

Αποτύπωση των αναγκών των πολύτεκνων και  
τρίτεκνων οικογενειών του Δήμου Πειραιά και  
εκπόνηση προτάσεων κοινωνικών δράσεων με  
στόχο την κοινωνική τους ενσωμάτωση και  
βέλτιστη διαβίωση

στο πλαίσιο του Έργου με τίτλο

«ΠΑΡΟΧΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΜΕΛΕΤΩΝ»

της Πράξης

«Δίκτυο Πρόληψης και Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης στο  
Δήμο Πειραιά – Social Innovation Piraeus»

με κωδικό ΟΠΣ (MIS) 5060900



«ΚΑΙΝΟΤΟΜΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΑ ΔΙΚΤΥΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΕΠΕ»

Πανεπιστημίου 56, Τ.Κ.10678

Τηλ. 210 6995053, fax: 210 6995098

e-mail: [info@innoland.gr](mailto:info@innoland.gr)

| <b>ΠΑΡΑΔΟΤΕΟ 3.1 Αποτύπωση των αναγκών πολύτεκνων και τρίτεκνων οικογενειών του Δήμου Πειραιά και εκπόνηση προτάσεων κοινωνικών δράσεων με στόχο την κοινωνική τους ενσωμάτωση και βέλτιστη διαβίωση</b>                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| στο πλαίσιο του Έργου με τίτλο<br>«ΠΑΡΟΧΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΜΕΛΕΤΩΝ»<br>της Πράξης<br>«Δίκτυο Πρόληψης και Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης στο Δήμο Πειραιά – Social Innovation Piraeus» με κωδικό ΟΠΣ (MIS) 5060900 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Κωδικός Έργου:</b></li> </ul>                                                                                                                                                    | Το από 05-04-2021 Συμφωνητικό (ΑΔΑΜ: 21SYMV008433197 2021-04-08)                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Τίτλος Έργου:</b></li> </ul>                                                                                                                                                     | «ΠΑΡΟΧΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΜΕΛΕΤΩΝ» στο πλαίσιο της Πράξης «Δίκτυο Πρόληψης και Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης στο Δήμο Πειραιά – Social Innovation Piraeus», του Υποέργου 1 «Δίκτυο Πρόληψης και Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης στο Δήμο Πειραιά – Social Innovation Piraeus» με κωδικό ΟΠΣ (MIS) 5060900. |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Κύριος Έργου:</b></li> </ul>                                                                                                                                                     | Κοινοφελής Δημοτική Επιχείρηση Πειραιά (ΚΟΔΕΠ)                                                                                                                                                                                                                                                                    |

Σεπτέμβριος 2021



**ΣΕΛΙΔΑ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗΣ ΕΓΓΡΑΦΟΥ**

**ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΓΟΥ:**

«ΠΑΡΟΧΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΜΕΛΕΤΩΝ» στο πλαίσιο της Πράξης «Δίκτυο Πρόληψης και Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης στο Δήμο Πειραιά – Social Innovation Piraeus», με κωδικό ΟΠΣ (MIS) 5060900

**ΤΙΤΛΟΣ ΠΑΡΑΔΟΤΕΟΥ:**

**ΠΑΡΑΔΟΤΕΟ 3.1 Αποτύπωση των αναγκών πολύτεκνων και τρίτεκνων οικογενειών του Δήμου Πειραιά και εκπόνηση προτάσεων κοινωνικών δράσεων με στόχο την κοινωνική τους ενσωμάτωση και βέλτιστη διαβίωση**

**DOCUMENT REFERENCE**  
**NR:**

Το από 05-04-2021 Συμφωνητικό (ΑΔΑΜ: 21ΣΥΜΝ008433197 2021-04-08)

**TEMPLATE REF:**

**v.1**

## ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΚΔΟΣΕΩΝ

[illegible]

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

|        |                                                                                                                                                     |    |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1      | Εισαγωγή .....                                                                                                                                      | 1  |
| 1.1    | Αντικείμενο του Έργου .....                                                                                                                         | 1  |
| 1.2    | Παρουσίαση της Κοινωφελούς Επιχείρησης Δήμου Πειραιά (ΚΟΔΕΠ) .....                                                                                  | 2  |
| 1.3    | Συνοπτική Παρουσίαση και Στόχοι του Υποέργου 1 «Δίκτυο Πρόληψης και Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης στο Δήμο Πειραιά – Social Innovation Piraeus ..... | 6  |
| 1.4    | Περιεχόμενα της Ομάδας Β «Στοχευμένες Μελέτες, Έρευνες Πεδίου και λοιπές ad hoc Ανάγκες» .....                                                      | 7  |
| 1.5    | Υφιστάμενη Κατάσταση στην Περιοχή Παρέμβασης .....                                                                                                  | 8  |
| 2      | Πολύτεκνες και τρίτεκνες οικογένειες. Χαρακτηριστικά, δικαιώματα, μέτρα στήριξη. Βιβλιογραφική έρευνα .....                                         | 13 |
| 2.1.1  | Χαρακτηριστικά Πολύτεκνων Οικογενειών .....                                                                                                         | 13 |
| 2.1.2  | Ασφαλιστικοί Φορείς Ασφάλισης Πολύτεκνων-Τρίτεκνων Οικογενειών .....                                                                                | 14 |
| 2.1.3  | Αποτελεσματικότητα Στήριξης Των Πολύτεκνων Οικογενειών .....                                                                                        | 17 |
| 2.1.4  | Δικαιώματα Των Πολύτεκνων Οικογενειών Στην Ελλάδα .....                                                                                             | 22 |
| 2.1.5  | Κρατικά Μέτρα για τις Πολύτεκνες Οικογένειες .....                                                                                                  | 23 |
| 2.1.6  | Κρατικά Μέτρα για τις Τρίτεκνες Οικογένειες .....                                                                                                   | 25 |
| 2.1.7  | Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα και το Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας Απóρων (ΤΕΒΑ) .....                                                                   | 28 |
| 2.1.8  | Ο ρόλος των γονιών .....                                                                                                                            | 30 |
| 2.1.9  | Πανδημία covid-19 .....                                                                                                                             | 32 |
| 2.1.10 | Κίνδυνος Φτώχειας .....                                                                                                                             | 33 |
| 2.1.11 | Πώς επηρεάζει η φτώχεια τα παιδιά .....                                                                                                             | 34 |
| 2.1.12 | Πώς επηρεάζει η φτώχεια την εκπαίδευση και τους εκπαιδευτικούς .....                                                                                | 36 |
| 2.1.13 | Πώς επηρεάζει η φτώχεια τους γονείς .....                                                                                                           | 37 |
| 3      | Πολύτεκνες και τρίτεκνες οικογένειες του Δήμου Πειραιά .....                                                                                        | 41 |
| 3.1    | Ανάγκες κοινωνικής ενσωμάτωσης και ποιοτικής διαβίωσης των πολύτεκνων και τρίτεκνων οικογενειών του Δήμου Πειραιά .....                             | 41 |
| 3.2    | Επιπτώσεις της πανδημίας στον οικογενειακό και κοινωνικό βίο των πολύτεκνων και τρίτεκνων οικογενειών .....                                         | 43 |
| 3.3    | Έρευνα που αφορά σε πολύτεκνους και τρίτεκνους στο Δήμο Πειραιά .....                                                                               | 44 |
| 3.3.1  | Σκοπός της έρευνας .....                                                                                                                            | 44 |
| 3.3.2  | Μεθοδολογία και δείγμα .....                                                                                                                        | 44 |
| 3.3.3  | Τεκμηρίωση που αφορά τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου .....                                                                                        | 45 |
| 4      | Αποτελέσματα της έρευνας .....                                                                                                                      | 51 |
| 4.1    | Παρουσίαση των αποτελεσμάτων και ερμηνεία .....                                                                                                     | 51 |
| 4.2    | Προτάσεις κοινωνικών παρεμβάσεων .....                                                                                                              | 83 |

|                                                          |  |
|----------------------------------------------------------|--|
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α .....                                        |  |
| ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΟΛΥΤΕΚΝΩΝ ΚΑΙ ΤΡΙΤΕΚΝΩ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ..... |  |
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β .....                                        |  |
| ΕΠΙΤΕΛΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....                  |  |
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ .....                                        |  |
| ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ .....                             |  |

# 1 Εισαγωγή

## 1.1 Αντικείμενο του Έργου

Αντικείμενο της Πράξης αποτελεί η εφαρμογή πλέγματος ενεργειών με στόχο τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας των δράσεων κοινωνικής ένταξης και καταπολέμησης της φτώχειας και των διακρίσεων, μέσω της μεθοδολογικής και λειτουργικής ενοποίησης των παρεμβάσεων, του συντονισμού και της παρακολούθησης των δράσεων κοινωνικής συνοχής που συντελούνται στο Δήμο Πειραιά, τόσο από τον ίδιο το Δήμο, όσο και από άλλους φορείς και κοινωνικά δίκτυα.

Η Πράξη εφαρμόζεται σε μια συγκυρία έντασης και επιδείνωσης των κοινωνικών φαινομένων λόγω των επιπτώσεων της πανδημίας του covid-19 σε κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο.

Τα κοινωνικο-οικονομικά δεδομένα και οι συνθήκες καθημερινής διαβίωσης που καταγράφονται διαχρονικά στο Δήμο Πειραιά διακρίνονται από έντονο «δυϊσμό» ανάμεσα στις Δημοτικές Ενότητες, δημιουργώντας συνδυαστικά συνθήκες διακρίσεων, καθώς και αδιέξοδης οικονομικής προοπτικής και κοινωνικής ανέλιξης στα νοικοκυριά, επηρεάζοντας αρνητικά την κοινωνική συνοχή της πόλης.

Στο Δήμο Πειραιά οι μονογονεϊκές οικογένειες ανέρχονται 7.459 (4,5% επί του πληθυσμού), με σαφή υπεροχή των οικογενειών με αρχηγούς γυναίκες (5,63%). Σημειώνεται ότι η μονογονεϊκότητα αποτελεί κρίσιμο πτωχογόνο παράγοντα και, σε ορισμένες περιπτώσεις συνδέεται με την παιδική φτώχεια.

Όσον αφορά στα οικονομικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού, προκύπτει πως το μέσο εισόδημα του πληθυσμού του Δήμου Πειραιά, σύμφωνα με τα στοιχεία της Γ.Γ.Π.Σ., προσεγγίζει τον μέσο εθνικό όρο είναι ελαφρώς χαμηλότερο), ενώ στο βόρειο τμήμα του Δήμου, στην 4η και 5η Δημοτική Κοινότητα παρατηρούνται χαμηλότερα εισοδήματα.

Ο κοινωνικός διαχωρισμός στον Πειραιά κατά εθνικότητα, ηλικία και επαγγελματική κατηγορία είναι ορατός στα Δημοτικά Διαμερίσματα της Πόλης.

Για την αντιμετώπιση των κοινωνικών αναγκών έχει αναπτυχθεί ένα τοπικό «δίκτυο» Κοινωνικών Δομών, στο οποίο εντάσσονται οι Κοινωνικές Δομές της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικών Υπηρεσιών (ΔΔΥΚΥ) του Δήμου Πειραιά, οι Δομές της Διεύθυνσης Βρεφονηπιακών Σταθμών και το γραφείο Εθελοντισμού του Δήμου Πειραιά, οι Δομές της Κοινωφελούς Δημοτικής Επιχείρησης Πειραιά (ΚΟΔΕΠ), τα Κέντρα Αγάπης και Αλληλεγγύης του Δήμου Πειραιά (ΚΑΠΗ) κλπ.

## 1.2 Παρουσίαση της Κοινωφελούς Επιχείρησης Δήμου Πειραιά (ΚΟΔΕΠ)

Η ΚΟΔΕΠ - Κοινωφελής Δημοτική Επιχείρηση Πειραιά αποτελεί ένα Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου. Με την ολοκλήρωση της διαδικασίας συγχώνευσης των κοινωφελών επιχειρήσεων σε κάθε Δήμο, όπως προέβλεψε ο Ν.3852/2010, το Δημοτικό Συμβούλιο Πειραιά με την υπ' αριθμ.72/186/2011 απόφασή του αποφάσισε τη συγχώνευση των προϋπαρχουσών επιχειρήσεων με την επωνυμία «Κοινωφελής Δημοτική Επιχείρηση Κοινωνικής Ένταξης Περίθαλψης Αλλοδαπών Πειραιά» και «Κοινωφελής Δημοτική Επιχείρηση Κοινωνικής Μέριμνας Πειραιά», σε μία επιχείρηση με την επωνυμία ΚΟΔΕΠ - Κοινωφελής Δημοτική Επιχείρηση Πειραιά.

Η ΚΟΔΕΠ επιχορηγείται για συγκεκριμένες δράσεις, που σκοπό έχουν την οργάνωση λειτουργιών ή δραστηριοτήτων και την παροχή υπηρεσιών συναφών ή συνδεδεμένων με τις αρμοδιότητές του Δήμου Πειραιά που της έχουν εκχωρηθεί, με βάση το πρόγραμμα που έχει συνάψει με αυτόν.

Η ΚΟΔΕΠ υλοποιεί δράσεις που έχουν ως σκοπό την προαγωγή του κοινωφελούς της χαρακτήρα, με την υποστήριξη των κοινωνικά ευάλωτων ομάδων και γενικότερα των κατοίκων του Δήμου Πειραιά. Στόχος της είναι η μέριμνα για όλα τα κοινωνικά προβλήματα των δημοτών της πόλης, ανεξαρτήτως ηλικίας και κοινωνικής κατάστασης. Μεταξύ άλλων περιλαμβάνεται, η φροντίδα ηλικιωμένων και ατόμων με αδυναμία μετακίνησης, η περίθαλψη και φαρμακευτική υποστήριξη των ηλικιωμένων και χρονίως πασχόντων, η υποστήριξη ατόμων με αναπηρία, η σίτιση, ένδυση και υλιστική συνδρομή απόρων και αστέγων, η φροντίδα για την ενημέρωση του κοινού σε θέματα κοινωνικού ενδιαφέροντος, υγείας και πρόληψης, καθώς και η εν γένει εφαρμογή πολιτικών και δράσεων που στοχεύουν στην μέριμνα και υποστήριξη του ιδιαίτερα ευπαθούς πληθυσμού.

Η ΚΟΔΕΠ, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της και ως όργανο κοινωφελούς δημόσιου σκοπού, λειτουργεί εδώ και χρόνια σταθερές δομές, υλοποιεί κοινωνικά προγράμματα και παρέχει υπηρεσίες, τόσο μέσω του Τμήματος Κοινωνικών Υπηρεσιών και Προγραμμάτων, όσο και στο πλαίσιο χρηματοδοτικών μέσω, είτε κρατικών / θεσμικών είτε διεθνών / ευρωπαϊκών, όπως τα προγράμματα «ΕΣΤΙΑ Ι» (ολοκληρωμένα) και «ΕΣΤΙΑ ΙΙ» (εν εξελίξει) με την υποστήριξη της Ύπατης Αρμοστείας του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες - UNHCR, τα προγράμματα «ΕΣΤΙΑ & ΕΡΓΑΣΙΑ Ι» (ολοκληρωμένο) και «ΕΣΤΙΑ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑ ΙΙ», το οποίο έχει αξιολογηθεί θετικά και αναμένεται να ενταχθεί και να υλοποιηθεί σύμφωνα με του όρους και προϋποθέσεις του προγράμματος με τίτλο: «Στέγαση και εργασία για τους Αστέγους», στο πλαίσιο των Δράσεων Στέγασης και Κοινωνικής Φροντίδας για τους Αστέγους, όπως αυτές ορίζονται στο ΦΕΚ Β 4545 – 21.12.2017, βάσει των οριζόμενων στην με ΑΔΑ: 6ΛΡΨ465Θ1Ω – 8Μ4 Πρόσκληση, και

στην με ΑΔΑ: Ω89846ΜΤΛΚ – ΟΥΠ Συμπληρωματική Πρόσκληση του ΕΙΕΑΔ - Εθνικού Ινστιτούτου εργασίας και Ανθρώπινου Δυναμικού.

#### Φροντιστήριο «Διδακτική Αλληλεγγύη»

Απευθύνεται σε μαθητές της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, προσφέροντας τους τη δυνατότητα δωρεάν παρακολούθησης φροντιστηριακών μαθημάτων. Επίσης, παρέχεται η δυνατότητα παρακολούθησης ξενόγλωσσων μαθημάτων, για ενδιαφερόμενους κάθε ηλικίας. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες δεν περιορίζονται στα μαθήματα, υπάρχει η δυνατότητα συνεργασίας των μαθητών και των οικογενειών τους με πλήθος ειδικευμένων επαγγελματιών που καλύπτουν ένα μεγάλο εύρος των αναγκών τους. Ταυτόχρονα, δίνεται στους μαθητές η δυνατότητα συνεδριών με Σύμβουλο Σχολικού Επαγγελματικού Προσανατολισμού και της συμπλήρωσης αντίστοιχου τεστ. Η ένταξη των ωφελούμενων στο Φροντιστήριο γίνεται βάσει εισοδηματικών κριτηρίων και η παραμονή τους σε αυτό κρίνεται βάσει τηρήσεως κανονισμού, ο οποίος διασφαλίζει την ποιότητα του. Το κοινωνικό φροντιστήριο παρέχει δωρεάν πλατφόρμα τηλεκατάρτισης με σκοπό να υποστηρίξει την εκπαιδευτική διδασκαλία των μαθητών διαφόρων σχολείων του Δήμου Πειραιά, μέσω της εξ-αποστάσεως σύγχρονης και ασύγχρονης τηλε-κατάρτισης. Η κάθε εκπαιδευτική ενότητα δίνει τη δυνατότητα σε καθηγητές και μαθητές να πραγματοποιήσουν διαλέξεις και παραδόσεις μαθημάτων σε πραγματικό χρόνο, μέσα σε διαδικτυακή αίθουσα (e-class), ενώ ταυτόχρονα υποστηρίζει τις on-line εργασίες, βαθμολόγηση, ηλεκτρονική βιβλιοθήκη, κ.α..

#### Ξενώνας Βραχείας Φιλοξενίας Αστεγών Πειραιά «Ανακούφιση»

Η λειτουργία του ξενώνα αντιμετωπίζει τις άμεσες ανάγκες των άστεγων δημοτών του Πειραιά για μέγιστο χρονικό διάστημα τριών μηνών. Σκοπός είναι η ψυχοκοινωνική στήριξη και η κοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση των φιλοξενούμενων, έτσι ώστε να αποφευχθεί η μονιμότητα της παραμονής τους.

Στελεχώνεται με το κατάλληλο επιστημονικό και διοικητικό προσωπικό και προσφέρει υπηρεσίες όπως:

- Διαμονή
- Παροχή ειδών ατομικής υγιεινής και ιματισμού
- Ημιδιατροφή
- Συμβουλευτική και ψυχοκοινωνική στήριξη
- Κοινωνική και προνοιακή κάλυψη

Η Δομή έχει τη δυνατότητα φιλοξενίας 41 συνολικά ατόμων, ενώ διαθέτει κοινόχρηστες τουαλέτες και ντους (γυναικών και αντρών αντίστοιχα), χώρο εστίασης, χώρο αποθήκευσης,



πλήρως εξοπλισμένο χώρο πλυντηρίου/σιδερωτηρίου, γραφείο κοινωνικής υπηρεσίας και γραμματείας καθώς και γραφείο υποδοχής. Στον Ξενώνα μπορούν να φιλοξενηθούν και να γίνουν δεκτοί (κατά προτεραιότητα) άστεγοι Δημότες και πρώην κάτοικοι του Δήμου Πειραιά, οι οποίοι μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν και δεν παρουσιάζουν προβλήματα χρόνιας πάθησης, αναπηρία ή ψυχική νόσο, καθώς επίσης δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα εξάρτησης από αλκοόλ ή άλλες ουσίες.

#### Ξενώνας Βραχείας Φιλοξενίας Συνοδών Νοσηλευόμενων Νοσοκομείου «Μεταξά» «Κοινωνική Μέριμνα»

Ο Ξενώνας αποτελείται από τέσσερα (4) δίκλινα δωμάτια στα οποία διαμένουν άτομα του ιδίου φύλου. Μια κοινόχρηστη κουζίνα δίνει τη δυνατότητα στους φιλοξενούμενους να προετοιμάζουν τα γεύματά τους, ενώ υπάρχει τραπεζαρία καθώς και καθιστικό με τηλεόραση για τις ώρες χαλάρωσης και ψυχαγωγίας. Βασική προϋπόθεση για τη βραχεία φιλοξενία των συνοδών ασθενών στον Ξενώνα, αποτελεί η έλλειψη μόνιμης στέγης στην περιοχή της Αττικής καθώς και η αδυναμία να εξασφαλίσουν με δικά τους μέσα προσωρινή διαμονή.

Οι αιτήσεις των ενδιαφερομένων για φιλοξενία αξιολογούνται και εγκρίνονται μετά από πρόταση του Προϊστάμενου της Κοινωνικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου «Μεταξά» σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες της ΚΟ.Δ.Ε.Π, ενώ μέγιστο χρονικό διάστημα διαμονής ορίζονται οι δεκαπέντε (15) ημέρες με περιθώρια παράτασης, σε περιπτώσεις που κρίνεται απαραίτητο, μετά από σχετική εισήγηση της Κοινωνικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου «Μεταξά».

#### Κοινωνική Ντουλάπα

Η Υπηρεσία αυτή παρέχει ρουχισμό και παιχνίδια, τα οποία έχουν δοθεί στην επιχείρηση από δωρεές ιδιωτών, επιχειρήσεων και προγραμματισμένων δράσεων της ΚΟ.Δ.Ε.Π.

#### Κοινωνικό Φαρμακείο

Παρέχει φάρμακα και ιατροφαρμακευτικό υλικό σε ωφελούμενους, όπου αδυνατούν να αγοράσουν τη συνταγογραφημένη τους θεραπεία.

#### Καλοκαιρινό Πρόγραμμα Δημιουργικής Απασχόλησης για Παιδιά 6-14 ετών

Σκοπός της δράσης είναι να αξιοποιούν τα παιδιά τον ελεύθερο χρόνο τους με τον πιο ευχάριστο, αποδοτικό και δημιουργικό τρόπο, δίνοντας παράλληλα διέξοδο στους γονείς ώστε να ανταποκριθούν καλύτερα στις εργασιακές και προσωπικές τους υποχρεώσεις. Το εβδομαδιαίο πρόγραμμα δραστηριοτήτων περιλαμβάνει μουσικοκινητικές δραστηριότητες,

θεατρικό παιχνίδι, αθλητικές δραστηριότητες, αλλά και ανάπτυξη της δημιουργικής φαντασίας των παιδιών με κατασκευές, ζωγραφική και χειροτεχνίες. Τα παραπάνω υποστηρίζονται από παιδαγωγούς και προσωπικό καταρτισμένο στον εκάστοτε τομέα. Ταυτόχρονα, υλοποιείται και μία εκδρομή ανά περίοδο.

#### Βοήθεια στο Σπίτι

Το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» μία υπηρεσία κοινωνικού χαρακτήρα που απευθύνεται σε άτομα τρίτης ηλικίας, τα οποία δεν αυτοεξυπηρετούνται πλήρως και άτομα με κινητικές δυσλειτουργίες και ειδικά προβλήματα (ΑΜΕΑ) δίνοντας προτεραιότητα σε αυτούς που ζουν μόνοι τους ή δεν έχουν την πλήρη οικογενειακή φροντίδα και το εισόδημά τους δεν τους επιτρέπει να εξασφαλίσουν τις απαιτούμενες υπηρεσίες. Εξυπηρετούνται κάτοικοι και δημότες εντός των ορίων του Δήμου Πειραιά και πιο συγκεκριμένα των διαμερισμάτων/κοινοτήτων της Καλλίπολης-Χατζηκυριάκειου, των Καμινίων και της Αγίας Σοφίας. Τις ομάδες φροντίδας των Ωφελούμενων του Προγράμματος στελεχώνουν μία κοινωνική λειτουργός, μία νοσηλεύτρια και μία οικογενειακή βοηθός.

### 1.3 Συνοπτική Παρουσίαση και Στόχοι του Υποέργου 1 «Δίκτυο Πρόληψης και Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης στο Δήμο Πειραιά – Social Innovation Piraeus

Το Υποέργο 1 της Πράξης αποσκοπεί στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας των δράσεων κοινωνικής ένταξης και καταπολέμησης της φτώχειας και των διακρίσεων, μέσω της μεθοδολογικής και λειτουργικής ενοποίησης των παρεμβάσεων, του συντονισμού και της παρακολούθησης των δράσεων κοινωνικής συνοχής που συντελούνται στο Δήμο Πειραιά, τόσο από τον ίδιο το Δήμο, όσο και από άλλους φορείς και κοινωνικά δίκτυα.

Η στόχευση του Υποέργου (και της Πράξης συνολικότερα), αφορά:

- στη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου δικτύου (hub) εντοπισμού και καταγραφής αναγκών στην περιοχή του Δήμου Πειραιά,
- στην ομογενοποίηση και στον συντονισμό των κοινωνικών παρεμβάσεων με στόχο την ευρύτερη διάδοση των εργαλείων, παραδοτέων και αποτελεσμάτων που αναπτύσσονται στο πλαίσιο της Πράξης, ειδικά για τη βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας της κοινωνικής ένταξης,
- στην οργάνωση μεθοδολογικού πλαισίου πρόληψης και αντιμετώπισης έκτακτων καταστάσεων με στόχο την έγκαιρη και στοχευμένη υποστήριξη των πιο αδύναμων δημοτών. Η αντιμετώπιση και η επιτήρηση της πανδημίας από κοινωνική άποψη για ομάδες υψηλού κινδύνου αποτελεί μία τέτοια «έκτακτη» κατάσταση.
- Στην συνεργασία με τις Κοινωνικές Δομές του Δήμου Πειραιά, αλλά και τρίτους φορείς για την υλοποίηση στοχευμένων παρεμβάσεων κοινωνικής ένταξης στο σύνολο των ευάλωτων κοινωνικά ομάδων, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων που βιώνουν κοινωνικό και οικονομικό αποκλεισμό.
- στην ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής και η πρόληψη φαινομένων περιθωριοποίησης και αποξένωσης από το κοινωνικό γίγνεσθαι.
- Στη δημιουργία και εφαρμογή ολοκληρωμένων και ολιστικών μοντέλων βιώσιμης κοινωνικής ανάπτυξης και συνοχής.
- στη δημιουργία και κοινή χρήση καινοτόμων και εξειδικευμένων εργαλείων με τη χρήση σύγχρονων ΤΠΕ.
- στην υλοποίηση στοχευμένων δράσεων δικτύωσης και δημοσιότητας.

#### **1.4 Περιεχόμενα της Ομάδας Β «Στοχευμένες Μελέτες, Έρευνες Πεδίου και λοιπές ad hoc Ανάγκες»**

Το Έργο εντάσσεται στην Πράξη με τίτλο «Δίκτυο Πρόληψης και Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης στο Δήμο Πειραιά – Social Innovation Piraeus» (κωδικός ΟΠΣ/MIS 5060900).

Η Ομάδα Β στοχεύει:

- στην εκπόνηση μελέτης αποτύπωσης των αναγκών και των μακροχρόνια και βραχυχρόνια ανέργων του Δήμου Πειραιά και εκπόνηση προτάσεων κοινωνικών δράσεων με στόχο την κοινωνική τους ενσωμάτωση.
- στην εκπόνηση μελέτης αποτύπωσης των αναγκών των ατόμων τρίτης ηλικίας του Δήμου Πειραιά και εκπόνηση προτάσεων κοινωνικών δράσεων με στόχο την κοινωνική τους ενσωμάτωση και βέλτιστη διαβίωση.
- στην εκπόνηση μελέτης αποτύπωσης των αναγκών πολύτεκνων και τρίτεκνων οικογενειών του Δήμου Πειραιά και εκπόνηση προτάσεων κοινωνικών δράσεων με στόχο την κοινωνική τους ενσωμάτωση και βέλτιστη διαβίωση.

### 1.5 Υφιστάμενη Κατάσταση στην Περιοχή Παρέμβασης

Ο δήμος Πειραιά, όπως και αρκετοί άλλοι Δήμοι, έχει να αντιμετωπίσει δυσμενή κοινωνικό-οικονομικά φαινόμενα όπου τα τελευταία χρόνια εντείνονται συνεχώς, με αποκορύφωμα την υγειονομική κρίση. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, η κοινωνία του Δήμου Πειραιά να επηρεάζεται αρνητικά, καθώς τα ποσοστά των ευάλωτων ομάδων αυξάνονται συνεχώς.

Η ανεργία στο Δήμο Πειραιά εμφανίζεται σταθερά αυξανόμενη. Από την απογραφή του 2011 καταγράφεται ότι από το σύνολο των 163.688 κατοίκων, οι οικονομικά ενεργοί ανέρχονται σε 73.551 άτομα (44%). Οι άνεργοι που έχουν καταγραφεί υπολογίζονται σε 14.429 ή στο 20% επί των οικονομικά ενεργών ή στο 9% επί του συνολικού πληθυσμού. Συνολικά στην Περιφερειακή Ενότητα Πειραιά καταγράφεται ποσοστό 22,5% (25.852 άτομα) και αντίστοιχα στην Περιφερειακή Ενότητα Νήσων Αργοσαρωνικού οι εγγεγραμμένοι άνεργοι ήταν 2.680 άτομα.

Όπως προκύπτουν από νεότερα στοιχεία του ΟΑΕΔ (2021), η εγγεγραμμένη ανεργία στον Πειραιά εξακολουθεί να είναι στα επίπεδα του 2017, ενώ η μακροχρόνια ανεργία είναι σταθερά υψηλότερη από την βραχυχρόνια. Αξίζει να σημειωθεί πως η ανεργία των νέων και οι μακροχρόνια άνεργοι αυξάνεται συνεχώς, με αποτέλεσμα το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού να εντείνεται συνεχώς.

Οι δικαιούχοι του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης (ΚΕΑ) ανέρχονται σε 7.435 ενήλικα άτομα και, αντίστοιχα, του επιδόματος Ταμείου Ευρωπαϊκής Βοήθειας προς Απόρους (ΤΕΒΑ) είναι 6.436 μέλη οικογενειών που υποστηρίζονται, ενήλικα και ανήλικα όπως περιγράφεται στον Πίνακα 1.

Πίνακας 1: Γενικά Στατιστικά ΤΕΒΑ

| Δημοτικό Διαμέρισμα Πειραιά | Αριθμός ατόμων ανά δημοτικό διαμέρισμα | Ωφελούμενοι ΤΕΒΑ στον Δ. Πειραιά Ποσοστό % |
|-----------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------|
| Α                           | 1431                                   | 22.23                                      |
| Β                           | 1290                                   | 20.04                                      |
| Γ                           | 314                                    | 4.88                                       |
| Δ                           | 1457                                   | 22.64                                      |
| Ε                           | 1944                                   | 30.21                                      |
| Σύνολο                      | 6436                                   | 100.00                                     |

Παρατηρείται ότι οι περισσότεροι δικαιούχοι σημειώνονται στο Ε' δημοτικό διαμέρισμα, ενώ ακολουθεί το Δ', ύστερα το Α', το Β' και, τέλος, το Γ'. Αναφορικά με τα ποσοστά, να αναφερθεί πως η ποσόστωση των δικαιούχων έχει πραγματοποιηθεί σύμφωνα με τον πληθυσμό των δημοτικών διαμερισμάτων.

Το έτος 2020, είναι μία χρονιά που περιείχε δύο φάσεις. Κατά την περίοδο Ιανουάριος – Μάιος υπήρξε μία επιβολή αυστηρών περιοριστικών μέτρων για τη μείωση της διασποράς του covid-19 και από τον Μάιο μέχρι σήμερα που βρίσκεται σε μία φάση προσαρμογής στα νέα δεδομένα και στην ελευθερία υπό όρους. Εξαιτίας της υγειονομικής κρίσης υπήρξε αύξηση της ανεργίας και των προνοιακών επιδομάτων.

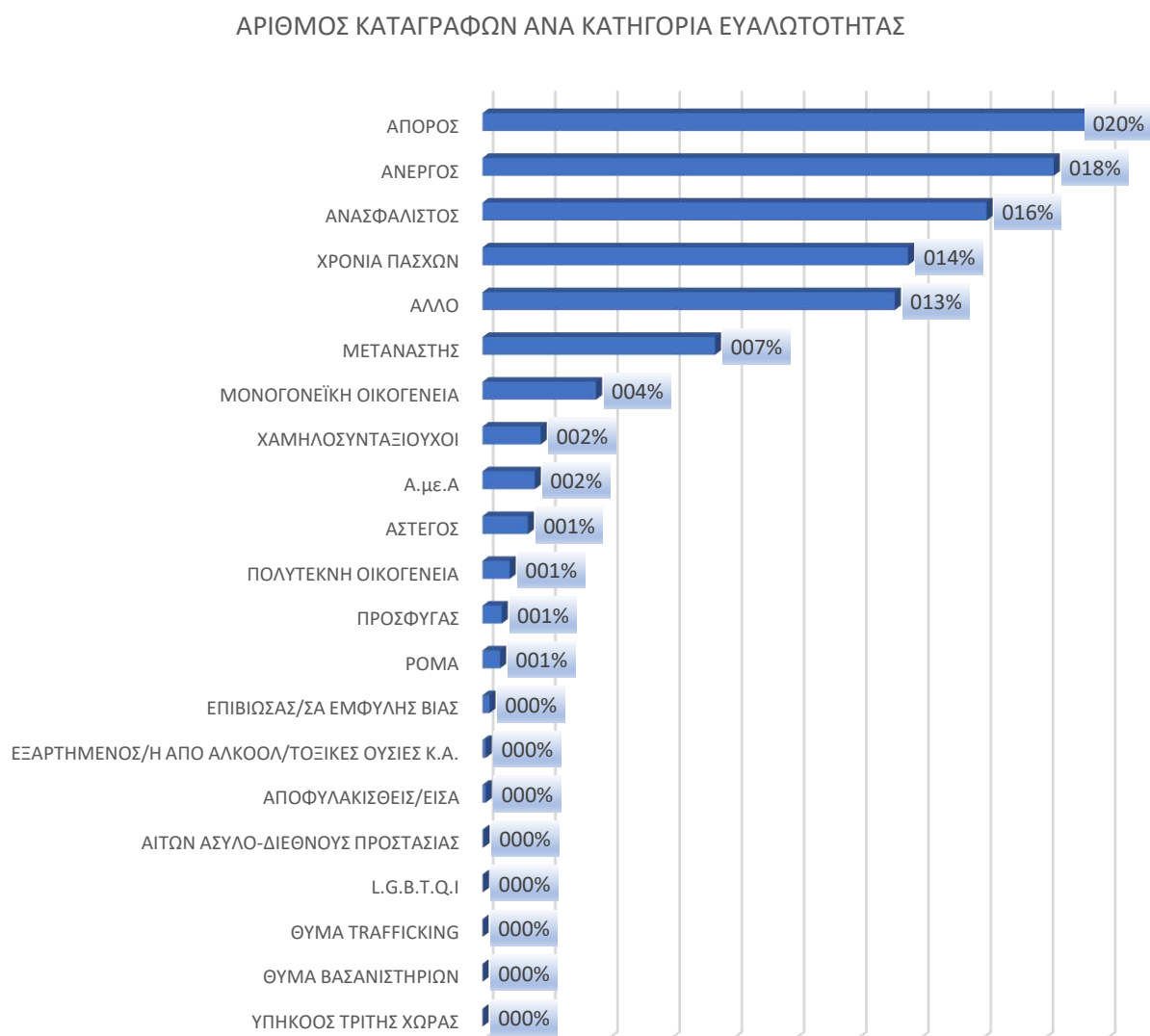
Στον Δήμο Πειραιά, σύμφωνα με τα δεδομένα, υπάρχουν 7.435 ενήλικα άτομα- δικαιούχοι του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης (ΚΕΑ), ενώ άλλα 6.436 μέλη οικογενειών -ενήλικα και ανήλικα- που λαμβάνουν επίδομα από το Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας προς Απόρους (ΤΕΒΑ). Επίσης, καταγράφονται 7.459 μονογονεϊκές οικογένειες

Σύμφωνα με το ΠΣ ΕΡΓΑΝΗ, το 2020 οι προσλήψεις μειώθηκαν κατά 29,83%, οι απολύσεις- αποχωρήσεις κατά 29,96% και οι νέες θέσεις (ισοζύγιο προσλήψεων-απολύσεων) κατά 27,14%. Παρατηρήθηκε επίσης ότι λόγω της υγειονομικής κρίσης εξαπλώθηκε η ψηφιακή εργασία, κάτι που θα επηρεάσει σημαντικά την απασχόληση τα επόμενα χρόνια.

## Ανάλυση καταγραφών ωφελούμενων 2020-2021

Στο παρακάτω διάγραμμα παρουσιάζονται τα ποσοστά των καταγραφών ανά κατηγορία ευαλωτότητας. Παρατηρείται ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά καταγράφονται στους άπορους (19,81%), στους οι ανέργους (18,37%), στους ανασφάλιστους (16,21%), στους χρόνια πάσχοντες (13,69%) και στους μετανάστες (7,48%). Αξίζει να αναφερθεί πως οι παρακάτω περιπτώσεις καταγραφών είναι περισσότερες, καθώς ένα άτομο μπορεί να ανήκει σε παραπάνω από μία κατηγορία ευαλωτότητας.

Γράφημα 1: Κατηγορίες Ευαλωτότητας 9/2020-1/2021



Σε όλες τις Δημοτικές Κοινότητες του Πειραιά εντοπίζονται καταγεγραμμένοι ωφελούμενοι, όμως στη Δημοτική Κοινότητα Α, Δ και Ε δηλώνονται τα μεγαλύτερα ποσοστά, όπως περιγράφονται και στον παρακάτω πίνακα.

Πίνακας 2: Δημοτική κατανομή καταγεγραμμένων

| Δημοτική Κοινότητα Πειραιά | Αριθμός ανά κατηγορία | Ποσοστό % |
|----------------------------|-----------------------|-----------|
| Α                          | 694                   | 28,56     |
| Β                          | 394                   | 16,21     |
| Γ                          | 77                    | 3,17      |
| Δ                          | 611                   | 25,14     |
| Ε                          | 654                   | 26,91     |
| Σύνολο                     | 2430                  | 100,00    |

Το 50,41% των καταγεγραμμένων ωφελούμενων έχει ολοκληρώσει την δευτεροβάθμια εκπαίδευση, και ακολουθεί η πρωτοβάθμια εκπαίδευση με 22,96%, όπως παρουσιάζονται και στον πίνακα παρακάτω. Αυτό δηλώνει πως υπάρχει ένα επαρκές εκπαιδευτικό επίπεδο.

Πίνακας 3: Εκπαιδευτικό επίπεδο καταγεγραμμένων

| Επίπεδο Εκπαίδευσης/ Κατάρτισης                                                | Αριθμός ανά κατηγορία | Ποσοστό % |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------|
| Αναλφάβητος                                                                    | 51                    | 2,10      |
| Πρωτοβάθμια                                                                    | 558                   | 22,96     |
| Δευτεροβάθμια                                                                  | 1225                  | 50,41     |
| Τριτοβάθμια                                                                    | 225                   | 9,26      |
| Μεταπτυχιακό                                                                   | 4                     | 0,16      |
| Δεν δηλώθηκε/ Δεν απαντήθηκε/ Δεν ανήκει σε κάποια από τις παραπάνω κατηγορίες | 367                   | 15,10     |
| Σύνολο                                                                         | 2430                  | 100,00    |



Σύμφωνα με τα Δεδομένα που παρουσιάστηκαν για το Δήμο Πειραιά, παρατηρείται πως αυτό συμβαίνει και σε όλη την επικράτεια σχετικά με τις συνθήκες διαβίωσης και το βιοτικό επίπεδο. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να δημιουργούνται ταυτόχρονα συνθήκες διακρίσεων αλλά και οικονομικού αδιεξόδου και ως εκ τούτου να επηρεάζεται αρνητικά η κοινωνική συνοχή.

## 2 Πολύτεκνες και τρίτεκνες οικογένειες. Χαρακτηριστικά, δικαιώματα, μέτρα στήριξη. Βιβλιογραφική έρευνα

### 2.1.1 Χαρακτηριστικά Πολύτεκνων Οικογενειών

Οι οικογένειες για να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους, ως πολύτεκνες οικογένειες θα πρέπει πρώτα να τους έχει αναγνωριστεί η πολυτεχνική τους ιδιότητα από την Ανώτατη Συνομοσπονδία Πολυτέκνων Ελλάδος (Α.Σ.Π.Ε.), η οποία είναι και υπεύθυνη για την απονομή της. Η πολυτεχνική ιδιότητα αποδεικνύεται με το πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης ή αντίστοιχο πιστοποιητικό από αρμόδια αλλοδαπή αρχή, το οποίο θα πρέπει να συνοδεύεται από πιστοποιητικό της Α.Σ.Π.Ε..

Ο νόμος που ισχύει σήμερα, περί προστασίας πολυτέκνων είναι ο Ν. 1910/44 ο οποίος δημοσιεύθηκε στο υπ'αριθμό 229 φύλλο της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως την 3<sup>η</sup> Οκτωβρίου 1994 (Τεύχος Α) ο οποίος τροποποιήθηκε με τον Ν.860/1979 και αργότερα ορισμένα Άρθρα του τροποποιήθηκαν και άλλα αντικαταστάθηκαν από το νόμο 3454/2006.

Σύμφωνα με τον παραπάνω νόμο «Περί στηρίξεως των πολυτέκνων» την πολυτεχνική ιδιότητα αποκτούν:

- I. Οι γονείς που έχουν την γονική μέριμνα και επιμέλεια τουλάχιστον τεσσάρων παιδιών
- II. Ο γονέας χωρίς σύζυγο που είναι ο μόνος υπεύθυνος για την διατροφή και φροντίδα των παιδιών του. Ο γονέας αυτός θεωρείται πολύτεκνος εφόσον έχει τουλάχιστον τρία τέκνα.
- III. Όταν ο ένας από τους δύο γονείς είναι ανάπηρος από οποιαδήποτε αιτία ή ανάπηρος πολέμου σε ποσοστό εξήντα επτά (67%) της εκατό και άνω ισοβίως και έχει τουλάχιστον τρία τέκνα.
- IV. Τα ορφανά παιδιά από τον θάνατο και των δύο γονέων, αποτελούν ιδίαν οικογένεια και, αν είναι τουλάχιστον δυο απολαμβάνουν τα ευεργετήματα των πολυτέκνων και των τέκνων πολυτέκνων.

Σημαντικό ρόλο, διαδραματίζουν οι περιορισμοί υπό τους οποίους ισχύει η πολυτεχνική ιδιότητα και στις τέσσερις περιπτώσεις και είναι οι εξής: Τα παιδιά θα πρέπει να προέρχονται από ένα ή περισσότερους γάμους ή νομιμοποιηθέντα ή νόμιμα αναγνωρισμένα ή υιοθετημένα. Παράλληλα θα πρέπει να είναι άγαμα και να μην έχουν συμπληρώσει το εικοστό τρίτο (23°) έτος της ηλικίας τους. Επίσης, αν τα παιδιά δεν έχουν συμπληρώσει το εικοστό πέμπτο (25°) έτος της ηλικίας τους και εκτίουν την στρατιωτική τους θητεία ή σπουδάζουν σε αναγνωρισμένες τριτοβάθμιες πανεπιστημιακές ή τεχνολογικές σχολές και

σε αναγνωρισμένα εκπαιδευτικά ιδρύματα της Ελλάδας ή του εξωτερικού. Τέλος, αν τα παιδιά είναι ανάπηρα σε ποσοστό εξήντα επτά της εκατό (67%) και άνω ισοβίως ανεξάρτητα από την ηλικία τους και την οικογενειακή τους κατάσταση.

Εκτός τους Έλληνες πολίτες που μένουν μόνιμα στην Ελλάδα, πολύτεκνοι θεωρούνται, οι ομογενείς αλλοδαποί που διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα, πολίτες Κρατών Μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πολίτες που ανήκουν στον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο και οι αναγνωρισμένοι πρόσφυγες σύμφωνα με τον νόμο ( Ν.3989/1959, ΦΕΚ201 Α ).

Απαραίτητη προϋπόθεση όλων είναι η μόνιμη διαμονή τους στην Ελλάδα. Βάσει των τροποποιήσεων του νόμου που ανέφερα παραπάνω οι γονείς που απέκτησαν την πολυτεχνική ιδιότητα την διατηρούν ισοβίως.

Τέλος, αυτό που πρέπει να αναφερθεί και είναι σημαντικό, είναι ότι ο νόμος 3454/06 δεν συμπεριλαμβάνει ως πολύτεκνους τους γονείς που έχουν τουλάχιστον τρία παιδιά, απλά τους συμπεριλαμβάνει αποσπασματικά σε κάποιες διατάξεις του, σχετικά με την « ενίσχυση των οικογενειών με τρία τέκνα ».

### **2.1.2 Ασφαλιστικοί Φορείς Ασφάλισης Πολύτεκνων-Τρίτεκνων Οικογενειών**

Τα πρόσφατα στατιστικά στοιχεία της Ελλάδος έδειξαν αύξηση του ποσοστού υπογεννητικότητας, έτσι το κράτος προκειμένου να μειώσει την υπογεννητικότητα, πήρε διάφορα μέτρα, ένα από τα οποία είναι η χορήγηση επιδομάτων και ισόβιας σύνταξης στους γονείς που απόκτησαν το τρίτο παιδί και άνω συμπεριλαμβανομένου και αυτού.

Η Ελληνική Πολιτεία, στα πλαίσια των οικονομικών δυνατοτήτων του κρατικού προϋπολογισμού, οφείλει να παρέχει στις πολυμελείς οικογένειες μια οικονομική ενίσχυση, ώστε να ανταπεξέλθουν στις καθημερινές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι οικογένειες αυτές.

Οι ασφαλιστικοί φορείς που στηρίζουν οικονομικά τόσο τις πολύτεκνες οικογένειες, όσο και τις τρίτεκνες είναι το ΙΚΑ, ο ΟΓΑ και ο ΟΕΚ. Αναλυτικότερα ο ΟΕΑ:

- **ΟΓΑ ( Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων )**

Ο Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων, είναι ένας θεσμός Κοινωνικής Ασφάλισης που εποπτεύεται το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας. Ο ΟΓΑ έχει την Κοινωνική Προστασία του Αγροτικού Πληθυσμού 2,5 εκατομμυρίων αγροτών και άλλες κατηγορίες εργαζομένων του Πρωτογενούς Τομέα Παραγωγής, ανασφάλιστους υπερήλικες, μοναχούς, αλλοδαπούς εργαζόμενους στον Πρωτογενή τομέα, καθώς επίσης και

επαγγελματίες βιοτέχνες που ασκούν το επάγγελμα τους κοντά στους αγρότες σε ημιαστικές περιοχές.

