

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

# ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

---

### 1. Ο όρος «αναπηρία»

Ο ΟΡΟΣ «ΑΝΑΠΗΡΙΑ» προσδιορίζεται από πολλαπλές ομάδες συμφερόντων και επαγγελματιών με διάφορους τρόπους, καθιστώντας σχεδόν αδύνατη την επίτευξη ενός ενιαίου θεωρητικού ορισμού ή ενός μοναδικού μοντέλου που να εξηγεί την αναπηρία ως φαινόμενο (Grue, 2017). Κρίνεται προς το συμφέρον, τόσο των μελετητών της αναπηρίας όσο και των ιδίων των ατόμων με αναπηρία, να αναγνωρισθούν οι πολλαπλές αντιλήψεις της αναπηρίας και των κατάλληλων τρόπων σκέψης, με την τοποθέτηση της ιατρικής γλώσσας, χωρίς το παραδοσιακό πρόβλημα του ιατρικού μοντέλου, σε μία προοδευτική, κοινωνικοπολιτική κατανόηση των χρόνιων ασθενειών, της βλάβης και της αναπηρίας (Grue, 2017). Ακολούθως αναλύονται οι σημαντικότερες και πλέον σύγχρονες προσεγγίσεις του όρου.

### I. Αμερικανικός Νόμος για τα Άτομα με Αναπηρίες

Μία πρώτη προσέγγιση του όρου «αναπηρία» θα επιχειρηθεί μέσω του Αμερικανικού Νόμου για τα Άτομα με Αναπηρία (Americans with Disabilities Act, [ADA], 1990) συμπεριλαμβανομένων των τροποποιήσεων της το 2008 με την ADA Amendments Act (ADA Amendments Act [ADAAA], 2008). Η ADA αποτελεί νομικό κείμενο, το οποίο απαγορεύει τις διακρίσεις με βάση την αναπηρία στην απασχόληση, στην κρατική και τοπική αυτοδιοίκηση, στις δημόσιες υπηρεσίες, στις εμπορικές εγκαταστάσεις, στις μεταφορές και στις τηλεπικοινωνίες. Στο προστατευτικό της πλαίσιο υπάγονται άτομα που έχουν κάποια αναπηρία ή έχουν σχέση με ένα άτομο με αναπηρία. Αναφορικά με την απασχόληση, προστατεύει τόσο τους εργαζομένους όσο και τα άτομα που αναζητούν απασχόληση (U.S. Department of Justice, 2009).

Η ADA αρχικά αποτέλεσε νόμο του αστικού δικαίου και στη συνέχεια αναδιατάχθηκε και δημοσιεύθηκε στον Κώδικα των Ηνωμένων Πολιτειών. Ο Κώδικας των Ηνωμένων Πολιτειών χωρίζεται σε τίτλους και κεφάλαια που ταξινομούν τους νόμους σύμφωνα με τη θεματολογία τους. Οι τίτλοι I, II, III και V του αρχικού νόμου της ADA κωδικοποιήθηκαν στον τίτλο 42 (*The Public Health and Welfare*), κεφάλαιο 126 (*Equal Opportunity for Individuals with Disabilities*) του κώδικα των Ηνωμένων Πολιτειών που αρχίζει στο τμήμα 12101 (ADAAA, 2008). Το 2016 ολοκληρώθηκε η ενσωμάτωση των τροποποιήσεων της ADA Amendments Act στις ρυθμίσεις των τίτλων II και III της ADA (U.S. Department of Justice, 2018).

Σύμφωνα με την ADA Amendments Act (ADAAA, 2008), ο όρος «αναπηρία» προσδιορίζεται από τη σωρευτική συνδρομή των ακόλουθων (Α) και (Β) ή (Α) και (Γ):

#### 1. Αναπηρία

- (Α) σωματική ή ψυχική βλάβη που περιορίζει ουσιωδώς μία ή περισσότερες σημαντικές δραστηριότητες ζωής του ατόμου,
- (Β) καταγραφή ιστορικού βλάβης, ή
- (Γ) θεωρούμενη από τους άλλους ως υπαρκτή βλάβη.

Για τους σκοπούς της παραγράφου 1, περ. (Α), οι «σημαντικές δραστηριότητες ζωής» περιλαμβάνουν, χωρίς να περιορίζονται σε αυτές, τη φροντίδα του εαυτού του, την εκτέλεση χειρωνακτικών εργασιών, την όραση, την ακοή, το φαγητό, τον ύπνο, το βάδισμα, την όρθια στάση, το σκύψιμο, την αναπνοή, την εκμάθηση, τη συγκέντρωση, τη σκέψη, την επικοινωνία και την εργασία. Μια σημαντική δραστηριότητα ζωής περιλαμβάνει επίσης τη λειτουργία μιας σημαντικής σωματικής λειτουργίας, η οποία περιλαμβάνει, αλλά δεν περιορίζεται σε λειτουργίες του ανοσοποιητικού συστήματος, φυσιολογική κυτταρική ανάπτυξη, φυσιολογικό πεπτικό, εντερικό, ουροποιητικό, νευρολογικό, εγκεφαλικό, αναπνευστικό σύστημα και κυκλοφορικές, ενδοκρινικές και αναπαραγωγικές λειτουργίες.

Για τους σκοπούς της παραγράφου 1, περ. (Γ) ένα άτομο θεωρείται ότι υφίσταται τέτοια βλάβη εάν διαπιστώσει ότι έχει υποβληθεί σε ενέργεια απαγορευμένη εναντίον του δυνάμει της ADA, λόγω πραγματικής ή θεωρούμενης σωματικής ή πνευματικής βλάβης, ανεξάρτητα από το εάν ή όχι ή θεωρείται ότι περιορίζει μια σημαντική δραστηριότητα ζωής. Η παράγραφος 1, περ. (Γ) δεν εφαρμόζεται στις βλάβες που είναι παροδικές και δευτερεύουσες. Μια παροδική βλάβη είναι μία βλάβη με πραγματική ή αναμενόμενη διάρκεια 6 μηνών ή μικρότερη. Για την προαναφερόμενη προσέγγιση του όρου «αναπηρία» η ADA θέτει τους εξής ερμηνευτικούς κανόνες:

- Ο ορισμός της αναπηρίας στο πλαίσιο της ADA πρέπει να ερμηνεύεται διασταλτικά υπέρ της ευρύτερης κάλυψης των ατόμων, στον μέγιστο βαθμό που επιτρέπεται από τους όρους της ADA.
- Ο όρος «ουσιωδώς περιορίζει» ερμηνεύεται σύμφωνα με τα συμπεράσματα και τους σκοπούς του νόμου περί τροποποιήσεων του ADA του 2008.
- Μια βλάβη που περιορίζει ουσιαστικά μία σημαντική δραστηριότητα ζωής δεν χρειάζεται να περιορίσει άλλες σημαντικές δραστηριότητες ζωής, για να θεωρηθεί αναπηρία.
- Μια βλάβη που είναι περιοδική ή σε ύφεση θεωρείται αναπηρία εάν, όταν είναι ενεργή, περιορίζει ουσιαστικά μια σημαντική δραστηριότητα ζωής.
- Ο προσδιορισμός τού κατά πόσον μια βλάβη περιορίζει ουσιαστικά μια σημαντική δραστηριότητα ζωής πραγματοποιείται ανεξάρτητα από τις βελτιωτικές επιδράσεις των βοηθητικών μέτρων όπως:
  - α) ιατρικό εξοπλισμό ή συσκευές, συσκευές χαμηλής όρασης (που δεν περιλαμβάνουν συνηθισμένα γυαλιά ή φακούς επαφής), προσθετικά άκρων, βοηθήματα ακοής και κοχλιακά εμφυτεύματα ή άλλες εμφυτεύσιμες συσκευές ακοής, συσκευές κινητικότητας ή εξοπλισμός και προμήθειες οξυγονοθεραπείας,
  - β) χρήση υποστηρικτικής τεχνολογίας, και
  - γ) εύλογες προσαρμογές ή βοηθητικές υπηρεσίες ή συμπεριφορικές προσαρμογές.

## II. Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Μία σύγχρονη και ολοκληρωμένη προσέγγιση του όρου αναπηρία είναι επίσης η διδόμενη από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organization [WHO], 2001) που σχεδίασε μία σύνθετη κατασκευή για τον όρο αναπηρία, η οποία και φανερώνει τη δυσκολία προσδιορισμού, αλλά και τη ρευστότητα του εν λόγω όρου. Η προσέγγιση δεν εστιάζει μόνο σε ιατρικά δεδομένα και χαρακτηριστικά παρά τοποθετεί το άτομο με αναπηρία μέσα στην κοινωνία και ζυγίζει τις δυνατότητες που το ίδιο το άτομο έχει, τόσο ως μονάδα όσο και ως μέλος του κοινωνικού συνόλου. Για την προσέγγιση της αναπηρίας από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας αναγνωρίζεται πέρα από το στοιχείο της διαφορετικότητας στη βάση μιας ιατρικής διάγνωσης και ο ρόλος του περιβάλλοντος, ως επιβαρυντικού παράγοντα μέσω των εμπόδων του ή ως επιβοηθητικού παράγοντα λόγω των βοηθημάτων που παρέχει. Αναγνωρίζεται, όμως, και ο ρόλος των κοινωνικών αντιλήψεων «με επίδραση είτε ανασταλτική είτε προωθητική στην κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων αυτών» (Αιτιολογική Έκθεση Ν. 4488/2017, σ. 2).

