



ΤΕΙ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

*«Καταγραφή των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου
Πάτρας στη κρίση»*

ΒΡΕΝΤΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, ΑΜ: L2013036

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΜΠΙΤΣΑΝΗ ΕΥΓΕΝΙΑ

Νοέμβριος 2018,

Καλαμάτα

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θεωρώ υποχρέωσή μου να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου κα Μπιτσάνη Ευγενία για την πολύτιμη καθοδήγησή της. Επιπλέον, θέλω να ευχαριστήσω θερμά την κα Αγγελακοπουλου Αθανασία, αντιπρόεδρο του Οργανισμού Δήμου Πατρέων για την συνέντευξη που μου παραχώρησε, καθώς και την κα Τράκα Αμαλία προϊσταμένη του τμήματος ευπαθών ομάδων του κοινωνικού οργανισμού του Δήμου Πατρέων για την βοήθεια που μου προσέφερε στην συγκέντρωση των στοιχείων. Επιπρόσθετα, οφείλω να αφιερώσω την πτυχιακή μου εργασία στην οικογένεια μου που μου συμπαραστάθηκε σε όλα τα χρόνια της φοίτησής μου στο Τ.Ε.Ι. Πελοποννήσου.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι κοινωνικές υπηρεσίες ξεκίνησαν διεθνώς την λειτουργία τους προκειμένου να παράσχουν βοήθεια και στήριξη σε ευπαθείς, κυρίως, κοινωνικές ομάδες του πληθυσμού στα πλαίσια της μέριμνας του κράτους πρόνοιας. Οι κοινωνικές υπηρεσίες αφορούν σε διάφορους τομείς της ζωής των πολιτών, όπως η υγεία, η εκπαίδευση, η ασφάλεια, η σίτιση, η φτώχεια, οι παροχές για τα άτομα με αναπηρία και η τρίτη ηλικία, που είναι και οι σημαντικότεροι. Σε περιόδους αυξημένης ανάγκης και κρίσης, όπως η τρέχουσα στην Ελλάδα, οι κοινωνικές υπηρεσίες επιφορτίζονται με επιπλέον ευθύνες, ώστε να στηρίζουν τις ευπαθείς ομάδες που επιβαρύνονται και περισσότερο στις περιπτώσεις αυτές. Στην παρούσα εργασία μελετάται η επιρροή και το αποτέλεσμα της τρέχουσας κρίσης στον τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου Πάτρας. Επιχειρείται, δηλαδή, να εντοπιστεί το εάν η κρίση επηρέασε αρνητικά τον όγκο και την μορφή των σχετικών παρεχόμενων υπηρεσιών. Διερευνάται, επίσης, το ποιες υπηρεσίες καταργήθηκαν και ποιες δημιουργήθηκαν ως απάντηση στις επιπτώσεις της κρίσης. Επιπλέον, στο ερευνητικό μέρος της εργασίας παρατίθενται τα αποτελέσματα συνέντευξης που παραχώρησε η αντιπρόεδρος του κοινωνικού οργανισμού του Δήμου Πάτρας, αναφορικά με την μορφή, τα προβλήματα και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι κοινωνικές υπηρεσίες στον Δήμο σήμερα.

Λέξεις κλειδιά: Κοινωνικές Υπηρεσίες, Οικονομική Κρίση, Δήμος Πάτρας.

ABSTRACT

Social services have begun their international operations in order to provide assistance and support to vulnerable, above all, social groups of the population in the care of the welfare state. Social services are concerned with various aspects of people's lives, such as health, education, security, food, poverty, disability benefits and the elderly, which are the most important. In times of increased need and crisis, such as the current one in Greece, social services are entrusted with additional responsibilities to support vulnerable groups that are more burdened in these cases. In this paper we study the influence and the effect of the current crisis in the social services sector of the Municipality of Patras. In other words, it is attempted to ascertain whether the crisis has adversely affected the volume and the form of the relevant services provided. It is also searched which services were abolished and which were created in response to the impact of the crisis. In addition, the research part of the thesis presents the results of an interview given by the vice-president of the social organization of the Municipality of Patras regarding the form, problems and challenges facing the social services in the municipality today.

Keywords: Social Services, Economic Crisis, Municipality of Patras.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	2
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	3
ABSTRACT.....	4
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	5
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ.....	8
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.....	11
1.1 Ιστορική αναδρομή.....	11
1.2 Το περιεχόμενο των κοινωνικών υπηρεσιών.....	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΜΟΡΦΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ.....	19
2.1 Κοινωνικές υπηρεσίες υγείας.....	19
2.2 Υπηρεσίες κοινωνικής ασφάλειας ή προστασίας.....	21
2.3 Κοινωνικές υπηρεσίες και εκπαίδευση.....	23
2.4 Κοινωνικές υπηρεσίες και ηλικιωμένοι.....	25
2.5 Κοινωνικές υπηρεσίες για άτομα με αναπηρία.....	27
2.6 Κοινωνικές υπηρεσίες για πρόσφυγες.....	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ ΚΡΙΣΗΣ: Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑ.....	30
3.1 Η πρόσφατη οικονομική κρίση και η Ευρωπαϊκή Ένωση.....	30

3.2	Η περίπτωση της Αργεντινής	32
3.3	Η κρίση στην Ασία.....	34
3.4	Η κρίση στις Η.Π.Α. το 1929	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Η ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ		38
4.1	Ο Δήμος και η πόλη της Πάτρας.....	38
4.2	Οι κοινωνικές υπηρεσίες πριν και μετά την κρίση	44
4.2.1	Δημοτικός Οργανισμός Υγείας- Πρόνοιας	44
4.2.2	Κοινωνικός Οργανισμός Δήμου Πατρέων- ΚΟΔΗΠ	46
4.2.3	Στέγη Αστέγων.....	47
4.2.4	Τράπεζα τροφίμων, ενδύσεως και παιχνιδιών	48
4.2.5	Γραφείο διαμεσολάβησης	49
4.2.6	Κέντρο πρόληψης ναρκωτικών Περιφερειακής Ενότητας Αχαΐας.....	49
4.2.7	Συμβουλευτικό κέντρο ατόμου και οικογένειας.....	50
4.2.8	Δημοτικό βρεφοκομείο	50
4.2.9	Πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι»	51
4.2.10	Συμβουλευτικό Κέντρο Πάτρας	52
4.2.11	Αυτοτελές γραφείο διοικητικής βοήθειας ευπαθών ομάδων	53
4.2.12	Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών	54
4.2.13	Τράπεζα Χρόνου.....	54
4.2.14	Δημοτικός λαχανόκηπος	55
4.2.15	Κέντρο Κοινότητας.....	55
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ		57
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ		60

Βιβλιογραφία62

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ70

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 4.1 Η πόλη της Πάτρας.....	38
Εικόνα 4.2. Ο ναός του Αγίου Ανδρέα, πολιούχου της Πάτρας.....	39
Εικόνα 4.3. Το Δημοτικό Μέγαρο Πατρών	41
Εικόνα 4.4. Το Πανεπιστήμιο Πατρών	42
Εικόνα 4.5. Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών	43

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το έργο των κοινωνικών υπηρεσιών είναι ιδιαίτερα κρίσιμο για τις κοινωνίες, καθώς με τις παροχές τους διευκολύνουν τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού και εξασφαλίζουν ένα καλύτερο επίπεδο ζωής για αυτές.

Κοινωνικές υπηρεσίες υπάρχουν σε κάθε κοινωνία, γεγονός που υποδηλώνει την αναγκαιότητα για την ύπαρξή τους και το μέγεθος της συμβολής τους στην κοινωνική πρόνοια.

Υπάρχουν, όμως, περίοδοι που κοινωνικές υπηρεσίες αδυνατούν να προσφέρουν το μέγιστο της συνεισφοράς τους, καθώς εξαρτώνται οικονομικά από την τοπική αυτοδιοίκηση και την κρατική χρηματοδότηση. Έτσι, σε περιόδους κρίσης όπως στην Ελλάδα σήμερα, διαπιστώνεται σημαντική δυσκολία στην καθημερινή λειτουργία τους, ενώ πολλές αναγκάζονται να καταργηθούν.

Στην παρούσα εργασία μελετάται η περίπτωση των κοινωνικών υπηρεσιών στην περιοχή του Δήμου Πάτρας και, αναλυτικότερα, το πως η τρέχουσα οικονομική κρίση στην Ελλάδα διαμόρφωσε τον όγκο και την μορφή των εν λόγω υπηρεσιών στον Δήμο.

Η εργασία αποτελείται από, συνολικά, 5 κεφάλαια.

Στο πρώτο κεφάλαιο αποσαφηνίζεται ο όρος κοινωνική υπηρεσία, στα πλαίσια της λειτουργίας του κράτους πρόνοιας, ενώ πραγματοποιείται και ιστορική αναδρομή στην δημιουργία και την εξέλιξη των κοινωνικών υπηρεσιών διεθνώς.

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναφέρονται οι βασικές μορφές των κοινωνικών υπηρεσιών που υφίστανται και που σχετίζονται με την υγεία, την εκπαίδευση, την τρίτη ηλικία και τους μετανάστες, μεταξύ άλλων.

Στο τρίτο κεφάλαιο αναφέρονται παραδείγματα από την διεθνή εμπειρία, όσον αφορά το έργο των κοινωνικών υπηρεσιών σε περιόδους κρίσης, όπως συνέβη στο παρελθόν στην Ασία και την Αργεντινή.

Το τέταρτο κεφάλαιο είναι το πρώτο μέρος της έρευνας όπου παρατίθενται πληροφορίες για την περιοχή μελέτης, δηλαδή, τον Δήμο Πάτρας. Εκτός από τις γενικές πληροφορίες για την περιοχή, αναφέρονται οι υπάρχουσες κοινωνικές

υπηρεσίες, αυτές που καταργήθηκαν, αλλά και αυτές που δημιουργήθηκαν κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης.

Η εργασία ολοκληρώνεται με το 5^ο κεφάλαιο που βασίστηκε σε συνέντευξη με την αντιπρόεδρο της κοινωνικής υπηρεσίας του Δήμου Πάτρας, η οποία κλήθηκε να απαντήσει σε βασικά ερωτήματα αναφορικά με το έργο και τις δυσκολίες των κοινωνικών υπηρεσιών στον Δήμο σήμερα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

1.1 Ιστορική αναδρομή

Προτού πραγματοποιηθεί ιστορική αναδρομή στην ανάπτυξη των κοινωνικών υπηρεσιών, κρίνεται σκόπιμο να διευκρινιστεί ότι η έννοια αυτή είναι άμεσα συνδεδεμένη και, συχνά, ταυτίζεται τόσο με την κοινωνική πολιτική που εφαρμόζεται σε μια περιοχή, όσο και με την έννοια του κράτους πρόνοιας.

Για το λόγο αυτό, αλλά και προκειμένου να διευκολυνθεί και η μελέτη του ζητήματος, οι κοινωνικές υπηρεσίες θα σχολιάζονται σε άμεση συνάρτηση και με τις 2 λοιπές προαναφερόμενες έννοιες (Ντούνης, 2011).

Όπως πληροφορούν οι Κοντιάδης, Καλατζής, Μίχος, Μπιτσάνη & Τσέκος (2006, σελ. 7-8) ο όρος κοινωνική πολιτική αναφέρεται στην καταγραφή, ιεράρχηση και κάλυψη κοινωνικών κινδύνων και αναγκών μέσα από σύνολα ρυθμίσεων και παροχών σε τομείς όπως η υγεία, η ασφάλιση, η απασχόληση, η στέγαση και οι προνοιακές υπηρεσίες, νοούμενες ως ένα πλέγμα παρεμβάσεων που έχουν ως στόχο την εξατομικευμένη φροντίδα και κάλυψη αναγκών που συνδέονται με την παιδική μέριμνα, τη προστασία της τρίτης ηλικίας, την ενίσχυση της οικογένειας και την υποστήριξη ατόμων με αναπηρίες.

Σύμφωνα με την McClelland (2015, σελ. 35) *«η κοινωνική πολιτική στοχεύει στη βελτίωση της ευημερίας των ανθρώπων και ασχολείται ιδιαίτερα με την ευημερία των ατόμων αυτών τα οποία αντιμετωπίζουν κάποιο μειονέκτημα»*.

Σε γενικό πλαίσιο, η κοινωνική πολιτική εστιάζει, κυρίως, στα παρακάτω (Walsh, Stephens & Moore, 2000):

- Ιδεολογίες, αξίες και πεποιθήσεις σχετικά με τα άτομα, την κοινωνία και την κοινωνική πρόνοια.
- Κοινωνικά προβλήματα.
- Προσεγγίσεις και στάσεις των κρατών απέναντι σε ζητήματα κοινωνικής πρόνοιας.

- Πολιτικό, κοινωνικό και οικονομικό πλαίσιο στο οποίο αναπτύσσονται και εφαρμόζονται οι δράσεις της κοινωνικής πολιτικής.

Από τα προαναφερόμενα εξάγεται ότι το συμπέρασμα ότι η κοινωνική πολιτική διαμορφώνεται με βάση τις ανάγκες και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της εκάστοτε κοινωνίας ή, τουλάχιστον, έτσι θα έπρεπε. Αυτό, με τη σειρά του, σημαίνει ότι δεν υπάρχει ένα κοινά παραδεκτό και καθολικά εφαρμοζόμενο πρόγραμμα κοινωνικής πολιτικής σε κάθε χώρα του κόσμου, κάτι που προφανώς επηρέασε και διαχρονικά την ανάπτυξη και την μορφή της κοινωνικής πολιτικής σε κάθε περιοχή.

Έτσι, όσον αφορά τη περιοχή της Ευρωπαϊκής Ένωσης, λόγου χάρη, η κοινωνική πολιτική συνδέθηκε με την διαδικασία της Ευρωπαϊκής Ενοποίησης και την εμφάνιση του ευρωπαϊκού οικονομικού χώρου. Το κοινωνικά προβλήματα που παρουσιάστηκαν στη πορεία αυτή γέννησαν την ανάγκη κοινωνικοπολιτικών παρεμβάσεων από μέρους των κοινοτικών οργάνων με σκοπό τη προστασία της εργασίας σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Το σύνολο αυτών των παρεμβάσεων, θεσμικών και πρακτικών, διαμόρφωσαν το σύστημα της ευρωπαϊκής κοινωνικής πολιτικής όπως εφαρμόζεται μέχρι και σήμερα (Σακελλαρόπουλος, 1993).

Στην Ελλάδα, τα πρώτα δείγματα κοινωνικής πολιτικής εντοπίζονται από την εποχή της διακυβέρνησης Καποδίστρια με την ίδρυση και τη λειτουργία 7 συνολικά νοσοκομείων, ενός ορφανοτροφείου στην Αίγινα, αλλά και την οικονομική στήριξη περιφερειακών ιδρυμάτων, όπως αυτό στην Άνδρο που δημιουργήθηκε με την υποστήριξη του Θεόφιλου Καΐρη (Κοντιάδης κ.α., 2006).

Πρέπει να αναφερθεί ότι για εκτενές διάστημα, μετά το πέρας των 2 Παγκοσμίων Πολέμων, η κοινωνική πολιτική κυριαρχούνταν από την παραδοχή ότι η καλύτερη δυνατή ευημερία των ανθρώπων μπορεί να προέλθει μόνο από την κρατική παρέμβαση. Η αντίληψη αυτή αμφισβητήθηκε έντονα από ακαδημαϊκούς κατά τη δεκαετία του 1980 οι οποίοι υποστήριξαν ότι η συνεχής κρατική παρέμβαση είναι μη αναγκαία, αναποτελεσματική και, συχνά, επιβλαβής. Οι απόψεις αυτές επηρέασαν πολλούς συντηρητικούς πολιτικούς ηγέτες σε διάφορες χώρες του κόσμου. Μέσα από τις εκλογικές νίκες συντηρητικών παρατάξεων παρατηρείται, κατά τις τελευταίες δεκαετίες, μια μεταστροφή στην κοινωνική πολιτική που έχει στραφεί προς την

συμμετοχή και του ιδιωτικού τομέα και εθελοντικών φορέων για την παροχή υπηρεσιών προς τους πολίτες (Midgley & Livermore, 2009).

Όπως αναφέρει ο Κοντιάδης (2008, σελ. 17) το κράτος πρόνοιας αποτελεί εκείνη τη μορφή κράτους που συμπεριλαμβάνει μεταξύ των θεμελιωδών σκοπών του την αρχή της κοινωνικής δικαιοσύνης και παρεμβαίνει στον οικονομικό χώρο προκειμένου να αναδιανείμει στους πολίτες ένα μερίδιο του εθνικού εισοδήματος και να εγγυηθεί ένα ελάχιστο επίπεδο αξιοπρεπών συνθηκών διαβίωσης. Άρα, το κράτος πρόνοιας ανταποκρίνεται σε μια συγκεκριμένη, ιστορικά προσδιορισμένη μορφή οργάνωσης της σχέσης κράτους και κοινωνίας. Η γένεση του κράτους πρόνοιας υπήρξε αποτέλεσμα μιας σταδιακής μεταρρυθμιστικής διαδικασίας που δεν επαγγέλταν την ανατροπή του συστήματος της ελεύθερης οικονομίας, αλλά αποσκοπούσε στην αντιμετώπιση των ελλειμμάτων και των αδυναμιών του.

Από τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο κι έπειτα το κράτος πρόνοιας συνιστά ένα καθοριστικό στοιχείο στις δυτικές κοινωνίες που παράσχει νέες μορφές αγωγής του πολίτη, ενώ συμβάλλει καθοριστικά στη διαδικασία χάραξης πολιτικής του εθνικού κράτους. Η εμφάνιση και η θεσμοθέτηση των κρατών πρόνοιας ήταν πράγματι η κύρια δυναμική πίσω από την επέκταση του κράτους σε όλη την εποχή ανάπτυξης που χαρακτήριζε την μεταπολεμική περίοδο μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του 1970, στις περισσότερες δυτικές χώρες. Από τη δεκαετία του 1980, πολλοί πολιτικοί και αναλυτές άρχισαν να βλέπουν την αναστολή των κοινωνικών πολιτικών ως οικονομική και πολιτική αναγκαιότητα. Η γήρανση του πληθυσμού, η διαδικασία της παγκοσμιοποίησης και η ανάπτυξη κριτικών κατά των δημόσιων πολιτικών άνοιξαν το δρόμο για τις βαθιές μεταρρυθμίσεις του κράτους πρόνοιας σε πολλές χώρες. Ωστόσο, από τα τέλη της δεκαετίας του 1990, έχουν προταθεί νέα οράματα για τα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας γύρω από την έννοια των κοινωνικών επενδύσεων και ειδικότερα των επενδύσεων σε ανθρώπινο κεφάλαιο και που επιδιώκουν να αντιμετωπίσουν τόσο τις οικονομικές όσο και τις κοινωνικές ανάγκες των μεταβιομηχανικών κοινωνιών (Spicker, 2004).

Η μορφή του κράτους πρόνοιας στην Ελλάδα εντάσσεται στο νοτιοευρωπαϊκό μοντέλο το οποίο βασίζεται στο σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης, η χρηματοδότηση της κοινωνικής προστασίας αντλείται, κυρίως, από τις εισφορές των εργοδοτών και των εργαζομένων, ενώ η κοινωνική πρόνοια οριοθετείται, κατά βάση, από την αρχή

της επικουρικότητας και τα κοινωνικά δικαιώματα καταγράφονται στο Σύνταγμα και οργανώνονται θεσμικά με υψηλό βαθμό κανονιστικής τυποποίησης (Κοντιάδης, 2008).

Ο όρος κοινωνική υπηρεσία, που μπορεί να απαντάται και με την χρήση του όρου υπηρεσία κοινωνικής μέριμνας ή κοινωνική εργασία, αναφέρεται σε ποικίλες υπηρεσίες που παρέχονται δημόσια ή ιδιωτικά για την παροχή βοήθειας σε μειονεκτούντα, αναξιοπαθούντα ή ευάλωτα άτομα ή ομάδες. Ο όρος κοινωνική υπηρεσία υποδηλώνει, επίσης, το επάγγελμα που ασχολείται με την παροχή τέτοιων υπηρεσιών (Pinker, 2017). Στη περίπτωση αυτή γίνεται λόγος για κοινωνική εργασία. Κοινωνική εργασία είναι το έργο των κοινωνικών λειτουργών που παρεμβαίνουν και βοηθούν στην αλλαγή των συναισθημάτων, της ευημερίας και της συμπεριφοράς ενός ατόμου ή μιας συγκεκριμένης κοινωνικής ομάδας σε μια κοινότητα. Επίσης, κοινωνική εργασία σημαίνει συμμετοχή σε κοινοτική οργάνωση, κοινωνικό σχεδιασμό, διοίκηση και έρευνα. Ένας κοινωνικός λειτουργός είναι ένα επαγγελματικά εκπαιδευμένο άτομο που απασχολείται στη διοίκηση φιλανθρωπικών, κοινωνικών υπηρεσιών, ευημερίας, φτώχειας, υπεράσπισης ή θρησκευτικών προγραμμάτων (Hudson, 2000).

Οι κοινωνικές υπηρεσίες γνώρισαν άνθηση τον 20^ο αιώνα, καθώς οι ιδέες για την κοινωνική ευθύνη αναπτύχθηκαν και εξαπλώθηκαν (Pinker, 2017).

