



**ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας**

**Πτυχιακή Εργασία:**

**ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΝΙΑΙΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ**

**«ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ»**

**Των**

**ΚΙΟΥΖΕΛΛΕΡ ΒΑΡΒΑΡΑ**

**ΜΑΡΓΑΡΗ ΜΑΓΔΑΛΕΝΑ**

**Υπεύθυνη καθηγήτρια: ΠΑΠΑΔΑΚΑΚΗ ΜΑΡΙΑ**

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του πτυχίου Κοινωνικής Εργασίας

Νοέμβριος 2022

**Copyright@ 2022 Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, ΣΕΥ, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο. <https://sw.hmu.gr>**

Το περιεχόμενο της συγκεκριμένης πτυχιακής εργασίας αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία των Κουζελλέρ Βαρβάρα και Μάργαρα Μαγδαλένα, της επιβλέπουσας καθηγήτριας Παπαδακάκη Μαρία και του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας και προστατεύονται από τους νόμους περί πνευματικής ιδιοκτησίας (Νόμος 2121/1993 και κανόνες Διεθνούς Δικαίου που ισχύουν στην Ελλάδα).

### **Δήλωση τήρησης της ακαδημαϊκής δεοντολογίας**

Οι υπογράφουσες φοιτήτριες του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου

**Κιουζελλέρ Βαρβάρα**

**Μάργαρα Μαγδαλένα**

δηλώνουμε υπεύθυνα ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία με τίτλο:

«ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΝΙΑΙΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ «ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ».

είναι στο σύνολό της προϊόν δικής μας δουλειάς και ότι όλες οι πηγές που έχουν χρησιμοποιηθεί αναφέρονται πλήρως. Επίσης δηλώνουμε ότι δεν αποτελεί προϊόν οποιασδήποτε εξωτερικής μη αδειοδοτημένης βοήθειας και ότι δεν έχει υποβληθεί σε οποιοδήποτε Ίδρυμα ή Οργανισμό προς αξιολόγηση, ούτε έχει δημοσιευθεί στο παρελθόν μέρος αυτής ή στο σύνολό της.

(Υπογραφή)

(Υπογραφή)

\_\_\_\_\_

Όνοματεπώνυμο

\_\_\_\_\_

Όνοματεπώνυμο

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Η παρούσα πτυχιακή εργασία με τίτλο «Ανάπτυξη ενιαίου συστήματος ηλεκτρονικής «κοινωνικής συνταγογράφησης», πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια ολοκλήρωσης σπουδών του τμήματος «Κοινωνικής Εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου Κρήτης» με έδρα το Ηράκλειο, το έτος 2022. Υλοποιήθηκε από την Κιουζελλέρ Βαρβάρα και Μάργαρη Μαγδαλένα και είναι αποτέλεσμα μιας αποδοτικής και εποικοδομητικής συνεργασίας καθ' όλη τη διάρκεια της εκπόνησης.

Αρχικά, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτριά μας και Επίκουρη καθηγήτρια κα Παπαδακάκη Μαρία, που μας εμπιστεύθηκε την παρούσα πτυχιακή εργασία, καθώς και για τη σωστή καθοδήγηση και συμβουλευτική που μας προσέφερε καθ' όλη τη διάρκεια της προσπάθειάς μας.

Εν συνεχεία, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την κα Αραβαντινού-Καρλάτου Αντωνία, Κοινωνική Λειτουργό και εξωτερικό συνεργάτη του «Εργαστηρίου Μελέτης Συμπεριφορών Υγείας και Οδικής Ασφάλειας» του ΕΛΜΕΠΑ, για την πολύτιμη συνδρομή της στην υλοποίηση της παρούσας μελέτης.

Τέλος, θερμές ευχαριστίες θα θέλαμε να αποδώσουμε προς όλους τους καθηγητές του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου, για τις πολύτιμες γνώσεις και τα εφόδια που μας προσέφεραν σε όλα τα χρόνια της φοίτησής μας.

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Περίληψη.....	6	Σελ.
Abstract.....	8	Σελ.
Εισαγωγή.....	9	Σελ.
<b>A. Θεωρητικό μέρος</b>		
<b>1° Κεφάλαιο: Φτώχεια και ευάλωτες κοινωνικά ομάδες</b>		
1.1 Ορισμός φτώχειας.....	10	Σελ.
1.2 Η κοινωνική πραγματικότητα του σήμερα Ελλάδα και άλλες χώρες.....	13	Σελ.
1.3 Ευάλωτες κοινωνικά ομάδες (ΕΚΟ).....	16	Σελ.
1.4 Ελλείψεις κοινωνικών υποδομών στην Ελλάδα σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες...18		Σελ.
1.5 Προγράμματα υποστήριξης ευάλωτων κοινωνικά ομάδων (Κοινωνικό εισόδημα αλληλεγγύης, ΤΕΒΑ, προγράμματα εργασίας).....	20	Σελ.
<b>2° Κεφάλαιο: Κέντρα Κοινότητα</b>		
2.1 Σύσταση Κέντρων Κοινότητας.....	28	Σελ.
2.2 Ρόλος Κέντρων Κοινότητας.....	30	Σελ.
2.3 Ωφελούμενοι Κέντρων Κοινότητας-ωφελούμενοι ΤΕΒΑ.....	31	Σελ.
2.4 Οφέλη και αδυναμίες των Κέντρων Κοινότητας.....	32	Σελ.
<b>3° Κεφάλαιο: Κοινωνικές παρεμβάσεις/ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού σε ευάλωτες κοινωνικά ομάδες</b>		
3.1 Οι παρεμβάσεις και ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού σε ευάλωτες ομάδες, .....	33	Σελ.
3.2 Εργασιακή καθοδήγηση και οφέλη.....	37	Σελ.
3.3 Κοινωνική καθοδήγηση-Κοινωνική συνταγογράφηση.....	39	Σελ.
3.4 Εφαρμογή εργασιακής καθοδήγησης και κοινωνικής συνταγογράφησης μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας.....	42	Σελ.
<b>4° Κεφάλαιο: Αυτοδιαχείριση ευάλωτων κοινωνικά ομάδων</b>		
4.1 Αυτοδιαχείριση.....	44	Σελ.
4.2 Η συμβολή της εργασιακής καθοδήγησης και κοινωνικής συνταγογράφησης στην αυτοδιαχείριση των ευάλωτων κοινωνικά ομάδων.....	48	Σελ.
<b>B. Ερευνητικό μέρος</b>		
<b>5° Κεφάλαιο: Μεθοδολογία έρευνας</b>		
5.1 Σκοπός.....	50	Σελ.
5.2 Σχεδιασμός μελέτης.....	50	Σελ.

5.3	Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού.....	52	Σελ.
5.4	Εξαγωγή δεδομένων.....	54	Σελ.
<b>6° Κεφάλαιο: Αποτελέσματα</b>			
6.1	Αποτελέσματα χαρτογράφησης υπηρεσιών.....	54	Σελ.
6.2	Κατασκευή Ιστοσελίδας Κοινωνικής Συνταγογράφησης.....	79	Σελ.
	Συζήτηση.....	81	Σελ.
	Βιβλιογραφία.....	83	Σελ.

### **Κατάλογος Σχημάτων/πινάκων**

**Σχήμα 1:** Διάγραμμα ροής.....53 Σελ.

**Πίνακας 1:** Βασικές πληροφορίες που εντοπίστηκαν με βάση την παροχή, τον τύπο πηγής, το χρόνο υλοποίησης, την περιοχή υλοποίησης, το φορέα χρηματοδότησης, το είδος της παροχής και τέλος τον πληθυσμό στόχο.....54 Σελ.

**Πίνακας 2:** Αλγόριθμοι που εφαρμόστηκαν στα πλαίσια της παρούσας έρευνας καθώς και τα αποτελέσματα των αναζητήσεων αυτών.....76 Σελ.

**Πίνακας 3** Πλήθος των παροχών που εντοπίστηκαν ανά κατηγορία..... 79 Σελ.

## Περίληψη

Στην παρούσα πτυχιακή εργασία πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την έννοια της Κοινωνικής Συνταγογράφησης. Αρχικά, η έρευνα επικεντρώθηκε γύρω από την αποσαφήνιση εννοιών όπως η φτώχεια, για την οποία έγινε εκτενή αναφορά, καθώς και για την έννοια της ευαλωτότητας. Έπειτα, στο δεύτερο κεφάλαιο αναζητήθηκαν πληροφορίες σχετικά με τις προνοιακές παροχές, τα κέντρα κοινότητας και το ΤΕΒΑ. Στην συνέχεια, ακολουθεί παρουσίαση του ρόλου του κοινωνικού λειτουργού, των παρεμβάσεών του, καθώς και της εργασιακής-κοινωνικής καθοδήγησης. Τέλος, αναφορά έγινε στην ανάγκη αυτοδιαχείρισης των ευάλωτων ομάδων.

Είναι σημαντικό να τονισθεί πως η κοινωνική συνταγογράφηση-καθοδήγηση δεν προσπαθεί να καλύψει σε καμία περίπτωση ελλείψεις και κενά του συστήματος υγείας. Αντιθέτως, επιδιώκει να γεφυρώσει το χάσμα ανάμεσα στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας. Ακόμη, επιδιώκει να αποσυμφορήσει τις κοινωνικές υπηρεσίες από τον μεγάλο όγκο ατόμων που απευθύνονται σε αυτές για αναζήτηση και ενημέρωσή τους σχετικά με τα επιδόματα. Απώτερος σκοπός της παρούσας έρευνας αποτέλεσε η κατασκευή μιας ηλεκτρονικής πλατφόρμας, στην οποία κανείς μπορεί να εντοπίσει το πλήθος των παρεχόμενων υπηρεσιών, προγραμμάτων, επιδομάτων, εκδηλώσεων και δραστηριοτήτων διαθέσιμων στην Περιφερειακή Ενότητα της Κρήτης. Στόχος είναι μέσα από το αυτοδιαχειριζόμενο site (<https://social-prescript.webnode.gr/>) της Κοινωνική Συνταγογράφηση-Καθοδήγησης, το άτομο να καταστεί ικανό να αναζητά μόνο του υπηρεσίες και παροχές καλύπτοντας τις ανάγκες του. Με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζει πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες καθώς και σε κοινωνικές, πολιτισμικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες που δεν θα ήταν οικονομικά προσβάσιμες υπό άλλες συνθήκες.

Κατά την αναζήτηση διαπιστώθηκε ότι αρκετές από τις παροχές δεν ήταν άμεσα προσβάσιμες στους χρήστες του διαδικτύου, με αποτέλεσμα να χρειάζεται περαιτέρω έρευνα από τους ενδιαφερόμενους για τον εντοπισμό τους. Τα αποτελέσματα της ανασκόπησης έδειξαν ότι μεγάλο μέρος των παροχών αφορά την οικονομική και υλική υποστήριξη των ατόμων καθώς και παροχές σχετικές με την εκπαίδευση και κατάρτιση τους, ενώ μικρότερο ποσοστό αφορά πολιτιστικές-ψυχαγωγικές δραστηριότητες και προγράμματα εύρεσης εργασίας.

Λέξεις κλειδιά: Ευάλωτες ομάδες, Κρήτη, Ευαλωτότητα, Υπηρεσίες για ΕΚΟ, Κοινωνική καθοδήγηση, ΤΕΒΑ, Κέντρα Κοινότητας, Εργασιακή Καθοδήγηση, Επιδόματα, Αυτοδιαχείριση.

## **Abstract**

In this thesis, a bibliographic review was carried out on the concept of Social Prescription. Initially, the research focused around clarifying concepts such as poverty, which was extensively referenced, as well as the concept of vulnerability. Then, in the second chapter, information was sought about welfare benefits, community centers and TEBA. This is followed by a presentation of the role of the social worker, his interventions, as well as work-social guidance. Finally, reference was made to the need for self-management of vulnerable groups.

It is important to emphasize that the social prescription-guidance does not try to cover in any case deficiencies and gaps of the health system. Rather, it seeks to bridge the gap between primary and secondary health care. It also seeks to decongest social services from the large volume of people who turn to them to search and inform them about benefits. The ultimate goal of this research was the construction of an electronic platform, in which one can identify the multitude of services, programs, benefits, events and activities available in the Regional Unit of Crete. The goal is that through the self-managed site ( <https://social-prescript.webnode.gr/> ) of Social Prescribing-Guidance, the individual will be able to search for services and benefits by themselves, meeting their needs. In this way it ensures access to goods and services as well as to social, cultural and recreational activities that would not be economically accessible under other circumstances.

During the search, it was found that several of the benefits were not immediately accessible to internet users, thus requiring further research by stakeholders to locate them. The results of the review showed that a large part of the benefits concern the financial and material support of individuals as well as benefits related to their education and training, while a smaller percentage concerns cultural-recreational activities and job finding programs.

Key words: Vulnerable groups, Crete, Vulnerability, Services for EKO, Social guidance, TEBA, Community Centers, Work Guidance, Allowances, Self-management.



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παγκοσμιοποίηση, ως μια ταχεία αναπτυσσόμενη διαδικασία, σε συνδυασμό με τις ραγδαίες τεχνολογικές εξελίξεις, έχουν διαμορφώσει ένα νέο κοινωνικό και οικονομικό πλαίσιο, έχοντας εξαλείψει τις παραδοσιακές κοινωνικές σχέσεις και τα οικονομικά πρότυπα. Είναι σημαντικό να αναγνωριστεί η ανάγκη για μια ριζική αλλαγή, καθώς οι άνθρωποι καλούνται να ανταποκριθούν σε αυτές τις εξελίξεις, διαθέτοντας όμως γνώσεις και δεξιότητες που δεν επαρκούν (Hiebert & Borgsen, 2002). Η κοινωνική συνταγογράφηση και ειδικότερα η κοινωνική και εργασιακή καθοδήγηση, έχουν καθοριστικό ρόλο προς αυτή την κατεύθυνση.

Ειδικότερα, η κοινωνική συνταγογράφηση ως μια ατομοκεντρική προσέγγιση αποσκοπεί στην υποστήριξη του ατόμου που αντιμετωπίζει εύρος κοινωνικών, οικονομικών, ψυχολογικών και σωματικών αναγκών, κατευθύνοντάς τον στο υφιστάμενο πλαίσιο φροντίδας. Εκεί, σε ένα προστατευμένο περιβάλλον, θα έχει την ευκαιρία να αναγνωρίσει τις κλίσεις, τα ενδιαφέροντά του και να αναπτύξει δεξιότητες οι οποίες θα του εξασφαλίσουν τη συμμετοχή και προσαρμογή του σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο πολιτιστικό, κοινωνικό και εργασιακό περιβάλλον (Κοινωνική συνταγογράφηση, 2022).

Στην Ελλάδα, η κοινωνική συνταγογράφηση δεν έχει ακόμη αναπτυχθεί επαρκώς και δεν είναι ευρέως διαδεδομένη, γεγονός που αποδεικνύεται από την έλλειψη επαρκούς σχετικής ελληνικής βιβλιογραφίας. Απώτερος σκοπός της παρούσας έρευνας, αποτελεί η εφαρμογή της κοινωνικής συνταγογράφησης μέσω ενός αυτοδιαχειριζόμενου, από το χρήστη, ηλεκτρονικού συστήματος, προκειμένου να υποστηριχθεί και να ενισχυθεί η ένταξη και επανένταξή του στον εργασιακό χώρο. Ευελπιστούμε ολοκληρώνοντας την παρακάτω μελέτη, να στρέψουμε το ενδιαφέρον της ακαδημαϊκής κοινότητας προς αυτή την κατεύθυνση.

## **A. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **1° ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΦΤΩΧΕΙΑ ΚΑΙ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΟΜΑΔΕΣ**

#### **1.1 Ορισμός φτώχειας**

Η έννοια της φτώχειας είναι ασαφής, καθώς καθορίζεται από ποικίλους και διαφορετικούς παράγοντες. Για παράδειγμα, οι παράγοντες που καθορίζουν το αν κάποιος άνθρωπος θεωρείται φτωχός στις «Ανεπτυγμένες χώρες» έχουν άμεση σχέση με εισοδηματικά κριτήρια. Ένα άτομο λοιπόν για τα ανεπτυγμένα κράτη θεωρείται φτωχό όταν το εισόδημά του δεν επαρκεί προκειμένου να εξασφαλίσει ένα επίπεδο διαβίωσης διαμορφωμένο με τα πρότυπα αλλά και τις συνήθειες της κοινωνίας στην οποία ζει. Σε αντίθεση με τις αναπτυσσόμενες χώρες όπου η φτώχεια καθορίζεται από την ικανότητα κάλυψης των βασικών αναγκών όπως τροφή, στέγη, πόσιμο νερό κ.τ.λ., έχει ξεπεραστεί το ζήτημα της απλής επιβίωσης και η φτώχεια συνδέεται κυρίως με την έννοια της ανισότητας.

Επίσης, ορίζεται σε σχέση με το μέσο επίπεδο ευημερίας της κοινωνίας. Σύμφωνα με την Eurostat, η Ευρωπαϊκή Ένωση ορίζει ένα άτομο ως φτωχό με εισόδημα μικρότερο του 60% του διαμέσου ισοδύναμου εισοδήματος των ατόμων της κοινωνίας στην οποία ζει. Δηλαδή, η φτώχεια ορίζεται σχετικά και προσλαμβάνεται ως κοινωνική μειονεξία. Κατά τον Μαρσαγγάνη και συνεργατών (2004), το φτωχό άτομο δεν είναι σε θέση να ζήσει έτσι όπως ζει η μέση οικογένεια, ενώ στερείται αγαθά που απολαμβάνει ο μέσος ορός, υπηρεσίες, ευκαιρίες και δυνατότητες. Γίνεται επομένως κατανοητό από τα παραπάνω ότι το φαινόμενο της φτώχειας είναι σύνθετο και πολυδιάστατο.

Κατά τον Simon (1963) η έννοια της φτώχειας κατανοείται και χρησιμοποιείται πάντοτε με σχετικούς όρους. Σε ένα ευρύ γενικό πλαίσιο η φτώχεια προσδιορίζεται «ως μία ανθρώπινη κατάσταση την οποία διακρίνει η συνεχής ή χρόνια στέρηση πόρων, δυνατοτήτων, επιλογών, ασφάλειας και δύναμης που είναι αναγκαία για την εξασφάλιση ενός επαρκούς επιπέδου διαβίωσης, αλλά και η στέρηση κατοχύρωσης και εξασφάλισης πολιτικών, πολιτιστικών, οικονομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων». (High Commissioner of Human Rights, UNHCR, 2002).

Η έννοια της φτώχειας διακρίνεται σε πέντε κατηγορίες:

### 1. Απόλυτη φτώχεια

Σύμφωνα με τον ΟΗΕ (Διάσκεψη κορυφής Κοπεγχάγης, 1995 ), ο ορισμός της απόλυτης φτώχειας αφορά τη μη κάλυψη των βασικών αναγκών για τροφή, πόσιμο νερό, στέγη, υγεία, εκπαίδευση και πρόσβαση στην πληροφόρηση. Η έννοια της απόλυτης φτώχειας είναι άμεσα και άρρηκτα συνδεδεμένη τόσο με το εισόδημα όσο και με την πρόσβαση σε υπηρεσίες. Αναφέρεται σε ένα όριο επιβίωσης, το οποίο δεν σχετίζεται με την γενικότερη κατάσταση της κοινωνίας. Η παγκόσμια τράπεζα όρισε 1,90 δολάρια τη μέρα ως μέτρο της απόλυτης φτώχειας (WORLD BANK, 2007).

Η απόλυτη φτώχεια κατά τον Xavier (2002) ορίζεται το ποσοστό του πληθυσμού που ζει με λιγότερο από X ευρώ (ή δολάρια) την ημέρα. Στατιστικά, επεξηγείται ως το ποσοστό του πληθυσμού που ζει με λιγότερο από ένα δολάριο την ημέρα. Το καθολικά αποδεκτό, για όλους τους ερευνητές, «ιδανικό» ποσοστό απόλυτης φτώχειας, είναι το 0%. Στην απόλυτη φτώχεια, μία οικογένεια θεωρείται φτωχή όταν το εισόδημά της και το γενικότερο πλαίσιο των πόρων της δεν επαρκούν για την αγορά των ελάχιστων αναγκαίων αγαθών, όπως τροφή, ένδυση και στέγη.

### 2. Σχετική φτώχεια

Η σχετική φτώχεια αναφέρεται στο μέρος του πληθυσμού, που το εισόδημά του είναι χαμηλότερο από το ορισμένο μέσο εισόδημα (συνήθως το 50%) στη χώρα. Παραδείγματος χάρη, αν υποθέσουμε ότι το μέσο εισόδημα σε μία χώρα είναι 1.000 ευρώ, ο δείκτης σχετικής φτώχειας θα είναι ίσος με το ποσοστό των ανθρώπων που έχουν εισόδημα χαμηλότερο από 500 ευρώ. Είναι αναγκαίο να τονισθεί ότι όταν μία χώρα έχει μεγαλύτερο δείκτη σχετικής φτώχειας από μια άλλη, δεν σημαίνει ότι έχει πραγματικά περισσότερους ανθρώπους που ζουν σε κατάσταση φτώχειας, αλλά ότι στη χώρα αυτή επικρατούν περισσότερες ανισότητες. Έτσι οι «φτωχοί» της χώρας με την μεγάλη ανισότητα, ενδεχομένως να ήταν πλούσιοι στην άλλη χώρα (Xavier, 2002).

Αρκετοί είναι οι επιστήμονες που συγκλίνουν σε έναν κοινό ορισμό της σχετικής φτώχειας, ο οποίος λαμβάνει σαν όριο εκείνης, εισόδημα ίσο με το μισό του μέσου εισοδήματος του πληθυσμού στη συγκεκριμένη χώρα. Συνεπώς, όπου το

εισόδημα βρίσκεται κάτω από το όριο αυτό το άτομο θεωρείται φτωχό, ενώ όταν βρίσκεται πάνω από το μέσο εισόδημα θεωρείται πλούσιο. Η ανυπαρξία εισοδήματος συνεπάγεται την αδυναμία των ατόμων αυτών να συμμετέχουν ενεργά στην κοινωνική και πολιτιστική ζωή, ενώ παράλληλα συντρέχει ο κίνδυνος αποξένωσής τους (Xavier, 2002).

### 3. Επίσημη φτώχεια

Σύμφωνα με τον Xavier (2002) το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα που έχει θεσμοθετηθεί στις περισσότερες χώρες της ΕΚΟ, μπορεί να θεωρηθεί ως όριο φτώχειας. Η προσέγγιση της επίσημης φτώχειας, προσδιορίζει κάποιον ως φτωχό με βάση το όριο που θέτουν η κοινωνική ασφάλιση και οι φορολογικές αρχές. Ένα «πλεονέκτημα» που απορρέει από την Επίσημη φτώχεια, είναι πως η κοινωνία οφείλει να φροντίζει ώστε να μην υπάρχουν άτομα κάτω από το όριο αυτό.

### 4. Υποκειμενική φτώχεια

Στην υποκειμενική φτώχεια το βιοτικό επίπεδο κάθε νοικοκυριού ορίζεται από τις αντιλήψεις και τις ανάγκες των μελών του για το βιοτικό επίπεδο και την ευημερία τους (Κασιόκας και Συν. 2014). Η έννοια της φτώχειας στην προκειμένη περίπτωση δεν καθορίζεται μόνο από ειδικούς αλλά και από τους ίδιους τους πολίτες που βιώνουν την κατάσταση. Ένα από τα μειονεκτήματα της υποκειμενικής φτώχειας αποτελεί το γεγονός πως οι πολίτες ορίζουν το εισόδημα που θα μπορούσε να ανταπεξέλθει καλύτερα στις ανάγκες τους βάση διαφόρων υποκειμενικών παραγόντων, όπως των προσωπικών τους προσδοκιών, καθώς και της κοινωνικοοικονομικής τους τάξης.

### 5. Παιδική φτώχεια

Η φτώχεια, είναι ένα φαινόμενο που πλήττει και τα παιδιά. Την βιώνουν μέσω της στέρησης υλικών, πνευματικών και συναισθηματικών πόρων που κρίνονται απαραίτητα για την επιβίωσή τους, την ομαλή ανάπτυξη τους και την μετέπειτα εξέλιξή τους. Η φτώχεια στα παιδιά όπως και στους ενήλικες παρακωλύει την απόλαυση των δικαιωμάτων τους και τα εμποδίζει να εκμεταλλευτούν πλήρως όλες τις δυνατότητές τους ακόμη και την συμμετοχή τους σε όλες τις δραστηριότητες, σαν πλήρη ισότιμα μέλη της κοινωνίας. Οι στερήσεις που παρουσιάζονται στην ζωή ενός παιδιού, δημιουργούν δυσμενείς επιπτώσεις στον ψυχικό του κόσμο, είτε

μακροπρόθεσμα είτε βραχυπρόθεσμα. Σημαντικό μέλημα μίας ανεπτυγμένης κοινωνίας, θεωρείται η προστασία των παιδιών από την ακραία φτώχεια (Βασιλειάδου, 2010).

Η Ε.Ε. έχει υιοθετήσει μία πάγια έννοια της σχετικής φτώχειας. Το Δεκέμβριο του 1984, το συμβούλιο της ΕΚΟ αποφάσισε ότι «φτωχοί θεωρούνται τα άτομα, οι οικογένειες και οι ομάδες προσώπων των οποίων οι πόροι (υλικοί, πολιτισμικοί και κοινωνικοί) είναι τόσο περιορισμένοι που τα αποκλείουν από το ελάχιστο αποδεκτό επίπεδο διαβίωσης στη χώρα μέλος που εκείνα διαβιούν».

## **1.2 Η κοινωνική πραγματικότητα του σήμερα στην Ελλάδα αλλά και σε άλλες χώρες**

Η Ευρωπαϊκή Ένωση ορίζει τη φτώχεια, ως το ποσοστό του πληθυσμού που ζει με εισόδημα χαμηλότερο του 60% του διαμέσου εισοδήματος στη χώρα (Eurostat, 2004). Στην Ελλάδα, αυτό το ποσοστό υπερβαίνει το 20%. Οι περιφέρειες με την μεγαλύτερη φτώχεια είναι η Ήπειρος και η Ανατολική Μακεδονία-Θράκη, ενώ εκείνες με την χαμηλότερη, η Αττική και η Κρήτη. Ο κίνδυνος της φτώχειας υποβόσκει για τα άτομα χαμηλού εκπαιδευτικού επιπέδου και για τα νοικοκυριά με μεγάλο αριθμό ατόμων. Ο πιο συνήθης λόγος φτώχειας είναι η συνταξιοδότηση, ενώ η ανεργία επεξηγεί πολύ μικρό μέρος της φτώχειας στην Ελλάδα (περίπου το 7%). Βέβαια, θα χρειαστεί να λαμβάνεται υπόψη και η εθελοντική εργασία μη άσκησης επαγγέλματος που αρκετές φορές προσμετράται σαν αεργία.

