

**Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ Σ.Ε.Υ.Π.
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**« Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΤΟΥ
ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΙΕΡΑΠΟΣΤΟΛΗΣ »**



ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ:

Δρ. Παπαδημητρίου Μαρία

Καθηγήτρια.

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:

Πέττα Μαρία

Κάντζαρης Παναγιώτης

Σπουδαστές

ΠΑΤΡΑ 2010

Αφιέρωση

***Η παρούσα εργασία μας αφιερώνεται στην καθηγήτρια μας Δρ.
Παπαδημητρίου Μαρία για την πολύτιμη βοήθειά της και την υπομονή της
απέναντί μας.***



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	8

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο Η νοσηλευτική και η ιστορία της

1.1 Ο ορισμός της υγείας.....	12
1.2 Ο ορισμός της νοσηλευτικής.....	13
1.3 Ιστορία της Νοσηλευτικής.....	15
1.4 Προϊστορική εποχή.....	15
1.5 Αρχαιότητα ή προχριστιανική εποχή.....	16
1.5.1 Αίγυπτος.....	17
1.5.2 Περσία.....	17
1.5.3 Μεσοποταμία.....	17
1.5.4 Ιουδαία.....	18
1.5.5 Κίνα.....	18
1.5.6 Αρχαία Ελλάδα.....	19
1.5.7 Αλεξάνδρεια - Ελληνιστικοί χρόνοι.....	25
1.5.8 Αρχαία Ρώμη.....	25
1.6 Η μετά Χριστόν Ιατρική και Νοσηλευτική- Βυζαντινή περίοδος.....	25
1.6.1 Ιατρικά συγγράμματα στη Χριστιανική Ρωμανία.....	27
1.6.2 Κατηγορίες νοσηλευτών.....	28
1.6.3 Νοσηλευτικά ιδρύματα του Βυζαντίου.....	30
1.7 Η νοσηλευτική στη Δύση.....	31
1.8 Αναγέννηση – Διαφωτισμός.....	31
1.9 Η Νοσηλευτική στην Ελλάδα από την Άλωση μέχρι την επανάσταση.....	31
1.10 Η νοσηλευτική από τον 19 ^ο αιώνα έως σήμερα	32

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο Ανθρώπινα δικαιώματα–εθελοντισμός-ιεραποστολή

2.1 Ανθρώπινες ανάγκες.....	39
-----------------------------	----

2.2	Ανθρώπινα δικαιώματα-Οικουμενική διακήρυξη	39
2.3	Ανθρώπινα δικαιώματα και νοσηλευτική.....	41
2.4	Εθελοντισμός.....	41
2.4.1	Μορφές εθελοντισμού.....	43
2.4.2	Αιτίες ανάπτυξης του εθελοντισμού.....	44
2.4.3	Χαρακτηριστικά εθελοντή.....	44
2.5	Ιεραποστολή.....	46
2.5.1	Μορφές ιεραποστολής.....	46
2.5.2	Σκοποί ιεραποστολής.....	47
2.5.3	Χαρακτηριστικά ιεραπόστολου.....	47
2.6	Τομείς παροχής κοινωνικών υπηρεσιών-εθελοντικές οργανώσεις- Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.....	48
2.7	Νομοθετικό πλαίσιο για τον εθελοντισμό στο χώρο της υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας.....	49
2.8	Μητρώα μη κυβερνητικών οργανώσεων.....	50

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο Νοσηλευτική=αγάπη-διακόνημα-εθελοντισμός-επάγγελμα.

3.1	Νοσηλευτική και εθελοντισμός.....	53
3.2	Η νοσηλευτική μέσα από την παραβολή του καλού Σαμαρείτη.....	53
3.3	Το νόημα της αγάπης.....	55
3.4	Η νοσηλευτική ως διακόνημα.....	56
3.5	Επικοινωνία και νοσηλευτική.....	57
3.6	Ενδεικτική αναφορά σε ΜΚΟ που σχετίζονται με τη νοσ/κή.....	58
3.7	Ερυθρός Σταυρός.....	58
3.7.1	Εθελοντισμός και Ερυθρός Σταυρός.....	59
3.7.2	Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός.....	60
3.7.3	Οι βασικοί σκοποί και στόχοι του Ε.Ε.Σ.....	61
3.7.4	Ο τομέας νοσηλευτικής του Ε.Ε.Σ.....	61
3.7.5	Εθελόντριες αδελφές.....	62
3.8	Γιατροί χωρίς σύνορα.....	63
3.8.1	Ο κοινός καταστατικός χάρτης.....	63
3.9	Γιατροί καρδιάς, το Ελληνικό τμήμα και η δράση του.....	64

3.10	Νοσηλευτική και εκκλησία.....	65
3.11	Εθελοντική διακονία ασθενών-η ιστορία της.....	66
3.11.1	Εθελοντές διακονίας ασθενών.....	67
3.11.2	Αρχές και κανόνες της υπηρεσίας.....	68
3.11.3	Νοσοκομεία και άλλα ιδρύματα.....	70
3.12	Αλληλεγγύη ΜΚΟ της Εκκλησίας της Ελλάδος.....	70
3.12.1	Το όραμα της οργάνωσης.....	71
3.13	UNICEF.....	72
3.13.1	Ο σκοπός της UNICEF.....	72
3.13.2	Ο ρόλος του νοσηλευτή στην δράση της UNICEF.....	73

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο Εξωτερική ιεραποστολή-νοσηλευτική-εθελοντισμός

4.1	Η ιεραποστολή τον 20-21 ^ο αιώνα.....	78
4.2	Προβλήματα κατά την ιεραποστολή.....	81
4.3	Γερόντισσα Γαβριηλία.....	81
4.4	Εξομολογήσεις της Όλγας Παπασαράντου.....	83
4.5	Δίκτυο του Οικουμενικού Πατριαρχείου για την Ποιμαντική διακονία στο χώρο της υγείας.....	84
4.6	Η οργάνωση των ιεραποστολικών κλιμακίων.....	84
4.7	Λόγοι άρνησης συμμετοχής στην ιεραποστολή.....	85
4.8	Ιεραποστολικά κλιμάκια ανά τον κόσμο.....	88
4.8.1	Αμερική-Ασία-Αφρική-Ευρώπη.....	88
4.9	Ο εθελοντισμός στην Ευρώπη.....	90
4.10	Ο εθελοντισμός σε όλο τον κόσμο-αναπτυξιακοί στόχοι της χιλιετίας.....	91
4.10.1	Ο εθελοντισμός στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής 2009.....	92

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Υλικό και Μέθοδος.....	95
Στατιστική ανάλυση.....	97
Αποτελέσματα.....	98
Συσχετίσεις.....	127
Συζήτηση.....	143

Συμπεράσματα – προτάσεις.....	147
Περίληψη.....	149
Summary.....	150
Βιβλιογραφία.....	151
Παράρτημα.....	155



ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η εργασία αυτή έχει σκοπό να διερευνήσει και να προβάλλει μια άλλη διάσταση του νοσηλευτικού έργου, τη νοσηλευτική ως εθελοντική προσφορά και ιεραποστολικό έργο, προς τον συνάνθρωπο, στη χώρα μας αλλά και έξω από αυτή.

Είναι γνωστό ότι η σύγχρονη κοινωνία μας είναι ξερή σαν την έρημο και βίαιη σαν τη θύελλα. Παραπαίει διαρκώς και κινείται από τα ένστικτα, που ωστόσο κολακεύεται να τα ονομάζει ιδανικά. Είναι μια κοινωνία που τη χαρακτηρίζει ο αποπροσανατολισμός, η αντιφατικότητα, η βία, το κυνήγι των υλικών αγαθών, φτώχη σε ηθικές αρχές και αξίες, χωρίς ευαισθησίες και συναισθηματισμούς, με την ανθρώπινη ζωή να έχει ελάχιστη έως καμία αξία πια.

Άραγε μέσα σε όλη αυτή τη δύνη υπάρχουν νοσηλευτές οι οποίοι ασκούν το νοσηλευτικό έργο εθελοντικά και όχι βιοποριστικά, με ανιδιοτέλεια, χωρίς μισθό, ωρολόγια προγράμματα, ανταγωνισμούς, συνδικαλιστικούς αγώνες για την εξασφάλιση περισσότερων προνομίων και δικαιωμάτων, εντέλει χωρίς υλικά οφέλη, αλλά με πνεύμα ανθρωπισμού, αγάπης, φιλανθρωπίας και χαρακτήρα ανθρωποκεντρικό;

Οι προκλήσεις για τη σύγχρονη νοσηλευτική είναι πολλές και οι νοσηλευτικές σχολές εφοδιάζουν τους σπουδαστές και τις σπουδάστριες, με πληθώρα πολύτιμων γνώσεων, φτάνουν όμως αυτές; Επαρκούν όμως μόνο οι επιστημονικές γνώσεις και τα εφόδια για να αποκτήσει ηθικοπνευματικά αντισώματα και να στραφεί νοσηλευτής στον συνάνθρωπο, ενώ βλέπουμε μία απόλυτη στροφή στην τεχνολογική έρευνα και στην αποθέωση των θετικών επιστημών;

Στην παρούσα εργασία θα γίνει προσπάθεια να ανιχνευτεί ο ανθρωποκεντρικός χαρακτήρας της νοσηλευτικής. Αν η σύγχρονη νοσηλευτική έχει την ικανότητα να αγγίζει την ανθρώπινη ζωή με συμπάθεια και συμπόνια, να επικοινωνήσει ο νοσηλευτής με τον άνθρωπο που πάσχει σωματικά ή ψυχικά, με ανιδιοτέλεια, ή αν η κοινωνική πραγματικότητα οδηγεί και τη νοσηλευτική, στην αυστηρή προσήλωση μόνο στα στατιστικά και επιστημονικά δεδομένα.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η νοσηλευτική σήμερα, αποτελεί έναν από τους βασικότερους κλάδους στο υγειονομικό σύστημα και η μελέτη της ιστορίας της, βοηθάει στην απόδειξη της συνέχειας και της αξίας της στο πέρασμα του χρόνου.

Είναι αυτονόητο πως σε όλη τη διάρκεια της ζωής του ο άνθρωπος, προσπαθεί να ικανοποιήσει τις ποικίλες ανάγκες του. Ανάγκη είναι όλα εκείνα τα βιολογικά, περιβαλλοντικά και ψυχοκοινωνικά στοιχεία που απαιτεί ο ανθρώπινος οργανισμός, προκειμένου να διατηρήσει την βιολογική και ψυχοσωματική του υγεία. Το άτομο το οποίο έχει βασικές ανάγκες που μένουν ανεκπλήρωτες πέρα από κάποιο διάστημα, κινδυνεύει να πάθει κάποια βλάβη, άρα η αναγνώριση μιας βασικής ανάγκης δημιουργεί και την υποχρέωση για την κάλυψή της και αυτόματα γίνεται δικαίωμα. Η σχέση των ανθρώπινων δικαιωμάτων και της υγείας είναι αλληλένδετη και αλληλοσυμπληρούμενη. Οι νοσηλευτές ως μέλη της υγειονομικής ομάδας και ως λειτουργοί παροχής φροντίδας, καλούνται να υποστηρίξουν και να προάγουν τη διαφύλαξη της υγείας και κατ'επέκταση και των ανθρώπινων δικαιωμάτων. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί και μέσω του εθελοντισμού και της ιεραποστολής, σε αντίστοιχες εθελοντικές και ιεραποστολικές οργανώσεις στις οποίες μπορούν να συμμετέχουν και νοσηλευτές.

Λίγα επαγγέλματα προσφέρουν τόσες ευκαιρίες, όσες προσφέρει η νοσηλευτική στους νοσηλευτές, για να υλοποιούν την αγάπη σύμφωνα με το υπόδειγμα της παραβολής του καλού Σαμαρείτη. **Η αγάπη** είναι ο ισχυρός μοχλός ο οποίος θα βοηθήσει το νοσηλευτή να υψωθεί πάνω από την ύλη και να νιώσει τη γλυκιά ικανοποίηση, που θα του δίνει η τέχνη της προσφοράς. Ο πλησίον για το νοσηλευτή είναι κάθε ανθρώπινη ύπαρξη ανεξάρτητα από φυλή ή θρησκεία, εθνικότητα, κοινωνική τάξη, πολιτικά φρονήματα, μόρφωση ή κατάσταση υγείας. Το νοσηλευτικό έργο είναι κατ'εξοχήν κοινωνικό έργο. Αποτελεί ζωντανή πνοή της χριστιανικής αγάπης και εμφανίζεται είτε μέσα στα νοσηλευτικά ιδρύματα, είτε οπουδήποτε στην καθημερινή ζωή. Εξασκείται ως επάγγελμα αλλά και ως εθελοντική προσφορά. Υπάρχει μεγάλη διαφορά μεταξύ του επαγγέλματος και της εθελοντικής προσφοράς. Το επάγγελμα είναι έργο το οποίο εξασκείται για βιοποριστικούς λόγους, ενώ η εθελοντική εργασία γίνεται αποκλειστικά από αγάπη και ενδιαφέρον για τον συνάνθρωπο με ανιδιοτέλεια.

Άραγε μέσα σε όλη αυτή τη δύνη υπάρχουν νοσηλευτές οι οποίοι ασκούν το νοσηλευτικό έργο εθελοντικά και όχι βιοποριστικά, με ανιδιοτέλεια, χωρίς μισθό, ωρολόγια προγράμματα, ανταγωνισμούς, συνδικαλιστικούς αγώνες για την εξασφάλιση περισσότερων

προνομίων και δικαιωμάτων, εντέλει χωρίς υλικά οφέλη, αλλά με πνεύμα ανθρωπισμού, αγάπης, φιλανθρωπίας και χαρακτήρα ανθρωποκεντρικό;



ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Η νοσηλευτική και η ιστορία της.

1.1 Ο ορισμός της Υγείας

Βασικό για την άσκηση της νοσηλευτικής είναι ο καθορισμός της έννοιας της υγείας. Η υγεία είναι βασική ανθρώπινη αξία και είναι η βάση για την ανάπτυξη και πρόοδο του ατόμου και της κοινωνίας, εμφανίζει σωματικές, ψυχολογικές, κοινωνικές, εκπαιδευτικές, οικονομικές και εθνικές παραμέτρους¹.

Αρχικά η έννοια της υγείας έπαιρνε συνεχώς διαφορετική διάσταση και περιεχόμενο ανάλογα με τις θρησκευτικές, φιλοσοφικές, κοινωνικές, αντιλήψεις που είχαν οι άνθρωποι κατά περιόδους και σε διάφορα μέρη της γης. Για παράδειγμα στις πρωτόγονες κοινωνίες, τα στοιχεία της φύσης, οι ψυχές των νεκρών, και τα διάφορα άψυχα αντικείμενα, θεωρούνταν οι αιτίες για τη διατήρηση της υγείας ή την πρόκληση της ασθένειας².

Κατά την κλασική αρχαιότητα η επιστημονική σκέψη ωριμάζει και ανεξαρτητοποιείται από την μυθολογία. Ο Αλκμάων ιατρός πρόδρομος του Ιπποκράτη, ήταν από τους πρώτους που όρισαν την υγεία ως έκφραση της ``ισονομίας``, μια ισορροπία ανάμεσα στις εσωτερικές δυνάμεις του σώματος και κατά συνέπεια την ασθένεια ως άρση αυτής της ισορροπίας των δυνάμεων.

Καθώς πλησιάζουμε προς την ακμή της κλασικής αρχαιότητας έχουμε την σπάνια μορφή για την Ελληνική και παγκόσμια ιατρική τον Ιπποκράτη ο οποίος βασιζόμενος σε προγενέστερες θεωρίες όπως αυτή του Εμπεδοκλή για τα τέσσερα στοιχεία « Γη, Αέρας, Φωτιά και Νερό » θεωρεί πως το σώμα κυριαρχείται από τέσσερα στοιχεία ή τάσεις που τα ονόμασε χυμούς : το φλέγμα, το αίμα, την κίτρινη χολή και τη μέλαινα χολή. Η ισορροπία ανάμεσα σε αυτές τις αντιμαχόμενες δυνάμεις ή τάσεις έχει ως αποτέλεσμα την υγεία.³

Σήμερα σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας ως υγεία θεωρείται η κατάσταση πλήρους σωματικής, πνευματικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία νόσου ή αναπηρίας. [ο ορισμός αυτός δεν έχει τροποποιηθεί από το χίλια εννιακόσια σαράντα οκτώ (1948)].⁴

Η Ραγιά αναφέρει ότι υγεία είναι η ευεξία και η συμμετρία των σωματικών δυνάμεων και της διάθεσης της ψυχής. Δεν είναι μόνο το αίσθημα ευεξίας αλλά και η ικανότητα να χρησιμοποιεί ο άνθρωπος καλά κάθε δυνατότητα που έχει¹.

Από πλευράς εκκλησίας υγεία σύμφωνα με τον Άγιο Ειρηναίο, είναι η κοινή ένωση του σώματος, του πνεύματος και της ψυχής και το τρίπτυχο αυτό αποτελεί τον τέλειο άνθρωπο. Ο Άγιος Ιωάννης ο Χρυσόστομος αναφέρει ότι: όπως το να τρώγει ένας όταν πεινά αλλά με μέτρο, συντελεί στην υγεία του σώματος και στην καλή κατάσταση της ψυχής, έτσι αντίθετα και η έλλειψη μέτρου στο σώμα και στην ψυχή βλάπτει τον άνθρωπο.⁵

Τελικά η υγεία θεωρείται και είναι από όλους τους ανθρώπους το πολυτιμότερο αγαθό, θείο δώρο και η απώλειά της η μεγαλύτερη συμφορά. Είναι κάτι παραπάνω από βασικό δικαίωμα του ανθρώπου και έχει γίνει υπόθεση δημόσιου ενδιαφέροντος, εθνικής προτεραιότητας και πολιτικής πράξης.

1.2 Ο ορισμός της Νοσηλευτικής

Η νοσηλευτική σαν φροντίδα από άνθρωπο σε άνθρωπο χρονολογείται από την εγκατάσταση του ανθρώπου στη γη.

Η νοσηλευτική συνδέεται άρρηκτα με την έννοια φροντίδα και καθώς είναι εφαρμοσμένη επιστήμη εκδηλώνεται με την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας. Δύσκολα η έννοια νοσηλευτική διαχωρίζεται από την έννοια φροντίδα⁶.

Η Λανάρα αναφέρει ότι είναι ένα από τα κυριότερα έργα που ασχολείται με την φροντίδα του ανθρώπου. Είναι η επιστήμη του ανθρώπου, που ασχολείται με την υγεία και τη νόσο του, έχει δε και εκπαιδευτική αποστολή στην κοινωνία, είναι εκπαιδευτικό μέσο και δύναμη που συντελεί στην ωρίμανση της προσωπικότητας του ανθρώπου, είναι τέχνη αγάπης “ποίημα ζωής”.

Αποτελεί σύνθεση επιστημονικών γνώσεων, τεχνικών εφαρμογών και ανθρωπιστική συμπεριφορά. Βασικότερη ευθύνη της νοσηλευτικής είναι η εξασφάλιση ολοκληρωμένης και εξατομικευμένης φροντίδας προς το άτομο, την οικογένεια, την κοινωνία⁷.

Σύμφωνα με τη Ραγιά η νοσηλευτική **είναι έργο** που αποβλέπει στη διατήρηση της υγείας, την πρόληψη της νόσου, τη νοσηλεία των ασθενών, την αποκατάσταση και την προαγωγή της υγείας του ατόμου, της οικογένειας και της κοινωνίας.

Είναι **προσφορά υπηρεσίας** προς τον άνθρωπο σε διάφορα στάδια της υγείας ή της ασθένειάς του.

Είναι **υπεύθυνο κοινωνικό έργο** που αποβλέπει στην περιφρούρηση και τη φροντίδα της ανθρώπινης υγείας που αποτελεί μέγιστο συντελεστή στην πολυμερή ανάπτυξη της κοινωνίας.

Είναι **επιστήμη και τέχνη**, θεωρία και πράξη, απαιτεί επιστημονικές γνώσεις, τεχνικές δεξιότητες και καλλιεργημένη προσωπικότητα.

Είναι **έργο αγάπης πίστης και υπομονής**, βασίζεται σε πνευματικά θεμέλια και εμπνέεται από χριστιανικά ιδεώδη.

Είναι **έργο που καλλιεργεί την ψυχή**, μορφώνει τη διάνοια και προάγει την ολοκλήρωση και αρτιότητα της προσωπικότητας της νοσηλεύτριας¹.

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας προκειμένου να βοηθήσει στην εξεύρεση ενιαίου ορισμού που θα εξέφραζε όλα τα κράτη μέλη του, όρισε τη νοσηλευτική ως μία διεργασία επικοινωνίας μεταξύ νοσηλεύτριας και αρρώστου, όπου η νοσηλεύτρια αξιολογεί τις ανάγκες της υγείας του, θέτει αντικειμενικούς σκοπούς, επιλέγει πρόγραμμα φροντίδας και εκτιμά την αποτελεσματικότητά της⁶.

Ο Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος υιοθετεί τον ορισμό του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών τροποποιημένο εκ νέου και έχει ως εξής: η νοσηλευτική καλύπτει αυτόνομη και συνεργάσιμη φροντίδα ατόμων όλων των ηλικιών, των οικογενειών, των ομάδων και κοινοτήτων, αρρώστων ή υγιών σε όλες τις υπηρεσίες υγείας. Περιλαμβάνει την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη της ασθένειας και την φροντίδα ασθενών, αναπήρων και ανθρώπων που πεθαίνουν⁶.

Κατά τους πατέρες της εκκλησίας μας, η εκκλησία δεν περικλείει την έννοια της “θεοκρατίας”, αλλά της “κοινωνίας” των προσώπων μεταξύ τους και με τον Θεό. Μάλιστα ο μη κοινωνικός άνθρωπος κατακρίνεται πρώτος μεταξύ των “αμαρτωλών”. Η άποψη αυτή δίνει στη νοσηλευτική και στις άλλες κοινωνικές επιστήμες τεράστιο οντολογικό και πνευματικό χαρακτήρα. Θεωρούν τη νοσηλευτική ως μίμηση του Θεού. Είναι χαρακτηριστική δε η αντίληψη ότι ως κατεξοχήν φιλόανθρωπος θεωρείται μόνο ο Θεός, ενώ ο άνθρωπος γίνεται φιλόανθρωπος μιμούμενος τον Θεό, και έτσι το ανθρώπινο είναι συνδεδεμένο με το άκτιστο Θείο⁸

Ορισμός της νοσηλευτικής

Η νοσηλευτική δεν μπορεί να ορισθεί με λίγες απλές λέξεις.

Νοσηλευτική είναι:

- η κάθε νοσηλευτική πράξη που συνοδεύεται με ένα χαμόγελο, με ένα απαλό άγγιγμα του χεριού.
- όταν ακούμε με την καρδιά και την ψυχή μας, τον πόνο μίας ηλικιωμένης γυναίκας, την κραυγή ενός παιδιού, την καρδιά ενός ανθρώπου που πεθαίνει.
- όταν βλέπουμε τον άνθρωπο ανεξάρτητα από το χρώμα του δέρματός του, τη θρησκεία του, τον πολιτισμό του, το φύλο του.
- είναι τέχνη, τέχνη φροντίδας⁹.

Τελικά όλοι οι παραπάνω ορισμοί καθορίζουν την ταυτότητα και το περιεχόμενο της νοσηλευτικής, επηρεάζονται δε από την εποχή που εκφράστηκαν και από τις επιστημονικές κοινωνικές και πολιτιστικές αντιλήψεις της κοινωνίας στην οποία εφαρμόστηκε η Νοσηλευτική.

1.3 Ιστορία της Νοσηλευτικής.

Η ιστορία της νοσηλευτικής και γενικότερα η ιστορία των επιστημών, είναι μια πειθαρχία σκέψης, που μας επιτρέπει να αντιληφθούμε καλύτερα την εξέλιξή τους. Να κατανοήσουμε με μεγαλύτερη ακρίβεια, το πώς και το γιατί πορεύτηκαν μέσα στο χρόνο και εξελίχθηκαν μέχρι σήμερα. Θεωρείται δε απαραίτητη η γνώση της ιστορίας της νοσηλευτικής επιστήμης από τους νοσηλευτές διότι όπως λέγει ο Αύγουστος Καντ “τότε μόνο κατέχει κανείς την επιστήμη του, όταν γνωρίζει καλά την ιστορία της”¹⁰.

Η ιστορία της νοσηλευτικής για να γίνει καλύτερη και ευκολότερη η κατανόησή της, αλλά και για λόγους συστηματικούς πρέπει να χωριστεί σε περιόδους.

- α) προϊστορική εποχή.
- β) αρχαιότητα ή προχριστιανική εποχή.
- γ) μετά Χριστόν εποχή.
- δ) νεώτερη εποχή.

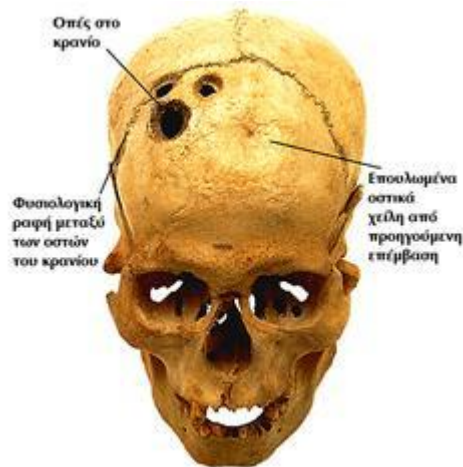
1.4 Προϊστορική εποχή

Λαμβάνοντας υπ’ όψιν ότι η γέννηση, η αρρώστια και ο θάνατος είναι μέρος της ζωής κάθε ανθρώπου, συνεπάγεται ότι η νοσηλευτική όπως και η ιατρική εμφανίστηκαν από την ώρα που δημιουργήθηκε ο άνθρωπος, καθώς επίσης οι δύο αυτές επιστήμες οδεύουν μαζί.

Οι γνώσεις μας για τη νοσηλευτική και την ιατρική κατά την προϊστορική περίοδο στην Ελλάδα αλλά και σε όλο τον κόσμο την ίδια περίοδο στηρίζονται σε έμμεσες πηγές δηλαδή σε παλαιοντολογικό υλικό, σε κατασκευές που αντανακλούν σε υγειονομικές γνώσεις, σε αρχαιολογικά ευρήματα που υποδεικνύουν ιαματικές θεότητες και θεραπευτικές πρακτικές και σε μύθους¹¹.

Ο πρωτόγονος άνθρωπος πίστευε σε αγαθά και πονηρά πνεύματα ή και Θεούς τα οποία ήταν υπεύθυνα για την αρρώστια ή την υγεία ή και το θάνατο. Έτσι κύριος σκοπός της θεραπευτικής και ιατρικής φροντίδας, ήταν ο έλεγχος των πνευμάτων ή των Θεών αυτών, τα οποία κατοικούσαν σε άψυχα αντικείμενα. Η θεραπεία δε γινόταν από τον ιερέα, τη μάγισσα, τον πρακτικό θεραπευτή¹⁰. Η θρησκεία ήταν ο κυριότερος παράγοντας που επηρέασε βαθιά την εξέλιξη της ιατρικής και νοσηλευτικής στους πρώτους ανθρώπους. Τα θεραπευτικά μέσα που χρησιμοποιούσε για να εκδιώξει τα κακά πνεύματα ήταν καθαρτικά, εμετικά, θερμά-ψυχρά επιθέματα, καυτηριάσεις, βεντούζες, μαλάξεις, χειρουργικές επεμβάσεις.

Τρυπανισμός



Κρανίο που έχει υποστεί τρυπανισμό (περ. 2000 π.χ.)

Μία από τις αρχαιότερες επεμβατικές θεραπευτικές πρακτικές είναι ο τρυπανισμός των οστών του κρανίου. Κατά τον τρυπανισμό, που πρωτοεμφανίζεται στη Λίθινη εποχή (περί το 2000 π.χ.), ανοίγονται οπές στα οστά του κρανίου, πιθανότατα με σκοπό την απομάκρυνση των κακών πνευμάτων και την αντιμετώπιση ψυχικών διαταραχών, ημικρανιών ή της επιληψίας. Αρκετοί ασθενείς επιβίωναν του τρυπανισμού, όπως φαίνεται από τις οστικές ουλές που παρατηρούνται σε απολιθωμένα κρανία.^{10,12}

Όμως η εξέλιξη της θεραπευτικής δεν επηρεάστηκε μόνο από τις θρησκευτικές πεποιθήσεις των λαών, αλλά και από τους πολέμους που ανάγκασαν τον άνθρωπο να αναζητήσει νέες θεραπευτικές μεθόδους. Άλλος παράγοντας στην εξέλιξη της θεραπευτικής ήταν η αύξηση της γνώσης και που είχε σαν αποτέλεσμα την δημιουργία νέων θεραπευτικών μεθόδων. Τελικά στην εξέλιξη της νοσηλευτικής έπαιξαν ρόλο πέρα από τους προαναφερθέντες παράγοντες και α) τα ένστικτα που ωθούν τον άνθρωπο να φροντίζει αυτούς που έχουν ανάγκη, β) η δεξιότητα και η πείρα, γ) η γνώση που απάλλαξε τη νοσηλευτική από τις προλήψεις και τις δισειδεμονίες.¹³

1.5 Αρχαιότητα ή Προχριστιανική εποχή

Οι βάσεις της σύγχρονης ιατρικής και νοσηλευτικής τέθηκαν στην αρχαία εποχή, μέσα στα πλαίσια της ανήσυχης Ελληνικής σκέψης, που πλούτισε τη μέχρι τότε εμπειρική γνώση των ανθρώπων, με τη θεωρητική στήριξη και την εφαρμογή του ορθολογισμού. Βέβαια ολοκληρωμένα θεραπευτικά συστήματα δεν αναπτύχθηκαν μόνο στην Ελλάδα, αλλά και σε

άλλους μεγάλους πολιτισμούς της αρχαιότητας όπως στην Αίγυπτο, την Περσία, τη Μεσοποταμία, την Ιουδαία, την Κίνα.

Οι πληροφορίες για τη νοσηλευτική των λαών αυτών είναι πιο ασαφείς, από εκείνες στην αρχαία Ελλάδα και τη Ρώμη. Ένας από τους λόγους είναι ότι τα πρωτόγονα χρόνια η νοσηλεύτρια ήταν μία σκλάβα και κατά τα χρόνια του πολιτισμού ένα πρόσωπο του σπιτιού, έτσι την παρέβλεψαν τα σχέδια των νομοθετών και την ξέχασαν τα εκπαιδευτικά προγράμματα των παιδαγωγών. Ήταν πτωχές γυναίκες που εργάστηκαν σαν δούλες και πειθάρχησαν σαν υπηρέτριες.¹²

1.5.1 Αίγυπτος

Οι πληροφορίες σχετικά με την ιατρική και τη νοσηλευτική στην Αίγυπτο, είναι από περιγραφές του Ηροδότου (484, 426 πΧ) και από παπύρους όπως του Έμπερς (1500 πΧ), του Βερολίνου, του Χέρστ (1700 πΧ) και Έντβιν Σμίθ. Από αυτά τα τεκμήρια συμπεραίνεται ότι η ιατρική ήταν υπό τη βασιλική κηδεμονία. Ο κάθε ιατρός φρόντιζε για ορισμένη περιοχή του σώματος, είχαν αναπτύξει τη γυναικολογία, την οφθαλμολογία, τη φαρμακευτική, τη δοκιμασία κύησης, και τελειοποίησαν την επιδεσμολογία. Οι μούμιες ήταν χαρακτηριστικό παράδειγμα για την τεχνική και εφαρμογή των επιδέσμων.^{11,12} Οι Αιγύπτιοι θέσπισαν νόμους που αφορούσαν την καθαριότητα του σώματος, την υγιεινή διατροφή, έκαναν περιτομή, απαγόρευαν την επιμειξία, φορούσαν καθαρά ρούχα.¹⁴ Θεωρούσαν ότι η ιατρική γνώση αποκαλύπτεται από τους θεούς και ιατροί ήσαν οι ιερείς. Ο πιο δημοφιλής ιατρός ήταν ο Imhotep τον οποίο θεοποίησαν μετά τον θάνατό του. Εκτός τους ιερείς ιατρούς υπήρχαν και οι μάγοι.¹¹ Πολλές δε από τις πράξεις που αναφέρονται στις πηγές ως έργο των ιατρών είναι στην πραγματικότητα νοσηλευτικές πράξεις, ο όρος ιατρός υποδηλώνει κάποιον επαγγελματία της υγείας.¹²

1.5.2 Περσία

Πληροφορίες για την θεραπευτική στην Περσία αναφέρονται στα Ιερά βιβλία του Ζωροάστρη ή Ζαρατούστρα. Υπήρχαν ιατροί του μαχαιριού (χειρουργοί), των βοτάνων (παθολόγοι), και οι ιατροί του λόγου (μάγοι).^{11,14} Είναι δε πιθανό η νοσηλευτική να ασκείται στο πλαίσιο υπηρετικών διαδικασιών του σπιτιού.¹²

1.5.3 Μεσοποταμία

Η χώρα αυτή είχε αναπτύξει από τους αρχαιότετους χρόνους πολύ προχωρημένο πολιτισμό. Οι Σουμέριοι (3^η-4^η χιλιετηρίδα π.Χ.) αρχικά και οι Ασσυρο-Βαβυλώνιοι (2000

π.Χ.) έπειτα , είχαν αναπτύξει τα μαθηματικά και την αστρονομία, επινόησαν τις τριακόσιες εξήντα πέντε ημέρες του έτους, τις επτά ημέρες της εβδομάδας. Στη Μεσοποταμία εξάλλου βρέθηκε και το αρχαιότερο ιατρικό κείμενο στον κόσμο, ο περίφημος “κώδικας” του Χαμουραμί (2250 π.Χ.), με διακόσια πενήντα άρθρα που ρύθμιζαν τις αμοιβές και τις ποινές για τα διάφορα συμβάντα που τυχόν ακολουθούσαν τις θεραπευτικές πράξεις, είναι δε προφανές ότι ένα μέρος από αυτές τις πράξεις είναι νοσηλευτικό έργο, όμως δεν γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στη νοσηλευτική τέχνη.^{11,12}

1.5.4 Ιουδαία

Χαρακτηριστικό της αρχαίας Ιουδαίας είναι η Μονοθεϊστική θρησκεία. Σύμφωνα με τον Μωσαϊκό κώδικα ο οποίος συμπληρώθηκε από τον Μωυσή, που δίκαια θεωρείται ο μεγαλύτερος υγειονόμος της αρχαιότητας και βασικά είναι θρησκευτικός, αλλά συγχρόνως είναι και κώδικας υγιεινής πρακτικής. Η καθαρότητα της ψυχής και του σώματος είναι απαραίτητη, για να μπορεί ο άνθρωπος να αντιμετωπίζει τον Θεό. Σκοπός των οδηγιών αυτών ήταν η διαφύλαξη της υγείας τους, αφού αυτοί ήταν ο περιούσιος λαός του Θεού. Η θρησκεία επέβαλε στους ανθρώπους να δίνουν το ένα δέκατο της περιουσίας τους σε φιλανθρωπικούς σκοπούς. Επιπλέον να φροντίζουν τους ασθενείς ομοεθνείς και ξένους και έτσι ιδρύθηκαν ξενώνες και οργανώθηκαν επισκέψεις σε πάσχοντες, επίσης δίνουν μεγάλη έμφαση στην προληπτική ιατρική. Μέσα από αυτές τις εντολές τους δόθηκαν οδηγίες για τη διατροφή, διαιτητικοί περιορισμοί, οδηγίες για την ανάπαυση, την περιτομή. Ειδικά για τις τροφούς των βρεφών διασώζεται και το όνομα της αρχαιότερης από αυτές η Δεβόρα που αναφέρεται σε δύο σημεία της Γένεσης (κδ´ 59, κε´8), ως η τροφός της Ρεβέκκας. Επιβεβαιώνεται δε ότι η ανατροφή, η φροντίδα των παιδιών και η περιτομή τους γινόταν από οικογενειακά πρόσωπα, αλλά και από υπηρετικό προσωπικό.^{11,12,14}

1.5.5 Κίνα

Σε δαίμονες πίστευαν και οι κινέζοι ότι οφείλονταν τα διάφορα συμπτώματα και οι αρρώστιες. Ανέπτυξαν τη βοτανολογία, την τέχνη της παρακέντησης, τις μαλάξεις, την πλήξη. Είχαν πλούσια φαρμακολογία με περίπου δύο χιλιάδες φυτικά κυρίως σκευάσματα αλλά και μέταλλα όπως τον σίδηρο για την θεραπεία της αναιμίας, τον χαλκό ως εμετικό. Έκαναν χειρουργικές επεμβάσεις και χρησιμοποιούσαν γενική αναισθησία. Εφάρμοζαν εμβολιασμό κατά της ευλογιάς, φρόντιζαν την υγιεινή του σώματος. Όμως η πλέον τυπική πράξη της κινέζικης ιατρικής ήταν ο βελονισμός. Γενικά δεν φαίνεται να υπάρχουν αξιόλογες πληροφορίες για τη νοσηλευτική τους.^{11,12}

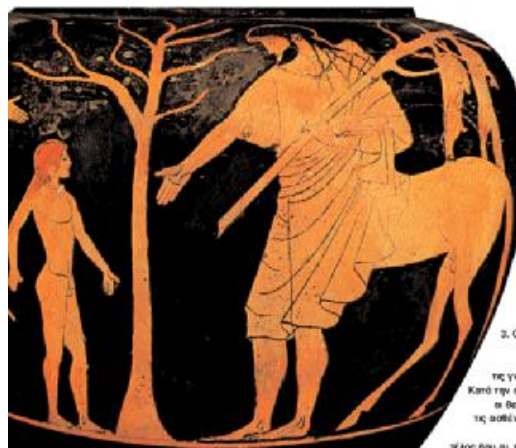
1.5.6 Αρχαία Ελλάδα

Οι Έλληνες δικαιολογημένα πρέπει να είναι υπερήφανοι για την εξέλιξη της ιατρικής και της νοσηλευτικής στον τόπο τους. Στην Ελλάδα γεννήθηκε ο Ιπποκράτης που παγκόσμια θεωρείται ο πατέρας της ιατρικής επιστήμης και της νοσηλευτικής, που αργότερα με την επίδραση των αρχών του Χριστιανισμού υψώθηκε σε κοινωνικό λειτούργημα. Αρκετές γνώσεις για την ιατρική και τη νοσηλευτική ανάγονται στα κείμενα του Ομήρου την Ιλιάδα και την Οδύσσεια.¹⁵

Κατά την αρχαιότητα η ιατρική στην Ελλάδα αποτελείτο από τρία στοιχεία: 1) το Απόλλωνιο που περιέχει το υπερφυσικό στοιχείο, βασικό των προηγούμενων εποχών και από το οποίο η ιατρική δεν είχε απαλλαγεί, 2) το μαγικό που περιέχεται στην εμπειρική ιατρική και στην ιατρική των Ασκληπιείων, η οποία ήταν μείγμα φυσικών δυνάμεων, αλλά και παρατηρήσεων, 3) το Ιπποκράτειο που στηριζόταν στην επιστημονική ιατρική και την παρατήρηση.¹¹

Στην αρχαία Ελλάδα λατρεύονταν πάρα πολλές θεότητες οι οποίες ήταν ικανές να θεραπεύσουν ή και να απομακρύνουν τις ασθένειες των ανθρώπων. Ο θεός Απόλλωνας ήταν ο δημιουργός της θεραπευτικής τέχνης, η θεά Αθηνά περιφρουρούσε την υγεία των ανθρώπων και η θεά Άρτεμη που φρόντιζε την υγεία των γυναικών και των παιδιών.¹¹

Ο Ασκληπιός ήταν ο θεός της ιατρικής στην αρχαία Ελλάδα και αναμφισβήτητα ο πρώτος ιατρός του αρχαίου Ελληνικού κόσμου. Σύμφωνα με την παράδοση ήταν γιος ενός θεού του Απόλλωνα και μιας θνητής της Κορωνίδας.



2. Ο Κένταυρος Χείρων, σύμφωνα με την παράδοση γνώστης πολλών φαρμάκων, μετέδιδε τις γνώσεις του στον μακρό Αχιλλέα. Κατό την αμνηστική αντίληψη της ιστορίας, οι θεοί στέλνουν στους ανθρώπους τις ασθένειες και εκπίπτει με το μισοάνθρωπο της θεοειδικότητας. Σήμερα, κλος και οι Η.Χ. Παρά, Μουσείο Λαύρου.

Ο Κένταυρος Χείρων, μεταδίδει τις γνώσεις του στον Αχιλλέα.

Υπολογίζεται ως επικρατέστερη χρονολογία γέννησής του το έτος 1240 π.Χ. Από βρέφος ακόμα τον μεγάλωσε ο Κένταυρος Χείρωνας, ο οποίος ήταν άνθρωπος στο άνω μέρος του σώματός του και ίππος στο κάτω. Ζούσε στο Πήλιο και δίδασκε σε θεούς και θνητούς την πολεμική τέχνη, το κυνήγι, την ιατρική, τη μουσική, τη νομοθεσία, τη μαντική και

καλλιεργούσε φαρμακευτικά βότανα και δίδασκε τη χρήση τους. Κοντά του ο Ασκληπιός διδάχθηκε “και κατέστη μέγας ιατρός, θεραπειών πάσας τας νόσους είτε δι` επωδών είτε δια φαρμάκων είτε δι` εγχειρήσεων”. Το όνομά του Ασκληπιός προέρχεται από τις λέξεις άλκω που σημαίνει βοηθώ και ήπιος που σημαίνει πράος. Το ιερό σύμβολό του είναι το φίδι και η ράβδος. Το φίδι συμβολίζει τη μακροβιότητα και την περιοδική ανανέωση, επειδή τα φίδια αναζωογονούνται με την αποβολή του δέρματός τους, η δε ράβδος συμβολίζει την υποστήριξη και την ανακούφιση των πασχόντων. Η σύζυγός του Επιόνη είχε θεραπευτικές και νοσηλευτικές γνώσεις, το όνομά της σημαίνει ήπια φαρμακεία και γλυκύτητα, άρα γνώριζε να απαλύνει τους πόνους. Οι γιοι του Μαχάων που ήταν χειρουργός και Ποδαλείριος που ήταν παθολόγος, ήταν διαπρεπείς ιατροί στον Τρωικό πόλεμο. Οι κόρες του που ήταν η Πανάκεια, η οποία ήταν συνυφασμένη με την έννοια της θεραπείας και βοτανοθεραπείας, η Αίγλη που σημαίνει λάμψη του φωτός του ήλιου και η ευμενής επίδρασή του στην υγεία και η Υγεία η οποία ήταν υπεύθυνη για την υγιεινή ζωή. Ακόμα γιοι του ήταν ο Τελεσφόρος (συνυφασμένος με της αποτελεσματικότητα μίας θεραπείας και την ανάρρωση) και ο Αλεξήνωρ (βοήθεια προς τους ανθρώπους και αποτροπή κάθε κακού).¹⁶



Απεικόνιση του Ασκληπιού και της οικογένειάς του σε αναθηματική πλάκα (περί το 300π.χ.). Η σύζυγός του Επιόνη ανακούφιζε τον πόνο, ενώ οι κόρες του Υγεία και Πανάκεια προσωποποιούσαν την πρόληψη και τη θεραπεία. Οι γιοι του Μαχάονας και Ποδαλείριος θεωρούνταν οι προστάτες της Χειρουργικής και της αναίμακτης θεραπευτικής.

Η μορφή του Ασκληπιού παρουσιάζεται συνήθως να προσφέρει στον κόσμο των πασχόντων και των θεραπευμένων την αίσθηση της φροντίδας με στοργή και ισότητα. Γνωστά ανάγλυφα τον απεικονίζουν να τείνει τα χέρια του προς τον πάσχοντα αντί να σκέφτεται από μακριά και να βρίσκεται κοντά σε ομάδες ανθρώπων κάθε ηλικίας που του προσφέρουν αναθήματα.¹⁷

Για τη λατρεία του Ασκληπιού του καλού θεραπευτού θεού, ιδρύθηκαν πολλοί ναοί αρχικά σαν τόποι λατρείας, που με τον καιρό έγιναν θεραπευτήρια τα λεγόμενα Ασκληπιεία. Εκεί οι άρρωστοι θεραπεύονταν δια της «υποβολής» και «των ονείρων», διότι κατά την ώρα του ύπνου τους επισκέπτονταν οι θεοί και τους χορηγούσαν την κατάλληλη θεραπεία. Είναι χαρακτηριστική η πρόμη θεραπευτική πρακτική στα ιερά του Ασκληπιού, την οποία αποτελούσαν δύο βασικές ενέργειες, το λουτρό και η εγκοίμηση. Οι ασθενείς παρέμεναν σε διάφορες αίθουσες που υπήρχαν εντυπωσιακές εικόνες και αγάλματα του Ασκληπιού και στη συνέχεια ο καθένας πήγαινε σε ένα λουτρό όπου τον έπλεναν και τον καθάριζαν, του φορούσαν ειδικά λευκά ενδύματα και κατόπιν κατακλινόταν σε δάπεδο γήινο, σε απευθείας επαφή δηλαδή με τη γη για να κοιμηθεί και να δει στον ύπνο του τον Ασκληπιό, ο οποίος είτε τον γιάτρευε ο ίδιος, είτε του έλεγε τι πρέπει να κάνει για να γιατρευτεί.^{11,18} Το Ασκληπιείο της Επιδαύρου, όπου η λατρεία του Ασκληπιού μαρτυρείται από τον 6^ο αιώνα π.Χ., θεωρήθηκε το λίκνο της αρχαίας ιατρικής. Τα άλλα Ασκληπιεία στον ελληνορωμαϊκό κόσμο, ήτα γύρω στα τριακόσια, από τη Μικρά Ασία μέχρι τη Ρώμη θεωρήθηκε ότι ιδρύθηκαν με μεταφορά της λατρείας από αυτό. Ήδη στον ύστερο 5^ο αιώνα π.Χ., η λατρεία μεταφέρθηκε στη νότια πλευρά της Ακρόπολης των Αθηνών. Ένα άλλο πολύ σημαντικό Ασκληπιείο ήταν αυτό της Κω, που συνδέθηκε με τους Ασκληπιάδες, οι οποίοι ισχυρίζονταν ότι κατάγονται από τον Ασκληπιό.



Ανάγλυφο αφιερωμένο στον Ασκληπιό και την Υγεία. Ο θεός εικονίζεται να γιάτρευει μια γυναίκα που είναι ξαπλωμένη στο άβατο και τον βλέπει στον ύπνο της. Ασκληπιείο Πειραιά, περ. 400 π.Χ. Πειραιάς, Αρχαιολογικό Μουσείο.

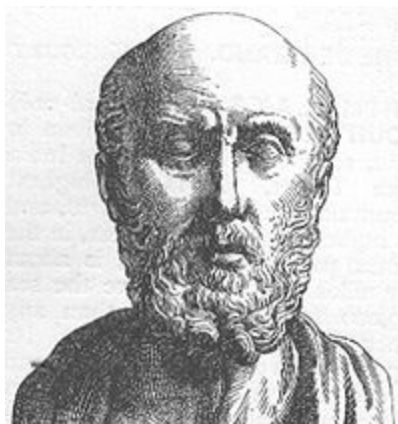
Το ιερό αυτό συνδέθηκε επίσης περισσότερο με την επιστημονική εξέλιξη της ιατρικής. Τολμηρές πάντως θεραπευτικές επεμβάσεις μαρτυρούνται από πολύ νωρίς, όπως δείχνουν τα

ιατρικά εργαλεία, όπως μαχαίρια, λαβίδες, τριπτήρες για την κατασκευή φαρμάκων, που βρέθηκαν σε τάφο του 15^{ου} αιώνα π.Χ. στο Ναύπλιο.¹⁸



Διάφορα ιατρικά όργανα, όπως νυστέρι, αιμοστατική λαβίδα και καθετήρες. Ευρήματα που χρονολογούνται στην Ελληνιστική περίοδο, κατά τη διάρκεια της οποίας γνώρισε σημαντική ανάπτυξη ο κλάδος την ανατομίας. Λονδίνο, Βρετανικό Μουσείο.

Σύμφωνα με την παράδοση στο Ασκληπιείο της Κω ο Ιπποκράτης απέκτησε την πείρα του, μελετώντας το πλούσιο αρχείο των ιαμάτων του. Ο Ιπποκράτης (460-380 π.Χ.), καταγόμενος από την Κω, χωρίς να μένει κάπου μόνιμα περιπλανιόταν σε όλη την Ελλάδα, τη Μακεδονία, τη Θράκη, τη Θεσσαλία, τα παράλια της Μ. Ασίας τη Σκυθία, την Αίγυπτο, την Αθήνα, προσφέροντας τις υπηρεσίες του και διδάσκοντας τις θεωρίες του.¹⁸ Είναι ο πρώτος που συγκρότησε τις γνώσεις της ιατρικής σε επιστήμη, θεωρείται ο πατέρας της ιατρικής και ανέδειξε τη σπουδαιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας, ως προϋπόθεση για την επιτυχή έκβαση μιας ασθένειας : « η δε νόσος θεραπεΐης δέεται πολλής». Το ρήμα θεραπεύω προέρχεται από το ρήμα υπηρετώ, περιποιούμαι, με αποτέλεσμα να οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι ο Ιπποκράτης, ήταν ο πρώτος που άνοιξε τον δρόμο για τη



ο Ιπποκράτης

χρησιμοποίηση ειδικά εκπαιδευόμενου προσωπικού που θα φρόντιζε τους ασθενείς.²⁰ Δίδαξε ότι όλες οι αρρώστιες έχουν φυσικά αίτια, κατέστησε την παρατήρηση βάση για τη διάγνωση και τη θεραπευτική αγωγή και ανέπτυξε τους τρεις βασικούς κλάδους της ιατρικής, τη διαιτητική, τη φαρμακευτική και τη χειρουργική.¹⁸

Κάνει την ιατρική πραγματιστική, θρησκεία και μαγεία παίζουν πολύ μικρό ρόλο. Στον Ιπποκράτη ανήκει η φράση: καμία αρρώστια δεν είναι περισσότερο θεϊκή από μια άλλη, όλες είναι το ίδιο θεϊκές στο ότι έχουν την ίδια φύση και την ίδια αιτία από την οποία προέρχονται. Κατά τον Ιπποκράτη οι αιτίες της νόσου είναι δυσμενείς εξωτερικές επιδράσεις όπως το κρύο, η ζέστη, ο ήλιος, ο αέρας, το κλίμα. Η ιπποκράτειος ιατρική απάλλαξε την ιατρική και νοσηλευτική από τα δεσμά της δεισιδαιμονίας. Η ιατρική σύμφωνα με αυτήν έχει τρία στοιχεία: τον άρρωστο, τη νόσο και τον γιατρό. Έβλεπε τον άρρωστο σαν ένα άτομο και δεχόταν ότι ο οργανισμός κάθε ανθρώπου αντιδρά στη νόσο διαφορετικά. Η πορεία της αρρώστιας καθορίζεται σημαντικά από τον τρόπο ζωής του αρρώστου και το περιβάλλον του, έτσι αναδεικνύεται ο πατέρας της ολιστικής ιατρικής. Ήταν ο πρώτος στην ιστορία της ιατρικής που περιέγραψε σαράντα δύο περιπτώσεις νόσων, των οποίων η περιγραφή έμεινε αναλλοίωτη επί 1.700 χρόνια.

Με τις θεωρίες του ξαφνιάζει ακόμα και τους σύγχρονους ιατρούς. Τα περίφημα αποφθέγματά του πρέπει να αποτελούν πρότυπα για όλους τους ιατρούς, ‘ο βίος βραχύς η τέχνη μακρά...’ αναφέροντας έτσι ότι η ιατρική είναι μία τέχνη, για την οποία πάντα ο εξασκών θα πρέπει να ανανεώνει τις γνώσεις του, ενώ η ανθρώπινη ζωή δυστυχώς είναι πολύ σύντομη, ώστε κάποιος να κερδίσει το σύνολο της ιατρικής γνώσης. ‘ωφελείν ή μη βλάπτειν...’ για το σεβασμό του ιατρού προς τον ασθενή. ‘μη έτι το θεϊον αίτιον είναι αλλά το ανθρώπινον’ διότι τα αίτια της νόσου δεν πηγάζουν από του θεούς αλλά από τον ίδιο τον άνθρωπο.¹⁹ Είναι επίσης ο πατέρας της «ηθικής» της ιατρικής, εκτεταμένα κείμενα σώθηκαν και σημειώσεις και αποτελούν τον περίφημο «Ιπποκράτειο Κώδικα», ο οποίος καθορίζει τη συμπεριφορά των ιατρών και διατυπώνει τα σημεία εκείνα που οι ιπποκρατικοί ιατροί συμπεριλαμβάνουν στον όρκο τους.¹¹

Στο πλούσιο έργο του ο Ιπποκράτης δεν αναφέρεται ειδικότερα σε νοσηλευτές, είναι όμως πιθανό ότι κατά την παράδοση των Ασκληπιείων, άνδρες και γυναίκες θα συνέβαλαν στη νοσηλευτική των αρρώστων. Είναι μάλλον απίθανο ότι οι ίδιοι οι γιατροί, ορκισμένα μέλη της συντεχνίας, θα εκτελούσαν εντριβές, θα έδιναν φάρμακα στις τακτές ώρες ή θα εφάρμοζαν υποκλυσμούς.



Σπάνια απεικόνιση του Ιπποκρατικού Όρκου σε σχήμα σταυρού. Βυζαντινό χειρόγραφο 12^{ου} αιώνα (Βιβλιοθήκη Βατικανού)

Αυτό μπορούμε να το πιθανολογήσουμε και από το Όρκο του Ιπποκράτη, στον οποίο βλέπουμε ότι χειρωνακτικές αρμοδιότητες εκχωρεί σε εμπειροτέχνες, όπως στο σημείο που γράφει: *ου τεμέω δε ουδέ μιν λιθιώντας, εκχωρήσω δε εργάτησιν ανδράσι πρήξeos τοιήσδε*, δηλαδή και δεν θα χειρουργήσω ούτε εκείνους που πάσχουν από λιθίαση, αλλά θα παραχωρήσω αυτή την πράξη σε εμπειροτέχνες.¹²

Ορισμένοι δε διαβλέπουν υπαινικτικά την αναφορά σε νοσηλευτές, στο «Περί Ευσχημοσύνης» έργο του, στην παράγραφο 17 που αναφέρει: να μένει ένας από τους εκπαιδευόμενους για να παρακολουθεί ότι δεν θα εφαρμόζει ο ασθενής λανθασμένα τις οδηγίες. Συνεχίζει δε ότι το έργο αυτό δεν πρέπει να ανατίθεται σε ιδιώτες, γιατί ότι αρνητικό προκύψει από την άγνοιά τους θα βαρύνει το γιατρό. Με αυτό τον τρόπο αποκλείει ρητώς από τη νοσηλεία και τους συγγενείς των αρρώστων και ενισχύεται η άποψη ότι εκπαιδευμένοι θεράποντες κατά την έννοια και τη πρακτική των Ασκληπιείων που συνόδευαν τον περιοδευτή Ιπποκράτη, θα μπορούσε να είναι οι τηρητές και επιτηρητές της ορθής εφαρμογής των ιατρικών οδηγιών.¹²

Ο λειτουργός υγείας που αναλάμβανε τη νοσηλεία του ασθενούς ήταν αναγκαίο να έχει τα εξής χαρακτηριστικά: να είναι καθαρός και υγιής και αυτό γιατί κατά την αρχαιότητα θεωρούσαν ότι όποιος δεν έχει καλή σωματική κατάσταση, δεν μπορεί να φροντίζει σωστά τους άλλους ασθενείς. Επίσης θα έπρεπε να είναι συνετός, εχέμυθος, αγαθός σεμνός, φιλόανθρωπος, εγκρατής, δίκαιος, να ανακουφίζει τους ασθενείς από τους πόνους.²⁰

Σύμφωνα δε με την Κουρκούτα δεν υπάρχει σαφής πληροφόρηση για τον ρόλο των γυναικών στην Αρχαία Ελλάδα. Υπάρχουν αναφορές στα έπη του Ομήρου κυρίως στην αντιμετώπιση των τραυμάτων που παρείχαν οι μη ιατροί, που μπορούν να καταγραφούν ως χρέη νοσηλευτών. Αναφέρεται η Εκαμήδη προστατευόμενη του Νέστορα και κόρη του βασιλιά Αρσινού της Τενέδου, ως η πρώτη γυναίκα νοσηλεύτρια που κατά τη διάρκεια του Τρωικού πολέμου νοσήλευε τραυματίες, βοηθώντας τον Μαχάονα στο ιατρικό του έργο. Ο Ιπποκράτης εξάλλου παρότι περιγράφει με λεπτομέρειες την τέχνη του νοσηλεύειν, δεν αναφέρεται σε νοσηλεύτριες. Επομένως αν και η νοσηλευτική φροντίδα υπήρχε στην Αρχαιότητα, σπάνια τεκμηριώνεται με γραπτά κυρίως στοιχεία¹¹.

