



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ - ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ-ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ-ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Τίτλος: «Μελέτη της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων των Κοινωνικών Συνεταιρισμών Περιορισμένης Ευθύνης (Κοι.Σ.Π.Ε.), ως μοντέλο ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και κοινωνικής ενσωμάτωσης ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας στην Ελλάδα»

Ονοματεπώνυμο Φοιτήτριας: Τσιγκου Μαρία

Επιβλέπουσα:

Τσιλιγιάννη Ιωάννα
Επίκουρη Καθηγήτρια Κοινωνικής Ιατρικής Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης.

Συνεπιβλέποντες:

- 1. Κουπίδης Σωτήριος MD, MSc, PhD** Ιατρός Εργασίας
- 2. Σηφάκη - Πιστόλλα Δήμητρα** Επιδημιολόγος, MPH, PhD, GIS analyst, Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης

© 2020
Τσίγκου Μαρία
ALL RIGHTS RESERVED

Ευχαριστίες

Τώρα που το μαγικό ταξίδι της γνώσης τελειώνει, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την καθηγήτρια μου κ. Ιωάννα Τσιλιγιάννη για την αμέριστη κατανόηση, την καίρια καθοδήγηση στους καινούριους δρόμους της μάθησης που περπάταγα, και τη βοήθεια που μου πρόσφερε στη συγγραφή αυτής της εργασίας. Την κυρία Σηφάκη-Πιστόλλα Δήμητρα για την τεράστια στήριξη και βοήθεια χωρίς όρους και ανταλλάγματα που μου χάρισε απλόχερα στην προσπάθεια μου αυτή.

Τον καθηγητή και Διευθυντή σπουδών κ. Χρήστο Λιονή που ήταν πάντα δίπλα μας και σαν άριστος ηγέτης σήκωνε την σημαία της εμπύχωσης σε όλη την διάρκεια των σπουδών. Όλους τους διδάσκοντες που μοιράστηκαν ανιδιοτελώς τις γνώσεις τους με περίσσια προθυμία κατά τη διάρκεια των σπουδών μας. Τους Κοι.Σ.Π.Ε Χανίων, Αττικής "Διάπλους", Αττικής "Ευ Ζην", Κέρκυρας «Νέοι Ορίζοντες», Αχαΐας "Φάρος", Αττικής "Αθηνά Ελπίς" και Κοι.Σ.Π.Ε. Δυτικού ΤοΨΥ Θεσσαλονίκης για την εξαιρετική συνεργασία τους στη συλλογή των δεδομένων και των ερωτηματολογίων που ήταν απαραίτητα για την πραγματοποίηση της παρούσας εργασίας.

Ιδιαίτερα να ευχαριστήσω τον καθηγητή, φίλο και συνοδοιπόρο στο όραμα των ΚοιΣΠΕ κ. Σωτήρη Κουπίδη που μέσα από πολύμηνες διαδρομές στη γνώση, τις κατσάδες, τις παραινέσεις του, μου μετέδωσε την δύναμη να πιστέψω στον εαυτό μου και να πραγματοποιήσω τους στόχους μου.

Τέλος να ευχαριστήσω τις κόρες μου Σοφία και Κωνσταντίνα για την άνευ όρων αγάπη τους, για τον χρόνο προσφοράς μου που στερήθηκαν όλους αυτούς τους μήνες, για την υπομονή και κατανόηση που υπέδειξαν αλλά και για την στήριξη και την πίστη τους ότι θα τα καταφέρω που μου έδωσε την δύναμη να πετάξω ψηλά, κατακτώντας τους πολύτιμους ορίζοντες της γνώσης.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<i>Ευχαριστίες</i>	I
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	II
Περίληψη Μεταπτυχιακής Εργασίας	1
Abstract	4
Κατάλογος Πινάκων.....	6
Κατάλογος Σχημάτων	7
Κατάλογος συντμήσεων ελληνικών / αγγλικών όρων	8
Κεφάλαιο 1^ο – Εισαγωγή	9
Κεφάλαιο 2^ο – Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας	10
2.1. Ψυχική Υγεία και Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην Ελλάδα	10
2.2. Κοινωνική Οικονομία και Επιχειρηματικότητα	16
2.3. Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης (Κοι.Σ.Π.Ε)	21
Παρουσίαση των Κοι.Σ.Π.Ε.	21
Εργασία ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας	21
Κεφάλαιο 3^ο – Υλικό και Μέθοδος	31
3.1 Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα	31
3.2. Περιοχή και πληθυσμός μελέτης	31
3.3. Εργαλεία και διαδικασίες μελέτης	35
3.4. Ηθική και δεοντολογία	37
3.5. Στατιστική Ανάλυση	37
Κεφάλαιο 4^ο – Αποτελέσματα	38
4.1. 1 Δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά του δείγματος	38
4.2. Έρευνα Γραφείου (Desk Research)	47
4.2.1 Οργάνωση και Δραστηριότητα Φορέων	47
4.2.2 Οικονομικά Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε., και λοιπών φορέων Κ.Αλ.Ο	48
4.2.3 Απασχόληση στους Κοι.ΣΠ.Ε. και σε ενεργούς Φορείς Κ.Αλ.Ο.	52
Κεφάλαιο 5^ο – Συζήτηση	67

5.1. Κύρια ευρήματα και σχολιασμός	67
5.2. Απήχηση της έρευνας και προτάσεις	71
5.2. Δυνατά Σημεία και Περιορισμοί.....	73
Κεφάλαιο 6^ο – Συμπεράσματα.....	74
Βιβλιογραφία	76
Παράρτημα	83

Περίληψη Μεταπτυχιακής Εργασίας

Τίτλος εργασίας: Μελέτη της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων των Κοινωνικών Συνεταιρισμών Περιορισμένης Ευθύνης (Κοι.Σ.Π.Ε.), ως μοντέλων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και κοινωνικής ενσωμάτωσης ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας στην Ελλάδα.

Της: Τσίγκου Μαρίας

Επιβλέπουσα :

Τσιλιγιάννη Ιωάννα, Επίκουρη Καθηγήτρια Κοινωνικής Ιατρικής Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης.

Συνεπιβλέποντες:

Κουπίδης Σωτήριος Ιατρός Εργασίας , MD,MSc,PhD

Σηφάκη – Πιστόλλα Δήμητρα Επιδημιολόγος, MPH, PhD, GIS analyst Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστήμιο Κρήτης

,

Ημερομηνία: Φεβρουάριος 2020

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση αναφέρεται στο πέρασμα από την ασυλική Ψυχιατρική, με τα ιδρυματικού τύπου, κλειστά και αποκομμένα από την κοινωνία νοσηλευτικά ιδρύματα στο κοινοτικό μοντέλο παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας και αποτελεί τη βάση ίδρυσης των Κοι.Σ.Π.Ε. Οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης (Κοι.Σ.Π.Ε.) θεσμοθετήθηκαν με το άρθρο 12 του Ν.2716/1999, αποτελούν μονάδες ψυχικής υγείας και αποσκοπούν στην κοινωνικό-οικονομική ενσωμάτωση και επαγγελματική ένταξη των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, αναπτύσσοντας επιχειρηματική δραστηριότητα σε διάφορους τομείς απασχόλησης.

Οι Κοι.Σ.Π.Ε. αποτελούν έναν από τους σημαντικότερους φορείς της Κοινωνικής και Αλληλέγγυας Οικονομίας (Κ.Αλ.Ο.), η οποία λειτουργεί μέσα από συλλογικά συστήματα, που αποδίδουν και σε κοινωνικό και σε οικονομικό επίπεδο. Επίσης πρόκειται για πρωτοβουλία των ίδιων των πολιτών μιας κοινωνίας και καθορίζεται από την αρχή της αμοιβαιότητας, της συν εργατικότητας και της εμπιστοσύνης.

Σκοπός: Η παραγωγή τεκμηρίων σχετικά με τα οφέλη των παρεμβάσεων των Κοι.Σ.Π.Ε. ως Μονάδων Ψυχικής Υγείας στους εργαζόμενους τους και στο σύστημα παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας, αλλά και ως Κοινωνικών Επιχειρήσεων κατά την εργώδη διαδικασία έναρξης της λειτουργίας τους και επίτευξης της βιωσιμότητάς τους.

Μεθοδολογία: Για την έρευνα αρχικά στάλθηκαν επιστολές σε επτά Κοι.Σ.Π.Ε. της Ελλάδας, οι οποίες ενημέρωναν για την έρευνα και ζητούσαν τη συνεργασία τους. Οι συγκεκριμένοι Κοι.Σ.Π.Ε. επιλέχθηκαν μεταξύ των 30 που λειτουργούν στην Ελλάδα, κυρίως λόγω των ακόλουθων κριτηρίων: α) ανήκουν στους παλαιότερους ιδρυθέντες Κοι.Σ.Π.Ε. β) έχουν μεγάλο αριθμό εργαζομένων από την κατηγορία Α', γ) έχουν πολλά έτη επιχειρηματικής λειτουργίας είναι ενεργοί για τουλάχιστον 4 έτη, δ) έχουν μεγάλο αριθμό δραστηριοτήτων, ε) έχουν γεωγραφική κατανομή σχεδόν από όλη την Ελλάδα. Στη συνέχεια, χορηγήθηκαν ερωτηματολόγια στους εργαζόμενους των Κοι.Σ.Π.Ε. και πραγματοποιήθηκαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις. Στο τέλος, πραγματοποιήθηκε έρευνα γραφείου για να μελετηθούν οικονομικά στοιχεία των Συνεταιρισμών.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, οι εργαζόμενοι – λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας που απάντησαν στα ερωτηματολόγια είναι γενικότερα πιο ευχαριστημένοι με τις συνθήκες εργασίας και με τους προϊσταμένους τους, ενώ λιγότερο ικανοποιημένοι με την προοπτική εξέλιξης και τις απολαβές. Δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στο βαθμό ικανοποίησης σχετικά με τα περισσότερα από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως το φύλο, η ηλικία το μορφωτικό επίπεδο και η προϋπηρεσία. Παρατηρώντας τα οικονομικά στοιχεία φαίνεται ότι οι Κοι.Σ.Π.Ε. προσφέρουν σημαντικά τόσο στην Κοινωνική Οικονομία, όσο και στην Κοινωνική Ενσωμάτωση των ατόμων με ψυχικές ασθένειες. Οι αυξανόμενοι κύκλοι εργασιών σε συνδυασμό με τις αυξημένες Ε.Μ.Ε. και τα ολοένα αυξανόμενα μέλη συμβάλλει σημαντικά οικονομικά και κοινωνικά στην Κ.Αλ.Ο.

Συμπεράσματα: Ο υψηλός βαθμός ικανοποίησης στους περισσότερους τομείς της εργασίας καταδεικνύει τη σπουδαιότητα της έμμισθης απασχόλησης για τα άτομα με ψυχική νόσο, σε φορείς όπως οι Κοι.Σ.Π.Ε. Κύριος στόχος των Κοι.Σ.Π.Ε. αποτελεί η κοινωνική ένταξη των ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα ενώ παράλληλα σημαντική θέση κατέχει και η οικονομική τους δραστηριότητα, και αποδεικνύεται ότι αποτελούν διακριτό και σημαντικό τμήμα του οικοσυστήματος της Κ.Αλ.Ο (Κοινωνική και Αλληλέγγυα Οικονομία). Οι Κοι.Σ.Π.Ε. αι. αποτελούν ένα μέρος της απάντησης στην πρόκληση της ανεργίας και της περιθωριοποίησης των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας ενώ ταυτόχρονα προκύπτει η ανάγκη για ανταπόκριση της προσφοράς εργασίας στις ιδιαίτερες ανάγκες και δυνατότητες του συγκεκριμένου πληθυσμού.

Λέξεις κλειδιά: Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης, Κοινωνική Οικονομία, Ψυχική Υγεία, Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση, Κοινωνική Ενσωμάτωση

Abstract

Title: Study of effectiveness of the interventions of the Social Cooperatives of Limited Responsibility, as models of psychosocial rehabilitation and social integration of people with mental health problems in Greece.

By: Maria Tsigkou

Supervisors: 1. Tsiligianni Ioanna :Assistant Professor of Social Medicine,
Department of Medicine, University of Crete
2. Koupidis Sotirios : Occupational Doctor, MD, Msc, PhD
3. Sifaki – Pistolla Dimitra :Epidemiologist Mph,PhD, GIS analyst of
Social Medicine department, University of Crete

Date: February, 2020

Purpose: Generating evidence on the benefits of SCLL interventions as Mental Health Units for their employees and the mental health service system, but also as Social Enterprises in the laborious process of starting their operations and achieving their viability.

Psychiatric reform refers to the transition from asylum to the Community model of mental health services and is the basis for the establishment of the SCLL. The Social Cooperatives of Limited Liability (SCLL) were established by article 12 of Law 2716/1999, constituting mental health units and aiming at the socio-economic integration and occupational integration of people with severe psychosocial problems, developing business activity in various fields of employment. The SCLL are one of the most important players in the Social and Solidarity Economy (SSE), which operates through collective systems, which perform both socially and economically. It is also an initiative of the citizens of a society itself and is determined by the principle of reciprocity, co-worker and trust.

Methodology: Letters were originally sent to seven Social Cooperatives of Limited Liability of Greece, who were informed about the research and asked for their

cooperation. Subsequently, questionnaires were provided to the workers of the Social Cooperatives of Limited Liability and semi-structured interviews were conducted. Finally, a desk research was conducted to study the financial details of Cooperatives. In order for this research to be conducted, seven SCLL were initially contacted (via mail), informing them about it and seeking their cooperation. The specific SCLL were selected among the thirty ones, already operating in Greece, mostly due to the following criteria:

- a) Belonging to the earlier founders of SCLL
- b) Occupying the higher number of employees from category A
- c) Have been operating for years as well as being active for at least four years
- d) Have a wide range of operations
- e) Are geographically distributed all over the country

Results: According to the results of the study, workers - recipients of mental health services who responded to the questionnaires were generally more satisfied with their working conditions and with their supervisors, while they were less satisfied with the prospect and earnings. No statistically significant differences were found in satisfaction as regards the demographic characteristics. Financial data, seemed to contribute significantly to both the Social Economy and the Social Inclusion of People with Mental Illness. Increasing turnover in conjunction with increased working units and the ever-growing members contributed significantly financially and socially to the SSE.

Conclusions: The high level of satisfaction in most areas of work demonstrates the importance of paid employment for people with mental illness in institutions such as SCLL. Social rehabilitation of people with psychosocial problem has been the main objective of SCLL as well as their financial operation as they have proven to be a distinctive and vital part of the ecosystem of SSE. SCLL have been part of the solution to unemployment and marginalization of people with mental health issues and the potential employment offers need to conform to the particular needs of the specific population

Key words: Social Cooperatives of Limited Liability, Social Economy, Mental Health, Psychiatric Reform, Social Integration

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 2.1. Η Κοινωνική Οικονομία στην Ελλάδα, Πηγή: Nasioulas, 2012	20
Πίνακας 2.2. Μέλη Κοι.Σ.Π.Ε. και ποσόστωσή τους, Πηγή: Νόμος Ν.2716/99.....	23
Πίνακας 2.3. Είδη επιχειρήσεων Κοι.Σ.Π.Ε. που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα, Πηγή: Οδηγός Κοι.Σ.Π.Ε. 2018	29
Πίνακας 2.4. Αριθμός Φορέων Κ.Αλ.Ο., Πηγή: Γενικό Μητρώο Φορέων Κ.Αλ.Ο. 301	
Πίνακας 4.1. Δημογραφικά και προσωπικά στοιχεία ερωτηθέντων	40
Πίνακας 4.2. Προηγούμενη επαγγελματική κατάσταση ερωτηθέντων.....	40
Πίνακας 4.3. Κλάδος τωρινής απασχόλησης ερωτηθέντων (επιλογές με μηδενική συχνότητα παραλείπονται).....	40
Πίνακας 4.4. Μέση τιμή και τυπική απόκλιση σκορ στα κίνητρα εργασίας των ερωτηθέντων (με άριστα το 40)	41
Πίνακας 4.5. Απαντήσεις σχετικά με το βαθμό ικανοποίησης των εργαζομένων	42
Πίνακας 4.6. Μέσο σκορ και τυπική απόκλιση ανά κατηγορία ικανοποίησης.....	43
Πίνακας 4.7. Συσχέτιση μεταξύ των κατηγοριών ικανοποίησης.....	45
Πίνακας 4.8. Έλεγχος συσχέτισης μεταξύ ποιότητας και σκορ ερωτηθέντων στις κατηγορίες ερωτήσεων.....	46
Πίνακας 4.9. Έλεγχος συσχέτισης μεταξύ ηλικίας και σκορ ερωτηθέντων στις κατηγορίες ερωτήσεων.....	46
Πίνακας 4.10. Ενεργοί φορείς Κ.Αλ.Ο και ενεργοί Κοι.Σ.Π.Ε. από το 2015 – 2018 Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.	48
Πίνακας 4.11. Κύκλοι εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. των Τομέων Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) από το 2015 – 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.....	49
Πίνακας 4.12. Ποσοστό κύκλου εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. μελέτης ως προς Κοι.Σ.Π.Ε.συνολικά από το 2015 – 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε	52
Πίνακας 4.13. Κύκλοι εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. μελέτης ως προς Κοι.Σ.Π.Ε.συνολικά από το 2015 – 2018., Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε	52
Πίνακας 4.14. Κύκλοι εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. ως προς φορείς Κ.Αλ.Ο από το 2015 – 2018, Πηγή: Social Economy Europe 2019	53
Πίνακας 4.15. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Χανίων 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.	52
Πίνακας 4.16. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. 1 ^{ου} Το.Ψ.Υ. Αττικής «Διάπλους» 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.	54
Πίνακας 4.17. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. 9 ^{ου} Το.Ψ.Υ. Αττικής «Ευ Ζην» 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε	55

Πίνακας 4.18. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Κέρκυρας 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.	56
Πίνακας 4.19. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. 8 ^{ου} Το.Ψ.Υ. Αττικής «Αθηνά Ελπίς» 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.	57
Πίνακας 4.20. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Αχαΐας «Φάρος» 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.	59
Πίνακας 4.21. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. Δυτικού Το.Ψ.Υ. Θεσσαλονίκης 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.	60
Πίνακας 4.22. Σύνολο Εργαζομένων στους Κοι.Σ.Π.Ε. για την τετραετία 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.	61
Πίνακας 4.23. Ετήσιες Μονάδες Εργασίας (Ε.Μ.Ε.) Κ.Αλ.Ο. από 2015-2017, Πηγή: Έκθεση Κ.Αλ.Ο. (2018).....	62
Πίνακας 4.24. Νομική Μορφή Επιχειρήσεων Κ.Αλ.Ο., Πηγή: Γενική Γραμματεία Κ.Αλ.Ο. (2019).....	63
Πίνακας 4.25. Ο αριθμός των φορέων Κ.Αλ.Ο., η απασχόληση και ο κύκλος εργασιών τους κατά νομική μορφή Πηγή: Γενική Γραμματεία Κ.Αλ.Ο. (2019).....	66
Πίνακας 4.26. Ποσοστιαία κατανομή των φορέων Κ.Αλ.Ο., η απασχόληση και ο κύκλος εργασιών τους κατά νομική μορφή Πηγή: Γενική Γραμματεία Κ.Αλ.Ο. (2019).....	67
Πίνακας 2.3. Κοι.Σ.Π.Ε. που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα, Πηγή: Οδηγός Κοι.Σ.Π.Ε.	83
Πίνακας 3.1. Έλεγχος Υποθέσεων μεταξύ φύλου στοιχείων και σκορ ικανοποίησης	88

Κατάλογος Σχημάτων

Σχήμα 2.1. Οργανόγραμμα Κοι.Σ.Π.Ε., Πηγή: ΚΟΙΣΠΕ, Αθηνά – Ελπίς, 2019	23
Σχήμα 2.2. Από τον Αποκλεισμό στην Ένταξη, Πηγή: Παρουσίαση Κουπίδης, BSI .29	
Σχήμα 2.3. Είδη επιχειρήσεων Κοι.Σ.Π.Ε., Πηγή: Οδηγός Κοι.Σ.Π.Ε., 2018	29
Σχήμα 2.4. Αριθμός φορέων Κ.Αλ.Ο. Κοι.Σ.Π.Ε., Πηγή: Γενικό Μητρώο Φορέων Κ.Αλ.Ο.	30
Σχήμα 4.1. Μέση τιμή σκορ στα κίνητρα εργασίας των εργαζομένων.42	Σχήμα 42
Σκορ ικανοποίησης των ερωτηθέντων ανά κατηγορία ερωτήσεων	44
Σχήμα 4.3. Ενεργείς Φορείς Κ.Αλ.Ο. από το 2015 έως το 2018 , Πηγή: Ειδική Γραμματεία Κ.Αλ.Ο. (2019).	49

Σχήμα 4.4. Κύκλοι εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. μελέτης 2015 – 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.	49
Σχήμα 4.5. Κύκλοι εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. 2015 – 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.....	51
Σχήμα 4.6. Σύνολο Εργαζομένων στους Κοι.Σ.Π.Ε. για την τετραετία 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.	61
Σχήμα 4.7. Ετήσιες Μονάδες Εργασίας (Ε.Μ.Ε.) Κ.Αλ.Ο. από 2015-2017, Πηγή: Έκθεση Κ.Αλ.Ο. (2018).....	63
Σχήμα 4.8. Νομική Μορφή Επιχειρήσεων Κ.Αλ.Ο. από το 2015 έως το 2018 , Πηγή: Ειδική Γραμματεία Κ.Αλ.Ο. (2019).....	64

Κατάλογος συντμήσεων ελληνικών / αγγλικών όρων

ΕΚΤ – Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

ΕΛΣΤΑΤ – Ελληνική Στατιστική Αρχή

Ε.Μ.Ε. – Ετήσιες Μονάδες Εργασίας

ΕΤΠΑ – Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης

Κ.Αλ.Ο. – Κοινωνική Αλληλέγγυα Οικονομία

Κοι.Σ.Π.Ε. – Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης

Λ.Υ.Ψ.Υ. – Λήπτες Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας

Π.Ο.Υ. – Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε. Πανελλήνια Ομοσπονδία Κοινωνικών Συνεταιρισμών

Περιορισμένης Ευθύνης Το.Ψ.Υ. – Τομέας Ψυχικής Υγείας

Υ.Υ.Π – Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας

WHO – World Health Organization

Κεφάλαιο 1^ο – Εισαγωγή

Η Ευρώπη τα τελευταία έτη βιώνει μια τεράστια οικονομική κρίση που έχει σαν αποτέλεσμα την μείωση των κρατικών δαπανών, τη ραγδαία αύξηση της φτώχειας, της ανεργίας και ως φυσικό επακόλουθο αυτών, τη δημιουργία μεγάλων κοινωνικών ανισοτήτων. Οι ευπαθείς ομάδες λόγω της φτώχειας και των πολιτικών που υιοθετούνται κατά την περίοδο της κρίσης γίνονται το μεγαλύτερο θύμα αυτής της κατάστασης και βιώνουν πολλαπλασιαστικά τις αρνητικές επιπτώσεις (Σαρρή και Τριχοπούλου, 2017). Οι έννοιες της φτώχειας, της υλικής αποστέρησης και της ανισότητας αντικαθίστανται από την έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού, ο οποίος δυσχεραίνει τη συμμετοχή στην κοινωνική ζωή (Pierson, 2002).

Ο κοινωνικός αποκλεισμός, σύμφωνα με τους Tsakloglou and Papadopoulos (2002), χαρακτηρίζεται ως πολυδιάστατος, δυναμικός, σχετικός, ενεργών και σχεσιακός. Επίσης, σύμφωνα με τον ορισμό της ΕΛΣΤΑΤ (2012), τα άτομα που βρίσκονται σε κίνδυνο να αποκλειστούν κοινωνικά είναι άτομα που πληρούν διάφορες προϋποθέσεις ή κάποιες από αυτές. Μια τέτοια προϋπόθεση είναι να έχουν συνολικό εισόδημα μικρότερο του 60% του εθνικού εισοδήματος. Επίσης, τα άτομα σε επικινδυνότητα για κοινωνικό αποκλεισμό δυσκολεύονται ή αδυνατούν να καλύψουν τουλάχιστον τέσσερις από εννιά βασικές ανάγκες, όπως την πληρωμή πάγιων λογαριασμών, την πληρωμή μιας εβδομάδας διακοπών, την εξασφάλιση διατροφής που περιλαμβάνει κρέας, ψάρι, λαχανικά, την κάλυψη έκτακτων αναγκών, την δυνατότητα να διαθέτουν τηλέφωνο, έγχρωμη τηλεόραση, πλυντήριο ρούχων, αυτοκίνητο, θέρμανση. Τέλος, μια προϋπόθεση για να θεωρηθεί κάποιος κοινωνικά αποκλεισμένος είναι να έχει εργαστεί ο ίδιος ή να ανήκει σε νοικοκυριό που τα μέλη του εργάστηκαν λιγότερο από το 20% της μέσης απασχόλησης.

Το ασταθές αυτό οικονομικό και πολιτικό περιβάλλον αναδεικνύει νέες ανάγκες όπως τη δημιουργία νέων μορφών επιχειρήσεων που έχουν στόχο την κάλυψη του κενού της δημόσιας κοινωνικής πολιτικής και του ανεπαρκούς κράτους πρόνοιας (Σαρρή και Τριχοπούλου, 2017). Τέτοιες επιχειρήσεις είναι και οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης (Κοι.Σ.Π.Ε.) που θα μελετηθούν στην παρούσα εργασία. Στην Ελλάδα, οι πρακτικές της Κοινωνικής Οικονομίας μαζί με το συνεταιριστικό όραμα έχουν ένα πλούσιο παρελθόν και μια μεγάλη εμβέλεια, και αξία για τον σύγχρονο κοινωνικό σχηματισμό και την ταυτότητα της ελληνικής οικονομίας (Nasioulas, 2012).

Από την μελέτη της σχετικής βιβλιογραφίας για την κατάσταση στην Ελλάδα προκύπτει ότι τα επιστημονικά τεκμήρια για το οικοσύστημα της Κ.Αλ.Ο., τις Κοινωνικές Επιχειρήσεις και τους Κοι.Σ.Π.Ε. είναι ελάχιστα. Στην ετήσια έκθεση φορέων Κ.Αλ.Ο που κυκλοφόρησε το έτος 2018 καθώς και σε σχετική έρευνα που συμμετείχαν 251 φορείς Κ.Αλ.Ο, διαπιστώθηκε η ανάγκη χαρτογράφησης του πεδίου της Κ.Αλ.Ο καθώς και η έλλειψη ενός συγκεκριμένου εργαλείου μέτρησης του κοινωνικού αντίκτυπου των κοινωνικών επιχειρήσεων. Οι Κοι.Σ.Π.Ε. αποτελούν διακριτό υποσύστημα στο οικοσύστημα Κ.Αλ.Ο. στη χώρα μας (Έκθεση Κ.Αλ.Ο, 2018). Ακόμα λιγότερες είναι οι αναφορές των αποτελεσμάτων των παρεμβάσεων των Κοι.Σ.Π.Ε. στον τομέα της εργασιακής ένταξης ατόμων με αναπηρία, οι οποίες αποτυπώνουν μελέτες μεμονωμένων παραδειγμάτων Κοι.Σ.Π.Ε., (Ντάλα, Σ., 2015 & Σιγάλας, Κ., 2015 & Κριθαρίδης, Ν., 2017 & Βασιλοπούλου, Ε. -Γκόγκας, Γ., 2017) γεγονός που πιθανά στερεί τη δυνατότητα γενίκευσης των συμπερασμάτων τους στο σύνολο των Κοι.Σ.Π.Ε. Αυτή την έλλειψη επιστημονικής τεκμηρίωσης των παρεμβάσεων των Κοι.Σ.Π.Ε., φιλοδοξεί να απαντήσει η παρούσα διπλωματική εργασία.

Κεφάλαιο 2^ο – Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας

2.1. Ψυχική Υγεία και Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην Ελλάδα

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), η Υγεία ορίζεται ως η κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ατόμου (WHO, 1958). Επιπρόσθετα η ψυχική υγεία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ύπαρξη Δημόσιας υγείας, καθώς βάση στοιχείων, το 12% της παγκόσμιας επιβάρυνσης της Δημόσιας Υγείας οφείλεται σε ψυχικές διαταραχές. Ενώ οι ψυχικές αυτές διαταραχές αποτελούν το 40% των σημαντικότερων αιτιών ανικανότητας, οι προϋπολογισμοί στις περισσότερες χώρες είναι μόλις στο 1% των δαπανών υγείας (WHO, 2002). Σύμφωνα με την πρόγνωση του ΠΟΥ σχετικά με τη συχνότητα των ψυχικών διαταραχών, το 12-48% του παγκόσμιου πληθυσμού θα αντιμετωπίσει κάποια ψυχική ασθένεια στην πορεία της ζωής του. Τα στοιχεία δείχνουν ότι περισσότεροι από 75 εκατομμύρια άνθρωποι εξαρτώνται από το αλκοόλ, 121 εκατομμύρια πάσχουν από κατάθλιψη και περισσότεροι από 15 εκατομμύρια εμφανίζουν εξάρτηση σε κάποια ουσία (WHO, 2004).

Οι ψυχικές διαταραχές έχει αποδειχθεί ότι σχετίζονται με βιολογικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες, όπως η ηλικία, το φύλο, οι σχέσεις μεταξύ γονέων και παιδιών, η φτώχεια κ.α. (Σακελλαρόπουλος, 2004). Οι πιο συνηθισμένες αιτίες που μπορούν να οδηγήσουν σε έλλειψη της ψυχικής υγείας και συνεπώς σε ανικανότητα του ατόμου, είναι σύμφωνα με τον ΠΟΥ, η μείζων κατάθλιψη, η κατανάλωση αλκοόλ, η διπολική συναισθηματική διαταραχή, η μανιοκατάθλιψη, η ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή και η σχιζοφρένεια (Parekh, 2015). Η ανικανότητα του ατόμου συχνά δεν προκαλείται από το ίδιο το άτομο ή την ψυχική υγεία του ίδιου αλλά από τον κοινωνικό αποκλεισμό που μπορεί να βιώνει και που εν τέλη οδηγεί σε αποξένωση και ελλιπή συμμετοχή στην κοινωνία. Ο κοινωνικός αποκλεισμός οφείλεται στο στίγμα, που ακολουθεί μια ψυχική διαταραχή και αναφέρεται στα συναισθήματα ντροπής και απόρριψης που βιώνει το άτομο που πάσχει από τη ψυχική διαταραχή (ΠΟΥ, 2002).

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, η κάθε χώρα θα πρέπει να έχει μια καθορισμένη πολιτική σχετικά με την ψυχική υγεία, καθώς με τον τρόπο αυτό δίνεται η απαραίτητη προσοχή σε αυτή ενώ είναι ευκολότερο να τεθούν στόχοι και να σχεδιαστεί ένα πλάνο δράσης αναφορικά με τα άτομα με ψυχικές διαταραχές καθώς και να ξεκαθαριστούν οι ρόλοι και οι ευθύνες για τον κάθε φορέα ψυχικής υγείας. Είναι κοινός τόπος το γεγονός ότι με την ύπαρξη συγκεκριμένης πολιτικής, βελτιώνονται οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας και η ανάληψη δράσεων από τους εμπλεκόμενους. Με αφορμή την παραπάνω παρότρυνση του Π.Ο.Υ., πολλές χώρες εφάρμοσαν μέσω των Υπουργείων Υγείας εθνική πολιτική για την ψυχική υγεία, με αποτέλεσμα να βελτιώνεται η προσβασιμότητα στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας η συμμετοχή των χρηστών και η παροχή υπηρεσιών. (Pearson, 1992).

Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας τον προηγούμενο αιώνα παρέχονταν αποκλειστικά σε κλειστές μονάδες υγείας, όπως ψυχιατρεία και ιδρύματα με στόχο την απομόνωση των ασθενών και τον περιορισμό τους εντός των μονάδων και δευτερευόντως την αποκατάσταση και την εισαγωγή τους στην κοινωνία. Τα τελευταία ωστόσο χρόνια, η παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας πραγματοποιείται στην κοινότητα, με αποτέλεσμα να υπάρχει μεγαλύτερος σεβασμός στα ανθρώπινα δικαιώματα των ασθενών, καλύτερη ποιότητα ζωής αλλά και οικονομικότερες υπηρεσίες (WHO, 2001). Η προσπάθεια αποϊδρυματοποίησης είναι εμφανής στην Ευρώπη, καθώς μειώθηκαν σημαντικά τα άσυλα και ενισχύθηκαν οι παροχές ψυχικής υγείας εκτός των ψυχιατρικών νοσοκομείων στο πλαίσιο της κοινοτικής ψυχιατρικής προσέγγισης. Επίσης, βάση στοιχείων, η αποκατάσταση στα ιδρύματα θεωρήθηκε

ελλιπής καθώς οι ασθενείς δεν παρουσίαζαν πρόοδο, ενώ παράλληλα οι εγκαταστάσεις κρίθηκαν απάνθρωπες καθώς δεν υπήρχε σεβασμός σε θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα (McMaid & Thornicroft, 2005).

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση, αναφέρεται στο πέρασμα από την ασυλική Ψυχιατρική, στο κοινοτικό μοντέλο παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ακολουθεί τρία στάδια. Αρχικά, σταματούν να εισάγονται νέα άτομα σε ψυχιατρικά άσυλα και αναπτύσσονται υπηρεσίες ψυχικής υγείας στην κοινότητα. Στη συνέχεια, πραγματοποιείται η είσοδος στην κοινωνία των ασθενών που βρίσκονταν για χρόνια σε ίδρυμα με σκοπό να επανενταχθούν.

Τέλος, δημιουργούνται δομές στην κοινότητα καθώς και δομές πρόληψης και άμεσης αντιμετώπισης περιπτώσεων για όλους όσους αντιμετωπίσουν πρόβλημα ψυχικής υγείας. Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση σημαίνει αλλαγή του τρόπου, του τόπου και του χρόνου που παρέχονται οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας, με στόχο την πρόληψη και άμεση παρέμβαση των ψυχιατρικών υπηρεσιών, ώστε να προλαλμάνονται οι συνέπειες της κρίσης (Μαυρατζώτου, 2003). Σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας (2001), *«η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση αφορά το σύνολο των παρεμβάσεων που επιτρέπουν στον ψυχικά ασθενή να παραμείνει ενεργός πολίτης, μέσα στο οικογενειακό του περιβάλλον, με αυτονομία, οικονομική δράση και κοινωνική ένταξη, δηλαδή να έχει μια ζωή εντελώς διάφορη από εκείνη που έχει ο μακροχρόνια έγκλειστος στο Ψυχιατρείο»* (Υ.Υ.Π., 2001).

Πολλές είναι οι χώρες που εφάρμοσαν την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, όπως η Ιταλία, η Αυστραλία, η Γαλλία, η Βραζιλία, η Λιθουανία, η Ισπανία και η Αγγλία. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της Ιταλίας, στην οποία το 1978 έκλεισαν τα ψυχιατρεία και αντικαταστάθηκαν από υπηρεσίες ικανές να προσφέρουν ψυχιατρική φροντίδα και αποκατάσταση καλύπτοντας τις ανάγκες αρχικά της Τεργέστης και αργότερα άλλων πόλεων. Τότε, ξεκίνησαν και προγράμματα προστατευόμενης στέγασης και εργασίας για τα άτομα με ψυχικές διαταραχές με στόχο την ομαλή επανένταξή τους στην κοινωνία (Thornicroft & Tansella, 1999). Αξίζει να αναφερθεί ότι η Ιταλία επικεντρώθηκε στο κίνημα της δημοκρατικής ψυχιατρικής με κύριο εκφραστή τον Franco Basaglia (Davidson et al., 2010). Το κίνημα αυτό προώθησε το μοντέλο των κοινωνικών συνεταιρισμών για την εργασιακή αποκατάσταση των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και επηρέασε το θεσμικό πλαίσιο καθώς και την φιλοσοφία οργάνωσης και λειτουργίας των Κοι.Σ.Π.Ε. στην Ελλάδα και άλλες χώρες. Βάση αυτού του μοντέλου, οι περιοριστικοί όροι για τους ψυχικά ασθενείς

αντικαθίστανται από τη δυνατότητα εισόδου-εξόδου από το χώρο, ενώ η εργασιοθεραπεία και η χρήση φαρμάκων αντικαθίστανται από τη δημοκρατική διακυβέρνηση και την συνέλευση εργαζομένων και ενοίκων (Ξενάκη, 2009). Όπως αναφέρουν και οι Davidson et al. (2010), ο Basaglia στρέφεται από το μοντέλο της θεραπευτικής κοινότητας στην ανάπτυξη κοινοτικών δομών για στέγαση και επαγγελματική αποκατάσταση των ψυχικά ασθενών (Davidson et al., 2010).

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με στοιχεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, το 14-16% του πληθυσμού πάσχει από κάποια ψυχική διαταραχή. Από το 1836 μέχρι το 1984 κυριαρχούσε το μοντέλο της ιδρυματοποίησης και του ασύλου στην Ελλάδα με προδιαγραφές ακατάλληλες για τους ασθενείς αλλά και τους εργαζομένους. Σημαντικό πρόβλημα αποτελούσε η συγκέντρωση των ιδρυμάτων και του προσωπικού σε μεγάλα αστικά κέντρα και η έλλειψή τους σε περιοχές της επαρχίας. Επίσης, παρατηρήθηκε ότι το προσωπικό ήταν συχνά ελλιπώς καταρτισμένο και μη εξειδικευμένο ως προς τις μεθόδους για την αντιμετώπιση των ασθενών. Επιπλέον, τα άτομα στα ιδρύματα βίωναν το στίγμα και τις κοινωνικές επιπτώσεις του (Μαυρέας, 2011).

Στην Ελλάδα ουσιαστική σημασία για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση διαδραμάτισε ο κοινοτικός κανονισμός 815/84, ο οποίος όρισε ψυχιατρικά προγράμματα σε δομές και εκτός των ψυχιατρείων. Η αρχή έγινε το 1995 από την Ευρωπαϊκή Ένωση, η οποία χρηματοδότησε τις μεταρρυθμίσεις με στόχο τη συνέχιση των πρωτοβουλιών αυτών. Το έργο της Ευρωπαϊκής Ένωσης συνεχίστηκε από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, το οποίο όρισε ένα πρόγραμμα δεκαετούς ανάπτυξης που ονομάστηκε «Ψυχαργός». Κύριος σκοπός του προγράμματος αυτού, - που έτυχε χρηματοδότησης ύψους 700 εκατομμυρίων ευρώ από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και από το Ελληνικό Δημόσιο- ήταν η κοινωνική επανένταξη και η είσοδος στην εργασία ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Ένας από τους επιμέρους στόχους του προγράμματος ήταν η από-ιδρυματοποίηση των τελευταίων ασθενών με ψυχικές ασθένειες από τα ψυχιατρικά νοσοκομεία και το οριστικό κλείσιμό τους με την ταυτόχρονη ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Ακόμα, στόχοι του προγράμματος ήταν η είσοδος ασθενών σε νέες εγκαταστάσεις ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, καθώς επίσης και η ανάπτυξη υπηρεσιών ψυχικής υγείας τόσο για τη πρόληψη, διάγνωση, περίθαλψη αλλά και θεραπεία, αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη (Madianos et al., 1999). Το πρόγραμμα «Ψυχαργός», που σχεδιάστηκε το 1997 για να διαρκέσει μέχρι το 2006 -το 2001 αναθεωρήθηκε για να συνεχιστεί έως το 2010- αποτελείται από δύο φάσεις, ενώ

σήμερα βιώνει και μια τρίτη φάση (Giannakopoulos & Anagnostopoulos, 2016). Η υλοποίηση του προγράμματος στηρίχθηκε από το πρωτοποριακό για την εποχή του νομοθέτημα για τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τον νόμο 2716/1999.

Η πρώτη φάση του προγράμματος «Ψυχαργός» πραγματοποιήθηκε σε 31 πόλεις της χώρας το 2000-2001 και εντάχθηκε στο επιχειρησιακό πρόγραμμα «Καταπολέμηση του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας» ως ένα ειδικό πρόγραμμα για την κοινωνικοοικονομική ένταξη ατόμων με ψυχικά και νοητικά προβλήματα. Βασικοί πυλώνες της πρώτης φάσης του προγράμματος ήταν η παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε όλη τη χώρα σε Κοινότητες και Τομείς Ψυχικής Υγείας, ώστε να συμμετέχουν και στην επαρχία άτομα σε πρόγραμμα αποκατάστασης και ένταξης. Επιπλέον στόχος αποτελούσε η ολοκλήρωση της εξόδου ασθενών από το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών και το Ψυχιατρείο της Λέρου και η πλήρης ένταξή τους στην Κοινότητα. Τα αποτελέσματα της πρώτης αυτής φάσης του προγράμματος «Ψυχαργός» ήταν η δημιουργία 92 ξενώνων και 13 οικοτροφείων για την από-ιδρυματοποίηση. Παράλληλα εξοπλίστηκαν 71 εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης ψυχικά ασθενών. Ως εκ τούτου, 973 ασθενείς που έμεναν σε Ψυχιατρικά Νοσοκομεία καταρτίστηκαν και 769 ασθενείς έμειναν σε δομές όπως ξενώνες και οικοτροφεία, έξω από νοσοκομεία και ψυχιατρεία. Τέλος, προσλήφθηκαν 630 άτομα για τη στελέχωση των νέων δομών και καταρτίστηκαν 910 επαγγελματίες υγείας για να συμβάλλουν στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ψυχικά ασθενών (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2011).

Η δεύτερη φάση του προγράμματος «Ψυχαργός» πραγματοποιήθηκε από το 2002 ως το 2009 και εντάχθηκε στο επιχειρησιακό πρόγραμμα «Υγεία – Πρόνοια» του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης, το οποίο χρηματοδοτήθηκε από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ) και το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ). Η χρηματοδότηση του ΕΤΠΑ αφορούσε κυρίως στην ανανέωση των υποδομών και του εξοπλισμού, ενώ προτεραιότητα του ΕΚΤ ήταν η από-ιδρυματοποίηση των ασθενών και η λειτουργία προνοιακών δομών. Οι στόχοι της δεύτερης φάσης του προγράμματος «Ψυχαργός» ήταν το κλείσιμο των πέντε ψυχιατρικών νοσοκομείων και η έξοδος των ασθενών από τα υπόλοιπα. Παράλληλα λειτούργησαν δομές για την αποτελεσματική πρόληψη και θεραπεία των ψυχικά πασχόντων αλλά και συστήθηκαν Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης οι οποίοι συνέβαλαν στην εργασιακή επανένταξη ατόμων με ψυχικές διαταραχές (Μπούρας, 2010). Όσον αφορά στα αποτελέσματα της δεύτερης φάσης του

προγράμματος αξίζει να αναφερθεί ότι δημιουργήθηκαν 377 μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, οι οποίες είχαν βασική επιδίωξη την από-ιδρυματοποίηση των 2.500 ψυχικά ασθενών που βρίσκονταν σε ψυχιατρεία. Επιπλέον, δημιουργήθηκαν 29 μονάδες ψυχικής υγείας στην κοινότητα και 7 κοινωνικοί συνεταιρισμοί περιορισμένης ευθύνης. (Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2011).

Η τρίτη φάση του προγράμματος «Ψυχαργός» είναι αυτή, που εκτυλίσσεται χρονικά σήμερα και που ξεκίνησε από το 2011 και αναμένεται να ολοκληρωθεί το 2020. Η φάση αυτή διακρίνεται σε τρεις άξονες. Ο πρώτος άξονας αφορά στον προγραμματισμό των δράσεων για την ανάπτυξη δομών στην κοινότητα, για να καλυφθούν οι ανάγκες του κάθε τομέα Ψυχικής Υγείας. Ο δεύτερος άξονας αφορά στο σχεδιασμό δράσεων με σκοπό την προαγωγή της ψυχικής υγείας του πληθυσμού και ο τρίτος άξονας αφορά στην οργάνωση του συστήματος ψυχιατρικής περίθαλψης και την επιμόρφωση του προσωπικού (Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2011).

Εν κατακλείδι, το πρόγραμμα «Ψυχαργός» φαίνεται να βοήθησε σημαντικά στην από-ιδρυματοποίηση ασθενών με ψυχικές διαταραχές αλλά και στην επανένταξή τους στην κοινωνία και στην εργασία. Σήμερα υπάρχει πλέον ένας μεγάλος αριθμός κοινοτικών κέντρων ψυχικής υγείας και η παροχή φροντίδας σε ασθενείς έχει βελτιωθεί σημαντικά, ενώ παράλληλα μειώθηκε το στίγμα και εφαρμόστηκε νέα νομοθεσία με στόχο την επανένταξη των ασθενών και όχι την απομάκρυνσή τους από την κοινωνία (Karastergiou, 2005). Παρά την σημαντική ανάπτυξη που έφερε η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην αντιμετώπιση ατόμων με ψυχικές ασθένειες, η οικονομική κρίση αποτέλεσε εμπόδιο στην ολοκλήρωση της. Ωστόσο, υπάρχει αισιοδοξία, ότι η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην Ελλάδα βρίσκεται σε τέτοια κατάσταση που με την παρούσα χρηματοδότηση και την καλύτερη δυνατή χρήση πόρων και υπηρεσιών θα ολοκληρωθεί (Giannakopoulos & Anagnostopoulos, 2016).

Μία σημαντική πολιτική για την κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα αρχικά στο νομοθέτημα του 2716, περαιτέρω στην υλοποίηση του Ψυχαργός, ήταν οι Κοι.Σ.Π.Ε. Οι Συνεταιρισμοί αποτελούν μία απαρτιωμένη μονάδα ψυχική υγείας, πολύ σημαντική για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Συγχρόνως η πρωτοποριακή οργάνωση και λειτουργία των Κοι.Σ.Π.Ε. στο πλαίσιο των Συνεταιριστικών Μονάδων τους, τους κατέστησε πρωτοπόρο και διακριτό υποσύστημα της Κοινωνικής και Αλληλέγγυας Οικονομίας στην χώρα μας,

η οποία οριοθετήθηκε και άρχισε να γίνεται ορατή στην κοινωνία, πολλά χρόνια μετά το 1999, ενώ νομοθετήθηκε τελικά το 2011.

2.2. Κοινωνική Οικονομία και Επιχειρηματικότητα

Η δομή της οικονομίας, σήμερα, περιλαμβάνει τρεις βασικούς τομείς. Οι τομείς αυτοί είναι ο δημόσιος τομέας, που υποστηρίζει με υποδομές και επενδύσεις την οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη, ο ιδιωτικός τομέας, που αφορά στην ιδιωτική οικονομία και λειτουργεί στα πλαίσια της αγοράς και τέλος η Κοινωνική Οικονομία, η οποία λειτουργεί μέσα από συλλογικά συστήματα, που ωστόσο αποδίδουν οικονομικά σε κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο. Ο διακριτός χώρος της οικονομίας που υλοποιείται από τους πολίτες με ίδια πρωτοβουλία και καθορίζεται από την αρχή της αμοιβαιότητας, της συν εργατικότητας και της εμπιστοσύνης, ονομάζεται Κοινωνική και Αλληλέγγυα Οικονομία (Κ.Αλ.Ο.) (Nasioulas, 2012).

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας διαπιστώθηκε ότι δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός για την Κοινωνική Οικονομία. Συναντάται με πολλά ονόματα, που δηλώνουν τον βασικό της χαρακτήρα, όπως αλληλέγγυα οικονομία, τρίτο σύστημα, τρίτος τομέας, ηθική οικονομία, μη κερδοσκοπικός τομέας, λαϊκή οικονομία κοινωνική και αλληλέγγυα οικονομία (Κολέμπας, 2012). Σύμφωνα με τον Defourny (2001), η Κοινωνική Οικονομία είναι ο τομέας της οικονομίας που περιλαμβάνει δραστηριότητες οικονομικού χαρακτήρα, οι οποίες αναλαμβάνονται από επιχειρήσεις, οργανισμούς, σωματεία, κ.α., τα οποία έχουν σκοπό την παροχή υπηρεσιών προς τα μέλη τους ή προς την κοινωνία και όχι την επιδίωξη κέρδους. Οι επιχειρήσεις και τα σωματεία αυτά θα πρέπει να έχουν ανεξάρτητη διοίκηση, να λαμβάνουν αποφάσεις δημοκρατικά και να δίνουν προτεραιότητα στα άτομα και την εργασία τους. Με τον πιο πρόσφατο νόμο 4019/2011, η Κοινωνική Οικονομία ορίζεται ως το σύνολο των οικονομικών, επιχειρηματικών, παραγωγικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων, που πραγματοποιούνται από νομικά πρόσωπα ή ενώσεις προσώπων και έχουν ως σκοπό το συλλογικό όφελος και την εξυπηρέτηση των κοινωνικών συμφερόντων (Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, Αρ. Φύλλου 216,30/09/2011).

Η Κοινωνική Οικονομία αντιπροσωπεύει έναν καινοτόμο τομέα της οικονομίας με κοινωνικές ρίζες και στόχο στην κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη μέσω διαφορετικού είδους οικονομικές δραστηριότητες (Ζήσης, 2003). Η λέξη «κοινωνική» από τον όρο της Κοινωνικής Οικονομίας αναφέρεται στη βελτίωση της

ποιότητας ζωής του κοινωνικού συνόλου μέσω της προσφοράς εργασιών. Η λέξη «οικονομία» αναφέρεται κυρίως στην παραγωγή υπηρεσιών και αγαθών με στόχο την αύξηση του συλλογικού πλούτου (Neamtan, 2002). Βασικό της κίνητρο, είναι να κινητοποιηθεί το κοινωνικό κεφάλαιο ώστε να παραχθεί έργο, να καλυφθούν οι οικονομικές ανάγκες των ανθρώπων που δεν καλύπτονται από το κράτος ή την αγορά, να δημιουργηθούν νέες θέσεις απασχόλησης και να ενταχθούν ομαλά ομάδες αποκλεισμένων κοινωνικά ατόμων (π.χ. άτομα με ειδικές ικανότητες) στην αγορά εργασίας (Seyfang, 2006).

Η έννοια της Κοινωνικής Οικονομίας έχει τις απαρχές της στην αρχαιότητα ακόμα, καθώς στην αρχαία Ελλάδα υπάρχουν καταγραφές σχετικές με συγκέντρωση χρημάτων για τελετουργίες αλλά και στην αρχαία Ρώμη σχετικά με χρηματοδότηση βιοτεχνιών (Moulaert & Ailenet, 2005). Τον 18^ο και 19^ο αιώνα αναπτύχθηκαν οι πρώτοι οργανισμοί αυτοβοήθειας των ευάλωτων κοινωνικά ομάδων ύστερα από τη βιομηχανική ανάπτυξη της κοινωνίας (Laville et al., 2007). Τον 20^ο αιώνα διαμορφώθηκαν οι βασικές αρχές της. Μια από τις αρχές αυτές, είναι η ελεύθερη συμμετοχή και συνεπώς η εθελοντική ιδιότητα του κάθε μέλους. Αρχές της Κοινωνικής Οικονομίας αποτελούν επίσης η δημοκρατική διοίκηση, η δίκαιη διανομή του πλεονάσματος, το αδιαίρετο του κεφαλαίου, η αλληλεγγύη, η υπεροχή του ατόμου και ο κοινωνικός στόχος πάνω από το κεφάλαιο καθώς και η αυτόνομη διοίκηση και ανεξαρτησία από τις δημόσιες αρχές. Στον 21^ο αιώνα, παρατηρήθηκε αλματώδης ανάπτυξη των οργανώσεων της Κοινωνικής Οικονομίας με αποτέλεσμα να αποτελέσει θέμα συζήτησης η προσαρμογή και η ανανέωση των αρχών της ώστε να παραμείνει αμετάβλητος ο ρόλος της (Δίκτυο Κάπα).

Αξίζει να σημειωθεί ότι κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης από το 2008 έως και σήμερα, έχουν χαθεί στην Ευρωπαϊκή ένωση, περίπου 3.000.000 θέσεις εργασίας. Στο πλαίσιο αυτό οι Κοινωνικές επιχειρήσεις διαδραματίζουν ένα πολύ σημαντικό ρόλο τόσο για τον άνθρωπο όσο και για την οικονομία. (Σαρρή και Τριχοπούλου, 2017). Ένα μεγάλο θετικό αποτέλεσμα της Κοινωνικής Οικονομίας είναι ότι παράγει νέες θέσεις εργασίας, είτε αξιοποιώντας ήδη υπάρχουσες είτε δημιουργώντας νέες. Επιπρόσθετα συμβάλλει στην ανάπτυξη νέων οικονομικών τομέων, στη βελτίωση και εκσυγχρονισμό των τοπικών αγορών, στη τόνωση της κατανάλωσης, στην αύξηση των εισοδημάτων αλλά και στη μείωση των γεωγραφικών ανισοτήτων. Ταυτόχρονα ενισχύει την εργασία των ευάλωτων κοινωνικά ομάδων, προωθεί την κοινωνική συνοχή και ενεργοποιεί το κοινωνικό

κεφάλαιο, δημιουργώντας και ενισχύοντας τις σχέσεις εμπιστοσύνης μεταξύ πολιτών και τοπικών συντελεστών (Κετζίτσοπούλου, 2005:14).

Άλλο ένα θετικό σημείο της Κοινωνικής Οικονομίας είναι η σημασία που διαδραματίζουν τα κοινωνικά δίκτυα στα οποία στηρίζεται. Τα κοινωνικά δίκτυα έχουν ως στόχο τις καλές πρακτικές και την κοινωνικοποίηση της γνώσης με αποτέλεσμα να ευνοούν την ανάπτυξη της κοινωνικής επιχειρηματικότητας, τον εκδημοκρατισμό της κοινωνίας και την πορεία των επενδύσεων προς την περιφέρεια και προς κοινωνικούς σκοπούς. Φορείς της Κοινωνικής Οικονομίας, οι οποίοι δεν αποβλέπουν στο κέρδος αλλά στην κοινωνική προσφορά είναι οι μη κερδοσκοπικές οργανώσεις (ΜΚΟ), οι εθελοντικές οργανώσεις, οι συνεταιρισμοί, οι συλλογικοί φορείς καταναλωτών, εταιρικά σχήματα με συμμετοχή φορέων αυτοδιοίκησης, ινστιτούτων, πανεπιστημίων και οι κοινωνικές επιχειρήσεις (erymanthos.eu).

Οι επιχειρήσεις και οι οργανισμοί της Κοινωνικής Οικονομίας μπορούν να ομαδοποιηθούν σε κατηγορίες ανάλογα με το θεσμικό και νομικό καθεστώς, αλλά και ανάλογα με τις κοινές αρχές και τους σκοπούς που υπηρετούν. (Κετζίτσοπούλου, 2004). Σύμφωνα με την θεσμική προσέγγιση, η Κοινωνική Οικονομία περιλαμβάνει συνεταιρισμούς, εταιρείες αλληλοβοήθειας, σωματεία, ενώσεις και μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς, ιδρύματα, φιλανθρωπικές και μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, μη κερδοσκοπικές επιχειρήσεις, ταμεία αλληλασφάλισης και αναπτυξιακές συμπράξεις με στόχο την προώθηση της απασχόλησης. Από την άλλη μεριά, σύμφωνα με τη κανονιστική προσέγγιση, στα πλαίσια της Κοινωνικής Οικονομίας περιλαμβάνονται τοπικές παραγωγικές δραστηριότητες, ενώσεις εθελοντικής εργασίας, οργανώσεις γειτονιάς κοινωνικές πρωτοβουλίες για θέματα όπως την υγεία, την παιδεία, τις τριτοκοσμικές χώρες και εναλλακτικές τράπεζες (Ναζάκης, 2005).

Στην Ελλάδα,- η οποία είχε πλούσια κοινωνική οικονομία στο παρελθόν,- σήμερα, συγκριτικά με την Ευρωπαϊκή Ένωση, παρατηρείται έλλειψη στις κοινωνικές υπηρεσίες και σε υπηρεσίες σχετικές με την ποιότητα ζωής. Μερικοί από τους λόγους για το γεγονός αυτό, είναι το ελλιπές ενδιαφέρον της ελληνικής οικονομίας για τον τρίτο τομέα της Κοινωνικής Οικονομίας, την έλλειψη θεσμικού πλαισίου αλλά και χρηματοδότησης για να αναπτυχθεί κάτι αντίστοιχο με την Ευρωπαϊκή Ένωση. Επίσης, οι φορείς της Κοινωνικής Οικονομίας δεν έχουν την πιστοποίηση ούτε τη χρηματοδότηση που απαιτείται από το κράτος, με αποτέλεσμα να αρκούνται σε εθελοντικές πρωτοβουλίες και συνεπώς η εργασία να παραμένει άμισθη και ανασφάλιστη (Ν.4019/2011, ΦΕΚ.Τ.Α. '216-30/09/2011).

Στον παρακάτω πίνακα 2.1. παρουσιάζεται η κατάσταση της Κοινωνικής Οικονομίας στην Ελλάδα ως προς τις επιχειρήσεις, τον αριθμό θέσεων εργασίας και τα μέλη, όπως καταγράφηκαν το 2012. Ειδικότερα παρατηρείται ότι στον τομέα της Κοινωνικής Οικονομίας λειτουργούν 7.197 επιχειρήσεις, απασχολούνται 14.983 άτομα και καταγράφονται 1.052.785 μέλη. Οι επιχειρήσεις αυτές αφορούν αγροτικούς συνεταιρισμούς, συνεταιρισμούς εστίασης, συνεταιρισμούς ηλεκτρολόγων, υδραυλικών, φαρμακοποιών κ.α.

Κ.Α.Ο. στην Ελλάδα 2012	Επιχειρήσεις	Θέσεις Εργασίας	Μέλη
Συνεταιρισμοί και άλλες παρόμοιες εταιρείες (ΣΥΝΟΛΟ)	7,197	14,983	1,052,785
Συνεταιριστικές Τράπεζες	25	1,238	196,179
Αγροτικοί Συνεταιρισμοί	6,376	11,300	713,714
Οικιακοί Συνεταιρισμοί	545		120,242
Συνεταιρισμοί Ηλεκτρολόγων	23	200	600
Συνεταιρισμοί Υδραυλικών	33	200	2,500
Γυναικείοι Αγροτικοί Συνεταιρισμοί	130	100	2,000
Φαρμακευτικοί Συνεταιρισμοί	41	1,500	5,500
Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης	16	400	2,000
Συνεταιρισμοί Αμοιβαίας Ασφάλισης	7	40	10,000
Συνεταιρισμοί Αμοιβαίας Θαλάσσιας Ασφάλισης	1	5	50
Αλληλασφαλιστικές Εταιρείες και άλλες παρόμοιες μορφές (ΣΥΝΟΛΟ)	11	1,140	180,000
Αμοιβαία Κεφάλαια Βοήθειας	4	1,100	150,000
Ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης	7	40	30,000
Ενώσεις, ιδρύματα και άλλες μη κερδοσκοπικές και εθελοντικές οργανώσεις	50,600	101,000	1,500,000
Ενώσεις γενικά	50,000	100,000	1,500,000
Ιδρύματα	600	1,000	

Πολιτικές μη κερδοσκοπικές εταιρείες			
Κοινωνική Οικονομία (ΣΥΝΟΛΟ)	57,808	117,023	2,732,785

Πίνακας 2.1. Η Κοινωνική Οικονομία στην Ελλάδα, Πηγή: Nasioulas, 2012.

Οι κοινωνικές επιχειρήσεις ή αλλιώς κοινωνικοί συνεταιρισμοί ανήκουν στην Κοινωνική Οικονομία και διαφέρουν σημαντικά από τις υπόλοιπες επιχειρήσεις. Προσδιορίζονται σε τρεις βασικές διαστάσεις : την κοινωνική την επιχειρηματική και τη διάσταση διακυβέρνησης. Η επιχειρηματική διάσταση δηλαδή η συνεχής οικονομική δραστηριότητα ουσιαστικά διακρίνει τις κοινωνικές επιχειρήσεις από τις παραδοσιακές μη κερδοσκοπικές οι οποίες αν και υπηρετούν κοινωνικό σκοπό ωστόσο δεν αναπτύσσουν αποκλειστικά οικονομική δραστηριότητα. Η κοινωνική διάσταση, δηλαδή η υπηρέτηση ενός κοινωνικού σκοπού έρχεται σε αντίθεση με τις παραδοσιακές κερδοσκοπικές επιχειρήσεις. Και τέλος η διάσταση της διακυβέρνησης η οποία χαρακτηρίζεται από τον καθορισμό ορίων για τη διανομή κερδών, τη συμμετοχική λήψη αποφάσεων και την οργανωτική αυτονομία (Σαρρή και Τριχοπούλου, 2017).

Σε αντίθεση με τις παραδοσιακές επιχειρήσεις -που έχουν ως στόχο το μέγιστο δυνατό κέρδος- οι κοινωνικοί συνεταιρισμοί έχουν πρωταρχικό στόχο την παροχή υπηρεσιών στα μέλη τους, που είναι και οι άμεσα ενδιαφερόμενοι. Ουσιαστικά οι κοινωνικοί συνεταιρισμοί, ιδρύονται οικειοθελώς από μια ομάδα προσώπων φυσικού ή νομικού δικαίου, βασίζονται στην αλληλοβοήθεια και στην παροχή αμοιβαίων οφελών, τα οποία προκύπτουν από την ίδια την επιχείρηση και όχι από επένδυση κεφαλαίου, ενώ είναι πιο αποτελεσματικοί για την ένταξη ατόμων ευπαθών κοινωνικά ομάδων στην κοινωνία και την εργασία, όπως για τους ψυχικά ασθενείς (Bozega & Santuari, 2001). Το 2011 που νομοθετήθηκε για πρώτη φορά η Κοινωνική Οικονομία στη χώρα μας ήδη λειτουργούσαν 17 Κοι.Σ.Π.Ε. και επομένως η αυτοδίκαια θεώρηση τους ως Κοινωνικών Συνεταιριστικών Επιχειρήσεων Ένταξης (κατηγορία Α Επιχειρήσεων), έδωσε οντότητα στο εγχείρημα που ξεκινούσε. Οι Κοι.Σ.Π.Ε. αποτελούσαν και συνεχίζουν έως σήμερα να αποτελούν, ένα διακριτό υποσύστημα της ΚΑΛΟ, με συσσωρευμένη εμπειρία στο πεδίο της επιχειρηματικότητας και της επαγγελματικής ένταξης ατόμων από ευάλωτες κοινωνικά ομάδες, που έχουν να προσφέρουν τεχνογνωσία και εμπειρία σε όλο το διαμορφούμενο σύστημα.

2.3. Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης (Κοι.Σ.Π.Ε)

Παρουσίαση των Κοι.Σ.Π.Ε.

Εργασία ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας

Η υπολειμματική ανεργία και η ένταξη ατόμων με ψυχικές παθήσεις στην αγορά εργασίας ήταν και συνεχίζει να είναι από τα δυσκολότερα προβλήματα της ελληνικής κοινωνικής και οικονομικής πολιτικής, ιδιαίτερα σε περιόδους οικονομικής κρίσης. Στο πλαίσιο της πολιτικής για την αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος, η πολιτεία διαμόρφωσε ένα πλαίσιο λειτουργίας των Κοι.Σ.Π.Ε. Συγκεκριμένα με το άρθρο 12 του Ν.2716/1999 θεσμοθετήθηκαν οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης (Κοι.Σ.Π.Ε.), οι οποίοι ενεργούν με γνώμονα την κοινωνικό-οικονομική ενσωμάτωση και την επαγγελματική ένταξη των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, συμβάλλουν στη θεραπεία τους και υποστηρίζουν την οικονομική τους αυτάρκεια. Πρόκειται για μία καινοτόμο μορφή κοινωνικής επιχειρηματικότητας, μία νέα μορφή αυτό-οργάνωσης, μέσα από την οποία εκτελούνται επαγγελματικές δραστηριότητες τόσο από άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας, όσο και από υγιή άτομα, ενώ ο νέος θεσμός συντέλεσε και αποτέλεσε πρόδρομο της ανάπτυξης της Κοινωνικής και Αλληλέγγυας Οικονομίας (Κ.Αλ.Ο.) στην Ελλάδα (psychargos.gr & pokoispe.gr).