Οι συνέπειες τις διεθνούς οικονομικής κρίσης τα τελευταία χρόνια, σε συνδυασμό με την οικονομική και κοινωνική επιδείνωση, οδήγησε αρκετούς πολίτες στο κοινωνικό και οικονομικό περιθώριο. Τα τελευταία χρόνια το ποσοστό της φτώχειας στην Ελλάδα, δηλαδή το ποσοστό των ανθρώπων που έχουν εισόδημα μικρότερο του 60% του μέσου εισοδήματος, αυξάνεται διαρκώς. Χρειάζεται να επισημανθεί και να δοθεί έμφαση στο γεγονός, ότι αυτό δεν σημαίνει απαραίτητα πως οι πολίτες γίνονται φτωχότεροι. Δεδομένου ότι τα εισοδήματα εκείνων που βρίσκονται στην παραγωγική διαδικασία αυξάνονται ταχύτερα απ' ότι στο παρελθόν, τότε το μέσο εισόδημα ανεβαίνει αναλογικά και ως λογικό επακόλουθο ο αριθμός όσων έχουν εισόδημα κάτω από το 60% του μέσου εισοδήματος, μεγαλώνει. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν κυρίως οι συνταξιούχοι, οι οποίοι εισπράττουν ως επί το πλείστον πενιχρές συντάξεις, ενώ αποτελούν μία μεγάλη μερίδα του ελληνικού

πληθυσμού, με αποτέλεσμα το φαινόμενο αυτό να εντείνεται. Ακόμη, ο ισχυρός δεσμός της ευρύτερης οικογένειας στην Ελλάδα παραμένει ισχυρός με αποτέλεσμα το φαινόμενο της φτώχειας να είναι κεκαλυμμένο από εκείνον (Σαρόγλου, 2018).

Η Ελλάδα αποτελεί μία από τις χώρες της Ε.Ε. που εμφανίζει ένα από τα μεγαλύτερα ποσοστά φτώχειας, το οποίο υπερβαίνει το 20%. Εν συνεχεία, αντίθετα με άλλες χώρες της Ε.Ε., στην Ελλάδα η μεγάλη ηλικία αποτελεί σοβαρό επιβαρυντικό παράγοντα κινδύνου φτώχειας. Η διαφορά του σχετικού ποσοστού από τον Ευρωπαϊκό μέσο όρο είναι πολύ μεγάλη 28,1% για την Ελλάδα, έναντι 17% στην Ε.Ε. το 2003. Βέβαια χρειάζεται να επισημανθεί, χωρίς να μειωθεί και να αλλοιωθεί η σοβαρότητα του προβλήματος της φτώχειας, ότι στην στατιστική αποτύπωση δεν λαμβάνονται υπόψη παράγοντες όπως η ιδιοκατοίκηση, όπου μεγάλη μερίδα φτωχών στην Ελλάδα διαμένουν σε δικό τους σπίτι (το ποσοστό θα μειωνόταν κατά 3%), επιπλέον ο αριθμός των ηλικιωμένων που ζουν σε γηροκομεία, το αδήλωτο εισόδημα των μεταναστών (οι οποίοι ξεπερνούν το 10% του εργατικού δυναμικού), το μεγάλο ποσοστό αυτοαπασχόλησης καθώς και η μεγάλη έκταση της παραοικονομίας στην χώρα. Τέλος, σύμφωνα με τον Τράντα Ν. (2004) χρειάζεται να τονισθεί ο κρίσιμος ρόλος που διαδραματίζουν για την Ελλάδα τα ισχυρά οικογενειακά και συγγενικά δίκτυα, λειτουργώντας ως καίριο θεμέλιο του συστήματος κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης. Σε αντίθεση με άλλες χώρες του Ευρωπαϊκού Νότου, όπου το σύστημα Κοινωνικής πολιτικής δεν εξαρτάται από υποστηρικτικά οικογενειακά δίκτυα, αλλά από ένα θεσμοθετημένο καθεστώς πρόνοιας.

Σύμφωνα με την Eurostat (2004), η Ελλάδα σημειώνει τη χειρότερη επίδοση αποτελεσματικότητας της Κοινωνικής πολιτικής στην Ευρώπη. Ο δείκτης αποτελεσματικότητας των κοινωνικών παροχών κυμαίνεται στο 13%, όταν ο μέσος όρος της Ε.Ε. είναι 37,5%. Ακόμη και σήμερα τεράστιος αριθμός εργαζομένων αμείβεται κάτω από τα όρια που προσδιορίζουν οι συλλογικές συμβάσεις εργασίας, όντας ανασφάλιστοι και εκτεθειμένοι σε μία αγορά εργασίας που στοχεύει στην αισχροκέρδεια.

Το μεγαλύτερο ποσοστό φτωχών στην χώρα καταλαμβάνουν άτομα που ανήκουν σε ομάδες Ε.Ο.Κ (Ευάλωτες Κοινωνικές Ομάδες), όπως άτομα με αναπηρίες και μονογονεϊκές οικογένειες καθώς επίσης και άτομα τρίτης ηλικίας. Είναι αναγκαίο να τονίσουμε πως η φτώχεια στην Ελλάδα δεν αντικατοπτρίζει τη

φτώχεια των αναπτυσσόμενων χωρών, δηλαδή δεν αναφερόμαστε στην έλλειψη πόσιμου νερού και επαρκούς τροφής, αλλά στον κοινωνικό αποκλεισμό και την έλλειψη χρημάτων. Σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat (2004), το επίπεδο φτώχειας στην Ελλάδα είναι από τα υψηλότερα της Ε.Ε. σε ποσοστό 21%. Αναλυτικότερα, 2,2 εκατομμύρια άτομα ζουν με εισόδημα που αντιστοιχεί σε λιγότερο του 60% του μέσου εθνικού εισοδήματος.

Η συνεχής αύξηση των τιμών ολοένα και ενισχύει τον πληθωρισμό που πλήττει το εισόδημα των πολιτών. Παράλληλα, η οικονομική και ενεργειακή κρίση που μαστίζει την εποχή επιφέρει ανασφάλεια σε μεγάλη μερίδα του πληθυσμού αλλά και μια βαθιά αγωνία για την τύχη των κεκτημένων τους στο μέλλον. Έντονες οικονομικές και κοινωνικές ανισότητες επικρατούν σχεδόν σε όλα τα κράτη και τις κυβερνήσεις αυτών και ενδείκνυται σε όλα τα στάδια ανάπτυξης. Σαφώς το γεγονός αυτό δεν οφείλεται μόνο στην έλλειψη πόρων, αλλά και στις διακρίσεις που διαπράττουν οι κυβερνήσεις.

Αν και η Ελλάδα σημείωσε σχετικά γρήγορους ρυθμούς ανάπτυξης τα τελευταία χρόνια, αναλογιζόμενοι τις δυσκολίες και τα εμπόδια που έπρεπε να αντιμετωπίσει όπως οικονομική κρίση, έλεγχος από ΔΝΤ για αποπληρωμή μνημονίων, δυστυχώς δεν σημειώθηκε κανένα ποσοστό άμβλυνσης στα επίπεδα φτώχειας, ενώ ο κίνδυνος παραμονεύει με την ανισοκατανομή του εισοδήματος. Η Ελλάδα κατέχει μία από τις υψηλότερες θέσεις ανάμεσα στις χώρες της Ε.Ε. που το ποσοστό του πληθυσμού που βρίσκονται κάτω από τα όρια της φτώχειας μειώνεται με τις κοινωνικές παροχές στο 20%, ενώ χωρίς αυτές αντιστοιχεί στο 23%. Τέλος, σημαντικό είναι να τονισθεί ότι τα τελευταία τριάντα χρόνια η κατάσταση των οικονομικά ευπαθών ομάδων- των ομάδων Ε.Ο.Κ. (Ευάλωτων Κοινωνικών Ομάδων), δεν παρουσίασε βελτίωση, διότι μόνο το 20,4% από την αύξηση της κατανάλωσης ήταν προς όφελος των ομάδων αυτών.

Στην Ελλάδα η περιφέρεια με τα μεγαλύτερα ποσοστά φτώχειας είναι η Ήπειρος 37%, έπεται η Στερεά Ελλάδα με 32%, ενώ ακολουθούν η Πελοπόννησος και η Δυτική Ελλάδα με 31%. Στον αντίποδα βρίσκεται η Αττική 12%, η Κρήτη 18% και τα νησιά του Αιγαίου με ποσοστό 22%. Όσον αφορά την Ήπειρο, την Δυτική Μακεδονία και Θράκη ο μισός πληθυσμός των αγροτικών περιοχών ζει κάτω από τα όρια της φτώχειας (Eurostat, 2004).

### 1.3 Ευάλωτες κοινωνικές ομάδες (ΕΚΟ)

Η «ευαλωτότητα», σύμφωνα με την Επιστημονική Εταιρεία Κοινωνικής Πολιτικής, είναι ο ελληνικός όρος με τον οποίο αποδίδεται η αγγλική λέξη «vulnerability», έχοντας τις ρίζες του στο λατινικό *vulnus*, το οποίο σημαίνει πληγή. Ως διεπιστημονικός όρος, είναι δύσκολο να δοθεί ένας καθολικά ενιαίος ορισμός και αυτό διότι αμφισβητείται πολύ συχνά η ίδια του η σημασία. Μελετητές διαφόρων επιστημονικών κλάδων του αποδίδουν χαρακτηρισμούς όπως «συγκεχυμένος, πολύπλοκος, ασαφής και αόριστος» (Peroni & Timmer, 2013). Ο Morcone και άλλοι ερευνητές, ορίζουν την έννοια της ευαλωτότητας ως «την κατάσταση των ατόμων, νοικοκυριών ή κοινοτήτων που εκτίθενται σε έναν ή περισσότερους κινδύνους» ή ως «την ανικανότητα των ανθρώπων ή ομάδων να προβλέψουν, να αντέξουν και να ανακάμψουν από τη ζημιά που προκλήθηκε». (Περιοδικό Κοινωνική Πολιτικής, Δεκέμβριος 2021).

Σύμφωνα δε με τους Besamusca και Steinmetz (2019), ως ευάλωτα χαρακτηρίζονται τα άτομα με περιορισμένη πρόσβαση σε πόρους και ευκαιρίες, που χρήζουν προστασίας και φροντίδας. Αναφορικά με την επίσημη ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, οι κίνδυνοι και οι ανάγκες που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι και τα συστήματα κοινωνικής προστασίας είναι η ανεργία, οι γονικές ευθύνες, η ασθένεια και η υγειονομική περίθαλψη, η αναπηρία, η απώλεια συζύγου ή γονέα, η γήρανση, η στέγαση και ο κοινωνικός αποκλεισμός.

Ως Ευάλωτες Κοινωνικές Ομάδες (ΕΚΟ), ορίζονται τα άτομα που βιώνουν αυξημένο κίνδυνο φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού, σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται παιδιά, μετανάστες, πρόσφυγες, ασυνόδευτα ανήλικα, μειονότητες, άτομα με αναπηρίες, ηλικιωμένοι, έγκυες γυναίκες, μόνοι γονείς με ανήλικα παιδιά, θύματα εμπορίας ανθρώπων, άτομα με σοβαρές ασθένειες, ψυχικές διαταραχές και άτομα που έχουν υποστεί βασανιστήρια, βιασμούς ή άλλου είδους σοβαρές μορφές ψυχολογικής, σωματικής ή σεξουαλικής



βίας (όπως θύματα βιασμού, θύματα ακρωτηριασμού των γενετικών οργάνων, άστεγοι Ρομά, πρώην κρατούμενοι, τοξικομανείς και απομονωμένοι ηλικιωμένοι (Βασιλειάδου, 2010).

Στο σημείο αυτό αξίζει, να γίνει μια αναφορά στις δύο βασικές προσεγγίσεις της έννοιας της ευαλωτότητας. Αναφορικά με την πρώτη προσέγγιση, κάθε άτομο είναι πλήρως λειτουργικό, υπεύθυνο και ικανό να λαμβάνει αποφάσεις για τον εαυτό του. Η προσέγγιση αυτή αποποιείται κάθε είδους κρατική-δημόσια ευθύνη. Θεωρεί την ευαλωτότητα της ανθρώπινης φύσης και τις αδυναμίες αυτής ατομική υπόθεση, (Fineman, 2019) και ως εκ τούτου, η παρουσία ή απουσία της δεν σχετίζεται με το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο το άτομο είναι τοποθετημένο.

Η δεύτερη προσέγγιση, εστιάζει στην κρατική-συλλογική ευθύνη. Λαμβάνει το άτομο ως ανθρώπινο ον το οποίο υπόκειται είτε σε θετικές είτε σε αρνητικές αλλαγές και εκτίθεται σε κινδύνους τόσο σωματικούς, ψυχικούς, ηθικούς όσο και σε οικονομικούς. Ακόμη, αναγνωρίζει πως εξαρτάται από κοινωνικούς θεσμούς και τις σχέσεις αυτών, καθώς πάντοτε εντάσσεται σε κάποιο σύστημα κοινωνικής οργάνωσης. Σύμφωνα επομένως με την προσέγγιση αυτή, ο καθένας μπορεί να βρεθεί σε θέση ευαλωτότητας. Κατά την Fineman (2019), η προσέγγιση του όρου δεν επικεντρώνεται σε συγκεκριμένα άτομα, ομάδες, σε ανθρώπινα και πολιτικά δικαιώματα, ούτε επιδιώκει να αντικαταστήσει τους όρους της «αδυναμίας» και της «μειονεξίας», αλλά ούτε υποδεικνύει ανεπιθύμητες διακρίσεις.

Οι παραπάνω προσεγγίσεις έχουν διαφορετική αφετηρία και ως απόρροια αυτού, διαφορετική κατάληξη ως προς την αντιμετώπιση των φαινομένων της φτώχειας, του κοινωνικού αποκλεισμού και τη μείωση ανισοτήτων από το κράτος. Βέβαια, η αντιμετώπιση των παραπάνω εξαρτάται από τον ρόλο και το πεδίο παρέμβασης του ίδιου του κράτους. Τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης για παράδειγμα, όπου καλούνται να ακολουθούν πιστά το παράγωγο δίκαιο της Ε.Ε. καθώς και τις πολιτικές που προωθούνται από τους ενωσιακούς θεσμούς, οφείλουν να αντιμετωπίζουν την ευαλωτότητα ως ένα σύνθετο κοινωνικό φαινόμενο που επηρεάζει και επηρεάζεται από μία σειρά διαδικασιών και κινδύνων. Από τα παραπάνω συνάγεται πως το να βρεθεί κανείς σε ευάλωτη κατάσταση, εναποτίθεται σε μία σειρά προσωπικών όσο και μη παραγόντων, που μεταβάλλονται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους.

#### **1.4 Ελλείψεις κοινωνικών υποδομών στην Ελλάδα σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες**

Το κράτος πρόνοιας καθυστέρησε αρκετά την εμφάνισή του στην Ελλάδα σε σχέση με άλλες χώρες της Ε.Ε. Παρόλο που η χώρα αναγνώριζε από παλιά συγκεκριμένες μορφές κοινωνικής προστασίας, η ξεκάθαρη έννοια του Κράτους Πρόνοιας, που μέσω αυτού η κοινωνία αντιμετωπίζει τους κοινωνικούς κινδύνους, αναπτύχθηκε μετά το 1974. Οι λόγοι καθυστέρησής του, οφείλονται κυρίως στην ύπαρξη δικτατορικών πολιτικών καθεστώτων στην χώρα συγκεκριμένες χρονικές περιόδους. Έπειτα, το χαμηλό ποσοστό μισθωτών του πληθυσμού αλλά και η ύπαρξη σημαντικού ποσοστού αποκλεισμένων-περιθωριοποιημένων ομάδων εξαιτίας πολιτικών φρονημάτων, διαδραμάτισε σημαντικό ρόλο στην στασιμότητα του κράτους πρόνοιας.

Τα βασικά χαρακτηριστικά του διαμορφούμενου κράτους πρόνοιας στην Ελλάδα και οι ελλείψεις που το συνοδεύουν, οφείλονται στον αποσπασματικό χαρακτήρα της κοινωνικής πολιτικής, καθώς επίσης και στον ρόλο που η ελληνική οικογένεια διαδραματίζει στην κάλυψη των κοινωνικών αναγκών. Επιπλέον, η ανισότητα στην πρόσβαση σε κοινωνικές παροχές αλλά και η άδικη/άνιση κατανομή των φορολογικών υποχρεώσεων, ευνοούν σε μεγάλο βαθμό την αναποτελεσματικότητα της κοινωνικής πολιτικής.

Στην χώρα μας η ανάπτυξη πολιτικών κοινωνικής προστασίας στα πλαίσια ενός ελλειμματικού δημόσιου μοντέλου παρέμβασης, εμφανίζει χρονικά σοβαρές αδυναμίες και στρεβλώσεις. Αυτές, εντοπίζονται κυρίως στην έλλειψη στοχευμένων πολιτικών προστασίας ατόμων σε κατάσταση ανάγκης και κοινωνικού αποκλεισμού, καθώς επίσης και στην απουσία ολοκληρωμένων ενεργητικών δράσεων εργασιακής και κοινωνικής ένταξης των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού. Όσον αφορά τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες που στερούνται ευημερίας παραμένοντας στο περιθώριο, οι μειονεξίες αυτές εντοπίζονται κυρίως στην εξάρτηση του ατόμου από

τα επιδόματα κοινωνικής πρόνοιας, σε ένα χαμηλό επίπεδο ζωής, σε μειωμένες προσδοκίες καθώς και στο στιγματισμό του ατόμου.

Όλα αυτά έχουν ως συνέπεια να υπονομεύουν την ικανότητα του ατόμου που πλήττεται, να συμμετέχει παραγωγικά σε μία εξελισσόμενη οικονομία. Φυσικά, οι επιπτώσεις είναι αισθητές και στον τομέα της οικονομίας, δεδομένου ότι το κόστος της κρατικής υποστήριξης των αποκλεισμένων ατόμων μέσω των επιδομάτων, περιορίζει τους πόρους που θα μπορούσαν να διατεθούν για παραγωγικές επενδύσεις. Απόρροια του παραπάνω είναι οι ΕΚΟ να εγκλωβίζονται στην περιστασιακή λήψη επιδοματικών παροχών χωρίς προοπτικές απεξάρτησης, είτε να παραπέμπονται σε αναχρονιστικές μορφές ιδρυματικής περίθαλψης με τον αναπόφευκτο κίνδυνο του στιγματισμού.

Ελλείψεις του προνομιακού συστήματος δεν εντοπίζονται μόνο σε οργανωτικούς διοικητικούς και χρηματοδοτικούς τομείς αλλά και σε υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας παιδιών, ηλικιωμένων, ατόμων με αναπηρία, οι οποίες αδυνατούν στην ποιοτική κάλυψη των αναγκών τους. Το παγιωμένο υπολειμματικό μοντέλο παρέμβασης του δημόσιου τομέα σε σχέση με τον κυρίαρχο ρόλο της οικογένειας και των άτυπων δικτύων, εμφανίζει τα εξής χαρακτηριστικά:

- αδυναμία εξασφάλισης επαρκών (από πλευράς υποδομής, οργάνωσης και ανθρώπινων πόρων) κοινωνικών υπηρεσιών για την κάλυψη των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού
- έλλειψη ομοιόμορφης γεωγραφικής ανάπτυξης βασικών κοινωνικών υπηρεσιών
- επικάλυψη και πλεονασματική προσφορά παράλληλων υπηρεσιών από διάφορους φορείς της διοίκησης για τις ίδιες ανάγκες / ομάδες στόχου
- αναπαραγωγή παραδοσιακών προτύπων παροχής υπηρεσιών φροντίδας, κυρίως ιδρυματικού χαρακτήρα, προς την κατεύθυνση της ιατροκεντρικής περίθαλψης, που δεν συνοδεύονται από μέτρα κοινωνικής αποκατάστασης / επανένταξης των χρηστών
- περιορισμένη συμβολή των φορέων τοπικής αυτοδιοίκησης στην παροχή υπηρεσιών φροντίδας και ένταξης σε ομάδες που αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού

- απουσία συντονισμού των φορέων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών με άλλους τομείς του συστήματος κοινωνικής προστασίας (Υπουργείο Υγείας, Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, Υπουργείο Εσωτερικών, Υπουργείο Εθνικής Παιδείας, Θρησκευμάτων, Πολιτισμού και Αθλητισμού) ή χρηματοδοτούν δράσεις προνοιακών πολιτικών (Υπουργείο Οικονομικών)
- δυσκολία πρόσβασης του πληθυσμού στις υπηρεσίες φροντίδας και αδυναμία ορθολογικής αξιοποίησής τους.
- αδυναμία των παροχών να κατοχυρώσουν αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης. Οι ευπαθείς ομάδες πληθυσμού περιορίζονται είτε στην περιστασιακή λήψη επιδοματικών παροχών χωρίς προοπτικές ανεξαρτητοποίησης από τη δημόσια συνδρομή, είτε παραπέμπονται σε αναχρονιστικές μορφές ιδρυματικής περίθαλψης με κίνδυνο «υψηλού στιγματισμού». Όσο αυξάνεται ο αριθμός του πληθυσμού που αποκλείεται από μια παραγωγική συμμετοχή στην κοινωνία, τόσο αυξάνεται και ο κίνδυνος διατάραξης της κοινωνικής συνοχής (Φωκιανού Μ., 2013).

### **1.5 Προγράμματα υποστήριξης ευάλωτων κοινωνικά ομάδων**

Όσον αφορά τα προγράμματα υποστήριξης ευάλωτων κοινωνικά ομάδων, προωθούνται από φορείς δημοσίου, ιδιωτικού και εθελοντικού τομέα. Οι φορείς του δημοσίου σχεδιάζουν και υλοποιούν προγράμματα εισοδηματικής ενίσχυσης και κοινωνικής φροντίδας των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, βάση του προβλεπόμενου συνταγματικού πλαισίου για την προστασία των δικαιωμάτων τους. Έπειτα, οι ιδιωτικές επιχειρήσεις λειτουργούν με αντικείμενο την παροχή υπηρεσιών φροντίδας προς άτομα που ανταποκρίνονται στις ανάγκες της αγοράς (καταβολή ανταλλάγματος για τη λήψη υπηρεσιών) ενώ δεν επιθυμούν να ενταχθούν στο δημόσιο σύστημα (ΕΚΚΕ, 2014).

Εν αντιθέσει με τα παραπάνω, οι εθελοντικοί φορείς δραστηριοποιούνται για την προώθηση συλλογικών αιτημάτων των μελών ή για την κάλυψη των κενών προστασίας που συνεπάγεται αρκετές φορές είτε η επιλεκτική στόχευση των

δημόσιων πολιτικών είτε η απουσία εξιδανικευμένων προγραμμάτων κάλυψης. Με την εφαρμογή του νόμου του Καλλικράτη, οι δήμοι έχουν αναλάβει την καταβολή των προνοιακών επιδομάτων από τα προνοιακά τμήματα των οποίων δίδονται τα εξής επιδόματα:

- Διατροφικό Επίδομα Νεφροπαθών
- Διατροφικό Επίδομα Μεταμοσχευμένων Νεφροπαθών
- Επίδομα Ενίσχυσης Κωφάλαλων Ατόμων
- Επίδομα για Απροστάτευτα Παιδιά
- Επίδομα Παρά-Τετραπληγίας Ασφαλισμένων του Δημοσίου ή Υπαλλήλων ΝΠΔΔ ή ΟΤΑ
- Επίδομα Χανσενικών
- Επίδομα Βαριάς Νοητικής Καθυστέρησης
- Επίδομα Τυφλών
- Επίδομα Βαριάς Αναπηρίας
- Επίδομα για Ομογενείς Πρόσφυγες
- Επίδομα Καυσίμων
- Επίδομα Μεσογειακής Αναιμίας- Αιμολυτικής Αναιμίας - Αιμοροφιλίας – AIDS
- Επίδομα παρα-Τετραπληγίας Ανασφαλίστων
- Επίδομα Στεγαστικής Συνδρομής
- Επίδομα Σπαστικής Εγκεφαλοπάθειας
- Επίδομα Μητρότητας.

Όσον αφορά την πιστοποίηση αναπηρίας, από την 1η Σεπτεμβρίου 2011 καταργήθηκαν όλες οι υγειονομικές επιτροπές πιστοποίησής της που λειτουργούσαν στους Φ.Κ.Α., στις Νομαρχίες και στο Δημόσιο, με εξαίρεση τις Ανώτατες υγειονομικές επιτροπές, Στρατού (Α.Σ.Υ.Ε.), Ναυτικού (Α,Ν,Υ,Ε.), Αεροπορίας

(Α.Α.Υ.Ε.) και την Ανώτατη Υγειονομική της Ελληνικής Αστυνομίας, οι οποίες εξακολουθούν να ασκούν τις δραστηριότητές τους.

Το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) υπάγεται στην διεύθυνση Αναπηρίας και Ιατρικής της Εργασίας της Διοίκησης ΙΚΑ.ΕΤΑΜ, για την εξασφάλιση της ενιαίας υγειονομικής κρίσης όσον αφορά στον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας των ασφαλισμένων όλων των ασφαλιστικών φορέων, συμπεριλαμβανομένου του Δημοσίου, καθώς και των ανασφάλιστων, για τους οποίους απαιτείται η πιστοποίηση της αναπηρίας.

Έργο των Υγειονομικών επιτροπών (του ΚΕ.Π.Α.) είναι:

- Ο καθορισμός του ποσοστού αναπηρίας για σύνταξη αναπηρίας.
- Ο χαρακτηρισμός ατόμων ως ΑμεΑ.
- Ο καθορισμός ποσοστού αναπηρίας για όλες τις κοινωνικές και οικονομικές παροχές ή διευκολύνσεις, για τις οποίες απαιτείται γνωμάτευση αναπηρίας και τις οποίες δικαιούνται από την πολιτεία τα άτομα με αναπηρία.

Νομοθετικός στόχος ήταν να πιστοποιείται η αναπηρία με μεγαλύτερες εγγυήσεις αντικειμενικότητας και επιστημονικής τεκμηρίωσης. Οι γνωματεύσεις που εκδίδουν οι υγειονομικές επιτροπές καλύπτουν τους δικαιούχους για κάθε παροχή, ώστε να μη χρειάζεται ξεχωριστή εξέταση. Ενώ δεν μπορεί να αμφισβητηθεί η ορθότητα της προσέγγισης αυτής, στην πράξη παρουσιάζονται σοβαρές αδυναμίες στη λειτουργία του ΚΕΠΑ. Ο χρόνος αναμονής για εξέταση από τις υγειονομικές επιτροπές συχνά υπερβαίνει τους 6 μήνες, με ενδεχόμενο αποτέλεσμα τη στέρηση προνοιακού επιδόματος, αναπηρικής σύνταξης και βιβλιαρίου υγείας για αντίστοιχο διάστημα.

Η ετήσια έκθεση (2012) του Συνηγόρου του Πολίτη, καταγράφει ως αδυναμίες του συστήματος: την υποχρέωση των πολιτών να υποβάλλονται σε νέες ιατρικές εξετάσεις, που συνεπάγονται πρόσθετο κόστος για τους ίδιους και τα ασφαλιστικά ταμεία, την έκδοση γνωματεύσεων με ελλιπή αιτιολογία και με περιορισμένο χρόνο ισχύος, τη μη συνεκτίμηση άλλων παραγόντων που επηρεάζουν τη βιοποριστική ικανότητα, όπως η ηλικία και το σύνηθες επάγγελμα του

ενδιαφερομένου, την έλλειψη ενημέρωσης και συντονισμού των συναρμόδιων υπηρεσιών, την επιβάρυνση πολλών κατηγοριών πολιτών με το κόστος εξέτασης.

Ακόμη, για την εξυπηρέτηση των αλλοδαπών ιδρύθηκαν με τον Ν.4018/2011 οι Υπηρεσίες Μίας Στάσης στις Υπηρεσίες Αλλοδαπών και Μετανάστευσης των αποκεντρωμένων διοικήσεων, στις οποίες μεταφέρθηκε η αρμοδιότητα των δήμων για την παραλαβή των αιτήσεων. Η συμβολή τους στην απλοποίηση των διοικητικών διαδικασιών κρίνεται από την ετήσια έκθεση του Συνηγούρου του Πολίτη (2012) ως ικανοποιητική, καθώς, «μετά την έναρξη της λειτουργίας τους, επήλθαν σημαντικές βελτιώσεις στη χρονική διάρκεια της διαδικασίας έκδοσης ή ανανέωσης των αδειών διαμονής σε πολλές περιοχές της χώρας».

