

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ
ΚΑΙ ΟΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΕΥΓΕΝΙΑ ΜΠΙΤΣΑΝΗ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΠΗΝΕΛΟΠΗ ΠΙΣΤΙΟΛΗ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2014

Περιεχόμενα

Κεφάλαιο 1^ο

«Κοινωνικός Αποκλεισμός»

1. Εισαγωγή	5
1.1. Έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού	6
1.2. Ορισμός του κοινωνικού αποκλεισμού	8
1.3. Πτυχές του κοινωνικού αποκλεισμού	9
1.4. Κοινωνικός αποκλεισμός και η έννοια του πολίτη	12
1.5. Ο κοινωνικός αποκλεισμός ως παρεμπόδιση απορρόφησης πλούτου	13
1.6. Ψυχοκοινωνικές συνέπειες του κοινωνικού αποκλεισμού	14
1.7. Προσπάθειες προσέγγισης της έννοιας και του φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα	16

Κεφάλαιο 2^ο

«Ομάδες Κοινωνικού Αποκλεισμού»

2. Ευπαθείς κοινωνικές ομάδες	20
2.1. Φτωχοί	21
2.1.1. Παράγοντες φτώχειας	23
2.1.2. Προβλήματα των φτωχών	25
2.2. Μετανάστες	26
2.2.1. Προβλήματα κοινωνικού αποκλεισμού των μεταναστών	27
2.2.2. Το ζήτημα της ενσωμάτωσης των μεταναστών	29
2.2.3. Στατιστικά στοιχεία	31
2.3. ΑμεΑ	32
2.3.1. Ορισμός και έννοια της αναπηρίας	32
2.3.2. Διαστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού των ΑμεΑ	34
2.3.2.1. Εκπαίδευση και ΑμεΑ	34
2.3.2.2. Απασχόληση και ΑμεΑ	36
2.3.2.3. Στάσεις και ΑμεΑ	37
2.3.2.4. Προσβασιμότητα και ΑμεΑ	38
2.4. Μονογονεϊκές οικογένειες	39
2.4.1. Παράγοντες μονογονεϊκότητας	40
2.4.2. Κοινωνική αντιμετώπιση και προβλήματα μονογονεϊκότητας	41

2.5. Εξαρτημένοι από τοξικές ουσίες	44
2.5.1. Αιτίες χρήσης τοξικών ουσιών	45
2.5.2. Προβλήματα χρηστών τοξικών ουσιών	46
2.6. Οροθετικοί και χρονίως πάσχοντες	48
2.6.1. Κοινωνικές διαστάσεις της Λοίμωξης και Νόσου HIV	49
2.7. Η Τρίτη Ηλικία	52
2.7.1. Προβλήματα κοινωνικού αποκλεισμού της Τρίτης Ηλικίας	53
2.8. Οι Τσιγγάνοι	56
2.8.1. Προβλήματα κοινωνικού αποκλεισμού των Τσιγγάνων	57
2.9. Αποφυλακισμένοι	59
2.9.1. Προβλήματα κοινωνικού αποκλεισμού των αποφυλακισμένων	60
2.9.2. Το ζήτημα της επανένταξης	62

Κεφάλαιο 3^ο

«Αντιμετώπιση του Κοινωνικού Αποκλεισμού στα πλαίσια της οικονομικής κρίσης»

3.1. Οικονομική κρίση και κοινωνικός αποκλεισμός	63
3.2. Πολιτικές για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ευρωπαϊκή Ένωση	64
3.2.1. Στρατηγικές της ΕΕ για συγκεκριμένες ομάδες	68
3.3. Ο ρόλος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου	69
3.4. Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο 2014-20	71
3.4.1. Στόχοι του ΕΚΤ	72
3.5. Οι παρεμβάσεις για την στήριξη της απασχόλησης και την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού σε περιόδους ύφεσης και η σημασία του ΣΕΣ 2014-20	74
3.5.1. Η υφιστάμενη κατάσταση	74
3.6. Προώθηση της απασχόλησης και υποστήριξη της κινητικότητας εργατικού δυναμικού	77
3.6.1. Περιγραφή της υφιστάμενης κατάστασης ως προς την απασχόληση και την ανεργία	77
3.6.2. Οδικός Χάρτης 2014-20 για την ενίσχυση της απασχόλησης και τη μείωση της ανεργίας	79
3.7. Προώθηση της κοινωνικής ένταξης και καταπολέμηση της φτώχειας	82

3.7.1. Οδικός Χάρτης για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού	88
3.8. Επενδυτική προτεραιότητα «Ενεργές πολιτικές ένταξης με στόχο τη βελτίωση των ευκαιριών απασχόλησης	94
3.8.1. Προτεινόμενοι ειδικοί στόχοι	94
3.8.2. Ενδεικτικοί Τύποι Δράσεων	95
3.9. Επενδυτική προτεραιότητα «Ενσωμάτωση των περιθωριοποιημένων κοινοτήτων – Ρομά»	95
3.9.1. Προτεινόμενοι ειδικοί στόχοι	95
3.9.2. Ενδεικτικοί Τύποι Δράσεων	96
3.10. Επενδυτική προτεραιότητα «Καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω φύλου, φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού»	96
3.10.1. Προτεινόμενοι ειδικοί στόχοι	96
3.10.2. Ενδεικτικοί Τύποι Δράσεων	96
3.11. Επενδυτική προτεραιότητα «Βελτίωση της πρόσβασης σε οικονομικά προσιτές, βιώσιμες και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και των κοινωνικών υπηρεσιών κοινής ωφέλειας»	97
3.11.1. Προτεινόμενοι ειδικοί στόχοι	97
3.11.2. Ενδεικτικοί Τύποι Δράσεων	97
3.12. Επενδυτική προτεραιότητα «Προώθηση της κοινωνικής οικονομίας και των κοινωνικών επιχειρήσεων»	98
3.12.1. Προτεινόμενοι ειδικοί στόχοι	98
3.12.2. Ενδεικτικοί Τύποι Δράσεων	98
3.13. Επενδυτική προτεραιότητα «Τοπικά αναπτυξιακά προγράμματα»	100
3.13.1. Προτεινόμενοι ειδικοί στόχοι	100
3.13.2. Ενδεικτικοί Τύποι Δράσεων	100

Κεφάλαιο 4^ο

«Έρευνα»

4.1. Έρευνα	101
4.2. Επίλογος	109
Βιβλιογραφία	111

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ

1. Εισαγωγή

Η προκατάληψη, η απαξίωση, ο υποτιμητικός και περιφρονητικός τρόπος αντιμετώπισης της διαφορετικότητας των ανθρώπων είναι γνωστά από παλιά, σχεδόν ανήκουν στην αιωνιότητα της ανθρώπινης ιστορίας. Οι κοινωνίες πάντα συμπεριφέρονταν μειωτικά στους φτωχούς, τους ανάπηρους, τους ψυχικά άρρωστους ακόμα και στους ξένους. Ας μη ξεχνάμε τον Καιάδα των Σπαρτιατών, και ότι ακόμα και στην αρχαία Ελλάδα της Δημοκρατίας ήταν ισχυρή η ιδεολογία του «πας μη Έλλην βάρβαρος» (www.iator.gr).

Ο κοινωνικός αποκλεισμός λοιπόν, αν και είναι μια σχετικά πρόσφατη εννοιολογική κατασκευή, δεν είναι κάτι το πρωτόγνωρο. Επινοήθηκε γύρω στα 1960 από τους κοινωνικούς επιστήμονες και αρχικά υποκατέστησε την έννοια της φτώχειας που δέσποζε ήδη από την εποχή της βιομηχανικής επανάστασης. Ενώ όμως, η έννοια της φτώχειας αναφέρεται στην υλική θέση του ατόμου στην οικονομική ιεραρχία και αποδίδει πρωταρχική σημασία στις οικονομικές συνθήκες διαβίωσης, ο κοινωνικός αποκλεισμός αναγνωρίζει ένα σύνολο επιδράσεων και παραγόντων κοινωνικών, οικονομικών και πολιτικών, οι οποίοι επιδρούν πολυσύνθετα στην κοινωνική θέση του ατόμου και στη σχέση του με το θεσμοθετημένο σύστημα (www.ineasee.gr).

Ο κοινωνικός αποκλεισμός περιγράφει την απώλεια της κοινωνικής συνοχής, μέσα από την απομάκρυνση ατόμων και συνόλων από τα κοινά αναγνωρισμένα και θεσμοθετημένα δικαιώματα και προνόμια που απολαμβάνει η ευρύτερη κοινωνία, και αναπαριστά μια προοδευτική διαδικασία περιθωριοποίησης που οδηγεί σε οικονομική εξαθλίωση και σε μορφές κοινωνικής, πολιτικής και πολιτισμικής μειονεκτικότητας. Αποτελεί, χωρίς αμφιβολία, ένα πολυδιάστατο φαινόμενο που αφορά πλείστες πληθυσμιακές ομάδες και οριοθετεί την κατάσταση του ατόμου που βρίσκεται αποξενωμένο από την συνολική κίνηση της κοινωνίας (B. Κοτζαμάνης, 1996).

Οι άνθρωποι που βιώνουν τον αποκλεισμό δοκιμάζονται σκληρά, υποφέρουν εξαιτίας του αδικαιολόγητου στιγματισμού, συναντούν συνεχώς εμπόδια στην άσκηση των φυσικών δικαιωμάτων τους, όπως είναι η ελευθερία και η αυτοπραγμάτωση, μέσα στην κοινωνία που ζουν. Η παραβίαση των ατομικών και ανθρώπινων δικαιωμάτων τους είναι

γι' αυτούς μια διαρκής τραυματική εμπειρία, που τα αναγκάζει να διάγουν σε συνθήκες κυριολεκτικά ανεπίτρεπτης εξαθλίωσης (Α. Μαρβάκης και άλλοι, 2001).

Με τη διαδικασία του κοινωνικού αποκλεισμού, οροθετείται ένας κοινωνικός χώρος από τον οποίο αποπέμπονται άτομα που θεωρούνται μη αρμόζοντα σ' αυτόν, μη κανονικά, αποκλίνοντα, ασύμβατα με τις προκαθορισμένες αξίες του χώρου αυτού, άτομα που δεν θέλουν ή αδυνατούν να ενσωματωθούν, να ενταχθούν. Είναι μια διαδικασία αποκλιμακώσεως η οποία προκαλεί στους αποκλεισμένους αρνητικά αισθήματα για τον εαυτό τους, φθείρει τις σχέσεις τους με τους άλλους και επιφέρει την κατάλυση του κοινωνικού δεσμού μέσα από την μειωμένη, ελαττωματική επαφή με την κοινωνία. Αποτελεί συλλογικό κοινωνικό φαινόμενο, που γίνεται όμως αντιληπτό ατομικά και βιώνεται ως έλλειψη ένταξης, ως μη αποδοχή, ως αποστέρηση (Ι. Κουταντζόγλου, 2006).

1.1. Έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού

Ως κοινωνικό αποκλεισμό κατανοούμε μια πολυδιάστατη διαδικασία κατά την οποία άτομα ή κοινωνικές ομάδες τίθενται εκτός της παραγωγής και διανομής πόρων και αγαθών, αποστερούνται βασικών κοινωνικών τους δικαιωμάτων και αποκλείονται από τη συμμετοχή τους σε εκδηλώσεις της κοινωνικής ζωής (Δ. Παπαδοπούλου, 2002). Ο κοινωνικός αποκλεισμός δεν αποτελεί απλά και μόνο μια παροδική κατάσταση την οποία το άτομο βιώνει προσωρινά και στιγμιαία, αλλά πρόκειται για μια μακροχρόνια διαδικασία που ολοκληρώνεται μέσα από έναν κύκλο γεγονότων και αντανακλά περιορισμένες προοπτικές για το μέλλον του ατόμου (www.1169.syzefxis.gov.gr).

Ο όρος «κοινωνικός αποκλεισμός», χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά σε κοινοτικό κείμενο το 1989, έκτοτε όμως, αποτελεί βασική έννοια της ευρωπαϊκής πραγματικότητας. Με τον όρο αυτό, χαρακτηρίζονται καινούργιες και πολυδιάστατες μορφές αποστέρησης, που παρατηρήθηκε ότι εμφανίστηκαν στα τέλη της δεκαετίας του 1970 σε πολλές χώρες της Κοινότητας (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Σημαντικό στοιχείο αυτών των μορφών αποστέρησης είναι ο πολυδιάστατος χαρακτήρας τους. Τα άτομα δηλαδή ή οι ομάδες που βιώνουν αυτές τις μορφές δεν αποστερούνται σε έναν μόνο τομέα, αλλά σε περισσότερους. Έτσι, μπορεί να αποστερούνται ταυτόχρονα στον τομέα της υγείας, της στέγασης, της εκπαίδευσης και της απασχόλησης (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Με τη συσσώρευση των διαφορετικών μορφών αποστέρησης, κάποιες ομάδες του πληθυσμού μένουν εκτός, ή στο περιθώριο, μιας γενικότερης ευημερίας, δεν μπορούν να

συμμετέχουν στον οικονομικό και κοινωνικό τρόπο ζωής που απολαμβάνουν οι πολλοί. Αποξενώνονται από την οικογένεια και το κοινωνικό τους περιβάλλον, εκτοπίζονται από την αγορά εργασίας, και στερούνται τη συμμετοχή τους σε κοινωνικές συνενυρέσεις, πρακτικές και δικαιώματα που καθορίζουν την ταυτότητα του ατόμου και που χαρακτηρίζουν την ένταξή του στην κοινωνία (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Ο αποκλεισμός αυτός σημαντικού τμήματος του πληθυσμού από τον τρόπο ζωής που απολαμβάνουν οι πολλοί, απειλεί την επίτευξη της οικονομικής και κοινωνικής συνοχής που επιδιώκεται στο πλαίσιο της ανάπτυξης της ενιαίας αγοράς και περιορίζει τα κοινωνικά δικαιώματα αποτρέποντας τη συμμετοχή των αποκλεισμένων ως πολιτών στην κοινωνία (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Οι κύριες αιτίες οι οποίες συμβάλλουν στην ανάπτυξη του φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού είναι:

- Η έλλειψη βασικών επαγγελματικών προσόντων και δεξιοτήτων και τα χαμηλά επίπεδα εξειδίκευσης εξαιτίας της ανεπαρκούς ένταξης στο εκπαιδευτικό σύστημα.

- Η ραγδαία αύξηση της μετανάστευσης τα τελευταία χρόνια και οι γεωπολιτικές εξελίξεις που έχουν τροφοδοτήσει μεγάλα κύματα μεταναστών, οι οποίοι για οικονομικούς, πολιτικούς και κοινωνικούς λόγους εγκαταλείπουν τη χώρα τους και αναζητούν ένα καλύτερο μέλλον (Η. Κατσουλίδης, 1999).

- Η εξέλιξη των οικογενειακών δομών, οι αλλαγές στους ρόλους των δύο φύλων, στις αξίες και στις αντιλήψεις και η αύξηση του ατομικισμού, οι οποίες αποδυνάμωσαν τους παραδοσιακούς δεσμούς και τις παραδοσιακές μορφές αλληλεγγύης. Ως εκ τούτου, η οικογένεια, καθώς και άλλα διαπροσωπικά δίκτυα όπως οι συγγενείς, οι φίλοι και οι γείτονες, που παλαιότερα παρείχαν άτυπη φροντίδα και βοήθεια, όπως στέγαση, οικονομική ενίσχυση, εξυπηρέτηση προσωπικών αναγκών και ψυχολογική στήριξη και συντροφιά, δεν παίζουν πια τον ίδιο ρόλο (Η. Κατσουλίδης, 1999).

- Η στέρηση ή μείωση φυσικών προσόντων, λόγω σωματικής, ψυχικής ή νοητικής μειονεξίας (<https://docs.google.com>).

- Ο εγκλεισμός σε σωφρονιστικά ιδρύματα (<https://docs.google.com>).

- Η εξάρτηση από ουσίες (<https://docs.google.com>).

- Ο κοινωνικός στιγματισμός, τα στερεότυπα και οι προκαταλήψεις (<https://docs.google.com>).

Οι διαδικασίες αυτές, δεν είναι βέβαια οι μόνες που συνδέονται με το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού. Σε κάθε χώρα, και ακόμα από περιοχή σε περιοχή της ίδιας χώρας, διαφέρουν οι διαδικασίες και η ένταξή τους (Η. Κατσουλίδης, 1999). Ομοίως,

διαφέρουν και οι καταστάσεις αποκλεισμού που δημιουργούνται, ως προς τη μορφή, την ποικιλία και την έκτασή τους, καθώς ο κοινωνικός αποκλεισμός βιώνεται διαφορετικά από τον κάθε άνθρωπο, ανάλογα με τα χαρακτηριστικά της κοινωνίας στην οποία ανήκει, τον τόπο και τη χρονική στιγμή κατά την οποία το φαινόμενο πραγματοποιείται (www.1169.syzefxis.gov.gr).

Παρόλα αυτά, οι συνθήκες αποκλεισμού διακρίνονται από χαρακτηριστικά τα οποία είναι κοινά σε κάθε περίπτωση και ως τέτοια αναδεικνύονται: η έλλειψη της δυνατότητας άσκησης των δικαιωμάτων του ατόμου, εξαιτίας της ύπαρξης περιορισμών πρόσβασης σε τομείς, όπως η πληροφόρηση, η εκπαίδευση, η επαγγελματική κατάρτιση, η απασχόληση, η στέγαση, η ιατρική περίθαλψη, οι συλλογικές υπηρεσίες, η κακή εικόνα που συχνά διατηρούν τα άτομα αυτά για τον εαυτό τους και για την ικανότητά τους να ανταπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους, ο ενδεχόμενος στιγματισμός τους, ο κίνδυνος μονιμοποίησης των αναγκών ενίσχυσής τους και η ισχνή σχέση τους με τους κύριους κοινωνικούς μηχανισμούς, που παράγουν ή διανέμουν πόρους, όπως η αγορά εργασίας, η οικογένεια ή άλλα διαπροσωπικά δίκτυα και το κράτος (Η. Κατσουλίδης, 1999).

1.2. Ορισμός του κοινωνικού αποκλεισμού

Ανατρέχοντας σε επίσημα κείμενα κοινωνικής πολιτικής, διαπιστώνουμε ότι δεν υπάρχει σαφής ορισμός της έννοιας του κοινωνικού αποκλεισμού. Αντί αυτού, υπάρχει έντονη ταύτιση με τη φτώχεια και την περιθωριοποίηση (Κ. Κασιμάτη, 1998). Αν και υπάρχει γενική συμφωνία ως προς τον πολυδιάστατο χαρακτήρα του κοινωνικού αποκλεισμού και ως προς τις διαδικασίες που τον προκαλούν, δεν υπάρχει ακόμα συμφωνία σε ένα συγκεκριμένο ορισμό (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Στο πλαίσιο της προσπάθειας θεωρητικής κατοχύρωσης του όρου κοινωνικός αποκλεισμός, οι διάφορες ερμηνείες και προσεγγίσεις είναι συνήθως περιγραφικές. Μάλιστα, οι περισσότερες αναφορές γίνονται είτε σε αρνητικές, είτε σε αντίθετες με αυτόν έννοιες. Η ανάλυση του αποκλεισμού επικεντρώνεται περισσότερο στο τι δεν είναι παρά στο τι είναι, και το ίδιο το φαινόμενο του αποκλεισμού συσχετίζεται με κάτι μεμπτό, απορριπτέο. Αντιπαράκειται δηλαδή σε θετικά στοιχεία και έννοιες όπως η συνοχή, η αλληλεγγύη, ο κοινωνικός δεσμός και συνδέεται με φαινόμενα όπως η ανομία, η αταξία, η απόκλιση (Ι. Κανταντζόγλου, 2006).

Η έννοια λοιπόν του όρου «κοινωνικός αποκλεισμός», δεν είναι μια έννοια αποκρυσταλλωμένη (Η. Κατσουλίδης, 1999). Το περιεχόμενό της βρίσκεται συνεχώς σε

διαδικασία προσδιορισμού και αποτελεί αντικείμενο έντονων αμφισβητήσεων, καθώς υπάρχει πλειάδα διαφορετικών ορισμών, ανάλογα πάντοτε με την οπτική γωνία και τον τρόπο με τον οποίο το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού γίνεται αντιληπτό από τον εκάστοτε μελετητή (www.1169.syzefxis.gov.gr).

Στο επίπεδο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ειδικότερα στο Πράσινο Βιβλίο της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, επιχειρείται ο ορισμός του κοινωνικού αποκλεισμού με μια περιγραφική οροθέτηση των χαρακτηριστικών του ως εξής:

«Ο κοινωνικός αποκλεισμός δε σημαίνει μόνο ανεπαρκές εισόδημα. Υπερβαίνει ακόμη και τη συμμετοχή στην εργασιακή ζωή, εκδηλώνεται σε τομείς όπως η στέγαση, η εκπαίδευση, η υγεία και η πρόσβαση σε υπηρεσίες. Θίγει όχι μόνο άτομα που έχουν υποστεί σοβαρή οπισθοδρόμηση, αλλά και κοινωνικές ομάδες, ιδιαίτερα σε αστικές και αγροτικές περιοχές, οι οποίες αποτελούν αντικείμενο διάκρισης, διαχωρισμού ή εξασθένησης των παραδοσιακών μορφών των κοινωνικών σχέσεων. Γενικότερα, η επισήμανση των ρωγμών στον κοινωνικό ιστό υποδηλώνει κάτι περισσότερο από κοινωνική ανισότητα και συνεπακόλουθα ενέχει τον κίνδυνο μιας διπλής ή κατακερματισμένης κοινωνίας» (Κ. Κασιμάτη, 1998).

Μια άλλη προσέγγιση του ορισμού, η οποία προέρχεται από τον Room και τους συνεργάτες του, περιγράφει τον κοινωνικό αποκλεισμό ως «άρνηση και μη πραγμάτωση των κοινωνικών δικαιωμάτων των πολιτών, παραπέμποντας σε περιορισμούς της πρόσβασής τους σε κοινωνικά αγαθά και υπηρεσίες, ανεξάρτητα αν οι περιορισμοί αυτοί είναι σκόπιμοι ή όχι» (Κ. Κασιμάτη, 1998).

Πέραν των θεωρητικών δυσκολιών που συνεπάγεται η ανάλυσή του, πέραν της συγκεκριμένης κατάστασης της ορολογίας του εξαιτίας του πολυδιάστατου και αμφιλεγόμενου χαρακτήρα του, ο κοινωνικός αποκλεισμός αποτελεί ένα από τα πλέον επονειδίστα σύγχρονα κοινωνικά φαινόμενα. Υποκειμενικά, βιώνεται ως απομάκρυνση, έκπτωση από την οικονομική ένταξη και την κοινωνική και πολιτική συμμετοχή, και αντικειμενικά, είναι το αποτέλεσμα της διαδικασίας συσσώρευσης των διακρίσεων και των ανισοτήτων που υφίστανται στις σημερινές κοινωνίες (Ι. Καυταντζόγλου, 2006).

1.3. Πτυχές του κοινωνικού αποκλεισμού

Ο κοινωνικός αποκλεισμός αποτελεί μια πολυδιάστατη διαδικασία που συνίσταται στη συσσώρευση, αλληλεπίδραση και αλληλεξάρτηση πολλών διαφορετικών πτυχών και διαστάσεων και στην ταυτόχρονη αδυναμία των τυπικών και άτυπων μορφών

αλληλεγγύης να λειτουργήσουν αποτελεσματικά (Δ. Παπαδοπούλου, 2002). Ως πτυχές κοινωνικού αποκλεισμού θεωρούνται:

➤ **Ο αποκλεισμός από την εκπαίδευση.**

Η εκπαίδευση και η κατάρτιση αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για την ένταξη στην αγορά εργασίας και κατ' επέκταση στο κοινωνικό πλαίσιο. Έτσι, η αδυναμία πρόσβασης στην εκπαίδευση και κατά συνέπεια στη γνώση, είναι μια από τις σημαντικότερες πτυχές του κοινωνικού αποκλεισμού. Οι πολίτες που αποκλείονται από το σχολείο ή που αναγκάζονται εκ των συνθηκών να το εγκαταλείψουν πρόωρα, στερούνται των βασικών εφοδίων της ζωής, δεν έχουν την ευκαιρία να αποκτήσουν εξειδικευμένη γνώση και κατάρτιση ώστε να ανελιχθούν επαγγελματικά, με αποτέλεσμα να βιώνουν την οικονομική και κοινωνική περιθωριοποίηση (www.1169.syzefxis.gov.gr).

➤ **Ο αποκλεισμός ή η ανεπαρκής ενσωμάτωση στην αγορά εργασίας.**

Αντιστοιχεί στην αδυναμία εύρεσης σταθερής θέσης εργασίας, με κοινωνική ασφάλιση και αντίστοιχη προς τα προσόντα του ενδιαφερομένου (Δ. Παπαδοπούλου, 2002). Η εργασία, ως μέσο και βασική μορφή ένταξης και συμμετοχής στην κοινωνική δομή στα πλαίσια της σύγχρονης εργασιο-κεντρικής κοινωνίας, αντιπαρατίθεται στην ανεργία και τις αρνητικές της συνέπειες, όπως η απομόνωση και η έλλειψη κοινωνικών σχέσεων (Ι. Κανταντζόγλου, 2006). Ο αποκλεισμός λοιπόν από την αγορά εργασίας, πέραν των οικονομικών συνεπειών που επιφέρει, αποστερεί το υποκείμενο από ένα βιοτικό χώρο συνευρέσεων και επικοινωνίας, καθώς επίσης και από τη δυνατότητα να αξιοποιήσει τη δημιουργικότητά του και να αναπτύξει κοινωνικές σχέσεις και δεξιότητες (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

➤ **Η αποστέρηση οικονομικών πόρων.**

Αποτελεί το άμεσο επακόλουθο του αποκλεισμού ή της ανεπαρκούς ενσωμάτωσης στην αγορά εργασίας και συνδέεται με το χαμηλό προσδόκιμο μέσο όρο ζωής, την έλλειψη συμμετοχής στα κοινωνικά δρώμενα, την περιθωριοποίηση και τον αποκλεισμό από την πλειονότητα των υπηρεσιών. Η οικονομική ένδεια μπορεί να κυμαίνεται από την αποστέρηση, λόγω χαμηλού εισοδήματος, μιας σειράς από αγαθά ή υπηρεσίες που ανταποκρίνονται σε ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης και να φθάνει ως την αδυναμία κάλυψης των βασικών αναγκών και την διαγωγή του βίου κάτω από τα όρια ενός ανεκτού βιοτικού επιπέδου (Δ. Παπαδοπούλου, 2002). Λόγοι που συντείνουν στην ένδεια πέραν του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας, είναι η ανυπαρξία ενός οργανωμένου δικτύου κοινωνικής προστασίας, η αδυναμία λειτουργίας άτυπων υποστηρικτικών δικτύων, η ανυπαρξία άλλων διαθέσιμων πόρων ή πηγών. Επίσης επιβαρυντικοί παράγοντες που συντελούν στην οικονομική ένδεια είναι η ύπαρξη πολυμελούς οικογένειας με πολλά

προστατευόμενα μέλη, καθώς και η ύπαρξη προβλημάτων υγείας στην οικογένεια (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

➤ **Ο αποκλεισμός από την κοινωνική ασφάλιση.**

Η κοινωνική ασφάλιση βασίζεται στην συμμετοχή στην παραγωγή διαδικασία. Στις αναπτυγμένες χώρες η κοινωνική ασφάλιση δεν αποτελεί μόνο μέριμνα του κράτους, αλλά περιλαμβάνει και τη δραστηριοποίηση των δημόσιων, των μη κυβερνητικών οργανισμών και των κοινωνικοπολιτικών και ανθρωπιστικών ιδρυμάτων. Η επιτυχής κοινωνική ασφάλιση δεν πρέπει να κρίνεται με βάση τα μέσα που παρέχει, αλλά με βάση την επίδραση που έχει στη ζωή των πολιτών και τις δυνατότητες που τους παρέχει (www.1169.svzefxis.gov.gr).

➤ **Ο αποκλεισμός από υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας.**

Ο τομέας της υγειονομικής περίθαλψης και προνοιακής αρωγής είναι ο τομέας εκείνος όπου μπορεί να διαφανεί η ένταση του κοινωνικού αποκλεισμού. Η παραοικονομία στο χώρο της υγείας και πρόνοιας και η συγκρουσιακή σχέση των υπηρεσιών κράτους και ιδιωτικού τομέα αποτελούν εμπόδια στην ισότιμη πρόσβαση των πολιτών και αναπαράγουν τις κοινωνικές ανισότητες (www.1169.svzefxis.gov.gr).

➤ **Οι κακές συνθήκες στέγασης.**

Η έλλειψη στέγης ή η κακής ποιότητας στέγαση σχετίζεται με την έλλειψη οικονομικών πόρων και επηρεάζει τόσο την ατομική όσο και την οικογενειακή υγεία και ανάπτυξη. Ειδικά για τα άτομα που διαμένουν στα αστικά κέντρα, η στέγαση και οι συνθήκες κατοικίας αποτελούν θέμα αιχμής και σημαντικό προσδιοριστικό παράγοντα του κινδύνου αποκλεισμού (www.1169.svzefxis.gov.gr).

➤ **Ο αποκλεισμός από εκδηλώσεις της κοινωνικής ζωής.**

Η περιθωριοποίηση ευπαθών κοινωνικά ατόμων από εκδηλώσεις του κοινωνικού βίου και κοινωνικές συνευρέσεις λαμβάνει χώρα μέσω της λειτουργίας κοινωνικών μηχανισμών αποκλεισμού, όπως ο αποκλεισμός από την αγορά εργασίας και η συνακόλουθη αποστέρηση ενός βιοχώρου κοινωνικών συναναστροφών και επαφών, καθώς και η αδυναμία συμμετοχής στην κατανάλωση. Μπορεί επίσης να έχει και το χαρακτήρα της αυτό-απομόνωσης, εξαιτίας της έλλειψης της κατάλληλης ψυχικής διάθεσης ή εξαιτίας ενοχών και αισθημάτων κατωτερότητας και μειονεξίας. Τέλος, μπορεί να είναι αποτέλεσμα προκαταλήψεων και στερεοτυπικών συμπεριφορών που στρέφονται προς αρνητικά μαρκαρισμένες ομάδες, όπως για παράδειγμα προς τους μετανάστες (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Οι διαφορετικές αυτές πτυχές της διαδικασίας του κοινωνικού αποκλεισμού

αλληλεξαρτώνται, επιφέροντας η μια συνέπειες στην άλλη. Έτσι, για παράδειγμα, ο αποκλεισμός από την εκπαίδευση επιφέρει τον αποκλεισμό από την αγορά εργασίας και κατά συνέπεια την υλική ένδεια, τις ενδοοικογενειακές προστριβές και τάσεις αυτοαπομόνωσης του υποκειμένου. Η αυτοαπομόνωση δύναται με τη σειρά της να επιφέρει χαλάρωση του δικτύου των κοινωνικών σχέσεων του ατόμου, οι οποίες είναι πολύτιμες για την εξεύρεση μιας νέας θέσης εργασίας. Επίσης, ο σκληρός ανταγωνισμός στην αγορά εργασίας αναγκάζει το υποκείμενο να αποδεχτεί μια ημιτελή ενσωμάτωσή του στο σύστημα απασχόλησης αναλαμβάνοντας ανασφάλιστη εργασία. Αυτό έχει όμως ως αποτέλεσμα την απώλεια δικαιωμάτων και παροχών από το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, όπως επίδομα ανεργίας, ιατροφαρμακευτική ασφάλιση. Με τον τρόπο αυτό, δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος και παγιώνεται μια αρνητική κατάσταση για το υποκείμενο (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

1.4. Κοινωνικός αποκλεισμός και η έννοια του πολίτη

Ελλείπει ενός κοινά αποδεκτού ορισμού του κοινωνικού αποκλεισμού, το Παρατηρητήριο των Ευρωπαϊκών Επιτροπών για τις Εθνικές Πολιτικές ορίζει τον κοινωνικό αποκλεισμό σε σχέση με τα κοινωνικά δικαιώματα των πολιτών (Η. Κατσουλίδης, 1999). Ο κοινωνικός αποκλεισμός στην πράξη εκδηλώνεται εκεί όπου δεν υπάρχουν δικαιώματα ή και όταν είναι αδύνατη η πρόσβαση σε αυτά. Προκαλεί και προκαλείται από μία καταστρατήγηση των βασικών δικαιωμάτων του Ανθρώπου, έτσι όπως καταγράφηκαν από την Παγκόσμια Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου που ψηφίστηκε από τα Ηνωμένα Έθνη το 1948 και αναφέρονταν στον διαχωρισμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων σε ατομικά, πολιτικά και στα νεοσύστατα για εκείνη την εποχή κοινωνικά δικαιώματα (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Θέτοντας το ζήτημα του αποκλεισμού, αναγνωρίζουμε αυτόματα ότι τα ανθρώπινα δικαιώματα δεν γίνονται σεβαστά για ένα μέρος του πληθυσμού. Πράγματι, ένα από τα χαρακτηριστικά της κατάστασης του αποκλεισμένου είναι η αδυναμία άσκησης, ή στην καλύτερη περίπτωση η πλημμελής άσκηση των κοινωνικών, πολιτικών και οικονομικών του δικαιωμάτων. Η συζήτηση για τα δικαιώματα αυτά, την κατοχύρωση και την άσκησή τους, παραπέμπει στο ζήτημα της ιδιότητας του πολίτη και στις διασυνδέσεις της με τον κοινωνικό αποκλεισμό (Ι. Κανταντζόγλου, 2006).

Τόσο η ύπαρξη όσο και η λειτουργία του πολίτη, πηγάζουν από τις κοινωνικές σχέσεις και προϋποθέτουν μια κοινότητα ανθρώπων. Η έννοια της ιδιότητας του πολίτη

δεν νοείται χωρίς την αναφορά σε μια συλλογικότητα, σε ένα πλαίσιο κοινωνικής οργάνωσης και χωρίς την πλήρη συμμετοχή του ατόμου σε αυτήν. Έτσι, πολίτης ονομάζεται εκείνος ο οποίος γίνεται αποδεκτός ως πλήρες μέλος της κοινωνίας (Ι. Καυταντζόγλου, 2006).

Είναι γεγονός, ότι λόγω του κοινωνικού αποκλεισμού, ορισμένες ομάδες ή άτομα αδυνατούν να ενταχθούν στην κοινωνία, ή εντάσσονται σε υποδεέστερη, μειωμένη θέση, καθώς αμφισβητούνται άμεσα τα δικαιώματα πολιτικής και κοινωνικής συμμετοχής τους ως προς τη λειτουργία και την υλοποίησή τους. Στον συνεχή περιορισμό των κοινωνικών και πολιτικών δικαιωμάτων, των ατόμων αυτών, στο ακατάπαυστο «ροκάνισμά» τους, αντιστοιχούν και απώλειες ως προς την ιδιότητα του πολίτη, η οποία αν και θεωρείται αναφαίρετη δεν τους αναγνωρίζεται πλήρως, με αποτέλεσμα να αδυνατούν να εξασφαλίσουν μια ολοκληρωμένη κοινωνική παρουσία και συμμετοχή και να θεωρούνται «πολίτες δεύτερης κατηγορίας» (Ι. Καυταντζόγλου, 2006).

Συμπερασματικά, με την ύπαρξη του κοινωνικού αποκλεισμού, διακυβεύεται η οικουμενικότητα των δικαιωμάτων και των υποχρεώσεων, καθώς η κατοχύρωση των δικαιωμάτων είναι ελλιπής και η εκπλήρωση των υποχρεώσεων δεν είναι εφικτή. Ο κοινωνικός αποκλεισμός, χωρίς να καταλήγει στην αναιρέση της ιδιότητας του πολίτη ως υπόστασης και ως έννοιας, την αμφισβητεί και την περιορίζει ως προς την πρακτική της άσκηση (Ι. Καυταντζόγλου, 2006).

1.5. Ο κοινωνικός αποκλεισμός ως παρεμπόδιση απορρόφησης πλούτου

Κοινός παρονομαστής των κοινωνικά ευπαθών ομάδων, μπορεί να θεωρηθεί η παρεμπόδιση απορρόφησης κοινωνικών και δημόσιων αγαθών που προσφέρονται σε σημαντικούς τομείς της ανθρώπινης ύπαρξης όπως εργασία, εκπαίδευση, υγεία, ψυχαγωγία, κοινωνικές σχέσεις, πολιτιστικές δραστηριότητες κ.α., η έλλειψη των οποίων οδηγεί συνήθως και στην οικονομική ανέχεια και περιθωριοποίηση (Δ. Κογκίδου, 1998).

Δημόσια αγαθά, είναι αυτά στα οποία θεωρητικά έχουν πρόσβαση όλοι οι άνθρωποι και τα οποία προσφέρει το κράτος στους πολίτες. Κοινωνικά αγαθά, είναι εκείνα που χρηματοδοτούνται και παρέχονται από την οργανωμένη κοινωνία, και τα οποία έχουν συγκεκριμένες προϋποθέσεις για τους αποδέκτες (Γ. Τσιάκαλος, 1999).

Αναλυτικότερα, για την ανθρώπινη διαβίωση, οι άνθρωποι έχουν στη διάθεσή τους πέρα από το προσωπικό τους εισόδημα, και δημόσιο και κοινωνικό πλούτο, του οποίου κάνουν χρήση σε διαφορετικό βαθμό. Μάλιστα, όσο λιγότερο δημόσιο και κοινωνικό

πλούτο απορροφά ένας άνθρωπος, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα να διολισθήσει σε συνθήκες φτώχειας. Ορισμένες ομάδες ανθρώπων όμως, δεν μπορούν να απορροφήσουν αγαθά και υπηρεσίες που παρέχονται στο κοινωνικό σύνολο και έτσι αποκλείονται (Γ. Τσιάκαλος, 1999):

- Δια νόμου, π.χ. στην περίπτωση κατά την οποία πρόσβαση σε ορισμένους τομείς του δημόσιου πλούτου έχουν μόνο οι ντόπιοι και όχι οι μετανάστες.
- Εμμέσως, π.χ. παιδιά μεταναστών που υποχρεώνονται να φοιτήσουν σε ένα εκπαιδευτικό σύστημα χαμηλότερης ποιότητας, το οποίο δεν είναι ευαίσθητο στις πολιτισμικές ιδιαιτερότητές τους.
- Λόγω ύπαρξης άλλων παραγόντων, π.χ. άτομα με ειδικές ανάγκες, που μπορούν να συμμετέχουν στο δημόσιο πλούτο, μόνο όταν υπάρχουν οι απαραίτητες προϋποθέσεις που επιτρέπουν την πρόσβαση σε αυτόν.

Η ελλιπής απορρόφηση βασικών δημόσιων και κοινωνικών αγαθών από ορισμένες ομάδες του πληθυσμού, αποκλείει ταυτόχρονα σε πολύ μεγάλο βαθμό και από το σημαντικότερο αγαθό δημόσιου πλούτου, εκείνο της ισότιμης συμμετοχής στο πολιτικό γίγνεσθαι (Γ. Τσιάκαλος, 1999).

Πρόκειται για ένα φαύλο κύκλο: η ελλιπής απορρόφηση βασικών δημόσιων αγαθών οδηγεί στην αδυναμία ισότιμης συμμετοχής στη διαμόρφωση πολιτικών αποφάσεων, γεγονός που εμποδίζει την αποφασιστική καταπολέμηση των αρνητικών για την κοινωνική ένταξη παραγόντων, γεγονός που με τη σειρά του οδηγεί στην ελλιπή απορρόφηση δημόσιου πλούτου. Κατ' αυτόν τον τρόπο ο κύκλος ολοκληρώνεται και επαναλαμβάνεται (Γ. Τσιάκαλος, 1999).

1.6. Ψυχοκοινωνικές συνέπειες του κοινωνικού αποκλεισμού

Οι δομές της κοινωνίας επιβάλλουν κανόνες και πρότυπα συμπεριφοράς με στόχο την επίτευξη της συνοχής που στηρίζεται στη μονοπολιτισμικότητα. Η άρνηση ή η αδυναμία των κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων να προσαρμοστούν σε αυτά τα πρότυπα συμπεριφοράς τροφοδοτεί ένα φαύλο κύκλο διακρίσεων που καταλήγουν σε στερεότυπα, προκαταλήψεις, κατηγοριοποιήσεις και κοινωνικές κατασκευές για τα χαρακτηριστικά της φυλής, του φύλου, της υγείας ή της ασθένειας, χαρακτηριστικά που δεν επιτρέπουν και ορισμένες φορές απαγορεύουν στις ομάδες αυτές να διατηρήσουν τις θέσεις τους στη συλλογική ζωή (www.1169.syzefxis.gov.gr).

Η τεράστια οικονομική και συναισθηματική πίεση που ταλανίζει τα άτομα αυτά, συχνά οδηγεί σε προβληματικές προσωπικές, οικογενειακές σχέσεις και διαπροσωπικές σχέσεις, αλλά και καταστάσεις κοινωνικής απομόνωσης. Οι ψυχοκοινωνικές αδυναμίες που παρατίθενται ακολούθως και ο διαταραγμένος συναισθηματικός κόσμος είναι καταστάσεις που εμφανίζονται πολύ συχνά στις ευπαθείς ομάδες (<https://docs.google.com>).

- **Το άγχος και φόβος** είναι τα συναισθήματα από τα οποία διακατέχονται οι ευπαθείς ομάδες και που αποτελούν λογική συνέπεια της αβεβαιότητας και της ανασφάλειας που βιώνουν. Τα συναισθήματα αυτά γίνονται με τη σειρά τους αιτίες θυμού, οργής, επιθετικότητας, βίας αλλά και βαθιάς κατάθλιψης (<https://docs.google.com>).

- Συνηθισμένο συναίσθημα στα θύματα του κοινωνικού αποκλεισμού είναι η **ματαιώση**. Λόγω της περιθωριοποίησης και της συνειδητοποίησης της κατάστασης αυτής, αδυνατούν να κάνουν όνειρα και να προσδοκούν πράγματα όπως τα «φυσιολογικά» άτομα. Η ματαιώση που οδηγεί σταδιακά στην απελπισία και την απόγνωση, κατακερματίζει όποια ελάχιστα συναισθήματα αυτοπεποίθησης και αυτοεκτίμησης διαθέτουν τα άτομα αυτά και ταυτόχρονα καθιστούν εξαιρετικά εύάλωτη την κοινωνική τους υπόσταση (<https://docs.google.com>).

- Πολλά μέλη ευπαθών κοινωνικών ομάδων διακατέχονται επίσης από συναισθήματα **ενοχής και ντροπής** εφόσον συνειδητοποιούν ότι εκ των πραγμάτων δεν δύνανται να προσφέρουν στα παιδιά και την οικογένειά τους τη ικανοποίηση μιας αξιοπρεπούς και ποιοτικής ζωής (<https://docs.google.com>).

- Συναισθήματα **απώλειας και πένθους** παρατηρούνται πολύ συχνά και ιδίως όταν πρόκειται για άτομα τα οποία απομακρύνονται από τη χώρα καταγωγής τους και κυρίως όταν η χώρα υποδοχής τους αποδεικνύεται «κακιά μητριά» (<https://docs.google.com>).

- Ιδιαίτερα συνηθισμένο είναι και το συναίσθημα της **πικρίας** αποτέλεσμα της αδικίας και της εκμετάλλευσης που βιώνουν τα άτομα αυτά, συναίσθημα που προωθεί την παραίτηση (<https://docs.google.com>).

- **Οι ενδοοικογενειακές συγκρούσεις** και τα ξεσπάσματα μέσα στην οικογένεια είναι συχνό φαινόμενο που απορρέει από όλα τα προαναφερθέντα συναισθήματα (<https://docs.google.com>).

- Η έντονη προκατάληψη και τα στερεότυπα των «φυσιολογικών» απέναντι στην ασθένεια, την αναπηρία, τον αλκοολισμό, την καταγωγή κλπ, οδηγεί σε καταστάσεις **κοινωνικής απόσυρσης και απομόνωσης**. Τα συναισθήματα αυτά φαίνεται να αποτελούν

συνειδητή επιλογή των ατόμων αυτών προκειμένου να αμυνθούν από το στιγματισμό και την απόρριψη που δέχονται (<https://docs.google.com>).

- Είναι γεγονός ότι ένας άνθρωπος δεν θέλει και δεν επιδιώκει επ' ουδενί να μείνει στο περιθώριο για όλη του τη ζωή. Αυτομάτως δημιουργείται ένα **πεδίο σύγκρουσης** μεταξύ των ομάδων, σύγκρουση η οποία είναι υγιής μόνον εφόσον τα άτομα διαπραγματεύονται την διαφωνία με ειρηνικούς τρόπους, όπως είναι ο διάλογος, η ανάπτυξη επιχειρημάτων, η σταθερότητα της διεκδίκησης, η ευελιξία, η προσαρμογή, και η ενημέρωση των άλλων (<https://docs.google.com>).