Στη Βρετανία, οι κοινωνικές υπηρεσίες άρχισαν να γνωρίζουν άνθηση από το 1890 κι έπειτα, μέσα από πρωτοβουλίες του ιδιωτικού τομέα και της φιλανθρωπίας, καθώς και της εθελοντικής εργασίας, όπως η εκπαίδευση των τυφλών ατόμων, προς το κράτος, εφόσον αποδείχθηκε η αξία τους. Όμως, οι δαπάνες για τις κοινωνικές υπηρεσίες σε συνδυασμό με το κόστος για τον εξοπλισμό, αποτέλεσαν την αιτία για κοινωνικές διαμάχες πριν το Α' Παγκόσμιο Πόλεμο. Κι αυτό διότι έγινε σαφές στις οικονομικά εύρωστες τάξεις ότι η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών αποτελούσε, μάλλον, ένα εργαλείο αναδιανομής του πλούτου, αλλά και διατήρησης και επιβολής νέων υψηλών φόρων. Παρόλα αυτά, μετά το 1936 οι κοινωνικές υπηρεσίες στη Βρετανία επεκτάθηκαν και κάλυπταν τομείς όπως η εκπαίδευση, η δημόσια υγεία και οι ιατρικές υπηρεσίες (Court, 1954).

Κατά την ίδια περίοδο, στις Η.Π.Α. οι προοδευτικοί κοινωνικοί λειτουργοί και οι βιομηχανικοί μεταρρυθμιστές εισήγαγαν νέες ιδέες για την κοινωνική έρευνα, τη δίκαιη πρόσβαση στους κοινωνικούς πόρους και την κοινωνική πρόνοια. Έθεσαν

προκλήσεις στην παραδοσιακή προοπτική ενός περιορισμένου κράτους, καθώς ανέπτυξαν σχέδια κοινωνικής ασφάλισης και διευρυμένες κοινωνικές υπηρεσίες. Σημαντικοί για τη διαδεδομένη επίδραση αυτών των νέων ιδεών ήταν οι εθνικοί οργανισμοί και οι κρατικοί φορείς που υποστήριζαν την ανάπτυξη νέας νομοθεσίας και πολιτικών. Ομάδες όπως η Εθνική Ένωση Καταναλωτών κατέστησαν τη μετάβαση πιο εφικτή. Από τη δεκαετία του 1920, απτά στοιχεία της νέας αυτής προσέγγισης εντοπίζονται σε νέα νομοθετικά προγράμματα, όπως η αποζημίωση των εργαζομένων και τα προγράμματα βοήθειας των μητέρων, η εκτεταμένη κυβερνητική υποδομή, συμπεριλαμβανομένων των δικαστηρίων ανηλίκων και των τμημάτων κοινωνικών υπηρεσιών. Οι οικονομικές κρίσεις της Μεγάλης Ύφεσης οδήγησαν έστρεψαν την προσοχή των Αμερικανών στην κυβερνητική ευθύνη για την οικονομική ασφάλεια (Goodwin, 2005).

Ο νόμος περί κοινωνικής ασφάλισης του 1935 δημιούργησε ένα ομοσπονδιακό σύστημα κάλυψης για τους ηλικιωμένους, τους άνεργους και τους φτωχούς, που χρηματοδοτήθηκε από τον φόρο εισφοράς των εργαζομένων. Το κράτος διατηρούσε σημαντικό έλεγχο της δαπάνης των κεφαλαίων και της διαχείρισης των υπηρεσιών για τα προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας. Οι αμερικανικές κυβερνήσεις συνέχισαν να προωθούν την οικονομική και κοινωνική σταθερότητα για ένα ευρύ φάσμα Αμερικανών μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο. Οι πολιτικές απασχόλησης για τους βετεράνους που επέστρεφαν, τα χαμηλά επιτόκια στεγαστικών δανείων και οι επιδοτήσεις των εθνικών οδών συνέβαλαν στην οικονομική επέκταση της εποχής. Οι πρόεδροι Kennedy και Johnson καλλιέργησαν την προσέγγιση αυτή πιο συγκεκριμένα με τα προγράμματα εκπαίδευσης και καταπολέμησης της φτώχειας. Οι νέες υπηρεσίες επεδίωκαν να βελτιώσουν τα κοινωνικά προβλήματα που δημιουργήθηκαν από την οικονομική και κοινωνική ανισότητα (Goodwin, 2005).

1.2 Το περιεχόμενο των κοινωνικών υπηρεσιών

Όπως σχολιάστηκε και προηγούμενα, ο όρος κοινωνικές υπηρεσίες αναφέρεται στην ποικιλία των προγραμμάτων που διατίθενται από δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς σε άτομα και οικογένειες που χρειάζονται ειδική βοήθεια. Πριν από τη δεκαετία του 1920, στην Αμερική οι υπηρεσίες αυτές θεωρούνταν ως φιλανθρωπία, αλλά κάλυπταν

ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένης της νομικής βοήθειας, της βοήθειας των μεταναστών και της βοήθειας των ταξιδιωτών (Goodwin, 2005).

Οι κοινωνικές υπηρεσίες είναι λειτουργίες που έχουν σα στόχο την εξυπηρέτηση αναγκών, ομαδικών ή ατομικών. Οι ανάγκες αυτές μπορεί να βασικές, αλλά και δευτερεύουσες. Μια κοινωνική υπηρεσία εξακολουθεί να υφίσταται για μεγάλο χρονικό διάστημα όταν οι σκοποί που υπηρετεί εξακολουθούν να θεωρούνται σημαντικοί, όταν η λειτουργικότητα και η αποτελεσματικότητά της κρίνονται ως ικανοποιητικές και όταν οι σχέσεις που απορρέουν από την ύπαρξή της εξακολουθούν να είναι σύμφωνες με τις ισχύουσες διατάξεις (Κιτσάκης, 1985).

Οι κοινωνικές υπηρεσίες παράγουν μη εμπορευματικές συλλογικές υπηρεσίες που δεν προορίζονται για πώληση, αλλά προσφέρονται δωρεάν στους χρήστες, όπως η δωρεάν περίθαλψη. Η κοινωνική χρησιμότητα των εργασιών που πραγματοποιούνται στους οργανισμούς αυτούς δεν αναγνωρίζεται από την πώληση στην αγορά, καθώς θεωρούνται χρήσιμες κατ' εξοχήν, βάσει απόφασης της δημόσιας αρχής. Η εργασία, άρα, που εκτελείται εκεί είναι άμεσα κοινωνική εργασία, δηλαδή, εργασία της οποίας η κοινωνική χρησιμότητα αναγνωρίζεται ευθέως από την δημόσια εξουσία, ανεξάρτητα από ενδεχόμενη πώληση στην αγορά. Έτσι, οι υπηρεσίες αυτές δεν υπόκεινται στους νόμους και τις τυχαίες μεταβολές της αγοράς, αλλά στους νόμους και τις τυχαίες μεταβολές των δημοσίων αρχών που τις χρηματοδοτούν (Gouverneur, 2001).

Αναλυτικότερα, αναγνωρίζονται 2 βασικές κατηγορίες κοινωνικών υπηρεσιών (Bauby, 2013):

- Θεσπισμένες και συμπληρωματικές υπηρεσίες κοινωνικής ασφαλείας που οργανώνονται με διάφορους τρόπους και καλύπτουν ποικίλες απειλές έναντι της ζωής, όπως αυτές που συνδέονται με την υγεία, την γήρανση, τα εργατικά ατυχήματα, την ανεργία, την συνταξιοδότηση και την ανικανότητα λόγω αναπηρίας.
- Λοιπές σημαντικές υπηρεσίες που απευθύνονται απευθείας στο άτομο. Οι εν λόγω υπηρεσίες διαδραματίζουν προστατευτικό και συνεκτικό ρόλο για εξατομικευμένη φροντίδα και τη διασφάλιση των ατομικών δικαιωμάτων. Περιλαμβάνουν υπηρεσίες για άτομα που βρίσκονται σε κάποιου είδους κρίση,

όπως ανεργία, εθισμός στα ναρκωτικά ή διάλυση της οικογένειας, μεταξύ άλλων. Επίσης, εντάσσονται υπηρεσίες που αφορούν στην επανένταξη ατόμων στην κοινωνία και στην αγορά εργασίας. Ακόμα, μπορεί να αναφέρονται σε δομές στέγασης για άστεγα άτομα που παρέχουν σχετικές υπηρεσίες σε ανθρώπους ευπαθών ομάδων. Κάποιες, μάλιστα, υπηρεσίες αυτής της κατηγορία μπορεί να καλύπτουν παραπάνω από μια από τις περιπτώσεις που αναφέρθηκαν.

Η πλειοψηφία των προσωπικών ή ατομικών κοινωνικών υπηρεσιών παρέχεται σε ατομική βάση σε άτομα που δεν είναι σε θέση, προσωρινά ή μόνιμα, να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα της καθημερινής ζωής. Εδώ περιλαμβάνονται οικογένειες που αντιμετωπίζουν απώλεια εισοδήματος, εγκατάλειψη ή ασθένεια, παιδιά και νέοι των οποίων η σωματική ή ηθική ευημερία είναι σε κίνδυνο, οι ευπαθείς ηλικιωμένοι και οι άνεργοι. Όπου είναι δυνατόν, οι υπηρεσίες απευθύνονται, επίσης, στην πρόληψη απειλών για προσωπική ή οικογενειακή ανεξαρτησία (Pinker, 2017).

Σήμερα, οι προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες αναγνωρίζονται ως αναπόσπαστο κομμάτι των όσων το κράτος υποχρεούται να παρέχει στους πολίτες του σαν έκφραση των κοινωνικών δικαιωμάτων των πολιτών. Εντούτοις, πρέπει να αναφερθεί ότι και στις χώρες με διευρυμένα συστήματα κοινωνικής πολιτικής, οι φορείς του μη κρατικού και ανεπίσημου χώρου εξακολουθούν να κατέχουν σημαντική θέση στον σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων (Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης Α.Ε., 1995).

Πρέπει να αναφερθεί ότι εκτός από την γενική αναφορά στις κοινωνικές υπηρεσίες, υφίσταται και ο όρος εξειδικευμένες κοινωνικές υπηρεσίες. Οι υπηρεσίες αυτής της κατηγορίας αφορούν σε άτομα που πάσχουν από συγκεκριμένες ασθένειες ή συγκεκριμένες σωματικές και πνευματικές αναπηρίες. Οι εξειδικευμένες κοινωνικές υπηρεσίες είναι σημαντικές για τη βελτίωση της παγκόσμιας κοινωνικής φροντίδας των ασθενών, την ενημέρωσή τους, τη παροχή συμβουλών, την ενδυνάμωση και για άλλα μέτρα στήριξης, διασφαλίζοντας το σεβασμό των δικαιωμάτων των ασθενών και προάγοντας την αυτονομία τους, όπως και των φροντιστών τους στην κοινωνία (European Union Committee of Experts on Rare Diseases, 2013).

Από τα προαναφερόμενα εξάγεται ότι στόχοι των κοινωνικών υπηρεσιών αποτελούν τα κάτωθι (Guez & Allen, 2000):

- ⇒ Ενίσχυση στην επίλυση προβλημάτων.
- ⇒ Στήριξη των παιδιών, των νέων και των ενηλίκων που αντιμετωπίζουν κοινωνικά προβλήματα.
- ⇒ Παροχή υπηρεσιών επανένταξης φυλακισμένων, αποκατάστασης των ατόμων με αναπηρίες και στήριξη των οικογενειών τους.
- ⇒ Υποστήριξη στη κοινωνία για την έναρξη χρήσιμων προγραμμάτων για τα άτομα, αξιοποιώντας τους διαθέσιμους πόρους.
- ⇒ Διασύνδεση των ατόμων με συστήματα που τους παρέχουν υπηρεσίες, πόρους και ευκαιρίες.
- ⇒ Προώθηση της αποδοτικής λειτουργίας των συστημάτων αυτών.
- ⇒ Διεξαγωγή ερευνών.
- ⇒ Συμβολή στην ανάπτυξη και την βελτίωση της κοινωνικής πολιτικής.

Εφόσον στο παρόν κεφάλαιο κατέστη σαφής η φύση των κοινωνικών υπηρεσιών, στο επόμενο κεφάλαιο πραγματοποιείται μελέτη ανά κατηγορία, ώστε να γίνει περαιτέρω αντιληπτό το έργο που πραγματώνουν συγκεκριμένες κοινωνικές υπηρεσίες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΜΟΡΦΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Στις ενότητες του παρόντος κεφαλαίου μελετώνται οι βασικές κατηγορίες κοινωνικών υπηρεσιών που εντοπίζονται διεθνώς. Οι κατηγορίες αυτές αφορούν στην υγεία, στην εκπαίδευση, στην κοινωνική ένταξη, στη φροντίδα των ηλικιωμένων και σε λοιπούς φορείς που εντάσσονται στις κοινωνικές υπηρεσίες.

2.1 Κοινωνικές υπηρεσίες υγείας

Το αγαθό της υγείας χαρακτηρίζεται από την μεγαλύτερη πολυπαραγοντική και πολυδιάστατη χρησιμότητα και την μέγιστη συμβολή στην ανθρώπινη ανάπτυξη, καθώς η δημιουργία, η ικανοποίηση αναγκών, η ψυχοκοινωνική ισορροπία και η εργασία εξαρτώνται από την κατάσταση της υγείας των ατόμων. Επίσης, η υγεία έχει τις μεγαλύτερες εξωτερικές επιδράσεις που μπορεί να διαμορφώσει έντονες διασυννοριακές απειλές, ενώ θεμελιώνει και αναπτύσσει το ανθρώπινο κεφάλαιο (Σούλης, 2015).

Οι υπηρεσίες υγείας αποτελούν μια ιδιαίζουσα μορφή προσωπικών υπηρεσιών, ο αποδέκτης ή χρήστης των οποίων αναμένει πολύ περισσότερα από ό,τι σε οποιαδήποτε άλλη προσωπική υπηρεσία. Εκτός από την ετοιμότητα της παροχής, τη δυνατότητα πρόσβασης, την καταλληλότητα και την αξιοπιστία, παράγοντες που σχετίζονται με την έγκαιρη και σωστή διάγνωση, την άμεση και αποτελεσματική ιατρική παρέμβαση, την υψηλή τεχνολογία, τον άμεμπτο επαγγελματισμό και την αξιοπρέπεια του χρήστη αποκτούν ιδιαίτερη βαρύτερη, αποτελώντας άμεση προτεραιότητα (Τούντας, 2003).

Οι κοινωνικές υπηρεσίες υγείας εντάσσονται στην προστασία της κοινωνικής υγείας που αφορούν σε μια σειρά δημοσίων ή δημόσια οργανωμένων και υποχρεωτικών ιδιωτικών μέτρων κατά της κοινωνικής υποβάθμισης και των οικονομικών ζημιών που προκαλούνται από τη μείωση της παραγωγικότητας, τη διακοπή ή τη μείωση των αποδοχών ή το κόστος της θεραπείας που μπορεί να προκληθεί από ασθένεια (International Labour Office, 2008).

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένα, ανάμεσα στους στόχους των κοινωνικών υπηρεσιών εντάσσεται και η διεξαγωγή ερευνών. Στα πλαίσια της υγείας, η έρευνα αυτή αφορά στην συστηματική μελέτη και καταγραφή της κατάστασης της υγείας του πληθυσμού, όπως θνησιμότητα και νοσηρότητα, στις στατιστικές που αφορούν τις εισροές των υπηρεσιών υγείας, όπως προσωπικό και υγειονομικός εξοπλισμός, και στις στατιστικές που αφορούν τους κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες ή τους προσδιοριστές που επιδρούν άμεσα ή έμμεσα στην υγεία ενός πληθυσμού ή στο σύστημα υγείας (Σούλης, 2015).

Στο προηγούμενο κεφάλαιο, επίσης, αναφέρθηκε ότι στην κατηγορία των κοινωνικών υπηρεσιών υγείας εντάσσονται και οι εξειδικευμένες κοινωνικές υπηρεσίες. Οι εξειδικευμένες κοινωνικές υπηρεσίες συμβάλλουν στην ενδυνάμωση των ατόμων που πάσχουν από σπάνιες και χρόνιες ασθένειες, καθώς και στη βελτίωση της ευημερίας και της υγείας τους. Για τους ανθρώπους που ζουν με σπάνια, χρόνια και εξασθενητική νόσο, η φροντίδα δεν πρέπει να περιορίζεται σε ιατρικές και παραϊατρικές πτυχές, αλλά πρέπει, επίσης, να λαμβάνει υπόψη την κοινωνική υποστήριξη, την ένταξη και την ψυχολογική ή εκπαιδευτική ανάπτυξη του ατόμου (EURORDIS, 2014).

Η ύπαρξη των εξειδικευμένων κοινωνικών υπηρεσιών, που δρουν παράλληλα με τα επίσημα συστήματα υγείας, κρίνεται ως αναγκαία, λαμβάνοντας υπόψη ότι οι χρόνιες παθήσεις αποτελούν μια μεγάλη πρόκληση για την υγεία του πληθυσμού. Πρόκειται για μια σημαντική αιτία της πρόωρης θνησιμότητας και δεδομένου ότι οδηγούν, συχνά, σε κάποια μορφή αναπηρίας, έχουν σημαντικό αντίκτυπο στο προσδόκιμο ζωής. Καθώς ο πληθυσμός γερνά και νέες θεραπείες επιτρέπουν στα άτομα με θανατηφόρες ασθένειες να επιβιώσουν, ο αριθμός των ασθενών με χρόνιες ασθένειες αυξάνεται με ραγδαίους ρυθμούς τις τελευταίες δεκαετίες, σε πολλές χώρες του κόσμου. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα στην Ευρώπη, όπου τα ποσοστά γονιμότητας μειώνονται, με αποτέλεσμα μεγάλα ποσοστά του πληθυσμού να ζουν με χρόνιες ασθένειες και, σε πολλές περιπτώσεις, να αποκτούν πολλαπλές χρόνιες ασθένειες (Πιερράκος, 2013).

Σχετικό παράδειγμα στην Ελλάδα κοινωνικής υπηρεσίας υγείας, μεταξύ πολλών άλλων, αποτελεί το Κέντρο Ψυχικής Υγείας Ρεθύμνου, στη Κρήτη. Η κοινωνική λειτουργός που απασχολείται στο εν λόγω Κέντρο, οργανώνει το κοινωνικό ιστορικό

κάθε εξυπηρετούμενου και έχει την ευθύνη να διατηρεί επαφές με τις οικογένειες τους, ενώ συμμετέχει ενεργά στις δράσεις προώθησης και υποστήριξης της συνολικής λειτουργίας του Κέντρου, καθώς και στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινότητας για την αντιμετώπιση του στίγματος. Επίσης, διεκπεραιώνει ζητήματα ασφάλισης, συνταξιοδότησης και εργασιακής αποκατάστασης των εξυπηρετούμενων, όπου απαιτείται και συνεργάζεται με τα υπόλοιπα μέλη της θεραπευτικής ομάδας. Ακόμα, είναι υπεύθυνη για την εκπαίδευση φοιτητών της Σχολής Κοινωνικής Εργασίας σε θέματα ψυχικής υγείας, συνεργάζεται με τις οικογένειες των εξυπηρετούμενων, σε συνεργασία με την ψυχολόγο του Κέντρου, τους Κοινωνικούς φορείς και την Πρόνοια, την Τοπική Αυτοδιοίκηση και αρμόδια πρόσωπα, τους Πολιτιστικούς και άλλους τοπικούς φορείς, τις Εργασιακές δομές, τα σχολεία, το τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του ΤΕΙ Ηρακλείου και την Εκκλησία (Κέντρο Ψυχικής Υγείας Ρεθύμνου, χ.η.).

2.2 Υπηρεσίες κοινωνικής ασφάλειας ή προστασίας

Η έννοια της κοινωνικής ασφάλειας υποδιαιρείται σε 3 επιμέρους έννοιες-χώρους κοινωνικής προστασίας: την κοινωνική ασφάλιση, την υγεία και την κοινωνική πρόνοια. Η κοινωνική ασφάλεια, συγκεκριμένα, αφορά στα προληπτικά ή κατασταλτικά μέτρα κοινωνικής προστασίας, τα οποία λαμβάνει μια κοινωνία για την άρση ή τη μείωση των δυσμενών συνεπειών από ορισμένους κινδύνους (Αργυρόπουλος, 2016).

Η κοινωνική ασφάλιση, που συνιστά έναν από τους βασικούς τομείς δράσης του κοινωνικού Κράτους Πρόνοιας, επηρεάζεται διεθνώς από οικονομικές, δημογραφικές, κοινωνικές και άλλου είδους παραμέτρους (Αργυρόπουλος, 2016). Η κοινωνική ασφάλιση, λαμβάνει τη μορφή της αναδιανομής. Σε αντίθεση με την ιδιωτική, η υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση μπορεί να μεταφέρει πόρους μεταξύ εισοδηματικών κατηγοριών της ίδιας γενεάς, μεταξύ γενεών, μεταξύ κλάδων παραγωγής, μεταξύ φύλων και λοιπά (Τήνιος, 2014).

Αρχικός στόχος της κοινωνικής προστασίας ήταν η κάλυψη των ατόμων από κινδύνους που αφορούσαν την ασθένεια, το ατύχημα και το γήρας. Με το Κράτος Πρόνοιας δημιουργήθηκε η κοινωνική προστασία ως θεσμός για την κάλυψη των ατόμων από τους προαναφερόμενους κινδύνους. Για την επίτευξη του στόχου της

κοινωνικής προστασίας η κάθε πολιτεία λαμβάνει μέτρα για την κοινωνική ασφάλεια των μελών της. (Αργυρόπουλος, 2016).