Οι Κοι.Σ.Π.Ε. είναι νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου με περιορισμένη ευθύνη των μελών τους. Η μέριμνα για την ανάπτυξή τους και η εποπτεία τους ανήκουν στον Υπουργό Υγείας και ασκούνται μέσω της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας. Η έδρα του κάθε Κοι.Σ.Π.Ε. βρίσκεται στο δήμο στον οποίο εδρεύει η διοίκησή τους και σε κάθε Τομέα Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) συστήνεται και λειτουργεί αποκλειστικά ένας Κοι.Σ.Π.Ε. Οι δραστηριότητες τους αφορούν σε τομείς όπως την παραγωγή, την κατανάλωση, το εμπόριο, τις μεταφορές, τον τουρισμό, την εκπαίδευση, τον πολιτισμό και αναπτύσσουν οποιαδήποτε οικονομική δραστηριότητα. Δύναται να ιδρύσουν και να διατηρήσουν καταστήματα πώλησης οπουδήποτε και να συμμετέχουν σε αναπτυξιακά προγράμματα ή ακόμα και να συνεργάζονται με άλλες επιχειρήσεις και εταιρείες. Στο ίδιο άρθρο του νόμου Ν.2716/1999 ορίζονται και οι κατηγορίες των μελών των Κοι.Σ.Π.Ε., οι οποίες είναι τρεις:

Κατηγορία Α: Φυσικά πρόσωπα, ενήλικες ή ανήλικοι τουλάχιστον δεκαπέντε (15) ετών, οι οποίοι λόγω ψυχικής διαταραχής έχουν ανάγκη αποκατάστασης, όπως αυτή

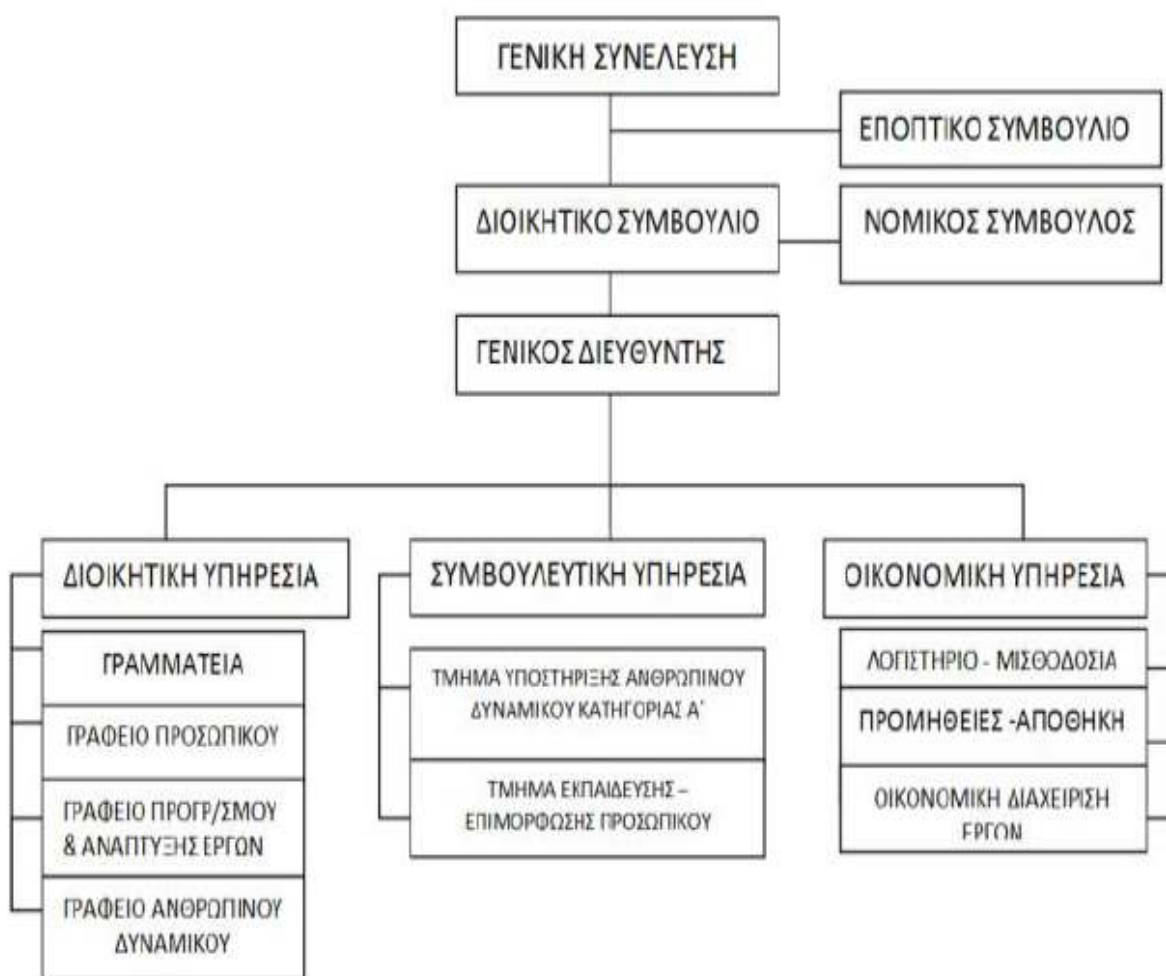
προσδιορίζεται από την αντίστοιχη Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας, ανεξάρτητα από τη διαγνωστική κατηγορία, το στάδιο της νόσου και τη διαμονή (Προσωπική Κατοικία, Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης του παρόντος νόμου, νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., κυρίως ψυχιατρικά, Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία ή άλλες Μ.Ψ.Υ.), χωρίς να απαιτείται να έχουν την ικανότητα για δικαιοπραξία, κατά παρέκκλιση των διατάξεων του Αστικού Κώδικα και των νόμων Περί Συνεταιρισμών. Τα μέλη αυτής της κατηγορίας αποτελούν τουλάχιστον το 35% του συνόλου των μελών. Τα μέλη της συγκεκριμένης κατηγορίας δύναται να παρέχουν εργασία στους Κοι.Σ.Π.Ε. και να αμείβονται ανάλογα με τον χρόνο εργασίας τους και την παραγωγικότητά τους. Σε περίπτωση που τα συγκεκριμένα απασχολούμενα μέλη λαμβάνουν οποιασδήποτε μορφής σύνταξη ή επίδομα ή νοσήλιο ή παροχή, δεν χάνουν αυτές τις παροχές αλλά συνεχίζουν να τις εισπράττουν ταυτόχρονα με την αμοιβή τους από τον συνεταιρισμό. Σε περίπτωση δε που τα απασχολούμενα μέλη της συγκεκριμένης κατηγορίας δεν είναι ασφαλισμένα και επιπλέον δεν καλύπτονται από τις διατάξεις των παραγράφων 1 & 2 του Άρθρου 18 του Ν. 2072/1992, ασφαίζονται από τους Κοι.Σ.Π.Ε. στους αντίστοιχους ασφαλιστικούς οργανισμούς των κλάδων τους.

Κατηγορία Β: Ενήλικες που εργάζονται στο χώρο της ψυχικής υγείας, όπως εργοθεραπευτές, εκπαιδευτές και άλλες κατηγορίες επαγγελματιών της ψυχικής υγείας. Επιτρέπεται η συμμετοχή των δημοσίων υπαλλήλων ή ψυχιάτρων ή ψυχολόγων κλάδου Ε.Σ.Υ. Τα μέλη αυτής της κατηγορίας δεν είναι δυνατόν να υπερβαίνουν το 45% του συνόλου των μελών. Τα μέλη αυτής της κατηγορίας δύναται να παρέχουν υπηρεσία στους συνεταιρισμούς με πλήρη ή μερική απασχόληση σύμφωνα με τους όρους που προβλέπονται από το καταστατικό και τον κανονισμό εσωτερικής λειτουργίας τους. Τα απασχολούμενα μέλη αυτής της κατηγορίας δεν αμείβονται από τους Κοι.Σ.Π.Ε. Οι συνεταιρισμοί οφείλουν μόνο να καταβάλουν σε αυτά τις δαπάνες στις οποίες υποβλήθηκαν λόγω της εργασίας τους σε αυτούς.

Κατηγορία Γ: Δήμοι, Κοινότητες ή άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, εφόσον προβλέπεται από το καταστατικό των συνεταιρισμών, και ειδικότερα τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., κυρίως τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Γενικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστήμια Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Ν.Π.Ι.Δ. τα οποία έχουν αναπτύξει Μονάδες Ψυχικής Υγείας και υπάγονται στον κατά περίπτωση Τομέα Ψυχικής Υγείας. Τα παραπάνω αποτυπώνονται στον πίνακα 2.2.

Πίνακας 2.2. Μέλη Κοι.Σ.Π.Ε. και ποσοστώςή τους, Πηγή: Νόμος Ν.2716/99.

Κατηγορία	Μέλη	Ποσοστώςη
A	Φυσικά Πρόσωπα – Χρήστες Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας	≥35%
B	Επαγγελματίες Ψυχικής Υγείας	≤45%
Γ	Φυσικά ή Νομικά Πρόσωπα ιδιωτικού ή δημοσίου Δικαίου	≤20%



Σχήμα 2.1. Οργανόγραμμα Κοι.Σ.Π.Ε., Πηγή: ΚΟΙΣΠΕ, Αθηνά – Ελλίς, 2019

Ο κάθε Κοι.Σ.Π.Ε. έχει μια συγκεκριμένη δομή η οποία αποτελείται από τη Γενική Συνέλευση, το Διοικητικό Συμβούλιο και το Εποπτικό Συμβούλιο. Μέσω του εσωτερικού του κανονισμού του, δύναται να εξειδικεύεται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας του. Μία ενδεικτική μορφή οργανωτικού σχήματος,, παρουσιάζεται στο

σχήμα 2.1. Η Γενική Συνέλευση (Γ.Σ.) των μελών έχει την εποπτεία και ελέγχει τα όργανα της διοίκησης, ενώ παράλληλα αποφασίζει για θέματα που δεν εμπίπτουν σε αρμοδιότητες άλλων οργάνων. Στην Γ.Σ. μπορούν να συμμετέχουν μέλη κάθε κατηγορίας του Κοι.Σ.Π.Ε. και συνήθως αποφασίζουν για θέματα όπως, την τροποποίηση του καταστατικού, τη συγχώνευση, διάλυση ή παράταση του συνεταιρισμού, τους ειδικούς κανόνες για το προσωπικό, την συνεργασία με άλλες επιχειρήσεις ή εταιρείες, το σκοπό του συνεταιρισμού και τον ισολογισμό του. Το Διοικητικό Συμβούλιο (Δ.Σ.) αποτελείται από επτά μέλη που εκλέγονται από την Γ.Σ. και κατανέμονται πέντε μέλη από τη δεύτερη και τρίτη κατηγορία και δύο άτομα από την πρώτη κατηγορία. Η θητεία του Δ.Σ. διαρκεί τρία χρόνια και συνεδριάζει μια φορά τον μήνα αλλά και εκτάκτως όταν αιτηθεί ο Πρόεδρος είτε τρία τουλάχιστον από τα μέλη του. Το Εποπτικό Συμβούλιο (Ε.Σ.) αποτελείται από τρία μέλη που εκλέγονται επίσης από την Γ.Σ. και δεν μπορεί να ανήκουν και στο Δ.Σ. Έργο του Ε.Σ. είναι να ελέγχει τις πράξεις του Δ.Σ. αλλά και την τήρηση των αποφάσεων της Γ.Σ. (http://www.athena-elpis.gr/main/?page_id=2961).

Η χρηματοδότηση των Κοι.Σ.Π.Ε. είναι δυνατό να προέρχεται από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό ή τις Δημόσιες Επενδύσεις, από Εθνικούς Οργανισμούς, Αναπτυξιακά Προγράμματα, Κληροδοτήματα, Δωρεές, έσοδα από εκμετάλλευση περιουσιακών στοιχείων ή δραστηριοτήτων των Κοι.Σ.Π.Ε. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι όσοι από τους συμμετέχοντες είναι συνταξιούχοι δεν χάνουν τη σύνταξή τους, όσοι είναι άνεργοι, δεν χάνουν το δελτίο ή το επίδομα ανεργίας τους και όλη την προστασία ή τις ευκαιρίες επιδότησης που πηγάζουν από την ιδιότητα του ανέργου και γενικά η συμμετοχή στην επιχείρηση δε στερεί κανένα επίδομα πρόνοιας. Μετά την έναρξη λειτουργίας ενός Συνεταιρισμού, οι πόροι του προέρχονται κυρίως από την επιχειρηματική του δραστηριότητα.

Η πορεία των Κοι.Σ.Π.Ε. ως θεσμού, ξεκίνησε μέσα από την ίδρυση συνεταιριστικών δραστηριοτήτων που λειτουργούσαν εκτός και εντός των ψυχιατρικών νοσοκομείων. Οι συνεταιριστικές δραστηριότητες αναπτύχθηκαν με βάση τον Κανονισμό 815/84 της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ο οποίος πρόσφερε μεγάλη οικονομική βοήθεια στην Ελλάδα για την δημιουργία δομών που θα προωθούσαν την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, περιλαμβάνοντας βοήθεια για την από-ιδρυματοποίηση μεγάλων ψυχιατρικών ασύλων. Η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει πραγματοποιήσει πολλές προσπάθειες κοινωνικής ενσωμάτωσης ευπαθών ομάδων, κατά βάση χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Στην Ελλάδα, ήδη από το 1990 παρατηρείται η λειτουργία άτυπων «θεραπευτικών συνεταιριστικών μονάδων» με πρωτοβουλία των ψυχικά

ασθενών και του νοσηλευτικού προσωπικού, με μοναδικό σκοπό την εργασιακή απασχόληση των ασθενών στο πλαίσιο της θεραπείας τους. Αυτές οι μονάδες αποτέλεσαν το πρωταρχικό βήμα των Κοι.Σ.Π.Ε., αντιμετωπίζοντας σοβαρά προβλήματα όσο αφορά το νομοθετικό πλαίσιο λειτουργίας.

Επιπλέον, σε περιορισμένο βαθμό λειτούργησαν αστικοί και αγροτικοί συνεταιρισμοί στα πλαίσια του έως τότε νομοθετικού πλαισίου (Ν. 1667/86 για αστικούς και Ν. 1541/85 για αγροτικούς) για την ένταξη δραστηριοτήτων που αναπτύχθηκαν τόσο από τους ψυχικά ασθενείς και το νοσηλευτικό προσωπικό καθώς και από άλλες ειδικές ομάδες του πληθυσμού, όπως φυλακισμένες γυναίκες, πρώην χρήστες ουσιών κ.α. (Ziomas D., Ketsetzopoulou M. and Bouzas N., 2001). Καθώς όμως το νομοθετικό πλαίσιο δεν αναγνώριζε τα κοινά στοιχεία αυτών των συνεταιρισμών, αποφασίστηκε η δημιουργία μιας νέας μορφής, αυτής των Κοι.Σ.Π.Ε. με βάση τα πρότυπα της Ιταλίας. Η νέα αυτή συνεταιριστική μορφή αναφέρεται αποκλειστικά σε άτομα με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, χωρίς να συμπεριλαμβάνονται και άλλες ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού.

Σχετικά με την εργασία μέσω των Κοι.Σ.Π.Ε., μελέτες διεθνώς έχουν καταδείξει ότι η εργασιακή απασχόληση σε κοινωνικούς συνεταιρισμούς των ατόμων που αντιμετωπίζουν ψυχοκοινωνικά προβλήματα έχει ποικίλες ευεργετικές επιδράσεις, συμβάλλοντας στη σταθερότητα της κλινικής τους εικόνας, στην ύφεση των συμπτωμάτων τους, αλλά και συνολικά στην προαγωγή της ποιότητας ζωής τους (Savio and Righetti, 1993.) Δυστυχώς, παρά τα ευεργετικά οφέλη της εργασίας, το ποσοστό των ατόμων με ψυχικές διαταραχές που εργάζεται είναι πολύ μικρό. Ο αποκλεισμός από την εργασία παραμένει και είναι πολυδιάστατος, περιλαμβάνοντας τόσο τον οικονομικό τομέα, όσο και την έλλειψη δυνατοτήτων κοινωνικής ενσωμάτωσης και ευρύτερης ένταξης στην κοινότητα (Νικολάου Π., Δρόσος Ν. Et al, 2013). Τα ποσοστά απασχόλησης για τους ανθρώπους με ψυχοκοινωνικά προβλήματα είναι πολύ χαμηλότερα από ότι στο γενικό πληθυσμό, και κυμαίνονται μεταξύ 14.5-17.2% στις ΗΠΑ, 11.5% στη Γαλλία, 12.9% στο Ηνωμένο Βασίλειο (UK) και 30.3% στη Γερμανία.

Είναι κοινός τόπος η αντίληψη, ότι οι ψυχικά πάσχοντες, είναι «επικίνδunami» για το κοινωνικό περίγυρο, «ανίκανοι» για εργασία με αποτέλεσμα τον κοινωνικό αποκλεισμό αυτής της ομάδας. Σύμφωνα με τον Τσιάκαλο (1998), ο κοινωνικός αποκλεισμός, αναφέρεται σε μια προοδευτική διαδικασία περιθωριοποίησης και χαρακτηρίζει μια κατάσταση κατά την οποία υπάρχει έλλειψη κοινωνικών και

δημόσιων αγαθών, ενώ παράλληλα οδηγεί στην οικονομική ανέχεια (Τσιάκαλος, 1998, Κογκίδου και συν., 1994).

Παρά το γεγονός ότι τα νέα ερευνητικά στοιχεία αναδεικνύουν πως οι χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας δεν έχουν περισσότερες πιθανότητες να διαπράξουν βίαια εγκλήματα σε σύγκριση με τα υπόλοιπα άτομα, δυστυχώς η καθημερινή εμπειρία αποτυπώνει ότι οι ψυχικά πάσχοντες στερούνται της συμμετοχής στις κοινωνικές δραστηριότητες στην Κοινότητα ενώ ταυτόχρονα κλονίζεται η αξιοπρέπεια και ο αυτοσεβασμός τους. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα άτομα που αντιμετωπίζουν ψυχοκοινωνικά προβλήματα μπορούν να είναι αρκετά παραγωγικά μέσω της υποστηριζόμενης εργασίας που υλοποιείται στο πλαίσιο λειτουργίας των Κοι.Σ.Π.Ε. Από τα παραπάνω γίνεται εμφανές ότι η εργασιακή δραστηριότητα αποτελεί σημαντική προϋπόθεση για την επίτευξη της θεραπευτικής αγωγής και επανένταξης των Λ.Υ.Ψ.Υ. (Κανακάκη Α., 2011).

Μελέτη ποσοτικής σύνθεσης 25 παρεμβάσεων που αφορούσε στις επαγγελματικές προσεγγίσεις για την ενίσχυση της απασχόλησης ατόμων που πάσχουν από σχιζοφρένεια και λοιπές ψυχικές διαταραχές ανέδειξε ότι το μοντέλο της υποστηριζόμενης εργασίας είναι αποτελεσματικότερο ως προς το σύνολο των ωρών εργασίας αλλά και ως προς το χρόνο διατήρησης της θέσης εργασίας. Συνολικά ως παρέμβαση είχε θετική επίδραση στην αύξηση των δυνατοτήτων συμμετοχής στην αγορά εργασίας στην κοινότητα και την οικονομική αυτάρκεια των εργαζομένων (Carmona et al., 2017).

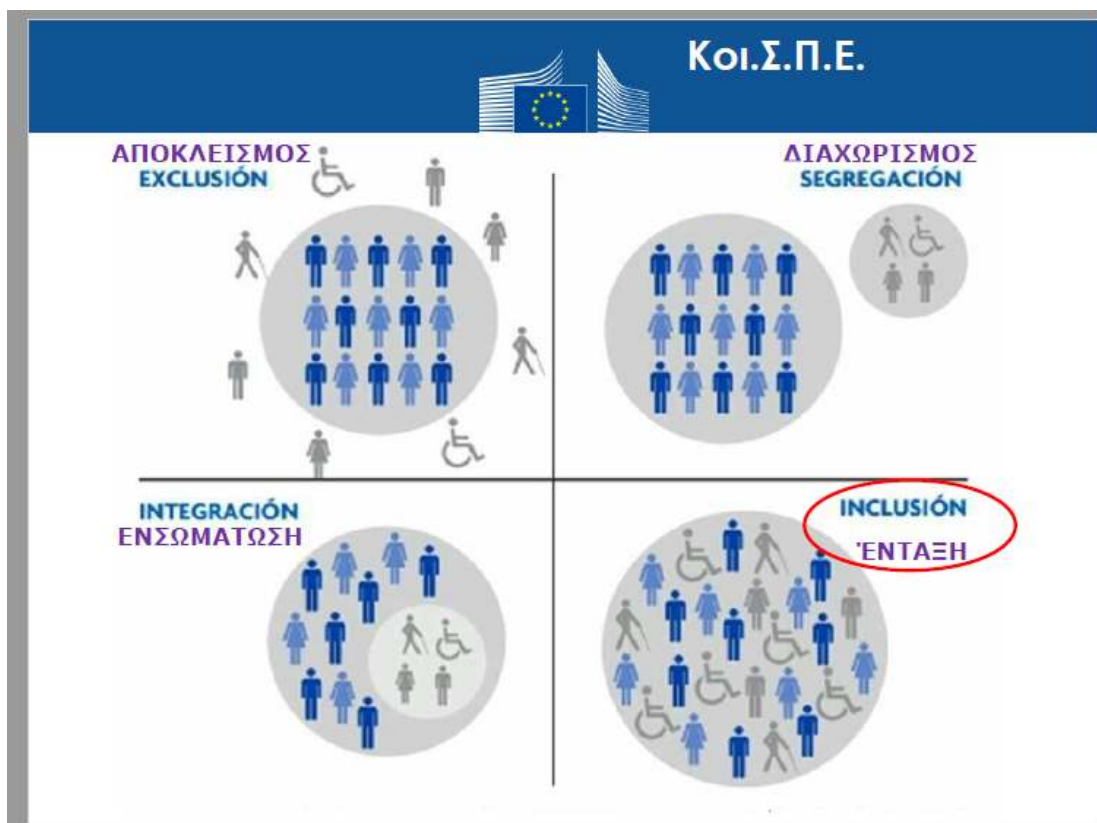
Μελέτη σε κοινωνικό συνεταιρισμό στον Καναδά που απασχολούσε άτομα με ψυχικές διαταραχές ανέδειξε ότι ο υψηλός βαθμός ικανοποίησης αφορά στη σπουδαιότητα της έμμισθης απασχόλησης και στην αναγκαιότητα της προσφοράς εργασίας η οποία ανταποκρίνεται στις ιδιαίτερες ανάγκες τους. Το αίσθημα αυτό με τη σειρά του συντελεί στη βελτίωση της αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης τους ως «καλούς εργαζόμενους» (Lanctot, Durand and Corbiere, 2011).

Τα άτομα με ψυχικές διαταραχές συχνά αντιμετωπίζουν επιφυλάξεις και δυσκολίες στις διαπροσωπικές και κοινωνικές σχέσεις. Ωστόσο σχετικές μελέτες που πραγματοποιήθηκαν στην Αμερική, στην Αυστραλία και στον Καναδά κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι το υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον των κοινωνικών επιχειρήσεων δίνει τη δυνατότητα στους εργαζόμενους-λήπτες υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας να εξελίξουν τις ικανότητες τους καθώς και να αναλάβουν ρόλο και αναγνώριση στο πλαίσιο τόσο της ομάδας αυτής, όσο και του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου (Williams et al., 2016).

Επιπρόσθετα μελέτες όπως αυτές των Stickley & Hall ανέδειξαν ότι οι Κοινωνικές επιχειρήσεις βοηθούν τα μέλη τους να προσαρμοστούν στην Κοινωνία, να ακολουθήσουν ένα σταθερό καθημερινό πρόγραμμα και να διαμορφώσουν την προσωπικότητάς τους, πέρα από τις συμβατικές θεραπείες με φάρμακα, προσφέροντας ένα ασφαλές εργασιακό περιβάλλον και υποστηρικτικό προσωπικό (Stickley and Hall, 2017).

Φαίνεται ότι η εργασία συνδέεται θετικά με την έκβαση της ψυχικής υγείας των εργαζομένων σε Κοινωνικές Επιχειρήσεις. Πειραματική έρευνα που διεξήχθη σε κοινωνική επιχείρηση στην Αγγλία έδειξε ότι αν και το ποσοστό απουσίας λόγω ασθένειας περίπου 8 ημερών το χρόνο των υπαλλήλων με μια ψυχική ασθένεια είναι υψηλότερο από το βρετανικό μέσο όρο των 4.5 ημερών, ωστόσο η διαφορά δεν είναι σημαντική. Τα άτομα με ψυχοκοινωνικά προβλήματα μέσω της εργασίας τους σε μια κοινωνική σταθερή υποστηριζόμενη εργασία έχουν περισσότερες ευκαιρίες στην αγορά εργασίας, υψηλότερες αποδοχές ενώ ταυτόχρονα βελτιώνεται η θεραπευτική τους πορεία (Pullido et al., 2017).

Το σχήμα 2.2. παρουσιάζει σχηματικά τη διαφορά μεταξύ του αποκλεισμού, του διαχωρισμού, της ενσωμάτωσης και τελικά της ένταξης. Η πρώτη αντιμετώπιση του διαφορετικού τα προηγούμενα χρόνια ήταν ο αποκλεισμός του από την κοινωνία. Στη συνέχεια υπήρξε ο διαχωρισμός, κατά τον οποίο δεν στιγματίζονταν πλέον μεμονωμένα άτομα αλλά ολόκληρες ομάδες ανθρώπων. Σε μια προσπάθεια αποδοχής των διαφορετικών ομάδων πραγματοποιήθηκε η ενσωμάτωση, χωρίς όμως να υπάρξει πλήρης αποδοχή του διαφορετικού, κάτι που άρχισε να γίνεται με την ένταξη. Οι Κοι.Σ.Π.Ε. βοήθησαν σε αυτό ακριβώς το τελευταίο κομμάτι της ένταξης των ατόμων με ψυχικές διαταραχές.



Σχήμα 2.2. Από τον Αποκλεισμό στην Ένταξη, Πηγή: Παρουσίαση κ. Σωτήριος Κουπίδης, BSI

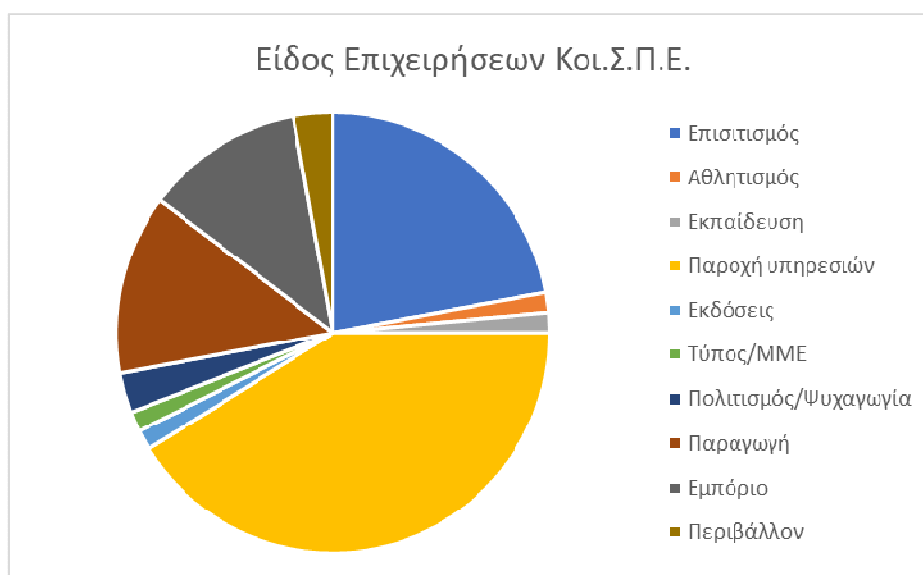
Οι χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας αναφέρουν ότι μέσω της εργασίας τους σε υποστηριζόμενο περιβάλλον επιτυγχάνουν να εργαστούν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα σε σύγκριση με αυτούς που δε λαμβάνουν υποστήριξη ενώ ταυτόχρονα κατορθώνουν να καλύψουν μόνοι τους τις βιοτικές τους ανάγκες, χωρίς να βασίζονται αποκλειστικά στην κρατική επιδοματική πολιτική (Kinoshita et al., 2013).

Όταν η απασχόληση παρέχει ένα επαρκές εισόδημα, προσφέρει στα άτομα με ψυχικές ασθένειες έναν καλύτερο τρόπο ζωής καθώς και τη δυνατότητα ικανοποίησης πολλαπλών καταναλωτικών αναγκών. Σχεδόν εξίσου σημαντική με την οικονομική συμβολή της απασχόλησης στην ενδυνάμωση είναι τα διαπροσωπικά και κοινωνικά οφέλη της απασχόλησης, ιδιαίτερα στην υποκειμενική αίσθηση ενδυνάμωσης των ατόμων (DiMatteo and Martin, 2011). Στον πίνακα 2.3. (βλ. παράρτημα) παρουσιάζονται οι Κοι.Σ.Π.Ε. που λειτουργούν στην Ελλάδα μαζί με τις υπηρεσίες ή τα προϊόντα που παρέχουν. Όπως παρατηρείται, οι περισσότεροι Κοι.Σ.Π.Ε. παρέχουν υπηρεσίες καθαριότητας, εστίασης ή λειτουργούν καφενεία αλλά και άλλες υπηρεσίες που αφορούν τέχνες ή καθαριότητα.

Στον παρακάτω πίνακα 2.4. και στο σχήμα 2.4. ταξινομήθηκαν τα είδη των επιχειρήσεων όπως παρουσιάστηκαν στον πίνακα 2.3. ώστε να παρατηρηθεί το συχνότερο είδος επιχείρησης που δραστηριοποιούνται οι Κοι.Σ.Π.Ε.. Οι επιχειρήσεις ταξινομήθηκαν με τέτοιο τρόπο ώστε να ταιριάζουν με τις κατηγορίες που παρουσιάζονται στο ερωτηματολόγιο. Όπως φαίνεται από τον Πίνακα 2.4. αλλά και από το αντίστοιχο σχήμα 2.3., η πλειονότητα των Κοι.Σ.Π.Ε. δραστηριοποιούνται στον τομέα παροχής υπηρεσιών αλλά και στον επισιτισμό. Μικρότερος είναι ο αριθμός των Κοι.Σ.Π.Ε. που ασχολούνται με τομείς όπως η εκπαίδευση, ο αθλητισμός, οι εκδόσεις, τα Μ.Μ.Ε., ο Πολιτισμός και το Περιβάλλον.

