

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΤΟΠΙΚΗ
ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ**

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΙΤΗΤΗ: ΜΑΡΙΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ

ΦΛΩΡΑ ΙΩΑΝΝΟΥ

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ ΚΛΩΝΗ

ΠΑΤΡΑ, 2016

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Κεφάλαιο 1ο Το Κράτος Πρόνοιας.....	6
1.1 Χαρακτηριστικά γνωρίσματα του Κράτους Πρόνοιας	6
1.2 Πορεία εξέλιξης του κράτους πρόνοιας και η ανάπτυξη του προνοιακού πλουραλισμού	9
1.3 Προσέγγιση του θεσμού της Κοινωνικής Πρόνοιας.....	15
1.3.1 Το σύστημα Κοινωνικής Πρόνοιας στην Ελλάδα	18
1.4 Πεδίο των κοινωνικών υπηρεσιών	22
1.5 Διάρθρωση των φορέων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών	26
1.5.1 Δημόσιοι Φορείς Πρόνοιας.....	27
1.5.2 Ιδιωτικοί Φορείς Πρόνοιας	28
1.5.3 Εθελοντικός Μη Κερδοσκοπικός Τομέας.....	30
1.5.4 Άτυπα δίκτυα κοινωνικής φροντίδας	32
1.6 Ορισμοί και Στόχοι των Κοινωνικών Υπηρεσιών	32
Κεφάλαιο 2ο : Ιστορική ανασκόπηση του θεσμού της κοινωνικής πρόνοιας ...	37
2.1 Η Κοινωνική Πρόνοια στο πέρασμα των χρόνων	37
2.2 Ο θεσμός της κοινωνικής πρόνοιας στο νεοσύστατο ελληνικό κράτος.....	39
2.2.1 Από την Απελευθέρωση ως τη Μικρασιατική Καταστροφή	40
2.2.2 Η Κοινωνική Πρόνοια στην Ελλάδα κατά το διάστημα 1909 - 1922	44
2.2.3 Από την Μικρασιατική Καταστροφή ως την κατάρρευση της δικτατορίας Η συμβολή του κράτους σε θέματα Κοινωνικής Πρόνοιας	45
2.3 Η Κοινωνική Πρόνοια στη σύγχρονη εποχή μας	51
2.3.1 Η ανάπτυξη του Τρίτου Τομέα στον προνοιακό χώρο.....	51
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ	57
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΔΟΜΗ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	78
4.2.3. Η μεταρρύθμιση που εναρμονίζεται με τη συνθήκη της Λισσαβόνας .	94
4.2.4. ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ	94

4.2.4.1. Η δομική και λειτουργική επαναθεμελίωση των δήμων	94
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο Ρόλος Κοινωνικού Λειτουργού	95
5.1. ΡΟΛΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ	95
5.2. ΡΟΛΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΕ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ.....	98
5.3 Ευρωπαϊκά Προγράμματα	99
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	124

Ευχαριστίες

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τις οικογένειες μας για την υπομονή που έδειξαν και για την στήριξή τους όλα αυτά τα χρόνια σε όλη τη διάρκεια των σπουδών μας.

Επίσης ευχαριστούμε την επιβλέπουσα καθηγήτριά μας κ. Κλωνή Παναγιώτα για την ανάθεση της πτυχιακής μας.

Περίληψη

Το κράτος πρόνοιας βρίσκεται σταθερά σε επίκαιρο θέμα για τη κρίση την οποία αντιμετωπίζει, την αναδιάρθρωση των υπηρεσιών του, οι δυνατότητες εξέλιξης του και η ανασύσταση των σχέσεων δημοσίου και ιδιωτικού τομέα αναφορικά με την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών. Στη πτυχιακή αυτή θα αναλυθεί το κράτος πρόνοιας από το πέρασμα των χρόνων μέχρι και τη σύγχρονη εποχή μας, η τοπική αυτοδιοίκηση και η κοινωνική εργασία, η σύγχρονη δομή της τοπικής αυτοδιοίκησης και τέλος, ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στη τοπική αυτοδιοίκηση και σε μη κυβερνητικές οργανώσεις.

Η τοπική αυτοδιοίκηση ασχολείται με τα κοινωνικά ζητήματα σε τοπικό επίπεδο, έχοντας ως στόχο την επίτευξη κοινωνικών αλλαγών μέσω της ανθρώπινης δράσης.

Σύμφωνα με την ανασκόπηση μας για το θέμα του ρόλου του κοινωνικού λειτουργού στην τοπική αυτοδιοίκηση, είναι ότι παρέχει συμβουλευτική βοήθεια σε κοινωνικά προβλήματα, όπου για την επίλυση τους στηρίζεται στις Αρχές και στις Μεθόδους της Κοινωνικής Εργασίας. Συμμετέχει σε ευρωπαϊκά προγράμματα, σε συνεργασία με διάφορους φορείς, όπως η Κοινωνική Πρόνοια, οι Οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης, τα νοσοκομεία, τα σωφρονιστικά καταστήματα, τα Κ.Α.Π.Η, τα γηροκομεία και τα σχολεία.

Εισαγωγή

Σε κάθε χώρα για να καταπολεμηθούν οι κοινωνικές ανισότητες αλλά και να υπάρχουν ίσες ευκαιρίες για τους πολίτες θεσπίστηκε το κράτος Πρόνοιας . Ανάλογα με τις κοινωνικές ανισότητες και τα ιστορικά γεγονότα το κράτος πρόνοιας σε κάθε χώρα διαμόρφωσε διαφορετικά χαρακτηριστικά.

Στην Ευρώπη τα χαρακτηριστικά του κράτους πρόνοιας καθορίστηκαν με βάση τις ανάγκες που προέκυψαν μετά το Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο.

Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι να αναδείξουμε τη λειτουργία της τοπικής αυτοδιοίκησης σύμφωνα με τη κοινωνική πολιτική του κράτους. Πιο συγκεκριμένα θα ερευνηθούν κάποια από τα προβλήματα που υπάρχουν στις κοινότητες και να αναφερθούν προτάσεις οι οποίες θα μπορούν στο μέλλον να υλοποιηθούν.

Ο Στόχος και ο λόγος που επιλέξαμε το θέμα της εργασίας αυτής είναι να ερευνήσουμε το ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην τοπική αυτοδιοίκηση και στις μη κυβερνητικές οργανώσεις .

Έγινε μια ιστορική ανασκόπηση του θεσμού της κοινωνικής πρόνοιας , αναλύσαμε τον τρόπο τον οποίο δουλεύει η τοπική αυτοδιοίκηση σύμφωνα με την κοινωνική εργασία. Είδαμε τη σύγχρονη δομή της τοπικής αυτοδιοίκησης με το σχέδιο << Καποδίστριας Ι. >> το οποίο σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε την περίοδο 1996-98. Τέλος ερευνήσαμε το ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην τοπική αυτοδιοίκηση και στις μη κυβερνητικές οργανώσεις όπου παρέχει συμβουλευτική βοήθεια στην αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων.

Κεφάλαιο 1ο Το Κράτος Πρόνοιας

Σταθερά επίκαιρο θέμα φαίνεται πως αποτελεί το κράτος πρόνοιας, απασχολώντας διάφορους επιστημονικούς κλάδους, για διαφορετικούς λόγους κάθε φορά. Τα τελευταία χρόνια η επικαιρότητα του δεν οφείλεται στην ανάπτυξη του, όπως συνέβη κατά την πρώτη μεταπολεμική περίοδο, η οποία αποτέλεσε και το διάστημα συγκρότησης και διεύρυνσης του σε πολλές αναπτυγμένες καπιταλιστικές χώρες. Ο λόγος για τον οποίο το κράτος πρόνοιας βρίσκεται και πάλι στο προσκήνιο, αποτελώντας θέμα συζήτησης και μελέτης είναι η κρίση η οποία αντιμετωπίζει, η αναδιάρθρωση των υπηρεσιών του (Θ. Μαλούτας & Δ. Οικονόμου, 1988), οι δυνατότητες εξέλιξης του και η ανασύσταση των σχέσεων δημοσίου και ιδιωτικού τομέα αναφορικά με την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών (Πετμεζίδου - Τσουλουβή, 1992).

1.1 Χαρακτηριστικά γνωρίσματα του Κράτους Πρόνοιας

Το κράτος πρόνοιας συνθέτουν οι κοινωνικές διαδικασίες, οι οποίες βοηθούν την κοινωνική αναπαραγωγή, ενώ ταυτόχρονα διαμορφώνουν σε μεγάλο βαθμό τη φυσιογνωμία της. Αυτές οι διαδικασίες, αντιστοιχούν σε διάφορων ειδών κοινωνικές παροχές προς το σύνολο ή μέρη του κοινωνικού σώματος (Μαλούτας & Οικονόμου, 1988).

Η μεγάλη ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας συντελείται κατά την πρώτη μεταπολεμική περίοδο και θεωρείται ως συστατικό στοιχείο της εξέλιξης του φορντισμού ως ανώτατου καθεστώτος συσσώρευσης στις χώρες που ήταν βιομηχανικά αναπτυγμένες. Η μέριμνα του κράτους για την παροχή κρατικών κοινωνικών υπηρεσιών επισημαίνεται ως ένα από τα βασικότερα στοιχεία της κρατικής παρέμβασης στο κοινωνικό και οικονομικό πλαίσιο. Αποτέλεσμα αυτής της τάσης, είναι η γένεση μιας ιδεολογίας που έχει ως στόχο την απονομή κοινωνικής δικαιοσύνης διαμέσου της αναδιανομής του προϊόντος της οικονομικής ανάπτυξης, γεγονός που επιχειρείται με την παροχή ενός συνόλου κοινωνικών υπηρεσιών, αγαθών και εξυπηρετήσεων από την πλευρά του κράτους. Τα «κοινωνικά δικαιώματα του πολίτη» κατοχυρώνονται με αυτή

την ιδεολογία και το κράτος πρόνοιας αναδεικνύεται σε κυρίαρχο θεσμικό χώρο παγίωσης των δικαιωμάτων για ιατρική περίθαλψη, οικονομική ασφάλιση, υπηρεσίες πρόνοιας και ίσες ευκαιρίες πρόσβασης στην εκπαίδευση στο σύνολο της κοινωνίας (Πετμεζίδου - Τσουλουβή, 1992). Η ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας σχετίζεται με τις δυσάρεστες εμπειρίες των προπολεμικών κρίσεων υποκατανάλωσης που είχαν ως αποτέλεσμα τη δημιουργία μεγάλων ταραχών τόσο στην αναπαραγωγή των μισθωτών, όσο και σε αυτή των οικονομικών μονάδων. Λαμβάνοντας υπόψη, τις κεϋνσιανές απόψεις για την οικονομική πολιτική, το κράτος πρόνοιας δεν αντιμετωπίστηκε ως πλήγμα για την οικονομία, αντιθέτως, αποτέλεσε σταθεροποιητικό παράγοντα για την πολιτική που είχε τη δυνατότητα να συμβάλλει στην αναγέννηση των δυνάμεων της οικονομικής ανάπτυξης και να σταθεί εμπόδιο στο οικονομικό κατρακύλισμα σε νέες υφέσεις (Offe, 1984).

Η μορφή του κράτους πρόνοιας έχει να επιδείξει ποικιλομορφία ανάμεσα στις χώρες στις οποίες αναπτύχθηκε, καθώς παρόλο που αποτελεί σε λειτουργικό επίπεδο έναν ενιαίο θεσμό, η υλοποίηση του ήταν αδύνατο να είναι ανεξάρτητη από τον κοινωνικο-πολιτικό χαρακτήρα της εκάστοτε χώρας, αλλά και από τις επικρατούσες ιστορικές συνθήκες κατά την περίοδο της σημαντικής του ανάπτυξης. Επομένως, τα κοινά χαρακτηριστικά του κράτους πρόνοιας στη Δυτική Ευρώπη οφείλονται στις καταστροφές και τη γενικότερη εμπειρία του Β' παγκοσμίου πολέμου και την κλίση σε αυτές τις συνθήκες, σε μια προσπάθεια αύξησης της κοινωνικής πρόνοιας. Στις ΗΠΑ τα χαρακτηριστικά του κράτους πρόνοιας έχουν άμεση σχέση με την εντατική καπιταλιστική ανάπτυξη - «όπου η «γη των ευκαιριών» σχετίζεται και με τις δυνατότητες εκμετάλλευσης των μεγάλων εκτάσεων που συμβάλλουν στη γένεση νέων ευκαιριών και τη μεγάλη κινητικότητα, την κουλτούρα της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, την προνομιακή θέση στο διεθνή καταμερισμό της εργασίας και συνεπώς την προνομιακή μερίδα από το αποτέλεσμα της άνισης ανάπτυξης, την απουσία καταστροφών μέσων κατανάλωσης από πολέμους (Μαλούτας & Οικονόμου, 1988)». Στη Σκανδιναβία, και συγκεκριμένα στη Σουηδία, η δημιουργία ενός εξαιρετικά κολεκτιβίστικου κράτους πρόνοιας αποδίδεται σε ιστορικούς παράγοντες και πιο συγκεκριμένα στις προϋπάρχουσες δομές κοινωνικής οργάνωσης που έχουν τις ρίζες τους στον 19^ο αιώνα. Ενώ στην Ιαπωνία, η ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας αποτελεί έναν συνδυασμό της χρήσης των παραδοσιακών πρακτικών της γιαπωνέζικης κοινωνίας, κυρίως των οικογενειακών (Shiratori, 1986).

Επίσης ποικιλομορφία παρουσιάζει και η μορφή των παροχών του κράτους πρόνοιας. Ο διαχωρισμός αυτών των παροχών καταδεικνύει τις παροχές σε είδος και τις παροχές σε χρήμα. Η πρώτη κατηγορία αναφέρεται σε ειδικές καταναλώσεις που επιλέγονται από τους οργανισμούς που τις παρέχουν και από τα σώματα που τους ελέγχουν, η επιλογή όμως των τομέων για τη διάθεση πιστώσεων κτλ. αποτελεί υπόθεση της κυβέρνησης. Ο τομέας και η μορφή της παροχής προκαθορίζονται όταν πρόκειται για παροχές σε είδος (π.χ. παροχή έτοιμης στέγης). Στον αντίποδα, οι χρηματικές παροχές δεν ακολουθούν την παραπάνω διαδικασία, αλλά αποτελούν μία γενική συμβολή στην αύξηση των δυνατοτήτων κατανάλωσης (π.χ. συντάξεις, επιδόματα). Σε κάποιες περιπτώσεις όμως, υπάρχει καθορισμός του τομέα κατανάλωσης για τον οποίο παρέχονται (π.χ. στεγαστικό επίδομα), χωρίς όμως αυτό να διασφαλίζει ότι τα χρήματα θα δοθούν για τον προκαθορισμένο λόγο (π.χ. εξαιτίας της έλλειψης ελέγχου) (Μαλούτας & Οικονόμου, 1988).

Η ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας στις εξελιγμένες καπιταλιστικές κοινωνίες επηρεάστηκε από πλειάδα παραγόντων. Κυρίαρχο ρόλο φαίνεται πως έπαιξε αυτή καθαυτή η δυναμική της εκβιομηχάνισης: «περιβαλλοντικές/ υγειονομικές ανάγκες των αναπτυσσόμενων πόλεων, αυξανόμενη προλεταριοποίηση του πληθυσμού και κατάρρευση των παραδοσιακών μορφών κοινωνικής αναπαραγωγής που στηρίζονταν στις συγγενικές και κοινοτικές σχέσεις (Πετμεζίδου - Τσουλουβή, 1992)». Μερικοί μελετητές δίνουν ιδιαίτερη σημασία στις αλλαγές που προκύπτουν σε δημογραφικό επίπεδο εξαιτίας της εκβιομηχάνισης. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τη γνώμη του Wilensky (1975) η ανασυγκρότηση της πυραμίδας των ηλικιών λόγω της οικονομικής ανάπτυξης και η επερχόμενη αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων, συνιστούν την κύρια αιτία επίδρασης στην κλίμακα των προγραμμάτων κοινωνικής μέριμνας στις καπιταλιστικές κοινωνίες. Κάποιοι άλλοι μελετητές, επισημαίνουν την ευρεία διάδοση κοινωνικών αξιών/ιδεολογιών που υπερασπίζονται την εμπλοκή του κράτους για την κοινωνική μέριμνα, σε συνδυασμό με την ενδυνάμωση των κοινωνικών και πολιτικών σωματείων της εργατικής τάξης: όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Stephens (1979), η ανάρρηση στην εξουσία πολιτικών κομμάτων της αριστεράς και η παραμονή τους για μεγάλη χρονική περίοδο συνιστά προαπαιτούμενο για την παγίωση πολιτικών αξιών/ιδεολογιών που ενισχύουν την ανάπτυξη των θεσμών του κράτους πρόνοιας. Τέλος, μία άλλη ομάδα μελετητών δίνει έμφαση στον τρόπο με τον οποίο λειτουργούν οι πρωτοποριακές ιδέες, τις οποίες εισάγουν κατά καιρούς κάποια κυβερνητικά και

διοικητικά όργανα, επισημαίνοντας με αυτόν τον τρόπο τη σχετική ανεξαρτησία και εσωτερική δυναμική των κρατικών δομών (Πετμεζίδου - Τσουλουβή, 1992).

Σε γενικές γραμμές, η εξάπλωση των λειτουργιών του κράτους επηρεάστηκε από παράγοντες όπως: α. το είδος και η ένταση των ταξικών συγκρούσεων σε μία χώρα, β. η πολιτική ιδεολογία και κουλτούρα που αναδύθηκε μέσα από τις κοινωνικές ρήξεις και γ. η δυνατότητα του καπιταλιστικού κράτους να δημιουργεί και να θέτει σε λειτουργία πολιτικές που διασφαλίζουν την αναδημιουργία των καπιταλιστικών σχέσεων παραγωγής σε βάθος χρόνου (Πετμεζίδου - Τσουλουβή, 1992).

Πλήθος ειδών προγραμματισμού όπως ο κοινωνικός, ο οικονομικός και ο χωροταξικός προγραμματισμός έκαναν την εμφάνιση τους υπό διαφορετικές πιέσεις που συνδέονταν με διαφορετικά ταξικά οφέλη. Στην Αγγλία, παραδείγματος χάρη, διαπιστώνεται ότι οι διάφοροι μηχανισμοί χωροταξικού σχεδιασμού που έχουν αρχίσει να σχηματίζονται από τα τέλη του 19^{ου} αιώνα και συνιστούν το ξεκίνημα του οικονομικού/χωροταξικού προγραμματισμού είναι αποτέλεσμα των πιέσεων που ασκήθηκαν από την αστική παρά από την εργατική τάξη: πλησιάζοντας στο τέλος του 19^{ου} αιώνα, στην Αγγλία, ο τύπος λειτουργίας του καπιταλιστικού τρόπου παραγωγής σχηματιζόταν ολοκληρωμένα πια, κάνοντας την αστική τάξη να αντιληφθεί πως η συνέχιση ενός σκληρού ανταγωνισμού θα είχε δυσμενείς επιπτώσεις για την ίδια. Ο καταμερισμός των «αγορών» στους ποικίλους τομείς της αστικής τάξης, αποτελεί μία ευρέως αποδεκτή κρατική παρεμβατική πολιτική και έναυσμα για την υλοποίηση του χωροταξικού σχεδιασμού. Στον αντίποδα όμως, η εμπλοκή του κράτους σε θέματα όπως η εκπαίδευση, η κοινωνική μέριμνα και η στέγαση σχετίζονται πιο πολύ με επιδιώξεις του εργατικού κινήματος και υποχωρήσεις από την πλευρά της αστικής τάξης (Πετμεζίδου - Τσουλουβή, 1992).

1.2 Πορεία εξέλιξης του κράτους πρόνοιας και η ανάδυση του προνοιακού πλουραλισμού

Περίοδο συγκρότησης του προνοιακού κράτους, καθώς και των διαδικασιών κοινωνικού προγραμματισμού στις αναπτυγμένες καπιταλιστικές κοινωνίες αποτέλεσε η δύση της δεκαετίας του '40. Αυτή την χρονική περίοδο, σε αρκετές δυτικές χώρες οι αριστερές παρατάξεις ασκούν επιρροή στη χάραξη πολιτικής, ενώ οι απαιτήσεις που επιφέρει ο πόλεμος και η οικονομική ανασύσταση ευνοούν την παρέμβαση του

κράτους στην οικονομία. Έχοντας ως πρότυπο την Αγγλία, γίνεται αντιληπτή μία οριστική αλλαγή της κρατικής λειτουργίας: η παρέμβαση του κράτους σε θέματα οικονομικής και κοινωνικής πολιτικής επεκτείνεται και ταυτόχρονα ενδυναμώνεται η προσχώρηση του εργατικού κόμματος και η ηγεσία των συνδικάτων στους πόλους εξουσίας του κράτους. Μία αμοιβαία πολιτική υποχώρηση από τους αντιπροσώπους του κεφαλαίου και της συγκροτημένης εργατικής τάξης αποτέλεσε το έρεισμα για ένα πρωτοφανές οικονομικό «boom» στις αμέσως ακόλουθες δύο δεκαετίες. Ως κομμάτι αυτής της τακτικής, οι τροποποιήσεις στο πεδίο της κοινωνικής πολιτικής και το κράτος πρόνοιας επέδρασαν σημαντικά (Πετμεζίδου - Τσουλουβή, 1992).

Παρόλα αυτά, το κύριο διάστημα διεύρυνσης των ρόλων του κράτους πρόνοιας αποτέλεσε η περίοδος από τα μέσα της δεκαετίας του '60 έως τα μέσα της δεκαετίας του '70. Περίπου στα μέσα της δεκαετίας του '60 οι συνθήκες υπερ-πλήρους μισθωτής εργασίας που κυριαρχούν στις αναπτυγμένες κοινωνίες του δυτικού κόσμου, και οι οποίες προκύπτουν είτε από την έγκαιρη αποδοχή πολιτικής πλήρους απασχόλησης από τις κυβερνήσεις είτε αποκλειστικά και μόνο από τη δυναμικότητα που εκπέμπει η καπιταλιστική οικονομία, βοήθησαν στην ενδυνάμωση της διαπραγματευτικής ικανότητας της εργατικής τάξης και τη δημιουργία πιέσεων από πλευράς των συγκροτημένων τμημάτων της για αυξήσεις πέραν των χρηματικών μισθών, και του «κοινωνικού μισθού». Η κατάσταση αυτή είχε ως αποτέλεσμα την επέκταση των πρωτοβουλιών του κράτους και την ανασυγκρότηση των κρατικών μηχανισμών για την εφαρμογή των κρατικών παρεμβάσεων. Οι παρεμβατικές πολιτικές του κράτους που θεμελιώνονται τη δεκαετία του '60 διαφοροποιούνται από χώρα σε χώρα: στην Αγγλία και τη Σουηδία συναντάται ο «κορπορατισμός» στη Γαλλία και την Ιταλία ευνοούνται οι πρωτοβουλίες του κεντρικού κράτους, στη Γερμανία και στις ΗΠΑ συναντώνται «διαχειριστικές» παρεμβάσεις στην οικονομία της ελεύθερης επιχείρησης (Πετμεζίδου - Τσουλουβή, 1992).

Μετά τα μέσα της δεκαετίας του '70 και έπειτα από τις δύο πετρελαϊκές κρίσεις που ακολούθησαν το 1973 και το 1975 αντίστοιχα, που οδήγησαν στο ξέσπασμα των κοινωνικών δαπανών παρατηρείται περιορισμός της δυναμικότητας των καπιταλιστικών οικονομιών, η συνέχιση της κερδοφορίας των επιχειρήσεων χαρακτηρίζεται δυσχερής και η παράλληλη αύξηση των μισθών του εργαζόμενου κόσμου εντείνει σε πολύ μεγάλο βαθμό τις διαμάχες για την κατανομή του

εισοδήματος. Ταυτόχρονα έρχονται στο προσκήνιο μεταρρυθμίσεις που αφορούν το κοινωνικοοικονομικό πεδίο, με αποκορύφωμα τη δεκαετία του '90. Οι μεταρρυθμίσεις αυτές φαίνεται πως έχουν άμεση σχέση με το εργασιακό και παραγωγικό μοντέλο. Πιο συγκεκριμένα, το φορντικό μοντέλο παραγωγής με ότι αυτό συνεπάγεται διαδέχεται το νέο μεταφορντικό σύστημα όπου κύρια χαρακτηριστικά του είναι οι ευέλικτες μορφές εργασίας και παραγωγής, οι συνεχείς καινοτόμες ιδέες και η εξοικείωση με τις ανάγκες της αγοράς, η διαδοχή των ατόμων στις θέσεις εργασίας, η διαρκής και υψηλού επιπέδου κατάρτιση, ο περιορισμός των μεσαίων διευθυντικών στρωμάτων κ.λπ. (Λύτρας, 2000).

Ακόμη, οι μεταρρυθμίσεις που έκαναν την εμφάνιση τους πέραν των παραπάνω, σχετίστηκαν και με την παγκοσμιοποίηση της οικονομίας, τη δημογραφική γήρανση, την παρουσία της μαζικής ανεργίας, τη δημοσιονομική κρίση και την αλλαγή των οικογενειακών δομών.

Την ευημερία λοιπόν, που απολάμβαναν οι αναπτυγμένες βιομηχανικά χώρες, εφησυχασμένες ότι η οικοδόμηση του κράτους πρόνοιας είχε ολοκληρωθεί σε μεγάλο βαθμό διαδέχτηκε η αμφισβήτηση και η κρίση στην οποία το κράτος πρόνοιας τελικά περιήλθε τη δεκαετία του '70. Οι φιλελεύθερες πεποιθήσεις, οι οποίες για μεγάλο χρονικό διάστημα βρίσκονταν στο περιθώριο, έκαναν την επανεμφάνιση τους, προβάλλοντας θέματα γραφειοκρατικής δυσκαμψίας, υπερκαταναλωτισμού, ενίσχυσης των κοινωνικών ανισοτήτων, προσβολή της ελευθερίας του ατόμου. Από κοινού με την έξαρση της ανεργίας και τη μείωση των κοινωνικών δαπανών, επανήλθε η υποστήριξη στις μεθόδους αυτοβοήθειας και εθελοντικής προσφοράς.

Η υπερίσχυση των νεοφιλελεύθερων πεποιθήσεων στη δεκαετία του '80 δεν ήταν απλώς συγκυριακή, αποτέλεσε δραστική παρέμβαση, κυρίως επειδή συνυφάνθηκε και υποστήριξε ουσιαστικές αξιακές, κοινωνικές και οικονομικές μεταρρυθμίσεις οι οποίες είχαν ως έναυσμα την κρίση στην οποία περιήλθε το κράτος πρόνοιας κατά τη μεταπολεμική περίοδο (Βούλγαρης, 1994). Η επανεμφάνιση λοιπόν του νεοφιλελευθερισμού και η ανανέωση του άλλαξαν σημαντικά τόσο τους όρους όσο και το σκηνικό στο πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής. Η οικονομία των παροχών, ο μονεταρισμός, οι θεωρίες της αποτελεσματικής επιλογής, ο μεθοδολογικός ατομισμός, οι φιλελεύθερες πολιτικές ιδεολογίες ανέπτυξαν νέα ένταση και ισχύ.

Φυσικά το κράτος πρόνοιας εκτός από τους υποστηρικτές του, είχε αποκτήσει από την αρχή και κατακριτές. Οι νεοφιλελεύθεροι, έχοντας ως αφορμή την ελεύθερη λειτουργία της αγοράς και την ατομική πρωτοβουλία για την ικανοποίηση των αναγκών, μάχονταν ενάντια στο μικτό σύστημα οικονομίας και στις αρχές του κεϋνσιανικού μοντέλου. Κατά το διάστημα της μεταπολεμικής συσσώρευσης βέβαια, όταν μέχρι και στις ΗΠΑ επικρατούσε η πεποίθηση για τη σημαντικότητα της συγκροτημένης κοινωνικής κρατικής παρέμβασης, τα επιχειρήματα τους φάνταζαν αναχρονιστικά. Ο Φρήντμαν και ο Χάγιεκ γνωστοί υποστηρικτές του νεοφιλελευθερισμού, ασπάζοντας και αναπτύσσοντας τα φιλελεύθερα επιχειρήματα, παρότρυναν την υλοποίηση προγραμμάτων ιδιωτικοποίησης, κυρίως στην Αγγλία και στις ΗΠΑ. Αυτές οι πεποιθήσεις φαίνονται να τάσσονται υπέρ του υπολειμματικού μοντέλου, ενώ πιστεύουν πως το κλασικό κράτος πρόνοιας είναι δαπανηρό, αντιπαραγωγικό και περιοριστικό. Το άτομο, για τη φιλελεύθερη οπτική και για κάθε μοντέρνα εκδοχή της, συνιστά την αρχή της ανάλυσης της και την εστία της ηθικής της. Ιδιαίτερη προσοχή απόκτα η ατομική πρωτοβουλία στο πλαίσιο λειτουργίας της αγοράς, καθώς και η εθελοντική προσφορά στην οικογένεια, η ενότητα της οποίας φαίνεται να τίθεται σε κίνδυνο από τις πολιτικές του κράτους πρόνοιας (Στασινοπούλου, 1990). Κεντρικός λοιπόν άξονας της νεοφιλελεύθερης επιχειρηματολογίας, καθίσταται η πεποίθηση ότι το προνοιακό κράτος αντιτίθεται στην ελευθερία του ατόμου, μειώνοντας τη δυνατότητα της ελεύθερης επιλογής και παράγοντας άτομα παθητικά και εξαρτημένα τα οποία σε τελική ανάλυση επιβαρύνουν το κοινωνικό σύνολο.

Έτσι λοιπόν, δημιουργήθηκε ένα ολόκληρο κίνημα το οποίο παρότρυνε την αποκρατικοποίηση των κοινωνικών υπηρεσιών, ως συνακόλουθο μέτρο στην καθολική αποκρατικοποίηση του κρατικού τομέα της οικονομίας. Κατά αυτή την προσέγγιση, τα άτομα και τα νοικοκυριά θα πρέπει να προμηθεύονται τις κοινωνικές υπηρεσίες από την αγορά, όπως ακριβώς συμβαίνει και με τα υπόλοιπα αγαθά. Οι λειτουργίες του κράτους θα πρέπει να περιοριστούν κατά πολύ. Ορισμένες από τις συνακόλουθες προτάσεις είναι ο ανταγωνισμός, ο αρνητικός φόρος εισοδήματος και ο περιορισμός των επιδομάτων. Η προστασία της κοινωνίας μπορεί να διασφαλιστεί μέσα από ένα δίκτυο ασφάλειας που θα στηρίζεται στην οικογένεια και την φιλανθρωπική πρωτοβουλία (Πέντας, 2001).

Στην αντίθετη πλευρά από αυτήν του νεοφιλελεύθερου υπολειμματικού σχεδίου, υπάρχουν οι υποστηρικτές του κλασικού κράτους πρόνοιας, με βασικούς εκπροσώπους του τον Titmus και τον Abel-Smith. Αυτή η προσέγγιση συμβάλλει στην εξάλειψη των ανισοτήτων που δημιουργούνται από την οικονομική ανάπτυξη, καθώς και στη δημιουργία μίας κοινωνίας ίσης, ευήμερης και αλληλέγγυας. Υποστηρίζει τον κεντρικό παρεμβατικό ρόλο του κράτους διαμέσου των μηχανισμών ανακατανομής του εισοδήματος που έχει στη διάθεση του.

Είναι ευρέως γνωστό, πως κατά το παρελθόν οι υπηρεσίες φροντίδας προς τα άτομα που χρήζουν βοήθειας όπως τα παιδιά, οι ηλικιωμένοι και γενικότερα τα ευάλωτα κοινωνικά άτομα προσφέρονταν από την οικογένεια κυρίως για λόγους που σχετίζονται με την αντίληψη της υπευθυνότητας απέναντι στην κοινωνία και τους ανθρώπους. Κινούμενες σε αυτήν την κατεύθυνση αρκετές από τις υφιστάμενες οργανώσεις και τα σωματεία εξελίχθηκαν στα καπιταλιστικά κράτη της Δυτ. Ευρώπης αλλά και της Β. Αμερικής, διαδραματίζοντας έναν σημαντικό ρόλο στη συγκρότηση της αγοράς, της οικογένειας και του κράτους ευημερίας. Η παροχή των κοινωνικών υπηρεσιών από την οικογένεια ήταν εξέχουσας σημασίας, καθώς συνιστούσε το θεσμό, μέσω του οποίου επιτυγχάνονταν η ένταξη του ατόμου που είχε ανάγκη στο κοινωνικό σύνολο, διασφαλίζοντας του την ικανοποίηση όλων των αναγκών που θα συνέβαλαν στην καταλυτική ενσωμάτωση του στην κοινωνική ζωή. Η εκπλήρωση λοιπόν των αναγκών των ατόμων που χρήζουν βοήθειας αποδόθηκε στην οικογένεια, και πιο συγκεκριμένα στις γυναίκες, συνθέτοντας έτσι και οριοθετώντας το κέντρο των κοινωνικών καθηκόντων τους. Παρόλα αυτά, οι ενέργειες ορισμένων πολιτών να επιδοθούν στην παροχή φροντίδας, προσφέροντας μέσω των εθελοντικών οργανώσεων και των ποικίλων σωματείων τις αναγκαίες υπηρεσίες, που για κάποιους λόγους αδυνατούσε να διασφαλίσει κάποιος άλλος φορέας, δεν περιορίστηκαν (Πέντας, 2001).

Η εξέλιξη του κράτους πρόνοιας κατά την μεταπολεμική περίοδο, που από τη μία πλευρά ήταν αποτέλεσμα αντίληψης και συγκρότησης της κοινωνίας και από την άλλη της έντονης οικονομικής μεγέθυνσης, μεταβάλλει τον παραδοσιακό τρόπο ικανοποίησης των εν λόγω αναγκών. Το κράτος μέριμνας λοιπόν, έρχεται να επωμιστεί την ευθύνη για την εξυπηρέτηση των αναγκών ή τουλάχιστον ενός τμήματος αυτών μέσω των προγραμμάτων κοινωνικής ασφάλειας, και να τις εντάξει στο πλαίσιο της

ακολουθούμενης κοινωνικής πολιτικής. Το κράτος, ο εκφραστής του φορντικού κοινωνικού συμβολαίου, έρχεται τώρα να αντικαταστήσει λειτουργίες και να διαχειριστεί τις υποχρεώσεις και τα καθήκοντα με τα οποία έχει επιφορτιστεί η οικογένεια και ιδίως η γυναίκα, η οποία έχει αρχίσει να εισχωρεί όλο και πιο πολύ στην αγορά εργασίας στηριζόμενη στις κενσυνανές πολιτικές που πρεσβεύουν την πλήρη απασχόληση. Οι προσφερόμενες υπηρεσίες δεν παραχωρούνταν αμοιβαίως άμεσα μέσω της λειτουργίας της αγοράς, αντιθέτως επωμίζονταν στο κοινωνικό σύνολο. Το κράτος συνθέτει το πλαίσιο, τους κανόνες και του τρόπους παροχής των κοινωνικών υπηρεσιών και των υπηρεσιών εκτός αγοράς, ενώ ταυτόχρονα βασιζόμενο στους κανόνες που το ίδιο έχει θεσπίσει, παρέχει το προσωπικό που θα προσφέρει τις απαιτούμενες υπηρεσίες (ο.π., 2001).

Η επιδίωξη συνδυασμού των δύο παραπάνω προσεγγίσεων, δηλαδή του υπολειμματικού μοντέλου και του παραδοσιακού κράτους πρόνοιας ενθάρρυνε την ανάδυση διαφόρων θέσεων και αντιλήψεων που εκδηλώθηκαν ως ρεύμα του «προνοιακού πλουραλισμού». Η τάση αυτή δεν αποτελεί κάτι ενιαίο, κάνει επιλεκτική χρήση των αρχών και των μοντέλων της κοινωνικής πολιτικής, ενώ κάνει ιδιαίτερη αναφορά στις θρησκευτικές, πολιτιστικές, εθνικές και ιδεολογικές παραδόσεις κάθε χώρας. Ο «προνοιακός πλουραλισμός» ή εναλλακτικά η «μικτή οικονομία της πρόνοιας» δηλώνει την εξέλιξη του κράτους πρόνοιας σε κοινωνία πρόνοιας. Η προσέγγιση αυτή απορρίπτει τον κεντρικό ρόλο που κατέχει το κράτος στον τομέα παροχής κοινωνικών υπηρεσιών και υποστηρίζει τον περιορισμό του με συνακόλουθη ανάπτυξη του ανεπίσημου, του εθελοντικού ή ακόμη και του ιδιωτικού τομέα παροχής κοινωνικών υπηρεσιών (Σακελλαρόπουλος, 1999).

Ο «προνοιακός πλουραλισμός» ερμηνεύεται ποικιλοτρόπως. Από τη σκοπιά του εθελοντισμού δίνεται έμφαση στη σπουδαιότητα των εθελοντικών κοινωνικών πρωτοβουλιών. Η προσοχή που δίνεται στον ανεπίσημο τομέα αναφέρεται στην παροχή υπηρεσιών από το στενό οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον. Βασική επιδίωξη αποτελεί η χωρίς προστριβές συνύπαρξη του κρατικού και ιδιωτικού, του επίσημου και ανεπίσημου, του θεσμικού και εθελοντικού τομέα μεταξύ τους. Ο συνδυασμός πολιτικής δεν αποτελεί κάτι πρωτοφανές για τα προνοιακά καθεστώτα. Σε κάθε χώρα συναντάται ένα συνονθύλευμα δημόσιων και ιδιωτικών φορέων, επίσημης και ανεπίσημης φροντίδας. Σε μία φιλικά προσκείμενη προς τον πλουραλισμό θέση,

βασίστηκε αρχικά και το μεταπολεμικό πρότυπο δυτικοευρωπαϊκού προνοιακού κράτους στη βάση του συστήματος Beveridge.

Ωστόσο, το βασικό πρότυπο τροποποιήθηκε εξαιτίας της εξέλιξης του σε διαφορετικά προνοιακά καθεστάτα. Είναι ευρέως γνωστό, ότι τόσο τα φιλελεύθερα συστήματα των ΗΠΑ όσο και χώρες του σκανδιναβικού μοντέλου δεν παραιτήθηκαν ποτέ σε πρακτικό επίπεδο από ορισμένες τάσεις πλουραλισμού.

Επομένως, ο «προνοιακός πλουραλισμός» μπορεί να χαρακτηριστεί ως σπουδαίος διορθωτικός μηχανισμός, ο οποίος σχετίζεται με την αποκοπή από το μεταπολεμικό, δυτικοευρωπαϊκό μοντέλο κρατικής παροχής κοινωνικών υπηρεσιών και τον ιδιωτικό τομέα για την πιο τελέσφορη και οικονομικά συμφέρουσα ικανοποίηση των αναγκών. Ιδιάζουσα σημασία φαίνεται να έχει σε αυτή τη μεταβολή, η αποδοχή της ανάγκης για συντονισμένη δράση της αγοράς με έτερους φορείς κάλυψης αναγκών. Ακόμη, κρίνεται αναγκαίο να αναγνωριστεί επισήμως η ανεπίσημη φροντίδα με συνειδητή ενσωμάτωση των οικογενειακών και ευρύτερων συγγενικών δικτύων και των εθελοντικών οργανώσεων στα προγράμματα παροχής (Στασινοπούλου, 1990).

Εν κατακλείδι, από την σκοπιά του «προνοιακού πλουραλισμού» τα σύγχρονα κράτη πρόνοιας αναγνωρίζονται πιο πολύ ως μικτές οικονομίες παρά με την παραδοσιακή εκδοχή τους, όπου αποτελούν ενοποιημένα γραφειοκρατικά συστήματα κρατικής παροχής. Στις καινούργιες συνθήκες που δημιουργούνται τα κράτη θα επωμιστούν τη σύνθεση των κανόνων, επιλογές που σχετίζονται με θέματα στρατηγικής και θα αξιολογούν τα αποτελέσματα, ενώ ακόμη θα έχουν ελεγκτικό, συντονιστικό, επιτελικό και ρυθμιστικό ρόλο. Η κοινωνική πολιτική και ιδίως τομείς όπως η κοινωνική ασφάλιση, η υγεία και η πρόνοια αποτελούν ζητήματα ανταγωνισμού μεταξύ των σύγχρονων χωρών. Τα προνοιακά καθεστάτα σε καθολικό βαθμό επιδιώκουν την αλλαγή από παροχές επιδοματικού χαρακτήρα κοινές σε όλους, σε ανταποδοτικές παραχωρήσεις εισοδημάτων (Λύτρας & Παντέλογλου, 1999).

1.3 Προσέγγιση του θεσμού της Κοινωνικής Πρόνοιας

Για να καταστεί εφικτή η οριοθέτηση της κοινωνικής πρόνοιας, θα πρέπει να τοποθετηθεί στο ευρύτερο πλαίσιο της κοινωνικής ασφάλειας. Ο όρος κοινωνική

ασφάλεια παραπέμπει σε ένα σύνολο μέτρων που έχουν ως στόχο την ικανοποίηση των παρακάτω επιζητήσεων (Κοταλακίδης, 2007):

- i. Την προστασία των πολιτών από καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, οι οποίες είναι απόρροια συγκεκριμένων κινδύνων, που είχαν ως αποτέλεσμα την απώλεια ή τη μείωση των μέσων συντήρησης.
- ii. Την παροχή ιατροφαρμακευτικής και υγειονομικής κάλυψης.
- iii. Την εξασφάλιση ενός ικανοποιητικού επιπέδου διαβίωσης.

Προκειμένου να είναι δυνατή η αποτελεσματική χρήση του δικαιώματος στην κοινωνική ασφάλεια εφαρμόζονται τρεις τεχνικές μέσω των παρακάτω συστημάτων:

- i. Τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης μέσω των οποίων γίνεται η προαγωγή της κοινωνικής ασφάλισης (Σακελλαρόπουλος, 2003γ).
- ii. Τα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας μέσω των οποίων προάγεται η κοινωνική πρόνοια, η οποία έχει ως στόχο την προάσπιση των ατόμων που δεν έχουν επαρκή μέσα συντήρησης, αποσκοπώντας στην εξασφάλιση ενός ελαχίστου επιπέδου διαβίωσης, καθώς επίσης και προστασίας από τους κοινωνικούς κινδύνους (Κοντιάδης & Κατρούγκαλος, 2005).
- iii. Τα συστήματα υγείας που προωθούν την υγεία.

Ειδικότερα, το σύστημα της κοινωνικής πρόνοιας αποτίνεται σε άτομα τα οποία αδυνατούν να εξασφαλίσουν μία θέση στην αγορά εργασίας και συνεπώς δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση στο σύστημα κοινωνικής ασφάλειας. Ακόμη, η κοινωνική πρόνοια περιλαμβάνει το σύνολο των μέτρων που έχουν θεσπιστεί προκειμένου να ρυθμίζουν τη χορήγηση των εισοδηματικών παροχών και των κοινωνικών υπηρεσιών μέσω ειδικών φορέων σε άτομα που αντιμετωπίζουν μία κρίση και δεν είναι σε θέση να ανταπεξέλθουν σε αυτή με ίδια μέσα. Οι βασικές κατευθύνσεις των προνοιακών συστημάτων είναι οι εξής: α) η εγγύηση ενός ικανοποιητικού επιπέδου διαβίωσης για κάθε άτομο που αντιμετωπίζει μία κατάσταση ανάγκης, η οποία επιτυγχάνεται μέσω της εξασφάλισης της πρόσβασης σε χρηματικές παροχές και β) η προσχώρηση των άμεσα ενδιαφερομένων στον κοινωνικοοικονομικό ιστό, η οποία επιτυγχάνεται μέσω της εξασφάλισης της πρόσβασης σε κοινωνικές υπηρεσίες (Αμίτσης, 2001α).

Στο σύγχρονο μοντέλο της κοινωνικής μέριμνας που δημιουργήθηκε με την ανάπτυξη του βιομηχανικού καπιταλισμού, από τον προηγούμενο αιώνα, η κοινωνική πρόνοια δεν κατείχε την ίδια σημαντική θέση όπως στις προβιομηχανικές κοινωνίες. Στρατηγικές ανακατανομής, όπως η πολιτική υγείας, η κοινωνική ασφάλιση, τα επιδόματα ανεργίας διαμορφώθηκαν και μείωσαν σημαντικά τους κοινωνικούς κινδύνους της βιομηχανικής εποχής. Επομένως, στο παραδοσιακό κράτος του 20^{ου} αιώνα, η κοινωνική πρόνοια είχε μια δευτερεύουσας σημασίας θέση. Ωστόσο, οι εξελίξεις που σηματοδοτούν τη σύγχρονη κοινωνία επιζητούν αλλαγή αυτής της τάσης (Σακελλαρόπουλος 2003δ: 285-286).

Αποτέλεσμα της μεταβολής του τεχνολογικού παραγωγικού μοντέλου, της έξαρσης της ανεργίας, της επιδεινωμένης κατάστασης φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού που ενισχύουν τις κοινωνικές ανισότητες, είναι η άνοδος του ποσοστού των πολιτών που αδυνατούν να ικανοποιήσουν βασικές τους ανάγκες και ωθούνται έτσι στην κοινωνική απομόνωση και σε συνθήκες φτώχειας με άμεση συνέπεια τον αποκλεισμό νέων πληθυσμιακών ομάδων. Σύμφωνα λοιπόν με αυτήν την κοινωνική πραγματικότητα, η κοινωνική πρόνοια πρέπει να επιληφθεί άμεσα και με αποτελεσματικό τρόπο στη λύση των κοινωνικών προβλημάτων. Σε αυτό το σημείο, γίνεται έκδηλη η εμφάνιση της προϊούσας «προνοιοποίησης» της κοινωνικής πολιτικής, δηλαδή της επέκτασης της σπουδαιότητας και του πλαισίου δράσης της κοινωνικής πρόνοιας, της διεύρυνσης των αρχών λειτουργίας της εις βάρος της οργάνωσης των άλλων πολιτικών και της έμμεσης επέκτασης των αρχών της στους υπόλοιπους τομείς κοινωνικής πολιτικής. «Οι αρχές αυτές αφορούν στην ιδιότητα του πολίτη ως αρχή παροχής δικαιωμάτων, στην επιλεκτικότητα και επικέντρωση παροχών, στην κρατική ευθύνη σε τελευταία ανάλυση, στη συμμετοχή ιδιωτικών και εθελοντικών φορέων κοινωνικής φροντίδας και τέλος στο ελάχιστο εισόδημα διαβίωσης (Σακελλαρόπουλος 2003δ:286)».

