης, ενώ θα είναι επίσης σε θέση να ομιλεί με ισχυρότερη φωνή στη διεθνή σκηνή⁴⁰.

Καινοτόμες δράσεις

Η έννοια της καινοτομίας αφορά τόσο την ενσωμάτωση νέων μεθόδων οργάνωσης, παραγωγής και προώθησης προϊόντων και υπηρεσιών στον τομέα των επιχειρήσεων, όπως επίσης την υιοθέτηση και εφαρμογή νέων πολιτικών, προσεγγίσεων και πιλοτικών έργων στους τομείς της αγοράς εργασίας, απασχόλησης και επαγγελματικής κατάρτισης.

Η ανάπτυξη δράσεων καινοτομικού χαρακτήρα αποτελεί βασική προϋπόθεση για την αειφόρο ανάπτυξη μιας χώρας, την αύξηση της απασχόλησης και την εδραίωση του κοινωνικού διαλόγου σε ζητήματα εκπαίδευσης, διά βίου μάθησης και χάραξης στρατηγικών απασχόλησης σε τοπικό και εθνικό επίπεδο.

Για τα επόμενα χρόνια, η ικανότητα ανάληψης καινοτόμων δράσεων από τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης θα κρίνει σε μεγάλο βαθμό και το δυναμισμό της Ευρωπαϊκής οικονομίας. Η εφαρμογή καινοτομικών πολιτικών και η ανάπτυξη δικτύων ενίσχυσης της καινοτομίας θα επιφέρουν ευεργετικά αποτελέσματα στο επιχειρηματικό περιβάλλον της Ευρωπαϊκής Ένωσης και θα αναβαθμίσουν την ποιότητα της παρεχόμενης εκπαίδευσης και διά βίου μάθησης για το σύνολο των πολιτών που διαβιούν στην Ευρωζώνη.

Όσον αφορά στην **προγραμματική περίοδο 2007-2013**, οι καινοτομικές παρεμβάσεις εστιάζουν στα συνοπτικά εξής:

- Στη βελτίωση των υπηρεσιών υποστήριξης της καινοτομίας, ιδίως στον τομέα της διάδοσης και της μεταφοράς σύγχρονων τεχνολογιών.
- Στη δημιουργία και ανάπτυξη πόλων, δικτύων και χώρων επώασης καινοτομιών, όπου θα συνευρίσκονται πανεπιστήμια, ερευνητικά κέντρα και επιχειρήσεις.

39 http://ec.europa.eu/news/eu_explained/091201_el.htm

40 http://ec.europa.eu/news/eu_explained/091201_el.htm

- Στην ενθάρρυνση της διασυνοριακής μεταβίβασης γνώσεων, ως αποτέλεσμα άμεσων επενδύσεων από ξένες χώρες.
- Στην ενθάρρυνση σύναψης δημοσίων συμβάσεων για καινοτόμα προϊόντα και υπηρεσίες.
- Στην καλύτερη πρόσβαση στις εγχώριες και διεθνείς χρηματοοικονομικές υπηρεσίες.

3.4 Πηγές Χρηματοδότησης

Τα Διαρθρωτικά Ταμεία και το Ταμείο Συνοχής

Τα Διαρθρωτικά Ταμεία και το **Ταμείο Συνοχής** αποτελούν τα κύρια χρηματοδοτικά μέσα της περιφερειακής πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ), η οποία αποσκοπεί στη μείωση των διαφορών ως προς το επίπεδο ανάπτυξης των περιφερειών και των κρατών μελών. Συμβάλλουν, επομένως, πλήρως στην επίτευξη του στόχου της οικονομικής, κοινωνικής και εδαφικής συνοχής.

Για την περίοδο 2007-2013, η χρηματοδότηση που διατίθεται για την περιφερειακή πολιτική πλησιάζει τα 348 δισ. ευρώ: 278 δισ. για τα Διαρθρωτικά Ταμεία και 70 δισ. για το Ταμείο Συνοχής. Το ποσό αυτό αντιστοιχεί στο 35% του κοινοτικού προϋπολογισμού και αντιπροσωπεύει το δεύτερο σε μέγεθος κονδύλιο του προϋπολογισμού.

Υπάρχουν δύο Διαρθρωτικά Ταμεία:

- **το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ)** είναι το σημαντικότερο στο παρόν στάδιο. Από το 1975, χρηματοδοτεί τη δημιουργία υποδομών και την πραγματοποίηση παραγωγικών επενδύσεων που δημιουργούν θέσεις απασχόλησης, με κύριους αποδέκτες τις επιχειρήσεις
- **το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ)** που ιδρύθηκε το 1958 προωθεί την ένταξη των ανέργων και των μειονεκτουσών κατηγοριών του πληθυσμού στην αγορά εργασίας μέσω της χρηματοδότησης κυρίως δράσεων κατάρτισης.
- Η Ευρωπαϊκή Ένωση δημιούργησε το **Ταμείο Συνοχής** το 1994. Το Ταμείο προορίζεται για τις χώρες στις οποίες το μέσο κατά κεφαλήν Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν ή ΑΕΠ (ΑΕΠ) είναι μικρότερο του 90% του κοινοτικού μέσου όρου. Αποστολή του Ταμείου Συνοχής είναι η χορήγηση χρηματοδοτήσεων υπέρ προγραμμάτων υποδομών στους τομείς του περιβάλλοντος και των μεταφορών. Ωστόσο, οι ενισχύσεις του Ταμείου Συνοχής υπόκεινται σε ορισμένες προϋποθέσεις. Εάν το δημόσιο έλλειμμα ενός δικαιούχου κράτους μέλους υπερβαίνει το 3% του εθνικού ΑΕΠ (κανόνες σύγκλισης της Οικονομικής Νομισματικής Ένωσης), δεν εγκρίνεται κανένα νέο πρόγραμμα μέχρις ότου το έλλειμμα τεθεί υπό έλεγχο.

Τα εν λόγω ταμεία έχουν στόχο τη χρηματοδότηση της περιφερειακής πολιτικής κατά την περίοδο 2007-2013 στο πλαίσιο τριών νέων στόχων:

- ο στόχος «Σύγκλιση» αφορά την επιτάχυνση της σύγκλισης των κρατών μελών και των λιγότερο ανεπτυγμένων περιφερειών της Ευρωπαϊκής Ένωσης μέσω της βελτίωσης των συνθηκών ανάπτυξης και απασχόλησης. Ο στόχος αυτός χρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης, το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και το Ταμείο Συνοχής. Αντιπροσωπεύει το 81,5% του συνόλου των χορηγούμενων πόρων. Τα ανώτατα επίπεδα συγχρηματοδότησης των δημόσιων δαπανών ανέρχονται σε 75% για το

Ευρωπαϊό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης και το Ευρωπαϊκό Κοινοτικό Ταμείο και σε 85% για το Ταμείο Συνοχής

- ο στόχος «Περιφερειακή ανταγωνιστικότητα και απασχόληση» αφορά την πρόβλεψη των οικονομικών και κοινωνικών αλλαγών, την προώθηση της καινοτομίας, του επιχειρηματικού πνεύματος, την προστασία του περιβάλλοντος και την ανάπτυξη αγορών εργασίας χωρίς αποκλεισμούς στις περιφέρειες που δεν καλύπτονται από το στόχο «Σύγκλιση». Χρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης, και το Ευρωπαϊκό Κοινοτικό Ταμείο και αντιπροσωπεύει το 16% του συνόλου των χορηγούμενων πόρων. Οι ενέργειες που συνδέονται με αυτόν το στόχο μπορούν να συγχρηματοδοτούνται έως και κατά το 50% των δημόσιων δαπανών
- ο στόχος «Ευρωπαϊκή εδαφική συνεργασία» αφορά την ενίσχυση της συνεργασίας σε διασυνοριακό, διακρατικό και διαπεριφερειακό επίπεδο στους τομείς της ανάπτυξης αστικών, αγροτικών και παράκτιων περιοχών, την ανάπτυξη των οικονομικών σχέσεων και τη δικτύωση των μικρομεσαίων επιχειρήσεων (ΜΜΕ). Ο στόχος αυτός χρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης, και αντιπροσωπεύει το 2,5% του συνόλου των χορηγούμενων πόρων. Οι ενέργειες που συνδέονται με το στόχο «Εδαφική συνεργασία» μπορούν να συγχρηματοδοτούνται έως και κατά το 75% των δημόσιων δαπανών.

Η στήριξη που παρέχουν τα Διαρθρωτικά Ταμεία και το Ταμείο Συνοχής στους τρεις στόχους ισοδυναμεί πάντα με συγχρηματοδότηση. Αυτά τα ποσοστά μπορούν να μειωθούν σύμφωνα με την αρχή «ο ρυπαίνων πληρώνει» ή εάν ένα πρόγραμμα αποφέρει έσοδα. Βέβαια, όλα τα προγράμματα οφείλουν να τηρούν την ευρωπαϊκή νομοθεσία, κυρίως όσον αφορά τον ανταγωνισμό, το περιβάλλον και την ανάθεση των δημόσιων συμβάσεων⁴¹.

41 http://europa.eu/institutions/financial/ecb/index_el.htm

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ : **ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ**

4.1 Ορισμός σχέσης εργασίας

Η σχέση εργασίας περιλαμβάνει το σύνολο των προϋποθέσεων με τις οποίες αναλαμβάνει ο εργαζόμενος να εκτελεί την εργασία. Δημιουργείται από την πραγματική απασχόληση του μισθωτού, ανεξάρτητα δηλαδή από το κύρος της σύμβασης. Συνεπώς εφαρμόζεται σε κάθε περίπτωση η προστατευτική για τον εργαζόμενο νομοθεσία. Ακόμα και στις περιπτώσεις που η σύμβαση εργασίας είναι άκυρη.

4.2 Σύμβαση Εργασίας

Σύμβαση εργασίας είναι εκείνη που καταρτίζεται μεταξύ εργοδότη και εργαζόμενου και δημιουργεί για τον εργαζόμενο την υποχρέωση παροχής εξαρτημένης εργασίας, σε καθορισμένο ή όχι χρονικό διάστημα, και για τον εργοδότη την υποχρέωση καταβολής του συμφωνηθέντα μισθού⁴².

Στην κατάρτιση της σύμβασης εργασίας εφαρμόζεται η **αρχή της ελευθερίας των συμβάσεων**. Σύμφωνα με την αρχή της ελευθερίας των συμβάσεων, κάθε πρόσωπο είναι αφενός ελεύθερο να αποφασίσει αν και με ποιον θα καταρτίσει σύμβαση εργασίας και αφετέρου να προσδιορίσει το περιεχόμενο της σύμβασης.

Η αρχή όμως της ελευθερίας των συμβάσεων, προκειμένου για κατάρτιση σύμβασης εργασίας, υφίσταται *ορισμένους περιορισμούς*.

Α. Σχετικά με την ελευθερία σύναψης σύμβασης εργασίας χαρακτηριστικά αξίζει να αναφέρουμε τους εξής περιορισμούς

- Οι εργοδότες έχουν υποχρέωση να προσλαμβάνουν τους εργαζομένους που χρειάζονται από το Γραφείο Ευρέσεως Εργασίας του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ). Ο εργοδότης που παραβαίνει αυτήν του την υποχρέωση και προσλαμβάνει εργαζόμενο κατά άλλο τρόπο, πρέπει να αναγγείλει την πρόσληψη στο Γραφείο Ευρέσεως Εργασίας εντός οκτώ (8) ημερών, αλλιώς υποχρεώνεται σε καταβολή προστίμου, το οποίο είναι μισθωτό ίσο με δέκα (10) ημερομίσθια ανειδίκευτου εργάτη (άρθρο 1ν.δ.763/1970).
- Η πρόσβαση στην απασχόληση γίνεται αδιακρίτως φύλου και οικογενειακής κατάστασης (άρθρο 5ν.3488/2006 που αντικατέστησε το άρθρο 3 του ν.1414/1984).
- Απαγορεύεται η διάκριση σε βάρος εργαζομένων με οικογενειακές υποχρεώσεις για την είσοδό τους στην απασχόληση, τη διατήρησή τους και την επαγγελματική τους εξέλιξη (άρθρο 4.ν.1483/1984).
- Λαμβάνεται ειδική μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών, όπως π.χ. πολυτέκνων και ατόμων με ποσοστό αναπηρίας 50%

42 Αγαλλοπούλου Π., *Εισαγωγή στο εργατικό δίκαιο*, Αθήνα, Σακκουλά Α, 2007

τουλάχιστον (ν.2643/1998, όπως τροποποιήθηκε με τους νόμους 2956/2001 και 3227/2004).

- Ειδικός νόμος (ον.3227/2004) προβλέπει μέτρα για αντιμετώπιση της ανεργίας και την αύξηση της απασχόλησης. Συγκεκριμένα, πρέπει να αναφερθεί ότι με τον νόμο αυτό παρέχεται δυνατότητα επιδότησης της εργασίας των ανέργων, προβλέπονται κίνητρα για την αύξηση της απασχόλησης των γυναικών, των και των ηλικιωμένων και θεσπίζονται αρχές και κανόνες για υπεύθυνη συμβουλευτική διαδικασία επαγγελματικού προσανατολισμού.

Β. αναφορικά με τον καθορισμό του περιεχομένου της σύμβασης εργασίας, πρέπει να τονιστεί ότι διαμορφώνεται από τους συμβαλλομένους, με τους περιορισμούς όμως που επιβάλλουν οι διατάξεις νόμων, που περιέχουν κανόνες αναγκαστικού δικαίου, οι συλλογικές συμβάσεις εργασίας ή οι διαιτητικές αποφάσεις και οι κανονισμοί εργασίας.

Στο σημείο αυτό πρέπει να σημειωθεί πως, σύμφωνα με τα άρθρα 2και3 του π. δ. 156/1994, ο εργοδότης έχει υποχρέωση να ενημερώνει τον εργαζόμενο για τους όρους που διέπουν τη σύμβαση ή τη σχέση εργασίας που τους συνδέει εντός διμήνου από την έναρξη της εργασίας τους.

Συλλογικές συμβάσεις εργασίας (ΣΣΕ)

Συλλογική σύμβαση εργασίας είναι η ιδιότυπη σύμβαση που καταρτίζεται μεταξύ των αντιπροσωπευτικών επαγγελματικών οργανώσεων εργοδοτών και εργαζομένων και καθορίζει όχι μόνο του όρους που πρέπει να περιλαμβάνουν οι ατομικές συμβάσεις εργασίας, αλλά και ζητήματα οικονομικά, συνδικαλιστικά και ασφαλιστικά.

4.3 Σύμβαση εξαρτημένης και ανεξάρτητης εργασίας

Σύμβαση *εξαρτημένης* εργασίας είναι η συμφωνία με την οποία ο εργαζόμενος αναλαμβάνει την υποχρέωση να προσφέρει τις υπηρεσίες του για ορισμένο ή αόριστο χρονικό διάστημα στον εργοδότη, κάτω από τις οδηγίες και τον έλεγχο του οποίου εργάζεται έναντι παροχής μισθού.

Σύμβαση *παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών* υπάρχει όταν ο εργαζόμενος διατηρεί την ελευθερία και την πρωτοβουλία να καθορίζει ο ίδιος τις συνθήκες εργασίας του, χωρίς να υπόκειται στον έλεγχο του εργοδότη.