Πίνακας 2.3. Είδη επιχειρήσεων Κοι.Σ.Π.Ε. που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα, Πηγή: Οδηγός Κοι.Σ.Π.Ε. 2018

Είδος επιχείρησης	Κοι.Σ.Π.Ε.
Επισιτισμός	15
Αθλητισμός	1
Εκπαίδευση	1
Παροχή υπηρεσιών	28
Εκδόσεις	1
Τύπος/ΜΜΕ	1
Πολιτισμός/Ψυχαγωγία	2
Παραγωγή	9
Εμπόριο	8
Περιβάλλον	2

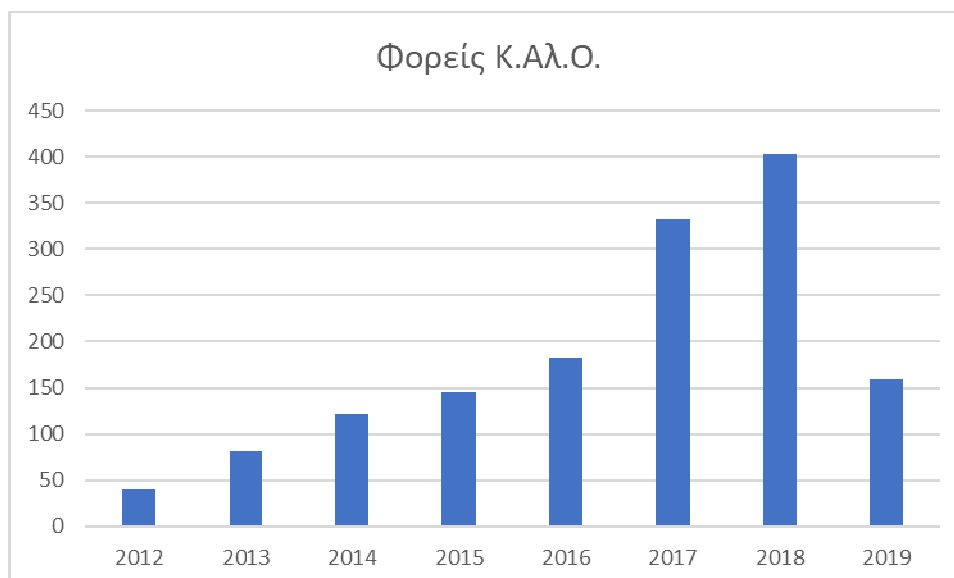


Σχήμα 2.3. Είδη επιχειρήσεων Κοι.Σ.Π.Ε., Πηγή: Οδηγός Κοι.Σ.Π.Ε., 2018

Όπως αναφέρθηκε, οι Κοι.Σ.Π.Ε. αποτελούν σημαντικό κομμάτι της Κ.Αλ.Ο., της οποίας έχει σημασία να επισημανθεί ο αριθμός φορέων. Στον επόμενο πίνακα 2.5 καθώς και στο σχήμα 2.4. αποτυπώνεται η αυξητική πορεία των φορέων Κ.Αλ.Ο. ως προς τη χρονολογία έναρξής τους από το 2012 έως το 2019. Παρατηρείται ότι το 2018 έχει τη μέγιστη τιμή, η οποία ξεπερνά τους 400 φορείς, αλλά και το 2017 ήταν μεγάλος ο αριθμός των φορέων που εντάχθηκαν στην Κ.Αλ.Ο. (332). Τα στοιχεία για το έτος 2019 αφορούν στους μήνες μέχρι και τον Μάιο του 2019.

Πίνακας 2.4. Αριθμός Φορέων Κ.Αλ.Ο., Πηγή: Γενικό Μητρώο Φορέων Κ.Αλ.Ο.

Έτη	Φορείς Κ.Αλ.Ο.
2012	40
2013	81
2014	121
2015	145
2016	183
2017	332
2018	403
2019	159



Σχήμα 2.4. Αριθμός φορέων Κ.Αλ.Ο. Κοι.Σ.Π.Ε., Πηγή: Γενικό Μητρώο Φορέων Κ.Αλ.Ο.

Κεφάλαιο 3^ο – Υλικό και Μέθοδος

3.1 Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η παραγωγή τεκμηρίων σχετικά με οφέλη των παρεμβάσεων των Κοι.Σ.Π.Ε.. Οι Κοι.Σ.Π.Ε. έχουν διττό ρόλο, ως Μονάδες Ψυχικής Υγείας και ως Κοινωνικές Επιχειρήσεις με Επιχειρηματική Δραστηριότητα. Θα μελετηθούν τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων των Κοι.Σ.Π.Ε. σε δύο διαστάσεις:

A) Ως Μονάδων Ψυχικής Υγείας στους εργαζόμενους τους και στο σύστημα παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας εν γένει.

B) Ως Κοινωνικών Επιχειρήσεων κατά την εργώδη διαδικασία έναρξης της λειτουργίας τους και επίτευξης της βιωσιμότητας τους.

Τα ερευνητικά ερωτήματα επομένως που προκύπτουν από τα ανωτέρω διαμορφώνονται ως εξής:

1. Έχει ευεργετική επίδραση η εργασία στους Κοι.Σ.Π.Ε. των εργαζομένων – Λ.Υ.Ψ.Υ. σε αυτούς; Ποια η εργασιακή ικανοποίηση αυτών των εργαζομένων;

2. Έχει επίδραση η λειτουργία και ανάπτυξη των Κοι.Σ.Π.Ε. διαχρονικά στην δημιουργία και ανάπτυξη του οικοσυστήματος Κ.Αλ.Ο. στην Ελλάδα; Αποτελούν οι ΚοιΣΠΕ διακριτό υποσύστημα στην Κ.Αλ.Ο.;

Αναλυτικότερα θα διερευνηθούν:

I) Η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στους Κοι.Σ.Π.Ε., οι οποίοι είναι άτομα με ψυχικές παθήσεις και παράλληλα Λ.Υ.Ψ.Υ.

II) Η διαχρονική ανάπτυξη των ΚοιΣΠΕ που αποτελούν το δείγμα της μελέτης και η εξέλιξη τους στην επίτευξη της βιωσιμότητας τους

III) Η διαχρονική εξέλιξη των ΚοιΣΠΕ στο οικοσύστημα της Κοινωνικής και Αλληλέγγυας Οικονομίας (ΚΑΛΟ) και η αποτύπωση του χώρου που καταλαμβάνουν οι ΚοιΣΠΕ σε αυτό το οικοσύστημα.

3.2. Περιοχή και πληθυσμός μελέτης

Η παρούσα συγχρονική μελέτη πραγματοποιήθηκε το διάστημα Απρίλιος με Νοέμβριος του έτους 2019. Η χορήγηση των ερωτηματολογίων ξεκίνησε τον Απρίλιο και ολοκληρώθηκε τον Σεπτέμβριο, ενώ παράλληλα πραγματοποιούνταν η βιβλιογραφική ανασκόπηση και η έρευνα γραφείου των οικονομικών στοιχείων των Κοι.Σ.Π.Ε., η οποία ολοκληρώθηκε τον Νοέμβριο, μήνα που προστέθηκαν τα

τελευταία στοιχεία, όπως είχαν δημοσιευθεί από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Ο πληθυσμός στόχος της παρούσης έρευνας ήταν 196 Λήπτες Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, οι οποίοι απασχολούνται στους επτά (7) παρακάτω Κοι.Σ.Π.Ε.: Κοι.Σ.Π.Ε. είναι οι Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Χανίων, Κοι.Σ.Π.Ε. 1ου Το.Ψ.Υ. Αττικής "Διάπλους", Κοι.Σ.Π.Ε. 9ου Το.Ψ.Υ. Αττικής " Ευ Ζην", Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Κέρκυρας «Νέοι Ορίζοντες», Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Αχαΐας "Φάρος", Κοι.Σ.Π.Ε. 8ου Το.Ψ.Υ. Αττικής " Αθηνά Ελπίς", Κοι.Σ.Π.Ε. Δυτικού ΤοΨΥ Θεσσαλονίκης.

Οι συγκεκριμένοι Κοι.Σ.Π.Ε. επιλέχθηκαν μεταξύ των 30 που υπάρχουν στην Ελλάδα, κυρίως λόγω των ακόλουθων κριτηρίων: α) ανήκουν στους παλαιότερους ιδρυθέντες, β) έχουν μεγάλο αριθμό εργαζομένων από την κατηγορία Α, γ) πολλά έτη επιχειρηματικής λειτουργίας, δ) γεωγραφική κατανομή σχεδόν από όλη την Ελλάδα, ε) μεγάλο αριθμό δραστηριοτήτων, και στ)είναι ενεργοί για τουλάχιστον 4 έτη.

Δείγμα

Συνολικά συλλέχθηκαν 196 ερωτηματολόγια από εργαζόμενους στους 7 Κοι.Σ.Π.Ε. οι οποίοι ήταν λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από 6 δημογραφικές ερωτήσεις, μια ερώτηση σχετικά με τους λόγους για τους οποίους απευθύνθηκαν οι ερωτώμενοι στους Κοι.Σ.Π.Ε. και 24 ερωτήσεις σχετικά με το βαθμό ικανοποίησής τους όσον αφορά τη συμμετοχή τους σε κάποιον τομέα Κοι.Σ.Π.Ε. (βλ. Παράρτημα). Τα ερωτηματολόγια, έτυχαν επεξεργασίας μέσω του προγράμματος SPSS. Ειδικότερα, 55 άτομα προέρχονταν από το Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Αχαΐας "Φάρος", 16 άτομα από Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Χανίων, 31 άτομα από το Κοι.Σ.Π.Ε. 1ου Το.Ψ.Υ. Αττικής "Διάπλους", 16 άτομα από το Κοι.Σ.Π.Ε. 8ου Το.Ψ.Υ. Αττικής " Αθηνά Ελπίς", 43 άτομα από το Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Κέρκυρας «Νέοι Ορίζοντες», 15 άτομα από το Κοι.Σ.Π.Ε. 9ου Το.Ψ.Υ. Αττικής " Ευ Ζην" και 20 από το Κοι.Σ.Π.Ε. Δυτικού Το.Ψ.Υ. Θεσσαλονίκης. Οι πίνακες παρουσιάζουν τη συχνότητα, το ποσοστό της συχνότητας αυτής προς το συνολικό δείγμα των ερωτηθέντων, καθώς και το αθροιστικό ποσοστό.

Συνοπτικά παρακάτω αποτυπώνονται χαρακτηριστικά των Κοι.Σ.Π.Ε. που επιλέχθηκαν για την έρευνα:

Ο Κοινωνικός Συνεταιρισμός Περιορισμένης Ευθύνης 1^{ου} Το.Ψ.Υ. Αττικής με την επωνυμία «Διάπλους» απόκτησε νομική υπόσταση στις αρχές του 2004 από μια ομάδα επαγγελματιών ψυχικής υγείας, ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα,

νομικών προσώπων, αλλά και άλλων ατόμων. Κύριο μέλημα του Κοι.Σ.Π.Ε. «Διάπλους» είναι η επιχειρηματική-οικονομική ανάπτυξη αλλά εξίσου σημαντική παράμετρο αποτελεί η εστίαση στον άνθρωπο-εργαζόμενο. Μέσα από υποστηρικτικές δράσεις ο εργαζόμενος εντάσσεται σε συνθήκες που ταιριάζουν στις «ιδιαιτερότητές» του, που αναδεικνύουν τις ικανότητές του. Η εργασία αποτελεί το μέσο για να ενταχθούν οι άνθρωποι που αντιμετωπίζουν ψυχοκοινωνικά προβλήματα στο κοινωνικό και εργασιακό περιβάλλον, να αναπτύξουν δεξιότητες, να βγουν από το περιθώριο, να ανατρέψουν στερεότυπα και προκαταλήψεις, ενώ παράλληλα αποκτούν εισόδημα που τους επιτρέπει να ζουν με αξιοπρέπεια. Δίνει βάση στην υποστήριξη, αλληλοβοήθεια και αλληλεγγύη μεταξύ των εργαζομένων της. Οι δράσεις που υλοποιούνται αφορούν την καλλιέργεια – μελισσοκομεία, την αποψίλωση-κηποτεχνία και υπηρεσίες καθαριότητας.

Ο Κοινωνικός Συνεταιρισμός Περιορισμένης Ευθύνης 9^{ου} Το.Ψ.Υ. Αττικής με την επωνυμία «Ευ Ζην» ιδρύθηκε τον Ιούνιο του 2004 και ξεκίνησε πιλοτικά την εμπορική του δραστηριότητα το 2005. Τα πρώτα ιδρυτικά μέλη του Συνεταιρισμού ήταν επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ευαίσθητοποιημένοι πολίτες και νέοι με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες, ενώ σημαντικό υποστηρικτικό ρόλο στην ίδρυσή του διαδραμάτισε και συνεχίζει να διαδραματίζει το Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών. Οι δράσεις που υλοποιεί είναι παραδοσιακή κοινωνική κουζίνα "Ευ Ζην", catering, ημερήσια σίτιση φορέων και επιχειρήσεων, υπηρεσίες καθαριότητας, γραφείο ταξιδιωτικής συμβουλευτικής και οργάνωσης ταξιδιών για ευπαθείς κοινωνικές ομάδες στην Ελλάδα (Συν+Επιβάτες) και κοινωνική λέσχη.

Ο Κοινωνικός Συνεταιρισμός Περιορισμένης Ευθύνης Το.Ψ.Υ. Κέρκυρας με την ονομασία «Νέοι Ορίζοντες», αποτελεί μια καινοτόμο μορφή συνεταιριστικής δράσης που προάγει την ισότιμη συμμετοχή ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα, επαγγελματιών ψυχικής υγείας, φορέων και ατόμων της κοινότητας και βασίζεται στη συνεργασία και την αλληλεγγύη όλων. Απέκτησε νομική μορφή το 2005 και περιγράφεται από το Νόμο 2716/99. Στο πλαίσιο αυτό αναπτύσσει οποιαδήποτε επιχειρηματική δραστηριότητα, έχει παραγωγική και εμπορική ιδιότητα και λειτουργεί ταυτόχρονα ως εμπορική και παραγωγική επιχείρηση αλλά και ως Μονάδα Ψυχικής Υγείας. Οι στόχοι του Κοι.Σ.Π.Ε. Κέρκυρας έχουν εξίσου κοινωνικό χαρακτήρα αλλά και οικονομικό αποτέλεσμα. Όσον αφορά τις δράσεις του, συναντώνται: συνεργείο καθαρισμού εσωτερικών και εξωτερικών χώρων, αποκατάσταση και διαχείριση περιβάλλοντος, κυλικείο - καφενείο στο χώρο του ΨΝΚ – Πανεπιστημίου, λειτουργία καφέ - ουζερί στο ιστορικό κέντρο της Πόλης,

parking - υπηρεσίες παροχής στάθμευσης αυτοκινήτων, λειτουργία εργαστηρίου παραγωγής προϊόντων άρτου – ζαχαροπλαστικής και catering - υπηρεσίες παροχής εστίασης.

Ο Κοινωνικός Συνεταιρισμός Περιορισμένης Ευθύνης Το.Ψ.Υ. Χανίων συστάθηκε το 2005 και υποστηρίχθηκε ενεργά από το Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων Χανίων και την Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Χανίων. Πρόκειται για ένα Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου. Εντάσσεται στον τομέα της κοινωνικής οικονομίας και είναι Μονάδα Ψυχικής Υγείας του Τομέα Ψυχικής Υγείας Χανίων. Ο Κοι.Σ.Π.Ε. αυτός στοχεύει στη διεύρυνση των επαγγελματικών ευκαιριών των ψυχικά πασχόντων και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Άξονες του επιχειρηματικού περιβάλλοντος του Συνεταιρισμού είναι η οικονομική βιωσιμότητα, το κοινωνικό συμφέρον, η ποιότητα και η διαρκής ανάπτυξη με τη δημιουργία συνεχώς νέων θέσεων εργασίας για χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Οι δραστηριότητές του συνεισφέρουν τόσο σε Περιφερειακό όσο και σε Τοπικό επίπεδο. Τα προϊόντα και οι παρεχόμενες υπηρεσίες του Συνεταιρισμού χαρακτηρίζονται από ποιότητα, οικολογική ισορροπία και ανταγωνιστικές τιμές. Οι δράσεις που υλοποιούνται στα πλαίσια του Κοι.Σ.Π.Ε. είναι το κρητικό εδεσματοπωλείο "Νόστιμον Ήμαρ", πλυντήριο αυτοκινήτων, κυλικείο – καφενείο και πειραματικό εργαστήριο τέχνης (ζωγραφική- κόσμημα).

Ο Κοινωνικός Συνεταιρισμός Περιορισμένης Ευθύνης Δυτικού Τομέα Ψυχικής Υγείας Θεσσαλονίκης είναι μία μορφή κοινωνικής επιχείρησης, ιδρύθηκε το 2005 με έδρα τον νομό Θεσσαλονίκης, η οποία προσφέρει δυνατότητες για εκπαίδευση και εργασιακή εμπειρία σε άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας. Βασικός στόχος του Κοι.Σ.Π.Ε είναι η κοινωνικοοικονομική ενσωμάτωση και η επαγγελματική ένταξη των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, συμβάλλοντας στη θεραπεία τους και στην όσο είναι εφικτό οικονομική τους αυτάρκεια. Η επαγγελματική κατάρτιση και αποκατάσταση των ατόμων αυτών, πραγματοποιείται με την ένταξη τους στις επιχειρηματικές δράσεις που αναπτύσσει ο Κοι.Σ.Π.Ε Δυτικού Το.Ψ.Υ. Θεσσαλονίκης. Οι δράσεις που υλοποιεί ο Κοι.Σ.Π.Ε. αυτός είναι αγρόκτημα, οινοποιείο, κηροποιείο, κυλικείο Ψ.Ν.Θ., κυλικείο Γ.Ν. Παπανικολάου, αγιογραφία-καλλιτεχνικό εργαστήριο, ξυλουργείο, ραφείο, ταβέρνα, catering, συνεργείο καθαρισμού και συνεργείο ελαιοχρωματισμού.

Ο Κοινωνικός Συνεταιρισμός Περιορισμένης Ευθύνης Τομέα Ψυχικής Υγείας Αχαΐας με την επωνυμία «Φάρος» αποτελεί μία νέα μορφή συνεταιριστικής επιχειρηματικής δράσης ειδικά για άτομα με ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Ιδρύθηκε

το 2006 ως αποτέλεσμα συλλογικής προσπάθειας των Επαγγελματιών Ψυχικής Υγείας του Ελληνικού Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής & Ερευνών Παρ. Πάτρας, της Ψυχιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πατρών «Παναγία η Βοήθεια» και του Κέντρου Ψυχικής Υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας». Σκοπός του είναι η κοινωνική ενσωμάτωση και η επαγγελματική ένταξη των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα ώστε να συμβάλλει στην όσο γίνεται μεγαλύτερη οικονομική τους αυτάρκεια και στην αποκατάστασή τους. Θεσμοθετήθηκε με τον Ν 2716/99. Οι δράσεις που υλοποιούνται στα πλαίσια αυτού του Κοι.Σ.Π.Ε. είναι τηλεγραμματοεία, κηροπλαστείο, συνεργείο καθαρισμού εσωτερικών χώρων και καθαρισμός ιματισμού νοσοκομείων.

Ο Κοινωνικός Συνεταιρισμός Περιορισμένης Ευθύνης 8^ο Το.Ψ.Υ. Αττικής με την επωνυμία «Αθηνά – Ελπίς» ιδρύθηκε το 2011. Στηρίζεται στην φιλοσοφία «Επιχειρούμε με κοινωνικό προσανατολισμό», με την οποία επιδιώκει να αναπτύξει επιχειρηματική δραστηριότητα υψηλού επιπέδου με αποδέκτες αφενός, τον πελάτη ο οποίος εμπιστεύτηκε αυτή την καινοτόμο επιχειρηματική πρόταση, αφετέρου τους εργαζόμενους για τους οποίους μεριμνά την ενσωμάτωσή τους στην αγορά εργασίας. Ο Κοι.Σ.Π.Ε. στεγάζεται σε χώρο που του έχει παραχωρήσει το Νοσοκομείο «Αγ. Σάββας» και οι υπηρεσίες που παρέχει είναι ενδεικτικά υπηρεσίες καθαριότητας, μαζικής εστίασης, εκτυπώσεων, διαχείρισης πρασίνου, ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, λειτουργία κυλικίων – καφέ καθώς και η δυνατότητα δημιουργίας μικρών shop in shops για την κάλυψη αναγκών που προκύπτουν μέσα σε διάφορες επιχειρήσεις. Πρόκειται για μικρές κατά κύριο λόγο δράσεις που επιδιώκουν να είναι βιώσιμες και να μπορούν να διατηρούν την απασχόληση των εργαζομένων.

3.3. Εργαλεία και διαδικασίες μελέτης

Η πρώτη φάση της έρευνας αφορούσε στη συστηματική ανασκόπηση τεκμηρίων για Κοινωνικές Επιχειρήσεις και Συνεταιρισμούς που σκοπό έχουν την κοινωνική, οικονομική και επαγγελματική ένταξη ατόμων με αναπηρία και ειδικότερα με ψυχικές διαταραχές. Κατόπιν με ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αναζητήθηκαν τεκμήρια για τον τομέα Κ.Αλ.Ο. στην Ελλάδα και για την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων των Κοι.Σ.Π.Ε., τόσο στους εργαζόμενους τους, όσο και στο σύστημα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας αλλά και στο οικοσύστημα Κ.Αλ.Ο. Αναζητήθηκαν πληροφορίες για την Ψυχική Υγεία και την

Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση, για την Κοινωνική Οικονομία, τους φορείς της αλλά και τους Κοι.Σ.Π.Ε.

Στο επόμενο τμήμα της έρευνας, που αφορά στην επίδραση της εργασίας στους Κοι.Σ.Π.Ε. στους ίδιους του εργαζόμενους, χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο ώστε να αποτυπωθεί η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων – Λ.Υ.Ψ.Υ. στους επτά Κοι.Σ.Π.Ε. που επιλέχθηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα. Στο πλαίσιο αναζήτησης σταθμισμένου εργαλείου μέτρησης της επαγγελματικής ικανοποίησης, τέθηκαν ως κριτήρια επιλογής η αναγκαιότητα ενός σύντομου και εύκολου στη χρήση ερωτηματολογίου λόγω του ειδικού πληθυσμού στον οποίο θα απευθυνόταν. Επιλέχθηκε το Ερωτηματολόγιο Καταγραφής της Επαγγελματικής Ικανοποίησης (Employee Satisfaction Inventory, E.S.I.) των Κουστέλιου και Μπαγιάτη για το οποίο έχει ληφθεί ήδη η χορήγηση σχετικής άδειας (Koustelios and Bagiatis, 1997).

Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο κρίθηκε κατάλληλο λόγω της συνοπτικότητάς του. Περιλαμβάνει είκοσι τέσσερις προτάσεις, οι οποίες αποτυπώνουν την ικανοποίηση σε έξι παράγοντες της εργασίας: Συνθήκες εργασίας (5 προτάσεις), άμεσος προϊστάμενος (4 προτάσεις), μισθός (4 προτάσεις), εργασία αυτή καθ' εαυτή (4 προτάσεις), οργανισμός ως ολότητα (4 προτάσεις) και ευκαιρίες για προαγωγή (3 προτάσεις). Κάθε πρόταση βαθμολογεί σε κλίμακα τύπου Likert πέντε διαβαθμίσεων (από το «διαφωνώ απόλυτα» έως το «συμφωνώ απόλυτα»). Στο τέλος του ερωτηματολογίου προστέθηκαν 6 ερωτήσεις που κρίθηκαν σημαντικές με στόχο να διερευνηθούν τα κίνητρα που διέγειραν και κατηύθυναν τους εργαζομένους προς τους Κοι.Σ.Π.Ε..

Περαιτέρω, σχετικά με την επίδραση της λειτουργίας των Κοι.Σ.Π.Ε. στο σύστημα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας θα πραγματοποιούνταν ποσοτική μελέτη περιπτώσεων στην οποία θα συμμετείχαν επτά Κοι.Σ.Π.Ε. και εργαζόμενοι αυτών. Τα δεδομένα θα συλλέγονταν μέσω ημι-δομημένων συνεντεύξεων για να μελετηθούν δείκτες όπως ημέρες νοσηλείας, ημέρες ακούσιας νοσηλείας, αριθμός νοσηλειών και αριθμός ακούσιων νοσηλειών σε εργαζόμενους – Λ.Υ.Ψ.Υ. των Κοι.Σ.Π.Ε., για χρονικό διάστημα τριών και έξι ετών από την ημέρα έναρξης της εργασίας τους.

Τέλος για να απαντηθεί το τελευταίο ερευνητικό ερώτημα σχετικά με την επίδραση των Κοι.Σ.Π.Ε. στο οικοσύστημα της Κ.Αλ.Ο. και την προστιθέμενη κοινωνική αξία που δημιουργούν, πραγματοποιήθηκε έρευνα γραφείου (desk research) σε επίσημα έγγραφα των Κοι.Σ.Π.Ε. και σε στοιχεία που τηρούν η Πανελλήνια Ομοσπονδία των Κοι.Σ.Π.Ε., η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας και η Διεύθυνση Μητρώου Κ.Αλ.Ο. του Υπουργείου Εργασίας

(ενδεικτικά ισολογισμοί Κοι.Σ.Π.Ε., κύκλοι εργασιών, αριθμός εργαζομένων, αριθμός εργαζομένων – Λ.Υ.Ψ.Υ., δημιουργηθείσα απασχόληση σε ισοδύναμα ετήσιας πλήρους απασχόλησης- ΕΜΕ κ.α.). Παράλληλα πραγματοποιήθηκαν επιτόπιες επισκέψεις και παρατηρήσεις στους Κοι.Σ.Π.Ε. που έλαβαν μέρος στην έρευνα, στην Πανελλήνια Ομοσπονδία των Κοι.Σ.Π.Ε.

Συνοψίζοντας για να απαντηθούν όλα τα ερευνητικά ερωτήματα ερευνήθηκαν δεδομένα από επτά (7) Κοι.Σ.Π.Ε. που βάσει των προαναφερθέντων κριτηρίων κλήθηκαν να λάβουν μέρος στην έρευνα. Επίσης, συμμετείχαν εργαζόμενοι από την ευπαθή ομάδα των εργαζομένων του εκάστοτε Συνεταιρισμού. Ο πληθυσμός στόχος (δείγμα μελέτης) τέθηκε στο όριο άνω των εκατό ογδόντα (180) εργαζομένων Λ.Υ.Ψ.Υ. που απασχολούνται στους παραπάνω Κοι.Σ.Π.Ε. που κλήθηκαν να συμπληρώσουν το βασικό ερωτηματολόγιο της έρευνας. Δεκαπέντε (15) λοιποί εργαζόμενοι (ενδεικτικά επαγγελματίες ψυχικής υγείας, διοικητικά στελέχη, επόπτες δράσεων) και οι πρόεδροι καθώς και μέλη των Δ.Σ. των Κοι.Σ.Π.Ε. έλαβαν μέρος στην έρευνα μέσω συνεντεύξεων.

3.4. Ηθική και δεοντολογία

Για την εκπόνηση της μελέτης εξασφαλίστηκε η υπ' αριθμ. Πρωτ. 21254/1-11-18 άδεια από την 7^η Υγειονομική Περιφέρεια, και στις 19-11-18 έγγραφη άδεια από τον κάτοχο του βασικού ερωτηματολογίου της έρευνας κ. Αθανάσιο Κουστέλιο. Επιπρόσθετα εξασφαλίστηκαν οι σχετικές άδειες για την συμμετοχή στην έρευνα από τα Διοικητικά Συμβούλια των επτά Κοι.Σ.Π.Ε., μετά από ενημέρωσή τους για το στόχο της έρευνας και τη δέσμευση για τήρηση των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας καθώς και της διαφύλαξης δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε μετά από προφορική επιβεβαίωση των συμμετεχόντων της κατανόησης του περιεχομένου των ερωτήσεων. Πριν τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων ζητήθηκε η έγγραφη συγκατάθεση των εργαζομένων / ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας με τη σχετική διαβεβαίωση για την εχεμύθεια και την εμπιστευτικότητα των δεδομένων.

3.5. Στατιστική Ανάλυση

Ως προς τη στατιστική ανάλυση, έγιναν έλεγχοι υποθέσεων για το αν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των σκορ ικανοποίησης, σε σχέση με τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων.

Ως προς το φύλο, πραγματοποιήθηκε έλεγχος κανονικότητας, όπου το H_0 αντιπροσωπεύει τα σκορ που ακολουθούν την κανονική κατανομή και το H_1 αντιπροσωπεύει τα σκορ που δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή (βλ. Παράρτημα)

Ο έλεγχος κανονικότητας Kolmogorov - Smirnov μας οδήγησε στο να απορρίψουμε την H_0 σε όλες τις περιπτώσεις. Συνεπώς κανένας από τους συνδυασμούς δεν ακολουθεί την κανονική κατανομή. Επομένως, εφαρμόστηκε μη παραμετρικός έλεγχος, και συγκεκριμένα σύμφωνα με τους Mann-Whitney. Οι υποθέσεις μας είναι ότι όπου H_0 υπάρχει ομοιογένεια στα σκορ ικανοποίησης αντρών – γυναικών, ενώ όπου H_1 δεν υπάρχει ομοιογένεια στα σκορ ικανοποίησης αντρών – γυναικών. Τρέχοντας τον έλεγχο παίρνουμε τα αποτελέσματα, όπως φαίνονται στον πίνακα 3.2. Σε κάθε συνδυασμό κατηγορίας ικανοποίησης – φύλου, διατηρούμε την H_0 . Επομένως υπάρχει ομοιογένεια στις απαντήσεις αντρών – γυναικών. Κατά συνέπεια δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στην ικανοποίηση των ερωτηθέντων σχετικά με το φύλο τους ($p\text{-value} < 0,05$).

Η ανάλυση όλων των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 25.0.0.

Κεφάλαιο 4^ο – Αποτελέσματα

4.1. 1 Δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά του δείγματος

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται τα αποτελέσματα από τα ερωτηματολόγια που χορηγήθηκαν στους επτά Κοι.Σ.Π.Ε. που μελετήθηκαν.

Στον πρώτο πίνακα παρουσιάζονται τα δημογραφικά και προσωπικά στοιχεία των ερωτηθέντων. Ειδικότερα, παρατηρείται ότι το 48.5% του δείγματος αποτελείται από γυναίκες και το υπόλοιπο 51.5% από άντρες. Ως προς την ηλικία, οι περισσότεροι ερωτηθέντες (36.9%) ανήκουν στις ηλικίες 41-50 ετών, ενώ αμέσως μετά με ποσοστό 33.8% είναι τα άτομα ηλικίας 31-40. Τα λιγότερα άτομα ήταν μεταξύ των ηλικιών 61 και άνω (3.6%) και 18-30 (4.6%). Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο, παρατηρείται ότι η πλειονότητα των ερωτηθέντων (52.3%) είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης δηλαδή γυμνασίου ή λυκείου. Οι απόφοιτοι του δημοτικού αποτελούν το 15.4%, ενώ και οι απόφοιτοι ΙΕΚ αριθμούν 15.4% των ερωτηθέντων. Τέλος, οι απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης αποτελούν το 14.4% και μόλις 2.1% έχουν μεταπτυχιακό. Επιπρόσθετα στα δημογραφικά στοιχεία, θα

αναφερθούν τα ποσοστά σχετικά με την προϋπηρεσία των ερωτηθέντων. Όπως παρατηρείται, οι περισσότεροι (87.2%) δεν έχουν μεγαλύτερη προϋπηρεσία από 10 έτη, ένα ποσοστό 9.2% έχει προϋπηρεσία από 11 έως 20 έτη και το 3.6% των ερωτηθέντων έχουν προϋπηρεσία μεγαλύτερη από 21 έτη.

Πίνακας 4.1. Δημογραφικά και προσωπικά στοιχεία ερωτηθέντων

		Συχνότητα	Ποσοστό
Φύλο	Άντρας	95	48,5%
	Γυναίκα	101	51,5%
Ηλικία	18-30	9	4,6%
	31-40	66	33,8%
	41-50	72	36,9%
	51-60	41	21%
	61+	7	3,6%
	Μορφωτικό επίπεδο	Δημοτικό	30
	Γυμνάσιο	- 102	52,3%
	Λύκειο		
	ΙΕΚ	30	15,4%
	ΑΕΙ – ΤΕΙ	28	14,4%
	Μεταπτυχιακό	4	2,1%
	Άλλο	1	0,5%
Προϋπηρεσία (Ετη)	1-10	170	87,2%
	11-20	18	9,2%
	21-30	6	3,1%
	31-40	1	0,5%

Στον Πίνακα 4.2. παρουσιάζεται η προηγούμενη επαγγελματική κατάσταση των ερωτηθέντων και παρατηρείται ότι στον πίνακα καταγράφεται η συχνότητα εμφάνισης κάθε απάντησης αλλά και το ποσοστό που αντιστοιχεί σε αυτή ως προς το σύνολο των ερωτηθέντων. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων πριν να εργαστούν σε κάθε έναν από τους Κοι.Σ.Π.Ε. που μελετώνται, ήταν άνεργοι (55.2%), ενώ οι λιγότεροι από αυτούς ήταν δημόσιοι υπάλληλοι (1%) ή αγρότες (1.5%).