1.5.7 Αλεξάνδρεια- Ελληνιστικοί χρόνοι

Η Αλεξάνδρεια θεμελιώνεται από τον Μέγα Αλέξανδρο το 332π.Χ, στην οποία δημιουργείται η Μεγάλη Σχολή της Αλεξάνδρειας και γίνεται κέντρο της Ελληνικής Παιδείας, συμπεριλαμβανομένης και της Ιατρικής Σχολής. Κορυφαίοι ιατροί της Αλεξανδρινής Ιατρικής σχολής ήταν ο Ηρόφιλος και ο Ερασίστρατος οι οποίοι ανέπτυξαν την ανατομία, την μαιευτική, τη νευρολογία. Η Αθηναία Αγνοδίκη μαθήτρια του Ηρόφιλου, μεταμφιέστηκε σε άνδρα προκειμένου να μάθει μαιευτική κοντά του.¹¹

1.5.8 Αρχαία Ρώμη

Οι Ρωμαίοι ασχολήθηκαν περισσότερο με τις κατακτήσεις τους παρά με τις επιστήμες και την ιατρική και νοσηλευτική. Οργάνωσαν την δημόσια υγιεινή κατασκευάζοντας υδραγωγεία, για να προμηθεύσουν την πόλη με καθαρό νερό και λουτρά.

Κορυφαία μορφή της Ρωμαϊκής ιατρικής ήταν ο Γαληνός. Ασχολήθηκε με την Ιπποκρατική ιατρική, ανέπτυξε τη χειρουργική, τη νευρολογία και ήταν ιατρός των μονομάχων.

Μεγάλη πρόοδος κατά την Ρωμαϊκή εποχή ήταν η ίδρυση νοσοκομείων, τα οποία λέγονταν Valetudinaria, (η λέξη προέρχεται από το valetudo που σημαίνει καλή ή κακή υγεία).¹¹

1.6 Η μετά Χριστόν ιατρική και νοσηλευτική- Βυζαντινή περίοδος

Όταν το Μάιο του 330 μ.Χ. ο Μ. Κωνσταντίνος εγκαινίασε στις ακτές του Βοσπόρου τη «Νέα Ρώμη» δηλαδή την Κωνσταντινούπολη, ένα νέο σημαντικότατο και πολυτάραχο

κεφάλαιο στην παγκόσμια ιστορία άρχισε να γράφεται. Αυτό που διήρκεσε πάνω από 1000 χρόνια και είναι γνωστό σαν Βυζαντινή Αυτοκρατορία.

Πράγματι λίγα χρόνια μετά, επί των διαδόχων του Θεοδοσίου του Α', η πάλαι ποτέ Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία τεμαχίστηκε στο Ανατολικό Ρωμαϊκό Κράτος, γνωστό από τότε σαν Βυζαντινή Αυτοκρατορία και το Δυτικό, το οποίο εξουθενωμένο από τα πολλαπλά κτυπήματα βαρβάρων λαών (Γότθων, Ούννων κλπ.) θα διαλυθεί το 476 μ.Χ. και έκτοτε η Δύση θα περιπέσει σε μία κατάσταση βαρβαρότητας και αμάθειας γνωστή σαν Μεσαίωνας. Σε αντίθεση το Βυζάντιο εκτός από προμαχόνας της Ευρώπης έναντι διαφόρων βαρβάρων επιδρομέων, υπήρξε και ένα ακτινοβόλο πνευματικό κέντρο και ένας φάρος πολιτισμού.

A) το Βυζάντιο λειτούργησε σαν «Κιβωτός» διαφύλαξης του Αρχαίου Ελληνικού πνεύματος, κάτι που θα φανεί αργότερα τον 9^ο αιώνα επί Πατριάρχου Φωτίου, με την διάσωση όλης σχεδόν της Αρχαίας Ελληνικής Γραμματείας και

B) όσον αφορά την Ιατρική το Βυζάντιο βασίστηκε ιδιαίτερα στις επιδόσεις και τις έρευνες των Αρχαίων Ελλήνων Ιατρών (Ιπποκράτη - Γαληνού κ.α.) τις όποιες διέσωσε, διέδωσε, συχνότατα χρησιμοποίησε και πολλές φορές τελειοποίησε, ώστε μέσω των Αράβων κυρίως να διοχετευθούν αργότερα στη Δύση. Στην απέραντη και πολυφυλετική Βυζαντινή Αυτοκρατορία οι ελληνικής καταγωγής Ιατροί διακρίθηκαν ιδιαίτερα.²¹

Το περιβάλλον της Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας και ειδικότερα το ανατολικό τμήμα αυτής που έγινε Βυζαντινή αυτοκρατορία, επικράτησε ο Χριστιανισμός και γίνεται και το βασικό στήριγμα του Βυζαντινού κράτους.^{11,12}

Ο Χριστιανικός πολιτισμός είναι ένα παραγνωρισμένο και πολλάκις υποτιμημένο κομμάτι της ιστορίας μας. Οι περισσότεροι γνωρίζουμε αρκετά για τον αρχαίο ελληνικό πολιτισμό, αγνοούμε όμως, το πως ο ελληνιστικός Χριστιανικός πολιτισμός του λεγομένου «Βυζαντίου» (Ανατ. Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας - Ρωμανίας) αναπτύχθηκε και ποια ήταν τα επιτεύγματα του.²²

Η ιατρική στο Βυζάντιο διακρίνεται: α) στην θαυματουργική και β) στην επιστημονική ιατρική.

Κατά τη θαυματουργική ιατρική πρώτος ο Χριστός ήταν και ιατρός θεραπεύοντας πολλούς ασθενείς όπως τον παραλυτικό της Καπερναούμ, την αιμορροούσα γυναίκα. Συνέχισαν οι μαθητές του και Απόστολοι, και αργότερα οι ιαματικοί Άγιοι Ανάργυροι Κοσμάς και Δαμιανός, που αναγνωρίζονται μέχρι σήμερα ως προστάτες του ιατρικού επαγγέλματος, ο Άγιος Αρτέμιος, ο Άγιος Λουκάς ο νεώτερος, ο Άγιος Αθανάσιος του Άθω και πολλοί άλλοι.^{11,13}



Ο Ιπποκράτης σε βυζαντινό χειρόγραφο του 1342 (Παρίσι, Εθνική βιβλιοθήκη της Γαλλίας)



Οι άγιοι Ανάργυροι δέχονται από τον Θεό τη χάρη να θεραπεύουν. Εικονογραφημένο χειρόγραφο 11ος αι. (Άγιο Όρος, Μονή Διονυσίου).

Κατά δε την επιστημονική ιατρική ο Γαληνός και ο Ιπποκράτης αποτελούσαν όχι μόνο τη βάση της ιατρικής αλλά και της ιατρικής ηθικής, σε όλη την περίοδο του Βυζαντίου.

Σπουδαιότεροι ιατροί του Βυζαντίου είναι ο Παλλάδιος, ο Ορειβάσιος, ο Αέτιος Αμιδηνός, ο Αλέξανδρος Τράλλεων, ο Παύλος ο Αιγινήτης, η Μητροδώρα και πολλοί άλλοι.¹¹

1.6.1 Ιατρικά συγγράμματα στη Χριστιανική Ρωμανία

Η δωδεκάτομη «Παθολογία» του εκ Τράλλεων Αλεξάνδρου όπου δίνονται λεπτομέρειες για 120 εγχειρήσεις, από τη μαστεκτομή ως την αφαίρεση ουρόλιθων.

Η «Σύνοψη της Ιατρικής» των Νικήτα και Λέοντα (9ος αι.) που αναφέρεται σε χειρουργικά θέματα και εργαλεία.

Τα «Ιατρικά εκκαίδεκα» του Αέτιου 16 τόμων, εκ των οποίων ο 7ος αφορά την οφθαλμολογία (φάρμακα και επεμβάσεις).

Ο γιατρός Ιωάννης Ακτουάριος τον 14ο αι. πρώτος ανακάλυψε το παράσιτο της ταινίας, τον «τριχοκέφαλον άνισον».

Στην Ρωμανία γίνονταν επιτυχείς δύσκολες εγχειρήσεις, όπως η εγχείρηση διαχωρισμού σιαμαίων τον 10ο αιώνα., ενδοκυστική λιθοτριψία εντός της ουροδόχου κύστης (9ος αιώνας) επί του άγιου Θεοφάνη.

Έχουμε επιτυχή διαχωρισμό Σιαμαίων (10ος αιώνας).²²

Το κύριο γνώρισμα της μετά Χριστόν περίθαλψης των ασθενών ήταν η φιλανθρωπική αντίληψη αυτής, ως συνέπεια της αγάπης και του ελέους προς τον πάσχοντα συνάνθρωπο, σύμφωνα με την ηθική της θρησκείας του Χριστιανισμού. Η παροχή φροντίδας στους αρρώστους, τους δυστυχισμένους, τους φτωχούς, τους αιχμαλώτους, τους φυλακισμένους, ήταν έργο της Εκκλησίας.¹¹

Τα άτομα τα οποία ήταν επιφορτισμένα με την παροχή φροντίδας ήταν:

1.6.2 Κατηγορίες νοσηλευτριών και νοσηλευτών

Διακόνισσες

Ήταν άνθρωποι της Εκκλησίας οι οποίοι είχαν ως έργο τη φροντίδα των αρρώστων, των φτωχών και άλλων δυστυχισμένων και ονομάζονταν διάκονοι και διακόνισσες. Η ακμή του θεσμού των διακονισσών, συνδέεται στενά με την ακμή της Εκκλησίας και την άνθηση του *ιεραποστολικού* και ποιμαντικού της έργου. Ως διακόνισσες χειροτονούντο όχι μόνον λαϊκές γυναίκες, που ανήκαν στις τάξεις των παρθένων και των χηρών ή ήσαν "μονόγαμοι εγκρατευσάμενες" ή σύζυγοι επισκόπων, αλλά και ηγετικά ή επίλεκτα στελέχη γυναικείων μοναστηριών. Τομείς της εργασίας των διακονισσών ήσαν η άσκηση των έργων της αγάπης, η ιεραποστολική, κατηχητική και διδακτική διακονία ανάμεσα ιδίως στις γυναίκες, βοηθητικά λειτουργικά καθήκοντα στους ενοριακούς ναούς και ιδίως στα μοναστήρια, η βοήθεια προς τους ιερείς στη βάπτιση των γυναικών, η μετάδοση της θείας κοινωνίας σε γυναίκες κλπ²³

Ως νοσηλεία την οποία παρείχαν οι διακόνισσες, ήταν η βελτίωση των συνθηκών ζωής των ασθενών και η εξασφάλιση της θέρμανσης, της καθαριότητας και της διατροφής αυτών, καθώς και η ανακούφισή τους με λόγια παρηγορητικά και αγάπης.¹¹

Άρα οι διακόνισσες με τη σημερινή ορολογία ήταν ένα είδος επισκεπτριών αδελφών. Η Φοίβη η συνεργάτιδα του Αποστόλου Παύλου, αναφέρεται πρώτη μεταξύ των χριστιανών γυναικών οι οποίες αφιερώθηκαν στο έργο της διακονίας. Άλλες σπουδαίες διακόνισσες ήταν η Ολυμπιάδα, μαθήτρια του ιερού Χρυσοστόμου, η οποία διέθεσε τον πλούτο της και κατανάλωσε την ζωή της στην υπηρεσία των φτωχών, των ορφανών, των γερόντων, των ασθενών, των χηρών και προσώπων περιφρονημένων, η Σαβινιάνα, η Πενταδία, η Αμπρούκλα, η Πρόκλα, η Σιλβίνα, η Μακρίνα αδελφή του Μ. Βασιλείου και πολλές άλλες.^{11,12, 24,25}

Νοσοκόμοι

Ο όρος νοσοκόμος στο Βυζάντιο έχει δύο έννοιες

A) την σημερινή έννοια του περιθάλποντος τον ασθενή δηλαδή τον κλινικό νοσηλευτή και

B) τον διοικητικό διευθυντή του νοσοκομείου.

Παρανοσοκόμος

Ήταν βοηθός του νοσοκόμου επιφορτισμένος με βοηθητικές εργασίες που έπρεπε να εκτελεί με συνέπεια και ακρίβεια:

Ξενοδόχος

Έπρεπε να υποδέχεται του ξένους με σεβασμό, να τους νίπτει τα πόδια, να δείχνει επιμέλεια.

Υπουργός – υπούργισσα

Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται τον 7^ο αιώνα με την έννοια του νοσηλευτή.

Εξκουβίτορες

Ο όρος αυτός συναντάται στον ξενώνα του Παντοκράτορα και χρησιμοποιείται για τους νοσοκόμους οι οποίοι μαζί με μια υπούργισσα διανυκτέρευαν.

Φλεβοτόμοι

Αυτοί έκαναν αφαιμάξεις.

Παραβολανείς η Παραβαλανείς

Επρόκειτο για μια θρησκευτική αδελφότητα της οποίας τα μέλη ρισοκινδύνευαν τη ζωή τους στην περιποίηση των ασθενών.

Σκρίβωνες και Δεποτάτοι

Ήταν οι νοσοκόμοι του στρατού του Βυζαντίου.

Μαίες

Ήταν γυναίκες που είχαν εμπειρία στη μαιευτική και βοηθούσαν την επίτοκο κατά τον τοκετό.^{11,12}

1.6.3 Νοσηλευτικά ιδρύματα του Βυζαντίου

Για τα νοσηλευτήρια χρησιμοποιήθηκαν κυρίως οι όροι Ξενώνες και αργότερα ο όρος Νοσοκομείο. Υπήρχαν δύο κατηγορίες νοσοκομείων, τα μοναστικά νοσοκομεία μέσα στον περίβολο των μονών, και οι ξενώνες, έξω από τον περίβολο των μονών, αν και εξατρώνταν από αυτές λειτουργικά.¹¹

Λόγω της βαθιάς θρησκευτικότητας πού επικρατεί, ανθεί η κοινωνική πρόνοια και η κοινωνική Ιατρική, όπου ακόμα και Αυτοκράτορες, Αυτοκράτειρες, Πριγκίπισσες, Πατρικίες ασχολούνται με αυτή όπως η Ειρήνη, η Ευδοξία, η Θεοδώρα και άλλες.

Στην Ρωμανία υπήρχαν από τους πρώτους αιώνες ως το 1453 σε όλες τις πόλεις νοσοκομεία, όπως στην Αντιόχεια του 12ου αι. υπήρχαν δύο «ξενώνες» δηλαδή νοσοκομεία με ιατρικό προσωπικό, νοσοκόμους και χειρουργούς ακόμη.

Ο Μέγας Βασίλειος ασχολήθηκε με την Ιατρική σε όλη του τη ζωή. Ίσως έπαιξε ρόλο και το γεγονός ότι υπήρξε εξαιρετικά φιλάσθενος, κάτι για το οποίο παραπονείται συχνά στις επιστολές του. Η τεράστια όμως θέλησή του και ο χριστιανικός του ζήλος, τον εμπνυχώνουν στο έργο του από το οποίο ξεχωρίζει η ίδρυση στην Καππαδοκία του περίφημου Νοσοκομείου και ασύλου, γνωστού ως «*Βασιλειάδα*». Για πρώτη φορά εμφανίζεται ένα συγκρότημα που περιλαμβάνει πλήρως οργανωμένο νοσοκομείο, λεπροκομείο, φαρμακείο, ίδρυμα χρονίως πασχόντων, γηροκομείο, ορφανοτροφείο, ξενώνα για φτωχούς ταξιδιώτες και επισκέπτες, πτωχοκομείο. Επί πλέον χάρις στις γενναιόδωρες εισφορές των πιστών, εγκαθιστά δίκτυο ανάλογων ιδρυμάτων σε όλη την περιφέρεια της Καππαδοκίας. Ο Βασίλειος προέβαινε σε ιατρικές παρατηρήσεις, με λεπτολόγο επιστημονική σαφήνεια, φροντίζοντας όμως να τις ενσωματώνει στην Χριστιανική Διδασκαλία. Προ πάντων όμως παραμένει ως ο κατ' εξοχήν εκπρόσωπος της «*Ανθρωπιστικής Ιατρικής*» σ' αυτούς τους καιρούς.²¹

Ευρέως γνωστός είναι και ο Ξενώνας του Παντοκράτορος στην Κωνσταντινούπολη, που ιδρύθηκε από τον Αυτοκράτορα Ιωάννη Β' τον Κομνηνό. Υποδειγματικό παραμένει το τυπικό του, δηλαδή ο οργανισμός που ρύθμιζε τη λειτουργία του ξενώνα-νοσοκομείου, όπως το προσωπικό που θα έπρεπε να εργάζεται σε κάθε βάρδια, ο καταμερισμός εργασίας, τα καθήκοντα.¹²

Τελικά η εκκλησία και το Βυζάντιο είχαν πλήρη κοινωνική αίσθηση.

Η συμβολή του Βυζαντίου στη νοσηλευτική επιστήμη και τέχνη επικεντρώνεται:

- στην ίδρυση Νοσοκομείων
- στην παροχή συστηματοποιημένης νοσηλευτικής φροντίδας
- στην δημιουργία επαγγελματιών νοσηλευτών.¹¹

1.7 Η νοσηλευτική στη Δύση

Παράλληλα με την ανάπτυξη των Βυζαντινών νοσοκομείων στην Ρωμανία, στη Δύση πολλά ήταν τα μοναστήρια που διέθεταν νοσοκομεία, ξενώνες και πτωχοκομεία. Η πρώτη μονή ιδρύθηκε από τον Αγ. Βενέδικτο έξω από τη Ρώμη και ακολούθησαν και πολλά άλλα. Παράλληλα στη Γαλλία ιδρύεται το « Ξενοδοχείο του Θεού» της Λυών, το Ξενοδοχείο των Παρισίων, το νοσοκομείο του Αγίου Πνεύματος στη Ρώμη και πολλά άλλα.

Κατά την περίοδο αυτή η Δύση βρίσκεται σε συνεχείς ανακατατάξεις σε επιδρομές και πολέμους. Οργανώνονται εκστρατείες από τη Δύση οι λεγόμενες σταυροφορίες με σκοπό να απελευθερώσουν τους Αγίους Τόπους. Για την εξυπηρέτηση των αναγκών των σταυροφόρων ιδρύονται «στρατιωτικά» νοσοκομειακά τάγματα αποτελούμενα από «ιππότες», με καθήκοντα εξάσκησης φιλανθρωπίας και νοσηλευτικής περίθαλψης.^{11,12}

1.8 Αναγέννηση – Διαφωτισμός

Κατά το 15^ο και το 16^ο αιώνα ο ευρωπαϊκός πολιτισμός μεταμορφώνεται από ένα ιδεολογικό, λογοτεχνικό και καλλιτεχνικό κίνημα την Αναγέννηση. Κατά την Αναγέννηση αναβιώνει το πνεύμα της κλασσικής Ελλάδας και της Ρώμης.

Κατά την περίοδο αυτή έχουμε νέες ανακαλύψεις και προόδους σε πολλές επιστήμες όπως και στην ιατρική, όμως για τη νοσηλευτική είναι μία σκοτεινή περίοδος.

Ο ευσεβιστικός εθελοντισμός δεν γίνεται πια δεκτός και τα νοσηλευτικά τάγματα έπαψαν να προσφέρουν το έργο τους. Τα νοσοκομεία άλλαξαν χαρακτήρα, η αισθητική τους πλευρά ήταν απολύτως αδιάφορη με τη νέα φιλοσοφία και το μόνο ζητούμενο ήταν η χρησιμότητά τους. Μικροί θάλαμοι συγκέντρωναν μεγάλο αριθμό ασθενών και ο χώρος ήταν εντελώς ακατάλληλος, το προσωπικό μειώθηκε, και διορίστηκαν κυρίως άνδρες νοσηλευτές.¹²

1.9 Η Νοσηλευτική στην Ελλάδα από την Άλωση μέχρι την Επανάσταση.

Στον κατακτημένο Ελλαδικό χώρο από τους Οθωμανούς ήδη απλώνεται το σκοτάδι σε κάθε πτυχή της ζωής. Υπάρχουν όμως και εστίες αντίστασης. Η Αγία Φιλοθέη η Αθηναία (η

Ρηγούλα ή Ρεβούλα Μπενιζέλου), είναι το πιο καταπληκτικό παράδειγμα φιλόδοξου γυναικάς, κατά τα σκληρά χρόνια της Οθωμανικής δουλείας του 16^{ου} αιώνα. Συνεχίζει την Βυζαντινή παράδοση της άσκησης της Νοσηλευτικής. Γίνεται πρωτοπόρος και εμπνέει επανάσταση κοινωνικής πρόνοιας στον υπόδουλο Ελληνισμό. Στον παρθενώνα-μοναστήρι που ίδρυσε στην Αθήνα, χτίζει γηροκομείο, νοσοκομείο, ξενώνες και ορφανοτροφείο. Στο νοσοκομείο της μονής γίνεται επί κεφαλής των αδελφών μοναχών και πρωτοστατεί η ίδια στη νοσηλεία των αρρώστων.^{12,24,25} Η αντίδραση των Τούρκων εξαιτίας της αναγνώρισης που το ίδρυμα έχαιρε στον κόσμο ήταν βίαιη. Συνέλαβαν και βασάνισαν τη Φιλοθέη και τελικά έκαψαν το μοναστήρι και τα καθιδρύματά του.¹² Η Ραγιά θεωρεί πως το ίδρυμα αυτό των Αθηνών κατά τον πρώτο αιώνα της δουλείας αποτελεί σύνθεση «των κατακομβών, της Βασιλειάδας και του Κρυφού Σχολείου».²⁴

Την εποχή αυτή και με τις δεδομένες συνθήκες δεν υπάρχουν νοσοκομεία, εκτός από ελάχιστες εξαιρέσεις. Ήταν το νοσοκομείο «των Πτωχών» στο Ναύπλιο, επίσης υπήρχαν νοσοκομεία σε μη Τουρκοκρατούμενα νησιά, όπως στη Ζάκυνθο, στη Χίο, στη Ρόδο.¹²

Κατά τη διάρκεια των αιώνων της δουλείας οι ασθένειες και τα τραύματα αντιμετωπιζόνταν στο σπίτι του πάσχοντα, από εμπειρικούς ιατρούς και τη νοσηλεία ασκούσαν οι γυναίκες του σπιτιού. Αναφέρεται και νοσηλεία σε μοναστήρια, από τους μοναχούς και μοναχές και με τη βοηθητική νοσηλευτική φροντίδα της οικογένειας.¹²

1.10 Η νοσηλευτική τον 19^ο-20^ο-21^ο αιώνα

Η βιομηχανική ανάπτυξη κατά τον 19^ο αιώνα ωφέλησε και την ιατρική με την ανακάλυψη διαγνωστικών και θεραπευτικών οργάνων.



Γραμματόσημο που εικονίζει τον Έλληνα ιατρό Παπανικολάου (1883-1962) ο οποίος ανακάλυψε το τεστ Pap και συνέβαλε στην πρόληψη του καρκίνου της μήτρας.

Παράλληλα η νοσηλευτική συνυφασμένη με την πρόνοια και τη φιλανθρωπία, δεν μπορούσε να μην επηρεαστεί από την ιατρική εξέλιξη. Η νοσηλευτική έπρεπε να παύσει να αποτελεί πρακτικό έργο το οποίο στηριζόταν μόνο στην απλή εμπειρία. Χρειαζόταν και η επιστημονική θεμελίωση του έργου της νοσηλευτικής, η οποία θα καθιστούσε δυνατή, ουσιαστική και αρμονική τη συνεργασία μεταξύ του επιστήμονα ιατρού και της νοσηλεύτριας. Την περίοδο αυτή μια γυναικεία μορφή του νοσηλευτικού κόσμου δίνει το σύνθημα για την αναμόρφωση της νοσηλευτικής και την τοποθέτησή της σε επιστημονικές βάσεις, η Florence Nightingale είναι το πρότυπο και η μητέρα της σύγχρονης νοσηλευτικής.^{11,12,24}



Η Florence Nightingale

Η Florence Nightingale σε ηλικία μόλις εννέα ετών, εξέφρασε τον θερμό της πόθο να υπηρετήσει τους ασθενείς και έσπευσε να αρχίσει το έργο της αδελφής επισκεπτόμενη πτωχούς ασθενείς και την αποκαλούσαν «καλό άγγελο των ασθενών και των φτωχών». Όταν ενηλικιώθηκε αποφάσισε να γίνει νοσοκόμα και να αφιερώσει τη ζωή της στη φροντίδα των ασθενών. Μετά τη νοσηλευτική της εκπαίδευση περιόδευσε στην Ευρώπη και επισκέφθηκε πολλά νοσοκομεία για να εμπλουτίσει την νοσηλευτική της μόρφωση και εμπειρία.²⁴

Στη συνέχεια υπηρέτησε ως Αδελφή νοσοκόμα εθελοντικά μαζί με άλλες 38 νοσοκόμες στον Κριμαϊκό πόλεμο το 1854. Στον πόλεμο αυτό προσβλήθηκαν από χολέρα και ελονοσία πάνω από 8000 άτομα τις πρώτες εβδομάδες. Κατόρθωσε να εκτιμήσει τις νοσηλευτικές ανάγκες των Άγγλων στρατιωτών, να οργανώσει τη νοσηλευτική τους φροντίδα, παρά τις άθλιες συνθήκες που συνάντησε και να μειώσει τη θνησιμότητα από 42,7% σε 2,2%. Είχε υπό τη φροντίδα της τους τραυματίες του πολέμου, συχνά θυσίαζε ακόμα και την ανάπαυσή

της και τον ύπνο της και επισκεπτόταν τους τραυματίες και τους ασθενείς τη νύχτα κρατώντας μία λάμπα. Για το λόγο αυτό την αποκαλούσαν η «κυρία με τη λάμπα».²⁶

Ιδρύει την πρώτη στον κόσμο σχολή αδελφών νοσοκόμων στο Λονδίνο με την οποία τέθηκαν τα θεμέλια της συστηματικής οργάνωσης του νοσηλευτικού έργου.^{11,24}

Το έργο της θεωρείται «η αρχή μιας νέας εποχής στην ιστορία της νοσηλευτικής». Ωστόσο έγραψε:

«Κανένα σύστημα δεν μπορεί να αντέξει αν δεν εξελίσσεται. Περπατάμε προς



Florence Nightingale (1820-1910) «Η κυρία με τη λάμπα», στο στρατιωτικό νοσοκομείο στο Scutari κατά τη διάρκεια του Κριμαϊκού πολέμου, Ξυλογραφία

το μέλλον ή προς το παρελθόν; Προοδεύουμε ή μένουμε στα στερεότυπα; Θυμόμαστε ότι έχουμε μόλις διασταυρωθεί με το κατώφλι του απολίτιστου πολιτισμού στη νοσηλευτική; Είναι πολλά ακόμα να γίνουν. Ας μην αφεθούμε στη στερεότυπη μετριότητα. Είμαστε ακόμα στο κατώφλι της νοσηλευτικής. Στο μέλλον, το οποίο εγώ δεν θα δω, γιατί είμαι μεγάλη, ίσως ένας καινούργιος δρόμος ανοιχθεί. Ίσως να έχουμε μάθει και να ασκούμε τις μεθόδους με τις οποίες κάθε παιδί, κάθε ανθρώπινη ύπαρξη θα έχει την άριστη ευκαιρία για υγεία, τις μεθόδους με τις οποίες κάθε άρρωστος θα έχει την άριστη ευκαιρία θεραπείας. Τα νοσοκομεία είναι μόνο μία ενδιάμεση κατάσταση του πολιτισμού, που ποτέ δεν σχεδιάστηκαν, σε κάθε περίπτωση, να δεχτούν το σύνολο των αρρώστων».²⁶

Σύμφωνα με τη Nightingale το νοσηλευτικό επάγγελμα απαιτεί «ειδική έφεση» και τρία «κίνητρα» για την επιτυχή ενάσκησή του:

Ø *Το φυσικό που είναι η αγάπη για τη φροντίδα των αρρώστων.*

- Ø Το επαγγελματικό που είναι η συνεχής προσπάθεια για την τελειότητα των φροντίδων.
- Ø Το θρησκευτικό μια και η νοσηλεύτρια είτε το θέλει είτε όχι, έχει ανάγκη από θρησκευτικό ιδεώδες.¹¹

Επειδή θεωρείται πρωτοπόρος του Νοσηλευτικού Επαγγέλματος η ημέρα της γεννήσεώς της 12 Μαΐου, εορτάζεται σε όλο τον κόσμο ως η Παγκόσμια Ημέρα του Νοσηλευτή.

Στην Αμερική στο New England Hospital στην Βοστώνη της Μασαχουσέτης, το 1872, ιδρύεται η δεύτερη στον κόσμο νοσηλευτική σχολή.²⁴

Μεταξύ των πρώτων χωρών που έσπευσαν να μιμηθούν το παράδειγμα της Florence Nightingale στον τομέα της επιστημονικής εκπαίδευσης των Αδελφών Νοσοκόμων συγκαταλέγεται και η Ελλάδα. Η Ελλάδα καθώς διαθέτει βαθύτατη ιστορία στην πρόοδο των επιστημών, σπεύδει μετά από τρία χρόνια από την



Florence Nightingale διακρίνεται στη μέση μεταξύ άλλων αδελφών

εμφάνιση της δεύτερης σχολής νοσοκόμων στην ίδρυση δικής της σχολής. Δεν ήταν δυνατόν να καθυστερήσει η Ελλάδα, η πατρίδα του Ιπποκράτη του θεμελιωτή της ιατρικής, στην ίδρυση Νοσηλευτικής Σχολής στην οποία θα παρείχετο αρτιότερη επιστημονική κατάρτιση στις Αδελφές Νοσοκόμες. Η βασίλισσα Όλγα, γνωστή για την χριστιανική της αγάπη και μέριμνά της για τους ασθενείς, πήρε την πρωτοβουλία και ίδρυσε σχολή νοσοκόμων διετούς φοιτήσεως, (αργότερα έγινε τριετούς φοιτήσεως), στη συνέχεια ίδρυσε το θεραπευτήριο «Ο Ευαγγελισμός», με σκοπό «...η κατά τους κανόνες της επιστήμης μόρφωσις νοσοκόμων γυναικών».²⁴ Απόφοιτες της σχολής μετεκπαιδεύονται στο εξωτερικό όπως και «Διπλωματούχες Αδελφές» άλλων χωρών επισκέπτονται τον Ευαγγελισμό και ενημερώνονται για την ελληνική νοσηλευτική. Εργάζονται σκληρά με κόπο και ηρωισμό και

κατά τους Βαλκανικούς πολέμους και κατά τον πόλεμο του 1940. Ωστόσο η Ελλάδα έχει ήδη αποδεχθεί και υπογράψει τη Συνθήκη της Γενεύης που είχε συντάξει ο νεοσύστατος Ερυθρός Σταυρός.^{11,12}

Τα τελευταία χρόνια του 19^{ου} αιώνα η Έθελ Μπέντφορντ Φένγουικ διαπρεπής Βρετανίδα νοσηλεύτρια, ιδρύει την παγκόσμια ομοσπονδία νοσοκόμων με την επωνυμία Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών, στο οποίο και η Ελλάδα γίνεται μέλος το 1929.^{11,12}

Από το 1924 και μετά στην Ελλάδα ιδρύθηκαν και νεότερες σχολές νοσοκόμων, με επόμενη μετά τη σχολή του Ευαγγελισμού να ιδρύεται η σχολή επισκεπτριών αδελφών του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, η οποία είναι η πρώτη τριετούς φοιτήσεως. Πολλές είναι οι μορφές που δεσπόζουν στην ιστορία της νεότερης Ελληνικής Νοσηλευτικής όπως η Αθηνά Μεσολωρά, η οποία διετέλεσε διευθύνουσα της σχολής αδελφών νοσοκόμων του Ε.Ε.Σ. και για μεγάλο διάστημα ακολούθησε και προσέφερε της υπηρεσίες της στον Ελληνικό στρατό, ονομάστηκε δε «μεγάλη αδελφή».²⁴

Σήμερα η νοσηλευτική εκπαίδευση παρέχεται από την δευτεροβάθμια και την τριτοβάθμια ανώτατη εκπαίδευση, δηλαδή από τα Α.Τ.Ε.Ι. (8 Ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα) και από δύο νοσηλευτικά πανεπιστημιακά τμήματα του Πανεπιστημίου Αθηνών και του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου. Οι σημερινοί νοσηλευτές είναι άρτια καταρτισμένοι και πολλοί κατέχουν μεταπτυχιακούς και διδακτορικούς τίτλους. Επίσης καθορίστηκαν οι νοσηλευτικές ειδικότητες και θεσπίστηκε η χειρουργική και ογκολογική εξειδίκευση.¹¹

Με τις επιδράσεις του φιλοσοφικού πνεύματος της ελληνικής αρχαιότητας, της χριστιανικής διδασκαλίας του Βυζαντινού πολιτισμού και την επιρροή της διεθνούς νοσηλευτικής πορείας, η ελληνική νοσηλευτική του χθες του σήμερα και του αύριο, έχει το δικό της θεωρητικό τρίπτυχο:

- ✚ Ολιστική θεώρηση του ανθρώπου ως μοναδική και αδιαίρετη ύπαρξη.**
- ✚ Πίστη στην ανεκτίμητη αξία του ανθρώπου.**
- ✚ Νοσηλευτική φροντίδα αρρώστων με θερμό ενδιαφέρον, το οποίο καλούνται να υπηρετούν τόσο οι «μάχιμοι» νοσηλευτές σε όλους τους εργασιακούς χώρους υγείας, όσο και οι «θεωρητικοί» του χώρου, που δίνουν κατευθύνσεις και καθοδηγούν σε όλες τις βαθμίδες και τα επίπεδα της.**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

**Ανθρώπινα δικαιώματα-εθελοντισμός-
ιεραποστολή**

Όλοι οι άνθρωποι γεννιούνται ελεύθεροι και ίσοι στην αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα. Είναι προικισμένοι με λογική και συνείδηση, και οφείλουν να συμπεριφέρονται μεταξύ τους με πνεύμα αδελφότητας.

2.1 Οι ανθρώπινες ανάγκες

Είναι αυτονόητο πως σε όλη τη διάρκεια της ζωής του ο άνθρωπος προσπαθεί να ικανοποιήσει τις ποικίλες ανάγκες του, οι οποίες είναι μέρος της φύσης του ή δημιουργούνται από το περιβάλλον στο οποίο ζει.

Ανάγκη είναι όλα εκείνα τα βιολογικά, περιβαλλοντικά και ψυχοκοινωνικά στοιχεία που απαιτεί ο ανθρώπινος οργανισμός, προκειμένου να διατηρήσει την βιολογική και ψυχοσωματική του υγεία. Ο Maslow¹⁰ ταξινόμησε τις ανάγκες του ανθρώπου σε μια ιεραρχική κλίμακα. Την βάση της κλίμακας καταλαμβάνουν οι βασικές βιολογικές ανάγκες, οι οποίες είναι κοινές για όλους τους ανθρώπινους οργανισμούς και είναι απαραίτητες για τη φυσική επιβίωση, καθώς επίσης έχουν καθοριστική επίδραση στη συμπεριφορά του ανθρώπου και είναι: η τροφή, το νερό, το οξυγόνο, η ανάπαυση, η αποφυγή του πόνου. Ακολουθούν οι κοινωνικές ανάγκες τις οποίες το άτομο αποκτά μέσα από την κοινωνικοποίησή του και την εμπειρία. Αυτές ποικίλλουν με την εκπαίδευση και την εμπειρία του ατόμου, επίσης και από τη μια εποχή στην άλλη και είναι: η ανάγκη για επιτυχία και κυριαρχία, σε άλλους η ανάγκη για ευταξία, για παιχνίδι, για συναισθηματική δέσμευση και φιλία με άλλους. Τις ανάγκες αυτές τις εντάσσει σε μια ιεραρχική σχέση μεταξύ τους:

- ✚ Ανάγκες για φυσική επιβίωση όπως τροφή, ύπνος, ενδυμασία και άλλες.
- ✚ Συναισθηματικές ανάγκες για ανθρώπινη επαφή, υποστήριξη, ασφάλεια.
- ✚ Κοινωνικές ανάγκες για αναγνώριση, κοινωνική καταξίωση, επαγγελματική αναγνώριση.
- ✚ Αισθητικές ανάγκες για ανάπτυξη καλλιτεχνικών ενδιαφερόντων.
- ✚ Πνευματικές ανάγκες, αναζητήσεις για θρησκευτικές, πνευματικές αξίες.

Εκτός από τις ανάγκες των ατόμων υπάρχουν και οι ανάγκες της κοινωνίας ως σύνολο. Αυτές είναι: ανάγκη για παραγωγή αγαθών, αναπαραγωγή των μελών της κοινωνίας, πολιτισμός, επικοινωνία, πολιτική εξουσία. Οι τέσσερις αυτές βασικές κοινωνικές ανάγκες αποτελούν το πλαίσιο το οποίο είναι απαραίτητο για την ομαλή λειτουργία κάθε κοινωνίας.²⁷

2.2 Ανθρώπινα δικαιώματα – οικουμενική διακήρυξη

Το άτομο το οποίο έχει βασικές ανάγκες που μένουν ανεκπλήρωτες πέρα από κάποιο διάστημα, κινδυνεύει να πάθει κάποια βλάβη, άρα η αναγνώριση μιας βασικής ανάγκης δημιουργεί και την υποχρέωση για την κάλυψή της και γίνεται δικαίωμα. Με αυτό το βασικό σκεπτικό ο Ο.Η.Ε. το 1948 υιοθετεί την **Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων**, με την

οποία θέλησε να δεσμεύσει τα κράτη-μέλη να τηρήσουν τις θεμελιώδεις υποχρεώσεις που έχουν προς κάθε άνθρωπο-πολίτη.²⁷

Τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι «βασικά δικαιώματα και θεμελιώδεις ελευθερίες που δικαιούνται όλοι οι άνθρωποι», τα οποία περιλαμβάνουν αστικά και πολιτικά δικαιώματα όπως το δικαίωμα στη ζωή και την ελευθερία, την ελευθερία σκέψης και έκφρασης, καθώς και την ισότητα ενώπιον του νόμου. Στα ανθρώπινα δικαιώματα περιλαμβάνονται, επίσης, κοινωνικά, πολιτιστικά και οικονομικά δικαιώματα, όπως το δικαίωμα της συμμετοχής στον πολιτισμό, **το δικαίωμα στην τροφή, την εργασία, την εκπαίδευση, προστασία για τη μητρότητα, την παιδική ηλικία και την περίθαλψη.**

Ü Όλοι οι άνθρωποι γεννιούνται ελεύθεροι και ίσοι στην αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα. Είναι προικισμένοι με λογική και συνείδηση, και οφείλουν να συμπεριφέρονται μεταξύ τους με πνεύμα αδελφοσύνης. (1^ο Άρθρο της Οικουμενικής Διακήρυξης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα του Ο.Η.Ε.).

Η *Οικουμενική Διακήρυξη για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα* υιοθετήθηκε από την απόφαση 217 Α (III) της Γενικής Συνέλευσης του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών στις 10 Δεκεμβρίου 1948.



Η σημαία του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών

Ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών (Ο.Η.Ε.) ή Ηνωμένα Έθνη (Η.Ε.), είναι ένας διεθνής οργανισμός - συνασπισμός μεταξύ των κρατών του κόσμου, με σκοπό την συνεργασία στο Διεθνές Δίκαιο, την ασφάλεια, την οικονομική ανάπτυξη και την πολιτική ισότητα. Πρόδρομός του θεωρείται η Κοινωνία των Εθνών (ΚτΕ) που αποτέλεσε απαίτηση των Εθνών για τη διεθνή ειρήνη μετά από τις θηριωδίες του Α' Παγκοσμίου Πολέμου. Ιδρύθηκε το 1945 από τις χώρες που νίκησαν στον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο και αρχικά είχε 51 μέλη. Το 2009 περιλαμβάνει 192 κράτη μέλη, σχεδόν όλα τα διεθνώς αναγνωρισμένα ανεξάρτητα έθνη.²⁸

2.3 Ανθρώπινα δικαιώματα και Νοσηλευτική

«Η υγεία δεν θα πρέπει να αποτελεί μόνο μια ευχή αλλά ένα ανθρώπινο δικαίωμα, το οποίο θα πρέπει να επιδιώκουμε να το κατακτήσουμε» Kofi Annan, Γενικός Γραμματέας ΟΗΕ.

Η σχέση των ανθρώπινων δικαιωμάτων και της υγείας είναι αλληλένδετη και αλληλοσυμπληρούμενη. Η σχέση αυτή είναι αποτυπωμένη σε κείμενα των διεθνών οργανισμών, οι οποίοι αναγνώρισαν τη σχέση αυτή και την κατοχύρωσαν μέσω διακηρύξεων και διατάξεων. Οι νοσηλευτές ως μέλη της υγειονομικής ομάδας και ως λειτουργοί παροχής φροντίδας, καλούνται να υποστηρίξουν και να προάγουν τη διαφύλαξη της υγείας και κατ'επέκταση των ανθρώπινων δικαιωμάτων.²⁹



2.4 Εθελοντισμός

Ο πρώτος ανιδιοτελής εθελοντής, σύμφωνα με την ελληνική μυθολογία ήταν ο Προμηθέας, ο τιτάνας που έκλεψε τη φωτιά από τους θεούς και την έδωσε στους ανθρώπους και μαζί τους χάρισε τη γνώση και τις τέχνες. Ο Δίας, ως πατέρας και αρχηγός των θεών, τον τιμώρησε, στέλνοντας τον Ήφαιστο να τον σταυρώσει στον Καύκασο, κρατώντας τον εκεί καρφωμένο σ' ένα βράχο. Αιώνες μετά, σύμφωνα πάλι με την ελληνική μυθολογία, ένας άλλος μεγάλος εθελοντής, ο ημίθεος Ηρακλής θα τον απελευθερώσει.

Το μύθο αυτό τον ανέδειξε, ως γνωστόν, ο μεγάλος Έλληνας τραγικός ποιητής Αισχύλος, στην τριλογία του «Προμηθέας δεσμώτης», «Προμηθέας λυόμενος» και «Προμηθέας πυρφόρος» και μπορούμε να θεωρήσουμε πως συμβολίζει ότι η θεμελιακή πηγή της γνώσης οφείλεται στον εθελοντισμό και στην ανιδιοτέλεια που απελευθερώνει πολύτιμες αξίες της γνώσης για τον άνθρωπο.³¹

Η λέξη εθελοντισμός προέρχεται από την λατινική λέξη voluntas που σημαίνει θέληση. Ως εθελοντισμός, ορίζεται η εργασία για λογαριασμό άλλων ανθρώπων, οργανώσεων ή της κοινωνίας στο σύνολό της, η οποία παρέχεται σε οργανωμένο πλαίσιο χωρίς καταναγκασμό ή πληρωμή. Είναι η δραστηριότητα εκείνη που αναπτύσσεται από μεμονωμένους πολίτες ατομικά ή δια μέσου οργανώσεων των οποίων αποτελούν μέλη με τρόπο προσωπικό, αυθόρμητο, ελεύθερο, χωρίς το σκοπό του κέρδους αλλά προς το συμφέρον της διεθνούς κοινότητας, ή της τοπικής, ή της κρατικής, ή της ομάδας, αποκλειστικά για σκοπούς αλληλεγγύης. Περιλαμβάνει την απευθείας παροχή υπηρεσιών, τη συμμετοχή στη διοίκηση δημόσιων ή ιδιωτικών φορέων, την αυτοβοήθεια καθώς και ένα ευρύ φάσμα άτυπων μορφών βοήθειας.³⁰

Αρκετοί διαχωρίζουν τον εθελοντισμό σε επίσημο και ανεπίσημο. Ο επίσημος εθελοντισμός αφορά την προσφορά, για παράδειγμα, προς μία μη κυβερνητική οργάνωση ή ένα ίδρυμα. Ο ανεπίσημος εθελοντισμός αφορά την προσφορά σε περισσότερο προσωπικό επίπεδο, βοηθώντας για παράδειγμα κάποιον ηλικιωμένο στο δρόμο.

Ο **εθελοντισμός** είναι ένα πολύμορφο και δυναμικό σύστημα όπου η ατομική ολοκλήρωση συναντιέται με τη συλλογική ευημερία. Οι μορφές που παίρνει η εθελοντική προσφορά σήμερα διευρύνονται διαρκώς και εκτείνονται σε όλο το φάσμα της κοινωνικής ζωής, από την παροχή υπηρεσιών φροντίδας ως τις οργανωμένες δράσεις για την προστασία του περιβάλλοντος, κι από τη δραστηριοποίηση ομάδων πολιτών για την πρόληψη ή την αντιμετώπιση φυσικών καταστροφών, ως την παροχή εκπαίδευσης σε κοινωνικά αποκλεισμένα άτομα ή ομάδες. Η εθελοντική δράση από την άλλη πλευρά, αποτελεί η ίδια μια μαθησιακή εμπειρία, αναπτύσσοντας τις κοινωνικές, επικοινωνιακές και επαγγελματικές δεξιότητες του εθελοντή. Ο ίδιος ο εθελοντής δεν είναι μόνο πομπός αλλά και δέκτης των ωφελειών που απορρέουν από την εθελοντική του δράση.⁴⁰

Σύμφωνα με την νέα εγκυκλοπαίδεια Μαλλιάρης Παιδεία εθελοντισμός είναι η ανιδιοτελής συμμετοχή και επέμβαση των ατόμων με σκοπό τη διαμόρφωση, τροποποίηση της κοινωνικής πραγματικότητας, ή την αλληλεγγύη σε ευπαθείς ομάδες πολιτών, χωρίς την προσφορά ανταλλάγματος για τις παρεχόμενες υπηρεσίες.³²

Εθελοντισμός είναι η αυθόρμητη, ενσυνείδητη και ανιδιοτελής προσφορά της ανθρώπινης ενέργειας για τη θεραπεία της ανάγκης του πλησίον. Η έννοια του εθελοντισμού βασίζεται στην ιδέα της ανθρώπινης αλληλοβοήθειας, πού ο καθένας μας προσφέρει τον εαυτό του αλλά και όλες του τις δυνάμεις, στην υπηρεσία του πάσχοντα συνανθρώπου χωρίς να ζητάει αμοιβή. **Οι ρίζες του εθελοντισμού** είναι βαθιές μέσα στην ιστορία και τη διαχρονική εξέλιξη της κοινωνίας. **Ο εθελοντισμός ταυτίζεται με τη φιλανθρωπία, όπως**

χρησιμοποιήθηκε κατά την κλασική εποχή κυρίως για να αποδώσει μια καινούργια αρετή, την αγάπη για το συνάνθρωπο.³²

Όσο όμως και αν επιδιώχθηκε από όλους να ταυτιστούν οι δύο έννοιες, ο εθελοντισμός συνεχίζει να εμπνέει περισσότερο, ειδικά στη σημερινή εποχή που κυριαρχεί ο ατομικισμός. Ο εθελοντισμός συνδέεται με την ανιδιοτελή προσφορά για την κοινή ευημερία. Συνδυάζει τα στοιχεία της ελεύθερης βούλησης και επιλογής με την ένταξη σε ένα πρόγραμμα δράσης. Ως ελεύθερη απόφαση είναι προσωπική υπόθεση, είναι τρόπος ζωής και ατομική πειθαρχία. Είναι ο έρωτας για τη βοήθεια και τη στήριξη της ανάγκης των άλλων. **Ο Εθελοντισμός είναι ο δείκτης του πολιτισμού μιας κοινωνίας.**³²

2.4.1 Μορφές εθελοντισμού

Τα πεδία παρέμβασης των εθελοντικών οργανώσεων είναι πολλαπλά και διαφορετικά μεταξύ τους. Υπάρχουν πολλές μορφές «εθελοντισμού» και η κάθε μία εμφανίζεται με δική της έκφραση και τρόπο δράσης. Κοινό χαρακτηριστικό όλων όμως είναι η συνδρομή τους στην πραγματοποίηση θεμελιωδών δικαιωμάτων των πολιτών, τα οποία για διάφορους λόγους νομικούς ή πραγματικούς δεν βρίσκουν επαρκή ή αποτελεσματική ικανοποίηση, ή απαιτούν για την προστασία και την προαγωγή τους την κινητοποίηση των εθελοντικών ενεργειών της κοινωνίας.³³

Μορφές:

- Ø **Κοινωνικός εθελοντισμός:** δραστηριοποιείται στον τομέα υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, με αντικείμενο κυρίως την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών σε δοκιμαζόμενα πρόσωπα, σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, όπως η παροχή υπηρεσιών σε άτομα τρίτης ηλικίας, σε άτομα με ειδικές ανάγκες, σε οικογένειες που βρίσκονται σε συνθήκες κοινωνικοοικονομικού αποκλεισμού, σε άτομα εξαρτημένα από ναρκωτικές ουσίες, σε φυλακισμένους, σε οροθετικούς και ασθενείς του Aids και σε μειονεκτούσες ομάδες όπως άτομα με θρησκευτικές ιδιαιτερότητες, μετανάστες, ατίγανους, εκδιδόμενες γυναίκες, όταν το κράτος αδυνατεί ή δεν «θέλει» όπως συμβαίνει σε χώρες του τρίτου κόσμου.
- Ø **Διεθνής εθελοντισμός:** προωθείται από την Ευρωπαϊκή Εθελοντική Υπηρεσία, ή από μη κυβερνητικές οργανώσεις διεθνούς συνεργασίας και αλληλεγγύης, με αντικείμενο την παροχή ανθρωπιστικής επισιτιστικής και αναπτυξιακής

βοήθειας προς τις αναπτυσσόμενες χώρες ή στον άμαχο πληθυσμό εμπόλεμων χωρών και αποτελεί την πιο σύγχρονη έκφραση κοινωνικής αλληλεγγύης.

- Ø **Περιβαλλοντικός εθελοντισμός:** αναπτύσσει πρωτοβουλίες για την προστασία και διατήρηση των δασών και των θαλασσών, την προστασία της χλωρίδας και της πανίδας, οργανώνει προγράμματα περιβαλλοντικής εκπαίδευσης παιδιών και νέων για την προστασία του περιβάλλοντος.
- Ø **Ο εθελοντισμός πολιτικής άμυνας και προστασίας** με αιχμή την πρόληψη και κατάσβεση πυρκαγιών ή άλλων φυσικών καταστροφών.
- Ø **Πολιτιστικός εθελοντισμός:** με επίκεντρο την παροχή πολιτιστικών υπηρεσιών και τη διαμόρφωση της πολιτιστικής κληρονομιάς.^{33,34}

2.4.2 Αιτίες ανάπτυξης του εθελοντισμού

Χωρίς αμφιβολία ένα σημαντικό στοιχείο που συνετέλεσε στην ενδυνάμωση του εθελοντισμού είναι η κρίση των δημοσίων συστημάτων.

Τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια οι εθελοντικές ΜΚΟ στην Ελλάδα αναζωπυρώθηκαν. Οι βασικότερες αιτίες που συμβάλλουν στην ανάπτυξή τους στη σημερινή νεοελληνική κοινωνία είναι:

- Η κρίση του κοινωνικού κράτους
- Η κρίση των πολιτικών κομμάτων.
- Η βαθμιαία παρακμή της κοινωνίας μας.
- Οι νέες αντιλήψεις για αυτό-οργάνωση, αυτό-βοήθεια και αυτό-διαχείριση.
- Η εντεινόμενη διαδικασία παγκοσμιοποίησης.³³

2.4.3 Χαρακτηριστικά εθελοντή

Η εθελοντική εργασία απαιτεί ξεχωριστή φροντίδα, ιδιαίτερες γνώσεις αλλά κυρίως αυξημένο αίσθημα ευθύνης. Ο εθελοντής είναι προικισμένος με ορισμένες βασικές αρετές

Αγάπη γι' αυτό που κάνει, διαφορετικά η προσφορά των υπηρεσιών του θα έχει περιορισμένα ή και αρνητικά αποτελέσματα. Οι δραστηριότητες όμως που συνδέονται με τον άνθρωπο απαιτούν μια ανιδιοτελή αγάπη, μια βαθιά και συνειδητή επαφή με τον ψυχικό κόσμο των συνανθρώπων μας και μια απεριόριστη υπομονή και επιμονή που μόνο η συνειδητοποίηση της ευρύτερης σημασίας που η αποστολή αυτή έχει για το κοινωνικό σύνολο μπορεί να δώσει.

Ο εθελοντής θα πρέπει να έχει μια ολοκληρωμένη αρμονική προσωπικότητα, να διακρίνεται για τις ηθικές αρχές του και να πιστεύει σε υψηλά ιδανικά.⁴¹

Άλλο βασικό χαρακτηριστικό ενός καλού εθελοντή είναι η ικανότητα να προσδιορίζει σωστά τις δραστηριότητές του, οικογενειακές και επαγγελματικές και κατά συνέπεια η δυνατότητά του να είναι συνεπής στις υποχρεώσεις του στον τομέα της εθελοντικής προσφοράς υπηρεσιών. Η συνέπεια εκ μέρους του εθελοντή συμβάλλει στην επιτυχία του θεσμού.

Παράλληλα τον εθελοντή θα πρέπει να τον διακρίνει η ικανότητα να προσδιορίζει σωστά την έκταση των καθηκόντων του και κατά συνέπεια η δυνατότητά του να περιορίζεται αποκλειστικά στα έργα που προσδιορίζουν τα καθήκοντα αυτά.⁴²

Καθένας που ξέρει πώς "να χαίρεται με εκείνους που χαίρονται και να κλαίει με εκείνους που κλαίνε" (Ρωμ. ιβ' 15) νομίζουμε πως είναι κατάλληλος για να γίνει εθελοντής.³⁵

Μπρος στο κατώφλι σου ξεσπά το κύμα της οδύνης
Κι απ' τη στιγμή που τίποτα δεν δύνασαι να δίνεις
έχεις... πεθάνει πια... (Γ. Ρίτσος)

Διότι...