Πρέπει να λεχθεί ότι η κοινωνική προστασία διαχρονικά συνιστά μείζον ζήτημα για τα οικονομικά ανεπτυγμένα κράτη που διαμόρφωσαν θεσμούς προκειμένου να προστατεύσουν τους πολίτες τους έναντι των κινδύνων και να παράσχουν αρωγή στους άπορους. Όμως, στα φτωχότερα κράτη η κοινωνική προστασία έχει παραμεληθεί ή επιχειρήθηκε με ακατάλληλα μέσα, διότι δόθηκε μεγαλύτερη βαρύτητα στην επίτευξη οικονομικής ανάπτυξης (Norton, Conway & Foster, 2001).

Όσον αφορά την κοινωνική πρόνοια, η Πανουτσοπούλου (1984) αναφέρει ότι αυτή αναφέρεται σε:

- ⇒ Κάθε συστηματική κοινωνική δραστηριότητα και παροχή, άμεσα ή έμμεσα, υλικής ή ηθικής υποστήριξης.
- ⇒ Χρήση επιστημονικών τεχνικών και μεθόδων για τις παραπάνω παροχές.
- ⇒ Στήριξη και προστασία συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων που δεν είναι σε θέση να καλύψουν ανάγκες ψυχολογικής, πνευματικής, υλικής, κοινωνικής και ηθικής φύσης.
- ⇒ Επίτευξη, σε βάθος χρόνου, της κοινωνικής ασφάλειας.

Σύμφωνα με τον Pieters (2006) οι υπηρεσίες κοινωνικής ασφάλειας αφορά σε σύνολο ρυθμίσεων διαμόρφωσης της αλληλεγγύης μεταξύ ανθρώπων που αντιμετωπίζουν απειλές από κοινωνικούς κινδύνους, οι οποίοι μπορούν να οδηγήσουν σε απώλεια εισοδημάτων ή συγκεκριμένα κόστη.

Όπως αναφέρει ο Κοντιάδης (2008) οι υπηρεσίες κοινωνικής ασφάλειας ή προστασίας αποσκοπούν:

- ✘ Στην προστασία του πληθυσμού από καταστάσεις που επιφέρουν απώλεια ή μείωση των πηγών συντήρησης.
- ✘ Στην προληπτική ή επανορθωτική προστασία της υγείας.
- ✘ Στην εξασφάλιση απασχόλησης και τη διατήρηση της ικανότητας για εργασία.
- ✘ Στην εγγύηση ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης.
- ✘ Στη διασφάλιση της δυνατότητας κάθε ατόμου να συμμετέχει ενεργητικά στην οικονομική και κοινωνική ζωή.

Σύμφωνα με τον Σούλη (1990, αναφέρεται στον Σούλη, 2015, σελ. 221) οι υπηρεσίες κοινωνικής ασφάλειας προσπαθούν να εξασφαλίσουν την ικανότητα για εργασία, λαμβάνοντας μέτρα για την προστασία του ατόμου από ασθένειες κι επαγγελματικά ατυχήματα, από την μια, και την δυνατότητα απασχόλησης και διασφάλισης εισοδήματος με μέτρα όπως η εκπαίδευση και η επαγγελματική κατάρτιση, οι συλλογικές συμβάσεις εργασίας, οι αποζημιώσεις και οι παροχές λόγω θανάτου ή αναπηρίας, οι επιδοτήσεις και οι αποζημιώσεις λόγω φυσικών καταστροφών και λοιπά. Ουσιαστικά, σκοπό των υπηρεσιών κοινωνικής ασφάλειας αποτελεί η βελτίωση της κοινωνικής προστασίας και της ποιότητας ζωής των ατόμων, κυρίως, μέσω της σύγκλισης των οικονομικών, κοινωνικών και πολιτισμικών ανισοτήτων (Σούλης, 2015, σελ. 221).

2.3 Κοινωνικές υπηρεσίες και εκπαίδευση

Η έννοια της εκπαίδευσης ως δημόσιας λειτουργίας που ενεργοποιεί την κρατική πρόβλεψη και πρόνοια συνδέεται ιστορικά με την εμφάνιση των εκπαιδευτικών συστημάτων. Η εκπαίδευση, η οποία στις προκαπιταλιστικές κοινωνίες αποτελούσε κατά κύριο λόγο αντικείμενο παραδοσιακών κοινωνικών θεσμών όπως η οικογένεια και η εκκλησία, με την ανάπτυξη της βιομηχανικής παραγωγής και την εξέλιξη του κοινωνικού καταμερισμού της εργασίας πέρασε, σταδιακά, στην αρμοδιότητα του κράτους κι έγινε αντικείμενο ειδικών. Η κατανόηση της εκπαίδευσης ως μιας κοινωνικής διαδικασίας που εξυπηρετεί το γενικό όφελος συνιστά τον πυρήνα του επιχειρήματος για την ενεργοποίηση του κρατικού παρεμβατισμού και την συγκρότηση του προνοιακού χαρακτήρα των εκπαιδευτικών θεσμών που οικοδομείται, σταδιακά, και αναπτύσσεται ιδιαίτερα μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο οπότε και συναρτάται με την γενικότερη ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας (Ζαμπέτα, 1993).

Όπως αναφέρει ο Spicker (2014) η εκπαίδευση συνιστά ένα καίριο εργαλείο της κοινωνικής πολιτικής όχι μόνο στα πλαίσια των πολιτικών για την πρόνοια, αλλά και των πολιτικών που σχετίζονται με τη δομή των κοινωνιών. Αναλυτικότερα, υποστηρίζεται ότι η εκπαίδευση συμβάλλει στην ανάπτυξη του κάθε ατόμου, από πνευματική και κοινωνική άποψη, στο μέγιστο δυναμικό αυτού του εκάστοτε ατόμου, μέσω αυτής μεταδίδονται κοινωνικά πρότυπα και αξίες που, σε πολλές περιπτώσεις,

συνιστούν εργαλεία του κοινωνικού ελέγχου, υποστηρίζει την βιομηχανική παραγωγή και την οικονομία καθώς παράγει καταρτισμένο εργατικό δυναμικό, ενώ τα εκπαιδευτικά συστήματα, συνολικά, αποτελούν τις οδούς που μπορούν να οδηγήσουν στην κοινωνική μετάλλαξη.

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με την Χαβαλεδάκη (2017) «η ανάπτυξη της εκπαίδευσης συνδέεται στενά με τα ιδεώδη της μαζικής δημοκρατίας, καθώς δίνει στα άτομα τη δυνατότητα να αναπτύξουν τις ικανότητες και δεξιότητές τους. Επίσης, θεωρείται ως μέσο προώθησης της ισότητας, αφού αμβλύνει τις κοινωνικές ανισότητες και παρέχει στους μαθητές τις δεξιότητες που θα τους επιτρέψουν να βρουν μια ικανοποιητική εργασία και να βελτιώσουν το βιοτικό τους επίπεδο».

Στην Ελλάδα ήδη από το 1985 προβλέπεται από τον νόμο 1566/1985 (ΦΕΚ 167,1985) ότι στα άτομα με ειδικές ανάγκες παρέχεται ειδική αγωγή και ειδική επαγγελματική εκπαίδευση, η οποία επιδιώκει ιδιαίτερα την ολόπλευρη και αποτελεσματική ανάπτυξη και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων τους, την ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία και την αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο. Συγκεκριμένα, η ειδική αγωγή και η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση των ατόμων αυτών παρέχεται (Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης Α.Ε., 1995, σελ. 34):

- ⇒ Σε κανονικά σχολεία.
- ⇒ Σε ειδικές τάξεις ή τμήματα που λειτουργούν μέσα σε κανονικά σχολεία ή σε ειδικές τάξεις παρατήρησης που λειτουργούν με σκοπό την βαθύτερη διάγνωση δύσκολων περιπτώσεων και εφαρμόζουν ειδικά προγράμματα.
- ⇒ Σε ειδικά νηπιαγωγεία και αυτοτελή ειδικά σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.
- ⇒ Σε ειδικά σχολεία ή ειδικές τάξεις ή ομάδες που λειτουργούν ως παραρτήματα σε νοσοκομεία, κλινικές ή ιατροπαιδαγωγικά κέντρα ή θεραπευτικά καταστήματα ανηλίκων.
- ⇒ Σε ειδικές επαγγελματικές σχολές ή εργαστήρια.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα της εν λόγω κατηγορίας υπηρεσιών στην Ελλάδα συνιστά το Κέντρον Εκπαιδύσεως και Αποκαταστάσεως Τυφλών που λειτουργεί στην Αθήνα ως Κεντρική Υπηρεσία και στη Θεσσαλονίκη ως Περιφερειακή Διεύθυνση-

Παράρτημα και καλύπτει τις ανάγκες των νέων και ενήλικων ατόμων με αναπηρία όρασης, σε εθνικό επίπεδο. Βασική επιδίωξη του Κέντρου συνιστά η ανεξαρτησία των ατόμων με αναπηρία όρασης και η πλήρης ένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο. Προς αυτή την κατεύθυνση δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα στην εκπαίδευση και στήριξη των μαθητών, καθώς προωθείται η πνευματική, ηθική, κοινωνική και πολιτιστική τους καλλιέργεια σε ένα περιβάλλον σεβασμού προς το άτομο. Αναλυτικότερα, ως στόχοι του Κέντρου προσδιορίζονται οι εξής (Κέντρον Εκπαιδύσεως και Αποκατάστασης Τυφλών, 2017):

- Η ενημέρωση, η στήριξη και η εκπαίδευση των οικογενειών από τις πρώτες μέρες γέννησης του παιδιού που αντιμετωπίζει προβλήματα με την όραση.
- Η κάλυψη και η αντιμετώπιση εκπαιδευτικών, επαγγελματικών και πνευματικών αναγκών των ατόμων με αναπηρία όρασης.
- Η εφαρμογή σύγχρονων μεθόδων και προγραμμάτων εκπαίδευσης - χρήση και χορήγηση υποστηρικτικής τεχνολογίας.
- Η ίδρυση κατάλληλων δομών μόνιμης περίθαλψης για άτομα που λόγω πολλαπλής αναπηρίας ή ηλικίας δεν μπορούν να ενταχθούν σε προγράμματα αποκατάστασης.
- Η επιστημονική αντιμετώπιση των οικογενειακών και κοινωνικών επιπτώσεων της τυφλότητας.
- Η έρευνα για τη βελτίωση των μεθόδων αποκατάστασης.
- Η καταπολέμηση προκαταλήψεων και η κατάργηση κοινωνικών και νομικών κωλυμάτων με σκοπό την αναγνώριση ίσων ευκαιριών και της συμμετοχής του τυφλού ατόμου σε όλες τις δραστηριότητες της ζωής.

2.4 Κοινωνικές υπηρεσίες και ηλικιωμένοι

Όπως αναφέρει ο Pinker (2017) οι ηλικιωμένοι αποτελούν πλέον τη μεγαλύτερη ενιαία ομάδα πολιτών που χρησιμοποιεί τις προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες παγκοσμίως. Σε όλες τις εξελιγμένες βιομηχανικές κοινωνίες το ποσοστό των ηλικιωμένων ατόμων με αναπηρία αυξάνεται και, αν και αποτελούν μια μικρή μόνο μειονότητα του συνταξιούχου πληθυσμού, η ανάγκη τους για κοινωνικές υπηρεσίες είναι δυσανάλογα μεγάλη. Επειδή η κοινωνική φροντίδα για τους ηλικιωμένους είναι συχνά έντασης εργασίας, οι περισσότερες χώρες παρέχουν πλήρη υποστήριξη στην

προώθηση της οικογενειακής φροντίδας και στην επέκταση και τον εξορθολογισμό της ανεπίσημης περίθαλψης σε εθελοντική ή σχεδόν εθελοντική βάση. Οι υπηρεσίες περιλαμβάνουν τη μεταφορά, την φιλική επίσκεψη, την παράδοση ζεστών γευμάτων στο σπίτι, την επίσκεψη νοσοκόμων και τις ιατρικές προμήθειες με μειωμένο κόστος. Τα νοσηλευτικά κέντρα, που χρηματοδοτούνται από διάφορες πηγές, παρέχουν ιατρική φροντίδα σε όσους δεν μπορούν να ζήσουν ανεξάρτητα, ενώ άλλα κέντρα υποστηρίζουν ομάδες δραστηριοτήτων όπως οι κατασκευές, η ψυχαγωγία, οι εκδρομές και τα γεύματα σε τακτική βάση.

Οι ηλικιωμένοι πολίτες αποτελούν ξεχωριστή κοινωνική ομάδα η οποία απειλείται από κοινωνικό αποκλεισμό. Τα μεγάλα πολεοδομικά συγκροτήματα και νέος ρυθμός της ζωής, σε συνδυασμό με την χαλάρωση των οικογενειακών και εν γένει συγγενικών δεσμών, συμβάλλουν στην αποξένωση και την απομόνωση των ατόμων. Ειδικά όσον αφορά τους ηλικιωμένους, ο βαθμός της αποξένωσης και της απομόνωσής τους μεγαλώνει κατά πολύ, αφού λόγω ηλικίας δεν συμμετέχουν πια στην παραγωγική διαδικασία, ενώ, ταυτόχρονα, δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν βιολογικά στους νέους γοργούς ρυθμούς της ζωής. Ειδικά στην Ελλάδα, η φροντίδα των ηλικιωμένων, μέχρι πριν κάποια χρόνια, περιοριζόταν σε ιδρύματα κλειστής προστασίας, όπως τα κρατικά γηροκομεία, τα δημόσια ιδρύματα χρόνων παθήσεων και λοιπά τα οποία δέχονταν άτομα όλων ηλικιών, αλλά η συντριπτική πλειοψηφία των τροφίμων ήταν ηλικιωμένοι, όπως και φιλανθρωπικά ιδρύματα της εκκλησίας, η οποία, συνήθως, προσπαθεί να καλύψει κενά και ανάγκες που δεν καλύπτει η πολιτεία. Ευτυχώς, όμως, εδώ και κάποια χρόνια έχει αναγνωριστεί ότι η κλειστή ιδρυματική προστασία των ηλικιωμένων συντελεί στην πλήρη απομόνωσή τους. Έτσι, με την παραδοχή ότι το ηλικιωμένο άτομο μπορεί να έχει την δυνατότητα να ζήσει μέσα στην κοινότητα και, παράλληλα, να αξιοποιεί δημιουργικά όλες του τις δυνάμεις μέχρι το τέλος της ζωής του, δημιουργήθηκαν τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων, γνωστά και ως Κ.Α.Π.Η. (Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης Α.Ε., 1995).

Τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων, είναι ιδιαίτερα δημοφιλή στην Ελλάδα. Ο δήμος Θεσσαλονίκης, λόγω χάρη, είναι ένας από τους πολλούς ελληνικούς δήμους που διαθέτει Κέντρο Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων το οποίο με τις υπηρεσίες του επιδιώκει την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των ατόμων που εντάσσονται σε αυτή την ηλικιακή κατηγορία. Αυτό πραγματοποιείται μέσω

προγραμμάτων οργανωμένης ψυχαγωγίας κι επιμόρφωσης, τα οποία υλοποιούνται με το έργο εξειδικευμένου προσωπικού, όπως οι χορωδίες, οι ομάδες γυμναστικής, θεάτρου και χορού, οι ομιλίες με κοινωνικό ή ιατρικό ενδιαφέρον, τα προγράμματα προληπτικών ελέγχων, οι εκδηλώσεις επετειακού ή ψυχαγωγικού χαρακτήρα, οι εκδρομές, οι επισκέψεις σε αρχαιολογικούς χώρους, οι πολιτιστικές εκδηλώσεις, οι συνεστιάσεις, οι επισκέψεις σε λουτρά, σε κατασκηνώσεις και παρακολούθηση ταινιών και θεατρικών παραστάσεων. Εκτός, όμως, από τη ψυχαγωγία, το Κ.Α.Π.Η του δήμου Θεσσαλονίκης επιτελεί και κοινωνικό έργο καθώς παρέχει συσσίτιο σε, τουλάχιστον, 200 άτομα. Το μαγειρεμένο φαγητό προσφέρεται από την Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Δημόσιας Υγείας του Δήμου, από εθελοντές των δημοτικών κοινοτήτων και του Κ.Α.Π.Η., οι οποίοι κάνουν τη μεριδοποίηση και τη διανομή του φαγητού σε επιβεβαιωμένα απόρους, υπό την επίβλεψη εξουσιοδοτημένου υπαλλήλου του Κ.Α.Π.Η. Επιπρόσθετα, ειδικευμένο προσωπικό του Κ.Α.Π.Η. παρέχει βοήθεια στο σπίτι, ενώ όλα τα μέλη συμβάλλουν στη συγκέντρωση ειδών πρώτης ανάγκης για το πρόγραμμα υποστήριξης προσφύγων του Δήμου Θεσσαλονίκης (Κ.Α.Π.Η. Δήμου Θεσσαλονίκης, 2017).

2.5 Κοινωνικές υπηρεσίες για άτομα με αναπηρία

Τα άτομα με αναπηρία, συχνά, τίθενται στο κοινωνικό περιθώριο και αντιμετωπίζουν προκαταλήψεις από το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Επιπλέον, συναντούν φραγμούς σε όλες τις δραστηριότητες της ζωής τους, όπως η εκπαίδευση, η απασχόληση και η προσβασιμότητα, κάτι που για τις υπόλοιπους ανθρώπους δεν ισχύει (Αλεξίου, 2016). Το γεγονός αυτό καθιστά την ύπαρξη κι ενίσχυση των κοινωνικών υπηρεσιών για τα άτομα αυτά, τουλάχιστον, επιτακτική.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα σχετικής κοινωνικής υπηρεσίας που υπάρχει στην Ελλάδα είναι το Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.ΑμεΑ Αργολίδας που συνιστά μια ανοιχτή μονάδα κοινωνικής φροντίδας, που απευθύνεται σε όλα τα άτομα με αναπηρίες, στελεχωμένη από εξειδικευμένο προσωπικό. Το κέντρο παρέχει πληροφόρηση και ενημέρωση των ατόμων με αναπηρίες και των οικογενειών τους για γενικότερα θέματα, που σχετίζονται με την αναπηρία και τις πολιτικές που σχεδιάζονται ή υλοποιούνται σε σχέση με αυτήν, υπηρεσίες και ανάπτυξη προγραμμάτων και δραστηριοτήτων για τη

διασφάλιση ενός αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης των ατόμων με αναπηρίες και των οικογενειών τους, ανάπτυξη προγραμμάτων προκατάρτισης, κατάρτισης και επαγγελματικής αποκατάστασης των ατόμων με αναπηρίες καθώς και προγραμμάτων και δραστηριοτήτων για την αυτόνομη ή ημιαυτόνομη διαβίωση των ατόμων με αναπηρίες και λοιπές χρήσιμες υπηρεσίες (Δήμος Ναυπλιέων, 2011).

Επίσης, πρέπει να αναφερθεί ότι σε πολλές χώρες διεθνώς υπάρχουν κοινωνικές υπηρεσίες που ειδικεύονται στην υποστήριξη παιδιών με αναπηρία ή κάποιας μορφής ανικανότητα. Οι υπηρεσίες αυτές προσδιορίζουν την αναπηρία με βάση το έργο που δύνανται να προσφέρουν και τα άτομα που μπορούν να απευθύνονται σε αυτές. Η αναπηρία στα παιδιά- όπως και στους ενήλικες- μπορεί να λαμβάνει ποικίλες μορφές και, αντίστοιχα, υπάρχουν σχετικές κοινωνικές υπηρεσίες στήριξης. Έτσι, υπάρχουν οργανισμοί που απευθύνονται σε παιδιά με αυτισμό- που συνιστά αναπτυξιακή ανικανότητα, με κώφωση, με τύφλωση, με διαταραχές λόγου, με φυσικές ή πνευματικές αναπηρίες και λοιπές παθήσεις. Επιπρόσθετα, αρκετοί γιατροί- που απασχολούνται σε κοινωνικές υπηρεσίες υγείας- διαγιγνώσκουν την ανικανότητα ή την αναπηρία ενός παιδιού κατά τη γέννησή του και στηρίζουν τους γονείς για την διαχείριση αυτής της κατάστασης, δίνουν κατευθυντήριες συμβουλές, βοηθούν στην ανεύρεση κοινωνικών υπηρεσιών που μπορούν να στηρίξουν τέτοιου είδους καταστάσεις και συνδέουν μεταξύ τους οικογένειες που αντιμετωπίζουν αντίστοιχες καταστάσεις (National Association of Social Workers, 2017).

2.6 Κοινωνικές υπηρεσίες για πρόσφυγες

Οι αιτούντες άσυλο και οι πρόσφυγες βρίσκονται σε εξαιρετικά ευάλωτη θέση. Εάν ήταν ασφαλείς στη χώρα προέλευσής τους, οι περισσότεροι άνθρωποι αυτών των ομάδων θα προτιμούσαν να επιστρέψουν. Το πεδίο εφαρμογής των κοινωνικών υπηρεσιών αναφορικά με τους πρόσφυγες και τους αιτούντες άσυλο περιλαμβάνει (Australian Association of Social Workers, 2016, σελ. 4,6):

- Την ψυχολογική εκτίμηση και υποστήριξη.
- Την ανάπτυξη υγιών και υποστηρικτικών διαπροσωπικών σχέσεων ανάμεσα στους εργαζομένους στους φορείς αυτούς και στους πρόσφυγες.
- Την ομαδική συνεργασία.