Παράλληλα λειτουργώντας ως εντολοδόχος του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, συμμετέχει στη στήριξη των πολύτεκνων οικογενειών, καθώς και των οικογενειών με τρία παιδιά με την χορήγηση πολυτεκνικών επιδομάτων, επίδομα τρίτου παιδιού και ισόβια σύνταξη στην Πολύτεκνη μητέρα.

Πιο συγκεκριμένα :

#### 1. Πολυτεκνικό επίδομα Χορηγείται:

Στην μητέρα με τέσσερα παιδιά ή στον γονέα χωρίς σύζυγο (μητέρα-πατέρα) με τρία παιδιά και εφόσον έχει την γονική μέριμνα και επιμέλεια αυτών και είναι ο μόνος υπόχρεος αυτών προς διατροφή. Στον ανάπηρο γονέα (μητέρα-πατέρα) με τρία παιδιά με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω ισοβίως. Στον πατέρα με τέσσερα παιδιά από διαφορετικούς γάμους , εφόσον έχει την αποκλειστική ευθύνη διατροφής τους και η μητέρα δεν επιδοτείται για τα παιδιά αυτά. Στα απορφανισθέντα παιδιά και από τους δύο γονείς εφόσον είναι τουλάχιστον δύο.

Προϋποθέσεις για τη χορήγηση πολυτεκνικού επιδόματος :

Να υπάρχει ένα τουλάχιστον άγαμο παιδί ηλικίας μέχρι και 23 ετών. Η πολύτεκνη μητέρα ή ο πολύτεκνος πατέρας και τα συνυπολογιζόμενα παιδιά να είναι Έλληνες υπήκοοι ή υπήκοοι των κρατών-μελών της Ε.Ε. Οι δικαιούχοι και τα επιδοτούμενα παιδιά να διαμένουν μόνιμα και νόμιμα στην Ελλάδα. Λήξη καταβολής του επιδόματος. Η καταβολή του ανωτέρου επιδόματος διακόπτεται : Από την 1η Ιανουαρίου του έτους του επόμενου εκείνου που το τελευταίο άγαμο παιδί συμπληρώνει το 23ο έτος της ηλικίας του.

Από την 1η του επομένου μήνα εκείνου του γάμου ή του θανάτου του τελευταίου άγαμου παιδιού. Από την πρώτη του επόμενου μήνα εκείνου που το παιδί χάσει την Ελληνική υπηκοότητα ή την υπηκοότητα του κράτους - μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

#### 2. Επίδομα τρίτου παιδιού

Χορηγείται στην μητέρα που έχει ή αποκτά τρίτο παιδί, το ποσό αυτό ανέρχεται στα 175 € μηνιαίως με την νέα προσαύξηση που πραγματοποιήθηκε την 01/01/2009 και καταβάλλεται μέχρι και την συμπλήρωση του έκτου έτους της ηλικίας του παιδιού. Κατόπιν μειώνεται στα 43,75€ μηνιαίως μέχρις ότου συμπληρώσει το 23 ο έτος της ηλικίας του. Το επίδομα δίνεται σε όλους τους δικαιούχους ανεξαρτήτως του ύψους του οικογενειακού εισοδήματος καθώς επίσης, θα πρέπει τα παιδιά να έχουν ή να αποκτούν την Ελληνική υπηκοότητα κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σε περίπτωση τέκνου που αποκτήθηκε χωρίς νόμιμο γάμο,

η μητέρα του πρέπει να έχει την ελληνική υπηκοότητα ή την υπηκοότητα κράτους- μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Απαραίτητη προϋπόθεση για τον δικαιούχο και το παιδί που επιδοτείται είναι η μόνιμη και νόμιμη διαμονή τους στην Ελλάδα. Σε περίπτωση που η μητέρα απεβίωσε ή εγκατάλειψε τον σύζυγο και τα παιδιά της το επίδομα παραχωρείται στον σύζυγο.

### 3. Ισόβια σύνταξη

Ισόβια σύνταξη χορηγείται στη μητέρα που:

- Δεν δικαιούται πλέον το πολυτεκνικό επίδομα, επειδή και το τελευταίο άγαμο παιδί της συμπλήρωσε το 23ο έτος της ηλικίας του ή παντρεύτηκε.
- Χαρακτηρίστηκε πολύτεκνη, αλλά δεν έχει τις προϋποθέσεις να της χορηγηθεί το πολυτεκνικό επίδομα.
- Είχε ή έχει τέσσερα (4) παιδιά εν ζωή αλλά δεν χαρακτηρίστηκε πολύτεκνη. Προϋποθέσεις για τη χορήγηση της ισόβιας σύνταξης : Η μητέρα και τουλάχιστον τέσσερα από τα παιδιά της να έχουν την ελληνική υπηκοότητα ή την υπηκοότητα κράτους-μέλους της Ε.Ε. ή Ευρωπαϊκού Οικονομικού χώρου να είναι ελληνικής καταγωγής ή να ήλθαν στην Ελλάδα ως πρόσφυγες. Η δικαιούχος να διαμένει μόνιμα και νόμιμα στην Ελλάδα. Λήξη καταβολής : Η καταβολή της ισόβιας σύνταξης διακόπτεται, από 1η του επόμενου μήνα του θανάτου ή της αφάνειας ή της απώλειας της ελληνικής υπηκοότητας ή από την 1η του επόμενου μήνα που θα εγκατασταθεί μόνιμα σ άλλη χώρα.

### 4. Εφάπαξ παροχή

Σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν.3454/06 στη μητέρα που αποκτά το τρίτο τέκνο και για κάθε τέκνο μετά το τρίτο από την 1η Ιανουαρίου 2006 και έπειτα θα καταβάλλεται εφάπαξ παροχή 2000 ευρώ, ανεξάρτητα από κάθε άλλο επίδομα, σύνταξη, μισθό, αμοιβή, αποζημίωση ή εισόδημα. Η συγκεκριμένη παροχή απαλλάσσεται από κάθε φόρο, τέλος, εισφορά ή κράτηση του δημοσίου ή τρίτου. Σε περίπτωση θανάτου της μητέρας ή η μητέρα εγκαταλείψει τα παιδιά της υπαίτια ή διακόψει οριστικά τη συγκατοίκηση της μ' αυτά τότε η παροχή καταβάλλεται σε όποιον έχει την ευθύνη διατροφής των παιδιών.

### 5. Πολυτεκνικό επίδομα τρίτεκνης οικογένεια

Η μητέρα που έχει ή αποκτά τρία ζώντα τέκνα για κάθε άγαμο παιδί της κάτω των 23 ετών. Το επίδομα αυτό διακόπτεται την 1η του επομένου έτους εκείνου, κατά το οποίο το επιδοτούμενο άγαμο τέκνο συμπληρώνει το 23ο έτος της ηλικίας του.

Τα τέκνα τα οποία λαμβάνονται υπόψη για τη θεμελίωση του δικαιώματος λήψης του παραπάνω επιδόματος, είναι αυτά που αποκτώνται από τον ίδιο ή διαφορετικούς γάμους, τα νομίμως αναγνωρισθέντα ή υιοθετηθέντα, καθώς και τα γεννηθέντα εκτός γάμου.

Το ως άνω επίδομα χορηγείται με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις και στον πατέρα, ο οποίος έχει τρία ζώντα τέκνα από διαφορετικούς γάμους ή και νομίμως αναγνωρισθέντα ή υιοθετηθέντα από τον ίδιο τέκνα, εφόσον όμως έχει την αποκλειστική ευθύνη διατροφής τους και η μητέρα δεν επιδοτείται για τα παιδιά αυτά. Σε περίπτωση που ο δικαιούχος αποβιώσει ή εγκαταλείψει υπαίτια τα παιδιά του ή διακόψει οριστικά τη συγκατοίκησή του με αυτά, η παροχή καταβάλλεται στο πρόσωπο που έχει την ευθύνη διατροφής των παιδιών

### **2.1.3 Αποτελεσματικότητα Στήριξης Των Πολύτεκνων Οικογενειών**

Γενικότερα, υπάρχει στήριξη για τις πολυμελείς οικογένειες από το κράτος και αυτό φαίνεται από τα οικογενειακά επιδόματα, τα οποία έχει θεσπίσει το κράτος για τις οικογένειες αυτές. Πιο συγκεκριμένα, ο ΟΓΑ ως εντολοδόχος του Υπ. Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, παρέχει τα επιδόματα στις τρίτεκνες και πολύτεκνες οικογένειες.

Αναλυτικότερα με την πολιτική που εφάρμοσε το κράτος προβλέπει, επίδομα τρίτου παιδιού μέχρι την ηλικία των έξι ετών, επίδομα για τις πολύτεκνες οικογένειες με τέσσερα παιδιά και άνω, πολυτεκνικό επίδομα για τρίτεκνες οικογένειες, ισόβια σύνταξη για την πολύτεκνη μητέρα και εφάπαξ παροχή για την απόκτηση τρίτου παιδιού και για κάθε παιδί μετά το τρίτο.

Τα επιδόματα αυτά δίνονται από το κράτος χωρίς έλεγχο εισοδήματος για τον λόγο, ότι η συγκεκριμένη πολιτική εφαρμόστηκε για να δοθούν κίνητρα για την απόκτηση περισσότερων παιδιών, καθώς παρατηρήθηκε μείωση των γεννήσεων στην χώρα μας, τις τελευταίες δεκαετίες.

Επίσης, οι παροχές του ΟΓΑ έχουν προνοιακό χαρακτήρα και ο ΟΓΑ λειτουργεί ως εντολοδόχος του Υπ. Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, οπότε εύλογα καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι τα επιδόματα αυτά από μόνα τους δεν θα ήταν αρκετά υψηλά

Συμπερασματικά λοιπόν το κράτος από την πλευρά του απέτυχε με την πολιτική που εφάρμοσε. Αφενός με την χορήγηση των επιδομάτων που είναι θετικό από την μια πλευρά, από την άλλη φαίνεται ότι δεν επαρκούν για την επίτευξη των επιθυμητών αποτελεσμάτων, δηλαδή την οικονομική ενίσχυση των οικογενειών αυτών.

Αφετέρου, απέτυχε στην αύξηση των γεννήσεων καθώς τα ποσά που δίνονται είναι πολύ μικρά σε σχέση με τις ανάγκες και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν πραγματικά οι οικογένειες αυτές και σε αντίθεση με τα προσδοκώμενα ο αριθμός των πολύτεκνων οικογενειών μειώθηκε αντί να αυξηθεί.

- ΟΕΚ (Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας)

Είναι ο κύριος φορέας στήριξης της κοινωνικής κατοικίας στην Ελλάδα. Αποτελεί όργανο άσκησης κοινωνικής στεγαστικής πολιτικής και κοινωνικής προστασίας για μία διεύρυνση της οικογένειας στη βάση της συμβίωσης λαμβάνοντας υπόψη την οικονομική κατάσταση των οικογενειών και τις συνθήκες στέγασης αυτών. Το Ειδικό πρόγραμμα πολυτέκνων, αφορά δικαιούχους που προστατεύουν τρία παιδιά και άνω. Οι δικαιούχοι αυτοί, εφόσον πληρούν τις ασφαλιστικές και λοιπές προϋποθέσεις του Κανονισμού, δικαιούνται να λάβουν στεγαστική συνδρομή:

- με τη μορφή έτοιμης κατοικίας, εφόσον υπάρχει διαθέσιμη να τους δοθεί.
- με στεγαστικό δικαίωμα, εάν δεν υπάρχει διαθέσιμη κατοικία, ώστε ο δικαιούχος να εξεύρει κατοικία στην ελεύθερη αγορά, την οποία ο Ο.Ε.Κ. θα του αγοράσει και θα του την παραχωρήσει.
- με άτοκο δάνειο για αγορά ή ανέγερση κατοικίας.

Επίσης, ο ΟΕΚ έχει προβλέψει ειδικό διαρκές πρόγραμμα κατ' εξαίρεση παροχής στεγαστικής συνδρομής σε άτομα με ιδιαίτερα έντονες κοινωνικές και οικονομικές ανάγκες και σε άγαμες μητέρες. Καθώς και σε ιδιαίτερα εξαιρετικές περιπτώσεις έντονης κοινωνικής ή οικονομικής ανάγκης δικαιούχου, μπορεί να του δοθεί από τον Ο.Ε.Κ., με απόφαση του Διοικητικού του Συμβουλίου, ανάλογα μπορεί να δοθεί, δάνειο αυτοστέγασης ή έτοιμη κατοικία, εφόσον υπάρχει διαθέσιμη, ή στεγαστικό δικαίωμα, εφόσον δεν υπάρχει διαθέσιμη κατοικία.

Ο αριθμός των κατοικιών που παραχωρούνται ετησίως με τον τρόπο αυτό δεν μπορεί να υπερβαίνει τις τριάντα κατοικίες ετησίως. Επίσης σε άγαμες μητέρες που προστατεύουν τουλάχιστον ένα παιδί, σύμφωνα με τις διατάξεις του Κανονισμού του Ο.Ε.Κ. μπορεί να δοθεί με απόφαση του Δ.Σ. του Ο.Ε.Κ. έτοιμη κατοικία ή στεγαστικό δικαίωμα ή δάνειο αυτοστέγασης. Ο αριθμός των κατοικιών αυτών δεν μπορεί να υπερβαίνει τις δέκα ετησίως.

Βέβαια θετικό είναι και το γεγονός ότι ο ΟΕΚ έχει προβλέψει και παρέχει μικρά δάνεια αποπεράτωσης και επισκευής ή επέκτασης υπάρχουσας κατοικίας.

Πιο συγκεκριμένα παρέχει:

1. Άτοκα δάνεια από κεφάλαια του ΟΕΚ για αποπεράτωση υπάρχουσας κατοικίας:

Πρόκειται για δάνεια που χορηγούνται από κεφάλαια του ΟΕΚ. Το ποσό είναι 25.000 € για έγγαμους και άγαμους και προσαυξάνεται κατά 4.000 € για κάθε προστατευόμενο παιδί.

Τα δάνεια αποπεράτωσης υπάρχουσας κατοικίας εξοφλούνται σε 15 χρόνια σε άτοκες εξαμηνιαίες δόσεις. Επίσης παρέχεται περίοδος χάριτος ενός έτους, η οποία θα αρχίζει από την ημερομηνία της λήψεως του δανείου και σε περίπτωση που δεν εξοφληθεί εμπρόθεσμα η δόση, ο δικαιούχος πληρώνει το νόμιμο τόκο υπερημερίας.

Οι δικαιούχοι που κατοικούν στους Νομούς Ξάνθης, Ροδόπης και Έβρου, Φλώρινας και Καστοριάς στις ακριτικές περιοχές του Ανατολικού Αιγαίου και συγκεκριμένα στα νησιά Κω, Ρόδο, Νίσυρο, Σύμη, Κάρπαθο, Ικαρία, Πάτμο, Λέρο, Τήλο, Κάσο. Χάλκη, Κάλυμνο, Καστελόριζο, Σάμο, Χίο, Λέσβο, Λήμνο, Σαμοθράκη καθώς και στα ευρισκόμενα πέριξ μικρότερα νησιά που υπάγονται διοικητικά στα μεγαλύτερα απ' αυτά, θα εξοφλούν τα ποσά των δανείων σε 20 έτη. σύμφωνα με τους παραπάνω όρους.

Ακόμη για την ασφάλιση, των ποσών των χορηγουμένων δανείων εγγράφεται υπέρ ΟΕΚ προσημείωση υποθήκης ή υποθήκη. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη χορήγηση τους είναι η ανεγειρόμενη οικοδομή να βρίσκεται στο στάδιο αποπερατωμένου φέροντος οργανισμού .

2. Άτοκα δάνεια από κεφάλαια του ΟΕΚ για επισκευή ή επέκταση υπάρχουσας κατοικίας:

Τα συγκεκριμένα δάνεια χορηγούνται από κεφάλαια ΟΕΚ. Το ποσό είναι 15.000 € για έγγαμους και άγαμους και προσαυξάνεται κατά 1.500 € για κάθε προστατευόμενο παιδί. Τα δάνεια αποπεράτωσης υπάρχουσας κατοικίας εξοφλούνται σε 15 χρόνια σε άτοκες εξαμηνιαίες δόσεις.

Παρέχεται περίοδος χάριτος ενός έτους, η οποία θα αρχίζει από την ημερομηνία της λήψεως του δανείου. Σε περίπτωση που δεν εξοφληθεί εμπρόθεσμα η δόση, ο δικαιούχος πληρώνει το νόμιμο τόκο υπερημερίας. Προϋπόθεση για τη χορήγηση δανείου επισκευής είναι η άδεια οικοδομής να έχει εκδοθεί 15 τουλάχιστον έτη πριν από την υποβολή της αίτησης.

Όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο ρυθμίζεται η εξόφληση του δανείου, οι δικαιούχοι του ΟΕΚ, που έχουν δανειοδοτηθεί μέσω των άνω προγραμμάτων, μπορούν να προεξοφλήσουν το άληκτο κεφάλαιο του δανείου τους με έκπτωση 20%, εφόσον η εξόφληση γίνει μετά την παρέλευση πενταετίας από την ημερομηνία υπογραφής της δανειακής σύμβασης, με την προϋπόθεση ότι έχουν λάβει όλο το ποσό του δανείου και έχουν αποπληρώσει εμπρόθεσμα τις δόσεις, που αντιστοιχούν στο διάστημα αυτό. Ακόμη μπορούν να εξοφλούν τη συνολική οφειλή τους με έκπτωση 50%, αφού καταβάλουν και τυχόν τόκους υπερημερίας, για τους οποίους δεν παρέχεται έκπτωση.



Επίσης ο ΟΕΚ παραχωρεί έτοιμες κατοικίες σε οικισμούς που κατασκευάζει σε όλη την Ελλάδα. Στο συγκεκριμένο πρόγραμμα συμμετέχουν δικαιούχοι κατεξοχήν χαμηλών εισοδηματικών κατηγοριών για διανομή κατοικιών με την διαδικασία της κλήρωσης. Ο ΟΕΚ με το πρόγραμμα ανέγερσης οικισμών οργανωμένης δόμησης, προσφέρει όχι μόνο μια ολοκληρωμένη πρόταση για τη στέγαση των εργαζομένων, αλλά και μία ολοκληρωμένη πρόταση για την οικιστική παρέμβαση στο χώρο, για την κατασκευή ενός δομημένου συνόλου αρμονικά ενταγμένου στο ευρύτερο περιβάλλον το οποίο σέβεται και μάλιστα αναβαθμίζει. Οι μελέτες των νέων οικισμών του ΟΕΚ έχουν στόχο τη διαμόρφωση ενός ελκυστικού και οικείου πολεοδομικού χώρου, με αυτάρκεια στην εξυπηρέτηση.

Παρά τη συνεχή ανοδική πορεία της ποιότητας των οικισμών του ΟΕΚ το κόστος κατασκευής το οποίο αποπληρώνουν οι δικαιούχοι παραμένει πάντα σε πολύ χαμηλά επίπεδα συμπεριλαμβανομένων και των έργων διαμόρφωσης του περιβάλλοντος χώρου, ενώ με τη δημιουργία Τράπεζας Γης, εξασφαλίζονται οι προϋποθέσεις για την ομαλή συνέχιση του διευρυμένου κατασκευαστικού προγράμματος στο άμεσο και το απώτερο μέλλον.

Τέλος ο ΟΕΚ παρέχει δανειοδοτικό πρόγραμμα επιδότησης επιτοκίου στο οποίο συμμετέχουν όλοι οι εργατοϋπάλληλοι και συνταξιούχοι ασφαλισμένοι σε Οργανισμό κύριας ασφάλισης μισθωτών, από τον οποίο έχουν παρακρατηθεί εισφορές υπέρ του Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας, εφόσον πληρούν τις ασφαλιστικές και λοιπές προϋποθέσεις που προβλέπονται στον Κανονισμό του ΟΕΚ. Καθώς επίσης και οι πολύτεκνοι που προστατεύουν τρία παιδιά και πάνω και εφόσον δεν επιθυμούν να συμμετέχουν στο ειδικό πρόγραμμα πολυτέκνων για τη χορήγηση ατόκου δανείου αγοράς κατοικίας.

Οι πιο πάνω δικαιούχοι πρέπει να έχουν ετήσιο καθαρό οικογενειακό εισόδημα από 6.457 € και πάνω.

Τα δάνεια χορηγούνται από στεγαστικά κεφάλαια των τραπεζών και εξοφλούνται σε 15 χρόνια σε μηνιαίες τοκοχρεωλυτικές δόσεις. Ο ΟΕΚ επιδοτεί το επιτόκιο αυτών των δανείων για 9 χρόνια παράλληλα με το Δημόσιο που επιδοτεί το ίδιο επιτόκιο για 7,5 χρόνια.

Το επιτόκιο επί του οποίου υπολογίζονται οι επιδοτήσεις είναι το εκάστοτε ισχύον κυμαινόμενο επιτόκιο των τραπεζών για στεγαστικά δάνεια. Συγκεκριμένα είναι το εκάστοτε επιτόκιο της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας.

- Ο.Α.Ε.Ε (Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών)

Ο Ο.Α.Ε.Ε. ιδρύθηκε σύμφωνα με το Ν.2676/99 υπό την Ενοποίηση των Ταμείων Τ.Ε.Β.Ε., ΤΑΕ, ΤΣΑ. Οι παροχές του οργανισμού αυτού προς την οικογένεια είναι πολύ λίγες. Ο οργανισμός περισσότερο επικεντρώνεται στην παροχή συντάξεων προς τους ασφαλισμένους του.

Γενικά η ασφάλιση του Ο.Α.Ε.Ε αποδεικνύεται ελλιπής, αφού για την κάλυψη της οικογένειας δεν προβλέπει κανένα επίδομα. Πουθενά δεν γίνεται πρόβλεψη εντονότερης προστασίας για ευπαθείς κοινωνικές ομάδες και μορφές οικογένειας που συνήθως πλήττονται από τον κοινωνικό αποκλεισμό.

- Ι.Κ.Α (Ίδρυμα Κοινωνικής Ασφάλισης)

Οι χορηγούμενες από το ΙΚΑ παροχές σε χρήμα και επιδόματα, αποβλέπουν να ενισχύουν οικονομικά τους ασφαλισμένους, τους συνταξιούχους και τα μέλη της οικογένειας τους, ώστε να εξασφαλίσουν ένα ελάχιστο όριο συντήρησης.

Ο ΟΑΕΔ χορηγεί παροχές ασφάλισης στους δικαιούχους (οικογενειακά επιδόματα ) μέσω της ασφάλισης στο ΙΚΑ. Στην Κοινωνική Ασφάλιση της χώρας μας οι αυτοτελείς παροχές οικογενειακών βαρών απονέμονται από τον διανεμητικό λογαριασμό οικογενειακών επιδομάτων των μισθωτών (Δ.ΛΟ.Ε.Μ). Ο κοινωνικός κίνδυνος που καλύπτεται με τις παροχές Δ.ΛΟ.Ε.Μ είναι η οικονομική επιβάρυνση του ασφαλισμένου μισθωτού από το κόστος συντήρησης των ανήλικων παιδιών του.

Ο στόχος του ΟΑΕΔ με την χορήγηση των οικογενειακών επιδομάτων είναι η άμβλυνση των κοινωνικών και οικονομικών ανισοτήτων, αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος, καθώς επίσης και η ενίσχυση του οικογενειακού εισοδήματος , ιδιαίτερα των οικογενειών με μεγάλα οικογενειακά βάρη.

Οι εισφορές του Δ.ΛΟ.Ε.Μ συνεισπράττουν με τις υπέρ του ΙΚΑ εισφορές , εφαρμοζομένων αναλόγως των διατάξεων του ΙΚΑ. Όπως έχει διαπιστωθεί τα επιδόματα Δ.ΛΟ.Ε.Μ δεν εκπληρώνουν τους στόχους που θέτουν και που είναι η αύξηση της γεννητικότητας και η ενίσχυση του οικογενειακού επιδόματος. Αυτό γιατί το επίδομα που χορηγείται για τα παιδιά ακόμα και με τις προσαυξήσεις που γίνονται για τους πολύτεκνους δεν προσεγγίζει το πραγματικό κόστος ανατροφής των παιδιών και έτσι δεν ενθαρρύνεται και η τεκνοποίηση.

Οι οικογένειες που θεωρούνται πολύτεκνες κατατάσσονται στις περιπτώσεις έντονης κοινωνικής και οικονομικής ανάγκης και αντιμετωπίζονται κατά προτεραιότητα. Βέβαια εκτός την κλιμάκωση των ευνοϊκών ρυθμίσεων που γίνονται βάσει τον αριθμό των παιδιών, δεν υπάρχουν άλλες ειδικές ρυθμίσεις για τους πολύτεκνους.

Δεν δικαιούνται οικογενειακά επιδόματα τα παιδιά των ανασφάλιστων εργαζομένων και των αγροτών. Δικαιούνται αυτοί οι οποίοι είναι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ και τα λαμβάνουν μέσω του Δ.ΛΟ.Ε.Μ . Όμως οι αγρότες αποτελούν μεγάλη μερίδα του εργατικού δυναμικού στη Ελλάδα και είναι μία ομάδα που παρουσιάζει υψηλά ποσοστά πολύτεκνων οικογενειών

καθώς και φτώχειας , εντούτοις στερείται των οικογενειακών επιδομάτων του παραπάνω οργανισμού αφού τα επιδόματα τα παίρνουν μόνο οι μισθωτοί.

#### **2.1.4 Δικαιώματα Των Πολύτεκνων Οικογενειών Στην Ελλάδα**

Ο νόμος 1910 /1944 αποτελεί μέχρι σήμερα το βασικό νομοθέτημα για την προστασία των πολύτεκνων και πολλές από τις διατάξεις του, έστω και τροποποιημένες ή αντικατεστημένες εξακολουθούν να ισχύουν μέχρι και σήμερα.

Στις αρχές της δεκαετίας του 1970 παρατηρείται ένταση του δημογραφικού προβλήματος και σε συνδυασμό με τα οικονομικά και κοινωνικά προβλήματα που συνεπάγεται η ανατροφή των παιδιών, ουσιαστικά οδήγησε για πρώτη φορά την πολιτεία στη λήψη μέτρων οικογενειακής πολιτικής . Με το νομοθετικό διάταγμα 1153/1972 καθιερώνεται για πρώτη φορά ο θεσμός για την παροχή οικογενειακών επιδομάτων σε οικογένειες με δύο παιδιά και άνω.

Αν και μικρό το επίδομα, είχε μια σχετική αξία για την εποχή του. Βέβαια, δεν είχε καμία τιμαριθμική αναπροσαρμογή και έτσι κατέληξε να είναι άνευ σημασίας και αποτελεσματικότητας. Με το νόμο 1041 / 1980 δόθηκε μια αύξηση, η οποία όμως δεν επέφερε καμία βελτίωση στην αξία του επιδόματος αυτού.

Σαν θετικό μέτρο αξίζει να αναφερθεί η εφαρμογή του νόμου 1563/1985 για την απαλλαγή των πολύτεκνων οικογενειών κατά τα 2/3 από τον ειδικό φόρο κατανάλωσης για την αγορά αυτοκινήτου. Η απαλλαγή ήταν αρχικά για αυτοκίνητα μέχρι 1800 κυβικά και με το άρθρο 51 του νόμου 1882/1990 επεξετάθη η απαλλαγή για αυτοκίνητα μέχρι 2000 κυβικά και με την ψήφιση του νόμου 3220/2004 στο άρθρο 12 τροποποιήθηκε και εφαρμόστηκε και για αυτοκίνητα με κυλίνδρισμά 2000 κυβικά και άνω με πενήντα τις εκατό μείωση στον ειδικό φόρο κατανάλωσης για την αγορά αυτοκινήτου. Λίγο αργότερα επεκτάθηκε με το νόμο 3454/2006 και χορηγήθηκε αναλογικά και στους γονείς ή γονέα με τρία παιδιά ανήλικα.

Ένα ακόμα σημαντικό νομοθέτημα είναι και ο νόμος 1648/1986, για την αναγκαστική τοποθέτηση των πολυτέκνων και παιδιών πολυτέκνων σε ορισμένες θέσεις εργασίας στον ευρύτερο δημόσιο τομέα σε επιχειρήσεις κ.λπ. Σημαντικές ρυθμίσεις για τους διορισμούς των πολυτέκνων γονέων κυρίως και δευτερευόντως για τα παιδιά τους , επέφερε η ψήφιση του ισχύοντος νόμου 2190/1994.

Συναφείς είναι και οι νόμοι 2643/1998 και 3454/2006 με τους οποίους συμπεριλαμβάνει και τους τρίτεκνους για την πρόσληψη τους σε θέσεις στο ευρύτερο δημόσιο, βέβαια σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να θεωρούμε ότι λύθηκε το πρόβλημα της ανεργίας των πολυμελών

οικογενειών συμπεριλαμβανομένου και των τριτέκνων, καθώς είναι πολύ μικρό το ποσοστό κάλυψης των προκηρυσσόμενων θέσεων και δεν είναι καθολικής κάλυψης.

Ένα ακόμα από τα πλέον σημαντικά νομοθετήματα για την στήριξη της οικογένειας και συγκεκριμένα της πολύτεκνης ήταν και ο νόμος 1892/1990 με το οποίο δόθηκε το επίδομα και η σύνταξη στην πολύτεκνη μητέρα. Όπως επίσης σημαντικό είναι, και το νομοθέτημα 3454/2006 για την εφ' άπαξ παροχή των 2000 € για τη γέννηση του τρίτου παιδιού και για κάθε παιδί μετά το τρίτο ανεξάρτητα από κάθε άλλο επίδομα, μισθό, σύνταξη, αμοιβή, ή αποζημίωση ή εισόδημα. Βέβαια εκείνο που αποτέλεσε πρωτοτυπία σε ευρωπαϊκό επίπεδο ήταν η χορήγηση της τιμητικής σύνταξης.

Επίσης, η παροχή έτοιμων κατοικιών σε πολύτεκνες οικογένειες, είναι ένα από τα θετικά μέτρα της πολιτείας, καθώς και τα δάνεια τα οποία δίνονται. Πλην όμως το ύψος των δανείων με την αύξηση που έχουν πλέον οι τιμές των οικοδομών, δεν επαρκεί για την αγορά κατοικίας, εάν δεν υπάρξει και ανάλογο κομπόδεμα των ενδιαφερομένων.

Η φορολογική πολιτική που έχει εφαρμοσθεί από τους νόμους που έχουν ψηφιστεί κατά καιρούς, όσον αφορά τους πολύτεκνους και τους τρίτεκνους, είναι σχετικά με το ύψος του αφορολόγητου εισοδήματος το οποίο αποφασίζεται κάθε χρόνο από τον Υπ. Οικονομικών.

Τα μέτρα που λαμβάνονται κατά καιρούς για την στήριξη της πολύτεκνης οικογένειας και κυρίως της τρίτεκνης οικογένειας δεν είναι συνολικά αλλά αποσπασματικά και αφορά ένα μικρό ποσοστό του πληθυσμού τους.

#### **2.1.5 Κρατικά Μέτρα για τις Πολύτεκνες Οικογένειες**

Στην σημερινή εποχή οι οικογένειες δέχονται πλήγμα εξαιτίας της οικονομικής κρίσης και της ανεργίας, της πτώσης της αγοραστικής δύναμης, της αύξησης των χρεών, της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού<sup>23</sup>. Η πολύτεκνη οικογένεια έχει αρκετές δυσκολίες, καθώς τα οικογενειακά βάρη που καλείται καθημερινά να αντιμετωπίσει για να ανταπεξέλθει στις σκληρές καθημερινές ανάγκες είναι δυσβάστακτα. Επιβάλλεται λοιπόν, να εφαρμοσθεί μια ολοκληρωμένη κοινωνική πολιτική που θα προστατεύσει και θα στηρίξει τις πολυμελείς οικογένειες.

Πιο συγκεκριμένα τα μέτρα που έχει λάβει το κράτος είναι τα εξής:

##### **1. Οικονομικά μέτρα.**

- Ισόβια σύνταξη και επίδομα στην πολύτεκνη μητέρα
- Επιδόματα για την απόκτηση παιδιών
- Φορολογική απαλλαγή

- Μειωμένα τιμολόγια ρεύματος
- Απαλλαγή από τα τέλη ταξινόμησης και μειωμένους δασμούς για την αγορά αυτοκινήτου.

## 2. Κοινωνικά μέτρα.

Οι πολύτεκνοι ως προστατευόμενα πρόσωπα ανήκοντας στην ειδική κατηγορία, τυγχάνουν ειδικής αντιμετώπισης και έτσι το κράτος έχει δημιουργήσει διάφορες ευνοϊκές διατάξεις με σκοπό την εξυπηρέτησή τους. Τα μέτρα αυτά περιλαμβάνουν τα εξής:

- Μειωμένη στρατιωτική θητεία
- Μειωμένα εισιτήρια στις συγκοινωνίες (50% της τιμής του εισιτηρίου)
- Ευνοϊκό καθεστώς μεταθέσεων των τέκνων που υπηρετούν στο στρατό
- Ελεύθερη είσοδο σε όλα τα μουσεία και μουσειακούς χώρους
- Προτεραιότητα στους βρεφονηπιακούς σταθμούς.
- Δωρεάν διανομή τροφίμων ( μακαρόνια ,ρύζι ,φέτα)με την προσκόμιση των απαραίτητων δικαιολογητικών.

## 3. Μέτρα σχετικά με την εργασία-απασχόληση και την ασφάλιση .

- Πρόσληψη στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα
- Η δυνατότητα πρόσληψης με σειρά προτεραιότητας
- Συμπληρωματικές παροχές από τον ΟΑΕΔ στην εργαζόμενη μητέρα όσον αφορά στον ιδιωτικό τομέα.
- Προστασία της μητρότητας στην εργασία.
- Γονικές άδειες για :

α)Άδεια γάμου και γέννησης τέκνου,

β) Την ανατροφή του παιδιού,

γ)Ασθένεια του παιδιού.

δ)Παιδιά με αναπηρία.

ε)Η συνταξιοδότηση των εργαζόμενων μητέρων στα ταμεία κύριας ασφάλισης.

## 4. Μέτρα σχετικά με την εκπαίδευση.

- Το τριάντα τις εκατό των Εισακτέων σε Ανώτατα Στρατιωτικά Ιδρύματα και στις Σχολές των Υπαξιωματικών καλύπτονται κατά σειρά επιτυχίας από πολύτεκνους.

- Μετεγγραφή σε ΑΕΙ-ΤΕΙ του τόπου συμφερόντων τους αρκεί να το αιτηθούν στο α' εξάμηνο.
- Μοριοδότηση των υποψήφιων σπουδαστών στα Δημόσια ΙΕΚ και καταβολή μειωμένων διδάκτρων.

#### 5. Μέτρα σχετικά με την στέγαση.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την δημιουργία νέων οικογενειών και την απόκτηση παιδιών αποτελεί η απόκτηση κατοικίας. Όσον αφορά τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι πολύτεκνες οικογένειες σε σχέση με τις υπόλοιπες οικογένειες είναι σχετικά με την καταβολή ενοικίου, καθώς οι πολυμελείς οικογένειες ενοικιάζουν μεγαλύτερα σπίτια που κοστίζουν ακριβά.

Για την λύση λοιπόν του στεγαστικού προβλήματος σημαντικό ρόλο παίζει η συγκεκριμένη πολιτική που έχει εφαρμοσθεί. Πιο συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι πολύτεκνοι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ, δικαιούχοι του Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας (ΟΕΚ) που προστατεύουν τέσσερα παιδιά και άνω έχουν τη δυνατότητα και με δεδομένου ότι διαθέτουν τις τυπικές ασφαλιστικές προϋποθέσεις, να επιλέξουν από τους εξής τρόπους στέγασης :

1. Παραχώρηση κατοικίας εφόσον υπάρχει διαθέσιμη από τον ΟΕΚ.
2. Άτοκο δάνειο :α) για αγορά κατοικίας και β) για ανέγερση κατοικίας σε ιδιόκτητο οικόπεδο.
3. Χορήγηση στεγαστικού δικαιώματος, εφόσον δεν υπάρχει διαθέσιμη κατοικία.
4. Δύνανται, να τύχουν άτοκου δανείου αποπεράτωσης κατοικίας
5. Δάνειο για αγορά και ανέγερση κατοικίας σε ιδιόκτητο οικόπεδο μέσω του προγράμματος επιδότησης επιτοκίου.
6. Το πρόγραμμα επιδότησης ενοικίου

#### **2.1.6 Κρατικά Μέτρα για τις Τρίτεκνες Οικογένειες**

Οι οικογένειες με τρία παιδιά χρειάζονται στήριξη και ιδιαίτερη μεταχείριση τόσο από την κρατική μέριμνα όσο και από οργανισμούς που σκοπό και στόχο έχουν με την αγάπη τους γι' αυτό που κάνουν να μπορέσουν να κάνουν τη ζωή τους καλύτερη και πιο εύκολη.

Αναλυτικότερα, το κράτος έχει θεσπίσει:

1. Οικονομικά μέτρα

- Χορηγείται από τον ΟΓΑ στη μητέρα για το τρίτο παιδί (και για κάθε παιδί μετά το τρίτο) εφάπαξ ποσό 2.000 € .
- Χορηγείται από τον ΟΓΑ μηνιαίο επίδομα για κάθε παιδί τρίτεκνης ή πολύτεκνης οικογένειας μέχρι την ηλικία των 23 ετών.
- Ειδικά για το τρίτο παιδί μηνιαίο επίδομα μέχρι την ηλικία των 6 ετών.
- Απαλλαγή από την καταβολή ασφαλιστικών εισφορών (υπέρ ΟΓΑ για σύνταξη, ασθένεια & Αγροτική Εστία) επί ένα έτος για κάθε παιδί μετά το πρώτο παιδί. Χορηγείται σε αγρότισσες ασφαλισμένες στον κλάδο κύριας ασφάλισης αγροτών.
- Στους ασφαλισμένους των φορέων κοινωνικής ασφάλισης (πλην ΟΓΑ) αναγνωρίζεται πλασματικός συντάξιμος χρόνος για κάθε παιδί γεννημένο μετά την 1-1-2000 (1 έτος ή 300 μέρες ασφάλισης για το πρώτο παιδί. Δύο έτη ή 600 μέρες ασφάλισης για το 2ο παιδί και το ίδιο για το 3ο. Τα ποσά για την εξαγορά βαρύνουν τους ασφαλιστικούς φορείς.
- Μείωση κατά 50% των ασφαλιστικών εισφορών κλάδου κύριας σύνταξης για ένα δωδεκάμηνο για τις μανάδες που γέννησαν το 3ο παιδί. Ισχύει και για την αυτοαπασχόληση.

### 3. Κοινωνικά μέτρα.

- Χορηγείται κάρτα πολιτισμού από το υπουργείο πολιτισμού που παρέχει ελεύθερη είσοδο στα μουσεία και τους αρχαιολογικούς χώρους, σε ορισμένες παραστάσεις της Λυρικής Σκηνής και του Εθνικού Θεάτρου και έκπτωση σε συγκεκριμένα θέατρα και στο Σύλλογο Βιβλιοπωλών Βορείου Ελλάδος. Η χορήγηση της κάρτας πολιτισμού γίνεται με αίτηση στα τοπικά ΚΕΠ.
- Πατέρας τριών τέκνων απαλλάσσεται της στρατιωτικής θητείας.
- Το μοναδικό αγόρι , ή το μεγαλύτερο αγόρι τρίτεκνης οικογένειας υπηρετεί εννιάμηνη θητεία.
- Η ΕΥΔΑΠ μετά από αίτηση συνοδευόμενη από οικογενειακή κατάσταση κάνει έκπτωση στο τιμολόγιό της.
- Υπάρχουν Δήμοι που χορηγούν έκπτωση στα δημοτικά τέλη σε τρίτεκνες οικογένειες.

### 3. Μέτρα σχετικά με την εκπαίδευση

- Το τριάντα τις εκατό (30%) των εισακτέων σε Ανώτατα Στρατιωτικά Ιδρύματα και στις Σχολές των Υπαξιωματικών καλύπτονται κατά σειρά επιτυχίας από πολύτεκνους και τρίτεκνους.
- Μετεγγραφή σε ΑΕΙ-ΤΕΙ του τόπου συμφερόντων τους αρκεί να το αιτηθούν στο α' εξάμηνο.

- Μοριοδότηση των υποψήφιων σπουδαστών στα Δημόσια ΙΕΚ και καταβολή μειωμένων διδάκτρων.

#### 4. Μέτρα σχετικά με την εργασία-απασχόληση και την ασφάλιση

- Ιδιωτικές επιχειρήσεις υποχρεούνται σε πρόσληψη του προσωπικού τους από τρίτεκνους ή τέκνα τριτέκνων.
- Προσλήψεις σε θέσεις που προκηρύσσονται για προστατευόμενες κατηγορίες προσώπων στο ευρύτερο Δημόσιο.
- Προσλήψεις σε θέσεις που προκηρύσσονται για προστατευόμενες κατηγορίες προσώπων χωρίς διαγωνισμό ή επιλογή στο Δημόσιο, ΝΠΔΔ & ΟΤΑ.
- Προσλήψεις με σύμβαση αορίστου χρόνου σε Δημόσιες Υπηρεσίες ΝΠΔΔ και ΟΤΑ μέσω ΑΣΕΠ.
- Θέσεις για μερική απασχόληση σε Δημόσιο, ΝΠΔΔ και ΟΤΑ κατά προτεραιότητα σε πολύτεκνους και αν περισσέψουν θέσεις σε τριτέκνους.
- Δημόσιοι πολιτικοί διοικητικοί υπάλληλοι μπορούν να μετατεθούν στον τόπο συμφερόντων τους και δε μετατίθενται παρά μόνο με αίτησή τους.
- Εισαγωγή στις Σχολές Αστυνομίας και Εμπορικού Ναυτικού.
- Κατάταξη στο Πυροσβεστικό Σώμα.
- Άδεια άσκησης υπαίθριου πλανόδιου και στάσιμου εμπορίου χορηγούνται σε τρίτεκνους και πολύτεκνους κατά σειρά προτεραιότητας.
- Αιτήσεις στον τοπικό Δήμο ή Νομαρχία.
- Άδεια λαϊκής αγοράς χορηγούνται σε τρίτεκνους και πολύτεκνους κατά σειρά προτεραιότητας.
- Ως αναπληρωτές εκπαιδευτικοί πτυχιούχοι ΑΕΙ οι οποίοι είναι εγγεγραμμένοι στο σχετικό πίνακα του τοπικού γραφείου Β'βαθμιας εκπαίδευσης καλύπτεται από τρίτεκνους.
- Στα Ινστιτούτα δια βίου Εκπαίδευσης των Ιδρυμάτων Ανώτατης Εκπαίδευσης οι εκπαιδευτές γονείς τριών τέκνων και άνω κατά τη μοριοδότησή τους λαμβάνουν προσαύξηση επί των μορίων που συγκέντρωσαν.
- Άδεια Μητρότητας.



- Άδεια Ανατροφής. Χορηγούνται δύο έτη άνευ αποδοχών σε μητέρα που έχει τρία παιδιά και άνω (με ένα τουλάχιστον κάτω των 6 ετών). Τρεις μήνες από αυτή την άδεια (είτε διαδοχικοί, είτε σποραδικά) καλύπτονται από πλήρεις αποδοχές.

5. Μέτρα σχετικά με την στέγαση.

- Άτοκο δάνειο πρώτης κατοικίας από τον ΟΕΚ με 25 χρόνια διάρκεια και έως 2 χρόνια περίοδο χάριτος.
- Επιδότηση ενοικίου από τον ΟΕΚ.
- Δικαίωμα προτίμησης στις λαϊκές κατοικίες

#### **2.1.7 Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα και το Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας Απόρων (ΤΕΒΑ)**

Το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα είναι ένα προνοιακό πρόγραμμα που δίνεται σε περίπου 273.000 ευάλωτα νοικοκυριά. Αποτελεί ένα αναγκαίο δίκτυ προστασίας για την αντιμετώπιση των συνεπειών της φτώχειας και την αποφυγή του κοινωνικού αποκλεισμού.

Το πρόγραμμα βασίζεται σε τρεις πυλώνες: α) την εισοδηματική ενίσχυση, β) τη διασύνδεση με υπηρεσίες κοινωνικής ένταξης, και γ) τη διασύνδεση με υπηρεσίες ενεργοποίησης που στοχεύουν στην ένταξη ή επανένταξη των δικαιούχων στην αγορά εργασίας και στην κοινωνική επανένταξη . Αφορά στο Κοινωνικό Επίδομα Αλληλεγγύης (ΚΕΑ).

Το Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας προς τους Απόρους (ΤΕΒΑ) υποστηρίζει τη διανομή τροφίμων και βασικών υλικών αγαθών, συνδυάζεται με συνοδευτικά μέτρα τα οποία συμβάλλουν στην κοινωνική ενσωμάτωση των ωφελούμενων και υλοποιείται στο σύνολο της χώρας. Το πεδίο εφαρμογής του ΤΕΒΑ εξειδικεύεται στην Ελλάδα μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος Επισιτιστικής και Βασικής Υλικής Συνδρομής (ΕΠ Ι) .

Το Ε.Π. ΕΒΥΣ του ΤΕΒΑ υποστηρίζει τη διανομή τροφίμων ή/και την παροχή βασικής υλικής συνδρομής στους απόρους, συνδυάζεται με Συνοδευτικά μέτρα, και έχει ως στόχο την μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού των απόρων. Πιο συγκεκριμένα στο πλαίσιο εφαρμογής του Προγράμματος, υποστηρίζεται η παροχή / διανομή των παραπάνω ως ακολούθως:

##### **Ι. Τρόφιμα**

Στους ωφελούμενους, οι οποίοι πληρούν τις προϋποθέσεις της εκάστοτε Υπ. Απόφασης, παρέχονται τρόφιμα, τα οποία διανέμονται σύμφωνα με τη μεθοδολογία που καθορίζει ο Δικαιούχος της Πράξης.

