



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ

ΣΧΟΛΗ : Σ.Ε.Υ.Π.

ΤΜΗΜΑ : ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ : « Η ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΚΑΙ
ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΑ
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΟΙ ΣΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΟΔΟΤΩΝ –
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΑΥΤΑ ,
ΣΤΗΝ ΠΟΛΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ ».**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ : ΓΚΙΝΟΥ ΕΛΠΙΔΑ
ΜΟΣΧΟΝΑ ΙΩΑΝΝΑ**

ΟΝΟΜΑ ΕΙΣΗΓΗΤΗ : Κα. ΛΥΣΣΑΡΗ

**ΤΟΠΟΣ : ΠΑΤΡΑ
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : 12/09/08**

**Η πτυχιακή εργασία των σπουδαστριών Γκίνου Ελπίδα και Μοσχονά
Ιωάννα, εγκρίνεται:**

Υπογραφές

1. Λύσσαρη Ευαγγελία

Μέλη εξεταστικής επιτροπής

2.

3.

**Ευχαριστούμε θερμά
την καθηγήτριά μας Κα. Λύσσαρη
για την αμέριστη συμπαράσταση,
την πολύτιμη βοήθειά της
σε κάθε τομέα της πτυχιακής μας εργασίας
και για τις ποικίλες γνώσεις που μας προσέφερε.
Επίσης θέλουμε να ευχαριστήσουμε
όλους τους εργοδότες και τους εργαζόμενους
δημοσίου και ιδιωτικού τομέα
που συμμετείχαν στην έρευνα.**

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

	ΣΕΛΙΔΑ
I. ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ	2
II. ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ	9
III. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
1.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	10
1.2. ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ	11
1.3. ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΜΕΛΕΤΗΣ	12
1.4. ΟΡΙΣΜΟΙ ΟΡΩΝ	13
1.5. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ	15
IV. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	
Α΄ ΜΕΡΟΣ	
2.1.1.ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ	16
2.1.2.ΕΙΣΑΓΩΓΗ	16
2.1.3.ΟΡΙΣΜΟΙ	17
2.1.4.ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ	22
2.1.5.ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ	22
2.1.6.ΑΙΤΙΑ ΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	23
2.1.7.ΜΟΡΦΕΣ ΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	24
2.1.8.ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	24
2.1.9.ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	25
2.1.10.ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ	28
2.1.11.ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΚΙΝΗΣΗ	28

2.1.12.ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΚΙΝΗΣΗΣ – ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗΣ	29
2.1.13.ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ – ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ	31
Β΄ ΜΕΡΟΣ	
2.2.1.ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ 20 ^{ΟΥ} ΑΙΩΝΑ – Η ΘΕΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΟΥΣ	34
2.2.2.ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΣΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΕΣ	43
Γ΄ ΜΕΡΟΣ	
2.3.1.ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	46
2.3.2.ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΣΤΟ ΑΤΟΜΟ	46
2.3.3.ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	50
2.3.4.ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ	54
V. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	
Α΄ ΜΕΡΟΣ	
3.1.1.ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ	59
3.1.2.ΕΙΣΑΓΩΓΗ	59
3.1.3.ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΓΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΣΩΜΑΤΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ	59
3.1.4.ΟΡΙΣΜΟΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (Ε.Α.Ε.)	61
3.1.5.ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ Ε.Α.Ε.	61

Β΄ ΜΕΡΟΣ

3.2.1.ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ	63
3.2.2.ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΑΜΕΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	68
3.2.3.Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ	72
3.2.4.ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ	78
3.2.5.ΡΑΤΣΙΣΜΟΣ – ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ – ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ	79
3.2.6.ΕΙΣΑΓΩΓΗ	79
3.2.7.ΟΡΙΣΜΟΙ	80
3.2.8.Η ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ EQUAL ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟ	82
3.2.9.ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ	87
3.2.10.ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΣ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΑΜΕΑ	89
3.2.11.ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΣ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ	91
3.2.12.ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΑΜΕΑ ΣΤΑ ΑΝΑΠΤΥΓΜΕΝΑ ΚΡΑΤΗ	93

Γ΄ ΜΕΡΟΣ

3.3. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ	97
3.3.1.ΤΜΗΜΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ	97

3.3.2.ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ	100
3.3.3.ΟΡΙΣΜΟΙ	101
3.3.4.ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΜΕΝΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ	102

VI. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Α΄ ΜΕΡΟΣ

4.1. ΦΟΡΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΩΝ	104
4.1.1.ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΠΑΤΡΑ	104
4.1.2.ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ	107
- Ν.Ε.Λ.Ε. ΑΧΑΪΑΣ	
- ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΔΙΑΡΚΟΥΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ (Ι.Δ.Ε.Ε.) ΣΤΗΝ ΠΑΤΡΑ	
4.1.3.ΚΕΝΤΡΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ (Κ.Ε.Κ.) ΣΤΗΝ ΠΑΤΡΑ	109
4.1.4.ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ – ΦΟΡΕΙΣ ΑΧΑΪΑΣ	110
4.1.5.ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΕΓΡΑΜΜΕΝΗ ΑΝΕΡΓΙΑ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ- ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΤΡΑ	122

Β΄ ΜΕΡΟΣ

4.2. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΟΝ ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΟ ΑΤΟΜΟ	125
4.2.1.Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΟΥΣ	125

4.2.2.ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΕ ΜΙΚΡΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΕ ΤΟ ΑΝΑΠΗΡΟ ΑΤΟΜΟ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	126
4.2.3.ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΕ ΜΑΚΡΟ – ΕΠΙΠΕΔΟ	127
4.2.4.ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΑΤΟΜΑ (ΚΕΑ)	127
4.2.5.ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΟΜΑΔΕΣ (ΚΕΟ)	128
4.2.6.ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ (ΚΕΚ)	130
4.2.7.ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	131
4.2.8.ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ	132
4.2.9. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	133

VII. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΕΡΕΥΝΑ

5.1. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	137
5.2. ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	137
5.3. ΔΙΑΤΥΠΩΣΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΩΝ	138
5.4. ΔΙΑΤΥΠΩΣΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ	139
5.5. ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	139
5.6. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	141
5.6.1.ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ	141
5.6.2.ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	142
5.6.3.ΔΕΙΓΜΑ	142
5.6.4.ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ	143
5.6.5.ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ – ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ	144

5.6.6.ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ - ΠΙΝΑΚΕΣ	145
5.6.7.ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	202
5.7. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	207
5.8. ΕΠΙΛΟΓΟΣ	208
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	209
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α	
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β	

I. ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ

Στην εργασία αυτή θελήσαμε να αναζητήσουμε ποια θέση έχουν τα κινητικά ανάπηρα άτομα στην αγορά εργασίας. Αρχικά θελήσαμε να τα διαχωρίσουμε από τα υπόλοιπα ΑμεΑ θεωρώντας ότι η δυσκολία στην κίνηση τους προϋποθέτει ιδιαίτερη μεταχείριση σε όλους τους τομείς. Μελετήσαμε αυτές τις ιδιαίτερες ανάγκες σε επίπεδο καθημερινότητας, ψυχολογίας , οικογένειας , κοινωνίας και εργασίας Στη συνέχεια επικεντρωθήκαμε στην εκπαίδευση και κατάρτιση των κινητικά αναπήρων τόσο στο παρελθόν (ιστορικές αναδρομές), αλλά κυρίως ερευνήσαμε την σημερινή κατάσταση, μιας και η απασχόληση είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με αυτές. Στη συνέχεια αναφέραμε ευκαιρίες επιμόρφωσης, επαγγελματικής κατάρτισης στην Πάτρα και τον ρόλο του Κοινωνικού Λειτουργού απέναντι στα άτομα με κινητική αναπηρία, στην οικογένεια, στην κοινότητα και στον τομέα της εργασίας.

Τέλος ερευνήσαμε τις στάσεις των εργοδοτών και των εργαζομένων, στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα, στην πόλη της Πάτρας, απέναντι στα άτομα με κινητική αναπηρία, στον εργασιακό χώρο, διεξάγοντας τα συμπεράσματά μας προτείνοντας λύσεις σχετικά με τα προβλήματα που διαπιστώσαμε ότι υπάρχουν .

II. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι γεγονός πως τα άτομα με ειδικές ανάγκες - αναπηρίες συναντούν, συνήθως, εμπόδια στην εκπαίδευσή τους και στην επαγγελματική τους ζωή τα οποία προέρχονται τόσο από τις ελλείψεις ή την ανεπάρκεια θεσμών και υπηρεσιών για αντιμετώπιση των ειδικών αναγκών τους, όσο και από τις στάσεις του κοινωνικού συνόλου απέναντί τους (Σιδηροπούλου - Δημακάκου & Δημητρόπουλος, 1998).

Λόγω αυτών των εμποδίων συνήθως νιώθουν λιγότερο χρήσιμοι σε σχέση με τους άλλους, ενώ παράλληλα αντιμετωπίζουν εντονότερα τη μακροχρόνια ανεργία ή τη μερική απασχόληση ή ακόμα την απασχόληση σε εργασία χωρίς ενδιαφέρον. Το αποτέλεσμα είναι η δυσκολία ή και η αδυναμία ένταξης αυτών των ατόμων στην παραγωγική διαδικασία και η δυσκολία τους να λειτουργήσουν ως ανεξάρτητα μέλη της κοινωνίας. Άρα δεν μπορούμε να μιλάμε για κοινωνική ένταξη αν δεν επιτευχθεί πρώτα η επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην αγορά εργασίας.

Τα τελευταία χρόνια και στη χώρα μας τα θέματα αυτά αντιμετωπίζονται με κάποια ευαισθησία. Οι συμπολίτες μας ανάπηροι και με ειδικές ανάγκες έχουν τύχει κάποιας προσοχής, τουλάχιστο σε θεσμικό επίπεδο.

Το θέμα της κοινωνικής και επαγγελματικής ένταξης των ατόμων με κινητικά προβλήματα είναι πολύπλοκο κατά την εφαρμογή του καθώς πρέπει να υπάρχει το κατάλληλο έδαφος τόσο στους πολίτες μιας κοινωνίας, όσο και στη δημιουργία των κατάλληλων δομών που θα προωθήσουν την επαγγελματική αποκατάστασή τους. Επιπλέον η προσπάθεια διεκδίκησης των δικαιωμάτων σε

διάφορους τομείς που αφορούν τα άτομα αυτά, προωθούν την ύπαρξη μιας ποιοτικής και δημιουργικής ζωής.

Ωστόσο με την εφαρμογή νέων νόμων, όπως ο νόμος 2643/98 περί Εκπαίδευσης και Κατάρτισης των ατόμων με ιδιαιτερότητες, η αγορά εργασίας γίνεται όλο και πιο προσβάσιμη.

1.2. ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Η επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με κινητικά προβλήματα είναι ένα πρόβλημα που απασχολεί άμεσα μεγάλο μέρος του πληθυσμού της χώρας. Τα άτομα με αναπηρίες αποτελούν το 10% του Ελληνικού πληθυσμού, ενώ μεγάλο ποσοστό από αυτούς αντιμετωπίζουν κινητικά προβλήματα, ποσοστό που συνεχώς αυξάνεται λόγω των τροχαίων ατυχημάτων και των ασθενειών νέου τύπου που επηρεάζουν σοβαρά την κίνηση. Παρόλα αυτά τα κινητικά ανάπηρα άτομα μπορούν και πρέπει να προσφέρουν στην οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη του τόπου. Τα άτομα αυτά για χρόνια βρίσκονταν στο περιθώριο της κοινωνικής ζωής και της δημιουργικής δραστηριότητας. Η υπερπροστασία των οικείων τους από τη μία πλευρά και οι προκαταλήψεις που διακατέχουν μέρος της κοινωνίας από την άλλη οδηγούν στην εξάρτηση και τον αποκλεισμό αυτών των ατόμων από την παραγωγική διαδικασία. Ωστόσο τα άτομα αυτά, μέσα από συνεχείς αγώνες, διεκδίκησαν τα δικαιώματά τους και ανέτρεψαν την παλιά κατάσταση. Συνεργάστηκαν με φορείς της πολιτείας και αρχίζει μια νέα περίοδος με γνώρισμα την κατοχύρωση της συμμετοχής των ατόμων με κινητικά προβλήματα στην κοινωνική, πολιτιστική, οικονομική και εργασιακή ζωή της χώρας (Κοτζόπουλος, Αγγελίδης, Ζησιμόπουλος, Δημητρούλα, 1987). Γι'αυτό το λόγω η παρούσα μελέτη αποσκοπεί στην διερεύνηση του θέματος έτσι ώστε να αρχίσει ένας προγραμματισμός, για να

μπορεί να ελεγχθεί αν πραγματικά λειτουργεί επαγγελματική κατάρτιση και αποκατάσταση των ατόμων με κινητικά προβλήματα .

1.3. ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΜΕΛΕΤΗΣ

Βασικός σκοπός της μελέτης που ακολουθεί είναι η διερεύνηση των δυνατοτήτων της εκπαίδευσης, επαγγελματικής κατάρτισης και αποκατάστασης των ατόμων με κινητικά προβλήματα και των στάσεων εργοδοτών-εργαζομένων απέναντι στα άτομα αυτά στην Πάτρα .

Έτσι ξεκινώντας από τον σκοπό αυτό θα γίνει προσπάθεια να δομηθεί η μελέτη στα εξής υποεπίπεδα :

α) Διαπίστωση του προβλήματος : τα άτομα με κινητικά προβλήματα αποτελούν μια μερίδα του κοινωνικού συνόλου . Σχεδόν τα περισσότερα από αυτά τα άτομα αν καταρτιστούν κατάλληλα θα μπορέσουν να εργαστούν .

β) Διερεύνηση του μέσου για την επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με κινητικά προβλήματα . Σαν βασικό μέσο για να οδηγηθεί ένα τέτοιο άτομο στον επιθυμητό στόχο που είναι η επαγγελματική αποκατάσταση , είναι η κατάρτιση .

Το είδος , η ποιότητα και ο χρόνος της , να ανταποκρίνεται στις προσδοκίες του ατόμου , να καλύπτει τις ανάγκες του και να του προσφέρει τα εφόδια που χρειάζεται για να εργαστεί ανεξάρτητα . Επίσης τα κίνητρα-επιδόματα να είναι τέτοια ώστε να ωθούν το άτομο να καταρτιστεί και αργότερα να θελήσει να εργαστεί έξω από το εργαστήριο .

1.4. ΟΡΙΣΜΟΙ ΟΡΩΝ

Α.με.Α. ονομάζεται «οποιοδήποτε άτομο που δεν μπορεί να εξασφαλίσει μόνο του όλες ή ένα μέρος από τις ανάγκες μια φυσιολογικής ατομικής ή κοινωνικής ζωής εξαιτίας κάποιου εκ γενετής ή επίκτητου σωματικού ή διανοητικού μειονεκτήματος» (Σταθόπουλος, σελ.323)

Άτομα με κινητικά προβλήματα «περιλαμβάνονται όσοι έχουν κάποια αναπηρία, η οποία τους εμποδίζει να κινούνται σε μικρό ή μεγάλο βαθμό». Τέτοιοι μπορεί να είναι οι ημιπληγικοί, οι παραπληγικοί και οι τετραπληγικοί (Σταθόπουλος, σελ.334)

Η Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση (ΕΑΕ) είναι « το σύνολο των παρεχόμενων ειδικών εκπαιδευτικών υπηρεσιών στους μαθητές με αναπηρία και διαπιστωμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που διασφαλίζουν σε αυτούς ολοκληρωμένη εκπαίδευση, ίσες ευκαιρίες για πλήρη συμμετοχή και συνεισφορά στην κοινωνία, ανεξάρτητη διαβίωση, οικονομική αυτάρκεια και αυτονομία» (Κρουσταλάκης, 2003, σελ. 12).

Επαγγελματική κατάρτιση εννοούμε «την θεωρητική εκπαίδευση και την πρακτική άσκηση για την απόκτηση ή την αναβάθμιση επαγγελματικών προσόντων που διευκολύνουν την άμεση είσοδο , την παραμονή ή την επιστροφή στην παραγωγική διαδικασία».

(Καΐλα – Πολεμικός – Φιλίππου, 1997 σελ.207).

Επαγγελματική αποκατάσταση είναι «η ένταξη του ατόμου στην εργασία με την ανάκτηση όσο το δυνατόν γίνεται μεγαλύτερου και ικανοποιητικού επιπέδου λειτουργικότητας. Η ένταξη στο χώρο εργασίας δεν σημαίνει οπωσδήποτε ένταξη στην ελεύθερη αγορά εργασίας». (Σταθόπουλος, 2003, σελ.327).

Προκατάληψη ονομάζεται «η κρίση που εκφέρεται πρόωρα ή το συμπέρασμα που εξάγεται χωρίς να ληφθούν υπόψη όλα τα στοιχεία. Η προκατάληψη εμπεριέχει γενικεύσεις σε κατηγορίες που στηρίζονται σε ανεπαρκή στοιχεία και δεν αφήνουν περιθώρια για ατομικές διαφορές»

(Ackerman & Jahoda, 1950, σελ. 3, Allport, 1982, σελ. 9, 1958, σελ.10).

Κοινωνικός Αποκλεισμός είναι «η κοινωνική απομόνωση και συγκεκριμένα η μη συμμετοχή στην απασχόληση των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων και συγκεκριμένα των ατόμων με κινητική αναπηρία».

(www.equal-greece.gr/employment)

Κοινωνική ένταξη ονομάζουμε «την αλληλεπίδραση μεταξύ των ατόμων (με ειδικές ανάγκες και μη) τόσο στον προσωπικό όσο και στον κοινωνικό περίγυρο. Είναι μία από τις πλέον θεμελιώδεις και ουσιαστικές ανθρώπινες αξίες, τη συμβίωση των ανθρώπων στο πλαίσιο της από κοινού συμμετοχής τους στη διαμόρφωση της κοινωνικής πραγματικότητας» (Ζώνιου- Σιδέρη, 1998 σελ.38).

Ενσωμάτωση ονομάζουμε «την διαδικασία και το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης ατόμων με ειδικές ανάγκες και κανονικών σ'ένα περιβάλλον με όσο το δυνατόν λιγότερες εντάσεις και απομόνωση, εκπαιδευτική και κοινωνική, για τα άτομα με ειδικές ανάγκες». (Καΐλα – Πολεμικός – Φιλίππου, 1997 σελ.740).

1.5. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Για να γίνει αυτή η μελέτη, πήραμε πληροφορίες εκτός από βιβλία τα δεν υπήρχαν πρόσφατες εκδόσεις και από ιστοσελίδες του internet του ΥΠΕΧΩΔΕ.

Η έρευνα αυτή περιορίστηκε στην Πάτρα . Τα ευρήματα της μελέτης που θα πραγματοποιηθεί μπορούν να γενικευθούν σε παρόμοιους πληθυσμούς που ανταποκρίνονται στα χαρακτηριστικά του δείγματος που επιλέχθηκε τυχαία . Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 19 ερωτήσεις για εργοδότες, 16 ερωτήσεις για εργαζόμενους δημοσίου τομέα και 16 ερωτήσεις για εργαζόμενους ιδιωτικού τομέα.

Για τους εργοδότες χρησιμοποιήσαμε 4 ερωτήσεις ανοιχτού τύπου και 15 εναλλακτικών απαντήσεων και κλειστού τύπου .

Για τους εργαζόμενους δημοσίου και ιδιωτικού τομέα χρησιμοποιήσαμε 2 ερωτήσεις ανοιχτού τύπου και 14 εναλλακτικών απαντήσεων και κλειστού τύπου .

Δεν χρησιμοποιήθηκαν πολλές ανοιχτές ερωτήσεις για μεγαλύτερη ευκολία των ερωτώμενων .

Όσον αφορά την προσέγγιση των εργοδοτών-εργαζομένων για την στάση τους απέναντι στα άτομα με κινητικά προβλήματα , παρουσιάστηκαν κάποιες δυσκολίες λόγω της επιφυλακτικότητας τους .

III. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

A' ΜΕΡΟΣ

2.1.1. ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

2.1.2. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ακόμη και αυτή τη στιγμή, κάποιος άνθρωπος γεννιέται με μια ιδιαιτερότητα. Μια τύφλωση , μια κώφωση , κινητική αναπηρία ή και βλάβη στον εγκέφαλο, στερούν από τον άνθρωπο κάποιες εμπειρίες ζωής και καθημερινότητας. Όμως δεν ευθύνονται μόνο οι γενετικές ανωμαλίες γι' αυτές τις ιδιαιτερότητες. Ένα αυτοκινητιστικό ατύχημα ή ακόμα και ένα απρόσεκτο στραβοπάτημα είναι δυνατό να προκαλέσει μια μόνιμη ανικανότητα. Μια ανικανότητα λοιπόν πολλές φορές προκαλεί πόνο , στεναχώρια, άγχος, ταλαιπωρία και δαπάνη χρόνου και χρήματος.

Ο Δρ. Γκόρντον (1974), παρατηρεί ότι η ίδια η κοινωνία δημιουργεί τους ανάπηρους, διότι ενώ οι γενετικές ανωμαλίες και τα ατυχήματα προκαλούν τις ιδιαιτερότητες, οι άνθρωποι και το κοινωνικό σύνολο τους αντιμετωπίζουν αρνητικά και με προκατάληψη και αυτή η συμπεριφορά έχει αρνητική επίπτωση στη ζωή του ατόμου με ειδικές ανάγκες και όχι η «αδυναμία » του. Επιπλέον οι υπηρεσίες, η εργασία και γενικά το περιβάλλον αντιμετωπίζουν με διακρίσεις τα άτομα με ειδικές ανάγκες, ενώ από την άλλη μεριά ο ιδρυματισμός και η απομόνωση των ατόμων αυτών δείχνει την αδιαφορία του κοινωνικού συνόλου προς αυτά τα άτομα.

Στην εποχή μας συναντάμε το χαρακτηριστικό εκείνο που προσδιορίζει την ομορφιά και το ωραίο κάθε φορά, το οποίο αλλάζει συνεχώς. Τα πρότυπα της ομορφιάς όπως εκείνα της σωματικής τελειότητας, είναι δυνατόν να διαφέρουν

από κοινωνία σε κοινωνία. Επιπλέον θα πρέπει να αναφερθεί ότι ο πολιτισμός της κάθε περιοχής επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι χαρακτηρίζουν τη σωματική ομορφιά ή το φυσιολογικό. Έτσι λοιπόν υπάρχει μια προδιάθεση, από την παιδική ηλικία στα πρότυπα σωματικής τελειότητας. Ένας ισχυρός παράγοντας επιρροής της τελειότητας και ομορφιάς είναι τα Μ.Μ.Ε. (Μπουσκάλια, 1993).

2.1.3. ΟΡΙΣΜΟΙ

Ο όρος «αναπηρία» είναι δύσκολο να δοθεί με έναν ορισμό διότι οι διάφοροι ειδικοί (παιδαγωγοί, κοινωνιολόγοι, ψυχολόγοι, γιατροί κ.τ.λ.) δίνουν ο καθένας διαφορετική έννοια. Περισσότερες δυσκολίες γι' αυτό το θέμα τις βλέπουμε στα νομοθετικά κείμενα, αφού δεν υπάρχει ξεκάθαρος ορισμός.

Η πολυπλοκότητα , η αοριστία, η γενικότητα και οι δυσκολίες που υπάρχουν στο να οριστεί η έννοια της αναπηρίας, δεν διασαφηνίζουν τον όρο.

Κατά την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (Π. Ο. Υ.), Άτομα με Ειδικές Ανάγκες θεωρούνται όλα τα άτομα που εμφανίζουν σοβαρή μειονεξία που προκύπτει από φυσική ή διανοητική βλάβη. Σχετικά με αυτή τη θεώρηση υιοθετήθηκε η παρακάτω ταξινόμηση :

- το μειονέκτημα, το οποίο η Π. Ο. Υ. ορίζει ως : « κάθε απώλεια ουσίας ή αλλοίωσης μιας δομής ή μιας φυσιολογικής ή ανατομικής λειτουργίας » .
- η ανικανότητα, που « αντιστοιχεί σε κάθε μερική ή ολική ελάττωση της ικανότητας να επιτελούμε μια δραστηριότητα με ένα συγκεκριμένο τρόπο ή μέσα στα όρια που θεωρούνται ως φυσιολογικά για ένα ανθρώπινο ον » .
- το ελάττωμα, που «έρχεται σε ένα δεδομένο άτομο ως αποτέλεσμα μιας ανεπάρκειας ή μιας ανικανότητας που περιορίζει ή απαγορεύει την εκπλήρωση ενός φυσιολογικού ρόλου που είναι ομαλός».

(ανάλογα με την ηλικία, το φύλο, τους κοινωνικούς και πολιτιστικούς παράγοντες) για το άτομο αυτό (Ζώνιου – Σιδέρη, 1998, σελ. 15).

Με δεδομένο ότι η νομοθεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης υιοθετείται και ως εθνική νομοθεσία από τα κράτη – μέλη, άρα και από την Ελλάδα, σύμφωνα με την πιο πάνω ορισθείσα έννοια, Άτομα με Ειδικές Ανάγκες θεωρούνται αυτά που έχουν μειονέκτημα, κάποια ανικανότητα και κάποιο ελάττωμα.

Όπως είναι φανερό, ο Π.Ο.Υ. δεν μας δίνει έναν ξεκάθαρο ορισμό της αναπηρίας που θα μπορούσε να υιοθετηθεί από όλα τα κράτη – μέλη , ώστε να υπάρχει ένα κοινό σημείο για συζήτηση.

Στην πραγματικότητα συνιστά μια ταξινόμηση των διαφορετικών ελαττωμάτων και **κρατά τον όρο «αναπηρία»**

για το κοινωνικό μειονέκτημα που σε ορισμένες καταστάσεις συνοδεύει τις ατέλειες.

Το Συμβούλιο των υπουργών της Ε.Ο.Κ. αναφέρει πως :

«... ο όρος “άτομα με ειδικές ανάγκες “ περιλαμβάνει τα άτομα με σοβαρές ανεπάρκειες ή μειονεξίες που αναφέρονται σε σωματικές βλάβες , συμπεριλαμβανομένων των βλαβών των αισθήσεων, ή σε διανοητικές ή ψυχικές βλάβες, οι οποίες περιορίζουν ή αποκλείουν την εκτέλεση δραστηριότητας ή λειτουργίας , η οποία θεωρείται κανονική για έναν άνθρωπο» (Ζώνιου – Σιδέρη, 1998, σελ. 16)

Ωστόσο, οι πιο πολλοί ειδικοί συμφωνούν ότι :

α)η κατάσταση αυτή υπάρχει εκ γενετής ή είναι επίκτητη.

β)η αναπηρία είναι μια λειτουργική βλάβη και ότι η ζωή του αναπήρου δυσκολεύεται ουσιαστικά λόγω της αναπηρίας του.

γ) η κατάσταση αυτή είναι συνέπεια παραμορφώσεων , ή βλάβης της ανάπτυξης ή των λειτουργιών ή των τραυματικών επιδράσεων των συστημάτων στάσης ή κίνησης.

δ) ο περίγυρος αντιδρά αρνητικά στην εμφάνιση του αναπήρου.

Σύμφωνα με τον Friedson (1966) : «αυτό το οποίο είναι κοινό σε όλες τις πράξεις καθορισμού κάποιου ως αναπήρου, και που έχει ανάγκη επανεξέτασης, δεν είναι ένα σύνολο φυσικών χαρακτηριστικών, τα οποία πάντα “είναι“ αναπηρίες , αλλά, μάλλον η πράξη αυτή καθαυτή του καθορισμού, η οποία μπορεί να είναι μάλλον μια “ ενοχοποίηση “ παρά μια δήλωση της πραγματικότητας» (Ζώνιου – Σιδέρη, 1998, σελ. 18).

Σύμφωνα με τον ορισμό του Οικονομικού και Κοινωνικού Συμβουλίου του Ο.Η.Ε. (1975), ο όρος ανάπηρος αναφέρεται “ σε οποιοδήποτε άτομο που δεν μπορεί να εξασφαλίσει μόνο του όλες ή ένα μέρος από τις ανάγκες μιας φυσιολογικής ατομικής ή και κοινωνικής ζωής λόγω κάποιου εκ γενετής ή επίκτητου σωματικού ή διανοητικού μειονεκτήματος ” .

Σύμφωνα με τον Jantzen : «η αναπηρία δεν μπορεί να θεωρείται ένα φυσικό φαινόμενο. Γίνεται φανερό και αρχίζει να υπάρχει ως αναπηρία μόνο από τη στιγμή που κάποια γνωρίσματα ενός ατόμου συγκριθούν προς τις εκάστοτε αντιλήψεις για το ελάχιστο των υποκειμενικών και των κοινωνικών ικανοτήτων. Με το να διαπιστωθεί πως ένα άτομο, με βάση τα χαρακτηριστικά του γνωρίσματα, δεν ανταποκρίνονται στις παραπάνω αντιλήψεις , γίνεται φανερό η αναπηρία, υπάρχει ως κοινωνικό φαινόμενο ακριβώς από αυτή τη στιγμή και μόνο» (Ζώνιου – Σιδέρη, 1998, σελ. 17).

Ο Bleidick (1976) ορίζει το ανάπηρο άτομο :

- βάσει μιας αθεράπευτης μειονεκτικότητας , π.χ. εγκεφαλική παράλυση (ορισμός προσανατολισμένος στο άτομο) ,

- βάσει των προσαπτόμενων διαδικασιών της συμπεριφοράς και των προσδοκιών της κοινωνίας , π.χ. μύωπας, χοντρός κ.ά. (ορισμός προσανατολισμένος στην αλληλεπίδραση) ,
- βάσει ενός υποχρεωτικού εκπαιδευτικού – επαγγελματικού διαχωρισμού, π.χ. ειδικός μαθητής (ορισμός προσανατολισμένος στο εκπαιδευτικό σύστημα) ,
- βάσει της παραγωγής και των ταξικών σχέσεων της κοινωνίας (ορισμός προσανατολισμένος στην πολιτική οικονομία, π.χ. μέσω της αναμενόμενης απόδοσης της κοινωνίας) .

(Ζώνιου – Σιδέρη, 1998, σελ.18).

Στον αντίποδα της άποψης αυτής είναι και η έννοια που μας δίνει ο Bardeau (1977) , ο οποίος υποστηρίζει ότι οι αναπηρίες στη σημερινή κοινωνία είναι θεσμικές παραγωγές της μισθωτής – ταξικής κοινωνίας. Η ιατρική γνώση που αναπτύχθηκε πάνω στον ανάπηρο έχει καταπιεστική λειτουργία. Μια γνώση που συμμετέχει στη θεσμική παραγωγή της αναπηρίας.

Σύμφωνα με τον Klee (1980) : « ... το μέτρο της αναπηρίας {...} είναι η μείωση της εργατικής δύναμης. Η μείωση της εργατικής δύναμης μετράει το κατά πόσο η σωματική και η νοητική ικανότητα απόδοσης είναι μειωμένη σε σχέση με μια “ κανονική “ εργατική δύναμη ».

(Ζώνιου – Σιδέρη, 1998, σελ. 17-18).

Σύμφωνα με τον Χαρτοκόλλη (1981) : « Αναπηρία σημαίνει μια ανίατη λειτουργική βλάβη , έλλειψη ή ανωμαλία, συγγενής ή επίκτητη , συνήθως αποτέλεσμα ή κατάλοιπο αρρώστιας ή ατυχήματος, μια ανωμαλία που να εμποδίζει κατά κάποιον τρόπο την εκπλήρωση βασικών κοινωνικών αναγκών, όπως η κίνηση και η εργασία ».

(Ζώνιου – Σιδέρη, 1998, σελ. 17).

Βλέπουμε λοιπόν ότι τόσο ο Χαρτοκόλλης όσο και ο Klee συνδέουν άμεσα την αναπηρία με τον αποκλεισμό ή την δυσκολία ένταξης στην αγορά εργασίας , γεγονός που περιθωριοποιεί τα κινητικά ανάπηρα άτομα .

Ο Chancerel (1987) εντοπίζει την αναπηρία :

« - στις σχέσεις της με τους κοινωνικούς κανόνες, στο επίπεδο των κοινωνικών δομών παραγωγής , κατανάλωσης και εκμάθησης.

- στις σχέσεις της με τους ατομικούς κανόνες (νόρμες : ευφυΐα, προσωπικότητα κ.τ.λ.) ,

στην αλληλεπίδραση μεταξύ των κοινωνικών και ατομικών κανόνων » (Ζώνιου – Σιδέρη, 1998, σελ.18).

Σε μια έκθεση που έγινε με τη συνεργασία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Εργασίας και Κοινωνίας στο Μάαστριχ το 1984, αναφέρθηκε η αναπηρία σαν :

α. μια μείωση της δυνατότητας για εργασία (Δανία, Ιταλία, Λουξεμβούργο) ή

β. μια μειωμένη δυνατότητα απόκτησης και διατήρησης μιας εργασίας (Βέλγιο, Γαλλία, Μεγάλη Βρετανία, Γερμανία).

(Ζώνιου – Σιδέρη, 1998, σελ.18).

Σύμφωνα με τον Δημητρόπουλο (1995) : «Άτομο με Ειδικές Ανάγκες είναι το άτομο το οποίο δεν είναι σε θέση να συμμετέχει σε όλες τις δραστηριότητες και να απολαμβάνει όλων των αγαθών που προσφέρει στα υπόλοιπα μέλη της η κοινωνία στην οποία ζει, εξαιτίας της κατάστασης κάποιου ή κάποιων από τα ψυχοσωματικά ή κοινωνικά χαρακτηριστικά του » (Ζώνιου – Σιδέρη, 1998, σελ. 17).

2.1.4. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

1. Άτομα με προβλήματα κώφωσης ή βαρηκοΐας ,
2. Άτομα με προβλήματα όρασης ,
3. Άτομα με κινητικά προβλήματα ,
4. Άτομα με εγκεφαλική παράλυση ,
5. Άτομα με νοητική καθυστέρηση ,
6. Χρόνιες παθήσεις ,
7. Άτομα πάσχοντα από ψυχικές ασθένειες – αναπηρίες .

(Σταθόπουλος, 2003, σελ. 330)

Εμείς, στα πλαίσια της εργασίας μας, θα αναφερθούμε συγκεκριμένα στα άτομα με κινητική αναπηρία

2.1.5. ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Η Ράιτ, στο βιβλίο της «Σωματική Αδυναμία – Μια Ψυχολογική Προσέγγιση» (1960), υποστηρίζει ότι θα πρέπει να προσέχουμε όταν αναφερόμαστε για ένα άτομο με σωματική ανικανότητα, γιατί πρώτα από όλα είναι άνθρωπος και μετά ανίκανος.

Στην εποχή μας πλέον δεν χρησιμοποιούμε όρους όπως ανίκανος ή ανικανότητα απλώς παραθέτουμε τις απόψεις της Δρ. Ράιτ με σκοπό να δούμε την προσέγγιση των αναπήρων τις προηγούμενες δεκαετίες.

Στη συνέχεια η Δρ. Ράιτ απορρίπτει τη λέξη ανάπηρος και επικαλείται τον Χάμιλτον (1950), ο οποίος πιστεύει ότι «η λέξη αναπηρία έχει μεγαλύτερη σχέση με τα επίκτητα εμπόδια που έχει να αντιμετωπίσει ο άνθρωπος με ειδικές

ανάγκες , και ως προς το σωματικό περιορισμό και ως προς τα πολιτιστικά, κοινωνικά και διαπροσωπικά προβλήματα » . έτσι λοιπόν η Δρ. Ράιτ (1960) συμπεραίνει ότι μια σωματική ιδιαιτερότητα μπορεί να αποτελέσει σωματική αναπηρία , μόνο όταν εμποδίζει την πραγματοποίηση συγκεκριμένων στόχων , και όταν επηρεάζει αρνητικά τις κοινωνικές σχέσεις.

Ένα παιδί που γεννιέται με κάποιου είδους δυσλειτουργία δεν είναι ακόμη ανάπηρο αλλά μόνο δυσλειτουργικό. Οι άνθρωποι με σωματικές ατέλειες έχουν τις ίδιες ανάγκες με όλους τους ανθρώπους, να αγαπούν και να αγαπιούνται , να μοιράζονται και να μαθαίνουν. Έχουν κάθε δικαίωμα να αποτύχουν , να κλάψουν ,να κάνουν λάθος, να απογοητευθούν. Εάν τους εμποδίζει το κοινωνικό σύνολο ή τους προστατεύει από τις εμπειρίες αυτές, σημαίνει ότι τους εμποδίζει να ζήσουν.

(Δρ. Ράιτ ,1950)

Σύμφωνα με τον Δημητρόπουλο (2004) οι κινητικές αναπηρίες είναι δυνατό να είναι μόνιμες ή προσωρινές και μπορεί να ακολουθούν τον άνθρωπο από τη στιγμή της γέννησής του ή να παρουσιαστούν αργότερα.

Κάποιες φορές δημιουργούν μικρά προβλήματα στην καθημερινότητα του ατόμου, ενώ άλλες φορές χρειάζεται αρκετός χρόνος και κόπος για να μπορέσει ο σωματικός ανάπηρος άνθρωπος να ενταχθεί στο κοινωνικό σύνολο.

2.1.6. ΑΙΤΙΑ ΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

- α) Εκ γενετής
- β) Τροχαία ατυχήματα
- γ) Παθήσεις (όπως σκλήρυνση κατά πλάκας)

2.1.7. ΜΟΡΦΕΣ ΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

1. εγκεφαλοκινητικές διαταραχές
 2. επιμέρους μορφές εγκεφαλικών κινητικών διαταραχών (σπαστικότητα, υποτονικότητα, αταξία, αθέτωση, μεικτές μορφές)
 3. επιμέρους μορφές παιδικής εγκεφαλικής παράλυσης (τετραπληγία, ημιπληγία, διπληγία, παραπληγία, μονοπληγία)
 4. μη αρτιμελές από τη γέννησή τους
 5. διατομική παράλυση
 6. μυική δυστροφία
 7. άλλες μορφές σωματικών αναπηριών (χοντροδυστροφία, ατελής οστεογένεση , αγκύλωση, πολιομυελίτιδα)
- (Κυπριωτάκης, 1989, σελ. 40).

2.1.8. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Σύμφωνα με τον συγγραφέα Δημητρόπουλο, (2004), οι κατηγορίες των αναπήρων προέρχονται από το ιατρικό μοντέλο αντιμετώπισης της αναπηρίας. Οι σύγχρονες όμως προσεγγίσεις στο χώρο της εκπαίδευσης δεν ενισχύουν αυτή την άποψη, ενώ τονίζουν τους κινδύνους που :

- Ø η ενσωμάτωση του ατόμου σε μια κατηγορία δημιουργεί αρνητικές στάσεις απέναντί του από το κοινωνικό σύνολο. Το άτομο στιγματίζεται, αφού αντιμετωπίζεται με προκαταλήψεις και αρνητικές αντιλήψεις , δίχως να υπάρχουν ευκαιρίες για την κάλυψη των αναγκών του.

Ø Οι ειδικοί αποξενώνουν το άτομο, αφού δίνουν ιδιαίτερη προσοχή στο πρόβλημα που προσδιορίζεται από την κατηγορία.

«Τελικά το ιατρικό πρόβλημα υπάρχει , είτε αναφέρεται είτε όχι. Ένας απροετοίμαστος εκπαιδευτικός είναι δυνατό να αποξενώσει κάποιο ανάπηρο παιδί, με τη λανθασμένη συμπεριφορά και τις αρνητικές στάσεις. Αντίθετα ένας καταρτισμένος και ευαίσθητοποιημένος εκπαιδευτικός μπορεί να αποτελέσει αρωγός στην αντιμετώπιση των αναγκών του ανάπηρου μαθητή»

(Δημητρόπουλο, 2004,σελ. 104-106).

2.1.9. ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

α) Κινητικές αναπηρίες που προέρχονται από βλάβη του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν οι κινητικές αναπηρίες που προέρχονται από εγκεφαλική παράλυση, δισχιδή ράχη , επιληψία. Στην ίδια κατηγορία ταξινομείται επίσης η διαταραχή της ελλειμματικής προσοχής.

- Πιο αναλυτικά η `` εγκεφαλική παράλυση `` , ονομαζόμενη μέχρι και πριν λίγα χρόνια και ``νόσος του Little `` , είναι ένα σύνδρομο, το οποίο συνήθως εκτός από την κινητική μειονεξία, παρουσιάζει και άλλα δευτερεύοντα συμπτώματα που σχετίζονται με την εγκεφαλική βλάβη : διανοητική καθυστέρηση, αισθητηριακή και αντιληπτική δυσλειτουργία, διαταραχή λόγου, προβλήματα συναισθηματικής φύσεως.

Τα αίτια της εγκεφαλικής παράλυσης είναι προγεννητικά (κληρονομικοί παράγοντες, ενδομήτριες λοιμώξεις, ασθένειες της μητέρας), περιγεννητικά (ασφυξία νεογνού, τραυματικές μαιευτικές παρεμβάσεις, περιελίξεις του ομφάλιου λώρου), και μεταγεννητικά (παιδικές ασθένειες, κατάγματα στο κεφάλι, ατυχήματα από την υπερκινητικότητα του παιδιού, δηλητηριάσεις κ.ά.).

Τέλος η εγκεφαλική παράλυση περιγράφεται με όρους οι οποίοι προσδιορίζουν τα μέλη που παρουσιάζουν μειονεξία (τετραπληγία, ημιπληγία, παραπληγία), καθώς και την εκδήλωση της νευρομυκικής διαταραχής(σπαστικότητα, αθέτωση, αταξία, τρόμος μεικτές μορφές) (Κρουσταλάκης, 2000).

Επίσης ασθένειες όπως η σκλήρυνση κατά πλάκας και η μυασθένεια που οφείλονται σε λοιμώξεις του νευρικού συστήματος προκαλούν σοβαρά κινητικά προβλήματα.

- Η δισχιδής ράχη οφείλεται σε ατελή σύγκλιση των τόξων των ιερών ή των οσφυϊκών σπονδύλων. Είναι δυνατόν να μην υπάρχουν συμπτώματα στο άτομο , αλλά μπορεί όμως η δισχιδής ράχη να συνοδεύεται από σοβαρά προβλήματα όπως : παραπληγία, υδροκεφαλισμό, δυσλειτουργία των σφικτήρων κ ά.

- «Η επιληψία, τις περισσότερες φορές, αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά με κατάλληλη θεραπευτική αγωγή και σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να απομακρύνεται ένα επιληπτικό παιδί από ένα γενικό σχολείο. Μια ειδική αντιμετώπιση στη διάρκεια κάποιων σχολικών δραστηριοτήτων , είναι δυνατόν να περιορίσει τους κινδύνους για το επιληπτικό παιδί.» (Δημητρόπουλος, 2004, σελ. 107). Οι επιληπτικές κρίσεις διακρίνονται στην Ιατρική βιβλιογραφία σε δύο κατηγορίες

(Παπαγεωργίου 1991 : 117) :

α. γενικευμένες

β. εστιακές

«Οι γενικευμένες κρίσεις χαρακτηρίζονται από απώλεια της συνείδησης κατά τη διάρκειά τους. Όμως στις μεγάλες γενικευμένες επιληπτικές κρίσεις (Grand Mal) , έχουμε συνήθως πτώση του ατόμου και σπασμούς σε όλους τους μυς του

σώματος για μερικά δευτερόλεπτα έως λίγα λεπτά. Από την άλλη πλευρά οι εστιακές επιληπτικές κρίσεις οφείλονται σε εκφόρτιση κυττάρων κάποιας εστίας του εγκεφάλου με συμπτωματολογία ανάλογη της εστίας εκφόρτισης. Οι κρίσεις αυτές διακρίνονται σε σωματοκινητικές, ψυχοαισθηματηριακές κ.ά.»

(Σταθόπουλος, 2003, σελ. 341 – 342).

- «Η διαταραχή της ελλειμματικής προσοχής εκδηλώνεται πάντοτε στα παιδιά για τα οποία έχει γίνει η διάγνωση αυτή, χωρίς όμως να συνοδεύονται απαραίτητως και από υπερκινητικότητα».

(Δημητρόπουλος, 2004, σελ. 108).

β) Κινητικές αναπηρίες που προέρχονται από βλάβη ορθοπεδικής φύσης.