- Τη διασύνδεση των ατόμων και των οικογενειών με κοινωνικά δίκτυα.
- Τη στήριξη για τη λήψη αποφάσεων εν μέσω περίπλοκων νομικών πλαισίων.

Ένα σχετικό παράδειγμα της εν λόγω κατηγορίας υπηρεσιών συνιστά το Κέντρο Υποστήριξης Προσφύγων, στη Θεσσαλονίκη. Εγκαινιάστηκε το Νοέμβριο του 2016 ως χώρος υποδοχής, ανοιχτός σε ανθρώπους διαφορετικών πολιτισμικών καταβολών και με σκοπό την παροχή σε αυτούς ποικίλων υπηρεσιών. Οι ωφελούμενοι μπορούν να συμμετέχουν σε κοινωνικές και ψυχαγωγικές εκδηλώσεις και δραστηριότητες, καθώς και σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Βασική επιδίωξη του κέντρου είναι η ενδυνάμωση των προσφύγων, αλλά και των κοινοτήτων υποδοχής προσφέροντας παράλληλα ένα χώρο συζήτησης και συμμετοχής των ωφελούμενων στις αποφάσεις – αποφάσεις που επηρεάζουν τη ζωή τους. Αναλυτικότερα, στο Γραφείο Εξυπηρέτησης του Κέντρου προσφέρονται Μια ποικιλία υπηρεσιών που συνδέονται με την καθημερινή ζωή των ωφελούμενων, βασικές νομικές συμβουλές και μετάφραση εγγράφων και λοιπές (Solidarity Now, 2016).

Κάθε κράτος αναπτύσσει μια πληθώρα κοινωνικών υπηρεσιών που υπάγονται στις πιο πάνω, αλλά και σε λοιπές μορφές. Στο επόμενο κεφάλαιο αναφέρονται συγκεκριμένα παραδείγματα και δράσεις κοινωνικών υπηρεσιών διεθνώς, που απαντούν σε μείζονα σύγχρονα προβλήματα, αλλά και περιόδους κρίσης, όπως η τρέχουσα προσφυγική.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ ΚΡΙΣΗΣ: Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Η ανάλυση του παρόντος κεφαλαίου στοχεύει στον εντοπισμό της πορείας των παροχών από τις κοινωνικές υπηρεσίες, αλλά και συγκεκριμένων παραδειγμάτων δράσεων κοινωνικών υπηρεσιών διεθνώς σε περιόδους κρίσεις. Στόχος είναι να καταδειχθεί, ακόμα πιο κατανοητά, ο καθοριστικός ρόλος που μπορούν να διαδραματίσουν οι κοινωνικές υπηρεσίες για την ανακούφιση ατόμων που βρίσκονται σε δυσμενή θέση, αλλά και η αρνητική επίπτωση των κρίσεων στην διατήρηση της λειτουργίας τους.

3.1 Η πρόσφατη οικονομική κρίση και η Ευρωπαϊκή Ένωση

Η ικανότητα των τοπικών και περιφερειακών δημόσιων κοινωνικών υπηρεσιών να αντιδρούν στις αυξανόμενες ανάγκες, τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό αμφισβητήθηκε κατά τη διάρκεια της τρέχουσας κρίσης στην Ευρώπη. Τα μέλη του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Δικτύου ανέφεραν αυξανόμενη ζήτηση για παροχές κοινωνικής πρόνοιας και κοινωνικές υπηρεσίες, ιδιαιτερότητα από άτομα που δεν χρειάζονταν βοήθεια πριν από την κρίση. Ταυτόχρονα, τα άτομα με αναπηρίες, τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας, οι ευάλωτοι ηλικιωμένοι, τα ευάλωτα παιδιά και οι οικογένειες έχουν όλο και περισσότερο επηρεαστεί από περιορισμούς στα κριτήρια επιλεξιμότητας και επομένως την προσβασιμότητα στις υπηρεσίες (European Social Network, 2015, pp. 3).

Σε όλες τις χώρες, θεσπίστηκαν νέα μέτρα για την αντιμετώπιση των άμεσων αναγκών που προκλήθηκαν από την κρίση. Στην Ελλάδα δημιουργήθηκαν τράπεζες τροφίμων, προγράμματα πρόληψης των αστέγων για οικογένειες, καταφύγια, κοινωνικά παντοπωλεία, κοινωνικά φαρμακεία και επείγουσα ιατρική περίθαλψη με τη βοήθεια του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου. Η περιοχή Lazio στην Ιταλία χρηματοδοτεί, επίσης, περισσότερες καντίνες τροφίμων, καταφύγια, παραδόσεις τροφίμων σε σπίτια και είδη κοινωνικού παντοπωλείου. Στην Πορτογαλία, η κυβέρνηση χρηματοδότησε ένα κοινωνικό πρόγραμμα έκτακτης ανάγκης που

περιελάμβανε 900 κοινωνικά κυκλεία, τα οποία δημιουργήθηκαν σε σχολεία και σε άλλους χώρους. Το 2010, η Ρίγα δημιούργησε τράπεζες τροφίμων, οι οποίες έγιναν προσπελάσιμες για άτομα που έχουν ανάγκη και χρησιμοποιούν την υπηρεσία αυτή καθημερινά 2.500 έως 3.000 άτομα (European Social Network, 2015, pp. 7).

Στην Ουγγαρία, ο αριθμός των παιδιών και των οικογενειών που παρακολουθούνταν από υπηρεσίες παιδικής μέριμνας αυξήθηκε από 190.700 παιδιά το 2008 σε 200.000 παιδιά το 2013. Επιπλέον, ο αριθμός των παιδιών που χρειάστηκαν φροντίδα αυξήθηκε, επίσης, από το 2008 έως το 2012, από 17.500 σε 18.500. Στην Ιρλανδία, όλοι οι άνθρωποι που λαμβάνουν παροχές ανεργίας έχουν επίσης μια ιατρική κάρτα που τους δίνει τη δυνατότητα δωρεάν υπηρεσιών πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης, φαρμάκων και θεραπειών. Ο αριθμός των κατόχων ιατρικών καρτών αυξήθηκε σημαντικά κατά, περίπου, 70%. Πιο συγκεκριμένα, από 1.338.078 το 2007 υπολογίζονταν σε 2.277.845 το 2014. Στην περιοχή της Γαλικίας στην Ισπανία, το 2014 υπήρχαν 54.000 άτομα επιλέξιμα για στήριξη στο πλαίσιο του νόμου που ψηφίστηκε το 2007 για να παράσχει την απαραίτητη υποστήριξη σε όσους πληρούσαν τα κριτήρια λόγω αναπηρίας, γήρατος ή άλλων αδυναμιών. Ωστόσο, μόνο 37.000 άτομα είχαν πρόσβαση σε παροχές, οι οποίες τοποθέτησαν 17.000 άτομα στη λίστα αναμονής το 2014 (European Social Network, 2015, pp. 4).

Οι δαπάνες για την κοινωνική προστασία και την υγεία συγκεντρώνουν πάνω από το 30% των εξόδων των τοπικών και περιφερειακών διοικήσεων στην Ευρώπη. Η κοινωνική προστασία το 2007 αφορούσε στο 19% των εν λόγω δαπανών, ενώ ο τομέας υγείας το 12,9%, ενώ οι κοινοτικές παροχές, όπως η κοινωνική στέγαση το 5,8%. Βέβαια, τα ποσοστά των δαπανών κοινωνικής προστασίας διαφέρουν μεταξύ των χωρών. Λόγου χάρη, οι δαπάνες κοινωνικής προστασίας στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη αφορούν στο 10% του συνόλου των κοινωνικών δαπανών, το 20-30% στην Γερμανία, τη Φιλανδία και το Ηνωμένο Βασίλειο και το 53% στην Δανία ((European Social Network, 2010, pp. 2). Στην Ελλάδα και την Ουγγαρία, οι πραγματικές δημόσιες κοινωνικές δαπάνες το διάστημα 2011-2012 ήταν κατά 13% έως 14% χαμηλότερες από ό, τι το διάστημα 2007-2008 (OECD, 2012, pp.3).

3.2 Η περίπτωση της Αργεντινής

Η περίπτωση της Αργεντινής αποτελεί το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα χρεοκοπίας κράτους. Συνοπτικά, η οικονομική κρίση της Αργεντινής διήρκεσε από το 1998 έως το 2002, με κεντρικά σημεία την ισχυρότατη ύφεση, η οποία έπληξε τη χώρα μεταξύ των ετών 1998 – 1999 και την κατάρρευση του χρηματοπιστωτικού συστήματος (2001-2002), η οποία ουσιαστικά ήταν το φυσικό επακόλουθο της ύφεσης. Τα γεγονότα αυτά οδήγησαν στην παραίτηση της πολιτικής ηγεσίας της χώρας, την οποία ακολούθησε μία περίοδος μεγάλης εσωτερικής αστάθειας. Τελικά, το ΑΕΠ της Αργεντινής μειώθηκε συνολικά κατά 21%, με καταστροφικά αποτελέσματα για τον κοινωνικό της ιστό. Στο ζενίθ της κρίσης (μέσα του 2002), το ποσοστό της φτώχειας έφτασε το 57%, ενώ η ανεργία ξεπέρασε το 23% (Βιλιάρδος, 2014).

Η αφετηρία της διαδρομής προς την πτώχευση του 2002 εντοπίζεται το 1983, τη χρονιά που κατέρρευσε η δικτατορία στην Αργεντινή και η χώρα επιδίωξε να επανέλθει από τον καταστροφικό πόλεμο στα Φόκλαντς. Η επιχείρηση ανασυγκρότησης έγινε με δάνεια, η αποπληρωμή των οποίων, όμως, αποδείχθηκε ιδιαίτερα δύσκολη με συνέπεια την κατάρρευση του «αουστράλ», του εθνικού νομίσματος που είχε αντικαταστήσει το «πέσο» μετά την πτώση της δικτατορίας. Οι αλληπάλληλες υποτιμήσεις σε συνδυασμό με τις πτωχές επιδόσεις της κυβέρνησης στο πεδίο της οικονομίας είχαν ως αποτέλεσμα τον υπερπληθωρισμό και στο μεγαλύτερο διάστημα της δεκαετίας του 1980 ο πληθωρισμός της Αργεντινής κινούνταν μεταξύ 10%-20%. Ήδη από τα μέσα της δεκαετίας του 1990 η κατάσταση ήταν μη διατηρήσιμη, ενώ η υποτίμηση του νομίσματος της Βραζιλίας, ρεάλ, και ταυτόχρονα η ανατίμηση του δολαρίου, επέφεραν βαρύ πλήγμα στις εξαγωγές της Αργεντινής. Ως συνέπεια, η χώρα εισήλθε το 1999 σε μια βαθιά ύφεση, η οποία έφτασε στο αποκορύφωμά της τον Ιανουάριο του 2002, όταν η χώρα δήλωσε αδυναμία να καλύψει το χρέος της. Το νόμισμα της Αργεντινής κατέρρευσε αναγκάζοντας τη χώρα σε στάση πληρωμών πάνω στο ύψους 132 δισεκατομμυρίων δολαρίων χρέος, δηλαδή, τη μεγαλύτερη μέχρι τότε πτώχευση στην ιστορία (Κότιος και Παυλίδης, 2012, σελ. 25).

Η κρίση προκάλεσε σημαντική συνολική δημοσιονομική συρρίκνωση, αλλά υπήρξε μια μεταστροφή προς τη φτώχεια στη σύνθεση των δημόσιων δαπανών, δεδομένου ότι ένα σημαντικό μερίδιο των κρατικών πόρων ανακατανεμήθηκε στους κοινωνικούς τομείς, ιδίως στα στοχοθετημένα προγράμματα κοινωνικής προστασίας.

Αυτή η μη επαρκής δημοσιονομική ευελιξία όσον αφορά την ανακατανομή των κεφαλαίων το 2002 οφείλεται, εν μέρει, στην αδυναμία της Αργεντινής να εκπληρώσει το εξωτερικό χρέος της. Ενώ οι συνολικές δαπάνες των μη σταθερών τιμών μειώθηκαν κατά 37,8% μεταξύ 2001 και 2002, οι κοινωνικές δαπάνες μειώθηκαν αναλογικά λιγότερο, σε ποσοστό 31,7%. Ωστόσο, οι δαπάνες που σχετίζονταν με την κοινωνική προστασία αυξήθηκαν σημαντικά, σε ποσοστό 77% κατά την ίδια περίοδο, γεγονός που υποδηλώνει μια προσπάθεια να δοθεί προτεραιότητα στις κοινωνικές δαπάνες κατά τη διάρκεια της κρίσης. Ωστόσο, τα δύο έως τρία χρόνια μετά την κρίση, οι χαμηλότεροι πραγματικοί μισθοί και οι συνταξιοδοτικές υποχρεώσεις του δημόσιου τομέα που προέκυψαν από τον πληθωρισμό και τα αυξημένα ονομαστικά φορολογικά έσοδα ως αποτέλεσμα των φόρων επί των εξαγωγών οδήγησαν σε σημαντική μείωση του δημοσιονομικού ελλείμματος (Pereznieto, 2010, pp. 13).

Οι συνολικές περικοπές του προϋπολογισμού είχαν σοβαρές συνέπειες στους κοινωνικούς τομείς. Στην εκπαίδευση, ο κύριος αντίκτυπος της κρίσης ήταν η δραστική μείωση της ομοσπονδιακής βοήθειας στις επαρχίες για αντισταθμιστικά εκπαιδευτικά προγράμματα και ομοσπονδιακές μεταβιβάσεις σε επαρχίες για να ολοκληρωθεί η διαδικασία παράτασης της υποχρεωτικής σχολικής περιόδου. Οι προγραμματισμένες δαπάνες για επενδύσεις σε βελτιωμένες υπηρεσίες μεταφέρθηκαν σε βραχυπρόθεσμα προγράμματα ασφαλείας, όπως η σχολική σίτιση. Επιπλέον, οι ελλείψεις κεφαλαίων προκάλεσαν απεργίες καθηγητών, διακόπτοντας τη μάθηση. Στον τομέα της υγείας, οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης δεν μπόρεσαν να παράσχουν υποχρεωτικά οφέλη για την υγεία, καθώς το σύστημα ασφάλισης υγείας, το οποίο εξαρτάται από τις εισφορές μισθών από τους επίσημους εργαζόμενους στον τομέα, παρουσίασε σημαντική μείωση των εσόδων. Ως αποτέλεσμα, παρατηρήθηκε αύξηση της ζήτησης για υπηρεσίες δημόσιας υγείας, ενώ τα δημόσια νοσοκομεία αντιμετώπισαν μειώσεις χρηματοδότησης και, ως εκ τούτου, δεν μπόρεσαν να ανταποκριθούν επαρκώς στην αυξημένη ζήτηση. Η επιδείνωση των κοινωνικών και οικονομικών συνθηκών για ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού αύξησε το αδύναμο εθνικό και επαρχιακό βασικό σύστημα δημόσιας υγείας, με αποτέλεσμα την αύξηση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας του πληθυσμού - ο αντίκτυπος στην υγεία των μητέρων και των παιδιών ήταν ιδιαίτερα σοβαρός. Το σύστημα πληροφοριών του Εθνικού Προγράμματος για τη φροντίδα μητέρων και παιδιών (PROMIN) ανέφερε ότι από τον Ιούλιο του 2000 έως τον Σεπτέμβριο του 2001 παρατηρήθηκε πτώση της κάλυψης και της ποιότητας των

υπηρεσιών μητέρας-βρεφικής ηλικίας σε μια ομάδα κέντρων υγείας που βρίσκονται σε φτωχές αστικές περιοχές (Schwab and Uribe, 2002, αναφέρονται στην Pereznieto, 2010, pp. 14).

3.3 Η κρίση στην Ασία

Στις αρχές του Ιουλίου του 1997, ξέσπασε η χρηματοπιστωτική κρίση στην Ταϊλάνδη - με αποτέλεσμα τη ραγδαία υποτίμηση του νομίσματος της, καθώς, επίσης, τη μαζική διαφυγή των ξένων κερδοσκοπικών κεφαλαίων από τη χώρα. Η κεντρική τράπεζα της Ταϊλάνδης, στην προσπάθεια της να ελέγξει την κατάσταση, χρησιμοποίησε εκατοντάδες εκατομμύρια δολάρια από τα συναλλαγματικά της αποθέματα - αγοράζοντας το νόμισμα της για να στηρίξει την ισοτιμία του. Δυστυχώς, οι προσπάθειες της απέτυχαν, με αποτέλεσμα να μην έχει τη δυνατότητα η χώρα να πληρώσει τις υποχρεώσεις της - τρεις μόλις εβδομάδες μετά το ξέσπασμα της κρίσης. Στη συνέχεια, η κρίση εξαπλώθηκε με πολύ γρήγορο ρυθμό στις γειτονικές χώρες – όπως στην Ινδονησία, στην Ταιβάν και στη Ν. Κορέα. Λίγο αργότερα, τα περισσότερα κράτη της περιοχής υποχρεώθηκαν να καταφύγουν στη στήριξη του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου, για να αποφύγουν τη χρεοκοπία. Αναλυτικότερα, οι χώρες της περιοχής (Ινδονησία, Ταιβάν, Ν. Κορέα κλπ) είχαν υποχρεωθεί από τις Η.Π.Α. στις αρχές της δεκαετίας του 1990, να καταργήσουν όλους τους νόμους, οι οποίοι εμπόδιζαν την ελεύθερη διακίνηση των κεφαλαίων. Το αποτέλεσμα ήταν η μαζική επέλαση των βραχυπρόθεσμων κερδοσκοπικών κεφαλαίων στις ασιατικές χώρες, με στόχο την εξασφάλιση άμεσων και υπερβολικών κερδών. Τα κεφάλαια αυτά κατέστρεψαν μέσα σε ελάχιστο χρονικό διάστημα τις οικονομίες όλων των χωρών, στις οποίες εισέβαλλαν αφού, αντί να χρηματοδοτούν μακροπρόθεσμα βιομηχανικές και λοιπές επενδύσεις, με λογικά κέρδη, αναζητούσαν τη γρήγορη και υπερβολική κερδοσκοπία. Έτσι δημιούργησαν τεράστιες κερδοσκοπικές φούσκες στην περιοχή – ειδικά στο χώρο της ακίνητης περιουσίας οι οποίες, όταν «έσπασαν», παρέσυραν τις οικονομίες όλων των χωρών στην καταστροφή- ουσιαστικά κάτι ανάλογο συνέβη στην Ιρλανδία και στην Ισπανία, οδηγώντας τον ιδιωτικό τομέα τους στην υπερχρέωση. Οι μισθοί μειώθηκαν κατακόρυφα, οι δαπάνες για την Υγεία, την Παιδεία και λοιπούς τομείς περιορίστηκαν στο ελάχιστο και τα δάνεια προς τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις σταμάτησαν σχεδόν εξ ολοκλήρου (Βιλιάρδος, 2011).

Η μείωση των εισοδημάτων αύξησε την ανάγκη για κοινωνική προστασία και συνακόλουθες πιέσεις στις κυβερνήσεις των παραπάνω χωρών να καλύψουν τις ανάγκες αυτές. Ως αποτέλεσμα οι δημόσιες δαπάνες για κοινωνικές δράσεις, ως ποσοστό του Α.Ε.Π., αυξήθηκαν σημαντικά κατά τη διάρκεια των ετών της κρίσης. Ένα μεγάλο ποσοστό αυτών των δαπανών αξιοποιήθηκε για την υλοποίηση προγραμμάτων απασχόλησης με την ελπίδα να αυξηθούν τα εισοδήματα και, αντίστοιχα, να μειωθεί η φτώχεια (Ramesh, 2009, p.p. 82-83).

Αναλυτικότερα, στις παραπάνω χώρες, ελήφθησαν οι παρακάτω πρωτοβουλίες, στα πλαίσια της άσκησης της κοινωνικής πολιτικής (Sugisaki, 1999):

- ⇒ Στην Ινδονησία, οι επιδοτήσεις για τα τρόφιμα, τα καύσιμα, την ηλεκτρική ενέργεια, την ιατρική και άλλα βασικά στοιχεία τροποποιήθηκαν για να διασφαλιστεί η αποτελεσματική στόχευση των παροχών για τους φτωχούς. Ειδικότερα, το πρόγραμμα στοχευμένων επιδοτήσεων για το ρύζι συνέβαλε στη σταθεροποίηση της τιμής του ρυζιού στη χώρα. Το πρόγραμμα περιλάμβανε, επίσης, δημόσια έργα δημιουργίας απασχόλησης που απευθύνονταν σε φτωχά νοικοκυριά, προγράμματα για την παροχή βοήθειας στα παιδιά από οικογένειες χαμηλού εισοδήματος ώστε να παραμείνουν στο σχολείο και προγράμματα πιστώσεων που απευθύνονταν σε αγρότες και μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις.
- ⇒ Στην Κορέα, επεκτάθηκε η κάλυψη ασφάλισης για τους ανέργους, σε διάφορα στάδια, στους εργαζομένους σε μικρές επιχειρήσεις, καθώς και στους μερικώς απασχολούμενους και τους προσωρινά απασχολούμενους. Οι πιστώσεις για την κοινωνική βοήθεια και τα ειδικά προγράμματα δανείων για τους ανέργους αυξήθηκαν, εισήχθη προσωρινή εισοδηματική στήριξη για τους ανέργους και τα προγράμματα δημόσιων έργων επεκτάθηκαν σημαντικά.
- ⇒ Στην Ταϊλάνδη, θεσπίστηκαν προγράμματα προσωρινών έργων για την αποκατάσταση των κατασκευών και των υποδομών, καθώς και προγράμματα κατάρτισης εργασίας, ενώ αυξήθηκαν τα προγράμματα κοινωνικών δαπανών και εκπαιδευτικών δανείων.