	Συχνότητα	Ποσοστό
Άνεργος	107	55,2%
Ημιαπασχολούμενος	12	6,2%
Ιδ. Υπάλληλος	33	17%
Δημ. Υπάλληλος	2	1%
Ελ. Επαγγελματίας	7	3,6%
Οικιακά	8	4,1%
Εργάτης	15	7,7%
Αγρότης	3	1,5%
Συνταξιούχος	7	3,6%

Πίνακας 4.2. Προηγούμενη επαγγελματική κατάσταση ερωτηθέντων

Στον Πίνακα 4.3. παρουσιάζονται οι κλάδοι στους οποίους απασχολούνται οι ερωτηθέντες. Όπως φαίνεται, ο κλάδος με τους περισσότερους εργαζόμενους είναι η παροχή υπηρεσιών με συχνότητα επιλογής 98 και ποσοστό 50%. Δεύτερη επιλογή των ερωτηθέντων ήταν ο άλλος κλάδος με συχνότητα 38 και ποσοστό 19,4% και τρίτη επιλογή ο επισιτισμός με συχνότητα 34 και ποσοστό 17,3%. Άλλες επιλογές των εργαζομένων στα Κοι.Σ.Π.Ε. αποτελούν η παραγωγή με συχνότητα 13 και ποσοστό 6,6%, το εμπόριο με συχνότητα 8 και ποσοστό 4,1% και το περιβάλλον με συχνότητα 1 και ποσοστό 0,5%.

Σε μια σύγκριση ως προς τους κυρίαρχους κλάδους προκύπτει από την έρευνα, ότι όπως και από την έρευνα γραφείου ο επισιτισμός είναι από τους συνηθέστερους κλάδους, καθώς επίσης και η παροχή υπηρεσιών είναι συνηθής. Αντίθετα ο κλάδος του περιβάλλοντος δεν συναντάται εξίσου συχνά.

Πίνακας 4.3. Κλάδος τωρινής απασχόλησης ερωτηθέντων (επιλογές με μηδενική συχνότητα παραλείπονται)

		Συχνότητα	Ποσοστό
Κλάδος	Επισιτισμός	34	17,3%
απασχόλησης	Παροχή	98	50%
ερωτηθέντων	Υπηρεσιών		
	Παραγωγή	13	6,6%

Εμπόριο	8	4,1%
Περιβάλλον	1	0,5%
Άλλο	38	19,4%

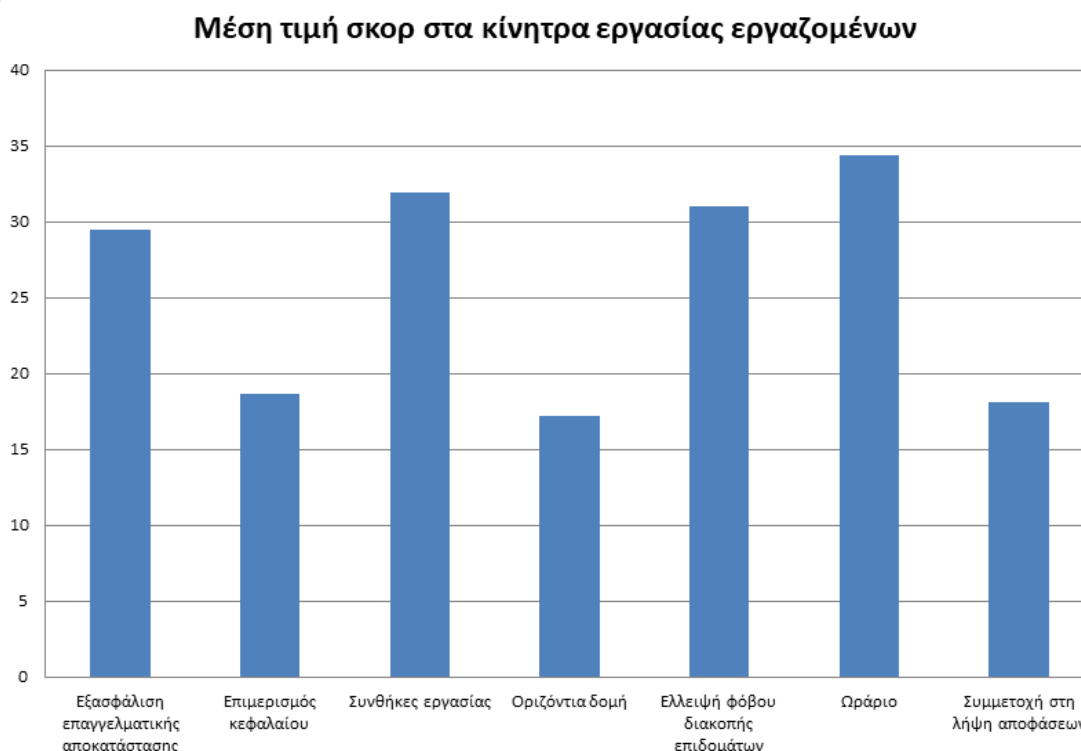
4.1.2. Μέσες τιμές για τον παράγοντα παρακίνησης

Στον πίνακα 4.4. παρακάτω, διατυπώνονται τα αποτελέσματα σχετικά με τα κίνητρα εργασίας των ερωτηθέντων ως μέσο σκορ με πενταβάθμια κλίμακα τύπου Lickert. Στην οποία κλίμακα το 0 ισούται με καθόλου, το 10 με λίγο, το 20 μέτρια, το 30 πολύ και το 40 πάρα πολύ.

Πίνακας 4.4. Μέση τιμή και τυπική απόκλιση σκορ στα κίνητρα εργασίας των ερωτηθέντων (με άριστα το 40)

			Μέσο Σκορ	Std
Κίνητρα	Εξασφάλιση	επαγγελματικής	29,47	10,66
εργασίας	αποκατάστασης			
ερωτηθέντων	Επιμερισμός κεφαλαίου		18,65	13,42
	Συνθήκες εργασίας		31,88	10,15
	Οριζόντια δομή		17,19	14,67
	Έλλειψη φόβου	διακοπής	30,99	11,72
	επιδομάτων			
	Ωράριο		34,33	9,61
	Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων		18,11	14,74

Όπως φαίνεται από τον πίνακα 4.4, οι εργαζόμενοι ενδιαφέρονται περισσότερο για βολικό ωράριο, συνθήκες εργασίας, έλλειψη φόβου διακοπής επιδομάτων και εξασφάλιση επαγγελματικής αποκατάστασης. Δείχνουν να μην ενδιαφέρονται τόσο για τον επιμερισμό κεφαλαίου, τη συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων και την οριζόντια δομή επιχείρησης. Ο πίνακας 4.4. μπορεί να απεικονιστεί γραφικά στο παρακάτω σχήμα 4.1.



Σχήμα 4.1. Μέση τιμή σκορ στα κίνητρα εργασίας των εργαζομένων.

4.1.3. Αποτελέσματα και μέσες τιμές για τον παράγοντα βαθμός ικανοποίησης

Στη συνέχεια, στον Πίνακα 4.5. φαίνονται αναλυτικά οι απαντήσεις των εργαζομένων σχετικά με το βαθμό ικανοποίησής τους από την εργασία τους. Οι ερωτήσεις 3,4,5,7,8,9,12,15,16,19,20,23,24 έχουν αρνητική χροιά και για τον υπολογισμό ενός ενδεικτικού σκορ ικανοποίησης των εργαζομένων, έπρεπε να αντιστραφούν οι απαντήσεις.

Πίνακας 4.5. Απαντήσεις σχετικά με το βαθμό ικανοποίησης των εργαζομένων

	Διαφωνώ Απόλυτα n(%)	Διαφωνώ n(%)	Δεν είμαι σίγουρος n(%)	Συμφωνώ n(%)	Συμφωνώ απόλυτα n(%)
Οι συνθήκες εργασίας είναι οι καλύτερες που είχα ποτέ	2(1)	3(1,5)	21(10,7)	73(37,2)	96(49)
Ο χώρος της εργασίας μου είναι ευχάριστος	4(2,1)	2(1)	7(3,6)	66(34)	115(59,3)
Οι συνθήκες εργασίας μου είναι επικίνδυνες για την υγεία μου	101(52,3)	51(26,4)	27(13,8)	11(5,6)	3(1,5)
Ο εξαιρισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της	86(44,3)	60(30,9)	22(11,3)	14(7,2)	12(6,2)

εργασίας μου					
Ο φωτισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της εργασίας μου	96(50)	55(28,1)	15(7,8)	15(7,8)	11(5,6)
Αμείβομαι όσο πρέπει για την εργασία που προσφέρω	9(4,7)	22(11,5)	53(27,7)	70(35,7)	37(18,9)
Αισθάνομαι ανασφάλεια με τέτοιο μισθό	40(20,6)	57(29,4)	56(28,9)	16(8,2)	25(12,9)
Ίσα ίσα που μπορώ και επιβιώνω με αυτόν το μισθό	59(30,3)	40(20,5)	39(20)	30(15,4)	27(13,8)
Αμείβομαι λιγότερο απ'ότι αξίζω	33(16,9)	65(33,3)	51(26)	25(12,8)	21(10,7)
Υπάρχουν πολλές ευκαιρίες για προαγωγή	29(15)	38(19,7)	82(42,5)	32(16,6)	12(6,2)
Η πείρα που απέκτησα αυξάνει τις προοπτικές για προαγωγή	24(12,4)	25(12,9)	80(41,2)	43(22,2)	22(11,3)
Οι προοπτικές για προαγωγή είναι πολύ περιορισμένες	18(9,4)	36(18,8)	77(40,3)	38(19,9)	22(11,5)
Η εργασία μου είναι αξιόλογη	1(0,5)	2(1)	12(6,2)	80(41)	100(51,3)
Η εργασία μου με ικανοποιεί	7(3,6)	4(2,1)	11(5,7)	93(47,9)	79(40,7)
Η εργασία μου είναι μονότονη	63(33)	71(37,2)	33(17,3)	13(6,6)	11(5,6)
Η εργασία μου είναι βαρετή	74(38,5)	89(46,4)	11(5,6)	7(3,6)	11(5,6)
Ο προϊστάμενός μου με υποστηρίζει όταν τον χρειάζομαι	3(1,5)	7(3,6)	6(3,1)	39(19,9)	140(71,8)
Ο προϊστάμενός μου κατανοεί τα προβλήματά μου	4(2,1)	3(1,5)	8(4,1)	40(20,4)	139(71,6)
Ο προϊστάμενός μου είναι αγενής	156(80,4)	28(14,4)	3(1,5)	3(1,5)	4(2)
Ο προϊστάμενός μου είναι ενοχλητικός	159(82)	23(11,9)	6(3,1)	2(1)	4(2,1)
Η υπηρεσία φροντίζει τους εργαζόμενους	5(2,6)	2(1)	4(2,1)	73(37,8)	109(56,5)
Είναι η καλύτερη υπηρεσία που έχω εργαστεί	3(1,5)	5(2,6)	27(13,8)	85(43,8)	74(38,1)
Υπάρχει ευνοιοκρατία	89(46,1)	67(34,2)	15(7,7)	10(5,2)	12(6,2)
Η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους εργαζόμενούς της	95(49)	71(36,6)	17(8,7)	3(1,5)	8(4,1)

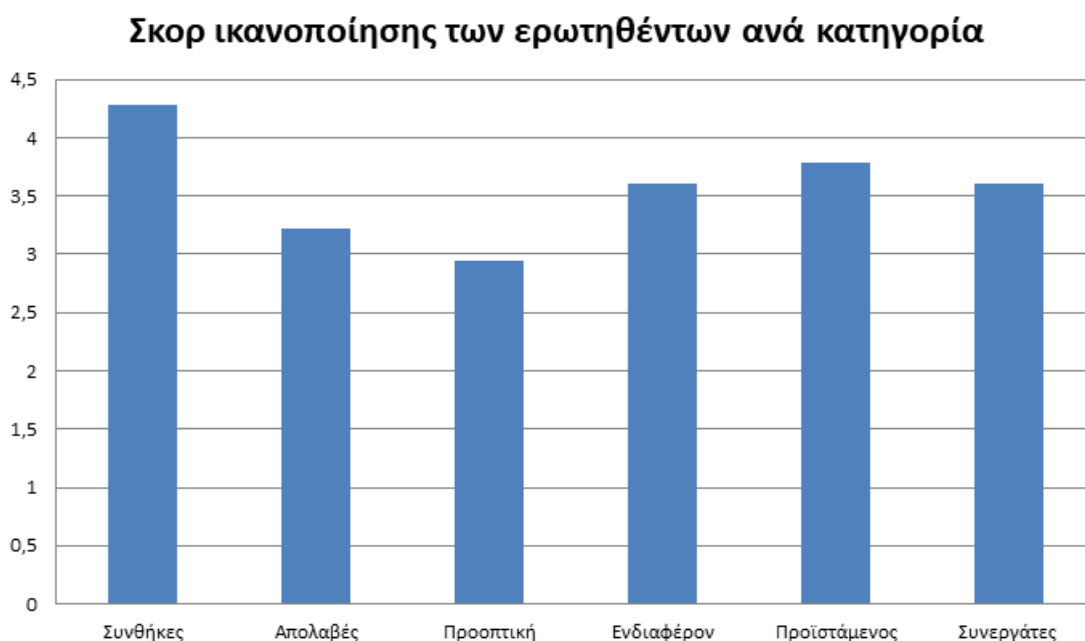
Για την πιο εύκολη επεξεργασία των αποτελεσμάτων οι ερωτήσεις διακρίθηκαν σε έξι κατηγορίες ως εξής: Ερωτήσεις 1-5: Συνθήκες εργασίας, ερωτήσεις 6-9: Απολαβές, ερωτήσεις 10-12: Προοπτική για εξέλιξη, ερωτήσεις 13-16: Ενδιαφέρον, ερωτήσεις 17-20: Προϊστάμενος και ερωτήσεις 21-24: Συνεργάτες. Από τις κατηγορίες αυτές, τα μέσα τελικά σκορ για κάθε κατηγορία φαίνονται στον παρακάτω πίνακα 4.6. Οι τιμές κοντά στο 5 δηλώνουν μεγάλη ευχαρίστηση, ενώ τιμές κοντά στο 1 μεγάλη δυσαρέσκεια. Παρατηρείται πως οι εργαζόμενοι είναι γενικότερα πιο ευχαριστημένοι με τις συνθήκες εργασίας και με τους προϊσταμένους τους, ενώ λιγότερο ικανοποιημένοι με την προοπτική εξέλιξης και τις απολαβές.

Πίνακας 4.6. Μέσο σκορ και τυπική απόκλιση ανά κατηγορία ικανοποίησης

		Μέσο Σκορ	Std
Κατηγορία	Συνθήκες	4,28	1,01
ικανοποίησης	Απολαβές	3,22	0,51

ερωτηθέντων	Προοπτική	2,94	0,81
	Ενδιαφέρον	3,6	0,42
	Προϊστάμενος	3,79	0,40
	Συνεργάτες	3,61	0,41

Στο παρακάτω σχήμα 4.2. απεικονίζονται γραφικά τα στοιχεία του πίνακα 4.6. σχετικά με το σκορ ικανοποίησης των ερωτηθέντων ανά κατηγορία για κάθε μια από τις 6 κατηγορίες που διακρίθηκαν προηγουμένως.



Σχήμα 4.2. Σκορ ικανοποίησης των ερωτηθέντων ανά κατηγορία ερωτήσεων

Στον πίνακα 4.7. παρουσιάζεται η συσχέτιση μεταξύ των κατηγοριών ικανοποίησης των ερωτηθέντων. Παρατηρείται χαμηλή θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση (σε επίπεδα σημαντικότητας 0,01 ή 0,05) στα περισσότερα σκορ μεταξύ των κατηγοριών ικανοποίησης. Αυτό σημαίνει πως ένας εργαζόμενος που είναι ικανοποιημένος σε μια κατηγορία που μελετάμε θα είναι ικανοποιημένος και σε άλλες, και το αντίστροφο.

Πίνακας 4.7. Συσχέτιση μεταξύ των κατηγοριών ικανοποίησης

	Απολαβές	Προοπτική	Ενδιαφέρον	Προϊστάμενος	Συνεργάτες
	Pearson (Pvalue)				
Συνθήκες	0.255 (<0.001)	0.034 (0.636)	0.113 (0.115)	0.177 (0.013)	0.160 (0.025)
Απολαβές	-	0.158 (0.028)	0.149 (0.038)	0.168 (0.019)	0.236 (0.001)
Προοπτική	0.158 (0.028)	-	0.122 (0.090)	0.062 (0.391)	0.095 (0.186)
Ενδιαφέρον	0.149 (0.038)	0.122 (0.090)	-	0.420 (<0.001)	0.300 (<0.001)
Προϊστάμενος	0.168 (0.019)	0.062 (0.391)	0.420 (<0.001)	-	0.454 (<0.001)

Ως προς την προϋπηρεσία, για να μελετηθεί αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των ετών προϋπηρεσίας και του σκορ ικανοποίησης, χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Pearson, όπως φαίνεται στον σχετικό πίνακα 4.8.

Πίνακας 4.8. Έλεγχος συσχέτισης μεταξύ προϋπηρεσίας και σκορ ερωτηθέντων στις κατηγορίες ερωτήσεων

*: Στατιστικά σημαντική συσχέτιση σε επίπεδο σημαντικότητας 95%

Συσχέτιση	Pearson	Significance level
Προϋπηρεσίας με:	Correlation	
Συνθήκες	+0,066	0,358
Απολαβές	-0,059	0,417
Προοπτική	+0,028	0,699
Ενδιαφέρον	-0,164*	0,022
Προϊστάμενο	-0,128	0,076
Συνεργάτες	+0,022	0,762

Στον πίνακα 4.8, παρατηρούνται μη στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις, με εξαίρεση τον συνδυασμό Προϋπηρεσία – Ενδιαφέρον, όπου παρατηρείται στατιστικά σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας 95% συσχέτιση. Αυτό σημαίνει με την αύξηση των ετών προϋπηρεσίας, μειώνεται το ενδιαφέρον των ερωτηθέντων για την εργασία τους.

Ως προς την ηλικία, παρατηρούνται μηδενικές και μη στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις σε όλους τους συνδυασμούς. Αυτό σημαίνει πως η ηλικία δεν επηρεάζει την ικανοποίηση των εργαζομένων σε καμία κατηγορία (πίνακας 4.9).

Πίνακας 4.9. Έλεγχος συσχέτισης μεταξύ ηλικίας και σκορ ερωτηθέντων στις κατηγορίες ερωτήσεων

Συσχέτιση	Pearson	Significance level
Ηλικίας με:	Correlation	
Συνθήκες	+0,091	0,208
Απολαβές	-0,026	0,718
Προοπτική	-0,094	0,194
Ενδιαφέρον	-0,046	0,527
Προϊστάμενο	-0,117	0,105
Συνεργάτες	-0,043	0,547

4.2. Έρευνα Γραφείου (Desk Research)

Τα υπόλοιπα ερευνητικά ερωτήματα της εργασίας αφορούν στην διαχρονική αποτύπωση της μεγέθυνσης των Κοι.Σ.Π.Ε. και της συμβολής τους στο σύστημα Κ.Αλ.Ο. Για να διερευνηθούν τα ερωτήματα αυτά μελετήθηκαν τα οικονομικά στοιχεία από τους επτά Κοι.Σ.Π.Ε. που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα. Τα στοιχεία προήλθαν κυρίως από καταγραφές της Πανελληνίας Ομοσπονδίας των Κοι.Σ.Π.Ε. (ΠΟ.Κοι.Σ.Π.Ε.) καθώς και από τις ετήσιες εκθέσεις για την Κοινωνική και Αλληλέγγυα Οικονομία (Κ.Αλ.Ο.) στην Ελλάδα.

Για την κατανόηση του μεγέθους και της επίδρασης των Κοι.Σ.Π.Ε. στο οικοσύστημα της Κ.Αλ.Ο. μελετήθηκε η διαχρονική εξέλιξη του αριθμού των φορέων Κ.Αλ.Ο. και των Κοι.Σ.Π.Ε. από το 2015 έως το 2018. Επίσης μελετήθηκαν βασικά μεγέθη και παράμετροι όλων αυτών των φορέων Κ.Αλ.Ο., όπως :

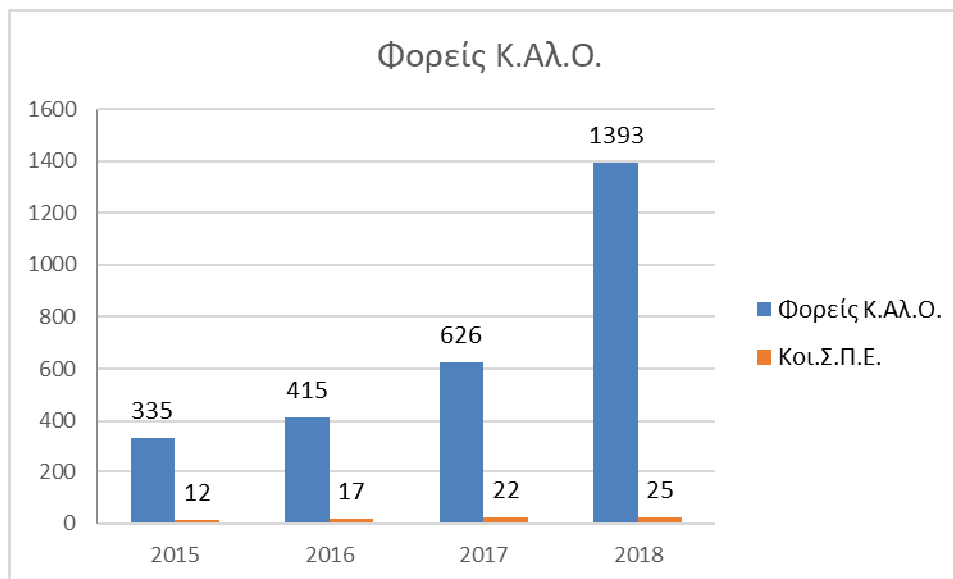
- α) ο ετήσιος κύκλος εργασιών,
- β) ο αριθμός των εργαζομένων συνολικά,
- γ) ο αριθμός των εργαζομένων από ευάλωτες και ευπαθείς ομάδες πληθυσμού (οι οποίοι απασχολούνται μόνον στις Κοιν.Σ.Επ. Ένταξης στις οποίες αυτοδίκαια ανήκουν οι Κοι.Σ.Π.Ε.) και
- δ) το μέγεθος της παραχθείσας απασχόλησης με την χρήση του δείκτη της Ετήσιας Μονάδας Απασχόλησης.

4.2.1 Οργάνωση και Δραστηριότητα Φορέων

Όπως παρατηρείται στον πίνακα 4.10 το 2015 οι εν ενεργεία φορείς ήταν 335, αριθμός που αυξήθηκε σε 415 το 2016, σε 626 το 2017 και που τελικά διπλασιάστηκε έφτασε τους 1393 το 2018.

Πίνακας 4.10. Ενεργοί Φορείς Κ.Αλ.Ο. και ενεργοί Κοι.Σ.Π.Ε. από το 2015 – 2018 στο μητρώο Κ.Αλ.Ο., Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.

Έτος	2015	2016	2017	2018
Φορείς Κ.Αλ.Ο.	335	415	626	1393
Κοι.Σ.Π.Ε.	12	17	22	25



Σχήμα 4.3. Ενεργοί Φορείς Κ.Α.Λ.Ο. από το 2015 έως το 2018 , Πηγή: Ειδική Γραμματεία Κ.Α.Λ.Ο. (2019)

4.2.2 Οικονομικά Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε., και λοιπών φορέων Κ.Α.Λ.Ο

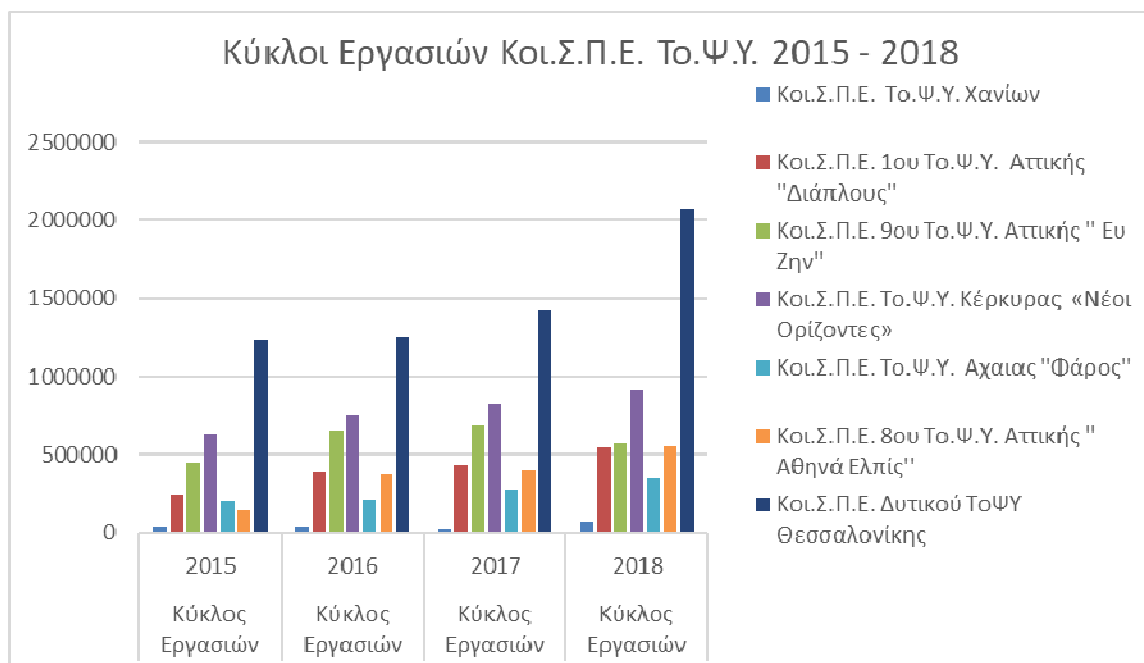
Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται οι κύκλοι εργασιών των Κοι.Σ.Π.Ε. της μελέτης, όλων των Κοι.Σ.Π.Ε. και των φορέων Κ.Α.Λ.Ο. για τα έτη 2015 έως 2018. Τα στοιχεία ανά έτος σημειώνεται ότι αφορούσαν στην χρήση του προηγούμενου έτους, δηλαδή τα στοιχεία της έκθεσης του 2018 αφορούσαν το έτος 2018. Επίσης επιχειρείται και μία συγκριτική αξιολόγηση., Η πλειοψηφία των Κοι.Σ.Π.Ε. της μελέτης παρουσίασαν αύξηση στον κύκλο εργασιών στο πέρασμα των χρόνων, με όλους τους Κοι.Σ.Π.Ε. να καταγράφουν τον μεγαλύτερο κύκλο εργασιών το έτος 2018.

Ειδικότερα, στον Κοι.Σ.Π.Ε. Χανίων ο κύκλος εργασιών το 2015 ήταν 42,136.12 € και παρά την πτωτική του πορεία τα έτη 2016 και 2017, έφτασε το 2018 τα 71,527.44 €. Στον 1^ο Τομέα Ψυχικής Υγείας Αττικής με την ονομασία Κοι.Σ.Π.Ε. «Διάπλους» ο κύκλος εργασιών το 2015 ήταν 250,223.27 € και με συνεχή ανοδική πορεία το 2018 έφτασε 544,710.08 €. Στο 9^ο Τομέα Ψυχικής Υγείας Αττικής με την ονομασία Κοι.Σ.Π.Ε. «Εν Ζην» ο κύκλος εργασιών το 2015 ήταν 449,793.64 € για να φτάσει το 2017 στα 684,064.20 €, ενώ το 2018 είχε μια μικρή πτώση.

Σε όλους τους Κοι.Σ.Π.Ε. παρατηρείται αύξηση του κύκλου εργασιών στην τετραετία 2015 – 2018. Τον μεγαλύτερο κύκλο εργασιών έχει ο Κοι.Σ.Π.Ε. Δυτικής Θεσσαλονίκης (ξεπερνάει τα 2 εκατομμύρια το 2018), ενώ τον χαμηλότερο κύκλο εργασιών φαίνεται να έχει το Κοι.Σ.Π.Ε. Χανίων (λιγότερο από 80.000€ το 2018).

Κοι.Σ.Π.Ε.	Κύκλος Εργασιών 2015	Κύκλος Εργασιών 2016	Κύκλος Εργασιών 2017	Κύκλος Εργασιών 2018
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Χανίων	42,136.12 €	37,039.63 €	24,913.32 €	71,527.44 €
Κοι.Σ.Π.Ε. 1ου Το.Ψ.Υ. Αττικής "Διάπλους"	250,223.27 €	388,344.19 €	436,737.58 €	544,710.08 €
Κοι.Σ.Π.Ε. 9ου Το.Ψ.Υ. Αττικής "Ευ Ζην"	449,793.64 €	661,942.06 €	684,064.20 €	570,408.55 €
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Κέρκυρας «Νέοι Ορίζοντες»	629,584.52 €	756,341.11 €	832,464.46 €	915,440.66 €
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Αχαιας "Φάρος"	199,791.01 €	210,337.42 €	281,687.43 €	352,604.14 €
Κοι.Σ.Π.Ε. 8ου Το.Ψ.Υ. Αττικής "Αθηνά Ελπίς"	144,110.78 €	373,093.30 €	404,231.55 €	558,084.34 €
Κοι.Σ.Π.Ε. Δυτικού ΤοΨΥ Θεσσαλονίκης	1,233,637.44 €	1,249,289.57 €	1,422,252.69 €	2,075,507.50 €

Πίνακας 4.11. Κύκλοι εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. των Τομέων Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) 2015 – 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.



Σχήμα 4.4. Κύκλοι Εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. μελέτης 2015 – 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.

Η αύξηση του κύκλου εργασιών των επιλεγμένων για την μελέτη μας Κοι.Σ.Π.Ε. ανέδειξε τους Κοι.Σ.Π.Ε. για όλα τα χρόνια της μελέτης σε κοινωνικές επιχειρήσεις αναφοράς τόσο για την περιοχή δραστηριότητάς τους, όσο και για την δραστηριότητα που άσκησαν.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που τηρεί η ΠΟ.Κοι.Σ.Π.Ε., ο συνολικός κύκλος εργασιών των Κοι.Σ.Π.Ε. το 2015 ήταν 3,458,334.44 ευρώ, το 2016 αυξήθηκε σε 4,999,289.57 ευρώ, το 2017 ήταν 6,322,252.69 ευρώ και το 2018 έφτασε τα 8,575,507.50 ευρώ.

Περαιτέρω, όπως προκύπτει από την συγκριτική ανάλυση των επτά Κοι.Σ.Π.Ε. της μελέτης έναντι όλων των Κοι.Σ.Π.Ε., οι Κοι.Σ.Π.Ε. της μελέτης έχουν σημαντικό μερίδιο στον κύκλο εργασιών των Κοι.Σ.Π.Ε. Τέλος οι Κοι.Σ.Π.Ε. της μελέτης αύξησαν τα ποσοστά τους συγκριτικά με το σύνολο των Κοι.Σ.Π.Ε. κατά τα έτη που μελετήθηκαν.



Σχήμα 4.5. Κύκλος εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. από το 2015 έως το 2018, Πηγή: Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.

Πίνακας 4.12. Ποσοστό κύκλου εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. μελέτης ως προς Κοι.Σ.Π.Ε. συνολικά, Πηγή: Π.Ο. Κοι.Σ.Π.Ε.

Ποσοστό Κύκλου εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε.μελέτης προς Κοι.Σ.Π.Ε.	2015	2016	2017	2018
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Χανίων	1.9%	1.0%	0.5%	1.1%
Κοι.Σ.Π.Ε. 1ου Το.Ψ.Υ. Αττικής "Διάπλους"	11.2%	10.4%	8.9%	8.4%
Κοι.Σ.Π.Ε. 9ου Το.Ψ.Υ. Αττικής "Ευ Ζην"	20.2%	17.7%	14.0%	8.8%
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Κέρκυρας «Νέοι Ορίζοντες»	28.3%	20.2%	17.0%	14.1%
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Αχαΐας "Φάρος"	9.0%	5.6%	5.7%	5.4%
Κοι.Σ.Π.Ε. 8ου Το.Ψ.Υ. Αττικής " Αθηνά Ελπίς"	6.5%	9.9%	8.2%	8.6%
Κοι.Σ.Π.Ε. Δυτικού ΤοΨΥ Θεσσαλονίκης	55.5%	33.3%	29.0%	31.9%

Πίνακας 4.13. Κύκλος εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. μελέτης ως προς Κοι.Σ.Π.Ε. συνολικά, Πηγή: Π.Ο. Κοι.Σ.Π.Ε.