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται συγγενείς ή επίκτητες καταστάσεις. Στην πρώτη περίπτωση μπορούμε να συναντήσουμε περιστατικά έλλειψης ή ατελούς σχηματισμού μελών του σώματος (αμελία, φωκομελία κ.ά.) , ενώ στη δεύτερη συναντούμε βλάβες που παρουσιάστηκαν κατά τη διάρκεια ζωής εξαιτίας ασθενείας (π.χ. πολιομυελίτιδα) ή ατυχήματος

-«παραμορφώσεις και δυσμορφίες : σ` αυτή την κατηγορία συμπεριλαμβάνονται οι συγγενείς και επίκτητες καταστάσεις. Στις συγγενείς καταστάσεις συναντάμε τη λαγωχειλία και το λυκόστομα, ενώ στη δεύτερη περίπτωση ανήκουν παραμορφώσεις ή δυσμορφίες που προέκυψαν ως αποτέλεσμα ατυχημάτων και εγκαυμάτων. Η σύγχρονη τεχνολογία έχει αυξήσει τις πιθανότητες ατυχημάτων (αυτοκινητιστικών, εργατικών αλλά και ατυχημάτων που οφείλονται σε διαρροές τοξικών ή ουσιών). Η κοινωνία της αφθονίας έχει δημιουργήσει βλαβερούς τρόπους ζωής για τον άνθρωπο που ευθύνονται για διάφορες θανατηφόρες παθήσεις. Θα πρέπει να αναφέρουμε ότι οι σχετικές έρευνες σπάνια περιλαμβάνουν τη συχνότητα εμφάνισης των κινητικών αναπηριών στο σύνολο του πληθυσμού. Τέλος οι εξωγενείς παράγοντες μπορούν να

επηρεάσουν σημαντικά το ποσοστό αυτό όπως για παράδειγμα το επίπεδο υπηρεσιών υγείας , υγιεινής, πρόληψης, προγεννητικού ελέγχου, το επίπεδο κυκλοφοριακής αγωγής και ο αριθμός των τροχαίων ατυχημάτων, οι εμπόλεμες καταστάσεις κ. ά» (Δημητρόπουλος, 2004, σελ. 108-109).

2.1.10. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Η αυτόνομη διακίνηση και διαβίωση των ατόμων με ειδικές ανάγκες εμποδίζεται από την δυσκολία που έχουν στην κίνηση, στην προσέγγιση, στην αντίληψη, στην επικοινωνία και την προσαρμογή, στην ακοή και στην όραση. Προσπαθούν να ξεπεράσουν την φυσική τους ανεπάρκεια με βοηθητικά μέσα, όπως μαστούνια, περπατίστρες, αναπηρικά αμαξίδια κλπ και το επιτυγχάνουν όταν δεν εμποδίζονται από σκαλοπάτια ή δάπεδα με απότομες κλίσεις, από στενούς χώρους κλπ. Διευκολύνονται με την πρόβλεψη δαπέδων απαλών κλίσεων και χωρίς σκαλοπάτια, μηχανικών μέσων για την κάλυψη υψομετρικών διαφορών, κατάλληλης ευκολονόητης σήμανσης, εύκολων και προσιτών μηχανισμών χειρισμού, άνετων και ακίνδυνων χώρων.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τα κινητικά ανάπηρα άτομα να μπορούν να εξασφαλίζουν την αυτόνομη μετακίνηση τους τόσο στους δρόμους όσο και στον εργασιακό χώρο προκειμένου να είναι δυνατή η εργασιακή τους ένταξη.

2.1.11. ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΚΙΝΗΣΗ

Δυσκολία στην κίνηση έχουν τα άτομα με αδύνατα ή παράλυτα μέλη, με δυσκαμψία ή σχετική έλλειψη μέλους ή όλων των μελών του σώματος, οι

ηλικιωμένοι, τα άτομα με καρδιοαναπνευστικά προβλήματα, οι προσωρινά τραυματισμένοι κλπ.

Τα άτομα αυτά έχουν αργότερους ρυθμούς στην κίνηση και για να μετακινηθούν χρησιμοποιούν βοηθητικά μέσα (αναπηρικό αμαξίδιο, περπατίστρες, πατερίτσες, μπαστούνια κλπ)

Έτσι μετακινούνται άνετα σε χώρους που έχουν ελάχιστες διαστάσεις όπως τα συνημμένα σχέδια ("Ελάχιστα πλάτη όδευσης", "Απαιτούμενος χώρος στροφής αμαξιδίου"), έχουν αντιολισθηρά δάπεδα με κλίση ίση ή μικρότερη του 5% χωρίς σκαλοπάτια και παγίδες (βλ. σχέδιο "Ελεύθερο ύψος όδευσης - Ανεκτές ανωμαλίες δαπέδου"), που δεν εγκυμονούν κινδύνους και φέρουν κατάλληλους διπλούς και συνεχείς χειρολισθήρες σε κατάλληλα ύψη και θέσεις (βλ.σχέδιο "Χειρολισθήρες").

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ – ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

Στη συνέχεια θα παραθέσουμε κάποιες παρατηρήσεις για τη διαμόρφωση των χώρων που θα τους καταστήσουν ικανούς για την πρόσβαση των κινητικά αναπήρων .

2.1.12. ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΚΙΝΗΣΗΣ – ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗΣ

Σημαντικός παράγοντας στην προσπέλαση και χρήση του δομημένου περιβάλλοντος από εμποδιζόμενα άτομα -και κατ' επέκταση από όλους- είναι η ασφάλεια που παρέχεται τόσο από τον σχεδιασμό όσο και από τα χρησιμοποιούμενα υλικά και τον τρόπο κατασκευής.

Πιο συγκεκριμένα:

Η κλίση σε σχέση με την απόσταση του διαμορφωμένου δαπέδου, αποτελούν βασική προϋπόθεση για την αυτόνομη διακίνηση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των εμποδιζόμενων ατόμων γενικότερα.

Η ολισθηρότητα του δαπέδου, σε συνάρτηση με την υφή του υλικού όσο και με το ανάγλυφο της επιφάνειάς του, είναι μια άλλη παράμετρος της δυνατότητας κίνησης που πρέπει να εξετάζεται σοβαρά.

Απαραίτητος είναι επίσης ο σωστός σχεδιασμός των δαπέδων με αποφυγή των σημείων εκτροπής του αναπηρικού αμαξιδίου, αλλά και των άλλων βοηθημάτων (πατερίτσες, περπατίστρες κλπ), ή της πρόσκρουσής τους σε εμπόδια.

Εξίσου αναγκαία είναι η αποφυγή αρμών διαμόρφωσης δαπέδου σε τέτοιο μέγεθος που να δημιουργεί κραδασμούς στην κίνηση των αμαξιδίων ή ανατροπές κατά το βάδισμα των εμποδιζόμενων γενικά ατόμων.

Η διαστασιολόγηση των σημείων εισόδου - εξόδου είναι αυτή που καθορίζει την ακτίνα αυτόνομης διακίνησης και το μέγεθος δραστηριοποίησης των εμποδιζόμενων ατόμων, χαρακτηρίζοντας προσπελάσιμο ή μη κάποιο χώρο. Επομένως είναι απαραίτητος ο σωστός σχεδιασμός των σημείων εισόδου - εξόδου ώστε αυτά να εξυπηρετούν όλους τους χρήστες του δομημένου περιβάλλοντος.

Προσπελάσιμα -οριζόντιος και κατακορύφως,σε όλα τα επίπεδα-επιβάλλεται να κατασκευάζονται όλα τα κτίρια που χρησιμοποιούνται από κοινό, όπου ένα

εμποδιζόμενο άτομο μπορεί να φθάσει είτε ως επισκέπτης είτε ως εργαζόμενος. Τα κτίρια κατοικίας πρέπει να κατασκευάζονται προσαρμοσμένα ή - προκειμένου για υφιστάμενα - να μετατρέπονται σε προσπελάσιμα από εμποδιζόμενο άτομο,εφόσον αυτό κατοικεί εκεί.

Είσοδοι σχεδόν συνεπίεδοι με τον περιβάλλοντα χώρο ή σε αντίθετη περίπτωση συνδεόμενες με αυτόν με κεκλιμένα επίπεδα κλίσης μέχρι 5% και πλάτους τουλάχιστον 1,30μ και σε σύνδεση πάντα με την στάθμη του ανελκυστήρα, θύρες με επάλληλα φύλλα συρόμενα και θύρες με πλάτος τουλάχιστον 90εκ - από κάσα σε κάσα - φέρουσες διαφανή φεγγίτη που διευκολύνει τον έλεγχο της κίνησης πίσω από την θύρα, κατάλληλες χειρολαβές, ανεμοφράκτες και πλατύσκαλα με τουλάχιστον 1,50μ μεταξύ θύρας και απέναντι επιφάνειας, διακόπτες κλήσεως τοποθετημένοι σε ζώνη υψών μεταξύ 90 και 120εκ και ένα τουλάχιστον WC ειδικά διαμορφωμένο για την εξυπηρέτηση των εμποδιζόμενων ατόμων, αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την προσπελασιμότητα οποιουδήποτε κτιρίου από ένα εμποδιζόμενο άτομο

2.1.13. ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ – ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥ

Η τοποθέτηση των κατάλληλων μηχανισμών χειρισμού (χειριστήρια εγκαταστάσεων και εξοπλισμού, κουμπιά κλήσεως, διακόπτες, ρευματοδότες και χειρολαβές) πρέπει να γίνεται σε σημεία και ύψη προσιτά από όλους (βλ.σχέδιο " Ζώνη τοποθέτησης μηχανισμών χειρισμού") και στα ίδια πάντα σταθερά σημεία για όλες τις περιπτώσεις , πχ οι διακόπτες για το φως στα δεξιά των ανοιγμάτων και κοντά στην κάσα της πόρτας, τα κουμπιά κλήσεως των ανελκυστήρων σε ύψος προσιτό στους χρήστες αμαξιδίων, τα κουμπιά των ανελκυστήρων με ανάγλυφη σήμανση για τους τυφλούς.

Τα ερμάρια πρέπει να κατασκευάζονται έτσι ώστε να είναι προσεγγίσιμα και εύχρηστα από τα άτομα με ειδικές ανάγκες (αβαθή ερμάρια, ράφια συρόμενα προς τα έξω, κάτω θυρόφυλλα συρόμενα επάλληλα κλπ, βλ.σχέδιο " Δυνατότητα προσέγγισης καθ' ύψος").

Η προστασία των διαφόρων σημείων που μπορεί να προκαλέσουν τραυματισμό, έγκαυμα ή ηλεκτροπληξία των εμποδιζόμενων γενικά ατόμων (σωλήνες ύδρευσης ζεστού νερού, πρίζες, εστίες κουζίνας κλπ) είναι απαραίτητη.

Εξίσου απαραίτητη είναι η προστασία με κιγκλιδώματα κατάλληλης μορφής και ύψους των εμποδιζόμενων ατόμων στους εξώστες, τις ανοικτές δεξαμενές και πισίνες καθώς και στις εξόδους χώρων μεγάλων συναθροίσεων κοινού (σχολεία, γυμναστήρια, γήπεδα, αίθουσες θεαμάτων κλπ)

www.minenv.gr /1/16/162/1620307.html

Σε περιπτώσεις που δεν λαμβάνονται αυτά τα μέτρα ώστε τα άτομα με κινητική αναπηρία να έχουν καλύτερη μετακίνηση και ελεύθερη πρόσβαση σε δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους, τότε έχουμε σαν αποτέλεσμα την μειωμένη μετακίνησή τους ή ακόμα και την απομόνωση τους στο οικογενειακό τους περιβάλλον.

Σύμφωνα με τον Δημητρόπουλο, (2004), τα άτομα με κινητική αναπηρία ζουν συνήθως απομονωμένα από το κοινωνικό σύνολο εξαιτίας της αδυναμίας τους να μετακινούνται με ευκολία χωρίς βοηθητικά μέσα όπως αναπηρικά καροτσάκια. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να δυσκολεύονται στις καθημερινές τους δραστηριότητες αλλά και να αδυνατούν να επιτύχουν προσωπικούς στόχους ή επιθυμίες.

Είναι οικονομικά εξαρτώμενα από την οικογένεια τους γιατί οι ευκαιρίες για επαγγελματική αποκατάσταση περιορίζονται σημαντικά.

Ο αποκλεισμός στην αγορά εργασίας οφείλεται τόσο στην έλλειψη ή ανεπάρκεια θεσμών και υπηρεσιών για την αντιμετώπιση των ειδικών αναγκών τους , όσο και στις στάσεις του κοινωνικού συνόλου απέναντί τους.

Σε πολλές περιπτώσεις τα άτομα με κινητική αναπηρία αντιμετωπίζουν την προκατάληψη των εργοδοτών και πολλών εργαζομένων.

Υπάρχουν ερευνητικές ενδείξεις πως η στάση των εργοδοτών απέναντι στα Αμεα γενικότερα , ποικίλει ανάλογα με την συγκεκριμένη αναπηρία.

Έτσι πολλά άτομα μένουν άνεργα για χρόνια ή κάνουν μερική απασχόληση ή ακόμα χειρότερα απασχολούνται σε εργασίες χωρίς ενδιαφέρον , που δεν προσφέρουν ούτε εσωτερική ικανοποίηση , ούτε καλή αμοιβή , ούτε προοπτικές εξέλιξης.

Τα προβλήματα αυτά καθώς και οι συνεπακόλουθες οικονομικές δυσκολίες επιτείνονται και από τον κοινωνικό αποκλεισμό που αντιμετωπίζουν αυτές οι ομάδες.

Η επιτυχία της επαγγελματικής τοποθέτησης των Αμεα γενικότερα , εξαρτάται από πλήθος παραγόντων , όπως το είδος και ο βαθμός της αναπηρίας , τα κοινωνικά και ψυχολογικά χαρακτηριστικά του ατόμου , το φύλο, η κοινωνική και πολιτισμική προέλευση , το επίπεδο της εκπαίδευσης και οι επαγγελματικές και κοινωνικές γνώσεις και δεξιότητες που κατέχει , αλλά και ο τύπος του εργοδότη.

Πολλές φορές , ιδιαίτερα σε περιόδους αυξημένης ανεργίας , ελάχιστα ασχολούμαστε με το είδος της εργασίας που θα ασκήσει το Αμεα , αφού αν βρει μια δουλειά , θεωρείται έτσι κι αλλιώς τυχερό. Δηλαδή, του αρνούμαστε το δικαίωμα της επαγγελματική επιλογής και ευχαρίστησης.

Τέλος αξίζει να αναφέρουμε πως οι γυναίκες με κινητική αναπηρία αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη προκατάληψη και λιγότερες ευκαιρίες στην αγορά εργασίας σε σχέση με τους κινητικά ανάπηρους άνδρες.

Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι από τα παλιότερα χρόνια η θέση της γυναίκας ήταν κατώτερη σε σχέση με του άνδρα. Είχε το ρόλο του «άμισθου οικογενειακού υπηρέτη» .

Έτσι το ανάπηρο κορίτσι θεωρούνταν , ανάλογα με το είδος της αναπηρίας , από άχρηστο μέχρι ικανό μόνο για κατώτερες εργασίες και δευτερεύοντες ρόλους με αποτέλεσμα την μειωμένη δυνατότητα εκπαίδευσης .

Επομένως οι γυναίκες με κινητικές αναπηρίες είναι διπλά μειονεκτούσες στην αγορά εργασίας αφού ως γυναίκες υποφέρουν εξαιτίας των κοινωνικών διακρίσεων που υφίστανται λόγω του φύλου τους αφού βρίσκουν δυσκολότερα εργασία , ενώ πληρώνονται χαμηλότερα σε σχέση με τους άνδρες ίδιας μειονεκτικότητας και ως Αμεα είναι θύματα περαιτέρω διακρίσεων που οφείλονται στην αδυναμία τους (Δημητρόπουλος,2004).

B' ΜΕΡΟΣ

2.2.1. ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ 20^{ΟΥ} ΑΙΩΝΑ – Η ΘΕΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΟΥΣ

Κατά το πρώτο μισό του 20ου αιώνα η Ελληνική Πολιτεία δεν έδειξε μέριμνα για τα άτομα με σωματική αναπηρία . Η ευαισθητοποίησή της σ' αυτό το ζήτημα ξεκίνησε με το τέλος σχεδόν του πρώτου μισού του αιώνα. Κρίνεται βέβαια σκόπιμο να σημειωθεί ότι επρόκειτο για μια ταραχώδη περίοδο, ενώ τα στατιστικά στοιχεία που ανέδειξαν το διαμέτρημα του ζητήματος, άρχισαν να αξιολογούνται αρκετά αργά. Οτιδήποτε πρωτοβουλίες αναπτύχθηκαν είχαν ως αφετηρία ιδιώτες και το αποτέλεσμά τους ήταν η ίδρυση ιδρυμάτων. Τα ιδρύματα αυτά παρείχαν στα άτομα με φυσική υστέρηση προστασία,

εκπαίδευση και περίθαλψη, ενώ αργότερα και επαγγελματική κατάρτιση. Οι πρωτοβουλίες των ιδιωτών και των συλλόγων θα μπορούσε να ειπωθεί ότι αποτέλεσαν την απαρχή, που έστω αρκετά αργότερα συνέτεινε στη θεσμοθέτηση της ειδικής εκπαίδευσης στην Ελλάδα. Το κίνητρο αυτής της ιδιωτικής πρωτοβουλίας φάνηκε να είναι <<το συναίσθημα του οίκτου>>. Η πρακτική μεταχείριση των κινητικά αναπήρων στην προπολεμική περίοδο, συμπεριλάμβανε την κλειστή τους προστασία, την ιδρυματική περίθαλψη και την προαγωγή τους μέσα από την παροχή βασικών γνώσεων. Σταδιακά και λόγω της επιρροής από χώρες του εξωτερικού, άρχισε να διαμορφώνεται ένα ιδεολογικό πλαίσιο, με άξονες την ίση μεταχείριση αυτών των ατόμων σε συνάρτηση με τον υπόλοιπο, χωρίς ειδικές ανάγκες, πληθυσμό. Άρχισε να αντιμετωπίζεται το ζήτημα της ικανότητας των σωματικών αναπήρων και της δυνατότητας προσφοράς τους στην ευρύτερη κοινωνία, με την προϋπόθεση ότι θα εξασφαλιζόταν η δυνατότητα παροχής, για όσους τουλάχιστον μπορούσαν, ανώτερης μόρφωσης και αποτελεσματικής επαγγελματικής κατάρτισης. Ο Στασινός (1991) παρατήρησε ότι κατά τη διάρκεια της προπολεμικής περιόδου, υπήρξε κάποια μορφή μετεξέλιξης στη στάση της ελληνικής κοινωνίας απέναντι στα άτομα με σωματική αναπηρία. Πολύ ενδιαφέρουσα είναι η εικόνα που δόθηκε για τα άτομα αυτά μέσα από την νεοελληνική πεζογραφία, η οποία αντικατοπτρίζει εν μέρει τη γενικότερη κοινωνική αντίληψη. Για παράδειγμα, οι κωφάλαλοι επιστρατεύονταν κατά κανόνα για να διαδραματίσουν δευτερεύοντες περιθωριακούς ρόλους.

Αξίζει να αναφερθεί ότι μία παράμετρος, την οποία σημειώνει ο Στασινός (1992), της κινητοποίησης ιδιωτών στο χώρο της βοήθειας υπέρ των σωματικών αναπήρων, ήταν και οι ιδιοτελείς φιλοδοξίες των δωρητών καθώς και η προσπάθειά τους να προβάλουν την προσωπικότητά τους στον ευρύτερο κοινωνικό χώρο δραστηριοποίησής τους. Αναφορικά με τη στάση των γονιών ενός παιδιού με σωματική αναπηρία κατά

την περίοδο 1900-50, υποστηρίχθηκε ότι, λόγω της φύσης της υστέρησης, ήταν εύκολο αυτή να γίνει γρήγορα αντιληπτή. Οι γονείς δεν είχαν την ευχέρεια να απομονώσουν το παιδί στο σπίτι, γιατί σε αρκετές περιπτώσεις χρειαζόταν η βοήθεια ειδικών. Πάντως οι γονείς, κατά κανόνα, βίωναν αισθήματα ενοχής, άγχους και αγωνίας για την τύχη του παιδιού και κατέφευγαν για βοήθεια στην ιδιωτική πρωτοβουλία, η οποία διέθετε τα μέσα για παροχή ιδρυματικής περίθαλψης. Σ' αυτό το σημείο αξίζει να αναφερθεί, ότι κάποιοι από τους ιδιώτες που ανέλαβαν πρωτοβουλίες, το έκαναν αφορμώμενοι από τις εμπειρίες που απέκτησαν κατά την παραμονή τους στο εξωτερικό. Η εκτίμηση όμως είναι ότι η ελληνική κοινωνία αυτής της περιόδου ήταν μάλλον ανέτοιμη σε επίπεδο ψυχολογικό και οικονομικό, να δεχτεί τα άτομα με σωματική αναπηρία.

Αναφορικά με τα άτομα με νοητική υστέρηση, η κατάσταση, κατά την προπολεμική περίοδο, ήταν διαφορετική, με έντονα στοιχεία προκατάληψης και ρατσισμού. Ο ιδιωτικός τομέας δεν ανέπτυξε ιδιαίτερες πρωτοβουλίες υποστήριξης. Οι εξαιρέσεις ήταν πολύ λίγες, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγεται και ο Γληνός, μέλος του Εκπαιδευτικού Ομίλου, ο οποίος στο περιοδικό του <<Αναγέννηση>>, είχε ζητήσει απ' το κράτος να μεριμνήσει για την ίδρυση των κατάλληλων ιδρυμάτων, με εκπαιδευτικό χαρακτήρα, για τα παιδιά με νοητική υστέρηση.

Από τις αρχές της δεκαετίας του 20, τα άτομα με νοητική υστέρηση θεωρούνταν από το επίσημο Κράτος ως <<υπολειπόμενα>> των άλλων, τόσο από πνευματική όσο και από ηθική άποψη. Η άποψη αυτή, όπως ήταν φυσικό, είχε και την ανάλογη πρακτική έκφραση. Ουσιαστικά, μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 40, το ελληνικό κράτος δεν είχε λάβει καμιά μέριμνα για τα άτομα με νοητική υστέρηση. Κατά το τέλος της δεκαετίας του 30, στους μαθητές με νοητική υστέρηση προσδόθηκε ο χαρακτηρισμός <<ανώμαλοι και καθυστερημένοι>>. Τα παιδιά που δεν ήταν <<εκπαιδύσιμα>> και ανήκαν

στην κατηγορία της βαριάς νοητικής υστέρησης, ανήκαν επίσημα στην κατηγορία των <<ηλιθίων>> και η πολιτεία συνιστούσε την εισαγωγή τους σε ιδρύματα ή άσυλα.

Υπήρξαν ακόμη και προσεγγίσεις που υιοθέτησαν την άποψη ότι τα παιδιά με νοητική υστέρηση αποτελούσαν δημόσιο κίνδυνο, ενώ συχνός ήταν ο χαρακτηρισμός <<άρρωστα άτομα>>. Το κυρίαρχο γεγονός ήταν ότι δεν υπήρξε κανένας προγραμματισμός με στόχο την κοινωνική τους ένταξη. Βέβαια υπήρξαν και οι θετικές προτάσεις προς την πολιτεία, που έτειναν προς την κατεύθυνση της εκπαίδευσης αυτών των ατόμων, αλλά χωρίς ουσιαστικά αποτελέσματα. Υπήρξαν και περιπτώσεις γονιών, που σύμφωνα με μαρτυρίες δασκάλων, παρακαλούσαν το διευθυντή του Πρότυπου Ειδικού Σχολείου Αθηνών, να δεχτεί για εγγραφή το παιδί τους, μόνο και μόνο για να απαλλαγούν απ' αυτό. Σε ειδική μελέτη που έκανε προπολεμικά δασκάλα του Προτύπου Ειδικού Σχολείου Αθηνών, ανέφερε μεταξύ άλλων, ότι τα παιδιά αυτά αντίκρισαν στο σπίτι τους δυστυχία, κακομοιριά και τέλεια παραμέληση. Πολλές μητέρες έλεγαν συχνά στους δασκάλους: <<Είναι χαζό καλέ!>> <<είναι αγαθός>>, <<μας τυραννάει εμένα και τον πατέρα του>>!!!

Με πρωτοβουλία του επίσημου Κράτους ιδρύθηκε το 1937 το πρώτο δημόσιο ειδικό σχολείο στην Ελλάδα για <<ανώμαλους και καθυστερημένους παιδιά>> με έδρα στην Αθήνα. Ο σχετικός νόμος παρείχε επίσης τη δυνατότητα ίδρυσης παρόμοιων αυτοτελών σχολείων, καθώς και ειδικών τάξεων προσαρτημένων σε κανονικά σχολεία, όχι μόνο στην Αθήνα αλλά και στα υπόλοιπα διαμερίσματα της χώρας. Αξίζει όμως να σχολιαστεί ότι το Κράτος δεν έκανε χρήση αυτού του νόμου, μέχρι τις αρχές περίπου της δεκαετίας του 70. Πάντως ο νόμος και η όλη πολιτική φιλοσοφία που αποτέλεσε το υπόβαθρό του, βασίστηκε στην ιδεολογία του διαχωρισμού των μαθητών σε <<κανονικούς>> και <<πνευματικώς υπολειπόμενους>> ή <<ανώμαλους>>. Γεγονός όμως είναι, ότι όσον αφορά το γράμμα του νόμου, φάνηκε να παίρνονται πολύ σημαντικές πρωτοβουλίες για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες, οι

οποίες ήταν άμεσα επηρεασμένες από χώρες και προγράμματα της Δύσης. Απουσίαζε βέβαια η πολιτική βούληση, που θα έκανε πράξη τις οποιεσδήποτε ευεργετικές καινοτομίες των νομοθετικών εισηγήσεων. Από την άλλη πλευρά, αυτή η πολιτική απραξία δεν συναντούσε καμιά ουσιαστική αντίσταση στην κοινωνία, η οποία διατηρούσε μία καθαρά ρατσιστική και απορριπτική στάση απέναντι στα άτομα με νοητική υστέρηση. Ο Καλαντζής, σχολιάζοντας το νομοθετικό πλαίσιο της εποχής, επισήμανε ότι ο νόμος του 1937, ονόμασε το ειδικό σχολείο ως <<Σχολείο Ανωμάτων>>, χωρίς να ζητηθεί η γνώμη των παιδαγωγών. Συνεχίζοντας τόνισε: <<Τώρα άλλο αν ο λαός γύρω με τις απορριπτικές τάσεις που ήταν έντονες τότε το ονόμασε Ανώμαλο Σχολείο>>. (Δαραής).

(Internet, web.avth.gr/virtvalschool/2.2-3/praxiy Darais Disability Insociety.html)

Ως πιθανή αιτία της ενασχόλησης του Κράτους, σε νομοθετικό επίπεδο, με τα άτομα με νοητική υστέρηση, μπορεί να προσδιοριστεί και η ανάπτυξη αυτή την περίοδο, των επιστημών της Παιδαγωγικής και της Ψυχολογίας, που έδωσαν έμφαση στην ατομικότητα του παιδιού, διευκόλυναν τη διαδικασία της διάγνωσης και έκαναν προτάσεις θεραπευτικής παρέμβασης. Παράλληλα στην Ευρώπη, Μ. Βρετανία, Γαλλία αλλά και στις Η.Π.Α., καθιερώθηκε η υποχρεωτική φοίτηση στο σχολείο και πάρθηκαν μέτρα για τα παιδιά με νοητική υστέρηση, γεγονός που αναμφισβήτητα επηρέασε και την ελληνική πολιτική ηγεσία. Μια άλλη σημαντική παράμετρος πίεσης προς την πολιτεία ήταν ο μεγάλος αριθμός ατόμων με νοητική υστέρηση. Τέλος σχολιάστηκε, ότι η πολιτεία προσπάθησε να προφυλάξει την αισθητική εικόνα της κοινωνίας, προωθώντας την ιδρυματοποίηση, με σκοπό τη μη εμφάνιση ατόμων με ειδικές ανάγκες σε δημόσιους χώρους. Επρόκειτο για σταθερή πολιτική τάση των αυταρχικών καθεστώτων, με σκοπό τον τεχνητό εξωραϊσμό της κατάστασης και τη συγκάλυψη <<δυσάρεστων κοινωνικά φαινομένων>>, που συνδέονταν με

την νοητική υστέρηση.

Κατά τα μέσα της δεκαετίας του 50, σημειώθηκε κάποια μετεξέλιξη στο χώρο της δραστηριοποίησης υπέρ των ατόμων με σωματική αναπηρία. Γενικότερα, το πρόβλημα της αντιμετώπισης των σωματικά αναπήρων κατά τη μετεμφυλιακή περίοδο, ως τις αρχές της μεταπολίτευσης, είχε περιέλθει σχεδόν στην αποκλειστική ευθύνη του ιδιωτικού τομέα. Το κράτος περιόρισε την παρέμβασή του στο επίπεδο ορισμένων νομοθετικών ρυθμίσεων, που κινήθηκαν στο πνεύμα των Διακηρύξεων του Ο.Η.Ε. για την ισοτιμία των ανθρώπων. Η βελτίωση αυτή σε νομοθετικό επίπεδο δε σήμαινε αυτόματα ότι υπήρξε ριζική αλλαγή των κοινωνικών στάσεων προς τα άτομα με σωματική αναπηρία. Ενώ για παράδειγμα η ελληνική κοινωνία θεωρούσε τα <<κωφάλαλα>> άτομα ικανά για εκπληκτικές επιδόσεις, παράλληλα τα θεωρούσε επικίνδυνα με τάσεις αντικοινωνικής συμπεριφοράς. Ειδικά με τη <<κωφαλαλία>> είχαν συνδεθεί και δεισιδαιμονίες. Συμπερασματικά μπορεί να ειπωθεί, ότι η όλη μεταχείριση των σωματικά αναπήρων στην Ελλάδα κατά την περίοδο 1950-74, βασιζόταν κυρίως στην ιδεολογία της κλειστής περίθαλψης, μια τακτική που οδηγούσε ουσιαστικά στην κοινωνική τους απομόνωση.

Η κοινωνική στάση παρέμενε ρατσιστική. Αντιθέτως, ο ελληνικός τύπος αγωνίστηκε από την πλευρά του για την άμβλυνση αυτής της κατάστασης. Από τα δημοσιεύματά του διαφάνηκε ότι η ευρύτερη κοινωνία θεωρούσε τους κωφούς (κωφάλαλους τότε), ως άτομα επιρρεπή σε αντικοινωνικές και εγκληματικές πράξεις, αν και αναγνώριζε παράλληλα ότι ήταν επίσης εύκολο να γίνουν θύματα εγκληματικότητας.

Αναφορικά με τα άτομα με νοητική υστέρηση και τη θέση τους στην ελληνική κοινωνία κατά την περίοδο 1950-74, πρωτοστάτησε κι εδώ ο ιδιωτικός τομέας, ο οποίος έθεσε ως στόχο την καλλιέργεια της <<ψυχικής υγείας>> των ατόμων αυτών. Αξίζει να διευκρινιστεί ότι πολλές απ' αυτές τις ιδιωτικές πρωτοβουλίες είχαν παρθεί από γονείς ή άτομα που είχαν σχέση συγγενική με άτομα με νοητική υστέρηση. Για παράδειγμα, στα 1960 ιδρύθηκε η <<Πανελλήνιος

Ένωσης Γονέων και Κηδεμόνων Απροσαρμόστων Παίδων>>, η οποία μεταξύ άλλων πίεσε και το Κράτος προς την κατεύθυνση της ευαισθητοποίησης για τα παιδιά με νοητική υστέρηση.

Γεγονός είναι ότι κατά την περίοδο αυτή, η νοητική υστέρηση σχετιζόταν με την περιθωριοποίηση των ατόμων και συνιστούσε στίγμα. Η ευρύτερη κοινωνία φαίνεται να μην αποδεχόταν σε ικανοποιητικό βαθμό τα άτομα με νοητική υστέρηση. Επιπλέον, εκτός της προκατάληψης υπήρχε και άγνοια, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις οι οικογένειες των νοητικά καθυστερημένων ατόμων δε συνιστούσαν το καλύτερο δυνατό περιβάλλον για τα άτομα αυτά. Παράλληλα, το επίσημο κράτος δεν έδινε ιδιαίτερη βαρύτητα στο θέμα της επαγγελματικής αποκατάστασης και της ομαλής κοινωνικής ένταξης των <<νοητικά υστερούντων>>. Το σημαντικό αυτής της περιόδου ήταν ότι με τη σύσταση ιδρυμάτων δημιουργήθηκαν και οι πρώτοι πυρήνες εξειδικευμένων επιστημόνων στο χώρο, τόσο για τη βοήθεια αυτών των ατόμων, όσο και για την προώθηση θεμάτων ψυχικής υγιεινής. Το κράτος από την πλευρά του παρέμενε πιστό στην πρακτική του ιδρυματισμού σε αντιπαράβολή με τις χώρες της δύσης, όπου είχε πρυτανεύσει η στρατηγική του αποϊδρυματισμού. Στη Σκανδιναβία ξεκίνησε η εφαρμογή της στρατηγικής του αποϊδρυματισμού και της ομαλοποίησης των παιδιών και γενικότερα των ατόμων με νοητική υστέρηση. Προβλεπόταν η απομάκρυνσή τους από το παραδοσιακό σχήμα του επιτηρούμενου περιορισμού τους σε ιδρύματα και η ταυτόχρονη στροφή προς μια μεταχείριση με περισσότερο θεραπευτικό προσανατολισμό.

Αναφορικά με την ευκαιρία των ατόμων με ειδικές ανάγκες για εκπαίδευση, αυτή ήταν πολύ περιορισμένη. Τα ειδικά σχολεία και ιδρύματα της περιόδου από το τέλος του Εμφυλίου μέχρι και το τέλος της Δικτατορίας ήταν ελάχιστα, συγκριτικά με τον αριθμό των παιδιών με ειδικές ανάγκες, με αποτέλεσμα να μην καλύπτονται ούτε στοιχειωδώς οι συναφείς ανάγκες της Ελλάδας. Πάντως, τουλάχιστον σε θεωρητικό επίπεδο αλλά και νομοθετικό, χωρίς όμως

ουσιαστική εφαρμογή, η κεντρική ιδέα ήταν ότι είναι αναγκαία η συμπαράσταση προς τα άτομα με ειδικές ανάγκες, για τη διευκόλυνσή τους στην όσο το δυνατόν αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των δυσκολιών τους και στην υποβοήθηση της κοινωνικής τους ένταξης. Επίσης ήταν βέβαιο ότι η στάση της ελληνικής κοινωνίας δεν ήταν η <<ενδεδειγμένη>>.

Παράγοντες που επηρέαζαν τη στάση απέναντι στο άτομο με σωματική, ψυχική ή νοητική υστέρηση, ήταν μεταξύ άλλων, το εμφανές της απόκλισης, η προοπτική βελτίωσης, η υπευθυνότητα, η ικανότητα αυτοεξυπηρέτησης. Τα άτομα δηλ. με αισθητές αποκλίσεις τύχαιναν της πιο έντονης απόρριψης, ενώ τα άτομα που ήταν δεκτικά εκπαίδευσης και προόδου αντιμετώπιζονταν καλύτερα. Ουσιαστικά, η στάση αποτελούσε συνάρτηση της αίσθησης που προκαλούσε η ιδιαιτερότητα του ατόμου με ειδικές ανάγκες στους τρίτους και όχι του κατά πόσο η <<υστέρηση>> αυτή καθαυτή δυσχέραινε την ποιότητα ζωής του ίδιου του ατόμου με ειδικές ανάγκες, ενώ έπαιζε ρόλο το φύλο, η ηλικία, το επίπεδο μόρφωσης, η οικογενειακή κατάσταση.

Κατά τη μεταπολιτευτική περίοδο παρατηρήθηκε γενικά ακόμη μεγαλύτερη πρόοδος στο θέμα της αντιμετώπισης των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Για τα άτομα με σωματική αναπηρία επικράτησε η αντίληψη με το τρίπτυχο των στόχων: θεραπευτική αγωγή, ειδική εκπαίδευση, επαγγελματική αποκατάσταση. Ο ιδιωτικός τομέας αλλά και το Κράτος, αντιμετώπισαν πιο άμεσα απ'ότι στο παρελθόν, τα ζητήματα της ισότητας των ευκαιριών αυτών των ατόμων στην εκπαίδευση, της σχολικής και κοινωνικής τους ενσωμάτωσης. Πάντως από σχετικές εγκυκλίους του ΥΠΕΠΘ, φαίνεται ότι η ευρύτερη κοινωνία δεν είχε εντελώς θετική στάση απέναντι στα ανάπηρα άτομα και χρειαζόταν σοβαρή προσπάθεια και δραστηριοποίηση ενάντια στις προκαταλήψεις του κοινού.

Για τα άτομα με νοητική υστέρηση ψηφίστηκαν νέοι νόμοι, οι οποίοι συγκριτικά με την προηγούμενη περίοδο κινούνταν προς θετικότερη κατεύθυνση, χωρίς όμως να μπορεί να ισχυριστεί κανείς ότι τους χαρακτήριζε

πληρότητα. Άρχισε να γίνεται επίσημα παραδεκτό ότι τα άτομα με νοητική υστέρηση είχαν το δικό τους δυναμικό και αρκετά απ' αυτά θα μπορούσαν με κατάλληλη εκπαίδευση να ζήσουν ημιανεξάρτητα και να βρουν επαγγελματική απασχόληση. Στο τομέα της εκπαίδευσης των ατόμων με νοητική υστέρηση, σημαντικός σταθμός ήταν η ίδρυση στη δεκαετία του 80 των ειδικών τάξεων μέσα στις κοινές σχολικές μονάδες, ενώ μέχρι τότε υπήρχαν ειδικά σχολεία, που λειτουργούσαν ξεκομμένα από το όλο εκπαιδευτικό σύστημα. Άρχισε δηλ. να απασχολεί ουσιαστικότερα το θέμα της ενσωμάτωσης (mainstreaming). Στα πλαίσια αυτά πάρθηκαν μια σειρά θεσμικού χαρακτήρα πρωτοβουλίες, όπως ήταν η ίδρυση ειδικών σχολείων και σχολών λειτουργικής ή επαγγελματικής αποκατάστασης. Ο νόμος 1143/31-3-81, σύμφωνα με το Στασινό, ήθελε την εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες εντελώς αποκολλημένη και αποστασιοποιημένη από τον όλο κορμό της εκπαίδευσης των υπολοίπων παιδιών.

Συνδέθηκε άμεσα με τη υλοποίηση της αστικής ιδεολογίας, ότι τα παιδιά και τα άτομα με ειδικές ανάγκες στοιχειοθετούν περιθωριακές και κοινωνικά εξοβελιστέες ομάδες ατόμων. Τα μέτρα που προέβλεπε δεν αποσκοπούσαν στο να συνδράμουν τα παιδιά αυτά στην αντιμετώπιση των προβλημάτων μάθησης, αλλά συνιστούσαν μια ασπίδα προφύλαξης και προστασίας των κανονικών παιδιών από τις παρενοχλήσεις των πρώτων στο συντελούμενο διδακτικό έργο. Επίσης οριζόταν με τρόπο ρατσιστικό και δογματικό το <<φυσιολογικό>> άτομο και γινόταν διαχωρισμός των πολιτών σε κατηγορίες. Ο επόμενος νόμος, που αφορούσε την ειδική αγωγή, ήταν ο Ν.1566/30.9.85 (ΦΕΚ 16 ΤΑ) Κεφ. 1, αρθ. 32-36. Το καινούριο στοιχείο ήταν ότι οι ρυθμίσεις για την ειδική αγωγή ήταν ενσωματωμένες στο νόμο για τη πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση, γεγονός που μπορούσε να ειπωθεί και να αξιολογηθεί ως απαρχή της ενσωμάτωσης της ειδικής αγωγής και των παιδιών με ειδικές ανάγκες στο όλο εκπαιδευτικό σύστημα. Επρόκειτο όμως για μια επιφανειακή και όχι ουσιαστική αλλαγή, για έναν επιδερμικό εξωραϊσμό του

προηγούμενου Ν.1143. Επιβάλλεται όμως να αναγνωριστεί το γεγονός ότι από τα μέσα της δεκαετίας του 80 (1983-84), ξεκίνησε ο θεσμός των ειδικών τάξεων, που αποτέλεσε ένα ουσιαστικό βήμα από την αποκοπή και τον εξοβελισμό προς την ένταξη και ενσωμάτωση. Επιπλέον θα μπορούσε να τεθεί και θέμα πιστότητας εφαρμογής του Συντάγματος, το οποίο ενώ στο άρθρο 16 προσδιόριζε την υποχρέωση της Ελληνικής Πολιτείας για δωρεάν παιδεία, τα άτομα με ειδικές ανάγκες δεν απολάμβαναν αυτού του δικαιώματος. Για παράδειγμα, ενώ χορηγούνταν δωρεάν βιβλία ή συγγράμματα για το μαθητή που έβλεπε, για τον τυφλό μαθητή δεν υπήρχε πρόβλεψη για χορήγηση βιβλίων σε Braille, ούτε κατάλληλη τεχνική βοήθεια. Επιπροσθέτως, στα σχολεία δεν υπήρχαν (μήπως τώρα υπάρχουν;) ράμπες, ειδικές τουαλέτες κ.λ.π. γεγονός ανασταλτικό για τη φοίτηση ενός ατόμου με ειδικές ανάγκες. Με το νόμο 2000 για την ειδική αγωγή, οι ειδικές τάξεις μετονομάστηκαν σε τμήματα ένταξης , (Δαραής).

(Internet, web.avth.gr/virtvalschool/2.2-3/praxiy Darais Disability Insociety.html)

2.2.2. ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΣΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΕΣ

Η ιστορική αναδρομή της ανθρώπινης συμπεριφοράς απέναντι στα άτομα με ιδιαιτερότητες παρουσιάζει μια κοινωνία αδιάφορη όπου απομονώνει τα άτομα αυτά σε ιδρύματα, σε άσυλα ή ακόμη και φυλακές. Αυτή η συμπεριφορά υπήρχε σε μεγάλο βαθμό και στον 20^ο αιώνα όπου μόλις πριν λίγα χρόνια έδειξε ενδιαφέρον στην θεωρία και στην πράξη για τα άτομα με αναπηρίες.

Σύμφωνα με τους μελετητές Νιτσόπουλο (1986: σελ 24-34), Καλαντζή (1984: σελ 57-59), Στασινό (1991: σελ 19-23), Ζώνιου – Σιδέρη (1998: σελ 74-88), οι πρωτόγονοι λαοί θεωρούσαν την εξόντωση αυτών των ατόμων φυσική, αφού

είχαν να αντιμετωπίσουν σημαντικότερα θέματα όπως την επιβίωσή τους και όχι να φυλάσσουν ή να φροντίσουν αυτά τα άτομα.

Τα παραδείγματα από την αρχαιότητα και την ελληνική μυθολογία είναι χαρακτηριστικά αφού δείχνουν ολοφάνερα τη στάση των ανθρώπων απέναντι στα άτομα με αναπηρίες.

Σύμφωνα με την αρχαία μυθολογία ο θεός Ήφαιστος έπεσε από τον γκρεμό στον Όλυμπο και δεν αναγνωρίστηκε ούτε από την ίδια του τη μητέρα ως γιος της, λόγω της αναπηρίας (ήταν κουτσός).

Στην κλασική αρχαιότητα, τα νεογέννητα, στην αρχαία Σπάρτη, όπου δεν ήταν υγιή και γερά τα πετούσαν στον Καιάδα αφού δεν ήταν ικανό να πολεμήσει και να υπερασπίσει την πόλη του. Στην Αθήνα απομόνωναν και εξόντωναν έμμεσα τα άτομα με αναπηρίες χρησιμοποιώντας τη φράση «νους υγιής εν σώματι υγιές» .

Στην εποχή του Χριστιανισμού υπήρχε η αντίληψη ότι δεν πρέπει να απομονώνεται κανένας αφού ο Ιησούς κηρύττει μια κοινωνία γεμάτη καλοσύνη και αγάπη από όλους προς όλους.

Στην Βυζαντινή εποχή, υπάρχει μια τάση για φιλανθρωπία και ιδρύονται ορφανοτροφεία, γηροκομεία, πτωχοκομεία κ.ά.

Στον Μεσαίωνα, η εχθρική στάση απέναντι στα άτομα με αναπηρίες είναι υπαρκτή, χωρίς να υπάρχει κάποια προσπάθεια βελτίωσης της ζωής αυτών των ατόμων, αφού το μόνο που επιτρεπόταν να κάνουν είναι η ζητιανιά.

Τον 18^ο αιώνα, γίνεται η πρώτη αναφορά στην εκπαίδευση και κατάρτιση που θα βελτιώσει τη ζωή των ατόμων με αναπηρίες. Παρ' όλα αυτά ο Σαίξπηρ περιγράφει τον Ριχάρδο III, 100 χρόνια μετά το θάνατό του και χωρίς καμία απόδειξη ως βασιλιά με αναπηρία.

(Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και Αναπηρία, 2003, σελ. 18).