1.7. Προσπάθειες προσέγγισης της έννοιας και του φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα

Στη χώρα μας, από πολύ νωρίς εμφανίζονται αποσπασματικές προσπάθειες προσέγγισης του φαινομένου της φτώχειας, με το οποίο η κοινωνική επιστήμη στην Ελλάδα υπήρξε αρκετά εξοικειωμένη. Με αφορμή τις παρεμβάσεις και τις πρακτικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ο ελληνικός χώρος, επιστημονικός και εφαρμοσμένος ήδη από τη δεκαετία του '80, καταγράφει τη φτώχεια σε όλες της τις εκφάνσεις και τις διαδικασίες που την προκαλούν και την αντιμετωπίζει ως κοινωνικό φαινόμενο. Θα προσπαθήσουμε, ακολουθώντας τη λογική των αναλύσεων μας, να διερευνήσουμε τις εργασίες που έχουν ως κύριο αντικείμενο τον κοινωνικό αποκλεισμό. Σε γενικές γραμμές, μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι τα θέματα της φτώχειας μεσουρανούν κατά τη δεκαετία του '80, ενώ από το '90 και μετά, το βάρος των αναλύσεων πέφτει στον κοινωνικό αποκλεισμό (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Ως προς τη φτώχεια, ενδεικτικά αναφέρονται εδώ, οι εργασίες του τότε Υπουργείου Συντονισμού και του Ελληνικού Κέντρου Ευρωπαϊκών Μελετών και Ερευνών (ΕΚΕΜΕ) σε συνεργασία με την ΕΟΚ, το 1982 και το συστηματικό έργο για τη φτώχεια που εμφανίζεται από το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, "Διαστάσεις της φτώχειας στην Ελλάδα", τόμοι Α και Β (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Ο τίτλος του "Κοινωνικού Αποκλεισμού" εμφανίζεται για πρώτη φορά επίσημα το 1990, στα πλαίσια των παρατηρητηρίων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, από το "Εθνικό Παρατηρητήριο καταπολέμησης του Κοινωνικού Αποκλεισμού". Οι εργασίες του Παρατηρητηρίου αποτυπώνονται σε πέντε εκθέσεις, όπου γίνεται προσπάθεια προσδιορισμού της έννοιας του κοινωνικού αποκλεισμού, και περιγραφή των διαστάσεων που προσλαμβάνει μέσα στους χώρους της απασχόλησης, της υγείας, της κατοικίας και

του γεωγραφικού χώρου, καθώς επίσης και των πολιτικών για ειδικές πληθυσμιακές κατηγορίες (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Το Παρατηρητήριο "Κοινωνικού Αποκλεισμού, Φτώχειας και Νέας Μετανάστευσης", του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, τέσσερα χρόνια αργότερα, κυκλοφορεί, από τις εκδόσεις Παρατηρητής, ένα βιβλιογραφικό οδηγό με τίτλο "Φτώχεια-Κοινωνικός Αποκλεισμός, περίοδος 1970-1995" (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Στη συνέχεια, το Κέντρο Έρευνας και Τεκμηρίωσης, η Ομάδα Ανθρωπολογίας πραγματοποίησε μια Ημερίδα με θέμα "Μορφές Κοινωνικού Αποκλεισμού και Μηχανισμοί Παραγωγής του", στις 30 Σεπτεμβρίου του 1995. Οι εργασίες της εκδόθηκαν δύο χρόνια αργότερα, από τις εκδόσεις Ιδεοκίνηση. Οι βασικοί θεματικοί άξονες κινήθηκαν γύρω από τα επίπεδα της εργασίας και του ψυχισμού που διαμορφώνεται στην αντιμετώπιση ειδικών αρνητικών καταστάσεων, όπως είναι οι άνεργοι, οι φυλακισμένοι, οι μετανάστες, οι ψυχικά νοσούντες, κ.α. (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Το 1995 το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη Βελτίωση των Συνθηκών και Διαβίωσης Εργασίας ανέθεσε στο Πανεπιστήμιο του Αιγαίου την πραγματοποίηση έρευνας για το Ρόλο των Τοπικών Εταιρικών Σχέσεων στην Αντιμετώπιση του Κοινωνικού Αποκλεισμού στην Ελλάδα. Η συγκεκριμένη έρευνα πραγματοποιήθηκε ταυτόχρονα σε 10 Ευρωπαϊκές χώρες και επικεντρώθηκε στη διερεύνηση των επιπτώσεων των Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων κατά της Φτώχειας με ιδιαίτερη έμφαση στα οργανωτικά σχήματα αντιμετώπισης του κοινωνικού αποκλεισμού ως πολυδιάστατου φαινομένου. Στο πλαίσιο της εντοπίστηκαν εταιρικά σχήματα που δημιουργήθηκαν για την αντιμετώπιση προβλημάτων κοινωνικού αποκλεισμού στο τοπικό επίπεδο και πραγματοποιήθηκαν τρεις μελέτες περιπτώσεων προκειμένου να διερευνηθεί ο ρόλος των διαφορετικών τοπικών εταιρικών σχημάτων στην προώθηση της κοινωνικής συνοχής (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Το Τμήμα Κοινωνιολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης και το International Social Science Council, το 1996, οργανώνει συνέδριο στο Ρέθυμνο, με τίτλο "Φτώχεια και Κοινωνικός Αποκλεισμός στις χώρες της Μεσογείου" και αναφέρεται στα αίτια, τα χαρακτηριστικά και τα μέτρα κοινωνικής πολιτικής κατά της φτώχειας, στις διάφορες μεσογειακές χώρες, καθώς επίσης και στον κοινωνικό αποκλεισμό των μεταναστευτικών πληθυσμών στα πλαίσια της Μεσογείου (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Το Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, το 1996, οργάνωσε στη Θεσσαλονίκη, το 6ο συνέδριο του με θέμα "Κοινωνικές Ανισότητες και Κοινωνικός Αποκλεισμός", όπου περιέλαβε ένα πλούσιο κατάλογο θεματικών ενοτήτων και αποτελεί την πρώτη

προσπάθεια προσέγγισης και σύνθεσης του φαινομένου του αποκλεισμού σε πολλά και διαφορετικά επίπεδα ανάλυσης (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Από τις πιο πρόσφατες προσπάθειες, πραγματοποίησε ο τομέας της Κοινωνικής Πολιτικής του Τμήματος Κοινωνικής Πολιτικής και Κοινωνικής Ανθρωπολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου. Διοργάνωσε κατά τη διάρκεια του χειμερινού εξαμήνου του ακαδ. έτους 1996-97, μια σειρά από διαλέξεις, με τίτλο "Κοινωνικός Αποκλεισμός: Η ελληνική εμπειρία", που εκδόθηκαν δύο χρόνια αργότερα από τον εκδοτικό οίκο Gutenberg και το Κέντρο Κοινωνικής Μορφολογίας και Κοινωνικής Πολιτικής. Οι διαλέξεις περιλάμβαναν τόσο θέματα ορισμών, πλαισίου και πολιτικών ελεύθερου χρόνου, αγροτικού χώρου, εταιρικών σχέσεων και κοινωνικής προστασίας, όσο και ειδικά θέματα: κοινωνικού αποκλεισμού των Τσιγγάνων, Ποντίων, Μεταναστών, κλπ. (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Την πιο οργανωμένη και συστηματική προσπάθεια προσέγγισης του θέματος πραγματοποίησε το 1996 το ΕΚΚΕ, στο δίτομο έργο του "Διαστάσεις του Κοινωνικού Αποκλεισμού στην Ελλάδα". Και αυτό το έργο ακολουθεί τη λογική των γενικών και ειδικών θεματικών ενοτήτων: χαρακτηριστικά, όψεις, πολιτικές, ειδικές κατηγορίες πληθυσμού, και ειδικά θέματα κοινωνικού αποκλεισμού (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Το Υπουργείο Εργασίας, το 1996 προκηρύσσει το λεγόμενο "Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Καταπολέμησης του κοινωνικού Αποκλεισμού από την Αγορά Εργασίας" στα πλαίσια του Β! ΚΠΣ1994-1999, όπου απλά επιβεβαιώνει το πρόβλημα της έλλειψης ορισμού και της ανάγκης καθορισμού ενός πλαισίου, μέσα στο οποίο θα λαμβάνεται το φαινόμενο του αποκλεισμού συγκεκριμένα από την αγορά εργασίας (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Τέλος, την πιο πρόσφατη παρουσία, μας την προσφέρει το Ίδρυμα Νίκου Πουλαντζά σε συνεργασία με το Συμβούλιο της Ευρώπης, στο έργο "Ανθρώπινη Αξιοπρέπεια και Κοινωνικός Αποκλεισμός. Εκπαιδευτική Πολιτική στην Ευρώπη" (1999). Κύριος στόχος του έργου είναι η ανάλυση του φαινομένου του αποκλεισμού σε σχέση με την εκπαιδευτική διαδικασία και τους σύγχρονους παράγοντες που ωθούν το παιδί σε κοινωνικό αποκλεισμό, η παρουσίαση των ομάδων των παιδιών που κινδυνεύουν περισσότερο, η αντιμετώπιση του αποκλεισμού μέσα από μορφές τυπικής και άτυπης εκπαίδευσης και η δράση ιδρυμάτων και μη κυβερνητικών οργανώσεων για την καταπολέμηση του (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Όλες αυτές οι προσπάθειες έχουν, κατά κανόνα, ένα χαρακτήρα αποσπασματικό και δηλώνουν την έλλειψη συστηματικής προσπάθειας προσέγγισης του φαινομένου,

βασισμένης σε έρευνες πεδίου και σε εμπειρικά δεδομένα γενικότερα. Αποτελούν, στις περισσότερες των περιπτώσεων, αποτελέσματα ερευνών κατ' ανά θέση και γι' αυτό προβάλλουν πολύ έντονα αυτό το χαρακτηριστικό. Οπωσδήποτε όμως, όλες οι προσπάθειες έχουν έναν αναγκαίο και θεμιτό χαρακτήρα, αφού στοχεύουν στο να διαφωτίσουν και να εμπλουτίσουν την κοινωνική επιστήμη, προτείνοντας λύσεις στην εφαρμοσμένη πραγματικότητα (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΟΜΑΔΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ

2. Ευπαθείς κοινωνικές ομάδες

Στο Πρώτο Κεφάλαιο της παρούσας εργασίας, αναφερθήκαμε στα θεωρητικά ζητήματα του φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού. Στο Δεύτερο Κεφάλαιο θα ασχοληθούμε με τις κυριότερες ομάδες στις οποίες ο κοινωνικός αποκλεισμός επικεντρώνεται.

Η ετερότητα, η διαφορετικότητα δηλαδή κάποιων ατόμων σε σχέση με το κοινωνικό σύνολο, αποτελεί ένα από τα κυριότερα στοιχεία του κοινωνικού αποκλεισμού, το οποίο επιφυλάσσει σχεδόν αυτόματα μια θέση αδυναμίας, μια κατάσταση «ευπάθειας» του ατόμου στο κοινωνικό πεδίο. Η άγνοια και τα προκατασκευασμένα σχήματα σκέψης, αποκλείουν την αποδοχή οποιουδήποτε «παρεκκλίνει» από το σύνηθες και έτσι, ένα άτομο γίνεται θύμα του κοινωνικού αποκλεισμού, επειδή και μόνον ανήκει σε μια ομάδα με συγκεκριμένα και διαφορετικά χαρακτηριστικά, φυλετικά, κοινωνικά, οικονομικά, επαγγελματικά, ή επειδή πάσχει από οργανική, πνευματική ή ψυχική αρρώστια (www.iator.gr).

Ορισμένες κατηγορίες ανθρώπων λοιπόν, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο και παρουσιάζουν μεγαλύτερες πιθανότητες να αποτελέσουν «θύματα» του κοινωνικού αποκλεισμού. Οι κατηγορίες αυτές συνθέτουν τις κοινωνικά ευπαθείς ή ευάλωτες ομάδες. Και τα χαρακτηριστικά ευπάθειας, τα χαρακτηριστικά δηλαδή που καθιστούν το άτομο ευάλωτο σε διαδικασίες αποκλεισμού, σχετίζονται τόσο με την τοποθέτησή του σε ένα πλαίσιο κοινωνικών σχέσεων και συσχετισμού δύναμης, όσο και με συμβάντα και διαδικασίες της τροχιάς του βίου του και τον τρόπο που αυτά έχουν βιωθεί από το ίδιο το υποκείμενο (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Τα άτομα που συνήθως βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο αποκλεισμού είναι εκείνα που παρουσιάζουν αδύναμη σχέση με το κράτος και τις οικονομικές αγορές, ειδικότερα την αγορά εργασίας, καθώς και με την κοινωνία των πολιτών, υπό την οποία νοούνται κυρίως οι μη κρατικές οργανώσεις που ασχολούνται με ζητήματα ατομικής και προσωπικής ζωής, όπως τα οικογενειακά και προσωπικά δίκτυα και οι κοινότητες (Γ. Τσιάκαλος, 1999).

Στην εφημερίδα *Καθημερινή* (21 Ιουλίου 1996) παρουσιάζεται «ο χάρτης των κοινωνικά αποκλεισμένων». «Είναι αυτοί που η ζωή τους οδηγεί στο περιθώριο, εκεί που τα κοινωνικά δικαιώματα καταργούνται στην πράξη και η κοινωνική προκατάληψη τους στιγματίζει ανεξίτηλα, παρεμποδίζει την ενσωμάτωσή τους, διαλύει την προσωπικότητά τους και αλλοιώνει την επαφή τους με την κοινωνία, αποκλεισμένοι από κάθε είδους αγαθά, από εκδηλώσεις του κοινωνικού βίου και κοινωνικές υπηρεσίες, στερούνται ό,τι απολαμβάνει η πλειοψηφία των πολιτών» (Κ. Κασμάτη, 1998).

Στην κατηγορία των κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων εντάσσονται, μεταξύ άλλων, οι φτωχοί, οι μετανάστες, τα άτομα με ειδικές ανάγκες και χρόνιες ασθένειες, οι μονογονεϊκές οικογένειες, οι χρήστες παράνομων ουσιών, τα άτομα της τρίτης ηλικίας, οι Τσιγγάνοι και οι αποφυλακισμένοι.

2.1. Φτωχοί

Η αντίληψη που αναπτύχθηκε σε πολλά κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ιδίως στις πρώτες μεταπολεμικές δεκαετίες, θεωρούσε τη φτώχεια ως «κατάλοιπο του παρελθόντος» που θα εξαφανιζόταν με την πρόοδο και την ανάπτυξη (www.inegsee.gr). Στην Ευρώπη της οικονομικής κρίσης όμως και παρά τον ενάμισι αιώνα σχεδόν αδιάκοπης ανάπτυξης, η φτώχεια και ο κοινωνικός αποκλεισμός ως παράγωγο της, συνεχίζει να υφίσταται (www.50plus.gr) και αποτελεί ένα παγκόσμιο φαινόμενο που συνιστά απειλή κατά της κοινωνικής συνοχής και αλληλεγγύης, ένα πολυσύνθετο κοινωνικό ζήτημα το οποίο προσδιορίζεται τόσο από οικονομικές όσο και από μη οικονομικές διαστάσεις και που εκδηλώνεται ως αδυναμία πρόσβασης σε συγκεκριμένες βασικές υπηρεσίες και αγαθά (Σ. Καράγιωργας, 1999).

Στις μέρες μας ως φτώχεια εννοούμε μια κατάσταση όπου ένα άτομο ή μια οικογένεια δεν διαθέτει τα στοιχειώδη μέσα για να ζήσει αξιοπρεπώς. Αυτός βέβαια, είναι ένας σχετικός ορισμός της φτώχειας, που ανταποκρίνεται στο επίπεδο ζωής των ανεπτυγμένων χωρών του κόσμου. Όταν όμως τμήματα του πληθυσμού αντιμετωπίζουν προβλήματα ακόμη και φυσικής επιβίωσης, μιλάμε για απόλυτη φτώχεια, η οποία υπάρχει σε πολλές γωνιές του πλανήτη, σε υπό ανάπτυξη και τριτοκοσμικές χώρες, και αποτελεί μια από τις σοβαρότερες προκλήσεις της εποχής μας (Θ. Αλεξίου, 1998).

Τα όρια της φτώχειας καθορίζονται συνήθως με απλά κριτήρια ανεπάρκειας του ατομικού ή οικογενειακού χρηματικού εισοδήματος. Ένα άτομο θεωρείται φτωχό, όταν το σύνολο των εισοδημάτων του είναι μικρότερο από το 50% του μισθού του ανειδίκευτου

εργάτη. Στις κοινωνικές έρευνες φτωχό νοικοκυριό θεωρείται αυτό που επιζεί με εισόδημα κάτω από το 60% του μέσου ισοδύναμου εισοδήματος των νοικοκυριών (<http://pylos-navarino.blogspot.com>). Ειδικότερα, το κατώφλι της φτώχειας ανέρχεται στο ποσό των 5.708 ευρώ ετησίως ανά άτομο και σε 11.986 ευρώ για νοικοκυριά με δύο ενήλικες και δύο εξαρτώμενα παιδιά ηλικίας κάτω των 14 ετών (<http://www.tovima.gr>).

Για την Ευρωπαϊκή Επιτροπή «οι άνθρωποι θεωρούνται ότι διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας, εάν το εισόδημα και οι πόροι τους είναι τόσο ανεπαρκείς ώστε να αποκλειστούν από ένα βιοτικό επίπεδο, αποδεκτό στην κοινωνία που ζουν. Μπορούν να εμφανίζουν πολλαπλά μειονεκτήματα λόγω ανεργίας, χαμηλού εισοδήματος, φτωχών συνθηκών στέγασης, ανεπαρκούς υγειονομικής περίθαλψης και εμποδίων στη δια βίου μάθηση, στον πολιτισμό, στον αθλητισμό και στην αναψυχή. Είναι συχνά αποκλεισμένοι και περιθωριοποιημένοι από τη συμμετοχή σε δραστηριότητες (οικονομικές, κοινωνικές και πολιτιστικές) που είναι ο κανόνας για άλλους ανθρώπους και η πρόσβασή τους στα θεμελιώδη δικαιώματα μπορεί να είναι περιορισμένη» (Δ. Μπαλούρδος, 2012).

Σύμφωνα με την Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ), το ποσοστό φτώχειας στην Ελλάδα το 2013 έφτασε στο 34,6%, ποσοστό που αντιστοιχεί σε 3.795.100 άτομα, με το 50% των φτωχών να έχουν εισόδημα μικρότερο από το 70,1% της γραμμής φτώχειας, δηλαδή κάτω από 4.000 ευρώ ετησίως ανά άτομο (<http://www.iefimerida.gr>).

Ωστόσο, η εισοδηματική κατάσταση και το καταναλωτικό πρότυπο των φτωχών αποδίδουν επιμέρους μόνο διαστάσεις του φαινομένου, καθώς είναι προφανές ότι οι ανθρώπινες ανάγκες, δεν περιορίζονται στην κατανάλωση υλικών και μόνο αγαθών (Σ. Καράγιωργας, 1999). Δημόσια και κοινωνικά αγαθά όπως η υγεία, η εκπαίδευση, η κατοικία, το είδος της εργασίας, η ασφάλεια για το μέλλον, οι οικογενειακές σχέσεις, οι κοινωνικές διασυνδέσεις, η ψυχαγωγία και η συμμετοχή στα κοινά, αποτελούν ανθρώπινες ανάγκες που προσδιορίζουν την ποιότητα ζωής των ατόμων, και οι οποίες δεν μπορούν να ικανοποιηθούν πάντα με τη διάθεση κάποιων χρηματικών πόρων (Σ. Καράγιωργας, 1999).

Φτώχεια λοιπόν, δεν σημαίνει μόνο ανεπαρκή εισοδήματα και υλικά αγαθά, αλλά και έλλειψη πόρων, ευκαιριών και συνθηκών ασφάλειας, έλλειψη που υπονομεύει την αξιοπρέπεια και κάνει τους φτωχούς ακόμη πιο ευάλωτους, που καταδικάζει τα άτομα, τις κοινωνίες και τους λαούς στην περιθωριοποίηση και τον κοινωνικό αποκλεισμό (<http://www.disabled.gr>).

2.1.1. Παράγοντες φτώχειας

Η φτώχεια αποτελεί συνθετική έκφραση ευρύτερων αιτιακών διεργασιών και παραγόντων, που δρουν σωρευτικά, προκαλώντας τη γένεση αλλά και τη συντήρηση του πολύπλοκου αυτού φαινομένου. Δεν προσδιορίζεται μόνο από την έλλειψη εισοδήματος αλλά συνδέεται στενά και με το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο, τις ανθυγιεινές συνθήκες διαβίωσης, την ακατάλληλη ή ανεπαρκή κατοικία, την εργασιακή ανασφάλεια την κοινωνική απομόνωση, την πολιτική αποξένωση και αρκετούς άλλους οικονομικούς, κοινωνικούς, γεωγραφικούς και δημογραφικούς παράγοντες (Σ. Καράγιωργας, 1999).

Στις μέρες μας στα όρια της φτώχειας ή και κάτω από αυτά διαβιεί τουλάχιστον ένας στους τρεις Έλληνες και ο εφιάλτης στα χρόνια της κρίσης μετατοπίζεται από την ομάδα των ηλικιωμένων στην ομάδα των νεότερων ζευγαριών με παιδιά αλλά και στους νέους εργαζομένους (www.inprecof.gr). Καταλύτης της μετατόπισης αυτής δεν είναι άλλος από την αύξηση της ανεργίας και τα στοιχεία της τριμηνιαίας έκθεσης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την κοινωνική κατάσταση στην Ευρωπαϊκή Ένωση αποτυπώνουν τη θλιβερή πραγματικότητα. Σύμφωνα με αυτά, τα τρία πρώτα τρίμηνα του 2011 χάθηκαν 370.000 θέσεις εργασίας, ενώ ειδική αναφορά γίνεται στη μείωση των μισθών κατά 22% γενικά και κατά 32% για τους νέους (www.inprecof.gr). Επίσης, η παραγωγικότητα μειώθηκε κατά 2,8% το πρώτο τρίμηνο του 2011 και υπογραμμίζεται η κατακόρυφη αύξηση της ανεργίας τα τελευταία χρόνια, η οποία, πλέον, έχει φτάσει το 21% το Δεκέμβριο του 2011, από 14,4% το Δεκέμβριο του 2010 και 10,3% το Δεκέμβριο του 2009 (www.inprecof.gr). Σε μια κοινωνία λοιπόν, όπου η εργασία εμφανίζεται ως το κύριο μέσο για αυτοπραγμάτωση και κοινωνική ένταξη, είναι αυτονόητο πως η ανεργία διαμορφώνει μια διαδικασία περιθωριοποίησης και κοινωνικού αποκλεισμού (Θ. Αλεξίου, 1998).

Έναν ακόμη παράγοντα του φαινομένου της φτώχειας, αποτελεί η αλλαγή στη δομή της οικογένειας, και η γενικότερη αποδυνάμωση του θεσμού, οι οποίες σε συνάρτηση με την αύξηση της κινητικότητας του πληθυσμού μετά την είσοδό του στην παραγωγική ηλικία, μείωσαν την αλληλοϋποστηρικτική λειτουργία μεταξύ γονέων και τέκνων (www.inegsee.gr).

Στην όξυνση του φαινομένου της φτώχειας, συνέβαλε και η έντονη αστικοποίηση των τελευταίων ετών. Η διαβίωση του πληθυσμού στα αστικά κέντρα και ιδιαίτερα στην πρωτεύουσα, καθιστά πιο επώδυνες τις συνέπειες της φτώχειας, καθώς στην ύπαιθρο

συνήθως ήταν εξασφαλισμένα τα στοιχειώδη μέσα διαβίωσης, όπως η στέγη και η διατροφή (www.inegsee.gr).

Επιπλέον παράγοντα του φαινομένου της φτώχειας, αποτελούν οι δημογραφικές αλλαγές που συντελούνται και οδηγούν στην διόγκωση της αναλογίας των ηλικιωμένων και των εξαρτώμενων ατόμων στο σύνολο του πληθυσμού (Δ. Κογκίδου, 1995), καθώς και η αύξηση της εισροής μεταναστών προς την Ελλάδα, οι οποίοι έρχονται συνήθως χωρίς να έχουν εξασφαλίσει εκ των προτέρων εργασία και στέγη, με αποτέλεσμα να προστίθενται και αυτοί στα φτωχά στρώματα του πληθυσμού (www.inegsee.gr).

Ως ένας ακόμη εν δυνάμει παράγοντας της φτώχειας, μπορεί να θεωρηθεί το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο, το οποίο στην πραγματικότητα, είναι αποτέλεσμα της ίδιας της κατάστασης φτώχειας στην οποία περιέρχεται ένα άτομο ή μια οικογένεια. Δηλαδή, υπάρχει μια αμφίδρομη αιτιακή σχέση μεταξύ φτώχειας και εκπαίδευσης. Το χαμηλό λοιπόν εκπαιδευτικό επίπεδο, αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα στην άσκηση ενός προσοδοφόρου επαγγέλματος, καθώς στις μέρες μας η τεχνολογική εξέλιξη απαιτεί μια ποιοτικά ανώτερη επαγγελματική κατάρτιση και εξειδίκευση. Έτσι, οι φτωχοί ασκούν συνήθως τα επαγγέλματα εκείνα που εμφανίζουν τη μικρότερη ζήτηση στην αγορά εργασίας, τα οποία δεν αμείβονται ικανοποιητικά και χαρακτηρίζονται από περιοδικότητα, εργασιακή ανασφάλεια, συχνές απολύσεις και ανθυγιεινό περιβάλλον (Σ. Καράγιωργας, 1999).

Από τη άλλη πλευρά, και η ίδια η φτώχεια επιδρά με τη σειρά της στη διαμόρφωση του χαμηλού εκπαιδευτικού επιπέδου των παιδιών των φτωχών, συντελώντας έτσι στην αναπαραγωγή αυτού του πτωχογόνου παράγοντα από γενιά σε γενιά. Σε πολλές μάλιστα περιπτώσεις, τα παιδιά των φτωχών και μη προνομιούχων κοινωνικών ομάδων αναγκάζονται να εγκαταλείψουν πρόωρα το σχολείο για να εργαστούν ή να βοηθήσουν στις οικογενειακές ασχολίες, χωρίς να καταφέρουν να ολοκληρώσουν τη στοιχειώδη εκπαίδευση. Η δια νόμου θεσμοθέτηση της εξάχρονης τουλάχιστον δωρεάν και υποχρεωτικής εκπαίδευσης δεν αποδεικνύεται ικανή να εξαλείψει το αρνητικό αυτό φαινόμενο, καθώς όπως είναι φυσικό κάθε επιπλέον χρόνος φοίτησης των παιδιών στο σχολείο, αυξάνει τις υποχρεώσεις και το κόστος των οικογενειών (Σ. Καράγιωργας, 1999).

Η συσσώρευση λοιπόν, και η αλληλεπίδραση των παραπάνω πολυδιάστατων πτωχογόνων παραγόντων σε συνδυασμό με τις κοινωνικές ανισότητες, συνθέτουν το φαινόμενο της φτώχειας και κατατάσσουν ορισμένα άτομα και οικογένειες κάτω από ένα δεδομένο όριο διαθέσιμων πόρων, σε ένα ιδιαίτερα χαμηλό το βιοτικό επίπεδο, το οποίο και συνεπάγεται μια πλειάδα περιορισμών και μειονεκτημάτων (Σ. Καράγιωργας, 1999).

2.1.2. Προβλήματα των φτωχών

Τα προβλήματα που η κατάσταση της φτώχειας δημιουργεί, όπως και οι παράγοντες που την συνθέτουν, είναι πολυδιάστατα και εντοπίζονται καταρχήν στην αναξιοπρεπή κατάσταση της κατοικίας και στην έλλειψη βασικών ευκολιών και εξοπλισμού από αυτήν.

Μια «φτωχή» λοιπόν κατοικία στερείται βασικών ανέσεων, όπως εγκατάσταση τρεχούμενου και ζεστού νερού, αποχωρητηρίου, λουτρού και τηλεφώνου, μέσων θέρμανσης και διαρκών καταναλωτικών αγαθών νέας τεχνολογίας, όπως ψυγείο, κουζίνα ηλεκτρική και πλυντήριο ρούχων, τα οποία είναι απαραίτητα τη σημερινή εποχή για την διευκόλυνση της καθημερινής ζωής και προσδιορίζουν την χαμηλή ποιότητα της κατοικίας, κατάσταση η οποία συνδέεται άμεσα με την ψυχοσωματική υγεία των μελών της οικογένειας (Σ. Καραγιωργας, 1999).

Η έλλειψη αποδοχής, οι διακρίσεις, η απομόνωση από το κοινωνικό σύνολο, η αδυναμία πρόσβασης σε πολιτιστικά και κοινωνικά δρώμενα, η σταδιακή απώλεια κάθε επαφής με την παραγωγική διαδικασία και η στέρηση της απόλαυσης των θεμελιωδών του δικαιωμάτων, που προβλέπονται από το Σύνταγμα, όπως το δικαίωμα για μόρφωση, το δικαίωμα ψήφου, η ελευθερία του λόγου, το δικαίωμα στην τροφή και την εργασία, η πρόσβαση στη κοινωνική προστασία και την υγειονομική περίθαλψη, είναι βαρύνουσας σημασίας για τον φτωχό πληθυσμό, καθώς η φτώχεια και ο κοινωνικός αποκλεισμός συνδέονται άμεσα με τις διακρίσεις και τον κοινωνικό και πολιτισμικό στιγματισμό (<http://www.disabled.gr>).

Οι συνεχείς αυτές αποστερήσεις, σχετίζονται με τις άθλιες συνθήκες διαβίωσης και διαπλάθουν μια μοιρολατρική στάση στα άτομα τις βιώνουν, τους ωθούν στην αποδοχή της φτώχειας, και τους προξενούν μια σειρά αρνητικών συναισθημάτων, όπως ανασφάλεια, αβεβαιότητα για το μέλλον και μείωση της αυτοεκτίμησης. Οι στάσεις αυτές απέναντι στη ζωή, μεταδίδονται από γενιά σε γενιά, και έτσι αναπαράγεται η παθητικότητα και εμπεδώνεται ένα αίσθημα κατωτερότητας (Ι. Καυταντζόγλου, 2006).

Οι συνέπειες όμως της φτώχειας δεν περιορίζονται μόνο στους φτωχούς, αλλά διαπερνούν το σύνολο της οικονομίας και της κοινωνίας. Σε οικονομικό επίπεδο, απομακρύνεται από την αγορά εργασίας ένα σημαντικό τμήμα του ενεργού πληθυσμού, με αποτέλεσμα να μην αξιοποιείται το σύνολο του παραγωγικού δυναμικού της χώρας. Σε δημοσιονομικό επίπεδο, η φτώχεια στερεί από το κράτος έσοδα καθώς δεν υπάρχει εισόδημα για να φορολογήσει (www.inegsee.gr).

Καταλήγουμε στο συμπέρασμα, ότι η φτώχεια εκτός από τα προβλήματα συντήρησης και διαβίωσης που επιφυλάσσει στα ίδια τα φτωχά άτομα που την ζουν, επιφέρει παράπλευρα προβλήματα στο κοινωνικό σύνολο και την οικονομία της χώρας. Οι φτωχοί λοιπόν, αποκóπτονται από τον κοινωνικό κορμό, εμποδίζεται η προσφυγή τους σε ένδικα μέσα και η συμμετοχή τους στις κοινές αξίες της κοινωνίας και στην πολιτική διαδικασία, ο αποκλεισμός από την οποία, ανατρέπει τις λεπτές ισορροπίες του πολιτικού συστήματος καθώς επιτρέπει στις ισχυρότερες οικονομικά ομάδες να έχουν δυσανάλογα μεγάλη επιρροή στο πολιτικό γίγνεσθαι (www.inegsee.gr).

2.2. Μετανάστες

Η Ελλάδα, που σε όλη τη διάρκεια του εικοστού αιώνα υπήρξε χώρα αποστολής μεταναστών στα μητροπολιτικά καπιταλιστικά κέντρα της Δύσης, μόλις κατά την τελευταία εικοσαετία (κυρίως από το 1990 και μετά) έχει μεταβληθεί σε χώρα υποδοχής μεταναστών, τόσο από ευρωπαϊκές χώρες, όσο και από χώρες του Τρίτου Κόσμου (Η. Κατσουλίδης, 1999). Ενώ το 1990, το ποσοστό των αλλοδαπών που διέμεναν στην Ελλάδα αναλογούσε στο 1,4% του συνολικού πληθυσμού της χώρας, έκθεση της ΕΛ.ΣΤΑΤ. για το 2011 τοποθετεί τους αλλοδαπούς στο 8,5% του συνολικού πληθυσμού, αλλά σύμφωνα με άλλες πηγές ο αριθμός αυτός υπολογίζεται στο 10% εάν ληφθούν υπόψη οι αλλοδαποί που δεν δήλωσαν την παρουσία τους (<http://www.statistics.gr>).

Το κύριο χαρακτηριστικό των μεταναστών αυτών είναι ότι η πλειοψηφία τους αποτελείται από λαθρομετανάστες ή παράνομους μετανάστες. Οι μετανάστες αυτοί, είδαν την οριστική ή προσωρινή μετακίνησή τους στην Ελλάδα ως λύση και λύτρωση στα μεγάλα και δύσκολα προβλήματα που αντιμετώπιζαν στις δικές τους κοινωνίες της οικονομικής καχεξίας, των δικτατοριών, των κατατρεγμών, των θρησκευτικών φανατισμών και των εμφυλίων σπαραγμών (Κ. Κασιμάτη, 2000).

Η μετανάστευση όμως, δεν είναι απλά μια μετάβαση από μια χώρα σε μια άλλη, αλλά μια διαρκής διαδικασία που επιφέρει επιπτώσεις σε όλες τις πτυχές της κοινωνικής ζωής εκείνων που εμπλέκονται στη διαδικασία αυτή άμεσα ή έμμεσα. Συγκεκριμένα, για την Ελλάδα, η εισροή των μεταναστών αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις που καλείται να αντιμετωπίσει, καθώς πολιτεία και κοινωνία, βρέθηκαν απροετοίμαστες να υποδεχτούν τους μεταναστευτικούς πληθυσμούς, χωρίς υποδομές, χωρίς επεξεργασμένα προγράμματα, χωρίς πολιτική και ψυχολογική προετοιμασία (Η. Έμκε-Πουλοπούλου, 2007).

Κατά συνέπεια, η θέση των μεταναστών στη χώρα μας είναι δύσκολη και οι προοπτικές για την κοινωνική τους ένταξη και ενσωμάτωση είναι μάλλον απαισιόδοξες (Κ. Κασιμάτη, 2000), ενώ οι συνθήκες της ζωής τους προσδιορίζονται από μια πληθώρα προβλημάτων. Αντιμέτωποι με δυσκολίες στη στέγαση, ζουν σε ανθυγιεινούς χώρους, απομονωμένοι εξαιτίας της γλώσσας και των διαφορετικών παραδόσεων, ηθών και εθίμων, δεν έχουν σχολεία και πολιτιστικές δραστηριότητες, ενώ απουσιάζουν η δυνατότητα νόμιμης εργασίας, η άδεια εξασκήσεως επαγγέλματος και η ιατροφαρμακευτική και ασφαλιστική κάλυψη (<http://www.kethi.gr>).

Η αδιαφορία της εξουσίας, η απουσία στοιχειωδών μέτρων για την προστασία τους, η καχυποψία εκ μέρους των πολιτών, η καταπάτηση των δικαιωμάτων τους και η εκμετάλλευση της εργασίας τους, οδηγούν αναμφίβολα την πληθυσμιακή αυτή ομάδα στον κοινωνικό αποκλεισμό και την περιθωριοποίηση (Η. Κατσουλίδης, 1999).

2.2.1. Προβλήματα κοινωνικού αποκλεισμού των μεταναστών

Οι μετανάστες τις περισσότερες φορές δεν είναι καλοδεχόμενοι, ακόμη και όταν τα όρια και οι όροι εγκατάστασης, διαβίωσης και εργασίας τους είναι θεσμοθετημένα. Οι δυσκολίες και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν μπορεί να διαφοροποιούνται από χώρα σε χώρα και από κοινωνία σε κοινωνία και για το λόγο ότι οι μεταναστευτικές ομάδες παρουσιάζουν διαφορετικά εθνικά, γλωσσικά, πολιτισμικά, θρησκευτικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά, η επίλυσή τους όμως είναι σε όλες τις περιπτώσεις δυσχερής (Α. Κοιλιάρη, 1997). Τα κυριότερα προβλήματα των μεταναστών, τα οποία και συνιστούν συνθήκες κοινωνικού αποκλεισμού είναι:

Η ελλιπής εκμάθηση της ελληνικής γλώσσας, η οποία δημιουργεί προβλήματα επικοινωνίας με τα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας και εμποδίζει την πρόσβαση στα πολιτισμικά αγαθά. Επιπλέον, δυσχεραίνει τη διαδικασία εξεύρεσης και παραμονής σε μια εργασία, και ομοίως, την διαδικασία διαπραγμάτευσης των όρων εργασίας. Όσον αφορά τα παιδιά των μεταναστών, η μη παροχή δυνατότητας εκμάθησης της ελληνικής γλώσσας, έχει ως αποτέλεσμα να καθίστανται και αυτά, όπως και οι γονείς τους, στόχοι ρατσισμού στα διάφορα ελληνικά σχολεία ή να στερούνται του συνόλου της εκπαίδευσης, γεγονός που επηρεάζει δυσμενώς την μελλοντική τους ένταξη (Μ. Ιμάμ, 2003).

Η ανεργία, η υποαπασχόληση και οι άσχημες συνθήκες εργασίας. Το κατά κανόνα χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο των μεταναστών και η έλλειψη εξειδίκευσής τους, σε συνάρτηση με την ατελή γνώση της ελληνικής γλώσσας, δυσκολεύουν την εξασφάλιση

μόνιμης εργασίας, η οποία αποτελεί τον κύριο μηχανισμό της κοινωνικής τους ένταξης, και τους φέρνουν συχνά αντιμέτωπους με την ανεργία και την υποαπασχόληση. Έτσι λοιπόν, δραστηριοποιούνται σε εποχιακές αγροτικές εργασίες, σε οικοδομές και σε υπηρετικής φύσεως επαγγέλματα, σε δουλειές κατώτερες και ανθυγιεινές, τις οποίες το τοπικό εργατικό δυναμικό αποφεύγει, με όρους εργασίας κάθε άλλο παρά ευνοϊκούς. Τα ωράρια είναι εξοντωτικά και αποτελούν μια συνεχή δοκιμασία των σωματικών αντοχών, οι μισθοί είναι χαμηλοί και χωρίς ασφαλιστική κάλυψη, χωρίς ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και κοινωνικές παροχές, οι χώροι δεν εξυπηρετούν την κοινωνικότητα και τη συνεργασία, ενώ δεν λείπει η διακριτική σε βάρος τους συμπεριφορά τόσο από την πλευρά των εργοδοτών, όσο και από εκείνη των υπολοίπων εργαζομένων (Κ. Κασιμάτη, 2000). Στην πραγματικότητα όμως, οι μετανάστες, με τη δραστηριοποίησή τους στις ανεπιθύμητες αυτές εργασίες, χρηματοδοτούν την παραδοσιακή οικονομία και τα μεγάλα έργα με φθηνό και ευέλικτο εργατικό δυναμικό, και έχουν συμβάλλει θετικά στην αναζωογόνηση της περιφέρειας και στη διάσωση του πρωτογενή τομέα (www.hllhr.gr).

Τα οικονομικά προβλήματα και οι κακές συνθήκες διαβίωσης, τα οποία είναι απόρροια της εργασιακής κατάστασης, δηλαδή της ανεργίας και της υποαπασχόλησης, εξασφαλίζουν στους μετανάστες ένα στερημένο επίπεδο ζωής, χωρίς μάλιστα διαφοροποιήσεις φύλου, ηλικίας και μεγέθους νοικοκυριού. Η ανεύρεση κατοικίας αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα των μεταναστών που οφείλεται στην επαγγελματική τους αστάθεια και την οικονομική ρευστότητα (Κ. Κασιμάτη, 2000). Έτσι, η πλειοψηφία τους στεγάζεται κατά απαράδεκτο τρόπο σε υποβαθμισμένες περιοχές και σε σπίτια παλιά και χωρίς συντήρηση, χωρίς σύγχρονες παροχές νερού, ηλεκτρικού, θέρμανσης, σε συνθήκες που γεννούν την καθημερινή ανασφάλεια και την απομόνωση (Α. Μαρβάκης και άλλοι, 2001).

Η κοινωνική περιθωριοποίηση. Η απαξιωτική συμπεριφορά των δημοσίων οργάνων προς τον αλλοδαπό ως χρήστη δημόσιων υπηρεσιών μαρτυρεί μια γενικότερη στάση έλλειψης σεβασμού της αξιοπρέπειάς του. Οι μετανάστες αντιμετωπίζονται λιγότερο ως υποκείμενα δικαιωμάτων παρά το αντικείμενο αντιφατικών ρυθμίσεων, το θετικό περιεχόμενο των οποίων δεν έχει πάντα από αντίκρισμα στην πράξη. Το αποτέλεσμα είναι να υφίστανται επαχθείς περιορισμούς σε θεμελιώδη δικαιώματα, το δικαίωμα να διαμένουν μαζί με την οικογένειά τους, με ασφάλεια και χωρίς συνεχείς παρενοχλήσεις, σε χώρα όπου προσπαθούν να εργασθούν νόμιμα έχοντας παράλληλη ασφάλιση και ισότιμη πρόσβαση στη δικαστική προστασία (www.hllhr.gr).

Οι προκαταλήψεις. Παρά την βραχύχρονη σχετικά παρουσία μεταναστών στην Ελλάδα, παρατηρείται έντονη δυσπιστία απέναντι στο «διαφορετικό» και το «ανοίκειο». Η τάση της κοινωνικής πλειοψηφίας είναι να κατατάσσει τους μετανάστες στο κατώτερο κοινωνικό στρώμα, το οποίο ζει στο περιθώριο της κοινωνίας (Α. Κοιλιάρη, 1997), και να τους ταυτίζει με αρνητικά στερεότυπα αντικοινωνικής συμπεριφοράς και εγκληματικότητας. Τα Μ.Μ.Ε. μάλιστα, που αποτελούν τη βασική πηγή πληροφόρησης του κοινού, παρουσιάζουν τους μετανάστες ως «κακοποιούς», ως «μη κανονικούς» και ως βασικούς υπεύθυνους για την αύξηση της εγκληματικότητας, τροφοδοτώντας με αυτό τον τρόπο αισθήματα φόβου και ανασφάλειας, πράξεις βίας και αποστροφής (Α. Μαρβάκης και άλλοι, 2001).

Οι μετανάστες λοιπόν, ζουν σε ένα εχθρικό περιβάλλον χωρίς κανένα δικαίωμα, χωρίς πρόσβαση σε παροχές και δίκτυα κοινωνικής υποστήριξης, με την υπόστασή τους να ορίζεται μόνο από την ιδιότητα τους ως φθηνή εργατική δύναμη. Οι αναπτυσσόμενες προκαταλήψεις για τη φυλετική καταγωγή, η διατήρηση ενός κλίματος ξενοφοβίας, ο στιγματισμός, οι διακρίσεις, η προσωρινότητα της απασχόλησης, συνιστούν συνθήκες κοινωνικού αποκλεισμού των μεταναστευτικών πληθυσμών και δημιουργούν στους ανθρώπους αυτούς ψυχοκοινωνικά προβλήματα, ασφυκτικές καταστάσεις διαβίωσης που εμποδίζουν την κοινωνική τους ένταξη, και τους περιορίζουν στον κοινωνικό περίγυρο των ομοπατριδών τους, σε ένα κλειστό και απομονωμένο κύκλο κοινωνικής δράσης (Κ. Κασιμάτη, 2000).

2.2.2. Το ζήτημα της ενσωμάτωσης των μεταναστών

Με τον όρο «κοινωνική ενσωμάτωση των μεταναστών», εννοείται η ισότιμη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική, πολιτισμική και πολιτική ζωή της χώρας υποδοχής, με ταυτόχρονο αλληλοσεβασμό των διαφορετικών πολιτισμικών προτύπων γλώσσα και θρησκεία, η κοινωνική αποδοχή τους από την τοπική κοινωνία, η αρμονική και δημιουργική συνύπαρξή τους με τους γηγενείς, η ατομική ή συλλογική συμμετοχή τους σε θεσμούς και η δυνατότητα μέσω αυτών, επηρεασμού των αποφάσεων που σχετίζονται με τα συμφέροντά τους (Η. Έμκε-Πουλοπούλου, 2007).

Η διαδικασία της ενσωμάτωσης είναι μια επώδυνη διαδικασία, που φέρνει το άτομο συνεχώς αντιμέτωπο με ένα άλλο τρόπο ζωής μέσω γλωσσικών φραγμών, οικονομικών δυσχερειών και αβέβαιων προοπτικών για το μέλλον. Όταν όμως η

διαδικασία αυτή είναι επιτυχής, το όφελος είναι μεγάλο και για τους ίδιους τους μετανάστες και για τη χώρα υποδοχής (Η. Έμκε-Πουλοπούλου, 2007).

Ως προς την ενσωμάτωση και προσαρμογή στη χώρα υποδοχής, οι μετανάστες δεν αποτελούν ομοιογενή ομάδα αλλά διαφέρουν και αντιμετωπίζονται διαφορετικά ανάλογα με:

Το φύλο. Οι δυσκολίες προσαρμογής προσλαμβάνονται διαφορετικά από άνδρες και γυναίκες και καθώς επιστήμονες υποστηρίζουν, η προσαρμογή των ανδρών στις καινούργιες συνθήκες είναι πιο δύσκολη (Η. Έμκε-Πουλοπούλου, 2007).

Την εθνικότητα. Οι μετανάστες από χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και άλλες αναπτυγμένες χώρες, δεν παρουσιάζουν προβλήματα αποδοχής, αλλά είναι «κοινωνικά αόρατοι» και έχουν την ιδιότητα μέλους κοινότητας με υψηλό κοινωνικό status. Αντίθετα, οι προερχόμενοι από χώρες της Ανατολικής Ευρώπης και του Τρίτου κόσμου αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη διαδικασία προσαρμογής στις κοινωνίες υποδοχής, με χαρακτηριστικό παράδειγμα τους Αλβανούς μετανάστες, τους οποίους η πλειονότητα της ελληνικής κοινωνίας θεωρεί κατώτερους και υπεύθυνους πολλών προβλημάτων της (Η. Έμκε-Πουλοπούλου, 2007).

Τη νομιμότητα, αποτελεί βασική προϋπόθεση για την ενσωμάτωση των μεταναστών. Οι νόμιμοι μετανάστες έχουν ασφάλεια διαμονής, καλές ευκαιρίες απασχόλησης, πρόσβαση σε ειδική εκπαίδευση και άλλες κοινωνικές υπηρεσίες, δεν αντιμετωπίζουν στεγαστικό πρόβλημα, τα ατομικά τους δικαιώματα είναι εξασφαλισμένα και γενικώς είναι καλώς αποδεκτοί από τον πληθυσμό της χώρας υποδοχής. Η κατάσταση των παράνομων μεταναστών είναι εκ διαμέτρου αντίθετη καθώς στερούνται όλα τα παραπάνω, είναι ενίοτε τραγική (Η. Έμκε-Πουλοπούλου, 2007).

Τη γενιά. Η πρώτη γενιά μεταναστών χαρακτηρίζεται από μερική ή μηδενική ενσωμάτωση στην κοινωνία υποδοχής, διότι συνδέεται στενά με αξίες και κανόνες της κοινωνίας καταγωγής, ενώ η δεύτερη και τρίτη γενιά ενσωματώνονται στην κοινωνικοοικονομική ζωή της χώρας υποδοχής χωρίς δυσκολίες (Η. Έμκε-Πουλοπούλου, 2007).

Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του μετανάστη. Η οικονομική κατάσταση και τα προσόντα του μετανάστη συμβάλλουν σημαντικά στην ενσωμάτωση. Οι μετανάστες υψηλής εξειδίκευσης ενσωματώνονται πιο εύκολα από τους ανειδίκευτους, ενώ το ίδιο ισχύει και για τους εύπορους μετανάστες (Η. Έμκε-Πουλοπούλου, 2007).