Η ιδιότητα του πολίτη συνιστά τη θεσμοθετημένη βάση της παροχής και του δικαιώματος της πρόνοιας. Η ιδιότητα του πολίτη αναφέρεται επομένως και στο σύνολο του δικαιώματος, το οποίο πρέπει να ενισχυθεί σε οικονομικό επίπεδο από το κράτος (Κοταλακίδης, 2007).

1.3.1 Το σύστημα Κοινωνικής Πρόνοιας στην Ελλάδα

Η Ελλάδα διαθέτει ένα σύστημα κοινωνικής πρόνοιας το οποίο στηρίζεται κατά κύριο λόγο στην παροχή χρηματικών επιδομάτων, σε παροχές σε είδος, καθώς επίσης και στην παροχή προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών. Οι βασικοί φορείς στους οποίους βασίζεται το συγκεκριμένο σύστημα είναι οι φορείς που ανήκουν στο δημόσιο τομέα (Σταθόπουλος, 2005). Όσον αφορά τον ιδιωτικό τομέα, οι υπηρεσίες που παρέχει απευθύνονται σε άτομα που δεν κάνουν χρήση των δημόσιων κοινωνικών υπηρεσιών, ενώ οι φορείς του εθελοντικού τομέα προάγουν κατά κύριο λόγο συλλογικά αιτήματα των μελών τους ή προσπαθούν να καλύψουν και να αναπληρώσουν τις όποιες ελλείψεις και αδυναμίες υπάρχουν στον τομέα της κοινωνικής προστασίας, οι οποίες είναι αποτέλεσμα της περιοριστικής λειτουργίας των υπηρεσιών του δημοσίου τομέα (Αμίτσης, 2001α:97).

Το ελληνικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας καλείται να αντιμετωπίσει τις ισχυρές πιέσεις και προκλήσεις που αφορούν την προσαρμογή του σε ένα κοινωνικοοικονομικό περιβάλλον το οποίο σε παγκόσμιο επίπεδο γνωρίζει συνεχώς ραγδαίες αλλαγές και τις καινούργιες κοινωνικές ανάγκες που παρουσιάζονται και χρήζουν επείγουσας παρέμβασης. Το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας στη χώρα μας εντοπίζεται σε μία μεταβατική περίοδο ριζικών αλλαγών, οι οποίες επικεντρώνονται στην ώθηση επεμβάσεων προς δύο βασικά σημεία: «αποκέντρωση της παροχής υπηρεσιών σε επίπεδο δημοσίου τομέα και ρύθμιση των σχέσεων μεταξύ Κεντρικής Διοίκησης και ιδιωτικών ή εθελοντικών φορέων» (Αμίτσης, Βουλγαράκη & Μαρίνη, 2003: 31).

Στο πεδίο αυτό κρίνεται απαραίτητη η διεύρυνση της φροντίδας των ομάδων στόχων, η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας σε νέες ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες που έρχονται αντιμέτωπες με τον κίνδυνο του κοινωνικού αποκλεισμού. Επίσης, αναγκαία θεωρείται η θεσμοθέτηση νέων προνοιακών πολιτικών (Μαράτου- Αλιπράντη & Γκαζόν 2005).

Με τον όρο κοινωνική φροντίδα εννοείται η παροχή προστασίας σε άτομα ή ομάδες μέσω προγραμμάτων πρόληψης και αποκατάστασης και έχει ως στόχο την εξασφάλιση συνθηκών που θα επιτρέπουν ισότιμη πρόσβαση των ατόμων τόσο στην οικονομική όσο και στην κοινωνική ζωή, καθώς και την εξασφάλιση ενός ικανοποιητικού

επιπέδου διαβίωσης. Παρόλο που, η δράση των μη κυβερνητικών και των εθελοντικών οργανώσεων αναπτύσσεται κατά κύριο λόγο σε αυτόν τον τομέα, σύμφωνα με το Ν.2646/98 άρθρο 1, παρ. 2, η παροχή κοινωνικής φροντίδας θεωρείται αποκλειστικά κρατική ευθύνη. Για αυτό το λόγο λοιπόν, έχει θεσπιστεί και προκαθοριστεί συγκεκριμένο πλαίσιο δράσης και ανάπτυξης των εθελοντικών και των μη κυβερνητικών οργανώσεων (Κρεμαλής, 2000).

Στην Ελλάδα, το σύστημα πρόνοιας όπως αναφέρθηκε και παραπάνω καλείται να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τις νέες κοινωνικές ανάγκες που προκύπτουν. Στη δημιουργία των νέων αυτών κοινωνικών αναγκών συνέβαλλαν οι παρακάτω παράγοντες:

- i. Δημογραφικές αλλαγές, όπως για παράδειγμα η γήρανση του πληθυσμού, η οποία δημιουργεί την άνοδο του δείκτη δημογραφικής εξάρτησης και επιφέρει περισσότερη ζήτηση για υπηρεσίες κοινωνικού χαρακτήρα (Συμεωνίδου, 2004)
- ii. Μεταβολή της παραδοσιακής μορφής οικογένειας η οποία οδηγεί στη δημιουργία νέων μορφών οικογένειας, όπως για παράδειγμα μονογονεϊκών οικογενειών. Καθώς επίσης και αλλαγή των ρόλων των δύο φύλων με βασικό χαρακτηριστικό την ολοένα και μεγαλύτερη προσχώρηση των γυναικών στην αγορά εργασίας.
- iii. Αλλαγές στο χώρο της απασχόλησης, οι οποίες οφείλονται στη δημιουργία ενός νέου πιο ευέλικτου τρόπου εργασίας που βασίζεται στην αλλαγή των παραγωγικών συντελεστών και στην αύξηση του ποσοστού της ανεργίας (Λυμπεράκη & Μουρίκη 1996).
- iv. Ελαχιστοποίηση των επιπέδων παροχής άτυπης φροντίδας, που πηγάζει από την αλλαγή των πεποιθήσεων σχετικά με τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα των μελών της οικογένειας και την ικανότητα ή επιθυμία τους να παρέχουν κοινωνικές υπηρεσίες.
- v. Είσοδος υψηλού ποσοστού μεταναστών (νόμιμων και παράνομων), ιδίως μετά το 1989, εξαιτίας των πολιτικών μεταβολών στα κράτη της Ανατολικής Ευρώπης (Κατρούγκαλος κ.α., 2004).
- vi. Εξευρωπαϊσμός, ο οποίος θέτει νέους κανόνες ιδιαίτερα σε οικονομικό επίπεδο, υποβάλλοντας πιέσεις προς ένα παγκοσμιοποιημένο χώρο ο οποίος

παρέχει νέες προοπτικές για το εμπόριο και την οικονομική άνθηση (Taylor-Gooby 2006:480).

Σύμφωνα με τις νέες προκλήσεις που σχηματίζονται, απαραίτητη κρίνεται η προοδευτική μεταρρύθμιση του δικτύου κοινωνικής μέριμνας και θα ήταν χρήσιμο να πλαισιωθεί από μία θεσμική ρύθμιση που θα εγγυάται ένα ελάχιστο εισόδημα (Ματσαγγάνης, 2004) με σκοπό να αποτραπεί ο κοινωνικός αποκλεισμός ευπαθών ομάδων. Ανάλογους δύσκολους στόχους καλούνται να φέρουν εις πέρας και τα δίκτυα κοινωνικής πρόνοιας των υπολοίπων κρατών μελών. Οι διεκδικήσεις του κοινωνικού συνόλου για καλύτερη ποιότητα ζωής, εργασίας, ίσης κατανομής χρόνου ανάμεσα στην εργασία και την προσωπική ζωή εντείνονται και αυξάνονται όλο και πιο πολύ. Κυρίως στις μεγάλες πόλεις, η πολυμορφία έχει σπουδαία έκταση. Η άνοδος του ποσοστού των γυναικών στην αγορά εργασίας διαφαίνεται στις στα νέα κοινωνικά αιτήματα, παραδείγματος χάρη στις υπηρεσίες μέριμνας παιδιών, ατόμων τρίτης ηλικίας και εξαρτώμενων ατόμων. Επιπροσθέτως, οι σημαντικές μεταβολές που έχουν συμβεί στις οικογενειακές δομές, έχουν ως αποτέλεσμα την αποδυνάμωση τους. Και τέλος, ο χώρος εργασίας χαρακτηρίζεται από αστάθεια και ετερογένεια.

Στον ελλαδικό χώρο, το δίκτυο κοινωνικής προστασίας παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις οι οποίες πρέπει να ξεπεραστούν για να καταστεί εφικτή η ικανοποίηση των καινούργιων αναγκών (Σίτσουρας & Υφαντόπουλος 2000). Τις βασικότερες από αυτές αποτελούν τα παρακάτω:

- i. Η υφιστάμενη πολιτική πρόνοιας, είχε ως βασικό στόχο την προσφορά υπηρεσιών ιδρυματικού τύπου δίνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα σε υπηρεσίες περίθαλψης αντί για υπηρεσίες πρόληψης και αποκατάστασης.
- ii. Η διεύρυνση της ικανοποίησης των κοινωνικών αναγκών και το μέγεθος των κοινωνικών παροχών δε συνέπιπτε με την ιεράρχηση των κοινωνικών αναγκών. Αναφορικά με τον τύπο παροχών του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας, αυτό ήταν στραμμένο στη μεταφορά χρηματικών παροχών, χωρίς να έχει αξιολογηθεί η αποδοτικότητα των παροχών και των αντίκτυπών στον περιορισμό των κοινωνικοοικονομικών ανισοτήτων.
- iii. Η απουσία κοινής δράσης μεταξύ δημοσίου και ιδιωτικού τομέα στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας . όπως επίσης και η έλλειψη σύνδεσης των υπηρεσιών

- κοινωνικής μέριμνας με διαφορετικές δομές και υπηρεσίες (απασχόληση, υγεία, παιδεία).
- iv. Η επικέντρωση των κοινωνικών υπηρεσιών στα μεγάλα αστικά κέντρα με αποτέλεσμα τη δυσανάλογη γεωγραφική κατανομή των δομών αρωγής.
 - v. Η έλλειψη καταρτισμένου προσωπικού και η ελλιπής στελέχωση των δομών πρόνοιας.
 - vi. Η ακανθώδης προσέγγιση του γενικότερου πεδίου προνοιακών παροχών, όπως επίσης και πολυσύνθετες διατάξεις και οι περίπλοκες μορφές διοίκησης συνιστούν τροχοπέδη στην γρήγορη διάγνωση και επίλυση του προβλήματος.

Πέραν των ελλείψεων και αδυναμιών του συστήματος κοινωνικής μέριμνας, ενδιαφέρουσες φαίνεται να είναι οι μεταβολές που πραγματοποιήθηκαν στις σχετικές με το σύστημα πρόνοιας νομοθεσίες. Μία εκ βαθέων μεταρρύθμιση επιτεύχθηκε με το Νόμο 2646/98 με την εισχώρηση του προτύπου του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας. Ο εν λόγω νόμος είναι το αποτέλεσμα μίας αλυσίδας ενεργειών που άρχισαν με τις πρώτες απόπειρες μεταρρυθμίσεων το 1988, διαμορφώθηκαν το 1992 με τις απόπειρες ανασυγκρότησης του προνοιακού συστήματος και την κατοχύρωση νέων θεσμών κοινωνικής προστασίας (Ν.2082/92), επανατροποποιήθηκαν το 1995 με τη διευθέτηση των σχέσεων δημοσίου και ιδιωτικού τομέα (Ν. 2345/95) και οδήγησαν στο Νόμο του 1998 με τον οποίο θεσμοθετούνται οι κανόνες οργάνωσης και οι βασικοί άξονες εργασιών του συστήματος (ΕτΚ/τ.1/1998).

Κύριο μέλημα του ΕΣΚΦ αποτελεί η λειτουργία ενός σύγχρονου συστήματος παροχής κοινωνικών υπηρεσιών σε κάθε πολίτη της χώρας που βρίσκεται σε δυσχερή θέση ή αντιμετωπίζει άμεσο κίνδυνο. Τα εθνικά προγράμματα που διαμορφώθηκαν με εντολή του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και τα οποία παρείχαν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας, πραγματοποιήθηκαν από δημόσιους, ιδιωτικούς και πιστοποιημένους εθελοντικούς φορείς (Κοταλακίδης, 2007).

Το ΕΣΚΦ διακατέχεται από πλουραλιστικές αρχές, καθώς λαμβάνουν μέρος σε αυτό το κράτος, εθελοντικές οργανώσεις και δικαιούχοι. Θεώρεται σε πρακτικό επίπεδο ως υπόδειγμα του προνοιακού πλουραλισμού και της μικτής οικονομίας πρόνοιας. Διαμορφώνεται Εθνικό Μητρώο Φορέων κοινωνικής φροντίδας του Ιδιωτικού Μη

Κερδοσκοπικού τομέα, όπως επίσης και το Ειδικό Μητρώο Εθελοντικών Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, στη Διεύθυνση Κοινωνικής Αντίληψης και Αλληλεγγύης, στο Τμήμα Εθελοντισμού και Πιστοποίησης Φορέων (ΕτΚ/τ.2/28-2-2002). Ωστόσο το ΕΣΚΦ ως δίκτυο κοινωνικής μέριμνας δεν είναι ικανό να ανταπεξέλθει απόλυτα στις σημερινές κοινωνικές συνθήκες. Καίρια αδυναμία του αποτελεί η μη ρύθμιση ενός εξασφαλισμένου ελάχιστου εισοδήματος που θα διασφαλίζει ένα ικανοποιητικό επίπεδο διαβίωσης για τα άτομα που χρήζουν βοήθειας (Σακελλαρόπουλος, 2003δ:291).

1.4 Πεδίο των κοινωνικών υπηρεσιών

Είναι αναμφισβήτητο, ότι οι κοινωνικές υπηρεσίες όλων των σύγχρονων κοινωνιών επιδρούν σημαντικά στις συνθήκες διαβίωσης των ανθρώπων. Η γήρανση του πληθυσμού και η μεταβολή των οικογενειακών δομών που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια, κάνουν επιτακτική την ανάγκη ύπαρξης κοινωνικών υπηρεσιών (Bahle, 2003). Οι κοινωνικές υπηρεσίες αποτελούν ένα ιδιαίτερο σημείο ενεργοποίησης του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας και υπάγονται στο γενικότερο πλαίσιο του θεσμού της κοινωνικής ασφάλειας. Ο τομέας των κοινωνικών υπηρεσιών αφορά το σύνολο των δημόσιων, ιδιωτικών και εθελοντικών οργανωμένων δράσεων, οι οποίες στοχεύουν στη διατήρηση, τη βελτίωση και την αποκατάσταση των δεξιοτήτων ατόμων ή ομάδων για να ανταπεξέρχονται στις ανάγκες διαβίωσης και κοινωνικής συμμετοχής (Κοταλακίδης, 2007).

Σύμφωνα με την υπάρχουσα σχετική βιβλιογραφία γίνεται έκδηλη η σύγχυση που υπάρχει αναφορικά με τον ορισμό των κοινωνικών υπηρεσιών. Η πλειάδα των ορισμών που έχει διατυπωθεί αποδεικνύει τις διαφορετικές γνώμες που επικρατούν για το ρόλο, τους στόχους και τη λειτουργία αυτών των υπηρεσιών (Σταθόπουλος, 2005). Οι Kamerman&Kahn (1976), υποστηρίζουν ότι «στις ανεπτυγμένες κοινωνίες τα κύρια πεδία των κοινωνικών υπηρεσιών στρέφονται προς την ικανοποίηση των παρακάτω σημείων: διασφάλιση εισοδήματος, προώθηση της υγείας, εκπαίδευση, κατοχύρωση αξιοπρεπούς κατοικίας, εργασία και παροχή προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών».

Σύμφωνα με τους Webb&Wistow (1987), οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες αποτελούν την «καρδιά» των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας και έχουν ως κύριο

στόχο τους την ικανοποίηση εξαιρετικά πολύπλοκων αναγκών, οι οποίες δεν μπορούν να καλυφθούν με χρηματικές ή άλλου είδους παροχές. Αποτελούν τον τρίτο πυλώνα του συστήματος πρόνοιας, ο οποίος συγκριτικά με τον πρώτο πυλώνα που σχετίζεται με την χορήγηση χρηματικών επιδομάτων και το δεύτερο που σχετίζεται με τη χορήγηση παροχών σε είδος, λειτουργεί αυτόνομα (Αμίτσης 2001:49, Στασινοπούλου 1993^α).

Παρόλο που η δυσκολία εννοιολογικής οριοθέτησης των κοινωνικών υπηρεσιών εγείρει ορισμένους προβληματισμούς, η σύγχρονη ταξινόμηση σε προγράμματα ελαχίστου εισοδήματος και κατηγοριακά μέτρα που αφορούν συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού, δημιουργεί πρόσφορο έδαφος για την ανάπτυξη τεσσάρων μοντέλων στον τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών: το σκανδιναβικό μοντέλο εθνικής κάλυψης, το αγγλοσαξωνικό καθολικής κάλυψης, το κεντροευρωπαϊκό βισμαρκιανό μοντέλο επιλεκτικής κάλυψης και το μεσογειακό μοντέλο υπολειμματικής κάλυψης (Κοταλακίδης, 2007).

Όσον αφορά το σκανδιναβικό μοντέλο, αυτό στηρίζεται στον εκτεταμένο παρεμβατικό ρόλο των φορέων του δημοσίου τομέα. Η γενική αρχή της καθολικότητας έχει ως αποτέλεσμα την προαγωγή ενιαίων οργανωτικών σχημάτων παροχής υπηρεσιών για ολόκληρο τον πληθυσμό. Το σκανδιναβικό μοντέλο δίνει ιδιαίτερη σημασία στο συντονισμό μεταξύ των δημόσιων, ιδιωτικών και εθελοντικών φορέων, εστιάζοντας ιδιαίτερα στη θεσμική προτεραιότητα του δημοσίου τομέα και στη ρύθμιση των σχετικών πολιτικών. Κύριοι φορείς υπεύθυνοι για τον σχεδιασμό και την υλοποίηση των κοινωνικών υπηρεσιών είναι οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης (ο.π.,σ. 117)

Η υπάρχουσα κατάσταση είναι εκ διαμέτρου αντίθετη με το σκεπτικό πάνω στο οποίο βασίζεται το αγγλοσαξωνικό μοντέλο, σύμφωνα με το οποίο η προνοιακή παρέμβαση κατευθύνεται στην προστασία ατόμων που βρίσκονται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Το εύρος της παρέμβασης του δημοσίου τομέα στο αγγλοσαξωνικό μοντέλο έχει κριτική αντιμετώπιση τόσο αναφορικά με το σχεδιασμό όσο και με την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, ενώ η ιδιωτικοποίηση των κοινωνικών υπηρεσιών χαίρει αποδοχής και υποστήριξης. Σημαντικές αντιθέσεις παρουσιάζει και το κεντροευρωπαϊκό μοντέλο, όπου σε αυτό κυρίαρχη είναι η επικουρική κάλυψη και ο αυξημένος ρόλος της οικογένειας. Οι παροχές προνοιακού τύπου ισοδυναμούν

περισσότερο με χρήματα και λιγότερο με υπηρεσίες, τα άτομα έχουν δικαίωμα στην κοινωνική πρόνοια και τις κοινωνικές παροχές ανάλογα με το αν κατέχουν θέση εργασίας ή όχι. Πιο συγκεκριμένα, αυτά τα προϊόντα απορρέουν από το κράτος και στη βάση της ανταποδοτικότητας. Το κράτος αποτελεί υποκατάστατο της αγοράς στην παροχή προνοιακών υπηρεσιών αλλά στόχος του είναι η διατήρηση της κοινωνικής διαστρωμάτωσης όπως είναι. Στον τομέα παροχής κοινωνικών υπηρεσιών η διαφορετικότητα του νοτιοευρωπαϊκού μοντέλου καταδεικνύεται με την έλλειψη προγραμμαμάτων εισοδηματικής αρωγής των απόρων διαμέσου φορέων πρόνοιας του δημοσίου τομέα, αλλά και με τις ανισότητες που επικρατούν μεταξύ ασφαλισμένων και εργαζομένων. Επιπρόσθετα χαρακτηριστικά αυτού του προτύπου σχετικά με τις κοινωνικές υπηρεσίες συνιστούν η υποανάπτυξη και η ασύμμετρη ανάπτυξη των υπηρεσιών (Guillen&Matsaganis 2000). Τη γεμάτη αδυναμίες λειτουργία των υπηρεσιών έρχονται να καλύψουν οι στενοί και ισχυροί οικογενειακοί και προσωπικοί δεσμοί, οι οποίοι αποτελούν δίκτυ ασφαλείας ιδίως για τους πολίτες που δεν προφυλάσσονται από τους κρατικούς μηχανισμούς. Ο Estivill προσδίδει ένα ακόμη στοιχείο, την έλλειψη σημαντικού αριθμού ΜΚΟ, που να παρέχουν εξειδικευμένες και διαμορφωμένες υπηρεσίες κοινωνικής μέριμνας (Estivill 1992).

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν έπειτα από την αναζήτηση και εξέταση των χαρακτηριστικών συγκρότησης και λειτουργίας των κοινωνικών υπηρεσιών στα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως επίσης και των διεργασιών της μεταρρύθμισης και της ανασύστασης τους είναι τα παρακάτω:

- i. κυρίαρχη ιδέα στον τομέα παροχής κοινωνικών υπηρεσιών είναι η υποκατάσταση της κλειστής ιδρυματικής φροντίδας με καινούργιους τύπους φροντίδας σε κοινοτικό επίπεδο
- ii. γενικότερη ανάπτυξη όλων εκείνων των δομών που έχουν ως στόχο την ενίσχυση των ατόμων, παραμένοντας στην κοινότητα για μεγαλύτερο διάστημα
- iii. ιδιαίτερο βάρος δίνεται στα δικαιώματα των ατόμων που κάνουν χρήση των κοινωνικών υπηρεσιών
- iv. ο κρατικός τομέας φροντίζει για την ενίσχυση του πνεύματος συνεργασίας και της κοινής δράσης με την κοινότητα, τα ανεπίσημα δίκτυα φροντίδας, την

ιδιωτική πρωτοβουλία και τους εθελοντικούς μη κερδοσκοπικούς φορείς (Στασινοπούλου, 2003^α), και τέλος,

- v. μεταφορά των καθηκόντων που σχετίζονται με την ανάπτυξη και λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών στο μικρότερο δυνατό επίπεδο διοίκησης (Αμίτσης, 1998).

Τα ποικίλα συστήματα κοινωνικών υπηρεσιών που επικρατούν στην Ευρώπη κατέχουν κεντρική θέση στην κοινωνική και πολιτική δομή των κρατών μελών, αποτελούν σημαντικότατο και αναπόσπαστο κομμάτι της κοινωνικής προστασίας σε όλα τα κράτη μέλη της Ε.Ε. και κατέχουν ιδιαίτερη θέση στη διαφύλαξη της κοινωνικής ενότητας και της κοινωνικής ενσωμάτωσης στο Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο (ObservatoryfortheDevelopmentofSocialServicesinEurope 2000).

Η σύνθετη και πολυεπίπεδη μορφή που έχουν τα κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα έχουν ως συνακόλουθο αποτέλεσμα οι κοινωνικές πολιτικές και κοινωνικές υπηρεσίες να δέχονται αλλαγές και να έρχονται αντιμέτωπες με σημαντικές προκλήσεις. Οι αλλαγές αυτές οφείλονται στις διαρκώς μεταβαλλόμενες κοινωνικές, οικονομικές, πολιτικές και δημογραφικές συνθήκες και την επακόλουθη αύξηση της ζήτησης για προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες (Anheier 2002, Esping- Andersen 2001).

Εξαιτίας της πολυπλοκότητας που παρουσιάζουν οι σημερινοί κοινωνικοί κίνδυνοι κρίνονται αναγκαίες οι νέες πολιτικές για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού και της φτώχειας, οι οποίες να επικεντρώνονται στην αποκέντρωση των υπηρεσιών, στην προώθηση ενεργητικών πολιτικών, στην ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών στις υπηρεσίες, στην υψηλής ποιότητας παροχής κοινωνικών υπηρεσιών και στην ενίσχυση και ανάμειξη από τις υπηρεσίες των ανθρώπων που βάζονται από τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό (Papadopoulos, 2000).

Οι φορείς κοινωνικής φροντίδας βρίσκονται στο επίκεντρο της λειτουργίας της κοινωνίας και αποτελούν το βασικότερο ίσως χαρακτηριστικό της ποιότητας ζωής, του βιοτικού επιπέδου και της κοινωνικής οργάνωσης (Ιατρίδης, 2005).

Σε αυτό το πεδίο, η ανασυγκρότηση των κοινωνικών υπηρεσιών είναι σπουδαία προκειμένου να επιτευχθεί με αποτελεσματικό τρόπο η εξάλειψη του κοινωνικού αποκλεισμού ευπαθών κοινωνικά ομάδων και να σταθούν ως θεμέλιος λίθος για τη βελτίωση της ποιότητας διαβίωσης του κοινωνικού συνόλου (Pillingre, 2001, Deakin 1995).

Εξαιρετικά σπουδαίο είναι το ζήτημα της παροχής ποιοτικών κοινωνικών υπηρεσιών και μπορεί να ειπωθεί από διαφορετικές οπτικές (Holzer&Maucher 2002). Ακόμη, ένα θέμα που συνιστά μεγάλη πρόκληση για τα κράτη μέλη της Ε.Ε., σύμφωνα με τις Κοινές Εκθέσεις για την Κοινωνική Ενσωμάτωση, είναι το θέμα της δίκαιης και ίσης συμμετοχής σε ποιοτικές υπηρεσίες κοινωνικού χαρακτήρα, όπως υγείας, μέριμνας, πολιτισμού κ.α. (CounciloftheEuropeanUnion 2004).

Στη χώρα μας, τα Εθνικά Σχέδια Δράσης που έχουν καταρτιστεί με στόχο την Κοινωνική Ενσωμάτωση, ενισχύουν αλλαγές που αποσκοπούν στην αναδιάρθρωση των υπηρεσιών κοινωνικής μέριμνας και την αναβάθμιση των υπηρεσιών που παρέχονται (Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 2001, Ελληνικό Δίκτυο Καταπολέμησης της Φτώχειας, 2001, 2004).

Οι απαραίτητες αλλαγές που πρέπει να γίνουν αποβλέπουν στη διοικητική ανασυγκρότηση και αποκέντρωση των υπηρεσιών κοινωνικής μέριμνας σε επίπεδο περιφέρειας. Προωθείται η άνθηση του εθελοντισμού, της κοινωνικής συμμετοχής και της κοινωνικής αλληλεγγύης. Άμεση προτεραιότητα θεωρείται η αποιδρυματοποίηση των ατόμων με αναπηρίες που διαβιούν σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης. Επιπροσθέτως, νομιμοποιείται η διαρκής αξιολόγηση και ο λεπτομερής έλεγχος τόσο των δημόσιων όσο και των ιδιωτικών φορέων παροχής κοινωνικής φροντίδας (Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων 2001: 18).

1.5 Διάρθρωση των φορέων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών

Σύμφωνα με την ταξινόμηση του Seibel (1989), αναφορικά με την κατηγοριοποίηση των φορέων παροχής προνοιακών υπηρεσιών, οι τομείς παροχής προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών χωρίζονται ως εξής: Δημόσιος Τομέας (κρατικές υπηρεσίες, Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης, Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου), Αγορά (ιδιωτικές κερδοσκοπικές επιχειρήσεις), Ιδιωτικός Μη Κερδοσκοπικός Τομέας

(Εκκλησία, εθελοντικές οργανώσεις, Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου) και τέλος Φορείς Αυτοβοήθειας (άτυπα δίκτυα φροντίδας).

1.5.1 Δημόσιοι Φορείς Πρόνοιας

Ο τομέας αυτός περιλαμβάνει όλους εκείνους τους φορείς που παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας σε τρία επίπεδα, κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό. Οι φορείς αυτοί εντάσσονται στο τυπικό, επίσημο σύστημα φορέων και ως θεσμοθετημένα όργανα έχουν τη νομική υποχρέωση να παρέχουν κοινωνική πρόνοια. Όσον αφορά το κεντρικό επίπεδο, σε αυτό ανήκουν τα Υπουργεία και τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου, τα οποία χρηματοδοτούνται αποκλειστικά και μόνο από το κράτος. Μερικές από τις πληθυσμιακές ομάδες στις οποίες παρέχονται υπηρεσίες είναι τα παιδιά και οι νέοι, τα άτομα με ειδικές ανάγκες, τα ηλικιωμένα άτομα, καθώς και ομάδες που αντιμετωπίζουν σημαντικά προβλήματα κοινωνικού αποκλεισμού, όπως πρόσφυγες, μετανάστες, παλιννοστούντες, άστεγοι, τσιγγάνοι, μονογονεϊκές οικογένειες κ.α.. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αποτελεί το βασικό δημόσιο φορέα διαμόρφωσης κοινωνικής πολιτικής. Το Υπουργείο είναι αυτό που καθορίζει τόσο το νομοθετικό όσο και το θεσμικό πλαίσιο για την άσκηση κοινωνικής πολιτικής και την εξειδίκευση των προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας. Την πολιτική ευθύνη για το σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των προγραμμάτων κοινωνικής πρόνοιας αναλαμβάνουν συνήθως ο αρμόδιος Υφυπουργός από κοινού με τον Γενικό Γραμματέα Κοινωνικής Πρόνοιας (Σταθόπουλος 2005,1996).

Σε περιφερειακό επίπεδο, υπεύθυνες για την άσκηση των αρμοδιοτήτων κοινωνικής πρόνοιας είναι οι Περιφέρειες. Οι Περιφέρειες είναι αποκεντρωμένες υπηρεσίες της κεντρικής διοίκησης και τα καθήκοντα τους στο πλαίσιο της πρόνοιας εκτελούνται από τη Διεύθυνση Υγείας και Πρόνοιας και συγκεκριμένα από το Τμήμα Πρόνοιας. Το Τμήμα Πρόνοιας είναι υπεύθυνο για την οργάνωση και αξιολόγηση της λειτουργίας των φορέων πρόνοιας της Περιφέρειας. Έπειτα από μελέτη της δράσης των φορέων πρόνοιας προτείνει μέτρα τα οποία θα χρησιμεύουν στην πιο αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών πρόνοιας στους κατοίκους της Περιφέρειας (Αμίτσης, 2001).

Τέλος σε τοπικό επίπεδο, τα καθήκοντα του τομέα κοινωνικής πρόνοιας ασκούνται από τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Στασινοπούλου, 1993). Με το Ν.

2218/94 η παροχή υπηρεσιών πρόνοιας εντάσσεται στην κατηγορία των τοπικών υποθέσεων που διοικούνται μόνο από τους Ο.Τ. Α. (Αμίτσης, 2001, 1993).

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση παρά την πρόσφατη εισαγωγή της στον προνοιακό χώρο, παρουσιάζει μια ολοένα αυξανόμενη δραστική παρέμβαση αναφορικά με την εφαρμογή κοινωνικών προγραμμάτων. Αρχικά, η παρέμβαση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης εστιάστηκε στη λειτουργία των Κέντρων Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων και στη λειτουργία των παιδικών σταθμών (Καβουνίδα, 1999). Ωστόσο, σήμερα οι παρεμβάσεις της στοχεύουν στην κάλυψη αναγκών ολοένα και περισσότερων πληθυσμιακών ομάδων, οι οποίες έρχονται αντιμέτωπες με τον κίνδυνο της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού. Κύρια δραστηριότητα της Τοπικής Αυτοδιοίκησης είναι η δημιουργία προγραμμάτων και δομών, όπως για παράδειγμα Κέντρων Πρόληψης της Εξάρτησης, προγραμμάτων Βοήθειας στο Σπίτι, προγραμμάτων Κοινωνικής Μέριμνας, Κέντρων Δημιουργικής Απασχόλησης ΑμεΑ, γραφείων προώθησης των ανέργων στην αγορά εργασίας.

Σύμφωνα με τις Κοινές Εκθέσεις για την Κοινωνική Ενσωμάτωση, ο κοινωνικός αποκλεισμός μπορεί να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικότερα σε τοπικό επίπεδο. Σε αυτό το σημείο σημαντικό ρόλο μπορεί να διαδραματίσει η Τοπική Αυτοδιοίκηση στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών. «Ο ρόλος που επιτελεί είναι ρυθμιστικός, παρεμβατικός, συναινετικός, εφόσον οι εταίροι του πεδίου που ελέγχει πολλές φορές συνδέονται με διαφορετικές δομές και ανταγωνιστικούς θεσμούς».

1.5.2 Ιδιωτικοί Φορείς Πρόνοιας

Η δράση του ιδιωτικού κερδοσκοπικού τομέα έχει σημειώσει σημαντική αύξηση την τελευταία δεκαετία και έχει δώσει έμφαση κυρίως στις υπηρεσίες φροντίδας παιδιών προσχολικής ηλικίας και στην κλειστή περίθαλψη των ηλικιωμένων. Αυτό συμβαίνει γιατί η ζήτηση υπερβαίνει κατά πολύ τις υπάρχουσες θέσεις τόσο στους δημόσιους παιδικούς σταθμούς όσο και στις δομές περίθαλψης και φροντίδας ηλικιωμένων ατόμων, με αποτέλεσμα οι ενδιαφερόμενοι να στρέφονται στον ιδιωτικό τομέα αν και εφόσον μπορούν να ανταπεξέλθουν οικονομικά. Ωστόσο, ένας ακόμη λόγος που αρκετοί προτιμούν να απευθυνθούν σε δομές ιδιωτικού χαρακτήρα αποτελούν οι ποιοτικά καλύτερες υπηρεσίες που προσφέρουν αυτές οι δομές (Κοταλακίδης, 2007).

Οι ενέργειες για τη θεσμική κατοχύρωση του ιδιωτικού τομέα πρόνοιας ξεκίνησαν τη δεκαετία του 1970, με τη θέσπιση του νομοθετικού πλαισίου το οποίο ρυθμίζει τις σχέσεις μεταξύ των ιδιωτικών φορέων και της κεντρικής διοίκησης. Στην ουσία, η ρύθμιση αυτή αφορά τον καθορισμό των μεθόδων προληπτικού και κατασταλτικού χαρακτήρα, που εστιάζεται στην αναγκαιότητα λήψης άδειας ίδρυσης και λειτουργίας. Η πρώτη χρονολογικά ρύθμιση του νομοθετικού πλαισίου λειτουργίας παρουσιάζεται για τις επιχειρήσεις παροχής προνοιακών υπηρεσιών σε άτομα με ανάγκες και άτομα τρίτης ηλικίας με το Ν. Δ. 1118/72 «Περί ιδιωτικών επιχειρήσεων περιθάλψεως ηλικιωμένων ή εκ κινητικής αναπηρίας ανιάτως πασχόντων ατόμων» (Κοταλακίδης, 2007).

Το 1995 αποπειράται να ρυθμιστούν οι σχέσεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα στο σύνολο τους με το Ν.2345/95 «Οργανωμένες υπηρεσίες παροχής προστασίας από φορείς κοινωνικής πρόνοιας και άλλες διατάξεις», που έχει ως πλαίσιο παρέμβασης όλους τους φορείς που δεν ανήκουν στο δημόσιο τομέα (σωματεία, οργανισμούς, ενώσεις προσώπων , ιδρύματα, Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου), καθώς και ιδιώτες που προσφέρουν οργανωμένες κοινωνικές υπηρεσίες στην προστασία του παιδιού, των ηλικιωμένων, των ανιάτων, των ατόμων με αναπηρίες. Οι διατάξεις του νόμου αποσκοπούν στο να ρυθμίζεται η λειτουργία και να υπάρχει ένας έλεγχος των ιδιωτικών και εθελοντικών φορέων από δημόσιους φορείς, οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για την αδειοδότηση ίδρυσης και λειτουργίας των φορέων αυτών (Κοταλακίδης, 2007).

Σύμφωνα με το Ν.2646/98 (άρθρο 1 παρ.4), κατοχυρώνεται θεσμικά ο ρόλος του ιδιωτικού τομέα. Πιο συγκεκριμένα, στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας αναφέρεται ότι δυνατότητα παροχής υπηρεσιών έχουν και οι ιδιωτικοί κερδοσκοπικοί φορείς, οι οποίοι λειτουργούν με βάση τις προϋποθέσεις που ορίζουν οι ισχύουσες διατάξεις. Ωστόσο , φαίνεται πως υπάρχουν ακόμη σημαντικά νομοθετικά κενά σχετικά με τη ρύθμιση της συνεργασίας μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών φορέων κοινωνικής φροντίδας.

Στη χώρα μας, σε σύγκριση με τα υπόλοιπα ευρωπαϊκά κράτη, ο ιδιωτικός τομέας ως φορέας παροχής προνοιακών υπηρεσιών δεν γνωρίζει την ίδια ανάπτυξη, κατά κύριο λόγο, εξαιτίας της έντονης συμμετοχής του άτυπου, οικογενειακού δικτύου στο

σύστημα παροχής φροντίδας. Είναι αδιαμφισβήτητο ότι η ελληνική οικογένεια βιώνει έντονη αμηχανία αναφορικά με τη φροντίδα των ηλικιωμένων μελών της. Σύμφωνα με τα στοιχεία, «λύση» του γηροκομείου εξακολουθεί να αποτελεί ζήτημα ταμπού για την πλειοψηφία του πληθυσμού (ούτε το 1% των ηλικιωμένων δε ζει σε οίκους ευγηρίας, τη στιγμή που σε άλλες δυτικές κοινωνίες το ποσοστό αυτό ανέρχεται στο 11%), ενώ ταυτόχρονα η συμβίωση με τα ηλικιωμένα άτομα έγκειται στις επιθυμίες των σύγχρονων ζευγαριών. Λαμβάνοντας ωστόσο ως δεδομένο, ότι σε βάθος είκοσι χρόνων ένας στους τέσσερις Έλληνες θα ανήκει στην τρίτη ηλικία, κρίνεται αναγκαία η επανεξέταση του ζητήματος (Γιάνναρου, 2006).

1.5.3 Εθελοντικός Μη Κερδοσκοπικός Τομέας

Στον εθελοντικό τομέα υπάγονται οι μη κυβερνητικοί οργανισμοί, όπως για παράδειγμα η Εκκλησία, τα σωματεία που έχουν φιλανθρωπικό χαρακτήρα και οι εθελοντικές οργανώσεις. Η ίδρυση αυτών των φορέων γίνεται από φυσικά πρόσωπα με κύριο κίνητρο το ηθικό έρεισμα. Αντιθέτως, η παροχή υπηρεσιών από τις δημόσιες υπηρεσίες έχει νομικό έρεισμα. Τόσο ο εθελοντισμός όσο και η ιδιωτική πρωτοβουλία έχουν επιτελέσει αξιόλογο έργο στον προνοιακό χώρο και συχνά αξιοποιούν την ισχύ και την εμπειρία τους προκειμένου να ασκήσουν πίεση στην κυβέρνηση για την προώθηση μέτρων κοινωνικής πολιτικής (Σταθόπουλος, 2005).

Το πεδίο δράσης και παρέμβασης των εθελοντικών οργανώσεων είναι η παροχή υπηρεσιών σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες όπως τα άτομα με αναπηρίες, οι μονογονεϊκές οικογένειες, οι μετανάστες, οι τσιγγάνοι, οι ηλικιωμένοι κ.α..

Παρόλο που ο εθελοντισμός έχει διαγράψει μεγάλη ιστορία, στην Ελλάδα η δράση του είναι περιορισμένη σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Πολλές νέες μη κερδοσκοπικές οργανώσεις έχουν κάνει την εμφάνισή τους τα τελευταία χρόνια, ενώ αξιοσημείωτη είναι και η αύξηση του ρόλου του ιδιωτικού μη κερδοσκοπικού τομέα σχετικά με την παροχή υπηρεσιών προνοιακού χαρακτήρα, η οποία δεν πρέπει να βασίζεται σε κρατική μέριμνα για την προαγωγή του εθελοντισμού. Η πλειοψηφία των προσφάτως δημιουργηθέντων μη κερδοσκοπικών οργανώσεων δεν στηρίζεται τόσο σε εθελοντική εργασία, όσο σε αμειβόμενη εργασία και έχει εξελιχθεί χάρη στη χρηματοδότηση που λαμβάνει από επιδοτούμενα

προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Επομένως, οι οργανώσεις αυτές παρουσιάζουν αρκετές ομοιότητες με τις ιδιωτικές κερδοσκοπικές οργανώσεις. Λόγω του ότι εξαρτώνται από τα κέντρα πολιτικής εξουσίας για την χρηματοδότηση τους, αρκετά συχνά δημιουργούνται πελατειακές σχέσεις για την ικανοποίηση πολιτικών συμφερόντων (Καβουνίδη, 1999^α).

Τα τελευταία χρόνια, αρκετές εθελοντικές οργανώσεις, σύνδεσμοι και σωματεία χαρακτηρίζονται ως Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, οι οποίες αποτελούν μη κυβερνητικές και μη κερδοσκοπικές ενώσεις. Η ίδρυση τους συντελείται σε εθελοντικό επίπεδο και αποτελούν ένα συνονθύλευμα εθελοντικής προσφοράς και έμμισθης εργασίας υπαλλήλων. Έχουν τη δυνατότητα να ασχοληθούν με δραστηριότητες οι οποίες είναι κερδοφόρες για την οργάνωση, χωρίς όμως, να είναι δυνατή η διανομή των κερδών αυτών στα μέλη ή στη διοίκηση (Σταθόπουλος, 2005). Η νομική ρύθμιση των ΜΚΟ θεσμοθετήθηκε το 1999 με την ψήφιση του Ν. 2731/99 « Ρύθμιση θεμάτων Διμερούς Κρατικής Αναπτυξιακής Συνεργασίας και Βοήθειας, ρύθμιση θεμάτων Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων και άλλες διατάξεις». Το Υπουργείο Εξωτερικών αποτελεί το φορέα που έχει αναλάβει το συντονισμό των ενεργειών που αναλαμβάνουν οι ΜΚΟ και οι οποίες αποσκοπούν στην ανάπτυξη ή στην παροχή επείγουσας ανθρωπιστικής βοήθειας. Οι φορείς που ανήκουν στον ιδιωτικό τομέα και χαρακτηρίζονται ως μη κερδοσκοπικές και οι οποίες προσφέρουν υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας, σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν. 2646/98, πρέπει να είναι εγγεγραμμένες στο Εθνικό και Νομαρχιακό Μητρώο φορέων κοινωνικής φροντίδας ιδιωτικού τομέα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, το οποίο όπως και το Ειδικό Μητρώο Εθελοντικών Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων υπάρχει στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Στον προνοιακό χώρο σημαντικό είναι το έργο της Εκκλησίας, καθώς οι υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας και προστασίας που παρέχει εξυπηρετούν μεγάλο κομμάτι του πληθυσμού. Η Εκκλησία της Ελλάδος δεν έχει να επιδείξει μόνο το έργο της σε πρακτικό επίπεδο μέσω του αυτοχρηματοδοτούμενου κατά κύριο λόγο δικτύου κοινωνικής προσφοράς που έχει οργανώσει, αλλά και τη συμβολή της σε θεωρητικό επίπεδο με την παροχή ηθικών ερεθισμάτων για την ιδεολογική διαμόρφωση της έννοιας της καθολικής προσφοράς και της κινητοποίησης των εθελοντών (Κοταλακίδης, 2007). Συγκεκριμένα, η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών γίνεται σε

κεντρικό επίπεδο, μέσω της Ιεράς Συνόδου, της Αποστολικής Διακονίας, των Ιερών Μητροπόλεων και των Ενοριών, με τα φιλόπρωχα ταμεία, τα συσσίτια κ.τ.λ. (Διέλλας, 2006).

Έτσι λοιπόν, διαμορφώνεται ένα πλουραλιστικό μοντέλο πρόνοιας κατά το οποίο οι εθελοντικές οργανώσεις, η Εκκλησία της Ελλάδος, οι κοινωνικά ευαισθητοποιημένες επιχειρήσεις, οι Δήμοι, η κοινωνία πολιτών συμμετέχουν ενεργά στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής μαζί με το κράτος.

1.5.4 Άτυπα δίκτυα κοινωνικής φροντίδας

Τα άτυπα δίκτυα κοινωνικής φροντίδας παρουσιάζουν μία σημαντική διαφορά σε σχέση με τους άλλους τομείς που παρέχουν κοινωνικές υπηρεσίες, πιο συγκεκριμένα, για τα δίκτυα αυτά δεν έχει θεσμοθετηθεί συγκεκριμένο νομικό πλαίσιο λειτουργίας. Κύριο χαρακτηριστικό γνώρισμα αυτής της κατηγορίας αποτελεί ο ανεπίσημος τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας (Σταθόπουλος, 2005). Ο όρος ανεπίσημη φροντίδα χρησιμοποιείται προκειμένου να υπάρξει διαφοροποίηση από ανάλογες μορφές φροντίδας που παρέχονται κατόπιν αμοιβής από οικιακές βοηθούς, πρακτικές νοσοκόμες κ.α.. Σύμφωνα με τη Στασινοπούλου « η ανεπίσημη φροντίδα είναι η βοήθεια και η στήριξη που προσφέρουν τα λεγόμενα «άτυπα δίκτυα», δηλαδή τα οικογενειακά σχήματα, οι συγγενείς, οι φίλοι, οι γείτονες, οι συνάδελφοι στο χώρο εργασίας». Βασικός φορέας άτυπης φροντίδας είναι η οικογένεια και ακολουθούν οι συγγενείς, οι φίλοι, οι γείτονες» (Στασινοπούλου, 1992: 109-122).