Ένα σύνολο, λοιπόν, κριτηρίων, σωρευτικά συντρεχόντων, συνθέτουν πλέον την έννοια της αναπηρίας, προσανατολισμένης προς το κοινωνικό μοντέλο, ισορροπώντας όμως ουσιαστικά ανάμεσα στο ιατρικό και στο κοινωνικό μοντέλο, δημιουργώντας το λεγόμενο «βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο» [biopsychosocial] (σ. 13), το οποίο ενσωματώνει στους κόλπους του τόσο το ιατρικό όσο και το κοινωνικό μοντέλο (WHO, 2002). Η σύγχρονη αυτή προσέγγιση αποδίδεται ως «Διεθνής Ταξινόμηση της Λειτουργικότητας, της Αναπηρίας και της Υγείας» [International Classification of Functioning, Disability and Health - ICF] (WHO, 2001, p. 1· 2002).

Για την κατανόηση της προαναφερομένης προσέγγισης είναι σκόπιμη η απόδοση ορισμένων όρων που διευκρινίζονται από το ICF. Σύμφωνα, λοιπόν, με το ICF (WHO, 2002):

- *Σωματικές λειτουργίες*: Είναι οι φυσιολογικές λειτουργίες των συστημάτων του σώματος (συμπεριλαμβάνονται οι ψυχικές λειτουργίες).
- *Σωματικές δομές*: Είναι τα ανατομικά μέρη του σώματος, όπως τα όργανα και τα άκρα.
- *Βλάβες*: Είναι τα προβλήματα στη λειτουργία ή στη δομή του σώματος.
- *Δραστηριότητα*: Είναι η εκτέλεση ενός έργου ή μιας ενέργειας από ένα άτομο.
- *Συμμετοχή*: Είναι η εμπλοκή σε μία καθημερινή κατάσταση.
- *Περιορισμοί δραστηριότητας*: Είναι οι δυσκολίες που ένα άτομο δύναται να αντιμετωπίσει κατά την εκτέλεση των δραστηριοτήτων του.
- *Περιορισμοί συμμετοχής*: Είναι τα προβλήματα που ένα άτομο δύναται να βιώσει κατά την εμπλοκή του σε καταστάσεις της ζωής.
- *Περιβαλλοντικοί παράγοντες*: Είναι αυτοί που συνθέτουν το φυσικό, κοινωνικό και συμπεριφορικό περιβάλλον, στο οποίο οι άνθρωποι ζουν και διάγουν τη ζωή τους.

Σύμφωνα με το ICF (WHO, 2001, 2002), η έννοια της αναπηρίας συνδέεται άρρηκτα με την έννοια της ανθρώπινης λειτουργικότητας. Η αναπηρία, λοιπόν, και η λειτουργικότητα θεωρούνται ως αποτελέσματα αλληλεπιδράσεων μεταξύ των καταστάσεων υγείας (ασθένειες, διαταραχές και τραυματισμοί) και των λεγόμενων παραγόντων πλαισίου (Goertz, Houkes, Nijhuis, & Bosma, 2017· Vornholt et al., 2017· Wang, Badley, & Gignac, 2006). Οι παράγοντες πλαισίου αφορούν σε εξωτερικούς περιβαλλοντικούς παράγοντες και σε εσωτερικούς ατομικούς παράγοντες (Magasi et al., 2015). Οι *εξωτερικοί περιβαλλοντικοί παράγοντες* αφορούν σε κοινωνικές συμπεριφορές, αρχιτεκτονικά χαρακτηριστικά, νομικές και κοινωνικές δομές, αλλά και σε παράγοντες που αφορούν στο ίδιο το φυσικό περιβάλλον, όπως το έδαφος και το κλίμα (WHO, 2001, 2002). Οι *εσωτερικοί ατομικοί παράγοντες* περιλαμβάνουν το φύλο, την ηλικία, το κοινωνικό και εκπαιδευτικό υπόβαθρο, το μοτίβο συμπεριφοράς,

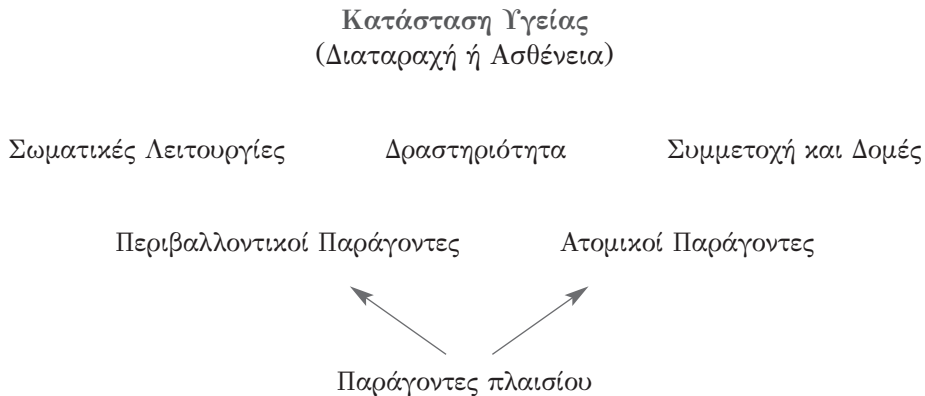
τα βιώματα και τις εμπειρίες του ατόμου, καθώς και άλλους παράγοντες που φαίνεται να επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο το άτομο βιώνει την αναπηρία (WHO, 2001, 2002). Το μοντέλο, λοιπόν, του ICF κατηγοριοποιεί την ανθρώπινη λειτουργικότητα σε τρία επίπεδα (WHO, 2002):

- σε επίπεδο σώματος και λειτουργιών αυτού,
- σε επίπεδο ατόμου,
- σε επίπεδο ατόμου ως μέλους ενός κοινωνικού συνόλου.

Η αναπηρία, συνεπώς, περιλαμβάνει δυσλειτουργία σε κάποιο από τα προαναφερόμενα επίπεδα, δηλαδή:

- βλάβη στις σωματικές δομές και λειτουργίες,
- περιορισμούς στη δραστηριότητα,
- περιορισμούς στη συμμετοχή.

Για την ολοκλήρωση της αξιολόγησης της αναπηρίας και της ανθρώπινης λειτουργικότητας το ICF συνεκτιμά και τους προαναφερομένους παράγοντες πλαισίου, ήτοι τους περιβαλλοντικούς και τους ατομικούς (βλ. Εικόνα 1.1).



**Εικόνα 1.1.** Διάγραμμα που απεικονίζει το μοντέλο της αναπηρίας, το οποίο αποτελεί τη βάση του ICF [Προσαρμογή από το διάγραμμα της Διεθνούς Ταξινόμησης της Λειτουργικότητας, της Αναπηρίας και της Υγείας, ICF του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO, 2002)].

Το μοντέλο του ICF αποτελεί, λοιπόν, τη νέα, σύγχρονη και ολιστική προσέγγιση της έννοιας της αναπηρίας που απεικονίζει τις προτεραιότητες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και εφαρμόζεται σε παγκόσμιο επίπεδο (Stucki, 2005· Stucki, Cieza, & Melvin, 2007). Ο ίδιος, όμως, ο WHO αναγνωρίζει

ότι λόγω της πολυπλοκότητάς του δεν είναι πρακτική λύση για την αξιολόγηση και μέτρηση της αναπηρίας σε καθημερινό επίπεδο. Για τον σκοπό αυτό, ο WHO δημιούργησε ένα εργαλείο αξιολόγησης και μέτρησης της υγείας και της αναπηρίας, βασισμένο στο ICF, αλλά προορισμένο για την απλή εφαρμογή αυτού σε πρακτικό και καθημερινό επίπεδο, το ονομαζόμενο WHODAS 2.0 (Üstün, Kostanjsek, Chatterji, & Rehm, 2010). Το WHODAS 2.0, λοιπόν, θα μπορούσαμε να πούμε ότι αποτελεί τον αλγόριθμο για την εφαρμογή στην πράξη της θεωρίας του μοντέλου ICF.