3.4 Η κρίση στις Η.Π.Α. το 1929

Η 29η Οκτωβρίου του 1929, ημέρα Τρίτη, έμεινε γνωστή στην ιστορία της Αμερικής ως «Μαύρη Τρίτη», διότι στο χρηματιστήριο της Νέας Υόρκης πραγματοποιήθηκε αγοραπωλησία 16 εκατομμυρίων μετοχών από τους επενδυτές, όπου δισεκατομμύρια δολαρίων χάθηκαν, οδηγώντας χιλιάδες από αυτούς στην πτώχευση. Η κατάρρευση αυτή οδήγησε στη μετέπειτα Μεγάλη Ύφεση της περιόδου 1929 έως 1939, τη βαθύτερη και μακροβιότερη οικονομική κάμψη στην ιστορία του δυτικού βιομηχανοποιημένου κόσμου, μέχρι εκείνη τη στιγμή. Οι τιμές των μετοχών άρχισαν να υποχωρούν το Σεπτέμβριο και στις αρχές Οκτωβρίου του 1929, ενώ στις 18 Οκτωβρίου ξεκίνησε η κατάρρευση. Επικράτησε πανικός και στις 24 Οκτωβρίου, τη «Μαύρη Τρίτη», ένα ρεκόρ 12.894.650 μετοχών έγιναν αντικείμενο αγοραπωλησίας. Οι επενδυτικές εταιρείες και οι τραπεζίτες προσπάθησαν να εξισορροπήσουν την αγορά αγοράζοντας ένα μεγάλο ποσοστό των μετοχών, καταβάλλοντας τεράστια προσπάθεια μέχρι και τη Παρασκευή. Παρόλα αυτά, τη Τρίτη η αγορά βρέθηκε σε ελεύθερη πτώση κι έτσι και η ημέρα εκείνη, η 29η Οκτωβρίου, έμεινε στην ιστορία ως «Μαύρη Τρίτη». Κατά τη διάρκεια της «Μαύρης Δευτέρας», οι τιμές των μετοχών κατέρρευσαν πλήρως και 16.410.030 μετοχές άλλαξαν χέρια. Μετά την 29η Οκτωβρίου 1929, οι τιμές των μετοχών είχαν μόνο περιθώρια ανόδου, οπότε δεν υπήρχε σημαντική ανάκαμψη κατά τη διάρκεια των επόμενων εβδομάδων. Συνολικά, ωστόσο, οι τιμές στις Η.Π.Α συνέχισαν να μειώνονται καθώς η χώρα εισερχόταν στη Μεγάλη Ύφεση και το 1932, οι μετοχές είχαν περίπου το 20% της αξίας του 1929. Το χρηματιστηριακό κραχ του 1929 δεν ήταν η μόνη αιτία της Μεγάλης Ύφεσης, αλλά συνέβαλε στο να επιταχυνθεί η παγκόσμια οικονομική κατάρρευση της οποίας ήταν, επίσης, ένα σύμπτωμα. Μέχρι το 1933, σχεδόν το ήμισυ των τραπεζών της Αμερικής είχε πτωχέψει και η ανεργία πλησίαζε τα 15 εκατομμύρια ανθρώπους ή, διαφορετικά, το 30% του εργατικού δυναμικού (History,2015).

Ο πιο καταστροφικός αντίκτυπος της Μεγάλης Ύφεσης αφορούσε, σαφώς, τους ανθρώπους. Σε σύντομο χρονικό διάστημα, η παγκόσμια παραγωγή και το βιοτικό επίπεδο μειώθηκαν δραματικά. Το ένα τέταρτο του εργατικού δυναμικού στις βιομηχανικές χώρες δεν μπορούσε να βρει εργασία στις αρχές της δεκαετίας του 1930. Ενώ οι συνθήκες άρχισαν να βελτιώνονται στα μέσα της δεκαετίας του 1930, η συνολική ανάκαμψη δεν είχε ολοκληρωθεί μέχρι το τέλος της δεκαετίας. Τόσο τα

εργατικά συνδικάτα όσο και το κράτος πρόνοιας διευρύνθηκαν σημαντικά κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1930. Στις Ηνωμένες Πολιτείες, η συμμετοχή στις ενώσεις υπερδιπλασιάστηκε μεταξύ του 1930 και του 1940. Η τάση αυτή υποκινήθηκε τόσο από την έντονη ανεργία της δεκαετίας του 1930 όσο και από το Νόμο Περί Εθνικών Εργασιακών Σχέσεων του 1935, που ενθάρρυνε τις συλλογικές διαπραγματεύσεις. Οι Ηνωμένες Πολιτείες θέσπισαν, επίσης, αποζημίωση ανεργίας και ασφάλιση γήρατος και επιζώντων μέσω του Νόμου Περί Κοινωνικής Ασφάλισης, ο οποίος ψηφίστηκε ως απάντηση στις δυσκολίες της δεκαετίας του 1930. Δεν είναι βέβαιο εάν αυτές οι αλλαγές θα είχαν τελικά συμβεί στις Ηνωμένες Πολιτείες χωρίς τη Μεγάλη Ύφεση. Πολλές ευρωπαϊκές χώρες σημείωσαν σημαντικές αυξήσεις στην ένταξη των συνδικάτων και είχαν ιδρύσει κρατικές συντάξεις πριν από τη δεκαετία του 1930. Και οι δύο αυτές τάσεις επιταχύνθηκαν στην Ευρώπη κατά τη διάρκεια της Μεγάλης Ύφεσης (Pells and Romer, 2017).

Τα παραπάνω διεθνή παραδείγματα είναι σε θέση να παράσχουν μια σαφή αντίληψη για τον τρόπο που επηρεάζονται οι κοινωνικές υπηρεσίες σε περιόδους κρίσεων, όπως η τρέχουσα στην Ελλάδα. Οι κρίσεις διαμορφώνουν τις αποφάσεις των κρατικών αρχών που αφορούν στις δαπάνες και των κοινωνικών υπηρεσιών, επηρεάζοντας έτσι τον όγκο και την ποιότητά τους. Στο επόμενο κεφάλαιο, επιχειρείται να εντοπιστεί ο τρόπος με τον οποίο εξελίχθηκαν οι κοινωνικές υπηρεσίες στην περιοχή της Πάτρας, μετά την εκδήλωση της κρίσης του 2008.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Η ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Καθώς η παρούσα εργασία στοχεύει στην μελέτη της έκτασης των κοινωνικών υπηρεσιών στο Δήμο Πάτρας τόσο πριν, όσο και μετά την εκδήλωση της οικονομικής κρίσης του 2008, κρίνεται σκόπιμη μια αρχική ιστορική και δημογραφική αναφορά στον εν λόγω δήμο, ώστε να εντοπιστούν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του.

4.1 Ο Δήμος και η πόλη της Πάτρας

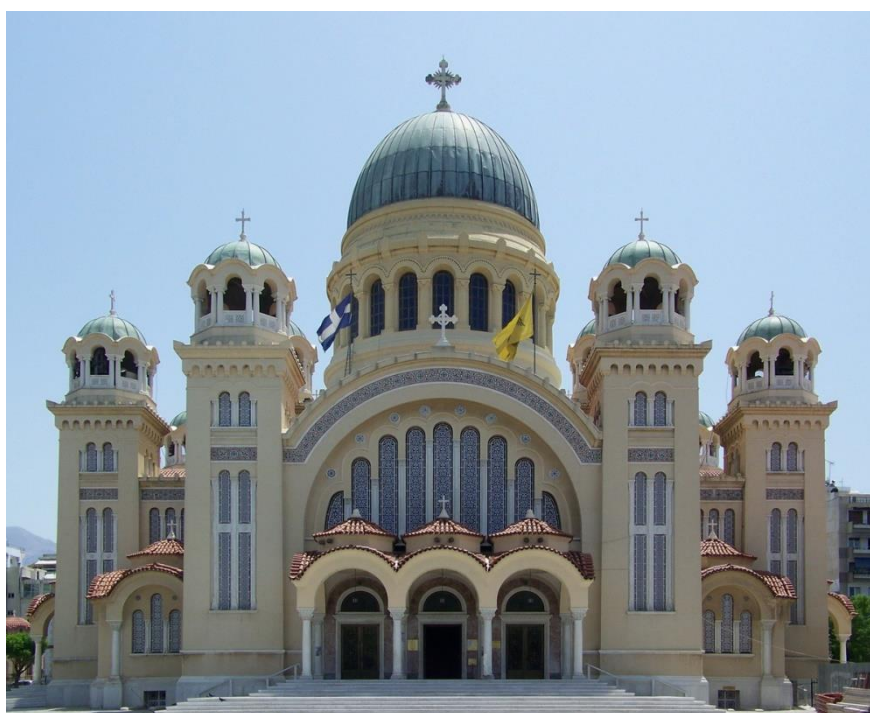
Ο Δήμος Πάτρας βρίσκεται στον νομό Αχαΐας και ανασυστάθηκε με το σχέδιο «Καλλικράτης» την 1η Ιανουαρίου 2011 από την συνένωση των τότε δήμων Πατρέων, Μεσσήτιδας, Παραλίας, Βραχναϊκών και Ρίου, ενώ αποτελεί τον τρίτο μεγαλύτερο δήμο της Ελλάδας. Η έκταση του Δήμου υπολογίζεται σε, περίπου, 333 km² και ο μόνιμος πληθυσμός του 213. 984 κάτοικους, σύμφωνα με την απογραφή του 2011. Έδρα του δήμου είναι η Πάτρα (Εγκυκλοπαίδεια Δομή, 2007).



Πηγή: www.lepantortv.gr

Εικόνα 4.1 Η πόλη της Πάτρας

Ο δήμος Πατρών, για πρώτη φορά στην ιστορία, ιδρύθηκε με βασιλικό διάταγμα του 1835 και πρώτος τοπικός άρχοντας διορίστηκε ο γιος του Ασημάκη Ζαΐμης, Ιωάννης. Ο Ερνέστος Τσίλερ σχεδίασε το θέατρο «Απόλλων» και τον μητροπολιτικό ναό. Ο Θεόφιλος Χάνσεν ανέλαβε το σχεδιασμό του Δημοτικού Νοσοκομείου και ο Λύσανδρος Καυταντζόγλου την μελέτη για τον ναό του πολιούχου Αγίου Ανδρέα, που είχε σταυρωθεί στην πόλη το 66 μ.Χ. Την αρχιτεκτονική ταυτότητα της πόλης στα τέλη του 19ου αιώνα συμπλήρωναν οι πετρόκτιστες βιομηχανικές εγκαταστάσεις στο λιμάνι και στις παρυφές της πόλης (Τζαναβάρα, 2014).



Πηγή: www.patranews.gr

Εικόνα 4.2. Ο ναός του Αγίου Ανδρέα, πολιούχου της Πάτρας

Η πόλη της Πάτρας έλαβε όνομά της από τον αρχηγό των Αχαιών Πατρέα, το 12^ο αιώνα π.Χ... Το 146 π.Χ. η πόλη καταλήφθηκε από τους Ρωμαίους, ενώ το 330 μ.Χ. εντασσόταν στη Βυζαντινή Αυτοκρατορία. Το 1205 κατακτήθηκε από τους Φράγκους ενώ ανακτήθηκε από τη Βυζαντινή Αυτοκρατορία μέχρι το 1458, οπότε και καταλήφθηκε από τους Τούρκους. Κατόπιν της κήρυξης της Επανάστασης, το 1828, εισήλθε στην Πάτρα με τα στρατεύματά του ο Γάλλος στρατηγός Μαιζόν κλείνοντας μια ταραγμένη περίοδο στην ιστορία της πόλης. Οι Άγγλοι, οι Αυστριακοί και οι

Γερμανοί έμποροι, καθώς και οι Ιταλοί επαναστάτες που κατέφυγαν στην Πάτρα συγκρότησαν στο τέλος του 19^{ου} αιώνα την πολυεθνική παροικία, διαμορφώνοντας το πολυπολιτισμικό πρόσωπο της πόλης. Στις αρχές του 20^{ου} αιώνα, λόγω του αυξανόμενου μεταναστευτικού ρεύματος προς Αμερική, η Πάτρα αναδείχθηκε, χάρη στο λιμάνι της και στην κομβική γεωγραφική της θέση, σε πύλη της Ελλάδας προς τη Δύση (Πανεπιστήμιο Πατρών, χ.η.).

Η Πάτρα συνιστά ένα από τα χαρακτηριστικότερα παραδείγματα ελληνικών πόλεων που γνώρισαν μεγάλη ανάπτυξη μετά τη σύσταση του ελληνικού κράτους. Ο οικισμός γύρω από το κάστρο αναπτύχθηκε προς τα κάτω, προς την παραλία, που τότε ήταν μια ελώδης περιοχή, ενώ σήμερα είναι η κεντρικότερη περιοχή της πόλης. Το σχέδιο της σύγχρονης πόλης αποδίδεται στον Κερκυραίο αξιωματικό του γαλλικού στρατού Σταμάτη Βούλγαρη, ο οποίος σχεδίασε μια πόλη με μεγάλους, ευθείς και κάθετα τεμνόμενους δρόμους, άνετες πλατείες και πλατιά προκουμαία. Στην Πάτρα διατηρούνται ακόμα πολυάριθμα αξιόλογα νεοκλασικά κτίρια τα οποία, μαζί με την πολεοδομική της διαμόρφωση και τις χαρακτηριστικές στοές των κεντρικών δρίμων, προσδίδουν στην πόλη ένα ιδιαίτερο ύφος (Εγκυκλοπαίδεια Δομή, 2007).

Όπως πληροφορεί η Μουτζάλη (2016) το Δημαρχείο της Πάτρας στεγάζεται από το 1897 σε νεοκλασικό κτήριο της οδού Μαιζώνος το οποίο, αρχικά, ήταν η κατοικία του σταφιδεμπόρου Ιωάννη Μακρυγιάννη και από το 1886 του αδελφού του Ράλλη Μακρυγιάννη. Ο Δήμος νοίκιασε το κτήριο το 1897 και το μετέτρεψε σε Δημοτικό Μέγαρο.



Πηγή: www.patrasevents.gr

Εικόνα 4.3. Το Δημοτικό Μέγαρο Πατρών

Η Πάτρα έχει ανεπτυγμένη βιομηχανία στους κλάδους που σχετίζονται με τα προϊόντα του νομού, όπως το κρασί, η σταφίδα, τα εσπεριδοειδή, τα λαχανικά, οι ελιές και άλλα. Μεταπολεμικά, ο σημαντικότερος βιομηχανικός κλάδος της Πάτρας ήταν η κλωστοϋφαντουργία, με την ύπαρξη πολλών βιομηχανιών παραγωγής νημάτων, υφασμάτων, πλεκτοβιομηχανίας και λοιπών, αλλά η κρίση που έπληξε το συγκεκριμένο χώρο στα τέλη του περασμένου αιώνα είχε μεγάλο αντίκτυπο και στην τοπική βιομηχανία. Από το λιμάνι της πόλης εισάγονται, κυρίως, πρώτες ύλες για τη βιομηχανία, καθώς και μηχανήματα, τρόφιμα και άλλα καταναλωτικά αγαθά, ενώ εξάγονται σταφίδες, κρασιά, τσιμέντο και άλλα. Επιπρόσθετα, η πόλη χαρακτηρίζεται από έντονη φοιτητική ζωή, καθώς διαθέτει πανεπιστήμιο και τεχνολογικό εκπαιδευτικό ίδρυμα. Μάλιστα, η Πολυτεχνική Σχολή του Πανεπιστημίου Πατρών είναι φημισμένη διεθνώς (Εγκυκλοπαίδεια Δομή, 2007).



Πηγή: www.alfavita.gr

Εικόνα 4.4. Το Πανεπιστήμιο Πατρών

Επιπρόσθετα, η Πάτρα διαθέτει Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο το οποίο ιδρύθηκε το 1988 και στις εγκαταστάσεις του, που καλύπτουν 75 χιλιάδες m², αναπτύσσονται κλινικές και εξωτερικά ιατρεία όλων των ειδικοτήτων, πλήρως εξοπλισμένα με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας. Ο εν λόγω οργανισμός συνιστά ένα σύγχρονο νοσοκομείο, που προσφέρει σημαντικότερο κοινωνικό έργο στους τομείς της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης. Αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες και κορυφαίες νοσηλευτικές μονάδες της Ελλάδας, δυναμικότητας 800 κλινών, η οποία προσφέρει ιατρική φροντίδα και υπηρεσίες υγείας σε χιλιάδες πολίτες όχι μόνο της Δυτικής περιφέρειας, αλλά και από όλες τις περιοχές της Ελλάδας, όποτε ανακλύπει σχετική ανάγκη (Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών, 2017).



Πηγή: www.patrasevents.gr

Εικόνα 4.5. Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών

Επίσης, οι αθλητικές διοργανώσεις είναι ιδιαίτερα έντονες στην πόλη, η οποία διαθέτει 2 μεγάλα γήπεδα ποδοσφαίρου και 3 εσωτερικά γυμναστήρια. Δημοφιλή αθλητικά γεγονότα πραγματοποιούνται στο Εθνικό Στάδιο της Πάτρας, ενώ στο Palais De Sport διοργανώνονται και αγώνες μπάσκετ, βόλεϊ και γυμναστικής ευρωπαϊκού και διεθνούς ενδιαφέροντος. Επιπλέον, υπάρχουν 3 σύγχρονα συνεδριακά κέντρα με διαθέσιμο χώρο για την οργάνωση εμπορικών και εμπορικών εκθέσεων (Greek Travel Pages, 2017).

Η ιστορία της Πάτρας χαρακτηρίζεται από την μετανάστευση, αλλά και την ενσωμάτωση πληθυσμών. Η ηγεσία της πόλης, πολλά από τα μέλη της οποίας έχουν μεταναστευτικό διαπολιτισμικό υπόβαθρο, τονίζει την πολυσύνθετη ιστορία και το πολυπολιτισμικό παρόν της και θεωρεί ότι το «άνοιγμα» στον κόσμο είναι σημαντικό για την ευημερία, αλλά και το μέλλον της πόλης. Ωστόσο, η Πάτρα αντιμετωπίζει σοβαρές προκλήσεις. Το πιο σημαντικό σύγχρονο κοινωνικό πρόβλημα είναι η ξαφνική αύξηση της παράνομης μετανάστευσης που έλαβε χώρα κατά τη προηγούμενη δεκαετία. Επρόκειτο για παράνομους μετανάστες προερχόμενους από την Αφρική και την Μέση Ανατολή που κατέφθαναν σε εμπορευματοκιβώτια πλοίων με σκοπό να να

ταξιδεύουν στην Ιταλία, τη Γερμανία και προς άλλες χώρες στην Ευρωπαϊκή Ένωση (Council of Europe, 2011).

4.2 Οι κοινωνικές υπηρεσίες πριν και μετά την κρίση

Σαφώς, όπως συμβαίνει σε κάθε αστικό κέντρο, η πόλη της Πάτρας διέθετε και διαθέτει φορείς κοινωνικών υπηρεσιών. Παρακάτω, αναφέρονται οι κοινωνικές υπηρεσίες που υπήρχαν στην πόλη προτού εκδηλωθεί η οικονομική κρίση του 2008, καθώς και όσες δημιουργήθηκαν μετά την ύφεση στην Ελλάδα. Επίσης, εντοπίζεται το εάν κάποιες από τις παλαιότερες κοινωνικές υπηρεσίες διατηρήθηκαν από το 2008 κι έπειτα.

4.2.1 Δημοτικός Οργανισμός Υγείας- Πρόνοιας

Ο εν λόγω οργανισμός διοικούνταν από επταμελές Διοικητικό Συμβούλιο και τα μέλη του οποίου ορίζονταν μαζί με τους αναπληρωτές τους από το Δημοτικό Συμβούλιο του Δήμου Πατρέων. Από τα μέλη αυτά 4 ήταν αιρετοί εκπρόσωποι του Δήμου, ενώ τα υπόλοιπα 3 ήταν δημότες με πείρα ή γνώσεις με το αντικείμενο του οργανισμού. Οι Υπηρεσίες του Οργανισμού Υγείας – Πρόνοιας διαρθρώνονταν σε επίπεδο Τμήματος. Οι διοικητικές ενότητες που υπάγονταν άμεσα στο Τμήμα είναι οι παρακάτω (Κοντιάδης, Καλατζής, Μίχος, Μπιτσάνη και Τσέκος, 2006, σελ. 97-101):

1. **Γραφείο Ψυχο-κοινωνικής Στήριξης Πολιτών:** στόχος του ήταν να μεριμνά για τη στήριξη του ανθρώπου στην προσπάθειά του για ατομική ολοκλήρωση, δημιουργική ζωή, καθώς και τη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων.