Το Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης (Κ.Ε.Α.), ορίζεται με Κοινή Υπουργική Απόφαση και υπεγράφη από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το Υπουργείο Εσωτερικών και το Υπουργείο Οικονομικών. Το πρόγραμμα Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης έχει προνοιακό χαρακτήρα, απευθύνεται σε νοικοκυριά που διαβιούν σε συνθήκες ακραίας φτώχειας και αφορά την αντιμετώπιση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού (ΦΕΚ Β'/3018/2014).

Το πρόγραμμα βασίζεται σε τρεις πυλώνες:

- α) την εισοδηματική ενίσχυση,
- β) τη διασύνδεση με υπηρεσίες κοινωνικής ένταξης
- γ) τη διασύνδεση με υπηρεσίες ενεργοποίησης που στοχεύουν στην ένταξη ή επανένταξη των δικαιούχων στην αγορά εργασίας και στην κοινωνική επανένταξη.

Το πρόγραμμα συνδυάζει τρεις πυλώνες:

1. Εισοδηματική ενίσχυση: Η παροχή χρηματικής ενίσχυσης στο ωφελούμενο νοικοκυριό.
2. Υπηρεσίες Κοινωνικής Ένταξης: Οι δικαιούχοι, κατά περίπτωση και ανάλογα με τις ανάγκες τους, θα έχουν σχέση με άλλες κοινωνικές υπηρεσίες και προγράμματα, με την προϋπόθεση ότι πληρούν τα κριτήρια ένταξης εκάστου προγράμματος.

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι παροχές αυτές δεν συνυπολογίζονται στο εισόδημα του ωφελούμενου νοικοκυριού. Ορισμένες από αυτές τις υπηρεσίες περιλαμβάνουν, ενδεικτικά:

- Δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ανασφαλιστών
- Ένταξη σε προγράμματα βοήθειας που αφορούν δημοτικά τιμολόγια
- Βοηθήματα σε παροχές ύδρευσης και ηλεκτροδότησης

Επίσης, οι δικαιούχοι του Κ.Ε.Α. επισκέπτονται μια φορά το μήνα σε προκαθορισμένη ημερομηνία, τα Κέντρα Κοινότητας που εξυπηρετούν το Δήμο διαμονής τους.

3. Υπηρεσίες ενεργοποίησης: Οι δικαιούχοι, εφόσον δύνανται να εργαστούν και δεν εργάζονται, προωθούνται σε δράσεις που στοχεύουν στην ένταξη ή επανένταξή τους στην αγορά εργασίας μέσω υπηρεσιών απασχόλησης και μπορεί να περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων:

Καλύψεις εργασιακών θέσεων, συμμετοχή σε προγράμματα εκπαίδευσης και ένταξης σε σχολικούς και λοιπούς εκπαιδευτικούς χώρους. Εφόσον το επιθυμούν, οι δικαιούχοι που μπορούν να εργαστούν, είναι δυνατόν να προσφέρουν εθελοντικές υπηρεσίες σύμφωνα με τις δεξιότητες τους και τα ζητούμενα των κοινωνικών δομών και προγραμμάτων του κάθε Δήμου ή Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας. Ωφελούμενες μονάδες αποτελούν τα νοικοκυριά που ζουν σε συνθήκες ακραίας φτώχειας καθώς και οι άστεγοι.

Μονοπρόσωπο νοικοκυριό: είναι εκείνο που αποτελείται από ένα ενήλικο άτομο που ζει μόνο του σε κάποια οικία και δεν ανήκει στην κατηγορία 18 έως 25 ετών ή άτομο που φοιτά σε πανεπιστημιακές σχολές ή σχολεία ή ινστιτούτα επαγγελματικής εκπαίδευσης ή κατάρτισης της ημεδαπής ή αλλοδαπής.

Πολυπρόσωπο νοικοκυριό: το νοικοκυριό που αποτελείται από όλα τα άτομα που διαμένουν κάτω από την ίδια στέγη. Δύναται να απαρτίζεται και από φιλοξενούμενα άτομα ή φιλοξενούμενη οικογένεια, με την προϋπόθεση ότι η φιλοξενία είχε δηλωθεί στην τελευταία εκκαθαρισμένη δήλωση φορολογίας εισοδήματος. Στο πολυπρόσωπο νοικοκυριό εντάσσονται και τα ενήλικα τέκνα έως 25 ετών που φοιτούν σε



πανεπιστημιακές σχολές ή ινστιτούτα επαγγελματικής εκπαίδευσης ή κατάρτισης, ανεξαρτήτως του τόπου διαμονής τους.

Άστεγοι: τα άτομα που διαβιούν στο δρόμο ή σε ακατάλληλα καταλύματα μπορούν να ενταχθούν στο πρόγραμμα, με την προϋπόθεση ότι έχουν καταγραφεί από τις κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων ή κάνουν χρήση των υπηρεσιών Ανοικτών Κέντρων Ημέρας Αστέγων ή/και Υπνωτηρίων που λειτουργούν στους Δήμους. Η διαπίστωση της έλλειψης στέγης δεν δύναται να τεκμηριωθεί μόνο μέσω του εντύπου της φορολογικής δήλωσης.

Από το πρόγραμμα εξαιρούνται και δεν θεωρούνται μέλη του νοικοκυριού οι παρακάτω κατηγορίες:

- Άτομα τα οποία φιλοξενούνται ή περιθάλπονται σε μονάδες Κλειστής Φροντίδας
- Άτομα που φιλοξενούνται σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης -Όσοι υπηρετούν τη θητεία τους -Όσοι κρατούνται σε σωφρονιστικά καταστήματα.

Εγγυημένο ποσό: Το ποσό που εγγυάται το πρόγραμμα ορίζεται ως εξής:

- Για το μονοπρόσωπο νοικοκυριό 200 ευρώ ανά μήνα. -Για κάθε επιπλέον ενήλικο μέλος του νοικοκυριού προσαύξηση του ποσού κατά 100 ευρώ ανά μήνα. -Για κάθε ανήλικο μέλος του νοικοκυριού προσαύξηση του εγγυημένου ποσού ,κατά 50 ευρώ ανά μήνα

Κριτήρια ένταξης είναι τα εξής: Τα νοικοκυριά που υποβάλουν αίτηση για το Κ.Ε.Α. μπορούν να ενταχθούν στο πρόγραμμα, εφόσον πληρούν ως άθροισμα τρεις κατηγορίες κριτηρίων:

A. Εισοδηματικά κριτήρια: Το εισόδημα του νοικοκυριού κατά το τελευταίο εξάμηνο πριν την υποβολή της αίτησης, δεν είναι δυνατόν να υπερβαίνει το εξαπλάσιο του εγγυημένου ποσού για κάθε τύπο νοικοκυριού. Το δηλούμενο εισόδημα δεν μπορεί να υπερβαίνει το ποσό των 5.400 ευρώ, ανεξαρτήτως του αριθμού μελών του νοικοκυριού.

B. Περιουσιακά κριτήρια:

i)Ακίνητη περιουσία:

Η συνολική αξία της ακίνητης περιουσίας του νοικοκυριού δεν μπορεί να υπερβαίνει το ποσό των 90.000 ευρώ για το μονοπρόσωπο νοικοκυριό, προσαυξανόμενη κατά 15.000 ευρώ για κάθε πρόσθετο μέλος και έως 150.000 ευρώ.

## ii) Κινητή περιουσία

Η αντικειμενική δαπάνη των επιβατικών αυτοκινήτων Ιδιωτικής Χρήσης(ΙΧ), Μικτής Χρήσης (ΜΧ) και δίκυκλων του νοικοκυριού, στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό να μην υπερβαίνει το ποσό των 6.000 ευρώ.

Το συνολικό ύψος των καταθέσεων του νοικοκυριού σε όλα τα πιστωτικά ιδρύματα της χώρας ή του εξωτερικού ή και η τρέχουσα αξία μετοχών, ομολόγων κ.τ.λ., όπως προκύπτουν από τις ηλεκτρονικές διασταυρώσεις, δεν μπορεί να υπερβαίνει για κάθε τύπο νοικοκυριού, μέχρι το ποσό των 14.400 ευρώ.

Γ. Κριτήρια διαμονής : ο αιτών καθώς και όλα τα μέλη της μονάδας που υποβάλλει την αίτηση πρέπει να διαμένουν νόμιμα και μόνιμα στην ελληνική επικράτεια. Ειδικά για τους αλλοδαπούς, προκειμένου να τεκμηριωθεί η νομιμότητα και η μονιμότητα της διαμονής απαιτείται η προσκόμιση αδειών διαμονής , να αποδεικνύεται δηλαδή ότι η διαμονή στη χώρα είναι νόμιμη και συνεχόμενη.

Σύμφωνα με τα παραπάνω εάν έστω και μια κατηγορία κριτηρίων δεν πληρείται, τότε το νοικοκυριό δεν μπορεί να ενταχθεί στο πρόγραμμα.

Ακόμη ένα πρόγραμμα υποστήριξης των απόρων αποτελεί το Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας προς τους απόρους (Τ.Ε.Β.Α.), το οποίο παρέχει βοήθεια στον τομέα της παροχής τροφίμων στα άτομα που το έχουν ανάγκη. Η συγκεκριμένη δράση ξεκίνησε το 1987 με το Πρόγραμμα Διανομής Τροφίμων στους απόρους. Διατίθενται τρόφιμα, μέσω οργανώσεων, σε άμεση επαφή με τα άτομα που αντιμετώπιζαν υλική στέρηση και τα κράτη μέλη συμμετείχαν σε εθελοντική βάση.

Στόχος του ΤΕΒΑ (ΦΕΚ Α'/6/2008) είναι η άμβλυση των χειρότερων μορφών φτώχειας, έτσι ώστε να συμβάλει στην επίτευξη του στόχου της στρατηγικής «Ευρώπη 2020», για τη μείωση του αριθμού των ατόμων, που βρίσκονται σε κίνδυνο φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού κατά 20 εκ. έως το 2020. Το ΤΕΒΑ επέκτεινε το πεδίο εφαρμογής περιλαμβάνοντας πέρα από τα τρόφιμα, την παροχή βασικών υλικών αγαθών όπως παπούτσια, σαπούνι, σαμπουάν, είδη ένδυσης, σχολικά είδη, καθώς και την προώθηση δράσεων κοινωνικής ένταξης όπως δράσεων καθοδήγησης

και στήριξης, έτσι ώστε να παρέχει μια ολοκληρωμένη βοήθεια σε ευάλωτα άτομα προκειμένου να βγουν από τον κύκλο της φτώχειας. Βασικές αρχές λειτουργίας του ΤΕΒΑ, είναι:

- i. Ισότητα μεταχείριση προς όλους: να εξασφαλίσει την ισότητα μεταξύ γυναικών και ανδρών με σεβασμό στην αξιοπρέπεια όλων.
- ii. Περιβάλλον: να λαμβάνει υπόψη τις πιθανές επιπτώσεις στις κλιματικές αλλαγές κατά την αγορά τροφίμων, προσπαθώντας παράλληλα να μειώσει την άδικη σπατάλη τροφίμων.
- iii. Ισορροπημένη διατροφή: να συμβάλει στην εξασφάλιση και προώθηση της ισορροπημένης διατροφής των πλέον απόρων.
- iv. Δημιουργία εταιρικών σχέσεων: η δημιουργία συνεργασιών μεταξύ των κρατών μελών, των περιφερειακών και τοπικών αρχών και των μη κυβερνητικών οργανώσεων (ΜΚΟ).
- v. Αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα: εφαρμογή ορθολογιστικής διαχείρισης στο δημοσιονομικό τομέα με παράλληλη μείωση του διοικητικού φόρτου.

Κάθε κράτος μέλος καθορίζει σε εθνικό επίπεδο, τις ομάδες ατόμων που θα επωφεληθούν από το ΤΕΒΑ. Παρόλο που οι προσεγγίσεις καθορισμού των επωφελούμενων ομάδων μπορεί να διαφέρουν και να απευθύνονται στις συγκεκριμένες ανάγκες και προκλήσεις που καλείται να αντιμετωπίσει κάθε κράτος-μέλος, ορισμένες από τις βασικές ομάδες που δικαιούνται βοήθειας είναι τα άτομα που αντιμετωπίζουν κίνδυνο φτώχειας, τα ανήλικα παιδιά, οι άστεγοι, τα άτομα με ποσοστό αναπηρίας, οι ηλικιωμένοι, οι κάτοικοι απομακρυσμένων περιοχών και οι μετανάστες.

Η βοήθεια που παρέχεται μέσω του ΤΕΒΑ, διαφέρει σε κάθε χώρα και εξαρτάται από τις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε κράτους-μέλους. Μερικά παραδείγματα αποτελούν: η παροχή βοήθειας στον τομέα της σίτισης (οργάνωση γευμάτων, παροχή δεμάτων τροφίμων, συλλογή και διανομή προσφερόμενων τροφίμων), υλική βοήθεια (βασικά είδη υγιεινής, σχολικά είδη, είδη ένδυσης), βοήθεια υπό τη μορφή συνοδευτικών μέτρων (ψυχολογική υποστήριξη και ενθάρρυνση, πρόσβαση σε συστήματα υγείας και εκπαίδευσης, πληροφόρηση

σχετικά με την ισορροπημένη διατροφή, πληροφορίες σχετικά με υπάρχουσες κοινωνικές υπηρεσίες κ.α.), δράσεις κοινωνικής ένταξης (δραστηριότητες κοινωνικής δικτύωσης και κοινωνικοποίησης, εκπαίδευση με στόχο τη βελτίωση των δεξιοτήτων και την υιοθέτηση ενός πιο ενεργού τρόπου ζωής έτσι ώστε να ενισχυθεί η αυτονομία των επωφελούμενων ατόμων, πληροφόρηση σχετικά με τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των ατόμων, εκμάθηση γλωσσών κ.α.) (European Commission, 2015).

## 2<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΚΕΝΤΡΑ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ

### 2.1 Σύσταση Κέντρων Κοινότητας

Η παγκόσμια οικονομία και ειδικότερα η Ευρωπαϊκή και Ελληνική οικονομία, αντιμετωπίζουν από το 2008 μια τεράστια κρίση και μια βαθιά ύφεση, με τις επιπτώσεις να είναι πολλαπλές και τα ψυχοκοινωνικά προβλήματα να αυξάνονται διαρκώς. Στο κλίμα αυτό, κρίθηκε αναγκαία η αναδιάρθρωση των κοινωνικών υπηρεσιών, προκειμένου να είναι πιο αποτελεσματικές ως προς την αντιμετώπιση αυτών των σύγχρονων κοινωνικών προβλημάτων.

«Το ελληνικό Υπουργείο Εργασίας, σε συνεργασία με την Ειδική Υπηρεσία Συντονισμού και Παρακολούθησης Δράσεων Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου (ΕΥΣΕΚΤ), σχεδίασε τα Κέντρα Κοινότητας για να διευκολύνει την πρόσβαση σε υπηρεσίες για όλους, περιλαμβανομένων των περιθωριοποιημένων κοινοτήτων» (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, 2020).

Τα Κέντρα Κοινότητας θεσμοθετήθηκαν με τον Νόμο 4368/2016 και την Κοινή Υπουργική Απόφαση με Α.Π. Δ23/ΟΙΚ. (ΦΕΚ 854 Β΄/30.03.2016), η οποία ορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές λειτουργίας τους. Σύμφωνα με την απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών – Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, συστάθηκε εκ νέου η κοινή υπουργική απόφαση Αριθμ. Δ14/15834/237/2019 (ΦΕΚ 1344/Β/19.4.2019), σχετικά με τον καθορισμό των προδιαγραφών λειτουργίας των Κέντρων Κοινότητας. Από την έναρξη ισχύος της παρούσας απόφασης, η Δ23/ΟΙΚ.14435/1135/2016 υπουργική απόφαση καταργείται.

Πιο αναλυτικά και σύμφωνα με το άρθρο 1 (ΦΕΚ 1344/Β/19.4.2019), σε κάθε Οργανισμό Τοπικής Αυτοδιοίκησης Α΄ Βαθμού, δύναται να λειτουργεί Κέντρο Κοινότητας, ενώ τόσο τα Κέντρα Κοινότητας, όσο και τα Παραρτήματα και οι Κινητές Μονάδες τους, λειτουργούν ως δομές συμπληρωματικές των Κοινωνικών Υπηρεσιών των αντίστοιχων ΟΤΑ Α΄ βαθμού και εποπτεύονται από αυτές.

Ένα Κέντρο Κοινότητας οφείλει να είναι στελεχωμένο με το κατάλληλο προσωπικό, αφενός για την εύρυθμη λειτουργία του και αφετέρου για να ανταποκρίνεται στα αιτήματα των ωφελουμένων. Το προσωπικό που απαρτίζει ένα Κέντρο Κοινότητας διακρίνεται σε επιστημονικό, διοικητικό καθώς και σε προσωπικό αρμόδιο για την καθαριότητα και την ασφάλεια. Όπως πιο αναλυτικά

ορίζει το άρθρο 3 (ΦΕΚ 1344/Β/19.4.2019), ένα Κέντρο Κοινότητας δύναται να στελεχώνεται με προσλαμβανόμενο προσωπικό, πλήρους ή μερικής απασχόλησης, ή με μετακίνηση τακτικού προσωπικού του φορέα υλοποίησης, σύμφωνα πάντοτε με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας.

Στελεχώνεται ανάλογα με τον πληθυσμό του οικείου δήμου, υποχρεωτικά από δύο τουλάχιστον υπαλλήλους, εκ των οποίων ο ένας θα πρέπει να είναι Κοινωνικός Λειτουργός (ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας με άδεια άσκησης επαγγέλματος), πλήρους απασχόλησης, που θα είναι και ο βασικός υπεύθυνος και συντονιστής των προγραμμάτων, των δράσεων και των παρεχόμενων υπηρεσιών του Κέντρου Κοινότητας. Επιπλέον, το προσωπικό ενός Κέντρου Κοινότητας απαρτίζεται από Πτυχιούχο ΑΕΙ ή ΤΕΙ Κοινωνικών Επιστημών, καθώς και από Ψυχολόγο ή σχολικό ψυχολόγο, Πτυχιούχο ΑΕΙ με άδεια άσκησης επαγγέλματος. Στελεχώνεται ακόμη από Πτυχιούχο ΑΕΙ ή ΤΕΙ Οικονομικής Κατεύθυνσης ή Διοίκησης Επιχειρήσεων, με εμπειρία σε θέματα απασχόλησης και διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού, από Πτυχιούχο ΑΕΙ/ ΤΕΙ με ειδίκευση ή/και εμπειρία στη μαθησιακή στήριξη και τη δημιουργική ενασχόληση παιδιών (Νηπιαγωγοί, Εκπαιδευτικοί, Ειδικοί Παιδαγωγοί κ.λπ.). Απαραίτητη είναι και η παρουσία ενός Επισκέπτη Υγείας ή Νοσηλεύτη, πτυχιούχου ΑΕΙ ή ΤΕΙ με άδεια άσκησης επαγγέλματος, στην περίπτωση Κέντρου Κοινότητας διευρυμένου με παράρτημα Ρομά ή Κέντρου Ένταξης Μεταναστών (ΚΕΜ). Ελλείψει αυτού, βοηθός νοσηλεύτη των σχολών ΤΕΕ/ΜΤΕΝΣ/ΙΕΚ/ΕΠΑΛ με άδεια άσκησης επαγγέλματος.

Επίσης, στην περίπτωση Κέντρου Κοινότητας διευρυμένου αντίστοιχα με παράρτημα Ρομά ή ΚΕΜ, απαιτείται Διαμεσολαβητής για Ρομά και Διαπολιτισμικός Μεσολαβητής για μετανάστες και πρόσφυγες αντίστοιχα, τουλάχιστον ΥΕ, ο οποίος σε κάθε περίπτωση, θα έχει γνώση των κοινωνικών χαρακτηριστικών της κοινότητας και της διαλέκτου της, ειδικότερα δε στην περίπτωση των Ρομά, της διαλέκτου Ρομανί. Τέλος, απαραίτητος είναι και ένας Υπάλληλος αρμόδιος για τη διοικητική υποστήριξη του Κέντρου, τουλάχιστον ΔΕ.

## 2.2 Ρόλος των Κέντρων Κοινότητας

Πρόκειται για δομές με κομβικό ρόλο στην κοινωνία, καθώς μέσω των παρεχόμενων υπηρεσιών εστιάζουν στην καταπολέμηση του φαινομένου της φτώχειας, του κοινωνικού αποκλεισμού και κάθε μορφής διακρίσεων, στη βελτίωση του βιοτικού επιπέδου καθώς και στην προώθηση των ωφελούμενων στην απασχόληση.

Πιο συγκεκριμένα, σκοπός των Κέντρων Κοινότητας αποτελεί η υποστήριξη των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης Α' βαθμού, στην εφαρμογή πολιτικών κοινωνικής προστασίας και στην ανάπτυξη ενός τοπικού σημείου αναφοράς, το οποίο αρχικά είναι αρμόδιο για την υποδοχή, ενημέρωση και υποστήριξη των πολιτών. Αυτό, συνεπάγεται την πληροφόρηση ή/και παραπομπή των πολιτών σε προγράμματα πρόνοιας και κοινωνικής ένταξης που υλοποιούνται σε τοπικό, περιφερειακό ή εθνικό επίπεδο (π.χ. Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης), καθώς και την υποστήριξη των πολιτών στη διαδικασία ένταξής τους στα ανωτέρω προγράμματα (π.χ. υποστήριξη κατά τη διαδικασία υποβολής της αίτησης για το Πρόγραμμα «Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης»).

Κάθε Κέντρο Κοινότητας είναι υπεύθυνο για τη συνεργασία και παραπομπή αιτημάτων σε δομές και υπηρεσίες που παρέχονται στα γεωγραφικά όρια της περιοχής λειτουργίας του Κέντρου Κοινότητας (π.χ. Κοινωνικοί Ξενώνες Αστέρων), σε υπηρεσίες απασχόλησης (π.χ. ΟΑΕΔ) για την ένταξη των ωφελούμενων σε προγράμματα κατάρτισης, δράσεις απασχόλησης, επιμορφωτικά σεμινάρια καθώς και σε φορείς αρμόδιους για την εφαρμογή προγραμμάτων της Γενικής Γραμματείας Διά Βίου Μάθησης και Νέας Γενιάς, ενώ συνεργάζεται και με την τοπική αγορά εργασίας προς ένταξη των ανέργων.

Επιπλέον, και ανάλογα κάθε φορά τις ιδιαίτερες ανάγκες του πληθυσμού της περιοχής, δύναται να παρέχει υπηρεσίες που θα αποσκοπούν στη βελτίωση του βιοτικού επιπέδου και θα διασφαλίζουν την κοινωνική ένταξη των ωφελουμένων (π.χ. παροχή συμβουλευτικής ψυχοκοινωνικής στήριξης σε παιδιά, οικογένειες, ενήλικες και ηλικιωμένους, παροχή ενημερωτικής συνδρομής για θέματα νομικού χαρακτήρα

σε σχέση με τις παρεχόμενες δυνατότητες, όργανα, διαδικασίες κ.λπ., συγκέντρωση και διανομή βασικών αγαθών κ.ο.κ.). Ακόμη, κάθε Κέντρο Κοινότητας δύναται να διευρύνει τη δράση του με Παραρτήματα, ώστε να εξυπηρετεί θύλακες φτώχειας, καταυλισμούς Ρομά, θύλακες Μεταναστών κ.α., καθώς και με Κινητές Μονάδες για την εξυπηρέτηση ατόμων απομακρυσμένων περιοχών (Άρθρο 2, ΦΕΚ 1344/Β/19.4.2019).

### **2.3 Ωφελούμενοι Κέντρων Κοινότητας – Ωφελούμενοι ΤΕΒΑ**

Ως ωφελούμενος ενός Κέντρου Κοινότητας, ορίζεται ο πολίτης που κάνει χρήση των υπηρεσιών και παροχών του, έχει καταγραφεί στο ηλεκτρονικό πληροφοριακό σύστημα και έχει αποκτήσει μοναδικό αριθμό αναφοράς. Πιο συγκεκριμένα, πρόκειται για «πολίτες οι οποίοι κατοικούν στον τόπο λειτουργίας και παρέμβασης του Κέντρου Κοινότητας - μπορεί βέβαια να είναι και κάτοικοι άλλων περιοχών - και κατά προτεραιότητα οι ωφελούμενοι του Προγράμματος «Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης», καθώς και άτομα και οικογένειες που διαβιώνουν σε συνθήκες φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού, άνεργοι/ες, παιδιά και άτομα που βιώνουν καταστάσεις αποκλεισμού, μετανάστες, δικαιούχοι διεθνούς προστασίας, αιτούντες άσυλο, ΑμεΑ, Ρομά και γενικότερα ευάλωτες ομάδες πληθυσμού, όπως περιγράφονται στο «Εθνικό Στρατηγικό πλαίσιο για την Κοινωνική Ένταξη», στην Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη των πολιτών τρίτων χωρών, στη Συνθήκη της Γενεύης και στην κείμενη εθνική νομοθεσία»

Παρόλα αυτά, δεν είναι σπάνιο φαινόμενο η δράση των Κέντρων Κοινότητας να εστιάζει περισσότερο σε μία ή περισσότερες ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, ανάλογα τις ιδιαίτερες τοπικές ανάγκες κάθε φορά, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει ότι αποκλείονται οι υπόλοιπες. Κατά τη διαδικασία της εγγραφής, ο εκάστοτε ωφελούμενος καταχωρείται από το αρμόδιο στέλεχος στην Καρτέλα Εγγραφής και Παρακολούθησης Ωφελούμενου με Μοναδικό Κωδικό Ωφελούμενου, ο οποίος αποδίδεται με τρόπο, ώστε να χαρακτηρίζει όλα τα μέλη της οικογένειας. Η Καρτέλα αυτή εν συντομία περιλαμβάνει αρχικά κάποια γενικά στοιχεία, τα οποία αφορούν στην ταυτοποίηση του προσώπου. Ακολουθούν κάποια στοιχεία σχετικά με τη μορφωτική, εργασιακή και κοινωνική κατάσταση, το ιστορικό του ωφελούμενου καθώς και παράγοντες που να τεκμηριώνουν την ανάγκη λήψης παροχών και



υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας. Τέλος, συμπληρώνονται κάποια επιπλέον στοιχεία, περισσότερο εξειδικευμένα, όπως για παράδειγμα ένα πλάνο οικονομικής διαχείρισης (Τσαμόγλου, 2017).

Όσο αφορά τους ωφελούμενους του Ταμείου Ευρωπαϊκής Βοήθειας προς τους Απόρους (TEBA), καθίστανται από 1.6.2017, αυτοδίκαια, οι εκάστοτε δικαιούχοι του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης (ΚΕΑ). Επίσης, από 1.6.2017 καταργούνται, η υπ' αριθ. Δ23/οικ.19162/1277/27.5.2015 (Β' 1066) υπουργική απόφαση, «Καθορισμός εισοδηματικών και περιουσιακών κριτηρίων των ωφελουμένων του Επιχειρησιακού Προγράμματος Επισιτιστικής και Βασικής Υλικής Συνδρομής για το Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας για τους Απόρους (TEBA/FEAD)» καθώς και η βάση αυτής ισχύουσες λίστες ωφελουμένων TEBA (ΦΕΚ 1474/Β/28.4.2017).