### Λειτουργία του WHODAS 2.0

Το WHODAS 2.0 μετράει την ανθρώπινη λειτουργικότητα στους έξι βασικούς τομείς της ζωής (Üstün et al., 2010):

*Τομέας 1: Γνώση-κατανόηση και επικοινωνία.*

*Τομέας 2: Κινητικότητα και μετακίνηση.*

*Τομέας 3: Φροντίδα του εαυτού-υγιεινή, ντύσιμο, φαγητό και διαμονή.*

*Τομέας 4: Αλληλεπίδραση με τους άλλους ανθρώπους.*

*Τομέας 5: Δραστηριότητες ζωής-οικιακές ευθύνες, αναψυχή, εργασία και σχολείο.*

*Τομέας 6: Συμμετοχή σε κοινοτικές δραστηριότητες και στην κοινωνία.*

Οι έξι τομείς αναπτύχθηκαν από ένα ολοκληρωμένο σύνολο αντικειμένων του ICF και χαρτογραφούνται απευθείας στο «Δραστηριότητα και συμμετοχή» του ICF. Όπως και στο ICF, το WHODAS 2.0 τοποθετεί την υγεία και την αναπηρία σε μια συνέχεια, με την αναπηρία να ορίζεται ως «μείωση σε κάθε τομέα που λειτουργεί» [decrement in each functioning domain] (Üstün et al., 2010, p. 5).

Το WHODAS 2.0 παρέχει ένα προφίλ και ένα συνοπτικό μέτρο της λειτουργίας και της αναπηρίας που είναι αξιόπιστο και εφαρμόσιμο διαπολιτισμικά σε όλους τους ενήλικες πληθυσμούς. Προσφέρει στην ουσία μία κοινή μέτρηση του αντικτύπου οποιασδήποτε κατάστασης υγείας όσον αφορά στη λειτουργικότητα. Καθώς αποτελεί γενικό εργαλείο, το WHODAS 2.0 δεν στοχεύει σε συγκεκριμένη ασθένεια, με αποτέλεσμα να μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη σύγκριση της αναπηρίας λόγω διαφόρων ασθενειών, όπως ακριβώς συμβαίνει και με το ICF. Αυτό το στοιχείο επιτρέπει την αξιολόγηση της υγείας και της αναπηρίας να λειτουργεί χωριστά από τις συνθήκες της νόσου (Üstün et al., 2010).

Υπάρχουν αρκετές διαφορετικές εκδοχές του WHODAS 2.0, οι οποίες διαφέρουν ως προς την έκταση και τον προβλεπόμενο τρόπο χορήγησης (Federici, Bracalenti, Meloni, & Luciano, 2016· Üstün et al., 2010). Η πλήρης έκδοση έχει 36 ερωτήσεις και η σύντομη έκδοση 12 ερωτήσεις. Τα ερωτήματα αφορούν στις λειτουργικές δυσκολίες που αντιμετωπίζει ο ερωτώμενος στους



έξι τομείς της ζωής κατά τις προηγούμενες 30 ημέρες. Και για τις δύο εκδόσεις, είναι διαθέσιμες νόρμες τυπικού πληθυσμού. Σημειώνεται ότι πέρα από το WHODAS 2.0 υπάρχει πληθώρα και άλλων εργαλείων και τρόπων μέτρησης της αναπηρίας. Ωστόσο το WHODAS 2.0 θεωρείται από τον ίδιο τον WHO το πλέον αξιόπιστο, εύχρηστο και συναφές με το μοντέλο ICF, εργαλείο (Üstün et al., 2010).

Ακολούθως, παρατίθεται η σύντομη έκδοση του WHODAS 2.0 με τις 12 ερωτήσεις σε μορφή πίνακα (Πίνακας 1.1). Ο Πίνακας 1.1 έχει αποδοθεί σε ελεύθερη μετάφραση από τη συγγραφέα του παρόντος εγχειριδίου. Στις παρενθέσεις περιλαμβάνονται εν συντομία οι διευκρινίσεις που δίνονται ως προς τις ερωτήσεις από το ίδιο το εργαλείο. Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις δίνονται σε μία κλίμακα Likert από το 1 έως το 5, όπου 1 = καθόλου/καμία, 2 = σε μικρό βαθμό/ήπια, 3 = σε μέτριο βαθμό/μέτρια, 4 = σε μεγάλο βαθμό/σοβαρή, 5 = σε πολύ μεγάλο βαθμό/πολύ μεγάλη ή δεν μπορώ να το κάνω.

**Πίνακας 1.1. Σύντομη έκδοση του WHODAS 2.0**  
[Προσαρμογή από την έκδοση του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας  
(Üstün et al., 2010, pp. 56-58)]

Τις τελευταίες 30 ημέρες, πόση δυσκολία αντιμετωπίσατε στα ακόλουθα θέματα:

- Να στέκεστε για μεγάλα χρονικά διαστήματα, όπως 30 λεπτών;
- Να φροντίζετε για τις ευθύνες του νοικοκυριού σας; (Οι ερωτώμενοι καλούνται να εξετάσουν όλα τα είδη των αναγκών του νοικοκυριού ή της οικογενείας τους, συμπεριλαμβανομένων των φυσικών, συναισθηματικών, οικονομικών και ψυχολογικών αναγκών. σημειώνεται, ότι το νοικοκυριό ορίζεται ευρέως.)
- Να μάθετε κάτι νέο, για παράδειγμα, πώς να ακολουθήσετε μία καινούργια διαδρομή; (Η νέα γνώση δύναται να αφορά στην εργασία, στο σχολείο, στο σπίτι και στην αναψυχή.)
- Να συμμετέχετε σε κοινοτικές δραστηριότητες (για παράδειγμα, γιορτές, θρησκευτικές ή άλλου τύπου εκδηλώσεις) με τον ίδιο τρόπο με τον οποίο συμμετέχουν όλοι οι άλλοι; (Η ερώτηση αφορά τόσο στη συμμετοχή στις δραστηριότητες αυτές όσο και στα εμπόδια που συναντούν στη συμμετοχή λόγω των θεμάτων υγείας σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό.)
- Σε ποιο βαθμό έχετε επηρεαστεί συναισθηματικά από τα θέματα υγείας σας; (Τα συναισθήματα δύναται να αφορούν σε θυμό, θλίψη, εκτίμηση, ευγνωμοσύνη ή οποιοδήποτε άλλο θετικό ή αρνητικό συναίσθημα.)

- Να συγκεντρωθείτε στο να κάνετε κάτι για 10 λεπτά; (Η ερώτηση αφορά σε καθημερινές δραστηριότητες, όπως εργασιακά καθήκοντα, διάβασμα, γράψιμο, ζωγραφική, παίξιμο μουσικού οργάνου.)
- Να περπατήσετε για μία μακρινή απόσταση, όπως ένα χιλιόμετρο (ή κάτι ισοδύναμο); (Στην περίπτωση αρνητικής απάντησης, πρέπει να διευκρινιστεί αν το γεγονός αυτό οφείλεται σε θέματα υγείας ή όχι.)
- Να πλύνετε ολόκληρο το σώμα σας; (Στην περίπτωση αρνητικής απάντησης, πρέπει να διευκρινιστεί αν το γεγονός αυτό οφείλεται σε θέματα υγείας ή όχι.)
- Να ντυθείτε; (Η ερώτηση αφορά στο ντύσιμο ολόκληρου του σώματος. Οι ερωτώμενοι καλούνται να αναλογιστούν δραστηριότητες, όπως η συλλογή ρούχων από την ντουλάπα, το ράψιμο κουμπιών, το δέσιμο κορδονιών κ.λπ.)
- Να συναναστραφείτε/συναλλαχθείτε με ανθρώπους που δεν γνωρίζετε; (Η ερώτηση αφορά στην αλληλεπίδραση με αγνώστους σε κάθε περίπτωση, όπως με καταστηματάρχες, με προσωπικό εξυπηρέτησης σε καταστήματα και υπηρεσίες, στον δρόμο για οδηγίες κ.λπ.)
- Να διατηρήσετε μια φιλία; (Η ερώτηση αφορά στη διατήρηση επαφής, στην αλληλεπίδραση με φίλους με συνηθισμένους τρόπους, στη συμμετοχή σε δραστηριότητες κατόπιν προσκλήσεως κ.λπ.)
- Να αντεπεξέλθετε στις καθημερινές απαιτήσεις της εργασίας/του σχολείου; (Η ερώτηση αφορά σε θέματα συνέπειας, ανταπόκρισης στις απαιτήσεις των άλλων, στην οργάνωση και στον προγραμματισμό κ.λπ.)