4.4 Σύμβαση ορισμένου και αορίστου χρόνου

Σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου θεωρείται η σύμβαση, η λήξη της οποίας, είτε με την έλευση ορισμένης συνθήκης είτε με την πάροδο ορισμένου χρονικού διαστήματος, δεν προσδιορίζεται από τα συμβαλλόμενα μέρη. Η σύμβαση αορίστου χρόνου αποτελεί την κλασσική μορφή σύμβασης εργασίας και εφόσον δεν υπάρχει βούληση των συμβαλλόμενων μερών για σύναψη άλλης μορφής σύμβασης, τότε θεωρείται ότι έχει καταρτισθεί σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου.

Η σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου συνάπτεται για σαφώς καθοριζόμενο χρονικό διάστημα και λήγει αυτοδικαίως με την πάροδο του διαστήματος αυτού, χωρίς να απαιτείται κάποια ενέργεια από την πλευρά του εργοδότη ή του εργαζόμενου.

Κατά τη διάρκεια της ισχύος της σύμβασης ορισμένου χρόνου, εφαρμόζονται όλες οι διατάξεις νόμων και συλλογικών συμβάσεων που διέπουν τη σύμβαση αορίστου χρόνου.

Αν μετά τη λήξη της σύμβασης ορισμένου χρόνου, ο εργοδότης εξακολουθεί να δέχεται τις υπηρεσίες του εργαζόμενου, τότε θεωρείται ότι η σύμβαση ανανεώθηκε για αόριστο χρόνο.

Εδώ μπορεί να υπάρξουν κάποιες εξαιρέσεις ως προς την ακριβή ημερομηνία λήξης της σύμβασης. Αν η συναφθείσα σύμβαση αφορά πχ εργασία για την αντικατάσταση συναδέλφου που απουσιάζει (λόγω ασθένειας, εγκυμοσύνης κλπ) τότε η σύμβαση εξακολουθεί να θεωρείται σύμβαση ορισμένου χρόνου, ακόμα κι αν λόγω παράτασης της απουσίας του παραταθεί κι η σύμβαση πέρα από την αρχικά συμφωνηθείσα ημερομηνία. Παρόμοια, αν η σύμβαση σχετίζεται με την ολοκλήρωση ενός έργου και η περάτωση του έργου καθυστερεί, τότε η νομολογία δέχεται ότι η σύμβαση εξακολουθεί να διατηρεί το χαρακτήρα της σα σύμβαση ορισμένου χρόνου.

4.5 Διεθνείς συμβάσεις εργασίας

Οι Διεθνείς συμβάσεις εργασίας είναι εκείνες που ψηφίζονται από τη Διεθνή Οργάνωση Εργασίας και αναφέρονται στην ρύθμιση των όρων εργασία, στην προστασία των θεμελιωδών δικαιωμάτων των ανθρώπων και κυρίως της συνδικαλιστικής ελευθερίας σε θέματα και ασφάλειας κ.α.

Οι Διεθνείς Συμβάσεις Εργασίας τότε μόνο γίνονται τμήμα του εσωτερικού μας δικαίου και, κατά συνέπεια, αποτελούν πηγή του Εργατικού Δικαίου όταν επικυρωθούν με νόμο από την Ελλάδα.

«Επικύρωση της Διεθνούς Σύμβασης» σημαίνει κύρωσή της με ψήφιση του σχετικού τυπικού νόμου από την βουλή και στη συνέχεια επικύρωσή της, κατά τους κανόνες του Διεθνούς δικαίου, δηλαδή με την διενέργεια της σχετικής πράξης του Προέδρου της Δημοκρατίας.

Διεθνείς όμως Συμβάσεις που ενδιαφέρουν το Εργατικό δίκαιο έχουν ψηφιστεί από το Συμβούλιο της Ευρώπης, όπως η Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης. Και αυτές οι Διεθνείς Συμβάσεις, για να αποτελέσουν πηγή του Ελληνικού Εργατικού δικαίου, πρέπει να επικυρωθούν και από την Ελλάδα⁴³.

Οι εργασιακές σχέσεις στην Ελλάδα και προτάσεις για την αναβάθμισή τους

Οι εργασιακές σχέσεις στην Ελλάδα ακολουθούν τη γενικότερη πορεία απορρύθμισης της εργασίας και του κοινωνικού κράτους στον υπόλοιπο ευρωπαϊκό χώρο. Σε μια συγκυρία που στην Ευρώπη οι εργασιακές σχέσεις υπηρετούν τις πολιτικές ανταγωνιστικότητας και απασχόλησης με άξονα την μείωση και συμπίεση του εργασιακού κόστους, στην Ελλάδα έχοντας από παράδοση υιοθετηθεί ένα παραγωγικό μοντέλο που στηρίζεται στο χαμηλό κόστος εργασίας (χαμηλές αμοιβές, παράνομη και νόμιμη ευελιξία) ενισχύεται αυτή η παράδοση που οδηγεί στην περαιτέρω υποβάθμιση των εργασιακών σχέσεων. Σήμερα γίνεται επιτακτική η ανάγκη για ένα εναλλακτικό παραγωγικό μοντέλο στο οποίο οι ποιοτικοί παράγοντες

43 Αγαλλοπούλου Π., *Εισαγωγή στο εργατικό δίκαιο*, Αθήνα, Σακκουλά Α, 2007

που βρίσκονταν ανέκαθεν στο περιθώριο των κυρίαρχων επιλογών (π.χ. καινοτομία, νέες τεχνολογίες, κατάρτιση εργαζομένων, οργανωτικός εκσυγχρονισμός των επιχειρήσεων) θα βρίσκονται στο προσκήνιο, και η αναβάθμιση της εργασίας θα αποτελεί βασικό παράγοντα αυξημένης παραγωγικότητας με την οικονομική και κοινωνική της διάσταση. Το γενικό πλαίσιο των προτάσεων με κατεύθυνση την αναβάθμιση των εργασιακών σχέσεων στην Ελλάδα εστιάζεται στα εξής:

Ενίσχυση των μηχανισμών ελέγχου και εφαρμογής της εργατικής νομοθεσίας. Η ελληνική αγορά εργασίας παρουσιάζει τον υψηλότερο βαθμό παράνομης ευελιξίας στην Ένωση. Σύμφωνα με τις ετήσιες εκθέσεις του Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ) το ποσοστό ανασφάλιστων που απασχολούνται στην Ελλάδα υπολογίζεται σε 20%-22% (7 στους 10 είναι Έλληνες). Παράλληλα παρατηρείται εκτεταμένη παραβίαση των εργασιακών δικαιωμάτων σε όλο το φάσμα της εργατικής νομοθεσίας (ύψος μισθού, καταβολή δεδουλευμένων, ωράρια, πληρωμή υπερωριών, χορήγηση αδειών, υγιεινή ασφάλεια κλπ). Ο μικρός αριθμός επιθεωρητών εργασίας (400 επιθεωρητές για περίπου 900.000 επιχειρήσεις) οι περιορισμένοι έλεγχοι, οι περιορισμένες αρμοδιότητές τους, οι μικρές σχετικά ποινές και κυρώσεις, η έλλειψη ουσιαστικής συνεργασίας και συντονισμού των μηχανισμών ελέγχου (ΣΕΠΕ, ΙΚΑ, ΔΟΥ), η ανασφάλεια και ο φόβος των εργαζομένων να καταγγείλουν τις αυθαιρεσίες της εργοδοσίας, η χρονοβόρα και δαπανηρή διαδικασία προσφυγής στη δικαιοσύνη (υποθέσεις που εκκρεμούν τρία και πέντε χρόνια) συνιστούν παράγοντες ανάπτυξης και διαιώνισης του προβλήματος.

Από τα παραπάνω καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι υπάρχει απόλυτη και πλήρης υποβάθμιση της εργασίας, σημαντική συμβολή στην συμπίεση των δικαιωμάτων και διαιώνιση των πρακτικών διατήρησης του χαμηλού εργασιακού κόστους, συγκράτηση και συμπίεση των διεκδικήσεων και δικαιωμάτων της τυπικής απασχόλησης, καταρράκωση των θεσμών, εθισμός στην παρανομία με θύματα τους εργαζόμενους ως ειδικότερη έκφραση της γενικότερης εικόνας μη συμμόρφωσης και παραβίασης των νόμων. Δημιουργία όρων αθέμιτου ανταγωνισμού απέναντι στις συνεπείς επιχειρήσεις που εφαρμόζουν τη νομοθεσία.

Έτσι, απαιτείται η αποτελεσματική καταπολέμηση της αυθαιρεσίας μεγάλης μερίδας εργοδοτών (συμπεριλαμβανομένου και του κράτους εργοδότη) και η συμμόρφωσή της στις εκ του νόμου υποχρεώσεις της με τη λήψη μέτρων στο όλο φάσμα των παραμέτρων που ενισχύουν τις παράνομες πρακτικές. Επίσης η αντιμετώπιση του φαινομένου κατάτμησης των μηχανισμών ελέγχου που σχετίζονται με την αγορά εργασίας και της έλλειψης του μεταξύ τους συντονισμού.

Καλό θα ήταν να ενισχυθούν οι μηχανισμοί ελέγχου της εργατικής νομοθεσίας σε συνεργασία και συντονισμό με σύγχρονες τεχνικές και ηλεκτρονικές μεθόδους με τους άλλους μηχανισμούς ελέγχου και παρακολούθησης που συνδέονται με την αγορά εργασίας (π.χ. ΙΚΑ, ΟΑΕΔ, ΔΟΥ, Υπουργείο Εσωτερικών για τις άδειες αλλοδαπών). Ειδικότερα μέτρα είναι η σημαντική αύξηση του αριθμού των επιθεωρητών εργασίας, η ενίσχυση των αρμοδιοτήτων τους, η αναβάθμιση της επιχειρησιακής ικανότητας του ΣΕΠΕ η ενίσχυση της αυστηρότητας των επιβαλλόμενων ποινών και κυρώσεων στους εργοδότες.

Επιπλέον οφείλεται ταχεία απονομή της δικαιοσύνης και αναμόρφωση των όρων επίλυσης των εργατικών διαφορών. Ειδικότερα μέτρα είναι η κωδικοποίηση της εργατικής νομοθεσίας, η αποσυμφόρηση των πολιτικών δικαστηρίων με την ανάληψη αρμοδιοτήτων ουσιαστικής επίλυσης ατομικών εργατικών διαφορών από την επιθεώρηση εργασίας και την δημιουργία εργατοδικείων για τις υποθέσεις πρώτου

βαθμού στις οποίες θα συμμετέχουν πλην της δικαστικής εξουσίας και εκπρόσωποι εργαζομένων και εργοδοτών.

Τέλος η επέκταση της εφαρμογής της εργατικής νομοθεσίας σε νέες κατηγορίες εργαζομένων υπό το φως των νέων δεδομένων της έννοιας της εξαρτημένης εργασίας θα ευνοούσε θετικά την ανάπτυξη των εργασιακών σχέσεων⁴⁴.

Σύνδεση Εκπαίδευσης και Αγοράς Εργασίας

Η εθνική στρατηγική για την εκπαίδευση και τη δια βίου μάθηση, ενσωματώνοντας τη Στρατηγική της Λισσαβόνας, δίνει έμφαση στην ποιότητα σε όλες τις βαθμίδες εκπαίδευσης, με τη δημιουργία ενός εκπαιδευτικού συστήματος που θα στοχεύει στη διαμόρφωση ολοκληρωμένων προσωπικοτήτων, με ικανότητα ανταπόκρισης στις απαιτήσεις του σύγχρονου κοινωνικού και οικονομικού περιβάλλοντος.

Αναγκαία προϋπόθεση είναι η βελτίωση της ποιότητας και της ανταπόκρισης του εκπαιδευτικού συστήματος στις ανάγκες της αγοράς εργασίας και η εξοικείωση μαθητών, σπουδαστών και φοιτητών με αυτές.

Προγράμματα μάθησης σε εργασιακό περιβάλλον και απόκτησης εργασιακής εμπειρίας, μαζί με προγράμματα υποστήριξης για την ανάπτυξη επιχειρηματικού πνεύματος, είναι στοιχεία που συμπληρώνουν τη στρατηγική προσέγγιση της νέας περιόδου προγραμματισμού. Στο πλαίσιο αυτό σημαντικός και καθοριστικός είναι ο ρόλος του θεσμού της συμβουλευτικής και του επαγγελματικού προσανατολισμού.

Η παραπάνω στρατηγική ενσωματώνεται στο ΕΣΠΑ στο 2ο Στρατηγικό Στόχο (ΣΣ2) «Αναβάθμιση των συστημάτων αρχικής επαγγελματικής κατάρτισης και επαγγελματικής εκπαίδευσης και σύνδεση της εκπαίδευσης με την αγορά εργασίας» που εστιάζει μεταξύ άλλων στην αποτελεσματικότερη σύνδεση του εκπαιδευτικού συστήματος με την αγορά εργασίας.

Και στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Εκπαίδευση και Δια βίου Μάθηση» στο δεύτερο Στρατηγικό Στόχο (ΣΣ2) προβλέπεται η «Αναβάθμιση συστημάτων επαγγελματικής εκπαίδευσης και αρχικής επαγγελματικής κατάρτισης – Σύνδεση της εκπαίδευσης με την αγορά εργασίας». Επιδιώκεται, μέσα από συνδυασμένες δράσεις, η αποτελεσματικότερη σύνδεση του εκπαιδευτικού συστήματος με την αγορά εργασίας, σε όλες τις βαθμίδες και τα επίπεδα εκπαίδευσης.

Στον Ειδικό Στόχο 3 προβλέπονται παρεμβάσεις όπως: α) η επέκταση και θεσμική κάλυψη της πρακτικής άσκησης στις βαθμίδες και τα επίπεδα της εκπαίδευσης που έχουν έξοδο στην αγορά εργασίας και η ανάπτυξη πλαισίου κινήτρων για την αύξηση των συμμετεχόντων μαθητών, σπουδαστών, φοιτητών και των επιχειρήσεων υποδοχής της πρακτικής άσκησης, β) ο επανασχεδιασμός και επέκταση του θεσμού της Συμβουλευτικής και του Επαγγελματικού Προσανατολισμού για τη βελτίωση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητάς του, τη δια βίου υποστήριξη της ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού, την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού και την ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής, γ) η Δικτύωση υφιστάμενων και νέων Δομών Συμβουλευτικής, Επαγγελματικού Προσανατολισμού και Σύνδεσης με την αγορά εργασίας (δευτεροβάθμιας, τριτοβάθμιας, ΙΕΚ, ΕΠΑΛ και ΕΠΑΣ) με δομές προώθησης της απασχόλησης και διαμεσολάβησης (π.χ. ΚΠΑ, Δήμοι κλπ), δ) η προώθηση της επιχειρηματικότητας

44 <http://www.inegsee.gr/sitefiles/thesis>

των νέων στην κατεύθυνση ανάπτυξης του επιχειρηματικού πνεύματος, των δεξιοτήτων διαχείρισης διαδικασιών οργάνωσης και διοίκησης μονάδων, και της εξοικείωσης των νέων σε θέματα έρευνας και τεχνολογίας.