- Ο Εθελοντισμός είναι κοινωνικός πολιτισμός.
- Η προσφορά είναι προσωπική υπόθεση εσωτερικής μεγαλοσύνης.
- Η Διακονία είναι ευλογία – χάρισμα
- Είναι πολύς ο πόνος στον κόσμο μας.
- Πολλοί βρίσκονται σε Νοσοκομεία!
- Δεν μπορούμε να πάρουμε τα βάσανά τους.
- Πολλά παιδιά πεθαίνουν από την πείνα.

Αλλά...μπορούμε:

- Να τους διαθέσουμε λίγο από τον ελεύθερο χρόνο μας.
- Να σταθούμε κοντά τους - δίπλα τους. Να τους ακούσουμε. Να μοιραστούμε τον πόνο
- Να τους χαρίσουμε τη στοργή & το χαμόγελό μας.
- Και...η προσφορά γυρνά διπλή – τριπλή – πολλαπλάσια σ' εμένα!
- Σαν αντίδοτο στήριγμα - "παρηγοριά" για τον δικό μου "πόνο".
- Σαν εμπειρία ζωής και προσφοράς. Σαν ευλογία!

- Σαν αφορμή για νέες γνωριμίες φιλίας, προσφοράς, αγάπης και θυσίας. Σαν χαρά για την προσφορά μου.
- Σαν δυνατότητα να διακονώ στο πρόσωπο των αδελφών τον ίδιο τον Χριστό!³⁵

2.5 Ιεραποστολή

Είναι η προσπάθεια διάδοσης του Χριστιανισμού σε μη χριστιανούς, ή το έργο που συντελείται στα πλαίσια του Χριστιανισμού για την αφύπνιση και δραστηριοποίηση των μελών του. Παρά το γεγονός ότι η ιεραποστολή είναι αρχαίο φαινόμενο οι χρησιμοποιούμενοι όροι είναι πολύ νεότεροι. Ο λατινογενής όρος *mission* με τη σημερινή του έννοια, ανάγεται στο δεύτερο μισό του 16ου αιώνα, ενώ πιο πρόσφατος είναι ο όρος ιεραποστολή που εμφανίστηκε το 1836.³⁶

Οι Θρησκείες ανάλογα με την ιδιοσυστασία τους και ανάλογα με τις ιστορικές περιστάσεις κάτω από τις οποίες κατά περίπτωση βρέθηκαν, διαδόθηκαν με πολλούς τρόπους, όπως με συμπτωματική μετακίνηση πληθυσμών, με επιβολή μέσω τοπικών αρχόντων, με διεξαγωγή ιερών πολέμων.

Ο Χριστιανισμός άσκησε ιεραποστολή με ειρηνικά κατά κανόνα μέσα. Αυτό εξηγείται από την ίδια τη διδασκαλία του ιδρυτή του, της οποίας καίριο περιεχόμενο είναι η αγάπη του πλησίον και συνεπώς ο σεβασμός της ελευθερίας του ανθρώπου ως πρόσωπο³⁶. Ιεραποστολή: είναι το κήρυγμα του Ευαγγελίου του Χριστού «εις πάντα τα Έθνη» (Ματθ. κη' 19). Επειδή όμως ή πίστη των Χριστιανών υποβαθμίστηκε και ο ζήλος τους μειώθηκε, ο όρος Ιεραποστολή αναφέρεται και στο έργο που κάνει ή Εκκλησία για τον επανευαγγελισμό των βαπτισμένων και κατ' όνομα «Χριστιανών».³²

2.5.1 Μορφές ιεραποστολής

Το έργο της Εκκλησίας για τους μη Χριστιανούς λέγεται συνήθως «Εξωτερική» Ιεραποστολή.³² Η Ορθόδοξη Εκκλησία διοργάνωσε Ιεραποστολή στις Σλαβικές χώρες (με τους Αγ. Κύριλλο και Μεθόδιο) και στις χώρες της Ασίας, της Άπω Ανατολής, της Β. Αμερικής (Αλάσκα), της Αφρικής και της Β. Ευρώπης.³⁷

Για τους βαπτισμένους Χριστιανούς ονομάζεται «Εσωτερική» Ιεραποστολή. Θεμελιωτής της ιεραποστολικής δραστηριότητας είναι ο ίδιος ο Χριστός, ο οποίος έστειλε τους μαθητές Του με την προτροπή «πορευθέντες εις τον κόσμον άπαντα κυρήξατε το ευαγγέλιον πάση τη κτίσει» (Μάρκ. 16, 15). Ταυτόχρονα είναι και ο πρώτος ιεραπόστολος ο

οποίος κατά την επίγεια ζωή του «διώδευε κατά πόλιν και κόμην κηρύσσων και ευαγγελιζόμενος την βασιλείαν του Θεού» (Λουκ. 8, 1).³² Το έργο αυτό γίνεται με το κήρυγμα, προφορικό (στους Ναούς, τα σχολεία, τις διάφορες αίθουσες, το Ραδιόφωνο, την Τηλεόραση κ.λ.π.) και γραπτό (με τη διάδοση της Αγ. Γραφής, χριστιανικών βιβλίων και εντύπων κ.λ.π.), τη φιλανθρωπία (με ίδρυση και συντήρηση Ιδρυμάτων κ.λ.π.) και την πολύπλευρη ποιμαντική δραστηριότητα Κληρικών και Λαϊκών.³⁷

2.5.2 Σκοποί ιεραποστολής

Οι σκοποί της ιεραποστολής σύμφωνα με τον Schmemmann. είναι ο άνθρωπος και ο κόσμος. Όχι ο απομονωμένος άνθρωπος μέσα σε μία τεχνητά «θρησκευτική» απομόνωση από τον κόσμο και όχι ο «κόσμος» σαν μια οντότητα της οποίας ο άνθρωπος δεν είναι τίποτε άλλο από ένα «κομμάτι». **Ο άνθρωπος όχι μόνο προηγείται αλλά και είναι όντως το ουσιαστικό αντικείμενο της ιεραποστολής.** Η ιεραποστολή της Ορθόδοξης Εκκλησίας έχει κοσμική και ιστορική διάσταση, επίσης το κράτος, η κοινωνία, ο πολιτισμός, ή η ίδια η φύση είναι τα πραγματικά αντικείμενα της και όχι ένα ουδέτερο «κοινωνικό περιβάλλον» μέσα στο οποίο το μόνο καθήκον της Εκκλησίας είναι να διατηρήσει την εσωτερική της ελευθερία και να κρατάει τη «θρησκευτική της ζωή»³⁸.

2.5.3 Χαρακτηριστικά ιεραπόστολου

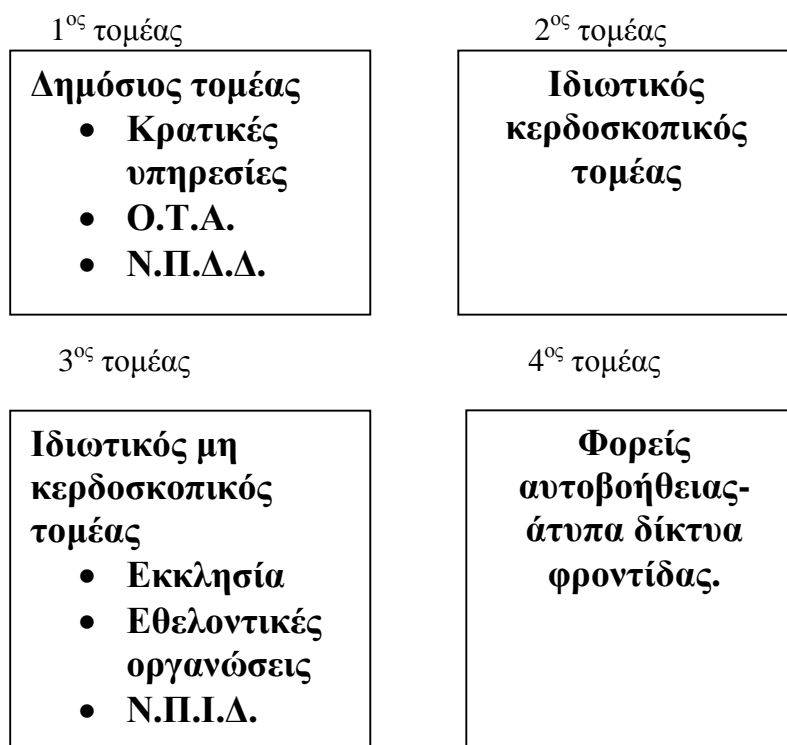
Για να εργασθεί κάποιο ιεραποστολικά πρέπει να κατέχει ορισμένα προσόντα:

- Αρχικά το πρώτο χαρακτηριστικό του είναι η προσπάθεια και ο συνεχής αγώνας του να καλλιεργήσει την ψυχή του, προς το καλό και αγαθό.
- Ένα δεύτερο προσόν που πρέπει να διαθέτει είναι η αγάπη για τον πλησίον.
- Εκτός από την αγάπη να αισθάνεται και ευθύνη για τους άλλους.
- Η πεποίθηση ότι ο Κύριος είναι ο μοναδικός Σωτήρας του ανθρώπου και ότι μόνο Αυτός είναι η μοναδική απάντηση στα ερωτήματα και τις αναζητήσεις του.
- Χρειάζεται ακόμα και πνεύμα αυταπάρνησης και θυσίας, διότι κανένα μεγάλο έργο δεν γίνεται με ανάπαυση και άνεση. Απαιτούνται κούραση, κόπος και θυσίες.
- Η υπομονή θα πρέπει να στολίζει τους ιεραποστολικά εργαζόμενους, οι καλοί τρόποι, η ευγένεια και η διακριτικότητα.

Εχθροί της ιεραποστολής είναι ο ατομισμός και η φιλαυτία. Μερικοί άνθρωποι είναι κυριολεκτικά πνιγμένοι στα προβλήματά τους και αδιαφορούν για τον πλησίον.³⁹

2.6 Τομείς παροχής κοινωνικών υπηρεσιών-εθελοντικές οργανώσεις-ΜΚΟ.

Η προσφορά κοινωνικών υπηρεσιών παρέχεται από τέσσερις τομείς:



Στον τρίτο τομέα ανήκουν φορείς μη κυβερνητικοί όπως είναι η εκκλησία, οι εθελοντικές οργανώσεις και τα φιλανθρωπικά σωματεία. Πρόκειται για νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, είναι οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις. Το κύριο χαρακτηριστικό τους είναι ότι δεν αποτελούν δημόσιες υπηρεσίες. Μπορεί να είναι μικρές μονάδες ή και πολύ μεγαλύτερες, οι περισσότερες αναπτύσσουν δραστηριότητες σε τοπικό επίπεδο, ενώ υπάρχουν και άλλες οι οποίες δρουν σε Εθνικό ή και Διεθνές επίπεδο. Λειτουργούν κάτω από την εποπτεία των Υπουργείων Κοινωνικής Πρόνοιας και Οικονομικών, ώστε να υπάρχει ο σχετικός έλεγχος ως προς την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και τη διαχείριση των πόρων. Οι φορείς αυτοί ιδρύονται από φυσικά πρόσωπα με βασικό κίνητρο το ηθικό αίσθημα προσφοράς προς τον πάσχοντα συνάνθρωπο, η υποχρέωση για παροχή υπηρεσιών έχει ηθικό έρεισμα, ενώ στις υπηρεσίες του δημόσιου τομέα η υποχρέωση για παροχή υπηρεσιών έχει νομικό έρεισμα.²⁷

Οι ΜΚΟ αναλαμβάνουν δράσεις σε τρεις τομείς:

α. την παροχή υπηρεσιών σε κοινωνικές ομάδες-άτομα, κυρίως τις πιο αδύναμες με στόχο την ανακούφιση και υποβοήθησή τους,

β. την ανάπτυξη προγραμμάτων που ενισχύουν την ικανότητα των τοπικών κοινοτήτων ή ομάδων να προσδιορίσουν και να προωθήσουν τις ανάγκες τους με τις δικές τους δυνάμεις και

γ. τη διαμεσολάβηση για βιώσιμη ανάπτυξη σε συνεργασία με το κράτος ή και άλλους φορείς.³¹

2.7 Νομοθετικό πλαίσιο για τον εθελοντισμό στο χώρο της υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας

Η εθελοντική εργασία ανέκαθεν αποτελούσε μέρος κάθε πολιτισμού και κοινωνίας. Υπό την ευρεία έννοια καθορίζεται ως η συνεισφορά ατόμων στο πλαίσιο μιας μη κερδοσκοπικής, μη αμειβόμενης δράσης, που δεν προβλέπει επαγγελματική εξέλιξη. Σκοπό έχει την ευημερία των συνανθρώπων, της κοινότητας ή της κοινωνίας γενικότερα. Περιλαμβάνει τοπικές και εθνικές προσπάθειες καθώς και διμερή ή διεθνή προγράμματα που εφαρμόζονται διασυνοριακά.

Ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών ανακήρυξε το έτος **2001 ως έτος εθελοντισμού** το κείμενο δε της ανακήρυξης εστιάζεται όχι στο κίνημα του εθελοντισμού, ούτε στην πράξη δηλαδή την εθελοντική ενασχόληση αλλά στο έμπυχο υλικό. Άνδρες και γυναίκες ανεξάρτητα από ηλικία, οικονομική κατάσταση, επίπεδο μόρφωσης, επάγγελμα, θρησκεία, φυλή ή εθνικότητα, παντού όπου ζουν και εργάζονται προσκαλούνται να συμβάλλουν άμισθοι σε συνεργασία με άλλους, με την προσωπική του εργασία, με τις ικανότητές τους και τον διαθέσιμο χρόνο τους στην κάλυψη πολλαπλών κοινωνικών αναγκών.³²

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης αναγνωρίζοντας την σημασία και την προσφορά του εθελοντισμού, έχει συστήσει ειδικό τμήμα με στόχο την αναγνώριση, τη στήριξη και την επέκταση των εθελοντικών δράσεων, τη διασφάλιση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών αλλά και τη διευκόλυνση και το συντονισμό των μη κερδοσκοπικών οργανώσεων.³⁰

Η συνταγματική λειτουργία του εθελοντισμού αρθρώνεται σε δύο επίπεδα. Από τη μια πλευρά η εθελοντική δράση αποτελεί ένα μέσο για την προστασία και προαγωγή θεμελιωδών ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Από την άλλη πλευρά, η εθελοντική δράση αποτελεί έκφραση θεμελιωδών συνταγματικών αρχών, όπως της αρχής του πλουραλισμού, της αρχής της συμμετοχής, της αρχής της αλληλεγγύης και της αρχής της επικουρικότητας.

Στο νόμο για το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας και στις προβλεπόμενες σε αυτό διατάξεις (προεδρικά διατάγματα, υπουργικές αποφάσεις), το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θεσμοθέτησε τις σχέσεις του με τις εθελοντικές οργανώσεις.³³

2.8 Μητρώα μη κυβερνητικών οργανώσεων

Ο Ν. 2646/98 προβλέπει τη δημιουργία και τήρηση, Εθνικού και Νομαρχιακού Μητρώου φορέων κοινωνικής φροντίδας ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

Η διαδικασία είναι: ο φορέας που επιθυμεί να εγγραφεί στα Μητρώα καταθέτει φάκελο με τα απαραίτητα δικαιολογητικά και συμπληρωμένο το απογραφικά δελτίο στην Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση που ανήκει. Εφόσον ο φορέας πληρή τις προϋποθέσεις, η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση τον εγγράφει στο δικό της Μητρώο και αποστέλλει το φάκελο στο Υπουργείο στο τμήμα Εθελοντισμού και Πιστοποίησης Φορέων, όπου γίνεται και η εγγραφή του φορέα στο εθνικό μητρώο. Από τον Απρίλιο του 2002 που ξεκίνησε μέχρι σήμερα έχουν εγγραφεί στο εθνικό μητρώο περίπου 766 φορείς οι οποίοι δραστηριοποιούνται στους τομείς της υγείας και κοινωνικής φροντίδας.³⁰

Από αυτούς:

- 230 απευθύνονται και προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού,
- 244 σε άτομα με αναπηρία και τις οικογένειές τους,
- 32 σε ηλικιωμένα άτομα,
- 53 σε άτομα που πάσχουν από σοβαρές και δυσίατες ασθένειες,
- 84 προσφέρουν υπηρεσίες στήριξης, πρόληψης και ενημέρωσης του γενικού πληθυσμού
- 56 έχουν σκοπό την στήριξη και την προστασία της οικογένειας και του παιδιού
- 67 απευθύνονται σε γενικούς πληθυσμούς για συγκέντρωση αίματος – ιστών και την προώθηση της αιμοδοσίας.

Πανελλήνια Ημέρα εθελοντισμού – Βράβευση εθελοντικών οργανώσεων

Με τον Ν.2646/98 ορίστηκε σαν Ημέρα Εθελοντισμού η 5^η Δεκεμβρίου. Την ημέρα αυτή διοργανώνεται από το Υπουργείο, εκδήλωση βράβευσης των καλύτερων δράσεων για το τρέχον έτος εθελοντών πολιτών και εθελοντικών οργανώσεων.³⁰

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Νοσηλευτική=αγάπη-διακόνημα-εθελοντισμός

Καθένας που ξέρει πώς "να χαίρεται με εκείνους που χαίρονται και να κλαίει με εκείνους που κλαίνε" (Ρωμ. ιβ' 15) είναι κατάλληλος για να γίνει εθελοντής

3.1 Νοσηλευτική και εθελοντισμός

Η Florence Nightingale επισημαίνει τα προσόντα και την ακεραιότητα της αδελφής καθώς επίσης και την ευαισθησία της απέναντι σε κάθε άνθρωπο με τα εξής: «Κάθε αδελφή οφείλει να εμπνέει την εμπιστοσύνη στους άλλους δηλαδή να είναι αξιόπιστη αδελφή... εγκρατής και τίμια, πέρα από αυτό οφείλει να πιστεύει στον Θεό και να είναι αφοσιωμένη στο καθήκον της, να σέβεται την κλήση της διότι το πολυτιμότερο δώρο του Θεού η ζωή του ανθρώπου βρίσκεται στα χέρια της. Επίσης πρέπει να διαθέτει μεθοδικότητα, αυτοθυσία, άγρυπνη δραστηριότητα, αγάπη για την εργασία, αφοσίωση στο καθήκον (δηλαδή στη διακονία του καλού), να έχει το θάρρος και την ψυχραιμία του στρατιώτη, την τρυφερότητα της μάνας, να είναι απαλλαγμένη από την αλαζονεία. **Να δείχνει τρισδιάστατο ενδιαφέρον, επιστημονικό ενδιαφέρον, ανθρωπιστικό ενδιαφέρον και νοσηλευτικό. Η νοσηλευτική έχει οικουμενική αποστολή. Στέκεται υπεράνω εθνικότητας φυλής, θρησκευτικών πεποιθήσεων, χρώματος, ηλικίας, φύλου, πολιτικής ή κοινωνικής θέσης.**⁷

3.2 Η νοσηλευτική μέσα από την παραβολή του καλού Σαμαρείτη

(Λουκ. 125-37)

Οι «άνθρωποι του Θεού»

Διδάσκαλε τι πρέπει να κάνω για να κληρονομήσω την αιώνια ζωή; ρώτησε κάποτε ένας νομοδιδάσκαλος τον Κύριο θέλοντας να Τον παγιδεύσει. Κι Εκείνος τον παρέπεμψε στις εντολές του Μωσαϊκού Νόμου. Τότε ο νομοδιδάσκαλος ανέφερε τις δύο βασικότερες εντολές της Παλαιάς Διαθήκης, την αγάπη προς τον Θεό και την αγάπη προς τον πλησίον. Θέλοντας όμως να δικαιολογηθεί, επειδή έθεσε ένα ερώτημα στο οποίο του ήταν γνωστή η απάντηση, έθεσε και ένα δεύτερο: ποιόν πρέπει να θεωρώ πλησίον μου; αυτό το ερώτημα στάθηκε η αφορμή να διηγηθεί ο Κύριος μία υπέροχη παραβολή, τη παραβολή του καλού Σαμαρείτου.

Κάποιος άνθρωπος, είπε, κατέβαινε από το Ιεροσόλυμα στην Ιεριχώ και έπεσε σε ενέδρα ληστών, οι οποίοι τον λήστεψαν τον έγδυσαν, τον καταπλήγωσαν και τον εγκατέλειψαν μισοπεθαμένο. Κάποια στιγμή ένας ιερέας που κατέβαινε στο δρόμο εκείνο ενώ τον είδε από μακριά, πέρασε από το απέναντι μέρος χωρίς να του δώσει καμία βοήθεια. Παρόμοια και κάποιος Λευίτης. Υπηρέτης του ναού, έφθασε στο μέρος εκείνο. Αυτός φάνηκε ακόμη πιο άσπλαχνος. Ήλθε πολύ κοντά, είδε την άθλια κατάσταση του πληγωμένου ανθρώπου και έφυγε. Ο ιερέας έφυγε από ενστικτώδη φιλαυτία, ενώ ο Λευίτης έπειτα από υπολογισμό.



Και τα δύο όμως πρόσωπα, ο ιερέας και ο Λευίτης είχαν κάτι κοινό: ήταν δύο πρόσωπα που είχαν αξίωμα και έργο ιερό. Αυτοί εξαιτίας της ιδιότητός τους θα έπρεπε περισσότερο από κάθε άλλο άνθρωπο της εποχής εκείνης να είναι συμπονετικοί και σπλαχνικοί, να δείξουν αγάπη στον ετοιμοθάνατο διαβάτη. Αυτοί λόγω της θέσεως τους, δίδασκαν και τους άλλους το καθήκον της αγάπης προς τον πλησίον. Και όμως αθέτησαν το καθήκον τους αυτό. Είναι θλιβερό εκείνοι που θα έπρεπε να δίνουν το παράδειγμα της αγάπης, να γίνονται παραδείγματα σκληρότητας. Οι άνθρωποι του Θεού να δυσφημούν τόσο πολύ το Θεό.

«Ο καλός Σαμαρείτης».

Κάποια στιγμή ένας Σαμαρείτης που διάβαινε από το δρόμο εκείνο είδε τον καταπληγωμένο άνθρωπο, πλησίασε κοντά του, έπλυνε τα τραύματά του, τα άλειψε με λάδι και κρασί, τα έδεσε με επιδέσμους, αφού με πολύ κόπο ανέβασε τον άνθρωπο αυτόν στο ζώο του τον μετέφερε σε κάποιο πανδοχείο και τον περιποιήθηκε όλη τη νύχτα. Και την άλλη ημέρα το πρωί έδωσε δύο δηνάρια στον ξενοδόχο και του είπε: περιποιήσου τον για να γίνει καλά και ότι άλλο ξοδέψεις καθώς θα επιστρέφω στην πατρίδα μου θα περάσω πάλι από εδώ θα σου το εξοφλήσω.

Λοιπόν ρώτησε ο Κύριος τον νομοδικάσκαλο, ποιος από τους τρεις αυτούς επιτέλεσε το καθήκον του προς τον πλησίον; και εκείνος απάντησε: αυτός που τον συμπόνεσε και τον ελέησε, ο Κύριος τότε του είπε: πήγαινε και κάνε και εσύ το ίδιο. (χριστιανική φοιτητική δράση⁴³

Η παραβολή αρχίζει με θεολογικό διάλογο και τελειώνει με την περιγραφή παροχής πρώτων βοηθειών. Οριοθετεί την αγάπη του ανθρώπου για τον άνθρωπο, ακτινοβολεί το ανθρώπινο μεγαλείο, αφού ο καλός Σαμαρείτης είναι η προσωποποίηση της αγάπης και της καλοσύνης, η τέλεια έκφραση της θυσίας, ο ευγενέστερος ηρωισμός στην αποκορύφωσή του.⁴⁴

Ο πρώτος χαρακτήρας στο δράμα είναι ο άνθρωπος, άγνωστο αν ήταν λευκός ή μαύρος, Έλληνας ή ξένος, πιστός ή άπιστος. Είναι ένα ανθρώπινο όν, το οποίο όπως τόσα άλλα ανθρώπινα όντα, γίνεται το αβοήθητο θύμα του κακού. Δύο διερχόμενοι άνθρωποι οι οποίοι μάλιστα σύμφωνα με το αξίωμά τους (ο ένας ιερέας και ο άλλος λευίτης) θα έπρεπε περισσότερο από κάθε άλλον να είναι συμπονετικοί και σπλαχνικοί προς τον ετοιμοθάνατο διαβάτη έδειξαν αδιαφορία και σκληρότητα όχι μικρότερη από αυτή των ληστών.

Τέλος παρουσιάζεται ο Σαμαρείτης με τον οποίο ο Ιησούς παρουσιάζει τυποποιημένη την αγάπη σε όλο της το μεγαλείο. Εφαρμόζει την αγάπη προς τον Θεό και τον πλησίον. Δείχνει ευσπλαχνία και αγαθά αισθήματα και βλέπει σαν προσωπική του ευθύνη την ζωή του συνανθρώπου του.

Ο καλός Σαμαρείτης συμπαριστάμενος στον ημιθανή ιουδαίο επιτυγχάνει μεγαλειώδη ηρωική υπέρβαση. **Δεν υπάρχει στην παγκόσμια φιλολογία κείμενο περί ηρωισμού ισάξιο με την παραβολή του καλού Σαμαρείτη που να διδάσκει τον νοσηλευτικό ηρωισμό.**⁷

3.3 Το νόημα της αγάπης

Ο Ιησούς προβάλλει την αληθινή έννοια της αγάπης με την παραβολή του καλού Σαμαρείτη. Διδάσκει ότι ο πλησίον δεν προσδιορίζεται από τον τόπο, το χρόνο, την εθνικότητα, την φυλή, το χρώμα, τη συγγένεια, τη γλώσσα αλλά μόνο από την αγάπη.

Ο Απόστολος Παύλος τοποθετεί την αγάπη στην κορυφή της πυραμίδας των αρετών. Τα χαρακτηριστικά της τα αναλύει με τον υπέροχο ύμνο της αγάπης «Η αγάπη μακροθυμεί, χρηστεύεται...ου ζητεί τα εαυτής...ου λογίζεται το κακόν...πάντα στέργει, πάντα πιστεύει, πάντα ελπίζει, πάντα υπομένει. Η αγάπη ουδέποτε εκπίπτει. (Α΄ Κορινθ. ιγ΄4-8).

Ο π. Μουσής συγκρίνει και παραλληλίζει τη λευκή στολή της νοσηλεύτριας με το μελανό του ράσο τα οποία φαίνονται να είναι αντίθετα και ασύμβατα. Το ράσο όμως για τη γνήσια ορθόδοξη παράδοση είναι ποδιά διακονίας και η στολή της νοσηλεύτριας μπορεί να γίνεται άμφιο μιας λειτουργίας μυστικής της προσφοράς της αγάπης.⁴⁵

Λίγα επαγγέλματα προσφέρουν τόσες ευκαιρίες, όσες προσφέρει η νοσηλευτική στους νοσηλευτές, για να υλοποιούν την αγάπη σύμφωνα με το υπόδειγμα της παραβολής του καλού Σαμαρείτη. **Η αγάπη** είναι ο ισχυρός μοχλός ο οποίος θα βοηθήσει το νοσηλευτή να υψωθεί πάνω από την ύλη και να νιώσει τη γλυκιά ικανοποίηση, που θα του δίνει η τέχνη της προσφοράς.

Ο πλησίον για το νοσηλευτή είναι κάθε ανθρώπινη ύπαρξη ανεξάρτητα από φυλή ή θρησκεία, εθνικότητα, κοινωνική τάξη, πολιτικά φρονήματα, μόρφωση ή κατάσταση υγείας.

Το νοσηλευτικό έργο είναι κατ' εξοχήν κοινωνικό έργο. Αποτελεί ζωντανή πνοή της χριστιανικής αγάπης και εμφανίζεται είτε μέσα στα νοσηλευτικά ιδρύματα είτε οπουδήποτε στην καθημερινή ζωή. Εξασκείται ως επάγγελμα αλλά και ως εθελοντική προσφορά. Υπάρχει μεγάλη διαφορά μεταξύ του επαγγέλματος και της εθελοντικής προσφοράς. Το επάγγελμα είναι έργο το οποίο εξασκείται για βιοποριστικούς λόγους, ενώ η εθελοντική εργασία γίνεται αποκλειστικά από αγάπη και ενδιαφέρον για τον συνάνθρωπο, με ανιδιοτέλεια.

Το νοσηλευτικό επάγγελμα έχει τις ρίζες του στο Χριστιανισμό. Μέσα από το Χριστιανισμό ο νοσηλευτής διδάσκεται τις Χριστιανικές αξίες στην καθημερινή άσκηση του επαγγέλματος. Έτσι μπορεί να παρέχει την καλύτερη δυνατή και ολιστική φροντίδα και να μην επικεντρώνεται μόνο στη φροντίδα των εξωτερικών συμπτωμάτων της αρρώστιας αλλά να προσπαθεί να παρέχει και πνευματική υποστήριξη και βοήθεια. Αν η καθημερινή φροντίδα παρέχεται με αγάπη και βοήθεια σ' αυτόν που την χρειάζεται, τότε θα μπορούμε να πούμε πως το επάγγελμα της νοσηλευτικής είναι λειτούργημα, και κατ' επέκταση διακόνημα. (Λειτούργημα είναι το επάγγελμα το οποίο αποτελεί κοινωνική προσφορά).⁴⁶

3.4 Η νοσηλευτική ως διακόνημα

Απειρες οι ευκαιρίες στην καθημερινή ζωή για τη νοσηλεύτρια να βοηθήσει το συνάνθρωπο, όχι από επαγγελματικό καθήκον αποκλειστικά αλλά και από ηθικό καθήκον. Καθήκον που δεν την αφήνει αδιάφορη στις τραγικές εικόνες της καθημερινής ζωής. Τα μεγαλύτερα και ουσιαστικότερα όμως διακονήματα των νοσηλευτριών, έναντι των ανθρώπων επιτελούνται αφανώς.

Για την εκκλησία διακονία είναι το να υπηρετώ τον συνάνθρωπο, να του προσφέρω εθελοντικά τις υπηρεσίες μου. Ο εθελοντισμός λοιπόν για την εκκλησία δεν είναι μια καινούργια λειτουργία, αλλά μια νέα σύγχρονη ορολογία. Μια νέα ορολογία η οποία αν και δεν είναι δυνατόν να αποδώσει στην πληρότητά της την έννοια της διακονίας, συμβάλλει στο να είναι δυνατή η συνεργασία και η επικοινωνία της εκκλησίας με τον σύγχρονο κόσμο.⁴⁷

Ένα από τα πολλά εκκλησιαστικά διακονήματα είναι και η διακονία του ανθρώπινου πόνου, η διακονία των ασθενών ψυχικά ή σωματικά. Όπως προαναφέρθηκε σύμφωνα με τον Schmemmann ιεραποστολή είναι ένα διακόνημα απέναντι στον άνθρωπο και τον κόσμο. Όχι στον απομονωμένο άνθρωπο μέσα σε μία τεχνητά «θρησκευτική» απομόνωση από τον κόσμο και όχι ο «κόσμος» σαν μια οντότητα της οποίας ο άνθρωπος δεν είναι τίποτε άλλο από ένα «κομμάτι». **Ο άνθρωπος όχι μόνο προηγείται αλλά και είναι όντως το ουσιαστικό**

αντικείμενο της ιεραποστολής. Η ιεραποστολή της Ορθόδοξης Εκκλησίας έχει κοσμική και κοινωνική διάσταση³⁸.

3.5 Επικοινωνία και νοσηλευτική

Σημαντικό όμως χάρισμα του νοσηλευτή για να υπηρετήσει ως διακόνημα τον ανθρώπινο πόνο είναι η επικοινωνία. Οι διαπροσωπικές σχέσεις θεωρούνται αναγκαίες για την ψυχική ζωή, όπως είναι το φώς και ο αέρας για την βιολογική ζωή.

Ο άνθρωπος γνωρίζει και διακρίνει τον εαυτό του από τους άλλους, μέσα από την επικοινωνία. Επίσης οι κοινωνίες δημιουργούνται, διατηρούνται και αναμορφώνονται με την επικοινωνία και επιδρά θετικά η αρνητικά, σε προσωπικό, κοινωνικό, εθνικό και διεθνές επίπεδο. Αποκτά ευρύτερη σημασία, όταν μελετηθεί και η πνευματική της διάσταση. Θεωρείται ευκαιρία χριστιανικής διακονίας με την εφαρμογή της Αγάπης και της φιλαδελφίας. Το πρόσωπο με το οποίο επικοινωνούμε είναι ο «πλησίον». Χαρακτηρίζεται δε σαν «θεμέλιος» με την έννοια ότι προσφέρει ευκαιρίες για την άσκηση της αγάπης και φιλανθρωπίας.

Γίνεται με πολλούς τρόπους. Η ομιλία είναι ο σημαντικότερος τρόπος επικοινωνίας αλλά όχι ο μοναδικός. Μερικοί τρόποι επικοινωνίας είναι: η σιωπή οι διακυμάνσεις της φωνής, το βλέμμα, το κλάμα, το γέλιο (η ταυτότητα της καρδιάς), οι μορφασμοί, οι χειρονομίες, η ενδυμασία, η στάση του σώματος, η συμπεριφορά, τα βιβλία, οι επιστολές, το παιχνίδι, ο ασπασμός, το σημείο του σταυρού, το άγγιγμα που είναι σημαντικός τρόπος επικοινωνίας με το μωρό, τον άρρωστο, τον ηλικιωμένο, το άτομο με μειωμένη όραση και ακοή και πολλοί άλλοι τρόποι. Η μοναχή Γαβριηλία κατά την άσκηση της αγάπης έλεγε ότι επικοινωνεί με τους προβληματισμένους ανθρώπους με τις εξής γλώσσες: το χαμόγελο, το δάκρυ, το άγγιγμα, την προσευχή.

Έχει γραφτεί: Πρέπει να ξέρεις όλες τις γλώσσες του κόσμου για να μπορέσεις να συνεννοηθείς με όλο τον κόσμο. Εκτός αν ξέρεις να χαμογελάς. Τότε μιλάς μια γλώσσα πανανθρώπινη, όλοι ο άνθρωποι χαμογελούν στην ίδια γλώσσα. Κανείς δεν είναι τόσο πλούσιος πού να μην έχει ανάγκη ένα χαμόγελο, και κανείς δεν είναι τόσο φτωχός, πού να μην μπορεί να το δώσει.

Η επικοινωνία χωρίς λόγια είναι τόσο αποτελεσματική και σημαντική όσο και η λεκτική, μερικές φορές μάλιστα ξεπερνά και το λεκτικό μήνυμα. Για την μάθηση της συμβολικής γλώσσας χρειάζεται ευφυΐα της καρδιάς, η μητρική και πατρική καρδιά, η αγάπη

προς τον αδελφό, η ευαίσθητη κεραία η οποία συλλαμβάνει όλους τους κραδασμούς και τα κύματα του πόνου του πλησίον, αρρώστου ή υγιούς.⁴⁸

3.6 Ενδεικτική αναφορά σε ΜΚΟ που σχετίζονται με τη Νοσηλευτική

Πιο οργανωμένα η νοσηλεύτρια μπορεί να προσφέρει εθελοντικά το έργο της, μέσω ιδιωτικών μη κυβερνητικών φορέων όπως:

- α) μέσω εθελοντικών ανθρωπιστικών οργανώσεων,
- β) μέσω της εκκλησίας.

Ενδεικτικά αναφέρονται:

- § Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός.
- § Σύλλογος εθελοντικής διακονίας ασθενών νοσηλευτικών ιδρυμάτων.
- § Αλληλεγγύη ΜΚΟ της εκκλησίας της Ελλάδος.
- § Το χαμόγελο του παιδιού.
- § Αιμοπετάλιο- φοιτητική ομάδα εθελοντικής αιμοδοσίας.
- § Γιατροί του κόσμου.
- § Γιατροί καρδιάς.
- § Γιατροί χωρίς σύνορα.
- § Πανελλήνιος σύλλογος εθελοντών αιμοδοτών δωρητών ιστών οργάνων και βιολογικού υλικού.
- § Θεόφιλος, για τη στήριξη της πολύτεκνης οικογένειας.
- § Διακονία αποφυλακίσεως απόρων κρατουμένων και φυγόποινων.
- § Το χαμόγελο του παιδιού.

3.7 Ερυθρός Σταυρός

Ο Ερυθρός Σταυρός είναι διεθνής ανθρωπιστική οργάνωση, η οποία ιδρύθηκε το 1863 στη Γενεύη από τον Ελβετό Ερρίκο Ντυνάν. Σκοπός της οργάνωσης ήταν να φέρει τη φιλανθρωπία στον πόλεμο. Με την πάροδο του χρόνου οι δραστηριότητες του επεκτείνονται προς κάθε μορφή βοήθειας του συνανθρώπου, με την καλλιέργεια αισθημάτων αλληλοβοήθειας και ανθρωπισμού, τα οποία αποτελούν απαραίτητη προϋπόθεση για τη διατήρηση της ειρήνης.

Το Διεθνές Κίνημα Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου είναι το μεγαλύτερο ανθρωπιστικό δίκτυο στον κόσμο. Το Κίνημα περιλαμβάνει τη Διεθνή Επιτροπή του Ερυθρού

Σταυρού, τη Διεθνή Ομοσπονδία Συλλόγων Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου και τους Εθνικούς Συλλόγους με παρουσία και δραστηριότητες σε **186 χώρες**.

Η ιδέα του ερυθροσταυρισμού γεννήθηκε στο πεδίο της μάχης του Σολφερίνο από την αλτρουιστική διάθεση προσφοράς του Ερρίκου Ντυνάν προς τους τραυματίες στρατιώτες του πολέμου μεταξύ Αυστροουγγρικής αυτοκρατορίας και Γάλλο-Ιταλικής συμμαχίας στις 24 Ιουνίου 1859. Η Διεθνής Επιτροπή που σχηματίστηκε τότε από μια ομάδα εθελοντών με φιλάνθρωπα ιδανικά συνέχισε τη δράση της και μετά το Σολφερίνο. Το 1864 υπογράφηκε η πρώτη Σύμβαση της Γενεύης και ιδρύθηκε το Διεθνές Κίνημα του Ερυθρού Σταυρού. Η ονομασία και το έμβλημα «Ερυθρός Σταυρός» προέκυψαν με την αναστροφή των χρωμάτων της σημαίας της Ελβετίας, προς τιμήν του οραματιστή του Κινήματος, Ερρίκου Ντυνάν, ενώ το 1929 υιοθετήθηκε ως ισότιμο έμβλημα η Ερυθρά Ημισέληνος.

Σήμερα είναι η μεγαλύτερη εθελοντική οργάνωση σε ολόκληρο τον κόσμο και αποτελεί συνώνυμο της αλληλεγγύης και της φιλαλληλίας.

Το Διεθνές Κίνημα Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου είναι το σύμβολο της αλτρουιστικής προσφοράς χωρίς σύνορα, είναι η αποστολή εθελοντικής δράσης για τη βελτίωση της ζωής των ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων, είναι η έμπρακτη προσπάθεια για την υλοποίηση του οράματος ενός κόσμου που πορεύεται με ελπίδα, σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια και προοδεύει συνολικά μέσω του ανθρωπισμού.



Όλη η δράση και η προσφορά του Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου θεμελιώνεται πάνω σε βασικές αρχές: την αρχή του **Ανθρωπισμού**, της **Αμεροληψίας**, της **Ουδετερότητας**, της **Ανεξαρτησίας**, της **Ενότητας**, της **Παγκοσμιότητας**, και του **Εθελοντισμού**.⁴⁹

3.7.1 Εθελοντισμός και Ερυθρός Σταυρός

Το Κίνημα του Ερυθρού Σταυρού είναι ανεξάρτητο. Οι Εθνικοί Σύλλογοι, ενώ είναι βοηθητικοί στις ανθρωπιστικές υπηρεσίες των κυβερνήσεών τους και υπόκεινται στους νόμους των χωρών τους, πρέπει πάντοτε να διατηρούν την αυτονομία τους έτσι ώστε να μπορούν να ενεργούν πάντοτε σύμφωνα με τις Αρχές του Κινήματος. Το Διεθνές Κίνημα Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου είναι ένα εθελοντικό κίνημα βοήθειας και με

κανένα τρόπο εμπνευσμένο από την επιθυμία για κέρδος. Μόνο ένας Σύλλογος Ερυθρού Σταυρού ή Ερυθράς Ημισελήνου δύναται να υπάρχει σε μία χώρα. Πρέπει να είναι ανοικτός σε όλους και να εκτελεί το ανθρωπιστικό του έργο σε όλη την περιοχή του.

Ο **ερυθρός σταυρός** και η **ερυθρά ημισέληνος** αποτελούν διεθνώς αναγνωρισμένα σύμβολα της ανθρωπιστικής βοήθειας και της αλληλέγγυας προσφοράς. Η επιλογή του ερυθρού σταυρού έγινε το 1864 προς τιμήν του Ερρίκου Ντυνάν και αποτελεί την αντιστροφή των χρωμάτων της ελβετικής σημαίας. Το 1929 για να υπερβληθούν τα προβλήματα από την αντιμετώπιση του συμβόλου του σταυρού ως θρησκευτικό σύμβολο, υιοθετήθηκε η ερυθρά ημισέληνος ως ισότιμο σύμβολο του Κινήματος.

Το έμβλημα έχει δύο σκοπούς:

- Û τον προστατευτικό:** η χρήση του εμβλήματος για προστατευτικούς λόγους είναι η ορατή εκδήλωση της προστασίας που παραχωρούν οι συμβάσεις της Γενεύης σε υγειονομικό προσωπικό, υγειονομικές μονάδες και υγειονομικά εφόδια και μέσα μεταφορά
- Û τον αναγνωριστικό:** η χρήση του εμβλήματος για αναγνωριστικούς λόγους, τόσο σε καιρό πολέμου όσο και ειρήνης, δηλώνει ότι ένα πρόσωπο ή ένα αντικείμενο συνδέεται με το Διεθνές Κίνημα Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου. Ο σεβασμός προς το έμβλημα και τους κανόνες χρήσης του είναι τεράστιας σημασίας εφόσον πρόκειται για ένα έμβλημα που πρέπει να προστατεύεται για να μπορεί να προστατεύει.⁴⁹

3.7.2 Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός

Ιδρύθηκε στις 10 Ιουνίου 1877, με πρωτοβουλία της βασίλισσας Όλγας. Από τη στιγμή της ίδρυσής του αναγνωρίστηκε από τη Διεθνή Επιτροπή Ερυθρού Σταυρού και σήμερα αποτελεί μέρος της «οικογένειας» του Διεθνούς Κινήματος Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου. Στη μακρά πορεία του παραμένει σταθερά αφοσιωμένος στις διεθνείς ανθρωπιστικές αρχές και στην αλληλέγγυα εθελοντική προσφορά βοήθειας προς τον συνάνθρωπο. **Είναι ο μεγαλύτερος μη κυβερνητικός οργανισμός στην Ελλάδα** με σύνθετο έργο που βασίζεται στην εθελοντική δράση και την άμεση ανταπόκριση των πολιτών. Κινητοποιείται στοχεύοντας πάντα στην ανακούφιση του ανθρώπινου πόνου σε περιόδους πολέμου και ειρήνης, στηρίζοντας τραυματίες, ασθενείς, πρόσφυγες, ηλικιωμένους, ανθρώπους με οικονομικές δυσκολίες και άτομα από κάθε ευάλωτη ομάδα του πληθυσμού. Η

δράση του έχει συνδεθεί με την επαγρύπνηση, την αλληλεγγύη και τη φιλαλληλία και είναι συνώνυμη της αφιλοκερδούς προσφοράς και της ανιδιοτέλειας.

3.7.3 Οι βασικοί σκοποί και στόχοι του Ε.Ε.Σ.

- **Σε καιρό πολέμου:** η συνδρομή και επικουρία στο έργο της Στρατιωτικής Υγειονομικής Υπηρεσίας, η νοσηλευτική περίθαλψη τραυματιών και ασθενών, καθώς και η προστασία των αιχμαλώτων, του άμαχου πληθυσμού και των θυμάτων πολέμου.

- **Σε καιρό ειρήνης:** η αρωγή και συμπαράσταση στα θύματα θεομηνιών και επιδημιών, καθώς και η αυτόνομη ή σε συνεργασία με το Κράτος και κοινωνικούς φορείς, ανθρωπιστική δραστηριότητα.

Από το 1877 έως σήμερα, ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός συνεχίζει αδιάκοπα να επιτελεί το ανθρωπιστικό του έργο φροντίζοντας τις πιο αδύναμες πληθυσμιακές ομάδες της χώρας. Την περίοδο του μεσοπολέμου, ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός στις δύσκολες συνθήκες της φτώχειας και



εξαθλίωσης που επικρατούσαν στην χώρα, ήταν παρών βοηθώντας χιλιάδες Έλληνες. Ο Δεύτερος Παγκόσμιος Πόλεμος και τα χρόνια της κατοχής, ήταν το επόμενο σκληρό πεδίο δράσης, στα βάρβαρα πεδία μαχών του Αλβανικού μετώπου και στα αδυσώπητα καθημερινά δράματα της κατοχής. Σε συνεργασία με άλλους θεσμικούς φορείς, κρατικούς και μη, ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός είναι στο πλευρό κάθε ανθρώπου, οικογένειας ή ομάδας που αντιμετωπίζει δυσκολίες χωρίς να θέτει φυλετικά, εθνικά ή οικονομικής κατάστασης όρια στη δράση του. Παράλληλα, όταν και όποτε υπάρχει ανάγκη στο εξωτερικό, ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός ενεργοποιείται σε συνεργασία με τους Εθνικούς Συλλόγους άλλων χωρών για την αποστολή διεθνούς βοήθειας. Με βαθιά ανθρωπιστικά ιδανικά και με αίσθημα ευθύνης, ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός ήταν και είναι παρών στα σημαντικότερα ιστορικά γεγονότα της Ελλάδας αλλά και διεθνώς, και συνεχίζει να επιτελεί το σύνθετο ανθρωπιστικό έργο, πάντα με στόχο τον άνθρωπο και πάντα με σεβασμό στα ανθρώπινα δικαιώματα και το Διεθνές Ανθρωπιστικό Δίκαιο.⁴⁹

3.7.4 Ο τομέας της Νοσηλευτικής του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού

Εμφανίστηκε το 1878, ένα χρόνο μετά την ίδρυση του Συλλόγου. Στην ιστορία του ερυθροσταυρικού κινήματος, οι Νοσηλεύτριες του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού έχουν

συμμετάσχει σε κάθε έκτακτη ανάγκη της χώρας που προέκυψε από τους πολέμους, μετά από φυσικές καταστροφές, ή μετακινήσεις πληθυσμών. Η εικόνα της Νοσηλεύτριας του Ερυθρού Σταυρού είναι αποτυπωμένη στη μνήμη και την ιστορία της Ελλάδας και συμβολίζει το ανθρωπιστικό έργο του Συλλόγου. Ο Τομέας Νοσηλευτικής υλοποιεί σήμερα ένα μεγάλο μέρος του καθημερινού ανθρωπιστικού έργου του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, μέσα από πρωτοποριακά προγράμματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, συνεχούς Εκπαίδευσης και Έκτακτης Ανάγκης. Τα προγράμματα αυτά είναι ευέλικτα, προσαρμοσμένα στο σύγχρονο τρόπο ζωής και στοχεύουν στη διατήρηση της υγείας, την πρόληψη, την υποστήριξη της αυτοφροντίδας και τη διαμόρφωση ατομικής υπευθυνότητας για το υπέρτατο αγαθό, την υγεία.⁴⁹

Ο Τομέας Νοσηλευτικής συνεργάζεται με άλλους φορείς για την υλοποίηση κοινών προγραμμάτων. Συμμετέχει σε Ευρωπαϊκά δίκτυα για την υιοθέτηση κοινής πολιτικής σε θέματα που αφορούν την πρόληψη και προαγωγή της υγείας των Ευρωπαίων πολιτών. Οι Νοσηλεύτριες του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού συμμετέχουν σε διεθνείς αποστολές και επιχειρήσεις βοήθειας, με σκοπό την περίθαλψη και την υγειονομική στήριξη πληγέντων ή μετακινούμενων πληθυσμών και θυμάτων πολέμου.

3.7.5 Εθελόντριες αδελφές

Σημαντική δύναμη στο έργο του Τομέα Νοσηλευτικής αποτελούν οι εθελόντριες αδελφές, που παρακολουθούν το βασικό νοσηλευτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα, με θεωρία (124 ώρες) και κλινική άσκηση (80 ώρες). Από την ίδρυση του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού μέχρι σήμερα έχουν εκπαιδευτεί περίπου 25.000 άτομα σε ολόκληρη τη χώρα και κινητοποιούνται σε ετήσια βάση 3.000 - 3.500 εθελοντές. Στη μακρόχρονη πορεία τους οι



Εθελόντριες αδελφές έχουν προσφέρει πολύτιμες υπηρεσίες σε καιρό πολέμου και ειρήνης, εργαζόμενες με ηρωισμό και αυτοθυσία, τιμώντας τις αρχές του ερυθροσταυρικού κινήματος. Η προσφορά των Εθελοντριών, συνεχίζεται μέχρι σήμερα με το ίδιο ενδιαφέρον, ενισχύοντας το έργο των Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Τομέα. Παρέχουν ακούραστα τις υπηρεσίες τους, πάντα με την επίβλεψη και καθοδήγηση των νοσηλευτριών του Τομέα, σε Νοσοκομεία, γηροκομεία, άσυλα ανιάτων, ψυχιατρεία, φυλακές, ιδρύματα, αλλά και σε μοναχικά άτομα με προβλήματα υγείας, ειδικές

κατασκηνώσεις, ενώ είναι σε ετοιμότητα για συμμετοχή σε κάθε έκτακτη ανάγκη εντός και εκτός συνόρων.⁴⁹



3.8 Γιατροί χωρίς Σύνορα

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα είναι μια διεθνής, ανεξάρτητη, ιατρική, ανθρωπιστική οργάνωση που στόχο έχει την παροχή ιατρικής βοήθειας, οπουδήποτε υπάρχει ανάγκη χωρίς καμία φυλετική, θρησκευτική, πολιτική ή άλλη διάκριση. Η οργάνωση δεσμεύεται να προστατεύει τους πληθυσμούς που περιθάλπει ενημερώνοντας την κοινωνία για όσα βλέπει να συμβαίνουν στις περιοχές όπου εργάζεται και καταγγέλλοντας την παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.



3.8.1 Ο κοινός Καταστατικός Χάρτης

1. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα προσφέρουν τη βοήθειά τους:

- Σε πληθυσμούς που βρίσκονται σε κατάσταση επείγουσας ανάγκης.
- Στα θύματα που προκαλούνται είτε από φυσικούς είτε από ανθρώπινους παράγοντες.
- Σε όσους υποφέρουν εξαιτίας εξεγέρσεων, χωρίς καμία φυλετική, θρησκευτική, φιλοσοφική ή πολιτική διάκριση.

2. Εργαζόμενοι με ουδετερότητα και πλήρη αμεροληψία, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα διεκδικούν, στο όνομα της παγκόσμιας ιατρικής ηθικής και του δικαιώματος στην ανθρωπιστική προσφορά υπηρεσιών, την πλήρη και απόλυτη ελευθερία στην άσκηση των δραστηριοτήτων τους.
3. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα είναι υποχρεωμένοι να σέβονται τις δεοντολογικές αρχές του επαγγέλματός τους και να διατηρούν την πλήρη ανεξαρτησία τους απέναντι σε οποιαδήποτε εξουσία, ή σε οποιαδήποτε θρησκευτική, πολιτική ή οικονομική δύναμη.
4. Εθελοντές οι ίδιοι, μετρούν τους κινδύνους των αποστολών που θα φέρουν εις πέρας και δεν διεκδικούν για τους εαυτούς τους καμία άλλη ανταμοιβή πέραν αυτής που η Οργάνωση είναι σε θέση να τους προσφέρει⁵⁰.

3.9 Γιατροί καρδιάς

Το Ελληνικό Τμήμα και η δράση του.

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

Σήμερα, το Ελληνικό Τμήμα συνεργάζεται μαζί με το Ισπανικό Τμήμα των ΓΧΣ μέσα από το Κοινό Επιχειρησιακό Κέντρο Βαρκελώνης - Αθήνας (OCBA). Μέσα στα πλαίσια αυτής της συνεργασίας, το Ελληνικό Τμήμα των ΓΧΣ λειτουργεί σήμερα προγράμματα στην Ελλάδα, τη Ζάμπια, το Νίγηρα, τη Συρία, τη Λ.Δ. Κονγκό και τη Λιβερία ενώ έχουν ολοκληρωθεί προγράμματα στο Μαλάουι, την Αρμενία, τη Γιουγκοσλαβία, την Παλαιστίνη, τη Γεωργία, τη Ρωσία, το Καζακστάν, την Μοζαμβίκη, την Ινδία και την Τουρκία.⁵¹

Σκοποί των γιατρών καρδιάς:

Η Οργάνωση «Γιατροί Καρδιάς» ιδρύθηκε με τη μορφή σωματείου το έτος 2001 από 21 Έλληνες πολίτες που ανήκουν σε 10 οικογένειες (αριθμός απόφασης Πρωτοδικείου : 4229/2001, αριθμός μητρώου Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων - ΜΚΟ – Υπουργείου Εξωτερικών : 131). Πολλά ιδρυτικά μέλη των «Γιατρών Καρδιάς» πραγματοποίησαν, ως ομάδα, σειρά από ανθρωπιστικές αποστολές κατά την περίοδο 1998-2001 που προηγήθηκε της ίδρυσης του σωματείου.

Η επωνυμία «Γιατροί Καρδιάς» έχει συμβολικό νόημα : εκφράζει το βαθύτερο συναίσθημα της ανιδιοτελούς αγάπης του ανθρώπου προς όλους και ειδικότερα προς τον πάσχοντα συνάνθρωπο, η οποία πηγάζει από την καρδιά.

- Δωρεάν ιατρική περίθαλψη και παροχή φαρμάκων σε έκτακτες περιπτώσεις πολεμικών γεγονότων, σεισμών και άλλων φυσικών καταστροφών, επιδημιών, βίαιων μετακινήσεων πληθυσμών κλπ., καθώς και σε περιπτώσεις πληθυσμών που ζουν σε απομακρυσμένες, δυσπρόσιτες και στερημένες περιοχές του πλανήτη.
- Δωρεάν διανομή τροφίμων σε πληθυσμούς που δοκιμάζονται από κακουχίες, υποσιτισμό, πείνα, λιμό (πολεμικά γεγονότα, φυσικές καταστροφές, πρόσφυγες, παρατεταμένες ανομβρίες και επακολουθούσες ξηρασίες).
- Δωρεάν χορήγηση ρουχισμού, ειδών κλινοστρωμνής, μαγειρικών σκευών, σχολικών ειδών και πολλών άλλων χρειωδών (όπως το πόσιμο νερό σε περίπτωση σεισμοπαθών, πλημμυροπαθών κλπ.)
- Φροντίδα για ανέγερση ιατρικών κέντρων, νοσοκομείων, νηπιαγωγείων, σχολείων, παιδικών σταθμών, ορφανοτροφείων, οικημάτων για ψυχασθενείς και άστεγους τυφλούς, για κατασκευή υδατοδεξαμενών, διάνοιξη πηγαδιών (άντληση πόσιμου ύδατος).
- Υποβολή προτάσεων προς τους αρμόδιους Ελληνικούς κρατικούς φορείς για λήψη μέτρων ή εκτέλεση έργων που σχετίζονται με την παροχή ανθρωπιστικής βοήθειας. Υποβοήθηση του Κράτους στην προσπάθειά του να χορηγήσει ανθρωπιστική βοήθεια στο εξωτερικό.