Μετάφραση του WHODAS 2.0. στην ελληνική γλώσσα υπό τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, καθώς και πιλοτική εφαρμογή του εργαλείου σε ελληνικό ηλικιωμένο πληθυσμό διεξήχθησαν στην προσφάτως δημοσιευμένη έρευνα των Koumprouros και συν. (2018). Επιπλέον, η χρήση του WHODAS 2.0. από την ελληνική κρατική μηχανή απαντάται στην υπ' αριθμ. Δ 12/Γ.Π.οικ.2738/36/18.01.2018 (ΦΕΚ Β' 2018) Απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομικών «Πιλοτικό πρόγραμμα εφαρμογής διαδικασίας απονομής προνοιακών παροχών σε χρήμα, σε άτομα με αναπηρία», η οποία εξεδόθη κατ' εφαρμογή του άρθρου 215 του Ν. 4512/2018 «Ρυθμίσεις για την εφαρμογή των Διαρθρωτικών Μεταρρυθμίσεων του Προγράμματος Οικονομικής Προσαρμογής και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α' 5). Το εν λόγω πιλοτικό πρόγραμμα αφορά στη διαδικασία απονομής σε άτομα με αναπηρία, κατοίκων στην Περιφέρεια Αττικής, παροχής οποιασδήποτε μορφής που θεωρείται από τη νομοθεσία προνοιακή, σε χρήμα, μέσω του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων - ΟΓΑ και των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας - ΚΕΠΑ



(άρθρο 215 του Ν. 4512/2018, άρθρα 1 και 2 της υπ' αριθμ. Δ 12/Γ.Π.οικ.2738/36/18.01.2018 Υπουργικής Απόφασης). Για τον σκοπό αυτό ορίζονται στις παρ. 10 και 11 του άρθρου 2 τής ως άνω Υπουργικής Απόφασης τα ακόλουθα:

10. Για τις ανάγκες εφαρμογής του πιλοτικού προγράμματος η Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. συνεπικουρείται από ιατρό ειδικότητας. [...] 11. Ο ως άνω ιατρός προβαίνει, σε συνεργασία με τον εξεταζόμενο, σε συμπλήρωση ερωτηματολογίου σχετικά με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει σε καθημερινές λειτουργίες (όπως η όρθια στάση, η βάδιση, η νοητική συγκέντρωση, η προσωπική υγιεινή και φροντίδα, οι οικιακές εργασίες, η συμμετοχή σε κοινωνικές εκδηλώσεις, η εργασία και η μόρφωση), τις τρέχουσες συνθήκες διαβίωσής του, τη δύση και το εύρος αυτών των συνθηκών και τα εμπόδια για πλήρη κοινωνική του ένταξη. Στη διαδικασία αυτή, ο προαναφερθείς ιατρός θα χρησιμοποιήσει έναν κατάλογο δώδεκα (12) ερωτήσεων βασισμένο σε ένα διεθνώς επικυρωμένο ερωτηματολόγιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την εκτίμηση των λειτουργιών του ατόμου με αναπηρία, γνωστό ως WHODAS 2.0, μεταφρασμένο, κατάλληλα επαυξημένο και προσαρμοσμένο για την Ελλάδα. Τα πορίσματα του ως άνω ερωτηματολογίου θα αποτελούν παράρτημα της γνωστοποίησης του αποτελέσματος πιστοποίησης της αναπηρίας.

### III. Στατιστικοί και λειτουργικοί προσδιορισμοί της αναπηρίας

Υπάρχουν διάφορες εννοιολογικές προσεγγίσεις της αναπηρίας, οι οποίες χρησιμοποιούνται για στατιστικούς λόγους. Σύμφωνα με τη Eurostat (2017), οι κυριότερες προσεγγίσεις του όρου που χρησιμοποιούνται στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού στατιστικού συστήματος είναι οι ακόλουθες:

1. Η αναπηρία μετράται μέσω μιας έννοιας γενικού περιορισμού της δραστηριότητας λόγω προβλημάτων υγείας που αφορά χρονικά στους τελευταίους έξι μήνες τουλάχιστον. Η προσέγγιση αυτή χρησιμοποιείται σήμερα στις ευρωπαϊκές έρευνες για την υγεία (European Health Interview Survey - EHIS) και στις στατιστικές της Ε.Ε. για το εισόδημα και τις συνθήκες διαβίωσης (EU Statistics on Income and Living Conditions - EU-SILC). Βασίζεται σε στοιχεία που συλλέχθηκαν από το Διεθνώς Σταθμισμένο Εργαλείο Μέτρησης Περιορισμένης Δραστηριότητας (Global Activity Limitation Index - GALI) και η ερώτηση που τίθεται για τη μέτρηση είναι η ακόλουθη:

Για τουλάχιστον τους τελευταίους 6 μήνες, σε ποιο βαθμό έχετε περιοριστεί εξαιτίας ενός προβλήματος υγείας σε δραστηριότητες που συνήθως κάνουν οι άνθρωποι; Θα λέγατε ότι ήσασταν... «σοβαρά περιορισμένος / περιορισμένος αλλά όχι σοβαρά ή/και όχι περιορισμένος;».

2. Άτομα με αναπηρία είναι τα πρόσωπα των οποίων η μακροχρόνια κατάσταση υγείας, αρρώστιας, ασθένειας ή η μακροχρόνια δυσκολία με βασικές δραστηριότητες (όπως το να βλέπει, να ακούει, να συγκεντρώνεται, να μετακινείται) τα εμποδίζει από τη συμμετοχή τους σε έναν τουλάχιστον τομέα ζωής. Η προσέγγιση αυτή χρησιμοποιείται στις Ευρωπαϊκές Έρευνες για την Υγεία και την Κοινωνική Ένταξη (European Health and Social Integration Survey - EHSIS).
3. Άτομα με αναπηρία είναι εκείνα τα άτομα που έχουν τουλάχιστον μία βασική δυσκολία στην άσκηση δραστηριότητας (όπως το να βλέπει, να ακούει, να περπατάει, να θυμάται κ.λπ.) [σύμφωνα με τον κατάλογο μεταβλητών του Κανονισμού αριθμ. 317/2010 (L 97/3/17.4.2010)].
4. Άτομα με αναπηρία (στην εργασία και στην απασχόληση) είναι εκείνα τα οποία έχουν περιορισμό της εργασίας λόγω της συνδρομής κάποιου προβλήματος υγείας ή/και δυσκολία στην εκτέλεση μιας βασικής δραστηριότητας (σύμφωνα με τον Κανονισμό αριθμ. 317/2010) (Eurostat, 2017).

Σημειώνεται ότι οι προσεγγίσεις 3 και 4 βασίζονται στον Κανονισμό αριθμ. 317/2010 της Επιτροπής (L 97/3/17.4.2010) για την έγκριση των προδιαγραφών της ενότητας ad hoc του 2011 σχετικά με την απασχόληση των ατόμων με αναπηρίες, με σκοπό τη διενέργεια δειγματοληπτικής έρευνας εργατικού δυναμικού που προβλέπει ο Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 577/98 του Συμβουλίου (European Commission, 2010). Πρόκειται για έναν αναλυτικό κατάλογο μεταβλητών από την ad hoc έρευνα του 2011 σχετικά με την απασχόληση των ατόμων με αναπηρίες, οι οποίες στην ουσία αποτελούν συγκεκριμένα σύνολα στοιχείων που μελετώνται στατιστικά για τη μέτρηση της εξέλιξης της ένταξης στην αγορά εργασίας των ατόμων με αναπηρία (βλ. Πίνακα 2 Παραρτήματος) (European Commission, 2010).

Σύμφωνα με τον κατάλογο αυτόν (European Commission, 2010), οι μεταβλητές που χρησιμοποιούνται στατιστικά για την απασχόληση των ατόμων με αναπηρία είναι συνοπτικά οι κάτωθι:

- Είδος χρόνιας πάθησης ή νόσου (1ο κύριο είδος).
- Είδος χρόνιας πάθησης ή νόσου (2ο κύριο είδος).
- 1η βασική δυσκολία δραστηριότητας (1η πιο σημαντικής δυσκολίας).
- 2η βασική δυσκολία δραστηριότητας (2η πιο σημαντικής δυσκολίας).
- Πάθηση(-σεις) ή νόσος(-οι) ή δυσκολία(-ες) που περιορίζει(-ουν) τον αριθμό ωρών που ένα άτομο μπορεί να εργαστεί την εβδομάδα.
- Πάθηση(-σεις) ή νόσος(-οι) ή δυσκολία(-ες) που περιορίζει(-ουν) το πρόσωπο στο είδος εργασίας που μπορεί να εκτελέσει (π.χ. πρόσωπα με προβλήματα να μεταφέρουν βαριά φορτία, που εργάζονται στο ύπαιθρο, που κάθονται για πολλές ώρες).