Το χρόνο εγκατάστασης στη χώρα υποδοχής. Οι παλαιότερα εγκατεστημένοι μετανάστες, είναι καλύτερα ενσωματωμένοι σε σύγκριση με τους πρόσφατους μετανάστες,

καθώς με την πάροδο του χρόνου η θέση των περισσότερων εδραιώνεται και ακολουθούν μια σταδιακή διαδικασία ανοδικής πορείας (Η. Έμκε-Πουλοπούλου, 2007).

Τα κριτήρια ενσωμάτωσης, οι τρόποι δηλαδή με τους οποίους διευκολύνεται η ενσωμάτωση και γίνονται αποδεκτοί οι μετανάστες από την ελληνική κοινωνία είναι: το νομικό καθεστώς, η σταθερή εργασία με κάποιο εισόδημα, η ικανοποίηση της ανάγκης στέγασης, η γνώση της γλώσσας της χώρας υποδοχής από τους ενήλικες και η εκπαίδευση των παιδιών, η οικογενειακή επανένωση, η συναναστροφή με τους γηγενείς, η συμμετοχή σε συλλόγους, συνδικάτα και πολιτικές οργανώσεις, και οι πρόσβαση σε κρατικές, κοινωνικές και ιδιωτικές υπηρεσίες (Η. Έμκε-Πουλοπούλου, 2007).

2.2.3. Στατιστικά στοιχεία

Σύμφωνα με στοιχεία της ΕΛ.ΣΤΑΤ. στην Ελλάδα ζουν και εργάζονται περισσότερα από 900.000 άτομα μη ελληνικής υπηκοότητας. Περίπου το ένα έκτο εξ αυτών, δηλαδή 158.000, είναι υπήκοοι χωρών της Ευρώπης των «27», ενώ οι υπόλοιποι-748.000- προέρχονται από κράτη εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης. Συγκεκριμένα, από τους 911.929 μετανάστες που εκτιμάται ότι κατοικούν στην Ελλάδα, οι 480.824 προέρχονται από την Αλβανία (με ποσοστό 52,7% στο σύνολο των αλλοδαπών), 75.915 είναι Βούλγαροι (8,3%), 46.523 Ρουμάνοι (5,1%), 34.177 Πακιστανοί (3,7%) και 27.400 Γεωργιανοί (3,0%) (<http://www.statistics.gr>).

Ειδικότερα εξετάζοντας τα μεγάλα αστικά κέντρα είναι προφανές ότι υπάρχουν συγκεντρώσεις αλλοδαπού πληθυσμού. Η μεγαλύτερη συγκέντρωση αλλοδαπών παρατηρείται στο Δήμο Αθήνας με 132.000 μετανάστες που αποτελούν το 17% του συνολικού πληθυσμού. Η Θεσσαλονίκη ακολουθεί με 27.000 αλλοδαπούς που αποτελούν το 7% του πληθυσμού, ενώ ακολουθούν τα προάστια της Αθήνας. Επίσης, μεγάλα ποσοστά μεταναστών παρατηρούνται στα νησιά Κρήτη, Ρόδος, Κέρκυρα και Ζάκυνθος (<http://www.epkodi.gr>).

Από την άποψη των εθνοτήτων με εξασφαλισμένες άδειες παραμονής τα αθροιστικά στοιχεία (απογραφή, άδειες παραμονής) εμφανίζουν τους Αλβανούς οι οποίοι έχουν εξασφαλίσει άδεια να αριθμούν τους 432.120, τους Βούλγαρους να ανέρχονται σε 66.787, τους Ρουμάνους σε 29.108, τους Ουκρανούς σε 23.008 και ακολουθούν οι μετανάστες από χώρες της Ασίας (Κινέζοι, Πακιστάν, Ινδία, Φιλιππίνες) (<http://www.epkodi.gr>).

Από την άποψη των φύλων η Συρία δείχνει 90% άντρες, η Αίγυπτος πάνω από 90%, η Ρουμανία πάνω από 60% και η Αλβανία από 58% πριν την απογραφή 76%. Αυτή η τάση υποδηλώνει την αυξημένη χρήση του αντρικού εργατικού δυναμικού βαριάς χρήσης. Η οικιακή απασχόληση εκτιμάται ότι αποτελεί το περισσότερο από το 50% της απασχόλησης του συνόλου του πληθυσμού των γυναικών μεταναστών, με εξαίρεση τις Ρουμάνες και τις Βουλγάρες που απασχολούνται και στη γεωργία και στον τουρισμό (<http://www.epkodi.gr>).

2.3. Άτομα με ειδικές ανάγκες

«Νους υγιής εν σώματι υγείη». Η φυσική ρώμη, η απουσία σωματικού ή πνευματικού μειονεκτήματος, αποτελούν τα πολυτιμότερα αγαθά της ζωής, καθώς τίποτα δεν αξιολογείται ως πιο σημαντικό στη ζωή των ανθρώπων από την «καλή υγεία». Αντιθέτως, η απουσία σωματικής και πνευματικής υγείας, θεωρείται απόλυτη αποτυχία, τόσο για την οικογένεια που φέρει στους κόλπους της ένα μειονεκτικό άτομο, όσο και για το άτομο το ίδιο (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Οι σύγχρονες κοινωνίες θεοποιούν τη φυσική ρώμη, επιβάλλουν κανονικότητες και κατασκευάζουν ανυπέρθετα πρότυπα. Έτσι, μια οποιαδήποτε απόκλιση από το ιδεατό του σωματικά και πνευματικά απολύτως υγιή ανθρώπου, επιφέρει αυτόματα την απόρριψη και οδηγεί τα μη σωματικά αρτιμελή ή πνευματικά υγιή άτομα στην περιθωριοποίηση και τον αποκλεισμό από τις περισσότερες δραστηριότητες της κοινωνικής ζωής (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Η αναπηρία αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της κοινωνίας. Στη χώρα μας το 10% των συνανθρώπων μας είναι άτομα με αναπηρία. Είναι οι πολίτες με προσωρινές ή μόνιμες αναπηρίες, παραπληγικοί, ακρωτηριασμένοι, τυφλοί, άτομα με νοητική στέρηση, κωφοί, νεφροπαθείς, πολυμεταγγιζόμενοι, πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας κ.α. (<http://www.vlioras.gr>). Άνθρωποι που βιώνουν καθημερινά τον δικό τους Γολγοθά, που αγωνίζονται διαρκώς για να βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής τους και για να κάνουν πράγματα που για τους άλλους φαντάζουν αυτονόητα.

2.3.1. Ορισμός και έννοια της αναπηρίας

Ένα γενικό ορισμό της αναπηρίας, προσφέρει η Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των

Αναπήρων του Ο.Η.Ε. (Απόφαση της 9^{ης} Δεκ. 1975), όπου ως ανάπηρο χαρακτηρίζεται «κάθε πρόσωπο που είναι ανίκανο να αναλάβει μόνο του όλες ή μέρος των ατομικών και κοινωνικών φυσιολογικών αναγκών, λόγω μιας εκ γενετής ή όχι βλάβης των φυσικών ή διανοητικών ικανοτήτων του» (Α. Στεργίου, 1999).

Επίσης, «άτομα με ειδικές ανάγκες», σύμφωνα με το Ν. 1566/ 1985, θεωρούνται «τα πρόσωπα, τα οποία από οργανικά, ψυχικά ή κοινωνικά αίτια παρουσιάζουν καθυστερήσεις, αναπηρίες ή διαταραχές στη γενικότερη ψυχοσωματική κατάσταση ή στις επιμέρους λειτουργίες τους και σε βαθμό που δυσκολεύεται ή παρεμποδίζεται σοβαρά η παρακολούθηση της γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης, η δυνατότητα ένταξής τους στην παραγωγική διαδικασία και η αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο» (Ε. Παπάνης και άλλοι, 2007).

Ομοίως, το Συμβούλιο των Υπουργών της Ε.Ε, ορίζει ως άτομα με ειδικές ανάγκες «τα άτομα με σοβαρές ανεπάρκειες, ανικανότητες ή μειονεξίες, που οφείλονται σε σωματικές βλάβες, συμπεριλαμβανομένων των βλαβών των αισθήσεων, ή σε διανοητικές ή ψυχικές βλάβες, οι οποίες περιορίζουν ή αποκλείουν την εκτέλεση δραστηριότητας ή λειτουργίας, η οποία θεωρείται κανονική για έναν άνθρωπο» (Ε. Παπάνης και άλλοι, 2007).

Στα άτομα αυτά περιλαμβάνονται όσοι έχουν: α) νοητική ανεπάρκεια ή ανωριμότητα, β) ιδιαίτερα σοβαρά προβλήματα όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες) ή ακοής (κωφοί, βαρήκοοι), γ) σοβαρά νευρολογικά ή ορθοπεδικά ελαττώματα ή προβλήματα υγείας, δ) προβλήματα λόγου και ομιλίας, ε) ειδικές δυσκολίες στη μάθηση, όπως δυσλεξία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία, στ) συνθετικές γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες, και τέλος, όσοι πάσχουν από αυτισμό ή άλλες διαταραχές ανάπτυξης (Ε. Παπάνης και άλλοι, 2007).

Η έννοια της αναπηρίας λοιπόν, διαμορφώνεται με αφετηρία μια αλλαγή στην υγεία του ατόμου, μια παρέκκλιση από τη φυσιολογική κατάσταση, η οποία μπορεί να είναι σωματική ή πνευματική, εκ γενετής ή επιγενόμενη, να οφείλεται σε ασθένεια ή ατύχημα. Ωστόσο, είναι σαφές και από τους παραπάνω ορισμούς, ότι δεν περιορίζεται στο ιατρικό πεδίο, στην προσβολή δηλαδή της υγείας και μόνο, αλλά επεκτείνεται και σε κοινωνικό επίπεδο (Α. Στεργίου, 2007). Η αναπηρία είναι ένας σύγχρονος Καιιάδας, μια ανισότητα που διαφοροποιεί και στιγματίζει τους ανθρώπους, μια κατάσταση που συνεπάγεται συνεχείς περιορισμούς, στερήσεις και απαγορεύσεις, και που αναμφίβολα οδηγεί στον κοινωνικό αποκλεισμό.

2.3.2. Διαστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού των ΑμεΑ

Τα άτομα με αναπηρίες αποτελούν μία ειδική κατηγορία πληθυσμού, που εμφανίζει ιδιαιτερότητες, δυσλειτουργίες και ανεπάρκειες, οι οποίες δυστυχώς οδηγούν στην αντιμετώπισή τους σαν ανίσχυρα και μειωμένων ικανοτήτων τμήματα ενός δεδομένου πληθυσμού. Κατ' αποτέλεσμα υφίστανται πλήθος περιορισμών και στερήσεων σε ποικίλους τομείς της κοινωνικής, οικονομικής και επαγγελματικής τους ζωής, που τους επιβάλλει τον εγκλωβισμό σε μία κατάσταση κοινωνικού αποκλεισμού, ο οποίος εμποδίζει την πλήρη κοινωνική τους ένταξη και ενσωμάτωση ως ισότιμα και αυτόνομα μέλη και περιορίζει την ολοκληρωτική απόλαυση των ανθρώπινων και κοινωνικών δικαιωμάτων τους, όπως εκπαίδευση, απασχόληση, ψυχαγωγία κ.α. (<http://www.disabled.gr>).

Για την περιγραφή της κατάστασης και των διαστάσεων του κοινωνικού αποκλεισμού στο χώρο των ατόμων με αναπηρίες σημαντικές παραμέτρους αποτελούν ο τρόπος, που τα άτομα αυτά αντιμετωπίζονται, ο βαθμός αναπηρίας που παρουσιάζουν, η στάση των ίδιων των ατόμων με αναπηρίες καθώς και των άλλων απέναντι στην αναπηρία τους (<http://www.disabled.gr>).

Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, τα άτομα αυτά έχουν περιορισμένη δραστηριοποίηση, λόγω των σωματικών, λειτουργικών, νοητικών, αισθητηριακών ή ψυχικών παθήσεων, που αντιμετωπίζουν, οι οποίες τις περισσότερες φορές δημιουργούν μια κατάσταση εξάρτησης από τους άλλους ή από μηχανικά και ηλεκτρονικά μέσα, εξάρτηση η οποία αποφεύγεται μόνο, όταν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες έχουν ανάγκη φροντίδας, συχνά νοσηλευτικής και ειδικών θεραπευτικών ασκήσεων, προκειμένου να επιτευχθεί η αποκατάσταση ή η απλή διατήρηση των λειτουργιών τους. Αντιμετωπίζουν προβλήματα στην επικοινωνία με το περιβάλλον και τους γύρω τους, σε συνδυασμό με τα προβλήματα προσπελασιμότητας, που υφίστανται. Κατά συνέπεια έχουν περιορισμένη δυνατότητα για εργασία και συνεπώς υφίστανται μοιραία τη μείωση των οικονομικών τους πόρων. Όλα τα παραπάνω οδηγούν σε καταστάσεις απομόνωσης και περιορισμών, που εμποδίζουν την ελεύθερη και ολοκληρωμένη συμμετοχή τους στην κοινωνική ζωή του συνόλου (<http://www.disabled.gr>).

2.3.2.1. Εκπαίδευση και ΑμεΑ

Η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.Ε.Α.), με υπόμνημα που

απέστειλε στην επιτροπή για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που απασχολούν τα άτομα με αναπηρία, ανακάλυψε στο εκπαιδευτικό σύστημα πλήθος διακρίσεων και αποκλεισμού, αφού τα άτομα με αναπηρία είτε στερούνται του δικαιώματός τους να εισαχθούν στο εκπαιδευτικό σύστημα, όπως τα άτομα με βαριές αναπηρίες και πολλαπλές ανάγκες εξάρτησης, είτε αναγκάζονται να το εγκαταλείψουν, είτε είναι αποδέκτες μιας υποδεέστερης και υποβαθμισμένης εκπαίδευσης (Ε. Παπάνης και άλλοι, 2007).

Στο χώρο της εκπαίδευσης των ατόμων με αναπηρίες έχουν γίνει σημαντικά βήματα τα τελευταία χρόνια, καθώς ιδρύθηκαν Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής και αυξήθηκε ο αριθμός των ατόμων που φοιτούν σε αυτά. Ωστόσο, οι σχολικές αυτές μονάδες βρίσκονται συχνά στα μεγάλα αστικά κέντρα και κατά συνέπεια είναι δύσκολη, αν όχι αδύνατη, η παρακολούθησή τους από άτομα, που προέρχονται από την υπόλοιπη χώρα. Επιπρόσθετα, η λειτουργία των μονάδων ειδικής αγωγής που υπάρχουν, δεν είναι σε όλες τις περιπτώσεις αποδοτική εξαιτίας ελλείψεων που παρατηρούνται τόσο σε προσωπικό, όσο και σε ζητήματα υλικοτεχνικής υποδομής (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Μόλις τα τελευταία χρόνια δημιουργήθηκαν σχολές σε ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα με στόχο την κατάρτιση ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού. Συνεπώς, ο αριθμός των εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής δεν ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες, και ο αριθμός του εξειδικευμένου και κατάλληλου επιστημονικού προσωπικού δεν μπορεί να εξυπηρετήσει σε ικανοποιητικό βαθμό τη λειτουργία των σχολείων αυτών (<http://www.disabled.gr>).

Σημαντικό πρόβλημα ανακύπτει και μετά την εισαγωγή των ατόμων με ειδικές ανάγκες αναπηρία στην ανώτατη εκπαίδευση, στην οποία δεν έχει ληφθεί μέχρι σήμερα καμιά σχεδόν μέριμνα για να μπορούν τα άτομα αυτά να παρακολουθούν τα μαθήματα και τις υπόλοιπες εκπαιδευτικές δραστηριότητες. Εκτός από την έλλειψη ειδικών διαδρόμων πρόσβασης στους χώρους διδασκαλίας, στα εργαστήρια και στις βιβλιοθήκες, έλλειψη που παρατηρείται και στα σχολεία των κατώτερων βαθμίδων, δεν υπάρχει ειδικό προσωπικό, όπως μεταφραστές νοηματικής γλώσσας, ειδικοί κοινωνικοί λειτουργοί και ψυχολόγοι, που είναι απαραίτητο για την υποβοήθηση κωφαλάλων και άλλων κατηγοριών ανάπηρων ατόμων να συμμετάσχουν ενεργά στην εκπαιδευτική διαδικασία (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Η κατάσταση δεν είναι καλύτερη σε ό,τι αφορά τα βιβλία, καθώς δεν υπάρχουν πανεπιστημιακά βιβλία γραμμένα σε μορφή Braille για τυφλούς, ούτε ειδικές υπηρεσίες στα πανεπιστήμια και στα ΤΕΙ που να ασχολούνται με τα ιδιαίτερα προβλήματα των ατόμων με ειδικές ανάγκες (Η. Κατσουλίδης, 1999). Κατ' αποτέλεσμα, η άρτια και

ολοκληρωμένη εκπαίδευση τους παραμένει ακόμη, παρά τις προσπάθειες για λήψη των κατάλληλων μέτρων, μια ανέφικτη πολυτέλεια (<http://www.disabled.gr>).

2.3.2.2. Απασχόληση και ΑμεΑ

Στο χώρο της επαγγελματικής αποκατάστασης των ατόμων με αναπηρίες, συναντώνται ως άμεσο επακόλουθο των δυσκολιών στο χώρο της εκπαίδευσης, προβλήματα τα οποία λαμβάνουν πρόχειρη και ευκαιριακή αντιμετώπιση. Παρά την πρόοδο που έχει σημειωθεί τα τελευταία χρόνια όσον αφορά την απασχόληση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και την άμβλυνση των παραγόντων εκείνων που στο παρελθόν καθιστούσαν πολύ δύσκολη έως αδύνατη την επαγγελματική τους αποκατάσταση, δεν έχουν ακόμη διαμορφωθεί οι εκπαιδευτικές, κοινωνικοοικονομικές και εργασιακές προϋποθέσεις που θα επιτρέψουν την πλήρη ένταξή τους στο παραγωγικό δυναμικό της χώρας (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Η ύπαρξη σωματικών, ψυχικών ή διανοητικών ιδιαιτεροτήτων ενεργοποιεί μηχανισμούς αποκλεισμού από την αγορά εργασίας, στο βαθμό που οι φορείς τέτοιων ιδιαιτεροτήτων αντιμετωπίζονται ως άτομα μειωμένων παραγωγικών δυνατοτήτων (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Είναι πολύ πιθανό, η ενημέρωση των ίδιων των ατόμων και των οικογενειών τους γύρω από τις δυνατότητες επαγγελματικής κατάρτισης και απασχόλησης να είναι περιορισμένη. Η άγνοια αυτή οδηγεί στον κοινωνικό και επαγγελματικό αποκλεισμό των ατόμων αυτών, τα οποία παραμένουν κλεισμένα στον εαυτό τους και στο πρόβλημά τους, μη γνωρίζοντας πού να απευθυνθούν και πώς να βοηθηθούν (Η. Κατσουλίδης, 1999). Υπάρχουν δε και περιπτώσεις κατά τις οποίες η ίδια η οικογένεια, στο πλαίσιο μιας κακώς εννοούμενης υπερπροστατευτικότητας και για λόγους αποφυγής του κοινωνικού στιγματισμού, περιορίζει το άτομο με ειδικές ανάγκες στον ιδιωτικό χώρο του σπιτιού στερώντας του με αυτό τον τρόπο τη δυνατότητα να καταρτιστεί επαγγελματικά και να διεκδικήσει μια θέση εργασίας σε τομείς, στους οποίους θα μπορούσε να αποδώσει ικανοποιητικά (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Παράλληλα υφίσταται και το πρόβλημα της έλλειψης κατάλληλης υποστηρικτικής υποδομής στους εργασιακούς χώρους, προσαρμοσμένης έτσι ώστε να εξυπηρετεί τις ανάγκες της επαγγελματικής ενασχόλησης των ατόμων αυτών. Αλλά και στον τομέα της εργοδοσίας παρατηρείται διστακτικότητα πρόσληψης ατόμων με ειδικές ανάγκες, παρά τα

κίνητρα τα οποία έχουν θεσπιστεί για την πρόσληψη σε θέσεις εργασίας ατόμων της κατηγορίας αυτής. (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Είναι σαφές λοιπόν από τα παραπάνω, ότι τα άτομα με αναπηρίες συναντούν απεριόριστες δυσκολίες στην ένταξη και την απορρόφησή τους από την αγορά εργασίας, εξαιτίας της υπάρχουσας ανισότητας ευκαιριών και μεταχείρισης, με άμεσο επακόλουθο να οδηγούνται συχνά σε συνθήκες υποβάθμισης και φτώχειας (<http://www.disabled.gr>).

Η μειωμένη προσφορά των ΑμεΑ, ως μελών μιας κοινωνίας που στηρίζεται στην παραγωγική και καταναλωτική δυνατότητα των μελών της, τα περιθωριοποιεί εξ' ορισμού, αφού είναι δύσκολο σε αυτά να διεκδικήσουν επί ίσοις όροις τα δικαιώματά τους, μη έχοντας την αντίστοιχη κοινωνικοοικονομική ισχύ (Η. Κατσουλίδης, 1999).

2.3.2.3. Στάσεις και ΑμεΑ

Ο κοινωνικός αποκλεισμός και ο διαχωρισμός των ανθρώπων με αναπηρία από τη συμμετοχή τους σε κοινωνικές δραστηριότητες, δεν είναι αποτέλεσμα της ανικανότητας ή της αναπηρίας και μόνο του προσώπου, αλλά απόρροια της λειτουργίας των κοινωνικών δομών και της επικρατούσας κοινωνικής στάσης (Ε. Παπάνης και άλλοι, 2007).

Οι στάσεις της κοινής γνώμης απέναντι στα άτομα με σωματικές, ψυχικές ή νοητικές υστερήσεις, αποτελούν συνάρτηση της αίσθησης που προκαλεί το μειονέκτημα του ατόμου στους τρίτους και αποτελούνται συνήθως από συναισθήματα οίκτου, συμπάθειας, αμηχανίας και αδιαφορίας. Πρόκειται για ένα εύρος συναισθημάτων που κινείται στα όρια μιας «επιφυλακτικότητας» και μιας «εξωτερικής σχέσης» με τα άτομα αυτά, ενώ είναι σπάνιες οι ακραίες «ρατσιστικές» διαθέσεις, αλλά και οι διαθέσεις προσέγγισης (Ε. Παπάνης και άλλοι, 2007).

Οι στάσεις αυτές, επηρεάζονται από διάφορους παράγοντες όπως η ηλικία, το φύλο, το επίπεδο μόρφωσης και η προσωπική επαφή με τα άτομα με ειδικές ανάγκες, ενώ σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν το εμφανές της απόκλισης, η προοπτική βελτίωσης, η υπευθυνότητα για το μειονέκτημά τους και η ικανότητα αυτοεξυπηρέτησης. Τα άτομα με αισθητές αποκλίσεις ή τα οποία είναι υπεύθυνα για το ελάττωμά τους, τυγχάνουν πιο έντονης απόρριψης, ενώ υπάρχουν θετικότερες στάσεις απέναντι στα άτομα που τα ελαττώματά τους μπορούν να βελτιωθούν ή που μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν (Ε. Παπάνης και άλλοι, 2007).

Οι ιδιαιτερότητες λοιπόν των ατόμων με ειδικές ανάγκες, μετασχηματίζονται σε κατατακτική κατηγορία και ο φορέας τους ταξινομείται κοινωνικά σε σχέση με αυτές.

Έτσι, το ίδιο το υποκείμενο κατά τη διαδικασία της κοινωνικοποίησής του βιώνει μια σειρά από αρνητικές εμπειρίες που έχουν ως αποτέλεσμα την εσωτερίκευση ενός αισθήματος μειονεξίας, που δύναται να το οδηγήσει σε αυτό-περιθωριοποίηση (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

2.3.2.4. Προσβασιμότητα και ΑμεΑ

Στο Ευρωπαϊκό Σχέδιο Δράσης για την αναπηρία, έχει εισαχθεί ο όρος προσβασιμότητα ως ουσιώδης πόλος αναφοράς οποιασδήποτε ενέργειας. Ως προσβασιμότητα νοείται το χαρακτηριστικό του περιβάλλοντος, που επιτρέπει σε όλα τα μέλη της κοινωνίας, χωρίς διακρίσεις φύλου, ηλικίας και λοιπών χαρακτηριστικών, να μπορούν αυτόνομα, με ασφάλεια και άνεση να μετέχουν στην κοινωνική, πολιτική και οικονομική δραστηριότητα της κοινωνίας. Στις διακηρύξεις όλων των Ευρωπαϊκών και διεθνών συνδιασκέψεων, αναφέρεται ρητά η ανάγκη για σχεδίαση του περιβάλλοντος με βάση τον άνθρωπο, ανεξάρτητα από τις αναπηρίες του, και τίθεται ως πρώτη προτεραιότητα η προσβασιμότητα, ως ένα σημαντικό προαπαιτούμενο για κοινωνική δικαιοσύνη και ενσωμάτωση (Ε. Παπάνης και άλλοι, 2007).

Για τα άτομα με αναπηρίες, οι συνθήκες του δομημένου περιβάλλοντος αποτελούν ουσιώδη μεταβλητή για τον προσδιορισμό του μειονεκτήματός τους και για τη δυνατότητα και προοπτική αυτοολοκλήρωσης, καθώς είτε επιτρέπουν την προσβασιμότητα, είτε επιβάλλουν την απομόνωση και την περιθωριοποίηση (Η. Κατσουλίδης, 1999). Τις περισσότερες φορές δυστυχώς, τα άτομα με αναπηρίες είναι αποκλεισμένα από μια πληθώρα δραστηριοτήτων της καθημερινότητας. Δεν μπορούν να μπου στα εμπορικά καταστήματα για να κάνουν τα καθημερινά τους ψώνια, ή να παρακολουθήσουν μια ταινία στον κινηματογράφο, αφού η πλειονότητα των καταστημάτων έχει σκαλιά και δεν διαθέτει ράμπες, με αποτέλεσμα τα άτομα με κινητικές δυσκολίες αλλά και οι τυφλοί να μένουν «εγκλωβισμένοι» στα σπίτια τους ή να βγαίνουν μόνο όταν συνοδεύονται από τους άλλους (<http://www.vlioras.gr>).

Η αδυναμία συμμετοχής στις λειτουργίες της κοινωνίας, οδηγούν στον κοινωνικό αποκλεισμό, ο οποίος δεν είναι απλώς η αδυναμία ατόμων ή ομάδων να αλληλεπιδράσουν αποτελεσματικά με την κοινωνία, αλλά συνιστά απειλή κατά της κοινωνικής συνοχής, δεδομένου ότι κανένας δεν δύναται να διασφαλίσει την εφ' όρου ζωής ευπραγία του (Ε. Παπάνης και άλλοι, 2007).

Απαιτείται λοιπόν, αναδιαρρύθμιση των υπαρχόντων κτιρίων, ειδικά για τη στέγαση των δημοσίων υπηρεσιών και των υπηρεσιών υγείας, αλλά και οργανωμένος σχεδιασμός των νέων και εκσυγχρονισμένη μορφή δόμησης του περιβάλλοντος εν γένει, ούτως ώστε να διευκολύνεται η πρόσβαση, να αίρονται τα αρχιτεκτονικά και κατ' επέκταση κοινωνικά εμπόδια και να υπάρχει μία χωροθέτηση προσαρμοσμένη στις ιδιαίτερες ανάγκες των ατόμων αυτών, που αποτελούν μεγάλη κατηγορία του πληθυσμού (<http://www.disabled.gr>).

Ο σχεδιασμός και η οργάνωση των κοινωνικών δραστηριοτήτων, φιλικών, προσβάσιμων και ασφαλών για τα άτομα με αναπηρία, συμβάλλει στην κοινωνική και οικονομική τους ένταξη και έχει θετικές συνέπειες σε κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο. Η δυνατότητα πρόσβασης στα εκπαιδευτικά Ιδρύματα, στην ψηφιακή ή μη πληροφόρηση, στους εργασιακούς χώρους, στις αθλητικές και πολιτιστικές εγκαταστάσεις, σημαίνει πρόσβαση στην εκπαίδευση, στην εργασία, στο σχηματισμό οικογένειας, συμμετοχή στην παραγωγική διαδικασία και στα κοινωνικά δρώμενα (Ε. Παπάνης και άλλοι, 2007).

2.4. Μονογονεϊκές οικογένειες

Η ύπαρξη μονογονεϊκών οικογενειών, δεν είναι ένα ασυνήθιστο φαινόμενο στη σημερινή εποχή αλλά αποτελεί μια πραγματικότητα με διαρκώς αυξητικές τάσεις. Το ενδιαφέρον για την θέση, τις ανάγκες και τα προβλήματα των μελών των οικογενειών αυτών στη σύγχρονη κοινωνία και οι προσπάθειες για μια θετική παρέμβαση άρχισαν να εκδηλώνονται την τελευταία εικοσαετία, καθώς διεθνώς αλλά και στην Ελλάδα, σε όλα τα κοινωνικά στρώματα, διαπιστώθηκε μεγάλη αύξηση του αριθμού των διαζυγίων, στα οποία καταλήγει το 50-70% των γάμων (Δ. Κογκίδου, 1995).

Ως «μονογονεϊκή οικογένεια» ορίζεται η οικογένεια εκείνη στην οποία ένας γονιός, χωρίς σύζυγο, ζει με ένα τουλάχιστον ανύπαντρο παιδί εξαρτημένο από αυτόν. Η μονογονεϊκότητα περιλαμβάνει πολλούς και διαφορετικούς τύπους οικογενειακής οργάνωσης και δημιουργείται με διάφορους τρόπους, όπως με το θάνατο ενός εκ των δυο γονιών, με την τυπική λύση του γάμου (διαζύγιο), με άτυπη λύση του γάμου (εγκατάλειψη από τον ένα σύζυγο) και τέλος με την εκούσια ή ακούσια απόκτηση παιδιών χωρίς να έχει προηγηθεί γάμος (Eiduson, 1991). Οι οικογένειες αυτές μπορεί να διαφέρουν ως προς το μόνο-γονέα (άνδρα ή γυναίκα) και το βαθμό συμμετοχής του απόντος γονέα στη ζωή του παιδιού, να ανήκουν σε διαφορετικές κοινωνικές τάξεις, να έχουν διαφορετικό επίπεδο εισοδήματος, να ανήκουν σε εθνικές ή άλλες ομάδες και να έχουν διαφορετικές

αναπαραστάσεις για τη μονογονεϊκότητα, διαφορετική δυναμική και λειτουργικότητα (Δ. Κογκίδου, 1995).

Σύμφωνα με την απογραφή του 2011 στην Ελλάδα, καταγράφηκαν 463.713 μονογονεϊκές οικογένειες, που αντιστοιχούν στο 23,3% του συνόλου των οικογενειών, εκ των οποίων με μητέρα αρχηγό είναι οι 389.292 και με πατέρα αρχηγό είναι οι 74.421. (<http://www.statistics.gr>).

2.4.1. Παράγοντες μονογονεϊκότητας

Είναι δύσκολο να αποδώσουμε σε έναν μόνο παράγοντα την καθιέρωση του όρου «μονογονεϊκή οικογένεια», καθώς υπήρξαν σύνθετες αλληλεπιδράσεις ανάμεσα σε συμπεριφορές και αναπαραστάσεις, σε αλλαγές κοινωνικοοικονομικές, ιδιαίτερα στην κοινωνική πολιτική, που επέτρεψαν την καθιέρωση αυτού του όρου (Δ. Κογκίδου, 1995).

Οι ενδείξεις αυτής της «επανάστασης στην οικογένεια», είναι πολυάριθμες. Οφείλονται σε αλλαγές της συμπεριφοράς στα θέματα της οικογένειας και της σεξουαλικότητας, στις αλλαγές στο Οικογενειακό Δίκαιο, στη μεγαλύτερη κοινωνική και θρησκευτική αποδοχή του διαζυγίου και των προγαμιαίων σχέσεων, στην πρόοδο στον τομέα της βιοτεχνολογίας, καθώς και στην επικέντρωση της προσοχής στις καταστάσεις δημιουργίας και διάλυσης του ζευγαριού. Αυτό που αλλάζει κυρίως, είναι η αντίληψη για τη συζυγική και συντροφική ζωή και τις λειτουργίες της, προκαλώντας στη συνέχεια, αλλαγές στη γαμηλιότητα και οδηγεί σε μια τάση άρνησης του γάμου και αύξηση της ελεύθερης συμβίωσης (Δ. Κογκίδου, 1995).

Ο ρόλος λοιπόν, του ζευγαριού άλλαξε. Πρωταρχικός σκοπός δεν είναι πλέον η διαιώνιση του είδους, αλλά η ύπαρξη ενός ζευγαριού εξαρτάται από το αν και οι δύο σύντροφοι είναι ικανοποιημένοι από τη συναισθηματική και κοινωνική τους ζωή, διατηρώντας ο καθένας, όσο το δυνατόν σε μεγαλύτερο βαθμό την αυτονομία του, τα προσωπικά σχέδιά του για τη ζωή. Η ύπαρξη λοιπόν των παιδιών, δεν είναι καθοριστικό στοιχείο για τη συνύπαρξή τους. Ο γάμος έγινε πολύ πιο εύθραυστος, δεν κρατά πια 25 ή 50 χρόνια, το διαζύγιο δεν θεωρείται πια ένα τραυματικό γεγονός και ο θάνατος δεν είναι πλέον η πιο συχνή είσοδος στην κατάσταση της μονογονεϊκότητας (Δ. Κογκίδου, 1995).

Το φαινόμενο αυτό πήρε μεγαλύτερες διαστάσεις από την αυτονομία των γυναικών, που ήταν ο καταλύτης. Η απόκτηση περισσότερων μορφωτικών εφοδίων και η είσοδος της γυναίκας στην αγορά εργασίας, η μεγαλύτερη κοινωνική αποδοχή των προγαμιαίων σχέσεων, συντέλεσαν στην αύξηση των γυναικών εκείνων που αποφασίζουν

αν και πότε θα κάνουν παιδιά, που επιλέγουν να υιοθετήσουν ένα παιδί ή να τεκνοποιήσουν με τις μεθόδους τεχνητής αναπαραγωγής εκτός γάμου, που δεν καταφεύγουν στην άμβλωση και άλλοτε μεγαλώνουν τα παιδιά μόνες τους, ξαναπαντρεύονται ή συμβιώνουν (Δ. Κογκίδου, 1995).

Ενώ όμως, για ορισμένες γυναίκες η επιλογή της μητρότητας εκτός γάμου αποτελεί μια συνειδητή απόφαση, υπάρχει πάντοτε και η περίπτωση της ανύπαντρης μητέρας «θύματος» συγκεκριμένων καταστάσεων, για την οποία η εγκυμοσύνη δεν ήταν μια επιθυμητή κατάσταση. Η μητέρα αυτή, έχει συνήθως δυσκολίες να την βιώσει και στη συνέχεια να ασκήσει τον γονεϊκό ρόλο της (Δ. Κογκίδου, 1995).

Όσον αφορά τους πατέρες μόνους-γονείς, ανήκουν κυρίως στην κατηγορία των εγκαταλελειμμένων ή χήρων, εξαιτίας του μεγαλύτερου μέσου όρου ζωής των γυναικών, και λιγότερο στους ανύπαντρους πατέρες. Αν και ο αριθμός των μόνων-πατέρων σταδιακά αυξάνεται, είναι πολύ μικρός σε σύγκριση με τον αντίστοιχο των μόνων-μητέρων (Δ. Κογκίδου, 1995).

Ανεξάρτητα λοιπόν, από τους παράγοντες που συνέβαλλαν στην εμφάνιση και καθιέρωση της μονογονεϊκότητας, αποτελεί για τους νέους ανθρώπους ένα νέο τύπο οικογένειας, είναι ένα φαινόμενο σε πλήρη εξέλιξη (Δ. Κογκίδου, 1995).

2.4.2. Κοινωνική αντιμετώπιση και προβλήματα της μονογονεϊκότητας

Εφόσον η μονογονεϊκή οικογένεια μπορεί να είναι αποτέλεσμα διαφορετικών αντιλήψεων και πρακτικών, είναι φυσικό να διαμορφώνονται διαφορετικού τύπου αναπαραστάσεις αυτής σε διάφορους μόνους-γονείς. Δηλαδή, οι διαφορετικές επιλογές που οδηγούν στη μονογονεϊκότητα αλλά και οι κοινωνικές συμπεριφορές, είναι αυτές που καθορίζουν τον τρόπο με τον οποίο βιώνεται η κοινωνική πραγματικότητα από τα μέλη της οικογένειας, σε συνάρτηση και με άλλους παράγοντες, όπως η μόρφωση, η οικονομική κατάσταση, η παρουσία άλλων ατόμων κ.α. (Δ. Κογκίδου, 1995).

Αυτό που δημιουργεί πρόβλημα στη μονογονεϊκή οικογένεια και το οποίο την διαφοροποιεί, είναι η δυνατότητα της αυτόνομης ύπαρξής της μέσα σε ένα κοινωνικό πλαίσιο οργανωμένο, κατά κανόνα, με βάση το διγονεϊκό μοντέλο, το οποίο συμβολίζει τη σταθερότητα και την ασφάλεια. Το γεγονός ότι οι μονογονεϊκές οικογένειες δεν εμπίπτουν στο ιδεολογικό αυτό πρότυπο οικογένειας, δημιουργεί ψυχολογικά, κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα στα μέλη της, τα οποία μάλιστα εντείνονται όταν η μονογονεϊκή οικογένεια ανήκει σε άλλη εθνότητα ή πολιτισμική ομάδα (Δ. Κογκίδου, 1995).

Η κοινωνική αναπαράσταση της μονογονεϊκότητας είναι στενά συνδεδεμένη με το σύστημα των αξιών και των κανόνων που αφορούν στην οικογένεια, και ποικίλει ανάλογα με την ακαμψία ή την ευελιξία αυτών των κανόνων. Έτσι, διαμέσου των διαφορετικών περιόδων έως σήμερα, η μονογονεϊκότητα αντιμετωπίστηκε διαφορετικά, με δύο ακραίες εκδοχές. Από τη μια πλευρά η μονογονεϊκότητα ως «στίγμα» και «αποκλίνουσα κατάσταση», στην περίπτωση της ανύπαντρης μητέρας, και από την άλλη ως «εναλλακτικός τρόπος οικογενειακής οργάνωσης», στην περίπτωση της χήρας (Δ. Κογκίδου, 1995).

Επίσης, η τάση υπεράσπισης και διατήρησης της πυρηνικής οικογένειας είχε στιγματίσει κοινωνικά το διαζύγιο το οποίο θεωρούνταν ως αμαρτία. Πολλοί άνθρωποι που έχουν ζήσει μια παραδοσιακή οικογενειακή ζωή, δεν μπορούν εύκολα να αποδεχτούν τη διάλυση του γάμου, καθώς γι' αυτούς, η οικογένεια στην πυρηνική της μορφή, είναι η πραγματική έκφραση του θεσμού και θα πρέπει να κρατηθεί με κάθε κόστος. Ο κοινωνικός στιγματισμός του διαζυγίου, αποτέλεσε τη βάση για την ανάπτυξη διαφόρων προκαταλήψεων για τους μόνους-γονείς, οι οποίες μπορεί να στηρίζονται σε θρησκευτικές και ηθικές αντιλήψεις, αλλά και σε πολιτιστικές, εθνικές, ταξικές ή σεξιστικές απόψεις (Δ. Κογκίδου, 1995).

Σήμερα, και παρά τη μείωση του κοινωνικού στίγματος της μονογονεϊκότητας, που οφείλεται στις επικρατούσες αντιλήψεις, δεν έχει εκλείψει τελείως η άποψη ότι η μονογονεϊκή οικογένεια, είναι μια οικογένεια «ελλιπής» και «αποδιοργανωμένη», και ότι έχει δυσμενείς επιδράσεις στα παιδιά. Στην άποψη αυτή, και εξαιτίας της αύξησης οικογενειών τέτοιου τύπου, προστέθηκε η ανησυχία για το μέλλον της συμβατικής συζυγικής οικογένειας, καθώς η μονογονεϊκότητα θεωρήθηκε ως απειλή του διγονεϊκού μοντέλου αλλά και της σταθερότητας της κοινωνίας (Δ. Κογκίδου, 1995).

Η είσοδος στην κατάσταση της μονογονεϊκότητας συνδέεται, στις περισσότερες περιπτώσεις, με μεταβολές στο ποσό του εισοδήματος που έχει η οικογένεια, καθώς υπάρχει μία μόνο εισοδηματική πηγή από την απασχόληση του μόνου-γονέα. Υπάρχουν όμως διαφορές στο εισόδημα των μονογονεϊκών νοικοκυριών ανάλογα με το φύλο του μόνου-γονέα και τον τύπο της μονογονεϊκότητας. Οι μόνοι-πατέρες βρίσκονται σε καλύτερη οικονομική κατάσταση από ότι η μόνες-μητέρες λόγω της ανεργίας που πλήττει ιδιαίτερα το γυναικείο φύλο. Επίσης, οι διαζευγμένες είναι σε χειρότερη οικονομική κατάσταση από τις χήρες, αφού οι πατέρες μετά το διαζύγιο δεν καταβάλλουν πάντοτε και τακτικά ένα ποσό που να ανταποκρίνεται στο πραγματικό κόστος διαβίωσης των παιδιών. Η οικονομική κατάσταση της μονογονεϊκής οικογένειας επιδεινώνεται, όταν ο πατέρας

κάνει νέο γάμο και έχει να συμβάλλει οικονομικά σε δύο οικογένειες. Η λιγότερο ευνοημένη ομάδα μόνων-μητέρων, φαίνεται ότι είναι η ανύπαντρη μητέρα, η οποία συχνά δεν έχει βοήθεια ούτε από την οικογένειά της, εξαιτίας του γεγονότος ότι η μορφή αυτή μονογονεϊκότητας είναι λιγότερο κοινωνικά αποδεκτή (Δ. Κογκίδου, 1995).

Το γεγονός αυτό επιφέρει αλλαγές στον τρόπο ζωής, όπως αλλαγή κατοικίας, αλλαγές στα σχήματα κατανάλωσης, αλλαγή κοινωνικού περιβάλλοντος, απώλεια ορισμένων καταναλωτικών ειδών, περιορισμούς ή απώλεια κοινωνικών αγαθών. Οι περιορισμοί που θέτουν οι νέοι οικονομικοί πόροι, σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες, όπως η έλλειψη κοινωνικής πρόνοιας και κοινωνικής πολιτικής, και το ανεπαρκές σύστημα παιδικής προστασίας, δυσκολεύουν την επίτευξη ή διατήρηση ενός ικανοποιητικού επιπέδου διαβίωσης, ενώ είναι αρκετά μεγάλος και ο κίνδυνος διολίσθησης στη φτώχεια (Δ. Κογκίδου, 1995).

Ο κίνδυνος της φτώχειας αυξάνεται στο βαθμό που η μονογονεϊκή οικογένεια συγκεντρώνει και άλλα χαρακτηριστικά, όπως μεγάλος αριθμός παιδιών, άτομο με ειδικές ανάγκες, χρόνια προβλήματα υγείας κ.α. Όλα τα παραπάνω, συνθέτουν καταστάσεις κοινωνικών διακρίσεων που στιγματίζουν, και δημιουργούν, σταδιακά, μια αποκοπή από την κοινωνική και πολιτική ζωή, με φυσικό επακόλουθο τον κοινωνικό αποκλεισμό (Δ. Κογκίδου, 1995).

Σε ψυχολογικό επίπεδο, ο κοινωνικός αποκλεισμός επιφέρει μια πλειάδα αρνητικών συναισθημάτων τόσο στους γονείς, ο οποίος βιώνει τη μοναξιά, την απομόνωση, την υπερφόρτωση ευθυνών, αισθήματα αποτυχίας και ανεπάρκειας, που τον οδηγούν σε χαμηλή αυτοεκτίμηση, όσο και στα παιδιά που νιώθουν την απόρριψη και τον χλευασμό από τους συνομήλικούς τους, τη μη αποδοχή στα ομαδικά παιχνίδια, την περιφρόνηση, την εγκατάλειψη από το γονέα που φεύγει, στην περίπτωση του διαζυγίου, και έτσι πολλές φορές κλείνονται στον εαυτό τους και αισθάνονται κατά κάποιον τρόπο υπεύθυνα για την κατάσταση αυτή (Δ. Κογκίδου, 1995).

Οι μονογονεϊκές οικογένειες δεν είναι μια ομοιογενής ομάδα. Οι συνθήκες ζωής και οι προοπτικές τους διαφέρουν ανάλογα με τις στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων που υιοθετούν οι μόνοι-γονείς και τους στόχους που αυτοί έχουν θέσει, την κατάσταση της αγοράς εργασίας για την κατηγορία τους, το φύλο, την ηλικία, τη συζυγική κατάστασή τους, το κοινωνικό πλαίσιο του μόνου-γονέα, τον αριθμό και την ηλικία των παιδιών. Παρόλα αυτά, οι μονογονεϊκές οικογένειες βιώνουν ορισμένες κοινές καταστάσεις, όπως χαμηλό βιοτικό επίπεδο, απομόνωση από το κοινωνικό σύνολο, στιγματισμός,

προβλήματα στην κοινωνικοποίηση των παιδιών, οι οποίες, δυστυχώς, συντείνουν στην περιθωριοποίηση και τον κοινωνικό αποκλεισμό (Δ. Κογκίδου, 1995).

2.5. Εξαρτημένοι από τοξικές ουσίες

Η εξάρτηση από παράνομες ουσίες είναι ένα κοινό πλέον φαινόμενο, που χαρακτηρίζει τη σύγχρονη εποχή εκφράζοντας την κρίση της σε όλα τα επίπεδα. Είναι μια τεράστια επιδημία που απειλεί θανάσιμα την ανθρωπότητα, μια μακάβρια πορεία στην οποία την πρώτη θέση κρατούν σταθερά οι νέοι όλων των κοινωνικών στρωμάτων.

Ως εξάρτηση ορίζεται η παθολογική κατάσταση κατά την οποία ένα άτομο, ζώντας σε συγκεκριμένες συνθήκες οικογενειακές και κοινωνικές, προσφεύγει στην κατάχρηση ουσιών προκειμένου να απαντήσει σε ψυχολογικά και κοινωνικά αδιέξοδα και να καλύψει συναισθηματικές και πνευματικές ανάγκες (www.pharmakeion.gr). Η εξάρτηση του ατόμου, γίνεται και από άλλες ουσίες, όπως το αλκοόλ, τα φάρμακα και η νικοτίνη, καμία όμως δεν έχει την επικινδυνότητα των ναρκωτικών ουσιών.