Αρχή των «Γιατρών Καρδιάς» είναι να προσφέρουν εθελοντικώς και απολύτως ανιδιοτελώς το έργο τους με αυτοπρόσωπη παρουσία και άμεση συμμετοχή εκεί όπου βρίσκονται οι άνθρωποι που υποφέρουν. Κανένα μέλος της Οργάνωσης δεν αμείβεται για το έργο του. Το ίδιο ισχύει και για οποιονδήποτε άλλον συμβεί να συνεργάζεται ή να συμπράττει με τους «Γιατρούς Καρδιάς». Όσοι μετέχουν στις αποστολές και τις λοιπές δραστηριότητες της Οργάνωσης, μέλη των «Γιατρών Καρδιάς» ή όχι, καλύπτουν εξ ιδίων όλα τα έξοδά τους (έξοδα αεροπορικής ή άλλης μετακίνησης, διαμονής, διατροφής κλπ.).⁵¹

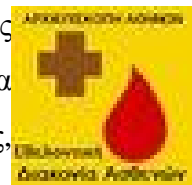
3.10 Νοσηλευτική και εκκλησία

Σε σχεδόν όλες τις Μητροπόλεις της χώρας και σε ορισμένες ενορίες, υπάρχουν συσσίτια που προσφέρουν φαγητό σε άπορους και σε όσους έχουν ανάγκη. Στο χώρο των

συσσιτίων μπορεί να υπάρχει ένας νοσηλευτής που θα βοηθάει στην αξιολογήσει της υγείας των συσσιτιζόμενων με τη λήψη νοσηλευτικού ιστορικού, λήψη και μέτρηση ζωτικών σημείων, μέτρηση του σακχάρου και προσπάθεια για κατάρτιση διαιτολόγιου για τις ανάγκες των συσσιτιζόμενων, καθώς και ψυχολογική υποστήριξη. Επίσης σε έκτακτες καταστάσεις μπορεί να παρέχει τις πρώτες βοήθειες. Ο νοσηλευτής μπορεί να υπάρχει και στα διάφορα γηροκομεία και ορφανοτροφεία που έχει η εκκλησία για να παρέχονται οι παραπάνω νοσηλευτικές πράξεις. Μπορεί επίσης να παρέχεται και φροντίδα μέσα στα ιδρύματα χωρίς να χρειάζεται να παραμένουν οι ασθενείς στο νοσοκομείο για νοσηλεία. Έτσι θα παρέχεται και καλύτερη φροντίδα και θα βοηθούνται και τα νοσοκομεία να νοσηλεύουν αλλά περιστατικά. Ακόμη μια πρόταση είναι στα εκκλησιαστικά σχολεία να διδάσκεται το μάθημα των πρώτων βοηθειών.⁵²

3.11 Εθελοντική διακονία ασθενών -η ιστορία της

Από τον Φεβρουάριο του 2003 χάρη στην εναγώνια φροντίδα και με την ευλογία του Μακαριστού Αρχιεπισκόπου κ. Χριστοδούλου, αναδύεται στην περιοχή της πρωτεύουσας μια ακόμη δραστηριότητα κοινωνικής αλληλεγγύης της Εκκλησίας μας. **Είναι** η "Εθελοντική Διακονία Ασθενών", η οποία πλαισιωμένη από ειδικούς νοσοκομειακούς λειτουργούς (Ιατρούς, Νοσηλευτές, Κοινωνικούς λειτουργούς και Ψυχιάτρους), καθηγητές Πανεπιστημίων και Ιερωμένους, συντονίζει και αξιοποιεί τη διάθεση προσφοράς των εθελοντών, παρέχοντας εθελοντικές υπηρεσίες επικοινωνίας, ενημέρωσης, στήριξης, φροντίδας, συντροφιάς στους νοσηλευόμενους αδελφούς μας.



Τον Σεπτέμβριο του 2003 ο π. Βασίλειος Κοντογιάννης, εφημέριος του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου διορίστηκε υπεύθυνος της διακονίας. Ο Σύλλογος αυτός με τους εθελοντές του που εργάζονται περίπου 1.400 ώρες μηνιαίως, προσφέρει συμπαράσταση και βοήθεια σε μοναχικούς ασθενείς νοσοκομείων και παιδιά. Οι νέοι εθελοντές αξιολογούνται και εκπαιδεύονται τουλάχιστον με 8 συνεδρίες και έχουν τουλάχιστον 3 πρακτικές διακονίες πριν αναλάβουν τον κάθε ασθενή. Πενήντα και πλέον είναι οι εισηγητές-εκπαιδευτές στην εκπαίδευση των εθελοντών, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται γιατροί, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, ψυχίατροι, θεολόγοι, παιδίατροι και παιδοψυχίατροι για τα παιδιά. Οι εθελοντές καλούνται κάθε φορά από τα νοσοκομεία που έχουν ανάγκες (έχουν ενημερωθεί για την ύπαρξη του συλλόγου και συνεχώς ενημερώνονται) και προσφέρουν στο μοναχικό ασθενή και στα παιδιά αυτό που σε κάθε άλλη περίπτωση προσφέρει ο συγγενής

όπως: αγάπη, φροντίδα, συμπαράσταση, συντροφιά, επικοινωνία, τάϊσμα. Ο εθελοντής κρατάει συστηματικά φύλλα αναφοράς με τα οποία ενημερώνει τους υπεύθυνους του προγράμματος αλλά και το νοσοκομείο. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι μόνο το 2008 πραγματοποιήθηκαν 25.359 ώρες διακονιών. Περισσότερες από τις μισές ώρες ήταν αφιερωμένες στα εγκαταλελειμμένα παιδιά στα νοσοκομεία Παίδων. Καθημερινά (ακόμα και σε αργίες και γιορτές) 20-25 άτομα προσφέρουν εθελοντικά τη βοήθειά τους σε άτομα που σε μια δύσκολη φάση δεν έχουν κανένα δικό τους να τους βοηθήσει.⁵³

3.11.1 Εθελοντές Διακονίας Ασθενών

Εθελοντές που προσπαθούν να επικοινωνήσουν με την ανθρώπινη ψυχή του αρρώστου, εθελοντές που έρχονται να τον ακούσουν, να διερευνήσουν τα προβλήματά του, να τον ενθαρρύνουν, να τον υποστηρίζουν και να τον βοηθήσουν να βρει λύσεις.

Με ευγένεια, ευαισθησία, υπομονή και πραότητα, με σεβασμό στην προσωπική του ελευθερία, αλλά και με απόλυτη εχεμύθεια, οι εθελοντές αυτοί προσπαθούν να βοηθήσουν χωρίς καμία ιδιοτέλεια : αυτούς που είναι μόνοι στο νοσοκομείο, αυτούς που δεν έχουν συγγενείς, αυτούς που δεν έχουν που την κεφαλή κλίνε, αυτούς που έρχονται από την φυλακή, αυτούς που πάσχουν από ανίατες αρρώστιες, αυτούς που για κάποιο λόγο είναι δυστυχημένοι.

Οι εθελοντές αυτοί γνωρίζουν ότι ο ανθρώπινος πόνος είναι συχνά ο πλέον δυσβάστακτος. Προσφέρουν μια απλή ανθρώπινη παρουσία δίπλα στο κρεβάτι του αρρώστου. Μια απλή γνωριμία, λίγη κουβέντα, λίγη ανθρωπιά. Μόνη τους ανταμοιβή είναι το χαμόγελο. Ένα χαμόγελο από έναν άγνωστο, όμως πάσχοντα συνάνθρωπο. Η ανταμοιβή τους δεν είναι υλική. Αντίθετα συχνά προσφέρουν από το υστέρημα τους. Υπάρχει όμως μεγαλύτερη από αυτή την χαρά, από αυτό το χαμόγελο και όμως πάνω από 300 άτομα έχει καταφέρει ο πατέρας Βασίλειος και οι συν αυτόν να κινητοποιήσουν χρόνο με χρόνο.

Καθημερινά ακόμα και σε αργίες και γιορτές 20-25 άτομα προσφέρουν εθελοντικά την βοήθεια τους, για 1.400 ώρες περίπου μηνιαία προσφέρουν συμπαράσταση και βοήθεια σε μοναχικούς ασθενείς.

Σταδιακά αναπτύχθηκε και σήμερα διακονούν εθελοντικά περισσότεροι από 350 εθελοντές, ως εξής:

Ενενήντα περίπου εθελοντές ενταγμένοι σε 9 νοσοκομειακές ομάδες επισκέπτονται τακτικά, κάθε εβδομάδα τους ασθενείς του νοσοκομείου τους. Με



διακριτική αγάπη και κατανόηση ενημερώνουν και λειτουργούν ως συνδετικός κρίκος μεταξύ ασθενών και Νοσοκομειακού Εφημέριου. Ένα σύνολο 350 περίπου εθελοντών διακονούν, με αναγνωρισμένη από τις υπηρεσίες υγείας επιτυχία, σε ανάγκες (συντροφιάς – φροντίδας – θεώρησης βιβλιαρίων – συνοδείας για εξετάσεις και α.) μοναχικών ασθενών (Το 98% αυτών των περιστατικών είναι μοναχικά – εγκαταλελειμμένα – βρέφη, νήπια και παιδιά)⁵⁴.



3.11.2 Αρχές και κανόνες της Υπηρεσίας

Οι εθελοντές υπηρετούντες στο ποιμαντικό έργο των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων είναι στη διάθεση των ασθενών, των συγγενών και των οικείων τους, των επισκεπτών, των λειτουργών υγείας και:

1. Διακηρύσσουν τη μοναδικότητα, την ανεπανάληπτη αξία και την αξιοπρέπεια κάθε προσώπου.
2. Υπενθυμίζουν τις υπαρξιακές και πνευματικές διαστάσεις του πόνου και των βασάνων, της αρρώστιας και του θανάτου.
3. Τονίζουν τη δύναμη της θρησκευτικής πίστης στο να θεραπεύσει, να στηρίξει, να χειραγωγήσει και να καλλιεργήσει την καταλλαγή.
4. Αγωνίζονται για την κάλυψη (με σεβασμό στις πεποιθήσεις κάθε ανθρώπου) των πνευματικών αναγκών ανθρώπων με διαφορετικές θρησκευτικές ή πολιτιστικές καταβολές.
5. Προστατεύουν τους ασθενείς από ανεπιθύμητες πνευματικές ατομικές επιρροές ή προσηλυτισμούς.
6. Προσφέρουν υποστηρικτική πνευματική φροντίδα ακούγοντας με ευαισθησία, και κάνοντας φανερό το ενδιαφέρον τους γι' αυτούς που βρίσκονται σε δοκιμασία.

7. Προσφέρουν τη δυνατότητα συμμετοχής σε λατρευτικές εκδηλώσεις, στις τελετουργίες ή στα Μυστήρια, σύμφωνα με την εκάστοτε θρησκευτική παράδοση.
8. Λειτουργούν ως διάμεσοι και συμφιλιοτές, και προσφέρουν υποστήριξη σε εκείνους που χρειάζονται μία “φωνή” μέσα στο σύστημα υγείας.
9. Υποστηρίζουν και συμμετέχουν σε ερευνητικά προγράμματα που αφορούν την πνευματική φροντίδα.
10. Κρίνουν και αξιολογούν την αποτελεσματικότητα του τρόπου προαγωγής της πνευματικής φροντίδας.
11. Επιδιώκουν και διευκολύνουν την κοινωνική ευαισθητοποίηση σχετικά με τις ανάγκες ή τις απαιτήσεις των ανθρώπων που διακονούν, αυτών που τους φροντίζουν και των συστημάτων υγείας.

Το έμπνηχο δυναμικό:

Από τη σύστασή της και μέχρι σήμερα το έργο της Διακονίας, συνέβαλαν ουσιαστικά περίπου 40 επιστημονικοί συνεργάτες και εισηγητές οι οποίοι εθελοντικά συνέδραμαν και συνδράμουν τη Διακονία .

Μεταξύ αυτών είναι:

- α) 8 Κληρικοί (Εφημέριοι Νοσοκομείων , Ψυχολόγοι, Πανεπιστημιακοί)
- β) 10 Κοινωνικοί Λειτουργοί (Νοσοκομείων)
- γ) 10 Νοσηλευτές (Νοσοκομείων)
- δ) 4 Ψυχολόγοι (Νοσοκομείων)
- ε) 5 Ιατροί (Νοσοκομείων)

Προτροπή για βοήθεια της εθελοντικής διακονίας: Αν δεν μπορείς να έλθεις μαζί μας . . . - Παρακαλούμε βοήθησε να εξασφαλίσουμε την πολύτιμη επιστημονική, επαγγελματική και γενικότερη υλικοτεχνική υποδομή για τη Διακονία μας⁵⁴.

Γιατί,

- Û Αυτό το παιδάκι ίσως δεν θα γνωρίσει ποτέ το πρόσωπο της μητέρας του.
- Û Αυτό η μητέρα του δεν βρήκε τη δύναμη... να το δεχθεί, να το αγκαλιάσει. Εκείνο οι γονείς του το κακοποίησαν.
- Û Αυτός ο άνθρωπος είναι μόνος στο Νοσοκομείο, κι ας έχει τόσους «δικούς του»...
- Û Αυτός είναι μόνος στο Νοσοκομείο και... στον κόσμο.
- Û Εκείνος πονά τόσο πολύ! Κι οι δικοί του εξαντλήθηκαν στο προσκέφαλό του νύχτα - μέρα!

Ὑ Είναι χρέος μου να σηκώσω ένα μέρος απ' τον πόνο που υπάρχει στον κόσμο... να σταθώ μητέρα, φίλος, αδελφός... των φίλων Του.



Εσύ; Θα αφήσεις την αγάπη σου να μιλήσει ;

3.11.3 Νοσοκομεία και άλλα ιδρύματα

Κατά την προσφορά τους οι εθελοντές της “Διακονίας” δραστηριοποιούνται στα εξής Νοσοκομεία της περιοχής των Αθηνών: 1. "ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ" Π. Γ. Ν. Παίδων Α., 2. "ΑΓΛ. & Π. ΚΥΡΙΑΚΟΥ" Π. Γ. Ν. Παίδων Α., 3. "ΑΝΔΡΕΑΣ. ΣΥΓΓΡΟΣ" Γ.Ν.Α.και Δ. Ν., 4. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ" Γ. Ν. Α., 5. "ΕΛΕΝΑΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ" Μαιευτικό-γυναικολογικό κέντρο, 6. "ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ" Γ. Ν. Α., 7. "Η ΣΩΤΗΡΙΑ" Γ. Ν. Ν. Α., 8. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ" Γ. Ν. Α, 9. "ΛΑΪΚΟ" Γ. Ν. Α., 10. "ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ" Ν. Γ. Ν. Α., 11. "ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ" Ν. Γ., 12."ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ" Ογκολογικό, 13. "ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ" ΑΘΗΝΩΝ, 14. ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ, 15. "ΚΑΤ" Π. Γ. Ν. Α., 16. "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ" Νοσοκομείο, 17. "ΩΝΑΣΕΙΟ" Καρδιολογικό κέντρο

Η “Διακονία” , παράλληλα με τη δραστηριότητά της αυτή, συνεργάζεται και εξυπηρετεί ανάγκες φροντίδας των παιδιών κατά τη νοσηλεία τους στα Νοσοκομεία παιδιών από τα ιδρύματα:

1. ΚΕΝΤΡΟ ΒΡΕΦΩΝ “ΜΗΤΕΡΑ”, 2. "Παιδούπολη ΑΓ. ΒΑΡΒΑΡΑ", 3. "ΟΡΦΑΝΟΤΡΟΦΕΙΟ ΒΟΛΟΥ" Φιλανθρωπικό ίδρυμα⁵³ .

3.12 Αλληλεγγύη ΜΚΟ της Εκκλησίας της Ελλάδος

Η Μη Κυβερνητική Οργάνωση «Αλληλεγγύη» ιδρύθηκε το 2002 με πρωτοβουλία του Αρχιεπισκόπου Αθηνών και πάσης Ελλάδος Χριστόδουλου, με σκοπό την υποστήριξη των κοινωνικά αδύναμων ομάδων, ανεξαρτήτως εθνικότητας ή θρησκειότητας.

Είναι αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία, που συγκροτείται από δύο νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου: το Διορθόδοξο Κέντρο της Εκκλησίας της Ελλάδος και την Ιερά Αρχιεπισκοπή Αθηνών.

Η ομάδα της «Αλληλεγγύης» αποτελείται από νέους, κοινωνικά ευαίσθητους ανθρώπους, οι οποίοι συμβάλλουν ενεργά στον ανθρωπιστικό σχεδιασμό της Εκκλησίας της Ελλάδος. Πάντα στην πρώτη γραμμή, με δύναμη, ταχύτητα και αλτρουισμό, υλοποιούν

ανθρωπιστικό έργο σε εθνικό και διεθνές επίπεδο. Η Εκκλησία της Ελλάδος, ως ο αρχαιότερος φορέας ανθρωπιστικού έργου στη χώρα, υποστηρίζει την οργάνωση με το τεράστιο δίκτυο των εθελοντών που συσπειρώνει και με την πολύτιμη εμπειρία που έχει συγκεντρώσει από το μεγάλο κοινωνικό της έργο έως σήμερα. Τον ανθρωπισμό ως μια τεράστια αγκαλιά για όλους τους ανθρώπους που έχουν ανάγκη, σε παγκόσμιο επίπεδο⁵⁵.

3.12.1 Το όραμα της οργάνωσης

Να αγκαλιάσει τον κόσμο συμβάλλοντας στην ανακούφισή του...

Από την πείνα

Σήμερα το μεγαλύτερο κομμάτι της ανθρωπότητας μαστίζεται από την έλλειψη τροφής και πόσιμο νερού! Η Μ.Κ.Ο. «Αλληλεγγύη» συμβάλλει στην εξάλειψη αυτής της παγκόσμιας αδικίας, παρέχοντας επισιτιστική βοήθεια σε μεγάλες αποστολές και συμμετέχοντας σε διεθνείς επισιτιστικές δράσεις που σχεδιάζονται με την συνεργασία του Υπουργείου Εξωτερικών (Υπηρεσία Διεθνούς Αναπτυξιακής Συνεργασίας), του Συμβουλίου Απόδημου Ελληνισμού και τοπικών φορέων. Ενδεικτικά αναφέρονται οι αποστολές σε: Ερυθραία, Αιθιοπία, Βαλκανικές χώρες.

Από τις ασθένειες

Στην εποχή της ραγδαίας εξέλιξης της γενετικής και της κλωνοποίησης εξακολουθούν να υπάρχουν «γειτονιές» του πλανήτη που μαστίζονται από επιδημίες, εξαιτίας της έλλειψης ενημέρωσης, των άθλιων συνθηκών υγιεινής και της έλλειψης ιατροφαρμακευτικού υλικού και εξοπλισμού.

Η Μ.Κ.Ο. «Αλληλεγγύη»:

- * οργανώνει μεγάλες αποστολές ιατροφαρμακευτικού υλικού και εξοπλισμού
- * συμβάλλει ενεργά στην ενημέρωση για την αποφυγή πανδημιών
- * βοηθά στην αποκατάσταση της υγείας, κυρίως παιδιών με πολύ «βαριά» νοσήματα.

Από τον πόλεμο και την τρομοκρατία

Οι εθνικές αντιπαραθέσεις έχουν μετατρέψει την υδρόγειο σε μία εμπόλεμη ζώνη με πολλές θερμές εστίες. Στις πολεμικές αυτές αντιπαραθέσεις έρχεται να προστεθεί και μία νέα μορφή αστικού πολέμου, πιο άδικου και πιο απρόβλεπτου από ποτέ: αυτού της τρομοκρατίας. Η Μ.Κ.Ο. «Αλληλεγγύη» περιθάλπει τα θύματα των πολέμων και της τρομοκρατίας, τα οποία στις περισσότερες περιπτώσεις είναι γυναίκες και μικρά παιδιά, με αποστολές

ανθρωπιστικής βοήθειας και αναπτυξιακά προγράμματα. Ενδεικτικά αναφέρονται οι αποστολές σε: Ιράκ, Κόσσοβο, Οσσετία, Λίβανο.

Από τις καταστροφές

Η Μ.Κ.Ο. «Αλληλεγγύη» είναι παρούσα στο κάλεσμα των ανθρώπων που έχουν υποστεί καταστροφές, είτε εξαιτίας φυσικών φαινομένων, είτε ως αποτέλεσμα της ατμοσφαιρικής ρύπανσης, του φαινομένου του «θερμοκηπίου» και της αλόγιστης χρήσης του οικοσυστήματος. Μέχρι στιγμής έχει συμπαρασταθεί οικονομικά και ηθικά με άμεσες αποστολές ανθρωπιστικής βοήθειας στους πληγέντες πληθυσμούς σε: Νοτιοανατολική Ασία, Πακιστάν, Ρουμανία, Ελλάδα. Η Μ.Κ.Ο. «Αλληλεγγύη» της Εκκλησίας της Ελλάδος, μέσα στα λίγα χρόνια της δράσης της, έχει φτάσει με ειδικές αποστολές σε πολύ μακρινούς προορισμούς για να ανακουφίσει εμπερίστατους πληθυσμούς. Νοτιοανατολική Ασία, Ερυθραία, Ζιμπάμπουε, Ιράκ, Κόσσοβο, Λίβανος κ.α. Τις ανθρωπιστικές αποστολές συνοδεύουν εξειδικευμένα στελέχη του οργανισμού και εκπρόσωποι της Εκκλησίας της Ελλάδος⁵⁵.

3.13 UNICEF

Η UNICEF είναι μια οργάνωση ημιαυτόνομη που ιδρύθηκε στις 11 Δεκεμβρίου 1946 από την γενική συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών, όπου και αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα αυτών και έχει το δικό της εκτελεστικό συμβούλιο. Το συμβούλιο αποτελείται από 36 μέλη, εδρεύει στη Νέα Υόρκη και εκτελεί τις εργασίες της με τη διαμεσολάβηση περίπου 250 γραφείων, που λειτουργούν σήμερα σε 146 χώρες σε 162 σημεία του πλανήτη. Έχει επίσης γραφεία στην Κοπεγχάγη όπου βρίσκεται και η αποθήκη της, στη Γενεύη και στο Τόκιο, καθώς και ένα κέντρο ερευνών στη Φλωρεντία.

Η UNICEF

- συνεργάζεται με κυβερνήσεις, με μη κυβερνητικές οργανώσεις και με άλλα όργανα των Ηνωμένων Εθνών
- παρέχει υπηρεσίες, όπως βασική νοσηλευτική φροντίδα και ιατρική περίθαλψη,
- καλύπτει ανάγκες για σίτιση, βασική εκπαίδευση, ύδρευση και αποχέτευση σε διάφορες χώρες που χρήζουν ανάγκης ανθρωπιστικής βοήθειας⁵⁶.

3.13.1 Ο σκοπός της UNICEF

Η UNICEF ενεργεί στο όνομα των παιδιών με βάση τις ανάγκες τους και δεν κάνει καμιά διάκριση φυλής, θρησκείας, εθνικότητας, κοινωνικής θέσης ή πολιτικής τοποθέτησης. Πιστεύει ότι όλα τα παιδιά πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να μεγαλώσουν με υγεία ειρήνη,

. Στις προτεραιότητές της είναι:

- Û Να εκπαιδεύσει όλα τα παιδιά.
- Û Να δώσει προτεραιότητα στα παιδιά.
- Û Να φροντίσει για όλα τα παιδιά.
- Û Να καταπολεμήσει το AIDS.
- Û Να σταματήσει τη βία και την εκμετάλλευση των παιδιών. να ακούσει την φωνή τους.
- Û Να προστατεύσει τα παιδιά από τον πόλεμο.
- Û Να προστατεύσει τη γη για τα παιδιά.
- Û Να καταπολεμήσει τη φτώχεια.
- Û Να επενδύσει στα παιδιά.
- u Να συμμετέχουν όλα τα παιδιά στα προγράμματά της⁵⁶

3.13.2 «Ο ρόλος του Νοσηλευτή απέναντι στη δράση της UNICEF»

Εξασφάλιση επαρκούς και υγιεινής τροφής και νερού

Νερό και υγιεινή. Η πρόσβαση σε καθαρό νερό και εγκαταστάσεις υγιεινής είναι θεμελιώδους σημασίας για την υγεία και την ευημερία των παιδιών. Σήμερα στον αναπτυσσόμενο κόσμο, 1,1 δις άνθρωποι δεν έχουν πρόσβαση σε ασφαλές πόσιμο νερό και περίπου 2 εκατομμύρια παιδιά πεθαίνουν εξ αιτίας της έλλειψης καθαρού νερού κυρίως από διαρροϊκές ασθένειες. Ο νοσηλευτής και στον τομέα αυτό μπορεί να συμβάλει :

- 1) Με το να αξιολογεί την καταλληλότητα του νερού που χρησιμοποιεί ο πληθυσμός.
- 2) Να ενημερώνει τα άτομα για τους τρόπους εξασφάλισης υγιεινού νερού, αλλά και τους τρόπους με τους οποίους αυτό μολύνεται και
- 3) Να παρακολουθεί και έγκαιρα να διαπιστώνει περιστατικά νόσων που σχετίζονται με την μόλυνση του νερού και να καθοδηγεί ανάλογα τα άτομα.

Διατροφή

Περίπου 183.000.000 παιδιά κάτω των 5 ετών στον αναπτυσσόμενο κόσμο υποσιτίζονται. Η έλλειψη απαραίτητων μικροστοιχείων όπως βιταμίνη Α και ιώδιο, έχει σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία περισσότερων από 2 δις ανθρώπων. Σχεδόν 60.000.000 άνθρωποι σε όλο τον κόσμο, έχουν υποστεί εγκεφαλική βλάβη εξαιτίας της ιωδιοπενίας ή φυσικές αναπηρίες, ενώ η έλλειψη βιταμίνης Α τυφλώνει δεκάδες χιλιάδες παιδιά κάθε χρόνο στον αναπτυσσόμενο κόσμο. Οι νοσηλευτές παρέχουν βιταμίνη Α και διατροφικά συμπληρώματα στα παιδιά που υποσιτίζονται και προωθούν προγράμματα ενημέρωσης γύρω

από τη σωστή διατροφή. Επίσης προωθούν σε παγκόσμιο επίπεδο, εκστρατεία για την ιωδίωση του άλατος.

Εμβολιασμοί

Μια σειρά εμβολίων προστατεύει τα παιδιά από την ιλαρά, τη φυματίωση, τον τέτανο, την διφθερίτιδα, τον κοκίτη και την πολιομυελίτιδα, έξι ασθένειες που συχνά είναι υπεύθυνες για τον θάνατο των παιδιών στις αναπτυσσόμενες χώρες. Περίπου 2 εκατομμύρια παιδιά πεθαίνουν κάθε χρόνο από τις παραπάνω ασθένειες που προλαμβάνονται εύκολα από εμβόλια. Η Unicef με την βοήθεια των νοσηλευτών έχουν επιτύχει, χάρη στα προγράμματα των εμβολιασμών που έχουν εφαρμόσει, να σώσουν τις ζωές περισσότερων από 20.000.000 παιδιών στις αναπτυσσόμενες χώρες την περασμένη δεκαετία και τώρα, σώζουν 3.000.000 παιδιά κάθε χρόνο από βέβαιο θάνατο⁵⁶.

Η **Νοσηλευτική** είναι μια επιστήμη κατεξοχήν «Ανθρωπιστική» η οποία ασχολείται με την υγεία, την ασθένεια αλλά και την θεραπεία μεσολαμβάνοντας επαγγελματικά, επιστημονικά και ηθικά. Οι νοσηλευτές αποτελούν τους κύριους και τους πρωταρχικούς υπεύθυνους επιστήμονες και ο ρόλος τους απέναντι στα παιδιά της **Unicef** είναι ο εξής :

Εκπαίδευση του κοινού σχετικά με τα σπουδαιότερα προβλήματα υγείας και τρόπους πρόληψης και περιορισμούς τους, Σύμφωνα με έρευνες που έγιναν, ένα από τα σπουδαιότερα προβλήματα υγείας που παρουσιάζονται σε νέους ηλικίας 15-24 ετών είναι το AIDS. Περισσότερα από 4.3 εκατομμύρια παιδιά, κάτω των 15 ετών πεθαίνουν από την ασθένεια ενώ 13 εκατομμύρια έχουν μείνει ορφανά εξαιτίας αυτής. Περισσότερο έχει πληγεί η νότια Σαχάρα, η Αφρική και ακολουθεί η Καραϊβική και η Νότιο-ανατολική Ασία. Οι νοσηλευτές πάντα σε συνεργασία με τη **Unicef** εφαρμόζουν προγράμματα πρόληψης και ενημέρωσης γύρω από το AIDS, οικογενειακού προγραμματισμού και εκπαίδευσης σε περισσότερες από 30 χώρες και προγράμματα βοήθειας για ορφανά του AIDS, σε χώρες με εντονότερο το πρόβλημα.

Φροντίδα μητέρας και βρέφους καθώς και οικογενειακό προγραμματισμό. Κάθε χρόνο 600.000 γυναίκες - πολλές από τις οποίες έφηβες - πεθαίνουν από αιτίες συνδεδεμένες με την εγκυμοσύνη και τον τοκετό και εκατομμύρια άλλες υποφέρουν από αναπηρίες και τραύματα για όλη τους τη ζωή, όταν τους λείπει η υγειονομική φροντίδα προ του τοκετού και όταν ο τοκετός δεν γίνεται με καλές συνθήκες υγιεινής. Επίσης 1,5 εκατομμύρια βρέφη που πεθαίνουν κάθε χρόνο από διάφορες ασθένειες θα μπορούσαν να είχαν σωθεί αν τρέφονταν αποκλειστικά με μητρικό γάλα το πρώτο εξάμηνο της ζωής τους. Οι νοσηλευτές βοηθούν με το να επεμβαίνουν την κατάλληλη χρονική στιγμή μεταξύ των τοκετών και με το να ενημερώνουν τις μητέρες για την υγεία των παιδιών. Προωθούν τον αποκλειστικό θηλασμό

νεογέννητων, γιατί ο θηλασμός σφυρηλατεί ένα δεσμό στοργής ανάμεσα στη μητέρα και το παιδί, προσφέροντας εξαιρετική διατροφή, ενδυναμώνοντας το ανοσοποιητικό σύστημα και προσφέροντας προστασία από μολύνσεις που προκαλούνται από το ανθυγιεινό νερό και από άλλες πηγές μολύνσεων.⁵⁶

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

Εξωτερική ιεραποστολή-νοσηλευτική-εθελοντισμός

Οι πέντε γλώσσες επικοινωνίας της γερόντισσας Γαβριηλίας:

- Û η πρώτη είναι το χαμόγελο
- Û η δεύτερη είναι τα δάκρυα
- Û η τρίτη είναι το άγγιγμα
- Û η τέταρτη είναι η προσευχή
- Û η πέμπτη είναι η αγάπη

4.1 Η ιεραποστολή τον 20^ο 21^ο αιώνα

Πρώτος Έλληνας Ιεραπόστολος τον 20^ο αιώνα είναι ο μακαριστός πατήρ Χρυσόστομος Παπασαραντόπουλος (1903-1972) του οποίου η παράτολμη κίνηση ήταν η απαραίτητη πέτρα για να ταραξει τα λιμνάζοντα νερά της ανυποψίαστης μακαριότητας της Ελλαδικής Ορθοδοξίας.

Ο μακαριστός π. Χρυσόστομος υποτασσόμενος ολοκληρωτικά στην πνοή του Πνεύματος του Αγίου, πορεύθηκε στα ενδότερα της Αφρικής προς Ευαγγελισμό της μαύρης Ηπείρου, χωρίς να πτοηθεί, ούτε από το προχωρημένο της ηλικίας του, ούτε από τις αρρώστιες του, ούτε από την φτώχεια του, ούτε από τη διακοπή του μισθού του, ούτε από την άγνοια ξένων γλωσσών, ούτε από την αποθάρρυνση των φίλων του, ούτε και από τις κοροϊδίες ακόμη μερικών. Η απάντηση που έδινε προς όλους ήταν ίδια και στερεότυπη: "Μνήματα υπάρχουν και στην Αφρική". Και πράγματι το ιερό σώμα του έμεινε στην Αφρική, ευλογία για την Αφρική.

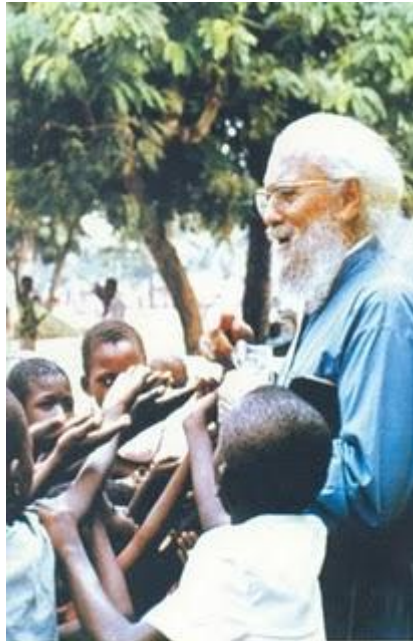


Τον Αύγουστο του 1972 ο «παππούς», όπως χαρακτηριστικά τον προσφώνούσαν, μεταβαίνει στο Ζαΐρ, συνοδευόμενος από την ανιψιά του **Όλγα Παπασαράντου**, αδελφή του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο Άγιος Σάββας». Εκεί εργάστηκε ιεραποστολικά στις πόλεις Κανάνγκα, Λικάσι, Λουμπουμπάσι, Κινσάσα και Κολουέζι, με πρώτο ποίμνιο μια ομάδα 100 περίπου ιθαγενών.

Σε πολλά γράμματά του διαφαίνεται ότι εκτός από την ιεραποστολή, τον π. Χρυσόστομο απασχολούσε ιδιαίτερα και η μόρφωση και η πνευματική κατάσταση των Ελλήνων ομογενών στην Αφρική, διασκορπισμένων στην αχανή χώρα «ως πρόβατα μη έχοντα ποιμένα». Ένα μεγάλο του όραμα ήταν η ίδρυση μεγάλου Ιεραποστολικού Κέντρου

στο Κογκό, αλλά δυστυχώς στις 29 Δεκεμβρίου 1972 ο ακάματος Ιεραπόστολος π.Χρυσόστομος Παπασαραντόπουλος άφησε την τελευταία του πνοή στην Κανάγκα του Κογκό, όπου και τάφηκε. Τον «παππού» διαδέχθηκε στο Ιεραποστολικό Κλιμάκιο της Κανάγκα από τον Ιούλιο του 1973 ο παλαιός φίλος και συνεργάτης του, ο Αρχιμανδρίτης π. Χαρίτων Πνευματικάκης (1908-1998).⁵⁸

Τον π.Χαρίτονα Πνευματικάκη από το 1958 μέχρι 1972 τον βρίσκουμε



στην Πάτρα, όπου πρωτοστάτησε στην ίδρυση του Συλλόγου Ορθοδόξου Ιεραποστολής «Ο Πρωτόκλητος». Τον π.Χαρίτονα επισκέφθηκε στην Πάτρα αρχές του 1973 η ιεραπόστολος Αδελφή Όλγα Παπασαράντου που είχε την ευλογία να κλείσει τα μάτια και να κηδεύσει τον π.Χρυσόστομο και του μετέφερε την επιθανάτιο αγωνία και κλίση του.

-«Πάτερ, μου είπε ο π. Χρυσόστομος, να έλθω να σας βρω και να σας εκφράσω την επιθυμία του να πάτε στην Αφρική και να συνεχίσετε την προσπάθεια. Χιλιάδες μαύροι αδελφοί περιμένουν να ακούσουν για την Ορθοδοξία να κατηχηθούν και να βαπτισθούν», Με τα θερμά λόγια, την ειλικρίνεια, την καλοσύνη και ταπεινώση της τον έπεισε και πήρε την μεγάλη απόφαση να μεταβεί στην Αφρική.

Σε ηλικία 65 ετών, στις 9 Ιουλίου 1973, ο π. Χαρίτων με αποστολικό ζήλο, πορεύεται στην Αφρική για το Χριστό, στον τόπο που άφησε την τελευταία του πνοή ο μακαριστός π. Χρυσόστομος Παπασαραντόπουλος, την Κανάγκα του Κογκό. Συνάντησε πάρα πολλά

εμπόδια, διαφορετικές κλιματολογικές συνθήκες, επιδημίες, δυστυχία, πείνα, εξεγέρσεις, πολέμους, δυσκολίες μέχρι αφανισμού του. Το έργο του πλούσιο, διδακτικό, κατηχητικό, εκπαιδευτικό, φιλανθρωπικό, κοινωνικό.

Στο ιατρείο της Ιεραποστολής με την προσφορά αρχικά της ασκήτριας στην αγιότητα, αδελφής της αγάπης, αιμνήστου Όλγας Παπασαράντου και στην συνέχεια των πέντε αφιερωμένων Αδελφών Νοσοκόμων από την Ελλάδα, ανακουφίζονται οι πονεμένοι αδελφοί μας και τους παρέχεται δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Οι δύο από αυτές τις αδελφές είναι η αδελφή Καλομοίρη Ευαγγελία νοσηλεύτρια του Ευαγγελισμού, η αδελφή Κανελλή νοσηλεύτρια του Ιπποκράτειου νοσοκομείου.

Ἡ ἀδελφή Εὐαγγελία Καλομοίρη ἔλαθε τὸ λόγο καὶ μετέδωσε στὸ ἀκροατήριο ὅσα ἔζησε κοντὰ στὸν π. Χαρίτωνα, λίγο πρὶν τὴν ἐκδημία του γιὰ τὸ Οὐρανίον Θυσιαστήριον.



Ἡ ἀδελφή Καλομοίρη Ευαγγελία

Ένας άλλος μεγάλος Ιεραπόστολος που άφησε και αυτός το σώμα του στην Αφρική, ήταν ο αείμνηστος π. Κοσμάς Γρηγοριάτης που σύμφωνα με την βασική πίστη του: "Ιεραποστολή είναι να πεθάνεις ανάμεσα στους ιθαγενείς".

Το παράδειγμά του το ακολούθησαν και άλλοι Ιεραπόστολοι. Ενδεικτικά θα αναφέρουμε μόνον τους κοιμηθέντες 1) Τον πατέρα Χαρίτωνα Πνευματικάκη, 2) τον π. Αθανάσιο Άνθη, 3) τον π. Νεκτάριο Μαδαγασκάρης και πολλούς άλλους, Σήμερα δίνουν την μαρτυρία του Ευαγγελίου αρκετοί Έλληνες Ιεραπόστολοι οι οποίοι συνεργάζονται με τους επισκόπους των μητροπόλεων που ιδρύθηκαν στην Αφρική, την Ασία και την Αμερική⁵⁹.

4.2 Προβλήματα κατά την ιεραποστολή

Είναι δύσκολο όμως αλλά και πολύ ωραίο να κάνεις Ιεραποστολή, όπως αναφέρει ο πατήρ Ιωνάς, Ιεραπόστολος στην Ταϊβάν. Τα προβλήματα είναι πολλά, δεν είναι ίδια σε όλες τις χώρες. Θα προσπαθήσουμε να αναφέρουμε μερικά από τα κοινά προβλήματα:

- 1) Η ανασφάλεια από τις ταραχές και την αναρχία που επικρατεί στις διάφορες περιοχές του κόσμου.
- 2) Οι άθλιες συνθήκες διαβίωσης, φαγητού, νερού, ύπνου.
- 3) Οι πικρίες που δοκιμάζουν οι ιεραπόστολοι όχι τόσο από τους αιρετικούς αλλά από τους ψευδαδέλφους, οι οποίοι σπείρουν ζιζάνια.
- 4) Οι συνήθειες των ιθαγενών που είναι βαθιά ριζωμένες και δεν αλλάζουν ούτε εύκολα, ούτε γρήγορα.
- 5) Η λατρεία που πρέπει να μνηθούν
- 6) Η γλώσσα που παίζει ένα σπουδαίο ρόλο στο όλο έργο τους
- 7) Η μαγεία, οι δεισιδαιμονίες.

Τα πολεμικά όμως μέτωπα, χρειάζονται οπωσδήποτε και τα "μετόπισθεν". Την ολόψυχη και πολύπλευρη συμπαράσταση των αμάχων. Η συμπαράσταση που προσφέρουν σήμερα τα ιεραποστολικά σωματεία και οι κατά τόπους ορθόδοξοι χριστιανοί στα ιεραποστολικά μέτωπα, είναι ασφαλώς κάτι πολύ σημαντικό και απαραίτητο. Τους συνεργάτες των μετόπισθεν ο π. Χρυσόστομος τους χαρακτήριζε "ιεραποστολείς". Ο π. Κοσμάς δεν παραλείπει να υπογραμμίσει την αποφασιστική σημασία τους, ιδιαίτερα την σπουδαιότητα της οικονομικής προσφοράς τους. "Όλοι από κοινού στον Θεάρεστο αγώνα, προσφέρονται και θυσιάζονται με χαρά και διάθεση. Από τον αρθρογράφο του περιοδικού, ως τον γενναιόδωρο χορηγό. Από τον προμηθευτή και αγοραστή προϊόντων, ως τον διεκπεραιωτή. Από τον πρώτο συντονιστή ως το "υποζύγιο του Χριστού" που με απέραντη προθυμία θα φροντίσει για την αποστολή".⁵⁸

4.3 Γερόντισσα Γαβριηλία

Χαρακτηριστικό παράδειγμα προσφοράς αγάπης και ιεραποστολικού έργου είναι η γερόντισσα Γαβριηλία. Από νεαρή ηλικία άρχισε το ιεραποστολικό της έργο στις πέντε ηπείρους. Το 1954 πήγε στην Ινδία όπου και παρέμεινε 5 χρόνια. Ήταν μεγάλος σταθμός στην ζωή της και η ίδια αγαπούσε ιδιαίτερα την Ινδία. Εκεί βοηθούσε ακατάπαυστα πλήθος λεπρών και αρρώστων και τους έδειχνε απεριόριστη αγάπη! Όλοι την αγαπούσαν και την φώναζαν αδελφή Λίλα. Στο καθημερινό της κουραστικό πρόγραμμα ήταν απαραίτητη η

δίωρη ανάγνωση της Αγίας Γραφής και πολλές ώρες προσευχής. Είχε απόλυτη εμπιστοσύνη στον Θεό και γι' αυτό ποτέ δεν κρατούσε χρήματα πάνω της. Όλα της τα έδινε εκείνος, έλεγε, εκείνη το μόνο που έκανε ήταν να αφηθεί στα χέρια Του. Αεροπορικά εισιτήρια, τροφή, κατάλυμα και ότι άλλο της χρειαζόταν της το έδινε ο Θεός. Βοηθούσε πλήθος ανθρώπων ενώ ήταν η αιτία πολλοί άνθρωποι να βαπτιστούν Ορθόδοξοι. Ποτέ δεν μιλούσε σε άλλους για τον Χριστό αν δεν της το ζητούσαν οι ίδιοι. Έκανε σημαντικές γνωριμίες (Μητέρα Τερέζα, Sivananda, Baba Amte). Την καλούσαν σε διάφορες χώρες για να μιλήσει για τον Ορθόδοξο Χριστιανισμό και πραγματικά άφηνε τα πλήθη άλαλα. Μετά την Ινδία βρέθηκε στα Ιμαλάια για έναν χρόνο με λιτή τροφή, μόνη μόνω τω Θεώ, σε ώρες ατελείωτης προσευχής. Η ίδια έλεγε αργότερα ότι εκείνο τον χρόνο έζησε τον ησυχαστικό μοναχισμό χωρίς καν να το γνωρίζει!



η γερóντισσα Γαβριηλία

Η Γερóντισσα Γαβριηλία ήταν ένας σπάνιος άνθρωπος με απεριόριστη αγάπη προς τον πλησίον. Έλεγε ότι κάποτε οι άγγελοι της είπαν ότι **αυτό που μετράει πιο πολύ είναι το ποσόν και το ποιόν της αγάπης που δίνεις στους άλλους χωρίς διακρίσεις!** Όλοι την ρωτούσαν πως ήταν δυνατόν να αγαπάει τόσο πολύ ακόμα και τους αγνώστους και πως ήταν δυνατόν να κάνει υπακοή σε όλον τον κόσμο και να ταξιδεύει συνεχώς για να βοηθήσει έστω και έναν μόνο άνθρωπο. Δίκαια λοιπόν η ζωή της χαρακτηρίζεται ως η ασκητική της αγάπης! Κάποτε την είχε χαρακτηρίσει ένας ξένος ιεραπόστολος «κακή χριστιανή», γιατί σε αντίθεση με τους άλλους ιεραπόστολους στην Ινδία, άλλων θρησκειών που γνωρίζανε πολλές ντόπιες διαλέκτους εκείνη δεν ήξερε καμία και μιλούσε μόνο Αγγλικά και αυτή του απάντησε ότι ξέρει πέντε γλώσσες:

Û η πρώτη είναι το χαμόγελο,

Û η δεύτερη είναι τα δάκρυα,

- Ὡ η τρίτη είναι το άγγιγμα,
- Ὡ η τέταρτη είναι η προσευχή και
- Ὡ η πέμπτη είναι η αγάπη.

Με αυτές τις πέντε γλώσσες γύριζε όλον τον κόσμο. Τότε ο ιεραπόστολος της ζήτησε να ξαναπεί αυτές τις «πέντε γλώσσες» για να τις γράψει...⁵⁷

4.4 Εξομολογήσεις της Όλγας Παπασαραντού

Με την καρδιά

«Δόξα τω Θεώ πάντων ένεκεν».

Σ' όλη μου τη ζωή δούλεψα με την καρδιά μου. Δεν υπολόγισα τον εαυτό μου στον κόπο και το μόχθο. Έδωσα όλες μου τις δυνάμεις, όπου με κάλεσε ο Θεός. Μη φοβάστε τον κόπο, να κάνετε το καθήκον σας και να θυσιάζεστε, μη λυπάστε τον εαυτό σας, να βάζετε όλη σας την ψυχή στο έργο σας, μην παραλείπετε τίποτα, αν βάζετε μπροστά την καρδιά δεν υπάρχουν εμπόδια.

Υπηρέτησα ως αδελφή στον Άγιο Σάββα, είκοσι χρόνια, ήμουν μέσα στο χειρουργείο. Εκεί ζυμώθηκα με τον πόνο των ανθρώπων και ξέχασα τελείως τον εαυτό μου. Παντού, όπου κι αν εργάστηκα, βρήκα υπέροχους ανθρώπους, άριστους συνεργάτες. Δοξασμένο το όνομα του Θεού».

Στην ιεραποστολή

«Υστερα υπηρέτησα το θείο μου, τον Αρχιμανδρίτη Χρυσόστομο Παπασαραντόπουλο στην Αφρική».

Εδώ σταμάτησε. Την πονούσε το θέμα της Ιεραποστολής. Είχε λυπηθεί πολύ που αναγκάστηκε, άθελά της, να την αποχωρισθεί λίγο πριν την έξοδό της απ' αυτόν τον κόσμο. Ήθελε να πεθάνει εκεί.

Τι κάνατε στην Ιεραποστολή, αδελφή Όλγα;

«Ε, τίποτα δεν έκανα. Να, υπηρετούσα εκεί σ' όποια ανάγκη είχαν. Έκανα δουλειές. Όλες τις δουλειές... Σκούπιζα... μαγείρευα, έδενα πληγές...».

Γλώσσα χωρίς σύνορα

«Ερχονταν και κάτι παιδάκια, με μεγάλα μαύρα μάτια. Πολλά παιδάκια. Τους χάιδευα τα κεφαλάκια, τους μιλούσα, τους έδινα καραμέλες... Πώς έκαναν για μια καραμέλα!...

-Γαλλικά τους μιλούσατε;

-Όχι, ελληνικά, με καταλάβαιναν μια χαρά».

Απορήσαμε πώς καταλάβαιναν στα ελληνικά. Απορήσαμε, γιατί δε γνωρίζαμε την καρδιά της. Η αδελφή Όλγα μιλούσε τη γλώσσα που έχει για όλους κοινά σύμβολα και δε γνωρίζει σύνορα. Την παγκόσμια γλώσσα της αγάπης.⁵⁹

4.5 «Δίκτυο του Οικουμενικού Πατριαρχείου για την Ποιμαντική Διακονία στο Χώρο της υγείας».

Το Οικουμενικό Πατριαρχείο έχει δημιουργήσει ένα δίκτυο το «Πατριαρχικό Δίκτυο» με σκοπό να συσπειρώσει σε ένα δίκτυο συνεργασίας, όλες τις μητροπόλεις που ανήκουν πνευματικά και διοικητικά στο Πατριαρχείο, τους αντιπροσώπους των άλλων Αυτοκέφαλων ορθόδοξων Εκκλησιών, καθώς και όλους που διακονούν και σχετίζονται με την ποιμαντική διακονία του ασθενούς, αλλά και με την ιατρική και νοσηλευτική του φροντίδα στον ευαίσθητο τομέα της υγείας. Επίσης, το «Πατριαρχικό Δίκτυο» θα αναπτύξει επαφές με τις άλλες ομολογίες και τους φορείς που συσχετίζονται με την υγεία.

Το δίκτυο αυτό δίνει τη δυνατότητα σε όσους μετέχουν:

- Να αλληλοβοηθούνται στη διακονία την οποία προσφέρουν στους ασθενείς.
- Να συμμαρτυρούν ο ένας τις δυσκολίες και τα προβλήματα του άλλου.
- Να επωφελούνται αμοιβαία από τη γνώση και την εμπειρία των άλλων.
- Να προωθήσουν ένα επίπεδο υψηλής ποιότητας στον τομέα της ποιμαντικής διακονίας στο χώρο της υγείας.⁶⁰

4.6 Η Οργάνωση των ιεραποστολικών κλιμακίων

Το έργο της ιεραποστολής ασκείται άμεσα από τις κατά τόπους Ιερές Μητροπόλεις μέσω των οικείων Επισκόπων. Εμείς που είμαστε στα μετόπισθεν έχουμε ως στόχο μας τη συμπαράσταση του έργου που γίνεται στους τόπους της ιεραποστολής. Η συμπαράσταση όμως αυτή χρειάζεται ενότητα και συντονισμένες προσπάθειες. Και η ενότητα μπορεί να γίνει πράξη με τη συνεργασία, με τις δομές που έχει ορίσει η διοικητική έκφραση της Εκκλησίας. Χωρίς αυτή την ενότητα θα είχαμε αυτονομημένες εκκλησιαστικές ομάδες που στα μεν πνευματικά λειτουργούν με υπακοή στην Εκκλησία, στα δε πρακτικά-διοικητικά ενεργούν κατά βούληση. Αν στο χώρο τον εσωτερικό της Ελλάδος η αυθαιρεσία αυτή μπορεί να φέρει δεινά, στο χώρο της ιεραποστολής θα φέρει καταστροφή. Διότι αν η κάθε ιδιωτική προσπάθεια χαράζει τη δική της ιεραποστολική τακτική, χωρίς συνεργασία με τις διοικητικές εκφράσεις της Εκκλησίας, θα δημιουργεί παραλογισμούς στον τρόπο που αντιμετωπίζονται τα πρακτικά προβλήματα της ιεραποστολής. Για παράδειγμα: αν η ιδιωτική προσπάθεια Α

θελήσει να βοηθήσει το χωριό Καμίνα σε κάποια χώρα της Αφρικής, χωρίς να λάβει υπ' όψη άλλους παράγοντες, μπορεί να φέρει καταστροφή στο ιεραποστολικό έργο που γίνεται στο γειτονικό χωριό. Όταν οι κάτοικοι του γειτονικού χωριού καταλάβουν ότι η Ελλάδα αγαπάει μόνο το άλλο χωριό και όχι το δικό τους θα μισήσουν την ορθόδοξη ιεραποστολή επειδή γίνονται διακρίσεις.⁶¹

4.7 Λόγοι άρνησης συμμετοχής στην ιεραποστολή

Α) Υποκειμενικοί λόγοι

Οι υποκειμενικοί λόγοι που διάφοροι επικαλούνται είναι μερικές φορές πράγματι ανυπέρβλητοι. Αυτή όμως η δικαιολογία δεν μπορεί να ισχύει για όλους! Ας μην ξεχνούμε ότι όποιος αποφασίζει να προσφέρει στον Θεό θυσιάζοντας κάτι από τον εαυτό του, «αναγκάζει» τον Αρχηγό της θυσίας να επεμβαίνει στη ζωή του και να δίνει θεϊκές λύσεις (υπερπερισσεύει η Χάρης Ρωμ. ε΄, 20). Αυτή τη δυνατότητα του Θεού πρέπει να τη θεωρούμε βέβαιη, γιατί επιβεβαιώνεται καθημερινά. «Η μάνα μου, έλεγε μια νοσηλεύτρια, είναι μεγάλη και άρρωστη. Μετά την κοίμησή της θέλω και θα μεταβώ στο Κολουέζι, δοκιμαστικά στην



Ο π. Γ. Κουγιουμτζόγλου με παιδιά του ιεραποστολικού κλιμακίου στο Κολουέζι.

αρχή, για να προσφέρω τις υπηρεσίες μου». Πέθανε η μάνα κάποια μέρα, αλλά μαζί πέθανε και ο «πόθος» της κόρης για την Ιεραποστολή! Τέτοιες περιπτώσεις υπάρχουν πολλές, αλλά ο ενθουσιασμός που δημιουργείται από κάποια αφορμή, εξανεμίζεται, όταν έρχεται η κρίσιμη ώρα των αποφάσεων. «Εξηράνθη δια το μη έχειν ικμάδα» (Λουκ. η΄, 6).⁶²

Β) Αντικειμενικοί λόγοι

Συνήθως όλοι αυτοί που ενώ μπορούν, αρνούνται τη συμμετοχή τους στην Ιεραποστολή, επηρεάζονται από δύο κυρίως αντικειμενικούς λόγους: τους κινδύνους ατυχημάτων, ασθενειών και την πνευματική τους κατάσταση. Οι κίνδυνοι παντού και πάντοτε υπάρχουν για όλους μας. Για τον ενσυνείδητο όμως χριστιανό, που πιστεύει ότι η ζωή του

είναι στα χέρια του Θεού, ο λόγος αυτός ελαχιστοποιείται, διότι υπάρχουν



Η δεσποινίς Ευαγγελία Νύκταρη που για πολλά χρόνια προσέφερε τις υπηρεσίες της ως νοσηλεύτρια στο Ιεραποστολικό Κλιμάκιο Γκάνας.

προληπτικά και προστατευτικά μέτρα που λαμβάνονται από τους αρμόδιους (πριν την αναχώρηση και στον τόπο μετάβασης και παραμονής). Αλλά κυρίως διότι ο Θεός που ρυθμίζει τα πάντα θα είναι σε μια τέτοια απόφαση ιδιαίτερα Προστάτης και Βοηθός. Εάν ο Θεός θέλει να ζήσουμε, για να προσφέρουμε στην Εξωτερική Ιεραποστολή, δεν είναι σε θέση να μας προστατεύσει; Ο Χριστιανός που πιστεύει στην παντοδυναμία του Θεού δεν έχει τέτοια διλήμματα. Παίρνει την απόφαση με ακράδαντη πίστη, χωρίς λογισμούς ολιγοπιστίας.