Τον 19^ο αιώνα (αιώνας της βιομηχανικής επανάστασης), υπάρχει εκμετάλλευση του εργατικού δυναμικού και συγχρόνως τα άτομα με αναπηρίες γίνονται

«χρήσιμα» στην κοινωνία. Δημιουργούνται τα «προστατευτικά εργαστήρια», όπου προσφέρουν επαγγελματική εξέλιξη όμως τίποτε περισσότερο δεν γίνεται πράξη.

Ο 20^{ός} αιώνας χαρακτηρίζεται από την «τελική λύση» του προβλήματος των ατόμων με αναπηρίες, αφού πολλά από τα άτομα αυτά στέλνονται σε κρεματόρια. Εκτός όμως από την ακραία λύση ο 20ός αιώνας χαρακτηρίζεται από δύο στάσεις για την αντιμετώπιση των ατόμων αυτών :

- Η πρώτη στάση, αυτή του Διαχωρισμού (Separation), όπου το κράτος δημιουργεί ειδικά σχολεία, οικοτροφεία, εργαστήρια όπου εκπαιδεύονται άτομα με αναπηρίες.
- Η δεύτερη στάση, αυτή της ενσωμάτωσης (Integration), υποστηρίζει την κοινή διδασκαλία ή την ύπαρξη μικτών σχολείων, δηλαδή την παραμονή στο ίδιο κτίριο με ξεχωριστή διδασκαλία.

Στις μέρες μας η αντιμετώπιση των ατόμων αυτών θα εξαρτηθεί θα εξαρτηθεί από τη στάση της κοινωνίας. Η αρνητική στάση της κοινότητας όπως η απομόνωση, η αδιαφορία απέναντι στα προβλήματα των ατόμων με αναπηρίες από τους πολίτες μιας κοινωνίας, είναι δυνατόν να δυσκολέψουν τη βελτίωση του επιπέδου των ατόμων αυτών.

Η στάση του κοινωνικού συνόλου είναι απαραίτητη καθώς μόνο εάν έρθουν κοντά τους θα κατανοήσουν τις δυσκολίες τους και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στην καθημερινότητά τους. Νιτσόπουλο (1986: σελ 24-34), Καλαντζή (1984: σελ 57-59), Στασινό (1991: σελ 19-23), Ζώνιου – Σιδέρη (1998: σελ 74-88),

Στη συνέχεια επιχειρείται μία ιστορική αναδρομή σχετικά με την επαγγελματική κατάρτιση και αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρία τόσο στην Ελλάδα όσο και στις άλλες χώρες του δυτικού κόσμου.

Γ' ΜΕΡΟΣ

2.3.1. ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Η αναπηρία ενός ατόμου επιφέρει πολλές ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις όχι μόνον στο ίδιο το άτομο και στην οικογένειά του (γονείς, αδέρφια κτλ.), αλλά και στην κοινωνία.

2.3.2. ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΣΤΟ ΑΤΟΜΟ

Η βαρύτητα των επιπτώσεων της αναπηρίας στο άτομο εξαρτάται από την δομή της προσωπικότητάς του, πόση σημασία έχει η αναπηρία για τον ίδιο, πως βιώνει την αναπηρία, η ουσιαστική στάση του απέναντι στον εαυτό του και κατά πόσο περιορίζονται οι καθημερινές του δραστηριότητες και η πραγματοποίηση των επιθυμιών του εξαιτίας της, ανάλογα δηλαδή με το είδος και το βαθμό της αναπηρίας.

Ένας άλλος σημαντικός παράγοντας που επιδρά στον ψυχικό κόσμο του ανάπηρου είναι η άποψη και η στάση που πιστεύει ή που έχει το άμεσο (οικογένεια) και το έμμεσο περιβάλλον (συγγενείς, φίλοι κτλ.) απέναντι στον ίδιο και την αναπηρία του καθώς επίσης και η στάση της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με κινητική αναπηρία.

Σε μεγάλο βαθμό, η ψυχολογία των ανθρώπων με ειδικές ανάγκες είναι, ουσιαστικά, μια κοινωνική ψυχολογία. Η αντίδραση της κοινωνίας απέναντι στα προβλήματα θα επηρεάσει και θα περιορίσει τις πράξεις τους, θα μεταβάλει τα συναισθήματα για τον εαυτό τους, όπως επίσης και θα επηρεάσει τη σχέση τους με τους άλλους.

Σύμφωνα με έρευνες που έγιναν , ύστερα από μια σειρά παρατηρήσεων σε άσυλα , ιδρύματα κλειστής προστασίας , συμβουλευτικούς σταθμούς κ.α. πίστευαν ότι τα άτομα με κινητική αναπηρία επειδή συγκρίνουν τον εαυτό τους με τους μη ανάπηρους , νιώθουν κατώτερα με αποτέλεσμα να δημιουργούνται « ψυχικοί εκτροχιασμοί και αδυναμίες » , αποδίδοντας στα άτομα αυτά χαρακτηριστικά όπως : αυξημένη επιθετικότητα , ευαισθησία , αίσθηση ότι βρίσκονται σε διαρκή κίνδυνο , εκνευρισμό , ζήλια , πείσμα , δυσπιστία , ισχυρογνωμοσύνη κ.α.

Όλα αυτά τα χαρακτηριστικά που παρατηρήθηκαν από τα άτομα με αναπηρία τα οποία ήταν περιθωριοποιημένα από το κοινωνικό σύνολο οδήγησαν στην γενίκευση ότι οι ανάπηροι έχουν προβληματική συμπεριφορά , χωρίς όμως να εξετάσουν τους κοινωνικό-πολιτικούς παράγοντες που οδήγησαν στην περιθωριοποίηση αυτών των ατόμων με αποτέλεσμα να αναπτύξουν αυτήν την «προβληματική συμπεριφορά».

Ο Meng , (1937) , υποστηρίζει ότι « η σωματική αναπηρία από μόνη της προδιαθέτει για νευρώσεις ή για νευρωτική εξέλιξη της προσωπικότητας » .

Ο Stern ,(1953) , επίσης , υποστηρίζει ότι υπάρχει μια σχέση μεταξύ αναπηρίας και προβλημάτων συμπεριφοράς .

Ωστόσο το στοιχείο «αναπηρία» και «ατομική συμπεριφορά» είναι σημαντικό να εξετάζεται ως μια ολότητα της κοινωνικής αλληλουχίας .

Η επίδραση της μειονεκτικότητας στην ψυχή πρέπει να παρατηρείτε σε συνδυασμό με τις αντιδράσεις του περιβάλλοντος .

Όταν ένα άτομο με κινητική αναπηρία δείχνει ενδιαφέρον για κάποια δραστηριότητα και εμποδίζεται είτε λόγω της αναπηρίας του είτε λόγω της αρνητικής στάσης και τις προκαταλήψεις των μη ανάπηρων τότε αποκτά έντονα αισθήματα κατωτερότητας και μια ακραία υπαρξιακή ματαίωση (ματαίωση των επιθυμιών) που μπορεί να οδηγήσει σε επιθετικές πράξεις και προβληματική συμπεριφορά .

Κατά την θεωρία του Dollard ,(1971), και των συνεργατών του , η επιθετικότητα δημιουργείται τότε , όταν ένα άτομο επιθυμεί να καταφέρει μια συγκεκριμένη δραστηριότητα και εμποδίζεται .

Από την πλευρά των ανάπηρων γίνεται συχνή σύνδεση με την κρίση αξιών («έχεις λιγότερη αξία γιατί είσαι ανάπηρος και δεν είσαι σε θέση να τα καταφέρεις παντού»).

Ο Adler , (1907) , υποστηρίζει ότι τα άτομα με κινητική αναπηρία λόγω των αισθημάτων κατωτερότητας που τα χαρακτηρίζει αντιδρούν είτε με απελπισία είτε με συμψηφισμό , ανάλογα με τον τρόπο που ζουν.

Για να ξεπεράσουν αυτά τα αισθήματα κατωτερότητας :

- α) δείχνουν δυνατές τάσεις νευρωτικής αντίδρασης (φόβο , απάθεια , εγωισμό , επιθετικότητα , μελαγχολία , συναισθηματικές ταλαντεύσεις κ.α.) , ή
- β) προσπαθούν να συμψηφίσουν τις ελλείψεις τους με μια υπεραπόδοση που μπορεί να οδηγήσει σε έναν πιο μεγάλο συμβιβασμό.

Επίσης υποστηρίζει ότι λόγω αυτής της ακραίας συμπεριφοράς οδηγούνται πιο εύκολα στον κοινωνικό αποκλεισμό .

Οι περισσότεροι επιστήμονες πιστεύουν πως αν το ανάπηρο άτομο δεν αποδεχτεί την αναπηρία του θα αποκτήσει συμπλέγματα κατωτερότητας και αποστέρησης με αποτέλεσμα να μην μπορεί να ενταχθεί στο κοινωνικό σύνολο και να απορρίψει την συνταύτιση του με τους άλλους ανάπηρους ακόμα και να αποφύγει την επαφή με άλλα ανάπηρα άτομα (Ζώνιου – Σιδέρη, 1998).

Τέλος αξίζει να αναφέρουμε ότι όταν η αναπηρία εμφανίζεται σε μεγάλη ηλικία, το συναισθηματικό κόστος είναι μεγαλύτερο διότι θα υπάρξουν:

- **Αλλαγές εξαιτίας τρίτων** όπου με την αρνητική τους στάση ή την υπερβολική προθυμία να βοηθήσουν τον ανάπηρο ίσως καταλήξει στο συμπέρασμα πώς είναι πραγματικά ανίκανος να κάνει πράγματα μόνος του, να ξαναγίνει αυτόνομος και να εξακολουθήσει να αναπτύσσεται στη ζωή του.

- **Αλλαγές στο πλαίσιο αξιών** διότι το άτομο μπορεί να πιστεύει ότι πολλά από αυτά που εκτιμά και θεωρεί πολύτιμα, και τα οποία είναι βαθιά ριζωμένα στο πλαίσιο αξιών του, εξαρτώνται από το αν είναι ακέραιος σωματικά, χωρίς να σκεφτεί πως συχνά η πραγματική του ουσία δεν έχει σχέση με τα μέρη από τα οποία αποτελείται, ή με τα αντικείμενα τα οποία εκτιμά στη ζωή του. Δεν έχει επίγνωση του γεγονότος ότι οι αληθινές αξίες υπάρχουν ανεξάρτητα από τη σωματική του υπόσταση, ή εξωτερικά πράγματα.
- **Αλλαγές στις προσδοκίες της σωματικής λειτουργίας** όπου από την στιγμή που θα εμφανιστεί η αναπηρία, οι άνθρωποι νιώθουν ότι βρίσκονται σε αυστηρό περιορισμό. Ο περιορισμός αυτός μπορεί να απλωθεί παντού και να καταβροχθίσει ολόκληρη την ύπαρξη.
- **Αλλαγές στην αντίληψη** όπου σύμφωνα με τον Ορενστάιν, (1971), όταν κάποιος χάνει μια αισθητηριακή ικανότητα από κάποιο ατύχημα, αναπτύσσει μεγαλύτερη ευαισθησία σε κάποια άλλη αισθητηριακή ικανότητα π.χ. όσοι χάνουν την όρασή τους, αναφέρουν συχνά μια μεγαλύτερη ευαισθησία στους ήχους του περιβάλλοντος, ήχους για τους οποίους δεν είχαν καμία γνώση, μολονότι υπήρχαν.
- **Αλλαγές στην επαγγελματική απασχόληση** από την οποία, πολλές φορές, εξαρτάτε η κοινωνική και οικονομική μας ασφάλεια. Με την εμφάνιση κάποιας μειονεξίας η οποία θα επιδράσει στο επαγγελματικό καθεστώς, τα άτομα αυτά θεωρούν αμέσως τον εαυτό τους καταδικασμένο, άχρηστο και περίπτωση που χρήζει φιλανθρωπικής αντιμετώπισης, (Μπουσκάλια, 1993).

2.3.3. ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Η ένταση και η έκταση των συναισθηματικών καταστάσεων των γονέων εξαρτάται από την προσωπικότητα των γονέων , από την σχεσιοδυναμική της οικογένειας , τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουν τα προβλήματα , την οικονομική και κοινωνική κατάστασή της , την στάση του κοινωνικού περιβάλλοντος απέναντι στο παιδί και την οικογένεια , την δυσλειτουργία του παιδιού και τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς του , οι προσδοκίες που είχαν οι γονείς για το ανάπηρο άτομο και κατά πόσο είναι εύκολο να τις προσαρμόσουν , οι προκαταλήψεις και τα πιστεύω των γονέων καθώς και οι υπηρεσίες που παρέχονται από την κοινότητα στο άτομο και την οικογένεια .

Η συναισθηματική κατάσταση των γονέων μπορεί να περιλαμβάνει :

- α) Τη βίωση ενός εσωτερικού απόκρυφου πένθους , συναισθήματα θλίψης , ανάμεικτα μερικές φορές με οργή , γιατί δεν ήλθε το παιδί που προσδοκούσαν .
- β) Συναισθήματα ενοχής , επειδή νιώθουν υπεύθυνοι για την κατάσταση του παιδιού ή διότι απορρίπτουν – μερικές φορές με αγανάκτηση – ή υπερπροστατεύουν το παιδί . Συναισθήματα απόγνωσης με ενοχή μαζί επειδή αισθάνονται ανίκανοι να αναθρέψουν , να εκπαιδεύσουν και να προστατέψουν το παιδί .
- γ) Συναισθηματικές καταστάσεις δυσφορίας και δυσανασχέτησης , ιδιαίτερα όταν συνοδεύουν το παιδί σε ευρύτερους κοινωνικούς κύκλους και δέχονται και εσωτερικεύουν τον οίκτο , με τον οποίο τους συμπεριφέρονται οι άλλοι .
- δ) Συναισθήματα φόβου , αβεβαιότητας ή απόγνωσης για το ακαθόριστο μέλλον του παιδιού.

- Ο συναισθηματικός πόνος , φόβος και η σιωπή που νιώθουν οι γονείς προέρχεται από την άγνοια που έχουν για την αναπηρία καθώς και για το βαθμό της δυσλειτουργικότητας του ατόμου για την υπόλοιπη ζωή του .

Ο φόβος αυτός εκφράζεται συνήθως με σιωπή και φυγή. Η αναπηρία σε όλα τα επίπεδα πληγώνει συναισθηματικά , προξενεί πόνο και φόβο ο οποίος κρατάει σε απόσταση τους ανθρώπους , δημιουργεί έναν φραγμό σιωπής .

- Η κοινωνική απομόνωση (la reaction d'isolement) είναι επίσης μια αμυντική αντίδραση των γονέων και όλης της οικογένειας που οφείλεται στο ψυχικό άλγος που νιώθουν για το κινητικά ανάπηρο άτομο καθώς και την αίσθηση ότι ευθύνονται οι γονείς για την κατάσταση του παιδιού τους . Έτσι η απομόνωση από το κοινωνικό περιβάλλον τους προστατεύει επιφανειακά αλλά στην συνέχεια είναι δυνατόν να επηρεάσει όλη την σχεσιοδυναμική του οικογενειακού συστήματος . Μεγαλύτερο κίνδυνο για εσωτερική απομόνωση υπάρχει για τα πιο ευαίσθητα και «εύθραυστα» μέλη της οικογένειας όπως π.χ. η μητέρα και το ανάπηρο παιδί όπου αναπτύσσουν μια αλληλοεξαρτώμενη σχέση με αποτέλεσμα την βιολογική τους φθορά και την διάλυση του όλου συστήματος (διάσταση συζύγων ή εγκατάλειψη των άλλων παιδιών) .
- Η άρνηση της ασθένειας ή της αναπηρίας του παιδιού (le refus du handicap) οφείλεται στο γεγονός ότι οι περισσότεροι γονείς βλέπουν την αναπηρία ως μια οριστική «καταδίκη» για το παιδί τους , μια πραγματικότητα εντελώς απαράδεκτη .
- Η εξιδανίκευση του τραύματος (la sublimation) είναι ένας άλλος μηχανισμός άμυνας , ίσως λιγότερο χρησιμοποιημένος όπου οι γονείς προσπαθούν να ερμηνεύσουν ορθολογικά την κατάστασή τους δίνοντας ποικίλες «ερμηνείες» με αποτέλεσμα να γίνονται πιο αισιόδοξοι στο όλο θέμα του «γονεϊκού τραυματισμού » . Ορισμένες από τις ερμηνείες αυτές θεωρούν «τον πόνο ως μέσο για την ψυχική και ηθική βελτίωση των γονέων », την ασθένεια του παιδιού ως «δώρο και επίσκεψη Θεού» και άλλα (Κρουσταλάκης, 2000).

Ο Μπουσκάλια, (1993), επίσης, υποστηρίζει ότι οι αντιδράσεις των γονέων στην αναπηρία του παιδιού τους ακολουθεί μία ή περισσότερες από τις παραδοσιακές μορφές :

Άρνηση : «Δεν συμβαίνει τίποτα με το παιδί μου ».

Ενοχή : «Σε τι έφταιξα;». Ακόμη πιο καταστρεπτικότερη από την ενοχή είναι η άρνησή της ή η επίρριψή της στο άλλο μέρος του ζευγαριού.

Σύγχυση : «Από πού να ζητήσω βοήθεια;».

Θυμός : «Γιατί δεν υπάρχουν θεραπευτικά προγράμματα για το παιδί μου;».

Απόγνωση : «Σήμερα δεν έχω καμία ελπίδα».

Τέλος, η αναπηρία του ατόμου εξαρτάται άμεσα και από την οικονομική κατάσταση της οικογένειας. Για ένα ανάπηρο άτομο χρειάζεται τουλάχιστον ο ένας από τους δύο γονείς να απουσιάζει από την δουλειά ώστε να μπορέσει να προσφέρει στο ανάπηρο άτομο φροντίδα , βοήθεια στην μετακίνηση κ.α. Ακόμα και αν θεωρήσουμε ότι η ιατρική περίθαλψη και άλλες υπηρεσίες που απαιτούνται είναι δωρεάν (γεγονός που πολλές φορές αμφισβητείται), το οικονομικό κόστος δεν παύει να απασχολεί την οικογένεια αφού χρειάζεται να διαρρυθμίσει ανάλογα τον χώρο , να έχει ειδικά έπιπλα , συσκευές, να φροντίζει για την δημιουργική απασχόληση του παιδιού στον ελεύθερο χρόνο του και να του παρέχει ασχολίες που θα λειτουργούν θεραπευτικά προς αυτό (π.χ χορό, αθλητικές δραστηριότητες , κολύμβηση κ.α.) κάτι το οποίο αυξάνει τα έξοδά της ενώ αντίστοιχα τα έσοδά της είναι μειωμένα αφού δουλεύει μόνον ο ένας από τους δύο γονείς .

Επίσης ο χρόνος της οικογένειας και οι κοινωνικές της δραστηριότητες μειώνονται σημαντικά αφού ο ένας από τους δύο γονείς αναγκάζεται να δουλεύει αρκετές ώρες για να ανταπεξέλθει οικονομικά και ο άλλος αφοσιώνεται στις ανάγκες του ανάπηρου ατόμου με αποτέλεσμα να μην τους μένει χρόνος για ψυχαγωγία , για φροντίδα των υπόλοιπων μελών της οικογένειας , για την κάλυψη των δικών τους αναγκών κ.α. (Μουσούρη, 1998).

Είναι αξιόλογο να αναφέρουμε ότι η αναπηρία ενός ατόμου δεν επιφέρει ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις μόνο στο ίδιο το άτομο και στους γονείς του αλλά και στα αδέρφια του (αν υπάρχουν).

Από την δεκαετία του 80 όπου Αμερικανοί παιδαγωγοί, ψυχολόγοι και κοινωνιολόγοι ασχολήθηκαν για πρώτη φορά με τον ρόλο των μη ανάπηρων αδελφών, οι περισσότεροι χαρακτήρισαν τα αδέρφια των ανάπηρων ως «ομάδα κινδύνου» για ανάπτυξη ψυχικών διαταραχών.

Οι γονείς λόγω του ότι ασχολούνται τον περισσότερο χρόνο με το ανάπηρο άτομο, δεν έχουν χρόνο να φροντίσουν τα μη ανάπηρα παιδιά τους, δεν τα βοηθούν π.χ. στις σχολικές τους δραστηριότητες, ενώ αντίθετα έχουν αυξημένες απαιτήσεις από αυτά π.χ. να είναι πολύ καλοί μαθητές, για να αποζημιώνονται από την απογοήτευσή τους, από την αναπηρία, μέσω των μη ανάπηρων παιδιών.

Έτσι τα μη ανάπηρα αδέρφια βρίσκονται σε μια ιδιαίτερη απαιτητική κατάσταση, νιώθουν παραμελημένα, υπεύθυνα για την κατάσταση του/της αναπήρου/ης αδερφού/ής, συχνά καταπιέζουν τις δικές τους ανάγκες και επιθυμίες, μειώνουν την διασκέδαση και τις κοινωνικές δραστηριότητες. Επίσης έρχονται συχνά σε σύγκρουση με τις αντιδράσεις του κοινωνικού περίγυρου για την αναπηρία του/της αδερφού/ής τους/της.

Έτσι τα μη ανάπηρα αδέρφια αντιδρούν με προβλήματα συμπεριφοράς, με κατάθλιψη ή επιθετικότητα και συχνά συνοδεύονται και με σχολικά προβλήματα. Νιώθουν θυμό και ζήλια για τον/την ανάπηρο/η αδερφό/ή αλλά συγχρόνως διακατέχονται από ενοχές γι' αυτήν την συμπεριφορά τους. Γι' αυτά που τους συμβαίνουν δεν έχουν δυνατότητα συζήτησης με τους γονείς τους, επειδή οι επικοινωνιακές τους σχέσεις είναι διαταραγμένες, όσον αφορά το θέμα του ανάπηρου παιδιού.

Βέβαια στις οικογένειες όπου υπάρχει κάποιο ανάπηρο παιδί και οι γονείς κράτησαν τις σχέσεις της οικογένειας σε μια ισορροπία, συζητώντας ανοιχτά για το πρόβλημα, δίνοντας αναλυτικές πληροφορίες για την αναπηρία του/της

αδερφού/ής τους/της , τότε η ζωή των μη ανάπηρων αδερφών είναι φυσιολογική (Ζώνιου – Σιδέρη, 1998).

2.3.4. ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Από την στιγμή που θα εμφανιστεί μια ειδική ανάγκη ή αναπηρία σε ένα άτομο , στους άλλους τους «φυσιολογικούς» , αναπτύσσονται αισθήματα φόβου , αρνητικής στάσης απέναντί του , προκαταλήψεις κτλ.

Από τα παλιότερα χρόνια μέχρι και σήμερα τα άτομα με ειδικές ανάγκες αντιμετωπίζονται ως άτομα που «ξεφεύγουν» από την ανθρώπινη φύση , που δεν είναι φυσιολογικά. Θεωρείται ότι τα άτομα αυτά είναι υπεύθυνα για την κατάστασή τους –ότι ο Θεός τους τιμώρησε εξαιτίας κάποιων αμαρτιών που διέπραξαν οι ίδιοι ή οι γονείς τους .

Αυτές οι απόψεις που επικρατούν ακόμη και σήμερα στον Ευρωπαϊκό χώρο και συμβάλουν στην ανάπτυξη αρνητικών στάσεων και προκαταλήψεις οφείλονται σε τρεις κατευθύνσεις :

α)Την εβραϊκή, όπου σύμφωνα με την παλαιά διαθήκη δεν επιτρέπεται «τυφλοί και παράλυτοι να μπαίνουν στον οίκο» διότι θεωρούν ότι ο Θεός τους τιμώρησε για τις αμαρτίες του παρελθόντος .

β)Την Ελληνική, όπου η αρρώστια και η φυσική αναπηρία σημαίνουν κοινωνική αχρηστία.

γ)Την Χριστιανική, όπου αρρώστια και πάθηση είναι πράγματα Θεάρεστα και οδηγούν στον εξαγνισμό. Τα ανάπηρα άτομα πληρώνουν για κάποιες αμαρτίες των προγόνων τους.

Από το 1938 ο Χίτλερ οργάνωσε υπηρεσίες με σκοπό να θανατώνουν όσους θεωρούνταν «μη φυσιολογικοί» , που δεν μπορούσαν να είναι παραγωγικοί . Μέχρι και τον 19^ο αιώνα επικρατούσε η άποψη ότι όσοι είναι διαφορετικοί –

ζητιάνοι, άνεργοι, αιρετικοί, ψυχικά άρρωστοι και ανάπηροι – πρέπει να ζουν σε ειδικά ιδρύματα –άσυλα- για να μην έρχονται σε επαφή με τους «κανονικούς».

Ακόμα και σήμερα στον 21^ο αιώνα επικρατεί η άποψη ότι οι ανάπηροι δεν μπορούν να συνεισφέρουν και ότι είναι «άχρηστοι» παρόλο που η τεχνολογία αναπτύσσεται ραγδαία και η ιατρική εξελίσσεται .

Ένας άλλος παράγοντας που αυξάνει την αρνητική στάση των μη ανάπηρων απέναντι στους ανάπηρους είναι ο πολιτισμός της κάθε κοινωνίας.

Τα πολιτισμικά πρότυπα που παρουσιάζει η κάθε κοινωνία δίνοντας μεγάλη αξία στην εξωτερική εμφάνιση, διαμορφώνουν τον χαρακτήρα και την προσωπικότητα των ατόμων με τέτοιο τρόπο ώστε όταν έρθουν σε επαφή με ανάπηρους (οι οποίοι μειονεκτούν εμφανησιακά) να κρατούν εντελώς απορριπτική στάση.

Συνήθως τα άτομα αυτά (οι μη ανάπηροι) που δίνουν μεγάλη αξία στην εξωτερική εμφάνιση, δεν επιθυμούν ποτέ να έρθουν σε επαφή με ανάπηρους , δεν τους αποδέχονται .Μέσα από εμπειρικές έρευνες διαπιστώθηκε ότι οι αντιδράσεις τους στις εμφανείς αναπηρίες ήταν φόβος, άγχος, νευρικότητα κ.α. (Ζώνιου – Σιδέρη, 1998).

Η Mead (1928) σε μια από τις βασικές της έρευνες που έκανε στα νησιά της Σαμόα, έδωσε μεγάλη βάση στα πολιτισμικά πρότυπα που προσφέρει η κάθε κοινωνία και διαμορφώνει την προσωπικότητα του ατόμου.

Η ίδια αναφέρει συστήματα κανόνων και προσδιορίζει τον τύπο της «αποδεκτής προσωπικότητας» προς την οποία αντιτίθενται όσοι εκδηλώνουν την τάση της «παρεκτροπής» (οι άνθρωποι των άκρων).

Οι πολιτισμοί που είναι με διαφορετικό τρόπο προσανατολισμένοι εκφράζονται και με διαφορετικούς τύπους προσωπικότητας .

Η Benedict επίσης υποστηρίζει ότι ανάμεσα στη δομή της προσωπικότητας και στην κοινωνία υπάρχει κάποια σχέση λειτουργική.

Κάθε κοινωνία δίνει βαρύτητα σε μια σειρά από ανθρώπινες δυναμικότητες, ενώ αγνοεί ή και απαγορεύει άλλες και αυτό πάντα σε συνάρτηση με την ίδια την δική της μορφή .

Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης παίζουν επίσης σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της στάσης και της συμπεριφοράς των μη ανάπηρων προς τους ανάπηρους παρουσιάζοντας τον ανάπηρο ως ένα μοναχικό, φτωχό και βασανισμένο άτομο. Καταγράφουν συνήθως συγκλονιστικές, συγκινητικές ιστορίες, ιδιαίτερα σε γιορταστικά προγράμματα (Χριστούγεννα, Πάσχα) , που στο κέντρο βρίσκεται η «άθλια φιγούρα» του ανάπηρου. Δίνει την εντύπωση ότι τον βρήκε μια «προσωπική τραγωδία», μια μεγάλη ατυχία και η ζωή του λόγω αυτής της ατυχίας είναι για πάντα διαταραγμένη και κατεστραμμένη.

Με αυτόν τον τρόπο προωθούν βέβαια την συμπόνια και την συνδρομή των μη ανάπηρων ωστόσο όμως μπορεί να οδηγήσει στον κίνδυνο λανθασμένων συμπερασμάτων από την πλευρά των «άλλων», της κοινωνίας και της πολιτείας όσον αφορά στην συμπεριφορά των ανάπηρων διότι στον μη ανάπηρο υπάρχει πλέον μια σχετική αβεβαιότητα για το πόσο περιορισμένες δυνατότητες έχει ο ανάπηρος.

Πολλά άτομα δεν ξέρουν πώς να συμπεριφερθούν στους ανάπηρους , συνήθως νιώθουν ανασφάλεια και ένταση. Το κυριότερο όμως συναίσθημα που επικρατεί όταν οι μη ανάπηροι συναντάνε τους ανάπηρους είναι ο φόβος. Η απώλεια π.χ. ενός ποδιού ή ματιού μπορεί να προκαλέσει και στους ανάπηρους και στους μη ανάπηρους, φόβο ευνουχισμού. Το γεγονός όμως ότι η απορριπτική στάση των μη ανάπηρων προς τους ανάπηρους δεν είναι κοινωνικά αποδεκτή, οδηγεί σε ένα φόβο ενοχής από το εσωτερικό Υπέρ-εγώ του μη ανάπηρου.

Εκτός από την απώθηση, άλλοι μηχανισμοί άμυνας που προκαλούν φόβους ενοχής είναι οι απορριπτικές μας συγκινήσεις προς τους ανάπηρους και η εσωτερική μας δικαιολογία με την βοήθεια επιφανειακών επιχειρημάτων. Ένας

επιπλέον μηχανισμός των μη ανάπηρων απέναντι σε φόβους ευνουχισμού, είναι η συμπόνια που δείχνουν προς τους ανάπηρους (από την οποία και υποφέρουν, οι ανάπηροι).

Ο Meng υποστηρίζει πως ο μη ανάπηρος όταν έρχεται σε επαφή με τον ανάπηρο λόγω του ότι τα αισθήματα ενοχής που νιώθει, καταπιέζονται, οδηγείται στην δημιουργία φόβου και απόρριψης προς τους ανάπηρους ανθρώπους .

Παρατηρούμε λοιπόν ότι ο φόβος μήπως πονέσουμε ή μήπως γίνουμε και εμείς ανάπηροι μας κάνει να κρατάμε μια απορριπτική στάση, προς τους ανάπηρους, αρνούμαστε να δούμε, έχουμε επιθετικότητα, μίσος κ.α.

Ο Masson (1963) και ο Siller (1963), υποστηρίζουν ότι επειδή οι μη ανάπηροι κατέχουν μια υψηλή κοινωνική «αξία», την υγεία και την φυσική ακεραιότητα, φοβούνται την απώλεια αυτής της κυριότητας.

Αυτός ο φόβος οφείλεται στον φόβο της μετάδοσης και ενισχύεται κάθε φορά που οι μη ανάπηροι έρχονται σε επαφή με τους ανάπηρους.

(Ζώνιου – Σιδέρη, 1998).

Με βάση τα παραπάνω διαπιστώνουμε ότι αν μια κοινωνία αποδέχονταν τα άτομα με αναπηρία ως ισότιμα μέλη της με ίσα δικαιώματα και ευκαιρίες (για εργασία κτλ.) και αν οι συνθήκες ζωής σ' αυτήν την κοινωνία ήταν κατάλληλα διαρρυθμισμένες ώστε και τα άτομα με αναπηρία να έχουν μια φυσιολογική ζωή χωρίς να περιθωριοποιούνται τότε και τα «φυσιολογικά» μέλη αυτής της κοινωνίας θα ήταν πιο εξικιωμένα στην «εικόνα» ενός ανάπηρου και δεν θα πίστευαν ότι από την στιγμή που θα δημιουργηθεί μια αναπηρία, η ζωή του ατόμου έχει καταστραφεί αφού δεν είναι σε θέση να κάνει πλέον τίποτα, είναι ένας άχρηστος.

Έτσι δεν θα δημιουργούνταν αυτός ο φαύλος κύκλος της προκατάληψης και της αρνητικής στάσης των μη ανάπηρων προς στους ανάπηρους και η εκδήλωση αντίστοιχης προβληματικής συμπεριφοράς των αναπήρων.

Παράλληλα η μη ενσωμάτωση και ο κοινωνικός αποκλεισμός των αναπήρων δημιουργεί πρόσθετα προβλήματα στη συγκρότηση των κοινωνιών και στην οικονομία :

- πληθαίνει η ομάδα των ανθρώπων που ζουν στο περιθώριο
- δημιουργείται μεγάλος αριθμός ατόμων που ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας
- επιβαρύνεται το εργατικό δυναμικό από πρόσθετη φορολογία για την εξασφάλιση των επιδομάτων (πενιχρών συνήθως) που λαμβάνουν τα κινητικά ανάπηρα άτομα
- δεν αξιοποιείται το σύνολο του ανθρωπίνου δυναμικού της κοινωνίας.

(Μουσούρου, 1998)

IV. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Α΄ ΜΕΡΟΣ

3.1.1. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

3.1.2. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Για να μπορέσει το άτομο με ειδικές ανάγκες να καταπολεμήσει τον κοινωνικό αποκλεισμό και να έχει μια θέση στην αγορά εργασίας, μια θέση που του αξίζει, μιας και σήμερα οι επαγγελματικές απαιτήσεις συνεχώς αυξάνονται, θα πρέπει να έχει την κατάλληλη εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση. Στη συνέχεια θελήσαμε να αναζητήσουμε τις πρώτες ενέργειες που αφορούν στην εκπαίδευση και την προώθηση στην απασχόληση των κινητικά αναπήρων

3.1.3. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΓΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ

Οι πρώτες προσπάθειες για την εκπαίδευση και θεραπεία των σωματικά ανάπηρων παιδιών εμφανίστηκαν στις αρχές του προηγούμενου αιώνα σε φιλανθρωπικό και ιδιωτικό επίπεδο.

Στην πόλη Wurzburg της Γερμανίας ιδρύθηκε το 1816 ειδικό σχολείο για παιδιά με ορθοπδικές παθήσεις, που ήταν αναγκασμένα εξαιτίας της πάθησης τους να είναι κλινήρη. Λίγα χρόνια αργότερα ιδρύθηκαν παρόμοια σχολεία στο Βερολίνο («θεραπευτήριο για φτωχά ανάπηρα παιδιά»), και μερικές δεκαετίες

μετά άρχισε η λειτουργία παρόμοιων σχολείων στην Κοπεγχάγη , (1872) με πρωτοβουλία κληρικών.

Το ενδιαφέρον και η ευαισθητοποίηση της κοινωνίας για τη μόρφωση , αποκατάσταση και κοινωνική ένταξη των σωματικά ανάπηρων παιδιών εκδηλώθηκε πιο έντονα στις αρχές του αιώνα μας. Με νομοθετικές ρυθμίσεις θεσμοθετήθηκαν μέτρα σε διάφορες χώρες για την προστασία και την εκπαίδευση των σωματικά ανάπηρων παιδιών.

Στις ΗΠΑ, άρχισε να λειτουργεί στο Σικάγο το 1900 το πρώτο δημόσιο ειδικό σχολείο για σωματικά ανάπηρα παιδιά. Στη συνέχεια ιδρύθηκαν παρόμοια σχολεία στη Ν. Υόρκη (1906), Ντιτρόιτ και Κλήβελαντ (1910), Φιλαδέλφεια και Βαλτιμόρη (1913) κ.α.

Στην Ευρώπη η άποψη του Γερμανού καθηγητή Kart Btesatski (1906): «ο σωματικά ανάπηρος μπορεί και οφείλει να γίνει από ζητιάνος , φορολογούμενος», βρίσκει ολοένα ευρύτερη απήχηση.

Ο ίδιος ο Biesalski ίδρυσε στο Βερολίνο (1906) το «Κεντρικό θεραπευτήριο για έρευνα - επιμόρφωση» και συντέλεσε στο να πραγματοποιηθεί απογραφή των σωματικά ανάπηρων σε όλη τη Γερμανία (1906).

Στη Βιέννη ιδρύθηκε (1926) σχολείο για σωματικά ανάπηρα παιδιά με πρόγραμμα ημερήσιας εκπαίδευσης . Στη χώρα μας , για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των ανάπηρων παιδιών , ιδρύθηκε το «Ασκληπιείων Βούλας » (1920), με ιδιαίτερους χώρους για σωματικά ανάπηρα παιδιά, η «Ελληνική Εταιρία Προστασίας και Αποκατάστασης Ανάπηρων Παιδιών» (1937) και το «Κέντρο Αποκαταστάσεως Ανάπηρων Παιδιών Βούλας» (1954).

Μετά το Β' Παγκόσμιο πόλεμο και ιδιαίτερα μετά το 1950, στα σωματικά ανάπηρα παιδιά προσφέρεται μια πιο συστηματική και ολοκληρωμένη μόρφωση σε παγκόσμια κλίμακα ,λειτουργούν σχολές για τη μόρφωση και επιμόρφωση του διδακτικού προσωπικού , ιδρύονται σχολεία και χρησιμοποιούνται σύγχρονα εποπτικά και αποθεραπευτικά όργανα.

3.1.4. ΟΡΙΣΜΟΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

(Ε.Α.Ε.)

Σύμφωνα με το άρθρο 1 του Σχεδίου Νόμου για την «Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση για τη διασφάλιση ίσων ευκαιριών σε άτομα με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες», η Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση (ΕΑΕ) είναι το σύνολο των παρεχόμενων ειδικών εκπαιδευτικών υπηρεσιών στους μαθητές με αναπηρία και διαπιστωμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που διασφαλίζουν σε αυτούς ολοκληρωμένη εκπαίδευση, ίσες ευκαιρίες για πλήρη συμμετοχή και συνεισφορά στην κοινωνία, ανεξάρτητη διαβίωση, οικονομική αυτάρκεια και αυτονομία.

Επιπλέον ειδική αγωγή εννοείται «ο ιδιαίτερος τρόπος μεταχείρισης και εκπαίδευσης των ανάπηρων ατόμων, τα ιδιαίτερα παιδαγωγικά σχήματα, με τα οποία ικανοποιούνται οι ιδιαίτερες προσωπικές ανάγκες των νέων αυτών ανθρώπων» (Κρουσταλάκης, 2003, σελ. 12).

3.1.5. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ Ε.Α.Ε.

Η ΕΑΕ, όπως και η γενική εκπαίδευση, είναι υποχρεωτική, λειτουργεί ως αναπόσπαστο τμήμα της ενιαίας δηλωσίας και δωρεάν εκπαίδευσης και παρέχεται από το κράτος σε δηλωσίας σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Αποκλειστικός φορέας της ΕΑΕ είναι το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Το είδος και ο βαθμός των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών προσδιορίζει τη μορφή, τον τύπο και την κατηγορία των σχολικών μονάδων ΕΑΕ.

Στις εκπαιδευτικές υπηρεσίες της ΕΑΕ περιλαμβάνονται η διάγνωση, η διαφοροδιάγνωση, η αξιολόγηση και αποτύπωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, η συστηματική παιδαγωγική παρέμβαση με εξειδικευμένα και κατάλληλα προσαρμοσμένα εκπαιδευτικά εργαλεία και προγράμματα, τα οποία υλοποιούνται από τις δημόσιες ιατροπαιδαγωγικές υπηρεσίες και τα κατά τόπους Κέντρα Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών (ΚΕΔΔΥ).

Περιλαμβάνει σχολικές μονάδες ειδικής εκπαίδευσης με κατάλληλες κτιριολογικές υποδομές, προγράμματα συνεκπαίδευσης, προγράμματα διδασκαλίας στο σπίτι, καθώς και τις αναγκαίες διαγνωστικές, αξιολογικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες. Στις Σχολικές Μονάδες ΕΑΕ (ΣΜΕΑΕ) και στα προγράμματα συνεκπαίδευσης εφαρμόζονται ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα, ανάλογα με τις αναπηρίες και τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών, για όσο χρονικό διάστημα είναι αυτό αναγκαίο ή και για ολόκληρη τη διάρκεια της σχολικής ζωής τους. Στις ΣΜΕΑΕ εφαρμόζονται επίσης προγράμματα συστηματικής παρέμβασης, όπως αξιολόγηση, παιδαγωγική και ψυχολογική υποστήριξη, φυσικοθεραπεία, εργοθεραπεία, αγωγή του λόγου και κάθε άλλη υπηρεσία που στηρίζει την ισότιμη μεταχείριση των μαθητών, τα οποία παρέχονται κατά κύριο λόγο μέσα από τις ΣΜΕΑΕ και, επικουρικά, από τα ΚΕΔΔΥ.

Στους μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες παρέχεται ΕΑΕ, η οποία στο πλαίσιο των σκοπών της πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας, τριτοβάθμιας, μη τυπικής και διά βίου εκπαίδευσης επιδιώκει να αναπτύξει την προσωπικότητα τους και να τους καταστήσει ικανούς για μια όσο γίνεται πιο

αυτόνομη συμμετοχή στην οικογενειακή, επαγγελματική, κοινωνική και πολιτισμική ζωή. Ιδιαίτερος, η ΕΑΕ επιδιώκει:

α) Την ολόπλευρη και αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητας των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

β) Τη βελτίωση και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και δεξιοτήτων τους ώστε να καταστεί δυνατή η ένταξη ή η επανένταξή τους στο γενικό σχολείο, όπου και όταν αυτό είναι δυνατό.

γ) Την αντίστοιχη προς τις δυνατότητές τους ένταξη στο εκπαιδευτικό σύστημα, στην κοινωνική ζωή και στην επαγγελματική δραστηριότητα.

δ) Την αλληλοαποδοχή και αρμονική συμβίωσή τους με το κοινωνικό σύνολο και την ισότιμη κοινωνική τους εξέλιξη. (Οδηγός του Πολίτη με Αναπηρία, Αθήνα, 2008).

Β΄ ΜΕΡΟΣ

3.2.1. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ

Από το 1982 που άρχισαν να λειτουργούν τα πρώτα κέντρα επαγγελματικής κατάρτισης υπήρξαν περιορισμοί στην επιλογή των επαγγελμάτων στα οποία θα καταρτίζονταν τα άτομα με τις λεγόμενες ειδικές ανάγκες. Χωρίς πολύ σκέψη αναδείχθηκαν στερεότυπα επαγγελμάτων όπως λ.χ. το επάγγελμα του τηλεφωνητή για τους τυφλούς ή το επάγγελμα του χειριστή ηλεκτρονικού υπολογιστή για τους ανθρώπους με κινητικές αναπηρίες. Κανείς μέχρι σήμερα δεν έχει αντιληφθεί την κοινότητα των ανθρώπων που ζουν κάτω από συνθήκες αναπηρίας και ανικανότητας ως μία κοινότητα που πρέπει να δημιουργήσει αυτή η ίδια τις συνθήκες και τους όρους αναπαραγωγής της, την δική της ιεραρχία και την δική της αυτόνομη επαγγελματική ελίτ.

Μολονότι υπάρχουν πολλοί κλάδοι που απορροφούν χρήματα από τους καταναλωτές με αναπηρίες και ανικανότητες δεν έτυχε να υπάρξει η έμπνευση για να κρατηθούν αυτά τα χρήματα μέσα στην κοινότητα ώστε οι συνθήκες αξιοποίησης να είναι πιο ευνοϊκές και κατά συνέπεια αναπτυξιακές. Και ενώ χαρακτηριστικά επαγγέλματα ευημερούν απουσιάζουν από αυτά επαγγελματικά στελέχη που ζουν κάτω από συνθήκες αναπηρίας ή που έχουν κάποιο επιπλέον σοβαρό λόγω για την αναπηρία. Είναι γνωστό πως από το 1981 μέχρι σήμερα έχει δημιουργηθεί κι έχει αναπτυχθεί ένας νέος επαγγελματικός κλάδος που έχει εξειδίκευση στα ζητήματα της αναπηρίας, της αποκατάστασης, της ενσωμάτωσης και της ειδικής εκπαίδευσης. Από αυτό τον τομέα απουσιάζουν οι ίδιοι οι άμεσα θιγόμενοι και οι αντικειμενικά ενδιαφερόμενοι. Το ενδιαφέρον των υποψηφίων προς κατάρτιση γίνεται αντιληπτό μονοδιάστατα με αποτέλεσμα να αποκλείονται όσοι δεν έχουν κάποια τυπική (συγγενική) σχέση με κάποιο που ζει κάτω από συνθήκες αναπηρίας.