#### **2.4 Οφέλη και Αδυναμίες των Κέντρων Κοινότητας**

Σύμφωνα με όλα τα παραπάνω δεδομένα γίνεται αντιληπτό, πως με τη λειτουργία των Κέντρων Κοινότητας επιτυγχάνεται η ανάπτυξη ενός τοπικού σημείου αναφοράς για την υποδοχή, εξυπηρέτηση και τελικά διασύνδεση των πολιτών με την αρμόδια κάθε φορά κοινωνική υπηρεσία ή/και το αντίστοιχο κοινωνικό πρόγραμμα. Η αποσπασματικότητα που παρατηρείται εξαιτίας της παράλληλης δράσης διαφορετικών φορέων, περιορίζεται σε ένα ικανοποιητικό βαθμό χάρη στη σύσταση και λειτουργία των Κέντρων Κοινότητας, με την παροχή ενός κεντρικού σχεδιασμού, προσιτού και διαθέσιμου στον εκάστοτε πληθυσμό, ενώ παράλληλα αποφεύγεται η άνιση κατανομή των κοινωνικών υποδομών και υπηρεσιών.

Εντούτοις, εντοπίζονται και κάποιες αδυναμίες ως προς την εφαρμογή του θεσμού αυτού, οι οποίες δυσχεραίνουν τη λειτουργία του. Η αδυναμία η οποία αφορά στο κομμάτι της διασύνδεσης και παραπομπής των πολιτών, είναι ένα από τα ζητήματα που εμποδίζει το ρόλο και το έργο των Κέντρων Κοινότητας, κυρίως λόγω της ανυπαρξίας κοινωνικών δομών. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, αφενός τη διαιώνιση των προβλημάτων και αφετέρου τη ματαίωση των ωφελουμένων, στην περίπτωση που το αίτημά τους παραμένει ανεπίλυτο. Μια ακόμη δυσκολία αφορά στο γεγονός ότι στην πλειονότητά τους τα Κέντρα Κοινότητας λειτουργούν ως δομές

διεκπεραίωσης γραφειοκρατικών διαδικασιών, εστιάζοντας κυρίως στην παροχή επιδοματικής πολιτικής.

Για να καταστεί αυτό πιο σαφές, η ενεργή ένταξη των πολιτών, όσο αφορά στο κομμάτι της προώθησης στην απασχόληση και της πρόσβασής τους σε κοινωνικές υπηρεσίες, υλοποιείται σε ένα μικρό ποσοστό, ακριβώς επειδή η δράση τους έχει περιοριστεί ως επί το πλείστον στην εισοδηματική ενίσχυση των ωφελουμένων. Ολοκληρώνοντας, αφενός η αύξηση που έχει σημειωθεί στα ποσοστά της φτώχειας και της ανεργίας και αφετέρου ο δυσλειτουργικός τρόπος λειτουργίας των προνοιακών συστημάτων, προκαλούν την εξάρτηση των πολιτών, ακριβώς λόγω της φύσης των παροχών (επιδοματική πολιτική), καθιστώντας τους ωφελούμενους παθητικούς δέκτες και παγιδεύοντάς τους στον αποκλεισμό (Θωμαΐδου, 2018).

### **3<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ/Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΕ ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΟΜΑΔΕΣ**

#### **3.1 Οι παρεμβάσεις και ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού σε ευάλωτες ομάδες.**

Ξεκινώντας το κεφάλαιο θα ήταν ωφέλιμο να δοθεί ένας ορισμός της Κοινωνικής εργασίας, προκειμένου να προσδιοριστεί το τι πρεσβεύει και το που αποσκοπεί. Σύμφωνα με την Mary Richmond (Καλλινικάκη, 2011) το 1917, «η κοινωνική εργασία με άτομα είναι η τέχνη μέσω της οποίας επιτυγχάνεται καλύτερη προσαρμογή στις σχέσεις ανδρών και γυναικών». Αργότερα σε διάστημα πέντε χρόνων, το 1922, η Mary Richmond προχώρησε σε αποσαφήνιση του παραπάνω ορισμού, ότι «η κοινωνική εργασία αφορά στις διεργασίες που οδηγούν στην ανάπτυξη της προσωπικότητας δια μέσου προσαρμογών, οι οποίες είναι απόρροια συνειδητών πράξεων από ένα άτομο σε ένα άλλο, αλλά και μεταξύ των ατόμων και του κοινωνικού περιβάλλοντος». Κατά την Καλλινικάκη, ο τελικός ορισμός αναλήφθηκε το 1929 στο πλαίσιο συνδιάσκεψης ακαδημαϊκών και επαγγελματιών, εστιάζοντας στις διαστάσεις της πρακτικής και σε καταστάσεις ορατής και σοβαρής αδυναμίας, που ήταν εξαιρετικά διαδεδομένες εκείνη την εποχή (Midford Conference, 1929). Ο τελικός ορισμός κάνει λόγο για την συνεισφορά της κοινωνικής εργασίας στην αντιμετώπιση σοβαρών κοινωνικών προβλημάτων, όπως η φτώχεια

και η αναπηρία, ενώ αποσκοπεί στην ανάπτυξη της ικανότητας του ατόμου για αυτοσυντήρηση στις υπάρχουσες κοινωνικές συνθήκες. Επιπλέον, μεριμνά προκειμένου το άτομο να αναγνωρίσει τις ανάγκες του και έπειτα να αξιοποιήσει τις πηγές της κοινότητας.

Η κοινωνική εργασία ασχολείται ως επί το πλείστον με ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, εστιάζοντας στην ευαλωτότητά τους και αποσκοπώντας να καταστήσει τα άτομα ικανά να αναλάβουν ενεργό ρόλο τόσο στην προσωπική τους ζωή, μέσω της επίτευξης στόχων και επίλυσης προβλημάτων, όσο και κοινωνικά, με την ενεργό συμμετοχή τους στα κοινά. Σύμφωνα με τον ορισμό των Ηνωμένων εθνών που αποδίδεται στην κοινωνική εργασία (1940, που αναφέρει η Καλλινικάκη 2011), είναι «το σύνολο των ενεργειών που σχεδιάζονται να προσφέρουν βοήθεια στην επίλυση προβλημάτων, τα οποία εμποδίζουν άτομα, οικογένειες και ομάδες να επιτύχουν ένα ελάχιστο επιθυμητό κριτήριο-επίπεδο κοινωνικής και οικονομικής ευημερίας τους». Τα προβλήματα που διαχειρίζεται η κοινωνική εργασία έχουν:

1. Κοινωνική προέλευση (φτώχεια, οικονομική ανέχεια)
2. Κοινωνική κατασκευή (σχετίζεται με τον πολιτισμικό σχετικισμό)
3. Λύσεις που συχνά δεν καθορίζονται από ατομικές συνιστώσες, αλλά υπάρχουν στο κοινωνικό και κοινοτικό περιβάλλον (άτυπα δίκτυα φροντίδας όπως η οικογένεια).
4. Χαρακτηρίστηκα που επηρεάζονται από της ήδη επικρατούσες κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες.
5. Απαντήσεις για την κάλυψη και επίλυση προβλημάτων που βασίζονται στην αξιοποίηση κρατικών παροχών, των εθνικών συστημάτων υγείας, της εκπαίδευση, της κοινωνικής ασφάλισης κ.α.

Πρωταρχικός στόχος του επαγγέλματος υπήρξε και συνεχίζει να υπάρχει, η κάλυψη αναγκών οι οποίες είναι βασικές για την επιβίωση όπως τροφή, στέγη, υγειονομική περίθαλψη και απασχόληση. Σε δεύτερο στάδιο, έρχεται η υποστήριξη ατόμων, ομάδων και κοινοτήτων με σκοπό να αποκτήσουν αυτοτέλεια και αυτάρκεια, ανατρέποντας τις συνθήκες στέρησης στις οποίες ζουν. Έπειτα, η κοινωνική εργασία εστιάζει στην πρόληψη και την αποφυγή μελλοντικών κοινωνικών προβλημάτων. Στρέφει το άτομο προς την αναζήτηση και απαίτηση ευπρεπών συνθηκών ζωής,

οικονομικής ασφάλειας και ικανοποιητικών σχέσεων με το στενό και ευρύτερο περιβάλλον τους.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι υπεύθυνοι για:

1. Την ασφάλεια των ευάλωτων ατόμων και ομάδων.
2. Την προώθηση και επαύξηση του βαθμού αυτονομίας και ένταξης.
3. Την προστασία εκείνων που τελούν σε κίνδυνο εγκατάλειψης, κακοποίησης και αυτοτραυματισμού.
4. Την παρακίνηση-ενθάρρυνση της μεγαλύτερης δυνατής συμμετοχής και της αυτονομίας των ατόμων και των ομάδων.
5. Την παροχή υποστήριξης για εξασφάλιση της μεγαλύτερης δυνατής συμμετοχής των ατόμων στην λήψη των αποφάσεων για την ζωή τους και στον τρόπο κάλυψης των αναγκών τους (είδος παρέμβασης, τόπος, διάρκεια περιεχόμενο).
6. Τη δικτύωση στο εσωτερικό της υπηρεσίας ή του οργανισμού, με τις δημόσιες οργανώσεις και τις ΜΚΟ στην κοινότητα.
7. Την αξιολόγηση και παροχή υπηρεσιών στο σπίτι- ημερήσια φροντίδα- ή σε νοσοκομεία και ιδρύματα.
8. Την κοινοτική εργασία, στην οποία προέχει η ανάδειξη των τοπικών προσεγγίσεων πρόνοιας και αλληλεγγύης και της ποιότητας της αλληλεπίδρασης, οι στάσεις υποδοχής και ένταξης ή η πρόωπη απόρριψη και ο αποκλεισμός των ενδιαφερόντων, μειονοτήτων, αλλοδαπών.
9. Την επαφή, με την σύμφωνη γνώμη των συμβαλλόμενων, με υπηρεσίες κατοικίας, υγείας, δημόσιες, ιδιωτικές και εθελοντικές οργανώσεις, προγράμματα κ.α., ανάλογα με τις ανάγκες τους.
10. Τη μέγιστη δυνατή αξιοποίηση όλων των πηγών (πόροι στην οργάνωση όπου εργάζεται ο κοινωνικός λειτουργός και στην κοινότητα, υπηρεσίες υγείας-ψυχικής υγείας, εξαρτήσεων, αναπηρίας, προσφύγων, δικαιοσύνης, οικογενειακή πολιτική).

11. Την αποτίμηση του βαθμού υπηρετήσης των κοινωνικών δικαιωμάτων, της ισότητας και της κοινωνικής δικαιοσύνης από την ισχύουσα κοινωνική πολιτική και την ιδεολογία των κοινωνικών υπηρεσιών/ τον βαθμό επάρκειας, ποιότητας και αποτελεσματικότητας των πόρων που διαθέτουν, τη διαχείριση, της εξουσίας, στο πλαίσιο των υπηρεσιών ή για το αν η παροχή υπηρεσιών βασίζεται σε δικαιώματα ή στην αγορά.
12. Την ποιότητα στην παροχή υπηρεσιών (φυσική προσβασιμότητα, ουσιαστική προσβασιμότητα, επάρκεια κατάλληλες στελεχώσεις, σαφείς και άρτιες διαδικασίες, ελάχιστη γραφειοκρατία, τήρηση δεοντολογίας, πολιτισμικά ευαίσθητη πρακτική, διεργασίες νοηματικής, ποιότητα της διεπιστημονικής συνεργασίας).

(Καλλινικάκη, 2011)

Τέλος, αναφορικά με τους ρόλους που αναλαμβάνουν οι κοινωνικοί λειτουργοί σύμφωνα με την Dominelli (2009:10-11 όπως αναφέρει η Καλλινικάκη, 2011), είναι οι εξής:

1. Διευκολυντής (Facilitator) που βοηθά στην επίτευξη των στόχων.
2. Θυροφύλακας (Gatekeeper), που επιτρέπει και ενθαρρύνει την πρόσβαση σε πόρους και υπηρεσίες.
3. Ρυθμιστής (Regulator), που συμβάλει στον έλεγχο μη αποδεκτών συμπεριφορών για την διατήρηση της κοινωνικής τάξης και στην πρόληψη/ αποτροπή πρόκληση βλάβης στον εαυτό του ή στους άλλους.
4. Υποστηρικτής (Upholder) των δικαιωμάτων, ανθρώπινων και κοινωνικών, και της υπόστασης του πολίτη.
5. Συνήγορος (Advocator) υπέρ της αλληλεγγύης.

Επομένως γίνεται κατανοητό από τα παραπάνω, πως ο κοινωνικός λειτουργός σαν επαγγελματίας ασχολείται κατεξοχήν με ευάλωτες κοινωνικά ομάδες. Κύριος στόχος του είναι να κινητοποιήσει τα άτομα προς την αναζήτηση και κάλυψη των αναγκών τους, ενώ έμφαση δίνεται και στην εξασφάλιση ενός ικανοποιητικού επιπέδου ζωής όντας ενεργό μέλος της κοινωνίας.

### 3.2. Εργασιακή καθοδήγηση και οφέλη

Ο ορισμός της καθοδήγησης, αποτελεί σύνθετο ζήτημα. Παραδοσιακά, η καθοδήγηση ορίστηκε ως μια δυαδική σχέση κατά την οποία ο μέντορας, ένα ανώτερο άτομο σε ηλικία ή εμπειρία, παρείχε καθοδήγηση και υποστήριξη στο λιγότερο έμπειρο άτομο, τον «προστατευόμενο» (Hunt & Michael, 1983). Ωστόσο, ο ορισμός της καθοδήγησης έχει εξελιχθεί, καθώς οι ερευνητές έχουν ερευνήσει διαφορετικούς τύπους και πλαίσια σχέσεων καθοδήγησης (Kram & Isabella, 1985). Μετέπειτα, ο Eby (1997) πρότεινε να εξεταστούν επίσης εναλλακτικές μορφές καθοδήγησης, συμπεριλαμβανομένης της πλευρικής, ιεραρχικής και ομαδικής καθοδήγησης. Οι Ensher, Thomas και Murphy (2001), διαπίστωσαν ότι οι συνομήλικοι σε σύγκριση με τους «παραδοσιακούς»-συντηρητικούς μέντορες, είχαν διάφορους βαθμούς επίδρασης στα αποτελέσματα σταδιοδρομίας των καθοδηγούμενων τους. Οι Higgins και Kram (2001), δημοσίευσαν ένα οριστικό κομμάτι έρευνας που ενσωματώνει αυτές τις διάφορες ιδέες σχετικά με την καθοδήγηση. Αυτοί οι συγγραφείς πρότειναν έναν συνδυασμό από μέντορες που λειτουργούν σαν «προστάτες» για τους καθοδηγούμενους τους. Αυτού του είδους η σχέση καθοδήγησης θα μπορούσε να διαφέρει ανάλογα με την ποικιλομορφία και τη δύναμη που της προσδίδει το ίδιο το άτομο που καθοδηγείται, πάντοτε με την εποπτεία του μέντορα. Το κοινό θέμα μεταξύ αυτών των διαφορετικών αντιλήψεων για την καθοδήγηση, αποτελεί το γεγονός ότι είναι σημαντικό για τα άτομα στο σημερινό δυναμικό περιβάλλον σταδιοδρομίας να έχουν μια ποικιλία διαφορετικών τύπων σχέσεων καθοδήγησης.

Η σχέση μέντορα-καθοδηγητή με τον καθοδηγούμενο, συνεισφέρει αφενός στην προαγωγή της επαγγελματικής του ανάπτυξης και αφετέρου στην αποφυγή της παραίτησής του (Ανθοπούλου, 1999). Η καθοδήγηση συμβάλλει στην αποτελεσματική ένταξη, διότι οι Μέντορες είναι σε θέση να δίνουν απαντήσεις σε προβλήματα που προκύπτουν, να παρακολουθούν την επαγγελματική πορεία του καθοδηγητή, να παρέχουν ασφάλεια και να καλύπτουν τις αρχικές ανάγκες του. Προς

επίτευξη των παραπάνω, χρειάζεται να αναπτυχθεί μία σχέση εμπιστοσύνης ανάμεσά τους (Bush & Coleman, 1996).

Η εκπαιδευτική έρευνα σε διεθνές επίπεδο, έχει καταγράψει τα οφέλη του mentoring στους αρχάριους εργαζομένους, ειδικά το πρώτο έτος της εισαγωγής τους στον επαγγελματικό χώρο (Ehrlich, Hansford, & Tennent, 2004). Ο Μέντορας διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο για τον νεοεισερχόμενο, καθώς βοηθά τόσο τον ίδιο στη διαδικασία της επιτέλεσης του έργου του, όσο και το σύνολο της εργασιακής ομάδας, στην οποία ενσωματώνεται ταχύτερα και ευκολότερα (Hobson, et al., 2009). Εκτός από την εργασιακή καθοδήγηση, ο Μέντορας αναλαμβάνει και τον ρόλο του εμπυχωτή του εργαζόμενου, διότι οι νέοι έχουν να αντιμετωπίσουν προκλήσεις που έχουν σχέση με διάφορα επίπεδα, όπως το εργασιακό σύστημα, τον προγραμματισμό, την οργάνωση και τη διαχείριση του φόρτου εργασίας, την οργάνωση των υποχρεώσεων τους, τη χρήση αποτελεσματικών μεθόδων επάνω στο αντικείμενό τους, την προσαρμογή στο εργασιακό περιβάλλον, τη συνεργασία με άλλους συναδέλφους και την επικοινωνία με τους πελάτες (Monk & Dillon, 1995).

Σύμφωνα με πολλές μελέτες, ο νεοεισερχόμενος στον χώρο εργασίας αποκομίζει οφέλη και σε προσωπικό επίπεδο μέσα από τη σχέση του με το Μέντορα (Evertson & Smithy, 2000). Σε αυτά συγκαταλέγονται η μείωση συναισθημάτων απομόνωσης, η αύξηση της αυτοπεποίθησης και της αυτοεκτίμησης και η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων στον εργασιακό χώρο, σε συνδυασμό με την αύξηση της ικανότητας του κριτικού αναστοχασμού. Επιπλέον, μέσω της παροχής συναισθηματικής και ψυχολογικής υποστήριξης, τονώνεται το ηθικό και αυξάνεται η προσωπική ικανοποίηση από την προσφορά του στον εκάστοτε τομέα εργασίας του.

Οι Μέντορες, θα μπορούσε να αναφερθεί ότι είναι απαραίτητοι στην αρχή της σταδιοδρομίας κάθε επαγγελματία, διότι με τις συμβουλές, την υποστήριξη και την ενθάρρυνση που παρέχουν, βοηθούν το άτομο-εργαζόμενο να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις της αγοράς εργασίας, αλλά και σε θέματα που αφορούν την επικοινωνία με συναδέλφους και πελάτες του (Ανθοπούλου, 1999). Συγκεκριμένα, στέκονται δίπλα στο άτομο, το στηρίζουν, το συμβουλεύουν και συμβάλλουν στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησης και της αυτοεκτίμησής του, στη θετική στάση απέναντι στην διεκπεραίωση επαγγελματικών του υποχρεώσεων αλλά και στη μείωση του αισθήματος απομόνωσης (Bush & Coleman, 1996). Ακόμη, τον βοηθούν να

εξοικειωθεί με τις νόρμες και τους κανόνες της εργασιακής κοινότητας, ενώ παράλληλα, γνωρίζει και συμβάλλει αποτελεσματικά στις προσδοκίες και τους στόχους της.

Αναλυτικότερα, μέσω της καθοδηγητικής σχέσης παρέχεται ψυχολογική υποστήριξη στον εργαζόμενο, ο οποίος αντιμετωπίζει αποδοτικότερα το άγχος των ευθυνών του συνειδητοποιώντας τις απαιτήσεις του ρόλου του, ανταποκρινόμενος αποτελεσματικότερα στις καθημερινές προκλήσεις του επαγγέλματός του (Gold, 1996). Ακόμη, ο εργαζόμενος δέχεται επαγγελματική υποστήριξη με την έννοια της ομαλής εισαγωγής στο επάγγελμά του, καθώς και της σταδιακής εξοικείωσής του με την «πρακτική γνώση» (Gold, 1996). Με τον όρο πρακτική γνώση αναφερόμαστε σε εκείνη που αποκτιέται μέσα από την καθημερινή πράξη, ως μια σκόπιμη και μεταγνωστική μάθηση κατά την οποία οι επαγγελματίες προβαίνουν σε κρίσεις και αποφάσεις χωρίς να διατυπώνουν κανόνες. Επομένως, γίνεται φανερή μέσα από αυθόρμητη εκτέλεση των καθηκόντων τους (Fischer & Andel, 2002).

Η εργασιακή καθοδήγηση θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ως ένα πλέγμα συνεργατικών δράσεων, η οποία επιφέρει θετικά αποτελέσματα όχι μόνο στον εργαζόμενο αλλά και στον ίδιο τον καθοδηγητή. Επιπλέον, η εργασιακή καθοδήγηση ενισχύει την αυτοεκτίμηση του Μέντορα. Η εμπειρία του ως καθοδηγητή, ενδυναμώνει τους έμπειρους εργαζομένους, δίνοντάς τους μεγαλύτερη αίσθηση της σπουδαιότητας του επαγγέλματός τους. Οι Μέντορες επομένως, αντλούν ικανοποίηση βοηθώντας τους υποψήφιους εργαζομένους, ενώ περιγράφουν τη συνεισφορά τους σαν ένα τρόπο να ανταποδώσουν κάτι στο επάγγελμα που υπηρετούν (Gold, 1996).

### **3.3 Κοινωνική καθοδήγηση-συνταγογράφηση**

Η ευημερία της κοινωνίας εξαρτάται άμεσα από τα αποτελέσματα της σωματικής, της ψυχικής και της δημόσιας υγείας. Οι προσπάθειες υποστήριξης της ευημερίας, θεωρούνται πιθανές οδοί για την πρόληψη σωματικών προβλημάτων, τη μείωση του κινδύνου έκτακτης ανάγκης, τη μείωση του συνολικού κόστους της υγειονομικής περίθαλψης και την προαγωγή της δημόσιας υγείας. Μια ολοένα και πιο δημοφιλής προσέγγιση για την αντιμετώπιση της μοναξιάς και της κοινωνικής



απομόνωσης, τη βελτίωση της ατομικής υγείας και ευημερίας και τη σύνδεση της κοινότητας, αποτελεί η κοινωνική συνταγογράφηση - καθοδήγηση.

Η κοινωνική συνταγογράφηση είναι ένα κοινοτικό, προσωποκεντρικό, ολιστικό πρόγραμμα καθοδήγησης υγείας, το οποίο υποστηρίζει τα άτομα να κατανοήσουν καλύτερα τις ανάγκες τους και να αναλάβουν δράση για τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας τους. Δίνει τη δυνατότητα στα άτομα να προσδιορίζουν τις δικές τους ανάγκες και να βρίσκουν λύσεις, μέσα από μία πληθώρα υπηρεσιών που μπορούν να απευθυνθούν. Ουσιαστικά, αποτελεί έναν τρόπο σύνδεσης των ατόμων με πηγές υποστήριξης που βασίζονται στην κοινότητα, οι οποίες δεν αντιστοιχούν στις παραδοσιακές υπηρεσίες υγείας. Παρέχει ένα συμπλήρωμα στη συμβατική ιατρική περίθαλψη, ιδιαίτερα στην πρωτοβάθμια φροντίδα.

Αν και σε καμία περίπτωση δεν πρόκειται για νέα ιδέα, η δημοτικότητα της κοινωνικής συνταγογράφησης έχει αυξηθεί τα πρόσφατα χρόνια, μετά από συστάσεις σε επιστημονικές επισκοπήσεις, εκθέσεις υγείας, και προβολή από τα ΜΜΕ. Πρόκειται για μια προσέγγιση που γίνεται ολοένα και πιο κυρίαρχη από τις αρχές της δεκαετίας του 2000. Τα προγράμματα κοινωνικής συνταγογράφησης στοχεύουν στην παροχή μιας ολοκληρωμένης οδού για την παραπομπή ασθενών με κοινωνικά, συναισθηματικά ή/και πρακτικά προβλήματα, από υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας έως μη κλινικές υπηρεσίες που παρέχονται στην κοινότητα, συχνά από οργανισμούς του τρίτου τομέα (Brandling & House 2007, Thorlbury 2013).

Από άποψη πολιτικής, προωθείται κυρίως ως εναλλακτικός τρόπος φροντίδας για να βοηθήσει άτομα με ήπια έως μέτρια συμπτώματα ψυχικής υγείας (Σκοτσέζικη Κυβέρνηση 2012). Επιπλέον, αποτελεί έναν τρόπο να υποστηριχθούν οι άνθρωποι προκειμένου να διαχειριστούν μακροχρόνιες ιατρικές καταστάσεις (Coulter et al. 2013, Mossabir et al. 2015). Η κοινωνική συνταγογράφηση στηρίζεται σε ένα κοινωνικό μοντέλο υγείας, το οποίο αναγνωρίζει ότι τα κοινά προβλήματα ψυχικής υγείας είναι συχνά ψυχολογικές εκδηλώσεις κοινωνικών προβλημάτων. Οι μη ιατρικές παρεμβάσεις πιστεύεται ότι προσφέρουν κοινωνικές και ατομικές λύσεις, αυξάνοντας την κοινωνική επαφή και βελτιώνοντας την πρόσβαση σε υπηρεσίες (South et al. 2008). Οι υποστηρικτές της κοινωνικής συνταγογράφησης προτείνουν ότι με τη διευκόλυνση της συμμετοχής των ανθρώπων σε δραστηριότητες που

βασίζονται στην κοινότητα, θα ενισχυθούν οι προστατευτικοί παράγοντες για την ψυχική τους υγεία (Barry et al. 2009).

Ο όρος «κοινωνική συνταγογράφηση» έχει συγκεντρώσει μια ποικιλία δραστηριοτήτων και μοντέλων παροχής υπηρεσιών. Τα πιο συνηθισμένα παραδείγματα, είναι προγράμματα που παραπέμπουν άτομα απευθείας από την πρωτοβάθμια περίθαλψη στην λήψη πρωτοβουλιών δια μέσου μίας παραπομπής. Μια εναλλακτική προσέγγιση είναι τα «σχήματα σύνδεσης», όπου οι άνθρωποι παραπέμπονται σε έναν μέντορα-επαγγελματία υγείας (παθολόγο, φαρμακοποιό, νοσηλεύτη, κοινωνικό λειτουργό, ψυχολόγο κ.τ.λ.) ο οποίος στη συνέχεια διευκολύνει την πρόσβαση τους σε μη ιατρικές πηγές υποστήριξης (Mossabir et al. 2015). Λιγότερο τυπικά, ένας επαγγελματίας υγείας μπορεί να προτείνει ή να «καθοδηγήσει» έναν ασθενή-εξυπηρετούμενο σε μια υπηρεσία ή οργανισμό που βασίζεται στην κοινότητα, για παράδειγμα συνιστώντας να επικοινωνήσει με μια ομάδα αυτοβοήθειας.

Η κοινωνική συνταγογράφηση περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων, συμπεριλαμβανομένης της φιλίας, συμβουλές προνοιακών επιδομάτων, προώθηση των υγειονομικών συμπεριφορών, ομαδικές δραστηριότητες και εθελοντισμό. Ίσως δεν αποτελεί έκπληξη, δεδομένης της ποικιλομορφίας των δραστηριοτήτων, να υπάρχει έλλειψη ποσοτικών στοιχείων για την αποτελεσματικότητα της κοινωνικής συνταγογράφησης, ενώ συστηματικές αναθεωρήσεις απέτυχαν να εξάγουν οριστικά συμπεράσματα για την αντικειμενική αποτελεσματικότητά της.

Ωστόσο, υπάρχουν πολλοί εύλογοι μηχανισμοί με τους οποίους η κοινωνική συνταγογράφηση μπορεί να είναι ευεργετική. Αυτοί περιλαμβάνουν τόσο την αντιστροφή των ελλειμμάτων όσο και την προώθηση των περιουσιακών στοιχείων. Τα ελλείμματα που αντιμετωπίζονται περιλαμβάνουν τη χαμηλή αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθηση, την κακή ψυχική ευεξία και διάθεση, το άγχος και την κατάθλιψη. Η κοινωνική συνταγογράφηση - καθοδήγηση, φαίνεται να ωφελεί τους ασθενείς μέσω μίας σειράς από βήματα που αφορούν την επαγγελματική και κοινωνική δέσμευση και υποστήριξη για την αντιμετώπιση προσωπικών προβλημάτων, την επίτευξη προσωπικών, κοινωνικών αγαθών και ευκαιριών.