Ο συντονισμός, η δικτύωση και η συνεργασία μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων Επαγγελματικού Προσανατολισμού και Σύνδεσης με την αγορά εργασίας, σε όλες τις βαθμίδες και τα επίπεδα εκπαίδευσης και κατάρτισης, διασφαλίζεται από το Εθνικό Κέντρο Επαγγελματικού Προσανατολισμού (ΕΚΕΠ)⁴⁵ με βάση τις θεσμικές του αρμοδιότητες, ως εθνικός συντονιστικός φορέας για τις δράσεις Συμβουλευτικής και Επαγγελματικού Προσανατολισμού και τον επιτελικό του ρόλο στο Σύστημα 6 του ΕΣΣΕΕΚΑ «Σύστημα Συμβουλευτικής, Επαγγελματικού Προσανατολισμού και Σύνδεσης με την Αγορά Εργασίας» (Ν. 3191/2003).⁴⁶

45 www.ekep.gr

46 http://www.edulll.gr/?page_id=15

II. ΕΡΕΥΝΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της έρευνας, είναι να διαπιστώσουμε τον βαθμό απορρόφησης και τον βαθμό ικανοποίησης των αποφοίτων του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Τ.Ε.Ι Κρήτης στην πενταετία 2004-2009 από την αγορά εργασίας και ενδεχομένως, να βρούμε σε ποιους τομείς υπάρχει μεγαλύτερη προσφορά, σε ποιους τομείς οι απόφοιτοι εργάζονται, καθώς επίσης και το είδος της εργασιακής σχέσης που συνάπτουν. Το παραπάνω χρονικό διάστημα επιλέχτηκε για τους εξής λόγους: Με την συγκεκριμένη έρευνα θα διαπιστώσουμε την ταχύτητα και το μέγεθος απορρόφησης των αποφοίτων από την αγορά εργασίας, καθώς και το χρόνο αναμονής εύρεσης εργασίας των αποφοίτων . Ακόμη διερευνάται η εξέλιξη τη κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα κατά την τελευταία πενταετία και πως αυτή επηρέασε την ανάπτυξη νέων φορέων και την δημιουργία νέων θέσεων εργασίας.

Τα αποτελέσματα είναι βοηθητικά για το τμήμα της Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ Κρήτης καθώς θα δημιουργηθεί ένα ολοκληρωμένο αρχείο για τα δημογραφικά στοιχεία των αποφοίτων του τμήματος. Όσον αφορά τους σπουδαστές του τμήματος, τα αποτελέσματα χρησιμεύουν στον προσανατολισμό για την επαγγελματική τους αποκατάσταση, καθώς η παρούσα έρευνα είναι δυνατόν να δίνει απαντήσεις σε προβληματισμούς και ερωτήματα που προκύπτουν από την αγορά εργασίας όπως ο χρόνος αναμονής και ο χρόνος απορρόφησης αλλά και οι δυσκολίες ή ευκαιρίες που υπάρχουν στην αγορά εργασίας.

5.2 Περιγραφή του πεδίου της εμπειρικής έρευνας

Πεδίο της εμπειρικής έρευνας αποτέλεσε ο πληθυσμός των αποφοίτων του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας, από το Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης. Το δείγμα μας αποτέλεσαν οι απόφοιτοι του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ Κρήτης την πενταετία 2004-2009. Οι τομείς στους οποίους κατά πλειοψηφία απασχολούνται είναι Κοινωνική Πρόνοια, Υγεία-Ψυχική Υγεία, Κοινωνική Ασφάλιση, Επαγγελματικός Προσανατολισμός Εργασίας, Εκπαίδευση, Κοινωνική Οργάνωση και Ανάπτυξη, Κοινωνικές Υπηρεσίες για τις Ένοπλες Δυνάμεις και τις Υπηρεσίες του Υπουργείου Δημόσιας Τάξης, Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης , Παραπτωματικότητα Ανηλίκων. Η πλειοψηφία των κοινωνικών λειτουργιών είναι γυναίκες οι οποίες προέρχονται κυρίως από αστικές περιοχές.

5.3 Μεθοδολογία

Τεχνικές συλλογής στοιχείων

Η πραγματοποίηση της έρευνας έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίου δομημένου σε 4 θεματικούς άξονες. Ο πρώτος θεματικός άξονας περιλάμβανε τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος (ονοματεπώνυμο, τηλέφωνα επικοινωνίας, φύλο, ηλικία, τόπο καταγωγής και διαμονής και οικογενειακή κατάσταση). Ο δεύτερος θεματικός άξονας αφορούσε το επίπεδο εκπαίδευσης τους, καθώς οι

ερωτήσεις αναφέρονταν στο βαθμό πτυχίου, την ύπαρξη άλλων προπτυχιακών ή μεταπτυχιακών σπουδών, τη γνώση ξένων γλωσσών καθώς και τη γνώση χειρισμού ηλεκτρονικών υπολογιστών.

Ο τρίτος θεματικός άξονας αναφερόταν στην επιλογή του συγκεκριμένου επαγγέλματος, κατά πόσο δηλαδή το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού ήταν στις αρχικές τους προτιμήσεις ή όχι. Επίσης, η ενότητα αυτή περιελάμβανε τις προσδοκίες που είχαν οι απόφοιτοι για το επάγγελμα τελειώνοντας τις σπουδές όπως επίσης και κατά πόσο ο βαθμός της επαγγελματικής αποκατάστασης επηρέασε την επιλογή τους.

Ο τέταρτος και τελευταίος θεματικός άξονας αφορά την επαγγελματική αποκατάσταση των αποφοίτων μετά το τέλος των σπουδών τους, τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στον εργασιακό χώρο, το είδος των εργασιακών σχέσεων που σύναψαν κατά την επαγγελματική τους αποκατάσταση και τέλος τις προσδοκίες για την εξέλιξη του επαγγέλματος στα επόμενα έτη.

Το ερωτηματολόγιο δομήθηκε με το συγκεκριμένο τρόπο για να διερευνηθεί η επαγγελματική αποκατάσταση των αποφοίτων και πέραν αυτής να διερευνηθούν περαιτέρω στοιχεία όπως:

- Το επίπεδο εκπαίδευσης και επιμόρφωσής τους και κατά πόσο αυτή η επιπλέον μόρφωση επηρέασε ή όχι την ταχύτητα της επαγγελματικής τους αποκατάστασης.
- Τον τόπο κατοικίας προκειμένου να δούμε το ποσοστό το οποίο απορροφήθηκε πιο γρήγορα από την αγορά εργασίας .
- Την ταχύτητα απορρόφησής τους από την αγορά εργασίας μετά την αποφοίτηση τους.
- Τα μέσα αναζήτησης εργασίας τους τομείς στους οποίους απασχολούνται.
- Τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στο επάγγελμα, καθώς και την ικανοποίησή τους από αυτό.
- Το είδος των εργασιακών σχέσεων που σύναψαν κατά την επαγγελματική τους αποκατάσταση.

Τα στοιχεία επικοινωνίας του συνόλου των αποφοίτων για το χρονικό διάστημα που προαναφέρθηκε πάρθηκαν από το αρχείο του Τμήματος. Τα ερωτηματολόγια στάλθηκαν ταχυδρομικώς και ηλεκτρονικά σε όλους.

Πιο συγκεκριμένα, στάλθηκαν 250 ερωτηματολόγια εκ των οποίων απαντήθηκαν τα 105 . Αυτό συνέβη γιατί η αποστολή μέσω του ταχυδρομείου ενέχει πάντοτε το μεγαλύτερο ποσοστό απωλειών και για τον λόγο ότι οι περισσότεροι από τους συναδέλφους μας δεν έδειξαν το ενδιαφέρον τους για την παρούσα έρευνα .

Προκειμένου να εξασφαλίσουμε την ανταπόκριση τους στην έρευνα μας συντάξαμε μια ενημερωτική επιστολή, η οποία συνόδευε το κάθε ερωτηματολόγιο. Σε αυτή αναφέραμε το είδος και τον σκοπό της έρευνας που πραγματοποιήθηκε καθώς επίσης και τις απαραίτητες διευκρινίσεις για κάποιες ερωτήσεις του ερωτηματολογίου. Ακόμα χρησιμοποιήσαμε φακέλους με προπληρωμένο τέλος, ενώ σε κάθε ερωτηματολόγιο που αποστείλαμε εσωκλείσαμε και έναν δεύτερο φάκελο, για να το στείλουν πίσω αφού συμπλήρωναν το ερωτηματολόγιο.

Επιπλέον η απαιτούμενη επικοινωνία για την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε και μέσω του διαδικτύου (Internet) και συγκεκριμένα μέσω μιας ομάδας του, με όνομα «Α.Τ.Ε.Ι. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ)»⁴⁷, σύμφωνα με την οποία απόφοιτοι του τμήματος του ΤΕΙ Κρήτης είναι εγγεγραμμένα μέλη. Μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στάλθηκαν

47 <http://www.facebook.com/?ref=home#!/group.php?gid=26713042394&ref=ts>

90 e-mail και απαντήθηκαν 10 e-mail καθώς και η χρήση του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου έχει και αυτή σημαντικές απώλειες.

Τέλος πραγματοποιήθηκε τηλεφωνική επικοινωνία με όλους τους απόφοιτους που συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια για να επαληθευτεί η εγκυρότητα των στοιχείων που συλλέχτηκαν.

Χαρακτηριστικά του δείγματος.

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν οι απόφοιτοι του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ Κρήτης την πενταετία 2004-2009. Από τους 250 απόφοιτους του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ Κρήτης ανταποκρίθηκαν οι 105. Από αυτούς οι 96 είναι γυναίκες και μόλις οι 9 άνδρες. Αυτοί είναι ηλικίας από 24 έως 38 ετών και στην πλειοψηφία τους είναι άγαμοι και κατάγονται από μεγάλα αστικά κέντρα.

5.4 Περιορισμοί –Δυσκολίες

Κατά τη διάρκεια εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας αντιμετωπίσαμε πληθώρα δυσκολιών. Στοιχεία μελετών και οι πηγές που είχαμε στη διάθεσή μας ήταν εξαιρετικά περιορισμένες. Όσον αφορά το εμπειρικό μέρος ,οι δυσκολίες που συναντήσαμε εντοπίζονται στα εξής σημεία :

Κατά τη συλλογή των στοιχείων των αποφοίτων του τμήματος αντιμετωπίσαμε μεγάλη δυσκολία καθότι αυτά ήταν πολύ περιορισμένα και παρόλο που υπήρχαν σε ηλεκτρονικό αρχείο οι διευθύνσεις τους, δεν μπορούσαμε να επικοινωνήσουμε τηλεφωνικά μαζί τους καθώς δεν υπήρχαν τηλέφωνα ώστε να επικυρώσουμε τις διευθύνσεις. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα την απώλεια ενός μεγάλου ποσοστού ερωτηματολογίων.

Η συλλογή των ερωτηματολογίων ήταν μια διαδικασία ιδιαίτερα χρονοβόρα και με μεγάλο κόστος καθώς χρησιμοποιήθηκαν φάκελοι με προπληρωμένο τέλος.

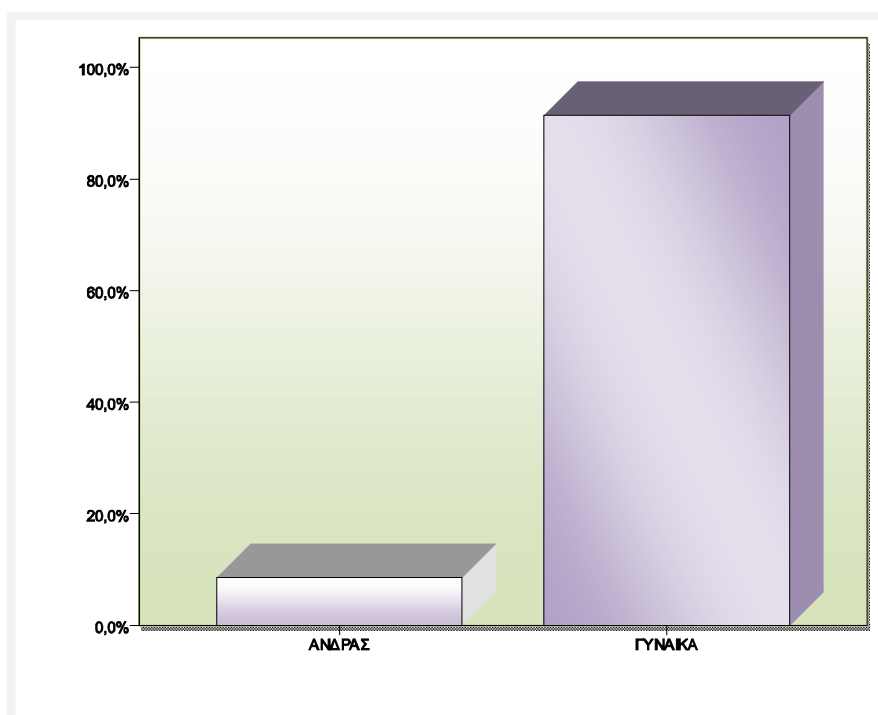
Πρέπει να επισημανθεί ότι ο αριθμός των απαντημένων ερωτηματολογίων ο οποίος ήταν πολύ περιορισμένος, καθώς οι περισσότεροι απόφοιτοι δεν ανταποκρίθηκαν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ:
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ
ΕΡΕΥΝΑΣ

6.1 Αποτελέσματα της εμπειρικής έρευνας

Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

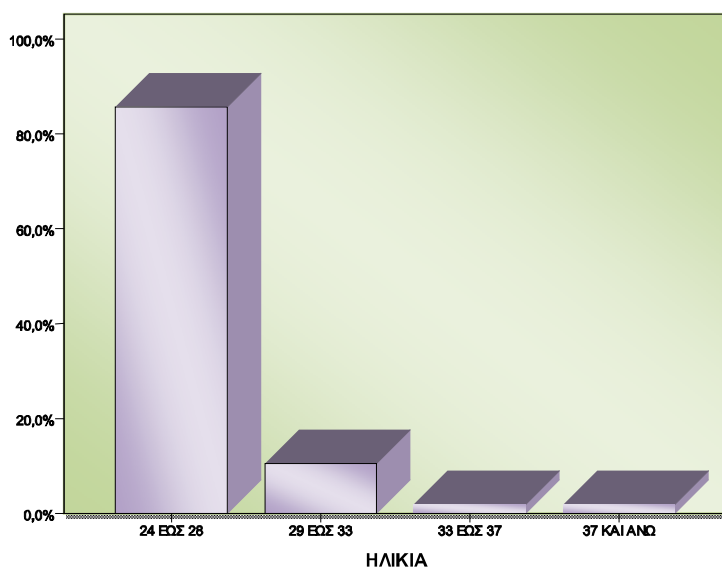
Α1. Φύλο



Διάγραμμα 1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση το φύλο.

Το δείγμα αποτελείται από 105 απόφοιτους του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ Ηρακλείου κατά την πενταετία 2004-2009, από τους οποίους η πλειοψηφία είναι **96 γυναίκες (91,4%)** σε αντίθεση με **τους άντρες 9 (8,6%)**.