Ο ανεπίσημος τομέας των άτυπων δικτύων που βασίζονται στις προσωπικές σχέσεις που αναπτύσσουν τα άτομα μεταξύ τους, επιτελεί εξαιρετικά σημαντικό ρόλο στην παροχή υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας. Παρόλο που, δεν έχει διερευνηθεί η λειτουργία των συγκεκριμένων δικτύων, επικρατεί η γνώμη ότι διαδραματίζουν μεγαλύτερο ρόλο στην παροχή υπηρεσιών πρόνοιας στην Ελλάδα από ότι στην πλειοψηφία των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

1.6 Ορισμοί και Στόχοι των Κοινωνικών Υπηρεσιών

Ορισμοί

Μελετώντας την υπάρχουσα σχετική βιβλιογραφία γίνεται εμφανής η σύγχυση που επικρατεί σχετικά με την απόδοση ενός καθολικά αποδεκτού ορισμού για τις κοινωνικές υπηρεσίες. Οι ποικίλοι ορισμοί που έχουν κατά καιρούς διατυπωθεί καταδεικνύουν έντονα τη διαφορά των πεποιθήσεων που υπάρχει αναφορικά με το σκοπό και τον τρόπο λειτουργίας των κοινωνικών υπηρεσιών στην εκάστοτε κοινωνία. Μερικοί από τους ορισμούς που έχουν αποδοθεί και συμβάλλουν στην κατανόηση της έννοιας των κοινωνικών ορισμών είναι οι παρακάτω:

- i. Οι Γάλλοι συγγραφείς κατά κύριο λόγο, χρησιμοποιούν τον όρο κοινωνικές υπηρεσίες για να υποδηλώσουν το έργο που επιτελούν οι κοινωνικοί λειτουργοί.
- ii. Ένας άλλος ορισμός, κάνει ταύτιση των κοινωνικών υπηρεσιών με όλους εκείνους τους φορείς και τις οργανώσεις που ασχολούνται με την κάλυψη των αναγκών ατόμων που αντιμετωπίζουν διαφόρων ειδών προβλήματα. Έτσι λοιπόν, όλα τα προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας και οι οργανώσεις χαρακτηρίζονται ως κοινωνικές υπηρεσίες.
- iii. Επιπροσθέτως, ένας ακόμη ορισμός τον οποίο έχει αποδώσει ο Οργανισμός των Ηνωμένων Εθνών αναφέρει χαρακτηριστικά ότι: *«Κοινωνικές υπηρεσίες είναι τα μέσα γενικά και ο μηχανισμός για τη βοήθεια ατόμων, ομάδων και κοινοτήτων ώστε να βελτιώσουν τη θέση τους, να προσαρμοσθούν στην κοινωνική εξέλιξη και να συμμετέχουν στην ανάπτυξη της κοινωνίας μας».*

Από το Οικονομικό και Κοινωνικό Συμβούλιο των Ηνωμένων Εθνών (1970:82), έχουν οριστεί συγκεκριμένοι στόχοι που αφορούν τις κοινωνικές υπηρεσίες. Αυτοί είναι οι ακόλουθοι:

- i. Οι κοινωνικές υπηρεσίες έχουν τη δυνατότητα να βοηθήσουν στην εκπλήρωση των στόχων που έχουν θέσει άλλοι τομείς της Κοινωνικής Ανάπτυξης, όπως για παράδειγμα η κατοικία, η υγεία, η παιδεία κ.ο.κ..
- ii. Οι κοινωνικές υπηρεσίες έχουν τη δυνατότητα να προωθήσουν την ανάπτυξη ενισχύοντας άτομα και ομάδες και λαμβάνουν μέρος στα ποικίλα

προγράμματα, αποσκοπώντας στη βελτίωση τόσο της λειτουργικότητας όσο και των στάσεων των ατόμων και των ομάδων.

- iii. Τέλος, οι κοινωνικές υπηρεσίες θέτοντας ως στόχο την εξασφάλιση ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης και συμβάλλοντας στη στοιχειώδη μεν ικανοποιητική δε ανάπτυξη των ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς κοινωνικά ομάδες, μπορούν να βοηθήσουν με αποτελεσματικό τρόπο και να αποτελέσουν έτσι ένα ξεχωριστό τομέα ανάπτυξης.

Μεταξύ των κοινωνικών υπηρεσιών και των δημοσίων υπηρεσιών συναντάται μία σημαντική διαφορά, όχι σχετικά με το τι έργο επιτελούν αλλά με τον τρόπο που το επιτελούν. Σύμφωνα με τον Spicker (1988:74), η διαφορά αυτή δεν μπορεί να διακριθεί εύκολα. Πιο συγκεκριμένα, οι κοινωνικές υπηρεσίες συχνά λειτουργούν ως «δίχτυ ασφαλείας» όταν όποιες άλλες ενέργειες και προσπάθειες έχουν γίνει δεν έχουν επιτύχει να προσφέρουν στο άτομο ή την οικογένεια τη βοήθεια που χρειάζεται. Λειτουργώντας οι κοινωνικές υπηρεσίες με αυτόν τον τρόπο, μπορούν να χαρακτηριστούν ως υπολειμματικές. Οι Kamerman&Kahn (1976) υποστηρίζουν ότι σε όλες τις σύγχρονες κοινωνίες οι κοινωνικές υπηρεσίες επικεντρώνονται σε συγκεκριμένους τομείς και θέτουν ως στόχο:

- i. Την εξασφάλιση μιας εισοδηματικής πηγής
- ii. Την προώθηση της υγείας
- iii. Την εργασία
- iv. Την πρόσβαση στην εκπαίδευση
- v. Τη διασφάλιση αξιοπρεπούς κατοικίας
- vi. Την παροχή προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών

Στόχοι

Το σύστημα κοινωνικών υπηρεσιών που διαθέτει κάθε σύγχρονη κοινωνία προκειμένου να μπορεί να χαρακτηριστεί ως ολοκληρωμένο και αποτελεσματικό, οφείλει να έχει σαφείς και συγκεκριμένους στόχους, να διαθέτει τα μέσα που θα συμβάλλουν στην επίτευξη τους και τις μεθόδους που θα βοηθήσουν στην αξιολόγηση της αποδοτικότητας του δικτύου. Ο Pascal (1969:76), σε μία εμπειριστατωμένη μελέτη του, αναλύοντας τις πολυάριθμες δράσεις και τα προγράμματα της πρόνοιας

υποστηρίζει ότι οι κοινωνικές υπηρεσίες θα πρέπει να έχουν τους ακόλουθους πέντε κύριους στόχους:

- i. Προστασία των ατόμων τα οποία εξαιτίας της ηλικίας τους, διανοητικής ή σωματικής αναπηρίας, χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών και άλλων παρόμοιων καταστάσεων την έχουν ανάγκη. Διασύνδεση των ατόμων αυτών με μία δομή η οποία θα λειτουργήσει προς όφελος τους αναλαμβάνοντας τη νομική ευθύνη για να υπερασπιστεί και να προάγει τα δικαιώματά τους, καθώς οι ίδιοι πολλές φορές δεν έχουν το νόμιμο δικαίωμα να προστατεύουν τον εαυτό τους.
- ii. Ενημέρωση των πολιτών για τις κοινωνικές υπηρεσίες που υπάρχουν σε κάθε κοινωνία, σε τι αποσκοπούν και ποιες είναι οι παρεχόμενες υπηρεσίες τους. Έχοντας λάβει σωστή πληροφόρηση, το άτομο θα είναι ενήμερο σε ποια υπηρεσία μπορεί να απευθυνθεί σχετικά με το πρόβλημα που αντιμετωπίζει. Στη χώρα μας, μία υπηρεσία ενημέρωσης και παροχής πληροφοριών αποτελούν τα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών.
- iii. Ενίσχυση της λειτουργικότητας και του αισθήματος κοινωνικής ευθύνης των πολιτών μέσω προγραμμάτων και υπηρεσιών που στοχεύουν στην κοινωνική ψυχαγωγία, στην υγεία, στη στήριξη της οικογένειας. Με αυτό τον τρόπο επιτυγχάνεται τόσο η προφύλαξη των ατόμων όσο και του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου το οποίο επωφελείται με την επίλυση τέτοιων προβλημάτων, παραδείγματος χάρη οικογενειακός προγραμματισμός, προγράμματα δημόσιας υγείας.
- iv. Προβολή νομοθετικών και κοινωνικών παρεμβάσεων με απώτερο στόχο την προσφορά ίσων ευκαιριών σε όλους τους πολίτες που συγκροτούν μία κοινωνία. Αναμφίβολα, ο μηχανισμός της αγοράς δεν παρέχει σε καθολικό βαθμό ίσες ευκαιρίες ώστε να έχουν όλοι τη δυνατότητα να αναπτύξουν και να αξιοποιήσουν το έμφυτο ταλέντο τους. Η δυσμενής προδιάθεση που συχνά υπάρχει για πλειάδα θεμάτων, πρέπει να αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά με τη συνδρομή διαφόρων κοινωνικών υπηρεσιών όπως για παράδειγμα με τη σύσταση γραφείων επιτρόπου διοίκησης.
- v. Θεσμοθέτηση μέτρων για την ελάχιστη οικονομική επάρκεια. Το μεγαλύτερο ίσως κομμάτι των κοινωνικών υπηρεσιών αποσκοπεί στο να βοηθήσει άτομα και ομάδες να βελτιώσουν τις οικονομικές τους συνθήκες, καθώς μέσω του

μηχανισμού της αγοράς δεν τους παρέχεται η δυνατότητα να είναι οικονομικά ανεξάρτητοι. Η εκπλήρωση ανάλογων στόχων θα πρέπει να ακολουθείται από την κατοχύρωση των βασικών δικαιωμάτων ατόμων και ομάδων που κάνουν χρήση και ωφελούνται από τις κοινωνικές υπηρεσίες. Τα δικαιώματα αυτά αναφέρονται στη δυνατότητα της ελεύθερης επιλογής, στην ελάττωση της γραφειοκρατικής διαδικασίας και στην οικονομική αποτελεσματικότητα.

Κεφάλαιο 2ο : Ιστορική ανασκόπηση του θεσμού της κοινωνικής πρόνοιας

2.1 Η Κοινωνική Πρόνοια στο πέρασμα των χρόνων

Ο θεσμός της κοινωνικής πρόνοιας συνιστά ένα φαινόμενο το οποίο έχει τις ρίζες του στην αρχαιότητα. Στις απαρχές της ανθρώπινης ιστορίας βρίσκεται η απόδειξη ότι ο άνθρωπος από βιολογική παρόρμηση, μεριμνά για τα βρέφη, τα παιδιά, τους αρρώστους. Ανάγκες όπως η επιβίωση και η υγεία των μελών μιας οικογένειας εκπληρώνονται από την ίδια την οικογένεια. Με την εξέλιξη της κοινωνίας και τη συνακόλουθη οργάνωση κοινωνικών ομάδων, η συγγενική ομάδα, η φυλή και αργότερα η κοινότητα, συνιστούν το πεδίο για την παροχή μέριμνας και την αμοιβαία υποστήριξη στην ικανοποίηση βασικών αναγκών (Σταθόπουλος, 2005). Η κοινωνική πρόνοια ως θεσμός έχει κάνει το πέρασμα της από διαφορετικές περιόδους όπως την αρχαιότητα, την εποχή του χριστιανισμού, του μεσαίωνα, του Βυζαντίου, την περίοδο της τουρκοκρατίας, της αναγέννησης και της βιομηχανικής επανάστασης και σε κάθε περίοδο προσαρμοζόταν στις κοινωνικές ανάγκες που επικρατούσαν.

Πιο συγκεκριμένα, το κράτος πρόνοιας που άρχισε να διαμορφώνεται στην Ευρώπη, φαίνεται πως έχει τις ρίζες του στην κλασική κοινωνία των Αθηναίων, όταν, σύμφωνα με τον Αριστοτέλη στην Αθηναίων Πολιτεία, περισσότεροι από είκοσι χιλιάδες πολίτες βοηθιούνταν από το κράτος με διάφορες μορφές κοινωνικών παροχών και επιδομάτων. Στο λόγο του Λυσία Υπέρ Αδυνάτου καταδεικνύεται ένας Αθηναίος Πολίτης που επιδιώκει να του χορηγηθεί από την Πόλη των Αθηνών το κοινωνικό βοήθημα το οποίο δίνονταν αρχικά στους αναπήρους πολέμου ενώ στην πορεία εξαπλώθηκε και στους αδύναμους οικονομικά πολίτες. Ακόμη, ο Ξενοφώντας στα Απομνημονεύματά του κάνει λόγο για το θεσμό των «δημοσιευόντων ιατρών» που παρείχαν τις υπηρεσίες τους σε δημόσιο επίπεδο και χρηματοδοτούνταν από ένα σύστημα δημόσιας φορολογίας. Τον τρόπο άσκησης κοινωνικής πολιτικής των Αθηναίων, ενστερνίστηκαν αργότερα οι Ρωμαίοι, παρέχοντας βοήθεια όχι μόνο στους αναπήρους πολέμου, αλλά και στα ορφανά και στις χήρες, καθώς και σε ευάλωτους οικονομικά πολίτες (Υφαντόπουλος κ. α., 2009).

Την εποχή του Βυζαντίου, το χριστιανικό αίσθημα για προσφορά και αλληλεγγύη αποτέλεσε το κίνητρο για τη δημιουργία πλειάδας ιδρυμάτων κοινωνικής περίθαλψης μέσα στα μοναστήρια, όπως για παράδειγμα νοσοκομεία, ορφανοτροφεία, λεπροκομεία, γηροκομεία και άλλα ιδρύματα. Η Εκκλησία αποτέλεσε το βασικό φορέα παροχής κοινωνικής φροντίδας. Η εκκλησιαστική περίθαλψη είχε τη μορφή «κλειστής ξενοδοχειακής φροντίδας» και παρέχονταν από μοναχούς και μοναχές στα πρώτα «ξενοδοχεία - ξενώνες» (Hospitalia). Την ευθύνη για την ίδρυση, οργάνωση, διοίκηση και χρηματοδότηση των ξενώνων είχε η εκάστοτε Επισκοπή (Υφαντόπουλος, 2006). Επομένως, οι ξενώνες αυτοί αποτέλεσαν τα πρώτα αποκεντρωμένα ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας σε τοπικό επίπεδο.

Την περίοδο της βασιλείας του Ερρίκου του «Κυανοπώγωνα», διαχωρίστηκε στην Αγγλία η Εκκλησία από το κράτος. Ο χωρισμός αυτός είχε ως αποτέλεσμα την κατάσχεση της μοναστηριακής περιουσίας και την ανάληψη του φιλανθρωπικού έργου της Εκκλησίας από το κράτος. Η μοναστηριακή περίθαλψη αντικαταστάθηκε από την κρατική περίθαλψη.

Το 1601 αποτέλεσε τη χρονιά κατά την οποία τέθηκε σε ισχύ ο πρώτος νόμος για τη φροντίδα των φτωχών («PoorReliefAct - 1601»). Με το νόμο αυτό την ευθύνη για την προσφορά και τη χρηματοδότηση του φιλανθρωπικού έργου ανέλαβε το κράτος. Ο νόμος αυτός τελικά απέτυχε παταγωδώς καθώς είχε ως αποτέλεσμα την περιθωριοποίηση και τον κοινωνικό αποκλεισμό των φτωχών πολιτών, ενώ παράλληλα οδήγησε σε σφοδρές διαμάχες και συγκρούσεις συνιστώντας αναγκαία την αντικατάστασή του. Όπως και έγινε τελικά με την αντικατάστασή του από το «Νέο Νόμο των Φτωχών» («PoorLawAmendmentAct», 1834).

Το ίδιο περίπου χρονικό διάστημα η Γαλλική Επανάσταση του 1789 έθεσε τις βάσεις για ισότητα και κοινωνική αλληλεγγύη οι οποίες εκφράστηκαν μέσα από το τρίπτυχο «Ελευθερία, Ισότητα, Αδελφосύνη» (Liberte, Egalite, Fraternite). Στη Διακήρυξη

Δικαιωμάτων του Ανθρώπου το 1793 κατοχυρώθηκε το δικαίωμα του πολίτη στην εργασία, στην εκπαίδευση και στην κοινωνική πρόνοια.

Το κράτος πρόνοιας στην Ευρώπη μέχρι και τον 19^ο αιώνα το προσδιόριζε η φιλοσοφία του Φιλανθρωπικού Μοντέλου. Οι διάφορες θρησκευτικές οργανώσεις που υπήρχαν

συνέβαλλαν σε μεγάλο βαθμό στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών. Η ψήφιση του Νέου Νόμου των Φτωχών το 1834 και οι εργατικές και συνδικαλιστικές κινητοποιήσεις που πραγματοποιήθηκαν στην Ευρώπη είχαν ως αποτέλεσμα την ανάδυση του κράτους πρόνοιας, καθώς και τη μέριμνα από πλευράς του κράτους για την παροχή και χρηματοδότηση των κοινωνικών υπηρεσιών. Μια σειρά νόμων ψηφίστηκε για το δικαίωμα στην εργασία και την πρόνοια. Αξιόλογες μεταρρυθμίσεις πραγματοποιήθηκαν στην Αγγλία το 1802, στην Πρωσία το 1839 και στη Γαλλία το 1841 που είχαν ως στόχο τη μείωση της παιδικής εργασίας και τη διαφύλαξη της παιδικής ευημερίας (Κατρούγκαλος, 1998). Ακόμη, το ίδιο διάστημα, διαμορφώθηκε το νομοθετικό πλαίσιο για την ασφάλιση κατά των ατυχημάτων σε διάφορες χώρες της Ευρώπης όπως στη Γερμανία (1881), την Αυστρία (1887), τη Νορβηγία (1894), την Ιρλανδία (1897) και την Ιταλία (1898). Παράλληλα, τέθηκε σε εφαρμογή η ασφάλιση κατά της ασθένειας και ακολούθησε η συνταξιοδοτική αφάλιση σε Αγγλία (1911), Γαλλία (1914), Ιταλία (1919), Γερμανία (1927) και στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες αργότερα.

Η περαιτέρω ανάλυση της κοινωνικής πρόνοιας σε κάθε μία από αυτές τις περιόδους υπερβαίνει τις ανάγκες και τους στόχους της παρούσας εργασίας. Ωστόσο θα γίνει μία όσο το δυνατόν πληρέστερη ανάλυση της ιστορικής διαδρομής του θεσμού στη χώρα μας.

2.2 Ο θεσμός της κοινωνικής πρόνοιας στο νεοσύστατο ελληνικό κράτος

Το ελληνικό κράτος έπειτα από τη σύσταση του καλέστηκε να αντιμετωπίσει διάφορες επώδυνες καταστάσεις, οι οποίες έκριναν απολύτως αναγκαία τη δημιουργία θεσμών και προγραμμάτων κοινωνικής πρόνοιας προκειμένου να προστατευτούν ευάλωτες κοινωνικά ομάδες. Πιο συγκεκριμένα, παρόλο που οι Έλληνες απελευθερώθηκαν από τον τουρκικό ζυγό, την επόμενη κιόλας μέρα της Ανεξαρτησίας τους μια πλειάδα αγωνιστών βρέθηκε χωρίς εργασία να περιπλανιέται και να επαιτεί στους δρόμους των πόλεων. Με στόχο να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά το ζήτημα της φτώχειας, το Δεκέμβριο του 1835, με απόφαση του

Όθωνα, το Υπουργείο Εσωτερικών ψήφισε το Νόμο «Περί Πρόνοιας των Πτωχών». Σύμφωνα με το Νόμο αυτόν την ευθύνη για την παροχή κοινωνικής πρόνοιας είχαν οι δημοτικές αρχές. Βαρύτατο πλήγμα για την Ελλάδα αποτέλεσαν αργότερα οι πόλεμοι

του 1912-1918 και η Μικρασιατική Καταστροφή με την εισροή χιλιάδων προσφύγων, ανατρέποντας έτσι κάθε κοινωνική και οικονομική ισορροπία στο ελληνικό κράτος (Υφαντόπουλος κ.α., 2009).

Έτσι λοιπόν για την αρτιότερη ανάλυση της εκάστοτε περιόδου, στην υπάρχουσα σχετική βιβλιογραφία, γίνεται ο χωρισμός αυτής της διευρυμένης χρονικά εποχής σε δύο επιμέρους περιόδους. Η πρώτη περίοδος αναφέρεται στο διάστημα από τη λήξη του αγώνα για απελευθέρωση του έθνους μέχρι τη μικρασιατική καταστροφή (1833-1921), ενώ η δεύτερη περίοδος καλύπτει το διάστημα από τη μικρασιατική καταστροφή μέχρι την κατάρρευση της επτάχρονης δικτατορίας (1922-1974). Κατά την πρώτη περίοδο παγιώνεται η συγκρότηση του νεοελληνικού κράτους και συντελείται η οριοθέτηση των συνόρων του. Επιδιώκεται η διευθέτηση των κοινωνικών προβλημάτων τα οποία επέφερε ο απελευθερωτικός πόλεμος, προβλήματα όπως η περίθαλψη και προστασία των ορφανών, η συνταξιοδότηση των αναπήρων και η υγειονομική φροντίδα των ασθενών. Κατά τη δεύτερη περίοδο καταβάλλονται ενέργειες για την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων, ενώ παράλληλα συγκροτούνται οι απαραίτητοι κρατικοί θεσμοί οι οποίοι θα συμβάλλουν στην αντιμετώπιση των συνεπειών της Μικρασιατικής τραγωδίας, του δεύτερου παγκοσμίου πολέμου, καθώς επίσης και του εμφυλίου.

2.2.1 Από την Απελευθέρωση ως τη Μικρασιατική Καταστροφή

Σύμφωνα με τον Δραγούμη (1973:14), το βαρύτερο πλήγμα που επέφερε ο αγώνας για την Ανεξαρτησία του έθνους ήταν η απώλεια των ανθρώπινων ζωών. Επομένως, το πρώτο διάστημα από την ίδρυση του νεοελληνικού κράτους, η προνοιακή περίθαλψη επικεντρώθηκε κυρίως στις οικογένειες και τα ορφανά των αγωνιστών που έχασαν τη ζωή τους στους απελευθερωτικούς αγώνες της επανάστασης. Προκειμένου να αντιμετωπιστεί το ζήτημα της φτώχειας, η Ελλάδα ακολούθησε μια πολιτική ζεύγους καταστολής - πρόνοιας (Κορασίδου, 1995).

Δυστυχώς, τα μέτρα που έλαβε το κράτος για να διαχειριστεί το μείζον πρόβλημα της φτώχειας δεν στάθηκαν αποτελεσματικά. Ενώ παρά την κρισιμότητα της κατάστασης, δεν ήταν λίγες οι φορές που στάθηκε ανίκανο να ενεργήσει αντικειμενικά και αμερόληπτα, με αποτέλεσμα παροχές που στόχευαν στην ανακούφιση των πληγέντων να γίνονται αντικείμενα σφετερισμού από τους ισχυρούς της εποχής. Σύμφωνα με

επισημανση του Σβόρωνου (1983:79), χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το μοίρασμα καλλιεργήσιμων εθνικών γαιών από το κράτος.

Το διάστημα αυτό, το κράτος συνθέτει το θεσμικό και νομικό πλαίσιο για την ίδρυση και λειτουργία των σχολείων, νοσοκομείων, φυλακών, ορφανοτροφείων κ. α., ενώ αναλαμβάνει το ίδιο να εποπτεύει τα ιδρύματα ώστε να επιτευχθεί η απρόσκοπτη λειτουργία τους και να περατωθεί το έργο τους. Κυρίως στο πεδίο της δημόσιας υγείας, το κράτος καθίσταται ως ο αποκλειστικός υπεύθυνος για την πρόληψη και αντιμετώπιση επιδημιών (Σταθόπουλος, 2007). Παρόλα αυτά, η πολύχρονη υποδούλωση του Έθνους στην Οθωμανική Αυτοκρατορία, οι διαρκείς απελευθερωτικοί αγώνες και τα μεγάλα χρηματικά ποσά που απαιτούσαν κάθε άλλο παρά συνέβαλλαν στη δημιουργία και ανάπτυξη ενός ισχυρού και οργανωμένου κοινωνικού κράτους. Η έντονη εξάρτηση του νεοϊδρυθέντος ελληνικού κράτους από δυνάμεις του εξωτερικού δεν επέτρεψαν την προώθηση των κοινωνικών απαιτήσεων και την καθιέρωση ενός προτύπου κοινωνικού κράτους (Μακαρώνη 2008, Αντωνάκης 2008). Γεγονός που απέδειξε περίτρανα την ανεπάρκεια του κράτους σε θέματα που αφορούσαν την αποτελεσματική αντιμετώπιση πλειάδας προβλημάτων υγειονομικής μέριμνας, στάθηκε η επιδημία της χολέρας που εκδηλώθηκε στον Πειραιά το 1854. Κατά τη Κορασίδου (1992:388) η χολέρα το 1854 έπαιξε καθοριστικό ρόλο στο να αναδειχθεί το πρόβλημα της φτώχειας σε κοινωνικό ζήτημα το οποίο χρειαζόταν πάση θυσία άμεση και αποτελεσματική διαχείριση.

Για την αντιμετώπιση προβλημάτων ασφάλισης, οι εργαζόμενοι άρχισαν να συγκροτούν συντεχνίες. Στο νεοελληνικό κράτος μορφές ασφάλισης εμφανίζονται το 19^ο αιώνα, χωρίς όμως να υπάρχει σύνδεση τους με τις κοινωνικές ασφαλίσεις που εφαρμόστηκαν στη Δυτική Ευρώπη. Πιο συγκεκριμένα, το 1836 αποτελεί αφετηρία των συντονισμένων ενεργειών για συνταξιοδότηση και κοινωνική ασφάλιση όλων των εργαζομένων, όπου και αρχίζει η διαμόρφωση μιας μορφής πρώιμης κοινωνικής ασφάλισης με τη συγκρότηση των αλληλοβοηθητικών ταμείων (Πέτρουλας, Ρομπόλης, Ξυδέας & Χλέτσος, 1993:18). Μεταξύ των σκοπών που αναφέρονταν στα καταστατικά των πρώτων εργατικών σωματείων, περιλαμβάνονταν και η αλληλοβοήθεια. Συνήθως προέβλεπαν μηνιαία συνδρομή και παρείχαν στα μέλη τους έξοδα ιατρικών επισκέψεων, αγοράς φαρμάκων και κηδείας (Λιάκος, 1993:375). Πρώτος ασφαλιστικός οργανισμός θεωρείται το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (NAT) το

οποίο ιδρύθηκε με διάταγμα το 1836. Τα ταμεία αυτά πολύ σύντομα πολλαπλασιάστηκαν, ξεπερνώντας τα διακόσια. Είναι ευρέως γνωστό ακόμη και στις μέρες μας πόσο επιζήμια στάθηκε για το ασφαλιστικό σύστημα της Ελλάδας η πλειάδα μικρών ταμείων είτε σε μέλη είτε σε πόρους. Για την περιορισμένη κυβερνητική πολιτική κοινωνικής πρόνοιας ευθύνεται και η απουσία πιέσεων από την εργατική τάξη.

Αυτό το διάστημα δεν υπάρχει στην Ελλάδα κανένα εργατικό κίνημα ώστε να απαιτήσει παροχές προνοιακού χαρακτήρα. Σύμφωνα με τα όσα αναφέρει ο Π. Νούτσος (1990:59), η πρώτη ενέργεια επιδίωξης για την διασφάλιση του δικαιώματος της απεργίας καταγράφεται το 1882, με την ίδρυση του εργατικού Συνδέσμου Τυπογράφων. Την άποψη αυτή ενστερνίζεται και η Αβδελά (1989:348), δίνοντας έμφαση στο γεγονός ότι στην Ελλάδα το εργατικό κίνημα άργησε να συγκροτηθεί, εξαιτίας της καθυστέρησης της εκβιομηχάνισης της συγκριτικά με τις χώρες της Κεντρικής Ευρώπης. Εξαιτίας αυτού λοιπόν, ζητήματα που αναφέρονται στην προστασία παιδιών και γυναικών προβάλλονται από το εργατικό κέντρο των Αθηνών μόλις το 1911. Στο υπόμνημα του κέντρου τονίζεται η ανάγκη «να θεσπιστούν νομοθετικά μέτρα τα οποία προστατεύουν την υγεία των εργατριών και την εκπλήρωση της αναπαραγωγικής τους λειτουργίας». Ωστόσο, σύμφωνα με εκθέσεις της επιθεώρησης εργασίας παρόλο που έγιναν διάφορες νομοθετικές ρυθμίσεις, στην Ελλάδα η εργατική νομοθεσία δεν είχε πρακτική εφαρμογή (Λεονταρίτης: 1979:175).

Μελετώντας τις υπάρχουσες βιβλιογραφικές αναφορές σχετικά με την κοινωνική φροντίδα, μπορεί να αντιληφθεί κανείς τη σπουδαιότητα του έργου της Εκκλησίας, καθώς στο πέρασμα των χρόνων σε περιόδους μεγάλων κρίσεων έχει αποτελέσει πολλάκις βασικό εκφραστή κοινωνικής βοήθειας. Ειδικότερα, παρά τις προσπάθειες του κράτους και τη λήψη διαφόρων μέτρων, το μέγεθος των κοινωνικών αναγκών δεν ήταν σε καμία περίπτωση αντίστοιχο των οικονομικών του δυνατοτήτων. Επομένως το μεγαλύτερο μέρος για την ικανοποίηση των αναγκών του πληθυσμού καλέστηκε να αναλάβει η Εκκλησία. Η περίθαλψη των ορφανών του πολέμου έλαβε χώρα σε ιδρύματα, η ανέγερση των οποίων έγινε κυρίως από δωρεές των Ελλήνων της Διασποράς και των φιλελλήνων. Όπως επισημαίνει άλλωστε και ο Τσουκαλός (1981:67), η πλειοψηφία των μεγάλων κτιρίων χτίστηκε κατόπιν ιδιωτικών χορηγήσεων από Έλληνες της Διασποράς και φιλέλληνες οι οποίοι παρακινημένοι και

συγκινημένοι από τον ένδοξο αγώνα, αλλά και από τη δυστυχία που μάστιζε τον ελληνικό λαό συνεισέφεραν με ιδιαίτερα γενναιόδωρες ενέργειες.

Ακόμη, ιδιαίτερα σημαντικός ήταν ο ρόλος της και στην κινητοποίηση των Ελλήνων της Διασποράς - όχι μόνο των πλουσίων - να συνεισφέρουν όσο μπορούν σε φιλανθρωπικές ενέργειες. Η δράση της Εκκλησίας αναφορικά με το πεδίο της πρόνοιας χαρακτηρίστηκε πολυδιάστατη, καθώς πολλά από τα νοσοκομεία και τα άλλα ευαγή ιδρύματα οικοδομήθηκαν σε οικόπεδα τα οποία προσέφεραν κατά κύριο λόγο τα μοναστήρια. Στο πλαίσιο της ενορίας το φιλανθρωπικό έργο ασκήθηκε με διακριτικότητα και χωρίς να επιδεικνύεται. Οι φτωχοί, οι χήρες, τα ορφανά έβρισκαν ανακούφιση σε κάθε ενορία (Σταθόπουλος, 2005).

Από το δεύτερο μισό του 19^{ου} αιώνα έως και το 1909, δεν υπάρχει καμία σημαντική αλλαγή ως προς τον τρόπο αντιμετώπισης των φτωχών και των ευπαθών κοινωνικά ομάδων. Η ύπαρξη του φαινομένου της επαιτείας, οδήγησε στον πολλαπλασιασμό των εστιών της φτώχειας και είχε ως αποτέλεσμα η παρουσία των φτωχών προς το τέλος του 19^{ου} αιώνα να αποτελεί καθημερινή πραγματικότητα (Κορασίδου, 1995:66).

Αντιπρόσωποι της αστικής τάξης, έχοντας επηρεαστεί από τα ανάκτορα προχώρησαν στη συγκρότηση ποικίλων επιτροπών και φιλανθρωπικών ενώσεων με κύριο μέλημα τους την αλληλεγγύη προς τους φτωχούς, τους επαίτες και τους πάσχοντες οι οποίοι είχαν πλημμυρίσει τις γειτονιές της Αθήνας. Τη διοίκηση αυτών των ενώσεων είχαν αναλάβει κυρίες και δεσποινίδες της ηγέτιδας τάξης, οι οποίες επηρεασμένες από αντίστοιχες φιλανθρωπικές ενέργειες που εφαρμόζονταν στην Ευρώπη, επιδίωξαν να εξαλείψουν αυτό το «προσβλητικό» θέαμα, καθώς δεν άρμοζε στην εικόνα της πρωτεύουσας του νέου κράτους!

Όπως συνέβη και σε άλλα δυτικά κράτη, ο ρόλος και οι λειτουργίες της Εκκλησίας εξασθένησαν και την ευθύνη για την εφαρμογή μέτρων πρόνοιας επωμίστηκε η τοπική κοινότητα. Η εξασθένηση της Ορθόδοξης Εκκλησίας αποτέλεσε μία εκούσια πράξη από την πλευρά του Όθωνα και των ξένων δυνάμεων οι οποίοι αποσκοπούσαν στη συγκέντρωση όλων των εξουσιών και την εφαρμογή πολιτικής που θα βοηθούσε τα συμφέροντα τους.

Παρόλο που το κράτος προέβη σε ενέργειες ανασυγκρότησης της κοινωνικής πρόνοιας από το 1864 μέχρι το 1922, το μεγαλύτερο μέρος της ευθύνης επωμίστηκε η Εκκλησία και η Ιδιωτική Φιλανθρωπική Πρωτοβουλία. Οι ενέργειες του κράτους για διαχείριση επειγόντων προβλημάτων όπως η στέγαση σεισμοπαθών, αναπήρων, προσφύγων, ήταν σπασμωδικές. Ωστόσο, το εύρος των αναγκών ήταν τέτοιο που έκρινε αναγκαία την πιο ενεργή παρέμβαση του κράτους.

2.2.2 Η Κοινωνική Πρόνοια στην Ελλάδα κατά το διάστημα 1909 - 1922

Σύμφωνα με τον Κοντιάδη (2004), τόσο η θεσμική ανάπτυξη του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας όσο και η διαμόρφωση του συστήματος της κοινωνικής ασφάλισης διακρίνονται για την αποσπασματική και ασυντόνιστη εξέλιξη τους. Επί κυβερνήσεως Βενιζέλου σημαντικό χαρακτηρίστηκε το έργο στο πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας που αφορούσε την αγροτική αποκατάσταση των ακτημόνων και την εξασφάλιση στέγης σε άστεγες οικογένειες (Πάτρας, 1974). Τα μέτρα κοινωνικής προστασίας είχαν περισσότερο κατασταλακτικό παρά προληπτικό χαρακτήρα, ενώ επικρατούσε η ιδρυματική περίθαλψη.

Έπειτα από την έναρξη του Α' Παγκοσμίου Πολέμου, το κράτος φαίνεται να έχει πιο έντονη ανάμειξη σε θέματα κοινωνικής προστασίας. Αυτά λαμβάνουν μορφή με επίκεντρο τα θύματα πολέμου (Μαστρογιάννης, 1960). Το πρώτο σπουδαίο μέτρο, καθώς και σταθμό στην ανάπτυξη του προνοιακού συστήματος αποτέλεσε η ίδρυση του Πατριωτικού Ιδρύματος Κοινωνικής Προστασίας και Αντιλήψεως (ΠΙΚΠΑ) το 1914. Ενδεχομένως, αποτέλεσε τη σημαντικότερη ενέργεια προνοιακού χαρακτήρα εκείνης της περιόδου. Σκοπό της σύστασης του ιδρύματος αποτέλεσε η αντιμετώπιση των αναγκών των τραυματιών των Βαλκανικών πολέμων, καθώς και η περίθαλψη των οικογενειών των απόρων στρατευμένων (Σταθόπουλος, 1996). Επιπροσθέτως, το 1918 έγινε η πρώτη απόπειρα συγκέντρωσης όλων των διασπαρμένων υπηρεσιών υπό τον έλεγχο ενός υπουργείου. Έτσι λοιπόν, ιδρύθηκε το Υπουργείο Περιθάλψεως το οποίο ήταν υπεύθυνο για την περίθαλψη των θυμάτων πολέμου, αναπήρων, ορφανών, προσφύγων και των οικογενειών επιστράτων.

2.2.3 Από την Μικρασιατική Καταστροφή ως την κατάρρευση της δικτατορίας Η συμβολή του κράτους σε θέματα Κοινωνικής Πρόνοιας

Το διάστημα αυτό σηματοδότησαν την Ελλάδα τρία καταστροφικά γεγονότα. Το πρώτο από αυτά αποτέλεσε η πλήρης πτώση του Μικρασιατικού μετώπου και ο αναγκαστικός εκπατρισμός του Ιωνικού Ελληνισμού. Πριν προλάβει η χώρα να ορθοποδήσει από αυτό το γεγονός, ακολούθησε ο Β' παγκόσμιος πόλεμος και η τραγωδία της αλληλοσυντριβής από τον εμφύλιο πόλεμο. Το τέλος της περιόδου, αποτέλεσε η κατάρρευση της επτάχρονης στρατιωτικής χούντας, οδυνηρή συνέπεια της οποίας ήταν η συρρίκνωση του Κυπριακού Ελληνισμού.

Σε όλη αυτή την περίοδο ο πόλεμος μονοπώλησε την καθημερινότητα του Έθνους. Οι απώλειες ανθρώπων ήταν αναρίθμητες. Βασική προτεραιότητα του κράτους αποτέλεσε η στέγαση και η περίθαλψη εκατομμυρίων ανθρώπων. Ωστόσο, για άλλη μία φορά τις ενέργειες του για τη διαχείριση των μαζικών καταστροφών διέκρινε η προχειρότητα. Σύμφωνα με την διαπίστωση του Λιάκου (1988:261), παρόλο που το προσφυγικό ζήτημα θεωρούταν ως ένα ιδιαίτερα πειστικό γεγονός και επέφερε σημαντική επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού, παράλληλα αποτέλεσε την αιτία της διεύρυνσης της κρατικής κοινωνικής πολιτικής προς κοινωνικά θέματα όπως η στέγαση, η περίθαλψη και η καταπολέμηση της ανεργίας. Ακόμη και αν οι πρωτοβουλίες αναφέρονταν σε επείγοντα γεγονότα, δημιούργησαν προοπτικές παρέμβασης του κράτους στην κοινωνία. Μολονότι οι καταστάσεις αυτές όπως προαναφέρθηκε ήταν πειστικές και η παρέμβαση του κράτους σε θέματα κοινωνικής πρόνοιας κρίθηκε απαραίτητη, οι συνθήκες πολέμου δεν άφησαν το περιθώριο για την αποτελεσματική διανομή των διατιθέμενων πόρων, την ιεράρχηση των κοινωνικών προβλημάτων και, το σημαντικότερο, την οργανωμένη συγκρότηση ενός δικτύου κοινωνικών υπηρεσιών.

Ορόσημο για την ιστορία της κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα του μεσοπολέμου στάθηκε το έτος 1922 όπου και σημειώθηκε η κατάρρευση του Μικρασιατικού μετώπου και ο επακόλουθος ξεριζωμός χιλιάδων Ελλήνων. Η έλευση αυτού του μεγάλου αριθμού προσφύγων αποτέλεσε μία πολύ σημαντική δημογραφική ανατροπή, επιφέροντας σοβαρές συνέπειες στην κοινωνία, την οικονομία, την πολιτική και τον πολιτισμό. Το γεγονός αυτό ήταν εξαιρετικά δύσκολο να αντιμετωπιστεί από το

ελληνικό κράτος, καθώς ο αριθμός των προσφύγων υπερέβαινε κατά πολύ αυτόν που θα μπορούσε να αντέξει η ελληνική κοινωνία, ενώ παράλληλα η έλλειψη ενός σχεδίου ενσωμάτωσης και αποκατάστασης δυσχέρανε εξαιρετικά την ομαλή αφομοίωση των προσφύγων. Αναμφίβολα, η άφιξη τους στην Ελλάδα αποτέλεσε ένα σοβαρότατο πλήγμα στον κοινωνικό και οικονομικό ιστό της χώρας (Σακελλαρόπουλος, 1991). Η εγκατάσταση και η περίθαλψη των ξεριζωμένων πέραν από θέμα εθνικού καθήκοντος, αποτέλεσε και στρατηγική πρόληψης για τον μέχρι τότε πληθυσμό (Λιάκος, 1993). Η οικονομική αδυναμία του κράτους σε συνδυασμό με τις τεράστιες ανάγκες που είχαν δημιουργηθεί είχε ως αποτέλεσμα τη σύναψη εξωτερικών δανείων που διόγκωσαν το δημοσιονομικό βάρος (Σακελλαρόπουλος, 2003). Για την επίτευξη της αποκατάστασης των προσφύγων καθιερώθηκαν δύο θεσμοί, το Υπουργείο Υγιεινής και Πρόνοιας και η Επιτροπή Αποκατάστασης Προσφύγων.

Για όλον αυτόν τον εκδιωγμένο πληθυσμό, το κράτος όφειλε να μεριμνήσει σε πρώτο στάδιο για την απολύτως αναγκαία διατροφή, ένδυση και στέγαση, και έπειτα να τους εξασφαλίσει εργασία, υγειονομική περίθαλψη και εκπαίδευση. Το μέγεθος και η πολυπλοκότητα τόσο του προβλήματος όσο και των συνεπειών του, οδήγησαν την κυβέρνηση στη συγκρότηση Υπουργείου Υγιεινής, Πρόνοιας και Αντιλήψεως (Ν.Δ. 13-12-1922). Οι αρμοδιότητες του εν λόγω Υπουργείου ήταν περισσότερο εκτεταμένες από αυτές του Υπουργείου Περιθάλψεως που είχε συσταθεί το 1918. Επίσης, συνιστά μέχρι και σήμερα το βασικό φορέα συγκρότησης και υλοποίησης μεθόδων κοινωνικής πολιτικής (Σταθόπουλος, 2005). Μεταξύ των αρμοδιοτήτων του Υπουργείου ήταν η κοινωνική πρόνοια και η δημόσια αντίληψη, η ιδρυματική περίθαλψη και υγιεινή. Ακολούθησαν πολλά νομοθετήματα τα οποία αφορούσαν την οργάνωση των υπηρεσιών του Υπουργείου, ωστόσο, οι αρμοδιότητες του έγιναν πιο σαφής και συγκεκριμένες με το Ν.Δ. στις 6 Σεπτεμβρίου 1925: «περί οργάνωσης των υπηρεσιών του Υπουργείου Υγιεινής Πρόνοιας και Αντιλήψεως».

Η Επιτροπή Αποκατάστασης Προσφύγων (ΕΑΠ) αποτέλεσε το δεύτερο θεσμό που συστάθηκε για την αντιμετώπιση των αναγκών των προσφύγων. Συγκροτήθηκε το 1923 με τη συνδρομή της κοινωνίας των εθνών ως αυτόνομος οργανισμός. Έδρα του οργανισμού ήταν η Αθήνα και σκοπός της ίδρυσης του ήταν η αποτελεσματική λύση στο ζήτημα της στέγασης και απασχόλησης των προσφύγων, ανάλογοι ήταν και οι στόχοι του ταμείου περίθαλψης προσφύγων (Σακελλαρόπουλος, 1991). Η συγκρότηση

της ΕΑΠ αποτέλεσε μία ενέργεια τόσο του κράτους όσο και της διεθνούς κοινότητας για την αποσυμφόρηση της υφιστάμενης κατάστασης. Το μεγαλύτερο μέρος των προσφύγων εγκαταστάθηκε σε αγροτικές περιοχές της Μακεδονίας και της Θράκης όπου υπήρχε η δυνατότητα διανομής μικρής ιδιοκτησίας. Οι υπόλοιποι επέλεξαν να εγκατασταθούν στα μεγάλα αστικά κέντρα, της Αθήνας, του Πειραιά και της Θεσσαλονίκης (Σακελλαρόπουλος, 1991).

Ως το 1930, το προσφυγικό ζήτημα απασχόλησε σε σημαντικό βαθμό την προσοχή του Υπουργείου, ενώ ακόμη δαπανήθηκε σημαντικό χρηματικό ποσό για την αντιμετώπιση του, η οποία επιτεύχθηκε σε ικανοποιητικό βαθμό. Ωστόσο, το ξέσπασμα της οικονομικής κρίσης που ξεκίνησε από την Αμερική και εξαπλώθηκε σε όλο τον κόσμο, έπληξε σημαντικά και την Ελλάδα. Η δυσμενής οικονομική συγκυρία και το ευμετάβλητο πολιτικό σκηνικό της δεκαετίας του 1930, δεν επέτρεψαν τη λήψη μέτρων κοινωνικής πολιτικής (Σταθόπουλος, 2005).

Οι δυσάρεστες καταστάσεις που επέφεραν οι διαρκείς πόλεμοι και οι συμφορές στην Ελλάδα οδήγησαν σε αλλαγές των συνθηκών ζωής οι οποίες είχαν σοβαρό αντίκτυπο στην καθημερινότητα των παιδιών και αύξησαν τα προβλήματα της παιδικής ηλικίας. Για αυτούς λοιπόν τους λόγους, αλλά και επειδή η ιδιωτική πρωτοβουλία αδυνατούσε να αντιμετωπίσει μόνη της το δύσκολο ζήτημα της παιδικής προστασίας, υπήρξε μία ολοένα και εντονότερη η ανάμιξη του κράτους με το θέμα αυτό. Ειδικότερα, τη μεγαλύτερη ευθύνη και τις περισσότερες αρμοδιότητες για την προστασία του παιδιού ανέλαβε το Υπουργείο Υγιεινής, Πρόνοιας και Αντιλήψεως. Όσον αφορά τον τομέα της ιδρυματικής περίθαλψης, αναπτύχθηκαν τέσσερις μορφές ιδρυμάτων: Τα Εθνικά Ορφανοτροφεία (1922), οι Εθνικοί Παιδικοί Σταθμοί (1935), τα Αγροτικά Νηπιοτροφεία (1942) και οι Αγροτικές Μεταβατικές Οικοκυρικές Σχολές (1940) (Μαστρογιάννης, 1960). Επίσης, αναφορικά με το ζήτημα της παιδικής εργασίας, αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι με νομοθετικές ρυθμίσεις από το 1920 θεσμοθετήθηκε η προστασία των ανήλικων παιδιών από ανθυγιεινή, νυχτερινή και κουραστική για την ηλικία τους εργασία. Σύμφωνα με αυτόν το νόμο, κατοχυρώθηκε ως κατώτατο όριο απασχόλησης στη βιομηχανία το 14^ο έτος (Ληξουριώτης, 1988). Βέβαια η ύπαρξη της συγκεκριμένης νομοθεσίας δεν εξασφάλιζε και την πρακτική της εφαρμογή πάντοτε. Ωστόσο, έδινε τη δυνατότητα κατάκτησης των προβλεπόμενων από αυτή δικαιωμάτων.