Έτη	2015	2016	2017	2018
Κύκλος εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε.	3,458,334.44 €	4,999,289.57 €	6,322,252.69 €	8,575,507.50 €
Κύκλος εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. Μελέτης	2,949,276.78 €	3,676,387.28 €	4,086,351.23 €	5,088,283
Ποσοστό κύκλου εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. μελέτης προς σύνολο Κοι.Σ.Π.Ε.	85.3%	73.5%	64.6%	59.3%

Όπως φαίνεται από τις ετήσιες εκθέσεις του Υπουργείου Εργασίας, ο συνολικός κύκλος εργασιών σε όλους τους φορείς που εμπίπτουν στο πεδίο της Κ.Αλ.Ο. είναι για το 2015, 6.370.010 ευρώ, για το 2016 8,671,532 ευρώ, για το 2017 11,040,217 και για το 2018 31,885,262 ευρώ. Από τον παρακάτω πίνακα προκύπτει το ποσοστό κύκλου εργασιών των Κοι.Σ.Π.Ε. σε σχέση με τον συνολικό κύκλο εργασιών της Κ.Αλ.Ο. Σχετικά με τα ποσοστά συμμετοχής του κύκλου εργασιών των Κοι.Σ.Π.Ε. στο σύνολο των φορέων Κ.Αλ.Ο., παρατηρείται μια αυξητική πορεία από το 2015 ως το 2017, χωρίς αυτό να διαπιστώνεται το 2018. Ειδικότερα, το 2015 οι Κοι.Σ.Π.Ε. είχαν κύκλο εργασιών που αντιστοιχούσε στο 54,29% του συνολικού κύκλου εργασιών της Κ.Αλ.Ο. Το ίδιο ποσοστό το 2016 αυξήθηκε σε 57,65% και το 2017 έφτασε το 57,26%. Για το 2018 παρατηρείται το ποσοστό αυτό να πέφτει στο 26,89% αφού ο κύκλος εργασιών της Κ.Αλ.Ο. σχεδόν τριπλασιάστηκε. Τα παραπάνω φαίνονται στον πίνακα 4.11.

Πίνακας 4.14. Κύκλοι εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. ως προς τους φορείς Κ.Αλ.Ο., Πηγή: Social Economy Europe, 2019

Έτη	2015	2016	2017	2018
Κύκλος εργασιών Κ.Αλ.Ο.	6,370,010	8,671,532	11,040,217	31,885,262
Κύκλος εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε.	3,458,334.	4,999,289.	6,322,252.	8,575,507.
Ποσοστό κύκλου εργασιών Κοι.Σ.Π.Ε. στην Κ.Αλ.Ο.	44	57	69	50
	54,29%	57,65%	57,26%	26,89%

4.2.3 Απασχόληση στους Κοι.ΣΠ.Ε. και σε ενεργούς Φορείς Κ.Αλ.Ο.

Σημαντικές παράμετροι που επίσης μελετήθηκαν στην παρούσα εργασία ήταν η διαχρονική αποτύπωση του αριθμού των εργαζομένων καθώς και το μέγεθος της παραχθείσας απασχόλησης τους. Οι εργαζόμενοι διακρίνονται σε εργαζόμενους γενικής και ειδικής κατηγορίας (Κατηγορία Α'). Στην γενική κατηγορία ανήκουν εργαζόμενοι από τον γενικό πληθυσμό. Στην ειδική κατηγορία ανήκουν εργαζόμενοι με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα και άλλες ευπαθείς ομάδες πληθυσμού. Επίσης διερευνήθηκαν ποιοτικά χαρακτηριστικά της απασχόλησης, δηλαδή πόσοι εργαζόμενοι γενικής και ειδικής κατηγορίας ήταν πλήρους και πόσοι μερικής απασχόλησης.

Στους πίνακες 4.15 έως και 4.23 απεικονίζονται τα στοιχεία σχετικά με τον αριθμό των εργαζομένων στους επτά Κοι.Σ.Π.Ε. της μελέτης, το είδος απασχόλησης αυτών (πλήρης ή μερική) και η κατανομή σε εργαζόμενους της ειδικής και της γενικής κατηγορίας. από τους επτά Κοι.Σ.Π.Ε. της μελέτης Προκύπτει ότι οι εργαζόμενοι μερικής απασχόλησης αποτελούν σημαντική πλειοψηφία σε σχέση με αυτούς πλήρης απασχόλησης.

Πίνακας 4.15. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Χανίων 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.

Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Χανίων	2015		2016	
	Πλήρους	Μερικής	Πλήρους	Μερικής
ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	Απασχόλησης	Απασχόλησης	Απασχόλησης	Απασχόλησης

ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	6	7	0	11
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	4	6	0	9

Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Χανίων	2017		2018	
	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης
ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ				
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	0	8	3	14
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	0	8	0	11

Κοι.Σ.Π.Ε. 1ου Το.Ψ.Υ. Αττικής "Διάπλους"	2015		2016	
	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης
ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ				
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	5	29	6	39
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	1	19	2	22

Κοι.Σ.Π.Ε. 1ου Το.Ψ.Υ. Αττικής "Διάπλους"	2017		2018	
	Πλήρους	Μερικής	Πλήρους	Μερικής
ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	Απασχόλησης	Απασχόλησης	Απασχόλησης	Απασχόλησης
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	10	50	16	64
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	2	26	2	34

Πίνακας 4.16. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. 1^{ου} Το.Ψ.Υ. Αττικής «Διάπλους» 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.

Πίνακας 4.17. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. 9^{ου} Το.Ψ.Υ. Αττικής «Ευ ζην» 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.

Κοι.Σ.Π.Ε. 9ου Το.Ψ.Υ. Αττικής " Ευ Ζην"	2015		2016	
	Πλήρους	Μερικής	Πλήρους	Μερικής
ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	Απασχόλησης	Απασχόλησης	Απασχόλησης	Απασχόλησης
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	11	47	16	28
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	2	24	3	18

Κοι.Σ.Π.Ε. 9ου Το.Ψ.Υ. Αττικής " Ευ Ζην"	2017		2018	
	Πλήρους	Μερικής	Πλήρους	Μερικής
ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	Πλήρους	Μερικής	Πλήρους	Μερικής

	Απασχόλησης	Απασχόλησης	Απασχόλησης	Απασχόλησης
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	13	37	16	76
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	3	21	4	49

Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Κέρκυρας	2015		2016	
ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	7	58	5	54
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	3	45	2	44

Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Κέρκυρας	2017		2018	
ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	8	67	6	71
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	3	48	3	50

Πίνακας 4.18. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Κέρκυρας 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.

Κοι.Σ.Π.Ε. 8ου Το.Ψ.Υ. Αττικής " Αθηνά Ελπίς"	2015		2016	
	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης
ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ				
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	9	15	17	17
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	2	10	3	8

Κοι.Σ.Π.Ε. 8ου Το.Ψ.Υ. Αττικής " Αθηνά Ελπίς"	2017		2018	
	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης
ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ				
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	25	19	32	26
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	4	10	4	15

Πίνακας 4.19. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. 8^{ου} Το.Ψ.Υ. Αττικής «Αθηνά Ελπίς» 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.

Στον πίνακα 4.15. παρουσιάζονται τα στοιχεία σχετικά με τους εργαζόμενους του Κοι.Σ.Π.Ε. Χανίων για τις χρονολογίες 2015-2018. Όπως προκύπτει από τον πίνακα αυτό, ο συνολικός αριθμός των εργαζομένων αυξήθηκε από τους 13 που ήταν το 2015 σε 17 το 2018. Από αυτούς οι εργαζόμενοι της κατηγορίας Α', επίσης αυξήθηκαν από 10 το 2015 σε 11 το 2018. Ωστόσο, παρατηρείται επίσης, ότι το 2018

Στον πίνακα 4.16. παρατηρείται επίσης ότι οι εργαζόμενοι πλήρους απασχόλησης αυξήθηκαν από 5 το 2015 σε 16 το 2018. Για το Κοι.Σ.Π.Ε. 1^ο Το.Ψ.Υ. Αττικής «Διάπλους» το 2015 οι συνολικοί εργαζόμενοι ήταν 34, ενώ από αυτούς οι 20 ανήκαν στην κατηγορία Α', δηλαδή άτομα που λάμβαναν υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Το 2018 οι συνολικοί εργαζόμενοι ήταν 80, από τους οποίους οι 36 ήταν εργαζόμενοι κατηγορίας Α'.

Στον πίνακα 4.17. για τον Κοι.Σ.Π.Ε. 9^ο Το.Ψ.Υ. Αττικής «Ευ Ζην» το 2015 οι συνολικοί εργαζόμενοι ήταν 58, από τους οποίους οι 26 ανήκαν στην κατηγορία Α'. Το 2018 οι συνολικοί εργαζόμενοι ήταν 92, από τους οποίους οι 53 ήταν εργαζόμενοι της Α' Κατηγορίας. Όσον αφορά τους εργαζόμενους πλήρους απασχόλησης, φαίνεται να αυξήθηκαν το 2018 σε 16 από τους 11 που καταγράφηκαν το 2015.

Για τον Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Κέρκυρας το 2015 οι συνολικοί εργαζόμενοι ήταν 65, και από αυτούς οι 48 ανήκαν στην κατηγορία Α'. Το 2018 οι συνολικοί εργαζόμενοι ήταν 77, από τους οποίους οι 53 απασχολούνταν στην Α' Κατηγορία. Ως προς τους εργαζόμενους πλήρους απασχόλησης παρατηρείται ότι το 2015 οι εργαζόμενοι αυτοί ήταν 7 ενώ το 2018 έμειναν 6 εργαζόμενοι πλήρους απασχόλησης, από τους οποίους οι 3 μόνο ήταν λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας, αριθμός που παρέμεινε σταθερός από το 2015 ως το 2018 (πίνακας 4.18).

Στον πίνακα 4.19. για τον Κοι.Σ.Π.Ε. 8^ο Το.Ψ.Υ. Αττικής «Αθηνά Ελπίς» το 2015 οι συνολικοί εργαζόμενοι ήταν 24, από τους οποίους οι 12 εργάζονταν στην κατηγορία Α'. Το 2018 οι συνολικοί εργαζόμενοι ήταν 58, από τους οποίους οι 19

ήταν εργαζόμενοι λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Ως προς τους εργαζόμενους πλήρους απασχόλησης, το 2015 τα άτομα που απασχολούνταν στο Κοι.Σ.Π.Ε. αυτό με πλήρες ωράριο ήταν 9 ενώ το 2018 έφτασαν τους 32. Ωστόσο, αξίζει να αναφερθεί ότι σχετικά με αυτούς που ανήκουν στην κατηγορία Α΄, ο αριθμός τους αυξήθηκε στην τετραετία μόνο κατά 2 άτομα.

Στον πίνακα 4.20. για τον Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Αχαΐας «Φάρος» το 2015 οι συνολικοί εργαζόμενοι ήταν 23, από αυτούς οι 18 ανήκαν στην κατηγορία Α΄. Το 2018 οι συνολικοί εργαζόμενοι ήταν 49, από τους οποίους οι 38 ήταν εργαζόμενοι στην Α΄ Κατηγορία. Ως προς τους εργαζομένους πλήρους απασχόλησης το 2015 ήταν 8 συνολικά, ενώ το 2018 σχεδόν διπλασιάστηκαν. Ωστόσο, οι εργαζόμενοι πλήρους απασχόλησης που ανήκουν στην κατηγορία Α΄, όχι μόνο δεν διπλασιάστηκαν αντίστοιχα, αλλά μειώθηκαν κατά ένας.

Πίνακας 4.20. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Αχαΐας «Φάρος» 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.

Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Αχαΐας "Φάρος"				
ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	2015		2016	
	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	8	15	7	19
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	5	13	4	18

Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Αχαΐας "Φάρος"				
ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	2017		2018	
	Πλήρους	Μερικής	Πλήρους	Μερικής

	Απασχόλησης	Απασχόλησης	Απασχόλησης	Απασχόλησης
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	12	22	15	34
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	6	19	4	34

Στον πίνακα 4.21. για τον Κοι.Σ.Π.Ε. Δυτικού Το.Ψ.Υ. Θεσσαλονίκης το 2015 οι συνολικοί εργαζόμενοι ήταν 42, και από αυτούς οι 12 ανήκαν στην κατηγορία Α΄. Το 2018 οι συνολικοί εργαζόμενοι ήταν 145, από τους οποίους οι 62 ήταν εργαζόμενοι στην Α΄ Κατηγορία. Το 2015 παρατηρείται ότι οι συνολικοί εργαζόμενοι πλήρους ωραρίου ήταν 19 ενώ το 2018 αυξήθηκαν στους 34. Από αυτούς, όπως φαίνεται, οι εργαζόμενοι που λαμβάνουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας και απασχολούνται με πλήρες ωράριο στον Κοι.Σ.Π.Ε. αυξήθηκαν επίσης από έναν το 2015 σε 4 το 2018.

Πίνακας 4.21. Στοιχεία Κοι.Σ.Π.Ε. Δυτικού Το.Ψ.Υ. Θεσσαλονίκης 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.

Κοι.Σ.Π.Ε. Δυτικού Το.Ψ.Υ. Θεσσαλονίκης	2015		2016	
	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης
Κοι.Σ.Π.Ε. Δυτικού Το.Ψ.Υ. Θεσσαλονίκης	2017		2018	
ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης	Πλήρους Απασχόλησης	Μερικής Απασχόλησης
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	19	23	22	32
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	1	11	3	14

ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	Πλήρους	Μερικής	Πλήρους	Μερικής
	Απασχόλησης	Απασχόλησης	Απασχόλησης	Απασχόλησης
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΕΝ+ΚΑΤ.Α	28	81	34	111
ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤ.Α	4	53	4	58

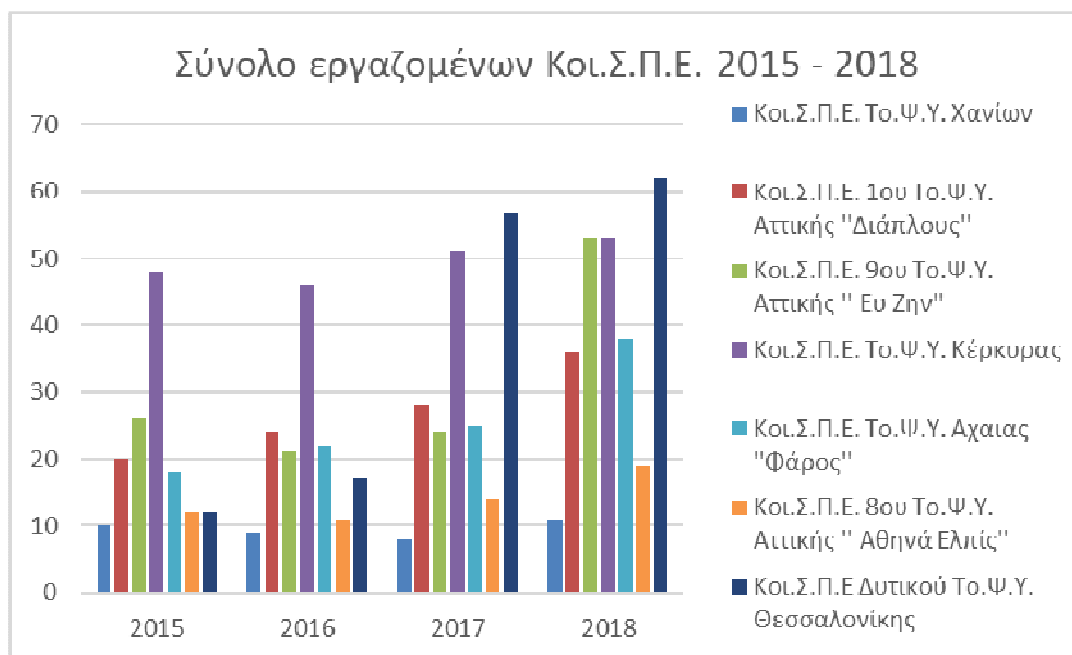
Κοι.Σ.Π.Ε.	2015	2016	2017	2018
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Χανίων	10	9	8	11
Κοι.Σ.Π.Ε. 1ου Το.Ψ.Υ. Αττικής "Διάπλους"	20	24	28	36
Κοι.Σ.Π.Ε. 9ου Το.Ψ.Υ. Αττικής "Ευ Ζην"	26	21	24	53
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Κέρκυρας	48	46	51	53
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Αχαιας "Φάρος"	18	22	25	38
Κοι.Σ.Π.Ε. 8ου Το.Ψ.Υ. Αττικής "Αθηνά Ελπίς"	12	11	14	19
Κοι.Σ.Π.Ε Δυτικού Το.Ψ.Υ. Θεσσαλονίκης	12	17	57	62

Πίνακας 4.22. Σύνολο Εργαζομένων στους Κοι.Σ.Π.Ε. για την τετραετία 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.

Τέλος, στον πίνακα 4.22. και παρακάτω στο σχήμα 4.5. παρουσιάζεται το σύνολο των εργαζομένων μερικής και πλήρης απασχόλησης στους υπό μελέτη Κοι.Σ.Π.Ε. για την τετραετία 2015 – 2018.

Ειδικότερα παρατηρείται για όλους τους Κοι.Σ.Π.Ε. ότι οι εργαζόμενοι αυξήθηκαν στο πέρασμα του χρόνου. Στον Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Χανίων οι εργαζόμενοι αυξήθηκαν κατά ένα από 10 σε 11. Στον Κοι.Σ.Π.Ε. 1^ο Το.Ψ.Υ. Αττικής «Διάπλους» οι εργαζόμενοι από 20 έφτασαν τους 36 το 2018. Στον Κοι.Σ.Π.Ε. 9^ο Το.Ψ.Υ. Αττικής «Ευ Ζην» οι εργαζόμενοι διπλασιάστηκαν από 26 σε 53 το 2018. Στον Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Κέρκυρας οι συνολικοί εργαζόμενοι από 48 το 2015 έφτασαν τους 53 το 2018. Στον Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Αχαΐας «Φάρος» ο αριθμός των συνολικών εργαζομένων διπλασιάστηκε από 18 το 2015 σε 38 το 2018. Ο Κοι.Σ.Π.Ε. 8^ο Το.Ψ.Υ. Αττικής «Αθηνά Ελπις» από 12 εργαζομένους που είχε πλήρους και μερικής απασχόλησης έφτασε τους 19 το 2018. Τέλος, ο Κοι.Σ.Π.Ε. του Δυτικού Το.Ψ.Υ. Θεσσαλονίκης από μόλις 12 συνολικά εργαζομένους το 2015 έφτασε να αριθμεί 62 εργαζομένους το 2018, δηλαδή 5πλασιάστηκε ο αριθμός τους.

Στο σχήμα 4.5. φαίνονται γραφικά τα αποτελέσματα από τον παραπάνω πίνακα με τους συνολικούς εργαζομένους να αυξάνονται σε όλους τους Κοι.Σ.Π.Ε. από το 2015 ως το 2018. Παρατηρείται ότι η μεγαλύτερη αύξηση στους εργαζομένους καταγράφεται στον Κοι.Σ.Π.Ε. Δυτικού Το.Ψ.Υ. Θεσσαλονίκης, στον οποίο το 2015 ήταν μαζί με τον Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Χανίων και τον Κοι.Σ.Π.Ε. 8^ο Το.Ψ.Υ. Αττικής «Αθηνά Ελπίς» αυτά με τους λιγότερους εργαζομένους, ενώ το 2018 είναι αυτός με τους περισσότερους εργαζομένους από όλους τους υπόλοιπους Κοι.Σ.Π.Ε.



Σχήμα 4.6. Σύνολο Εργαζομένων στους Κοι.Σ.Π.Ε. για την τετραετία 2015 - 2018, Πηγή: Πο.Κοι.Σ.Π.Ε.

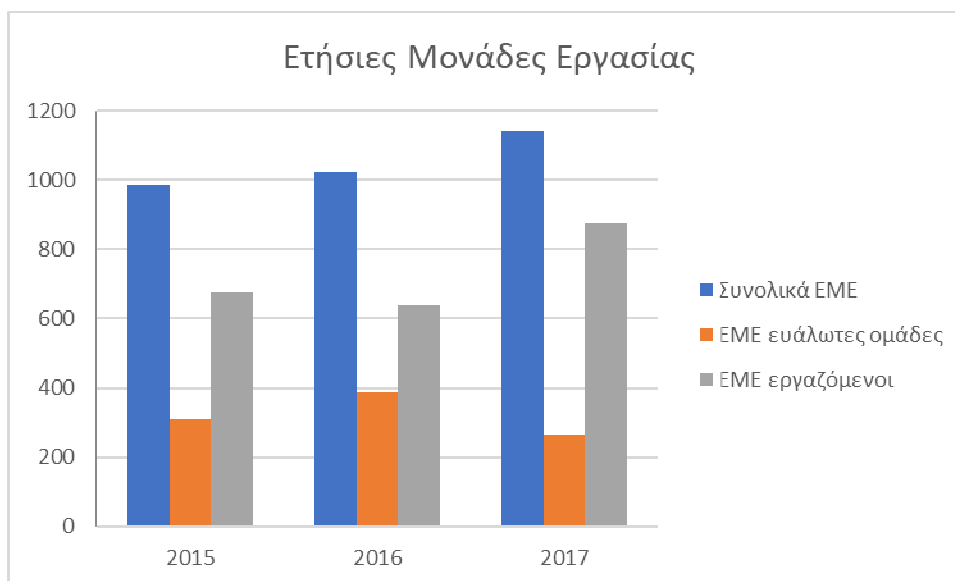
Επειδή ο αριθμός των εργαζομένων και η αδρή διάκριση σε πλήρη και μερική απασχόληση δεν αποτυπώνει ακριβές αλλά και συγκρίσιμο μέγεθος απασχόλησης, κρίθηκε σκόπιμο στην παρούσα μελέτη να αποτυπωθεί η απασχόληση μέσω του δείκτη της Ετήσιας Μονάδας Απασχόλησης (ΕΜΕ). Με τον ΕΜΕ αποτυπώνεται ο αριθμός των απασχολούμενων στις επιχειρήσεις, σύμφωνα με κανόνες της Ε.Ε. Μία Ε.Μ.Ε. αντιστοιχεί σε πλήρη, συνεχή εργασία καθ' όλη τη διάρκεια του έτους ενός εργαζόμενου. Σε περίπτωση μερικής απασχόλησης ή απουσίας από την εργασία προκύπτουν κλάσματα στον αριθμό Ε.Μ.Ε.

Όπως φαίνεται, στον πίνακα 4.24. οι Ε.Μ.Ε. στους φορείς Κ.Αλ.Ο. έχουν αυξητική πορεία με την πάροδο των ετών, καθώς το 2015 οι συνολικές Ε.Μ.Ε. ήταν 986, το 2016 αυξήθηκαν στις 1023 και το 2017 έφτασαν τις 1142 σχεδόν μονάδες. Τα στοιχεία φτάνουν ως το 2017, καθώς δεν έχει δημοσιευθεί ακόμα η Ετήσια Έκθεση Κοινωνικής και Αλληλέγγυας Οικονομίας του 2019 που περιλαμβάνει τα στοιχεία του 2018. Διαχρονικά αποτυπώνονται και οι Ε.Μ.Ε. των ευάλωτων και ευπαθών ομάδων πληθυσμού των φορέων Κ.Αλ.Ο. μέσα στις οποίες συμπεριλαμβάνονται και οι ΕΜΕ που δημιουργήθηκαν από εργαζόμενους με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα των Κοι.Σ.Π.Ε. Αξίζει να σημειωθεί ότι παρά την αύξηση των Μονάδων συνολικά, οι Ε.Μ.Ε. στις ευάλωτες ομάδες φαίνεται να μειώνονται από το 2015 που αριθμούσαν 311.35 σε 265.7 το 2017.

Πίνακας 4.23. Ετήσιες Μονάδες Εργασίας (Ε.Μ.Ε.) Κ.Αλ.Ο. από 2015-2017, Πηγή: Έκθεση Κ.Αλ.Ο. (2018)

ΕΜΕ\Ετη	2015	2016	2017
Συνολικά ΕΜΕ	985.74	1023.41	1141.7
ΕΜΕ ευάλωτες ομάδες	311.35	385.93	265.7
ΕΜΕ εργαζόμενοι	674.39	637.48	876

Ο παραπάνω πίνακας φαίνεται και στο σχήμα 4.6. παρακάτω.

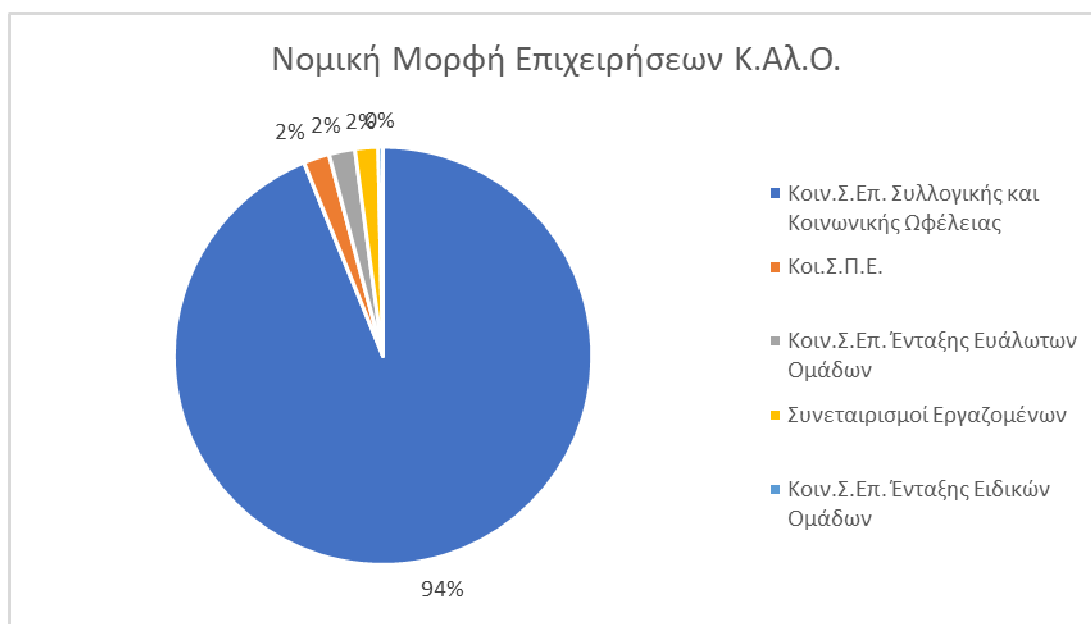


Σχήμα 4.7. Ετήσιες Μονάδες Εργασίας (Ε.Μ.Ε.) Κ.Αλ.Ο. από 2015-2017, Πηγή: Έκθεση Κ.Αλ.Ο. (2018)

Στον πίνακα 4.26. φαίνεται η κατανομή των Φορέων της Κ.Αλ.Ο. για το 2018, με στοιχεία που αντλήθηκαν από τη Γενική Γραμματεία Κ.Αλ.Ο. τον Μάιο του 2019. Όπως προκύπτει από τον πίνακα 4.28 αλλά και από το Σχήμα 4.10. παρακάτω η σημαντική πλειοψηφία των επιχειρήσεων της Κ.Αλ.Ο. (93.8%) ανήκουν σε Κοιν.Σ.Επ. Συλλογικής και Κοινωνικής Ωφέλειας, ενώ οι Κοι.Σ.Π.Ε. όπως και οι Κοιν.Σ.Επ. Ένταξης Ευάλωτων Ομάδων αποτελούν το 2% η κάθε μία.

Πίνακας 4.24. Νομική Μορφή Επιχειρήσεων Κ.Αλ.Ο., Πηγή: Γενική Γραμματεία Κ.Αλ.Ο. (2019).

Νομική Μορφή	Αριθμός	Ποσοστό
Κοιν.Σ.Επ. Συλλογικής και Κοινωνικής Ωφέλειας	1307	93.8%
Κοι.Σ.Π.Ε.	28	2.0%
Κοιν.Σ.Επ. Ένταξης Ευάλωτων Ομάδων	28	2.0%
Συνεταιρισμοί Εργαζομένων	25	1.8%
Κοιν.Σ.Επ. Ένταξης Ειδικών Ομάδων	5	0.4%
Σύνολο	1393	100.0%



Σχήμα 4.8. Νομική Μορφή Επιχειρήσεων Κ.Α.Λ.Ο. από το 2015 έως το 2018 , Πηγή: Ειδική Γραμματεία Κ.Α.Λ.Ο. (2019).

Τέλος στους πίνακες 4.27 και 4.28 οι οποίοι παρουσιάστηκαν στην ενδιάμεση έκθεση της Γενικής Γραμματείας Κ.Α.Λ.Ο. του Υπουργείου Εργασίας τον Μάιο του 2019, αποτυπώνονται ο αριθμός των φορέων Κ.Α.Λ.Ο., η απασχόληση και ο κύκλος εργασιών τους κατά νομική μορφή. Στους δείκτες «απασχόληση (ΕΜΕ)» και «απασχόληση ευάλωτων ομάδων (ΕΜΕ)», παρατηρείται ότι μολονότι ο αριθμός των ενεργών φορέων Κοιν.Σ.Επ. Συλλογικής και Κοινωνικής Ωφέλειας κατά τα έτη 2016 και 2017 είναι 369 και 566 αντίστοιχα ενώ ο αριθμός εγγεγραμμένων στο μητρώο Κ.Α.Λ.Ο., Κοι.Σ.Π.Ε. είναι μόλις 15 το 2016 και 19 το 2017 η παραγόμενη απασχόληση σε ΕΜΕ των Κοι.Σ.Π.Ε. αγγίζει το 21,5 % ενώ των Κοιν.Σ.Επ. Συλλογικής και Κοινωνικής Ωφέλειας μόλις το 39,2 %. Επιπρόσθετα αξίζει να σημειωθεί ότι η απασχόληση ευάλωτων ομάδων μέσω του δείκτη ΕΜΕ σε απόλυτους αριθμούς είναι από τους Κοι.Σ.Π.Ε. ενδεικτικά κατά το έτος 2017, 140,3 με αντίστοιχη στους Κοιν.Σ.Επ. Ένταξης Ευάλωτων Ομάδων 45,4 και των Κοιν.Σ.Επ. Συλλογικής και Κοινωνικής Ωφέλειας 59. Με την αναγωγή των Ε.Μ.Ε. σε ποσοστά διαπιστώνουμε ότι οι Κοι.Σ.Π.Ε. αναδεικνύονται «πρωταθλητές» στην απασχόληση ευάλωτων ομάδων στις οποίες ανήκουν και τα άτομα με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, καθώς αγγίζουν το 52,8% ενώ αντίστοιχα οι Κοιν.Σ.Επ. Ένταξης Ευάλωτων Ομάδων καλύπτουν το 17,1 % και οι Κοιν.Σ.Επ. Συλλογικής και Κοινωνικής Ωφέλειας μόλις το 22,2%.

Πίνακας 4.25. Ο αριθμός των φορέων Κ.Α.Ο., η απασχόληση και ο κύκλος εργασιών τους κατά νομική μορφή Πηγή: Γενική Γραμματεία Κ.Α.Ο. (2019).

Νομική μορφή	Ενεργοί φορείς (αριθμός)		Απασχόληση (ΕΜΕ)	Απασχόληση ευάλωτων ομάδων (ΕΜΕ)	Κύκλος Εργασιών,	
	2016	2017	2017	2017	2016	2017
Αστικές εταιρίες αρ. 741 επ. Α.Κ.	2	17	398,1	16,0	79.133	12.489.430
Αστικοί Συνεταιρισμοί ν.1667/1986	-	2	7,0	0,0		712.688
Αγροτικοί Συνεταιρισμοί ν.4384/2016	-	1	2,0	0,0		89.869
Κοι.Σ.Π.Ε.	15	19	246,0	140,3	2.268.045	4.257.238
Κοιν.Σ.Επ. Ένταξης Ειδικών Ομάδων	1	1	0,0	0,0	38.859	138.120
Κοιν.Σ.Επ. Ένταξης Ευάλωτων Ομάδων	7	8	32,5	45,4	318.434	502.929
Κοιν.Σ.Επ. ν.4019/2011*	15	-	-	-	262.677	
Κοιν.Σ.Επ. Συλλογικής και Κοινωνικής Ωφέλειας ν.4430/2016	369	566	447,6	59,0	8.399.263	13.334.683
Συνεταιρισμοί Εργαζομένων	6	10	8,4	5,0	279.803	339.522
Σωματεία (αρ.78 επ. Α.Κ.)	-	2	0,0	0,0		20.783
ΣΥΝΟΛΟ	415	626	1.141,7	265,7	11.646.21	31.885.262

Σημ. Η μικρή απόκλιση στο άθροισμα ορισμένων στοιχείων οφείλεται στο ότι τρεις φορείς έχουν καταγραφεί με έλλειψη συγκεκριμένης δραστηριότητας.