2. **Γραφείο Κοινωνικών Δράσεων:** ήταν αρμόδιο για τη συλλογή στοιχείων και την οργάνωση δράσεων και παρεμβάσεων κοινωνικής πολιτικής του Δήμου. Επίσης, εισηγούνταν προς το διευθυντή και το Δ.Σ. προτάσεις για το σχεδιασμό και τον προγραμματισμό έργου του οργανισμού, με βάση τα στοιχεία που προέκυπταν από το Γραφείο Τεκμηρίωσης και Προγραμμάτων.

3. **Γραφείο Πολιτών με Αναπηρίες:** ήταν αρμόδιο για τα θέματα των ατόμων με αναπηρίες σχετικά με την κοινωνική και επαγγελματική τους ένταξη. Σκοπός ήταν η

ανάπτυξη δράσεων και προγραμμάτων για την ισότιμη ένταξη των αναπήρων στην κοινωνική και επαγγελματική ζωή.

4. **Γραφείο Μεταναστών & Μειονοτήτων:** βασικός στόχος του γραφείου ήταν η βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και ένταξης των προσφύγων και βαθμιαία η επίλυση των προβλημάτων από τους αρμόδιους φορείς υπηρεσίες και οργανώσεις με άμεση επαφή με τους ενδιαφερόμενους για τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους με όλα τα μέσα που προβλέπει το δημοκρατικό πολίτευμα.

5. **Γραφείο Οικονομικών & Διοικητικών Υπηρεσιών:** ασχολούνταν με την καταγραφή των απόρων, αστέγων και γενικώς των χρηζόντων υλικής βοήθειας δημοτών και φρόντιζε για τη σίτιση, στέγαση, παροχή τροφίμων, ενδύσεως καθώς και την κατά το δυνατόν οικονομική στήριξη των σε συνεργασία με την Ιερά Μητρόπολη Πατρών. Επίσης, επιμελούνταν τη λειτουργία της Στέγης Αστέγων, φρόντιζε σε συνεργασία με την Ιερά Μητρόπολη για τη Λειτουργία της Τράπεζας Τροφίμων Ενδύσεως και Παιχνιδιών, ενεργούσε για την οικονομική ενίσχυση και στήριξη ειδικών περιπτώσεων, οικονομικώς αδυνάτων και ανικάνων για εργασία δημοτών, δημιουργώντας «Ταμείο Αλληλοβοηθείας Απόρων», οργάνωνε εκδηλώσεις για την οικονομική στήριξη του «Ταμείου Αλληλοβοηθείας Απόρων», φρόντιζε για τη δωρεάν φιλοξενία σε κατασκηνώσεις τέκνων οικογενειών, με χαμηλό εισόδημα, επιμελούνταν για τη σίτιση αλλοδαπών που διαβιούν στην πόλη, σε συνεργασία με τους άλλους φορείς, αντιμετώπιζε περιπτώσεις δωρεάν μετακίνησης σε άλλες πόλεις για θέματα υγείας, περιπτώσεις ιατροφαρμακευτικής κάλυψης και ιατρικών εξετάσεων, περιπτώσεις οικογενειακής και ατομικής υποστήριξης και προέβαινε, γενικώς, σε κάθε ενέργεια για την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των συνδημοτών που χρήζουν βοήθειας.

Η αναφορά στον εν λόγω φορέα πραγματοποιήθηκε σε παρελθόντα χρόνο, καθώς πλέον δεν υφίσταται ανεξάρτητος, αλλά εντάσσεται με άλλες υπηρεσίες του δήμου, στον Κοινωνικό Οργανισμό του Δήμου Πατρέων – ΚΟΔΗΠ, όπως αναφέρεται στην συνέχεια.

4.2.2 Κοινωνικός Οργανισμός Δήμου Πατρέων- ΚΟΔΗΠ

Ο Κοινωνικός Οργανισμός του Δήμου Πατρέων - ΚΟΔΗΠ προέκυψε κατ' εφαρμογή του προγράμματος «Καλλικράτης» που αφορούσε την συνένωση των δήμων και των υπηρεσιών τους στην ελληνική επικράτεια, το 2010. Στον νέο αυτό οργανισμό, που συνιστά Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, υπάχθηκαν ο Δημοτικός Οργανισμός Υγείας Πρόνοιας, οι Δημοτικοί Παιδικοί Σταθμοί, καθώς και το ΚΑΠΗ του Δήμου Πατρέων. Ο ΚΟΔΗΠ διαθέτει το κατάλληλο επιστημονικό προσωπικό στις υπηρεσίες των πολιτών και ειδικότερα των ευπαθών ομάδων με δομές και ενέργειες, όπως Βοήθεια στο Σπίτι, Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών και Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών με Αναπηρία, Γραφείο Κοινωνικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών, Γραφείο Ψυχοκοινωνικής Στήριξης, Συμβουλευτικό Κέντρο Ατόμου & Οικογένειας κ.α. μέσα από τα αντίστοιχα Τμήματα: Κοινωνικής Στήριξης, Ευπαθών Ομάδων και δια βίου μάθησης, Παιδικής Προστασίας & Προσχολικής Αγωγή και Προστασίας Τρίτης Ηλικίας (Κοινωνικός Οργανισμός Δήμου Πατρέων, 2012).

Σκοπός του νέου φορέα είναι η οργάνωση και η λειτουργία υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης, με γνώμονα την καλύτερη εξυπηρέτηση των αναγκών των κατοίκων. Ο φορέας διοικείται από 15μελές Διοικητικό Συμβούλιο τα μέλη του οποίου ορίζονται από το δημοτικό συμβούλιο και μπορεί να είναι δημότες ή κάτοικου του Δήμου Πατρέων, ενώ από την μειοψηφία προτείνονται 4 τακτικά και 4 αναπληρωματικά μέλη. Επίσης, μετέχει ένας εκπρόσωπος των εργαζομένων με τον αναπληρωματικό του. Η στήριξη των πολιτών στην προσπάθειά τους για ατομική ολοκλήρωση, δημιουργική ζωή και δημιουργία ομαλών κοινωνικών και ψυχικών σχέσεων βασίζεται σε λειτουργία υπηρεσιών, όπως, μεταξύ άλλων (ΦΕΚ 798, 2011, σελ. 11221-11222):

- ⇒ Δημοτικά ιατρεία.
- ⇒ Προγράμματα για την υποστήριξη νέων με παραβατική συμπεριφορά.
- ⇒ Συμβουλευτικό κέντρο οικογένειας.
- ⇒ Σχολή γονέων.
- ⇒ Βιωματικό σχολείο.
- ⇒ Ξενώνας άγαμων μητέρων.

- ⇒ Γραφείο κοινωνιολογικών ερευνών.
- ⇒ Κέντρο πρόληψης.
- ⇒ Κέντρο SOS.
- ⇒ Πάρκο κυκλοφοριακής αγωγής.

4.2.3 Στέγη Αστεγών

Ο Δήμος Πατρέων, σε συνεργασία με την Ιερά Μητρόπολη, δημιούργησε τη Στέγη Αστεγών το 1999 στην Άνω Πόλη των Πατρών με δυνατότητα φιλοξενίας 15 ατόμων, ανδρών και γυναικών. Εκτός από τη στέγαση και τη σίτιση υπήρχε μέριμνα για την ένδυση των φιλοξενούμενων, για τη στενή ιατρική παρακολούθησή τους από τον ιατρό εργασίας του Δήμου, καθώς και την ψυχοκοινωνική τους υποστήριξη απ' το επιστημονικό προσωπικό του Γραφείου Δημοτικής Μέριμνας, με σκοπό την άμεση κοινωνική τους επανένταξη. Η Στέγη διοικούνταν από 4μελή επιτροπή, η οποία αποτελούνταν από τον Πρωτοσύγκελλο της Ιεράς Μητροπόλεως, από τον Αντιδήμαρχο Δημοτικής Μέριμνας, από τον Πρόεδρο του Γενικού Φιλόπτωχου Ταμείου και τον αρμόδιο κοινωνικό λειτουργό του Γραφείου Δημοτικής Μέριμνας. Η Ανωτέρω Επιτροπή ανέθετε σε κατάλληλο πρόσωπο με την υπόδειξη του Γενικού Φιλόπτωχου Ταμείου της Ιεράς Μητροπόλεως Πατρών τη διεύθυνση της στέγης των αστεγών πολιτών. Η Επιτροπή έλεγχε, επίσης, σε μηνιαία βάση τη συνέχιση της παραμονής ή όχι των φιλοξενούμενων αστεγών (Κοντιάδης, Καλατζής, Μίχος, Μπιτσάνη και Τσέκος, 2006, σελ. 102).

Πλέον, ο εν λόγω κοινωνικός φορέας δεν υφίσταται στην πόλη της Πάτρας, καθώς φιλοξενούταν μόνο ένας ένοικος κατά τα τελευταία χρόνια. Στη συνέχεια, ο Δήμος αποφάσισε να φιλοξενεί τους ανθρώπους που δεν είχαν στέγη σε ξενώνα που νοικιάζει μέχρι και σήμερα (Βγενόπουλος, 2016).

4.2.4 Τράπεζα τροφίμων, ενδύσεως και παιχνιδιών

Από το 1999, επίσης, δημιουργήθηκε η τράπεζα τροφίμων, ενδύσεως και παιχνιδιών στον Δήμο Πάτρας. Σκοπός λειτουργίας της τράπεζας του Δήμου Πατρέων και της Ιεράς Μητρόπολης Πατρών ήταν, πρωταρχικά, η κάλυψη βασικών βιοτικών αναγκών απόρων δημοτών της πόλης τόσο σε τρόφιμα όσο και σε είδη ένδυσης και ψυχαγωγίας. Η τράπεζα κάλυπτε, επίσης, ανάγκες εκτάκτων περιπτώσεων τροφοδοσίας σε άλλες πόλεις, όπου προέκυπτε επιτακτική ανάγκη λόγω ανωτέρας βίας. Η Τράπεζα διοικούνταν από 4μελή επιτροπή η οποία απαρτιζόταν από τον Πρωτοσύγκελο της Ιεράς Μητρόπολης Πατρών, από τον Αντιδήμαρχο του Τομέα Δημοτικής Μέριμνας, από τον Πρόεδρο του Γενικού Φιλόπτωχου Ταμείου της Ιεράς Μητροπόλεως και τον αρμόδιο κοινωνικό λειτουργό του Γραφείου Δημοτικής Μέριμνας. Η ανωτέρω επιτροπή μπορούσε να αναθέτει σε κατάλληλο πρόσωπο, κληρικό ή λαϊκό, καθήκοντα υπευθύνου της Τράπεζας, ο οποίος σε συνεργασία με τον αρμόδιο κοινωνικό λειτουργό επέπτευε καθημερινά τη λειτουργία της Τράπεζας. (Κοντιάδης, Καλατζής, Μίχος, Μπιτσάνη και Τσέκος, 2006, σελ. 103-104).

Σήμερα, η τράπεζα τροφίμων έχει μετεξελιχθεί σε κοινωνικό παντοπωλείο του Δήμου Πατρέων, δηλαδή, αποτελεί κατάσταση το οποίο διανέμει, σε τακτική βάση, σε ωφελούμενα άτομα που το έχουν ανάγκη, τρόφιμα, είδη παντοπωλείου, είδη ατομικής υγιεινής, κατεψυγμένα προϊόντα, είδη ένδυσης και υπόδησης, βιβλία, παιχνίδια, cd κλπ. Το Κοινωνικό Παντοπωλείο λειτουργεί με σταθερό ωράριο από Δευτέρα έως Παρασκευή, από τις 09:00 π.μ. έως τις 17:00μ.μ. Στο χώρο βρίσκεται απαιτούμενο προσωπικό όπου συνδέει το Κοινωνικό Παντοπωλείο με τοπικές επιχειρήσεις, σχολεία και την τοπική κοινωνία για την συλλογή των παραπάνω προϊόντων. Μέσω της λειτουργίας της δομής, παρέχονται και υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και πληροφόρησης με στόχο την ενδυνάμωση και κοινωνική ενσωμάτωση των ωφελουμένων (Patrasos, 2013).

4.2.5 Γραφείο διαμεσολάβησης

Το γραφείο διαμεσολάβησης του Δήμου Πατρέων απευθύνεται σε ανέργους, άστεγους και άπορους δημότες της Πάτρας παρέχοντας υπηρεσίες διευκόλυνσης αναφορικά με τις παροχές των κοινωνικών δομών άμεσης αντιμετώπισης της φτώχειας στην περιοχή, καθώς και την προώθησή τους σε αντίστοιχες δομές, με βάση τις εκάστοτε ανάγκες. Επίσης, υποβοηθούν την επικοινωνία με τους κρατικούς φορείς για εργασιακά θέματα ή ζητήματα υγείας (Social Policy, 2014).

4.2.6 Κέντρο πρόληψης ναρκωτικών Περιφερειακής Ενότητας Αχαΐας

Ο Δήμος Πατρέων συμμετέχει ως βασικός εταίρος στο κέντρο που έχει δημιουργηθεί με τη συνεργασία και τη στήριξη τοπικών πρωτοβουλιών, όπως η Κίνηση «Πρόταση» και άλλων φορέων της Τοπικής Αυτοδιοίκησης. Στο Κέντρο Πρόληψης συμμετέχουν ως εταίροι οι παρακάτω φορείς του νομού Αχαΐας όπως ο Δήμος Πατρέων, η κίνηση «Πρόταση», ο Ιατρικός Σύλλογος Πατρών και άλλοι. Το Κέντρο Πρόληψης εποπτεύεται και επιχορηγείται κατά το ήμισυ του προϋπολογισμού του από τον ΟΚΑΝΑ. Το άλλο 50% του προϋπολογισμού καλύπτεται από τους εταίρους βάση του καταστατικού (Κοντιάδης, Καλατζής, Μίχος, Μπιτσάνη και Τσέκος, 2006, σελ. 107).

Το Κέντρο Πρόληψης διοικείται από 7μελές Διοικητικό Συμβούλιο το οποίο απαρτίζεται από τους κάτωθι (Κέντρο Πρόληψης Εξαρτήσεων και Προαγωγής Ψυχοκοινωνικής Υγείας Περιφερειακής Ενότητας Αχαΐας, 2012):

Πρόεδρος: εκπρόσωπος της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας.

Αντιπρόεδρος: εκπρόσωπος του Δήμου Πατρέων.

Γραμματέας: εκπρόσωπος της Κίνησης «ΠΡΟΤΑΣΗ»

Μέλη: εκπρόσωποι από τους Δήμους Αιγιαλείας, Δυτικής Αχαΐας, Καλαβρύτων και εκπρόσωπος των εργαζομένων.

4.2.7 Συμβουλευτικό κέντρο ατόμου και οικογένειας

Ο Δήμος Πάτρας διαθέτει συμβουλευτικό κέντρο ατόμου και οικογένειας που έχει στόχο την ενδυνάμωση του ρόλου των γονέων και την ανάπτυξη ουσιαστικών διαπροσωπικών σχέσεων στην οικογένεια. Η δομή δημιουργήθηκε για να στηρίζει τους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν προβλήματα στην προσωπική -οικογενειακή αλλά και κοινωνική - επαγγελματική τους ζωή, ενώ απευθύνεται σε γονείς, ενήλικες, νέους, άτομα που είναι εξαρτημένα από το αλκοόλ ή τις ουσίες, αλλά και στην τοπική κοινωνία στο σύνολό της. Στα πλαίσια των δράσεών του παρέχεται ατομική και ομαδική Συμβουλευτική για γονείς σε θέματα σχέσεων, επικοινωνίας και διαπαιδαγώγησης, ατομική συμβουλευτική - ψυχοθεραπεία σε ενήλικες με προβλήματα άγχους, φοβιών, κατάθλιψης, διαταραχών προσωπικότητας, συμβουλευτική νέων σε θέματα προσωπικής ανάπτυξης, συμβουλευτική σε εξαρτημένα άτομα από αλκοόλ και σε μέλη των οικογενειών τους, ενημέρωση - παρέμβαση για θέματα ψυχικής υγείας σε σχολεία, συλλόγους, φορείς, υπηρεσίες κ.λπ. (Κοινωνικός Οργανισμός Δήμου Πατρέων, 2018^α).

4.2.8 Δημοτικό βρεφοκομείο

Το Δημοτικό Βρεφοκομείο Πατρών είναι Ν.Π.Δ.Δ του Ο.Τ.Α. και ιδρύθηκε στις 15 Δεκεμβρίου 1872 με δημοτική πρωτοβουλία, λόγω έλλειψης της αντίστοιχης κρατικής. Είναι ένα από τα 3 Δημοτικά βρεφοκομεία της Ελλάδας μαζί με αυτό που λειτουργεί στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη, αντίστοιχα. Σκοπός της ίδρυσης του Δημοτικού Βρεφοκομείου Πατρών είναι η εισαγωγή και περίθαλψη βρεφών και νηπίων με σκοπό την κανονική ψυχοσωματική ανάπτυξή τους μέχρι την οριστική προσαρμογή τους σε ομαλό οικογενειακό περιβάλλον ή την κοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση τους, η προστασία της ανύπαντρης κυοφορούσας μητέρας, καθώς και οργάνωση και λειτουργία βρεφικών και παιδικών σταθμών με σκοπό (Κοντιιάδης, Καλατζής, Μίχος, Μπιτσάνη και Τσέκος, 2006, σελ. 109):

- Την καθημερινή απασχόληση των βρεφών και νηπίων των εργαζομένων γονέων στην περιοχή του Δήμου Πατρέων.
- Την πολύπλευρη νοητική, ψυχοσωματική και κοινωνική ανάπτυξη βρεφών και νηπίων, σύμφωνα με τις επιστημονικές και παιδαγωγικές αντιλήψεις και μεθόδους.
- Την ευαισθητοποίηση, ενημέρωση και προβληματισμό των γονέων σε θέματα αγωγής, ψυχολογίας και σχέσεων με τα παιδιά τους.

4.2.9 Πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι»

Το εν λόγω πρόγραμμα είναι πρόγραμμα κοινωνικής προστασίας που έχει στόχο την παροχή συστηματικής και οργανωμένης Πρωτοβάθμιας Κοινωνικής Φροντίδας στα ηλικιωμένα άτομα και άτομα με ειδικές ανάγκες. Απευθύνεται σε άτομα της τρίτης ηλικίας που δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως και άτομα με κινητικές δυσλειτουργίες και ειδικά προβλήματα, με προτεραιότητα αυτούς που ζουν μόνοι τους ή δεν έχουν την πλήρη φροντίδα της οικογένειας ή που το εισόδημά τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Σκοπός του Προγράμματος είναι να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ατόμων της τρίτης ηλικίας καθώς και ατόμων με κινητικά ή άλλα ειδικά προβλήματα, να υποβοηθήσει την αυτόνομη και αξιοπρεπή διαβίωση, και να υποστηρίξει το οικογενειακό περιβάλλον των επωφελούμενων. Ανάμεσα στις υπηρεσίες που παρέχονται εντάσσεται η συμβουλευτική και συναισθηματική στήριξη, η ιατρική φροντίδα με επισκέψεις στο σπίτι, η νοσηλευτική μέριμνα και φυσιοθεραπεία, η οικογενειακή – οικιακή Φροντίδα και ικανοποίηση πρακτικών αναγκών διαβίωσης, ο μικροαγορές, η εξόφληση λογαριασμών, καθώς και η συνοδεία στις διάφορες υπηρεσίες (Κοινωνικός Οργανισμός Δήμου Πατρέων, 2018β).

4.2.10 Συμβουλευτικό Κέντρο Πάτρας

Το Συμβουλευτικό Κέντρο Πάτρας παρέχει, επιπρόσθετα, δωρεάν υπηρεσίες συμβουλευτικής στήριξης σε γυναίκες θύματα βίας, καθώς και σε όσες υφίστανται πολλαπλές διακρίσεις από εξειδικευμένο προσωπικό. Οι υπηρεσίες καλύπτονται από το απόρρητο της συμβουλευτικής και αφορούν στην ενημέρωση και εξειδικευμένη πληροφόρηση, την ψυχοκοινωνική συμβουλευτική, την εργασιακή συμβουλευτική, τη νομική πληροφόρηση για τα δικαιώματα των γυναικών, τους σχετικούς νόμους, τις απαιτούμενες διαδικασίες για την υποβολή μήνυσης, καταγγελίας και λοιπά, καθώς και στη συνεργασία με άλλες υπηρεσίες και παραπομπή των γυναικών σε ξενώνες, στις αστυνομικές και εισαγγελικές αρχές, στο δικαστήριο, σε νοσοκομεία, σε φορείς αρμόδιους για προνοιακά ή άλλα επιδόματα, σε φορείς απασχόλησης, προστασίας και υποστήριξης παιδιών κ.ο.κ. Το Συμβουλευτικό Κέντρο Πάτρας στηρίζει γυναίκες που αντιμετωπίζουν πολλαπλές διακρίσεις, που έχουν υποστεί σωματική και σεξουαλική κακοποίηση, ψυχολογική, συναισθηματική ή/και λεκτική βία, και συγκεκριμένα ενδοοικογενειακή βία, βιασμό ή απόπειρα βιασμού, σεξουαλική παρενόχληση στην εργασία, σε κοινωνικό χώρο κ.λπ. Επίσης, δέχεται γυναίκες που έχουν υπάρξει θύματα πορνείας ή παράνομης διακίνησης και εμπορίας με σκοπό την οικονομική/σεξουαλική εκμετάλλευση (trafficking) (Patrasevents, 2018).