Πέρα από την κρατική φροντίδα στο εγχείρημα της αποκατάστασης των προσφύγων, σπουδαία ήταν και η βοήθεια των φιλανθρωπικών οργανώσεων τόσο της Ελλάδας όσο και του εξωτερικού. Η άνεση με την οποία δρούσαν αυτές οι οργανώσεις στάθηκε ωφέλιμη στην αποτελεσματική διαχείριση πλήθους προβλημάτων των προσφύγων. Υπόδειγμα τέτοιας οργάνωσης αποτέλεσε η Χριστιανική Αδελφότητα Νέων Θεσσαλονίκης, καθώς και η ακμάζουσα Ισραηλινή Κοινότητα Θεσσαλονίκης (Σταθόπουλος, 1996). Επομένως, η ιδιωτική δράση φαίνεται πως συνέχισε να αναπτύσσεται, σίγουρα όμως όχι με τους ρυθμούς που εξελισσόταν την περίοδο των «Μεγάλων Ευεργετών». Ακόμη, εμφανής ήταν και η μείωση των δραστηριοτήτων της Εκκλησίας, η οποία περιορίστηκε στη διατήρηση των εκκλησιαστικών ιδρυμάτων και στην προστασία παιδιών, απόρων και γερόντων (Φέρωνας, 2004).

Τέλος, στο πεδίο της κοινωνικής ασφάλισης, συντελέστηκε μία καινοτομία η οποία κατοχυρώθηκε με το νόμο 6298/10 Οκτωβρίου 1934 «περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων». Με βάση γραπτές και προφορικές μαρτυρίες, την αρχική ιδέα για την κατοχύρωση αυτής της καινοτόμου για τα δεδομένα της εποχής εργατικής νομοθεσίας, είχε μία ομάδα διανοούμενων που είχαν ως κοινή αφετηρία κατά τον Λιάκο (1988) τον γερμανικό κρατικό σοσιαλισμό των αρχών του αιώνα. Αυτή λοιπόν η ομάδα των διανοούμενων, άφησε το στίγμα της στην εργατική πολιτική της περιόδου 1911-1936, πλην ελαχίστων εξαιρέσεων. Επομένως, η ιδέα του κρατικού παρεμβατισμού ή του κράτους πρόνοιας, συνυπήρχε με τη φιλελεύθερη ιδέα του «κράτους φύλακα» (Σταθόπουλος, 2005). Εν τέλει, η σχετική νομοθεσία τέθηκε σε εφαρμογή το 1937 και όριζε τη δημιουργία ενιαίου ασφαλιστικού φορέα, του Ιδρύματος Κρατικών Ασφαλίσεων (I.K. A.).

Προτού προλάβει η Ελλάδα να ορθοποδήσει από τη Μικρασιατική καταστροφή, επήλθε ο δεύτερος παγκόσμιος πόλεμος και έτσι η χώρα υποδουλώθηκε και ήρθε αντιμέτωπη με όλα τα δεινά που αυτός προξένησε.

Με το ξέσπασμα λοιπόν του πολέμου, το εγχείρημα του σχεδιασμού αποτελεσματικών προνοιακών προγραμμάτων τέθηκε σε αναστολή. Οι τεράστιες καταστροφές που επέφερε ο πόλεμος (1941-1944), καθώς και ο εμφύλιος (1944-1949) είχαν ως αποτέλεσμα τη δημιουργία μεγάλων κοινωνικών προβλημάτων. Το Υπουργείο Πρόνοιας όχι μόνο δεν ήταν σε θέση να ανταπεξέλθει στα μαζικά αυτά προβλήματα,

αλλά ούτε καν είχε τη δυνατότητα να λειτουργήσει αποτελεσματικά τα ιδρύματά του. Ορισμένα μάλιστα έκλεισαν διαπαντός.

Αρωγοί σε αυτή τη δυσχερή από πολλές απόψεις κατάσταση της Ελλάδας, στάθηκαν μεγάλοι διεθνείς οργανισμοί, και ιδίως ο Παγκόσμιος Ερυθρός Σταυρός. Από τους πρώτους που έσπευσαν να βοηθήσουν ήταν οι ομογενείς της Αμερικής. Στις 29 Οκτωβρίου 1940, ακριβώς μετά την Ιταλική επίθεση, συγκρότησαν την Ελληνική Πολεμική Περίθαλψη (Ε.Π.Π.) και ξεκίνησαν τους εράνους σε ολόκληρη την Αμερική. Η συνδρομή υπήρξε ιδιαίτερος γενναιόδωρη.

Για τη βοήθεια των πασχόντων, σε φιλανθρωπικές ενέργειες προέβη και η Εκκλησία της Ελλάδας μέσω της διοργάνωσης συσσιτίων και της διανομής ρούχων και φαρμάκων σε όλες τις Μητροπόλεις. Για την αποτελεσματικότητα της δράσης, ο Αρχιεπίσκοπος Αθηνών και Αντιβασιλέας το 1941 Δαμασκηνός, δημιούργησε τον Εθνικό Οργανισμό Χριστιανικής Αλληλεγγύης (Ε.Ο.Χ.Α.).

Σύμφωνα με τον Σταθόπουλο (2005), πριν το τέλος του εμφυλίου τέθηκε σε εφαρμογή η αναδιοργάνωση του κράτους. Το πλάνο αναδιοργάνωσης της Ελλάδας πραγματοποιήθηκε από τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών (Ο.Η.Ε.) και χρηματοδοτήθηκε από το σχέδιο Marshal της Αμερικανικής κυβέρνησης. Με το κονδύλι που δόθηκε πραγματοποιήθηκαν έργα υποδομής στις συγκοινωνίες, τη βιομηχανία, τη γεωργία και το πεδίο των υπηρεσιών. Ακόμη, ξεκίνησε ένα δαπανηρό πρόγραμμα με στόχο τη στέγαση του πληθυσμού και τη γενικότερη ανακατασκευή της χώρας. Ιδίως, στο πλαίσιο της κοινωνικής πρόνοιας πραγματοποιήθηκε η αναδιαρθρωσή του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Σε όλους τους νομούς της χώρας ιδρύθηκαν (Αν. Νόμο 388/1945) τα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας στην αρχή ως Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου και από το 1948 ως υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, με τη συγχώνευση των οργανισμών Χριστιανικής Αλληλεγγύης, της Κεντρικής Επιτροπής Συσσιτίων και της Φιλανθρωπικής Εταιρείας.

Το 1945 ιδρύθηκε η Σχολή Κοινωνικής Πρόνοιας από το Αμερικάνικο Κολέγιο, η οποία λειτούργησε έως το 1975 και έδωσε αξιόλογα στελέχη. Εκτός όμως από τα προγράμματα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με τη λήξη του πολέμου ιδρύθηκαν πολλά ιδρύματα ανοικτής και κλειστής περίθαλψης και άλλες προνοιακές υπηρεσίες, όπως ο Εθνικό Οργανισμός Πρόνοιας, ο οποίος ιδρύθηκε σαν ερανική

επιτροπή το 1947 με το όνομα «Έρανος Βορείων Επαρχιών Ελλάδος» για την ανοικοδόμηση και την ανασυγκρότηση των περιοχών της Βορείου Ελλάδος.

Ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας, πέρα από τη δημιουργία προνοιακών προγραμμάτων, ανέπτυξε και άλλες παρόμοιες δραστηριότητες. Μία από αυτές αποτέλεσε το «Βασιλικό Εθνικό Ίδρυμα» (Β.Ε.Ι.), γνωστό σήμερα ως Εθνικό Ίδρυμα Νεότητας. Το (Β.Ε.Ι.) οργάνωσε διάφορα προγράμματα κοινοτικής ανάπτυξης, ίδρυσε το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής, τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, καθώς και τους Σταθμούς Πρώτων Κοινωνικών Βοηθειών. Ακόμη, το 1956 δημιούργησε Μεταπτυχιακή Σχολή Κοινωνικής Πρόνοιας, η διάρκεια εργασιών της οποίας όμως ήταν πολύ μικρή. Επίσης ιδρύθηκαν ποικίλα σωματεία τα όποια είχαν ως στόχο να προστατέψουν τις άπορες κορασίδες, τα ορφανά του εμφυλίου και την πραγματοποίηση εράνων για τη «Φανέλλα του Στρατιώτου».

Όπως αναφέρει ο Σταθόπουλος (2005), παρόλο που όλα αυτά τα ιδρύματα δέχτηκαν σχολιασμούς, ενδεχομένως δικαιολογημένους, αξίζει να επισημανθεί όχι μόνο το έργο τους και η συνεισφορά τους στην ικανοποίηση και διευθέτηση των κοινωνικών αναγκών και προβλημάτων της εποχής, αλλά και το γεγονός ότι συνέστησαν το θεμέλιο λίθο του συστήματος υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας στην Ελλάδα με καινοτόμα για τα δεδομένα της εποχής προγράμματα.

Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1950 συγκροτήθηκαν διάφορα μοντέλα Κοινωνικών Υπηρεσιών όπως το Κέντρο Βρεφών «Μητέρα» και το ίδρυμα «Θεοτόκος» με σκοπό την προστασία της ανύπαντρης μητέρας και του βρέφους. Επιπροσθέτως, πλήθος παγκόσμιων εθελοντικών οργανώσεων στάθηκαν ως οικονομικοί αρωγοί για τη δημιουργία προγραμμάτων κοινοτικής ανάπτυξης σε ορεινές και νησιωτικές περιοχές της Ελλάδας, καθώς και σε φτωχοσυνοικίες της Αθήνας.

Έπειτα από την αποτελεσματική διαχείριση των εκτάκτων αναγκών του πληθυσμού με τα προγράμματα προνοιακού χαρακτήρα, την ανακατασκευή των κατεστραμμένων οικιών και την αναδιοργάνωση της οικονομίας, σειρά πήρε ο σχεδιασμός της οργανωμένης και μακροπρόθεσμης διαχείρισης προβλημάτων υγείας, στέγασης και κοινωνικής ασφάλισης. Κυρίως δόθηκε σημασία στην ασφαλιστική κάλυψη του αγροτικού πληθυσμού με τη ψήφιση του Νόμου (Ν. 3487/31-12 1955) για την

κοινωνική ασφάλιση των αγροτών (Μαστρογιάννης, 1960). Ακόμη, κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1960 διευθετήθηκε οριστικά πλέον το θέμα της στέγασης των προσφύγων μέσω προγραμμάτων αυτοστέγασης και κατασκευής «λαϊκών πολυκατοικιών».

Στις αρχές της δεκαετίας του 1970, οι παγκόσμιες οργανώσεις άρχισαν σταδιακά να περιορίζουν τις ενέργειες τους, καθώς η Ελλάδα θεωρούνταν βιομηχανικά και οικονομικά αναπτυσσόμενη χώρα. Ωστόσο, η συστηματική ενασχόληση με την οικονομική ανάπτυξη είχε ως αποτέλεσμα τη δημιουργία κοινωνικών ανισοτήτων. Η επίλυση του ζητήματος της ανεργίας επήλθε με την μετανάστευση περίπου 1,5 εκατομμυρίων Ελλήνων κατά το διάστημα 1955-1975 (Τσουκαλάς & Ρήγος, 1960). Τα εμπόσματα των μεταναστών προς τις οικογένειες τους, βοήθησαν τόσο τις ίδιες όσο και την οικονομία της Ελλάδας.

Η περίοδος ολοκληρώνεται με την κατάλυση του δημοκρατικού πολιτεύματος και την άνοδο της δικτατορίας, η οποία διήρκεσε επτά χρόνια και επέφερε σημαντικές επιπτώσεις στην οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη της χώρας. Κατά τη διάρκεια της δικτατορίας λοιπόν, δεν πάρθηκαν νέα προνοιακά μέτρα, ούτε πραγματοποιήθηκαν μεταρρυθμίσεις στο ασφαλιστικό σύστημα της χώρας παρόλο που ήταν επιτακτική η ανάγκη της ολικής του αναδιάρθρωσης. Ωστόσο, πάρθηκαν ορισμένα μέτρα κοινωνικής προστασίας. Αξιοσημείωτο είναι το Νομοθετικό Διάταγμα (Ν.Δ. 162/73) το οποίο έθεσε τις βάσεις για την προστασία τόσο της ιδρυματικής όσο και της εξωιδρυματικής προστασίας των υπερηλίκων. Αυτό το νομοθετικό διάταγμα συνιστά μέχρι και σήμερα το πλαίσιο λειτουργίας των Κέντρων Ανοικτής Περίθαλψης Ηλικιωμένων (Κ. Α.Π.Η.), της κατ' οίκον νοσηλείας και άλλων προγραμμάτων προάσπισης του γήρατος.

2.3 Η Κοινωνική Πρόνοια στη σύγχρονη εποχή μας

2.3.1 Η ανάπτυξη του Τρίτου Τομέα στον προνοιακό χώρο

Έπειτα από την κατάρρευση της δικτατορίας, το 1975 τέθηκε σε εφαρμογή το νέο Σύνταγμα και ως πολίτευμα του κράτους ανακηρύχθηκε η προεδρευόμενη κοινοβουλευτική δημοκρατία, με θεμέλιο λίθο την λαϊκή κυριαρχία. Υπήρξε συνταγματική κατοχύρωση του κοινωνικού κράτους, ταυτόχρονα όμως ιδιαιτέρως

έντονη έγινε η ανάγκη για τον εκσυγχρονισμό και την ανασυγκρότηση του. Κυρίως μετά το 1980, φαίνεται πως υπερισχύει η ιδεολογική κατεύθυνση του σοσιαλδημοκρατικού μοντέλου των σκανδιναβικών χωρών. Ωστόσο, ακόμη και σήμερα δίνεται περισσότερη έμφαση στο ασφαλιστικό σύστημα και τις παροχές επιδοματικού χαρακτήρα (Αντωνάκης, 2008).

Είναι αναμφισβήτητο το γεγονός ότι σε παγκόσμιο επίπεδο συντελέστηκαν μεταρρυθμίσεις και προσαρμογές στα οικονομικά και κοινωνικά δεδομένα της μεταβιομηχανικής εποχής (Σταθόπουλος, 2005). Στο δρόμο αυτό βάδισε και η Ελλάδα. Πιο συγκεκριμένα, από το 1980 έως τις μέρες μας, με εξαίρεση μία μικρή περίοδο, στο τιμόνι της ηγεσίας της Ελλάδας βρέθηκε το ΠΑ.ΣΟ.Κ.. Το 1981 ανακοίνωσε μέτρα κοινωνικής πολιτικής και καθιέρωσε το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ. Υ.) έχοντας ως στόχο την άρτια υγειονομική κάλυψη του συνολικού πληθυσμού της χώρας. Το (Ε.Σ.Υ.) μπορεί να χαρακτηριστεί ως το βασικότερο και σπουδαιότερο εγχείρημα για την αναδιοργάνωση του κράτους πρόνοιας στην Ελλάδα. Από το 1980 ως το 1988 γίνεται αισθητή η αναβάθμιση και βελτίωση τόσο των υποδομών όσο και του ανθρώπινου δυναμικού που στελεχώνει το δημόσιο τομέα υγείας. Η πορεία όμως αυτή ανακόπηκε για ακόμη μία φορά από την κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας, η οποία από το 1990 ήταν προσανατολισμένη σε μία γενικότερη πολιτική ιδιωτικοποίησης ακόμη και στον προνοιακό χώρο. Έτσι λοιπόν, συνετέλεσε αλλαγές στο Ε.Σ.Υ. οι οποίες ήταν στραμμένες προς την κατεύθυνση της ιδιωτικοποίησης. Ακόμη, σε μεταρρυθμίσεις οδήγησε και η επιτακτική ανάγκη αναδιάρθρωσης του ασφαλιστικού συστήματος. Τελικά, όπως είναι γνωστό, η Ελλάδα τα τελευταία χρόνια ακολουθεί την παγκόσμια τάση της ιδιωτικοποίησης.

Σε αυτό λοιπόν το κλίμα των αλλαγών και των μεταρρυθμίσεων που λαμβάνουν χώρα τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα, παρατηρείται η ταχεία ανάπτυξη του τρίτου τομέα ο οποίος αποτελεί ένα πολυσύνθετο πλέγμα δραστηριοποίησης μη κυβερνητικών οργανώσεων, φιλανθρωπικών σωματείων και αστικών μη κερδοσκοπικών εταιρειών. Είναι ευρέως γνωστό, πως η Ελλάδα ακολούθησε καθυστερημένα τους ρυθμούς εξέλιξης της παγκόσμιας αναπτυξιακής διαδικασίας. Αυτό συνέβη, πρώτον γιατί μέχρι τη δεκαετία του 80 η Ελλάδα στηριζόταν στη βοήθεια δυνάμεων του εξωτερικού και, δεύτερον γιατί δεν υπήρχε ακόμη πρόσφορο έδαφος για κάτι τέτοιο. Έτσι λοιπόν, κομβικό σημείο για τη χώρα αποτέλεσε το 1997, έτος κατά το οποίο η Ελλάδα έγινε

δωρήτρια χώρα-μέλος της Επιτροπής Αναπτυξιακής Βοήθειας (DAC) του ΟΟΣΑ (Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας & Ανάπτυξης) και έτσι κινήθηκαν οι διαδικασίες για την δραστηριοποίηση της στη παγκόσμια αναπτυξιακή πολιτική. Το γεγονός αυτό σε συνάρτηση με τις τρέχουσες διεθνείς συνθήκες κατά τη δεκαετία του 90, όπως η ανάγκη αποστολών ανθρωπιστικού χαρακτήρα στη Σομαλία, το Κόσσοβο, τη Βοσνία & Ερζεγοβίνη, τη Τουρκία και τη Γιουγκοσλαβία και η συνακόλουθη προώθηση τους από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης είχε ως αποτέλεσμα την κινητοποίηση Ελλήνων εθελοντών και τη σύμπραξη τους σε ΜΚΟ όπου και ανέλαβαν ενεργό δράση. Τα παραπάνω γεγονότα συνδυαζόμενα με την ηχηρή παρουσία και ενεργό συμμετοχή των Ελλήνων εθελοντών σε διάφορες διεθνείς αποστολές συνετέλεσε στη δημιουργία των κατάλληλων προϋποθέσεων για την ανάπτυξη και ισχυροποίηση των ελληνικών ΜΚΟ, καθώς επίσης και την ένταξη της παγκόσμιας αναπτυξιακής πολιτικής στον πολιτικό προγραμματισμό της Ελλάδας (Φιλίππαιος, 2002).

Έτσι λοιπόν, παρατηρείται η σύσταση όλο και περισσότερων ΜΚΟ, οι οποίες δραστηριοποιούνται αρχικά στον ελλαδικό χώρο και στην περιοχή των Βαλκανίων, ενώ στη συνέχεια η δράση τους εξαπλώνεται και σε άλλες χώρες εκτός της βαλκανικής περιοχής. Το ελληνικό κράτος με τη σειρά του παρακολουθώντας τις εξελίξεις σε παγκόσμιο επίπεδο, αναγνώρισε τη σπουδαιότητα του ρόλου των ΜΚΟ ως φορέων της διπλωματίας της κοινωνίας των πολιτών σε διεθνές επίπεδο και καθιέρωσε μέτρα και θεσμούς που αποσκοπούν στην απρόσκοπτη δράση των ελληνικών ΜΚΟ. Κινούμενο λοιπόν σε αυτή την κατεύθυνση το Υπουργείο Εξωτερικών, ίδρυσε το 2000 την Υπηρεσία Διεθνούς Αναπτυξιακής Συνεργασίας (ΥΔΑΣ).

Μέσω της ΥΔΑΣ διοχετεύεται η επίσημη αναπτυξιακή βοήθεια που προσφέρει η Ελλάδα διμερώς (κυβέρνηση προς κυβέρνηση) πολυμερώς (μέσω διεθνών οργανισμών και προγραμμάτων) ή μέσω της κοινωνίας των πολιτών. Ειδικότερα, η υπηρεσία αυτή είναι υπεύθυνη για τη διαχείριση του προϋπολογισμού του Υπουργείου Εξωτερικών που προβλέπεται για αναπτυξιακή βοήθεια, καθώς επίσης και για τη χρηματοδότηση, το συντονισμό και την «εποπτεία» προγραμμάτων ανθρωπιστικής και αναπτυξιακής βοήθειας που εφαρμόζονται από τις ΜΚΟ. Προϋπόθεση για τις ΜΚΟ που επιθυμούν την ένταξη των δράσεων τους στα προγράμματα αναπτυξιακής συνεργασίας του Υπουργείου Εξωτερικών, είναι η εγγραφή τους στο ειδικό μητρώο της ΥΔΑΣ.

Ωστόσο, στη χώρα μας η επιτέλεση του έργου των φορέων του τρίτου τομέα διακρίνεται από την απουσία ενός καθορισμένου ιδεολογικοπολιτικού πεδίου, ώστε να είναι εφικτή η οριοθέτηση των σχέσεων τους με την κεντρική διοίκηση και τους φορείς της αγοράς εργασίας (Αμίτσης κ.α. 2003). Αναφορικά με την ενίσχυση των ενεργειών και των παρεμβάσεων στον τομέα της πρόνοιας, αναπτύσσεται μια ανεξάρτητη θεωρητική συζήτηση για το ρόλο των φορέων του τρίτου τομέα, η οποία επικεντρώνεται σε θέματα θεσμοθέτησης των σχέσεων ανάμεσα στο κράτος και στον τρίτο τομέα, καθώς επίσης και διασφάλισης ερεθισμάτων για την ενδυνάμωση των φορέων. Η συζήτηση αυτή πραγματοποιείται τη στιγμή που στην πλειοψηφία των ευρωπαϊκών κρατών έχουν διαμορφώσει τους κύριους άξονες αποτίμησης της παρέμβασης των φορέων του τρίτου τομέα στο χώρο των κοινωνικών υπηρεσιών. Στις μέρες μας, γίνεται έκδηλη η αδυναμία προσανατολισμού του κοινωνικού κράτους, αφού ιστορικά έχει σχηματιστεί, με επίκεντρο την προάσπιση των κοινωνικών δικαιωμάτων των εργαζομένων και των συνταξιούχων (Esping - Andersen, 1996), φαίνεται να μην είναι σε θέση να εξαλείψει το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού. Κυρίως στη χώρα μας, όπου στο πεδίο των υπηρεσιών προνοιακού χαρακτήρα παρατηρείται άνιση παροχή προστασίας. Πιο συγκεκριμένα, κάποιες δυνατές κοινωνικές και επαγγελματικές ομάδες χαίρουν προστασίας σε πολύ ικανοποιητικό βαθμό, σε αντίθεση με κάποιες άλλες όπως οι χαμηλοσυνταξιούχοι και οι μακροχρόνια άνεργοι που προστατεύονται ανεπαρκώς, ενώ αξίζει να σημειωθεί πως αν δεν υπήρχαν τα άτυπα δίκτυα φροντίδας και αλληλεγγύης οι συνέπειες της ανεπαρκούς κοινωνικής προστασίας προς τις τελευταίες ομάδες, θα έθεταν σε κίνδυνο την κοινωνική ενότητα.

Η θεωρητικού επιπέδου συζήτηση αναφορικά με τις μεθόδους επιτέλεσης του έργου του τρίτου τομέα στην Ελλάδα, δε συνοδεύεται από την ύπαρξη ενός συγκεκριμένου νομικού πλαισίου, το οποίο θα έχει σχέση αφενός με τη συγκρότηση φορέων και αφετέρου με τη διευθέτηση των σχέσεων τους με τον κρατικό τομέα ή τον τομέα της αγοράς με αποτέλεσμα η σύσταση, η λειτουργία και η δραστηριοποίηση των ΜΚΟ να μη βασίζεται σε συγκεκριμένο θεσμικό πλαίσιο. Ακόμη και από το Σύνταγμα δεν προβλέπεται ο ρόλος των ΜΚΟ (Sakellariopoulos, Zannis 2005).

Μεγάλο ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα της εμπειρικής προσέγγισης του Πολυζωΐδη αναφορικά με τη δράση του τρίτου τομέα στο πεδίο της κοινωνικής

προστασίας στην Ελλάδα, μέσα από τη χρήση στατιστικών στοιχείων. Με βάση λοιπόν τα δεδομένα της έρευνας φορείς του τρίτου τομέα που δραστηριοποιούνται στον τομέα της κοινωνικής προστασίας στη χώρα μας περιλαμβάνουν 224 οργανώσεις, που απαρτιθούν 62.000 μέλη. Ο αριθμός των ατόμων που εξυπηρετούνται ανέρχεται στις 35 χιλιάδες ετησίως και ο οικονομικός τους προϋπολογισμός υπολογίζεται στα 9 εκατομμύρια ευρώ. «Ο τρόπος παρέμβασης των περισσότερων από αυτές περιορίζεται στην παροχή χρηματικής βοήθειας, και ακολουθούν η παροχή συμβουλευτικής και νομικής στήριξης, η εξεύρεση καταλύματος, οι ενέργειες ευαισθητοποίησης και πρόληψης, η παροχή βοήθειας στο σπίτι, η κατάρτιση και εκπαίδευση και άλλες δράσεις. Οι άποροι αποτελούν την ομάδα - στόχο του μεγαλύτερου ποσοστού των φορέων και ακολουθούν άτομα με προβλήματα που σχετίζονται με την οικογένεια, το παιδί, τη νεότητα, άτομα με αναπηρίες, ηλικιωμένοι, ευπαθείς και σε κατάσταση ανάγκης πληθυσμιακές ομάδες. Η απουσία δευτεροβάθμιων και τριτοβάθμιων ενώσεων αποτελεί ένα από τα σημαντικά χαρακτηριστικά του τρίτου τομέα κοινωνικής προστασίας. Γεγονός που εμποδίζει σε μεγάλο βαθμό τη συνεργασία του τρίτου τομέα με το κράτος (Πολυζωίδης 2006: 264-273)».

Όπως αναφέρει ο Σακελλαρόπουλος (2006), κοινωνικοί παράγοντες όπως η οικογένεια, η κρατικοκεντρική κοινωνία, οι αμφιβολίες αναφορικά με τον εθελοντισμό, η φιλανθρωπική θεώρηση κ.α. δεν επιτρέπουν την απρόσκοπτη εξέλιξη της κοινωνίας των πολιτών στη χώρα μας. Για τα ελλείμματα όμως στην τοπική ανάπτυξη και στην κοινωνία των πολιτών, περισσότερο από όλα ευθύνεται ο τρόπος διακυβέρνησης που κινείται γύρω από ένα μονοκεντρικό και εξουσιαστικό κράτος το οποίο δείχνει έντρομο από τους πολίτες, τους θεσμούς αποκέντρωσης και τη συμμετοχικότητα (Κοταλακίδης, 2007).

Ο τρίτος τομέας, ιδίως στην Ελλάδα, εμφανίζει προβλήματα δικτύωσης και αντιπροσώπευσης. Ωστόσο, η αποδοχή του τρίτου τομέα από το ελληνικό κράτος η οποία θεσμοθετείται με το άρθρο 12 του Νόμου 2646/1998 (Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας), αποτελεί μία θετική έκβαση.

Στο ΕΣΔΕν 2005-2006 δημιουργείται Ειδική Γραμματεία Κοινωνικής Προστασίας στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία είναι υπεύθυνη για το συγχρονισμό των κρατικών φορέων και των ΜΚΟ για την αποφυγή της επικάλυψης

των ενεργειών και της αλόγιστης δαπάνης πόρων και συνεχίζει με τη δημιουργία Μητρώου ΜΚΟ (Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας 2005).

Το τελευταίο διάστημα χαρακτηρίζεται από την προθυμία του κράτους να ενισχύσει τις εθελοντικές οργανώσεις, γεγονός που πιστοποιείται από την ενεργή στήριξη του κοινωνικού τους ρόλου. Τη διάθεση αυτή ενισχύει η ανεκτίμητη συμπαράσταση προς τις ΜΚΟ που υιοθετεί η Ε.Ε, έπειτα από το 1997 στο πλαίσιο της Διεθνούς Αναπτυξιακής Συνεργασίας και Βοήθειας (Υπουργείο Εξωτερικών 2001).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

3.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Από την αρχή του ανθρώπινου πολιτισμού, η κοινότητα ήταν η πρώτη μορφή ένωσης. Αργότερα, η κοινότητα και ο δήμος αποτελούσαν αυτοδιοικούμενους τοπικούς σχηματισμούς, με κύρια χαρακτηριστικά τους θεσμούς και τους νόμους. Η κοινότητα μπορούσε να οργανώνει την παραγωγή και τη διανομή των αγαθών, καθώς και την αντιμετώπιση διάφορων προβλημάτων. Οι πολίτες, οι οποίοι έπρεπε να συμμετέχουν στα κοινά είχαν την υποχρέωση, αλλά ταυτόχρονα και το δικαίωμα να παίρνουν αποφάσεις (Δαράκη, 1996).

Κάποιες άλλες κοινότητες και δήμοι είχαν και άλλες αρμοδιότητες σε διάφορους τομείς όπως είναι η καθαριότητα, η περίθαλψη, ακόμα και η εκπαίδευση (Δαράκη, 1996).

Για την Ελλάδα, ο θεσμός της τοπικής αυτοδιοίκησης αναπτύχθηκε από την Αρχαία έως και τη βυζαντινή εποχή, όμως ιδιαίτερη απήχηση είχε την περίοδο της τουρκοκρατίας, κατά την οποία αρκετές κοινότητες έγιναν κέντρα τοπικού πολιτισμού, χάρη στην εφαρμογή του σχεδίου της τοπικής αυτοδιοίκησης (Τσένες, 1986).

3.1.1. Αρχαίοι δήμοι

Ο όρος «φιλάνθρωπος», δημιουργήθηκε από τους Έλληνες, κατά τον 5ο αιώνα π.Χ. Πιο συγκεκριμένα, οι άνθρωποι έπαιρναν μέτρα για την ανακούφιση των ανθρώπων από πείνα, αρρώστιες, αναπηρίες. Ταυτόχρονα, εφαρμοζόταν μια μέθοδος αλληλοβοήθειας μεταξύ των πολιτών με διάφορες ομάδες που ονομαζόταν «έρανοι» (Δαράκη, 1996).

Ο ιδρυτής της τοπικής αυτοδιοίκησης μπορεί να θεωρηθεί ο Θησέας, ο οποίος είναι και ο ιδρυτής του δήμου της Αρχαίας Αθήνας αλλά και ο θεμελιωτής του πολιτεύματος της δημοκρατίας. Από εκεί γεννήθηκε η «Εκκλησία του Δήμου», όπου στις πόλεις της

αρχαίας Ελλάδας συγκεντρώνονταν οι άντρες πολίτες για να αποφασίσουν από κοινού λύσεις για τις υποθέσεις τους (Δαράκη, 1996).

Το 508 π.Χ., στην εποχή του Κλεισθένη, εμφανίζεται καθαρά ο θεσμός της Τοπικής αυτοδιοίκησης, όταν πια αναγνωρίστηκαν οι Δήμοι. Όμως, ο θεσμός τότε αποτελούσε μάλλον σύστημα πολιτικής αυτοδιοίκησης παρά τη μορφή που έχει σήμερα. Οι κοινωνικοί και πολιτικοί αγώνες του δήμου ήταν αντίθετοι με την αριστοκρατία, η οποία αναλάμβανε διάφορες λειτουργίες και είχε αξιώματα (Θεοδώρου, 1996).

Στις ελληνικές πόλεις- κράτη όμως, ο Λαός περιόρισε καταλυτικά την εξουσία των πλουσίων και με αυτόν τον τρόπο διαλύθηκαν οι μεγάλες έγγειες ιδιοκτησίες και επικράτησε η μέτρια ιδιοκτησία. Όλα αυτά βοήθησαν στην πολιτική κυριαρχία του Δήμου καθώς και το θεσμό της Δημοκρατίας (Θεοδώρου, 1996). Ακόμα και η αρχαία Ρώμη υιοθέτησε αυτόν τον τρόπο διοίκησης, για τις νεοαποκτηθείσες περιοχές που κατελάμβανε. Όμως, τα θεμέλια της τοπικής αυτοδιοίκησης ήταν πολύ γερά και με αυτόν τον τρόπο επέζησε από το διαχωρισμό της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας σε Ανατολική και Δυτική (Τάχος, 1985). Αυτό το τελευταίο γεγονός, σε συνδυασμό με τις επιθέσεις των γερμανικών και άλλων λαών, οδήγησε στη διαμόρφωση του φεουδαλικού συστήματος, που ως βάση του είχε τις μεγάλες εκτάσεις γης, πάνω στις οποίες υπήρχε η ιδιοκτησία των φεουδαρχών (Θεοδώρου, 1996).

Κατά την Βυζαντινή εποχή, ο θεσμός λειτούργησε πολύ καλά και επεκτάθηκε με την μορφή της πολιτικής αυτοδιοίκησης των Δήμων της Πρωτεύουσας και των ελεύθερων Κοινοτήτων των Επαρχιών (Τάχος, 1985).

3.1.2 Βυζαντινή εποχή

Από εποχή σε εποχή υπήρχαν διάφοροι φορείς κοινωνικής πρόνοιας, όπως η οικογένεια, οι ναοί και οι διάφορες ομάδες που ονομάζονταν «έρανοι». Κατά τη βυζαντινή εποχή ακολούθησε η εκκλησία, το κράτος και η δουλειά στην κοινότητα. Αργότερα τα ηνία έλαβαν η ιδιωτική πρωτοβουλία και κυρίως το κράτος (Δαράκη, 1996).

Στα βυζαντινά χρόνια, η κοινότητα ήταν ένα είδος κοινωνικής πρόνοιας, η οποία στα τούρκικα χρόνια περιορίστηκε αισθητά. Για την κοινωνική πρόνοια φρόντιζαν η

εκκλησία και οι μεγάλοι ευεργέτες. Η εκκλησία με τα διάφορα ιδρύματα της έγινε βασικός φορέας φιλανθρωπικής δράσης, όπου σ' αυτήν υπήρχαν τρεις κύριες πηγές περίθαλψης. Σύμφωνα με την Δαράκη, «οι πρώτες εκείνες χριστιανικές πηγές ήταν:

Οι ευχαριστήριες προσφορές

Οι προσφορές εξ ιδίας προαιρέσεως που τις έδιναν στον επίσκοπο για να τις μοιράσει στους φτωχούς, στα ορφανά, στις χήρες, στους ξένους, στις διακόνισσες, στον κλήρο κ.τ.λ.

· Οι έρανοι της εκκλησίας τις Κυριακές ή άλλες μέρες, όταν κατά την είσοδο τους στην εκκλησία οι πιστοί έδιναν βοηθήματα στους φτωχούς (Δαράκη, Π., 1996:33).

Τότε ξεκινά ο τύπος της κοινωνικής πρόνοιας και ταυτόχρονα καλλιεργείται η κοινωνική διάθεση για περίθαλψη των αρρώστων και των ατόμων που βρίσκονται σε υλική και ηθική εξαθλίωση. Κατόπιν, ιδρύονται τα ευαγή ιδρύματα από το βυζαντινό κράτος, τα οποία προσφέρανε κλειστή περίθαλψη και είχαν πολύ αυστηρή ομαδική ζωή. Αυτά ήταν βρεφοκομεία, γηροκομεία και άσυλα για ευάλωτους ανθρώπους. Επιπλέον, η εκκλησία μοίραζε χρήματα στους φτωχούς των ενοριών που ήταν γραμμένοι σε καταλόγους ή έδιναν άσυλο στους φτωχούς και άστεγους (Δαράκη, 1996).

Ο θεσμός της τοπική αυτοδιοίκησης ενισχύθηκε το 1928 από τον Ι. Καποδίστρια, οπότε καθιερώθηκε έτσι το σύστημα της ενιαίας διαίρεσης της Ελλάδας σε μονάδες τοπικής αυτοδιοίκησης (Τσένες, 1986).

3.1.3. Τουρκοκρατία

Η οθωμανική κυριαρχία άφησε τους δήμους και τις κοινότητες να λειτουργούν ως δευτερεύουσες υπηρεσίες για την κατώτερη διοίκηση της Ελλάδας. Έκτοτε, των πολύ σημαντικών αλλαγών σε θέματα εθνικά και κοινωνικά, άλλαζε ταυτόχρονα και η έκταση της δικαιοδοσίας των δήμων και κοινοτήτων, όμως εκείνο το στοιχείο που έμενε ίδιο είναι ότι τα χωριά, οι πόλεις κ. α. είχαν τους δικούς τους, εκλεγμένους από τον λαό, τοπικούς άρχοντες. Οι εκλεγμένοι, σύμφωνα με την Δαράκη, αποκαλούνταν ως «δημογέροντες, άρχοντες, προεστοί, επίτροποι και τουρκικά, κοτζαμπάσηδες» (Δαράκη, Π., 1996:22).

Οι αρμοδιότητες των τελευταίων ήταν αρκετές, όπως το να εισπράττουν και να διαχειρίζονται τους κοινοτικούς φόρους. Επιπλέον, προστάτευαν όσους τους είχαν ανάγκη και συμμετείχαν άμεσα στην διοίκηση της επαρχίας στους ρόλους ως σύμβουλοι(Δαράκη, 1996).

Εκείνη την περίοδο δημιουργήθηκαν οι πρώτες ομοσπονδιακές ενώσεις κοινοτήτων για την επίτευξη δικών τους σκοπών, καθώς τότε εκτελούσαν έργα κοινής ωφέλειας. Κάποιες από αυτές τις κοινότητες είχαν προνόμια, τα οποία παραχωρούνταν από το σουλτάνο. Οι Έλληνες ενδιαφέρονταν πολύ για την περίθαλψη, τα σχολεία, τα ταχυδρομεία κ.α. (Δαράκη, 1996). Η ύπαρξη και η ανάπτυξη των κοινοτήτων οφείλεται κυρίως σε τρεις παράγοντες. Καταρχήν, στις αρχαίες παραδόσεις κοινοτικού βίου που είχε ο ελληνικός λαός. Κατά δεύτερον, στην ανάγκη της οθωμανικής εξουσίας να κρατήσει τις κοινότητες σαν κατώτερες βαθμίδες φορολογικής και διοικητικής εξουσίας και τέλος, στην ύπαρξη μικροϊδιοκτητικής αγροτικής τάξης που ανήκε στην ορθόδοξη χριστιανική εθνότητα αλλά και τη δημιουργία της αστικής τάξης (Θεοδώρου, 1996).

Κάθε κοινότητα ήταν οργανωμένη και λειτουργούσε σύμφωνα με τα έθιμα που είχε, διότι δεν υπήρχε νομική ρύθμιση από το κράτος μέχρι το 1865 (Θεοδώρου, 1996).

Όμως, η τοπική αυτοδιοίκηση βοήθησε στη διατήρηση της γλώσσας, της θρησκείας και γενικά των πολιτιστικών και θρησκευτικών στοιχείων των Ελλήνων. Κάτω από αυτήν την ασπίδα της τοπικής αυτοδιοίκησης αναπτύχθηκε η ναυτιλία, η βιομηχανία και η παιδεία (Δαράκη, 1996).

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση προσαρμόστηκε κατά τα χρόνια της τουρκοκρατίας μέχρι την απελευθέρωση της Ελλάδας. Στην Ελλάδα η Τ.Α. πάντα αποτελούσε σύστημα διοίκησης υπό στενή έννοια αλλά και τρόπο ζωής. Το σύνταγμα αναγνωρίζει την τοπική αυτοδιοίκηση ως διοικητική αυτοδιοίκηση και όχι ως πολιτική. Για αυτόν το λόγο, κατά την περίοδο της Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας του Βυζαντίου και τις τουρκοκρατίας, η τοπική αυτοδιοίκηση αποτελούσε και είδος πολιτικής αυτοδιοίκησης(Τάχος, 2005).

Στην Ελλάδα δεν υπάρχει διαφορά μεταξύ της αποστολής κράτους και της τοπικής αυτοδιοίκησης, διότι η Τ.Α. τελευταία είναι μόνο διοικητική και όχι πολιτική. Στην

ουσία δεν πρόκειται για διαφορά αλλά για διαφορετικά ποσοστά κατανομής άσκησης της διοικητικής εξουσίας από την τοπική αυτοδιοίκηση σε σχέση με το ποσοστό του κράτους (Τάχος, 2005).

3.1.4. Μετά την ανεξαρτησία

Ο Ιωάννης Καποδίστριας πρωτοήρθε στην Ελλάδα το 1828 και ζήτησε την αναστολή του πολιτικού συντάγματος. Οργάνωσε τη χώρα σε διοικητικά τμήματα, τα οποία αποτέλεσαν ένα είδος νομαρχιακής αποκέντρωσης. Επίσης, επέλεξε ένα σύστημα διοικητικής αποκέντρωσης, αντί της τοπικής αυτοδιοίκησης (Πανταζόπουλος, Πετρίδης, 1992).

Το Σύνταγμα του 1925 και του 1927 ήταν τα πρώτα που συμπεριέλαβαν τις διατάξεις για την κατοχύρωση της τοπικής αυτοδιοίκησης. Πιο συγκεκριμένα, το 1925, το Σύνταγμα της Ελλάδας προέβλεπε ότι οι Ο.Τ. Α. πρέπει να είναι κατ' ελάχιστον όρο 2 βαθμών, ανεξαρτήτως των δήμων και των συνδέσμων των κοινοτήτων. Αφού ακολούθησαν διάφορα σκαμπανεβάσματα και μετά από αρκετές διατάξεις, το νέο Σύνταγμα δίνει εντολή στον κοινό νόμο να δημιουργηθούν ΟΤΑ που να έχουν τουλάχιστον δυο βαθμούς διοίκησης (Χλέπας, 2000).

Κατά την τουρκοκρατία, είχε εφαρμοστεί η αυτόνομη πολιτειακή υπόσταση της Τ.Α., και το σχέδιο του «Ι. Καποδίστρια » έπρεπε να την υποβαθμίσει και να εντάξει τους κοινοτικούς θεσμούς στον κρατικό μηχανισμό. Επίσης, περιόρισε την επιρροή των κοτσαμπάσηδων στο λαό και ενίσχυσε την παρουσίαση του κράτους στην επικράτεια. Οι κοινότητες στο καποδιστριακό κράτος αποτέλεσαν σε μεγάλο βαθμό τη δημιουργία και τη συντήρηση μιας ισχυρής προϋχοντικής τάξης, η οποία οδήγησε στη χειραγώγηση του χριστιανικού πληθυσμού (Πανταζόπουλος, Πετρίδης, 1992).

Η πολιτική του Καποδίστρια επηρεάστηκε από το γεγονός ότι η χώρα διένυε ακόμα την επαναστατική περίοδο. Παρά τον αγώνα του, ο Καποδίστριας, για την ανεξαρτητοποίηση της Ελλάδας, άφησε ανοιχτό το πολιτειακό ζήτημα, για να μην προκαλέσει οργή και να μη δώσει δείγματα πυγμής του κράτους στον τομέα της εσωτερικής ασφάλειας (Πανταζόπουλος, Πετρίδης, 1992).

Ο Ιωάννης Καποδίστριας δημιούργησε ένα « κράτος αστικού τύπου» με θεσμικές μεταβολές, χωρίς να συντρέχουν οι οικονομικές και κοινωνικές προϋποθέσεις. Για να αντιμετωπίσει τις τοπικές φυγόκεντρες δυνάμεις, απόκλεισε τη φιλελεύθερη προοπτική που είχε επενδύσει το κράτος από την αντίστοιχη της Ευρώπης (Πανταζόπουλος, Πετρίδης, 1992).

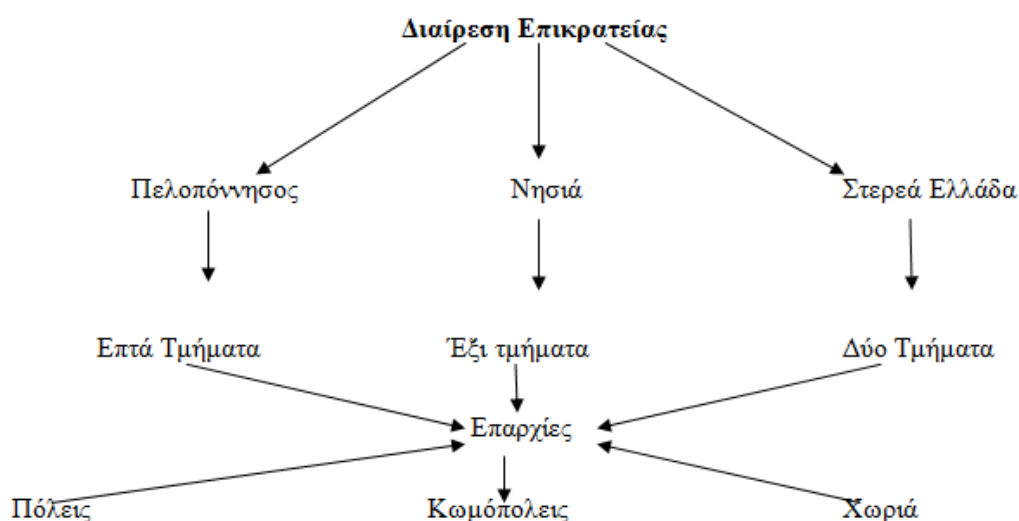
3.1.4.1. Πρώτη Φάση: Προσπάθεια συγκερασμού

Στα πλαίσια της αναδιοργάνωσης ο Καποδίστριας αποφάσισε την αλλαγή της ονομασίας «Διοίκηση» με την λέξη " Τμήματα", αφού διαίρεσε την επικράτεια (Πανταζόπουλος και Πετρίδης, 1992:155). Πιο συγκεκριμένα, την Πελοπόννησο σε 7 τμήματα, τα νησιά σε 6 και αργότερα όταν απελευθερώθηκε η Στερεά Ελλάδα σε 2 τμήματα. Αφού ολοκλήρωσε τη διαίρεση της Επικράτειας όπως προαναφέρθηκε, στην συνέχεια κάθε τμήμα διαιρέθηκε με τη σειρά του σε επαρχίες και κάθε επαρχία σε πόλεις, κωμοπόλεις και χωριά(Μπεσίλα- Βήκα,2004).

3.1.4.2. Δεύτερη Φάση: Η Τοπική αυτοδιοίκηση υπό την κεντρική εξουσία

Ο Καποδίστριας προσπαθούσε να οργανώσει ένα αυτοδύναμο κράτος με κεντρική εξουσία. Στην αρχή, εύρισκε θερμή ανταπόκριση από το λαό, όμως, παράλληλα, συνάντησε και αντιδράσεις. Σε ένα διάγγελμα του που πραγματοποίησε στη «Γερουσία», επισήμανε τα μέτρα βελτίωσης και ζήτησε «σχέδιο ψηφίσματος περί του Οργανισμού των Επαρχιών». Μετά από ανταλλαγή απόψεων που είχε με τη «γερουσία», δημιούργησε ένα νέο οργανισμό, ο οποίος περιελάμβανε την αναδιοργάνωση της περιφερειακής και τοπικής αυτοδιοίκησης (Πανταζόπουλος και Πετρίδης, 1992). Ο Καποδίστριας βιάστηκε να οργανώσει το κράτος με αποτέλεσμα να προκαλέσει εξέγερση και εν τέλει τη δολοφονία του. Με όλη αυτήν την κατάσταση που δημιουργήθηκε, δεν μπόρεσαν να παρθούν σωστές για την τότε εποχή αποφάσεις για όσον αφορά την οργάνωση της τοπικής αυτοδιοίκησης (Μπεσίλα, Βήκα. 2004).