A.5 Ηλικία



Το παραπάνω ραβδόγραμμα απεικονίζει τα ποσοστά των ηλικιών των ερωτηθέντων. Το **85,7%** αντιστοιχεί στην ηλικιακή ομάδα των **24-28 ετών**, το **10,5%** αντιστοιχεί στην ηλικιακή ομάδα των **29-33 ετών**, το **1,9%** στην ηλικιακή ομάδα των **33-37 ετών** και το **1,9%** στην ηλικιακή ομάδα των **37 και άνω** ετών.

A6. Τόπος Κατοικίας

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΙΣΧΥΟΝ ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
Valid ΧΩΡΙΟ	12	11,4	11,4	11,4
ΚΩΜΟΠΟΛΗ	16	15,2	15,2	26,7
ΠΟΛΗ	39	37,1	37,1	63,8
ΑΘΗΝΑ-ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	38	36,2	36,2	100,0
ΣΥΝΟΛΟ	105	100,0	100,0	

Από τους ερωτηθέντες το **37,1%** κατοικεί σε **πόλη**, το **36,2%** στα **2 μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας μας (Αθήνα-Θεσσαλονίκη)** το **15,2%** σε κωμόπολη και το **11,4%** κατοικεί σε χωριό.

Α7. Οικογενειακή Κατάσταση

		ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΙΣΧΥΟΝ ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
Valid	ΕΓΓΑΜΟΣ/Η	13	12,4	12,4	12,4
	ΑΓΑΜΟΣ/Η	88	83,8	83,8	96,2
	ΑΛΛΟ	4	3,8	3,8	100,0
	ΣΥΝΟΛΟ	105	100,0	100,0	

Όσον αφορά την οικογενειακή τους κατάσταση το μεγαλύτερο ποσοστό **83,8%** είναι **άγαμοι** σε αντίθεση με το **12,4%** που είναι **έγγαμοι**.

Β. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ/ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Β.2 Έτος Αποφοίτησης

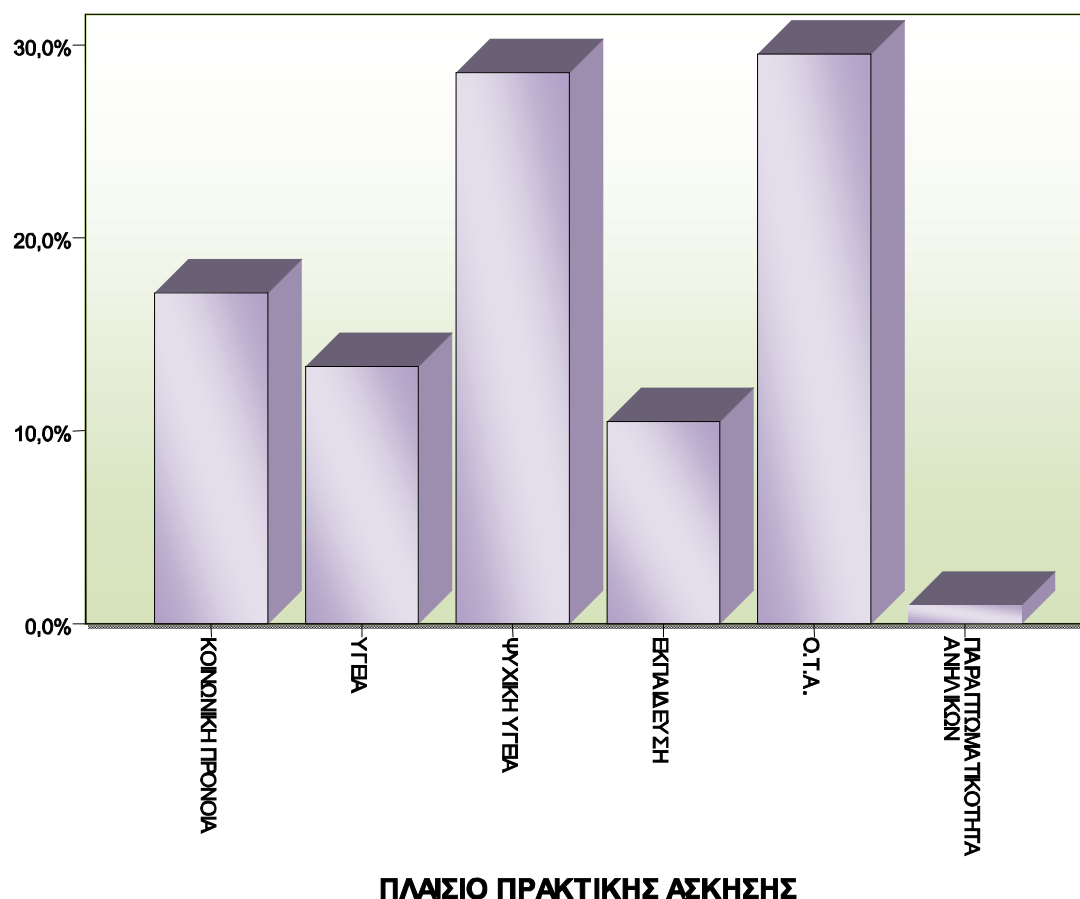
Το έτος αποφοίτησης εξ' ορισμού κυμαίνεται μεταξύ 2003 και 2010. Παρακάτω στον πίνακα διαφαίνονται αναλυτικά τα ποσοστά ανά έτος αποφοίτησης.

ΕΤΟΣ ΑΠΟΦΟΙΤΗΣΗΣ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2003	1	1,0	1,0	1,0
	2004	2	1,9	1,9	2,9
	2005	4	3,8	3,9	6,8
	2006	20	19,0	19,4	26,2
	2007	17	16,2	16,5	42,7
	2008	21	20,0	20,4	63,1
	2009	32	30,5	31,1	94,2
	2010	6	5,7	5,8	100,0
	Total	103	98,1	100,0	
Missing	System	2	1,9		
Total		105	100,0		

B.5. Πλαίσιο Πρακτικής Άσκησης

Από το διάγραμμα παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος μας (29,5%) πραγματοποίησε την πρακτική του άσκηση σε **Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης**. Ακολουθεί το 28,6% που απασχολήθηκε στον τομέα της Ψυχικής Υγείας. Το 17,1% του δείγματος ασκήθηκε στον τομέα της Κοινωνικής Πρόνοιας ακολουθεί το 13,3% στον τομέα της Υγείας και το 1% στον τομέα των ανηλίκων.



Διάγραμμα 2 : Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση το πλαίσιο πρακτικής εξάσκησης.

B6. Μεταπτυχιακές Σπουδές

Από του ερωτηθέντες το **85,7%** δεν έχει στην κατοχή του κάποιο **τίτλο μεταπτυχιακού διπλώματος** σε σχέση με το 10,5% που έχει. Και μόλις το 1% έχει εκπονήσει διδακτορική εργασία.

Οι περισσότεροι απόφοιτοι γνωρίζουν, κατά δήλωση τους Αγγλικά ως πρώτη ξένη γλώσσα, σε επίπεδο «πολύ καλά» ή «άριστα», ενώ ένας στους τρεις γνωρίζουν και δεύτερη ξένη γλώσσα. Τέλος, σχεδόν όλοι γνωρίζουν τη χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή.

Γ. ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ

Γ1. Η σχολή που αποφοιτήσατε ήταν μέσα στις αρχικές σας προτιμήσεις;

ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ

		ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΙΣΧΥΟΝ ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
Valid	NAI	88	83,8	83,8	83,8
	OXI	16	15,2	15,2	99,0
	3	1	1,0	1,0	100,0
	Total	105	100,0	100,0	

Το **83,8%** από το δείγμα μας απάντησε ότι η συγκεκριμένη σχολή ήταν μέσα στις αρχικές επιλογές του ενώ το 15,2% απάντησε ότι δεν ήταν στις αρχικές του προτιμήσεις. Από το ποσοστό που απάντησε θετικά σε αυτήν την ερώτηση (83,8%) το **38,1%** απάντησε ότι οι προσδοκίες του τελειώνοντας την σχολή ικανοποιήθηκαν αρκετά, το 23,8% πολύ, το 12,4% ελάχιστα, το 9,5% ικανοποιήθηκε πάρα πολύ και καθόλου μόλις το 3,8%.

Γ2. Κατά πόσο ικανοποιήθηκαν οι προσδοκίες σας τελειώνοντας από τη σχολή;

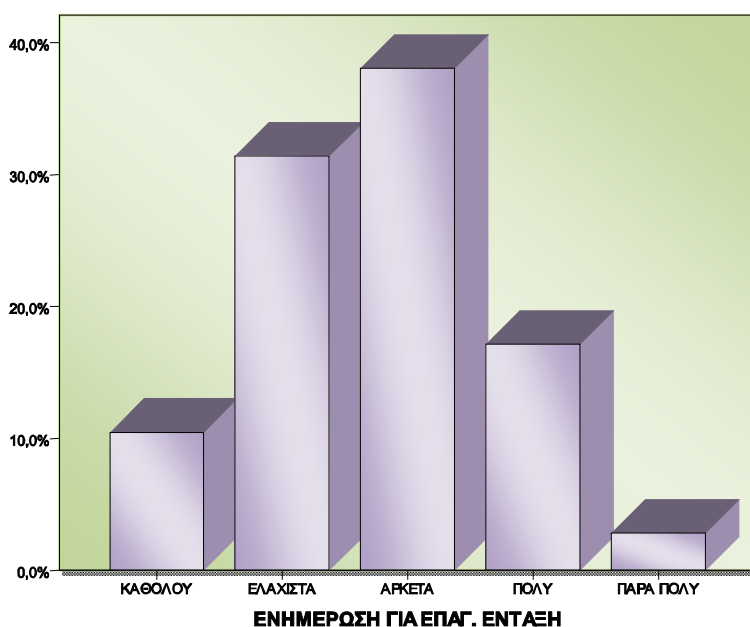
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

		ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΙΣΧΥΟΝ ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
Valid	ΚΑΘΟΛΟΥ	4	3,8	4,3	4,3
	ΕΛΑΧΙΣΤΑ	13	12,4	14,1	18,5
	ΑΡΚΕΤΑ	40	38,1	43,5	62,0
	ΠΟΛΥ	25	23,8	27,2	89,1
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	10	9,5	10,9	100,0
	ΣΥΝΟΛΟ	92	87,6	100,0	
Missing	System	13	12,4		
ΣΥΝΟΛΟ		105	100,0		

Γ3. Ο βαθμός επαγγελματικής αποκατάστασης επηρέασε την επιλογή σας;

Από τους ερωτηθέντες το **45,7%** μας ενημερώνει ότι η **επαγγελματική αποκατάσταση των Κοινωνικών Λειτουργών επηρέασε ελάχιστα την επιλογή τους** όσον αφορά το τμήμα της Κοινωνικής Εργασίας, το 28,6% δεν επηρεάστηκε καθόλου, το 15,2% αρκετά το 6,7% πολύ και το 2,9% πάρα πολύ.

Γ4. Κατά πόσο θεωρείτε ότι η ενημέρωση που σας δόθηκε κατά την διάρκεια της φοίτησης σας από τη σχολή, σας βοήθησε στην επαγγελματική σας ένταξη;

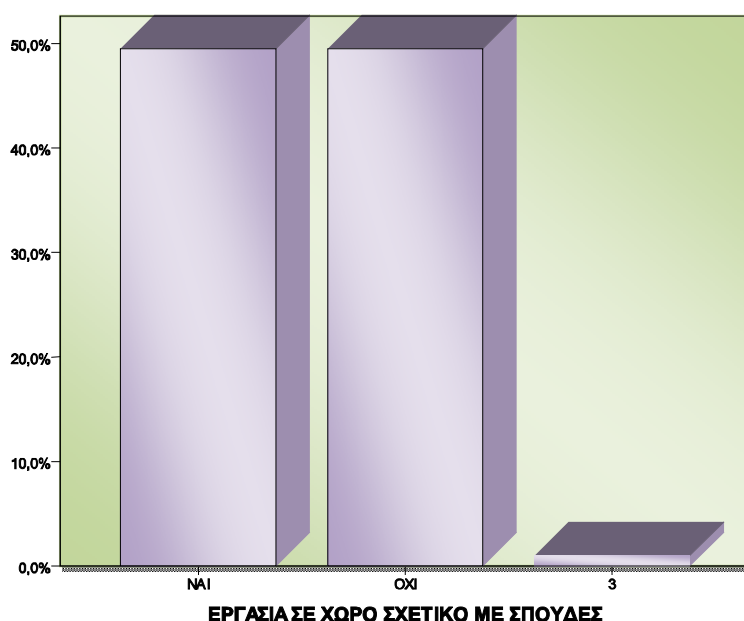


Διάγραμμα 3: Ενημέρωση για επαγγελματική αποκατάσταση.

Από το παραπάνω διάγραμμα παρατηρούμε ότι το **38,1%** θεώρησε ότι η **ενημέρωση για την επαγγελματική αποκατάσταση** από την σχολή τους βοήθησε **αρκετά**, το 31,4% θεωρεί ότι η ενημέρωση ήταν ελάχιστη, το 17,1% ότι βοήθησε πολύ η ενημέρωση για τη επαγγελματική ένταξη στην αγορά εργασίας και μόλις το 2,9% είναι πάρα πολύ ευχαριστημένο από αυτήν.

Δ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Δ1. Μετά που αποφοιτήσατε, εργασθήκατε σε χώρο που έχει σχέση με τις σπουδές σας;

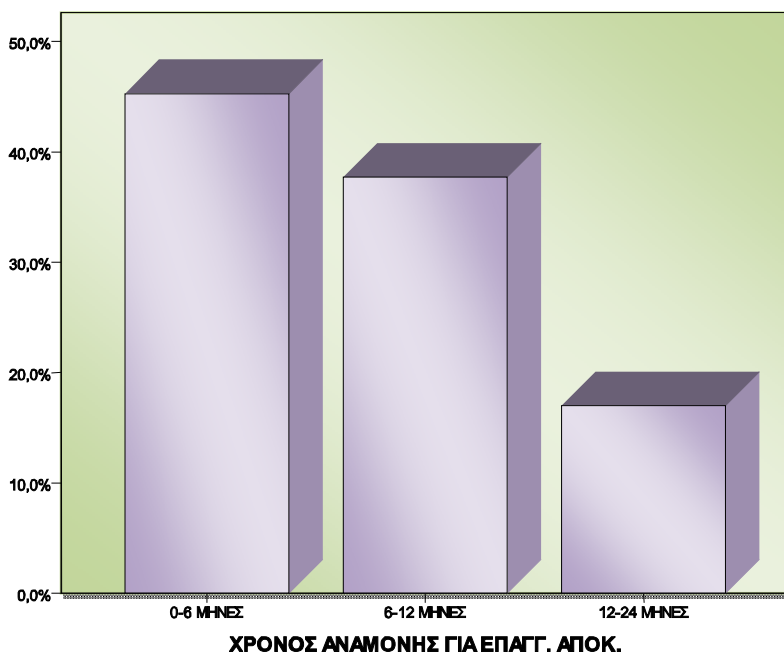


Διάγραμμα 4 : Εργασία σε χώρο σχετικό με τις σπουδές

Παρατηρούμε ότι τα ποσοστά είναι τα ίδια (48,6%) όσον αφορά αυτούς που εργάστηκαν σε χώρο σχετικό με τις σπουδές και σε αυτούς που δεν εργάστηκαν σε χώρο σχετικό με τις σπουδές.

Δ2. Πόσος καιρός μεσολάβησε μέχρι να βρεθεί πρώτη εργασία σχετικά με το επάγγελμά σας.