Η μεγάλη αύξηση του αριθμού των ανθρώπων που καταφεύγουν στη χρήση τοξικών ουσιών επειδή ασυνείδητα αρνούνται ή δεν έχουν τα εφόδια για να αντέξουν τον κόσμο στον οποίο ζουν, επιβάλλει τον προβληματισμό και την αναθεώρηση των επιλογών της κοινωνίας. Η αποτροπή της χρήσης τοξικών ουσιών, ιδιαίτερα από τους νέους, απαιτεί ενέργειες που άπτονται πολλών τομέων, και σε αυτούς συγκαταλέγονται οι υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας, οι δικαστικές και αστυνομικές αρχές, οι φορείς παιδείας αλλά κι ο καθένας ατομικά.

Στην Ελλάδα ο αριθμός των ατόμων που κάνουν χρήση ναρκωτικών υπολογίζεται στις 300.000 με 400.000. Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας για την κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ευρώπη το 2007, ο μέσος όρος ηλικίας της πρώτης χρήσης παράνομων ουσιών είναι τα 15,5 έτη. Η ηρωίνη είναι η κύρια ουσία κατάχρησης στη χώρα μας, με επικράτηση άνω του 80% στο σύνολο του πληθυσμού που προσέρχεται στα συμβουλευτικά κέντρα, ποσοστό κατάχρησης υψηλό τόσο στους ενήλικες όσο και στους εφήβους. Σχετικά με τη χρήση αμφεταμινών και έκστασης, στην Ελλάδα καταγράφεται το χαμηλότερο ποσοστό στην Ευρώπη, ενώ χρήση κάνναβης κάνει το 2% των ατόμων ηλικίας 15-64 ετών. Επίσης, παρατηρείται μείωση των χρηστών κοκαΐνης από το 1988 έως σήμερα. Απογοητευτικές είναι οι εκτιμήσεις του Κέντρου Παρακολούθησης, σε ό,τι αφορά τους αιφνίδιους

θανάτους που σχετίζονται με τη χρήση ναρκωτικών στην Ελλάδα, καθώς καταγράφονται 147 θάνατοι από ναρκωτικά μόνο τους πρώτους οκτώ μήνες του 2007.

2.5.1. Αιτίες χρήσης τοξικών ουσιών

Για την αιτιολογία της τοξικομανίας έχουν γραφτεί δεκάδες θεωρίες και έχουν γίνει δεκάδες επιστημονικές έρευνες. Για ένα φαινόμενο τόσο σύμπλοκο, είναι φοβερά δύσκολο να εντοπιστούν επακριβώς οι παράγοντες που το προκαλούν (N. Παρασκευόπουλος και άλλοι, 1989). Οι πραγματικές αιτίες που κάνουν ένα νέο άνθρωπο να στραφεί στις τοξικές ουσίες και να εξαρτηθεί από αυτές, θα πρέπει να αναζητηθούν σε πολλά επίπεδα, κοινωνικό, ατομικό, οικογενειακό (<http://www.imlarisis.gr>). Μερικές από αυτές είναι οι εξής:

- Η έλλειψη συναισθηματικών δεσμών και επικοινωνίας στην ίδια την οικογένεια (<http://www.imlarisis.gr>).
- Οι δομές της κοινωνίας, η αδιαφορία και η ασυνέπεια λόγων και έργων των «μεγάλων» και του κράτους που δεν προνοεί (<http://www.imlarisis.gr>).
- Η απόγνωση και η ανασφάλεια εξαιτίας των αναρίθμητων προβλημάτων που αντιμετωπίζει ο σύγχρονος άνθρωπος, όπως η ανεργία, η υποαπασχόληση, η φτώχεια και ο ανταγωνισμός στην αγορά εργασίας (<http://www.imlarisis.gr>).
- Η ποιότητα ζωής και η μοναξιά που αισθάνεται ο άνθρωπος της μεγαλούπολης (<http://www.imlarisis.gr>).
- Οι κοινωνικές ανισότητες από το σχολείο μέχρι το χώρο εργασίας και άλλες καταστάσεις που μπορούν να θέσουν ένα ευαίσθητο άτομο, μια αδύναμη προσωπικότητα, σε επιρρεπή συναισθηματική κατάσταση (www.arthrografia.com).
- Το σύγχρονο μοντέλο ανάπτυξης σε οικονομικό, κοινωνικό και πολιτισμικό επίπεδο και κατ' επέκταση οι στάσεις, τα πρότυπα και ο τρόπος ζωής που το μοντέλο αυτό υπαγορεύει (<http://www.imlarisis.gr>).
- Η περιέργεια, η έλξη του απαγορευμένου, η μεγάλη διαθεσιμότητα των ουσιών, η συστηματικά καλλιεργούμενη κουλτούρα καθώς και η παρακίνηση από τους άλλους (ο τοξικομανής εγκληματίας).

Ο εξαρτημένος παίρνει ουσίες για να καλύψει τα εσωτερικά κενά του, να κλείσει τις ρωγμές από την ψυχή του, να καλύψει την απουσία προσωπικού νοήματος στη ζωή του, τη μοναξιά, τη δυσκολία να σταθεί στο κοινωνικό σύνολο, να σχετισθεί και να

υπερασπιστεί τον εαυτό του, παίρνει ουσίες για να ξεφύγει από τη δύσκολη πραγματικότητα, προσπαθώντας να καλύψει την αδυναμία του να διαμορφώσει την προσωπική του ταυτότητα (<http://clubs.pathfinder.gr>).

Επιπλέον, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, για τα αίτια της εξάρτησης από τις τοξικές ουσίες έχουν αναπτυχθεί κατά καιρούς διάφορες θεωρίες. Η *βιολογική θεωρία*, εστιάζεται στη πιθανή ύπαρξη έμφυτων κληρονομικών ή επίκτητων φυσιολογικών καταστάσεων, οι οποίες κάνουν ένα άτομο ευάλωτο σε μια εξάρτηση. Κατά την *ψυχοδυναμική προσέγγιση*, η εξάρτηση είναι το αποτέλεσμα μιας διαταραγμένης παιδικής ηλικίας, ενώ κυρίαρχες θεωρίες της ψυχοδυναμικής αναφέρονται σε καθήλωση του ατόμου σε ένα από τα στάδια ανάπτυξης. Οι *συμπεριφορικές θεωρίες*, εστιάζονται στο γεγονός ότι οι εμπειρίες που προκαλούν συναισθήματα ικανοποίησης και επιτυχίας επαναλαμβάνονται ευκολότερα. Οι ναρκωτικές ουσίες χρησιμοποιούνται γιατί αυξάνουν τα θετικά στοιχεία και ταυτόχρονα λυτρώνουν από τα αρνητικά, έτσι η εξάρτηση είναι σύμπτωμα που προήλθε μέσα από μια διαδικασία μάθησης. Κοντά σε αυτές τις προσεγγίσεις έρχεται η *συστημική θεωρία* που εστιάζεται στην δυσλειτουργία της οικογένειας. Η εξάρτηση είναι το αποτέλεσμα μιας παθολογικής ισορροπίας, ενώ το γεγονός ότι στις οικογένειες των εξαρτημένων υπάρχει μια υπερπροστατευτική μητέρα σε συνδυασμό με έναν παθητικό, συναισθηματικά απών πατέρα ή υπάρχει πλήρης διάλυση της οικογένειας έρχεται να ενισχύσει αυτή τη προσέγγιση. Τέλος, η *ανθρωπιστική προσέγγιση*, θεωρεί ότι το άτομο μπορεί να καταφύγει στα ναρκωτικά όταν βασικές ανάγκες, όπως αγάπη, αυτοεκτίμηση, επικοινωνία, ασφάλεια, δεν ικανοποιούνται (www.pharmakeion.gr).

Κοντά σε όλες αυτές τις προσεγγίσεις, δεν πρέπει να αγνοούνται και τα οικονομικά συμφέροντα που παίζονται εις βάρος των νέων ανθρώπων, εκείνα του εμπόρου ναρκωτικών που σκοπό έχει να προσηλυτίσει όσο το δυνατό περισσότερα άτομα, προκειμένου να αποκτήσει μεγαλύτερα κέρδη (www.pharmakeion.gr).

2.5.2. Προβλήματα χρηστών τοξικών ουσιών

Τα προβλήματα που συνδέονται με την εξάρτηση από τις ναρκωτικές ουσίες, είναι πολλαπλά και σύνθετα.

Η μακροχρόνια κατάχρηση των ναρκωτικών ουσιών δημιουργεί σοβαρά προβλήματα στην υγεία (εξαιτίας των λοιμωδών νοσημάτων που συνδέονται με τη χρήση τοξικών ουσιών), μερικά μάλιστα από τα οποία εξακολουθούν να απασχολούν το άτομο

και μετά την απεξάρτησή του, ενώ αυξημένος είναι ο κίνδυνος και για την ίδια τη ζωή των εξαρτημένων (Η. Κατσουλίδης, 1999). Επίσης, πολλοί από τους χρήστες υποφέρουν και από ψυχικές διαταραχές, καθώς είναι άτομα με διαταραγμένη συναισθηματική λειτουργία, με αξεπέραστα προβλήματα στην ανθρώπινη επικοινωνία και σχέση και με ανεκπλήρωτες ανάγκες, που τις περισσότερες φορές ανάγονται στα παιδικά τους χρόνια. Τα αδιέξοδα και οι εσωτερικές συγκρούσεις τους προκαλούν φοβερό πόνο και άγχος και έτσι, η προσφυγή στη λήψη της ναρκωτικής ουσίας, η οποία αποτελεί μια μορφή αυτοθεραπείας (Ν. Παρασκευόπουλος και άλλοι, 1989).

Πέραν των άμεσων επιπτώσεων για την υγεία, οι χρήστες παράνομων ουσιών, μπορεί να αντιμετωπίσουν δυσκολίες όσον αφορά την πρόσβαση σε περίθαλψη, λόγω της απροθυμίας τους να απευθυνθούν στις αρμόδιες υπηρεσίες ή λόγω χαμηλού βαθμού αποδοχής τους από τις υπηρεσίες αυτές (www.ar2003.emcdda).

Από τα σημαντικότερα προβλήματα των τοξικομανών είναι η εργασία, η οποία αποτελεί βασική προϋπόθεση για την εξασφάλιση των αναγκαίων οικονομικών πόρων, την προσωπική ικανοποίηση μέσω της δημιουργικότητας, την ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων και την κοινωνική αναγνώριση, στοιχεία που εκλείπουν από τη ζωή του χρήστη (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Η ένταξη στην αγορά εργασίας αποτελεί πρόκληση για τους τοξικομανείς και είναι σπάνιο να διατηρούν μία θέση εργασίας για μεγάλο διάστημα ή να ακολουθούν επαγγελματική σταδιοδρομία, καθώς τις περισσότερες φορές το μορφωτικό τους επίπεδο είναι χαμηλό, εξαιτίας της πρόωρης αποχώρησης και εγκατάλειψης του σχολείου, γεγονός που αποτελεί εμπόδιο όχι μόνο για να διεκδικήσουν θέσεις εργασίας αλλά και για να καταρτιστούν σε μια σειρά επαγγελμάτων. Την κατάσταση περιπλέκει το γεγονός ότι, η πλειοψηφία τους δεν έχει απολυτήριο στρατού και «λευκό» ποινικό μητρώο, καθώς για να εξασφαλίσουν τη δόση τους εμπλέκονται σε παράνομες δραστηριότητες και συχνά καταλήγουν στις φυλακές. Είναι αναμενόμενο λοιπόν, οι περισσότεροι εργοδότες να μην απασχολούν στην επιχείρησή τους εξαρτημένα άτομα ή πρώην χρήστες, και αυτό οδηγεί τους τελευταίους σε οικονομικά προβλήματα (Η. Κατσουλίδης, 1999). Τα ποσοστά ανεργίας των τοξικομανών είναι πολύ υψηλά σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό, ενώ είναι σύνηθες να έχουν χρέη εξαιτίας του χαμηλού ή ανύπαρκτου εισοδήματος (www.ar2003.emcdda).

Με την χαμηλή εισοδηματική κατάσταση, σχετίζονται οι συνθήκες διαβίωσης των χρηστών ναρκωτικών, ο οποίος είναι ως επί το πλείστον άσχημες. Πολλές φορές δεν έχουν

σταθερό και ασφαλές κατάλυμα ή ζουν σε κάποιο ίδρυμα, ενώ αναφέρονται και ποσοστά αστέγων (www.ar2003.emcdda).

Οι χρήστες ή πρώην χρήστες παράνομων ουσιών, έχουν μια αρνητική κοινωνική εικόνα και ενδέχεται να αντιμετωπίζουν εχθρότητα από τον γενικό πληθυσμό και τις δημόσιες αρχές (www.ar2003.emcdda). Η κοινωνική προκατάληψη και τα στερεότυπα, τους αποδίδουν, μια ελλιπή ηθική υπόσταση και τους στιγματίζουν ως επικίνδυνους και επιθετικούς (Δ. Παπαδοπούλου, 2002). Τα άτομα αυτά, δεν έχουν ίσες ευκαιρίες και ισότιμη πρόσβαση σε κοινωνικά αγαθά και υπηρεσίες, και δεν απολαμβάνουν, ενώ το έχουν ανάγκη, τα κοινωνικά τους δικαιώματα. Αναμφίβολα αντιμετωπίζουν τον κοινωνικό αποκλεισμό και την περιθωριοποίηση, για να μην απειλούν με την παρουσία τους, τους άλλους, τους «φυσιολογικούς» (ο τοξικομανής εγκληματίας).

Όμως, ο κοινωνικός αποκλεισμός οδηγεί τους τοξικομανείς στο περιθώριο και τα ανεξαρτημένα άτομα στην υποτροπή (Η. Κατσουλίδης, 1999). Ο τοξικομανής, δεν είναι εγκληματίας και η θέση του δεν είναι στη φυλακή. Η κοινή γνώμη πιστεύει λαθεμένα ότι είναι ένα άτομο που κατακτά εύκολα τον ευδαιμονισμό, στην πραγματικότητα είναι άτομα που δεν ευχαριστιούνται με τίποτα στη ζωή τους. Δεν απολαμβάνουν τις απλές καθημερινές χαρές της ζωής και το μόνο που τους απομένει είναι το κυνήγι της επόμενης δόσης που θα τους φέρει σε κάποια ισορροπία με τα προβλήματά τους και τον εαυτό τους (Ν. Παρασκευόπουλος και άλλοι, 1989).

2.6. Οροθετικοί και χρονίως πάσχοντες

Κάθε άτομο αναπτύσσει κάποιες απόψεις ή αντιλήψεις σχετικά με διάφορες ασθένειες, βασιζόμενο κυρίως σε όσα έχει ακούσει ή διαβάσει γι' αυτές και σε όσα βιώνει προσωπικά κατά τη διάρκεια της ζωής του. Η υποκειμενική εμπειρία του ατόμου για τις απειλές της υγείας του θεωρείται μια από τις κυριότερες κοινωνικές παραμέτρους της ασθένειας. Η συμπεριφορά ενός ατόμου κατά τη διάρκεια της ασθένειας του εξαρτάται και επηρεάζεται από τα εκάστοτε πολιτισμικά δεδομένα. Άλλοι παράγοντες που εμπλέκονται και συντελούν στην διαφοροποίηση της συμπεριφοράς ενός ατόμου κατά τη διάρκεια της ασθένειάς του είναι το φύλο του, οι διάφορες όψεις της προσωπικότητάς του, καθώς και άλλοι κοινωνικοί και πολιτισμικοί παράγοντες (Γ. Ποταμιανός, 1995).

Οι υποκειμενικές αντιδράσεις στην ασθένεια περιλαμβάνουν μεγάλο εύρος στάσεων και συμπεριφορών. Έτσι κάθε ασθενής αντιλαμβάνεται και υπολογίζει διαφορετικά τα συμπτώματα μιας ασθένειας δημιουργώντας παράλληλα μια συμπεριφορά

απέναντι σ' αυτή. Πολύ συχνά όμως, οι αντιδράσεις στην ασθένεια εξαρτώνται από τα χαρακτηριστικά της ίδιας της ασθένειας όπως η διάρκεια και εξέλιξή της, η έκβαση και η πιθανότητα ίασης, ο βαθμός προκαλούμενης ανησυχίας, το πιθανό κοινωνικό στίγμα (Γ. Ποταμιανός, 1995), η σοβαρότητα της νόσου, η προσωπική ευθύνη του πάσχοντος στην πρόκληση της αρρώστιας και στη θεραπεία της, η ικανότητα ελέγχου της κατάστασης από το ίδιο το άτομο (Δ. Παπαδάτου, 1995).

Σύμφωνα λοιπόν με τα παραπάνω στοιχεία, διακρίνονται οι εξής τύποι ασθένειας:

- η οξεία ασθένεια βραχείας διάρκειας,
- η μακροχρόνια ασθένεια που δεν συνεπάγεται κοινωνικό στίγμα,
- η ασθένεια μακράς διάρκειας που επισύρει κοινωνικό στιγματισμό και
- η πνευματική ασθένεια (Δ. Παπαδάτου, 1995).

Στην πρώτη περίπτωση ασθενειών τα πράγματα φαίνονται αρκετά ξεκάθαρα αφού μια αρρώστια συνοδεύεται από γνωστά και σαφή συμπτώματα και συγκεκριμένη θεραπεία. Στην περίπτωση όμως των χρόνιων ασθενειών η κατάσταση, η διάρκεια και η εξέλιξη της ασθένειας δεν μπορούν να προβλεφθούν, καθώς επίσης και οι κοινωνικές της επιπτώσεις. Η διαφορά ανάμεσα στους δύο τύπους χρόνιων ασθενειών έγκειται στο ότι σ' αυτές που δεν επισύρουν κοινωνικό στίγμα, ο ασθενής μπορεί να έχει έναν σχετικό έλεγχο στον τρόπο ζωής του ενώ αντίθετα, οι ασθένειες με κοινωνικό στίγμα έχουν διαφορετική μορφή. Αυτό συμβαίνει γιατί τα στιγματισμένα άτομα αναγκάζονται να περιορίζουν τις κοινωνικές τους δραστηριότητες εξαιτίας της ασθένειας τους, ενώ δεν είναι λίγες οι φορές που αποχωρούν από τη δουλειά τους ή το δημόσιο βίο τους γιατί έρχονται αντιμέτωπα με την εχθρότητα των άλλων.

2.6.1. Κοινωνικές διαστάσεις της Λοίμωξης και Νόσου HIV

Η αντίληψη της πλειοψηφίας των ατόμων μιας κοινωνίας για κάποιες ασθένειες συντελεί στην περιθωριοποίηση των ατόμων που πάσχουν από αυτές. Το Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας είναι μία από αυτές.

Καμιά από τις ασθένειες που εμφανίστηκαν κατά τη διάρκεια του αιώνα που διανύουμε καθώς και του προηγούμενου, δεν αναστάτωσε τόσο τις κοινωνικές δομές όλων των χωρών όσο το AIDS. Η κοινωνική κρίση που προκλήθηκε από τη νόσο οφείλεται στον τρόπο μετάδοσης της. Όπως είναι γνωστό, ο ιός του AIDS μεταδίδεται είτε με την ερωτική πράξη, είτε με την επαφή του αίματος υγιούς ατόμου με αίμα ασθενούς (π.χ. μετάγγιση). Παρατηρείται λοιπόν το φαινόμενο, η συγκεκριμένη ασθένεια να γίνεται αντιληπτή ως

τιμωρία για τη μη ηθική σεξουαλική δραστηριότητα ή για άλλες κοινωνικά μη αποδεκτές συμπεριφορές, όπως ο εθισμός σε παράνομες ουσίες. Οι ασθενείς θεωρούνται «ένοχοι» γιατί κατά κάποιο τρόπο οι ίδιοι προκάλεσαν την ασθένειά τους και απειλούν το περιβάλλον τους. Αντίθετα, τα παιδιά και τα άτομα που υποβάλλονται σε μεταγγίσεις θεωρούνται «αθώα» θύματα της απρόσεκτης συμπεριφοράς των άλλων Έτσι, ενώ σε οποιαδήποτε άλλη σοβαρή και απειλητική για τη ζωή αρρώστια οι ασθενείς αντιμετωπίζονται με συμπάθεια, οι φορείς του HIV καθώς και οι ασθενείς με AIDS αντιμετωπίζονται εχθρικά και τελικά περιθωριοποιούνται (Δ. Παπαδάτου, Φ. Αναγνωστόπουλος, 1999).

Η διάγνωση μιας χρόνιας ή ανίατης ασθένειας επηρεάζει με μοναδικό τρόπο το άτομο και την οικογένειά του. Είναι λογικό οι οικογενειακές και φιλικές σχέσεις να δοκιμάζονται και συχνά να τροποποιούνται. Αρκετές φορές χαρακτηρίζονται από μια τάση προσέγγισης, ενώ κάποιες άλλες από μια τάση απομάκρυνσης. Η διαδικασία αυτή επηρεάζεται τόσο από τις κοινωνικές ερμηνείες και προκαταλήψεις σχετικά με την ασθένεια, όσο και από τον πάσχοντα και την οικογένειά του.

Πολύ συχνά η νόσος HIV συνοδεύεται από την αποκάλυψη μιας ταυτότητας που το άτομο πιθανόν δεν επιθυμούσε να γίνει γνωστή τόσο στο οικογενειακό όσο και στο κοινωνικό του περιβάλλον. Γι' αυτό, δεν είναι σπάνιο φαινόμενο ο ασθενής να προσπαθεί να κρύψει τη διάγνωση από την οικογένειά του (Γ. Ποταμιανός, 1995). Οι ανθρώπινες σχέσεις και συμπεριφορές επηρεάζονται σημαντικά, ενώ ταυτόχρονα, τα άτομα που έχουν προσβληθεί από τον ιό υφίστανται οδυνηρές ψυχοσωματικές, κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις (Θ. Δαρδαβέσης, 1999). Οι εργασιακοί και κοινωνικοί διωγμοί που αντιμετωπίζουν οι φορείς του ιού και οι ασθενείς του AIDS αποτελούν απόδειξη γι' αυτό.

Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ στην Ελλάδα το 2013 διαγνώστηκαν με HIV: 307 άνδρες μέσω σεξουαλικής επαφής με άλλους άνδρες, 236 άτομα μέσω κοινής χρήσης ναρκωτικών, 227 άτομα αγνώστου πηγής μόλυνσης, 122 άτομα μέσω ετεροφυλόφιλης σεξουαλικής επαφής, 1 άτομο μέσω μετάγγισης αίματος και 1 μωρό μέσω κάθετης μετάδοσης από τη μητέρα του. Συνολικά από το 1984 ως το 2013, καταγράφηκαν στην Ελλάδα 13.622 περιστατικά HIV λοίμωξης (82,2% άνδρες - 17,5% γυναίκες), ενώ 1.817 άτομα έχουν πεθάνει από AIDS (<http://www.hiv aids.gr>).

Η λοίμωξη HIV αποτελεί μια ασθένεια που επιβαρύνει συνεχώς το σύστημα υγείας με χρήστες υπηρεσιών υγείας νεανικής ηλικίας (Ι. Σιγάλας, 1998). Το 90 % των ενηλίκων που έχουν μολυνθεί από τον HIV βρίσκεται στις ηλικίες μεταξύ 24 και 44 ετών. Τα άτομα αυτών των ηλικιών αποτελούν κατά κύριο λόγο το πλέον παραγωγικό τμήμα του

πληθυσμού και το συστατικό στοιχείο του εργατικού δυναμικού κάθε χώρας (Ι. Σιγάλας, 1998). Έτσι ένα μεγάλο τμήμα του συνολικού πληθυσμού το οποίο δεν είχε προβλεφθεί ότι θα χρειαστεί τις υπηρεσίες υγείας, έχει ανάγκη από φροντίδα με υψηλό οικονομικό κόστος. Εκτός όμως από το άμεσο οικονομικό κόστος, υπάρχει και το έμμεσο που απορρέει από τις επιπτώσεις της ασθένειας στον ίδιο τον ασθενή, στην οικογένεια του, στην παραγωγικότητα του, αλλά και στο κοινωνικό σύνολο, σαν αποτέλεσμα της απομάκρυνσης νέων ατόμων από την παραγωγική διαδικασία. Το έμμεσο κόστος είναι αυτό το οποίο είναι και πιο δύσκολο να εκτιμηθεί (Ι. Σιγάλας, 1998).

Επιπλέον, ο κοινωνικός αποκλεισμός στην περίπτωση της λοίμωξης και νόσου HIV συνδέεται άμεσα με τις εξής δύο έννοιες:

Την ανισότητα στην περίθαλψη. Σύμφωνα με του οικονομολόγους, το αγαθό "υγεία" δεν μπορεί να αφεθεί στις δυνάμεις της ελεύθερης αγοράς. Αντίθετα, το κράτος πρέπει να εξασφαλίσει υπηρεσίες που θα καλύπτουν τις βασικές κοινωνικές ανάγκες. Στην περίπτωση της ασθένειας του AIDS, επειδή το κόστος είναι υψηλό, εάν δεν παρέμβει το κράτος για την κάλυψη της νοσοκομειακής και φαρμακευτικής περίθαλψης υπάρχει κίνδυνος να δημιουργηθούν επικίνδυνες για την κοινωνία ανισότητες αφού όσοι ασθενείς δεν θα μπορούν να καταβάλουν το αυξημένο κόστος της θεραπείας, θα αποκλείονται από το υγειονομικό σύστημα (Η. Κατσουλίδης, 1999). Πολύ σωστά λοιπόν παρεμβαίνει το κράτος και προσφέρει ιατρο-φαρμακευτική περίθαλψη χωρίς την οικονομική επιβάρυνση των φορέων και των ασθενών. Η ανισότητα στους ασθενείς του AIDS εκδηλώνεται με την επιφύλαξη στην επαφή και φροντίδα του ασθενή από το προσωπικό υγείας.

Την άρνηση προσφοράς υπηρεσιών. Εκτός από τις επιφυλάξεις του προσωπικού υγείας υπάρχουν και περιπτώσεις άρνησης και αποκλεισμού των ασθενών του AIDS από κάποιες βασικές υπηρεσίες υγείας. Η άρνηση παροχής νοσηλευτικών ή ιατρικών υπηρεσιών αφορά στην καθαριότητα του ασθενή καθώς και την ιατρική φροντίδα, για παράδειγμα την χορήγηση οξυγόνου (Η. Κατσουλίδης, 1999). Η στάση αυτή του προσωπικού αποδίδεται στο φόβο μετάδοσης του ιού και αποδεικνύει την ελλιπή ενημέρωσή του. Για την ουσιαστική καταπολέμηση του φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού στα νοσοκομεία απαιτείται η συνεχής εκπαίδευση και η ενημέρωση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Τα κοινωνικά προβλήματα που έχουν ανακύψει από την λοίμωξη και νόσο HIV πρέπει να αντιμετωπισθούν άμεσα προκειμένου να στηριχθεί η δομή της κοινωνίας. Καθίσταται επιτακτική λοιπόν η ανάγκη αφενός κατάλληλης οργάνωσης της φροντίδας ασθενών με λοίμωξη HIV και αφετέρου ορθολογικής κατανομής των υφισταμένων πόρων,

σύμφωνα με τις ανάγκες των ασθενών καθώς και με το παραγόμενο έργο από τις υπηρεσίες υγείας (Ι. Σιγάλας, 1998). Επιπλέον, θα πρέπει να εξευρεθούν τρόποι με τους οποίους οι άνθρωποι να μπορούν να εξερευνήσουν μια σειρά από ασφαλείς, ακίνδυνες, σεξουαλικές επιλογές διατηρώντας παράλληλα την ευθύνη τους για την υγεία των άλλων (Η. Κατσουλίδης, 1999).

2.7. Η Τρίτη ηλικία

Η γήρανση του πληθυσμού της Ευρώπης, δηλαδή η συνεχής αύξηση της αναλογίας των προσώπων που ανήκουν στη γεροντική ηλικία, αποτελεί καίριο ζήτημα για τον 21^ο αιώνα. Είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο της εποχής με σημαντικές επιπτώσεις οικονομικο-κοινωνικής υφής, που προσλαμβάνει μεγαλύτερη έκταση στις προηγμένες βιομηχανικές χώρες, και το οποίο αποδίδεται κυρίως στη μείωση της γονιμότητας, ενώ επηρεάζεται επίσης από τη μετανάστευση, την εκβιομηχάνιση και την αστικοποίηση (Β. Κοτζαμάνης, 1996).

Η επιμήκυνση της διάρκειας της ανθρώπινης ζωής, είναι ένας ακόμη πολύ σημαντικός παράγοντας, που συμβάλλει στην εμφάνιση του φαινομένου της γήρανσης του πληθυσμού, ο οποίος οφείλεται στη σημαντική βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και στις επιστημονικές εξελίξεις, γεγονότα που είχαν ως αποτέλεσμα την μείωση των θανάτων και την αύξηση του αριθμού των ατόμων που φθάνουν σε μεγαλύτερη ηλικία (Β. Κοτζαμάνης, 1996).

Η επακόλουθη αυτή ανατροπή των παλαιότερων αναλογιών μεταξύ των διαφόρων ηλικιών, έχει προκαλέσει ριζικές αλλαγές στην οικονομική και κοινωνική διάρθρωση των χωρών που υφίστανται την γήρανση του πληθυσμού, αλλαγές που έχουν δημιουργήσει ειδικά προβλήματα και δυσκολίες σε πολλούς τομείς, όπως οι κοινωνικές ασφάλισεις, η εργασία, η υγεία, οι υπηρεσίες κοινωνικής προστασίας, η στέγαση, η ψυχαγωγία, αλλά και στους ίδιους τους ηλικιωμένους οι οποίοι δοκιμάζουν καθημερινά την περιθωριοποίηση και τον κοινωνικό αποκλεισμό (Β. Κοτζαμάνης, 1996).

Η τρίτη ηλικία, στην οποία ανήκουν τα άτομα άνω των 65 ετών, είναι μια περίοδος της ζωής, η οποία σηματοδοτείται από σταδιακές αλλαγές διττού χαρακτήρα. Πρόκειται αφενός για τη σταδιακή αποδυνάμωση των βιολογικών λειτουργιών και αφετέρου για τη μείωση του κοινωνικού κύρους. Την περίοδο αυτή, η θέση των ηλικιωμένων ατόμων στην οικογένεια και την κοινωνία μεταβάλλεται με την αποστέρηση των οικονομικών, κοινωνικών και άλλων προνομίων που απολάμβαναν στο παρελθόν, και καταστρέφεται

εξαιτίας των τεχνολογικών προόδων ο ρόλος τους ως γέφυρα μετάδοσης ιδεών, γνώσεως και εμπειριών ανάμεσα στις γενεές. Έτσι, ωθούνται όλο και περισσότερο στο περιθώριο της κοινωνικής ζωής (B. Κοτζαμάνης, 1996).

2.7.1. Προβλήματα κοινωνικού αποκλεισμού της Τρίτης ηλικίας

Τα τελευταία χρόνια, η οικονομική και βιομηχανική αναδιάρθρωση, οι τεχνολογικές εξελίξεις και οι αλλαγές που συντελούνται στις διαπροσωπικές σχέσεις, δημιούργησαν σύνθετα προβλήματα και αυξημένες ανάγκες σε πολλούς τομείς της ζωής των ατόμων της τρίτης ηλικίας και συντέλεσαν στην εμφάνιση φαινομένων οικογενειακής και κοινωνικής απομόνωσής τους.

Τα προβλήματα τα οποία η ομάδα αυτή αντιμετωπίζει σχετίζονται με εξελίξεις που επιφέρει το γήρας, δηλαδή προβλήματα υγείας, αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης, μείωση της επικοινωνιακής ικανότητας, με γενικότερους κοινωνικούς κινδύνους που επιτείνονται εξαιτίας των γηρατειών, π.χ. ανεργία, απορία, ένδεια, αναπηρία καθώς και με την υπάρχουσα υποδομή παροχής υπηρεσιών (Δ. Παπαδοπούλου, 2002).

Τα γηρατεία είναι η εποχή της δύσης στη ζωή του ανθρώπου, η υποδούλωση μιας ψυχής που θέλει να ζήσει, να ονειρευτεί, να εκφραστεί και που εμποδίζεται από το κουρασμένο και γερασμένο σώμα (www.servitoros.gr). Κατά την τρίτη ηλικία, το άτομο δέχεται πλήγματα ως αποτέλεσμα της φθοράς, αλλά και της αισθητικής του σώματος. Η προσβολή της εικόνας του εαυτού επιφέρει κρίση ταυτότητας, ενώ οι αλλαγές στον οργανισμό και η έκπτωση των σωματικών ικανοτήτων, οδηγεί στην αδυναμία αντίστασης στις ασθένειες και στη βαθμιαία ψυχολογική αποδιοργάνωση, διότι η συνέχεια της ύπαρξης του ατόμου ως μονάδας μέσα στο χρόνο, απειλείται (B. Κοτζαμάνης, 1996).

Με την πάροδο της ηλικίας αυξάνονται και οι φοβίες που έχουν σχέση με εξωτερικούς παράγοντες και διογκώνονται οι κίνδυνοι που απορρέουν από το περιβάλλον. Η κυκλοφορία μέσα στην πόλη ή η μοναχική διαβίωση στο σπίτι, μετατρέπονται σταδιακά σε ανυπέρβλητα εμπόδια που περιορίζουν αργά αλλά σταθερά την αυτονομία τους και τους εισάγουν σε ένα φαύλο κύκλο εξάρτησης και αποκλεισμού (B. Κοτζαμάνης, 1996).

Η αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης και τα ανεπαρκή οικονομικά μέσα, αναγκάζουν τους ηλικιωμένους να καταφεύγουν για βοήθεια σε άτυπα διαπροσωπικά δίκτυα, συνήθως στα παιδιά τους. Ενώ για πολλούς ηλικιωμένους αυτή η μορφή βοήθειας μπορεί να είναι ικανοποιητική, για πολλούς άλλους η προσφυγή στα δίκτυα αυτά απειλεί τη διατήρηση της αξιοπρέπειάς τους ή της ποιότητας των διαπροσωπικών τους σχέσεων με τους ανθρώπους

από τους οποίους αντλούν βοήθεια. Μάλιστα, δεν μπορούν όλοι οι ηλικιωμένοι που να καταφύγουν σε συγγενείς ή άλλους για βοήθεια, καθώς πολλοί δεν έχουν παιδιά ή άλλους συγγενείς ή και εκείνοι δεν έχουν τα μέσα για να βοηθήσουν (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Ένα μεγάλο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι μεγάλοι άνθρωποι και που ίσως είναι το πιο σοβαρό, είναι η μελαγχολία και το αίσθημα της εγκατάλειψης από το οικογενειακό περιβάλλον τους. Οι οικογενειακοί δεσμοί παίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή των ηλικιωμένων και είναι σημαντικοί προσδιοριστικοί παράγοντες όσον αφορά το επίπεδο ικανοποίησης από τη ζωή ή το ηθικό επίπεδο στο στάδιο αυτό της ζωής. Έχει παρατηρηθεί ότι ενώ η απομόνωση μειώνει τις δυνατότητες αντίστασης στην ασθένεια καθώς και εκείνες της επιβίωσης, οι οικογενειακοί δεσμοί προάγουν την υγεία και προστατεύουν τα άτομα από ασθένειες και από τα ψυχοκοινωνικά άγχη και από τις φθοροποιούς τους επιπτώσεις στην υγεία (Β. Κοτζαμάνης, 1996).

Δυστυχώς στις μέρες μας, οι συνθήκες ζωής έχουν αλλάξει και ο συναισθηματικός δεσμός της οικογένειας είναι σε παρακμή, είτε γιατί αλλάζουν οι συνθήκες της ζωής, είτε γιατί αλλάζει η σύνθεση της οικογένειας, είτε γιατί αλλάζει η νοοτροπία. Η μετάβαση από την εκτεταμένη στην πυρηνική οικογένεια συχνά δεν αφήνει χώρο για τα ηλικιωμένα μέλη. Όταν λοιπόν ο ηλικιωμένος, δεν μπορεί πλέον να φροντίσει μόνος του τον εαυτό του, ή όταν οι ηλικιωμένοι γονείς έχουν προβλήματα υγείας, τα παιδιά τους, συχνά και για διάφορους λόγους, απορροφημένοι από τους γρήγορους ρυθμούς της ζωής, το καθημερινό άγχος και τις πολλές ευθύνες, τους εγκαταλείπουν ή τους απομακρύνουν και στην καλύτερη περίπτωση πληρώνουν κάποια οικιακή βοηθό ή τους στέλνουν σε διάφορα ιδρύματα. Κάποιοι προσαρμόζονται στα νέα δεδομένα και κάποιοι παθαίνουν κατάθλιψη και αισθάνονται τόση εγκατάλειψη, που συχνά δεν μπορούν να την αντέξουν (www.servitoros.gr).

Η οικονομική κατάσταση των ηλικιωμένων φαίνεται να δρα καταλυτικά στη διατήρηση του ρόλου τους μέσα στην οικογένεια και έξω από αυτήν, ενώ παράλληλα, συνιστά σημαντικό παράγοντα διασφάλισης της ψυχικής τους υγείας. Η βασικότερη πηγή εισοδήματος των ηλικιωμένων είναι η σύνταξη, η οποία επηρεάζεται από το είδος της εργασίας, τη θέση του ατόμου στο επάγγελμα, τα συνολικά εργάσιμα έτη, την κατάσταση υγείας. Τα οικονομικά προβλήματα που πολλές φορές αντιμετωπίζουν τα ηλικιωμένα άτομα εξαιτίας της έλλειψης επαρκούς σύνταξης, είναι συχνά, και οδηγούν στον απομονωτισμό και την επιδείνωση της ποιότητας της ζωής τους (Β. Κοτζαμάνης, 1996).

Επιπλέον, βγαίνοντας από την παραγωγική διαδικασία οι ηλικιωμένοι αισθάνονται περιθωριοποιημένοι, βιώνουν αισθήματα ανασφάλειας, παραγκωνισμού και εγκατάλειψης

(<http://www.tzampazi.gr>) και αποστερούνται μεγάλο μέρος των κοινωνικών τους ρόλων, καθώς η απασχόληση αποτελεί ένα καθοριστικό παράγοντα για την κοινωνική ενσωμάτωση, όχι μόνο λόγω του ότι επιφέρει εισόδημα, αλλά και επειδή προωθεί την κοινωνική συμμετοχή και την ατομική ανάπτυξη και συμβάλλει στην διατήρηση ικανοποιητικών συνθηκών ζωής στις μεγάλες ηλικίες (www.nah.gr).

Η αρνητική αντιμετώπιση των γηρατειών στην εποχή μας είναι γεγονός. Οι διαγενεακές σχέσεις, που παλιότερα ήταν άμεσες και ξεκάθαρες αλλά και σημαντικές και εποικοδομητικές, κινδυνεύουν και απειλούνται σήμερα από τις νέες μορφές παιδείας, συχνά από την μη συγκατοίκηση, από τις ραγδαίες αλλαγές αξιών και από την κατάργηση του ρόλου των ηλικιωμένων ως αφηγητών ιστοριών και παραμυθιών, με την επικράτηση των οπτικοακουστικών μέσων μαζικής ενημέρωσης. Αυτή η έλλειψη αποτελεσματικής επικοινωνίας, δημιουργεί ένα χάσμα στις διαπροσωπικές σχέσεις που μπορεί να οδηγήσει σε σύγχυση, δυσαρέσκεια, άγχος, μοναξιά, αποξένωση, φόβους εγκατάλειψης, μη αποδοχής και απομόνωσης, που κάποτε καταλήγουν σε βαθιά απελπισία (B. Κοτζαμάνης, 1996).

Παράλληλα, στις σύγχρονες κοινωνίες έχει αναπτυχθεί ένα ρατσιστικό κοινωνικό μοντέλο στο οποίο χωρούν μόνο οι νέοι, ωραίοι και επιτυχημένοι και έτσι οι ηλικιωμένοι απομακρύνονται ως δυσάρεστοι και ανεπαρκείς (<http://www.tzampazi.gr>).

Είναι σύνθηες λοιπόν, η τρίτη ηλικία να συνδέεται με αρνητικά στερεότυπα, στάσεις και προκαταλήψεις, ειδικότερα από τις νεότερες γενιές στις οποίες επικρατεί η αντίληψη πως οι ηλικιωμένοι είναι λιγότερο ικανοί, λιγότερο ευφυείς και λιγότερο αποδοτικοί από τους νεότερους. Όλες αυτές οι στάσεις των νέων προς τους ηλικιωμένους αντανakλούν στην πλειοψηφία τους τις αξίες και τις στάσεις της κοινωνίας μέσα στην οποία ζουν, τη μορφή και τη δομή της οικογένειας που επικρατεί μέσα στην κοινωνία (B. Κοτζαμάνης, 1996).

Σήμερα βέβαια, και από τη στιγμή που ο δείκτης προσδοκώμενης ζωής έχει κατά πολύ επιμηκυνθεί, τα άτομα της τρίτης ηλικίας λόγω της σημαντικής βελτίωσης της υγειονομικής, οικονομικής και κοινωνικής τους κατάστασης, έχουν πολλές δυνατότητες για προσωπική και λειτουργική εξέλιξη, μέσω της πρόσβασης στην πληροφόρηση, στην πολιτισμική και επαγγελματική κατάρτιση και εκπαίδευση και σε διάφορες άλλες δραστηριότητες μέσα στην κοινότητα. Όλα αυτά τα ερεθίσματα και οι δυνατότητες τους βοηθούν να νοιώθουν ανεξάρτητοι για περισσότερα χρόνια, να παίρνουν μεγαλύτερες πρωτοβουλίες και να μάχονται για τα δικαιώματά τους (B. Κοτζαμάνης, 1996).

Η διαφώτιση του κοινού πάνω στις βιολογικές, ψυχολογικές και κοινωνικές ανάγκες της τρίτης ηλικίας και ειδικά των ασθενών ηλικιωμένων ατόμων, στις επιπτώσεις που δημιουργούνται στα ίδια τα άτομα αλλά και στις οικογένειές τους και στο ευρύτερο περιβάλλον που ανήκουν, είναι μια πρωταρχική ανάγκη. Τα προβλήματα των γερόντων είναι μελλοντικά προβλήματα των νέων (Β. Κοτζαμάνης, 1996).

2.8. Οι Τσιγγάνοι

Οι Τσιγγάνοι ή Γύφτοι, είναι διάσπαρτοι σε όλη σχεδόν την Ελλάδα. Σε εκατοντάδες κοινότητες υπάρχουν μόνιμοι ή προσωρινοί οικισμοί τους. Εξαιτίας όμως της δουλειάς τους, τριγυρίζουν σε όλες τις πόλεις και τα χωριά της χώρας. Έτσι, και ανεξάρτητα από τη δημογραφική και εθνολογική σύνθεση της τοπικής κοινωνίας, οι Τσιγγάνοι δεν είναι άγνωστοι. Είναι μάλλον, οι διπλανοί μας άγνωστοι (politikokafeneio.com).

Στην Ελλάδα οι Τσιγγάνοι ήρθαν το 1323 και παρά το γεγονός της μακρόχρονης παραμονής τους στη χώρα μας, δεν έχουν ενσωματωθεί στην ευρύτερη κοινωνία (www.1169.syzefxis.gov.gr). Αποτελούν μια ιδιαίτερη πολιτισμική ομάδα και η παρουσία τους άλλοτε ελκύει και προκαλεί το ενδιαφέρον και άλλοτε ενεργοποιεί με την παρουσία της εχθρικές συμπεριφορές από την ευρύτερη κοινωνία, η οποία τις περισσότερες φορές αρνείται να δεχθεί τη «διαφορετικότητά» τους και να τους αντιμετωπίσει ισότιμα (www.1169.syzefxis.gov.gr). Ωστόσο εκείνοι επιμένουν στη διατήρηση της κοινωνικής και πολιτισμικής τους ιδιαιτερότητας, διαφυλάσσοντας την ταυτότητά τους, τα ήθη και τα έθιμα της τσιγγάνικης κοινωνίας.

Ο νομαδισμός, ως θεμελιακό στοιχείο του τρόπου ζωής των Τσιγγάνων, θεωρήθηκε από την αρχή της παρουσίας τους στο χώρο της Ευρώπης, απειλητικός για τον εδραίο πληθυσμό, που έχει διαφορετικές νόρμες και αξίες ζωής και ανατρεπτικός για τις ομογενοποιητικές αντιλήψεις των μελών της σύγχρονης αστικής κοινωνίας (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Επίσης, οι διάφορες στερεοτυπικές απόψεις και προκαταλήψεις που έχουν διαμορφωθεί για τους τσιγγάνικους πληθυσμούς στην περιβάλλουσα κοινωνία, οι οποίες στηρίζονται στην άγνοια και τη μη αποδοχή της ιδιαιτερότητάς τους, αποτελούν σημαντικό μηχανισμό κοινωνικού αποκλεισμού της συγκεκριμένης ομάδας (Η. Κατσουλίδης, 1999). Ζώντας μονίμως στο περιθώριο της κοινωνίας, στιγματισμένοι, πριν ακόμη γεννηθούν με το σημάδι της «διαφοράς», οι Τσιγγάνοι προσπαθούν να επιβιώσουν

και να αντέξουν, μέσα σε μια ζωή που μοιάζει περισσότερο με κυνήγι εξοστρακισμού. Χωρίς πρόσβαση στα δικαιώματα και τα κοινωνικά αγαθά, στην εκπαίδευση και στην κουλτούρα, στη δουλειά και στη μόνιμη εγκατάσταση, απορριγμένοι σε άθλια παραγκόσπια και χωματερές, αποτελούν την πληγή κάθε πολιτισμένης, κατά τα άλλα, κοινότητας στην Ελλάδα και αλλού (www.politikokafeneio.com).

Η οικονομική και κοινωνική τους περιθωριοποίηση τους τοποθετεί απέναντι στον ελληνικό πληθυσμό, ως τους «απόκληρους», ως τους «παρίες» που δημιουργούν διαφόρων ειδών προβλήματα και γι' αυτό αντιμετωπίζονται με όρους ανοχής και συχνά υποτίμησης (Κ. Κασιμάτη, 1998).