## II. Βασική Υλική Συνδρομή

Στους ωφελούμενους, οι οποίοι πληρούν τις προϋποθέσεις της εκάστοτε Υπ. Απόφασης δύνανται να παρέχονται είδη οικιακού καθαρισμού, είδη προσωπικής υγιεινής, ρουχισμός, βρεφικά και παιδικά είδη, πανικά, σχολικά είδη κ.λπ., τα οποία διανέμονται σύμφωνα με τη μεθοδολογία που καθορίζει ο Δικαιούχος της Πράξης.

## III. Συνοδευτικά Μέτρα

Παράλληλα με τη διανομή τροφίμων και Βασικής Υλικής Συνδρομής, παρέχονται Συνοδευτικά Μέτρα, με στόχο την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού και των κοινωνικών έκτακτων αναγκών των απόρων με πιο ενεργό και βιώσιμο τρόπο.

Τα επιλέξιμα Συνοδευτικά Μέτρα και για τις δύο κατηγορίες στερήσεων, ενδεικτικά, είναι τα εξής:

- Υγιεινή διατροφή,
- Παχυσαρκία,
- Συμβουλές διαχείρισης οικογενειακού προϋπολογισμού,
- Υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής στήριξης – ενδυνάμωσης και κοινωνικής ένταξης,
- Αθλητικές δραστηριότητες,
- Κοινωνικά φροντιστήρια,
- Υλοποίηση πολιτιστικών και δημιουργικών δραστηριοτήτων απασχόλησης .

Μετά τη διασύνδεση του ΤΕΒΑ με το Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης ωφελούμενοι του Προγράμματος είναι όσοι έχουν επιλέξει στην ηλεκτρονική πλατφόρμα να λαμβάνουν βοήθεια και από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Επισιτιστικής και Βασικής Υλικής Συνδρομής. Συγκεκριμένα ωφελούμενοι είναι:

- Δικαιούχοι του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης που έχουν επιλέξει να είναι ωφελούμενοι του Επιχειρησιακού Προγράμματος Επισιτιστικής και Βασικής Υλικής Συνδρομής. Ωφελούμενοι είναι και όλα τα μέλη που περιλαμβάνονται στην αίτηση .

Στον παρακάτω πίνακα (πίνακας 1) αποτυπώνονται τα στοιχεία των αιτούντων και των δικαιούχων ΚΕΑ και ΤΕΒΑ ανά έτος, από το 2017 έως και το 2021, όπως εστάλησαν από την Γενική Γραμματεία Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Καταπολέμησης της Φτώχειας, του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων. Για το 2017 δεν υπάρχουν στοιχεία για το σύνολο των ατόμων που έλαβαν τελικά τα εν λόγω επιδόματα/παροχές. Παρατηρείται μία

σχετική αύξηση των αιτήσεων για το 2021 αλλά και των δικαιούχων που πληρούν τα κριτήρια ένταξης σε αυτά τα προγράμματα.

*Αριθμός ατόμων που λαμβάνουν ΚΕΑ και ΤΕΒΑ στον Δήμο Πειραιά*

| ΔΗΜΟΣ ΠΕΙΡΑΙΑ<br>ΕΛΑΧΙΣΤΟ ΕΓΓΥΗΜΕΝΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ ΚΑΙ ΤΕΒΑ | ΕΤΗ  |      |      |      |      |
|-------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|
|                                                       | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Αιτήσεις                                              | 2467 | 3852 | 3662 | 3594 | 3954 |
| Μέλη                                                  | 5221 | 7588 | 6337 | 6269 | 6873 |
| Αιτήσεις που λαμβάνουν ΚΕΑ και ΤΕΒΑ                   | -    | 931  | 2526 | 2952 | 3259 |
| Μέλη αιτήσεων που λαμβάνουν ΤΕΒΑ                      | -    | 1933 | 4780 | 5353 | 5866 |
| Άστεγοι(μέλη)                                         | 88   | 203  | 150  | 162  | 204  |
| Μέλη με βαθμό αναπηρίας >=67%                         | 252  | 439  | 341  | 238  | 238  |
| Τρίτεκνες οικογένειες                                 | 39   | 39   | 34   | 54   | 56   |
| Πολύτεκνες οικογένειες με >= 4 τέκνων                 | 9    | 16   | 4    | 12   | 16   |
| Αιτήσεις που λαμβάνουν επίδομα ανεργίας               | 27   | 58   | 140  | 105  | 101  |
| Αιτήσεις που λαμβάνουν άλλα επιδόματα                 | 5    | 5    | 2    | 13   | 3    |

#### 2.1.8 Ο ρόλος των γονιών

Από τη συμπεριφορά των γονιών στις διάφορες διαμάχες των παιδιών και γενικότερα από τη στάση τους απέναντι στο κάθε παιδί ξεχωριστά ορίζονται σε μεγάλο ποσοστό οι σχέσεις μεταξύ των παιδιών. Οι γονείς δε θα πρέπει να καταπνίγουν το παραμικρό συναίσθημα που εκφράζει το παιδί τους σε σχέση με κάποιο άλλον αδελφό του, αλλά αντιθέτως πρέπει να δείχνουν και στα δύο παιδιά το ίδιο μερίδιο αγάπης και να προσπαθούν, ώστε με τη συμπεριφορά τους και μέσα από το διάλογο να συνδράμουν στην ανάπτυξη σχέσης στοργής του ενός αδελφού προς τον άλλο (Nutz - Muzer, 1999).

Οι γονείς οφείλουν να προσπαθούν, αν όχι να αποβάλλουν, τουλάχιστον να κατευνάσουν τα οποιαδήποτε αρνητικά συναισθήματα έχουν τα παιδιά μεταξύ τους (Γιαννακόπουλος, 1991). Δυστυχώς, όμως, οι γονείς πολλές φορές πέφτουν στην παγίδα και ασκούν περισσότερη κριτική σε κάποιο από τα παιδιά ή, ακόμα χειρότερα, παίρνουν θέση σε κάποιο μεταξύ τους πρόβλημα. Έτσι, όμως, το παιδί πολλές φορές κινείται εχθρικά, τόσο απέναντι στους γονείς του, όσο και απέναντι στα αδέλφια του (Atkin, 1979). Δεν πρέπει οι γονείς να λησμονούν ότι η συμπεριφορά του ενός παιδιού προς το άλλο εξαρτάται, εν μέρει, από το πώς η μητέρα αντιμετωπίζει το ένα παιδί σε σχέση με το άλλο. Όταν η μητέρα συμπεριφέρεται με προθυμία προς το ένα παιδί για να το βοηθήσει και να το παρηγορήσει, ενώ δεν έκανε το ίδιο και για το άλλο παιδί και τα δύο παιδιά μεταξύ τους συμπεριφέρονται το ένα προς το άλλο χωρίς διάθεση υποστήριξης και συμπαράστασης. Καταλαβαίνουμε, λοιπόν, ότι η συμπεριφορά των

γονιών επηρεάζει τη σχέση των αδελφών και ότι η σχέση των αδελφών επηρεάζει την συμπεριφορά των γονιών προς το παιδί (Dunn, 1988).

Προκειμένου λοιπόν, οι γονείς να μην πέσουν στην παγίδα των οδυνηρών καταστάσεων της σύγκρισης και της ζηλοτυπίας, καλό θα είναι να τηρούν τέτοια συμπεριφορά, που θα τους βοηθήσει και θα τους ενθαρρύνει προκειμένου να βρίσκουν τις οποιεσδήποτε διαφορές μεταξύ τους (Dreikurs, 2007). Εξάλλου, η «συναισθηματική διάσταση» που δίνει ο γονιός στον τρόπο αγωγής του παιδιού είναι πολύ σημαντική για τις μεταξύ τους σχέσεις. Ακόμη, οι γονείς θα πρέπει να θυμούνται, ότι είναι πολύ βασικό να αποδέχονται τη διαφορετικότητα των παιδιών τους και να «απονέμουν» δικαιοσύνη μέσα από αυτή. Το κάθε παιδί επηρεάζεται και πληγώνεται, όταν νιώθει ότι κάποιο από τα αδέλφια του έχει ευνοηθεί. Για παράδειγμα, η τάση των γονιών να παίρνουν στα παιδιά καινούργια ρούχα ανεξαρτήτως αν το έχουν ή όχι ανάγκη, δε λαμβάνει υπ' όψιν τις ανάγκες και την ιδιαιτερότητα του κάθε παιδιού και δε συνιστά δίκαιη μεταχείριση (Παπαδιώτη - Αθανασίου, 2000).

Επιπροσθέτως, οι γονείς θα πρέπει να αποφεύγουν τις διακρίσεις και τις συγκρίσεις μεταξύ των παιδιών αλλά αντιθέτως θα πρέπει να δίνουν έμφαση στα θετικά στοιχεία του κάθε παιδιού χωριστά. Θα πρέπει να δίνεται στο κάθε παιδί χωριστά χρόνος και προσοχή, προκειμένου έτσι να νιώσει ασφάλεια, εκτίμηση και αγάπη (Prekop, 2008. Dunn, 1988). Ένας ακόμη επιβαρυντικός παράγοντας, ο οποίος επηρεάζει τη στάση των γονέων προς ένα παιδί και, άρα, τη σχέση των αδελφών μεταξύ τους είναι η αμφιθυμία των γονέων και τα αντιφατικά συναισθήματα που τρέφουν για τα παιδιά τους. Τα αμφιθυμικά συναισθήματα που τρέφουν οι γονείς τα προβάλλουν τις περισσότερες φορές πάνω στα παιδιά, διαχωρίζοντάς τα σε «καλά» και σε «κακά», με ό,τι συνεπάγεται αυτός ο διαχωρισμός στην ανάπτυξη και στην εξέλιξη της προσωπικότητάς τους. Σημαντικό, επίσης, ρόλο παίζει η στάση που θα κρατήσουν οι γονείς απέναντι στα δικαιώματα και στον ρόλο που πραγματικά πρέπει να έχουν τα παιδιά μέσα στην οικογένεια. Δυστυχώς, συμβαίνει πολλές φορές, οι γονείς να μεταθέτουν αρμοδιότητες και γονικούς ρόλους στο παιδί, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει στη μετέπειτα ρήξη των σχέσεων μεταξύ των αδελφών (Παπαδιώτη - Αθανασίου, 2000).

Εξάλλου, οι γονείς πρέπει να θυμούνται ότι ο γονικός ρόλος έχει δύο βασικές διαστάσεις: «η μία ορίζεται από τη συναισθηματική στάση – τα δύο άκρα της οποίας αποτελεί ή η αποδοχή ή η απόρριψη του παιδιού και από την άλλη από τον τρόπο άσκησης της πειθαρχίας» (Μαλικιώση – Λοϊζου, 2008). Με βάση τα παραπάνω αντιλαμβανόμαστε, ότι οι γονείς που είναι ψυχολογικά ώριμοι και αισθάνονται ασφαλείς αναφορικά με τα συναισθήματα τους δεν παρασύρονται από τις διάφορες προκλήσεις των παιδιών, αλλά αντιθέτως προσπαθούν να δημιουργήσουν υγιή σχέση ανάμεσα τους. Παράλληλα, είναι κοντά στην εκάστοτε

κατάσταση, αντιλαμβανόμενοι έτσι τα κίνητρα των παιδιών τους κάθε φορά (Λέμαν, 1993). Συμπερασματικά, θα ισχυριζόμασταν ότι ορισμένα κοινωνικά και δημογραφικά στοιχεία διαδραματίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην δημιουργία κατάλληλων δικτύων κοινωνικής στήριξης, απαραίτητη για την δημιουργία ενσυναίσθησης και συναισθηματικής νοημοσύνης των παιδιών. Για αυτό τον λόγο, θεωρούμε σημαντικό η πορεία της εισαγωγής να γίνει με την μελέτη της κοινωνικής στήριξης.

#### **2.1.9 Πανδημία covid-19**

Η πανδημία COVID-19 έχει εξαπλωθεί με ανησυχητική ταχύτητα, μολύνει εκατομμύρια και φέρνει την οικονομική δραστηριότητα σε αδιέξοδο καθώς οι χώρες επέβαλαν αυστηρούς περιορισμούς στην μετακίνηση και την αλληλεπίδραση ώστε να σταματήσουν την εξάπλωση του ιού. Όσο η υγεία του παγκόσμιου πληθυσμού διακυβεύεται, η οικονομική κρίση επεκτείνεται και αντιπροσωπεύει το μεγαλύτερο οικονομικό σοκ που έχει βιώσει ο πλανήτης εδώ και δεκαετίες. Οι παγκόσμιες οικονομικές αντιμετωπίζουν την δυσκολότερη ύφεση, παρά τις εξαιρετικές προσπάθειες των κυβερνήσεων να την αντιμετωπίσουν με στήριξη της δημοσιονομικής και νομισματικής πολιτικής. Φαίνεται λοιπόν, ότι οι βαθιές υφέσεις που προκλήθηκαν από την πανδημία αναμένεται να αφήσουν μόνιμες πληγές μέσω των χαμηλότερων επενδύσεων, της διάβρωσης του ανθρώπινου κεφαλαίου λόγω χαμένης εργασίας και σχολικής εκπαίδευσης και μέσω του κατακερματισμού του παγκόσμιου εμπορίου. Παρότι δόθηκε η δυνατότητα προστασίας της υγείας του παγκόσμιου πληθυσμού από την λοίμωξη μέσω της έγκρισης για επείγουσα χρήση συγκεκριμένων εμβολίων, η πρόσβαση σε αυτά για το μεγαλύτερο μέρος του πλανήτη είναι ακόμα περιορισμένη και έτσι περιορίζεται και η επαναφορά της κανονικότητας και στην οικονομία.

Η Ελλάδα ανταποκρίθηκε γρήγορα στην πανδημία και έχει περιορίσει αποτελεσματικά τις μολύνσεις, αλλά η οικονομία έχει πληγεί σκληρά. Όπως και σε άλλες χώρες, τα μέτρα περιορισμού, οι ταξιδιωτικοί περιορισμοί, οι κοινωνικές αποστάσεις και η υψηλή αβεβαιότητα οδήγησαν σε μια προσωρινή αλλά εξαιρετική μείωση της παραγωγής και τη μεγάλη απώλεια της τουριστικής ζήτησης και απασχόλησης. Πριν από το χτύπημα της πανδημίας, η ελληνική οικονομία είχε επεκταθεί για πάνω από τρία χρόνια, ακριβώς κάτω από το μέσο όρο ετήσιας ανάπτυξης 2%. Οι διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις, τα υψηλά πλεονάσματα πρωτογενούς προϋπολογισμού και τα μέτρα χρέους από τους ευρωπαίους εταίρους είχαν διατηρήσει την ανάκαμψη της Ελλάδας. Η αύξηση των εξαγωγών και του τουρισμού είχε στηρίξει την ανάπτυξη και την απασχόληση, μειώνοντας την ανεργία και ενισχύοντας την ιδιωτική κατανάλωση. Οι διαφοροποιήσεις ανά έτος στον πίνακα 1 που παρατέθηκε παραπάνω, αντικατοπτρίζουν την εκ νέου αλλαγή στην οικονομία λόγω της

πανδημίας και της νέας ύφεσης που επέφερε για την χώρα. Στην ουσία, η αύξηση της ανάγκης χορήγησης προνοιακών επιδομάτων που παρατηρήθηκε στα χρόνια της ελληνικής οικονομικής κρίσης, επανήλθε μέσα από την πανδημία.

Η φτώχεια και η υλική στέρηση, ενώ βελτιώνεται, είναι υψηλή, ειδικά μεταξύ των νέων και των οικογενειών. Με τις προηγούμενες μεταρρυθμίσεις, το σύστημα κοινωνικής προστασίας της Ελλάδας ήταν πολύ καλύτερα προετοιμασμένο για να αντιμετωπίσει ένα μεγάλο σοκ όπως της πανδημίας, από ό, τι στην αρχή της παγκόσμιας χρηματοπιστωτικής κρίσης. Τα προσωρινά μέτρα στήριξης του εισοδήματος της κυβέρνησης λόγω COVID- 19 έχουν συγκρατήσει τα εισοδήματα των νοικοκυριών. Ωστόσο, παρά τις βελτιώσεις τα τελευταία χρόνια και την ύπαρξη μέτρων στήριξης, τα ποσοστά φτώχειας μεταξύ των νέων και των οικογενειών με παιδιά παραμένουν υψηλά

#### **2.1.10 Κίνδυνος Φτώχειας**

Βάσει των τελευταίων διαθέσιμων δεδομένων, η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) ανακοίνωσε τον Ιούνιο 2021 στοιχεία για τον κίνδυνο φτώχειας, όπως προκύπτουν από την Έρευνα Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών έτους 2020, με περίοδο αναφοράς εισοδήματος το έτος 2019. Η έρευνα αυτή αποτελεί τη βασική πηγή αναφοράς των συγκριτικών στατιστικών της χώρας για την κατανομή του εισοδήματος και τον κοινωνικό αποκλεισμό και αναφέρει πως το μέσο ισοδύναμο ατομικό διαθέσιμο εισόδημα ανήλθε σε 9.993 ευρώ, αυξημένο κατά 6,5% σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος .

Η μελέτη γνωστοποιεί ότι σε ευρωπαϊκή κλίμακα, στο πλαίσιο του προγράμματος 'Ευρώπη 2020', αναφορικά με την καταπολέμηση της φτώχειας, έχει τεθεί ως στόχος να μειωθούν κατά 20 εκατομμύρια τα άτομα που βρίσκονται ή που κινδυνεύουν να βρεθούν σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικό αποκλεισμό. Παράλληλα, στην Ελλάδα, με βάση τα στοιχεία της Έρευνας Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών 2020, ο πληθυσμός που βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικό αποκλεισμό ανέρχεται στο 28,9% του πληθυσμού της χώρας (3.043.869 άτομα), παρουσιάζοντας μείωση σε σχέση με το 2019 κατά 1,1 ποσοστιαίες μονάδες (3.161.936 άτομα που αντιστοιχούσαν στο 30,0% του πληθυσμού).

Τα αποτελέσματα ειδικής έρευνας φανερώνουν πως:

- ο κίνδυνος φτώχειας ή κοινωνικός αποκλεισμός είναι υψηλότερος στην περίπτωση των ατόμων ηλικίας 18-64 ετών (31,9%),

- από τον πληθυσμό ηλικίας 18-64 ετών που βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικό αποκλεισμό εκτιμάται ότι το 30,2% είναι Έλληνες και το 54,0% είναι αλλοδαποί που διαμένουν στην Ελλάδα,
- από τον πληθυσμό ηλικίας 18 ετών και άνω που βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικό αποκλεισμό εκτιμάται ότι το 27,0% είναι Έλληνες και το 56,1% είναι αλλοδαποί εκτός χωρών της ΕΕ που διαμένουν στην Ελλάδα,
- από τους αλλοδαπούς που διαμένουν στην Ελλάδα, ηλικίας 18-64 ετών και βρίσκονται σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικό αποκλεισμό το 51,2% γεννήθηκαν σε άλλη χώρα, ενώ το 30,0% είναι αλλοδαποί που γεννήθηκαν και διαμένουν στην Ελλάδα,
- το ποσοστό του πληθυσμού που βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας, αλλά διαβιεί σε νοικοκυριά χωρίς υλική στέρηση και χωρίς χαμηλή ένταση εργασίας ανέρχεται σε 7,0%,
- για το ποσοστό του πληθυσμού που βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικό αποκλεισμό, προκύπτει ότι το 17,7% βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας (μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις), το 16,5% βρίσκεται σε υλική στέρηση και το 12,8% του πληθυσμού ηλικίας 0-59 ετών διαβιεί σε νοικοκυριά με χαμηλή ένταση εργασίας.
- το ποσοστό του πληθυσμού που δεν βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας και διαβιεί σε νοικοκυριά χωρίς υλική στέρηση, αλλά με χαμηλή ένταση εργασίας ανέρχεται σε 3,6% ,
- το ποσοστό του πληθυσμού που δεν βρίσκεται σε κίνδυνο φτώχειας και διαβιεί σε νοικοκυριά με υλική στέρηση, αλλά χωρίς χαμηλή ένταση εργασίας ανέρχεται σε 7,5% .

Εν κατακλείδι, αν και κάποια ποσοστά μειώθηκαν, φαίνεται πως ο κίνδυνος φτώχειας επιμένει ενώ η εξέλιξη του εισοδήματος των νοικοκυριών επηρεάστηκε από την πανδημική συνθήκη.

#### **2.1.11 Πώς επηρεάζει η φτώχεια τα παιδιά**

Οι διαφορές ανάμεσα στα παιδιά που επηρεάζονται από τη φτώχεια και τα υπόλοιπα αρχίζουν να εμφανίζονται, όσον αφορά τη γλώσσα και την ανάπτυξη των συμπεριφορών, στην ηλικία των 2 ετών και γίνονται εντονότερες μέχρι την ηλικία των 5 ετών, ενώ η πλέον καταστροφική μορφή της είναι αυτή που ξεκινάει στην προσχολική ηλικία και βιώνεται συνεχόμενα (Aber et al, 1997; Duncan & Brooks- Gunn, 2000; Barajas, Philipsen & Brooks- Gunn, 2007; Engle & Black, 2008; Hilferty, Redmond & Katz, 2010). Αξίζει, μάλιστα, να σημειωθεί ότι οι επιδράσεις της ξεκινούν ακόμη προτού γεννηθεί το παιδί.

Η φτώχεια επηρεάζει το παιδί βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τους Duncan, Brooks- Gunn & Klebanov, 1994, Η εμφάνιση του φαινομένου αυτού στην αρχή της ζωής του παιδιού, μπορεί να είναι εξαιρετικά βλαβερή, καθώς διαταράσσεται η πολύ γρήγορη ανάπτυξη του εγκεφάλου του, με αρνητικές συνέπειες σε θεμελιώδεις ικανότητες, όπως στην εξέλιξη της γλώσσας, τη μάθηση και την προσοχή και σε ακαδημαϊκές δεξιότητες, π.χ. ανάγνωση, γραφή, μαθηματικά.

Η φτώχεια συνδέεται περισσότερο με τα προβλήματα νοητικής ανάπτυξης κατά την προσχολική ηλικία και με προβλήματα συμπεριφοράς κατά την σχολική ηλικία και την εφηβεία, ενώ όσο μεγαλύτερη είναι η φτώχεια, τόσο εντονότερα είναι αυτά τα προβλήματα. Επίσης, πρέπει να σημειωθεί ότι, οι επιδράσεις της φτώχειας στα συναισθήματα του παιδιού δεν είναι τόσο μεγάλες όσο στις νοητικές ικανότητές του, καθώς και ότι ένα παιδί που ζει σε μακροχρόνια φτώχεια παρουσιάζει λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς απ' ότι ένα άλλο που βίωσε ένα χρόνο φτώχειας (τα φτωχά παιδιά που έχουν μάθει να επιβιώνουν κάτω από δύσκολες συνθήκες ίσως τώρα είναι πιο προνομιούχα από τα παιδιά με νεόπτωχους γονείς που τα είχαν όλα και ξαφνικά δεν έχουν τίποτα). Έτσι η διαρκής φτώχεια συνδέεται περισσότερο με εσωτερικευμένα συμπτώματα (εξάρτηση, άγχος, δυστυχία), ενώ η προσωρινή με εξωτερικευμένα (υπερκινητικότητα, διαπληκτισμοί με τους συνομηλίκους, ξεροκεφαλιά) .

Υπάρχει διασύνδεση ανάμεσα στη φτώχεια και την παχυσαρκία, καθώς τα παιδιά καταναλώνουν φθηνά προμαγειρεμένα γεύματα και επεξεργασμένες τροφές (ΟΟΣΑ 2014).

Όταν ένα παιδί είναι φτωχό υποσιτίζεται, είναι περισσότερο εκτεθειμένο σε κινδύνους και ατυχήματα, δεν ντύνεται σωστά, δεν έχει τη δυνατότητα να αγοράσει τα απαραίτητα υλικά για το σχολείο, με αποτέλεσμα να αδιαφορεί ή να μην πηγαίνει καν σ' αυτό, φοιτά σε μη ποιοτικά προγράμματα, δεν συμμετέχει σε εξωσχολικές δραστηριότητες και απομονώνεται, μπορεί να καταλήξει άστεγο και αναγκασμένο να μένει σε αυτοκίνητα, πάρκα, δημόσιους χώρους, εγκαταλειμμένα κτίρια, σταθμούς τρένων ή αυτοκινήτων κ.ά. Υπάρχει διασύνδεση ανάμεσα στη φτώχεια και την βρεφική και παιδική θνησιμότητα. Υπάρχει διασύνδεση ανάμεσα στη φτώχεια και την κακή ακαδημαϊκή επίδοση των παιδιών, όπως προαναφέρθηκε, καθώς και με τη συνέχιση ή διακοπή των σπουδών τους.

Τα φτωχά παιδιά γνωρίζουν, από πολύ μικρά, ότι δεν έχουν τις ίδιες δυνατότητες με συνομηλίκους τους από ανώτερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα στην απόκτηση υλικών και κοινωνικών αγαθών. Γι' αυτό ενώ τα δεύτερα επικεντρώνονται στην εκπαίδευση, τα πρώτα ασχολούνται με την επιβίωση και την απόκτηση χρημάτων (π.χ. το αν θα φτάσουν ασφαλή σπίτι τους ή αν θα έχουν να φάνε το μεσημέρι).



Τα φτωχά παιδιά παρουσιάζουν βεβαρημένη εγκεφαλική λειτουργία ως ενήλικες και δυσκολεύονται να ελέγξουν τα συναισθήματά τους. Τα φτωχά παιδιά μπορεί να οδηγηθούν στο κοινωνικό περιθώριο. Η φτώχεια επηρεάζει τις προσωπικές προσδοκίες των παιδιών και τη μελλοντική ένταξή τους στην αγορά εργασίας. Επίσης η φτώχεια επηρεάζει το παιδί άμεσα και έμμεσα. Για παράδειγμα μπορεί να οδηγήσει σε σκληρή τιμωρητική στάση των γονέων, λόγω των σχετικών με αυτή προβλημάτων που αντιμετωπίζουν (άμεση επιρροή) και τελικά σε μειωμένη επίδοση στο σχολείο και αυξημένη επιθετική και αντικοινωνική συμπεριφορά (έμμεση επιρροή). Αξίζει να σημειωθεί ότι στη χώρα μας η παραβατικότητα των ανηλίκων έχει αυξηθεί εντυπωσιακά κατά την περίοδο της κρίσης (κατά 58% μεταξύ του 2010 και 2011 για δράστες ηλικίας 9-13 ετών και κατά 53% για ανήλικους δράστες γενικά).

#### **2.1.12 Πώς επηρεάζει η φτώχεια την εκπαίδευση και τους εκπαιδευτικούς**

Η γενική, αλλά και παιδική φτώχεια επηρεάζουν, όπως είναι αναμενόμενο και την εκπαίδευση (άλλη έμμεση επιρροή) και περιορίζει τα ακαδημαϊκά επιτεύγματα, τα οποία αποτελούν βασικό μηχανισμό του να ξεφύγει κάποιος απ' αυτή (Engle & Black, 2008). Πιο συγκεκριμένα, διατίθενται λιγότερα χρήματα για την προσχολική εκπαίδευση η οποία έχει ως στόχο τη μείωση των ανισοτήτων, καθώς και για τις δαπάνες των σχολείων (σχολικά γεύματα, μεταφορά μαθητών, ενισχυτική διδασκαλία, τμήματα ένταξης, τάξεις υποδοχής για αλλοδαπά παιδιά, σχολικές βιβλιοθήκες κ.ά). Επίσης υπάρχει μείωση του αριθμού ανέγερσης νέων μονάδων, καθώς και των μισθών και των προσλήψεων των εκπαιδευτικών και άλλων ειδικών (π.χ. ψυχολόγων), γίνονται συγχωνεύσεις τμημάτων κ.ά (Άγνωστος, 2013στ; Παπακωνσταντίνου, 2013; UNICEF, 2014). Αξίζει να σημειωθεί ότι, σύμφωνα με μία έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (European Community, 2014β), οι Έλληνες εκπαιδευτικοί, σε αντίθεση με συναδέλφους τους σε αρκετές άλλες χώρες, δέχτηκαν μεγάλες μειώσεις στους μισθούς τους (Άγνωστος, 2014ε).

Επίσης στη χώρα μας, παρά το γεγονός ότι τα ποσοστά φοίτησης στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση είναι πολύ υψηλά (99.2% αντίστοιχα το 2010) και η σχολική διαρροή μειώνεται διαρκώς, τα αντίστοιχα στην προσχολική εκπαίδευση (4- 6 ετών) παραμένουν χαμηλά (74.6% έναντι 93.2% στις χώρες της Ε.Ε το 2011), κυρίως διότι οι υφιστάμενες δομές δεν επαρκούν για να καλυφθούν οι ανάγκες γι' αυτή. Επίσης η συμμετοχή σε υπηρεσίες επίσημης βρεφονηπιακής φροντίδας παραμένει σταθερά μικρότερη από τις χώρες της Ε.Ε (ΔΟΛ, 2014, UNICEF, 2012, 2013, 2014).

Όμως, μέχρι η φτώχεια να μειωθεί δραστικά ή να εξαλειφθεί, στο βαθμό που αυτό είναι εφικτό, λόγω των δυσκολιών που προαναφέρθηκαν, το σχολείο πρέπει να προστατεύει τα παιδιά από τις επιδράσεις της, προσφέροντάς τους τροφή, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, βιβλία και ένα καθαρό περιβάλλον. Αν τα παιδιά πεινούν ή είναι άρρωστα, δεν μπορούν να συγκεντρωθούν και να μάθουν (Krashen, 2011; Roseberry- McKibbin, 2012).

Επίσης οι εκπαιδευτικοί πρέπει να καταλάβουν ότι η επιθετική ή παθητική στάση των φτωχών παιδιών είναι τα συμπτώματα των προβλημάτων τους, γι' αυτό αντί να τα κατηγορούν θα πρέπει να τα βοηθούν (Jensen, 2010). Γενικά με καλούς εκπαιδευτικούς, κατάλληλα υλικά και προγράμματα και ένα υποστηρικτικό κοινωνικό περιβάλλον μπορούν να γίνουν πολλά προς αυτή την κατεύθυνση (Jensen, 2010).

### **2.1.13 Πώς επηρεάζει η φτώχεια τους γονείς**

Υποστήριξη, όμως, χρειάζονται και οι γονείς των φτωχών παιδιών, οι οποίοι βρίσκονται σε αδιέξοδο, καθώς αν δεν εργάζονται θεωρούνται ως κακά πρότυπα για τα παιδιά τους, ενώ αν εργάζονται πολλές ώρες για να καλύψουν τις ανάγκες τους, κατηγορούνται ότι τα παραμελούν. Επίσης δυσκολεύονται να μιλήσουν για τη φτώχεια, καθώς θεωρείται προσωπική αποτυχία, ντροπή ή συνέπεια ενός μη ευνοϊκού περιβάλλοντος στο οποίο μεγάλωσαν, παρόλο που στην εποχή μας θεωρείται όλο και περισσότερο διαδεδομένη. Η οικονομική πίεση τους εξαντλεί ψυχολογικά και συναισθηματικά (θυμός, κατάθλιψη, άγχος), καθώς προσπαθούν διαρκώς να εξασφαλίσουν φαγητό, στέγη, ασφάλεια, ρούχα κ.ά, με αρνητικά αποτελέσματα στη διαπαιδαγώγηση των παιδιών τους (π.χ. επιβολή της πειθαρχίας) και στη σχέση τους με αυτά, γεγονός που έχει αρνητικές επιδράσεις στην ανάπτυξή τους. Αξίζει να αναφερθεί ότι αν οι γονείς καταφέρουν να διατηρήσουν τις θετικές γονεϊκές συμπεριφορές με το παιδί τους, τότε οι επιδράσεις της φτώχειας σε αυτό θα μειωθούν ή/και θα εξαλειφθούν (Barajas, Philipsen & Brooks- Gunn, 2007).

Προκειμένου να επιτευχθεί αυτός ο στόχος, έχουν την ανάγκη υποστήριξης, με διάφορες παρεμβάσεις, όπως επισκέψεις ειδικών στο σπίτι που θα τους υποδείξουν δραστηριότητες που μπορούν να κάνουν από κοινού με τα παιδιά τους χωρίς να στοιχίζουν και να περνούν ποιοτικό χρόνο με αυτά, όσος και αν είναι αυτός. Άλλωστε η φτώχεια δεν φέρνει πάντα ένταση στην οικογένεια, αλλά υπάρχουν παιδιά που βιώνουν στενότερες σχέσεις με τους γονείς και απολαμβάνουν περισσότερο χρόνο με αυτούς, λόγω αυτής (Ridge, 2009).

Τρόποι πρόληψης και παρέμβασης για τη φτώχεια γενικότερα και την παιδική ειδικότερα Σύμφωνα με την Έκθεση της ILO (Διεθνής Οργάνωση Εργασίας του ΟΗΕ) του 2014- 15 για την

παγκόσμια κοινωνική προστασία, οι πολιτικές σχετικά με αυτή στην υγεία, στην παιδεία, στη μείωση της φτώχειας και των κοινωνικών ανισοτήτων και στην υποστήριξη της ανάπτυξης, διαρκώς υποχωρούν, ως απόρροια της οικονομικής κρίσης, δηλαδή την περίοδο που είναι περισσότερο αναγκαίες (International Labour Organization, 2014; Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού, 2014). Ειδικότερα στη χώρα μας, σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ, καταγράφονται χαμηλές δαπάνες για κοινωνική προστασία και αδυναμία καταπολέμησης της φτώχειας, λόγω του κατακερματισμού των παροχών και της μη στόχευσης στις Έρευνα στην Εκπαίδευση ευπαθείς ομάδες (π.χ. μη αποτελεσματική αντιμετώπιση των αστέγων, μη ενίσχυση των οικογενειών που το έχουν ανάγκη, επιδόματα ανεργίας σε μικρό ποσοστό ανέργων κ.ά) (Καντέλης, 2013).

Οι περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες χρησιμοποιούν προγράμματα που υποστηρίζουν την ανάπτυξη και τη μάθηση των παιδιών από χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα (π.χ. προγράμματα που στοχεύουν στη γλωσσική ανάπτυξη ή στην ομαλή μετάβαση μεταξύ προσχολικού κέντρου και σχολείου, διδασκαλία σε μικρότερες ομάδες παιδιών με επιπλέον ή ειδικό προσωπικό, όπως φυσιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές κ.ά).

Τα προγράμματα αυτά απευθύνονται σε όλα τα παιδιά που τα χρειάζονται ή σε ορισμένες «ζώνες εκπαιδευτικής προτεραιότητας» που τα έχουν περισσότερο ανάγκη, όπως συμβαίνει στη χώρα μας (European Commission, 2014). Στην Ελλάδα, παρατηρείται μία διαχρονική μείωση του αριθμού των παιδιών από το 1/3 του πληθυσμού της το 1971, στο 17.5% στην απογραφή του 2011, όπως προαναφέρθηκε, με αποτέλεσμα να αποτελούν μειοψηφία και να αγνοούνται στην υλοποίηση πολιτικών που επηρεάζουν τη ζωή τους, όπως σε αυτές που στοχεύουν στην καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού. Άλλωστε η μείωση των γεννήσεων σχετίζεται με τη φτώχεια (UNICEF, 2102; 2013; 2014). Γι' αυτό, ενώ προβλέπονται κάποιες δράσεις για την προώθηση της κοινωνικής ένταξης και την καταπολέμηση της φτώχειας, το επόμενο χρονικό διάστημα (2014-2020), (Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, 2014), αυτές δεν περιλαμβάνουν τα παιδιά.

Όμως υπάρχουν και μέτρα και προτάσεις που στοχεύουν στα παιδιά, όπως η προστασία τους από την επιβλαβή παιδική εργασία (που αναγκαστικά έχει μειωθεί τελευταία, λόγω της κρίσης και της μη ύπαρξης θέσεων εργασίας και το 2013, κυμαινόταν σε ποσοστό 1.4%), καθώς και προτάσεις για το δημογραφικό ζήτημα, για τα δικαιώματά τους, την ασφάλειά τους, την εκπαίδευσή τους, τις κοινωνικές παροχές που τα αφορούν, τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσής τους και την αντιμετώπιση της παιδικής φτώχειας (UNICEF, 2012, 2013, 2014).

Οι παράγοντες που βοηθούν κάποιον να ξεφύγει από τη φτώχεια, μπορεί να διαφέρουν απ' αυτούς που τον οδηγούν σε αυτή. Για παράδειγμα, ένας παράγοντας που ενδέχεται να οδηγήσει κάποιον στη φτώχεια είναι ένα σοβαρό πρόβλημα υγείας και το κόστος που ενέχει, η απώλεια μιας θέσης εργασίας ή ένα διαζύγιο. Γενικά γνωρίζουμε λίγα για το πώς μπορεί να ξεφύγει κάποιος απ' αυτό το φαινόμενο, καθώς ούτε η εκπαίδευση ούτε η οικονομική βοήθεια από μόνες τους δεν είναι αρκετές (Aber et al, 1997; Engle & Black, 2008). Διευκολύνει, όμως, τις στοχευμένες πολιτικές, το γεγονός ότι γνωρίζουμε τις ομάδες που πλήττονται περισσότερο από τη φτώχεια, όπως οι μονογονεϊκές ή οι τρίτεκνες/πολύτεκνες οικογένειες (UNICEF, 2014).

Για την καταπολέμηση της φτώχειας γενικότερα και της παιδικής ειδικότερα, είναι απαραίτητη η συμφωνία για τον ορισμό της και τον τρόπο καταπολέμησής της, η ύπαρξη έγκυρων μέτρων σύγκρισης μεταξύ των πλούσιων και φτωχών χωρών, η πραγματοποίηση ποιοτικών αναλύσεων, εκτός από ποσοτικές μετρήσεις, στις οποίες θα καταγράφονται διάφορα στοιχεία από τη ζωή του παιδιού, η ανακάλυψη των μη ορατών χαρακτηριστικών της κ.ά. (Κογκίδου, 2005). Επίσης, οι ερευνητές που θέλουν να μελετήσουν τη φτώχεια διαχρονικά πρέπει να ξεκαθαρίσουν πώς θα μπορέσουν να την αποτιμήσουν, κατανοώντας ότι εκείνη ευθύνεται για την κατάσταση των φτωχών και όχι αντίστροφα (Conley, 2005).

Είναι σημαντικό να ληφθεί υπόψη, όπως ήδη αναφέρθηκε, ότι ενώ το εισόδημα της οικογένειας παίζει ρόλο στη φτώχεια, υπάρχουν και διάφοροι άλλοι παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτή, επομένως το να δοθεί οικονομική βοήθεια στην οικογένεια ώστε να αυξηθεί το εισόδημά της, δεν σημαίνει ότι θα είναι επωφελές αν δεν ληφθούν παράλληλα και άλλα μέτρα (π.χ. να εκπαιδεύτούν οι γονείς, όπως ήδη αναφέρθηκε) (Brooks- Gunn & Duncan, 1997).

Γι' αυτό η πρόληψη και η αντιμετώπισή της απαιτεί δράση σε πολλούς διαφορετικούς τομείς και κυρίως παρεμβάσεις που ξεκινούν από τα πρώτα χρόνια της ζωής ενός παιδιού. Παιδιά που έχουν ελλιπή τροφή, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και εκπαίδευση σήμερα, θα έχουν τα ίδια και ως ενήλικες. Γι' αυτό είναι σημαντικό να αναπτυχθούν στρατηγικές ενάντια στο συγκεκριμένο φαινόμενο, που θα χτυπούν το πρόβλημα στις ρίζες του και θα εξαλείφουν τις επιδράσεις του. Πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι τα παιδιά βιώνουν τη φτώχεια διαφορετικά από τους ενήλικους και είναι πιο επιρρεπή στις επιδράσεις της. Η πρώιμη παιδική ηλικία, ιδιαίτερα η προσχολική, όπως προαναφέρθηκε, είναι βασική για την ολόπλευρη ανάπτυξη του ατόμου, καθώς γύρω στα 10 έτη έχουν καθοριστεί οι μαθησιακές του δυνατότητες, ενώ στην ηλικία των 15 χρονών, η σωματική και ψυχική του υγεία έχουν επηρεαστεί σημαντικά

από τις μέχρι τότε εμπειρίες του. Γι' αυτό καθίσταται επιτακτική ανάγκη, η μείωση της φτώχειας να ξεκινάει όσο το δυνατόν νωρίτερα.

Δυστυχώς, όμως, η χάραξη πολιτικής επικεντρώνεται κυρίως μετά την προσχολική ηλικία, όταν πλέον είναι αργά να βελτιωθεί η ανάπτυξη του εγκεφάλου (Conley, 2005; Κογκίδου, 2005). Παρά το γεγονός ότι έχουν τονιστεί τα οφέλη της προσχολικής εκπαίδευσης προς αυτή την κατεύθυνση, συνήθως τα εκπαιδευτικά συστήματα στοχεύουν στη μείωση των ανισοτήτων σε παιδιά που ήδη φοιτούν στο σχολείο (Engle & Black, 2008).

Τα περισσότερα παιδιά που αρχίζουν το σχολείο με ελλείψεις, δεν θα καταφέρουν ποτέ να φτάσουν τους συμμαθητές τους κατά τη διάρκεια των σπουδών τους. Επίσης έχουν αυξημένες πιθανότητες να μην φοιτήσουν ποτέ στο σχολείο ή να μην αποφοιτήσουν από αυτό (Engle & Black, 2008). Επιπλέον η αρνητική επίδραση του οικογενειακού εισοδήματος στις επιδόσεις παιδιών προσχολικής και πρωτοσχολικής ηλικίας είναι πολύ μεγάλη, ενώ κάτι τέτοιο δεν φαίνεται να συμβαίνει όταν οι μετρήσεις αφορούν αποκλειστικά την εφηβεία. Γι' αυτό οι παρεμβάσεις σε οικογένειες με μεγαλύτερα παιδιά, μπορεί να είναι επιθυμητές, αλλά δεν φαίνεται να είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικές στην καλυτέρευση των επιδόσεών τους και στην αλλαγή των συμπεριφορών τους (Duncan et al., 1998; Duncan & Brooks-Gunn, 2000).

Οι πρωτοβουλίες και στρατηγικές για τη μείωση της φτώχειας κυμαίνονται από οικονομική στήριξη σε συγκεκριμένες οικογένειες και παιδιά για σίτιση, υγειονομική περίθαλψη, θέρμανση κ.λπ., βοήθεια στις οικογένειες ώστε να παραμείνουν στο σπίτι τους και να βρουν εργασία τα μέλη τους, προγράμματα πρόληψης που προσφέρουν ποιοτικές υπηρεσίες στα παιδιά και τις οικογένειές τους και ενημέρωση για την πρόληψη των γεννήσεων εκτός γάμου (Hilferty, Redmond & Katz, 2010), μέχρι επενδύσεις σε κοινωνικές υπηρεσίες που ωφελούν όλη την κοινότητα, όπως σίτιση, πρόσβαση σε καθαρό νερό, εμβολιασμοί, εκπαιδευτικές ευκαιρίες (π.χ. προσχολική αγωγή), ενισχυτικά προγράμματα, εξειδικευμένα μαθησιακά προγράμματα για παιδιά με ειδικές ανάγκες κ.ά.

Ένας συνδυασμός των παραπάνω παρεμβάσεων, μάλιστα, στο σχολείο και στο σπίτι που ξεκινά κατά την προσχολική περίοδο και συνεχίζεται με εντατικό ρυθμό, ως πρόληψη αντίθεραπείας, αποτελεί τον πλέον αποτελεσματικό τρόπο μείωσης της φτώχειας. Φυσικά απαιτείται συνδυασμός πολλαπλών παραγόντων και υψηλό κόστος, αλλά αξίζει τον κόπο (Ratcliffe. & McKernan, 2010).

### 3 Πολύτεκνες και τρίτεκνες οικογένειες του Δήμου Πειραιά

#### 3.1 Ανάγκες κοινωνικής ενσωμάτωσης και ποιοτικής διαβίωσης των πολύτεκνων και τρίτεκνων οικογενειών του Δήμου Πειραιά

Οι ανάγκες κοινωνικής ενσωμάτωσης και ποιοτικής διαβίωσης των πολύτεκνων και τρίτεκνων οικογενειών του Δήμου Πειραιά συναρτώνται με το επίπεδο φτώχειας ή/και υλικής στέρησης, το μορφωτικό επίπεδο των γονέων και της δυνατότητας προσβασιμότητας του συνόλου των μελών της οικογένειας σε αντίστοιχες σε κοινωνικές και λοιπές υπηρεσίες.

Η φτώχεια έχει πολλαπλασιαστεί, τα τελευταία χρόνια, λόγω της αύξησης των διαζυγίων, των ανύπαντρων μητέρων, της ανεργίας και φυσικά της οικονομικής κρίσης. Οι επιπτώσεις της φτώχειας δεν περιορίζονται μόνον στα άτομα που αδυνατούν να καλύψουν τις βασικές τους ανάγκες, αλλά και στον οικονομικά ενεργό πληθυσμό και στα μεσαία κοινωνικά στρώματα, λόγω της έλλειψης εργασίας ή της ανεπαρκώς ή καθόλου πληρωμένης εργασίας, των υψηλών φόρων κ.ο.κ.. Περισσότερο πλήττονται οι ανύπαντρες γυναίκες, τα παιδιά, οι ηλικιωμένοι, τα άτομα με χαμηλό επίπεδο μόρφωσης και οι εργαζόμενοι χαμηλής ειδίκευσης ή με μειωμένες ώρες εργασίας, οι άνεργοι, οι μονογονεϊκές οικογένειες, οι πολυμελείς οικογένειες με εξαρτώμενα παιδιά, τα άτομα με ειδικές ανάγκες και οι μετανάστες (American Psychological Association, 2013; Μπαλούρδος, 2013; ΔΟΛ, 2014α).

Επιχειρώντας ένα σύντομο προσδιορισμό της φτώχειας, εννοούμε την ανθρώπινη κατάσταση εμμένουσας και χρόνιας στέρησης σε πόρους, ικανότητες, επιλογές, ασφάλεια, ελεύθερη βούληση (FRA, 2018). Στοιχεία απαραίτητα για επαρκές επίπεδο διαβίωσης, αλλά και πλήρους απόδοσης των κοινωνικών δικαιωμάτων. Ομοίως, για την παιδική φτώχεια, η προσέγγιση πως αφορά τα παιδιά που ζουν σε φτωχά νοικοκυριά δείχνει πολύ περιορισμένη. Γιατί πέρα από το διαθέσιμο εισόδημα, υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που διαμορφώνουν συνθήκες παιδικής ευημερίας ή παιδική φτώχεια. Η ύπαρξη και των δύο γονέων, οι συνθήκες διαβίωσης, η έλλειψη συγκεκριμένων αγαθών, η πρόσβαση στην εκπαίδευση και σε κοινωνικές δραστηριότητες αποτελούν εξίσου σημαντικούς παράγοντες ευημερίας (Μητράκος, 2008).