Αυτός ο τομέας αναλύεται σε πολλούς επαγγελματικούς κλάδους οι οποίοι με τον ένα ή με τον άλλον τρόπο οφείλουν να έχουν εξειδίκευση στα ζητήματα της αναπηρίας και της αποκατάστασης. Ενδεικτικά θα μπορούσαμε να αναφέρουμε τα επαγγελματικά στελέχη που συμμετέχουν στην υλοποίηση των ευρωπαϊκών προγραμμάτων, των εθνικών προγραμμάτων καθώς επίσης στελέχη των δεκάδων προγραμμάτων αποκατάστασης πληθυσμού σε όλη την Ελλάδα. Ήδη σε αρκετά κράτη έχουν προκύψει εταιρείες συμβούλων που είναι στελεχωμένες με ανθρώπους που έχουν βαθιά γνώση και εμπειρία της αναπηρίας και της αποκατάστασης. Όλες οι βιομηχανίες προϊόντων αποκατάστασης στο εξωτερικό έχουν ξεκινήσει από ανθρώπους που είχαν αρχικά την εμπειρία της αναπηρίας και ύστερα προέβαλαν αυτή την εμπειρία στο επαγγελματικό επίπεδο.

Μόνο προσφάτως έχει αρχίσει να φαίνεται μία αλλοίωση σε αυτή την μονοδιάστατη συγκρότηση και αυτή η αλλοίωση δεν οφείλεται στις ανεπάρκειες της κοινότητας των αναπήρων όσο οφείλεται στην πολυπλοκότητα του διεθνούς ανταγωνισμού.

<<Σε ότι αφορά την Ελλάδα εξακολουθεί να είναι μία κλειστή κοινωνία και να πάσχει από προκαπιταλιστικά σύνδρομα αλλά υποχρεούται να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του σύγχρονου οικουμενικού ανταγωνισμού>>.

(**Internet**, <http://www.disabled.gr>)

Είναι κρίσιμο να δημιουργηθούν προγράμματα κατάρτισης του εγγύτερου μέλλοντος που να αφορούν:

1. συμβουλευτική επιχειρήσεων.
2. project management ευρωπαϊκών και εθνικών προγραμμάτων.
3. marketing προϊόντων και υπηρεσιών αποκατάστασης και ειδικής εκπαίδευσης.
4. σχεδιασμό και διαχείριση προγραμμάτων αποκατάστασης.
5. επαγγελματικά στελέχη για το μη κερδοσκοπικό τομέα.
6. κοινωνική επιχειρηματικότητα.

Πρόκειται για μια ειλικρινά παρθένα αγορά που μόνο στην Ελλάδα νοσεί επειδή μόνο στην Ελλάδα ακόμη και σήμερα διατηρούνται οι διαχωριστικές γραμμές μεταξύ ειδικών και χρηστών. Παντού σε όλα τα κράτη οι διαχωριστικές γραμμές έχουν αμβλυνθεί εδώ και πολλά χρόνια. Εδώ στην Ελλάδα η κοινότητα των ανθρώπων με αναπηρίες ήταν αντικειμενικά αποκλεισμένη από τα κέντρα επαγγελματικής κατάρτισης και απόδειξη γι αυτόν τον αποκλεισμό είναι η πρόσφατη αναγνώριση του νομοθέτη που με καθυστέρηση 20 περίπου ετών υποχρέωσε τα κέντρα επαγγελματικής κατάρτισης να αποκαταστήσουν προσπελασιμότητα των κτιρίων τους.

Όμως ύστερα από 20 χρόνια δεν μπορούν να βρεθούν εκπαιδευτές που έχουν εξειδίκευση στην εργασία με αναπήρους αλλά και ταυτοχρόνως έχουν και την διδακτική εμπειρία ώστε να πιστοποιηθούν και να συμμετέχουν ως εισηγητές στα πιστοποιημένα πλέον κέντρα επαγγελματικής κατάρτισης. Αυτό έχει ως συνέπεια να έχει αποκατασταθεί η πρόσβαση στα κτίρια που στεγάζονται τα ΚΕΚ όμως να εξακολουθούν να υπάρχουν εμπόδια των επαγγελματικών στελεχών που ζουν κάτω από συνθήκες αναπηρίας να συμμετέχουν ως εκπαιδευτές στα ΚΕΚ και στα ΙΕΚ επειδή πολύ απλά δεν μπορούν να τεκμηριώσουν την διδακτική εμπειρία την οποία εμποδίστηκαν να αποκτήσουν. Εάν αντιληφθούμε τα εμπόδια με αισιοδοξία τότε σίγουρα θα μπορέσουμε να αξιοποιήσουμε την αδράνεια των 20 χρόνων και να υποχρεώσουμε τόσο την νομοθετική όσο και την πολιτική εξουσία να θεσπίσει μέτρα αναδρομικής αποκατάστασης της προσπελασιμότητας σε όλες τις βαθμίδες του στερεώματος της ιεραρχίας των φορέων της επαγγελματικής κατάρτισης. Είναι πλέον βέβαιο πως η πολιτική και η νομοθετική εξουσία θα ανταποκριθούν σε αυτή την αναγκαιότητα επειδή είναι εμφανής η αναπτυξιακή προοπτική. Είναι ωστόσο απαραίτητο να δημιουργηθούν οι όροι ανάπτυξης της κοινότητας των ανθρώπων που ζουν κάτω από συνθήκες αναπηρίας για να γίνει αυτό πρέπει η ίδια η κοινότητα να αναδείξει τα στελέχη της αποφεύγοντας τα λάθη που έχουν γίνει στα άλλα δυτικά κράτη για να μπορέσει η κοινότητα των ανθρώπων με αναπηρίες να αναδείξει τους ηγέτες της θα πρέπει πριν να υπάρξουν προγράμματα εισαγωγής αυτής της κοινότητας στα επαγγέλματα που θα την οδηγήσουν στην ανάπτυξή της.

Γι' αυτό είναι κρίσιμο να δημιουργηθούν σύγχρονα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης σε κλάδους που δεν καλύπτονται από την συμβατική εκπαίδευση δεδομένου ότι πλέον όλοι οι άνθρωποι με αναπηρίες δικαιούνται να εισαχθούν άνευ εξετάσεων στα εκπαιδευτικά ιδρύματα όλων των βαθμίδων. Αυτό σημαίνει πως η ίδια η νομοθεσία έχει υπονομεύσει την

επαγγελματική κατάρτιση που παρέχεται από τα ΚΕΚ και τα ΙΕΚ αφού είναι αυτονόητο πως οι άνθρωποι με αναπηρίες θα προτιμήσουν να επιλέξουν κάποιο ανώτερο ή ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα αφού η προσπάθεια που θα καταβάλουν θα είναι η ίδια.

Η εξειδίκευση στην επαγγελματική κατάρτιση είναι απαραίτητη επειδή μόνον έτσι θα μπορέσουν να παραμείνουν σε αυτή την θεματική τα πολλά ΚΕΚ και ΙΕΚ και να συνεχίσουν να εκπονούν προγράμματα κατάρτισης. Σε ότι αφορά την κοινότητα των ανθρώπων με αναπηρίες είναι πλέον βέβαιο πως θα προτιμήσουν την επαγγελματική κατάρτιση σε κάποια από τα σύγχρονα επαγγέλματα επειδή εύκολα μπορούν να αντιληφθούν τα συγκριτικά τους πλεονεκτήματα αλλά και την βέβαιη επαγγελματική απασχόληση και οικονομική αυτοδυναμία.

Εάν υποθέσουμε πως κάθε επαρχιακός νομός έχει το λιγότερο 10 προγράμματα αποκατάστασης που χρήζουν διαχείρισης κι αν υποθέσουμε πως η απορρόφηση των κοινοτικών κονδυλίων σε ότι αφορά τους κλάδους της αναπηρίας και της αποκατάστασης είναι τραγικά υποανάπτυκτη εύκολα μπορεί να γίνει αντιληπτή η αναγκαιότητα για τη δημιουργία των νέων επαγγελματικών στελεχών που θα τραβήξουν την κοινότητα των ανθρώπων με αναπηρίες αλλά και τις κοινωνικές μειονότητες γενικά προς τα εμπρός. Το μείζον ζήτημα δεν είναι η επαγγελματική αποκατάσταση των ανθρώπων με αναπηρίες όσο είναι ο σχεδιασμός ο προγραμματισμός και η διαχείριση αξιόπιστων προγραμμάτων αποκατάστασης. Για να γίνει αυτό χρειάζεται εξειδίκευση. Εξειδίκευση σημαίνει παραγωγή επαγγελματικών στελεχών και δημιουργία νέων επαγγελματικών κλάδων που θα καλύψουν τις ήδη συνειδητοποιημένες ανάγκες της αγοράς.

(Internet, <http://www.disabled.gr>)

3.2.2. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΑΜΕΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η μέριμνα για την εκπαίδευση των αναπήρων άρχισε από τις ομάδες των τυφλών και των κωφαλάλων. Σας παραθέτουμε κάποια στοιχεία εντελών ενημερωτικά, πριν προχωρήσουμε στην ομάδα που αποτελεί αντικείμενο της παρούσας μελέτης. Αρχικά έχουμε παρεμβάσεις από την ιδιωτική πρωτοβουλία και στη συνέχεια επιλήφθηκε του ζητήματος η κρατική μέριμνα.

α) ιδιωτική πρωτοβουλία

- Τυφλοί

Το 1906 ιδρύθηκε από τον Δημ. Βικέλα και τον Γεώργ. Δροσίνη ο «Οίκος Τυφλών», στην Καλλιθέα Αθηνών, που σαν στόχο είχε την προστασία, την εκπαίδευση και την περίθαλψη τυφλών παιδιών ηλικίας 7-8 χρόνων. Έπειτα από αυτό το εγχείρημα άρχισαν να λειτουργούν το Νηπιαγωγείο και η πρώτη στην Ελλάδα Σχολή Τυφλών. Ο υποδιευθυντής του ιδρύματος, Εμμανουήλ Κεφάκης, είχε αρμοδιότητες σε εκπαιδευτικά θέματα και ιδιαίτερα στην εισαγωγή νέων μεθόδων διδασκαλίας τυφλών. Τα βασικότερα εκπαιδευτικά μέτρα ήταν τα εξής :

- α) η ειδική κατάρτιση του διδακτικού προσωπικού με βάσει τις τότε νέες αντιλήψεις για μια ειδική εκπαίδευση με καθορισμένο στόχο και τη χρήση ειδικών μεθόδων διδασκαλίας και εκπαίδευσης των τυφλών,
- β) η στροφή προς τις πλέον πρακτικές και ρεαλιστικές μεθόδους διδασκαλίας που να ανταποκρίνονται στην ανομοιογένεια κάθε τάξης.

Το 1912 ανεγέρθηκε το «Αμπέτειο Μέλαθρο», στο οποίο εγκαταστάθηκαν η διεύθυνση, τα οικοτροφεία, οι σχολές και τα εργαστήρια του «Οίκου Τυφλών». Από το 1924, το συγκεκριμένο ίδρυμα δημιούργησε τις κατάλληλες προϋποθέσεις για την αρτιότερη περίθαλψη και εκπαίδευση. Με τη βοήθεια και προσφορά του Σπυρίδωνα και Ανδρέα Νικολόπουλου, αγοράστηκε κτήμα το 1925 στην Καλλιθέα εγκαινιάζοντας το «Νικολοπούλειο Οικοτροφείο» και τη «Νικολοπούλεια Επαγγελματική Σχολή».

Το 1948 ιδρύθηκε ειδικό τμήμα για την εκπαίδευση τυφλοκωφάλων, ενώ υπό την αιγίδα της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, ιδρύθηκαν στην Αθήνα και την επαρχία συναφή καταστήματα όπως : ο Φάρος Τυφλών, ο Σύλλογος Τυφλών στην Πάτρα, ο Σύλλογος Τυφλών Β. Ελλάδος « ο Ήλιος » στη Θεσ/νίκη και η Στέγη Αναπήρων Τυφλών Πολέμου.

Επιπλέον το 1949 ιδρύθηκε η Αγροτική και Τεχνική Σχολή Τυφλών με σκοπό την αγροτική απασχόληση και την τεχνική εκπαίδευση σε τυφλούς αστικών περιοχών και για απασχόληση στο βιομηχανικό και βιοτεχνικό τομέα, ενώ το 1937 ιδρύθηκε ο

« Πανελλήνιος Σύνδεσμος Τυφλών » με στόχο την υλική και ηθική ενίσχυση των ατόμων αυτών. Το 1938 ιδρύθηκε ο « Σύλλογος Φίλων Τυφλών », που σαν στόχο είχε την προστασία και την επαγγελματική αποκατάσταση τυφλών κοριτσιών ηλικίας 18 – 28 χρόνων.

(Στασινός, 1991) .

- Κωφάλαλοι

Το πρώτο ειδικό σχολείο ιδρύθηκε το 1923 από το Αμερικανικό Ίδρυμα Περίθαλψης «Εγγύς Ανατολή» για 10 περίπου κωφάλαλα παιδιά Μικρασιατικών προσφύγων και ο «Οίκος Κωφάλων Χαραλάμπους και Ελένης Σπηλιοπούλου» . τον ίδιο χρόνο συστάθηκε στην Αθήνα ο «Εθνικός Οίκος Κωφάλων», όπου γίνονταν δεκτά κωφάλαλα παιδιά - αγόρια και

κορίτσια – ηλικίας 7-15 χρόνων. Το 1937 ιδρύθηκε το «Εθνικό Ίδρυμα Προστασίας Κωφαλάλων : ο Οίκος Αθηνών Χαραλάμπους και Ελένης Σπηλιοπούλου», με σκοπό την ίδρυση και λειτουργία σχολικών και επαγγελματικών δομών για την παροχή βασικής αγωγής, τεχνικής κατάρτισης και επαγγελματικής προστασίας και καθοδήγησης των κωφαλάλων. (Στασινός, 1991) .

- Κινητικώς ανάπηροι

Το 1937, με πρωτοβουλία ιδιωτών, τη στήριξη του Ροταριανού Ομίλου Αθηνών και τη συνεργασία του Αμερικανικού Ιδρύματος «Εγγύς Ανατολή», ιδρύθηκε η Ελληνική Εταιρεία Προστασίας και αποκατάστασης Αναπήρων Παίδων (ΕΛΕΠΑΑΠ). Η ίδρυση της Εταιρείας αυτής είχε σαν στόχο την αντιμετώπιση των προβλημάτων των σωματικώς αναπήρων παιδιών από τη βρεφική ηλικία μέχρι τα 16 τους χρόνια. Οργάνωσε και διατήρησε σε τακτική λειτουργία πρότυπο Φυσικο-θεραπευτικό Κέντρο στο οποίο υπήρχε φυσικοθεραπεύτρια και περιλάμβανε Διαγνωστική Κλινική όπου καταγράφονταν και εξετάζονταν τα κινητικώς ανάπηρα παιδιά όπου και τους παρείχαν ορθοπεδική μηχανολογική υποστήριξη. Στο φυσικοθεραπευτήριο λειτούργησε και το Ειδικό Σχολείο Αναπήρων Παίδων στο οποίο παράλληλα με τη διδασκαλία στοιχειωδών μαθημάτων, εφαρμόζονταν κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.

Από το 1942 η Εταιρεία με επικεφαλής τον Εμμ. Λαμπαδάριο, επεδίωξε την ίδρυση Σταθμών Ειδικών Ιατρείων σ` όλη την επικράτεια με στόχο την «πρόληψη εκ των κινδύνων των στερητικών παιδικών νόσων». Επιχείρησε, επίσης, τη σύσταση κινητού διαγνωστικού ιατρείου και ίδρυσε το 1946 τη Στέγη Αναπήρου Παιδιού που εξυπηρετούσε παιδιά από τα επαρχιακά διαμερίσματα της χώρας μας.

Το 1937 ιδρύθηκε το Ασκληπιείο της Βούλας το οποίο λειτούργησε από την ίδια χρονιά. Το δημοτικό σχολείο του Ασκληπιείου δεχόταν σωματικός ανάπηρα παιδιά που ήταν και τρόφιμοι του νοσοκομείου όπου εισάγονταν για θεραπευτική αγωγή. Η διδακτική εργασία του σχολείου συντελούνταν με βάση το επίσημο αναλυτικό πρόγραμμα των κανονικών σχολείων. (Στασινός, 1991) .

β) Παρεμβάσεις του κράτους

Οι πρώτες παρεμβάσεις του επίσημου κράτους για την αντιμετώπιση των σωματικός ανάπηρων στη χώρα μας σημειώθηκαν πολύ αργά. Προς το τέλος σχεδόν του πρώτου μισού του 20ού αιώνα η Πολιτεία προχώρησε σε ορισμένες ρυθμίσεις νομοθετικού χαρακτήρα που αφορούσαν αποκλειστικά την ομάδα των τυφλών. Η παρέμβαση του κράτους επεκτάθηκε και στην ομάδα των κινητικώς ανάπηρων, με τη δημοσιοποίηση ειδικών εκπαιδευτικών μονάδων που λειτουργούσαν στα πλαίσια της ΕΛΕΠΑΑΠ.

Το 1951 ψηφίστηκε ομόφωνα από τη Βουλή των Ελλήνων νόμος ο οποίος προσδιόριζε το εννοιολογικό περιεχόμενο της τυφλότητας σε άτομα, θέσπιζε την τήρηση γενικού μητρώου τυφλών στο Υπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας, καθιστούσε υποχρεωτική τη φοίτηση τυφλών παιδιών σε ειδικές σχολές, έκανε λόγω για την επαγγελματική τους αποκατάσταση και τέλος, προέβλεπε την παροχή οικονομικού βοηθήματος σε όσους τυφλούς θεωρούνταν ανίκανοι για εργασία. Με άλλο νόμο ρυθμιζόταν η πώληση των προϊόντων των εργαζόμενων τυφλών μέσα από παραγγελίες κρατικών υπηρεσιών σε διάφορες οργανώσεις τυφλών.

Το 1950 το Υπουργείο Παιδείας βασιζόμενο σε στοιχεία από όλη την επικράτεια κατάρτισε στατιστικούς πίνακες αναπήρων παιδιών σχολικής ηλικίας. Το Υπουργείο ωθούμενο τον μεγάλο αριθμό τέτοιων ατόμων προχώρησε το 1951 στη δημοσιοποίηση του Ειδικού Σχολείου Ανάπηρων Παιδιών της Εταιρείας. Παράλληλα ίδρυσε το δημόσιο Νηπιαγωγείο για ανάπηρα παιδιά που αργότερα αναγνωρίστηκε ως πρότυπο για τις διδακτικές ανάγκες των σπουδαστριών νηπιαγωγών από ομώνυμες δημόσιες σχολές της Αθήνας.

(Στασινός, 1991) .

3.2.3. Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ

Η κατάρτιση είναι ένα σύνολο ενεργειών που σχεδιάζονται με σκοπό την απόκτηση από τον καταρτιζόμενο αναγκαίων επαγγελματικών γνώσεων και δεξιοτήτων. Ειδικότερα η Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Κατάρτιση, αποτελεί μία διαρκή διαδικασία, που έχει σκοπό να διασφαλίσει ότι οι γνώσεις & δεξιότητες του ατόμου προσαρμόζονται συνεχώς και ανταποκρίνονται στις εξελισσόμενες απαιτήσεις της θέσης εργασίας του και των αναγκών της αγοράς εργασίας.

Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού και κυρίως ο εκσυγχρονισμός των δεξιοτήτων και η επέκταση της δια βίου μάθησης είναι αποφασιστικής σημασίας για την ανάπτυξη των σύγχρονων οικονομιών και κοινωνιών που βασίζονται στη γνώση. Στο πεδίο αυτό η συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο, για την προσαρμογή του ανθρώπινου δυναμικού στις νέες συνθήκες οργάνωσης της εργασίας και στις νέες τεχνολογίες.

Κεντρικός στόχος είναι η ανάπτυξη και βελτίωση των προσόντων και των ικανοτήτων των ανέργων και των εργαζομένων και η δημιουργία νέων θέσεων

απασχόλησης. Σε κάθε επιχειρησιακό πρόγραμμα οι ενέργειες επαγγελματικής κατάρτισης εξειδικεύονται έτσι ώστε να συμβάλλουν αποτελεσματικά στο γενικό αναπτυξιακό στόχο του προγράμματος.

(Internet, www.ektnellas.gr/index.asp?lang =o @ nonde = 145)

«Επίσης **κατάρτιση** εννοούμε τις ποικίλες δραστηριότητες με τις οποίες τα άτομα καλλιεργούν τις δεξιότητες τους και αναπτύσσουν τις ικανότητες τους για να εκτελούν συγκεκριμένα καθήκοντα, χρήσιμα για την αγορά και την κοινωνία» (OECD, 1997,σελ.19).Οι ικανότητες αυτές ορίζονται σε όρους γνώσεων, δεξιοτήτων και στάσεων.

Διακρίνεται στην κατάρτιση πάνω στην εργασία και εκτός εργασίας (on the job and off the job training).

Στην τυπική και στην άτυπη μέσω της εργασιακής εμπειρίας.

Στην κατάρτιση που παρέχεται από το κράτος ή από τον εργοδότη ή είναι συνδυασμός των δύο.

Σχηματικά, μπορεί να θεωρηθεί ότι η έννοια της κατάρτισης περιλαμβάνεται στην ευρύτερη έννοια της επαγγελματικής εκπαίδευσης μιας και η τελευταία αποσκοπεί στην απόκτηση βασικών επαγγελματικών γνώσεων και δεξιοτήτων για την άσκηση ενός ευρέως φάσματος επαγγελμάτων, ενώ η κατάρτιση παρέχει τις ειδικές εκείνες γνώσεις και δεξιότητες που ανταποκρίνονται σε συγκεκριμένες επαγγελματικές απαιτήσεις ή ακριβέστερα στην εκμάθηση ενός επαγγέλματος (Κανελλόπουλος,2005).

Λέγοντας επαγγελματική κατάρτιση εννοούμε την θεωρητική εκπαίδευση και την πρακτική άσκηση για την απόκτηση ή την αναβάθμιση επαγγελματικών προσόντων που διευκολύνουν την άμεση είσοδο , την παραμονή ή την επιστροφή στην παραγωγική διαδικασία

(Καϊλα – Πολεμικός – Φιλίππου, 1997).

Σύμφωνα με τον Κωτσίκη, (1994), επαγγελματική κατάρτιση είναι το μέρος της επαγγελματικής εκπαίδευσης που παρέχει τις ειδικές επαγγελματικές γνώσεις και δεξιότητες με τις οποίες ολοκληρώνεται η επαγγελματική επάρκεια του εκπαιδευμένου και το οποίο αποτελεί το κύριο αντικείμενο της εκάστοτε επαγγελματικής επιμόρφωσης.

Μέσω της επαγγελματικής κατάρτισης το Αμεα καταξιώνεται , ως άτομο , κατακτώντας μια θέση που του ανήκει, τόσο στην εργασία όσο και στην κοινωνία. Του παραδίδεται η θέση που δικαιούται και όχι αυτή που νομίζουμε εμείς ότι μπορεί να του παραχωρηθεί (Καΐλα – Πολεμικός – Φιλίππου, 1997).

Συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση είναι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση που αποβλέπει στη συντήρηση, ανανέωση, αναβάθμιση και εκσυγχρονισμό των επαγγελματικών γνώσεων και δεξιοτήτων (Κωτσίκης, 1994).

Τα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης απευθύνονται κυρίως σε άτομα που δεν εργάζονται και γι' αυτό προσπαθούν να αποκτήσουν κάποιες εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες ώστε να μπορέσουν να μπουν πιο εύκολα στην αγορά εργασίας.

Σύμφωνα με την αρμόδια Δ/ση του ΥΠΕΠΘ «ο τομέας της ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης των παιδιών με ειδικές ανάγκες στη χώρα μας εισήλθε στην Τρίτη δεκαετία της σύγχρονης οργάνωσης και ανάπτυξής του».

Σε ότι αφορά όμως στην επαγγελματική κατάρτιση των Αμεα , την οποία ονομάζουμε ειδική επαγγελματική κατάρτιση (ΕΕΚ) , αν και εισήλθαμε στην δεύτερη δεκαετία εφαρμογής της ,μέχρι στιγμής δεν έχει γίνει καμία ουσιαστική μεταβολή προς την κατεύθυνση της οργάνωσης και του εκσυγχρονισμού της.

Αυτό οφείλεται σε τρεις παράγοντες :

- **Στο νομοθετικό πλαίσιο για την επαγγελματική κατάρτιση, όπου χωρίς να υπάρχει, εφαρμόζουμε μέσω κάποιων διατάξεων από τις αρχές της δεκαετίας του 80, μια μορφή επαγγελματικής κατάρτισης.**

Επίσης, ενώ μέχρι το 1989 δεν έχουμε καμία διάταξη νόμου που να ρυθμίζει τα θέματα της ΕΕΚ, πλην μιας αόριστης αναφοράς στο ν.1648/86(άρθρ.6, παράγρ.2β, 3 και 4) για προγράμματα που καταρτίζει ο ΟΑΕΔ, με το ν.1836/89 ανατίθεται στο Υπουργείο Εργασίας η συγκρότηση Συντονιστικού Συμβουλίου Επαγγελματικής Κατάρτισης και Αποκατάστασης ΑΜΕΑ, στον δε ΟΑΕΔ η χορήγηση πιστοποιητικών επαγγελματικής κατάρτισης, της οποίας όμως το περιεχόμενο και ο τρόπος παροχής της δεν προσδιορίζονται ούτε και στο νόμο αυτό.

- **Στην ανάπτυξη και οργάνωση της ΕΕΚ** όπου παρόλο που η χώρα μας εντάχθηκε στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα , η ΕΕΚ βρίσκεται σε πολύ χαμηλό επίπεδο.

Το έργο της το είχαν αναλάβει τέσσερα ιδρύματα, ιδιωτικής κυρίως πρωτοβουλίας, που λειτουργούσαν με μερική ή ολική χρηματοδότηση από το Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών και δίδασκαν παραδοσιακές τέχνες.

Με τον καιρό υπάρχει αύξηση των ιδρυμάτων και παρέμβαση του φορέα ΟΑΕΔ , ο οργανισμός που είναι αρμόδιος για την κατάρτιση και απασχόληση όλου του εργατικού δυναμικού της χώρας.

Στις μέρες μας τα ιδρύματα έχουν δεκαπλασιαστεί σε αριθμό και η παρουσία του δημοσίου τομέα είναι έντονη καθώς και η εμφάνιση νέων φορέων (Γ.Γ. Λαϊκής Επιμόρφωσης, τοπική αυτοδιοίκηση κ.α.).

Οι σημαντικότεροι λόγοι για την αύξηση αυτών των ιδρυμάτων και των φορέων επαγγελματικής κατάρτισης των ΑΜΕΑ είναι:

- α) Η συμβολή της ΕΕ σε διάφορες πλευρές όπου καλύπτει όλα τα Κράτη-μέλη και συνίσταται σε μια σειρά ενεργειών οικονομικής φύσης.
- β) Το ενδιαφέρον των ατόμων για να επωφεληθούν από τις υπάρχουσες δυνατότητες για επαγγελματική κατάρτιση.

γ) Η έλλειψη νομοθετικού πλαισίου, κατ'αναλογία με τα ισχύοντα για τις Τεχνικές και Επαγγελματικές Σχολές ή τις μονάδες αδιαβάθμητης τεχνικής κατάρτισης με σύστημα μαθητείας (ν.576/77 και ν.1346/83) και τα προβλεπόμενα στο νόμο-πλαίσιο 2009/92 (ΦΕΚ 18/14.2.92, τ. Α') για το Εθνικό Σύστημα Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης.

Η έλλειψη αυτή βοήθησε στην αύξηση των ιδρυμάτων ΕΕΚ, γιατί διευκόλυνε την ελεύθερη ανάπτυξη των σχετικών πρωτοβουλιών η οποία παράλληλα προτείνει ένα πλαίσιο των απαιτούμενων ενεργειών για την κάλυψη του υπάρχοντος κενού.

δ) Η μεγάλη παρουσία του Κράτους με ενέργειες οικονομικής φύσης κυρίως στην ΕΕΚ και νομοθετικής φύσης στην επαγγελματική ένταξη, που ακολουθεί την επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση.

ε) Το ειδικό πρόγραμμα δράσης που προβλέπει ο κανονισμός (ΕΟΚ) 815/84 για την αναβάθμιση της ψυχιατρικής περίθαλψης στην Ελλάδα, μέσω της ανέγερσης, διαρρύθμισης και εξοπλισμού κέντρων επαγγελματικής κατάρτισης και αποκατάστασης με στόχο την επαγγελματική ένταξη των ατόμων της κατηγορίας αυτής.

Οι συνδικαλιστικές οργανώσεις των ΑΜΕΑ και των Ενώσεων Γονέων και Κηδεμόνων δείχνουν μεγάλο ενδιαφέρον για τα νοητικός υστερούντα άτομα, για την ανάπτυξη δραστηριοτήτων επαγγελματικής κατάρτισής τους.

Παρόλα αυτά όμως η κοινωνική ενσωμάτωση των ΑΜΕΑ μέσω της επαγγελματικής κατάρτισης δεν είναι ικανοποιητική .

Αυτό οφείλεται σε δυο παράγοντες :

- στις ιδιαιτερότητες των ΑΜΕΑ
- σε εξωγενείς παράγοντες, όπως είναι :

α) Τα προβλήματα του γενικού πληθυσμού

β) Τα γραφειοκρατικά προβλήματα

γ) Η έλλειψη νομοθετικής ρύθμισης για τους όρους οργάνωσης , λειτουργίας και εποπτείας των ιδρυμάτων ΕΕΚ, η οποία, πέραν του ότι δεν διευκολύνει τη βελτίωση του επιπέδου της παρεχόμενης κατάρτισης, επιτείνει τις επιπτώσεις, που προκαλούν οι επικαλύψεις αρμοδιοτήτων των φορέων και οργάνων κατάρτισης και κατ'αυτό τον τρόπο πολλαπλασιάζει τα προβλήματα.

δ) Η ανεπαρκής πληροφόρηση

ε) Τα εμπόδια για την διαβίωση, τη διακίνηση και την απασχόληση.

στ) Η μη θετική στάση της εργοδοσίας απέναντι στα ΑΜΕΑ

ζ) Οι όροι λειτουργίας των φορέων επαγγελματικής κατάρτισης

Καθώς επίσης

η) Η έλλειψη ολοκληρωμένων προγραμμάτων

θ) Η έλλειψη εξειδικευμένου διδακτικού τεχνικού και διοικητικού προσωπικού.

ι) Η έλλειψη οργανωμένων συμβουλευτικών κέντρων διαχρονικής παρακολούθησης της πορείας του ΑΜΕΑ.

ια) Η ανεπαρκή ενημέρωση των εργοδοτών και η έλλειψη ουσιαστικών κινήτρων για την εκ μέρους τους προτίμηση ή τουλάχιστον μη εξαίρεση των ΑΜΕΑ κατά τις προσλήψεις του προσωπικού.

ιβ) Η προκατάληψη της κοινής γνώμης.

- **Στην λειτουργική δομή των ιδρυμάτων ΕΕΚ** όπου παρουσιάζει ελλείψεις κυρίως στο διπλό καθήκον της παιδαγωγικής ευθύνης, τόσο ως προς το Αντικείμενο όσο και ως προς το Υποκείμενο της αγωγής. Αυτές οι ελλείψεις προκύπτουν από το περιεχόμενο των αιτημάτων που υποβάλλονται στο Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) για χρηματοδότηση και επικεντρώνεται στα εξής σημεία :

- Το ωρολόγιο και αναλυτικό πρόγραμμα συντάσσεται από το προσωπικό του ιδρύματος.

- Ο ελλιπής εξοπλισμός των εργαστηρίων που αποφασίζεται με βάση το ωρολόγιο πρόγραμμα.

- Η παιδαγωγική μέθοδος που εφαρμόζεται, εξαρτάται από το επίπεδο των γνώσεων του ατόμου που ασχολείται με τη διδασκαλία ή την άσκηση.
- Η ανεπάρκεια καταρτισμένου και εξειδικευμένου προσωπικού οδηγεί στη διαχείριση της κατάρτισης ψυχολόγοι ή κοινωνικοί λειτουργοί και τεχνίτες ή εμπειροτέχνες χωρίς ειδική εκπαίδευση.
- Όλα αυτά οφείλονται στην έλλειψη νομικού πλαισίου, επαρκούς και εξειδικευμένου προσωπικού, προγραμμάτων κατάρτισης, εξοπλισμού κ.α.

Συμπερασματικά διαπιστώνουμε ότι αν δεν ληφθούν άμεσα μέτρα, το επίπεδο των επαγγελματιών προσόντων των ΑΜΕΑ θα υποβαθμιστεί ακόμα περισσότερο αφού οι τέχνες στις οποίες εκπαιδεύονται (κεραμική, υφαντική, πλεκτική, ξυλουργική κτλ.) δεν παρουσιάζουν έλλειψη στην αγορά εργασίας. Επομένως θα πρέπει να καταρτίζονται επαγγελματικά με τέτοιο τρόπο ώστε να έχουν και τα ΑΜΕΑ προσόντα ανταγωνιστικά, αντίστοιχα του γενικότερου πληθυσμού (Καΐλα – Πολεμικός – Φιλίππου, 1997).

3.2.4. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ

Πριν αναφερθούμε στις όποιες ευκαιρίες απασχόλησης παρέχονται στα άτομα με Κ.Α κρίνουμε σκόπιμο να αναλύσουμε το φαινόμενο του ρατσισμού και της προκατάληψης που βιώνουν τα Κ.Α άτομα , ιδιαίτερα στην προσπάθεια της επαγγελματικής αποκατάστασης. Προσπάθειες για την άρση του κοινωνικού αποκλεισμού γίνονται μέσω της κοινοτικής πρωτοβουλίας equal από την Ε.Ε.

3.2.5. ΡΑΤΣΙΣΜΟΣ – ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ – ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ

3.2.6. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ψυχολογία των ατόμων με κινητικά προβλήματα αντικατοπτρίζει την αντίδραση της κοινωνίας απέναντί τους. Η στάση του κοινωνικού συνόλου απέναντι στα άτομα αυτά επηρεάζει την συμπεριφορά τους, τα συναισθήματά τους και τη σχέση τους με το περιβάλλον τους. Τα αρνητικά αισθήματα στα οποία οδηγούνται τα άτομα με κινητική αναπηρία, μεταλλάσσονται σε ακραίες συμπεριφορές με αποτέλεσμα να μην είναι δυνατή η συμμετοχή τους στο κοινωνικό σύνολο. Η απομόνωση στην οποία οδηγούνται τα άτομα με κινητική αναπηρία είναι αναπόφευκτη, αν δεν υπάρξει βοήθεια από το οικογενειακό ή κοινωνικό περιβάλλον. Έτσι λοιπόν τα άτομα αυτά δεν κοινωνικοποιούνται και δεν δραστηριοποιούνται μέσα στο κοινωνικό σύνολο. Την κοινωνικοποίηση μπορούμε να την ορίσουμε ως «τη διαδικασία ένταξης και ενσωμάτωσης του ατόμου μέσα σε ένα κοινωνικό σύνολο. Με την κοινωνικοποίηση, αφενός το άτομο αποκτάει μια θέση μέσα στο σύνολο, αφετέρου γίνεται μέρος του συνόλου και άρα φορέας της κοινωνικής κληρονομιάς που θεμελιώνει τη συλλογική ταυτότητα» (Τσαούσης, 2001, σελ. 145-146).

Η έλλειψη κοινωνικοποίησης οδηγεί μοιραία και στον κοινωνικό αποκλεισμό των ατόμων με κινητική αναπηρία.

Ο ρατσισμός, η προκατάληψη και ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι φανερά εμπόδια στην καθημερινότητα των ατόμων με αναπηρία, και συγκεκριμένα των ατόμων με κινητική αναπηρία και δυσκολεύουν την εύρεση εργασίας .

3.2.7. ΟΡΙΣΜΟΙ

Ρατσισμός είναι η θεωρία των φυλετικών διακρίσεων, η στάση της περιφρόνησης και υποτίμησης απέναντι σε μειονότητες , σε κοινωνικά αποκλεισμένους κτλ.

(Νεοελληνικό λεξικό Πατάκη, 1994, έκδοση 1^η, εκδόσεις Πατάκη, ΣΕΛ.556).

Προκατάληψη σύμφωνα με τον Ξηροτύρη, (1993, σελ. 76), είναι « η ιδέα ή οι ιδέες εκ των προτέρων συναισθηματικά φορτισμένες και μη δικαιολογημένες άμεσα από πραγματικές εμπειρίες.

Στη στενότερη έννοια, προκατάληψη είναι μια διάθεση δυσμενής, αρνητική προς κάτι, που μπορεί να φτάσει ως τα όρια της εχθρότητας».

Όπως αναφέρει η Ιωαννίδου - Τζόνσον στο βιβλίο της «Προκατάληψη, Ποιος, Εγώ;», ως προκατάληψη ορίζεται «η κρίση που εκφέρεται πρόωρα ή το συμπέρασμα που εξάγεται χωρίς να ληφθούν υπόψη όλα τα στοιχεία. Η προκατάληψη εμπεριέχει γενικεύσεις σε κατηγορίες που στηρίζονται σε ανεπαρκή στοιχεία και δεν αφήνουν περιθώρια για ατομικές διαφορές (Ackerman & Jahoda, 1950, σελ. 3, Allport, 1982, σελ. 9, 1958, σελ.10)

Πολλοί άνθρωποι διακατέχονται από προκαταλήψεις και κάποιου είδους ρατσισμού απέναντι σε κάτι ή σε κάποιον. Αυτή η εναντίωση, απομονώνει τις ανθρώπινες σχέσεις και στέκεται εμπόδιο στη δημιουργία επαφών και στέρεου εδάφους για συζήτηση. Αρκετά άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν τέτοιες συμπεριφορές, χωρίς να έχουν δημιουργήσει κάποιο πρόβλημα, απλά και μόνο επειδή είναι άτομα με αναπηρία. Τα στερεότυπα της εποχής μας, τα οποία προβάλλουν το ωραίο, τη σωματική αρτιότητα και τελειότητα, επηρεάζουν τα «φυσιολογικά άτομα» σε τέτοιο βαθμό που οδηγούνται σε αρνητικές στάσεις απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Επιπλέον η μίμηση μεταξύ των ατόμων στην κοινωνία, παίζει σημαντικό ρόλο, γιατί η θετική στάση οδηγεί στη θετική μίμηση και των υπολοίπων, ενώ η αρνητική συμπεριφορά απέναντι στα άτομα

με κινητική αναπηρία οδηγεί στην αρνητική μίμηση και των υπολοίπων μέσα στο κοινωνικό σύνολο απέναντι στα άτομα αυτά.

Τα άτομα με κινητική αναπηρία που επιθυμούν να εργαστούν αντιμετωπίζουν, ιδιαίτερα στον ιδιωτικό τομέα, την αρνητική στάση των εργοδοτών ίσως και των υπαλλήλων. Η αρνητική στάση μπορεί να προκληθεί είτε από λύπηση, είτε από απέχθεια, είτε από μίμηση των άλλων συμπεριφορών, είτε από τη σκέψη ότι τα άτομα αυτά είναι ανίκανα και με περιορισμένες ικανότητες, είτε από εμφάνιση, είτε από προσωπική εμπειρία. Όλα τα παραπάνω είναι ιδέες, σκέψεις ή και συναισθήματα, τα οποία απομακρύνουν την αλήθεια και απομονώνουν τα άτομα με κινητική αναπηρία δίχως να κατανοούν την ικανότητά τους και τη θέλησή τους για εργασία. Η άσχημη γνώμη, ο χαρακτηρισμός από τα φυσιολογικά και μόνο στοιχεία, αποτελούν εμπόδια στη δημιουργία τουλάχιστον μιας συζήτησης και στην κατανόηση των αναγκών τους.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός αποτελεί την κοινωνική απομόνωση και συγκεκριμένα τη μη συμμετοχή στην απασχόληση των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων και συγκεκριμένα των ατόμων με κινητική αναπηρία.

Σε όλη τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας το ποσοστό της ανεργίας στη χώρα μας ακολουθεί μια ανοδική πορεία. Στην υψηλή ανεργία προστίθεται και ο αυξανόμενος μακροχρόνιος αποκλεισμός από την αγορά εργασίας, αφού το μεγαλύτερο ποσοστό των ανέργων αποτελείται από άτομα που είναι άνεργοι πάνω από 12 συνεχείς μήνες.

Ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά της ανεργίας στην χώρα μας είναι, ότι σχετίζεται περισσότερο με την αδυναμία εξεύρεσης απασχόλησης, παρά την απώλεια απασχόλησης. Κάποιες κατηγορίες ανέργων, παραδοσιακά δυσκολότερες στην απορρόφησή τους από την αγορά εργασίας, όπως για παράδειγμα τα άτομα με κινητική αναπηρία.

Οι παράγοντες που αυξάνουν τον αποκλεισμό και τη φτώχεια είναι επίσης ποικίλοι, όπως για παράδειγμα το χαμηλό εισόδημα, απασχόληση χαμηλής ποιότητας, έλλειψη επαγγελματικής εμπειρίας, ελλιπής υγεία, ρατσισμός,

μειονεξία, διάλυση οικογένειας κ.ά. Επιπλέον οι νέοι κίνδυνοι διακρίσεων και αποκλεισμού που υπάρχουν μετά από κάποιες αλλαγές στις νέες τεχνολογίες , στις δημόσιες υπηρεσίες, στην οικογένεια.

Τα άτομα με αναπηρία παραμένουν στην πλειοψηφία τους χωρίς κατάλληλη επαγγελματική κατάρτιση, ενώ η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση του επίσημου εκπαιδευτικού συστήματος έχει υποτυπώδη μορφή, με ελλείψεις εκπαιδευτικού εξοπλισμού καθώς και των κατάλληλων ειδικευμένων εκπαιδευτών. Επιπλέον τα προγράμματα που εφαρμόζονται έχουν μικρά ποσοτικά και ποιοτικά αποτελέσματα, ενώ δε λαμβάνονται υπόψη οι δυσκολίες πρόσβασης σε κάθε βαθμίδα εκπαίδευσης.

(www.equal-greece.gr/employment)

3.2.8. Η ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ EQUAL ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟ

Η Κοινοτική Πρωτοβουλία EQUAL λειτουργεί για την απασχόληση και τις κοινοτικές πολιτικές καταπολέμησης του αποκλεισμού, εστιάζοντας στην προώθηση νέων μέσων καταπολέμησης όλων των μορφών αποκλεισμού, διακρίσεων και ανισοτήτων στην αγορά εργασίας.

Ο πρώτος βασικός στόχος της στρατηγικής για την απασχόληση είναι το υψηλό επίπεδο απασχόλησης για όλες τις κοινωνικές ομάδες.

Για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος θα πρέπει να ειδικευτεί σε τοπικό και περιφερειακό επίπεδο, σε αστικές και αγροτικές περιοχές.

Ακόμη η καταπολέμηση των διακρίσεων και του κοινωνικού αποκλεισμού αποτελεί στόχο μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής η οποία υπαγορεύεται από το άρθρο 13 της Συνθήκης του Άμστερνταμ που θεσπίζει τη δυνατότητα κοινοτικής δράσης για την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω φύλου,

φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποίθησης, σωματικής αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού.

Με αυτό τον τρόπο η καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού ανήκει στις αρμοδιότητες των κρατών-μελών και των εθνικών, περιφερειακών και τοπικών αρχών τους, με τις οποίες καλούνται να συνεργαστούν οι κοινωνικοί και οικονομικοί φορείς. Στα Συμβούλια της Λισσαβόνας (Μάρτιος 2000) και της Σάντα Μαρία ντα Φείρα (Ιούνιος 2000) , η προώθηση της κοινωνικής ένταξης αναδείχτηκε σε ουσιαστικό άξονα της γενικής στρατηγικής της Ένωσης προκειμένου να καταστεί η οικονομία η πλέον ανταγωνιστική οικονομία της γνώσης, με δυνατότητες επίτευξης μιας διαρκούς οικονομικής ανάπτυξης που θα συνοδεύεται από ποσοτική και ποιοτική αύξηση της απασχόλησης και διατήρηση της κοινωνικής συνοχής.

Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Νίκαιας (2000) κάλεσε τα κράτη μέλη και την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να επιδιώξουν την ανάπτυξη ορισμένων κοινών κοινωνικών δεικτών, προκειμένου να καταστεί δυνατή η μέτρηση της προόδου στον κοινωνικό τομέα. Το Συμβούλιο της Στοκχόλμης επικεντρώθηκε σε δείκτες σχετικούς με τη μέτρηση της σχετικής φτώχειας, της απασχόλησης, της στέγασης, της υγείας και της εκπαίδευσης.