Οι Friedli και Watson (2004) προτείνουν ότι η κοινωνική συνταγογράφηση έχει οφέλη σε τρεις βασικούς τομείς: 1) τη βελτίωση των αποτελεσμάτων ψυχικής υγείας για τους ασθενείς, 2) τη βελτίωση της ευημερίας της κοινότητας και 3) τη μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού. Το θέμα εδώ είναι ότι η επαφή ατόμων με τοπικές εθελοντικές οργανώσεις και ομάδες έχει τη δυνατότητα να επηρεάσει όχι μόνο άμεσα την ψυχική και σωματική υγεία, αλλά και έμμεσα, μέσω αυξημένων κοινωνικών επαφών, βελτιωμένης πρόσβασης σε υπηρεσίες και τελικά βελτιωμένων κοινωνικών δικτύων εντός των κοινοτήτων. Οι Brown et al. (2004) σχολίασαν τη συνάφεια αυτού για τις μειονεκτούσες και ευάλωτες ομάδες που συνήθως αντιμετωπίζουν εμπόδια στη χρήση των υπηρεσιών.

Μια τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή του Amalthea Project (Grant et al., 2000), εξέτασε ασθενείς γενικής ιατρικής με ψυχοκοινωνικά προβλήματα που είχαν πρόσβαση μέσω παραπομπής από μέντορες επαγγελματίες υγείας σε εθελοντικές οργανώσεις. Όσοι ανατέθηκαν στην ομάδα παρέμβασης είχαν σημαντικές βελτιώσεις στο άγχος, βελτιωμένη ικανότητα εκτέλεσης καθημερινών δραστηριοτήτων και βελτιωμένα συναισθήματα όσον αφορά τη γενικότερη υγεία και ποιότητα ζωής τους. Μια άλλη μελέτη, διαπίστωσε ότι ένα πρόγραμμα εθελοντικής παραπομπής είχε χρησιμοποιήσει με επιτυχία τον εθελοντικό τομέα για την υποστήριξη ασθενών. Πιο συγκεκριμένα, υποστήριξε ότι ήταν ένα σημαντικό συμπλήρωμα στις παραδοσιακές προσεγγίσεις παραπομπής στη γενική πρακτική, λειτουργώντας ως: «κλειδί μεταξύ του επαγγελματικού ρόλου της ιατρικής και του εθελοντικού κόσμου της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης» (Faulkner, 2004).

Παρομοίως, συγκρίσιμα συστήματα παραπομπής και σηματοδότησης που βασίζονται στη γενική πρακτική, έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικά στην αντιμετώπιση των κοινωνικών αναγκών (Clarke et al., 2001; Aylward and James, 2002). Τα οφέλη για τα άτομα όταν διευκολύνεται η πρόσβαση στην υποστήριξη, είναι προφανή. Ωστόσο, μπορεί να υποστηριχθεί ότι τέτοιοι μηχανισμοί έχουν ως αποτέλεσμα τη μεταφορά χρηστών υπηρεσιών σε άλλους τομείς, παρακάμπτοντας έτσι τα υποκείμενα προβλήματα. Αυτό με τη σειρά του εγείρει ερωτήματα σχετικά με το εάν η κοινωνική συνταγογράφηση-καθοδήγηση αντιπροσωπεύει μια «συλλογική» λύση σε κοινωνικά ζητήματα που παρατηρούνται στην πρωτοβάθμια περίθαλψη ή είναι απλώς μία πρόσκαιρη λύση για τις ανάγκες των κλινικών υπηρεσιών.

### 3.4 Εφαρμογή κοινωνικής συνταγογράφησης μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας

Όσον αφορά την εφαρμογή της κοινωνικής Καθοδήγησης-Συνταγογράφησης αποσκοπεί, μέσα από την αυτοδιαχειριζόμενη πλατφόρμα <https://social-prescript.webnode.gr/ypiresies/>, η οποία σχεδιάστηκε για την Περιφέρεια Κρήτης, να δώσει σε άτομα που ανήκουν σε ευάλωτες κοινωνικά ομάδες τη δυνατότητα να καλύψουν μόνα τους μεγάλη μερίδα αναγκών τους, που αφορούν κοινωνικές παροχές και επιδόματα. Επιπλέον, το άτομο επισκεπτόμενο την σελίδα έχει την ευκαιρία να ενημερωθεί για τις κατά τόπους ψυχοκοινωνικές δραστηριότητες, καθώς και για τυχόν παροχές που προσφέρονται. Η πλατφόρμα της κοινωνικής συνταγογράφησης παρέχει ενημέρωση για προγράμματα εκπαίδευσης και κατάρτισης, πολιτιστικές-ψυχαγωγικές δραστηριότητες, οικονομική και υλική υποστήριξη καθώς και υπηρεσίες για εύρεση εργασίας. Συμμετοχή δικαιούνται όλοι οι πολίτες ανεξαιρέτως, κυρίως ωφελούμενοι του Προγράμματος Επισιτιστικής Βοήθειας και Βασικής Υλικής Συνδρομής. Προβλεπόμενος στόχος είναι η πλατφόρμα να κοινοποιηθεί σε επαγγελματίες υγείας (π.χ. κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, νοσηλευτές, ιατροί), οι οποίοι θα είναι σε θέση μετά από εκπαίδευση να «συνταγογραφούν»-καθοδηγούν τους εξυπηρετούμενους στην εύρεση παροχών για την κάλυψη των αναγκών τους. Με τον τρόπο αυτό οι ωφελούμενοι θα αποκτούν τον έλεγχο των αγαθών και των υπηρεσιών που λαμβάνουν, ενώ παράλληλα θα εκπαιδεύονται ώστε να είναι σε θέση να αποφασίζουν μόνοι τους για τις υπηρεσίες που χρειάζονται, να τις εντοπίζουν και να τις επιλέγουν. Περαιτέρω ενημέρωση και υποστήριξη σχετικά με την Κοινωνική Καθοδήγηση-Συνταγογράφηση καθώς και την παροχή κοινωνικών παροχών προσφέρει το εργαστήριο **LaHeRS** του ΕΛΜΕΠΑ, το οποίο λαμβάνει τα ηλεκτρονικά αιτήματα των ενδιαφερομένων, τα διεκπεραιώνει στις αντίστοιχες υπηρεσίες αλλά και ενημερώνει τους ενδιαφερόμενους για την πορεία των αιτημάτων τους.

## 4<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΕΥΑΛΩΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΟΜΑΔΩΝ

### 4.1 Αυτοδιαχείριση

Η φροντίδα του εαυτού είναι απαραίτητη για τη διατήρηση καλής σωματικής και ψυχικής υγείας και ως εκ τούτου, για τη διατήρηση της ευημερίας του ατόμου σε ικανοποιητικό επίπεδο. Ο ΠΟΥ (1983) ορίζει την αυτοφροντίδα ως «το σύνολο των δραστηριοτήτων που το άτομο, η οικογένεια και η κοινότητα αναλαμβάνουν, με σκοπό την ενίσχυση της υγείας, την πρόληψη ασθενειών, τον περιορισμό της ασθένειας και την αποκατάσταση της υγείας». Το Υπουργείο Υγείας (2005), χρησιμοποιεί έναν παρόμοιο, ελαφρώς διαφοροποιημένο, ορισμό της αυτοφροντίδας.

Ειδικότερα, πρόκειται για «την προσπάθεια των ανθρώπων να φροντίσουν τον εαυτό τους, τα παιδιά τους και τις οικογένειές τους, ώστε να διατηρήσουν καλή σωματική και ψυχική υγεία, να καλύψουν κοινωνικές και ψυχολογικές ανάγκες, να προλάβουν ασθένειες ή ατυχήματα, να φροντίσουν για ήπιες ασθένειες και μακροχρόνιες καταστάσεις και να διατηρήσουν την υγεία και την ευημερία τους μετά από μια οξεία ασθένεια ή ένα εξιτήριο από νοσοκομείο».

Σύμφωνα με τους δυο ορισμούς που παρουσιάστηκαν, γίνεται αντιληπτό πως οι δεξιότητες και η γνώση κάποιου για αυτοεξυπηρέτηση αποκτώνται μέσα από την εμπειρία, καθώς η αυτοφροντίδα είναι μέρος της καθημερινής ζωής και αφορά εξίσου κάποιον ο οποίος είναι υγιής, κάποιον που διατρέχει κίνδυνο, που παρουσιάζει συμπτώματα, που έχει διαγνωστεί με κάποια ασθένεια ή που λαμβάνει θεραπεία, και είναι άμεσα συνδεδεμένη με την ικανότητα του ατόμου για αυτοδιαχείριση.

Έχουν σημειωθεί αρκετές προσπάθειες προσδιορισμού της έννοιας αυτοδιαχείρισης (self-management). Μια από τις πρώτες αναφορές του όρου εντοπίζεται σε ένα βιβλίο για την αποκατάσταση χρονίως πασχόντων παιδιών, του Thomas Creer et. al.(1976, όπως αναφέρεται στο Lorig & Holman, 2003). Ο Creer και οι συνεργάτες του συμπέραναν πως χάρη στην ικανότητα για αυτοδιαχείριση, ο ασθενής δύναται να συμμετέχει ενεργά στη διαδικασία της θεραπείας του, αναλαμβάνοντας την ευθύνη της καθημερινής φροντίδας του εαυτού του. Οι Lorig & Holman (2003), όρισαν την έννοια της αυτοδιαχείρισης, ως την ικανότητα κάποιου να διαχειρίζεται/ρυθμίζει τις σκέψεις του, τα συναισθήματά του και να αναγνωρίζει τον εαυτό του ως τον μοναδικό υπεύθυνο για τη συμπεριφορά του.

Ακόμη, το Ινστιτούτο Ιατρικής (2003, όπως αναφέρεται στο Pearson et al., 2007) προσδιόρισε την παρεχόμενη υποστήριξη για την ενίσχυση της αυτοδιαχείρισης, ως «τη συστηματική παροχή εκπαίδευσης και υποστηρικτικής παρέμβασης από το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης, με στόχο την ενίσχυση των δεξιοτήτων και της εμπιστοσύνης των ασθενών ως προς τη διαχείριση της κατάστασης της υγείας τους, συμπεριλαμβανομένης της τακτικής αξιολόγησης της προόδου τους και των δυσκολιών που προκύπτουν, τον προσδιορισμό στόχων και την παροχή υποστήριξης εστιασμένη στην επίλυση προβλημάτων».

Μέχρι πρότινος, η υποστήριξη που παρέχονταν ως προς την ενίσχυση της αυτοδιαχείρισης του ατόμου επικεντρώνονταν κυρίως στην παροχή πληροφοριών. Εντούτοις, έρευνα απέδειξε ότι τέτοιου είδους εκπαιδευτικές παρεμβάσεις ενισχύουν σε κάποιο βαθμό τις γνώσεις των ασθενών, όχι όμως τη συμπεριφορά αυτοεξυπηρέτησης που διατηρούν. Σίγουρα η γνώση είναι απαραίτητη, όμως στην προκειμένη περίπτωση θεωρείται ανεπαρκής συνεισφορά για την αλλαγή της συμπεριφοράς αυτοεξυπηρέτησης του ατόμου (Krichbaum, et. al., 2003).

Για να καταστεί αυτό πιο σαφές, η συμπεριφορά που σχετίζεται με την αυτοδιαχείριση επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από μια σειρά παραγόντων, όπως η ύπαρξη ή απουσία της κοινωνικής υποστήριξης, του κινήτρου, της συναισθηματικής προσαρμογής και αποδοχής της διάγνωσης, της ικανότητας του ατόμου για αυτοδιαχείριση καθώς και της δυνατότητας για follow up. Ο Goldstein (2004), ορίζει την παρεχόμενη υποστήριξη, που στόχο έχει την ενίσχυση της ικανότητας του ατόμου για αυτοδιαχείριση, ως μια ατομοκεντρική προσέγγιση της οποίας επίκεντρο αποτελεί ο ασθενής και αποσκοπεί στην ενεργοποίηση, εκπαίδευση και τελικά ενδυνάμωσή του.

Ως εκ τούτου, ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας δεν πρέπει να περιορίζεται στην παροχή πληροφοριών και εκπαίδευση των ασθενών. Είναι αναγκαία η υποστήριξη του ατόμου, εστιάζοντας στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησης και βελτίωση της αυτοδιαχείρισής του (Coleman και Newton 2005), τονίζοντας την αναγκαιότητα ενός ενεργοποιημένου και ενημερωμένου ασθενούς (Glasgow et al. 2002). Παρακάτω ακολουθούν δύο παραδείγματα τέτοιου είδους παρεμβάσεων.

Το πρώτο παράδειγμα αναφέρεται στο Χρόνιο Πρόγραμμα Αυτοδιαχείρισης Νόσων (Chronic Disease Self-Management Programme – CDSMP) (Lorig et al. 1999,

2001). Αναπτύχθηκε στο Πανεπιστήμιο του Στάνφορντ και περιλαμβάνει συνεδρίες έξι εβδομάδων, που συνήθως λαμβάνουν χώρα σε κοινοτικά περιβάλλοντα, όπως κέντρα ηλικιωμένων, εκκλησίες, βιβλιοθήκες και νοσοκομεία. Τα θέματα που καλύπτονται στο εργαστήριο αφορούν τεχνικές αντιμετώπισης των επιπτώσεων μιας χρόνιας κατάστασης, όπως απογοήτευση, κόπωση, πόνος και απομόνωση, ασκήσεις για τη διατήρηση και τη βελτίωση της δύναμης, της ευελιξίας και της αντοχής, εκπαίδευση ως προς την κατάλληλη χρήση φαρμάκων, συμβουλές για αποτελεσματική επικοινωνία με την οικογένεια, τους φίλους και τους επαγγελματίες υγείας, συμβουλές για σωστή διατροφή και τέλος αξιολόγηση νέων θεραπειών. Το πρόγραμμα εστιάζει στην ανάπτυξη δεξιοτήτων, που απαιτούνται για τη διαχείριση της υγείας και τη διατήρηση μιας ενεργούς ζωής.

Στο δεύτερο παράδειγμα, γίνεται λόγος για το Ολοκληρωμένο Σύστημα Υποστήριξης και Ενίσχυσης της Υγείας (Comprehensive Health Enhancement Support System - CHESS). Το συγκεκριμένο υλοποιείται μέσω υπολογιστή και αποσκοπεί στην υποστήριξη ατόμων ως προς τη διαχείριση χρόνιων παθήσεων ή άλλων κρίσεων που σχετίζονται με την υγεία (Gustafson et al. 2001). Παρέχει πληροφορίες, παραπέμπει σε υπηρεσίες, υποστηρίζει στη λήψη δύσκολων αποφάσεων και στη δικτύωση με ειδικούς και άλλους που αντιμετωπίζουν παρόμοιες ανησυχίες. Έχει σχεδιαστεί για να βελτιώσει την πρόσβαση στην υγεία και σε υπηρεσίες για άτομα που διαφορετικά θα αντιμετώπιζαν ψυχολογικά, κοινωνικά, οικονομικά ή γεωγραφικά εμπόδια. Η πρόσβαση στο σύστημα αυτό πραγματοποιείται από το σπίτι του ασθενούς μέσω διαδικτύου ή μέσω εγκατεστημένου λογισμικού στον προσωπικό υπολογιστή. Σε άτομα που επιθυμούν να συμμετέχουν, δεν διαθέτουν όμως υπολογιστή, έχει εξασφαλιστεί να παρέχεται για διάστημα έως και ενός έτους. Το πρόγραμμα αυτό έχει επίσης εγκατασταθεί σε κοινοτικά κέντρα, κέντρα υγείας, σε εστίες κολλεγίων και στο χώρο εργασίας, ενώ χρησιμοποιείται από αρκετούς σημαντικούς οργανισμούς υγείας στις Ηνωμένες Πολιτείες και τον Καναδά. Τέλος, έχει δοκιμαστεί με επιτυχία σε διαφορετικές πληθυσμιακές ομάδες, συμπεριλαμβανομένων των ηλικιωμένων, των ατόμων με χαμηλή μόρφωση και σε μειονοτικούς πληθυσμούς.

Σύμφωνα με τους Barlow et al. (2002), αρκετές τυχαίοποιημένες κλινικές δοκιμές έχουν αποδείξει ότι τα προγράμματα υποστήριξης αυτοδιαχείρισης είναι αποτελεσματικά όσο αφορά στην αύξηση της γνώσης, στη διαχείριση συμπτωμάτων,

στη χρήση συμπεριφορών αυτοδιαχείρισης και αυτοαποτελεσματικότητας και τέλος, στην προαγωγή ευεργετικών ιατρικών αποτελεσμάτων. Πέρα από την αποτελεσματικότητα, οι Jackson και Wilton (2017) υπογραμμίζουν την αναγκαιότητα ύπαρξης τέτοιων προγραμμάτων, προκειμένου το άτομο:

1. Να πετύχει του στόχους του.

Ειδικότερα, η ικανότητα για αυτοδιαχείριση ενθαρρύνει το άτομο να προσδιορίσει με σαφήνεια το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα, να θέσει προτεραιότητες και να εστιάσει σε αυτές, διατηρώντας μια ισορροπημένη ρουτίνα παραγωγικότητας, διαχειριζόμενος το χρόνο και τις ενέργειές του.

2. Να μειώσει τις παρορμητικές αποφάσεις.

Μειώνοντας τις παρορμητικές αποφάσεις, βελτιώνεται σημαντικά η λειτουργικότητα καθώς και αποτελεσματικότητα του ατόμου. Αυτό συνεπάγεται ότι το άτομο ακολουθεί το πρόγραμμα που έχει σχεδιάσει, αποφεύγει πιθανούς περισπασμούς και εστιάζει στις μακροπρόθεσμες ανταμοιβές, εξασφαλίζοντας τελικά υψηλότερα ποσοστά επιτυχίας.

3. Να σταθεροποιήσει τη συναισθηματική του ευεξία.

Πιο συγκεκριμένα, αυτό αφορά στην ικανότητα του ατόμου να αντιλαμβάνεται την έννοια της προσωπικής ευθύνης, κάτι το οποίο αφενός θα βελτιώσει την αυτοαποτελεσματικότητά του στην επίτευξη των στόχων και αφετέρου θα ενισχύσει το αίσθημα αυτοπεποίθησής του.

4. Να μειώσει το αίσθημα άγχους.

Κάποιος με δεξιότητες ως προς τη διαχείριση του άγχους, προσεγγίζει τα καθήκοντά του με εστιασμένο τρόπο και θέτει προτεραιότητες. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, το άτομο να είναι περισσότερο συνειδητοποιημένο, να κάνει σωστή διαχείριση του χρόνου του, εξασφαλίζοντας με αυτόν τον τρόπο μια σταθερότητα, μειώνοντας τελικά το επίπεδο άγχους που βιώνει.

5. Να ενισχύσει την υγεία του και τις προσωπικές του σχέσεις.

Τέλος, η ικανότητα κάποιου για αυτοδιαχείριση είναι καθοριστικής σημασίας, καθώς, εκτός των άλλων, ενθαρρύνει το άτομο να διατηρεί μια καλή διατροφή, να ασκείται τακτικά και να φροντίζει την υγιεινή του. Ουσιαστικά, συμβάλλει στην ενίσχυση της



σχέσης του ατόμου με το σώμα του και κατ' επέκταση με τα αγαπημένα του πρόσωπα.

#### **4.2 Η συμβολή της εργασιακής καθοδήγησης και κοινωνικής συνταγογράφησης στην αυτοδιαχείριση των ευάλωτων κοινωνικά ομάδων.**

Η έλλειψη αυτοαντίληψης, κινήτρου και αυτοπεποίθησης, εμποδίζουν την αλλαγή συμπεριφοράς και ενδυνάμωσης του ατόμου (Husk et al., 2019) και ως εκ τούτου την ικανότητά του για αυτοδιαχείριση, ενώ καθοριστικής σημασίας είναι και η ύπαρξη ή μη κοινωνικής υποστήριξης. Πιο αναλυτικά, όσον αφορά στην παρεχόμενη υποστήριξη, αυτή μπορεί να λάβει διάφορες μορφές ανάλογα την ανάγκη που το άτομο κάθε φορά εκφράζει και μπορεί να αφορά στην εκπαίδευσή του, στην οικονομική ή υλική υποστήριξή του, στην καθοδήγηση ως προς την εύρεση εργασίας και κατάρτισής του κ.ο.κ. Ο ρόλος της κοινωνικής συνταγογράφησης και της εργασιακής καθοδήγησης είναι απαραίτητος σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον, όπου οι άνθρωποι και ιδιαίτερα οι πληθυσμιακές ομάδες οι οποίες βρίσκονται σε υψηλότερο κίνδυνο, όπως οικονομικά και κοινωνικά υποβαθμισμένες/αποκλεισμένες ομάδες, άτομα με ειδικές ανάγκες κτλ., καλούνται να ανταπεξέλθουν σε εύρος κοινωνικοοικονομικών, ψυχολογικών και σωματικών αναγκών.

Τόσο η κοινωνική συνταγογράφηση όσο και η εργασιακή καθοδήγηση συνιστούν ατομοκεντρικές προσεγγίσεις, οι οποίες υιοθετούν ένα ολιστικό μοντέλο παρέμβασης τοποθετώντας στο επίκεντρο της παρεχόμενης υποστήριξης το άτομο, ενώ το εμπόδιο / η δυσκολία, προσεγγίζεται ως μια πτυχή του. Αυτό που επιδιώκεται ουσιαστικά μέσω των παρεμβάσεων κοινωνικής συνταγογράφησης, είναι η παροχή πληροφοριών και υποστήριξη του ατόμου, ώστε να διατηρήσει την ανεξαρτησία του (Beech et al., 2017), και ειδικότερα να ενισχύσει την ικανότητά του για αυτοδιαχείριση, «αναλαμβάνοντας την ευθύνη του εαυτού του, διότι κανείς άλλος δεν πρόκειται να το κάνει» (Wildman et al., 2019).

Η κοινωνική συνταγογράφηση εστιάζει στην εκπαίδευση, κυρίως των ευάλωτων κοινωνικά ομάδων, ως προς την ανάπτυξη δεξιοτήτων που θα τους επιτρέψουν να προσανατολιστούν στο υφιστάμενο πλαίσιο φροντίδας, εξασφαλίζοντας με αυτόν τον τρόπο την πρόσβασή τους σε υπηρεσίες σχετικές με την εκπαίδευση (δωρεάν μαθήματα ξένων γλωσσών), με την εύρεση εργασίας και κατάρτισης (εργασιακή καθοδήγηση), με κοινωνικές παροχές που αφορούν την οικονομική (επιδόματα για ανέργους/ηλικιωμένους) και υλική υποστήριξή τους (παροχές σε τρόφιμα, ρουχισμό) καθώς και σε πλήθος πολιτιστικών και ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων (δωρεάν εκδηλώσεις), ανάλογα κάθε φορά την ανάγκη που εκφράζουν (Κοινωνική συνταγογράφηση, 2022). «Μια παρέμβαση εργασιακής καθοδήγησης λόγου χάρη, μπορεί να ωφελήσει κάποιον μακροχρόνια άνεργο με δύο τρόπους. Αφενός, με την παροχή πληροφοριών και καθοδήγησή του ως προς την εύρεση εργασίας και αφετέρου με την παροχή υποστήριξης, προκειμένου το ίδιο το άτομο να διαχειριστεί τις αρνητικές ψυχολογικές επιπτώσεις που επέφερε η κατάσταση της ανεργίας, ενισχύοντας την αυτοαντίληψή του, προωθώντας της αυτοαποτελεσματικότητά του και αποσκοπώντας τελικά στην ενδυνάμωσή του ώστε να παραμείνει κοινωνικά ενεργός» (Robertson,, 2013). Γίνεται επομένως αντιληπτό πως μέσω της παρεχόμενης πληροφόρησης και υποστήριξης επιτυγχάνεται η ενδυνάμωση του ατόμου, ώστε να είναι σε θέση να καλλιεργήσει και να αποκτήσει συνείδηση για την προστασία της υγείας του, εξασφαλίζοντας την κοινωνική και επαγγελματική του ένταξη και ενισχύοντας τελικά την ικανότητά του για αυτοδιαχείριση.

## **ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **5° ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

#### **5.1.Σκοπός**

Κατά την εκπόνηση της πτυχιακής εργασίας πραγματοποιήθηκε χαρτογράφηση των κοινωνικών δομών, παροχών και υπηρεσιών της Περιφέρειας Κρήτης για ευάλωτες κοινωνικές ομάδες ώστε να ενισχυθεί η ικανότητα αυτοδιαχείρισης των αναγκών τους. Τα προγράμματα και οι παροχές καταγράφηκαν και ταξινομήθηκαν σε πρόγραμμα excel, ως βασική προϋπόθεση για την σύσταση του site της κοινωνικής συνταγογράφησης (<https://social-prescript.webnode.gr/ypiresies/>).

#### **5.2.Σχεδιασμός μελέτης**

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε μέσα από την βάση δεδομένων Google, εισάγοντας λέξεις κλειδιά και μία σειρά αλγορίθμων που αφορούσαν παροχές για ΕΚΟ (Ευάλωτες Κοινωνικές Ομάδες) όπως δωρεάν προγράμματα εκπαίδευσης και κατάρτισης, δωρεάν ξένες γλώσσες, κοινωνικά φροντιστήρια, υποτροφίες για σπουδές, προγράμματα για εύρεση εργασίας και ανάπτυξη βιογραφικού, πολιτιστικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Ακόμη, έγινε αναζήτηση για παροχές και προγράμματα οικονομικής υποστήριξης για άτομα με αναπηρία, για ανέργους, ηλικιωμένους, παιδιά και τις οικογένειες τους, τα οποία συμπεριλάμβαναν επιδόματα και προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης. Άλλες παροχές στις οποίες επικεντρώθηκε

η έρευνα αφορούσαν υλική υποστήριξη σε τρόφιμα, παροχή ρουχισμού, σίτιση και φάρμακα. Επιπλέον, μέσω του site της κοινωνικής συνταγογράφησης δίνεται στο άτομο η ευκαιρία να ενεργοποιηθεί ως προς την εύρεση εργασίας. Έτσι, αναζητήθηκαν χρήσιμες ιστοσελίδες για την πραγματοποίηση του σκοπού αυτού.

Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν για τις αναζητήσεις, ήταν οι εξής: «παροχές», «υπηρεσίες», «επιδόματα», «Κέντρα δια βίου μάθησης», «Κοινωνικά φροντιστήρια», «υποτροφίες», «δωρεάν εκπαίδευση», «δωρεάν εκδηλώσεις/δραστηριότητες», «εύρεση εργασίας», «ανάπτυξη βιογραφικού» «Κοινωνικά παντοπωλεία», «ΕΚΟ», «Κρήτη», «Δ. Ρεθύμνης», «Δ. Χανίων», «Δ. Σητείας» και «άνεργοι».