Έτσι φθάνουμε στον τελευταίο και σημαντικότερο λόγο, της πνευματικής κατάστασης του χριστιανού. Εδώ τα πράγματα είναι δύσκολα, διότι η εκκοσμίκευση, ο ευδαιμονισμός, ο κοσμικός γενικά τρόπος ζωής μας και οι ποικίλες μεθοδευμένες επιδράσεις που δέχεται ο άνθρωπος της εποχής μας έχουν αλλοιώσει και αμβλύνει το Ορθόδοξο φρόνημα και βίωμά του, με αποτέλεσμα πολύ δύσκολα να μπορεί να συνεννοηθεί και να βγάλει άκρη σε πολλά πνευματικά θέματα, ακόμη και στην αναγκαιότητα αυτής της συμμετοχής, προσφοράς. Και η διάσταση αυτή των απόψεων δεν παρουσιάζεται μόνο στον απλό λαό, αλλά και σε μορφωμένους και σε θεολόγους και σε ιερωμένους.

Το γράμμα όμως του Ευαγγελίου είναι σαφέστατο: «Πορευθέντες εις τον κόσμον άπαντα κηρύξατε το Ευαγγέλιον πάση τη κτίσει» (Μαρκ. 1στ΄, 15). Αλλά και το πνεύμα του δεν είναι άλλο παρά πνεύμα προσφοράς και θυσίας, όπως μας το έδειξε με τη ζωή και το λόγο του ο Ιησούς και όπως το συνέχισαν οι διάδοχοί Του. Όταν ο ίδιος ο Χριστός μας δείχνει το δρόμο αυτό, δεν μπορεί ο πιστός να ακολουθεί το δρόμο της φιλαυτίας, του συμφέροντος και της φυγοπονίας. «Η θυσία φέρνει την χαρά. Αυτή την χαρά της θυσίας δεν την γεύονται σήμερα οι άνθρωποι» (Γερ. Παΐσιος).⁶²

Ο σωστός Χριστιανός αποφασίζει εύκολα



Ιερατικό Σεμινάριο στο Ιεραποστολικό
Κλιμάκιο Κολουέζι Κογκό

Εάν, λοιπόν, ο Χριστιανός δεν παρασύρεται από τα ορθοδοξοφανή, φίλαντα κατά κανόνα μηνύματα της εποχής και αγωνίζεται να ζει όσο μπορεί με αίσθημα ευθύνης στα καλέσματα που ο Θεός παρουσιάζει στην ζωή του, όποιος δηλαδή αισθάνεται την αποστολή-υποχρέωση της προσφοράς-θυσίας δεν διστάζει να ανταποκριθεί στο κάλεσμα των Ιεραποστόλων της Αφρικής. Αποφασίζει εύκολα την μετάβαση του, στην αρχή δοκιμαστικά για ένα ή δύο μήνες, και εάν δεν παρουσιαστούν εμπόδια, επανέρχεται για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. «Ξεκίνησα από περιέργεια, έλεγε ένας επισκέπτης της Ιεραποστολής, και βλέποντας ότι αισθάνομαι σαν στο σπίτι μου, η περιέργεια μου έγινε αγάπη. Έκτοτε συνεχίζω να μεταβαίνω στην Ιεραποστολή χωρίς κανένα δισταγμό!» Και προσφέρει ως Ιερέας ή Ιερομόναχος-Μοναχός, ως δάσκαλος ή καθηγητής, ως ιατρός ή νοσηλευτής, ως μηχανικός ή τεχνίτης καλύπτοντας τις πολλαπλές ανάγκες της Ιεραποστολής.

Εφόσον ο Χριστιανός ποθεί και έχει σωστή κοινωνία με τον Θεό, θα έχει πόθο κοινωνίας και με τους ανθρώπους. Έτσι η Ιεραποστολή γίνεται κατά κάποιο θαυμαστό τρόπο αυθόρμητα, χωρίς να το επιδιώκει, χωρίς να το καταλαβαίνει, χωρίς να κάνει το δάσκαλο. Γιατί ο ίδιος ο Θεός αναλαμβάνει και φροντίζει για τα υπόλοιπα, βλέποντας την ταπεινή φροντίδα του για την σωτηρία πρωτίστως της ψυχής του και την εφαρμογή των Ευαγγελικών εντολών. «Αν κηρύττω το Ευαγγέλιο, αυτό δεν αποτελεί για μένα αιτία για καύχηση, αλλά μου επιβάλλεται ως ανάγκη. Αλίμονο μου, αν δεν κηρύττω το Ευαγγέλιο» (Α΄ Κορινθ. θ΄, 16). Μ' αυτόν τον τρόπο πραγματοποιείται η γνήσια Ιεραποστολή. Το άγιο παράδειγμα του πιστού είναι εγγύηση για την αποτελεσματικότητα της Ιεραποστολικής προσφοράς και για

την επέμβαση του Θεού προς φωτισμό και σωτηρία του ίδιου και τους ανθρώπους με τους οποίους έρχεται σε κοινωνία.

Όποιος αποδέχεται το παγκόσμιο όραμα και την αποστολική ευθύνη της Ορθοδόξου Εκκλησίας στο σύγχρονο κόσμο: «Πορευθέντες μαθητεύσατε πάντα τα Έθνη» (Ματθ. κη', 19) αποφασίζει να συμμετάσχει και αυτός σ' αυτήν την αποστολή με αισθήματα αγάπης, θυσίας και ευθύνης ως πιστός Χριστιανός και «πορεύεται» προς τους αδελφούς που αγνοούν την Αλήθεια του Ευαγγελίου. Έτσι ικανοποιείται η ψυχική του ανάγκη να κάνει και τους άλλους ανθρώπους μετόχους στη θεία ζωή και αγάπη που ο ίδιος ζει. Έτσι στην πράξη αποδεικνύεται η πίστη του. Έτσι ζει τη χαρά της θυσίας και τις πολλαπλές ευλογίες του Θεού στη ζωή του και στην οικογένειά του.⁶²

4.8 Ιεραποστολικά κλιμάκια ανά τον κόσμο

Η Εκκλησία, δικαιολογημένα θεωρείται ο πλέον αποκεντρωμένος θεσμός παροχής κοινωνικής προστασίας, με δεδομένη μάλιστα τη διάκριση των επιπέδων παροχής. Η Εκκλησία παρέχει κοινωνικές υπηρεσίες, σε κεντρικό επίπεδο (Ιερά Σύνοδος), μέσω κεντρικών οργανισμών και υπηρεσιών σε επίπεδο Ιερών Μητροπόλεων (κεντρικά φιλόπρωχα ταμεία και μητροπολιτικά ιδρύματα και φορείς) και σε επίπεδο Ενοριών, που είναι και το πλέον αποκεντρωμένο (ενοριακά φιλόπρωχα ταμεία, ενοριακά συσσίτια, κ.λπ.). Δεν θα πρέπει να παραληφθεί και ο ιδιαίτερα σημαντικός ρόλος των Ιερών Μονών στον τομέα αυτό, αν και η ακριβής αποτίμηση του έργου και της παρέμβασής τους, είναι μάλλον αδύνατη. Πρέπει να τονισθεί ακόμα, ότι η Εκκλησία παρέχει καθαρά προνοιακού χαρακτήρα υπηρεσίες, που σε καμία περίπτωση δεν βασίζονται στην αρχή της ανταποδοτικότητας.⁶³

Σύμφωνα με τον Αρχιεπίσκοπο Αναστάσιο της Αλβανίας η Εκκλησία είχε πάντα μια βαθιά επιθυμία να μοιραστεί Χριστό με τον κόσμο, μέσω των ιεραποστολικών προσπαθειών της.

Οι χώρες στις οποίες ασκείται ιεραποστολικό έργο είναι:

4.8.1 Αμερική



Μεξικό, Αϊτή, Παναμάς, Κούβα, Κολομβία, Μπελίζ, Μαρτινίκα, Πουέρτο-Ρίκο, Ονδούρα, Γουατεμάλα, Ελ Σαλβαδόρ, Κόστα Ρίκα, Τζαμάικα, Δομηνίκη, Νικαράγουα, Ισημερινός (στη Νότια Αμερική)

.Ασία



Ινδία, Ινδονησία, Ταϊβάν, Κορέα Χόνγκ Κόνγκ, Φιλιππίνες, Ταϋλάνδη,

Αφρική



Αίγυπτος, Αιθιοπία, Γκάνα, Ζάμπια, Ζιμπάμπουε, Καμερούν, Κένυα, Κονγκό, Μαδαγασκάρη, Μαλάουι, Μοζαμβίκη, Σιέρρα Λεόνε, Τανζανία, Ουγκάντα, Νιγηρία.

Ευρώπη



Αλβανία, Γεωργία, Εσθονία, Ιταλία

Η πρόσκληση για ιεραποστολής ανήκει σε κάθε ένα από εμάς, αλλά η απάντηση σε αυτό το κάλεσμα μπορεί να λάβει διάφορες μορφές. Για κάποιους μπορεί να είναι η οικονομική υποστήριξη του έργου των αποστολών, καθώς και για άλλους μπορεί να σημαίνει ενεργή συμμετοχή στο εξωτερικό για να προσφέρουν μια ζωντανή μαρτυρία για τον Χριστό ως ιεραπόστολοι⁶⁴

4.9 Ο εθελοντισμός στην Ευρώπη.

Περισσότεροι από 100 εκατομμύρια Ευρωπαίοι ενασχολούνται σε εθελοντικές δραστηριότητες. Μια έρευνα του Ευρωβαρόμετρου, το 2006, αποκάλυψε ότι 3 στους 10 Ευρωπαίους ισχυρίζονται ότι έχουν ενεργή εθελοντική δράση και ένα ποσοστό περίπου 80% αυτών που απάντησαν, πιστεύουν πως οι εθελοντικές δραστηριότητες είναι σημαντικό κομμάτι

της δημοκρατικής ζωής στην Ευρώπη.

Σε κάθε Ευρωπαϊκή χώρα μπορεί να υπάρχει ποικιλία εννοιών και ορισμών που αφορούν τον εθελοντισμό. Πάραυτα, αυτό που είναι κοινό σε όλη την Ευρώπη είναι ότι, όπου οι άνθρωποι καταπιάνονται από κοινού σε δραστηριότητες αλληλοβοήθειας, πρακτικής υποστήριξης, προστασίας του περιβάλλοντος, είτε σε καμπάνιες υπέρ των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ή σε πρωτοβουλιακές δράσεις για να βοηθήσουν να διασφαλιστεί για κάθε άνθρωπο το δικαίωμα να απολαμβάνει μια αξιοπρεπή διαβίωση, όχι μόνο η κοινωνία ωφελείται συνολικά, αλλά ακόμα και οι εθελοντές ωφελούνται σε ατομικό επίπεδο, ενώ επίσης και η κοινωνική συνοχή ενδυναμώνεται σημαντικά.

Οι εθελοντές καθρεφτίζουν την ποικιλομορφία της Ευρωπαϊκής κοινωνίας με ανθρώπους όλων των ηλικιών, γυναίκες και άνδρες, υπαλλήλους και ανέργους, ανθρώπους από διαφορετικές εθνικές καταγωγές και ιδεολογικές ομάδες και τέλος πολίτες από όλες τις εθνικότητες να ασχολούνται με τον εθελοντισμό.

Εντούτοις, 7 στους 10 ανθρώπους δεν είναι εθελοντές και πολλοί άνθρωποι αντιμετωπίζουν εμπόδια ως προς του να προσφέρουν εθελοντικά. Αυτά είναι:

- η έλλειψη πληροφοριών για το πώς να συμμετέχουν,
- η έλλειψη χρόνου,
- οι οικονομικές δυσκολίες
- οι αποθαρρυντικές νομικές διατάξεις και απουσία νομικού καθεστώτος,
- η ελλιπής προστασία απέναντι στους κινδύνους,

Ό η βίζα ή άλλα εμπόδια για τους εκτός της Ευρωπαϊκής Ένωσης πολίτες είναι μόνο μερικά από αυτά τα προβλήματα.

Παρόλο που η Ευρωπαϊκή Ένωση συγκεντρώνει την προσοχή της ολοένα και πιο πολύ στον εθελοντισμό τα τελευταία χρόνια, είμαστε ακόμη μακριά από την ύπαρξη μιας συνεκτικής στρατηγικής και δράσης που θα προωθεί, θα αναγνωρίζει, θα διευκολύνει και θα υποστηρίζει τον εθελοντισμό ώστε να ξεδιπλωθεί η πλήρης δυναμική του σε Ευρωπαϊκό επίπεδο.⁶⁵

4.10 Ο εθελοντισμός σε όλο τον κόσμο

Αναπτυξιακοί Στόχοι της Χιλιετίας

Ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών και τα κράτη μέλη του, έχουν δεσμευθεί για την επίτευξη των ακόλουθων στόχων μέχρι το έτος 2015 με τη συμμετοχή των εθελοντών:



1: Εξάλειψη της ακραίας φτώχειας και πείνας

Περισσότεροι από ένα δισεκατομμύριο άνθρωποι εξακολουθούν να ζουν με λιγότερο από 1\$ την ημέρα.

Στόχος για το 2015: Μείωση κατά το ήμισυ του ποσοστού των ανθρώπων που ζουν με λιγότερο από ένα δολάριο την ημέρα και αυτών που υποφέρουν από την πείνα .



2: Να επιτευχθεί καθολική πρόσβαση στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση

113 εκατομμύρια παιδιά δεν πηγαίνουν σχολείο.

Στόχος για το 2015: Να εξασφαλιστεί ότι όλα τα αγόρια και τα κορίτσια θα τελειώσουν το δημοτικό σχολείο .



3: Μείωση της παιδικής θνησιμότητας

Κάθε χρόνο σχεδόν 11 εκατομμύρια μικρά παιδιά πεθαίνουν πριν τα πέμπτα γενέθλιά τους , κυρίως από δυνάμενες να προληφθούν ασθένειες.

Στόχος για το 2015: Μείωση κατά δύο τρίτα το ποσοστό θνησιμότητας μεταξύ των παιδιών κάτω των πέντε ετών



4: Βελτίωση της μητρικής υγείας

Στον αναπτυσσόμενο κόσμο , ο κίνδυνος θανάτου κατά τον τοκετό είναι μία επίτοκος στις 48.

Στόχος για το 2015: Μείωση κατά τρία τέταρτα το ποσοστό των γυναικών που πεθαίνουν κατά τον τοκετό.



5: Καταπολέμηση του HIV / AIDS, της ελονοσίας και άλλων ασθενειών

Σαράντα εκατομμύρια άνθρωποι ζουν με τον ιό HIV , συμπεριλαμβανομένων πέντε εκατομμύρια μολύνθηκαν πρόσφατως..

Στόχος για το 2015: να αντιστραφεί η διάδοση του HIV / AIDS και η συχνότητα εμφάνισης της ελονοσίας και άλλων σοβαρών ασθενειών .



6 : Να εξασφαλιστεί η περιβαλλοντική βιωσιμότητα

Στόχοι για το 2015: • Μέχρι το 2015, μείωση κατά το ήμισυ του ποσοστού των ανθρώπων που δεν έχουν πρόσβαση σε ασφαλές πόσιμο νερό.⁶⁶

4.10.1 Ο εθελοντισμός στις Ηνωμένες Πολιτείες - 2009

Ο αριθμός των εθελοντών στις Ηνωμένες Πολιτείες κατά το έτος 2009, αυξήθηκε σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια. Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία περίπου 63,4 εκατομμύρια άτομα, ή το 26,8% του πληθυσμού προσέφεραν εθελοντική εργασία, σε σχέση με το προηγούμενο έτος που το ποσοστό ήταν 26,4%.

Ο εθελοντισμός μεταξύ των πληθυσμιακών ομάδων

Οι γυναίκες προσφέρθηκαν σε υψηλότερο ποσοστό από ό,τι οι άνδρες σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, και εκπαιδευτικό επίπεδο. Το ποσοστό των γυναικών εθελοντριών αυξήθηκε από 29,4% το 2008 σε 30,1% το 2009, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για τους άνδρες εθελοντές παρέμεινε στο 23,3% αμετάβλητο.

Τα άτομα με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο που προσέφεραν εθελοντική εργασία, ήταν περισσότερα από αυτά με χαμηλότερη εκπαίδευση. Μεταξύ των ατόμων ηλικίας 25 ετών και άνω το 42,8% ήταν απόφοιτοι κολεγίων, το 18,8% απόφοιτοι λυκείου και 8,6% των ατόμων απόφοιτοι γυμνασίου και κάτω.

Οι περισσότεροι εθελοντές είχαν συμμετάσχει σε μία ή δύο εθελοντικές οργανώσεις 68,9% και 19,8%, αντίστοιχα . Τα άτομα με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο συμμετείχαν σε περισσότερες από μία εθελοντικές οργανώσεις από αυτά με λιγότερη εκπαίδευση. Το 2009, η

κύρια οργάνωση για την οποία εργάστηκαν εθελοντικά κατά τη διάρκεια του έτους, ήταν τις περισσότερες φορές θρησκευτικές μη κυβερνητικές οργανώσεις.⁶⁷



ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΙΕΡΑΠΟΣΤΟΛΗΣ.

Σκοπός της έρευνάς μας είναι να προσεγγιστεί σε όποιο βαθμό αυτό είναι εφικτό, η διάθεση των νοσηλευτών, να προσφέρουν εθελοντικά το νοσηλευτικό έργο προς τον συνάνθρωπο, στη χώρα μας ή έξω από αυτή μέσω εθελοντικών και ιεραποστολικών οργανώσεων.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

A. Σχεδιασμός της έρευνας

Η μέθοδός μας στηρίχθηκε στο περιγραφικό μοντέλο έρευνας με βάση το οποίο περιγράφονται μεταβλητές και συγκρίνονται ομάδες ατόμων ως προς κάποια μεταβλητή

B. Πληθυσμός - Δείγμα

Για την συλλογή των στοιχείων της έρευνάς μας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο κατάλληλα σχεδιασμένο από την ομάδα με την καθοδήγηση της υπεύθυνης καθηγήτριας το οποίο και απευθυνόταν σε 303 νοσηλευτικά μέλη ηλικίας 21-56 ετών. Η επιλογή του δείγματος έγινε ανεξάρτητα από καταγωγή, οικογενειακή και κοινωνικοοικονομική κατάσταση.

Ως όργανο μέτρησης χρησιμοποιήθηκε γραπτό ερωτηματολόγιο, αποτελούμενο από κλειστού τύπου 24 ερωτήσεις. Από αυτές 3 είναι διχοτομικές (ΝΑΙ-ΟΧΙ) και οι υπόλοιπες εναλλακτικών απαντήσεων.

Το σύνολο των άκυρων ερωτηματολογίων της έρευνας ανήλθε σε 9 (ποσοστό 3%) και αφορούσε ερωτηματολόγια με ανεπαρκείς απαντήσεις, με αντιφατικές απαντήσεις καθώς και κάποια στα οποία δεν συμπληρώθηκε το φύλο.

Γ. Τόπος και χρόνος έρευνας

Η ερευνητική προσπάθεια διήρκησε περίπου 7 μήνες και οι πληροφορίες συλλέχθηκαν από νοσηλευτικά ιδρύματα του Νομού Αχαΐας.

Δ. Συλλογή δεδομένων

Για να επιτευχθεί υψηλή εγκυρότητα περιεχομένου, το ερωτηματολόγιο συντάχθηκε από την ερευνητική ομάδα με βάση ελληνικές και διεθνείς μελέτες. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν με προσωπική συνέντευξη, αφού επισημάνθηκε σε κάθε ερωτώμενο, ότι μπορούσαν να μην

απαντήσουν στις ερωτήσεις μας αλλά και ότι ανά πάσα στιγμή μπορούσαν να διακόψουν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διαρκούσε περίπου 20 λεπτά της ώρας.

Ε. Κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού δεδομένων

Κριτήρια εισαγωγής στην έρευνά μας ήταν:

- Η νοσηλευτική ιδιότητα του ερωτώμενου.

Κριτήρια αποκλεισμού ήταν:

- Μη πλήρως συμπληρωμένα ερωτηματολόγια.

ΣΤ. Ζητήματα Βιοηθικής

Ακολουθήθηκε πιστά ο κώδικας της Νυρεμβέργης και η διακήρυξη του Ελσίνκι για την προστασία των ανθρώπων από κάθε μορφής έρευνας με βάση τα δικαιώματα που έχει κανείς (να μην υποστεί κάποια βλάβη φυσική, συγκινησιακή κλπ, πλήρους διαφάνειας, ανωνυμίας και εχεμύθειας και αυτοδιάθεσης).

Για το λόγο αυτό πριν αρχίσει η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου (κλειστού τύπου με δυνατότητες πολλαπλών απαντήσεων), εξηγήσαμε το σκοπό της έρευνάς μας, επιδιώκαμε τη μη παρεμπόδιση της φυσιολογικής ζωής και της παρεχόμενης εργασίας, σημειώναμε ότι το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο και το δείγμα (δηλαδή τα συμμετέχοντα πρόσωπα) τυχαίο, και τον φορέα της έρευνας - σχολή της φοίτησής μας. Αναλυτικά το ερωτηματολόγιο παρατίθεται στο Παράρτημα της παρούσας έρευνας.

Ζ. Κωδικοποίηση Δεδομένων

Κάθε πιθανή απάντηση σε μία ερώτηση κωδικοποιήθηκε με ένα ακέραιο αριθμό ανάλογα με τον αριθμό των δυνατών απαντήσεων. Έπειτα τα δεδομένα εισήχθησαν στον ηλεκτρονικό υπολογιστή σε μεταβλητές που η κάθε μία αντιπροσώπευε μία ερώτηση.

Το πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε για την εισαγωγή των κωδικοποιημένων δεδομένων και τη στατιστική επεξεργασία τους ήταν το SPSS ver 15.

1. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Τα αποτελέσματα που προέκυψαν συντάχθηκαν σε πίνακες στους οποίους φαίνεται το όνομα της μεταβλητής καθώς και η αντίστοιχη ερώτηση στην οποία αναφέρεται. Επίσης αναφέρονται οι εξεταζόμενες ομάδες καθώς και τα σύνολα των απαντήσεων.

Έτσι, οι μεν μετρήσιμες μεταβλητές παρουσιάζονται με το μέσο όρο (mean value) των μετρήσεων τους, την τυπική απόκλιση (standard deviation), την ελάχιστη (min value) και τη μέγιστη (max value) τιμή, οι δε μη μετρήσιμες μεταβλητές (βαθμωτές, διχοτομικές ή κατηγορικές) παρουσιάζονται με τη συχνότητα (απόλυτος αριθμός) εμφάνισης της απάντησης καθώς και με τη σχετική συχνότητα (ποσοστιαία αναλογία) εμφάνισης της κάθε τιμής της μεταβλητής.

Ο έλεγχος της κανονικότητας ή μη των κατανομών των παρατηρήσεων, τόσο στο σύνολο του δείγματος όσο και στις διάφορες υποομάδες, έγινε με τη μέθοδο των Kolmogorov - Smirnov.

Για να διαπιστωθεί αν ορισμένες ομάδες ερωτηθέντων έδωσαν διαφοροποιημένες απαντήσεις στις ερωτήσεις σε σχέση με κάποιο χαρακτηριστικό τους, χρησιμοποιήθηκαν πίνακες με τους οποίους συνδυάζονται οι απαντήσεις 2 υπο εξέταση ερωτήσεων (πίνακες διπλής εισόδου).

Ο στατιστικός έλεγχος που χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο των διαφορών που παρατηρήθηκαν μεταξύ των εξεταζόμενων ομάδων ήταν το χ^2 -test (Chi-square test με ή χωρίς το διορθωτικό παράγοντα κατά Yates).

Κατά τη στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων οι διαφορές και συσχετίσεις που προκύπτουν θεωρούνται στατιστικά σημαντικές αν και μόνο αν αντιστοιχούν σε πιθανότητα $p < 0,05$ (όπως αυτή προκύπτει από τον αντίστοιχο κάθε φορά στατιστικό έλεγχο).

Με βάση τα παραπάνω έχουν εξαχθεί και τα συμπεράσματα από την έρευνά μας τα οποία και αναλύονται στην ΣΥΖΗΤΗΣΗ.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στην έρευνα έλαβαν μέρος τελικά 294 νοσηλευτές. Η επιλογή του δείγματος έγινε ανεξάρτητα από καταγωγή, οικογενειακή και κοινωνικοοικονομική κατάσταση.

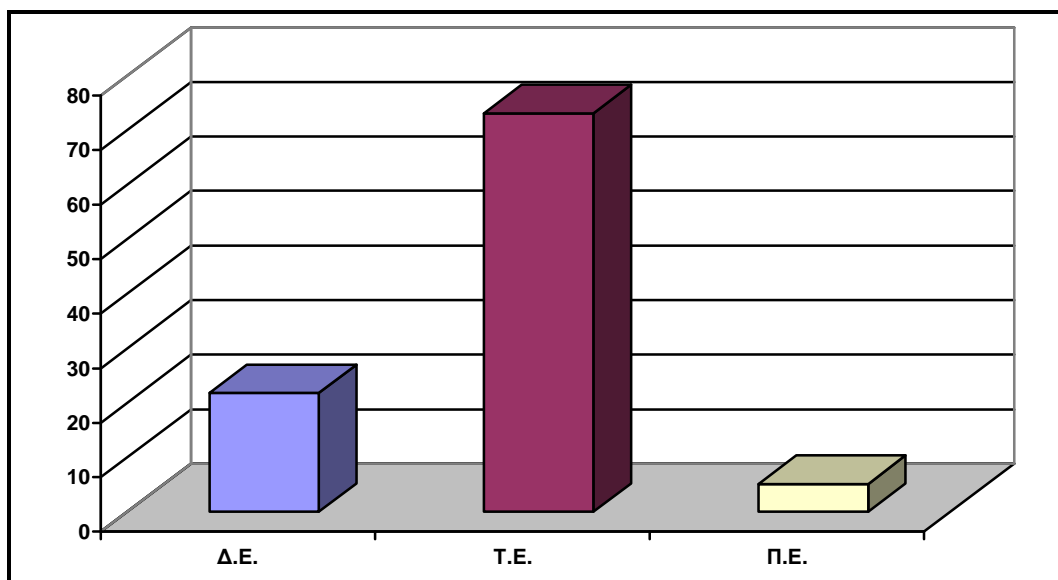
Από την ανάλυση και στατιστική επεξεργασία των δεδομένων μας προέκυψαν τα ακόλουθα:

Το 21,8% των ερωτηθέντων (64 άτομα) ήταν απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, το 73,1% των ερωτηθέντων ήταν απόφοιτοι τεχνολογικής εκπαίδευσης (215 άτομα) και οι υπόλοιποι (15 άτομα – ποσοστό 5,1%) ήταν απόφοιτοι πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, το 0,3% ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος και 0,7% κάτοχοι διδακτορικού διπλώματος. (Πίνακας 1, Σχήμα 1).

Πίνακας 1: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς την κατηγορία εκπαίδευσης.

Κατηγορία Εκπαίδευσης	N=294	Ποσοστό (%)
ΔΕ	64	21,8
ΤΕ	215	73,1
ΠΕ	15	5,1

Σχήμα 1: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς την κατηγορία εκπαίδευσης.

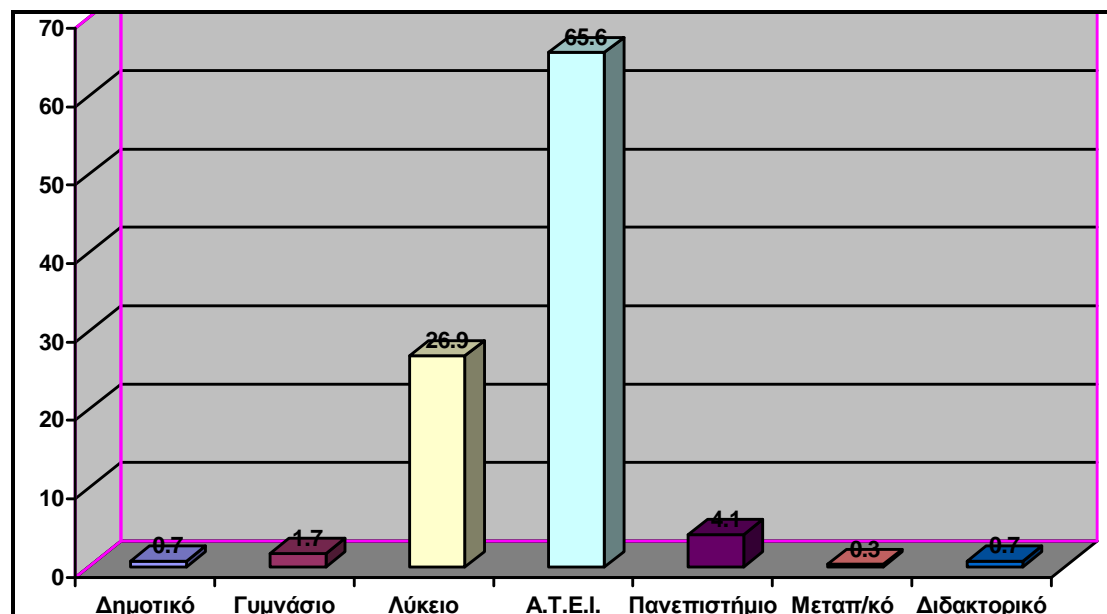


Το 65,6% ποσοστό των ερωτηθέντων (193 άτομα) ήταν απόφοιτοι Α.Τ.Ε.Ι., το 26,9% ήταν απόφοιτοι Λυκείου (79 άτομα), το 4,1% ήταν απόφοιτοι Πανεπιστημίου (12 άτομα), το 1,7% ήταν απόφοιτοι Γυμνασίου (5 άτομα) και το 0,7% ήταν απόφοιτοι Δημοτικού (2 άτομα). Επίσης το 0,3% ήταν κάτοχοι Μεταπτυχιακού διπλώματος (1 άτομο) και το υπόλοιπο 0,7% ήταν κάτοχοι Διδακτορικού (2 άτομα) (Πίνακας 2, Σχήμα 2).

Πίνακας 2: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς τις γραμματικές γνώσεις.

Γραμματικές Γνώσεις	N=294	Ποσοστό (%)
Δημοτικό	2	0,7
Γυμνάσιο	5	1,7
Λύκειο	79	26,9
Α.Τ.Ε.Ι.	193	65,6
Πανεπιστήμιο	12	4,1
Μεταπτυχιακό	1	0,3
Διδακτορικό	2	0,7

Σχήμα 2: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς τις γραμματικές γνώσεις.

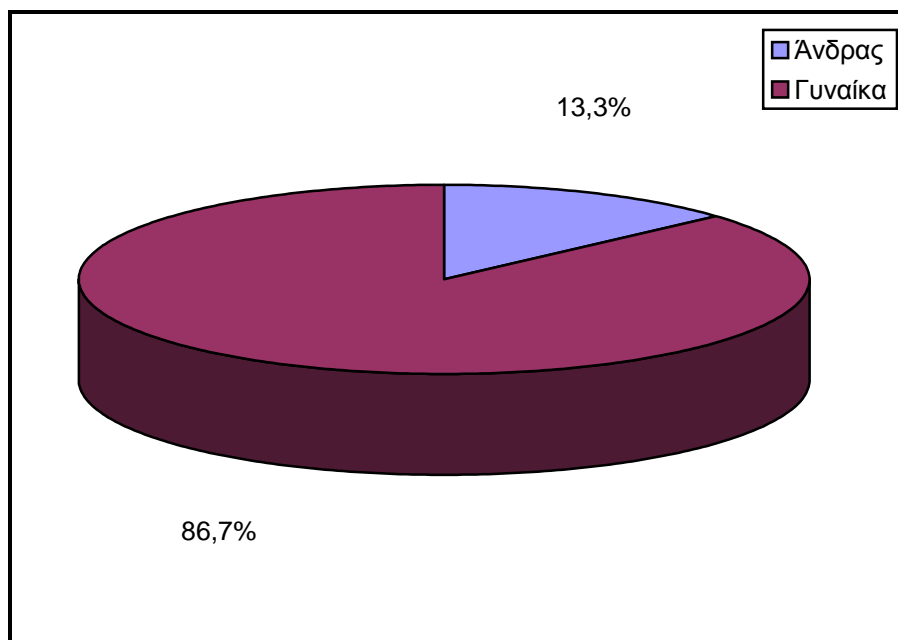


Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων 86,7% (255 άτομα) ήταν γυναίκες, ενώ το 13,3% (39 άτομα) ήταν άντρες (Πίνακας 3, Σχήμα 3).

Πίνακας 3 : Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το φύλο.

ΦΥΛΟ	N=294	Ποσοστό (%)
Άνδρας	39	13,3
Γυναίκα	255	86,7

Σχήμα 3: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το φύλο.

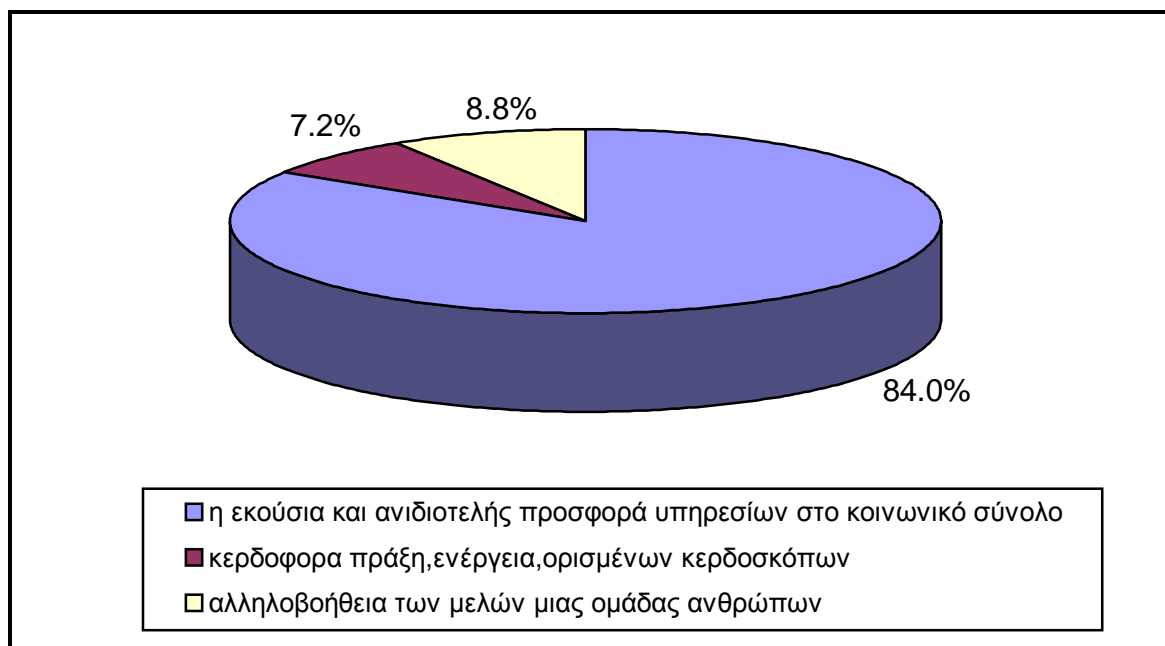


Στην ερώτηση τι είναι *εθελοντισμός*, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων 84% (247 άτομα), δήλωσε ότι είναι *‘η εκούσια και ανιδιοτελής προσφορά υπηρεσιών στο κοινωνικό σύνολο’*, το 8,8% των ερωτηθέντων (26 άτομα) δήλωσε ότι είναι *‘μια αλληλοβοήθεια των μελών μιας ομάδας ανθρώπων’*, ενώ το υπόλοιπο 7,1% (21 άτομα) δήλωσε ότι είναι *‘κερδοφόρα πράξη, ενέργεια, ορισμένων κερδοσκόπων’* (Πίνακας 4, Σχήμα 4).

Πίνακας 4: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το τι είναι ο Εθελοντισμός

Εθελοντισμός είναι:	N=294	Ποσοστό (%)
Η εκούσια και ανιδιοτελής προσφορά υπηρεσιών στο κοινωνικό σύνολο.	247	84,0
Είναι κερδοφόρα πράξη, ενέργεια, ορισμένων κερδοσκόπων.	21	7,2
Είναι μία αλληλοβοήθεια των μελών μιας ομάδας ανθρώπων.	26	8,8

Σχήμα 4: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το τι είναι ο Εθελοντισμός

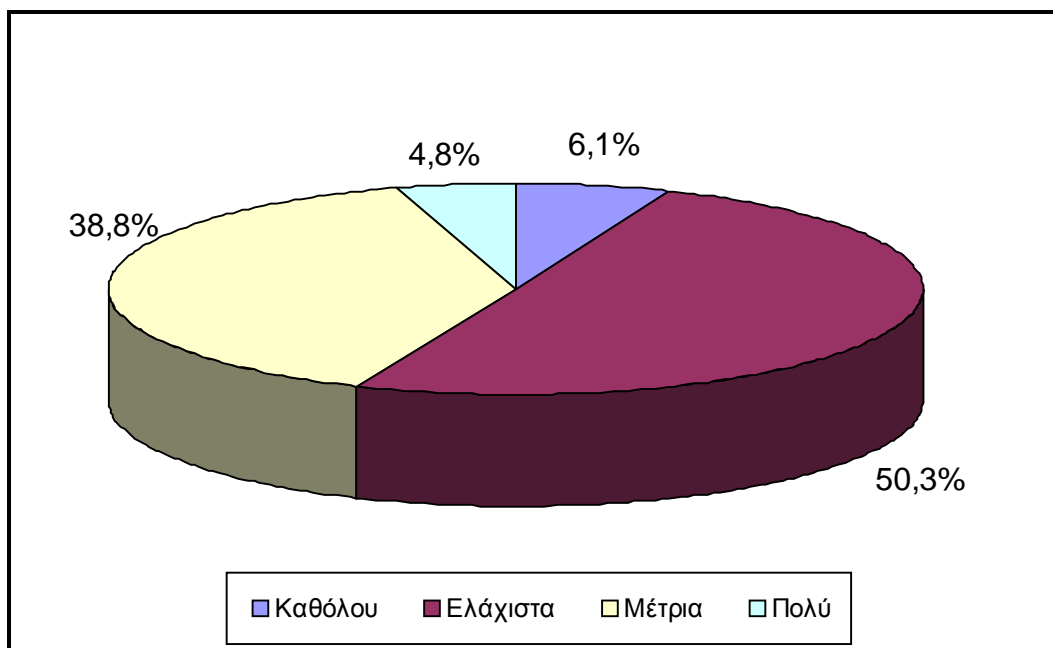


Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (148 άτομα – ποσοστό 50,3%) θεωρεί ότι η ενημέρωση που έχει σχετικά με τον Εθελοντισμό είναι ελάχιστη, το 38,8% (114 άτομα) θεωρεί ότι η ενημέρωση του είναι μέτρια, το 6,1% (18 άτομα) πολύ, ενώ το 4,8% (14 άτομα) δήλωσε ότι δεν έχει καθόλου ενημέρωση σχετικά με τον εθελοντισμό (Πίνακας 5, Σχήμα 5).

Πίνακας 5: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το εάν θεωρούν την ενημέρωση που έχουν σχετικά με τον Εθελοντισμό πλήρη

Θεωρείτε ότι είναι πλήρης η ενημέρωση που έχετε σχετικά με τον Εθελοντισμό;	N=294	Ποσοστό (%)
Καθόλου	18	6,1
Ελάχιστα	148	50,3
Μέτρια	114	38,8
Πολύ	14	4,8

Σχήμα 5: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το εάν θεωρούν την ενημέρωση που έχουν σχετικά με τον Εθελοντισμό πλήρη

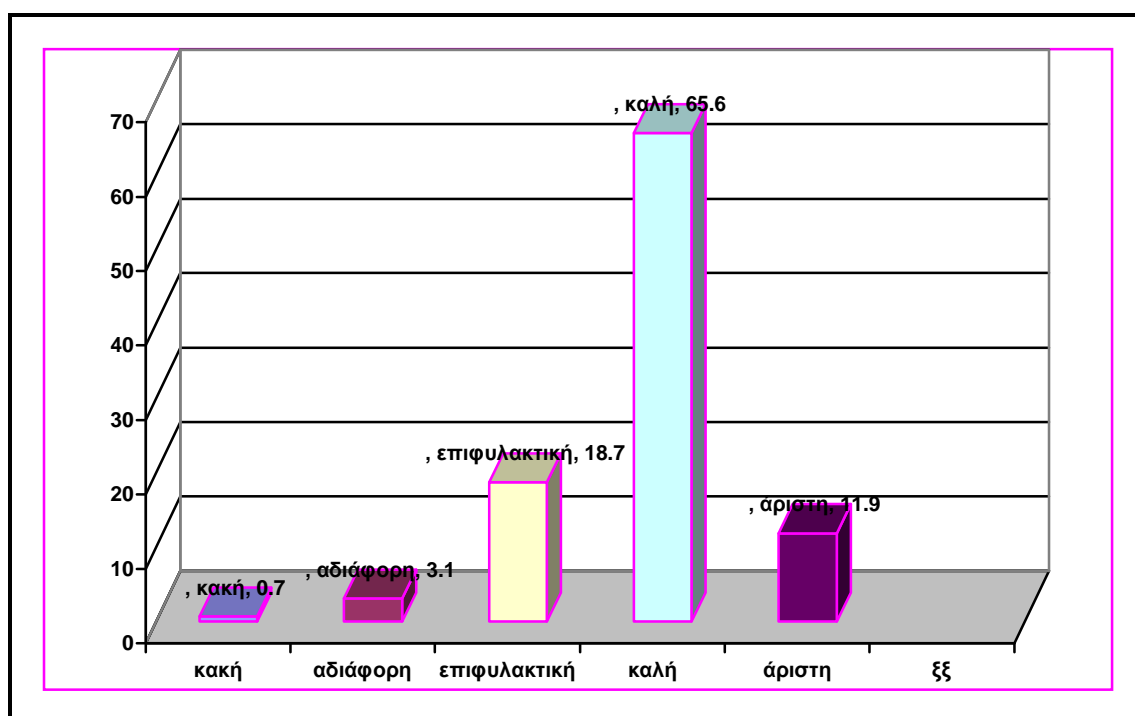


Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (193 άτομα – ποσοστό 65,6%) δήλωσε ότι η γνώμη που έχει σχετικά με τον Εθελοντισμό είναι καλή, το 18,7% (55 άτομα) δήλωσε ότι η γνώμη του είναι μέτρια, το 11,9% (35 άτομα) άριστη, το 3,1% (9 άτομα) δήλωσαν ότι είναι αδιάφοροι σχετικά με τον εθελοντισμό, ενώ το 0,7% (2 άτομα) δήλωσαν ότι έχουν κακή γνώμη για τον Εθελοντισμό (Πίνακας 6, Σχήμα 6).

Πίνακας 6: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το τι γνώμη έχουν για τον Εθελοντισμό

Ποια είναι η γνώμη σας για το εθελοντισμό;	N=294	Ποσοστό (%)
Άριστη	35	11,9
Καλή	193	65,6
Επιφυλακτική	55	18,7
Αδιάφορη	9	3,1
Κακή	2	0,7

Σχήμα 6: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το τι γνώμη έχουν για τον Εθελοντισμό

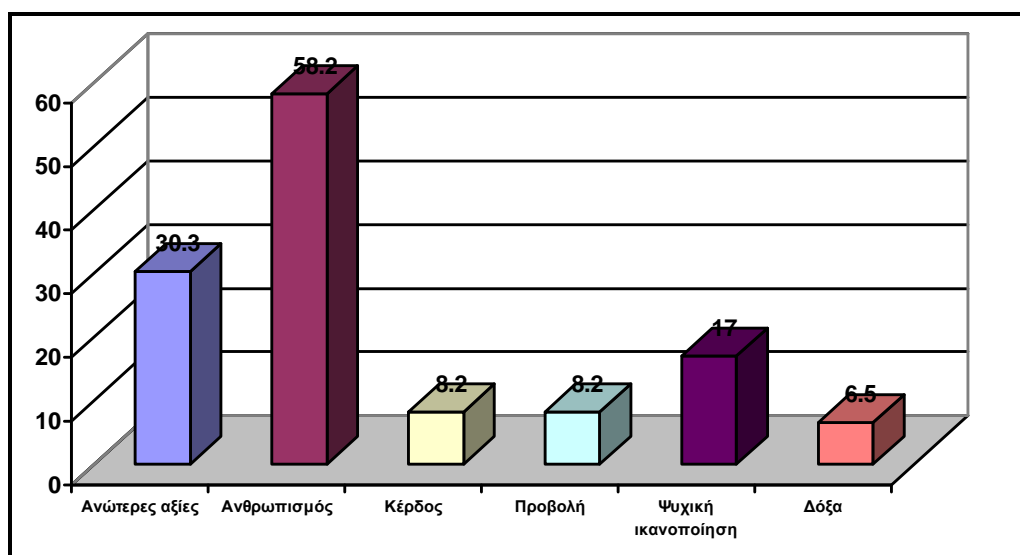


Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (171 άτομα – ποσοστό 58,2%) θεωρεί ότι το ισχυρότερο κίνητρο του εθελοντισμού ανάμεσα σε άλλα, είναι ο ανθρωπισμός, ένα ποσοστό 30,3% (89 άτομα) θεωρεί τα κίνητρα του εθελοντισμού είναι ανώτερες αξίες, ένα ποσοστό 17,0% (50 άτομα) θεωρεί τα κίνητρα του εθελοντισμού είναι η ψυχική ικανοποίηση και ένα ποσοστό 6,5% (19 άτομα) πως είναι η δόξα. Όμως 24 άτομα (8,2%) θεωρούν ότι το κίνητρο του εθελοντισμού είναι το κέρδος και άλλα 24 άτομα (8,2) θεωρούν ότι το κίνητρο του εθελοντισμού είναι η προβολή (Πίνακας 7, Σχήμα 7).

Πίνακας 7: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το ποια κατά τη γνώμη τους είναι τα κίνητρα του εθελοντισμού;

Ποια κατά τη γνώμη σας είναι τα κίνητρα του εθελοντισμού;	N=294	Ποσοστό (%)
Ανώτερες αξίες	89	30,3
Ανθρωπισμός	171	58,2
Κέρδος	24	8,2
Προβολή	24	8,2
Ψυχική ικανοποίηση	50	17,0
Δόξα	19	6,5

Σχήμα 7: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το ποια κατά τη γνώμη τους είναι τα κίνητρα του εθελοντισμού

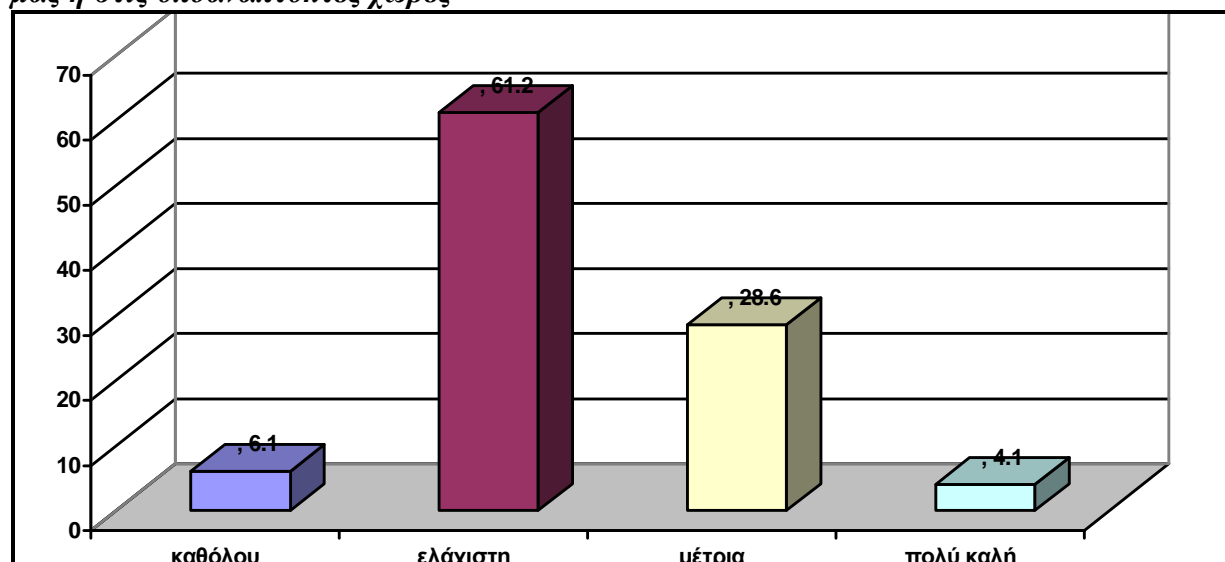


Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (61,2% - 180 άτομα) θεωρεί ότι η ενημέρωση που έχει σχετικά με την εθελοντική προσφορά εργασίας ως νοσηλεύτριά-τρια στη χώρα μας ή στις υποανάπτυκτες χώρες είναι ελάχιστη, το 28,6% (84 άτομα) μέτρια, το 6,1% (18 άτομα) δήλωσε ότι δεν έχει λάβει καθόλου ενημέρωση, ενώ μόλις το 4,1% (12 άτομα) θεωρεί ότι η ενημέρωση που έχει σχετικά με την εθελοντική προσφορά εργασίας ως νοσηλεύτριά-τρια στη χώρα μας ή στις υποανάπτυκτες χώρες, είναι πολύ καλή (Πίνακας 8, Σχήμα 8).

Πίνακας 8: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το εάν θεωρούν ότι είναι πλήρης η ενημέρωση που έχουν, σχετικά με την εθελοντική προσφορά εργασίας ως νοσηλεύτριά-τρια στη χώρα μας ή στις υποανάπτυκτες χώρες

Θεωρείτε ότι είναι πλήρης η ενημέρωση που έχετε, σχετικά με την εθελοντική προσφορά εργασίας ως νοσηλεύτριά-τρια στη χώρα μας ή στις υποανάπτυκτες χώρες;	N=294	Ποσοστό (%)
Καθόλου	18	6,1
Ελάχιστη	180	61,2
Μέτρια	84	28,6
Πολύ Καλή	12	4,1

Σχήμα 8 : Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το εάν θεωρούν ότι είναι πλήρης η ενημέρωση που έχουν, σχετικά με την εθελοντική προσφορά εργασίας ως νοσηλεύτριά-τρια στη χώρα μας ή στις υποανάπτυκτες χώρες

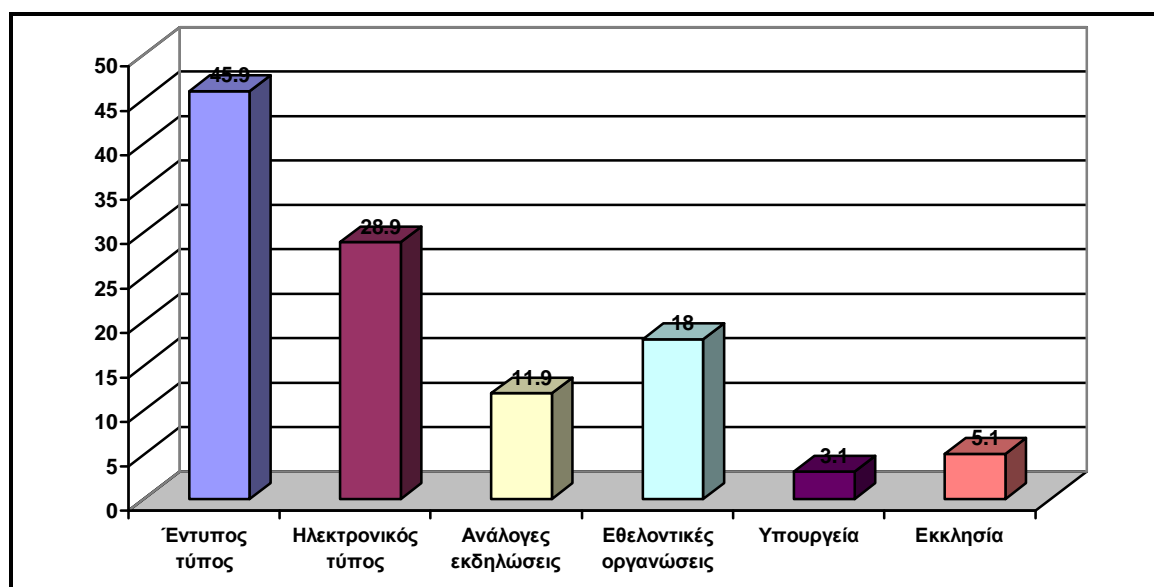


Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (135 άτομα – ποσοστό 45,9%), δήλωσε ότι η πηγή από όπου προέρχεται κατά κύριο λόγο η ενημέρωσή του είναι ο έντυπος τύπος (εφημερίδες – περιοδικά), 85 άτομα (ποσοστό 28,9%) δήλωσε ότι η πηγή από όπου προέρχεται κατά κύριο λόγο η ενημέρωσή του είναι ο ηλεκτρονικός τύπος (τηλεόραση – ραδιόφωνο - Internet). Μόνο 15 άτομα (ποσοστό 5,1%) δήλωσε ότι η πηγή από όπου προέρχεται κατά κύριο λόγο η ενημέρωσή του είναι η εκκλησία (Πίνακας 9, Σχήμα 9).

Πίνακας 9: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το από ποια πηγή προέρχεται, κατά κύριο λόγο, η ενημέρωσή τους.

Από ποια πηγή προέρχεται, κατά κύριο λόγο, η ενημέρωσή σας	N=294	Ποσοστό(%)
Από τον έντυπο τύπο (Εφημερίδες – περιοδικά)	135	45,9
Από τον ηλεκτρονικό τύπο (Τηλεόραση- Ραδιόφωνο- Internet)	85	28,9
Από ανάλογες εκδηλώσεις	35	11,9
Από Εθελοντικές Οργανώσεις	53	18,0
Από Υπουργεία, Δημόσιους Οργανισμούς	9	3,1
Από την εκκλησία	15	5,1

Σχήμα 9: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το από ποια πηγή προέρχεται, κατά κύριο λόγο, η ενημέρωσή τους.