➡ Equal

Η equal αποτελεί εργαλείο της Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για την Απασχόληση, χρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και έχει ως στόχο την πειραματική εφαρμογή και την προσέγγιση νέων μεθόδων για την καταπολέμηση των διακρίσεων και της ανισότητας στον τομέα της απασχόλησης. Η equal ολοκληρώνει τις εμπειρίες που αποκτήθηκαν στα πλαίσια των προηγούμενων Πρωτοβουλιών EMPLOYMENT & ADAPT και

συμπληρώνει τις υπάρχουσες πολιτικές για την ισότητα ευκαιριών στην αγορά εργασίας.

Το **Πρόγραμμα** είναι σχεδιασμένο για τη στήριξη αποκλεισμένων ατόμων από την αγορά εργασίας και την αντιμετώπιση της έλλειψης συντονισμού των εφαρμοζόμενων πολιτικών.

Βασικές αρχές του προγράμματος αποτελούν :

-Οι **Αναπτυξιακές Συμπράξεις**, ως ισχυρές και δεσμευτικές συμφωνίες φορέων με τη μορφή αστικών μη κερδοσκοπικών εταιριών μέσω των οποίων νομιμοποιούνται τα έργα.

-Η **διακρατικότητα** μέσω της ανταλλαγής εμπειριών και τεχνογνωσίας και της ανάπτυξης κοινών δράσεων στα θεματικά αντικείμενα της EQUAL .

-Η **καινοτομία** ως προς τις διαδικασίες και τις μεθόδους, τους στόχους και το περιεχόμενο των ενεργειών.

-Η **ενδυνάμωση** ως ενεργός συμμετοχή των ομάδων στόχου στην επιλογή και υλοποίηση των προτεινόμενων παρεμβάσεων.

-Η **οριζόντια προσέγγιση** στην προώθηση της ισότητας, ανδρών και γυναικών.

-Η **ενσωμάτωση (mainstreaming)**, των καινοτόμων προσεγγίσεων στον κεντρικό κορμό των εθνικών πολιτικών για την απασχόληση.

Θεματικά πεδία :

Τα θεματικά πεδία των προγραμμάτων που υλοποιούνται στα πλαίσια αυτά βασίζονται και αναφέρονται στους πυλώνες της Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για την Απασχόληση που είναι :

- Η βελτίωση της **απασχολησιμότητας** μέσα από τη διευκόλυνση της πρόσβασης και επιστροφής στην αγορά εργασίας των ομάδων που υφίστανται διακρίσεις και την καταπολέμηση του ρατσισμού και της ξενοφοβίας σε σχέση με την αγορά εργασίας.
- Η ανάπτυξη του **επιχειρηματικού πνεύματος** μέσα από τη βελτίωση της πρόσβασης στη δημιουργία μιας επιχείρησης και την ενίσχυση της κοινωνικής οικονομίας.
- Η ενθάρρυνση της **προσαρμοστικότητας των επιχειρήσεων και των απασχολουμένων** μέσα από την προώθηση της δια βίου μάθησης και των εργασιακών πρακτικών ενσωμάτωσης και την υποστήριξη της προσαρμοστικότητας των εταιρειών και των εργαζομένων.
- Η ενίσχυση των **πολιτικών ίσων ευκαιριών για άνδρες και γυναίκες** μέσα από τον συνδυασμό οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής και την κατάργηση του επαγγελματικού διαχωρισμού.
- Η υποστήριξη της **κοινωνικής και επαγγελματικής ένταξης των αιτούντων άσυλο**. Οι άμεσα επωφελούμενοι από το πρόγραμμα είναι οι ομάδες που βιώνουν τη διάκριση, την ανισότητα, ή και τον αποκλεισμό στην αγορά εργασίας.

(www.equal-greece.gr/employment)

- Επαγγελματική ανάπτυξη

Ως επαγγελματική ανάπτυξη εννοούμε την πλευρά εκείνη της κοινωνικοποίησης του ατόμου, η οποία σχετίζεται με τον προσανατολισμό του στο χώρο της εργασίας και τις αποφάσεις του για το επάγγελμα που επιδιώκει να ακολουθήσει.

Είναι συχνό φαινόμενο οι άνθρωποι με αναπηρίες να συναντούν ειδικές δυσκολίες στην επαγγελματική τους ανάπτυξη αν και πρέπει να επισημανθεί πως υπάρχουν πολλές διαφοροποιήσεις σε αυτήν την πορεία ανάλογα με το είδος ή το βαθμό της όποιας αναπηρίας. Στην πραγματικότητα μάλιστα υπάρχουν έντονες διαφοροποιήσεις ακόμα και μεταξύ ανθρώπων με την ίδια αναπηρία όπως και μεταξύ των αναπήρων και των προσώπων του γενικού πληθυσμού.

Σίγουρα οι ανάπηροι έχουν συγκεκριμένες δυσκολίες και εμπόδια τα οποία λιγοστεύουν τις επιλογές σταδιοδρομίας τους (ανάμεσα στο πλήθος των υπάρχοντων εκπαιδευτικών και επαγγελματικών διεξόδων) καθώς η αναπηρία, πολλές φορές, μπορεί να είναι περιοριστική για την εκπαίδευση, κατάρτιση ή εξάσκηση συγκεκριμένου επαγγέλματος.

Οι άνθρωποι με αναπηρίες αντιμετωπίζονται όμως και με καχυποψία από τους εργοδότες ή πιθανή προκατάληψη από εκπαιδευτικούς και συμβούλους επαγγελματικού προσανατολισμού. Αναμφίβολα υπάρχει ο κίνδυνος του στιγματισμού ο οποίος επηρεάζει την αντιμετώπιση των προβλημάτων των ανάπηρων αν και η όποια τέτοια αντιμετώπιση συνδέεται και με το είδος της αναπηρίας. Τέτοιες στάσεις ή απόψεις δείχνουν πια να εξομαλύνονται καθώς πολλές στερεοτυπικές αντιλήψεις μας αλλάζουν από την κοινωνική επαφή των

αναπήρων με το γενικό πληθυσμό και το άνοιγμα της κοινωνίας για την υποδοχή κάθε συνανθρώπου μας. Σημαντικό είναι να μπορέσουμε, στο πλαίσιο της ένταξης των συμπολιτών μας με αναπηρίες - ειδικές ανάγκες, να μπούμε στη θέση τους (ένα παιχνίδι ρόλων σε μια σχολική τάξη θα είναι πολύ χρήσιμο για να δουν τα παιδιά τον εαυτό τους στη θέση του συμμαθητή τους που κινείται π.χ. με αναπηρικό αμαξίδιο ώστε να συνειδητοποιήσουν την προσπάθεια που αυτός καταβάλλει για να παρακολουθήσει μαθήματα στο σχολείο της γειτονιάς του). Οι λαθεμένες αντιλήψεις που έχουμε σχηματίσει ως κοινωνία (στερεότυπα) σίγουρα δε βοηθούν την πορεία επαγγελματικής ανάπτυξης των ανάπηρων.

Τέτοιες αντιλήψεις μπορούν να οδηγήσουν (τους ίδιους τους ανάπηρους και τους γονείς - εκπαιδευτικούς - συμβούλους ΣΕΠ):

α) σε πρόωρους αποκλεισμούς σταδιοδρομίας των ανθρώπων με αναπηρίες (λιγότερες ευκαιρίες εξερεύνησης - πληροφόρησης επαγγελματικών χώρων, απόρριψη επαγγελματικών επιλογών κ.ά.),

β) σε δυσκολίες στη λήψη απόφασης (οι ανάπηροι έχουν λιγότερες ευκαιρίες να καλλιεργήσουν τη διαδικασία λήψης απόφασης),

γ) χαμηλή αυτοεκτίμηση (αρνητική αντιμετώπιση από την κοινωνία οδηγεί σε στερεότυπα τα οποία δημιουργούν στους ανάπηρους και τα άτομα με ειδικές ανάγκες χαμηλό επίπεδο αυτοεκτίμησης).

(Δρ. Συριοπούλου, 2003).

3.2.9. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ

Για να αντιμετωπισθούν τα θέματα επαγγελματικής συμβουλευτικής ΑμεΑ, απαιτείται η παροχή ειδικών υπηρεσιών, καθώς και κατάλληλες διευθετήσεις, για την εκπαίδευση, κατάρτιση και απασχόληση. Η παροχή βοήθειας με τη μορφή δραστηριοτήτων Σχολικού Επαγγελματικού Προσανατολισμού (ΣΕΠ)

είναι ζωτικής σημασίας. Στο πλαίσιο λειτουργίας του ΣΕΠ χρειάζεται η εκπόνηση προγραμμάτων:

1. εκπαιδευτικής και επαγγελματικής πληροφόρησης,
2. συμβουλευτικής στήριξης για λήψη εκπαιδευτικών και επαγγελματικών αποφάσεων,
3. απόκτησης δεξιοτήτων μετάβασης στην αγορά εργασίας,
4. κατάρτισης των στελεχών ΣΕΠ σε θέματα αναπηρίας,
5. ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των εργοδοτών.

Οι δεξιότητες που της άνθρωπος με αναπηρίες – ειδικές ανάγκες χρειάζεται αλλά και οι ανάγκες που έχει στην εκπαιδευτική και επαγγελματική του πορεία εντοπίζονται:

1. Σε δεξιότητες ή δυνατότητες μετακίνησης, εκπαίδευσης και κατάρτισης με βάση της προϋποθέσεις της αναπηρίας (π.χ. κίνηση με χρήση αναπηρικού αμαξιδίου, χρήση βοηθημάτων).
2. Σε δεξιότητες χρήσης και χειρισμού εργαλείων και μηχανών.
3. Στην ικανότητα να καθίσταται συνεργατικός και παραγωγικός συμβαδίζοντας με της απαιτήσεις του προγράμματος της εργασίας του.
4. Στη δυνατότητα να αυτοεξυπηρετείται, σε επίπεδο υγιεινής, στο χώρο της εργασίας.
5. Στην ανάγκη παροχής κινήτρου διατήρησης μιας εργασιακής θέσης αλλά και κινήτρου – δυνατότητας εξέλιξης.
6. Στο να αναπτύξουν ένα αίσθημα ευχαρίστησης και ασφάλειας (έννοια του ανήκειν) για την εργασία.
7. Στο να νιώσουν πως υπάρχουν άνθρωποι οι οποίοι ενδιαφέρονται γι' της αλλά και να ενδιαφερθούν οι ίδιοι για συναδέλφους της.

8. Στο να νιώσουν αυτοπεποίθηση από επιβράβευση χωρίς να της χαρίζεται κάτι αλλά για την αξία της.

9. Στην τόνωση της αυτοεκτίμησής της και την ολοκλήρωση της προσωπικότητάς της.

10. Στην ανάγκη να νιώσουν την κοινωνική αποδοχή της αναπηρίας της.

3.2.10. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΣ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ

ΤΩΝ ΑΜΕΑ

Με τον όρο επαγγελματική καθοδήγηση και συμβουλευτική εννοούμε ένα συστηματικό πρόγραμμα πληροφόρησης και εμπειριών, συντονισμένο από έναν ειδικό και σχεδιασμένο έτσι, ώστε να διευκολύνει την επαγγελματική ανάπτυξη και εξέλιξη του ατόμου μέσα από ένα σύνολο διαδικασιών, υπηρεσιών και τεχνικών.

Είναι σκόπιμο να επισημανθεί ότι η επαγγελματική συμβουλευτική δεν αναφέρεται σε μια στατική, αλλά δυναμική διαδικασία, αφού περικλείει «έντονο το στοιχείο της εξέλιξης». Συνήθως, δεν αναφέρεται σε μία μόνο επιλογή του ατόμου, γιατί ο επαγγελματικός σχεδιασμός περιλαμβάνει της αποφάσεις, σε χρονική διάρκεια αρκετών ετών (Κοσμίδου, 1986. Μαλικιώση – Λοΐζου, 1987). Για το λόγο αυτό σήμερα χρησιμοποιείται ο όρος «επαγγελματική ανάπτυξη», με τον οποίο τονίζεται η έννοια της συνεχούς εξέλιξης, την οποία εμπεριέχει η επαγγελματική πορεία του ατόμου σε όλη τη διάρκεια της ζωής του και η οποία συμβαδίζει με την ψυχολογική εξέλιξή του (Κάντας & Χαντζή, 1991. Δημητρόπουλος, 1994).

Όσον αφορά στα ΑμεΑ, ο σύμβουλος εφαρμόζει ατομική και όχι ομαδική συμβουλευτική, προσπαθεί να αναπτύξει της βασικές δεξιότητες για αυτοσυντήρηση, αυτοδιαχείριση και κοινωνικοποίηση, δίνει τη δυνατότητα στα ΑμεΑ να αποκτήσουν κάποιας μορφής πρακτική εμπειρία.

Ο επαγγελματικός σύμβουλος πρέπει να γνωρίζει ακόμα:

- Την ισχύουσα νομοθεσία και πολιτική που ακολουθείται για τα ΑμεΑ.
- Τα χαρακτηριστικά των διάφορων τύπων αναπηρίας.
- Της θέσεις στην αγορά εργασίας.
- Τα μοντέλα επαγγελματικού προσανατολισμού για τα ΑμεΑ.
- Της συνέπειες των κοινωνικών στερεοτύπων στην αυτοεκτίμηση των ΑμεΑ.
- Της τρόπους συνεργασίας με της ειδικούς.
- Τα μοντέλα ανάπτυξης εργασιακών δεξιοτήτων, καθώς και δεξιοτήτων απαραίτητων στην καθημερινή ζωή και στην αναζήτηση εργασίας.

Ο επαγγελματικός σύμβουλος μέσα στα πλαίσια της συγκεκριμένου προγράμματος (Her & Creamer, 1984) (Σιδηροπούλου – Δημακάκου, 1995):

- Προσφέρει στα ΑμεΑ υπηρεσίες συμβουλευτικής.
- Συναποφασίζει με της γονείς για της τρόπους και τα μέσα πρακτικής εξάσκησης.
- Συνεργάζεται με της εκπαιδευτικούς στην ανάπτυξη προγραμμάτων αυτογνωσίας και λήψης αποφάσεων.

Σύμφωνα με το μοντέλο του Super (1983), η επαγγελματική συμβουλευτική αποτελείται από τα εξής στάδια:

1^ο Στάδιο. Πληροφόρησης και αξιολόγησης.

2^ο Στάδιο. Διερεύνησης της επαγγελματικής ωριμότητας.

3^ο Στάδιο. Μέτρησης των ικανοτήτων, των ενδιαφερόντων και του δυναμικού του ατόμου.

4^ο Στάδιο. Απολογισμού και ερμηνείας των αποτελεσμάτων.

3.2.11. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΣ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΕΣ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ

Η σταδιοδρομία των ατόμων με κινητικά προβλήματα είναι συνυφασμένη με τον όρο «πρόσβαση». Δεν πρέπει να λησμονάται ότι στην κατηγορία αυτή των ατόμων με αναπηρία η κούραση επέρχεται ευκολότερα και οι εργασίες χρειάζονται περισσότερο χρόνο, για να ολοκληρωθούν. Στο εργασιακό περιβάλλον πρέπει να εξασφαλιστούν θέσεις σταθμεύσεως, ράμπες, ειδικά διαμορφωμένα τηλέφωνα, πόρτες, ανελκυστήρες και τουαλέτες, που διευκολύνουν την πρόσβαση με αναπηρικό αμαξίδιο, και υπολογιστές με ειδικά τοποθετημένο πληκτρολόγιο και ποντίκι. Εάν απαιτείται η χρήση εφαρμογών γραφείου, τότε είναι απαραίτητη η ηλεκτρονική ψηφιοποίηση όλων των απαραίτητων εγγράφων και βιβλίων και οι μετατροπές φωνής σε γραπτό λόγο. Παράλληλα, πρέπει να τηρούνται όλοι οι κανόνες ασφαλείας σε περίπτωση σεισμού και πυρκαγιάς. Ουσιαστικά, πρόκειται για επανασχεδιασμό του χώρου εργασίας, ώστε να καλύπτει τις ιδιαίτερες ανάγκες του κινητικά αναπήρου ατόμου. Παράλληλα, όλοι οι συνάδελφοι πρέπει να εκπαιδευτούν, ώστε να τηρούν τους κανόνες καλής συμπεριφοράς προς τον ανάπηρο:

- Κατά τη διάρκεια μιας συνομιλίας πρέπει να λαμβάνει την κατάλληλη θέση, ώστε να υπάρχει οπτική επαφή και εφόσον κρίνεται απαραίτητο, και εάν είναι δυνατόν στο ύψος του αναπηρικού αμαξιδίου. Το αναπηρικό αμαξίδιο αποτελεί προσωπικό χώρο και γι' αυτό κανείς δεν πρέπει να το χειρίζεται χωρίς την άδεια του κατόχου.

- Οι οδηγίες πρέπει να είναι πάντα προφορικές και όχι γραπτές.

- Πριν παρασχεθεί οποιαδήποτε βοήθεια, πρέπει να υπάρχει συγκατάθεση του αναπήρου.

- Είναι απαραίτητο να τοποθετηθούν πινακίδες, που να πληροφορούν τους αναπήρους σχετικά με την προσβασιμότητα των υπόλοιπων χώρων ενός κτιρίου.

Να σημειωθεί ότι οι ιδιαιτερότητες των ατόμων με κινητικές αναπηρίες καθορίζουν την απόδοσή τους στην εργασία:

Πολλοί από αυτούς μπορεί να αισθάνονται πόνο, έλλειψη συντονισμού και ανεπάρκεια στη λεπτή κινητικότητα. Μερικές φορές τα συμπτώματα γίνονται πολύ έντονα, ενώ άλλες φορές υποχωρούν. Κάποιοι από αυτούς μπορούν να σηκωθούν και να στηριχθούν, ενώ άλλοι όχι. Σε μερικούς η αδυναμία εστιάζεται στα κάτω άκρα, ενώ τα υπόλοιπα μέλη του σώματος λειτουργούν κανονικά. Τέλος, άλλες ανεπάρκειες, όπως δυσκολίες στην ακοή, μπορεί να συνοδεύουν την κινητική αναπηρία. Πολλές έρευνες έχουν αποδείξει ότι η ζωή των κινητικά αναπήρων διακατέχεται από μεγάλο άγχος, το οποίο επηρεάζει την εργασιακή τους συμπεριφορά. Τέλος, υπάρχουν κινητικές αναπηρίες, που δε φαίνονται, όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα, και οι οποίες, παρόλα αυτά, επιδρούν αρνητικά στην ποιότητα ζωής.

Ο αποκλεισμός των ατόμων με κινητικές αναπηρίες από την αγορά εργασίας και η συνεπακόλουθη περιθωριοποίησή τους είναι αποτέλεσμα της χαμηλής αυτοεκτίμησης, της ημιτελούς εικόνας του σώματος, της ανεπάρκειας των προνοιακών πολιτικών, της αδιάφορης κοινότητας, αλλά κυρίως οδυνηρό αποκύημα των στερεοτύπων και προκαταλήψεων. Η επίδραση της κινητικής αναπηρίας κατά ένα μεγάλο μέρος δεν οφείλεται στο είδος και στο βαθμό της, αλλά στον αντίκτυπό της, στα πρόσωπα του στενού περιβάλλοντος του κινητικά αναπήρου και στην αντίδρασή τους απέναντι σ' αυτό. Οι ανάπηροι νέοι θεωρούν ότι ένα δημιουργικό επάγγελμα παρέχει ευκαιρίες προσωπικής ανάπτυξης, εξασφαλίζει συναισθηματική ισορροπία και προσφέρει οικονομική και κοινωνική αποδοχή.

Η εργασία είναι επιτακτική ανάγκη για τα κινητικώς ανάπηρα άτομα, ώστε να μην εμπλακούν σ' έναν φαύλο κύκλο μεμψιμοιρίας, εξάρτησης και

αδυναμίας. Οι παράγοντες, που επηρεάζουν την επιλογή επαγγέλματος, προσομοιάζουν εν πολλοίς με αυτούς των μη αναπήρων ατόμων. Πρέπει να τονιστεί ότι ένα σημαντικό ποσοστό των κινητικά αναπήρων αποδίδεται σε τροχαία, εργατικά και άλλα ατυχήματα και αφορά άτομα που ήδη είχαν διαμορφώσει επαγγελματική ταυτότητα.

Η ειδική αγωγή, κυρίως, αναφέρεται σε αυτά τα άτομα που από τη γέννησή τους ή σε μικρή ηλικία απέκτησαν κάθε είδους κινητική αναπηρία. Πάντως, σε όλες τις περιπτώσεις οι εκπαιδευτικές εμπειρίες, η ετοιμότητά τους να τις δεχτούν, η προσαρμοστικότητα του κοινωνικού περιγύρου και οι ενισχύσεις που θα δεχτούν, παίζουν σημαντικό ρόλο στην τελική επαγγελματική επιλογή.

(ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ, Παπάνης, Βίκη, Παιδαγωγικό Ινστιτούτο).

http://www.specialeducation.gr/files/epixeirhmatikothta_th.doc

3.2.12. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΑΜΕΑ ΣΤΑ ΑΝΑΠΤΥΓΜΕΝΑ ΚΡΑΤΗ

Τα οικονομικώς αναπτυγμένα κράτη δίνουν ιδιαίτερη βαρύτητα στη σωστή επαγγελματική προετοιμασία των ΑμεΑ. Οι εναλλακτικές μορφές για την επαγγελματική εκπαίδευσή τους είναι:

- *Η εργασία μέσα στο σχολείο.* Αναφέρεται στη δημιουργία μέσα στο σχολικό περιβάλλον δομών, που προσεγγίζουν την πραγματικότητα ενός εργασιακού χώρου, αλλά κατάλληλα προσαρμοσμένων στις ιδιαίτερες εκπαιδευτικές ανάγκες των ΑμεΑ (Δημητρόπουλος, 1995).
- Παραλλαγή του παραπάνω συστήματος αποτελεί η *προσομοίωση*

της εργασίας στο σχολείο. Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό τροποποιείται το περιεχόμενο ή η ακολουθία των επί μέρους επαγγελματικών έργων, που απαρτίζουν ένα εργασιακό αντικείμενο, για να γίνει πιο προσιτό στις εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών.

· Το σύστημα «Μερική φοίτηση - Μερική εργασία». Οι εκπαιδευόμενοι παρακολουθούν ένα μέρος του προγράμματος σε κατάλληλη σχολή ή εργαστήριο και ένα άλλο μέρος σε εργασιακό χώρο (Παρασκευόπουλος, 1982).

· Η εκπαίδευση μέσα στον εργασιακό χώρο. Στο σύστημα αυτό παρέχεται εκπαίδευση σε μικρή ομάδα, η οποία δραστηριοποιείται μέσα στον εργασιακό χώρο. Η επίβλεψη της ομάδας μπορεί να γίνεται είτε από στέλεχος της επιχείρησης, είτε από λειτουργό της ειδικής αγωγής.

· Η μαθητεία. Το ανάπηρο άτομο εκπαιδεύεται κοντά σε έναν επαγγελματία μέσα σε πραγματικές συνθήκες εργασίας. Η δραστηριότητα αυτή καλύπτεται από σχετικό συμβόλαιο και πρόκειται, συνήθως, για ατομική συνεργασία μεταξύ ενός επαγγελματία και ενός μαθητευόμενου.

Οι παράγοντες που θα επηρεάσουν την επιλογή κάποιας από αυτές τις μορφές επαγγελματικής εκπαίδευσης είναι:

- Το δυναμικό των μαθητών με αναπηρία και η κινητοποίησή τους.
- Οι προηγούμενες εκπαιδευτικές εμπειρίες τους.
- Οι δυνατότητες των υπεύθυνων του προγράμματος (σε έμψυχο και άψυχο δυναμικό) να στηρίζουν μια εναλλακτική μορφή εκπαίδευσης.
- Το νομικό πλαίσιο, το οποίο δεν είναι πάντα σε θέση να καλύψει τέτοιες μορφές εκπαίδευσης.
- Ο βαθμός προετοιμασίας και ωριμότητας των φορέων, ώστε να δεχτούν τέτοιες καινοτομίες (Δημητρόπουλος, 1995).

Αξιολογώντας τους παράγοντες αυτούς μπορεί να επιλεγεί η πιο κατάλληλη μέθοδος παροχής επαγγελματικής εκπαίδευσης.

Στις Η.Π.Α. και στον Καναδά, αλλά και σε άλλες χώρες, κατά τα τελευταία χρόνια εφαρμόζεται η υποστηρικτική απασχόληση, η οποία έχει τρεις φάσεις: (Walsh, 1991):

- *Τοποθέτηση*: Το ΑμεΑ τοποθετείται στην προσήκουσα απασχόληση με την υποστήριξη ενός εκπαιδευτή ή ομάδας ειδικών. Προηγούμενες εμπειρίες εκπαίδευσης ή εργασίας δε θεωρούνται απαραίτητες.
- *Εκπαίδευση*: Το άτομο εκπαιδεύεται μέσα στον εργασιακό χώρο για συγκεκριμένο εργασιακό αντικείμενο. Ο εκπαιδευτής συμμετέχει στο σχήμα αυτό για όσο χρόνο απαιτείται για την εκπαίδευση και την προσαρμογή του εργαζομένου στον εργασιακό χώρο.
- *Διατήρηση της εργασίας*: Ο εργαζόμενος υποστηρίζεται, ώστε να διατηρήσει την εργασία του.

Διάφοροι λόγοι κάνουν δύσκολη την εφαρμογή προγραμμάτων για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της επαγγελματικής ένταξης των ΑμεΑ. Οι κυριότεροι από τους λόγους αυτούς είναι οι εξής (Δελλασσούδας, 1994):

- Το υψηλό κόστος των προγραμμάτων.
- Η έλλειψη ορατού οικονομικού οφέλους από τέτοιες επενδύσεις.
- Η αδυναμία των ΑμεΑ να υπερασπιστούν τα συμφέροντά τους και να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους, όπως γίνεται με άλλες κατηγορίες πολιτών.
- Τα γραφειοκρατικά προβλήματα.
- Η έλλειψη νομοθετικής ρύθμισης για τους όρους οργάνωσης και λειτουργίας των ιδρυμάτων Ειδικής Επαγγελματικής Κατάρτισης.
- Η ανεπαρκής πληροφόρηση.
- Η αρνητική στάση της εργοδοσίας απέναντι στα άτομα αυτά.
- Η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού - συμβούλων σχολικού επαγγελματικού προσανατολισμού.
- Η ανεπαρκής ενημέρωση των εργοδοτών και η έλλειψη ουσιαστικών κινήτρων για την πρόσληψη ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

Τα αποτελέσματα των μελετών σχετικά με την επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες συγκλίνουν στο ότι γενικά αυτή διαφέρει από εκείνη των ατόμων χωρίς δυσκολίες, από το ίδιο κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο. Τα άτομα αυτά είναι ιδιαίτερα ευπαθή με μικρή προοπτική για άμεση επαγγελματική αποκατάσταση. Έχει υποστηριχθεί ότι τα κίνητρα για επιτυχία των μαθητών αυτών είναι περιορισμένα, αλλά αυτό μπορεί να αποτελέσει θετικό έναυσμα, καθώς τα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες επιλέγουν «ασφαλείς» και «εφικτούς» στόχους – επαγγέλματα, έτσι ώστε να διατηρήσουν το αυτοσυναίσθημά τους σε αποδεκτά επίπεδα (Oka & Paris, 1987).

Πολλές φορές επιλέγουν ή αποκλείουν μερικά επαγγέλματα ανάλογα με τις δεξιότητες που προϋποθέτουν αυτά. Ο επαγγελματικός προσανατολισμός δε συμεριζεται την αντίληψη ότι υπάρχουν επαγγέλματα, τα οποία πρέπει να εξαιρεθούν. Πολλά άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες δεν έχουν αναδείξει τα δυνατά τους σημεία, ενώ εγκλωβίζονται έντονα στις αδυναμίες τους.

Μέχρι σήμερα η επαγγελματική συμβουλευτική αφορά στην επιλογή και τοποθέτηση σε κάθε επάγγελμα, στην εκπαίδευση και κατάρτιση, στην άσκηση σε κοινωνικοσυναισθηματικές δεξιότητες και τέλος στις προσπάθειες για τη διατήρηση του επαγγέλματος. Τα κυριότερα εμπόδια που παρατηρήθηκαν αφορούν ανεπάρκεια του εκπαιδευτικού συστήματος και των ίδιων των εκπαιδευτικών, ακατάλληλα εργασιακά περιβάλλοντα και περιορισμένη στήριξη από εργοδότες και κοινότητα.

(ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ, Παπάνης, Βίκη, Παιδαγωγικό Ινστιτούτο).

http://www.specialedycation.gr/files/epixeirhmatikothta_th.doc

Γ' ΜΕΡΟΣ

3.3. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ

3.3.1. ΤΜΗΜΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Το τμήμα Επαγγελματικής Αποκατάστασης της Ελληνικής Εταιρίας Προστασίας και Αποκατάστασης Αναπήρων Παίδων, αφορά την επαγγελματική κατάρτιση και επαγγελματική αποκατάσταση και κοινωνική ένταξη ατόμων με κινητικές κυρίως δυσκολίες (αναπηρίες) και άλλα συνοδά συμπτώματα, όπως η νοητική στέρηση, ηλικίας 16-25 ετών και των δύο φύλων, ικανών να βγουν στην ελεύθερη αγορά εργασίας μετά το πέρας της κατάρτισής τους. Παράλληλα γίνεται προσπάθεια για ανάπτυξη δυνατοτήτων ατομικής φροντίδας (αυτοεξυπηρέτηση - λειτουργική αποκατάσταση) και προσανατολισμό στο κοινωνικό περιβάλλον, καθώς και προσπάθεια ευαισθητοποίησης και αλλαγής της κοινής γνώμης και στάσης έτσι ώστε να είναι δυνατή η πρόσβασή τους στην ελεύθερη αγορά εργασίας στις ειδικότητες που εκπαιδεύονται:

α) Υπαλλήλων Γραφείου και
β) Υπαλλήλων ΜΜΕ (υπάλληλοι Μαγειρείου-Πλυντηρίου-Σιδερωτηρίου κλπ.)

1- Προκατάρτιση :

Η προκατάρτιση παρέχει στο σπουδαστή, σε μια φάση προετοιμασίας, αναγκαία εφόδια για να μπορέσει να παρακολουθήσει την κυρίως κατάρτιση.

Συγκεκριμένα δε αποτελείται από τα εξής υποτμήματα:

- α. Αρχική Αξιολόγηση: Η Αξιολόγηση αυτή περιλαμβάνει την εκτίμηση των φυσικών, πνευματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων του σπουδαστή από φυσίατρο, Εργοθεραπευτή, Ψυχολόγο και Κοινωνικό Λειτουργό, καθώς και εκτίμηση των αναγκών κοινωνικής στήριξης σπουδαστή/οικογένειας.
- β. Δίμηνη αξιολογητική περίοδος: Κατά την περίοδο αυτή αποσαφηνίζονται οι ατομικές ανάγκες του σπουδαστή και τίθενται μικροπρόθεσμοι και μακροπρόθεσμοι στόχοι. Γίνεται επεξεργασία ειδικών στόχων ανά σπουδαστή που θα κωλύουν μαθησιακά κενά, θα αναπτύξουν φυσικές, πνευματικές και κοινωνικές δεξιότητες καθώς και ενέργειες ενημέρωσης και συμμετοχής της οικογένειας στην αύξηση της ικανότητας αυτονομίας του σπουδαστή μέσω ατομικής και οικογενειακής εργασίας.

2-Κατάρτιση :

Στο TEKAN λειτουργούν 2 τμήματα κατάρτισης:

- α. Τμήμα Υπαλλήλων Γραφείου και
β) Τμήμα Υπαλλήλων ΜΜΕ (Υπάλληλοι Μαγειρείου-Πλυντηρίου-Σιδερωτηρίου κλπ.)

Η κατάρτιση ανά τμήμα περιλαμβάνει βασικό κορμό θεωρητικής και πρακτικής κατάρτισης στα επιμέρους αντικείμενα, και προβλέπει εξειδίκευση του καταρτισιακού προγράμματος, που ποικίλλει ανάλογα με τα μορφωτικά προσόντα, το βαθμό μειονεξίας καθώς και τις δυνατότητες της τοπικής αγοράς εργασίας.

α) Τμήμα Υπαλλήλων Γραφείου: Εκμάθηση γραφομηχανής, Αρχαιοθήτηση, χειρισμός Τηλετύπου, TELEFAX, φωτοαντιγραφικού μηχανήματος, πολυγράφου, τηλεφωνικού κέντρου, αριθμομηχανής, χειρισμός Η/Υ, ταμειακής μηχανής, αλληλογραφία, αρχές λογιστικής, συνήθειες εργασίας. Διάρκεια κατάρτισης τριετής 35 εβδομάδες κατ'έτος.

Σύνολο ωρών ανά σπουδαστικό έτος 1050.

β) Τμήμα Μαγειρείου-Πλυντηρίου-Σιδερωτηρίου, Λινοθήκης Χειρισμός όλων των οικιακών συσκευών (ηλεκτρική κουζίνας, φούρνου, φούρνου μικροκυμάτων, πολυμίξερ) καθώς και επαγγελματικών μηχανημάτων όπως: Ζυμωτήριο, επαγγελματική ζυγαριά, ζαμανοκόφτη, πλυντήριο-στεγνωτήριο, πρέσσα, κύλινδρο σιδερώματος, ατμοσίδερο, συνήθειες εργασίας. Διάρκεια κατάρτισης τριετής 35 εβδομάδες κατ'έτος
Σύνολο ωρών ανά σπουδαστικό έτος:1050

3-Προώθηση της απασχόλησης – τοποθέτηση στην αγορά εργασίας:

Για την επιτυχία του μέτρου αυτού παρέχεται ενημέρωση και συμβουλευτική των ΑΜΕΑ και των οικογενειών τους για τις δυνατότητες που προσφέρει η αγορά εργασίας, για τα δικαιώματα που τους παρέχει το κράτος και τον τρόπο, τα μέσα και τις τεχνικές διεκδίκησης δίκαιης και ισότιμης μεταχείρισης στην αγορά εργασίας. Παράλληλα το Κέντρο με την προσεχτική επιλογή/αξιολόγηση πλαισίων πρακτικής άσκησης, συνεχώς ερευνά την αγορά εργασίας και δημιουργεί πλαίσια συνεργασίας. Ευαισθητοποιεί πυρήνες εργοδοσίας ως προς την αποδοτικότητα των εργαζομένων ΑΜΕΑ, παράλληλα ωφελούνται όλοι οι εργαζόμενοι και η επιχείρηση γενοκότερα. Οι απόφοιτοι του Κέντρου παρακολουθούνται και υποστηρίζονται συνεχώς κατά την αναζήτηση εργασίας, ή/και ενώ εργάζονται ώστε έγκαιρα να επισημαίνονται οι δυσκολίες και να σχεδιάζονται οι ενδεικνυόμενες βοηθητικές τεχνικές, επιλογές και ανά περίπτωση λύσεις.

4- Συνοδευτικά μέτρα :

Η αποδοτικότητα και απασχόληση των ΑΜΕΑ στην αγορά εργασίας επιτυγχάνεται με τις εξής ενέργειες:

α. κοινωνική και ψυχολογική υποστήριξη καταρτιζομένων και οικογενειών
β. παραγωγή εκπαιδευτικού υλικού και ειδικών εκπαιδευτικών μεθόδων
γ. εργονομική διευθέτηση κατοικίας, χώρων κατάρτισης και πρακτικής άσκησης και χώρων εργασίας.
δ. παρακολούθηση της υγείας και φυσικής κατάστασης του σπουδαστή καθώς και συμβολή σε επίλυση αναλόγων προβλημάτων, με παράλληλη ανάπτυξη των δεξιοτήτων αυτοφροντίδας και αυτοδιαχείρισης του σπουδαστή.
Το τμήμα έχει υποβάλλει τις προτάσεις του για χρηματοδότηση από το Πρόγραμμα Καταπολέμησης Αποκλεισμού από την Αγορά Εργασίας, ελπίζοντας ότι θα εγκριθούν και οι ενδιάμεσες μορφές εργασίας που σχεδιάσαμε όπως προστατευμένα εργαστήρια και παραγωγικά εργαστήρια. Αυτές οι μορφές εργασίας, με την κατάλληλη επιχειρηματική στήριξη και νομική υποδομή, θα αποτελέσουν διέξοδο για μεγάλο αριθμό ΑΜΕΑ με πολλαπλές αναπηρίες που σήμερα, δεν μπορούν να απορροφηθούν στην ελεύθερη αγορά εργασίας.

(<http://www.disabled.gr/lib/?feed=atom>)

3.3.2. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ

Η εργασία αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμα κάθε πολίτη και αυτό κατοχυρώνεται και συνταγματικά από το δίκαιο της χώρας.

Ζούμε σε μια εποχή όπου η εργασία θεωρείται το βασικότερο κίνητρο αξιολόγησης του ατόμου, καθώς βοηθά το ίδιο το άτομο στην ολοκλήρωσή του και στην έκφρασή του αφού τα αποτελέσματα της εργασίας είναι ευεργετικά στη ζωή του. Ο καθένας μπορεί να βρει εργασία ανάλογα με τις ικανότητές του και τις επιθυμίες του. Επιπλέον υπάρχει και η δραστηριοποίηση του Κράτους με

σκοπό την προστασία του αδύνατου πολίτη. Ο καθορισμός των όρων εργασίας και αμοιβών καθώς η προστασία και η ασφάλεια κάθε εργαζόμενου γίνεται από το σύγχρονο «κράτος πρόνοιας» .

Ο όρος «κράτος πρόνοιας», σύμφωνα με την Στασινοπούλου, (2006, σελ. 26), «αναφέρεται στην ιστορικά καθορισμένη μορφή του αστικού κράτους στις ανεπτυγμένες καπιταλιστικές χώρες, η οποία χαρακτηρίζεται από μεγάλη διεύρυνση της κοινωνικής λειτουργίας, ιδιαίτερα στη σφαίρα της κοινωνικής ζωής. Αναλαμβάνει την ευθύνη κάλυψης αναγκών απασχόλησης, υγείας, παιδείας, προστασίας του περιβάλλοντος και ελεύθερου χρόνου για τον ενεργό και μη ενεργό πληθυσμό».

3.3.3. ΟΡΙΣΜΟΙ

Αξίζει να γίνει μια αναφορά στην έννοια της εργασίας για να κατανοηθεί και η σημασία της. Ως εργασία λοιπόν εννοείται « η παραγωγή ενός έργου, ενός αποτελέσματος, ύστερα από την καταβολή ορισμένων δυνάμεων » (Κατσάνης, 1993, σελ. 141).

Ένας άλλος ορισμός της εργασίας είναι: « η σκόπιμη σωματική ή πνευματική κούραση, που αποβλέπει σε παραγωγικό σκοπό. Ο κάτοχος των μέσων παραγωγής και υπηρεσιών ονομάζεται εργοδότης, ενώ ο εργαζόμενος είναι εκείνος που δουλεύει και εξυπηρετεί τον εργοδότη με κέρδος το χρήμα ή άλλο αντίτιμο ».

(Εγκυκλοπαίδεια Γιοβάνη, 1980, σελ. 66).

Επάγγελμα είναι «η εργασία που εκτελείται ενσυνείδητα και με πλήρη γνώση των σχετιζομένων με αυτή λεπτομερειών από μέρους του ατόμου και αποβλέπει σε συγκεκριμένο σκοπό. Το άτομο με την εργασία που εκτελεί, γίνεται ικανό να συμμετέχει ενεργά και θετικά στη δημιουργική δραστηριότητα

της χώρας του, προσθέτοντας το δικό του λιθαράκι «είτε μικρό είτε μεγάλο» δεν έχει σημασία, στο όλο οικοδόμημα της κοινωνικοοικονομικής ζωής της » (Λιάντα, 1996, σελ. 25) .

Η εργασία θεωρείται μια μορφή δημιουργίας και προσφοράς ακόμη και έκφρασης του ατόμου που αποβλέπει σε ένα στόχο.

Η ανεργία ορίζεται ως στέρηση συνεχούς απασχόλησης των ανθρώπων, που είναι ικανοί για εργασία και επιθυμούν να εργαστούν.

(Εγκυκλοπαίδεια Γιοβάνη, 1980, σελ. 83).

Η εργασία διαχωρίζεται σε δύο είδη :

α. την πνευματική εργασία

β. την σωματική ή χειρωνακτική εργασία.

Πιο συγκεκριμένα στην πνευματική εργασία, το πνεύμα και το μυαλό παίζουν σημαντικό ρόλο και βοηθούν στην διεκπεραίωση της εργασίας και την εκτέλεση των αποφάσεων μέσω της σκέψης. Αντίθετα στη σωματική ή χειρωνακτική εργασία σημαντικό ρόλο παίζει το σώμα και τα διάφορα όργανά του και λιγότερο η σκέψη. Ωστόσο η εργασία είναι μια δραστηριότητα όπου υπάρχει συνεργασία του πνεύματος και του σώματος, υπερισχύοντας το ένα ή το άλλο κάθε φορά. (Κατσάνης, 1993).

3.3.4. ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΜΕΝΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

-το 1992 υπήρχαν περίπου 350.000 ανάπηροι εργαζόμενοι σε Προστατευμένα Εργαστήρια στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

-Ο πληθυσμός που αφορά τα 2/3 των εργαζόμενων στα Προστατευμένα Εργαστήρια στην Ευρώπη πάσχει από νοητική στέρωση, αν και αυτό το στοιχείο ποικίλλει από κράτος σε κράτος.

-Η προστατευμένη απασχόληση έχει πολλές μορφές :

- ομαδική εργασία σε εργαστήρια σχεδιασμένα για ανάπηρους
- εργασία σε προστατευμένες συνθήκες σε κανονικές επιχειρήσεις (enclave)
- τοποθέτηση στην ελεύθερη αγορά μέσα από μηχανισμούς Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Δομών
- εργασία στο σπίτι .

(http://users.forthnet.gr/ath/ergastiri/1_amea.htm)

V. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Α΄ ΜΕΡΟΣ

4.1. ΦΟΡΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΩΝ

4.1.1. ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΠΑΤΡΑ

i. Κέντρα Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Κ.Δ.Α.Υ.)

Ο σκοπός τους είναι η δημιουργική απασχόληση των ΑΜΕΑ και η επαγγελματική κατάρτιση και εκπαίδευσή τους, η προσφορά υπηρεσιών διάγνωσης, αξιολόγησης και υποστήριξης των μαθητών και κυρίως εκείνων που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης των εκπαιδευτικών, των γονέων και της κοινωνίας. Για την επίτευξη των στόχων τους, τα Κ.Δ.Α.Υ. λειτουργούν βάσει προτυποποιημένης διαδικασίας, ώστε να διασφαλίζεται η ομοιογενής λειτουργία τους σε όλη τη χώρα.

Πιο συγκεκριμένα ασχολούνται με :

Το θεατρικό παιχνίδι,

Τη μουσική,

Βασικές αρχές αυτοεξυπηρέτησης,

Γυμναστική,

Μαγειρική,

Φυσικοθεραπεία ,
Χειροτεχνεία – ζωγραφική,
Επιτραπέζια παιχνίδια – παζλ.

ii. Για την πρωτοβάθμια εκπαίδευση:

Σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης (Νηπιαγωγεία, Δημοτικά Σχολεία)

οι μαθητές που έχουν διαγνωστεί ως άτομα με ειδικές ανάγκες μπορούν να παρακολουθήσουν την εκπαιδευτική διαδικασία ως εξής :

- Τμήματα Ένταξης : κάθε σχολείο, με την έναρξη της σχολικής χρονιάς, έχει τη δυνατότητα να οργανώσει τμήματα ένταξης ανάλογα με τον αριθμό των μαθητών που έχουν γνωμάτευση από το Κ.Δ.Α.Υ. Ο μικρότερος αριθμός μαθητών που απαιτείται για τη δημιουργία τμήματος είναι τρεις.
- Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής (Ειδικά Σχολεία) : εάν ένας μαθητής κριθεί ότι δεν μπορεί να παρακολουθήσει τα τμήματα ένταξης, τότε παραπέμπετε στα Ειδικά Σχολεία. Τα Ειδικά Δημοτικά Σχολεία μπορούν να παρακολουθήσουν παιδιά με αναπηρία ηλικίας 4-14 ετών.