Αντίστοιχα και οι μορφές της φτώχειας που θα βιώσει ένα παιδί έχουν διαφορετικό χαρακτήρα και συνέπειες σε σχέση με έναν ενήλικα. Αυτό οφείλεται στην επίδραση που διαμορφώνουν οι συνθήκες στέρησης, στην ψυχική, πνευματική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών και τα θέτουν σε μια τροχιά χαμηλών εκπαιδευτικών επιδόσεων και αντίστοιχων επαγγελματικών και κοινωνικών επιτευγμάτων αργότερα (FRA, 2018). Μια αλληλένδετη διαδικασία δηλαδή, όπου η στέρηση υλικών αγαθών οδηγεί σε υποσιτισμό, ο οποίος

επηρεάζει την ανάπτυξη, την υγεία και την εκπαίδευσή τους. Η μειονεξία θα επεκταθεί και στις μετέπειτα περιόδους της ενηλικίωσης, προοιωνίζοντας ένα αβέβαιο μέλλον και στις οικογένειες που θα δημιουργήσουν αργότερα, ενεργοποιώντας ένα διαγενεακό κύκλο φτώχειας. Ο αντίκτυπος όμως αποκτά και κοινωνική χροιά, καθώς σε βάθος χρόνου δημιουργείται ένα ανθρώπινο κεφάλαιο με περιορισμένες δυνατότητες, το οποίο είναι πολύ πιθανό στο μέλλον να βρεθεί αντιμέτωπο με το φάσμα της ανεργίας και να εξαρτάται από την γενναιοδωρία του κράτους και τα προγράμματα κοινωνικής αρωγής (Andersen, 2006) .

Οι κυριότεροι παράγοντες που ευθύνονται για την παιδική φτώχεια σχετίζονται με την σύνθεση του νοικοκυριού και τα επαγγελματικά και εκπαιδευτικά επιτεύγματα των γονιών (Μητράκος, 2008). Θέτοντας τον παράγοντα σύνθεσης του νοικοκυριού, το 2016 στην Ευρώπη το 48% των μονογονεϊκών οικογενειών ήταν αντιμέτωπο με τον κίνδυνο φτώχειας και αντίστοιχα, το 31,1% των οικογενειών με 3 παιδιά και άνω, αντιμετώπιζαν τον ίδιο κίνδυνο. Εξετάζοντας το εκπαιδευτικό παρελθόν, το 63,7% των παιδιών που οι γονείς τους είχαν ολοκληρώσει κατώτερη δευτεροβάθμια εκπαίδευση αντιμετώπιζαν τον κίνδυνο φτώχειας, ενώ για τα παιδιά που οι γονείς τους είχαν ολοκληρώσει τριτοβάθμια εκπαίδευση ο κίνδυνος έπεφτε στο 10,3%. Ένας ακόμα επιβαρυντικός παράγοντας είναι το μεταναστευτικό παρελθόν των γονιών, το οποίο σχεδόν διπλασιάζει τον κίνδυνο παιδική φτώχεια, από το 18,4% για τους γηγενείς στο 31,4% για τα παιδιά μεταναστών. Όλες αυτές οι κατηγορίες οικογενειών, παρουσιάζουν δυσκολίες πρόσβασης σε καλά αμειβόμενη εργασία (FRA, 2018).

Παρατηρείται από τα παραπάνω πως κοινός παρονομαστής και στις τρεις κατηγορίες είναι το χαμηλό εκπαιδευτικό προφίλ των γονιών, καθώς τόσο η μετανάστευση, όσο και οι πολυμελείς οικογένειες συνδέονται σε μεγάλο ποσοστό με αυτό (Andersen, 2006). Η προέλευση συνεπώς του κάθε ανθρώπου τροφοδοτεί την μετέπειτα εξέλιξη του. Η συγκυρία να γεννηθεί κάποιος σε μια δύσκολη οικονομική εποχή, σε μια υποβαθμισμένη περιοχή, ή να προέρχεται από γονείς με χαμηλό οικονομικό και εκπαιδευτικό προφίλ, συνεπάγεται λιγότερες και υποδεέστερες πιθανότητες ευημερίας (Kvist, 2013). Και είναι τέτοια η φύση της αγοράς σήμερα, που επιβραβεύει ή τιμωρεί το πλεόνασμα ή την έλλειψη δυνατοτήτων που έχει ο κάθε άνθρωπος, επιδεινώνοντας καταστάσεις αποκλεισμού και ανισοτήτων (Andersen, 2006). Συνεπώς, η βελτίωση του γνωστικού επιπέδου των ανθρώπων είναι καθοριστικός παράγοντας στη μείωση της παιδική φτώχεια.

Εξίσου σημαντικός παράγοντας όμως, είναι και η βελτίωση των καθημερινών συνθηκών διαβίωσης. Σήμερα, 1 στα 4 παιδιά ζουν σε περιβάλλον που δεν τους εξασφαλίζει καλής ποιότητας διατροφή και υγεία. Επίσης, οι μόνοι γονείς αντιπροσωπεύουν το 25% των

οικογενειών και οι μισές από αυτές αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο φτώχειας. Οι υποβαθμισμένες συνθήκες διαβίωσης ευθύνονται για την εμφάνιση φαινομένων πρόωρης σχολικής εγκατάλειψης και μειωμένων σχολικών επιδόσεων, διαμορφώνοντας περιορισμένες πιθανότητες ευημερίας στο μέλλον (Tunhyogi, 2019; Eurochild, 2015; Razavi, 2019). Είναι εξαιρετικά κρίσιμο συνεπώς πριν από οποιαδήποτε πολιτική ενίσχυσης των ικανοτήτων των παιδιών να βελτιωθεί το περιβάλλον νοικοκυριών χωρίς εργασία ή με χαμηλής έντασης, όπως και τις συνέπειες που προκαλεί η απουσία ενός γονέα.

### **3.2 Επιπτώσεις της πανδημίας στον οικογενειακό και κοινωνικό βίο των πολύτεκνων και τρίτεκνων οικογενειών**

Και στην περίπτωση των πολύτεκνων και τρίτεκνων οικογενειών, η επίπτωση της πανδημίας έχει επηρεάσει σημαντικά τον οικογενειακό και κοινωνικό βίο. Στη σκιά των ιατρικών επιπτώσεων ξεπροβάλλουν ήδη και αναμένεται να αυξηθούν με το πέρασμα του χρόνου, πλήθος άλλων συνεπειών, οικονομικών και ψυχολογικών.

Μια από τις ομάδες που καλούνται να επωμιστούν το δυσβάσταχτο βάρος των συνεπειών αυτών είναι οι οικογένειες που βρίσκονται στο όριο της φτώχειας ή ζουν ήδη κάτω από αυτό, μέσα από την εμπειρία της στην υποστήριξη παιδιών και οικογενειών με σημαντικά οικονομικά προβλήματα. Το εντυπωσιακό είναι πως το 82% εξ αυτών ζει σε χώρες μεσαίου εισοδήματος και σε αστικές περιοχές, όπου χάνονται και οι περισσότερες θέσεις εργασίας.

Στην Ελλάδα, όπου η δεκαετής οικονομική ύφεση είχε ήδη φέρει τον πληθυσμό σε δυσμενή θέση, υπολογίζεται ότι 500.000 παιδιά ζουν στο όριο της φτώχειας. Με πάνω από το 50% των φτωχών νοικοκυριών να εκφράζει δυσκολία στην έγκαιρη πληρωμή πάγιων λογαριασμών και το 1/3 να στερείται διατροφή υψηλής θρεπτικής αξίας και να αδυνατεί να ζεστάνει επαρκώς το σπίτι του το χειμώνα, η πανδημία αποδεικνύεται μια ασφυκτική συνθήκη για τα παιδιά, τόσο σε επίπεδο καθημερινής διαβίωσης, όσο και ψυχολογικά, αφού τα Ηνωμένα Έθνη προειδοποιούν για τις επιπτώσεις του εγκλεισμού και στην ψυχική υγεία των νέων, μεταξύ των οποίων αυξημένο άγχος και κατάθλιψη.

Μόνο το Νοέμβριο του 2020, σύμφωνα με το σύστημα ΕΡΓΑΝΗ, στην Ελλάδα χάθηκαν 29.933 θέσεις εργασίας. Οι άνθρωποι που ασχολούνται κυρίως με χειρωνακτικές εργασίες, καθιστά αδύνατη την τηλεργασία και τους εκθέτει σε μεγαλύτερο κίνδυνο. Ακόμη όμως κι αν είχαν αυτή την επιλογή, η πρόσβαση στο ίντερνετ και η κατοχή του απαραίτητου εξοπλισμού, αποτελεί την εξαίρεση, όχι τον κανόνα, αφού το 15% των φτωχών νοικοκυριών δεν έχει πρόσβαση στο διαδίκτυο, κάτι που υψώνει απροσπέλαστο τείχος και στην τηλεκπαίδευση των παιδιών.



Όπως προκύπτουν από νεότερα στοιχεία του ΕΙΕΑΔ (2021) η εγγεγραμμένη ανεργία για τον Ιανουάριο του 2021 αναδεικνύει την υψηλή συγκέντρωση των ανέργων στις παραγωγικές ηλικιακές ομάδες 30-59 ετών, αποτελώντας το 70% του συνόλου των ανέργων. Οι νέοι έως 29 ετών συνιστούν το 20% του συνόλου, και οι άνω των 60 ετών το 10%. Σε σχέση με την έμφυλη διάσταση, προκύπτει ότι το 63% των ανέργων της χώρας είναι γυναίκες. Όσον αφορά το εκπαιδευτικό επίπεδο οι περισσότεροι άνεργοι προέρχονται από τη Δευτεροβάθμια (38%) και την Πρωτοβάθμια εκπαίδευση (29%). Επιπλέον, η διάρκεια ανεργίας, για τον υπό εξέταση μήνα, διαμορφώνεται κατά βάση από βραχυχρόνια ανεργία (0-11 μήνες) καθώς αφορά το 49% των ανέργων, ενώ η μακροχρόνια ανεργία (12 έως 60 μήνες) αφορά το 36% των ανέργων. Το 79% των εγγεγραμμένων ανέργων κάτω των 40 ετών δεν έχουν παιδιά, γεγονός που συνδέεται άμεσα με την υπογεννητικότητα στην Ελλάδα.

### **3.3 Έρευνα που αφορά σε πολύτεκνους και τρίτεκνους στο Δήμο Πειραιά**

#### **3.3.1 Σκοπός της έρευνας**

Προς επιβεβαίωση των ευρημάτων της έρευνας γραφείου και για την εξαγωγή συγκεκριμένων αποτελεσμάτων και προσδιορισμό ειδικών αναγκών και χαρακτηριστικών των τριτέκνων και των πολυτέκνων στο Δήμο Πειραιά προχωρήσαμε σε διενέργεια έρευνας πεδίου σε στοχευμένο δείγμα (ομάδα στόχου πολύτεκνες και τρίτεκνες οικογένειες).

Σκοπό της παρούσας έρευνας αποτελεί η αποτύπωση των αναγκών πολύτεκνων και τρίτεκνων οικογενειών του Δήμου Πειραιά και εκπόνηση προτάσεων κοινωνικών δράσεων με στόχο την κοινωνική τους ενσωμάτωση και βέλτιστη διαβίωση

Συγκεκριμένα θα διερευνηθούν οι ανάγκες κοινωνικής ενσωμάτωσης και ποιοτικής διαβίωσης των πολύτεκνων και τρίτεκνων οικογενειών του Δήμου Πειραιά οι οποίες συναρτώνται με το επίπεδο φτώχειας ή/και υλικής στέρησης, το μορφωτικό επίπεδο των γονέων και της δυνατότητας προσβασιμότητας του συνόλου των μελών της οικογένειας σε αντίστοιχες σε κοινωνικές και λοιπές υπηρεσίες. Επιπλέον θα διερευνηθεί η επίπτωση της πανδημίας και πόσο έχει επηρεάσει τον οικογενειακό και κοινωνικό βίο και από την επεξεργασία των απαντήσεων δύναται να εξαχθούν συμπεράσματα και προτάσεις σχετικά με κοινωνικές παρεμβάσεις για την ομάδα στόχου.

#### **3.3.2 Μεθοδολογία και δείγμα**

Στο πλαίσιο της παρούσας επιλέχθηκε ποσοτική έρευνα σε στοχευμένο δείγμα, προκυμμένου να γίνει διερεύνηση των υπό εξέταση παραγόντων, συστηματικά και με επεξεργασία αριθμητικών δεδομένων με τη χρήση στατιστικών μεθόδων. Εστιάσαμε στη επιλογή αντιπροσωπευτικού δείγματος του πληθυσμού στην περιοχή παρέμβασης σε συνδυασμό με

την διαμόρφωση ερωτηματολογίου, έτσι ώστε να υπάρξουν έγκυρα και επιστημονικά αποτελέσματα. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε ήταν ημοδομημένο καθώς περιλάμβανε ερωτήσεις καθώς στο μεγαλύτερο μέρος των ερωτήσεων υποδεικνυόταν μια σειρά απαντήσεων (κλειστού τύπου), ενώ υπήρχαν και ερωτήσεις ανάπτυξης (ανοικτού τύπου) στις οποίες οι ερωτώμενοι καλούνταν να παρέχουν διευκρινίσεις τυχόν ελλείψεις ανάγκες και προθέσεις αναφορικά με την τρέχουσα κατάστασή τους αλλά και μελλοντικά.

Συγκεκριμένα η 1η έρευνα πραγματοποιήθηκε μέσω τηλεφωνικών συνεντεύξεων (πρωτογενής έρευνα σε βάθος (in depth survey) σε στοχευμένο δείγμα (Focused sampling)), με απευθείας συμπλήρωση, προκειμένου να γίνει άμεση και πραγματική εκτίμηση, στο πεδίο, των δυσχερειών που υπάρχουν και της απόκρισης του κοινού.

Η επιλογή της σε βάθος ποσοτικής έρευνας προκρίνεται καθώς μπορεί ταυτόχρονα να μας δώσει ποιοτικά δεδομένα από ένα κοινό που σχετίζεται επαγγελματικά με το αντικείμενο της έρευνας, αλλά ταυτόχρονα θα δώσει τα δεδομένα αυτά με στατιστικά μετρήσιμη μορφή. Η ύπαρξη στατιστικών αποτελεσμάτων και όχι μόνο ποιοτικών κατευθύνσεων και προτάσεων είναι απαραίτητη προκειμένου τα αποτελέσματα να είναι συγκρίσιμα και αξιοποιήσιμα

Το δείγμα επιλέχθηκε από τη βάση καταγεγραμμένων ωφελουμένων της ομάδας στόχου της ΚΟΔΕΠ στην οποία έχουν καταγραφεί 470 οικογένειες με την παρακάτω δομή:

| Τύπος οικογένειας | Αριθμός καταγραφών | %      | Συνολικός αριθμός τέκνων | %      |
|-------------------|--------------------|--------|--------------------------|--------|
| Μονογονεϊκή       | 213                | 45,32% | 335                      | 28,44% |
| Τρίτεκνη          | 206                | 43,83% | 618                      | 52,46% |
| Πολύτεκνη         | 51                 | 10,85% | 225                      | 19,10% |
|                   | 470                |        | 1178                     |        |

Οι άνεργοι επιλέχθηκαν ανά οικογένεια για τη βέλτιστη διασπορά του δείγματος και έγινε κατανομή μεταξύ βραχυχρόνια και μακροπρόθεσμα ανέργων.

Συγκεκριμένα το μέγεθος του δείγματος ήταν 51 οικογένειες πλήθος που αντιστοιχεί σε ποσοστό άνω του 10% των καταγεγραμμένων οικογενειών με πάνω από 3 παιδιά (19,84%). Αναλυτικά η κατανομή του δείγματος φαίνεται στην επόμενη ενότητα.

### 3.3.3 Τεκμηρίωση που αφορά τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου

Σε ό,τι αφορά το ερωτηματολόγιο, δομήθηκε σε τέσσερα επίπεδα, όπου η πρώτη ομάδα ερωτήσεων [ερωτήσεις 1-28], αφορά στα στοιχεία των ερωτώμενων (προσωπικά στοιχεία, κατηγορίες ευάλωτων ομάδων και πληροφορίες σχετικά με το εισόδημα πριν και μετά την εμφάνιση της πανδημίας covid-19, ενώ στην δεύτερη ομάδα ερωτήσεων [ερωτήσεις 29-40],

εξετάζονται οι συνθήκες στέγασης και διαμονής. Η τρίτη ομάδα ερωτήσεων [ερωτήσεις 41-47], αφορούν τις κοινωνικές δομές Πειραιά, όπου αναφέρεται η ικανοποίηση τους από τις δομές και οι ελλείψεις που τυχόν υπάρχουν. Τέλος στην τέταρτη ομάδα ερωτήσεων [ερωτήσεις 48-72] αφορούν τις υπηρεσίες των κοινωνικών δομών και τις ανάγκες των ερωτώμενων που καλύπτουν .

#### 1η ΟΜΑΔΑ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: Δημογραφικά Στοιχεία:

1. Οι ερωτήσεις 1,2 και 3 είναι εισαγωγικές και αφορούν το φύλο του ερωτώμενου, την περιοχή Διαμονής και τον Ταχυδρομικό Κωδικό. Η 1<sup>η</sup> ερώτηση είναι κλειστού τύπου με μία διαθέσιμη επιλογή , ενώ η 2<sup>η</sup> και η 3<sup>η</sup> είναι ανοιχτού τύπου.
2. Η 4η ερώτηση είναι κλειστού τύπου, όπου καλεί τον ερωτώμενο να αναφέρει το μορφωτικό επίπεδο.
3. Οι ερωτήσεις 5,6,7 και 8 στοχεύουν στην καταγραφή της οικογενειακής κατάστασης. Πιο συγκεκριμένα η 5<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) στοχεύει στη καταγραφή της οικογενειακής κατάστασης κάθε ερωτώμενου. Στη συνέχεια η 6<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου), ο ερωτώμενος καλείται να αναφέρει τα μέλη της οικογένειας του και στην 7<sup>η</sup> ερώτηση γίνεται αναφορά στην ύπαρξη παιδιών. Τέλος στην 8<sup>η</sup> ερώτηση, πραγματοποιείται καταγραφή μέσα από έναν πίνακα πολλαπλών επιλογών, της ηλικίας των τέκνων και του πλήθους που υπάρχουν στην οικογένεια του ερωτώμενου.
4. Η 9<sup>η</sup> (κλειστού ερώτηση) και 10<sup>η</sup> (ανοικτού τύπου) ερώτηση αφορούν τα τέκνα και την εκπαίδευση την οποία λαμβάνουν.
5. Οι ερωτήσεις 11,12,13 και 14 ερώτηση στοχεύουν στην καταγραφή των εισοδήμάτων των οποίων λαμβάνουν και αναφορά μεταβολής εισοδήματος μετά την εμφάνιση της πανδημίας. Η 11<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου), ο ερωτώμενος καλείται να αναφέρει στην εισοδηματική κλίμακα την οποία υπαγόταν το έτος 2019, ενώ στην 12<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) αναφέρει την εισοδηματική κλίμακα την οποία υπαγόταν το έτος 2020. Στη συνέχεια η 13<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) πραγματοποιεί σύγκριση ανάμεσα στα εισοδήματα του 2019 και 2020 έτσι ώστε να καταγραφεί αν έχει υπάρξει μεταβολή του εισοδήματος ύστερα από την εμφάνιση της πανδημίας. Τέλος στην 14<sup>η</sup> ερώτηση ( κλειστού τύπου), πραγματοποιείται καταγραφή της πηγής εισοδήματος του ερωτώμενου.
6. Οι ερωτήσεις 15 και 16 (κλειστού τύπου) στοχεύουν στην καταγραφή των κοινωνικά ευάλωτων ομάδων, όπου στην 15<sup>η</sup> ερώτηση ο ερωτώμενος αναφέρει εάν ανήκει σε κάποια κοινωνικά ευάλωτη ομάδα, ενώ στην 16<sup>η</sup> ερώτηση αναφέρει μέσω της πολλαπλής επιλογής σε ποια/ποιες κατηγορίες ανήκει.

7. Οι ερωτήσεις 17 και 18 (κλειστού τύπου) στοχεύουν στην καταγραφή των ειδικών ομάδων, όπου στην 17<sup>η</sup> ερώτηση ο ερωτώμενος αναφέρει αν ανήκει σε κάποια ειδική ομάδα, ενώ στην 18<sup>η</sup> ερώτηση αναφέρει μέσω της πολλαπλής επιλογής σε ποια/ποιες κατηγορίες ανήκει.
8. Οι ερωτήσεις 19 και 20 (κλειστού τύπου) στοχεύουν στην καταγραφή των λοιπών ομάδων που ανήκει η οικογένεια του ερωτώμενου, όπου στην 19<sup>η</sup> ερώτηση ο ερωτώμενος αναφέρει αν ανήκει σε κάποια ομάδα η οικογένεια, ενώ στην 20<sup>η</sup> ερώτηση αναφέρει μέσω της πολλαπλής επιλογής σε ποια/ποιες κατηγορίες ανήκει η οικογένεια του.
9. Οι ερωτήσεις 21, 22, 23, 24 και 25 στοχεύουν στην καταγραφή του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος και στην υλική στήριξη την οποία λαμβάνουν. Στην 21<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) αναφέρουν εάν λαμβάνουν ενίσχυση από το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα και στην 22<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει αν λαμβάνει υλική στήριξη από το ΤΕΒΑ. Στην 23<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει αν λαμβάνει υλική στήριξη από το Κοινωνικό Φαρμακείο, ενώ στην 24<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει αν λαμβάνει υλική στήριξη από το Κοινωνικό Παντοπωλείο. Τέλος στην 25<sup>η</sup> (ανοικτού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει αν λαμβάνει υλική στήριξη από τρίτο φορέα και εάν ναι, από ποιον.
10. Οι ερωτήσεις 26, 27, 28 στοχεύουν στην καταγραφή πρόθεσης αναζήτησης εργασίας και των μέσων που χρησιμοποιεί. Στην 26<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) αναφέρουν αν έχουν προβεί σε αναζήτηση εργασίας τους τελευταίους 12 μήνες, ενώ στην 27<sup>η</sup> ερώτηση καταγράφεται ο τρόπος που αναζήτησαν εργασία. Τέλος στην 28<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) αναφέρουν στην πρόθεση στήριξης / καθοδήγησης για την πρόσβαση του ερωτώμενου στις ευκαιρίες απασχόλησης.

#### 2η ΟΜΑΔΑ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: Ποιοτικές Συνθήκες Στέγασης και Διαμονής:

11. Η 29η ερώτηση είναι κλειστού τύπου όπου καλεί τον ερωτώμενο να αναφέρει τον τύπο της κατοικίας που ζει, δηλαδή αν μένει σε ιδιόκτητη, ενοικιαζόμενη, παραχωρημένη ή αν φιλοξενείται.
12. Οι ερωτήσεις 30, 31, 32 (κλειστού τύπου) καταγράφουν στην περίπτωση απώλειας στέγασης την αιτία και τον τρόπο αντιμετώπισης. Στην 30<sup>η</sup> ερώτηση ο ερωτώμενος καλείται να καταγράψει τον τρόπο απώλειας στέγασης, ενώ στην 31<sup>η</sup> ερώτηση καταγράφει αν μπορεί να βγει από την συγκεκριμένη κατάσταση. Τέλος στην 32<sup>η</sup> ερώτηση αναφέρει μέσω της πολλαπλής επιλογής με ποιο τρόπο θα αντιμετωπίσει τη συγκεκριμένη κατάσταση.

13. Οι ερωτήσεις 33,34,35,36, και 37 (ανοικτού τύπου) στοχεύουν στην καταγραφή των ατόμων που διαμένουν στην ίδια οικία και τη περιγραφή της κατοικίας. Στην 33<sup>η</sup> ερώτηση ο ερωτώμενος αναφέρει πόσα άτομα μένουν στο ίδιο σπίτι, στην 34<sup>η</sup> ερώτηση ο ερωτώμενος αναφέρει πόσα παιδιά μένουν μαζί τους, στην 35<sup>η</sup> ερώτηση ο ερωτώμενος αναφέρει πόσοι ηλικιωμένοι μένουν μαζί τους. Τέλος στην 36<sup>η</sup> ερώτηση ο ερωτώμενος αναφέρει τα τετραγωνικά της οικίας του και στην 37<sup>η</sup> ερώτηση καταγράφονται τα δωμάτια της κατοικίας.
14. Οι ερωτήσεις 38,39,40 (κλειστού τύπου) καταγράφουν τις βασικότερες λειτουργίες που χρειάζεται να υπάρχουν σε μία οικία για να είναι πιο βιώσιμη. Στην 38<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) αναφέρουν αν έχουν ηλεκτρικό ρεύμα, ενώ στην 39<sup>η</sup> ερώτηση αναφέρουν αν έχουν ζεστό τρεχούμενο νερό. Τέλος στην 40<sup>η</sup> ερώτηση αναφέρουν αν έχουν διαδίκτυο.

### 3η ΟΜΑΔΑ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: Κοινωνικές Δομές:

15. Οι ερωτήσεις 41,42 καταγράφουν τις κοινωνικές δομές που υπάρχουν στην περιοχή του ερωτώμενου. Στην 41<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει αν γνωρίζει να υπάρχουν κοινωνικές δομές κοντά στην περιοχή του, ενώ στην 42<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) αναφέρει ποιες κοινωνικές δομές γνωρίζει.
16. Οι ερωτήσεις 43,44 καταγράφουν τις υπηρεσίες που λαμβάνουν από τις κοινωνικές δομές. Στην 43<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει αν κάνει χρήση των υπηρεσιών που παρέχονται από τις κοινωνικές δομές, ενώ στην 44<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) αναφέρει τις κοινωνικές δομές που λαμβάνει υπηρεσίες.
17. Οι ερωτήσεις 45,46 καταγράφουν τον λόγο που δεν έχουν προβεί σε λήψη υπηρεσιών των κοινωνικών δομών και τον βαθμό ικανοποίησης όσοι έλαβαν υπηρεσίες. Στην 45<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) αναφέρει τον λόγο που δεν προέβη σε λήψη των υπηρεσιών των κοινωνικών δομών. Στην 46<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) με αρίθμηση από το βαθμό 1, όπου είναι ο χαμηλότερος, μέχρι τον βαθμό 5, όπου είναι ο υψηλότερος, στοχεύει στην ανάδειξη του βαθμού ικανοποίησης των υπηρεσιών των οποίων έλαβαν από τις κοινωνικές δομές.
18. Η 47<sup>η</sup> ερώτηση καταγράφει μέσω ενός πίνακα πολλαπλής επιλογής τις τρεις κοινωνικές δομές που χρειάζεται να υπάρχουν στην περιοχή.

### 4η ΟΜΑΔΑ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: Υπηρεσίες Κοινωνικών Δομών:

19. Οι ερωτήσεις 48, 49 στοχεύουν να αναδείξουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε υπηρεσία υγείας. Στην 48<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει εάν μπορεί να απευθυνθεί σε κάποια υπηρεσία υγείας, ενώ στην 49<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) αναφέρει το λόγο που δεν μπορεί να απευθυνθεί.
20. Οι ερωτήσεις 50, 51 στοχεύουν να αναδείξουν τη δυνατότητα λήψης φαρμάκων. Στην 50<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει εάν μπορεί να λάβει τα φάρμακα που χρειάζονται, ενώ στην 51<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) αναφέρει το λόγο που δεν μπορεί να τα λάβει.
21. Οι ερωτήσεις 52, 53 στοχεύουν να αναδείξουν τη δυνατότητα πραγματοποίησης προληπτικών εξετάσεων. Στην 52<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει εάν μπορεί να λάβει να πραγματοποιήσεις προληπτικές εξετάσεις, ενώ στην 53<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) αναφέρει το λόγο που δεν μπορεί να τις πραγματοποιήσει.
22. Οι ερωτήσεις 54, 55 στοχεύουν να αναδείξουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε γιατρό οποιασδήποτε ειδικότητας όταν χρειάζεται ή το επιθυμεί. Στην 54<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει εάν μπορεί να επισκεφθεί γιατρό οποιασδήποτε ειδικότητας όταν χρειάζεται, ενώ στην 55<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) αναφέρει το λόγο που δεν μπορεί να τον επισκεφτεί τον γιατρό.
23. Οι ερωτήσεις 56, 57 στοχεύουν να αναδείξουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε ψυχολόγο όταν χρειάζεται ή το επιθυμεί. Στην 56<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει εάν μπορεί να επισκεφθεί ψυχολόγο όταν χρειάζεται ή το επιθυμεί, ενώ στην 57<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) αναφέρει το λόγο που δεν μπορεί να τον επισκεφτεί τον ψυχολόγο.
24. Η ερώτηση 58 (κλειστού τύπου) στοχεύει να αναδείξει εάν υπάρχει κέντρο που μπορούν να απευθυνθούν ΑμεΑ.
25. Η ερώτηση 59 (κλειστού τύπου) στοχεύει να αναδείξει εάν υπάρχει κέντρο που μπορούν να απευθυνθούν ηλικιωμένοι (ΚΗΦΗ)
26. Οι ερωτήσεις 60, 61 στοχεύουν να αναδείξουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε οδοντίατρο όταν χρειάζεται ή το επιθυμεί. Στην 60<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει εάν μπορεί να επισκεφθεί οδοντίατρο όταν χρειάζεται ή το επιθυμεί, ενώ στην 61<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) αναφέρει το λόγο που δεν μπορεί να τον επισκεφτεί τον οδοντίατρο.
27. Η 62<sup>η</sup> ερώτηση καταγράφει μέσω ενός πίνακα πολλαπλής επιλογής τις τρεις κατηγορίες προϊόντων που πρέπει να παρέχονται σε ένα κοινωνικό παντοπωλείο.

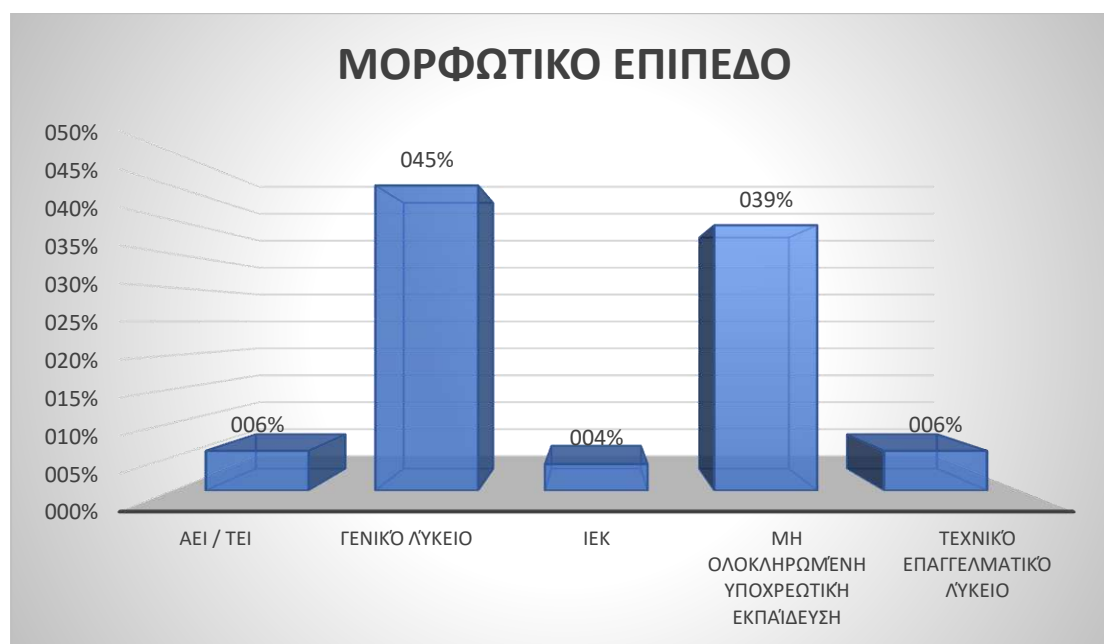
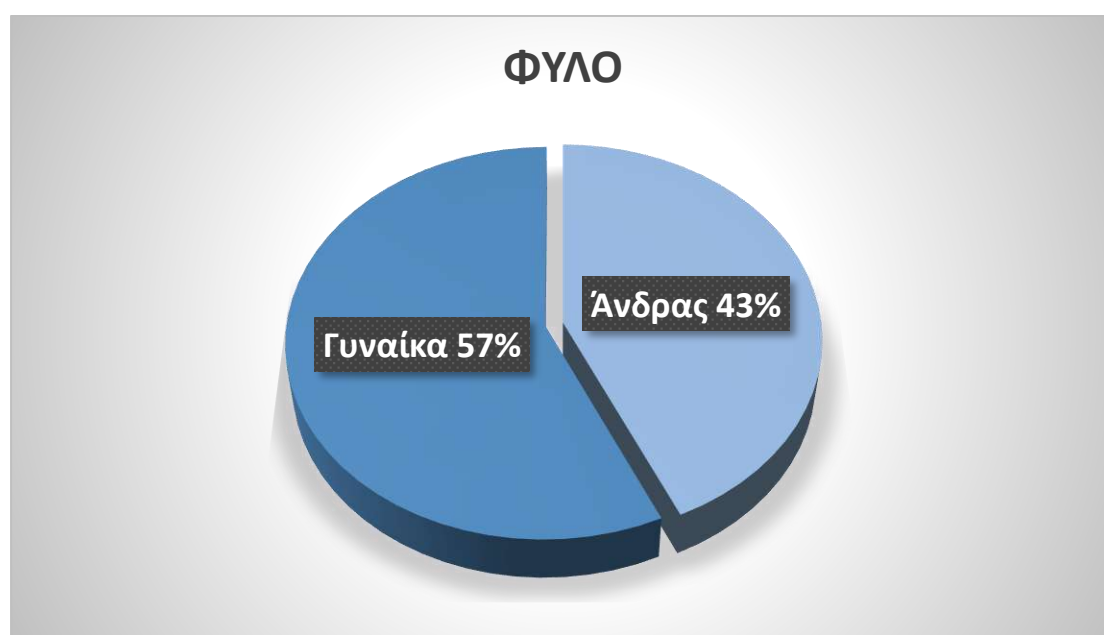
28. Οι ερωτήσεις 63, 64 στοχεύουν να αναδείξουν τη δυνατότητα λήψης αγαθών. Στην 63<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει εάν μπορεί να λάβει τα προϊόντα που επιθυμεί ή χρειάζεται, ενώ στην 64<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) αναφέρει το λόγο που δεν μπορεί να τα λάβει.
29. Οι ερωτήσεις 65, 66 στοχεύουν να αναδείξουν τη δυνατότητα πραγματοποίησης δραστηριοτήτων αναψυχής. Στην 65<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει εάν μπορεί να πραγματοποιήσει δραστηριότητες αναψυχής, ενώ στην 66<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) αναφέρει το λόγο που δεν μπορεί να πραγματοποιήσει.
30. Οι ερωτήσεις 67, 68 στοχεύουν να αναδείξουν τη δυνατότητα πραγματοποίησης διακοπών για τουλάχιστον μία εβδομάδα το χρόνο. Στην 67<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει εάν μπορεί να πραγματοποιήσει διακοπές για τουλάχιστον μία εβδομάδα το χρόνο, ενώ στην 68<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) αναφέρει το λόγο που δεν μπορεί να τις πραγματοποιήσει.
31. Η ερώτηση 69 (κλειστού τύπου) στοχεύει να αναδείξει εάν υπάρχει η δυνατότητα ο να ενημερωθεί ο ερωτώμενος για θέσεις εργασίας ή επιδοτούμενα προγράμματα που τον αφορά.
32. Οι ερωτήσεις 70,71 στοχεύουν να αναδείξουν τη δυνατότητα επαγγελματικής κατάρτισης στην περιοχή που μένουν. Στην 70<sup>η</sup> ερώτηση (κλειστού τύπου) ο ερωτώμενος αναφέρει εάν έχει τη δυνατότητα επαγγελματικής κατάρτισης στην περιοχή που μένει, ενώ στην 71<sup>η</sup> ερώτηση (ανοικτού τύπου) αναφέρει το λόγο που δεν έχει τη συγκεκριμένη δυνατότητα.
33. Η ερώτηση 72 (κλειστού τύπου) στοχεύει να αναδείξει εάν ο ερωτώμενος γνωρίζει προσωπικά άλλους ανθρώπους στην περιοχή που δεν έχει πρόσβαση σε όλα τα παραπάνω.

## 4 Αποτελέσματα της έρευνας

### 4.1 Παρουσίαση των αποτελεσμάτων και ερμηνεία

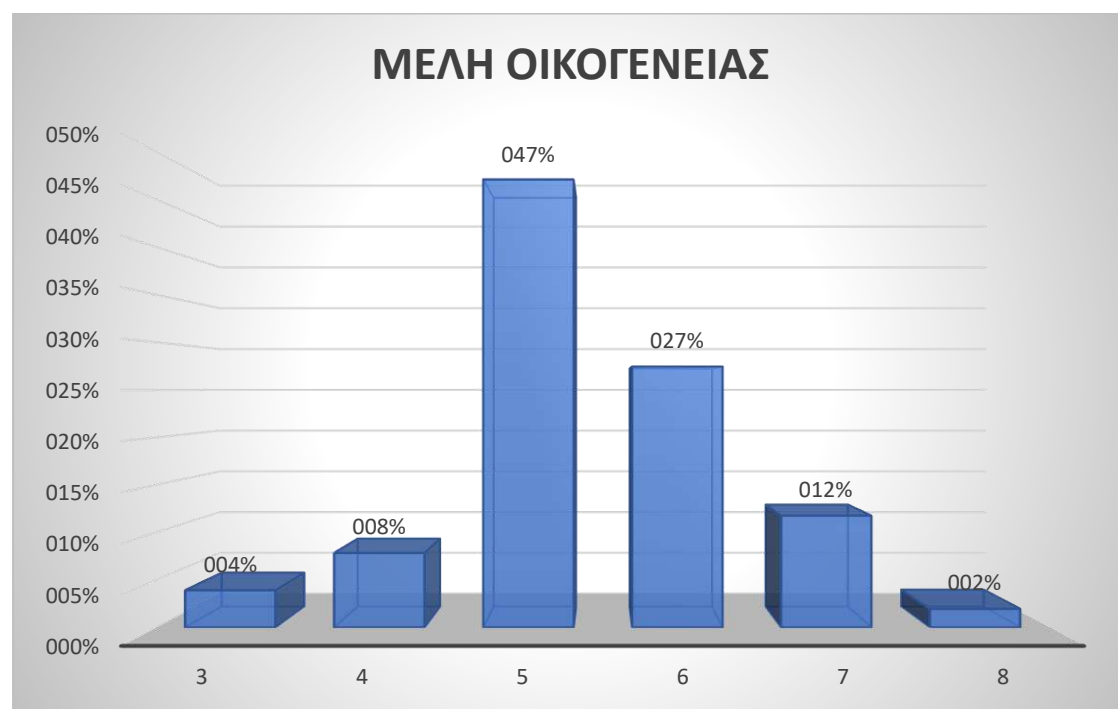
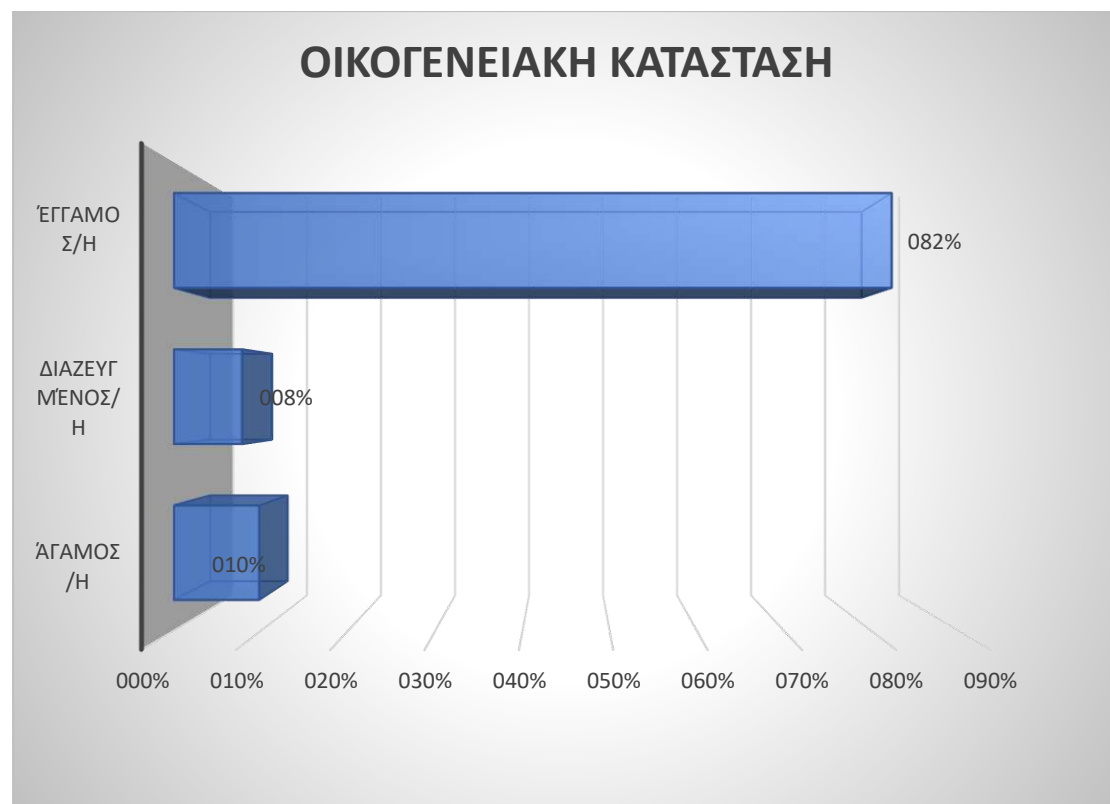
#### Δημογραφικά Στοιχεία

Το σύνολο του δείγματος είναι 51 άτομα, όπου το 56,86% είναι γυναίκες και το 43,14% άνδρες. Σε αρκετά μεγάλο ποσοστό βρίσκονται οι απόφοιτοι Γενικού Λυκείου με ποσοστό 45,1% και όσοι δεν έχουν ολοκληρώσει την υποχρεωτική εκπαίδευση (39,22%). Το ίδιο ποσοστό έχουν όσοι έχουν αποφοιτήσει από Τεχνικό Επαγγελματικό Λύκειο και οι απόφοιτοι ΑΕΙ/ΤΕΙ 5,88%, ενώ οι απόφοιτοι ΙΕΚ σημειώνουν το χαμηλότερο ποσοστό 3,92%.