Από αυτούς που απάντησαν θετικά στην παραπάνω ερώτηση (48,6%) το 22,9% αποκαταστάθηκε επαγγελματικά κατά το χρονικό διάστημα 0-6 μήνες, το 19% το χρονικό διάστημα 6-12 μήνες και το 8,6% το χρονικό διάστημα 12-24 μήνες. Παρακάτω ακολουθεί το σχετικό διάγραμμα.



Διάγραμμα 5: Χρόνος αναμονής για επαγγελματική αποκατάσταση

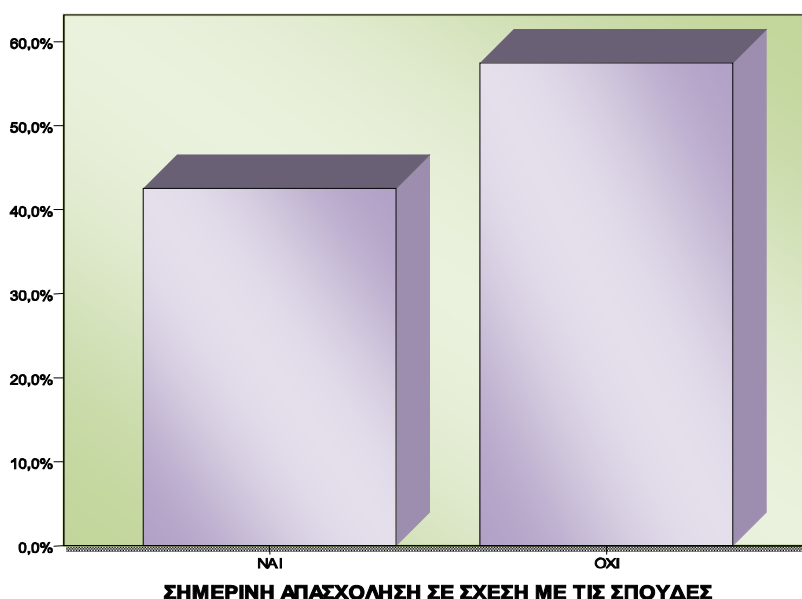
Δ.4 Εργάζεστε σήμερα;

ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ

		ΣΥΧΝΟΤΗΤ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΙΣΧΥΟΝ ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
Valid	ΝΑΙ	73	69,5	70,9	70,9
	ΟΧΙ	30	28,6	29,1	100,0
	Total	103	98,1	100,0	
Missing	System	2	1,9		
Total		105	100,0		

Σύμφωνα με του ερωτώμενους **σήμερα εργάζεται το 69,5%** του δείγματος έναντι του 28,6% οι οποίοι παραμένουν άνεργοι.

Δ5. Εργάζεστε σήμερα σε χώρο σχετικό με τις σπουδές;

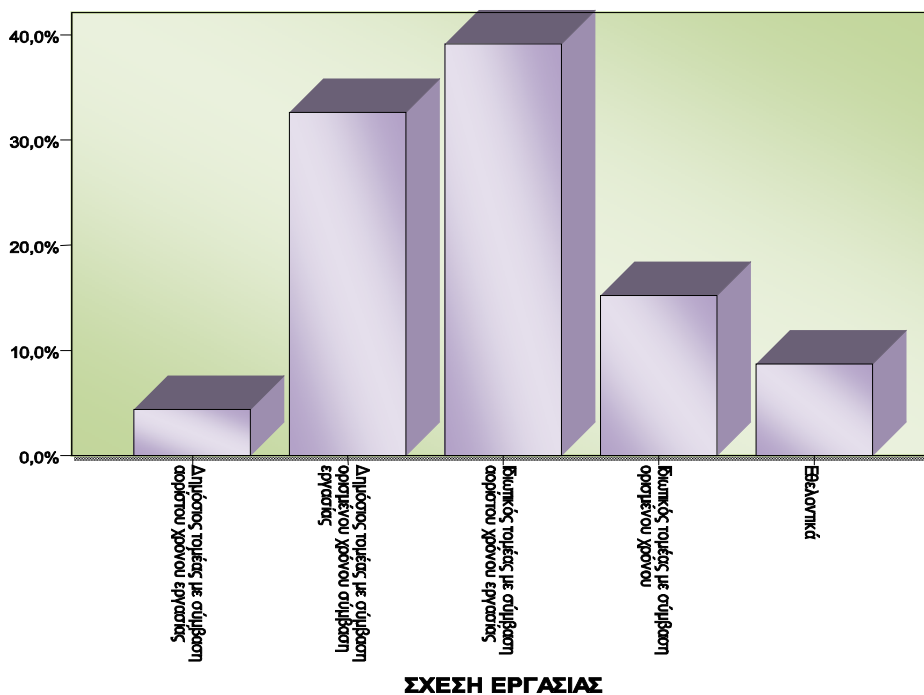


Διάγραμμα 6 : Σημερινή απασχόληση σε σχέση με τις σπουδές

Το **51,4%** απάντησε ότι η σημερινή απασχόληση **δεν σχετίζεται με τις σπουδές** του και το **38,1%** απάντησε θετικά στην παραπάνω ερώτηση.

Δ6. Σχέση εργασίας

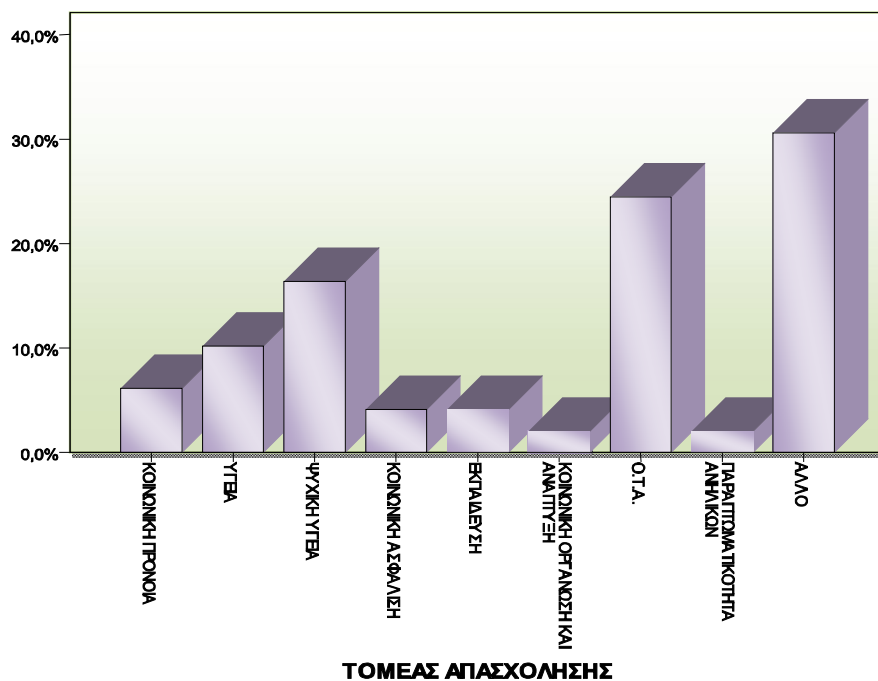
Από αυτούς που ασχολούνται με το επάγγελμα της Κοινωνικής Εργασίας (38.1%), το 1,9% εργάζεται στον Δημόσιο τομέα με σύμβαση αορίστου χρόνου εργασίας, το 14,9% στον Δημόσιο τομέα με σύμβαση ορισμένου χρόνου σύμβαση εργασίας το **17,1%** στον **Ιδιωτικό τομέα με σύμβαση αορίστου χρόνου** εργασίας και το 6,7% στον Ιδιωτικό τομέα με σύμβαση ορισμένου χρόνου. Μόλις το 3,8% ασχολείται Εθελοντικά με την Κοινωνική Εργασία. Παρακάτω ακολουθεί το σχετικό διάγραμμα:



Διάγραμμα 7: Σχέση Εργασίας

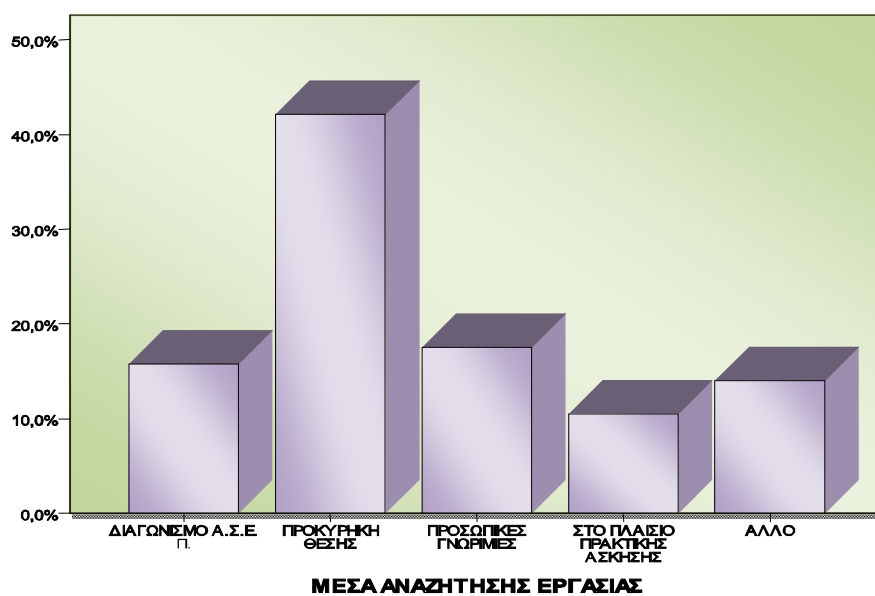
Δ7. Τομείς Απασχόλησης

Στην Κοινωνική Πρόνοια απασχολείται το 2,9% του δείγματος, στον τομέα της Υγείας ασχολείται το 4,8%, στον τομέα της Ψυχικής Υγείας το 7,6%, στον τομέα της Κοινωνικής Ασφάλισης το 1,9%, όπως επίσης και στον τομέα της εκπαίδευσης, στον τομέα της Κοινωνικής Οργάνωσης και Ανάπτυξης το 1%, στον **Οργανισμό Τοπικής Αυτοδιοίκησης το 11,4%** στον τομέα της Παραπτωματικότητας Ανηλίκων το 1% και το 14,3% σε άλλον τομέα. Παρακάτω ακολουθεί το σχετικό διάγραμμα.



Διάγραμμα 8 : Τομέας Απασχόλησης

Δ8. Μέσα αναζήτησης εργασίας



Διάγραμμα 9: Μέσα αναζήτησης εργασίας.

Το **22,9%** του δείγματος αναζήτησε εργασία μέσω προκήρυξης θέσης, το 9,5% με προσωπικές γνωριμίες, το **8,6% μέσω Α.Σ.Ε.Π.** το 5,7% ανέλαβε καθήκοντα εκεί όπου πραγματοποίησε την πρακτική του άσκηση, και το 7,6% χρησιμοποίησε άλλα μέσα.

Δ9. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

Στην ερώτηση «κατά πόσο είστε ικανοποιημένος/η από τα ακόλουθα;» τέθηκαν οι εξής παράγοντες 1. Οικονομικές απολαβές, 2. Εργασιακός χώρος, 3. Εργασιακές σχέσεις 4. Αντικείμενο εργασίας 5. Διοίκηση-οργάνωση 6. Παροχή υπηρεσιών 7. Πληρότητα προσωπικού 8. Ασφάλιση 9. Εργασιακή βαθμίδα 10. Ωράριο εργασίας.

Για να μετρήσουμε τον βαθμό ικανοποίησης φτιάξαμε μια νέα μεταβλητή (ποσοτική) ώστε να την μελετήσουμε βρίσκοντας τη μέση τιμή της. Έτσι προέκυψε ο παρακάτω πίνακας

Statistics

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

N	Valid	51
	Missing	54
Mean		30,7647
Std. Deviation		6,74859
Minimum		17,00
Maximum		49,00

Reliability Statistics

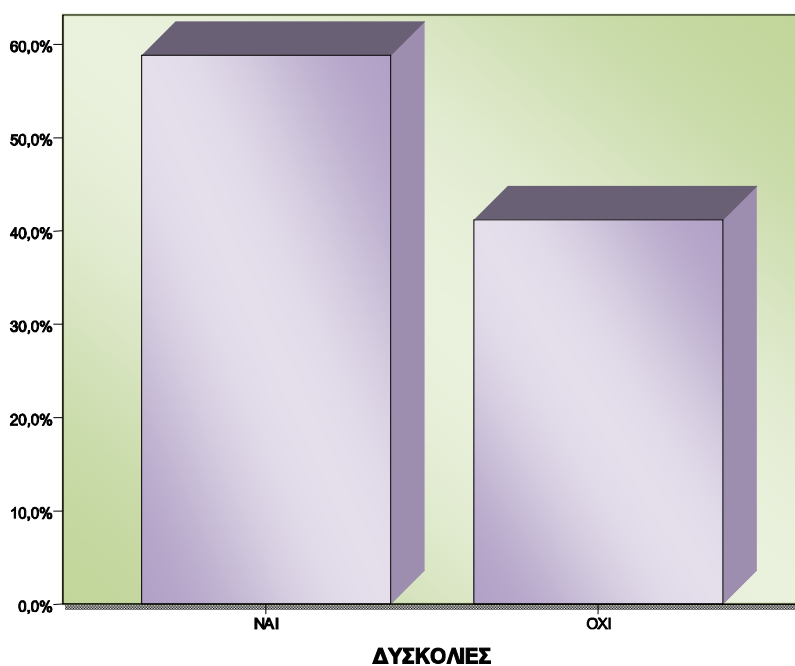
Cronbach's Alpha	N of Items
,842	10

Αφού το **Cronbach A έχει τιμή 0,842 (>0,779)** είναι αξιόπιστη η κλίμακα που χρησιμοποιήθηκε καθώς οι ερωτήσεις και οι απαντήσεις έχουν συνάφεια και είναι κατανοητές.

Σύμφωνα με τον πίνακα, **51 άτομα** από τους ερωτηθέντες απάντησαν στις ερωτήσεις που αφορούν την ικανοποίηση. **Η μέση τιμή είναι 30,7** έχουμε τυπική απόκλιση 6,7 και **μεγαλύτερη τιμή είναι 49** και μικρότερη 17. Παρακάτω βλέπουμε ότι οι γυναίκες δηλώνουν υψηλότερη βαθμολογία για την ικανοποίηση. Αυτή η διαφορά δεν είναι στατιστικά σημαντική , (P= 0,127 σύμφωνα με το Independent Samples Test)

Group Statistics					
	ΦΥΛΛΟ	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	ΑΝΔΡΑΣ	5	27,8000	3,63318	1,62481
	ΓΥΝΑΙΚΑ	46	31,0870	6,95326	1,02520

Δ10 ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ



Διάγραμμα 10: Δυσκολίες

Στην ερώτηση «αντιμετωπίζεται δυσκολίες στο επαγγελματικό σας χώρο» απάντησαν 51 άτομα από τους ερωτηθέντες εκ των οποίων σε ποσοστό **28.6%** (30 άτομα) απάντησαν **θετικά** και 20% (21 άτομα) απάντησαν αρνητικά.