Επίσης, το 2014 εγκαινιάστηκε ο ξενώνας φιλοξενίας κακοποιημένων γυναικών που συνιστά σε έναν χώρο φιλοξενίας πλήρους και μικρής διάρκειας, για τη διαμονή περίπου 20 γυναικών θυμάτων βίας, αλλά και των παιδιών τους, όπου παρέχονται υπηρεσίες υποστήριξης. Η λειτουργία του ξενώνα ξεκίνησε τον Νοέμβριο του 2013 και στελεχώνεται, κυρίως, από ιατρικό προσωπικό -κοινωνιολόγο, κοινωνικό λειτουργό, ψυχολόγο και παιδοψυχολόγο. Επίσης, βρίσκεται σε άμεση συνεργασία με το συμβουλευτικό κέντρο γυναικών της Γενικής Γραμματείας Ισότητας των Φύλων, προκειμένου να υπάρχει όσο το δυνατόν καλύτερη υποστήριξη των γυναικών που έχουν υποστεί βία (Η Καθημερινή, 2014).

4.2.11 Αυτοτελές γραφείο διοικητικής βοήθειας ευπαθών ομάδων

Με βάση την απόφαση 115934/20631 (ΦΕΚ 3492, 2012, σελ. 52124) δημιουργήθηκε στον Δήμο Πατρέων το αυτοτελές Γραφείο Διοικητικής Βοήθειας Ευπαθών Ομάδων που είναι αρμόδιο για την παροχή διοικητικής βοήθειας σε άτομα που έχουν αντικειμενική αδυναμία προσπέλασης στις δημοτικές υπηρεσίες ή στα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών (ΚΕΠ). Ειδικότερα, ο εν λόγω φορέας σχεδιάζει και εφαρμόζει συστήματα και διαδικασίες για την εξυπηρέτηση των δημοτών που έχουν αντικειμενική αδυναμία προσπέλασης στις δημοτικές υπηρεσίες ή στα ΚΕΠ και χρειάζονται να έλθουν σε επαφή με τις επιμέρους υπηρεσίες για συγκεκριμένες ανάγκες τους. Επίσης, φροντίζει για τη δημιουργία και την αποτελεσματική λειτουργία δικτύων εθελοντών που αναλαμβάνουν την εξυπηρέτηση των ανωτέρω δημοτών για την εκτέλεση των δοσοληψιών τους με τις δημοτικές υπηρεσίες και τα ΚΕΠ για λογαριασμό τους. Ακόμα, δέχεται αιτήματα των ανωτέρω δημοτών με βάση τις σχετικές διαδικασίες και μεριμνά για την ικανοποίησή τους, με την αξιοποίηση τόσο των υπαλλήλων του Γραφείου όσο και των δικτύων εθελοντών. Γενικά, σχεδιάζει και προωθεί κάθε άλλη σχετική ενέργεια για την καλύτερη εξυπηρέτηση των δημοτών με αντικειμενική αδυναμία προσπέλασης στις δημοτικές υπηρεσίες ή στα ΚΕΠ. Πληροφοριακά αναφέρεται, ακόμα, ότι για την εξυπηρέτηση των ευπαθών ομάδων ενεργούν πάντοτε 2 υπάλληλοι οι οποίοι παρίστανται στην υπογραφή και παραλαβή δηλώσεων και αιτήσεων των υποστηριζομένων δημοτών και υπογράφουν τα σχετικά έγγραφα ως μάρτυρες με τη σημείωση ότι ο εξυπηρετούμενος έχει «συνείδηση τωνπραττομένων», που πρέπει να προκύπτει άμεσα από τη συνολική εικόνα του. Η συγκεκριμένη δράση περιλαμβάνει διαδικασίες, που με βάση την κείμενη νομοθεσία προβλέπουν την ύπαρξη είτε απλώς είτε συμβολαιογραφικής πράξης παροχής πληρεξουσιότητας (π.χ. αίτηση για τη χορήγηση πιστοποιητικού εγγυτέρων συγγενών, αιτήσεις που αφορούν την διαδικασία αλλαγής ονόματος, επωνύμου, μεταδημότευσης, ιθαγένειας, κ.λπ.).

4.2.12 Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών

Στο Δήμο Πάτρας Στο Δήμο Πατρέων λειτουργούν τέσσερα 4 Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών- ΚΔΑΠ- για παιδιά ηλικίας 5-12 ετών για εξωσχολικές δραστηριότητες εντελώς δωρεάν. Πρόκειται για δομές που παρέχουν την δυνατότητα στις μητέρες να αφήσουν τα παιδιά τους σε αντίθετες βάρδιες από τη λειτουργία του σχολείου, προκειμένου να απασχοληθούν δημιουργικά με εξειδικευμένο προσωπικό σε ένα ζεστό φιλόξενο και ασφαλές περιβάλλον. Τα παιδιά έχουν τη δυνατότητα τις ώρες λειτουργίας των ΚΔΑΠ να συμμετέχουν σε δραστηριότητες δημιουργικής απασχόλησης χωρισμένα σε ομάδες με βάση τις ηλικίες τους με θέματα όπως εικαστικά, μουσικοκινητικά παιχνίδια, εκπαιδευτικά προγράμματα με Η/Υ, θεατρικό παιχνίδι, κουκλοθέατρο, ομαδικές δραστηριότητες παιδαγωγικού χαρακτήρα, περιβαλλοντική αγωγή, αθλοπαιδιές και ατομικές δραστηριότητες (Αυτοδιοίκηση, 2017).

4.2.13 Τράπεζα Χρόνου

Ο Δήμος Πατρέων, προχώρησε σε μια πρωτοποριακή πρωτοβουλία δημιουργώντας την Τράπεζα Χρόνου, το 2013, η οποία λειτουργεί στα πλαίσια του προγράμματος «Κοινωνικές Δομές Αντιμετώπισης της Φτώχειας στο Δήμο Πατρέων» και αποτελεί μια σύμπραξη που αποτελείται από τον Δήμο Πατρέων και πιο συγκεκριμένα την Αντιδημαρχία Εθελοντισμού, ισότητας των φύλλων, ΜΚΟ, ένταξης μεταναστών και εξυπηρέτησης του Πολίτη του Δήμου Πατρέων και την Αστική Μη κερδοσκοπική εταιρεία «ΣΤΗΡΙΞΗ». Επίσης, στη προσπάθεια συμμετέχει ο Κοινωνικός Οργανισμός του Δήμου Πατρέων, η Ιερά Μητρόπολη Πατρών, το Πανεπιστήμιο Πάτρας/ Σχολή Διοίκησης, ο Όμιλος Εθελοντών κατά του καρκίνου «ΑΓΚΑΛΙΑΖΩ» και άλλοι. Η υπηρεσία στοχεύει αποκλειστικά στη δημιουργία ενός δικτύου συναλλαγής υπηρεσιών και προϊόντων, προκειμένου να συμβάλλει στην καταπολέμηση της φτώχειας και των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν, κυρίως, ασθενείς οικονομικά κοινωνικές ομάδες, αποδεδειγμένες πλήρως από την αποκλειστική χρήση του χρήματος. Χρησιμοποιώντας την ιστοσελίδα της Τράπεζας Χρόνου του Δήμου Πατρέων, οι

χρήστες μπορούν να προσφέρουν και να ανταλλάσσουν χρόνο και υπηρεσίες, καθώς και να αναζητούν, να προσφέρουν, αλλά και να δέχονται άμεσα υπηρεσίες και προϊόντα που επιθυμούν με αποκλειστική χρήση της Τοπικής Εναλλακτικής Μονάδας (ΤΕΜ). Επίσης, με την λειτουργία της Τράπεζας Χρόνου παρέχεται στους ωφελούμενους του προγράμματος «Κοινωνικές Δομές Αντιμετώπισης της Φτώχειας στο Δήμο Πατρέων» και ψυχοκοινωνική ενδυνάμωση και υποστήριξη από τον Κοινωνικό Λειτουργό που στελεχώνει τη δομή (Στήριξη ΑΜΚΕ, 2013).

4.2.14 Δημοτικός λαχανόκηπος

Το 2014, ο Δήμος Πατρέων ανακοίνωσε και την έναρξη λειτουργίας δημοτικού λαχανόκηπου, που θα παραχωρηθεί σε άπορους. Ο λαχανόκηπος επρόκειτο να λειτουργήσει σε μία έκταση ενιαίου αρδευόμενου και περιφραγμένου αγροκτήματος, ιδιοκτησίας του δήμου, που βρίσκεται στην περιοχή Παραλία της Πάτρας. Ειδικότερα, όσον αφορά στη χρήση του λαχανόκηπου, σε κάθε ωφελούμενο παραχωρείται μία έκταση 50 τετραγωνικών μέτρων, για να την καλλιεργεί μαζί με την οικογένειά του, ενώ τα προϊόντα που παράγει, αφορούν μόνο στην κάλυψη των αναγκών της εκάστοτε οικογένειας. Όμως, το 10% από την παραγωγή οι καλλιεργητές το προσφέρουν στο κοινωνικό παντοπωλείο. Επίσης, οι ωφελούμενοι υποχρεούνται να καλλιεργούν μόνο βιολογικά κηπευτικά προϊόντα, ενώ ο απαραίτητος εξοπλισμός, εργαλεία και σπόροι, δίνονται στους καλλιεργητές, από τους υπευθύνους του δημοτικού λαχανόκηπου (Dikaiologitika, 2014).

4.2.15 Κέντρο Κοινότητας

Πρόσφατα, ο Δήμος Πατρέων έθεσε σε λειτουργία το Κέντρο Κοινότητας. Τα Κέντρα Κοινότητας είναι μια νέα διοικητική δομή η οποία είναι δυνατό να συστήνεται και να λειτουργεί στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης Α' βαθμού. Σκοπός του Κέντρου Κοινότητας είναι η υποστήριξη του οικείου Ο.Τ.Α. στην εφαρμογή πολιτικών κοινωνικής προστασίας και στην ανάπτυξη ενός τοπικού σημείου αναφοράς για την

υποδοχή, εξυπηρέτηση και διασύνδεση των πολιτών με όλα τα Κοινωνικά Προγράμματα και Υπηρεσίες Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που υλοποιούνται στην περιοχή λειτουργίας του Κέντρου Κοινότητας. Τα εν λόγω Κέντρα, τα οποία εντάσσονται στο συνολικότερο στρατηγικό σχέδιο της Ελληνικής Πολιτείας και του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για τη δημιουργία ενός ενιαίου Εθνικού Μηχανισμού για το συντονισμό των πολιτικών κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής προστασίας, ενσωματώνουν τα Γραφεία Διαμεσολάβησης του Δικτύου Δομών για την Αντιμετώπιση της Φτώχειας, καθώς και τις λειτουργίες εξειδικευμένων κέντρων για ειδικές κατηγορίες του πληθυσμού όπως τα Κέντρα Ρομά, τα Κέντρα Μεταναστών και άλλα (Patrasevents, 2016).

Το Κέντρο Κοινότητας του Δήμου Πάτρας ξεκίνησε την λειτουργία του στο τέλος του 2017, στεγάζεται σε κτίριο του Δήμου στην οδό Ελ. Βενιζέλου 38 και είναι στελεχωμένο με 9 εργαζόμενους, αναλόγων ειδικοτήτων (Patrasevents, 2017).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η έρευνα της παρούσας εργασίας πραγματοποιήθηκε με προσωπική συνέντευξη με την αντιπρόεδρο του κοινωνικού οργανισμού του Δήμου Πάτρας, η οποία έλαβε χώρα στο γραφείο της την 22/10/2018, στις 11 π.μ. Η επιλογή της αντιπροέδρου πραγματοποιήθηκε, καθώς κρίθηκε ότι αυτή διέθετε τις γνώσεις, αλλά και τις ικανότητες ώστε να απαντήσει καίρια κι εύστοχα στα ερωτήματα της συνέντευξης. Η αντιπρόεδρος απάντησε σε, συνολικά, 10 ερωτήματα και οι απαντήσεις παρατίθενται παρακάτω.

Με βάση τις απόψεις της αντιπροέδρου του κοινωνικού οργανισμού, φαίνεται ότι η τρέχουσα οικονομική κρίση, επηρέασε αρνητικά τον τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου Πάτρας. Κι αυτό, διότι τόσο η ελληνική κυβέρνηση όσο και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, θεώρησαν τα τελευταία χρόνια ότι οι παροχές της Τοπικής Αυτοδιοίκησης έπρεπε να τεθούν όχι σαν πρώτη προτεραιότητα και, άρα, να υποστούν περικοπές στην χρηματοδότηση. Το κενό αυτό, καταβλήθηκε προσπάθεια να καλυφθεί από την δράση των εθελοντών, ώστε να μην υποβαθμιστεί ο όγκος των παροχών από τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου Πάτρας.

Επιπλέον, εντοπίζεται ότι η έλλειψη ρευστότητας δυσκολεύει την χρηματοδότηση των κοινωνικών προγραμμάτων στους Δήμους γενικά, άρα, και στον Δήμο Πάτρας. Δεν πρέπει να παραβλέπεται, άλλωστε, ότι με την αναδιαμόρφωση των Δήμων με βάση το Πρόγραμμα Καλλικράτης, κάθε Δήμος στην χώρα είναι υπεύθυνος για μια ευρεία περιοχή η οποία, σε συνδυασμό με την έλλειψη πόρων, καθιστά ακόμα πιο δύσκολη την εφαρμογή κοινωνικών προγραμμάτων που φαίνεται ότι επλήγησαν και σε μεγαλύτερο βαθμό από την κρίση.

Η αντιπρόεδρος ανέφερε, επιπρόσθετα, ότι καταβάλλεται σημαντική προσπάθεια από τον Δήμο Πάτρας, ώστε η κατάργηση συγκεκριμένων κοινωνικών υπηρεσιών στον Δήμο να μην υποσκάπτει την ποιότητα ζωής των πολιτών. Συγκεκριμένα, περικόπτονται λειτουργικές δαπάνες, ώστε να εξασφαλίζονται κονδύλια για την ανάπτυξη της τοπικής κοινωνίας.

Όπως αναφέρθηκε και προηγούμενα, κατά την διάρκεια της κρίσης, ενώ καταργήθηκαν κάποιες κοινωνικές υπηρεσίες στον Δήμο Πάτρας, αντίστοιχα,

δημιουργήθηκαν και κάποιες νέες. Έτσι, ζητήθηκε από την αντιπρόεδρο να κρίνει ποιες από τις νέες υπηρεσίες είναι και οι σημαντικότερες στον Δήμο. Η αντιπρόεδρος ανέφερε μια σειρά σημαντικών παρεμβάσεων όπως τα συσσίτια, τα κοινωνικά παντοπωλεία, τα κοινωνικά φροντιστήρια, οι εθελοντικές δράσεις, τα επιδοτούμενα και ευρωπαϊκά προγράμματα, οι δράσεις για την μέριμνα των αστέγων και των θυμάτων trafficking, αλλά και η ενίσχυση προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής και η παροχή επιδομάτων πρόνοιας σε ευπαθείς ομάδες.

Στο ερώτημα εάν ο Δήμος Πάτρας λαμβάνει κρατική υποστήριξη για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, η αντιπρόεδρος απάντησε ότι υπάρχουν σημαντικές δυσκολίες στον τομέα αυτό, καθώς η χρηματοδότηση που δέχεται είναι ελλιπής.

Τα τελευταία χρόνια η χώρα βιώνει και την προσφυγική κρίση με την εισροή μεγάλου αριθμού μεταναστών, κυρίως, από την εμπόλεμη Συρία. Η αντιπρόεδρος ρωτήθηκε εάν ο Δήμος Πάτρας είναι σε θέση να αντιμετωπίσει τις επιπτώσεις των ροών αυτών. Αν και δηλώθηκε ότι το ζήτημα αυτό είναι, κυρίως, ευθύνη του κράτους το οποίο δεν διαθέτει στρατηγικό σχέδιο διαχείρισής του, η αντιπρόεδρος αναγνώρισε την ευθύνη και της τοπικής αυτοδιοίκησης, η οποία οφείλει να συνδράμει, με όσα μέσα διαθέτει, στην προσπάθεια επίλυσης του προσφυγικού με προτεραιότητα το δημόσιο, τοπικό συμφέρον.

Στη συνέχεια, συζητήθηκε η περίπτωση της τρίτης ηλικίας και στο κατά πόσο αυτή καλύπτεται από τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου. Η αντιπρόεδρος δήλωσε ότι υπάρχουν δομές όπως ΚΑΠΗ, Σπίτι Βοήθειας και ιατρείο, αλλά τόνισε ότι χρειάζεται να δοθεί επιπλέον βαρύτητα στην κατηγορία αυτή των πολιτών, καθώς στα χρόνια της κρίσης είναι και αυτοί που στηρίζουν, τουλάχιστον οικονομικά, την ελληνική οικογένεια. Έτσι, στόχος είναι να αναβαθμίζονται συνεχώς οι υπηρεσίες που απευθύνονται στην τρίτη ηλικία με την δημιουργία νέων υποδομών και δράσεων στο τομέα αυτό.

Αναφορικά με τον τομέα της υγείας, φαίνεται ότι υπάρχουν σημαντικές επιπτώσεις στους πολίτες, τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχικό επίπεδο. Η δυσμενής οικονομική συγκυρία, επιτείνει ακόμα περισσότερο το έργο των κοινωνικών υπηρεσιών για την υγεία στον Δήμο, όπου καταβάλλεται τεράστια προσπάθεια για την ορθή διαχείριση του μειωμένου προϋπολογισμού.

Η ιδιωτική πρωτοβουλία φαίνεται ότι είναι σε θέση να συμβάλλει δραστικά στην αντιμετώπιση της φτώχειας και, γενικότερα, των επιπτώσεων της κρίσης των τελευταίων ετών. Στόχος του δήμου είναι να κινητοποιηθούν οι μη κερδοσκοπικές οργανώσεις της περιοχής, ώστε να διασφαλιστεί η συλλογική και αποτελεσματική αντιμετώπιση της φτώχειας.

Με την ολοκλήρωση της συζήτησης, ζητήθηκε από την αντιπρόεδρο να αναφέρει τις παρεμβάσεις που έκρινε ως απαραίτητες να λάβουν χώρα στο μέλλον. Η αντιπρόεδρος ανέφερε την ανάγκη δημιουργίας ενός πλαισίου προστασίας και ασφάλειας των πολιτών, ιδίως, αυτών που βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την συνέχιση της λειτουργίας των υπάρχουσών δομών, αλλά και σαφώς με την ίδρυση και την λειτουργία νέων.

Τέλος, αναφέρεται ότι ζητήθηκαν στοιχεία από την κοινωνική υπηρεσία αναφορικά με το εάν έχουν αυξηθεί τα άτομα που απευθύνονται σε αυτήν για βοήθεια κατά τα χρόνια της κρίσης. Η απάντηση που δόθηκε ήταν ότι ο αριθμός αυτός ξεπερνά τους 17.000 ετησίως, αλλά δεν υπάρχουν ακριβή ποσοτικά δεδομένα για κάθε έτος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι κοινωνικές υπηρεσίες λαμβάνουν ποικίλες μορφές και παρέχονται από δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς σε μειονεκτούντα, αναξιοπαθούντα ή ευάλωτα άτομα ή ομάδες. Αυτή η μορφή των υπηρεσιών άρχισε να επεκτείνεται στο μέσα του 20^{ου} αιώνα και λόγω των Παγκοσμίων Πολέμων με τις δυσμενείς επιπτώσεις που επέφεραν στους πληθυσμούς.

Οι κοινωνικές υπηρεσίες αφορούν σε διάφορους τομείς της ανθρώπινης ζωής. Μπορεί να λαμβάνουν την μορφή υπηρεσιών υγείας, εκπαίδευσης, ασφάλειας, φροντίδας για τα άτομα της τρίτης ηλικίας, μέριμνας για τα άτομα με αναπηρίες και παροχών για τους πρόσφυγες, μεταξύ άλλων.

Ο ρόλος των κοινωνικών υπηρεσιών αναδεικνύεται σε περιόδους κρίσης, όπως η τρέχουσα στην Ελλάδα. Στο παρελθόν, διεθνώς, οι κοινωνικές υπηρεσίες ήταν αυτές που ανακούφισαν την καθημερινότητα ευπαθών κοινωνικών ομάδων, όπως συνέβη στην Αργεντινή, στην Ασία και στις Η.Π.Α., που έχουν βιώσει βαθιές οικονομικές υφέσεις.

Κάθε Δήμος στην Ελλάδα διαθέτει ένα σύνολο κοινωνικών υπηρεσιών που στοχεύουν στην αρωγή όσων έχουν μεγαλύτερη ανάγκη για στήριξη και προστασία στην καθημερινή τους διαβίωση. Το έργο, βέβαια, αυτό δυσχεραίνεται κατά την τρέχουσα περίοδο της κρίσης στην χώρα.

Ο Δήμος Πάτρας αποτελεί έναν από τους μεγαλύτερους της Ελλάδας, με εκτενή περιοχή ευθύνης. Όπως συμβαίνει γενικά στην Ελλάδα κατά τα τελευταία έτη, έτσι και στην εν λόγω περιοχή η τοπική αυτοδιοίκηση αντιμετωπίζει σημαντικές απώλειες, κυρίως οικονομικές, που επηρεάζουν αρνητικά την εφαρμογή της κοινωνικής πολιτικής και την διατήρηση ή ανάπτυξη των κοινωνικών υπηρεσιών της.

