



Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών

Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Διεθνών Σχέσεων

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

«Διακυβέρνηση και Δημόσιες Πολιτικές»

**«Η επιδοματική πολιτική των ΑμεΑ στην Ελλάδα από
την περίοδο της πανδημίας Covid-19 έως σήμερα»**

Παναγιώτα Σιαπάτη

Κόρινθος, Σεπτέμβριος 2023



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**
UNIVERSITY *of the* PELOPONNESE

University of Peloponnese

Faculty of Social and Political Sciences

Department of Political Studies and International Relations

Master Program in

« Governance and Public Policies »

**The Disability Allowance Policy for PWDs in Greece
from the Covid-19 Pandemic Period to Present**

Panagiota Siapati

Corinth, September 2023

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Με την παρούσα δήλωση:

1. Δηλώνω ρητά και ανεπιφύλακτα ότι η διπλωματική εργασία που σας καταθέτω αποτελεί προϊόν δικής μου πνευματικής προσπάθειας, δεν παραβιάζει τα δικαιώματα τρίτων μερών και ακολουθεί τα διεθνώς αναγνωρισμένα πρότυπα επιστημονικής συγγραφής, τηρώντας πιστά την ακαδημαϊκή δεοντολογία.
2. Οι απόψεις που εκφράζονται αποτελούν αποκλειστικά ευθύνη της συγγραφέως και ο επιβλέπων, οι εξεταστές, το Τμήμα και το Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου δεν υιοθετούν κατ' ανάγκη τις εκφραζόμενες απόψεις ούτε φέρουν οποιαδήποτε ευθύνη για τυχόν λάθη και παραλείψεις.

Η δηλούσα



Παναγιώτα Σιαπάτη

Ευχαριστίες

Για την παρούσα διπλωματική εργασία θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου κ. Παναγιώτη Λιαργκόβα για τις πολύτιμες υποδείξεις του και την εμπιστοσύνη που μου έδειξε, εμπνέοντάς με από τη θετική του στάση και τον υποστηρικτικό του χαρακτήρα. Δεν μπορώ να μην ευχαριστήσω φίλους, συναδέλφους, συμφοιτητές, συγγενείς, γνωστούς και συμμετέχοντες για την πολύτιμη βοήθειά τους στη διάχυση του ερωτηματολογίου. Χωρίς την παρουσία τους και το αδιάκοπο ενδιαφέρον τους θα ήταν ατελέσφορη η έρευνα.

Η οικογένειά μου αποτέλεσε λίκνο, όπου με την αγάπη και τη συμπαράστασή της και πολύ περισσότερο τα γλυκά λόγια των παιδιών μου, με κράτησαν δυνατή στο ταξίδι αυτό της γνώσης.

Στον αδερφό μου
που ο ήχος της φωνής του
τόσο μου λείπει ...

«Η επιδοματική πολιτική των ΑμεΑ στην Ελλάδα από την περίοδο της πανδημίας Covid-19 έως σήμερα»

Σημαντικοί Όροι: Άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ), επιδοματική πολιτική, διαβίωση, κοινωνικές ανισότητες, κοινωνικός αποκλεισμός, ΟΠΕΚΑ, προνοιακά επιδόματα

Περίληψη

Αφουγκράζοντας τον παλμό της κοινωνίας, τις ανάγκες των πολιτών με έμφαση στις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, μεταξύ των οποίων και τα άτομα με αναπηρία, σημαντικά βήματα έχουν συντελεστεί τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας αναφορικά με την κοινωνική πολιτική για τα ΑμεΑ με όραμα μία κοινωνία συμπεριληπτική, ευαισθητοποιημένη και χωρίς στιγματισμούς. Το κράτος πρόνοιας για τη στήριξή τους λαμβάνει διάφορες εκφάνσεις μέσω της παροχής υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας όπου θα οδηγήσουν σε προάσπιση των δικαιωμάτων τους, σε περιορισμό των φαινομένων αποκλεισμού από το κοινωνικό γίγνεσθαι και σε μείωση των εισοδηματικών ανισοτήτων που επιφέρουν οικονομική εξαθλίωση και απομόνωση.

Παρά τις προσπάθειες που καταβάλλονται, οι κοινωνικές ανισότητες συνεχίζουν να δυναμιτίζουν το πεδίο του αποκλεισμού και της περιθωριοποίησης. Με την παρούσα διπλωματική εργασία μας δίνεται το ερέθισμα να εστιάσουμε στον ρόλο της κρατικής μέριμνας μέσω της επιδοματικής πολιτικής, η οποία αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο για την ανακούφιση των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν καθημερινά τα ΑμεΑ. Καθοριστικό ρόλο διαδραματίζει ο ΟΠΕΚΑ, όπου έρχεται να υλοποιήσει κοινωνικές μεταβιβάσεις, μεταξύ των οποίων την παροχή των προνοιακών επιδομάτων στα άτομα με αναπηρία με σκοπό την οικονομική στήριξη αυτών. Ωστόσο, εξετάζεται κατά πόσο η επιδοματική πολιτική συμβάλλει στην άνοδο του βιοτικού τους επιπέδου, στην επίτευξη ισότιμης πρόσβασης στον κοινωνικό ιστό, σε μία ζωή ανεξάρτητη, αξιοπρεπή, με ισότιμες ευκαιρίες και χωρίς δεσμεύσεις μέσω της αποκρυστάλλωσης προσωπικών εμπειριών ΑμεΑ που ερωτήθηκαν στην ποιοτική έρευνα που πραγματοποιήθηκε.

"The Disability Allowance Policy for Persons with Disabilities (PWDs) in Greece from the Covid-19 Pandemic Period to Present"

Keywords: Persons with Disabilities (PWDs), disability allowance policy, living, social inequalities, social exclusion, OPEKA, welfare benefits

Abstract

By closely monitoring society's pulse and citizens needs, with a focus on vulnerable social groups, including persons with disabilities, significant steps have been made in recent years in our country regarding social policy for PWDs, with a vision of an inclusive, sensitive, and stigma-free society. The welfare state provides various forms of support for them through the provision of social protection services that aim to defend their rights, reduce exclusion from social life, and alleviate income inequalities that lead to economic distress and isolation.

Despite the efforts being made, social inequalities continue to undermine the field of exclusion and marginalization. This thesis prompts us to focus on the role of government intervention through the disability allowance policy, which is a cornerstone for alleviating the difficulties that PWDs face daily. OPEKA plays a crucial role in implementing social transfers, including the provision of welfare benefits to persons with disabilities for their economic support. However, it is examined to what extent the disability allowance policy contributes to improving their standard of living, achieving equal access to the social fabric, leading an independent, dignified life with equal opportunities and without constraints, as revealed through personal experiences of PWDs in the qualitative research conducted.

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	v
Abstract.....	vi
Κατάλογος Πινάκων.....	x
Κατάλογος Διαγραμμάτων.....	xi
Συνοτομογραφίες & Ακρωνύμια.....	xiii
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	3
ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΝΙΣΟΤΗΤΩΝ.....	3
1.1. Εισαγωγή.....	3
1.2. Εννοιολογικός προσδιορισμός	3
1.2.1. Κοινωνική ανισότητα/Κοινωνικός αποκλεισμός.....	3
1.2.2. Κράτος Πρόνοιας.....	5
1.2.3. Κοινωνική πολιτική	7
1.3. Αναπηρία.....	8
1.3.1. Αναπηρία και ΑμεΑ.....	8
1.3.2. Επίδομα	10
1.4. Ανακεφαλαίωση	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	11
ΟΙ ΕΚΦΑΝΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ:ΑΠΟ	
ΤΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΩΣ ΤΟ ΔΙΕΘΝΕΣ	11
2.1. Εισαγωγή.....	11
2.2. Κρατική μέριμνα	11
2.2.1. Ο ρόλος του κρατικού μηχανισμού για την επιδοματική πολιτική των ΑμεΑ στην Ελλάδα.....	11

2.2.2. Ο ΟΠΕΚΑ και ο ρόλος του	13
2.2.3. Ο ρόλος των Κέντρων Κοινότητας των Δήμων	15
2.3. Υπερεθνική μέριμνα: η επιδοματική πολιτική ΕΕ.....	16
2.3.1. Στρατηγική «Ευρώπη 2020».....	16
2.3.2. Στρατηγική «Ευρώπη 2030».....	19
2.4. Ανακεφαλαίωση.....	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	21
ΕΠΙΔΟΜΑΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΤΟΥ ΟΠΕΚΑ ΑΝΑ	
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΜΕΑ.....	21
3.1. Εισαγωγή.....	21
3.2. Βαριά αναπηρία.....	21
3.3. Άτομα με σοβαρή και βαριά νοητική στέρωση/εγκεφαλική παράλυση	22
3.4. Τετραπληγικοί – Παραπληγικοί – Ακρωτηριασμένοι	22
3.5. Αιματολογικές παθήσεις – AIDS/Χανσενικοί.....	22
3.6. Τυφλότητα – Αναπηρία όρασης/Κώφωση – Βαρηκοΐα.....	23
3.7. Διατροφικό επίδομα νεφροπαθών– Μεταμοσχευμένων.....	23
3.8. Προσωπικός βοηθός.....	23
3.9. Ανακεφαλαίωση	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	25
ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ	25
4.1. Μεθοδολογία έρευνας- Ερευνητική προσέγγιση	25
4.2. Σκοπός και ερωτήματα έρευνας.....	25
4.3. Μέθοδος συλλογής δεδομένων/Εργαλεία και τεχνικές	26
4.4. Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων έρευνας	27
4.4.1. Συγκέντρωση απαντήσεων επί ερευνητικών ερωτημάτων....	49

4.5. Εμπόδια και δυσχέρειες κατά την εκπόνηση της έρευνας.....	51
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	52
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	56
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ.....	67

Κατάλογος Πινάκων

Αριθμός Πίνακα	Τίτλος Πίνακα	Σελ.
2.1	Δαπάνες κοινωνικής προστασίας-ανά τομέα και σύνολο-ως % ΑΕΠ στην Ελλάδα 2009-2018	25
4.1	Εργασιακή Κατάσταση	44
4.2	Βαθμός Ικανοποίησης από Ποσό Επιδόματος	50
4.3	Απαντήσεις κατ' αύξοντα αριθμό ερωτήσεων που σχετίζονται με τα ερευνητικά ερωτήματα	63

Κατάλογος Γραφημάτων

Αριθμός Διαγράμματος	Τίτλος Διαγράμματος	Σελ.
2.1	Οργανόγραμμα ΟΠΕΚΑ	27
2.2	Ορόσημα	30
2.3	Αποκλίσεις κατά κεφαλήν δαπάνης για επιδόματα υγείας/ασθένειας για τα έτη 2000, 2009, 2017	31
4.1	Ιδιότητα	40
4.2	Φύλο	41
4.3	Ηλικία	41
4.4	Ακαδημαϊκή Εκπαίδευση	42
4.5a, 4.5b	Εργασιακή Κατάσταση	44,45
4.6	Οικογενειακή Κατάσταση	45
4.7	Κατηγορία ΑμεΑ	46
4.8	Κατηγορία Επιδομάτων	47
4.9	Πηγές Συμπλήρωσης Εισοδήματος	48
4.10	Προσδιορισμός Ποσού (καθαρό/μήνα €) Συμπλήρωσης Εισοδήματος από άλλες Πηγές	49
4.11	Βαθμός Ικανοποίησης από Ποσό Επιδόματος που Λαμβάνουν	50
4.12	Βαθμός Κάλυψης Κατηγοριών Εξόδων από Επίδομα που Λαμβάνουν τα ΑμεΑ	51
4.13	Διάθεση Επιδόματος εκ μέρους των ΑμεΑ σε Κατηγορίες Ψυχαγωγίας	53
4.14	Διάθεση Εισοδήματος εκ μέρους των ΑμεΑ για Απασχόληση Προσωπικού Βοηθού	54

4.15	Ποσό σε € που Διατίθεται εκ μέρους των ΑμεΑ για Απασχόληση Προσωπικού Βοηθού	55
4.16	Αξιολόγηση Κατά Πόσο το Προνοιακό Επίδομα Βοηθάει στην Καλύτερη Ποιότητα Ζωής των ΑμεΑ	56
4.17	Αξιολόγηση Ανισότητας μεταξύ του Ποσού των Προνοιακών Επιδομάτων που Χορηγούνται στα ΑμεΑ	57
4.18	Αξιολόγηση της Αύξησης 8% στα Προνοιακά Επίδοματα ως την Τρέχουσα Αύξηση του Κόστους Διαβίωσης	58
4.19	Εμπόδια κατά τη Διαδικασία Έγκρισης Χορήγησης Επιδόματος μετά το 2019	59
4.20	Αξιολόγηση Θεσμού Κέντρων Κοινότητας	60
4.21	Αξιολόγηση Θεσμού Προσωπικού Βοηθού	61

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

ΑΕΠ	Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν
ΑμεΑ	Άτομα με Αναπηρία
ΕΕ	Ευρωπαϊκή Ένωση
Ε.Σ.Α.μεΑ.	Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία
ΕΣΠΑ	Εταιρικό Σύμφωνο για το Πλαίσιο Ανάπτυξης
ΚΕ.Π.Α.	Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας
ΟΓΑ	Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων
ΟΠΕΚΑ	Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων & Κοινωνικής Αλληλεγγύης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στο κράτος πρόνοιας αποδίδεται ευρωπαϊκός χαρακτήρας, καθώς οι αλληλένδετες μεταξύ τους κοινωνικές πολιτικές, που τελικώς το συναποτελούν, καθρεφτίζουν την ιστορική ευρωπαϊκή πορεία και εμπειρία των κοινωνικών συνθηκών στο πέρασμα του χρόνου και σε διαφορετικά κράτη. Ως υπέρμαχος του ανεπτυγμένου κράτους πρόνοιας τάσσεται η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, πρεσβεύοντας ότι ευρωπαϊκές χώρες που διαθέτουν ποιοτικά συστήματα κοινωνικής προστασίας ταυτόχρονα κατέχουν από τις υψηλότερες θέσεις στις επιτυχημένες οικονομίες παγκοσμίως. Ωστόσο, στους κόλπους του ευρωπαϊκού οικοδομήματος το κράτος πρόνοιας έρχεται αντιμέτωπο με τις σύγχρονες προκλήσεις, ήτοι οικονομικά και πολιτικά ζητήματα, εμπόλεμες καταστάσεις, ενεργειακή κρίση κ.α. (Acemoglu, Alesina & Bickerton, 2016:269-270 ·Kersbergen, 2016·Barroso, 2012).

Στην περίπτωση της Ελλάδας ο απόηχος της οικονομικής και της πρόσφατης υγειονομικής κρίσης είχαν αντίκτυπο στην οικονομία και δεν άφησαν ανέγγιχτα τα ευάλωτα κοινωνικά στρώματα, δείχνοντας σκληρό «πρόσωπο» και στα ΑμεΑ (Ε.Σ.Α.μεΑ., 2023b). Με την παρούσα εργασία προσεγγίζονται σημαντικές πτυχές της επιδοματικής πολιτικής για τα ΑμεΑ μετά την πανδημία Covid-19 στην χώρα μας, φωτίζοντας τον ρόλο που διαδραματίζει ο κρατικός μηχανισμός μέσω κυρίως του ΟΠΕΚΑ και των Κέντρων Κοινότητας.

Η εργασία δομείται σε δύο μέρη, το θεωρητικό πλαίσιο και την εμπειρική έρευνα. Το θεωρητικό διαρθρώνεται σε τρία κεφάλαια και για τη συγγραφή αυτών πραγματοποιήθηκε επισκόπηση βιβλιογραφικών πηγών, ανάλυση περιεχομένου πρωτογενούς και δευτερογενούς βιβλιογραφίας, συγγραμμάτων, επιστημονικών άρθρων, μελετών, νομοθεσίας, ημερήσιου και περιοδικού τύπου καθώς και επίσημων ιστοσελίδων και διαδικτυακών πηγών. Ειδικότερα, στο πρώτο κεφάλαιο διερευνώνται βασικές έννοιες συνυφασμένες με τις κοινωνικές ανισότητες, τις αγκυλώσεις που προκαλούν και την καταπολέμηση αυτών, με επίκεντρο τα ΑμεΑ. Το δεύτερο, διεισδύει στις εκφάνσεις της κοινωνικής πολιτικής, εστιάζοντας στον ρόλο της κρατικής μέριμνας μέσω της επιδοματικής πολι-

τικής που υλοποιείται από τον ΟΠΕΚΑ, το πλαίσιο υπηρεσιών των Κέντρων Κοινότητας αλλά και τις αντίστοιχες ευρωπαϊκές πολιτικές. Το δε τρίτο εστιάζεται στα προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης και στα επιδόματα που λαμβάνουν τα ΑμεΑ κατά πάθηση από τον ΟΠΕΚΑ.

Στο ερευνητικό σκέλος, προκρίνεται ως μεθοδολογία προσέγγισης η ποιοτική έρευνα με τη χρήση ερωτηματολογίου. Τα τεθέντα ερευνητικά ερωτήματα επιδιώκουν την ποιοτική στάθμιση της εμπειρίας των ΑμεΑ τόσο ως προς τη διαδικασία έκδοσης όσο και ως προς την πραγματική απολαβή του κρατικά χορηγούμενου επιδόματος και ειδικότερα ως προς την διαβίωσή τους, την επίτευξη ποιότητας ζωής και συμπερίληψής τους καθώς και την καταστρατήγηση ενδεχόμενων εμποδίων προς τα παραπάνω. Ακολουθεί η καταγραφή και ανάλυση των δεδομένων που προκύπτουν από τις απαντήσεις των ΑμεΑ, μέσα από την ιχνηλάτηση των υποκειμενικών οπτικών τους.

Το παρόν πόνημα απολήγει σε συμπεράσματα αλλά και σε προτάσεις για τη θεραπεία των υφιστάμενων δυσλειτουργιών, οδηγώντας σε μία κοινωνία περισσότερο συμπεριληπτική και με αξιοπρεπή διαβίωση για τον καθένα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΝΙΣΟΤΗΤΩΝ

1.1. Εισαγωγή

Ο ιστός κάθε κοινωνίας, ανάλογα με την κουλτούρα και τον πολιτισμό του εκάστοτε λαού, υφάινεται με μοτίβα διαφορετικότητας. Ωστόσο, οι κοινωνικές ανισότητες παραμένουν μία επίμονη πρόκληση της εποχής μας βάζοντας στο σκοτάδι την πρόοδο, την εξέλιξη και ευημερία που έχει πραγματοποιηθεί τις τελευταίες δεκαετίες σε πολλές γωνιές του κόσμου. Μετασχηματιστική δύναμη έχει η συλλογική προσπάθεια, πυροδοτώντας βαθιές αλλαγές για την οικοδόμηση μιας κοινωνίας στην οποία θα συντελεστεί ισοπέδωση των άνισων ευκαιριών, θα προωθείται η ισότητα και η αξία κάθε ατόμου ξεχωριστά. Σε αυτό το κεφάλαιο θα γίνει μία σύντομη περιήγηση σε βασικές έννοιες που σχετίζονται με τις κοινωνικές ανισότητες και την καταπολέμηση αυτών, ρίχνοντας περισσότερο φως στα ΑμεΑ.

1.2. Εννοιολογικός προσδιορισμός

1.2.1. Κοινωνική ανισότητα/Κοινωνικός αποκλεισμός

Η έννοια της κοινωνικής ανισότητας είναι αρκετά διευρυμένη καθώς αναφέρεται στην παρουσία άνισων ευκαιριών/ανταμοιβών σε διάφορα επίπεδα (κοινότητες, θεσμικά επίπεδα, τάξεις, ομάδες, φύλο, σεξουαλικότητα κ.α.) και σκιαγραφείται με την εμφάνιση δομημένων επαναλαμβανόμενων μοτίβων, στο φάσμα άνισων κατανομών (υλικά αγαθά/ανταμοιβές/ποινές κ.α.). Ειδικότερα, δύο διακριτές μέθοδοι για τη μέτρηση του μεγέθους αυτών των ανισοτήτων είναι η ανισότητα από τη μία πλευρά των συνθηκών, ήτοι εισόδημα, υλικά αγαθά και από την άλλη των ευκαιριών, ενδεικτικά αναφέροντας εκπαίδευση, υγεία, δικαιοσύνη. Αλλά και από κοινωνιολογικής προσέγγισης οι επιστήμονες του κλάδου τονίζουν ότι ο ρατσισμός είναι τόσο βαθιά ριζωμένος στα θεμέλια του κοινωνικού ιστού όσο και διάχυτος σε κάθε κοινωνικό θεσμό (Αλεξίου, 2016:12·Τομπέα, 2016).

Άρρηκτη είναι η σχέση μεταξύ κοινωνικών ανισοτήτων και κοινωνικής τάξης, καθόσον η τελευταία συχνά συγχέεται με τις εκάστοτε διακρίσεις που υφίστανται στην κατανομή πόρων/αγαθών, στο εργασιακό επίπεδο, κ.α. και ευρύτερα εσφαλμένα συνδέεται με ποσοτικές διαφορές ανάμεσα στις κοινωνικές ομάδες, επιτείνοντας την αποσαφήνιση των αρχικών εννοιών (Αλεξίου, 2016:14).

Από την άλλη, οι ρίζες της έννοιας του «κοινωνικού αποκλεισμού» βρίσκονται στα μέσα της δεκαετίας του '60 στη Γαλλία και χρησιμοποιήθηκε για να αποδώσει την τότε κατάσταση, καθώς δεν είχαν συμπεριληφθεί στην οικονομική ανάπτυξη και όπως διαπιστώνουμε δεν είχε το περιεχόμενο που αποδίδουμε σήμερα στον όρο αυτό. Ουσιαστικά, εγκαθίδρυση της εν λόγω έννοιας γίνεται το 1990, με τους κοινωνικούς επιστήμονες να παραμένουν επιφυλακτικοί ως προς τη χρήση του όρου, αποτυπώνοντας παράλληλα αμφιβολίες και όπως αποδείχθηκε αργότερα, όχι άδικα (ΕΙΕΑΔ, 2018:24-25). Επιπρόσθετα, είναι κοινά αποδεκτό από τους επιστήμονες ότι υφίσταται δυσκολία οριοθέτησης της έννοιας αυτής και καταγραφής ενός ορισμού με στενά όρια, καθόσον είναι τόσο διευρυμένο το πεδίο, κάνοντας λόγο για «αχαρτογράφητα νερά». Αίτιο αυτού αποτελούν οι διαφορετικές προσεγγίσεις των επιστημών και η επικέντρωσή τους σε θέματα υπό το πρίσμα του γνωστικού τους αντικειμένου, ενδεικτικά αναφέροντας ότι προσέγγιση της οικονομικής επιστήμης γίνεται βάσει της αγοράς εργασίας και του εισοδήματος, ενώ των πολιτικών επιστημών βάσει χάραξης κοινωνικών πολιτικών. Παράλληλα, γεγονός είναι τα διαφορετικά κοινωνικά πρότυπα και στερεότυπα που είναι ενσωματωμένα στην κουλτούρα κάθε λαού, οι διαφορετικές και σε ορισμένες περιπτώσεις ετερόκλητες διαδικασίες κοινωνικοποίησης από χώρα σε χώρα- ειδικότερα μεταξύ υποανάπτυκτων και ανεπτυγμένων χωρών- οι διαφορετικές αξίες, αντιλήψεις, μηχανισμοί κοινωνικής ένταξης και συνοχής. Ως εκ τούτου, πρόκειται για ένα ζήτημα πολυπαραγοντικό δίνοντας το ερέθισμα για ενδελεχή έρευνα και αναζήτηση πρόσθετων παραγόντων που έχουν επίδραση στον κοινωνικό αποκλεισμό (ΕΙΕΑΔ, 2018:24-25).

Ωστόσο, σημείο σύγκλισης όλων των επιστημών είναι η απουσία υλικών αγαθών, ευκαιριών και δυνατοτήτων σε κοινωνικό πλαίσιο, όπου αποτελούν τροχοπέδη στη συμμετοχή των ατόμων στα κοινωνικά, πολιτικά και οικονομικά τεκταινόμενα, καθώς και στο σύνολο των κοινωνικών θεσμών, οδηγώντας αυτή τη μερίδα των ανθρώπων σε

αποξένωση με έντονα στοιχεία περιθωριοποίησης (ΕΙΕΑΔ, 2018:26). Επιπρόσθετα, η χρήση της έννοιας του κοινωνικού αποκλεισμού βοηθάει να κατανοήσουμε βαθύτερα τις δομές των σύγχρονων κοινωνιών καθώς και τις κοινωνικές σχέσεις των ανθρώπων, οι οποίες αναλύονται και πέραν των εισοδηματικών κριτηρίων, αλλά βάσει φύλου, εθνικότητας, μειονοτήτων, αναπηρίας κ.α. φωτίζοντας το γεγονός ότι ο αποκλεισμός είναι πολυδιάστατος και οι ρίζες του φτάνουν στα κοινωνικά αίτια ως πηγή πρόκλησης (Gough, Eisenschitz & McCulloch, 2005:95-96 · Αδάμ & Παπαθεοδώρου, 2010:34).

1.2.2. Κράτος Πρόνοιας

Το κράτος πρόνοιας, δομικός θεσμός της κοινωνίας και με τη γέννηση του να εντοπίζεται στα τέλη του 19^{ου} αιώνα στη Γερμανία, αναφέρεται ως έννοια στο σύνολο εκείνων των υπηρεσιών και παροχών που έχουν τη δύναμη να μετασχηματίσουν τις δυνάμεις της αγοράς και το οποίο επιτυγχάνεται με τις πολιτικές αποφάσεις που λαμβάνονται για την κοινωνική πολιτική σε συνδυασμό με την εφαρμογή διοικητικών μέτρων (Briggs, 1961:221·Πάσχος, Μαλλιαρού & Μπαμίδης, 2016:51·Μπούτσιου&Σαράφης, 2013:149·Acemoglu, Alesina & Bickerton, 2016:269). Ωστόσο, διαφορετική οπτική δίνει ο κάθε μελετητής, ενώ στην πάροδο των χρόνων έχει υποστεί ζυμώσεις εξαιτίας των οικονομικών και κοινωνικών συνθηκών, της εκβιομηχάνισης και ευρύτερα του εκσυγχρονισμού. Παρόλα αυτά, η επικρατούσα τάση είναι η σύνδεση του κράτους πρόνοιας με τις αποδιδόμενες παροχές, οι οποίες καλλιεργούν και αναπαράγουν το καπιταλιστικό σύστημα. Σε κάθε περίπτωση αντιπροσωπεύει την αντανάκλαση της οικονομικής κατάστασης που επικρατεί σε συγκεκριμένο χρονικό πλαίσιο (Οικονόμου & Μαλούτας, 1988:163).