- Πάθηση(-σεις) ή νόσος(-οι) ή δυσκολία(-ες) που περιορίζει(-ουν) ένα άτομο στον τρόπο μετάβασης στην εργασία ή επιστροφής στο σπίτι.
- Λόγω της πάθησης(-σεων)/ νόσου(-ων) ή δυσκολίας(-ών) δραστηριότητας το πρόσωπο χρειάζεται (για μη εργαζόμενα πρόσωπα)/χρησιμοποιεί (για εργαζόμενα πρόσωπα) προσωπική βοήθεια, προκειμένου να είναι σε θέση να εργαστεί.
- Λόγω της πάθησης(-σεων)/ νόσου(-ων) ή δυσκολίας(-ών) δραστηριότητας το πρόσωπο χρειάζεται (για μη εργαζόμενα πρόσωπα)/χρησιμοποιεί (για εργαζόμενα πρόσωπα) ειδικό εξοπλισμό ή χρειάζεται (για μη εργαζόμενα πρόσωπα)/έχει (για εργαζόμενα πρόσωπα) προσαρμογές στη θέση εργασίας, για να είναι σε θέση να εργαστεί.
- Λόγω της πάθησης(-σεων)/ νόσου(-ων) ή δυσκολίας(-ών) δραστηριότητας το πρόσωπο χρειάζεται (για μη εργαζόμενα πρόσωπα)/έχει ειδικές ρυθμίσεις εργασίας (για εργαζόμενα πρόσωπα), για να είναι σε θέση να εργαστεί (όπως καθιστική εργασία, τηλεργασία, ελαστικό ωράριο εργασίας ή λιγότερο κοπιαστική εργασία).
- Κύριος λόγος των περιορισμών στην εργασία (αριθμός ωρών, είδος εργασίας, πρόσβαση στην εργασία) που δεν οφείλεται σε μακροχρόνιες παθήσεις/νόσους ή βασικές δυσκολίες δραστηριότητας.

#### IV. Σύνταγμα/λοιπές προσεγγίσεις

Ο όρος «αναπηρία», όπως απαντάται στο Σύνταγμα της Ελλάδος, ερμηνευτικά θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι αποδίδει την απόκλιση από τη σωματική ακεραιότητα και τις φυσιολογικές λειτουργίες του σώματος και της ψυχής (Βενιζέλος, 2002). Η έννοια όμως της αναπηρίας είναι μία μεταβλητή έννοια, που υπόκειται σε διάφορες ερμηνευτικές προσεγγίσεις ανάλογα με τα εκάστοτε κοινωνικο-οικονομικο-πολιτικά κριτήρια, καθώς και τη μορφή της κοινωνικής προστασίας που αναζητείται κάθε φορά. Κατά αυτό τον τρόπο, άλλως ορίζεται η αναπηρία στην ασφάλιση, άλλως στην εργασία και άλλως στην εκπαίδευση (Στεργίου, 1999). Έτσι, σύμφωνα με τον Ν. 3699/2008, «Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες» (ΦΕΚ Α' 2008), μαθητές με αναπηρία και διαπιστωμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες θεωρούνται, όσοι για ολόκληρη ή ορισμένη περίοδο της σχολικής τους ζωής εμφανίζουν σημαντικές δυσκολίες μάθησης εξαιτίας αισθητηριακών, νοητικών, αναπτυξιακών προβλημάτων, ψυχικών και νευροψυχικών διαταραχών, οι οποίες, σύμφωνα με τη διεπιστημονική αξιολόγηση, επηρεάζουν τη διαδικασία της σχολικής προσαρμογής και μάθησης, ενώ σύμφωνα με τον Ν. 2643/1998, «Μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών» (ΦΕΚ Α' 220), προστατευόμενα άτομα με αναπηρία είναι

τα άτομα με ποσοστό αναπηρίας 50% τουλάχιστον, που είναι γραμμένα στα μητρώα ανέργων του ΟΑΕΔ.

Γενικότερη προσέγγιση της έννοιας της αναπηρίας απαντάται στο Μέρος Δ' (Κατευθυντήριες - Οργανωτικές Διατάξεις Υλοποίησης της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες) του Ν. 4488/2017, «Συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις Δημοσίου και λοιπές ασφαλιστικές διατάξεις, ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων, δικαιώματα ατόμων με αναπηρίες και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α' 137), σύμφωνα με τις ρυθμίσεις της παρ. 1, του άρθρου 60, της οποίας ορίζεται ότι:

Ως «Άτομα με Αναπηρίες (ΑμεΑ)» νοούνται τα άτομα με μακροχρόνιες σωματικές, ψυχικές, διανοητικές ή αισθητηριακές δυσχέρειες, οι οποίες σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια, ιδίως θεσμικά, περιβαλλοντικά ή εμπόδια κοινωνικής συμπεριφοράς, δύναται να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή των ατόμων αυτών στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους.

Η προσέγγιση αυτή αντιμετωπίζει την αναπηρία ως «κοινωνική κατασκευή», «συνέπεια του τρόπου που το ίδιο το πρόσωπο με αναπηρία βλέπει τον εαυτό του ετεροπροσδιοριζόμενο μέσα από το πρίσμα της κοινωνίας στην οποία ανήκει και ζει» (Αιτιολογική Έκθεση Ν. 4488/2017, σ. 2). Επισημαίνεται ότι στα εννοιολογικά στοιχεία της έννοιας της αναπηρίας συμπεριλαμβάνονται και οι μακροχρόνιες νόσοι, ενώ η αναφορά των τύπων των εμποδίων (θεσμικά, περιβαλλοντικά ή εμπόδια κοινωνικής συμπεριφοράς) είναι «ενδεικτική», καθώς τα εμπόδια ποικίλλουν και δύναται να χαρακτηρίζονται ως αρχιτεκτονικά, κοινωνικο-οικονομικο-πολιτικά κ.λπ. (Αιτιολογική Έκθεση Ν. 4488/2017, σ. 25).

Ως προς τον προσδιορισμό της έννοιας της αναπηρίας στον εργασιακό χώρο στο πλαίσιο του νομοθετικού πλαισίου για την απαγόρευση των διακρίσεων απαντάται και η προσέγγιση του Συνηγόρου του Πολίτη, αρμοδίου φορέα για τον προώθηση της αρχής της ίσης μεταχείρισης, η οποία προσιδιάζει των αναλύσεων που έχουν προηγηθεί και σύμφωνα με την οποία η αναπηρία δεν σχετίζεται με την ασθένεια αυτή καθαυτή αλλά με τη μειονεκτικότητα που μπορεί να επισύρει λόγω και της παράλληλης συνδρομής κάποιων πρόσθετων περιορισμών, στη συμμετοχή του ατόμου με αναπηρία στον εργασιακό τομέα σε ίση βάση με τον λοιπό πληθυσμό (Συνήγορος του Πολίτη, 2014).

## 2. Κατηγοριοποιήσεις αναπηριών

Υφίσταται πληθώρα κατηγοριοποιήσεων των αναπηριών, οι οποίες βασίζονται είτε σε αμιγώς ιατρικά κριτήρια και νομοθετικές ρυθμίσεις είτε σε κατηγοριοποιήσεις της διεθνούς βιβλιογραφίας. Ακολούθως, παρατίθενται ενδεικτικά βασικές κατηγοριοποιήσεις των αναπηριών.

Κατ' αρχάς, κρίνεται σημαντικό να αναφερθεί ότι τα άτομα με αναπηρία οποιασδήποτε μορφής (σωματική, ψυχική, νοητική, αισθητηριακή) υπάγονται σύμφωνα με την παρ. 8 του άρθρου 2 του Ν. 4430/2016, «Κοινωνική και Αλληλέγγυα Οικονομία και ανάπτυξη των φορέων της και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α' 205), στις «ευάλωτες» ομάδες, ήτοι στις πληθυσμιακές εκείνες ομάδες που η ένταξή τους στην κοινωνική και οικονομική ζωή εμποδίζεται από σωματικά και ψυχικά αίτια ή λόγω παραβατικής συμπεριφοράς (άρθρο 2, παρ. 8, περ. α του Ν. 4430/2016) (Vornholt et al., 2017). Στην κατηγορία των «ευάλωτων» ομάδων μαζί με τα άτομα με αναπηρία υπάγονται επίσης τα άτομα με προβλήματα εξάρτησης από ουσίες ή τα απεξαρτημένα άτομα, καθώς και οι ανήλικοι με παραβατική συμπεριφορά, οι φυλακισμένοι/ες και οι αποφυλακισμένοι/ες (άρθρο 2, παρ. 8, περ. β και γ του Ν. 4430/2016).