2.8.1. Προβλήματα κοινωνικού αποκλεισμού των Τσιγγάνων

Η ομάδα των Τσιγγάνων έχει όλα τα χαρακτηριστικά μιας πολιτισμικής και γλωσσικής μειονότητας και αναμφίβολα συνιστά μια από τις ομάδες κοινωνικού αποκλεισμού της εποχής μας. Ο κοινωνικός αποκλεισμός τους πραγματώνεται μέσα από την αποκοπή τους από βασικά κοινωνικά αγαθά και ιδιαίτερα μέσα από την απουσία πρόσβασης σε βασικά δικαιώματα, όπως:

Η στέγαση. Οι συνθήκες στέγασης και διαβίωσης για την πλειοψηφία των Τσιγγάνων, τόσο σε επίπεδο κατοικίας όσο και σε επίπεδο οικισμού γενικότερα, είναι άθλιες, σχεδόν τριτοκοσμικές, και το στεγαστικό αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα των πληθυσμών αυτών. Οι περισσότεροι ζουν σε αυτοσχέδιους οικισμούς που βρίσκονται εκτός σχεδίου πόλεως, χτισμένοι πρόχειρα με τη χρήση ποικιλίας ευτελών υλικών σε υποβαθμισμένες περιοχές, κοντά στις άκρες των δρόμων, στην έξοδο των πόλεων και αρκετές φορές κοντά στους κυκλοφοριακούς κόμβους. Αποτελούνται σχεδόν αμιγώς από τσιγγάνικα σπίτια ή παράγκες που συνήθως στερούνται βασικών στοιχειωδών ανέσεων, όπως οικιακό εξοπλισμό, αλλά και υποδομών, όπως τουαλέτες, λουτρά, ύδρευση, αποχέτευση, ηλεκτροδότηση. Είναι προφανές ότι υπάρχει μια περιθωριοποίηση των Τσιγγάνων από τις κοινωνικές και οικονομικές δομές της πόλης (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Η εκπαίδευση. Το μορφωτικό επίπεδο των Τσιγγάνων είναι ιδιαίτερα χαμηλό, καθώς οι περισσότεροι από αυτούς είναι αναλφάβητοι ή με ελάχιστες γραμματικές γνώσεις. Το γεγονός αυτό δυσχεραίνει την επικοινωνία, καθιστά τον Τσιγγάνο αδύναμο να ασκήσει τα δικαιώματά του ως Έλληνας πολίτης, τον αποκλείει σε ορισμένες περιπτώσεις

από παραγωγικές διαδικασίες και του στερεί τις δυνατότητες να διαπραγματεύεται με το περιβάλλον του, να διευρύνει τις επιλογές του, να διεκδικεί, να έχει πρόσβαση στην πληροφορία, να συμμετέχει στα κέντρα λήψεως αποφάσεων και να υπερασπίζει την ίδια την κουλτούρα και την πολιτισμική του ταυτότητα μέσα από συνειδητούς τρόπους δράσης (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Η προσαρμογή των παιδιών των Τσιγγάνων στις σχολικές νόρμες αποτελεί μια ιδιαίτερα δύσκολη υπόθεση. Τα τσιγγανόπουλα παρουσιάζουν πολύ μικρό ποσοστό εγγραφής στα σχολεία και ελλιπή παρακολούθηση των μαθημάτων. Αυτό οφείλεται στο νομαδικό τρόπο ζωής, στην απόρριψη από τους Τσιγγάνους της αξίας του σχολείου, στις γλωσσικές δυσκολίες, στη μη αποδοχή από το σχολικό και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον, και στην κατά παράδοση απόρριψη της διαφορετικότητας. Εμφανίζονται επίσης δυσχέρειες προσαρμογής στο σχολικό πρόγραμμα, πρόωρη διακοπή των μαθημάτων, αδυναμία παρακολούθησης και αφομοίωσης των μαθημάτων καθώς επίσης και ελλείψεις στα απαραίτητα υλικά εφόδια για την παρακολούθηση στο σχολείο και σε κάποιες περιπτώσεις φαινόμενα επιθετικότητας (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Η απασχόληση. Οι συνηθέστεροι τομείς απασχόλησης των Τσιγγάνων χαρακτηρίζονται από επαγγελματική αστάθεια, προσωρινότητα και ανασφάλεια, με αποτέλεσμα την ανικανότητα εξασφάλισης ενός βιώσιμου εισοδήματος, ικανού για την επιβίωση των οικογενειών τους γεγονός που καταδεικνύει τις διαστάσεις της φτώχειας και της εξαθλίωσης και θεμελιώνει τον κοινωνικό αποκλεισμό τους. Η πλειοψηφία των Τσιγγάνων ασχολείται με το πλανόδιο εμπόριο στην ανεπίσημη αγορά εργασίας, ορισμένοι έχουν εμπορικές επιχειρήσεις, ένας μικρός αριθμός αυτών απασχολούνται ως ανειδίκευτοι εργάτες σε εξαρτημένη εργασία, περιστασιακή ή εποχική χωρίς κοινωνική ασφάλιση και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ενώ εμφανίζουν και ένα μεγάλο ποσοστό ανεργίας, το οποίο σχετίζεται άμεσα με το χαμηλό μορφωτικό τους επίπεδο και τις προκαταλήψεις (Η. Κατσουλίδης, 1999). Οι δύσκολες εργασιακές συνθήκες και η ανεργία συνδέονται με ένα άλλο πολύ σημαντικό ζήτημα, εκείνο του εμπορίου ναρκωτικών για τη συμπλήρωση του εισοδήματός τους. Η εκτεταμένη χρήση και εμπορία ναρκωτικών δημιουργεί πολυεπίπεδες συνέπειες και δυσχεραίνει οποιαδήποτε ελπίδα διαφυγής των Τσιγγάνων από το χώρο του περιθωρίου (www.1169.syzefxis.gov.gr).

Η υγεία. Τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν οι Τσιγγάνοι είναι σημαντικά. Η παιδική θνησιμότητα και ασθένειες, όπως ηπατίτιδα, παθήσεις του πεπτικού συστήματος, δερματικές παθήσεις, κεφαλαλγίες, παθήσεις του μυοσκελετικού, αποτελούν τις πλέον συχνές ασθένειες στην κοινωνία των ομάδων αυτών. Οι κυριότερες αιτίες

δημιουργίας των προβλημάτων υγείας είναι η διαβίωση σε υποβαθμισμένες περιοχές, κοντά σε απορρίμματα και λύματα, χωρίς ύδρευση και στοιχειώδεις εγκαταστάσεις υγιεινής, οι πλημμελείς συνθήκες διατήρησης και παρασκευής τροφίμων, καθώς και η απασχόληση σε επίπονες εργασίες (www.1169.syzefxis.gov.gr).

Επίσης, η χρήση των υπηρεσιών πρόνοιας, υγείας και ασφάλισης από τους τσιγγάνικους πληθυσμούς, δεν μπορεί να θεωρηθεί ως ικανοποιητική. Το γεγονός αυτό σχετίζεται με ορισμένους παράγοντες, όπως την έλλειψη πληροφόρησης σχετικά με την ύπαρξη των προσφερομένων, την ύπαρξη ενός άτυπου δικτύου αλληλοβοήθειας που στηρίζεται σε συγγενικές ομάδες, την δυσκολία συνεννόησης με τους λειτουργούς υγείας λόγω της στοιχειώδους γνώσης της γλώσσας και του αναλφαβητισμού, την έλλειψη κοινωνικής ασφάλισης που καθιστά αδύνατη την πρόσβαση στο δωρεάν σύστημα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης καθώς και την αδυναμία των υπηρεσιών αυτών να ανταποκριθούν στις ανάγκες των Τσιγγάνων (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Οι προκαταλήψεις. Ο κοινωνικός αποκλεισμός των Τσιγγάνων συμπληρώνεται από τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στις σχέσεις τους με την «επίσημη κοινωνία». Τα στερεότυπα και οι προκαταλήψεις που έχουν διαμορφωθεί κατά την μακρόχρονη παρουσία των Τσιγγάνων στον ελληνικό χώρο, έχουν οδηγήσει στην ύπαρξη διακρίσεων σε βάρος των πληθυσμών αυτών, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις έχουν αποκτήσει ρατσιστικό χαρακτήρα. Η αύξηση των ρατσιστικών εκδηλώσεων προς τους Τσιγγάνους τα τελευταία χρόνια, σχετίζεται με την αυξανόμενη αστικοποίηση της ελληνικής κοινωνίας, που έχει ως συνέπεια τον ανταγωνισμό για τη χρήση του αστικού χώρου αλλά και την υιοθέτηση νέων προτύπων και αντιλήψεων, ασύμβατων με αυτών της τσιγγάνικης κοινωνίας. Παράλληλα, τα ΜΜΕ συχνά εκτρέφουν αυτά τα στερεότυπα, παρουσιάζοντας τον Τσιγγάνο είτε ως επικίνδυνο κλέφτη, είτε ως εξαθλιωμένο παρία, προσδίδοντάς του μια παραπλανητική εικόνα που παραφράζει ή δραματοποιεί την πραγματικότητα (Η. Κατσουλίδης, 1999).

Οι συνθήκες εγκατάστασης των Τσιγγάνων, η οικονομική ανέχεια, η κοινωνική περιθωριοποίηση και η γενικότερη αδιαφορία των κρατικών αρχών, δημιουργούν συνθήκες έντονης εξαθλίωσης. Στο υπόβαθρο αυτό, οικοδομείται ο αποκλεισμός των ομάδων αυτών από ουσιώδεις πτυχές της κοινωνικής και πολιτικής ζωής, από τις ευκαιρίες προσωπικής και συλλογικής ανάπτυξης και ευημερίας τους (www.antigone.gr).

2.9. Αποφυλακισμένοι

Κάθε χρόνο κατά μέσον όρο αποφυλακίζονται 1.000 άτομα, οι περισσότεροι από

τους οποίους επιδιώκουν μια νέα αρχή στη ζωή τους. Ξεκινούν στη συντριπτική τους πλειονότητα σχεδόν από το μηδέν. Κάποιοι δεν έχουν καν σπίτι να επιστρέψουν, αφού το οικογενειακό περιβάλλον τους έχει «αποβάλει», τιμωρώντας τους κι αυτό με τον τρόπο του για τις πράξεις τους (<http://www.neatv.gr>).

Οι αποφυλακισμένοι είναι μια ιδιαίτερη κοινωνική ομάδα, που αντιμετωπίζουν πάρα πολλές δυσκολίες στην προσπάθειά τους να κερδίσουν μια δεύτερη ευκαιρία. Οι διακρίσεις απέναντί τους δυστυχώς είναι δεδομένες με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται να επανενταχθούν σε όλα τα επίπεδα. Πολλοί από αυτούς αντιμετωπίζουν προβλήματα στέγασης, εύρεσης εργασίας και νομικές εκκρεμότητες. Τα προβλήματα γίνονται ακόμη πιο έντονα για τους αλλοδαπούς αποφυλακισμένους που απορρίπτονται συνήθως από κάθε διαδικασία νομιμοποίησης και συνήθως εκκρεμούν σε βάρος τους αποφάσεις απέλασης (<http://www.praksis.gr>).

Είναι σημαντικό για αυτούς τους ανθρώπους που βγαίνουν από τη φυλακή, να υπάρχει κάποιος που θα τους ακούσει και θα προσπαθήσει να τους βοηθήσει. Η κάθε περίπτωση αποφυλακισμένου είναι μοναδική και έτσι πρέπει να αντιμετωπίζεται. Ωστόσο κοινό σημείο είναι η δυσκολία και τα προβλήματα (<http://www.praksis.gr>).

2.9.1. Προβλήματα των Αποφυλακισμένων

Οι αποφυλακισμένοι αποτελούν μια ευπαθή κοινωνικά ομάδα που καλείται να έρθει αντιμέτωπη με μια σειρά προβλήματα νομικά, εργασιακά και ιατρικά, οικονομική ενίσχυση, στέγαση και ψυχολογική στήριξη. Το χαρακτηριστικό του πρώην φυλακισμένου αποτελεί από μόνο του πρόβλημα, ενώ η άρνηση από τον περίγυρο ακολουθεί. Η αναζήτηση εργασίας σε αυτές τις συνθήκες είναι όρος επιβίωσης, αλλά και μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις που τα άτομα αυτά καλούνται να αντιμετωπίσουν (<http://www.neatv.gr>).

Οι αποφυλακισμένοι ζουν με το «στίγμα» της φυλάκισής τους σε κάθε τους επαφή και οι πιθανότητες που διαθέτουν να προσληφθούν σε κάποια εργασία είναι ελάχιστες (<http://www.neatv.gr>), καθώς κουβαλούν εσαεί την ταμπέλα του εγκληματία και του «παράνομου» παρελθόντος τους (<https://docs.google.com>). Οι κοινωνικές προκαταλήψεις, τα στερεότυπα και η κοινωνική αντίδραση απέναντι στο έγκλημα, εγκλωβίζουν το αποφυλακισμένο άτομο μέσα σε ένα στερεοτυπικό μηχανισμό, που του αποδίδει αρνητικά κοινωνιοψυχολογικά χαρακτηριστικά εξαιτίας του γεγονότος της φυλάκισής του στο παρελθόν (<http://kratoumenoi.blogspot.com>). Από την άλλη, η κατάργηση κάθε

ανθρώπινου και ατομικού δικαιώματος, ο ανεξίτηλος στιγματισμός και η κοινωνική καχυποψία, λειτουργούν ως αυτοεκπληρούμενη προφητεία, καθώς οδηγούν ακριβώς εκεί που η κοινωνία φοβάται, δηλαδή στην κλοπή και την καταστρατήγηση των νομικών και κοινωνικών κανόνων, αποτέλεσμα του θυμού και της επιθετικότητας, που εγείρει ο αποκλεισμός (www.iator.gr).

Η έλλειψη στέγης και εργασίας συμβάλλουν σημαντικά στην αύξηση του κινδύνου ένας αποφυλακισμένος να υποπέσει στη διάπραξη νέου αδικήματος και να καταλήξει και πάλι στη φυλακή εντός ενός έτους. (<http://www.neatv.gr>). Αντίθετα, η εξασφάλιση εργασίας και στέγης, σε συνδυασμό με τη διατήρηση οικογενειακών δεσμών και τη συμμετοχή σε σωφρονιστικά προγράμματα κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού, είναι παράγοντας που παίζει καθοριστικό ρόλο στη μείωση του κινδύνου υποτροπής αποφυλακισμένων (<http://www.myworld.gr>).

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με έρευνες, το 74% των κρατουμένων που κατά την αποφυλάκιση αντιμετώπισε προβλήματα στέγασσης και εργασίας επέστρεψε στη φυλακή σε διάστημα ενός χρόνου, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για όσους αντιμετώπισαν ένα από τα δύο προβλήματα ήταν 55%. Η διατήρηση των οικογενειακών δεσμών κατά τη διάρκεια έκτισης της ποινής αποτελεί, σύμφωνα με τα στοιχεία, έναν ακόμα παράγοντα που επηρεάζει την υποτροπή, ενώ σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό και με την εξασφάλιση στέγης (<http://www.myworld.gr>).

Σύμφωνα με στοιχεία της Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης «Praksis» από τον Οκτώβριο του 2008 ως και τον Σεπτέμβριο του 2009, το 84% των αποφυλακισμένων που απευθύνθηκαν για βοήθεια στην οργάνωση ήταν άνδρες και η πλειονότητά τους ανήκε στην ηλικιακή ομάδα από 36 ως 45 ετών. Οι περισσότεροι ζητούσαν μια δουλειά. Από το σύνολο των αποφυλακισμένων το 48% ήταν από την Ασία, το 42% από την Ευρώπη και οι υπόλοιποι από την Αφρική (<http://www.neatv.gr>).

Δεδομένου λοιπόν, ότι οι αποφυλακισθέντες αποτελούν μια ευάλωτη κοινωνική ομάδα η οποία αντιμετωπίζει έντονα τα φαινόμενα της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, η επαγγελματική ενσωμάτωση και κοινωνική επανένταξη των ατόμων αυτών αποτελεί την αναγκαία οδό για την πρόληψη από την τέλεση νέων εγκλημάτων, για την άρση των κοινωνικών προκαταλήψεων, αλλά και την αξιοπρεπή διαβίωσή τους (<http://www.thebest.gr>).

2.9.2. Το ζήτημα της επανένταξης

Το θέμα της κοινωνικής επανένταξης των αποφυλακισμένων είναι πολύ δύσκολο να αντιμετωπιστεί. Απαιτούνται επαρκείς πόροι και προγραμματισμένο σχέδιο δράσης που να αφορά τις οικογένειες των αποφυλακισμένων, το περιβάλλον που αυτοί κινούνται και γενικά την κοινωνία και το οποίο θα στοχεύει στην αντιμετώπιση των προβλημάτων επαγγελματικής αποκατάστασης των φυλακισμένων, εκπαίδευσης, κατάρτισης, μετεκπαίδευσης και κοινωνικής επανένταξής τους (<http://www.parliament.cy>).

Η επιδίωξη της μεγαλύτερης δυνατής μείωσης του αριθμού των υποτροπών με την ηθική, ψυχολογική, προσωπική υποστήριξη των αποφυλακισμένων είναι αναγκαία. Παράλληλα, η εξασφάλιση εργασίας, διαμονής και οικονομικής βοήθειας για τις πρώτες τους ανάγκες και η παροχή συμβουλών και καθοδήγησης θα συμβάλλουν στην ομαλή επανένταξή τους στην κοινωνία (<http://www.parliament.cy>).

Είναι επίσης απαραίτητο, να ληφθούν μέτρα για την ενίσχυση των δεσμών των φυλακισμένων με τις οικογένειές τους, αφού, όπως είναι γνωστό ότι η φυλάκιση, είτε είναι μακροχρόνια είτε βραχυχρόνια, δημιουργεί ή επιτείνει τα προβλήματα αποσύνδεσης του φυλακισμένου από την οικογένειά του, ενώ πολλές φορές οδηγεί και σε διάλυση του οικογενειακού δεσμού με αποτέλεσμα την έλλειψη της απαραίτητης συμπαράστασης, κατανόησης, αποδοχής και στήριξης από την οικογένεια ακόμα και μετά την αποφυλάκιση (<http://www.parliament.cy>).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

3.1. Οικονομική κρίση και κοινωνικός αποκλεισμός

Η έναρξη της νέας δεκαετίας του 21ου αιώνα βρίσκει την ευρωπαϊκή οικονομία στη δίνη μιας πρωτοφανούς για τα μεταπολεμικά δεδομένα οικονομικής και κοινωνικής αναταραχής. Η παγκόσμια κρίση που ξέσπασε μετά την κατάρρευση της αγοράς επισφαλών στεγαστικών δανείων στις ΗΠΑ έχει οδηγήσει σε εντονότερες αναταράξεις στην οικονομική δραστηριότητα, με ιδιαίτερα αρνητικές επιπτώσεις στα εισοδήματα και τις συνθήκες διαβίωσης μεγάλων τμημάτων του πληθυσμού. Παράλληλα, η κρίση αυτή, σε συνδυασμό με τα προβλήματα που δημιουργήθηκαν στις αγορές κρατικών ομολόγων και τις επιδράσεις των συνακόλουθων προγραμμάτων δημοσιονομικής πειθαρχίας που υιοθετήθηκαν από τις περισσότερες ευρωπαϊκές κυβερνήσεις, έχει προκαλέσει δυσμενείς εξελίξεις στο χώρο της κοινωνικής πολιτικής, θέτοντας σε κίνδυνο την κοινωνική συνοχή στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) (Γ.Δαφέρμος, Χ. Παπαθεοδώρου, 2012).

Στην Ελλάδα οι επιπτώσεις της κρίσης έγιναν εντονότερες μετά το φθινόπωρο του 2009, όταν και ξεκίνησαν τα προβλήματα ως προς τη χρηματοδότηση του δημόσιου τομέα της οικονομίας. Το Μάιο του 2010 η χώρα σύνηψε δανειακή σύμβαση με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα (ΕΚΤ) και το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (ΔΝΤ), εισάγοντας μια σειρά σημαντικών μεταρρυθμίσεων στο δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα της οικονομίας. Οι αλλαγές στο μακροοικονομικό περιβάλλον και στο θεσμικό πλαίσιο της αγοράς εργασίας και της κοινωνικής πολιτικής είναι μέχρι σήμερα ραγδαίες. Από το 2009 και έπειτα η ελληνική οικονομία βιώνει αρνητικούς ρυθμούς οικονομικής μεγέθυνσης, το ποσοστό ανεργίας έχει σχεδόν διπλασιαστεί και οι αμοιβές των εργαζομένων τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα έχουν συρρικνωθεί σημαντικά. Επιπλέον, καταγράφεται μείωση των δημόσιων δαπανών για κοινωνική προστασία, ενώ προωθούνται ριζικές αλλαγές στις εργασιακές σχέσεις με την αποδυνάμωση των συλλογικών συμβάσεων εργασίας και την ενίσχυση μορφών μερικής απασχόλησης (Γ.Δαφέρμος, Χ. Παπαθεοδώρου, 2012).

Τα προβλήματα της ανισότητας, της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού αποκτούν ιδιαίτερο ενδιαφέρον στην περίοδο της τρέχουσας οικονομικής κρίσης. Τα

ζητήματα αυτά είναι άμεσα συνδεδεμένα με τη διασφάλιση της κοινωνικής συνοχής, η οποία αποτελεί τη βασική προϋπόθεση για την οικονομική σταθερότητα και ανάπτυξη. Πολλοί παράγοντες μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη συνοχή της ελληνικής κοινωνίας στην περίοδο της οικονομικής ύφεσης και της ραγδαίας αύξησης της ανεργίας. Μεταξύ αυτών, η σταδιακή αποδυνάμωση του θεσμού της οικογένειας, αλλά και η έλλειψη ενός καθολικού και αποτελεσματικού δικτύου κοινωνικής προστασίας, που οδηγούν σε κατάσταση ανασφάλειας νέα στρώματα του πληθυσμού τα οποία, παραδοσιακά τουλάχιστον, δεν διέτρεχαν σημαντικούς κοινωνικούς κινδύνους (Θ. Μητράκος, Π. Τσακλόγλου, 2012).

Επιπλέον, στην εποχή μας οι ανάγκες και η ικανοποίησή τους υπολείπονται αισθητά των προσδοκιών που καλλιεργούσε τα αμέσως προηγούμενα χρόνια το πρότυπο του άκρατου καταναλωτισμού. Τα νοικοκυριά κατάφεραν τα τελευταία χρόνια, μέσω του δανεισμού από το τραπεζικό σύστημα, να χρηματοδοτήσουν ένα υψηλό επίπεδο κατανάλωσης, το οποίο τους επέτρεψε να αποφύγουν καταστάσεις φτώχειας σε πολύ μεγαλύτερη έκταση από ό,τι θα τους το επέτρεπε το τρέχον εισόδημά τους. Η προσπάθεια αυτή διευκολύνθηκε σημαντικά από την ευκολότερη πρόσβαση των νοικοκυριών στο δανεισμό και τη σημαντική μείωση των τραπεζικών επιτοκίων μετά την εισαγωγή του ευρώ αλλά και λόγω του εντεινόμενου ανταγωνισμού στη χρηματοπιστωτική αγορά μετά την απελευθέρωσή της. Η οικονομική σταθερότητα που ακολούθησε την υιοθέτηση του ενιαίου νομίσματος πιθανότατα ενίσχυσε τις προσδοκίες των νοικοκυριών για τα μελλοντικά τους εισοδήματα, ενθαρρύνοντας το δανεισμό με στόχο να διατηρήσουν ένα υψηλό επίπεδο διαβίωσης. Ωστόσο, η πρόσφατη χρηματοοικονομική κρίση έχει αντιστρέψει με δραματικό τρόπο αυτή την τάση και αφήνει αρκετά νοικοκυριά πολλαπλώς εκτεθειμένα στα προηγούμενα “ανοίγματα” τους. Η έλλειψη των μέσων ικανοποίησης των αυξημένων τους αναγκών συχνά δημιουργεί στα νοικοκυριά την αίσθηση της αποστέρησης και του αποκλεισμού. Τέλος, ο διαφαινόμενος κλονισμός της εμπιστοσύνης των πολιτών προς τους θεσμούς, την πολιτική και το κράτος δοκιμάζει και την ίδια την κοινωνική συνοχή (Θ. Μητράκος, Π. Τσακλόγλου, 2012).

3.2. Πολιτικές για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού στην Ευρωπαϊκή Ένωση

Η Ευρωπαϊκή Ένωση, υποστηρίζοντας τα κράτη-μέλη στην καταπολέμηση της φτώχειας, του κοινωνικού αποκλεισμού και των διακρίσεων, έχει στόχο να ενισχύσει την

χωρίς αποκλεισμούς συνοχή της ευρωπαϊκής κοινωνίας και να παράσχει σε όλους τους πολίτες τη δυνατότητα ίσης πρόσβασης στις προσφερόμενες ευκαιρίες και στους διαθέσιμους πόρους. Το άρθρο 19 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ), επιτρέπει στην ΕΕ την ανάληψη δράσης για την καταπολέμηση των διακρίσεων τόσο με την παροχή νομικής προστασίας σε τυχόν θύματα όσο και με τη θέσπιση μέτρων ενθάρρυνσης (<http://www.europarl.europa.eu>).

Μεταξύ 1975 και 1994, η Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα υλοποίησε αρκετά πιλοτικά σχέδια και προγράμματα που είχαν σχεδιασθεί για την καταπολέμηση της φτώχειας και του αποκλεισμού. Παρά ταύτα, η δράση της Κοινότητας στον εν λόγω τομέα ετίθετο συνεχώς υπό αμφισβήτηση λόγω της έλλειψης νομικής βάσης. Το πρόβλημα αυτό επιλύθηκε με τη θέση σε ισχύ της Συνθήκης του Άμστερνταμ, η οποία κατοχύρωσε την εξάλειψη του κοινωνικού αποκλεισμού ως στόχο της κοινοτικής κοινωνικής πολιτικής.

Μετά τη δρομολόγηση της Στρατηγικής της Λισαβόνας στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο που πραγματοποιήθηκε το Μάρτιο του 2000, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Νίκαιας αποφάσισε ότι η συνεργασία σχετικά με τις πολιτικές που στοχεύουν στην καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού πρέπει να βασίζεται σε μια Ανοικτή Μέθοδο Συντονισμού (ΑΜΣ), η οποία θα συνδυάζει εθνικά σχέδια δράσης και πρωτοβουλίες της Επιτροπής για την προώθηση της συνεργασίας. Τα κράτη μέλη συμφώνησαν να υποβάλλουν εθνικά σχέδια δράσης για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού σε τακτική βάση, αρχής γενομένης από τον Ιούνιο του 2001. Η ΑΜΣ εφαρμόστηκε επίσης παράλληλα και σε άλλους τομείς κοινωνικής προστασίας, μεταξύ άλλων στην παροχή επαρκών και βιώσιμων συντάξεων και στη διασφάλιση ποσοτικής, ποιοτικής και βιώσιμης υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας περίθαλψης. Το 2005, η Επιτροπή πρότεινε τον εξορθολογισμό των τρεχουσών διαδικασιών με ένα νέο πλαίσιο για την ανοικτή μέθοδο συντονισμού πολιτικών κοινωνικής προστασίας και κοινωνικής ένταξης (κοινωνική ΑΜΣ).

Οι πρωταρχικοί στόχοι της κοινωνικής ΑΜΣ αφορούσαν την προώθηση: α) της κοινωνικής συνοχής, της ισότητας ανδρών και γυναικών και των ίσων ευκαιριών για όλους μέσω επαρκών, ποιοτικών, οικονομικά βιώσιμων, προσαρμόσιμων και αποδοτικών συστημάτων κοινωνικής προστασίας και πολιτικών κοινωνικής ένταξης, β) της αποτελεσματικής και αμοιβαίας αλληλεπίδρασης μεταξύ, αφενός, των στόχων της Λισαβόνας για την επίτευξη μεγαλύτερης οικονομικής ανάπτυξης, τη δημιουργία περισσότερων και καλύτερων θέσεων απασχόλησης και την επίτευξη μεγαλύτερης κοινωνικής συνοχής, και αφετέρου της στρατηγικής της ΕΕ για τη βιώσιμη ανάπτυξη και

γ) της χρηστής διακυβέρνησης, της διαφάνειας και της συμμετοχής των ενδιαφερομένων μερών στον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την παρακολούθηση της πολιτικής.

Όπως προβλέπεται στο Άρθρο της 160 της ΣΛΕΕ, το 2000 συστάθηκε μια Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας για την προώθηση της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών και της Επιτροπής.

Με τη σύσταση της 6ης Μαΐου του 2009 σχετικά με την ενεργητική ένταξη των αποκλεισμένων από την αγορά εργασίας ατόμων (COM(2008)0639), η Επιτροπή επικαιροποίησε τη σύσταση 92/441/ΕΟΚ του Συμβουλίου και ανακοίνωσε ότι «τα κράτη μέλη πρέπει να χαράζουν και να εφαρμόσουν μια ολοκληρωμένη συνολική στρατηγική για την ενεργητική ένταξη των ατόμων που είναι αποκλεισμένα από την αγορά εργασίας, στρατηγική που να συνδυάζει επαρκή εισοδηματική στήριξη, αγορές εργασίας χωρίς αποκλεισμούς και πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες».

Μία από τις βασικές καινοτομίες της στρατηγικής «Ευρώπη 2020» συνίσταται στο νέο κοινό στόχο για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, δηλαδή στη μείωση του αριθμού των Ευρωπαίων που ζουν κάτω από το εθνικό όριο φτώχειας κατά 25% και την έξοδο άνω των 20 εκατομμυρίων ατόμων από τη φτώχεια. Σύμφωνα με την ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Ευρωπαϊκή πλατφόρμα για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού: ένα ευρωπαϊκό πλαίσιο για την κοινωνική και εδαφική συνοχή» (COM(2010)758), η προσφάτως αναληφθείσα εμβληματική πρωτοβουλία έχει ως στόχο την «ανάληψη μιας κοινής δέσμευσης μεταξύ των κρατών μελών, των θεσμικών οργάνων της ΕΕ και των κύριων ενδιαφερομένων να καταπολεμήσουν τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό» και παρέχει «τη δυνατότητα να επιταχύνουμε το συντονισμό που έχουν καθιερώσει επί μακρόν τα κράτη μέλη στον τομέα της κοινωνικής προστασίας και της κοινωνικής ένταξης, ιδίως στο πλαίσιο της κοινωνικής ΑΜΣ». Στο εξής, τα κράτη μέλη πρέπει να υποβάλλουν έκθεση προόδου ως προς την επίτευξη του κοινωνικού στόχου της στρατηγικής «Ευρώπη 2020» στο πλαίσιο των εθνικών τους προγραμμάτων μεταρρύθμισης, ενώ η Επιτροπή και το Συμβούλιο θα έχουν τη δυνατότητα να εκδίδουν συστάσεις για κάθε χώρα.

Τον Οκτώβριο του 2011, η Επιτροπή πρότεινε ένα πρόγραμμα για την κοινωνική αλλαγή και την καινοτομία που συγκεντρώνει τρία υφιστάμενα μέσα σε ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα. Το 2013, το Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο κατέληξαν σε συμφωνία σχετικά με το εν λόγω νέο Πρόγραμμα για την απασχόληση και την κοινωνική καινοτομία («EaSI»), με προϋπολογισμό της τάξης των 920 εκατομμυρίων ευρώ για την περίοδο 2014-2020.

Επιπλέον, μία από τις σημαντικότερες καινοτομίες της επόμενης προγραμματικής περιόδου (2014-2020) είναι να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στην κρίσιμη κατάσταση των νέων λόγω της τρέχουσας κρίσης, χάρη στην πρωτοβουλία για την απασχόληση των νέων (ΥΕΙ), σύμφωνα με την οποία ένα ειδικό κονδύλιο στο πλαίσιο της πολιτικής συνοχής θα αυξήσει τις δυνατότητες που προσφέρει το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ), για να υποστηριχθεί η καταπολέμηση της ανεργίας των νέων στις περιοχές που πλήττονται περισσότερο.

Όσον αφορά τη νομοθεσία κατά των διακρίσεων, βάσει της εμπειρίας που αποκτήθηκε από την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω φύλου, στα μέσα της δεκαετίας του 1990 έγινε κοινά αποδεκτή η αναγκαιότητα να αντιμετωπίσει η Ευρωπαϊκή Κοινότητα και άλλους τύπους διακρίσεων. Αποτέλεσμα της διεργασίας αυτής ήταν η συμπερίληψη ενός νέου άρθρου 13 στη Συνθήκη ΕΚ (σημερινό άρθρο 19 της ΣΛΕΕ), μετά την έναρξη ισχύος της Συνθήκης του Άμστερνταμ του 1997. Το άρθρο 13 εξουσιοδότησε το Συμβούλιο να αναλαμβάνει δράση, αποφασίζοντας ομόφωνα για την καταπολέμηση μιας σειράς τελείως νέων μορφών διακρίσεων, συμπεριλαμβανομένων των διακρίσεων λόγω φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, της θρησκείας ή των πεποιθήσεων, της ηλικίας, της αναπηρίας και του γενετήσιου προσανατολισμού. Το εν λόγω άρθρο τροποποιήθηκε στη συνέχεια από τη Συνθήκη της Νίκαιας, ώστε να καταστεί δυνατή η θέσπιση μέτρων ενθάρρυνσης μέσω της διαδικασίας συναπόφασης και της λήψης αποφάσεων με ειδική πλειοψηφία στο Συμβούλιο.

Το 1999, η Επιτροπή έλαβε τα απαραίτητα μέτρα για την εφαρμογή του άρθρου 13 και κατέθεσε μια δέσμη προτάσεων. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την έγκριση δύο οδηγιών το 2000: της οδηγίας 2000/43/ΕΚ του Συμβουλίου για τη φυλετική ισότητα και της οδηγίας 2000/78/ΕΚ του Συμβουλίου για την ισότητα στην απασχόληση.

Τον Ιούλιο του 2008, η Επιτροπή ενέκρινε πρόταση οδηγίας του Συμβουλίου για την εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης των ατόμων ανεξαρτήτως θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού εκτός του τομέα της απασχόλησης. Η πρόταση, η οποία ακόμη εκκρεμεί, αφορά την πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες, την κοινωνική προστασία, την υγειονομική περίθαλψη και την εκπαίδευση. Το Κοινοβούλιο, με την έγκριση νομοθετικού ψηφίσματος στις 2 Απριλίου 2009, χαιρέτισε αυτή την πρωτοβουλία.

Το Δεκέμβριο του 2002, το Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο ενέκριναν την απόφαση 50/2002/ΕΚ σχετικά με τη θέσπιση προγράμματος κοινοτικής δράσης για την ενθάρρυνση της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών για την καταπολέμηση του κοινωνικού

αποκλεισμού. Θεσπίστηκε ένα ειδικό κοινοτικό πρόγραμμα δράσης για την καταπολέμηση των διακρίσεων βάσει του άρθρου 13 παράγραφος 2 της ΣΕΚ (σημερινό άρθρο 19 παράγραφος 2 της ΣΛΕΕ). Το πρόγραμμα αυτό κάλυπτε όλους τους λόγους διακρίσεων που αναφέρονται στο άρθρο 13, με εξαίρεση το φύλο, το οποίο αντιμετωπίζεται χωριστά από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Κοινότητας για την ισότητα των φύλων. Το 2007, όλα τα κοινοτικά προγράμματα χρηματοδότησης στον τομέα της απασχόλησης και των κοινωνικών υποθέσεων ενσωματώθηκαν σε ένα ενιαίο πλαίσιο με την έγκριση του προγράμματος Progress. Το πρόγραμμα αυτό καλύπτει περίοδο επτά ετών και στόχος του είναι ο εξορθολογισμός των δαπανών και η βελτίωση του αντίκτυπου των δράσεων που υποστηρίζονται από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα (πλέον Ευρωπαϊκή Ένωση). Βάσει του νέου προγράμματος της ΕΕ για την απασχόληση και την κοινωνική καινοτομία («EaSI»), κατανεμήθηκαν στον άξονα του Progress 550 εκατομμύρια ευρώ (61% του συνολικού προϋπολογισμού του «EaSI») για μέτρα προώθησης ενός υψηλού επιπέδου ποιοτικής και βιώσιμης απασχόλησης, διασφάλισης επαρκούς και αξιοπρεπούς κοινωνικής προστασίας, καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού και της φτώχειας, καθώς και βελτίωσης των συνθηκών εργασίας.

Το ΕΚΤ διαθέτει επίσης κονδύλια της ΕΕ για τη συγχρηματοδότηση δράσεων με στόχο την καταπολέμηση των διακρίσεων και την παροχή συνδρομής στα άτομα που βρίσκονται στην πλέον μειονεκτική θέση, ώστε να αποκτήσουν πρόσβαση στην αγορά εργασίας.

3.2.1. Στρατηγικές της ΕΕ για συγκεκριμένες ομάδες

Ως συνέχεια της κήρυξης του έτους 2003 ως Ευρωπαϊκού Έτους Ατόμων με Αναπηρία, θεσπίστηκε ένα Σχέδιο Δράσης για Άτομα με Αναπηρία, το οποίο αποτέλεσε το λειτουργικό πλαίσιο για την ανάπτυξη δράσεων σε επίπεδο Κοινότητας/ΕΕ κατά την περίοδο 2004-2010. Το Νοέμβριο του 2010, δημοσιεύθηκε η ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Ευρωπαϊκή στρατηγική για την αναπηρία 2010-2020 (COM(2010)0636)».

Η ΕΕ έχει επίσης αναλάβει πολλές πρωτοβουλίες τα τελευταία χρόνια για την προώθηση της συζήτησης σχετικά με τις οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις της δημογραφικής αλλαγής καθώς και τις επιπτώσεις της στην απασχόληση, και για την ενθάρρυνση της συνεργασίας μεταξύ κρατών μελών προκειμένου να εξευρεθούν τρόποι για τη διασφάλιση συνθηκών ευημερίας του γηράσκοντα πληθυσμού τους.

Αντιμέτωπη με ένα συνεχώς αυξανόμενο αριθμό άνεργων νέων, η Επιτροπή ζήτησε άμεση δράση στα τέλη Δεκεμβρίου του 2011, με την έγκριση της Πρωτοβουλίας: «Ευκαιρίες για τους Νέους» (COM(2011)933). Το Δεκέμβριο του 2012, η Επιτροπή πρότεινε επίσης μια δέσμη μέτρων για την απασχόληση των νέων, με στόχο να βοηθήσει τα κράτη μέλη ώστε να αναλάβουν ειδική δράση για την αντιμετώπιση της ανεργίας των νέων και του κοινωνικού αποκλεισμού, παρέχοντας στους νέους προσφορές εργασίας, εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης. Η δέσμη μέτρων περιείχε πρόταση σύστασης του Συμβουλίου για τη θέσπιση μιας «Εγγύησης για τους Νέους», η οποία εγκρίθηκε από το Συμβούλιο το Φεβρουάριο του 2013.

3.3. Ο ρόλος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου

Η Συνθήκη της Λισαβόνας έδωσε στο Κοινοβούλιο την εξουσία έγκρισης στην περίπτωση που εγκρίνεται νομοθεσία κατά των διακρίσεων βάσει του άρθρου 19 παράγραφος 1 της ΣΛΕΕ, παρέχοντάς του έναν σημαντικότερο ρόλο στη θέσπιση νομοθεσίας για τις ίσες ευκαιρίες. Το Κοινοβούλιο διαδραμάτισε ενεργό ρόλο στη συζήτηση που είχε ως αποτέλεσμα την ένταξη του Άρθρου 19 (πρώην Άρθρο 13 της ΣΕΚ) στη Συνθήκη και καλεί συχνά την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να διασφαλίζουν την ορθή, πλήρη και έγκαιρη εφαρμογή των οδηγιών του 2000.

Το Κοινοβούλιο έχει επανειλημμένα εγκρίνει ψηφίσματα με σκοπό την ενίσχυση της δράσης της ΕΕ που αποσκοπεί στη βελτίωση των συνθηκών και των προοπτικών για τα κοινωνικά μειονεκτούντα άτομα. Διάφορες πρόσφατες εκθέσεις του ΕΚ τονίζουν το ρόλο της ποιοτικής απασχόλησης στην πρόληψη της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, αλλά επίσης υπογραμμίζουν ότι η φτώχεια ατόμων που εργάζονται δεν είναι άγνωστο φαινόμενο στις ευρωπαϊκές κοινωνίες και έχει αυξηθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια. Το Κοινοβούλιο φρονεί ότι ο καθορισμός ελάχιστου εισοδήματος (σε επίπεδο ίσο με τουλάχιστον 60% του μέσου εισοδήματος στο σχετικό κράτος μέλος) και ελάχιστων αμοιβών σε αξιοπρεπές επίπεδο (δηλαδή άνω των ορίων φτώχειας) αποτελούν αποτελεσματικά εργαλεία για την προστασία των ατόμων από την υλική στέρηση και την περιθωριοποίηση, και καλεί τα κράτη μέλη να ανταλλάξουν εμπειρίες επί του θέματος με τη στήριξη της Επιτροπής (ψήφισμα της 20ης Οκτωβρίου 2010 σχετικά με τον ρόλο ενός ελάχιστου εισοδήματος για την καταπολέμηση της φτώχειας και την προώθηση ανεκτικής κοινωνίας στην Ευρώπη). Το Κοινοβούλιο θεωρεί ότι τα κράτη μέλη οφείλουν να εξασφαλίζουν πρόσβαση και ευκαιρίες για όλους καθόλη τη διάρκεια του κύκλου ζωής,

«μειώνοντας έτσι τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό, μέσω της άρσης των εμποδίων συμμετοχής στην αγορά εργασίας», ειδικά για τις περιθωριοποιημένες ομάδες, όπως είναι οι εργαζόμενοι μεγαλύτερης ηλικίας, τα άτομα με αναπηρία και οι μειονότητες, και ιδίως η κοινότητα των Ρομά. Έχει ζητήσει να βελτιωθεί η «κοινωνική ΑΜΣ» και να δοθεί εξέχων ρόλος στην κοινωνική συνιστώσα της στρατηγικής της Λισαβόνας και της στρατηγικής «Ευρώπη 2020», τόσο σε επίπεδο ΕΕ όσο και σε εθνικό επίπεδο. Κάλυψε το Συμβούλιο και την Επιτροπή να ξεκινήσουν διαπραγματεύσεις για μια διοργανική συμφωνία που θα προβλέπει τη συμμετοχή του ΕΚ στη διαδικασία αυτή (ψήφισμα της 6ης Μαΐου 2009 σχετικά με την ενεργητική ένταξη των ατόμων που είναι αποκλεισμένα από την αγορά εργασίας).

Πιο πρόσφατα, το ψήφισμα του Κοινοβουλίου της 15ης Νοεμβρίου 2011 σχετικά με την ευρωπαϊκή πλατφόρμα για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού ζητεί με επίταση να τεθεί η μείωση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού στην πρώτη γραμμή των εθνικών προσπαθειών κατά τα επόμενα έτη, εφόσον η μείωση της φτώχειας αποτελεί το κύριο μέσο για τη διασφάλιση οικονομικής ανάπτυξης στο μέλλον και την πρόληψη περαιτέρω κοινωνικής ανισότητας και αναταραχής. Το Κοινοβούλιο επαναλαμβάνει την έκκλησή του για αξιοπρεπή επίπεδα αμοιβών και προγράμματα ελάχιστου εισοδήματος σε κάθε κράτος μέλος, και ζητεί από τα κράτη μέλη να επεκτείνουν το πρόγραμμα διανομής τροφίμων στους ενδεέστερους στην ΕΕ και να διατηρήσουν το αρχικό επίπεδο χρηματοδότησής του, καθώς και να εγκρίνουν γρήγορα την πρόταση οδηγίας σχετικά με την ίση μεταχείριση εκτός του τομέα της απασχόλησης (COM(2008)426). Καλεί, περαιτέρω, την Επιτροπή να εξασφαλίσει ότι τα μέτρα λιτότητας, όπως συμφωνούνται με τα κράτη μέλη, δεν θέτουν υπό αμφισβήτηση την επίτευξη του στόχου της στρατηγικής «Ευρώπη 2020» για την έξοδο 20 εκατομμυρίων ατόμων από τη φτώχεια.

Καθώς το πρόγραμμα διανομής τροφίμων της ΕΕ επρόκειτο να διακοπεί το 2013, το Κοινοβούλιο ζήτησε από την Επιτροπή να διατηρήσει ένα πρόγραμμα επισιτιστικής βοήθειας. Τον Οκτώβριο του 2012, η Επιτροπή υπέβαλε πρόταση για τη σύσταση ενός νέου Ταμείου Ευρωπαϊκής Βοήθειας προς τους Απόρους (FEAD) για την περίοδο 2014-2020 με προτεινόμενο προϋπολογισμό 2,5 εκατομμυρίων ευρώ. Κατόπιν των διαπραγματεύσεων που διεξήχθησαν το 2013, το Συμβούλιο ενέκρινε το αίτημα του Κοινοβουλίου για αύξηση του προϋπολογισμού του FEAD από 2,5 δισ. ευρώ σε 3,5 δισ. ευρώ. Στόχος του Ταμείου είναι η παροχή τροφίμων, ρουχισμού και άλλων βασικών ειδών

στους ενδεέστερους και η χρηματοδότηση μέτρων κοινωνικής ένταξης για τα φτωχότερα στρώματα της κοινωνίας.