Επισημαίνεται ότι έκδηλη υπήρξε η ανάγκη για τη διεύρυνση του κράτους πρόνοιας, διότι κοινωνικά ζητήματα όπως η οικονομική ανέχεια, η φτώχεια που επέφερε εξαθλίωση, η μειονεκτική θέση ατόμων λόγω περιθωριοποίησης και κοινωνικών ανισοτήτων κ.α. είχαν αναδυθεί στην επιφάνεια, επηρεασμένα από την αστικοποίηση που είχε συντελεστεί και συνδυαστικά με την «έκρηξη» του βιομηχανικού τομέα. Ειδικότερα, κατά το δεύτερο μισό του 20^{ου} αιώνα αφενός η αναγνώριση της ανάγκης για σύνθεση

νέων μοντέλων κοινωνικής αλληλεγγύης και αφετέρου η αποδοχή της θέσης της κρατικής παρέμβασης οδήγησαν στην ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας (Titmuss, 1950:3,23,42· Πάσχος, Μαλλιάρου & Μπαμίδης, 2016:50· Tzagkarakis & Mavrozacharakis, 2017:1· Ιωάννου, Αποστολάκης & Σαράφης, 2020:3). Ωστόσο, σύντομα επήλθε αμφισβήτηση της βαρύτητας του ρόλου αλλά και της αποτελεσματικότητάς του, καθόσον τελικά η νέα πραγματικότητα που σκιαγραφήθηκε με την μεταβιομηχανική εποχή όχι μόνο έθεσε εμπόδια, αλλά κυρίως έφερε στο προσκήνιο την απαίτηση για εκσυγχρονισμό και προσαρμογή του στις καινούριες ανάγκες της κοινωνίας που είχαν γεννηθεί (Tzagkarakis & Mavrozacharakis, 2017:3).

Σύμφωνα με τον Titmuss πραγματοποιείται μία διάκριση μεταξύ τριών ιδεοτύπων του κράτους πρόνοιας, η οποία και βασίστηκε στο τρίπτυχο Αγορά – Οικογένεια/Κράτος – Υπηρεσίες Κοινωνικής Φροντίδας και είναι η ακόλουθη (Titmuss, 1950· Σακελλαρόπουλος, 1999:34· Αδάμ & Παπαθεοδώρου, 2010:17· Μπούτσιου & Σαράφης, 2013:149· Πάσχος, Μαλλιάρου, & Μπαμίδης, 2016:51) :

- ✚ **Υπολειμματικό κράτος:** Ο ρόλος του αναδύεται όταν το οικογενειακό περιβάλλον και η αγορά δεν επιτυγχάνουν την ικανοποίηση των αναγκών του ατόμου, με απώτερο στόχο την εκμάθηση επιβίωσης των ανθρώπων χωρίς την παρέμβασή του.
- ✚ **Βιομηχανικό κράτος:** Υφίσταται σύνδεση μεταξύ κοινωνικής πολιτικής και οικονομίας της αγοράς, δίνοντας έμφαση στην ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών με γνώμονα την εργασία και την απόδοση.
- ✚ **Θεσμικό-αναδιανεμητικό κράτος:** Το κοινωνικό κράτος αποτελεί θεσμό, η δράση του οποίου εστιάζεται στη μεταφορά πόρων στα κοινωνικά αδύναμα στρώματα μέσω του διαύλου της αναδιανομής του κοινωνικού προϊόντος. Παράλληλα, η κοινωνική πολιτική έρχεται να καλύψει εξ ολοκλήρου τις όποιες κοινωνικές ανάγκες των ανθρώπων αφήνοντας έξω από το πλαίσιο την αγορά και τους μηχανισμούς αυτής.

Ωστόσο, το κράτος πρόνοιας αρκετές φορές υποκαθίσταται από φορείς με τη μορφή «άτυπου» κοινωνικού κράτους η δράση των οποίων επικεντρώνεται στην καταπολέμηση της φτώχειας, στη μείωση φαινομένων κοινωνικού αποκλεισμού, στην παροχή

υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας, στο συμβουλευτικό χαρακτήρα ως προς τις ευάλωτες ομάδες κ.α. Επιπρόσθετα, στην πάροδο των χρόνων πολλοί επικριτές των εκάστοτε κυβερνήσεων ένθερμα υποστήριζαν και εξακολουθούν ότι το κράτος πρόνοιας αποτυγχάνει ως προς το ρόλο του, ήτοι την παροχή συλλογικών αγαθών (Λυμπεράκη & Τήνιος, 2012:125· Αδάμ & Παπαθεοδώρου, 2010:12,15).

1.2.3. Κοινωνική πολιτική

Με την έννοια κοινωνική πολιτική αποτυπώνονται οι ενέργειες που πραγματώνονται στην κοινωνική πραγματικότητα με σκοπό αφενός την παρέμβαση με διορθωτικό ή προληπτικό χαρακτήρα και αφετέρου τα μέτρα εκείνα που οδηγούν στην άμβλυνση των κοινωνικών ανισοτήτων και στην επίτευξη ενός ελάχιστου επιπέδου διαβίωσης (Ιωάννου, Αποστολάκης & Σαράφης, 2020:213· Φερόνας & Λαλιώτη, 2021:10). Μέσα από την κοινωνική πολιτική διαφαίνεται η προοπτική ανακατανομής του κοινωνικού προϊόντος, επίτευξης αναδιανομής του εισοδήματος και τελικώς καταπολέμησης της φτώχειας (Σακελλαρόπουλος, 2019:24). Παράλληλα, είναι συνδεδεμένη με την ευημερία και την προαγωγή της κοινωνικής προστασίας σε συνδυασμό με τον ρόλο που διαδραματίζουν το κράτος πρόνοιας και οι κοινωνικές υπηρεσίες. Ωστόσο, εξέχουσα θέση λαμβάνουν οι διάλογοι που επιστρατεύονται για την προσέγγιση της ευημερίας καθώς και οι εκάστοτε κοινωνικές/οικονομικές συνθήκες και τα δημογραφικά δεδομένα που στοχεύουν στην κοινωνική αλλαγή (Σακελλαρόπουλος, 1999:25· Ντούνης, 2011).

Η προσδιορισμός της κοινωνικής πολιτικής ενείχε θέση διπρόσωπου Ιανού, καθώς από τη δεκαετία του '80 και ύστερα έγινε ριζικός επαναπροσδιορισμός. Ειδικότερα, ενώ αρχικά οι ενάντιες μεταξύ τους κοσμοθεωρίες του φιλελευθερισμού και του σοσιαλδημοκρατισμού αποτελούσαν πηγή ανάλυσης της υπό συζήτηση έννοιας, στη συνέχεια υπήρξε στροφή προς τα ενδιάμεσα μείγματα κράτους και αγοράς με σημαντική συμβολή άτυπων τομέων, ενδεικτικά αναφέροντας τις μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, τις οργανώσεις σε τοπικό επίπεδο και τους συλλόγους, με ασαφή όμως όρια. Σύμφωνα με τις νέες λογικές που έχουν καθιερωθεί για τη συμπαραγωγή, η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών διαμορφώνεται βάσει ενός δικτυακού μοντέλου με την ενεργό συμμε-

τοχή/συνεργασία διάφορων ενδιαφερόμενων μερών και σε διάφορα στάδια [παραγωγή/διανομή/κατανάλωση], προκειμένου να ανταποκριθούν στις ανάγκες της κοινωνίας (Hirst, 2020:13· Ζάννης, 2015:3· Πάντειος Πανεπιστήμιο, 2016:3,10).

Από την κυβέρνηση και τη διακυβέρνηση έχει πραγματοποιηθεί μία μετατόπιση σε ένα άλλο πλαίσιο τη συνδιακυβέρνηση, όπου επιδιώκεται μια πιο δημοκρατική και συνεργατική προσέγγιση με συμμετοχή ποικίλων φορέων και ενσωμάτωση πλουραλιστικών απόψεων στη διαδικασία λήψης αποφάσεων για την κοινωνική υποστήριξη (Zimmer, 2010:15). Ωστόσο, υπογραμμίζεται ότι ο ρόλος του κράτους δεν υποθάλπεται από την ιδιωτική παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας καθώς ο κρατικός μηχανισμός παραμένει ο βασικός συντονιστής εποπτείας και χρηματοδότησης της κοινωνικής πολιτικής (Φερώνας & Λαλιώτη, 2021:10).

Παράλληλα, η κοινωνική οικονομία είναι άμεσα συνυφασμένη με την εν λόγω έννοια, καθώς ενέχει θέση πυλώνα για τη χάραξη της κοινωνικής πολιτικής. Βασική κατεύθυνση αποτελεί η στήριξη των ευάλωτων ομάδων μέσω της παροχής πρόσβασης κοινωνικών αγαθών (Ζάννης, 2015:2).

Επιπρόσθετα, αξίζει να σημειωθεί ότι η έννοια αυτή έχει απασχολήσει πολλούς επιστήμονες προσεγγίζοντάς την, όμως, από διαφορετικές οπτικές διότι αποτελεί ένα σύνθετο φαινόμενο. Παρόλα αυτά, σε κάθε περίπτωση στο επίκεντρο τίθενται τα στοιχεία της αναδιανομής του εισοδήματος, της αλληλεγγύης σε συλλογικό επίπεδο, των κοινωνικών κινδύνων που ελλοχεύουν καθώς και ο παράγοντας της οικονομίας της αγοράς (Σακελλαρόπουλος, 1999:28,33· Πάντειος Πανεπιστήμιο, 2016:1).

1.3. Αναπηρία

1.3.1. Αναπηρία και ΑμεΑ

Σύμφωνα με τους Williams και Zola είναι παραδεκτό ότι το ζήτημα της αναπηρίας συνήθως ακολουθείται από τεταμένο λόγο, παρόλο που το ίδιο γεγονός της χρήσης των εν λόγω φράσεων ασκεί επίδραση στη στοιχειοθέτηση του θέματος αυτού καθαυτού. Η σύνθετη αλλά και πολυδιάστατη έννοια της αναπηρίας αποτελεί τροχοπέδη γενικά στην αποτύπωση όποιου ορισμού, καθώς επίσης κρίνεται αδύνατο και να υπάρξει ένας

μόνο ορισμός που να περιλαμβάνει κάθε έκφραση του προβλήματος, διότι εν τέλει προκαλεί σύγχυση, λανθασμένη επίκληση ορισμών και αποπροσανατολισμό (Albercht, Seelman&Bury, 2019:131).

Κατά το έτος 1980, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αποτύπωσε την έννοια της αναπηρίας «ως μια παθολογική κατάσταση που εξωτερικεύεται και γίνεται εμφανής στο άτομο ή στο περιβάλλον του» (Albercht, Seelman&Bury, 2019:10). Παράλληλα, ο Οργανισμός επικεντρώνεται στην αναπηρία ως ένα γνώρισμα του ατόμου που είναι αποτέλεσμα μιας ασθένειας ή βλάβης, η αντιμετώπιση ή αποκατάσταση της οποίας μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο με τη χρήση της ιατρικής (Αλεξιάδου, 2019:99). Αυτό αποτελεί προσέγγιση του ιατρικού μοντέλου, το οποίο κρίνεται μονομερές και έρχεται σε εναντίωση με το κοινωνικό μοντέλο και τους υποστηρικτές αυτού, όπου υπογραμμίζουν ότι η έννοια της «αναπηρίας» τόσο απέχει πολύ από αυτή της «ιατρικής βλάβης» όσο και αποτελεί κοινωνικό πρόβλημα, η αντιμετώπιση του οποίου χρήζει πολιτικού σχεδιασμού. Ωστόσο, κανένα από τα δύο ανωτέρω μοντέλα δεν μπορούν μεμονωμένα να προσεγγίσουν με επάρκεια τις πτυχές της αναπηρίας δίνοντας τη σκυτάλη σε ένα νεοεισακτέο μοντέλο, το βιοψυχοκοινωνικό. Ουσιαστικά, πρόκειται για ένα κράμα των δύο προηγούμενων όπου πλαισιώνει την αναπηρία σφαιρικά, ήτοι από ιατρική/βιολογική, ατομική και κατά επέκταση κοινωνική προσέγγιση (World Health Organization, 2002:8-9· Albercht, Seelman & Bury, 2019:9,163· Αλεξιάδου, 2019:99· Ε.Σ.Α.μεΑ., 2020:9).

Εν τέλει, σύμφωνα με το ως άνω μοντέλο και τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες, η αναπηρία είναι ένα κράμα αλληλεπιδράσεων μεταξύ ιατρικών καταστάσεων και ευρύτερων παραγόντων, τόσο περιβαλλοντικών όσο και εσωτερικών/ατομικών με τους οποίους επηρεάζεται η στάση του ατόμου απέναντι στην αναπηρία που βιώνει (World Health Organization, 2002:10· Αλεξιάδου, 2019:100· Ε.Σ.Α.μεΑ., 2020:4).

Άτομα με αναπηρία θεωρούνται εκείνα «τα άτομα με μακροχρόνιες σωματικές, ψυχικές, διανοητικές ή αισθητηριακές δυσχέρειες, οι οποίες σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια, ιδίως θεσμικά, περιβαλλοντικά ή κοινωνικής συμπεριφοράς, δύναται να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή των ατόμων αυτών στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους» (Δικτυακός Τόπος Διαβουλεύσεων, 2017· Ε.Σ.Α.μεΑ., 2020:4).

1.3.2. Επίδομα

Επίδομα είναι «ένα τακτικό ή περιοδικό χρηματικό ποσό που δίνεται σε κάποιον, συχνά για συγκεκριμένο σκοπό ή ως μορφή οικονομικής υποστήριξης και παρέχεται συνήθως σε άτομα ευάλωτων ομάδων ή γονείς/κηδεμόνες/φροντιστές αυτών. Έχει συμπληρωματικό χαρακτήρα προγραμμάτων κρατικής βοήθειας, αποζημίωσης απασχόλησης». Εντούτοις, υπογραμμίζεται ότι τα επιδόματα δεν έχουν ανταποδοτικό χαρακτήρα, πηγή χρηματοδότησης είναι ο γενικός προϋπολογισμός και συνεπώς η χορήγηση αυτών δεν εξαρτάται από τις εισφορές του ωφελούμενου ατόμου (Kuivalainen, 2004:57·Φερόνας & Λαλιώτη, 2021:10·Μίσσος, 2021:36).

1.4. Ανακεφαλαίωση

Οδυνηρή υπενθύμιση των κοινωνικών ανισοτήτων, εγγενών προκλήσεων με τις οποίες έρχεται αντιμέτωπη καθημερινά η ανθρωπότητα είναι ο αντίκτυπος αυτών σε άτομα και μειονότητες οδηγώντας σε διαίωση αυτών των καταστάσεων, σε μειωμένες ευκαιρίες αξιοπρεπούς διαβίωσης, ανέλιξης, σε μειωμένες ευκαιρίες για την ίδια τη ζωή. Το ταξίδι προς την ισότητα, την οικοδόμηση δικαιότερων και χωρίς αποκλεισμούς κοινωνιών απαιτεί ενδυνάμωση φωνών, αποφασιστικότητα και πολύπλευρη προσέγγιση. Εξέχουσα θέση λαμβάνουν οι συλλογικές προσπάθειες για την υλοποίηση θεσμικών αλλαγών και τη χάραξη μεταρρυθμιστικών πολιτικών με σκοπό την προσπέλαση αυτών των εμποδίων, την αντίσταση στην αδικία, την καταπολέμηση των προκαταλήψεων, όπως και θα αναλυθούν στο κεφάλαιο που ακολουθεί.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΟΙ ΕΚΦΑΝΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ: ΑΠΟ ΤΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΩΣ ΤΟ ΔΙΕΘΝΕΣ

2.1. Εισαγωγή

Κοινά αποδεκτή κατάκτηση της εποχής μας είναι η προαγωγή της προστασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, απόδειξη αυτού η αποτύπωσή τους τόσο σε κείμενα διεθνών οργανισμών όσο και σε ευρωπαϊκές/εθνικές νομοθεσίες. Ωστόσο, η οικονομική κρίση που μαστίζει πολλά κράτη μέλη της ΕΕ, και κυρίως την Ελλάδα, έχει ανεξίτηλη αρνητική επίδραση σε κοινωνικό ιστό, πολιτικές που σχεδιάζει και εφαρμόζει το κράτος, επαγγελματικό βίο και διαβίωση των ατόμων. Πιόνια σε αυτή τη σκακιέρα αποτελούν και τα ευάλωτα κοινωνικά στρώματα, εκ των οποίων και τα ΑμεΑ, τα οποία δεν μπορούν να αποφύγουν τις δυσμενείς συνέπειες της δημοσιονομικής πολιτικής. Τα προνοιακά επιδόματα έρχονται να ανακουφίσουν, μεταξύ άλλων τους ανθρώπους που πάσχουν από αναπηρία, δίνοντας μία πνοή στη διαβίωσή τους (Ε.Σ.Α.μεΑ., 2014:15· Sundaram & Umarithi, 2016:23,79).

2.2. Κρατική μέριμνα

2.2.1. Ο ρόλος του κρατικού μηχανισμού για την επιδοματική πολιτική των ΑμεΑ στην Ελλάδα

Η κοινωνική πολιτική που ακολουθεί η Ελλάδα επηρεάζεται άμεσα από τη γραμμή πλεύσης της ΕΕ και τα αποτελέσματα που επιτεύχθηκαν σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες ως θετικά πρότυπα αναφοράς (Antonelli, Castaldo & De Bonis, 2019:4078-4079). Θέσεις κλειδιά για την υπεράσπιση και προαγωγή των δικαιωμάτων των ΑμεΑ έχουν οι Περιφέρειες και οι Δήμοι, καθώς αποτελούν θεματοφύλακες για την εφαρμογή των θεσμικών διατάξεων που τους αφορούν. Επιπλέον, πραγματοποιούν διαβουλεύσεις με

οργανώσεις που εκπροσωπούν τα ΑμεΑ προκειμένου να «ακούσουν τη φωνή τους», ενσωματώσουν προτάσεις, ενέργειες και δράσεις στον στρατηγικό και επιχειρησιακό προγραμματισμό. Ως εκ τούτου, υφίσταται «Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία» στο οποίο έχουν χαραχθεί αναλυτικά πυλώνες για την αντιμετώπιση χρόνιων προκλήσεων (gov.gr, 2020· Βουλή των Ελλήνων, 2017:14· Ε.Σ.Α.μεΑ., 2020:16-17· ΕΝΑ, 2020:48).

Υπογραμμίζεται ότι η κληρονομιά της οικονομικής κρίσης καθώς και η κρίση που ακολούθησε με την πανδημία COVID-19 προκάλεσε δημοσιονομική ανισορροπία, καθιστώντας τον προϋπολογισμό για άλλη μια φορά ελλειμματικό επηρεάζοντας άμεσα στην επιδοματική πολιτική για τα ΑμεΑ. Και αυτό διότι, παρά το γεγονός ότι δεν έγιναν μειώσεις στα επιδόματα, ωστόσο δεν πραγματοποιήθηκαν αυξήσεις σε αυτά για να καλυφθεί μέρος της ακρίβειας της εποχής (Λυμπεράκη&Τήνιος, 2012:122· Πελαγίδης, 2015:80,87· Πισσαρίδης, Βαγιανός, Βέττας & Μεγήρ, 2020:113). Ο πίνακας 2.1 αποδεικνύει την εξέλιξη των κοινωνικών δαπανών στη χώρα μας για τα έτη 2009-2018, όπου για την αναπηρία υπάρχει αισθητή καθοδική πορεία (Θεοδωρουλάκης, 2021:52).

Πίνακας 2.1

Δαπάνες κοινωνικής προστασίας-ανά τομέα και σύνολο-ως % ΑΕΠ στην Ελλάδα 2009-2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Σύνολο κοινωνικών δαπανών ως ποσοστό του ΑΕΠ	24,8	26,1	27,8	28,5	26,6	26,2	26,2	26,5	25,6	25,3
Υγεία-Ασθένεια	26,70	26,10	22,61	21,45	20,25	18,03	18,79	19,98	19,95	19,21
Αναπηρία	6,07	6,28	6,39	6,25	6,24	6,32	4,23	4,19	4,15	4,02
Συντάξεις γήρατος	45,73	46,11	49,50	52,25	51,95	54,23	56,87	55,71	54,07	53,94
Συντάξεις επιζώντων	9,41	9,24	9,23	9,38	9,54	9,80	10,61	10,43	9,87	9,50
Οικογένεια-παιδί	3,95	3,95	3,86	3,45	4,26	4,39	4,05	3,92	5,59	6,55
Ανεργία	5,83	6,12	6,17	4,91	5,05	4,11	3,53	3,65	3,66	3,71
Στέγαση	0,28	0,20	0,13	0,04	0,01	0,00	0,11	0,08	0,08	0,00
Κοινωνικός αποκλεισμός	0,16	0,19	0,19	0,23	0,27	1,32	0,48	0,81	1,46	1,98

Πηγή: Eurostat· Θεοδωρουλάκης, 2021

Ως εκ τούτου, ο κίνδυνος φτώχειας για τα ΑμεΑ είναι αρκετά μεγαλύτερος συγκριτικά με άλλες ευάλωτες ομάδες, διότι η ίδια η αναπηρία αποτελεί εμπόδιο στη εύρεση εργασίας και ταυτόχρονα τα επιβαρύνει με επιπλέον κόστος που απορρέει από την κάλυψη της ιατροφαρμακευτικής φροντίδας τους (Ε.Σ.Α.μεΑ., 2017· Βουλή των Ελλήνων, 2017:16). Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τον Διοικητή της Τράπεζας Ελλάδος τα κοινωνικά επιδόματα με την υπάρχουσα κατάσταση δεν συμβάλλουν, εν τέλει, στην επίτευξη μείωσης του ποσοστού φτώχειας παρά τις θετικές προσδοκίες που υπήρχαν (Τράπεζα της Ελλάδος, 2022:142). Προς την ίδια κατεύθυνση κινείται και η Ε.Σ.Α.μεΑ., όπου σε Δελτίο Τύπου ανακοίνωσε στατιστικά για τα έτη 2021-2022, αναφέροντας ότι το ήμισυ των ατόμων ηλικιακού φάσματος 16-64 ετών που αντιμετωπίζουν σοβαρή αναπηρία βρίσκονται στα όρια της φτώχειας καθώς επίσης τα ΑμεΑ δεν έλαβαν κανένα είδος κρατικής ενίσχυσης (Ε.Σ.Α.μεΑ.,2023a,2023b).

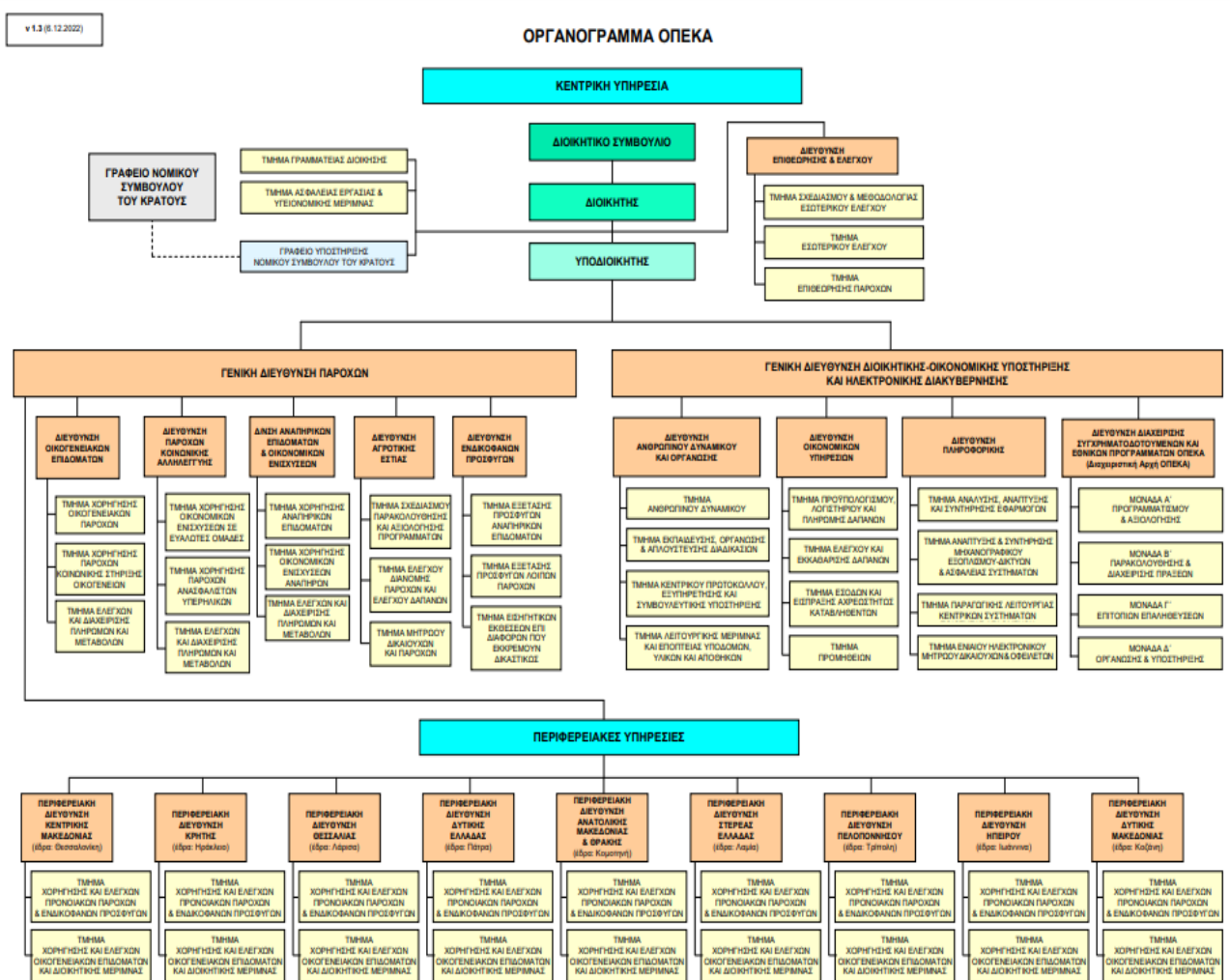
Παράλληλα, έκδηλες ήταν οι αγκυλώσεις στην οργάνωση του εθνικού συστήματος προνοιακής πολιτικής για τα ΑμεΑ, εξαιτίας της απουσίας δομικών μεταρρυθμίσεων, του κατακερματισμένου τρόπου διαχείρισης που υφίστατο ακόμα και αν πραγματοποιήθηκε ψηφιοποίηση, καθόσον παρέμεινε πολύπλοκη η διαδικασία (Λυμπεράκη&Τήνιος, 2012:121·Πισσαρίδης, Βαγιανός, Βέττας&Μεγύρ, 2020:110· Θεοδωρουλάκης,2021:49). Ωστόσο, ενάντια στο προαναφερθέν, πρόσφατα η αξιολόγηση των δράσεων για τα ΑμεΑ έχει ενταχθεί στη λειτουργία του κρατικού μηχανισμού καθώς έχει αναπτυχθεί ολοκληρωμένο σύστημα παρακολούθησης του κυβερνητικού έργου μέσω της συλλογής δεδομένων και μετέπειτα την ανάλυση αυτών (gongr, 2021).