Δ11. ΒΑΘΜΟΣ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ

Για να μελετήσουμε τον βαθμό δυσκολιών που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι (50) στον επαγγελματικό τους χώρο δημιουργήσαμε μια νέα ποσοτική μεταβλητή με τίτλο Δυσκολίες. Έτσι μελετάμε **την μέση τιμή (20,9)**, την τυπική απόκλιση (6.3) και την **μέγιστη (37)** και κατώτατη τιμή (10) από τον παρακάτω πίνακα:

Statistics

ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

N	Valid	50
	Missing	55
Mean		20,98
Std. Deviation		6,304
Minimum		10
Maximum		37

Και εδώ παρατηρούμε ότι ο **βαθμός δυσκολίας** στον επαγγελματικό χώρο **δεν έχει στατιστικά σημαντική διαφορά σε σχέση με το φύλο** των ερωτηθέντων καθώς σύμφωνα με το Independent Samples Test το $P=0,941$

Group Statistics

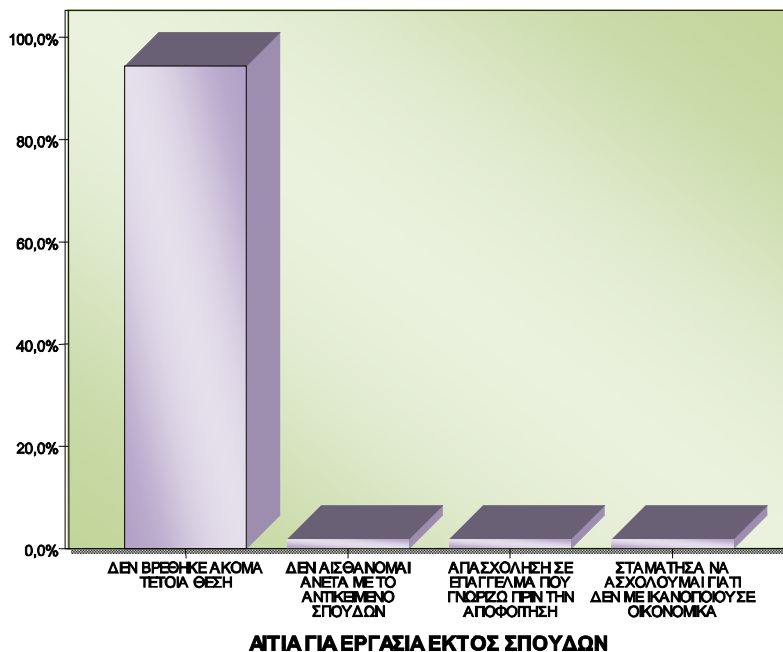
	ΦΥΛΛΟ	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ	ΑΝΔΡΑΣ	5	20,80	5,404	2,417
	ΓΥΝΑΙΚΑ	45	21,00	6,449	,961

Και εδώ χρησιμοποιήθηκε το **Cronbach A(0.842)** για να δούμε αν είναι αξιόπιστη η κλίμακα, και αν οι ερωτήσεις έχουν συνάφεια και είναι κατανοητές.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,842	10

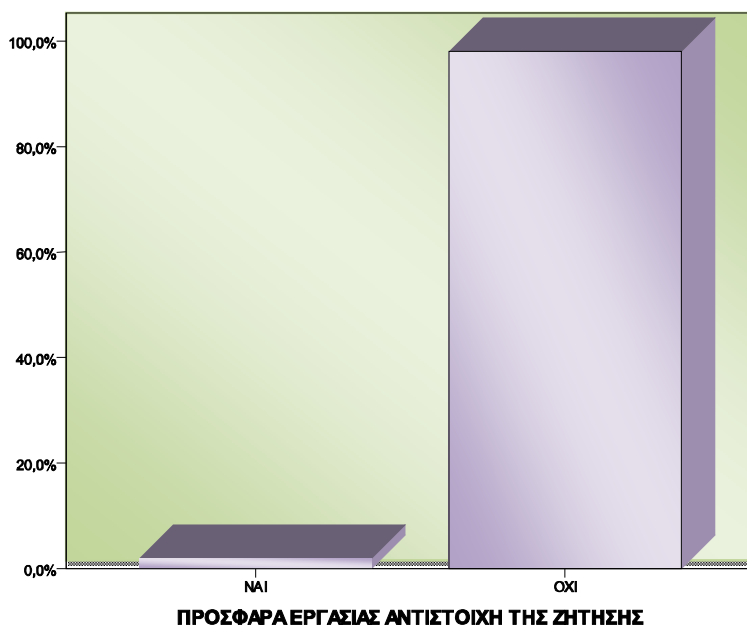
Δ12. ΑΙΤΙΑ ΓΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑ ΕΚΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ



Διάγραμμα11: Αίτια για εργασία εκτός σπουδών

Στην ερώτηση για ποιο λόγο πιστεύουν ότι δεν εργάζονται σε χώρο που έχει σχέση με τις σπουδές τους, οι 51 ερωτώμενοι απάντησαν σε ποσοστό **48,6%** ότι **δεν βρέθηκε τέτοια θέση ακόμα**, 1% ότι δεν αισθάνεται άνετα με το αντικείμενο σπουδών, 1% ότι απασχολείται με επάγγελμα που γνώριζε πριν την αποφοίτηση και 1% σταμάτησε να ασχολείται λόγω οικονομικών θεμάτων.

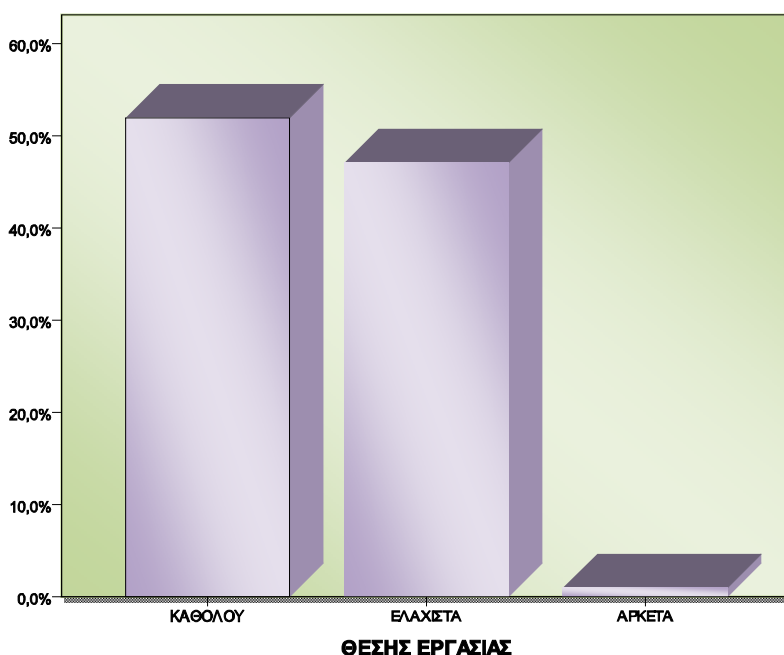
Δ13. ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ



Διάγραμμα 12: Προσφορά εργασίας αντίστοιχη της ζήτησης

Όπως παρατηρούμε από το πάνω ραβδόγραμμα το **97,1%** απάντησε ότι δεν θεωρεί η προσφορά εργασίας είναι αντίστοιχη της ζήτησης ενώ μόλις το 1,9% απάντησε θετικά στην παραπάνω ερώτηση.

Δ14. ΘΕΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ-ΚΑΛΥΨΗ ΑΝΑΓΚΩΝ

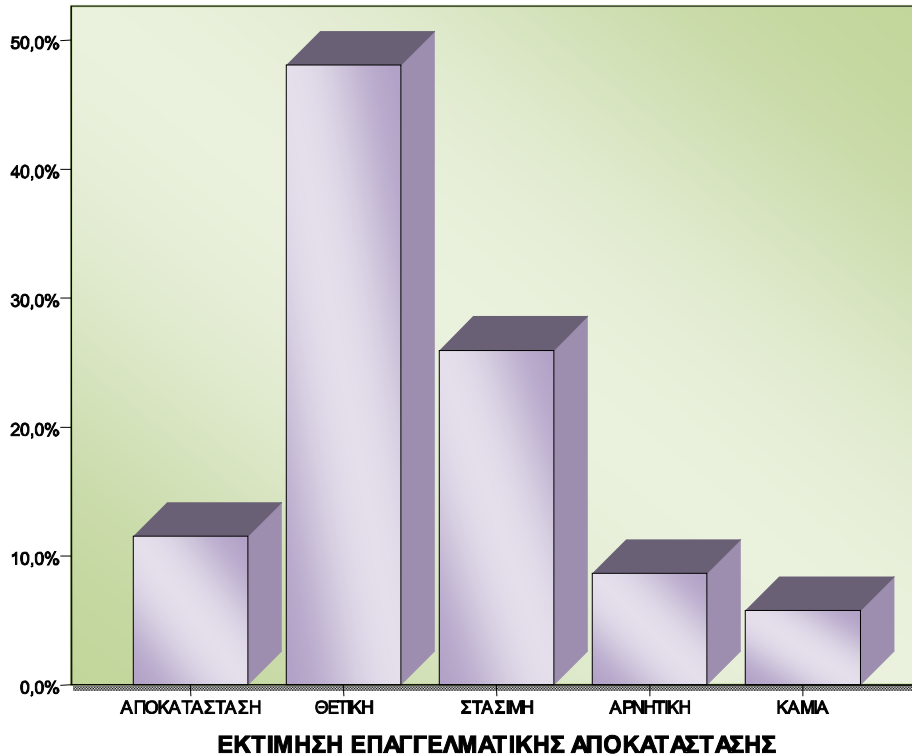


Διάγραμμα 13: Θέσεις Εργασίας

Στην ερώτηση «κατά πόσο θεωρείται ότι οι υπάρχουσες θέσεις επαρκούν στην κάλυψη διαπιστωμένων αναγκών;» το **51% απάντησε καθόλου** το 46,7% ελάχιστα και μόλις το 1% αρκετά.

Δ15. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Όσο αφορά την εκτίμηση για την επαγγελματική αποκατάσταση των ερωτώμενων το παρακάτω ραβδόγραμμα μας δίνει την εξής εικόνα: το **47,6% εκτιμά ότι η επαγγελματική αποκατάστασή τους θα είναι θετική**, το 25,7% θα είναι στάσιμη, το 11,4% πιστεύει ότι θα αποκατασταθεί επαγγελματικά, το 8,6% ότι θα έχει μια αρνητική εξέλιξη επαγγελματικά και το 5,7% πιστεύει ότι δεν θα έχει καμιά εξέλιξη στην εργασία του.



Διάγραμμα 14: Εκτίμηση της επαγγελματικής αποκατάστασης

ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΙΣ

Με βάση τα θεωρητικά ερωτήματα που προκύπτουν από τη μελέτη της βιβλιογραφίας όπως επίσης και από την εκτίμηση της σημερινής κατάστασης της επαγγελματικής αποκατάστασης των κοινωνικών λειτουργών ελέγχθηκαν οι παρακάτω μεταβλητές για τυχόν συσχετίσεις:

- Η επαγγελματική αποκατάσταση επηρέασε την επιλογή της σχολής- Η σχολή ήταν μέσα στις αρχικές σας προτιμήσεις.
- Η επαγγελματική αποκατάσταση επηρέασε την επιλογή της σχολής-Η ενημέρωση που δόθηκε κατά την διάρκεια της φοίτησης.
- Η ενημέρωση που δόθηκε κατά την διάρκεια της φοίτησης-Σημερινή εργασία σε χώρο σχετικό των σπουδών.
- Τόπος Κατοικίας και Συμβάσεις Εργασίας
- Πλαίσιο πρακτικής άσκησης- Τομέα σημερινής απασχόλησης.
- Μεταπτυχιακές σπουδές- Σημερινή εργασία σε χώρο σχετικό των σπουδών.
- Τόπος κατοικίας- Σημερινή εργασία σε χώρο σχετικό των σπουδών.
- Χρόνος που μεσολάβησε μέχρι την εύρεση σχετικής με τις σπουδές σας εργασίας-Μέσα αναζήτησης εργασίας.
- Ικανοποίηση από τις σπουδές και σημερινή απασχόληση σχετική ή μη σχετική με σπουδές
- Βαθμός Ικανοποίησης εργασίας- Τομέα σημερινής απασχόλησης.

- Βαθμός Δυσκολίας στην σημερινή απασχόληση-Τομέα σημερινής απασχόλησης
- Βαθμός Ικανοποίησης εργασίας- Σχέση εργασίας
- Βαθμός Δυσκολίας στην σημερινή απασχόληση- Σχέση εργασίας
- Εκτίμηση της επαγγελματικής αποκατάστασης τα επόμενα πέντε χρόνια και Σημερινή απασχόληση σε σχέση με σπουδές

Πρόκειται για ποιοτικές μεταβλητές. Χρησιμοποιήθηκε έλεγχος υποθέσεων χ^2 και στις περισσότερες δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική απόδειξη διαφοράς. Παρακάτω παρουσιάζονται οι συσχετίσεις στις οποίες βρέθηκε στατιστικά σημαντική απόδειξη διαφοράς (P<5%)

- **Η ενημέρωση που δόθηκε κατά την διάρκεια της φοίτησης-Σημερινή εργασία σε χώρο σχετικό των σπουδών.**

			ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΙΣ ΣΠΟΥΔΕΣ		Total
			ΝΑΙ	ΟΧΙ	
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΕΠΑΓ. ΕΝΤΑΞΗ	ΚΑΘΟΛΟΥ	Count	3	6	9
		% of Total	3,2%	6,4%	9,6%
	ΕΛΑΧΙΣΤΑ	Count	8	20	28
		% of Total	8,5%	21,3%	29,8%
	ΑΡΚΕΤΑ	Count	15	23	38
		% of Total	16,0%	24,5%	40,4%
	ΠΟΛΥ	Count	12	4	16
		% of Total	12,8%	4,3%	17,0%
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	Count	2	1	3
		% of Total	2,1%	1,1%	3,2%
	Total	Count	40	54	94
		% of Total	42,6%	57,4%	100,0%

Το αποτέλεσμα του ελέγχου είναι ότι η τιμή της ελεγχοσυνάρτησης είναι $\chi^2=10,462$, με 4 βαθμούς ελευθερίας και το επίπεδο σημαντικότητας (p - value) είναι 0,033. επειδή έχουμε επίπεδο σημαντικότητας μικρότερο από 0,05 η υπόθεση ανεξαρτησίας μεταξύ της ενημέρωσης για την επαγγελματική ένταξη και της απασχόλησης ή μη σε χώρο σχετικό με τις σπουδές απορρίπτεται και συνεπώς υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των δυο αυτών μεταβλητών.