Στην Πάτρα λειτουργούν πέντε Ειδικά Δημοτικά Σχολεία και ένα Ειδικό Νηπιαγωγείο και αυτά είναι : Ειδικό Νηπιαγωγείο Κωφών - Διοδώρου 11, Μποζαϊτικά, 1^ο Ειδικό Σχολείο Πατρών - Ιππολύτης 8, 2^ο Ειδικό Σχολείο Πατρών- Ποτίδαια 31, 3^ο Ειδικό Σχολείο Πατρών – Μιαούλη 42, Ειδικό Δημοτικό Σχολείο Εκπαίδευσης Παιδιών στο Φάσμα του Αυτισμού – Κρεστένων 10 Μεταμόρφωση, Ειδικό Σχολείο Κωφών και Βαρήκοων – Διοδώρου 11 Μποζαϊτικά, Ειδικό Δημοτικό Σχολείο Τυφλών Πάτρας – Διοδώρου 11 – Μποζαϊτικά.

-Δυνατότητα Εκπαίδευσης στο σπίτι

Η διδασκαλία στο σπίτι, πραγματοποιείται όταν αυτή κρίνεται αναγκαία, για σοβαρά βραχυχρόνια ή χρόνια προβλήματα υγείας, τα οποία δεν επιτρέπουν τη μετακίνηση και φοίτηση των μαθητών στο σχολείο.

iii. Για τη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση

Στην Πάτρα λειτουργούν δύο Ειδικά Σχολεία Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, το Τεχνικό Επαγγελματικό Εκπαιδευτήριο Ειδικής Αγωγής (Τ.Ε.Ε. Ειδικής Αγωγής) και το Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης του Ν. Αχαΐας.

Το Τ.Ε.Ε. Ειδικής Αγωγής Ν. Αχαΐας περιλαμβάνει δύο βαθμίδες όπου στην πρώτη γίνονται δεκτά άτομα ηλικίας 12-18 ετών απόφοιτοι Ειδικού Δημοτικού, ενώ στην δεύτερη γίνονται δεκτά άτομα ηλικίας 18-22 ετών. Στην πρώτη βαθμίδα οι μαθητές παρακολουθούν μαθήματα γενικής παιδείας και μαθήματα ειδικότητας του Τ.Ε.Ε., ενώ η δεύτερη βαθμίδα περιλαμβάνει τον Α και Β κύκλο σπουδών. Ο Α κύκλος σπουδών περιλαμβάνει τις τάξεις Α και Β, όπου οι απόφοιτοι αποκτούν το πρώτο πτυχίο ειδικότητας για επαγγελματικά δικαιώματα. Ο Β κύκλος σπουδών περιλαμβάνει τις τάξεις Γ και Δ, όπου οι απόφοιτοι αποκτούν το δεύτερο πτυχίο ειδικότητας και το δικαίωμα για εισαγωγή στην Τριτοβάθμια εκπαίδευση και σε Ι.Ε.Κ. Το Τ.Ε.Ε. Ειδική Αγωγής στην Πάτρα στεγάζεται στο Μπεγουλάκι (Τέρμα Θεοτοκοπούλου και Επιφανείου).

Το Εργαστήριο Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης Ν. Αχαΐας δέχεται αποφοίτους Ειδικών Δημοτικών Σχολείων ή Δημοτικών Συνήθους Εκπαίδευσης ηλικίας 14-17 ετών. Η διάρκεια φοίτησης είναι πέντε έτη ενώ για την εγγραφή απαιτείται γνωμάτευση από το Κ.Δ.Α.Υ. και από Δημόσια Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία. Αυτή την περίοδο λειτουργούν τρεις κατευθύνσεις επαγγελματικής εκπαίδευσης : το Εργαστήριο Αυτόνομης Διαβίωσης, το Εργαστήριο Κηπουρικής και το Εργαστήριο Ραπτικής. Τέλος υπάρχουν Προγράμματα προεπαγγελματικής δεξιοτήτας όπου είναι : το πλύσιμο αυτοκινήτου, η διαχείριση του κυλικείου, βοηθός κομμωτηρίου, βοηθός γραφείου, κατασκευαστής κοσμημάτων. Το Ε.Ε.Ε.Κ. Ν. Αχαΐας στεγάζεται στα Μποζαίτικα (Διοδώρου 11).

iv. Στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση

Δικαίωμα εισαγωγής χωρίς εξετάσεις σε Εκπαιδευτικά Ιδρύματα Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης έχουν οι απόφοιτοι Λυκείου και Β Κύκλου Τ.Ε.Ε. οι οποίοι αποτελούν το 3% του συνολικού αριθμού εισακτέων στην κάθε Σχολή ή Τμήμα. Όσον αφορά το Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο απευθύνεται σε όλους όσους ενδιαφέρονται να συνεχίσουν τις σπουδές τους στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση με το σύστημα φοίτησης από απόσταση και έχουν ολοκληρώσει τη φοίτησή τους στο Λύκειο ή είναι κάτοχοι ισότιμου πτυχίου Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης του εσωτερικού ή εξωτερικού. Δυνατότητα εισαγωγής έχουν και τα άτομα με αναπηρία σε ποσοστό 3% επιπλέον των καθορισμένων θέσεων και εάν υπερβεί τότε γίνεται κλήρωση. Οι ενδιαφερόμενοι καταβάλλουν συγκεκριμένο χρηματικό ποσό.

4.1.2. ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ

- Ν.Ε.Λ.Ε. ΑΧΑΪΑΣ

Η Νομαρχιακή Επιτροπή Λαϊκής Επιμόρφωσης Αχαΐας (Ν.Ε.Λ.Ε.) αποτελεί μια αυτοτελή υπηρεσία που υπάγεται στη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση Αχαΐας και έχει ως αρμοδιότητες τον σχεδιασμό και υλοποίηση του εκπαιδευτικού έργου σύμφωνα με τις τοπικές ανάγκες και τις κατευθύνσεις της Γενικής Γραμματείας Εκπαίδευσης Ενηλίκων (Γ.Γ.Ε.Ε.). Απευθύνονται σε ενηλίκους ανεξάρτητα από το φύλο, μορφωτικό επίπεδο, καταγωγή κ.τ.λ. ενώ μία από τις θεματικές ενότητες των προγραμμάτων απευθύνεται αποκλειστικά στα άτομα με ειδικές ανάγκες. Υλοποιεί επίσης προγράμματα συμβουλευτικής, κοινοτικές πρωτοβουλίες, έρευνες των τάσεων της αγοράς εργασίας, προώθησης στην απασχόληση και διάφορες μελέτες που χρηματοδοτούνται από την εκάστοτε Αρχή ή φορέα.

- ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΔΙΑΡΚΟΥΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ (Ι.Δ.Ε.Ε.)

Στόχος του είναι η υποστήριξη δομών εκπαίδευσης για ενήλικες και η υλοποίηση προγραμμάτων εκπαίδευσης για ενήλικες. Στην Πάτρα λειτουργούν δύο Δομές Εκπαίδευσης του Ι.Δ.Ε.Ε. που υλοποιείται στο πρόγραμμα «Ηρων» :

1. Σχολείο Δεύτερης Ευκαιρίας

Τα Σχολεία Δεύτερης Ευκαιρίας απευθύνονται σε όλους τους πολίτες άνω των 18 χρονών που δεν είχαν την ευκαιρία να ολοκληρώσουν την υποχρεωτική τους εκπαίδευση και στερούνται των δεξιοτήτων εκείνων που θα βοηθούσαν στην επαγγελματική και κοινωνική τους ανάπτυξη. Το πρόγραμμα σπουδών του Σχολείου Δεύτερης Ευκαιρίας στην Πάτρα διαρκεί δύο χρόνια και το απολυτήριο είναι ισότιμο με αυτό του Γυμνασίου.

Το πρόγραμμα περιλαμβάνει : ελληνική γλώσσα, μαθηματικά, πληροφορική, αγγλικά, κοινωνική εκπαίδευση, περιβαλλοντική εκπαίδευση, αισθητική αγωγή, στοιχεία τεχνολογίας και φυσικών επιστημών και προσανατολισμός – συμβουλευτική σε θέματα επαγγελματικής σταδιοδρομίας.

2. Κέντρο Εκπαίδευσης Ενηλίκων

Πραγματοποιεί δωρεάν εκπαιδευτικά προγράμματα και σκοπός του είναι η απόκτηση νέων βασικών δεξιοτήτων ή βελτίωση των υπαρχουσών με στόχο την εξασφάλιση καλύτερων προϋποθέσεων για την ένταξη στην αγορά εργασίας, τη μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού και τη διαμόρφωση πιο δραστήριας στάσης των εκπαιδευόμενων ως ενεργών πολιτών. Το πρόγραμμα απευθύνεται σε όλους τους ενήλικες πολίτες και στην περίπτωση των ατόμων με κινητική αναπηρία, εάν συγκεντρωθεί τάξη με ελάχιστο όριο ατόμων τα 15, ο εκπαιδευτής μπορεί να προσέλθει στο χώρο των εκπαιδευομένων.

3. Πρόγραμμα «Ηρώων»

Η υλοποίηση του προγράμματος «Ηρώων» δίνει τη δυνατότητα στους ενδιαφερόμενους να εκπαιδευτούν δωρεάν στις βασικές δεξιότητες του ηλεκτρονικού υπολογιστή. Με την ολοκλήρωση των μαθημάτων, οι εκπαιδευόμενοι μπορούν να συμμετέχουν στις εξετάσεις για την απόκτηση πιστοποίησης γνώσης Η/Υ.

4. Πρόγραμμα δωρεάν Εκμάθησης Υπολογιστών από την Κοινωφελή Δημοτική Επιχείρηση Πάτρας.

Η Κοινωφελή Δημοτική Επιχείρηση Πάτρας στα πλαίσια του Προγράμματος «Τοπικές Πρωτοβουλίες Απασχόλησης», πραγματοποιεί δωρεάν μαθήματα για χρήση των υπολογιστών.

(Οδηγός του Πολίτη με Αναπηρία για το Ν. Αχαΐας, 2008).

4.1.3. ΚΕΝΤΡΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ (Κ.Ε.Κ.) ΣΤΗΝ ΠΑΤΡΑ

Στα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης (Κ.Ε.Κ.), υλοποιούνται προγράμματα, επιδοτούμενα ή μη, για ανέργους και εργαζόμενους. Απαραίτητη προϋπόθεση για την παρακολούθηση προγράμματος κατάρτισης από ανέργους είναι το παραπεμπτικό από τον Ο.Α.Ε.Δ. Τα άτομα με αναπηρία συμμετέχουν στα σεμινάρια με ποσοστό 2% του συνολικού αριθμού των συμμετεχόντων.

Στην Πάτρα υπάρχουν τα εξής Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης :

ΑΚΜΗ (Αγ.Ανδρέου 61),

ΔΑΦΝΗ (Γηροκομείου 94-96),

ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΗ ΑΧΑΪΑΣ Α.Ε. (Ελ. Βενιζέλου 38),

EUROTEAM (Επιδαύρου 2-4),
ΙΑΣΩΝ (Ν.Ε.Ο. Πάτρας – Κορίνθου 35),
ΙΝ.Ε./Γ.Σ.Ε.Ε. (Κολοκοτρώνη 20),
INTERFACE (Ν.Ε.Ο. Πατρών – Αθηνών 31),
ΚΕΝΤΡΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ
ΚΕΝΤΡΟΥ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΩΝ (Αυλίδος 35),
ΜΕΝΤΩΡ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ (Θερμοπυλών 41),
ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ Κ.Ε.Κ. ΑΧΑΪΑΣ – Ν.Ε.Λ.Ε. (Αυτοκρ. Θεοδοσίου 16),
Ο.Α.Ε.Δ. Πανεπιστημίου 21),
ΟΛΥΜΠΙΑΚΟ (Κανακάρη 101),
PRACTICA (Χίου και Σαντορίνης),
ΠΛΕΓΜΑ (Αγ. Ιωάννου Πράτσικα).
(Οδηγός του Πολίτη με Αναπηρία για το Ν. Αχαΐας, 2008)

4.1.4. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ – ΦΟΡΕΙΣ ΑΧΑΪΑΣ

Η επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρία αποτελεί κρατική μέριμνα. Ωστόσο τα τελευταία χρόνια όπως είδαμε και πιο πάνω ενεργοποιούνται στο συγκεκριμένο θέμα και μη κυβερνητικές οργανώσεις καθώς και διάφοροι φορείς επαγγελματικής κατάρτισης.

1) Δημόσιος Φορέας

Ο κατεξοχήν φορέας που ασχολείται με την επαγγελματική αποκατάσταση είναι ο ΟΑΕΔ. Για την προώθηση των Ειδικών Κοινωνικών Ομάδων ο οργανισμός έχει συστήσει 6 γραφεία εργασίας ειδικών κοινωνικών ομάδων σε Αθήνα , Θεσσαλονίκη, Πάτρα , Λάρισα, Βόλο , Ηράκλειο Κρήτης. Τα γραφεία αυτά

έχουν στελεχωθεί από εξειδικευμένο προσωπικό (Κοινωνιολόγους , Ψυχολόγους, Κοινωνικούς Λειτουργούς) το οποίο παρέχει συμβουλευτική απασχόλησης και μεσολάβηση των ανέργων με τις τοπικές αγορές εργασίας.

Παράλληλα σε όλες τις κατά τόπους υπηρεσίες του(Κέντρα Προώθησης Απασχόλησης ΚΠΑ) εργάζονται εργασιακοί σύμβουλοι, αρμόδιοι για την προώθηση στην εργασία των κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων.

Η μέθοδος που εφαρμόζεται είναι η εξατομικευμένη προσέγγιση του ανέργου προκειμένου να αναπτυχθεί ένα πλέγμα συνεργασίας για να γίνει η διάγνωση των αναγκών του ως προς:

- τις ιδιαίτερες ανάγκες για κοινωνική και ψυχολογική υποστήριξη
- τις ιδιαίτερες ανάγκες σε κατάρτιση με βάση το επίπεδο των γνώσεων του και την προηγούμενη επαγγελματική του εμπειρία
- το βαθμό ετοιμότητας που διαθέτει ώστε να οδηγηθεί σε συγκεκριμένη θέση εργασίας.

Η παροχή εξατομικευμένης προσέγγισης και εξειδικευμένων Υπηρεσιών από το εξατομικευμένο προσωπικό του Ο.Α.Ε.Δ. αφορά :

- την καταγραφή των ατόμων σε ειδικό μητρώο
- τη συμπλήρωση του Εντύπου Εξατομικευμένης Παρέμβασης Ευπαθών κοινωνικών ομάδων, στο οποίο καταγράφονται :

1. τα ατομικά στοιχεία του ανέργου
2. το κοινωνικό ιστορικό του ανέργου
3. η κατάρτιση του ατομικού σχεδίου δράσης (αξιολόγηση-κατηγοριοποίηση του ανέργου, επιλογή ενεργειών)
4. η παρακολούθηση-αξιολόγηση της πορείας υλοποίησης των επιλεγμένων ενεργειών.

- την παροχή συμβουλευτικής και ψυχοκοινωνικής στήριξης για ενδυνάμωση – ενθάρρυνση – ενεργοποίηση των ατόμων.

- την ευαισθητοποίηση και ενημέρωση εργοδοτών – επιχειρήσεων για το ισχύον πρόγραμμα απασχόλησης του οργανισμού και την πρόσληψη ατόμων που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες.
- τη συνεργασία με τους κοινωνικούς εταίρους.
- τη συνεργασία με εργοδότες και απασχολούμενα άτομα και παροχή συμβουλευτικής, για την προσαρμογή των ατόμων στον εργασιακό χώρο, για την επίλυση τυχόν προβλημάτων που προκύπτουν, την ανάπτυξη σχέσεων αλληλοαποδοχής και την δημιουργία προοπτικών διατήρησης της θέσης εργασίας και μετά τη λήξη του προγράμματος.
- την παροχή ενημέρωσης και συμβουλευτικής σε άτομα που θέλουν να δημιουργήσουν τη δική τους επιχείρηση ή έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα ως ΝΕΕ.
- τη συμβουλευτική και στήριξη των ατόμων για την αντιμετώπιση άλλων προβλημάτων που συμβάλλουν στον κοινωνικό τους αποκλεισμό.
- τη συνεργασία και τη στήριξη των οικογενειών των χρηστών, για την αντιμετώπιση άλλων προβλημάτων αλλά και για την ενθάρρυνση-ανάπτυξη υποστηρικτικών οικογενειακών σχέσεων, της προσπάθειας των ατόμων να αυτονομηθούν κοινωνικά και οικονομικά.
- την παρακολούθηση – αξιολόγηση της εξελικτικής πορείας της κοινωνικό-οικονομικής αυτονόμησης των επωφελούμενων.

Η Παροχή Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών εγγυάται και προάγει μια δομική, συστηματική, πολυδιάστατη και εξατομικευμένη προσέγγιση των ατόμων η οποία :

- ενεργοποιεί και ενδυναμώνει τα άτομα για την ένταξη και την παραμονή τους στην αγορά εργασίας,
- εντοπίζει και αντιμετωπίζει άλλους εξωγενείς παράγοντες που δρουν ανασταλτικά στην κοινωνικό-οικονομική αυτονόμηση των ατόμων.

Η συνέργεια των δράσεων Απασχόληση - Παροχή Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών, αποτελεί μια συνεκτική δέσμη μέτρων η οποία διασφαλίζει την επιτυχή ένταξη / επανένταξη των ατόμων στην παραγωγική διαδικασία και σε άλλες κοινωνικές δραστηριότητες και στην έξοδό τους από τον φαύλο κύκλο φτώχεια - ανεργία - κοινωνική διαφοροποίηση - απομόνωση.

Επιπλέον, συμβάλλει :

2. Στην καταπολέμηση των διακρίσεων και στην άρση των παραγόντων του κοινωνικού αποκλεισμού με :

- την καταπολέμηση των διακρίσεων και των αρνητικών κοινωνικών στερεοτύπων των εργοδοτών για τα άτομα των ευπαθών κοινωνικών ομάδων,
- την άρση των αντικειμενικών και υποκειμενικών συνθηκών, αιτιών και μηχανισμών που οδηγούν στον αποκλεισμό των ατόμων αυτών από την αγορά εργασίας,
- την έμπρακτη εκδήλωση της κοινωνικής αλληλεγγύης και την καταπολέμηση των κοινωνικών διακρίσεων.

3. Στην διασφάλιση της Κοινωνικής Συνοχής της Ισότητας των ευκαιριών και της Κοινωνικής Αλληλεγγύης με :

- την κοινωνικό-οικονομική αυτονόμηση των ατόμων των ευπαθών κοινωνικών ομάδων,
- την αποδέσμευση των οικογενειών τους από τις συναισθηματικές, κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις που επιφέρει ο στιγματισμός και ο αποκλεισμός τους,

- την αξιοποίηση του συνόλου του ανθρώπινου δυναμικού με την ενεργό συμμετοχή του στην παραγωγική διαδικασία και την γενικότερη κατ' επέκταση συμβολή του στην ανάπτυξη της εθνικής οικονομίας.

(Κοινή Υπουργική Απόφαση 12/12/2003).

Οι ευκαιρίες που παρέχονται από τον οργανισμό αφορούν

- στην κατάρτιση : ποσοστό 10% σε προγράμματα κατάρτισης καλύπτονται από ανέργους ειδικών κοινωνικών ομάδων (στις οποίες συμπεριλαμβάνονται τα άτομα με Κ.Α) σε εφαρμογή του mainstreaming. Τα θεματικά πεδία που αφορούν είναι:
 - α. περιβάλλον
 - β. πολιτισμός
 - γ. τουρισμός
 - δ. πληροφορική
 - ε. οικονομία διοίκηση
 - στ. πωλήσεις – μάρκετινγκ
 - ζ. υγεία – πρόνοια
 - η. τεχνικά επαγγέλματα
- στην απασχόληση: με προγράμματα που αφορούν στην επιδότηση επιχειρήσεων για πρόσληψη ατόμων ευπαθών κοινωνικά ομάδων ή στην επιδότηση των ίδιων των ανέργων για τη δημιουργία δικής τους επιχείρησης. Συγκεκριμένα

2.1 Πρόγραμμα επιδότησης νέων θέσεων εργασίας ατόμων με αναπηρίες ηλικίας 18-64 ετών.

i. Πρόγραμμα πλήρους απασχόλησης

Η διάρκεια της επιχορήγησης ορίζεται σε 36 μήνες και ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να απασχολήσει το άτομο μετά τη λήξη του 36μηνου για επιπλέον

12 μήνες, χωρίς επιχορήγηση. Το ποσό επιχορήγησης για κάθε προσλαμβανόμενο άτομο ορίζεται στα 25 Ευρώ την ημέρα και για τους 36 μήνες. Το ημερήσιο ποσό επιχορήγησης προσαυξάνεται κατά 1,5 Ευρώ εάν το άτομο είναι γυναίκα ή είναι άνω των 50 ετών.

ii. Πρόγραμμα μερικής απασχόλησης

Η διάρκεια της επιχορήγησης ορίζεται σε 36 μήνες και ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να απασχολήσει το άτομο μετά τη λήξη του 36μηνου για επιπλέον 12 μήνες, χωρίς επιχορήγηση. Το ποσό επιχορήγησης για κάθε προσλαμβανόμενο άτομο ορίζεται στα 15 Ευρώ την ημέρα και για τους 36 μήνες.

iii. Πρόγραμμα πλήρους απασχόλησης – ορισμένου χρόνου σύμβασης

Απασχόληση ατόμων μόνο σε Ξενοδοχειακές – Τουριστικές Μονάδες και άλλες Εποχιακές Επιχειρήσεις, εφ' όσον αυτές τους παρέχουν απασχόληση από τρεις μήνες το κατώτερο και μέχρι οκτώ μήνες το ανώτερο. Το ποσό επιχορήγησης για κάθε προσλαμβανόμενο άτομο ορίζεται στα 25 Ευρώ την ημέρα και για τους 36 μήνες. Το ημερήσιο ποσό επιχορήγησης προσαυξάνεται κατά 1,5 Ευρώ εάν το άτομο είναι γυναίκα ή είναι άνω των 50 ετών.

2.2 Προγράμματα επιδότησης νέων ελεύθερων επαγγελματιών ατόμων με αναπηρίες, ηλικίας 18-64 ετών .

Τα προγράμματα αφορούν στη δημιουργία ατομικών και εταιρικών (Ο.Ε., Ε.Ε., Ε.Π.Ε. συνεταιρισμοί, κοινοπραξίες) επιχειρήσεων. Το βασικό ποσό της επιχορήγησης καθορίζεται στα 16.600 Ευρώ. Η διάρκεια επιχορήγησης καθορίζεται σε 24 μήνες από την ημερομηνία της έγκρισης.

2.3 Πρόγραμμα επιδότησης της εργονομικής διευθέτησης του χώρου εργασίας των ατόμων με αναπηρίες.

Ο Ο.Α.Ε.Δ. συμμετέχει ες ποσοστό 90% της συνολικής απαιτούμενης δαπάνης για καθεμιά από τις εργονομικές διευθετήσεις που κρίνονται απαραίτητες μέχρι του ποσού των 2.500 Ευρώ για καθεμιά από αυτές.

3. Δυνατότητα πρόσληψης ΑμεΑ στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα (ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ 2643/1998)

Ο νόμος 2643/1998 αναφέρεται στη μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών. Σύμφωνα με το άρθρο 1, τα προστατευόμενα πρόσωπα είναι οι πολύτεκνοι γονείς, οι ανάπηροι και τραυματίες πολέμου και τα άτομα με ποσοστό αναπηρίας 50% τουλάχιστον, που έχουν περιορισμένες δυνατότητες για επαγγελματική απασχόληση εξαιτίας οποιασδήποτε χρόνιας, σωματικής ή ψυχικής πνευματικής πάθησης ή βλάβης. Επιπλέον τα άτομα αυτά πρέπει να είναι εγγεγραμμένοι στα μητρώα ανέργων του Ο.Α.Ε.Δ.

Σύμφωνα με το άρθρο 2, οι φορείς του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα, εφόσον απασχολούν προσωπικό πάω από 50 άτομα, υποχρεούνται να προσλάβουν προστατευόμενα πρόσωπα – άτομα με αναπηρίες (8% των συνολικών θέσεων). Οι οργανισμοί όπως οι τράπεζες και ο δημόσιος φορέας υποχρεούνται το 80% των κενών θέσεων να προσλάβουν άτομα με αναπηρίες ή και άλλα προστατευόμενα πρόσωπα σε θέσεις όπως : τηλεφωνητές – τριες, ενώ το 1/5 των κενών θέσεων υποχρεούνται να προσλάβουν τη συγκεκριμένη μερίδα ατόμων σε θέσεις όπως : κλητήρες, νυχτοφύλακες, καθαριστές – στριες, θυρωροί και τραπεζοκόμοι. Τέλος οι φορείς του δημοσίου τομέα υποχρεούνται να προσλάβουν ως δικηγόρους προστατευόμενα πρόσωπα στο νομικό τμήμα (8% των συνολικού αριθμού δικηγόρων) .

Σύμφωνα με το άρθρο 3 οι δημόσιες υπηρεσίες, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.),

υποχρεούνται να διορίζουν προστατευόμενα πρόσωπα (5% των συνολικών θέσεων). Έτσι λοιπόν υποχρεούνται να προσλάβουν, στο 80% των κενών θέσεων τηλεφωνητών, προστατευόμενα πρόσωπα – άτομα με αναπηρίες. Επιπλέον, (όπως και στο άρθρο 2), στο 1/5 των κενών θέσεων κλητήρων, νυχτοφυλάκων, καθαριστών – στριών, κηπουρών και τραπεζοκόμων, προσλαμβάνονται προστατευόμενα πρόσωπα.

Συμπληρώσεις του νόμου 2643/1998

Σύμφωνα με το άρθρο 14 παρ.1 του Ν.3144/08-05-2003, καταργείται το ανώτερο όριο ηλικίας πρόσληψης ή διορισμού των προστατευόμενων ατόμων του Ν.2643/1998, στο Δημόσιο, Ν.Π.Δ.Δ., και Ο.Τ.Α. και το όριο αυτό καθορίζεται κάθε φορά από τις προκηρύξεις του ΑΣΕΠ. Επιπλέον σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν.3174/28-08-2003 για τα άτομα με αναπηρία τα οποία είτε προσλαμβάνονται από Ν.Π.Ι.Δ. με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου, μερικής απασχόλησης, είτε έχουν τοποθετηθεί σε θέσεις εργασίας με βάση το πρόγραμμα επιχορήγησης Νέων Θέσεων Εργασίας Ατόμων με Αναπηρίες, δεν απαιτείται να είναι εγγεγραμμένοι στα μητρώα ανέργων αναπήρων του Ο.Α.Ε.Δ.

4. Νομαρχιακή αυτοδιοίκηση

– Διεύθυνση Προσόδων

Η Διεύθυνση Προσόδων είναι υπεύθυνη για την έκδοση άδειας υπαίθριου στάσιμου εμπορίου και χορηγείται έπειτα από συγκεκριμένη διαδικασία στα άτομα που ανήκουν σε ειδικές κοινωνικές ομάδες, και απαραίτητη προϋπόθεση είναι η κατοχή κάρτας ανεργίας.

5. Διεύθυνση εμπορίου - Χορήγηση Αδειών Πλανόδιου Εμπορίου

Η Διεύθυνση Εμπορίου είναι υπεύθυνη για την έκδοση άδειας πλανόδιου εμπορίου και χορηγείται έπειτα από συγκεκριμένη διαδικασία στα άτομα που ανήκουν σε ειδικές κοινωνικές ομάδες, και απαραίτητη προϋπόθεση είναι η κατοχή κάρτας ανεργίας.

6. Χορήγηση Αδειών για τη λειτουργία περιπτέρου .

Η Νομαρχία Αχαΐας είναι η αρμόδια Υπηρεσία για τη χορήγηση αδειών λειτουργίας περιπτέρου και καντίνας σε ανθρώπους που ανήκουν στην ειδική κοινωνική ομάδα αναπήρων πολέμου και θυμάτων ειρηνικής περιόδου.

EOMMEX: Πρόγραμμα επιχορήγησης ΑΜΕΑ για δημιουργία επιχείρησης

- Άλλες μορφές απασχόλησης

9. Αυτοαπασχόληση ή κατ'οίκον απασχόληση.

Η αυτοαπασχόληση ή κατ'οίκον απασχόληση είναι ένας τρόπος απασχόλησης για τα άτομα με ειδικές ανάγκες που λόγω του προβλήματός τους δεν είναι δυνατόν να κινηθούν ή η εύρεση εργασίας είναι δύσκολη. Ο σκοπός αυτής της απασχόλησης είναι να νιώσει το άτομο πιο ικανό και αυτόνομο χωρίς να είναι βάρος στην οικογένειά του. Η απασχόληση στο σπίτι αφορά χειροτεχνία ή ξυλουργική και άλλες εργασίες.

10. Προστατευμένα εργαστήρια.

Σε περίπτωση που τα άτομα με ειδικές ανάγκες δεν είναι σε θέση να αποδώσουν εργασία, πρέπει να τους δοθεί η δυνατότητα να εργαστούν σε προστατευμένα

εργαστήρια. Είναι εργασιακοί χώροι, οι οποίοι δε διαφέρουν από τους κανονικούς και στους οποίους εργάζονται άτομα με σοβαρές μειονεξίες των οποίων η επαγγελματική αποκατάσταση στην ελεύθερη αγορά θεωρείται αδύνατη. Απασχολούνται σε εργασίες προσαρμοσμένες προς τις δυνατότητές τους. Τα προϊόντα των εργαστηρίων διατίθενται στην αγορά και αποφέρουν έσοδα, τα οποία όμως είναι ανεπαρκή για την κάλυψη μισθών – ασφάλισης και αποκλείουν την ύπαρξη πλεονάσματος. Τα εργαστήρια αυτά καλύπτονται οικονομικώς από το κράτος και την τοπική αυτοδιοίκηση και επιβαρύνουν τον κρατικό προϋπολογισμό, προσφέρουν όμως ουσιαστική κάλυψη των αναγκών των ΑμεΑ. Στα προστατευμένα εργαστήρια εργάζονται άτομα που έχουν αναπηρία μέχρι 60%.

Προστατευμένη Εργασία εννοείται η κάθε μορφή εργασίας που παρέχεται σε άτομα με ειδικές ανάγκες, τα οποία λόγω της σοβαρότητας μιας αναπηρίας, είναι δύσκολο να απορροφηθούν στην ελεύθερη αγορά εργασίας.

Όσον αφορά το νομικό καθεστώς ο όρος Προστατευμένη Εργασία δεν έχει την ίδια σημασία σε όλα τα κράτη μέλη. Σε μερικά οι απασχολούμενοι θεωρούνται ως εργαζόμενοι και απολαμβάνουν ακριβώς τα ίδια δικαιώματα. Αλλού δεν έχουν κανονικό συμβόλαιο εργασίας και πληρώνονται με το κατώτατο ωρομίσθιο.

Η προστατευμένη εργασία έχει τις ακόλουθες μορφές:

- Προστατευμένο εργαστήριο
- Εργασία κατ'οίκον
- Συνεργατική όπου συμμετέχουν και « φυσιολογικά » μέλη.

11. Παραγωγικά Εργαστήρια

Στην Ελλάδα σύμφωνα με τον συσταθέντα νόμο Ν.1836/89, στα Παραγωγικά Ειδικά Κέντρα ``απασχολούνται`` άτομα που προστατεύονται από τις διατάξεις

του α' εδαφίου της παραγράφου 4 του άρθρου 1 του Ν.1648/86, το οποίο αναφέρει :

'' Ανάπηρα άτομα, ηλικίας 15-65 ετών, που έχουν περιορισμένες δυνατότητες για επαγγελματική απασχόληση από οποιαδήποτε χρόνια σωματική ή πνευματική ή ψυχική πάθηση ή βλάβη, εφόσον είναι εγγεγραμμένοι στα μητρώα αναπήρων του Ο.Α.Ε.Δ. ''

Αν δεν είναι δυνατή η απασχόληση ΑμεΑ, μπορούν να ασχολούνται και άτομα που δεν προστατεύονται από τις διατάξεις αυτές , εφόσον δεν αποτελούν την πλειονότητα των απασχολούμενων στα Κέντρα αυτά.

12. Εργασία σε προστατευμένες συνθήκες μέσα σε κανονικές επιχειρήσεις

Οι εργαζόμενοι ανάπηροι, υπό τον έλεγχο των υπευθύνων, ασχολούνται σε διάφορους τομείς εργασίας σε έναν κανονικό εργασιακό χώρο. Με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνεται η ενσωμάτωσή τους με τις άλλες ομάδες εργαζομένων και η συναλλαγή τους με το υπόλοιπο προσωπικό

13. Τοποθέτηση στην ελεύθερη αγορά εργασίας με τη Συνοδεία Υποστήριξης

Το πρόγραμμα εφαρμόζεται ως εξής : μικρές ομάδες αναπήρων αναλαμβάνουν εργασίες στην κοινότητα όπως π.χ. την φροντίδα κήπων κ.ά.

14. Εργασία στο σπίτι

Απευθύνεται σε άτομα με αναπηρίες που δεν μπορούν να μετακινηθούν λόγω του είδους της αναπηρίας τους (σωματικής ή πνευματικής). Τα άτομα αυτά ανταμείβονται στον βαθμό της παραγωγικής τους ικανότητας.

Το άτομο που έχει κινητική αναπηρία και είναι δίχως εργασία, η ζωή του γίνεται δύσκολη. Για να αποκτήσει τα αναγκαία εφόδια για τη ζωή του και τη

συντήρησή του στηρίζεται στην οικογένειά του και στο περιβάλλον του. Το άτομο εξαρτάται οικονομικά από την οικογένειά του και το γεγονός αυτό του προκαλεί άγχος και αίσθημα του ανικανοποίητου. Η αδράνεια και η έλλειψη στόχων και ενδιαφερόντων που επιφέρει η έλλειψη εργασίας, οδηγεί το άτομο αυτό στην κατάθλιψη και στην απαισιοδοξία. Επιπλέον το άτομο με κινητική αναπηρία νιώθει ανίκανο, χωρίς χρησιμότητα και χωρίς αυτοπεποίθηση. Η ανεργία δεν επηρεάζει μόνο τα άτομα με αναπηρία, αλλά και το κοινωνικό σύνολο, αφού οι άλλοι τους αντιμετωπίζουν με λύπηση και ως άτομα με περιορισμένες δυνατότητες. Τέλος εξαιτίας της ανεργίας είναι δυνατόν να δημιουργηθούν ψυχολογικά προβλήματα και τα άτομα να απομονωθούν από το κοινωνικό σύνολο.

15. Κέντρα Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης ΑμεΑ

Ο σκοπός τους είναι η διάγνωση των αναγκών , η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής στήριξης και η προεπαγγελματική και επαγγελματική κατάρτιση των ΑΜΕΑ.

I) Η αυτόνομη διαβίωση

Σύμφωνα με το πρόγραμμα αυτό τα ΑΜΕΑ που ζουν σε ιδρύματα εντάσσονται σταδιακά σε πρόγραμμα αυτόνομης ή ημιαυτόνομης διαβίωσης, συμμετέχοντας παράλληλα σε προγράμματα κατάρτισης ή ημερήσιας απασχόλησης.

(http://users.forthnet.gr/ath/ergastiri/1_amea.htm) .

16. Υποστηριζόμενη απασχόληση

Η υποστηριζόμενη απασχόληση αποτελεί μια εναλλακτική πρόταση στην εργασία για άτομα με αναπηρία μέσω ψυχοεκπαιδευτικής και κοινωνικής στήριξης. Στόχος της είναι να δώσει την δυνατότητα και την ευκαιρία στα ΑΜΕΑ να βρουν και να διατηρήσουν εργασία στην ελεύθερη αγορά εργασίας προκειμένου να εξασφαλίσουν κανονικό μισθό, ασφάλιση και κατά προέκταση κανονικό τρόπο ζωής

(www.noesi.gr/node/580-68k).

4.1.5 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΕΓΡΑΜΜΕΝΗ ΑΝΕΡΓΙΑ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ-ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΤΡΑ

2003 – 2008

ΕΤΟΣ	ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟΙ ΑΝΕΡΓΟΙ ΑΜΕΑ	ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΟΙ	ΠΟΣΟΣΤΟ
2003	151	27	18%
2004	144	34	23,6%
2005	173	38	22%
2006	194	36	19%
2007	170	26	15%
2008	175	26	15,3%

ΧΡΗΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΕΤΟΣ	ΠΟΣΑ ΑΜΕΑ ΑΝΟΙΞΑΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ	ΠΟΣΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΑΝΟΙΞΑΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ
2003	7	1
2004	5	3
2005	12	3
2006	13	2
2007	6	2
2008	6	2
ΣΥΝΟΛΟ	49	13

ΠΟΣΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΟΙΞΕ ΤΗ ΔΙΚΗ ΤΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ

ΕΤΟΣ	ΑΜΕΑ	ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΟΙ	ΠΟΣΟΣΤΟ
2003	22	3	13%
2004	39	6	15%
2005	33	8	25%
2006	29	7	24%
2007	17	5	30%
2008	10	3	30%

B' ΜΕΡΟΣ

4.2. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΟΝ ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΟ ΑΤΟΜΟ

4.2.1. Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΟΥΣ

Η κοινωνική εργασία είναι επάγγελμα ανθρωποκεντρικό. Το επίκεντρό της προσοχής της είναι ο άνθρωπος, όπως αυτός ζει και συμπεριφέρεται μέσα στο φυσικό και το κοινωνικό του περιβάλλον.

Πρωταρχικός της σκοπός όπου και κατατείνει κάθε της δραστηριότητα είναι « το ευ ζειν » του ανθρώπου ως ατόμου , ως μέλους οργανωμένης ομάδας ή κοινότητας

(Κατσορίδου - Παπαδοπούλου, 2002, σελ.19).

Η παρέμβαση του κοινωνικού λειτουργού , άσχετα με την κατηγορία του πληθυσμού με την οποία εργάζεται , πρέπει να γίνεται , από θεωρητικής τουλάχιστον πλευράς , σε δύο επίπεδα .

Το πρώτο επίπεδο , γνωστό ως «μίκρο-επίπεδο», περιλαμβάνει την εργασία με άτομα , οικογένειες και μικρές ομάδες , με στόχο την κοινωνικοποίηση , την θεραπεία , την κοινωνική ένταξη ή επανένταξη του ατόμου και την επαγγελματική του αποκατάσταση . Προκειμένου να ανταποκριθεί επιτυχώς στο θεραπευτικό του έργο , ο κοινωνικός λειτουργός χρειάζεται να έχει εξειδικευμένες γνώσεις στην κλινική κοινωνική εργασία.

Το δεύτερο , γνωστό ως «μάκρο-επίπεδο» , αφορά την παρέμβαση του κοινωνικού λειτουργού στην κοινότητα , με στόχο την ενημέρωση ,

ευαισθητοποίηση , ενεργοποίηση του ευρύτερου πληθυσμού για την πρόληψη ή αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων .

Το πρώτο επίπεδο αφορά στην εφαρμογή μεθόδων κοινωνικής εργασίας με άτομα , οικογένειες και ομάδες. Ο κοινωνικός λειτουργός εφαρμόζει μεθόδους και τεχνικές συμβουλευτικής και θεραπείας γενικότερα , με το ίδιο το ανάπηρο άτομο , την οικογένειά του και το άμεσο κοινωνικό και επαγγελματικό του περιβάλλον (λ.χ. τον εργοδότη) .

Το δεύτερο αφορά στην εφαρμογή μεθόδων κοινωνικής εργασίας με κοινότητα , κοινωνικό σχεδιασμό , διαμόρφωση πολιτικής , κοινωνική δράση .

4.2.2. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΕ ΜΙΚΡΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΕ ΤΟ ΑΝΑΠΗΡΟ ΑΤΟΜΟ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Κατ'αρχήν ο κοινωνικός λειτουργός συνεργάζεται με τον ανάπηρο – όταν πρόκειται για ενήλικες με επίκτητες αναπηρίες – για να αποδεχτεί το γεγονός της αναπηρίας , να δεχτεί την νέα κατάσταση , να εκφράσει τα συναισθήματά του και , στη συνέχεια , να κινητοποιηθεί , ώστε η όποια αναπηρία να έχει τις λιγότερες δυνατές συνέπειες στην αυτάρκεια και ανεξαρτησία στην προσωπική , οικογενειακή και επαγγελματική ζωή του .

Προκειμένου για ανήλικα ανάπηρα παιδιά , ο κοινωνικός λειτουργός συνεργάζεται με την οικογένεια , και ιδιαίτερα με τους γονείς , ώστε να δεχτούν το γεγονός της αναπηρίας των παιδιών τους και να εξετάσουν τις πιθανές λύσεις που υπάρχουν , προκειμένου να τα βοηθήσουν αποτελεσματικά . Ειδικά για περιπτώσεις βαριάς μορφής αναπηρίας με περιορισμένες ή και ελάχιστες προοπτικές βελτίωσης (π.χ. αυτισμός , ιδιωτία , τετραπληγία), οι γονείς χρειάζονται πολλή και μακρόχρονη ίσως βοήθεια , όχι μόνο για να αποδεχτούν την κατάσταση αλλά και για να δεχτούν ότι έχουν υποχρέωση να ζήσουν μια

φυσιολογική ζωή , τόσο για τον εαυτό τους όσο και για να μπορούν να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις που έχουν και στα άλλα παιδιά τους .

4.2.3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΕ ΜΑΚΡΟ – ΕΠΙΠΕΔΟ

Η κοινωνική ένταξη και επανένταξη του αναπήρου και η επαγγελματική του αποκατάσταση εξαρτάται από τη στάση της ευρύτερης κοινότητας και της κοινής γνώμης για την αντιμετώπιση κάθε αναπηρίας . Η διαμόρφωση θετικής στάσης και αποδοχής των αναπήρων από την κοινή γνώμη συνδέεται με την καλή πληροφόρηση , την εκπαίδευση του κοινού στις ανάγκες των αναπήρων κάθε κατηγορίας και την ενεργοποίηση τόσο της κοινής γνώμης όσο και των επισήμων δικτύων κοινωνικής φροντίδας για την δημιουργία , χρηματοδότηση και πολιτική υποστήριξη των αναγκαίων υπηρεσιών .

Αυτή η παρέμβαση σε μακροεπίπεδο απαιτεί βέβαια ειδικές γνώσεις στη μέθοδο κοινωνικής εργασίας με κοινότητα και , ίσως , εξειδίκευση σε επίπεδο μεταπτυχιακών σπουδών στην κοινωνική εργασία

(Σταθόπουλος, 2005) .

Οι παραπάνω έχουν έρθει να αντικαταστήσουν τις γνωστές μέχρι τώρα μεθόδους της Κοινωνική Εργασίας, τις οποίες και θα αναφέρουμε στη συνέχεια, μιας και η μέχρι τώρα εργασία με αναπήρους βασίστηκε σε αυτές

4.2.4. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΑΤΟΜΑ (ΚΕΑ)

Ο όρος «κοινωνική εργασία με Άτομα » είναι η επιστημονική εκείνη μέθοδος της Κοινωνικής Εργασίας που χρησιμοποιείται από έναν κοινωνικό λειτουργό και ένα άτομο (στο χώρο του και όχι απομονωμένα), που έχει ανάγκη βοήθειας (Παπαϊωάννου ,2004, σελ.32).

Ο σκοπός είναι να τροφοδοτήσει το άτομο με όλα εκείνα τα εφόδια έτσι ώστε να ενταχθεί και να συμμετέχει κοινωνικά (Παπαϊωάννου, 2004).

Στην κοινωνική εργασία με τον κινητικά ανάπηρο άτομο ο κοινωνικός λειτουργός εφόσον απελευθερωθεί από τις προκαταλήψεις περί κινητικής αναπηρίας, είναι έτοιμος να έρθει σε επαφή μαζί του, να τον νιώσει, να καταλάβει τι πραγματικά αυτός αισθάνεται και έπειτα να ορίσει το εξατομικευμένο θεραπευτικό του πρόγραμμα. Επίσης ο κοινωνικός λειτουργός χρειάζεται να κατανοήσει τον ιδιαίτερο τρόπο συμπεριφοράς του ατόμου με κινητική αναπηρία, τον τρόπο με τον οποίο έχει λύσει τα προβλήματά του στο παρελθόν ώστε να προχωρήσει μαζί με τον πελάτη στην επίλυση των νέων δυσκολιών που είναι η προσαρμογή του σε νέες καταστάσεις.