2.2.2. Ο ΟΠΕΚΑ και ο ρόλος του

Το 2018 με τον Ν.4520/2018 ιδρύεται ο ΟΠΕΚΑ, αρμόδιος φορέας εφαρμογής των πολιτικών που εντάσσονται στο Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Αλληλεγγύης και μετεξέλιξη του ΟΓΑ. Για προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης που αφορούν ΑμεΑ είναι πλέον ο ΟΠΕΚΑ, ενώ ως τότε υπεύθυνοι υλοποίησής τους ήταν οι Δήμοι. Οι αρμοδιότητές του, πέραν αυτών που μεταβιβάστηκαν από τον ΟΓΑ, έχουν εμπλουτιστεί από την απονομή προνοιακών επιδομάτων και παροχή υπηρεσιών κοινωνικού χαρακτήρα σε ευάλωτες ομάδες (ΟΠΕΚΑ, 2023).

Όραμά του αποτελεί η σφυρηλάτηση κράτους με ουσιαστική αλληλεγγύη και ισότιμη πρόσβαση και προς αυτή την κατεύθυνση επιδιώκει την ανίχνευση των αναγκών των ανθρώπων με σκοπό την αντιμετώπιση αυτών μέσω κατάλληλων εργαλείων και τη στήριξη όλων των ευάλωτων ομάδων. Η σύστασή του ρίχνει γροθιά στην απουσία μιας ενιαίας διοικητικής αρχής, ανοίγοντας φωτεινό κεφάλαιο στην αξιοπρεπή διαβίωση συνδυαστικά με την εξασφάλιση των δικαιωμάτων. Ουσιαστικά μέσα από γράφημα 2.1 διαφαίνεται η οργανωτική δομή του από το ανώτερο ιεραρχικά επίπεδο μέχρι τα αρμόδια τμήματα διεκπεραίωσης υποθέσεων, αποδεικνύοντας τον ορθό σχεδιασμό του και την κατάτμηση των εργασιών με τρόπο μεθοδικό (ΟΠΕΚΑ, 2023).

Γράφημα 2.1
Οργανόγραμμα ΟΠΕΚΑ



Πηγή: ΟΠΕΚΑ, 2023

Παράλληλα, για την υποστήριξη του έργου του σημαντικό ρόλο παίζουν τα ΚΕ.Π.Α. που λειτουργούν ως ενιαίος θεσμός και πιστοποιούν το ποσοστό αναπηρίας των ΑμεΑ που κρίνεται απαραίτητο για την πρόσβασή τους σε οικονομικές και κοινωνικές παροχές (Βουλή των Ελλήνων, 2017:23· Αναστασάτου & Τσάκλογλου,2019:75· Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2022b:24).

2.2.3. Ο ρόλος των Κέντρων Κοινότητας των Δήμων

Το έτος 2016 αποτέλεσε ορόσημο για μια νέα δομή, τα Κέντρα Κοινότητας που αποτέλεσαν τη βασική συνιστώσα για την παροχή υπηρεσιών με διευρυμένο χαρακτήρα τύπου “One Stop Shop”, ήτοι από έναν κυρίως φορέα. Από το 2019 διευρύνονται οι αρμοδιότητές τους λειτουργώντας ακόμα πιο σφαιρικά και αναλαμβάνοντας μαζί με τον ΟΠΕΚΑ υποδοχή αιτήσεων για χορήγηση προνοιακών επιδομάτων με αρωγό σε αυτό το εγχείρημα την ΕΕ (ΕΥΣΕΚΤ, ΜΟΔ Α.Ε.,2016:4,5,9,14· in.gr, 2019· Βουλή των Ελλήνων,2023· ΟΠΕΚΑ,2023).

Βασική επιδίωξη αυτού του θεσμού είναι η δημιουργία ενός κόμβου ενημέρωσης και ανακατεύθυνσης των ενδιαφερομένων προς τις κοινωνικές υπηρεσίες υποβοηθώντας και ενισχύοντας τις υπάρχουσες κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων. Παράλληλα, σκοπός της λειτουργίας τους τέθηκε η ενίσχυση των στρατηγικών που έχουν χαραχθεί για την υλοποίηση και τον συντονισμό πολιτικών κοινωνικής ένταξης, η ολιστική δράση και ο εκμηδενισμός δράσεων από φορείς/υπηρεσίες που λειτουργούν μεμονωμένα και όχι κάτω από την «ομπρέλα» κεντρικού σχεδιασμού. Σε κάθε περίπτωση, βασικό ρόλος των Κέντρων Κοινότητας είναι η διάχυση πληροφόρησης, η υποστήριξη των πολιτών και η επίτευξη καλύτερης ποιότητας ζωής εξασφαλίζοντας την κοινωνική τους ένταξη μέσω πολιτιστικών δραστηριοτήτων και ευρύτερα υλοποίησης δράσεων κοινωνικής αρωγής (ΕΥΣΕΚΤ, ΜΟΔ Α.Ε.,2016:15,17· Ε.Σ.Α.μεΑ.,2021a:7· ΟΠΕΚΑ,2023).

2.3. Υπερεθνική μέριμνα: η επιδοματική πολιτική ΕΕ

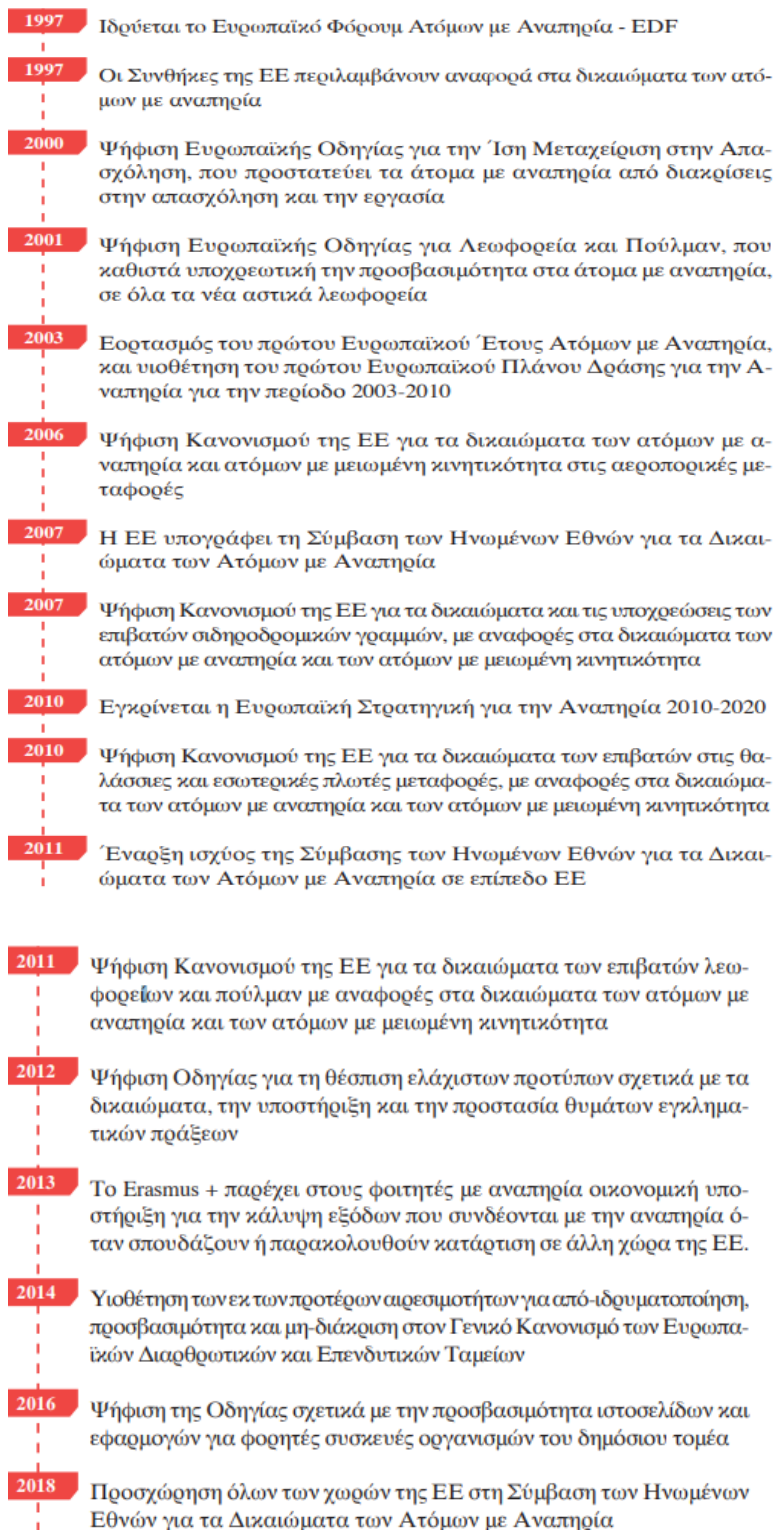
2.3.1. Στρατηγική «Ευρώπη 2020»

Θεμέλιο λίθο για τα δικαιώματα των ΑμεΑ έθεσε η Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών το 2006 στην οποία χαρτογραφούνται αναλυτικά τα δικαιώματα τους τα οποία δεν πρέπει να διαφοροποιούνται από οποιονδήποτε άλλο πολίτη καθώς και οι ελευθερίες που πρέπει να απολαμβάνουν (United Nations,2023). Στον Ευρωπαϊκό Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων κατοχυρώνονται τα δικαιώματα όλων των ατόμων και γίνεται ιδιαίτερη μνεία για τα ΑμεΑ (Ε.Σ.Α.με.Α,2014:70,2018:10·Πισσαρίδης, Βαγιανός, Βέττας&Μεγύρ, 2020:110).

Στην πάροδο των χρόνων έχουν υιοθετηθεί διάφορες στρατηγικές για το φλέγον θέμα της αναπηρίας με το έτος 1996 να εγκρίνεται η Ευρωπαϊκή Στρατηγική, η οποία υπήρξε στυλοβάτης για το επερχόμενο νομοθετικό και πολιτικό πλαίσιο. Απώτερος σκοπός της εν λόγω στρατηγικής ήταν ο εντοπισμός και η προσπέλαση των όποιων εμποδίων που δυσχέραιναν την πλήρη ενσωμάτωση των ΑμεΑ σε κάθε έκφανση της ζωής. Επιπλέον, συνέχειά της υπήρξε το «Ευρωπαϊκό Σχέδιο Δράσης για την Αναπηρία» το 2003 και στην πορεία ακολούθησε η «Η Ευρωπαϊκή Στρατηγική για την Αναπηρία 2010-2020» (Ευρωπαϊκή Επιτροπή,2022a). Στο ακόλουθο γράφημα απεικονίζονται αναλυτικά τα έτη σταθμοί και τα νομοθετικά/πολιτικά πλαίσια που συνέβαλαν στην ανάπτυξη πρωτοβουλιών από την ΕΕ για τα δικαιώματα των ΑμεΑ (Ε.Σ.Α.με.Α., 2018:33,36-37).

Γράφημα 2.2

Ορόσημα

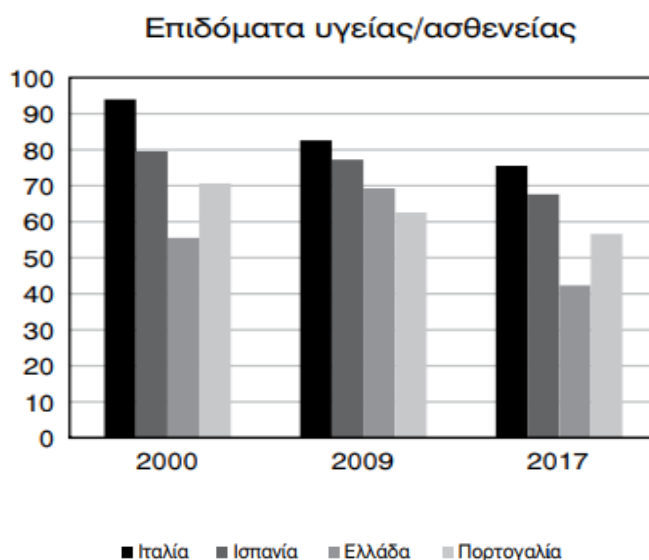


Πηγή: Ε.Σ.Α.μεΑ.,2018

Στην ΕΕ υπολογίζεται ότι περίπου 80 εκατομμύρια άτομα να έχουν κάποια μορφή αναπηρίας και για τα οποία εμφανίζεται ποσοστό φτώχειας κατά 70% υψηλότερο από τον μέσο όρο, με βασική αιτία του τη δυσκολία πρόσβασης σε απασχόληση (Ευρωπαϊκή Επιτροπή,2010:3· efsyn.gr, 2017· Αλεξιάδου,2019:1). Εν συνεχεία αυτού και άλλων διαπιστώσεων, κατά το έτος 2010 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προέβη στην ανακοίνωση της «Ευρωπαϊκής στρατηγικής για την αναπηρία 2010-2020», όπου και δρομολογούνται μία σειρά προϋποθέσεων και μέτρων, μεταξύ των οποίων η ενίσχυση της κοινωνικής προστασίας και της επιδοματικής πολιτικής για την εξάλειψη των εμποδίων (Ευρωπαϊκή Επιτροπή,2010:4· Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή,2011· Δρόσος&Αντωνίου, 2020:110). Σύμφωνα με τα ανωτέρω, προσπάθειες από τέσσερις ευρωπαϊκές χώρες, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα, διαφαίνονται στο γράφημα 2.3 όπου αποτυπώνονται οι δαπάνες για επιδόματα υγείας/ασθένειας, με τη χώρα μας να καταλαμβάνει τη χαμηλότερη θέση τα έτη 2000 και 2017 (Μίσσος, 2021:46).

Γράφημα 2.3

Αποκλίσεις κατά κεφαλήν δαπάνης για επιδόματα υγείας/ασθένειας για τα έτη 2000, 2009, 2017



Πηγή: Μίσσος,2021· Eurostat

Σε κάθε περίπτωση η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υποστηρίζει ότι τα ΑμεΑ θα πρέπει να είναι αποδέκτες της κοινωνικής πολιτικής, της παροχής βοήθειας μέσω προγραμμάτων παροχών και συνταξιοδότησης, προγραμμάτων καταπολέμησης της φτώχειας και ευρύτερα να χαίρουν μιας αξιοπρεπούς επιδοματικής πολιτικής, προκειμένου να μειωθούν αισθητά τα φαινόμενα εισοδηματικών ανισοτήτων που οδηγούν σε οικονομική εξαθλίωση και απομόνωση (Ευρωπαϊκή Επιτροπή,2010:9).

Προς την ίδια πλευρά, κατευθυντήρια γραμμή της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής αποτέλεσε η χάραξη εκείνων των ενεργειών από την πλευρά των θεσμικών οργάνων της ΕΕ, οι οποίες θα συμπληρώσουν την αντίστοιχη δράση των εθνικών φορέων με γνώμονα την επαγρύπνηση, τη χρηματοδοτική ενίσχυση, την έρευνα, τη συλλογή στατιστικών και την παρακολούθηση για θέματα αναπηρίας. Επιπρόσθετα, στο επίκεντρο της εν λόγω Επιτροπής τέθηκε όχι μόνο ο περιορισμός αλλά η εξάλειψη των εμποδίων του αντιμετωπίζουν τα ΑμεΑ προσεγγίζοντας τη στάση «σχεδιασμός για όλους», ήτοι την ανεμπόδιστη δυνατότητα πρόσβασης σε προϊόντα, υπηρεσίες, μεταφορικά μέσα, δημόσιους χώρους, περιβάλλον κ.α., προάγοντας ταυτόχρονα την ανταλλαγή ορθών πρακτικών μεταξύ των χωρών της ΕΕ (Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή,2011:1-4).

2.3.2. Στρατηγική «Ευρώπη 2030»

Η αέναη προσπάθεια της ΕΕ για μία ζωή χωρίς αποκλεισμούς διαφαίνεται και από τη «Στρατηγική για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία 2021-2030», η οποία δημοσιεύτηκε το 2021 και αποτελεί ολοκληρωμένο σχέδιο με στόχο την προαγωγή των δικαιωμάτων των ΑμεΑ για την επόμενη δεκαετία. Κεντρικός πυλώνας είναι η διασφάλιση της ισότιμης ένταξης και προσβασιμότητας χωρίς αποκλεισμούς, ώστε να επιτευχθούν θετικά βήματα στην ποιότητα ζωής τους, βήματα για μια «Ένωση Ισότητας», σύμφωνα με την Έλενα Ντάλι, Ευρωπαϊά Επίτροπο αρμόδια για την ισότητα. Αξιοσημείωτο είναι ότι στην εποχή μας ακόμα χαράσσονται στρατηγικές για τέτοια θέματα, καθώς παρά τη σημαντική πρόοδο που έχει πραγματοποιηθεί την προηγούμενη δεκαετία, ουκ ολίγες είναι οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν καθημερινά τα ΑμεΑ σε διάφο-

ρες εκφάνσεις της ζωής τους, όπως υγεία, μετακίνηση, πρόσβαση, επαγγελματική αποκατάσταση, ψυχαγωγία κ.α. Προτροπή της Ευρωπαϊκής Επιτροπής είναι η αφύπνιση όλων των ευρωπαίων πολιτών για τη σφυρηλάτηση ενός κόσμου χωρίς αποκλεισμούς και διακρίσεις, ένα ζήτημα που αφορά τον καθένα μας ξεχωριστά (Ευρωπαϊκή Επιτροπή,2022a).

2.4. Ανακεφαλαίωση

Σημαντικά βήματα έχουν συντελεστεί τα τελευταία χρόνια τόσο στους κόλπους της ΕΕ όσο και στην Ελλάδα αναφορικά με την κοινωνική πολιτική για τα ΑμεΑ με όραμα μία κοινωνία συμπεριληπτική, ευαισθητοποιημένη και χωρίς στιγματισμούς. Αυτό απαιτεί πολυδιάσπαση προσέγγιση και συντονισμένες προσπάθειες, τα αποτελέσματα των οποίων δειλά έχουν αρχίσει να διαφαίνονται, ωστόσο ακρογωνιαίος λίθος της κρατικής μέριμνας παραμένει η παροχή οικονομικής ενίσχυσης μέσω της επιδοματικής πολιτικής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΕΠΙΔΟΜΑΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΟΙΚΟ- ΝΟΜΙΚΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΤΟΥ ΟΠΕΚΑ ΑΝΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΜΕΑ

3.1. Εισαγωγή

Ο ΟΠΕΚΑ έρχεται να υλοποιήσει τις κοινωνικές μεταβιβάσεις, μεταξύ των οποίων την παροχή προνοιακών επιδομάτων στα ΑμεΑ για την οικονομική στήριξη αυτών, την καταπολέμηση της φτώχειας και ειδικότερα διαχειρίζεται 10 προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης (Μίσσος,2021:40). Εκτιμάται ότι ΑμεΑ είναι περίπου το 1/10 του εγχώριου πληθυσμού από τα οποία 163.000 λαμβάνουν επίδομα από τον ΟΠΕΚΑ. Επίσης, άτομα με αναπηρία 50% μπορούν να έχουν Κάρτα Αναπηρίας απολαμβάνοντας τα προνόμιά της, ενδεικτικά αναφέροντας την προτεραιότητα σε υπηρεσίες που σχετίζονται με την εξυπηρέτηση κοινού (Πισσαρίδης, Βαγιανός, Βέττας&Μεγίρ, 2020:110).

Υπογραμμίζεται ότι βασική προϋπόθεση σχεδόν σε όλες τις ακόλουθες κατηγορίες για την χορήγηση της μηνιαίας οικονομικής ενίσχυσης είναι οι δικαιούχοι να είναι άτομα χωρίς ασφαλιστική κάλυψη ή έμμεσα ασφαλισμένα που για οποιοδήποτε λόγο δεν βρίσκονται στο εξωτερικό για πάνω από ένα εξάμηνο και ταυτόχρονα δεν δέχονται νοσηλεία σε κάποιο νοσοκομείο ή κλινική, το κόστος της οποίας επιβαρύνει το ελληνικό δημόσιο (ΟΠΕΚΑ,2023).

3.2. Βαριά αναπηρία

Βασική προϋπόθεση χορήγησης είναι ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω με το ύψος του επιδόματος να ανέρχεται στα 338 €. Καθώς ο διαβήτης τύπου 1 (με χρήση ινσουλίνης)

αποτελεί πάθηση από την οποία πάσχουν πολλοί Έλληνες, η υποκατηγορία αυτή ανήκει στην βαριά αναπηρία με ποσοστό αναπηρίας 50% (ΟΠΕΚΑ,2023).

3.3. Άτομα με σοβαρή και βαριά νοητική στέρηση/εγκεφαλική παράλυση

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν άτομα με σύνδρομο Down, αυτισμό και ευρύτερα άτομα με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω που έχουν σοβαρή νοητική στέρηση τα οποία λαμβάνουν επίδομα 569 €. Άτομα ηλικίας μόνο 0-18 ασφαλισμένα/ανασφάλιστα που έχουν εγκεφαλική παράλυση και δεν ανήκουν στην κατηγορία των τετραπληγικών/πα-ραπληγικών λαμβάνουν οικονομική ενίσχυση ύψους 753 € (ΟΠΕΚΑ,2023).

3.4. Τετραπληγικοί – Παραπληγικοί – Ακρωτηριασμένοι

Η κατηγορία αυτή αποτελεί εξαίρεση ως προς του δικαιούχους, διότι το επίδομα αυτό χορηγείται και σε ασφαλισμένους, σε εργαζόμενους και συνταξιούχους στον δημόσιο τομέα, ακόμα και σε μέλη των οικογενειών αυτών. Παράλληλα, λόγω της σοβαρότητας περί σταθερής ιατρικής φροντίδας και αποκατάστασης, τα δικαιούμενα άτομα μπορούν να λαμβάνουν την οικονομική ενίσχυση και στην περίπτωση περίθαλψης σε νοσοκομειακή μονάδα, ωστόσο περικόπτεται στο ήμισυ. Ευρύτερα, το ύψος της οικονομικής ενίσχυσης ανέρχεται από 358 € μέχρι 833 €. Συνδυαστικά άτομα που έχουν υποστεί ακρωτηριασμό και των δύο άνω ή κάτω άκρων ή είναι παραπληγικοί κάτω άκρων, με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω λαμβάνουν και επίδομα κίνησης ύψους 178 € (ΟΠΕΚΑ,2023).

3.5. Αιματολογικές παθήσεις – AIDS/Χανσενικοί

Στο πρόγραμμα οικονομικής υποστήριξης εντάσσονται όσα άτομα πάσχουν από αιματολογικές παθήσεις με αναπηρίας 50% και άνω, με εξαίρεση όσους έχουν κάποια μορφή αναιμίας που χρειάζεται 67% και άνω. Το χρηματικό ποσό ανέρχεται σε 391 €, ωστόσο για τα άτομα με αιμορροφιλία ή AIDS υπολογίζεται με 753 €. Το ίδιο ύψος

επιδόματος λαμβάνουν και οι χανσενικοί ασθενείς που δεν είναι σε θέση να εργαστούν λόγω κατ' οίκον νοσηλείας, ενώ για όσους δέχονται φροντίδα σε θεραπευτήριο, καθώς και για εξαρτημένα μέλη του πάσχοντος, το ποσό μειώνεται στα 391€ (ΟΠΕΚΑ,2023).

3.6. Τυφλότητα – Αναπηρία όρασης/Κώφωση – Βαρηκοΐα

Το επίδομα αυτό έχει δύο διαβαθμίσεις, καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό ατόμων με αναπηρία όρασης 80% και άνω λαμβάνει 391 €, ενώ άτομα που ασκούν το επάγγελμα του δικηγόρου καθώς και επιστήμονες που υπηρετούν την επιστήμη τους λαμβάνουν 753 €, δείχνοντας μία διάκριση μεταξύ των κατηγοριών εργασιακού βίου. Σε κάθε περίπτωση δικαιούχοι είναι όλοι όσοι έχουν αναπηρία 80% και άνω, είτε συνταξιούχοι είτε άνεργοι ή ανασφάλιστοι είτε εργαζόμενοι. Σε αντίθεση με την προηγούμενη περίπτωση, άτομα που έχουν αναπηρία λόγω κώφωσης ή βαρηκοΐας με 67% και άνω λαμβάνουν οικονομική ενίσχυση ύψους 391 €, αλλά μόνο όσοι βρίσκονται στην ηλικιακή ζώνη 0-18 ετών ή 18-25 ετών εφόσον σπουδάζουν και 65 και άνω. Ως εκ τούτου, παρότι πρόκειται για χρόνια πάθηση, το επίδομα χορηγείται μεμονωμένα (ΟΠΕΚΑ,2023).