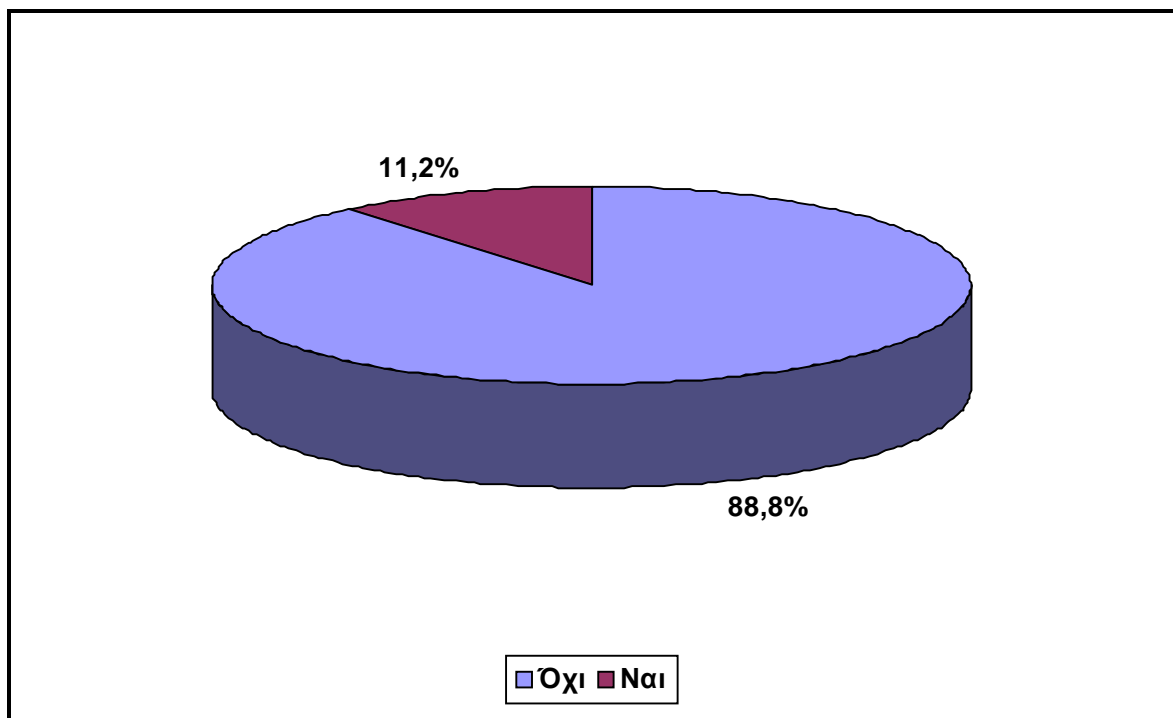


Στο ερώτημα εάν συμμετείχατε σε εθελοντική οργάνωση ή εργαστήκατε εθελοντικά τα προηγούμενα χρόνια, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων 88,8% (261 άτομα), απάντησε αρνητικά, ενώ οι υπόλοιποι (11,2%- 33 άτομα) θετικά (Πίνακας 10, Σχήμα 10).

Πίνακας 10: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το εάν συμμετείχατε σε Εθελοντική Οργάνωση ή εργαστήκατε εθελοντικά τα προηγούμενα χρόνια

Συμμετέχετε σε Εθελοντική Οργάνωση ή εργαστήκατε εθελοντικά τα προηγούμενα χρόνια;	N=294	Ποσοστό (%)
Όχι	261	88,8
Ναι	33	11,2

Σχήμα 10: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το εάν συμμετείχατε σε Εθελοντική Οργάνωση ή εργαστήκατε εθελοντικά τα προηγούμενα χρόνια



Οι απαντήσεις των ερωτηθέντων που δήλωσαν ότι συμμετείχαν σε εθελοντική οργάνωση ή εργάστηκαν εθελοντικά τα προηγούμενα χρόνια καταγράφηκαν ως εξής (Πίνακας 10.α και Πίνακας 10.β):

Πίνακας 10.α: Χρονολογίες κατά τις οποίες ερωτηθέντες δήλωσαν πως εργάστηκαν εθελοντικά

Χρονολογία	Αρ. Ατόμων	Ποσοστό (%)
1948-1983	1	0,3
1975-1983	2	0,7
1995	1	0,3
2000-2005	2	0,7
2002	1	0,3
2004-2006	1	0,3
2004-2009	1	0,3
2004	1	0,3
2005-2008	1	0,3
2008	2	0,7
2009	1	0,3
2010	1	0,3

Πίνακας 10.β: Πεδία εθελοντικής δράσης στα οποία ερωτηθέντες δήλωσαν πως εργάστηκαν εθελοντικά

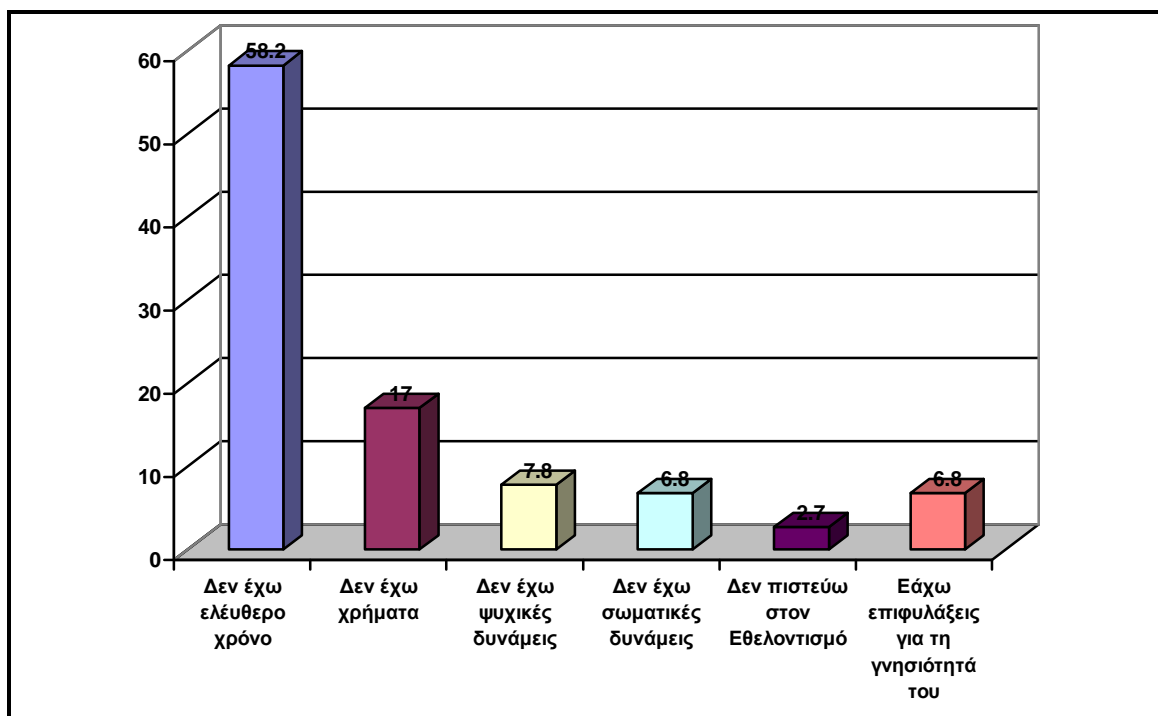
Πεδίο Εθελοντικής Δράσης	Αρ. Ατόμων	Ποσοστό (%)
Αθήνα 2004	1	0,3
Αθήνα 2004-Πάτρα 2006-Σύλλογος Εθελοντών Αιμοδοτών	1	0,3
Άτυπη & Ανεπίσημη Εθελοντική Προσφορά	1	0,3
Εθελοντική Αιμοδοσία	3	1,0
Έρανος	1	0,3
Εταιρία Πρόληψης Ατυχημάτων	1	0,3
Εθελοντική Αιμοδοσία στην πόλη μου	1	0,3
Ολυμπιακούς Αγώνες 2004 & Εθελοντική Αιμοδοσία	1	0,3
Όμιλος Αγκαλιά-ΖΩ	1	0,3
Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός	3	1,0
Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός & Ιδρύματα	1	0,3
Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός -Ιδρύματα	1	0,3
Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, Αποστολές σε Κορέα & Αφρική	1	0,3
Σεισμός Αιγίου	1	0,3

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων στην ερώτηση 'αν δεν συμμετέχεις στον εθελοντισμό οι λόγοι είναι', δήλωσε ότι είναι η έλλειψη ελεύθερου χρόνου (171 άτομα – ποσοστό 58,2%) (Πίνακας 11, Σχήμα 11).

Πίνακας 11: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς τους λόγους που δήλωσαν για τους οποίους δεν συμμετέχουν στον εθελοντισμό

Αν δεν συμμετέχεις στον εθελοντισμό οι λόγοι είναι	N=294	Ποσοστό (%)
Δεν έχω ελεύθερο χρόνο	171	58,2
Δεν έχω χρήματα	50	17,0
Δεν έχω ψυχικές δυνάμεις	23	7,8
Δεν έχω σωματικές δυνάμεις	20	6,8
Δεν πιστεύω στον εθελοντισμό	8	2,7
Έχω επιφυλάξεις για τη γνησιότητά του	20	6,8

Σχήμα 11: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς τους λόγους που δήλωσαν για τους οποίους δεν συμμετέχουν στον εθελοντισμό

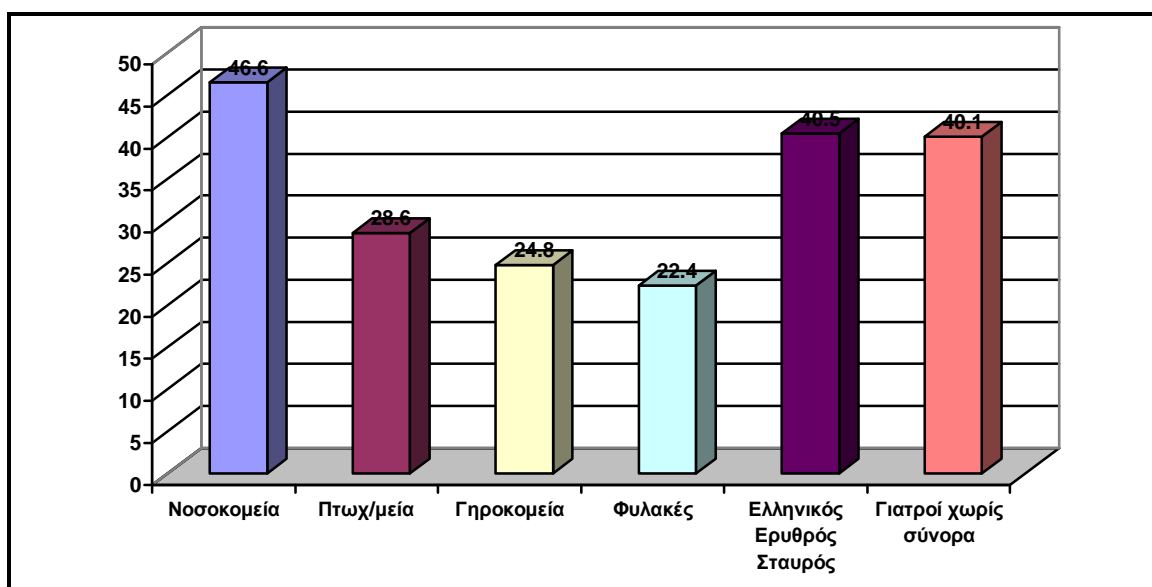


Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (137 άτομα – ποσοστό 46,6%) στην ερώτηση ‘περιπτώσεις – χώροι που μπορείς να προσφέρεις εθελοντισμό’, απαντά πως ο χώρος που μπορείς να προσφέρεις εθελοντισμό είναι τα νοσοκομεία. Ένα ποσοστό 40,5 (119 άτομα) απαντά πως ο χώρος που μπορείς να προσφέρεις εθελοντισμό είναι ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός. Επίσης ένα ποσοστό 40,1% (118 άτομα) απαντά πως ο χώρος που μπορείς να προσφέρεις εθελοντισμό είναι οι Γιατροί χωρίς σύνορα (Πίνακας 12, Σχήμα 12).

Πίνακας 12: Κατανομή ερωτηθέντων ως τους χώρους που θεωρούν πως μπορούν να προσφέρουν εθελοντισμό

Περιπτώσεις-χώροι που μπορείς να προσφέρεις εθελοντισμό	N=294	Ποσοστό (%)
Νοσοκομεία	137	46,6
Πτωχοκομεία	84	28,6
Γηροκομεία	73	24,8
Φυλακές	66	22,4
Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός	119	40,5
Γιατροί χωρίς σύνορα	118	40,1

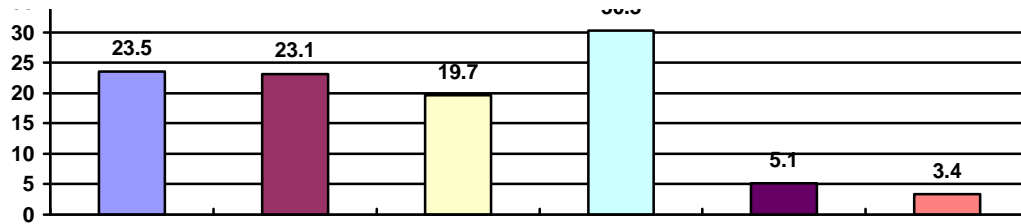
Σχήμα 12: Κατανομή ερωτηθέντων ως τους χώρους που θεωρούν πως μπορούν να προσφέρουν εθελοντισμό



Στην ερώτηση ‘ποια από τις παρακάτω φράσεις περιγράφει καλύτερα τη θέση σας για τον Εθελοντισμό στη Νοσηλευτική’, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (89 άτομα – ποσοστό 30,3%) στην έρευνα, θεωρεί ότι την αντιπροσωπεύει η φράση: ‘Η εθελόντρια- εθελοντής με το έργο τους λειτουργούν σαν ομάδα που μοιράζεται κοινές αξίες’., ενώ ένα ποσοστό 3,4% (10 άτομα) δηλώνει πως δεν το ενδιαφέρει (Πίνακας 13, Σχήμα 13):

Πίνακας 13: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το ποια από τις παρακάτω φράσεις περιγράφει καλύτερα τη θέση σας για τον Εθελοντισμό στη νοσηλευτική.

Ποια από τις παρακάτω φράσεις περιγράφει καλύτερα τη θέση σας για τον Εθελοντισμό στη νοσηλευτική.	N=294	Ποσοστό (%)
Η εθελόντρια- εθελοντής νοσηλεύτρια-της με το έργο τους εκφράζουν αξίες σημαντικές για τον εαυτό τους	69	23,5
Η εθελόντρια-εθελοντής νοσηλεύτρια-της με το έργο τους βοηθούν τον εαυτό τους , να καταλάβει καλύτερα τους λαούς που υποφέρουν και να αποκτήσουν εμπειρίες	68	23,1
Η εθελόντρια-τής με το έργο τους αποκτούν γνώσεις που θα τους βοηθήσουν στην εργασία τους	58	19,7
Η εθελόντρια-εθελοντής με το έργο τους λειτουργούν σαν ομάδα που μοιράζεται κοινές αξίες	89	30,3
Δεν γνωρίζω	15	5,1
Δεν με ενδιαφέρει	10	3,4



Η εθελόντρια-εθελοντής νοσηλεύτρια-της με το έργο τους εκφράζουν αξίες σημαντικές για τον εαυτό τους

Η εθελόντρια-εθελοντής νοσηλεύτρια-της με το έργο τους βοηθούν τον εαυτό τους, να καταλάβει καλύτερα τους λαούς που υποφέρουν και να αποκτήσουν

Η εθελόντρια-τής με το έργο τους αποκτούν γνώσεις που θα τους βοηθήσουν στην εργασία τους

Η εθελόντρια-εθελοντής με το έργο τους λειτουργούν σαν ομάδα που μοιράζεται κοινές αξίες

Δεν γνωρίζω

Δεν με ενδιαφέρει

έργο τους εκφράζουν αξίες σημαντικές για τον εαυτό τους

■ Η εθελόντρια-εθελοντής νοσηλεύτρια-της με το έργο τους βοηθούν τον εαυτό τους, να καταλάβει καλύτερα τους λαούς που υποφέρουν και να αποκτήσουν εμπειρίες

□ Η εθελόντρια-τής με το έργο τους αποκτούν γνώσεις που θα τους βοηθήσουν στην εργασία τους

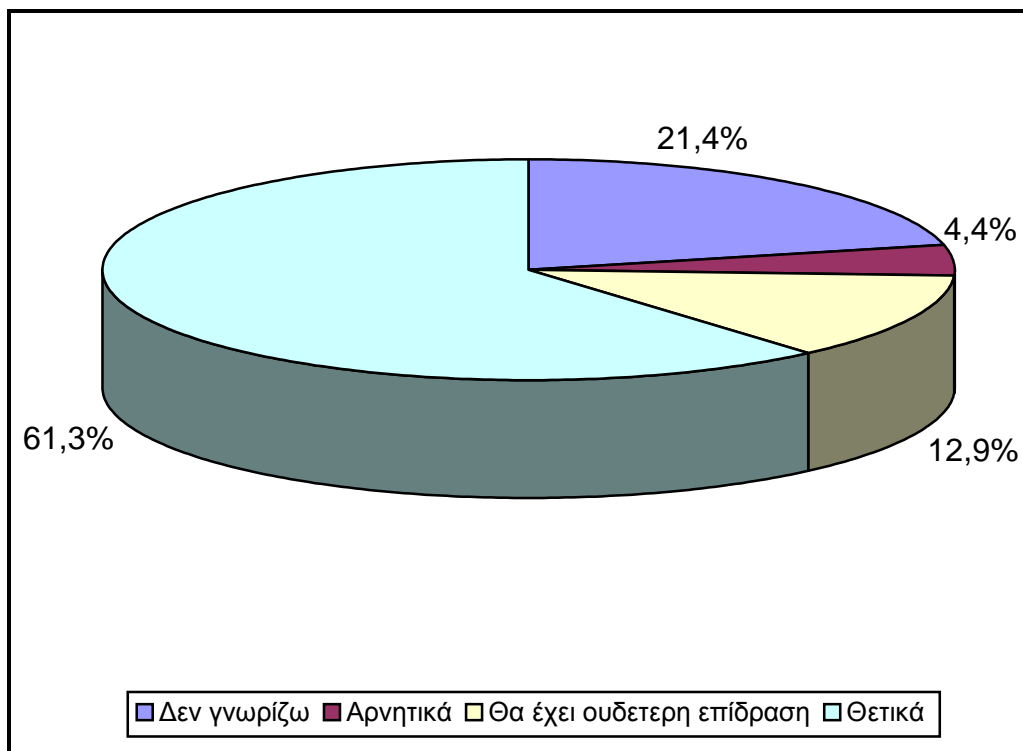
□ Η εθελόντρια-εθελοντής

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (61,2% - 180 άτομα), στο ερώτημα 'πώς θα βλέπατε τη συμμετοχή σας σαν εθελόντρια – εθελοντής, σε χώρες του τρίτου κόσμου' δήλωσε ότι θα το έβλεπε θετικά, το 21,4% (63 άτομα) απάντησε ότι δεν γνωρίζει, το 12,9% (38 άτομα) απάντησε ότι θα είχε ουδέτερη επίδραση, ενώ το 4,4% (13 άτομα) απάντησε ότι θα το έβλεπε αρνητικά. (Πίνακας 14, Σχήμα 14)

Πίνακας 14: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το πώς θα έβλεπαν τη συμμετοχή τους σαν εθελόντρια-εθελοντή, σε χώρες του τρίτου κόσμου.

Πώς θα βλέπατε τη συμμετοχή σας σαν εθελόντρια-εθελοντή, σε χώρες του τρίτου κόσμου.	N=294	Ποσοστό (%)
Θετικά	180	61,2
Θα έχει ουδέτερη επίδραση	38	12,9
Αρνητικά	13	4,4
Δεν γνωρίζω	63	21,4

Σχήμα 14: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το πώς θα έβλεπαν τη συμμετοχή τους σαν εθελόντρια-εθελοντή, σε χώρες του τρίτου κόσμου.

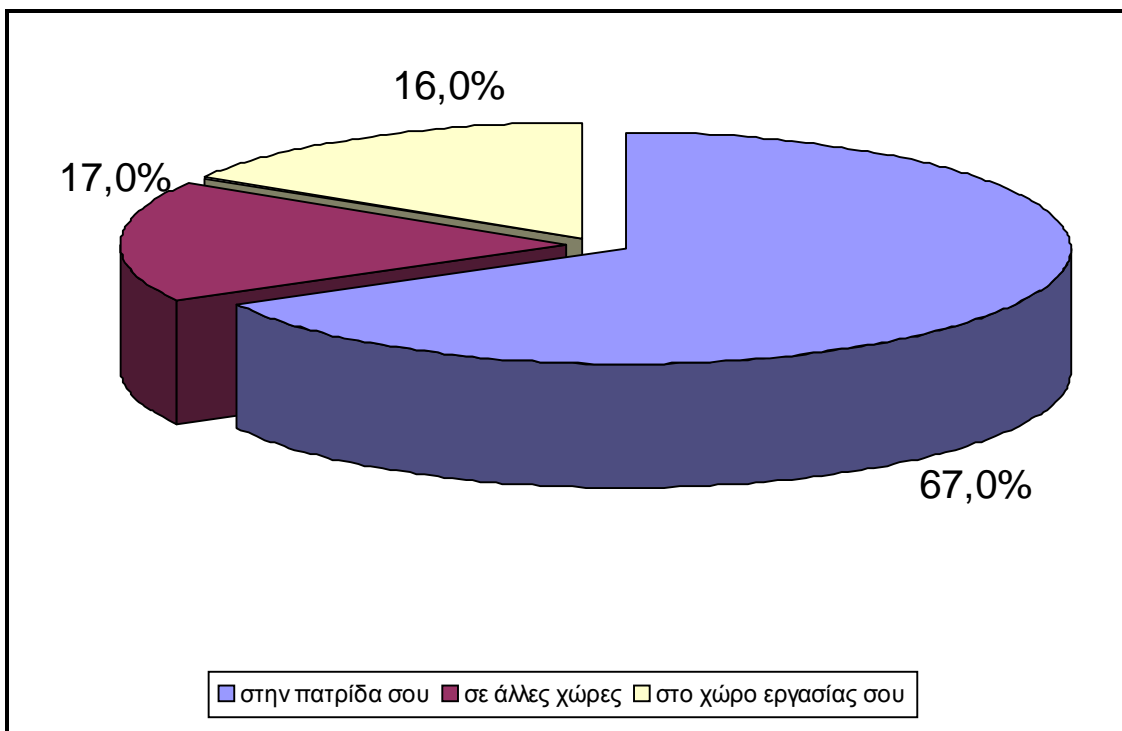


Στην ερώτηση 'πού θεωρείς ότι μπορείς να προσφέρεις εθελοντικά', το μεγαλύτερο ποσοστό 67,0 % (196 άτομα), απάντησε ότι θεωρεί ότι μπορεί να προσφέρει εθελοντικά στην πατρίδα του. (Πίνακας 15, Σχήμα 15).

Πίνακας 15: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το πού θεωρούν ότι μπορούν να προσφέρεις εθελοντικά

Θεωρείς ότι μπορείς να προσφέρεις εθελοντικά	N=294	Ποσοστό (%)
Στην πατρίδα σου	196)	67,0
Σε άλλες χώρες	47	17,0
Στο χώρο εργασίας σου	44	16,0

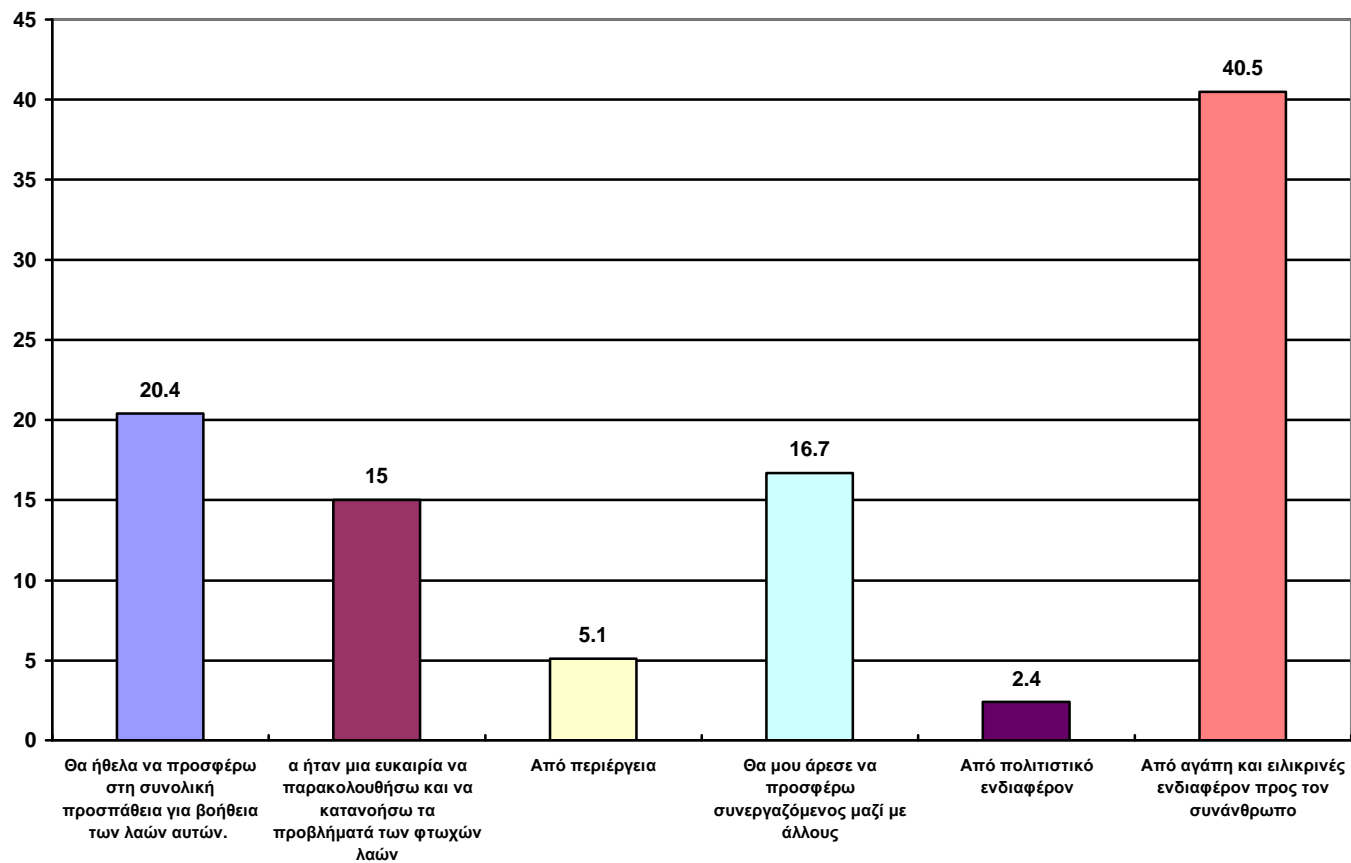
Σχήμα 15: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το πού θεωρούν ότι μπορούν να προσφέρεις εθελοντικά



Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (40,5% - 119 άτομα), στο ερώτημα 'ποια από τις παρακάτω φράσεις περιγράφει καλύτερα τη θέση σας' απαντά 'Θα μου άρεσε να γίνω εθελοντής-εθελόντρια από αγάπη και ειλικρινές ενδιαφέρον προς τον συνάνθρωπο'.(Πίνακας 16, Σχήμα 16)

Πίνακας 16: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς την ερώτηση: Θα μου άρεσε να γίνω εθελοντής-εθελόντρια γιατί

Ποια από τις παρακάτω φράσεις περιγράφει καλύτερα τη θέση σας; Θα μου άρεσε να γίνω εθελοντής-εθελόντρια γιατί :	N=294	Ποσοστό (%)
Θα ήθελα να προσφέρω στη συνολική προσπάθεια για βοήθεια των λαών αυτών	60	20,4
Θα ήταν μια ευκαιρία να παρακολουθήσω και να κατανοήσω τα προβλήματα των φτωχών λαών	44	15,0
Από περιέργεια	15	5,1
Θα μου άρεσε να προσφέρω συνεργαζόμενος μαζί με άλλους	49	16,7
Από πολιτιστικό ενδιαφέρον	7	2,4
Από αγάπη και ειλικρινές ενδιαφέρον προς τον συνάνθρωπο	119	40,5

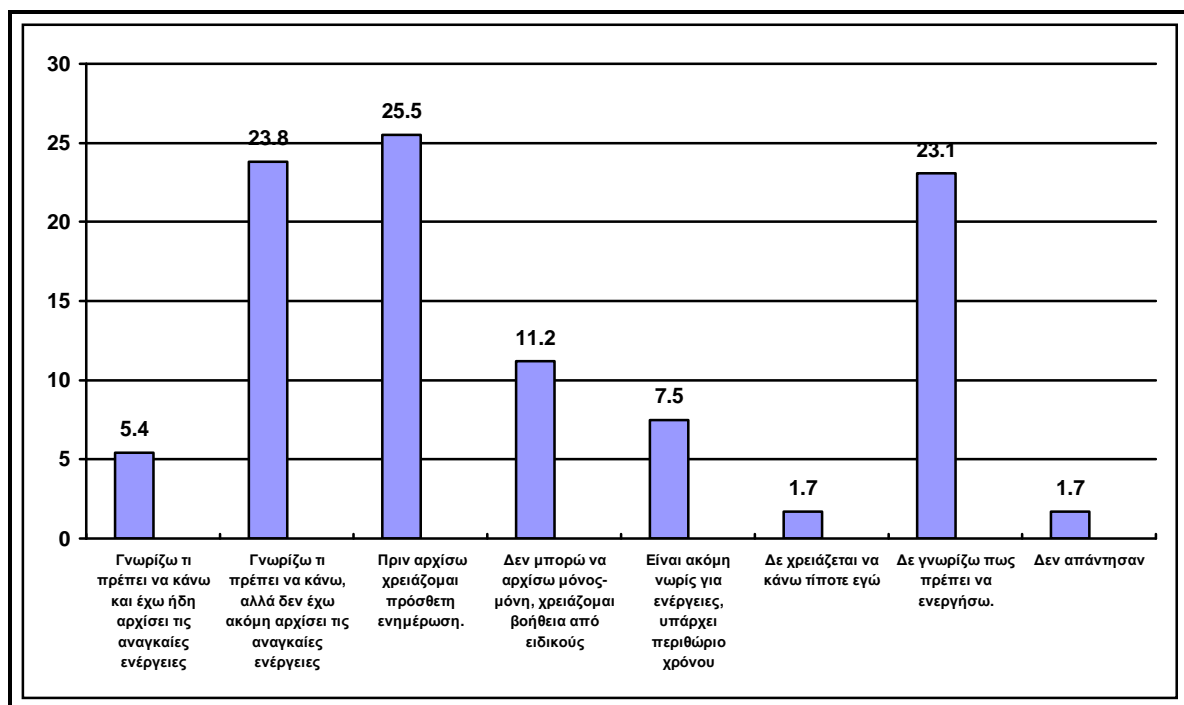


Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (25,5% -75 άτομα) στην ερώτηση 'έχετε ενημερωθεί για το πώς γίνεται κανείς εθελοντής – εθελόντρια', απάντησε ότι πριν αρχίσει χρειάζεται πρόσθετη ενημέρωση.(Πίνακας 17, Σχήμα 17)

Πίνακας 17: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το εάν έχουν ενημερωθεί για το πώς γίνεται κανείς εθελοντής – εθελόντρια

Έχετε ενημερωθεί για το πώς γίνεται κανείς εθελοντής – εθελόντρια;	N=294	Ποσοστό (%)
Γνωρίζω τι πρέπει να κάνω και έχω ήδη αρχίσει τις αναγκαίες ενέργειες	16	5,4
Γνωρίζω τι πρέπει να κάνω, αλλά δεν έχω ακόμη αρχίσει τις αναγκαίες ενέργειες	70	23,8
Πριν αρχίσω χρειάζομαι πρόσθετη ενημέρωση	75	25,5
Δεν μπορώ να αρχίσω μόνος-μόνη, χρειάζομαι βοήθεια από ειδικούς	33	11,2
Είναι ακόμη νωρίς για ενέργειες, υπάρχει περιθώριο χρόνου	22	7,5
Δε χρειάζεται να κάνω τίποτε εγώ	5	1,7
Δε γνωρίζω πως πρέπει να ενεργήσω	68	23,1
Δεν απάντησαν	5	1,7

Σχήμα 17: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το εάν έχουν ενημερωθεί για το πώς γίνεται κανείς εθελοντής – εθελόντρια

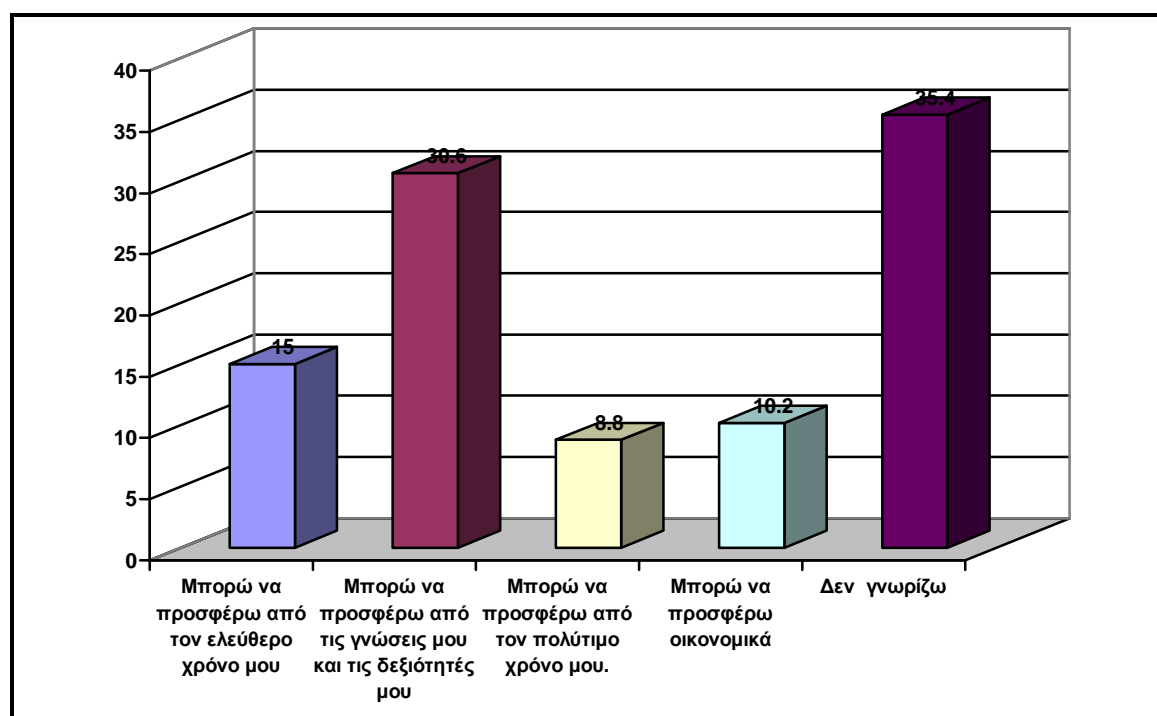


Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων 35,4% (104 άτομα) στην ερώτηση ‘πώς θα βλέπατε την προσωπική συνεισφορά σας σαν εθελοντής-εθελόντρια στις χώρες του τρίτου κόσμου’, απάντησε ότι δεν γνωρίζει, το 30,6 % (90 άτομα) απάντησε ‘μπορώ να προσφέρω από τις γνώσεις μου και τις δεξιότητές μου’, το 15% (44 άτομα) απάντησε ‘μπορώ να προσφέρω από τον ελεύθερο χρόνο μου’, το 10,2 % (30 άτομα) απάντησε ‘μπορώ να προσφέρω οικονομικά’, ενώ το υπόλοιπο 8,8 % (26 άτομα) ‘μπορώ να προσφέρω από τον πολύτιμο χρόνο μου’ .(Πίνακας 18, Σχήμα 18)

Πίνακας 18: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το πώς θα έβλεπαν την προσωπική συνεισφορά τους σαν εθελοντής-εθελόντρια στις χώρες του τρίτου κόσμου

Πώς θα βλέπατε την προσωπική συνεισφορά σας σαν εθελοντής-εθελόντρια στις χώρες του τρίτου κόσμου	N=294	Ποσοστό (%)
Μπορώ να προσφέρω από τον ελεύθερο χρόνο μου	44	15,0
Μπορώ να προσφέρω από τις γνώσεις μου και τις δεξιότητές μου	90	30,6
Μπορώ να προσφέρω από τον πολύτιμο χρόνο μου	26	8,8
Μπορώ να προσφέρω οικονομικά	30	10,2
Δεν γνωρίζω	104	35,4

Σχήμα 18: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το πώς θα έβλεπαν την προσωπική συνεισφορά τους σαν εθελοντής-εθελόντρια στις χώρες του τρίτου κόσμου

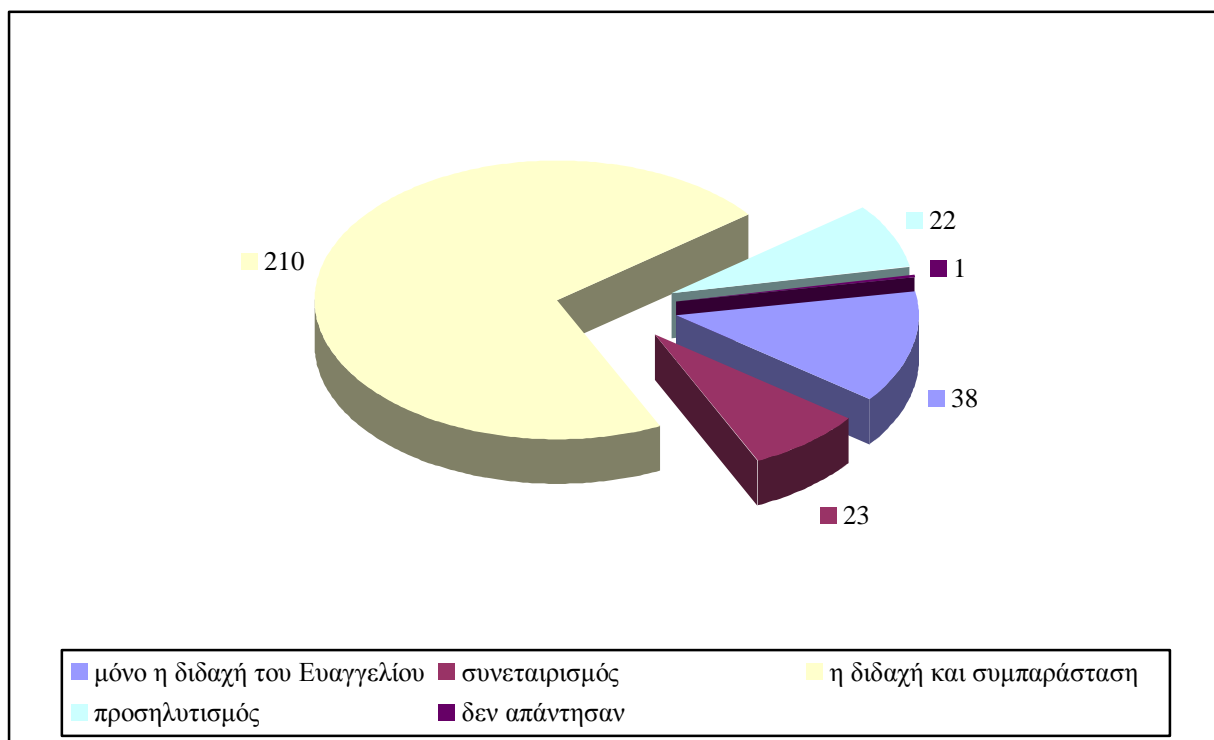


Η συντριπτική πλειοψηφία 71,40 % (210 άτομα), στην ερώτηση τι είναι Ιεραποστολή, απάντησε ότι είναι ‘το κήρυγμα και η διδασχή της αλήθειας του Ευαγγελίου, αλλά και η αποτελεσματική συμπαράσταση στον πάσχοντα σωματικά ή ψυχικά συνάνθρωπο, οπουδήποτε και αν βρίσκεται στον κόσμο’, ενώ μόλις το 7,5 % πιστεύει ότι ‘πρόκειται για προσηλυτισμό’ (Πίνακας 19, Σχήμα 19).

Πίνακας 19: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το τι είναι Ιεραποστολή

Τι είναι Ιεραποστολή	N=294	Ποσοστό (%)
Μόνο το κήρυγμα και η διδασχή της αλήθειας του Ευαγγελίου, σε χώρες μη Χριστιανικές.	38	12,9
Συνεταιρισμός, σύλλογος, ομάδα ατόμων, με κάποιους πνευματικούς σκοπούς και φιλόδοξους στόχους.	23	7,8
Το κήρυγμα και η διδασχή της αλήθειας του Ευαγγελίου, αλλά και η αποτελεσματική συμπαράσταση στον πάσχοντα σωματικά ή ψυχικά συνάνθρωπο, οπουδήποτε και αν βρίσκεται στον κόσμο.	210	71,4
Προσηλυτισμός	22	7,5
Δεν απάντησαν	1	0,3

Σχήμα 19: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το τι είναι Ιεραποστολή

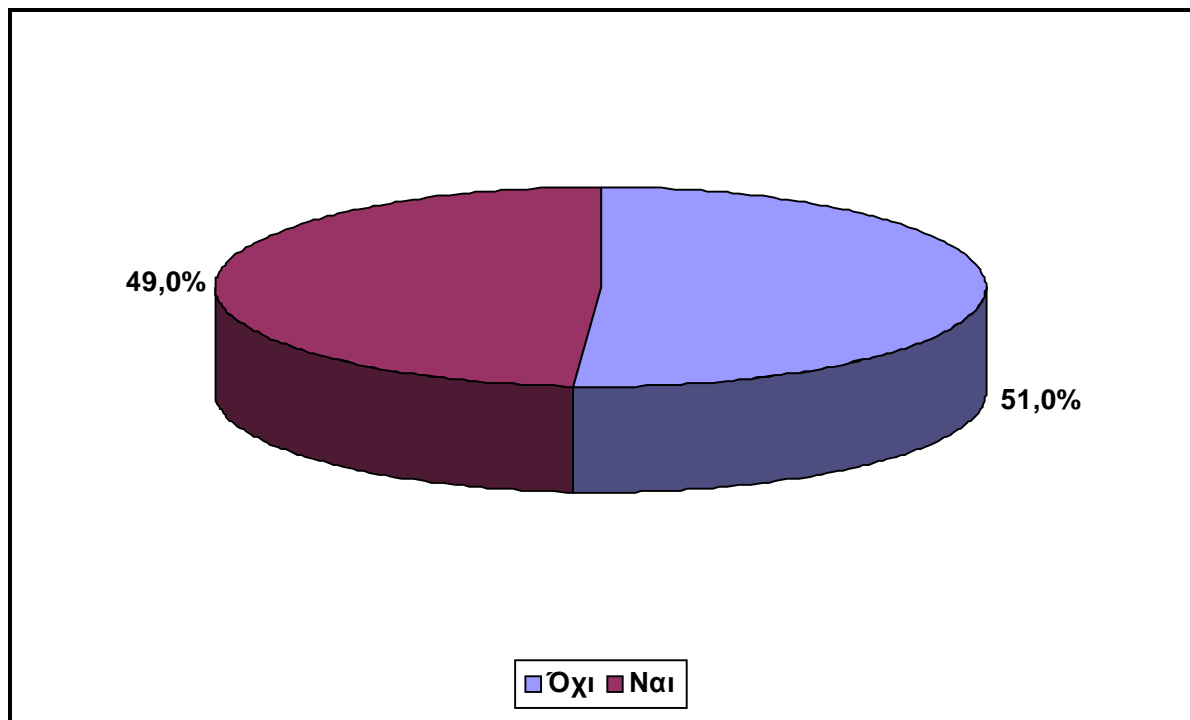


Στην ερώτηση ‘θα επιθυμούσες να συμμετέχεις σε ιεραποστολή’ ένα ποσοστό 51,0 % (150 άτομα) απάντησε αρνητικά, ενώ το 49,0 % απάντησε θετικά. Για αυτούς που απάντησαν θετικά επικρατέστερος τρόπος συμμετοχής σε ιεραποστολή αναδεικνύεται η ένδειξη με την ίδια την παρουσία μου (Πίνακας 20, Σχήμα 20)

Πίνακας 20: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το εάν θα επιθυμούσαν να συμμετέχουν σε ιεραποστολή

θα επιθυμούσες να συμμετέχεις σε ιεραποστολή	N=294	Ποσοστό (%)
Όχι	150	51,0
Ναι	144	49,0

Σχήμα 20: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το εάν θα επιθυμούσαν να συμμετέχουν σε ιεραποστολή

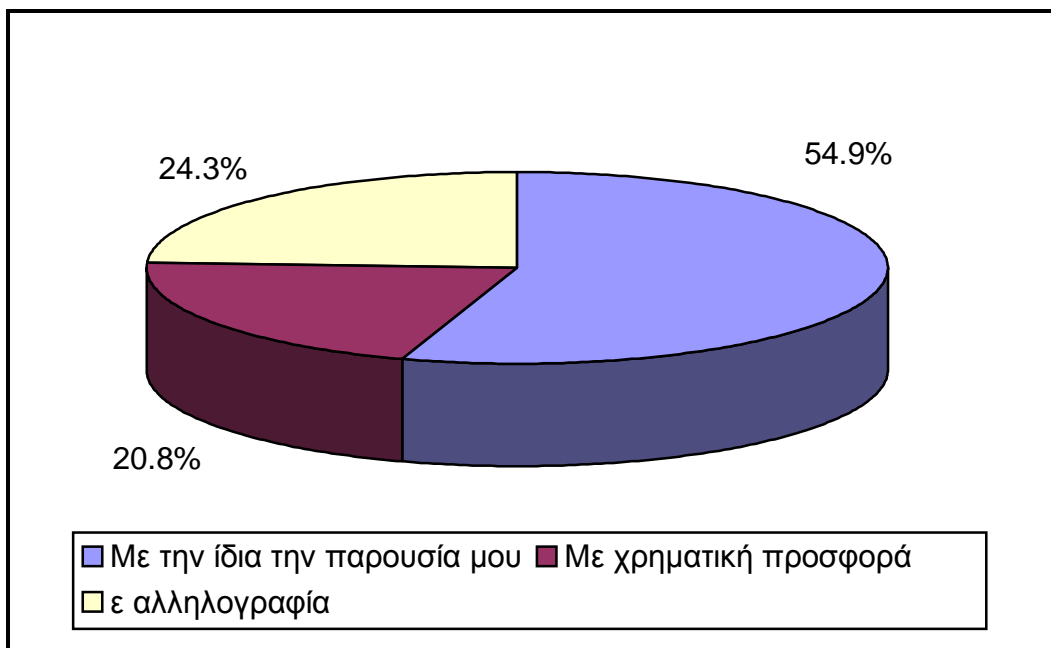


Από αυτούς που απάντησαν θετικά οι περισσότεροι (79 άτομα – ποσοστό 26,9%) δήλωσαν πως θα επιθυμούσαν να συμμετέχουν με την παρουσία τους (Πίνακας 20.α)

Πίνακας 20.α: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το πώς θα επιθυμούσαν να συμμετέχουν σε ιεραποστολή

θα επιθυμούσε να συμμετέχεις σε ιεραποστολή; Αν ναι πώς;	N=294	Ποσοστό (%)
Με την ίδια την παρουσία μου	79	26,9
Με χρηματική προσφορά	30	10,2
Με αλληλογραφία	35	11,9

Σχήμα 20.α: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το πώς θα επιθυμούσαν να συμμετέχουν σε ιεραποστολή

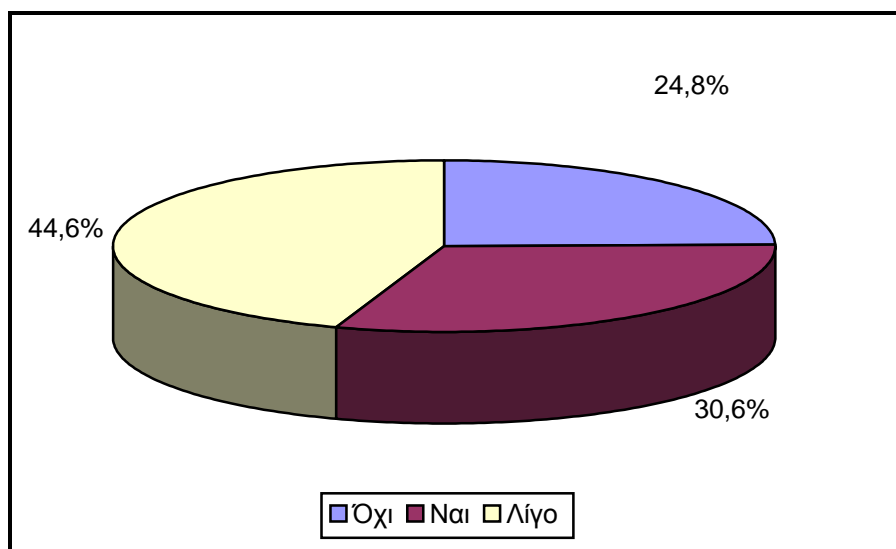


Το 30,6 % (90 άτομα) των ερωτηθέντων θεωρεί ότι 'η προσφορά εθελοντικής νοσηλευτικής φροντίδας, πηγάζει από τη Χριστιανική φιλοσοφία της αγάπης, που απορρέει από τη διδασκαλία του Χριστού και μόνο', το 24,8 % (73 άτομα) θεωρεί ότι 'η προσφορά εθελοντικής νοσηλευτικής φροντίδας, δεν πηγάζει από τη Χριστιανική φιλοσοφία της αγάπης, που απορρέει από τη διδασκαλία του Χριστού και μόνο', ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων 44,6 % (131 άτομα), θεωρεί ότι 'η προσφορά εθελοντικής νοσηλευτικής φροντίδας, πηγάζει **λίγο** από τη Χριστιανική φιλοσοφία της αγάπης, που απορρέει από τη διδασκαλία του Χριστού και μόνο'.(Πίνακας 21, Σχήμα 21)

Πίνακας 21: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το εάν πιστεύουν ότι η προσφορά εθελοντικής νοσηλευτικής φροντίδας, πηγάζει από τη Χριστιανική φιλοσοφία της αγάπης, που απορρέει από τη διδασκαλία του Χριστού και μόνο

Πιστεύεται ότι η προσφορά εθελοντικής νοσηλευτικής φροντίδας, πηγάζει από τη Χριστιανική φιλοσοφία της αγάπης, που απορρέει από τη διδασκαλία του Χριστού και μόνο;	N=294	Ποσοστό (%)
ΝΑΙ	90	30,6
ΛΙΓΟ	131	44,6
ΟΧΙ	73	24,8

Σχήμα 21: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το εάν πιστεύουν ότι η προσφορά εθελοντικής νοσηλευτικής φροντίδας, πηγάζει από τη Χριστιανική φιλοσοφία της αγάπης, που απορρέει από τη διδασκαλία του Χριστού και μόνο

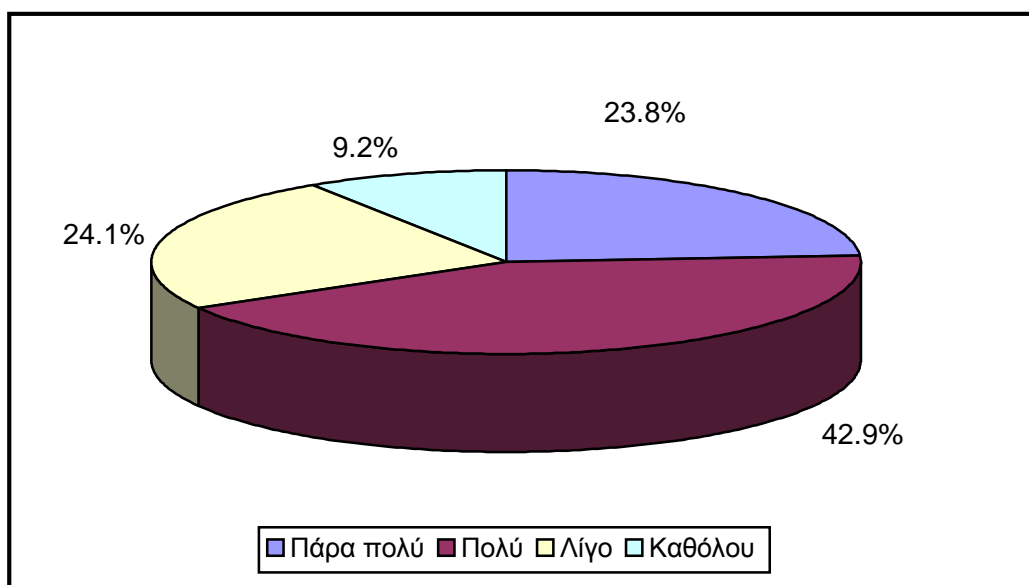


Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (126 άτομα – ποσοστό 42,9%) πιστεύει πολύ ότι ‘η ένταξη του ατόμου, στους κόλπους και τη ζωή της Ορθόδοξης εκκλησιαστικής κοινότητας, με τη βοήθεια της ιεραποστολής, οδηγεί στη διατήρηση της σωματικής και ψυχικής υγείας του ατόμου’, το 24,1 % (71 άτομα) το πιστεύει λίγο, το 23,8 % (70 άτομα) το πιστεύει πάρα πολύ και το 9,2 % (27 άτομα) καθόλου(Πίνακας 22, Σχήμα 22)

Πίνακας 22: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το κατά πόσο πιστεύουν ότι η ένταξη του ατόμου, στους κόλπους και τη ζωή της Ορθόδοξης εκκλησιαστικής κοινότητας, με τη βοήθεια της ιεραποστολής, οδηγεί στη διατήρηση της σωματικής και ψυχικής υγείας του ατόμου

Πιστεύεται ότι η ένταξη του ατόμου, στους κόλπους και τη ζωή της Ορθόδοξης εκκλησιαστικής κοινότητας, με τη βοήθεια της ιεραποστολής, οδηγεί στη διατήρηση της σωματικής και ψυχικής υγείας του ατόμου	N=294	Ποσοστό (%)
Πάρα πολύ	70	23,8
Πολύ	126	42,9
Λίγο	71	24,1
Καθόλου	27	9,2

Σχήμα 22: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το κατά πόσο πιστεύουν ότι η ένταξη του ατόμου, στους κόλπους και τη ζωή της Ορθόδοξης εκκλησιαστικής κοινότητας, με τη βοήθεια της ιεραποστολής, οδηγεί στη διατήρηση της σωματικής και ψυχικής υγείας του ατόμου

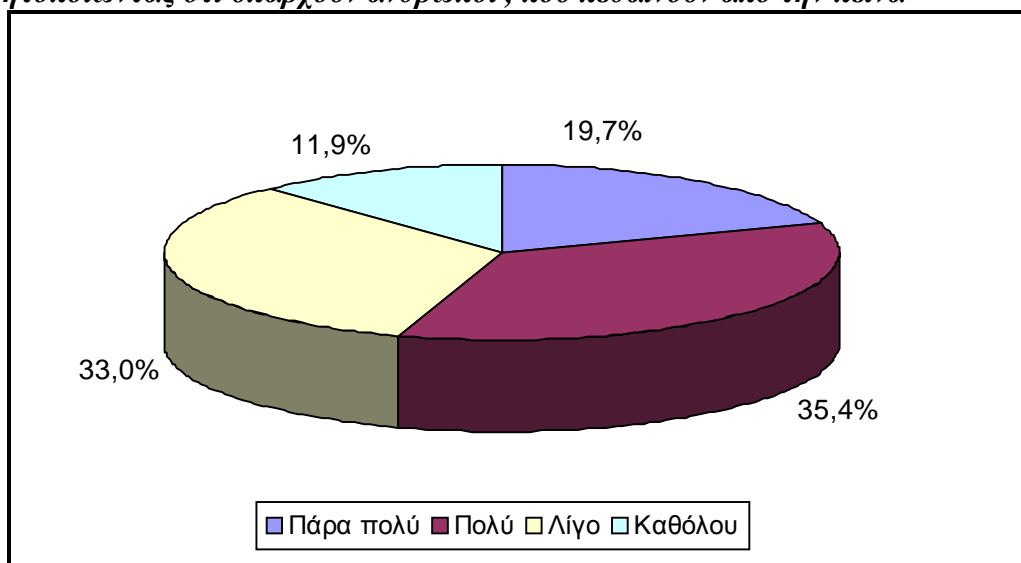


Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (104 άτομα – ποσοστό 35,4%) πιστεύει πολύ ότι ‘η σύγχρονη κοινωνία μας που έχει θεοποιήσει το χρήμα και το υλικό κέρδος, την κοινωνική και οικονομική προβολή, αφήνει περιθώρια για ευαισθησίες και συναισθηματισμούς, συνειδητοποιώντας ότι υπάρχουν στις υποανάπτυκτες χώρες ή και στη χώρα μας άνθρωποι , που πεθαίνουν από την πείνα’, το 33,0 % (97 άτομα) το πιστεύει λίγο, το 19,7 % (58 άτομα) το πιστεύει πάρα πολύ και το 11,9 % (35 άτομα) καθόλου (Πίνακας 23, Σχήμα 23)

Πίνακας 23: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το κατά πόσο πιστεύουν ότι η σύγχρονη κοινωνία μας που έχει θεοποιήσει το χρήμα και το υλικό κέρδος, την κοινωνική και οικονομική προβολή, αφήνει περιθώρια για ευαισθησίες και συναισθηματισμούς, συνειδητοποιώντας ότι υπάρχουν άνθρωποι , που πεθαίνουν από την πείνα.