Όπως αναφέρει η Μπεσίλα- Βήκα (2004), ο Καποδίστριας διαίρεσε την επικράτεια ως εξής:



Σύμφωνα με το νόμο «περί συστάσεως των δήμων», το 1833, η βαυαρική αντιβασιλεία αθούσε την Ελλάδα σε αλλαγές σύμφωνα με την γερμανική ιδέα περί κράτους και κρατικής εξουσίας. Η Ελλάδα διαιρέθηκε σε δήμους και θεωρήθηκε ως η μικρότερη μονάδα του κράτους. Σε περίπτωση που το χωριό είχε τουλάχιστον τριακόσιους (300), κατοίκους μπορούσε να σχηματιστεί χωριστός δήμος καθώς επίσης και μικρότεροι συνοικισμοί (Μπεσίλα- Βήκα, 2004). Δηλαδή, παραχωρούνταν στους δήμους σημαντικές αρμοδιότητες, όπως η τοπική και αγρονομική αστυνομία, η σύσταση και συντήρηση των σχολείων κ. α. Όμως, εμπόδιο στην ανάπτυξη της τοπικής αυτοδιοίκησης ήταν το γεγονός ότι το Ελληνικό κράτος εξαρτιόταν από τις Μεγάλες Δυνάμεις (Δαράκη, 1996 & Μπεσίλα - Βήκα, 2004).

3.1.5. Διοικητική διαίρεση της χώρας σε νομούς

Αρχικά, η διοικητική διαίρεση του κράτους με βάση το γαλλικό πρότυπο είχε σαν αποτέλεσμα το χωρισμό του βασιλείου σε νομούς και επαρχίες. Σύμφωνα με το νόμο «περί της διαίρεσεως του βασιλείου και της διοικήσεως» το 1833, διαιρέθηκε η Ελλάδα σε δέκα (10) νομούς και σαράντα επτά (47) επαρχίες. Το διάταγμα «περί διοικητικού οργανισμού» αντικατέστησε το σύστημα, εισάγοντας την έννοια των διοικήσεων και υποδιοικήσεων. Όσον αφορά το συμβούλιο της Νομαρχίας, αυτό αποτελείται από το νομάρχη, το δήμαρχο της πρωτεύουσας του νομού, τους αιρετούς νομαρχιακούς συμβούλους του παλιού συστήματος και δυο εκπροσώπους της τοπικής ένωσης δήμων και κοινοτήτων του νομού (Φλογαίτης, 1987).

Το 1912 ψηφίστηκε ένας άλλος νόμος, ο «περί συστάσεως δήμων και κοινοτήτων», ο οποίος επέφερε την επαναφορά της κοινότητας, όπου η τοπική αυτοδιοίκηση συγκροτείται από μονάδες, τόσο σε επίπεδο δήμου όσο και σε κοινότητας. Όπως αναφέρει ο Τσένες (1986), «σύμφωνα με το άρθρο 1 του νόμου, δήμους αποτελούν οι πρωτεύουσες των νομών και οι πόλεις που έχουν πληθυσμό πάνω από 10.000 κατοίκους, ενώ σαν βάση για τις κοινότητες τέθηκε το ελάχιστο όριο του πληθυσμού των 300 κατοίκων, με δυνατότητα, εφόσον πληρούνται ορισμένες προϋποθέσεις, να αναγνωρίζονται κοινότητες και με πληθυσμό μικρότερο από 300 κατοίκους»(Τσένες, 1986:32).

Όσον αφορά το κομμάτι της διοίκησης, οι δήμοι διοικούνται από το δημοτικό συμβούλιο, τους προέδρους και τη δημαρχιακή επιτροπή (Τσένες, 1986). Ταυτόχρονα, οι λειτουργίες της τοπικής αυτοδιοίκησης σύμφωνα με το Νόμο αφορούσαν τις υπηρεσίες προστασίας των κατοίκων από τυχόν κινδύνους, δηλαδή η τοπική αυτοδιοίκηση είχε την ευθύνη για την οργάνωση και συντήρηση της τοπικής και αγρονομικής αστυνομίας, τη βελτίωση και τον έλεγχο του περιβάλλοντος με την δημιουργία κάποιων έργων, όπως την κατασκευή υδραγωγείων, δρόμων κ.α., καθώς και την παροχή προσωπικών υπηρεσιών, όπως τα σχολεία (Τσένες, 1986).

3.2. Τοπική Αυτοδιοίκηση από τη δεκαετία του 1950 μέχρι το τέλος του 20^{ου} αιώνα

Σύμφωνα με τον Τσένε (1986:43), οι λειτουργίες των δήμων και των κοινοτήτων σύμφωνα με το Νόμο 2888/54 ήταν:

Κατηγορίες Λειτουργιών των Δήμων και Κοινοτήτων (Ν.Δ. 2888/54)

Περιβαλλοντολογικές Υπηρεσίες	Προσωπικές Υπηρεσίες	Υπηρεσίες Αναψυχής	Εμπορικές Υπηρεσίες	Παραγωγικές και Αναπτυξιακές Υπηρεσίες
Υπόνομοι Αποχέτευση Δρόμοι Πλατείες Γέφυρες Ύδρευση Καθαριότητα	Παροχή ηλεκτρικής ενέργειας	Άλση Παιδικοί κήποι Χώροι αναψυχής Θαλάσσια λουτρά	Αγορές Επιχειρήσεις	άρδευση εγγειοβελτιοκά έργα βοσκότοποι

Τσένες (1986)

Το έργο της τοπικής αυτοδιοίκησης είναι διπλό, καθώς προάγει το δημοκρατικό πολίτευμα και συνάμα βοηθάει στην οργάνωση του κράτους (Κέντρο προγραμματισμού και οικονομικών ερευνών, 1990). Ως θεσμός, η τοπική αυτοδιοίκηση έρχεται σε δεύτερη μοίρα, καθώς επικρατεί μια νοοτροπία της γραφειοκρατίας σε αυτόν, όπως επιπλέον υπάρχουν αρκετές αδυναμίες και οικονομικά προβλήματα που παρουσιάζουν οι υπηρεσίες της. (Κέντρο προγραμματισμού και οικονομικών ερευνών, 1990).

Το σύνταγμα δεν παρέχει στους οργανισμούς της τοπικής αυτοδιοίκησης εξουσία και αυτονομία, με αποτέλεσμα να αποφασίζουν μόνο με τα δικά τους όργανα για τις τοπικές υποθέσεις που τυχόν υπάρχουν. Ταυτόχρονα, όταν παρεμβαίνει το κράτος, συνήθως γίνεται για να καθυστερήσει κάποιο νομοψήφισμα σε σχέση με ζητήματα τα οποία αφορούν τον θεσμό, καθώς και τα πολιτικά κόμματα, τα οποία ενδιαφέρονται να αναδείξουν περισσότερο, τα δημοτικά και κοινοτικά συμβούλια. Επιπροσθέτως, είναι γνωστή η υπολειτουργία των δημοσίων υπηρεσιών, με αποτέλεσμα να υπάρχουν

αρνητικές επιπτώσεις όταν εποπτεύονται οι ΟΤΑ, στην Τοπική Αυτοδιοίκηση (Κέντρο προγραμματισμού και οικονομικών ερευνών, 1990).

Το δικαίωμα του κάθε πολίτη να ελέγχει την απόδοση του κάθε δημάρχου ή κοινοτάρχη είναι σαφέστατα περιορισμένο καθώς οι ίδιοι οι ΟΤΑ έχουν μικρή άσκηση φορολογικής εξουσίας, ενώ χορηγούνται κρατικά επιδόματα ως έσοδα. Τελικό αποτέλεσμα είναι η χαμηλή απόδοση των ΟΤΑ, η μη εξυπηρέτηση των πολιτών κ.α. (Κέντρο προγραμματισμού και οικονομικών ερευνών, 1990).

Την δεκαετία του 1980, έγιναν πολλές αλλαγές στην τοπική αυτοδιοίκηση, όπως το γεγονός ότι καθιερώθηκε η νομαρχιακή αυτοδιοίκηση, ως δεύτερος βαθμός, όπου ανέλαβε τις αρμοδιότητες της αποκεντρωμένης διοίκησης. Όμως, η δευτεροβάθμια αυτοδιοίκηση αποδείχθηκε ανεπαρκής για την υλοποίηση διάφορων προγραμμάτων, καθώς οι υπηρεσίες που είχαν δεν παρείχε καμία βελτίωση. Αντιθέτως, ήταν στάσιμες ή χειρότερες (Δαράκη, 1996).

Με βάση το νόμο 1416/1984 τροποποιήθηκε η δημοτική και κοινοτική νομοθεσία, με αποτέλεσμα την ενίσχυση της αποκέντρωσης και ενδυνάμωσης της τοπικής αυτοδιοίκησης και τη λειτουργία δεκατεσσάρων (14) επαρχιών σε ισάριθμες επαρχίες (Φλογαΐτης, 1987:128). Στους δήμους περιλαμβάνονται :

- Οι πρωτεύουσες των νομών
- Οι πόλεις με πληθυσμό άνω των 10.000 κατοίκων
- Κοινότητες που έχουν ιδιαίτερη ιστορική σημασία
- Οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης που προκύπτουν από την ένωση κοινοτήτων, εφόσον έχουν πληθυσμό άνω των 2.500 κατοίκων.

Ενώ, σε αντίθεση με τον δήμο, για την κοινότητα σύμφωνα με τον Τάχο (2005:265) αποκτούνται οι παρακάτω προϋποθέσεις:

- Ο πληθυσμός να είναι τουλάχιστον 1.000 κατοίκων
- Οικονομική δυνατότητα να μπορούν στη δημιουργία εσόδων προς αντιμετώπιση των εξόδων διοίκησης και εκτέλεσης έργων κοινής ωφέλειας
- Και τέλος ο ΟΤΑ, ο οποίος αποσπάται, παραμένει τουλάχιστον με 1.000 κατοίκους και εξακολουθεί να έχει οικονομική δυνατότητα (Τάχος, 2005).

Όταν πρωτοεφαρμόστηκε ο συγκεκριμένος νόμος, δημιουργήθηκαν 750 δήμοι, οι οποίοι αργότερα μειώθηκαν σε 250 λόγω οικονομικών προβλημάτων (Γσένες, 1986).

Η τότε κυβέρνηση, θέλοντας να εξελιχθεί η περιφερειακή ανάπτυξη της Ελλάδας, ίδρυσε τις Περιφέρειες, με σκοπό να σχεδιαστεί, προγραμματιστεί και συντονιστεί η ανάπτυξη τους. Σύμφωνα με το Ν. 1622/1986 (ΦΕΚ Α' 92/14-71986), η Ελλάδα χωρίζεται σε δεκατρείς περιφέρειες το 1986, χωρίς να υπάρχουν συγκεκριμένα κριτήρια για το διαχωρισμό αυτόν. Οι τελευταίες αποτελούν αποκεντρωμένες υπηρεσίες του Υπουργείου Εσωτερικών, οι οποίες εποπτεύονται από το Υπουργείο και ως στόχο έχουν την ευημερία της Περιφέρειας (Γεωργογιάννης, 2008).

Όσον αφορά το συμβούλιο της Περιφέρειας το 1986, αυτό αποτελείται από το γενικό γραμματέα της Περιφέρειας ως πρόεδρο, τους νομάρχες, τους προέδρους των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων και έναν εκπρόσωπο των τοπικών ενώσεων των Δήμων και Κοινοτήτων από κάθε Νομό της Περιφέρειας (Γεωργογιάννης, 2008).

Επιπλέον, οι Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις, που αποτελούν το δεύτερο βαθμό της τοπικής αυτοδιοίκησης συντάσσονται σε 54 μετά το 1994, καθώς η κυβέρνηση επιθυμούσε να ανταποκριθεί καλύτερα στο έργο της με το διαχωρισμό αυτό (Γεωργογιάννης, 2008).

Τέλος, το αναθεωρημένο σύνταγμα (1975) που έγινε το 2001 περιλαμβάνει λεπτομερώς την βελτιωμένη ρύθμιση, συνεπώς παρατηρούνται τα ακόλουθα: α) ότι χωρίζει τις μονάδες της τοπικής αυτοδιοίκησης στην α' και β' βαθμίδα β) επίσης οριοθετεί το σκοπό της τοπικής αυτοδιοίκησης, γ) αναγνωρίζει ότι το κράτος εποπτεύει την τοπική αυτοδιοίκηση, δ) και ορίζει ότι το κράτος «λαμβάνει μέτρα» για να εξασφαλίσει οικονομικούς πόρους στην τοπική αυτοδιοίκηση για την εκπλήρωση των σκοπών της (Τάχος, 2005).

3.2.1. Οι βαθμίδες της τοπικής αυτοδιοίκησης

Διασφαλίζεται από το σύνταγμα του 1952 άρθρο 102, ότι ο Οργανισμός τοπικής αυτοδιοίκησης(ΟΤΑ) ανήκει στη διοίκηση των τοπικών υποθέσεων α' και β' βαθμού και είναι μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Επίσης, προκύπτει ότι : 1) το κράτος καθορίζει ποσοτικά και ποιοτικά τις τοπικές υποθέσεις βάσει νόμου και 2) το κράτος

αποφασίζει σύμφωνα με το νόμο πόσες και ποιες τοπικές υποθέσεις θα ανατεθούν στην διοίκηση των ΟΤΑ α' και β' βαθμού. Στην Ελλάδα ο ΟΤΑ χωρίζεται σε δυο βαθμίδες τοπικής αυτοδιοίκησης. Με βάση την ισχύουσα νομοθεσία του αναθεωρημένου συντάγματος του 1952 οι βαθμίδες και οι μορφές των ΟΤΑ είναι οι εξής:

- Στην α' βαθμίδα Τ.Α. ανήκουν οι Δήμοι και οι κοινότητες.
- Στην β' βαθμίδα Τ.Α. ανήκει η Νομαρχιακή ή περιφερειακή αυτοδιοίκηση, η οποία δημιουργήθηκε σύμφωνα με το νόμο 1986 και έχει ως σκοπό την ανάπτυξη της περιφέρειας, δεν μπορεί να εποπτεύει τους ΟΤΑ και επίσης δεν ασχολείται με τις αρμοδιότητες της α' βαθμίδας (Τάχος, 2005).

Ο χωρισμός της Τοπικής Αυτοδιοίκησης σε δυο βαθμίδες στοχεύει στο να μπορεί να ασχολείται μόνο με τις τοπικές υποθέσεις και την επίλυση των τοπικών αναγκών και στη επιτυχή ενίσχυση της αποκέντρωσης και της πλήρης εδραίωσης της Τοπικής Αυτοδιοίκησης Α' βαθμού (Τάχος, 2005:289).

3.2.2. Χαρακτηριστικά στοιχεία της τοπικής αυτοδιοίκησης

Τα κύρια χαρακτηριστικά της τοπικής αυτοδιοίκησης είναι ότι τα μέλη που την απαρτίζουν προκύπτουν κατόπιν εκλογικής διαδικασίας. Επίσης, κάθε μονάδα της τοπικής αυτοδιοίκησης είναι υπεύθυνη για τις δικές της υποθέσεις και όχι για των άλλων εκτός της δικής της έκτασης. Εξυπηρετεί πολλούς σκοπούς, οι οποίοι έχουν να κάνουν με εκτέλεση έργων και προσφορά αγαθών και υπηρεσιών. Η δομή της είναι καθορισμένη. Η τοπική αυτοδιοίκηση εποπτεύεται από την κεντρική διοίκηση και παρέχεται η δυνατότητα να επιβάλλεται φορολογία, ώστε να μπορεί να υλοποιεί τους σκοπούς της (Τσένες, 1986).

Όπως αναφέρει ο Γεωργογιάννης (2008), «η τοπική αυτοδιοίκηση για να είναι αυτοδιοίκηση είναι απαραίτητο να έχει τα εξής χαρακτηριστικά:

1. να εκλέγει τους αιρετούς άρχοντες της μέσω καθολικής ψηφοφορίας,
2. να διαθέτει διοικητική αυτονομία, δηλαδή να ρυθμίζει χωρίς κρατική παρέμβαση τα τοπικά ζητήματα προς όφελος των πολιτών,
3. να διαθέτει οικονομική αυτονομία και να μην χρειάζεται να προσδοκά στην επιχορήγηση από την κεντρική εξουσία» (Γεωργογιάννης, Π., 2008:31).

Αντίθετα ο Τάχος(2005) αναφέρει ότι τα χαρακτηριστικά στοιχεία της τοπικής αυτοδιοίκησης είναι δυο: α) Η διοικητική και πολιτική αυτοτέλεια, με την οποία μπορεί να ενεργοποιηθεί η αυτοδιοίκηση και β) η οικονομική αυτοτέλεια, ώστε να μπορεί να γίνει η διαχείριση των τοπικών υποθέσεων. Από τα χαρακτηριστικά της τοπικής αυτοδιοίκησης στην Ελλάδα έγινε δεκτό μόνο το διοικητικό σύστημα οργάνωσης. Όπως αναφέρεται παραπάνω, στην α ' βαθμίδα ανήκουν οι δήμοι και οι κοινότητες, όπου η διαφορά των οποίων έγκειται κυρίως σε ποσοτικά πληθυσμιακά κριτήρια (Τάχος, 2005).

3.2.3. Η εξέλιξη της δομής μέχρι το 1975 (Η Τοπική Αυτοδιοίκηση του χθες)

Ο πρώτος κυβερνήτης που έθεσε σε εφαρμογή το σχέδιο της τοπικής αυτοδιοίκησης ήταν ο Ιωάννης Καποδίστριας, το 1928, με την καθιέρωση των Κοινοτικών και Επαρχιακών Δημογεροντιών. Όμως, το σύστημα που εισήγαγε αφορούσε περισσότερο το σύστημα αυτό της τοπικής διοίκησης, το οποίο ήταν παρόμοιο με την κεντρική διοίκηση. Έτσι, λοιπόν η Ελλάδα, διαιρέθηκε σε 13 νομούς, σε 62 επαρχίες και σε πόλεις, κωμοπόλεις και χωριά. Ο κάθε νομός διοικούνταν από τον επίτροπο, ο οποίος ήταν ο αντιπρόσωπος της κυβέρνησης. Οι επαρχίες διοικούνταν από τις επαρχιακές δημογεροντίες και τα χωριά, και οι κωμοπόλεις και οι πόλεις από τις κοινοτικές δημογεροντίες (Τσένες, 1986).

3.2.4. Η οργάνωση σε νομούς

Σύμφωνα με τον Φλογαΐτη (1987), τα ζητήματα τα οποία απασχόλησαν τον Έλληνα νομοθέτη από τις οργανώσεις του Ελληνικού Βασιλείου για την οργάνωση των νομών είναι η διοικητική διαίρεση της χώρας σε νομούς και σε επαρχίες και το νομικό καθεστώς (Φλογαΐτης, Σ., 1987:117).

3.2.5. Αναγκαιότητα της Τ.Α.

Όσον αφορά τον τομέα της παροχής αγαθών και υπηρεσιών, η τοπική αυτοδιοίκηση είναι άκρως αποτελεσματική, καθώς: όσοι διοικούν τις μονάδες της τελευταίας προέρχονται από την τοπική κοινωνία, οπότε είναι γνώστες των προβλημάτων που υπάρχουν, η διοίκηση των μονάδων της τοπικής αυτοδιοίκησης μπορεί να συντονίζει καλύτερα τα όσα έργα πρόκειται να γίνουν και η ύπαρξη του δημόσιου τομέα δεν θα

ήταν εφικτή εάν δεν υπήρχε η τοπική αυτοδιοίκηση (Τσένες, 1986). Επιπλέον, η τοπική αυτοδιοίκηση παίρνει πρωτοβουλίες και αποκτά εμπειρίες, κάτι που έχει ως συνέπεια να είναι πρωτοπόρος στην δημιουργία νέων υπηρεσιών και μεθόδων διοίκησης. Ταυτόχρονα, ενθαρρύνει τα πολιτικά δικαιώματα και δίνει τη δυνατότητα στους πολίτες να συμμετέχουν στην διαδικασία λήψης αποφάσεων με αποτέλεσμα να αναπτύσσεται το δικαίωμα του «εκλέγειν» και «εκλέγεσθαι». Ακόμα ένα πλεονέκτημα είναι ότι μέσα από την τοπική αυτοδιοίκηση, το άτομο αποκτά κάποια στοιχειώδη πολιτική εμπειρία, οπότε προάγεται και η εν δυνάμει ενασχόληση των ατόμων του μετέπειτα με την πολιτική (Τσένες, 1986).

Τέλος, η τοπική αυτοδιοίκηση αποτελεί ένα είδος «άμυνας» απέναντι στην κεντρική εξουσία και την επηρεάζει άμεσα. Όμως, η αναγκαιότητα της ύπαρξης αυτού του θεσμού μπορεί να είναι λόγω παράδοσης ή ιστορικών λόγων (Τσένες, 1986).

3.2.6 Όργανα της τοπικής αυτοδιοίκησης

Όπως αναφέρει ο Τάχος (2005) τα όργανα του ΟΤΑ διακρίνονται σε άμεσα, έμμεσα, μονοπρόσωπα και συλλογικά. Στα άμεσα ή αιρετά όργανα συμπεριλαμβάνονται:

- Το κοινοτικό και το δημοτικό συμβούλιο
- Η δημαρχιακή επιτροπή μόνο σε ορισμένες περιπτώσεις
- Ο πρόεδρος της κοινότητας και ο δήμαρχος

Τα άμεσα όργανα εκλέγονται με καθολική, μυστική ψηφοφορία και ισότητα της ψήφου, ενώ αντίστοιχα στα έμμεσα όργανα συμπεριλαμβάνονται μόνο οι υπάλληλοι των ΟΤΑ (Τάχος, 2005). Σύμφωνα με το άρθρο 49 από των κώδικα τοπικής αυτοδιοίκησης, τα άμεσα ή αιρετά όργανα έχουν πολιτική ευθύνη (Παπαγιάννη, 1990).

Η κοινότητα διοικείται από το κοινοτικό συμβούλιο και τον πρόεδρο, ενώ ο δήμος από το δημοτικό συμβούλιο, τη δημαρχιακή επιτροπή και το δήμαρχο. Οι μεγαλύτεροι δήμοι χωρίζονται με απόφαση του συμβουλίου σε διαμερίσματα επίσης το συμβούλιο καθορίζει σε ποιες υπηρεσιακές μονάδες μπορούν να

λειτουργούν. Το συμβούλιο ασκεί αρμοδιότητες σύμφωνα με το Τάχο (2005:279280) που είναι οι εξής :

- Γενικές αρμοδιότητες που προβλέπονται ευθέως από το νόμο
- Ειδικές αρμοδιότητες που προβλέπονται από το νόμο (Τάχος, 2005).

3.2.7 Η Τοπική Αυτοδιοίκηση του σήμερα

Αρκετές αλλαγές επήλθαν, όσον αφορά το κομμάτι της τοπικής αυτοδιοίκησης: Η πρώτη αφορά τον καθορισμό δυο αυτοδιοικητικών βαθμών και η δεύτερη τις αρμοδιότητες που έχουν και την κατανομή τους. Με τον νόμο του 1952 κατοχυρώνονται συνταγματικά δυο βαθμοί, χωρίς περιθώριο να υπάρξει και τρίτος. Ταυτόχρονα, δεν αναφέρονται οι δήμοι και οι κοινότητες για τον πρώτο βαθμό, αλλά ούτε και η νομαρχιακή αυτοδιοίκηση για το δεύτερο (Σωτηρέλης, 2006).

Το τελευταίο διάστημα, δηλαδή την τελευταία δεκαετία, έγιναν πολλές σημαντικές αλλαγές στον τομέα της τοπικής αυτοδιοίκησης. Δηλαδή, καθιερώθηκε η νομαρχιακή αυτοδιοίκηση ως δευτεροβάθμια και ανέλαβε πολλές αρμοδιότητες της αποκεντρωμένης διοίκησης και ταυτόχρονα δημιουργήθηκαν ισχυρότεροι δήμοι με το νόμο «Καποδίστρια» (Σωτηρέλης, 2006).

3.3. Η αυτοδιοίκηση στον ευρωπαϊκό χώρο

Σύμφωνα με το νόμο 1989 και με ορισμένες επιφυλάξεις της Ελλάδας,

δημιουργήθηκε ο ευρωπαϊκός χάρτης τοπικής αυτονομίας (EXTA), ο οποίος περιόρισε τον ΟΤΑ α ' βαθμίδας και δεν ισχύει για τον ΟΤΑ β ' βαθμίδας. Η κοινότητα καταργείται σύμφωνα με το διάταγμα και ενώνεται στους δήμους. Οι δήμοι της Θεσ/νίκης και Αθήνας δε μπορούν να συνενώσουν τους δήμους με τις κοινότητες. (Τάχος, 2005).

Ο ευρωπαϊκός χάρτης τοπικής αυτονομίας έχει νομική και πολιτική δυναμική καθώς αναγνωρίζει, ότι οι ΟΤΑ είναι η βάση κάθε δημοκρατικής πολιτείας. Οι τελευταίοι παίζουν σημαντικό ρόλο στην άμεση άσκηση του δικαιώματος συμμετοχής των πολιτών, στην διαχείριση των δημοσίων υποθέσεων σε επίπεδο τοπικό, καθώς επιτρέπουν να υπάρχει μια διοίκηση που να είναι αποτελεσματική και συνάμα πιο προσιτή. Η προστασία και η ενίσχυση της Τοπικής Αυτονομίας στις Ευρωπαϊκές χώρες(Γερμανία και Ελλάδα) βοηθούν στην ίδρυση μιας

Ευρώπης που έχει θεμελιωθεί από τις αρχές της δημοκρατίας, καθώς και της αποκέντρωσης της εξουσίας (Χλέπας, 2000).

Ταυτόχρονα, οι ΟΤΑ έχουν το προνόμιο να αντιμετωπίζονται ως εργαλεία, τα οποία βοηθούν τη διάσωση των ιδεών, καθώς και των αρχών της Ευρωπαϊκής κληρονομιάς. Επιπλέον, η β/θμιας Τ.Α., όπως η Ν.Α., συμπεριλαμβάνεται στον ΕΧΤΑ και κατοχυρώνεται θεσμικά ως νομοθετικό κεκτημένο. Το άρθρο 13 του ΕΧΤΑ αναφέρει, ότι οι αρχές της Τοπικής Αυτονομίας εφαρμόζονται σε όλες τις κατηγορίες ΟΤΑ που υπάρχουν στην εδαφική Επικράτεια του Μέρους (Χλέπας, 2000).

Επιπροσθέτως, οι Ο.Τ. Α. έχουν το δικαίωμα να προσφύγουν σε δικαστήριο για θέματα, όπως την τήρηση των αρχών της τοπικής αυτονομίας, που είναι καθιερωμένες στο Σύνταγμα των Κρατών-Μελών, ή την εσωτερική νομοθεσία (Χλέπας, 2000).

Με τη Συνθήκη του Maastricht, στο άρθρο 198 Α, φαίνεται η σύσταση κοινοτικού οργάνου συμβουλευτικού χαρακτήρα, για την εκπροσώπηση των Τοπικών και Περιφερειακών Αρχών στην Ευρωπαϊκή Ένωση, που ονομάζεται «Επιτροπή των Περιφερειών», για 4ετή ανανεώσιμη θητεία (Χλέπας, 2000).

3.4. Η Πολυβάθμια Αυτοδιοίκηση στο Σύνταγμα του 1925/1927

Το Σύνταγμα του 1925 και του 1927 ήταν τα πρώτα που συμπεριέλαβαν τις διατάξεις για την κατοχύρωση της τοπικής αυτοδιοίκησης. Πιο συγκεκριμένα, το 1925, ο νόμος προέβλεπε ότι οι Ο.Τ.Α. πρέπει να είναι κατ' ελάχιστον όρο 2 βαθμών, ανεξαρτήτως των δήμων και των συνδέσμων των κοινοτήτων. Αφού ακολούθησαν διάφορα σκαμπανεβάσματα και μετά από αρκετές διατάξεις, το νέο Σύνταγμα δίνει εντολή στον κοινό νόμο να δημιουργηθούν ΟΤΑ που να έχουν τουλάχιστον δυο βαθμούς διοίκησης (Χλέπας, 2000).

3.5. Οι Αρμοδιότητες της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης

Ο ν. 2503/1997 « Διοίκηση, Οργάνωση, στελέχωση της Περιφέρειας, Ρύθμιση θεμάτων για την Τοπική Αυτοδιοίκηση και άλλες διατάξεις», δίνει στην Περιφέρεια ένα χαρακτήρα μιας ενιαίας αποκεντρωμένης μονάδας διοίκησης του κράτους. Η Περιφέρεια σχεδιάζει, προγραμματίζει και εφαρμόζει τις πολιτικές για την οικονομική, κοινωνική και πολιτιστική ανάπτυξη. Επίσης, συμβάλλει στον εθνικό αναπτυξιακό

σχεδιασμό. Στην συγκεκριμένη παράγραφο η ευρωπαϊκή χώρα για την οποία αναφερόμαστε είναι η Ελλάδα (Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης ,2009).

Όπως η τοπική αυτοδιοίκηση έχει αρμοδιότητες, οι οποίες αναφέρθηκαν παραπάνω, έτσι και η νομαρχιακή αυτοδιοίκηση σύμφωνα με τον Χλέπα(2000:246-247) έχει επιγραμματικά τις εξής παρακάτω:

- Η έγκριση δαπάνης για συμμετοχή του δήμου σε εκδηλώσεις
- Η δημοσίευση ψηφίσματος για την εισβολή της Κίνας στο Βιετνάμ, κάτι που αποτελεί θέμα εξωτερικής πολιτικής
- Η ονομασία και η μετονομασία κάποιων πλατειών, οδών κ.α.
- Η ενίσχυση επιστημονικών εργασιών ακόμα και για θέματα που αρμόδια είναι η ΚΕΔΚΕ
- Η ενασχόληση για θέματα, όπως η δημόσια υγεία, η ανάθεση της κρίσης για τους διορισμένους γιατρούς των νοσοκομείων κ.α.
- Η απαλλοτρίωση για διενέργεια για ανεύρεση υπογείων υδάτων, αφού αυτά συνδέονται με την οικονομία της Ελλάδας
- Ο καθορισμός επαρκούς χώρου για την κατασκευή δημοσίων έργων όπως τα σχολεία, τα οποία συνδέονται με την πολεοδομία και την εκπαίδευση
- Η ίδρυση τοπικού ραδιοφωνικού σταθμού
- Ο αθλητισμός, ο οποίος βρίσκεται υπό την εποπτεία του Κράτους
- Η συνένωση ΟΤΑ
- Η κατάργηση θέσεων και βαθμών υπαλλήλων και η ρύθμιση σχετικά με τις συναφείς αρμοδιότητες κ.α. (Χλέπας, 2000).

Όσον αφορά τα προβλήματα οριοθέτησης του ρόλου καθώς και των αρμοδιοτήτων, αυτά εμφανίζονται έντονα ανάμεσα στις δυο βαθμίδες ΟΤΑ. Δηλαδή, ενώ οι πρωτοβάθμιοι ΟΤΑ διατηρούν την ευθύνη για τις τοπικές υποθέσεις, οι δευτεροβάθμιοι έχουν την ευθύνη για τις υποθέσεις νομαρχιακού επιπέδου. Εξαιτίας όμως του γεγονότος ότι η δεύτερη βαθμίδα περικλείει χωρικά την πρώτη, επιτελεί κάποιες λειτουργίες με αποτέλεσμα να μπερδεύονται οι δραστηριότητες των δυο (Χλέπας, 2000).

Με αυτόν τον τρόπο, οι δευτεροβάθμιοι ΟΤΑ είναι συμπληρωματικοί στους πρωτοβάθμιους, οι οποίοι αναλαμβάνουν μερικώς κάποιες αρμοδιότητες των δήμων

και των κοινοτήτων, ενώ ταυτόχρονα βοηθούν και υποστηρίζουν όσους χρειάζεται να διεκπεραιώσουν κάποιες δημοτικές και κοινοτικές αρμοδιότητες. Η συμπληρωματική λειτουργία των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων γίνεται συνήθως με την παροχή διοικητικής ή τεχνικής υποστήριξης σε αδύναμες κοινότητες (Χλέπας, 2000).

Άρα, από τα προαναφερθέντα συμπεραίνεται, ότι η δευτεροβάθμια αυτοδιοίκηση αναλαμβάνει από τη φύση της κάποιες λειτουργίες παραπάνω, σε σχέση με την πρωτοβάθμια, ενώ ταυτόχρονα οι δυο βαθμίδες διαπλέκουν τις λειτουργίες τους (Χλέπας, 2000).

3.6 Η σχέση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης με την κοινωνική πολιτική

Οι τοπικές αρχές αποτελούν τη νομική έκφραση του τοπικού κράτους. Μεταξύ των πολιτικών που εφαρμόζουν, οι κοινωνικές επεμβάσεις είναι ιδιαίτερα σημαντικές, δεδομένου ότι στοχεύουν στην ευημερία και την ανάπτυξη της τοπικής κοινωνίας (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 1).

Τα προβλήματα σχετικά με το σχέδιο των κεντρικών συστημάτων της κοινωνικής πολιτικής στρέφονται γύρω από τους άξονες της ανακατανομής του εισοδήματος και των ευκαιριών, της εξασφάλισης κοινωνικής συνοχής και της προστασίας από τον κοινωνικό αποκλεισμό. Η υπάρχουσα κοινωνική πολιτική και η αποτελεσματικότητά της αποτελούν έναν δείκτη της κοινωνικής ευημερίας, της βιώσιμης ανάπτυξης και της ποιότητας ζωής. Οι τοπικές αρχές, ως νομικές μονάδες της αποκεντρωμένης διοίκησης του κράτους και της ύπαρξης σε πιο στενή επαφή με τον πολίτη, εφαρμόζουν την κοινωνική πολιτική σε τοπικό επίπεδο (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 1).

Η τοπική αυτοδιοίκηση προέκυψε ως σημαντικότερο επίπεδο εφαρμογής των κοινωνικών πολιτικών κατά τη διάρκεια της περιόδου ανάπτυξης της ευημερίας του κράτους. Αυτό παρείχε το γόνιμο έδαφος για την προώθηση των διάφορων θεωρητικών τάσεων που αναλύουν τις σχέσεις μεταξύ των κεντρικών και των τοπικών επιπέδων και πιο συγκεκριμένα του ρόλου των τοπικών οργάνων στην εφαρμογή των κοινωνικών πολιτικών (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 2).

Μεταξύ εκείνων των τάσεων που ξεχωρίζουν, η προσοχή εφίσταται στις θεσμικές προσεγγίσεις που υποστηρίζουν ότι το τοπικό επίπεδο εξασφαλίζει την

αποτελεσματικότερη παροχή των κοινωνικών υπηρεσιών, δεδομένου ότι τα τοπικά όργανα είναι σε θέση να κατέχουν συγκεκριμένες γνώσεις των τοπικών συνθηκών. Επομένως ενσωματώνουν τη συμμετοχή των πολιτών στη λήψη των αποφάσεων και προωθούν τις δημοκρατικές αξίες (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 2). Αντίθετα σε αυτές τις απόψεις, οι νεοφιλελεύθερες προσεγγίσεις αναφέρονται στις περικοπές των κοινωνικών παροχών λόγω της αναπόφευκτης γραφειοκρατίας και της εκλεκτικής υπηρεσίας και προτείνουν τη μερική ιδιωτικοποίησή τους για να ικανοποιηθούν καλύτερα οι κοινωνικές ανάγκες των πολιτών (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 2). Η πλουραλιστική προσέγγιση αποτελεί την τάση των απόψεων, σύμφωνα με την οποία το τοπικό επίπεδο απολαμβάνει τη σχετική αυτονομία στα πλαίσια ενός κεντρικά σχεδιασμένου κοινωνικού συστήματος, βοηθούμενο από τους μη-θεσμικούς κοινωνικούς οργανισμούς και τα άτυπα δίκτυα (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 2).

Εντούτοις, οι προαναφερθείσες θεωρητικές τάσεις δείχνουν την εκτίμηση του τοπικού επιπέδου ως σημαντικός τομέας στον οποίο εφαρμόζονται οι κοινωνικές πολιτικές. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, θα ήταν εφικτό να χαρακτηριστεί ο ενοποιημένος ρόλος των τοπικών αρχών στα κοινωνικά συστήματα, ανεξάρτητα από τον τρόπο με τον οποίο η σχέση μεταξύ του κεντρικού και τοπικού κράτους εκφράζεται (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 2).

Η ανακατανομή λειτουργίας, ως θεμελιώδες χαρακτηριστικό της κοινωνικής πολιτικής, δεν μπορεί να εκφραστεί αυτόνομα από το τοπικό κράτος. Τα τοπικά κοινωνικά ζητήματα και οι σχετικές επεμβάσεις από τις τοπικές αρχές δεν προκύπτουν ανεξάρτητα από το γενικό οικονομικό και κοινωνικό πλαίσιο. Ακόμα, οι συγκεκριμένες λύσεις μπορούν να εφαρμοστούν τοπικά, αλλά χωρίς να έχουν έναν χαρακτήρα ανακατανομής, απειλώντας κατά συνέπεια την ευρύτερη συνοχή, η οποία είναι το ίδιο δομικό χαρακτηριστικό της κοινωνικής πολιτικής (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 3).

Η συμβολή της τοπικής αυτοδιοίκησης στην προστασία της κοινωνικής συνοχής και την αποφυγή του κοινωνικού αποκλεισμού θεωρείται σημαντικής σπουδαιότητας. Η βασική παράμετρος για αυτήν την σχέση είναι η φυσική δυνατότητα της τοπικής αυτοδιοίκησης να καταλάβει και να αντιδράσει αμεσότερα από τους αντίστοιχους

μηχανισμούς του κεντρικού κράτους και τα κύρια μέσα για αυτό αναλαμβάνουν οι τοπικές πρωτοβουλίες (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 3). Εντούτοις, το ζήτημα των τοπικών πρωτοβουλιών βρίσκεται αφ' ενός σε μεγάλο βαθμό στα πλαίσια της επέμβασης των κεντρικών μηχανισμών στη διαδικασία και αφ' ενός, στην παρατήρηση των ορίων του κεντρικού προγραμματισμού, ώστε να διατηρηθούν η ενότητα και η ισότητα του συστήματος. Άμεσα, η αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων παίρνει σαφώς μεγαλύτερη ευελιξία σε τοπικό επίπεδο. Συμπερασματικά, ο βασικός ρόλος των τοπικών διοικήσεων μπορεί να επισημανθεί στην ιδανική προσαρμογή των κεντρικών πολιτικών σε τοπικό επίπεδο, βασισμένη στις συνθήκες που επικρατούν σε κάθε περιοχή, υποθέτοντας ότι είναι σε λειτουργία αξιόπιστοι μηχανισμοί επικοινωνίας με τους κατοίκους.

3.6.1. Η ανάπτυξη των κοινωνικών υπηρεσιών στην τοπική αυτοδιοίκηση

Η δομή και η οργάνωση των προσωπικών κοινωνικών υπηρεσιών συνδέονται άμεσα με τη διοικητική αποκέντρωση της κοινωνικής πολιτικής και την επέκταση των κοινωνικών λειτουργιών των τοπικών αρχών. Η φύση αυτών των υπηρεσιών δημιουργεί την τοπική διάστασή τους μέσα σε ένα οργανωμένο πλαίσιο κεντρικού προγραμματισμού (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 3).

Η σειρά των υπηρεσιών που μπορούν να αναπτυχθούν τοπικά είναι εξαιρετικά ευρεία. Ουσιαστικά, οι τοπικές αρχές έχουν τη δυνατότητα να λειτουργήσουν σε δύο επίπεδα, σύμφωνα με τις τοπικές ανάγκες και τις πρωτοβουλίες που αναλαμβάνονται. Ο πρώτος περιλαμβάνει τη διάταξη υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης (ανοικτές υπηρεσίες και προληπτικά μέτρα φροντίδας για τις ηλικιωμένες και ευάλωτες ομάδες). Το δεύτερο επίπεδο αφορά τις ανάγκες προσωπικής φύσης (επανεκπαίδευση, επιμορφωτικά προγράμματα, κ.λπ.). Αυτά τα δύο επίπεδα βρίσκονται αντίστοιχα στις δύο κύριες λειτουργίες των κεντρικών συστημάτων κοινωνικής πολιτικής (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 4).

Σύμφωνα με τις καθιερωμένες πρακτικές, τα κριτήρια που αναγνωρίζονται ως σημαντικά στην παροχή προσωπικών υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο είναι: (α) η ανάπτυξη της πρόσβασης, που αναφέρεται στη δυνατότητα να χρησιμοποιηθούν, να προσεγγιστούν και να παραληφθούν οι πληροφορίες, (β) η ολοκλήρωση - συντονισμός των υπηρεσιών, μέσω της λειτουργίας των πολυκέντρων και τα δίκτυα υπηρεσιών, και

(γ) έλεγχος και υπευθυνότητα για την κατάλληλη λειτουργία των υπηρεσιών και για την εξασφάλιση της ενεργού συμμετοχής των πολιτών (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 4).

Η ανάπτυξη των τοπικών κοινωνικών πολιτικών στην Ελλάδα συνδέεται αδιάλυτα με την ενίσχυση του οργάνου της τοπικής αυτοδιοίκησης. Μόνο το 1975 ήταν το όργανο της αρχικής ατομικής - διοίκησης που καθιερώθηκε σύμφωνα προς το σύνταγμα, ένα γεγονός που δικαιολογεί μερικώς το γεγονός ότι τα σχετικά οφέλη βρίσκονται ακόμα σε πρώτο στάδιο. Συνεπώς, η εφαρμογή της κοινωνικής πολιτικής από τις τοπικές αρχές ρυθμίζεται από την κοινή νομοθεσία. Εντούτοις, πέρα από το ιδιαίτερο νομοθετικό πλαίσιο, το ελληνικό κράτος έχει από το 1976 ενσωματώσει στο σχέδιο ανάπτυξης του τη σταθεροποίηση του θεσμού, με τη βοήθεια των τοπικών προγραμμάτων ανάπτυξης (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 4).

Ο πρόσφατος Δημοτικός και Κοινοτικός κώδικας (Νόμος 3463/2006) καθορίζει το υπάρχον θεσμικό πλαίσιο και προβλέπει μεγαλύτερες αρμοδιότητες για τον τομέα της κοινωνικής πολιτικής για τις αρχικές τοπικές αρχές. Εκτός από τη λειτουργία των «παραδοσιακών δομών» για την φροντίδα των παιδιών και των ηλικιωμένων, οι περισσότερες πρωτοβουλίες αναλαμβάνονται μέσω του προγραμματισμού και της εφαρμογής προγράμματος για τη φροντίδα και την υποστήριξη όλων των ευάλωτων προσώπων και ομάδων, μέσω της δημιουργίας των τοπικών κοινωνικών δικτύων υποστήριξης και της συμμετοχής απορρόφησης του τοπικού εργατικού δυναμικού (κοινωνικού λειτουργοί) (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 4).

Ακόμα, η εξασφάλιση ότι οι τοπικές αρχές πραγματοποιούν την πρακτική κοινωνική πολιτική προϋποθέτει έναν μεγάλο αριθμό συνθηκών σχετικά με τα ζητήματα του προγραμματισμού, της οργάνωσης, της δημιουργίας της υποδομής, της επάνδρωσης και πρώτα απ' όλα της οικονομικής υποστήριξης (Delitheou και Gennadopoulou, 2010: 4).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΔΟΜΗ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

4.1 Πρόγραμμα Καποδίστριας

Την περίοδο 1996-1998 και σύμφωνα με τον Ν. 2539/97 σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε το πρόγραμμα «Ι.Καποδίστριας» το οποίο αφορούσε την μεταρρύθμιση για το διοικητικό σύστημα τα Ελλάδας και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα είχε δυο άξονες. Ο πρώτος άξονας αφορούσε το θεσμικό πλαίσιο της συνένωσης 457 δήμων και 5.318 κοινοτήτων σε 900 δήμους και 133 κοινότητες. Ο δεύτερος άξονας αφορά το Ειδικό Πρόγραμμα Τοπικής Αυτοδιοίκησης(ΕΠΤΑ)(Χλέπας, 2008).

Κύριος σκοπός της μεταρρύθμισης του Προγράμματος «Ι. Καποδίστρια» ήταν η δημιουργία ισχυρής Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Πιο συγκεκριμένα η δημιουργία ΟΤΑ ικανών να σχεδιάσουν και να υλοποιούν πολιτικές για την ανάπτυξη της κοινότητας. Επίσης, επιθυμούσε το πρόγραμμα αυτό να αναβαθμίσει τις υπηρεσίες των χωριών για τους πολίτες(Χατζηπαντελής, 2008).

Η σημαντική τομή του καταστατικού πλαισίου διακυβέρνησης των ΟΤΑ πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο των αναγκαστικών συνενώσεων που επέβαλε το Πρόγραμμα «Ι. Καποδίστριας». Σύμφωνα με το άρθρο 2 παρ. 10 του ν. 2539/1997: «Στους δήμους και τις κοινότητες, που συνιστώνται με τον παρόντα νόμο, η εδαφική περιφέρεια κάθε καταργούμενου ΟΤΑ και κάθε προσαρτώμενου συνοικισμού αποτελεί υποδιαίρεση της ενιαίας εδαφικής περιφέρειας του νέου δήμου ή κοινότητας και προσδιορίζεται με τον όρο «Δημοτικό ή Κοινοτικό Διαμέρισμα», το οποίο περιλαμβάνει και τον πληθυσμό του καταργηθέντος ΟΤΑ» (Χλέπας et al, 2008).

Σύμφωνα με τον παραπάνω νόμο, τα όργανα του Δήμου (κυρίως στο δημοτικό συμβούλιο) παίρνουν τις αποφάσεις, σε αντίθεση με τα τοπικά συμβούλια των δημοτικών διαμερισμάτων που περιορίστηκαν σε γνωμοδοτικά και ελεγκτικά καθήκοντα (Χλέπας et al, 2008).

Ταυτόχρονα, το σχέδιο «Ι.Καποδίστριας» προβλέπει αλλαγές στο χώρο της τοπικής αυτοδιοίκησης, με τέτοιο τρόπο, ώστε να αλλάξει η εικόνα της Ελλάδας, να αναπτυχθεί η τελευταία και να δημιουργηθούν νέες συνθήκες για την οικονομική ανάπτυξη της Περιφέρειας. Ως στόχο, λοιπόν, αυτού του προγράμματος περιλαμβάνονται τα εξής: η οργάνωση της Περιφέρειας, η ενίσχυση της ΝΑ, η παροχή αρμοδιοτήτων στο Βαθμό αυτοδιοίκησης και η συζήτηση με τους κατοίκους και τους κοινωνικούς φορείς για την επίλυση πολλών θεμάτων (Γεωργογιάννης, 2008).