3.7. Διατροφικό επίδομα νεφροπαθών– Μεταμοσχευμένων

Το επίδομα αυτό ύψους 391 € το δικαιούνται άτομα που αντιμετωπίζουν σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια και για την επιβίωσή τους είναι απαραίτητη η αιμοκάθαρση, καθώς και άτομα στα οποία έχει γίνει μεταμόσχευση ζωτικού οργάνου. Σκοπός της οικονομικής αυτής ενίσχυσης είναι η υποστήριξη συγκεκριμένης διατροφής που πρέπει να λαμβάνουν οι πάσχοντες (ΟΠΕΚΑ,2023).

3.8. Προσωπικός βοηθός

Το πιλοτικό αυτό πρόγραμμα του «Προσωπικού Βοηθού για άτομα με αναπηρία», ξεκίνησε το 2021 με τη συμμετοχή 2000 ατόμων και από το 2024 θα αποτελέσει θεσμό για τη χώρα μας, έρχεται να δώσει μία νέα πνοή στα ΑμεΑ και στις οικογένειες αυτών μέσω της έμμισθης από το κράτος παροχής βοήθειας. Η χρηματοδότηση της εν λόγω ενέργειας θα γίνεται από το ΕΣΠΑ, ενώ μέχρι το 2023 από το Ταμείο Ανάκαμψης και

Ανθεκτικότητας. Απώτερος σκοπός είναι η επίτευξη ανεξάρτητης διαβίωσης, η βελτίωση του ποιοτικού επιπέδου και η ανακούφιση-σωματική/ψυχολογική-των συγγενικών προσώπων που έχουν αναλάβει την φροντίδα των ΑμεΑ (ΟΠΕΚΑ,2023).

3.9. Ανακεφαλαίωση

Η οικονομική ενίσχυση μέσω των προνοιακών επιδομάτων κρίνεται απαραίτητη για την ιατροφαρμακευτική κάλυψη που απαιτείται για την εκάστοτε πάθηση του ατόμου προκειμένου να απολαμβάνει μία καλύτερη ποιότητα ζωής. Ωστόσο είναι υπό αμφισβήτηση κατά πόσο συμβάλλει στην επίτευξη τόσο ισότιμης πρόσβασης στο κοινωνικό γίνεσθαι όσο και σε μία ζωή ανεξάρτητη και χωρίς δεσμεύσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

4.1. Μεθοδολογία έρευνας- Ερευνητική προσέγγιση

Όπως αναλύθηκε προηγουμένως, τόσο το κράτος όσο και η ΕΕ επιδιώκουν τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ΑμεΑ με απώτερο σκοπό την μετατροπή των δικαιωμάτων σε απτή πραγματικότητα. Παράλληλα, διάχυτη είναι η πεποίθηση για άνοδο του βιοτικού τους επιπέδου, ωστόσο η επίτευξη των ανωτέρω αποτελεί δύσκολη πρόκληση. Ως μεθοδολογία προσέγγισης προκρίνεται η ποιοτική έρευνα με τη χρήση ερωτηματολογίου. Ειδικότερα, επιδιώκεται η καταγραφή και εν συνεχεία η επεξεργασία και ανάλυση των απόψεων των ΑμεΑ ή ατόμων σχετιζόμενων με αυτά με συγγενική σχέση ή με την ιδιότητα του δικαστικού συμπαραστάτη, ρίχνοντας φως στις υποκειμενικές οπτικές τους.

4.2. Σκοπός και ερωτήματα έρευνας

Η παρούσα έρευνα σκοπεύει στη διερεύνηση του ρόλου της επιδοματικής πολιτικής στον τρόπο διαβίωσης των ΑμεΑ στην Ελλάδα, μέσα από τη συλλογή δεδομένων. Πιο συγκεκριμένα, εξετάζεται κατά πόσο η οικονομική ενίσχυση που λαμβάνουν μέσω των προνοιακών επιδομάτων που χορηγούνται από τον ΟΠΕΚΑ συμβάλλει σε μία ζωή χωρίς αποκλεισμούς, και με αξιοπρεπή διαβίωση. Ταυτόχρονα, εξετάζεται ο ρόλος του κρατικού μηχανισμού καθώς και ο θεσμός του προσωπικού βοηθού και των Κέντρων Κοινοτήτων στη δημιουργία συνθηκών για βέλτιστη ζωή των ΑμεΑ.

Ως εκ τούτου, τα κύρια ερευνητικά ερωτήματα που γεννιούνται είναι τα εξής:

1. Τα προνοιακά επιδόματα βοηθούν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ΑμεΑ;
2. Τα προνοιακά επιδόματα συμβάλλουν στην κάλυψη των βασικών εξόδων διαβίωσης των ΑμεΑ;

3. Η επιδοματική πολιτική για τα ΑμεΑ στην Ελλάδα συντελεί σε μία ζωή χωρίς κοινωνικές ανισότητες και αποκλεισμούς;
4. Υφίστανται εμπόδια από την πλευρά του κρατικού μηχανισμού για την έκδοση των προνοιακών επιδομάτων;
5. Μπορεί ο θεσμός του Προσωπικού Βοηθού να φανεί χρήσιμος στην παροχή βοήθειας στα ΑμεΑ και στις οικογένειες αυτών;
6. Ο θεσμός των Κέντρων Κοινότητας εξασφαλίζει στην πράξη την ισότιμη ένταξη των ΑμεΑ στην κοινωνία;

Επιπρόσθετα, η έρευνα αυτή αποβλέπει, μέσω της καταγραφής και ανάλυσης των αποτελεσμάτων που προκύπτουν, στην ανάπτυξη συμπερασμάτων και προτάσεων βελτίωσης αναφορικά με την επιδοματική πολιτική των ΑμεΑ στην τρέχουσα κατάσταση στην χώρα μας.

4.3. Μέθοδος συλλογής δεδομένων/Εργαλεία και τεχνικές

Η έρευνα προσανατολίζεται σε ΑμεΑ καθώς και σε κηδεμόνες/δικαστικούς συμπαραστάτες αυτών και επιδιώκεται να σκιαγραφηθούν τα προσωπικά βιώματά τους μέσα στο ευρύτερο πλαίσιο της ποιοτικής ανάλυσης. Το ερωτηματολόγιο, όπως προαναφέρθηκε, αποτέλεσε εργαλείο για τη συλλογή των δεδομένων έτσι ώστε να αποτυπωθεί η προσωπική εμπειρία των ερωτηθέντων. Ειδικότερα, συντάχθηκε μέσω της ηλεκτρονικής φόρμας google forms όπου και συμπληρώθηκε ηλεκτρονικά με ερωτήσεις κλειστού τύπου, χρήση κλίμακας Likert καθώς και μία ερώτηση ανοικτού τύπου για την ελεύθερη και αβίαστη τοποθέτησή τους περί της επιδοματικής πολιτικής για τα ΑμεΑ στη χώρα μας. Απαρτίζεται από 23 ερωτήσεις και στη δομή του εμπεριέχονται δημογραφικά στοιχεία, ερωτήσεις επί των επιδομάτων που λαμβάνουν τα ΑμεΑ και ευρύτερα της επιδοματικής πολιτικής που εφαρμόζεται τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα.

Μέριμνα της ερευνήτριας ήταν οι ερωτήσεις να είναι διατυπωμένες με απλό και κατανοητό τρόπο έτσι ώστε σε σύντομο χρονικό διάστημα οι συμμετέχοντες να απαντούν καλύπτοντας τα ερευνητικά ερωτήματα. Επιπλέον, απευθύνθηκε σε συλλόγους ΑμεΑ ανά την Ελλάδα με σκοπό τη διάθεσή του σε μέλη τους, σε ειδικά σχολεία για την προώθησή του σε γονείς παιδιών ΑμεΑ καθώς και σε άτομα που γνώριζε προσωπικά.

Η συλλογή απαντήσεων επί του ερωτηματολογίου διήρκησε από 24/7/2023 έως 24/8/2023. Το δείγμα, ήτοι 119 συμμετέχοντες, αν και μικρό, αναφορικά με το σύνολο των ΑμεΑ που λαμβάνουν προνοιακά επιδόματα, είναι ωστόσο ικανό να προσφέρει πλούσιες πληροφορίες, όπως υποστηρίζει και ο Patton (2002:230).

4.4. Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων έρευνας

Δημογραφικά χαρακτηριστικά

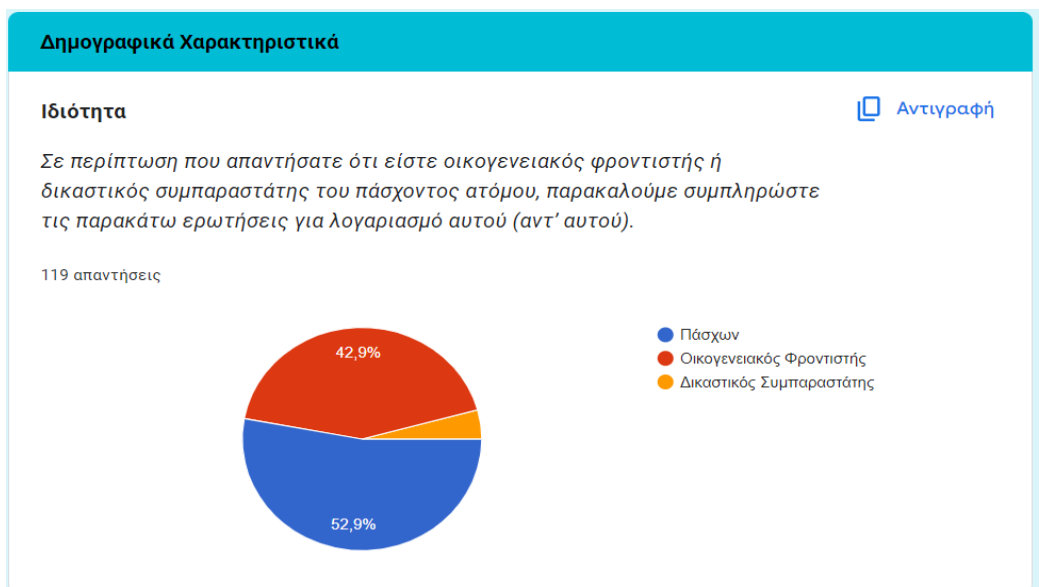
Αναζητήθηκαν βασικά δημογραφικά στοιχεία για τη σφαιρική εικόνα ως προς την εξαγωγή συμπερασμάτων.

Ερώτηση 1:Ιδιότητα

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 52,9% πάσχοντες, ενώ το υπόλοιπο ποσοστό συμπληρώθηκε από οικογενειακούς φροντιστές/δικαστικούς συμπαραστάτες, καθόσον η αναπηρία των πασχόντων ατόμων τα εμπόδιζε να συμμετέχουν αυτοπροσώπως.

Γράφημα 4.1

Ιδιότητα

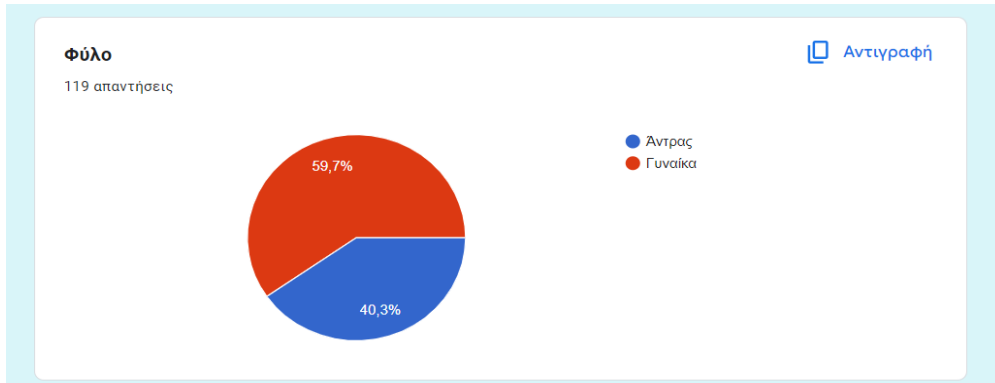


Ερώτηση 2: Φύλο

Από τους 119 συμμετέχοντες, οι 71 είναι γυναίκες, ήτοι 59,7% και 48 είναι άντρες, ήτοι 40,3%.

Γράφημα 4.2

Φύλο

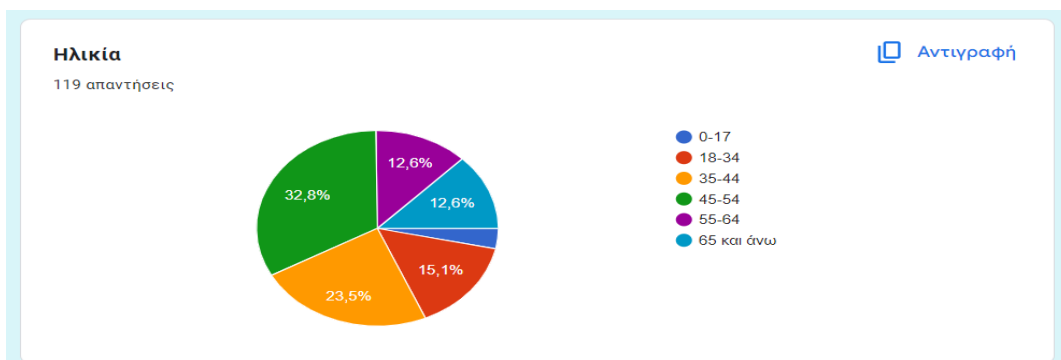


Ερώτηση 3: Ηλικία

Το 32,8% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα 45-54 ετών που αντιπροσωπεύει τα 39 άτομα του δείγματος, ακολουθεί η ομάδα 35-44 ετών που αντιστοιχεί σε 28 άτομα και στη συνέχεια παρουσιάζεται το ίδιο ποσοστό, ήτοι 12,6% για τα άτομα ηλικίας 55-64 ετών και 65 και άνω, ενώ πολύ μικρό ποσοστό, 4 μόλις άτομα, εμφανίζεται για βρέφη/παιδιά/έφηβους ηλικίας 0-17 ετών.

Γράφημα 4.3

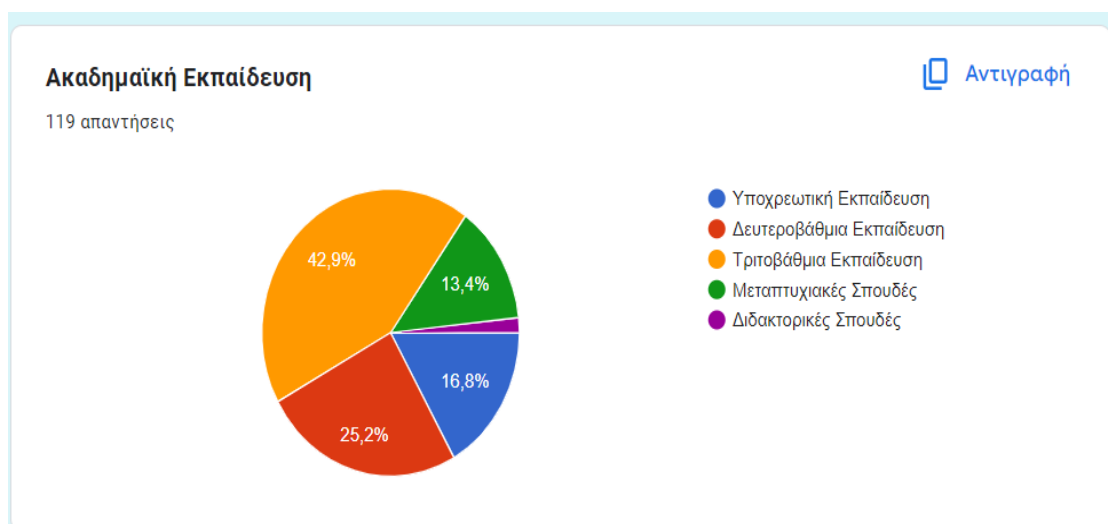
Ηλικία



Ερώτηση 4:Ακαδημαϊκή Εκπαίδευση

Το ακαδημαϊκό επίπεδο των συμμετεχόντων εμφανίζει ποικιλομορφία, προσφέροντας διαφορετικές οπτικές ανάλογα με το εκπαιδευτικό υπόβαθρο. Το μεγαλύτερο ποσοστό 42,9% αντιστοιχεί σε άτομα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, ακολουθούν με δευτεροβάθμια εκπαίδευση με 25,2%, 16,8% με υποχρεωτική εκπαίδευση, 13,4% με μεταπτυχιακές σπουδές και 1,7% με διδακτορικές. Αθροίζοντας τα ποσοστά με τριτοβάθμια εκπαίδευση και άνω, το σύνολο ανέρχεται σε 58% και ουσιαστικά είναι ακόμα μεγαλύτερο, καθώς από το γράφημα 4.3 που αναφέρεται στην ηλικία υπήρχαν και 4 γονείς που απάντησαν εκ μέρους των ανήλικων τέκνων τους, τα οποία δεν έχουν ακόμα ολοκληρώσει την υποχρεωτική ή δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Από το ανωτέρω αποδεικνύεται ότι η αναπηρία δεν στέκεται εμπόδιο στη συμμετοχή των ΑμεΑ στη διαδικασία της μάθησης, στο ταξίδι της ακαδημαϊκής γνώσης και ευρύτερα στην πνευματική ανέλιξή τους.

Γράφημα 4.4
Ακαδημαϊκή Εκπαίδευση



Ερώτηση 5:Εργασιακή Κατάσταση

Τόσο από τον πίνακα 4.1 όσο και από τα γραφήματα 4.5a,b που ακολουθούν αποτυπώνεται το επάγγελμα που ασκούν τα εν λόγω άτομα καθώς και η ιδιότητά τους, εφόσον δεν εργάζονται. Παρατηρούμε ότι 29 εξ αυτών είναι συνταξιούχοι, με ποσοστό που φθάνει σχεδόν το 25%, 20 είναι δημόσιοι υπάλληλοι, 17 απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα, 10 εργάζονται ως ελεύθεροι επαγγελματίες, 11 έχουν ενασχόληση με τα οικιακά και 8 είναι σπουδαστές/μαθητές.

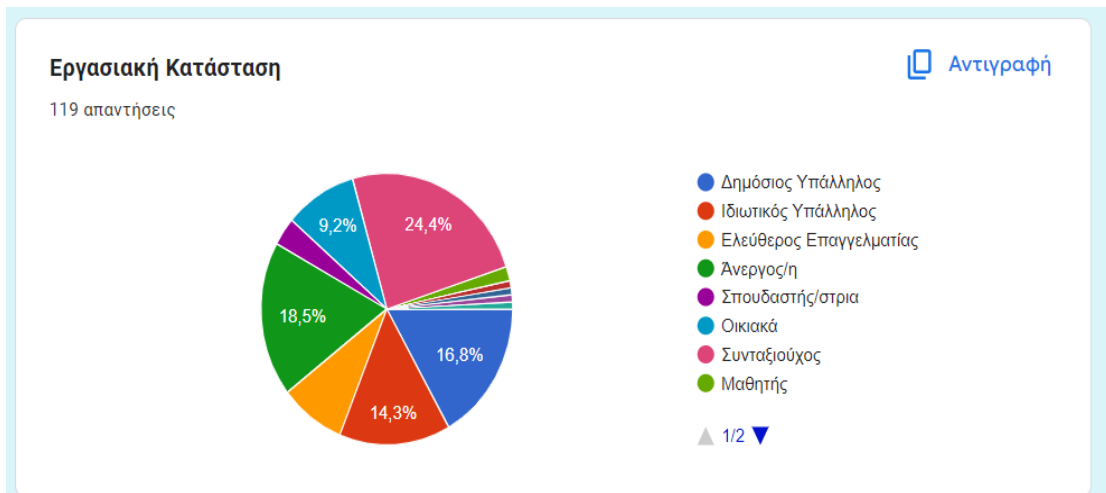
Αξιοσημείωτο είναι ότι 22 είναι άνεργοι δηλαδή 18,5% του δείγματος, γεγονός που σηματοδοτεί ότι επιθυμούν την ένταξή τους στον επαγγελματικό στίβο, ωστόσο η ανεύρεση εργασίας καθίσταται δύσκολη. Το τελευταίο αυτό ποσοστό έρχεται να δώσει απάντηση και στα τρία πρώτα ερευνητικά ερωτήματα, καθόσον τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν αποκλεισμό από την αγορά εργασίας, από την αξιοπρεπή διαβίωσή τους, από το δικαίωμα για μια ισότιμη ζωή. Παράλληλα, επιβεβαιώνει την Ε.Σ.Α.μεΑ, όπου στο έντυπό της «Τα δικαιώματά σου στην Ευρωπαϊκή Ένωση» αναφέρει τόσο για τα εμπόδια στην εξεύρεση εργασίας όσο και ότι *«μόνο το 47,9% των ατόμων με αναπηρία απασχολείται, σε σύγκριση με το 71,5% των ατόμων χωρίς αναπηρία»* (Ε.Σ.Α.μεΑ., 2018:61).

Ωστόσο, το ποσοστό ανεργίας που απεικονίζεται στο ερωτηματολόγιο δεν μπορεί να μας δώσει ερμηνεία ότι αυτή οφείλεται στην άμεση ή έμμεση διάκριση που υφίστανται τα ΑμεΑ λόγω της αναπηρίας τους στην ανεύρεση εργασίας (Ε.Σ.Α.μεΑ., 2021b:41). Σε κάθε περίπτωση όμως επιβεβαιώνεται ο καθηγητής Α. Φερόνας ότι η εισοδηματική διάσταση οδηγεί σε κοινωνικό αποκλεισμό και η φτώχεια σε κοινωνική μειονεξία (Φερόνας,2019:139).

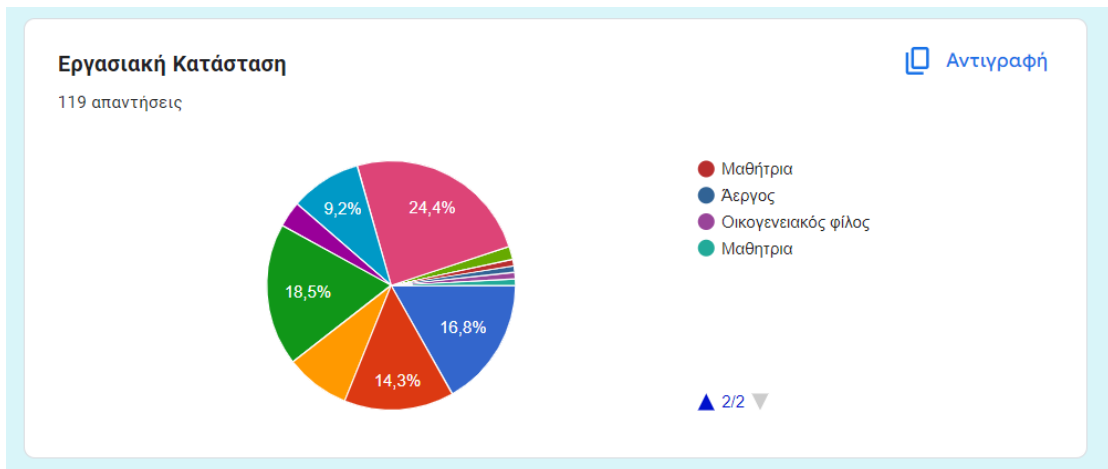
Πίνακας 4.1
Εργασιακή Κατάσταση

Εργασιακή Κατάσταση	Αριθμός σε Άτομα	Ποσοστό %
Δημόσιος Υπάλληλος	20	16,8
Ιδιωτικός Υπάλληλος	17	14,3
Ελεύθερος Επαγγελματίας	10	8,4
Άνεργος/η	22	18,5
Άεργος	1	0,8
Σπουδαστής/στρια	4	3,4
Μαθητής/τρια	4	3,4
Οικιακά	11	9,2
Συνταξιούχος	29	24,4
Οικογενειακός Φίλος	1	0,8
Σύνολο	119	100

Γράφημα 4.5a
Εργασιακή Κατάσταση



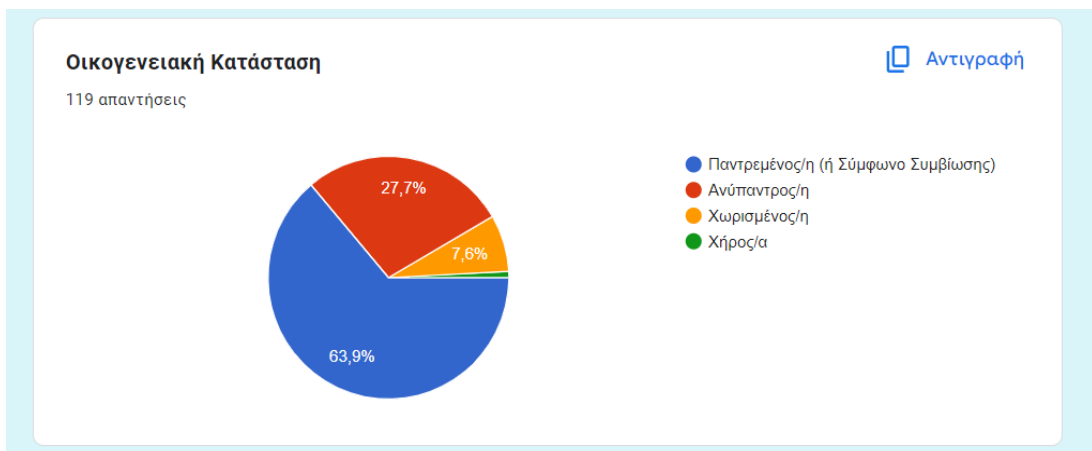
Γράφημα 4.5b
Εργασιακή Κατάσταση



Ερώτηση 6: Οικογενειακή κατάσταση

Το 63,9% είναι παντρεμένοι ή έχουν σύμφωνο συμβίωσης, το 7,6 είχαν τελέσει γάμο ωστόσο χώρισαν, 0,8% βρίσκεται σε κατάσταση χηρείας και 27,7% είναι ανύπαντροι. Θετικό μήνυμα είναι ότι αναπηρία δεν αποτελεί τροχοπέδη στην ανάπτυξη στενών διαπροσωπικών σχέσεων που οδηγούν στη συμβίωση και στη δημιουργία οικογένειας, στην ικανοποίηση αισθημάτων αποδοχής, αγάπης χωρίς περιορισμούς και χωρίς διαφοροποίηση από το σύνολο της καθημερινότητας που βιώνει ο κάθε άνθρωπος.