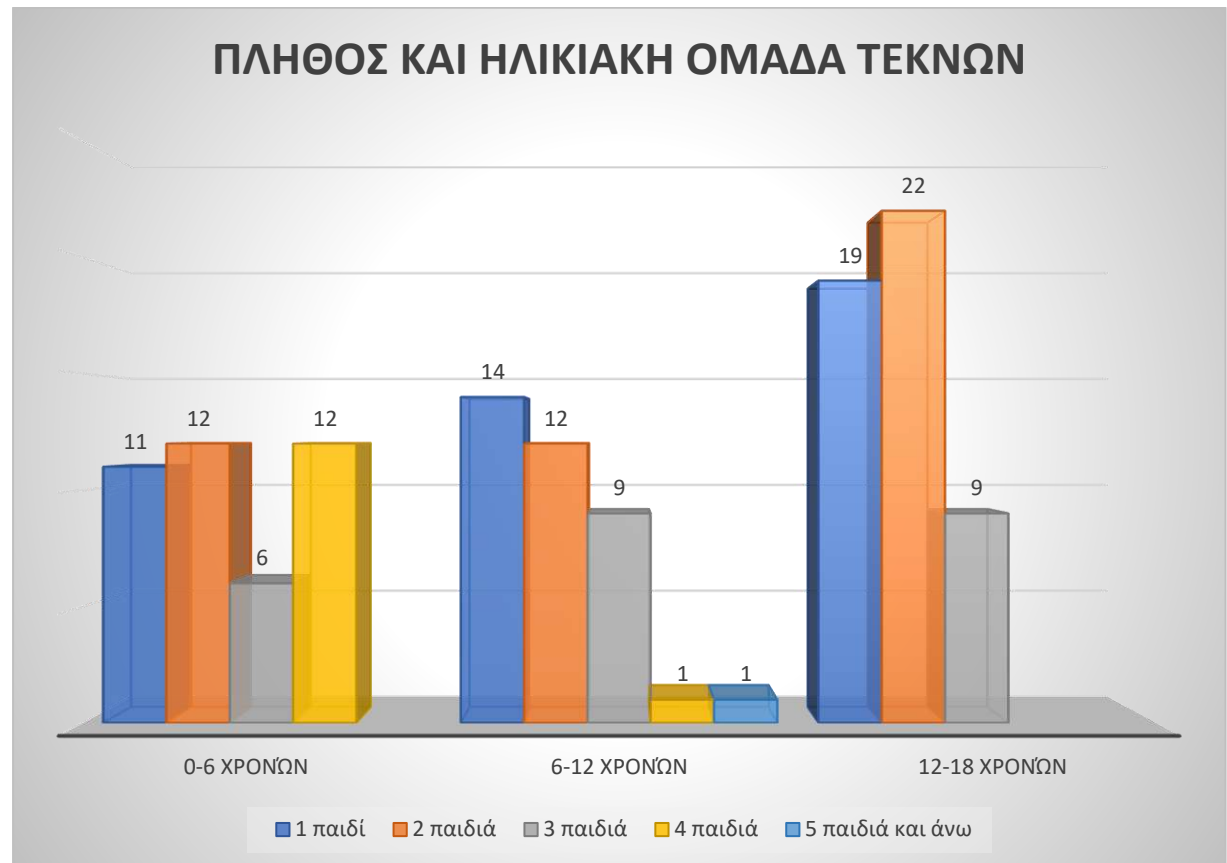


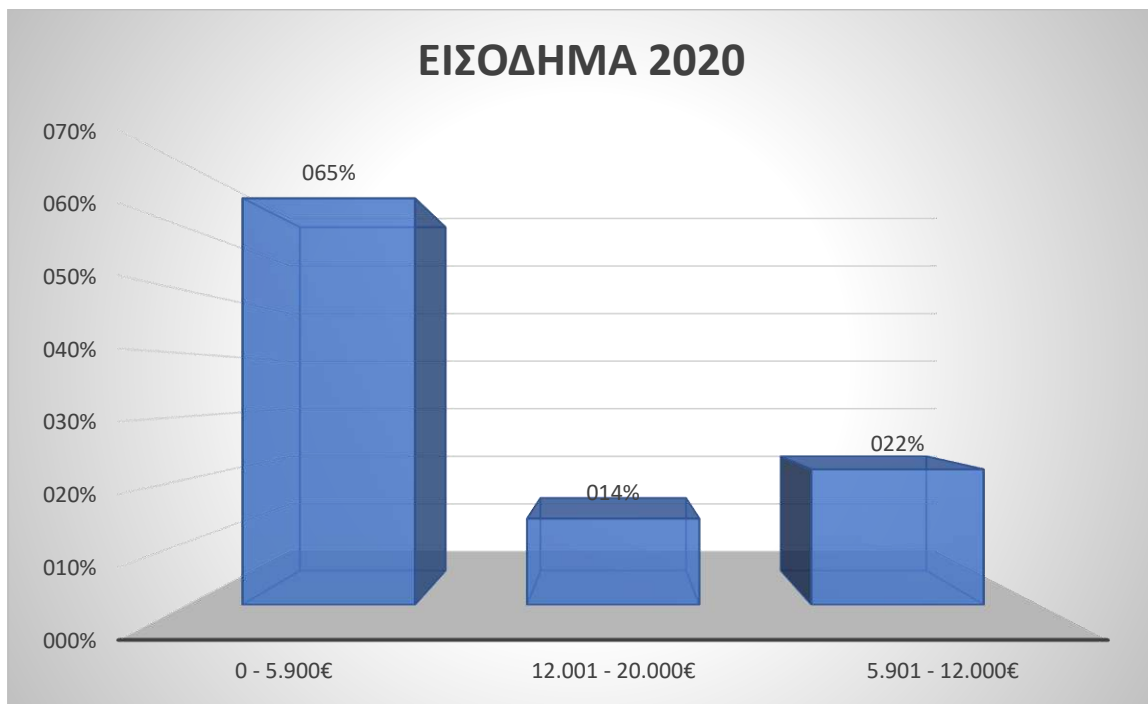
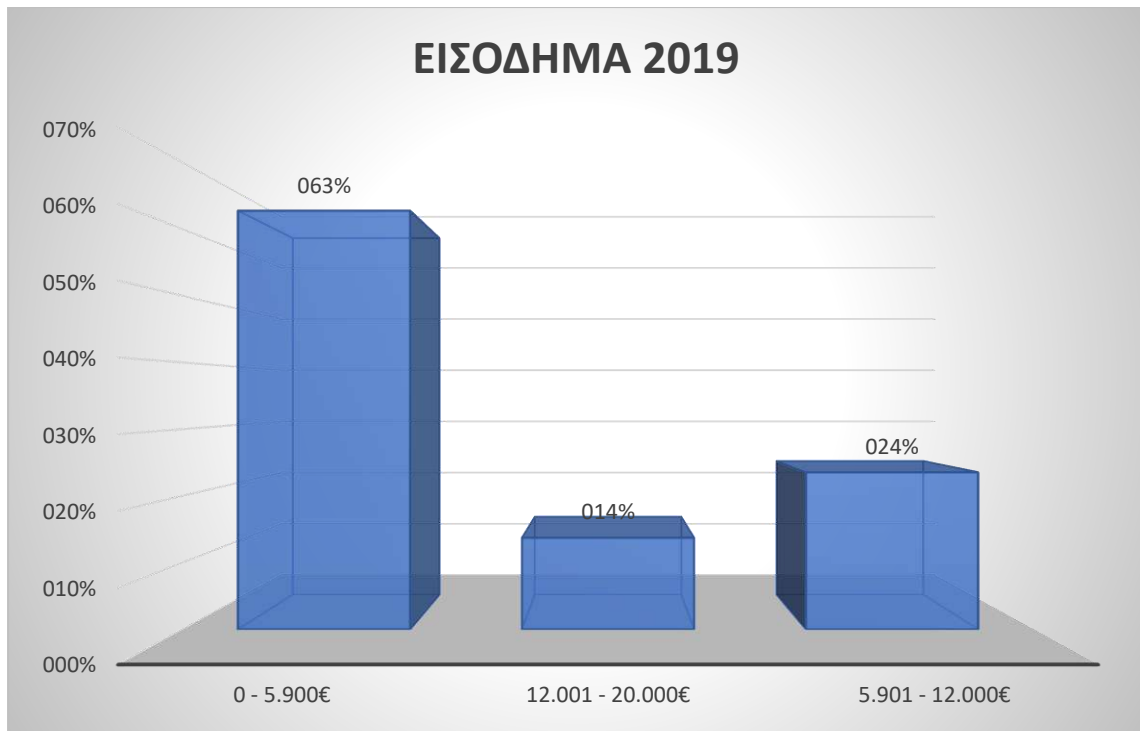


Το ποσοστό των έγγαμων αγγίζει το 82,35%, ενώ η διαφορά ανάμεσα στους άγαμους και τους διαζευγμένους είναι πολύ μικρή με 9,8% και 7,84% αντίστοιχα.

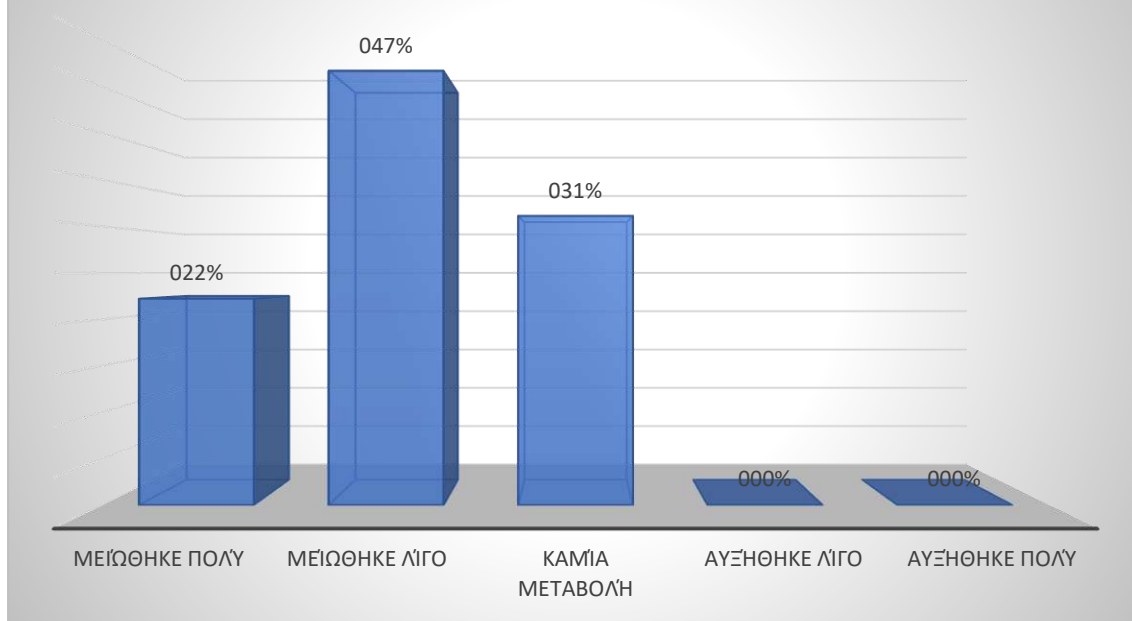


Αναφορικά με το πλήθος και την ηλικιακή ομάδα των τέκνων, αξίζει να σημειωθεί πως το σύνολο των ερωτηθέντων έχει παιδιά, και σε συνάρτηση με το δείγμα, σε κάθε ηλικιακή ομάδα το ποσοστό να βρίσκεται ένα παιδί στην οικογένεια είναι αρκετά υψηλό. Επίσης στην ερώτηση αν παρακολουθούν τα τέκνα σχολείο, οι αρνητικές απαντήσεις υπήρξαν καθώς τα τέκνα είναι ενήλικες.



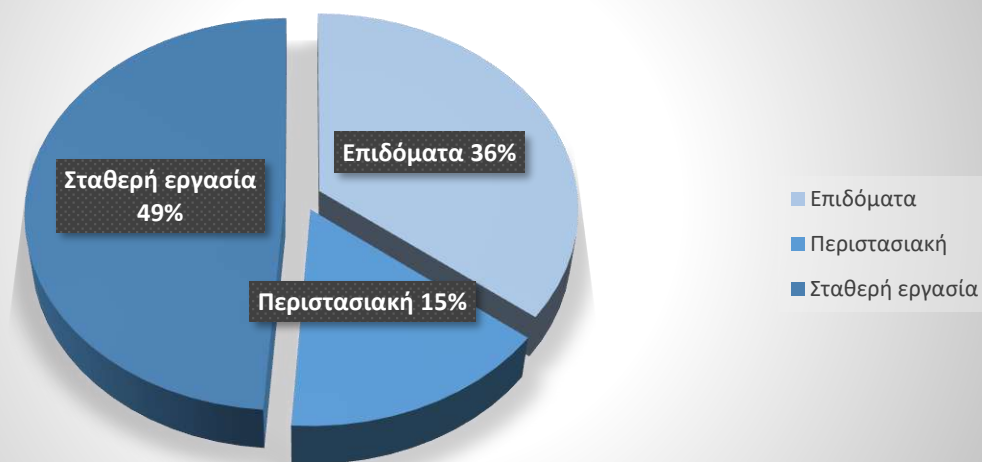


## ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ ΛΟΓΩ COVID -19



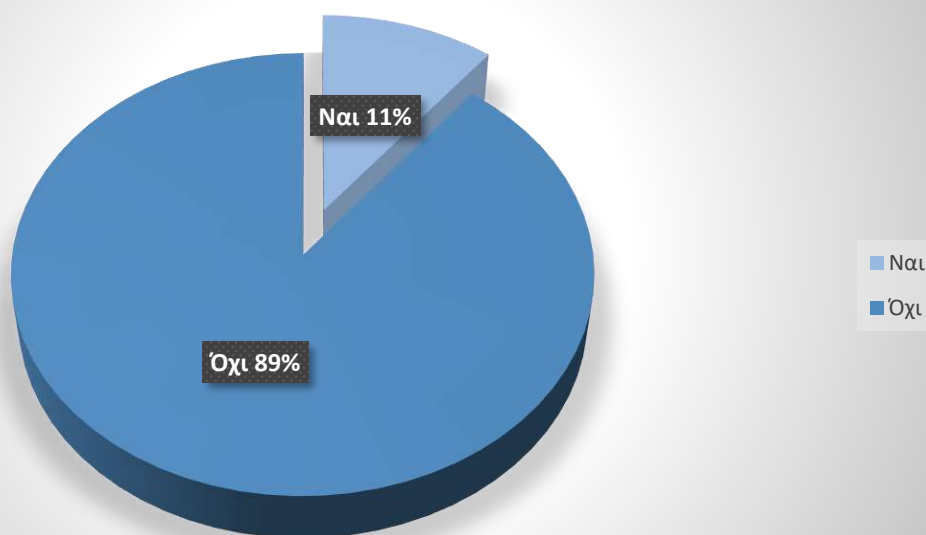
Αξιοσημείωτο είναι πως τα ποσοστά εισοδήματος 2019 και 2020 είναι σχεδόν με μια μικρή μείωση της τάξεως του 2% περίπου από την κλίμακα 5.901 - 12.000€ σε 0 - 5.900€, αξίζει να αναφερθεί πως στη μεταβολή εισοδήματος λόγω covid-19 το 46,67% δηλώνει μειώθηκε λίγο, ενώ το ποσοστό 31,11% δηλώνει πως δεν υπήρξε καμία μεταβολή. Τέλος το 22,22% δήλωσε πως μειώθηκε πολύ, όμως στα διαγράμματα εισοδήματος 2019 και 2020 δεν είναι κάτι τόσο εμφανές. Αυτό ίσως να συμβαίνει επειδή η κύρια πηγή εισοδήματος να είναι η σταθερή εργασία που υπήρξε παύση εργασιών. Αποδεικνύεται και από το διάγραμμα καθώς η σταθερή εργασία αγγίζει το 48,89%.

## ΚΥΡΙΑ ΠΗΓΗ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ

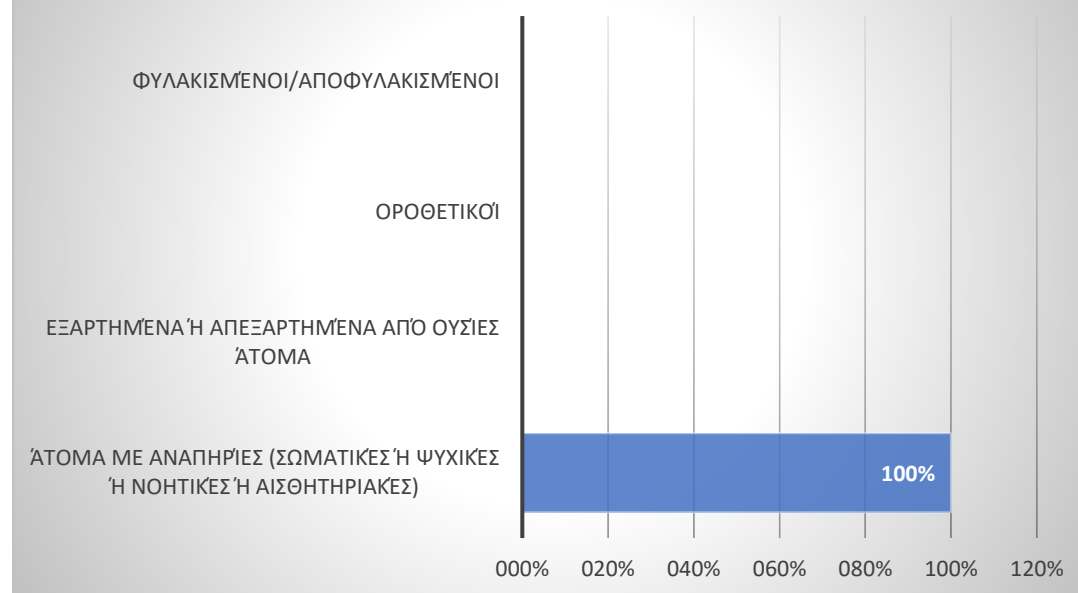


Στη συνέχεια οι ερωτηθέντες καλέστηκαν να απαντήσουν αν ανήκουν σε κάποια ευάλωτη ομάδα. Όπως θα παρατηρήσετε, μόνο το 10,64% ανήκει σε ευάλωτη ομάδα. Σύμφωνα λοιπόν με το παρακάτω διάγραμμα το δείγμα ανήκει στα άτομα με αναπηρίες (σωματικές ή νοητικές ή αισθητηριακές).

## ΕΥΑΛΩΤΗ ΟΜΑΔΑ

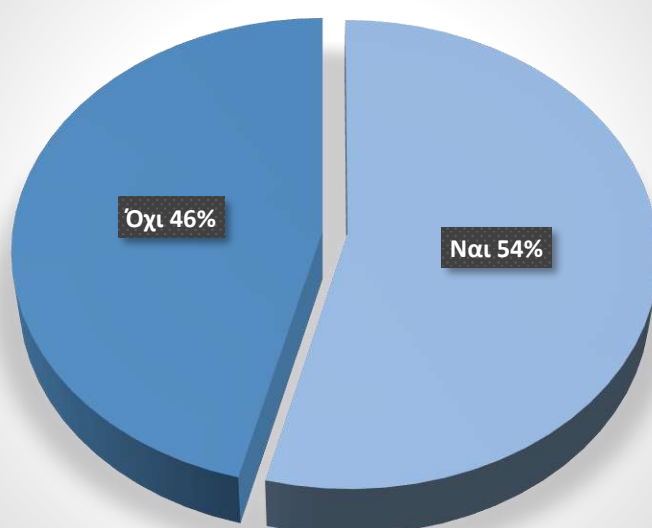


## ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΥΑΛΩΤΩΝ ΟΜΑΔΩΝ

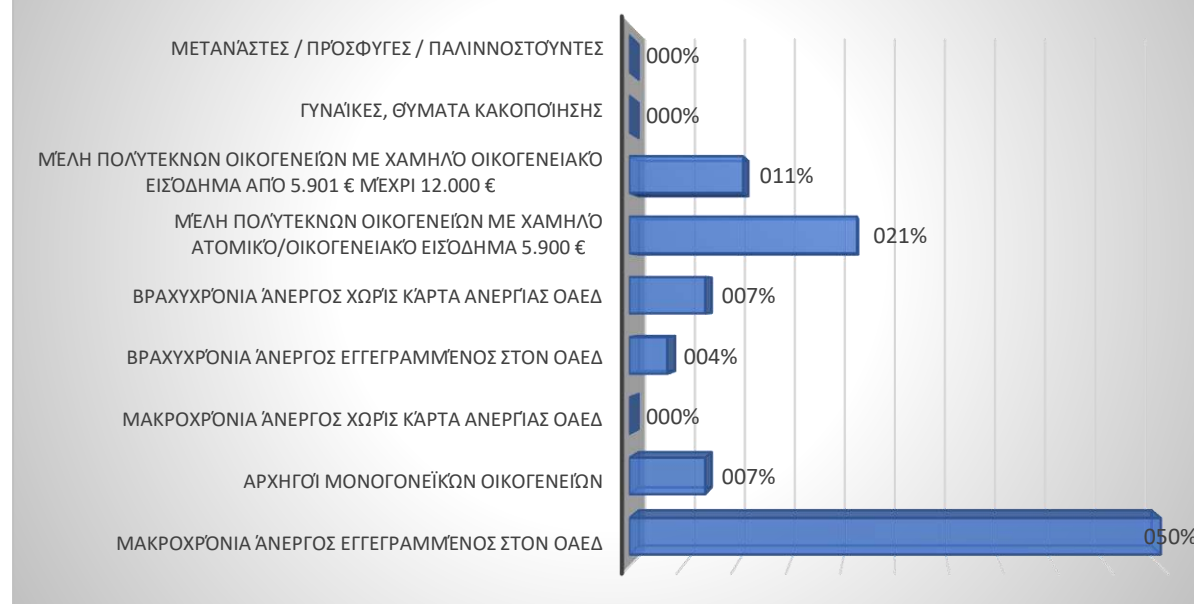


Το 54% του δείγματος δήλωσε πως ανήκει σε κατηγορία ειδικών ομάδων. Το υψηλότερο ποσοστό (50%) παρουσίασαν οι Μακροχρόνια Άνεργοι εγγεγραμμένοι στον ΟΑΕΔ και ακολούθησαν τα μέλη πολύτεκνων οικογενειών με χαμηλό ατομικό/οικογενειακό εισόδημα 5.900 € με ποσοστό 21,43%, ακολουθούν τα μέλη πολύτεκνων οικογενειών με χαμηλό οικογενειακό εισόδημα από 5.901 € μέχρι 12.000 € με ποσοστό 10,71%. Τέλος οι αρχηγοί μονογονεϊκών οικογενειών και οι Βραχυχρόνια Άνεργοι χωρίς κάρτα ανεργίας ΟΑΕΔ παρουσιάζουν το ίδιο ποσοστό 7,14%, ενώ οι βραχυχρόνια άνεργοι εγγεγραμμένοι στον ΟΑΕΔ παρουσιάζουν ποσοστό της τάξεως του 3,57%.

## ΕΙΔΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

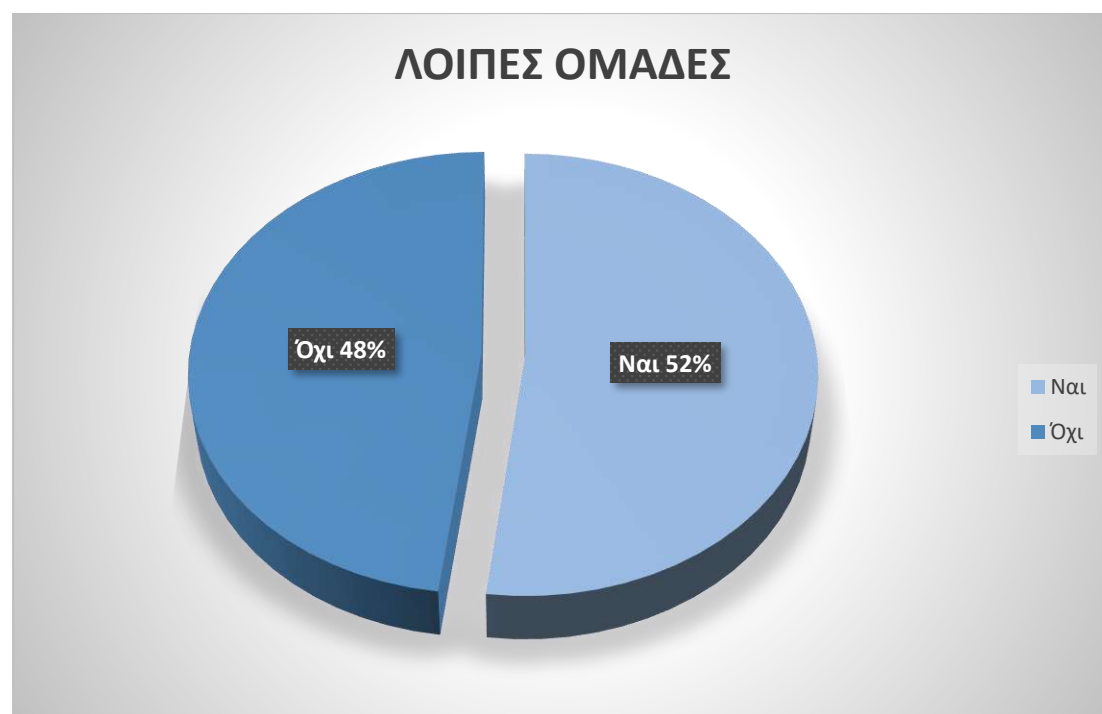


## ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΙΔΙΚΩΝ ΟΜΑΔΩΝ

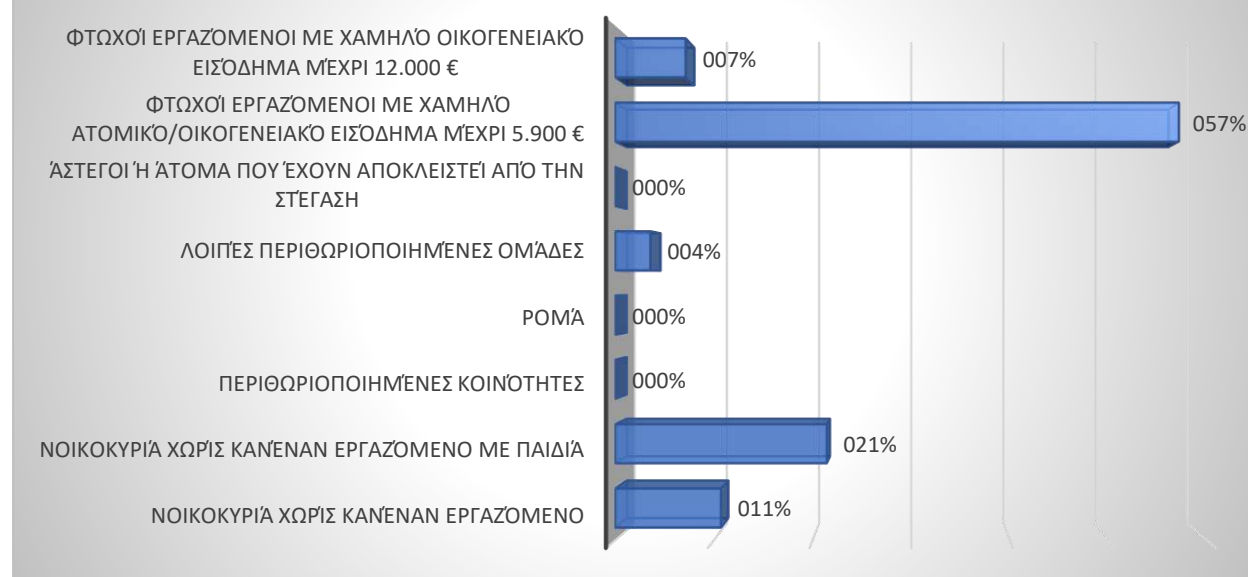


Στην ερώτηση αν ανήκουν στις λοιπές ομάδες, το 52% απάντησε θετικά. Στις κατηγορίες τις οποίες δήλωσαν πως ανήκουν, το 57,14% δήλωσε φτωχοί Εργαζόμενοι με χαμηλό ατομικό/οικογενειακό εισόδημα μέχρι 5.900 €, το 21,43% δήλωσε νοικοκυριά χωρίς κανέναν εργαζόμενο με παιδιά και τέλος το 10,71% ανήκει σε νοικοκυριά χωρίς κανέναν εργαζόμενο. Οι υπόλοιπες κατηγορίες δεν ξεπερνούν το 10%.

## ΛΟΙΠΕΣ ΟΜΑΔΕΣ

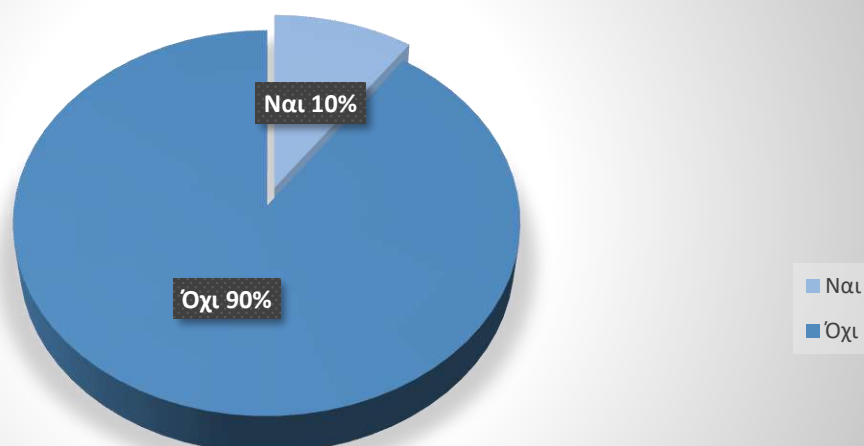


## ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΛΟΙΠΩΝ ΟΜΑΔΩΝ



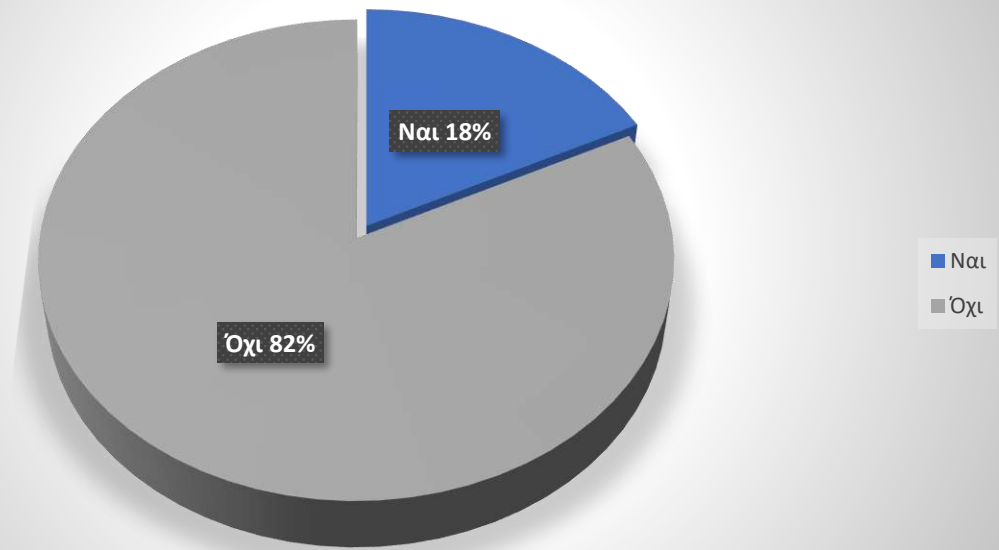
Παρατηρείται πως το 90,2% του δείγματος δεν λαμβάνει ενίσχυση ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος. Η υλική στήριξη από το ΤΕΒΑ παρουσιάζει το μεγαλύτερο ποσοστό 17,65%, αμέσως μετά βρίσκεται το κοινωνικό παντοπωλείο με 3,92% και η υλική στήριξη από το Κοινωνικό Φαρμακείο ανέρχεται σε μηδενικό ποσοστό. Αξίζει να σημειωθεί πως τα ποσοστά συμμετοχής είναι πολύ χαμηλά έως και μηδενικά και για τους τρεις φορείς . Όσοι λαμβάνουν από διαφορετικούς φορείς υλική υποστήριξη δήλωσαν πως λαμβάνουν υλική στήριξη από την ΑΓΚΑΛΙΑ και την ΚΟΔΕΠ.

## ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΕΛΑΧΙΣΤΟΥ ΕΓΓΥΗΜΕΝΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ

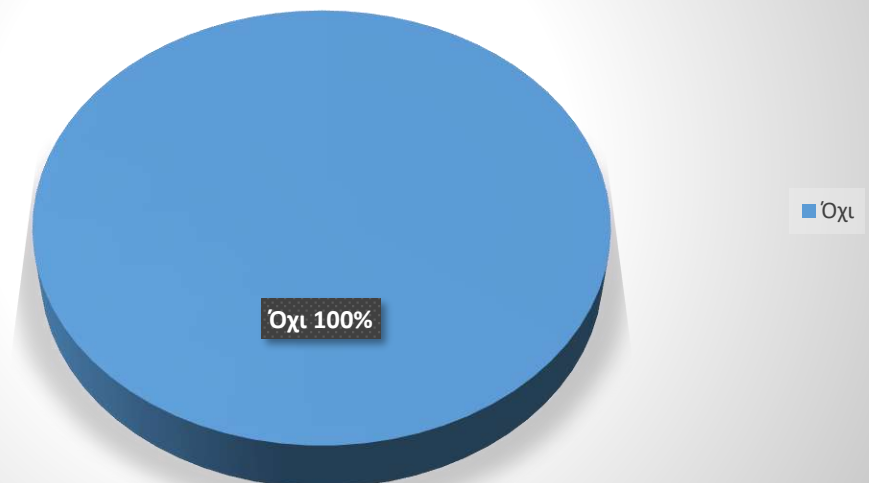




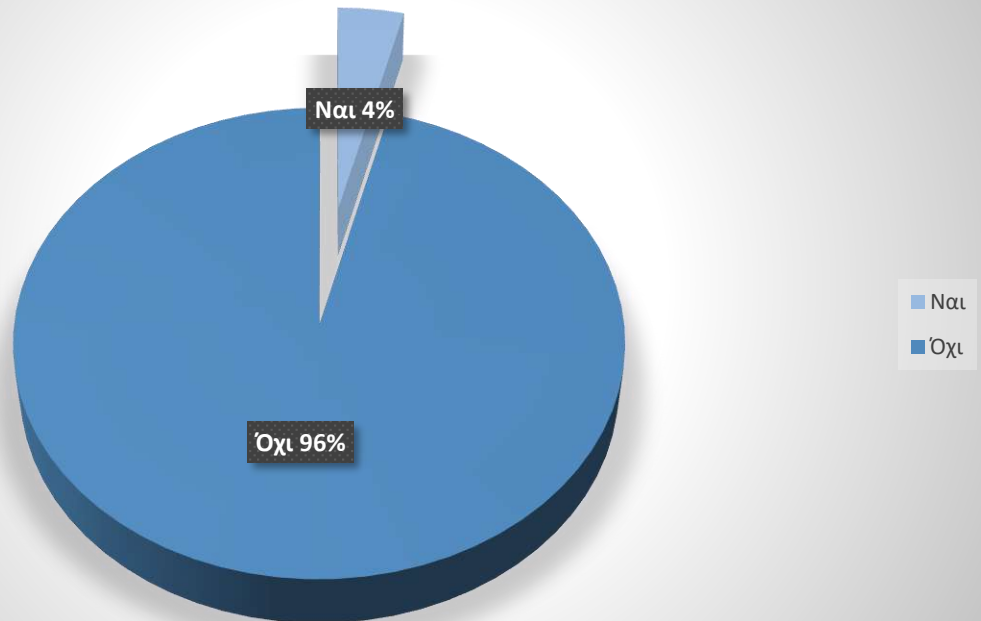
### ΥΛΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΤΕΒΑ



### ΥΛΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

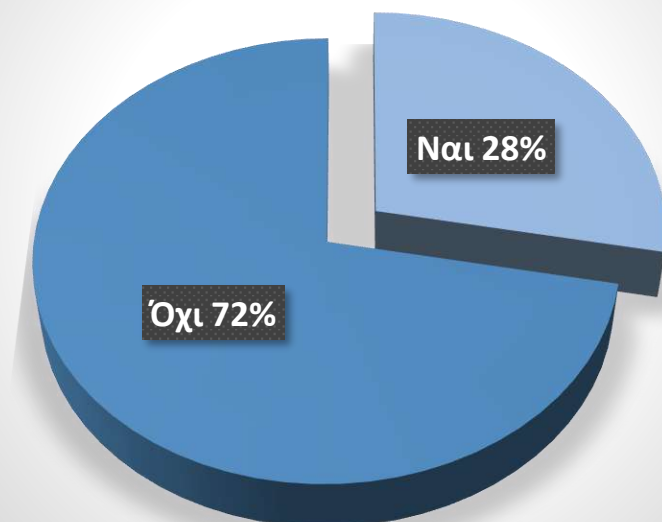


## ΥΛΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΑΝΤΟΠΩΛΕΙΟ



Τους τελευταίους 12 μήνες, το 28% των ερωτηθέντων αναζήτησαν εργασία. Η συντριπτική πλειοψηφία επέλεξε το Κέντρο Προώθησης της Απασχόλησης του ΟΑΕΔ (ΚΑΠ), ενώ το 30,95% του δείγματος είναι διατεθειμένο για Στήριξη/Καθοδήγηση στις Ευκαιρίες Απασχόλησης.

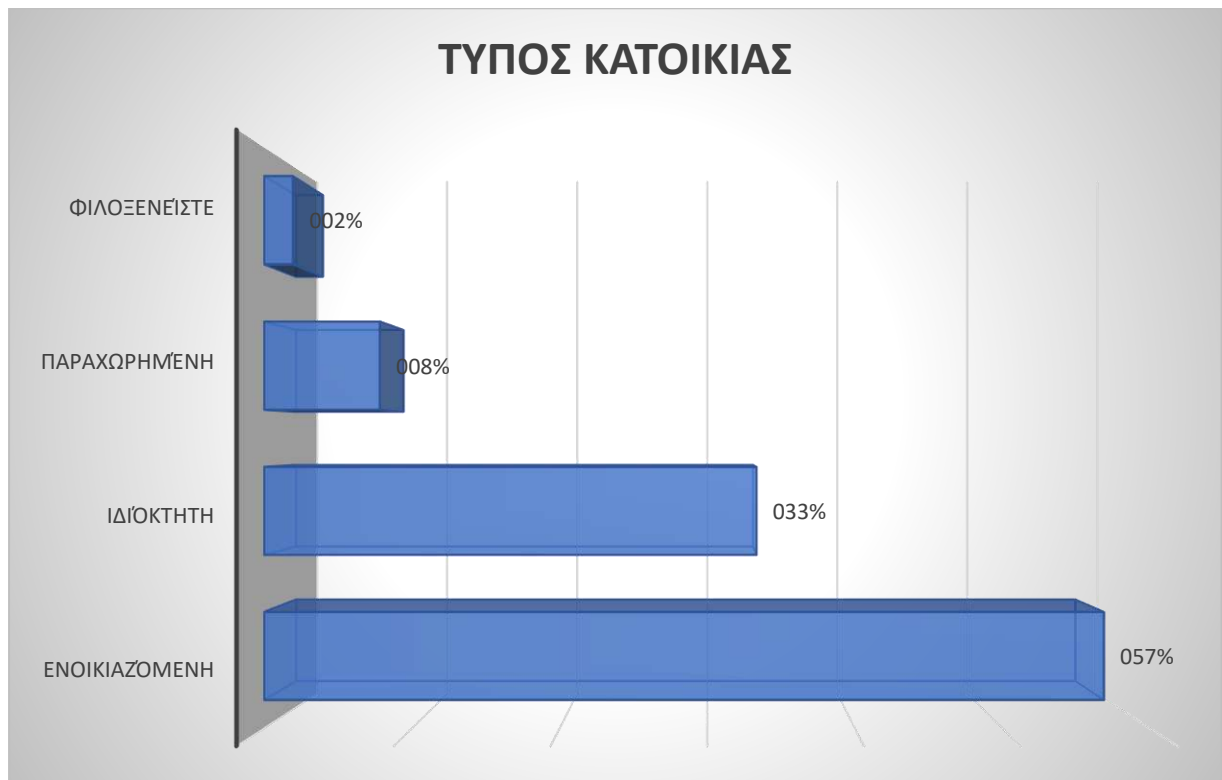
## ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΟΥΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥΣ 12 ΜΗΝΕΣ





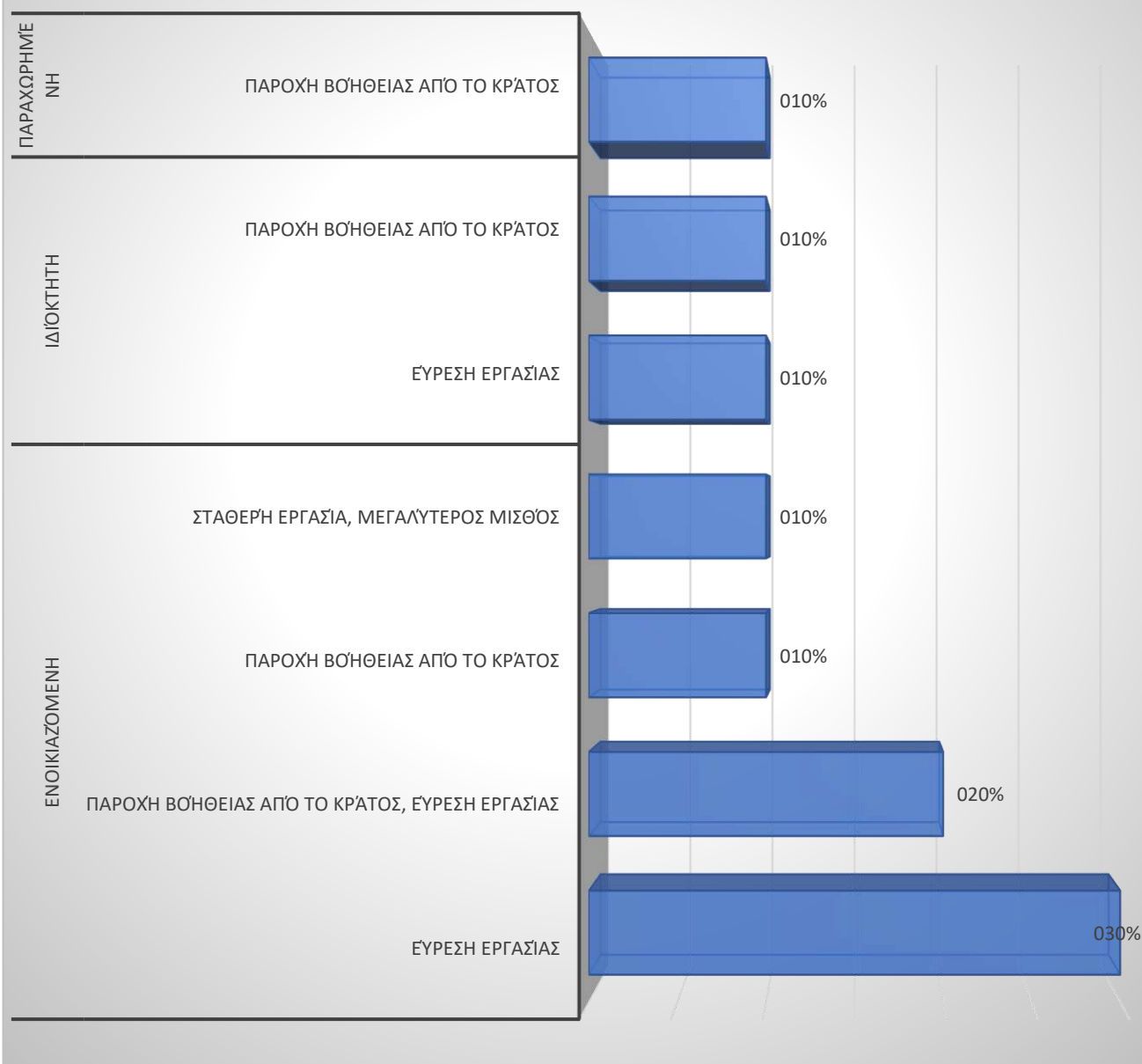
### Ποιοτικές Συνθήκες Στέγασης και Διαμονής

Οι ερωτηθέντες καλέστηκαν να δηλώσουν τον τύπο κατοικίας που διαμένουν. Παρατηρείται πως το 56,86% ενοικιάζει την κατοικία του, το 33,33% μένει σε ιδιοκτήτη κατοικία, στο 7,84% του δείγματος έχει παραχωρηθεί κατοικία και τέλος το υπόλοιπο 1,96% φιλοξενείται.

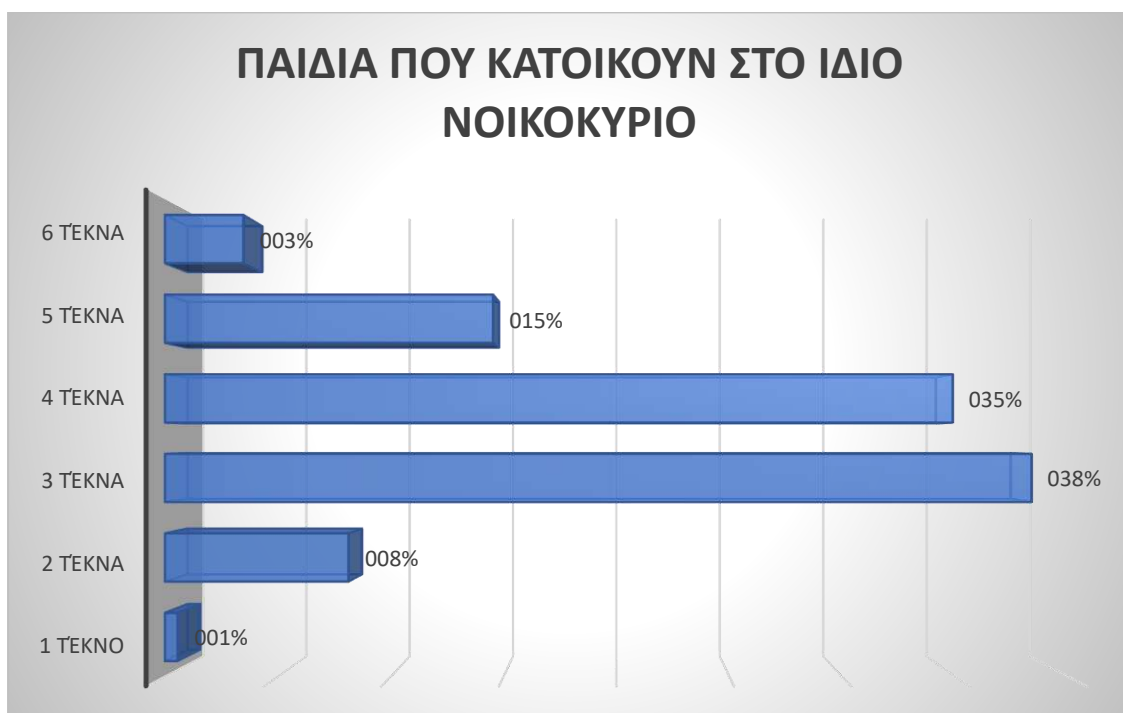
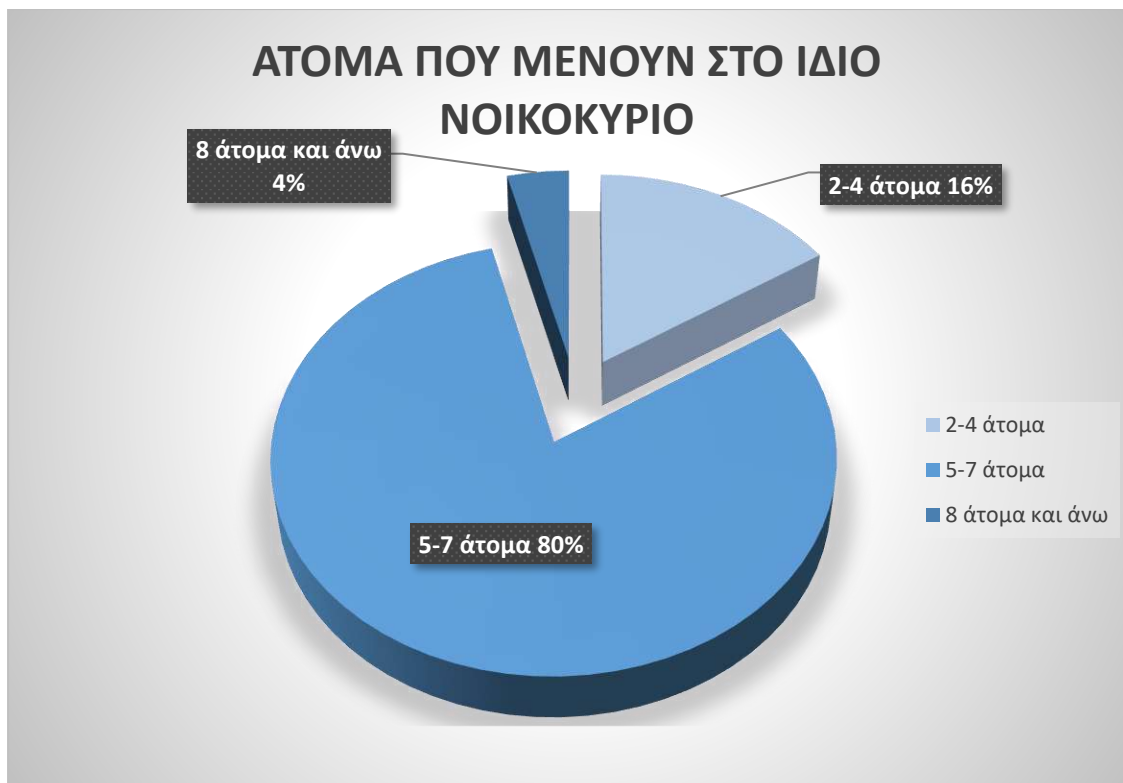


Στον πίνακα παρακάτω παρατηρείται πως το 90% των θετικών απαντήσεων που δηλώνουν ότι μπορεί να αντιμετωπίσουν την απώλεια στέγασης ζει σε κατοικία ενοικιαζόμενη όπου το 30% εξ αυτών θα το αντιμετωπίσει βρίσκοντας εργασία, το 20% με παροχή βοήθειας από το κράτος και εύρεση εργασίας και το υπόλοιπο 10% θα το αντιμετωπίσει αναζητώντας καλύτερο μισθό ή μόνιμη εργασία. Το 20% των θετικών απαντήσεων ανήκει σε όσους κατοικούν σε ιδιοκτήτη κατοικία, όπου το 10% εξ αυτών δηλώνει πως θα το αντιμετωπίσει με την εύρεση εργασίας ενώ η παροχή βοήθειας από το κράτος έχει το ίδιο ποσοστό 20%. Τέλος το 10% ανήκει σε όσους έχει παραχωρηθεί κατοικία όπου απάντησε πως με την παροχή βοήθειας από το κράτος θα αντιμετωπιστεί η απώλεια στέγασης.