Σημειώνεται πως στον αντίποδα των «ευάλωτων» ομάδων κατά την παρ. 8 του άρθρου 2 του Ν. 4430/2016, βρίσκονται οι «ειδικές» ομάδες, όπου ως τέτοιες ορίζονται οι πληθυσμιακές εκείνες ομάδες που βρίσκονται σε μειονεκτική θέση ως προς την ομαλή ένταξή τους στην αγορά εργασίας, από οικονομικά, κοινωνικά και πολιτισμικά αίτια και στις οποίες υπάγονται π.χ. οι άστεγοι, οι οικονομικοί μετανάστες, τα άτομα με πολιτισμικές ιδιαιτερότητες κ.λπ. Μια σύγχρονη, λοιπόν, νομοθετική κατηγοριοποίηση των ατόμων με αναπηρία είναι σε «ευάλωτες» ομάδες, η οποία βασίζεται στη βεβαιότητα και όχι πιθανολόγηση του νομοθέτη (όπως προκύπτει από τη διατύπωση της διατάξεως) ως προς την εμποδιζόμενη ένταξη των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνική και οικονομική ζωή και την ισότιμη συμμετοχή τους σ' αυτήν. Οι Stone και Colella (1996) προσδιόρισαν έξι διαφορετικές κατηγορίες αναπηριών:

1. φυσικές καταστάσεις (π.χ., παραπληγία, διαβήτης),
2. ψυχικές καταστάσεις (π.χ., ψυχική ασθένεια, νοητική υστέρηση),
3. αισθητηριακές βλάβες (π.χ., μειωμένη ακοή, όραση),
4. μαθησιακές δυσκολίες (π.χ., δυσλεξία),
5. νευρολογικές καταστάσεις (π.χ., επιληψία, σκλήρυνση κατά πλάκας) και
6. εθιστικές διαταραχές (π.χ., εθισμός ουσιών, αλκοολισμός).

Οι Hunt και Hunt (2000) διαχώρισαν τις αναπηρίες σε «αόρατες», όπως η σχιζοφρένεια και σε «ορατές» αναπηρίες, όπως η οπτική αναπηρία, ανάλογα με τον βαθμό στον οποίον γίνονται αντιληπτές από τους άλλους.

### 3. Οι όροι «εργασία», «εργασιακές σχέσεις», «μισθωτός/εργαζόμενος», «εργοδότης» και «πολιτικές απασχόλησης»

Κρίνεται απαραίτητο για την κατανόηση του παρόντος εγχειριδίου ο προσδιορισμός εννοιών που φαίνονται οικείοι, αλλά δημιουργούν δυσχέρειες κατά την προσπάθεια καθορισμού τους.

#### I. Η εργασία

Ο όρος «εργασία» (labour) αφορά γενικώς σε «κάθε ανθρώπινη δραστηριότητα που στηρίζεται στην καταβολή σωματικών και πνευματικών δυνάμεων για την παραγωγή κάποιου επιθυμητού ή επιβεβλημένου έργου» και ειδικότερα στην επαγγελματική απασχόληση (Λεξικό Μπαμπινιώτη, 2012). Η εργασία, λοιπόν, δεν είναι απαραίτητο να αποσκοπεί στην άσκηση κάποιου επαγγέλματος με σκοπό το οικονομικό όφελος, αλλά δύναται να αφορά σε καθημερινή ανθρώπινη δραστηριότητα που αποσκοπεί στην αναφυχή ή στην αυτοβελτίωση με ωφέλιμο μα μη επικερδή ή επαχθή χαρακτήρα (Ληξουριώτης, 2011). Στην πράξη ο όρος «εργασία» είναι συνώνυμος με τον όρο «απασχόληση» (employment), υπό την ειδικότερη όμως ερμηνεία της επαγγελματικής δραστηριοποίησης και όχι των γενικότερων δραστηριοποιήσεων, οι οποίες αποδίδονται με τον όρο «ενασχόληση» (Λεξικό Μπαμπινιώτη, 2012).

Σύμφωνα με τους Boardman, Grove, Perkins και Shepherd (2003) η εργασία αποδίδεται με τους όρους «work» και «employment» (σ. 467), όπου ο πρώτος όρος αφορά σε κάτι που γίνεται για τους άλλους και ο δεύτερος όρος σε εργασία για την οποία λαμβάνεται αμοιβή. Η εργασία δεν είναι απαραίτητο να προϋποθέτει την ύπαρξη σχέσεων μεταξύ περισσότερων προσώπων, καθώς δύναται να λαμβάνει χώρα για προσωπικούς λόγους που δεν αφορούν σε τρίτους. Στη σύγχρονη, ωστόσο, κοινωνία η πλέον σημαντική μορφή εργασίας προϋποθέτει την ύπαρξη σχέσεως μεταξύ περισσότερων προσώπων, καθώς διαμορφώνεται στο πλαίσιο των ακολούθως αναλυόμενων εργασιακών σχέσεων (Ληξουριώτης, 2011).

#### II. Οι εργασιακές σχέσεις

Ο όρος «εργασιακές σχέσεις», στα αγγλικά «labour relations», δεν αφορά μόνο στη νομική επιστήμη ή στην επιστήμη των οικονομικών, αλλά αγγίζει και άλλους κλάδους επιστημών, όπως των κοινωνικών επιστημών, από τους οποίους δανείζεται στοιχεία, που καθιστούν την απόλυτη οριοθέτησή του



δυσχερή. Σύμφωνα με τον Κατσανέβα (2007), ως εργασιακές σχέσεις δύνανται να ορισθεί «κάθε πλευρά των επίσημων και ανεπίσημων σχέσεων ανάμεσα στους μισθωτούς, τους εργοδότες και τους εργασιακούς εκπροσώπους του Κράτους» (σ. 44). Πρωταγωνιστές, λοιπόν, των εργασιακών σχέσεων κατά τον προαναφερόμενο ορισμό είναι οι μισθωτοί, οι εργοδότες και το κράτος, ενώ η έμφαση δίδεται στις συνθήκες εργασίας, στις αμοιβές και στις σχέσεις που διαμορφώνονται μεταξύ τους εντός ενός συγκεκριμένου περιβάλλοντος που επηρεάζεται από το ευρύτερο κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο αλλά διέπεται και από τους δικούς του κανόνες, όπως τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του και τις επιχειρησιακές συνθήκες (Κατσανέβας, 2007).

Κατά τη θεωρία του Dunlop (1958), που θεωρείται πατέρας του συστήματος των εργασιακών σχέσεων, οι εργασιακές σχέσεις αποτελούν ένα υποσύστημα που επηρεάζεται από το πολιτικό και το κοινωνικό υποσύστημα. Τα τρία αυτά υποσυστήματα αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, ενώ δέχονται την επίδραση του ευρύτερου εκάστοτε υπάρχοντος κοινωνικού συνόλου. Χαρακτηριστικό είναι ότι ο Dunlop (1958) απεικονίζει την προαναφερόμενη αλληλεπίδραση των εν λόγω υποσυστημάτων με τρεις κύκλους, καθείς εκ των οποίων εισέρχεται εντός των άλλων δύο. Το σύστημα αυτό των εργασιακών σχέσεων περιλαμβάνει και εδώ τρεις κύριες ομάδες: τους εργαζομένους, τους εργοδότες και τις κρατικές υπηρεσίες, οι οποίες ομάδες δρουν σε ένα συγκεκριμένο περιβάλλον έχοντας ως βάση ένα πλέγμα κανόνων που διαμορφώνουν οι ίδιες για την εργασία και τις μεταξύ τους σχέσεις στηριζόμενες στις κοινές αντιλήψεις και πεποιθήσεις τους. Το πλέγμα αυτό των κανόνων αποτελεί το κέντρο βάρους ενός συστήματος εργασιακών σχέσεων (Dunlop, 1958).

Το προαναφερόμενο πλέγμα κανόνων στο σύγχρονο εργατικό δίκαιο ονομάζεται «όροι εργασίας», οι οποίοι εξακολουθούν να θεωρούνται ότι αποτελούν τον πυρήνα των εργασιακών σχέσεων. Σύμφωνα με τον Σπυρόπουλο (1998), ο όρος εργασιακές σχέσεις αφορά κυρίως «στους όρους που καθορίζουν τους όρους και τις συνθήκες εργασίας» (σ. 32). Οι όροι εργασίας καλύπτουν την εργασιακή σχέση από την έναρξη έως και τη λήξη της και αφορούν στον λεπτομερή προσδιορισμό του περιεχομένου της παροχής εργασίας των εργαζομένων και της συμπεριφοράς τους κατά την παραμονή τους στον χώρο εργασίας τους μέσα από τη διαμόρφωση των δικαιωμάτων και των υποχρεώσεών τους (Κουκιάδης, 1997). Οι όροι εργασίας προκύπτουν μέσα από τη σύμβαση που καταρτίζεται ανάμεσα στα ενδιαφερόμενα μέρη, αλλά και από άλλες πηγές, όπως οι συλλογικές συμβάσεις εργασίας, οι διαιτητικές αποφάσεις, οι άτυποι εργασιακοί κανόνες και οι εσωτερικοί κανονισμοί εργασίας. Στην πραγματικότητα, όμως, ο βασικότερος παράγοντας διαμόρφωσης των όρων εργασίας είναι ο ίδιος εργοδότης, με τον οποίο ο εργαζόμενος τελεί σε αναμφισβήτητη σχέση εξάρτησης και ο οποίος, στο πλαίσιο του διευθυντικού του δικαιώματος, δύναται να λάβει

πρωτοβουλίες και μέτρα για την πορεία της επιχείρησης κατά την κρίση και τη μονομερή βούλησή του (Κουκιιάδης, 1997).