Οι αλγόριθμοι αναζήτησης των λέξεων κλειδιών που χρησιμοποιήθηκαν, παρατίθενται παρακάτω:

- 1) Παροχές για ΕΚΟ Κρήτη
- 2) Υπηρεσίες για ΕΚΟ Κρήτη
- 3) Παροχές για ΕΚΟ Δ. Ρεθύμνης
- 4) Κέντρα δια βίου μάθησης Κρήτη
- 5) Παροχές για ΕΚΟ Δ. Χανίων
- 6) Κοινωνικά φροντιστήρια Κρήτη
- 7) Υποτροφίες για ΕΚΟ
- 8) Υποτροφίες σε σπουδές
- 9) Επιδόματα για ανέργους
- 10) Επιδόματα ΕΚΟ
- 11) Δωρεάν εκδηλώσεις και δραστηριότητες Κρήτη
- 12) Χρήσιμες ιστοσελίδες για εύρεση εργασίας
- 13) Χρήσιμες ιστοσελίδες για εύρεση εργασίας Κρήτη
- 14) Κοινωνικά παντοπωλεία Κρήτη
- 15) Προγράμματα για εύρεση εργασίας / ανάπτυξης βιογραφικού

- 16) Δωρεάν εκπαίδευση Κρήτη
- 17) Παροχές Δήμου Σητείας
- 18) Εργασία για ομάδες ΕΚΟ Ηράκλειο Κρήτης
- 19) Δωρεάν μαθήματα Ηράκλειο Κρήτης
- 20) Δωρεάν εξ αποστάσεως σεμινάρια
- 21) Παιδικά χωριά SOS Ηρακλείου
- 22) Επαγγελματικός Προσανατολισμός
- 23) Δήμος Αμαρίου
- 24) Δήμος Μαλεβιζίου
- 25) Υποτροφίες Ιδρυμάτων

### **5.3.Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού**

Τα φίλτρα που εφαρμόστηκαν κατά την αναζήτηση στο διαδίκτυο, αφορούν Ευάλωτες Κοινωνικά Ομάδες (ΕΚΟ) και τις κατηγορίες αυτών (παιδιά, μετανάστες, πρόσφυγες, ασυνόδευτα ανήλικα, μειονότητες, άτομα με αναπηρίες, ηλικιωμένοι, έγκυες γυναίκες, μόνοι γονείς με ανήλικα παιδιά, θύματα εμπορίας ανθρώπων, άτομα με σοβαρές ασθένειες, ψυχικές διαταραχές και άτομα που έχουν υποστεί βασανιστήρια, βιασμούς ή άλλου είδους σοβαρές μορφές ψυχολογικής, σωματικής ή σεξουαλικής βίας (όπως θύματα βιασμού, θύματα ακρωτηριασμού των γενετικών οργάνων, άστεγοι, Ρομά, πρώην κρατούμενοι, τοξικομανείς και απομονωμένοι ηλικιωμένοι). Περαιτέρω φίλτρα που χρησιμοποιήθηκαν αφορούσαν τους νομούς της περιφέρειας Κρήτης (Ηράκλειο, Ρέθυμνο, Λασιθί, Χανιά), ώστε να διαπιστωθεί τι προσφέρει καθένας από αυτούς, καθώς επίσης χρησιμοποιήθηκαν και φίλτρα για το είδος παροχής που θα μπορούσε να προσφέρει ο κάθε δήμος χωριστά. Παραδείγματα φίλτρων που αφορούσαν είδος παροχής αναφέρονταν ως επίδομα, εκπαίδευση, δραστηριότητες, σίτιση, εργασία κ.λπ..

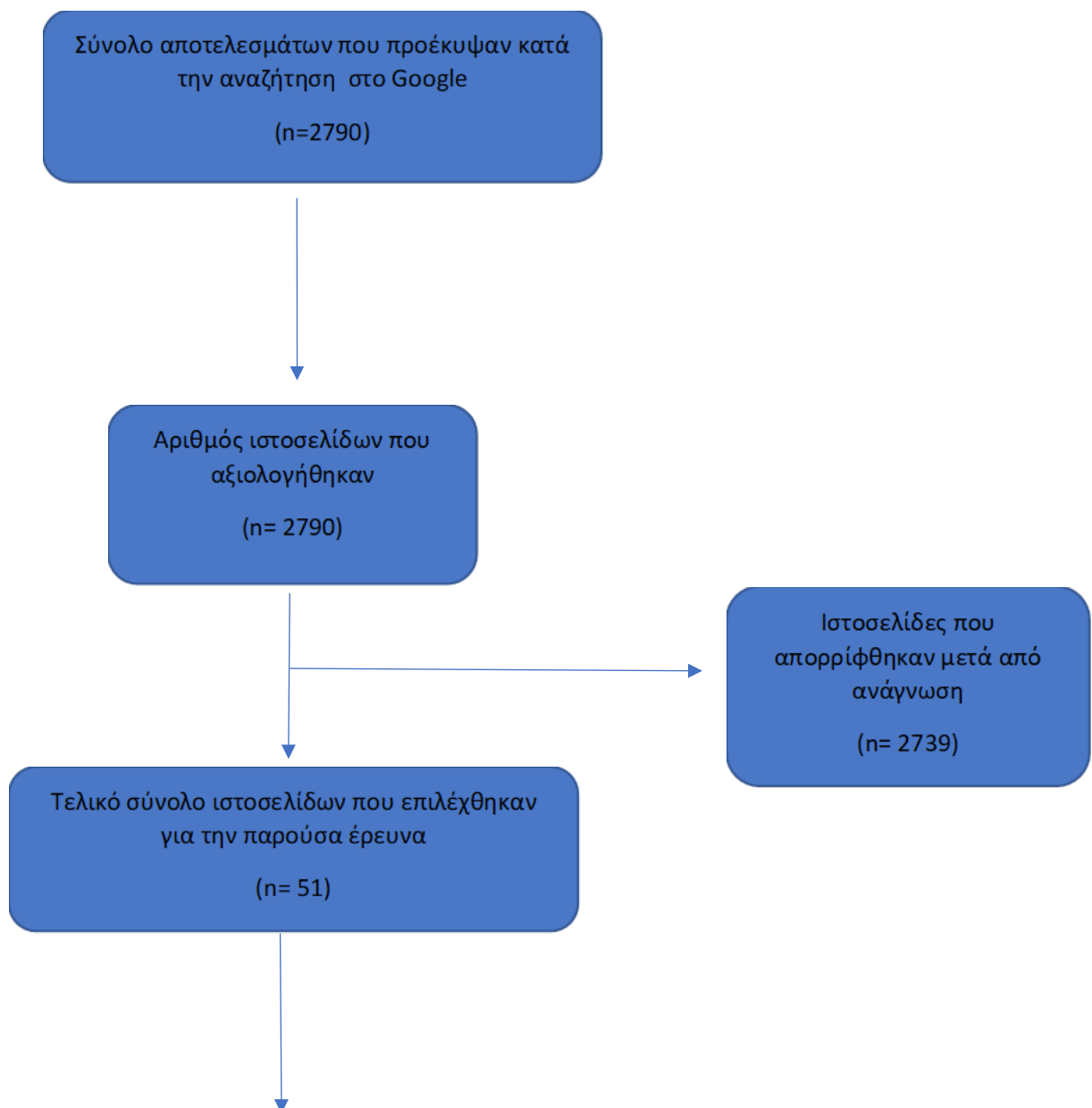
Όσον αφορά τα κριτήρια αποκλεισμού που τέθηκαν:

- Πρωταρχικό ήταν οι παροχές να αναφέρονται στην περιφέρεια Κρήτης.

- Το είδος αυτών να απευθύνονται στον πληθυσμό της Περιφερειακής Ενότητας και ειδικότερα στις ευάλωτες κοινωνικά ομάδες.
- Οι παροχές αυτές να μην χαρακτηρίζονται από καμία οικονομική επιβάρυνση προς τους ωφελούμενους.

### Σχήμα 1: Διάγραμμα ροής

Το κάτωθι διάγραμμα ροής απεικονίζει τα βήματα της ανασκόπησης της παρούσας έρευνας.



Σύνολο παροχών /  
υπηρεσιών /  
προγραμμάτων /  
επιδομάτων που  
επιλέχθηκαν  
(n=81)

#### 5.4.Εξαγωγή δεδομένων

Τα αποτελέσματα αναζήτησης των αλγορίθμων αναγνώστηκαν και αξιολογήθηκαν με σκοπό την χαρτογράφηση των διαθέσιμων υπηρεσιών και παροχών. Μετά την εφαρμογή αλγορίθμων και την επιλογή των αντίστοιχων ιστοσελίδων έγινε εξαγωγή των παρακάτω δεδομένων:

1. Το είδος της παροχής.
2. Την ομάδα ΕΚΟ στην οποία απευθύνεται.
3. Την περιφερειακή ενότητα που ανήκει η παροχή/υπηρεσία.

## 6<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### 6.1. Αποτελέσματα χαρτογράφησης υπηρεσιών

Όσον αφορά τα αποτελέσματα χαρτογράφησης υπηρεσιών, έγινε αποτίμηση των ιστοσελίδων που αναζητήθηκαν. Κατά την αρχική αναζήτηση προέκυψαν 2.790 ιστοσελίδες, από τις οποίες συνάφεια με το αντικείμενο επέδειξαν οι 51, μέσω των οποίων εντοπίστηκαν 81 παροχές.

**Πίνακας 1:** Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται βασικές πληροφορίες που εντοπίστηκαν με βάση την παροχή, τον τύπο πηγής, το χρόνο υλοποίησης, την

περιοχή υλοποίησης, το φορέα χρηματοδότησης, το είδος της παροχής και τέλος τον πληθυσμό στόχο.

1. Παροχή	2. Τύπος Πηγής	3. Χρόνος Υλοποίησης
Δ.ΥΠ.Α - Γραφείο Ειδικών Κοινωνικών Ομάδων	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.dypa.gov.gr/idikes-koinonikes-omades">https://www.dypa.gov.gr/idikes-koinonikes-omades</a>	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό Πλυντήριο - Κοινωνικό Κομμωτήριο Δ. Χανίων	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.chania.gr/eksypiretisi/koinonikes-domes/koinoniko-plynthrio.html">https://www.chania.gr/eksypiretisi/koinonikes-domes/koinoniko-plynthrio.html</a>	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό Φαρμακείο Δ. Ηρακλείου	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.heraklion.gr/sensitive-social-groups/sensitive-social-groups.html">https://www.heraklion.gr/sensitive-social-groups/sensitive-social-groups.html</a>	Σε εξέλιξη
Δημοτικό Κοινωνικό Παντοπωλείο Ηρακλείου	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.heraklion.gr/sensitive-social-groups/sensitive-social-groups.html">https://www.heraklion.gr/sensitive-social-groups/sensitive-social-groups.html</a>	Σε εξέλιξη
Πρόγραμμα Στέγασης και Εργασίας για τους Άστεγους	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.heraklion.gr/resilient/social/koinpolkentriko.html#a2">https://www.heraklion.gr/resilient/social/koinpolkentriko.html#a2</a>	Ολοκληρώθηκε
Πρόγραμμα σίτισης/στέγασης φοιτητών ΕΛΜΕΠΑ	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://hmu.gr/paroches/sitisi-stegasi/">https://hmu.gr/paroches/sitisi-stegasi/</a>	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό φροντιστήριο Δ. Ηρακλείου	Ιστοσελίδα <a href="https://www.cnigreece.gr/municipalities/heraklion/">https://www.cnigreece.gr/municipalities/heraklion/</a>	Ολοκληρώθηκε
Κοινωνικό Παντοπωλείο Ιδρυμάτων Καλοκαιρινού	Ιστοσελίδα <a href="https://www.cnigreece.gr/municipalities/heraklion/">https://www.cnigreece.gr/municipalities/heraklion/</a>	Ολοκληρώθηκε
Κοινωνικό Συσσίτιο Ιδρυμάτων Καλοκαιρινού	Ιστοσελίδα <a href="https://www.cnigreece.gr/municipalities/heraklion/">https://www.cnigreece.gr/municipalities/heraklion/</a>	Ολοκληρώθηκε
Δομή παροχής συσσιτίου Δ.	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.rethymno.gr/citizen/foodstructure">https://www.rethymno.gr/citizen/foodstructure</a>	Σε εξέλιξη



Ρεθύμνης		
Κοινωνικό Παντοπωλείο Χανίων	Δ. <a href="https://chania.aitiseispoliton.gr/#/">https://chania.aitiseispoliton.gr/#/</a>	Σε εξέλιξη
Κέντρο δια βίου μάθησης Ηρακλείου	Δ. Ιστοσελίδα <a href="https://fonimalevizίου.gr/2022/11/02/xekinoun-ta-tmimata-mathisis-tou-kentrou-dia-viou-mathisis-k-d-v-m/">https://fonimalevizίου.gr/2022/11/02/xekinoun-ta-tmimata-mathisis-tou-kentrou-dia-viou-mathisis-k-d-v-m/</a>	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό Παντοπωλείο Ρεθύμνης	Δ. Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα	Σε εξέλιξη
Κέντρο επιμόρφωσης και δια βίου μάθησης του Πανεπιστημίου Κρήτης	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://kedivim.uoc.gr/">https://kedivim.uoc.gr/</a>	Σε εξέλιξη
Κέντρο Επιμόρφωσης και Δια Βίου Μάθησης ΕΛΜΕΠΑ	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://kedivim.hmu.gr/">https://kedivim.hmu.gr/</a>	Σε εξέλιξη
Κέντρο δια βίου μάθησης Ηρακλείου	Δ. Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.heraklion.gr/citizen/kdvmh/kdvm.html">https://www.heraklion.gr/citizen/kdvmh/kdvm.html</a>	Σε εξέλιξη
Κέντρο δια βίου μάθησης Δ. Χανίων	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.chania.gr/enimerosi/arxeio2013/diavioumathisi13.html">https://www.chania.gr/enimerosi/arxeio2013/diavioumathisi13.html</a>	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό Πλυντήριο Δ. Χανίων	Ιστοσελίδα socialpolicy.gr <a href="https://socialpolicy.gr">https://socialpolicy.gr</a> > 2021/06 > κ... Κοινωνικό Πλυντήριο Δήμου Χανίων - socialpolicy.gr	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό Φροντιστήριο Χανίων	Δ. Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.chania.gr/eksypiretisi/koinonikes-domes/koinwniko-frontistirio.html">https://www.chania.gr/eksypiretisi/koinonikes-domes/koinwniko-frontistirio.html</a>	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό Φροντιστήριο Πλατανιάς	Δ. Διαφημιστικό site hania.news <a href="https://hania.news">https://hania.news</a> > 2022/08/31 > κ... Κοινωνικό Φροντιστήριο Δήμου Πλατανιά: Παράταση για την υποβολή αιτήσεων	Σε εξέλιξη
Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.iky.gr/el/upotrofies-gr/proptixiako-gr/ypotrofies-eko">https://www.iky.gr/el/upotrofies-gr/proptixiako-gr/ypotrofies-eko</a>	Ολοκληρώθηκε

Υποτροφίες Ιδρύματος Ωνάση	Ιστοσελίδα <a href="https://sep4u.gr/40134/ypotrofies-idrymatos-onasi-2022-23/">https://sep4u.gr/40134/ypotrofies-idrymatos-onasi-2022-23/</a>	Σε εξέλιξη
Κοινωφελές Ίδρυμα Ι. Λάτση	Ιστοσελίδα <a href="https://sep4u.gr/13340/ipotrofies-gia-metaptichiaka-apo-to-idrima-latsi/">https://sep4u.gr/13340/ipotrofies-gia-metaptichiaka-apo-to-idrima-latsi/</a>	Σε εξέλιξη
Πανεπιστήμιο Κρήτης Υποτροφίες	Ιστοσελίδα <a href="https://www.career.uoc.gr/index.php/el/about-02/ypotrofies">https://www.career.uoc.gr/index.php/el/about-02/ypotrofies</a>	Ολοκληρώθηκε
Ακαδημία Αθηνών	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="http://www.academyofathens.gr/el/scholarships/bequests">http://www.academyofathens.gr/el/scholarships/bequests</a>	Σε εξέλιξη
Ίδρυμα Γεωργίου και Β. Καρέλια	Ιστοσελίδα <a href="https://www.kareliafoundation.org.gr/?page_id=1585">https://www.kareliafoundation.org.gr/?page_id=1585</a>	Σε εξέλιξη
Τακτική Επιδότηση Ανεργίας	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα	Σε εξέλιξη
Τακτική Επιδότηση Ανεργίας εντός της Ε.Ε.	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=taktiki-epidotisi-anerghias-entos-ee&amp;tab2=koini-anerghoi&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anerghias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias">https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=taktiki-epidotisi-anerghias-entos-ee&amp;tab2=koini-anerghoi&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anerghias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias</a>	Σε εξέλιξη
Ειδικό Βοήθημα με τη λήξη της Τακτικής Επιδότησης Ανεργίας	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-likisi-tis-taktikis-epidotisis-anerghias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anerghias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias">https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-likisi-tis-taktikis-epidotisis-anerghias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anerghias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias</a>	Σε εξέλιξη
Ειδικό Βοήθημα μετά από τρίμηνη παραμονή στο Μητρώο Ανέργων	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-likisi-tis-taktikis-epidotisis-anerghias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anerghias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias">https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-likisi-tis-taktikis-epidotisis-anerghias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anerghias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias</a>	Σε εξέλιξη
Επίδομα Επίσχεσης	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα	Σε εξέλιξη

	<a href="https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anagerhias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anagerhias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias">https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anagerhias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anagerhias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias</a>	
Ειδικό βοήθημα σε όσους εξέτισαν ποινή στερητική της ελευθερίας (Αποφυλακισθέντες)	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anagerhias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anagerhias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias">https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anagerhias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anagerhias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias</a>	Σε εξέλιξη
Ειδικό Εποχικό Βοήθημα	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anagerhias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anagerhias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias">https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anagerhias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anagerhias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias</a>	Σε εξέλιξη
Επίδομα Μακροχρονίως Ανέργων	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anagerhias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anagerhias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias">https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anagerhias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anagerhias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias</a>	Σε εξέλιξη
Επίδομα Αφερεγγυότητας Εργοδότη	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anagerhias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anagerhias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias">https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anagerhias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anagerhias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias</a>	Σε εξέλιξη
Επίδομα Διαθεσιμότητας	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anagerhias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anagerhias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias">https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&amp;tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anagerhias&amp;tab3=taktiki-epidotisi-anagerhias-logho-askisis-toy-dikaiwmatos-tis-episkhesis-erghasias</a>	Σε εξέλιξη

Επίδομα Στέγασης	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.epidomastegasis.gr/pub/Home/Index">https://www.epidomastegasis.gr/pub/Home/Index</a>	Σε εξέλιξη
Επίδομα κίνησης σε παραπληγικούς, τετραπληγικούς και ακρωτηριασμένους	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/">https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/</a>	Σε εξέλιξη
Διατροφικό επίδομα σε νεφροπαθείς, μεταμοσχευμένους πνευμόνων και μυελού των οστών καθώς και σε αλλοδαπούς και ομογενείς νεφροπαθείς, μεταμοσχευμένους καρδιάς, ήπατος.	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/">https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/</a>	Σε εξέλιξη
Οικονομική ενίσχυση ατόμων με βαριά αναπηρία.	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/">https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/</a>	Σε εξέλιξη
Οικονομική ενίσχυση ατόμων με βαριά νοητική υστέρηση	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/">https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/</a>	Σε εξέλιξη
Οικονομική ενίσχυση παραπληγικών – τετραπληγικών και ακρωτηριασμένων ανασφάλιστων και	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/">https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/</a>	Σε εξέλιξη

ασφαλισμένων του Δημοσίου		
Ενίσχυση ατόμων με συγγενή αιμολυτική αναιμία (μεσογειακή – δρεπανοκυτταρική – μικροδρεπανοκυτταρική κ.λπ.) ή συγγενή αιμορραγική διάθεση (αιμορροφιλία κ.λπ.), Ενίσχυση ατόμων με συγγενή αιμολυτική αναιμία (μεσογειακή – δρεπανοκυτταρική – μικροδρεπανοκυτταρική κ.λπ.) ή συγγενή αιμορραγική διάθεση (αιμορροφιλία κ.λπ.), Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοανεπάρκειας (AIDS)	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/">https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/</a>	Σε εξέλιξη
Οικονομική ενίσχυση κωφών και βαρήκων ατόμων	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/">https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/</a>	Σε εξέλιξη
Οικονομική ενίσχυση ατόμων με αναπηρία όρασης	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/">https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/</a>	Σε εξέλιξη
Οικονομική ενίσχυση ατόμων με εγκεφαλική παράλυση	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/">https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/</a>	Σε εξέλιξη
Εισοδηματική ενίσχυση ασθενών και αποθεραπευμένων χανσενικών και	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/">https://opeka.gr/paroches-nomothetiko-plaisio/</a>	Σε εξέλιξη

μελών των οικογενειών τους.		
Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/elachisto-engyimeno-eisodima-kea/">https://opeka.gr/elachisto-engyimeno-eisodima-kea/</a>	Σε εξέλιξη
Επίδομα Παιδιού	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/oikogeneies/epidoma-paidiou/">https://opeka.gr/oikogeneies/epidoma-paidiou/</a>	Σε εξέλιξη
Επίδομα Γέννησης	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/epidoma-gennisis/">https://opeka.gr/epidoma-gennisis/</a>	Σε εξέλιξη
Επίδομα Αναδοχής	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/oikogeneies/epidoma-anadochis/">https://opeka.gr/oikogeneies/epidoma-anadochis/</a>	Σε εξέλιξη
Ενίσχυση οικογενειών ορεινών και μειονεκτικών περιοχών	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/oikogeneies/oreines-kai-meionektikes-perioches/">https://opeka.gr/oikogeneies/oreines-kai-meionektikes-perioches/</a>	Σε εξέλιξη
Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ανασφάλιστων Υπερηλίκων	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/anasfalistoι-yperilikes/">https://opeka.gr/anasfalistoι-yperilikes/</a>	Σε εξέλιξη
Πρόγραμμα εκδηλώσεων Δήμου Ηρακλείου	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.heraklion.gr/agenda">https://www.heraklion.gr/agenda</a>	Σε εξέλιξη
Δωρεάν ξεναγήσεις – επισκέψεις πολιτιστικού και ιστορικού ενδιαφέροντος στο Ηράκλειο	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.heraklion.gr/municipality/municipality-press-releases">https://www.heraklion.gr/municipality/municipality-press-releases</a>	
Δωρεάν διάθεση ποδηλάτων από το Δήμο Ηρακλείου	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.heraklion.gr/culture/podhlata/podhlata-daneismos.html">https://www.heraklion.gr/culture/podhlata/podhlata-daneismos.html</a>	Σε εξέλιξη
Δωρεάν μεταφορά με λεωφορείο στο Ηράκλειο	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.heraklion.gr/municipality/municipality-press-releases/vravefsi-brakleio-mini-bus-141022.html">https://www.heraklion.gr/municipality/municipality-press-releases/vravefsi-brakleio-mini-bus-141022.html</a>	Σε εξέλιξη
Δ.ΥΠ.Α.	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.dypa.gov.gr/psakhno-ghiathesi-erghasias">https://www.dypa.gov.gr/psakhno-ghiathesi-erghasias</a>	Σε εξέλιξη
Α.Σ.Ε.Π.	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα	

		asep.gr <a href="https://www.asep.gr">https://www.asep.gr</a> > page > Page11 Εύρεση Εργασίας – ΑΣΕΠ	
Α.Σ.Ε.Π. Εργασίας	Θέσεις	Διαφημιστικό site <a href="https://www.dikaiologitika.gr/eidhseis/theseis-ergasias">https://www.dikaiologitika.gr/eidhseis/theseis-ergasias</a>	Σε εξέλιξη
Κρητικές Αγγελίες		Ιστοσελίδα <a href="https://www.kritikes-aggelies.gr/category/ergasia?pref=2&amp;type=1">https://www.kritikes-aggelies.gr/category/ergasia?pref=2&amp;type=1</a>	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό Παντοπωλείο Νικολάου	Δ. Γ.	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα pepkritis.gr <a href="https://www.pepkritis.gr">https://www.pepkritis.gr</a> > entaxi Κοινωνικό Παντοπωλείο Δήμου Αγίου Νικολάου	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό Παντοπωλείο Ιεράπετρας	Δ.	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="http://www.iemapetra.gov.gr/koinoniko-pantopoleio/about/ti-einai/">http://www.iemapetra.gov.gr/koinoniko-pantopoleio/about/ti-einai/</a>	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό Παντοπωλείο Ρεθύμνης	Δ.	Διαφημιστικό site <a href="https://www.ekriti.gr/aytodioikisi/dimos-rethymnoy-nea-dianomi-stoys-ofeloymenoys-toy-koinonikoy-pantopoleioy">https://www.ekriti.gr/aytodioikisi/dimos-rethymnoy-nea-dianomi-stoys-ofeloymenoys-toy-koinonikoy-pantopoleioy</a>	Σε εξέλιξη
Βιογραφικό Europass		Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://europa.eu/europass/eportfolio/screen/cv-editor?lang=el&amp;previous=https:%2F%2Feuropa.eu%2Feuropass%2Fel">https://europa.eu/europass/eportfolio/screen/cv-editor?lang=el&amp;previous=https:%2F%2Feuropa.eu%2Feuropass%2Fel</a>	Σε εξέλιξη
Ανοιχτά Μαθήματα Πανεπιστήμιο Κρήτης	στο	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opencourses.uoc.gr/courses/">https://opencourses.uoc.gr/courses/</a>	Σε εξέλιξη
Μάθησις – Διαδικτυακά Μαθήματα	– Δωρεάν	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.snf.org/el/grafeio-typou/lista-neon/2020/10/mathesis-dorean-diadiktyaka-mathimata-gia-olous,-apo-tin-kbantiki-fysiki-eos-tin-arhaia-elliniki-filosofia/">https://www.snf.org/el/grafeio-typou/lista-neon/2020/10/mathesis-dorean-diadiktyaka-mathimata-gia-olous,-apo-tin-kbantiki-fysiki-eos-tin-arhaia-elliniki-filosofia/</a>	Σε εξέλιξη
Δημοτική Φιλαρμονική Σητείας	Δ.	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα sitia.gr <a href="https://www.sitia.gr">https://www.sitia.gr</a> > kkhome Κέντρο Κοινότητας   Ενημέρωση - Δήμος Σητείας	Σε εξέλιξη
Δημοτική Σητείας Βιβλιοθήκη Βιτσέντζος Κορνάρος	«Ο	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα sitia.gr <a href="https://www.sitia.gr">https://www.sitia.gr</a> > kkhome Κέντρο Κοινότητας   Ενημέρωση - Δήμος Σητείας	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό		Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα	Σε εξέλιξη

Παντοπωλείο Σητείας	Δ.	sitia.gr <a href="https://www.sitia.gr">https://www.sitia.gr</a> > kkhhome Κέντρο Κοινότητας   Ενημέρωση - Δήμος Σητείας	
Κοινωνικό Φροντιστήριο Χερσονήσου	Δ.	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://fonimaleviziou.gr/2021/02/15/koinoniko-frontistirio-irakleiou-dorean-mathimata-apo-ethelontes-kathigites/">https://fonimaleviziou.gr/2021/02/15/koinoniko-frontistirio-irakleiou-dorean-mathimata-apo-ethelontes-kathigites/</a>	Σε εξέλιξη
Σεμινάρια εκπαιδευτικών eTwinning	για	Ιστοσελίδα <a href="https://akouts.sites.sch.gr/seminars_etwinning-2022/">https://akouts.sites.sch.gr/seminars_etwinning-2022/</a>	Έληξε
Κέντρο μαθησιακής και παιδαγωγικής υποστήριξης από τα Παιδικά Χωριά SOS Ηρακλείου		Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://sos-villages.gr/mnimonio-sinergias-dimos-irakleiou/">https://sos-villages.gr/mnimonio-sinergias-dimos-irakleiou/</a>	Σε εξέλιξη
ΕΟΠΠΕΠ		Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.eoppep.gr/index.php/el/work-guidance-and-consulting/developing-careers-adult/what-is-career-counseling">https://www.eoppep.gr/index.php/el/work-guidance-and-consulting/developing-careers-adult/what-is-career-counseling</a>	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό Παντοπωλείο Αμαρίου	Δ.	Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://www.amari.gr/">https://www.amari.gr/</a>	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό Παντοπωλείο Μαλεβιζίου	Δ.	Ιστοσελίδα <a href="https://malevizi.gov.gr">https://malevizi.gov.gr</a> > locations Κοινωνικό Παντοπωλείο του Δήμου Μαλεβιζίου	Σε εξέλιξη
Ίδρυμα Σοφοκλή Αχιλλοπούλου		Ιστοσελίδα <a href="https://www.eduguide.gr/ypotrofies/prokiryksi/idryma-s-axillopoyloy-ypotrofies-gia-metaptyxiakes-kai-proptyxiakes-spydes-sto-e3wteriko-se-katagomenoys-apo-,92">https://www.eduguide.gr/ypotrofies/prokiryksi/idryma-s-axillopoyloy-ypotrofies-gia-metaptyxiakes-kai-proptyxiakes-spydes-sto-e3wteriko-se-katagomenoys-apo-,92</a>	Σε εξέλιξη
Κοινωνικό Παντοπωλείο Αννουσάκειου Θερ.		Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="http://www.annousakeio.gr/">http://www.annousakeio.gr/</a>	Σε εξέλιξη
Κοινωνική Κουζίνα – Συσσίτιο Αννουσάκειο Θεραπευτήριο		Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="http://www.annousakeio.gr/">http://www.annousakeio.gr/</a>	Σε εξέλιξη
Σχολικά Γεύματα		Ιστοσελίδα δημόσιου φορέα <a href="https://opeka.gr/oikogeneies/scholika-gevματα/">https://opeka.gr/oikogeneies/scholika-gevματα/</a>	Σε εξέλιξη
Ευρωπαϊκό Κέντρο		Ιστοσελίδα	Σε εξέλιξη



Κατάρτισης για την Απασχόληση	<a href="http://ecte-edu.gr/">http://ecte-edu.gr/</a>	
----------------------------------	---	--

<b>4. Περιοχή Υλοποίησης</b>	<b>5. Φορέας Χρηματοδότησης</b>	<b>6. Είδος Υποστήριξης</b>	<b>7. Πληθυσμ Στόχος</b>
Όλη η επικράτεια	Υπουργείο Εργασίας	Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Άνεργοι/ες που σε ΕΚΟ.
Δ. Χανίων	Δ. Χανίων Συνεισφορές πολιτών, συλλογικών οργάνων και καταστημάτων	Υλική	Ευάλωτοι δημότες Χανίων.
Δ. Ηρακλείου	Ευρωπαϊκό Κοινωνικό	Υλική	Άτομα που διαμέ

	Ταμείο		Δ. Ηρακλείου εξαρτώμενα μέ οικογενειών συμπεριλαμβανο των νόμιμα δια πολιτών τρίτων γ ανιθαγενών, τα βρίσκονται/απειλ από φτώχεια ή στ ασφάλεια κάλυψ και δικαιούχοι/ διεθνούς προστα
Δ. Ηρακλείου	Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο	Υλική	Έλληνες κάτοικοι Δ. Ηρακ  Ομογενείς κάτοικοι Δ. Ηρακ  Αλλοδαποί κάτοικοι Δ. Ηρ με άδεια παραμ θεωρημένο διαβο
Δ. Ηρακλείου	Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.  Εθνικό Ινστιτούτο Εργασίας και Ανθρώπινου Δυναμικού.  Δημοτική Κοινωφελής Επιχείρηση Ηρακλείου	Εύρεση εργασίας	Άτομα που φιλοξ στο Κέντρο Αστ Δ. Ηρακλείου Ξενώνα Φ Γυναικών τα Ηρακλείου.  Άτομα/οικογένει έχουν καταγρο άστεγοι.
Ηράκλειο, Χανιά,		Υλική	Φοιτητές.