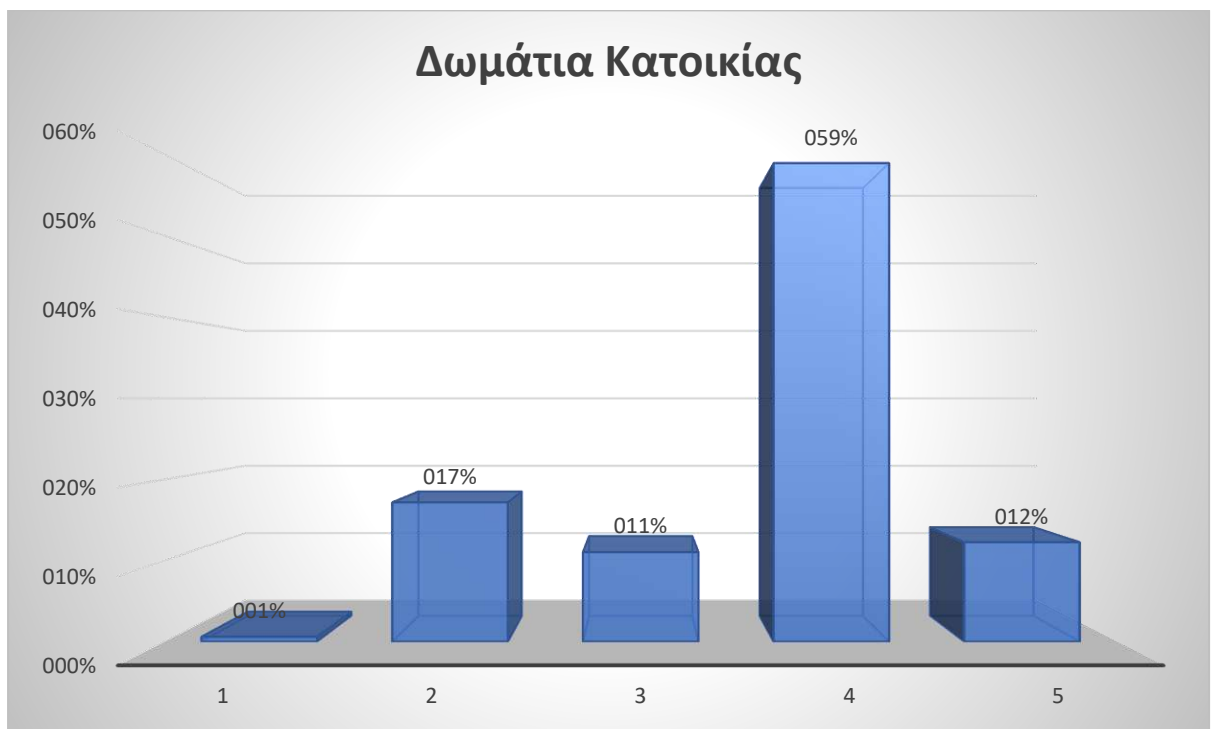
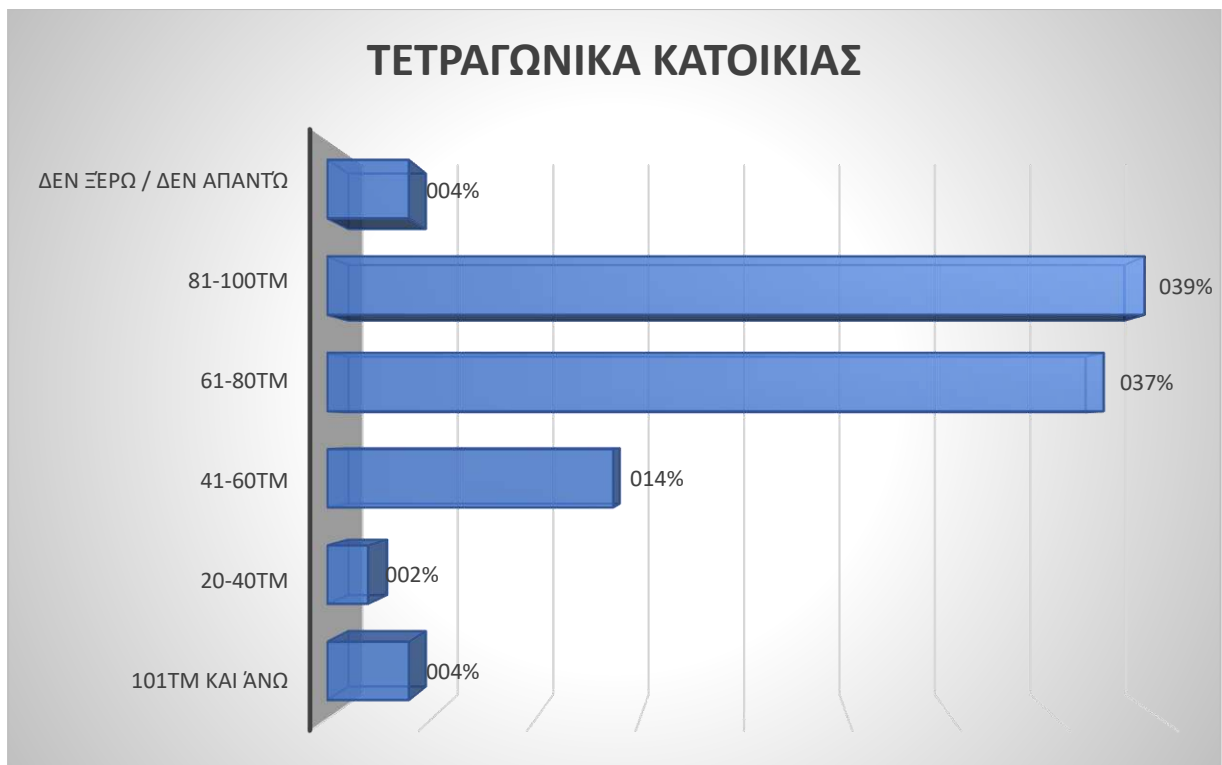
## ΤΥΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ \* ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΠΩΛΕΙΑΣ ΣΤΕΓΑΣΗΣ ΜΕ ΠΟΙΟ ΤΡΟΠΟ ΘΑ ΤΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΕΙ



Στη συνέχεια το δείγμα ερωτήθηκε για τον αριθμό των ατόμων που διαμένουν στην ίδια κατοικία, όπου οι απαντήσεις που είχαν τα υψηλότερα ποσοστά είναι 5 έως 7 άτομα άτομα με 80,4%, 2-4 άτομα με 15,7% και 8 άτομα άνω με 3,9%. Στη συνέχεια ερωτήθηκαν για τα τέκνα όπου τα υψηλότερα ποσοστά εμφανίζονται στα 3 παιδιά με 38,37% και στα 4 παιδιά με 34,88%. Τέλος αξίζει να αναφερθεί πως δεν υπήρξε θετική απάντηση στην συγκατοίκηση με ηλικιωμένους.

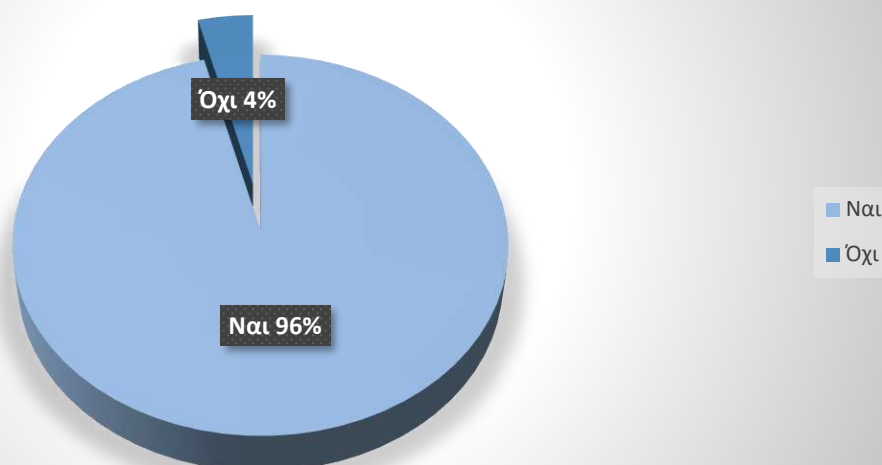


Τα τετραγωνικά κατοικιών που δηλώθηκαν από τους ερωτηθέντες ήταν τα εξής: 37,25% 61-80τμ, 39,22% 81-100τμ, 13,73% 41-60τμ. Οι απαντήσεις 20-40τμ, 101τμ και άνω και δεν ξέρω/δεν απαντώ δεν ξεπερνούν το 10%. Τέλος η πλειοψηφία των ερωτώμενων δήλωσε με 58,9% πως οι κατοικία του έχει 4 δωμάτια, το 17,18% 2 δωμάτια, το 12,27% έχει 5 δωμάτια, το 11,04% έχει τρία ενώ το 0,61% δήλωσε πως έχει ένα δωμάτιο.

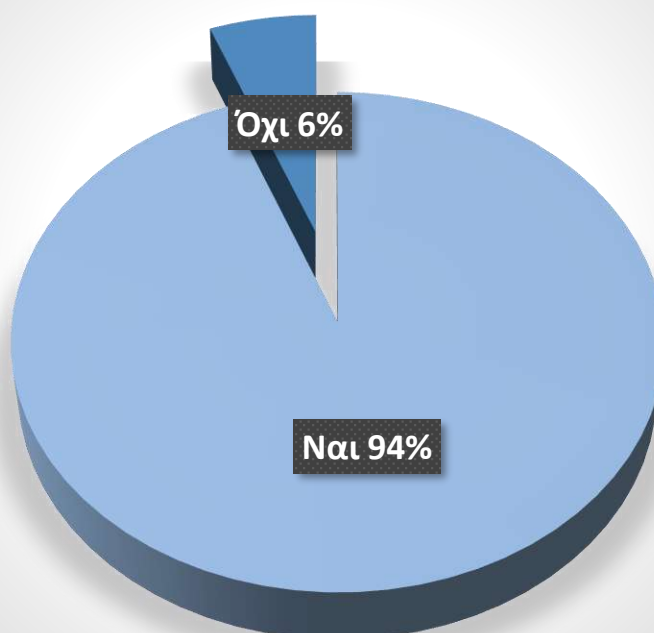


Αξίζει να αναφερθεί πως όλοι οι ερωτηθέντες έχουν ηλεκτρικό ρεύμα όμως το 3,92% δεν έχει ζεστό τρεχούμενο νερό. Τέλος το 5,88% του δείγματος δεν έχει πρόσβαση στο διαδίκτυο.

## ΖΕΣΤΟ ΤΡΕΧΟΥΜΕΝΟ ΝΕΡΟ



## ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

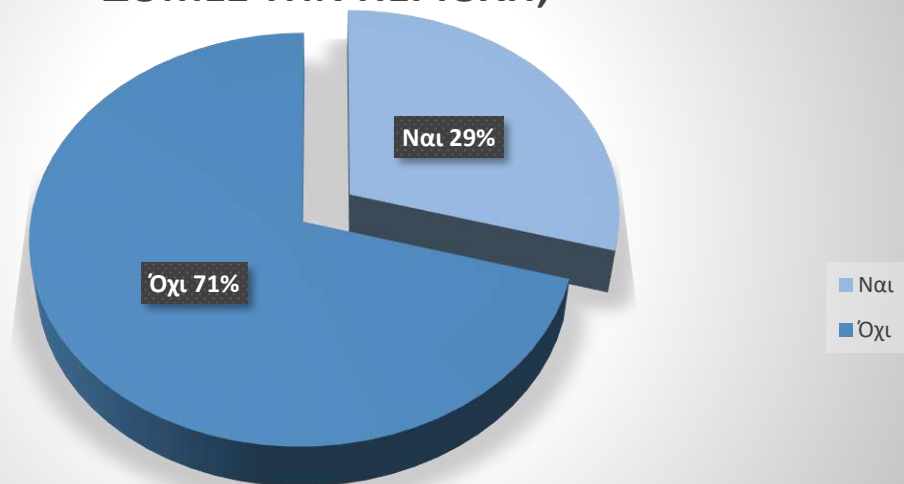




### Κοινωνικές Δομές στο Δήμο Πειραιά

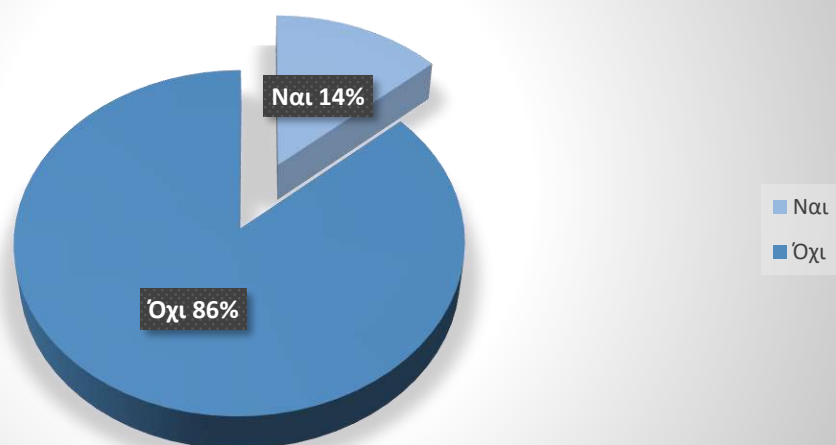
Η συντριπτική πλειοψηφία με 70,59% δηλώνει πως δεν υπάρχουν ή δεν γνωρίζει αν υπάρχουν κοινωνικές δομές στην περιοχή. Όσοι απάντησαν θετικά δήλωσαν πως οι κοινωνικές δομές που υπάρχουν στην περιοχή είναι: ΚΟΔΕΠ, Κοινωνικό παντοπωλείο, Πρόνοια, Κοινωνικό φαρμακείο.

#### ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΑΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ;

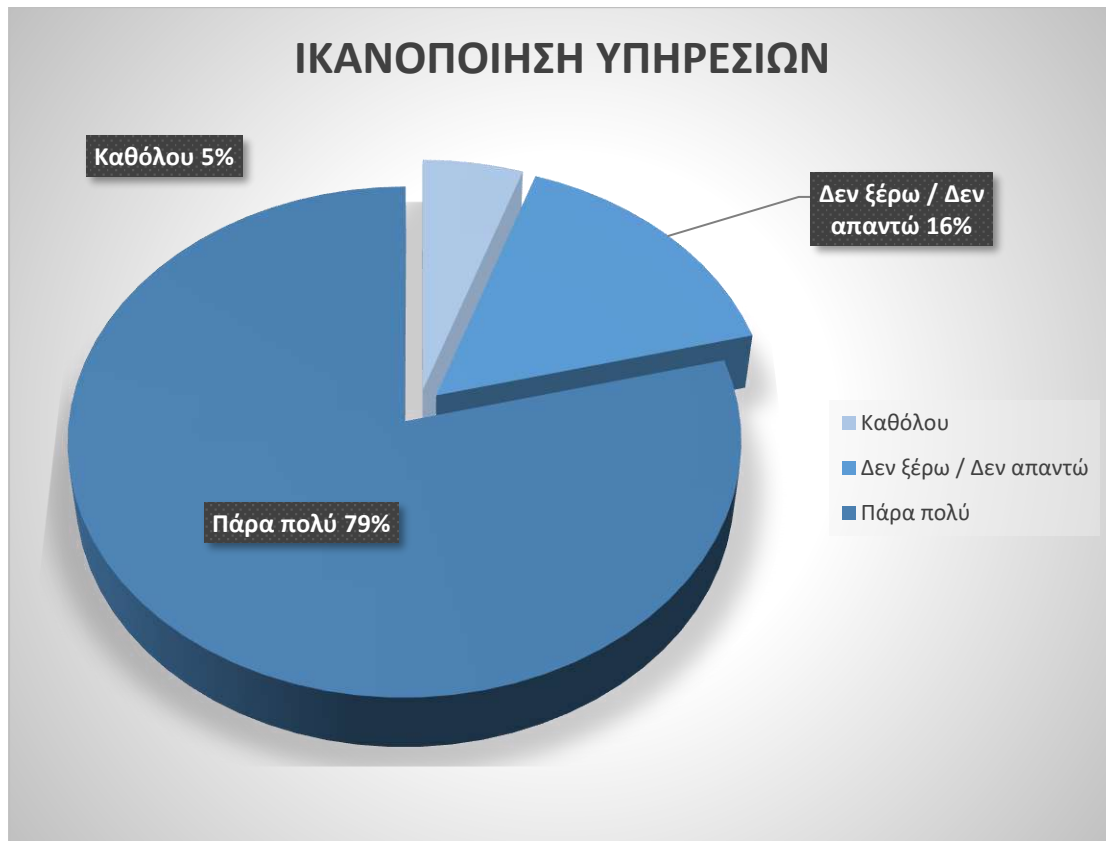


Το 86,49% δηλώνει πως δεν έχει χρησιμοποιήσει υπηρεσίες κοινωνικών δομών. Το 13,51% των ερωτηθέντων που απάντησε θετικά δήλωσε πως χρησιμοποίησε τις υπηρεσίες της Δανειστικής Βιβλιοθήκης, της ΚΟΔΕΠ, της Πρόνοιας και του Κοινωνικού Παντοπωλείου. Οι λόγοι που δεν χρησιμοποιήθηκαν οι υπηρεσίες είναι επειδή δεν γνωρίζουν αν υπάρχουν στην περιοχή ή δεν ενδιαφέρονται για τις παρεχόμενες υπηρεσίες.

#### Χρήση υπηρεσιών των κοινωνικών δομών

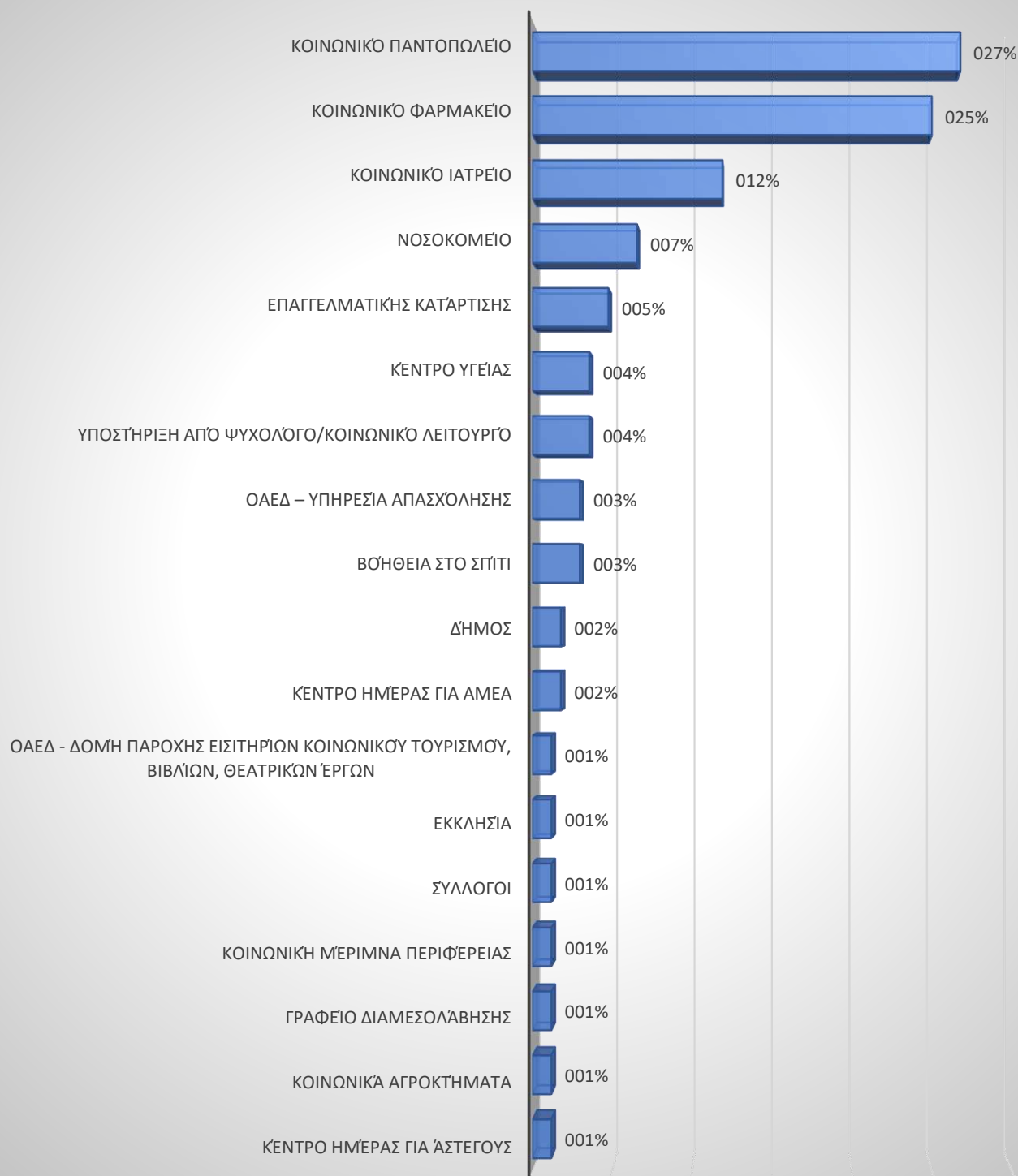


Το 0,37% του δείγματος απάντησε στην ερώτηση για την ικανοποίηση των υπηρεσιών που έχουν λάβει. Το 78,95% εξ αυτών είναι πάρα πολύ ικανοποιημένο, το 15,79% είναι ουδέτερο, ενώ το υπόλοιπο 5,26% δεν είναι καθόλου ικανοποιημένο.



Οι ερωτηθέντες καλέστηκαν να δηλώσουν τρεις κοινωνικές δομές με σειρά προτεραιότητας. Το παρακάτω διάγραμμα περιγράφει τα ποσοστά που σημείωσαν οι κοινωνικές δομές σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν. Το Κοινωνικό Παντοπωλείο σημειώνει 26,79%, το Κοινωνικό Φαρμακείο σημειώνει 25% και το Κοινωνικό Ιατρείο 11,9%. Οι υπόλοιπες κοινωνικές δομές δεν ξεπερνούν το 10%.

## Κοινωνικές Δομές



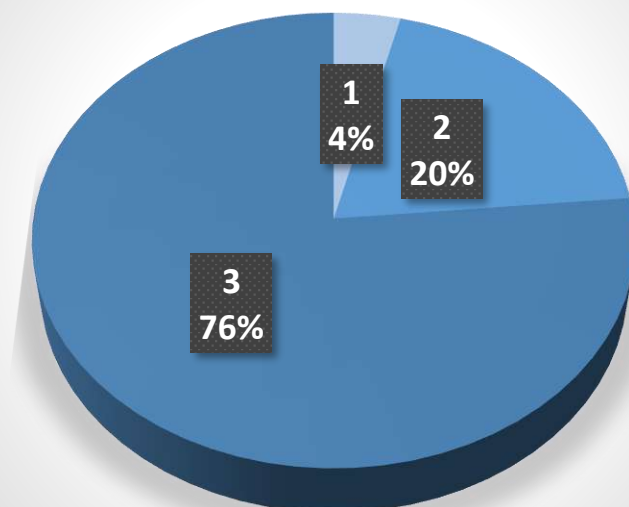
Παρακάτω παρουσιάζονται οι προτιμήσεις στα τρία μεγαλύτερα ποσοστά που σημειώθηκαν όπως διατυπώθηκε παραπάνω.



Υπηρεσίες Κοινωνικών Δομών

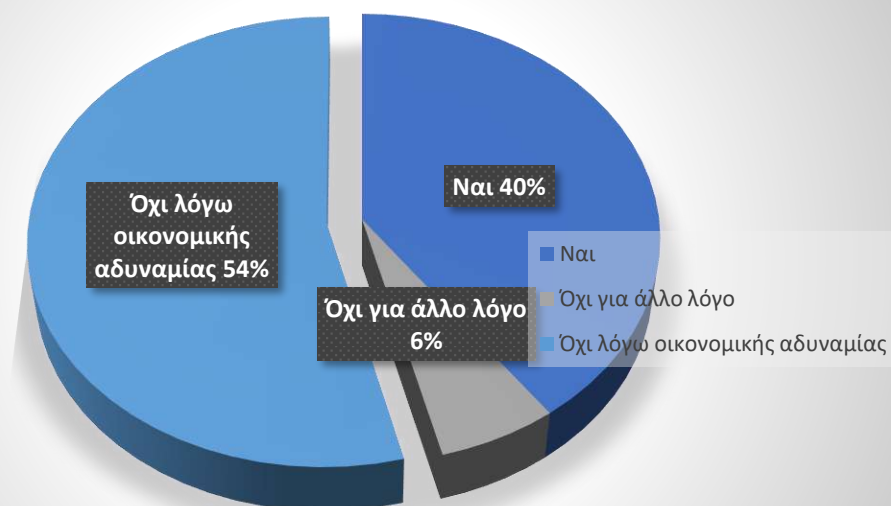


## ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ



Σχετικά με την ερώτηση αν μπορούν να απευθυνθούν σε κάποια υπηρεσία υγείας όποτε επιθυμούν ή χρειάζεται, το 44% απάντησε θετικά, ενώ το 48% δήλωσε αρνητικά καθώς υπάρχει οικονομική αδυναμία. Τέλος όσοι απάντησαν αρνητικά για άλλο λόγο, δήλωσαν πως είναι δεν υπήρξε λόγος, ενώ αναφέρθηκαν και τα σοβαρά προβλήματα υγείας.

## Διάθεση Φαρμάκων



Σχετικά με την ερώτηση αν μπορούν να έχουν φάρμακα όταν χρειάζεται το 40% δήλωσε θετικά, ενώ το 54,4% δήλωσε πως δεν έχει λόγω οικονομικής αδυναμίας. Τέλος όσοι απάντησαν αρνητικά για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δεν έχει χρειαστεί ακόμα.



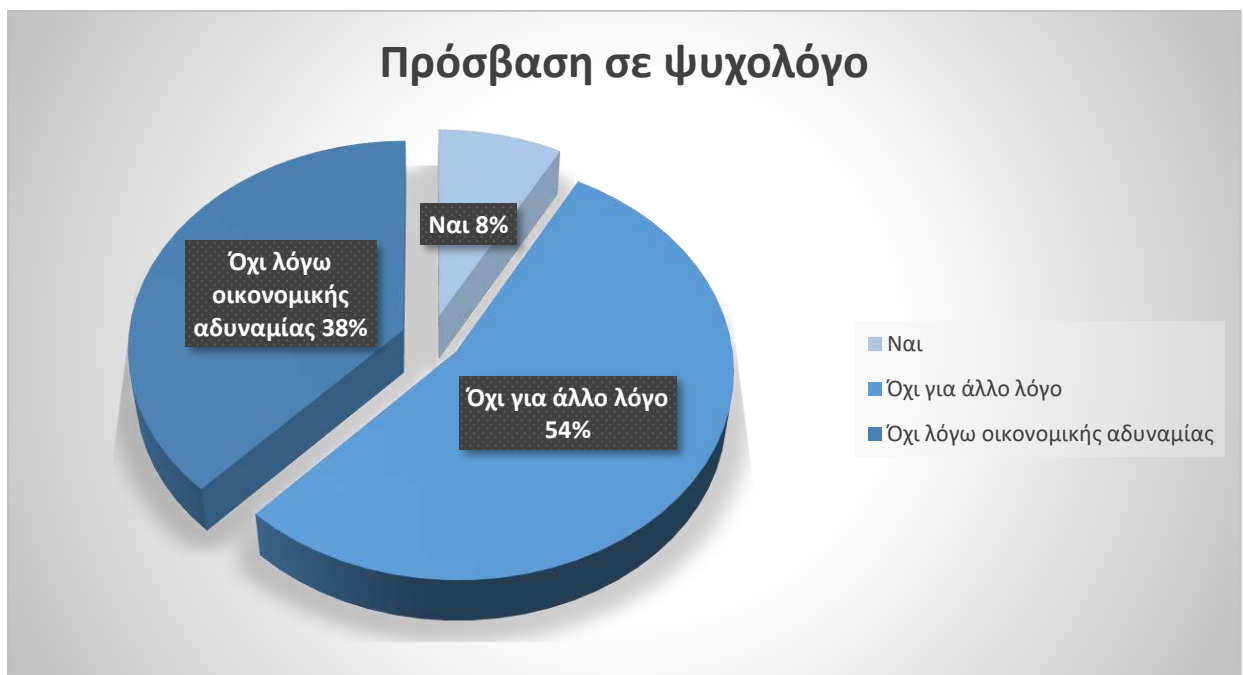
Αναφορικά με την ερώτηση αν μπορούν να κάνουν προληπτικές εξετάσεις το 66% δήλωσε αρνητικά λόγω οικονομικής αδυναμίας ενώ το 28% του δείγματος δήλωσε θετικά. Τέλος το 6% που απάντησε για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δεν έχει χρειαστεί ακόμα.



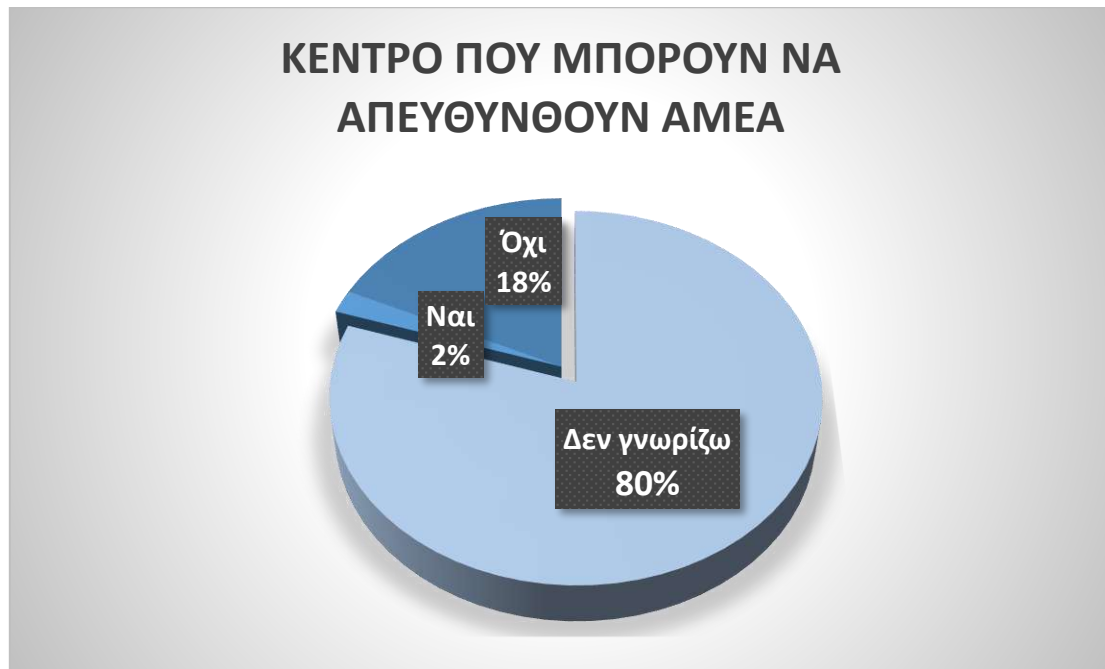
Σχετικά με την ερώτηση αν έχουν πρόσβαση σε γιατρό όποιας ειδικότητας χρειαστεί, το 60% δήλωσε αρνητικά λόγω οικονομικής αδυναμίας, ενώ το 36% απάντησε θετικά. Τέλος το 4% που απάντησε για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δεν έχει χρειαστεί ακόμα.



Αναφορικά, στο αν μπορούν να απευθύνουν σε ψυχολόγο το 38% δήλωσε αρνητικά λόγω οικονομικής αδυναμίας και το 8% θετικά. Τέλος υπολείπεται ένα ποσοστό της τάξεως του 54% που αναφέρει πως δεν έχει απευθυνθεί σε ψυχολόγο καθώς δεν έχει χρειαστεί.



Η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων (80%) δήλωσε πως δεν γνωρίζει αν υπάρχει κέντρο που μπορούν να απευθύνουν ΑμεΑ, το 18% δήλωσε πως δεν υπάρχει κέντρο ενώ το 2% δήλωσε πως υπάρχει.

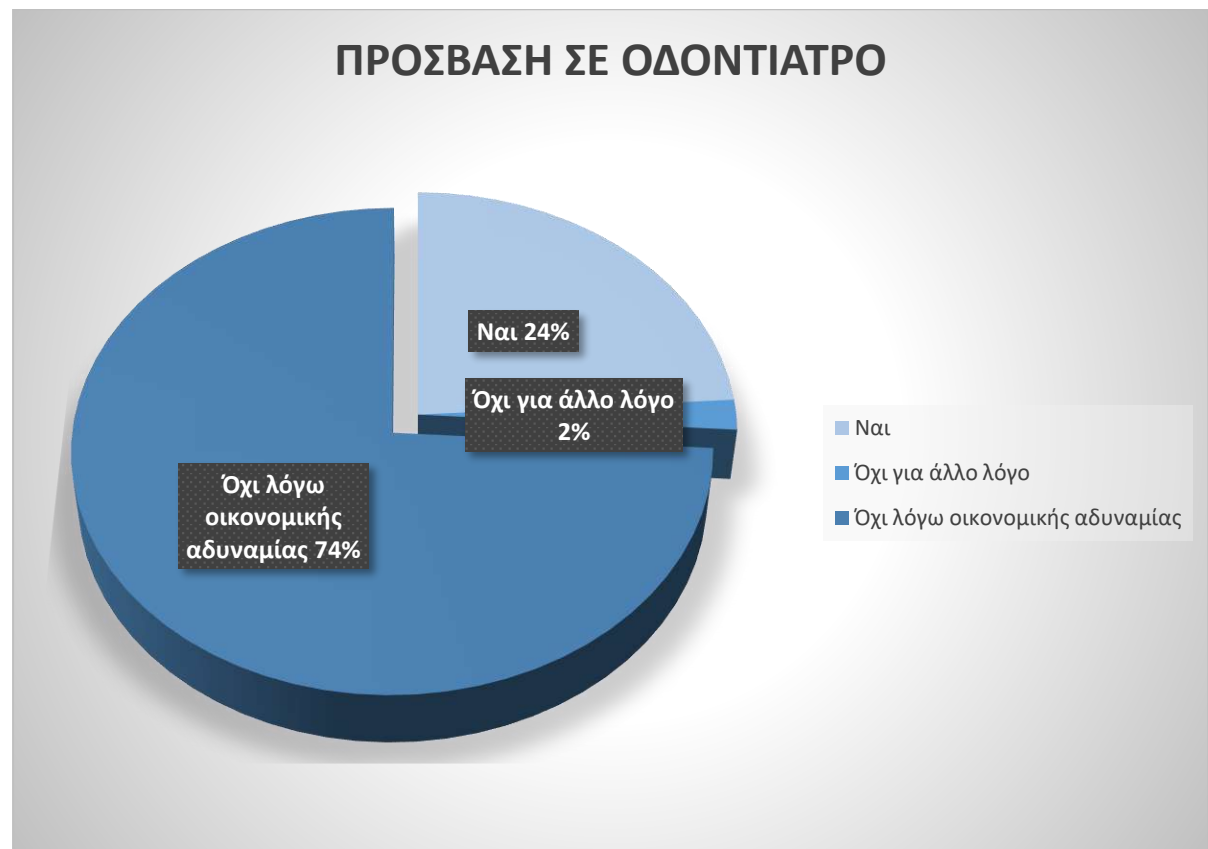


Το 70% του δείγματος δεν γνωρίζει αν υπάρχει στην περιοχή που μένει κέντρο στο οποίο μπορούν να απευθυνθούν Ηλικιωμένοι (ΚΗΦΗ), το 18% δηλώνει πως υπάρχει ενώ το 12% δηλώνει πως δεν υπάρχει.



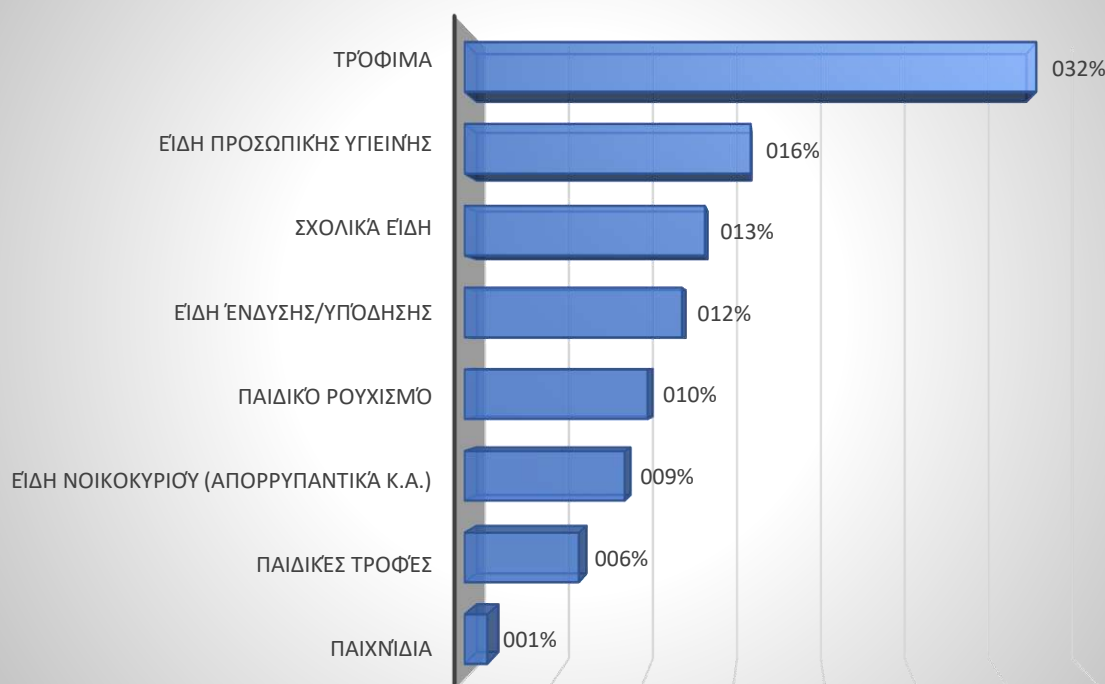


Το 74% των ερωτηθέντων δήλωσε πως δεν μπορεί να επισκεφθεί τον οδοντίατρο λόγω οικονομικής αδυναμίας, ενώ το 24% δήλωσε πως μπορεί να τον επισκέπτεται. Τέλος το 2% που απάντησε για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δεν έχει χρειαστεί ακόμα.



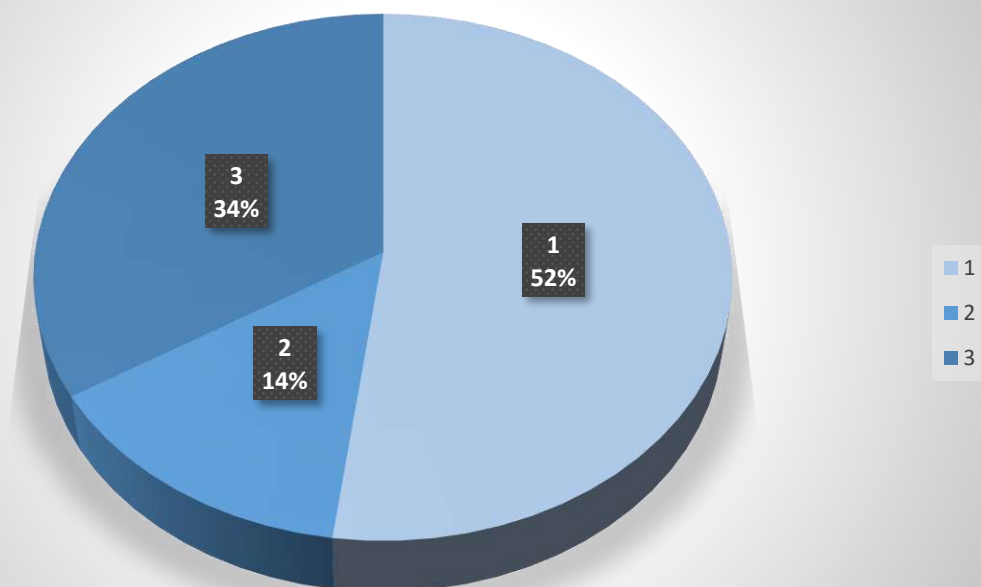
Οι ερωτηθέντες καλέστηκαν να δηλώσουν με σειρά προτεραιότητας τρεις κατηγορίες προϊόντων που πρέπει να παρέχονται από το Κοινωνικό Παντοπωλείο. Το παρακάτω διάγραμμα περιγράφει τα ποσοστά που σημείωσαν οι κατηγορίες προϊόντων σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν. Τα τρόφιμα σημειώνουν 31,85%, τα είδη προσωπικής υγιεινής σημειώνουν 15,92% και τα σχολικά είδη 13,38%. Τέλος με 12,1% ακολουθούν τα είδη ένδυσης / υπόδησης και ο παιδικός ρουχισμός με 10,19%. Οι υπόλοιπες κατηγορίες προϊόντων δεν ξεπερνούν το 10%.

## ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΠΑΝΤΟΠΩΛΕΙΟΥ

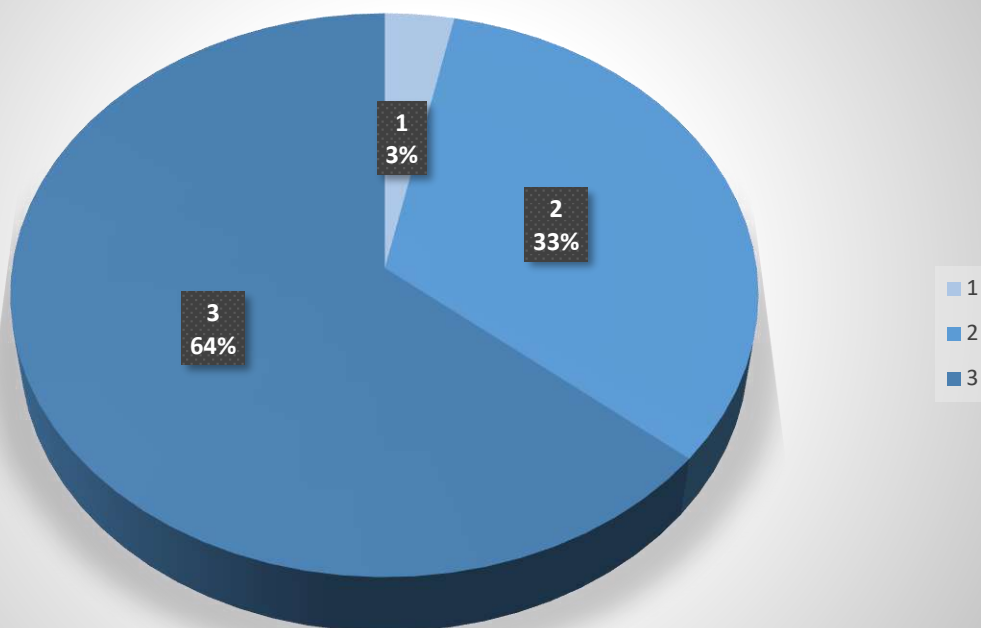


Παρακάτω παρουσιάζονται οι προτιμήσεις στα τρία μεγαλύτερα ποσοστά που σημειώθηκαν όπως διατυπώθηκε παραπάνω.