(*) Με τη διαδικασία της μετάπτωσης εντάχθηκαν στο Μητρώο του ν.4430/2016 Πηγή: Γενικό Μητρώο Φορέων Κ.Α.Ο.

Πίνακας 4.26. Ποσοστιαία κατανομή των φορέων Κ.Α.Ο., η απασχόληση και ο κύκλος εργασιών τους κατά νομική μορφή Πηγή: Γενική Γραμματεία Κ.Α.Ο. (2019).

Νομική μορφή	Ενεργοί φορείς (%)		Απασχόληση (%)	Απασχόληση ευάλωτων ομάδων (%)	Κύκλος Εργασιών (%)	
	2016	2017	2017	2017	2016	2017
Αστικές εταιρίες αρ. 741 επ. Α.Κ.	0,5	2,7	34,9	6,0	0,7	39,2
Αστικοί Συνεταιρισμοί ν.1667/1986	-	0,3	0,6	0,0	-	2,2
Αγροτικοί Συνεταιρισμοί ν.4384/2016	-	0,2	0,2	0,0	-	0,3
Κοι.Σ.Π.Ε.	3,6	3,0	21,5	52,8	19,5	13,4
Κοιν.Σ.Επ. Ένταξης Ειδικών Ομάδων	0,2	0,2	0,0	0,0	0,3	0,4
Κοιν.Σ.Επ. Ένταξης Ευάλωτων Ομάδων	1,7	1,3	2,8	17,1	2,7	1,6
Κοιν.Σ.Επ. ν.4019/2011*	3,6	-	-	-	2,3	-
Κοιν.Σ.Επ. Συλλογικής και Κοινωνικής Ωφέλειας ν.4430/2016	88,9	90,4	39,2	22,2	72,1	41,8
Συνεταιρισμοί Εργαζομένων	1,4	1,6	0,7	1,9	2,4	1,1
Σωματεία (αρ.78 επ. Α.Κ.)	-	0,3	0,0	0,0	-	0,1
ΣΥΝΟΛΟ	100	100	100	100	100	100

Σημ. Η μικρή απόκλιση στο άθροισμα ορισμένων στοιχείων οφείλεται στο ότι τρεις φορείς έχουν καταγραφεί με έλλειψη συγκεκριμένης δραστηριότητας.

(*) Με τη διαδικασία της μετάπτωσης εντάχθηκαν στο Μητρώο του ν.4430/2016 Πηγή: Γενικό Μητρώο Φορέων Κ.Α.Ο.

Η κατανομή της απασχόλησης στους φορείς Κ.Α.Ο. παρουσιάζει σχεδόν την ίδια εικόνα με αυτήν του κύκλου εργασιών, με αναβαθμισμένο το ειδικό βάρος των Κοι.Σ.Π.Ε. Συγκεκριμένα οι Κοιν.Σ.Επ. Συλλογικής και Κοινωνικής Ωφέλειας και οι Αστικές εταιρίες συγκεντρώνουν το 39,2% και το 34,9% αντιστοίχως, ενώ οι Κοι.Σ.Π.Ε. το 21,5%. Οι φορείς των λοιπών νομικών μορφών ωστόσο έχουν εξαιρετικά περιορισμένη συμμετοχή στην απασχόληση.

Κεφάλαιο 5^ο – Συζήτηση

5.1. Κύρια ευρήματα και σχολιασμός

Από το 2002 έως σήμερα, δημιουργήθηκαν και λειτουργούν 30 Κοι.Σ.Π.Ε. σε όλη την Ελλάδα με τον ανώτερο δυνατό αριθμό τους να δύναται να ανέλθει σε 64. Στους 30 υφιστάμενους έχουν συνεταιριστεί για τη δημιουργία τους 3300 μέλη από τα οποία τα 1500 είναι άτομα με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Οι εργαζόμενοι σε όλους τους Κοι.Σ.Π.Ε. σύμφωνα με στοιχεία του 2019 ανήλθαν στους 1000, από τους οποίους οι 520 είναι άτομα με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα (Πο.Κοι.Σ.Π.Ε., 2019).

Στην έρευνα πεδίου συμμετείχαν εργαζόμενοι από επτά επιλεγμένους Κοι.Σ.Π.Ε. της χώρας με την επιλογή τους στο δείγμα να σχετίζεται με το μέγεθος τους, την κατανομή τους σε όλη την χώρα και την παλαιότητα της ίδρυσης τους. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας οι εργαζόμενοι που συμμετείχαν σε αυτήν είναι ευχαριστημένοι με τις συνθήκες εργασίας και με τους προϊσταμένους τους, γεγονός που φαίνεται να οφείλεται στην πλαισίωση που λαμβάνουν κατά την εργασία τους, από επαγγελματίες ψυχικής υγείας.

Οι εργαζόμενοι δηλώνουν όχι και τόσο ικανοποιημένοι με την προοπτική εξέλιξης και τις απολαβές, γεγονός που αντικατοπτρίζει την φύση της εργασίας που συνήθως δεν δημιουργεί συνθήκες εξέλιξης και παράλληλη αύξηση των απολαβών. Επίσης καθ'όλο το διάστημα της έρευνας οι μισθοί σε όλο τον ιδιωτικό τομέα δέχτηκαν μεγάλη συμπίεση και κυμάνθηκαν σε χαμηλά επίπεδα, χωρίς καμία αναθεώρηση στην κατεύθυνση της αύξησης.

Η εργασία στους Κοι.Σ.Π.Ε. αποτυπώθηκε από τους συμμετέχοντες, ως αξιόλογη, ικανοποιητική όχι μονότονη ή βαρετή ενώ αρκετοί συμμετέχοντες στην έρευνα δήλωσαν ότι είναι η καλύτερη υπηρεσία που έχουν εργαστεί ποτέ. Το γεγονός αυτό είναι πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι οι Κοι.Σ.Π.Ε. συνδιάζουν την κοινωνική επιχείρηση και άρα την κοινωνικό-οικονομική ενσωμάτωση και αποκατάσταση ατόμων με ψυχικές διαταραχές και ψυχοκοινωνικά προβλήματα, με τη θεραπευτική λειτουργία και την ιδιότητα μιας μονάδας ψυχικής υγείας, υποστηρίζοντας τους εργαζόμενους Λ.Υ.Ψ.Υ. καθόλη τη διαδικασία εργασιακής ένταξης (επιλογή για εργασία, εκπαίδευση για την λήψη δεξιοτήτων και εμπειρίας πριν την έναρξη της εργασίας, υποστήριξη κατά την διάρκεια της εργασίας και τέλος

υποστήριξη σε περίπτωση υποτροπής της ψυχικής νόσου και επανόδου στην εργασία εκ των υστέρων).

Τα αποτελέσματα μας δεν αναδεικνύουν στατιστικά σημαντική διαφορά στην ικανοποίηση των ερωτηθέντων όσον αφορά το φύλο τους και τους παράγοντες ικανοποίησης (συνθήκες εργασίας, απολαβές, προοπτική για εξέλιξη, ενδιαφέρον, προϊστάμενος και συνεργάτες). Ως προς την προϋπηρεσία παρατηρήθηκε ότι όσο αυξάνονται τα έτη αυτής, τόσο μειώνεται το ενδιαφέρον για την εργασία τους, γεγονός που διαπιστώθηκε και στην έρευνα της κ. Βούτση (2012) σύμφωνα με την οποία, όσο αυξάνονται τα έτη υπηρεσίας, τα άτομα δηλώνουν λιγότερα ικανοποιημένα από τη συνεργασία.

Ως προς την ηλικία, παρατηρήθηκαν μη στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις σε όλους τους συνδυασμούς. Συνεπώς ο παράγοντας ηλικία δεν επηρεάζει την ικανοποίηση των εργαζομένων σε καμία κατηγορία από τις έξι συνιστώσες της ικανοποίησης. Σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την παραμονή των ατόμων με ψυχικές διαταραχές στην εργασιακή τους θέση φαίνεται ότι είναι το ενδιαφέρον για το εργασιακό αντικείμενο, η υποστήριξη από τους διοικητικά ανώτερους, η υποστήριξη από τους συνεργάτες τους και οι συνθήκες της εργασίας.

Τα παραπάνω δεδομένα δύναται να ερμηνευτούν υπό το πρίσμα του υποστηρικτικού πλαισίου της εργασίας που απαντάται στους Κοι.Σ.Π.Ε., καθώς η προσφορά απασχόλησης, καθορίζεται εν πολλοίς από τις δυνατότητες αλλά και τις ανάγκες του συγκεκριμένου πληθυσμού. Παράλληλα καθόλη τη διάρκεια εργασίας στους Κοι.Σ.Π.Ε., οι εργαζόμενοι με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα πλαισιώνονται συστηματικά από επαγγελματίες ψυχικής υγείας που εργάζονται στους Κοι.Σ.Π.Ε. οι οποίοι υποστηρίζουν την ψυχοκοινωνική ένταξη. Με τον τρόπο αυτό οι παρεμβάσεις καθόλο τον εργασιακό κύκλο συμμετέχουν αποφασιστικά στην βελτίωση της εργασιακής ικανοποίησης. Αντίστοιχα αποτελέσματα προέκυψαν και στις έρευνες των Pullido et.all (2017) και Lanctot et all (2011) στις οποίες οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι μέσα στο υποστηριζόμενο πλαίσιο εργασίας των κοινωνικών συνεταιρισμών που απασχολούνταν, ένοιωθαν ότι ήταν μέρος μιας οικογένειας απολαμβάνοντας μια αίσθηση ευημερίας. Το υψηλό επίπεδο εμπιστοσύνης, που βίωναν από τους συναδέλφους τους βοήθησε στην αυτο-αντίληψή τους γεγονός που είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση της απασχόλησης η οποία τους προσέθετε κανονικότητα και σταθερότητα.

Τα ευρήματα της παρούσας εργασίας συνάδουν και με τα ευρήματα της μελέτης των Combiere et all (2009) και συγκεκριμένα η κοινωνική και

συναισθηματική υποστήριξη, και ο σεβασμός και από τους συναδέλφους και τους επόπτες εργασίας που βίωναν οι εργαζόμενοι σε κοινωνικούς συνεταιρισμούς, θεωρήθηκαν ως σημαντικά πλεονεκτήματα που συμβάλλουν στην ελαχιστοποίηση του στιγματισμού και και στην ύπαρξη στους εργαζόμενους -ΛΥΨΥ του συναισθήματος του καλού εργαζόμενου και της αυτοεκτίμησης.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, συμφωνούν και με τα πορίσματα της μελέτης που είχε διεξαχθεί το 2002 από τους Casper & Fishbein, στην οποία αναδεικνύεται η σημασία της ενθάρρυνσης των συμμετεχόντων από τους υπεύθυνους εργασίας να αναλάβουν πρωτοβουλίες σε υποστηριζόμενο πλαίσιο εργασίας, συνθήκη η οποία λειτούργησε θετικά στην προσωπική και κλινική τους ανάκαμψη.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας μπορούν να συσχετιστούν και με τα αποτελέσματα μελέτης των Mac Tsang and Heung (2008) σύμφωνα με την οποία η δυσaréσκεια για τη θέση εργασίας και η έλλειψη ενδιαφέροντος αποτελούν καθοριστικές αιτίες για τη διακοπή της εργασίας ενώ η τροποποίηση των ωραρίων εργασίας και η παροχή κατάλληλης εποπτείας και καθοδήγησης αναγνωρίστηκαν ως απαραίτητα στοιχεία για διατήρηση της εργασίας για τους ψυχικά ασθενείς που απασχολούνται σε πρόγραμμα υποστηριζόμενης εργασίας.

Παρόμοια ευρήματα έχουν καταδειχθεί και στην έρευνα των Huff, Rapp & Campbell (2007) σύμφωνα με την οποία συγκεκριμένοι παράγοντες όπως το ενδιαφέρον για την εργασία, η αίσθηση της εργασιακής ικανότητας, η ευελιξία των ωραρίων εργασίας και η προσφορά εργασίας ανάλογα με τις ανάγκες και τις δυνατότητες των εργαζομένων Λ.Υ.Ψ.Υ., ήταν άρρηκτα συνδεδεμένοι με τη διαμονή ή την αποχώρηση αυτών από το εργασιακό περιβάλλον. Στην ίδια έρευνα αναγνωρίστηκε από τους εργαζόμενους που αντιμετώπιζαν προβλήματα ψυχικής υγείας, ο σημαντικός ρόλος που διαδραματίζει η ποιότητα της σχέσης τους με τον επιβλέποντα και τους συνεργάτες και συγκεκριμένα η θετική ανατροφοδότηση τους σχετικά με την απόδοσή τους, και η αναγνώριση των προσπάθειών τους, από τον επόπτη τους, συνέβαλλε αποφασιστικά στην παραμονή στην εργασιακή τους θέση.

Σημαντικό εύρημα είναι ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων πριν να εργαστούν σε κάθε έναν από τους Κοι.Σ.Π.Ε. που μελετήθηκαν, ήταν άνεργοι, γεγονός που καταδεικνύει τη συμβολή των Κοι.Σ.Π.Ε στην μείωση της ανεργίας ιδιαίτερα στα άτομα με ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Οι κοινωνικές επιχειρήσεις ένταξης υποστηρίζουν την διαδικασία επανένταξης και επιστροφής στην εργασία παρέχοντας ένα περιβάλλον που αντιμετωπίζει όλους τους εργαζόμενους σύμφωνα με τις ανάγκες και τις δυνατότητες τους, δίνοντας πέραν της απασχόλησης

ευκαιρίες για να επιτύχουν και να ανάπτυχθούν, δημιουργώντας ένα πιο ελπιδοφόρο μέλλον.

Τα αποτελέσματα συμφωνούν σε μεγάλο βαθμό και με την έρευνα των Τριβυζά και Κουλιεράκη, που πραγματοποιήθηκε το 2014. Και στις δύο έρευνες προέκυψε ότι οι εργαζόμενοι, στην πλειοψηφία τους, ήταν ικανοποιημένοι από τις συνθήκες εργασίας, ενώ δεν ήταν ικανοποιημένοι από το μισθό, θεωρώντας ότι δεν αμείβονταν όσο έπρεπε για την εργασία που προσέφεραν, αισθάνονταν ανασφάλεια εξαιτίας του μισθού τους και είχαν την άποψη ότι ο μισθός τους ισοδυναμούσε ίσα-ίσα για επιβίωση. Ακόμη, οι περισσότεροι συμμετέχοντες δεν πίστευαν ότι υπάρχουν δυνατότητες για επαγγελματική ανέλιξη και δεν την επιζητούσαν κιόλας.

Οι εργαζόμενοι, ενδιαφέρονται περισσότερο για βολικό ωράριο, ευνοϊκές συνθήκες εργασίας, παρατηρείται έλλειψη φόβου διακοπής επιδομάτων - καθώς η αμοιβή από την εργασία που προσφέρουν στους Κοι.Σ.Π.Ε. προστίθεται στα όποια τυχόν επιδόματα ή συντάξεις λαμβάνουν - και εξασφάλιση επαγγελματικής αποκατάστασης, ενώ δείχνουν να μην ενδιαφέρονται τόσο για τον επιμερισμό κεφαλαίου, τη συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων και την οριζόντια δομή επιχείρησης. Με βάση τα κριτήρια αυτά, ανέλαβαν λίγο ή περισσότερο την εργασία σε κάποιο από τους Κοι.Σ.Π.Ε. που μελετήθηκαν.

Σε αντίθεση με τα παραπάνω ευρήματα έρχονται τα ευρήματα της έρευνας των Svanberg, Gumley & Wilson (2010) στην οποία οι γνώσεις και τις δεξιότητες που αναπτύσσουν οι εργαζόμενοι Α.Υ.Ψ.Υ. σε Κοινωνικούς Συνεταιρισμούς τους παρέχουν ευκαιρίες για μελλοντική σταδιοδρομία, και η συμμετοχή στην καθημερινή λήψη αποφάσεων με διάφορους τρόπους, ανάλογα με τις ατομικές ανάγκες και τα στάδια της ανάκαμψης. Περιγράφονται ως τα πρώτα βασικά συστατικά που απαιτούνται για να παραμείνουν στην εργασία τους. Ωστόσο και οι δύο έρευνες συγκλίνουν στο πόρισμα της σχέσης μεταξύ εργασίας και ανάκαμψης, όπου η εργασία σε προστατευόμενο και υποστηρικτικό περιβάλλον, παρέχει μια ευκαιρία εμπειρία επιτυχίας και διευκολύνει μια στροφή προς μια πιο θετική αυτο-ιδέα μέσα από την ατμόσφαιρα αποδοχής που απαντάται στους Κοι.Σ.Π.Ε. η οποία διευκολύνεται από το συνεκτικό ήθος του έργου, ενισχυμένη και από τηνκαλή συνεργασία με τους συναδέλφους και τους επόπτες – προισταμένους . καταδεικνύοντας τη σημαντικότητα της αμειβόμενης απασχόλησης για τους ψυχικά ασθενείς .

Επιπρόσθετα, η επίδραση της λειτουργίας και ανάπτυξης των Κοι.Σ.Π.Ε. διαχρονικά στην δημιουργία και ανάπτυξη του οικοσυστήματος της Κ.Αλ.Ο. στην

Ελλάδα αποδεικνύεται ιδιαίτερος σημαντική. Οι Κοι.Σ.Π.Ε. αποτελούν ένα διακριτό υποσύστημα της Κ.Αλ.Ο. με μεγάλη συμμετοχή στη διαμόρφωση του κύκλου εργασιών του συνολικού συστήματος, στη διαμόρφωση της απασχόλησης και τέλος έχουν το κυρίαρχο ρόλο στην δημιουργία της απασχόλησης ατόμων από ευπαθείς και ευάλωτες ομάδες πληθυσμού. Τα παραπάνω συνάδουν και με την έρευνα του Σιγάλα (2015), όπου και πάλι ο ερευνητής είχε καταλήξει στη σπουδαιότητα ύπαρξης δράσεων και δομών όπως οι Κοι.Σ.Π.Ε. για την ένταξη των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

Ειδικότερα τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης καταδεικνύουν την ανοδική πορεία τόσο στο σύνολο των εργαζομένων στους Κοι.Σ.Π.Ε. από το 2015 ως το 2018,- ήτοι αύξηση των θέσεων εργασίας - όσο και στους κύκλους εργασιών και των παραγόμενων Ε.Μ.Ε.. Τα αποτελέσματά μας δείχνουν ότι οι κοινωνικές επιχειρήσεις θα μπορούσαν να αποτελέσουν ένα μέρος της απάντησης στην πρόκληση της ανεργίας και της περιθωριοποίησης των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας.

Σε ανάλογα συμπεράσματα καταλήγει και η έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τον Αβραάμ (2012) σύμφωνα με την οποία οι Κοι.Σ.Π.Ε. δημιουργούν προστιθέμενη Κοινωνική Αξία η οποία αφορά στη συμβολή τους σε χρηματικούς και μη όρους, προσφέροντας ως άμεσα οφέλη την άμεση εξοικονόμηση χρημάτων από την μείωση της ανεργίας αλλά και έμμεσα οφέλη όπως είναι η καλή ποιότητα ζωής και η ανάπτυξη.

5.2. Απήχηση της έρευνας και προτάσεις

Δεδομένα εργασιακής ικανοποίησης υπό την μορφή υποστηριζόμενης απασχόλησης που προκύπτουν από έρευνες όπως η παρούσα, μπορούν να προτυποποιηθούν και να αποτελέσουν καλές πρακτικές και για άλλες επιχειρήσεις που θα αποφάσιζαν να εφαρμόσουν πολιτικές ένταξης ατόμων από ευάλωτες και ευπαθείς κοινωνικά ομάδες. Τέλος τα αποτελέσματα αυτών των ερευνών αποτελούν τεκμήρια για τις ίδιες τις κοινωνικές επιχειρήσεις και είναι χρήσιμα εργαλεία.

Οι Κοι.Σ.Π.Ε. που συμμετείχαν στην έρευνα αποτελούν ένα αξιοσημείωτο τμήμα στο οικοσύστημα των Κοι.Σ.Π.Ε. πανελλαδικά. Οι Κοι.Σ.Π.Ε. συνολικά αποτελούν κοινωνικές επιχειρήσεις ιδιαίτερου ενδιαφέροντος μιας που κατάφεραν μέσα στα χρόνια της κρίσης, έτη στα οποία αφορούσε η έρευνα (2014-2018), να

αναπτυχθούν, αυξάνοντας τον κύκλο εργασιών τους, αυξάνοντας τον αριθμό των εργαζομένων τους με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα και αυξάνοντας και την απασχόληση σε όλα τα έτη. Τα ανωτέρω επιτεύγματα οφείλονται καταρχάς στην εμπειρία που φαίνεται ότι έχουν αποκτήσει οι Κοι.Σ.Π.Ε. από την πολυετή παρουσία τους στο επιχειρηματικό πεδίο και στην ωρίμανση τους ως κοινωνικές επιχειρήσεις. Παράλληλα το διάστημα της μελέτης οι Κοι.Σ.Π.Ε. είχαν την υποστήριξη της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας τους σε θέματα περαιτέρω οργάνωσης και υποστήριξης όλων των διαδικασιών τους, καθώς και την ενίσχυση του Υπουργείου Υγείας μέσω ετήσιας χρηματοδότησης των Κοι.Σ.Π.Ε., που τους βοήθησαν στο να έχουν ρευστότητα και να μπορέσουν να κάνουν επενδύσεις για την μεγέθυνσή τους και την εξασφάλιση της βιωσιμότητάς τους. Η συνέχιση και η παγίωση της υποστήριξης των Κοι.Σ.Π.Ε. από την Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε. και την πολιτεία θα μπορέσει να ενισχύσει και άλλο όλα τα επιτεύγματα, τα οποία έχουν αποκτήσει τα χαρακτηριστικά ενός σημαντικού συνεταιριστικού κινήματος.

Όπως επίσης προέκυψε από την μελέτη οι Κοι.Σ.Π.Ε. αποτελούν ένα διακριτό και σημαντικό υποσύστημα του τομέα Κ.Αλ.Ο. Η Κοινωνική Οικονομία όπως αναφέρθηκε θεσμοθετήθηκε το 2011 και αναπλαισιώθηκε με δεύτερο νομοθέτημα το 2016. Επομένως η εφαρμογή τόσο του πρώτου νομοθετήματος όσο και η έναρξη του δεύτερου νομοθετήματος συμπίπτει με το διάστημα μελέτης της έρευνας.

Οι Κοι.Σ.Π.Ε. για το διάστημα της μελέτης αποδεικνύεται ότι αποτέλεσαν σημαντικό τμήμα του οικοσυστήματος της Κ.Αλ.Ο. σε όλα τα μεγέθη που αποτυπώθηκαν στην παρούσα έρευνα (κύκλος εργασιών, αριθμός εργαζομένων & αριθμό Ε.Μ.Ε.). Το 2018 φαίνεται να μειώνεται η συμμετοχή και η επιρροή των Κοι.Σ.Π.Ε. στα μεγέθη του οικοσυστήματος Κ.Αλ.Ο. (μείωση ποσοστιαίας συμμετοχής στον κύκλο εργασιών των φορέων ΚΑΛΟ συνολικά). Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι ως φορείς Κ.Αλ.Ο. εντάχθηκαν διάφορες μορφές επιχειρήσεων (ανεξάρτητα από τη νομική τους υπόσταση), οι οποίες κρίθηκαν ότι ικανοποιούν κριτήρια που έθεσε ο νόμος του 2016 και έτσι θεωρήθηκαν φορείς Κ.Αλ.Ο. Στο αντίστοιχο διάστημα αυξήθηκε και ο αριθμός των Κοι.Σ.Π.Ε. που εντάχθηκαν στο μητρώο Κ.Αλ.Ο. (προϋπόθεση για να θεωρείται μία επιχείρηση φορέας Κ.Αλ.Ο.) με όλους τους Κοι.Σ.Π.Ε. να είναι σήμερα επίσημα φορείς Κ.Αλ.Ο., κατόπιν συντονισμένων ενεργειών για την εγγραφή τους και από την Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.

Ωστόσο οι φορείς που ενσωματώθηκαν στο οικοσύστημα δεν ήταν φορείς ένταξης στην εργασία ατόμων από ευάλωτες ή ευπαθείς ομάδες πληθυσμού, με αποτέλεσμα οι Κοι.Σ.Π.Ε. να εξακολουθούν και το 2018 μεγάλο ποσοστό

παραχθείσας απασχόλησης από εργαζόμενους των ανωτέρω κατηγοριών, όπως προκύπτει από τον αριθμό των Ε.Μ.Ε.

Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι τόσο το Υπουργείο Υγείας, όσο και το Υπουργείο Εργασίας θα μπορούσαν να ενισχύσουν φορείς Κ.Αλ.Ο. που ασχολούνται με την εργασιακή ένταξη ατόμων από ευάλωτες και ευπαθείς ομάδες, με την βοήθεια και την καθοδήγηση των Κοι.Σ.Π.Ε. και της κεκτημένης μεγάλης εμπειρίας που διαθέτουν. Επιπρόσθετα μέσω πόρων από τον τακτικό προϋπολογισμό, από ενωσιακών πόρων είναι πολύ σημαντικό να ενισχυθούν περαιτέρω οι Κοι.Σ.Π.Ε. βάσει των αναγκών που και οι ίδιοι έχουν κατά καιρούς δηλώσει αδυναμία, όπως ενδεικτικά η ενίσχυση της ρευστότητας, με πρόσβαση σε χρηματοδοτικά εργαλεία πίστωσης ή και εγγυοδοσίας. Επιπρόσθετα θα ήταν σκόπιμη η συστηματική ενίσχυση των Κοι.Σ.Π.Ε. και Κοιν.Σ.Επ. Ένταξης μέσω αναθέσεων δημοσίων συμβάσεων (π.χ. καθαριότητας ή εστίασης) από φορείς του Δημοσίου, το Δημόσιο και τους Ο.Τ.Α. Με τον τρόπο αυτό ικανοποιούνται ανάγκες των φορέων και δημιουργείται προστιθέμενη κοινωνική αξία. Περαιτέρω οι ανωτέρω φορείς θα μπορούσαν στο πλαίσιο ενίσχυσης των κοινωνικών επιχειρήσεων που ασχολούνται με ένταξη, να παραχωρήσουν ακίνητη και κινητή περιουσία που παραμένει αδρανής και ανεκμετάλλευτη.

Τέλος, αν και οι Κοι.Σ.Π.Ε. στην Ελλάδα δραστηριοποιούνται σε ένα ευρύ φάσμα διαφορετικών τομέων, ωστόσο, η ευαισθητοποίηση της ευρύτερης κοινωνίας γύρω από το σημαντική τους έργο είναι ακόμα σχετικά χαμηλή. Θα ήταν σημαντικό να δημιουργηθεί μια στρατηγική επικοινωνίας και διάχυσης προκειμένου να αυξηθεί η ευαισθητοποίηση, γεγονός που θα βοηθήσει στην προσέλκυση πελατών και στην ενίσχυση της βιωσιμότητάς τους. Η διοργάνωση εκθέσεων σε τακτά χρονικά διαστήματα θα αποτελούσε μια σημαντική μέθοδο για την ενίσχυση της ευαισθητοποίησης, καθώς τέτοιες διοργανώσεις ενθαρρύνουν το κοινό, τους πολιτικούς και την τοπική κοινωνία γενικότερα άλλους να επισκεφτούν μια επιχείρηση να την γνωρίσουν και να γίνουν μελλοντικοί πελάτες

5.2. Δυνατά Σημεία και Περιορισμοί

Παρατηρήθηκε δυσκολία ανταπόκρισης σε πολλές ερωτήσεις του ερωτηματολογίου και ένα μέρος του δείγματος (21,94 %) δεν απάντησε σε όλες τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου.

Όσον αφορά στην μελέτη του αριθμού των νοσηλειών των εργαζομένων προ εργασίας και κατά την διάρκεια της εργασίας, δεν κατέστη εφικτή η έγκαιρη

ανταπόκριση στη συλλογή των στοιχείων. Διαπιστώθηκε ότι μόνον δύο από τους επτά Κοι.Σ.Π.Ε. (συγκεκριμένα της Κέρκυρας και των Χανίων) -λόγω του ότι οι εργαζόμενοι - λήπτες δέχονταν φροντίδα από τις υπηρεσίες του ψυχιατρείου και του κοινοτικού δικτύου που αντικατέστησε τα ψυχιατρικά νοσοκομεία- είχαν οργανωμένο αρχείο από το οποίο θα μπορούσαν να εξαχθούν κάποια αποτελέσματα, . Ωστόσο, για τους υπόλοιπους πέντε Κοι.Σ.Π.Ε δεν υπήρχε καταγεγραμμένο αρχείο του ιατρικού ιστορικού καθώς οι εργαζόμενοι σε αυτούς Λ.Υ.Ψ.Υ. προέρχονταν από πολλές και διαφορετικές Δομές Ψυχικής Υγείας. Για τον λόγο αυτό ένα μεγάλο τμήμα της αρχικής έρευνας δεν κατέστη εφικτό να ολοκληρωθεί.

Η εργασία αυτή αποτελεί την πρώτη προσπάθεια αποτύπωσης των αποτελεσμάτων των παρεμβάσεων των Κοι.Σ.Π.Ε. που λειτουργούν στην Ελλάδα και ιδιαίτερα στον τομέα της εργασιακής ένταξης ατόμων με αναπηρία καθώς και της επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων Λ.Υ.Ψ.Υ. Η μελέτη σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση υλοποιήθηκε σε 7 Κοι.Σ.Π.Ε. προσεγγίζοντας διαφορετικές περιοχές της Ελλάδας, δίνοντας τη δυνατότητα να αποτυπωθούν τυχόν διαφοροποιήσεις αλλά και κοινά σημεία ανά γεωγραφική περιοχή, ενώ έως σήμερα υπήρχαν ελάχιστες μελέτες μεμονωμένων παραδειγμάτων Κοι.Σ.Π.Ε.

Σημαντικό επίσης είναι το γεγονός ότι παρά της ιδιαίτερης φύσης της ομάδας στόχου, το δείγμα ήταν αντιπροσωπευτικό ως προς τη γεωγραφική κατανομή του και ως προς τον αριθμό των ερωτηθέντων. Το σύνολο των ατόμων που απάντησαν στα ερωτηματολόγια είναι 196, μεγαλύτερο από το ελάχιστο δείγμα που τέθηκε στα 180 άτομα.

Στα δυνατά σημεία της έρευνας συγκαταλέγεται η πρώτη απόπειρα συγκριτικής αποτίμησης του μεγέθους των Κοι.Σ.Π.Ε., έναντι του συστήματος των φορέων που συγκροτούν την Κ.Αλ.Ο., από την οποία αναδείχθηκε η σημαντική συνδρομή των Κοι.Σ.Π.Ε. στο να αποκτήσει το οικοσύστημα Κ.Αλ.Ο. υπόσταση και ορατότητα.

Κεφάλαιο 6^ο – Συμπεράσματα

Η παρούσα έρευνα δίνει στοιχεία σχετικά με τα οφέλη των παρεμβάσεων των Κοι.Σ.Π.Ε. ως Μονάδων Ψυχικής Υγείας στους εργαζόμενους τους, αλλά και στην Κοινωνία γενικότερα. Οι Κοι.Σ.Π.Ε. έχουν ευεργετική επίδραση για τους

εργαζόμενους – Λ.Υ.Ψ.Υ., καθώς η πλειοψηφία κατορθώνει να ενταχθεί σε μια ομάδα ικανοποιώντας μία βασική ανάγκη, αυτήν της απασχόλησης. Ο υψηλός βαθμός ικανοποίησης στους περισσότερους τομείς της εργασίας των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, καταδεικνύει τη σπουδαιότητα της έμμισθης απασχόλησης, στους οποίους η προσφορά εργασίας καθορίζεται από αξιολόγηση των δυνατοτήτων του ατόμου και των περιορισμών που θέτει η ψυχική νόσος.