Πιστεύεται ότι η σύγχρονη κοινωνία μας που έχει θεοποιήσει το χρήμα και το υλικό κέρδος, την κοινωνική και οικονομική προβολή, αφήνει περιθώρια για ευαισθησίες και συναισθηματισμούς, συνειδητοποιώντας ότι υπάρχουν στις υποανάπτυκτες χώρες ή και στη χώρα μας άνθρωποι , που πεθαίνουν από την πείνα	N=294	Ποσοστό (%)
Πάρα πολύ	58	19,7
Πολύ	104	35,4
Λίγο	97	33,0
Καθόλου	35	11,9

Σχήμα 23: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το κατά πόσο πιστεύουν ότι η σύγχρονη κοινωνία μας που έχει θεοποιήσει το χρήμα και το υλικό κέρδος, την κοινωνική και οικονομική προβολή, αφήνει περιθώρια για ευαισθησίες και συναισθηματισμούς, συνειδητοποιώντας ότι υπάρχουν άνθρωποι , που πεθαίνουν από την πείνα.

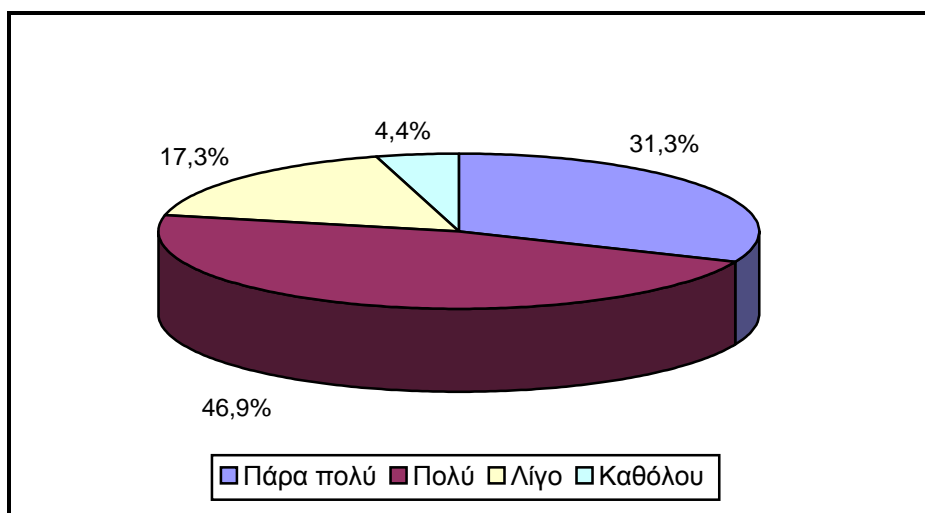


Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (138 άτομα – ποσοστό 46,9%) πιστεύει πολύ ότι ‘επηρεάζεται αρνητικά η ψυχολογία του νοσηλευτή- νοσηλεύτριας, η αντιμετώπιση τραγικών εικόνων, προερχόμενες από τις υποανάπτυκτες χώρες, οι οποίες είναι ασυνήθιστες ή και ανύπαρκτες στον αναπτυγμένο κόσμο’, το 17,3 % (51 άτομα) το πιστεύει λίγο, το 31,3% (92 άτομα) το πιστεύει πάρα πολύ και το 4,4% (13 άτομα) καθόλου (Πίνακας 24, Σχήμα 24)

Πίνακας 24: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το κατά πόσο πιστεύουν ότι επηρεάζει αρνητικά την ψυχολογία του νοσηλευτή- νοσηλεύτριας, η αντιμετώπιση τραγικών εικόνων, προερχόμενες από τις υποανάπτυκτες χώρες, οι οποίες είναι ασυνήθιστες ή και ανύπαρκτες στον αναπτυγμένο κόσμο

Πόσο επηρεάζει αρνητικά την ψυχολογία του νοσηλευτή-νοσηλεύτριας, η αντιμετώπιση τραγικών εικόνων, προερχόμενες από τις υποανάπτυκτες χώρες, οι οποίες είναι ασυνήθιστες ή και ανύπαρκτες στον αναπτυγμένο κόσμο	N=294	Ποσοστό (%)
Πάρα πολύ	92	31,3
Πολύ	138	46,9
Λίγο	51	17,3
Καθόλου	13	4,4

Σχήμα 24: Κατανομή ερωτηθέντων ως προς το πόσο επηρεάζει αρνητικά την ψυχολογία του νοσηλευτή- νοσηλεύτριας, η αντιμετώπιση τραγικών εικόνων, προερχόμενες από τις υποανάπτυκτες χώρες, οι οποίες είναι ασυνήθιστες ή και ανύπαρκτες στον αναπτυγμένο κόσμο



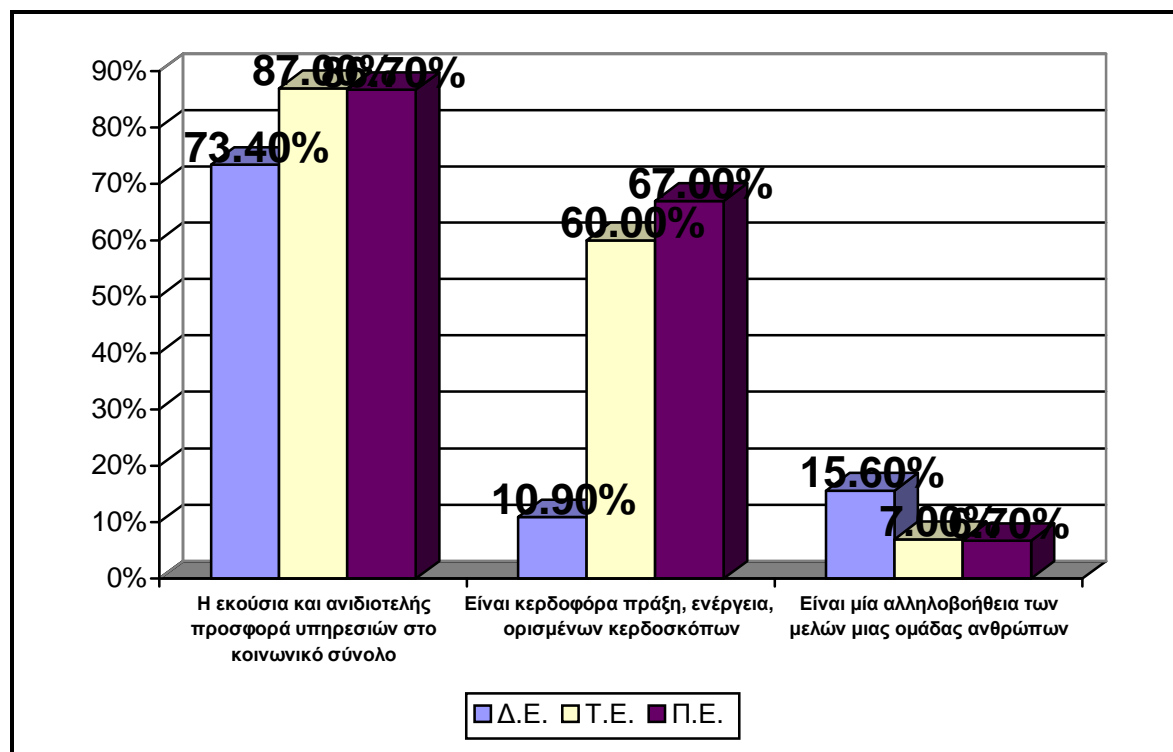
ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΙΣ

Η κατηγορία εκπαίδευσης (Δ.Ε., Τ.Ε. Π.Ε.) δεν φαίνεται να επηρεάζει την γνώμη των νοσηλευτών-τριών για το τι είναι Εθελοντισμός, αφού οι διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις που έδωσαν στο αντίστοιχο ερώτημα, δεν είναι στατιστικά σημαντικές (Πίνακας 25, Σχήμα 28)($\chi^2 = 7,002$ df=4, p=0,136, NS).

Πίνακας 25: Συσχέτιση της εκπαίδευσης των ερωτηθέντων και του ορισμού που δίνουν για τον εθελοντισμό

		Εκπαίδευση			
		Δ.Ε.	Τ.Ε.	Π.Ε.	
Τι είναι Εθελοντισμός	Η εκούσια και ανιδιοτελής προσφορά υπηρεσιών στο κοινωνικό σύνολο	47	187	13	247
		73,4%	87,0%	86,7%	84,0%
	Είναι κερδοφόρα πράξη, ενέργεια, ορισμένων κερδοσκόπων	7	13	1	21
		10,9%	6,0%	6,7%	7,1%
	Είναι μία αλληλοβοήθεια των μελών μιας ομάδας ανθρώπων	10	15	1	26
	15,6%	7,0%	6,7%	8,8%	
		64	215	15	294
$\chi^2 = 7,002$ df=4, p=0,136, NS					

Σχήμα 25: Συσχέτιση της εκπαίδευσης των ερωτηθέντων και του ορισμού που δίνουν για τον εθελοντισμό

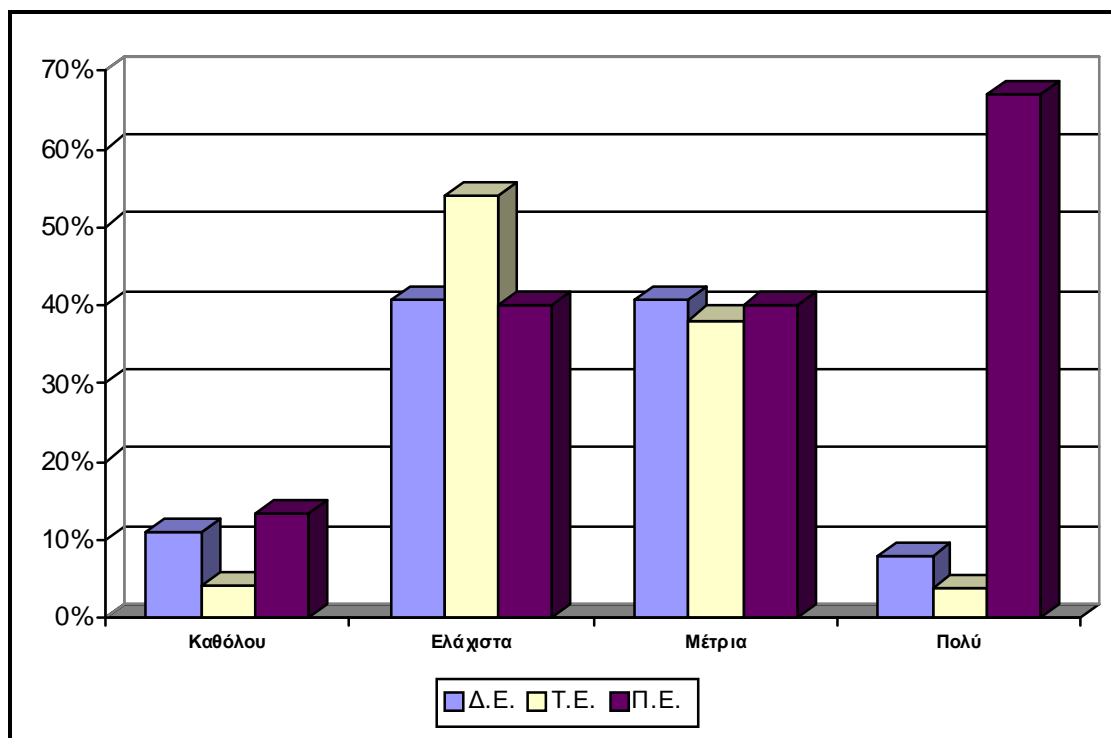


Η κατηγορία εκπαίδευσης (Δ.Ε., Τ.Ε. Π.Ε.) δεν φαίνεται να επηρεάζει την άποψή τους για την ενημέρωση που έχουν για τον εθελοντισμό (Πίνακας 26, Σχήμα 26). Οι μικρές διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους δεν είναι στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 9,06$ df=4, p=0,172, NS).

Πίνακας 26: Συσχέτιση της εκπαίδευσης των ερωτηθέντων και της ενημέρωσης που θεωρούν πως έχουν για τον εθελοντισμό

		Εκπαίδευση			
		Δ.Ε.	Τ.Ε.	Π.Ε.	
Θεωρείτε ότι είναι πλήρης η ενημέρωση που έχετε σχετικά με τον Εθελοντισμό;	Καθόλου	7	9	2	18
		10,9%	4,2%	13,3%	6,1%
	Ελάχιστα	26	116	6	148
		4,06%	54,0%	40,0%	50,3%
	Μέτρια	26	82	6	114
		40,6%	38,1%	40,0%	38,8%
	Πολύ	5	8	1	14
		7,8%	3,7%	6,7%	4,8%
		64	215	15	294
	$\chi^2 = 9,06$ df=4, p=0,172, NS				

Σχήμα 26: Συσχέτιση της εκπαίδευσης των ερωτηθέντων και της ενημέρωσης που θεωρούν πως έχουν για τον εθελοντισμό

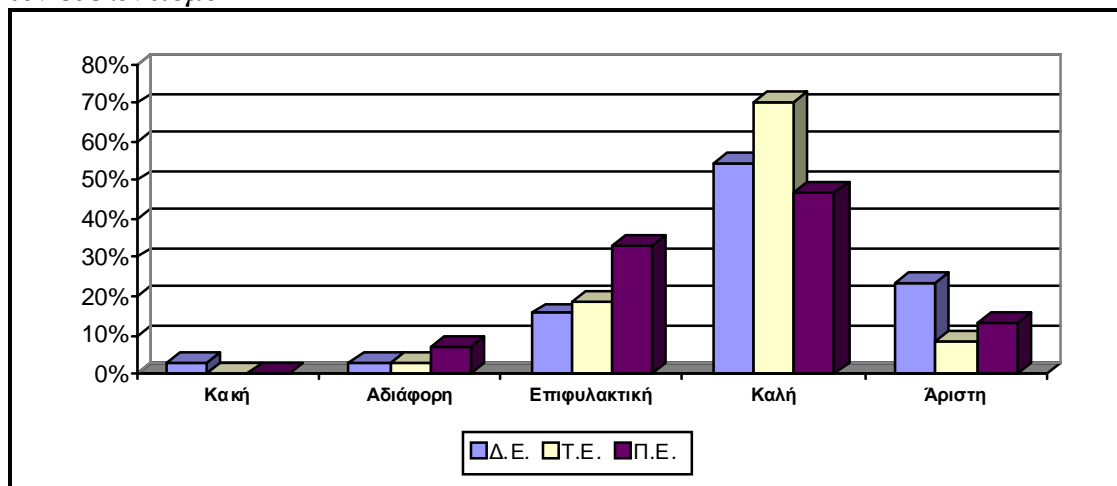


Η κατηγορία εκπαίδευσης (Δ.Ε., Τ.Ε. Π.Ε.) φαίνεται να επηρεάζει την γνώμη τους για τον εθελοντισμό (Πίνακας 27, Σχήμα 27). Η γνώμη για τον εθελοντισμό για την πλειοψηφία των νοσηλευτών-τριων ΔΕ είναι καλή ή άριστη (78,1%), για την πλειοψηφία των νοσηλευτών ΤΕ είναι καλή (70,2%) ενώ για την πλειοψηφία των νοσηλευτών ΠΕ είναι μεν καλή αλλά το ποσοστό αυτών που απάντησαν επιφυλακτική είναι αυξημένο (33,3%). Οι διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους είναι στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 22,03$ $df=4$, $p=0,005 < 0,05$).

Πίνακας 27: Συσχέτιση της εκπαίδευσης των ερωτηθέντων και της γνώμης που έχουν για τον εθελοντισμό

		Εκπαίδευση				
		Δ.Ε.	Τ.Ε.	Π.Ε.		
Ποια είναι η γνώμη σας για τον εθελοντισμό	Κακή	2	0	0	2	
		3,1%	0%	0%	0,7%	
	Αδιάφορη	2	6	1	9	
		3,1%	2,8%	6,7%	3,1%	
	Επιφυλακτική	10	40	5	55	
		15,6%	18,6%	33,3%	18,7%	
	Καλή	35	151	7	193	
		54,7%	70,2%	46,7%	65,6%	
	Άριστη	15	18	2	35	
		23,4%	8,4%	13,3%	11,9%	
			64	215	15	294
	$\chi^2 = 22,03$ $df=4$, $p=0,005 < 0,05$					

Σχήμα 27: Συσχέτιση της εκπαίδευσης των ερωτηθέντων και της γνώμης που έχουν για τον εθελοντισμό



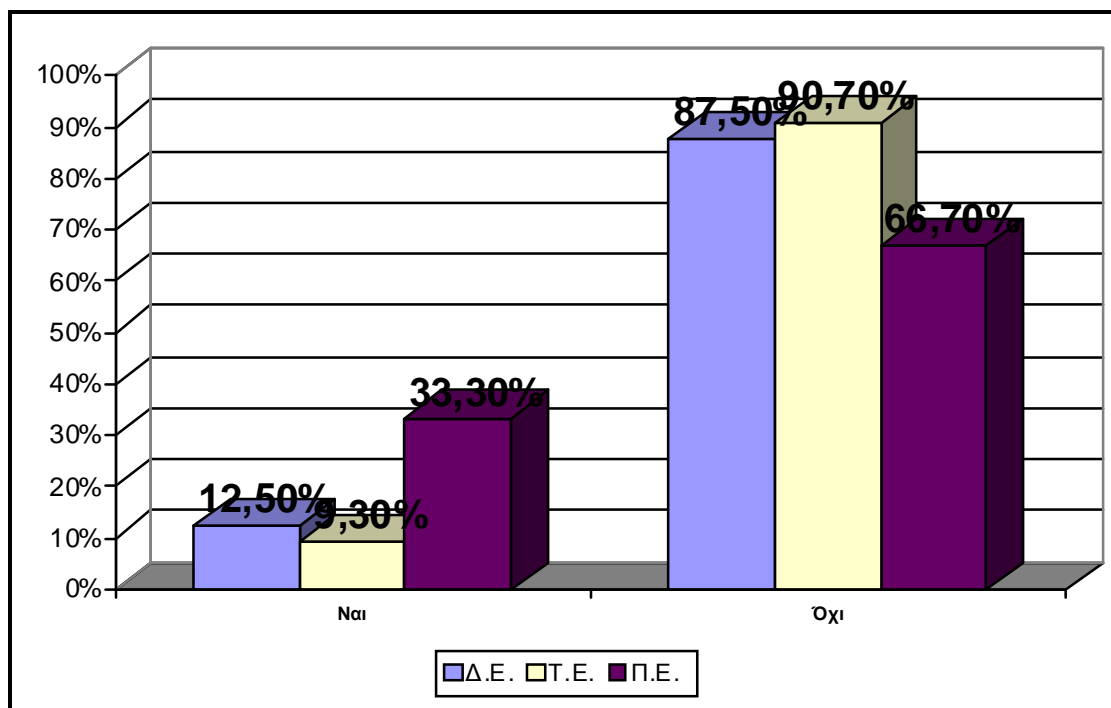
Η κατηγορία εκπαίδευσης (Δ.Ε., Τ.Ε. Π.Ε.) φαίνεται να επηρεάζει τη συμμετοχή τους σε εθελοντική οργάνωση κατά τα προηγούμενα χρόνια (Πίνακας 28, Σχήμα 28). Το ποσοστό των νοσηλευτών-τριων ΠΕ που έχουν στα προηγούμενα χρόνια συμμετάσχει σε εθελοντική οργάνωση ή έχει εργαστεί εθελοντικά (33,3%) είναι υψηλότερο από το αντίστοιχο ποσοστό των νοσηλευτών-τριων ΔΕ (12,5%) και ΤΕ (9,3%) .Οι διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους είναι στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 8,26$ df=4, $p=0,016 < 0,05$).

Πίνακας 28: Συσχέτιση της εκπαίδευσης των ερωτηθέντων και της συμμετοχής τους σε εθελοντική οργάνωση

		Εκπαίδευση			
		Δ.Ε.	Τ.Ε.	Π.Ε.	
Συμμετέχετε σε Εθελοντική Οργάνωση ή εργαστήκατε εθελοντικά τα προηγούμενα χρόνια;	Ναι	8	20	5	33
		12,5%	9,3%	33,3%	11,2%
	Όχι	56	195	10	261
		87,5%	90,7%	66,7%	88,8%
		64	215	15	294

$\chi^2 = 8,26$ df=4, $p=0,016 < 0,05$

Σχήμα 28: Συσχέτιση της εκπαίδευσης των ερωτηθέντων και της συμμετοχής τους σε εθελοντική οργάνωση

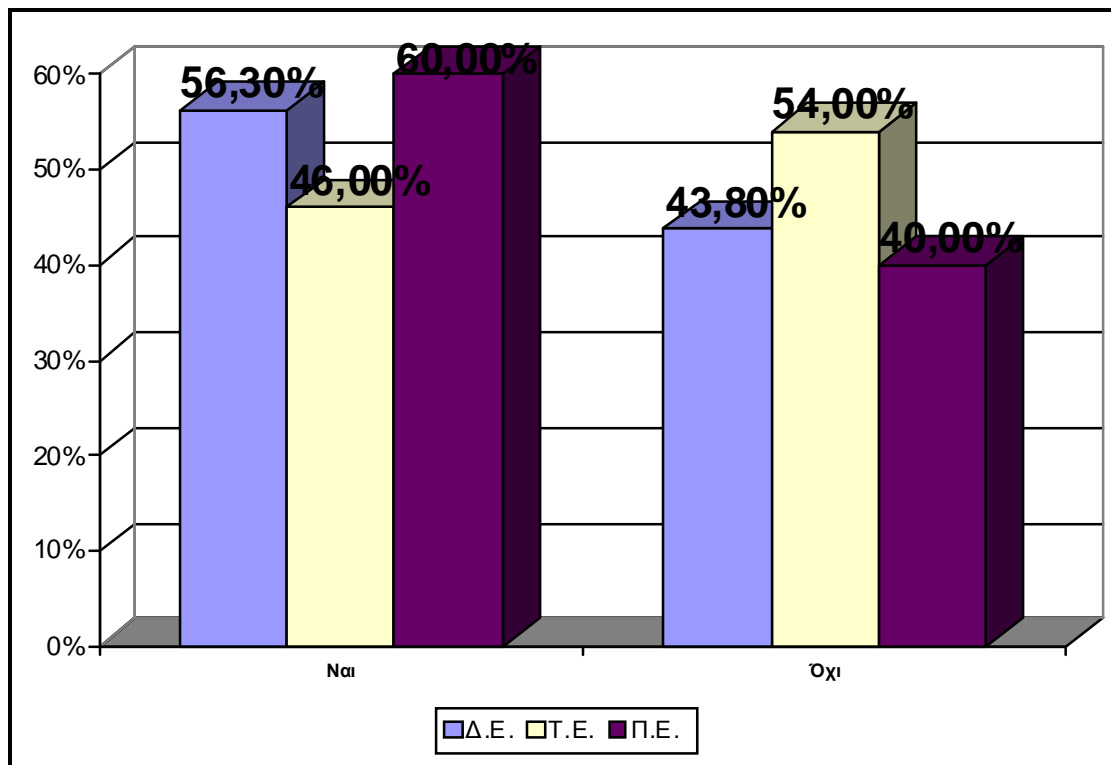


Η κατηγορία εκπαίδευσης (Δ.Ε., Τ.Ε. Π.Ε.) δεν φαίνεται να επηρεάζει την επιθυμία τους για συμμετοχή σε Ιεραποστολή (Πίνακας 29, Σχήμα 29). Οι διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους είναι δεν στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 2,82$ df=4, $p=0,244$, NS)

Πίνακας 29: Συσχέτιση της εκπαίδευσης των ερωτηθέντων και της επιθυμίας τους συμμετοχής σε Ιεραποστολή

		Εκπαίδευση			
		Δ.Ε.	Τ.Ε.	Π.Ε.	
Θα επιθυμούσες να συμμετέχεις σε ιεραποστολή	Ναι	36	99	9	150
		56,3%	46,0%	60,0%	51,0%
	Όχι	28	116	6	144
		43,8%	54,0%	40,0%	49,0%
		64	215	15	294
$\chi^2 = 2,82$ df=4, $p=0,244$, NS					

Σχήμα 29: Συσχέτιση της εκπαίδευσης των ερωτηθέντων και της συμμετοχής τους σε Ιεραποστολή

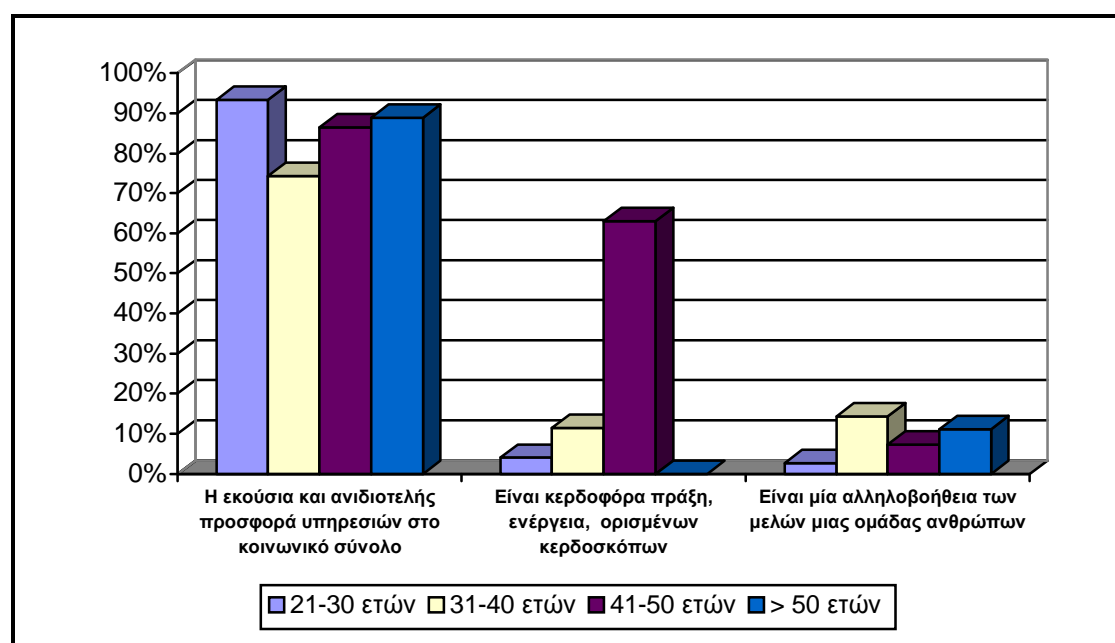


Η ηλικία φαίνεται να επηρεάζει την γνώμη των νοσηλευτών-τριών για το τι είναι Εθελοντισμός (Πίνακας 30, Σχήμα 30). Τα νεαρότερα άτομα (21-30 ετών) θεωρούν στην πλειοψηφία τους (93,3%) πως ο εθελοντισμός είναι η εκούσια και ανιδιοτελής προσφορά υπηρεσιών στο κοινωνικό σύνολο. Τα άτομα ηλικίας 31-40 ετών παρουσιάζουν αυξημένο ποσοστό (11,4%) σε σχέση με τις άλλες ηλικιακές κατηγορίες που θεωρεί τον εθελοντισμό κερδοφόρα πράξη, ενέργεια, ορισμένων κερδοσκόπων. Οι διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους είναι στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 14,33$ df=4, $p=0,26 < 0,05$).

Πίνακας 30: Συσχέτιση της ηλικίας των ερωτηθέντων και του ορισμού που δίνουν για τον εθελοντισμό

		Ηλικία			
		21-30	31-40	41-50	> 50
Τι είναι Εθελοντισμός	Η εκούσια και ανιδιοτελής προσφορά υπηρεσιών στο κοινωνικό σύνολο	70 93,3%	78 74,3%	83 86,5%	16 88,9%
	Είναι κερδοφόρα πράξη, ενέργεια, ορισμένων κερδοσκόπων	3 4,0%	12 11,4%	6 6,3%	0 0,0%
	Είναι μία αλληλοβοήθεια των μελών μιας ομάδας ανθρώπων	2 2,7%	15 14,3%	7 7,3%	2 11,1%
		75	105	96	18
	$\chi^2 = 14,33$ df=4, $p=0,026 < 0,05$				

Σχήμα 30: Συσχέτιση της ηλικίας των ερωτηθέντων και του ορισμού που δίνουν για τον εθελοντισμό

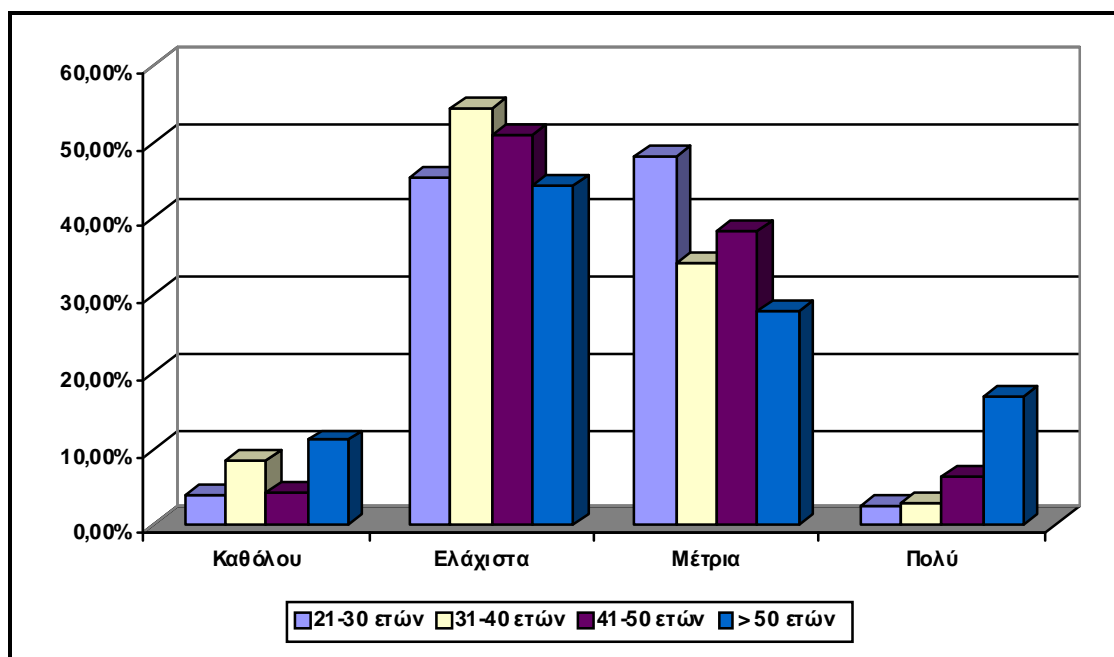


Η ηλικία των ερωτηθέντων δεν φαίνεται να επηρεάζει την άποψή τους για την ενημέρωση που έχουν για τον εθελοντισμό (Πίνακας 31, Σχήμα 31). Οι μικρές διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους δεν είναι στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 13,79$ $df=4$, $p=0,130$, NS).

Πίνακας 31: Συσχέτιση της ηλικίας των ερωτηθέντων και της ενημέρωσης που θεωρούν πως έχουν για τον εθελοντισμό

		Ηλικία			
		21-30	31-40	41-50	> 50
Θεωρείτε ότι είναι πλήρης η ενημέρωση που έχετε σχετικά με τον Εθελοντισμό;	Καθόλου	3	9	4	2
		4,0%	8,6%	4,2%	11,1%
	Ελάχιστα	34	57	49	8
		45,3%	54,3%	51,0%	44,4%
	Μέτρια	36	36	37	5
		48,0%	34,3%	38,5%	27,8%
	Πολύ	2	3	6	3
		2,7%	2,9%	6,3%	16,7%
		75	105	96	18
	$\chi^2 = 13,79$ $df=4$, $p=0,130$, NS				

Σχήμα 31: Συσχέτιση της ηλικίας των ερωτηθέντων και της ενημέρωσης που θεωρούν πως έχουν για τον εθελοντισμό

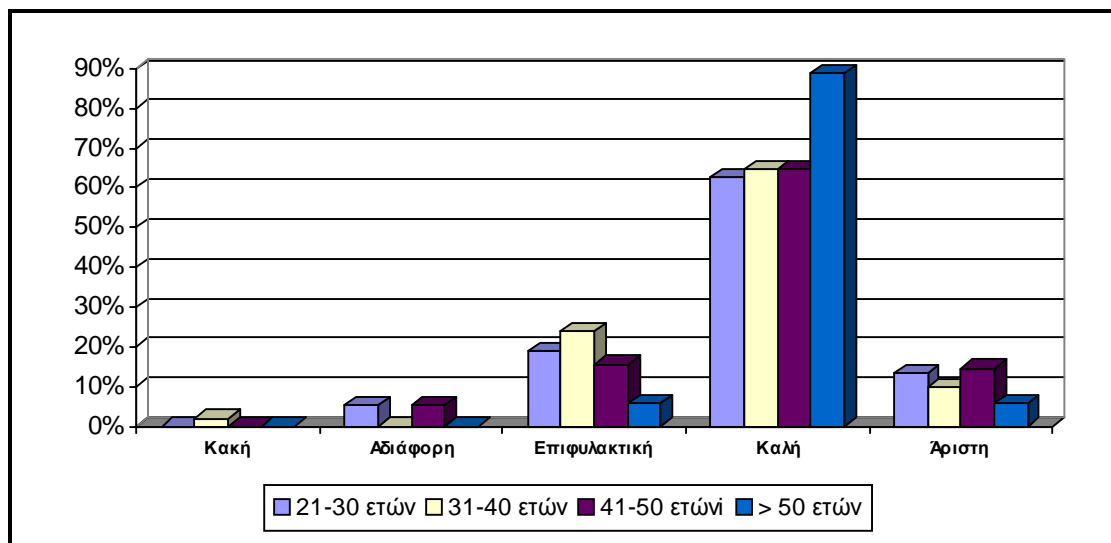


Η ηλικία δεν φαίνεται να επηρεάζει την γνώμη τους για τον εθελοντισμό (Πίνακας 32, Σχήμα 32). Οι διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους είναι δεν στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 17,11$ df=4, p=0,145, NS).

Πίνακας 32: Συσχέτιση της ηλικίας των ερωτηθέντων και της γνώμης που έχουν για τον εθελοντισμό

		Ηλικία			
		21-30	31-40	41-50	> 50
Ποια είναι η γνώμη σας για τον εθελοντισμό	Κακή	0	2	0	0
		0%	1,9%	0%	0%
	Αδιάφορη	4	0	5	0
		5,3%	0%	5,2%	0%
	Επιφυλακτική	14	25	15	1
		18,7%	23,8%	15,6%	5,6%
	Καλή	47	68	62	16
		62,7%	64,8%	64,6%	88,9%
	Άριστη	10	10	14	1
		13,3%	9,5%	14,6%	5,6%
		75	105	96	18
$\chi^2 = 17,11$ df=4, p=0,145, NS					

Σχήμα 32: Συσχέτιση της ηλικίας των ερωτηθέντων και της γνώμης που έχουν για τον εθελοντισμό

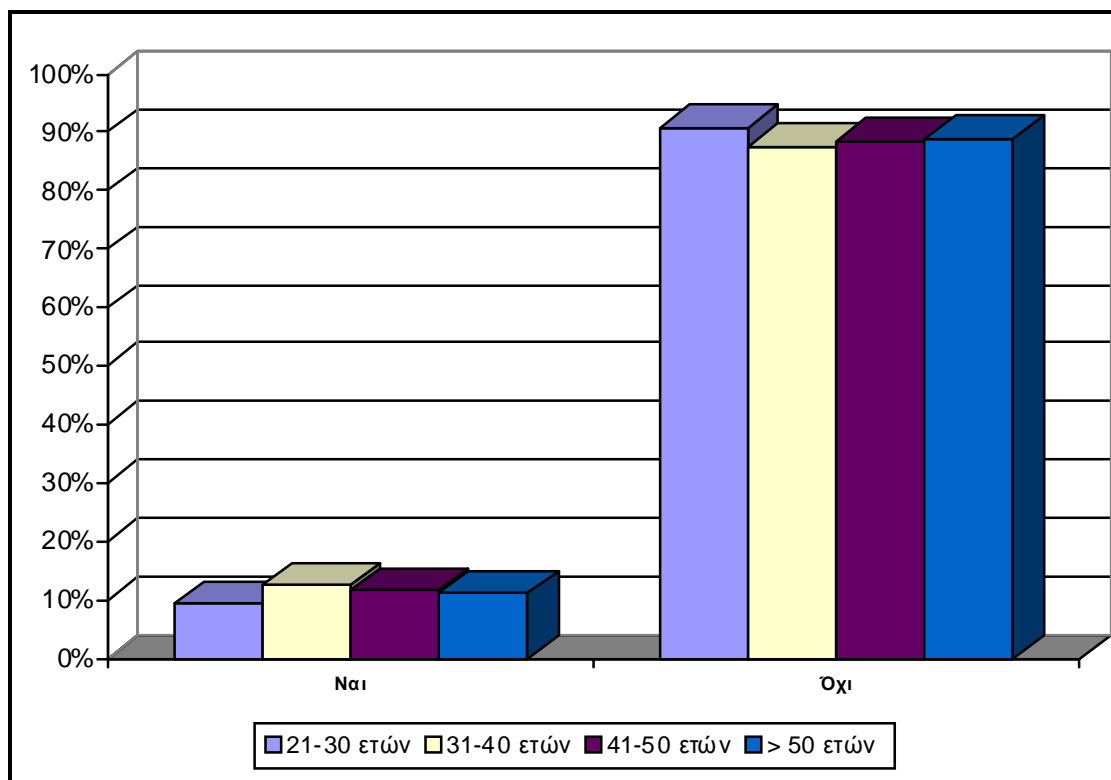


Η ηλικία δεν φαίνεται να επηρεάζει τη συμμετοχή τους σε εθελοντική οργάνωση κατά τα προηγούμενα χρόνια (Πίνακας 33, Σχήμα 33). Οι διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους δεν είναι στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 0,426$ df=4, p=0,937, NS).

Πίνακας 33: Συσχέτιση της ηλικίας των ερωτηθέντων και της συμμετοχής τους σε εθελοντική οργάνωση

		Ηλικία			
		21-30	31-40	41-50	> 50
Συμμετέχετε σε Εθελοντική Οργάνωση ή εργαστήκατε εθελοντικά τα προηγούμενα χρόνια;	Ναι	7	13	11	2
		9,3%	12,4%	11,5%	11,1%
	Όχι	68	92	85	16
		90,7%	87,6%	88,5%	88,9%
		75	105	96	18
	$\chi^2 = 0,426$ df=4, p=0,937, NS				

Σχήμα 33: Συσχέτιση της ηλικίας των ερωτηθέντων και της συμμετοχής τους σε εθελοντική οργάνωση

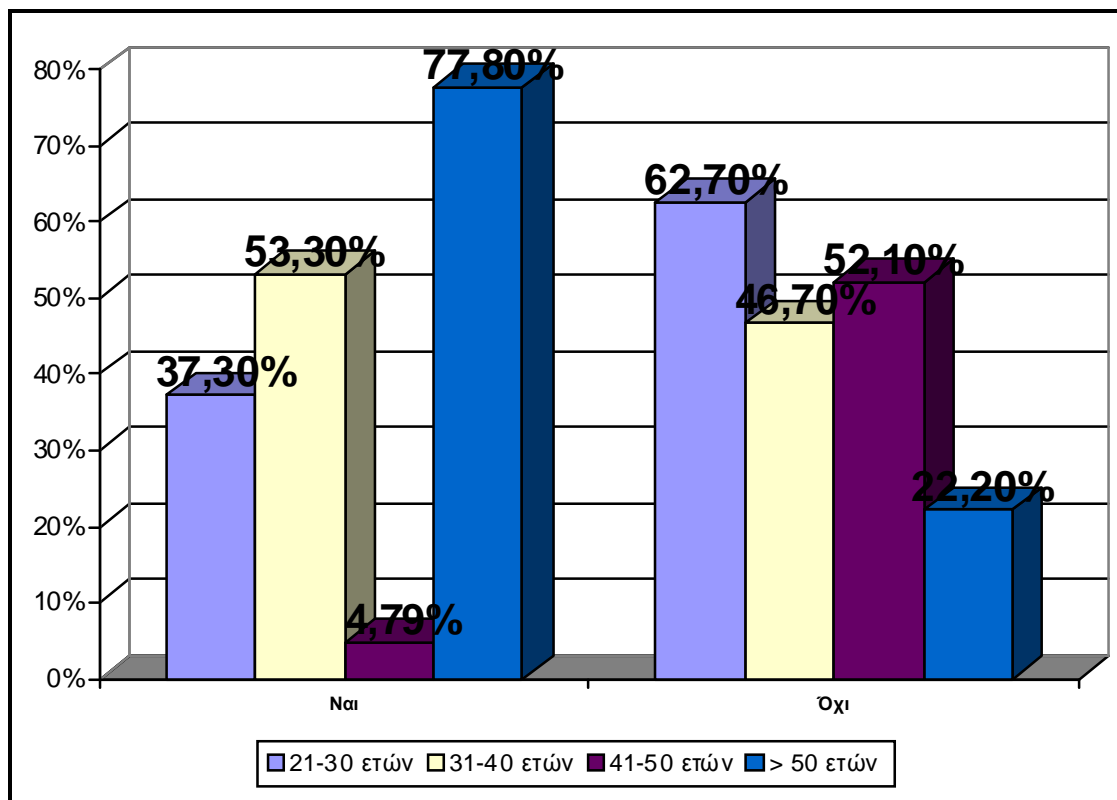


Η ηλικία των ερωτηθέντων φαίνεται να επηρεάζει την επιθυμία τους για συμμετοχή σε Ιεραποστολή (Πίνακας 34, Σχήμα 34), Η πλειοψηφία των νεότερων (21-30 ετών) δηλώνει πως δεν επιθυμεί να συμμετάσχει σε ιεραποστολή (62,7%), το ποσοστό επιθυμίας συμμετοχής αυξάνει όσο αυξάνει η ηλικία και γίνεται αρκετά υψηλό για τις ηλικίες από 50 ετών και πάνω (77,8%). Οι διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους είναι στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 10,88$ df=4, $p=0,012 < 0,05$)

Πίνακας 34: Συσχέτιση της ηλικίας των ερωτηθέντων και της επιθυμίας τους συμμετοχής σε Ιεραποστολή

		Ηλικία				
		21-30	31-40	41-50	> 50	
Θα επιθυμούσες να συμμετέχεις σε ιεραποστολή	Ναι	28	56	46	14	
		37,3%	53,3%	47,9%	77,8%	
	Όχι	47	49	50	4	
		62,7%	46,7%	52,1%	22,2%	
			75	105	96	18
	$\chi^2 = 10,88$ df=4, $p=0,012 < 0,05$					

Σχήμα 34: Συσχέτιση της ηλικίας των ερωτηθέντων και της συμμετοχής τους σε εθελοντική οργάνωση

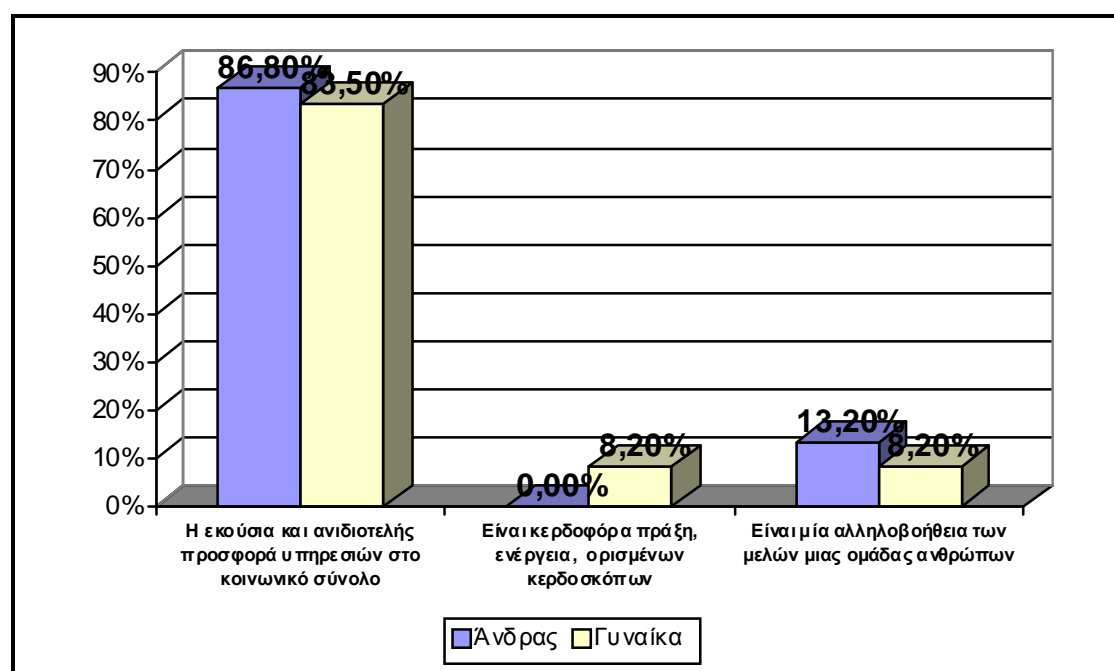


Το φύλο των ερωτηθέντων δεν φαίνεται να επηρεάζει την γνώμη τους για το τι είναι Εθελοντισμός, αφού οι διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις που έδωσαν στο αντίστοιχο ερώτημα, δεν είναι στατιστικά σημαντικές (Πίνακας 35, Σχήμα 35) ($\chi^2 = 4,28$ df=4, p=0,369, NS).

Πίνακας 35: Συσχέτιση του φύλου των ερωτηθέντων και του ορισμού που δίνουν για τον εθελοντισμό

		Φύλο		
		Άνδρας	Γυναίκα	
Τι είναι Εθελοντισμός	Η εκούσια και ανιδιοτελής προσφορά υπηρεσιών στο κοινωνικό σύνολο	34 86,8%	213 83,5%	247 84,0%
	Είναι κερδοφόρα πράξη, ενέργεια, ορισμένων κερδοσκόπων	0 0%	21 8,2%	21 7,1%
	Είναι μία αλληλοβοήθεια των μελών μιας ομάδας ανθρώπων	5 13,2%	21 8,2%	0 0%
		39	255	294
$\chi^2 = 4,28$ df=4, p=0,369, NS				

Σχήμα 35: Συσχέτιση του φύλου των ερωτηθέντων και του ορισμού που δίνουν για τον εθελοντισμό

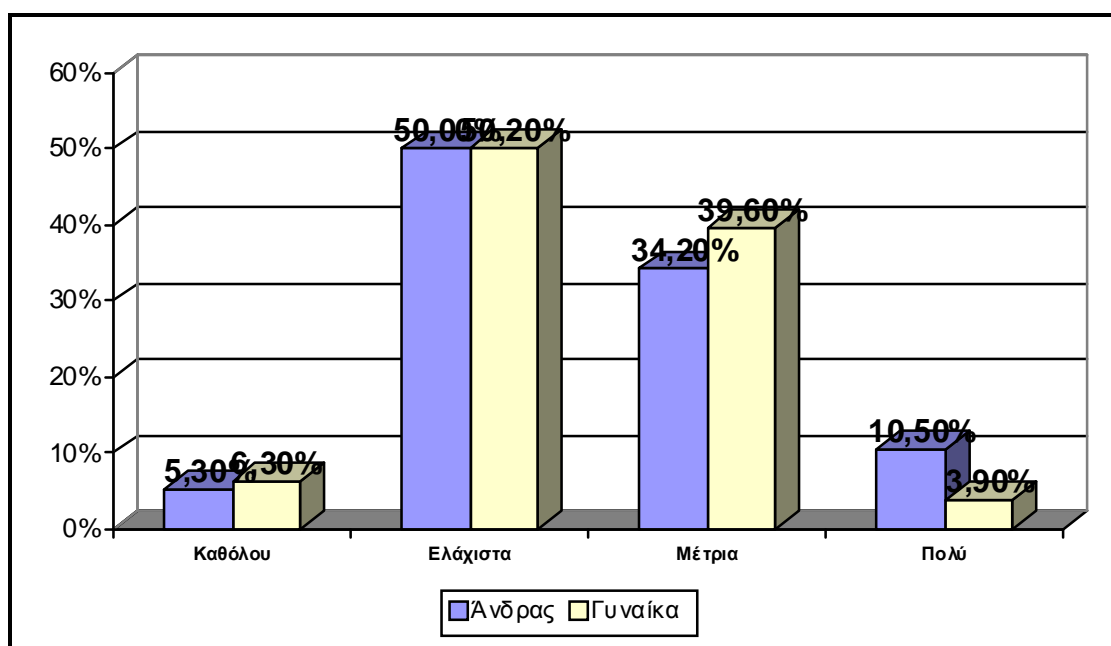


Το φύλο δεν φαίνεται να επηρεάζει την άποψή τους για την ενημέρωση που έχουν για τον εθελοντισμό (Πίνακας 36, Σχήμα 36). Οι μικρές διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους δεν είναι στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 4,32$, $df=4$, $p=0,633$, NS).

Πίνακας 36: Συσχέτιση του φύλου των ερωτηθέντων και της ενημέρωσης που θεωρούν πως έχουν για τον εθελοντισμό

	Φύλο			
	Άνδρας	Γυναίκα		
Θεωρείτε ότι είναι πλήρης η ενημέρωση που έχετε σχετικά με τον Εθελοντισμό;	Καθόλου	2 5,3%	16 6,3%	18 6,1%
	Ελάχιστα	20 50,0%	128 50,2%	148 50,2%
Μέτρια	13 10,5%	101 3,9%	0 38,8%	
	Πολύ	4 10,5%	10 3,9%	14 0%
	39	255	294	
$\chi^2 = 4,32$ $df=4$, $p=0,633$, NS				

Σχήμα 36: Συσχέτιση του φύλου των ερωτηθέντων και της ενημέρωσης που θεωρούν πως έχουν για τον εθελοντισμό

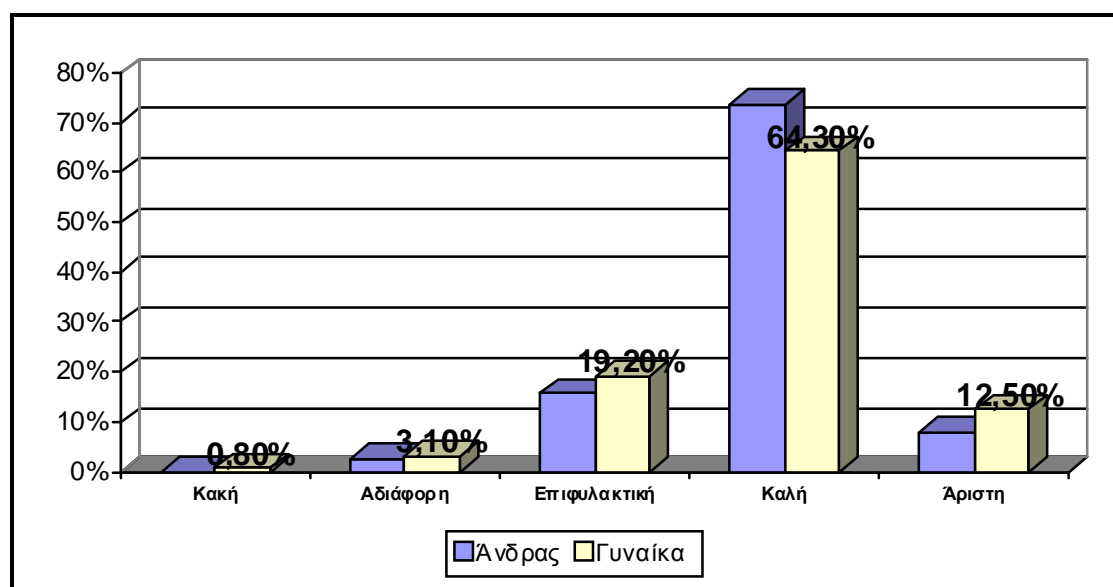


Το φύλο δεν φαίνεται να επηρεάζει την γνώμη τους για τον εθελοντισμό (Πίνακας 37, Σχήμα 37). Οι διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους είναι δεν στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 2,103$ df=4, p=0,978 NS).