Γράφημα 4.6
Οικογενειακή Κατάσταση



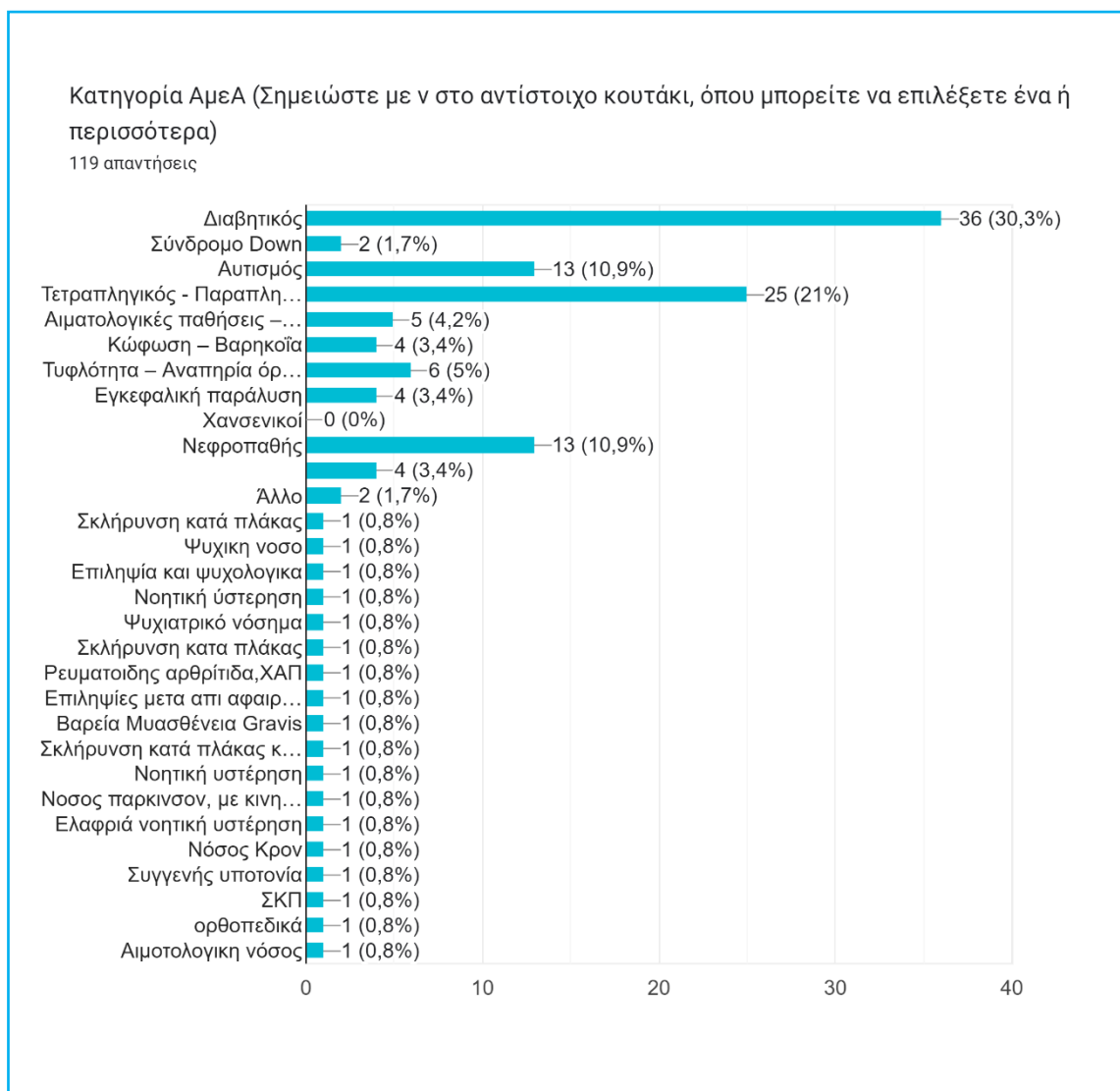


Ερώτηση 7:Κατηγορία ΑμεΑ

Στο γράφημα που ακολουθεί παρατίθενται αναλυτικά οι διάφορες κατηγορίες αναπηρίας, τα άτομα και τα ποσοστά ανά κατηγορία. Οι εκ γενετής παθήσεις, τα αυτοάνοσα ζητήματα υγείας που έχουν πυροδοτηθεί στην εποχή μας, η τετραπληγία, η τυφλότητα κ.α. είναι ορισμένες μόνο από τις αναπηρίες που έχουν καταγραφεί. Επισημαίνεται ότι οι διαβητικοί ανέρχονται σε ποσοστό 30,3% που είναι και το μεγαλύτερο ποσοστό.

Γράφημα 4.7

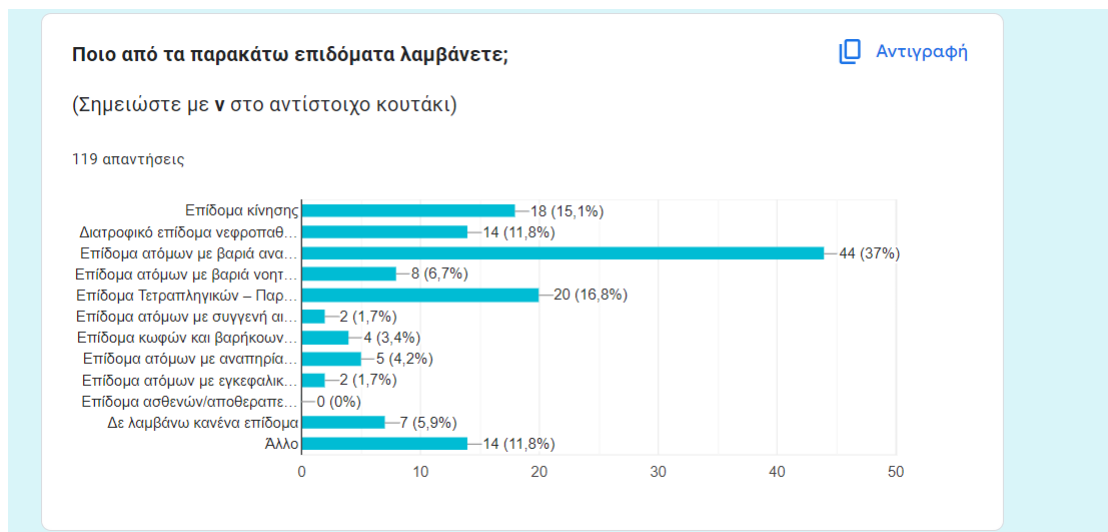
Κατηγορία ΑμεΑ



Ερωτήσεις 8 και 9:Κατηγορίες και χρηματικό ποσό επιδομάτων

Μπορούμε να διακρίνουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό, ήτοι 37%, λαμβάνει επίδομα για βαριά αναπηρία, το 16,8% λαμβάνει επίδομα τετραπληγικών -παραπληγικών και παρατηρώντας το γράφημα 4.8 είναι αποδέκτες όλων των κατηγοριών επιδομάτων που χορηγεί ο ΟΠΕΚΑ, ενώ μόνο το 5,9% δεν λαμβάνει κάποιο επίδομα. Αυτό αποδεικνύει την κινητοποίησή τους, παρά τα θέματα υγείας που αντιμετωπίζουν, την ενημέρωση και επαγρύπνησή τους για τα δικαιώματά τους. Το ύψος αυτών των επιδομάτων κυμαίνεται στα θεσμοθετημένα ποσά που χορηγούνται από το κράτος, σύμφωνα με τις απαντήσεις που έδωσαν, ποσά χαμηλά όχι μόνο για τη διαβίωσή τους αλλά ακόμα και για την κάλυψη των ιατρικών τους εξόδων [απάντηση στα ερωτήματα 1,2,3].

Γράφημα 4.8
Κατηγορία Επιδομάτων

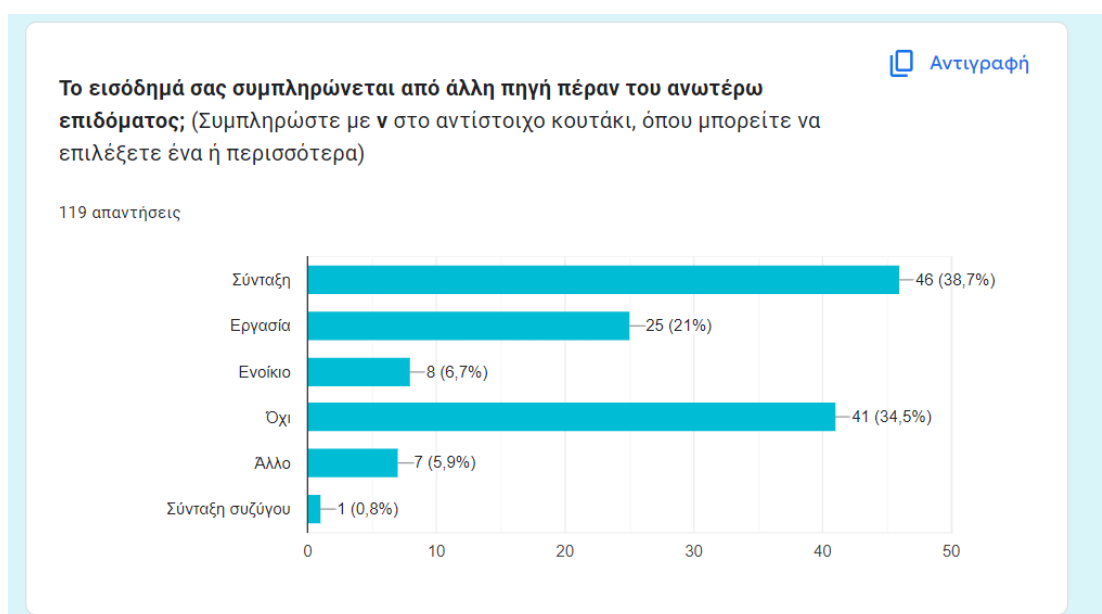


Ερώτηση 10:Πηγές συμπλήρωσης εισοδήματος

Υπογραμμίζεται ότι 34,5% δεν έχει άλλη πηγή εισοδήματος και η διαβίωσή τους, ουσιαστικά η επιβίωσή τους, βασίζεται αποκλειστικά και μόνο στην οικονομική ενίσχυση

που δέχονται από τα προνοιακά επιδόματα που λαμβάνουν. Συνεπώς, από τον συνδυασμό των απαντήσεων στις δύο προηγούμενες ερωτήσεις και στην παρούσα εξάγεται το συμπέρασμα ότι τα επιδόματα είναι αρκετά χαμηλά για κάλυψη των εξόδων διαβίωσης και εξασφάλιση ποιότητας ζωής αν δεν υπάρχουν και άλλες πηγές τροφοδότησης του οικογενειακού προϋπολογισμού [απάντηση σε ερωτήματα 1,2,3].

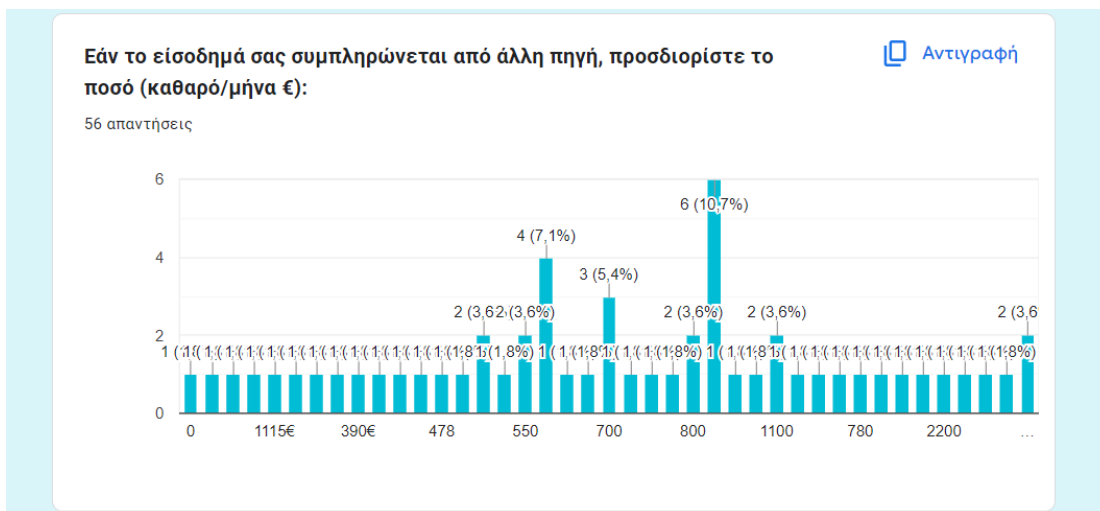
Γράφημα 4.9 Πηγές Συμπλήρωσης Εισοδήματος



Ερώτηση 11: Προσδιορισμός ποσού συμπλήρωσης εισοδήματος από άλλες πηγές

Αυτή η ερώτηση ήταν προαιρετική καθώς δεν είναι δεδομένο ότι θα υπάρχει άλλη πηγή συμπλήρωσης εισοδήματος πέραν των προνοιακών επιδομάτων. Από τις 56 απαντήσεις που δόθηκαν παρατηρούμε να υπάρχει μία μεγάλη ψαλίδα και αυτό διότι από τη μία πλευρά υπάρχουν άνθρωποι που έχουν μεν κάποια εισοδήματα, ωστόσο το ύψος αυτών είναι πολύ μικρό και από την άλλη καταγράφεται ποσό που ανέρχεται στα 10.000 €.

Γράφημα 4.10 Προσδιορισμός Ποσού (καθαρό/μήνα €) Συμπλήρωσης Εισοδήματος από άλλες Πηγές



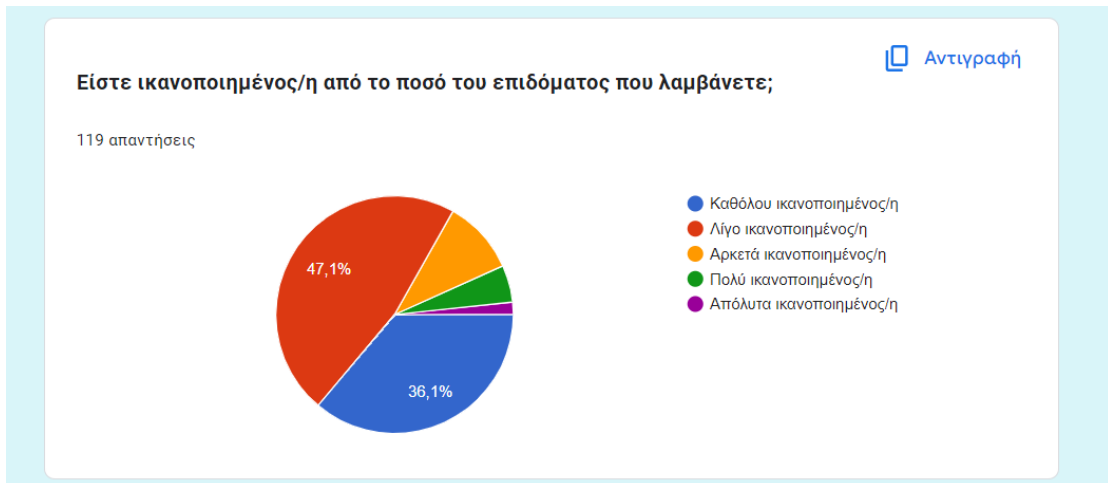
Ερώτηση 12: Βαθμός ικανοποίησης από ποσό επιδόματος

Μέσα από τις ετερόκλητες απαντήσεις στην ως άνω ερώτηση αποκρυσταλλώνεται η διαφορετική νοηματοδότηση που δίνουν οι συμμετέχοντες ως προς την ικανοποίησή τους από το ύψος του επιδόματος που λαμβάνουν. Αυτή η αντιφατικότητα των οπτικών οφείλεται και στα διαφορετικά ποσά που λαμβάνουν, τα οποία κυμαίνονται από 391€ μέχρι 833 €. Το μεγαλύτερο ποσοστό συμμετεχόντων, ήτοι 47,1%, καταθέτει ότι είναι «Λίγο ικανοποιημένοι», τη σκυτάλη παίρνουν οι «Καθόλου ικανοποιημένοι», ενώ μόλις 1,7% δηλώνουν «Απόλυτα ικανοποιημένοι», φωτίζοντας τα ερευνητικά ερωτήματα 3 αλλά και 1 με αρνητικό όμως τρόπο. Όταν τα άτομα αισθάνονται δυσαρέσκεια από την κρατική βοήθεια, αποδεικνύεται ότι δεν επαρκεί για να χρωματίσει την καθημερινότητά τους με πινελιές ποιότητας.

Πίνακας 4.2
Βαθμός Ικανοποίησης από Ποσό Επιδόματος

Βαθμός Ικανοποίησης από Ποσό Επιδόματος	Αριθμός σε Άτομα	Ποσοστό %
Καθόλου Ικανοποιημένος/η	43	36,1
Λίγο Ικανοποιημένος/η	56	47,1
Αρκετά Ικανοποιημένος/η	12	10,1
Πολύ Ικανοποιημένος/η	6	5
Απόλυτα Ικανοποιημένος/η	2	1,7
Σύνολο	119	100

Γράφημα 4.11
Βαθμός Ικανοποίησης από Ποσό Επιδόματος που Λαμβάνουν



Ερώτηση 13:Βαθμός κάλυψης κατηγοριών εξόδων από επίδομα που λαμβάνουν τα ΑμεΑ

Από το γράφημα 4.12 διαφαίνεται ότι οι συμμετέχοντες προσπαθούν να βρουν έναν μοχλό ισορρόπησης μεταξύ των βασικών εξόδων διαβίωσης και την κάλυψη αυτών

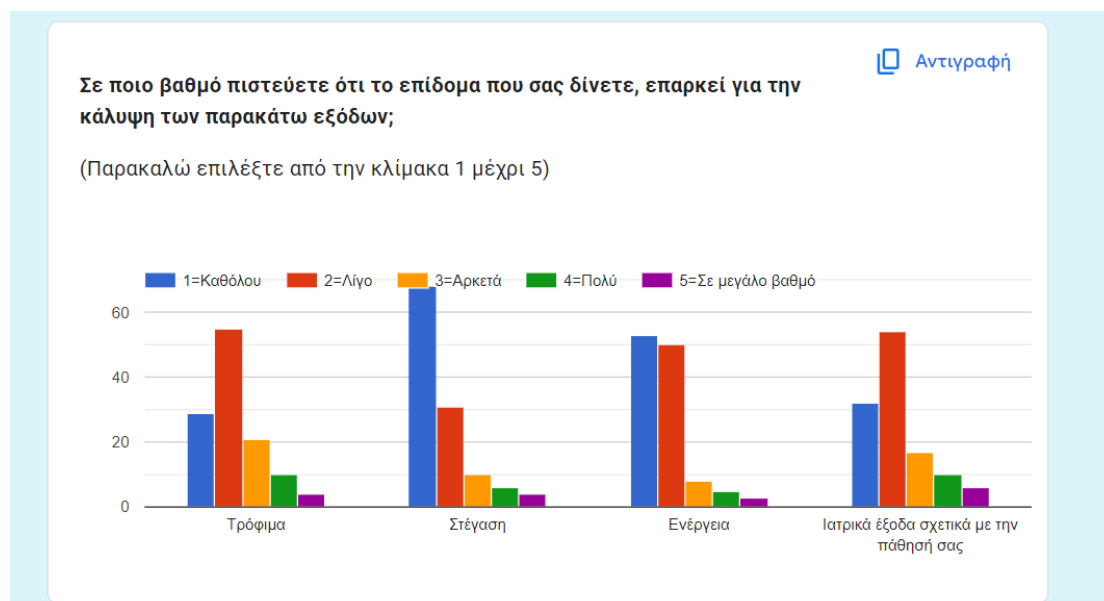
από το επίδομα που λαμβάνουν, σκιαγραφώντας τον αγώνα συντήρησής τους, όντας επιβαρυνμένοι και με ιατρικά έξοδα λόγω των προβλημάτων υγείας τους.

Η τροφή, υπέρτερο αγαθό, αποδεικνύεται ακριβή στην εποχή των ανατιμήσεων και η επιδοματική πολιτική χαμηλή για την εξασφάλισή της, καθώς 29 άτομα απάντησαν ότι η προνοιακή ενίσχυση δεν επαρκεί «Καθόλου» και 55 άτομα «Λίγο». Παρόμοια εικόνα στο γράφημα εμφανίζεται και για τα ιατρικά έξοδα για την πάθησή τους καθώς και για την ενέργεια. Για τη στέγαση ακόμα δυσκολότερη είναι η κατάσταση, διότι 68 συμμετέχοντες συμπλήρωσαν «Καθόλου» και 31 «Λίγο» [αρνητική απάντηση επί ερευνητικών ερωτημάτων 1,2,3].

Οι απόψεις αυτές επιβεβαιώνουν τον Διοικητή της Τράπεζας Ελλάδος, ο οποίος υποστηρίζει ότι απαιτείται ευρύτερα τόσο αύξηση κατά 25% στο ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα όσο και άνοδος των μισθών, προκειμένου να μειωθεί κατά 2% ο κίνδυνος της φτώχειας στα νοικοκυριά με χαμηλά εισοδήματα, μεταξύ των οποίων και πολλές οικογένειες με μέλη ΑμεΑ (Τράπεζα της Ελλάδος,2022:142).

Γράφημα 4.12

Βαθμός Κάλυψης Κατηγοριών Εξόδων από Επίδομα που Λαμβάνουν τα ΑμεΑ



Ερώτηση 14: Διάθεση επιδόματος εκ μέρους των ΑμεΑ σε κατηγορίες ψυχαγωγίας

Το γράφημα 4.13 αποτελεί απεικόνιση των εμπειριών τους αναφορικά με το ύψος του επιδόματος που διαθέτουν για ψυχαγωγικούς σκοπούς, όχημα για τη διερεύνηση του πνευματικού κάλλους. Σύμφωνα με τους Malchiodi και Τσέργα, η ψυχαγωγία αποτελεί σημαντικό παράγοντα αυτοβελτίωσης, προαγωγής της συναισθηματικής ενδυνάμωσης και ενίσχυσης της προσωπικότητας (Malchiodi, 2005:3·Τσέργας, 2014:211-212).

Όπως διαφαίνεται από το γράφημα 4.13, από τους 119 συμμετέχοντες οι 88 απάντησαν ότι δεν διαθέτουν «Καθόλου» μέρος από το επίδομά τους για συμμετοχή σε καλλιτεχνικές δραστηριότητες, 19 διαθέτουν «Λίγο» ενώ στην αντίπερα όχθη μόνο 2 άτομα δήλωσαν «Σε μεγάλο βαθμό». Από τα παραπάνω, αποδεικνύεται ότι η επιδοματική πολιτική για τα ΑμεΑ, που πολλές φορές δεν είναι σε θέση να εργαστούν και ως εκ τούτου τα προνοιακά επιδόματα ενέχουν κύρια πηγή εισοδήματος, δεν καθίσταται ικανή να ικανοποιήσει τέτοιες βλέψεις. Και παραμένει αναξιοποίητη η θεώρηση των Αθανασοπούλου και Κοντοχρήστου ότι η συμμετοχή στα πολιτιστικά δρώμενα ετερόκλητων κοινωνικών ομάδων οδηγεί στην προώθηση της πολιτιστικής δημοκρατίας και κατ' επέκταση στην προαγωγή της κοινωνικής συνοχής (Αθανασοπούλου, 2002:141·Κοντοχρήστου, 2018:50).

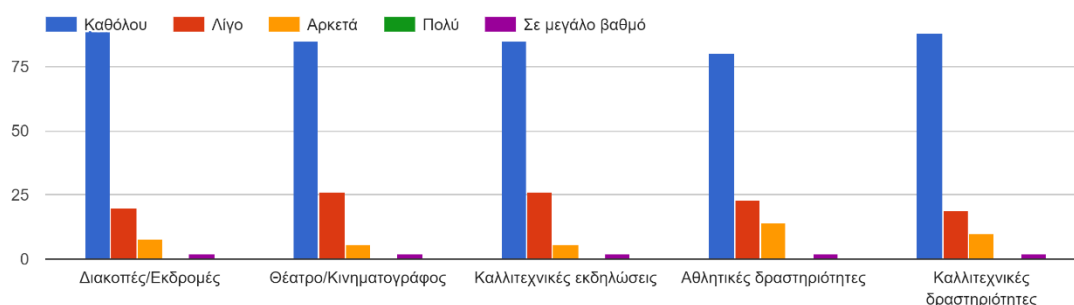
Παράλληλα, τα χαμηλά ποσοστά της έρευνας αναφορικά με τη συμμετοχή των ΑμεΑ σε καλλιτεχνικές δραστηριότητες, παρακολούθηση καλλιτεχνικών εκδηλώσεων καθώς και θεατρικών παραστάσεων/κινηματογραφικών ταινιών έρχονται σε ταύτιση με τα ευρήματα του Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας της Ε.Σ.Α.μεΑ. όπως παρουσιάστηκαν στο 4^ο Δελτίο Τύπου Στατιστικής Πληροφόρησης. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι το 70% των ατόμων με σοβαρή αναπηρία, ηλικιακού φάσματος 16-64 ετών δεν είχε καμία ενασχόληση με καλλιτεχνικές δράσεις το 2018, 11,5% είχε παρακολουθήσει ζωντανή παράσταση και 7,7% κινηματογράφο, όταν τα αντίστοιχα ποσοστά για τα μη ανάπηρα άτομα ανέρχονται στο τετραπλάσιο (Ε.Σ.Α.μεΑ., 2018b). Ίδια ακριβώς εικόνα παρουσιάζουν και οι απαντήσεις που δόθηκαν για τη διάθεση μέρους του επιδόματος για διακοπές/εκδρομές όπως και για συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες.