Το σχέδιο του «Ι. Καποδίστρια» προβλέπει αλλαγές στο δημοτικό σύστημα. Συγκεκριμένα, ο ΟΤΑ ασκεί αυτοτελώς μόνο τις «απολύτως αναγκαίες αρμοδιότητες», ενώ κάποιες άλλες υποθέσεις διεκπεραιώνονται από τις υπηρεσίες της περιφερειακής διοίκησης στο νομό (Χλέπας,1999). Επίσης, ορίζει τη δημιουργία επτά (7) διαφορετικών τύπων ΟΤΑ, με στόχο την καλύτερη διοικητική οργάνωση, αλλά και την προσαρμογή του θεσμικού πλαισίου στις ανάγκες της σύγχρονης ελληνικής κοινωνίας. Ως επί το πλείστον αφορά, σύμφωνα με τους Γετίμη και Γράβαρη, «το «δήμο-ενότητα χωριών», το «δήμο- ημιαστικό οικισμό», τον «αστικό δήμο», το «δήμο-νησί», το «δήμο-πολεοδομικό συγκρότημα» (εκτός Αττικής/Θεσσαλονίκης), τους «δήμους-τμήματα μητροπολιτικών περιοχών» (σε Αττική και Θεσσαλονίκη) και τις «κοινότητες» (ήδη υφιστάμενες χειμάζουσες κοινότητες και ενδεχομένως και άλλοι μικροί ΟΤΑ)» (Γετίμης et al, 1993:234).

Πιο συγκεκριμένα, στο θέμα της έδρας των νέων ΟΤΑ, υπάρχουν κάποια κριτήρια, όπως το κατά πόσο κεντρικά βρίσκεται ο οικισμός, ποια είναι η υπάρχουσα διοικητική υποδομή, ο πληθυσμός και η τωρινή χωροθέτηση των άλλων δημόσιων υπηρεσιών. Όσον αφορά το όνομα κάθε νέου ΟΤΑ, το αποφασίζουν οι Τοπικές ενώσεις, ο γενικός γραμματέας της Περιφέρειας και όσοι ενδιαφέρονται για τον ΟΤΑ. Ο υπουργός είναι εκείνος που επιλέγει τόσο το όνομα, την έδρα αλλά και την χωροθέτηση, τα οποία αποτυπώνονται μάλλον σε νόμο του Κοινοβουλίου, παρά σε Προεδρικό Διάταγμα. Αυτό συμβαίνει, διότι πρέπει να υπάρχει δυσκολία στην προσβολή τους από τα δικαστικά μέσα (Γετίμης et al, 1993).

Ταυτόχρονα, το πρόγραμμα αναφέρεται στη συνένωση τεσσάρων σημείων όπως την προώθηση θεσμικού πλαισίου, την εφαρμογή υποπρογραμμάτων βελτίωσης των βασικών υποδομών, τη διατήρηση των προνομίων που είχαν κάτοικοι των μικρών

χωριών και την ανάπτυξη των δήμων. Συγκεκριμένα, υπήρξε χρονοδιάγραμμα μέχρι το 2001 (Γετίμης et al, 1993).

Για την ολοκλήρωση αυτού του προγράμματος, άρα και για την χρηματοδότηση, πρέπει να συνεργαστούν το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, το ΥΠΕΧΩΔΕ, το ΥΠΕΠΘ και το ΥΠΠΟ (Γεωργογιάννης, 2008).

Πιο συγκεκριμένα, οι επτά (7) τύποι Ο.Τ.Α παρουσιάζονται παρακάτω πιο αναλυτικά:

4.1.1. Δήμος- Ενότητα Χωριών

Σ' αυτό το κομμάτι ενώνονται οι αγροτικοί οικισμοί, όπου ως κύριο γνώρισμα, πλέον, έχουν τη λειτουργία της Δημοτικής Αρχής και τη δημοτική αποκέντρωση στη βάση των πρώην Κοινοτήτων με τα Τοπικά Συμβούλια, ακόμη και στην έδρα του νέου Ο.Τ.Α. Επιπλέον, υπάρχει η δυνατότητα να εκπροσωπούνται όλες οι πρώην Κοινότητες στο Δημοτικό Συμβούλιο (Γεωργογιάννης, 2008).

4.1.2. Δήμος-Ημιαστικός οικισμός

Ο ημιαστικός οικισμός θα πρέπει να απαρτίζεται από πληθυσμό άνω των 2.500 ή 5.000 κατοίκων. Έτσι, συνενώνονται τοπικά συμβούλια στις μικρότερες Κοινότητες, όμοροι ΟΤΑ και υπάρχει εκπροσώπηση των μικρότερων Κοινοτήτων στο Δημοτικό Συμβούλιο (Γεωργογιάννης, 2008).

4.1.3. Αστικός Δήμος

Ως Αστικοί δήμοι θεωρούνται οι μεγάλοι Δήμοι των Νομών, στους οποίους προσαρτώνται οι γειτονικές Κοινότητες, όπως π. χ. ο Δήμος Ρίου Αχαΐας, όπου προϋπήρχε ως Δήμος πριν την εφαρμογή αυτού του σχεδίου (Γεωργογιάννης, 2008).

4.1.4. Δήμος- Νησί

Όλοι οι Ο.Τ.Α των μικρών νησιών πρέπει να συνενωθούν, έτσι ώστε να οργανωθούν ως Δήμος. Τα μεγάλα νησιά, πολλές φορές, αποτελούν νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις (Γεωργογιάννης, 2008).

4.1.5. Δήμος- Πολεοδομικό Συγκρότημα

Αφορά τους μεγάλους δήμους, οι οποίοι, ήδη, αποτελούν μικρές μητροπολίτικες περιοχές. Εδώ πρέπει να εξετασθεί η συγκρότηση θεσμών συνεργασίας για τη διαχείριση ευρύτερων λειτουργιών της περιοχής. Δηλαδή, πρόκειται για Νομαρχιακούς δήμους (οι πρωτεύουσες αυτών), άρα και ο αριθμός αυτών των Δήμων αντιστοιχεί στους νομούς της χώρας, εκτός των Νομών Αττικής, Θεσσαλονίκης και Μαγνησίας (Γεωργογιάννης, 2008).

4.1.6. Δήμοι- Τμήματα μητροπολιτικών περιοχών

Αφορά τους Ο.Τ.Α της μητροπολιτικής περιοχής Αττικής και Θεσσαλονίκης, των οποίων ο ρόλος αλλά και η ανασυγκρότηση τους πρέπει να ξανά προσδιορισθεί. Δεν αφορά την Αττική και την Θεσσαλονίκη, όπως και τον Βόλο-Ν. Ιωνία (Γεωργογιάννης, 2008).

Το σχέδιο Καποδίστριας ΙΙ προέβλεπε εθελούσιες συνενώσεις με την ύπαρξη πόρων δηλαδή οι Δήμοι από 1000 θα μειωθούν τουλάχιστον σε 500. Η διάρκεια αυτού του σχεδίου υπολογίστηκε έως το 2009. Επιπλέον, επεκτείνεται στις Νομαρχίες στον β και γ Βαθμό Τοπικής Αυτοδιοίκησης με σκοπό την ορθολογικότερη οργάνωση (Πλάκας, 2007).

Με το πρόγραμμα «Καποδίστριας Ι» οι Κοινότητες μειώνονται σε 120, οι Δήμοι αυξάνονται σε 914, οι Νομαρχίες αυξάνονται επίσης κατά δυο και οι Περιφέρειες παραμένουν 13. Ενώ στον «Καποδίστρια ΙΙ», οι Κοινότητες μηδενίζονται, οι Δήμοι γίνονται 400, οι Νομαρχίες γίνονται οι νέες αυτοδιοικητικές περιφέρειες που αναλογούν σε 15-17 και οι Περιφέρειες γίνονται 5 (Γεωργογιάννης, 2008). Συγκεκριμένα οι «νέες αυτοδιοικητικές περιφέρειες» είναι οι εξής: Θράκης, Ανατολικής Μακεδονίας, Θεσσαλονίκης, Κεντρικής Μακεδονίας, Δυτικής Μακεδονίας, Ηπείρου, Ιονίων Νησιών, Δυτικής Ελλάδας, Ανατολικής Πελοποννήσου, Θεσσαλίας, Βορείου Αιγαίου, Στερεάς Ελλάδας, Αττικής, Κρήτης και Νοτίου Αιγαίου (Γεωργογιάννης, 2008).

Σύμφωνα με τον αρθρογράφο Πλάκα (2007), τα χαρακτηριστικά του Προγράμματος είναι ότι:

- > Οι Κοινότητες καταργούνται και ενώνονται σε ένα δήμο
- > Η Κοινότητα χάνει τα χαρακτηριστικά της τα οποία είναι η αυτονομία της, του προϋπολογισμού της καθώς και σταματά να είναι ΝΠΔΔ αφού τα κοινοτικά συμβούλια αποφασίζουν για τα ζητήματα του χωριού
- > Οι δήμοι και οι Κοινότητες που προέκυψαν από την συνένωση όπως προκύπτει από τον νόμο 2539\1997, καθίστανται διάδοχοι των καταργηθέντων δήμων και κοινοτήτων οι οποίοι έχουν τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις των προϋπάρχων Δήμων και Κοινοτήτων.
- > Καταργείται η Κοινότητα ως όρος και από το Σύνταγμα με την αναθεώρηση που υπέστη το 2001.
- > Το Τοπικό Συμβούλιο είναι η συνέχεια του Κοινοτικού Συμβουλίου. Οι υποχρεώσεις του πρώτου περιορίζονται όσον αφορά την παρακολούθηση των έργων και προγραμμάτων, την εκφορά γνώμης και την διατύπωση προτάσεων στο Δημοτικό Συμβούλιο.
- > Προβλεπόταν η μεταβίβαση κι άλλων αρμοδιοτήτων στα Τοπικά Συμβούλια, τα οποία όμως σταμάτησαν να λειτουργούν το 1999.

Σύμφωνα με το νόμο 1997 «περί συγκροτήσεως της πρωτοβάθμιας τοπικής αυτοδιοίκησης», το σχέδιο του Καποδίστρια περιελάμβανε τα εξής: α) Το περιεχόμενο του νόμου συγκαταλέγει νέους δήμους ή κοινότητες που προκύπτουν από τη συνένωση των δήμων και κοινοτήτων. Επίσης β) ο ίδιος νόμος περικλείει και τους ΟΤΑ που παραμένουν χωρίς μεταβολή (Μπεσίλα- Βήκα, 2004). Τα κριτήρια διάκρισης των δήμων και κοινοτήτων χωρίζονται ως εξής:

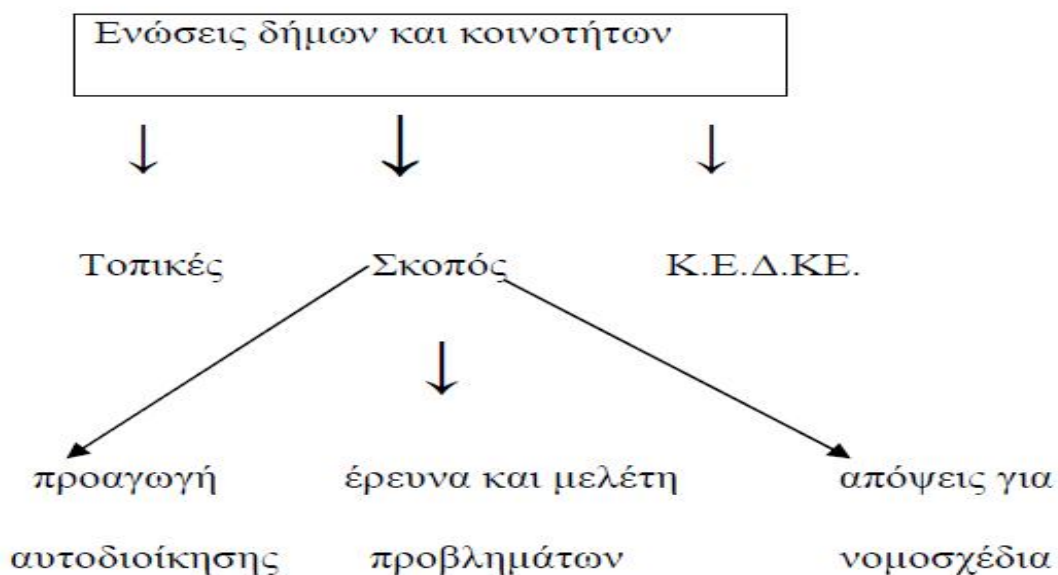
- Για τους νέους ΟΤΑ το πληθυσμιακό κριτήριο είναι της τάξης των 1.000 κατοίκων
- Ενώ για αυτούς που παραμένουν χωρίς μεταβολή το κριτήριο προκύπτει ανάλογα με τη γεωγραφική θέση.

Σύμφωνα με το νόμο 1981, ο οποίος προέβλεπε τον καθορισμό γεωγραφικών περιοχών με κριτήρια τις συγκοινωνιακές, πληθυσμιακές, γεωγραφικές, οικονομικές, κοινωνικές, πολιτιστικές και δημογραφικές συνθήκες. Οι νέοι Ο.Τ.Α. που θα

προκύψουν, είτε εθελοντικά είτε μερικώς, αναγκαστικά θα αποτελέσουν έναν δήμο ανεξάρτητα από τον αριθμό των κατοίκων τους (Μπεσίλα- Βήκα, 2004).

Οι σύνδεσμοι δήμων και κοινοτήτων δεν ανήκουν στους δευτεροβάθμιους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης, αλλά στα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και οφείλουν την ύπαρξή τους στην ανάγκη συνεργασίας των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης πρώτου βαθμού. Τα όργανα του συνδέσμου είναι το διοικητικό συμβούλιο, η εκτελεστική επιτροπή και ο πρόεδρος. Το διοικητικό συμβούλιο αποτελείται από αιρετούς αντιπροσώπους των δήμων και κοινοτήτων (Μπεσίλα- Βήκα, 2004).

Το 1997, σύμφωνα με το νόμο 2539/1997, έγιναν αναγκαστικές συνενώσεις δήμων και κοινοτήτων, συνιστώντας νέους δήμους και καταργώντας τις παλιές συνενώσεις δήμων και κοινοτήτων (Μπεσίλα- Βήκα, 2004). Σύμφωνα με το νόμο 2946/2001 δημιουργήθηκαν «Συμπολιτείες Δήμων και Κοινοτήτων». Ακόμα οι δήμοι ή κοινότητες με συνολικό πληθυσμό άνω των 10.000 κατοίκων μπορούν να ανήκουν πια στο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Μπεσίλα- Βήκα, 2004).



Οι ενώσεις δήμων και κοινοτήτων διαφέρουν από τους συνδέσμους δήμων και κοινοτήτων και αποτελούν νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου. Διακρίνονται κατά περιφέρεια νομού(σε τοπικές) και σε Κεντρική Ένωση Δήμων και Κοινοτήτων της Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.) (Μπεσίλα- Βήκα, 2004).

Σκοπός των ενώσεων αυτών είναι η προαγωγή της αυτοδιοίκησης, η έρευνα, η μελέτη των σχετικών προβλημάτων, καθώς και η διατύπωση απόψεων σε νομοσχέδια που αφορούν τους δήμους και τις κοινότητες (Μπεσίλα- Βήκα, 2004:283).

Τέλος, μετά την αναθεώρηση του συντάγματος, το άρθρο 102 που θεσπίστηκε το 2001, προβλέπει πρωτοβάθμιους και δευτεροβάθμιους οργανισμούς, χωρίς, όμως, να τους ορίζει. Για όλες τις βαθμίδες της τοπικής αυτοδιοίκησης ισχύει το ίδιο σύνταγμα ως προς τις αρμοδιότητές τους και την έκταση της κριτικής εποπτείας (Μπεσίλα- Βήκα, 2004).

Το νέο σχέδιο για τις συνενώσεις των πρωτοβάθμιων ΟΤΑ δημιουργήθηκε το 1996 από τον τότε καθ' ύλην αρμόδιο Υπουργό εσωτερικών, δημόσιας διοίκησης και αποκέντρωσης. Το πρόγραμμα «Ι. Καποδίστριας» ήταν πιο προσεγμένο συγκριτικά με το παρελθόν, εξωτερικεύοντας τη θέληση της πολιτικής ηγεσίας να προχωρήσει με αποφασιστικότητα και σοβαρότητα σε μια μεταρρύθμιση που είχε ημερομηνία λήξης. Όλα τα κόμματα της αντιπολίτευσης απέρριψαν από την αρχή την "ιδέα των αναγκαστικών συνενώσεων", παρά το γεγονός ότι οι " συναινετικές συγχωνεύσεις είχαν είδη ενθαρρυνθεί επί δεκατέσσερα (14) έτη, χωρίς να προκύψουν αξιόλογα αποτελέσματα" (Χλέπας, 1999).

Στόχος του Προγράμματος Καποδίστριας ήταν η ανασυγκρότηση της Α'Βάθμιας Αυτοδιοίκησης με την υιοθέτηση αρχών που έπρεπε να διέπουν το νέο νομικό καθεστώς. Επίσης, είχε τεθεί χρονοδιάγραμμα έως το 2001 όμως υπήρχε δυνατότητα παράτασης για να ολοκληρωθεί η μεταρρύθμιση, είχε γίνει ο προϋπολογισμός για τα χρήματα που θα δαπανηθούν καθώς και οι πηγές από τις οποίες θα αντλούνταν(Χλέπας et all, 2008). Σύμφωνα με τα γραφόμενα του Χλέπα(1999:399-400), οι στόχοι που υιοθετήθηκαν το 2001 από το πρόγραμμα «Ι. Καποδίστριας» για την ανασυγκρότηση της πρωτοβάθμιας αυτοδιοίκησης είναι οι εξής:

- Ο εκσυγχρονισμός του διοικητικού συστήματος
- Η δημιουργία πρωτοβάθμιων ΟΤΑ με θεσμική δομή σύγχρονων ανοικτών πόλεων
- Η αναβάθμιση του τοπικού πολιτικού συστήματος
- Η διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια των ΟΤΑ
- Ο συντονισμός των τοπικών δημόσιων επενδύσεων

- Τέλος, η διασφάλιση ενός ικανοποιητικού βαθμού νομιμότητας, διαφάνειας και κοινωνικού ελέγχου στην τοπική εξουσία.

Οι αρχές του προγράμματος, σύμφωνα με τον Χλέπα (1999:400-402) είναι οι εξής:

- Η αρχή της συντονισμένης δράσης σε όλες τις πτυχές της μεταρρύθμισης επιφέρει το συνδυασμό των νομοθετικών μέτρων και την εφαρμογή των δημόσιων πολιτικών στρατηγικού προσανατολισμού, με αποτέλεσμα την επιτυχία στους στόχους της μεταρρύθμισης, ως προς το συντονισμό των δημόσιων επενδύσεων και την αναβάθμιση του τοπικού πολιτικού συστήματος.
- Το « καταστατικό πλαίσιο», του οποίου η διαμόρφωση γίνεται με βάση το νόμο για τους νέους δήμους, επιδιώκοντας την απόλυτη ομοιομορφία και τη λειτουργική ισορροπία για τη συγκρότηση του ισχυρού διοικητικού κέντρου στο νέο ΟΤΑ.
- Η αρχή της κοινωνικής συναίνεση η οποία συνδέεται στενά με τους εξής στόχους της μεταρρύθμισης: την επίτευξη της διαφάνειας και του ελέγχου στην τοπική εξουσία καθώς και την αναβάθμιση του τοπικού πολιτικού συστήματος.
- Και η αρχή της ενδοδημοτικής αναπτυξιακής ισορροπίας η οποία έχει ίδιους στόχους με την παραπάνω αρχή. Η διαφορά είναι ότι αποσκοπεί στην δημιουργία νέων ΟΤΑ με δομές ανοιχτών πόλεων. Η εκπροσώπηση των διαμερισμάτων στα κεντρικά όργανα τα οποία αποφασίζουν είναι παρόμοια με την διατήρηση διοικητικών διευκολύνσεων στα χωριά της περιφέρειας.

Μετά τις συνενώσεις τους, οι 133 ΟΤΑ,(από τους οποίους οι 33 βρίσκονται στον «ακέραιο», από τη μεταρρύθμιση, νομό Αττικής) ονομάζονται «Κοινότητες», ενώ οι υπόλοιποι 900 «Δήμοι» (Χλέπας, 1999).

Το 1990 είχε επικρατήσει ένα κριτήριο αυτοδύναμης «βιωσιμότητας», και με αποτέλεσμα οι ΟΤΑ με πληθυσμό μεγαλύτερο από 5.000 κατοίκους να ανήκαν στους δήμους. Σύμφωνα με το ν. ΔΝΖ' / 1912, καθιερώθηκαν κάποια κριτήρια που βοήθησαν στην αναγνώριση χιλιάδων οικισμών των Κοινοτήτων, ενώ για τους δήμους υπήρχαν αντίθετες προϋποθέσεις για τη δημιουργία των ΟΤΑ, οι οποίοι θα ασχολούνταν με τη «διοίκηση των τοπικών υποθέσεων»(Χλέπας, 1999).

Στην Ελλάδα, ήταν αναγκαία η λειτουργία δυο διαφορετικών βασικών τύπων στους πρωτοβάθμιους οργανισμούς του ΟΤΑ με τις περισσότερες αλλαγές στους δευτεροβάθμιους οι οποίοι υιοθέτησαν πιο πολλά οργανωτικά σχήματα. Οι νέοι ΟΤΑ, αν και πλέον «Δήμοι», δεν θα μπορούσαν να ασκήσουν πολλές από τις αρμοδιότητες που προβλέπονταν από την τότε νομοθεσία(Χλέπας,1999).

Οι συνενώσεις των δήμων έχουν επίσης κάποιες συνέπειες ως προς τα συστήματα ελέγχου των δραστηριοτήτων της δημόσιας διοίκησης. Οι νέοι δήμοι αναλαμβάνουν τις αρμοδιότητες για τις τοπικές υποθέσεις, που μέχρι τότε ασκούνταν στην πράξη, λόγω αδυναμίας των κοινοτήτων, από κρατικές υπηρεσίες ή και από τη νομαρχιακή αυτοδιοίκηση (Χλέπας, 1999).

Σύμφωνα με το Χλέπα(1999), ο πιο σημαντικός στόχος του προγράμματος «Ι. Καποδίστριας» δεν είναι η συνολική αναμόρφωση του διοικητικού συστήματος της χώρας, αλλά η δημιουργία πόλων ανάπτυξης(Χλέπας, 1999:423).

Η εφαρμογή του προγράμματος « Ι. Καποδίστριας» επέφερε έντονη αμφισβήτηση στο πολιτικό και κομματικό κατεστημένο. Παράλληλα, όμως, αναζωογόνησε την τοπική πολιτική. Στους «Καποδιστριακούς» δήμους εμφανίστηκαν πολλοί υποψήφιοι με καθαρά τοπικιστικό χαρακτήρα και πέτυχαν την άλωση των νέων ΟΤΑ(Χλέπας, 1999).

Η Ν.Δ., ανεξάρτητα από την άνοδο που είχε στην οργανωτική ανάπτυξη της από τη δεκαετία του 1980, παρέμεινε ένα κόμμα, του οποίου οι βουλευτές διέθεταν μεγαλύτερη ισχύ από τους συναδέλφους τους στο ΠΑΣΟΚ. Η δημιουργία της νομαρχιακής αυτοδιοίκησης και των νέων «Καποδιστριακών» δήμων το 1998 συνεπάγεται την ανατροπή των σημερινών ισορροπιών, με θεαματική ενίσχυση του ειδικού βάρους των τοπικών στελεχών μέσα στο κόμμα (Χλέπας, 1999).

Το πρόγραμμα «Ι. Καποδίστριας» προκάλεσε ορισμένες αλλαγές στην κοινότητα. Συγκεκριμένα, οι τελευταίες αναδιαρθρώθηκαν, επαναπροσδιορίστηκαν και αναβαθμίστηκαν, απέκτησαν νέα σύγχρονη πολιτική και διοικητική οργάνωση. Επιπλέον, συμμετέχουν ενεργά στη διοίκηση του ισχυρού δήμου (Χλέπας, 1999).

Οι κάτοικοι που διαβιούν στα χωριά δεν απευθύνονται στην έδρα του δήμου αλλά οι δημοτικοί υπάλληλοι επισκέπτονται τα χωριά και διευθετούν τις υποθέσεις τους και έτσι αντιστρέφονται οι ρόλοι. Με το συγκεκριμένο πρόγραμμα τα χωριά ανακάμπτουν, εξελίσσονται και γίνονται πυρήνες της ισχυρής Ελλάδας (Υπουργείο Εσωτερικών Δικτυακός Τόπος Διαβουλεύσεων, 2010).

4.1.7. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ «Ι. ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑ»

Από ότι συμπεραίνεται, το σχέδιο «Καποδίστριας Ι», έχει περισσότερα αρνητικά παρά θετικά στοιχεία. Όπως, δηλαδή, το γεγονός ότι θεωρεί την αναγκαστική συνένωση ως πιο αποτελεσματική λύση. Επιπλέον, το χρονοδιάγραμμα αυτού του σχεδίου είναι μη πραγματικό, καθώς μιλάει για εξωπραγματικά γεγονότα. Ταυτόχρονα, οι αναγκαστικές συνενώσεις δε βρίσκουν αντίκρισμα στο Σύνταγμα. Αυτό το θέμα έχει, ήδη, λυθεί από τη νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας, και έτσι οι διάφορες απειλές δεν μπορούν να αναβάλουν το Πρόγραμμα. Το τελευταίο δεν προβλέπει εναλλακτικές λύσεις για τις περιπτώσεις, όπου οι συνενώσεις δεν θα εφαρμοσθούν σε κάποιες περιοχές. Επιπροσθέτως, όσον αφορά τις μικρές κοινότητες, το σύνολο των υποθέσεων θα μεταβιβάζεται στις υπηρεσίες Περιφερειακής Διοίκησης του Νομού, δηλαδή στην κρατική διοίκηση. Το Πρόγραμμα δεν αντιμετωπίζει άμεσα το ζήτημα του λειτουργικού περιεχομένου της και οι διατάξεις για τα Τοπικά Συμβούλια μπορεί να δημιουργήσουν αρκετά προβλήματα, παραδείγματος χάρη: είναι αμφίβολο κατά πόσο όλοι οι συνδυασμοί θα καταφέρουν να έχουν υποψήφιους. Στο σχέδιο αναδιάρθρωσης της πρωτοβάθμιας αυτοδιοίκησης δεν υπάρχουν πολύπαθες μητροπολίτικες περιοχές της Αττικής και της Θεσσαλονίκης, παρόλα τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Τέλος, η δημιουργία νέων, ισχυρότερων διοικητικών κέντρων δεν αρκεί από μόνη της για να λύσει το πρόβλημα (Γετίμης και Γραβάρης, 1993).

Εξαιτίας της έλλειψης ωριμότητας και του πνεύματος τοπικισμού οι Καποδιστριακοί Δήμοι δεν κατόρθωσαν να υπερβούν την υπεροχή της έδρας του δήμου. Το τελευταίο προκάλεσε την αντίδραση των πολιτών των παλαιών δήμων και κοινοτήτων αφού ένοιωσαν ότι παρέμειναν χωρίς την δυνατότητα συμμετοχής στα τοπικά κενά (Χλέπας, et all, 2008).

Ο Αθανάσιος Κανελλόπουλος, μελετώντας την οικονομική πολιτική και την ανατροπή του «παραδοσιακού κοινοτικού συστήματος» δεν εγκρίνει αυτή την ενέργεια του Καποδίστρια. Πίστευε, ότι η διατήρηση του κοινοτικού συστήματος θα συντελούσε στην αποκέντρωση της ευθύνης και θα ιδρύονταν νέοι φορείς για την ανάληψη του έργου της ανασυγκροτήσεως και αναπτύξεως της χώρας (Πανταζόπουλος και Πετρίδης, 1992).

Τρεις είναι οι βασικοί λόγοι που το παραπάνω πρόγραμμα δεν ανταποκρίθηκε στις προσδοκίες: Πρώτον, δημιουργήθηκαν πολλοί δήμοι με αποτέλεσμα να μην επαρκούν ως διοικητικές μονάδες. Δεύτερον, η πολιτεία δεν στήριζε οικονομικά και πολιτικά (προγράμματα) και αναβάθμιση τους νέους δήμους και τρίτον, η μεταρρύθμιση δεν έφερε την ριζική αλλαγή του πολιτικού και διοικητικού συστήματος των νέων δήμων με αποτέλεσμα να αποκλειστεί πρόσβαση του πολίτη στην λήψη αποφάσεων (Χατζηπαντελής, 2008).

4.2 Μετάβαση από το πρόγραμμα Ι. Καποδίστρια στο πρόγραμμα Καλλικράτη

4.2.1. Ορισμός Καλλικράτη

Σύμφωνα με το Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, «Καλλικράτης» σημαίνει διαφάνεια, λογοδοσία, λειτουργικότητα, αποτελεσματικότητα και καλή εξυπηρέτηση στον πολίτη. Προάγει τον εκδημοκρατισμό και ενθαρρύνει τη συμμετοχή των τοπικών κοινωνιών στη λήψη των αποφάσεων που τις αφορούν (Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, 2010).

Το Σχέδιο «Καλλικράτης» είναι ουσιαστικά η συνέχεια του «Σχεδίου Καποδίστριας» του νόμου (2539/97) του Ελληνικού Κράτους-συνένωση κοινοτήτων σε μεγαλύτερους δήμους. Πήρε το όνομά του, ιστορικά από τον Καλλικράτη, έναν εκ των δυο αρχιτεκτόνων του Παρθενώνα της Ακρόπολης των Αθηνών (Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, 2010).

Από την 1^η Ιανουαρίου του 2011, τέθηκε σε εφαρμογή στην Ελλάδα, το πρόγραμμα «Καλλικράτης», το οποίο είναι το όνομα που δόθηκε από την ελληνική κυβέρνηση σε μια σειρά διοικητικών αλλαγών στην Τοπική Αυτοδιοίκηση. Το Σχέδιο

«Καλλικράτης» ψηφίστηκε στις 4 Ιουνίου 2010 και δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ Α', αρ. φύλλου 87, 7 Ιουνίου 2010, ως «Νόμος 3852» και ονομάστηκε ως «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης - Πρόγραμμα Καλλικράτης» (Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, 2010). Δημιουργήθηκε για να ικανοποιήσει το αίτημα των πολιτών για την αναδιάρθρωση της λειτουργίας της αυτοδιοίκησης αλλά και του κράτους. (Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης,2010).

Το σχέδιο του «Καλλικράτη» επιχειρεί μια Νέα Αρχιτεκτονική Αυτοδιοίκηση, η οποία όπως ορίζεται από το σύνταγμα αφήνει πίσω το στερεότυπο συγκεντρωτισμό και αποκεντρώνει τη διοίκηση, διανθίζοντας τη με περαιτέρω στοιχεία όπως ευελιξία, αποτελεσματικότητα, αξιοποίηση τοπικών και περιφερειακών προτερημάτων, που είναι συνήθη σε εξελιγμένα κράτη.

Παράλληλα, καθορίζει την άσκηση της εξουσίας με όρους εμπλουτισμού της συμμετοχής του πολίτη, ενώ δίνει άλλη διάσταση στο ρόλο της κοινωνίας των πολιτών, των κοινωνικών οργανώσεων και του εθελοντισμού. Επιπλέον, το παρόν σχέδιο αξιοποιεί νέα εργαλεία και νέες μεθόδους ηλεκτρονικής διακυβέρνησης και αυτόματης εξυπηρέτησης(Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης,2010).

Ταυτόχρονα, ως στόχο έχει να εξασφαλίσει μια σταθερότητα και σύγχρονη διοίκηση στη χώρα με τη συστηματική διαχείριση πολιτικών παντός επιπέδου. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα, δεν αφορά μόνο μια βαθμίδα ή μια κατηγορία φορέων αυτοδιοίκησης και αποκεντρωμένης διοίκησης, αλλά δίνει έμφαση στην ηθική αναδόμηση της αυτοδιοίκησης στον οικονομικό, διοικητικό και πολιτικό τομέα(Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης,2010).

Σκοπός της δημιουργίας του εν λόγω προγράμματος, είναι η επαναθεμελίωση της Πρωτοβάθμιας Αυτοδιοίκησης με λιγότερους και ισχυρότερους Δήμους, σε όλη τη χώρα. Η συγκρότηση των δήμων αυτών σε πληθυσμιακά και χωρικά μεγαλύτερες γεωγραφικές μονάδες, διευκολύνει στην ανάπτυξη ενός ισχυρότερου διοικητικού συστήματος, ικανοποιώντας τους εξής στόχους: Σύμφωνα με τον Χρυσανθάκη (2010:25), οι νέοι δήμοι:

α) να καθίστανται ικανοί οι νέοι δήμοι ν' ανταποκριθούν στις σύγχρονες απαιτήσεις, αξιοποιώντας την τεχνολογία και τις νέες μεθόδους διοίκησης, ώστε να υποδεχθούν διευρυμένες αρμοδιότητες

β) να αποτελέσουν ισχυρές μονάδες τοπικής ανάπτυξης και γ) να εξελίσσονται σε αποτελεσματικούς διαχειριστές υπηρεσιών, εξυπηρετώντας στην καθημερινή ζωή και ποιότητα των πολιτών(Χρυσανθακάκης, 2010). Επιπλέον, σημαντικό σημείο του σχεδίου είναι η διοικητική μεταρρύθμιση της αυτοδιοίκησης με τη μείωση των φορέων. Ειδικότερα επιτεύχθηκε:

Συνένωση Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Δήμοι και κοινότητες) από 1034 σε 325 Δήμους.

Συνένωση περίπου 6.000 Νομικών Προσώπων και Δημοτικών Επιχειρήσεων των Δήμων σε λιγότερα από 2000.

Αντικατάσταση των 56 νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων σε 13 αιρετές (εκλεγμένες) περιφέρειες που διαχωρίζονται σε περιφερειακές ενότητες, με

εξάιρεση τη Νομαρχία Αθηνών, η οποία διαιρείται σε τέσσερις (4) περιφερειακές ενότητες. Αντίστοιχα σε δύο (2) οι Νομαρχίες Πειραιά, Καβάλας, Κεφαλλονιάς και Μαγνησίας και τέλος οι Νομαρχίες Κυκλάδων και Δωδεκανήσων σε μια περιφερειακή ενότητα. Σύμφωνα με το Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης(2010) οι 13 κρατικές περιφέρειες συγκροτούν 7 αποκεντρωμένες διοικήσεις, οι οποίες είναι οι εξής:

Αττικής

Θεσσαλίας- Στερεάς Ελλάδας

Ηπείρου- Δυτικής Μακεδονίας

Πελοποννήσου, Δυτικής Ελλάδας και Ιονίου

Αιγαίου

Κρήτης

Μακεδονίας-Θράκης

Σύμφωνα με το Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης(2010) οι 13 ισχυρές νέες Περιφέρειες με αιρετούς Περιφερειάρχες στη θέση 54 Νομαρχιών είναι οι εξής:

Ηπείρου

Κεντρικής Μακεδονίας

Δυτικής Μακεδονίας

Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης

Δυτικής Ελλάδας

Ιονίου

Κρήτης

Νότιου Αιγαίου

Βορείου Αιγαίου

Θεσσαλίας

Στερεάς Ελλάδας

Πελοποννήσου

Αττικής(Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης,2010).

Τέλος, άλλαξε η θητεία του δημάρχου και του περιφερειάρχη από τετραετή σε πενταετή, με διεξαγωγή των εκλογών ταυτόχρονα με τις Ευρωεκλογές

(Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, 2010).

Το πρόγραμμα «Καλλικράτης», αφού αναγνώρισε το ρόλο των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης για τη στρατηγική ανάπτυξης και έχει ως βάση κάποιους στόχους, όπως η ενθάρρυνση της συμμετοχής στην ευρωπαϊκή διαδικασία και η ενίσχυση της αποτελεσματικότητας της κοινοτικής δράσης, προέβη σε σημαντικές επιλογές (Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, 2010).

Ο αρχικός στόχος είναι η αναβάθμιση του επιχειρησιακού δυναμικού των Περιφερειών και των Δήμων, για να μπορέσει να ασκηθεί η ολοκληρωμένη πολιτική ανάπτυξη σε τοπικό επίπεδο, μέσω της διαδικασίας αποκέντρωσης αρμοδιοτήτων. Επιπλέον, σε δεύτερο επίπεδο προάγεται η θεσμική αναγνώριση της συλλογικής λειτουργίας της αυτοδιοίκησης, με όργανα, όπως η Εκτελεστική Επιτροπή, οι αντιδήμαρχοι και οι αντιπεριφερειάρχες με τοπική αρμοδιότητα, η Οικονομική Επιτροπή, η Επιτροπή Ποιότητας ζωής (Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, 2010).

Όμως με αυτό το Πρόγραμμα, υπάρχει ο φόβος ότι οι αιρετοί Περιφερειάρχες οι οποίοι ελέγχουν τους οικονομικούς πόρους της κάθε Περιφέρειας ίσως αποκτήσουν υπερβολικά αυξημένη εξουσία, θα διαχειρίζονται τις επενδύσεις από το ΕΣΠΑ και δεν θα ελέγχονται από κανέναν (Μελλισάρης, 2011).

4.2.2. Οι βασικές κατευθύνσεις του προγράμματος «Καλλικράτης»

Οι βασικές κατευθύνσεις του προγράμματος «Καλλικράτη» είναι η ενδυνάμωση του αναπτυξιακού ρόλου των ΟΤΑ, διαμέσου της διαμόρφωσης των αναγκαίων συνθηκών, έτσι ώστε να σχεδιάζεται και να υλοποιείται η τοπική και περιφερειακή πολιτική. Αυτό επιτυγχάνεται με μια ταυτόχρονη διεύρυνση των χωρικών ενοτήτων αναφοράς του πρώτου και δεύτερου βαθμού αυτοδιοίκησης. Έτσι υπάρχει η επίτευξη οικονομικών κλίμακας στην παροχή βασικών υπηρεσιών προς τους πολίτες με παράλληλη ενδυνάμωση των θεσμών δημοκρατικού προγραμματισμού, ιδίως στα ζητήματα που σχετίζονται με την ανάπτυξη και τη διεύρυνση του κοινωνικού ρόλου της Τ. Α. (Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, 2010).

Σύμφωνα με την αρθρογράφο Μουτούση (2011), τα στελέχη της αυτοδιοίκησης ομολογούν πως οι αλλαγές που έγιναν μετά τις συνενώσεις έχουν φέρει μια καινούργια προοπτική στην αυτοδιοίκηση και βοηθούν στην καλύτερη λειτουργία των Δήμων. Ωστόσο λόγω της δημοσιονομικής κρίσης είναι δύσκολο να ξεκαθαριστεί εάν βοήθησε αυτό το πρόγραμμα (Μουτούση, 2011).

Είναι πολύ δύσκολο να διαπιστωθεί εάν οι Δήμοι μεγάλωσαν. Όσον αφορά τα θετικά στοιχεία του Προγράμματος αυτού παρατηρείται ότι οι Δήμοι και οι Περιφέρειες διαθέτουν βάσεις δεδομένων, τα οποία αφορούν τα οικονομικά στοιχεία και το προσωπικό που απασχολούν (Μουτούση, 2011).

Ταυτόχρονα, οι νέοι Δήμοι έχουν νέα καθήκοντα, μαζί με τους ανθρώπινους και οικονομικούς πόρους, οι οποίοι προέρχονται από την καταργούμενη νομαρχιακή αυτοδιοίκηση, σε τομείς όπως η πρόνοια και η προστασία της δημόσιας υγείας, η ανέγερση σχολικών κτιρίων, η καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού, η ένταξη των μεταναστών, οι πολεοδομικές εφαρμογές κ. α. (Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, 2010).

Στον αντίποδα, η απόκτηση ανθρώπινου δυναμικού δεν είναι το πλέον καλύτερο σε μια τέτοια εποχή. Η υποαπασχόληση των νέων υπαλλήλων στους Δήμους προαναγγέλλει την ύπαρξη υπερβολικών δημοσίων ή και δημοτικών υπαλλήλων, κάτι που αποτελεί σημαντικό πρόβλημα στην κρίση που υφίσταται η Ελλάδα. Επιπλέον, το σχέδιο "Καλλικράτης" δεν προτείνει κάποια τεχνικοοικονομική μελέτη που να ορίζει ποιες θα είναι οι θέσεις των υπαλλήλων και τι κόστος θα έχει αυτή η ενέργεια (Βαρδάκας, 2010).

Στην περιφερειακή αυτοδιοίκηση μεταφέρονται εκείνες οι αρμοδιότητες της νομαρχιακής αυτοδιοίκησης που πραγματώνονται αποτελεσματικότερα σε περιφερειακό επίπεδο, καθώς επίσης και οι αρμοδιότητες που ασκούνται σήμερα από την κρατική Περιφέρεια, εκτός από όσες, έχοντας κρατικό χαρακτήρα, παραμένουν στην αποκεντρωμένη κρατική διοίκηση. Αυτές είναι: η εκπόνηση του αναπτυξιακού σχεδιασμού της Περιφέρειας και η υλοποίηση των προγραμμάτων για την επικοινωνία, τις μεταφορές και το οδικό δίκτυο καθώς και περιβαλλοντολογικά ζητήματα (Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, 2010).

Όμως, ο Καλλικράτης αποκεντρώνει μόνο τις Νομαρχίες και δεν αναφέρει την υπερσυγκέντρωση των υπηρεσιών στην Αθήνα (Βαρδάκας, 2010).

4.2.3. Η μεταρρύθμιση που εναρμονίζεται με τη συνθήκη της Λισσαβόνας

Η «συνθήκη της Λισσαβόνας» έχει τεθεί σε ισχύ από την 1^η Δεκεμβρίου 2009. Η σημερινή νομοθετική πρωτοβουλία (Πρόγραμμα «Καλλικράτης») συμβαδίζει με τις αρχές και αξίες που αποτελούν το υπόβαθρο για το ευρύτερο πλαίσιο. Μια από τις πιο σημαντικές αρχές του σημερινού νόμου, είναι ο περιορισμός των διοικητικών δομών σε δυο βαθμούς αυτοδιοίκησης, τους Δήμους και τις Περιφέρειες και μια Αποκεντρωμένη Διοίκηση. Οι δυο βαθμοί λειτουργούν μόνο στα πλαίσια των ορίων και των αρμοδιοτήτων τους, και οι σχέσεις τους δεν είναι αυτές της ιεραρχίας και ελέγχου αλλά συνεργασίας και αλληλεγγύης (Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, 2010).

4.2.4. ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ

4.2.4.1. Η δομική και λειτουργική επαναθεμελίωση των δήμων

Η μεταρρύθμιση του προγράμματος «Ι. Καποδίστριας» βελτίωσε την τοπική αυτοδιοίκηση. Εντούτοις, δεν έφερε σε όλη τη χώρα αποτελεσματικούς δήμους με οικονομική αυτάρκεια, ούτε οργανωμένες διοικητικά υπηρεσίες, που να αξιοποιούν τις νέες δυνατότητες και τεχνολογίες, για την παροχή ποιοτικά αναβαθμισμένων υπηρεσιών (Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, 2010).

Στον τομέα της εκπαίδευσης περισσότερα από 15 τμήματα με χαμηλή ζήτηση των ΤΕΙ και ΑΕΙ της Ελλάδας παρουσιάζουν μια φθίνουσα πορεία την τελευταία 5ετία. Ως εκ τούτου θα κλείσει το 1/3 αυτών των τμημάτων έως και σήμερα (www.madata.gr).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο Ρόλος Κοινωνικού Λειτουργού

Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο αναλύεται ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού σε Μ.Κ.Ο. και σε φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης, καθώς και οι δυσκολίες που αντιμετωπίζει. Γίνεται αναφορά στην εφαρμογή των τριών μεθόδων της κοινωνικής εργασίας (Κοινωνική Εργασία με Άτομο, Κοινωνική Εργασία με Ομάδα, Κοινωνική Εργασία με Κοινότητα) και στις επιμέρους αρμοδιότητες του επαγγελματία ανάλογα με την μορφή της υπηρεσίας και τον σκοπό λειτουργίας.

Το κεφάλαιο αποτελείται από δύο υποκεφάλαια. Στο πρώτο υποκεφάλαιο αναλύεται ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στην τοπική αυτοδιοίκηση, ενώ στο δεύτερο υποκεφάλαιο αναφέρεται ο ρόλος του και οι εξειδικευμένες αρμοδιότητές του σε Μ.Κ.Ο.

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στις Μ.Κ.Ο. και τους φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης αποτελεί έναν από τους βασικότερους τομείς διερεύνησης της παρούσας μελέτης. Αυτό γίνεται κατανοητό εάν αναλογιστεί κανείς ότι μας επιτρέπει να συγκρίνουμε τις βιβλιογραφικές πηγές, που αφορούν τις αρμοδιότητές του σε τέτοιες δομές, με τις αρμοδιότητες στις οποίες τελικά καλείται να ανταπεξέλθει.

5.1. ΡΟΛΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΗΝ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ

Το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού καλύπτει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων σε κάθε υπηρεσία. Ο ρόλος που διαδραματίζει είναι πολύπλευρος και εξειδικευμένος για κάθε τομέα εργασίας.

Στα πλαίσια της τοπικής αυτοδιοίκησης, ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού καθορίζεται από τις ανάγκες του πληθυσμού της κοινότητας, τις οποίες καλείται να εντοπίσει και να καλύψει στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό (Πάρλαλης, 2011:272). Τα ζητήματα με τα οποία ασχολείται είναι πολυδιάστατα και για τον λόγο αυτό η παρέμβασή του καθίσταται πολυεπίπεδη. Ακόμη και αν επικεντρωθεί στην επίλυση

ενός συγκεκριμένου θέματος, υπάρχουν ζητήματα που προκύπτουν μέσω αυτού και χρειάζονται αντιμετώπιση.

Επιπλέον, ένας κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται στην τοπική αυτοδιοίκηση, έχει να αντιμετωπίσει έναν ιδιόμορφο πληθυσμό, καθώς η κοινότητα απαρτίζεται από άτομα διαφόρων ηλικιών, φύλου, οικονομικού και πολιτιστικού προφίλ. «Η Διαμεθοδική Κοινωνική Εργασία είναι εκείνη που μπορεί» σύμφωνα με τον Πάρλαλη (2011:272) «να ανταπεξέλθει με επιτυχία στις ποικίλες και διαφορετικές ανάγκες» του πληθυσμού και να προτείνει διαφορετικούς τρόπους επίλυσης.