3.4. Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο 2014-20

Το ΕΚΤ είναι ένα από τα πέντε Ευρωπαϊκά Διαρθρωτικά και Επενδυτικά Ταμεία (ESIF). Από το 2014, τα ταμεία αυτά λειτουργούν σε ένα κοινό πλαίσιο και επιδιώκουν αλληλοσυμπληρούμενους στόχους πολιτικής. Αποτελούν την κύρια πηγή επενδύσεων σε επίπεδο ΕΕ, βοηθώντας τα Κράτη Μέλη να αποκαθιστούν και να αυξάνουν την ανάπτυξη, καθώς και να διασφαλίζουν μια ανάκαμψη πλούσια σε θέσεις εργασίας, εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα τη βιώσιμη ανάπτυξη, σύμφωνα με τους στόχους της στρατηγικής Ευρώπη 2020. Από το 2014 ο ρόλος του ΕΚΤ θα ενισχυθεί :

- Θα διασφαλιστεί κρίσιμη μάζα επενδύσεων σε ανθρώπινο κεφάλαιο, μέσω ενός ελάχιστου εγγυημένου μεριδίου του ΕΚΤ στη χρηματοδότηση της πολιτικής συνοχής σε κάθε κράτος μέλος. Μαζί με το ειδικό κονδύλιο ύψους 3 δις € για την Πρωτοβουλία για την Απασχόληση των Νέων, αυτό σημαίνει ότι θα επενδυθούν πάνω από 80 δις € για τους ανθρώπους της Ευρώπης κατά την προσεχή επταετία.
- Η κατανομή τουλάχιστον του 20% των πόρων του Ταμείου στην κοινωνική ένταξη σημαίνει ότι τα άτομα που αντιμετωπίζουν δυσκολίες και όσοι ανήκουν σε μειονεκτούσες ομάδες θα λάβουν περισσότερη στήριξη, ώστε να έχουν τις ίδιες ευκαιρίες ένταξης στην κοινωνία.
- Η προώθηση της ισότητας των δύο φύλων και οι ίσες ευκαιρίες για όλους, χωρίς καμία διάκριση, θα ενσωματωθούν σε όλες τις δράσεις αλλά και θα στηριχθούν από ειδικές πρωτοβουλίες.
- Δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στην καταπολέμηση της ανεργίας των νέων. Η Πρωτοβουλία για την Απασχόληση των Νέων θα βοηθήσει τους νέους που βρίσκονται εκτός απασχόλησης, εκπαίδευσης ή κατάρτισης, σε περιφέρειες με ποσοστά ανεργίας των νέων που υπερβαίνουν το 25%. Τουλάχιστον 6,4 δις € θα διατεθούν για τη στήριξη των προσπαθειών που καταβάλλουν τα κράτη μέλη για την εφαρμογή των σχεδίων υλοποίησης της Εγγύησης για τη Νεολαία.
- Συγκέντρωση χρηματοδότησης για την επίτευξη αποτελεσμάτων: το ΕΚΤ θα εστιάσει τις παρεμβάσεις του σε περιορισμένο αριθμό προτεραιοτήτων, προκειμένου να διασφαλίσει μια επαρκώς υψηλή κρίσιμη μάζα χρηματοδότησης

που θα συμβάλλει ουσιαστικά στην αντιμετώπιση των βασικών προκλήσεων των κρατών μελών.

- Θα παρασχεθεί μεγαλύτερη υποστήριξη για την κοινωνική καινοτομία, δηλαδή τη δοκιμή και προσαρμογή καινοτόμων λύσεων για την αντιμετώπιση κοινωνικών αναγκών και αναγκών απασχόλησης και εκπαίδευσης.
- Το ΕΚΤ θα υλοποιηθεί σε στενή συνεργασία μεταξύ κρατικών αρχών, κοινωνικών εταίρων και φορέων που εκπροσωπούν την κοινωνία των πολιτών, σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και σε όλη τη διάρκεια του κύκλου του προγράμματος.
- Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο θα βρεθεί στην πρώτη γραμμή για τη θέσπιση καινοτόμων διαχειριστικών κανόνων για την απλοποίηση της υλοποίησης έργων. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή συνδράμει τα κράτη μέλη στην απλοποίηση της υλοποίησης του ΕΚΤ, ώστε να εστιάζει περισσότερο στα αποτελέσματα και να είναι πιο εύκολη και ασφαλής για τους δικαιούχους.

3.4.1. Στόχοι του ΕΚΤ

Οι στόχοι του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου για την περίοδο 2014-2020 είναι:

1. Ένταξη στην απασχόληση: το ΕΚΤ θα στηρίζει οργανισμούς σε όλη την ΕΕ, για την υλοποίηση έργων με στόχο την κατάρτιση και την εύρεση απασχόλησης. Επίσης, θα χρηματοδοτηθούν πρωτοβουλίες που στηρίζουν επιχειρηματίες με αρχικό κεφάλαιο, και εταιρίες που πρέπει να αντιμετωπίσουν την αναδιάρθρωση ή την έλλειψη καταρτισμένων εργαζόμενων. Η συμβολή στην είσοδο των νέων στην αγορά εργασίας θα αποτελέσει κορυφαία προτεραιότητα για το ΕΚΤ σε όλες τις χώρες της ΕΕ.
2. Κοινωνική ένταξη: η απασχόληση είναι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για να δώσεις στους ανθρώπους ανεξαρτησία, οικονομική ασφάλεια και την αίσθηση ότι ανήκουν σε ένα σύνολο. Το ΕΚΤ θα συνεχίσει να χρηματοδοτεί πολλές χιλιάδες έργα που βοηθούν όσους αντιμετωπίζουν δυσκολίες ή προέρχονται από μειονεκτούσες ομάδες, να αποκτήσουν δεξιότητες, να βρουν εργασία και να έχουν τις ίδιες ευκαιρίες με όλους τους άλλους.
3. Καλύτερη εκπαίδευση: Σε ολόκληρη την ΕΕ το ΕΚΤ χρηματοδοτεί πρωτοβουλίες για τη βελτίωση της εκπαίδευσης και κατάρτισης, με στόχο να διασφαλίσει ότι οι νέοι θα ολοκληρώνουν την εκπαίδευσή τους και θα αποκτούν τις δεξιότητες που τους

καθιστούν πιο ανταγωνιστικούς στην αγορά εργασίας. Η μείωση του ποσοστού ατόμων που εγκαταλείπουν πρόωρα την εκπαίδευση είναι προτεραιότητα, όπως είναι και η βελτίωση των ευκαιριών επαγγελματικής και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.

4. **Ισχυρότερη δημόσια διοίκηση:** Το ΕΚΤ θα συνδράμει τις προσπάθειες των κρατών μελών για τη βελτίωση της ποιότητας της δημόσιας διοίκησης και διακυβέρνησης, και συνεπώς τις διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις τους, παρέχοντας τις απαιτούμενες διοικητικές και θεσμικές ικανότητες.

Ειδικότερα στην Ελλάδα το ΕΚΤ έχει στόχο να παρέχει σε εργαζόμενους και σε όσους αναζητούν εργασία την κατάρτιση και τις δεξιότητες που χρειάζονται για να αναλάβουν παραγωγικές και βιώσιμες θέσεις εργασίας. Ενθαρρύνεται επίσης η επιχειρηματικότητα, ιδιαίτερα στους νέους, καθώς και μια κουλτούρα δια βίου μάθησης που θα διασφαλίζει την επικαιροποίηση των δεξιοτήτων και των προσόντων. Επιπλέον, το ΕΚΤ συμβάλλει στη συμμετοχή περισσότερων ανθρώπων στο εργατικό δυναμικό, ιδιαίτερα από τις μειονεκτούσες ομάδες.

➤ **Περισσότεροι άνθρωποι στην εργασία:**

Το ΕΚΤ βοηθά πολλές ομάδες ατόμων που αντιμετωπίζουν συγκεκριμένα εμπόδια στην εργασία, όπως οι εργαζόμενοι μεγαλύτερης ηλικίας, όσοι αναζητούν εργασία και έχουν αναπηρίες, και τα άτομα από μειονότητες. Οι γυναίκες και οι δεύτεροι εργαζόμενοι λαμβάνουν βοήθεια προκειμένου να βελτιώσουν τις προοπτικές απασχόλησής τους, με έργα για τη συμφιλίωση του οικογενειακού και του εργασιακού βίου – έως σήμερα έχουν λάβει υποστήριξη περίπου 70 000 άτομα. Και το ΕΚΤ ενθαρρύνει την επιχειρηματικότητα στις ομάδες αυτές, με κατάρτιση σε δεξιότητες διαχείρισης μικρών επιχειρήσεων και με πρόσβαση σε χρηματοδότηση – από τα μέτρα αυτά αναμένεται να ευνοηθούν έως και 20 000 νέες επιχειρήσεις.

Για τους νέους, υπάρχει υποστήριξη για τις εταιρίες που τους προσφέρουν εργασιακή εμπειρία και ευκαιρίες κατάρτισης που οδηγούν σε καλύτερες προοπτικές απασχόλησης και μόνιμες θέσεις εργασίας. Επιπλέον, για τους άνεργους μεγαλύτερης ηλικίας που πλήττονται από την κρίση, το ΕΚΤ στηρίζει περίπου 120 000 θέσεις εργασίας μερικής απασχόλησης στην τοπική αυτοδιοίκηση, που θα τους βοηθήσουν να ολοκληρώσουν τον εργάσιμο βίο τους με αξιοπρέπεια και να συμπληρώσουν τις συνταξιοδοτικές τους εισφορές.

➤ **Καλύτερες δεξιότητες στην εργασία:**

Τα έργα του ΕΚΤ παρέχουν στους νέους και στους εργαζόμενους ευκαιρίες για να επικαιροποιήσουν τις δεξιότητές τους και να αποκτήσουν καινούριες, πράγμα ζωτικής

σημασίας ώστε να μπορέσουν να καλύψουν τις θέσεις εργασίας σε μια πιο παραγωγική οικονομία. Τα άτομα με μειωμένες δεξιότητες αποκτούν την ευκαιρία να επιστρέψουν στη μάθηση, να ολοκληρώσουν την υποχρεωτική εκπαίδευση και να αποκτήσουν πολύτιμα προσόντα. Οι γονείς ενθαρρύνονται να συμμετέχουν ενεργά στην εκπαίδευση των παιδιών τους, ώστε να μειωθούν τα ποσοστά νέων που εγκαταλείπουν την εκπαίδευση και να βελτιωθεί το μορφωτικό επίπεδο. Τα έργα του ΕΚΤ παρέχουν στους εργαζόμενους μεγαλύτερης ηλικίας, τους μετανάστες και τους Ρομά που αναζητούν θέσεις εργασίας ζωτικές δεξιότητες πληροφορικής και διαδικτύου, ώστε να βρουν καλύτερες θέσεις εργασίας και να ενισχυθεί η ένταξή τους στο εργατικό δυναμικό.

Ενισχύοντας τις δεξιότητες, το ΕΚΤ υποστηρίζει τους στόχους της Ελλάδας για την αύξηση του ποσοστού απασχόλησης και τη μείωση του αριθμού ατόμων που κινδυνεύουν από τη φτώχεια (<http://ec.europa.eu>).

3.5. Οι παρεμβάσεις για την στήριξη της απασχόλησης και την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού σε περιόδους ύφεσης και η σημασία του ΣΕΣ 2014-2020

3.5.1. Η υφιστάμενη κατάσταση

Η έναρξη των διαδικασιών σχεδιασμού του νέου «ΕΣΠΑ», (εφεξής Σύμβαση Εταιρικής Σχέσης – ΣΕΣ) 2014-2020, βρίσκει την ελληνική οικονομία στον πέμπτο συνεχόμενο χρόνο ύφεσης. Οι εξελίξεις επηρέασαν αρνητικά τα μεγέθη της απασχόλησης και της ανεργίας τα οποία μετά το 2010 επιδεινώθηκαν με επιταχυνόμενο ρυθμό. Το ποσοστό ανεργίας για το σύνολο του πληθυσμού αυξήθηκε από 7,2% το β' τρίμηνο του 2008 (τρίμηνο κατά το οποίο παρατηρήθηκε για τελευταία φορά μείωση της ανεργίας) σε 23,6% το β' τρίμηνο και 26% το τέταρτο τρίμηνο του 2012, με τα υψηλότερα ποσοστά να παρατηρούνται στους νέους έως 25 ετών και στις γυναίκες (πίνακας 2). Αντίστοιχα, κατά την ίδια περίοδο, το ποσοστό ανεργίας των νέων έως 24 ετών από 20,6% το 2008 (27,2% για τις γυναίκες) εκπνάχτηκε σε 57,8% (65,0% για τις γυναίκες) το 2012(Q2), ενώ σύμφωνα με τις εκτιμήσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής μπορεί να ξεπεράσει το 60% εντός του 2013.

Πίνακας 1: Εξέλιξη της απασχόλησης ανά φύλο (2008-2012) σε χιλιάδες.

	2008 (Q2)	2009 (Q2)	2010 (Q2)	2011 (Q2)	2012 (Q2)	2012 (Q4)	2008(Q2) - 2012(Q4)
Σύνολο	4.582,5	4.521,9	4.427,0	4.156,3	3.793,1	3.681,9	-900,6
Άνδρες	2.788,8	2.730,4	2.644,6	2.484,8	2.255,5	2.187,6	-601,2
Γυναίκες	1.793,7	1.801,6	1.782,3	1.671,5	1.537,7	1.494,3	-299,4

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ

Πίνακας 2: Ποσοστό ανεργίας ανά φύλο και ηλικιακή ομάδα.

		2008 (Q2)	2009 (Q2)	2010 (Q2)	2011 (Q2)	2012 (Q2)	2012 (Q4)
Σύνολο	Σύνολο	7,2	8,9	11,8	16,3	23,6	26,0
	Άνδρες	4,7	6,3	9,4	13,7	20,8	23,3
	Γυναίκες	10,9	12,5	15,3	20,0	27,3	29,7
Έως 24 ετών	Σύνολο	20,6	24,6	31,4	43,0	53,9	57,8
	Άνδρες	15,1	18,0	24,8	36,7	46,8	51,7
	Γυναίκες	27,2	32,9	39,7	50,7	62,1	65,0
Ανω των 24 ετών	Σύνολο	6,2	7,7	10,4	14,5	21,5	23,9
	Άνδρες	3,9	5,5	8,3	12,2	19,2	21,5
	Γυναίκες	9,6	10,9	13,4	17,7	24,7	27,1

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ

Αντίστοιχα, παρατηρήθηκε σημαντική υποχώρηση της απασχόλησης η οποία κατά την περίοδο 2008-2012 μειώθηκε κατά 900.000 άτομα (πίνακας 1). Στα τέλη του 2012 (δ' τρίμηνο) στην ελληνική οικονομία εργαζόταν με όλες τις σχέσεις εργασίας περίπου 3,7 εκ. άτομα, 1,3 εκατομμύρια ήταν άνεργοι και επιπλέον 4,4 εκ. δεν ήταν οικονομικά ενεργοί (συνταξιούχοι, παιδιά, μη εργαζόμενοι κλπ.). Εκτός των άλλων προβλημάτων, είναι εμφανές ότι αυτή η σχέση απασχολούμενων - μη οικονομικά ενεργού πληθυσμού θέτει μεσοπρόθεσμα σημαντικά ερωτήματα ως προς τη βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος.

Αντίστοιχα, παρατηρήθηκε σημαντική υποχώρηση της απασχόλησης η οποία κατά την περίοδο 2008-2012 μειώθηκε κατά 900.000 άτομα (πίνακας 2). Στα τέλη του 2012 (δ' τρίμηνο) στην ελληνική οικονομία εργαζόταν με όλες τις σχέσεις εργασίας περίπου 3,7 εκ. άτομα, 1,3 εκατομμύρια ήταν άνεργοι και επιπλέον 4,4 εκ. δεν ήταν οικονομικά ενεργοί

(συνταξιούχοι, παιδιά, μη εργαζόμενοι κ.ο.κ.). Εκτός των άλλων προβλημάτων, είναι εμφανές ότι αυτή η σχέση απασχολούμενων – μη οικονομικά ενεργού πληθυσμού θέτει μεσοπρόθεσμα σημαντικά ερωτήματα ως προς τη βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος.

Η υποχώρηση της απασχόλησης, η αύξηση της ανεργίας, οι περικοπές που επιβλήθηκαν από την ανάγκη χρηματοδότησης του προγράμματος δημοσιονομικής προσαρμογής, οι θεσμικές παρεμβάσεις στην αγορά εργασίας με κυριότερη τις νέες ρυθμίσεις σε σχέση με τον καθορισμό του κατώτατου μισθού, τέλος, η αναμενόμενη προσαρμογή των αμοιβών στον ιδιωτικό τομέα στην οικονομική συγκυρία, είχαν ως άμεση συνέπεια τη μείωση του διαθέσιμου οικογενειακού εισοδήματος.

Σήμερα, η ελληνική οικονομία σε ό,τι αφορά την απασχόληση και την ανεργία αντιμετωπίζει ένα διττό πρόβλημα. Από τη μία πλευρά, τα ποσοστά ανεργίας των ομάδων του πληθυσμού που αντιμετώπιζαν και πριν το ξέσπασμα της κρίσης προβλήματα πρόσβασης στην αγορά εργασίας και στην απασχόληση (νέοι, γυναίκες, αποφυλακισθέντες, πρώην τοξικομανείς, Ρομά κλπ.) διαμορφώνονται σε εξαιρετικά υψηλά επίπεδα.

Πίνακας 3: Ποσοστό απασχόλησης ανά τρίμηνο

	2008	2009	2010	2011	2012 (Q4)
Σύνολο	62,2	61,6	60,1	56,4	50,2
Άνδρες	75,4	73,9	71,5	67,1	59,2
Γυναίκες	49,0	49,2	48,7	45,7	41,2

Πηγή: Eurostat

Πίνακας 4: Άτομα σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού ως ποσοστό του συνόλου του πληθυσμού

	2008	2009	2010	2011
Σύνολο	28,1	27,6	27,7	31,0
Άνδρες	26,3	26,1	26,0	29,6
Γυναίκες	29,8	29,0	29,3	32,3

Πηγή: Eurostat

3.6. Προώθηση της απασχόλησης και υποστήριξη της κινητικότητας εργατικού δυναμικού.

3.6.1. Περιγραφή της υφιστάμενης κατάστασης ως προς την απασχόληση και την ανεργία

Απασχόληση, εργατικό δυναμικό και ποσοστό ανεργίας σε εθνικό επίπεδο:

Κατά την περίοδο 2008 (β' τρίμηνο1) – 2012 (δ' τρίμηνο) οι απασχολούμενοι στην ελληνική οικονομία μειώθηκαν κατά 900 χιλιάδες (-19,7%), οι άνεργοι αυξήθηκαν κατά 938 χιλιάδες (+262,7%) και ο μη οικονομικά ενεργός πληθυσμός αυξήθηκε οριακά (117 χιλιάδες ή 2,7%). Το ποσοστό ανεργίας ακολούθησε έντονα ανοδική πορεία και διαμορφώθηκε το τελευταίο τρίμηνο του 2012 σε 26,0% με ανοδικές όμως τάσεις, έναντι 16,3% το 2011 και 7,2% το 2008 (πίνακας 5). Σύμφωνα με το πρόγραμμα δημοσιονομικής προσαρμογής το ποσοστό ανεργίας αναμένεται να αυξηθεί περαιτέρω κατά το 2013 φτάνοντας το 27% σύμφωνα με τις αναθεωρημένες εκτιμήσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Στη συνέχεια από το 2014 και μετά εκτιμάται ότι θα αρχίσει να αποκλιμακώνεται.

Πίνακας 5: Πληθυσμός (σε χιλιάδες) ηλικίας 15 ετών και άνω, κατά κατάσταση απασχόλησης την περίοδο 2008-2012

Περίοδος αναφοράς	Γενικό Σύνολο	Σύνολο	Απασχολούμενοι	Άνεργοι	Ποσοστό ανεργίας	Μη οικονομικά ενεργός πληθυσμός
2008(Q2)	9.230,1	4.939,7	4.582,5	357,1	7,2	4.290,8
2009(Q2)	9.262,4	4.974,5	4.531,9	442,6	8,9	4.287,9
2010(Q2)	9.301,5	5.021,0	4.427,0	594,0	11,8	4.280,5
2011(Q2)	9.337,6	4.967,2	4.156,3	810,8	16,3	4.370,5
2012(Q2)	9.369,7	7.961,9	3.793,1	1.168,8	23,6	4.407,8
2012(Q4)	9.384,9	4.977,5	3.681,9	1.295,5	26,0	4.407,4

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Απασχόληση και ανεργία σε περιφερειακό επίπεδο:

Η μείωση της απασχόλησης, που οφείλεται κατά 80% στον ιδιωτικό τομέα και κατά 20% στον δημόσιο, χαρακτήρισε το σύνολο των Περιφερειών της χώρας με μοναδική

εξαιρέση τις Περιφέρειες Βορείου Αιγαίου και Ιονίων Νήσων όπου η απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα παρέμεινε σταθερή. Οι απώλειες είναι μεγαλύτερες στις περιφέρειες Δυτικής και Κεντρικής Μακεδονίας, Κρήτης, Στερεάς Ελλάδας και Αττικής, ενώ υπολείπονται του εθνικού μέσου όρου στις περιφέρειες Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, Πελοποννήσου, Θεσσαλίας, Δυτικής Ελλάδας, Νοτίου Αιγαίου και Ηπείρου (πίνακας 6).

Η παραπάνω κατανομή σχετίζεται στενά με το παραγωγικό προφίλ κάθε περιφέρειας και τη δομή της απασχόλησης που το συνοδεύει. Η απασχόληση μειώθηκε εντονότερα στο δευτερογενή τομέα και στις θέσεις μισθωτών. Αντίθετα, η μείωση στον πρωτογενή τομέα ήταν μικρότερη. Έτσι περιφέρειες με υψηλό ποσοστό μισθωτής εργασίας και υψηλή σημαντικότερη συμβολή του δευτερογενή τομέα στο περιφερειακό ΑΕΠ παρουσίασαν υψηλότερη μείωση της απασχόλησης σε σχέση με εκείνες τις περιφέρειες στις οποίες ο αγροτικός τομέας και η αυτοαπασχόληση είναι περισσότερο εκτεταμένη.

Σε ό,τι αφορά τις διακυμάνσεις του ποσοστού ανεργίας σε περιφερειακό επίπεδο και αυτές αποτυπώνουν τον παραγωγικό προσανατολισμό των Περιφερειών. Στις περιφέρειες όπου ο τουρισμός έχει μεγαλύτερη συμμετοχή στο περιφερειακό ΑΕΠ, το ποσοστό ανεργίας παρουσιάζει ισχυρές αυξομειώσεις σε τριμηνιαία βάση (υψηλότερα ποσοστά κατά το 1ο τρίμηνο και χαμηλότερα κατά το 3ο τρίμηνο του έτους) λόγω της ισχυρής εποχικότητας που χαρακτηρίζει την τοπική οικονομία. Σε ετήσια βάση όμως το ποσοστό ανεργίας κινείται σε χαμηλότερα επίπεδα από τον εθνικό μέσο όρο. Σε αυτή την κατηγορία εντάσσονται οι περιφέρειες των Ιονίων Νήσων, του Νοτίου Αιγαίου, της Κρήτης και του Βορείου Αιγαίου (με την ένταση της εποχικότητας να είναι μικρότερη στις δύο τελευταίες).

Χαμηλότερο ποσοστό ανεργίας εμφανίζουν και οι περιφέρειες με ισχυρό αγροτικό τομέα. Οι περιφέρειες της Θεσσαλίας, της Πελοποννήσου και της Ηπείρου εμφανίζουν καθ' όλη την περίοδο 2008-2012 ποσοστά ανεργίας χαμηλότερα του εθνικού μέσου όρου. Ωστόσο πρέπει να επισημανθεί ότι αυτές οι περιφέρειες εμφανίζουν και τα χαμηλότερα ποσοστά συμμετοχής του πληθυσμού στο εργατικό δυναμικό.

Τέλος, τα υψηλότερα ποσοστά ανεργίας εμφανίζονται στις περιφέρειες Δυτικής Μακεδονίας, Κεντρικής Μακεδονίας, Δυτικής Μακεδονίας και Θράκης και μετά το 2010 στην περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας. Το γεγονός αυτό οφείλεται στο ότι οι μεγαλύτερες απώλειες της απασχόλησης καταγράφηκαν στην μισθωτή εργασία και στον δευτερογενή τομέα, δηλαδή σε χαρακτηριστικά που έχουν σχετικά υψηλότερη βαρύτητα στις

συγκεκριμένες περιφέρειες. Σε αυτή την περίπτωση, όπως και στην Αττική που λόγω μεγέθους διαμορφώνει το μέσο όρο έχουμε την συνύπαρξη υψηλών ποσοστών ανεργίας και υψηλά ποσοστά συμμετοχής του πληθυσμού στο εργατικό δυναμικό.

Πίνακας 6: Μεταβολή της απασχόλησης 2008-2012, ποσοστό ανεργίας και ποσοστό συμμετοχής στο εργατικό δυναμικό ανά περιφέρεια

	Απασχόληση			Ποσοστό ανεργίας 2012(4Q)	Ποσοστό συμμετοχής 2012
	2008(Q2)	2012(Q2)	% μεταβολή		
Δυτική Μακεδονία	75.355	58.380	-22,5%	30,1	48,3
Κεντρική Μακεδονία	610.856	476.128	-22,1%	27,9	51,1
Κρήτη	215.995	171.980	-20,4%	23,0	55,2
Στερεά Ελλάδα	175.740	141.139	-19,7%	28,6	50,0
Αττική	1.327.565	1.085.312	-18,2%	27,8	55,9
Σύνολο ιδιωτικού τομέα	3.560.424	2.935.229	-17,6%	26,0	53,0
Αν. Μακεδονία – Θράκη	178.441	148.493	-16,8%	22,0	50,5
Πελοπόννησος	199.608	167.872	-15,9%	20,4	51,5
Θεσσαλία	228.669	194.811	-14,8%	24,4	51,4
Δυτική Ελλάδα	215.918	186.627	-13,6%	27,2	50,8
Νότιο Αιγαίο	101.628	88.893	-12,5%	18,0	54,8
Ήπειρος	103.307	90.543	-12,4%	25,5	50,6
Ιόνια Νησιά	80.222	77.615	-3,2%	17,2	52,8
Βόρειο Αιγαίο	47.120	47.436	-0,7%	21,5	51,4

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ.

3.6.2. Οδικός Χάρτης 2014-2020 για την ενίσχυση της απασχόλησης και τη μείωση της ανεργίας

Η ελληνική οικονομία είναι αντιμέτωπη με μια βαθιά χρηματοπιστωτική, οικονομική και κοινωνική κρίση και χρειάζεται να καταβληθούν φιλότιμες προσπάθειες για να διαφυλαχτούν όσο το δυνατόν περισσότερες θέσεις εργασίας. Το ξεπέρασμα της κρίσης, η ενίσχυση της απασχόλησης και η αντιμετώπιση της μαζικής ανεργίας απαιτεί

την κλιμάκωση των προσπαθειών ως προς την επένδυση σε δεξιότητες, κατάρτιση και τη δημιουργία βιώσιμων θέσεων εργασίας. Τέτοιου είδους παρεμβάσεις θα απαιτήσουν σημαντικές επενδύσεις εστιάζοντας παράλληλα στον καλύτερο συντονισμό των προγραμμάτων κατάρτισης και εργασιακής επανένταξης. Αυτά τα προγράμματα δεν πρέπει να περιορίζονται σε βραχυπρόθεσμα μέτρα.

Ένα καλά σχεδιασμένο πλαίσιο πολιτικών και μέτρων για την αγορά εργασίας μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο ως υποστηρικτικό εργαλείο για την οικονομική ανάκαμψη ώστε να περιοριστούν οι κοινωνικές συνέπειες της κρίσης, να ελαχιστοποιηθεί το κόστος από την υψηλή ανεργία και να τεθούν τα θεμέλια για μια βιώσιμη επιστροφή σε υψηλά ποσοστά απασχόληση. Η πολιτική απασχόλησης εν μέσω περιβάλλοντος βαθιάς ύφεσης που χαρακτηρίζεται από επιταχυνόμενη και σε μεγάλη έκταση επιδείνωση της απασχόλησης και αντίστοιχης αύξησης της ανεργίας, οφείλει να προσαρμοστεί και να καινοτομήσει προκειμένου να απαντηθούν τα πιεστικά προβλήματα. Με άλλα λόγια, οι ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης πρέπει να ανασχεδιαστούν προκειμένου να μπορέσουν να καταστούν αποτελεσματικές.

Οι ανάγκες παρεμβάσεων κατά την επόμενη περίοδο εμπερικλείουν μια «αμυντική διάσταση», δηλαδή μέτρα άμεσης δημιουργίας νέων θέσεων εργασίας. Ο συνδυασμός αυτός είναι αναγκαίος προκειμένου τα μέτρα άμεσης δημιουργίας απασχόλησης να προκαλούν καθαρή αύξηση της απασχόλησης. Επίσης είναι προφανές ότι τα αμυντικά μέτρα διατήρησης της απασχόλησης σταδιακά θα υποχωρούν έναντι των πολιτικών στήριξης της δημιουργίας νέων θέσεων εργασίας.

Στόχος είναι τα προγράμματα αυτά να επικεντρωθούν σε τομείς οι οποίοι συνιστούν στρατηγικούς άξονες ανάπτυξης όχι μόνο του ΣΕΣ 2014-2020 της απασχόλησης-κοινωνικής συνοχής αλλά του στρατηγικού σχεδιασμού ανάπτυξης του συνόλου της οικονομίας. Με αυτόν τον τρόπο διασφαλίζεται η συμπληρωματικότητα των δράσεων, γεννιούνται δυνατότητες υποστηρικτικών αναγκαίων δράσεων που θα χρηματοδοτηθούν από άλλα «επιχειρησιακά προγράμματα» και κυρίως η πολιτική απασχόλησης μετατρέπεται σε οργανικό τμήμα της πολιτικής ανάπτυξης. Βάσει των παραπάνω, οι κύριοι άξονες προτεραιότητας που προσφέρονται για την υλοποίηση εκτεταμένων παρεμβάσεων υπέρ της απασχόλησης όπως προκύπτουν από τα κείμενα διαβούλευσης είναι οι εξής: (α) ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας και της εξωστρέφειας των επιχειρήσεων, μετάβαση στην ποιοτική επιχειρηματικότητα, αξίας,(β) Έρευνα, Τεχνολογική Ανάπτυξη και Καινοτομία, (γ) Ψηφιακή Σύγκλιση, (δ) Γεωργία και Αλιεία,

(ε) Τουρισμός, (στ) Πολιτισμός, (ζ) Μεταποίηση – Εμπόριο, (η) Προστασία του Φυσικού Περιβάλλοντος και των Πόρων, (θ) Αναβάθμιση της Ποιότητας Ζωής, (ι) Μετάβαση σε μία οικονομία φιλική στο περιβάλλον.

Πρόσβαση στην απασχόληση:

Στόχο ύψιστης προτεραιότητας αποτελεί η ελαχιστοποίηση του αριθμού των νοικοκυριών χωρίς κανέναν εργαζόμενο λόγω των ιδιαίτερα επαχθών κοινωνικών συνεπειών που επιφέρει αυτή η κατάσταση. Επίσης, στόχο ύψιστης προτεραιότητας συνιστά η αναχαίτιση της μακροχρόνιας ανεργίας μέσω της προσφοράς σε κάθε άνεργο πριν αυτός συμπληρώσει 12 μήνες ανεργίας τουλάχιστον μίας ευκαιρίας απασχολησιμότητας είτε με τη μορφή προγράμματος εργασιακής εμπειρίας, είτε με τη μορφή μαθητείας, είτε μέσω της συμμετοχής σε πρόγραμμα κατάρτισης, είτε με όποιο άλλο πρόσφορο μέσο.

Δεδομένου ότι η ιδιωτική οικονομία δεν έχει ακόμα αρχίσει να δημιουργεί νέες θέσεις εργασίας, το κύριο δίλλημα αφορά το κατά πόσο οι παρεμβάσεις πρέπει να επικεντρώσουν στην οικονομία της αγοράς ή στην κοινωνική οικονομία. Ιστορικά, τόσο στην Ελλάδα, όσο και στην υπόλοιπη Ευρώπη η πλειονότητα των προγραμμάτων άμεσης δημιουργίας απασχόλησης αφορούσε την οικονομία της αγοράς. Το πρόβλημα που γεννιέται σε περιόδους ύφεσης, είναι ότι η συνολική ζήτηση εργασίας υποχωρεί σημαντικά, κατά συνέπεια η οικονομία της αγοράς δεν δημιουργεί νέες θέσεις απασχόλησης. Σε αυτό το πλαίσιο, η επιδότηση θέσεων εργασίας σε τομείς που βρίσκονται εκτός της οικονομίας της αγοράς εμφανίζεται περισσότερο ελκυστική, λόγω του ότι η ζήτηση εργασίας σε αυτό το πεδίο είναι απείρως ελαστική.

Μία άλλη μορφή παρεμβάσεων η οποία αποκτά ιδιαίτερη βαρύτητα είναι η κοινωφελής εργασία και η απασχόληση στον μη-ανταγωνιστικό τομέα της οικονομίας (non-market economy). Ερευνητικοί φορείς και Ινστιτούτα, φορείς του Πολιτισμού όπως Μουσεία, Φεστιβάλ, Αρχαία, οι ΜΚΟ με αποδεδειγμένη δράση περιβαλλοντική ή κοινωνική δράση, η Τοπική Αυτοδιοίκηση κλπ αποτελούν παράγοντες που κατά τη νέα προγραμματική περίοδο θα ενισχυθούν σημαντικά με πληθώρα κινήτρων προκειμένου να στηρίξουν την απασχόληση. Επίσης θα δοθεί έμφαση στην ανάπτυξη πολιτικών και την προώθηση προγραμμάτων που στοχεύουν: (α) στην ενίσχυση των υπηρεσιών φροντίδας (παιδιά, ηλικιωμένοι, άτομα με αναπηρία, άλλα άτομα με ειδικές ανάγκες) στα πλαίσια της κοινωνικής οικονομίας προκειμένου να διευκολυνθούν τα άτομα του νοικοκυριού που επιφορτίζονται αυτό το έργο, και κυρίως οι γυναίκες, να αναζητήσουν ενεργητικότερα

εργασία, να συμμετάσχουν σε προγράμματα κατάρτισης κλπ, (β) στην ενίσχυση εθελούσιας ευελιξίας ως προς το ημερήσιο/εβδομαδιαίο/συνολικό χρόνο εργασίας των προσώπων με ευθύνες φροντίδας μέσω της δημιουργίας κινήτρων τόσο προς τους ίδιους τους εργαζόμενους όσο και στις επιχειρήσεις (τέτοιες δράσεις μπορεί να είναι προγράμματα του τύπου «job-sharing» τα οποία εφαρμόζονται εδώ και πολλά χρόνια στην Ε.Ε. αλλά δεν έχουν την ανάλογη έκταση στην Ελλάδα – τα προγράμματα αυτά έχουν το πλεονέκτημα ότι απελευθερώνουν χρόνο για εργαζόμενους που το επιθυμούν όπως νέες μητέρες, άτομα με έκτακτες ευθύνες φροντίδας κλπ, τοποθετώντας στις αντίστοιχες θέσεις ανέργους και επιδοτώντας ταυτόχρονα το εισόδημα τόσο του εργαζόμενου όσο και του ανέργου προκειμένου να διασφαλιστεί ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης).

3.7. Προώθηση της κοινωνικής ένταξης και καταπολέμηση της φτώχειας

Η κατάσταση των ατόμων με το χαμηλότερο εισόδημα εξακολούθησε να επιδεινώνεται. Επισημαίνεται ότι για την εξαγωγή ορθών συμπερασμάτων, κατά την μελέτη των αποτελεσμάτων της έρευνας, πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι στο ερευνώμενο πληθυσμό δεν περιλαμβάνονται ομάδες πληθυσμού που είναι, κατά τεκμήριο, φτωχές, όπως άστεγοι, διαβιούντες σε ιδρύματα, μεγάλος αριθμός παράνομων οικονομικών μεταναστών, Ρομά κλπ.

Η καταπολέμηση της φτώχειας βρίσκεται στο επίκεντρο της οικονομικής και κοινωνικής ατζέντας της κυβέρνησης αλλά και των προτεραιοτήτων της στρατηγικής «Ευρώπη 2020». Η καταπολέμηση των διακρίσεων, του κοινωνικού αποκλεισμού και η ουσιαστική μείωση της φτώχειας αποτελεί κεντρικό στόχο της κυβέρνησης κατά τη νέα προγραμματική περίοδο. Η καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού, η προώθηση της κοινωνικής δικαιοσύνης βάσει των αξιών του σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και της αλληλεγγύης αποτελούν βασικούς πυλώνες της Ελληνικής Πολιτείας αλλά και της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σε αυτό το πλαίσιο η Ελληνική Πολιτεία αναγνωρίζει ότι χρειάζεται να γίνουν περισσότερα και με πιο αποτελεσματικό τρόπο ώστε να επιτευχθεί ο στόχος εξάλειψης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού. Βέβαια, δεδομένων των δημοσιονομικών περιορισμών οι δράσεις που θα υιοθετηθούν πρέπει να χαρακτηρίζονται από αυξημένη αποτελεσματικότητα.

Συνθήκες διαβίωσης:

Βάσει των στοιχείων της ΕΛ.ΣΤΑΤ., το 2011 η κατάσταση στο μέτωπο της

φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού έχει επιδεινωθεί κατά την τελευταία πενταετία με αποτέλεσμα η στέρηση βασικών αγαθών και υπηρεσιών (δυσκολία ικανοποίησης βασικών αναγκών, ανεπαρκείς συνθήκες στέγασης, επιβάρυνση από τις δαπάνες στέγασης, αδυναμία αποπληρωμής δανείων ή αγορών με δόσεις, δυσκολίες στην πληρωμή πάγιων λογαριασμών, δυσκολία αντιμετώπισης των συνήθων αναγκών, ποιότητα ζωής) να μην αφορά μόνο το φτωχό πληθυσμό αλλά και μέρος του μη φτωχού πληθυσμού.

Έτσι το 15,2% του συνολικού πληθυσμού στερείται τουλάχιστον τεσσάρων αγαθών, ποσοστό που διαμορφώνεται σε 16,4% για τον πληθυσμό έως 17 ετών, 15,4% για τον πληθυσμό 18-64 ετών και 13,1% για τον πληθυσμό άνω των 65 ετών.

Ειδικότερα, ο πληθυσμός που αντιμετωπίζει οικονομικές δυσκολίες σε, τουλάχιστον, τέσσερις από τις εννέα συνολικά, κατηγορίες της υλικής στέρησης αποτελείται κυρίως από παιδιά ηλικίας έως 18 ετών (16,4%), άτομα άνω των 65 ετών (13,1% στο σύνολο, 14,7% στις γυναίκες και 11% στους άνδρες), και από άτομα 18 - 64 ετών σε ποσοστό 15,4%. Ιδιαίτερα υψηλό σε αυτή την κατηγορία (οικονομικές δυσκολίες) είναι το ποσοστό των ατόμων 18 - 24 ετών που έχουν ολοκληρώσει την πρωτοβάθμια εκπαίδευση (35,2%), ενώ αντίστοιχα σε χαμηλά επίπεδα κινείται το ποσοστό του πληθυσμού 18-59 ετών που αντιμετωπίζει οικονομικές δυσκολίες (6,5%).

Πίνακας 7: Ποσοστιαία κατανομή του πληθυσμού που στερείται τεσσάρων τουλάχιστον αγαθών και υπηρεσιών, κατά ομάδες ηλικιών και φύλο: 2011

Ομάδες ηλικιών	Σύνολο πληθυσμού	Γυναίκες	Άνδρες
Σύνολο	15,2	15,4	14,9
0-17	16,4	-	-
18-64	15,4	15,6	15,3
65+	13,1	14,7	11,0

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Ιδιαίτερα ανησυχητικό είναι το γεγονός ότι το 42,7% του φτωχού πληθυσμού στερείται διατροφής (το αντίστοιχο ποσοστό του μη φτωχού πληθυσμού εκτιμάται σε 0,3%). Επίσης, το 69,5% του φτωχού πληθυσμού και το 24,9% του μη φτωχού έχει οικονομική δυσκολία να αντιμετωπίσει έκτακτες αλλά αναγκαίες δαπάνες (ύψους περίπου 600€).

**Πίνακας 8: Οικονομική αδυναμία ικανοποίησης
βασικών αναγκών του νοικοκυριού: 2011**

Βασικές ανάγκες	Σύνολο	Φτωχός	Μη φτωχός
Οικονομική αδυναμία πληρωμής μίας εβδομάδας διακοπών	51,2	87,4	41,3
Οικονομική αδυναμία για διατροφή που να περιλαμβάνει κάθε δεύτερη ημέρα κοτόπουλο, κρέας, ψάρι ή λαχανικά ίσης θρεπτικής αξίας	9,3	42,7	0,3
Οικονομική αδυναμία αντιμετώπισης εκτάκτων αλλά αναγκαίων δαπανών αξίας, περίπου, 600 ευρώ	34,4	69,5	24,9

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Φτώχεια:

Τα νοικοκυριά που βρίσκονται σε κίνδυνο φτώχειας εκτιμώνται σε 901.194 και τα μέλη τους σε 2.341.400 άτομα. Αυτό σημαίνει ότι 21,4% του συνολικού πληθυσμού της χώρας απειλείται από τη φτώχεια, όταν το κατώφλι υπολογίζεται στο 60%, της διάμεσου του συνολικού διαθέσιμου ισοδύναμου εισοδήματος. Ο πληθυσμός ηλικίας 18-64 ετών που βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικό αποκλεισμό εκτιμάται για τους Έλληνες σε 29,7% και για τους αλλοδαπούς σε 58,3%. Τα κοινωνικά επιδόματα συμβάλουν στη μείωση του ποσοστού της φτώχειας μόλις κατά 3,4%.

Πίνακας 9: Κίνδυνος φτώχειας μετά τις κοινωνικές παρεμβάσεις

	2008	2009	2010	2011
Κίνδυνος φτώχειας κατά φύλο				
Σύνολο	20,1	19,7	20,1	21,4
Άρρενες	19,6	19,1	19,3	20,9
Θήλειες	20,7	20,2	20,9	21,9
Κίνδυνος φτώχειας κατά ομάδες ηλικιών				
0-17	23,0	23,7	23,0	23,7
18-64	18,7	18,1	19,0	20,2
65+	22,3	21,4	21,3	23,6

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Πίνακας 10: Πληθυσμός (18+) σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού κατά υπηκοότητα: 2011

Υπηκοότητα	%
Ημεδαποί	29,6
Αλλοδαποί	57,8
Ευρώπη των 27 κρατών μελών – Αλλοδαποί	38,3
Ευρώπη εκτός των 27 κρατών μελών – Αλλοδαποί	62,1

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Βάσει του μεγέθους νοικοκυριού, το μεγαλύτερο κίνδυνο φτώχειας (43,2%) αντιμετωπίζουν οι μονογονεϊκές οικογένειες με τουλάχιστον ένα εξαρτώμενο παιδί. Μάλιστα σε αυτή την κατηγορία νοικοκυριού ο κίνδυνος φτώχειας είναι τόσο μεγάλος που απαιτούνται άμεσα μέτρα παρέμβασης. Ακολουθούν τα νοικοκυριά με έναν ενήλικα (29,7%), οι γυναίκες που μένουν μόνες τους (25,6%) και τα πολυπληθή νοικοκυριά μη τρεις ή περισσότερους ενήλικες με εξαρτώμενα παιδιά (24,7%). Το στοιχείο που πρέπει επίσης να επισημανθεί είναι ότι η «μέση οικογένεια», δηλαδή τα νοικοκυριά με δύο ενήλικες και δύο εξαρτώμενα τέκνα παρουσιάζουν υψηλά ποσοστά κινδύνου φτώχειας (24,2%) που κινούνται πολύ υψηλότερα του εθνικού μέσου όρου(21,3%). Συνεπώς, οι μονογονεϊκές οικογένειες και οι οικογένειες με έναν μόνο μισθό αντιμετωπίζουν τον υψηλότερο κίνδυνο φτώχειας, κάτι το οποίο συχνά οφείλεται στην απουσία οικονομικά προσιτής φροντίδας των παιδιών που εμποδίζει την πλήρη συμμετοχή στην αγορά εργασίας.

Βάσει της ηλικίας, τα υψηλότερα ποσοστά φτώχειας εμφανίζονται στα δύο άκρα της ηλικιακής πυραμίδας κάτι το οποίο σχετίζεται στενά με τη δυνατότητα εργασίας. Τα άτομα άνω των 65 ετών παρουσιάζουν ποσοστό φτώχειας 28,9% ενώ αντίστοιχα το ποσοστό των παιδιών που μένουν σε νοικοκυριά με εισοδήματα έως το όριο της σχετικής φτώχειας ανέρχεται σε 26,5%. Ο εθνικός μέσος όρος είναι 24,8%. Δυστυχώς, τα παραπάνω μεγέθη όχι μόνο δεν έχουν βελτιωθεί τα τελευταία χρόνια, αλλά επιδεινώνονται περαιτέρω λόγω της κρίσης. Ένα παιδί που μεγαλώνει μέσα στη φτώχεια και τον αποκλεισμό διατρέχει μεγαλύτερο κίνδυνο να γίνει περιθωριοποιημένος ενήλικας, εγκλωβισμένος σε έναν «φαύλο κύκλο» που μεταβιβάζεται από γενιά σε γενιά. Προκειμένου να βγουν τα παιδιά από τη φτώχεια απαιτείται μια πολυδιάστατη προσέγγιση η οποία σχετίζεται με τις πολιτικές απασχόλησης (για τη στήριξη των γονέων να βρουν εργασία), τον σχεδιασμό φοροαπαλλαγών κοινωνικού χαρακτήρα, την παροχή βασικών

υπηρεσιών όπως ποιοτική φροντίδα των παιδιών, την εκπαίδευση και την προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών, τις ίσες ευκαιρίες. Τέλος, οι ηλικιωμένοι κινδυνεύουν περισσότερο από τη φτώχεια σε σύγκριση με τον συνολικό πληθυσμό και είναι ιδιαίτερα εκτεθειμένοι στην υλική στέρηση. Τα άτομα άνω των 65 ετών παρουσιάζουν ποσοστό φτώχειας 28,9%. Η δημογραφική πίεση αναμένεται να εντείνει περαιτέρω το πρόβλημα.

**Πίνακας 11: Κίνδυνος φτώχειας μετά τις κοινωνικές παρεμβάσεις
κατά τύπο νοικοκυριού: 2011**

Τύπος νοικοκυριού	%
Συνολικός πληθυσμός	21,3
Νοικοκυριά χωρίς εξαρτώμενα παιδιά	19,5
Ένας ενήλικας ηλικίας 65 ετών και άνω	21,8
Ένας ενήλικας ηλικίας κάτω των 65	29,7
Μονοπρόσωπο νοικοκυριό – θήλυ	25,6
Μονοπρόσωπο νοικοκυριό - άρρεν	24,3
Δύο ενήλικες χωρίς εξαρτώμενα παιδιά ηλικίας κάτω των 65 ετών	16,2
Δύο ενήλικες χωρίς εξαρτώμενα παιδιά, ο ένας, τουλάχιστον ηλικίας 65 ετών και άνω	22,3
Τρεις ή περισσότεροι ενήλικες χωρίς εξαρτώμενα παιδιά	17,2
Νοικοκυριά με εξαρτώμενα παιδιά	23,2
Μονογονεϊκο νοικοκυριό με, τουλάχιστον, ένα εξαρτώμενο παιδί	43,2
Δύο ενήλικες με ένα εξαρτώμενο παιδί	17,7
Δύο ενήλικες με δύο εξαρτώμενα παιδιά	24,2
Δύο ενήλικες με τρία ή περισσότερα εξαρτώμενα παιδιά	20,8
Δύο ή περισσότεροι ενήλικες με εξαρτώμενα παιδιά	22,7
Τρεις ή περισσότεροι ενήλικες με εξαρτώμενα παιδιά	24,7

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Βάσει του καθεστώτος απασχόλησης. Είναι γνωστό ότι η κύρια αιτία της φτώχειας για τον πληθυσμό που είναι σε ηλικία εργασίας είναι η ανεργία. Ο κίνδυνος φτώχειας για τους ανέργους διαμορφώθηκε το 2011 σε 44% έναντι 36,8% το 2008 κάτι το οποίο αναδεικνύει την ανεπάρκεια του συστήματος ασφάλισης από την ανεργία που οφείλεται κυρίως στον αποκλεισμό των πολυπληθέστερων κατηγοριών ανέργων από το επίδομα

ανεργίας (των νέων ανέργων διότι δεν έχουν ακόμα θεμελιώσει δικαίωμα επιδότησης και των μακροχρόνια ανέργων διότι έχουν εξαντλήσει το χρόνο επιδότησης). Ο πληθυσμός που διαβιεί σε νοικοκυριά που δεν εργάζεται κανένα μέλος ή εργάζεται λιγότερο από 3 μήνες συνολικά το έτος ανέρχεται σε 837.300 άτομα, ενώ το προηγούμενο έτος (2010) ανερχόταν σε 544.800 άτομα.