Απαύγασμα των ανωτέρω είναι το συμπέρασμα που προκύπτει και απαντά στα ερευνητικά ερωτήματα 1 και 3 ότι τα πολιτιστικά αγαθά, ο ποιοτικός χρόνος των διακοπών και η ενασχόληση με το σώμα και πνεύμα μέσω του αθλητισμού αποτελούν είδος πολυτελείας για τα ΑμεΑ.

Γράφημα 4.13

Διάθεση Επιδόματος εκ μέρους των ΑμεΑ σε Κατηγορίες Ψυχαγωγίας

Μέρος του επιδόματος που σας δίνετε, διατίθεται εκ μέρους σας για κάποια από τις ακόλουθες κατηγορίες ψυχαγωγίας;



Ερώτηση 15: Διάθεση εισοδήματος για απασχόληση Προσωπικού Βοηθού

Η καθολική πρόσβαση των ΑμεΑ στον κοινωνικό ιστό αποτελεί αναγκαία προϋπόθεση για την ανεμπόδιστη απόλαυση των δικαιωμάτων τους και την αποφυγή του κοινωνικού αποκλεισμού. Η απασχόληση Προσωπικού Βοηθού αποτελεί μέσο υποστήριξης, καθόσον όμως το 2021 αποτέλεσε εφελκυστικό πιλοτικής λειτουργίας στην Ελλάδα όπως αναφέρθηκε και στο υποκεφάλαιο 3.8 του παρόντος, τα ΑμεΑ ή οι οικογένειες αυτών έπρεπε έως τώρα να διαθέσουν από ίδια εισοδήματα, χρήματα για την πρόσληψή του.

Ως εκ τούτου, μόνο το 12,6% κάνει χρήση του, ενώ η πλειοψηφία των ΑμεΑ, ήτοι 87,4%, αναγκάζεται να αυτοεξυπηρετηθεί, να ανατρέχει στην πολύτιμη υποστήριξη συγγενικών και φιλικών προσώπων, που ήδη έχουν επωμιστεί πολλές ευθύνες. Η απάντηση αυτή σε συνδυασμό με προηγούμενες για το χαμηλό εισόδημα και τα προνοιακά επιδόματα ως μοναδική πηγή εισοδήματος, δίνει ερμηνεία στα ερευνητικά ερωτήματα 1, 3 και 5. Κρίνεται επιτακτική η εγκαθίδρυση της υπηρεσίας του Προσωπικού Βοηθού

για μια καθημερινότητα που δεν συνοδεύεται από ανικανότητα αλλά από υποστήριξη, ισοτιμία και διαφορετικότητα.

Γράφημα 4.14

Διάθεση Εισοδήματος εκ μέρους των ΑμεΑ για Απασχόληση Προσωπικού Βοηθού

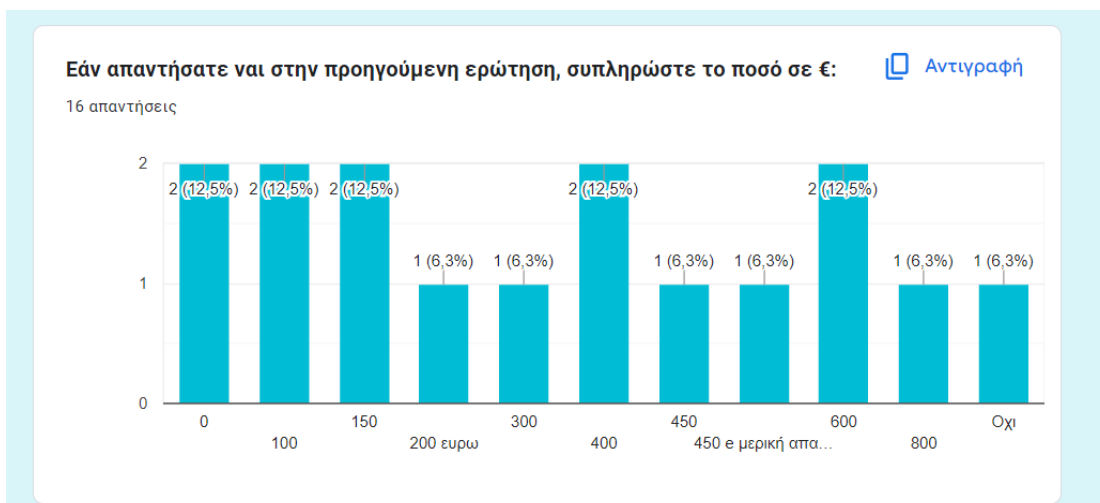


Ερώτηση 16: Ποσό σε € που διατίθεται εκ μέρους των ΑμεΑ για απασχόληση Προσωπικού Βοηθού

Τα ποσά που διατίθενται κυμαίνονται από 100 € μέχρι 800 €, μόνο 13 άτομα είναι αυτά που κάνουν αυτή τη δαπάνη και από τον οικογενειακό τους προϋπολογισμό. Συνεπώς, για να εξασφαλίσουν καλύτερη διαβίωση απαιτείται να στερηθούν μέρος του εισοδήματός τους για την πρόσληψη Προσωπικού Βοηθού, παροχή που έπρεπε να είχε καθιερωθεί νωρίτερα, δίνοντας το βήμα για μια έμμεση αρνητική απάντηση στα ερευνητικά ερωτήματα 1 και 3.

Γράφημα 4.15

Ποσό σε € που Διατίθεται εκ μέρους των ΑμεΑ για Απασχόληση Προσωπικού Βοηθού

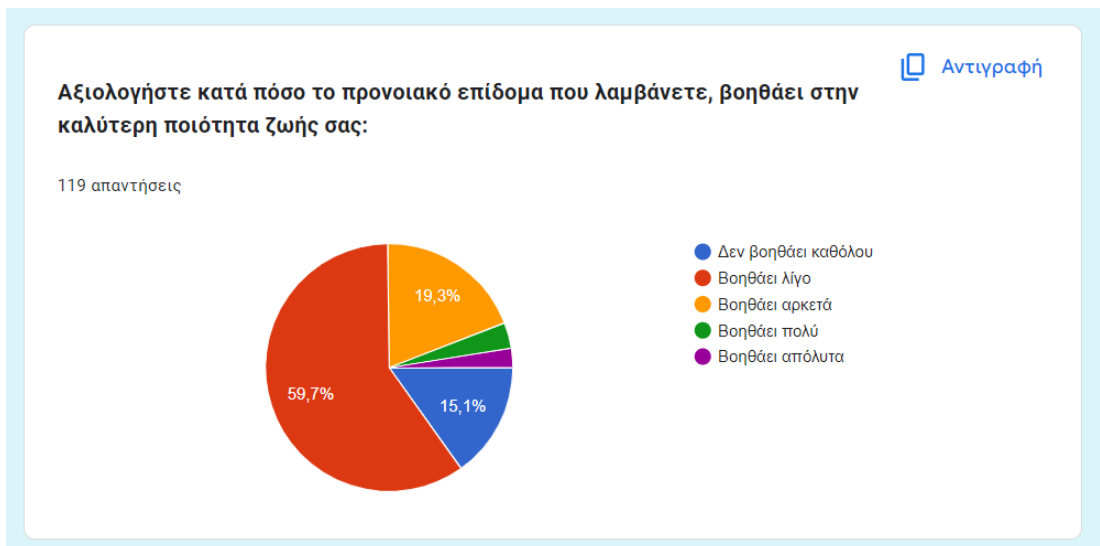


Ερώτηση 17: Αξιολόγηση κατά πόσο το προνοιακό επίδομα βοηθάει στην καλύτερη ποιότητα ζωής των ΑμεΑ

Κρίνεται σημαντικό να σταθούμε στο γεγονός ότι 59,7% του δείγματος που αντιστοιχεί σε 71 άτομα υποστηρίζουν ότι τα προνοιακά επιδόματα βοηθούν μόνο σε μικρό βαθμό στην επίτευξη καλύτερης ποιότητας ζωής, απόψεις που συγκλίνουν με τη βιβλιογραφία (Θεοδωρουλάκης, 2021:55). Η πολύπλοκη πολλές φορές πραγματικότητα που βιώνουν, επιδεινώνεται από την οικονομική τους ευπάθεια με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζουν δυσκολία αξιοπρεπούς διαβίωσης, πρόσβασης σε εκπαίδευση, υποστήριξης βέλτιστης υγειονομικής περίθαλψης, συμμετοχής σε κοινωνικά δρώμενα, απόλαυσης της ίδιας της ζωής. Στοιχεία ζωτικής σημασίας για την αυτοπραγμάτωση και την ευημερία τους καθώς και την ενεργή συμμετοχή τους στον κοινωνικό ύφαλο. Επιπρόσθετα, μόνο ένα πολύ μικρό ποσοστό τοποθετήθηκε ότι το επίδομα βοηθάει πολύ ή απόλυτα, ενισχύοντας την αδυναμία των χορηγούμενων επιδομάτων. Συνεπώς, εύλογα αναρωτιέται κανείς για την ισχυρή και απτή πρόθεση της πολιτείας αλλά και της κοινωνίας για ενσωμάτωση των ασθενέστερων [απάντηση στα ερωτήματα 1,3].

Γράφημα 4.16

Αξιολόγηση Κατά Πόσο το Προνοιακό Επίδομα Βοηθάει στην Καλύτερη Ποιότητα Ζωής των ΑμεΑ



Ερώτηση 18: Αν υφίσταται ανισότητα μεταξύ των ποσών των επιδομάτων που χορηγούνται στα ΑμεΑ

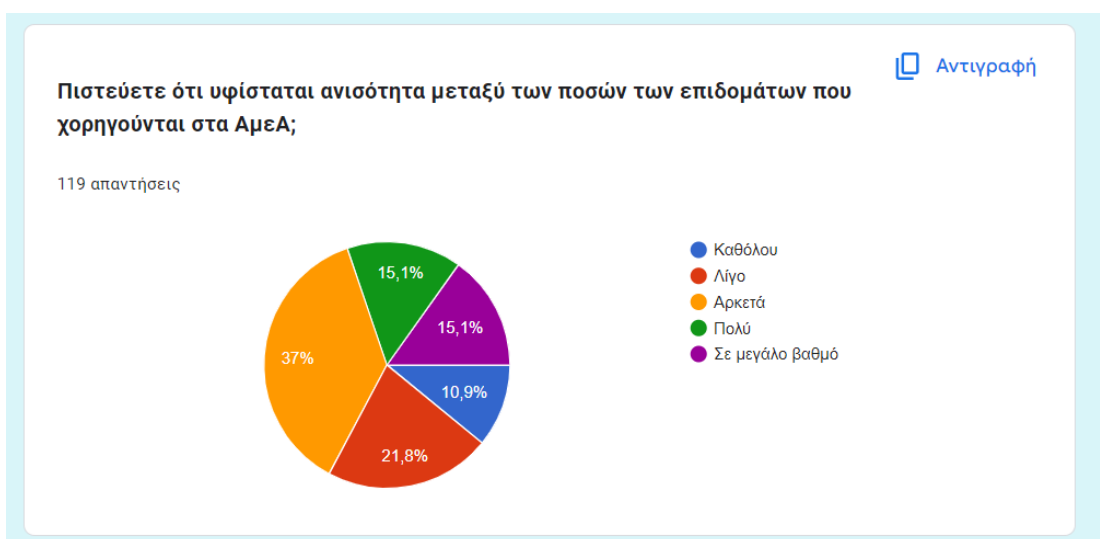
Οι απαντήσεις διαφοροποιούνται ως προς αυτήν την ερώτηση δείχνοντας τον πλουραλισμό των απόψεων, ωστόσο η μερίδα του λέοντος αναλογεί σε αυτούς που απάντησαν ότι «Αρκετά» υφίσταται ανισότητα μεταξύ του διαφορετικού ύψους επιδομάτων που λαμβάνουν τα ΑμεΑ ανάλογα με την κατηγορία της πάθησής τους. 21,8% υποστήριξε ότι υπάρχει «Λίγο», 15,1% απάντησαν από κοινού ότι υπάρχει «Πολύ» και «Σε μεγάλο βαθμό» και τέλος 10,9% «Καθόλου». Προς επίρρωση των ετερόκλητων αυτών τοποθετήσεων και κάνοντας μία περιήγηση στην ιστοσελίδα του ΟΠΕΚΑ διαπιστώνουμε ότι όντως τα ύψη των επιδομάτων κυμαίνονται σε διαφορετικά και άνισα ποσά, όπως διαφαίνεται και από το Κεφάλαιο 3 του παρόντος (ΟΠΕΚΑ, 2023).

Συνεπεία των ανωτέρω, ο ίδιος κρατικός μηχανισμός δημιουργεί ένα πλαίσιο ανισοτήτων μεταξύ των ΑμεΑ και των παθήσεών τους, κάνοντας διάκριση ως προς το

ύψος των απολαβών από τα προνοιακά επιδόματα που χορηγεί. Το ερευνητικό ερώτημα 3 έρχεται να λάβει αρνητική απάντηση καθώς η ίδια η επιδοματική πολιτική ξεκινάει με ανισότητες, αποτελώντας τροχοπέδη στο μονοπάτι μιας ζωής χωρίς αποκλεισμούς.

Γράφημα 4.17

Αξιολόγηση Ανισότητας μεταξύ του Ποσού των Προνοιακών Επιδομάτων που Χορηγούνται στα ΑμεΑ



Ερώτηση 19: Αξιολόγηση αύξησης 8% στα προνοιακά επιδόματα

Με μια σχεδόν «φωνή» και με ποσοστό 92,4% απάντησαν ότι η αύξηση του 8% που δόθηκε πρόσφατα και είδαν άνοδο τα προνοιακά επιδόματα δεν αποτελεί «δυνατό όχημα» που θα καταφέρει να ανταγωνιστεί την κούρσα των ανατιμήσεων των προϊόντων, το αυξημένο κόστος διαβίωσης και να ξεπεράσει την ακρίβεια που μαστίζει την εποχή μας. Την ίδια άποψη έχει και η Ε.Σ.Α.μεΑ., η οποία όμως επιχειρηματολόγησε ότι αποτελεί και θετική εξέλιξη, καθώς τα επιδόματα για τα ΑμεΑ δεν είχαν δεχτεί καμία αύξηση από το 2011, ωθώντας τα εν λόγω άτομα σε φτωχοποίηση. Παράλληλα, υποστηρίζει ότι θα δώσει μία ανάσα στον επιβαρυνμένο προϋπολογισμό της κάθε οικογένειας συνδυαστικά με τα έξοδα για την φροντίδα των ΑμεΑ (cnn.gr,2023). Ωστόσο,

από τα ευρήματα της έρευνας ξεκάθαρα απαντάται αρνητικά το ερευνητικό ερώτημα 2, δηλαδή ότι τα έσοδα από τα επιδόματα δεν μπορούν να εξασφαλίσουν την αποκλειστική διαβίωση των ΑμεΑ και κατά επέκταση απαντώνται εξίσου αρνητικά και τα ερωτήματα 1 και 3. Η αδυναμία διαβίωσης σε καμία περίπτωση δεν χρωματίζει ποιότητα στον καμβά της ζωής μουτζουρώνοντάς τον από τις έκδηλες ανισότητες και τους κοινωνικούς/οικονομικούς αποκλεισμούς.

Γράφημα 4.18

Αξιολόγηση της Αύξησης 8% στα Προνοιακά Επιδόματα ως την Τρέχουσα Αύξηση του Κόστους Διαβίωσης



Ερώτηση 20: Εμπόδια κατά τη διαδικασία έγκρισης χορήγησης επιδόματος μετά το 2019

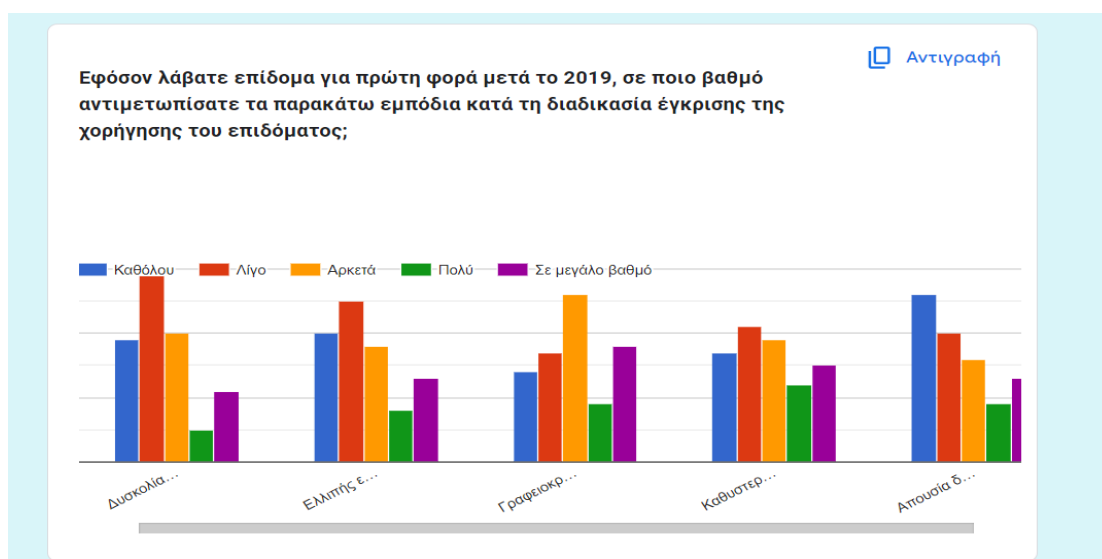
Το γράφημα 4.19 μας δείχνει στις πρώτες στήλες τις δυσκολίες που βρήκαν τα άτομα ως προς την συγκέντρωση των δικαιολογητικών για την έκδοση του επιδόματος που λαμβάνουν, στη συνέχεια κατά πόσο υπήρχε ελλιπής ενημέρωση από τις αρμόδιες αρχές, ακολουθούν οι στήλες που αποτυπώνουν την γραφειοκρατία, καθώς και οι καθυστερήσεις από τα ΚΕ.Π.Α. και τέλος οι στήλες που παρουσιάζουν κατά πόσο υφίσταται

απουσία δυνατότητας υποβολής των δικαιολογητικών σε ηλεκτρονική μορφή. Τα αποτελέσματα δεν είναι αποκαρδιωτικά, καθόσον κατά μέσο όρο 20 άτομα απάντησαν ότι δεν αντιμετώπισαν κανένα πρόβλημα στα ως άνω αναφερόμενα. Από την άλλη ό-
χθη, δεν μπορεί να αγνοηθεί ότι κατά μέσο όρο τόσο 15 άτομα απάντησαν το ακριβώς αντίθετο όσο και 10 άτομα ότι βρήκαν πολλά εμπόδια, δείχνοντας ότι οι αγκυλώσεις του κρατικού μηχανισμού παραμένουν προκαλώντας δυσλειτουργίες και χαμηλής ποιότητας παρεχόμενες υπηρεσίες στους πολίτες.

Παράλληλα, τα ευρήματα αυτά βρίσκονται προς την ίδια κατεύθυνση με την έκθεση «Σχέδιο Ανάπτυξης για την Ελληνική Οικονομία», στην οποία επισημαίνεται ότι παρά το γεγονός ότι η δημόσια διοίκηση έχει υποστεί πολλές ζυμώσεις που επιφέρουν βελ-
τίωση και πρόοδο, ωστόσο διάχυτη παραμένει η υστέρησή της σε διάφορους τομείς καθιστώντας της αναποτελεσματική, όπως στην περίπτωση που εξετάζουμε (Πισσαρίδης, Βαγιανός, Βέττας&Μεγύρ,2020:54). Ως εκ τούτου, υφίσταται αυτό που υπογραμμίζει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή για τη δαιδαλώδη γραφειοκρατική διαδικασία στα γρανάζια του κρατικού μηχανισμού που δεν αφήνει ανεπηρέαστες και τις ευάλωτες ομάδες θέτοντάς τις εμπόδια (European Commission,2017). Συνεπεία των ανωτέρω, το ερευνητικό ερώτημα 4 λαμβάνει θετική απάντηση.

Γράφημα 4.19

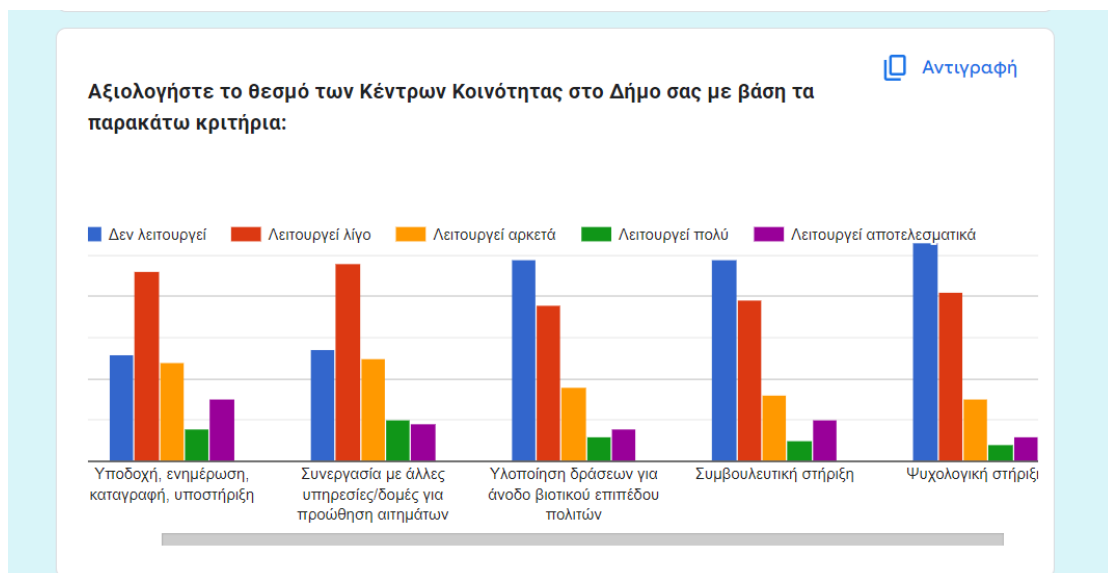
Εμπόδια κατά τη Διαδικασία Έγκρισης Χορήγησης Επιδόματος μετά το 2019



Ερώτηση 21: Αξιολόγηση Θεσμού Κέντρων Κοινοτήτων

Η έρευνα και ειδικότερα το γράφημα 4.20 ανέδειξαν την αναγκαιότητα διορθωτικών μέτρων στη λειτουργία των Κέντρων Κοινοτήτας προκειμένου να εξασφαλιστεί καλύτερη ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών, κερδίζοντας την εμπιστοσύνη των πολιτών που έχει διαταραχθεί. Ειδικότερα, αναδύεται το πρόβλημα της ανεπαρκούς υποδοχής, ενημέρωσης, καταγραφής και υποστήριξης των ΑμεΑ καθώς και της διασύνδεσης των κέντρων με άλλες υπηρεσίες για την προώθηση/ικανοποίηση αιτημάτων που έχουν κατατεθεί. Παράλληλα, απαιτείται ανασχεδιασμός των δράσεών τους καθώς, σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν, η συμβουλευτική και ψυχολογική στήριξη που υπάγεται στο θεσμικό πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους, σχεδόν παμψηφεί απαντήθηκε ότι «Δεν λειτουργεί». Συνοψίζοντας, το κράμα των ανωτέρω οδηγεί στη διαπίστωση ότι ο εν λόγω θεσμός δεν ανταποκρίνεται στις αρμοδιότητές του, δεν δημιουργεί τις προϋποθέσεις υποστήριξης και ενδυνάμωσης των ΑμεΑ και συνεπώς το ερευνητικό ερώτημα 6 τυγχάνει αρνητικής απάντησης.

Γράφημα 4.20
Αξιολόγηση Θεσμού Κέντρων Κοινοτήτας



Ερώτηση 22: Αξιολόγηση θεσμού Προσωπικού Βοηθού για ΑμεΑ

Αένη προσπάθεια καταβάλλεται από το κράτος να μπει ένα φρένο στην περιθωριοποίηση, να επιτευχθεί η συμπερίληψη προκειμένου να δοθεί μία πνοή στα ΑμεΑ αλλά και στις οικογένειές τους, απολαμβάνοντας τη ζωή τους, την ανεξαρτησίας τους και δημιουργώντας θεμέλια για ανέλιξη της ποιότητας ζωής. Προς την κατεύθυνση αυτή γίνονται βήματα εδραίωσης του θεσμού του Προσωπικού Βοηθού (Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου, 2023). Από το ακόλουθο γράφημα αναδεικνύεται η θετική στάση των ατόμων απέναντι στη δράση αυτή, με ποσοστό 86,6%, όπου και συμφωνούν τα ευρήματα με την τότε υφυπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, υπέρμαχο του εν λόγω θεσμού. Ως εκ τούτου, οι ανωτέρω διαπιστώσεις απαντούν θετικά στα ερευνητικά ερωτήματα 5 και 1, διότι ο Προσωπικός Βοηθός αποτελεί μορφή οικονομικής ενίσχυσης και προνοιακής παροχής, τα αποτελέσματα του οποίου διαχέονται στα ΑμεΑ.

Γράφημα 4.21
Αξιολόγηση Θεσμού Προσωπικού Βοηθού



✚ Ερώτηση 23:Γράψτε τις απόψεις σας, συνοπτικά, σχετικά με την επιδοματική πολιτική των ΑμεΑ από τον ΟΠΕΚΑ, τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα

Αυτή η ερώτηση ενώ ήταν προαιρετική μπήκαν στην διαδικασία της απάντησης τα 70 από τα 119 άτομα, δείχνοντας το ενδιαφέρον τους να τοποθετηθούν επί της επιδοματικής πολιτικής που υλοποιείται από τον ΟΠΕΚΑ τα τελευταία χρόνια. Αποκρυσταλλώνεται η κοινή αρνητική στάση τους, καταγράφοντας προβλήματα γραφειοκρατικά, τονίζοντας την χαμηλή προνοιακή ενίσχυση που λαμβάνουν σε συνδυασμό με τις αυξημένες ανάγκες/έξοδα που έχουν, καθολικά υπογραμμίζοντας την αδυναμία ανταπόκρισης της εν λόγω πολιτικής στην πραγματικότητα.