- Η επαγγελματική αποκατάσταση επηρέασε την επιλογή της σχολής-Η ενημέρωση που δόθηκε κατά την διάρκεια της φοίτησης.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ΒΑΘΜΟΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ * ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΕΠΑΓ. ΕΝΤΑΞΗ	104	99,0%	1	1,0%	105	100,0%

ΒΑΘΜΟΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ * ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΕΠΑΓ. ΕΝΤΑΞΗ Crosstabulation

Count		ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΕΠΑΓ. ΕΝΤΑΞΗ					Total
		ΚΑΘΟΛΟΥ	ΕΛΑΧΙΣΤΑ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	
ΒΑΘΜΟΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	ΚΑΘΟΛΟΥ	6	11	3	9	1	30
	ΕΛΑΧΙΣΤΑ	2	15	25	6	0	48
	ΑΡΚΕΤΑ	1	4	9	2	0	16
	ΠΟΛΥ	2	2	2	1	0	7
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	0	1	0	0	2	3
Total		11	33	39	18	3	104

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	67,741 ^a	16	,000
Likelihood Ratio	39,202	16	,001
Linear-by-Linear Association	,986	1	,321
N of Valid Cases	104		

Από τον παραπάνω πίνακα βλέπουμε ότι το $\chi^2=67,7$ και το $P=0$ άρα έχουμε απόλυτη συσχέτιση μεταξύ της επαγγελματικής αποκατάστασης που επηρέασε την επιλογή της σχολής με την ενημέρωση που δόθηκε κατά την διάρκεια της φοίτησης.

➤ Τόπος Κατοικίας και Συμβάσεις Εργασίας

			ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ					Total
			Δημόσιος τομέας με σύμβαση αορίστου χρόνου εργασίας	Δημόσιος τομέας με σύμβαση ορισμένου χρόνου σύμβαση εργασίας	Ιδιωτικός τομέας με σύμβαση αορίστου χρόνου εργασίας	Ιδιωτικός τομέας με σύμβαση ορισμένου χρόνου	Εθελοντικά	
ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	ΧΩΡΙΟ	Count % of Total	0 0,0%	4 8,7%	0 0,0%	0 0,0%	1 2,2%	5 10,9%
	ΚΩΜΟΠΟΛΗ	Count % of Total	0 0,0%	3 6,5%	3 6,5%	0 0,0%	0 0,0%	6 13,0%
	ΠΟΛΗ	Count % of Total	2 4,3%	6 13,0%	2 4,3%	3 6,5%	1 2,2%	14 30,4%
	ΑΘΗΝΑ/ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	Count % of Total	0 0,0%	2 4,3%	13 28,3%	4 8,7%	2 4,3%	21 45,7%
Total	Count % of Total	2 4,3%	15 32,6%	18 39,1%	7 15,2%	4 8,7%	46 100,0%	

Το αποτέλεσμα του ελέγχου είναι ότι η τιμή της ελεγχοσυνάρτησης είναι $\chi^2=23,127^a$, με 12 βαθμούς ελευθερίας και το επίπεδο σημαντικότητας (p - value) είναι 0,27. Επειδή έχουμε επίπεδο σημαντικότητας μικρότερο από 0,05 η υπόθεση ανεξαρτησίας μεταξύ του τόπου κατοικίας και της σύμβασης εργασίας των εργαζομένων ως κοινωνικών λειτουργών απορρίπτεται και συνεπώς υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των δυο αυτών μεταβλητών.

➤ **Πλαίσιο πρακτικής άσκησης- Τομέα σημερινής απασχόλησης.**

Από τον παρακάτω πίνακα συνάφειας παρατηρούμε ότι υπάρχει σχέση μεταξύ του πλαισίου πρακτικής άσκησης των φοιτητών με τον τομέα που απασχολούνται σήμερα ως απόφοιτοι του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ΠΛΑΙΣΙΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ * ΤΟΜΕΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	49	46,7%	56	53,3%	105	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	56,479 ^a	40	,044
Likelihood Ratio	55,949	40	,048
Linear-by-Linear Association	,743	1	,389
N of Valid Cases	49		

Εδώ το $\chi^2=56,4$ και η τιμή του $P=0,44 < 0,05$. Άρα η υπόθεση εργασίας (αν σχετίζονται το πλαίσιο πρακτικής άσκησης με τον τομέα της σημερινής απασχόλησης) γίνεται δεκτή.

➤ **Ικανοποίηση από τις σπουδές και σημερινή απασχόληση σχετική ή μη σχετική με σπουδές**

			ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΙΣ ΣΠΟΥΔΕΣ		Total
			ΝΑΙ	ΟΧΙ	
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	ΚΑΘΟΛΟΥ	Count	1	3	4
		% of Total	1,2%	3,7%	4,9%
	ΕΛΑΧΙΣΤΑ	Count	1	9	10
		% of Total	1,2%	11,1%	12,3%
	ΑΡΚΕΤΑ	Count	14	22	36
		% of Total	17,3%	27,2%	44,4%
	ΠΟΛΥ	Count	14	8	22
		% of Total	17,3%	9,9%	27,2%
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	Count	6	3	9
		% of Total	7,4%	3,7%	11,1%
Total		Count	36	45	81
		% of Total	44,4%	55,6%	100,0%

Το αποτέλεσμα του ελέγχου είναι ότι η τιμή της ελεγχοσυνάρτησης είναι $\chi^2 = 10,949^a$, με 4 βαθμούς ελευθερίας και το επίπεδο σημαντικότητας (p - value) είναι 0,027. επειδή έχουμε επίπεδο σημαντικότητας μικρότερο από 0,05 η υπόθεση ανεξαρτησίας μεταξύ της ικανοποίησης από τις σπουδές και της σημερινής απασχόλησης σε χώρο σχετικό με τις σπουδές απορρίπτεται και συνεπώς υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των δυο αυτών μεταβλητών.

➤ **Βαθμός Δυσκολίας στην σημερινή απασχόληση-Τομέα σημερινής απασχόλησης**

Στους παρακάτω πίνακες παρατηρούμε ο βαθμός Δυσκολίας σχετίζεται με τον τομέα σημερινής απασχόλησης

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ * ΤΟΜΕΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	47	44,8%	58	55,2%	105	100,0%

Το χ^2 έχει την τιμή 1,8 και το P=0,05. Άρα η υπόθεση εργασίας γίνεται δεκτή.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,811E2 ^a	152	,054
Likelihood Ratio	100,620	152	1,000
Linear-by-Linear Association	,095	1	,758
N of Valid Cases	47		

➤ Εκτίμηση της επαγγελματικής αποκατάστασης τα επόμενα πέντε χρόνια και Σημερινή απασχόληση σε σχέση με σπουδές

			ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ		Total
			ΝΑΙ	ΟΧΙ	
ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	Count	2	10	12
		% of Total	2,0%	9,8%	11,8%
	ΘΕΤΙΚΗ	Count	41	8	49
		% of Total	40,2%	7,8%	48,0%
	ΣΤΑΣΙΜΗ	Count	20	6	26
		% of Total	19,6%	5,9%	25,5%
	ΑΡΝΗΤΙΚΗ	Count	8	1	9
		% of Total	7,8%	1,0%	8,8%
	ΚΑΜΙΑ	Count	2	4	6
		% of Total	2,0%	3,9%	5,9%
Total		Count	73	29	102
		% of Total	71,6%	28,4%	100,0%

Το αποτέλεσμα του ελέγχου είναι ότι η τιμή της ελεγχοσυνάρτησης είναι $\chi^2=27,309^a$, με 4 βαθμούς ελευθερίας και το επίπεδο σημαντικότητας (p - value) είναι 0,00. επειδή έχουμε επίπεδο σημαντικότητας μικρότερο από 0,05 η υπόθεση ανεξαρτησίας μεταξύ της εκτίμησης της επαγγελματικής αποκατάστασης και της

σημερινής απασχόλησης απορρίπτεται και συνεπώς υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των δυο αυτών μεταβλητών.

6.2 Συζήτηση

Όσον αφορά τα δημογραφικά στοιχεία, από τα ευρήματα της έρευνας προκύπτει ότι οι 96 στους 105 αποφοίτους που ανταποκρίθηκαν, είναι γένους θηλυκού (Α1 φύλο, Διάγραμμα 1). Το γεγονός αυτό συμβαίνει για τον λόγο ότι η Κοινωνική Εργασία εξακολουθεί να θεωρείται ένα επάγγελμα κατά παράδοση γυναικοκρατούμενο, καθώς αυτή στο σύνολό της δημιουργήθηκε από την ανάγκη αντιμετώπισης των προβλημάτων που αντιμετώπιζαν άτομα, εξαιτίας κάποιων κοινωνικών γεγονότων στη ζωή τους, κάνοντας την εμφάνισή της με τη μορφή οργανωμένης φιλανθρωπίας, δραστηριότητα που κατά κύριο λόγο επιτελούσαν οι γυναίκες. Επιπλέον υπάρχει γενικά η τάση ορισμένα επαγγέλματα να συνδέονται με συγκεκριμένο φύλο και συγκεκριμένους τύπους εκπαίδευσης. Παράλληλα, η πλειονότητα των ανθρώπων τείνει να ταυτίζεται με μορφές εκπαίδευσης που συμφωνούν με τα κοινωνικά πρότυπα, γεγονός που επίσης δικαιολογεί την ύπαρξη μεγάλου αριθμού γυναικών στο επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού.

Σχετικά με τον τόπο κατοικίας παρατηρείται ότι η πλειοψηφία κατοικεί σε μεγάλες πόλεις και στα δυο μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας. Στις συσχετίσεις που πραγματοποιήθηκαν βρέθηκε ότι ο τόπος κατοικίας σχετίζεται με τις συμβάσεις εργασίας που συνάπτουν οι εργαζόμενοι Κοινωνικοί Λειτουργοί. Επιπλέον είναι ευρέως γνωστό ότι σε μεγάλες πόλεις παρουσιάζονται περισσότερες ευκαιρίες στην αγορά εργασίας. Από τη βιβλιογραφία γνωρίζουμε ότι με την ένταξη της Ελλάδας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, πραγματοποιήθηκαν μεταρρυθμίσεις στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής και κοινωνικής πρόνοιας, καθώς και στα συστήματα υγείας. Επιπλέον παρατηρήσαμε παραπάνω ο τόπος κατοικίας συσχετίζεται με την μεταβλητή των συμβάσεων εργασίας και αυτό συμβαίνει λόγω των μεταρρυθμίσεων στις οποίες αναφερόμαστε στο θεωρητικό μέρος της εργασίας.

Αν και η σημερινή εποχή είναι απαιτητική όσον αφορά τις πανεπιστημιακές-μεταπτυχιακές γνώσεις, στην έρευνα αυτή δεν φάνηκε κάτι τέτοιο. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων δεν έχουν στην κατοχή τους κάποιο μεταπτυχιακό τίτλο και ως εργάζονται πάνω στο αντικείμενο των βασικών σπουδών τους.

Ακόμη από την έρευνα αυτή διαπιστώνουμε ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του πλαισίου πρακτικής άσκησης και του τομέα σημερινής απασχόλησης. Αυτό συμβαίνει καθώς πολλοί από αυτούς που επιλέγουν να εξασκηθούν σε κάποιο τομέα απασχόλησης, συνήθως συνεχίζουν να εργάζονται σε αυτόν και μετά την πρακτική τους άσκηση.

Όσον αφορά τις σπουδές οι περισσότεροι είναι ικανοποιημένοι από την ενημέρωση που έλαβαν κατά την διάρκεια της φοίτησής τους σε σχέση με την επαγγελματική αποκατάσταση, γνωρίζοντας την πραγματική εικόνα που αντιπροσωπεύει το επάγγελμα του Κοινωνικού Λειτουργού.

Εν κατακλείδι, με μια γενική ματιά παρατηρούμε ότι οι ερωτηθέντες είναι αρκετά ικανοποιημένοι από την σημερινή τους απασχόληση και ότι ο βαθμός των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν στην εργασία τους συσχετίζεται κυρίως με τον τομέα

στον οποίο απασχολούνται. Παρόλα αυτά υπάρχει μια θετική εκτίμηση της επαγγελματικής τους πορείας για τα επόμενα πέντε έτη.

Συνοπτικά Συμπεράσματα

- Βασικό χαρακτηριστικό γνώρισμα της έρευνας είναι το γεγονός ότι περίπου το 50% των ερωτηθέντων απασχολείται σε χώρο σχετικό με το επάγγελμα της Κοινωνικής Εργασίας. Επιπλέον οι απόφοιτοι του τμήματος απορροφήθηκαν από την αγορά εργασίας μέσα σε διάστημα το πολύ ενός εξαμήνου. Γεγονός που καταρρίπτει την άποψη ότι υπάρχει κορεσμός και μακροχρόνια ανεργία στον κλάδο της Κοινωνικής Εργασίας.
- Οι τομείς στους οποίους απασχολούνται οι απόφοιτοι του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Τ.Ε.Ι. Κρήτης είναι αυτοί των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης, Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας. Από αυτούς τους τομείς, οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης παρουσιάζουν την μεγαλύτερη προσφορά θέσεων εργασίας, παρά το γεγονός ότι η απασχόληση των επαγγελματιών καθορίζεται από συμβάσεις ορισμένου χρόνου.
- Αναφορικά με τις συμβάσεις εργασίας των επαγγελματιών παρατηρούμε την έλλειψη μονιμότητας στον Δημόσιο τομέα καθώς αυτές είναι κυρίως συμβάσεις ορισμένου χρόνου. Αυτό συμβαίνει διότι οι πιο πρόσφατες θέσεις εργασίας είναι αυτές που απορρέουν από επιδοτούμενα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η μακρόχρονη επιβίωση των συγκεκριμένων προγραμμάτων και κατ' επέκταση των θέσεων εργασίας, εξαρτάται από την δυνατότητα των εκάστοτε αρμοδίων φορέων να διατηρήσουν αυτές τις θέσεις παρόλη τη διακοπή τη χρηματοδότησης από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.
- Εντούτοις, παρατηρώντας τις διαφαινόμενες τάσεις στην απασχόληση των κοινωνικών λειτουργών, η προσφορά στο επάγγελμα δεν είναι αντίστοιχη της κάλυψη των διαπιστωμένων αναγκών. Έτσι ακριβώς, η επιθυμία των ερωτηθέντων κοινωνικών λειτουργών να ανοίξουν νέες θέσεις εργασίας στο Δημόσιο τομέα, διατηρώντας τις ήδη υπάρχουσες θέσεις, γίνεται ακόμα πιο έντονη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