Πίνακας 12: Κίνδυνος φτώχειας πριν τις κοινωνικές παρεμβάσεις

	2008	2009	2010	2011
Κίνδυνος φτώχειας κατά συχνότητα ασχολίας				
Εργαζόμενοι	14,3	13,8	13,8	11,9
Άνεργοι	36,8	38,1	38,5	44,0
Συνταξιούχοι	20,3	18,4	19,0	19,9
Λοιποί μη οικονομικά ενεργοί (εκτός συνταξιούχων)	26,0	26,5	27,4	30,0
Κίνδυνος φτώχειας μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις εργαζομένων				
Σύνολο	14,3	13,8	13,8	11,9
Άρρενες	15,9	16,1	16,4	13,2
Θήλειες	12,1	10,6	10,2	10,1
Χρόνος εργασίας				
Πλήρης απασχόληση	13,5	12,5	11,7	10,4
Μερική απασχόληση	26,0	26,9	29,4	21,4

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Δυστυχώς όμως ο κίνδυνος της φτώχειας δεν περιορίζεται στους άνεργους. Οι «εργαζόμενοι-φτωχοί», δηλαδή οι εργαζόμενοι που ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας αποτελούσαν το 2011 το 11,9% των εργαζομένων (άνδρες 13,2% και γυναίκες 10,1%). Η φτώχεια και ο αποκλεισμός από την αγορά εργασίας συμβαδίζουν όχι μόνο με την ανεργία αλλά και με τις κακές συνθήκες απασχόλησης. Αυτό γίνεται ιδιαίτερα εμφανές στις γυναίκες και στους νέους διότι αυτοί συγκεντρώνουν σε υψηλότερο ποσοστό παράγοντες που μπορεί να οδηγήσουν στη φτώχεια όπως χαμηλές αμοιβές και υποαπασχόληση. Αξίζει να επισημανθεί ότι και το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο έχει τονίσει ότι «από το 2000 και μετά, ο αριθμός των ατόμων που πλήττονται από τη φτώχεια στην εργασία έχει αυξηθεί ως συνέπεια της προσωρινής και μερικής απασχόλησης (συμπεριλαμβανομένης της ακούσιας μερικής απασχόλησης), σε συνδυασμό, κάποιες φορές, με τη στασιμότητα των μισθών». Στην Ελλάδα σήμερα το 21,4% όσων απασχολούνται σε θέσεις μερικής απασχόλησης

κινδυνεύει από την φτώχεια έναντι 10,4% των εργαζόμενων σε θέσεις πλήρους απασχόλησης.

Ανακεφαλαιώνοντας, οι νέοι, οι μετανάστες και τα άτομα με χαμηλά προσόντα απασχολούνται δυσανάλογα σε χαμηλά αμειβόμενες εργασίες και παρουσιάζουν υψηλότερα ποσοστά ανεργίας. Ως εκ τούτου οι συνθήκες διαβίωσής τους έχουν επιδεινωθεί. Τα παιδιά, οι νέοι, οι μονογονεϊκές οικογένειες, οι οικογένειες με συντηρούμενα μέλη, τα άτομα με ιστορικό μετανάστευσης, ορισμένες εθνοτικές μειονότητες και τα άτομα με αναπηρία είναι ιδιαίτερα εκτεθειμένες στον κίνδυνο φτώχειας. Επίσης, οι γυναίκες είναι γενικά πιο εκτεθειμένες στον κίνδυνο από ό,τι οι άνδρες. Οι παραπάνω δυσκολίες ενισχύονται από ορισμένες διαπιστωμένες ανεπάρκειες του ελληνικού συστήματος κοινωνικής προστασίας και ειδικότερα (α) από την έλλειψη ενός θεσμοθετημένου ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος η εφαρμογή του οποίου εντός του 2014 αποτελεί κυβερνητική δέσμευση και (β) από την αποσπασματικότητα της επιδοματικής πολιτικής. Για την αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος έχουν γίνει σημαντικά βήματα, όπως για παράδειγμα η αναθεώρηση του συστήματος οικογενειακών επιδομάτων με άξονα την εισαγωγή εισοδηματικών κριτηρίων αλλά και την επέκταση της χορήγησης του επιδόματος τέκνων στο σύνολο των οικογενειών με παιδιά (μέχρι πρότινος δικαιούχοι ήταν μόνο οι πολύτεκνες οικογένειες). Σε κάθε περίπτωση, μένουν να γίνουν σημαντικά βήματα και υπάρχουν ακόμα κενά τα οποία θα καλυφθούν.

3.7. Οδικός χάρτης για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού

Η καταπολέμηση της φτώχειας και του αποκλεισμού, προκειμένου να είναι διατηρήσιμη πρέπει να βασίζεται στην ανάπτυξη, στην απασχόληση και στη σύγχρονη και αποτελεσματική κοινωνική προστασία. Επιπλέον πρέπει να συνδυάζεται με ένα ευρύ σύνολο πολιτικών που περιλαμβάνουν στοχοθετημένες δράσεις για την εκπαίδευση, την κοινωνική φροντίδα, τη στέγαση, την υγεία, τον συνδυασμό της επαγγελματικής με την οικογενειακή ζωή και την οικογένεια.

Η φτώχεια στις πολλαπλές διαστάσεις της περιλαμβάνει την έλλειψη εισοδήματος και επαρκών υλικών πόρων ώστε να διασφαλιστεί η αξιοπρεπής διαβίωση, την ανεπαρκή πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες όπως η υγειονομική περίθαλψη, η στέγαση και η εκπαίδευση, τον αποκλεισμό από την αγορά εργασίας και τη χαμηλή ποιότητα εργασίας. Η επίλυση αυτών των προβλημάτων απαιτεί παρεμβάσεις που επεκτείνονται σε ευρύτερους

τομείς πολιτικής, συνεπώς η καταπολέμησης της φτώχειας συνιστά οριζόντιο άξονα παρέμβασης, δηλαδή πρέπει να ενσωματωθεί στη χάραξη όλων των επιμέρους πολιτικών.

Η υποστήριξη των προσπαθειών των περιφερειακών και τοπικών αρχών θα βρεθεί στο επίκεντρο της νέας προγραμματικής περιόδου. Επίσης, θα επιδιωχθεί οι κοινωνικοί εταίροι να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο βοηθώντας στην εξασφάλιση πρόσβασης στην αγορά εργασίας. Τέλος, οι ΜΚΟ αποτελούν σημαντικούς παράγοντες στην καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού υπό την προϋπόθεση ότι η εμπλοκή τους γίνεται με καθεστώς διαφάνειας. Τέλος, η συμμετοχή των ατόμων που πλήττονται από τη φτώχεια αναγνωρίζεται ως πρωταρχικός στόχος των πολιτικών ένταξης.

Ενεργές πολιτικές ένταξης με στόχο τη βελτίωση των ευκαιριών απασχόλησης:

Η εύρεση εργασίας είναι ο ασφαλέστερος τρόπος εξόδου από τη φτώχεια για τα άτομα που μπορούν να εργαστούν. Υπό αυτή την έννοια οι πολιτικές και τα προγράμματα προώθησης στην απασχόληση παίζουν κεντρικό ρόλο στη νέα προγραμματική περίοδο. Βάσει των παραπάνω ο κύριος όγκος των δράσεων θα κινηθεί γύρω από τρεις άξονες:

1. Αντιμετώπιση του κατακερματισμού της αγοράς εργασίας μέσω:

1.1. της οικοδόμησης καθολικών και χωρίς διακρίσεις συστημάτων παροχών και κοινωνικής πρόνοιας,

1.2. της διασφάλισης εύκολα προσβάσιμων συστημάτων αναζήτησης εργασίας στο σύνολο του πληθυσμού με έμφαση σε εκείνες τις κατηγορίες που απειλούνται από φτώχεια και κοινωνικό αποκλεισμό,

1.3. κινήτρων ενίσχυσης της εσωτερικής κινητικότητας στις επιχειρήσεις

2. Ενίσχυση των προσόντων συμπεριλαμβανομένων των ψηφιακών ικανοτήτων μέσω προγραμμάτων κατάρτισης/εκπαίδευσης ποικίλης διάρκειας τα οποία θα είναι προσαρμοσμένα στις ειδικές ανάγκες των καταρτιζόμενων, θα λαμβάνουν υπόψη και τις ανάγκες της αγοράς εργασίας και θα αποφεύγουν την αναπαραγωγή των κοινωνικών ανισοτήτων.

3. Τόνωση της απασχόλησης των ομάδων που απειλούνται από φτώχεια μέσω:

3.1. της προσφοράς ισχυρών κινήτρων των προσλήψεων στον ιδιωτικό τομέα της οικονομίας,

3.2. της επέκτασης της απασχόλησης σε θέσεις κοινωφελούς εργασίας στον ευρύτερο μη-κερδοσκοπικό τομέα της οικονομίας (non-market economy),

3.3. της ενίσχυσης της επιχειρηματικότητας και της αυτοαπασχόλησης μέσω ολοκληρωμένων προγραμμάτων που εκτός της οικονομικής συνδρομής θα περιλαμβάνουν συμβουλευτική υποστήριξη και δομές επιχειρηματικής καθοδήγησης.

Ενσωμάτωση των περιθωριοποιημένων κοινοτήτων:

Η οικονομική κρίση έπληξε με ιδιαίτερα έντονο τρόπο ομάδες του πληθυσμού που δεν έχουν πρόσβαση στο σύστημα κοινωνικής προστασίας και πρόνοιας όπως οι μετανάστες και οι Ρομά.

Η μετανάστευση μπορεί να αποτελέσει σημαντικό μέρος των λύσεων για τα οικονομικά, δημογραφικά προβλήματα, ωστόσο η θέσπιση ενός ολοκληρωμένου και αποτελεσματικού πλαισίου πολιτικής για την ένταξη των μεταναστών παραμένει ζητούμενο. Σήμερα διαπιστώνονται σημαντικά κενά ως προς την διασφάλιση των εργασιακών δικαιωμάτων και τις συνθήκες εργασίας, την πρόσβαση σε αξιοπρεπή στέγαση, σε δημόσιες υπηρεσίες (παιδεία, υγεία), σε ιδιωτικές υπηρεσίες (τραπεζικό σύστημα), ενώ πολλά μπορούν να γίνουν ως προς την ενίσχυση των κοινωνικών και πολιτιστικών σχέσεων και τη συμμετοχή σε πολιτικές διαδικασίες.

Ακόμα και η δεύτερη και η τρίτη γενιά μεταναστών βιώνουν διακρίσεις όσον αφορά την πρόσβαση στην ποιοτική απασχόληση, στα αγαθά και στις υπηρεσίες. Η επίτευξη του στόχου της ένταξης των μεταναστών στην Ελληνική κοινωνία υπό συνθήκες κρίσης θα εξαρτηθεί σε μεγάλο βαθμό από την ικανότητα άρσης των εντάσεων που δημιουργούνται από την στοχοθεσία της κοινωνικής πολιτικής (που κατά κανόνα είναι καθολική) με εκείνη της μεταναστευτικής πολιτικής (που στην Ελληνική εκδοχή της δίνει βάρος στην αποτροπή της αύξησης του αριθμού των μεταναστών).

Βάσει των παραπάνω κατά την επόμενη προγραμματική περίοδο θα αναπτυχθούν δράσεις που θα απευθύνονται ειδικά σε αυτόν τον πληθυσμό όπως:

- η ενίσχυση των παρεμβάσεων για την μείωση της σχολικής αποτυχίας αυτών των ομάδων,
- η ενίσχυση των αντιπροσωπευτικών οργανώσεων αυτών των ομάδων και των Μ.Κ.Ο. που δραστηριοποιούνται στο πεδίο, και η εμπλοκή τους στο σχεδιασμό των παρεμβάσεων,
- η επέκταση των επιδοτούμενων μαθημάτων εκμάθησης ελληνικών και στοιχείων του ελληνικού πολιτισμού που με τη σειρά τους θα ενισχύσουν τις δυνατότητες κοινωνικής ενσωμάτωσης.

Επισημαίνεται ότι αυτού του τύπου οι παρεμβάσεις έχουν πολλαπλασιαστικά θετικά αποτελέσματα όχι μόνο για την ομάδα-στόχο αλλά και για το σύνολο των ανέργων(ειδικά των νέων) τμήμα των οποίων θα μπορέσει να βρει απασχόληση σε αυτά τα προγράμματα.

Καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω φύλου, φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού:

Βασική στόχευση είναι να αναπτυχθούν επαρκείς ειδικές δράσεις για την αντιμετώπιση των ιδιαίτερων μορφών διακρίσεων και αποκλεισμών που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία. Επισημαίνεται ότι το ύψος των πόρων που διασφαλίζει μια αξιοπρεπής ζωή σε ένα άτομο χωρίς αναπηρία συνήθως είναι απολύτως ανεπαρκές για άτομα με αναπηρία λόγω των πρόσθετων εμποδίων που αντιμετωπίζουν κατά την εκτέλεση των καθημερινών τους δραστηριοτήτων.

Δεύτερο άξονα παρέμβασης θα αποτελέσουν και τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας τα οποία συμπεριλαμβάνονται μεταξύ των περισσότερο αποκλεισμένων ομάδων. Για αυτούς τους συνανθρώπους μας ο στιγματισμός, οι διακρίσεις και ο αποκλεισμός αποτελούν σημαντικά εμπόδια στην πρόσβασή τους στην υγεία, την κοινωνική προστασία και την ποιότητα ζωής.

Έμφαση θα δοθεί και στη δημιουργία θέσεων απασχόλησης ακόμα και με συνολική επιδότηση του εργατικού κόστους. Τα στοχευμένα προγράμματα πρέπει να έχουν και ειδική γεωγραφική τυπολογία με διαφοροποίηση κινήτρων ανάμεσα σε αστικές περιοχές και κέντρα (όπου τα άτυπα δίκτυα προστασίας είναι λιγότερο ισχυρά) σε σχέση με τις ημιαστικές και αγροτικές περιοχές. Παράλληλα πρέπει να ενισχυθεί η έρευνα για την συστηματική χαρτογράφηση των ευάλωτων ομάδων όπου υπάρχουν κενά (πχ για Ρομά).

Βελτίωση της πρόσβασης σε οικονομικά προσιτές, βιώσιμες και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες:

Η οικονομική κρίση που ταλανίζει τη χώρα μας έθεσε το σύστημα κοινωνικής προστασίας σε μία άνευ προηγουμένου πρόκληση δεδομένου ότι κλήθηκε με μειωμένους πόρους να αντιμετωπίσει αυξανόμενα επίπεδα αποκλεισμού. Απαιτείται επομένως ενίσχυση της αποτελεσματικότητας του συστήματος κοινωνικής προστασίας μέσω της συγκέντρωσης των υπηρεσιών και της καλύτερης παροχής τους, σε συνδυασμό με την κινητοποίηση ευρύτερου συνόλου παραγόντων και μέσων.

Είναι καίριας σημασίας οι πολιτικές κοινωνικής προστασίας να καλύπτουν δύο βασικές ανάγκες: την πρόληψη, η οποία είναι ο πλέον αποτελεσματικός και βιώσιμος τρόπος αντιμετώπισης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, και την έγκαιρη παρέμβαση, έτσι ώστε να αποφευχθεί για τα άτομα που περιέρχονται σε φτώχεια να παραμένουν παγιδευμένα σε ακόμη δυσκολότερες καταστάσεις.

Η αύξηση των ανισοτήτων όσον αφορά την πρόσβαση στην υγεία. Η κακή υγεία συμβάλει σε μεγάλο βαθμό στη φτώχεια καθώς μειώνει την ικανότητα προς εργασία αλλά και λόγω του κόστους της φροντίδας. Σε αυτό το πλαίσιο, η καθολική και αποτελεσματική πρόσβαση σε προσιτή υγειονομική περίθαλψη και κοινωνική φροντίδα συνιστούν σημαντικά μέτρα για την καταπολέμηση της φτώχειας. Στόχος κατά την νέα περίοδο είναι να υποστηριχθούν οι πρωτοβουλίες για την ίδρυση και λειτουργία κοινωνικών ιατρείων από την Τοπική Αυτοδιοίκηση ή από φορείς της κοινωνίας των πολιτών.

Τέλος ο γηράσκων πληθυσμός αλλά και άλλες αλλαγές όπως η είσοδος περισσότερων γυναικών στην αγορά εργασίας, η αύξηση των νοικοκυριών ενός ατόμου, των οικογενειών χωρίς παιδιά συμβάλλουν στην αύξηση της ζήτησης για υπηρεσίες υγείας και κοινωνικές υπηρεσίες. Τα φτωχά άτομα έχουν δυσκολίες πρόσβασης σ' αυτές τις υπηρεσίες πράγμα που συμβάλλει σημαντικά στην απομάκρυνσή τους από την αγορά εργασίας καθώς υποχρεώνονται να αναλάβουν ευθύνες φροντίδας. Σε αυτό το πεδίο υπάρχει ήδη σημαντική εμπειρία από προγράμματα που έχουν υλοποιηθεί κατά το παρελθόν (π.χ. βοήθεια στο σπίτι). Ο στόχος στην προκειμένη είναι η εξασφάλιση επαρκούς παροχής προσιτής και αποτελεσματικής φροντίδας υψηλής ποιότητας μέσω της επέκτασης και εμβάθυνσης αυτών των προγραμμάτων έτσι ώστε να καλύπτουν μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού και να προσφέρουν μεγαλύτερο εύρος υπηρεσιών.

Η βελτίωση της πρόσβασης σε οικονομικά προσιτές, βιώσιμες και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής αλληλεγγύης, θα αποτελέσει επίσης πεδίο δράσεων, με την εδραίωση της μεταρρύθμισης στο τομέα της ψυχικής υγείας, την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας υγείας, που παρουσιάζει ακόμα σημαντικό βαθμό υστέρησης, με ευρωπαϊκά πρότυπα και την προάσπιση της δημόσιας υγείας του πληθυσμού.

Ειδικές δράσεις προτείνονται για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής της υπαίθρου και των απομακρυσμένων περιοχών με την ενίσχυση μικρών βασικών υποδομών, καθώς και με την ενίσχυση της επιχειρηματικότητας και της οικογενειακής επιχείρησης, αλλά και του οικιστικού περιβάλλοντος.

Η προάσπιση της κοινωνικής συνοχής μπορεί να υποστηριχθεί και μέσω παρεμβάσεων που αξιοποιούν τις δυνατότητες που παρέχουν οι ΤΠΕ, δίδοντας έμφαση σε δράσεις που προωθούν την απόκτηση βασικών γνώσεων και δεξιοτήτων σχετικά με τη χρήση αυτών (π.χ. περιορισμός ψηφιακού χάσματος, πιστοποίηση σε βασικές δεξιότητες), την πρόσβαση σε προηγμένες υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας (π.χ. υπηρεσίες τηλε-ιατρικής, τηλεδιάγνωσης), την προώθηση εφαρμογών ΤΠΕ για την εκπαίδευση (π.χ. ψηφιακό σχολείο, τηλε-εκπαίδευση) κ.α.

Τέλος κατά τη νέα προγραμματική περίοδο θα γίνουν φιλότιμες προσπάθειες για την επέκταση του θεσμού των σχολικών γευμάτων στο σύνολο των αστικών κέντρων της χώρας κυρίως μέσω της υποστήριξης της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Σε αυτό το μέτωπο θα αξιοποιηθεί η πλούσια εμπειρία των μεγάλων Δήμων (π.χ. Αθηναίων) οι οποίοι έχουν αναπτύξει αντίστοιχα προγράμματα

Προώθηση της κοινωνικής οικονομίας και των κοινωνικών επιχειρήσεων:

Η επίτευξη των στόχων της νέας προγραμματικής περιόδου απαιτεί την υιοθέτηση καινοτόμων προσεγγίσεων, την ανάπτυξη και εφαρμογή νέων ιδεών ώστε να καλύπτονται οι κοινωνικές ανάγκες και προσδοκίες, καθώς και τη δημιουργία νέων κοινωνικών σχέσεων ή συνεργασιών μεταξύ οργανισμών. Η στήριξη της κοινωνικής καινοτομίας θα έχει σημαντική επίπτωση στην ανεύρεση καινοτόμων λύσεων σε τομείς που διαφέρουν πολύ μεταξύ τους όπως η εξ αποστάσεως μάθηση, οι πρωτοβουλίες μικροχρηματοδότησης για ειδικές ομάδες στόχους, η υγειονομική περίθαλψη, οι καλλιέργειες σε αστικές περιοχές και ο περιορισμός των αποβλήτων.

Οι πρωτοβουλίες της κοινωνικής οικονομίας έχουν δώσει καινοτόμες απαντήσεις σε αναδυόμενες κοινωνικές ανάγκες που η αγορά δεν μπορεί να αντιμετωπίσει. Αντίστοιχα, ο τομέας των κοινωνικών επιχειρήσεων μπορεί να προσφέρει πολλά στο μέτρο που αντιμετωπιστούν διάφορα νομικά και πρακτικά εμπόδια για την αποτελεσματική ανάπτυξή του.

Γενικά, οι δυνατότητες ανάπτυξης της κοινωνικής οικονομίας στην Ελλάδα είναι μεγάλες διότι ο κλάδος στην Ελλάδα είναι υπο-ανεπτυγμένος σε σχέση με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Την τελευταία διετία έχουν μπει οι βάσεις για την ανάπτυξη του τομέα μέσω της ψήφισης του αναγκαίου θεσμικού πλαισίου που δίνει σημαντικές δυνατότητες ανάπτυξης αντίστοιχων πρωτοβουλιών. Χρειάζεται όμως ακόμα να ενισχυθούν τα κίνητρα για την δημιουργία και ανάπτυξη των Κοινωνικών Συνεταιριστικών Επιχειρήσεων (Κοιν.Σ.Επ) και να αναπτυχθούν ειδικά χρηματοδοτικά εργαλεία που να ανταποκρίνονται στις ιδιαίτερες

ανάγκες αυτών των επιχειρήσεων. Επιπρόσθετα κρίνεται αναγκαία η ανάπτυξη υποστηρικτικών υπηρεσιών προς τις Κοιν.Σ.Επ όπως η παροχή υπηρεσιών υποστήριξης και συμβουλευτικής (νομικής, λογιστικής, marketing κλπ.), η άρση των οποιωνδήποτε νομικών ή διοικητικών νευροδίων, η ευαισθητοποίηση και η διάχυση της πληροφόρησης στις τοπικές κοινωνίες και, τέλος, η αξιοποίηση καλών πρακτικών και της εμπειρίας άλλων χωρών.

Στόχος κατά τη νέα προγραμματική περίοδο είναι να διευρυνθεί το πεδίο εφαρμογής των προγραμμάτων κοινωνικής οικονομίας, να αυξηθούν σημαντικά οι επιδοτούμενες θέσεις όλων των μορφών και να ενισχυθούν σημαντικά τα χρηματοδοτικά εργαλεία. Προς αυτή την κατεύθυνση θα αξιοποιηθεί η εμπειρία από την ανάπτυξη τοπικών προγραμμάτων απασχόλησης τα οποία κατά το παρελθόν –και στις περιπτώσεις που σχεδιάστηκαν σωστά– συνέβαλαν στην δημιουργία βιώσιμων θέσεων εργασίας. Κατά την επόμενη προγραμματική περίοδο η έμφαση θα δοθεί στην ενίσχυση της δικτύωσης μεταξύ των επιχειρήσεων, των κοινωνικών εταίρων, των δημόσιων υπηρεσιών, της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και των τοπικών φορέων με στόχο την μεγιστοποίηση των θετικών ωφελειών των Τοπικών Πρωτοβουλιών.

Τοπικά αναπτυξιακά προγράμματα (Community-led local development strategies):

Στη νέα προγραμματική περίοδο τονίζεται ιδιαίτερα η ανάπτυξη τοπικών προγραμμάτων κοινωφελούς σκοπού, στους τομείς της υγείας, της πρόνοιας, των κοινωνικών υπηρεσιών, με την ενεργοποίηση των φορέων της τοπικής κοινωνίας, στοχεύοντας στις περισσότερο ευάλωτες κοινωνικές ομάδες. Σημαντικές κρίνονται και οι παρεμβάσεις για την ανάπτυξη της βιώσιμης κοινωνικής οικονομίας και της κοινωνικής επιχειρηματικότητας, ώστε να αυξηθούν οι δυνατότητες απασχόλησης στα άτομα που προέρχονται από τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο. Στόχοι και προκλήσεις αποτελούν ζητήματα όπως το θεσμικό πλαίσιο, η πρόσβαση στη χρηματοδότηση, η προώθηση του θεσμού στο κοινωνικό σύνολο και η δικτύωση.

3.8. Επενδυτική προτεραιότητα «Ενεργές πολιτικές ένταξης με στόχο τη βελτίωση των ευκαιριών απασχόλησης»

3.8.1. Προτεινόμενοι ειδικοί στόχοι

1. Αύξηση απασχόλησης των ομάδων υψηλού κινδύνου φτώχειας

2. Υιοθέτηση ολοκληρωμένων διαδικασιών που συνδυάζουν διαφορετικά είδη μέτρων(κατάρτιση, επαγγελματικός προσανατολισμός, μέτρα προώθησης στην απασχόληση)με στόχο την βελτίωση της πρόσβασης στην απασχόληση κατηγοριών που πληθυσμού που αντιμετωπίζουν σημαντικά προβλήματα πρόσβασης.
3. Ενίσχυση της δυνατότητας των τοπικών κοινωνιών και της τοπικής αυτοδιοίκησης να προάγει την απασχόληση ατόμων που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου φτώχειας.

3.8.2. Ενδεικτικοί Τύποι Δράσεων

- Ολοκληρωμένο πλέγμα δράσεων υποστήριξης της ένταξης ευάλωτων κοινωνικά ομάδων (Ε.Κ.Ο) (Διερεύνηση εκπαιδευτικών αναγκών, Δράσεις ψυχολογικής υποστήριξης, Συμβουλευτικής & Υποστήριξης Ανέργων & Πρακτικής Άσκησης, Απασχόλησης, Επιχειρηματικότητας, Κοινωνικής Επιχειρηματικότητας)
- Αναβάθμιση προσόντων και δεξιοτήτων των ευάλωτων κοινωνικά ομάδων (ΕΚΟ)
- Εκστρατείες ενημέρωσης επιχειρηματιών-εργοδοτών/ παροχή κινήτρων στους επιχειρηματίες για την απασχόληση ατόμων με αναπηρία
- Παροχή κινήτρων για εύλογες προσαρμογές στους χώρους εργασίας
- Υποστήριξη των αντιπροσωπευτικών φορέων των ομάδων-στόχου για ίδρυση και λειτουργία προστατευμένων παραγωγικών εργαστηρίων
- Εκπαίδευση των επαγγελματιών (Συμβούλων Απασχόλησης) που ασχολούνται με την επαγγελματική ένταξη των ευάλωτων κοινωνικά ομάδων
- Πολιτικές ενεργοποίησης των Ε.Κ.Ο. μέσω αναβάθμισης και δικτύωσης δομών(Σ.Υ.Υ.)που ενδυναμώνουν, συμβουλεύουν και εκπαιδεύουν σε θέματα προσωπικής και οικογενειακής ανάπτυξης.

3.9. Επενδυτική προτεραιότητα «Ενσωμάτωση των περιθωριοποιημένων κοινοτήτων - Ρομά»

3.9.1. Προτεινόμενοι ειδικοί στόχοι

1. Ενεργητική ένταξη ομάδων (πχ άστεγοι, Ρομά) που αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού
2. Βελτίωση της ποιότητας ζωής και των ποσοστών απασχόλησης των Ρομά
3. Καταπολέμηση διακρίσεων και κοινωνική ενσωμάτωση των μεταναστών

3.9.2. Ενδεικτικοί Τύποι Δράσεων

- Λειτουργία και δικτύωση των Ιατροκοινωνικών Κέντρων
- Ολοκληρωμένες παρεμβάσεις (Βελτίωση υποδομών/ στέγασης/ Μείωση Σχολικής διαρροής/ Παροχή υπηρεσιών Υγείας-πρόνοιας/ Δράσεις ενημέρωσης/ Ατομικής Ενδυνάμωσης/ Επαγγελματικής και Επιχειρηματικής Συμβουλευτικής/ Κατάρτισης/ Απασχόλησης/ Επιχειρηματικότητας/ Κοινωνικής Επιχειρηματικότητας
- Δράσεις συλλογικής ενδυνάμωσης και ενίσχυσης της συμμετοχής των Ρομά στην κοινωνική και πολιτική ζωή
- Ολοκληρωμένη Υποστήριξη Ρομά με αναπηρία
- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών, κυρίως μαθητών και νέων, σχετικά με τα δικαιώματα των ευπαθών κοινωνικά ομάδων.

3.10. Επενδυτική προτεραιότητα «Καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω φύλου, φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού»

3.10.1. Προτεινόμενοι ειδικοί στόχοι

1. Εντοπισμός και καταπολέμηση των άμεσων, έμμεσων και πολλαπλών διακρίσεων και εμποδίων λόγω φύλου, φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού
2. Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης και δημιουργία μιας αγοράς ανοιχτής για όλους

3.10.2. Ενδεικτικοί Τύποι Δράσεων

- Δράσεις εντοπισμού των ομάδων στόχου
- Υλοποίηση ολοκληρωμένων παρεμβάσεων που ως στόχο θα έχουν την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω φύλου, φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού και την δημιουργία μιας αγοράς ανοιχτής για όλους. (Δικτύωση, Ψυχολογική Υποστήριξη, Εξατομικευμένη Επαγγελματική Συμβουλευτική, Συμβουλευτική εργοδοτών, Ευαισθητοποίηση-Πληροφόρηση, Δημοσιότητα, Κατάρτιση, Απασχόληση, Επιχειρηματικότητα, Κοινωνική Επιχειρηματικότητα)
- Υποστήριξη ατόμων με αναπηρία που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν και αποφυγή ιδρυματισμού/Μείωση της ακούσιας νοσηλείας

- Ανάπτυξη προγραμμάτων στέγασης ατόμων με ψυχική αναπηρία (ξενώνες, προστατευμένα διαμερίσματα)/Ενίσχυση της αυτό-εκπροσώπησης των ίδιων των ατόμων με ψυχική αναπηρία/Εκπαίδευση και υποστήριξη της οικογένειας του ατόμου με ψυχική αναπηρία/Ενημέρωση – ευαισθητοποίηση για τον περιορισμό του στίγματος κλπ
- Δημιουργία Συμβουλευτικών Τοπικών Κέντρων για τη στήριξη πληθυσμιακών ομάδων που βιώνουν διακρίσεις και αποκλεισμό, για την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής στήριξης
- Προγράμματα διαπολιτισμικών μεσολαβητών για τις Υπηρεσίες Πρόνοιας σε τοπικό και περιφερειακό επίπεδο, για άτομα που αντιμετωπίζουν εμπόδια πρόσβασης και χρήσης των υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας
- Προγράμματα εξειδίκευσης στελεχών Πρόνοιας στη χρήση των μεθόδων, πολιτικών, προγραμμάτων και εργαλείων για την κοινωνική στήριξη και κοινωνική ένταξη ατόμων από ευάλωτες ομάδες
- Δικτύωση φορέων εκπροσώπησης ατόμων που υφίστανται διακρίσεις με εργοδοτικούς φορείς, φορείς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και της Κεντρικής Διοίκησης
- Ενίσχυση της συλλογικής ενδυνάμωσης των Ε.Κ.Ο.
- Αξιολόγηση των υφιστάμενου νομοθετικού πλαισίου και των εφαρμοζόμενων πολιτικών και δράσεων για την καταπολέμηση των διακρίσεων
- Δράσεις ενημέρωσης –Ευαισθητοποίησης.

3.11. Επενδυτική προτεραιότητα «Βελτίωση της πρόσβασης σε οικονομικά προσιτές, βιώσιμες και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και των κοινωνικών υπηρεσιών κοινής ωφέλειας»

3.11.1. Προτεινόμενοι ειδικοί στόχοι

1. Παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας – πρόνοιας
2. Βελτίωση προσβασιμότητας και συμμετοχή όλων στα αγαθά της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας
3. Βελτίωση της πρόσβασης Ε.Κ.Ο. σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και των κοινωνικών υπηρεσιών κοινής ωφέλειας

3.11.2 Ενδεικτικοί Τύποι Δράσεων

- Εδραίωση της μεταρρύθμισης στο τομέα της ψυχικής υγείας

- Ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας υγείας που παρουσιάζει ακόμα σημαντικό βαθμού στέρησης /Προώθηση της δημόσιας υγείας του πληθυσμού
- Παροχή υπηρεσιών φροντίδας σε ηλικιωμένα άτομα, παιδιά, ΑΜΕΑ, χρόνια πάσχοντες/ Βελτίωση της πρόνοιας για όσους χρήζουν βοήθειας μέσω της εξασφάλισης πρόσβασης σε πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας
- Ενίσχυση και δικτύωση δομών και υπηρεσιών υγείας, πρόνοιας και περίθαλψης των αστικών κέντρων και των περιοχών της υπαίθρου(κοινωνικές υπηρεσίες, προστασία δημόσιας υγείας κλπ.) Καθιέρωση ενός Ολοκληρωμένου Συστήματος Κοινωνικής Προστασίας, το οποίο θα λειτουργεί ως Ολοκληρωμένο δίκτυο Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Φροντίδας με διασύνδεση όλων των κοινωνικών υπηρεσιών και φορέων παροχής κοινωνικής προστασίας, δημοσίου, ιδιωτικού, εθελοντικού, κερδοσκοπικού και μη χαρακτήρα
- Ενίσχυση εθελοντικής προσφοράς σε θέματα υγείας (ενίσχυση της προσφοράς δωρεάν παροχής υπηρεσιών από Ιατρούς όλων των Ειδικοτήτων, καθώς και ενίσχυση των προσπαθειών για δωρεάν φαρμακευτική περίθαλψη, Κοινωνικό Ιατρείο, Κοινωνικό Φαρμακείο, κλπ)
- Φυσική και ηλεκτρονική προσβασιμότητα των υπηρεσιών υγείας, των κοινωνικών υπηρεσιών και των υπηρεσιών κοινής ωφέλειας
- Ανάπτυξη κινήτρων για την προσέλκυση στελεχιακού δυναμικού και επαγγελματιών της υγείας σε απομακρυσμένες γεωγραφικά περιοχές της χώρας.

3.12. Επενδυτική προτεραιότητα «Προώθηση της κοινωνικής οικονομίας και των κοινωνικών επιχειρήσεων»

3.12.1. Προτεινόμενοι ειδικοί στόχοι

1. Αξιοποίηση της κοινωνικής επιχειρηματικότητας για την ένταξη των ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων στην αγορά εργασίας
2. Δημιουργία πόλων Κοινωνικής Οικονομίας και Κοινωνικών επιχειρήσεων καινοτομικού χαρακτήρα σε τοπικό και εθνικό επίπεδο

3.12.2. Ενδεικτικοί Τύποι Δράσεων

1. Πλήρης λειτουργία, συνέχιση και ανάπτυξη του «οικοσυστήματος» της κοινωνικής οικονομίας στην Ελλάδα:
 - Λειτουργία Συντονιστικού Φορέα Πολιτικών Ανάπτυξης της Κοινωνικής Οικονομίας

- Ανάπτυξη μηχανισμών υποστήριξης προς τις κοινωνικές επιχειρήσεις μέσω της συνεχούς και βελτιούμενης λειτουργίας μηχανισμών υποστήριξης της ίδρυσης ΚοινΣΕπ σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο
 - Εξακολούθηση λειτουργίας Παρατηρητηρίου για την Κοινωνική Οικονομία και την Κοινωνική Επιχειρηματικότητα
 - □Οικονομική υποστήριξη για την έναρξη της δραστηριότητας ΚοινΣΕπ (Pre start up και Start up Υποστήριξη, Συμβουλευτική, Εξειδικευμένη Κατάρτιση, Πρακτική άσκηση νέων κοινωνικών επιχειρηματιών μέσω Erasmus, Εκπόνηση Επιχειρηματικού Σχεδίου, Επιχορήγηση Διαδικαιών ίδρυσης, Υπηρεσίες coaching-mentoring, Υπηρεσίες εξειδικευμένων επιχειρηματικών συμβουλών)
 - Χρηματοδοτικά εργαλεία για την ενίσχυση των ΚοινΣΕπ (Επιχορήγηση κεφαλαίου στη βάση δημιουργούμενων θέσεων απασχόλησης, Επιστρεπτές επιχορηγήσεις, Διευκόλυνση της πρόσβασης σε πιστωτικά προϊόντα κλπ)
2. Ανάπτυξη νομικού πλαισίου για τις μικροχρηματοδοτήσεις
 - Χορήγηση μικροδανείων σε ΚοινΣΕπ
 3. Δημιουργία συνεργατικών σχημάτων και δικτύων αλληλοβοήθειας για την ενίσχυση της κοινωνικής επιχειρηματικότητας σε τοπικό επίπεδο
 - Δημιουργία και υλοποίηση Τοπικών Οικονομικών Συμφωνιών για την ενίσχυση της κοινωνικής επιχειρηματικότητας
 4. Υλοποίηση Ολοκληρωμένου Σχεδίου Ενσωμάτωσης Πολιτικών Δημοσίων Συμβάσεων Κοινωνικής Αναφοράς
 5. Υποστήριξη της δικτύωσης και της θεσμικής εκπροσώπησης των ΚοινΣΕΠ
 6. Ενέργειες ευαισθητοποίησης περί την Κοινωνική Οικονομία και Επιχειρηματικότητα και διάχυση της πληροφόρησης στις τοπικές κοινωνίες .
 7. Δράσεις για την αύξηση της αναγνωρισιμότητας και της προστιθέμενης του τομέα αξίας της κοινωνικής οικονομίας και επιχειρηματικότητας
 8. Αξιοποίηση καλών πρακτικών και της εμπειρίας άλλων χωρών
 9. Υλοποίηση πλέγματος δράσεων με έμφαση στο δίπτυχο ηλικία και κοινωνική φροντίδα
 - Ενίσχυση της ίδρυσης ΚοινΣΕπ παροχής φροντίδας σε ηλικιωμένους και ηλικιωμένους με χρόνια νοσήματα
 - Ίδρυση και λειτουργία Κοινωνικών Ιατρείων
 10. Υλοποίηση πλέγματος δράσεων με έμφαση στο δίπτυχο ηλικία και κοινωνική ένταξη

- Χρηματοδοτική ενίσχυση για την ίδρυση νέων επιχειρήσεων που προσφέρουν καινοτόμα προϊόντα και υπηρεσίες σε ηλικιωμένους

3.13. Επενδυτική προτεραιότητα «Τοπικά αναπτυξιακά προγράμματα»

3.13.1. Προτεινόμενοι ειδικοί στόχοι

1. Κινητοποίηση των τοπικών παραγόντων στην ενίσχυση της απασχόλησης με την ανάπτυξη τοπικών συνεργασιών
2. Άρση των ενδοπεριφερειακών ανισοτήτων, με την ενίσχυση των μικρών νησιών και των περιοχών χαμηλής οικονομικής ανάπτυξης
3. Εφαρμογή πολιτικών μέσα από «Τοπικά Αναπτυξιακά προγράμματα»

3.13.2. Ενδεικτικοί Τύποι Δράσεων

- Δημιουργία Συμπράξεων μεταξύ τοπικών φορέων για την ανάληψη τοπικών αναπτυξιακών δράσεων
- Ολοκληρωμένες παρεμβάσεις τοπικού ή περιφερειακού χαρακτήρα με στόχο την ενίσχυση της επιχειρηματικότητας, αυτό-απασχόλησης, μερικής και πλήρους απασχόλησης, απόκτηση εργασιακής εμπειρίας, δημιουργίας θέσεων απασχόλησης ατόμων ευάλωτων κοινωνικών ομάδων , ως αποτέλεσμα αφενός της προετοιμασίας της ομάδας στόχου και αφετέρου της κινητοποίησης των τοπικών κοινωνικών και επιχειρηματικών φορέων, όπως και της αξιοποίησης της τοπικής δυναμικής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΕΡΕΥΝΑ

4.1. Έρευνα

Τον Ιούνιο του 2009 διενεργήθηκε μια έρευνα σε δείγμα 600 κατοίκων της Αθήνας, ηλικίας με 18 ετών και άνω, στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «ΑΝΤΙΣΤΙΓΜΑ ΑΘΗΝΑ» του Δήμου Αθηναίων που στοχεύει μέσα από συγκεκριμένες δράσεις στην καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού. Τις επτά ομάδες μελέτης της έρευνας αποτέλεσαν τα άτομα με ψυχική ασθένεια, οι μετανάστες, τα άτομα με σωματική αναπηρία, οι αποφυλακισμένοι, οι άστεγοι, οι χρήστες ουσιών και τα άτομα που πάσχουν από AIDS. Από τους 600 ερωτώμενους, οι 30 απάντησαν ότι ανήκουν και οι ίδιοι σε μια από τις παραπάνω ομάδες, ενώ το 57,9% ή σχεδόν οι έξι στους δέκα δήλωσαν ότι δεν έχουν επαφές με καμία από τις ομάδες μελέτης (<http://www.antistigmaathina.gr>).

Συγκεκριμένα, «κανένας» από το 89% των Αθηναίων δεν συναναστρέφεται με ψυχικά ασθενείς, «κανένας» από το 79% με μετανάστες, «κανένας» από το 95% με αποφυλακισμένους, «κανένας» από το 99% με άστεγους, «κανένας» από το 92% με χρήστες ουσιών, «κανένας» από το 98% με οροθετικούς και «κανένας» από το 89% με σωματικά ανάπηρους (Γράφημα 4.1.1.).

Στην ερώτηση κατά πόσο αποτελούν δημόσιο κίνδυνο η κάθε μία από τις επτά αυτές ομάδες, οι ερωτώμενοι, σε ποσοστό 15% απάντησαν ότι οι χρήστες ουσιών είναι «πάντα» δημόσιος κίνδυνος, ενώ το 42% απάντησε ότι αυτό ισχύει «μάλλον πάντα» (σύνολο αρνητικής γνώμης: 57%) (Γράφημα 4.1.2.). Δεύτερη ομάδα που φοβίζει τους Αθηναίους εμφανίζεται να είναι οι αποφυλακισμένοι, με συνολικά 46% των ερωτώμενων να τους θεωρεί πάντα ή σχεδόν πάντα δημόσιο κίνδυνο (Γράφημα 4.1.2.). Ακολουθούν οι μετανάστες που συγκεντρώνουν το 43% των αρνητικών απαντήσεων και οι ψυχικά ασθενείς, με 35% (Γράφημα 4.1.2.). Οι οροθετικοί (HIV/AIDS), αποτελούν δημόσιο κίνδυνο πάντα ή σχεδόν πάντα σύμφωνα με το 26%. Οι άστεγοι αποτελούν δημόσιο κίνδυνο σύμφωνα με το 18%, ενώ υπάρχει κι ένα 3% που πιστεύει ότι οι σωματικά ανάπηροι είναι δημόσιος κίνδυνος (Γράφημα 4.1.2.) (<http://www.antistigmaathina.gr>).

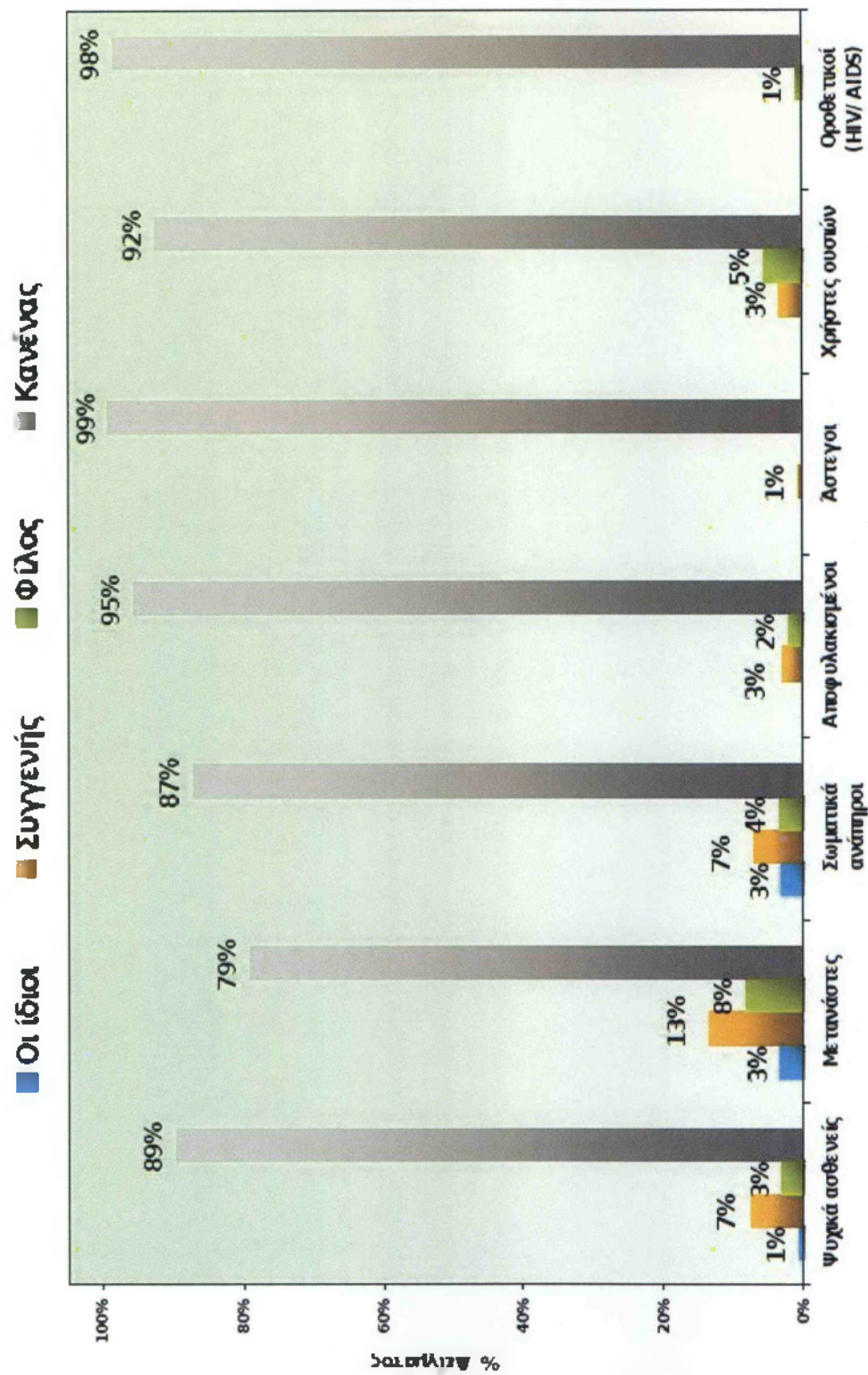
Οι ψυχικά ασθενείς, σύμφωνα με το 62% των ερωτώμενων, δεν μπορούν να εργασθούν σε κανονικές δουλειές (Γράφημα 4.1.3.). Ακολουθούν οι χρήστες ουσιών (60%), οι αποφυλακισμένοι (32%), οι άστεγοι (30%), οι οροθετικοί (27%), οι σωματικά

ανάπηροι (26%) και οι μετανάστες που συγκεντρώνουν το 15% των αρνητικών απόψεων (Γράφημα 4.1.3.).