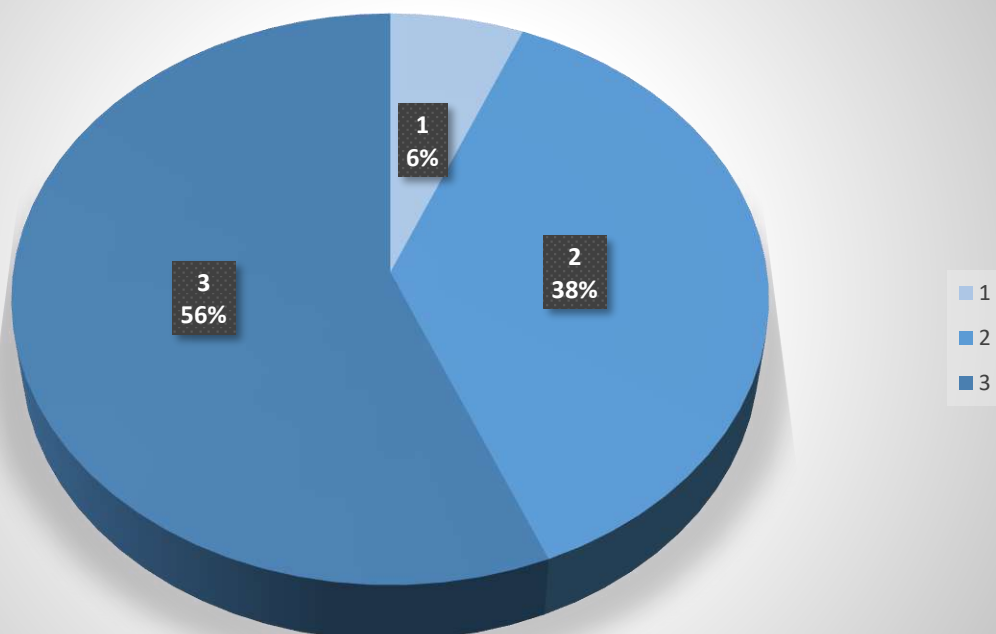
## ΤΡΟΦΙΜΑ



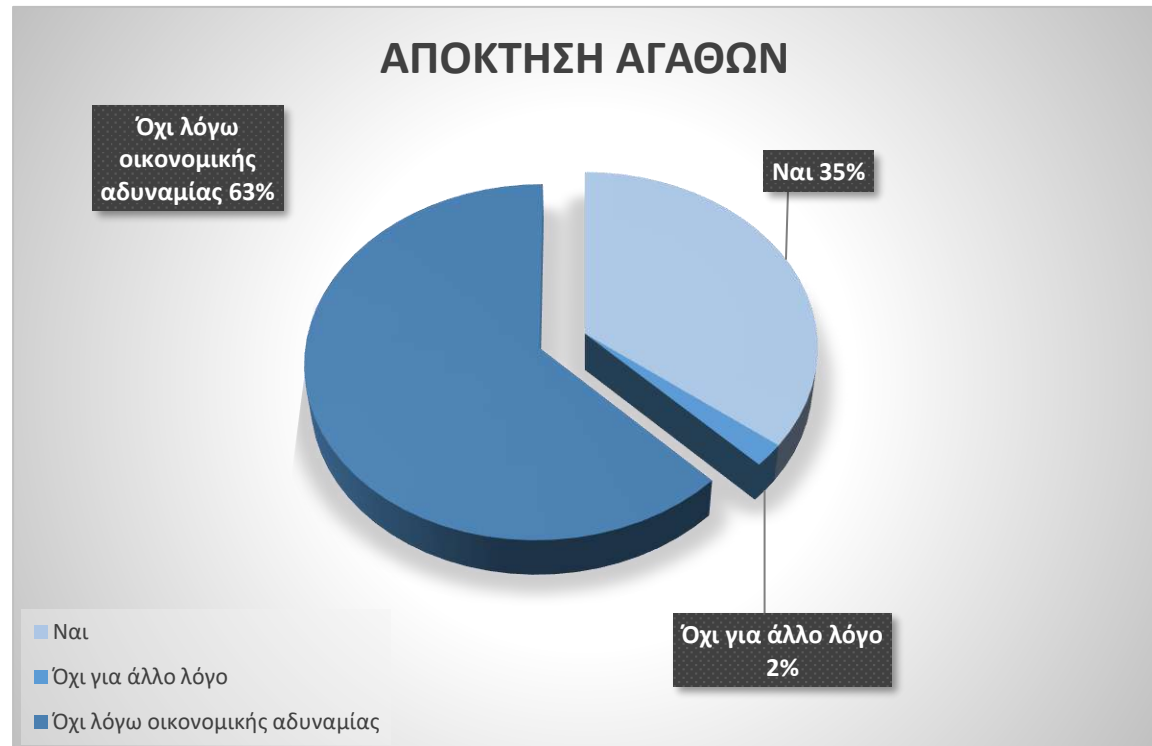
### ΕΙΔΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ



### ΣΧΟΛΙΚΑ ΕΙΔΗ



Το δείγμα ρωτήθηκε αν από τα αγαθά που αναφέρονται στην προηγούμενη ερώτηση μπορούν να τα έχουν όποτε χρειάζεται. Το 62,5% απάντησε πως δεν μπορεί να τα αποκτήσει λόγω οικονομικής αδυναμίας ενώ το 35,42% δήλωσε θετικά. Τέλος το 2,08% που απάντησε για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δυσκολεύονται στα σχολικά είδη.



Στο ερώτημα αν έχουν την δυνατότητα να πραγματοποιήσουν δραστηριότητες αναψυχής η συντριπτική πλειοψηφία με 90,2% δήλωσε πως είναι ανέφικτο λόγω οικονομικής αδυναμίας, ενώ μόνο το 5,88% δήλωσε πως είναι εφικτό. Τέλος το 2,08% που απάντησε για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δεν μπορούν λόγω προβλημάτων υγείας.

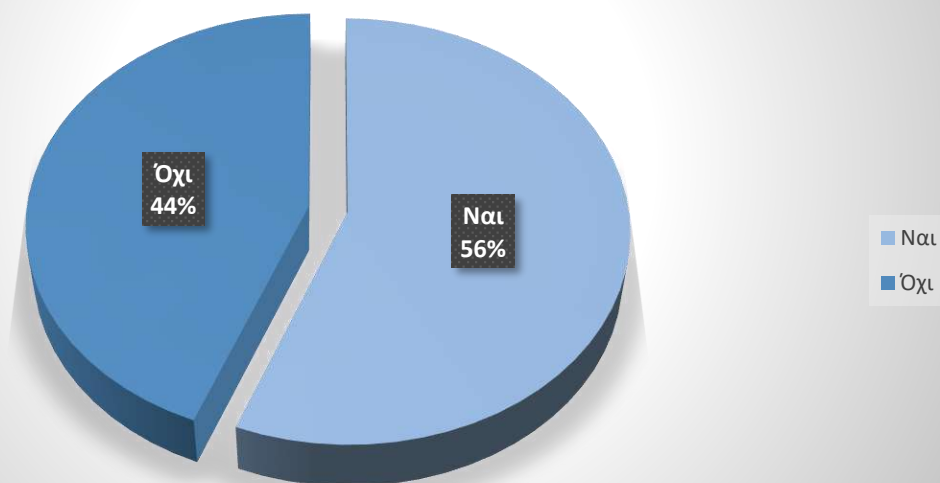


Το δείγμα καλέστηκε επίσης να απαντήσει στο αν έχουν την δυνατότητα να κάνουν διακοπές μία εβδομάδα τουλάχιστον το χρόνο, όπου ξανά η συντριπτική πλειοψηφία 84,31% δήλωσε πως δεν μπορεί λόγω οικονομικής αδυναμίας, ενώ μόνο το 11,76% έχει αυτή τη δυνατότητα. Τέλος το 3,92% που απάντησε για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δεν μπορούν λόγω προβλημάτων υγείας και οικονομικών, όπως επίσης αναφέρθηκε και ο κοινωνικός τουρισμός

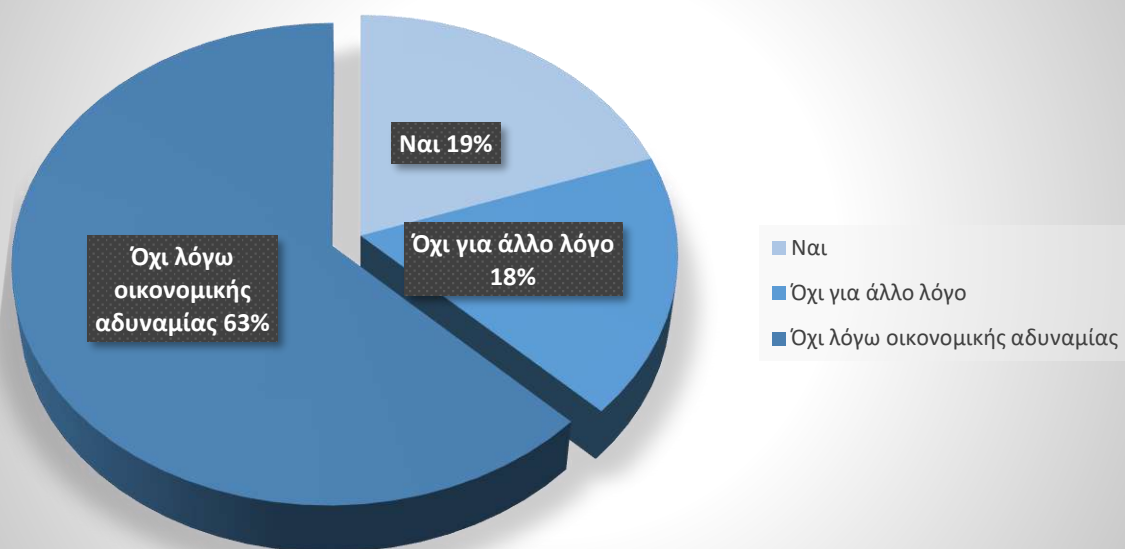


Σχετικά με τη δυνατότητα ενημέρωσης θέσεων εργασίας ή επιδοτούμενων προγραμμάτων το 56% του δείγματος είναι θετικό. Για την επαγγελματική κατάρτιση η πλειοψηφία (62,75%) δηλώνει πως είναι ανέφικτο λόγω οικονομικής αδυναμίας ενώ το 19,57% δηλώνει πως είναι εφικτό. Τέλος το 8,7% των ερωτηθέντων δήλωσε πως είναι ανέφικτο για λόγους υγείας και ηλικίας.

## ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΘΕΣΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ Η ΕΠΙΔΟΤΟΥΜΕΝΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ



## ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ



Τέλος οι ερωτηθέντες κλήθηκαν να απαντήσουν στο αν γνωρίζουν προσωπικά άτομα που να μην έχουν πρόσβαση σε όσα παρουσιάσαμε παραπάνω όπου το 82,35% δήλωσε πως δεν γνωρίζει ενώ το 17,65% απάντησε θετικά.



#### 4.2 Προτάσεις κοινωνικών παρεμβάσεων

Αξιολογώντας την συνολική εικόνα της Ελλάδας στην μεταρρύθμιση των κοινωνικών της πολιτικών, το ESPN (2015) κατέταξε μόνιμα την Ελλάδα σε μια υποομάδα χωρών, στις οποίες η προσέγγιση των ΚΕ δεν είχε καταγράψει πολλές σημαντικές επιπτώσεις στη διαδικασία χάραξης πολιτικής. Τα πεδία που εξετάστηκαν από εμπειρογνώμονες του ESPN αφορούσαν πολιτικές δράσεις για την ενεργό ένταξη στην αγορά εργασίας, την εκπαίδευση και τη δια βίου μάθηση, την παιδική φροντίδα και πολιτικές κατά της παιδικής φτώχειας καθώς και την εισοδηματική στήριξη. Όπως προκύπτει, στη χώρα μας απουσιάζει μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού και του αποκλεισμού στην αγορά εργασίας, η οποία να συνδυάζει ενεργητικές πολιτικές ένταξης, επαρκείς εισοδηματικές εγγυήσεις και πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες.

Σημαντικό στοιχείο για την δημιουργία δράσεων αποτέλεσε η δυνατότητα που έδινε η Στρατηγική Κοινωνικής Επένδυσης για την χρήση πόρων από το ΕΚΤ. Πράγματι στην Ελλάδα προγράμματα που σχετίζονται με την παιδική φτώχεια, όπως το πρόγραμμα «εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής», υλοποιήθηκαν με την συγχρηματοδότηση του ΕΚΤ και της ΕΕ.

Ωστόσο, τα απόνερα της οικονομικής κρίσης και το ασφυκτικό πλαίσιο που κινούνται οι δημόσιοι προϋπολογισμοί, περιόρισαν σημαντικά την ανάπτυξη μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής. Το αποτέλεσμα ήταν να περιοριστούν ή να αναβληθούν προγράμματα και να αλλάξουν χαρακτήρα και από καθολικά να στοχεύουν επιλεκτικά, καθώς και να αλλοιωθεί η ποιότητα τους (ESPN, 2015). Το ίδιο δεινή ήταν και η θέση της χώρας μας, σύμφωνα με την έκθεση που δημοσίευσε το SIM EUROPE (2016), σχετικά με την αναγκαιότητα μεταρρυθμίσεων.

Συγκεκριμένα, στην αξιολόγηση των ευρωπαϊκών χωρών η Ελλάδα κατατάσσεται ως αυτή με τη μεγαλύτερη αναγκαιότητα μεταρρυθμίσεων, ενώ είναι τρίτη από το τέλος στην μεταρρυθμιστική δραστηριότητα, καταλαμβάνοντας παράλληλα τις πέντε τελευταίες θέσεις και στους έξι επιμέρους τομείς: κοινωνικής δικαιοσύνης, προώθησης της κοινωνικής συνοχής, ισότιμης εκπαίδευσης, πρόσβασης στην αγορά εργασίας, πρόληψης της φτώχειας, βελτίωσης της υγείας,. Οι τομείς που οι μεταρρυθμίσεις κρίνονται επιβεβλημένες είναι κυρίως η αγορά εργασίας και ιδιαίτερα για τις γυναίκες, τους νέους και τους μακροχρόνια άνεργους, η μείωση της εισοδηματικής φτώχειας και ανισότητας και ιδιαίτερα η στόχευση σε ευάλωτες ομάδες, όπως τα παιδιά. Στον τομέα της εκπαίδευσης και της παιδικής φτώχειας, οι περισσότερες ελλείψεις εντοπίζονται κυρίως σε ζητήματα ποιότητας και ισότιμης πρόσβασης, τα οποία ωστόσο παρατηρούνται και στις υπόλοιπες χώρες.



Η έκθεση παράλληλα επισημαίνει πως το μεγάλο δημοσιονομικό χρέος συνέβαλε στη μειωμένη μεταρρυθμιστική προσπάθεια, χωρίς να θεωρείται αποκλειστική αιτία, καθώς και η απουσία συντονισμένης κυβερνητικής προσπάθειας ήταν σημαντική, με αποτέλεσμα οι περισσότερες αλλαγές να γίνουν κατόπιν ευρωπαϊκών απαιτήσεων.

Ωστόσο, από το 2017 παρατηρείται μία μεταρρυθμιστική προσπάθεια, όπως η καθολική εφαρμογή του ΕΕΕ και των οικογενειακών επιδομάτων με εισοδηματικά κριτήρια, που βελτιώνουν την εικόνα της χώρας. Συγκεκριμένα, η θεσμοθέτηση του ΕΕΕ παρά του ότι υπολείπεται 40% του εθνικού διάμεσου της φτώχειας, συμβάλλει στην μείωση του χάσματος για όσους βρίσκονται στα κατώτερα δεκατημόρια του πληθυσμού. Επιπλέον, η αναμόρφωση του επιδόματος τέκνων και το επίδομα στέγασης, μειώνουν το κίνδυνο και στα αμέσως ανώτερα δεκατημόρια, ενώ και οι αλλαγές στην φορολογία και στον τρόπο καταβολής των παροχών, έχουν επίσης θετική συμβολή (Commission, 2019; Leventi, κ.α, 2018).

Όπως αναφέρεται στο Ετήσιο Σχέδιο Δράσης 2021 του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, οι δράσεις ενεργοποίησης αποτελούν βασικό πυλώνα του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος και μπορούν να προσφέρουν ευκαιρίες για σταδιακή (δι) εξόδο από αυτό, παρέχοντας ευκαιρίες για επανένταξη στην αγορά εργασίας, βελτιώνοντας το εισόδημα των ωφελουμένων και συμβάλλοντας ουσιαστικά στην καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού. Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ το 2019 το 17,9% συνολικού πληθυσμού ήταν σε Κίνδυνο Φτώχειας. Σήμερα, στην χώρα οι εγγεγραμμένοι άνεργοι δικαιούχοι ΕΕΕ είναι 219.385 άρα στόχος είναι ο αριθμός δικαιούχων ΕΕΕ που θα συμμετέχουν σε δράσεις ενεργοποίησης και ένταξης στην αγορά εργασίας να ανέλθει στο ύψος των 20.000 περίπου το 2021. Η υποστήριξη των αστέγων για μετάβαση σε αυτόνομες στεγαστικές λύσεις αποτελεί μια στρατηγική με απώτερο σκοπό την ενίσχυση της αυτόνομης διαβίωσης και την κοινωνική επανένταξη των αστέγων. Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία, οι δικαιούχοι Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος που διαβιούν σε καθεστώς αστεγίας το 2020 ανέρχονται σε 9.194. Η επίτευξη του στόχου συνάδει άμεσα με τον στόχο της καταπολέμησης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού και την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας των πολιτικών κοινωνικής στήριξης. Λειτουργεί συμπληρωματικά στο πλαίσιο εφαρμογής υλοποιούμενων δημοσίων πολιτικών για την καταπολέμηση της έλλειψης στέγης.

Σύμφωνα με το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων αναφέρονται οι παρακάτω δράσεις:

- **Αναβάθμιση και ψηφιοποίηση υπηρεσιών πρόνοιας.** Η δράση αφορά αφενός την αναβάθμιση της λειτουργίας των δημοσίων υπηρεσιών στον τομέα της κοινωνικής

προστασίας (κέντρα πρόνοιας και υπηρεσίες κοινωνικής μέριμνας ηλικιωμένων) με σκοπό την ενίσχυση της οργανωτικής ικανότητας και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητάς τους και αφετέρου τη βελτίωση του θεσμικού πλαισίου για την ίδρυση και λειτουργία των μονάδων παιδικής προστασίας που λειτουργούν ως ΝΠΙΔ.

- **Στήριξη των ασυνόδευτων ανηλίκων.** Η δράση αφορά την επιτροπεία των ασυνόδευτων ανηλίκων, ως το πλέον κατάλληλο μέτρο για την κάλυψη της πλήρους προστασίας τους, σε συνεργασία με την Ειδική Γραμματεία Ασυνόδευτων Ανηλίκων του Υπουργείου Μετανάστευσης.
- **Βελτίωση και ενίσχυση των παροχών και δράσεων για την αντιμετώπιση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού.** Δέσμη έργων για την πρόληψη και αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού με ενσωμάτωση της διάστασης της ενεργοποίησης των δικαιούχων.
- **Ριζική αναδιάρθρωση του συστήματος κοινωνικής μέριμνας και κοινωνικής προστασίας, ενίσχυση της μητρότητας, της παιδικής μέριμνας και αποτελεσματική αντιμετώπιση της παιδικής φτώχειας (TEBA assistance).**

## Βιβλιογραφία

1. Κωνσταντίνου, Α. (2013). Πώς επηρεάζει η κρίση την ανάπτυξη και τη συμπεριφορά των παιδιών
2. Κωνσταντίνου, Χ. (2013). Αποτυπώματα της ελληνικής κρίσης στην εκπαίδευση, τους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς
3. Μπαλούρδος, Δ. (2011). Επιπτώσεις της κρίσης στη φτώχεια και στον οικονομικό αποκλεισμό: Αρχικές μετρήσεις και προσαρμοστικές πολιτικές.
4. Νίκας, Σ. (2014). 3,9 εκατομμύρια Έλληνες αντιμέτωποι με τον κίνδυνο της φτώχειας και τον κοινωνικό αποκλεισμό.
5. «Δίκτυο Πρόληψης και Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης στο Δήμο Πειραιά – Social Innovation Piraeus»: Έτήσια Δημοτική Έρευνα Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης για το 2020', Πειραιάς, Μάρτιος-Απρίλιος 2021.
6. Μάρδας Γεώργιος επιμ., Κοινωνική πολιτική εκπαίδευση και οικονομία. Θεωρία – Διοικητική – Εθνικό και διεθνές πεδίο, ΠΑΠΑΖΗΣΗΣ, 2000
7. Ξωχέλλης Παναγιώτης, Εισαγωγή στην παιδαγωγική/θεμελιώδη προβλήματα της παιδαγωγικής επιστήμης, ΑΦΟΙ ΚΥΡΙΑΚΙΔΗ, 2018
8. Τσαούσης Δημήτριος, Χρηστικό λεξικό κοινωνιολογίας, Σειρά Κοινωνιολογική και ανθρωπολογική βιβλιοθήκη 11, GUTENBERG, 1989
9. Parsons Talcott, The School Class as a Social System: Some of its Functions in American Society, in Harvard Educational Review: 1959
10. Unesco, Λεξικό κοινωνικών επιστημών, ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΑΙΔΕΙΑ, 1972

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α**

### **ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΟΛΥΤΕΚΝΩΝ ΚΑΙ ΤΡΙΤΕΚΝΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ**

# ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΡΙΤΕΚΝΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΥΤΕΚΝΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ

Το παρόν έντυπο στόχο έχει να αποτελέσει το πρωτογενές υλικό για την καταγραφή των υπάρχουσών αναγκών σε επίπεδο μικρότερο της περιφέρειας ή νομού ώστε με τα συμπεράσματα που θα εξαχθούν να υπάρξει πιο στοχευμένη και αποτελεσματική παρέμβαση σε σχέση με τις ανάγκες των τρίτεκνων και πολύτεκνων οικογενειών. Η συμπλήρωση του παρακάτω ερωτηματολογίου θα γίνεται ανώνυμα.

## Δημογραφικά Στοιχεία

1. Φύλο:

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

☐ Γυναίκα

☐ Άνδρας

2. Περιοχή Διαμονής στο Δήμο Πειραιά (συνοικία):

---

3. Ταχυδρομικός Κωδικός:

---

4. Ποιο από τα παρακάτω περιγράφει καλύτερα το μορφωτικό σας επίπεδο:

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Μεταπτυχιακό / Διδακτορικό
- ☐ ΑΕΙ / ΤΕΙ
- ☐ ΙΕΚ
- ☐ Γενικό Λύκειο
- ☐ Τεχνικό Επαγγελματικό Λύκειο
- ☐ Μη ολοκληρωμένη υποχρεωτική εκπαίδευση

5. Οικογενειακή κατάσταση:

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Έγγαμος/η
- ☐ Άγαμος/η
- ☐ Διαζευγμένος/η
- ☐ Χηρεία

6. Μέλη Οικογένειας:

---

7. Έχετε παιδιά;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι

8. Εάν Ναι, Συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα σύμφωνα με τις ηλικίες και το πλήθος:

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

|              | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5 και άνω                |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 0-6 χρονών   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6-12 χρονών  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12-18 χρονών | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9. Τα παιδιά σας παρακολουθούν κανονικά το σχολείο;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

☐ Ναι

☐ Όχι

10. Εάν όχι, γιατί;

---



---



---



---



---

11. Ποιο ήταν κατά προσέγγιση το εισόδημά σας το 2019;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

☐ 0 - 5.900€

☐ 5.901 - 12.000€

☐ 12.001 - 20.000€

☐ 20.000€ και άνω

12. Ποιο ήταν κατά προσέγγιση το εισόδημά σας το 2020;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ 0 - 5.900€
- ☐ 5.901 - 12.000€
- ☐ 12.001 - 20.000€
- ☐ 20.000€ και άνω

13. Κατά πόσο το εισόδημά του επηρεάστηκε από την πανδημία του covid-19;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Μειώθηκε Πολύ
- ☐ Μειώθηκε Λίγο
- ☐ Καμία Μεταβολή
- ☐ Αυξήθηκε Λίγο
- ☐ Αυξήθηκε πολύ

14. Το εισόδημά σας κατά το έτος 2020 προέρχεται κυρίως από:

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Σταθερή εργασία
- ☐ Επιδόματα
- ☐ Εποχική εργασία
- ☐ Περιστασιακή

15. Θεωρείτε ότι ανήκετε σε κάποια κοινωνικά ευάλωτη ομάδα;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι



16. Εάν ναι, σε ποια από τις παρακάτω;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Άτομα με αναπηρίες (σωματικές ή ψυχικές ή νοητικές ή αισθητηριακές)
- ☐ Εξαρτημένα ή απεξαρτημένα από ουσίες άτομα
- ☐ Οροθετικοί
- ☐ Φυλακισμένοι/αποφυλακισμένοι

17. Ανήκετε σε κάποια ειδική ομάδα;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι

18. Εάν Ναι, σε ποια από τις παρακάτω;

*Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.*

- ☐ Μακροχρόνια Άνεργος εγγεγραμμένος στον ΟΑΕΔ
- ☐ Μακροχρόνια Άνεργος χωρίς κάρτα ανεργίας ΟΑΕΔ
- ☐ Βραχυχρόνια Άνεργος εγγεγραμμένος στον ΟΑΕΔ
- ☐ Βραχυχρόνια Άνεργος χωρίς κάρτα ανεργίας ΟΑΕΔ
- ☐ Μέλη πολύτεκνων οικογενειών με χαμηλό ατομικό/οικογενειακό εισόδημα 5.900 €
- ☐ Μέλη πολύτεκνων οικογενειών με χαμηλό οικογενειακό εισόδημα από 5.901 € μέχρι 12.000 €
- ☐ Αρχηγοί μονογονεϊκών οικογενειών
- ☐ Γυναίκες, θύματα κακοποίησης
- ☐ Μετανάστες / Πρόσφυγες / Παλιννοστούντες

19. Μπορείτε να χαρακτηρίσετε την οικογένειά σας ότι ανήκει σε κάποια από τις λοιπές ομάδες;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι

20. Εάν Ναι, σε ποια από τις παρακάτω;

*Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.*

- ☐ Νοικοκυριά χωρίς κανέναν εργαζόμενο
  - ☐ Νοικοκυριά χωρίς κανέναν εργαζόμενο με παιδιά
  - ☐ Περιθωριοποιημένες Κοινότητες
  - ☐ Ρομά
  - ☐ Λοιπές περιθωριοποιημένες ομάδες
  - ☐ Άστεγοι ή άτομα που έχουν αποκλειστεί από την στέγαση
  - ☐ Φτωχοί Εργαζόμενοι με χαμηλό ατομικό/οικογενειακό εισόδημα μέχρι 5.900 €
  - ☐ Φτωχοί Εργαζόμενοι με χαμηλό οικογενειακό εισόδημα μέχρι 12.000 €
- Εργαζόμενοι με χαμηλό οικογενειακό εισόδημα μέχρι 12.000 €

21. Λαμβάνετε ενίσχυση από το Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

☐ Ναι

☐ Όχι

22. Λαμβάνετε υλική στήριξη από το ΤΕΒΑ;

---

---

---

---

---

23. Λαμβάνετε υλική στήριξη από το Κοινωνικό Φαρμακείο;

---

---

---

---

---

24. Λαμβάνετε υλική στήριξη από το Κοινωνικό Παντοπωλείο;

---

---

---

---

---

25. Λαμβάνετε υλική στήριξη από από τρίτο Φορέα; Εάν ναι, από ποιόν;

---

---

---

---

---

26. Έχετε προβεί σε αναζήτηση εργασίας τους τελευταίους 12 μήνες;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

☐ Ναι

☐ Όχι

27. Εάν ναι, με ποιο τρόπο;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

☐ Σε Κέντρο Προώθησης της Απασχόλησης του ΟΑΕΔ (ΚΑΠ)

☐ Παρακολούθηση Προγράμματος Συμβουλευτικής

☐ Παρακολούθησα Προγράμματος Κατάρτισης

28. Εάν όχι, θα θέλατε στήριξη / καθοδήγηση για την πρόσβασή σας στις παραπάνω ευκαιρίες απασχόλησης;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι  
☐ Όχι

#### Ποιοτικές Συνθήκες Στέγασης και Διαμονής

29. Η κατοικία στην οποία ζείτε είναι:

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ιδιόκτητη  
☐ Ενοικιαζόμενη  
☐ Παραχωρημένη  
☐ Φιλοξενείστε  
☐ Άλλο: \_\_\_\_\_

30. Αίτια απώλεια στέγασης:

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ανεργία  
☐ Ανεργία ή υποαπασχόληση λόγω covid-19  
☐ Οικονομικά προβλήματα/Χαμηλό εισόδημα  
☐ Διαζύγιο/Χωρισμός  
☐ Ανεπαρκής στήριξη από την οικογένεια  
☐ Ψυχιατρικό πρόβλημα  
☐ Άλλο: \_\_\_\_\_

31. Θεωρείτε ότι θα μπορέσετε να βγείτε από την κατάσταση αυτή;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

☐ Ναι

☐ Όχι

32. Εάν ναι, με ποιο τρόπο; (Παραπάνω από μία επιλογή)

*Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.*

☐ Παροχή βοήθειας από τις κοινωνικές δομές

☐ Παροχή βοήθειας από το κράτος

☐ Εύρεση εργασίας

Άλλο: ☐ \_\_\_\_\_

33. Πόσα άτομα μένετε στο ίδιο νοικοκυριό;

\_\_\_\_\_

34. Πόσα παιδιά μένουν μαζί σας;

\_\_\_\_\_

35. Πόσοι ηλικιωμένοι μένουν μαζί σας;

\_\_\_\_\_

36. Πόσα τετραγωνικά μέτρα είναι η κατοικία σας;

\_\_\_\_\_

37. Πόσα δωμάτια έχει η κατοικία σας;

\_\_\_\_\_

38. Η κατοικία σας διαθέτει σήμερα ηλεκτρικό ρεύμα:

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

☐ Ναι

☐ Όχι

39. Η κατοικία σας διαθέτει ζεστό τρεχούμενο νερό:

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

☐ Ναι

☐ Όχι

40. Υπάρχει πρόσβαση στο διαδίκτυο στην κατοικία σας:

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

☐ Ναι

☐ Όχι

#### Κοινωνικές Δομές στο Δήμο Πειραιά

41. Στην περιοχή που διαμένετε στο Δήμο Πειραιά υπάρχουν κοινωνικές δομές (σαν περιοχή εννοούμε το χώρο/τόπο, που βρίσκεται κοντά στην κατοικία σας);

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

☐ Ναι

☐ Όχι

42. Εάν Ναι, ποιες γνωρίζετε;

---

---

---

---

---

43. Κάνετε χρήση των υπηρεσιών που παρέχονται από κοινωνικές δομές;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

☐ Ναι

☐ Όχι

44. Εάν Ναι, σε ποια δομή απευθύνεστε;

---

---

---

---

---

45. Εάν Όχι, για ποιο λόγο;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

☐ Δεν γνωρίζω τι είναι

☐ Δεν γνωρίζω αν υπάρχουν στην περιοχή μου

☐ Δεν ενδιαφέρομαι για τις παρεχόμενες υπηρεσίες



46. Πόσο ικανοποιημένος/η είστε από τη υπηρεσίες της δομής αυτής;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

|         | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |           |
|---------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------|
| Καθόλου | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Πάρα Πολύ |



47. Ποιες από τις παρακάτω κοινωνικές δομές θεωρείτε απαραίτητο να υπάρχουν; (επιλέξτε μέχρι τρεις με σειρά προτεραιότητας):

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

|                                                                               | 1                     | 2                     | 3                     |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Κοινωνικό Παντοπωλείο                                                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Κοινωνικό Φαρμακείο                                                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Βοήθεια στο Σπίτι                                                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Υποστήριξη από ψυχολόγο/κοινωνικό λειτουργό                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Κοινωνικό Ιατρείο                                                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Κέντρο Ημέρας για Άστεγους                                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Επαγγελματικής Κατάρτισης                                                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Κέντρο Ημέρας για ΑμεΑ                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Κοινωνικά Αγροκτήματα                                                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Γραφείο Διαμεσολάβησης                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Νοσοκομείο                                                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Κέντρο υγείας                                                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Κοινωνική Μέριμνα Περιφέρειας                                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Δήμος                                                                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Σύλλογοι                                                                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Εκκλησία                                                                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ΟΑΕΔ – Υπηρεσία Απασχόλησης                                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ΟΑΕΔ - Δομή παροχής εισιτηρίων Κοινωνικού Τουρισμού, Βιβλίων, Θεατρικών Έργων | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Υπηρεσίες Κοινωνικών Δομών

48. Μπορείτε να απευθυνθείτε σε κάποια υπηρεσία υγείας όποτε επιθυμείτε ή χρειάζεται;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι λόγω οικονομικής αδυναμίας
- ☐ Όχι για άλλο λόγο

49. Αναφέρατε τον λόγο.

---

---

---

---

---

50. Μπορείτε να έχετε φάρμακα όποτε χρειάζεται;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι λόγω οικονομικής αδυναμίας
- ☐ Όχι για άλλο λόγο

51. Αναφέρατε τον λόγο.

---

---

---

---

---

52. Μπορείτε να κάνετε προληπτικές εξετάσεις σε τακτά χρονικά διαστήματα;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι λόγω οικονομικής αδυναμίας
- ☐ Όχι για άλλο λόγο

53. Αναφέρατε τον λόγο.

---

---

---

---

---

54. Μπορείτε να απευθυνθείτε σε γιατρό όποιας ειδικότητας επιθυμείτε ή χρειάζεται;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι λόγω οικονομικής αδυναμίας
- ☐ Όχι για άλλο λόγο

55. Αναφέρατε τον λόγο.

---

---

---

---

---

56. Μπορείτε να απευθυνθείτε σε ψυχολόγο εάν το επιθυμείτε ή το χρειάζεστε;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι λόγω οικονομικής αδυναμίας
- ☐ Όχι για άλλο λόγο

57. Αναφέρατε τον λόγο.

---

---

---

---

---

58. Στην περιοχή που μένετε υπάρχει κέντρο στο οποίο μπορούν να απευθυνθούν ΑμεΑ;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι
- ☐ Δεν γνωρίζω

59. Στην περιοχή που μένετε υπάρχει κέντρο στο οποίο μπορούν να απευθυνθούν Ηλικιωμένοι (ΚΗΦΗ);

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι
- ☐ Δεν γνωρίζω

60. Μπορείτε να απευθυνθείτε σε οδοντίατρο όποτε επιθυμείτε ή χρειάζεται;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι λόγω οικονομικής αδυναμίας
- ☐ Όχι για άλλο λόγο

61. Αναφέρατε τον λόγο.

---



---



---



---



---

62. Σε ένα κοινωνικό παντοπωλείο θα έπρεπε να παρέχονται: (επιλέξτε μέχρι τρεις με σειρά προτεραιότητας)

*Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.*

|                                       | 1                        | 2                        | 3                        |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Τρόφιμα                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Είδη προσωπικής υγιεινής              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Παιδικές τροφές                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Είδη ένδυσης/υπόδησης                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Παιδικό ρουχισμό                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Σχολικά είδη                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Παιχνίδια                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Είδη νοικοκυριού (απορρυπαντικά κ.α.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

63. Τα αγαθά που αναφέρονται στην προηγούμενη ερώτηση μπορείτε να τα έχετε όποτε χρειάζεται;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι λόγω οικονομικής αδυναμίας
- ☐ Όχι για άλλο λόγο

64. Αναφέρατε τον λόγο.

---

---

---

---

---

65. Μπορείτε να λάβετε μέρος σε δραστηριότητες αναψυχής

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι λόγω οικονομικής αδυναμίας
- ☐ Όχι για άλλο λόγο

66. Αναφέρατε τον λόγο.

---

---

---

---

---

67. Μπορείτε να πάτε διακοπές για μια τουλάχιστον εβδομάδα το χρόνο;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι λόγω οικονομικής αδυναμίας
- ☐ Όχι για άλλο λόγο

68. Αναφέρατε τον λόγο.

---

---

---

---

---

69. Έχετε τη δυνατότητα να ενημερώνεστε για θέσεις εργασίας ή επιδοτούμενα προγράμματα που σας αφορούν;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι

70. Μπορείτε να καταρτιστείτε επαγγελματικά στην περιοχή που μένετε;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι λόγω οικονομικής αδυναμίας
- ☐ Όχι για άλλο λόγο

71. Αναφέρατε το λόγο.

---

---

---

---

---

72. Γνωρίζετε προσωπικά άλλους ανθρώπους στην περιοχή σας που δεν έχουν πρόσβαση σε κάτι από τα παραπάνω;

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

☐ Ναι

☐ Όχι

---

Αυτό το περιεχόμενο δεν έχει δημιουργηθεί και δεν έχει εγκριθεί από την Google.

Google



## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β**

### **ΕΠΙΤΕΛΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ**

**Αποτύπωση των αναγκών των πολύτεκνων και  
τρίτεκνων οικογενειών του Δήμου Πειραιά και  
εκπόνηση προτάσεων κοινωνικών δράσεων με  
στόχο την κοινωνική τους ενσωμάτωση**

**και τη βέλτιστη διαβίωσή τους**

στο πλαίσιο του Έργου με τίτλο

**«ΠΑΡΟΧΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΜΕΛΕΤΩΝ»**

της Πράξης

**«Δίκτυο Πρόληψης και Άμεσης Κοινωνικής Παρέμβασης  
στον Δήμο Πειραιά – Social Innovation Piraeus»**

με κωδικό ΟΠΣ (MIS) 5060900



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



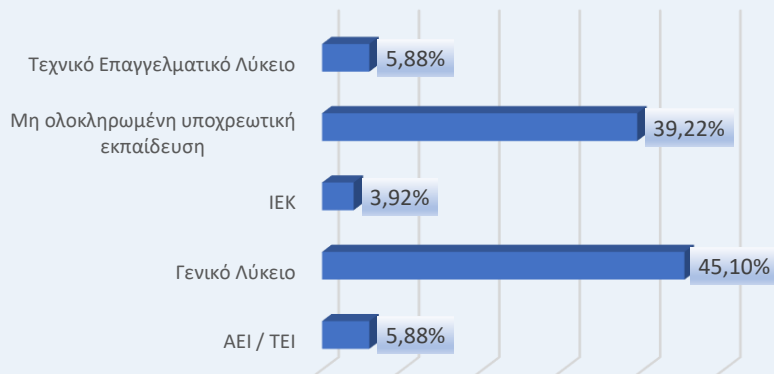
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



## Δημογραφικά Στοιχεία

Το σύνολο του δείγματος είναι 51 άτομα, εκ των οποίων το 56,86% είναι γυναίκες και το 43,14% άνδρες. Σε αρκετά μεγάλο ποσοστό βρίσκονται οι απόφοιτοι Γενικού Λυκείου (45,1%) και όσοι δεν έχουν ολοκληρώσει την υποχρεωτική εκπαίδευση (39,22%). Το ίδιο ποσοστό έχουν όσοι έχουν αποφοιτήσει από Τεχνικό Επαγγελματικό Λύκειο και οι απόφοιτοι ΑΕΙ/ΤΕΙ 5,88%, ενώ οι απόφοιτοι ΙΕΚ σημειώνουν το χαμηλότερο ποσοστό 3,92%.

### Μορφωτικό Επίπεδο

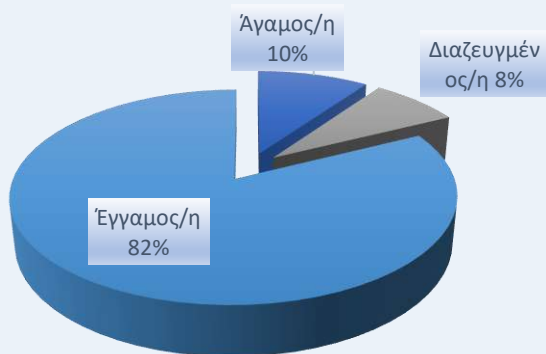


### Φύλο

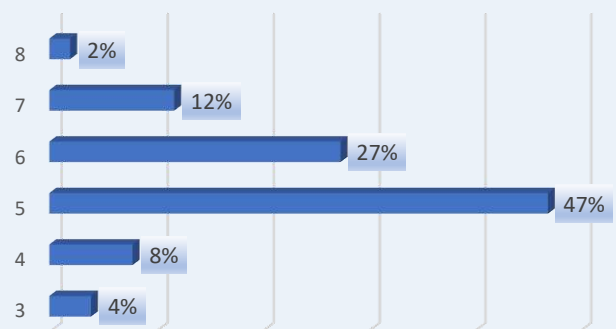


Το ποσοστό των έγγαμων αγγίζει το 82,35%, ενώ η διαφορά ανάμεσα στους άγαμους και τους διαζευγμένους είναι πολύ μικρή με 9,8% και 7,84% αντίστοιχα.

### Οικογενειακή Κατάσταση

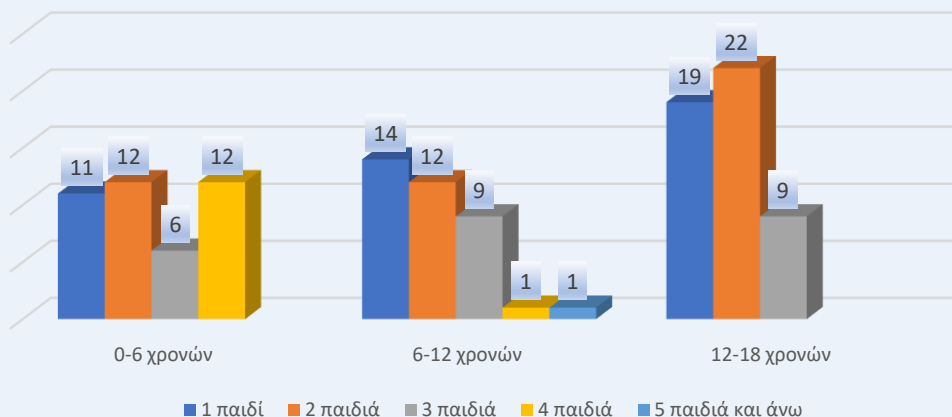


### Μέλη Οικογένειας



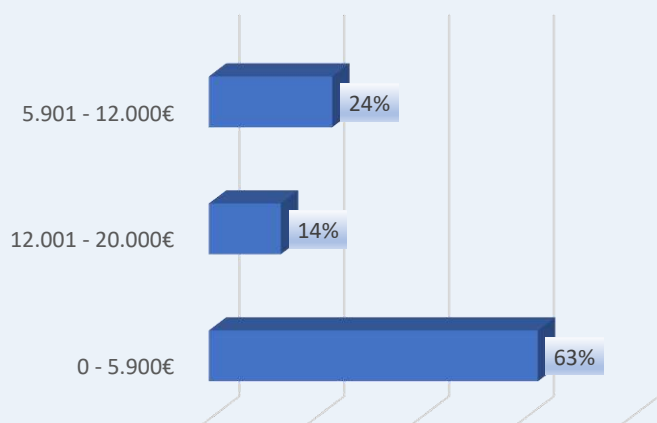
Αναφορικά με το πλήθος και την ηλικιακή ομάδα των τέκνων, αξίζει να σημειωθεί πως το σύνολο των ερωτηθέντων έχει παιδί, και σε συνάρτηση με το δείγμα, σε κάθε ηλικιακή ομάδα το ποσοστό να βρίσκεται ένα παιδί στην οικογένεια είναι αρκετά υψηλό. Επίσης στην ερώτηση αν παρακολουθούν τα τέκνα σχολείο, οι αρνητικές απαντήσεις υπήρξαν καθώς τα τέκνα είναι ενήλικες.

### Πλήθος και Ηλικιακή Ομάδα Τέκνων

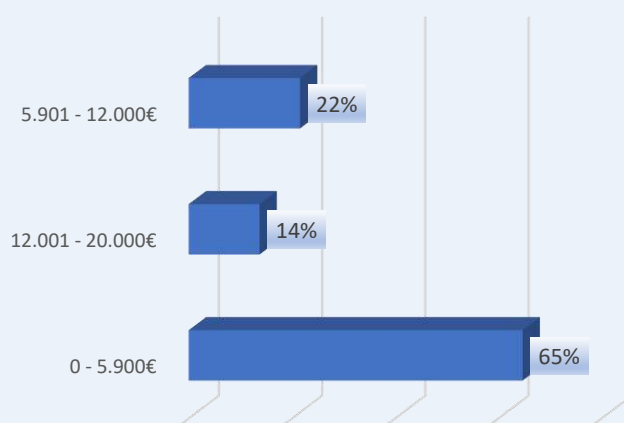


Αξιοσημείωτο είναι πως τα ποσοστά εισοδήματος 2019 και 2020 είναι σχεδόν με μια μικρή μείωση της τάξεως του 2% περίπου από την κλίμακα 5.901 - 12.000€ σε 0 - 5.900€, αξίζει να αναφερθεί πως στη μεταβολή εισοδήματος λόγω covid-19 το 46,67% δηλώνει μειώθηκε λίγο, ενώ το ποσοστό 31,11% δηλώνει πως δεν υπήρξε καμία μεταβολή. Τέλος το 22,22% δήλωσε πως μειώθηκε πολύ, όμως στα διαγράμματα εισοδήματος 2019 και 2020 δεν είναι κάτι τόσο εμφανές. Αυτό ίσως να συμβαίνει επειδή η κύρια πηγή εισοδήματος να είναι η σταθερή εργασία που υπήρξε παύση εργασιών. Αποδεικνύεται και από το διάγραμμα καθώς η σταθερή εργασία αγγίζει το 48,89%.