Ρέθυμνο, Αγ. Νικόλαος και Σητεία.				
Δ. Ηρακλείου			Εκπαίδευση/ Κατάρτιση	Μαθητές Γυμνασίου Λυκείου με οικογενειακές δυσκολίες.
Δ. Ηρακλείου	Ευρωπαϊκό Ταμείο	Κοινωνικό	Υλική	Οικογένειες βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας / ανήμπορες ευπαθείς ομάδες.
Δ. Ηρακλείου	Ευρωπαϊκό Ταμείο	Κοινωνικό	Υλική	Άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας / ανήμπορα σε μαθητές.
Δ. Ρεθύμνης	Ευρωπαϊκό Ταμείο	Κοινωνικό	Υλική	Κατοίκους Δ. Ρεθύμνης που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες.
Δ. Χανίων	Ευρωπαϊκό Ταμείο	Κοινωνικό	Υλική	Ευπαθείς ομάδες που αδυνατούν να καλύψουν τις ανάγκες.
Δ Ηρακλείου	Ευρωπαϊκό Ταμείο	Κοινωνικό	Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Ενήλικες άνεργοι εργαζόμενοι.
Δ. Ρεθύμνης	Ευρωπαϊκό Ταμείο	Κοινωνικό	Υλική	Δημότες Ρεθύμνης χαμηλό εισόδημα.
Όλη η επικράτεια			Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Κάθε ενήλικας.
Όλη η επικράτεια			Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Κάθε ενήλικας.
Όλη η επικράτεια	Ευρωπαϊκό Ταμείο	Κοινωνικό	Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Κάθε ενήλικας ιδιαίτερη μέριμνα ΕΚΟ.
Όλη η επικράτεια	Ευρωπαϊκό Ταμείο	Κοινωνικό	Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Κάθε ενήλικας.
Δ. Χανίων			Υλική	Άστεγοι, ωφελούμενοι κοινωφελών προγραμμάτων, Ε.Π.
Δ. Χανίων			Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Οικογένειες αδυνατούν να πληρώσουν τα δίδακτρα φροντιστηρίου

			παιδιού.
Δ. Πλατανιάς		Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Οικογένειες, αντ με δύσκολες κοι οικονομικές συνθ
Όλη η επικράτεια	Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο	Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Φοιτητές που αν ΕΚΟ.
Όλη η επικράτεια		Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Έλληνες φοιτητέ
Ελλάδα και εξωτερικό		Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Υποψήφιοι ιδρυμάτων σε ΕΛ εξωτερικό.
		Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Κάτοχοι Δ.Μ.Σ.
Ελλάδα και εξωτερικό	Από τα έσοδα των κληροδοτημάτων που διαχειρίζεται	Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Απόφοιτοι.
Ελλάδα και εξωτερικό		Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Απόφοιτοι.

Όλη η επικράτεια	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Οικονομική	Άνεργοι.
Κράτος μέλος Ε.Ε.	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Οικονομική	Άνεργοι.
Όλη η επικράτεια	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Οικονομική	Άνεργοι.
Όλη η επικράτεια	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Οικονομική	Άνεργοι.
Όλη η επικράτεια	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Οικονομική	Άνεργοι.
Όλη η επικράτεια	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Οικονομική	Ασφαλισμένοι/-ε εξέτισαν ποινή α της ελευθερίας τα
Όλη η επικράτεια	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Οικονομική	Άτομα που π εργασία στην ΕΛ
Όλη η επικράτεια	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Οικονομική	Μακροχρόνια άν
Όλη η επικράτεια	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Οικονομική	Εργαζόμενοι.
Όλη η επικράτεια	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων	Οικονομική	Άνεργοι διαθεσιμότητας.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	Νοικοκυριά μισθώνουν την κατοικία
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	ΑμεΑ.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	ΑμεΑ.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	ΑμεΑ.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	ΑμεΑ.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	ΑμεΑ.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	ΑμεΑ.

Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	ΑμεΑ.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	ΑμεΑ.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	ΑμεΑ.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	ΕΚΟ.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	Οικογένειες.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	Οικογένειες.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	Ανάδοχους γονείς.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	ΕΚΟ.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Οικονομική	Ανασφάλιστοι Υπερήλικες.
Δ. Ηρακλείου		Πολιτιστικές Ψυχαγωγικές Δραστηριότητες	/
Δ. Ηρακλείου		Πολιτιστικές Ψυχαγωγικές Δραστηριότητες	/
Δ. Ηρακλείου		Πολιτιστικές Ψυχαγωγικές Δραστηριότητες	/ Πολίτες Δ. Ηρακλ.
Δ. Ηρακλείου		Πολιτιστικές Ψυχαγωγικές Δραστηριότητες	/ Δημότες Ηρακλ.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Εύρεση εργασίας	Κάθε ενήλικας.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Εύρεση εργασίας	Κάθε ενήλικας.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Εύρεση εργασίας	Κάθε ενήλικας.
Περιφέρεια Κρήτης		Εύρεση εργασίας	Κάθε ενήλικας.
Δ. Αγ. Νικολάου	Ευρωπαϊκό Κοινωνικό	Υλική υποστήριξη	

	Ταμείο			
Δ. Ιεράπετρας	Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.	Υλική υποστήριξη		ΚΕΟ.
Δ. Ρεθύμνης	Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο	Υλική υποστήριξη		ΚΕΟ.
Ελλάδα και εξωτερικό		Εκπαίδευση / Κατάρτιση		Κάθε ενήλικας.
Σε όλη την επικράτεια	Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο	Εκπαίδευση / Κατάρτιση		Κάθε ενήλικας.
Σε όλη την επικράτεια	Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος	Εκπαίδευση / Κατάρτιση		Κάθε ενήλικας.
Δ. Σητείας		Πολιτιστικές / Ψυχαγωγικές δραστηριότητες		Δημότες Σητείας
Δ. Σητείας		Πολιτιστικές / Ψυχαγωγικές δραστηριότητες		Σε όλους.
Δ. Σητείας	Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο	Υλική υποστήριξη		ΕΚΟ.
Δ. Χερσονήσου		Εκπαίδευση / Κατάρτιση		
Όλη η επικράτεια		Εκπαίδευση / Κατάρτιση		Εκπαιδευτικοί.
Αθήνα, Ηράκλειο, Θεσσαλονίκη, Ιωάννινα, Καλαμάτα και Πάτρα.	Δωρεές, εκμετάλλευση ακινήτων, επιχορηγήσεις/επιδότησεις, πωλήσεις εμπορευμάτων, πωλήσεις παγίων, κληρονομίες	Εκπαίδευση / Κατάρτιση		Οικογένειες οικονομικές δυσκ
Όλη η επικράτεια		Εκπαίδευση / Κατάρτιση		Μαθητές, άνεργοι, εργαζόμενοι, γονείς και ΑμεΑ.
Δ. Αμαρίου	Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο	Υλική		Έλληνες και αλλοδαποί πολίτες, μόνιμοι κάτοικοι του Δήμου (οικονομικά κριτήρια)
Δ. Μαλεβιζίου	Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο	Υλική		Πολίτες που βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας

Όλη η επικράτεια		Εκπαίδευση / Κατάρτιση	Φοιτητές.
Δ. Κισάμου		Υλική	ΕΚΟ.
Δ. Κισάμου		Υλική	ΕΚΟ.
Όλη η επικράτεια	Κρατικός προϋπολογισμός	Υλική	Μαθητές.
Δ. Ρεθύμνης		Εύρεση εργασίας.	Ενεργό πληθυσ Ρεθύμνου.

**Πίνακας 2:** Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται οι αλγόριθμοι που εφαρμόστηκαν στα πλαίσια της παρούσας έρευνας καθώς και τα αποτελέσματα των αναζητήσεων αυτών.



<b>Αλγόριθμοι</b>	<b>Αποτελέσματα αναζήτησης</b>	<b>Ιστοσελίδες που επιλέχθηκαν</b>	<b>Παροχές που προέκυψαν</b>
Παροχές για ΕΚΟ Κρήτη	95 ιστοσελίδες	5	Υλική υποστήριξη: 4 Εκπαίδευση/κατάρτιση: 1 Εύρεση εργασίας: 1  Σύνολο: 6
Υπηρεσίες για ΕΚΟ Κρήτη	142 ιστοσελίδες	4	Υλική υποστήριξη: 5 Εκπαίδευση/κατάρτιση: 2  Σύνολο:7
Παροχές για ΕΚΟ Δ. Ρεθύμνης	23 ιστοσελίδες	2	Υλική υποστήριξη: 2  Σύνολο: 2
Κέντρα δια βίου μάθησης Κρήτη	73 ιστοσελίδες	3	Εκπαίδευση/κατάρτιση: 3  Σύνολο: 3
Παροχές για ΕΚΟ Δ. Χανίων	53 ιστοσελίδες	3	Υλική υποστήριξη: 3 Εκπαίδευση/κατάρτιση: 1  Σύνολο: 4
Κοινωνικά φροντιστήρια Κρήτη	116 ιστοσελίδες	3	Εκπαίδευση/κατάρτιση: 3  Σύνολο: 3
Υποτροφίες για ΕΚΟ	127 ιστοσελίδες	3	Εκπαίδευση/κατάρτιση: 3  Σύνολο: 3
Επιδόματα για ανέργους	100 ιστοσελίδες	2	Οικον. υποστήριξη: 11  Σύνολο: 11
Επιδόματα ευάλωτων ομάδων	149 ιστοσελίδες	1	Οικον. Υποστήριξη: 17  Σύνολο: 17
Δωρεάν εκδηλώσεις και δραστηριότητες στην Κρήτη	91 ιστοσελίδες	1	Πολιτιστ./ψυχαγωγικές: 4  Σύνολο: 4
Χρήσιμες ιστοσελίδες για εύρεση εργασίας	173 ιστοσελίδες	3	Εύρεση εργασίας: 3  Σύνολο: 3
Χρήσιμες ιστοσελίδες για εύρεση εργασίας Κρήτη	58 ιστοσελίδες	3	Εύρεση εργασίας: 1  Σύνολο: 1
Κοινωνικά Παντοπωλεία Κρήτη	121 ιστοσελίδες	5	Υλική υποστήριξη: 5  Σύνολο: 5
Προγράμματα για εύρεση εργασίας/ανάπτυξης	172 ιστοσελίδες	1	Εύρεση εργασίας: 1

βιογραφικού			Σύνολο: 1
Δωρεάν εκπαίδευση Κρήτη	146 ιστοσελίδες	2	Εκπαίδευση/κατάρτιση: 2 Σύνολο: 2
Παροχές Δ. Σητείας	100 ιστοσελίδες	1	Υλική υποστήριξη: 1 Πολιτιστ./ψυχαγωγικές: 2
Εργασία για ΕΚΟ στο Ηράκλειο Κρήτης	90 ιστοσελίδες	1	Εύρεση εργασίας: 1 Σύνολο: 1
Δωρεάν μαθήματα για το Ηράκλειο Κρήτης	116 ιστοσελίδες	2	Εκπαίδευση/κατάρτιση: 2 Σύνολο: 2
Σεμινάρια	145 ιστοσελίδες	1	Εκπαίδευση/κατάρτιση: 1 Σύνολο: 1
Επαγγελματικός προσανατολισμός	208 ιστοσελίδες	1	Εκπαίδευση/κατάρτιση: 1 Σύνολο: 1
Δ. Αμαρίου	68 ιστοσελίδες	1	Υλική υποστήριξη: 1 Σύνολο: 1
Δ. Μαλεβιζίου	71 ιστοσελίδες	1	Υλική υποστήριξη: 1 Σύνολο: 1
Υποτροφίες ιδρυμάτων	71 ιστοσελίδες	1	Εκπαίδευση/κατάρτιση: 1 Σύνολο: 1

**Πίνακας 3:** Τέλος, παρουσιάζονται συνοπτικά το πλήθος των παροχών που εντοπίστηκαν ανά κατηγορία.

Κατηγορία	Πλήθος Παροχών
1. Εκπαίδευση/Κατάρτιση	26

2. Πολιτιστικές Ψυχαγωγικές δραστηριότητες	6
3. Οικονομική υποστήριξη	27
4. Υλική υποστήριξη	17
5. Εύρεση Εργασίας	5

Γίνεται επομένως αντιληπτό πως η παρεχόμενη υποστήριξη ως επί το πλείστον, λαμβάνει τη μορφή της οικονομικής βοήθειας μέσω της καταβολής επιδομάτων (n=27). Με πολύ μικρή διαφορά, ακολουθεί η υποστήριξη που αφορά στην εκπαίδευση και κατάρτιση μέσω κοινωνικών φροντιστηρίων, Κέντρων δια βίου μάθησης, υποτροφιών κτλ. (n=26). Ακολουθεί η υλική υποστήριξη, εξασφαλίζοντας στις ευάλωτες κοινωνικά ομάδες του πληθυσμού τρόφιμα, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, ρουχισμό κτλ. (n=17). Σε σημαντικά χαμηλότερα ποσοστά εντοπίστηκαν πολιτιστικές/ψυχαγωγικές δραστηριότητες που προσφέρονται δωρεάν, καθώς και διάφορα προγράμματα/ιστοσελίδες όσον αφορά την ενίσχυση της προσπάθειας για εύρεση εργασίας, (n=6) και (n=5) αντίστοιχα.

## **6.2 Κατασκευή Ιστοσελίδας Κοινωνικής Συνταγογράφησης**

Απώτερος σκοπός της παρούσας έρευνας αποτέλεσε η κατασκευή μιας ηλεκτρονικής πλατφόρμας, στην οποία κανείς μπορεί να εντοπίσει το πλήθος των παρεχόμενων υπηρεσιών, προγραμμάτων, επιδομάτων, εκδηλώσεων και δραστηριοτήτων διαθέσιμων στην Περιφερειακή Ενότητα της Κρήτης. Δυνατότητα

συμμετοχής στην παρούσα ηλεκτρονική εφαρμογή της κοινωνικής συνταγογράφησης έχουν όλοι οι ωφελούμενοι του ΤΕΒΑ, καθώς και κάθε άλλος ενδιαφερόμενος. Για να καταστεί αυτό πιο σαφές, κάθε ενδιαφερόμενος δύναται να προσανατολιστεί στο υφιστάμενο πλαίσιο φροντίδας, εξασφαλίζοντας με αυτόν τον τρόπο πρόσβαση σε αγαθά, υπηρεσίες καθώς και εύρος κοινωνικών, πολιτισμικών και ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων, ανάλογα κάθε φορά το αίτημα που ο ίδιος εκφράζει. Ουσιαστικά, μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής της κοινωνικής συνταγογράφησης προσφέρεται αφενός η δυνατότητα ενημέρωσης για τις κατά τόπους διαθέσιμες παροχές και αφετέρου, εξασφαλίζεται η διασύνδεση του ενδιαφερόμενου με αυτές.

Αρχική Το έργο Δωρεάν παροχές/υπηρεσίες Νέα/ανακοινώσεις Επικοινωνία

# Κοινωνική Συνταγογράφηση

- Εκπαίδευση/κατάρτιση**  
Δωρεάν υπηρεσίες σχετικές με την εκπαίδευση, όπως σεμινάρια, μαθήματα, ξένες γλώσσες, κοινωνικά φροντιστήρια, υποτροφίες σε σπουδές, προγράμματα για εύρεση εργασίας.
- Πολιτιστικές/ψυχαγωγικές δραστηριότητες**  
Δωρεάν ψυχοκοινωνικές δραστηριότητες όπως εκδηλώσεις, δραστηριότητες.
- Οικονομική υποστήριξη**  
Δωρεάν κοινωνικές παροχές, επιδόματα για άτομα με αναπηρία, άνεργους, ηλικιωμένους, παιδιά/οικογένειες.

Αρχική Το έργο Δωρεάν παροχές/υπηρεσίες Νέα/ανακοινώσεις Επικοινωνία

# Δωρεάν παροχές/υπηρεσίες

## Εκπαίδευση/κατάρτιση

**ΔΩΡΕΑΝ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ/ΜΑΘΗΜΑΤΑ**

[Κέντρο Διά Βίου Μάθησης Δήμου Ηρακλείου](#)

[Κέντρο Επιμόρφωσης και Διά Βίου Μάθησης Πανεπιστήμιο Κρήτης](#)

[Κέντρο Επιμόρφωσης και Διά Βίου Μάθησης Ελληνικό Μεταπτυχιακό Πανεπιστήμιο](#)

## Πολιτιστικές/ψυχαγωγικές δραστηριότητες

**ΔΩΡΕΑΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ**

[Πρόγραμμα εκδηλώσεων Δήμου Ηρακλείου](#)

[Δωρεάν Συναγήσεις-επισκέψεις πολιτιστικού και ιστορικού ενδιαφέροντος στο Ηράκλειο](#)

**ΔΩΡΕΑΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ**

[Δωρεάν διάθεση παθολόγων από το Δήμο Ηρακλείου](#)

[Δωρεάν μεταφορά με λεωφορείο στο Ηράκλειο](#)

[Δημοτική Φιλαρμονική Δήμου Σητείας](#)

[Δημοτική Βιβλιοθήκη Σητείας "Ο Βιτσέντζος Κορνάρος"](#)

## Οικονομική υποστήριξη



## Υλική υποστήριξη

### ΤΡΟΦΙΜΑ/ΠΑΡΟΧΗ ΡΟΥΧΙΣΜΟΥ

[Κοινωνικό παντοπωλείο Δήμου Αμαρίου \(Π.Ε. Ρεθύμνου\)](#)

[Κοινωνικό παντοπωλείο Δήμου Ρεθύμνου](#)

[Δημοτικό Κοινωνικό παντοπωλείο Ηρακλείου](#)

[Κοινωνικό παντοπωλείο Ηρακλείου \(Ιδρυμάτων Καλοκαιρινού\)](#)

[Κοινωνικό παντοπωλείο Δήμου Μαλεβιζίου](#)

[Κοινωνικό παντοπωλείο Δήμου Αγίου Νικολάου](#)

[Κοινωνικό παντοπωλείο Δήμου Ιεράπετρας](#)

[Κοινωνικό παντοπωλείο Δήμου Σητείας](#)

[Κοινωνικό παντοπωλείο Δήμου Χανίων](#)

[Κοινωνικό παντοπωλείο Αινοουδάκιου Θεραπευτηρίου \(Π.Ε. Χανίων\)](#)

[Κοινωνικό Πλυντήριο και Ιματιστοθήκη Χανίων](#)

### ΣΥΣΣΠΙΛ/ΣΤΠΣΗ

### ΦΑΡΜΑΚΑ

[Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Ηρακλείου](#)



## Εύρεση εργασίας

### ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ ΕΥΡΕΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

[Ανώτατο Συμβούλιο Επαγγελματικού Προσωπικού \(ΑΣΕΠ\)](#)

[Δημόσια Υπηρεσία Αποσπόμενης \(Δ.Υ.Π.Α.\)](#)

[Ιστοσελίδα Διακρίσεων](#)

[Κρατικές Αγγελίες Εργασίας](#)

[Πρόγραμμα Στήριξη και Εργασία για τους Άστεγους \(Ηράκλειο Κρήτης\)](#)

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Μέσω της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης διαπιστώθηκε πως η εύρεση κοινωνικών παροχών αλλά και προνοιακών υπηρεσιών καθίστανται δύσκολή υπόθεση. Όπως χαρακτηρίστηκα ανέδειξαν και τα αποτελέσματα της ανασκόπησης, η περιήγηση στις βάσεις δεδομένων για αναζήτηση παροχών, επιδομάτων αλλά και

υπηρεσιών, απαιτεί διεξοδική έρευνα, γεγονός που εμποδίζει ίσως και αποθαρρύνει κοινωνικά ευάλωτα άτομα να αναζητήσουν αυτό που επιθυμούν προκειμένου να καλύψουν τις ανάγκες τους. Επιπλέον, χρειάζεται να ληφθεί υπόψη η ενδεχόμενη περίπτωση του ψηφιακού αναλφαβητισμού που μπορεί να αντιμετωπίζει ένα άτομο.

Από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε διαπιστώθηκε ότι ένα σημαντικό μέρος της παρεχόμενης υποστήριξης αφορά την οικονομική και υλική ενίσχυση ευάλωτων κοινωνικά ομάδων, ιδιαίτερα ανέργων, ατόμων με ειδικές ανάγκες και γενικότερα ατόμων που αντιμετωπίζουν οικονομικές δυσκολίες. Εξίσου ικανοποιητική αποδείχθηκε και η υποστήριξη μέσω προγραμμάτων εκπαίδευσης και κατάρτισης, τα οποία αφορούν μαθητές (κοινωνικά φροντιστήρια), φοιτητές (υποτροφίες) καθώς και ενήλικες (Κέντρα δια βίου μάθησης). Σημαντικά λιγότερες ήταν οι παροχές που εντοπίστηκαν σχετικές με πολιτιστικές/ψυχαγωγικές δραστηριότητες καθώς και προγραμμάτων υποστήριξης για εύρεση εργασίας. Διαπιστώνεται, πως ενώ υλοποιείται μια προσπάθεια υποστήριξης ατόμων που αντιμετωπίζουν μια ανάγκη, είτε οικονομική είτε υλική, παρατηρείται σημαντικό έλλειμμα σε δράσεις και προγράμματα, τα οποία αφενός θα κινητοποιήσουν και θα ενδυναμώσουν το άτομο ώστε να είναι σε θέση μακροπρόθεσμα να ικανοποιήσει τις ανάγκες του και αφετέρου θα περιορίσουν τη στάση παθητικότητας και στασιμότητας.

Σκοπός επομένως αυτής της χαρτογράφησης των διαθέσιμων παροχών και υπηρεσιών που εντοπίζονται στην Περιφερειακή Ενότητα της Κρήτης, αποτελεί η κινητοποίηση το ατόμου ώστε να αναζητήσει την υπηρεσία ή το πρόγραμμα που θα ανταποκρίνεται πληρέστερα στο αίτημά του, φυσικά με την κατάλληλη καθοδήγηση από έναν επαγγελματία υγείας, όταν αυτή απαιτείται (π.χ. σε περίπτωση ψηφιακού αναλφαβητισμού). Αυτό που αξίζει να επισημανθεί είναι πως στόχος δεν αποτελεί η παροχή υποστήριξης για την εξασφάλιση της επιβίωσης του ατόμου. Αντίθετα, επιδιώκεται η κινητοποίηση και ενδυνάμωσή του, ώστε τελικά το ίδιο το άτομο να είναι σε θέση να διαχειριστεί καταστάσεις στην καθημερινότητά του και να καλύψει τις ανάγκες του.