Ας δούμε, όμως, αναλυτικότερα τους δύο βασικούς πρωταγωνιστές των εργασιακών σχέσεων, τους μισθωτούς/εργαζόμενους και τους εργοδότες.

### III. Ο μισθωτός/εργαζόμενος

Ο όρος «μισθωτός» ταυτίζεται με τον όρο «εργαζόμενος», καθώς στην ουσία και οι δύο αφορούν στο πρόσωπο που παρέχει την εργασία. Κατά τον Βλαστό (2005), ο όρος «εργαζόμενος» είναι πιο σύγχρονος όρος, ο οποίος σταδιακά αντικαθιστά τον όρο «μισθωτός», καθώς ήδη στα σχετικά άρθρα του Αστικού Κώδικα στη δημοτική γλώσσα γίνεται χρήση αυτού. Σύμφωνα με τον Κουκιιάδη (2017), μισθωτός είναι «το πρόσωπο που υποχρεούται, στο πλαίσιο μιας σύμβασης του ιδιωτικού δικαίου ή μιας άλλης παρόμοιας με αυτή έννομης σχέσης, να παρέχει την εργασία του στην υπηρεσία ενός άλλου, με αντάλλαγμα ορισμένη αμοιβή» (σ. 279). Παραπλήσιος ορισμός δίνεται και από τον Βλαστό (2005) για τον εργαζόμενο, όπου όμως τονίζεται ότι η παροχή της εργασίας του εργαζόμενου στον εργοδότη γίνεται «υπό τις οδηγίες και τον έλεγχο του» (σ. 232). Η έννοια, λοιπόν, του μισθωτού/εργαζόμενου, απαρτίζεται από πολλά επιμέρους στοιχεία με κυρίαρχη την υποχρέωση για παροχή εργασίας από μέρους του εργαζόμενου, η οποία γεννά και την υποχρέωση για παροχή αμοιβής από μέρους του εργοδότη.

Ενδιαφέρον ζήτημα αποτελεί το τι συμβαίνει στην περίπτωση εθελοντικής εργασίας ή αμισθί εργασίας, καθώς όπως προαναφέρθηκε, η αμοιβή αποτελεί συστατικό στοιχείο σε μία σύμβαση εργασίας. Σύμφωνα με τον Κουκιιάδη (2017), αμισθί εργασία δύναται να παρασχεθεί στο πλαίσιο μιας χαριστικής σύμβασης, μιας σύμβασης δηλαδή που στηρίζεται σε χαριστική αιτία σε ένα ρυθμισμένο συμβατικό πλαίσιο. Η περίπτωση όμως της εθελοντικής εργασίας διαφοροποιείται, καθώς στην περίπτωση αυτή δεν υφίσταται αντάλλαγμα, δηλαδή μισθός, αλλά δεν υφίσταται παράλληλα και δεσμευτικό πλαίσιο για την παροχή της, η ρύθμιση του οποίου επαφίεται τελικώς στα συναλλακτικά ήθη. Η μη υποχρέωση τόσο παροχής όσο και ανταλλάγματος βγάζει στην ουσία την εθελοντική εργασία από το πεδίο των ρυθμισμένων συμβάσεων.

Νομικά ζητήματα ωστόσο ανακύπτουν, καθώς το περιβάλλον στο οποίο προσφέρεται αυτή η μορφή εργασίας πρέπει να είναι ασφαλές για τον εργαζόμενο, συνεπώς πρέπει να υπάρχουν σχετικές ρυθμίσεις, ενώ πρέπει να διασφαλίζεται και ότι η εθελοντική εργασία δεν προβάλλεται ως πρόσχημα για την αποφυγή των αυστηρών διατάξεων του εργατικού δικαίου (Κουκιιάδης, 2017). Η λύση που προτείνεται είναι η νομική δυνατότητα γενικό-

τερης παροχής εξαρτημένης εργασίας αμισθί, ώστε να υπάρχει η δυνατότητα να παρέχεται η εργασία αμισθί αλλά να εφαρμόζεται και η εργατική νομοθεσία. Ο Κουκιάδης (2017) όμως χαρακτηρίζει τη λύση αυτή «φαινομενικά προστατευτική» και «νομικά αβάσιμη» (σ. 251), καθώς «εθελοντική εργασία υπό συνθήκες εξάρτησης δεν νοείται [...] αν όμως υπάρχει προσωπική εξάρτηση και εργασία υπό εξωτερική πίεση, οφείλεται μισθός» (σ. 251). Τα ανακλύπτοντα, λοιπόν, ζητήματα είναι πολλά και ακαθνώδη. Όπως προκύπτει μια εργασία που παρέχεται υπό συνθήκες εξάρτησης δεν δύναται να χαρακτηριστεί εθελοντική, καθώς στις συμβάσεις παροχής υπηρεσιών από ελευθεριότητα απαιτείται ελευθερία αναφορικά με τη συμμόρφωση προς τους τρίτους (Κουκιάδης, 2017).

Σημειώνεται ότι ο εργαζόμενος δύναται να είναι μόνο φυσικό και όχι νομικό πρόσωπο, ενώ απαντώνται διάφορες γενικές ή ειδικές κατηγοριοποιήσεις των εργαζομένων βασιζόμενες σε ποικίλα κριτήρια, όπως το επάγγελμα που ασκούν και τον κλάδο στον οποίο ανήκουν (Βλαστός, 2005· Κουκιάδης, 2017). Μία από αυτές τις κατηγοριοποιήσεις είναι και η κατάταξη του εργαζομένου σε εργάτη ή υπάλληλο, η οποία αποτελεί νομικό χαρακτηρισμό που υπόκειται σε δικαστική κρίση με βάση το είδος της παρεχομένης εργασίας και όχι τον συμβατικό χαρακτηρισμό αυτής· ήτοι, αν αυτή βασίζεται κυρίως ή αποκλειστικώς στην παροχή σωματικής προσπάθειας τότε ο μισθωτός είναι εργάτης, ενώ αν η παροχή εργασίας βασίζεται κατά κύριο λόγο στο πνευματικό στοιχείο, τότε ο μισθωτός είναι υπάλληλος (ΑΠ 2054/2006).

#### IV. Ο εργοδότης

Δεν υπάρχει νομοθετικός προσδιορισμός της έννοιας του εργοδότη με γενική εφαρμογή (Βλαστός, 2005· Κουκιάδης, 2017). Από τη νομολογία, όμως, και τη βιβλιογραφία, δύνανται να προκύψουν διάφορες προσεγγίσεις της εν λόγω έννοιας. Κατ' αρχάς ο εργοδότης είναι το αντίπαλο δέος του εργαζομένου σε μία σύμβαση εξαρτημένης εργασίας, κατ' ουσίαν ο αντισυμβαλλόμενός του. Στη νομολογία, ως εργοδότης θεωρείται φυσικό ή νομικό πρόσωπο, συμπεριλαμβανομένων των προσώπων του Δημοσίου, των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ) και των Επιχειρήσεων Κοινής Ωφελείας, που χρησιμοποιεί την εργασία άλλων φυσικών προσώπων, τα οποία τελούν σε καθεστώς εξαρτημένης εργασίας βάσει σύμβασης ιδιωτικού δικαίου (ΟΛΑΠ 81/87, ΜονΠρΑθ 10076/94, ΜονΠρΑθ 11389/94, ΜονΠρΑθ 3378/95).

Κρίνεται σκόπιμο να επισημανθεί ότι η έννοια του εργοδότη διαφοροποιείται από την έννοια του επιχειρηματία. Δύναται οι δύο ιδιότητες να συμπίπτουν, αλλά η συνδρομή της μίας ιδιότητας δεν συνεπάγεται υποχρεωτικά και τη συνδρομή της άλλης, καθώς ο επιχειρηματίας μπορεί να μην

απασχολεί εργαζομένους και συνεπώς να μην είναι εργοδότης και ο εργοδότης μπορεί να μην είναι κύριος της επιχείρησης και συνεπώς να μην είναι επιχειρηματίας (Βλαστός, 2005· Κουκιιάδης, 2017). Η κύρια διαφοροποίηση των δύο εννοιών έγκειται στο γεγονός ότι ο εργοδότης δύναται να είναι και φυσικό και νομικό πρόσωπο, ενώ ο επιχειρηματίας μόνο φυσικό (Βλαστός, 2005). Επίσης, κρίνεται σκόπιμο να επισημανθεί ότι ο εργοδότης δεν απαιτείται να είναι το άτομο που προσέλαβε τον εργαζόμενο (Βλαστός, 2005), ενώ υπάρχουν και περιπτώσεις εργαζομένων που δεν γνωρίζουν ποιος είναι ο εργοδότης τους, γεγονός που υποδηλώνει την ύπαρξη και τρίτου προσώπου στη σχέση εργασίας και τελικώς την ύπαρξη ιδιότυπων τριμερών σχέσεων εργασίας στη θέση των νομοθετικά ρυθμισμένων διμερών σχέσεων εργασίας (Κουκιιάδης, 2017). Υπάρχει πληθώρα τέτοιων εργασιακών μορφωμάτων στο συνεχώς μεταβαλλόμενο εργασιακό τοπίο, η ανάλυση των οποίων παρέλκει. Ωστόσο, τονίζεται ότι ο αρχικός εργοδότης είναι αυτός που κανονικά επιβαρύνεται με τις υποχρεώσεις που απορρέουν από τη σύμβαση εξαρτημένης εργασίας και ιδίως με την καταβολή μισθού, εκτός αν έχει συμφωνηθεί διαφορετικά με σύμβαση μεταφοράς ευθύνης (Κουκιιάδης, 2017).