Κύριος στόχος των Κοι.Σ.Π.Ε. αποτελεί η κοινωνικό-οικονομική ενσωμάτωση και αποκατάσταση ατόμων με ψυχικές διαταραχές και ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Ωστόσο, και η οικονομική δραστηριότητα έχει σημαντική θέση στη λειτουργία τους, καθώς τα κέρδη από τις δραστηριότητες, επανεπενδύονται σε νέες παραγωγικές δραστηριότητες, δημιουργώντας νέες θέσεις εργασίας ενώ ταυτόχρονα προωθούν την κοινωνική αλληλεγγύη και οδηγούν την τοπική οικονομία σε εναλλακτικές λύσεις. Η διαχρονική μελέτη του μεγέθους των Κοι.Σ.Π.Ε. απέδειξε ότι κατά τα έτη της κρίσης οι Συνεταιρισμοί έχοντας την αμέριστη υποστήριξη του Υπουργείου Υγείας κατάφεραν να αναπτυχθούν διατηρώντας αλλά και αυξάνοντας τις θέσεις απασχόλησης των ΛΥΨΥ και μεγεθύνοντας τα επιχειρηματικά τους μεγέθη και απέδειξαν ότι δεν είναι ευκαιριακού χαρακτήρα σχήματα, αλλά στέρεα συγκροτημένες δομές..

Η ψυχική ασθένεια φαίνεται ότι δεν καταδικάζει τους ανθρώπους στη φτώχεια. Οι άνθρωποι που ζουν με ψυχικές ασθένειες θέλουν να εργαστούν και μπορούν να εργαστούν. Οι Κοι.Σ.Π.Ε. αποτελούν ένα από τα μοντέλα που έχουν αναπτυχθεί για να τους βοηθήσουν να το πετύχουν αρκεί να ληφθούν υπόψη τα αποτελέσματα των σχετικών ερευνών και να χαραχθούν πολιτικές που να υποστηρίζουν περισσότερο το μοντέλο της υποστηριζόμενης εργασίας που απαντάται στους Κοι.Σ.Π.Ε..

Εν κατακλείδι η οικονομική και κοινωνική συμβολή των Κοι.Σ.Π.Ε έχει εύρος και βάθος. Είναι ξεκάθαρο ότι συμβάλλουν στη διαδικασία κοινωνικής ένταξης ή/και επανένταξης ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, καθιστώντας τα από καταναλωτές πολύτιμων δημόσιων πόρων –νοσηλείες, φάρμακα, στελεχιακό δυναμικό υποστήριξης- σε παραγωγούς πόρων -παραγόμενο εισόδημα, φορολογία, κατανάλωση αγαθών και εν γένει σε ισότιμους πολίτες στην Κοινωνία.

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση βιβλιογραφία

Bell, J. (2007). *Πως να συντάξετε μια επιστημονική εργασία*. Αθήνα: Μεταίχμιο.

Carmona, V. & Gomez-Benito, J., & Huedo-Medina, T. & Rojo, J. (2017). *Employment outcomes for people with schizophrenia spectrum disorder: A meta-analysis of randomized controlled trials*. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health, 30(3), 345–366.

Casper ES, Fishbein S. (2002) *Job satisfaction and job success as moderators of the self-esteem of people with mental illnesses*. Psychiatr Rehabil J, 26(1), 33–42.

Davidson, L., Rakfeldt, J. and Strauss, J. (2010). *The Roots of the Recovery Movement in Psychiatry: Lessons Learned*, Oxford: Wiley-Blackwell.

Corbiere, M. & Lanctot, N., & Sanquirgo, N., & Lecomte, T. (2009). *Evaluation of self-esteem as a worker for people with severe mental disorders*. Journal of Vocational Rehabilitation, 30(2), 87–98.

Defourny, J. (2001). “Introduction: From third sector to social enterprise”, in Borzaga, C. and Defourny, J. (eds), *The Emergence of Social Enterprise*, (pp.1-28). London: Routledge.

DiMatteo, M.R. & Martin, R.L., (2011). *Εισαγωγή στην Ψυχολογία της Υγείας*. Αθήνα: Πεδίο.

Huff, SW. (2008) Rapp CA, Campbell SR. “Every day is not always jello”: *A qualitative study of factors affecting job tenure*. Psychiatr Rehabil J, 31(3), 211–218.

Kinoshita, Y. & Furukawa, T. & Kinoshita, K. & Honyashiki, M. & Omori, I. & Marshall, M. & Bond, G., et al (2013). *Supported employment for adults with severe mental illness*. Cochrane Database of Systematic Reviews, 13(9).

Koustelios, A. and Bagiatis, K. (1997). *The Employee Satisfaction Inventory (ESI): Development of a Scale to Measure Satisfaction of Greek Employees*. Educational and Psychological Measurement, 57(3), 469-476.

Lanctot, N.& Durand, M. & Corbiere, M. (2011). *The quality of work life of people with severe mental disorders working in social enterprises: a qualitative study*. Quality of Life Research, 21(8), 1415-1423.

Laville, J.L.& Levesque, B. & Mendell, M. (2007). *The social economy: diverse approaches and practices in Europe and Canada*, in A. Noya and E. Clarence (eds.), *The Social Economy: Building Inclusive Economies*, OECD, Paris

Mak, D. C.& Tsang, H. W.& Cheung, L. C. (2006). Job termination among individuals with severe mental illness participating in a supported employment program. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 69, 239-248.

Moulaert, F. & Ailenet, O. (2005). *Social economy, third sector and solidarity relations: a conceptual synthesis for history of present*, *Urban Studies*, 42 (1), 2037-2053.

Nasioulas, I. (2012). *Social Cooperatives in Greece. Introducing New Forms of Social Economy and Entrepreneurship*. *International Review of Social Research*, 2(2), 141-161.

Neamtan, N. (2002). *The Social and Solidarity Economy: Towards an 'Alternative' Globalisation*. In preparation for the symposium, *Citizenship and Globalization: Exploring Participation and Democracy in a Global Context*. The Carold Institute for the Advancement of Citizenship in Social Change, Langara College, Vancouver.

Pierson, J. (2002). *Tackling Social Exclusion*, London: Routledge.

Pullido R., Caballero E., Tallo A., Mendez A., Hernandez Al-S., Lopez R., Vilchezde L.eon, Gonzalez D. (2017). *Effectiveness of individual supported employment for people with severe mental disorders*. pii: S0213-9111(17)30144-9

Robson, C. (2007). *Η έρευνα του πραγματικού κόσμου*, Αθήνα: Gutenberg

Savio, M. and Righetti, A. (1993). Cooperatives as a social enterprise in Italy: a place for social integration and rehabilitation. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 88(4), 238-242

Stickley, A. and Hall, K. (2017). *Social enterprise: a model of recovery and social inclusion for occupational therapy practice in the UK*. *Mental Health and Social Inclusion*, 21(2), 91-101.

Svanberg, J. Gumley, A. Wilson, A. (2010) *How do social firms contribute to recovery from mental illness? A qualitative study*. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 17(6), 482-496.

Thornicroft, G. & Tansella, M. (2009). *Better Mental Health Care*, New York: Oxford University Press.

Tsakoglou, P. & Papadopoulos, F. (2002). “*Aggregate level and determining factors of social exclusion in twelve European countries*”, *Journal of European Social Policy*, 12 (3), 211-225.

Williams, A.& Fossey, E.& Corbiere, M.& Paluch, T. & Harvey, C. (2016). *Work participation for people with severe mental illnesses: An integrative review of factors impacting job tenure*. *Australian Occupational Therapy Journal*, 63(2), 65-85.

Ελληνόγλωσση βιβλιογραφία

Αβραάμ, Κ. Ν., (2012). *Βασικοί δείκτες κοινωνικής και συνεταιριστικής απόδοσης*, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Σχολή Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής.

Αιτιολογική Έκθεση Ν.4019/2011 για την «Κοινωνική Οικονομία & Κοινωνική Επιχειρηματικότητα & λοιπές διατάξεις». ΦΕΚ 216, 30 Σεπτεμβρίου 2011.

Αιτιολογική έκθεση Ν.2716/1999 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις».

Βασιλοπούλου Ε. & Γκόγκας Γ., (2017). *Η εργασία ως αποκαταστασιακή παρέμβαση: Το παράδειγμα του ΚοιΣΠΕ Κέρκυρας*. Ανώτατο Τεχνολογικό Ίδρυμα Αθήνας.

Βούτση θεοδώρα (2012) *Η επαγγελματική ικανοποίηση του προσωπικού στο γενικό νοσοκομείο Πειραιά Τζάνειο*, Πανεπιστήμιο Πειραιώς Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Διοίκηση της Υγείας.

ΕΛΣΤΑΤ (2012). *Έρευνα Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών*, Δελτίο Τύπου.

Ζήσης, Ι.- Πανδοικο (2003). *Πράσινο Επιχειρείν*, ΥΠΕΧΩΔΕ, Αθήνα.

Κασσαβέτης, Δ. (2000). *Αγροτικοί Συνεταιρισμοί & Κοινωνική Δυναμική υπό το φως του Ν.2810/2000, Δίκαιο & Οικονομία*, Αθήνα: Π.Ν. Σάκκουλας.

Κετζετσοπούλου, Μ. (2005). *Μελέτη υποβληθείσα στην Διαχειριστική Αρχή Υπ. Απασχόλησης και στο Εθνικό Θεματικό Δίκτυο Κοινωνικής Οικονομίας με θέμα Κοινωνική Οικονομία – Εννοιολογικοί Ορισμοί και υπάρχουσα κατάσταση*. Αθήνα.

Κογκίδου, Δ. και συν. (1994). *Καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού ως μέσον τοπικής ανάπτυξης – Η σημασία της εκπαίδευσης ενηλίκων*. First European Conference on Adult Continuing Education. «Γενική Γραμματεία Λαϊκής Επιμόρφωσης», Αθήνα.

Κολέμπας, Γ. (2012). *Κοινωνική και αλληλέγγυα οικονομία*, Αθήνα.

Κριθαρίδης Ν., (2017) *Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης με μετόχους Α' κατηγορίας λήπτες υπηρεσιών ψυχικής Υγείας. Συγκριτική μελέτη διάγνωσης νόσου & εργασιακής απόδοσης*. Πάτρα: Ελληνικό Ανοιχτό Πανεπιστήμιο.

Μαυρατζώτου Κ. (2003). *Σχεδιασμός και ανάπτυξη των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, στο Αποασυλοποίηση και η σχέση της με την πρωτοβάθμια περίθαλψη* Αθήνα: Παπαζήση. Συντονιστής έκδοσης Δ.Δαμίγος.

Μαυρέας και συν. (2011). *Η επιδημιολογία των ψυχικών διαταραχών στην Ελλάδα: Η έρευνα του 2009*, 21ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ψυχιατρικής Αθήνα 5-8 Μαΐου 2011

Μπούρας Ν. (2010). *Έκθεση αξιολόγησης (προσχέδιο) των παρεμβάσεων εφαρμογής της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης για την περίοδο 2000 – 2009*. Στο πλαίσιο του έργου: «Εκ των υστέρων (ex-post) αξιολόγηση της εφαρμογής του Εθνικού Σχεδίου Δράσης «Ψυχαργώς» από το 2000 μέχρι το 2009»

Ν.4019/2011 για την «Κοινωνική Οικονομία & Κοινωνική Επιχειρηματικότητα & λοιπές διατάξεις». ΦΕΚ 216, 30 Σεπτεμβρίου 2011.

Ν.2716, Ανάπτυξη και Εκσυγχρονισμός των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και άλλες Διατάξεις, ΦΕΚ 96, 17 Μαΐου 1999.

Ναζιάκης, Χ. (2005). Πρακτικά Συνεδρίου, ΤΕΙ Μεσολογγίου, σελ. 135

Νικολάου Π., Δρόσος Ν. και συν. (2013) *Εξειδικευμένος οδηγός υποστηριζόμενης απασχόλησης για λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας*. Πανελλήνια Ένωση για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση και την Επαγγελματική Επανένταξη

Ντάλλα Σ., (2015) *Κοινωνική Οικονομία & Κοινωνική Επιχειρηματικότητα στο χώρο της Υγείας*. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Ξενάκη, Λ.Α. (2009). *Αφετηρίες της ευρωπαϊκής ψυχιατρικής μεταρρύθμισης*, Διδακτορική διατριβή, Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης - Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών.

Παπαδοπούλου, Κ. (2019). Ο ρόλος των κοινωνικών επιχειρήσεων στην τοπική ανάπτυξη

Παπαδοπούλου, Κ. (2019). Η μελέτη των συνεταιρισμών ένταξης και φροντίδας στη Θεσσαλονίκη και η επιρροή τους στην τοπική ανάπτυξη.

Πανελλήνια Ομοσπονδία Κοινωνικών Συνεταιρισμών Περιορισμένης Ευθύνης. (2017). Διαθέσιμο στο www.pokoispe.gr

Σακελλαρόπουλος Π. (2004). *Εγχειρίδιο Ψυχιατρικής Ενηλίκων. Στοιχεία κοινωνικής ψυχιατρικής και εφαρμογές της στην Ελλάδα*, Α' τόμος. Αθήνα: Παπαζήση.

Σαρρή, Κ. και Τριχοπούλου, Α. (2017). *Επιχειρηματικότητα και Κοινωνική Οικονομία, Η Οπτική του Φύλου*. 1η εκδ. Θεσσαλονίκη: Τζιόλας.

Σιγάλας Κ., (2015) *Σύσταση ΚοιΣΠΕ στο Νομό Μεσσηνίας*. Ανώτατο Τεχνολογικό Ίδρυμα Καλαμάτας

Τριβυζά, Σ. & Κουλιεράκης Γ. (2014). *Επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζόμενων, ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας στον Κοινωνικό Συνεταιρισμό Περιορισμένης Ευθύνης Κέρκυρας* Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 31(3),352-360.

Τσιάκαλος Γ.,(1998). *Κοινωνικός αποκλεισμός ορισμοί, πλαίσιο και σημασία*, (επιμ. Κούλα Κασιμάτη), Κοινωνικός Αποκλεισμός: Η Ελληνική εμπειρία, Κέντρο Κοινωνικής Μορφολογίας & Κοινωνικής Πολιτικής, Αθήνα.

Τσιώλης, Γ. (2008). Διαφάνειες παραδόσεων για το μάθημα 131. Μέθοδοι και τεχνικές της κοινωνιολογικής έρευνας I: Ποιοτικές μέθοδοι, Τμήμα Κοινωνιολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2011) Εθνικό Σχέδιο Δράσης «Ψυχαργός», Διαθέσιμο στο: www.psychargos.gov.gr

Υπουργείο Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ειδική Γραμματεία Κοινωνικής και Αλληλέγγυας Οικονομίας. (2018) Ετήσια Έκθεση Κ.Α.Ο., ISSN 2585-2876

Χρυσάκης, Μ.και Ζιώμας, Δ.και Καραμητοπούλου, Ν. και Χατζαντώνης, Δ. (2002). *Προοπτικές Απασχόλησης στον Τομέα της Κοινωνικής Οικονομίας*, Αθήνα: Σάκκουλα.

Ηλεκτρονικές πηγές

<http://www.ygeia-pronoia.gr/>

http://www.epohi.gr/nikolopoulos_politics_2642003.html3

<http://www.koispekerk.gr/koispe/neoi-orizontes/skopos-stokhos-statistika-stoixeia.html>

<http://www.uk.coop/about/co-operativesuk>

<http://www.diktio-kapa.dos.gr/keimena/arxes.pdf>

<http://www.uk.coop/resources/documents/guidance-co-operative-social-and-environmental-performance-indicators-members-co>

[\[uk.coop/system/files/sites/default/files/CESPI_guidance_feb06.pdf\]\(http://www.cooperatives-uk.coop/system/files/sites/default/files/CESPI_guidance_feb06.pdf\)](http://www.cooperatives-</p></div><div data-bbox=)

<http://www.uk.coop/>

<http://www.ica.coop/coop/principles.html>

<http://www.psych.uoa.gr/~roussosp/stats/Notes1.pdf>

http://www.huffingtonpost.gr/nick-bouras/-/_1919_b_8272778.html?utm_hp_ref=greece#

http://efimeridadrasi.blogspot.gr/2012/06/blog-post_02.html

http://www.ipadm.gr/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=115&Itemid=103

http://amazonsday.blogspot.gr/2012/03/blog-post_10.html

<http://koinsep.org>

<http://www.solidarityeconomy.gr>

<http://blogs.sch.gr/kkiourtsis/2011/07/12/%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CE%BF%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CE%BD%CE%BF%CE%BC%CE%AF%CE%B1-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B5%CF%80%CE%B9%CF%87%CE%B5%CE%B9%CF%81%CE%B7%CE%BC%CE%B1%CF%84/>

<http://reviews.in.gr/diafora/socialeconomy/article/?aid=1231127639>

Παράρτημα

Πίνακας 2.3. Κοι.Σ.Π.Ε. που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα, Πηγή: Οδηγός Κοι.Σ.Π.Ε.

Το.Ψ.Υ. ΕΠΩΝΥΜΙΑ	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ/ΠΡΟΪΟΝΤΑ	ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΗΣ
Κοι.Σ.Π.Ε. 1 ^ο Το.Ψ.Υ.Ν. Αττικής «Διάπλους»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Κατάστημα πώλησης παραδοσιακών προϊόντων διατροφής 2. Καλλιέργεια κηπευτικών 3. Παροχή υπηρεσιών καθαριότητας γραφείων 4. Υπηρεσίες κηποτεχνίας 	2004
Κοι.Σ.Π.Ε. 2 ^ο Το.Ψ.Υ. Ν. Αττικής «Πλώρη»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Υπηρεσίες καθαριότητας 	2017
Κοι.Σ.Π.Ε. 3 ^ο Το.Ψ.Υ. Ν. Αττικής «Κλίμαξ Plus»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Πολυεργαστήριο: <ol style="list-style-type: none"> α. Παροχής υπηρεσιών ανακύκλωσης χαρτιού και εργαστήριο κατασκευής προϊόντων από ανακυκλωμένο χαρτί. β. Εργαστήριο κατασκευής και επισκευής επίπλων γραφείου. 2. Πολυδραστηριότητες: <ol style="list-style-type: none"> α. Εστιατόριο «Το άλλο» β. Πολυχώρος «Πορφύρα» γ. Internet radio / Art & Design δ. Υπηρεσίες μετακίνησης και υποστηρικτικής συνοδείας Α.μ.Ε.Α. ε. Catering στ. Καλλιτεχνική ομάδα «Alternativa». 	2005
Κοι.Σ.Π.Ε. 5 ^ο Το.Ψ.Υ. Ν. Αττικής «Ηλιοτρόπιο»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Συνεργείο καθαρισμού 	2008
Κοι.Σ.Π.Ε. 6 ^ο Το.Ψ.Υ. Ν. Αττικής «Εικόνα»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Φωτοτυπικό κέντρο 	
Κοι.Σ.Π.Ε. 8 ^ο Το.Ψ.Υ. Ν. Αττικής «Αθήνα-Ελπίς»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Υπηρεσίες καθαρισμού 2. Φωτοτυπικό κέντρο 3. Coffee breaks 	2011
Κοι.Σ.Π.Ε. 9 ^ο Το.Ψ.Υ. Ν. Αττικής «Ευ Ζην»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Delivery-catering 2. Εργαστήριο επίπλου 3. Εργαστήριο χαλιών 4. Υπηρεσίες καθαριότητας 	2004

Κοι.Σ.Π.Ε. 10 ^{ου} Το.Ψ.Υ. Ν. Αττικής «Διαδρομές»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Υπηρεσίες καθαριότητας 2. Γενικό εμπόριο: καθαριστικά – αναλώσιμα – τρόφιμα 	2008
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Άρτας – Πρέβεζας	<ol style="list-style-type: none"> 1. Λειτουργία δύο θερμοκηπίων Άρτα & Πρέβεζα 2. Λειτουργία καταστήματος πώλησης βιολογικών προϊόντων 3. Εξωραϊσμός – καθαρισμός εξωτερικών χώρων & παροχή αγροτικών εργασιών 	2009
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Ν. Αχαΐας «Φάρος»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Υπηρεσίες καθαρισμού ιματισμού νοσοκομείου 2. Παροχή υπηρεσιών τηλεγραμματοεΐας – Διοργάνωση Συνεδρίων 3. Κηροπλαστείο 	2006
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Ν. Δωδεκανήσου	<ol style="list-style-type: none"> 1. Αγροτικές καλλιέργειες 2. Εργαστήριο ζαχαροπλαστικής – catering 3. Επεξεργασία – τυποποίηση μελιού 4. Κυλικείο 	2002
Κοι.Σ.Π.Ε. Ιωαννίνων-Θεσπρωτίας «Θυαμίσ» Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Κέρκυρας – Λευκάδας «Νέοι Ορίζοντες»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Συνεργείο καθαρισμού 2. Συνεργείο αποκατάστασης και διαχείρισης Περιβάλλοντος 3. Catering 4. Parking – Υπηρεσίες στάθμευσης 5. Café Dusk 6. Café Lunatico 7. Café Townhall – Μαράσλειο Δημαρχιακό Μέγαρο 8. Εργαστήριο προϊόντων άρτου – ζαχαροπλαστικής 9. Πρόγραμμα υποστήριξης παιδιών «Πρωινό χαμόγελο» 10. Αναπτυξιακή Σύμπραξη «Κοινωνική Κέρκυρα» - Συντονιστής εταίρος 11. Περιβαλλοντικό Πάρκο 	2005

Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Κεφαλονιάς – Ζακύνθου «Ρότα»	1. Παραδοσιακό καφενείο της Καμπάνας	2005
	2. Οινοθήκη «Βινάριες»	
	3. Υπηρεσίες Catering	
	4. Βιολογική καλλιέργεια	
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Ν. Πιερίας	1. Βιολογική καλλιέργεια – Θερμοκήπιο	2005
	2. Κυλικείο	
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Φωκίδας «Γιάννης Βολικός»	1. Βιολογικές καλλιέργειες – Κατάστημα πώλησης «Πράσινο Σπίτι»	2006
	2. Αγροτικές εργασίες	
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Ν. Χανίων	1. Πλυντήριο αυτοκινήτων	2004
	2. Εμπορικό κατάστημα «Η υλοτόμος μνήμη»	
	3. Αθλητικές δραστηριότητες (5X5)	
	4. Αγροτικές καλλιέργειες	
	5. Υπηρεσίες καθαριότητας	
	6. Κυλικείο	
	7. Πειραματικό εργαστήριο τέχνης	
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Ν. Χίου «Ωρίων»	1. Καλοκαιρινή καντίνα-αναψυκτήριο «Όναρ»	2004
	2. Συνεργείο καθαριότητας	
	3. Κατάστημα παιχνιδιών και παιδαγωγικού εξοπλισμού «MindSchool»	
	4. Καλλιέργεια και συλλογή φυσικής μαστίχας	
	5. Λειτουργία θερμοκηπίου «Βιολογικό Καλάθι»	
Κοι.Σ.Π.Ε. Φθιώτιδας – Ευρυτανίας «Ανεμώνη»	1. Υπηρεσίες καθαριότητας	2017
Κοι.Σ.Π.Ε. Λάρισας «Μυρμιδόνες»	1. Υπηρεσίες καθαριότητας	2017
Κοι.Σ.Π.Ε. Τρικάλων	1. Υπηρεσίες καθαριότητας	2016
	2. Υπηρεσίες εστίασης	
	3. ‘‘Café Ονειρικών’’	
Κοι.Σ.Π.Ε. Ανατολικής Θεσσαλονίκης – Χαλκιδικής «Ιρις»	1. Υπηρεσίες καθαριότητας	2017
	2. Υπηρεσίες εστίασης	
Κοι.Σ.Π.Ε. Έβρου – Ροδόπης «Ναυτίλος»	1. Υπηρεσίες καθαριότητας	2017
	2. Φωτοτυπικό Κέντρο	

Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Δυτικής Θεσσαλονίκης	1. Αγρόκτημα	2005
	2. Οινοποιείο	
	3. Κηροποιείο	
	4. Κυλικείο Ψ.ΝΘ.	
	5. Κυλικείο Γ.Ν. Παπανικολάου	
	6. Αγιογραφία	
	7. Ξυλουργείο	
	8. Ραφείο	
	9. Ταβέρνα	
	10. Catering	
	11. Συνεργείο Καθαρισμού	
	12. Συνεργείο Ελαιοχρωματισμού	
Κοι.Σ.Π.Ε. 8 ^ο Το.Ψ.Υ. Ν. Αττικής «Αρχιπέλαγος»	1. Υπηρεσίες καθαριότητας	2014
	2. Κατάστημα πώλησης ειδών “second hand”	
Κοι.Σ.Π.Ε. Λασιθι	1. Υπηρεσίες καθαριότητας	2014
	2. Υπηρεσίες εστίασης	
	3. “Café Ονειρικών”	
Κοι.Σ.Π.Ε. Ηράκλειο	1. Υπηρεσίες καθαριότητας	2014
	2. Φωτοτυπικό Κέντρο	
	3. Κατάστημα δώρων	
Κοι.Σ.Π.Ε. Ρέθυμνο	1. Συνεργείο Καθαριότητας	2014
	2. Καφενείο	
	3. Μικρές επιχειρήσεις πώλησης προϊόντων	
Κοι.Σ.Π.Ε. Καβάλας	1. Υπηρεσίες Φύλαξης	2012
	2. Καθαριότητα δημοτικών αθλητικών εγκαταστάσεων	
Κοι.Σ.Π.Ε. Το.Ψ.Υ. Ν. Ημαθίας «ΔΕΣΜΟΣ»	1. Υπηρεσίες καθαριότητας	2014
	2. Υπηρεσίες εστίασης	
	3. Café Foyair	
	4. Λειτουργία κυλικείων	
	5. Εργαστήριο ξύλινων μικροαντικειμένων	
Κοι.Σ.Π.Ε. Κορίνθου «Κοινωνική Αλληλεγγύη»		

Πίνακας 3.1. Έλεγχος Υποθέσεων μεταξύ φύλου στοιχείων και σκορ ικανοποίησης

Tests of Normality

Φύλο	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
Συνθήκες	Άντρας	,242	93	,000	,599	93	,000
	Γυναίκα	,208	101	,000	,796	101	,000
Απολαβές	Άντρας	,109	93	,008	,974	93	,064
	Γυναίκα	,138	101	,000	,972	101	,028
Προοπτική	Άντρας	,149	93	,000	,960	93	,006
	Γυναίκα	,191	101	,000	,957	101	,002
Ενδιαφέρον	Άντρας	,185	93	,000	,907	93	,000
	Γυναίκα	,175	101	,000	,926	101	,000
Προιστάμενος	Άντρας	,347	93	,000	,735	93	,000
	Γυναίκα	,341	101	,000	,700	101	,000
Συνεργάτες	Άντρας	,204	93	,000	,905	93	,000
	Γυναίκα	,195	101	,000	,870	101	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Ερωτηματολόγιο έρευνας

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το παρόν ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο. Η συμμετοχή σας στη συμπλήρωσή του είναι εξαιρετικά σημαντική και εθελοντική. Η συμπλήρωσή του συνεπάγεται ότι συμφωνείτε με την μελλοντική δημοσίευση των αποτελεσμάτων της έρευνας, με την προϋπόθεση ότι οι πληροφορίες θα είναι ανώνυμες.

Συμφωνώ να συμμετάσχω στη συμπλήρωση του παρακάτω ερωτηματολογίου.

Ημερομηνία: __/__/__

Υπογραφή

A. Δημογραφικά και κοινωνικο –οικονομικά χαρακτηριστικά

1.Φύλο

- Άντρας
- Γυναίκα

2.Ηλικία

...

3.Μορφωτικό επίπεδο

- Δημοτικό
- Γυμνάσιο-Λύκειο
- Ιδιωτική –δημόσια σχολή (IEK)
- ΑΕΙ - ΤΕΙ
- Μεταπτυχιακές σπουδές
- Διδακτορικό
- Άλλο

4.Ποιά ήταν η κατάσταση απασχόλησής σας πριν εργαστείτε στον τομέα της Κοινωνικής Οικονομίας;

- Άνεργος
- Άεργος/μη ενεργός οικονομικά
- Ημιαπασχολούμενος
- Ιδιωτικός υπάλληλος
- Δημόσιος υπάλληλος
- Ελεύθερος επαγγελματίας
- Οικιακά
- Εργάτης
- Αγρότης
- Συνταξιούχος

5.Έτη προϋπηρεσίας στην παρούσα εργασία

.....

6. Σε ποιο κλάδο δραστηριοποιείται η επιχείρηση όπου εργάζεστε;

- Επισιτισμός
- Αθλητισμός
- Εκπαίδευση
- Παροχή υπηρεσιών
- Εκδόσεις
- Τύπος/MME
- Πολιτισμός/Ψυχαγωγία
- Παραγωγή
- Εμπόριο
- Περιβάλλον
- Άλλος κλάδος.....

Σε ποιο βαθμό σας ώθησαν οι παρακάτω παράγοντες να εργαστείτε σ' αυτόν τον τομέα;

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Εξασφάλιση επαγγελματικής αποκατάστασης					
Επιμερισμός του αρχικού κεφαλαίου σε περισσότερους					
Καλύτερες συνθήκες εργασίας					
Οριζόντια δομή επιχείρησης					
Δυνατότητα απασχόλησης χωρίς το φόβο διακοπής των επιδομάτων-συντάξεων					
Εργασιακό ωράριο σύμφωνα με τα νομικά πλαίσια					
Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων					

Παρακάτω υπάρχει μια σειρά από προτάσεις με τις οποίες θέλουμε να δηλώσετε κατά πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε. Κάθε αριθμός αντιστοιχεί σε άλλη απάντηση. Η επεξήγηση για την αντιστοιχία αυτή δίνεται παρακάτω. Κυκλώστε την απάντηση που σας εκφράζει.

 1 2 3 4 5
 Διαφωνώ απόλυτα Διαφωνώ Δεν είμαι σίγουρος Συμφωνώ Συμφωνώ απόλυτα

	1	2	3	4	5
1. Οι συνθήκες εργασίας είναι οι καλύτερες που είχα ποτέ	1	2	3	4	5
2. Ο χώρος της εργασίας μου είναι ευχάριστος	1	2	3	4	5
3. Οι συνθήκες εργασίας είναι επικίνδυνες για την υγεία μου	1	2	3	4	5
4. Ο εξαερισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	1	2	3	4	5
5. Ο φωτισμός δεν είναι επαρκής στο χώρο της δουλειάς μου	1	2	3	4	5
6. Πληρώνομαι όσο πρέπει για τη δουλειά που προσφέρω	1	2	3	4	5

7. Αισθάνομαι ανασφάλεια με τέτοιο μισθό	1	2	3	4	5
8. Ίσα-ίσα που μπορώ και επιβιώνω μ' αυτό το μισθό	1	2	3	4	5
9. Πληρώνομαι λιγότερο από ότι αξίζω	1	2	3	4	5
10. Υπάρχουν πολλές ευκαιρίες για προαγωγή	1	2	3	4	5
11. Η πείρα που απέκτησα αυξάνει τις προοπτικές μου για προαγωγή	1	2	3	4	5
12. Οι προοπτικές για προαγωγή είναι πολύ περιορισμένες	1	2	3	4	5
13. Η δουλειά μου είναι αξιόλογη	1	2	3	4	5
14. Η δουλειά μου με ικανοποιεί	1	2	3	4	5
15. Η δουλειά μου είναι μονότονη (ρουτίνα)	1	2	3	4	5
16. Η δουλειά μου είναι βαρετή	1	2	3	4	5
17. Ο προϊστάμενος μου με υποστηρίζει όταν τον χρειάζομαι	1	2	3	4	5
18. Ο προϊστάμενος μου κατανοεί τα προβλήματά μου	1	2	3	4	5
19. Ο προϊστάμενος μου είναι αγενής	1	2	3	4	5
20. Ο προϊστάμενος μου είναι ενοχλητικός	1	2	3	4	5
21. Η υπηρεσία φροντίζει τους εργαζομένους της	1	2	3	4	5
22. Είναι η καλύτερη υπηρεσία που έχω δουλέψει ποτέ	1	2	3	4	5
23. Υπάρχει ευνοιοκρατία (έλλειψη αξιοκρατίας) στην υπηρεσία	1	2	3	4	5
24. Η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους εργαζομένους της	1	2	3	4	5