Πίνακας 37: Συσχέτιση του φύλου των ερωτηθέντων και της γνώμης που έχουν για τον εθελοντισμό

		Εκπαίδευση			
		Ανδρας	Γυναίκα		
Ποια είναι η γνώμη σας για τον εθελοντισμό	Κακή	0	2	2	
		0%	0,8%	0,7%	
	Αδιάφορη	1	8	9	
		2,6%	3,1%	3,1%	
	Επιφυλακτική	6	49	55	
		15,8%	19,2%	18,7%	
	Καλή	29	164	193	
		73,7%	64,3%	65,6%	
	Άριστη	3	32	35	
		7,9%	12,5%	11,9%	
			39	255	294
	$\chi^2 = 2,103$ df=4, p=0,978 NS				

Σχήμα 37: Συσχέτιση του φύλου των ερωτηθέντων και της γνώμης που έχουν για τον εθελοντισμό

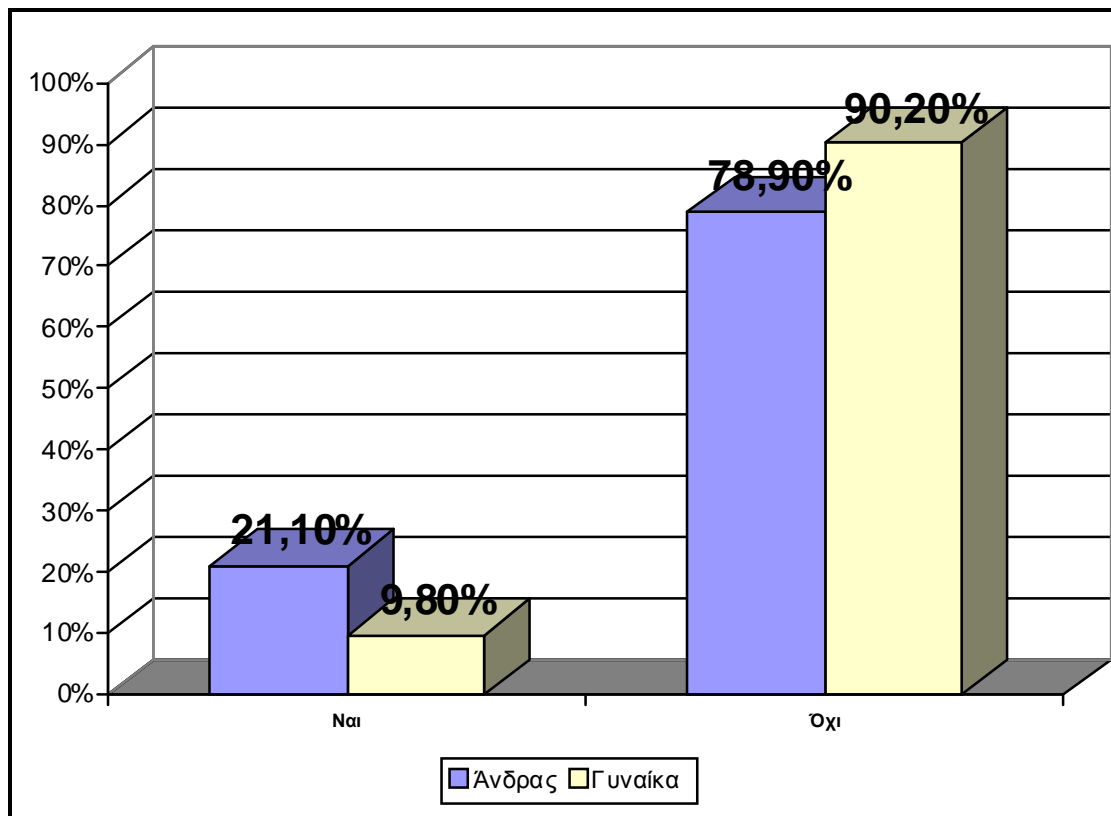


Το φύλο δεν φαίνεται να επηρεάζει τη συμμετοχή τους σε εθελοντική οργάνωση κατά τα προηγούμενα χρόνια (Πίνακας 38, Σχήμα 38). Οι διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους είναι στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 11,42$ df=4, p=0,115 NS).

Πίνακας 38: Συσχέτιση του φύλου των ερωτηθέντων και της συμμετοχής τους σε εθελοντική οργάνωση

		Φύλο		
		Άνδρας	Γυναίκα	
Συμμετέχετε σε Εθελοντική Οργάνωση ή εργαστήκατε εθελοντικά τα προηγούμενα χρόνια;	Ναι	8	25	33
		21,1%	9,8%	11,2%
	Όχι	31	230	261
		78,9%	90,2%	88,8%
		39	255	294
$\chi^2 = 11,42$ df=4, p=0,115 NS				

Σχήμα 38: Συσχέτιση του φύλου των ερωτηθέντων και της συμμετοχής τους σε εθελοντική οργάνωση



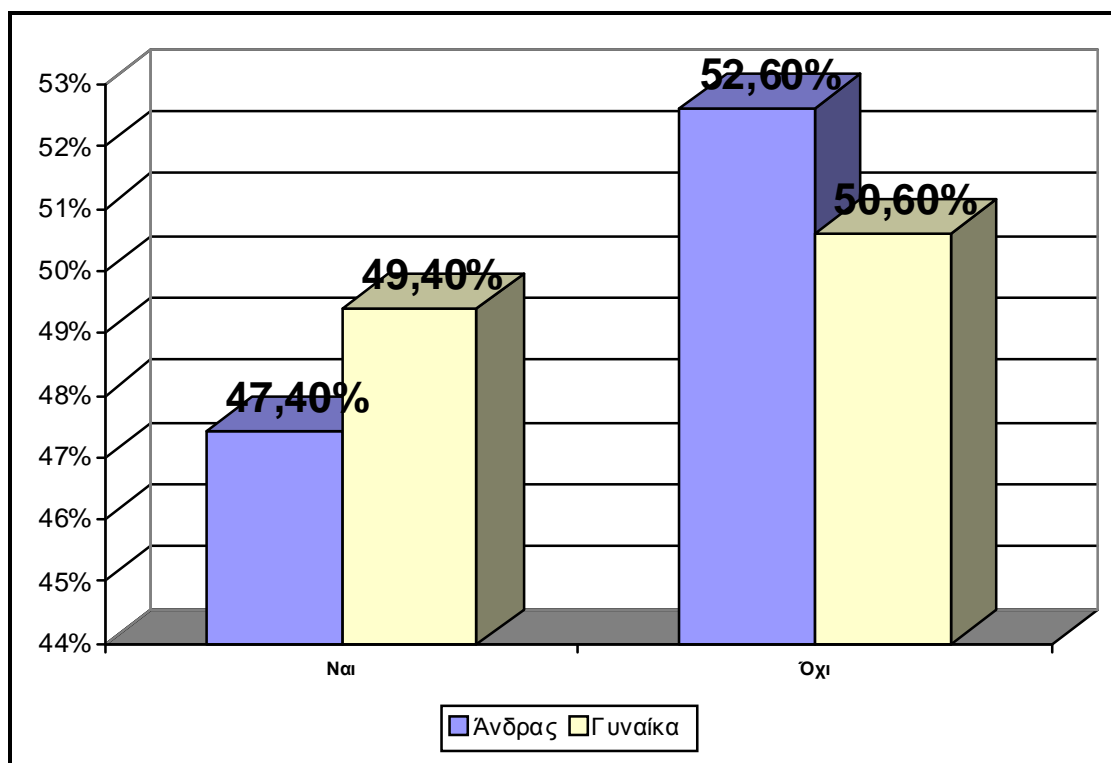
Το φύλο δεν φαίνεται να επηρεάζει την επιθυμία τους για συμμετοχή σε Ιεραποστολή (Πίνακας 39, Σχήμα 39). Οι διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους είναι δεν στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 1,019$ df=4, p=0,601 NS)

Πίνακας 39: Συσχέτιση του φύλου των ερωτηθέντων και της επιθυμίας τους συμμετοχής σε Ιεραποστολή

		Φύλο		
		Άνδρας	Γυναίκα	
Θα επιθυμούσες να συμμετέχεις σε ιεραποστολή	Ναι	18	126	144
		47,4%	49,4%	49,0%
	Όχι	21	129	150
		52,6%	50,6%	51,0%
		39	255	294

$\chi^2 = 1,019$ df=4, p=0,601 NS

Σχήμα 39: Συσχέτιση του φύλου των ερωτηθέντων και της συμμετοχής τους σε εθελοντική οργάνωση

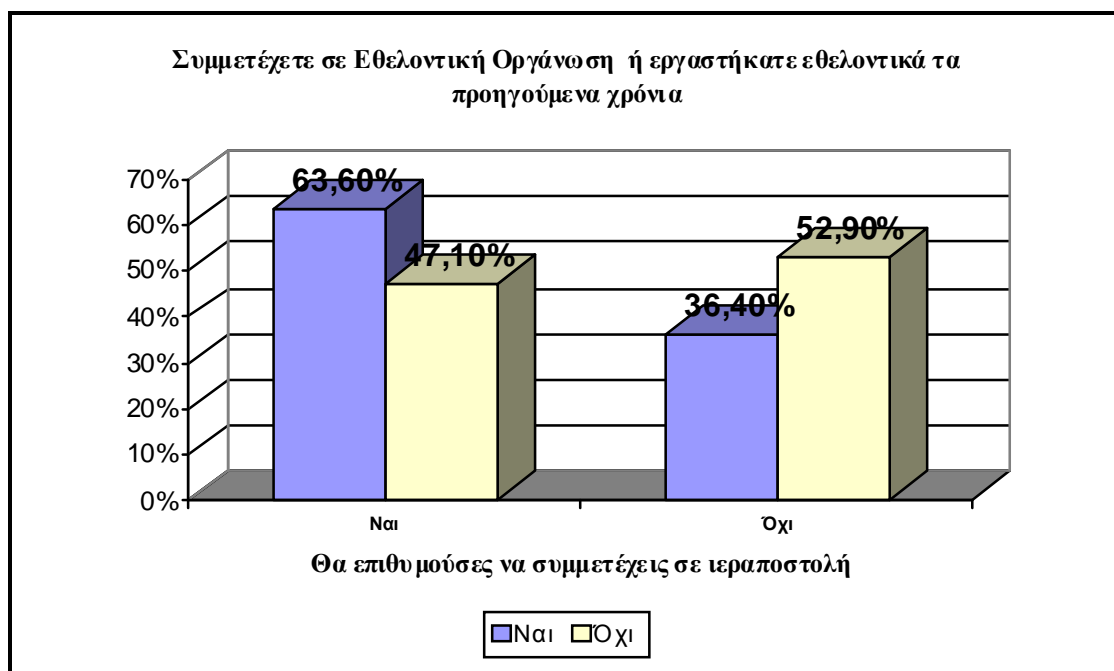


Η συμμετοχή σε εθελοντική οργάνωση τα προηγούμενα χρόνια δεν φαίνεται να επηρεάζει την επιθυμία τους για συμμετοχή σε Ιεραποστολή (Πίνακας 40, Σχήμα 40). Οι διαφορές που παρατηρούνται στις απαντήσεις τους είναι δεν στατιστικά σημαντικές ($\chi^2 = 2,57$ df=1, p=0,031 NS)

Πίνακας 40: Συσχέτιση της συμμετοχής σε εθελοντική οργάνωση και της επιθυμίας τους συμμετοχής σε Ιεραποστολή

		Συμμετέχετε σε Εθελοντική Οργάνωση ή εργαστήκατε εθελοντικά τα προηγούμενα χρόνια		
		Ναι	Όχι	
Θα επιθυμούσες να συμμετέχεις σε ιεραποστολή	Ναι	21	123	144
		63,6%	47,1%	49,0%
	Όχι	12	138	150
		36,4%	52,9%	51,0%
		126	33	294
	$\chi^2 = 2,57$ df=4, p=0,031 NS			

Σχήμα 40: Συσχέτιση της συμμετοχής σε εθελοντική οργάνωση και της επιθυμίας τους συμμετοχής σε Ιεραποστολή



ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην έρευνα έλαβαν μέρος 294 νοσηλευτές οι οποίοι επιλέχθηκαν ανεξάρτητα από καταγωγή, οικογενειακή και κοινωνικοοικονομική κατάσταση.

Το 21,8% των ερωτηθέντων ήταν απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, το 73,1% των ερωτηθέντων ήταν απόφοιτοι τεχνολογικής εκπαίδευσης και οι υπόλοιποι 5,1% ήταν απόφοιτοι πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, το 0,3% ήταν κάτοχοι Μεταπτυχιακού διπλώματος και το 0,7% ήταν κάτοχοι Διδακτορικού διπλώματος. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων 86,7% (255 άτομα) ήταν γυναίκες, ενώ το 13,3% (39 άτομα) ήταν άντρες.

Στην ερώτηση τι είναι *εθελοντισμός*, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων 84% (247 άτομα), δήλωσε ότι είναι *‘η εκούσια και ανιδιοτελής προσφορά υπηρεσιών στο κοινωνικό σύνολο’*, το 8,8% των ερωτηθέντων (26 άτομα) δήλωσε ότι είναι *‘μια αλληλοβοήθεια των μελών μιας ομάδας ανθρώπων’*, ενώ το υπόλοιπο 7,1% (21 άτομα) δήλωσε ότι είναι *‘κερδοφόρα πράξη, ενέργεια, ορισμένων κερδοσκοπών’*.

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (ποσοστό 50,3%) θεωρεί ότι η ενημέρωση που έχει σχετικά με τον Εθελοντισμό είναι ελάχιστη. Το μεγαλύτερο ποσοστό τους (65,6%) δήλωσε ότι η γνώμη που έχει σχετικά με τον Εθελοντισμό είναι καλή, ενώ μόλις το 0,7% δήλωσαν ότι έχουν κακή γνώμη για τον Εθελοντισμό.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (ποσοστό 58,2%) θεωρεί ότι το ισχυρότερο κίνητρο του εθελοντισμού ανάμεσα σε άλλα, είναι ο ανθρωπισμός και ένα ποσοστό 30,3% θεωρεί τα κίνητρα του εθελοντισμού είναι ανώτερες αξίες. Όμως 24 άτομα (8,2%) θεωρούν ότι το κίνητρο του εθελοντισμού είναι το κέρδος και άλλα 24 άτομα (8,2) θεωρούν ότι το κίνητρο του εθελοντισμού είναι η προβολή.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (61,2%) θεωρεί ότι η ενημέρωση που έχει σχετικά με την εθελοντική προσφορά εργασίας ως νοσηλεύτριας στη χώρα μας ή στις υποανάπτυκτες χώρες είναι ελάχιστη. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (ποσοστό 45,9%), δήλωσε ότι η πηγή από όπου προέρχεται κατά κύριο λόγο η ενημέρωσή του είναι ο έντυπος τύπος (εφημερίδες – περιοδικά), και το 28,9% ότι η πηγή από όπου προέρχεται κατά κύριο λόγο η ενημέρωσή του είναι ο ηλεκτρονικός τύπος (τηλεόραση – ραδιόφωνο - Internet). Μόνο 15 άτομα (ποσοστό 5,1%) δήλωσε ότι η πηγή από όπου προέρχεται κατά κύριο λόγο η ενημέρωσή του είναι η εκκλησία.

Στο ερώτημα εάν συμμετείχατε σε εθελοντική οργάνωση ή εργαστήκατε εθελοντικά τα προηγούμενα χρόνια, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων 88,8% απάντησε αρνητικά, ενώ οι υπόλοιποι (11,2%) θετικά. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων στην ερώτηση

‘αν δεν συμμετέχεις στον εθελοντισμό οι λόγοι είναι’, δήλωσε ότι είναι η έλλειψη ελεύθερου χρόνου (ποσοστό 58,2%). Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (ποσοστό 46,6%) στην ερώτηση ‘περιπτώσεις – χώροι που μπορείς να προσφέρεις εθελοντισμό’, απαντά πως ο χώρος που μπορεί να προσφέρει εθελοντισμό είναι τα νοσοκομεία, ένα ποσοστό 40,5 απαντά πως ο χώρος που μπορεί να προσφέρει εθελοντισμό είναι ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός και ένα ποσοστό 40,1% απαντά πως ο χώρος που μπορεί να προσφέρει εθελοντισμό είναι οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα.

Στην ερώτηση ‘ποια από τις παρακάτω φράσεις περιγράφει καλύτερα τη θέση σας για τον Εθελοντισμό στη Νοσηλευτική’, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (ποσοστό 30,3%) στην έρευνα, θεωρεί ότι την αντιπροσωπεύει η φράση: ‘Η εθελόντρια- εθελοντής με το έργο τους λειτουργούν σαν ομάδα που μοιράζεται κοινές αξίες’, ενώ ένα ποσοστό 3,4% δηλώνει πως δεν το ενδιαφέρει.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (180 άτομα), στο ερώτημα ‘πώς θα βλέπατε τη συμμετοχή σας σαν εθελόντρια – εθελοντής, σε χώρες του τρίτου κόσμου’ δήλωσε ότι θα το έβλεπε θετικά, το 21,4% απάντησε ότι δεν γνωρίζει, το 12,9% απάντησε ότι θα είχε ουδέτερη επίδραση, ενώ το 4,4% απάντησε ότι θα το έβλεπε αρνητικά. Στην ερώτηση ‘πού θεωρείς ότι μπορείς να προσφέρεις εθελοντικά’, το μεγαλύτερο ποσοστό 67 % απάντησε ότι θεωρεί ότι μπορεί να προσφέρει εθελοντικά στην πατρίδα του.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (40,5%) στο ερώτημα ‘ποια από τις παρακάτω φράσεις περιγράφει καλύτερα τη θέση σας’ απαντά ‘Θα μου άρεσε να γίνω εθελοντής από αγάπη και ειλικρινές ενδιαφέρον προς τον συνάνθρωπο’.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (25,5%) στην ερώτηση ‘έχετε ενημερωθεί για το πώς γίνεται κανείς εθελοντής, απάντησε ότι πριν αρχίσει χρειάζεται πρόσθετη ενημέρωση. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων 35,4% στην ερώτηση ‘πώς θα βλέπατε την προσωπική συνεισφορά σας σαν εθελοντής στις χώρες του τρίτου κόσμου’, απάντησε ότι δεν γνωρίζει, το 30,6 % απάντησε ‘μπορώ να προσφέρω από τις γνώσεις μου και τις δεξιότητές μου’, το 15% απάντησε ‘μπορώ να προσφέρω από τον ελεύθερο χρόνο μου’, το 10,2 % απάντησε ‘μπορώ να προσφέρω οικονομικά’, ενώ το υπόλοιπο 8,8 % ‘μπορώ να προσφέρω από τον πολύτιμο χρόνο μου’.

Η συντριπτική πλειοψηφία 71,4 % στην ερώτηση τι είναι Ιεραποστολή, απάντησε ότι είναι ‘το κήρυγμα και η διδασχία της αλήθειας του Ευαγγελίου, αλλά και η αποτελεσματική συμπαράσταση στον πάσχοντα σωματικά ή ψυχικά συνάνθρωπο, οπουδήποτε και αν βρίσκεται στον κόσμο’, ενώ μόλις το 7,5 % πιστεύει ότι ‘πρόκειται για προσηλυτισμό’.

Στην ερώτηση *‘θα επιθυμούσες να συμμετέχεις σε ιεραποστολή’* ένα ποσοστό 51,0 % απάντησε αρνητικά, ενώ το 49,0 % απάντησε θετικά. Για αυτούς που απάντησαν θετικά επικρατέστερος τρόπος συμμετοχής σε ιεραποστολή αναδεικνύεται η ένδειξη με την ίδια την παρουσία μου.

Το 30,6 % των ερωτηθέντων θεωρεί ότι *‘η προσφορά εθελοντικής νοσηλευτικής φροντίδας, πηγάζει από τη Χριστιανική φιλοσοφία της αγάπης, που απορρέει από τη διδασκαλία του Χριστού και μόνο’*, το 24,8 % θεωρεί ότι *‘η προσφορά εθελοντικής νοσηλευτικής φροντίδας, δεν πηγάζει από τη Χριστιανική φιλοσοφία της αγάπης, που απορρέει από τη διδασκαλία του Χριστού και μόνο’*, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων 44,6 % θεωρεί ότι *‘η προσφορά εθελοντικής νοσηλευτικής φροντίδας, πηγάζει λίγο από τη Χριστιανική φιλοσοφία της αγάπης, που απορρέει από τη διδασκαλία του Χριστού και μόνο’*. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (42,9%) πιστεύει πολύ ότι *‘η ένταξη του ατόμου, στους κόλπους και τη ζωή της Ορθόδοξης εκκλησιαστικής κοινότητας, με τη βοήθεια της ιεραποστολής, οδηγεί στη διατήρηση της σωματικής και ψυχικής υγείας του ατόμου’*.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (35,4%) πιστεύει πολύ ότι *‘η σύγχρονη κοινωνία μας που έχει θεοποιήσει το χρήμα και το υλικό κέρδος, την κοινωνική και οικονομική προβολή, αφήνει περιθώρια για ευαισθησίες και συναισθηματισμούς, συνειδητοποιώντας ότι υπάρχουν στις υποανάπτυκτες χώρες ή και στη χώρα μας άνθρωποι , που πεθαίνουν από την πείνα’* και το 11,9 % καθόλου.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων (46,9%) πιστεύει πολύ ότι *‘επηρεάζεται αρνητικά η ψυχολογία του νοσηλευτή- νοσηλεύτριας, η αντιμετώπιση τραγικών εικόνων, προερχόμενες από τις υποανάπτυκτες χώρες, οι οποίες είναι ασυνήθιστες ή και ανύπαρκτες στον αναπτυγμένο κόσμο’* και το 4,4% καθόλου.

Η κατηγορία εκπαίδευσης (Δ.Ε., Τ.Ε. Π.Ε.) δεν φαίνεται να επηρεάζει την γνώμη των νοσηλευτών για το τι είναι Εθελοντισμός, ούτε την άποψή τους για την ενημέρωση που έχουν για τον εθελοντισμό. Φαίνεται να επηρεάζει όμως την γνώμη τους για τον εθελοντισμό. Η γνώμη για τον εθελοντισμό για την πλειοψηφία των νοσηλευτών ΔΕ είναι καλή ή άριστη (78,1%), για την πλειοψηφία των νοσηλευτών ΤΕ είναι καλή (70,2%), ενώ για την πλειοψηφία των νοσηλευτών-τριων ΠΕ είναι μεν καλή αλλά το ποσοστό αυτών που απάντησαν επιφυλακτική είναι αυξημένο (33,3%). Τέλος, φαίνεται να σχετίζεται με τη συμμετοχή τους σε εθελοντική οργάνωση κατά τα προηγούμενα χρόνια αφού το ποσοστό των νοσηλευτών ΠΕ που έχουν στα προηγούμενα χρόνια συμμετάσχει σε εθελοντική οργάνωση ή έχει εργαστεί εθελοντικά (33,3%) είναι υψηλότερο από το αντίστοιχο ποσοστό

των νοσηλευτών ΔΕ (12,5%) και ΤΕ (9,3%) . Η κατηγορία εκπαίδευσης (Δ.Ε., Τ.Ε. Π.Ε.) δεν φαίνεται να επηρεάζει την επιθυμία τους για συμμετοχή σε Ιεραποστολή.

Η ηλικία φαίνεται να επηρεάζει την γνώμη των νοσηλευτών για το τι είναι Εθελοντισμός. Τα νεαρότερα άτομα (21-30 ετών) θεωρούν στην πλειοψηφία τους (93,3%) πως ο εθελοντισμός είναι η εκούσια και ανιδιοτελής προσφορά υπηρεσιών στο κοινωνικό σύνολο. Τα άτομα ηλικίας 31-40 ετών παρουσιάζουν αυξημένο ποσοστό (11,4%) σε σχέση με τις άλλες ηλικιακές κατηγορίες που θεωρεί τον εθελοντισμό κερδοφόρα πράξη, ενέργεια, ορισμένων κερδοσκόπων. Η ηλικία των ερωτηθέντων δεν φαίνεται να επηρεάζει την άποψή τους για την ενημέρωση που έχουν για τον εθελοντισμό, την γνώμη τους για τον εθελοντισμό, ούτε τη συμμετοχή τους σε εθελοντική οργάνωση κατά τα προηγούμενα χρόνια. Φαίνεται όμως να επηρεάζει την επιθυμία τους για συμμετοχή σε Ιεραποστολή. Η πλειοψηφία των νεότερων (21-30 ετών) δηλώνει πως δεν επιθυμεί να συμμετάσχει σε ιεραποστολή (62,7%), το ποσοστό επιθυμίας συμμετοχής αυξάνει όσο αυξάνει η ηλικία και γίνεται αρκετά υψηλό για τις ηλικίες από 50 ετών και πάνω (77,8%).

Το φύλο των ερωτηθέντων δεν φαίνεται να επηρεάζει την γνώμη τους για το τι είναι Εθελοντισμός, την άποψή τους για την ενημέρωση που έχουν για τον εθελοντισμό, την γνώμη τους για τον εθελοντισμό, ούτε την επιθυμία τους για συμμετοχή σε Ιεραποστολή. Δεν σχετίζεται επίσης με τη συμμετοχή τους σε εθελοντική οργάνωση κατά τα προηγούμενα χρόνια.

Τέλος, η συμμετοχή σε εθελοντική οργάνωση τα προηγούμενα χρόνια δεν φαίνεται να επηρεάζει την επιθυμία τους για συμμετοχή σε Ιεραποστολή.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Από την έρευνά μας προκύπτει ότι τα νοσηλευτικά μέλη γνωρίζουν τι είναι ο εθελοντισμός και έχουν καλή άποψη για αυτόν αν και η ενημέρωσή τους για αυτόν είναι ελάχιστη. Η ενημέρωση την οποία έχουν προκύπτει κυρίως από τον έντυπο τύπο και τα ηλεκτρονικά μέσα και ένα πολύ μικρό ποσοστό δηλώνει ότι ενημερώθηκε από την εκκλησία.

Τα ισχυρότερα κίνητρα για τον εθελοντισμό μεταξύ άλλων είναι ο ανθρωπισμός και οι ανώτερες αξίες που διέπουν τον κάθε νοσηλευτή.

Μικρή είναι η συμμετοχή των νοσηλευτών σε εθελοντικές οργανώσεις με κύριο αποτρεπτικό παράγοντα την έλλειψη χρόνου. Δηλώνουν δε ότι θα μπορούσαν να προσφέρουν εθελοντικά κυρίως σε νοσοκομεία, στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό και στους Γιατρούς χωρίς σύνορα, επιπλέον βλέπουν θετικά την προσφορά εργασίας τους σε υποανάπτυκτες χώρες.

Οι περισσότεροι νοσηλευτές πιστεύουν ότι ιεραποστολή είναι η διδαχή και το κήρυγμα του Ευαγγελίου αλλά και η αποτελεσματική συμπαράσταση στον πάσχοντα σωματικά ή ψυχικά συνάνθρωπο, οπουδήποτε και αν βρίσκεται στον κόσμο. Εν τούτοις οι μισοί περίπου δεν θα επιθυμούσαν να συμμετέχουν σε ιεραποστολή, επίσης οι περισσότεροι νοσηλευτές θεωρούν ότι η προσφορά εθελοντικής νοσηλευτικής φροντίδας δεν πηγάζει πολύ από την Χριστιανική φιλοσοφία της αγάπης, αν και θεωρούν ότι μπαίνοντας κάποιος στην Ορθόδοξη εκκλησιαστική κοινότητα βοηθείται στο να διατηρήσει την σωματική και ψυχική του υγεία.

Σήμερα παρότι το χρήμα έχει θεοποιηθεί, όπως και η οικονομική και κοινωνική προβολή οι νοσηλευτές δείχνουν ευαισθησία έναντι των εμπερίστατων συνανθρώπων μας.

Για την πληρέστερη ενημέρωση ως προς τον εθελοντισμό, προτείνουμε την οργανωμένη συνεχή και εκτενή ενημέρωση μέσω της διαφήμισης από τον έντυπο και ηλεκτρονικό τύπο, καθώς επίσης και από την εκκλησία μέσω ομιλιών, φυλλαδίων, ακόμα προβάλλοντας το κοινωνικό έργο της, ακόμα και το έργο των εθελοντών και εθελοντριών στην ιεραποστολή, αν και η εκκλησία μας εφαρμόζει το μη γνώτο η αριστερά τι ποιεί η δεξιά. Έκδοση πληροφοριακού υλικού, για την διοργάνωση αλλά και την συμμετοχή σε ενημερωτικές συναντήσεις, συνέδρια κλπ σε διάφορους Νομούς της χώρας, με στόχο την ενθάρρυνση και τη διευκόλυνση της εθελοντικής και ιεραποστολικής δράσης.

Η θετική προβολή του εθελοντισμού και της ιεραποστολής, καθώς και ο σεβασμός και η ευαισθησία στην ανθρώπινη ζωή αποτελούν τη βάση για την ποιοτική και ποσοτική πρόοδο του εθελοντισμού και της ιεραποστολής.

Επιπροσθέτως προτείνουμε την τήρηση των θεσπισμένων νόμων, ως προς την λειτουργία των εθελοντικών οργανώσεων και ιεραποστολικών συλλόγων, ώστε να αποτραπεί κάθε αρνητική άποψη.

Ακόμα να υπάρχει πλήρης διαφάνεια των οικονομικών των εθελοντικών και ιεραποστολικών οργανώσεων έτσι ώστε να μην υπάρχει αμφιβολία για την οικονομική τους διαχείριση.

Τέλος με όλα τα προηγούμενα να επιτευχθεί ευαισθητοποίηση του νοσηλευτικού κόσμου έναντι των εθελοντικών και ιεραποστολικών οργανώσεων.



ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι προκλήσεις για τη σύγχρονη νοσηλευτική είναι πολλές και οι νοσηλευτικές σχολές εφοδιάζουν τους νοσηλευτές με πληθώρα πολύτιμων γνώσεων. Οι γνώσεις όμως από μόνες τους δεν επαρκούν για να αποκτήσουν ηθικοπνευματικά αντισώματα και να ασκήσουν τη νοσηλευτική, όχι μόνο ως επάγγελμα αλλά και ως λειτούργημα.

Σκοπός: Η εργασία αυτή έχει σκοπό να διερευνήσει, τις τάσεις και τις θέσεις του νοσηλευτικού προσωπικού απέναντι στη νοσηλευτική ως επάγγελμα ως λειτούργημα, αλλά και ως εθελοντική προφορά και ιεραποστολικό έργο προς τον συνάνθρωπο εντός και εκτός της χώρας μας, αλλά και να προβάλλει την ανθρώπινη αυτή διάσταση του νοσηλευτικού έργου.

Υλικό-μέθοδος: Για την συλλογή των πληροφοριών της έρευνάς μας χρησιμοποιήθηκε γραπτό ερωτηματολόγιο, το οποίο συντάχθηκε με βάση τη σχετική διεθνή βιβλιογραφία και αποτελείτο από ερωτήσεις κλειστού τύπου [3 διχοτομικές (ΝΑΙ-ΟΧΙ) και οι υπόλοιπες εναλλακτικών απαντήσεων]. Το ερωτηματολόγιο εδόθη προς συμπλήρωση σε 303 μέλη του νοσηλευτικού προσωπικού ηλικίας 21-56 ετών. Η επιλογή του δείγματος έγινε ανεξάρτητα από καταγωγή, οικογενειακή και κοινωνικοοικονομική κατάσταση. Η ερευνητική προσπάθεια διήρκησε περίπου 7 μήνες και οι πληροφορίες συλλέχθηκαν από νοσηλευτικά ιδρύματα του Νομού Αχαΐας.

Αποτελέσματα: Οι ερωτηθέντες νοσηλευτές στην πλειοψηφία τους έχουν καλή άποψη για τον εθελοντισμό σε ποσοστό 65,6%, αν και η ενημέρωσή τους είναι ελάχιστη. Μεγάλο είναι και το ποσοστό 88,8% αυτών που δεν έχουν συμμετάσχει ποτέ σε εθελοντική οργάνωση. Το μεγαλύτερο ποσοστό δηλώνει ότι επιθυμεί και μπορεί να προσφέρει εθελοντικό έργο στη χώρα μας και κυρίως στα νοσοκομεία, ενώ βλέπει θετικά σε ποσοστό 61,2% τη συμμετοχή του σε υποανάπτυκτες χώρες. Το πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε για την εισαγωγή των κωδικοποιημένων δεδομένων και τη στατιστική επεξεργασία τους ήταν το SPSS ver 15. Ο στατιστικός έλεγχος που χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο των διαφορών που παρατηρήθηκαν μεταξύ των εξεταζομένων ομάδων ήταν το χ^2 -test (Chi-square test με ή χωρίς το διορθωτικό παράγοντα κατά Yates).

Συμπέρασμα: Οι νοσηλευτές στην πλειοψηφία τους αν και έχουν ελλιπή ενημέρωση, ωστόσο η θέση τους είναι θετική απέναντι στον εθελοντισμό και την ιεραποστολή και θα ήθελαν να συμμετέχουν.

Summary

Challenges for modern nursing are too many but the nursing academies provide nurses with precious knowledge. However knowledge alone is not enough in order to acquire moral and spiritual <<antibodies>> in order to practice nursing not only as profession but also as vocation.

Aim: The aim of this lucubration is not only to investigate the opinions and the wills of nursing personnel for nursing as profession opposite to nursing as vocation but also as voluntary action and missionary task to fellow being taking place either inland or in other countries in addition to show the human dimension of nursing work.

Material-method: In order to collect the adequate information it was used a written questionnaire, which was based on relative international bibliography and consisted of questions of closed type (3 bisecting YES-NO and the other multiple choice). The questionnaire was given to 303 members of nursing personnel between 21 and 56 years old.

The choice of sample was taken without regard to origin, family condition or socio-economic situation. The inquiring effort lasted 7 months and information was collected by hospitals and nursing institutions in the Prefecture of Achaia in Greece.

Results: Although the nursing personnel answer that they are not adequately informed, the majority of them 65.6% in percentage, have a good opinion for the volunteerism. In addition a great portion 88.8% of them has never join a volunteer organization. Most of them says that they have the willing and are able to participate in volunteer actions inland especially in hospitals and they have a good opinion 61.2% in presentence, to attend in missions abroad. The SPSS ver 15 statistic program was used in order to enter the data and process them. In addition the χ^2 -test (Chi-square test with or without correcting factor of Yates) was used for checking the differences among the asked teams.

Conclusion: Although they are not fully informed, most of the nursing personnel have a positive position against volunteerism or missionary actions and they have the willing to take part to.

Βιβλιογραφία

1. *Ραγιά Α.* Βασική Νοσηλευτική. Επίτομος, Εκδόσεις Ραγιά, Αθήνα 1987.
2. *Παπαφιλίππου Ι.* Υγεία και Πολιτισμός.
«<http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/comities/pastoral/ygeia.politisms.html>
(31/1/2010).
3. *Νοτόπουλος Γ.* «<http://www.idewgrafhmata.gr/forum/viewtopic.phb>. (18/1/2010).
4. Παγκόσμιος οργανισμός υγείας «<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>
14/2/2010.
5. *Κοφινάς Σ.* Η ψυχοσωματική σύνθεση του ανθρώπου και η σύγχρονη Νοσηλευτική.»<http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/commities/pastoral/psichinosileia.html> (20/1/2010.)
6. *Κουρκούτα Α, Αβραμίκα Μ, Σαπουντζή-Κρέπια Δ.* Η αναζήτηση του όρου νοσηλευτική στα πρακτικά των συνεδριάσεων του διοικητικού συμβουλίου του θεραπευτηρίου Ευαγγελισμού. Το Βήμα του Ασκληπιού, τόμος 6, Τεύχος 2^ο, 2007
7. *Λανάρα Β.* Ηρωισμός και Νοσηλευτική, φιλοσοφική μελέτη. Επίτομος, Αθήνα 1977.
8. *Παπαφιλίππου Ι.* Η σύγχρονη νοσηλευτική και η Θεολογική σκέψη την Πατέρων της Εκκλησίας.
«<http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/commities/pastoral/nosileftiki-skepsi-3.html>.(31/1/2010).
9. *Kimberly J,* Definition of a nurse. Medical College of Ohio.
<http://www.juns.nursing.arizona.edu/kaleidoscope6.htm>. (24/2/2010).
10. *Σαββοπούλου Γ.* Βασική νοσηλευτική, Μια βιο-ψυχο-κοινωνική προσέγγιση. Επίτομος, έκδοση 1^η, Εκδόσεις Η Ταβιθά, Αθήνα, 2004.
11. *Κουρκούτα Α.* Ιστορία της Νοσηλευτικής, Επίτομος, έκδοση 1^η, Εκδόσεις Πασχαλίδης. Αθήνα, 2010.
12. *Ρηγάτος Γ.* Ιστορία της νοσηλευτικής. Από τη φιλάνθρωπη τέχνη στη σύγχρονη επιστήμη. Επίτομος έκδοση 1^η, Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα, 2006.
13. <http://www.noesis.edu.gr/egykloupaideia.php?egkTitlemedecine&kioskText=medi-h1b>.
(3/3/2010).
14. *Δετοράκης Ι.* Βασικές αρχές της υγιεινής. Επίτομος, έκδοση 1η, Εκδόσεις Παρισιάνου, Αθήνα, 2003.
15. *Ρηγάτος Γ.* Ομηρικές λέξεις στη σύγχρονη ιατρική. Επίτομος, Εκδόσεις Κάκτος, Αθήνα 1996.

16. Μπαμπάτσικου Φ. Ένα μύθο θα σας πω ...Ασκληπιός. Το βήμα του Ασκληπιού. Τόμος 8, τεύχος 4, Αθήνα 2009, :271-274.
17. Τράκα Ν. Η ιατρική στην αρχαιότητα. Μία ανθρωπολογική οπτική. Αρχαιολογία και Τέχνες. Τεύχος 102, Αθήνα 2007, : 7-9.
18. Λαμπρινουδάκης Β. Κ. Η φροντίδα της υγείας και η εξέλιξη της ιατρικής κατά την αρχαιότητα. Αρχαιολογία και Τέχνες. Τεύχος 102, Αθήνα 2007, :10-14.
19. Σφακιανού Μ. Στα ίχνη του Θεού Ασκληπιού. Όταν η ιατρική συναντά την ιστορία την αρχαιολογία και τη φιλοσοφία. Διαδικτυακό περιοδικό των θεωρητικών επιστημών και της φιλοσοφικής. <<http://www.pnevma.gr> (18/1/2010).
20. Χατζηνικολάου Α. Λαζαρίδου Ι. Οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις στα έργα της ιπποκρατικής συλλογής. Νοσηλευτική. Τόμος 44, τεύχος 1, Αθήνα 2005, :10-17.
21. Η ιατρική του Βυζαντίου. www.apologitis.com.gr/arxaiatot.htm. (22/1/2010).
22. Δρίτσας Θ. Ο πολιτισμός του Βυζαντίου. <http://www.users.uoa.gr/~netkar/history/2romanity.civilization-of-romania.htm> (13/1/2010).
23. Θεοδώρου Ε. Οι διακόνισσες στην αρχαία εκκλησία. www.acadimia.gr/content/view/97/76/lang,el/ (11/3/2010)
24. Ραγιά Α. Η αδελφή. Το μεγαλείον του έργου της. Επίτομος, έκδοση 1^η, Εκδόσεις Ευνίκη. Αθήνα 1972.
25. Κωνσταντέλος Δ. Βυζαντινή Κληρονομιά. Θεολογία-Ιστορία-Παιδεία. Εκδόσεις Δαμασκός, Αθήνα, 1990.
26. Μπαμπάτσικου Φ. Φλόρενς Νατινγκειλ. www.teiath.gr/userfiles/nursing-a/documents/Florence.pdf. (21/2/2010).
27. Σταθόπουλος Π. Κοινωνική πρόνοια. Μια γενική θεώρηση. Επίτομος, Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα 1995.
28. Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών <http://www.un.org/documents/udhr/> (5/5/2010).
29. Χρυσοσπάθη Σ., Γκαράνη-Παπαδάτου Τ. Ανθρώπινα δικαιώματα, Υγεία και Νοσηλευτική. Νοσηλευτική. Τόμος 45, τεύχος 3. Αθήνα 2006, :345-351.
30. Τσέλλου Σ. Η εθελοντική εργασία στους τομείς παροχής υπηρεσιών υγείας, η περίπτωση του Νοσοκομείου Μεταξά. Διπλωματική εργασία. Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα 2008.
31. Δούκας Χ. Δούκα Α.-Δ. Οι μη Κυβερνητικές Οργανώσεις στις κοινωνίες της μάθησης: Νέοι ρόλοι και στρατηγικές. <http://www.aae.org.gr/el/component/content/15-related-documents/48-ti-einai-k> (18/1/2010).

32. Νέα Εγκυκλοπαιδεία. Εκδόσεις Μαλλιάρης Παιδεία & Πήγασος Εκδοτική, Τόμος 8, Αθήνα 2005:73
33. *Ανθόπουλος Χ.* Εθελοντισμός Αλληλεγγύη και Δημοκρατία-Η Εθελοντική Δράση στη Συνταγματική Προοπτική. Εκδόσεις Ακτή – Οξύ, Αθήνα 2000.
34. *Αποστολίδης Α, Παπασπυρόπουλος Σ.* Το εθελοντικό κίνημα στην Ελλάδα. Επίτομος, έκδοση 1^η, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2002.
35. Ιερά Αρχιεπισκοπή Αθηνών, κεντρική διεύθυνση ποιμαντικού έργου. Εθελοντική διακονία ασθενών.
<http://www.diaconia.gr/document.php?categoryid=81&documentid=108> (27/1/2010).
36. *Βουλγαράκης Η.* Εκπαιδευτική Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια. Εκδοτική Αθηνών. Τόμος 21 Αθήνα 1992,,: 180-181.
37. www.zoiforos.gr/filew/glossari/giota.gtm.(13/1/2010).
38. *Schmemann A.* Church, World, Mission. Εκδόσεις για την Ελληνική γλώσσα Ακρίτας. Αθήνα 1983.
39. *Χαραλαμπίδης Γ.* Εκστρατεία Ιεραποστολής. Εκδόσεις Αδελφότητα Θεολόγων ο Σωτήρ, Ε΄ έκδοση, Αθήνα 2003.
40. Υπουργείο Εθνικής Παιδείας, δια βίου μάθησης και Θρησκευμάτων, Εθελοντισμός. (17/5/2010).
41. *Μαυροδμή Π, Παπαδοπούλου Μ, Γκαμπέτα Α.* Ο Εθελοντισμός στην κοινωνία. Πτυχιακή εργασία, ΤΕΙ Λάρισας, Σχολή ΣΕΥΠ. Τμήμα Νοσηλευτικής, Λάρισα 2007.
42. *Παπαδοπούλου Α, Τσίντζου Β.* Εθελοντισμός και Επαγγελματισμός. Θετικές και αρνητικές επιπτώσεις στην τοπική κοινωνία. Πτυχιακή εργασία. ΤΕΙ Πατρών, Σχολή Οικονομίας Διοίκησης, Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων, Πάτρα 1998.
43. <http://www.xfd.gr/κυριακές/κυριακή-η-λουκά> (25/3/2010)
44. *Κυπριανός Ν.* Κηρύγματα μηνός Νοεμβρίου 2007.
<http://www.imml.gr/webpages/khrygmata/2007/2007-10htm>. (26/5/2010)
45. *π. Μωυσής Αγιορείτης.* Ο Άγιος πόνος. Μαθητεία στην επίσκεψη του πόνου στη ζωή μας. Επίτομος, Εκδόσεις Κέντρο Βιοιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας. Αθήνα 2005.
46. *Μπαμπινιώτης Γ.* Λεξικό για το σχολείο και το γραφείο. Εκδόσεις Κέντρο Λεξικολογίας τόμος 3^{ος} Α΄ Έκδοση Αθήνα 2004.
47. "http://www.diaconia.gr/media/pdf/eis3_4/EkkIE8el.pdf (17/2/2010).
48. *Ραγιά Α.* Η επικοινωνία με τους αρρώστους σαν χριστιανική διακονία.
<http://www.diaconia.gr/media/pdf/eis3-4/EpikinArost.pdf>
49. Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός. <http://www.redcross.gr/default.asp.pid>. (28/4/2010).

50. Γιατροί Χωρίς Σύνορα.
http://www.msf.gr/index.php?option=com_content&task=view&id=21&Itemid=45
(26/2/2010).
51. Γιατροί Καρδιάς. www.geartdoctors.gr/index.asp?pathID=1-2-12-50. (2/1/2010).
52. Η Εκκλησία στην υγεία και την νοσηλευτική. www.emlarisis.gr/eatrika.php.
(24/3/2010).
53. Εθελοντική διακονία ασθενών. [www.pastoralhealth-ep.com/greel/news/\(18/4/2010\)](http://www.pastoralhealth-ep.com/greel/news/(18/4/2010)).
54. www.diaconia.gr/document.php?category_id=78&document_id=122"
55. Αλληλεγγύη ΜΚΟ της Εκκλησίας της Ελλάδας.
www.solidarity.gr/index.php?option=com_content&task=view&id=14&Itemid
56. UNICEF. www.imlarisis.gr/main.php?p=4&more=1#more4 (22/3/2010).
57. Γερόντισσα Γαβριηλία. Η ασκητική της αγάπης. <http://www.athos.edo.gr> (11/3/2010).
58. Γεωργούλα Μ. Ιεραποστολικό χρέος. www.ierapostoli.gr/.../ierapostoliko%20xreos.
(2/3/2010).
59. Χριστιανική φοιτητική δράση. www.xfd.gr/category/%cf%.....(13/5/2010).
60. www.pastoralhealth-ep.com/greel/net.description/index.html. (22/4/2010).
61. π. Κ.Σ.. Το ιεραποστολικό έργο των Ιεραποστολικών συλλόγων. Πάντα τα έθνη. Έτος IB'. Τεύχος 45, Ά Τρίμηνο, Αθήνα 1993, :2.
62. Κουγουμτζόγλου Γ. Συμμετοχή πιστών στην εξωτερική ιεραποστολή.
www.iersyn.gr/images/news-17-ms- (22/5/2010).
63. Διέλλας Γ. Η συμβολή της Εκκλησίας της Ελλάδος, στη διαμόρφωση του κράτους πρόνοιας και η συμμετοχή της στο σύστημα κοινωνικής φροντίδας.
<http://www.ecclesia.gr/welfare-0003b.htm>. (25/7/2010).
64. http://www.ocmc.org/about_missions/call_to_missions.aspx
65. Center volunteer european.
http://www.cev.be/99towards_a_european_year_of_volunteering_2011_position_paper_190-EL.html (22/7/2010).
66. <http://www.worldvolunteerweb.org/mdgs/the-goals.gtml>. (29/7/2010).
67. <http://www.bls.gov/news.release/volun.nr0.htm>. (25/7/2010).

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο

Αγαπητοί συνάδελφοι, στα πλαίσια διεκπεραίωσης της πτυχιακής μας εργασίας, με τίτλο: << **Η Νοσηλευτική στην πρόκληση του εθελοντισμού και της ιεραποστολής** >>, σας παρακαλούμε να μας συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο αυτό, χωρίς καμία επιφύλαξη για την τήρηση της ανωνυμίας σας, σας βεβαιώνουμε ότι θα τηρηθεί. Θα είμαστε στη διάθεση σας για οποιαδήποτε πληροφορία ή απορία σας, σας ευχαριστούμε για την κατανόησή σας. Οι σπουδαστές : Πέττα Μ, Κάντζαρης Π.

Νοσηλεύτρια- νοσηλευτής:

ΔΕ ΤΕ ΠΕ

Ειδικότητα/Θέση:.....



1. Ηλικία:

21 έως 30 ετών. 31 έως 40 ετών. 41 έως 50 ετών. Πάνω από 50 ετών.

2. Φύλο:

Άνδρας Γυναίκα

3. Γραμματικές γνώσεις :
(Επιλέγετε μόνο μια απάντηση)

Δημοτικό Γυμνάσιο. Λύκειο ΤΕΙ Πανεπιστήμιο
 Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό.

Άλλο.....

4. Εθελοντισμός είναι:(Επιλέγετε μόνο μια απάντηση)

Η εκούσια και ανιδιοτελής προσφορά υπηρεσιών στο κοινωνικό σύνολο.
 Είναι κερδοφόρα πράξη, ενέργεια, ορισμένων κερδοσκόπων.
 Είναι μία αλληλοβοήθεια των μελών μιας ομάδας ανθρώπων.

Άλλο.....

5. Θεωρείτε ότι είναι πλήρης η ενημέρωση που έχετε σχετικά με τον Εθελοντισμό;

Καθόλου Ελάχιστα Μέτρια Πολύ

Άλλο.....

6. Ποια είναι η γνώμη σας για το εθελοντισμό;

Άριστη Καλή Επιφυλακτική Αδιάφορη Κακή
Αιτιολογήστε γιατί.....

7. Ποια κατά τη γνώμη σας είναι τα κίνητρα του εθελοντισμού;

Ανώτερες αξίες. Ανθρωπισμός. Κέρδος. Προβολή.
 Ψυχική ικανοποίηση. Δόξα.
Άλλο.....

8. Θεωρείτε ότι είναι πλήρης η ενημέρωση που έχετε, σχετικά με την εθελοντική προσφορά εργασίας ως νοσηλεύτρια στη χώρα μας ή στις υποανάπτυκτες χώρες;

Καθόλου. Ελάχιστη. Μέτρια. Πολύ καλή.
Άλλο.....

9. Από ποια πηγή προέρχεται, κατά κύριο λόγο, η ενημέρωσή σας;

- Από τον έντυπο τύπο (Εφημερίδες – περιοδικά).
- Από τον ηλεκτρονικό τύπο (Τηλεόραση- Ραδιόφωνο-Internet).
- Από ανάλογες εκδηλώσεις.
- Από Εθελοντικές Οργανώσεις.
- Από Υπουργεία, Δημόσιους Οργανισμούς.
- Από την εκκλησία.
- Άλλο (αναφέρατε ακριβώς).....

10. Συμμετέχετε σε Εθελοντική Οργάνωση ή εργαστήκατε εθελοντικά τα προηγούμενα χρόνια;

Ναι. Όχι.

Αν ναι : Πότε.....

Που

11. Αν δεν συμμετέχετε στον εθελοντισμό οι λόγοι είναι:

- Δεν έχω ελεύθερο χρόνο.
- Δεν έχω χρήματα.
- Δεν έχω ψυχικές δυνάμεις.
- Δεν έχω σωματικές δυνάμεις.
- Δεν πιστεύω στον εθελοντισμό.
- Έχω επιφυλάξεις για τη γνησιότητά του.

Άλλο.....

12. Περιπτώσεις-χώροι που μπορείς να προσφέρεις εθελοντισμό:

- Νοσοκομεία. Πτωχοκομεία. Γηροκομεία. Φυλακές.
 Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός. Γιατροί χωρίς σύνορα.

Άλλο.....

13. Ποια από τις παρακάτω φράσεις περιγράφει καλύτερα τη θέση σας για τον Εθελοντισμό στη νοσηλευτική.

- Η εθελόντρια- εθελοντής νοσηλεύτρια-της με το έργο τους εκφράζουν αξίες σημαντικές για τον εαυτό τους.
 Η εθελόντρια-εθελοντής νοσηλεύτρια-της με το έργο τους βοηθούν τον εαυτό τους , να καταλάβει καλύτερα τους λαούς που υποφέρουν και να αποκτήσουν εμπειρίες.
 Η εθελόντρια-τής με το έργο τους αποκτούν γνώσεις που θα τους βοηθήσουν στην εργασία τους.
 Η εθελόντρια-εθελοντής με το έργο τους λειτουργούν σαν ομάδα που μοιράζεται κοινές αξίες.
 Δεν γνωρίζω. Δεν με ενδιαφέρει..

Άλλο.....

14. Πώς θα βλέπατε τη συμμετοχή σας σαν εθελόντρια-εθελοντής, σε χώρες του τρίτου κόσμου.

- Θετικά. Θα έχει ουδέτερη επίδραση Αρνητικά. Δεν γνωρίζω.
 Άλλο.....

15. Θεωρείς ότι μπορείς να προσφέρεις εθελοντικά:

- Στην πατρίδα σου. Σε άλλες χώρες. Στο χώρο εργασίας σου.
 Αλλού.....

16. Ποια από τις παρακάτω φράσεις περιγράφει καλύτερα τη θέση σας; Θα μου άρεσε να γίνω εθελοντής-εθελόντρια γιατί :

- Θα ήθελα να προσφέρω στη συνολική προσπάθεια για βοήθεια των λαών αυτών.
 Θα ήταν μια ευκαιρία να παρακολουθήσω και να κατανοήσω τα προβλήματα των φτωχών λαών.
 Από περιέργεια.
 Θα μου άρεσε να προσφέρω συνεργαζόμενος μαζί με άλλους.
 Από πολιτιστικό ενδιαφέρον.
 Από αγάπη και ειλικρινές ενδιαφέρον προς τον συνάνθρωπο.

17. Έχετε ενημερωθεί για το πώς γίνεται κανείς εθελοντής – εθελόντρια;

- Γνωρίζω τι πρέπει να κάνω και έχω ήδη αρχίσει τις αναγκαίες ενέργειες.
 Γνωρίζω τι πρέπει να κάνω, αλλά δεν έχω ακόμη αρχίσει τις αναγκαίες ενέργειες.
 Πριν αρχίσω χρειάζομαι πρόσθετη ενημέρωση.

- Δεν μπορώ να αρχίσω μόνος-μόνη, χρειάζομαι βοήθεια από ειδικούς.
- Είναι ακόμη νωρίς για ενέργειες, υπάρχει περιθώριο χρόνου.
- Δε χρειάζεται να κάνω τίποτε εγώ.
- Δε γνωρίζω πως πρέπει να ενεργήσω.

Άλλο.....

18. Πώς θα βλέπατε την προσωπική συνεισφορά σας σαν εθελοντής-εθελόντρια στις χώρες του τρίτου κόσμου;

- Μπορώ να προσφέρω από τον ελεύθερο χρόνο μου.
- Μπορώ να προσφέρω από τις γνώσεις μου και τις δεξιότητές μου.
- Μπορώ να προσφέρω από τον πολύτιμο χρόνο μου.
- Μπορώ να προσφέρω οικονομικά.
- Δεν γνωρίζω.

19. Ιεραποστολή είναι: (Επιλέγετε μόνο μια απάντηση)

- Μόνο το κήρυγμα και η διδαχή της αλήθειας του Ευαγγελίου, σε χώρες μη Χριστιανικές.
- Συνεταιρισμός, σύλλογος, ομάδα ατόμων, με κάποιους πνευματικούς σκοπούς και φιλόδοξους στόχους.
- Το κήρυγμα και η διδαχή της αλήθειας του Ευαγγελίου, αλλά και η αποτελεσματική συμπαράσταση στον πάσχοντα σωματικά ή ψυχικά συνάνθρωπο, οπουδήποτε και αν βρίσκεται στον κόσμο.
- Προσηλυτισμός.

Άλλο.....

20. Θα επιθυμούσες να συμμετέχεις σε ιεραποστολή;

- Ναι Όχι.
- Αν ναι πώς; Με την ίδια την παρουσία μου. Με χρηματική προσφορά..
- Με αλληλογραφία.
- Άλλο

21. Πιστεύεται ότι η προσφορά εθελοντικής νοσηλευτικής φροντίδας, πηγάζει από τη Χριστιανική φιλοσοφία της αγάπης, που απορρέει από τη διδασκαλία του Χριστού και μόνο;

- Ναι. Λίγο. Όχι.
- Άλλο.....

22. Πιστεύεται ότι η ένταξη του ατόμου, στους κόλπους και τη ζωή της Ορθόδοξης εκκλησιαστικής κοινότητας, με τη βοήθεια της ιεραποστολής, οδηγεί στη διατήρηση της σωματικής και ψυχικής υγείας του ατόμου;

Πάρα πολύ. Πολύ. Λίγο. Καθόλου.

23. Πιστεύετε ότι η σύγχρονη κοινωνία μας που έχει θεοποιήσει το χρήμα και το υλικό κέρδος, την κοινωνική και οικονομική προβολή, αφήνει περιθώρια για ευαισθησίες και συναισθηματισμούς, συνειδητοποιώντας ότι υπάρχουν στις υποανάπτυκτες χώρες ή και στη χώρα μας άνθρωποι, που πεθαίνουν από την πείνα;

Πάρα πολύ. Πολύ. Λίγο. Καθόλου.

24. Πόσο επηρεάζει αρνητικά την ψυχολογία του νοσηλευτή- νοσηλεύτριας, η αντιμετώπιση τραγικών εικόνων, προερχόμενες από τις υποανάπτυκτες χώρες, οι οποίες είναι ασυνήθιστες ή και ανύπαρκτες στον αναπτυγμένο κόσμο;

Πάρα πολύ. Πολύ. Λίγο. Καθόλου.



ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΑΣ