



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**  
**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**  
**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**  
**ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Οι προκλήσεις και οι στρατηγικές διαχείρισης των φροντιστών**

**ατόμων με αναπηρία**

**Ηλίας Θελερίτης**

**Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή**

**Ζυγά Σοφία, Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Πελοποννήσου**  
**(Επιβλέπουσα καθηγήτρια)**

**Σαρίδη Μαρία, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής του**  
**Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**

**Τόσκα Αικατερίνη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής του**  
**Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**

**Κόρινθος, 2025**

Copyright © Ηλίας Θελερίτης, 2025.

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα. Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται σε αυτό το έγγραφο εκφράζουν τον συγγραφέα και μόνο.

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η ολοκλήρωση της παρούσας μεταπτυχιακής εργασίας αποτέλεσε για εμένα μια ιδιαίτερα δημιουργική, αλλά και απαιτητική πορεία μάθησης και προσωπικής εξέλιξης. Στο πλαίσιο αυτό, αισθάνομαι την ανάγκη να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες σε όσους με στήριξαν και συνέβαλαν ουσιαστικά στην υλοποίηση αυτής της προσπάθειας.

Πρώτα απ' όλα, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου, κα. Ζυγά Σοφία, για την πολύτιμη καθοδήγηση, την ακαδημαϊκή υποστήριξη και τις εύστοχες παρατηρήσεις του/της σε όλα τα στάδια της εκπόνησης της εργασίας. Η συνεργασία μας υπήρξε πηγή έμπνευσης και ουσιαστικής μάθησης.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες απευθύνω στα μέλη της τριμελούς εξεταστικής επιτροπής, κα. Σαρίδη Μ. και κα. Τόσκα Αικατερίνη, για τον χρόνο που διέθεσαν και για τα εποικοδομητικά τους σχόλια. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές και διδάσκοντες του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών Οικονομία, Διοίκηση και Πολιτικές Υγείας, για τις γνώσεις και τα ερεθίσματα που μου προσέφεραν.

Δεν θα μπορούσα να παραλείψω την οικογένειά μου, που στάθηκε δίπλα μου με αμέριστη αγάπη, κατανόηση και ηθική στήριξη, δίνοντάς μου τη δύναμη να συνεχίσω ακόμα και στις πιο απαιτητικές στιγμές. Ιδιαίτερα θα ήθελα να ευχαριστήσω τη σύζυγό μου, Μαρία, για την αγάπη, την υπομονή και τη στήριξή της, καθώς και τα δύο παιδιά μας, Γιώργο και Δήμητρα, που με τη χαρά και το χαμόγελό τους μου έδωσαν δύναμη και έμπνευση να ολοκληρώσω αυτήν τη διατριβή.

Τέλος, εκφράζω την ευγνωμοσύνη μου σε όλους όσους, με τον τρόπο τους, συνέβαλαν άμεσα ή έμμεσα στην πραγματοποίηση αυτής της διατριβής. Σε όλους αυτούς αφιερώνω το αποτέλεσμα αυτής της προσπάθειας.

## Περίληψη

Η παρούσα μεταπτυχιακή εργασία εξετάζει τις σύνθετες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι φροντιστές ατόμων με αναπηρία, καθώς και τις στρατηγικές διαχείρισης και υποστήριξης που μπορούν να ενισχύσουν τη θέση τους στην κοινωνία και το σύστημα φροντίδας. Μέσα από μια θεωρητική, νομική και κοινωνιολογική προσέγγιση, παρουσιάζεται το εξελικτικό πλαίσιο της φροντίδας αναπηρίας, η ψυχοσωματική επιβάρυνση των φροντιστών, οι κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες του ρόλου τους, καθώς και η έλλειψη θεσμικής και επαγγελματικής στήριξης.

Το πρώτο μέρος της εργασίας ανατρέχει στην ιστορική μεταβολή της αντίληψης για την αναπηρία και τον φροντιστή, αναδεικνύοντας τις κοινωνικές προκαταλήψεις και τη σταδιακή μετάβαση από το ιατρικό στο κοινωνικό μοντέλο. Ακολουθεί αναλυτική παρουσίαση των ρόλων και των καθηκόντων των φροντιστών, όπως η φυσική φροντίδα, η ψυχολογική υποστήριξη και η διαχείριση χρόνου. Εξετάζονται οι σωματικές και ψυχικές επιπτώσεις, η απομόνωση, οι οικονομικές δυσκολίες και η ελλιπής εκπαίδευση.

Το δεύτερο μέρος επικεντρώνεται στις στρατηγικές ενίσχυσης των φροντιστών, με έμφαση στα προγράμματα εκπαίδευσης, στις τεχνολογικές λύσεις, στα κοινωνικά δίκτυα και στις θεσμικές πρωτοβουλίες. Τέλος, διατυπώνονται προτάσεις πολιτικής και μελλοντικής μελέτης που αποσκοπούν στην αναγνώριση, οικονομική ενίσχυση και κοινωνική ένταξη των φροντιστών.

Η εργασία καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η φροντίδα δεν μπορεί να θεωρείται αποκλειστική ευθύνη της οικογένειας. Αντίθετα, απαιτείται ένα πολυεπίπεδο σύστημα υποστήριξης που αναγνωρίζει τον φροντιστή ως βασικό πυλώνα της κοινωνικής συνοχής.

## **Abstract**

This thesis explores the multifaceted challenges faced by caregivers of people with disabilities, along with strategies for effective management and support that aim to strengthen their role within both society and the care system. Through a theoretical, legal, and sociological lens, the study presents the historical evolution of disability care, the psychosomatic burden of caregivers, the social and financial pressures they endure, and the lack of institutional and professional support.

The first part of the thesis traces the historical shift in perceptions of disability and caregiving, highlighting persistent social stigmas and the gradual transition from the medical to the social model of disability. It further examines the daily responsibilities of caregivers—ranging from physical care to emotional support and time management—as well as the physical and psychological effects, social isolation, financial hardship, and lack of adequate training.

The second part focuses on strategies to support and empower caregivers, emphasizing education and training programs, assistive technologies, peer support networks, and public or non-governmental initiatives. Finally, the thesis offers policy recommendations and directions for future research aimed at the recognition, economic empowerment, and social integration of caregivers.

The study concludes that caregiving should not be regarded solely as a private, familial duty. Instead, it calls for a comprehensive, multi-level support system that acknowledges caregivers as essential agents of social cohesion.

## **Λέξεις-κλειδιά (Ελληνικά)**

- Φροντιστές
  - Αναπηρία
  - Άτυπη φροντίδα
  - Ψυχική υγεία
  - Κοινωνική υποστήριξη
  - Εκπαίδευση φροντιστών
  - Θεσμική αναγνώριση
  - Κοινωνική πολιτική
- 

## **Keywords (English)**

- Caregivers
- Disability
- Informal care
- Mental health
- Social support
- Caregiver training
- Institutional recognition
- Social policy

## **Περιεχόμενα**

Περίληψη .....	3
Abstract .....	5
Λέξεις-κλειδιά (Ελληνικά) .....	6
Keywords (English) .....	6
Εισαγωγή .....	10
Κεφάλαιο 1 Μεθοδολογία Έρευνας .....	13
1.1 Στάδια Μεθοδολογικής Διαδικασίας .....	13
1.2 Επιστημονική Τεκμηρίωση της Μεθοδολογίας .....	14
Κεφάλαιο 2: Θεωρητικό Πλαίσιο .....	15
Εισαγωγή.....	15
2.1.Ιστορική Αναδρομή της Φροντίδας ΑμεΑ.....	15
2.1.1 Αρχαιότητα – Απόρριψη και ενοχοποίηση.....	15
2.1.2 Μεσαίωνας – Θεολογία και φιλανθρωπία .....	16
2.1.3 Αναγέννηση – Διαφωτισμός – Ρασιοναλισμός και διαχωρισμός .....	16
2.1.4 20ός αιώνας – Από την πρόνοια στην ενδυνάμωση .....	16
2.1.5 Σύγχρονη εποχή – Συμμετοχή και αποασυλοποίηση .....	17
2.2. Κοινωνιολογικές Θεωρίες για τη Φροντίδα .....	17
2.2.1 Θεωρία της Κοινωνικής Ανταλλαγής .....	17
2.2.2 Φεμινιστικές Θεωρίες και Ηθική της Φροντίδας .....	18
2.2.3 Θεωρία του Κοινωνικού Κεφαλαίου .....	18
2.2.4 Κριτικές Κοινωνιολογικές Θεωρίες .....	18
2.3 Νομοθεσία και Πολιτικές Υποστήριξης Φροντιστών.....	19
2.3.1 Διεθνές Θεσμικό Πλαίσιο και Ανθρώπινα Δικαιώματα .....	19
2.3.2 Ευρωπαϊκές Πρακτικές: Παραδείγματα και Συγκρίσεις.....	20
2.3.3 Η Ελληνική Πραγματικότητα.....	22
Συμπεράσματα Θεωρητικού Πλαισίου.....	23
Κεφάλαιο 3: Ρόλοι και Καθήκοντα των Φροντιστών .....	24
Εισαγωγή.....	24
3.1. Καθημερινές Δραστηριότητες και Υποχρεώσεις.....	24
3.2. Ψυχολογικές και Συναισθηματικές Πτυχές.....	26
3.3. Κοινωνικές και Οικονομικές Πιέσεις .....	28
3.4. Διαχείριση Χρόνου και Ενεργειακών Πόρων .....	31

Επίλογος.....	33
Κεφάλαιο 4: Προκλήσεις και Προβλήματα.....	34
4.1 Φυσικές και Ψυχολογικές Επιπτώσεις στους Φροντιστές .....	34
4.1.1 Ψυχική Υγεία των Φροντιστών .....	34
4.1.1.1 Κατάθλιψη .....	35
4.1.1.2 Άγχος.....	36
4.1.1.3 Στρες.....	37
4.1.1.4 Συναισθηματική Εξάντληση .....	38
4.1.2. Σωματική Υγεία των Φροντιστών.....	38
4.1.2.1. Φυσική Εξάντληση.....	39
4.1.2.2. Ασθένειες που σχετίζονται με το άγχος.....	40
4.1.2.3. Προβλήματα Ύπνου.....	41
4.2. Κοινωνικές Επιπτώσεις .....	42
4.2.1. Μοναξιά και Απομόνωση.....	43
4.2.2. Δυσκολίες στις Διαπροσωπικές Σχέσεις.....	44
4.3. Οικονομικές Επιπτώσεις .....	45
4.3.1. Κόστος Φροντίδας.....	46
4.3.2. Χαμένες Ευκαιρίες Εργασίας.....	47
4.4. Ερευνητικά Ευρήματα.....	48
4.4.1. Μελέτες Περίπτωσης .....	49
4.4.2. Στατιστικά Δεδομένα.....	50
4.5. Συμπέρασμα .....	51
Κεφάλαιο 5: Στρατηγικές Υποστήριξης και Ενδυνάμωσης Φροντιστών Ατόμων με Αναπηρία.....	52
5.1. Εισαγωγή.....	52
5.2. Η Σημασία των Φροντιστών.....	52
5.3. Εκπαίδευση Φροντιστών .....	53
5.3.1. Προγράμματα Εκπαίδευσης.....	54
5.3.2. Αξιολόγηση Εκπαιδευτικών Αναγκών .....	54
5.4. Τεχνολογία και Υποστήριξη.....	55
5.4.1. Τεχνολογικά Εργαλεία .....	56
5.4.2. Ψηφιακές Πλατφόρμες Υποστήριξης.....	58
5.5. Κοινωνικά Δίκτυα και Υποστήριξη.....	59
5.5.1. Δημιουργία Κοινωνικών Δικτύων .....	60

5.5.2. Ρόλος των Κοινωνικών Μέσων.....	61
5.6. Θεσμική Παρέμβαση .....	62
5.6.1. Πολιτικές Υποστήριξης.....	62
5.6.2. Συνεργασία με Φορείς .....	63
5.6.2.1 Η ελληνική πραγματικότητα.....	64
5.6.2.2 Κρατικές και Μη Κυβερνητικές Πρωτοβουλίες.....	64
5.6.2.3 Κρατικές πρωτοβουλίες στην Ευρώπη.....	64
5.6.2.4 Κρατικές δράσεις στην Ελλάδα.....	65
5.6.2.5 Ο ρόλος των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων .....	66
5.7. Ψυχολογική Υποστήριξη Φροντιστών.....	67
5.7.1. Στρατηγικές Ψυχολογικής Υποστήριξης .....	67
5.7.2. Δίκτυα Υποστήριξης.....	69
5.9. Καλές Πρακτικές .....	69
5.9.1. Μελέτες Περίπτωσης.....	70
5.9.2. Επιτυχημένα Μοντέλα Υποστήριξης.....	71
5.10. Στρατηγικές Σχεδίασης και Υλοποίησης .....	72
5.10.1. Στρατηγικές Σχεδίασης .....	73
5.10.2. Διαδικασίες Υλοποίησης.....	73
5.11. Αξιολόγηση και Ανατροφοδότηση .....	74
5.11.1. Μεθοδολογίες Αξιολόγησης.....	75
5.11.2. Συλλογή Ανατροφοδότησης .....	76
5.13. Συζήτηση και Μελλοντικές Κατευθύνσεις.....	77
5.14. Συμπεράσματα και Προτάσεις.....	77
Κεφάλαιο 6: Συμπεράσματα και Προτάσεις.....	79
6.1 Κύρια Συμπεράσματα της Μελέτης.....	79
6.2 Προτάσεις Πολιτικής και Πρακτικής.....	80
6.3 Προτάσεις για Μελλοντική Μελέτη .....	82
Βιβλιογραφία .....	85

## Εισαγωγή

Η φροντίδα των ατόμων με αναπηρία (ΑμεΑ) αποτελεί ένα ζήτημα με βαθιές κοινωνικές, ψυχολογικές και οικονομικές προεκτάσεις. Καθώς η σύγχρονη κοινωνία μεταβάλλεται με ταχύ ρυθμό, αυξάνονται οι ανάγκες φροντίδας και ενισχύεται η σημασία του ρόλου των φροντιστών. Οι φροντιστές, είτε είναι μέλη της οικογένειας είτε επαγγελματίες, επιτελούν ένα έργο ζωτικής σημασίας, το οποίο όμως συνοδεύεται από πολλές προκλήσεις και απαιτεί θυσίες σε προσωπικό, επαγγελματικό και κοινωνικό επίπεδο.

Η παρούσα εργασία επικεντρώνεται στη μελέτη των φροντιστών ατόμων με αναπηρία, με σκοπό να κατανοήσει τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στην καθημερινότητά τους, τις στρατηγικές που υιοθετούν για να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις του ρόλου τους, καθώς και την αναγκαιότητα υποστήριξης τους από την κοινωνία και το κράτος. Ιδιαίτερη έμφαση δίδεται στους άτυπους φροντιστές, οι οποίοι χωρίς επαγγελματική κατάρτιση καλούνται να αναλάβουν καθήκοντα φροντίδας με ελάχιστη στήριξη και αναγνώριση.

Η φροντίδα των ΑμεΑ δεν είναι απλώς μια πρακτική διαδικασία που αφορά την κάλυψη βασικών αναγκών, αλλά μια πολυδιάστατη εμπειρία που ενσωματώνει έντονα συναισθηματικά φορτία, ηθικά διλήμματα και κοινωνικές ανισότητες. Η φροντίδα, ως έννοια και ως πράξη, αποτελεί αντικείμενο ερευνών σε διάφορα επιστημονικά πεδία, όπως η κοινωνιολογία, η ψυχολογία, η νοσηλευτική και η κοινωνική πολιτική. Μέσα από αυτές τις προσεγγίσεις γίνεται κατανοητό ότι οι φροντιστές δεν είναι απλοί βοηθοί ή "αφανείς ήρωες", αλλά κοινωνικοί πυλώνες οι οποίοι κρατούν ενεργό ένα σημαντικό μέρος του δικτύου πρόνοιας, συχνά υποκαθιστώντας το ίδιο το κράτος.

Η έννοια του φροντιστή, στο πλαίσιο της παρούσας μελέτης, ορίζεται ευρέως ως κάθε άτομο που παρέχει φροντίδα, υποστήριξη ή εποπτεία σε άτομο με αναπηρία, ανεξαρτήτως συγγενικής ή επαγγελματικής σχέσης. Η φροντίδα μπορεί να είναι συνεχής ή διακοπτόμενη, εντός ή εκτός του οικιακού πλαισίου. Οι ΑμεΑ, σύμφωνα με τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, είναι άτομα με μακροχρόνιες φυσικές, νοητικές, πνευματικές ή αισθητηριακές βλάβες που, σε αλληλεπίδραση με περιβαλλοντικούς και κοινωνικούς φραγμούς, ενδέχεται να περιορίζονται στη

συμμετοχή τους στην κοινωνική και επαγγελματική ζωή σε ίσο βαθμό με τους υπόλοιπους πολίτες.

Η έρευνα αυτή αποκτά ιδιαίτερη σημασία λόγω των δημογραφικών, κοινωνικών και θεσμικών εξελίξεων που επηρεάζουν τόσο τα άτομα με αναπηρία όσο και τους φροντιστές τους. Η γήρανση του πληθυσμού, η αύξηση των χρόνιων παθήσεων, οι κοινωνικές ανισότητες και οι περικοπές στις κοινωνικές δαπάνες επιβαρύνουν το σύστημα φροντίδας και αυξάνουν την ανάγκη για εναλλακτικές λύσεις και υποστηρικτικούς μηχανισμούς. Επιπλέον, η πανδημία COVID-19 ανέδειξε με τον πλέον εμφαντικό τρόπο τις αδυναμίες των συστημάτων φροντίδας, φέρνοντας στην επιφάνεια τη σημασία της ενίσχυσης των φροντιστών και των ευάλωτων πληθυσμών.

Η εργασία αυτή επιδιώκει να συμβάλει στην ενίσχυση της κατανόησης για την εμπειρία του φροντιστή και να αποτελέσει ένα εργαλείο ευαισθητοποίησης και τεκμηρίωσης για την ανάγκη πολιτικών παρεμβάσεων. Εστιάζει τόσο στις προσωπικές ιστορίες και τις πρακτικές στρατηγικές επιβίωσης, όσο και στην ανάλυση του θεσμικού πλαισίου και των ελλείψεων που παρουσιάζει η κρατική μέριμνα. Ο συνδυασμός θεωρητικής προσέγγισης και αναφοράς σε εμπειρικά στοιχεία καθιστά την εργασία χρήσιμο εργαλείο για ερευνητές, επαγγελματίες υγείας, φορείς χάραξης πολιτικής και την ευρύτερη κοινωνία.

Η δομή της εργασίας διαμορφώνεται ως εξής:

- **Κεφάλαιο 1:** Παρουσιάζει το θεωρητικό πλαίσιο και την ιστορική διαδρομή της φροντίδας, αναλύοντας κοινωνιολογικές θεωρίες και πολιτικές στήριξης.
- **Κεφάλαιο 2:** Εστιάζει στα πρακτικά και συναισθηματικά καθήκοντα των φροντιστών, καθώς και στις επιπτώσεις που αυτά έχουν στην καθημερινότητά τους.
- **Κεφάλαιο 3:** Εξετάζει τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι φροντιστές, συμπεριλαμβανομένων των ψυχικών, κοινωνικών και οικονομικών επιβαρύνσεων.
- **Κεφάλαιο 4:** Προτείνει στρατηγικές υποστήριξης και ενδυνάμωσης των φροντιστών μέσω εκπαίδευσης, τεχνολογίας, κοινωνικών δικτύων και θεσμικής παρέμβασης.

- **Κεφάλαιο 5:** Καταγράφει τα συμπεράσματα της μελέτης και διατυπώνει ρεαλιστικές προτάσεις πολιτικής και κατευθύνσεις για μελλοντική μελέτη.

Η εστίαση στο ανθρώπινο πρόσωπο της φροντίδας αποτελεί κεντρικό άξονα αυτής της μελέτης. Οι φροντιστές δεν είναι απλώς λειτουργικές μονάδες, αλλά πρόσωπα με ανάγκες, όρια, προσδοκίες και συναισθηματική ευαλωτότητα. Η κοινωνία, το κράτος και οι πολιτικές πρόνοιας οφείλουν να τους αναγνωρίσουν και να τους υποστηρίξουν ανάλογα, όχι μόνο για το καλό των ΑμεΑ, αλλά και για την ευρύτερη κοινωνική συνοχή και αλληλεγγύη.

## **Κεφάλαιο 1 Μεθοδολογία Έρευνας**

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή βασίζεται σε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας (literature review) με στόχο τη συστηματική διερεύνηση και σύνθεση της υφιστάμενης γνώσης γύρω από το ερευνητικό αντικείμενο. Η επιλογή αυτής της μεθοδολογίας κρίθηκε κατάλληλη, καθώς το πεδίο μελέτης διαθέτει πλούσιο αλλά κατακερματισμένο ερευνητικό υλικό, γεγονός που καθιστά απαραίτητη τη συγκέντρωση, αξιολόγηση και ερμηνεία των διαθέσιμων δεδομένων (Booth, Sutton and Papaioannou 2016) (Κουτσούμπα and Σταυρίδης 2018).

Η μεθοδολογία ακολουθεί διεθνείς πρακτικές για συστηματική και αφηγηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, ενσωματώνοντας τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά ευρήματα (Snyder 2019). Παράλληλα, εφαρμόστηκαν οι αρχές της θεματικής ανάλυσης περιεχομένου (Braun and Clarke 2006), με στόχο την αποτύπωση κεντρικών εννοιών, ερευνητικών τάσεων και κενών γνώσης.

### **1.1 Στάδια Μεθοδολογικής Διαδικασίας**

#### **1. Καθορισμός Ερευνητικών Ερωτημάτων και Στόχων.**

Τα ερευνητικά ερωτήματα προσδιορίστηκαν με βάση το θεωρητικό πλαίσιο και τις κοινωνικές προεκτάσεις του αντικειμένου, ώστε να επιτευχθεί μια ολοκληρωμένη επισκόπηση των κυρίαρχων μοντέλων και πρακτικών (Creswell and Creswell 2018) .

#### **2. Στρατηγική Αναζήτησης Πηγών.**

Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε σε διεθνείς και ελληνικές επιστημονικές βάσεις δεδομένων (Scopus, Web of Science, PubMed, Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών), σε θεματικά επιστημονικά περιοδικά, πρακτικά συνεδρίων και εκθέσεις οργανισμών (π.χ. WHO, OECD, ΕΚΚΑ). Χρησιμοποιήθηκαν λέξεις-κλειδιά στα ελληνικά και αγγλικά, καθώς και τεχνικές Boolean για ακριβέστερη αναζήτηση (Hart 1998).

### 3. Κριτήρια Ένταξης και Αποκλεισμού.

Συμπεριλήφθηκαν πηγές που:

- Δημοσιεύθηκαν κυρίως από το 2010 και έπειτα.
- Είναι στα ελληνικά ή αγγλικά.
- Εστιάζουν άμεσα στο ερευνητικό αντικείμενο και διαθέτουν επιστημονική τεκμηρίωση. Αποκλείστηκαν μη επιστημονικά δημοσιεύματα και άρθρα γνώμης χωρίς βιβλιογραφική υποστήριξη (Φίλιας 2001).

### 4. Ανάλυση και Κατηγοριοποίηση Δεδομένων.

Τα ευρήματα οργανώθηκαν μέσω θεματικής ανάλυσης (Braun and Clarke 2006), με στόχο την ταξινόμησή τους σε ενότητες, την ανάδειξη συγκλίσεων και αποκλίσεων και την αποτύπωση κενών έρευνας.

### 5. Σύνθεση και Παρουσίαση Ευρημάτων.

Η σύνθεση των δεδομένων έγινε με σκοπό την παραγωγή μιας συνεκτικής εικόνας του πεδίου και την υποστήριξη της διατύπωσης τεκμηριωμένων συμπερασμάτων και προτάσεων (Snyder 2019).

## 1.2 Επιστημονική Τεκμηρίωση της Μεθοδολογίας

Η επιλογή της ανασκόπησης βιβλιογραφίας ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις μεταπτυχιακής έρευνας, καθώς συνδυάζει **κριτική θεώρηση** και **συστηματική επισκόπηση** των υπαρχόντων δεδομένων, προσφέροντας επιστημονική εγκυρότητα και συνθετική προσέγγιση (Hart 1998) (Κουτσούμπα and Σταυρίδης 2018). Το αποτέλεσμα είναι ένα ολοκληρωμένο θεωρητικό πλαίσιο που υποστηρίζει τη μελέτη, αναδεικνύοντας ερευνητικές τάσεις και πολιτικές προοπτικές.

## Κεφάλαιο 2: Θεωρητικό Πλαίσιο

### Εισαγωγή

Η φροντίδα ατόμων με αναπηρία (ΑμεΑ) αποτελεί έναν από τους βασικούς πυλώνες κοινωνικής πολιτικής και ανθρώπινης αλληλεγγύης. Οι ανάγκες των ατόμων αυτών διαφέρουν ανάλογα με το είδος και τον βαθμό της αναπηρίας, καθιστώντας τον ρόλο του φροντιστή πολυδιάστατο. Η φροντίδα δεν περιορίζεται στη σωματική ή πρακτική βοήθεια, αλλά επεκτείνεται σε ψυχολογική, κοινωνική και πολλές φορές δια βίου υποστήριξη.

Η παρούσα μελέτη προσεγγίζει τη φροντίδα των ΑμεΑ ως σύνθετο κοινωνικό φαινόμενο, μελετώντας το ιστορικό της υπόβαθρο, τις κοινωνιολογικές θεωρίες που τη διαμορφώνουν, το νομοθετικό πλαίσιο που την ορίζει και τις σύγχρονες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν κυρίως οι άτυποι φροντιστές. Το κεφάλαιο που ακολουθεί σκιαγραφεί την ιστορική εξέλιξη της φροντίδας ΑμεΑ, αναδεικνύοντας τη μετάβαση από τον αποκλεισμό στην κοινωνική ενδυνάμωση και την ανεξάρτητη διαβίωση.

---

### 2.1. Ιστορική Αναδρομή της Φροντίδας ΑμεΑ

Η φροντίδα των ατόμων με αναπηρία διαμορφώθηκε ιστορικά μέσα από τις αντιλήψεις κάθε εποχής, αντανακλώντας το αξιακό πλαίσιο, την κοινωνική ιεραρχία και τη θεσμική ωριμότητα κάθε κοινωνίας. Η αναπηρία δεν θεωρούνταν πάντα αντικείμενο φροντίδας – συχνά σήμαινε αποκλεισμό, περιθωριοποίηση ή και εξόντωση.

#### 2.1.1 Αρχαιότητα – Απόρριψη και ενοχοποίηση

Στην **αρχαία Ελλάδα**, η αναπηρία συχνά αντιμετωπιζόταν ως ατέλεια, αδυναμία ή θεϊκή τιμωρία. Ο Πλάτων, στην Πολιτεία, προτείνει τη θανάτωση νεογνών με σοβαρές ανωμαλίες (Πλάτων 2003), ενώ στη Σπάρτη, σύμφωνα με τον Πλούταρχο, υπήρχε πρακτική εγκατάλειψης βρεφών με σωματικά ελαττώματα στον Καιάδα ή τον Ταΰγετο (Πλούταρχος. 1992.). Παρόμοιες πρακτικές καταγράφονται και στη **Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία**, όπου παιδιά με βαριές αναπηρίες εγκαταλείπονταν ή θανατώνονταν ως μη «λειτουργικά» μέλη της οικογένειας ή του στρατού (Garland

1995.). Οι ΑμεΑ δεν θεωρούνταν φορείς δικαιωμάτων ή υποκείμενα κοινωνικής ενσωμάτωσης.

### **2.1.2 Μεσαίωνα – Θεολογία και φιλανθρωπία**

Κατά τον **Μεσαίωνα**, η αναπηρία ερμηνευόταν κυρίως θεολογικά, ως τιμωρία ή δοκιμασία από τον Θεό. Ωστόσο, η Χριστιανική Εκκλησία ανέπτυξε φιλανθρωπικές δομές, όπως μοναστήρια και άσυλα, που παρείχαν βασική φροντίδα σε άτομα με αναπηρίες (Metzler 2006). Στον **Βυζαντινό κόσμο**, αναφέρονται οι πρώτες μορφές ιδρυματικής φροντίδας μέσα από τα λεγόμενα «ξενοδοχεία» και «νοσοκομεία», που τελούσαν υπό την αιγίδα της Εκκλησίας (Καραδήμας 2008). Ωστόσο, οι δομές αυτές στόχευαν περισσότερο στην αποθήκευση παρά στην ένταξη ή αποκατάσταση.

### **2.1.3 Αναγέννηση – Διαφωτισμός – Ρασιοναλισμός και διαχωρισμός**

Η **Αναγέννηση** και ο **Διαφωτισμός** έφεραν την ανάδυση της έννοιας του ατόμου ως ορθολογικού όντος. Η σωματική και διανοητική αναπηρία άρχισε να διαχωρίζεται και να αντιμετωπίζεται με επιστημονικό ενδιαφέρον από φιλόσοφους και γιατρούς. Τον 18ο και 19ο αιώνα, με την πρόοδο της ιατρικής και της ψυχιατρικής, αναπτύσσεται το «ιατρικό μοντέλο» αναπηρίας. Σύμφωνα με αυτό, η αναπηρία ερμηνεύεται ως παθολογική απόκλιση από τον <<φυσιολογικό>> οργανισμό και εστιάζει στη διάγνωση, αποκατάσταση ή διόρθωση του ατόμου (Barnes 2010). Δημιουργούνται έτσι ιατρικά ιδρύματα, ειδικά σχολεία και άσυλα, τα οποία όμως ενισχύουν τον εγκλεισμό και την κοινωνική απομόνωση.

### **2.1.4 20ός αιώνας – Από την πρόνοια στην ενδυνάμωση**

Η μεγάλη στροφή στη θεώρηση της αναπηρίας και της φροντίδας συντελείται στον 20ό αιώνα, ιδιαίτερα μετά τον **Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο**, με την άνοδο του κοινωνικού κράτους και τη θεσμοθέτηση του δικαιώματος στην πρόνοια και στην υγειονομική περίθαλψη. Η αναπηρία θεωρείται πια και ζήτημα δημόσιας υγείας και κοινωνικής πολιτικής. Ο ρόλος των φροντιστών, κυρίως των οικογενειακών, παραμένει στο περιθώριο των πολιτικών, καθώς η κρατική πρόνοια αναλαμβάνει ένα μεγάλο μέρος της ευθύνης. Στην Ελλάδα, ιδρύματα όπως το Κέντρο Αποκατάστασης Αναπήρων Πεντέλης (1958) αποτέλεσαν πρωτοποριακές παρεμβάσεις (ΕΣΑμεΑ

2020). Ο ρόλος του φροντιστή – συνήθως μέλους της οικογένειας – παραμένει αόρατος σε επίπεδο πολιτικής και στήριξης.

Τη δεκαετία του 1980, εμφανίζεται το κοινωνικό μοντέλο αναπηρίας, με βασικό εκφραστή τον Michael Oliver, το οποίο εστιάζει όχι στη βλάβη αλλά στα εμπόδια που η κοινωνία θέτει στην ισότιμη συμμετοχή (Oliver 1996). Το άτομο με αναπηρία δεν αντιμετωπίζεται πια ως αντικείμενο φροντίδας, αλλά ως ενεργό υποκείμενο δικαιωμάτων.

### **2.1.5 Σύγχρονη εποχή – Συμμετοχή και αποασυλοποίηση**

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, το ενδιαφέρον μετατοπίζεται από την έννοια της «παροχής φροντίδας» προς την έννοια της ανεξάρτητης διαβίωσης και της συμμετοχικότητας. (Trent 1994). Ο φροντιστής παύει να θεωρείται απλώς τεχνικός υποστηρικτής – αποκτά κοινωνικό και πολιτικό ρόλο. Ιδιαίτερα ο άτυπος φροντιστής, συνήθως συγγενικό πρόσωπο χωρίς επαγγελματική αναγνώριση, έρχεται στο προσκήνιο των πολιτικών φροντίδας, ιδίως στο πλαίσιο της αποασυλοποίησης και της κοινοτικής φροντίδας (Tøssebro 2016).

---

## **2.2. Κοινωνιολογικές Θεωρίες για τη Φροντίδα**

Η φροντίδα, ως κοινωνική πράξη και θεσμός, έχει αποτελέσει αντικείμενο μελέτης σε διάφορες θεωρητικές σχολές της κοινωνιολογίας. Οι προσεγγίσεις αυτές αναλύουν όχι μόνο το ποιος φροντίζει ποιον, αλλά και πώς δομείται, αναπαράγεται ή αμφισβητείται η φροντίδα στο πλαίσιο των κοινωνικών σχέσεων, των πολιτισμικών κανόνων και των οικονομικών ανισοτήτων.

### **2.2.1 Θεωρία της Κοινωνικής Ανταλλαγής**

Η θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής, όπως διατυπώθηκε από τον George Homans (1961), προσεγγίζει τη φροντίδα ως μια μορφή κοινωνικής αλληλεπίδρασης βασισμένης σε αντισταθμιστικά οφέλη. Οι σχέσεις φροντίδας ερμηνεύονται ως συστήματα ανταμοιβών και κόστους. Σχέσεις φροντίδας, είτε εντός της οικογένειας είτε σε επαγγελματικό πλαίσιο, ερμηνεύονται ως δυναμικά συστήματα στα οποία ο φροντιστής, ακόμη και χωρίς χρηματική αμοιβή, ενδέχεται να αποκομίζει

συναισθηματική ανταμοιβή, κοινωνική αναγνώριση ή ηθική ικανοποίηση. Όταν όμως αυτή η σχέση καταστεί ανισόρροπη για μεγάλο διάστημα, μπορεί να οδηγήσει σε συναισθηματική εξουθένωση ή εγκατάλειψη του ρόλου του φροντιστή (Homans 1961).

### **2.2.2 Φεμινιστικές Θεωρίες και Ηθική της Φροντίδας**

Οι φεμινιστικές θεωρίες ανέδειξαν τη φροντίδα ως δραστηριότητα **με έμφυλη διάσταση**, η οποία ιστορικά έχει υποτιμηθεί και ιδιωτικοποιηθεί εντός της οικογένειας. Η Joan Tronto (1993) ορίζει τη φροντίδα ως μια πολιτική και ηθική πράξη που περιλαμβάνει τέσσερις φάσεις: φροντίδα για (caring about), φροντίδα προς (taking care of), παροχή φροντίδας (care-giving), και φροντίδα με υπευθυνότητα (care-receiving). Η προσέγγιση αυτή τονίζει ότι η φροντίδα είναι κάτι περισσότερο από συναισθηματική σύνδεση — αποτελεί κοινωνικά δομημένη ευθύνη (Tronto 1993).

Αντίστοιχα, η Eva Feder Kittay (1999) ανέπτυξε τη θεωρία της «εξαρτημένης λογικής της φροντίδας» (dependency critique), σύμφωνα με την οποία η ανθρώπινη εξάρτηση δεν αποτελεί εξαίρεση αλλά αναπόσπαστο στοιχείο της ανθρώπινης ύπαρξης. Συνεπώς, η κοινωνία θα πρέπει να στηρίζει ισότιμα όσους παρέχουν αλλά και όσους λαμβάνουν φροντίδα (Kittay Eva Feder. 1999).

### **2.2.3 Θεωρία του Κοινωνικού Κεφαλαίου**

Ο Pierre Bourdieu (1986) και ο Robert Putnam (2000) προσέγγισαν τη φροντίδα μέσα από το πρίσμα του κοινωνικού κεφαλαίου – της αξίας που παράγεται μέσω κοινωνικών σχέσεων, εμπιστοσύνης και δικτύων. Η ύπαρξη ισχυρών κοινωνικών δεσμών ενισχύει την ανθεκτικότητα των φροντιστών, προσφέροντάς τους πρόσβαση σε πληροφορίες, βοήθεια και αναγνώριση. Ειδικά όταν οι κρατικές δομές φροντίδας είναι ανεπαρκείς, τα άτυπα δίκτυα υποστήριξης αποτελούν κρίσιμο μηχανισμό επιβίωσης και ψυχοκοινωνικής ενδυνάμωσης. (Bourdieu 1986) (Putnam 2000)

### **2.2.4 Κριτικές Κοινωνιολογικές Θεωρίες**

Οι κριτικές θεωρίες, ιδιαίτερα όσες εδράζονται στη μαρξιστική κοινωνιολογία, αναδεικνύουν τη φροντίδα ως πεδίο εκμετάλλευσης και

απορρύθμισης. Η Nancy Fraser (1997) επισημαίνει ότι στο πλαίσιο του νεοφιλελεύθερου καπιταλισμού, το κράτος αποσύρεται από τη φροντίδα και μεταφέρει το βάρος στις οικογένειες και κυρίως στις γυναίκες. Επιπλέον, η εργασία φροντίδας από μετανάστριες στον παγκόσμιο νότο, συνιστά μορφή παγκοσμιοποιημένης, έμφυλης και συχνά αδήλωτης εργασίας, χωρίς δικαιώματα ή κοινωνική αναγνώριση. (Fraser 1997)

---

### **2.3 Νομοθεσία και Πολιτικές Υποστήριξης Φροντιστών**

Η θεσμική αναγνώριση του ρόλου των φροντιστών — και ειδικά των άτυπων, οικογενειακών φροντιστών ατόμων με αναπηρία — αποτελεί ένα πεδίο προοδευτικής αλλά άνισης εξέλιξης στην ευρωπαϊκή και διεθνή κοινωνική πολιτική. Αν και οι φροντιστές προσφέρουν αναντικατάστατες υπηρεσίες σε προσωπικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο, εξακολουθούν να βρίσκονται στο περιθώριο των θεσμικών προβλέψεων. Οι άτυποι φροντιστές (συγγενείς ή φιλικά πρόσωπα χωρίς επαγγελματική κατάρτιση) συχνά υποκαθιστούν το κράτος πρόνοιας χωρίς την ανάλογη υποστήριξη, γεγονός που τους εκθέτει σε φτώχεια, εξουθένωση και κοινωνική απομόνωση (EUROCARERS 2021).

---

#### **2.3.1 Διεθνές Θεσμικό Πλαίσιο και Ανθρώπινα Δικαιώματα**

Η **Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (CRPD)** (Nations 2006), η οποία κυρώθηκε στην Ελλάδα με τον Ν. 4074/2012, αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της σύγχρονης διεθνούς πολιτικής για τα ΑμεΑ. Ουσιαστικά καθιερώνει το δικαίωμα των ΑμεΑ για **ανεξάρτητη διαβίωση** και συμμετοχή στην κοινότητα (Άρθρο 19) (Ε. Σ. ΕΣΑμεΑ 2020). Αν και δεν αναφέρεται ρητά στους φροντιστές, η εφαρμογή της προϋποθέτει επαρκή υποστηρικτικά συστήματα, στα οποία οι φροντιστές αποτελούν κρίσιμο κρίκο (UN 2006).

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, η **Ευρωπαϊκή Στρατηγική για τη Φροντίδα** (2022) αποτελεί ένα σημαντικό βήμα για τη διαμόρφωση κοινών πολιτικών στήριξης φροντιστών και φροντιζόμενων (European Commission 2022). Οι βασικοί της στόχοι περιλαμβάνουν:

- Βελτίωση της προσβασιμότητας και ποιότητας των υπηρεσιών φροντίδας.
- Αναγνώριση του ρόλου των άτυπων φροντιστών.
- Ενίσχυση της κοινωνικής προστασίας και της κατάρτισής τους

Παράλληλα, ο οργανισμός **EUROCARERS** τονίζει την ανάγκη για νομική αναγνώριση, αξιολόγηση των αναγκών και ανάπτυξη κοινών ευρωπαϊκών πλαισίων πολιτικής.

### 2.3.2 Ευρωπαϊκές Πρακτικές: Παραδείγματα και Συγκρίσεις

Οι ευρωπαϊκές χώρες παρουσιάζουν αξιοσημείωτες διαφοροποιήσεις στις πολιτικές στήριξης των φροντιστών:

Στο **Ηνωμένο Βασίλειο** ο **Carers Act 2014** επιβάλλει την **αξιολόγηση αναγκών των φροντιστών** από τις τοπικές αρχές (Department of Health 2015). Παρέχεται το **Carer's Allowance**, οικονομικό επίδομα για όσους φροντίζουν τουλάχιστον 35 ώρες την εβδομάδα. Επιπλέον, οργανώσεις όπως η **Carers UK** προσφέρουν ενημέρωση, εκπαίδευση και ψυχολογική υποστήριξη. (Carers. UK 2022)

Το νομοθετικό πλαίσιο της **Γαλλίας** περιλαμβάνει το **Congé de proche aidant** — ειδική άδεια για φροντιστές συγγενών με αναπηρία — καθώς και την **Carte Aidant**, η οποία παρέχει προνόμια σε δημόσιες υπηρεσίες και συγκοινωνίες (Ministère des Solidarités. 2021).

Στη **Σουηδία** οι φροντιστές **αναγνωρίζονται θεσμικά από τους Δήμους**, λαμβάνουν **ψυχοκοινωνική στήριξη, κατάρτιση** και σε ορισμένες περιπτώσεις **οικονομική αποζημίωση** ή φορολογικές ελαφρύνσεις.

Στη **Γερμανία** το σύστημα μακροχρόνιας φροντίδας (**Pflegeversicherung**) παρέχει **ασφαλιστική κάλυψη**, εκπαίδευση, και **υπηρεσίες ανάπαυλας (respite care)** στους οικογενειακούς φροντιστές.

Στις **ΗΠΑ**, η φροντίδα εξαρτώμενων προσώπων — συμπεριλαμβανομένων ατόμων με αναπηρία — βασίζεται σε αποκεντρωμένο μοντέλο, όπου οι πολιτείες έχουν την πρωτοκαθεδρία στον σχεδιασμό και την εφαρμογή πολιτικών. Παρόλο που δεν υπάρχει εθνικό νομικό πλαίσιο για τους άτυπους φροντιστές, αρκετά ομοσπονδιακά προγράμματα προσφέρουν έμμεση υποστήριξη:

- National Family Caregiver Support Program (NFCSP): Παρέχει οικονομική βοήθεια, εκπαίδευση, respite care και συμβουλευτικές υπηρεσίες για οικογενειακούς φροντιστές (Administration for Community Living, 2021).
- Medicaid Consumer-Directed Programs: Σε κάποιες πολιτείες, δίνεται η δυνατότητα σε ΑμεΑ να επιλέγουν τους φροντιστές τους, ακόμη κι αν είναι μέλη της οικογένειας, και να τους πληρώνουν μέσω Medicaid.
- Family and Medical Leave Act (FMLA): Παρέχει άδεια απουσίας (ως 12 εβδομάδες άνευ αποδοχών) σε εργαζομένους για φροντίδα συγγενούς με σοβαρό πρόβλημα υγείας.
- Tax Credits: Διατίθενται ορισμένες φορολογικές ελαφρύνσεις σε οικογένειες που φροντίζουν εξαρτώμενα άτομα.

Παρά τις παραπάνω δυνατότητες, οι φροντιστές στις ΗΠΑ συχνά στερούνται συνταξιοδοτικής κάλυψης, εθνικής αναγνώρισης του ρόλου τους καθώς και συνεκτικής υποστήριξης όταν δεν είναι επιλέξιμοι για Medicaid. Η Carers Alliance USA και άλλες οργανώσεις πιέζουν για την υιοθέτηση εθνικής στρατηγικής, παρόμοιας με το ευρωπαϊκό παράδειγμα.

Η Ιαπωνία αντιμετώπισε νωρίς τη δημογραφική γήρανση και ανέπτυξε ένα προνοιακό σύστημα μακροχρόνιας φροντίδας (LTCI – Long-Term Care Insurance) από το 2000, που καλύπτει ηλικιωμένους και άτομα με σοβαρή αναπηρία. Το σύστημα είναι καθολικό, με χρηματοδότηση από εισφορές και φορολογία. Τα κύρια χαρακτηριστικά του LTCI είναι να παρέχει υπηρεσίες τόσο σε ιδρύματα όσο και κατ' οίκον. Οι οικογενειακοί φροντιστές δεν αμείβονται απευθείας, αλλά καλύπτονται από επαγγελματικές υπηρεσίες που παρέχονται μέσω κουπονιών ή κρατικής χρηματοδότησης.

Παράλληλα, προωθούνται προγράμματα κατάρτισης και ψυχολογικής υποστήριξης για συγγενείς φροντιστές (Tsutsui 2007).

Η παραδοσιακή υποχρέωση των γυναικών να φροντίζουν ηλικιωμένους γονείς αμφισβητείται σταδιακά, με το κράτος να επιδιώκει αποεπαγγελματοποίηση της φροντίδας και ισορροπία φύλου στον τομέα αυτό.

Η Νότια Κορέα υιοθέτησε ένα παρόμοιο σύστημα μακροχρόνιας φροντίδας (Long-Term Care Insurance) το 2008, σε απάντηση των πιέσεων από τη ραγδαία

γήρανση του πληθυσμού. Σαν ιδιαιτερότητες οι οικογένειες μπορούν να επιλέξουν μεταξύ κατ' οίκον και ιδρυματικής φροντίδας. Αντί για άμεση αποζημίωση προς τους φροντιστές, το σύστημα χρηματοδοτεί επαγγελματικές υπηρεσίες και δομές.

Παράλληλα, ενισχύεται η κατάρτιση μέσω πιστοποιημένων προγραμμάτων και κινήτρων για την πρόσληψη επαγγελματιών (Lee & Lee 2014).

Η πολιτική της Σιγκαπούρης βασίζεται σε ένα υβριδικό μοντέλο μεταξύ κρατικής υποστήριξης και ενίσχυσης της οικογενειακής ευθύνης. Η κυβέρνηση παρέχει μέτρα υποστήριξης:

- Caregivers Training Grant: Επιδότηση για παρακολούθηση μαθημάτων από συγγενείς φροντιστές.
- Foreign Domestic Worker Levy Concession: Μείωση εισφοράς για όσους προσλαμβάνουν αλλοδαπή βοηθό φροντίδας.
- Caregivers Support Centres: Δομές με υπηρεσίες συμβουλευτικής, εκπαίδευσης και διασύνδεσης με επαγγελματίες υγείας.

Η φροντίδα θεωρείται οικογενειακή ευθύνη με κρατική ενίσχυση, αλλά δεν συνοδεύεται από καθολική ασφάλιση ή άμεση οικονομική αποζημίωση για τους φροντιστές.

### 2.3.3 Η Ελληνική Πραγματικότητα

Στην Ελλάδα, οι φροντιστές **παραμένουν άορατοι στο νομικό και πολιτικό πλαίσιο**. Δεν υπάρχει νομική αναγνώριση του "άτυπου φροντιστή", ούτε μητρώο ή σύστημα καταγραφής, γεγονός που παρεμποδίζει τον σχεδιασμό στοχευμένων παρεμβάσεων. Το κράτος παρέχει ορισμένα επιδόματα αναπηρίας, τα οποία όμως απευθύνονται στους ίδιους τους ΑμεΑ, όχι στους φροντιστές. Η ευθύνη της φροντίδας βαραίνει κατά κύριο λόγο τις οικογένειες, χωρίς επαρκή κρατική υποστήριξη. Δεν υπάρχει νομική αναγνώριση του άτυπου φροντιστή, ούτε μητρώο καταγραφής τους-στοιχείο που καθιστά αδύνατο τον σχεδιασμό στοχευμένων πολιτικών υποστήριξης.

Παρά την ψήφιση κάποιων επιμέρους διατάξεων:

- **N. 3863/2010** επιτρέπει την εξαγορά ενσήμων από συγγενείς ΑμεΑ.

- **N. 4488/2017** εισάγει τις υπηρεσίες υποστηριζόμενης διαβίωσης.
- **N. 4554/2018** προβλέπει **άδεια φροντίδας** για δημοσίους υπαλλήλους με ΑμεΑ στην οικογένεια.

δεν υπάρχει ένα **ολοκληρωμένο νομικό πλαίσιο** για:

- **Επαγγελματική κατάρτιση φροντιστών.**
- **Συνταξιοδοτικά δικαιώματα.**
- **Οικονομική ενίσχυση.**
- **Respite care** και παροχή υπηρεσιών ανάπαυλας.
- **Ψυχολογική υποστήριξη** και συμβουλευτική.

Το **Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ (2020–2023)** περιλαμβάνει θετικές αναφορές, χωρίς όμως δεσμευτικά χρονοδιαγράμματα ή μηχανισμούς υλοποίησης (Ε. Σ. ΕΣΑμεΑ 2020).

---

### **Συμπεράσματα Θεωρητικού Πλαισίου**

Κλείνοντας, το παρόν θεωρητικό πλαίσιο ανέδειξε την ιστορική μετάβαση από τον αποκλεισμό στην ενδυνάμωση των ΑμεΑ, χαρτογράφησε τις κύριες κοινωνιολογικές προσεγγίσεις της φροντίδας και ανέλυσε το διεθνές και ευρωπαϊκό κανονιστικό περιβάλλον σε σύγκριση με τις ευρωπαϊκές πρακτικές και την ελληνική πραγματικότητα. Έγινε σαφές ότι η φροντίδα δεν είναι μόνο ιδιωτική υποχρέωση αλλά δημόσιο αγαθό με ηθική, πολιτική και οικονομική διάσταση, όπου ο ρόλος του άτυπου φροντιστή παραμένει κρίσιμος αλλά ανεπαρκώς αναγνωρισμένος. Η αποασυλοποίηση, η κοινοτική φροντίδα και η ανεξάρτητη διαβίωση αποτελούν σύγχρονες κατευθύνσεις που απαιτούν συνεκτικές πολιτικές, θεσμική αναγνώριση, κατάρτιση και στήριξη των φροντιστών.

Με αυτά τα εφόδια, τα επόμενα κεφάλαια θα στραφούν στη διερεύνηση των πρακτικών προκλήσεων και των αναγκαίων παρεμβάσεων, με στόχο την τεκμηριωμένη διαμόρφωση προτάσεων πολιτικής για ένα δίκαιο και βιώσιμο οικοσύστημα φροντίδας.

## **Κεφάλαιο 3: Ρόλοι και Καθήκοντα των Φροντιστών**

### **Εισαγωγή**

Οι φροντιστές ατόμων με αναπηρία, είτε πρόκειται για συγγενείς είτε για άτυπους ή επαγγελματίες βοηθούς, επιτελούν έναν καίριο και πολυδιάστατο ρόλο στην καθημερινή ζωή των φροντιζόμενων. Η φροντίδα δεν περιορίζεται μόνο σε βασικές ανάγκες, αλλά επεκτείνεται σε υποστηρικτικές, διαχειριστικές, συναισθηματικές και συχνά συντονιστικές λειτουργίες. Το παρόν κεφάλαιο αναλύει τις κύριες αρμοδιότητες και δραστηριότητες των φροντιστών, καταγράφει τις ψυχολογικές και κοινωνικές διαστάσεις της φροντίδας, και εντοπίζει τις απαιτήσεις που σχετίζονται με τον χρόνο, την ενέργεια και την οικονομική πίεση.

### **3.1. Καθημερινές Δραστηριότητες και Υποχρεώσεις**

Η καθημερινότητα των φροντιστών ατόμων με αναπηρία χαρακτηρίζεται από μια συνεχή, πολυδιάστατη και απαιτητική ρουτίνα που συνδυάζει πρακτικές, συναισθηματικές και διαχειριστικές αρμοδιότητες. Το καθημερινό αυτό φάσμα των καθημερινών καθηκόντων ποικίλουν ανάλογα με τον τύπο και το επίπεδο της αναπηρίας. Οι υποχρεώσεις τους ξεπερνούν κατά πολύ τη σωματική φροντίδα και περιλαμβάνουν καθήκοντα που συνήθως απαιτούν εξειδικευμένη εκπαίδευση ή την παρέμβαση πολλαπλών επαγγελματιών.

### **Βασικές δραστηριότητες καθημερινής ζωής**

Οι φροντιστές συχνά επιφορτίζονται με τη φροντίδα **βασικών αναγκών** του φροντιζόμενου, όπως:

- **Προσωπική υγιεινή** (μπάνιο, αλλαγή ρούχων, περιποίηση σώματος).
- **Σίτιση** (προετοιμασία γευμάτων, βοήθεια στο τάισμα ή σε διατροφικές ρουτίνες).
- **Χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής** με ακρίβεια και συνέπεια.
- **Μετακίνηση** και υποστήριξη κινητικότητας.
- **Επίβλεψη** σε περιπτώσεις γνωστικής ή ψυχικής αναπηρίας.

Οι εν λόγω δραστηριότητες απαιτούν συνεχή φυσική παρουσία, εξοικείωση με ιατρικές οδηγίες και πολλές φορές, συναισθηματική σταθερότητα και υπομονή (Fast 2002).

Η ένταση και η συχνότητα αυτών των καθηκόντων διαφέρουν ανάλογα με το είδος και το επίπεδο της αναπηρίας. Για παράδειγμα, φροντιστές ατόμων με κινητικές ή νευρομυϊκές αναπηρίες συχνά εκτελούν χειρωνακτικές μεταφορές, βοηθούν στην ανασήκωση από το κρεβάτι ή στο μπάνιο, γεγονός που μπορεί να προκαλέσει σωματική φθορά ή μυοσκελετικά προβλήματα (P. P. Vitaliano 2003). (WHO 2015) (Fast 2002).

### **Ιατρική και διαχειριστική υποστήριξη**

Πολλοί φροντιστές καλούνται να αναλάβουν ρόλους **ιατρονοσηλευτικής φύσης** χωρίς επαγγελματική κατάρτιση: διαχείριση καθετήρων, μέτρηση γλυκόζης, φροντίδα τραυμάτων, υποστήριξη σε αναπνευστική δυσχέρεια κ.ά. Αυτή η παραϊατρική εργασία απαιτεί υπευθυνότητα και συνεχές άγχος, καθώς τυχόν λάθος μπορεί να αποβεί επικίνδυνο.

Επιπλέον, λειτουργούν ως **διαχειριστές** της ζωής του φροντιζόμενου, αναλαμβάνοντας:

- Επικοινωνία με γιατρούς, κοινωνικές υπηρεσίες και ασφαλιστικούς φορείς.
- Προγραμματισμό εξετάσεων και φυσικοθεραπειών.
- Διαχείριση οικονομικών θεμάτων (επιδόματα, αγορές, πληρωμές).

Οι άτυποι φροντιστές αναλαμβάνουν ουσιαστικά ρόλους πολλών επαγγελματιών (νοσηλεύτης, διοικητικός υπάλληλος, συνοδός, μεταφορέας), χωρίς αναγνώριση, κατάρτιση ή μισθό (Carers UK. 2022) (Evercare and National Alliance for Caregiving 2006).

## **Υποστήριξη ψυχοκοινωνικών δραστηριοτήτων**

Η φροντίδα περιλαμβάνει και την **κοινωνική ενσωμάτωση** του ατόμου με αναπηρία. Οι φροντιστές συχνά οργανώνουν δραστηριότητες έξω από το σπίτι, συμμετέχουν σε κοινωνικές εκδηλώσεις, συνοδεύουν το άτομο σε σχολείο, κέντρο απασχόλησης ή εργασία (όπου υπάρχει). Σε περιπτώσεις παιδιών ή ατόμων με νοητική αναπηρία, αναλαμβάνουν ακόμη και το ρόλο του ενισχυτικού παιδαγωγού ή επικοινωνιακού διαμεσολαβητή.

Η απουσία υποστηρικτικών δομών (π.χ. συνοδοί σε σχολεία, κοινωνικές υπηρεσίες κατ' οίκον) αναγκάζει πολλούς φροντιστές να παραμένουν **σε διαρκή επιφυλακή**, στερούμενοι τη δυνατότητα προσωπικής ζωής ή εργασίας.

### **3.2. Ψυχολογικές και Συναισθηματικές Πτυχές**

Η φροντίδα ατόμων με αναπηρία δεν περιορίζεται σε μια τεχνική ή φυσική πράξη· είναι κυρίως μια **σχέση**, ένα διαρκές ψυχολογικό δέσιμο που επηρεάζει βαθιά τον συναισθηματικό κόσμο του φροντιστή. Η συναισθηματική εμπλοκή που συνοδεύει τη φροντίδα είναι συχνά η πηγή ανθεκτικότητας, αλλά και η αιτία ψυχικής επιβάρυνσης, άγχους και εξάντλησης. Οι φροντιστές, ιδιαίτερα όταν είναι μέλη της οικογένειας (γονείς, σύζυγοι, αδέρφια), βιώνουν ένα συνεχές φορτίο το οποίο μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ψυχική τους υγεία και ποιότητα ζωής.

#### **Συναισθηματική προσκόλληση και ευθύνη**

Οι περισσότεροι φροντιστές, ιδίως γονείς ή σύζυγοι, βιώνουν ένα **ισχυρό αίσθημα ευθύνης** για την ποιότητα ζωής του φροντιζόμενου. Αυτό δημιουργεί υψηλές απαιτήσεις από τον ίδιο τον εαυτό τους και συχνά συνοδεύεται από **ενοχές**, είτε επειδή δεν μπορούν να καλύψουν όλες τις ανάγκες, είτε επειδή αισθάνονται θυμό, κόπωση ή απογοήτευση. Η **υπερπροστατευτικότητα** μπορεί επίσης να περιορίσει την αυτονομία του φροντιζόμενου, αναπαράγοντας έναν κύκλο εξάρτησης.

Σε πολλές περιπτώσεις, κυρίως όταν η φροντίδα αφορά παιδιά με αναπηρία, ο φροντιστής ταυτίζει την προσωπική του αξία με την επιτυχία ή αποτυχία της φροντίδας, με αποτέλεσμα να απορροφά πλήρως τις ανάγκες του άλλου και να **καταπνίγει τις δικές του** (Kittay 1999).

Στους γονείς παιδιών με αναπηρία, η συναισθηματική φόρτιση συνοδεύεται από αγωνία για το μέλλον του παιδιού, αίσθημα μοναξιάς, και συχνά, πένθος για τη "χάμενη" κανονικότητα της ζωής που ανέμεναν (P. M. Kearney and T. Griffin. 2001)

Η φροντίδα συνδέεται συχνά με **αισθήματα ενοχής, εξάντλησης, άγχους, θλίψης** αλλά και **συναισθηματικής αμοιβαιότητας**. Πολλοί φροντιστές αναφέρουν πως αισθάνονται υποχρεωμένοι να βάζουν τις ανάγκες του φροντιζόμενου πάνω από τις δικές τους, αγνοώντας την προσωπική τους υγεία ή ευημερία (P. P. Vitaliano 2003) (R. a. Schulz 2008).

### **Άγχος, κατάθλιψη και συναισθηματική εξάντληση**

Η μακροχρόνια φροντίδα έχει αποδειχθεί ότι σχετίζεται με υψηλά επίπεδα **στρες, συναισθηματική αποστράγγιση** και **κατάθλιψη**. Μελέτες δείχνουν ότι οι φροντιστές έχουν υψηλότερα ποσοστά ψυχολογικών διαταραχών σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό (M. Pinquart and S. Sörensen 2003). Οι κύριοι παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτήν την κατάσταση περιλαμβάνουν:

- Η απουσία υποστήριξης (οικογενειακής ή θεσμικής).
- Η αίσθηση ότι "δεν υπάρχει τέλος" ή ότι δεν μπορεί να υπάρξει ανάπαυλα.
- Οι ενοχές για την προσωπική ανάγκη για ξεκούραση.
- Οι συνεχείς αποφάσεις υπό πίεση.

Επίσης, φαινόμενα **burnout** – ιδιαίτερα όταν δεν υπάρχει κοινωνική ή επαγγελματική υποστήριξη – είναι ιδιαίτερος διαδεδομένα (S. H. Zarit P. A. Todd and J. M. Zarit 2010)

Η **συναισθηματική εργασία** (emotional labor) του φροντιστή – η ανάγκη να δείχνει σταθερός, θετικός ή υπομονετικός ακόμη και όταν νιώθει το αντίθετο – εντείνει τη συναισθηματική φθορά (Hochschild 1983).

Η **συναισθηματική εξουθένωση** επηρεάζει τη σχέση φροντιστή-φροντιζόμενου, αυξάνει τις συγκρούσεις και, σε κάποιες περιπτώσεις, οδηγεί σε εγκατάλειψη του φροντιστικού ρόλου ή ακόμη και σε περιπτώσεις κακομεταχείρισης (Savundranayagam 2011).

## **Απώλεια ταυτότητας και προσωπικού χώρου**

Ένα από τα πιο συχνά αναφερόμενα συναισθηματικά ζητήματα από φροντιστές είναι η **απώλεια της προσωπικής ταυτότητας**. Το άτομο παύει να είναι «άνθρωπος με ενδιαφέροντα, εργασία, κοινωνική ζωή» και ταυτίζεται αποκλειστικά με τον ρόλο του φροντιστή. Ιδιαίτερα στις γυναίκες, αυτή η ταύτιση με τον ρόλο της φροντίδας συνδέεται με πολιτισμικά πρότυπα και κοινωνικές προσδοκίες που ενισχύουν την αυτοθυσία ως αρετή.

Η **έλλειψη χρόνου για προσωπική ζωή**, ξεκούραση ή κοινωνική επαφή ενισχύει την απομόνωση και οδηγεί συχνά σε ένα αίσθημα "αόρατης ζωής", όπου οι ανάγκες του φροντιστή θεωρούνται δευτερεύουσες ή μη αναγνωρίσιμες (Carers 2021).

## **Συναισθηματική ανθεκτικότητα και ελπίδα**

Παρά τις δυσκολίες, πολλοί φροντιστές αναπτύσσουν μηχανισμούς **ψυχικής ανθεκτικότητας**, όπως:

- Η αίσθηση καθήκοντος και συναισθηματικού νοήματος.
- Η πνευματικότητα ή η πίστη.
- Η υποστήριξη από ομάδες φροντιστών.
- Η αίσθηση ότι "παρά τις δυσκολίες, προσφέρω ουσιαστικά σε έναν άνθρωπο".

Η **υποστήριξη από δίκτυα φροντιστών**, η ψυχολογική ενδυνάμωση και η επαφή με επαγγελματίες ψυχικής υγείας μπορούν να ενισχύσουν αυτή την ανθεκτικότητα και να συμβάλλουν στη διατήρηση της ψυχικής ευεξίας.

## **3.3. Κοινωνικές και Οικονομικές Πιέσεις**

Οι φροντιστές ατόμων με αναπηρία βρίσκονται αντιμέτωποι με ένα σύνολο κοινωνικών και οικονομικών πιέσεων που επηρεάζουν όχι μόνο την καθημερινή τους ζωή αλλά και τη μακροπρόθεσμη ευημερία και ένταξή τους στην κοινωνία. Οι πιέσεις αυτές είναι αλληλένδετες και συχνά ενισχύουν η μία την άλλη, οδηγώντας τους φροντιστές σε **κατάσταση επισφαλούς διαβίωσης**, αποκλεισμού και ψυχικής φθοράς.

## **Κοινωνική απομόνωση**

Η φροντίδα απαιτεί διαρκή φυσική παρουσία και επιφυλακή, γεγονός που περιορίζει σημαντικά τη δυνατότητα κοινωνικής συμμετοχής. Οι φροντιστές συχνά αποσύρονται από δραστηριότητες όπως:

- Κοινωνικές επαφές (φίλοι, συγγενείς).
- Πολιτιστικές ή αθλητικές εκδηλώσεις.
- Επαγγελματικές δικτύσεις.
- Εθελοντισμό ή πολιτική συμμετοχή.

Αυτή η **κοινωνική αποκοπή** οδηγεί σε συναισθήματα μοναξιάς, αποξένωσης και απώλειας ταυτότητας. Σε πολλές περιπτώσεις, οι φροντιστές βιώνουν **στιγματισμό** ή αδυναμία κατανόησης από το περιβάλλον, ιδιαίτερα όταν η αναπηρία του φροντιζόμενου δεν είναι εμφανής ή «κατανοητή» κοινωνικά (π.χ. αυτισμός, ψυχικές διαταραχές).

Οι φροντιστές συχνά βιώνουν απομόνωση, καθώς η φροντίδα περιορίζει τον ελεύθερο χρόνο και τη δυνατότητα κοινωνικών συναναστροφών. Πέρα από τη **σωματική κόπωση**, δημιουργείται και ένα αίσθημα **άορατου κοινωνικού ρόλου**. Ο φροντιστής μεταβαίνει σταδιακά από ενεργό μέλος της κοινωνίας σε έναν ρόλο εσωστρεφή, με περιορισμένη επαφή με φίλους, πολιτιστικά δρώμενα και επαγγελματική ανάπτυξη (Alisoun Milne and Mary Larkin 2015).

Η αλλαγή αυτή μπορεί να οδηγήσει σε **κρίση ταυτότητας**, ειδικά όταν ο ρόλος του φροντιστή μονοπωλεί την καθημερινότητα και υποσκελίζει τους υπόλοιπους κοινωνικούς ρόλους (γονέα, επαγγελματία, σύντροφο).

## **Περιορισμένη πρόσβαση στην απασχόληση**

Οι ανάγκες φροντίδας είναι συχνά **ασυμβίβαστες με σταθερή επαγγελματική απασχόληση**. Πολλοί φροντιστές, ειδικά γυναίκες, αναγκάζονται να εγκαταλείψουν την εργασία τους ή να στραφούν σε ευέλικτες και υποαμειβόμενες μορφές εργασίας (.. OECD 2020).

Αυτό οδηγεί σε:

- Απώλεια εισοδήματος.
- Μείωση ασφαλιστικών δικαιωμάτων.
- Μακροπρόθεσμη οικονομική εξάρτηση.
- Απουσία επαγγελματικής ανέλιξης.

Ακόμη και όταν οι φροντιστές εργάζονται, οι ελλείψεις σε δημόσιες υποστηρικτικές δομές (π.χ. κέντρα ημερήσιας φροντίδας, συνοδοί) καθιστούν δύσκολη τη διατήρηση του επαγγελματικού τους ρόλου χωρίς επιπτώσεις.

Πολλοί φροντιστές, ιδιαίτερα γυναίκες, αναγκάζονται να μειώσουν τις ώρες εργασίας τους ή να εγκαταλείψουν εντελώς την απασχόληση προκειμένου να ανταποκριθούν στις ανάγκες φροντίδας. Σύμφωνα με μελέτη της EUROCARERS (2020), **περισσότεροι από το 60% των άτυπων φροντιστών στην Ε.Ε. δηλώνουν ότι η φροντίδα επηρεάζει αρνητικά την εργασία τους**, ενώ ένα 17% αναφέρει ότι έχει διακόψει πλήρως την επαγγελματική του δραστηριότητα (EUROCARERS. 2020).

Στην Ελλάδα, η κατάσταση είναι πιο έντονη λόγω της **σχεδόν αποκλειστικής οικογενειακής ανάληψης της φροντίδας**, με ελάχιστες δημόσιες δομές υποστήριξης (ΕΣΑμεΑ. 2021).

### **Οικονομική επιβάρυνση**

Η φροντίδα συνεπάγεται **σημαντικά κόστη**, τόσο άμεσα (ιατρικά, εξοπλισμός, φάρμακα) όσο και έμμεσα (χαμένος χρόνος εργασίας, ταξίδια για ιατρικά ραντεβού, ειδική διατροφή). Σε έρευνα της Eurocarers (2021), καταγράφεται ότι πάνω από το 50% των φροντιστών στην ΕΕ δηλώνει δυσκολία στην κάλυψη των αναγκών του φροντιζόμενου από δικά του μέσα. (Eurocarers 2021)

Πολλοί φροντιστές δεν λαμβάνουν επίσημη οικονομική ενίσχυση, και όταν αυτή υπάρχει, είναι συνήθως **χαμηλή ή γραφειοκρατικά δυσπρόσιτη**. Η έλλειψη φορολογικών κινήτρων, επιδομάτων ή εισφορών εντείνει την επισφάλεια.

Σύμφωνα με έρευνα του **OECD (2021)**, το κόστος φροντίδας για οικογένειες με μέλος με σοβαρή αναπηρία μπορεί να φτάσει το **25–40% του μηνιαίου οικογενειακού εισοδήματος** στις χώρες του Νότου, χωρίς επαρκή κρατική αντιστάθμιση (OECD 2021).

### **Ανισότητες φύλου και τάξης**

Η φροντίδα δεν κατανέμεται ισότιμα. Οι **γυναίκες** αναλαμβάνουν το μεγαλύτερο μέρος της φροντίδας, τόσο εντός της οικογένειας όσο και στο επαγγελματικό περιβάλλον της πρόνοιας. Η κοινωνική αναπαραγωγή της φροντίδας ως «φυσικού ρόλου της γυναίκας» οδηγεί σε **έμφυλες ανισότητες**, που συνδέονται με τη μισθολογική διαφορά, την επαγγελματική περιθωριοποίηση και την ψυχική επιβάρυνση (Joan C. Tronto 2013).

Επιπλέον, άτομα από **χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικές τάξεις** έχουν μικρότερη πρόσβαση σε ιδιωτική υποστήριξη ή δομές, γεγονός που ενισχύει τις **ταξικές ανισότητες** στη φροντίδα και περιορίζει τις ευκαιρίες κοινωνικής κινητικότητας (R. a. Schulz 2003).

### **3.4. Διαχείριση Χρόνου και Ενεργειακών Πόρων**

Η διαχείριση του χρόνου και της ενέργειας αποτελεί έναν από τους μεγαλύτερους καθημερινούς αγώνες για τους φροντιστές ατόμων με αναπηρία. Ο φροντιστής καλείται να ισορροπήσει μεταξύ των αναγκών του φροντιζόμενου, των δικών του υποχρεώσεων και των περιορισμένων φυσικών και ψυχικών αποθεμάτων του. Η απουσία εξωτερικής υποστήριξης και η ασυνεχής κρατική μέριμνα μετατρέπουν αυτήν την ισορροπία σε **διαρκή διαπραγμάτευση και πρόκληση**.

#### **Η «συμπιεσμένη μέρα» του φροντιστή**

Η φροντίδα δεν έχει ωράριο. Οι φροντιστές είναι συχνά αναγκασμένοι να προσαρμόζουν πλήρως τη δική τους ζωή στις ανάγκες του φροντιζόμενου. Η έννοια του "ελεύθερου χρόνου" καθίσταται **ανύπαρκτη**, με αποτέλεσμα πολλοί φροντιστές να αναφέρουν ότι νιώθουν παγιδευμένοι σε μια ατέρμονη ρουτίνα χωρίς διακοπές, χωρίς ανάπαυλα, χωρίς χώρο για προσωπικές ανάγκες (Lloyd 2014).

Ο χρόνος που αφιερώνεται καθημερινά στη φροντίδα ποικίλλει, αλλά μπορεί να φτάσει ή και να υπερβεί τις 10–12 ώρες την ημέρα, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις πλήρους εξάρτησης (Wimo 2011). Ειδικά οι γονείς παιδιών με αναπηρία συχνά αναλαμβάνουν ρόλο **24ωρης επιτήρησης**, χωρίς εναλλαγές ή διαλείμματα.

### **Χρονικές συγκρούσεις και εξουθένωση**

Η αδυναμία να διαχωριστεί η **ιδιωτική ζωή από τις υποχρεώσεις φροντίδας** οδηγεί σε υπερφόρτωση. Οι φροντιστές προσπαθούν να «στριμώξουν» άλλες υποχρεώσεις (ψώνια, μαγείρεμα, εργασία, προσωπική φροντίδα) σε μικρά χρονικά περιθώρια που συχνά ανατρέπονται από έκτακτα γεγονότα (π.χ. κρίσεις υγείας, απρόβλεπτες συμπεριφορές).

Αυτή η συνεχής **χρονική πίεση** παράγει υψηλά επίπεδα στρες και συχνά οδηγεί σε **χρόνια εξουθένωση**, η οποία με τη σειρά της περιορίζει την αποτελεσματικότητα της φροντίδας και αυξάνει τον κίνδυνο σωματικής και ψυχικής κατάρρευσης (Zarit 2010).

### **Διαχείριση ενεργειακών πόρων**

Η έννοια της «ενέργειας» για τους φροντιστές δεν είναι μόνο σωματική· είναι και ψυχική, γνωστική και συναισθηματική. Η συνεχής εναλλαγή ρόλων και η ανάγκη για προσοχή, ετοιμότητα και υπομονή εξαντλούν τα εσωτερικά αποθέματα. Οι φροντιστές συχνά παραμελούν:

- Τη σωματική τους υγεία (ύπνος, διατροφή, άσκηση).
- Την ψυχική τους υγεία (έλλειψη ξεκούρασης, χρόνιου στρες).
- Τις γνωστικές τους λειτουργίες (δυσκολία συγκέντρωσης, μνήμης).

Η **απουσία πρακτικών αυτοφροντίδας** δεν οφείλεται μόνο σε έλλειψη παιδείας ή βούλησης, αλλά κυρίως σε **έλλειψη χρόνου και υποστήριξης**. Όπως καταγράφεται σε έρευνες, η εισαγωγή στοιχειωδών εργαλείων διαχείρισης χρόνου, όπως προγράμματα, λίστες ή χρήση τεχνολογίας, βελτιώνει σημαντικά την καθημερινότητα, αλλά δεν είναι επαρκής χωρίς εξωτερική ανακούφιση (respite services).

## Η ανάγκη για δομές και διαλείμματα φροντιστή

Η δημιουργία **προσωρινών εναλλακτικών φροντίδας** (όπως ημερήσια φροντίδα, φιλοξενία Σαββατοκύριακου, βοήθεια στο σπίτι) είναι κρίσιμη για την **προφύλαξη του χρόνου του φροντιστή** και τη μακροχρόνια βιωσιμότητα του ρόλου του. Χώρες όπως η Σουηδία και η Ολλανδία έχουν θεσπίσει τέτοιες υπηρεσίες, ενισχύοντας την **ψυχική ανθεκτικότητα** των φροντιστών και αποτρέποντας την ιδρυματοποίηση των φροντιζόμενων.

Στην Ελλάδα, η απουσία αυτών των υπηρεσιών μεταφράζεται σε **μόνιμη εσωτερική υπερένταση**, με συχνή συναισθηματική αποσύνδεση, ακόμη και συγκρούσεις εντός της οικογένειας.

---

## Επίλογος

Συνοψίζοντας, ο ρόλος του φροντιστή αποδεικνύεται πολυεπίπεδος και απαιτητικός: από την εκτέλεση βασικών και ιατρονοσηλευτικών καθηκόντων έως τον διαρκή συντονισμό υπηρεσιών, τη διαχείριση πόρων και τη στήριξη της κοινωνικής ζωής του φροντιζόμενου. Η ένταση αυτού του ρόλου παράγει σφαιρικές ψυχολογικές, κοινωνικές και οικονομικές πιέσεις, οι οποίες —ελλείψει θεσμικής αναγνώρισης, κατάρτισης και δομών ανάπαυλας— μετατρέπουν τη φροντίδα σε συνθήκη επισφάλειας για τον ίδιο τον φροντιστή. Ταυτόχρονα, αναδεικνύεται η ανθεκτικότητα και το ηθικό νόημα που πολλοί φροντιστές αντλούν από την προσφορά, ιδίως όταν πλαισιώνεται από δίκτυα υποστήριξης και στοχευμένες παρεμβάσεις.

Η ουσιαστική αναβάθμιση του οικοσυστήματος φροντίδας προϋποθέτει συνεκτικές πολιτικές: επαγγελματική εκπαίδευση και πιστοποίηση δεξιοτήτων, υπηρεσίες ανάπαυλας και κοινοτικής στήριξης, μέτρα συμφιλίωσης εργασίας–φροντίδας και στοχευμένα οικονομικά εργαλεία. Με αυτά ως αφετηρία, το επόμενο κεφάλαιο μετατοπίζει το ενδιαφέρον από την περιγραφή των ρόλων στην αξιολόγηση των αναγκών και των κενών πολιτικής, θέτοντας τις βάσεις για τεκμηριωμένες προτάσεις βελτίωσης.

## **Κεφάλαιο 4: Προκλήσεις και Προβλήματα**

### **4.1 Φυσικές και Ψυχολογικές Επιπτώσεις στους Φροντιστές**

Η μακροχρόνια φροντίδα ατόμων με αναπηρία επηρεάζει σοβαρά την υγεία των φροντιστών, τόσο σε φυσικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο. Αν και η φροντίδα συχνά πηγάζει από αγάπη, οικογενειακή αφοσίωση ή αίσθηση καθήκοντος, δεν παύει να είναι μια εξαντλητική εμπειρία, με σωρευτικές επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής του φροντιστή.

#### **4.1.1 Ψυχική Υγεία των Φροντιστών**

Η ψυχική υγεία των φροντιστών αποτελεί σημαντικό και συχνά υποτιμημένο πεδίο ερευνητικών και πρακτικών ενδιαφερόντων. Η υπερβολική συνεξάρτηση στις υποχρεώσεις φροντίδας, καθώς και η συνεχής πίεση που βιώνουν, συχνά οδηγούν σε αυξημένα φαινόμενα άγχους και κατάθλιψη, επηρεάζοντας αρνητικά όχι μόνο την προσωπική ευεξία, αλλά και την αποτελεσματικότητα της φροντίδας.

Οι φροντιστές που αντιμετωπίζουν συνεχές στρες και συναισθηματική εξάντληση είναι πιο πιθανό να εμφανίσουν συμπτώματα όπως ευερεθιστότητα, αίσθημα μεγαλύτερης ευαλωτότητας και μειωμένη ενεργητικότητα. Επιπλέον, η χρόνια παρουσία αρνητικών συναισθημάτων μπορεί να προκαλέσει διαταραχές στον ύπνο, επιτείνοντας τον κύκλο άσχημης ψυχικής κατάστασης.

Είναι συχνό φαινόμενο η ανάπτυξη καταστάσεων όπως η αντικειμενική και υποκειμενική εξάντληση, που συχνά συνοδεύονται από ψυχικούς κραδασμούς και δυσκολίες στην αντιμετώπιση των καθημερινών προκλήσεων. Μάλιστα, η απομόνωση και η αίσθηση μοναξιάς, που προέρχονται από την εξάντληση και τις κοινωνικές δυσλειτουργίες, επιτείνουν το αρνητικό κλίμα και επηρεάζουν την ποιότητα ζωής των φροντιστών.

Ορισμένοι καταλήγουν σε απομονωμένες συμπεριφορές και δυσκολεύονται να ζητήσουν βοήθεια, γεγονός που δυσχεραίνει περαιτέρω την ψυχική τους κατάσταση. Κατά συνέπεια, η υποστήριξη μέσω οργανωμένων ομάδων, η επαγγελματική ψυχολογική βοήθεια και η ανάπτυξη στρατηγικών διαχείρισης χρόνου και στρες είναι αναγκαία για την προαγωγή της ψυχικής ανθεκτικότητας των φροντιστών. Η

κατανόηση και η εμπάθυνση στις ψυχικές διαταραχές που αντιμετωπίζουν, με στόχο την έγκαιρη παρέμβαση, αποτελεί κλειδί για τη βελτίωση της γενικής τους ευημερίας και την αποτελεσματική διαχείριση των συχνά βαριών ευθυνών τους. (Χαραλάμπος 2023)

#### 4.1.1.1 Κατάθλιψη

Η κατάθλιψη αποτελεί μια από τις συνηθέστερες ψυχικές διαταραχές που επηρεάζουν σημαντικά τους φροντιστές, επιδρώντας αρνητικά τόσο στην ψυχική όσο και στη σωματική τους υγεία. Οι φροντιστές, εξαιτίας της συνεχούς και επίμονης ευθύνης που αναλαμβάνουν, παρουσιάζουν αυξημένα ποσοστά κατάθλιψης, η οποία χαρακτηρίζεται από θλίψη, απώλεια ενδιαφέροντος και χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Ο συνεχής ψυχολογικός φόρτος και η έλλειψη επαρκούς υποστήριξης συχνά οδηγούν τους φροντιστές σε κατάσταση απομόνωσης και απώλειας κοινωνικών επαφών, επιτείνοντας την αίσθηση μοναξιάς και απόγνωσης. Η χρόνια κατάθλιψη επηρεάζει την ικανότητα των φροντιστών να διαχειριστούν αποτελεσματικά τις καθημερινές τους υποχρεώσεις, ενώ παράλληλα συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης φυσικών ασθενειών, όπως καρδιαγγειακές παθήσεις και διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος. (Λιάκα 2024) (Σακκέτου 2023) (Πετρά 2024) (Νάζου 2022) (Βούτσινου 2023) (Ζήκου 2024) (Δημητρόπουλος Κ. 2022) (Μπλέκου 2022) (Ευσταθίου 2018) (Τσουραμάνη 2022)

Η δυσκολία στον ύπνο, η απώλεια ενέργειας και η γενική αίσθηση κόπωσης συχνά συνοδεύουν την κατάθλιψη, δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο που επιβαρύνει περαιτέρω την συνολική υγεία των φροντιστών. (Πετρά 2024)

Επιπλέον, η χρόνια κατάθλιψη συχνά συνδέεται με ελλιπή κοινωνική υποστήριξη και οικονομικές δυσκολίες, καθιστώντας αναγκαία την εφαρμογή παρεμβάσεων που στοχεύουν στην πρόληψη και την άμεση αντιμετώπισή της. Η έγκαιρη διάγνωση και η παροχή κατάλληλης ψυχολογικής υποστήριξης είναι κρίσιμες για την αποφυγή περαιτέρω επιπλοκών, καθιστώντας επιβεβλημένη την ανάπτυξη ολοκληρωμένων προγραμμάτων στήριξης που θα απευθύνονται τόσο στην ψυχική όσο και στη σωματική ευεξία των φροντιστών. (Λιάκα 2024) (Σακκέτου 2023) (Πετρά 2024) (Νάζου 2022) (Βούτσινου 2023) (Ζήκου 2024) (Δημητρόπουλος Κ. 2022) (Μπλέκου 2022) (Ευσταθίου 2018) (Τσουραμάνη 2022)

Σύμφωνα με έρευνα της Schulz και Sherwood (2008), οι φροντιστές έχουν σημαντικά αυξημένο κίνδυνο ψυχικής διαταραχής σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό, ιδίως όταν η φροντίδα παρέχεται σε καθεστώς απομόνωσης ή χωρίς υποστήριξη. (Richard Schulz and Lynn M. Sherwood. 2008)

#### 4.1.1.2. Άγχος

Το άγχος αποτελεί συχνό φαινόμενο ανάμεσα στους φροντιστές, επηρεάζοντας σημαντικά την ψυχική και σωματική τους υγεία. Συχνά, η συνεχής πίεση και η αίσθηση υπερφόρτωσης οδηγούν σε έντονα αισθήματα ανησυχίας, φόβου και αβεβαιότητας σχετικά με την κατάσταση του φρονιζόμενου, αλλά και με την προσωπική τους ικανότητα να διαχειριστούν τις ευθύνες τους. Αυτή η διαρκής ανησυχία μπορεί να εξελιχθεί σε χρόνιο άγχος, που επιδρά μειωτικά στην διάθεση, προκαλώντας δυσκολίες συγκέντρωσης και μειωμένη ευεξία. Επιπλέον, το άγχος συχνά συνοδεύεται από σωματικά συμπτώματα όπως πονοκεφάλους, μυϊκή ένταση, αυξημένους καρδιακούς παλμούς και δυσκολίες στην αναπνοή, συμβάλλοντας σε μια γενική αίσθηση σωματικής κόπωσης και δυσφορίας.

Η συνεχής παρουσία άγχους δημιουργεί έναν φαύλο κύκλο, στον οποίο η σωματική εξάντληση επιτείνει τα ψυχικά βάρη, ενώ η αδυναμία διαχείρισης του άγχους οδηγεί σε περαιτέρω επιδείνωση της ψυχικής υγείας. Ως αποτέλεσμα, ο φροντιστής βιώνει συχνά συναισθήματα απομόνωσης, άγχους και αδυναμίας, ενώ η ποιότητα ζωής του υποχωρεί.

Η συχνή έκθεση σε καταστάσεις υψηλού άγχους αναγκάζει τους φροντιστές να αναπτύξουν μη αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης, όπως η φυγή ή η αποσύνδεση από τα συναισθήματά τους, με αποτέλεσμα να αυξάνεται το ψυχικό και σωματικό βάρος που φέρουν. Ανάλογα, η έλλειψη επαρκούς υποστήριξης και η αδυναμία πρόσβασης σε επαγγελματικές υπηρεσίες ψυχολογικής βοήθειας επιτείνουν το πρόβλημα, συχνά προκαλώντας κύκλους άγχους που επηρεάζουν τόσο την καθημερινότητά τους όσο και την συνολική τους ευεξία. (Σακκέτου 2023) (Πετρά 2024) (Δημητρόπουλος Κ. 2022) (Λιάκα 2024) (Μπλέκου 2022) (Τσουλά 2024) (Ψιανού 2024) (Φωτιάδης 2022) (Σερέτη 2022) (Ζήκου 2024)

#### 4.1.1.3. Στρες

Το συνεχές και εντατικό στρες που βιώνουν οι φροντιστές αποτελεί μια από τις βασικότερες πηγές επιβάρυνσης της ψυχικής και σωματικής τους υγείας. Το στρες προκαλεί μια σειρά φυσιολογικών αντιδράσεων, όπως αυξημένη απελευθέρωση ορμονών στρες (π.χ. κορτιζόλης), αυξημένη καρδιακή συχνότητα και αρτηριακή πίεση, που, αν επιμείνουν, μπορούν να οδηγήσουν σε χρόνια προβλήματα υγείας.

Οι φροντιστές, συχνά υπό πίεση χρόνου και με περιορισμένες πόρους, αντιμετωπίζουν συχνά υπερβολική φόρτιση τόσο στη διαχείριση των καθημερινών αναγκών των ασθενών όσο και στην προσωπική τους ζωή. Η συνεχής αυτή καταπόνηση δημιουργεί αίσθηση αδυναμίας, ανεπάρκειας και δυσκολίας αποφυγής του αισθήματος ότι δεν μπορούν να ελέγξουν την κατάσταση. Επιπλέον, το στρες συχνά συνοδεύεται από συμπτώματα ψυχικού χαρακτήρα όπως ευερεθιστότητα, δυσκολία συγκέντρωσης και διαταραχές ύπνου, ενώ προδιαθέτει εμφάνιση ή επιδείνωση ψυχικών διαταραχών, όπως το άγχος και η κατάθλιψη.

Από την άλλη πλευρά, η φυσική αντίδραση στο στρες μπορεί να εμφανιστεί και με σωματικά συμπτώματα, όπως μυϊκοί πόνοι, πονοκέφαλοι και πεπτικά προβλήματα, επιβαρύνοντας περαιτέρω τη γενική κατάσταση υγείας των φροντιστών. Το παρατεταμένο στρες ελαχιστοποιεί την ανθεκτικότητά τους, αυξάνοντας τον κίνδυνο καρδιαγγειακών παθήσεων και άλλων χρόνιων νοσημάτων.

Συνεπώς, η διαχείριση του στρες αποτελεί όχι μόνο ζήτημα ψυχικής ευεξίας, αλλά και ουσιώδη παράγοντα για τη διατήρηση της συνολικής υγείας των φροντιστών. Η υιοθέτηση στρατηγικών χαλάρωσης, ο κατάλληλος προγραμματισμός και η αναζήτηση επαγγελματικής βοήθειας μπορούν να συμβάλλουν ουσιαστικά στη μείωση του αρνητικού αντίκτυπου, προάγοντας την ψυχική και σωματική ανθεκτικότητα όσων βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της φροντίδας. Άλλωστε, η πρόληψη και η έγκαιρη αντιμετώπιση του στρες είναι κρίσιμα στοιχεία για την αποφυγή σοβαρών επιπτώσεων στην υγεία και την ποιότητα ζωής των φροντιστών. (Δημητρόπουλος Κ. 2022) (Λιάκα 2024) (Μανίτης 2022) (Τσιμαρά Ι. 2024) (Παλλίδης 2021) (Δρακοπούλου 2021) (Ιντζέ 2024) (Δασκαλοπούλου 2022) (Κοντομάρη 2021) (Λάζου 2021)

#### **4.1.1.4. Συναισθηματική Εξάντληση**

Η συναισθηματική εξάντληση αποτελεί συχνά μια από τις πιο καταστροφικές επιπτώσεις που βιώνουν οι φροντιστές, καθώς αναδύεται ως αποτέλεσμα της συνεχούς και αναπόφευκτης ψυχικής καταπόνησης που συνοδεύει την υπερφόρτωση των υποχρεώσεων τους. Η συνεχής αίσθηση της αποστέρησης συγκινήσεων, η απώλεια ενθουσιασμού για καθημερινές δραστηριότητες και η αίσθηση «κενότητας» συχνά γίνονται χαρακτηριστικά της εμπειρίας τους. Η εξάντληση αυτή προκαλείται από την αδιάκοπη προσπάθεια να καλυφθούν οι ανάγκες των ατόμων υπό φροντίδα, ενώ συχνά συνοδεύεται από αισθήματα απελπισίας, αγωνίας και αίσθησης ανικανότητας. Ταυτόχρονα, η συναισθηματική εξάντληση λειτουργεί ως μοχλός για την εμφάνιση περαιτέρω ψυχικών διαταραχών, όπως η κατάθλιψη και το άγχος, δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο που δυσχεραίνει την αποτελεσματικότητα της φροντίδας και επιβαρύνει την ποιότητα ζωής των φροντιστών. Η συνεχής φροντίδα και η αίσθηση ότι η δική τους ανάγκη για σταθερότητα και αυτοφροντίδα παραβλέπεται, οδηγούν σε περαιτέρω ψυχική αποσύνθεση.

Σημαντικό ρόλο στην ανάσχεση της συναισθηματικής εξάντλησης παίζει η έγκαιρη αναγνώριση των σημείων κόπωσης και η υιοθέτηση αποτελεσματικών στρατηγικών ανάκαμψης, όπως η επαρκής ξεκούραση, η υποστήριξη από το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον, καθώς και η επαγγελματική ψυχολογική βοήθεια.

Ενίσχυση της ενημέρωσης και της ευαισθητοποίησης των φροντιστών σχετικά με τη σημασία της αυτοφροντίδας αποτελεί επίσης κρίσιμη παράμετρος για την αποφυγή της ολοκληρωτικής τους επαφή με την εξάντληση, διασφαλίζοντας έτσι μια βιώσιμη και ανθρώπινη προσέγγιση στη διαδικασία φροντίδας. (Τσιμαρά I. 2024) (Τσιτσάνη 2022) (Κολιογιάννη 2021) (Κούρου 2022) (Καραμάρκου 2023) (Κουτρομάνου 2025) (Ιωσήφ 2025) (Γκαμπράνη 2023) (Σουβατζή 2023)

#### **4.1.2. Σωματική Υγεία των Φροντιστών**

Η σωματική υγεία των φροντιστών αποτελεί βασική πτυχή της συνολικής ευημερίας τους, επηρεαζόμενη από τη μόνιμη σωματική καταπόνηση που βιώνουν κατά τη διάρκεια της φροντίδας. Η συνεχής κόπωση, η έλλειψη επαρκούς ανάπαυσης και η συσσώρευση στρεσογόνων παραγόντων αυξάνουν τον κίνδυνο ανάπτυξης

προβλημάτων υγείας. Οι φροντιστές συχνά παραμελούν τις καθημερινές τους ανάγκες, με αποτέλεσμα να εμφανίζουν φυσική εξάντληση, η οποία μπορεί να επηρεάσει αρνητικά το ανοσοποιητικό σύστημα, καθιστώντας τους πιο επιρρεπείς σε λοιμώξεις και χρόνιες παθήσεις. Επιπλέον, η υπερβολική καταπόνηση επιφέρει συχνά πονοκεφάλους, μυϊκούς πόνους, αρθραλγίες και προβλήματα στην κυκλοφορία.

Ένα συχνό πρόβλημα αποτελεί η διαταραχή του ύπνου, που σχετίζεται τόσο με το άγχος όσο και με τις επίπονες δραστηριότητες της ημέρας, οδηγώντας σε διαταραχές όπως η αϋπνία και η διακεκομμένη νυχτερινή ξεκούραση.

Η ανεπαρκής ξεκούραση και η συνεχής σωματική καταπόνηση μπορούν να προκαλέσουν χρόνιες παθήσεις, όπως υπέρταση, διαβήτη τύπου 2, καρδιαγγειακές παθήσεις και πεπτικές διαταραχές. Η πιθανότητα εμφάνισης τέτοιων ασθενειών αυξάνει ανάλογα με τη διάρκεια και την ένταση της φροντίδας, καθιστώντας επιτακτική την ανάγκη για οργανωμένη προληπτική ιατρική παρακολούθηση και συστηματικές εξετάσεις.

Για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων, είναι απαραίτητη η ευαισθητοποίηση και η προώθηση πρακτικών υγιεινής ζωής, όπως η ισορροπημένη διατροφή, η τακτική άσκηση, ο επαρκής ύπνος και η αποσυμφόρηση του στρες, καθώς επίσης και η παροχή επαρκούς κοινωνικής και ψυχολογικής υποστήριξης, ώστε να διατηρούνται η σωματική και η ψυχική υγεία των φροντιστών σε ικανοποιητικά επίπεδα. (Κώστα Χ. 2022) (Λάζου 2021) (Καλύβα 2024) (Τσιμαρά Ι. 2024) (Ανδρέου 2023) (Στασινού 2022) (Χριστοδούλου 2024) (Τζόκας 2022) (Τσαμπή 2022)

#### **4.1.2.1. Φυσική Εξάντληση**

Η φυσική εξάντληση εμφανίζεται με μεγάλη συχνότητα και επιφέρει σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία των φροντιστών, επηρεάζοντας τόσο το καθημερινό τους επίπεδο ευεξίας όσο και τη μακροπρόθεσμη λειτουργικότητά τους. Η συνεχής φυσική καταπόνηση προκύπτει από την ανάγκη διαρκούς παρακολούθησης και φροντίδας του ατόμου που χρήζει υποστήριξης, συχνά υπό ασταθείς και απαιτητικές συνθήκες. Οι φροντιστές συχνά υφίστανται αδιάκοπη σωματική δουλειά που περιλαμβάνει ανύψωση, μεταφορά και διαχείριση ψυχολογικών ή σωματικών αναγκών του ασθενούς, γεγονός που οδηγεί σε μυϊκή κόπωση και αυξημένο ενεργειακό κόστος.

Ταυτοχρόνως, η έλλειψη επαρκούς ανάπαυλας και ο περιορισμένος χρόνος για προσωπική αποσυμπίεση εντάσσουν την φυσική εξάντληση στο πλαίσιο της συνολικής εκφυλιστικής αντίδρασης του οργανισμού στα συνεχιζόμενα στρεσογόνα ερεθίσματα.

Η υπερβολική καταπόνηση συχνά σχετίζεται με την ανάπτυξη προβλημάτων όπως χρόνιος πόνος, προβλήματα αρθρώσεων και καρδιαγγειακές διαταραχές, ενώ το αίσθημα της κόπωσης μπορεί να οδηγήσει σε μείωση της ανοσίας και αυξημένη ευπάθεια σε λοιμώξεις. Επιπλέον, η διατήρηση μιας τέτοιας καταστάσεως απειλεί την ψυχική ανθεκτικότητα, προκαλώντας αίσθημα ανικανότητας και αποθάρρυνση, γεγονός που επιτείνει τον κύκλο της σωματικής και ψυχικής επιβάρυνσης.

Μελέτες καταγράφουν αυξημένα ποσοστά φυσικής νοσηρότητας σε μακροχρόνιους φροντιστές, ιδιαίτερα σε ηλικιωμένους ή άτομα χωρίς πρόσβαση σε εκπαιδευτική καθοδήγηση για ασφαλή φροντίδα (P. P. Vitaliano 2003).

Συνεπώς, η διαχείριση και η πρόληψη της φυσικής εξάντλησης οφείλει να αποτελεί προτεραιότητα στον σχεδιασμό στρατηγικών υποστήριξης, ώστε να διασφαλίζεται η μακροπρόθεσμη υγεία και ευημερία των φροντιστών. (Λιάκα 2024) (Τσιμαρά I. 2024) (Μπλέκου 2022) (Ιντζέ 2024) (Παλλίδης 2021) (Δρακοπούλου 2021) (Δημητρόπουλος Κ. 2022) (Καλύβα 2024) (Κουρκούλη 2022)

#### **4.1.2.2. Ασθένειες που σχετίζονται με το άγχος**

Οι ασθένειες που σχετίζονται με το άγχος αποτελούν σημαντικό πρόβλημα υγείας για τους φροντιστές, επηρεάζοντας τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική τους ευεξία. Το χρόνιο άγχος και η συνεχής πίεση που βιώνουν, συχνά οδηγούν στην εμφάνιση διαφόρων φυσικών παθήσεων, οι οποίες συχνά συνδέονται άμεσα με τα επίπεδα στρες που βιώνουν. Μεταξύ των συνηθέστερων ασθενειών συναντάμε καρδιαγγειακές διαταραχές, όπως υπέρταση, ταχυκαρδία και αυξημένο κίνδυνο καρδιακών επεισοδίων, που προκύπτουν από την αυξημένη παραγωγή κορτιζόλης και άλλων ορμονών στρες. Επιπλέον, η χρόνια καταπόνηση συχνά προκαλεί διαταραχές στο γαστρεντερικό σύστημα, με πονοκεφάλους, δυσκοιλιότητα ή διάρροια, καθώς και προβλήματα του μυϊκού συστήματος, όπως πόνοι και μυϊκές κράμπες. Η επίμονη σηψαιμία και η μείωση του ανοσοποιητικού συστήματος, που συντελούν στην

αυξανόμενη ευπάθεια σε λοιμώξεις, αποτελούν επίσης κοινά συμπτώματα που σχετίζονται με το χρόνια άγχος.

Χαρακτηριστικό είναι πως η συνεχής πίεση και το άγχος μπορούν να διαταράξουν τη λειτουργία του κυκλοφορικού, ενώ η αυξημένη καταπόνηση συντελεί σε καρδιαγγειακές παθήσεις και διαβήτη τύπου 2.

Τέλος, η αϋπνία και η μειωμένη ποιότητα ύπνου, που συχνά συνοδεύουν το στρες, επιδεινώνουν περαιτέρω την κατάσταση και δημιουργούν έναν φαύλο κύκλο επιδείνωσης τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική υγεία των φροντιστών. Συνεπώς, η διαχείριση του άγχους είναι ζωτικής σημασίας για την πρόληψη και την αντιμετώπιση αυτών των διαταραχών, προκειμένου να διασφαλιστεί η συνολική ευεξία τους και η αποτελεσματικότητα στην παροχή φροντίδας. (Βούτσινου 2023) (Δημητρόπουλος Κ. 2022) (Κώστα Χ. 2022) (Νάζου 2022) (Σερέτη 2022) (Σακκέτου 2023) (Ιντζέ 2024) (Σπανού 2024) (Μπλέκου 2022) (Ψιανού 2024)

#### **4.1.2.3. Προβλήματα Ύπνου**

Οι διαταραχές του ύπνου είναι συχνό χαρακτηριστικό ανάμεσα στους φροντιστές, λόγω των αυξημένων υποχρεώσεων και του συνεχιζόμενου στρες που βιώνουν. Ο συνεχής ανεπαρκής ύπνος οδηγεί σε σημαντική επιβάρυνση τόσο στην ψυχική όσο και στη σωματική υ. Η δυσκολία στην επίτευξη ποιοτικού και επαρκούς ύπνου συχνά προκαλεί καταστάσεις υπνηλίας κατά τη διάρκεια της ημέρας, απώλεια συγκέντρωσης, μειωμένη απόδοση και αυξημένο κίνδυνο ατυχημάτων. Επιπλέον, η έλλειψη ύπνου συνδέεται άμεσα με την εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων, άγχους και συναισθηματικής εξάντλησης, δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο που επιδεινώνει την κατάσταση των φροντιστών.

Οι χαμηλές ποιοτικές καταστάσεις ύπνου σταδιακά προκαλούν διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος, αυξάνοντας την ευαισθησία τους σε ασθένειες, ενώ παράλληλα επιταχύνουν τις φυσικές διαδικασίες γήρανσης και φθοράς. Οι συνεχείς διαταραχές του ύπνου έχουν επίδραση και στη σωματική τους αντοχή, με συχνές περιπτώσεις μυϊκής κούρασης, πονοκεφάλων και πεπτικών διαταραχών. Συχνά, η αδυναμία να διαχειριστούν επαρκώς τον χρόνο και το άγχος τους, τους οδηγεί σε μεγαλύτερη δυσκολία στη λήψη ποιοτικού ύπνου, δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο που επηρεάζει αρνητικά την καθημερινότητά τους. Επειδή ο συνεχής ύπνος είναι

ζωτικής σημασίας για την αποκατάσταση του οργανισμού και την ψυχική ισορροπία, η αντιμετώπιση των προβλημάτων ύπνου αποτελεί προτεραιότητα σε παρεμβάσεις που στοχεύουν στη διατήρηση της υγείας των φροντιστών.

Η εισαγωγή τεχνικών χαλάρωσης, η διαμόρφωση βελτιωμένων συνηθειών ύπνου και η παροχή επαγγελματικής βοήθειας μπορούν να συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας ύπνου και, κατά συνέπεια, στη συνολική ευεξία τους. (Βούτσινου 2023) (Κουτσίδου 2022) (Μπάτζιου 2023) (Ζδάγκα 2022) (Μίχου 2022) (Πετρά 2024) (Γκιάτα 2024) (Κουτρομάνου 2025) (Μαυροπούλου 2024) (Καραγιάνη 2023)

#### **4.2. Κοινωνικές Επιπτώσεις**

Οι κοινωνικές επιπτώσεις στους φροντιστές αποτελούν σημαντικό μέρος της συνολικής τους ψυχικής και σωματικής ευεξίας, επηρεάζοντας σε μεγάλο βαθμό την καθημερινότητά τους και τις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Η επιβαρυνόμενη κοινωνική ζωή συχνά συνεπάγεται απομόνωση και αίσθημα μοναξιάς, καθώς οι φροντιστές αποφεύγουν κοινωνικές συγκεντρώσεις ή χάνουν επαφή με φίλους και συγγενείς λόγω της μεγάλης τους δαπάνης χρόνου και ενέργειας στη φροντίδα. Αυτή η απομόνωση ενισχύεται από το αίσθημα ενοχής ή φόβου ότι η απομάκρυνση από την προσωπική ζωή θα επηρεάσει την ποιότητα της φροντίδας που παρέχουν. Επιπλέον, οι δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις επιτείνουν το αίσθημα απομόνωσης, δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο που επηρεάζει την ψυχική τους υγεία. Οι φροντιστές συχνά βιώνουν κοινωνική απομάκρυνση τόσο από το οικογενειακό τους περιβάλλον όσο και από την ευρύτερη κοινωνία, καθώς νιώθουν πως δεν λαμβάνονται υπόψη τα ανάγκες και οι προκλήσεις τους από το κράτος ή την κοινότητα. Ταυτόχρονα, η έλλειψη κοινωνικής στήριξης και η απομόνωση μπορούν να οδηγήσουν σε περαιτέρω επιδείνωση της ψυχικής υγείας, αυξάνοντας το αίσθημα δυσφορίας και αποθάρρυνσης.

Εν τέλει, η κοινωνική απομόνωση όχι μόνο επηρεάζει αρνητικά την ποιότητα ζωής των φροντιστών, αλλά επίσης περιορίζει τη δυνατότητα δικτύωσης και ανταλλαγής εμπειριών που θα μπορούσαν να λειτουργήσουν προστατευτικά και υποστηρικτικά, επιδεινώνοντας ακόμα περισσότερο την κατάσταση. Η αναγνώριση και η αντιμετώπιση αυτών των κοινωνικών επιπτώσεων απαιτεί την υιοθέτηση πολιτικών και πρακτικών που προάγουν την κοινωνική ένταξη και υποστήριξη των

φροντιστών, ενισχύοντας το αίσθημα κοινότητας και αλληλεγγύης. (Κούριας 2023) (Φωτιάδης 2022) (Τσιμαρά I. 2024) (Κώστα X. 2022) (Δημητριάδου 2022) (Δραγώνα 2021) (Λάζου 2021) (Κολιογιάννη 2021) (Εμμανουηλίδου 2022) (Ρούσσινος 2024)

#### 4.2.1. Μοναξιά και Απομόνωση

Η εμπειρία της μοναξιάς και της απομόνωσης αποτελεί σημαντικό παράγοντα που επιδρά αρνητικά στην ψυχική και σωματική υγεία των φροντιστών. Η συνεχής σιωπή και η έλλειψη κοινωνικής αλληλεπίδρασης δημιουργούν ένα περιβάλλον κατάθλιψης και ανοχής στο άγχος, εντείνοντας την αίσθηση του αποκλεισμού. Πολλοί φροντιστές αισθάνονται ότι περνούν απαρατήρητοι και ότι οι ανάγκες τους παραβλέπονται από το κοινωνικό πλαίσιο, γεγονός που οδηγεί σε αύξηση αισθημάτων μοναξιάς και κοινωνικής απομόνωσης. Η απομόνωση συνήθως συνοδεύει την υπερβολική φροντίδα, συχνά σε βάρος της προσωπικής τους ζωής και των κοινωνικών σχέσεών τους, με αποτέλεσμα να αποξενώνονται από φίλους και οικογένεια.

Πολλοί φροντιστές αναφέρουν ότι έχουν εγκαταλείψει δραστηριότητες που προηγουμένως τους προσέφεραν χαρά και κοινωνική συναναστροφή, λόγω φόρτου ή απουσίας εναλλακτικής βοήθειας. Όπως καταγράφεται από την **Eurocarers (2021)**, το 41% των φροντιστών στην Ευρωπαϊκή Ένωση δηλώνει ότι αισθάνεται κοινωνικά απομονωμένο. (Eurocarers. 2021)

Η κοινωνική απομόνωση ενισχύεται από το στίγμα της αναπηρίας και την έλλειψη κατανόησης από το κοινωνικό περιβάλλον. Οι φροντιστές παιδιών ή ενηλίκων με αναπηρίες όπως αυτισμός, διανοητική υστέρηση ή ψυχικές διαταραχές, συχνά αντιμετωπίζουν αποδοκιμασία, αποφυγή ή αδιαφορία από την κοινότητα (Gray 2002). Αυτό οδηγεί σε έναν φαύλο κύκλο όπου αποσύρονται για να προστατεύσουν τον εαυτό τους και τον φροντιζόμενο. (Gray 2002)

Ιδιαίτερα στις πιο παραδοσιακές κοινωνίες, η "κουλτούρα της σιωπής" γύρω από την αναπηρία ενισχύει το φαινόμενο. Οι φροντιστές καλούνται να καλύψουν και να διαχειριστούν δύσκολες καταστάσεις «αθόρυβα», χωρίς να ζητούν βοήθεια, φοβούμενοι τον κοινωνικό στιγματισμό.

Η γεωγραφική θέση εντείνει την απομόνωση. Σε αγροτικές ή νησιωτικές περιοχές, η έλλειψη εξειδικευμένων δομών, δημόσιων υπηρεσιών και εθελοντικών

οργανισμών καθιστά τους φροντιστές ακόμη πιο ευάλωτους στην κοινωνική αποκοπή. Η έλλειψη συγκοινωνιών ή η απόσταση από αστικά κέντρα δυσχεραίνει κάθε προσπάθεια ένταξης σε ομάδες ή δίκτυα υποστήριξης.

Επιπλέον, η μοναξιά περιορίζει τη δυνατότητα ανταλλαγής συναισθημάτων και υποστήριξης, γεγονός που επιδεινώνει τα ψυχικά προβλήματα και αυξάνει την τάση για ανάπτυξη ψυχικών διαταραχών, όπως η κατάθλιψη και το άγχος. Από την πλευρά της σωματικής υγείας, η απομόνωση συμβάλλει στην περαιτέρω αύξηση των επιπέδων στρες και στην επιδείνωση του ανοσοποιητικού συστήματος, αυξάνοντας τον κίνδυνο για ασθένειες που σχετίζονται με το άγχος και την ψυχική φόρτιση. Η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης και η συστηματική απομόνωση δυσχεραίνουν την εφαρμογή αποτελεσματικών στρατηγικών διαχείρισης του άγχους και της σωματικής εξάντλησης, επιτείνοντας τον κύκλο αρνητικών ψυχοσωματικών επιπτώσεων.

Συνολικά, η μοναξιά και η απομόνωση διαδραματίζουν καίριο ρόλο στην ενίσχυση των αρνητικών επιπτώσεων στην υγεία των φροντιστών, καθιστώντας επιτακτική την ανάγκη ανάπτυξης πολιτικών κοινωνικής στήριξης και μεθόδων αντιμετώπισης για την προάσπιση της ευημερίας τους. (Βούτσινου 2023) (Καπόλα 2024) (Δημητριάδου 2022) (Μπλέκου 2022) (Νάζου 2022) (Γιαννούτσου 2021) (Φιλέρης 2021) (Γεωργακοπούλου 2021) (Ρωμαίου 2023)

#### **4.2.2. Δυσκολίες στις Διαπροσωπικές Σχέσεις**

Οι δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις αποτελούν σημαντική πτυχή της ψυχικής και κοινωνικής επιβάρυνσης των φροντιστών, επηρεάζοντας άμεσα την ποιότητα της ζωής και την ψυχολογική ευημερία τους. Η συνεχής ενασχόληση με την φροντίδα ενός ατόμου με ειδικές ανάγκες ή με χρόνια πάθηση δημιουργεί συχνά απομάκρυνση από κοινωνικές δραστηριότητες και οικογενειακές σχέσεις, καθώς ο χρόνος και η ψυχική ενέργεια αφιερώνεται αποκλειστικά στη φροντίδα. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε αίσθημα απομόνωσης και ενίσχυση των κοινωνικών φραγμών, δημιουργώντας ένα φαύλο κύκλο απομόνωσης και δυσκολίας διατήρησης υγιών διαπροσωπικών σχέσεων. Επιπλέον, η ένταση και οι απαιτήσεις της φροντίδας συχνά προκαλούν συγκρούσεις με συγγενείς και φίλους, αφού ο φροντιστής συχνά νιώθει ότι οι ανάγκες του δεν λαμβάνονται επαρκώς υπόψη ή ότι το κοινωνικό του περιβάλλον δεν κατανοεί το βάρος του. Οι δυσκολίες αυτές ενισχύονται από την πιθανή αλλαγή στη δυναμική της σχέσης, καθώς η παροχή φροντίδας μπορεί να

μετατρέψει την ιδιωτική σχέση σε μια εξωτερική, ανδροειδή ή εξουσιαστική, διαβρώνοντας την αμοιβαία εμπιστοσύνη και επικοινωνία. Η συνεχής πίεση και το συναισθηματικό βάρος συχνά οδηγούν σε αίσθημα απογοήτευσης, θυμού και μοναξιάς, ενώ ταυτόχρονα περιορίζουν την ικανότητα του φροντιστή να διατηρήσει υγιείς και ικανοποιητικές κοινωνικές σχέσεις.

Για την αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων απαιτείται η ενίσχυση των κοινωνικών δικτύων, η προώθηση της ανοικτής επικοινωνίας και η παροχή κατάλληλης ψυχολογικής στήριξης, ώστε οι φροντιστές να μην αισθάνονται απομονωμένοι και να μπορούν να διατηρούν υγιείς διαπροσωπικές δεσμούς παρά το βάρος της ευθύνης που έχουν αναλάβει. (Κώστα Χ. 2022) (Γιαννούτσου 2021) (Δημούλη 2022) (Μανίτης 2022) (Καπόλα 2024) (Δημητριάδου 2022) (Μαυροπούλου 2024) (Κοντομάρη 2021) (Καραβίδα 2024) (Σιδηρόπουλος 2023)

### **4.3. Οικονομικές Επιπτώσεις**

Οι οικονομικές επιπτώσεις που αντιμετωπίζουν οι φροντιστές αποτελεί σημαντικό μέρος του συνολικού τους βάρους, επηρεάζοντας άμεσα τόσο την οικονομική τους κατάσταση όσο και την ποιότητα ζωής τους.

Το άμεσο και έμμεσο κόστος παροχής φροντίδας εκτινάσσεται λόγω διαρκούς ανάγκης για υλικά και υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, ιατρικά έξοδα, και εξειδικευμένες παροχές. Επιπλέον, πολλοί φροντιστές αναγκάζονται να δαπανήσουν σημαντικά ποσά για την προμήθεια φαρμακευτικών σκευασμάτων, ιατρικών εξετάσεων και θεραπειών, συχνά σε μια περίοδο που η οικονομική τους κατάσταση ήδη επιβαρύνεται από τη μείωση εισοδημάτων ή απώλεια εργασίας.

Η επιβάρυνση αυτή επηρεάζει ακόμα περισσότερο όσους αναγκάζονται να εγκαταλείψουν την εργασία τους ή να μειώσουν τις ώρες εργασίας τους, με αποτέλεσμα να χάνουν εισόδημα και ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης. Ταυτόχρονα, η ανάγκη για μακροχρόνια φροντίδα συχνά συνεπάγεται αυξημένες οικονομικές δαπάνες για συστηματική παρακολούθηση, φροντίδα και ανανέωση εξοπλισμού και υλικών, επιβαρύνοντας περαιτέρω το οικογενειακό προϋπολογισμό. Αυτές οι οικονομικές πιέσεις συχνά οδηγούν σε αίσθημα ανασφάλειας και άγχους, ενώ η δυσκολία στην αντιστάθμιση του κόστους μπορεί να δημιουργήσει φαινόμενα οικονομικής απομόνωσης για πολλούς φροντιστές, περιορίζοντας την πρόσβασή τους

σε απαραίτητες υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής στήριξης. Τελικά, η οικονομική επιβάρυνση επιφέρει μια διαταραχή στην συνολική ποιότητα ζωής των φροντιστών, ενώ ταυτόχρονα θέτει σε κίνδυνο τη βιωσιμότητα της φροντίδας που προσφέρουν, δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο οικονομικής δυσκολίας και ψυχολογικής επιβάρυνσης. (Μαρκούτη 2024) (Λιάκα 2024) (Δημητρόπουλος Κ. 2022) (Μανίτης 2022) (Φωτιάδης 2022) (Κώστα Χ. 2022) (Μ.Πελέκη 2025) (Ψιανού 2024) (Τσουραμάνη 2022)

#### **4.3.1. Κόστος Φροντίδας**

Το κόστος φροντίδας αποτελεί μια σημαντική παράμετρο που σχετίζεται με τις οικονομικές επιπτώσεις που επιφέρουν οι ευθύνες και οι πόροι που απαιτούνται για την παροχή φροντίδας σε άτομα με ιδιαίτερες ανάγκες. Η αναγνώριση των οικονομικών φορτίων αποτελεί κρίσιμη πτυχή στην κατανόηση του συνολικού αντίκτυπου που υφίστανται οι φροντιστές, τόσο σε προσωπικό όσο και σε οικογενειακό επίπεδο. Το άμεσο κόστος περιλαμβάνει τα έξοδα ιατρικής και φαρμακευτικής φροντίδας, προγράμματα αποκατάστασης, καθώς και προμήθειες και εξοπλισμό που απαιτούνται για την καθημερινή φροντίδα. Επιπλέον, τα άτυπα έξοδα, όπως η απώλεια εισοδήματος λόγω άδειας, η ακύρωση εργασιακών προγραμμάτων και η μειωμένη παραγωγικότητα, συμβάλλουν στην οικονομική επιβάρυνση.

Υπάρχουν επίσης έμμεσα κόστη, όπως η λιγότερη συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες, η ανάγκη για βοηθητικά μέτρα ή η μεταβολή στην οικογενειακή οικονομική δομή. Συχνά, οι φροντιστές αναλαμβάνουν ακούσια το βάρος του οικονομικού κόστους, αφού περιορίζονται από την επαγγελματική τους δραστηριότητα ή μειώνουν τις δαπάνες σε άλλους τομείς της ζωής τους, εξαιτίας των αυξημένων αναγκών φροντίδας. Το υψηλό κόστος φροντίδας συχνά οδηγεί σε οικονομική δυσχέρεια και σε συναισθηματικό στρες, δημιουργώντας ένα φαύλο κύκλο που επηρεάζει αρνητικά την ψυχική και σωματική υγεία των φροντιστών.

Αντίστοιχα, η έλλειψη επαρκούς χρηματοδοτικής υποστήριξης και η απουσία πολιτικών που να στηρίζουν οικονομικά τους φροντιστές ενισχύουν περαιτέρω το οικονομικό βάρος, καθιστώντας την οικονομική επιβάρυνση έναν από τους βασικότερους παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα ζωής αυτών που αναλαμβάνουν το έργο της φροντίδας.

Σε πολλές χώρες, όπως και στην Ελλάδα, δεν υφίσταται επίσημη αποζημίωση για την άτυπη φροντίδα. Οι φροντιστές δεν θεωρούνται δικαιούχοι επιδομάτων, παρά μόνο έμμεσα μέσω των επιδομάτων που αποδίδονται στο άτομο με αναπηρία. Επιπλέον:

- Δεν υπάρχουν φορολογικές ελαφρύνσεις για φροντιστές.
- Δεν προσφέρεται επαγγελματική ασφάλιση ή ενσήμα.
- Δεν υπάρχει νομικό καθεστώς αναγνώρισης του άτυπου φροντιστή, ώστε να διεκδικήσει δικαιώματα.

Το γεγονός αυτό υποτιμά τη συμβολή των φροντιστών στην κοινωνική αναπαραγωγή και ενισχύει την ανισότητα.

Η μη αποζημιωμένη εργασία φροντίδας δεν είναι μόνο ατομικό θέμα: έχει γενικότερη οικονομική επίπτωση. Σύμφωνα με τον **ΟΟΣΑ (2019)**, η άτυπη φροντίδα καλύπτει το 75–80% των αναγκών μακροχρόνιας φροντίδας, γλιτώνοντας στα κράτη δισεκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο. (OECD. 2019) Η μη ενίσχυση αυτών των ανθρώπων οδηγεί σε:

- Μείωση της απασχόλησης (ιδίως γυναικών).
- Επιβάρυνση των συστημάτων υγείας λόγω ασθενειών των φροντιστών.
- Μειωμένη παραγωγικότητα.

Εν ολίγοις, η έλλειψη οικονομικής υποστήριξης των φροντιστών αποτελεί παράδοξο κοινωνικής πολιτικής: το κράτος εξαρτάται από την εργασία τους, αλλά δεν τους αναγνωρίζει ούτε τους στηρίζει επαρκώς. (Δημητρόπουλος Κ. 2022) (Λιάκα 2024) (Κώστα Χ. 2022) (Δασκαλοπούλου 2022) (Θαλασσινού 2023) (Φωτιάδης 2022) (Τσιμαρά Ι. 2024) (Ψιανού 2024) (Γιαννούτσου 2021) (Παλλίδης 2021)

#### **4.3.2. Χαμένες Ευκαιρίες Εργασίας**

Η απώλεια επαγγελματικών ευκαιριών αποτελεί μια σημαντική πτυχή των επιπτώσεων που υφίστανται οι φροντιστές, τόσο σε οικονομικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο. Συχνά, η ανάγκη παραμονής στον ρόλο του φροντιστή περιορίζει τη δυνατότητα αναζήτησης ή διατήρησης εργασίας σε άλλους τομείς,

δημιουργώντας μια διαρκή αίσθηση περιορισμού και ανασφάλειας. Επιπλέον, η επικέντρωση στην φροντίδα ενός αγαπημένου ατόμου, συχνά σε συνθήκες κρίσης, οδηγεί σε μείωση του χρόνου και των πόρων που θα μπορούσαν να επενδυθούν στην προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την απώλεια ευκαιριών για εξέλιξη, εκπαίδευση ή απόκτηση νέων δεξιοτήτων. Έρευνες δείχνουν ότι οι γυναίκες φροντιστές είναι ιδιαίτερα εκτεθειμένες σε αυτό το ρίσκο, εξαιτίας του έμφυλου καταμερισμού της φροντίδας (Spiess 2003).

Παράλληλα, η συνεχής ενασχόληση και η έντονη ψυχική καταπόνηση δημιουργούν ένα φράγμα στην αναζήτηση νέων εργασιακών δυνατοτήτων, γεγονός που συμβάλλει στη συρρίκνωση των επαγγελματικών ορίων και στην αποξένωση από την αγορά εργασίας. Επιπλέον, η οικονομική επιβάρυνση που συνεπάγεται η συντήρηση του φροντιστή, συχνά σε συνδυασμό με την απώλεια εισοδήματος, περιορίζει τη δυνατότητα για αναβάθμιση των επαγγελματικών δεξιοτήτων, συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα ή ακόμα και σε μικρές επιχειρηματικές πρωτοβουλίες.

Συνολικά, η ανεπαρκής υποστήριξη και η αίσθηση ότι οι ευκαιρίες απομακρύνονται εξαιτίας των αναγκών της φροντίδας συμβάλλουν στη δημιουργία ενός φαύλου κύκλου, όπου η επαγγελματική αποκατάσταση και η προσωπική εξέλιξη εμποδίζονται, επιτείνοντας ταυτόχρονα την κοινωνική απομόνωση και τον ψυχολογικό φόρτο των φροντιστών. (Κώστα Χ. 2022) (Βούτσινου 2023) (Μ.Πελέκη 2025) (Γιαννούτσου 2021) (Μποχωροπούλου 2022) (Κουτσιανού 2023) (Παπανικολάου 2024) (Γιαμούρη 2022) (Παντελή 2025) (Ιωσήφ 2025)

#### **4.4. Ερευνητικά Ευρήματα**

Πολλές ερευνητικές μελέτες καταγράφουν σημαντικές επιπτώσεις των ψυχοκοινωνικών φορτίων που βιώνουν οι φροντιστές στην ψυχική και σωματική τους υγεία. Οι στατιστικές δείχνουν αυξημένα ποσοστά κατάθλιψης, ανησυχίας και άγχους, συχνά σε ποσοστά που υπερβαίνουν τον γενικό πληθυσμό, γεγονός που υποδηλώνει μια αυξημένη ψυχολογική πίεση. Επιπλέον, η χρόνια έκθεση στο στρες και η συναισθηματική εξάντληση επιδεινώνουν την ποιότητα ζωής των φροντιστών και μπορούν να επηρεάσουν την ικανότητά τους να παρέχουν αποτελεσματική φροντίδα. Οι μελέτες δείχνουν ότι η σωματική υγεία των φροντιστών επηρεάζεται

από φυσική εξάντληση και αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ασθενειών που σχετίζονται με το άγχος, όπως υπέρταση και καρδιαγγειακές παθήσεις, καθώς και διαταραχές ύπνου που επιδεινώνουν την κατάσταση.

Η κοινωνική απομόνωση και η δυσκολία στη διατήρηση διαπροσωπικών σχέσεων αποτελούν επίσης σημαντικές συνέπειες, αυξάνοντας το αίσθημα μοναξιάς και μειώνοντας την κοινωνική υποστήριξη. Επιπλέον, οι οικονομικές επιπτώσεις είναι αισθητές, με αύξηση του κόστους φροντίδας και χαμένες ευκαιρίες εργασίας, γεγονός που δημιουργεί περαιτέρω στρες και ανασφάλεια.

Τα ερευνητικά δεδομένα επιβεβαιώνουν την ανάγκη για στοχευμένες στρατηγικές υποστήριξης, όπως ομάδες υποστήριξης και επαγγελματική βοήθεια, που μπορούν να συμβάλλουν στη μείωση αυτών των επιπτώσεων. Συστήματα πολιτικής και κοινωνικής υποστήριξης, όπως νόμοι και προγράμματα παροχής βοήθειας, παραμένουν κρίσιμα, ενισχύοντας τη διασφάλιση της ψυχικής και σωματικής ευημερίας των φροντιστών και προάγοντας μια πιο βιώσιμη και ανθρώπινη φροντίδα. (Δημητρόπουλος Κ. 2022) (Μπλέκου 2022) (Φωτιάδης 2022) (Ζήκου 2024) (Δημούλη 2022) (Ψιανού 2024) (Φιλήρης 2021) (Μαυροπούλου 2024)

#### **4.4.1. Μελέτες Περίπτωσης**

Οι μελέτες περίπτωσης που ερευνώνται συχνά παρουσιάζουν εικόνες έντονων ψυχικών και σωματικών επιπτώσεων στους φροντιστές. Σε πολλές περιπτώσεις, η καθημερινή φροντίδα ατόμων με χρόνιες παθήσεις ή νοητικές αναπηρίες προκαλεί αυξημένα επίπεδα άγχους και συναισθηματικής εξάντλησης, οδηγώντας σε διαταραχές όπως η κατάθλιψη και το στρες. Για παράδειγμα, σε μια περίπτωση μητέρας που φροντίζει παιδί με αυτισμό, παρατηρήθηκε συνεχής εσωτερική πίεση και διαρκής απώλεια ενέργειας, με αποτέλεσμα την εκδήλωση σωματικής κόπωσης και δυσκολίες στον ύπνο. Επιπλέον, η χρόνια πίεση καταπονεί το ανοσοποιητικό σύστημα, αυξάνοντας την ευαισθησία σε ασθένειες που σχετίζονται με το άγχος, όπως οι καρδιαγγειακές παθήσεις και οι διαταραχές του πεπτικού συστήματος.

Οι μελέτες σημειώνουν ότι η συνεχής υπερένταση και η απόσπαση από άλλες διαπροσωπικές σχέσεις οδηγούν στην κοινωνική απομόνωση και μοναξιά, εντείνοντας τις ψυχικές δυσκολίες. Παράλληλα, η οικονομική επιβάρυνση λόγω

κόστους φροντίδας και απωλειών εισοδήματος δημιουργεί περαιτέρω στρες, ενώ ο προβληματικός ύπνος επιβαρύνει την ψυχική κατάστασή τους.

Τα ευρήματα υπογραμμίζουν την ανάγκη πολιτικών και υπηρεσιών που στηρίζουν τους φροντιστές, μέσω προγραμμάτων ψυχολογικής υποστήριξης και ειδικών στρατηγικών διαχείρισης χρόνου, προκειμένου να περιοριστούν οι αρνητικές επιπτώσεις και να ενισχυθεί η ποιότητα ζωής τους. Συνολικά, οι μελέτες περίπτωσης αποδεικνύουν ότι η συνεχής και επίμονη φροντίδα έχει πολυεπίπεδες συνέπειες, τονίζοντας την αναγκαιότητα συστηματικής υποστήριξης και περαιτέρω έρευνας για την καλύτερη αντιμετώπισή τους. (Λιάκα 2024) (Μ.Πελέκη 2025) (Γκέρτση 2021) (Μπουτίνα 2021) (Μ.Σκούπρα 2019) (Α.Ζέρβα 2024) (Νίκα 2022) (Δημητρόπουλος Κ. 2022) (Δραγώνα 2021) (Λαϊνάκη 2022)

#### **4.4.2. Στατιστικά Δεδομένα**

Τα στατιστικά δεδομένα υπογραμμίζουν την κλίμακα και τη σοβαρότητα των επιπτώσεων που υφίστανται οι φροντιστές τόσο στην ψυχική όσο και στη σωματική τους υγεία. Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες, πάνω από το 60% των φροντιστών εμφανίζουν συμπτώματα κατάθλιψης, ενώ έως και το 70% βιώνουν αυξημένο άγχος και στρες. Οι μελέτες δείχνουν ότι η συνεχής ψυχολογική πίεση οδηγεί συχνά σε συναισθηματική εξάντληση, που επηρεάζει όχι μόνο την ποιότητα ζωής τους αλλά και την ικανότητά τους να παρέχουν αποτελεσματική φροντίδα. Επιπλέον, σημαντικό ποσοστό αναφέρει φυσική εξάντληση και προβλήματα ύπνου, που επιδεινώνονται με την πάροδο του χρόνου.

Ο δείκτης των ασθενειών που σχετίζονται με το χρόνια στρες και το άγχος, όπως η υπέρταση και οι καρδιαγγειακές παθήσεις, καταγράφεται στο 40% των ερωτηθέντων, αυξάνοντας τον κίνδυνο επιπλοκών υγείας. Τα δεδομένα αυτά αναδεικνύουν την ανάγκη για συστηματική παρακολούθηση και παροχή υποστήριξης στους φροντιστές, ώστε να αποτρέψουν την περαιτέρω επιδείνωση της υγείας τους και να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους. Επιπλέον, η καταγραφή αυτών των στατιστικών αποτυπώνει τον άμεσο αντίκτυπο της συνεχούς φροντίδας στο άτομο, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για ολοκληρωμένα προγράμματα παρέμβασης και υποστήριξης τόσο σε ατομικό όσο και σε κοινοτικό επίπεδο. (Νάζου 2022) (Μπλέκου 2022) (Λιάκα 2024) (Δημητρόπουλος Κ. 2022) (Σακκέτου 2023) (Κοντομάρη 2021)

(Μωραΐτη 2023) (Φωτιάδης 2022) (Μπάτζιου 2023) (Φωτιάδης 2022) (Λαϊνάκη 2022)

#### **4.5. Συμπέρασμα**

Τα ψυχικά και σωματικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι φροντιστές έχουν σημαντικές επιπτώσεις στη συνολική τους ευεξία και ποιότητα ζωής. Το συνεχές άγχος, η συναισθηματική εξάντληση και το αυξημένο στρες συχνά οδηγούν σε κλινικές καταθλίψεις και ανεπιθύμητα σωματικά συμπτώματα, όπως καρδιαγγειακές παθήσεις και διαταραχές στον ύπνο. Η έλλειψη επαρκούς αυτοφροντίδας τα δυσχεραίνει περαιτέρω, δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο δυσλειτουργίας που επηρεάζει τόσο την ψυχική όσο και τη σωματική υγεία.

Ταυτόχρονα, η κοινωνική απομόνωση και οι δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις εντείνουν το αίσθημα μοναξιάς, ενώ οικονομικές πιέσεις λόγω του κόστους φροντίδας και των χαμένων ευκαιριών εργασίας επιφέρουν επιπλέον στρεσογόνες καταστάσεις. Η ανάγκη για έγκαιρη και αποτελεσματική υποστήριξη είναι επιτακτική, προκειμένου να διασφαλιστεί η ευημερία των φροντιστών και η βιωσιμότητα της φροντίδας που παρέχουν. Η εφαρμογή καινοτόμων στρατηγικών, όπως η συμμετοχή σε ομάδες υποστήριξης και η επαγγελματική ψυχολογική βοήθεια, σε συνδυασμό με τις κατάλληλες πολιτικές και προγράμματα κοινωνικής στήριξης, μπορούν να συντελέσουν στην ελαχιστοποίηση των αρνητικών επιπτώσεων. Περαιτέρω έρευνα είναι απαραίτητη ώστε να διερευνηθούν οι μακροπρόθεσμες συνέπειες και να αναπτυχθούν αποτελεσματικότερες παρεμβάσεις που θα στηρίζουν τους φροντιστές τόσο σε προσωπικό όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο, διασφαλίζοντας την αειφόρο παροχή φροντίδας αλλά και την ευημερία αυτών που αναλαμβάνουν το βάρος αυτής της ευθύνης.

## **Κεφάλαιο 5: Στρατηγικές Υποστήριξης και Ενδυνάμωσης Φροντιστών Ατόμων με Αναπηρία**

### **5.1. Εισαγωγή**

Η υποστήριξη και η ενδυνάμωση των φροντιστών ατόμων με αναπηρία αποτελούν κρίσιμες πτυχές για την αποτελεσματική παροχή φροντίδας και την προώθηση ποιοτικής ζωής τόσο στους φροντιστές όσο και στους ίδιους τους φροντιζόμενους. Η κατανόηση των αναγκών τους, οι στρατηγικές εκπαίδευσης, η αξιοποίηση σύγχρονης τεχνολογίας, η δημιουργία κοινωνικών δικτύων και η θεσμική στήριξη διαμορφώνουν ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο ενδυνάμωσης. Η εκπαίδευση των φροντιστών εκτείνεται από την απόκτηση βασικών γνώσεων έως την ανάπτυξη δεξιοτήτων διαχείρισης προκλήσεων, με προγράμματα που προσαρμόζονται στις εξατομικευμένες ανάγκες τους.

Παράλληλα, οι σύγχρονες τεχνολογικές πλατφόρμες και τα ψηφιακά εργαλεία προσφέρουν άμεση και διαδραστική υποστήριξη, διευκολύνοντας τη διάδραση και την πρόσβαση σε πολύτιμη πληροφόρηση. Τα κοινωνικά δίκτυα και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επενεργούν στην ενίσχυση των δικτύων αλληλοστήριξης, δημιουργώντας κοινότητες και μειώνοντας τον κοινωνικό αποκλεισμό. Επιπλέον, η θεσμική παρέμβαση με προγράμματα πολιτικών υποστήριξης και η συνεργασία με διάφορους φορείς ενισχύουν τη συνοχή και την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων. Η ψυχολογική υποστήριξη, που περιλαμβάνει στρατηγικές διαχείρισης αγώνων και την ανάπτυξη δικτύων υποστήριξης, είναι καθοριστική για την πρόληψη της συναισθηματικής εξάντλησης και τη διατήρηση της ευημερίας των φροντιστών.

Συνολικά, η συνδυασμένη εφαρμογή αυτών των στρατηγικών ενισχύει την ικανότητά τους να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά στις απαιτήσεις της φροντίδας, συμβάλλοντας στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τόσο των ίδιων όσο και των ατόμων με αναπηρία.

### **5.2. Η Σημασία των Φροντιστών**

Οι φροντιστές διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στην καθημερινή φροντίδα και υποστήριξη ατόμων με αναπηρία, αποτελώντας τη φυσική γέφυρα ανάμεσα στο άτομο και το σύστημα υπηρεσιών και πόρων. Η σημασία τους αντικατοπτρίζεται τόσο στην ποιότητα ζωής των φροντιζόμενων όσο και στη διατήρηση της κοινωνικής

ένταξης των ίδιων των φροντιστών. Η αναγνώριση αυτής της σημασίας δημιουργεί την ανάγκη για στοχευόμενες στρατηγικές, που θα ενδυναμώσουν τους φροντιστές, τόσο σε προσωπικό όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο.

Η αυξημένη ευθύνη, η συναισθηματική επιβάρυνση και οι κοινωνικές πιέσεις καθιστούν απαραίτητη την παροχή περαιτέρω πόρων και εκπαιδευτικών εργαλείων. Η ανάπτυξη προγραμμάτων εκπαίδευσης, η αξιολόγηση των αναγκών τους και η παροχή κατάλληλων τεχνολογικών και ψυχολογικών υποστηρίξεων συμβάλλουν στην αποτελεσματικότερη και βιώσιμη φροντίδα. Επιπλέον, η ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής μέσω δημιουργίας δικτύων και η αποτελεσματική πολιτική στήριξη από φορείς, αποτελεί θεμελιώδη παράγοντα για την ανάληψη ενεργού ρόλου από τους φροντιστές. Μέσω αυτών των στρατηγικών, επιδιώκεται η μείωση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν, καθώς και η προώθηση καλών πρακτικών που δίνουν έμφαση στην ποιότητα και στη διάρκεια της φροντίδας, ενισχύοντας την προσωπική και κοινωνική τους ενδυνάμωση.

### **5.3. Εκπαίδευση Φροντιστών**

Η εκπαίδευση των φροντιστών αποτελεί βασικό πυλώνα στην ενδυνάμωσή τους και στην αποτελεσματική υποστήριξή τους στην καθημερινή φροντίδα ατόμων με αναπηρία. Προγράμματα εκπαίδευσης σχεδιάζονται με σκοπό να καλύψουν τις εξατομικευμένες ανάγκες των φροντιστών, ενισχύοντας τις γνώσεις τους σε θέματα υγείας, διαχείρισης συμπεριφορών και επικοινωνίας. Η αξιολόγηση των εκπαιδευτικών αναγκών γίνεται προσεκτικά, ώστε να διαμορφωθούν εκπαιδευτικά πακέτα που επιτυγχάνουν ουσιαστική βελτίωση στην ικανότητα φροντίδας και στην αυτοπεποίθηση των συμμετεχόντων.

Μέσω σεμιναρίων, εργαστηρίων και ηλεκτρονικών μαθημάτων, οι φροντιστές αποκτούν τεχνικές και θεωρητικές γνώσεις, που τους επιτρέπουν να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά σε διάφορες καταστάσεις. Επιπλέον, η συνεχής αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των προγραμμάτων επιτρέπει την προσαρμογή και βελτίωσή τους, διασφαλίζοντας το μέγιστο όφελος. Η εκπαίδευση δεν εστιάζει μόνο στις άμεσες δεξιότητες, αλλά και στην ανάπτυξη ψυχολογικής ανθεκτικότητας, μέσω ειδικών σεμιναρίων που διαχειρίζονται το στρες και την εξάντληση. Έτσι, ο στόχος είναι η δημιουργία μιας διαρκούς διαδικασίας ανάπτυξης και υποστήριξης, η οποία

ενισχύει την αυτονομία και την ποιότητα ζωής των φροντιστών, συμβάλλοντας παράλληλα στη βελτίωση της φροντίδας προς τα άτομα με αναπηρία.

### **5.3.1. Προγράμματα Εκπαίδευσης**

Τα προγράμματα εκπαίδευσης αποτελούν βασικό πυλώνα για την ενδυνάμωση των φροντιστών ατόμων με αναπηρία, καθώς τους προσφέρουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες ώστε να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά στις απαιτήσεις της καθημερινότητάς τους. Ο σχεδιασμός αυτών των προγραμμάτων πρέπει να είναι προσαρμοσμένος στις εξατομικευμένες ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες κάθε φροντιστή, λαμβάνοντας υπόψη τόσο το επίπεδο γνώσεων όσο και το ψυχολογικό υπόβαθρο. Οι δομές εκπαίδευσης περιλαμβάνουν τόσο εργαστήρια και σεμινάρια, όσο και προγράμματα εξ αποστάσεως εκπαίδευσης, προκειμένου να διασφαλιστεί η προσιτότητα και η ευελιξία. Επιπλέον, η συνεχής αξιολόγηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων επιτρέπει την αναπροσαρμογή τους, με στόχο την αποτελεσματικότερη κάλυψη των αναγκών των φροντιστών.

Οι θεσμοί και οι οργανώσεις που υλοποιούν αυτές τις δράσεις συχνά συνεργάζονται με ερευνητικά ιδρύματα, επαγγελματίες υγείας και κοινωνικούς λειτουργούς, ώστε να διασφαλίζεται η ποιότητα και η επικαιροποίηση του εκπαιδευτικού υλικού. Η εκπαίδευση των φροντιστών όχι μόνο ενισχύει την ικανότητά τους να διαχειρίζονται πολύπλοκες καταστάσεις, αλλά συμβάλλει και στην ψυχολογική τους ανθεκτικότητα, δημιουργώντας ένα δίκτυο υποστήριξης και εμπιστοσύνης. Η συνεχής ενημέρωση και η εκπαίδευση αποτελούν ουσιώδη στοιχεία για την αποτελεσματική υποστήριξη και την ορθή ενδυνάμωση αυτής της ομάδας, συμβάλλοντας στην καλύτερη ποιότητα ζωής τόσο των ατόμων με αναπηρία όσο και των φροντιστών τους. (Νικολάου 2025) (Δάλλα 2024) (Στίγκα 2023) (Μ. Πελέκη 2024) (Μπουκουβάλα 2024) (Αλεφραγκή 2022) (Χαρμπάτσης 2025) (Καρυπίδου 2025) (Ανανιάδου 2025) (Λαμπροπούλου 2023)

### **5.3.2. Αξιολόγηση Εκπαιδευτικών Αναγκών**

Η αξιολόγηση των εκπαιδευτικών αναγκών των φροντιστών ατόμων με αναπηρία αποτελεί κρίσιμο στάδιο στην ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών υποστήριξης. Μέσω μιας συστηματικής διαδικασίας, προσδιορίζονται τα συγκεκριμένα γνωστικά, πρακτικά και ψυχολογικά στοιχεία που χρειάζονται

περαιτέρω ενίσχυση ή βελτίωση. Η αξιολόγηση αυτή επιδιώκει να καταγράψει τόσο τις υφιστάμενες δεξιότητες όσο και τα κενά που εμποδίζουν την αποτελεσματική φροντίδα και ενδυνάμωση των φροντιστών και των ατόμων που φροντίζουν. Συνήθως πραγματοποιείται με τη χρήση ποιοτικών και ποσοτικών εργαλείων, όπως ερωτηματολόγια, συνεντεύξεις και παρατηρήσεις, προσαρμοσμένα στις ιδιαιτερότητες κάθε πληθυσμού. Επιπλέον, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η διαρκής παρακολούθηση των εκπαιδευτικών αναγκών μέσω επαναληπτικών αξιολογήσεων, ώστε να διασφαλίζεται η συνεχής εξέλιξη και προσαρμογή των προγραμμάτων κατάρτισης. (Στίγκα 2023) (Νικολάου 2025) (Μ. Πελτέκη 2024) (Πολυζώνη 2025) (Ράπτη 2024) (Μπάλτσιου 2025) (Γκλαβάκη 2024) (Βουγιουκλή 2024) (Φωτοπούλου 2025) (Χαρλέπα 2025)

Η συμμετοχή των ίδιων των φροντιστών στη διαδικασία αξιολόγησης ενισχύει τη διαφάνεια και την αυθεντικότητα των αποτελεσμάτων, ενώ παράλληλα προάγει την αυτογνωσία και το αίσθημα ενδυνάμωσης. Πέραν τούτου, η συλλογή δεδομένων από φορείς υγείας, κοινωνικής πρόνοιας και εκπαίδευσης συνδράμει στην καλύτερη κατανόηση των ευρύτερων αναγκών και στην ανάπτυξη εξατομικευμένων παρεμβάσεων.

Συνολικά, η λεπτομερής και συστηματική αξιολόγηση εκπαιδευτικών αναγκών αποτελεί το θεμέλιο για την υλοποίηση στοχευμένων και αποτελεσματικών προγραμμάτων κατάρτισης, οι οποίες θα ενισχύσουν την ικανότητα των φροντιστών να προσφέρουν ποιοτική φροντίδα και να διατηρούν την ψυχική και σωματική τους ευεξία. (Στίγκα 2023) (Νικολάου 2025) (Μ. Πελτέκη 2024) (Πολυζώνη 2025) (Ράπτη 2024) (Μπάλτσιου 2025) (Γκλαβάκη 2024) (Βουγιουκλή 2024) (Φωτοπούλου 2025) (Χαρλέπα 2025)

#### **5.4. Τεχνολογία και Υποστήριξη**

Η αξιοποίηση της τεχνολογίας αποτελεί ζωτικό στοιχείο στην υποστήριξη και ενδυνάμωση των φροντιστών ατόμων με αναπηρία. Τα τεχνολογικά εργαλεία, όπως οι ειδικές εφαρμογές και οι ψηφιακές πλατφόρμες, παρέχουν άμεση πρόσβαση σε εκπαιδευτικό υλικό, πληροφορίες και πόρους που διευκολύνουν την καθημερινή φροντίδα και διαχείριση. Επιπλέον, οι ψηφιακές πλατφόρμες υποστήριξης επιτρέπουν την ανταλλαγή εμπειριών, την από κοινού αντιμετώπιση προβλημάτων και την

απομακρυσμένη εκπαίδευση, γεγονός που ενισχύει την αυτοπεποίθηση και τις δεξιότητες των φροντιστών. (Μ. Πελτέκη 2024) (Ράπτη 2024) (Καρανικόλα 2024) (Πολυζώνη 2025) (Βουγιουκλή 2024) (Χοβσεπιάν 2023) (Βατσίλα 2025) (Δίπλα 2022)

Η ανάπτυξη και η διαχείριση των τεχνικών εργαλείων προϋποθέτουν μια ολοκληρωμένη αξιολόγηση των εκπαιδευτικών αναγκών, ώστε να δημιουργηθούν προγράμματα που να ανταποκρίνονται στις συγκεκριμένες προκλήσεις και προτεραιότητες. Σε αυτό το πλαίσιο, η συνεργασία με τεχνολογικούς ειδικούς και οι συνεχείς αναβαθμίσεις διασφαλίζουν τη χρηστικότητα και αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων. Παράλληλα, η δια βίου μάθηση και η ενεργή εμπλοκή των φροντιστών σε ψηφιακές κοινότητες συμβάλλει στην καλλιέργεια ενός δικτύου υποστήριξης, το οποίο λειτουργεί τόσο σε επίπεδο εμπειριών όσο και σε επίπεδο ψυχολογικής ανακούφισης. (Γάκη 2024) (Λόξου and Ανδρέου 2023) (Μακρή 2024) (Μπαχτιάρου 2021) (Κοκκάλας 2025) (Κεχαΐδου 2021) (Θεοδωράκου 2025) (Θεοχάρης 2021) (Τσιλβίδου 2024) (Chasiotis 2022)

Η συνεχής ένταξη της τεχνολογίας σε στρατηγικές υποστήριξης συμβάλλει σημαντικά στην ενίσχυση της αυτονομίας και της ποιότητας ζωής των ατόμων με αναπηρία, ενώ παράλληλα διευκολύνει τη διατήρηση ενός ασφαλούς και επαρκώς ενημερωμένου περιβάλλοντος φροντίδας. Η εφαρμογή καινοτόμων τεχνολογικών λύσεων, σε συνδυασμό με την εκπαίδευση και την κοινωνική δικτύωση, αποτελούν βασικούς πυλώνες στην αναβάθμιση της συνολικής υποστήριξης των φροντιστών και στη δημιουργία βιώσιμων και αποδοτικών μοντέλων βοήθειας. (Παπαδημητρίου 2022) (Θεοδωράκου 2025) (Ράπτη 2024) (Νικολάου 2025) (Καρανικόλα 2024) (Μακρή 2024) (Παπακώστα 2024) (Σεμερτσίδου 2025) (Αγοραστός 2025) (Γούλα 2023)

#### **5.4.1. Τεχνολογικά Εργαλεία**

Τα τεχνολογικά εργαλεία αποτελούν ουσιώδη συστατικά για την αποτελεσματική υποστήριξη και ενδυνάμωση των φροντιστών ατόμων με αναπηρία. Η χρήση σύγχρονων τεχνολογικών λύσεων διευκολύνουν την ανταπόκριση σε ανάγκες και καταστάσεις κρίσεων. Η χρήση εφαρμογών και ψηφιακών πλατφορμών έχει ενισχυθεί σημαντικά. Φροντιστές και επαγγελματίες μπορούν να αξιοποιούν:

- **Wearable συσκευές** (π.χ. smartwatches) για καταγραφή βημάτων, καρδιακών παλμών, επιπέδων σακχάρου.
- **Τηλεϊατρική και απομακρυσμένη επικοινωνία** με γιατρούς και ειδικούς.
- **Εφαρμογές υπενθύμισης φαρμάκων.**
- **Ηλεκτρονικά ημερολόγια και σημειώσεις** για την οργάνωση ραντεβού και εργασιών.
- **Πλατφόρμες εκπαίδευσης και υποστήριξης φροντιστών**, όπως το Carer Gateway (Αυστραλία) ή το Jointly (UK).

Η τεχνολογία επιτρέπει επίσης τη **συμμετοχή των φροντιστών σε διαδικτυακές κοινότητες**, μειώνοντας την απομόνωση και ενισχύοντας την ψυχολογική υποστήριξη.

Τα βοηθητικά μέσα είναι συσκευές ή λογισμικά που διευκολύνουν την καθημερινή ζωή των ατόμων με αναπηρία και των φροντιστών τους. Παραδείγματα περιλαμβάνουν:

- **Ορθοπεδικά βοηθήματα:** αναπηρικά αμαξίδια, μπαστούνια, περιπατητήρες.
- **Μηχανισμοί ανύψωσης και μεταφοράς:** ηλεκτρικά ανυψωτικά, ειδικά κρεβάτια.
- **Οπτικοακουστικά βοηθήματα:** ενισχυτές ήχου, συσκευές ανάγνωσης, οθόνες Braille.
- **Προσαρμοσμένα εργαλεία για οικιακή χρήση:** κουζινικά, μπάνια, μαχαιροπήρουνα εργονομικού σχεδιασμού.
- **Έξυπνα σπίτια (smart homes):** με αυτοματισμούς για φωτισμό, θέρμανση, πόρτες, φωνητικές εντολές κ.ά.

Τα συστήματα αυτά μειώνουν την ανάγκη συνεχούς φυσικής παρουσίας του φροντιστή και αυξάνουν την **ανεξαρτησία και αυτονομία** του φροντιζόμενου. (World Health Organization. 2018)

Επιπλέον, η ψηφιοποίηση των πληροφοριών διευκολύνει την ανάκτηση και την ανταλλαγή δεδομένων, ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα της φροντιστικής διαδικασίας. (Καρανικόλα 2024) (Φωτοπούλου 2025) (Μπίζας 2023) (Ζαχαριάδου 2025) (Κάτσιος 2024) (Πυλιώτη 2023) (Σουλτάτη 2024) (Θεοχάρης 2021)

Οι διαδραστικές πλατφόρμες και οι ηλεκτρονικές εφαρμογές προσφέρουν εκπαιδευτικό περιεχόμενο, συμβουλές και εργαλεία αυτοαξιολόγησης, ενώ ταυτόχρονα προάγουν την αίσθηση κοινότητας μεταξύ των φροντιστών. Μέσω των ψηφιακών αυτών εργαλείων, μπορούν να διαμορφωθούν εξατομικευμένα προγράμματα εκπαίδευσης και υποστήριξης, ανταποκρινόμενα στις συγκεκριμένες ανάγκες και περιστάσεις. (Παπαδοπούλου 2024) (Παππά 2025) (Νάκη 2024) (Ιορδανόπουλος 2023) (Φριντζιλιά 2023) (Τσιόλας 2022) (Γκόσδη 2025) (Γαλαζούλα 2024) (Κουκουράβα 2025) (Τσιρογιάννης 2021)

Επιπλέον, η αξιοποίηση της τεχνολογίας μπορεί να συμβάλει στην καταπολέμηση της απομόνωσης και στην επιμόρφωση των φροντιστών, μέσω συνεχούς πρόσβασης σε πληροφορίες και υποστήριξη σε πραγματικό χρόνο. Η προώθηση της ψηφιακής τεχνολογίας απαιτεί, ωστόσο, και την ενίσχυση των ψηφιακών δεξιοτήτων των φροντιστών, ώστε να αξιοποιούν στο έπακρο τα διαθέσιμα εργαλεία και να διασφαλίζουν την αποτελεσματικότητα και την ασφάλειά τους. (Μαραγκός 2024) (Γκουρλιάς 2023) (Θεοδωράκου 2025) (Παναγιώτου 2025) (Κουβαρά, et al. 2024) (Κιόρογλου 2025) (Βράνια 2025) (Ρακοπούλου 2023) (Σταθάκου 2025) (Σπαθούλα 2024)

#### **5.4.2. Ψηφιακές Πλατφόρμες Υποστήριξης**

Οι ψηφιακές πλατφόρμες υποστήριξης αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της σύγχρονης στρατηγικής ενδυνάμωσης των φροντιστών ατόμων με αναπηρία. Μέσω αυτών των πλατφορμών διασφαλίζεται η άμεση και εύκολη πρόσβαση σε πληροφορίες, εκπαιδευτικό υλικό και υποστήριξη σε πραγματικό χρόνο. Οι πλατφόρμες αυτές παρέχουν την δυνατότητα δημιουργίας εικονικών κοινοτήτων, όπου οι φροντιστές μπορούν να μοιράζονται εμπειρίες, να αντλούν συμβουλές και να αισθάνονται ότι δεν είναι απομονωμένοι. Επιπλέον, προωθούν την οργάνωση διαδικτυακών σεμιναρίων, εργαστηρίων και webinars, ενισχύοντας την συνεχόμενη εκπαίδευση και ενημέρωση.

Οι ομάδες υποστήριξης (support groups) είναι δομές που συγκεντρώνουν φροντιστές με παρόμοιες εμπειρίες, ώστε να ανταλλάξουν:

- Συναισθήματα, ανησυχίες και προκλήσεις.
- Πρακτικές λύσεις και στρατηγικές φροντίδας.
- Πληροφορίες για διαθέσιμες υπηρεσίες ή παροχές.
- Συντροφικότητα και ενσυναίσθηση.

Οι ομάδες αυτές μπορεί να λειτουργούν με τη **συνδρομή ειδικού** (ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός) ή ως **αυτοδιαχειριζόμενα δίκτυα**. Η συμμετοχή σε τέτοιες ομάδες έχει συνδεθεί με **μείωση του άγχους και της μοναξιάς**, καθώς και με **βελτίωση της αυτοεκτίμησης** του φροντιστή. (Chien and Norman. 2009)

Η τεχνολογία επιτρέπει ακόμη την ανάπτυξη εξειδικευμένων εφαρμογών και εργαλείων διαχείρισης, που διευκολύνουν τις καθημερινές τους ανάγκες και αυξάνουν την αυτονομία. Σημαντικό πλεονέκτημα αποτελεί η δυνατότητα εξατομίκευσης και προσαρμογής των υπηρεσιών στις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε φροντιστή και του ατόμου με αναπηρία. Η αποτελεσματικότητα αυτών των ψηφιακών πλατφορμών στηρίζεται στην αξιοποίηση σύγχρονων τεχνολογικών μεθόδων, όπως η τεχνητή νοημοσύνη και η πλέον εξελιγμένη ανάλυση δεδομένων, που επιτρέπουν την προσωποποιημένη υποστήριξη.

Συνολικά, οι ψηφιακές πλατφόρμες υπαγορεύουν την εξέλιξη των υποστηρικτικών μηχανισμών, προωθώντας την αμεσότητα, την ευελιξία και την αποτελεσματικότητα, συμβάλλοντας έτσι στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησης και της ανθεκτικότητας των φροντιστών. (Ράπτη 2024) (Διδασκάλου 2025) (Σταματίου 2024) (Καραγιάννη 2025) (Σταυροπούλου 2023) (Σταθουλόπουλος 2025) (Απίστουλας 2024) (Πουναρτζή 2023)

### **5.5. Κοινωνικά Δίκτυα και Υποστήριξη**

Τα κοινωνικά δίκτυα αποτελούν ουσιώδες στοιχείο στην υποστήριξη και ενδυνάμωση των φροντιστών ατόμων με αναπηρία, συμβάλλοντας στη δημιουργία ενός πλαισίου αλληλοϋποστήριξης και ανταλλαγής πληροφοριών. Μέσω της δημιουργίας ειδικών ομάδων και διαδικτυακών κοινοτήτων, οι φροντιστές έχουν την

ευκαιρία να μοιραστούν εμπειρίες, να ανταλλάξουν πρακτικές και να αντλήσουν συναισθηματική ανακούφιση. Οι ψηφιακές πλατφόρμες, όπως κοινωνικά μέσα δικτυακής επικοινωνίας, διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην διεύρυνση των δικτύων υποστήριξης, διευκολύνοντας την επικοινωνία όχι μόνο τοπικά αλλά και διακρατικά. Επιπλέον, οι οργανωμένες κοινωνικές ομάδες προωθούν την εκπαίδευση φροντιστών, προσφέροντας συμβουλευτικές υπηρεσίες, σεμινάρια και εργαστήρια.

Η ενεργή συμμετοχή σε τέτοιες ομάδες ενισχύει το αίσθημα κοινότητας και μειώνει την κοινωνική απομόνωση, την οποία συχνά βιώνουν οι φροντιστές. Η αξιοποίηση των κοινωνικών δικτύων παρέχει επίσης την ευκαιρία για την αναγνώριση και την ανάδειξη καλών πρακτικών, ενώ παράλληλα ενισχύει τη συλλογική φωνή και την διαμόρφωση πολιτικών που ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους.

Συνεπώς, η δημιουργία και η ενεργή συμμετοχή σε κοινωνικά δίκτυα αποτελούν στρατηγικά εργαλεία που ενισχύουν την αυτονομία, την ανθεκτικότητα και την συλλογική αντιμετώπιση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι φροντιστές, συμβάλλοντας στην βελτίωση της ποιότητας ζωής τόσο των ίδιων όσο και των ατόμων με αναπηρία που φροντίζουν. (Κούριας Γ. 2025) (Ράπτη 2024) (Κουρνώτη 2025) (Καραγιάννη 2025) (Μαλιάτσου 2024) (ΚΩΣΤΑ 2023) (Κιβρακίδου 2025) (Τάτση 2025) (Τζουβάρας 2023) (Δερμιτζάκη 2022)

### **5.5.1. Δημιουργία Κοινωνικών Δικτύων**

Η δημιουργία αποτελεσματικών κοινωνικών δικτύων αποτελεί κρίσιμο στοιχείο για την υποστήριξη και ενδυνάμωση των φροντιστών ατόμων με αναπηρία. Μέσω της ανάπτυξης δικτύων επικοινωνίας και αλληλοϋποστήριξης, οι φροντιστές αποκτούν πρόσβαση σε σημαντικούς πόρους, πληροφορίες και εμπειρίες που διευκολύνουν την καθημερινότητά τους και συμβάλλουν στη μείωση του αισθήματος απομόνωσης.

Τα κοινωνικά δίκτυα επιτρέπουν την ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών, την ενίσχυση του αισθήματος κοινότητας και τη δημιουργία ομάδων υποστήριξης που λειτουργούν τόσο σε τοπικό όσο και σε διαδικτυακό επίπεδο. Επιπλέον, με την αξιοποίηση των σύγχρονων ψηφιακών μέσων, μπορούν να εξασφαλίσουν μεγαλύτερη πρόσβαση σε εκπαιδευτικά προγράμματα, ψυχολογική υποστήριξη και ενημέρωση

σχετικά με διαθέσιμους πόρους και υπηρεσίες. Η ενεργή συμμετοχή των φροντιστών σε κοινωνικά δίκτυα ενισχύει την αυτοπεποίθηση και την αίσθηση επάρκειας, δημιουργώντας ένα περιβάλλον αμοιβαίας υποστήριξης και συνεργασίας. Καθώς η τεχνολογία διαχέεται στο πεδίο της φροντίδας, η κατασκευή και η διατήρηση δομών κοινωνικής δικτύωσης αναδεικνύεται ως ένας από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους ενδυνάμωσης των φροντιστών.

Αυτός ο συνεχής διάλογος και η δικτύωση μπορούν να συμβάλλουν στην αντιμετώπιση προκλήσεων, τόσο σε προσωπικό όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο, και να διαμορφώσουν ένα πλαίσιο στήριξης που ανατροφοδοτεί συνεχώς τις ανάγκες και τις δυνατότητες των ανθρώπων που φροντίζουν άτομα με αναπηρία. (Κούριας Γ. 2025) (Σιβρόγλου, et al. 2024) (Σκούπρα 2025) (Πάκου 2025) (Κατζανού 2025) (Κάτσιος 2024) (Χάμου 2021) (Σταθουλόπουλος 2025) (Ράπτη 2024)

### **5.5.2. Ρόλος των Κοινωνικών Μέσων**

Τα κοινωνικά μέσα διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην υποστήριξη και ενδυνάμωση των φροντιστών ατόμων με αναπηρία, καθώς διευκολύνουν την πρόσβαση σε πληροφορίες, πόρους και δικτύωση. Μέσω διαφόρων πλατφορμών, όπως οι κοινωνικές δικτυώσεις, φόρουμ και ομάδες συζήτησης, οι φροντιστές έχουν τη δυνατότητα να ανταλλάσσουν εμπειρίες, να μοιράζονται καλές πρακτικές και να λαμβάνουν ψυχολογική υποστήριξη σε πραγματικό χρόνο. Επιπλέον, οι ψηφιακές πλατφόρμες επιτρέπουν την εύκολη πρόσβαση σε εκπαιδευτικό υλικό, ειδικούς και υπηρεσίες υποστήριξης, συμβάλλοντας στη βελτίωση των γνώσεων και δεξιοτήτων τους.

Τα κοινωνικά μέσα προάγουν μια αίσθηση κοινότητας, ενισχύοντας το αίσθημα αλληλεγγύης και επικαλύπτοντας την απομόνωση που συχνά βιώνουν οι φροντιστές. Η αποτελεσματική χρήση αυτών των εργαλείων απαιτεί κατάρτιση και ευαισθητοποίηση γύρω από τη σωστή διαχείριση πληροφοριών και τη διατήρηση ιδιωτικότητας. Η διαδραστικότητα και η άμεση επικοινωνία που προσφέρουν συμβάλλουν στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησης και της ανθεκτικότητας των φροντιστών, καθιστώντας τα κοινωνικά μέσα ουσιαστικό μέρος μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής υποστήριξης και ενδυνάμωσης. (Ντάφλου 2023) (Νικολοπούλου 2024) (Κλοκίτη 2024) (Αγγελής 2025) (Συροπούλου 2022) (Ράπτη 2024) (Σακελλαρίου 2024) (Γεροντίδου 2025) (Μ. Πελέκη 2024)

## **5.6. Θεσμική Παρέμβαση**

Η θεσμική παρέμβαση αποτελεί έναν κρίσιμο παράγοντα στην υποστήριξη και ενδυνάμωση των φροντιστών ατόμων με αναπηρία. Μέσω της εφαρμογής συγκεκριμένων πολιτικών και νομοθετικών ρυθμίσεων, διασφαλίζεται η παροχή καθοδήγησης, πόρων και υποδομών που διευκολύνουν το έργο των φροντιστών. Οι πολιτικές αυτές περιλαμβάνουν την καθιέρωση προγραμμάτων ένταξης, επιχορηγήσεων, και επαγγελματικών δικαιωμάτων, ενώ παράλληλα προωθούν την αναγνώριση του ρόλου τους ως κρίσιμων συνεργατών στην διαχείριση της αναπηρίας.

Η συνεργασία με διάφορους φορείς, όπως δημόσιους οργανισμούς, ιδιωτικές εταιρείες και κοινωνικούς οργανισμούς, αυξάνει την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων, δημιουργώντας ένα πολυεπίπεδο δίκτυο υποστήριξης. Επιπλέον, η ανάπτυξη και η υιοθέτηση συγκεκριμένων πολιτικών εστιάζει στην αναγνώριση των αναγκών των φροντιστών και στην προώθηση της ίσης πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας, εκπαίδευσης και κοινωνικής ασφάλισης. Μέσω θεσμικών πρωτοβουλιών, προάγεται τόσο η επαγγελματική εκπαίδευση των φροντιστών όσο και η κοινωνική αποδοχή του ρόλου τους, συμβάλλοντας στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με αναπηρία και των οικογενειών τους. Συνεπώς, η αποτελεσματική θεσμική παρέμβαση αποτελεί βασικό πυλώνα στην ολοκληρωμένη στήριξη και ενδυνάμωση των φροντιστών, διασφαλίζοντας ένα δίκαιο και συμπεριληπτικό περιβάλλον με επίκεντρο τις ανάγκες τους και την κοινωνική συνοχή.

### **5.6.1. Πολιτικές Υποστήριξης**

Οι πολιτικές υποστήριξης αποτελούν θεμελιώδη παράγοντα για την ενδυνάμωση και την αποτελεσματικότητα των φροντιστών ατόμων με αναπηρία. Καθορίζουν το πλαίσιο μέσα στο οποίο οργανώνονται και υλοποιούνται οι παρεμβάσεις, διασφαλίζοντας την πρόσβαση σε πόρους, υπηρεσίες και δικαιώματα. Ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά αυτών των πολιτικών είναι η διαμόρφωση εθνικών και περιφερειακών στρατηγικών που προάγουν την ισότητα, την κοινωνική ένταξη και την πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες φροντίδας. Επιπλέον, οι πολιτικές αυτές καθιερώνουν νόμους και κανονισμούς που προστατεύουν τα δικαιώματα των

ατόμων με αναπηρία και των φροντιστών τους, ενώ παράλληλα προωθούν την εκπαίδευση, την ευαισθητοποίηση και την ενίσχυση της κοινωφελούς δράσης.

Σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι επιχορηγήσεις, τα προγράμματα επιδοτήσεων και οι φορείς υποστήριξης που δρουν ως καταλύτες για βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και την προάσπιση των αναγκών των φροντιστών. Επίσης, η διαμόρφωση πολιτικών που προάγουν την συνεργασία μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα συμβάλλει στην ανάπτυξη καινοτόμων λύσεων, όπως η παροχή ψηφιακών εργαλείων και υποστηρικτικών δικτύων, τα οποία διευκολύνουν την καθημερινή φροντίδα και μειώνουν το στίγμα.

Συνολικά, η εφαρμογή ολοκληρωμένων, ευέλικτων και συμμετοχικών πολιτικών αποτελεί κρίσιμη προϋπόθεση για την αποτελεσματική υποστήριξη των φροντιστών, ενισχύοντας την κοινωνική συνοχή και την ποιότητα ζωής των ατόμων με αναπηρία. (Νικολάου 2025) (Μπιτολάς 2025) (Κουρνιώτη 2025) (ΚΩΣΤΑ 2023) (Κ. Λιούτα 2024) (Μπάλτσιου 2025) (Κατζανού 2025) (Κιβρακίδου 2025) (Σαββίδου 2025) (Προδρόμου 2024)

#### **5.6.2. Συνεργασία με Φορείς**

Η αποτελεσματική συνεργασία με φορείς αποτελεί βασικό στοιχείο στην ανάπτυξη και υλοποίηση στρατηγικών υποστήριξης και ενδυνάμωσης των φροντιστών ατόμων με αναπηρία. Η διατήρηση στενών και συστηματικών σχέσεων με κρατικές υπηρεσίες, μη κυβερνητικές οργανώσεις, επαγγελματικές ενώσεις και τοπικές αρχές ενισχύει τη διαλειτουργικότητα και διευκολύνει την εφαρμογή ολοκληρωμένων παρεμβάσεων. Η συνεργασία αυτή επιτυγχάνεται μέσω της ανταλλαγής πληροφοριών, της συντονισμένης προώθησης προγραμμάτων και της κοινής αξιολόγησης αναγκών και αποτελεσμάτων. Επιπλέον, η συμμετοχή των φορέων στη διαμόρφωση πολιτικών και η ενεργός συμβολή στη δημιουργία πλαισίων υποστηρικτικών υπηρεσιών συμβάλλει στην ενίσχυση του ρόλου των φροντιστών.

Η δικτύωση με εκπαιδευτικά ιδρύματα, υγειονομικές υπηρεσίες και κοινωνικούς οργανισμούς δημιουργεί ένα ευρύ υποστηρικτικό δίκτυο, που επιτρέπει την κοινή αντιμετώπιση προκλήσεων και την ανάπτυξη καινοτόμων πρακτικών. Εξίσου σημαντική είναι η διατήρηση ανοικτής επικοινωνίας και η ανάπτυξη συστημάτων συνεργασίας με στόχο την ανταλλαγή καλών πρακτικών, την κοινή

αξιολόγηση προγραμμάτων και την προώθηση πολιτικών που ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες των φροντιστών και των ατόμων με αναπηρία. Τελικά, η αποτελεσματική συνεργασία με τους φορείς αποτελεί προϋπόθεση για την οικοδόμηση ενός βιώσιμου και ολοκληρωμένου πλαισίου υποστήριξης, που ενισχύει την αυτονομία και την ποιότητα ζωής τόσο των φροντιστών όσο και των ατόμων με αναπηρία. (Τσαμάδης 2024) (Μπιτολάς 2025) (Α. Λιούτα 2021) (Βασιλοπούλου 2021) (Νικολάου 2025) (Παντελή Ε. 2025) (Κούριας Γ. 2025) (Σιβούδη 2022) (Πουρλιάκα 2025) (Μπάτση 2023)

#### **5.6.2.1 Η ελληνική πραγματικότητα**

Στην Ελλάδα, λειτουργούν ορισμένες **δομές υποστήριξης φροντιστών** κυρίως από:

- Ειδικευμένες ΜΚΟ (π.χ. Alzheimer Hellas, ΠΑ.ΣΥ.Π.Α.Π.).
- Κοινωνικές υπηρεσίες δήμων (σποραδικά, μέσω προγραμμάτων).
- Εκκλησιαστικές κοινότητες με εθελοντική στήριξη.

Ωστόσο, η πρόσβαση είναι **ανισομερής και γεωγραφικά άνιση**. Πολλοί φροντιστές δεν γνωρίζουν την ύπαρξη αυτών των δομών ή δυσκολεύονται να ενταχθούν. Η **θεσμική ενίσχυση** τέτοιων ομάδων, καθώς και η δημιουργία **τοπικών δικτύων υποστήριξης σε κάθε περιφερειακή ενότητα**, είναι αναγκαία.

#### **5.6.2.2 Κρατικές και Μη Κυβερνητικές Πρωτοβουλίες**

Η ενίσχυση των φροντιστών ατόμων με αναπηρία απαιτεί συντονισμένες παρεμβάσεις τόσο από την Πολιτεία όσο και από την κοινωνία των πολιτών. Κρατικές πολιτικές και προγράμματα υποστήριξης, σε συνδυασμό με τις πρωτοβουλίες μη κυβερνητικών οργανώσεων (ΜΚΟ), αποτελούν βασικούς πυλώνες ενός **ολιστικού συστήματος φροντίδας** που σέβεται τα δικαιώματα τόσο των φροντιζόμενων όσο και των φροντιστών.

#### **5.6.2.3 Κρατικές πρωτοβουλίες στην Ευρώπη**

Σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, έχουν αναπτυχθεί **συστηματικές πολιτικές** για την υποστήριξη των φροντιστών:

- Στο **Ηνωμένο Βασίλειο**, οι άτυποι φροντιστές αναγνωρίζονται νομικά μέσω του **Carers Act**. Έχουν πρόσβαση σε «αξιολόγηση αναγκών» και δικαιούνται οικονομική ενίσχυση (Carer's Allowance), καθώς και συμμετοχή σε κατάρτιση και ψυχολογική υποστήριξη.
- Στη **Σουηδία**, οι δήμοι υποχρεούνται να παρέχουν πληροφόρηση και υπηρεσίες υποστήριξης σε φροντιστές, όπως προγράμματα ανακούφισης (respite care) και ψυχοεκπαίδευση.
- Στη **Γερμανία**, οι φροντιστές καλύπτονται ασφαλιστικά, ενώ προσφέρονται εκπαιδευτικά προγράμματα από τους ασφαλιστικούς φορείς.
- Η **Ευρωπαϊκή Επιτροπή** παρουσίασε το 2022 τη **Στρατηγική για τη Φροντίδα στην Ευρώπη**, η οποία ενθαρρύνει τα κράτη-μέλη να αναγνωρίσουν θεσμικά τους φροντιστές και να επενδύσουν σε δομές υποστήριξης.

#### **5.6.2.4 Κρατικές δράσεις στην Ελλάδα**

Στην Ελλάδα, η **κρατική πολιτική για τους φροντιστές παραμένει αποσπασματική**. Δεν υφίσταται ειδικό νομοθετικό πλαίσιο που να αναγνωρίζει τον ρόλο τους ή να προβλέπει παροχές, με εξαίρεση:

- **Ορισμένες παροχές αναπηρικών επιδομάτων**, που έμμεσα ωφελούν και τους φροντιστές
- **Δομές όπως τα ΚΗΦΗ, ΚΑΠΗ και ΚΛΗΦ**, οι οποίες λειτουργούν σε τοπικό επίπεδο με περιορισμένη διαθεσιμότητα
- **Προγράμματα ΕΣΠΑ**, που περιλαμβάνουν περιστασιακά υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης ή ανακούφισης φροντιστών
- Το **Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ (2020–2023)**, το οποίο αναφέρει την ανάγκη ενίσχυσης των φροντιστών, χωρίς ωστόσο δεσμευτικούς μηχανισμούς υλοποίησης.

### 5.6.2.5 Ο ρόλος των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων

Οι ΜΚΟ καλύπτουν σημαντικά κενά του δημόσιου τομέα και διαδραματίζουν καίριο ρόλο στην:

- **Παροχή εκπαίδευσης και πληροφόρησης** στους φροντιστές.
- **Ψυχοκοινωνική υποστήριξη** μέσω ομάδων, συνεδριών και δικτύων.
- **Υπηρεσίες ανακούφισης** ή συνοδείας.
- **Διεκδίκηση δικαιωμάτων** και πολιτική πίεση για θεσμικές αλλαγές.

Σημαντικοί φορείς στην Ελλάδα περιλαμβάνουν:

- **Alzheimer Hellas:** Εκπαιδευτικά προγράμματα για φροντιστές ατόμων με άνοια.
- **Πανελλήνια Συνομοσπονδία Αναπήρων (ΕΣΑμεΑ):** Συμμετοχή στη διαμόρφωση πολιτικών και στην ενίσχυση της φωνής των φροντιστών.
- **Μαζί για το Παιδί:** Παροχή ψυχολογικής υποστήριξης σε οικογένειες παιδιών με αναπηρία.
- **ΠΑΣΥΠΑΠ (Πανελλήνιος Σύλλογος Φροντιστών Παιδιών με Αυτισμό):** Ενίσχυση της κοινωνικής συμμετοχής και ενημέρωση φροντιστών.

**Αναγκαιότητα θεσμικής αναγνώρισης και συνεργασίας.**

Η αποτελεσματική υποστήριξη των φροντιστών απαιτεί:

- **Θεσμική αναγνώριση του άτυπου φροντιστή.**
- **Οικονομικά και ασφαλιστικά κίνητρα.**
- **Δημιουργία δικτύου δημόσιων και ιδιωτικών φορέων** με σαφείς ρόλους.
- **Μόνιμη συνεργασία κράτους–ΜΚΟ** με κοινό πλαίσιο δράσης και χρηματοδότησης.
- **Αξιολόγηση των πολιτικών** με βάση τις ανάγκες και τη φωνή των φροντιστών.

Η υποστήριξη των φροντιστών δεν είναι μόνο θέμα φροντίδας· είναι **ζήτημα κοινωνικής δικαιοσύνης και συλλογικής ευθύνης**.

### **5.7. Ψυχολογική Υποστήριξη Φροντιστών**

Η ψυχολογική υποστήριξη των φροντιστών ατόμων με αναπηρία αποτελεί έναν ουσιώδη παράγοντα ενίσχυσης της συνολικής τους ευεξίας και αντοχής σε προκλήσεις που προκύπτουν στην καθημερινότητά τους. Η διαχείριση των συναισθηματικών φορτίων, ο μικρότερος βαθμός αισθήματος μοναξιάς και η ανάπτυξη στρατηγικών αυτοαξιολόγησης συμβάλλουν στην καλύτερη διαχείριση του στρες και στην πρόληψη της επαγγελματικής και προσωπικής εξάντλησης.

Στρατηγικές όπως η διαλογιστική αποφόρτιση, η ενεργή αναζήτηση κοινωνικής υποστήριξης και η επαρκής εκπαίδευση σε δεξιότητες διαχείρισης στρες αποδεικνύονται ιδιαίτερα αποτελεσματικές. Τα δίκτυα υποστήριξης, τόσο σε επίπεδο προσωπικών επαφών όσο και μέσω οργανωμένων συλλογικοτήτων, συμβάλλουν στην ανακούφιση των ψυχολογικών φορτίων και ενδυναμώνουν τους φροντιστές να ανταπεξέρχονται στις απαιτήσεις τους. Παράλληλα, η παροχή επαρκών ψυχολογικών υπηρεσιών, όπως ατομικές ή ομαδικές συνεδρίες με ειδικούς, αναδεικνύεται σε αναπόσπαστο μέρος θεσμικών παρεμβάσεων, ενισχύοντας την αίσθηση υποστήριξης και ασφάλειας. Η επικέντρωση στη δημιουργία ασφαλών χώρων που προάγουν την έκφραση συναισθημάτων και την ανταλλαγή εμπειριών, καθώς και η ενθάρρυνση της αυτοφροντίδας, αποτελούν κλειδιά για μια ολιστική προσέγγιση. Η ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας των φροντιστών μέσω κατάλληλων στρατηγικών όχι μόνο προάγει την ποιότητα φροντίδας, αλλά και διασφαλίζει την μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα του ρόλου τους μέσα στην κοινωνική δομή.

#### **5.7.1. Στρατηγικές Ψυχολογικής Υποστήριξης**

Οι στρατηγικές ψυχολογικής υποστήριξης των φροντιστών ατόμων με αναπηρία αποτελούν κρίσιμο στοιχείο μιας ολοκληρωμένης προσέγγισης ενδυνάμωσης. Μέσα στο πλαίσιο αυτό, η παροχή κατάλληλων εργαλείων και πόρων συμβάλλει στη διαχείριση των συναισθηματικών και ψυχολογικών φορτίων που προκύπτουν από τον ρόλο τους.

Μία αποτελεσματική στρατηγική είναι η οργάνωση θεμάτων αυτοσυνείδησης και αυτοδιαχείρισης, μέσω σεμιναρίων και εργαστηρίων που ενισχύουν την ανθεκτικότητα και την αυτοεκτίμηση. Επιπλέον, η διαμόρφωση εξατομικευμένων προγραμμάτων ψυχολογικής στήριξης, όπως η ψυχοθεραπεία και η συμβουλευτική, βοηθά στην έκφραση και επεξεργασία των συναισθημάτων που σχετίζονται με τον ρόλο τους. Η δημιουργία ομάδων υποστήριξης, τόσο αυτοοργανωμένων όσο και οργανωμένων από επαγγελματίες, διευκολύνει την ανταλλαγή εμπειριών και την παροχή ηθικής αρωγής. Επιπροσθέτως, η χρήση τεχνολογικών μέσων, όπως εφαρμογές και διαδικτυακές πλατφόρμες, διευρύνει τη δυνατότητα συνεχιζόμενης υποστήριξης και παρακολούθησης.

Σε πολλές χώρες της Ε.Ε., η δημιουργία προγραμμάτων βασικής και προχωρημένης κατάρτισης φροντιστών έχει φέρει θετικά αποτελέσματα. Στο Ηνωμένο Βασίλειο και στη Σουηδία λειτουργούν τοπικά σεμινάρια που παρέχονται δωρεάν μέσω των δήμων ή των υπηρεσιών υγείας, ενώ διατίθενται και online μαθήματα. (Carers UK 2021)

Η ενσωμάτωση της εκπαίδευσης στον ρόλο του φροντιστή δεν ενδυναμώνει μόνο τον ίδιο, αλλά και βελτιώνει την ποιότητα ζωής του φροντιζόμενου, καθώς αυξάνει την ασφάλεια, την αυτοπεποίθηση και την αποτελεσματικότητα της φροντίδας.

Στην Ελλάδα, τέτοια προγράμματα είναι εξαιρετικά περιορισμένα, αποσπασματικά και χωρίς συντονισμό. Οι ΜΚΟ, όπως η Εταιρεία Προστασίας Σπαστικών ή το «Μαζί για το Παιδί», προσφέρουν κατά καιρούς σχετική υποστήριξη, αλλά σε μικρή κλίμακα και χωρίς θεσμική υποστήριξη.

Η θεσμοθέτηση ενός Εθνικού Συστήματος Εκπαίδευσης Φροντιστών θα μπορούσε να αποτελέσει καταλυτικό βήμα για τη βελτίωση των συνθηκών και τη μακροπρόθεσμη πρόληψη εξουθένωσης.

Τέλος, η ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ επαγγελματιών ψυχικής υγείας, οργανώσεων και θεσμών αποτελεί θεμέλιο για την προώθηση συνολικών και βιώσιμων στρατηγικών, που θα συμβάλλουν στην ψυχολογική ευεξία και την ολιστική υποστήριξη των φροντιστών ατόμων με αναπηρία. (Ι. ΤΣΙΜΑΡΑ 2024)

(Αλεξίου 2022) (Μουλά 2024) (Μ. Πελτέκη 2024) (Μήλιου 2024) (Φωτοπούλου 2025) (Σεβδυνίδης 2022) (Βιάζη 2022) (Πουρλιάκα 2025) (Π. Τσουραμάνη 2022)

### **5.7.2. Δίκτυα Υποστήριξης**

Τα δίκτυα υποστήριξης αποτελούν σημαντικό πυλώνα στην ενδυνάμωση των φροντιστών ατόμων με αναπηρία, διευκολύνοντας τη δημιουργία συνεκτικών και αποτελεσματικών πλέγματα συνεργασίας. Η ανάπτυξη τέτοιων δικτύων επιτρέπει την ανταλλαγή γνώσεων, εμπειριών και πόρων, προάγοντας την αίσθηση κοινότητας και συνοχής μεταξύ των φροντιστών. Σε πρακτικό επίπεδο, η δικτύωση συμβάλλει στην αντιμετώπιση της μοναξιάς και της συναισθηματικής καταπόνησης, που συχνά συνοδεύουν τον ρόλο του φροντιστή. Η οργανωμένη συλλογική δράση μέσω των δικτύων υποστήριξης ενισχύει την αίσθηση αυτονομίας και αυτοπεποίθησης, ενώ παράλληλα προσφέρει πρακτική βοήθεια μέσω κοινών συναντήσεων, ομάδων στήριξης και εκπαιδευτικών σεμιναρίων.

Η αποτελεσματικότητα των δικτύων εξαρτάται από την ενεργό συμμετοχή των μελών και την ευέλικτη διαχείριση τους, με έμφαση στη συνεργασία με αρμόδιες αρχές και οργανώσεις. Επιπλέον, η χρήση ψηφιακών μέσων και πλατφορμών διευκολύνει την πρόσβαση και την επικοινωνία, επεκτείνοντας το εύρος και την αποτελεσματικότητα των δικτύων. Συνολικά, η ανάπτυξη και η οργάνωση ισχυρών δικτύων υποστήριξης αποτελούν ζωτικής σημασίας μέθοδο για την ενίσχυση των φροντιστών, ενισχύοντας την ανθεκτικότητά τους και βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής τόσο των φροντιστών όσο και των ατόμων με αναπηρία που φροντίζουν. (Δάλλα 2024) (Μ. Πελτέκη 2024) (Μουλά 2024) (Πιλήσης 2024) (Σταματίου 2024) (Καρυπίδου 2025) (Μπαγιώκη 2022) (Βάβουρα 2025) (Βατσίλα 2025) (Ανανιάδου 2025)

### **5.9. Καλές Πρακτικές**

Οι καλές πρακτικές αποτελούν ουσιαστικά παραδείγματα επιτυχούς υλοποίησης στρατηγικών υποστήριξης και ενδυνάμωσης των φροντιστών ατόμων με αναπηρία. Ένα σημαντικό στοιχείο είναι η ανάπτυξη και εφαρμογή μελετημένων προγραμμάτων εκπαίδευσης που ανταποκρίνονται στις συγκεκριμένες ανάγκες των φροντιστών, ενώ ταυτόχρονα προάγουν την αυτοπεποίθηση και την αποτελεσματικότητά τους στο καθημερινό τους έργο.

Η αξιολόγηση αυτών των προγραμμάτων, μέσα από συστηματικές διαδικασίες ανατροφοδότησης, διασφαλίζει τη συνεχή βελτίωση και προσαρμογή στις εξελισσόμενες απαιτήσεις. Επιπλέον, η χρήση καινοτόμων τεχνολογικών εργαλείων και ψηφιακών πλατφορμών δημιουργεί ευκολίες στην πρόσβαση σε πληροφορίες και υπηρεσίες, ενισχύοντας την αυτονομία των φροντιστών και διευκολύνοντας την επικοινωνία με ειδικούς και άλλους υποστηρικτές.

Η δημιουργία κοινωνικών δικτύων και η εμπλοκή των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ενισχύουν το αίσθημα κοινότητας και αλληλεγγύης, προσφέροντας χώρο ανταλλαγής εμπειριών και συναισθημάτων. Παράλληλα, η θεσμική παρέμβαση μέσω πολιτικών και η συνεργασία με αρμόδιους φορείς διασφαλίζουν μια ολοκληρωμένη και συνεχή υποστήριξη, η οποία ενισχύει την αξιοπρέπεια και την ποιότητα ζωής τόσο των φροντιστών όσο και των ατόμων με αναπηρία. Σημαντικό μέρος αποτελούν οι καλές πρακτικές που αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητα συγκεκριμένων μοντέλων και μελετών περίπτωσης, λειτουργώντας ως παραδείγματα προς μίμηση και βελτίωση. Η υιοθέτηση αυτών των επιτυχημένων πρακτικών όχι μόνο βελτιώνει την υποστήριξη αλλά δημιουργεί και μια βιώσιμη βάση για τη συνεχή ανάπτυξη και ενίσχυση του ρόλου των φροντιστών σε κάθε επίπεδο.

### **5.9.1. Μελέτες Περίπτωσης**

Οι μελέτες περίπτωσης αποτελούν ουσιώδες εργαλείο στην αξιολόγηση και ανάπτυξη στρατηγικών υποστήριξης και ενδυνάμωσης των φροντιστών ατόμων με αναπηρία. Μέσω εμπειριστατωμένων αναλύσεων συγκεκριμένων παραδειγμάτων, μπορούν να ανιχνευθούν οι ποικίλες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι φροντιστές στην καθημερινότητά τους, καθώς και οι αποτελεσματικότητες διαφόρων παρεμβάσεων. Ταυτόχρονα, οι μελέτες αυτές παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες σχετικά με την εφαρμογή και την αποδοτικότητα των υποστηρικτικών δομών, τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο.

Ένα παράδειγμα αφορά την αξιολόγηση ενός προγράμματος εκπαίδευσης, το οποίο έχει στόχο την ενίσχυση των δεξιοτήτων διαχείρισης κρίσεων και την αντιμετώπιση συναισθηματικών φορτίων. Τα αποτελέσματα από τέτοιες μελέτες συχνά αποδεικνύουν ότι η εξατομίκευση των παρεμβάσεων, η διαρκής υποστήριξη και η χρήση τεχνολογικών εργαλείων μπορούν να βελτιώσουν σημαντικά την ποιότητα ζωής των φροντιστών. Επιπλέον, δίνουν έμφαση στη σημασία της

δικτύωσης και της κοινωνικής υποστήριξης, που συμβάλλουν στην μείωση του αισθήματος μοναξιάς και στην ανταλλαγή καλών πρακτικών.

Οι μελέτες περίπτωσης, επομένως, λειτουργούν ως πολύτιμο εργαλείο για την περαιτέρω ανάπτυξη και διαμόρφωση αποτελεσματικών στρατηγικών, προάγοντας μια ολοκληρωμένη και ανθρωποκεντρική προσέγγιση στην υποστήριξη των φροντιστών. (Νικολάου 2025) (Μ. Πελτέκη 2024) (Πουρλιάκα 2025) (Στίγκα 2023) (Καρκανάκη 2025) (Νικολαΐδου 2024) (Τάτση 2025) (Αναστασιάδης 2024) (Σαββίδου 2025) (Μπάλτσιου 2025)

### **5.9.2. Επιτυχημένα Μοντέλα Υποστήριξης**

Τα επιτυχημένα μοντέλα υποστήριξης και ενδυνάμωσης των φροντιστών ατόμων με αναπηρία αποσκοπούν στη δημιουργία ολοκληρωμένων και αποτελεσματικών δομών παροχής βοήθειας. Ένα βασικό χαρακτηριστικό αυτών των μοντέλων είναι η ολιστική προσέγγιση, η οποία ενσωματώνει την εκπαίδευση, την ψυχολογική στήριξη, την αξιοποίηση τεχνολογικών εργαλείων και την ανάπτυξη κοινωνικών δικτύων. Η συνεργασία μεταξύ θεσμικών φορέων και φορέων της κοινωνίας των πολιτών επιτρέπει την ανάπτυξη και προσαρμογή λύσεων στις ανάγκες κάθε οικογένειας.

Προγράμματα εκπαίδευσης που βασίζονται στην εξατομίκευση και την αξιολόγηση των αναγκών των φροντιστών συμβάλλουν στην αύξηση της αυτοπεποίθησης και της αποτελεσματικότητάς τους. Επιπλέον, η χρήση ψηφιακών πλατφορμών και τεχνολογικών εργαλείων επιτρέπει την παροχή συνεχούς και προσβάσιμης υποστήριξης, ενώ τα κοινωνικά δίκτυα δημιουργούν διαύλους επικοινωνίας και αλληλοϋποστήριξης.

Τα επιτυχημένα μοντέλα στηρίζονται συχνά σε κοινότητες που λειτουργούν ως δίκτυα υποστήριξης, στοιχεία καθοριστικά για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών προκλήσεων και της εξάντλησης των φροντιστών. Με την εφαρμογή αυτών των προσεγγίσεων, επιδιώκεται η ενίσχυση της αυτονομίας των φροντιστών, η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με αναπηρία και η δημιουργία θεσμικών και κοινωνικών πλαισίων που θα προάγουν τη βιωσιμότητα της υποστήριξης. Τα μοντέλα αυτά συνιστούν παραδείγματα καλής πρακτικής και μπορούν να προσαρμοστούν στις διαφορετικές ανάγκες και περιβάλλοντα,

συμβάλλοντας στη διαμόρφωση μιας πιο συμπεριληπτικής και υποστηρικτικής κοινωνίας. (Μύρωτης 2021) (Μπάκουρος 2025) (Κρίθινου 2024) (Φούντζουλα 2025) (Ζάσκα 2023) (Πασχαλάκη 2023) (Κούβαρη 2024) (Σταμάτης 2022) (Χριστοπούλου 2022)

### **5.10. Στρατηγικές Σχεδίασης και Υλοποίησης**

Η αποτελεσματική σχεδίαση και υλοποίηση στρατηγικών υποστήριξης και ενδυνάμωσης των φροντιστών ατόμων με αναπηρία απαιτεί μια συστηματική και δομημένη προσέγγιση που λαμβάνει υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες και τις προκλήσεις που ενέχει η καθημερινότητά τους. Η διαδικασία αυτή ξεκινά με την ανάλυση και τον προγραμματισμό, όπου καθορίζονται οι βασικές κατευθύνσεις και οι στόχοι, μέσα από ενεργή συνεργασία με τους ίδιους τους φροντιστές και τους ειδικούς στον χώρο. Η δημιουργία ευέλικτων, τεκμηριωμένων στρατηγικών σχεδιασμού περιλαμβάνει την ανάπτυξη πρωτοβουλιών που μπορούν να προσαρμοστούν σε διαφορετικά πλαίσια και επίπεδα υποστήριξης, καθώς και την επιλογή κατάλληλων πόρων και εργαλείων που ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους.

Η διαδικασία υλοποίησης, από την άλλη πλευρά, στηρίζει τη σταδιακή εφαρμογή των σχεδίων μέσω αναπτυξιακών σταδίων, αξιολογώντας την αποτελεσματικότητά τους και προσαρμόζοντας τα ανάλογα με τα δεδομένα και τις επιπτώσεις στην πράξη. Σημαντική είναι η διασφάλιση της διαφάνειας της επικοινωνίας, η ενεργή εμπλοκή των φροντιστών στη λήψη αποφάσεων και η ενίσχυση του θεσμικού πλαισίου, που διευκολύνει τη συνεχή ανανέωση και βελτίωση των στρατηγικών. Επιπλέον, η διαμόρφωση συνεργασιών με εκπαιδευτικά, κοινωνικά και υγειονομικά ιδρύματα, καθώς και η αξιοποίηση καινοτόμων τεχνολογικών λύσεων, συμβάλλουν στην αποτελεσματική υποστήριξη και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοδιαχείρισης και αυτοενδυνάμωσης των φροντιστών.

Συνολικά, η επιτυχής σχεδίαση και υλοποίηση απαιτεί μια ολιστική, συμμετοχική και δια βίου προσέγγιση που προάγει την ποιότητα ζωής τόσο των φροντιστών όσο και των ατόμων με αναπηρία.

### **5.10.1. Στρατηγικές Σχεδίασης**

Οι στρατηγικές σχεδίασης αποτελούν το θεμέλιο για την αποτελεσματική υποστήριξη και ενδυνάμωση των φροντιστών ατόμων με αναπηρία. Καταρχάς, η απομόνωση και η ανεπάρκεια οργανωμένων δομών δημιουργούν ανάγκη για την ανάπτυξη ολοκληρωμένων και ευέλικτων στρατηγικών, που θα ανταποκρίνονται στις ποικίλες ανάγκες και προκλήσεις τους. Η διαδικασία ξεκινά με τον ορισμό σαφών στόχων, που εστιάζουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των φροντιστών και των ατόμων με αναπηρία, και συνεχίζει με τον καθορισμό προτεραιοτήτων, όπως η εκπαίδευση, η ψυχολογική υποστήριξη, και η πρόσβαση σε κατάλληλη τεχνολογία.

Βασικό στοιχείο αποτελεί η ανάληψη μιας ολιστικής προσέγγισης, όπου οι διάφοροι παράγοντες - κοινωνικοί, οικονομικοί, θεσμικοί - εντάσσονται αρμονικά στο σχεδιασμό. Η ανάπτυξη στρατηγικών απαιτεί επίσης την ενσωμάτωση των απόψεων των φροντιστών, μέσω διαβουλεύσεων και συμμετοχικών διαδικασιών, ώστε να διασφαλίζεται η προσαρμοστικότητά τους στις πραγματικές ανάγκες. Επιπλέον, η χρήση δεδομένων και η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των παρεμβάσεων συμβάλλουν στη βελτίωση και στην προσαρμογή των στρατηγικών, διαμορφώνοντας ένα δυναμικό πλαίσιο που εξελίσσεται συνεχώς. Ως εκ τούτου, η προσεκτική σχεδίαση στρατηγικών, με έμφαση στην καινοτομία, την ευελιξία και τη βιωσιμότητα, αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο για τη δημιουργία αποτελεσματικών συστημάτων υποστήριξης και ενδυνάμωσης των φροντιστών, που θα ανταποκρίνονται στις διαρκώς μεταβαλλόμενες ανάγκες και προκλήσεις. (Ι. ΤΣΙΜΑΡΑ 2024) (Ράπτη 2024) (Μ. Πελέκη 2024) (Νικολάου 2025) (Τάτση 2025) (Πολυζώνη 2025) (Βουγιουκλή 2024) (Σεβδυνίδη 2022) (Γκλαβάκη 2024) (Κατζανού 2025)

### **5.10.2. Διαδικασίες Υλοποίησης**

Η διαδικασία υλοποίησης των στρατηγικών υποστήριξης των φροντιστών ατόμων με αναπηρία απαιτεί μια συστηματική και συντονισμένη προσέγγιση, που περιλαμβάνει αρκετά στάδια και δράσεις. Αρχικά, καθορίζονται συγκεκριμένοι στόχοι, με βάση τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες των φροντιστών, καθώς και τις ευρύτερες κοινωνικές και θεσμικές προκλήσεις. Ένας βασικός άξονας αφορά την ανάπτυξη και εφαρμογή προγραμμάτων εκπαίδευσης, τα οποία προσαρμόζονται στα επίπεδα γνώσεων και εμπειριών των συμμετεχόντων, και αξιολογούνται συνεχώς για

την αποτελεσματικότητά τους. Η επιλογή των κατάλληλων τεχνολογικών εργαλείων και ψηφιακών πλατφορμών αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της διαδικασίας, καθιστώντας δυνατή την ευρύτερη διασύνδεση και αμεσότητα στην υποστήριξη.

Παράλληλα, η συνεργασία με αρμόδιους φορείς και η ανάπτυξη θεσμικών πολιτικών βάσει συγκεκριμένων πολιτικών οδηγιών είναι ζωτικής σημασίας, προκειμένου να διαμορφωθούν σταθερά πλαίσια δράσης και να ενισχυθεί η διαχείριση των πόρων. Η υλοποίηση περιλαμβάνει επίσης την οργάνωση και υποστήριξη δικτύων επικοινωνίας και κοινοτήτων, μέσω κοινωνικών μέσων και φόρουμ, δημιουργώντας ένα σύστημα συλλογικής υποστήριξης και ανταλλαγής εμπειριών. Οι στρατηγικές αυτές απαιτούν συνεχή παρακολούθηση και αξιολόγηση, τόσο μέσω ποιοτικών όσο και ποσοτικών μεθοδολογιών, ώστε να διασφαλίζεται η προσαρμοστικότητα και η βελτίωση των παρεμβάσεων. Η διαδικασία υλοποίησης, τέλος, ολοκληρώνεται με την έκδοση οδηγιών, εργαλείων και οδηγιών ανατροφοδότησης, που επιτρέπουν τον συνεχιζόμενο επανασχεδιασμό και τη βελτίωση των στρατηγικών, διασφαλίζοντας την αποτελεσματικότητα και βιωσιμότητά τους σε βάθος χρόνου. (Μπινάκα 2025) (Μπίσσα 2025) (Τόλκα 2025) (Νάση 2025) (Παναγιωτίδου 2025) (Καλαϊτζίδου 2025) (Δελή 2023) (Τσιλιγγίρη 2025) (Νταούλα 2025)

### **5.11. Αξιολόγηση και Ανατροφοδότηση**

Η αξιολόγηση και η ανατροφοδότηση αποτελούν κρίσιμα στοιχεία στην αποτελεσματική υποστήριξη και ενδυνάμωση των φροντιστών ατόμων με αναπηρία. Μέσω της συστηματικής αξιολόγησης των αναγκών και των αποτελεσμάτων των παρεμβάσεων, επιτυγχάνεται η εξατομικευμένη προσέγγιση στις στρατηγικές στήριξης, διασφαλίζοντας ότι οι παρεμβάσεις παραμένουν επίκαιρες και αποτελεσματικές. Οι μεθοδολογίες αξιολόγησης περιλαμβάνουν τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά εργαλεία, όπως ερωτηματολόγια, συνεντεύξεις και ομάδες εστίασης, που μπορούν να αποκαλύψουν τόσο την πορεία της ψυχολογικής κατάστασης των φροντιστών όσο και την αποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών και υποστηρικτικών προγραμμάτων.

Η συλλογή ανατροφοδότησης γίνεται με συνεχείς διαδραστικές διαδικασίες, επιτρέποντας στους φροντιστές να εκφράζουν τις απόψεις τους, να εντοπίζουν τυχόν

δυσκολίες και να προτείνουν βελτιώσεις. Η αξιολόγηση οφείλει να είναι διαρκής και να ενσωματώνει τόσο την πορεία των άμεσων παρεμβάσεων όσο και την ανάπτυξη δεξιοτήτων και αυτοπεποίθησης των φροντιστών. Έτσι, διασφαλίζεται η διατήρηση υψηλής ποιότητας παροχών και η συνεχής βελτίωση των προγραμμάτων, συμβάλλοντας στην ουσιαστική υποστήριξη και ενδυνάμωση αυτών που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της φροντίδας. Επιπλέον, η ανατροφοδότηση ενισχύει το ρόλο των φροντιστών ως ενεργών συμμετεχόντων στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, διασφαλίζοντας ότι οι παρεμβάσεις ανταποκρίνονται πραγματικά στις ανάγκες τους και προάγουν μια πιο βιώσιμη και ολοκληρωμένη υποστήριξη.

### **5.11.1. Μεθοδολογίες Αξιολόγησης**

Η αξιολόγηση των μεθοδολογιών αξιολόγησης αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο για την αποτελεσματική υποστήριξη και ενδυνάμωση των φροντιστών ατόμων με αναπηρία. Οι μεθοδολογίες αυτές επιτρέπουν την επιστημονική προσέγγιση στην ανίχνευση των αναγκών, την μέτρηση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων και την προσαρμογή τους σε πραγματικό χρόνο. Συνήθως, περιλαμβάνουν ποσοτικά εργαλεία όπως ερωτηματολόγια και κλίμακες αξιολόγησης, που επιτρέπουν την συλλογή δεδομένων σχετικά με τη ψυχολογική κατάσταση, τις γνώσεις και τις δεξιότητες των φροντιστών. Επιπλέον, ποιοτικές μεθοδολογίες, όπως συνεντεύξεις και ομάδες εστίασης, συμβάλλουν στην κατανόηση των εμπειριών και των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν, παρέχοντας πλουσιότερο πλαίσιο για την ερμηνεία των δεδομένων.

Η χρήση συνδυασμένων προσεγγίσεων, δηλαδή μικτά μοντέλα, ενισχύει την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων και δημιουργεί ένα ολοκληρωμένο προφίλ των αναγκών και προσδοκιών των φροντιστών. Η αξιολόγηση πρέπει να πραγματοποιείται σε τακτά χρονικά διαστήματα, ώστε να επιτρέπεται η παρακολούθηση της εξέλιξης και η αξιολόγηση της επίδρασης των παρεμβάσεων. Επίσης, η συμμετοχή των ίδιων των φροντιστών στη διαδικασία αξιολόγησης ενισχύει την εγκυρότητα και την αποδοχή των αποτελεσμάτων, εξασφαλίζοντας ότι οι παρεμβάσεις θα προσαρμόζονται σύμφωνα με τις πραγματικές ανάγκες. Τέλος, η διαφανής και τεκμηριωμένη παρουσίαση των ευρημάτων αποτελεί βασική προϋπόθεση για την αποτελεσματική λήψη αποφάσεων και την περαιτέρω βελτίωση των στρατηγικών υποστήριξης. (Χάμου 2021) (Κουμανάκου 2022) (Π. Τσουραμάνη

2022) (Δημητρόπουλος 2025) (Ζέρβα 2024) (Ταφέκης 2023) (Κοζμίδου 2025) (Κ.Κουτσίδου 2022) (Καϊμάκη 2021)

### **5.11.2. Συλλογή Ανατροφοδότησης**

Η συλλογή ανατροφοδότησης αποτελεί καθοριστικό στάδιο στην αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών και στρατηγικών υποστήριξης προς τους φροντιστές ατόμων με αναπηρία. Μέσω αυτής της διαδικασίας, επιτυγχάνεται η συλλογή εμπειριών, απόψεων και προτάσεων από τους ίδιους τους φροντιστές, οι οποίοι αποτελούν την καρδιά των υποστηρικτικών μηχανισμών. Η διαδικασία αυτή συμβάλλει στην αναγνώριση των αναγκών, των προκλήσεων και των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν καθημερινά, ενώ παράλληλα παρέχει τη δυνατότητα προσαρμογής και βελτίωσης των υφιστάμενων στρατηγικών.

Η συλλογή ανατροφοδότησης μπορεί να πραγματοποιηθεί με διάφορους τρόπους, όπως ερωτηματολόγια, συνεντεύξεις, ομαδικές συναντήσεις και ηλεκτρονικές πλατφόρμες, επιτρέποντας μια ολοκληρωμένη και προσωποποιημένη προσέγγιση. Επιπλέον, η συνεχή επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων συμβάλλει στην αναγνώριση τάσεων και επαναλαμβανόμενων θεμάτων, διευκολύνοντας την λήψη αποφάσεων βασισμένων σε πραγματικά δεδομένα. Ειδικότερες στρατηγικές περιλαμβάνουν την ενίσχυση της διαφάνειας στη συλλογή ανατροφοδότησης, την καλλιέργεια εμπιστοσύνης και την ενθάρρυνση των φροντιστών να εκφράσουν ειλικρινά τις απόψεις τους. Με αυτόν τον τρόπο, ενισχύεται η αποτελεσματικότητα των όποιων παρεμβάσεων και προγραμμάτων, δημιουργώντας ένα βήμα συνεχούς βελτίωσης και κοινωνικής ενδυνάμωσης.

Η αξιοποίηση των αποτελεσμάτων της συλλογής ανατροφοδότησης αποτελεί αναπόσπαστο στοιχείο για την προσαρμογή των στρατηγικών υποστήριξης, την ενίσχυση της συμμετοχής των φροντιστών και την επίτευξη μακροπρόθεσμων θετικών αποτελεσμάτων στον τομέα της φροντίδας των ατόμων με αναπηρία. (Ιωαννίδη, Μαλαφάντης and Σούλης 2024) (Παρασύρη 2021) (Δασκάλου 2021) (Γκέρλοβα 2025) (Βαγγέλης 2023) (Αρελάκη 2025) (Νιάρχου 2022) (Τσαμάδης 2024)

### **5.13. Συζήτηση και Μελλοντικές Κατευθύνσεις**

Η συζήτηση γύρω από τις στρατηγικές υποστήριξης και ενδυνάμωσης των φροντιστών ατόμων με αναπηρία καταδεικνύει την πολυπλοκότητα και την ανάγκη για συνδυασμένες παρεμβάσεις σε διάφορα επίπεδα. Η μελέτη αναδεικνύει τη σημασία της διαρκούς εκπαίδευσης, τόσο μέσω προγραμμάτων κατάρτισης όσο και με την αξιολόγηση των αναγκών των φροντιστών, ώστε να καλύπτονται ποικίλες ανάγκες και να ενισχύεται η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων.

Ως προωθητικά εργαλεία, η τεχνολογία και οι ψηφιακές πλατφόρμες αναπτύσσουν ένα νέο πεδίο υποστήριξης, διευκολύνοντας την πρόσβαση σε πληροφορίες και την κοινωνική δικτύωση. Τα κοινωνικά μέσα, με τον ρόλο που διαδραματίζουν, ενισχύουν τη δημιουργία κοινοτήτων αλληλοϋποστήριξης και την ανταλλαγή εμπειριών, προάγοντας την ψυχολογική ανθεκτικότητα. Η θεσμική παρέμβαση, μέσω πολιτικών και συνεργασιών με φορείς, αποτελεί βασικό συστατικό, προσφέροντας σταθερότητα και δομημένες λύσεις. Επιπλέον, η παροχή ψυχολογικής υποστήριξης και η ανάπτυξη στρατηγικών για την αντιμετώπιση προκλήσεων όπως η συναισθηματική εξάντληση και οι κοινωνικοοικονομικές δυσκολίες είναι ζωτικής σημασίας.

Καλές πρακτικές και επιτυχημένα μοντέλα υποστήριξης εμπλουτίζουν το πεδίο και συμβάλλουν στην ανάπτυξη αποτελεσματικών παρεμβάσεων. Τέλος, η συνεχής αξιολόγηση και η ανατροφοδότηση διασφαλίζουν την προσαρμογή των στρατηγικών και την επίτευξη μακροπρόθεσμων στόχων που εστιάζουν στην ποιότητα ζωής των φροντιστών και των ατόμων με αναπηρία, ανοίγοντας το δρόμο για περαιτέρω εξέλιξη και ολοκληρωμένες λύσεις.

### **5.14. Συμπεράσματα και Προτάσεις**

Οι στρατηγικές υποστήριξης και ενδυνάμωσης των φροντιστών ατόμων με αναπηρία αποτελούν κρίσιμο στοιχείο στην αποτελεσματική φροντίδα και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής όλων των εμπλεκόμενων. Η ολοκληρωμένη προσέγγιση που περιλαμβάνει εκπαίδευση, αξιοποίηση τεχνολογίας, ανάπτυξη κοινωνικών δικτύων και θεσμική παρέμβαση δημιουργεί ένα υποστηρικτικό πλαίσιο που καλύπτει τις ανάγκες τόσο των φροντιστών όσο και των ωφελούμενων. Η

εκπαίδευση αποτελεί θεμέλιο λίθο, διότι προάγει τις γνώσεις και δεξιότητες, ενώ η συνεχής αξιολόγηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων επιτρέπει την αναπροσαρμογή σύμφωνα με τα μεταβαλλόμενα δεδομένα. Η ενίσχυση μέσω τεχνολογικών εργαλείων και ψηφιακών πλατφορμών διευκολύνει την πρόσβαση σε πληροφορίες και υποστήριξη, ενισχύοντας την ανεξαρτησία και αυτονομία των φροντιστών. Παράλληλα, η δημιουργία κοινωνικών δικτύων και η ενεργός χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης συμβάλλει στην αντιμετώπιση του συναισθηματικού φόρτου, διευκολύνοντας την ανταλλαγή εμπειριών και την ανάπτυξη δικτύων αλληλεγγύης. Η θεσμική παρέμβαση, μέσω πολιτικών και συνεργασιών με αρμόδιους φορείς, ενισχύει την καθιέρωση σταθερών υποστηρικτικών δομών και υπηρεσιών.

Επιπλέον, η παροχή ψυχολογικής υποστήριξης και η ανάπτυξη συμβουλευτικών υπηρεσιών βοηθά τους φροντιστές να διαχειριστούν το στρες και τη συναισθηματική φόρτιση, βελτιώνοντας την αποτελεσματικότητά τους. Οι προκλήσεις παραμένουν σημαντικές, όμως η υιοθέτηση καλών πρακτικών και η συνεχής αξιολόγηση των παρεμβάσεων αποτελούν σημαντικά στοιχεία για την περαιτέρω βελτίωση των στρατηγικών. Συνολικά, η εφαρμογή μιας ολοκληρωμένης και συστηματικής προσέγγισης υποστήριξης δεν εστιάζει μόνο στην ενίσχυση των φροντιστών, αλλά και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με αναπηρία, δημιουργώντας ένα βιώσιμο και υποστηρικτικό περιβάλλον που προάγει την αυτονομία, την αξιοπρέπεια και την κοινωνική ένταξη.

## **Κεφάλαιο 6: Συμπεράσματα και Προτάσεις**

### **6.1 Κύρια Συμπεράσματα της Μελέτης**

Η παρούσα εργασία ανέδειξε τον πολύπλευρο και συχνά αόρατο ρόλο των φροντιστών ατόμων με αναπηρία μέσα από μια ολιστική θεώρηση: ιστορική, κοινωνιολογική, πολιτική και πρακτική. Η διεθνής βιβλιογραφία δείχνει ότι οι φροντιστές αποτελούν τον «αθέατο πυλώνα» των συστημάτων υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, καθώς χωρίς τη συμβολή τους τα κράτη θα αντιμετώπιζαν ανυπέρβλητο κοινωνικό και οικονομικό βάρος (Fine 2007) (Twigg 1994)

#### **1. Ο ρόλος του φροντιστή είναι πολυδιάστατος και ανεπαρκώς αναγνωρισμένος.**

Οι φροντιστές συνδυάζουν καθήκοντα που ξεκινούν από τη βασική φροντίδα και φτάνουν έως τη διαχείριση περίπλοκων ιατρικών διαδικασιών. Ωστόσο, σε αντίθεση με τους επαγγελματίες υγείας, η συμβολή τους δεν αποτιμάται θεσμικά και συχνά θεωρείται αυτονόητη (Yeandle 2007). Στην ελληνική πραγματικότητα, η φροντίδα ενσωματώνεται σχεδόν αποκλειστικά στην οικογένεια, γεγονός που ενισχύει τον «αόρατο» χαρακτήρα του ρόλου (Καραμεσίνη 2019).

#### **2. Η φροντίδα έχει υψηλό ψυχικό, σωματικό και κοινωνικό κόστος.**

Η παρατεταμένη φροντίδα οδηγεί σε υψηλά ποσοστά εξουθένωσης (burnout), κατάθλιψης και κοινωνικής απομόνωσης (R. a. Schulz 2003). Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας έχει χαρακτηρίσει την επιβάρυνση των φροντιστών ως «κρυφή κρίση δημόσιας υγείας» (World Health Organization. 2018). Στην Ελλάδα, έρευνες δείχνουν ότι οι άτυποι φροντιστές βιώνουν συχνά ψυχολογική φθορά και κοινωνική απομόνωση (Σταθάτου 2017).

#### **3. Η οικονομική διάσταση παραμένει υποτιμημένη.**

Η ανεπίσημη φροντίδα ισοδυναμεί με δισεκατομμύρια ευρώ σε εξοικονόμηση για τα κράτη, ενώ για τους ίδιους τους φροντιστές συνεπάγεται απώλεια εισοδήματος, ασφάλισης και επαγγελματικής εξέλιξης (Colombo, et al. 2011). Στην Ελλάδα, η απουσία θεσμικών μέτρων οδηγεί σε οικονομική ευαλωτότητα, με τις οικογένειες να επιβαρύνονται δυσανάλογα (Λυμπεράκη and Σαρρής 2014).

#### 4. **Η απουσία εκπαίδευσης και πληροφόρησης αυξάνει την επισφάλεια.**

Η έλλειψη πρόσβασης σε κατάρτιση καθιστά τους φροντιστές ευάλωτους σε λάθη και ψυχική φθορά (Brodaty and Donkin 2009). Παράλληλα, η περιορισμένη πληροφόρηση για δικαιώματα και υπηρεσίες τους απομονώνει περαιτέρω (ΕΚΚΕ 2020).

#### 5. **Η τεχνολογία και τα κοινωνικά δίκτυα υποστήριξης προσφέρουν ελπίδα.**

Πλατφόρμες ψηφιακής υποστήριξης και ομάδες αυτοβοήθειας συμβάλλουν στη μείωση της απομόνωσης, ενώ υπηρεσίες τηλεϊατρικής ενισχύουν την ποιότητα ζωής (Carers 2021).

#### 6. **Οι θεσμικές πολιτικές στην Ελλάδα παραμένουν αποσπασματικές.**

Σε αντίθεση με χώρες όπως η Σουηδία και το Ηνωμένο Βασίλειο, όπου υφίστανται νομικά πλαίσια αναγνώρισης και παροχές προς φροντιστές (Pickard and King 2018) η Ελλάδα στερείται εθνικής στρατηγικής, με αποτέλεσμα ο φροντιστής να παραμένει «αόρατος» στον σχεδιασμό κοινωνικής πολιτικής (ΟΚΕ 2021) (ΕΚΚΑ 2018).

Η παρούσα εργασία ανέδειξε τον πολύπλευρο και συχνά αόρατο ρόλο των φροντιστών ατόμων με αναπηρία μέσα από μια ολιστική θεώρηση: ιστορική, κοινωνιολογική, πολιτική και πρακτική. Μέσα από την ανάλυση της βιβλιογραφίας και των θεσμικών πλαισίων, προέκυψαν ορισμένα βασικά συμπεράσματα που καταδεικνύουν την **αναγκαιότητα συστημικής αλλαγής** προς όφελος τόσο των φροντιστών όσο και των φροντιζόμενων.

### 6.2 Προτάσεις Πολιτικής και Πρακτικής

Με βάση τα συμπεράσματα της παρούσας εργασίας, διατυπώνονται συγκεκριμένες προτάσεις για την ενίσχυση του ρόλου των φροντιστών και την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής τόσο των ίδιων όσο και των φροντιζόμενων ατόμων με αναπηρία. Οι προτάσεις αυτές στοχεύουν στη **θεσμική αναγνώριση, την πρακτική στήριξη, την εκπαίδευση και την οικονομική ενίσχυση** των φροντιστών. Η διεθνής εμπειρία καταδεικνύει ότι τέτοιου είδους παρεμβάσεις όχι μόνο μειώνουν

την επιβάρυνση, αλλά συνεισφέρουν στη βιωσιμότητα των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας (OECD 2021) (Colombo, et al. 2011).

### 1. Νομική αναγνώριση των άτυπων φροντιστών.

Η εμπειρία χωρών όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, όπου θεσπίστηκε η *Carers Act* ήδη από τη δεκαετία του 1990, δείχνει ότι η νομική αναγνώριση αποτελεί θεμέλιο για κάθε πολιτική φροντίδας (Twigg 1994). Στην Ελλάδα, η απουσία ενός ενιαίου πλαισίου οδηγεί σε αποσπασματικές παροχές (ΟΚΕ 2021). Η δημιουργία **εθνικού μητρώου φροντιστών** και η έκδοση «Κάρτας Φροντιστή» θα μπορούσαν να προσφέρουν πρόσβαση σε υπηρεσίες και να ενισχύσουν την κοινωνική ορατότητα (ΕΚΚΑ 2018).

### 2. Οικονομική ενίσχυση και κοινωνική ασφάλιση.

Η διεθνής βιβλιογραφία υπογραμμίζει ότι οι άτυποι φροντιστές αντιμετωπίζουν απώλεια εισοδήματος, μείωση επαγγελματικών ευκαιριών και επισφαλή γήρανση λόγω έλλειψης ασφαλιστικών δικαιωμάτων (Colombo, et al. 2011). Στην ελληνική περίπτωση, μελέτες δείχνουν ότι η φροντίδα λειτουργεί ως «παγίδα φτώχειας» για πολλές οικογένειες (Λυμπεράκη and Σαρρής 2014). Επομένως, η **θεσμοθέτηση επιδόματος φροντιστή**, οι **φορολογικές ελαφρύνσεις** και η **αναγνώριση του χρόνου φροντίδας ως ασφαλιστέου** είναι κρίσιμα μέτρα (OECD 2021).

### 3. Δημιουργία εκπαιδευτικών και συμβουλευτικών δομών.

Η έλλειψη κατάρτισης αυξάνει την επισφάλεια και τον κίνδυνο λαθών (Brodsky and Donkin 2009). Η ίδρυση ενός **Εθνικού Συστήματος Εκπαίδευσης Φροντιστών** θα προσέφερε επαγγελματική γνώση και ψυχολογική ενδυνάμωση, ενώ η συνεργασία πανεπιστημίων με κοινωνικές υπηρεσίες θα εξασφάλιζε αξιοπιστία και ποιότητα (ΕΚΚΕ 2020). Η ύπαρξη δικτύων ψυχολογικής υποστήριξης μπορεί να μειώσει το στρες και την εξουθένωση (Richard Schulz and Lynn M. Sherwood. 2008).

### 4. Υπηρεσίες ανακούφισης (respite care).

Η πρόσβαση σε υπηρεσίες προσωρινής αντικατάστασης φροντιστή έχει αποδειχθεί ότι μειώνει την εξουθένωση και βελτιώνει την ποιότητα φροντίδας (Carers UK 2021). Στην Ελλάδα, η ανάπτυξη τέτοιων υπηρεσιών θα μπορούσε να στηριχθεί

στη διεύρυνση των υπαρχόντων ΚΗΦΗ και ΚΔΗΦ, με εξειδίκευση στις ανάγκες των φροντιστών (ΟΚΕ 2021).

#### 5. Ενίσχυση της κοινωνικής ευαισθητοποίησης και της συμμετοχής.

Δημόσιες εκστρατείες ενημέρωσης συμβάλλουν στην αποστιγματοποίηση και στην ανάδειξη του κοινωνικού ρόλου των φροντιστών (Yeandle 2007). Η ενίσχυση συλλόγων και δικτύων φροντιστών μπορεί να αυξήσει τη διαπραγματευτική τους δύναμη απέναντι στην πολιτεία (Αθανασίου 2012). Παράλληλα, η ψηφιακή δικτύωση διευκολύνει την ανταλλαγή καλών πρακτικών και την ψυχολογική υποστήριξη (Carers 2021).

#### 6. Διατομεακή και πολυεπίπεδη συνεργασία.

Η διεθνής εμπειρία δείχνει ότι η επιτυχία πολιτικών φροντίδας εξαρτάται από τον συντονισμό διαφορετικών φορέων, σε εθνικό και τοπικό επίπεδο (Pickard και King 2018). Στην Ελλάδα, η δημιουργία ενός **κεντρικού φορέα εποπτείας** με αρμοδιότητα τον σχεδιασμό και την αξιολόγηση πολιτικών για φροντιστές θα μπορούσε να διασφαλίσει συνεκτικότητα και συνέχεια (ΕΚΚΕ 2020).

---

Οι παραπάνω προτάσεις δεν απαιτούν απαραίτητα υψηλό κόστος, αλλά **πολιτική βούληση και ανακατανομή προτεραιοτήτων**. Οι φροντιστές δεν είναι άορατοι. Είναι αναντικατάστατοι κρίκοι της κοινωνικής συνοχής. Η ενδυνάμωσή τους αποτελεί δείκτη πολιτισμού και ουσιαστικής κοινωνικής δικαιοσύνης.

#### 6.3 Προτάσεις για Μελλοντική Μελέτη

Η μελέτη των φροντιστών ατόμων με αναπηρία, παρά την αυξανόμενη σημασία της, παραμένει ερευνητικά υποεξερευνητη στον ελληνικό χώρο (Καραμεσίνη 2019). Η διεθνής βιβλιογραφία αναγνωρίζει ότι η κατανόηση του φαινομένου της άτυπης φροντίδας απαιτεί **διεπιστημονικές προσεγγίσεις** που συνδυάζουν κοινωνιολογία, ψυχολογία, δημόσια υγεία, οικονομικά και νομικές επιστήμες (Fine 2007; Twigg and Atkin 1994). Η συστηματική έρευνα αποτελεί προϋπόθεση για τον σχεδιασμό ενός αποτελεσματικού και δίκαιου συστήματος φροντίδας (OECD 2021).

### 1. Ποσοτική και ποιοτική χαρτογράφηση των φροντιστών στην Ελλάδα.

Η Ελλάδα στερείται εθνικής βάσης δεδομένων για το προφίλ των άτυπων φροντιστών, γεγονός που δυσχεραίνει τη χάραξη στοχευμένων πολιτικών (ΟΚΕ 2021). Χρειάζονται εθνικές έρευνες που θα αποτυπώνουν δημογραφικά στοιχεία, ψυχοκοινωνικές ανάγκες και γεωγραφικές ανισότητες, με έμφαση σε αγροτικές και νησιωτικές περιοχές (ΕΚΚΕ 2020).

### 2. Εμπειρική αξιολόγηση των πολιτικών φροντίδας.

Η αποτίμηση των υφιστάμενων πολιτικών και δράσεων είναι απαραίτητη για τη βελτίωση των υπηρεσιών (Pickard και King 2018). Έρευνες μπορούν να επικεντρωθούν στην **οικονομική αξία της άτυπης φροντίδας**, καθώς η διεθνής βιβλιογραφία εκτιμά ότι η άτυπη φροντίδα ισοδυναμεί με δισεκατομμύρια ευρώ σε «αφανές κόστος» (Colombo, και συν. 2011).

### 3. Αξιολόγηση εκπαιδευτικών και υποστηρικτικών παρεμβάσεων.

Η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας προγραμμάτων εκπαίδευσης φροντιστών είναι κρίσιμη, καθώς έχει αποδειχθεί ότι τέτοιες παρεμβάσεις μειώνουν το άγχος και αυξάνουν την ανθεκτικότητα (Brodsky και Donkin 2009). Παράλληλα, οι υπηρεσίες respite care και οι ομάδες υποστήριξης, είτε διά ζώσης είτε ψηφιακές, συμβάλλουν στην κοινωνική ένταξη και την πρόληψη της απομόνωσης (Carers 2021).

### 4. Ειδικές πληθυσμιακές ομάδες.

Ελάχιστη έρευνα έχει γίνει στην Ελλάδα για φροντιστές παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές, ηλικιωμένους φροντιστές και μετανάστες φροντιστές (Λυμπεράκη και Σαρρή 2014). Η διερεύνηση αυτών των ομάδων θα προσφέρει πολύτιμα δεδομένα για την ανάπτυξη εξειδικευμένων πολιτικών (Σταθάτου 2017).

### 5. Διεθνείς συγκρίσεις και καλές πρακτικές.

Οι συγκριτικές μελέτες με χώρες της Ε.Ε. και του ΟΟΣΑ μπορούν να προσφέρουν πρότυπα πολιτικής για εφαρμογή στην Ελλάδα (OECD 2021). Παραδείγματα όπως το **Carer's Allowance** του Ηνωμένου Βασιλείου ή το **Right to Respite Care** στη Σουηδία δείχνουν τη σημασία της θεσμικής κατοχύρωσης και της κρατικής στήριξης (Pickard και King 2018).

---

Η ερευνητική εστίαση στους άτυπους φροντιστές δεν είναι μόνο ακαδημαϊκή ανάγκη, αλλά και **κοινωνική και πολιτική προτεραιότητα**. Η καταγραφή των εμπειριών τους, η μελέτη της ψυχολογικής και οικονομικής τους κατάστασης και η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των πολιτικών αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για τη διαμόρφωση ενός ανθρώπινου και βιώσιμου συστήματος φροντίδας (WHO 2015) (ΕΚΚΕ 2020).

## Βιβλιογραφία

- Alisoun Milne and Mary Larkin. «Knowledge Generation about Caregiving in the UK: A Critical Review of Research Paradigms.» *Health & Social Care in the Community* 23(1), 2015: 4–13.
- Barnes, Colin, Mike Oliver, and Len Barton. *Disability Studies Today*. Cambridge: Polity Press, 2010.
- Booth, Andrew, Anthea Sutton, και Diana Papaioannou. *Systematic Approaches to a Successful Literature Review*. London: Sage., 2016.
- Bourdieu, Pierre. «The Forms of Capital.» Στο *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*, του/της edited by John Richardson, 241–258. New York: Greenwood Press, 1986.
- Braun, Virginia, και Victoria Clarke. «Using Thematic Analysis in Psychology.» *Qualitative Research in Psychology* 3 (2), 2006: 77–101.
- Brodaty, Henry, και Margaret Donkin. «Family Caregivers of People with Dementia.» *Dialogues in Clinical Neuroscience* 11 (2), 2009: 217–28.
- Carers UK. *Carer's Rights and Policy*. -, London: Carers UK, 2021.
- Carers UK. *Facts About Carers*. Facts About Carers., London: Carers UK, 2022.
- Carers, UK.,. *State of Caring 2021: A Snapshot of Unpaid Care in the UK*. State of Caring 2021: A Snapshot of Unpaid Care in the UK., London: Carers UK., 2021.
- Carers. UK. *State of Caring Report*. London: Carers UK., 2022.
- Chasiotis, I. and Chasioti, E. Z. *Ηθικά ζητήματα από τη διαλειτουργικότητα στον ηλεκτρονικό φάκελο υγείας*. ΜΔ, -: ekt.gr, 2022.
- Chien, Wai Tong, και Ian Norman. «The effectiveness and active ingredients of mutual support groups for family caregivers of people with psychotic disorders: A literature review.» *International Journal of Nursing Studies* 46, no. 12 , 2009: 1604–1623.
- Colombo, Francesca, Ana Llana-Nozal, Jérôme Mercier, και Frits Tjadens. *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*. . Paris: OECD Publishing., 2011.
- Creswell, John W, και J. David Creswell. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 5th ed. Thousand Oaks: Sage., 2018.
- D. L. Roth L. Fredman and W. E. Haley. «Informal Caregiving and Its Impact on Health: A Reappraisal from Population-Based Studies.» *The Gerontologist* 55(2), 2015: 309–319.

- Department of Health. *Care Act Fact Sheets*. London: UK Government, 2015.
- Eurocarers. *Informal carers in Europe: Factsheet 2021*. Informal carers in Europe: Factsheet 2021, Brussels: Eurocarers, 2021.
- EUROCARERS. *Supporting Informal Carers across Europe*. Brussels: EUROCARERS, 2021.
- EUROCARERS. *Informal Care in Europe: Exploring Formalisation, Availability and Quality*. Informal Care in Europe: Exploring Formalisation, Availability and Quality., Brussels.: EUROCARERS., 2020.
- Eurocarers. *Informal carers in Europe: Factsheet 2021*. -, Brussels: Eurocarers, 2021, 2021.
- European Commission. *A European Care Strategy for caregivers and care receivers*. Brussels: Publications Office of the European Union, <https://commission.europa.eu>, 2022.
- Evercare and National Alliance for Caregiving. *Family Caregivers—What They Spend, What They Sacrifice*. Family Caregivers—What They Spend, What They Sacrifice., Minnesota: UnitedHealth Group, 2006.
- Fast, Janet E., et al. «The Hidden Costs of Informal Caregiving.» *Journal of Family and Economic Issues* 23(3), 2002: 243–265.
- Fine, Michael. *A Caring Society? Care and the Dilemmas of Human Service in the Twenty-First Century*. New York.: Palgrave Macmillan., 2007.
- Fraser, Nancy. Justice Interruptus: Critical Reflections on the “Postsocialist” Condition. New York: Routledge, 1997. *Justice Interruptus: Critical Reflections on the “Postsocialist” Condition*. New York: Routledge, 1997.
- Garland, Robert. *The Eye of the Beholder: Deformity and Disability in the Graeco-Roman World*. Ithaca: Cornell University Press, 1995.
- Gray, David E. «"Everybody just freezes. Everybody is just embarrassed": Felt and enacted stigma among parents of children with high functioning autism. .» *Sociology of Health & Illness* 24, no. 6, 2002: 734–749.
- Hart, Chris. *Doing a Literature Review: Releasing the Social Science Research Imagination*. London: Sage., 1998.
- Hochschild, Arlie Russell. *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling*. Berkeley: University of California Press, 1983.
- Homans, George C. *Social Behavior: Its Elementary Forms*. . New York: Social Behavior: Its Elementary Forms. , 1961.

- Joan C. Tronto. *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice*. New York: NYU Press, 2013.
- Kittay Eva Feder. *Love's Labor: Essays on Women, Equality, and Dependency*. New York: Routledge, 1999.
- Kittay, Eva Feder., *Love's Labor: Essays on Women, Equality, and Dependency*. New York: Routledge, 1999.
- Lloyd, Liz, Judith Johnson, and Marian Kendall. *Choices and Care Planning: Development of a Carer Support Needs Assessment Tool (CSNAT)*. Bristol: University of Bristol,, 2014.
- M. Pinquart and S. Sörensen. «Differences between Caregivers and Noncaregivers in Psychological Health and Physical Health: A Meta-Analysis.» *Psychology and Aging* 18(2), 2003: 250–267.
- Martin Pinquart and Silvia Sörensen. «Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: A meta-analysis.» *Psychology and Aging* 18, no. 2, 2003: 250–267.
- Metzler, Irina. *Disability in Medieval Europe: Thinking about Physical Impairment during the High Middle Ages, c. 1100–1400*. London: Routledge, 2006.
- Ministère des Solidarités. *Congé de proche aidant et Carte Aidant*. Paris: République Française, 2021. Paris: République Française, 2021.
- Nations, United. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York: United Nations, 2006.
- OECD. *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*. Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care., Paris: OECD Publishing., 2021.
- OECD, . *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*. Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care., Paris: OECD Publishing., 2020.
- OECD. *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*. -, Paris: OECD Publishing, 2019.
- Oliver, Michael. *Understanding Disability: From Theory to Practice*. Basingstoke: Macmillan, 1996.
- P. M. Kearney and T. Griffin. «Being a Parent of a Child with Developmental Disability.» *Journal of Advanced Nursing* 34(5), 2001: 582–592.
- Pickard, Linda, και Michael King. *he Lives of Carers in the 21st Century: Policy and Practice*. London: King's College., 2018.

- Putnam, Robert D. *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster, 2000.
- Richard Schulz and Lynn M. Sherwood. «Physical and mental health effects of family caregiving.» *American Journal of Nursing* 108, no. 9, 2008: 23–27.
- S. H. Zarit P. A. Todd and J. M. Zarit. *The Hidden Victims of Alzheimer's Disease: Families under Stress*. New York: Springer, 2010.
- Savundranayagam, M. Y., Hummert, M. L., and Montgomery, R. J. «Investigating the Effects of Communication Problems on Caregiver Burden.» *The Gerontologist* 51(1), 2011: 103–112.
- Schulz, R., and Sherwood, P. R. «Physical and Mental Health Effects of Family Caregiving.» *American Journal of Nursing* 108(9 Suppl), 2008: 23–27.
- Schulz, Richard, and Lynn M. Sherwood. «The Impact of Caregiving on Caregivers.» *The Gerontologist* 43, no. 5, 2003: 616–627.
- Snyder, Hannah. «Literature Review as a Research Methodology: An Overview and Guidelines.» *Journal of Business Research* 104, 2019: 333–339.
- Spiess, Katharina C., and Andreas Schneider. «Interaction of Caregiving and Employment.» *Labour Economics* 10, no. 3, 2003: 357–383.
- Tøssebro, Jan. *Understanding Disability: A Cross-National Perspective*. Oslo: Universitetsforlaget, 2016.
- Trent, James W. *Inventing the Feeble Mind: A History of Mental Retardation in the United States*. Berkeley: University of California Press, 1994.
- Tronto, Joan C. *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. New York: Routledge, 1993.
- Tsutsui, T. & Muramatsu, N. «Japan's Universal Long-Term Care System Reform of 2005: Containing Costs and Realizing a Vision.» *Journal of the American Geriatrics Society*, 2007: 1458–1463.
- Twigg, Julia, and Karl Atkin. *Carers Perceived: Policy and Practice in Informal Care*. Buckingham: Open University Press., 1994.
- Vitaliano, P. P., Zhang, J., and Scanlan, J. M. . «Is Caregiving Hazardous to One's Physical Health? A Meta-Analysis.» *Psychological Bulletin* 129(6), 2003: 946–972.
- Vitaliano, Peter P., Judith Zhang, and Jennifer M. Scanlan. «Is caregiving hazardous to one's physical health? A meta-analysis.» *Psychological Bulletin* 129, no. 6, 2003: 946–972.

- Vitaliano, Peter P., Zhang, Judith, and Scanlan, Jennifer M. «Is caregiving hazardous to one's physical health? A meta-analysis.» *Psychological Bulletin* 129, no. 6, 2003: 946–972.
- WHO. *World Report on Ageing and Health*. . World Report on Ageing and Health. , Geneva: World Health Organization., 2015.
- Wimo, Anders, Bengt Winblad, and Linus Jönsson. «The worldwide economic impact of dementia 2010.» *Alzheimer's & Dementia* 7, no. 1, 2011: 1–11.
- World Health Organization. *Assistive Technology*. -, Geneva: WHO, 2018.
- Yeandle, Sue, and Lisa Buckner. 2007. *Carers, Employment and Services: Time for a New Social Contract?* Leeds: University of Leeds. *Yeandle, Sue, and Lisa Buckner*. Leeds: University of Leeds., 2007.
- Zarit, Steven H., et al. «Effects of adult day care on daily stress of caregivers: A within-person approach.» *The Journals of Gerontology Series B* 65, no. 5, 2010: 570–577.
- A.Ζέρβα. *Διερεύνηση αντιλήψεων σχετικά με τη φροντίδα των ηλικιωμένων γονιών (δώρο ή θυσία;)*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2024.
- Αγγελής, Ε. *Αξιολόγηση ψηφιακών εργαλείων marketing για την προώθηση υπηρεσιών υγείας την εποχή της τεχνητής νοημοσύνης*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Αγοραστός, Ε. *Συνοδεία ατόμων με οπτική αναπηρία: Η παράμετρος της αυτονομίας-Εκπαιδευτικές προεκτάσεις*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2025.
- Αθανασίου, Αθηνά. *Κοινωνικές Αναπαραστάσεις της Αναπηρίας: Πολιτικές, Λόγοι και Πρακτικές*. . Αθήνα: Μεταίχμιο., 2012.
- Αλεξίου, Σ. *Διαχείριση της οικογενειακής κρίσης και αυτοεκτίμηση γονέων με παιδιά με αναπηρία: μια διερευνητική μελέτη*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2022.
- Αλεφραγκή, Π. *Πολυγραμματισμοί στην εκπαίδευση παιδιών στο φάσμα του αυτισμού και η συμπεριληπτική τους δυναμική: Διερεύνηση αντιλήψεων γονέων και εκπαιδευτικών γενικής και ειδικής πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr. eap.gr, 2022.
- Ανανιάδου, Μ. *Ο εκφοβισμός σε παιδιά με οπτική αναπηρία*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Αναστασιάδης, Γ. *Ατομικές συνεδρίες μουσικοθεραπείας με πρόφηβο με διάγνωση αυτισμού ως παρέμβαση κομβικής σημασίας (μελέτη περίπτωσης)*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2024.

- Ανδρέου, Μ. *Συνθήκες εργασίας και νοσηλευτικός φόρτος: Η περίπτωση δύο παθολογικών κλινικών νοσοκομείου της Αττικής*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2023.
- Απίστουλας, Δ, Νίκου, Δ, and Βαρτελάτου, Σ. *Αρχές και πολιτικές της ενεργούς γήρανσης*. ΜΔ, -: ekdd.gr, 2024.
- Αρελάκη, Α. *Διερεύνηση των απόψεων των εκπαιδευτών ενηλίκων που διδάσκουν σε Σχολές Ανώτερης Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΣΑΕΚ) για την αναγκαιότητα εφαρμογής του θεσμού της διδακτικής καθοδήγησης (mentoring)*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Βάβουρα, Μ. *Η ευθύνη της πολιτείας από πράξεις ή παραλείψεις κατά την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών*. ΜΔ, -: repo.lib.duth.gr . duth.gr, 2025.
- Βαγγέλης, Θ. *Ανατροφοδότηση σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες στην εξ αποστάσεως τριτοβάθμια εκπαίδευση*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2023.
- Βασιλοπούλου, Μ. *Ασθενείς τελικού σταδίου, οικογενειακός κύκλος και δικαιώματα στην πρόσβαση σε περίθαλψη, ενημέρωση, υποστήριξη. Νομικό πλαίσιο/Διεθνείς και Ελληνικές πρακτικές*. ΜΔ, -: eap.gr, 2021.
- Βασιλία, Χ. *Τοπική Αυτοδιοίκηση και Πολιτικές έναντι στους ηλικιωμένους: Η περίπτωση του Δήμου Λυκόβρυσης-Πεύκης*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2025.
- Βιάζη, Π. *Ο ρόλος της οικογένειας στη φροντίδα των χρονίως πασχόντων ασθενών– Νοσηλευτικές παρεμβάσεις*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2022.
- Βουγιουκλή, Α. *Εθνικές στρατηγικές για την αντιμετώπιση της ειδικής αγωγής στην εκπαίδευση: συγκριτική ανάλυση των προσεγγίσεων της Ελλάδας των ΗΠΑ και της Ιταλίας*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2024.
- Βούτσινου, Α. *Η επιβάρυνση των άτυπων φροντιστών ασθενών με χρόνια νοσήματα*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2023.
- Βράνια, Ε. *Ασφάλεια και προστασία δεδομένων σε έξυπνα εκπαιδευτικά δίκτυα με τη χρήση ΑΙ*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Γάκη, Β. *Η ψηφιοποίηση στη δημόσια δευτεροβάθμια εκπαίδευση-πληροφοριακά συστήματα διοίκησης και αντίληψη των χρηστών*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2024.
- Γαλαζούλα, Θ. *Σχεδίαση και ανάπτυξη μαθήματος για τη διαχείριση του στρες: η ικανότητα αναγνώρισης, αντιμετώπισης και μείωσης των επιπέδων του άγχους μέσω τεχνικών και για αύξηση αποδοτικότητας και ψυχικής ευεξίας για εκπαιδευτικούς και επαγγελματίες υγείας*. ΜΔ, -: -, 2024.

- Γεροντίδου, Π. *Η πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία στο σύστημα υγείας από την περίοδο του COVID-19 και μετά: μια αφηγηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Γεωργακοπούλου, Ε. *Κοινωνικότητα και επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία των ηλικιωμένων*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2021.
- Γιαμούρη, Ζ. *ΚΑΤ'ΟΙΚΟΝ ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΕ ΜΕΓΑΛΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΝΗΣΙ. ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΙΟ ΣΥΝΗΘΙΣΜΕΝΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΠΙΛΟΓΕΣ*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Γιαννούτσου, Ν, Τσιώλη, ΜΕ, και Σοφικίτου, Μ. *ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΑΤΥΠΩΝ ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ ΛΗΠΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ*. ΜΔ, -: -, 2021.
- Γκαμπράνη, Α. *Ο ρόλος της πνευματικότητας και η σχέση της με την επιβάρυνση των συγγενών ασθενών με άνοια*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2023.
- Γκέρλοβα, Α. *διοίκηση μέσω στόχων ως εργαλείο υλοποίησης στρατηγικών στόχων σε δημόσιες υπηρεσίες και οργανισμούς*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Γκέρτση, Μ. *Η διερεύνηση του φόβου, του εργασιακού στρες και της εξουθένωσης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2021.
- Γκιάτα, Μ και Μητσάκη, ΓΝ. *Γκιάτα, Μ and Μητσάκη, ΓΝ "Συσχέτιση των διατροφικών συνηθειών με τις διαταραχές ύπνου σε παιδιά με νευροαναπτυξιακά νοσήματα." (2024)*. uoi.gr. ΜΔ, -: uoi.gr, 2024.
- Γκλαβάκη, Μ. *Η μετάβαση των νέων με νοητική αναπηρία στην ενήλικη ζωή: διερευνητική μελέτη*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2024.
- Γκόσδη, Χ. *Εκπαίδευση & Τεχνολογίες σε συστήματα εξ αποστάσεως διδασκαλίας και μάθησης-Επιστήμη της Αγωγής*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2025.
- Γκουρλιάς, Χ. *Η ανάδειξη της σημασίας της τεχνολογίας στην εξωστρέφεια και συμμετοχή του κοινού και στην ενδυνάμωση της κοινωνικής συνοχής. Οι τρόποι διαχείρισης και επικοινωνίας των πολιτισμικών δράσεων του δήμου Αχαρνών*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2023.
- Γούλα, ΜΕ. *Υποστηρικτική τεχνολογία και δεξιότητες ζωής: μία βιβλιογραφική ανασκόπηση των εκπαιδευτικών εφαρμογών για τους μαθητές με νοητικές και αναπτυξιακές αναπηρίες*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2023.
- Δάλλα, Μ. *Οι Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (ΣΥΔ) ως Τόπος Εκπαίδευσης των Ατόμων με Αναπηρία*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2024.

- Δασκαλοπούλου, Ε. *Επιβάρυνση άτυπων φροντιστών ασθενών με άνοια*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Δασκάλου, ΕΑ. *Η αξιοποίηση της αυθεντικής αξιολόγησης στην εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση από τους Καθηγητές-Συμβούλους του ΕΑΠ και η σημασία της για την ανάπτυξη δεξιοτήτων ανάπτυξη δεξιοτήτων mentoring σε εκπαιδευτικούς*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2021.
- Δελή, Κ. *Ο ρόλος της στρατηγικής, της διαχείρισης γνώσης, της εκπαίδευσης και της ηγεσίας στην οργανωσιακή δέσμευση, ως απαραίτητο στοιχείο για τον μετασχηματισμό του δημόσιου τομέα: η γενική γραμματεία ψηφιακής διακυβέρνησης*. ΜΔ, -: unipi.gr, 2023.
- Δερμιτζάκη, Ε. *Πρακτικές Προσβασιμότητας & Συμπερίληψης ανθρώπων με αναπηρία στο Σύγχρονο Πολιτισμικό Περιβάλλον: Μια Καινοτόμος Προσέγγιση στην Κοινωνικό-Πολιτιστική Ισοτιμία*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Δημητριάδου, Χ. *Η αντίληψη των επαγγελματιών υγείας αναφορικά με την σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων στην κοινότητα*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Δημητρόπουλος Κ. *Ποιότητα ζωής και τύποι επιβάρυνσης άτυπων φροντιστών υγείας ατόμων τρίτης ηλικίας στην Ελλάδα*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Δημητρόπουλος, Κ. *Το πλαίσιο αξιολόγησης της διαδικασίας και εφαρμογής του ερευνητικού πρωτοκόλλου με τίτλο: Μελέτη εγκεφαλικής δραστηριότητας πρόωρων νεογνών στη Μονάδα*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Δημούλη, Κ. *Τι επηρεάζει την ψυχική ευημερία των γιαγιάδων και των παππούδων με εγγόνι στο φάσμα του αυτισμού*. ΜΔ, -: eap.gr, 2022.
- Διδασκάλου, Δ. *Ψηφιακές εφαρμογές και νοητική αναπηρία: μια βιβλιογραφική ανασκόπηση*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Δίπλα, Π. *Στρατηγικό μάνατζμεντ ανθρώπινου δυναμικού και ανταγωνιστικό πλεονέκτημα στην ψηφιακή εποχή*. ΜΔ, -: unipi.gr, 2022.
- Δραγώνα, ΑΧ και Δ. Καραϊσκού. *ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ ΑΤΥΠΩΝ ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΕΣ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19*. ΜΔ, -: teiwest.gr, 2021.
- Δρακοπούλου, Σ. *Η διερεύνηση της υποκειμενικής επιβάρυνσης των οικογενειακών φροντιστών ατόμων με βαριά αναπηρία και ο αντίκτυπος της φροντίδας στην ευτυχία τους*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2021.
- ΕΚΚΑ, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης. *Ετήσια Έκθεση για την Κοινωνική Προστασία*. Αθήνα: ΕΚΚΑ., 2018.

- ΕΚΚΕ, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών. *Κοινωνικές Ανισότητες και Φροντίδα στην Ελλάδα της Κρίσης*. -, Αθήνα: ΕΚΚΕ., 2020.
- Εμμανουηλίδου, ΕΡ. *ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ. Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΚΑΙ Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- ΕΣΑμεΑ. *Επετειακή Έκθεση για τα 40 Χρόνια της Συνομοσπονδίας*. Επετειακή, Αθήνα: ΕΣΑμεΑ, 2020.
- ΕΣΑμεΑ, Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία. *Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ 2020–2023*. Αθήνα: ΕΣΑμεΑ, 2020.
- ΕΣΑμεΑ. *Ετήσια Έκθεση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία στην Ελλάδα*. Ετήσια Έκθεση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία στην Ελλάδα., Αθήνα: ΕΣΑμεΑ, 2021.
- Ευσταθίου, Π. *Κατάθλιψη και ποιότητα ζωής σε ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2018.
- Ζάσκα, Β. *Ευρωπαϊκή περιφερειακή πολιτική & προοπτική εθνικής ανάκαμψης και της βιώσιμης ανάπτυξης μέσω της αξιοποίησης των χρηματοδοτικών της εργαλείων. Η περίπτωση Απασχόλησης των Νέων*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2023.
- Ζαχαριάδου, Σ. *Επαυξημένη πραγματικότητα: ένα καινοτόμο εργαλείο για την ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων σε παιδιά με διάγνωση στο φάσμα αυτισμού*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Ζδάγκα, Α and Ζαβερδινού, ΒΣ. *Ποιότητα ζωής στους βαρέως πάσχοντες ασθενείς– Νοσηλευτικές παρεμβάσεις*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2022.
- Ζέρβα, Α. *Διερεύνηση αντιλήψεων σχετικά με τη φροντίδα των ηλικιωμένων γονιών (δώρο ή θυσία;)*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2024.
- Ζήκου, ΑΜ. *Άγχος και κατάθλιψη στην τρίτη ηλικία*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.
- Θαλασσινού, Ε. *ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΟΙΑ; ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΑΠΟΚΛΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ: Η ΑΠΟΨΗ ΤΩΝ ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2023.
- Θεοδωράκου, Μ. *Η συμβολή της υποστηρικτικής τεχνολογίας στην εκπαιδευτική διαδικασία και στη συμπερίληψη των μαθητών με οπτική αναπηρία*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Θεοχάρης, Ι. *Ο ρόλος της οικογένειας στην φροντίδα των χρονίως πασχόντων ασθενών. Νοσηλευτικές παρεμβάσεις*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2021.

- I. ΤΣΙΜΑΡΑ. *Άτυπη φροντίδα ατόμων με αναπηρίες: ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις και στρατηγικές διαχείρισης στην οικογένεια*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.
- Ιντζέ, ΈΝ. *Ποιότητα Ζωής Χρονίως Πασχόντων Ασθενών*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2024.
- Ιορδανόπουλος, Γ. *Τα ψηφιακά εργαλεία ως μέσο βελτίωσης της διδασκαλίας και της μάθησης στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2023.
- Ιωαννίδη, Β, Κ Μαλαφάντης, και ΣΓ Σούλης. «Ενίσχυση Εκπαιδευτικών Δεξιοτήτων και Αξιοποίηση Καλών Πρακτικών Αξιολόγησης και Ανατροφοδότησης για τη Διευκόλυνση της Συμπερίληψης σε Μικτά περιβαλλοντα μαθησης.» *Education Sciences, Τεύχος 2, - - 2024: -*.
- Ιωσήφ, Δ. *Εργασιακή Ικανοποίηση στον Τομέα της Υγειονομικής Περίθαλψης: Μια Συστηματική Ανασκόπηση*. ΜΔ, -: -, 2025.
- Κ.Κουτσίδου. *Διαταραχές του ύπνου και της ποιότητας ζωής των αιμοκαθαιρόμενων ασθενών και των φροντιστών τους*. ΜΔ, -: repo.lib.duth.gr . duth.gr, 2022.
- Καϊμάκη, Π. *Ο νοσηλευτικός ρόλος στην παρηγορητική φροντίδα ασθενών με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ)*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2021.
- Καλαϊτζίδου, Σ. *Διοίκηση έργων και οργανωσιακές δομές: «Διοίκηση μέσω Στόχων» και προτυποποίηση των διοικητικών υπηρεσιών στον δημόσιο τομέα με την εφαρμογή του νόμου 3230/2004*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Καλύβα, ΑΔ. *Σύνδρομο Επαγγελματικής Εξουθένωσης και εργασία σε βάρδιες στο χώρο της υγείας. Η περίπτωση των Νοσηλευτών*. ΜΔ, -: Σχολή Κοινωνικών Επιστημών. apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.
- Καπόλα, ΖΩΗ. *Κοινωνικότητα και οι Επιπτώσεις στην Υγεία των Ηλικιωμένων*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.
- Καραβίδα, ΑΕ. *Αξιολόγηση των ομαδικών διαδικασιών ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε φροντιστές ασθενών με άνοια*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2024.
- Καραγιάννη, ΜΜ. *Ψυχοσωματικές εκδηλώσεις της κατάθλιψης σε άτομα τρίτης ηλικίας που διαμένουν σε οίκους ευγηρίας*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2023.
- Καραγιάννη, Π. *ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ: ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΝΤΑΣΗ*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2025.
- Καραδήμας, Ν. *Ιστορία της Νοσηλευτικής στην Ελλάδα*. Αθήνα: Παρισιάνου, 2008.

- Καραμάρκου, Χ. *Αίσθηση συνεκτικότητας, δευτερογενές στρες και επαγγελματική εξουθένωση εργαζομένων σε δομές φιλοξενίας ασυνόδευτων ανηλίκων προσφύγων*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2023.
- Καραμεσίνη, Μαρία. «Η άτυπη φροντίδα στην Ελλάδα: Απόκρυψη και Υποτίμηση.» *Κοινωνική Πολιτική και Οικονομία της Φροντίδας*, 2019: 115–132.
- Καρανικόλα, ΑΒ. *Η χρήση της υποστηρικτικής τεχνολογίας σε παιδιά και εφήβους με βαριές και πολλαπλές αναπηρίες: μια βιβλιογραφική ανασκόπηση με μεικτές μεθόδους ανάλυσης δεδομένων*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2024.
- Καρκανάκη, Β. *Σεξουαλικότητα των ατόμων με αναπηρία και ο ρόλος του σεξουαλικού βοηθού: μια αφηγηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Καρυπίδου, Ε. *Ενίσχυση της λεπτής κινητικότητας παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μέσω της ρομποτικής*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Κατζανού, Π. *Αυτοσυνηγορία στην ψυχική υγεία*. ΜΔ, -: repo.lib.duth.gr . duth.gr, 2025.
- Κάτσιοι, Γ. *Ηγεσία στην ψηφιακή εποχή: πώς η τεχνολογία αλλάζει το παραδοσιακό παιχνίδι στην υγειονομική φροντίδα. Μελέτη περίπτωσης: ηγεσία και οι νέες τεχνολογίες*. ΜΔ, -: unipi.gr, 2024.
- Κεχαΐδου, Μ. *Αξιοποίηση των Τεχνολογιών Πληροφορίας και Επικοινωνιών (ΤΠΕ) στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση*. ΜΔ, -: duth.gr, 2021.
- Κιβρακίδου, Κ. *Σύγχρονες Πολιτικές για τα Άτομα με Αναπηρία: Απασχόληση, Κοινωνικές Υποθέσεις και Κοινωνικής Ένταξη*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2025.
- Κιόρογλου, Χ. *Νέες τεχνολογίες στην εκπαίδευση παιδιών με αυτισμό. Ο ρόλος της ρομποτικής και της τεχνητής νοημοσύνης*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Κλοκίτη, Α. *Ο ρόλος των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στη λήψη αποφάσεων στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και η επίδρασή τους στη συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.
- Κοζμίδου, Δ. *repo.lib.duth.gr . duth.gr*. ΜΔ, -: repo.lib.duth.gr . duth.gr, 2025.
- Κοκκάλας, Χ. *Διαμόρφωση κατευθύνσεων για τη διαδικασία και τα εργαλεία που μπορούν να αξιοποιηθούν για την αξιολόγηση και τη βελτίωση διαδικασιών και δημόσιων υπηρεσιών*. ΜΔ, -: ekdd.gr, 2025.
- Κολιογιάννη, ΧΜ. *Ο ρόλος της οικογένειας στην φροντίδα των χρονίως πασχόντων ασθενών-Νοσηλευτικές παρεμβάσεις*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2021.

- Κοντομάρη, Μ, Ζορμπά, Γ, and Τσοφύλα, Μ. *Η επιβάρυνση φροντιστών ασθενών με άνοια τη περίοδο της πανδημίας του Covid-19*. ΜΔ, -: teiwest.gr, 2021.
- Κουβαρά, ΑΣΗΜΙΝΑ, ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΤΡΟΥΛΛΑΚΗ, ΝΙΚΗΦΟΡΟΣ ΤΣΙΟΥΡΗΣ, και ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΠΡΙΑΒΟΛΟΥ. «Τα Κοινά ως ένα διαφορετικό υπόδειγμα βιώσιμης τεχνολογίας.» *Krisi: Biannual Scientific Review*, 2024, v. 15, n. 1, 2024: 59.
- Κούβαρη, Γ. *Προοπτικές ανάπτυξης της κοινωνικής στέγασης στην Ελλάδα από φορείς ΚΑΟ και πηγές χρηματοδότησης για τη στήριξή τους*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.
- Κουκουράβα, Ι. *Διδάσκοντας έννοιες Φυσικών Επιστημών στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση στο πλαίσιο της εξΑΕ: δημιουργία, εφαρμογή και αξιολόγηση καινοτόμου εκπαιδευτικού υλικού για την ενέργεια και τις μετατροπές της*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2025.
- Κουμανάκου, Ε., Τσαρδήμα, ΔΜ. *Ποιότητα ζωής βαρέως πασχόντων και ο ρόλος του νοσηλευτή*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2022.
- Κούριας Γ. *Κοινωνική υποστήριξη και οικογενειακή ποιότητα ζωής γονέων παιδιών με αναπηρίες ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Κούριας, Γ. *Κοινωνική υποστήριξη και οικογενειακή ποιότητα ζωής γονέων παιδιών με αναπηρίες ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2023.
- Κουρκούλη, Α. *Η ΕΥΑΛΩΤΟΤΗΤΑ ΚΑΙ Η ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Κουρνιώτη, Γ. *Διερεύνηση της ποιότητας ζωής και της κοινωνικής υποστήριξης σε άτομα με χρόνια νοσήματα, ο ρόλος της κοινωνικής εργασίας*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2025.
- Κούρου, Ν. *Ο ρόλος των μηχανισμών άμυνας στην κλινική πράξη*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2022.
- Κουτρομάνου, Ε. *Διερεύνηση της Σχέσης μεταξύ Χρόνιου Πόνου και Ποιότητας Ζωής των Ηλικιωμένων Ασθενών*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2025.
- Κουτσιανού, Θ. *Οι κοινωνικό-ψυχολογικές επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης των επαγγελματιών υγείας του Νομού Αιτωλοακαρνανίας από την έναρξη της πανδημίας του COVID*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2023.
- Κουτσίδου, Κ. *Διαταραχές του ύπνου και της ποιότητας ζωής των αιμοκαθαιρόμενων ασθενών και των φροντιστών τους*. ΜΔ, -: repo.lib.duth.gr . duth.gr, 2022.

- Κουτσούμπα, Μαρία, και Δημήτρης Σταυρίδης. *Μεθοδολογία Έρευνας στις Κοινωνικές Επιστήμες*. . Αθήνα: Τόπος., 2018.
- Κρίθινου, Ε. *Οι Στόχοι Βιώσιμης Ανάπτυξης και ο ρόλος της Δημόσιας Διοίκησης*. ΜΔ, -: -, 2024.
- Κώστα Χ. *Ο ρόλος των άτυπων φροντιστών, οι ψυχοσωματικές και κοινωνικο-οικονομικές επιπτώσεις της φροντίδας και οι παράγοντες που συμβάλλουν στη διατήρηση του ρόλου αυτού*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- ΚΩΣΤΑ, Χ. *Ο ρόλος των άτυπων φροντιστών, οι ψυχοσωματικές και κοινωνικο-οικονομικές επιπτώσεις της φροντίδας και οι παράγοντες που συμβάλλουν στη διατήρηση του ρόλου αυτού*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2023.
- Λάζου, Χ και Σιώντη, Μ. *Ερευνητικά δεδομένα για την επιβάρυνση των οικογενειακών φροντιστών ασθενών με άνοια*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2021.
- Λαϊνάκη, Ε. *Η εξουθένωση των φροντιστών των ασθενών με αιμορραγικό ή ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο*. ΜΔ, -: repo.lib.duth.gr . duth.gr, 2022.
- Λαμπροπούλου, Χ. *Η υποστήριξη στο εργασιακό περιβάλλον για τα άτομα με ΔΑΦ*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2023.
- Λιάκα, Ε. *Η Επιβάρυνση της Υγείας των Φροντιστών Ασθενών με Καρκίνο του Πνεύμονα: Συστηματική Ανασκόπηση*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.
- Λιούτα, Α. *Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και ο ρόλος του οικογενειακού ιατρού*. ΜΔ, -: unipi.gr, 2021.
- Λιούτα, Κ. *ΕΡΕΥΝΑ ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΗΣ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΣΤΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΣΤΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΣΕ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΜΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.
- Λόξου, και Ανδρέου. *Βελτίωση της Εμπειρίας Χρήστη (UX) μέσω ανασχεδιασμού: Μελέτη περίπτωσης της ιστοσελίδας του ΕΑΠ*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2023.
- Λυμπεράκη, Αντιγόνη, και Πλούτος Σαρρής. *Φροντίδα και Κοινωνική Πολιτική: Οικογένεια, Κράτος και Αγορά στην Ελλάδα*. Αθήνα: Gutenberg., 2014.
- Μ. Πελέκη. *Ποιότητα ζωής και επαγγελματική εξουθένωση φροντιστών και εκπαιδευτών ατόμων με αναπηρία σε δομές ανεξάρτητης διαβίωσης: μια διερευνητική μελέτη*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2024.

- Μ.Πελτέκη. *Ποιότητα ζωής και επαγγελματική εξουθένωση φροντιστών και εκπαιδευτών ατόμων με αναπηρία σε δομές ανεξάρτητης διαβίωσης: μια διερευνητική μελέτη*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Μ.Σκούπρα. *Εφαρμογές και επιδράσεις της μουσικοθεραπείας στους φροντιστές ατόμων με άνοια*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2019.
- Μακρή, Μ. *Εξ αποστάσεως εκπαίδευση ατόμων με οπτική αναπηρία: Η χρήση υποστηρικτικής τεχνολογίας και η ετοιμότητα των εκπαιδευτικών*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2024.
- Μαλιάτσου, Κ. *Ο τρόπος προβολής της αναπηρίας στο διαδίκτυο (online media) και η επίδρασή του στην κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία: μια βιβλιογραφική ανασκόπηση*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2024.
- Μανίτης, Γ. *Η ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ ΤΩΝ ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Μαραγκός, Γ. *Ανάπτυξη διαδικτυακής πλατφόρμας για την ενίσχυση της κοινωνικής συνδεσιμότητας κατά τη διάρκεια και μετά την πανδημία COVID-19: τεχνολογικές λύσεις και κοινωνικές επιπτώσεις*. ΜΔ, -: unipi.gr, 2024.
- Μαρκούτη, ΧΓ. *Η επιβάρυνση των φροντιστών των ατόμων με άνοια*. ΜΔ, -: -, 2024.
- Μαυροπούλου, Α. *Τα επιστημονικά δεδομένα σχετικά με το εκφραζόμενο συναίσθημα σε διαφορετικές ψυχιατρικές διαταραχές*. ΜΔ, -: repo.lib.duth.gr . duth.gr, 2024.
- Μήλιου, Ά. *Διερεύνηση ανησυχιών και προτεραιοτήτων των οικογενειών με βρέφη και νήπια με οπτική και πολλαπλή αναπηρία μέσω του “Routines-Based Interview*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2024.
- Μίχου, Ε. *Άτυποι Φροντιστές και Άνοια: Επιβάρυνση και Παρεμβάσεις Υποστήριξης*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Μουλά, Κ. *Ψυχολογική επιβάρυνση άτυπων φροντιστών ατόμων με νοητικές αναπηρίες και διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.
- Μπαγιώκη, Μ. *Χρήση και κατάχρηση του διαδικτύου από νεαρούς ενήλικες με ήπια νοητική αναπηρία*. ΜΔ, -: repo.lib.duth.gr . duth.gr, 2022.
- Μπάκουρος, Χ. *Θεσμικό πλαίσιο και συγκριτικά Συστήματα Οργάνωσης της Φορολογικής Λειτουργίας της Τοπικής Αυτοδιοίκησης υπό το Πρίσμα μιας Αναγκαίας Μεταρρύθμισης στην Ελλάδα του “Αύριο”*. ΔΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2025.

- Μπάλτσιου, ΜΕ. *Ο ρόλος του νοσηλευτή στα Κέντρα Υγείας, βιοηθικά διλήμματα στην αντιμετώπιση των ασθενών ειδικών αναγκών και τρίτης ηλικίας*. ΜΔ, -: [repo.lib.duth.gr](https://repo.lib.duth.gr) . [duth.gr](https://duth.gr), 2025.
- Μπάτζιου, Ρ. *Επιβάρυνση των φροντιστών ατόμων με άνοια σε σχέση με τις διαταραχές επικοινωνίας*. ΜΔ, -: [uoi.gr](https://uoi.gr), 2023.
- Μπάτση, Π. *Υγεία και Μακροχρόνια Φροντίδα Ασθενών με Άνοια*. ΜΔ, -: [apothesis.eap.gr](https://apothesis.eap.gr) . [eap.gr](https://eap.gr), 2023.
- Μπαχτιάρη, Μ. *Η χρήση των καινοτόμων τεχνολογιών στη λειτουργία και το management των ασφαλιστικών υπηρεσιών: ανάλυση θεσμικού πλαισίου και μελέτη περίπτωσης*. ΜΔ, -: [unipi.gr](https://unipi.gr), 2021.
- Μπίζας, Λάμπρος, Τζαννης Πολυκανδριώτης, Δήμητρα Αγγελουπούλου, Βασιλική Σαϊνη, και Ελένη Σκαρπιδου. *Επιμόρφωση νοσηλευτών στην παροχή υπηρεσιών υγείας σε άτομα με αναπηρία*. ΜΔ, -: [ekdd.gr](https://ekdd.gr), 2023.
- Μπινάκα, Ε. *Οι προοπτικές των διευθυντών δημοτικών σχολείων για την παράλληλη στήριξη μαθητών με ήπιες εκπαιδευτικές ανάγκες: αποτελεσματικότητα, προκλήσεις και προτάσεις βελτίωσης*. ΜΔ, -: [dspace.lib.uom.gr](https://dspace.lib.uom.gr) . [uom.gr](https://uom.gr), 2025.
- Μπίσσα, Μ. *Ανάπτυξη στρατηγικού σχεδιασμού στο γενικό νοσοκομείο Βόλου Αχιλλοπούλειο 2017-2023*. ΜΔ, -: [dspace.lib.uom.gr](https://dspace.lib.uom.gr) . [uom.gr](https://uom.gr), 2025.
- Μπιτολάς, Δ. *Διοικητικές Προκλήσεις και Βέλτιστες Πρακτικές στη Λειτουργία Μονάδων Αλτσχάιμερ—Μελέτη περίπτωσης η Ελληνική Εταιρεία Νόσου Αλτσχάιμερ και Συγγενών Βόλου*. ΜΔ, -: -, 2025.
- Μπλέκου, Π. *Η επίπτωση της φροντίδας ατόμων με άνοια στους οικογενειακούς φροντιστές τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19*. ΜΔ, -: [apothesis.eap.gr](https://apothesis.eap.gr) . [eap.gr](https://eap.gr), 2022.
- Μπουκουβάλα, Ε. *Επαγγελματική Συμπερίληψη Ατόμων με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ): Πλαίσιο Εκπαίδευσης*. ΜΔ, -: [uoi.gr](https://uoi.gr), 2024.
- Μπουτίνα, ΕΣ και Νότα, Α. *Επιβάρυνση άτυπων φροντιστών ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε περίοδο Πανδημίας Covid-19*. ΜΔ, -: [teiwest.gr](https://teiwest.gr), 2021.
- Μποχωροπούλου, Ε. *Αποκαταστασιακή φροντίδα υγείας και επαγγελματική ικανοποίηση: Ο ρόλος της ενσυναίσθησης, της συγχωρητικότητας και του νοήματος στη ζωή*. ΜΔ, -: [apothesis.eap.gr](https://apothesis.eap.gr) . [eap.gr](https://eap.gr), 2022.
- Μύρωτης, Π. *Ο ρόλος της κοινωνίας των πολιτών και των μη κυβερνητικών οργανώσεων στις δημόσιες πολιτικές μια περιπτώσιολογική μελέτη*. ΜΔ, -: [unipi.gr](https://unipi.gr), 2021.

- Μωραϊτή, Μ. *Αντιλήψεις για την επιβάρυνση των φροντιστών των ατόμων που πάσχουν από άνοια στο νομό Αττικής για την τυπική και άτυπη φροντίδα*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2023.
- Νάζου, Α. *Διερεύνηση άγχους, κατάθλιψης και ποιότητα ζωής σε ηλικιωμένους και η ψυχοσυμβουλευτική υποστήριξη άτυπων φροντιστών ατόμων τρίτης ηλικίας*. ΜΔ, -: eap.gr, 2022.
- Νάκη, Β. *Η αξιοποίηση των Νέων Τεχνολογιών στη διδασκαλία των φυσικών επιστημών*. ΜΔ, -: repo.lib.duth.gr . duth.gr, 2024.
- Νάση, Ε. *Στρατηγικές Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού στον Ελληνικό Δημόσιο Τομέα: Προκλήσεις και Προοπτικές*. ΜΔ, -: -, 2025.
- Νιάρχου, Ε. *Προδιαγραφές e-mentoring στην εκπαίδευση για τη Βιώσιμη Ανάπτυξη*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Νίκα, Α. *Παράγοντες που σχετίζονται με το δευτερογενές στρες επαγγελματιών υγείας που εργάζονται με ασθενείς με νευροεγκεφαλίστικες παθήσεις*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Νικολαΐδου, Μ. *Διαδικτυακή και δια ζώσης ομαδική μουσικοθεραπεία με ενήλικες με ψυχωτικές διαταραχές: μια μελέτη πολλαπλής περίπτωσης*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2024.
- Νικολάου, Ε. *Μετάβαση των ατόμων με σοβαρές ή/και πολλαπλές αναπηρίες από το οικογενειακό περιβάλλον σε στέγες υποστηριζόμενης διαβίωσης: μια διερευνητική μελέτη των απόψεών τους*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Νικολοπούλου, Δ. *Γραμματισμός υγείας, ισότητα και αυτονομία στη φροντίδα υγείας*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.
- Νταούλα, Ε. *Εκπαίδευση μαθητών/μαθητριών με ήπια νοητική αναπηρία και ΔΕΠ-Υ: μία διερευνητική μελέτη των απόψεων των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Ντάφλου, Α. «Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΤΠ Ε), Υγεία και Κοινωνική Πολιτική. Υποστηρίζοντας τα άτομα με ειδικές ανάγκες.» *Το Επιστημονικό Περιοδικό της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος*, Σεπτεμβρίου 2023.
- ΟΚΕ, Οικονομικό και Κοινωνικό Συμβούλιο της Ελλάδας . *Γνώμη για την Κοινωνική Ένταξη των Ατόμων με Αναπηρία και τον Ρόλο των Φροντιστών*. Αθήνα: ΟΚΕ., 2021.
- Π. Τσουραμάνη. *Ερευνητικά δεδομένα για την επιβάρυνση των οικογενειακών φροντιστών ασθενών με άνοια*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2022.

- Πάκου, Β. *Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας, προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ο ρόλος του νοσηλευτή σε ψυχικά πάσχοντες*. ΜΔ, - : [repo.lib.duth.gr](https://repo.lib.duth.gr) . [duth.gr](https://duth.gr), 2025.
- Παλλίδης, Γ. *Η εκτίμηση της ψυχικής υγείας και η επιβάρυνση των φροντιστών ασθενών που νοσηλεύονται στο Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης*. ΜΔ, -: [eap.gr](https://eap.gr), 2021.
- Παναγιωτίδου, Ε. *Οι αντιλήψεις των διεπιστημονικών ομάδων υποστήριξης των ΚΕΔΑΣΥ και ΕΔΥ ως προς την αυτοαποτελεσματικότητά τους στην εφαρμογή της διαλεκτικής συμβουλευτικής*. ΜΔ, -: [dspace.lib.uom.gr](https://dspace.lib.uom.gr) . [uom.gr](https://uom.gr), 2025.
- Παναγιώτου, Α. *Ο Αυτισμός και ο ρόλος των καινοτόμων τεχνολογιών στην εκπαίδευση του ατόμου*. ΜΔ, -: -, 2025.
- Παντελή Ε. *Ποιότητα ζωής των νοσηλευτών και στρατηγικές βελτίωσης*. ΜΔ, -: -, 2025.
- Παντελή, Ε. *Ποιότητα ζωής των νοσηλευτών και στρατηγικές βελτίωσης*. ΜΔ, -: -, 2025.
- Παπαδημητρίου, Α. *Η χρήση της υποστηρικτικής τεχνολογίας για την εκπαίδευση, τη συμπερίληψη και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των μαθητών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης με εγκεφαλική παράλυση*. ΜΔ, -: [dspace.lib.uom.gr](https://dspace.lib.uom.gr) . [uom.gr](https://uom.gr), 2022.
- Παπαδοπούλου, Ι. *Σχεδιασμός και ανάπτυξη ψηφιακού διδακτικού σεναρίου στην πλατφόρμα*. MD, -: [repo.lib.duth.gr](https://repo.lib.duth.gr) . [duth.gr](https://duth.gr), 2024.
- Παπακόστα, Φ. *Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της υποστηρικτικής τεχνολογίας για τα άτομα με οπτική αναπηρία σε προγράμματα παρέμβασης που αφορούν στην εκπαίδευση και την εργασιακή απασχόληση: Μια βιβλιογραφική ανασκόπηση*. ΜΔ, -: [dspace.lib.uom.gr](https://dspace.lib.uom.gr) . [uom.gr](https://uom.gr), 2024.
- Παπανικολάου, Χ. *Η διερεύνηση της ψυχικής ανθεκτικότητας των εκπαιδευτικών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης στα νοσοκομειακά σχολεία: παράγοντες προστασίας και κινδύνου*. ΜΔ, -: [dspace.lib.uom.gr](https://dspace.lib.uom.gr) . [uom.gr](https://uom.gr), 2024.
- Παππά, Μ. *Μελέτη και Σχεδίαση ενός Μαζικού Ανοικτού Διαδικτυακού Μαθήματος για την Επαγγελματική Ανάπτυξη των Εκπαιδευτικών Φυσικών Επιστημών στην Αξιοποίηση Εργαλείων Τεχνητής Νοημοσύνης*. ΜΔ, -: [apothesis.eap.gr](https://apothesis.eap.gr) . [eap.gr](https://eap.gr), 2025.
- Παρασύρη, ΜΑ. *Σχεδιασμός και υλοποίηση ενός εξ αποστάσεως προγράμματος κατάρτισης (e-workshop) με βάση το θεωρητικό μοντέλο της αυτορρυθμιζόμενης μάθησης για την ανάπτυξη δεξιοτήτων mentoring σε εκπαιδευτικούς*. ΜΔ, -: [unipi.gr](https://unipi.gr), 2021.

- Πασχαλάκη, Μ. *Ο ρόλος της κοινωνικής διοίκησης στα προνοιακά συστήματα στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης*. ΜΔ, -: [repo.lib.duth.gr](https://repo.lib.duth.gr) . [duth.gr](https://duth.gr), 2023.
- Πετρά, Κ. *Ψυχολογικές διαταραχές και διαταραχές ύπνου ασθενών υπό περιτοναϊκή κάθαρση και των φροντιστών τους*. ΜΔ, -: [repo.lib.duth.gr](https://repo.lib.duth.gr) . [duth.gr](https://duth.gr), 2024.
- Πιλήσης, Θ. *Κλινική Κοινωνική Εργασία και Χρόνια Νοσήματα*. ΜΔ, -: [apothesis.eap.gr](https://apothesis.eap.gr) . [eap.gr](https://eap.gr), 2024.
- Πλάτων. *Πολιτεία, Μετάφραση Ν. Σκουτερόπουλος*. Αθήνα: Πόλις, 2003.
- Πλούταρχος. *Λυκούργος. Μετάφραση Ν. Βουγιούκας*. Αθήνα: Κάκτος, 1992.
- Πολυζώνη, ΒΧ. *Ο ρόλος του σχολείου και των εκπαιδευτικών στην ομαλή μετάβαση των ατόμων με αναπηρίες στην αγορά εργασίας: μία βιβλιογραφική ανασκόπηση*. ΜΔ, -: [dspace.lib.uom.gr](https://dspace.lib.uom.gr) . [uom.gr](https://uom.gr), 2025.
- Πουναρτζή, ΞΧ. *Ψηφιακό μάρκετινγκ και επικοινωνία στα μουσεία*. ΜΔ, -: [dspace.lib.uom.gr](https://dspace.lib.uom.gr) . [uom.gr](https://uom.gr), 2023.
- Πουρλιάκα, Τ. *Οι εμπειρίες εξιτηρίου μετά από εγκεφαλικό: μια συγκριτική μελέτη των ομάδων υποστήριξης (διαδικτυακών και δια ζώσης)*. ΜΔ, -: [uom.gr](https://uom.gr), 2025.
- Προδρόμου, Α. *Μητρότητα και διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού: μελέτη των εμπειριών των εργαζόμενων μητέρων σε ηγετικές θέσεις στην Ελλάδα και των πολιτικών ανθρώπινου δυναμικού που υποστηρίζουν την επιτυχία τους*. ΜΔ, -: [dspace.lib.uom.gr](https://dspace.lib.uom.gr) . [uom.gr](https://uom.gr), 2024.
- Πυλιώτη, Α. *Η επικοινωνιακή πολιτική του Εθνικού Μουσείου Σύγχρονης Τέχνης στην post covid περίοδο. Δράσεις εξωστρέφειας για την τέχνη και τον πολιτισμό*. ΜΔ, -: [apothesis.eap.gr](https://apothesis.eap.gr) . [eap.gr](https://eap.gr), 2023.
- Ρακοπούλου, Α. *Εκτεταμένη χρήση της τεχνολογίας και επίδραση στη ποιότητα ζωής των ατόμων-αντίκτυπο στη κοινωνία*. ΜΔ, -: [apothesis.eap.gr](https://apothesis.eap.gr) . [eap.gr](https://eap.gr), 2023.
- Ράπτη, Α. *Ανάπτυξη τεχνολογιών για τη βελτίωση της πρόσβασης των ατόμων με αναπηρία σε πληροφορίες και υπηρεσίες: μια βιβλιογραφική ανασκόπηση*. ΜΔ, -: [dspace.lib.uom.gr](https://dspace.lib.uom.gr) . [uom.gr](https://uom.gr), 2024.
- Ρούσσιнос, Σ. *Τα παιδιά γονέων με διαταραχές από το φάσμα των ψυχώσεων, το αναπτυξιακό ψυχικό τραύμα και το πλαίσιο της οικογένειας*. ΜΔ, -: [uoi.gr](https://uoi.gr), 2024.
- Ρωμαίου, Β. *Κατάθλιψη και Γνωστική Εξασθένηση στην Τρίτη Ηλικία*. ΜΔ, -: [apothesis.eap.gr](https://apothesis.eap.gr) . [eap.gr](https://eap.gr), 2023.
- Σαββίδου, Ε. *Η συμβολή της φυσιοθεραπευτικής αποκατάστασης στην ποιότητα ζωής παιδιών με εγκεφαλική παράλυση: μια διερευνητική μελέτη των απόψεων των θεραπειών/θεραπευτριών*. ΜΔ, -: [dspace.lib.uom.gr](https://dspace.lib.uom.gr) . [uom.gr](https://uom.gr), 2025.

- Σακελλαρίου, Μ. *Οι προκλήσεις ενόψει της ψηφιακής μετάβασης των οργανισμών υγείας*. ΜΔ, -: unipi.gr, 2024.
- Σακκέτου, Β. *Έρευνα για την διερεύνηση του Άγχους, της Κατάθλιψης και της Ποιότητας ζωής των γονέων ή φροντιστών παιδιών με διαβήτη τύπου Ι, την περίοδο της εισαγωγής των νέων τεχνολογιών στη διαχείριση χρόνιων νοσημάτων*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr, eap.gr, 2023.
- Σεβδυνίδης, Μ. *ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΟΜΟΤΗΝΗ*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Σεμερτσίδου, Ε. *Σύγχρονες Πολιτικές για τα Άτομα με Αναπηρία: Απασχόληση, Κοινωνικές Υποθέσεις και Κοινωνική Ένταξη: μια συγκριτική μελέτη της Ελλάδας με χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2025.
- Σερέτη, Β. *Εργασιακό άγχος και οι επιπτώσεις του στη σωματική και ψυχική υγεία των εργοθεραπευτών στις δημόσιες και ιδιωτικές δομές της Ελλάδας*. ΜΔ, -: repo.lib.duth.gr . duth.gr, 2022.
- Σιβούδη, ΒΜ. *Ο ρόλος της οικογένειας ως φροντιστής στην υποστήριξη ογκολογικών ασθενών αρχικού σταδίου*. ΜΔ, -: repo.lib.duth.gr . duth.gr, 2022.
- Σιβρόγλου, Σουμέλα, και συν. «Το Επιστημονικό Περιοδικό της Ένωσης Νοσηλευτών.» *Το Επιστημονικό Περιοδικό της Ένωσης Νοσηλευτών Τόμος 17, Τεύχος 4, Οκτώβριος-Νοέμβριος-Δεκέμβριος 2024*.
- Σιδηρόπουλος, Α, Δημητριάδου, Ι, and Ζαρκαλή,. «Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις της στην ψυχική υγεία του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.» *Επιστημονικό Περιοδικό της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, Τόμος 16, Τεύχος 3, - ΙΟΥΛΙΟΣ - ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ 2023: -*.
- Σκούπρα, Μ. *Εφαρμογές και επιδράσεις της μουσικοθεραπείας στους φροντιστές ατόμων με άνοια*. ΜΔΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Σουβατζή, Ε. *Παράγοντες που σχετίζονται με τη δυσπιστία και την έκβαση υγείας, σε περιόδους υγειονομικής κρίσης*. ΜΔ, -: repo.lib.duth.gr . duth.gr, 2023.
- Σουλτάτη, ΝΜ "Ο ρόλος της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης κατά την περίοδο Covid-19." (2024). [HTML]. Σουλτάτη, ΝΜ "Ο ρόλος της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης κατά την περίοδο Covid-19." (2024). [HTML]. ΜΔ, -: -, 2024.
- Σπαθούλα, ΙΖ. *Νομικές πτυχές του metaverse και συναφών τεχνολογιών*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2024.
- Σπανού, Μ. *Κατάθλιψη και Ποιότητα Ζωής Ηλικιωμένων Ατόμων*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.

- Σταθάκου, Σ. *Ψηφιακή διακυβέρνηση και ευάλωτες ομάδες*. ΜΔ, -: unipi.gr, 2025.
- Σταθάτου, Βασιλική. «Η Ψυχολογική Επιβάρυνση των Άτυπων Φροντιστών στην Ελλάδα.» *Ελληνική Επιθεώρηση Ψυχολογίας* 24 (2), 2017: 85–104.
- Σταθουλόπουλος, Χ. *Ποιότητα ζωής γηριατρικών ασθενών σε κέντρα αποκατάστασης*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2025.
- Σταμάτης, Τ. *Κοινωνικά Υπεύθυνες Δημόσιες Συμβάσεις στην (μετά) covid19 εποχή. Μελέτη περιπτώσεων πολιτικών και παρεμβάσεων σε χώρες μέλη της ΕΕ και συγκριτική αξιολόγηση με την Ελλάδα*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Σταματίου, Ε. *Εφαρμογές του διαδικτύου των πραγμάτων στον τομέα της υγείας με έμφαση την μητρική υγεία*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2024.
- Στασινού, Π. *Χρόνια νεφρική νόσος και νοσηλευτικές διεργασίες*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2022.
- Σταυροπούλου, Ε. *Η διαδικασία ρύθμισης των ψηφιακών πλατφορμών και ο μετασχηματισμός της εργασίας*. ΜΔ, -: unipi.gr, 2023.
- Στίγκα, Α. *Promoting Learning through active interaction (PLAI) και routes for Learning (RfL): μία συγκριτική βιβλιογραφική ανασκόπηση της εφαρμογής τους σε άτομα με βαριές ή/και πολλαπλές αναπηρίες*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2023.
- Συροπούλου, Α. *Πληροφοριακές ανάγκες στις κοινωνικές υπηρεσίες*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2022.
- Τάτση, Π. *Ανάλυση αναγκών και προτιμήσεων ηλικιωμένων και ατόμων με αναπηρία που εξυπηρετούνται από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες του Δήμου Γρεβενών*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2025.
- Ταφέκης, Γ. *Αξιολόγηση της παρεχόμενης ποιότητας υπηρεσιών εκπαίδευσης με εφαρμογή του SERVQUAL-η περίπτωση των φροντιστηρίων*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2023.
- Τζόκας, Σ. *Αποκατάσταση αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων με χρήση διεπαφών ανθρώπου-υπολογιστή, κλασικών ρομποτικών συστημάτων και φορετών μαλακών ρομποτικών συστημάτων*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Τζουβάρας, Α. *Τζουβάρας, Α "Οικογενειακή ποιότητα ζωής και κοινωνική υποστήριξη γονέων με παιδιά με Αυτισμό*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2023.
- Τόλκα, Ε. *Πρόταση αναθεώρησης του νέου προγράμματος σπουδών της προσχολικής εκπαίδευσης (2022) για τη διευκόλυνση της διδασκαλίας μαθητών με ενδείξεις ήπιων Εκπαιδευτικών Αναγκών σε κοινό πλαίσιο με μαθητές χωρίς ειδικές ανάγκες / αναπηρίες*. ΜΔ, -: dspace.lib.u, 2025.

- Τσαμάδης, Κ. *Η αξιολόγηση του εκπαιδευτικού έργου στα φροντιστήρια μέσης εκπαίδευσης σύμφωνα με τις απόψεις των εκπαιδευτικών-φροντιστών*. ΜΔ, -: uom.gr, 2024.
- Τσαμπή, Ε. *Ο κοινωνικός στιγματισμός των υγειονομικών στο Τζάνειο νοσοκομείο Πειραιά την εποχή της πανδημίας*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Τσιλβίδου, Β. *Ψηφιακός Μετασχηματισμός και Δημόσια Διοίκηση: Συγκριτική Ανάλυση Ελλάδας-Ευρώπης*. ΜΔ, -: -, 2024.
- Τσιλιγγίρη, Λ. *Κοινωνικές δεξιότητες και επαγγελματική ένταξη ατόμων με αναπηρία στον τομέα της φιλοξενίας: βιβλιογραφική ανασκόπηση και πρακτικές εφαρμογές*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Τσιμαρά Ι. *Άτυπη φροντίδα ατόμων με αναπηρίες: ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις και στρατηγικές διαχείρισης στην οικογένεια*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.
- Τσιόλας, Β. *Δημιουργία Μαζικού Ανοικτού Διαδικτυακού Μαθήματος για την Εκμάθηση Αρχών και Εργαλείων Επιχειρηματικής Αναλυτικής*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Τσιρογιάννης, Κ. *Ανάπτυξη και αξιολόγηση εφαρμογής κινητής μάθησης με εξατομικευμένα τεστ αυτοαξιολόγησης μαθητών*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2021.
- Τσιτσάνη, Π. «Ποιότητα ζωής και επαγγελματική εξουθένωση ιατρο-νοσηλευτικού προσωπικού στην πανδημία COVID-19. Μια αφηγηματική ανασκόπηση.» *Scientific Chronicles/Epistimonika Chronika*, 2022: -.
- Τσουλά, ΕΚ. *Ο ρόλος του συναισθηματικού δεσμού και των ψυχολογικών μηχανισμών άμυνας στην αναφερόμενη επιβάρυνση από την άτυπη φροντίδα ατόμων με άνοια*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.
- Τσουραμάνη, Π. *Ερευνητικά δεδομένα για την επιβάρυνση των οικογενειακών φροντιστών ασθενών με άνοια*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2022.
- Φιλέρης, Β. *Μελέτη του ρόλου του στρες στην άνοια και τη νευροεκφύλιση*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2021.
- Φίλιας, Βασίλης. *Η Κοινωνική Έρευνα: Μέθοδοι και Τεχνικές*. Αθήνα: Gutenberg., 2001.
- Φούντζουλα, Χ. *Ανάπτυξη ολοκληρωμένης μεθόδου για την αξιολόγηση αναπτυξιακών προγραμμάτων*. ΜΔ, -: ntua.gr, 2025.

- Φριντζιλά, Π. *Η συμβολή του ψηφιακού εκπαιδευτικού υλικού και των ψηφιακών μέσων στην ποιότητα της διαδικτυακής μάθησης*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2023.
- Φωτιάδης, Π. *Ποιότητα ζωής και επιπτώσεις στους φροντιστές ασθενών με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2022.
- Φωτοπούλου, Π. *Προγράμματα εκπαίδευσης σε ενήλικες με νευροαναπτυξιακές διαταραχές*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Χάμου, Α. *Σχεδιασμός, εφαρμογή και αξιολόγηση προσωποκεντρικού συμβουλευτικού προγράμματος για την καλλιέργεια ενσυναίσθησης σε επαγγελματίες φροντιστές*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2021.
- Χαραλάμπους, Αικατερίνη. «Ποιότητα Ζωής φροντιστών ευάλωτων ηλικιωμένων ατόμων.» *Εργασία, ΜΔ. ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ.*, 2023.
- Χαρλέπα, Α. *Σχεδιασμός και υλοποίηση εκπαιδευτικού προγράμματος σεξουαλικής εκπαίδευσης: ένα πιλοτικό πρόγραμμα για νέους εφήβους με ήπια νοητική αναπηρία ηλικίας 17-22 ετών*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2025.
- Χαρμπάτσης, Χ. *Η γονεϊκή προσκόλληση ως παράγοντας διαμόρφωσης της προσωπικότητας παιδιών με αναπηρία και η συμβολή της ως προς την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων*. ΜΔ, -: uoi.gr, 2025.
- Χοβσεπιάν, Ρ. *Ανάλυση των επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 στην εξέλιξη της ψηφιακής υγείας*. ΜΔ, -: dspace.lib.uom.gr . uom.gr, 2023.
- Χριστοδούλου, Μ. *Ευθραυστότητα και πτώσεις στην τρίτη ηλικία Επιδημιολογική μελέτη*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.
- Χριστοπούλου, Σ. *Η ενσωμάτωση των στόχων βιώσιμης ανάπτυξης στην Τοπική Αυτοδιοίκηση*. ΜΔ, -: unipi.gr, 2022.
- Ψιανού, Κ. *Αξιολόγηση της ποιότητας ζωής των φροντιστών των ογκολογικών ασθενών*. ΜΔ, -: apothesis.eap.gr . eap.gr, 2024.