Οι τρόποι παρέμβασης του κοινωνικού λειτουργού στην τοπική κοινότητα συνδέονται με τους τομείς άσκησης της κοινωνικής εργασίας (Κοινωνική Εργασία με Άτομα, με Ομάδες και με Κοινότητα). Η μέθοδος της Κοινωνικής Εργασίας με Άτομα, βασίζεται στην σχέση εμπιστοσύνης που δημιουργείται μεταξύ επαγγελματία και εξυπηρετούμενου για την επίλυση προσωπικών ζητημάτων, που αδυνατούν να διαχειριστούν τα άτομα (Πάρλαλης 2011:273-275). Παρέχεται στους εξυπηρετούμενους στήριξη υπό την μορφή προνοιακών επιδομάτων, ενημέρωση, παραπομπή σε άλλες υπηρεσίες, με τις οποίες συνεργάζεται ο κοινωνικός λειτουργός.

Η δεύτερη μέθοδος της κοινωνικής εργασίας αποσκοπεί στην άσκηση του επαγγέλματος μέσω ομάδων εργασίας. Η δημιουργία ομάδων ατόμων με κοινά χαρακτηριστικά που στοχεύουν στην επίλυση ενός κοινού ζητήματος, συμβάλει στην βελτίωση της κοινωνικής λειτουργικότητας των ατόμων και την ενίσχυση της αίσθησης των μελών ότι ανήκουν στην κοινότητα (Καλλινικάκη, 1998:138-141). Επομένως, η δημιουργία ομάδων με άτομα της κοινότητας, θα είχε θετικά αποτελέσματα στην επίλυση κοινών ζητημάτων που απασχολούν τα άτομα που διαμένουν στην ίδια περιοχή και αποτελούν μέλη της συγκεκριμένης κοινότητας.

Η Κοινωνική Εργασία με Κοινότητα αποτελεί, σύμφωνα με τον Πάρλαλη (2011:275), μία διαδικασία ευαισθητοποίησης, ενεργοποίησης και κινητοποίησης των πολιτών για την διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους. Σύμφωνα με την Καλλινικάκη (1998:144-146), η μέθοδος αυτή συνδράμει στην διερεύνηση των πραγματικών αναγκών της κοινότητας, την αξιολόγησή τους και την εύρεση τρόπων κάλυψης αυτών των αναγκών.

Επιπλέον, ο κοινωνικός λειτουργός είναι υπεύθυνος για την δημοσιοποίηση των δράσεων που εκτελεί στην κοινότητα και την τήρηση αρχείων για όλες του τις ενέργειες (Πάρλαλης, 2011:272). Στις ενέργειες αυτές συγκαταλέγονται η συνεργασία του με τους υπόλοιπους φορείς της κοινότητας, η εκπόνηση ερευνών για προτεινόμενες δράσεις και το σύνολο των δραστηριοτήτων του σε όλους τους τομείς.

Οι δραστηριότητές του αφορούν επίσης την συνδρομή του στον σχεδιασμό και την υλοποίηση της κοινωνικής πολιτικής στην οποία συμμετέχουν όλοι οι αρμόδιοι φορείς, αλλά ηγετικό ρόλο κατέχει η Τοπική Αυτοδιοίκηση. Επομένως καλείται να εντοπίσει και να αξιολογήσει τις ανάγκες της κοινότητας, να συντονίζει τις δράσεις και την συνεργασία των υπηρεσιών της, να συμβάλει στην διαμόρφωση, υλοποίηση και αξιολόγηση κοινωνικών προγραμμάτων καθώς και στην δημιουργία υποστηρικτικών μηχανισμών (Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Κύπρου, 2014).

Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζει ο κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται στην τοπική αυτοδιοίκηση, σύμφωνα με τον Πάρλαλη (2011:277278), προέρχονται από το ευρύ φάσμα των κοινωνικών αναγκών που καλείται να καλύψει και την ανάγκη χρησιμοποίησης και των τριών μεθόδων της κοινωνικής εργασίας. Επομένως, ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να διακρίνει και να ιεραρχεί τις ανάγκες του πληθυσμού, αλλά και να είναι επανδρωμένος με γνώσεις και ευελιξία για την χρησιμοποίηση των μεθόδων του επαγγέλματός του. Επιπλέον εντοπίζονται δυσκολίες λόγω της έλλειψης κοινωνικών υπηρεσιών και παροχών, καθώς και της αδυναμίας ουσιαστικής δικτύωσης μεταξύ των υπηρεσιών, με αποτέλεσμα να ματαιώνεται και να οδηγείται πιθανά σε επαγγελματική εξουθένωση (burnout) λόγω της αδυναμίας να βρεθεί μία ικανοποιητική και εφικτή λύση για τους εξυπηρετούμενούς του. Τέλος, έρχεται αντιμέτωπος με τα πολιτικά πρόσωπα, τα οποία παρεμποδίζουν το έργο του για μικροπολιτικούς σκοπούς. Η κατάσταση αυτή θα ήταν χρήσιμο να αντικατασταθεί από την συνεργασία των δύο πλευρών για την βελτίωση της ποιότητας ζωής των εξυπηρετούμενων, με σεβασμό στην διαφορετικότητα και την «ουσιαστική αναβάθμιση της καθημερινότητας των κατοίκων» (Πάρλαλη, 2011:278).

Για την αντιμετώπιση των δυσκολιών που αναφέρθηκαν παραπάνω, είναι απαραίτητη η συμμετοχή της κεντρικής κρατικής διοίκησης. Θα ήταν ωφέλιμο, σύμφωνα με τον Πάρλαλη (2011:278), να οργανωθούν καλύτερα οι υπάρχουσες δομές κοινωνικής

πολιτικής, να υπάρχει μεγαλύτερη πληροφόρηση στο κοινό, να στελεχωθούν οι κοινωνικές υπηρεσίες από καταρτισμένους επαγγελματίες διαφόρων ειδικοτήτων και να θεσμοθετηθεί η εποπτεία των κοινωνικών λειτουργιών των δομών της τοπικής αυτοδιοίκησης.

Επίσης η διεύρυνση των προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής, η λειτουργία περισσότερων εξειδικευμένων φορέων και η εξασφάλιση επαρκούς χρηματοδότησης των προγραμμάτων, αποτελούν βασικούς στόχους για την βελτίωση του τρόπου εργασίας του κοινωνικού λειτουργού (Πάρλαλης, 2011:278).

Όλα αυτά βέβαια φαντάζουν αδύνατο να συμβούν στην σημερινή εποχή, εφόσον η οικονομική κρίση που βιώνει η χώρα μας, οδηγεί στην συρρίκνωση του κράτους πρόνοιας. Από την μία πλευρά αναδεικνύεται η ανάγκη ύπαρξης περισσότερων προνοιακών παροχών και από την άλλη η αδυναμία λήψης μέτρων για την επίτευξη αυτού του στόχου. Επομένως τον ρόλο του κράτους πρόνοιας αναλαμβάνουν τα άτυπα δίκτυα, οι ίδιοι οι πολίτες μέσα από δράσεις αλληλεγγύης, στις οποίες ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να συνδράμει.

5.2. ΡΟΛΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΕ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ.

Ο ρόλος που αναλαμβάνει ένα κοινωνικός λειτουργός σε μία Μη Κυβερνητική Οργάνωση-ΜΚΟ είναι συνυφασμένος με την φύση της οργάνωσης και τον σκοπό που εξυπηρετεί. Σε κάθε μη κερδοσκοπικό φορέα αναλαμβάνει εξειδικευμένες αρμοδιότητες.

Σε γενικές γραμμές συνεργάζεται με το διοικητικό συμβούλιο του φορέα, έχοντας, όπως αναφέρει ο Πάρλαλης (2011:298), «ρόλο ενημερωτικό προς την εξέλιξη των εκάστοτε προγραμμάτων». Επίσης θα μπορούσε να αναλάβει την εκπαίδευση και εποπτεία των εθελοντών που συνεργάζονται με τον φορέα, ώστε να ενισχυθεί η δράση τους. Σε σχέση με τους εξυπηρετούμενους, ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να εργαστεί χρησιμοποιώντας και τις τρεις μεθόδους της κοινωνικής εργασίας για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ατόμων.

Αν κριθεί απαραίτητο, δουλεύει και με την οικογένεια του εξυπηρετούμενου, για μία ολιστική αντιμετώπιση του ζητήματος που τον απασχολεί (Πάρλαλης, 2011:300). Έτσι επιτελείται βελτίωση της κοινωνικής λειτουργικότητας του ατόμου, το οποίο αποκτά γνώσεις σχετικά με τους τρόπους επίλυσης μελλοντικών προβλημάτων που ίσως κληθεί να αντιμετωπίσει. Στα πλαίσια των δράσεών του, περιλαμβάνεται και η προσπάθεια κινητοποίησης και ευαισθητοποίησης της κοινότητας, καθώς και η ενημέρωσή της σχετικά με την ΜΚΟ, στην οποία εργάζεται.

Οι ρόλοι που πιθανόν αναλαμβάνει ένας κοινωνικός λειτουργός κατά την συνεργασία του με τον εξυπηρετούμενο, σύμφωνα με την Καλλινικάκη (1998:89-92), αλληλοδιαπλέκονται και εμφανίζονται ταυτόχρονα. Έτσι ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να χαρακτηριστεί ως μεσολαβητής, συνήγορος, εμπνευστής κτλ. Ο σκοπός της ύπαρξής του στην υπηρεσία, μπορεί να είναι εκτός των άλλων, η ενημέρωση των ατόμων για τις παροχές που δικαιούνται και τα προνόμια που του προσφέρει ο φορέας, η υποστήριξη και ενδυνάμωσή τους, καθώς και η αρωγή του στην διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους.

Τα εμπόδια, τα οποία προκύπτουν κατά την άσκηση του επαγγέλματός του, στο πλαίσιο μιας ΜΚΟ, είναι οι ανεπαρκείς προνοιακές παροχές και δομές, η προσωρινή φύση των προγραμμάτων και κάποιες περαιτέρω γραφειοκρατικές δυσκολίες, εξαιτίας των οποίων καθίσταται ανέφικτη η συνεργασία με τις δημόσιες υπηρεσίες. Εξαιτίας αυτών των δυσκολιών ο επαγγελματίας οδηγείται σε αδιέξοδο, καθώς σύμφωνα με τον Πάρλαλη (2011:301), αισθάνεται πως δεν δύναται να προσφέρει κάτι σε πρακτικό επίπεδο στους εξυπηρετούμενούς του, οι οποίοι λόγω των γραφειοκρατικών δυσκολιών παραιτούνται από την προσπάθεια για την διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους.

5.3 Ευρωπαϊκά Προγράμματα

Τα κοινωνικοοικονομικά Κοινοτικά Προγράμματα αποτελούν ένα από τα βασικά μέσα, με τα οποία η ευρωπαϊκή Ένωση προσπαθεί να υλοποιήσει τις κοινοοικονομικές πολιτικές που βασίζονται σε αυτά τα προγράμματα. Τα συγκεκριμένα προγράμματα θα μπορούσαν να ομαδοποιηθούν σε ορισμένες βασικές κατηγορίες όπως οι παρακάτω:

α) Τα ανταγωνιστικά προγράμματα

Το βασικότερο χαρακτηριστικό στοιχείο των ανταγωνιστικών προγραμμάτων αποτελεί το γεγονός ότι σε αυτά το ποσό της χρηματοδότησης δεν κατανέμεται στα κράτη - μέλη με βάση ποσοστώσεις, αλλά αυτό παραμένει ανοικτό και εξαρτάται από την ποιότητα των προγραμμάτων που υποβάλλονται. Έτσι, οι προτάσεις που υποβάλλονται από τα ενδιαφερόμενα κράτη - μέλη αξιολογούνται από τα αρμόδια ευρωπαϊκά όργανα και στη συνέχεια οι καλύτερες από αυτές προκρίνονται να περάσουν στο στάδιο της υλοποίησης ανεξάρτητα από το ποια χώρα τα έχει προτείνει (Δαουτόπουλος, 2005:248).

Έτσι, μπορεί να παρατηρηθεί το φαινόμενο να εγκριθεί η μεγάλη πλειοψηφία των προτάσεων που καταθέτει μια συγκεκριμένη χώρα, ενώ οι προτάσεις που υποβάλλει κάποιο άλλο κράτος, μπορεί να απορριφθούν στο σύνολό τους, καθώς βασικός άξονας δεν είναι η επίτευξη κάποιας ισόνομης γεωγραφικής κατανομής στην υιοθέτηση της εκτέλεσης των προγραμμάτων, αλλά η ύπαρξη ενός ποιοτικού ανταγωνισμού ανάμεσα στις επιμέρους υποψήφιες προτάσεις, προκειμένου να εξασφαλιστεί η απαιτούμενη για την υλοποίηση χρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Δαουτόπουλος, 2005:248). Συνοψίζοντας τα βασικότερα χαρακτηριστικά τα οποία συγκεντρώνουν τα ανταγωνιστικά προγράμματα, αναφέρονται παρακάτω ως εξής:

Η ανακοίνωση, η αξιολόγηση, η έγκριση και στη συνέχεια η παρακολούθηση των προγραμμάτων αυτών γίνεται απευθείας από την Ευρωπαϊκή Ένωση μέσω των αρμοδίων οργάνων της χωρίς να μεσολαβούν οι εθνικές αρχές (Δαουτόπουλος, 2005:248).

Η πρόταση για την υλοποίηση ενός συγκεκριμένου προγράμματος πρέπει να έχει «διεθνικό», κατά τη σχετική ορολογία, χαρακτήρα, δηλαδή να υποβάλλεται από κοινού από δύο τουλάχιστον κράτη - μέλη της Ένωσης. Όπως γίνεται εύκολα αντιληπτό, η αναλογία της συγκεκριμένης προϋπόθεσης εντοπίζεται στην προαγωγή της διακρατικής συνεργασίας μεταξύ των χωρών μελών της Κοινότητας, ώστε να προαχθεί περαιτέρω και η εν γένει διαδικασία της ευρωπαϊκής ενοποίησης (Δαουτόπουλος, 2005:349).

Η χρηματοδότηση των προτάσεων που τελικά εγκρίνονται από την Ευρωπαϊκή Ένωση, γίνεται επίσης από την τελευταία, χωρίς και εδώ να μεσολαβούν οι εθνικές αρχές των κρατών - μελών (Δαουτόπουλος, 2005:248).

β) Τα προγράμματα περιφερειακής ανάπτυξης

Η λειτουργία των προγραμμάτων περιφερειακής ανάπτυξης συνδέεται άμεσα με τις πρωτοβουλίες που αναλαμβάνονται στο πλαίσιο του Ταμείου Συνοχής της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά και των άλλων Ταμείων διαρθρωτικού χαρακτήρα που δραστηριοποιούνται στους κόλπους της. Τέτοιες πρωτοβουλίες σύμφωνα με τον Δαουτόπουλο (2005:248) αναλαμβάνονται κυρίως στις εξής περιπτώσεις:

στα πλαίσια του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης (ΚΠΣ) είτε σε επίπεδο Επιχειρησιακών Προγραμμάτων είτε σε επίπεδο Εθνικών Λειτουργιών είτε σε επίπεδο κάθε περιφέρειας της χώρας, διαμέσου των Περιφερειακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων

στα πλαίσια πρωτοβουλιών που αποφασίζει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εκτός του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης. Πρόκειται για πρωτοβουλίες που στοχεύουν στην επίτευξη συγκεκριμένων στόχων και έχουν το χαρακτήρα μιας συμπληρωματικής περιφερειακής ενίσχυσης 3. στα πλαίσια των κανονισμών λειτουργίας των επιμέρους Διαρθρωτικών Ταμείων, διαμέσου των ειδικότερων προτύπων σχεδίων που αυτοί προβλέπουν.

Βασικό χαρακτηριστικό των προγραμμάτων περιφερειακής ανάπτυξης αποτελεί το γεγονός ότι η ανακοίνωση, η αξιολόγηση, η έγκριση και στη συνέχεια η παρακολούθηση των προγραμμάτων αυτών δεν γίνεται από την ίδια την Ευρωπαϊκή Ένωση, αλλά από τις εθνικές αρχές κάθε κράτους μέλους, μέσω των αρμόδιων οργάνων ή οργανισμών. Αντίθετα η παρέμβαση των κοινοτικών οργάνων στα προγράμματα αυτά εξαντλείται στη συνολική έγκριση και στον έλεγχο της εκταμίευσης των σχετικών κονδυλίων προς κάθε κράτος μέλος. Στην Ελλάδα οι σχετικές εκταμιεύσεις γίνονται προς το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας διά μέσου της Τράπεζας της Ελλάδος (Δαουτόπουλος, 2005:248).

Για να πετύχει ο στόχος του κοινωνικού λειτουργού στα προγράμματα τα οποία καλείται να συμμετάσχει, θα πρέπει να συνεργάζεται με δημόσιους φορείς όπως είναι η κοινωνική πρόνοια, και οι οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης, τα ιδρύματα κοινωνικής φροντίδας, τα νοσοκομεία, τα κέντρα αποτοξίνωσης και τα σωφρονιστικά καταστήματα, τα ΚΑΠΗ, τα γηροκομεία, το σχολείο. Είναι απαραίτητο ο κοινωνικός

λειτουργός να έρχεται σε επαφή με τον άνθρωπο, να μελετάει τα προβλήματά του και να δίνει λύσεις σε αυτά, παρεμβαίνοντας προς τους αρμόδιους φορείς και επίσης να τον συμβουλεύει και να του παρέχει ηθική υποστήριξη για οτιδήποτε χρειαστεί (Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης- Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση,2006).

5.4 Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού

Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού εξελίσσεται σύμφωνα με τον Σύνδεσμο Κοινωνικών Λειτουργών Κύπρου (2012), βάσει της εκπαίδευσης, της εμπειρίας που αποκτά και της σύγχρονης κοινωνικής πραγματικότητας. Μπορεί να συμμετέχει σε επιστημονικές ομάδες, έχοντας ως αρμοδιότητα το σχεδιασμό και την σύνταξη ευρωπαϊκών προγραμμάτων. Είναι εκείνος που, εκτός των άλλων, προσφέρει υποστηρικτικές υπηρεσίες, με σκοπό να βοηθήσει στην επίλυση των κοινωνικών προκλήσεων, στηρίζοντας, παράλληλα, διάφορες ευπαθείς πληθυσμιακές ομάδες. Επιπλέον, ο Κοινωνικός Λειτουργός είναι υποστηρικτικός, συνεργατικός, παρεμβατικός πολυδιάστατος και, πέρα από την εκπαίδευση που έχει αποκτήσει, συμπληρώνεται και εξελίσσεται από τις εκάστοτε κοινωνικές συνθήκες. Βάσει αυτών ο ρόλος του συνοψίζεται στα εξής:

Παρέχει συμβουλευτική βοήθεια στην αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων των ανέργων, αλλά και των οικογενειών αυτών, που βρίσκονται σε επισφαλή θέση εργασίας αξιοποιώντας τις αρχές και τις μεθόδους της Κοινωνικής Εργασίας. Σύμφωνα με τα προαναφερόμενα, επιδιώκει τη λειτουργία ομάδων, όπως, για παράδειγμα, ομάδων αυτοβοήθειας, γονέων, νέων μητέρων, παιδιών και διάφορων άλλων για συζήτηση κοινωνικοπολιτιστικών θεμάτων και σύγχρονων κοινωνικών προβλημάτων, όπως είναι το Aids, τα ναρκωτικά, το κάπνισμα και ο αλκοολισμός. Διοργανώνει, επίσης, προγράμματα οικογενειακού προγραμματισμού (Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Κύπρου. 2012).

Επιπρόσθετα, συνεργάζεται με άλλους φορείς, συνδέσμους, οργανώσεις και κυβερνητικές υπηρεσίες, για την επίλυση προβλημάτων και την παραπομπή των ατόμων σε αυτούς, όποτε κρίνεται αναγκαίο.

Υποστηρίζει άτομα με αναπηρία στο χώρο εργασίας τους, αποσκοπώντας στην ομαλή προσαρμογή τους στο εργασιακό τους περιβάλλον, αλλά και στην ανάπτυξη θετικών

επαγγελματικών σχέσεων με τους συναδέλφους τους ώστε τα άτομα να συμβάλλουν δημιουργικά και αποτελεσματικά στην παραγωγική διαδικασία. Επιπλέον, ενημερώνει τους εργαζομένους, για τα δικαιώματά τους, με σκοπό να επωφελούνται από τις κοινωνικές παροχές της επιχείρησης και συλλέγει πληροφορίες για τις προτάσεις και απόψεις τους σχετικά με αυτές .

Ο Κοινωνικός Λειτουργός σύμφωνα με το Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης (2006) προσπαθεί να καταγράψει και να ιεραρχήσει τις ανάγκες του ωφελούμενου σε θέματα όπως:

η υγεία

η ασφάλιση

η απασχόληση

η στέγαση και

οι προνοιακές υπηρεσίες, νοούμενες ως σύνολο παρεμβάσεων που στοχεύουν στην εξατομικευμένη φροντίδα και κάλυψη αναγκών συνδεδεμένων ιδίως με: την παιδική μέριμνα την προστασία της τρίτης ηλικίας την ενίσχυση της οικογένειας την υποστήριξη ατόμων με αναπηρίες.

Σε αντίθεση με την Ελλάδα, στην Ευρώπη και συγκεκριμένα στην Αγγλία, οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι υπάλληλοι της τοπικής αυτοδιοίκησης (Οαπηαπ, et al, 1992). Το ίδιο συμβαίνει και στην Ισπανία, αλλά και τη Δανία, όπου είναι ιδιαίτερα ανεπτυγμένος ο κρατικός τομέας πρόνοιας (Cannan etl,1992). Στην Ιρλανδία και τη Γερμανία, από την άλλη, η πλειοψηφία των κοινωνικών λειτουργών εργάζεται σε εθελοντικές οργανώσεις, που αποτελούν τους σημαντικότερους φορείς πρόνοιας, οι οποίες επιχορηγούνται μερικώς από το κράτος (Cannan, et al, 1992).

5.4.1 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού σε κοινοτικό επίπεδο

Η ενασχόληση του κοινωνικού λειτουργού με την κοινότητα ξεκίνησε με τη δημιουργία κοινοτικών κέντρων σε γειτονιές με ιδιαίτερα οικονομικές και κοινωνικές ανάγκες. Βασικός στόχος των κέντρων αυτών ήταν η αυτοβοήθεια και η

αλληλοϋποστήριξη των ευάλωτων ομάδων (Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης-Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση, 2006).

Σύμφωνα με τα παραπάνω, η σχέση του κοινωνικού λειτουργού με την κοινότητα ως σκοπό έχει την κινητοποίηση και την προσφορά βοήθειας στην κοινότητα, έτσι ώστε η τελευταία να είναι σε θέση να αντιληφθεί την πραγματική διάσταση των ζητημάτων που την απασχολούν, να μπορεί να τα αξιολογεί και ιεραρχήσει, καθώς και να σχεδιάσει με συστηματικό και κατάλληλο τρόπο την αντιμετώπιση τους (Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης-Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση, 2006).

Με λίγα λόγια, ο όρος «κοινότητα» αναφέρεται σε μια συγκεκριμένη πληθυσμιακή μονάδα, όπου τα άτομα που την απαρτίζουν, αισθάνονται ότι ανήκουν σε ένα σύνολο, συνδέονται μεταξύ τους με κοινά ενδιαφέροντα, συμφέροντα και στόχους, και συνήθως, αντιμετωπίζουν ένα ή περισσότερα κοινωνικά προβλήματα, των οποίων τις επιπτώσεις υφίστανται (Καλλινικάκη, 1998).

Επιπλέον, ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού σύμφωνα με την Καλλινικάκη (1998:147), σε κοινοτικό επίπεδο ειδικεύεται: · Στην ενημέρωση-αγωγή της κοινότητας.

Στην οργάνωση προγραμμάτων πρόληψης κοινωνικών προβλημάτων (π.χ. παιδική ηλικία, γεροντική ηλικία, περιβάλλον κ.α.).

Στην επιμόρφωση σχετικά με προβλήματα υγείας, καθώς και την πρόληψη και τον έλεγχο της εξάπλωσης τους.

Στην οργάνωση ομάδων πρωτοβουλίας, αυτοβοήθειας και αμοιβαίας βοήθειας στο επίπεδο της γειτονιάς.

Στην ενεργοποίηση συλλόγων (επαγγελματικών, πολιτιστικών, εργαζομένων σε ιδρύματα).

Στην διαφώτιση ομάδων επαγγελματιών (δάσκαλοι, καθηγητές, αστυνομικοί, βιοτέχνες κ.α.).

Στην διοργάνωση ενημερωτικών συγκεντρώσεων σε πολυσύχναστα σημεία- στέκια της κοινότητας.

Στη δραστηριοποίηση των φορέων της κοινότητας προκειμένου να συμμετάσχουν ως συνδιοργανωτές στις ενημερωτικές εκδηλώσεις.

Στην παραγωγή και κυκλοφορία εντύπων με απλές, σαφείς και κατατοπιστικές αναφορές στο πρόβλημα και στις απαραίτητες ενέργειες που πρέπει να γίνουν.».

Παράλληλα, όπως αναφέρει ο Σταθόπουλος (2000), το Κοινωνικό Στέλεχος δηλαδή ο Κοινωνικός Λειτουργός, στο πλαίσιο των επαγγελματικών του καθηκόντων αναλαμβάνει τους εξής ρόλους:

Υποστηρικτικός, συμπαραστάτης, βοηθός. Όσον αφορά, τον ρόλο του υποστηρικτή ο Grosser θεωρεί πως ο ρόλος αυτός στηρίζεται σε δύο υποθέσεις. Σχετικά με την πρώτη, υπάρχουν κάποιες δραστηριότητες που πηγάζουν από την εκτίμηση της κοινότητας όσον αφορά τις ανάγκες της, κάτι που έχει σημασία και διάρκεια. Αυτό όμως δεν συμβαίνει όταν η κοινότητα αναλαμβάνει δραστηριότητες οι οποίες επιβάλλονται από εξωτερικούς παράγοντες. Σχετικά με την δεύτερη υπόθεση, στηρίζει ότι μόνο μέσα από την υποστήριξη του κοινωνικού λειτουργού μπορούν να επιτευχθούν επιθυμητοί στόχοι από την κοινότητα.

Ενώ ο Ross, πιστεύει ότι το στέλεχος όταν έχει τον ρόλο του βοηθού- υποστηρικτή, διευκολύνει με ερωτήσεις την ομάδα έτσι ώστε να εστιάσει τη δυσαρέσκεια που υπάρχει στην κοινότητα για τα προβλήματα και ενθαρρύνει τους κατοίκους να αναπτύξουν συλλογική δράση.

Ρόλος του μεσίτη-διαμεσολαβητή. Σε αυτόν τον ρόλο, ο κοινωνικός λειτουργός προσπαθεί να επιτύχει αλλαγές σε πολιτικές και διοικητικές πρακτικές Οργανώσεων. Επιπλέον, το στέλεχος ως μεσάζων καλείται να λύσει τις αντιθέσεις και τις διαφορές των υποομάδων που ίσως να έχουν δημιουργηθεί.

Ρόλος του εμπειρογνώμονα. Εδώ το στέλεχος Κοινοτικής Εργασίας έχει ειδικές επιστημονικές γνώσεις και δεξιότητες σε θέματα συλλογής στοιχείων έρευνας και στατιστικής.

Ρόλος του συνήγορου. Σε αυτήν τη περίπτωση το στέλεχος υπερασπίζεται τα συμφέροντα της οργανωμένης ομάδας σε σχέση με Οργανώσεις τόσο του δημοσίου όσο και του ιδιωτικού τομέα.

Ρόλος του κοινωνικού ακτιβιστή. Σε αυτήν την περίπτωση, το στέλεχος συντάσσεται έντονα με τις θέσεις της ομάδας κοινοτικής δράσης. Για αυτό οι μέθοδοι που χρησιμοποιεί είναι η αντιπαράθεση και η μη-βία.

Τέλος, ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να αναλάβει δράση για την υλοποίηση προγραμμάτων της τοπικής κοινότητας, τα οποία θα ωφελήσουν τους κατοίκους της και θα προσφέρουν βοήθεια σε προβλήματα όπως: η ψυχολογική και κοινωνική στήριξη των πολιτών, η στήριξη πολιτών με αναπηρίες, η επίλυση των θεμάτων που αφορούν τους μετανάστες- πρόσφυγες, οι κακοποιημένες γυναίκες, θέματα υγείας και όσα άπτονται της Τρίτης ηλικίας καθώς και της ανάπτυξης κοινωνικών δράσεων (Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης, 2006).

5.4.2 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στην υγεία

Ασχολείται με προγράμματα πρόληψης, που παρέχονται μέσω των

δημοτικών ιατρείων και των συμβουλευτικών σταθμών και εστιάζονται κυρίως, στο χώρο της ψυχικής υγείας, της εξάρτησης από τα ναρκωτικά, αλλά και της αγωγής υγείας. Επίσης, με προγράμματα συμβουλευτικής με την οικογένεια του ασθενούς, έτσι ώστε να τον βοηθήσει να επανέλθει λειτουργικά μετά τη φάση της θεραπείας του γεγονός που επιτυγχάνεται σε συνεργασία με νοσοκομεία, αλλά και ψυχιατρικά κέντρα(Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης, 2006).

Συνεργάζεται με στελέχη ψυχικής υγείας, με σκοπό να διαμορφωθεί ένα υγιές ψυχικό περιβάλλον για τα άτομα αυτά, αφού παράγοντες όπως η

φτώχεια, η έλλειψη κοινωνικών δομών κ.α., μπορούν να τα οδηγήσουν σε μια προδιάθεση για ανάπτυξη τέτοιων προβλημάτων (Ζαϊμάκης, 2009).

Μεσολαβεί μεταξύ του ατόμου ή της ευπαθούς ομάδας, στην οποία ανήκει και του εξωτερικού του περιβάλλοντος, με στόχο την προστασία και επανένταξή του στο κοινωνικό σύνολο (www.bestrong.org.gr , 2009).

5.4.3 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού σε Α. με. Α

Συμμετέχει σε προνοιακά προγράμματα, τα οποία απευθύνονται σε:

Α.με.Α. (τόσο ενήλικες όσο και παιδιά), με στόχο την ανάπτυξη δεξιοτήτων, τη δημιουργική τους απασχόληση και τη συμβολή στην κοινωνική τους ένταξη (Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης, 2006).

Απαντάει σε απλούς προβληματισμούς και ερωτήματα που προκύπτουν σε κάθε γονιό, σχετικά με τη διαπαιδαγώγηση και τη διαδικασία ανάπτυξης των παιδιών του, αλλά και σε αυτούς που απέκτησαν παιδιά με ειδικές ανάγκες.

Ενημερώνει τους γονείς για τις ημερίδες που πραγματοποιούνται, για τις υπηρεσίες στις οποίες μπορούν να απευθυνθούν και για τα δικαιώματα του ανάπηρου παιδιού τους

Στηρίζει συμβουλευτικά με ατομικές ή ομαδικές συναντήσεις άτομα με Ειδικές Ανάγκες και τις οικογένειές τους

Διοργανώνει ημερίδες και ενημερωτικές συγκεντρώσεις για την πληροφόρηση και εκπαίδευση του κοινού, τόσο στις ανάγκες των αναπήρων, όσο και στη μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού των τελευταίων. Παράλληλα, επιδιώκει την ενεργοποίηση της κοινής γνώμης και των επίσημων δικτύων φροντίδας για την δημιουργία και τη χρηματοδότηση αλλά και υποστήριξη των αναγκαίων υπηρεσιών (Σταθόπουλος, 2005).

5.4.4 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στην ευπαθή ομάδα των μεταναστών και των προσφύγων

Συμβάλει στην ανάδειξη, αναγνώριση των προβλημάτων τους και στην κοινοτική οργάνωση τους.

Αναζητά χρηματοδότηση και υπηρεσίες για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών.

Ενθαρρύνει τη συνεργασία της κοινότητας με οργανώσεις της ευπαθούς ομάδας.

Ενισχύει τη διακοινοτική και διαπολιτισμική επικοινωνία (Ζαϊμάκης, 2009).

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στους ROMA

Συνεργάζεται με νοσοκομειακές μονάδες και υπηρεσίες υγείας για εμβολιασμούς, εξετάσεις, συνταγογραφήσεις των ίδιων και των παιδιών τους.

· Μεριμνά για την ευαισθητοποίηση της κοινότητας, έτσι ώστε να μπορέσει να αποδεχθεί την εγκατάσταση των ROMA σε αυτήν (Δημοτικός Οργανισμός Υγείας & Πρόνοιας, χ.χ.).

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στους ανέργους

Αναλαμβάνει πρωτοβουλίες για τη σύσταση και ενεργοποίηση ομάδων ενδιαφερόντων και εργασίας

Πληροφορεί για τα επιδόματα, καθώς και τα επιδοτούμενα προγράμματα που υπάρχουν (Ζαϊμάκης, 2009).

Ενημερώνει για τα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης, που παρέχονται, κυρίως μέσω δημοτικών ΚΕΚ, με στόχο την ένταξη στην αγορά εργασίας νέων ανέργων και ιδίως γυναικών (Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης, 2006).

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στις κακοποιημένες γυναίκες

Υλοποιεί τις δράσεις ευαισθητοποίησης του κοινού με τη διοργάνωση ενημερωτικών εκδηλώσεων, την εκτύπωση φυλλαδίων, σε διάφορες γλώσσες, και αφισών, όπως και τη διανομή αυτών. Επίσης, σε συνεργασία με το «Ινστιτούτο Επιμόρφωσης του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης», διοργανώνει τη διεξαγωγή σεμιναρίων επιμόρφωσης και ευαισθητοποίησης δικαστών, εισαγγελέων, αστυνομικών και λειτουργών υγείας και κοινωνικής φροντίδας, με σκοπό την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση υποθέσεων ενδοοικογενειακής βίας (Στρατηγάκη, 2006).

5.4.8. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στην Τρίτη ηλικία

Μετά την αναφορά στην κοινωνική πρακτική και το ρόλο που παίζουν οι κοινωνικοί λειτουργοί στο χώρο προώθησης και υλοποίησης προγραμμάτων για τους κατοίκους μιας κοινότητας, έτσι ώστε να βρεθούν λύσεις σε καίρια ζητήματα, που αφορούν τον ίδιο τον άνθρωπο και την ευημερία του, ακολουθεί εκτενής ανάλυση στο ρόλο του

κοινωνικού λειτουργού, σχετικά με τη στήριξη των ηλικιωμένων ατόμων σε κοινοτικό επίπεδο.

Ο τελευταίος θα πρέπει να είναι συνεργάσιμος με το άτομο που φροντίζει και να κατανοεί τη θέση του. Υπάρχουν περιπτώσεις ηλικιωμένων που αντιμετωπίζουν το γήρας με άσχημη ψυχική διάθεση, οπότε, σε αυτήν την περίπτωση, θα είναι σωστό να μπορεί να πλησιάσει το άτομο που βιώνει τέτοιες ψυχολογικές καταστάσεις, έτσι ώστε με την κατάλληλη καθοδήγηση να αποβάλλει την απομόνωση και την περιθωριοποίηση που αισθάνεται (Crawford, 2008)

Οι επαγγελματίες που συμμετέχουν στην υγεία και την πρόνοια των ατόμων της Τρίτης Ηλικίας πρέπει να εξετάσουν τον προγραμματισμό των υπηρεσιών, για να ικανοποιήσουν τις ανάγκες ενός αυξανόμενου αριθμού ηλικιωμένων. Μια από τις κύριες εξελίξεις τα τελευταία 50 χρόνια, με μια επιταχυνόμενη αύξηση τα τελευταία 20, είναι η έλλειψη προγραμμάτων και κονδυλίων για τη φροντίδα των ηλικιωμένων ατόμων σε μια τοπική αυτοδιοίκηση (National Statistics Population Trends, 2008).

Ο κοινωνικός λειτουργός καθίσταται υπεύθυνος να προσπαίζει και να μεριμνά για την ευημερία του ηλικιωμένου ατόμου, έτσι ώστε βοηθώντας το ψυχολογικά, να μπορεί να αντιμετωπίσει διάφορα προβλήματα, που αφορούν την ένταξη του σε χώρους όπως τα ΚΑΠΗ, τα γηροκομεία, κλινικές, κλπ. Επίσης, θα πρέπει, πρωτίστως, να αναλύσει τους λόγους που οδήγησαν τον ηλικιωμένο σε αυτήν την κίνηση και να του δείξει τα οφέλη, έτσι ώστε να μην αισθάνεται άγχος, φόβο ή προκατάληψη για τη συνύπαρξή του με άλλα άτομα της ίδιας ηλικίας. Ακόμη και αν ο ηλικιωμένος δεν επιθυμεί να εισαχθεί, για παράδειγμα, στο γηροκομείο, ο κοινωνικός λειτουργός οφείλει να του παρουσιάσει τα θετικά της μετακίνησής του και να τον εμπνεύσει με θάρρος και ανοιχτό μυαλό για όσες νέες εμπειρίες πρόκειται να ζήσει στο χώρο αυτόν(ΠΒπ^Α, 1982).

Η δημιουργία ομάδας ατόμων με κοινά ενδιαφέροντα, από πλευράς επαγγελματία, θα αποτελούσε μια καλή λύση στην αποφυγή της άρνησης εισαγωγής του ηλικιωμένου στο γηροκομείο, καθώς: «Η ομαδική εργασία πάνω σε κάτι το οποίο ενδιαφέρει τον ηλικιωμένο μπορεί να τον βοηθήσει στο να αναπτύξει κοινωνικές σχέσεις με άλλους ηλικιωμένους κι έτσι να ελαχιστοποιήσει την πιθανότητα εμφάνισης κατάθλιψης ή άλλων ψυχικών προβλημάτων που προέρχονται από την αίσθηση της

περιθωριοποίησης που αισθάνεται ο κάθε ηλικιωμένος ο οποίος εισέρχεται σε ένα γηροκομείο ειδικά αυτοί που εισήλθαν χωρίς οι ίδιοι να το επιθυμούν» (Harris, 1982).

Ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να έχει την αμέριστη συμπαράσταση από το υπόλοιπο προσωπικό, είτε του γηροκομείου, είτε της κλινικής, ή του ΚΑΠΗ, γιατί, λόγω της φύσης του επαγγέλματος του, είναι ο μόνος που μπορεί να κατανοήσει τα προβλήματα ενός ηλικιωμένου. Αυτομάτως, όμως, είναι υποχρεωμένος να καθοδηγήσει τους υπαλλήλους, ώστε οι τελευταίοι να μη θέσουν σε κίνδυνο τον ψυχισμό των ατόμων που καλούνται να φροντίσουν. Επίσης, θα πρέπει να καθίσταται ικανός να βοηθήσει τον ηλικιωμένο να «ξεφύγει» από τα στενά πλαίσια του γηροκομείου και να ενταχθεί στην ευρύτερη κοινότητα που ζει (Μαρκοπούλου, 1995).

Είναι γεγονός, ωστόσο, ότι πολλοί από τους ηλικιωμένους καταλήγουν σε αυτά τα ιδρύματα, εξαιτίας της ίδιας τους της οικογένειας, είτε γιατί τα μέλη της αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα, είτε γιατί, στη φάση που είναι η ζωή τους, αδυνατούν να τους φροντίσουν κλπ., όπως και να έχει, όμως, το ηλικιωμένο άτομο, σε αυτήν την περίπτωση, ενδέχεται να τους θεωρεί υπεύθυνους για την τοποθέτηση του σε ένα τέτοιο ίδρυμα. Έτσι, ο κοινωνικός λειτουργός, θα πρέπει να συνεργαστεί με την οικογένεια του αλλά και τον ίδιο, ώστε, από τη μία, να διατηρηθούν οι οικογενειακοί δεσμοί, και από την άλλη ο ηλικιωμένος να κατανοήσει πλήρως τους λόγους τοποθέτησής του στο γηροκομείο, ώστε να μην έχει συναισθήματα θυμού απέναντι στη οικογένειά του (Μαρκοπούλου, 1995).

Βέβαια, σε όλα αυτά πρέπει να ληφθεί υπ' όψιν το γεγονός ότι, οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι οποίοι είναι τοποθετημένοι σε δομές όπως οι προαναφερόμενοι, δεν επαρκούν αριθμητικά για την εκπλήρωση των καθηκόντων τους. Συνήθως, βρίσκεται ένας κοινωνικός λειτουργός ανά γηροκομείο και έτσι, μοιραία, δεν προλαβαίνει να ασχοληθεί με όλους τους ηλικιωμένους διεξοδικά. Επομένως, ο εκάστοτε κοινωνικός λειτουργός, ακόμη και αν προσπαθεί στο μέγιστο των δυνατοτήτων του, δεν μπορεί να εκπληρώσει ενδελεχώς τιθέμενους στόχους για τους ηλικιωμένους (Μαρκοπούλου, 1995).

Η προσαρμογή του ηλικιωμένου στον τρόπο ζωής του γηροκομείου θα πρέπει να αποτελεί κύριο μέλημα του προσωπικού του ιδρύματος. Η στάση του τελευταίου και

ιδιαίτερα του κοινωνικού λειτουργού, αποτελεί βασικό παράγοντα για την ομαλή προσαρμογή του ατόμου(Μαρκοπούλου,1995).

Η πραγματικότητα, όμως, αποδεικνύει καθημερινά, ότι ο κοινωνικός λειτουργός επωμίζεται ευθύνες και φόρτο εργασίας, που δεν αντιστοιχούν στη φύση της κοινωνικής εργασίας. Συγκεκριμένα, μετατρέπεται σε έναν γραφειοκρατικό υπάλληλο για τις ανάγκες του εκάστοτε ιδρύματος, έχοντας μόνο τη δυνατότητα να ασχοληθεί με τα τυπικά και απολύτως απαραίτητα ζητήματα, μη εμβαθύνοντας στην κάθε περίπτωση, που πρέπει να αντιμετωπίσει, όπου αυτό κρίνεται αναγκαίο (Μαρκοπούλου,1995).

Στα πλαίσια αυτής της μετάβασης, ο ρόλος, που καλούνται να διαδραματίσουν οι κοινωνικοί λειτουργοί, που απασχολούνται από τις δημοτικές αρχές, εμφανίζεται αυξημένος. Όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά, οι επαγγελματίες κοινωνικής εργασίας πρέπει να συμμετέχουν (Dominelli, 2009:47-61).

α) στα προγράμματα που σχετίζονται με την προαγωγή της ψυχικής υγείας των ηλικιωμένων.

β) σε δραστηριότητες καθαρά προληπτικού χαρακτήρα για την υγεία των ηλικιωμένων που αναλαμβάνονται από τις κατά τόπους δημοτικές αρχές. γ) στην πρωτοβάθμια φροντίδα των ηλικιωμένων.

δ) στις υπηρεσίες σε επίπεδο κοινότητας, οι οποίες παρέχονται από το δήμο και στοχεύουν στην ανακούφιση και την, κατά το μέτρο του δυνατού, ενημέρωση και κατάρτιση των προσώπων του οικογενειακού περιβάλλοντος που σχετίζονται και έχουν αναλάβει τη φροντίδα του ηλικιωμένου στο σπίτι. Η τελευταία παράμετρος αποκτά ιδιαίτερη σημασία στη σύγχρονη εποχή, καθώς ακολουθώντας τα νεότερα πορίσματα της επιστήμης, η επικρατούσα τάση είναι να αποφεύγεται η λεγόμενη «ιδρυματοποίηση» της φροντίδας των ηλικιωμένων ατόμων. Έτσι, ενώ μέχρι και τη δεκαετία του 1980 κυριαρχούσε ως μοντέλο, η περίθαλψη και η φροντίδα των ηλικιωμένων να λαμβάνει χώρα εντός κάποιου νοσοκομείου ή, στην καλύτερη περίπτωση, ενός ειδικευμένου ιδρύματος, από τη δεκαετία του 1990 και μετά προτάσσεται η εξής επιλογή: η προσφερόμενη φροντίδα να δίνεται στο σπίτι του ηλικιωμένου, εφόσον, βέβαια, κάτι τέτοιο είναι εφικτό, και η κατάσταση της υγείας

του το επιτρέπει, ώστε αυτός να μην αποξενώνεται από το οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον. Παρά τα προφανή οφέλη για τον ηλικιωμένο από την υιοθέτηση της νεώτερης τάσης, εντούτοις, πολλές φορές στην πράξη ανακύπτουν σημαντικά θέματα που ζητούν επιτακτικά λύση, ώστε τόσο ο ηλικιωμένος, όσο και ο οικογενειακός του περίγυρος, να μπορούν να συμβιώνουν αρμονικά και να έχουν ένα άνετο επίπεδο ζωής (Dominelli, 2009).

Εύκολα καταλαβαίνει, συνεπώς, κανείς, πόσο κρίσιμο ρόλο καλείται να διαδραματίσει ο κοινωνικός λειτουργός σε μια τέτοια περίπτωση, καθώς πρέπει, όχι μόνο να βοηθήσει με την επιστημονική του κατάρτιση τον ίδιο τον ηλικιωμένο, να προσαρμοστεί στο νέο τρόπο ζωής του, αλλά, πολλές φορές, χρειάζεται να προετοιμάσει κατάλληλα τα οικεία του πρόσωπα, ώστε να μπορούν να χειριστούν αποτελεσματικά και να αντιμετωπίσουν όποια πιθανά προβλήματα ανακύψουν από τη φροντίδα του ηλικιωμένου, εξαιτίας της απειρίας τους σε τέτοια ζητήματα (Dominelli, 2009). Οι κοινωνικοί λειτουργοί σύμφωνα με την Dominelli (2009:47-61) θα πρέπει να είναι οργανωτικοί και να εφαρμόζουν υψηλής ποιότητας φροντίδα για τους ηλικιωμένους που θα βασίζεται πάνω στις ικανότητές τους, με σκοπό:

Να προσφέρουν επιδέξια φροντίδα στα ηλικιωμένα άτομα.

Να είναι σε θέση να αξιολογούν τις άμεσες και μακροπρόθεσμες ανάγκες υγείας των ηλικιωμένων.

Να δίνουν στήριξη και βοήθεια σε σχέση με τους συγγενείς των ατόμων.