Εδώ και μια δεκαετία, περίπου, καταβάλλεται σημαντική προσπάθεια ώστε ο τομέας των κοινωνικών υπηρεσιών στην περιοχή να μην πληγεί δραστικά από την κρίση. Η κατάργηση παλαιότερων δομών, όπως ο Δημοτικός Οργανισμός Υγείας –

Πρόνοιας, η Στέγη Αστεγών και η Τράπεζα Τροφίμων, αντισταθμίστηκε από την δημιουργία νέων, όπως το κοινωνικό παντοπωλείο, ο δημοτικός λαχανόκηπος και το Κέντρο Κοινότητας.

Γενικά, ο Δήμος διαθέτει μια ευρεία ποικιλία κοινωνικών υπηρεσιών, που καλύπτουν τις ανάγκες διαφόρων κοινωνικών ομάδων, όπως Κοινωνικό Οργανισμό, Δημοτικό Βρεφοκομείο, Κ.Α.Π.Η., εφαρμογή προγράμματος «Βοήθεια στο Σπίτι», Γραφείο Διαμεσολάβησης, Συμβουλευτικό Κέντρο Ατόμου και Οικογένειας και άλλες.

Όπως, όμως, τονίζει η αντιπρόεδρος του Κοινωνικού Οργανισμού του Δήμου Πάτρας, η λειτουργία των φορέων αυτών πραγματοποιείται με συνεχείς μειώσεις στους προϋπολογισμούς και αναγκαστικές περικοπές σε λειτουργικά έξοδα. Ο Δήμος μεριμνά ιδιαίτερα για την τρίτη ηλικία, καθώς στα χρόνια της κρίσης αναδείχθηκε ως βασικός παράγοντας στήριξης της ελληνικής οικογένειας. Εφόσον, όμως, η κρατική βοήθεια είναι περιορισμένη, χρειάζεται και η ιδιωτική πρωτοβουλία και η στήριξη από τις μη κυβερνητικές οργανώσεις, ώστε να διασφαλίζεται η ποιότητα ζωής των πολιτών και το δημόσιο συμφέρον.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

Αλεξίου, Ρ. (2016). Τα άτομα με αναπηρία αποζητούν ισότητα. Ιστοσελίδα Enritanika, 2. Δεκέμβριος. Ανακτήθηκε 20 Αυγούστου, 2017, από http://www.evrytanika.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=149586:2016-12-02-11-27-41&catid=113:2012-03-02-11-03-57&Itemid=236.

Απόφαση 111. (2011). Συγχώνευση α) ΚΑΠΗ Δήμου Πατρέων, β) Δημοτικός Οργανισμός Υγείας Πρόνοιας Δήμου Πατρέων (ΔΟΥΠ), γ) Δημοτικοί Παιδικοί Σταθμοί του Δήμου Πατρέων Νομού Αχαΐας, δ) Δημοτικός Παιδικός Σταθμός Δεμενίκων Δήμου Μεσσήνιων Νομού Αχαΐας, και ε) Δημοτικός Βρεφονηπιακός Σταθμός Δήμου Ρίου και σύσταση νέου ΝΠΔΔ Κοινωνικού Τομέα Δήμου Πατρέων με την επωνυμία «ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΥ ΠΑΤΡΕΩΝ» κατά τις διατάξεις του ν.3852/10 (άρθρο 103 παρ. 4 Ν.3852/2010), ΦΕΚ 798, Τεύχος Β', 10 Μαΐου.

Απόφαση 115934/20631. (2012). Έγκριση Οργανισμού Εσωτερικής Υπηρεσίας του Δήμου Πατρέων, ΦΕΚ 3492, Τεύχος Β', 31 Δεκεμβρίου.

Αργυρόπουλος, Γ. (2016). Η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα: Ένα διαχρονικό ζήτημα. Ιστοσελίδα Huffington Post, 1. Απρίλιος. Ανακτήθηκε 8 Ιουλίου, 2017, από http://www.huffingtonpost.gr/giorgos-argyropoulos/_4811_b_9548828.html.

Βγενόπουλος, Φ. (2016). Πάτρα: Σιωπηρό... «διαζύγιο» Δήμου – Εκκλησίας στον κοινωνικό τομέα. Ιστοσελίδα The Best, 1. Δεκέμβριος. Ανακτήθηκε 10 Απριλίου 2018, από <http://www.thebest.gr/news/index/viewStory/418536>.

Βιλιάρδος, Β. (2014). Η πτώχευση της Αργεντινής. Ιστοσελίδα Analyst, 24. Μάιος. Ανακτήθηκε 25 Νοεμβρίου 2017, από <https://analyst.gr/2014/05/24/9150/>.

Gouverneur, J. (2001). *Ανακαλύπτοντας την Οικονομία: Ορατά Φαινόμενα και Κρυμμένες Πραγματικότητες*. Αθήνα: Εκδόσεις Τυπωθήτω.

Εγκυκλοπαίδεια Δομή. (2007). «Πάτρα». Αθήνα: Εκδόσεις Δομή Α.Ε.

- Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης Α.Ε. (1995). *Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση: Παρούσα Κατάσταση & Προοπτικές*. Αθήνα.
- Ζαμπέτα, Ε. (1993). Η εκπαίδευση ως κοινωνική πολιτική του κράτους- Συγκρότηση και επαναδιαπραγμάτευση πολιτικών. Στο Γετίμης, Π. και Γράβαρης, Δ. (επιμ.), *Κοινωνικό Κράτος και Κοινωνική Πολιτική: η σύγχρονη προβληματική*. Αθήνα: Εκδόσεις Θεμέλιο, σ.σ. 223-252.
- Η Καθημερινή. (2014). Πάτρα: Εγκαινιάστηκε ξενώνας φιλοξενίας κακοποιημένων γυναικών, 6 Μαρτίου.
- Κιτσάκης, Κ. Α. (1985). *Κοινωνικά Δοκίμια*. Αθήνα: Αυτοέκδοση.
- Κοντιάδης, Ι. Ξ. (2008). *Εισαγωγή στην κοινωνική διοίκηση και τους θεσμούς κοινωνικής ασφάλειας*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Κοντιάδης, Ξ., Καλατζής, Ν., Μίχος, Λ., Μπιτσάνη, Ε. και Τσέκος, Θ. (2006). *Κοινωνική Πολιτική και Τοπική Αυτοδιοίκηση, Τελική Έκθεση*. Αθήνα: Ινστιτούτο Τοπικής Αυτοδιοίκησης.
- Κότιος, Α. και Παυλίδης, Γ. (2012). *Διεθνείς οικονομικές κρίσεις: κρίσεις του συστήματος ή της πολιτικής*. Αθήνα: Εκδόσεις ROSILI.
- Μουτζάλη, Α. (2016). Μεταβολές του αστικού τοπίου στην Πάτρα του 19ου αιώνα: Από τη ραγδαία εναλλαγή των γεγονότων. Ιστοσελίδα Archaiologia. 1. Φεβρουάριος. Ανακτήθηκε 10 Δεκεμβρίου, 2017, από: <https://www.archaiologia.gr/blog/2016/02/01/%CE%BC%CE%B5%CF%84%CE%B1%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%AD%CF%82-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%B1%CF%83%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%8D-%CF%84%CE%BF%CF%80%CE%AF%CE%BF%CF%85-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CF%80%CE%AC%CF%84/>.
- Νόμος 1566, (1985), «*Δομή και λειτουργία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις*», ΦΕΚ 167, Τεύχος Α', 30 Σεπτεμβρίου.

- Ντούνης, Α. (2011). Ορισμός, οριοθέτηση και στόχοι της κοινωνικής πολιτικής. Ιστοσελίδα Social Policy. 13. Οκτώβριος. Ανακτήθηκε 30 Ιουνίου, 2017, από: <http://socialpolicy.gr/2011/10/%CE%BF%CF%81%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82-%CE%BF%CF%81%CE%B9%CE%BF%CE%B8%CE%AD%CF%84%CE%B7%CF%83%CE%B7-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%83%CF%84%CF%8C%CF%87%CE%BF%CE%B9-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%BA%CE%BF%CE%B9.html>.
- Πανουτσοπούλος, Κ. (1984). *Κοινωνική Πρόνοια: Ιστορική Εξέλιξη- Σύγχρονες Τάσεις*. Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.
- Πιερράκος, Γ. (2013). *Μοντέλα διοίκησης μακροχρόνιας φροντίδας υγείας στην τοπική κοινωνία*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Σακελλαρόπουλος, Θ. (1993). *Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική*. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.
- Spicker, P. (2004). *Το Κράτος Πρόνοιας: Μια Γενική Θεωρία*. Αθήνα: Εκδόσεις Διόνικος.
- Σούλης, Σ. (2015). *Εφαρμοσμένη Κοινωνική Πολιτική*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Τήνιος, Π. (2014). Κοινωνική ασφάλιση και ανταγωνιστικότητα: μια παραμελημένη σχέση. Στο Μασουράκης, Μ. και Γκόρτσος, Β. Χ. (επιμ.). *Ανταγωνιστικότητα για ανάπτυξη: Προτάσεις Πολιτικής*. Αθήνα: Ελληνική Ένωση Τραπεζών.
- Τζαναβάρα, Χ. (2014). ΔΗΜΑΡΧΕΙΟ ΠΑΤΡΑΣ: Ένα έργο τέχνης. Ιστοσελίδα Πολυτεχνικά Νέα, 1, Δεκέμβριος. Ανακτήθηκε 10 Δεκεμβρίου 2017, από: <https://polytechnikanea.gr/WP3/?p=37535>.
- Τούντας, Γ. (2003). Η έννοια της ποιότητας στην Ιατρική και τις υπηρεσίες υγείας, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 5, σ.σ. 532-546.
- Χαβαλεδάκη, Ε. (2017). Κοινωνικές ανισότητες και Εκπαιδευτική Πολιτική: Η εκπαίδευση των Τσιγγάνων, παλιννοστούντων και μεταναστών. Ιστοσελίδα Social Policy, 20. Φεβρουάριος. Ανακτήθηκε 10 Ιουλίου, 2017, από: <http://socialpolicy.gr/2017/02/%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF>

<http://www.encyclopedia.chicagohistory.org/pages/1160.html>

Ξενόγλωσση

Australian Association of Social Workers, (2016), *Scope of Social Work Practice with Refugees and Asylum Seekers*.

Bauby, P. (2013). Unity and Diversity of SSGIs in the European Union. In Neergaard, U., Szyszczak, E., Willem van de Gronden, J. and Krajewski, M., (ed.), *Social Services of General Interest in the EU*. The Netherlands: T.M.C. Asser Press, pp. 25-52.

Court, W. H. B. (1954). *A Concise Economic History of Britain: From 1750 to Recent Times*. Cambridge University Press.

European Social Network. (2010). *Managing social services in times of crisis: Promoting care and inclusion in a difficult economic and social environment*.

European Social Network. (2015). *Public social services in crisis: challenges and responses - From 2008-2014: a response from ESN members*.

European Union Committee of Experts on Rare Diseases. (2013). *Guiding principles for specialised social services*.

Goodwin, L. J. (2005). Social Services. The Electronic Encyclopedia of Chicago. Ανακτήθηκε 1 Ιουλίου, 2017, από: <http://www.encyclopedia.chicagohistory.org/pages/1160.html>.

Guez, W. and Allen, J. (2000). *Social Work*, Module 3. France: UNESCO.

Hudson, B. (2000). *The changing role of social care*. Jessica Kingsley Publishers.

- International Labour Office. (2008). *Social Health Protection: An ILO strategy towards universal access to health care*.
- McClelland, A. (2015). What is Social Policy. In McClelland, A. and Smyth, P., (ed.), *Social Policy in Australia: Understanding for Action, 3rd Edition*. Oxford University Press, pp. 35-42.
- Midgley, J. and Livermore, M. (2009). *The Handbook of Social Policy*. SAGE Publications Inc.
- Norton, A., Conway, T. and Foster, N. (2001). *Social Protection Concepts and Approaches: Implications for Policy and Practice in International Development*. UK: Overseas Development Institute.
- OECD. (2012). *Social spending during the crisis: Social expenditure (SOCX) data update 2012*.
- Pells, H., R. and Romer, D., C. (2017). Great Depression. Encyclopedia Britannica. Ανακτήθηκε 1 Νοεμβρίου, 2017, από: <https://www.britannica.com/event/Great-Depression>.
- Pereznieto, P. (2010). *Including Children in Policy Responses to Previous Economic Crises: The Case of Mexico's 1995 Peso Crisis and Argentina's 2002 Convertibility Crisis*. UNICEF
- Pieters, D. (2006). *Social security: an introduction to the basic principles, 2nd Edition*. The Netherlands: Kluwer Law International BV.
- Pinker, A., R. (2017). Social service. Encyclopedia Britannica. Ανακτήθηκε 30 Ιουνίου, 2017, από: <https://www.britannica.com/topic/social-service>.
- Ramesh, M. (2009). Economic Crisis and its Social Impacts: Lessons from the 1997 Asian Economic Crisis. *Global Social Policy*, 9, p.p. 79-99.
- Spicker, P. (2014). *Social policy: Theory and practice, 3rd Edition*. Policy Press.
- Walsh, M., Stephens, P. and Moore, S. (2000). *Social Policy & Welfare*. Stanley Thornes Ltd.

Sugisaki, S. (1999). Economic Crisis and Recovery in Asia and its Implications for the International Financial System. International Monetary Fund. Ανακτήθηκε 1 Νοεμβρίου, 2017, από: <https://www.imf.org/en/News/Articles/2015/09/28/04/53/sp030599>.

Διαδικτυακές πηγές

Specialised Social Services. (2014, October 28). EURORDIS. Ανακτήθηκε από <https://www.eurordis.org/specialised-social-services>.

Κοινωνική Υπηρεσία. (χ.η.). Κέντρο Ψυχικής Υγείας Ρεθύμνου. Ανακτήθηκε από: <http://www.cepsyre.gr/koinoniki-ypiresia/articles/koinoniki-ypiresia.html>,

Κέντρον Εκπαιδύσεως και Αποκαταστάσεως Τυφλών. (2017). Ανακτήθηκε από: <http://www.keat.gr/index.php/gr/>.

Υπηρεσίες-Δράσεις. (2017). Κ.Α.Π.Η Δήμου Θεσσαλονίκης. Ανακτήθηκε από: <http://www.kapidthes.gr/%CF%85%CF%80%CE%B7%CF%81%CE%B5%CF%83%CE%AF%CE%B5%CF%82-%CE%B4%CF%81%CE%AC%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82/>.

Δήμος Ναυπλίων. (2011). Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.ΑμεΑ Αργολίδας. Ανακτήθηκε από: <http://www.nafplio.gr/kekykameamenu.html>.

National Association of Social Workers. (2017). How Do Social Workers Help the Families of Children With Disabilities?. Ανακτήθηκε από: <http://www.helpstartshere.org/health-and-wellness/disabilities/how-do-social-workers-help-the-families-of-children-with-disabilities.html>.

Solidarity Now. (2016). Κέντρο Υποστήριξης Προσφύγων. Ανακτήθηκε από: <http://www.solidaritynow.org/blue-refugee-center/>.

History. (2017). Stock Market Crash of 1929. Ανακτήθηκε από: <http://www.history.com/topics/1929-stock-market-crash#>.

Πανεπιστήμιο Πατρών. (χ.η.). Η πόλη. Ανακτήθηκε από:
<https://www.upatras.gr/el/patras>.

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών. (2017). Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών. Ανακτήθηκε από: <http://www.pgnp.gr/>.

Greek Travel Pages. (2017). PATRA (PAT), Town, ACHAIA. Ανακτήθηκε από:
<https://www.gtp.gr/LocPage.asp?id=3602>.

Council of Europe. (2011). Patras intercultural profile. Ανακτήθηκε από:
<https://www.coe.int/en/web/interculturalcities/patras>.

Κοινωνικός Οργανισμός του Δήμου Πατρέων. (2012). Σύντομη περιγραφή του ΚΟΔΗΠ. Ανακτήθηκε από: <http://koinorgpatras.blogspot.gr/>.

Social Policy. (2014). Κοινωνικές Δομές Άμεσης Αντιμετώπισης της Φτώχειας Δήμου Πατρέων. Ανακτήθηκε από:
<http://socialpolicy.gr/2014/09/%CE%B3%CF%81%CE%B1%CF%86%CE%B5%CE%AF%CE%BF-%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CE%BC%CE%B5%CF%83%CE%BF%CE%BB%CE%AC%CE%B2%CE%B7%CF%83%CE%B7%CF%82-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%BD%CE%B9%CE%BA.html>.

Κέντρο Πρόληψης Εξαρτήσεων και Προαγωγής Ψυχοκοινωνικής Υγείας Περιφερειακής Ενότητας Αχαΐας. (2012). Διοικητικό Συμβούλιο. Ανακτήθηκε από: <http://kpachaiia.gr/about/ti-einai-to-kentro-prolhpshts?showall=&start=1>.

Κοινωνικός Οργανισμός Δήμου Πατρέων. (2018^α). Τμήμα Κοινωνικής Υποστήριξης. Ανακτήθηκε από: <http://www.kodip.gr/index.php/men-koinoniki-yposthriks>.

Κοινωνικός Οργανισμός Δήμου Πατρέων. (2018^β). Τμήμα Τρίτης Ηλικίας. Ανακτήθηκε από: <http://www.kodip.gr/index.php/men-triti-ilikia>.

Patrasevents. (2018). Το Συμβουλευτικό Κέντρο Πάτρας για την αντιμετώπιση της βίας κατά των γυναικών. Ανακτήθηκε από:

<https://www.patrasevents.gr/article/334584-to-simvouletiko-kentro-patras-gia-tin-antimetopisi-tis-vias-kata-ton-ginekon>.

Αυτοδιοίκηση. (2017). Δ. Πατρέων: Δωρεάν συμμετοχή στα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών. Ανακτήθηκε από: <http://www.aftodioikisi.gr/ota/dimoi/d-patreon-dorean-simmetoxi-sta-kentra-dimiourgikis-apasxolisis-paidion/>.

Στήριξη ΑΜΚΕ. (2013). Ποιοι είμαστε. Ανακτήθηκε από: <http://www.trapezahronou.gr/whoweare>.

Patrasos. (2013). Κοινωνικό Παντοπωλείο. Ανακτήθηκε από: http://www.patrasos.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=54:2014-01-30-16-37-42&catid=34:1&Itemid=55.

Dikaiologitika. (2014). Δημοτικός λαχανόκηπος στην Πάτρα. Ανακτήθηκε από: <https://www.dikaiologitika.gr/site/23441/dhmotikos-laxanokhpos-sthn-patra>.

Patrasevents. (2016). Ένταξη του Δήμου Πατρέων στη λίστα με τα Κέντρα Κοινότητας. Ανακτήθηκε από: <https://www.patrasevents.gr/article/258965-entaksi-tou-dimou-patreon-sti-lista-me-ta-kentra-koinotitas>.

Patrasevents. (2017). Πάτρα - Ξεκινά η λειτουργία του "Κέντρου Κοινότητας" του Δήμου (φωτο). Ανακτήθηκε από: <https://www.patrasevents.gr/article/308767-patra-ksekina-i-leitourgia-tou-kentrou-koinotitas-tou-dimou-foto>.

www.lepantortv.gr

www.patranews.gr

www.patrasevents.gr

www.alfavita.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Θέση ερωτώμενου:

Ημερομηνία λήψης συνέντευξης:

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

- 1) Θεωρείτε ότι η τρέχουσα κρίση επηρέασε δραστικά τις κοινωνικές υπηρεσίες του δήμου;

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- 2) Ποιος τομέας κοινωνικής πολιτικής επηρεάστηκε περισσότερο από την τρέχουσα οικονομική κρίση;

.....
.....
.....
.....
.....
.....

3) Η κατάργηση συγκεκριμένων κοινωνικών υπηρεσιών στον Δήμο θεωρείτε ότι επιδείνωσε την ποιότητα ζωής των πολιτών;

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4) Ποιες είναι οι σημαντικότερες κοινωνικές υπηρεσίες που δημιουργήθηκαν μετά την εκδήλωση της οικονομικής κρίσης;

.....
.....
.....
.....
.....
.....

5) Ο Δήμος τυγχάνει κρατικής υποστήριξης για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών;

.....
.....
.....
.....
.....
.....

6) Θεωρείτε ότι ο Δήμος είναι σε θέση να αντιμετωπίσει τις επιπτώσεις της μεταναστευτικής κρίσης;

.....
.....
.....
.....
.....
.....

7) Πιστεύετε ότι η τρίτη ηλικία καλύπτεται επαρκώς από τις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου;

.....
.....
.....
.....
.....
.....

8) Οι υπηρεσίες υγείας που παρέχει ο Δήμος είναι επαρκείς για τις ανάγκες του πληθυσμού;

.....
.....
.....
.....
.....
.....

9) Ποιος είναι ο ρόλος της ιδιωτικής πρωτοβουλίας για την στήριξη των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου;

.....
.....
.....
.....
.....
.....

10) Ποιες παρεμβάσεις πιστεύετε ότι χρειάζεται ακόμα να γίνουν;

.....
.....
.....
.....
.....
.....

11) Θα θέλατε να προσθέσετε επί του θέματος που δεν καλύφθηκε από τις ερωτήσεις;

.....
.....
.....
.....
.....
.....