4.2.5. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΟΜΑΔΕΣ (ΚΕΟ)

Η Κοινωνική Εργασία με Ομάδες (ΚΕΟ) είναι η μέθοδος που ενδιαφέρεται σημαντικά για τις ανάγκες, τις ικανότητες και τους περιορισμούς που θέτει η ίδια η ομάδα, χωρίς να παραγνωρίζει τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες του ατόμου μέλους της ομάδας. Σκοπό της ομάδας είναι η επίλυση των προβλημάτων που αφορούν την διαπροσωπική επικοινωνία και σχέση ατόμων- μελών και η βελτίωση της συνολικής κοινωνικής λειτουργικότητάς τους με απώτερο στόχο την επίτευξη της προσωπικής και κοινωνικής ευημερίας τους (Καλλινικάκη, 1998, σελ.140)

Επίσης η κοινωνική εργασία με ομάδες στοχεύει

- στην κάλυψη αναγκών των μελών για κοινωνική μάθηση και για ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής τους ανάπτυξης. Η απόκτηση και η ενίσχυση δεξιοτήτων των μελών για επικοινωνία και σχέσεις.
- η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης του ατόμου – μέλους μέσα από το επίτευγμα.
- η κατεύθυνση και βοήθεια των μελών να δώσουν λύσεις σε κοινά προβλήματα ζωής και να αμβλυνθούν οι πιέσεις που δέχονται από αυτά.
- η παραγωγή έργου για την επίτευξη των προσωπικών ή ομαδικών στόχων (Κατσορίδου - Παπαδοπούλου, 2002).

Στην κοινωνική εργασία με ομάδες ατόμων με κινητική αναπηρία ο κοινωνικός λειτουργός τους παρέχει συμβουλευτική υποστήριξη βοηθώντας τους να δουν ότι υπάρχουν και άλλοι άνθρωποι που αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα και μέσα από αυτό να αντλούν κουράγιο.

Με την εργασία με ομάδες , δημιουργούνται κατάλληλες συνθήκες για να μπορεί το άτομο με κινητική αναπηρία να ασκήσει τις ιδιαίτερες του συνήθειες ή να αποκτήσει νέες.

Βασική εργασία και κύριο μέλημα , η οργάνωση μικρών ομάδων με κοινά ενδιαφέροντα, ακόμη και με την αντιπαράθεση απόψεων και αδυναμιών, ώστε να αναπτύσσεται μεταξύ των ατόμων η συντροφικότητα και η σχέση.

Ακόμα ενισχύει την αλληλοϋποστήριξη μεταξύ των μελών της «Μονάδας» δημιουργώντας αρκετές φιλίες και βοηθώντας στην ανάπτυξη αυτοβοήθειας ανάμεσα στα μέλη όπως με την έκφραση φόβων για θέματα κινητικής αναπηρίας και κοινωνικού αποκλεισμού.

4.2.6. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ (ΚΕΚ)

Ο DUNHAM ορίζει την κοινωνική εργασία με κοινότητα σαν μια «διαδικασία» που επιφέρει και διατηρεί μια εναρμόνιση ανάμεσα στις βοηθητικές πηγές της κοινωνικής πρόνοιας και τις κοινωνικές ανάγκες μέσα σε μια γεωγραφική περιοχή ή ένα ειδικό τομέα εργασίας (CARTER, 1974, σελ. 209).

Επίσης Ο ROSS (ROSS, 1971, σελ.58) εννοεί την κοινωνική εργασία με κοινότητα σαν μια «διαδικασία, στην οποία μια κοινότητα εξακριβώνει τις ανάγκες και τους στόχους της, τους ταξινομεί και τους ιεραρχεί, αναπτύσσει εμπιστοσύνη και την θέληση να ενεργοποιήσει τις εσωτερικές και εξωτερικές πηγές για την ικανοποίηση των αναγκών, να ενεργοποιηθεί δηλαδή σ' αυτή την κατεύθυνση και με αυτό τον τρόπο να καλλιεργήσει το πνεύμα συνεργασίας και αλληλεγγύης για την επίτευξη των στόχων αυτών» (ό.π. σελ.58), (Ζωγράφου, 2002, σελ.50).

Βασικός στόχος είναι η επίλυση των προβλημάτων από την κοινότητα με δικά της μέσα αλλάζοντας τις συνθήκες στην κοινότητα.

Η αλλαγή των ατόμων δεν γίνεται με ατομική βοήθεια , αλλά στη διαδικασία υλοποίησης της αποστολής ή του στόχου , η οποία αποτελεί γενικό στόχο όλων των μετεχόντων. Στην κοινωνική εργασία με κοινότητα δεν επιδιώκεται η αλλαγή της προσωπικότητας των μετεχόντων, αλλά της δομής της κοινότητας (Ζωγράφου, 2002).

Στην κοινωνική εργασία με την κοινότητα των ατόμων με κινητική αναπηρία ο κοινωνικός λειτουργός προσπαθεί να επηρεάσει την στάση των πολιτών αναφορικά με την κατηγορία αυτών των ατόμων και να τους ευαισθητοποιήσει για τα προβλήματά τους .

4.2.7. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Η οικογένεια αποτελεί μια ομάδα δύο ή περισσότερων ατόμων που αυτοπροσδιορίζονται ως οικογένεια και κατά την διάρκεια της ζωής τους αναλαμβάνουν υποχρεώσεις που είναι ευρύτερα αποδεκτές και συνιστούν ουσιώδη συστατικά των οικογενειακών συστημάτων (Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικών Λειτουργιών των ΗΠΑ).

« Η **θεραπεία της οικογένειας ως μονάδας** είναι μια διαδικασία που εξετάζει τις ποικίλες επιπτώσεις των πολλαπλών διαταραχών που πηγάζουν από το ανεπαρκές σύστημα της επικοινωνίας της οικογένειας, το οποίο επηρεάζει την ψυχοκοινωνική της λειτουργία και την συναισθηματική και κοινωνική προσαρμογή των μελών της τόσο μεταξύ τους όσο και με το εξωτερικό σύστημα»

(Ζαφείρης – Ζαφείρη – Μουζακίτης, 1999, σελ.198-199).

« Ο **σκοπός** της κοινωνικής εργασίας με οικογένεια είναι να δημιουργηθούν οι κατάλληλες συνθήκες για ανάπτυξη και αποκατάσταση των οικογενειακών σχέσεων και για λύση προβλημάτων προσαρμογής που παρουσιάζονται στο γάμο και στις σχέσεις γονέων-παιδιών»

(Ζαφείρης – Ζαφείρη – Μουζακίτης, 1999).

Στην κοινωνική εργασία με την οικογένεια του κινητικά ανάπηρου, ο κοινωνικός λειτουργός προσπαθεί να καταλάβει τι επιπτώσεις έχει γι' αυτήν η συμβίωση με τον κινητικά ανάπηρο άτομο και το αντίστροφο. Έπειτα ο κοινωνικός λειτουργός θα κρίνει πια είναι η καλύτερη λύση, τόσο για τον κινητικά ανάπηρο όσο και για την οικογένειά του και θα την προτείνει.

Για την προστασία των ατόμων με ειδικές ανάγκες , η κοινωνική εργασία παρέχει διάφορες υπηρεσίες ανάλογα με τους φορείς και τα προγράμματα που υπάρχουν στον κάθε τομέα.

4.2.8. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

Οι παρεχόμενες στα ΑΜΕΑ υπηρεσίες αφορούν :

- Οικονομικές παροχές (επιδόματα, συστάσεις κλπ.)
- Παροχές σε είδος (πχ. αναπηρικά καρότσια)
- Προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες και ψυχοκοινωνική υποστήριξη στα ίδια και τις οικογένειες τους.
- Προστατευμένα εργαστήρια παραγωγής
- Ξενώνες φιλοξενίας
- Ιδρύματα περίθαλψης (αυτά ποικίλλουν ανάλογα με την κατηγορία των ΑΜΕΑ).

Στόχος της κοινωνικής εργασίας είναι η συνεργασία των επαγγελματιών υγείας, εκπαίδευσης , κατάρτισης και αποκατάστασης όπου αναλαμβάνουν την φροντίδα των ατόμων με ειδικές ανάγκες και των οικογενειών τους για να αποφύγουμε την απομόνωση , την απογοήτευση , τον θυμό και την κατάθλιψη ώστε να προσαρμοστούν και να εναντιωθούν στα δευτερογενή συμπτώματα όπως ο κοινωνικός αποκλεισμός και η περιθωριοποίηση.

4.2.9. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Οι κοινωνικές υπηρεσίες του τομέα της εργασίας εξυπηρετούν άτομα τα οποία δυσκολεύονται να επιλέξουν κάποιο επάγγελμα (επαγγελματικός προσανατολισμός) ή να προσαρμοστούν στις απαιτήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος και να αποδώσουν στην εργασία τους και που γι'αυτό αντιμετωπίζουν οικονομικά, ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα.

Κοινωνικές υπηρεσίες αυτού του τομέα λειτουργούν σε δημόσιες και ιδιωτικές επιχειρήσεις , στις τράπεζες, τη βιομηχανία (εργοστάσια), στους συνδικαλιστικούς φορείς των εργαζομένων σε αυτούς τους εργασιακούς χώρους και σε συνομοσπονδίες επαγγελματικών ενώσεων και σωματείων, όπως η ΓΣΕΕ, η ΑΔΕΔΥ κ.α.

α) Τομέας επαγγελματικού προσανατολισμού

Ο τομέας αυτός περιλαμβάνει :

- Υπηρεσίες του Υπουργείου Εργασίας , τον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ), τα κέντρα εργαζόμενης νεότητας και τα κέντρα μαθητείας .

- Γραφεία εύρεσης εργασίας
- Γραφεία εργασίας για άτομα με ειδικές ανάγκες

β) Βιομηχανία, δημόσιες και ιδιωτικές επιχειρήσεις, τράπεζες

Σύμφωνα με το καταστατικό του ΣΚΛΕ, ο κοινωνικός λειτουργός παρεμβαίνει στο χώρο της εργασίας για την αντιμετώπιση των ανθρώπινων προβλημάτων που προκύπτουν, για την επίβλεψη της εφαρμογής της ειδικής νομοθεσίας ,

της επαγγελματικής αποκατάστασης, των συνθηκών υγιεινής, ασφάλειας και ελεύθερου χρόνου. Ερευνά και παρέχει μέσα βοήθειας για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και ποιότητας ζωής των εργαζόμενων και των οικογενειών τους. Επιπλέον, ενδιαφέρεται για υπηρεσίες, όπως παιδικούς σταθμούς, καντίνες, συνεταιρισμούς και στεγαστικούς συνεταιρισμούς, υπηρεσίες εύρεσης εργασίας, κοινωνικές υπηρεσίες στον τόπο εργασίας κλπ. (ΣΚΛΕ, 1985, 41).

- Ο κοινωνικός λειτουργός παρεμβαίνει στους εργασιακούς χώρους και βοηθάει στην καλή συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων και μεταξύ εργοδοτών και εργαζομένων.

- Επεμβαίνει στις περιπτώσεις εργαζομένων που για διάφορους λόγους δεν μπορούν να διατηρήσουν ή να αποδώσουν ικανοποιητικά στην εργασία τους (άσκηση κοινωνικής εργασίας με άτομα ή και με την οικογένεια).

- Βοηθάει τους εργαζόμενους και τις οικογένειες τους να αξιοποιήσουν τις κοινωνικές υπηρεσίες που λειτουργούν στην κοινότητα, με στόχο την βελτίωση της ποιότητας ζωής και την κάλυψη των ιδιαίτερων αναγκών αυτών των ανθρώπων.

- Βοηθάει στην αποφυγή του στιγματισμού και της κοινωνικής περιθωριοποίησης των εργαζομένων που παρουσιάζουν ατομικά, οικογενειακά ή κοινωνικά προβλήματα ή τυχαίνουν ιδιαίτερης μεταχείρισης από τον εργοδότη (ωράριο, υπερωρίες κλπ.).

- Βοηθάει στην ανάπτυξη προγραμμάτων για την ενίσχυση της αυτοβοήθειας και προγράμματα για την ενδυνάμωση της αλληλοϋποστήριξης των εργαζομένων.

- Φροντίζει για την υλοποίηση προγραμμάτων ιατρικής φροντίδας (π.χ. κινητή καρδιολογική ή γυναικολογική μονάδα), ψυχαγωγίας (εκδρομές, ομάδες, θεατρικής έκφρασης), εξυπηρέτησης (παιδικός σταθμός,

κατασκήνωση για τα παιδιά των εργαζομένων), κοινωνικής ευαισθητοποίησης (π.χ. αιμοδοσία) κ.α.

(Καλλινικάκη, 1998).

Τέλος, στα άτομα με κινητική αναπηρία ο κοινωνικός λειτουργός αρχικά συλλέγει πληροφορίες και στοιχεία για το άτομο, αξιολογεί και κρίνει το πρόβλημα με κύριο σκοπό την δημιουργία κατάλληλων στόχων για τη καλύτερη αντιμετώπιση με τη θέληση του ατόμου. Κύριο μέλημά του είναι η ενδυνάμωση του ατόμου με κινητική αναπηρία έτσι ώστε να αποκτήσει την αυτοπεποίθησή του και τη δύναμη που του χρειάζεται να αγωνιστεί για τα δικαιώματά του και για τα ζητήματα που τον αφορούν για την καλυτέρευση της καθημερινότητάς του. Εκπαιδεύει το άτομο με αναπηρία ή την ομάδα και προετοιμάζει την κοινότητα να τους δεχτεί χωρίς προβλήματα με τις κατάλληλες ενέργειες. Ο κοινωνικός λειτουργός θα προσπαθήσει να προσανατολίσει το άτομο στο δρόμο για την επαγγελματική κατάρτιση και την εκπαίδευσή του, με σκοπό την επαγγελματική του αποκατάσταση και όχι την κοινωνική του απομόνωση.

Ως μεσολαβητής και συνήγορος αναλαμβάνει την προάσπιση του ατόμου με κινητική αναπηρία όταν υπάρχει κάποιο πρόβλημα σε σχέση με τον εργοδότη. Εκπροσωπεί τα άτομα με κινητική αναπηρία για την διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους καθώς και προτάσσεται για την ενίσχυση των σχέσεων μέσα στα διάφορα συστήματα. Καθήκον του είναι η σωστή εκπροσώπηση του ατόμου με κινητική αναπηρία σε διάφορες υπηρεσίες που ενδέχεται το ίδιο το άτομο να μην μπορεί να παραστεί εκεί. Επιπλέον ο κοινωνικός λειτουργός σε μια ομάδα ενθαρρύνει την ανάπτυξη ικανοτήτων με αποτέλεσμα την πιο γρήγορη και άμεση αντιμετώπιση των διάφορων δυσκολιών. Συνεργάζεται με διάφορες ομάδες της κοινότητας για την δημιουργία προγραμμάτων για τους κατοίκους, καθώς προσπαθεί να εξασφαλίσει πόρους για τις κάλυψη των κοινωνικών αναγκών τους.

Παρέχει ψυχοθεραπευτική βοήθεια σε άτομα, οικογένειες, ομάδες
(Καλλινικάκη, 1998).

VI. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΕΡΕΥΝΑ

5.1. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας είναι να μελετηθούν οι στάσεις και οι αντιλήψεις των εργοδοτών και των εργαζομένων δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, στην περιοχή της Πάτρας, απέναντι στα άτομα με κινητική αναπηρία στον εργασιακό χώρο, ώστε μέσω της έρευνας και των αποτελεσμάτων να δούμε αν τα άτομα με κινητική αναπηρία προσλαμβάνονται στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα, τους λόγους που προσλαμβάνονται ή όχι, ώστε να δούμε αν θα μπορούσαμε να κάνουμε κάτι γι' αυτό.

5.2. ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

- i. Να διερευνήσουμε αν οι υπηρεσίες του δημοσίου και οι επιχειρήσεις του ιδιωτικού τομέα απασχολούν άτομα με κινητική αναπηρία.
- ii. Να καταγραφεί η πρόθεση των εργοδοτών για πρόσληψη των κινητικά αναπήρων στις επιχειρήσεις τους και οι απόψεις των εργαζομένων του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα για πιθανή συνεργασία με κινητικά αναπήρους.

- iii. Να διερευνήσουμε αν υπάρχουν οι κατάλληλες υποδομές σε υπηρεσίες δημοσίου και επιχειρήσεις ιδιωτικού τομέα για την διευκόλυνση των κινητικά ανάπηρων ατόμων στον εργασιακό χώρο.

5.3.ΔΙΑΤΥΠΩΣΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΩΝ

- i. Να διερευνήσουμε την προσωπική άποψη των εργοδοτών και των εργαζομένων, δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, σχετικά με το αν τα άτομα με κινητική αναπηρία ανταποκρίνονται στις προσδοκίες και συμβάλλουν στην παραγωγικότητα της επιχείρησης και στις ανάγκες της δημόσιας υπηρεσίας.
- ii. Να διερευνήσουμε την προσωπική άποψη των εργοδοτών και των εργαζομένων, δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, σχετικά με το αν κρίνεται δίκαιη μια προνομιακή μεταχείριση (οικονομική, μειωμένο ωράριο κ.τ.λ.), απέναντι στα άτομα με κινητική αναπηρία.
- iii. Να διερευνήσουμε αν οι κρατικοί φορείς όπως ο Ο.Α.Ε.Δ., ενημερώνουν τους εργοδότες για τους νόμους που ισχύουν για την πρόσληψη των κινητικά ανάπηρων ατόμων.

5.4.ΔΙΑΤΥΠΩΣΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ

- i. Να διερευνήσουμε αν το μορφωτικό επίπεδο, η ηλικία, το φύλο, η θέση του εργοδότη και του εργαζόμενου στην εταιρία, επηρεάζουν τη στάση τους στην απασχόληση των ατόμων με κινητική αναπηρία.
- ii. Να διερευνήσουμε αν οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι που γνωρίζουν άτομα με κινητική αναπηρία στο οικείο τους περιβάλλον είναι περισσότερο ευαισθητοποιημένοι.
- iii. Να συγκρίνουμε το ποσοστό των εργαζομένων με κινητική αναπηρία στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα.

5.5.ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στον Ελλαδικό χώρο το 10% περίπου του πληθυσμού αποτελείται από άτομα με αναπηρία. Το μεγάλο αυτό ποσοστό οφείλεται είτε στις εκ γενετής παθήσεις και διάφορες ασθένειες είτε στην αύξηση των τροχαίων ατυχημάτων όπου οδηγούν στην αναπηρία.

Σ` όλα τα άτομα με αναπηρία παρέχονται δικαιώματα από τον νόμο τα οποία πρέπει να τα διεκδικούν και να μάχονται γι` αυτά και για το λόγο αυτό προκειμένου να υπάρχει ισότιμη μεταχείριση σε όλους τους τομείς μέσα στο κοινωνικό σύνολο, το Κράτος εξασφαλίζει πρόσβαση στην υγεία, στην εκπαίδευση και στην εργασία.

Η εκπαίδευση και η επαγγελματική κατάρτιση είναι το εργαλείο εκείνο που βοηθάει τα άτομα με κινητική αναπηρία να εργαστούν αξιοπρεπώς.

Τα τελευταία χρόνια έχει γίνει κάποια πρόοδος σχετικά με την εκπαίδευση και την επαγγελματική τους κατάρτιση, ωστόσο όμως δεν είναι επαρκής.

Τα άτομα με κινητική αναπηρία μέσα από την εργασία αποκτούν ποιότητα ζωής καθώς αφενός γίνονται αυτόνομοι αφετέρου κοινωνικοί. Η εργασία δρα θεραπευτικά στα άτομα με κινητική αναπηρία αφού νιώθουν χρήσιμα στο κοινωνικό σύνολο και ότι συμβάλλουν στην κοινωνική πρόοδο, παράγοντας κάποιο έργο. Επιπλέον νιώθουν αυτοπεποίθηση για την ύπαρξή τους, αφού προβάλλουν το έργο που πραγματοποίησαν και υπάρχει κοινωνική αποδοχή και αναγνώριση.

Με βάση αυτή την πραγματικότητα, κρίνουμε απαραίτητη και ιδιαίτερα σημαντική αυτή την έρευνα. Αναφερόμενοι στους εργοδότες και στους εργαζόμενους δημοσίου και ιδιωτικού τομέα στην Πάτρα, προσπαθούμε να διερευνήσουμε :

- εάν εργάζονται τα άτομα με αναπηρία,
- πιθανά προβλήματα στους εργαζόμενους με αναπηρία,
- κυρίως τους λόγους που το ποσοστό των εργαζομένων με αναπηρία δεν υφίσταται.

Η έρευνα αυτή ήταν μια πρώτη προσέγγιση της τοπικής αγοράς εργασίας τόσο για να δούμε εάν υπάρχει κάποια πρόβλεψη για την απασχόληση των κινητικά ανάπηρων (π.χ. κτιριακές υποδομές), ή εάν οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι έχουν προβληματιστεί για τα κινητικά ανάπηρα άτομα και εάν τελικά η πρόσβασή τους στην εργασία υφίσταται.

Τα συμπεράσματα και τα αποτελέσματα που θα προκύψουν θα μπορέσουν να αποτελέσουν ένα πειστικό στοιχείο σχετικά με το αν θα πρέπει να λυθούν τα προβλήματα που υπάρχουν και που έχουν σαν συνέπεια τη μειωμένη πρόσληψη των ατόμων με κινητική αναπηρία στην αγορά εργασίας.

5.6.ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

5.6.1.ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

Ερωτηματολόγιο :αποτελεί το μοναδικό μεθοδολογικό εργαλείο που χρησιμοποιήσαμε στην έρευνά μας. Το ερωτηματολόγιο δίνει τη δυνατότητα για μια συστηματική και μεθοδική διαχείριση των απαντήσεων των ερωτηθέντων, αφού η δομή και η μορφή των ερωτήσεων έχει διαμορφωθεί για το σκοπό αυτό. Τα δεδομένα μπορούν εύκολα να επεξεργαστούν και παράλληλα η ποσοτική μέθοδος αποτρέπει την εμφάνιση περιττών πληροφοριών, που μπορεί να δυσχεραίνουν την έρευνα και τα συμπεράσματά της. Τέλος το ερωτηματολόγιο είναι ιδανικό για ανώνυμη έρευνα.

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήσαμε χωρίζεται στους εξής άξονες :

- Α` άξονας : Μορφή εταιρίας (δημόσια ή ιδιωτική)
- Β` άξονας : Προσωπικά στοιχεία (π.χ. φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο)
- Γ` άξονας : Ποσοστά απασχόλησης ατόμων με κινητική αναπηρία
- Δ` άξονας : Γνωστική διάσταση των εργοδοτών και των εργαζομένων για τα άτομα κινητική αναπηρία (τι γνωρίζουν)
- Ε` άξονας : Συναισθηματική διάσταση των εργοδοτών και εργαζομένων προς τα άτομα με κινητική αναπηρία (πώς νιώθουν)
- ΣΤ` άξονας : Συμπεριφοριστική διάσταση των εργοδοτών και των εργαζομένων προς τα άτομα με κινητική αναπηρία (τι κάνουν και τι πρόκειται να κάνουν)

Περιλαμβάνει ερωτήσεις κλειστού τύπου όπου οι απαντήσεις προκαθορίζονται από τον ερευνητή ενώ μπορεί να κυμαίνονται από ναι ή όχι μέχρι μάλλον σύνθετες εκφράσεις γνώμης. Ο σκοπός του κλειστού τύπου ερωτήσεων είναι να εξασφαλιστεί η συγκρατητικότητα των απαντήσεων και η διευκόλυνση στην ανάλυση.

Αποφύγαμε τις ανοιχτού τύπου ερωτήσεις επειδή υπάρχει πιθανότητα οι ερωτηθέντες να μη θέλουν να συντάξουν μεγάλες γραπτές απαντήσεις και επιπλέον να μην έχουν τον απαραίτητο χρόνο να το κάνουν αυτό. (Σαχίνη – Καρδάση Α. σελ.128)

5.6.2..ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ

Ο πληθυσμός μας είναι οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι δημοσίου και ιδιωτικού τομέα του Δήμου Πατρέων, δηλαδή εργοδότες και εργαζόμενοι από το ανατολικό, το αρκτικό, το νότιο και το κεντρικό διαμέρισμα του Δήμου.

5.6.3.ΔΕΙΓΜΑ

Για να προσδιορίσουμε ποιο θα είναι το δείγμα μας βασιστήκαμε στις δημόσιες υπηρεσίες και στις ιδιωτικές επιχειρήσεις που υπήρχαν στο κάθε διαμέρισμα του Δήμου Πατρέων.

Συνολικά το δείγμα μας αποτελείτο από :

20 δημόσιες υπηρεσίες, από 5 εργαζόμενους σε καθεμία υπηρεσία

50 ιδιωτικές επιχειρήσεις, από 2 εργαζόμενους και από 1 εργοδότη στην καθεμία επιχείρηση.

Το δείγμα μας δηλαδή είναι :

100 εργαζόμενοι δημοσίου τομέα

100 εργαζόμενοι ιδιωτικού τομέα

50 εργοδότες.

5.6.4.ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ

Στον δημόσιο τομέα χρησιμοποιήσαμε δείγμα πιθανοτήτων, καθώς όλοι οι εργαζόμενοι έχουν ίση πιθανότητα να συμπεριληφθούν στο δείγμα και έχουν ίση και ανεξάρτητη ευκαιρία για επιλογή. Πιο συγκεκριμένα χρησιμοποιήσαμε απλή τυχαία δειγματοληψία, καθώς επισκεφθήκαμε δημόσιες υπηρεσίες που βρίσκονταν σε κάθε διαμέρισμα του Δήμου Πατρέων, επιλέγοντας τυχαία εργαζόμενους.

Στον ιδιωτικό τομέα αποφύγαμε και αποκλείσαμε κάποιες επιχειρήσεις όπου τα άτομα με κινητική αναπηρία ήταν αδύνατο να εργαστούν εκεί όπως για παράδειγμα τα συνεργεία. Εδώ χρησιμοποιήσαμε δείγμα μη πιθανοτήτων και συγκεκριμένα εντοπισμένη δειγματοληψία, καθώς επιλέξαμε επιχειρήσεις όπου ήταν πιθανή η απασχόληση των ατόμων με αναπηρία όπως για παράδειγμα ιδιωτικά ιατρεία.

5.6.5.ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ – ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ

Ενέργειες	Χρόνος	Άτομα
Επαφές με δημόσιες υπηρεσίες και ιδιωτικές επιχειρήσεις	1,5 Μήνα	2
Συλλογή Ερωτηματολογίων	1 Μήνα	2

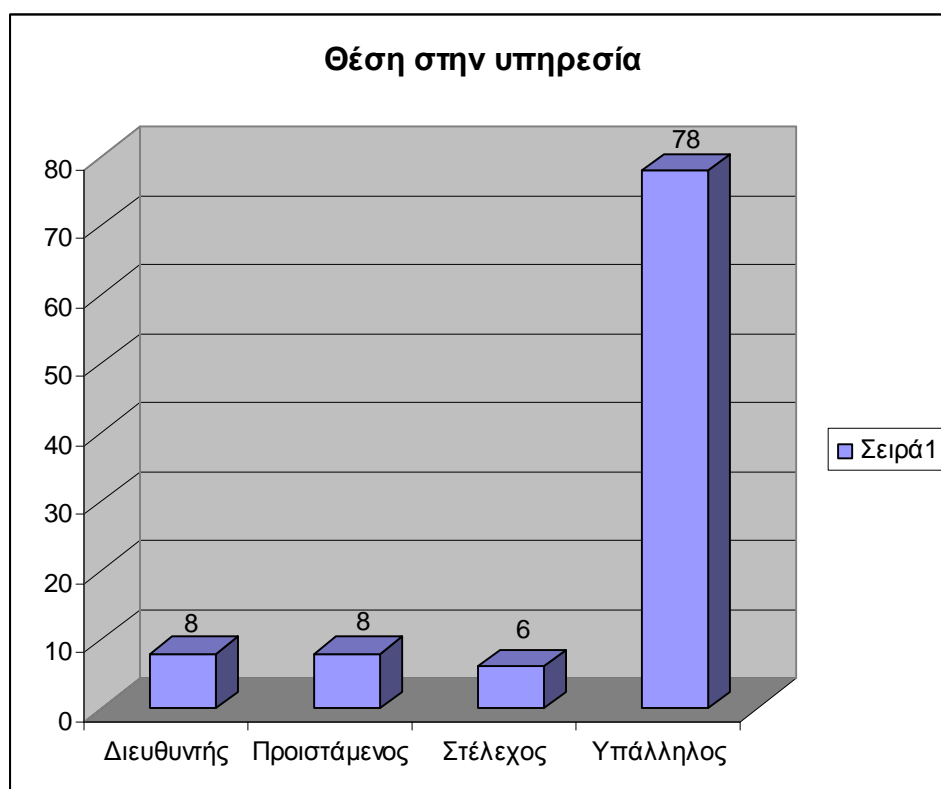
5.6.6.ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ - ΠΙΝΑΚΕΣ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Πίνακας 1

Τι θέση έχετε στην υπηρεσία

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Διευθυντής	8	8,0	8,0
Προϊστάμενος	8	8,0	16,0
Στέλεχος	6	6,0	22,0
Υπάλληλος	78	78,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	

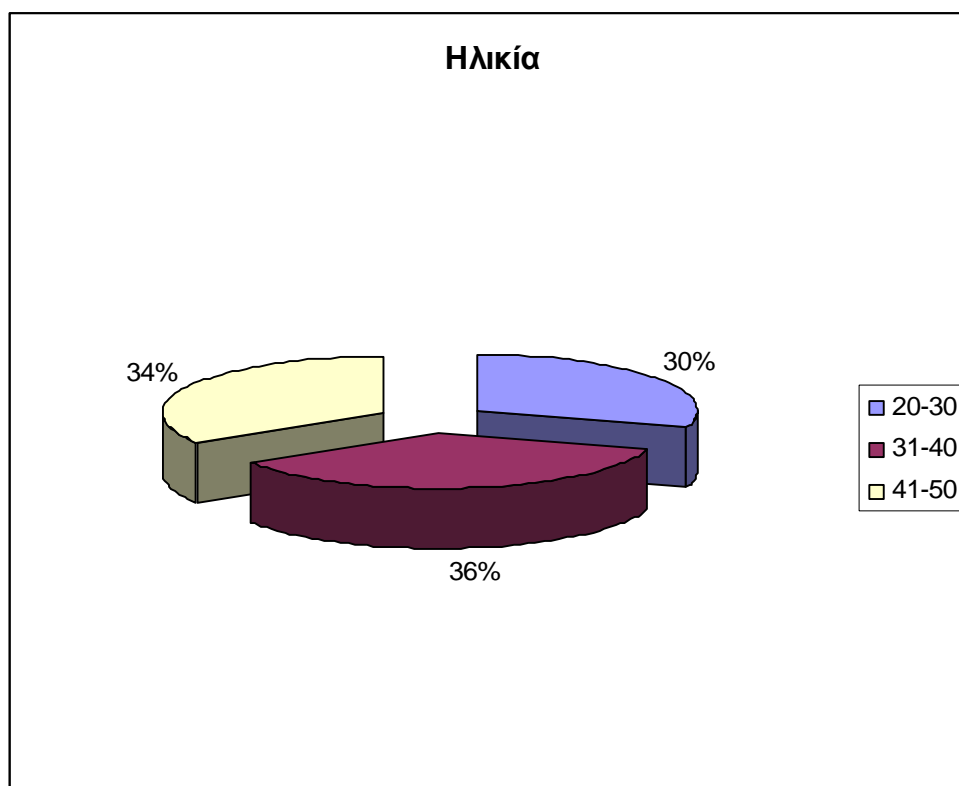


Η θέση που έχει στην υπηρεσία το δείγμα μας είναι :
Το 8% Διευθυντές, 8% Προϊστάμενοι, 6% Στελέχη και 78% Υπάλληλοι.

Πίνακας 2

Τι ηλικία έχετε

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
20-30	30	30,0	30,0
31-40	36	36,0	66,0
41-50	34	34,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



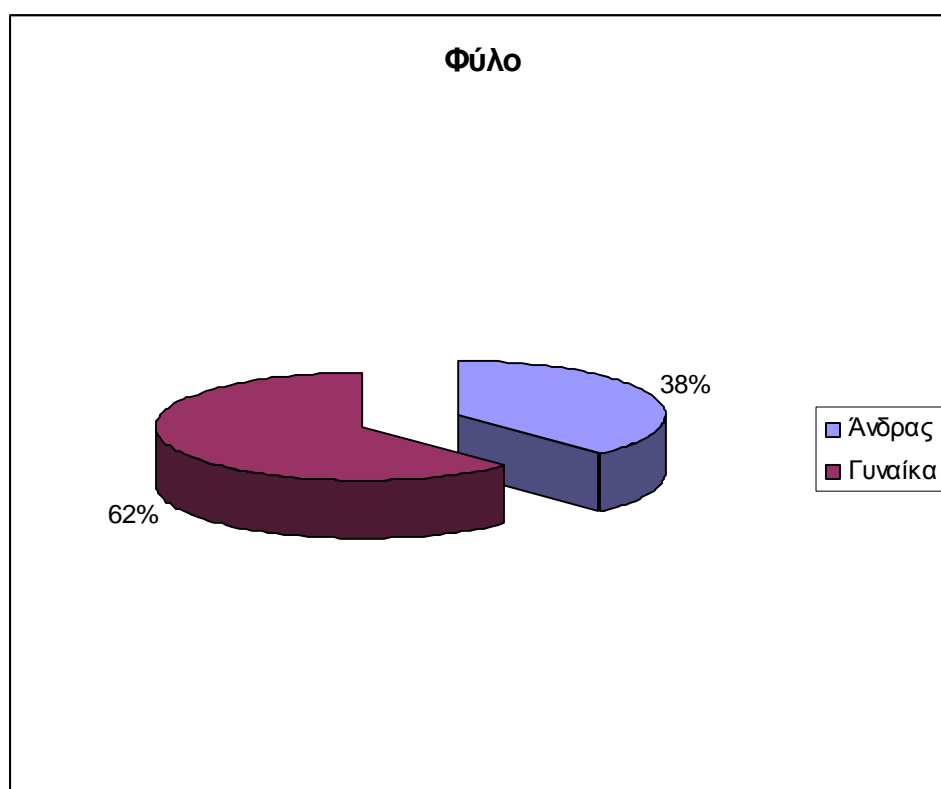
Η ηλικία που έχει το δείγμα μας είναι :

Το 30% είναι από 20 έως 30 ετών, το 36% είναι από 31 έως 40 ετών και το 34% είναι από 41 έως 50 ετών.

Πίνακας 3

Φύλο

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Άνδρας	38	38,0	38,0
Γυναίκα	62	62,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	

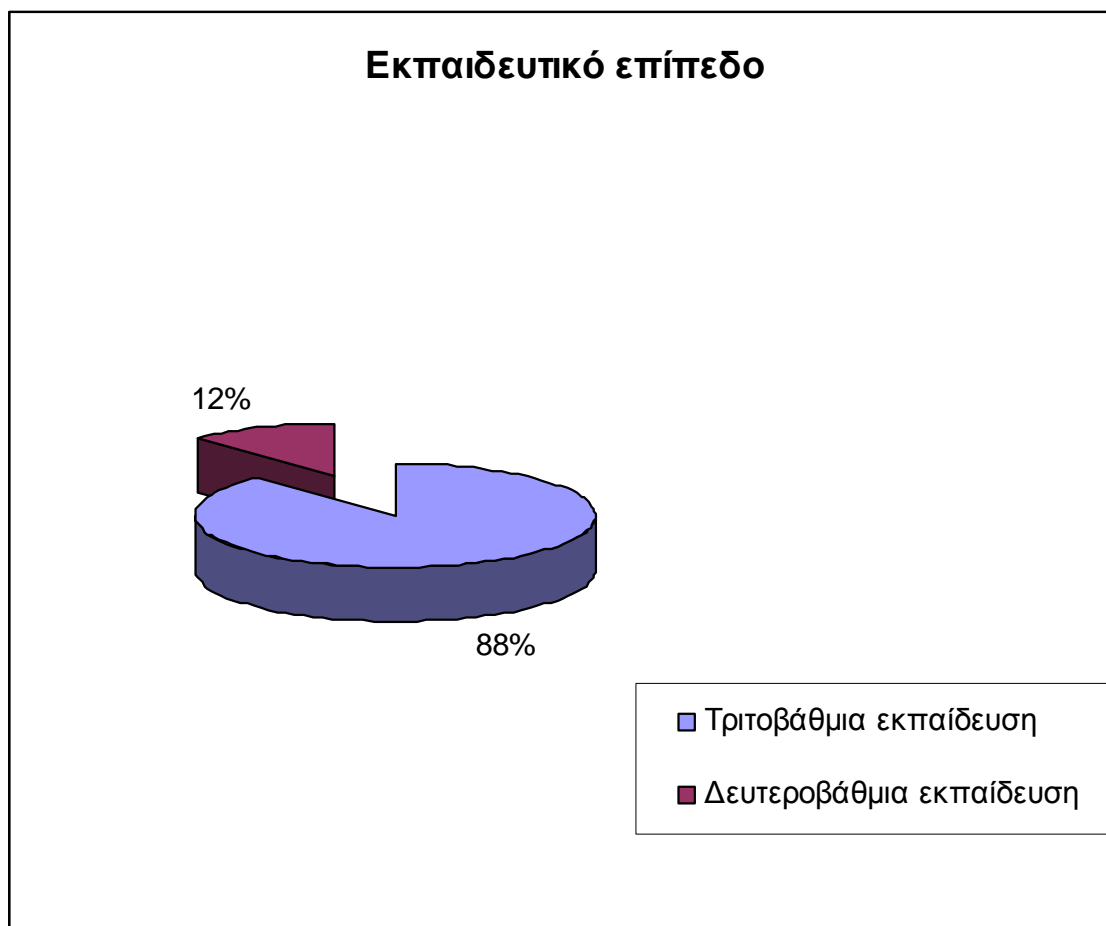


Το φύλο που έχει το δείγμα μας είναι :
Το 38% είναι άνδρες ενώ το 62% είναι γυναίκες.

Πίνακας 4

Το εκπαιδευτικό σας επίπεδο

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	12	12,0	12,0
Τριτοβάθμια εκπαίδευση	88	88,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



Το εκπαιδευτικό επίπεδο που έχει το δείγμα είναι :
Το 88% έχει τριτοβάθμια εκπαίδευση ενώ το 12% δευτεροβάθμια.

Πίνακας 5

Αντικείμενο δραστηριότητας στην υπηρεσία

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Παροχή υπηρεσιών	88	88,0	88,0
Τεχνικά επαγγέλματα	12	12,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



Το αντικείμενο της δραστηριότητας που έχει το δείγμα στην υπηρεσία είναι :
Το 88% παροχή υπηρεσιών και το 12% τεχνικά επαγγέλματα.

Πίνακας 6

Η υπηρεσία απασχολεί άτομα με κινητική αναπηρία

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	10	10,0	10,0
Όχι	90	90,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



Στην ερώτηση, αν η υπηρεσία απασχολεί άτομα με κινητική αναπηρία, το 10% από το δείγμα μας απάντησε ναι ενώ το 90% όχι.

Πίνακας 7

Θεωρείτε ότι τα άτομα με κινητική αναπηρία είναι

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Άτομα αδύναμα με μειωμένες ικανότητες	8	8,0	8,0
Λόγω της αναπηρίας τους δεν μπορούν να εργαστούν	6	6,0	14,0
Μπορούν να εργαστούν	86	86,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



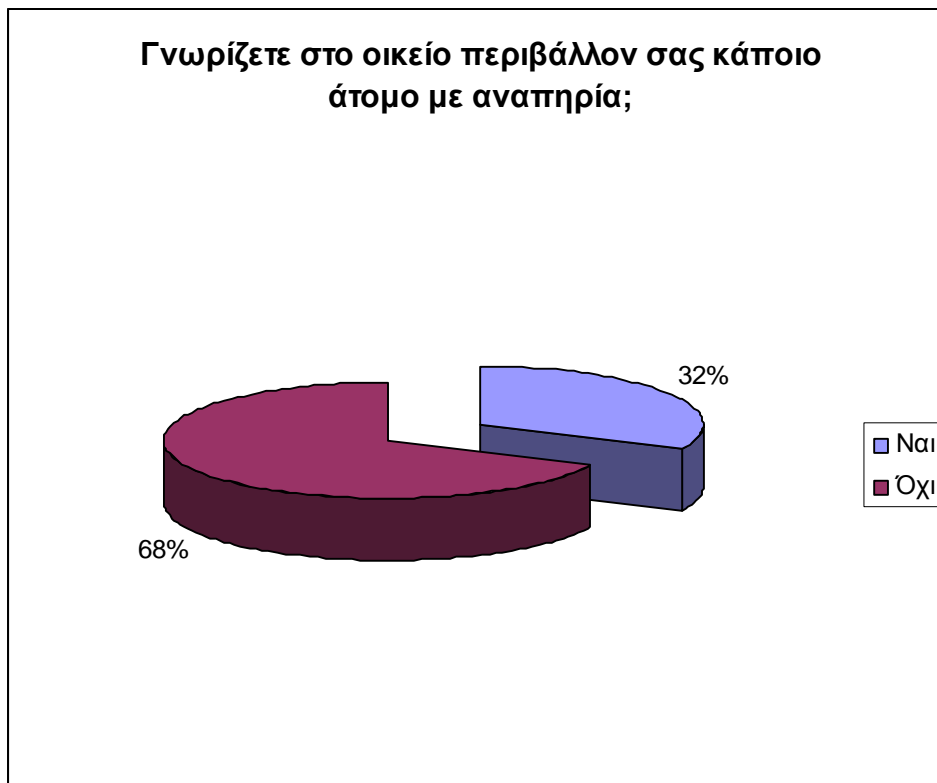
Στην ερώτηση, θεωρείτε ότι τα άτομα με κινητική αναπηρία είναι άτομα αδύναμα με μειωμένες ικανότητες, λόγω της αναπηρίας τους δεν μπορούν να εργαστούν, μπορούν να εργαστούν :

Το 8% του δείγματός μας απάντησε ότι είναι άτομα αδύναμα με μειωμένες ικανότητες, το 6% ότι λόγω της αναπηρίας τους δεν μπορούν να εργαστούν και το 86% ότι μπορούν να εργαστούν.

Πίνακας 8

Γνωρίζετε στο οικείο σας περιβάλλον κάποιο άτομο με αναπηρία

	Συχνότητα	Ποσοστό%	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	32	32,0	32,0
Όχι	68	68,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



Στην ερώτηση, αν γνωρίζετε στο οικείο σας περιβάλλον κάποιο άτομο με αναπηρία, το 32% απάντησε ναι, ενώ το 68% απάντησε όχι.

Πίνακας 9

Η κινητική αναπηρία αποτελεί

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ιδιαιτερότητα	90	90,0	90,0
Πρόβλημα	10	10,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



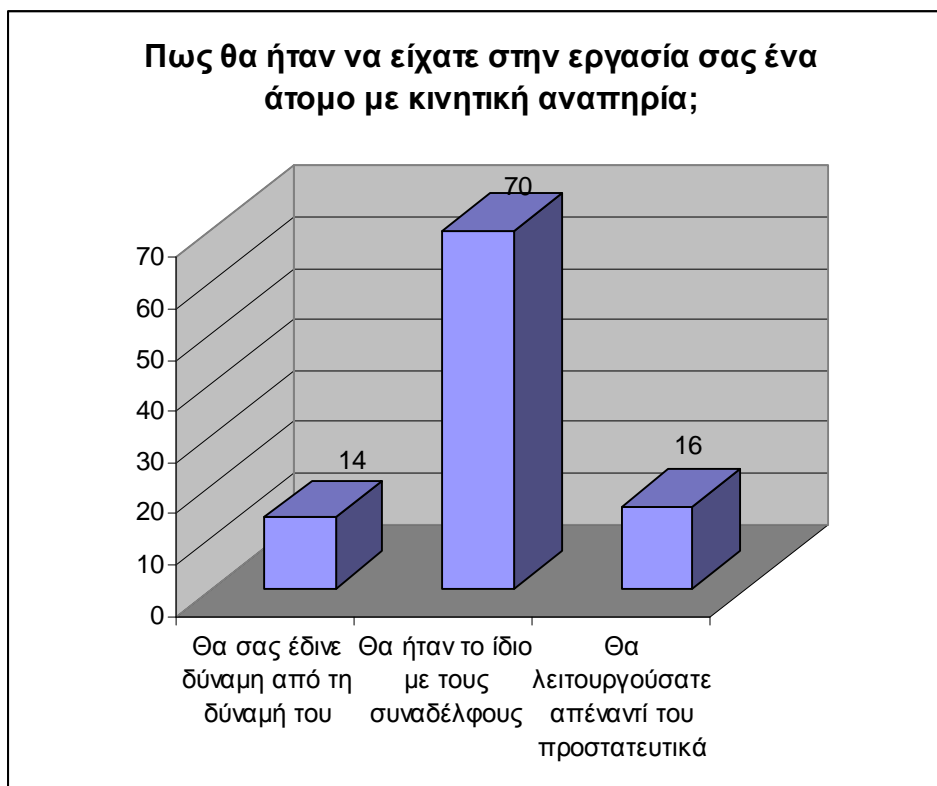
Στην ερώτηση, η κινητική αναπηρία αποτελεί πρόβλημα, ιδιαιτερότητα ή κάτι άλλο:

Το 90% απάντησε ιδιαιτερότητα, ενώ το 10% απάντησε ότι είναι πρόβλημα.