Να συμμετέχουν σε εκπαιδευτικά προγράμματα σε όλους τους τομείς και ομάδες κοινότητας, με αποτέλεσμα να εκφέρουν τη γνώμη τους και τις ιδέες τους σε σχέση με τα κοινωνικά θέματα και τις προτάσεις του κοινωνικού έργου στην κοινότητα

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού είναι πολυδιάστατος και στοχεύει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων. Στο χώρο της κοινότητας βοηθάει, υποστηρίζει, καθοδηγεί και διδάσκει με βάση τις επιστημονικές του γνώσεις, την επιδέξια επικοινωνία και την προσεκτική παρατήρηση. Επίσης, διαπιστώνει τις διάφορες οργανικές, ψυχολογικές, πνευματικές και κοινωνικές ανάγκες του ηλικιωμένου, αναλαμβάνει και προγραμματίζει να ικανοποιήσει θέματα της δικής του αρμοδιότητας

και παραπέμπει όσες περιπτώσεις χρειάζεται να αντιμετωπιστούν στις ανάλογες επιστημονικές ειδικότητες. Έτσι, λοιπόν, αποτελεί συνδυαστικό κρίκο του ηλικιωμένου με άλλους επιστήμονες υγείας και συντονίζει τη φροντίδα του (Dominelli, 2009).

Η τρίτη ηλικία χαρακτηρίζεται ως η πιο δύσκολη περίοδος της ζωής του ανθρώπου, διότι υπάρχει πληθώρα προβλημάτων, λόγω της εξασθένησης σωματικών λειτουργιών καθώς και της εμφάνισης ψυχικών και νευρολογικών νοσημάτων. Ο κοινωνικός λειτουργός, για να μπορέσει να κάνει ευκολότερη τη ζωή του ηλικιωμένου και πιο ευχάριστη, θα πρέπει να είναι γνώστης, τόσο της ψυχολογίας, όσο και των ποικίλων προβλημάτων που μπορεί να αντιμετωπίζει ο ηλικιωμένος και η οικογένειά του, ώστε να τον βοηθήσει (Dominelli, 2009). Για παράδειγμα, ο κοινωνικός λειτουργός, είτε εργάζεται στα Κ.Α.Π.Η, είτε σε οποιοδήποτε ίδρυμα φροντίδας ηλικιωμένων ατόμων (π.χ. γηροκομεία), θα πρέπει να έχει αναπτυγμένη την ικανότητα της επικοινωνίας και της ενσυναίσθησης, ώστε να μπορεί να μπαίνει στον εσωτερικό κόσμο του άλλου και να κατανοεί τα συναισθήματα και τις σκέψεις του. Για να το πετύχει, όμως, αυτό, κρίνεται αναγκαίο να έχει εξετάσει τη δική του προσωπική στάση απέναντι στη γήρανση και να αποκτήσει γνώσεις ως προς το πώς η παραπάνω διαδικασία μπορεί να επηρεάσει σωματικά, ψυχολογικά αλλά και κοινωνικά τον ηλικιωμένο (Ιερά Μητρόπολη Λάρισας, 2012).

Ο κοινωνικός λειτουργός παίζει καταλυτικό ρόλο στην προαγωγή αυτοβοήθειας των ανθρώπων, οι οποίοι αντιμετωπίζουν τα ίδια προβλήματα στο πλαίσιο της ομάδας, και ενεργοποιεί διαδικασίες συνειδητοποίησης των εξυπηρετούμενων, προκειμένου να αλλάξουν οι συνθήκες διαβίωσης τους, σύμφωνα με τις ανάγκες και επιθυμίες τους. Οι παρεμβάσεις του, επομένως, στοχεύουν στην ενδυνάμωση του ατόμου και την κάλυψη της ανάγκης του για κοινωνική συμμετοχή (Παπαϊωάννου, 1998).

Το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού προάγει την κοινωνική αλλαγή, την επίλυση των προβλημάτων στις ανθρώπινες σχέσεις, καθώς και την ενδυνάμωση και απελευθέρωση των ανθρώπων για τη διασφάλιση της ευημερίας τους. Οι κοινωνικές υπηρεσίες αναφέρονται στο σύνολο των δραστηριοτήτων δημοσίων ή ιδιωτικών και εθελοντικών φορέων, οι οποίοι έχουν στόχο τη βελτίωση, διατήρηση ή αποκατάσταση των ικανοτήτων των ατόμων ή ομάδων να ανταπεξέρχονται σε θέματα διαβίωσης και κοινωνικής συμμετοχής (Παπαϊωάννου, 1998).

Η κοινωνική εργασία στην Ελλάδα, εξελίχθηκε παράλληλα με την κοινωνική εργασία διεθνώς. Ωστόσο, υπάρχει διαφοροποίηση στην οργάνωση των δομών, στις οποίες εργάζονται οι κοινωνικοί λειτουργοί, καθώς και στον τρόπο λειτουργίας τους από κράτος σε κράτος. Στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η κοινωνική εργασία επιχορηγείται από το κράτος και αναλαμβάνει ορισμένες δραστηριότητες της κοινωνίας (Cannan, Bery, Lyons, 1992).

Ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να είναι πολυδύναμος και ικανός να ανταποκρίνεται σε πολλαπλούς ρόλους και λειτουργίες, ενώ παράλληλα, οργανώνει, αποφασίζει και ενεργεί κατάλληλα για την εκπλήρωση των στόχων του μέσω της φροντίδας των ατόμων. Ο ρόλος του είναι να προσφέρει τις υπηρεσίες του μέσα στην κοινότητα που ζει και εργάζεται, με τη στήριξη της τοπικής αυτοδιοίκησης, έτσι ώστε το έργο του να είναι αποτελεσματικό και δημιουργικό. Όσον αφορά το σκοπό του, θα πρέπει να ενδυναμώνει τα άτομα, τις οικογένειες, ή τις ομάδες, έτσι ώστε να αναγνωρίζοντας τις ανάγκες τους και αναλαμβάνοντας με περισσότερη υπευθυνότητα την επίλυση των προβλημάτων τους (Dominelli, 2009).

Ακόμη, θα πρέπει να είναι άνετος, επικοινωνιακός και ικανός να δημιουργεί ένα κλίμα εμπιστοσύνης, όταν συναναστρέφεται με άτομα που χρήζουν ιδιαίτερης αντιμετώπισης, όπως είναι οι ηλικιωμένοι. Είναι καλό να τους προσεγγίζει με αληθινό ενδιαφέρον, αγάπη και σεβασμό, αναπτύσσοντας, με αυτόν τον τρόπο, ένα κλίμα εμπιστοσύνης και συμπάραστασης. Επίσης, για να είναι αποτελεσματικό το έργο του, θα πρέπει να σχετίζεται άμεσα με το πρόβλημα ή την ανάγκη του ατόμου και η αντιμετώπισή του να είναι εξατομικευμένη, ανάλογα με την κατάσταση του εξυπηρετούμενου και του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο εργάζεται. Είναι αναγκαίο, συν τοις άλλοις, να ενθαρρύνει την ενεργή συμμετοχή του σε διάφορες δραστηριότητες και να ενισχύει την αυτοεκτίμησή του (Dominelli, 2009).

Καταλήγοντας, ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει να παρέχει εκείνο το κοινωνικό έργο, που θα βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ατόμων σε προβλήματα προσαρμογής με συνομηλίκους τους. Πιστεύεται ότι, η επαφή του με τα άτομα που καλείται να φροντίσει, είναι αναγκαία, ώστε να νιώσει άνετα μαζί τους, να συζητήσει τα όποια προβλήματα και να προσπαθήσει να βρει μια λύση σε αυτά, αποκτώντας, συνάμα, αμοιβαία εμπιστοσύνη (Crawford Karin, et al 2008).

Το επάγγελμα του κοινωνικού λειτουργού επηρεάζεται από τις μεταβαλλόμενες ανάγκες της κοινωνίας, της φροντίδας των ατόμων αλλά και του επαγγέλματος καθ' εαυτού. Είναι επιστήμη αλλά και τέχνη, θεωρία αλλά και πράξη, αφιερωμένο στην υπηρεσία του ανθρώπου, καθώς του παρέχει φροντίδα σε όλα τα στάδια της ζωής του(Crawford, et al,2008).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί πρέπει να υποστηρίξουν τη δημόσια εμπιστοσύνη. Το ίδιο οφείλουν να πράξουν και στις κοινωνικές υπηρεσίες εργασίας. Αρχική ευθύνη τους είναι να προστατεύουν και να παρέχουν ευημερία στις ευπαθείς ομάδες, και τις κοινότητες.

Για αυτούς τους λόγους, δηλώνει ο Crawford(2008) ότι οι Κοινωνικοί Λειτουργοί υποβάλλουν τις ακόλουθες συστάσεις:

Η κοινωνική εργασία είναι και πρέπει να παραμείνει ένα επάγγελμα, με ισχυρή κοινή αξία, δεξιότητες και βάση γνώσεων.

Ορισμένες λειτουργίες πρέπει να διατηρηθούν στους κοινωνικούς λειτουργούς και να καθοριστούν κανονισμοί, ώστε να εξασφαλιστεί η προστασία του κοινού.

Το επίπεδο πολυπλοκότητας και ευθύνης που φέρεται από τους κοινωνικούς λειτουργούς, πρέπει να απεικονίζεται και να ανταμείβεται στην πορεία της σταδιοδρομίας τους.

Όλες οι οργανώσεις που χρησιμοποιούν κοινωνικούς λειτουργούς πρέπει να έχουν σε ισχύ τις επίσημες ρυθμίσεις που καθορίζουν σαφώς τις παραμέτρους του επαγγέλματος.

Όλες οι οργανώσεις που στελεχώνονται από κοινωνικούς λειτουργούς, πρέπει να εφαρμόσουν διαδικασίες ανάπτυξης και αξιολόγησης, που δίνουν την οφειλόμενη αναγνώριση στις απαιτήσεις των υπηρεσιών και τις ιδιαίτερες αναπτυξιακές ανάγκες.

Όλες οι οργανώσεις που απασχολούν κοινωνικούς λειτουργούς, πρέπει να εξασφαλίσουν τον αποτελεσματικό προγραμματισμό και την ανάπτυξη εργατικών δυναμικών σε τοπικό επίπεδο, για να ικανοποιήσουν τις επικείμενες ανάγκες, να διατηρήσουν ένα ικανό και τελεσφόρο εργατικό δυναμικό.

Οι εργοδότες πρέπει να παρέχουν στους κοινωνικούς λειτουργούς την πρόσβαση στην κατάλληλη, ειδικευμένη επαγγελματική και διοικητική υποστήριξη, μέσα σε μια οργάνωση προσήκουσα για το σκοπό αυτό.

Οι εργοδότες και οι κοινωνικοί λειτουργοί πρέπει να εργαστούν μαζί, για να αναπτύξουν μια κουλτούρα εκμάθησης, που εκτιμάται και προωθείται σε όλες τις αντιπροσωπείες και τις οργανώσεις.

Ο κοινωνικός λειτουργός του 21ου αιώνα είναι ένας βέβαιος και ικανός επαγγελματίας, δεσμευμένος στην εργασία και τους ανθρώπους που χρησιμοποιούν τις κοινωνικές υπηρεσίες εργασίας, τους συνηγόρους τους και άλλους επαγγελματίες, για να τους βοηθήσουν να επιτύχουν στις καλύτερες δυνατές εκβάσεις της ζωής τους. Ως αρχική ευθύνη του κοινωνικού λειτουργού παραμένει η προστασία και η προώθηση της ευημερίας των ευπαθών ομάδων και των κοινοτήτων(Crawford, 2008).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι ειδικευμένοι στο συντονισμό των σύνθετων δικτύων της ενσωματωμένης παροχής υπηρεσιών, ιδιαίτερα σε εκείνες τις καταστάσεις αβεβαιότητας, όπου οι σχέσεις είναι πολύπλοκες και υπάρχει υψηλός βαθμός επικινδυνότητας για το άτομο που χρησιμοποιεί τις κοινωνικές υπηρεσίες εργασίας. Το ίδιο ισχύει και για την ευρύτερη κοινότητα. Η κοινωνική εργασία θα συνεχίσει να είναι ένα απαιτητικό επάγγελμα. Οι κοινωνικοί λειτουργοί πρέπει να κατέχουν την ωριμότητα και τη δύναμη του χαρακτήρα για να αντιμετωπίσουν την πρόκληση και τις σύνθετες καταστάσεις(Crawford,2008).

Διαχειρίζονται συνεχώς τους δίδυμους ρόλους της φροντίδας και του ελέγχου στην απαλλαγή των καθηκόντων τους σε ένα ποικίλο και πολυσχιδές περιβάλλον. Είναι σημαντικοί χρήστες των υπηρεσιών, και το ευρύ κοινό καταλαβαίνει την πολυπλοκότητα της εξισορρόπησης των δύο ρόλων. Η δυνατότητα να προσδιοριστούν τα αποδεκτά επίπεδα κινδύνου, και να ενεργοποιηθούν οι κατάλληλοι μηχανισμοί διαχείρισης του είναι ένας πολύ καλά σχεδιασμένος στόχος. Αυτό περιλαμβάνει το σεβασμό των δικαιωμάτων των ατόμων σε ισορροπία με τη δημόσια ασφάλεια. Πρέπει, επίσης, να υπάρξει συνεργασία, διαφάνεια και ειλικρίνεια με τους ωφελούμενους, ιδιαίτερα σε σχέση με τη χρήση των νόμων(Crawford, 2008).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί πρέπει να υποστηρίζουν τη δημόσια εμπιστοσύνη και αυτήν των κοινωνικών υπηρεσιών. Να γνωρίζουν τις αξίες της κοινωνίας και να λειτουργούν σύμφωνα με τις νομικές υποχρεώσεις. Οι Κοινότητες θα περιλαμβάνουν πάντα τους ανθρώπους, που είναι ευάλωτοι και θέτουν τις προκλήσεις για τους άλλους, και που μπορούν να εργαστούν με τους ανθρώπους, που δεν έχουν καμία επιθυμία, να χρησιμοποιήσουν τις κοινωνικές υπηρεσίες εργασίας(Crawford, 2008).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν έναν ρόλο, που διαδραματίζει την προώθηση της κοινωνικής δικαιοσύνης, τον προσδιορισμό και την εξέταση των εμποδίων στον κοινωνικό συνυπολογισμό. Στην επιδίωξη να επιτευχθούν οι καλύτερες δυνατές εκβάσεις για τους ανθρώπους, που χρησιμοποιούν τις κοινωνικές υπηρεσίες εργασίας, οι κοινωνικοί λειτουργοί υποστηρίζει ο Crawford Karin(2008) θα χρησιμοποιούν τη γνώση και τις δεξιότητες προκειμένου:

Να προετοιμαστούν να εργαστούν με άτομα, οικογένειες, φροντιστές, ομάδες και κοινότητες, για να εκτιμήσουν τις ανάγκες και τις καταστάσεις τους.

Να αξιολογήσουν την κοινωνική πρακτική εργασίας με τα άτομα, τις οικογένειες, τους φροντιστές, τις ομάδες και τις κοινότητες.

Να δείξουν επαγγελματική ικανότητα στην κοινωνική πρακτική εργασίας .

Η υιοθέτηση μιας ολιστικής προσέγγισης και η σφυρηλάτηση των

θεραπευτικών σχέσεων δεν είναι μοναδικές στην κοινωνική εργασία. Αυτό που χαρακτηρίζει το ρόλο του κοινωνικού λειτουργού είναι το γεγονός ότι συνδυάζει και τα δύο. Ο κοινωνικός λειτουργός επιδιώκει να προσεγγίσει ολιστικά το άτομο και να εργαστεί με αυτό. Πρέπει, επίσης, να συμβάλει στην ανάπτυξη της αποτελεσματικής πολιτικής, της πρακτικής και της έρευνας μέσα στις κοινωνικές υπηρεσίες εργασίας στα πλαίσια της συνεργασίας(Crawford, 2008).

Η ανάπτυξη μιας αποτελεσματικής βοηθητικής σχέσης, με ανθρώπους που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες, είναι κεντρική στο ρόλο του κοινωνικού λειτουργού, προκειμένου να εξασφαλιστούν οι καλύτερες εκβάσεις. Οι κοινωνικοί λειτουργοί χρειάζονται αρκετό χρόνο να συνδυάσουν τη γνώση με τις δεξιότητες και να δείξουν σεβασμό και δέσμευση (Crawford, 2008).

Η δυνατότητα να διαμορφωθούν και να διατηρηθούν τέτοιες σχέσεις, μπορεί να διαβρωθεί από το φόρτο εργασίας, που υπερβαίνει τους πόρους, σε σχέση με τη διαχείριση των κινδύνων και την αύξηση των προσδοκιών από πλευράς των ανθρώπων που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες και την ικανότητα του κοινωνικού λειτουργού να ικανοποιήσει τις ανάγκες τους. Οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι οι μόνοι επαγγελματίες που ασχολούνται με τη διαχείριση της φροντίδας των ευπαθών ομάδων, αλλά και οι πιο κατάλληλοι στη σύνθετη διαχείριση της φροντίδας, των ενηλίκων που χρειάζονται προστασία(Crawford, 2008).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν ένα βασικό ρόλο στην κοινωνική εργασία, ο οποίος είναι να βοηθήσουν τους ανθρώπους να πάρουν τον έλεγχο της ζωής τους, όπου αυτό είναι δυνατό και αρμόζον. Πρέπει πάντα να επιδιώκουν την προώθηση της ανεξαρτησίας των ατόμων, ακόμα κι αν αυτό είναι ένας μακροπρόθεσμος στόχος.

Μερικοί άνθρωποι ίσως, δε χρειαστεί ποτέ να απευθυνθούν σε επαγγελματίες κοινωνικής εργασίας, ενώ άλλοι θα στηριχθούν σε αυτούς για να τους βοηθήσουν να εξετάσουν τις προκλήσεις, τις απειλές και τα μειονεκτήματα που αντιμετωπίζουν καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους. Κάποιοι θα επιδιώξουν τη βοήθεια ενός κοινωνικού λειτουργού, ενώ άλλοι αναγκαστικά θα συνεργαστούν μαζί του, επειδή οι ενέργειές τους αποτελούν απειλή για αυτούς ή τους συνανθρώπους τους. Το καθήκον του επαγγελματία είναι, να εργαστεί με τους ανθρώπους, για να τους βοηθήσει να διατηρήσουν την ελπίδα, την αισιοδοξία και να αναπτύξουν τις δυνάμεις και τις δυνατότητές τους. Ενδέχεται, επίσης, να αντιμετωπίσει ή και να προκαλέσει τη συμπεριφορά του ατόμου, καθώς και να διαχειριστεί καταστάσεις κινδύνου και αβεβαιότητας. Τέλος, ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει να συναντά τους ωφελούμενους και στο περιβάλλον τους, διατηρώντας, ταυτόχρονα, την επαγγελματική ενσυναίσθηση που απαιτείται, για να βοηθήσει τα άτομα να καταλάβουν, ή και να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους(Crawford, 2008).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η δημιουργία της Τοπικής κοινωνίας παρατηρείται, ήδη, από την αρχαιότητα. Με το πέρασμα των χρόνων, υπήρξαν διασταθμίσεις της τοπικής κοινωνίας, η οποία, φθάνοντας στη σύγχρονη εποχή, μετεξελίχθηκε σε μια πιο λειτουργική Τοπική Αυτοδιοίκηση. Με λίγα λόγια, η Τοπική Αυτοδιοίκηση ασχολείται με τα κοινωνικά ζητήματα σε τοπικό επίπεδο, έχοντας ως στόχο την επίτευξη κοινωνικών αλλαγών μέσω της ανθρώπινης δράσης. Η κοινωνική αλλαγή έχει ως αποτέλεσμα την κοινοτική ανάπτυξη, η οποία στοχεύει στην εξάλειψη των προβλημάτων της κοινότητας. Σ' αυτό το σημείο, καλείται ο Κοινωνικός Λειτουργός να συμμετέχει στην υλοποίηση τέτοιου είδους προγραμμάτων, τόσο σε ατομικό, όσο και σε κοινοτικό επίπεδο.

Τα συμπεράσματα, στα οποία έχει καταλήξει η σπουδαστική ομάδα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, είναι ποικίλα, καθώς ο προβληματισμός της εμφανίζεται έντονος σε διάφορα θέματα, που θα αναλυθούν εκτενέστερα παρακάτω.

Το σχέδιο «Ι. Καποδίστριας», είχε περισσότερα αρνητικά, παρά θετικά στοιχεία. Η αναγκαστική συνένωση, που είχε δημιουργήσει το συγκεκριμένο σχέδιο, δε βρήκε αντίκρισμα στο Σύνταγμα. Το εν λόγω πρόγραμμα, αντί να βοηθήσει στην καλύτερη λειτουργία της Τ.Α., προκάλεσε αρκετά προβλήματα. Ο Καποδίστριας είχε ως στόχο τη δημιουργία δυο συστημάτων, του πολυκρατικού και του συγκεντρωτικού, τα οποία, όμως, δεν έφεραν τα επιθυμητά αποτελέσματα. Αφού, ψηφίστηκε το σχέδιο «Ι. Καποδίστριας», διαπιστώθηκε στην πορεία, ότι ξέφυγε από τον αρχικό του σκοπό (Πανταζόπουλος, Πετρίδης, 1992). Αυτό συνέβη γιατί, αφενός η δημιουργία νέων, ισχυρότερων διοικητικών κέντρων δεν αρκούσε από μόνη της για να λυθεί το πρόβλημα, αφετέρου το συγκεκριμένο πρόγραμμα παρεκκλίνοντας από το χρονοδιάγραμμα του, δεν κατέστη δυνατό να υλοποιηθεί στο έπακρο (Γετίμης, Γράβαρης, 1993). Αφού διαπιστώθηκε η αδυναμία του προγράμματος του Ι. Καποδίστρια, να επιφέρει την καλύτερη λειτουργία της Τ.Α., δημιουργήθηκε το σχέδιο «Καλλικράτης», ως συνέχεια του πρώτου, ώστε να επιτύχει τον παραπάνω στόχο. Παράλληλα, φέρει και νέες προτάσεις, ως προς την εξέλιξη και την εύρυθμη λειτουργία των νέων Ο.Τ. Α. Όπως παρατηρείται, εκτός από τα θετικά σημεία του, προκύπτουν αρκετά ατοπήματα, όσον αφορά το κοινωνικό κομμάτι. Συγκεκριμένα, αρκετές δημόσιες υπηρεσίες έχουν επωμιστεί το βάρος άλλων υπηρεσιών, με

αποτέλεσμα, εκτός από τη γραφειοκρατία, να αντιμετωπίζεται το θέμα της ταλαιπωρίας από των πολιτών, αλλά και της αγανάκτησης από των υπαλλήλων, καθώς ο φόρτος εργασίας, τους εμποδίζει να ασχοληθούν λεπτομερώς με κάποιες υποθέσεις. Για παράδειγμα, για τη χορήγηση αναπηρικού επιδόματος, ο εξεταζόμενος έπρεπε να περάσει από επιτροπή και να καταθέσει τα δικαιολογητικά του στην Κοινωνική Υπηρεσία της Νομαρχίας ενώ το ΚΕΠΑ, το οποίο στεγάζεται στο Ι.Κ.Α., είναι, πλέον, υπεύθυνο για αυτό. Βέβαια, υπάρχουν και αρκετά καλά σημεία σε αυτό το σχέδιο, όπως, το γεγονός ότι κατόρθωσε να καταστήσει τους Δήμους πιο λειτουργικούς σε κοινωνικό επίπεδο. Με αυτόν τον τρόπο, ο κάθε πολίτης, από την μια μεριά, απευθύνεται στο Δήμο του, αποσυμφορίζοντας τις Νομαρχίες από τη γραφειοκρατία, από την άλλη, όμως, η τελευταία έχει ως αποτέλεσμα να συναντάται σε τοπικό επίπεδο (Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, 2010).

Με το σχέδιο «Καλλικράτης», λόγω της συνένωσης των δήμων, έχουν μεταταχθεί οι εργαζόμενοι (Κοινωνικοί Λειτουργοί) σε άλλες υπηρεσίες, χωρίς να προβλεφθούν οι τρέχουσες ανάγκες που έπρεπε οι ίδιοι να καλύψουν, με συνέπεια οι διευθύνσεις των υπηρεσιών να μένουν ακάλυπτες.

Όπως αναφέρει η Richmond, ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού έχει εξελιχτεί κατά καιρούς, καθώς, όταν πρωτοεμφανίστηκε ο όρος «κοινωνική εργασία», ταυτίστηκε με αυτόν της φιλανθρωπίας. Κύριο μέλημα, όσων ασχολούνταν με αυτήν, ήταν η παροχή βοήθειας, η οποία μετεξελίχθηκε και απέκτησε προνοιακό χαρακτήρα (Καλλινικάκη, 1998). Με το πέρασμα των χρόνων και την ανάπτυξη της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, αλλά και των κοινωνικών δικτύων, «η φιλανθρωπία» πέρασε από τα χέρια των φιλικών επισκεπτών, σε αυτά του Κοινωνικού λειτουργού. Σκοπός του τελευταίου δεν ήταν μόνο η οικονομική ενίσχυση των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, αλλά και η συναισθηματική στήριξη, η αποκατάσταση και η κάλυψη λοιπών αναγκών. Όσον αφορά, εκτενέστερα, το ρόλο του Κοινωνικού λειτουργού στην Τ. Α., αυτός είναι ο εξής: παρέχει συμβουλευτική βοήθεια σε κοινωνικά προβλήματα, όπου για την επίλυση τους στηρίζεται στις Αρχές και τις Μεθόδους της Κ.Ε. Τέλος, επιχειρεί τη δικτύωση με άλλους φορείς, συνδέσμους, οργανώσεις και κυβερνητικές υπηρεσίες, με σκοπό, είτε την επίλυση προβλημάτων, είτε την παραπομπή του ατόμου, όπου κι αν κρίνεται αναγκαίο. (Πανουτσοπούλου, 1984).

Ο Κοινωνικός Λειτουργός συμμετέχει σε Ευρωπαϊκά προγράμματα, σε συνεργασία με διάφορους φορείς, όπως η Κοινωνική Πρόνοια, οι οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης, τα νοσοκομεία, τα σωφρονιστικά καταστήματα, τα Κ. Α.Π.Η, τα γηροκομεία και τα σχολεία (Δαοτόπουλος, 2005).

Τα προγράμματα, στα οποία λαμβάνει μέρος και προωθεί, ώστε αυτά να εφαρμοστούν στην Τ. Α., είναι τα παρακάτω: 1) Κ.Α.Π.Η., Κ.Η.Φ.Η, Βοήθεια στο σπίτι, 2)Προνοιακά προγράμματα, τα οποία απευθύνονται σε Α. με. Α., οικονομικά αδύνατους πολίτες, ROMA, παλιννοστούντες, 3)Προγράμματα υποστήριξης της οικογένειας και των νέων 4) Προγράμματα πρόληψης και 5)Προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης(Ηβπ^Α, 1982).

Επιπλέον, στην Ελλάδα, η κοινοτική εργασία έχει περιοριστεί σε επίπεδο τοπικής ανάπτυξης. Αυτό συμβαίνει, γιατί η ενασχόληση των στελεχών της με υπηρεσίες του δημοσίου και η χρηματοδότησή τους από το κράτος αποτελούν τροχοπέδη στην ανάπτυξη των ικανοτήτων τους για τη δημιουργία και εκπόνηση ποιοτικών προγραμμάτων. Όπως αναφέρει ο Ζαϊμάκης, η κοινοτική εργασία έχει αναπτυχθεί ελάχιστα, εξαιτίας του μη ειδικευμένου προσωπικού και της γραφειοκρατίας του κράτους, συνάμα, όμως, η κοινωνία δεν εκδήλωσε κανέναν προβληματισμό για την τοπική ανάπτυξη. Επίσης, ίσως να φταίει και το γεγονός ότι, η ελληνική οικογένεια δεν "αγκάλιασε" αυτόν το θεσμό και υπήρξε διστακτική, όσον αφορά τη συμμετοχή σε κοινοτικές δράσεις (Ζαϊμάκης, 2009).

Η πρόθεση για κοινωνική αλλαγή λειτούργησε θετικά, ως προς την κοινωνική ανάπτυξη της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, συμβάλλοντας σε θέματα κοινωνικού ενδιαφέροντος. Συγκεκριμένα η κοινωνική αλλαγή, σύμφωνα με τον Καραγκούνη(2008) έχει ως στόχο:

την πρόληψη και τον έλεγχο των κοινωνικών προβλημάτων της

την έκφραση των αναγκών των μελών της κοινότητας και

την αντιμετώπιση τους (Καραγκούνης, 2008).

Επιπρόσθετα αξίζει να αναφερθεί, πως, μετά την οικονομική κρίση το 2009 στην Ελλάδα, πολλές δομές κοινωνικής πρόνοιας σταμάτησαν να λειτουργούν, με

αποτέλεσμα, εκτός από τους εργαζόμενους, που δεν έχουν πλέον απασχόληση, να αντιμετωπίζουν πρόβλημα και οι ωφελούμενοι, οι οποίοι τώρα πια μένουν χωρίς φροντίδα και στήριξη. Επιπλέον, η Ευρωπαϊκή Ένωση σταμάτησε τη χρηματοδότηση της προς το Ελληνικό κράτος, το οποίο, πλέον, δεν είναι σε θέση να υποστηρίξει οικονομικά τις ήδη, υπάρχουσες δομές. Τέτοιες είναι το «Βοήθεια στο σπίτι», προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης κ..α. Η κατάσταση είναι τραγική, ιδιαίτερα από τη στιγμή που δεν υπάρχουν άλλες παρόμοιες δομές ώστε να εξυπηρετήσουν αυτές τις ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες.

Η συγκεκριμένη μελέτη προσπάθησε να περιγράψει και να παρουσιάσει τα Ευρωπαϊκά Προγράμματα που ισχύουν μέχρι σήμερα, καθώς και να προβάλλει την εξέλιξη του ρόλου και της συμμετοχής του Κοινωνικού Λειτουργού σε αυτά. Επιπρόσθετα, έγινε εκτενής αναφορά στο σχέδιο «Καλλικράτης» και στις ραγδαίες αλλαγές που αυτό επιφέρει, τόσο στο κομμάτι της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, όσο και στο ρόλο του Κοινωνικού Λειτουργού.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Τα ευρήματα της βιβλιογραφικής αυτής μελέτης είναι τα παρακάτω:

Κατάλληλη ενημέρωση των υπαλλήλων των εκάστοτε υπηρεσιών σχετικά με το νέο πρόγραμμα «Καλλικράτη» μέσω ημερίδων, για την οριοθέτηση των καθηκόντων τους και την καλύτερη κατανόηση των αρμοδιοτήτων τους (Ζαϊμάκης, 2009).

Χορήγηση κονδυλίων από την Ευρωπαϊκή Ένωση για τη δημιουργία νέων κοινωνικών προγραμμάτων, με απώτερο σκοπό την κάλυψη των όλο και περισσότερων αναγκών της Τοπικής Κοινωνίας (Δαουτόπουλος, 2005:248).

Συνίσταται άμεση και συχνή επαφή των τοπικών αρχών με τους Κοινωνικούς Λειτουργούς των εκάστοτε υπηρεσιών, με απώτερο σκοπό, αφενός να δείξουν το πραγματικό ενδιαφέρον τους για τους συμπολίτες τους και τα προβλήματά που αντιμετωπίζουν, αφετέρου να κινητοποιηθούν για την άμεση κάλυψη των όποιων αναγκών τους.

Όσον αφορά την Κοινοτική Εργασία, θα ήταν ωφέλιμη, από πλευράς κράτους η στελέχωση των φορέων της Τ.Α. με ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό, όπως Κοινωνικοί

Λειτουργοί, Κοινωνιολόγοι κ.α. καθώς και η παροχή των απαραίτητων κονδυλίων για την υλοποίηση και το σχεδιασμό προγραμμάτων στην κοινότητα (Ζαϊμάκης, 2009).

Με βάση τα Ευρωπαϊκά προγράμματα και εξαιτίας το κλείσιμο της παύσης κάποιων από αυτά, καθώς και της κρίσης που υφίσταται, προτείνεται η δημιουργία προγράμματος Κέντρου Υποστήριξης και Συμβουλευτικής της απασχόλησης, όπου με σκοπό να παρέχεται ψυχοσυναισθηματική στήριξη, οργάνωση ομαδικών συναντήσεων, σεμιναρίων και ανοιχτών ομάδων συζήτησης, σχετικά με τα προβλήματα και τους τρόπους διαχείρισης του άγχους που αντιμετωπίζουν οι άνεργοι(Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης, 2006).

Συνίσταται η πρόσληψη νέου προσωπικού, με σκοπό την απασχόληση του με το διοικητικό τομέα και τη γραφειοκρατία των εκάστοτε υπηρεσιών, έτσι ώστε να αποφορτιστεί ο Κοινωνικός Λειτουργός από αυτό το βάρος και να ασχοληθεί εκτενέστερα με τον κοινωνικό τομέα, που ουσιαστικά του αναλογεί.

> Σχετικά με τις υπηρεσίες που παρουσιάζουν έλλειψη προσωπικού, η Τοπική Αυτοδιοίκηση ή ο εκάστοτε Δήμος, θα μπορούσε να προσλάβει άτομα για την κάλυψη αυτών των θέσεων, έτσι ώστε να εξυπηρετούνται καλύτερα οι πολίτες.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Γετίμης, Π., Γράβαρης, Δ.,(1993).Κοινωνικό κράτος και κοινωνική πολιτική, η σύγχρονη προβληματική, Αθήνα Εκδόσεις: Θεμέλιο,

Γεωργογιάννης, Π.,(2008).Ο τελευταίος Καποδίστριας-Από τον Ολιγαρχικό και Συγκεντρωτικό Δημοκρατισμό στην Άμεση Διαδραστική Δημοκρατία, Βηματισμοί για μια αλλαγή του πολιτειακού και αυτοδιοικητικού συστήματος της Ελληνικής Δημοκρατίας, Πάτρα Εκδόσεις: Bochum Oxford,

Δαουτόπουλου, Γ.,(2005).Τοπική Ανάπτυξη, Εκδόσεις: Δαουτοπούλου, Έκδοση,

Δαράκη, Π.,(1996).Πολιτισμός και Τοπική Αυτοδιοίκηση, Αθήνα, Εκδόσεις: Πατάκη,

Δαρδαβέσης Θ.,(1999).Εισαγωγικά στοιχεία γηριατρικής και γεροντολογίας στα θέματα γηροψυχολογίας και γεροντολογίας,Αθήνα, Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα

Δημοπούλου -Λαγωνίκα Μ.,(2009).Μεθοδολογία κοινωνικής εργασίας μοντέλα παρέμβασης, Αθήνα Εκδόσεις: 5η έκδοση Ελληνικά Γράμματα,

Ε.Ε.Τ.Α.Α.,(1995).Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση. Παρούσα κατάσταση και προοπτικές, ΕΕΤΑΑ-ΚΕΔΚΕ, Αθήνα

Ζαϊμάκης, Γ.,(2009).Κοινοτική Εργασία και Τοπικές Κοινωνίες: ανάπτυξη, συλλογική δράση, πολυπολιτισμικότητα, Αθήνα Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα

Θεοδώρου, Ε.,Θ.,(1996). Η Ελληνική τοπική αυτοδιοίκηση, τόμος Α' η ελληνική τοπική αυτοδιοίκηση κατά την τουρκοκρατία και την επανάσταση του 1821, Αθήνα, Εκδόσεις: Αφοί Τολίδη

Καλλινικάκη, Θ.,(1998).Κοινωνική Εργασία: Εισαγωγή στη θεωρία και την πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας, Αθήνα, Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα

Κανδυλάκη, Α.,(2001).Η συμβουλευτική στην Κοινωνική Εργασία, δεξιότητες επικοινωνίας και τεχνικές παρέμβασης, Αθήνα, Εκδόσεις: Μετασπουδή

Καραγκούνης, Β.,(2008).Κοινοτική Εργασία και Τοπική Ανάπτυξη, Αθήνα, Εκδόσεις: Τόπος

Κέντρο Προγραμματισμού και οικονομικών ερευνών, Η ανάπτυξη της Ελλάδας, Παρελθόν, Παρόν και Προτάσεις πολιτικής, Αθήνα 1990

Κοντιάδης, Ξ, Ι., Απιστούλας Δ.,(2006).Μεταρρύθμιση του κοινωνικού κράτους και τοπική αυτοδιοίκηση, Αθήνα, Εκδόσεις: Παπαζήση

Κοντογεωργά-Θεοχαροπούλου,Δ.,-Χλέπας,Ν.,(2000).Ένωση Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων Ελλάδος, Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση και κράτος με αναφορές στο Κοινοτικό και συγκριτικό Δίκαιο, Αθήνα, Εκδόσεις: Σακκούλα Α.,

Κωσταρίδου-Ευκλείδη,Α.,(1999).Γήρας και υγεία στα Θέματα γηροψυχολογίας και γεροντολογίας, Αθήνα, Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα

Μακρυδημήτρης, Α.,(1999).Διοίκηση και κοινωνία, η δημόσια διοίκηση στην Ελλάδα, Αθήνα, Εκδόσεις: Θεμέλιο

Μαλούτας, Θ.,-Οικονόμου,Δ.,(1988).Προβλήματα ανάπτυξης του κράτους πρόνοιας στην Ελλάδα, Χωρικές και Τομειακές προσεγγίσεις, Αθήνα, Εκδόσεις: Εξάντας,

Μαρκοπούλου, Χ.,(1995).Ο κοινωνικός λειτουργός σε ειδικά πλαίσια κοινωνικής προστασίας, Αθήνα, Εκδόσεις: Έλλην

Μπεσίλα-ΒήκαΕ.,(2004).Τοπική αυτοδιοίκηση Τόμος Ι "Νέα τροποποιημένη έκδοση" Αθήνα-Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις: Σακκολα

Ντόντης, Δ.,(2007).Το κοινωνικό πορτρέτο της Ελλάδας 2006, Επιμέλεια: Κετσετζοπούλου Μ., Κικίλιας Η., Μουρίκη Α., Παπαπέτρου Γ., Τζωρτζοπούλου Μ., Φρονίμου Ε., Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, Ινστιτούτο Κοινωνικής Πολιτικής, Αθήνα

Πανουτσοπούλου, Κ.,(1984).Κοινωνική Πρόνοια: Ιστορική εξέλιξη- Σύγχρονες τάσεις, Αθήνα, Εκδόσεις: Γρηγόρη

Πανταζόπουλος, Ν., Πετρίδης Π., Παύλος Β.,(1992).Σφυρόερας Βασίλης Ιωάννης Καποδίστριας 1776-1831 Ο κορυφαίος έλληνας ευρωπαίος, Αθήνα, Εκδόσεις: Γκοβοστη

Παπαγιάννης, Π.,(1990).Η αυτοδιοίκηση στην ελεύθερη Ελλάδα, Από τον Νεοελληνικό Διαφωτισμό στους κώδικες της αντίστασης, Αθήνα, Εκδόσεις: Νέα Σκέψη

Παπαϊωάννου, Κ.,(1998).Κλινική Κοινωνική Εργασία. Κοινωνική Εργασία με άτομα, Αθήνα, Εκδόσεις Έλλην

Πουλοπούλου-Εμκε, Ή.,(1999).Έλληνες Ηλικιωμένοι Πολίτες, Παρελθόν Παρόν& Μέλλον, Αθήνα, Εκδόσεις: Έλλην

Σκαμνάκης, Χ.,(2006).Ο ρόλος των φορέων της Αυτοδιοίκησης στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Η περίπτωση των φορέων της Αχαΐας, Αθήνα, Εκδόσεις: Gutenberg

Σταθόπουλος, Π.Α.,(2000).Κοινοτική Εργασία, διαδικασία μέθοδοι και τεχνικές παρέμβασης, Αθήνα, Εκδόσεις: Παπαζήση

Σταθόπουλος, Π.Α.,(2005).Κοινωνική Πρόνοια "Ιστορική Εξέλιξη"- Νέες Κατευθύνσεις, Αθήνα, Εκδόσεις: Παπαζήσης ΑΕΒΕ

Σταθόπουλος, Π. Α.,(2005).Κοινοτική Εργασία θεωρητική προσέγγιση, Αθήνα, Εκδόσεις: Παπαζήσης Α' Τόμος

Στασινοπούλου, Ο.,(2006).Κράτος Πρόνοιας « Ιστορική εξέλιξη- Σύγχρονες θεωρητικές προσεγγίσεις, Αθήνα, Εκδόσεις:GUTENBERG

Στρατηγάκη, Μ.,(2006).Το φύλο της Κοινωνικής Πολιτικής, Αθήνα, Εκδόσεις: Μεταίχμιο

Σωτηρέλης, Γ. Χ.,(2006).Η μεταρρύθμιση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, προκλήσεις και προοπτικές, Αθήνα, Εκδόσεις: Παπαζήση

Τάχος, Ι.,(2005).Ελληνικό Διοικητικό Δίκαιο, Αθήνα-Θεσσαλονίκη Εκδόσεις: 8η έκδοση Αν.Ν.Σακκούλα

Τσένες, Γ.,(1986).Η Τοπική Αυτοδιοίκηση, Θεωρία και Πράξη, Αθήνα, Εκδόσεις: «Φοίβος»

Φλογαΐτης, Σ. Ι.,(1987).Το ελληνικό διοικητικό σύστημα, Αθήνα- Κομοτηνή, Εκδόσεις: Σακκούλα

Φραγκονικολόπουλος, Χ., Λ.,(2008).Η Ευρωπαϊκή ένωση την αυγή της τρίτης χιλιετίας: Θεσμοί, Οργάνωση και Πολιτικές, Πάτρα, Εκδόσεις: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Χλέπας, Ν.Κ.,(1999).Ο διαλεκτικός ανταγωνισμός της αποκέντρωσης με την αυτοδιοίκηση, Αθήνα-Κομοτηνή Εκδόσεις: Αν.Ν. Σακκούλα

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Banks Sarah. Ethics and Values in Social Work (Third Edition), Basingtoke, Palgrave Macmillan, 2006, pp. 218.

Bisman, C. & Hardcastle, D. Integrating research into practice: A model for effective social work. Pacific Grove, 1999. CA: Brooks/Cole, Wadsworth.

Crawford Karin, Walker Janet (2008). Social Work with Older People. Second Edition.

Cannan, C., Bepy, L., & Lyons, K.,(1992). Social work and Europe. British Association of Social Work, London

Hardcastle A. David, Patricia Powers R., Wenocur Stanley. 2011. Community Practic. Theories and Skills for Social Workers. Third Edition. Copyright 2011, 2004, 1997 by Oxford University Press, Inc., p. 6

Hardina, D.,(2002). Outcome and process evaluation. In D. Hardina, Analytical skills for community practice. Columbia University Press

Harris Phyllis Brandy (1982). Κοινωνική Εργασία με ομάδα ηλικιωμένων σε ίδρυμα, περιοδικό: Εκλογή, τευχ. 59, Αθήνα

International Federation of Social Workers. (2004). The ethics in social work: Principles and standards. Retrieved May 14, 2009, from <http://www.ifsw.org/p38000324.html>.

Kutchins, H., The fiduciary relationship: The legal basis for social workers' responsibility to clients, *Social Work*, 36 (2), 97 - 102, 1991.

National Statistics Population Trends No.131 (2008).

Payne M., (2008). Σύγχρονη θεωρία της κοινωνικής εργασίας, επιμέλεια: Καλλινοκάκη Θ., Αθήνα, Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα

Richmond, M. E., (1917). *Social diagnosis*, Russell Sage Foundation, New York

Richmond, M., E., (1992). *What is social casework? An introductory description*. New York, Russell Sage Foundation.

Δικτυακοί Χώροι

Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης (2009). Μελέτη για την λειτουργική αναβάθμιση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης Πρόσβαση στο: <http://www.ita.org.gr/library/Downloads/docs/Μελέτη για τις αρ^οδιότητες.pdf>

Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης (2010) Πρόσβαση στο: <http://www.opengov.gr/yfes/?p=415>

Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης (2010) Πρόσβαση στο: <http://www.opengov.gr/yfes/?p=415>

Υπουργείο Εσωτερικών, Αποκέντρωσης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης (2010) Πρόσβαση στο: http://www.kallikratis.yfes.gr/library/downloads/Docs/documents/fulladio/Kallikrates_48p_low.pdf

Στεμπίλη-Γρηγοριάδου,Δ.(2010) Αποκέντρωση εναντίον συγκεντρωτισμού
Πρόσβαση στο: <http://www.edromos.gr>

Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Κύπρου, Η Κοινωνική Εργασία., (2009).
Πρόσβαση στο: <http://www.casw.org.cy/practice/practice-gr.html>

Σύνοψη της Νομοθεσίας της ΕΕ. Νέα κοινοτική στρατηγική στον τομέα της
υγείας,(2006). Πρόσβαση στο: http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/European_health_strategy/c11563_el.htm

World Health Organization, Ageing and life course,(2012).

.Europa (xx.). Πρόσβαση στο: <http://www.europa.eu.int> Ανάκτηση στις:

Ιερά Μητρόπολη Λάρισας, 2004-2012. Πρόσβαση στο: <http://www.imlaris.gr>

Bestrong.org.gr(2009) Πρόσβαση στο: <http://www.bestrong.org.gr/el/cancersupport/psychological/specialist/socialworker>

Πρόσβαση στο: <http://www.doyp.gr/index> Ανάκτηση στις 03/02/2012 ΩΡΑ:11:30 π.μ.

Χλέπας Ν.-Κ., Δημ. Παπούλιας, Χατζηπαντελής, Θ.,(2008) Το σύστημα
διακυβέρνησης των νέων πρωτοβάθμιων ΟΤΑ Πρόσβαση
στο:http://www.istologos.gr/attachments/361_ITA_KEDKE_Diaky.doc

Χατζηπαντελής Θ., Γκέγκας, Ρ., Γούπιος, Γ., (2008) Η πρόκληση μιας νέας
Μεταρρύθμισης της πρωτοβάθμιας Τοπικής Αυτοδιοίκηση Πρόσβαση στο
<http://www.kedke.gr/uploads2009/melethITA>

Πλάκας, Β.,(2007) Καποδίστρια II Τι προβλέπει ο νέος χάρτης της χώρας Πρόσβαση
στο <http://www.makthes.gr/news/politics/7175>

Μουτούση, Ν., (2011) Εφημερίδα ΤΑ ΝΕΑ Πρόσβαση στο
<http://www.tanea.gr/ellada/article/?aid=4674521>

Μελισσάρης Σ., (2011) Εφημερίδα Ελευθεροτυπία Πρόσβαση στο
<http://www.newstime.gr>

Βαρδάκας Χ., (2010) Ένωση Ιδιοκτητών Επαρχιακού τύπου Πρόσβαση στο <http://www.eiet2.gr>