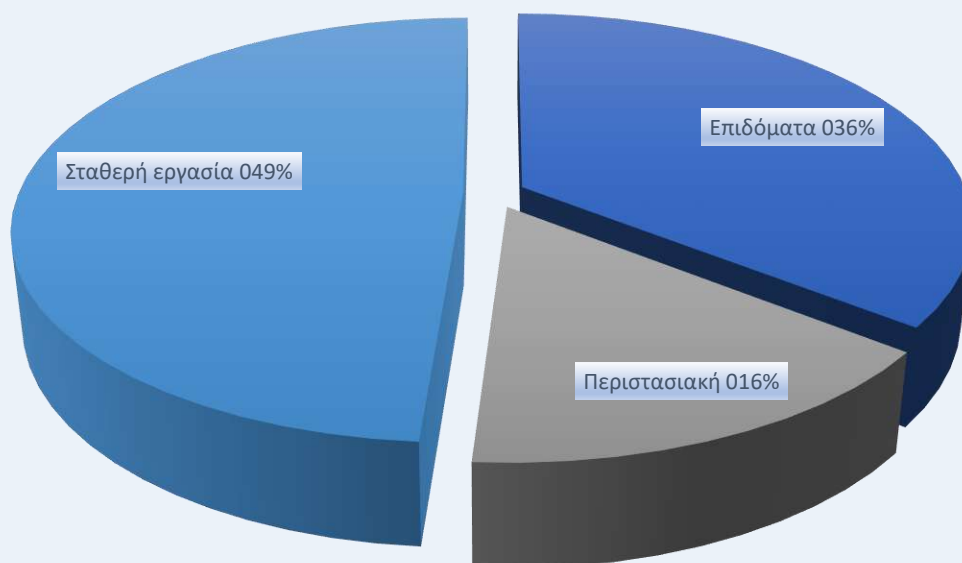
### Εισόδημα 2019



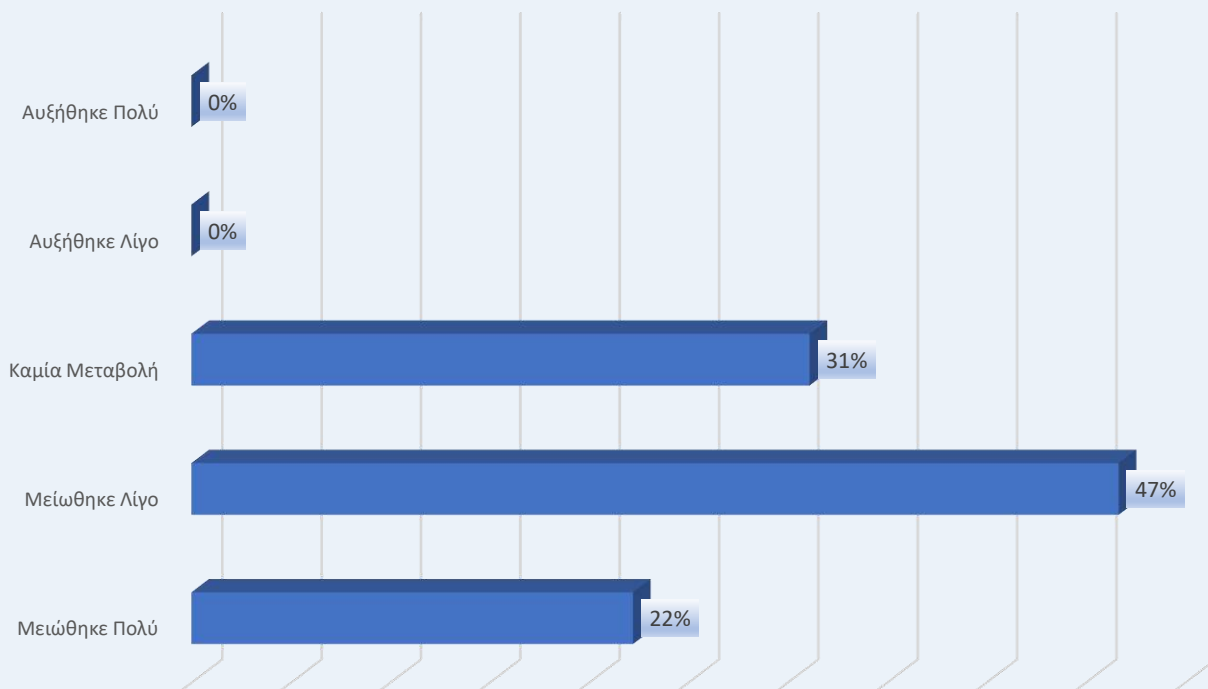
### Εισόδημα 2020



### Κύρια Πηγή Εισοδήματος

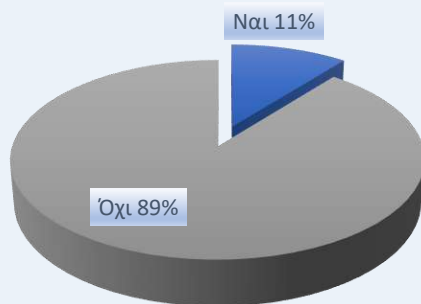


### Μεταβολή Εισοδήματος λόγω covid -19

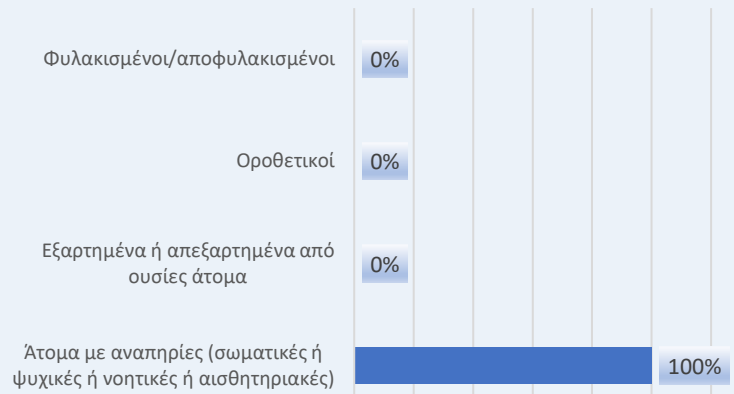


Στη συνέχεια οι ερωτηθέντες καλέστηκαν να απαντήσουν αν ανήκουν σε κάποια ευάλωτη ομάδα. Όπως θα παρατηρήσετε, μόνο το 10,64% ανήκει σε ευάλωτη ομάδα. Σύμφωνα λοιπόν με το παρακάτω διάγραμμα το δείγμα ανήκει στα άτομα με αναπηρίες (σωματικές ή νοητικές ή αισθητηριακές).

### Ευάλωτη Ομάδα

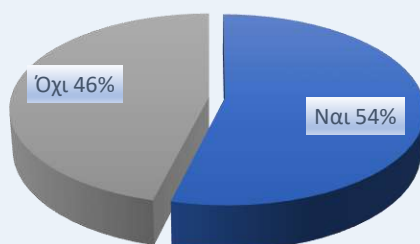


### Κατηγορίες Ευάλωτων Ομάδων



Το 54% του δείγματος δήλωσε πως ανήκει σε κατηγορία ειδικών ομάδων. Το υψηλότερο ποσοστό (50%) παρουσίασαν οι Μακροχρόνια Άνεργοι εγγεγραμμένοι στον ΟΑΕΔ και ακολούθησαν τα μέλη πολύτεκνων οικογενειών με χαμηλό ατομικό/οικογενειακό εισόδημα 5.900 € με ποσοστό 21,43%, ακολουθούν τα μέλη πολύτεκνων οικογενειών με χαμηλό οικογενειακό εισόδημα από 5.901 € μέχρι 12.000 € με ποσοστό 10,71%. Τέλος οι αρχηγοί μονογονεϊκών οικογενειών και οι Βραχυχρόνια Άνεργοι χωρίς κάρτα ανεργίας ΟΑΕΔ παρουσιάζουν το ίδιο ποσοστό 7,14%, ενώ οι βραχυχρόνια άνεργοι εγγεγραμμένοι στον ΟΑΕΔ παρουσιάζουν ποσοστό της τάξεως του 3,57%. .

### Ειδική Ομάδα

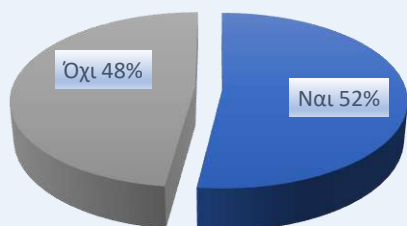


### Κατηγορίες Ειδικών Ομάδων



Στην ερώτηση αν ανήκουν στις λοιπές ομάδες, το 52% απάντησε θετικά. Στις κατηγορίες τις οποίες δήλωσαν πως ανήκουν, το 57,14% δήλωσε φτωχοί Εργαζόμενοι με χαμηλό ατομικό/οικογενειακό εισόδημα μέχρι 5.900 €, το 21,43% δήλωσε νοικοκυριά χωρίς κανέναν εργαζόμενο με παιδιά και τέλος το 10,71% ανήκει σε νοικοκυριά χωρίς κανέναν εργαζόμενο. Οι υπόλοιπες κατηγορίες δεν ξεπερνούν το 10%.

### Λοιπές Ομάδες

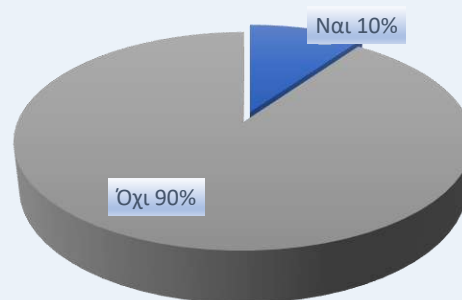


### Κατηγορίες Λοιπών Ομάδων

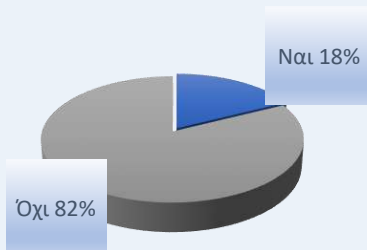


Παρατηρείται πως το 90,2% του δείγματος δεν λαμβάνει ενίσχυση ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος. Η υλική στήριξη από το ΤΕΒΑ παρουσιάζει το μεγαλύτερο ποσοστό 17,65%, αμέσως μετά βρίσκεται το κοινωνικό παντοπωλείο με 3,92% και η υλική στήριξη από το Κοινωνικό Φαρμακείο ανέρχεται σε μηδενικό ποσοστό. Αξίζει να σημειωθεί πως τα ποσοστά συμμετοχής είναι πολύ χαμηλά έως και μηδενικά και για τους τρεις φορείς. Όσοι λαμβάνουν από διαφορετικούς φορείς υλική υποστήριξη δήλωσαν πως λαμβάνουν υλική στήριξη από την ΑΓΚΑΛΙΑ και την ΚΟΔΕΠ.

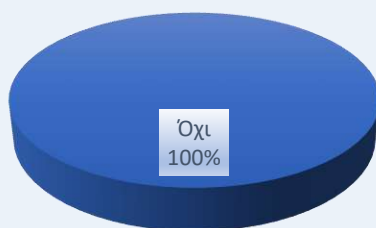
### Ενίσχυση Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος



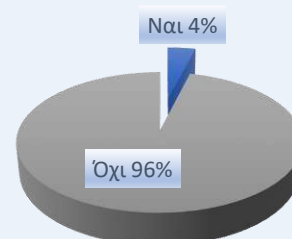
### Υλική Στήριξη ΤΕΒΑ



### Υλική Στήριξη Κοινωνικό Φαρμακείο

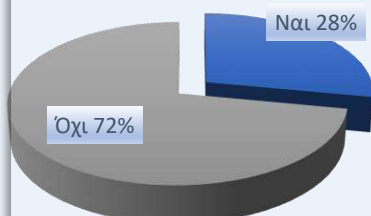


### Υλική Στήριξη Κοινωνικό Παντοπωλείο

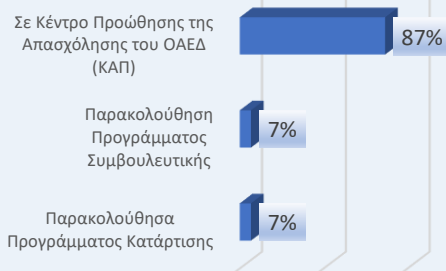


Τους τελευταίους 12 μήνες, το 28% των ερωτηθέντων αναζήτησαν εργασία. Η συντριπτική πλειοψηφία επέλεξε το Κέντρο Προώθησης της Απασχόλησης του ΟΑΕΔ (ΚΑΠ), ενώ το 30,95% του δείγματος είναι διατεθειμένο για Στήριξη/Καθοδήγηση στις Ευκαιρίες Απασχόλησης.

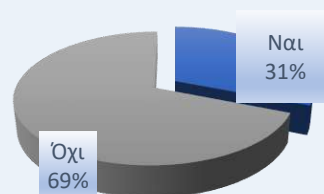
### Ανάζητηση Εργασίας τους τελευταίους 12 μήνες



### Τρόπος Αναζήτησης Εργασίας



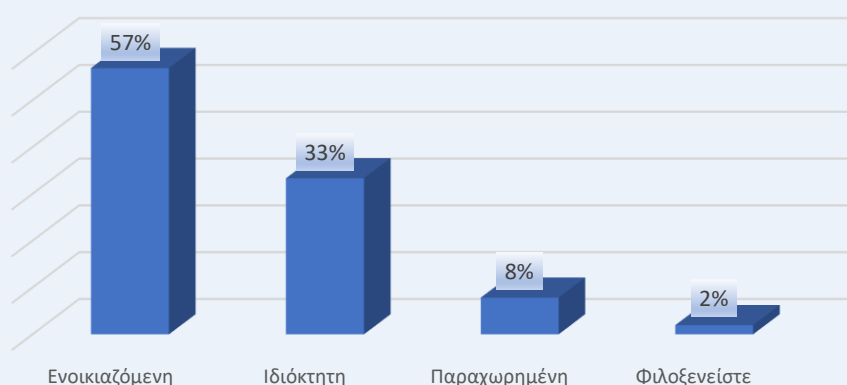
### Διάθεση Στήριξης/Καθοδήγησης στις Ευκαιρίες Απασχόλησης



## Ποιοτικές Συνθήκες Στέγας και Διαμονής

Οι ερωτηθέντες καλέστηκαν να δηλώσουν τον τύπο κατοικίας που διαμένουν. Παρατηρείται πως το 56,86% ενοικιάζει την κατοικία του, το 33,33% μένει σε ιδιοκτήτη κατοικία, στο 7,84% του δείγματος έχει παραχωρηθεί κατοικία και τέλος το υπόλοιπο 1,96% φιλοξενείται.

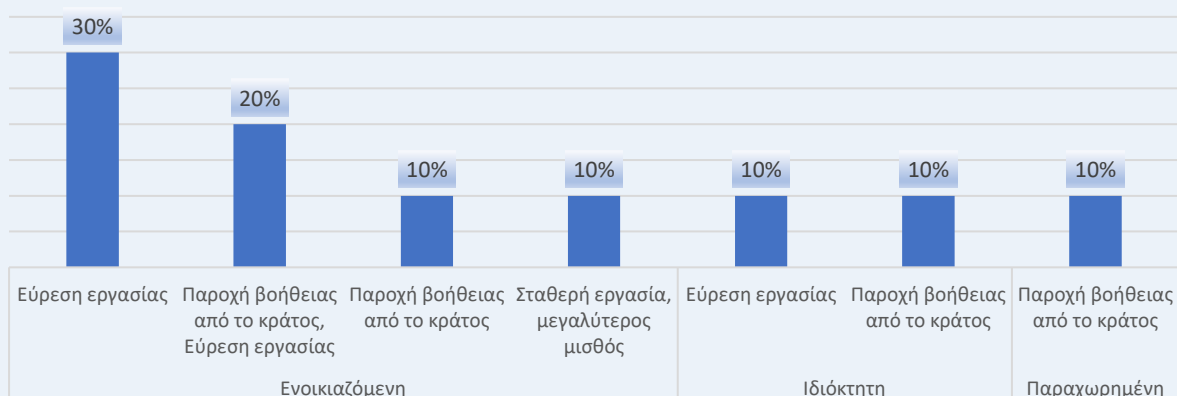
### Τύπος Κατοικίας





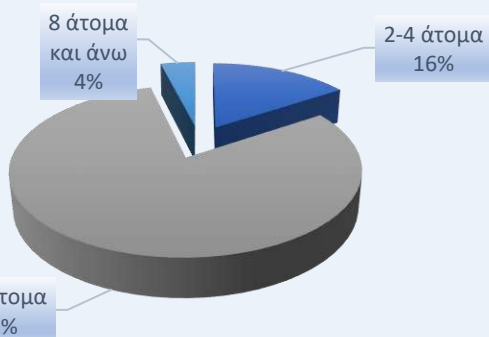
Στον πίνακα παρακάτω παρατηρείται πως το 90% των θετικών απαντήσεων που δηλώνουν ότι μπορεί να αντιμετωπίσουν την απώλεια στέγασης ζει σε κατοικία ενοικιαζόμενη όπου το 30% εξ αυτών θα το αντιμετωπίσει βρίσκοντας εργασία, το 20% με παροχή βοήθειας από το κράτος και εύρεση εργασίας και το υπόλοιπο 10% θα το αντιμετωπίσει αναζητώντας καλύτερο μισθό ή μόνιμη εργασία. Το 20% των θετικών απαντήσεων ανήκει σε όσους κατοικούν σε ιδιόκτητη κατοικία, όπου το 10% εξ αυτών δηλώνει πως θα το αντιμετωπίσει με την εύρεση εργασίας ενώ η παροχή βοήθειας από το κράτος έχει το ίδιο ποσοστό 20%. Τέλος το 10% ανήκει σε όσους έχει παραχωρηθεί κατοικία όπου απάντησε πως με την παροχή βοήθειας από το κράτος θα αντιμετωπιστεί η απώλεια στέγασης.

**Τύπος Κατοικίας \* Σε περίπτωση απώλειας στέγασης με ποιο τρόπο θα το αντιμετωπιστεί**

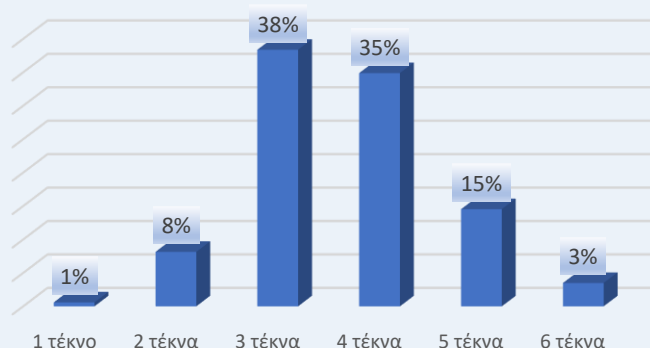


Στη συνέχεια το δείγμα ερωτήθηκε για τον αριθμό των ατόμων που διαμένουν στην ίδια κατοικία, όπου οι απαντήσεις που είχαν τα υψηλότερα ποσοστά είναι 5 έως 7 άτομα με 80,4%, 2-4 άτομα με 15,7% και 8 άτομα άνω με 3,9%. Στη συνέχεια ερωτήθηκαν για τα τέκνα όπου τα υψηλότερα ποσοστά εμφανίζονται στα 3 παιδιά με 38,37% και στα 4 παιδιά με 34,88%. Τέλος αξίζει να αναφερθεί πως δεν υπήρξε θετική απάντηση στην συγκατοίκηση με ηλικιωμένους.

**Άτομα που μένουν στο ίδιο νοικοκυριό**

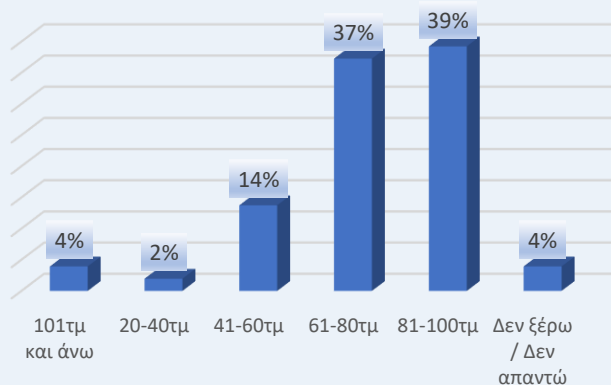


**Παιδιά που κατοικούν στο ίδιο νοικοκυριό**

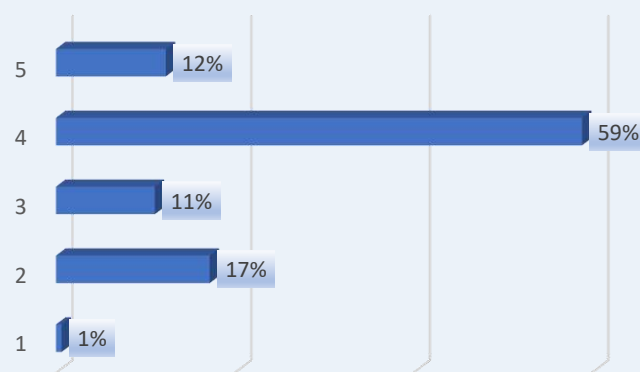


Τα τετραγωνικά κατοικιών που δηλώθηκαν από τους ερωτηθέντες ήταν τα εξής: 37,25% 61-80τμ, 39,22% 81-100τμ, 13,73% 41-60τμ. Οι απαντήσεις 20-40τμ, 101τμ και άνω και δεν ξέρω/δεν απαντώ δεν ξεπερνούν το 10%. Τέλος η πλειοψηφία των ερωτώμενων δήλωσε με 58,9% πως οι κατοικία του έχει 4 δωμάτια, το 17,18% 2 δωμάτια, το 12,27% έχει 5 δωμάτια, το 11,04% έχει τρία ενώ το 0,61% δήλωσε πως έχει ένα δωμάτιο.

### Τετραγωνικά Κατοικίας

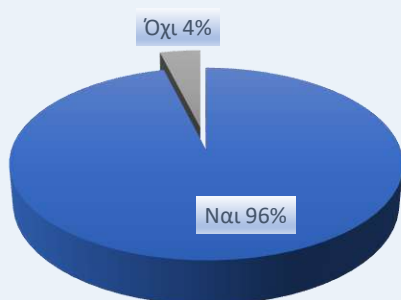


### Δωμάτια Κατοικίας

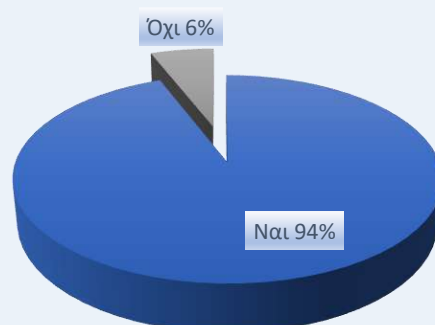


Αξίζει να αναφερθεί πως όλοι οι ερωτηθέντες έχουν ηλεκτρικό ρεύμα όμως το 3,92% δεν έχει ζεστό τρεχούμενο νερό. Τέλος το 5,88% του δείγματος δεν έχει πρόσβαση στο διαδίκτυο.

### Ζεστό Τρεχούμενο Νερό

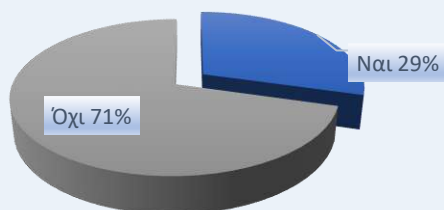


### Πρόσβαση στο Διαδίκτυο



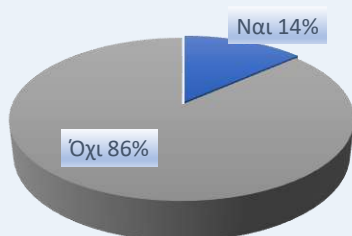
## Κοινωνικές Δομές στο Δήμο Πειραιά

### Γνωρίζετε αν υπάρχουν Κοινωνικές Δομές την Περιοχή;



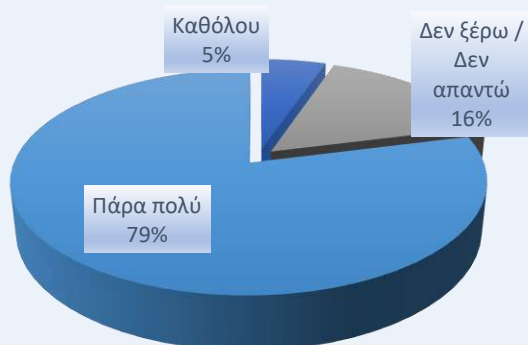
Η συντριπτική πλειοψηφία με 70,59% δηλώνει πως δεν υπάρχουν ή δεν γνωρίζει αν υπάρχουν κοινωνικές δομές στην περιοχή. Όσοι απάντησαν θετικά δήλωσαν πως οι κοινωνικές δομές που υπάρχουν στην περιοχή είναι: ΚΟΔΕΠ, Κοινωνικό παντοπωλείο, Πρόνοια, Κοινωνικό φαρμακείο.

### Χρήση υπηρεσιών των κοινωνικών δομών



Το 86,49% δηλώνει πως δεν έχει χρησιμοποιήσει υπηρεσίες κοινωνικών δομών. Το 13,51% των ερωτηθέντων που απάντησε θετικά δήλωσε πως χρησιμοποίησε τις υπηρεσίες της Δανειστικής Βιβλιοθήκης, της ΚΟΔΕΠ, της Πρόνοιας και του Κοινωνικού Παντοπωλείου. Οι λόγοι που δεν χρησιμοποιήθηκαν οι υπηρεσίες είναι επειδή δεν γνωρίζουν αν υπάρχουν στην περιοχή ή δεν ενδιαφέρονται για τις παρεχόμενες υπηρεσίες.

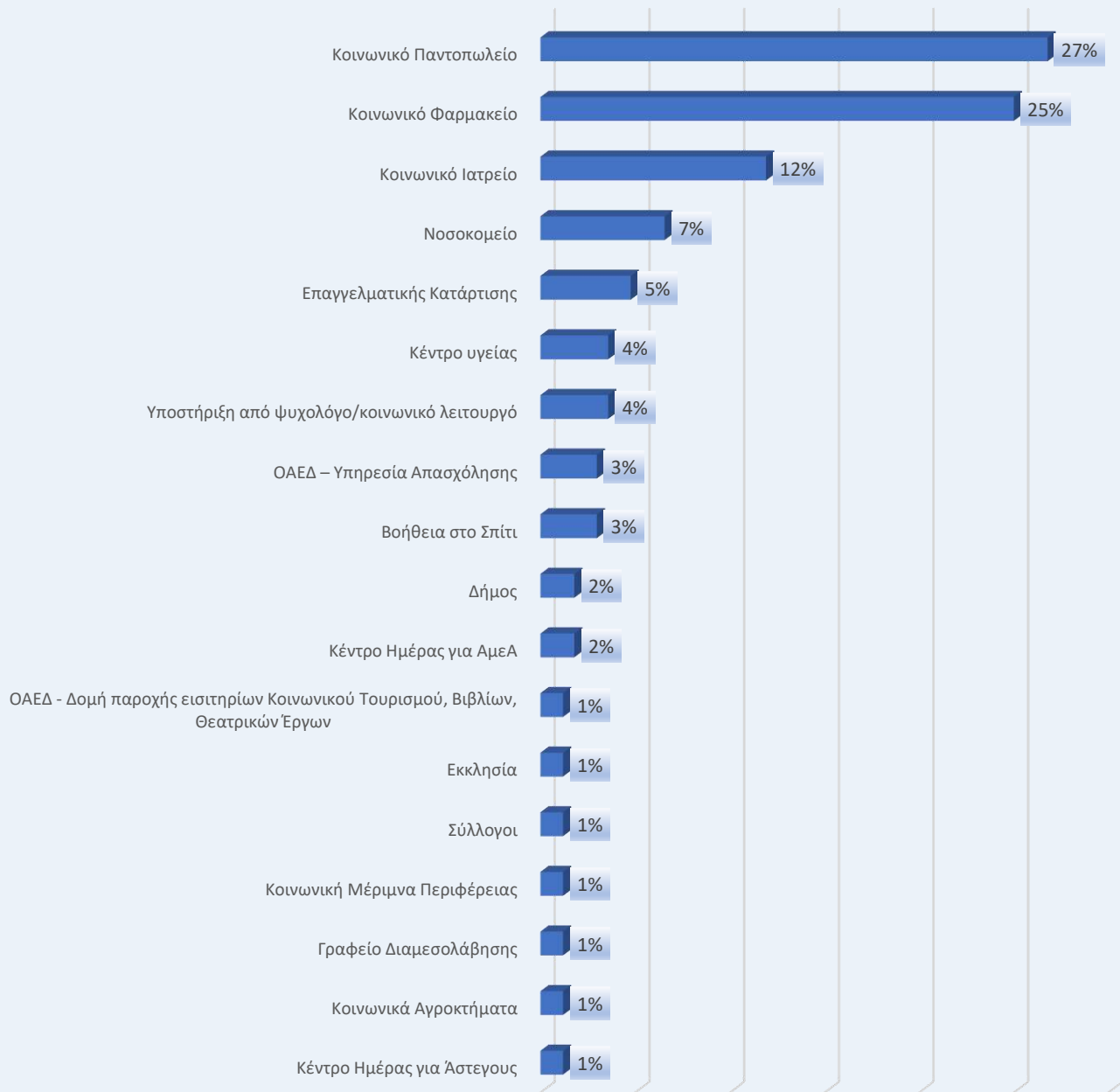
### Ικανοποίηση Υπηρεσιών



Το 0,37% του δείγματος απάντησε στην ερώτηση για την ικανοποίηση των υπηρεσιών που έχουν λάβει. Το 78,95% εξ αυτών είναι πάρα πολύ ικανοποιημένο, το 15,79% είναι ουδέτερο, ενώ το υπόλοιπο 5,26% δεν είναι καθόλου ικανοποιημένο.

Οι ερωτηθέντες καλέστηκαν να δηλώσουν τρεις κοινωνικές δομές με σειρά προτεραιότητας. Το παρακάτω διάγραμμα περιγράφει τα ποσοστά που σημείωσαν οι κοινωνικές δομές σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν. Το Κοινωνικό Παντοπωλείο σημειώνει 26,79%, το Κοινωνικό Φαρμακείο σημειώνει 25% και το Κοινωνικό Ιατρείο 11,9%. Οι υπόλοιπες κοινωνικές δομές δεν ξεπερνούν το 10%.

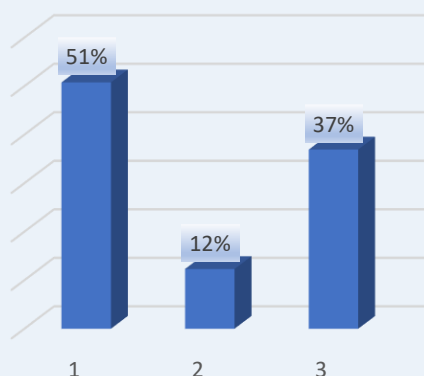
### Κοινωνικές Δομές



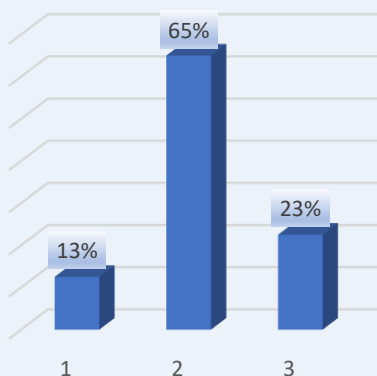
Παρακάτω παρουσιάζονται οι προτιμήσεις στα τρία μεγαλύτερα ποσοστά που σημειώθηκαν όπως διατυπώθηκε παραπάνω.

### Υπηρεσίες Κοινωνικών Δομών

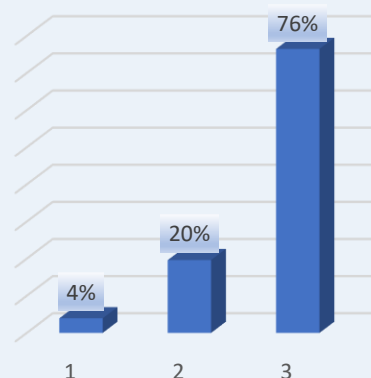
#### Κοινωνικό Παντοπωλείο



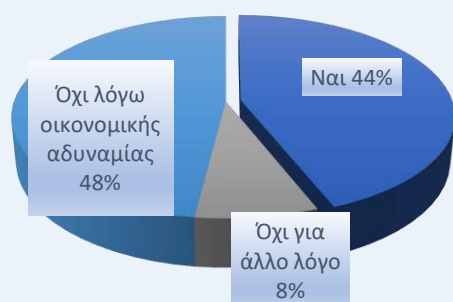
#### Κοινωνικό Φαρμακείο



#### Κοινωνικό Ιατρείο

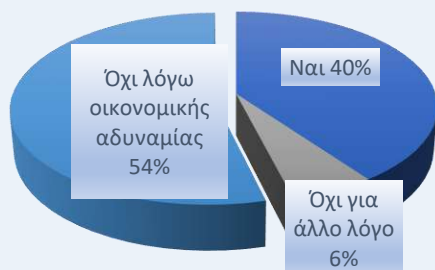


#### Πρόσβαση σε υπηρεσία υγείας



Σχετικά με την ερώτηση αν μπορούν να απευθυνθούν σε κάποια υπηρεσία υγείας όποτε επιθυμούν ή χρειάζεται, το 44% απάντησε θετικά, ενώ το 48% δήλωσε αρνητικά καθώς υπάρχει οικονομική αδυναμία. Τέλος όσοι απάντησαν αρνητικά για άλλο λόγο, δήλωσαν πως είναι δεν υπήρξε λόγος, ενώ αναφέρθηκαν και τα σοβαρά προβλήματα υγείας.

#### Διάθεση Φαρμάκων



Σχετικά με την ερώτηση αν μπορούν να έχουν φάρμακα όταν χρειάζεται το 40% δήλωσε θετικά, ενώ το 54,4% δήλωσε πως δεν έχει λόγω οικονομικής αδυναμίας. Τέλος όσοι απάντησαν αρνητικά για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δεν έχει χρειαστεί ακόμα.

### Προληπτικές Εξετάσεις



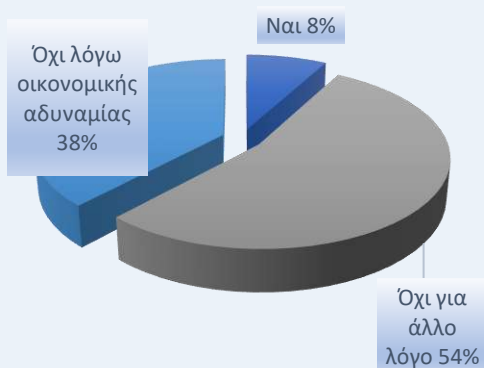
Αναφορικά με την ερώτηση αν μπορούν να κάνουν προληπτικές εξετάσεις το 66% δήλωσε αρνητικά λόγω οικονομικής αδυναμίας ενώ το 28% του δείγματος δήλωσε θετικά. Τέλος το 6% που απάντησε για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δεν έχει χρειαστεί ακόμα.

### Πρόσβαση σε γιατρό



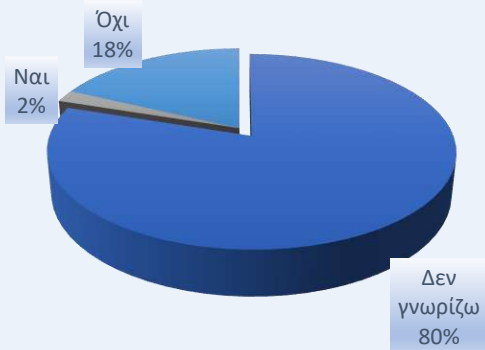
Σχετικά με την ερώτηση αν έχουν πρόσβαση σε γιατρό όποιας ειδικότητας χρειαστεί, το 60% δήλωσε αρνητικά λόγω οικονομικής αδυναμίας, ενώ το 36% απάντησε θετικά. Τέλος το 4% που απάντησε για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δεν έχει χρειαστεί ακόμα.

### Πρόσβαση σε ψυχολόγο



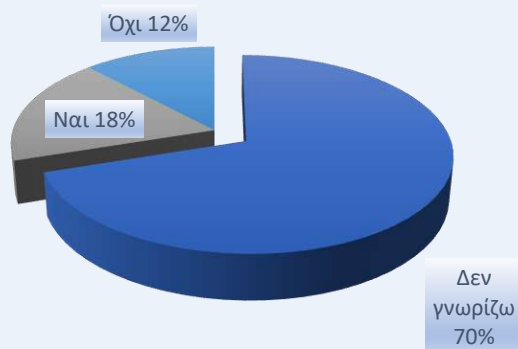
Αναφορικά, στο αν μπορούν να απευθύνουν σε ψυχολόγο το 38% δήλωσε αρνητικά λόγω οικονομικής αδυναμίας και το 8% θετικά. Τέλος υπολείπεται ένα ποσοστό της τάξεως του 54% που αναφέρει πως δεν έχει απευθυνθεί σε ψυχολόγο καθώς δεν έχει χρειαστεί.

### Κέντρο που μπορούν να απευθυνθούν ΑμεΑ



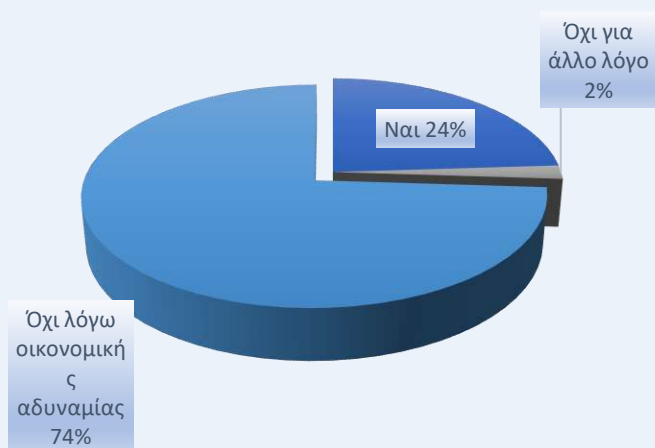
Η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων (80%) δήλωσε πως δεν γνωρίζει αν υπάρχει κέντρο που μπορούν να απευθύνουν ΑμεΑ, το 18% δήλωσε πως δεν υπάρχει κέντρο ενώ το 2% δήλωσε πως υπάρχει.

### Πρόσβαση σε ΚΗΦΗ



Το 70% του δείγματος δεν γνωρίζει αν υπάρχει στην περιοχή που μένει κέντρο στο οποίο μπορούν να απευθυνθούν Ηλικιωμένοι (ΚΗΦΗ), το 18% δηλώνει πως υπάρχει ενώ το 12% δηλώνει πως δεν υπάρχει.

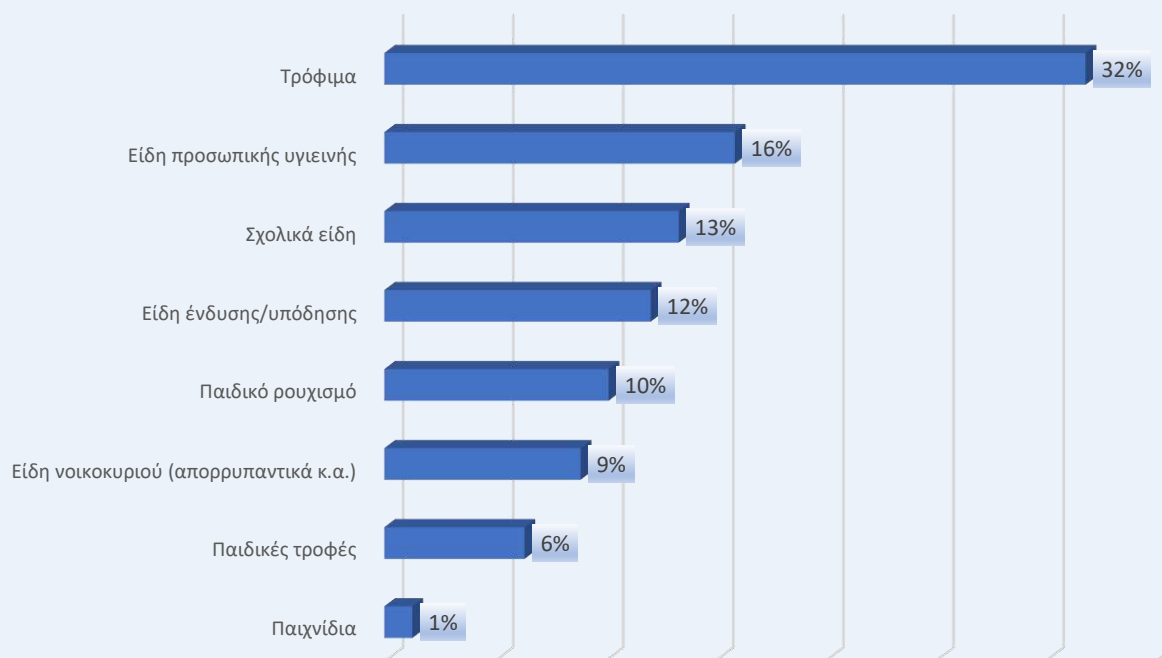
### Πρόσβαση σε Οδοντίατρο



Το 74% των ερωτηθέντων δήλωσε πως δεν μπορεί να επισκεφθεί τον οδοντίατρο λόγω οικονομικής αδυναμίας, ενώ το 24% δήλωσε πως μπορεί να τον επισκέπτεται. Τέλος το 2% που απάντησε για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δεν έχει χρειαστεί ακόμα.

Οι ερωτηθέντες καλέστηκαν να δηλώσουν με σειρά προτεραιότητας τρεις κατηγορίες προϊόντων που πρέπει να παρέχονται από το Κοινωνικό Παντοπωλείο. Το παρακάτω διάγραμμα περιγράφει τα ποσοστά που σημείωσαν οι κατηγορίες προϊόντων σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν. Τα τρόφιμα σημειώνουν 31,85%, τα είδη προσωπικής υγιεινής σημειώνουν 15,92% και τα σχολικά είδη 13,38%. Τέλος με 12,1% ακολουθούν τα είδη ένδυσης / υπόδησης και ο παιδικός ρουχισμός με 10,19%. Οι υπόλοιπες κατηγορίες προϊόντων δεν ξεπερνούν το 10%.

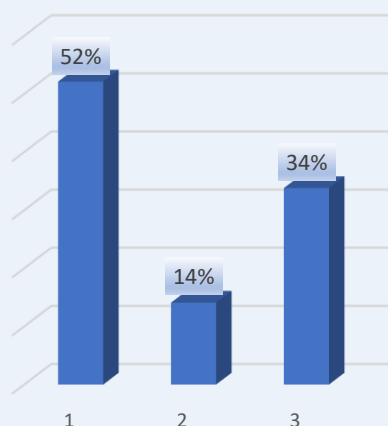
### Προϊόντα Κοινωνικού Παντοπωλείου



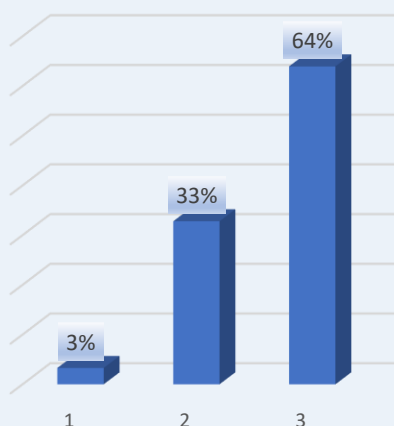


Παρακάτω παρουσιάζονται οι προτιμήσεις στα τρία μεγαλύτερα ποσοστά που σημειώθηκαν όπως διατυπώθηκε παραπάνω.

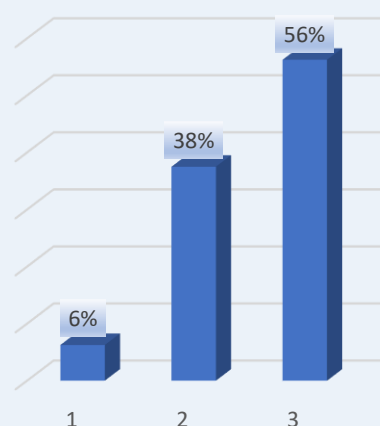
### Τρόφιμα



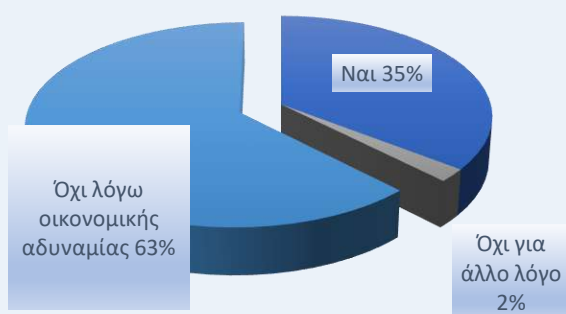
### Είδη προσωπικής υγιεινής



### Σχολικά είδη



### Απόκτηση Αγαθών



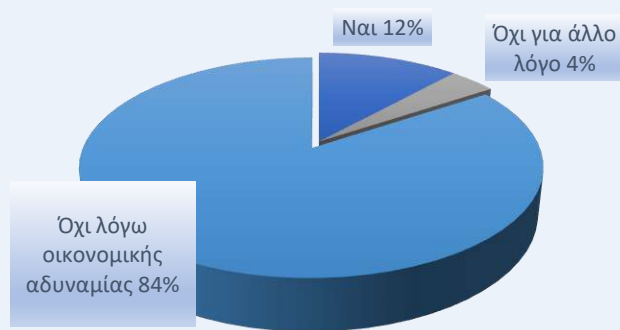
Το δείγμα ρωτήθηκε αν από τα αγαθά που αναφέρονται στην προηγούμενη ερώτηση μπορούν να τα έχουν όποτε χρειάζεται. Το 62,5% απάντησε πως δεν μπορεί να τα αποκτήσει λόγω οικονομικής αδυναμίας ενώ το 35,42% δήλωσε θετικά. Τέλος το 2,08% που απάντησε για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δυσκολεύονται στα σχολικά είδη.

Στο ερώτημα αν έχουν την δυνατότητα να πραγματοποιήσουν δραστηριότητες αναψυχής η συντριπτική πλειοψηφία με 90,2% δήλωσε πως είναι ανέφικτο λόγω οικονομικής αδυναμίας, ενώ μόνο το 5,88% δήλωσε πως είναι εφικτό. Τέλος το 2,08% που απάντησε για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δεν μπορούν λόγω προβλημάτων υγείας.

### Δυνατότητα Δραστηριοτήτων Αναψυχής



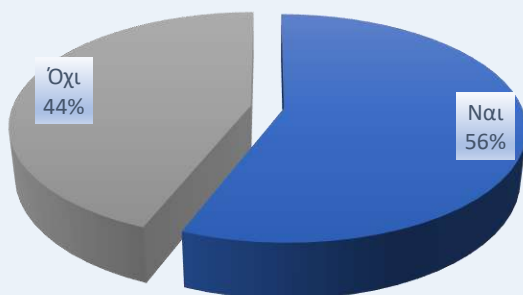
### Δυνατότητα Διακοπών μια εβδομάδα το χρόνο



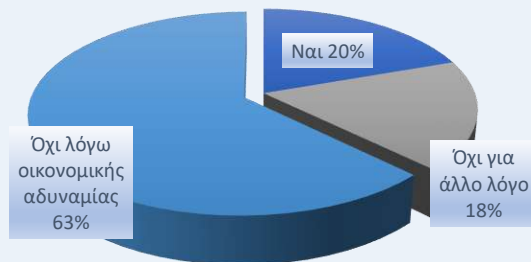
Το δείγμα καλέστηκε επίσης να απαντήσει στο αν έχουν την δυνατότητα να κάνουν διακοπές μία εβδομάδα τουλάχιστον το χρόνο, όπου ξανά η συντριπτική πλειοψηφία 84,31% δήλωσε πως δεν μπορεί λόγω οικονομικής αδυναμίας, ενώ μόνο το 11,76% έχει αυτή τη δυνατότητα. Τέλος το 3,92% που απάντησε για άλλο λόγο, δήλωσαν πως δεν μπορούν λόγω προβλημάτων υγείας και οικονομικών, όπως επίσης αναφέρθηκε και ο κοινωνικός τουρισμός

Σχετικά με τη δυνατότητα ενημέρωσης θέσεων εργασίας ή επιδοτούμενων προγραμμάτων το 56% του δείγματος είναι θετικό. Για την επαγγελματική κατάρτιση η πλειοψηφία (62,75%) δηλώνει πως είναι ανέφικτο λόγω οικονομικής αδυναμίας ενώ το 19,57% δηλώνει πως είναι εφικτό. Τέλος το 8,7% των ερωτηθέντων δήλωσε πως είναι ανέφικτο για λόγους υγείας και ηλικίας.

### Δυνατότητα Ενημέρωσης θέσεων εργασίας ή επιδοτούμενων προγραμμάτων



### Επαγγελματική Κατάρτιση



Τέλος οι ερωτηθέντες κλήθηκαν να απαντήσουν στο αν γνωρίζουν προσωπικά άτομα που να μην έχουν πρόσβαση σε όσα παρουσιάσαμε παραπάνω όπου το 82,35% δήλωσε πως δεν γνωρίζει ενώ το 17,65% απάντησε θετικά.

### Ατόμα χωρίς πρόσβαση



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