Στην πραγματικότητα, η κοινωνική συνταγογράφηση δεν επιδιώκει να καλύψει κενά που ενδεχομένως να υπάρχουν τόσο στο σύστημα υγείας όσο και στην κοινωνική πολιτική που εφαρμόζεται. Τουναντίον, στοχεύει στην καθοδήγηση των

ομάδων ΕΚΟ, προκειμένου να διευκολύνει τα άτομα που έχουν εύρος κοινωνικοοικονομικών, ψυχολογικών και σωματικών αναγκών, έτσι ώστε να προσανατολιστούν στο υφιστάμενο πλαίσιο φροντίδας και να εξασφαλίσουν πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες καθώς και σε κοινωνικές, πολιτισμικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες που δεν θα ήταν οικονομικά προσβάσιμες υπό άλλες συνθήκες. Μέσα από την έρευνα διαπιστώθηκε η δυσκολία των ατόμων που ανήκουν σε ομάδα ΕΚΟ να αναζητήσουν και να κατατοπιστούν άμεσα σε παροχές και υπηρεσίες που έχουν ανάγκη. Η κοινωνική συνταγογράφηση αποτελεί τον συνδετικό κρίκο των κοινωνικών παροχών και υπηρεσιών με τις ομάδες των Ευάλωτων Κοινωνικά Ατόμων, διευκολύνοντάς τους στην κάλυψη των αναγκών τους. Πλέον, επισκεπτόμενοι το site της κοινωνικής συνταγογράφησης ( <https://social-prescript.webnode.gr/> ) τα άτομα έχουν τη δυνατότητα να αναζητήσουν αλλά και να ενημερωθούν για παροχές και υπηρεσίες της Περιφέρειας Κρήτης.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ιστοσελίδα

- Κοινωνική Συνταγογράφηση Περιφέρεια Κρήτης (2022). Ανακτήθηκε 25 Οκτωβρίου 2022, από <https://social-prescript.webnode.gr/>

### ΦΕΚ / Νόμοι

- Νόμος Υπ' Αριθμ. 4368/2016. *Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις*. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ 21/Α/21.2.2016).
- Κ.Υ.Α. Αριθμ. Δ23/ΟΙΚ. 14435/1135/29.3.2016. *Καθορισμός ελάχιστων προδιαγραφών λειτουργίας των Κέντρων Κοινότητας*. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ Β' 854/30.03.2016).
- Κ.Υ.Α. Αριθμ. Δ14/15834/237/2019. *Καθορισμός προδιαγραφών λειτουργίας των Κέντρων Κοινότητας*. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ 1344/Β/19.4.2019).
- Υπουργική Απόφαση Αριθ. Δ23/οικ.17108/875/2017. *Καθορισμός όρων και προϋποθέσεων ένταξης ωφελούμενων Επιχειρησιακού Προγράμματος «Επισιτιστικής και Βασικής Υλικής Συνδρομής για το Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας προς τους Απόρους (TEBA/FEAD)*. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ 1474/Β/28.4.2017).
- Υπουργείο Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ειδική Υπηρεσία Συντονισμού και Παρακολούθησης Δράσεων Ευρωπαϊκού Κοινωνικού ταμείου και Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (2017). *Εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας Κέντρου Κοινότητας*. (n.d.). [Press release].
- ΦΕΚ Α'/6/2008, Νόμος 3631, Σύσταση Ταμείου Κοινωνικής Συνοχής και άλλες διατάξεις.
- ΦΕΚ Α'/167/2013, Νόμος 4172, Κώδικας Φορολογίας Εισοδήματος.
- ΦΕΚ Β'/3018/2014, Απόφαση 39892/ΓΔ1.2, Καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων εφαρμογής του πιλοτικού προγράμματος Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα – ΕΓΓΥΗΜΕΝΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ.



- ΦΕΚ Α'/29/2015, Νόμος 4320, Ρυθμίσεις για τη λήψη άμεσων μέτρων για την αντιμετώπιση της ανθρωπιστικής κρίσης.
- ΦΕΚ Α'/21/2016, Νόμος 4368, Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις.
- ΦΕΚ Β'/908/2016, Ρυθμίσεις για τη διασφάλιση της πρόσβασης των ανασφάλιστων στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας.
- ΦΕΚ Β'/2089/2016, Απόφαση Δ23/οι.30299, Καθορισμός των όρων και προϋποθέσεων εφαρμογής της πρώτης φάσης του προγράμματος Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης.
- ΦΕΚ Β'/128/2017, Απόφαση Γ.Δ.5οικ.2961-10, Καθορισμός των όρων και προϋποθέσεων εφαρμογής του προγράμματος Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης.
- ΕΦΚΑ, Εγκύκλιος 1, ΑΔΑ: 6ΩΦΧ465ΧΠΙ-1ΗΙ, Ενιαίοι κανόνες υπολογισμού ασφαλιστικών εισφορών Ελεύθερων Επαγγελματιών και Αυτοαπασχολούμενων από 1/1/2017

#### Δελτίο Τύπου

- Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο. (2020). *Κέντρο Κοινότητας: δίκτυο κοινωνικής φροντίδας για όλους*. (n.d.). [Press release].
- Μονάδα Οργάνωσης της Διαχείρισης Αναπτυξιακών Προγραμμάτων. (2016). *Οδηγός εφαρμογής και λειτουργίας Κέντρων Κοινότητας*. (n.d.). [Press release].
- Department of Health. (2005). *Self Care: A Real Choice*. London: Department of Health. (n.d.). [Press release].
- WHO. (1983). *Health Education in Self-care: Possibilities and Limitations. Report of a Scientific Consultation*. (n.d.). [Press release].

#### Ελληνική

- Ανθοπούλου, Σ. (1999). Διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού. Στο Α. Αθανασούλα-Ρέππα, Σ. Ανθοπούλου, Σ. Κατσουλάκης & Γ. Μαυρογιώργος (Επιμ.), Διοίκηση Εκπαιδευτικών Μονάδων - Διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού, τόμος Β. Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

- Αντωνίου Δ. (2018) «Πολιτικές για την φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό. Αξιολόγηση της εφαρμογής του κοινωνικού εισοδήματος αλληλεγγύης στο Δ. Βριλησίων ». Διπλωματική Εργασία. Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου.
- Απίστουλας Δ., Νίκου Δ. (2021) «Η έννοια της ευαλωτότητας και η τυποποίηση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού στο ελληνικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας». Κοινωνική Πολιτική. Τεύχος 15 [68-91], doi: 10.12681/sp.29092 [πρόσβαση: 29/08/2022].
- Βασιλειάδου Α. (2010) «Οι διαστάσεις της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα το σήμερα». Πτυχιακή Εργασία. ΤΕΙ Καβάλας
- Ε.Κ.Κ.Ε., 1996, Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα. Κύρια θέματα και προσδιορισμός των προτεραιοτήτων πολιτικής. Έκθεση για το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, Αθήνα
- Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ), 2006, Φτώχεια, Αποκλεισμός και Κοινωνικές Ανισότητες, πρακτικά συνεδρίου, 22-23 Σεπτεμβρίου 2005, Λαύριο
- Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ), 2007, Διαστάσεις φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού στις χώρες της Ε.Ε., Αθήνα
- Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ), 2014, Ευάλωτες Κοινωνικά Ομάδες (ΕΚΟ) και διακρίσεις στην αγορά εργασίας, Το παρόν βιβλίο εκδόθηκε στο πλαίσιο του έργου με τίτλο: «Καταπολέμηση των Διακρίσεων στην Αγορά Εργασίας» που χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή (PROGRESS), Αθήνα
- ΕΛΣΤΑΤ, Ευρωπαϊκό Σύστημα Ολοκληρωμένων Στατιστικών Κοινωνικής Προστασίας (ESSPROS), διαθέσιμο στο <http://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SHE24/->. [Πρόσβαση 15/11/2022].
- ΕΛΣΤΑΤ, 2017, Δελτίο Τύπου: Κίνδυνος Φτώχειας, διαθέσιμο στο <http://www.statistics.gr/documents/20181/0be9db06-57ca-4735-94a7-5ace22670a9c>. [Πρόσβαση 15/11/2022].
- Θεοδώρου Μ. (2020), «Ε - Mentoring και επαγγελματική ανάπτυξη εκπαιδευτικών: Συστηματική ανασκόπηση βιβλιογραφίας», Μεταπτυχιακή Εργασία, Πανεπιστήμιο Αιγαίου.
- Θωμαΐδου, Ζ. (2018). *Ο ρόλος, οι αρμοδιότητες και η λειτουργία των Κέντρων Κοινότητας. Κατά πόσο συντελούν στην άνοδο του βιοτικού επιπέδου και τη*

διασφάλιση της κοινωνικής ένταξης των ωφελουμένων. (Διπλωματική διατριβή, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου).

- Καλλινικάκη Θ. (2011) *Εισαγωγή στη Θεωρία κι την Πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας*. Αθήνα, Εκδόσεις Σπουδαστήριο Κοινωνικής και Κοινοτικής Εργασίας.
- Κατσίκας Δ, Καρακίτσιος Α, Φιλίνης Κ, Πετραλιάς Α, 2014, Έκθεση για το κοινωνικό προφίλ της Ελλάδας σε σχέση με τη φτώχεια τον κοινωνικό αποκλεισμό και την ανισότητα πριν και μετά από την εκδήλωση της κρίσης, Αθήνα, Υπ. Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών & Δικτύων.
- Κιτσαή Α., Γιασιράνης Τ. (2012) «*Επιδράσεις της φορολογίας στην διανομή του εισοδήματος και στη φτώχεια*». ΤΕΙ Κρήτης.
- Κονταράτου Κ., Καλεώδη Μ. (2016) «*Εξέλιξη της φτώχεια στην Ελλάδα την τελευταία 10ετία*» Πτυχιακή Εργασία. ΤΕΙ Καλαμάτας
- Κοστίνα Α., Τσάβο Α. (2015) «*Μία προσέγγιση του έργου των κοινωνικών δομών για τν καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού στο Δήμο Αθήνας*» ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδος.
- Ματσαγγάνης Μ, 2004, Η κοινωνική αλληλεγγύη και οι αντιφάσεις της – Ο ρόλος του ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος σε μια σύγχρονη κοινωνική πολιτική, Αθήνα, Κριτική. 17.
- Ματσαγγάνης Μ, 2013, “Το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα και ο ρόλος του στην αντιμετώπιση του νέου κοινωνικού ζητήματος” στο Καμινιώτη Ο, (επιμ), Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα: Προσεγγίσεις και προτάσεις ενόψει της πιλοτικής εφαρμογής του μέτρου, Αθήνα, ΕΙΕΑΔ. 18.
- Ματσαγγάνης Μ, Ferrera M, Carucha L, Moreno L, 2004, “Πολιτικές κατά της φτώχειας στη Νότια Ευρώπη”, στο Πετμεζίδου Μ, Παπαθεοδώρου Χ, (επιμ), Φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός, Αθήνα, Εξάντας. 19.
- Ματσαγγάνης Μ, Λεβέντη Χ, 2012, Το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα: δημοσιονομικές και διανεμητικές επιδράσεις, Αθήνα, Ομάδα Ανάλυσης Δημόσιας Πολιτικής, ΟΠΑ. 20.
- Ματσαγγάνης Μ, Λεβέντη Χ, Καναβιτσά Ε, Φλεβοτόμου Μ, 2017, Μια αποδοτικότερη πολιτική για την καταπολέμηση της ακραίας φτώχειας, Αθήνα, διαΝΕΟσις

- Μπαλούρδος Δ., Σαρρής Ν., Τραμουντάνης Α., Χρυσάκης Μ. (2014) «Ευάλωτες Κοινωνικά Ομάδες (ΕΚΟ) και διακρίσεις στην αγορά εργασίας» Αθήνα, Εκδόσεις Παπαζήση [https://www.ekke.gr/ocd/wp-content/uploads/2014/01/EKKE\\_VSGs\\_Greece\\_el.pdf](https://www.ekke.gr/ocd/wp-content/uploads/2014/01/EKKE_VSGs_Greece_el.pdf) [πρόσβαση: 29/08/2022].
- Μπότου Α., Τσέργας Ν., Καλούρι Ο. (2016) «Φτώχεια και ψυχική υγεία: Διερεύνηση των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων της φτώχειας στο παιδί και την οικογένεια» 6<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημόνων Εκπαίδευσης, σελ. 812, Αθήνα doi: 10.12681/edusc.832 [πρόσβαση: 28/07/2022].
- Σακκάς Σ. (2019) «Ανάλυση στοιχείων και μέτρων φτώχειας σε χώρες της Ε.Ε. και διασύνδεση με δείκτες υγείας και κοινωνικούς παράγοντες» Διπλωματική Εργασία. Πανεπιστήμιο Πειραιά
- Σαρόγλου Α. (2018) «Προγράμματα Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος: μέσα ανακούφισης από τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό ή περιθωριοποίησης και παγίδευσης στη φτώχεια; Η περίπτωση του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης στην Ελλάδα». Διπλωματική Εργασία. Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου
- Τσαμόγλου Κ. (2017) «Μία κριτική αξιολόγηση του ταμείου Ευρωπαϊκής Βοήθειας προς τους απόρους (TEBA/FEAD). Η περίπτωση της περιφερειακής ενότητας Κοζάνης». Διπλωματική Εργασία. Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου.
- Τσιατάκη Α. (2010) «Διαστάσεις φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού» Πτυχιακή εργασία. ΤΕΙ Καβάλας
- Φιλίππου Γ. (2019) «Φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός στην Ε.Ε.» Πτυχιακή εργασία. Α.Ε.Ι. Πειραιά
- Φωκιανού Μ. (2013) «Το νομικό πλαίσιο της φροντίδας υγείας και της κοινωνικής προστασίας των ευπαθών κοινωνικών ομάδων στην Ελλάδα». Διπλωματική Εργασία. Πανεπιστήμιο Πειραιά.

### Ξενόγλωσση

- Barlow, J., Wright, C., Sheasby, J., Turner, A., & Hainsworth, J. (2002) Self-management approaches for people with chronic conditions: a review. *Patient*

*Education and Counseling*, 48(2):177–187. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(02\)00032-0](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(02)00032-0)

- Besamusca, J. & Steinmetz, S. (2019). ‘Vulnerable groups in European data sets: An inventory of the measurement of vulnerable groups in 27 data sets covering the European area’,. Deliverable 11.3, Leuven, InGRID-2 project 730998 – H2020
- Beech, R., Ong, B. N., Jones, S., & Edwards, V. (2017). Delivering person-centred holistic care for older people. *Quality in Ageing and Older Adults*, 18(2), 157–167. <https://doi.org/10.1108/qaoa-05-2016-0019>
- Bush, T. & Coleman, M. (1996). Professional development for heads: the role of mentoring. *Journal of Educational Administration*, 33(5), 60–73.
- Coleman, M.T., & Newton, K.S. (2005). Supporting self-management in patients with chronic illness. *America Family Physician*, 72(8), 1503–1510. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16273817/>
- Courtenay, M. (2012, June 1). An overview of non medical prescribing across one strategic health authority: a questionnaire survey - BMC Health Services Research. Retrieved from <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-12-138> [accessed 5 May, 2022].
- Drinkwater, C., Wildman, J. & Moffatt, S. (2019) «Social Prescribing» *thebmj*. 364. <https://doi.org/10.1136/bmj.l1285> [accessed 2 May, 2022].
- Ensher, E. A., Heun, C., & Blanchard, A. (2003). Online mentoring and computer-mediated communication: New directions in research. *Journal of Vocational Behavior*, 63(2), 264–288. [https://doi.org/10.1016/s0001-8791\(03\)00044-7](https://doi.org/10.1016/s0001-8791(03)00044-7)
- Eby, L. T., & Lockwood, A. (2005). Protégés’ and mentors’ reactions to participating in formal mentoring programs: A qualitative investigation. *Journal of Vocational Behavior*, 67(3), 441-458
- Ehrenreich, B. (2021b). *Nickel and Dimed: On (Not) Getting by in America*. Turtleback.
- Ehrich, L. C., Hansford, B. C. & Tennent, L. (2004). Formal mentoring programs in education and other professions: A review of the literature. *Educational Administration Quarterly*, 40(4), 518-540.

- Ensher, E. A., Thomas, C., & Murphy, S. E. (2001). Comparison of traditional, step-ahead, and peer mentoring on proteges support, satisfaction, and perceptions of career success: A social exchange perspective. *Journal of Business and Psychology*, 15(3), 419–438.
- European Commission, (2015), The Fund for European Aid to the Most Deprived (FEAD) Breaking the vicious circle of poverty and deprivation, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion Unit E1 Manuscript completed in September 2015
- Eurostat, 2004, Statistics in Focus, Population and Social Conditions
- Eurostat, 2016, Smarter, greener, more inclusive? Indicators to support the Europe 2020 Strategy, Luxembourg, Publications Office of the European Union. [accessed 2 May, 2022].
- Eurostat, At-risk-of-poverty rate, διαθέσιμο στο [http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Glossary:At-risk-of-poverty\\_rate](http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Glossary:At-risk-of-poverty_rate),.
- Eurostat, Material deprivation and low work intensity statistics, διαθέσιμο στο [http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Material\\_deprivation\\_and\\_low\\_work\\_intensity\\_statistics](http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Material_deprivation_and_low_work_intensity_statistics). [accessed 2 May, 2022].
- Eurostat, At risk of poverty rate before and after social transfers by country, 2015, διαθέσιμο στο [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:At-risk-ofpoverty\\_rate\\_before\\_and\\_after\\_social\\_transfers\\_by\\_country\\_2015.JPG](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/File:At-risk-ofpoverty_rate_before_and_after_social_transfers_by_country_2015.JPG). [accessed 2 May, 2022].
- Evertson, C. & Smithey, M. (2000). Mentoring effects on proteges’ classroom practice: An experimental field study. *The Journal of Educational Research*, 93(5), 294–304.
- Fattore, G., Frosini, F., Salvatore, D. & Tozzi, V. (2009) «Social network analysis in primary care: The impact of interactions on prescribing behaviour» *Health Policy*. 141-148. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2009.03.005> [accessed 5 May, 2022].
- Fineman, Martha Albertson, ‘Vulnerability and social justice’ (2019). In 53 *Valparaiso University Law Review*, 2019, Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3352825> or [http:// dx.doi.org/10.2139/ssrn.3352825](http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3352825)

- Fischer, D. & Andel, L. (2002). Mentoring in Teacher Education – towards innovative school development. Paper presented at the 27th annual conference of ATEE (September 2002) in Warsaw, Poland.
- Forbes, T., Mallon, S., Santin, O., Best, P., Neff, J., Leavey, G., & Pitman, A. (2019). Adapting Digital Social Prescribing for Suicide Bereavement Support: The Findings of a Consultation Exercise to Explore the Acceptability of Implementing Digital Social Prescribing within an Existing Postvention Service. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4561. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224561> [accessed 5 May, 2022].
- Glasgow, R. E., Toobert, D. J., Hampson, S. E., & Strycker, L. A. (2002). Implementation, generalization and long-term results of the “choosing well” diabetes self-management intervention. *Patient education and counseling*, 48(2), 115-122. [https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(02\)00025-3](https://doi.org/10.1016/S0738-3991(02)00025-3)
- Glynn, S. & Mueser, K. (1968) « Social Learning for Chronic Mental Inpatients» *Schizophrenia Bulletin The Journal of Psychoses and Related Disorders*. 648-668. <https://doi.org/10.1093/schbul/12.4.648> [accessed 5 May, 2022].
- Gold, Y. (1996). Beginning Teacher Support, Attrition, Mentoring, and Induction. In J. Sikula (Ed.). *Handbook of Research on Teacher Education*, Association of American Teachers (548-594). New York: Simon & Schuster Macmillan.
- Goldstein, M.S. (2004). The persistence and resurgence of medical pluralism. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 29(4-5), 925–946. <https://doi.org/10.1215/03616878-29-4-5-925>
- Gustafson, D. H., Hawkins, R. P., Boberg, E. W., McTavish, F., Owens, B., Wise, M., & Pingree, S. (2001). CHES: ten years of research and development in consumer health informatics for broad populations, including the underserved. *Studies in Health Technology and Informatics*, 84(Pt 2), 1459-1563. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11604968/>
- Hiebert, B., & Borgen, W. (2000). Technical and vocational education and training in the 21st century: new roles and challenges for guidance and counselling. *Academia Edu*. Retrieved from [https://www.academia.edu/27190376/Technical\\_and\\_Vocational\\_Education\\_a](https://www.academia.edu/27190376/Technical_and_Vocational_Education_a)

[nd Training in the 21st Century New Roles and Challenges for Guidance and Counselling](#)

- Higgins, M., & Kram, K. (2001). Reconceptualizing mentoring at work: A developmental network perspective. *The Academy of Management Review*, Mississippi State, 26(2), 264–288.
- Hobson, A. J., Ashby, P., Malderez, A. & Tomlinson, P. D. (2009). Mentoring beginning teachers: What we know and what we don't. *Teaching and Teacher Education*, 25(1), 207-216.
- Hunt, J. M. & Weintraub, J. R. (2002). How coaching can enhance your brand as a manager. *Journal of Organizational Excellence*, 21(2), 39-44.
- Husk, K., Blockley, K., Lovell, R., Bethel, A., Lang, I., Byng, R., & Garside, R. (2019). What approaches to social prescribing work, for whom, and in what circumstances? A realist review. *Health & social care in the community*, 28(2), 309-324. <https://doi.org/10.1111/hsc.12839>
- Jackson, D., & Wilton, N. (2017). Perceived employability among undergraduates and the importance of career self-management, work experience and individual characteristics. *Higher Education Research & Development*, 36(4), 747-762. <https://doi.org/10.1080/07294360.2016.1229270>
- Kerryn, H., Julian, E., Felix, G., Lynne, C. & Sheena, A. (2019) «Social prescribing: where is the evidence?» *British Journal of General Practise bringing research to clinical practise*. 6-7. <https://doi.org/10.3399/bjgp19X700325> [accessed 1 May, 2022].
- Kram, K. E., & Isabella, L. A. (1985). Mentoring alternatives: The role of peer relationships in career development. *Academy of Management Journal*, 28(1), 110-132.
- Krichbaum, K., Aarestad, V., & Buethe, M. (2003). Exploring the connection between self-efficacy and effective diabetes selfmanagement. *The Diabetes Educator*, 29(4): 653-662. <https://doi.org/10.1177/014572170302900411>
- Leavell, M. A. (2019, November 11). Nature-Based Social Prescribing in Urban Settings to Improve Social Connectedness and Mental Well-being: a Review. Retrieved from [https://link.springer.com/article/10.1007/s40572-019-00251-7?error=cookies\\_not\\_supported&code=12c4e256-c566-4fca-b1cc-d7344c424601](https://link.springer.com/article/10.1007/s40572-019-00251-7?error=cookies_not_supported&code=12c4e256-c566-4fca-b1cc-d7344c424601) [accessed 10 May 2022].



- Lindsay E. (2016) “Leg Clubs - a collaborative example.” *Healthcare Ltd (magonlinelibrary.com)*. 9:S40-1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27594314/> [accessed 10 May 2022].
- Lorig, K. R., & Holman, H. R. (2003). Self-Management Education: History, Definition, Outcomes, and Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 26(1) 1–7. [https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2601\\_01](https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2601_01)
- Lorig, K. R., Sobel, D. S., Ritter, P. L., Laurent, D., & Hobbs, M. (2001). Effect of a self-management program on patients with chronic disease. *National Library of Medicine*, 4(6), 256-262. Rerieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11769298/>
- Lorig, K. R., Sobel, D. S., Stewart, A. L., Brown Jr, B. W., Bandura, A., Ritter, P., ... Holman, H. R. (1999). Evidence suggesting that a chronic disease self-management program can improve health status while reducing hospitalization: a randomized trial. *Medical care*, 37(1), 5–14. <https://doi.org/10.1097/00005650-199901000-00003>
- Makrysopoulou C. (2021), “The importance of coaching as a mean of effectiveness in working environment”. Postgraduate Dissertation. Patras, Greece.
- Monk, M. & Dillon, J. (1995). Learning to Teach Science: Activities for Student Teachers and Mentors. London: Falmer Press.
- Mulligan, K., Bhatti, S., Rayner, J. & Hsiung, S. (2020) «Social Prescribing: Creating Pathways Towards Better Health and Wellness» *Journal of the American Geriatrics Society*. 426-428. <https://doi.org/10.1111/jgs.16249> [accessed 28 April, 2022].
- Nunn S. (2020) “Psychological well-being, physical health and social prescribing in the context of social research.” *University of Connecticut Health L.M. Stowe Library*. 75:536. <https://thorax.bmj.com/content/75/7/597> [accessed 10 May 2022].
- Payne K., Walton E. and Burton C. (2020) “Steps to benefit from social prescription: a qualitative interview study” *British Journal of General Practice*. 36-44. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31740455/> [accessed 10 May 2022].
- Pearson, M. L., Mattke, S., Shaw, R., Ridgely, M. S., & Wiseman, S. H. (2007). Patient self-management support programs: An evaluation. *Rockville*,

- Agency for Healthcare Research and Quality. Retrieved from [https://www.rand.org/pubs/external\\_publications/EP20071129.html](https://www.rand.org/pubs/external_publications/EP20071129.html)
- Petrovic M. *Mentoring in Europe and North America: Strategies for improving immigrants' employment outcomes*. Brussels: Migration Polic Institute Europe; 2015
  - Peroni, L., and Timmer, A. (2013). 'Vulnerable groups: The promise of an emerged concept in European Human Rights Convention', *International Journal of Constitutional Law*, Oxford University press
  - Rhodes J., Bell S., (2021) "It sounded a lot simpler on the job description": A qualitative study exploring the role of social prescribing link workers and their training and support needs. *Health Social Care in the community*. 1–10. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33761145/> [accessed 10 May 2022].
  - Robertson, P. J. (2013). Career guidance and public mental health. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 13(2), 151–164. <https://doi.org/10.1007/s10775-013-9246-y>
  - Roland, M., Everington, S. & Marshall, M. (2020) «Social Prescribing – Transforming the Relationship between Physicians and Their Patients» *The New England Journal of Medicine*. 97-99. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1917060> [accessed 28 April, 2022].
  - Savage, R., Stall, N. & Rochon, P. (2020) «Looking Before We Leap: Building the Evidence for Social Prescribing for Lonely Older Adults» *Journal of the American Geriatrics Society*. 429-431. <https://doi.org/10.1111/jgs.16251> [accessed 25 April, 2022].
  - South, J., Higgins, T., Woodall, J. & White, S. (2008) «Can social prescribing provide the missing link?» *Cambridge University Press*. 310-318. <https://doi.org/10.1017/S146342360800087X> [accessed 2 May, 2022].
  - Stickley T., (2012) “Social prescribing through arts on prescription in a UK city: Participants’ perspectives (Part 1)” *The Royal Society for Public Health*. 574-579. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22683358/> [accessed 10 May 2022].
  - Thomas J., Baker J., Massey D., D’Appio D., Aggar C. (2020) “Stepped-Wedge Cluster Randomised Trial of Social Prescribing of Forest Therapy for

- Quality of Life and Biopsychosocial Wellbeing in Community-Living Australian Adults with Mental Illness: Protocol”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. [Stepped-Wedge Cluster Randomised Trial of Social Prescribing of Forest Therapy for Quality of Life and Biopsychosocial Wellbeing in Community-Living Australian Adults with Mental Illness: Protocol - PubMed \(nih.gov\)](#) [accessed 10 May 2022].
- Toh, R. Q. E., Koh, K. K., Lua, J. K., Wong, R. S. M., Quah, E. L. Y., Panda, A., Krishna, L. K. R. (2022). The role of mentoring, supervision, coaching, teaching and instruction on professional identity formation: a systematic scoping review. *BMC Medical Education*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03589-z>
  - Vidovic, D. (n.d.). Can Social Prescribing Foster Individual and Community Well-Being? A Systematic Review of the Evidence. Retrieved from <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/10/5276> [accessed 6 May, 2022].
  - White J. M, Cornish FL., Kerr S. (2015) “Front-line perspectives on ‘joined-up’ working relationships: a qualitative study of social prescribing in the west of Scotland” *Health and Social Care in the Community* (194-203). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26455723/> [accessed 10 May 2022].
  - Wildman, J. M., Moffatt, S., Steer, M., Laing, K., Penn, L., & O’Brien, N. (2019). Service-users’ perspectives of link worker social prescribing: a qualitative follow-up study. *BMC Public Health*, 19(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6349-x>
  - Wiley J. & Ltd S. (2019) “What approaches to social prescribing work, for whom, and in what circumstances? A realist review” *Health Social Care in the community*. 28:309–324. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hsc.12839> [accessed 10 May 2022].
  - World Bank, 2017, Global poverty line update, διαθέσιμο στο 68 <http://www.worldbank.org/en/topic/poverty/brief/global-poverty-line-faq>. [accessed 10 May 2022].
  - Xavier Sala-i-Martin, April 2002, The Disturbing “Rise” of Global Income Inequality, NBER Working Paper No. 8904

- Zhao, J., Jull, J., Finderup, J., Smith, M., Kienlin, S. M., Rahn, A. C., . . . Stacey, D. (2022). Understanding how and under what circumstances decision coaching works for people making healthcare decisions: a realist review. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12911-022-02007-0>