Επιπρόσθετα, δεν γίνεται να μην σταθούμε στο αίσθημα της αγανάκτησης που εκδηλώνουν μέσα από τις εκφράσεις «Φιλοδωρήματα», «Μαύρα χάλια» και «Καταστροφική» αποκαλύπτοντας την αναστάτωση που βιώνουν, το αίσθημα εμπαιγμού και την ανισότητα που υφίστανται ως προς μία ζωή με αξιοπρέπεια. Συνεπώς, αυτονόητη είναι η αρνητική απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων 1 με 4.

4.4.1. Συγκέντρωση απαντήσεων επί ερευνητικών ερωτημάτων

Για τη συγκέντρωση των σχετικών απαντήσεων που εκμαιεύτηκαν από το ερωτηματολόγιο επί του αύξοντα αριθμού των ερωτήσεων, οι οποίες παρέχουν σημαντικές πληροφορίες για τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν με την παρούσα εργασία και απαντούν ουσιαστικά σε αυτά, αποτυπώνεται συνοπτικά η αντιστοιχία αυτή στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 4.3

Απαντήσεις κατ' αύξοντα αριθμό ερωτήσεων που σχετίζονται με τα ερευνητικά ερωτήματα

Ερευνητικά ερωτήματα		Αύξων αριθμός ερωτήσεων ερωτηματολογίου που δέχτηκαν απαντήσεις σχετιζόμενες με τα ερευνητικά ερωτήματα
Ερευνητικό Ερώτημα 1	Τα προνοιακά επιδόματα βοηθούν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ΑμεΑ;	5, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 22, 23
Ερευνητικό Ερώτημα 2	Τα προνοιακά επιδόματα συμβάλλουν στην κάλυψη των βασικών εξόδων διαβίωσης των ΑμεΑ;	5, 8, 9, 10, 13, 19, 23
Ερευνητικό Ερώτημα 3	Η επιδοματική πολιτική για τα ΑμεΑ στην Ελλάδα συντελεί σε μία ζωή χωρίς κοινωνικές ανισότητες και αποκλεισμούς;	5, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 23
Ερευνητικό Ερώτημα 4	Υφίστανται εμπόδια από την πλευρά του κρατικού μηχανισμού για την έκδοση των προνοιακών επιδομάτων;	20, 23
Ερευνητικό Ερώτημα 5	Μπορεί ο θεσμός του Προσωπικού Βοηθού να φανεί χρήσιμος στην παροχή βοήθειας στα ΑμεΑ και στις οικογένειες αυτών;	15, 22
Ερευνητικό Ερώτημα 6	Ο θεσμός των Κέντρων Κοινότητας εξασφαλίζει στην πράξη την ισότιμη ένταξη των ΑμεΑ στην κοινωνία;	21

4.5. Εμπόδια και δυσχέρειες κατά την εκπόνηση της έρευνας

Το δείγμα έρευνας κρίνεται μικρό αναφορικά με τον πληθυσμό ΑμεΑ που ταυτόχρονα είναι αποδέκτες προνοιακών επιδομάτων στη χώρα μας, ωστόσο δίνει ικανά στοιχεία που οδηγούν στη συλλογή αξιοσέβαστων δεδομένων που μπορούν να τεκμηριώσουν σαφή συμπεράσματα. Η μεγαλύτερη δυσκολία που εμφανίστηκε ήταν ότι τα εν λόγω άτομα δεν ήταν σε θέση να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο καθώς η ίδια η αναπηρία τους στεκόταν εμπόδιο. Ταυτόχρονα οι γονείς/φροντιστές αυτών ήταν δύσκολο να ανευρεθούν και ευρύτερα υπήρχε φόβος, ανησυχία και προκατάληψη ως προς την έρευνα, παρά το γεγονός ότι είχαν διαβεβαιωθεί για την εξασφάλιση της ανωνυμίας τους.

Σε κάθε περίπτωση, η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε συνέβαλε στην ειλικρινή τοποθέτηση των συμμετεχόντων, δίνοντάς τους τη δυνατότητα να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο ελεύθερα, απρόσκοπτα και στο χρόνο που επιθυμούσαν και χωρίς να υφίστανται καμία καθοδήγηση από την ερευνήτρια. Και αυτό, διότι βασικό χαρακτηριστικό της ποιοτικής έρευνας είναι η συλλογή δεδομένων που προκύπτουν από τις εκφάνσεις της αληθινής ζωής (Μαντζούκας,2007:242;Ισαρη,Πουρκός,2015:87). Παράλληλα, η ερευνήτρια ως άτομο χαρακτηρίζεται από υποκειμενικότητα, αξιολογώντας τις απαντήσεις που δόθηκαν βάσει προσωπικών απόψεων αφήνοντας το δικό της στίγμα. Ωστόσο, σύμφωνα με τη Morawski η υποκειμενικότητα όχι μόνο δεν αποτελεί ανασταλτικός παράγοντας αλλά θεωρείται και δεδομένη στα πλαίσια μίας ποιοτικής προσέγγισης (Ισαρη & Πουρκός, 2015:80).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρούσα εργασία επιχείρησε να αποτυπώσει την επιδοματική πολιτική για τα ΑμεΑ που συντελείται τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας. Για να σκιαγραφήσουμε την εν λόγω κατάσταση και να απαντήσουμε στα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν, προηγήθηκε μία ανασκόπηση σε βασικές έννοιες, αναλύθηκε ο ρόλος του κράτους και της ΕΕ και ακολούθησε η ποιοτική έρευνα. Το απαύγασμα του εν λόγω πονήματος συνοψίζεται στο συμπέρασμα ότι η επιδοματική πολιτική στερείται πληρότητας, αποτελεσματικότητας και χρήζει μεταρρύθμισης.

Η Ελλάδα σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες καθυστέρησε σημαντικά στην ανάπτυξη και ανέλιξη ενός κράτους πρόνοιας με χαρακτηριστικά που ταιριάζουν σε ανεπτυγμένα κράτη. Η αποσπασματικότητα στη λήψη αποφάσεων, οι ανεπαρκείς στρατηγικές, οι πολιτικές με προσοδοθηρικά στοιχεία καθώς και οι δομικές αδυναμίες ήταν διάχυτες, καθιστώντας τον δημόσιο τομέα δυσλειτουργικό, διαρρηγνύοντας την εμπιστοσύνη των πολιτών και ειδικότερα των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων.

Άτομα με αναπηρία έμμεσα αποκλείονται από τις κοινωνικές παροχές εξαιτίας της γραφειοκρατίας, η οποία έχει απλώσει τα πλοκάμια της και στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας. Ακόμα και σήμερα παραμένει πολύπλοκη η διαδικασία αιτήσεων και έκδοσης εγγράφων που κρίνονται απαραίτητα για την απόκτηση του επιδόματος αναπηρίας. Οι αιτούντες πρέπει να περιηγηθούν σε έναν λαβύρινθο υπηρεσιών και δικαιολογητικών, συνθήκη δαιδαλώδης για κάθε άνθρωπο και πολύ περισσότερο για άτομα που είναι επιβαρυνόμενα με σοβαρά προβλήματα υγείας. Ο κατακερματισμός αυτός οδηγεί δυνητικά σε καθυστερήσεις και αποτροπή πολλών ανθρώπων από την εμπλοκή στην όλη διαδικασία.

Επιπρόσθετα, ο ελλαδικός χώρος λόγω της γεωμορφολογίας του μας χαρίζει ένα φυσικό περιβάλλον απαράμιλλου κάλλους, ωστόσο αποτελεί και σημαντικό παράγοντα πρόκλησης, επιφέροντας δυσκολίες στην πρόσβαση των ανθρώπων σε υπηρεσίες υγείας, εκπαίδευσης κ.α. Στην περίπτωση μας τα εμπόδια που ανακύπτουν είναι η αδυναμία των ατόμων με φυσική πρόσβαση, λόγω των απομακρυσμένων περιοχών στις

οποίες διαμένουν, σε δημόσιες υπηρεσίες όπως τα Κέντρα Κοινότητας που προσφέρουν ενημέρωση επί των δικαιωμάτων τους και επί της υφιστάμενης προνοιακής πολιτικής καθώς και σε ιατρούς που θα συντάξουν τον ιατρικό τους φάκελο, προκειμένου να εξεταστούν από τα ΚΕ.Π.Α. Ως εκ τούτου, ΑμεΑ που έχουν περιορισμένη δυνατότητα μετακίνησης λόγω τόσο των προβλημάτων υγείας όσο και της περιοχής που διαμένουν, πιθανόν και περιορισμένης πρόσβασης σε ηλεκτρονικές υπηρεσίες εξαιτίας απουσίας ή αδυναμίας χρήσης ηλεκτρονικού εξοπλισμού, οδηγούνται σε ελλιπή πληροφόρηση επί της επιδοματικής πολιτικής, παραγκώνιση και εν τέλει αποκλεισμό τους από τα χορηγούμενα επιδόματα που θα έπρεπε να λαμβάνουν.

Παράλληλα, στη διεκυστίνδα μεταξύ υψηλού επιπέδου κράτους πρόνοιας και των περιορισμένων κρατικών δαπανών για τον εν λόγω τομέα, παρά τα κάποια τελευταία βήματα ενίσχυσης των προνοιακών επιδομάτων, οι προκλήσεις του ασφυκτικού προϋπολογισμού συνεχίζουν να λειτουργούν ανασταλτικά, καθόσον τα προβλήματα της οικονομικής κρίσης δεν έπαψαν να υφίστανται και να ταλανίζουν την ελληνική οικονομία. Τα μέτρα δημοσιονομικής λιτότητας σε συνδυασμό με την ιεράρχηση άλλων κρίσιμων τομέων δεν άφησαν απρόσβλητη την επιδοματική πολιτική, με αποτέλεσμα την ανεπαρκή χρηματοδότησή της δυσχεραίνοντας, εν τέλει, τη διαβίωση των ΑμεΑ. Τα ανωτέρω αθροιστικά με την ακρίβεια που μαστίζει την εποχή μας, τον πληθωρισμό και την ανεργία συρρικνώνουν ακόμα περισσότερο το εισόδημά τους. Ως εκ τούτου, η επιδοματική πολιτική καθίσταται αναποτελεσματική, ενέχοντας απλώς ρόλο υποβοηθητικό και όχι πηγή διαβίωσης για άτομα που πολλές φορές αδυνατούν να εργαστούν εξαιτίας της πάθησής τους.

Πέρα από το γεγονός ότι, μέχρι τον Απρίλιο του 2023, η εν λόγω επιδοματική πολιτική ήταν στην αφάνεια και δεν είχαν διατεθεί περισσότεροι οικονομικοί πόροι για την ενίσχυσή της, επισημαίνεται ότι και η ίδια η πολιτική προκαλεί διόγκωση των ανισοτήτων, όχι μόνο μεταξύ διαφορετικών κατηγοριών αναπηρίας αλλά και εντός ίδιων. Και αυτό διότι, χορηγούνται διαφορετικού ύψους επιδόματα τα οποία και έχουν μεγάλη απόκλιση μεταξύ τους, τίθενται σε ορισμένες περιπτώσεις πολύ αυστηρές προϋποθέσεις χορήγησης ενώ σε άλλες δεν συμβαίνει το ίδιο, ενδεικτικά αναφέροντας να είναι τα άτομα ανασφάλιστα, να είναι μέχρι 18 ετών κλπ., δημιουργώντας τελικά αμφισβήτηση περί του ρόλου της κοινωνικής προστασίας και των μεταβιβάσεων. Ως εκ τούτου,

η κοινωνική συνοχή διαρρηγνύεται, δεν προάγεται η κοινωνική αλληλεπίδραση και η ενσωμάτωσή τους καθίσταται δυσχερής, χαράσσοντας τον τρόπο ζωής τους περιοριστικό.

Τα ανωτέρω επιδρούν καταλυτικά, αλλά με αρνητικό τρόπο, στην κοινωνική ενσωμάτωση και εξίσωση των ΑμεΑ, υποθάλποντας την αυτοδιάθεσή τους και επιφέροντας τελικά περιθωριοποίηση, αποξένωση και εσωτερική μοναξιά. Συνεπώς, εξετάζοντας τις τρέχουσες προκλήσεις, καθίσταται αναγκαία η διερεύνηση εναλλακτικών οδών για τον ανασχεδιασμό της πολιτικής αναφορικά με τα επιδόματα αναπηρίας, την αυξημένη χρηματοδότησή της και τη βελτίωσή της με δράσεις εμβληματικού χαρακτήρα που θα αποτελέσουν επιταχυντές στη διαδικασία της ισότιμης ένταξης των ΑμεΑ στους κόλπους της κοινωνίας, αμβλύνοντας τις ανισότητες.

Αναγνωρίζοντας λοιπόν την έλευση της τέταρτης βιομηχανικής επανάστασης που επέφερε την αυξανόμενη χρήση της τεχνολογίας και την εισαγωγή της ψηφιοποίησης στην καθημερινότητα των ανθρώπων, κρίνεται επιτακτικός ο ψηφιακός μετασχηματισμός των υπηρεσιών του δημόσιου τομέα. Η αναδόμηση αυτή απαιτεί συνεργασία μεταξύ των υπουργείων και των φορέων πόσο μάλλον όταν αφορά ευάλωτες κοινωνικές ομάδες. Στην περίπτωση μας, ήτοι τα προνοιακά επιδόματα, απαιτείται να πραγματοποιηθεί πλήρης ψηφιοποίηση του ιατρικού φακέλου του ασθενούς, όπου την ευθύνη για τη σύνταξη, παρακολούθηση της πορείας συμπλήρωσής του από τους εκάστοτε ιατρούς και υποβολής του στα ΚΕ.Π.Α. θα την έχει αποκλειστικά ένας υπάλληλος που θα έχει χρεωθεί την υπόθεση. Παράλληλα, μέσα στις αρμοδιότητές του θα είναι και η συλλογή όποιων άλλων δικαιολογητικών απαιτούνται για έκδοση του επιδόματος.

Κατά αυτό τον τρόπο, θα υπάρξει ολιστική, πολύπλευρη και συντονισμένη προσέγγιση εκ μέρους της πολιτείας, θα αποφεύγεται η ανάλωση των ατόμων σε γραφειοκρατικά μονοπάτια που τους είναι άγνωστα, διασφαλίζοντας την αποδοχή της οικονομικής ενίσχυσης όλων όσων χρήζουν. Ως εκ τούτου, επιτακτική κρίνεται η αναδιοργάνωση, η αναβάθμιση του τρόπου λειτουργίας των αρμόδιων δημοσίων υπηρεσιών και η συνεργασία αυτών για την ικανοποίηση των αναγκών των ΑμεΑ. Ο ΟΠΕΚΑ, τα ΚΕ.Π.Α. και τα Κέντρα Κοινότητας, ως ζωντανοί οργανισμοί οφείλουν να αφουγκράζονται τον

παλμό της κοινωνίας, να συνεργάζονται εποικοδομητικά, έχοντας το βλέμμα στραμμένο στην απρόσκοπτη λειτουργία τους και στην επίτευξη υψηλής ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών.

Σημαντικό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση ενέχει και η δια βίου εκπαίδευση, η ευαισθητοποίηση ανθρώπων, οι εκστρατείες ενημέρωσης, ο αναπροσανατολισμός σε συμπεριληπτικές κοινωνίες που οραματίζονται ένα μέλλον καλύτερο για τον καθένα από εμάς με επαγρύπνηση για την επίτευξη κοινωνικής αρμονίας.

Συνοψίζοντας, η εργασία αυτή προσπάθησε να αγγίξει τις πτυχές της επιδοματικής πολιτικής για τα ΑμεΑ που υφίσταται τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα, θέτοντας ένα μικρό λιθαράκι για περαιτέρω αναζήτηση και έρευνα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Έντυπο ενημέρωσης

Όνοματεπώνυμο: Παναγιώτα Σιαπάτη

Ιδιότητα: Μεταπτυχιακή φοιτήτρια στο ΠΜΣ «Διακυβέρνηση και Δημόσιες Πολιτικές»

Ίδρυμα: Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Διεθνών Σχέσεων του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

e-mail: boa2019pale@eo.uop.gr

Αγαπητέ/ή συμμετέχοντα/ούσα,

Στο πλαίσιο συγγραφής της διπλωματικής μου εργασίας με θέμα «*Η επιδοματική πολιτική των ΑμεΑ στην Ελλάδα από την περίοδο της πανδημίας Covid-19 έως σήμερα*» διεξάγεται έρευνα με σκοπό την ανάδειξη του ρόλου των προνοιακών επιδομάτων στην ποιότητα ζωής των ΑμεΑ.

Η συμβολή σας κρίνεται πολύτιμη για την επίτευξη του ερευνητικού μου στόχου και ο μέσος χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου δεν υπερβαίνει τα δέκα λεπτά. Διαβεβαιώνω ότι με τη συμμετοχή σας διατηρείται η ανωνυμία σας, οι απαντήσεις σας θα παραμείνουν εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν μόνο για τους σκοπούς της έρευνας.

Ευχαριστώ πολύ εκ των προτέρων για τον χρόνο σας.

Δημογραφικά Χαρακτηριστικά

1. **Ιδιότητα** *

Σε περίπτωση που απαντήσατε ότι είστε οικογενειακός φροντιστής ή δικαστικός συμπαραστάτης του πάσχοντος ατόμου, παρακαλούμε συμπληρώστε τις παρακάτω ερωτήσεις για λογαριασμό αυτού (αντ' αυτού).

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Πάσχων
 Οικογενειακός Φροντιστής
 Δικαστικός Συμπαραστάτης

2. **Φύλο** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Άντρας
 Γυναίκα

3. **Ηλικία ***

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- 0-17
- 18-34
- 35-44
- 45-54
- 55-64
- 65 και άνω

4. **Ακαδημαϊκή Εκπαίδευση ***

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Υποχρεωτική Εκπαίδευση
- Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
- Τριτοβάθμια Εκπαίδευση
- Μεταπτυχιακές Σπουδές
- Διδακτορικές Σπουδές

5. **Εργασιακή Κατάσταση ***

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Δημόσιος Υπάλληλος
- Ιδιωτικός Υπάλληλος
- Ελεύθερος Επαγγελματίας
- Άνεργος/η
- Σπουδαστής/στρια
- Οικιακά
- Συνταξιούχος
- Άλλο: _____

6. **Οικογενειακή Κατάσταση ***

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Παντρεμένος/η (ή Σύμφωνο Συμβίωσης)
- Ανύπαντρος/η
- Χωρισμένος/η
- Χήρος/α

Προνοιακά Επιδόματα ΑμεΑ7. **Κατηγορία ΑμεΑ**

(Σημειώστε με **v** στο αντίστοιχο κουτάκι, όπου μπορείτε να επιλέξετε ένα ή περισσότερα)

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Διαβητικός
- Σύνδρομο Down
- Αυτισμός
- Τετραπληγικός - Παραπληγικός - Ακρωτηριασμένος
- Αιματολογικές παθήσεις – AIDS
- Κώφωση – Βαρηκοΐα
- Τυφλότητα – Αναπηρία όρασης
- Εγκεφαλική παράλυση
- Χανσενικοί
- Νεφροπαθής
- Άλλο: _____

8. **Ποιο από τα παρακάτω επιδόματα λαμβάνετε; ***
(Σημειώστε με ν στο αντίστοιχο κουτάκι)

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Επίδομα κίνησης
 Διατροφικό επίδομα νεφροπαθών – Μεταμοσχευμένων
 Επίδομα ατόμων με βαριά αναπηρία
 Επίδομα ατόμων με βαριά νοητική στέρωση
 Επίδομα Τετραπληγικών – Παραπληγικών – Ακρωτηριασμένων
 Επίδομα ατόμων με συγγενή αιμολυτική αναιμία ή συγγενή αιμορραγική διάθεση
 Επίδομα κωφών και βαρήκοων ατόμων
 Επίδομα ατόμων με αναπηρία όρασης
 Επίδομα ατόμων με εγκεφαλική παράλυση
 Επίδομα ασθενών/αποθεραπευμένων χανσενικών και μελών των οικογενειών τους
 Δε λαμβάνω κανένα επίδομα
 Άλλο

9. **Εάν λαμβάνετε κάποιο από τα προηγούμενα επιδόματα, ποιο είναι το ύψος του (καθαρό/ μήνα) σε €;**

10. **Το εισόδημά σας συμπληρώνεται από άλλη πηγή πέραν του ανωτέρω *επιδόματος;**

(Συμπληρώστε με ν στο αντίστοιχο κουτάκι, όπου μπορείτε να επιλέξετε ένα ή περισσότερα)

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Σύνταξη
 Εργασία
 Ενοίκιο
 Όχι
 Άλλο

11. **Εάν το εισόδημά σας συμπληρώνεται από άλλη πηγή, προσδιορίστε το ποσό (καθαρό/μήνα €):**

12. **Είστε ικανοποιημένος/η από το ποσό του επιδόματος που λαμβάνετε; ***

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Καθόλου ικανοποιημένος/η
- Λίγο ικανοποιημένος/η
- Αρκετά ικανοποιημένος/η
- Πολύ ικανοποιημένος/η
- Απόλυτα ικανοποιημένος/η

13. **Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι το επίδομα που σας δίνετε, επαρκεί για την κάλυψη των παρακάτω εξόδων; ***

(Παρακαλώ επιλέξτε από την κλίμακα 1 μέχρι 5)

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	1=Καθόλου	2=Λίγο	3=Αρκετά	4=Πολύ	5=Σε μεγάλο βαθμό
Τρόφιμα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Στέγαση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ενέργεια	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ιατρικά έξοδα σχετικά με την πάθησή σας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. **Μέρος του επιδόματος που σας δίνεται, διατίθεται εκ μέρους σας για κάποια από τις ακόλουθες κατηγορίες ψυχαγωγίας;** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Σε μεγάλο βαθμό
Διακοπές/ Εκδρομές	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Θέατρο/ Κινηματογράφος	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Καλλιτεχνικές εκδηλώσεις	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Αθλητικές δραστηριότητες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Καλλιτεχνικές δραστηριότητες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. **Μέρος του εισοδήματός σας διατίθεται για την απασχόληση προσωπικού βοηθού;** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Όχι

16. **Εάν απαντήσατε ναι στην προηγούμενη ερώτηση, συμπληρώστε το ποσό σε €:**

17. **Αξιολογήστε κατά πόσο το προνοιακό επίδομα που λαμβάνετε, βοηθάει στην καλύτερη ποιότητα ζωής σας:** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Δεν βοηθάει καθόλου
- Βοηθάει λίγο
- Βοηθάει αρκετά
- Βοηθάει πολύ
- Βοηθάει απόλυτα

18. **Πιστεύετε ότι υφίσταται ανισότητα μεταξύ των ποσών των επιδομάτων που χορηγούνται στα ΑμεΑ;** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Καθόλου
- Λίγο
- Αρκετά
- Πολύ
- Σε μεγάλο βαθμό

19. **Πιστεύετε ότι η αύξηση 8% που δόθηκε πρόσφατα καλύπτει την τρέχουσα αύξηση του κόστους διαβίωσης;** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
- Όχι

20. Εφόσον λάβατε επίδομα για πρώτη φορά μετά το 2019, σε ποιο βαθμό αντιμετωπίσατε τα παρακάτω εμπόδια κατά τη διαδικασία έγκρισης της χορήγησης του επιδόματος;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Σε μεγάλο βαθμό
Δυσκολία συγκέντρωσης εγγράφων για συμπλήρωση εισηγητικού φακέλου αναπηρίας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ελλιπής ενημέρωση από αρμόδιες αρχές	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Γραφειοκρατία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Καθυστερήσεις από ΚΕ..Π..Α..	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Απουσία δυνατότητας υποβολής δικαιολογητικών σε ηλεκτρονική μορφή	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. **Αξιολογήστε το θεσμό των Κέντρων Κοινότητας στο Δήμο σας με βάση τα παρακάτω κριτήρια:** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Δεν λειτουργεί	Λειτουργεί λίγο	Λειτουργεί αρκετά	Λειτουργεί πολύ	Λειτουργεί αποτελεσματικά
Υποδοχή, ενημέρωση, καταγραφή, υποστήριξη	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Συνεργασία με άλλες υπηρεσίες/δομές για προώθηση αιτημάτων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Υλοποίηση δράσεων για άνοδο βιοτικού επιπέδου πολιτών	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Συμβουλευτική στήριξη	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ψυχολογική στήριξη	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. **Θεωρείτε ότι ο θεσμός του προσωπικού βοηθού για άτομα με αναπηρία, υπό την παρούσα του μορφή, θα φανεί χρήσιμος;** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
 Όχι

23. Γράψτε τις απόψεις σας, συνοπτικά, σχετικά με την επιδοματική πολιτική των ΑμεΑ από τον ΟΠΕΚΑ, τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα:

Ευχαριστώ πολύ για τη συμμετοχή σας!