## V. Πολιτικές απασχόλησης

Σύμφωνα με τον Ληξουριώτη (2011), πολιτικές απασχόλησης (Labour Market Policy - LMP) αποτελούν το σύνολο των θεσμών και των δράσεων που στοχεύουν στην επάνδρωση των επιχειρήσεων με το απαιτούμενο ικανό προσωπικό, αλλά και στην εξασφάλιση για τους πολίτες μιας αντίστοιχης κατά το δυνατόν με τις ικανότητές και τις γνώσεις τους απασχόλησης. Τα παραδείγματα που τίθενται από τον ίδιο ως προς τους θεσμούς και τις δράσεις είναι τα ακόλουθα:

[...] οργανισμοί διαχείρισης και μελέτης της απασχόλησης, επιδοτήσεις και οικονομικές ελαφρύνσεις εργοδοτών, συνεχής διά βίου κατάρτιση μισθωτών και επανακατάρτιση ανέργων, οικονομική ενίσχυση ανέργων, προγράμματα ενίσχυσης της αυτοαπασχόλησης και της επιχειρηματικότητας κ.ο.κ. (σ. 5).

Με παραπλήσιο τρόπο προσεγγίζει τον όρο «πολιτικές απασχόλησης» η Eurostat στη σχετική βάση δεδομένων (The labour market policy - LMP - database) που διατηρεί, η οποία βρίσκεται υπό τη σκέπη της Γενικής Διεύθυνσης Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Ένταξης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (Eurostat, 2018). Η βάση αυτή δεδομένων (LMP) παρέχει πληροφορίες αναφορικά με τις παρεμβάσεις απασχόλησης, οι οποίες είναι κυβερνητικές ενέργειες για την υποβοήθηση και στήριξη των ανέργων και άλλων μειονεκτούντων ομάδων στη μετάβαση από την ανεργία ή την αεργία στην

εργασία. Το πεδίο εφαρμογής της βάσης δεδομένων περιορίζεται στις παρεμβάσεις που απευθύνονται ρητώς σε ομάδες ατόμων με δυσκολίες στην αγορά εργασίας: σε ανέργους, σε άτομα που απασχολούνται αλλά διατρέχουν κίνδυνο ακούσιας απώλειας θέσεων εργασίας και σε πρόσωπα που θεωρούνται σήμερα ανενεργά αλλά επιθυμούν να εισέλθουν στην αγορά εργασίας (Eurostat, 2018).

Οι πολιτικές απασχόλησης διακρίνονται με κριτήριο τις δράσεις τους (Δημουλάς & Μιχαλοπούλου, 2008) στις: α) Υπηρεσίες απασχόλησης, που αφορούν στις υπηρεσίες-φορείς που διαχειρίζονται σε κρατικό επίπεδο τα θέματα ένταξης στην απασχόληση συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων, καθώς και το διοικητικό, οικονομικό κόστος των πολιτικών απασχόλησης. β) Ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης, που στοχεύουν στην ενεργοποίηση του πληθυσμού, ώστε να υπάρχει μετάβαση από την ανεργία στην εργασία, όπως π.χ. τα κίνητρα πρόσληψης, τα κίνητρα αυτοαπασχόλησης και η κατάρτιση. γ) Παθητικές πολιτικές απασχόλησης που στοχεύουν στην οικονομική στήριξη των ανέργων, ήτοι στην ελάφρυνση των συνεπειών της ανεργίας, όπως οι εισοδηματικές παροχές. Στις παθητικές πολιτικές απασχόλησης υπάγεται και το μέτρο της πρόωρης συνταξιοδότησης (Δημουλάς & Μιχαλοπούλου, 2008). Παραπλήσιος διαχωρισμός βάσει των δράσεων των πολιτικών απασχόλησης σε υπηρεσίες (LMP services), μέτρα (LMP measures) και υποστηρίξεις (LMP supports) γίνεται από τη Eurostat (Eurostat, 2018a). Σύμφωνα με την ίδια πηγή (Eurostat, 2018a) το προαναφερόμενο σύστημα ταξινόμησης επιμερίζεται σε αντίστοιχες κατηγορίες ως ακολούθως:

- Υπηρεσίες απασχόλησης, οι οποίες καλύπτουν όλες τις υπηρεσίες και τις δραστηριότητες των δημοσίων υπηρεσιών απασχόλησης, καθώς και κάθε άλλη υπηρεσία που χρηματοδοτείται από το Δημόσιο για τους αναζητούντες εργασία.
- Μέτρα απασχόλησης, τα οποία περιλαμβάνουν παρεμβάσεις που παρέχουν προσωρινή στήριξη σε ομάδες που βρίσκονται σε μειονεκτική θέση στην αγορά εργασίας και οι οποίες στοχεύουν στην ενεργοποίηση των ανέργων, στη μετακίνηση των ατόμων από την ακούσια αδράνεια στην απασχόληση ή στη διατήρηση των θέσεων εργασίας των ατόμων που απειλούνται από την ανεργία. Μέτρα απασχόλησης αποτελούν:
  - Η κατάρτιση.
  - Τα κίνητρα απασχόλησης.
  - Η προστατευόμενη/υποστηριζόμενη απασχόληση και αποκατάσταση.
  - Η άμεση δημιουργία θέσεων εργασίας.
  - Τα κίνητρα εκκίνησης.
- Υποστηρίξεις απασχόλησης, οι οποίες αφορούν στην κάλυψη της οικονομικής βοήθειας που αποβλέπει στην αποζημίωση των ατόμων για την

απώλεια του μισθού τους και στη στήριξή τους κατά την αναζήτηση εργασίας (κυρίως επίδομα ανεργίας) ή στη διευκόλυνση της πρόωρης συνταξιοδότησής τους. Υποστηρίξεις απασχόλησης αποτελούν:

- Υποστήριξη και διατήρηση εισοδήματος εκτός εργασίας.
- Πρόωρη συνταξιοδότηση (Eurostat, 2018a).

Προς βαθύτερη κατανόηση των ανωτέρω παρατίθεται ακολούθως αναλυτικός πίνακας (Πίνακας 1.2) με τα έξοδα των πολιτικών απασχόλησης της Ελλάδας για το έτος 2016. Τελευταία επικαιροποίηση των στοιχείων έγινε το 2018. Η πηγή είναι η Eurostat, ενώ ο υπεύθυνος φορέας για τα δεδομένα είναι, ως προαναφέρθηκε, η Γενική Διεύθυνση Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Ένταξης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

**Πίνακας 1.2. Κόστος πολιτικών απασχόλησης στην Ελλάδα, 2016 [Τελευταία επικαιροποίηση στοιχείων 03.08.2015. Μονάδα μέτρησης, εκατομμύρια ευρώ. Πηγή στοιχείων, Ευρωπαϊκή Επιτροπή - Γενική Διεύθυνση Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Ένταξης. Προσαρμογή στοιχείων από Eurostat (Eurostat, 2018b)]**

Πολιτικές απασχόλησης 2016	
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	21,68
ΜΕΤΡΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	306,12
Κατάρτιση	31,97
Κίνητρα απασχόλησης	111,09
Προστατευόμενη/υποστηριζόμενη απασχόληση και αποκατάσταση	0,00
Άμεση δημιουργία θέσεων εργασίας	130,25
Κίνητρα εκκίνησης	32,82
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΕΙΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	907,47
Υποστήριξη και διατήρηση εισοδήματος εκτός εργασίας	841,23
Πρόωρη συνταξιοδότηση	66,23

Σημειώνεται ότι οι πολιτικές απασχόλησης δεν αφορούν άμεσα στις εργασιακές σχέσεις, αλλά τις επηρεάζουν εμμέσως, καθώς διαμορφώνουν τον περιβάλλοντα χώρο γύρω από αυτές, επιδρώντας στην κατάσταση του εργαζομένου στο στάδιο πριν από την πρόσληψη και μετά τη λύση της σχέσεως εργασίας (Ληξουριώτης, 2011).