Επίσης, το 54% απάντησε ότι δεν θα πρόσφερε εργασία σε κάποιον χρήστη ουσιών, το 41% σε ψυχικά ασθενείς, το 31% σε αποφυλακισμένους και το 28% σε άτομα οροθετικά (Γράφημα 4.1.5.).

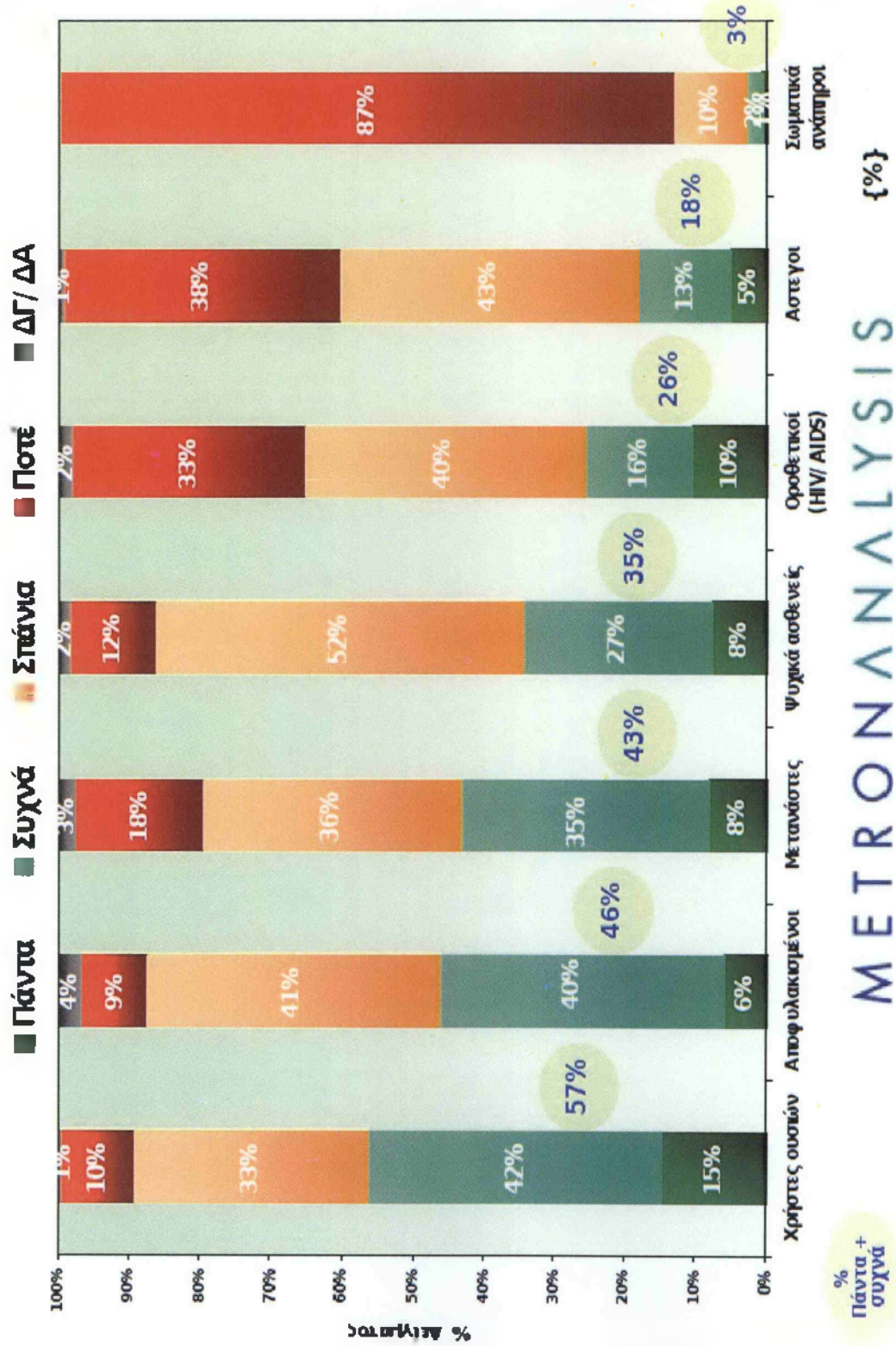
Στο ερώτημα για το αν θα καθόταν σε λεωφορείο δίπλα σε κάποιο άτομο από τις ομάδες αυτές, το 33% των ερωτώμενων απάντησε ότι μάλλον δεν θα καθόταν ή σίγουρα δεν θα καθόταν δίπλα σε κάποιο χρήστη ουσιών (Γράφημα 3.1.4.). Το 26%, δεν θα καθόταν δίπλα σε κάποιο ψυχικά ασθενή ή οροθετικό (Γράφημα 3.1.4.). Ένα 16% δεν θα καθόταν δίπλα σε κάποιο αποφυλακισμένο και ένα 14% δίπλα σε άστεγο (Γράφημα 4.1.4.). Οι μετανάστες λαμβάνουν την αρνητική απάντηση του 9% των ερωτώμενων, ενώ οι σωματικά ανάπηροι το 4% (Γράφημα 4.1.4.).

Τέλος, σύμφωνα με τις απαντήσεις, το 73% των ερωτώμενων μάλλον δεν θα νοίκιαζε ή σίγουρα δεν θα νοίκιαζε το σπίτι του σε κάποιο χρήστη ουσιών (Γράφημα 4.1.6.). Το 49% δεν θα νοίκιαζε το σπίτι του σε κάποιον αποφυλακισμένο, ενώ το 44% δεν θα νοίκιαζε το σπίτι του σε ψυχικά ασθενείς (Γράφημα 4.1.6.). Ακολουθούν οι οροθετικοί με ποσοστό 31%, οι μετανάστες και οι άστεγοι με 28% και οι σωματικά ανάπηροι με 6% (Γράφημα 4.1.6.) (<http://www.antistigmaathina.gr>).

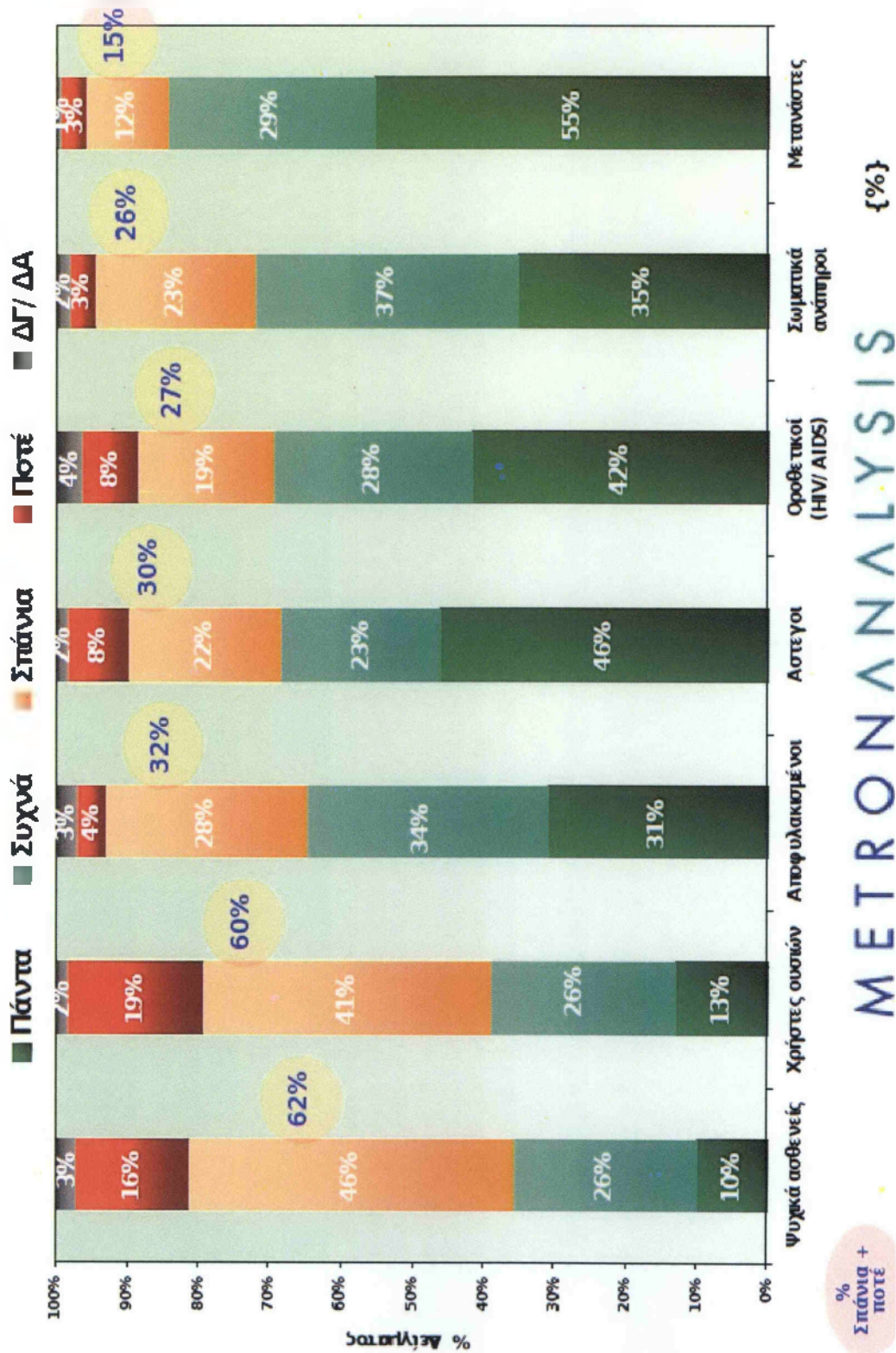


METRON ANALYSIS {%

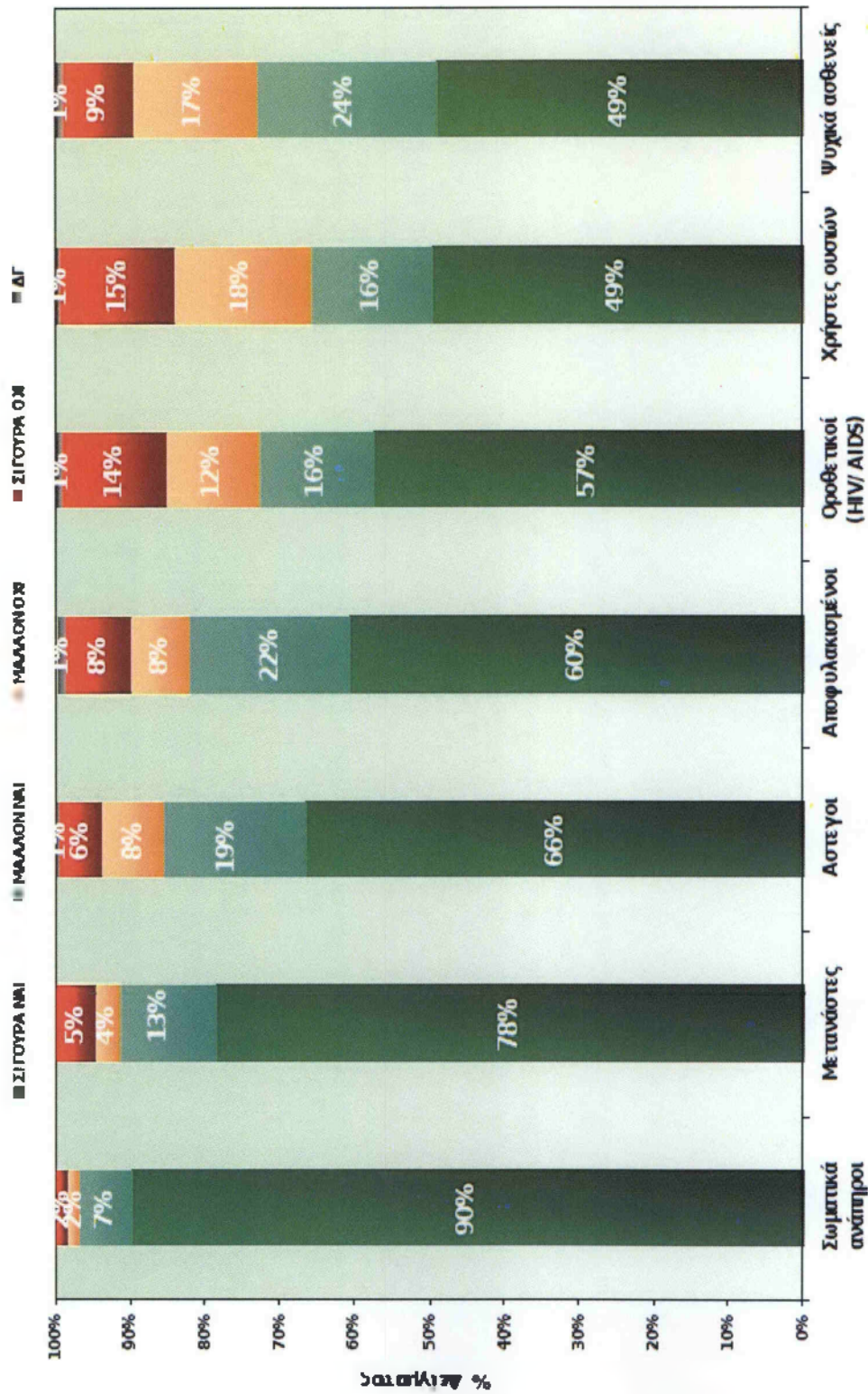
Γράφημα 4.1.1. Εσείς ή κάποιο άλλο άτομο από το οικογενειακό ή φιλικό σας περιβάλλον.



Γράφημα 4.1.2. Κατά τη γνώμη σας οι ακόλουθες ομάδες του πληθυσμού αποτελούν δημόσιο κίνδυνο...



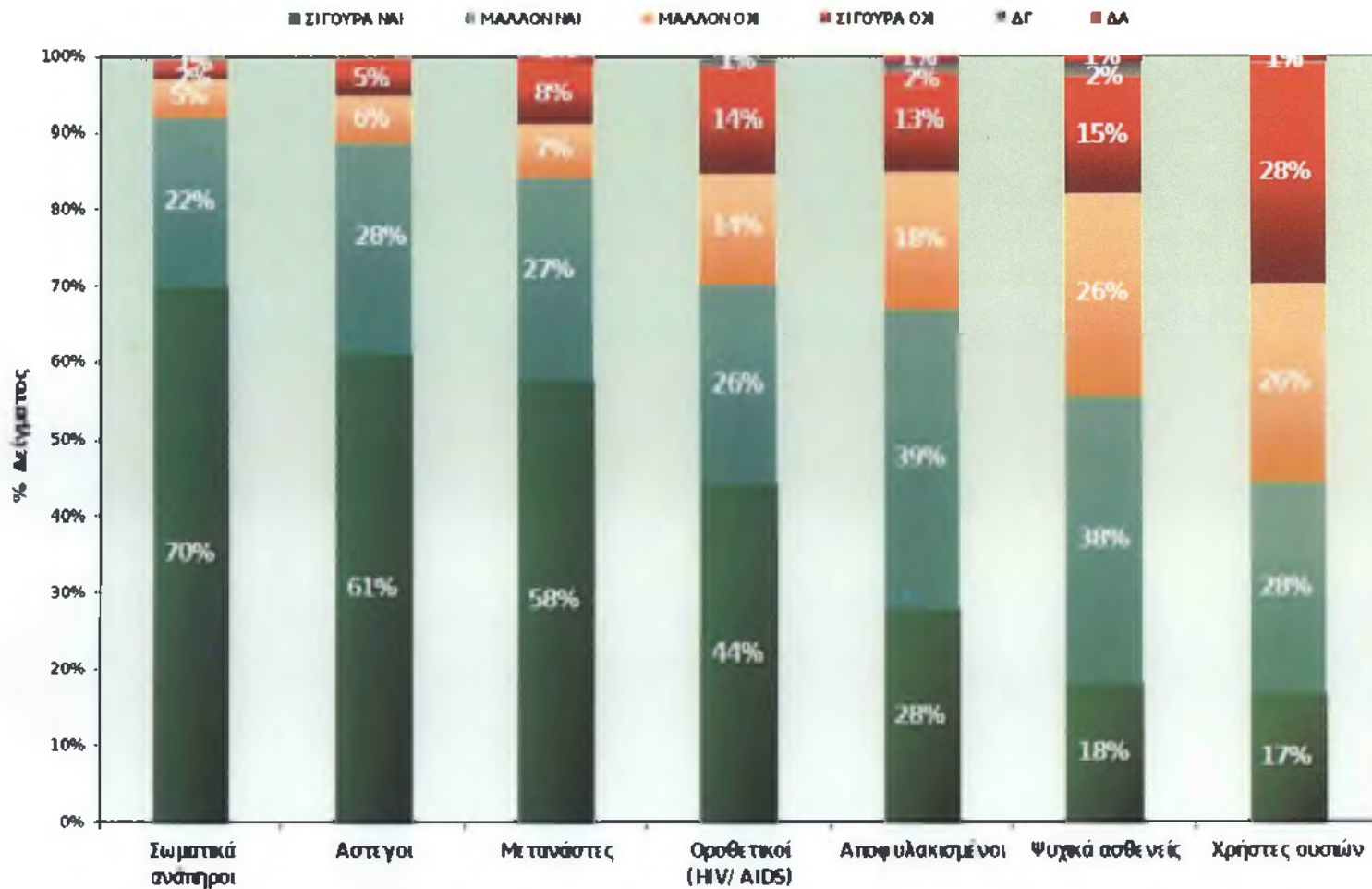
Γράφημα 4.1.3. Κατά τη γνώμη σας οι ακόλουθες ομάδες του πληθυσμού μπορούν να εργαστούν σε κανονικές δουλειές...



METRON ANALYSIS { % }

Γράφημα 4.1.4. Θα καθόσασταν δίπλα στο λεωφορείο σε ένα άτομο...

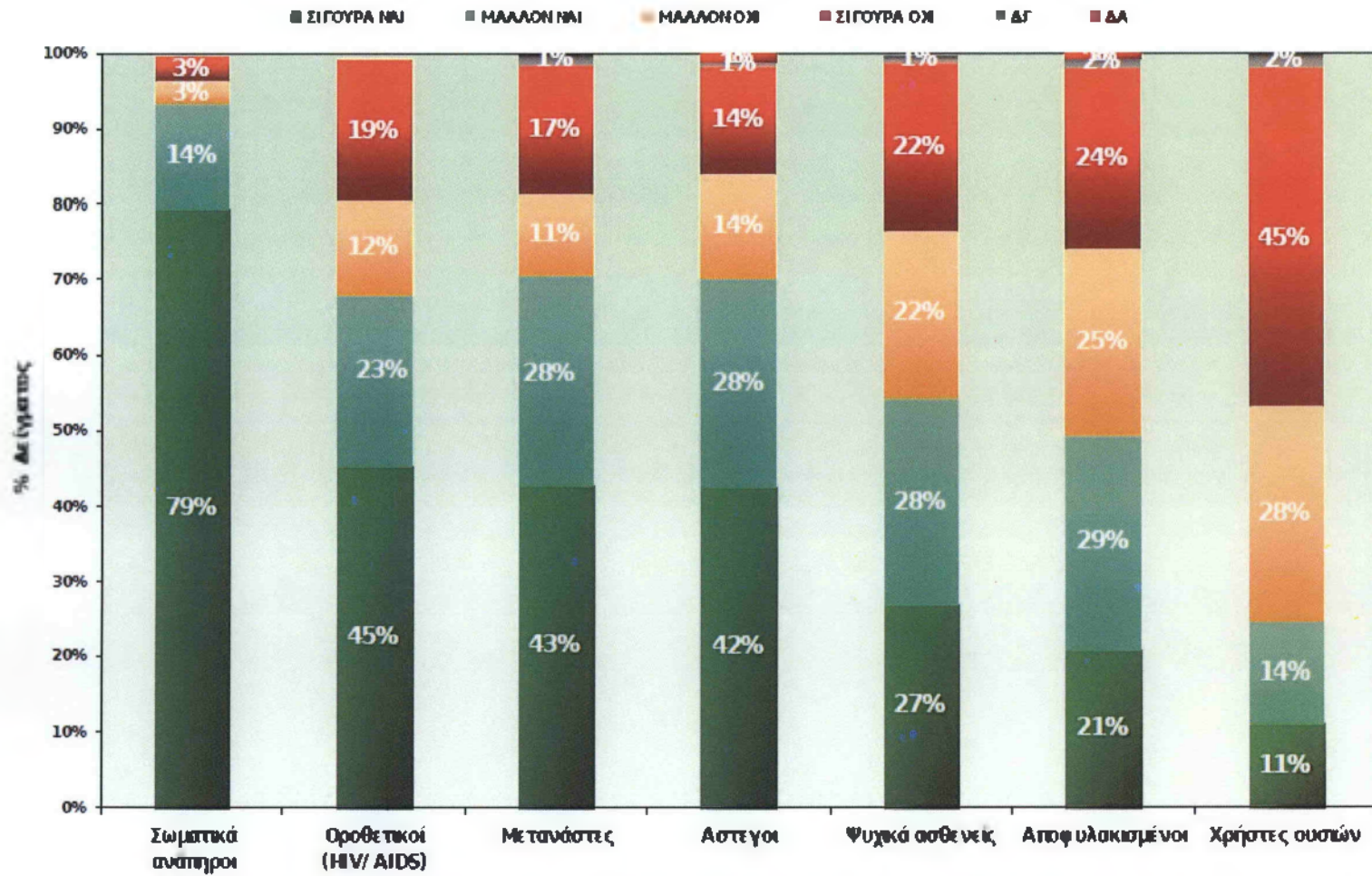
Γράφημα 4.1.5. Θα δίνετε δουλειά σε κάποιον...



METRON ANALYSIS

{%}

Γράφημα 4.1.6. Θα νοικιάζατε το σπίτι σας σε κάποιον...



METRON ANALYSIS

{%}

4.2. Επίλογος

Η σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα είναι πολύπλοκη, δυναμική και πολυδιάστατη. Τα πάντα αλλάζουν με γοργούς ρυθμούς, η σταθερότητα που κάθε άνθρωπος έχει ανάγκη, δεν είναι πλέον παρά ένας ευσεβής πόθος. Η κοινωνική θέση των ατόμων και των ευρύτερων ομάδων δείχνει να είναι επισφαλής. Πράγματι, ζούμε σε μια εποχή ανακατατάξεων, έντονων κοινωνικών, οικονομικών και πολιτικών μεταβολών και μια εποχή που προωθεί τη διαφορετικότητα. Η παρουσία των ευπαθών κοινωνικών ομάδων είναι αισθητή και έντονη όπως και οι συγκρούσεις με την ευρύτερη ομάδα του πληθυσμού, τους «φυσιολογικούς», ενώ τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν άπτονται όλων των εκφάνσεων της κοινωνικής ζωής (εκπαίδευση, εργασία, υγεία, στέγαση, ψυχαγωγία κ.α.).

Οι προσπάθειες που έχουν γίνει έως και σήμερα για την αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτών δεν έχουν αποβεί καρποφόρες και αποδεικνύεται έτσι ότι οι ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού δεν προστατεύονται με επάρκεια. Παρόλο που η σύγχρονη κοινωνία και η πολιτεία προσπαθεί να ενισχύσει κοινωνικά, νομικά και οικονομικά τις παραπάνω ομάδες, ωστόσο παρατηρείται έντονη προκατάληψη και στιγματισμός των ομάδων αυτών, συνεχής συρρίκνωση των δικαιωμάτων και των παροχών τους, έλλειψη και δυσλειτουργία των δομών και υποδομών βοήθειας, ελλιπής πρόσβαση σε υπηρεσίες και στην αγορά εργασίας, με επακόλουθο τη δραματική επιδείνωση της κατάστασής τους. Η αναγνώριση και η αποδοχή της διαφοράς τους, σε συνθήκες ισότητας και ισονομίας, και μια καλύτερη θέση στο «ευ ζην» αποτελούν βασικά αιτήματά τους.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός όπως προαναφέρθηκε, αποτελεί μια δυναμική διαδικασία και ένα πολυδιάστατο φαινόμενο, εφόσον εμπλέκει αλληλοεξαρτώμενες καταστάσεις και εφόσον οι ομάδες που αντιμετωπίζουν κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού συνήθως δεν έχουν στέρηση μόνο σε ένα τομέα αλλά ταυτόχρονα σε πολλούς. Η ανεργία, αυτή καθαυτή, δεν αποτελεί από μόνη της έκφραση του κοινωνικού αποκλεισμού. Συνοδεύεται από φτώχεια, κακή υγεία και χαμηλό αίσθημα αυτοπεποίθησης, καταστάσεις που οδηγούν εκ νέου σε κοινωνικό αποκλεισμό. Η απασχόληση και τα μέτρα για την είσοδο των ευπαθών ομάδων στην αγορά εργασίας διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην προφύλαξη τους από την ένδεια και τον γενικότερο κοινωνικό αποκλεισμό. Τα μέτρα όμως για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού δεν πρέπει να στηρίζονται αποκλειστικά και μόνον στην εξασφάλιση μιας θέσης εργασίας, αλλά να συνοδεύονται από μέτρα για μια συλλογική προσέγγιση και αντιμετώπιση του προβλήματος έτσι ώστε ο

κοινωνικός αποκλεισμός των ατόμων αυτών να καταπολεμηθεί όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικά και ολοκληρωτικά σε όλες τις διαστάσεις του.

Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι ένα φαινόμενο που χαρακτηρίζεται από σχετικότητα, υπό την έννοια ότι οι μορφές και ο βαθμός κοινωνικού αποκλεισμού διαφέρει από κοινωνία σε κοινωνία, από χώρα σε χώρα, ανάλογα με την κουλτούρα, τα πρότυπα, τα στερεότυπα και τις προκαταλήψεις, τις προσδοκίες, τους κανόνες, τους θεσμούς, τις ηθικές αξίες, το επίπεδο διαβίωσης και το βαθμό κοινωνικο-οικονομικής και πολιτισμικής εξέλιξης. Συνεπώς για την εξάλειψη του φαινομένου πρέπει να γίνει ακριβής προσδιορισμός των διαστάσεων του, να υπάρξει σαφής εικόνα όσον αφορά στη φύση και την έκτασή του καταρχήν σε «τοπικό επίπεδο», και να ακολουθήσει μια ολοκληρωμένη εφαρμογή μέτρων σε γεωγραφική βάση που να ανταποκρίνεται στις ιδιαιτερότητες των τοπικών κοινωνιών, σε συνδυασμό φυσικά με γενικότερα μέτρα καταπολέμησης του φαινομένου.

Βασικότατη είναι τέλος η καταπολέμηση και η αποδέσμευση του κοινωνικού συνόλου από τα βαθιά ριζωμένα στερεότυπα και τις έντονες προκαταλήψεις για την εμπάθεια και την αδυναμία των ευπαθών κοινωνικών ομάδων, μέσω πρακτικών ενημέρωσης, ευαισθητοποίησης και ενίσχυσης των ηθικών αξιών και των αρχών της δικαιοσύνης και της ισότητας, προκειμένου τα άτομα αυτά να αντιμετωπιστούν ως ισότιμα και ισάξια μέλη της κοινωνικής ολότητας και να αισθανθούν ευπρόσδεκτοι.

Για την επίτευξη των παραπάνω και για την εξάλειψη του κοινωνικού αποκλεισμού, απαραίτητη κρίνεται η παράλληλη και στενή συνεργασία όλων των συνεπλεγμένων και συναρμοδίων φορέων, όπως η Τοπική Αυτοδιοίκηση, οι κοινωνικοί εταίροι αλλά και φορείς του ιδιωτικού τομέα, συμπεριλαμβανομένων και των μη κερδοσκοπικών και μη κυβερνητικών οργανώσεων.

Άκαρπες όμως θα αποβούν οι προσπάθειες για την καταπολέμηση των προβλημάτων που επιφέρει ο κοινωνικός αποκλεισμός, δίχως τη συμμετοχή των άμεσα ενδιαφερόμενων, των ίδιων των μελών των ευπαθών κοινωνικών ομάδων, οι οποίοι με τις προτάσεις και τις ιδέες τους θα διευκολύνουν το δύσκολο αυτό έργο και θα μεριμνήσουν για τις ορθότερες γι' αυτούς διαδικασίες της κοινωνικο-οικονομικής τους επανένταξης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Γ. Τσιάκαλος, επιμέλεια Ε. Σπανού, (1999), Ανθρώπινη αξιοπρέπεια και κοινωνικός αποκλεισμός: εκπαιδευτική πολιτική στην Ευρώπη, 2^η έκδοση, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

Κ. Κασιμάτη, (1998), Κοινωνικός αποκλεισμός: η ελληνική εμπειρία, Αθήνα, Gutenberg.

Κ. Κασιμάτη, (επ) (2000), Φαινόμενα κοινωνικής παθογένειας σε ομάδες κοινωνικού αποκλεισμού, Αθήνα, ΚΕΚΜΟΚΟΠ, με τη συμβολή του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου.

Δ. Παπαδοπούλου: επιστ. υπεύθυνος, Κ. Δημουλάς, Δ. Μπαμπανέλου, Γ. Τσιώλης: ερευνητική ομάδα, (2002), Από την κοινωνική ευπάθεια στον κοινωνικό αποκλεισμό: διαδικασίες και χαρακτηριστικά του κοινωνικού αποκλεισμού στο νομό Κυκλάδων, Αθήνα, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ – ΑΔΕΔΥ.

Ι. Κουταντζόγλου, (2006), Κοινωνικός αποκλεισμός: Εντός, εκτός και υπό, θεωρητικές, ιστορικές και πολιτικές καταβολές μιας διαφορούμενης έννοιας, Αθήνα, Σαββάλας.

Η. Κατσουλίδης: επιστ. υπεύθυνος, Δ. Καραντινός, Λ. Μαράτου-Αλιπράντη, Ε. Φρονίμου, (1999), Διαστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα: Κύρια θέματα και προσδιορισμός προτεραιοτήτων πολιτικής – Έκθεση για το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, Τόμος Α', 2^η έκδοση, Αθήνα, ΕΚΚΕ.

Η. Κατσουλίδης: επιστ. υπεύθυνος, Δ. Καραντινός, Λ. Μαράτου-Αλιπράντη, Ε. Φρονίμου, (1999), Διαστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού στην Ελλάδα: Κύρια θέματα και προσδιορισμός προτεραιοτήτων πολιτικής – Έκθεση για το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο, Τόμος Β', 2^η έκδοση, Αθήνα, ΕΚΚΕ.

Θ. Αλεξίου, Θεμέλιο, (1998), Περιθωριοποίηση και ενσωμάτωση: η κοινωνική πολιτική ως μηχανισμός ελέγχου και κοινωνικής πειθάρχησης, 2^η έκδοση, Αθήνα, Παπαζήσης.

Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, (1998), Κοινωνικές ανισότητες και κοινωνικός αποκλεισμός: Επιστημονικό συνέδριο (6^ο: 1996 Νοέμβριος 27-30: Πανεπιστήμιο Μακεδονίας), Αθήνα, Εκδόσεις Έξαντας.

Α. Κοιλιάρη, (1997), Ξένος στην Ελλάδα: Μετανάστες, γλώσσα και κοινωνική ένταξη, Αθήνα, Παρατηρητής.

Α. Μαρβάκης, Δ. Παρσινόγλου, Μ. Παύλου, (2001), Μετανάστες στην Ελλάδα, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

Μ. Παύλου, Δ. Χριστοδούλου, (2004), Η Ελλάδα της μετανάστευσης. Κοινωνική συμμετοχή, δικαιώματα και ιδιότητα του πολίτη, Κέντρο ερευνών Μειονοτικών Ομάδων, σειρά Μελετών Ν.8, Αθήνα, Εκδόσεις Κριτική.

Η. Έμκε-Πουλοπούλου, (2007), Η μεταναστευτική πρόκληση, Αθήνα, Παπαζήσης.

Μ. Ιμάμ, Ο. Τσακηρίδη-Θεοφανίδη, (2003), Μουσουλμάνοι και κοινωνικός αποκλεισμός, Αθήνα, Λιβάνης.

Τ. Μανταίου, Δ. Κογκίδου, (1995), Μονογονεϊκές οικογένειες: πραγματικότητα, προοπτικές, κοινωνική πολιτική, Αθήνα, Νέα Σύνορα.

Β. Eiduson, (1991), «Μονογονεϊκή οικογένεια», μτφ. Μαρία Τερζίδου, στην Παιδαγωγική και Ψυχολογική εγκυκλοπαίδεια, τόμος 6, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

Α. Στεργίου, (1999), Αναπηρία: ένα γενικό πλαίσιο για τη μελέτη του κινδύνου της αναπηρίας – η αναπηρία στη νομοθεσία του ΙΚΑ, Θεσσαλονίκη, Σάκουλας.

Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Α. Βίκη, (2007), Ειδική Αγωγή, Επαγγελματικός Προσανατολισμός Ατόμων με Αναπηρία και Αποασυλοποίηση, Μυτιλήνη, Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Αγιασού-Λέσβου «Η Θεομήτωρ», Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου.

Ν. Παρασκευόπουλος, Φ. Πασχαλίδης, Λ. Κοεμτζόπουλος, Φ. Ζαφειρίδης, (1989), Το πρόβλημα της χρήσης ναρκωτικών: η ψυχολογική, κοινωνική και νομική άποψη, Θεσσαλονίκη, Σάκουλας.

Β. Κοτζαμάνης, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών ερευνών, (1996), Γήρανση και Κοινωνία, Αθήνα, ΕΚΚΕ.

Σ. Καράγιωργας, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών ερευνών, (1999), Διαστάσεις της φτώχειας στην Ελλάδα, Τόμος Α΄, 2^η έκδοση, Αθήνα, ΕΚΚΕ.

Σ. Καράγιωργας, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών ερευνών, (1999), Διαστάσεις της φτώχειας στην Ελλάδα, Τόμος Β΄, 2^η έκδοση, Αθήνα, ΕΚΚΕ.

Θ. Δαρδαβέσης, (1999), Επιδημιολογία του Συνδρόμου της Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας (ΣΕΑΑ), Ελληνικά Αρχεία AIDS.

Γ. Ποταμιάνος (Επιμ.), (1995), Δοκίμια στην Ψυχολογία της Υγείας, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

Ι. Σιγάλας, (1998). Κοινωνικο-οικονομική θεώρηση της HIV λοίμωξης, Ελληνικά Αρχεία AIDS.

Δ. Παπαδάτου, Φ. Αναγνωστόπουλος (1999), Η ψυχολογία στο χώρο της υγείας. Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

Δ. Παπαδάτου, (1995), Ο κρυφός θρήνος του συγγενικού και φιλικού περιβάλλοντος του ασθενή με AIDS, Ελληνικά Αρχεία AIDS.

Δ. Ντούσας, (1997), Rom και φυλετικές διακρίσεις: στην ιστορία, την κοινωνία, την κουλτούρα, την εκπαίδευση και τα ανθρώπινα δικαιώματα, Αθήνα, Gutenberg.

Θ. Μητράκος, Π. Τσακλόγλου, (2012), «Ανισότητα, φτώχεια και υλική ευημερία: από τη μεταπολίτευση ως την τρέχουσα κρίση», εισήγηση στην Ημερίδα: *Κοινωνική πολιτική και*

κοινωνική συνοχή στην Ελλάδα σε συνθήκες οικονομικής κρίσης, Αθήνα, Ίδρυμα Εκτύπωσης Τραπεζογραμματίων και Αξιών της Τράπεζας της Ελλάδος.

Γ.Δαφέρμος, Χ. Παπαθεοδώρου, (2012), «Οικονομική κρίση και φτώχεια στην Ελλάδα και την ΕΕ: οι επιδράσεις του μακροοικονομικού περιβάλλοντος και της κοινωνικής προστασίας», εισήγηση στην Ημερίδα: *Κοινωνική πολιτική και κοινωνική συνοχή στην Ελλάδα σε συνθήκες οικονομικής κρίσης*, Αθήνα, Ίδρυμα Εκτύπωσης Τραπεζογραμματίων και Αξιών της Τράπεζας της Ελλάδος.

Δ. Μπαλούρδος, (2012), «Η φτώχεια στην Ελλάδα: τάσεις, προκλήσεις και πολιτικές», στο Δ. Μπαλούρδος, Μ. Περάκη, *Νέα Φτώχεια και Κοινωνικός αποκλεισμός – Πολιτικές καταπολέμησης και καθιέρωσης ενός ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος*, Αθήνα, Διεύθυνση Εκδόσεων και Εκτυπώσεων της Βουλής των Ελλήνων.

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

Κατάσταση φτώχειας στην Ευρώπη και στην Ελλάδα,
www.50plus.gr/common/getFile/?id=91

Ελληνική Κοινωνική Έρευνα,
www.epapanis.blogspot.com/2007/09/blog-post_7466.html - 194

Ελληνική Στατιστική Αρχή-Ανακοίνωση δημογραφικών και κοινωνικών χαρακτηριστικών του Μόνιμου Πληθυσμού της Χώρας σύμφωνα με την Απογραφή Πληθυσμού-Κατοικιών 2011,
http://www.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE/BUCKET/General/nws_SAM01_GR.PD
F

ΕΝΗΜ64 – Σημείωμα Σύνταξης,
www.ineasee.gr/enimerwsi-98-doc2.htm

Το πρόβλημα των ναρκωτικών και ο ρόλος του φαρμακοποιού ως λειτουργού υγείας,
www.pharmakeion.gr/downloads/Narkotika.doc

Ο φαύλος κύκλος των διακρίσεων – Άγχος και ματαίωση από τον κοινωνικό αποκλεισμό και το trafficking,

www.iator.gr/lasithiotaki/diakrisis.htm-44k

HIVAIDS.gr - Το Ελληνικό κλινικό site για το HIV/AIDS,

<http://www.hivaid.gr>

Κοινωνικός αποκλεισμός και ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες: η περίπτωση των Ρομ του νομού Καρδίτσας,

www.1169.syzefxis.gov.gr/syn/7/Sdrali+karametou.doc

EMCDDA/Τρόποι αντιμετώπισης του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ευρώπη...

www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index41523EL.html

Στην Ευρώπη σήμερα ζει και εργάζεται παραγωγικά ένα μεγάλο κομμάτι...

www.hlhr.gr/conference/NAYPLIO%20-%20Concl_Final.doc

Η σελίδα των Τσιγγάνων (Παναγιώτης Βήχος),

www.politikokafeneio.com/tsigganoi/tsigganoi.htm

Οι ποικίλες εκδηλώσεις του αποκλεισμού, το ζήτημα της εγκατάστασης των Ρομά,

www.antigone.gr/listpage/important_announcements/070630.doc

Ιερά Μητρόπολη Λάρισας,

<http://www.imlaxis.gr/main.php?p=479&more=1>

2008 Μάιος 06 «Arthrografia.com,

www.arthrografia.com/2008/05/06/-38k

Σχέση μεταξύ κοινωνικού αποκλεισμού και χρήσης ναρκωτικών,

www.ar2003.emcdda.europa.eu/el/page075-el.html-27

Φορείς που εκτελούν προγράμματα για εξαρτημένα από φαρμακευτικές ουσίες άτομα (π.χ.

ναρκωτικά, αλκοολισμός),
<http://www.inpsy.gr/Articles/Abuse.htm>

Η εύθραυστη τρίτη ηλικία,
www.servitoros.gr/avlida/view.php/21/357/-

Η σελίδα των Τσιγγάνων (Παναγιώτης Βήχος),
politikokafeneio.com/tsiganoi/rom281.htm-27k-
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας Τμήμα Μηχανικών Χωροταξίας, Πολεοδομίας,
www.prd.uth.gr/program/courses/KY0702/2004-05/Nikolidakhs_Relias_Sakellariou.pdf-

Ευαγγελία Τζαμπάζη,
<http://www.tzampazi.gr/textshow.php?id=242>

Άτομα με ειδικές ανάγκες,
<http://www.vlioras.gr/Philologia/Composition/Amea.htm>

Ανθρώπινα δικαιώματα, φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός,
<http://www.disabled.gr/lib/?p=11565>

Διπλός κοινωνικός αποκλεισμός όταν οι γυναίκες είναι άτομα με αναπηρία,
<http://www.disabled.gr/lib/?p=8505>

Με δύναμη στην κοινωνική αλληλεγγύη,
http://www.mohaw.gr/gr/socialwelfare/index_html

Φύλο και κοινωνικά αποκλεισμένες ομάδες – Περίληψη,
http://www.kethi.gr/greek/meletes/FILO_APOKLISMENES/summary_filo&politiki.htm

Pathfinder clubs - New life,
http://clubs.pathfinder.gr/New_Life_Stop_Drugs/288029

Παρουσιάστηκε το εθνικό σχέδιο δράσης για κοινωνική ένταξη 2005-2006,
<http://www.disabled.gr/lib/?p=8587>

ΕΕ: Στα όρια της φτώχειας το 27,7% στην Ελλάδα,

<http://www.inprecor.gr/index.php/archives/179843>

Στοιχεία-σοκ για τη φτώχεια στην Ελλάδα,

<http://www.inprecor.gr/index.php/archives/187822>

ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΕΙΔΗΣΕΩΝ: 2 εκ. Έλληνες κάτω από το όριο φτώχειας,

<http://eidhseis-sta-psila.blogspot.com/2008/09/2.html>

Κέντρο Υποδοχής Αποφυλακισμένων,

<http://www.praksis.gr/default.asp?pid=57&la=1>

Υπότροποι οι άστεγοι και άνεργοι αποφυλακισμένοι,

<http://www.myworld.gr/site/content.php?sel=97&artid=247522>

Τα όρια της φτώχειας και της κοροϊδίας,

http://pylos-navarino.blogspot.com/2007/12/blog-post_8094.html

Η έκταση της μετανάστευσης στην Ελλάδα. Δικαιώματα και υποχρεώσεις αλλοδαπών,

<http://www.epkodi.gr/site/index.php/-----articlestable-83/174-2010-02-05-13-55-53>

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ,

<http://www.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE/BUCKET/A0802/PressReleases/A0802>

[SFA10_DT_AN_00_2008_01_F_GR.pdf](http://www.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE/BUCKET/A0802/PressReleases/A0802_SFA10_DT_AN_00_2008_01_F_GR.pdf)

Παραβατικότητα, Φυλακές, Ψυχική Υγεία,

<http://kratoumenoi.blogspot.com/2010/10/20-26.html>

Κοινωνική προκατάληψη – Αποφυλακισμένοι, μα κατάδικοι της ανεργίας – Η κοινωνική προκατάληψη κλείνει τις πόρτες της εργασίας σε όσους πέρασαν ένα διάστημα πίσω από τα κάγκελα,

http://www.neatv.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=16028:k-----&catid=16:2010-03-23-18-38-04&Itemid=115

Ευπαθείς Κοινωνικές Ομάδες και ο Κοινωνικός Αποκλεισμός τους,

<https://docs.google.com/document/edit?id=10-MQmWSGuQBhvqxkMPSxpRjKGvzfoVPaJgkKq7UnhOg&hl=en&authkey=CKmqi5cN#>

Την ομαλή επανένταξη των αποφυλακισθέντων μελετά το Υπ. Δικαιοσύνης,

<http://www.thebest.gr/news/index/viewStory/53334>

Έκθεση της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα για τα θέματα που αναφέρονται στο παράρτημα που επισυνάπτεται,

http://www.parliament.cy/parliamentgr/008_05/008_05_665.htm

Έρευνα αντιλήψεων και στάσεων κοινού απέναντι σε διακρίσεις και στίγμα,

http://www.antistigmaathina.gr/sites/default/files/Metron_Analysis_Erevna_gia_stigma_gi_a_Dimo_Athinaiwn.pdf

Πάνω από 900.000 οι μετανάστες στην Ελλάδα σύμφωνα με την Eurostat,

<http://www.thermopilai.org/content/pano-apo-900000-oi-metanastes-sten-ellada-sumphona-me-ten-eurostat>

ΕΛΣΤΑΤ: Ένα στα τέσσερα νοικοκυριά ζουν στο όριο της φτώχειας,

<http://www.tovima.gr/finance/article/?aid=544184>

Το 34,6% των Ελλήνων ζει κάτω ή κοντά στα όρια της φτώχειας,

<http://www.iefimerida.gr/node/145138#ixzz32F6A7ala>

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο/ Το Κοινοβούλιο,

http://www.europarl.europa.eu/aboutparliament/el/displayFtu.html?ftuId=FTU_5.10.9.html

Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο,

<http://ec.europa.eu/esf/main.jsp?catId=62&langId=el>