Google Φόρμες

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Ελληνική

- Αδάμ , Σ., & Παπαθεοδώρου, Χ. (2010). *Κοινωνική Οικονομία και κοινωνικός αποκλεισμός: Μια κριτική προσέγγιση*. Αθήνα: ΙΝΕ. Ανάκτηση Ιούλιος 25, 2023, από https://www.researchgate.net/publication/277140006_Koinonike_oikonomia_kai_koinonikos_apokleismos_Mia_kritike_prosengise?enrichId=rgreq-154c75659ff9569c3a4a8de3b125fd66-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzI3NzE0MDAwNjBUzoyMzMwMDQxNzM4ODU0NDBAMTQzMjU2MzkzMjM5
- Αθανασοπούλου, Α. (2002). Σύντομη επισκόπηση των δομών πολιτισμού στην Ευρώπη. Στο Α. Αθανασοπούλου, Ε. Γλύτση, & Α. Χαμπούτη-Ιωαννίδου, *Οι Διαστάσεις των Πολιτιστικών Φαινομένων, Πολιτιστικό Πλαίσιο* (Τόμ. Β). Πάτρα: ΕΑΠ.
- Αλεξιάδου, Ε. (2019, Απρίλιος 12). Αναπηρία και ανισότητες στην υγειονομική περίθαλψη στην Ελλάδα υπό την οπτική των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, σσ. 98-105. Ανάκτηση Ιούνιος 28, 2023, από <https://www.mednet.gr/archives/2020-1/pdf/98.pdf>
- Αλεξίου, Θ. (2016). Κοινωνικές τάξεις, κοινωνικές ανισότητες και συνθήκες ζωής (Social classes, social Inequalities and conditions of life). σσ. 11-44. Ανάκτηση Ιούλιος 31, 2023, από https://www.academia.edu/8057713/%CE%9A%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%AD%CF%82_%CF%84%CE%AC%CE%BE%CE%B5%CE%B9%CF%82_%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%AD%CF%82_%CE%B1%CE%BD%CE%B9%CF%83%CF%8C%CF%84%CE%B7%CF%84%CE%B5%CF%82_%C

- Αναστασιάτου, Μ., & Τσάκλογλου, Π. (2019). *Διαρθρωτικές αλλαγές στο πεδίο της Δημοσιονομικής Πολιτικής στα χρόνια της κρίσης. Θεσμικό πλαίσιο και οικονομικά αποτελέσματα*. (ΕΛΙΑΜΕΠ, Επιμ.) Αθήνα: Παπαζήση. Ανάκτηση Ιούλιος 5, 2023, από <https://www.eliamep.gr/wp-content/uploads/2019/12/%CE%94%CE%B9%CE%B1%CF%81%CE%B8%CF%81%CF%89%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AD%CF%82-%CE%B1%CE%BB%CE%BB%CE%B1%CE%B3%CE%AD%CF%82-%CF%83%CF%84%CE%BF-%CF%80%CE%B5%CE%B4%CE%AF%CE%BF-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%B4%CE%B7%CE%BC%C>
- Αριθμ. Απόφασης 49744, ΦΕΚ Β΄ 3322. (2023, Μάιος 19). Καθορισμός προδιαγραφών λειτουργίας των Κέντρων Κοινότητας. Ανάκτηση Αύγουστος 9, 2023, από https://www.karagilanis.gr/files/kya_49744_2023.pdf
- Βουλή των Ελλήνων. (2017). *Έκθεση της Υποεπιτροπής για τα θέματα των ατόμων με αναπηρία, Περίοδος ΙΖ΄ - Σύνοδος Β΄*. Αθήνα. Ανάκτηση Ιούνιος 29, 2023, από <https://www.hellenicparliament.gr/Koinovouleftikes-Epitropes/Synedriaseis?commission=2d342200-050c-484a-bdaa-ad979c9a9425&pageNo=9>
- Βουλή των Ελλήνων. (2023, Μάιος 19). Αριθμ. Απόφασης 49744 (ΦΕΚ 3322, Τεύχος Β΄). *Καθορισμός προδιαγραφών λειτουργίας των Κέντρων Κοινότητας*. Αθήνα. Ανάκτηση Ιούνιος 29, 2023, από https://www.karagilanis.gr/files/kya_49744_2023.pdf
- Δρόσος, Ν., & Αντωνίου, Α.-Σ. (2020). Αναπηρία και επαγγελματική ένταξη: Προστατευόμενη και υποστηριζόμενη εργασία. *eos*, 6(1), σσ. 109-123. Ανάκτηση Ιούλιος 24, 2023, από https://www.academia.edu/42797705/%CE%91%CE%BD%CE%B1%CF%80%CE%B7%CF%81%CE%AF%CE%B1_%CE%BA%CE%B1%CE%B9_%CE%B5%CF%80%CE%B1%CE%B3%CE%B3%CE%B5%CE%BB%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE_%CE%AD%CE%BD%C

[F%84%CE%B1%CE%BE%CE%B7 %CE%A0%CF%81%CE%BF%CF%83 %CF%84%CE%B1%](https://repository-edulll.ekt.gr/edulll/retrieve/10628/1605_egxeiridio-n01.pdf)

- Ε.Σ.Α.με.Α. (2014). *Σχεδιασμός Πολιτικής σε Θέματα Αναπηρίας*. 2014. Ανάκτηση Ιούλιος 3, 2023, από https://repository-edulll.ekt.gr/edulll/retrieve/10628/1605_egxeiridio-n01.pdf
- Ε.Σ.Α.με.Α. (2017, Νοέμβριος 30). Δελτίο Τύπου Ε.Σ.Α.με.Α.: 1ο Δελτίο του Παρατηρητηρίου της ΕΣΑμεΑ μπροστά στην 3η Δεκέμβρη 2017, Εθνική και Παγκόσμια Ημέρα των Ατόμων με Αναπηρία, για τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό στα άτομα με αναπηρία. Αθήνα. Ανάκτηση Ιούλιος 7, 2023, από <https://www.eoty.gr/deltio-tyrou-e-s-a-mea-1o-deltio-tou-paratiritiriou-tis-esamea-mprosta-stin-3i-dekemvri-2017-ethniki-kai-pagkosmia-imera-ton-atomon-me-anapiria-gia-ti-ftocheia-kai-ton-koinoniko-apokleismo-sta-ato>
- Ε.Σ.Α.με.Α. (2018a). *Τα δικαιώματά σου στην Ευρωπαϊκή Ένωση*. Αθήνα: eIKONA. Ανάκτηση Ιούλιος 1, 2023, από <http://www.esamea.gr/publications/books-studies>
- Ε.Σ.Α.με.Α. (2018b, Δεκέμβριος 20). 4ο Δελτίο στατιστικής πληροφόρησης: Συμμετοχή σε κοινωνικές και πολιτιστικές δραστηριότητες. Αθήνα: Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπηρίας της ΕΣΑμεΑ. Ανάκτηση Αύγουστος 28, 2023, από <https://www.paratiritirioanapirias.gr/el/results/publications/31/4o-deltio-statistikhs-plhroforhshs-symmetoxh-se-koinwnikes-kai-politistikes-drasthriothtes>
- Ε.Σ.Α.με.Α. (2020). *Εγχειρίδιο για την ενσωμάτωση της δικαιωματικής προσέγγισης της αναπηρίας στις τοπικές κοινωνικές και αναπτυξιακές πολιτικές, δράσεις, μέτρα και προγράμματα*. Αθήνα: eIKONA. Ανάκτηση Ιούλιος 1, 2023, από <http://139.144.147.121/publications/others/39-publications/books-studies/5026-egxeiridio-gia-tin-enswmatwsi-tis-dikaiwmatikis-proseggisis-tis-anapirias-stis-topikes-koinwnikes-kai-anaptyksiakes-politikes-drasesi-metra-kai-programmata?tmpl=component>
- Ε.Σ.Α.με.Α. (2021a). Οδηγός εξυπηρέτησης / συναλλαγής των Κέντρων Κοινότητας με άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις. 1-26. Αθήνα.

Ανάκτηση Ιούνιος 26, 2023, από <http://139.144.147.121/publications/books-studies/5907-odigos-eksypiretisis-synallagis-twn-kentrwn-koinotitas-me-atoma-me-anapiria-kai-xronies-pathiseis>

- Ε.Σ.Α.μεΑ. (2021b). *Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία*. Αθήνα. Ανάκτηση Αύγουστος 27, 2023, από <http://139.144.147.121/publications/books-studies/5908-odigos-tou-politi-me-anapiria?tmpl=component>
- Ε.Σ.Α.μεΑ. (2023a, Μάιος 15). Δελτίο Τύπου "Αύξηση της διαχρονικής φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού για τα άτομα με αναπηρία τα τελευταία 2 χρόνια: Απαιτούνται άμεσα γενναία μέτρα στήριξης". Αθήνα. Ανάκτηση Ιούλιος 14, 2023, από <https://www.esamea.gr/el/article/ayxhsh-ths-diaxronikhs-ftwxeias-kai-toy-koinwnikoy-apokleismoy-gia-ta-atoma-me-anaphria-ta-teleytaia-2-xronia-apaitoyntai-amesa-gennaia-metra-sthrixhs>
- Ε.Σ.Α.μεΑ. (2023b, Μάιος 15). 13ο Δελτίο Στατιστικής Πληροφόρησης: "Φτώχεια και Κοινωνικός Αποκλεισμός στα Άτομα με Αναπηρία". Αθήνα. Ανάκτηση Αύγουστος 9, 2023, από <https://www.esamea.gr/storage/app/uploads/public/646/204/6c2/6462046c287b7188332212.docx>
- ΕΙΕΑΔ. (2018). *Ετήσια Έκθεση "Κοινωνικές ανισότητες, κοινωνικά δικαιώματα και κοινωνική πολιτική*. Αθήνα: Εθνικό Ινστιτούτο Εργασίας και Ανθρώπινου Δυναμικού. Ανάκτηση Ιούνιος 30, 2023, από <https://www.eiead.gr/publications/docs/%CE%95%CE%A4%CE%97%CE%A3%CE%99%CE%91%20%CE%95%CE%9A%CE%98%CE%95%CE%A3%CE%97%20%CE%95%CE%99%CE%95%CE%91%CE%94-2018.pdf.pdf>
- ΕΝΑ. (2020). *Πολιτική και κοινωνία μετά την κρίση του κορονοϊού*. Αθήνα: Ινστιτούτο Εναλλακτικών Πολιτικών. Ανάκτηση Μάιος 29, 2023, από <https://www.enainstitute.org/publication/%CF%80%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%BD%CE%AF%CE%B1-%CE%BC%CE%B5%CF%84%CE%AC-%CF%84%CE%B7%CE%BD->

- ΕΥΣΕΚΤ, ΜΟΔ Α.Ε. (Μάιος 2016). *Οδηγός Εφαρμογής & Λειτουργίας Κέντρων Κοινότητας*. Αθίνα. Ανάκτηση Ιούνιος 27, 2023, από https://www.mou.gr/el/Pages/manualsFS.aspx?item=2336&leftmenu_id=manuals.aspx
- Ζάννης, Π. (2015). Κοινωνική Οικονομία και Κοινωνική Πολιτική: Ο Προσδιορισμός της Σχέσης, τα Διλήμματα στις Εφαρμογές. *Κοινωνική Πολιτική*, 3, σσ. 109-124. doi:http://dx.doi.org/10.12681/sp.10592
- Θεοδωρουλάκης, Μ. (2021). Η μεταρρύθμιση της κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα: οικονομικά και ποσοτικά δεδομένα με έμφαση στις μεταβολές του μείγματος ευημερίας. *Κοινωνική Πολιτική*, 15, σ. 24. doi:10.12681/sp.29091
- Ιωάννου, Α., Αποστολάκης, Ι., & Σαράφης, Π. (2020, Ιούλιος-Σεπτέμβριος). Κοινωνική Πολιτική, Κράτος Πρόνοιας και Μακροχρόνια Φροντίδα στην Ελλάδα σε σύγκριση με την Ευρώπη. Οι προκλήσεις στην αυγή του 2020. *ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ*(Volume 59, No 3), σσ. 212-220. Ανάκτηση Ιούλιος 24, 2023, από https://www.researchgate.net/publication/346688806_Social_Policy_Welfare_State_and_Long-term_Care_in_Greece_Compared_to_Europe_The_Challenges_at_the_Dawn_of_2020?enrichId=rgreq-624829b7830417dbec10391c142f8dfd-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzM0NjY4ODgwNjB
- Ίσαρη, Φ., & Πουρκός, Μ. (2015). *Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας*. Αθήνα: Κάλλιπος, Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις. Ανάκτηση Αύγουστος 26, 2023, από <http://hdl.handle.net/11419/5820>
- Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου. (2023). *Ινστιτούτο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία & Χρόνιες Παθήσεις (IN-ΕΣΑμεΑ). Πιλοτικό Πρόγραμμα «Προσωπικός Βοηθός για Άτομα με Αναπηρία»*. Αθήνα: Ελλάδα 2.0, NextGenerationEU. Ανάκτηση Αύγουστος 25, 2023, από <https://prosopikosvoithos.gov.gr/AngularApp/Common/%CE%A0%CF%81%CE%BF%CF%83%CF%89%CF%80%CE%B9%CE%BA%CF%8C%CF%82%20%CE%92%CE%BF%CE%B7%CE%B8%CF%8C%CF%82%20->

[%20E%CE%BD%CE%B7%CE%BC%CE%B5%CF%81%CF%89%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8C%20%CE%B3%CE%B9%CE%B1%20%CE%91%CF%80](#)

- Κοντοχρήστου, Μ. (2018). Οικοδομώντας την Ευρώπη. Οι Πολιτικές Πολιτισμού στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Στο Μ. Κοντοχρήστου, *Διεθνές Γίνεσθαι και Πολιτισμός: Προκλήσεις και Πολιτικές* (σσ. 37-58). Αθήνα: Σιδέρης.
- Λυμπεράκη, Α., & Τήνιος, Π. (2012, Ιούνιος). Το κοινωνικό κράτος (“επίσημο” και “άτυπο”): οι μεταρρυθμίσεις που ΔΕΝ έγιναν και η κρίση. *Κοινωνική πολιτική και κοινωνική συνοχή στην Ελλάδα σε*, σσ. 121-148. Ανάκτηση Ιούλιος 3, 2023, από https://www.academia.edu/5894965/To_%CE%9A%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CF%8C_%CE%9A%CF%81%CE%AC%CF%84%CE%BF%CF%82_%CE%B5%CF%80%CE%AF%CF%83%CE%B7%CE%BC%CE%BF_%CE%BA%CE%B1%CE%B9_%CE%AC%CF%84%CF%85%CF%80%CE%BF_%CE%9F%CE%B9_%CE%BC%CE%B5%CF%84%CE
- Μαντζούκας, Σ. (2007). Ποιοτική έρευνα σε έξι εύκολα βήματα. Η επιστημολογία, οι μέθοδοι και η παρουσίαση. *Νοσηλευτική*(46), σσ. 236-246.
- Μίσσος, Β. (2021). *Έκθεση "Η επίδραση του συστήματος κοινωνικής προστασίας στην ανισότητα και φτώχεια στην Ελλάδα και στην ΕΕ*. Αθήνα: Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών (ΚΕΠΕ). Ανάκτηση Ιούλιος 7, 2023, από https://www.researchgate.net/publication/357049461_E_epidrase_tou_systematos_koinonikes_prostasias_sten_anisoteta_kai_phtocheia_sten_Ellada_kai_sten_EE#:~:text=%CE%97%20%CE%B5%CF%80%CE%AF%CE%B4%CF%81%CE%B1%CF%83%CE%B7%20%CF%84%CE%BF%CF%85%20%CF%83%CF%85%CE
- Μπούτσιου, Σ., & Σαράφης, Π. (2013, Δεκέμβριος). Νοτιοευρωπαϊκό μοντέλο κράτους πρόνοιας και οικονομική κρίση. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 5(4), σσ. 147-161. Ανάκτηση Αύγουστος 1, 2023, από

https://www.researchgate.net/publication/259560484_Southern_European_model_welfare_state_and_economic_crisis?enrichId=rgreq-94981a4df5e74a103792c4dca80e1dd5-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOTU2MDQ4NDtBUzoxMDMzNjE1Nzk4NDc2ODFAMTQwMTY1NDcyOTA5OQ%3D%3D&el=1

- Ντούνης, Α. (2011, Οκτώβριος 13). Ορισμός, οριοθέτηση και στόχοι της κοινωνικής πολιτικής. Ανάκτηση Ιούλιος 23, 2023, από <https://socialpolicy.gr/2011/10/%CE%BF%CF%81%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82-%CE%BF%CF%81%CE%B9%CE%BF%CE%B8%CE%AD%CF%84%CE%B7%CF%83%CE%B7-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%83%CF%84%CF%8C%CF%87%CE%BF%CE%B9-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%BA%CE%BF%CE%B9.html>
- Οικονόμου, Δ., & Μαλούτας, Θ. (Επιμ.). (1988). *Προβλήματα ανάπτυξης του κράτους πρόνοιας στην Ελλάδα*. Αθήνα: Εξάντας.
- Πάντειος Πανεπιστήμιο Κοινωνικών & Πολιτικών Επιστημών. (2016). Θεωρητικές προσεγγίσεις της κοινωνικής πολιτικής και του κράτους πρόνοιας. Αθήνα. Ανάκτηση Ιούλιος 17, 2023, από <https://www.studocu.com/gr/document/panteion-panepisthmio-koinwnikwn-kai-politikwn-episthmwn/oewrhtikes-proseggiseis-ths-koinwnikhs-politikhs-kai-toy-kratoys-pronoias/oewrhtikes-proseggiseis-ths-koinwnikhs-politikhs-kai-toy-kratoys-pronoias/3857307>
- Πάσχος, Κ., Μαλλιάρου, Μ., & Μπαμίδης, Π. (2016). Η αμφισβήτηση του κράτους πρόνοιας και η επίδραση της παγκοσμιοποίησης στο επίπεδο υγείας των πληθυσμών. *ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ*, 21(1), σσ. 50-65. Ανάκτηση Ιούλιος 31, 2023, από http://www.tzaneio.gr/wp-content/uploads/epistimonika_xronika/p16-1-5.pdf
- Πελαγίδης, Θ. (2015). *Ανάλυση της ελληνικής οικονομίας*. Κάλλιπος. Ανάκτηση Ιούνιος 27, 2023, από <http://hdl.handle.net/11419/1184>

- Πισσαρίδης, Χ., Βαγιανός, Δ., Βέττας, Ν., & Μεγήρ, Κ. (2020). *Τελική Έκθεση "Σχέδιο Ανάπτυξης για την Ελληνική Οικονομία"*. Αθήνα. Ανάκτηση Ιούλιος 2, 2023, από <https://www.government.gov.gr/schedio-anaptixis-gia-tin-elliniki-ikonomia/>
- Σακελλαρόπουλος, Θ. (1999). Αναζητώντας το νέο Κοινωνικό Κράτος. Στο *Η μεταρρύθμιση του Κοινωνικού Κράτους* (Τόμ. Α', σσ. 23-67). Αθήνα: Κριτική. Ανάκτηση Ιούλιος 22, 2023, από https://www.researchgate.net/publication/262877759_Sakellaropoulos_TH1999_Anazetontas_to_neo_Koinoniko_Kratos_sto_TH_Sakellaropoulos_epim_E_metarrythmise_tou_Koinonikou_Kratous_Tom_A%27_Kritike_Athena_1999_ss_23-67?enrichId=rgreq-bd2bb38aad8b3f3d85960f6d3
- Σακελλαρόπουλος, Θ. (2019). *Κοινωνικό κράτος και κοινωνική πολιτική σε ιστορική προοπτική*. ΔΙΟΝΙΚΟΣ. Ανάκτηση Ιούλιος 24, 2023, από https://www.researchgate.net/publication/330501901_Sakellaropoulos_Theodoros2018_Koinoniko_kratos_kai_koinonike_politike_se_istorike_prooptike_sto_Sakellaropoulos_Theodoros_Charalampos_Oikonomou_Christophoros_Skarnakes_Marina_Angelake_epim_Koinonike_P?enr
- Τομπέα, Ε. (2016, Φεβρουάριος 22). Κοινωνιολογία της ανισότητας. Ανάκτηση Ιούλιος 31, 2023, από <https://socialpolicy.gr/2016/02/%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%BD%CE%B9%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%AF%CE%B1-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%AE%CF%82-%CE%B1%CE%BD%CE%B9%CF%83%CF%8C%CF%84.html>
- Τράπεζα της Ελλάδος. (2022). *Έκθεση του Διοικητή για το έτος 2021*. Αθήνα. doi:<https://doi.org/10.52903/annrep.gr2021>
- Τσέργας, Ν. (2014). *Θεραπευτικές Προσεγγίσεις μέσω της Τέχνης*. Αθήνα: Τόπος.

- Φερόνας , Α. (2019). Κοινωνικός Αποκλεισμός και Κοινωνική Αλληλεγγύη στην Ελλάδα της Κρίσης. *Social Cohesion and Development*(Vol. 14), σσ. 139-142. doi:<https://doi.org/10.12681/scad.25759>
- Φερόνας, Α., & Λαλιώτη, Β. (2021, Δεκέμβριος). Κοινωνική Πρόνοια: Μια επισκόπηση του πεδίου. *Κοινωνική Πολιτική*(15), σσ. 7-28. doi:<https://doi.org/10.12681/sp.29089>

Ξενόγλωσση

- Acemoglu, D., Alesina, A., & Bickerton, C. (2016). *The Search for Europe: Contrasting Approaches*. La Fábrica. Ανάκτηση Ιούλιος 8, 2023, από <https://www.bbvaopenmind.com/en/books/the-search-for-europe-contrasting-approaches/>
- Albercht, G., Seelman, K., & Bury, M. (2019). *Εγχειρίδιο Σπουδών στην Αναπηρία*. (Α. Ζώνιου-Σιδέρη, & Ε. Ντεροπούλου-Ντέρου, Επιμ.) Αθήνα: ΠΕΔΙΟ.
- Antonelli, M., Castaldo, A., & De Bonis, V. (2019, Σεπτέμβριος 19). Assessing the interdependence of social policy outcomes: evidence from European countries. *Applied Economics*, Vol.55(No. 35), σσ. 4078-4090. doi:<https://doi.org/10.1080/00036846.2022.2123106>
- Barroso, J. (2012, Σεπτέμβριος 12). Speech "State of the Union 2012 Address". Strasbourg: European Commission. Ανάκτηση Αύγουστος 6, 2023, από https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/SPEECH_12_596
- Briggs, A. (1961). The Welfare State in Historical Perspective. *JOURNAL ARTICLE*, Vol.2(No.2), σσ. 221-258. Ανάκτηση Ιούλιος 31, 2023, από <https://www.jstor.org/stable/23987939>
- European Commission. (2017, Νοέμβριος 22). https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/file_import/european-semester-thematic-factsheet-fight-against-corruption_el.pdf. Ανάκτηση Αύγουστος 30, 2023

- govgr. (2021). Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία. Ανάκτηση Αύγουστος 8, 2023, από <https://amea.gov.gr/action>
- Gough, J., Eisenschitz, A., & McCulloch, A. (2005). *Spaces of Social Exclusion*. London: Routledge. doi:<https://doi.org/10.4324/9780203496121>
- Hirst, P. (2020). Democracy and Governance. Στο J. Pierre, *Debating Governance: Authority, Steering, and Democracy*. New York: Oxford University Press.
- Kersbergen, K. (2016). The Welfare State in Europe. Ανάκτηση Ιούνιος 30, 2023, από <https://www.bbvaopenmind.com/en/articles/the-welfare-state-in-europe/>
- Kuivalainen, S. (2004, August). A comparative study on last resort social assistance schemes in six European countries /. *ResearchGate*, σσ. 1-236. Ανάκτηση Αύγουστος 7, 2023, από <https://www.researchgate.net/publication/35658556>
- Malchiodi, C. (2005). Expressive Therapies: History, Theory, and Practice. σσ. 1-15. Ανάκτηση Αύγουστος 25, 2023, από <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID>
- Patton, M. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. . Sage Publications, Thousand Oaks.
- Sundaram, R., & Umaphathi, N. (2016). *Greece social welfare review. Weathering the Crisis: Reducing the Gaps in Social Protection in Greece*. The World Bank. Ανάκτηση Ιούλιος 3, 2023, από https://www.protothema.gr/files/2016/11/02/world_bank.pdf
- Titmuss, R. (1950). *Problems of Social Policy*. London: HMSO and Longmans. Ανάκτηση Ιούλιος 26, 2023, από https://books.google.gr/books?id=xX2aAAAAI-AAJ&printsec=frontcover&hl=el&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

- Tzagkarakis, S., & Mavrozacharakis, E. (2017, Μάιος 13). Το κράτος πρόνοιας ως προϋπόθεση ενός σύγχρονου κράτους. *SSNR*, σσ. 1-14. doi:<https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2965307>
- United Nations. (2023). Convention On The Rights Of Persons With Disabilities (CRPD). Ανάκτηση Ιούνιος 25, 2023, από <https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd>
- World Health Organization. (2002). *Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health ICF*. Geneva. Ανάκτηση Αύγουστος 6, 2023, από https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/icf/icfbeginnersguide.pdf?sfvrsn=eead63d3_4&download=true
- Zimmer, A. (2010). Third Sector–Government Partnerships. Στο R. Taylor, *Third Sector Research*. New York: Springer. doi:https://doi.org/10.1007/978-1-4419-5707-8_15

Διαδικτυακοί Τόποι/Ιστοσελίδες

- cnn.gr. (2023). Ανάκτηση Ιούλιος 8, 2023, από <https://www.cnn.gr/ellada/story/356915/esamea-thetiki-ekseliksi-i-ayksisi-sta-epidomata-tou-opeka>.
- efsyn.gr. (2017, Σεπτέμβριος 14). Ανάκτηση Ιούνιος 30, 2023, από https://www.efsyn.gr/stiles/apopseis/123585_ylopoiontas-politikes-gia-tin-anapiria.
- Eurostat. (2023). Ανάκτηση Ιούλιος 8, 2023, από <https://ec.europa.eu/eurostat>
- gov.gr. (2020). <https://amea.gov.gr/action#0>. Ανάκτηση Ιούνιος 22, 2023
- Δικτυακός Τόπος Διαβουλεύσεων. (2017, Ιούλιος 7). <http://www.opengov.gr/>. Ανάκτηση Αύγουστος 7, 2023, από <http://www.opengov.gr/ypep/?p=606>.

- *in.gr*. (2019, Ιανουάριος 26). Ανάκτηση Ιούνιος 22, 2023, από <https://www.in.gr/2019/01/26/economy/oikonomikes-eidiseis/sta-kentra-koinotitas-kai-ston-opeka-ilektronika-oi-aitiseis-gia-anapirika-epidomata/#:~:text=%CE%A3%CF%84%CE%B1%20%CE%9A%CE%AD%CE%BD%CF%84%CF%81%CE%B1%20%CE%9A%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%8C%CF%84%CE%B7%>.
- ΟΠΕΚΑ. (2023). <https://opeka.gr/>. Ανάκτηση Ιούνιος 27, 2023