- Αγαλλοπούλου Π., *Εισαγωγή στο εργατικό δίκαιο*, Αθήνα, Σακκουλά Α, 2007
- Γ. Ν. Αμίτσης, «Έννοια και περιεχόμενο της κοινωνικής πρόνοιας», σε Κ.Κρεμάλης (επ), *Κοινωνική Πρόνοια*, 1990.
- Γ. Ν. Αμίτσης, «Νομικά προβλήματα ρύθμισης και εφαρμογής ενός κατωτάτου εισοδήματος στο Ελληνικό σύστημα Κοινωνικής Ασφάλειας», *Ελληνική Δικαιοσύνη*, 33, 1992.
- Γ. Ν. Αμίτσης, «Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος Κοινωνικής Πρόνοιας», *Παπαζήση*, 2001.
- Γ. Ν. Αμίτσης, «Θεσμική κατοχύρωση των ελάχιστων ορίων διαβίωσης στην Ελληνική και διεθνή έννομη τάξη», 2001
- Χ. Ανθόπουλος, «Εθελοντισμός, Αλληλεγγύη και Δημοκρατία», 2000.
- Γιάννης Δ. Βαρδακούλας, *Κοινωνική Πολιτική στον καπιταλισμό σοσιαλισμό στη χώρα μας*, Εκδόσεις Παπαζήσης Αθήνα 1980
- Μ. Βηλαράς, «Η ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων στα Κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης», *Το Σύνταγμα*, 3, 1995.
- Δ. Γερουκάλης 1987, Ο ρόλος του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου στην Αποκατάσταση Ατόμων Με Ειδικές Ανάγκες, *Κοινωνική Εργασία*, Νο 8^ο, σελ.251
- Π. Γετίμης- Δ. Γράβαρης, *Κοινωνικό Κράτος και Κοινωνική Πολιτική Η Σύγχρονη Προβληματική Επιμέλεια*, Εκδόσεις Θεμέλιο 1993
- Γιάννης Ζαϊμάκης, *Κοινοτική Εργασία και Τοπικές Κοινωνίες Ανάπτυξη Συλλογική Δράση Πολυπολιτισμικότητα*, Αθήνα, 2002
- Θεανώ Καλλινικάκη «Εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της κοινωνικής εργασίας», *Ελληνικά Γράμματα*, 1998.
- Σ. Κουκούλη – Σπηλιωτοπούλου, «Ο Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης ανταποκρίνεται στο κοινωνικό κεκτημένο;», *Δικαιώματα του Ανθρώπου*, 9, 2001.
- Θ. Σακελλαρόπουλος, «Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική», 1993.
- Θεόδωρος Σακελλαρόπουλος, *Επιμέλεια Η Μεταρρύθμιση του Κοινωνικού Κράτους Τόμος Α΄, Επιστημονική βιβλιοθήκη*, εκδόσεις Κριτική 1999.
- Π. Σταθόπουλος, «Κοινωνική Πρόνοια – Μια γενική θεώρηση», 1996.
- IFSW, *Κοινωνική Πολιτική-Νομοθεσία Κοινωνικής Πρόνοιας στη Σουηδία*, Λύκου Α., *Κοινωνική Εργασία* Νο 11, 1988, σελ29
- Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Τίτλος: ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ, Κωδικός Ε.Π.: 5CCI: 2007GR05UPO001 ΕΠΙΣΗΜΗ ΥΠΟΒΟΛΗ Αθήνα, Οκτώβριος 2007

Ξένη

- P. Taylor – Gooby, «Sustaining state welfare in hard time: Who will foot the bill?», *Journal European Social Policy*, 11, 2, 2001.
- B. Munday, «European Social Services», 1993.
- J. Bornat et al, «Community Care – A reader», 1993.
- T. Eardley et al, «Social Assistance in OECD Countries – Synthesis Report», 1996.
- B. Schulte, «Sozialhilfe in Europa», 1990.
- J. Albert, «A framework for the comparative study of social services», *Journal of European Social Policy*, 5, 2, 1995.
- B. Munday, «Social Care in Europe», 1996

Sofia Koukouli EU AND SOCIAL POLICY

H. Bolderson, H. Mabbett, «Cost containment in complex social security systems: The limitations of targeting», *International Social Security Review*, 1, 49, 1996.

P Guibentif – D. Bouget, «Minimum Income Policies in the European Union», 1997.

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

www.2010againstopoverty.eu

<http://www.e-erevna.gr/story.aspx?ID=57977.0000>

http://ec.europa.eu/news/eu_explained/091201_el.htm

http://ec.europa.eu/employment_social/emplweb/publications/index_en.cfm

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=327&langId=en>

http://ec.europa.eu/employment_social/progress/index_en.htm

http://europa.eu/institutions/financial/ecb/index_el.htm

<http://www.esfhellas.gr/articleDetails.aspx?iden=96>

http://europa.eu/legislation_summaries/agriculture/general_framework/160024_el.htm

http://europa.eu/legislation_summaries/agriculture/general_framework/160024_el.htm

<http://ec.europa.eu/publications/booklets/others/84/el.pdf>

<http://wwwISFW.org>

<http://www.skle.gr>

www.ypakp.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Ονομαζόμαστε Ανυφαντάκη Αναστασία, Καπετανάκη Αθηνά και Κωστάκη Αικατερίνη και διενεργούμε έρευνα για την πτυχιακή μας με θέμα « Επαγγελματική Αποκατάσταση των Αποφοίτων του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ Κρήτης κατά την πενταετία 2004- 2009 ».

Η συγκεκριμένη πτυχιακή εργασία αποσκοπεί στην ανάδειξη καινούριων στοιχείων τα οποία θα αφορούν τους απόφοιτους του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας κατά την πενταετία 2004-2009 σε σχέση με την επαγγελματική τους αποκατάσταση. Τα στοιχεία που θα προκύψουν θα βοηθήσουν το ίδιο το τμήμα της Κοινωνικής Εργασίας καθώς θα έχει ένα ολοκληρωμένο αρχείο για τους απόφοιτους του τμήματος, όπως επίσης και του ίδιους τους τελειόφοιτους καθώς η έρευνα θα δώσει απαντήσεις σε ερωτήματα που προκύπτουν από την αγορά εργασίας όπως ο χρόνος αναμονής και ο χρόνος απορρόφησης αλλά και οι δυσκολίες ή ευκαιρίες που υπάρχουν στην αγορά εργασίας.

Σκοπός της έρευνας είναι να καταγράψουμε τον βαθμό ένταξης των αποφοίτων του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ Κρήτης στην πενταετία 2004- 2009 στην την αγορά εργασίας και ενδεχομένως, να βρούμε σε ποιους τομείς υπάρχει μεγαλύτερη προσφορά, σε ποιους τομείς οι απόφοιτοι βρίσκουν εργασία, καθώς επίσης το είδος της εργασιακής σχέσης που συνάπτουν.

Έτσι θα διαπιστωθεί ο βαθμός απορρόφησης των αποφοίτων από την αγορά εργασίας, όπως επίσης και το εργασιακό πλαίσιο.

Στηριζόμαστε στην πολύτιμη βοήθεια σας μέσω της συμπλήρωσης και αποστολής του ερωτηματολογίου μας και ευχαριστούμε εκ των προτέρων για αυτή.

ΔΙΕΥΚΡΙΝΗΣΕΙΣ

1. Στην ερώτηση 6 του ερωτηματολογίου για τις συμβάσεις εργασίας:
 - Σύμβαση *εξαρτημένης* εργασίας είναι η συμφωνία με την οποία ο εργαζόμενος αναλαμβάνει την υποχρέωση να προσφέρει τις υπηρεσίες του για ορισμένο ή αόριστο χρονικό διάστημα στον εργοδότη, κάτω από τις οδηγίες και τον έλεγχο του οποίου εργάζεται έναντι παροχής μισθού.
 - Σύμβαση *παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών* υπάρχει όταν ο εργαζόμενος διατηρεί την ελευθερία και την πρωτοβουλία να καθορίζει ο ίδιος τις συνθήκες εργασίας του , χωρίς να υπόκειται στον έλεγχο του εργοδότη.
2. Στην ερώτηση 15 του ερωτηματολογίου με τον όρο αποκατάσταση εννοούμε την εύρεση εργασίας σε χώρο σχετικό με τις σπουδές σας, με τον όρο θετική εννοούμε εξέλιξη, αρνητική για απόλυση και καμία εννοούμε ότι δεν σας ενδιαφέρει να ασχοληθείτε με το αντικείμενο.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

A. ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Ονοματεπώνυμο:
2. Τηλέφωνο: Κινητό:
3. E-mail:
4. Φύλο: Άνδρας Γυναίκα
5. Έτος Γέννησης:
6. Τόπος Κατοικίας:
 - α) Χωριό
 - β) Κομόπολη (30.000-60.000 πληθυσμό)
 - γ) Πόλη (περίπου 70.000-100.000 πληθυσμό και άνω)
 - δ) Αθήνα/ Θεσσαλονίκη
7. Οικογενειακή Κατάσταση:
 - α) έγγαμος/η
 - β) άγαμος/η
 - γ) διαζευγμένος/η
 - δ) άλλο
8. Αριθμός Τέκνων:
9. Εάν είστε άνδρας: έχετε εκπληρώσει τις στρατιωτικές σας υποχρεώσεις;
 - α) ναι
 - β) όχι
 - γ) υπηρετώ τώρα

B. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ / ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

1. Έτος εισαγωγής στο ΤΕΙ ΚΡΗΤΗΣ:
2. Έτος αποφοίτησης:
3. Βαθμός Πτυχίου:
4. Άλλες προπτυχιακές σπουδές:
 - α) ναι
 - β) όχι
5. Σε ποιο πλαίσιο πραγματοποιήσατε την εξάμηνη πρακτική σας άσκηση;
.....
.....
6. Μεταπτυχιακές σπουδές:
 - α) Μεταπτυχιακό
 - β) Διδακτορικό
 - γ) Καμία
7. Γνώσεις Ξένων Γλωσσών:

Γλώσσες	Καθόλου	Μέτρια	Καλά	Πολύ Καλά	Άριστα
1)					
2)					
3)					

8. Γνώσεις ηλεκτρονικού υπολογιστή:

α) ναι β) όχι

9. Αν ναι:

ECDL	
SPSS	
Microsoft Office (Word-Excel-PowerPoint-Access)	

Γ. ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ

1. Η σχολή που αποφοιτήσατε ήταν μέσα στις αρχικές σας προτιμήσεις;

α) ναι β) όχι

2. Αν ναι, κατά πόσο ικανοποιηθήκαν οι προσδοκίες σας τελειώνοντας τη σχολή;

α) Καθόλου β) Ελάχιστα γ) Αρκετά δ) Πολύ ε) Πάρα Πολύ

3. Ο βαθμός επαγγελματικής αποκατάστασης επηρέασε την επιλογή σας;

α) Καθόλου β) Ελάχιστα γ) Αρκετά δ) Πολύ ε) Πάρα Πολύ

4. Κατά πόσο θεωρείται ότι η ενημέρωση που σας δόθηκε κατά τη διάρκεια της φοίτησης σας από τη σχολή, σας βοήθησε στην επαγγελματική σας ένταξη;

α) Καθόλου β) Ελάχιστα γ) Αρκετά δ) Πολύ ε) Πάρα Πολύ

Δ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

1. Μετά που αποφοιτήσατε, εργασθήκατε σε χώρο που έχει σχέση με τις σπουδές σας;

α) ναι β) όχι

2. Αν ναι, πόσος καιρός μεσολάβησε μέχρι να βρείτε την πρώτη εργασία σχετικά με το επάγγελμά σας;

α) 0-6 μήνες β) 6-12 μήνες γ) 12-24 μήνες δ) 24 μήνες και άνω

3. Αν όχι που αλλού απασχοληθήκατε;

- 1).....Διάρκεια απασχ/σης..... σχέση εργασίας.....
 2).....Διάρκεια απασχ/σης..... σχέση εργασίας.....
 3).....Διάρκεια απασχ/σης..... σχέση εργασίας.....

4. Εργάζεστε σήμερα;

α) ναι β) όχι

5. Εργάζεστε σήμερα σε χώρο που είναι σχετικός με τις σπουδές σας;

α) ναι β) όχι

6. Αν ναι, που και ποια η σχέση εργασίας σας;

Εξαρτημένη Ανεξάρτητη Σύμβαση Εργασίας

α) Δημόσιος τομέας με σύμβαση αορίστου χρόνου εργασίας

β) Δημόσιος τομέας με σύμβαση ορισμένου χρόνου σύμβαση εργασίας

γ) Ιδιωτικός τομέας με σύμβαση αορίστου χρόνου εργασίας

δ) Ιδιωτικός τομέας με σύμβαση ορισμένου χρόνου

ε) Εθελοντικά

7. Πιο συγκεκριμένα σε ποιο τομέα από τους παρακάτω τομείς ασχολείστε;

ΤΟΜΕΙΣ	
1. Κοινωνικής Πρόνοιας	
2. Υγείας	
3. Ψυχικής Υγείας	
4. Κοινωνικής Ασφάλισης	
5. Επαγγελματικού Προσανατολισμού Εργασίας	
6. Εκπαίδευσης	
7. Κοινωνικής Οργάνωσης και Ανάπτυξης	
8. Κοινωνικών Υπηρεσιών για τις Ένοπλες Δυνάμεις Και τις Υπηρεσίες του Υπουργείου Δημόσιας Τάξης	
9. Ο. Τ. Α.	
10. Παραπτωματικότητα Ανηλίκων	
11. Άλλο	

8. Μέσα αναζήτησης εργασίας:

α) με διαγωνισμό Α. Σ. Ε. Π.

β) με προκήρυξη θέσης

γ) με προσωπικές γνωριμίες

δ) στον χώρο που έκανα πρακτική άσκηση

ε) άλλο

9. Κατά πόσο είστε ικανοποιημένος/η από τα ακόλουθα;

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΕΛΑΧΙΣΤΑ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
1. Οικονομικές απολαβές					
2. Εργασιακός					

χώρος					
3. Εργασιακές σχέσεις					
4. Αντικείμενο εργασίας					
5. Διοίκηση-Οργάνωση					
6. Παροχή υπηρεσιών					
7. Πληρότητα προσωπικού					
8. Ασφάλιση					
9. Εργασιακή βαθμίδα					
10. Ωράριο εργασίας					

10. Αντιμετωπίζεται δυσκολίες στον επαγγελματικό σας χώρο;

α) ναι β) όχι

11. Σε ποιο βαθμό αντιμετωπίζεται τις παρακάτω δυσκολίες:

ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΕΛΑΧΙΣΤΑ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
1. Προσαρμογή στο εργασιακό περιβάλλον					
2. Επικοινωνία με συναδέλφους-συνεργάτες					
3. Συνεργασία με συναδέλφους-συνεργάτες					
4. Σχέσεις με συναδέλφους-συνεργάτες					
5. Αποδοχή από συναδέλφους-συνεργάτες					
6. Διεκπεραίωση δραστηριοτήτων					
7. Διασύνδεση με υπηρεσίες					
8. Επαφή με τους εξυπηρετούμενους					
9. Μη εκπλήρωση των αναγκών των εξυπηρετούμενων λόγω έλλειψης					

μέσων και προσωπικού					
10.Μη εκπλήρωση των αναγκών των εξυπηρετούμενων λόγω έλλειψης προγραμμάτων					

12. Εάν εργάζεστε σε χώρο που δεν έχει σχέση με τις σπουδές σας η αιτία είναι:

- α) δεν βρέθηκε ακόμα τέτοια θέση
- β) δεν αισθάνεστε άνετα με το αντικείμενο σπουδών σας
- γ) απασχολείστε σε επάγγελμα που γνωρίζετε και πριν την αποφοίτησή σας
- δ) ασχοληθήκατε με το αντικείμενο των σπουδών σας, αλλά σταματήσατε γιατί δεν σας ικανοποιούσε οικονομικά

13. Πιστεύετε ότι η προσφορά εργασίας είναι αντίστοιχη της ζήτησης;

- α) ναι
- β) όχι

14. Κατά πόσο θεωρείτε ότι οι υπάρχουσες θέσεις εργασίας επαρκούν στην κάλυψη των διαπιστωμένων αναγκών;

- α) Καθόλου
- β) Ελάχιστα
- γ) Αρκετά
- δ) Πολύ
- ε) Πάρα Πολύ

15. Πως εκτιμάτε την επαγγελματική σας αποκατάσταση στα επόμενα πέντε χρόνια;

- α) αποκατάσταση
- β) θετική
- γ) στάσιμη
- δ) αρνητική
- ε) καμία