Πίνακας 10

Πως θα ήταν να είχατε στην εργασία σας ένα άτομο με κινητική αναπηρία

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Θα σας έδινε δύναμη απο την δύναμή του	14	14,0	14,0
Θα ήταν το ίδιο με τους συναδέλφους	70	70,0	84,0
Θα λειτουργούσατε απέναντί του προστατευτικά	16	16,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



Στην ερώτηση, πως θα ήταν να είχατε στην εργασία σας ένα άτομο με κινητική αναπηρία:

Το 14% απάντησε ότι θα του έδινε δύναμη από τη δύναμή του, το 70% απάντησε ότι θα ήταν το ίδιο με τους συναδέλφους, ενώ το 16% απάντησε ότι θα λειτουργούσε απέναντί του προστατευτικά.

Πίνακας 11

Αν είχατε δική σας επιχείρηση θα τους προσλαμβάνατε

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	74	74,0	74,0
Ναι, γιατί έχουν και αυτοί δικαίωμα εργασίας	4	4,0	78,0
Ναι, γιατί θα μενδιέφερε η ικανότητά τους και όχι το πρόβλημα	4	4,0	82,0
Ναι, γιατί υπάρχουν επαγγέλματα που δεν χρειάζεται ο υπάλληλος να μετακινείται	6	6,0	88,0
Ναι, υπο την προϋπόθεση να ήξερε το αντικείμενο	6	6,0	94,0
Όχι γιατί έχουν μειωμένη απόδοση	6	6,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



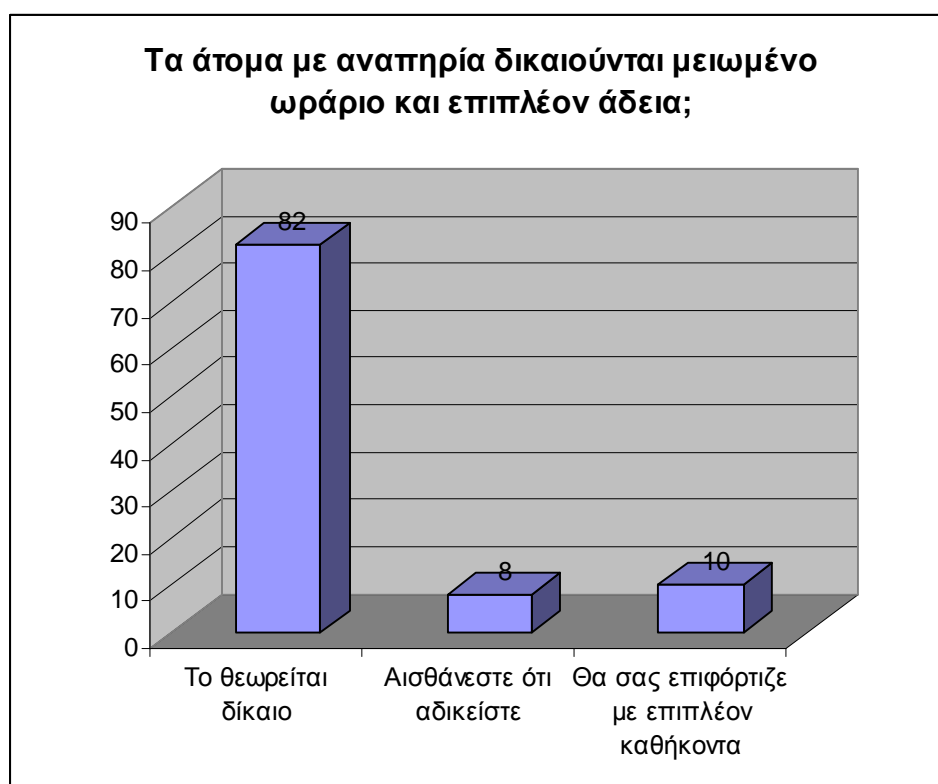
Στην ερώτηση, αν είχατε δική σας επιχείρηση θα προσλαμβάνατε άτομα με κινητική αναπηρία :

Το 74% απάντησε ΝΑΙ, το 4% απάντησε ναι γιατί έχουν και αυτοί δικαίωμα εργασίας, το 4% απάντησε ναι γιατί θα ενδιέφερε η ικανότητά τους και όχι το πρόβλημα, το 6% απάντησε ναι υπό την προϋπόθεση να ήξερε το αντικείμενο, το 6% απάντησε ναι γιατί υπάρχουν επαγγέλματα που ο υπάλληλος δεν χρειάζεται να μετακινείται, ενώ το υπόλοιπο 6% απάντησε όχι γιατί έχουν μειωμένη απόδοση.

Πίνακας 12

Τα άτομα με αναπηρία δικαιούνται μειωμένο ωράριο και επιπλέον άδεια

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Το θεωρείτε δίκαιο	82	82,0	82,0
Αισθάνεστε ότι αδικήστε	8	8,0	90,0
Θα σας επιφόρτιζε με επιπλέον καθήκοντα	10	10,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



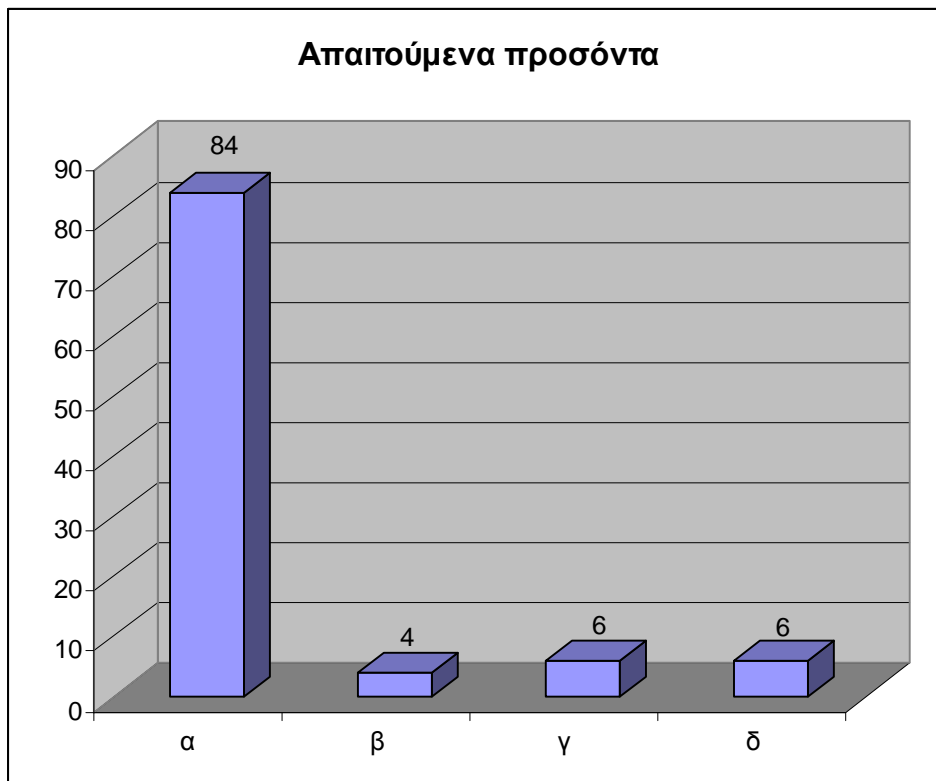
Στην ερώτηση, πως αισθάνεστε που τα άτομα με αναπηρία δικαιούνται μειωμένο ωράριο και επιπλέον άδεια:

Το 82% απάντησε ότι το θεωρούν δίκαιο, το 8% απάντησε ότι αισθάνεται ότι αδικείτε και το 10% ότι θα το επιφόρτιζε με επιπλέον καθήκοντα.

Πίνακας 13

πιστεύετε ότι ένα άτομο με κινητική αναπηρία που διαθέτει τα απαιτούμενα προσόντα, θα μπορούσε να ανταποκριθεί στις προσδοκίες της υπηρεσίας αποδίδοντας το ίδιο ή και περισσότερο από τους άλλους εργαζόμενους

	Σύνολο	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό%
Ναι	84	84,0	84,0
Ναι για να ανταποκριθεί σε μια θέση εργασίας δεν είναι πάντα απαραίτητη η κινητική ευχέρεια	4	4,0	88,0
Ναι, γιατί να υπάρχει διαχωρισμός σε σχέση με τους υπόλοιπους	6	6,0	94,0
Όχι γιατί έχουν μειωμένη απόδοση	6	6,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



Στην ερώτηση, πιστεύετε ότι ένα άτομο με κινητική αναπηρία, που διαθέτει τα απαιτούμενα προσόντα, θα μπορούσε να ανταποκριθεί στις προσδοκίες της υπηρεσίας αποδίδοντας το ίδιο ή και περισσότερο από τους υπόλοιπους εργαζόμενους:

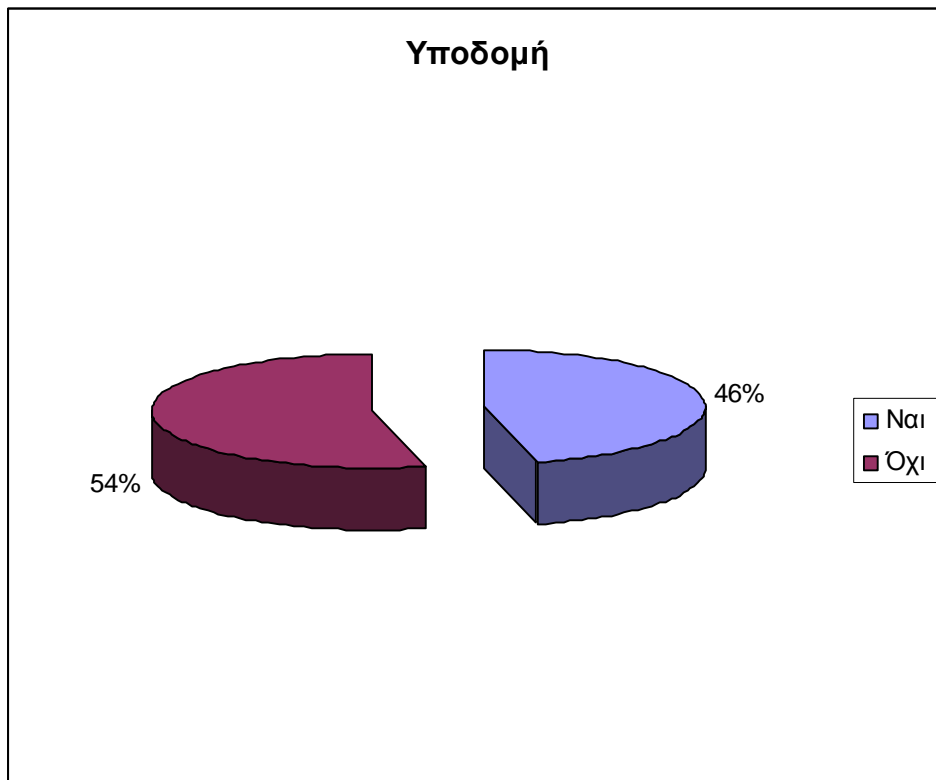
Το 84% απάντησε ΝΑΙ, το 4% απάντησε ναι γιατί για να ανταποκριθεί σε μια θέση εργασίας δεν είναι πάντα απαραίτητη η κινητική ευχέρεια.

Το 6% απάντησε ναι, γιατί να υπάρχει διαχωρισμός σε σχέση με τους υπόλοιπους εργαζόμενους, ενώ το υπόλοιπο 6% απάντησε όχι γιατί έχουν μειωμένη απόδοση.

Πίνακας 14

Η υπηρεσία που εργάζεστε έχει την κατάλληλη υποδομή ώστε να μπορεί να διευκολύνει τους κινητικά ανάπηρους εργαζόμενους

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	46	46,0	46,0
Όχι	54	54,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	

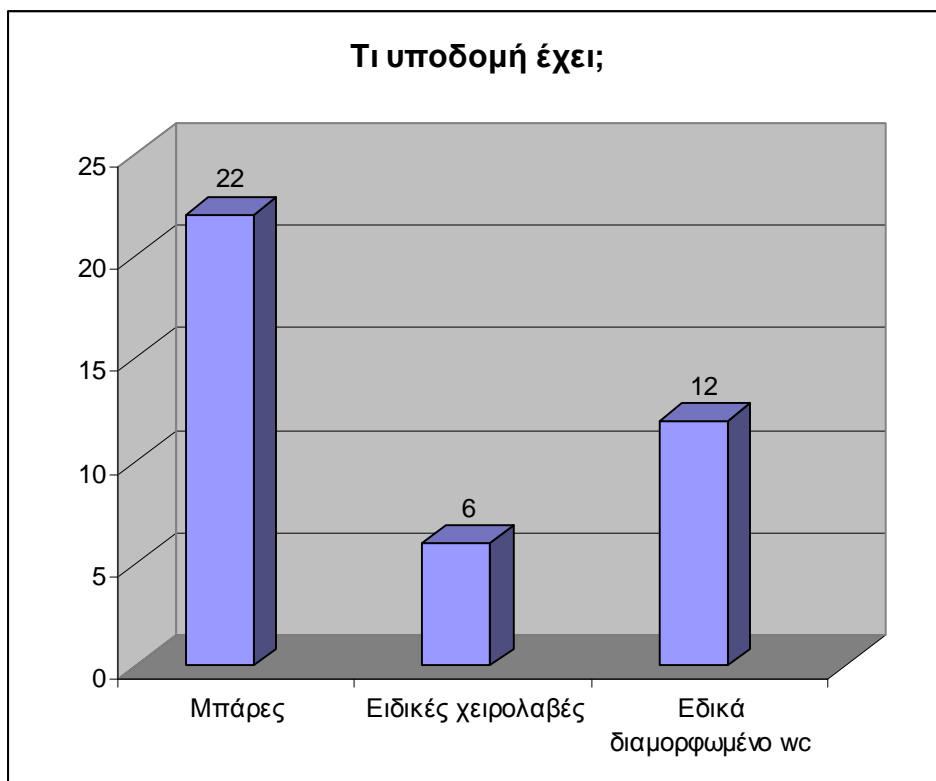


Στην ερώτηση, αν η υπηρεσία που εργάζεστε έχει την κατάλληλη υποδομή ώστε να μπορεί να διευκολύνει τους κινητικά ανάπηρους εργαζόμενους: Το 46% απάντησε ναι ενώ το 54% απάντησε όχι.

Πίνακας 15

Αν ναι, έχει

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Μπάρες	22	22,0	55,0
Ειδικές χειρολαβές	6	6,0	70,0
Ειδικά διαμορφωμένο wc	12	12,0	100,0
Σύνολο	40	40,0	
Όχι	60	60,0	
Σύνολο	100	100,0	



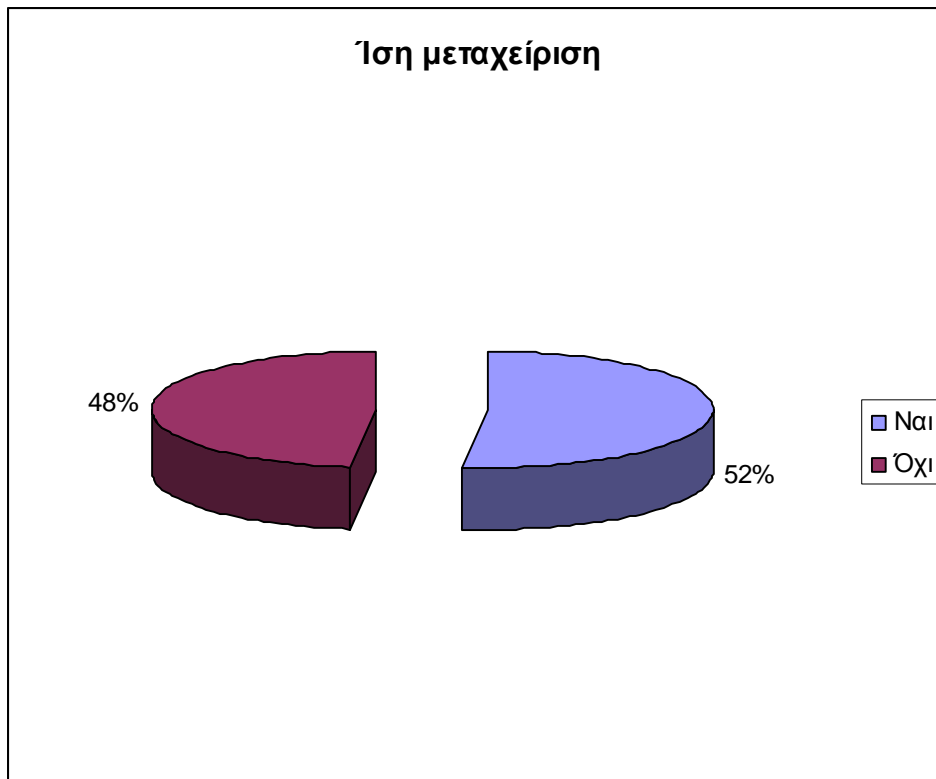
Στην ερώτηση τι υποδομή έχει;

Το 22% απάντησε Μπάρες, το 6% απάντησε Ειδικές χειρολαβές και το 12% απάντησε Ειδικά διαμορφωμένο wc.

Πίνακας 16

Θεωρείτε ότι υπάρχει ίση μεταχείριση του εργοδότη απέναντι στα άτομα με κινητική αναπηρία και στους υπόλοιπους εργαζόμενους

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	52	52,0	52,0
Όχι	48	48,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	

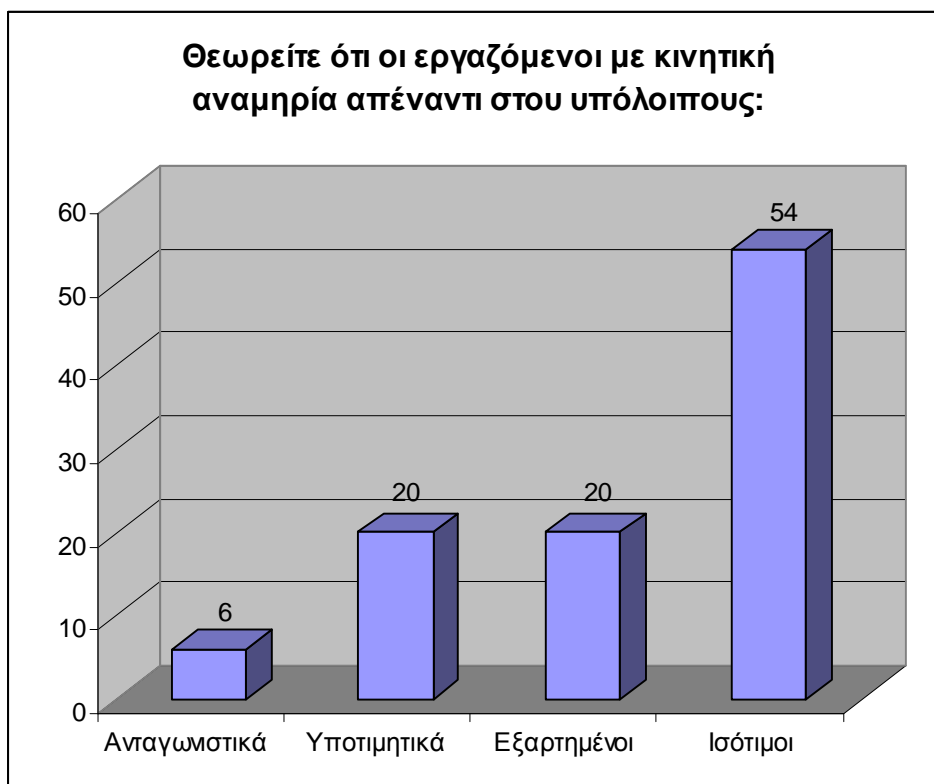


Στην ερώτηση, αν θεωρείτε ότι υπάρχει ίση μεταχείριση του εργοδότη απέναντι στα άτομα με κινητική αναπηρία και στους υπόλοιπους εργαζόμενους: Το 52% απήντησε ναι ενώ το 48% απάντησε όχι.

Πίνακας 17

Θεωρείτε ότι οι εργαζόμενοι με κινητική αναπηρία αισθάνονται απέναντι στους υπόλοιπους εργαζόμενους

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ανταγωνιστικά	6	6,0	6,0
Υποτιμητικά	20	20,0	26,0
Εξαρτημένοι	20	20,0	46,0
Ισότιμοι	54	54,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



Στην ερώτηση, πως θεωρείτε ότι αισθάνονται τα άτομα με κινητική αναπηρία απέναντι στους υπόλοιπους εργαζόμενους :

Το 6% απάντησε ανταγωνιστικά, το 20% απάντησε υποτιμητικά, το 20% απάντησε εξαρτημένοι ενώ το 54% απάντησε ισότιμοι.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ

Πίνακας 1

Τι θέση έχετε στην επιχείρηση

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Διευθυντής	6	6,0	6,0
Προϊστάμενος	2	2,0	8,0
Στέλεχος	8	8,0	16,0
Υπάλληλος	84	84,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	

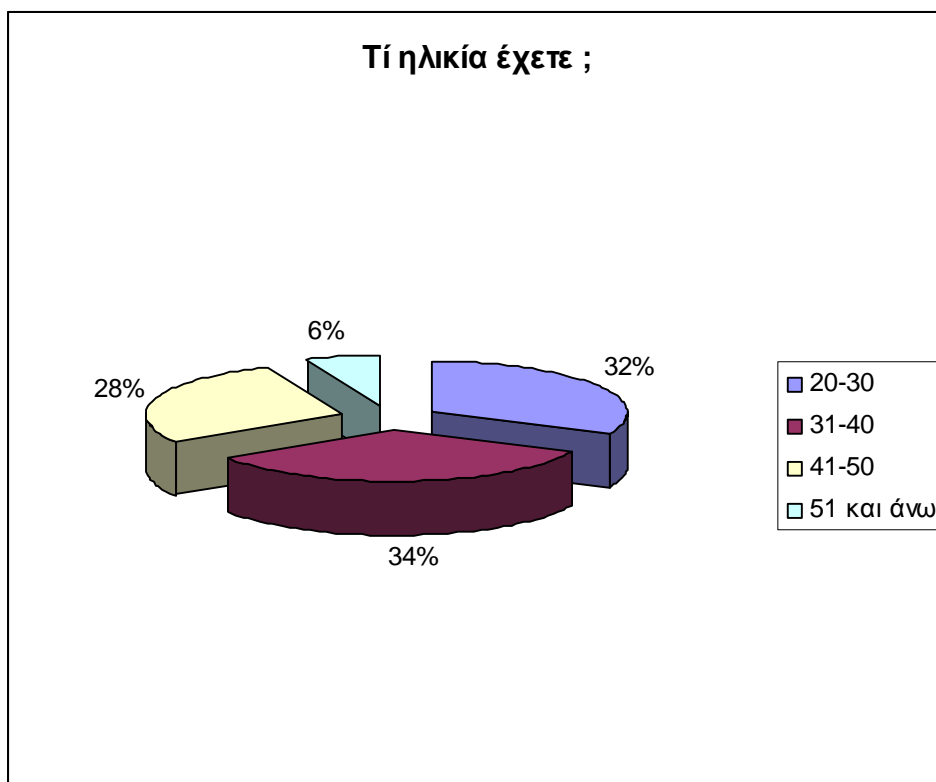


Η θέση που έχει στην υπηρεσία το δείγμα μας είναι :
Το 6% απάντησε Διευθυντής, το 2% Προϊστάμενος, το 8% Στέλεχος και το 84% Υπάλληλος .

Πίνακας 2

Τι ηλικία έχετε

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
20-30	32	32,0	32,0
31-40	34	34,0	66,0
41-50	28	28,0	94,0
51 και άνω	6	6,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



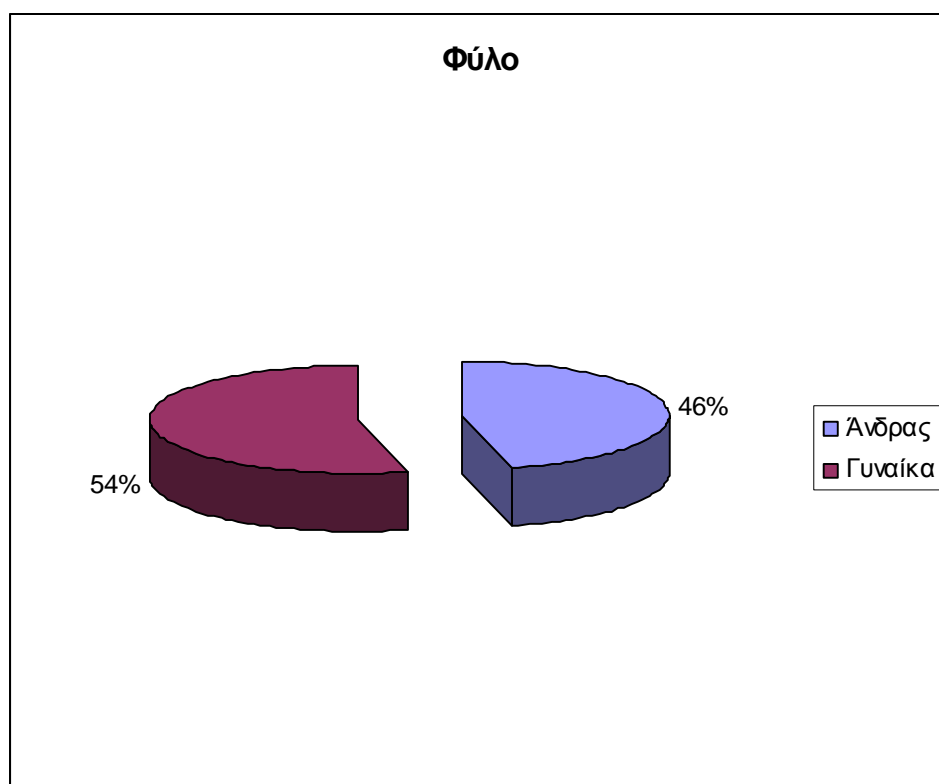
Η ηλικία που έχει το δείγμα μας είναι :

Το 32% απάντησε από 20 έως 30 ετών, το 34% από 31 έως 40 ετών, το 28% από 41 έως 50 ετών και το 6% από 51 ετών και άνω.

Πίνακας 3

Φύλο

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Άνδρας	46	46,0	46,0
Γυναίκα	54	54,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	

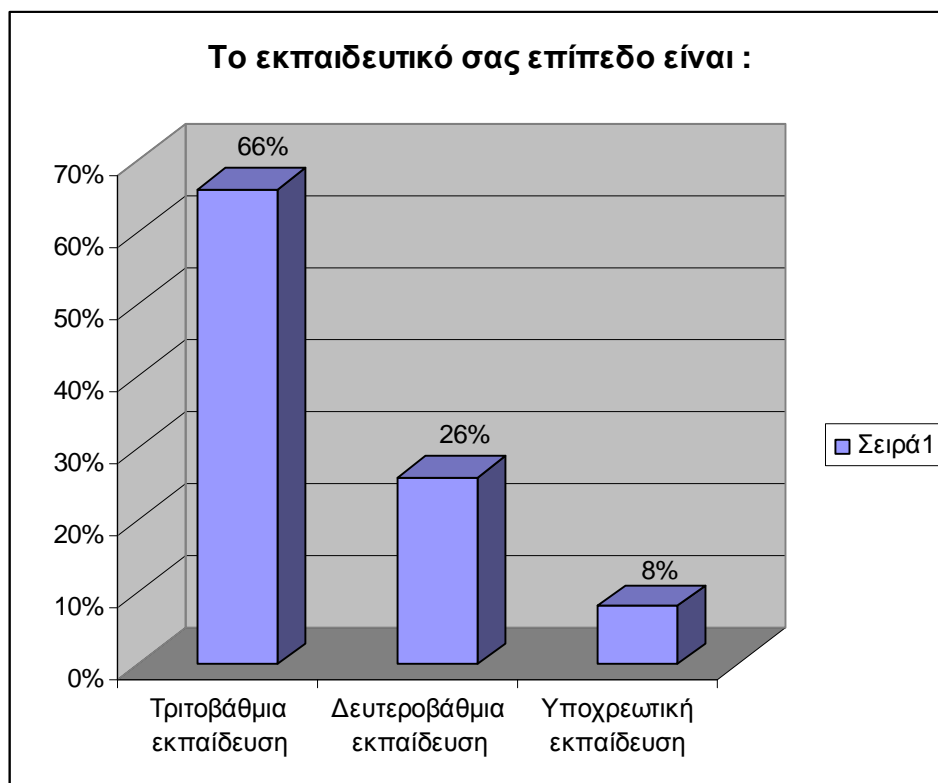


Το φύλο που έχει το δείγμα μας είναι:
Το 46% άνδρες και το 54% γυναίκες.

Πίνακας 4

Το εκπαιδευτικό σας επίπεδο είναι

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	26	26,0	26,0
Τριτοβάθμια εκπαίδευση	66	66,0	92,0
Υποχρεωτική εκπαίδευση	8	8,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



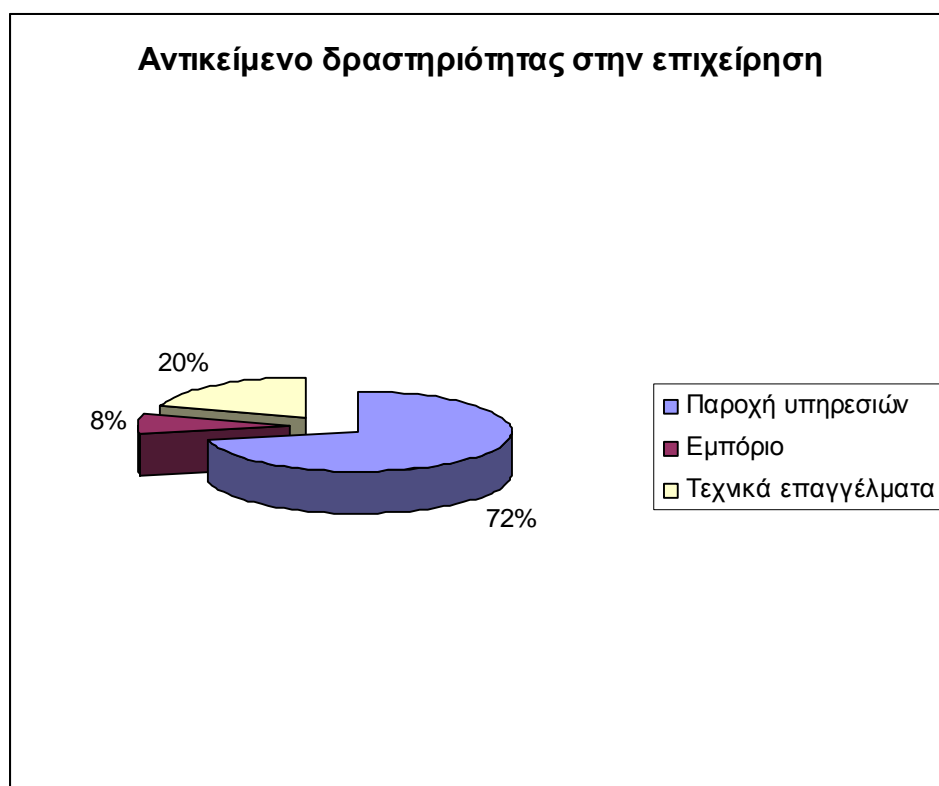
Το εκπαιδευτικό επίπεδο του δείγματός μας είναι:

Το 66% τριτοβάθμια εκπαίδευση, το 26% δευτεροβάθμια εκπαίδευση και το 8% υποχρεωτική εκπαίδευση.

Πίνακας 5

Αντικείμενο δραστηριότητας στην επιχείρηση

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Εμπόριο	8	8,0	8,0
Παροχή υπηρεσιών	72	72,0	80,0
Τεχνικά επαγγέλματα	20	20,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	

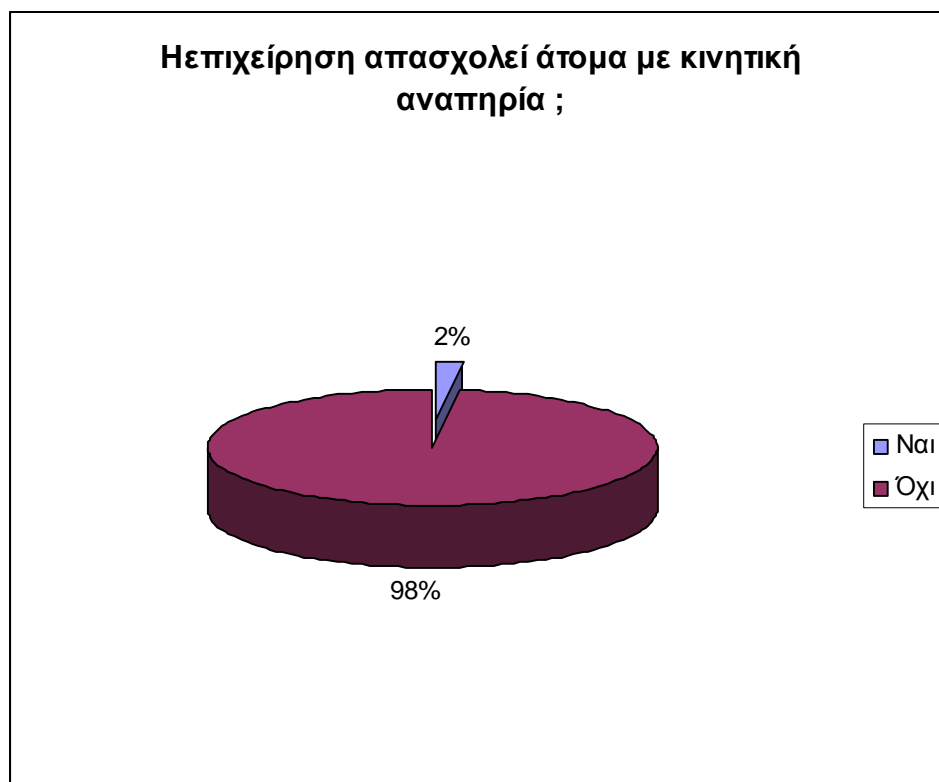


Το αντικείμενο της δραστηριότητας στην επιχείρηση είναι:
Το 72% παροχή υπηρεσιών, το 8% εμπόριο και το 20% τεχνικά επαγγέλματα.

Πίνακας 6

Η επιχείρηση απασχολεί άτομα με κινητική αναπηρία

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Ναι	2	2,0	2,0
Όχι	98	98,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



Στην ερώτηση, αν η επιχείρηση απασχολεί άτομα με κινητική αναπηρία:
Το 98% απάντησε όχι και το 2% απάντησε ναι.

Πίνακας 7

Θεωρείτε ότι τα άτομα με κινητική αναπηρία είναι

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Άτομα αδύναμα με μειωμένες ικανότητες	24	24,0	24,0
Μπορούν να εργαστούν	76	76,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



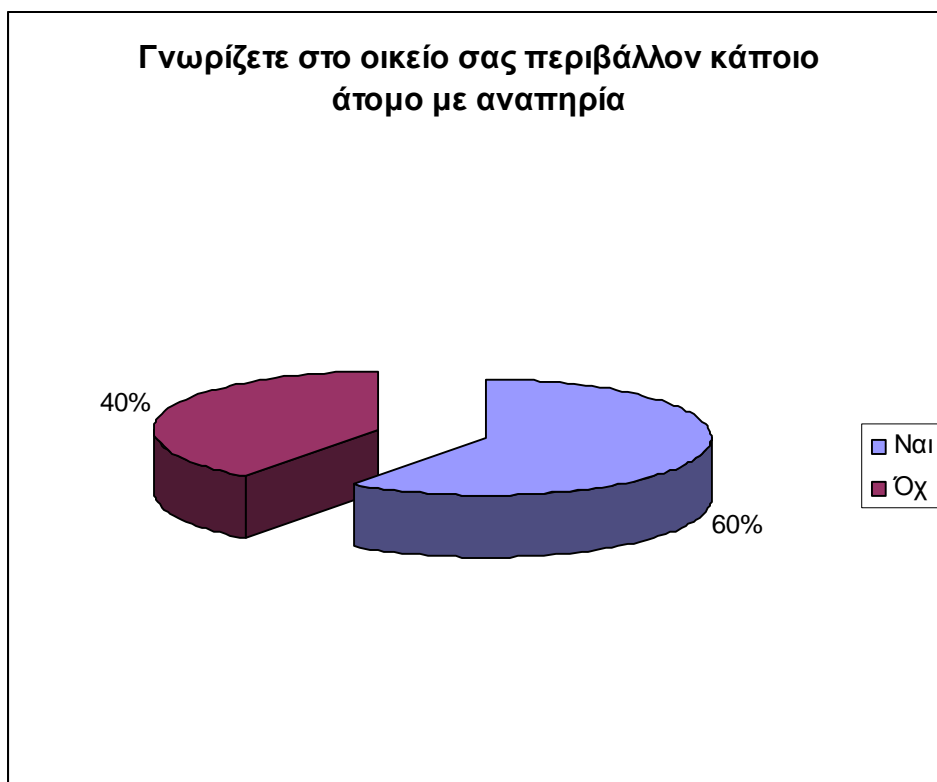
Στην ερώτηση, θεωρείτε ότι τα άτομα με κινητική αναπηρία είναι άτομα αδύναμα με μειωμένες ικανότητες, λόγω της αναπηρίας τους δεν μπορούν να εργαστούν, μπορούν να εργαστούν :

Το 24% απάντησε, άτομα αδύναμα με μειωμένες ικανότητες και το 76% ότι μπορούν να εργαστούν.

Πίνακας 8

Γνωρίζετε στο οικείο σας περιβάλλον κάποιο άτομο με αναπηρία

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Ναι	60	60,0	60,0
Όχι	40	40,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



Στην ερώτηση, αν γνωρίζετε στο οικείο σας περιβάλλον κάποιο άτομο με αναπηρία :

Το 60% απάντησε ναι ενώ το 40% απάντησε όχι.

Πίνακας 9

Η κινητική αναπηρία αποτελεί

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Ιδιαιτερότητα	84	84,0	84,0
Πρόβλημα	16	16,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



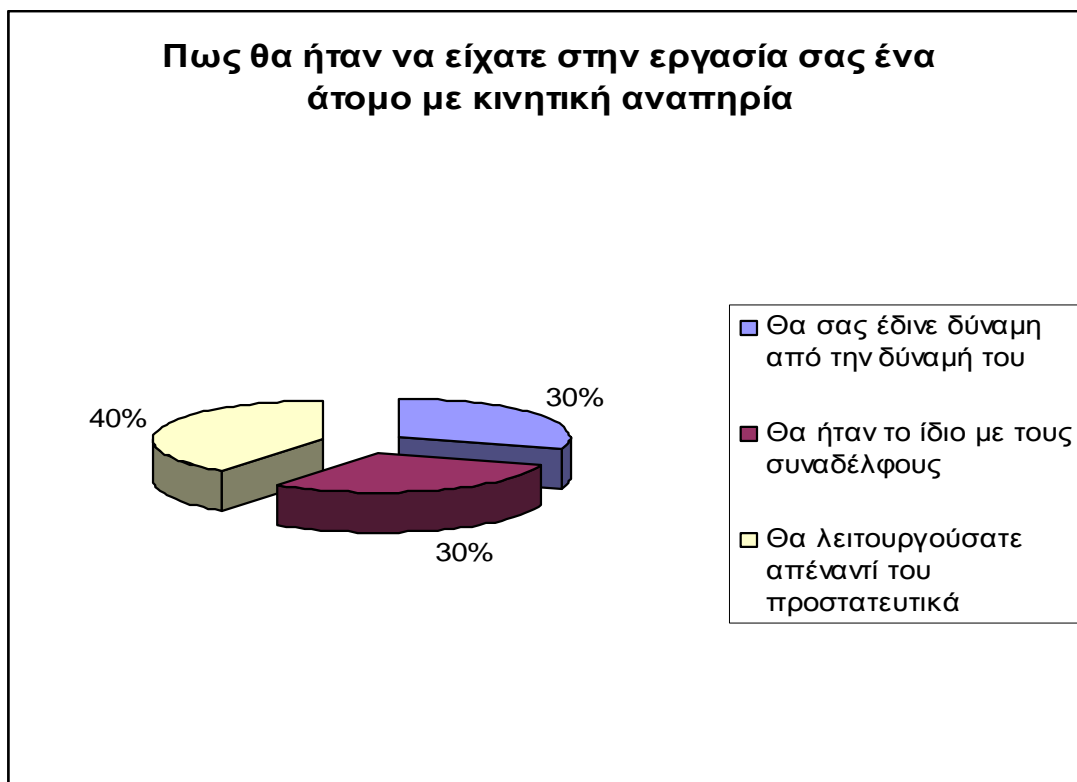
Στην ερώτηση, η κινητική αναπηρία αποτελεί πρόβλημα, ιδιαιτερότητα ή κάτι άλλο:

Το 16% απάντησε πρόβλημα ενώ το 84% ιδιαιτερότητα.

Πίνακας 10

Πως θα ήταν να είχατε στην εργασία σας ένα άτομο με κινητική αναπηρία

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Θα σας έδινε δύναμη απο την δύναμή του	30	30,0	30,0
Θα ήταν το ίδιο με τους συναδέλφους	30	30,0	60,0
Θα λειτουργούσατε απέναντί του προστατευτικά	40	40,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



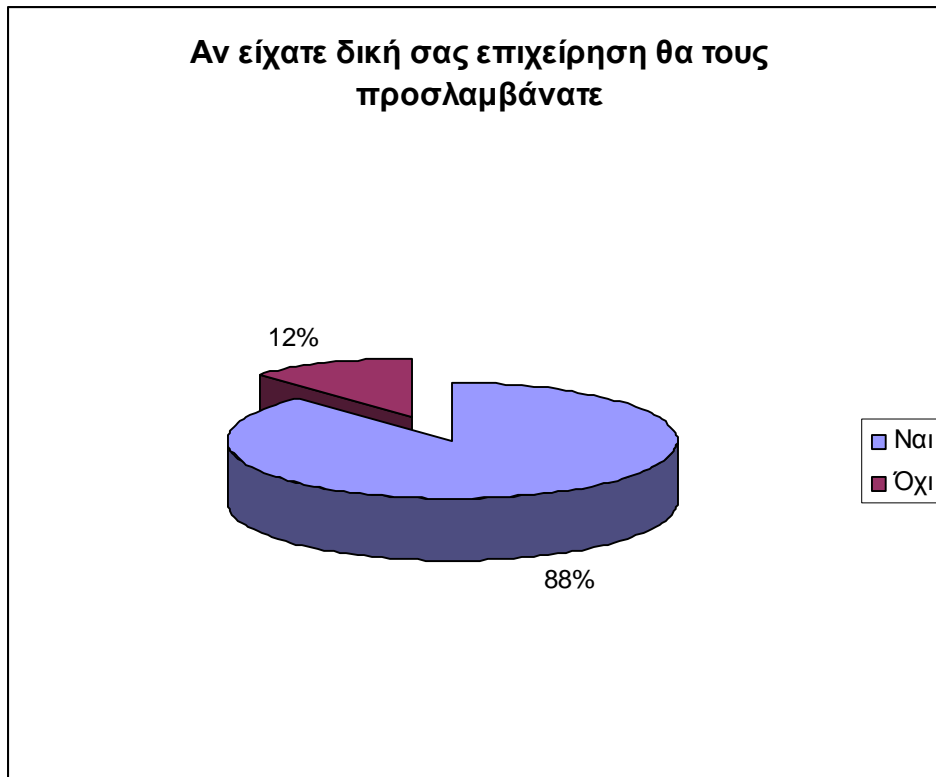
Στην ερώτηση, πως θα ήταν να είχατε στην εργασία σας ένα άτομο με κινητική αναπηρία:

Το 30% απάντησε ότι θα του έδινε δύναμη από την δύναμή του, το 40% θα λειτουργούσε απέναντί του προστατευτικά ενώ το υπόλοιπο 30% απάντησε ότι θα ήταν το ίδιο με τους υπόλοιπους συναδέλφους.

Πίνακας 11

Αν είχατε την δική σας επιχείρηση θα τους προσλαμβάνατε

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Ναι	88	88,0	88,0
Όχι	12	12,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	

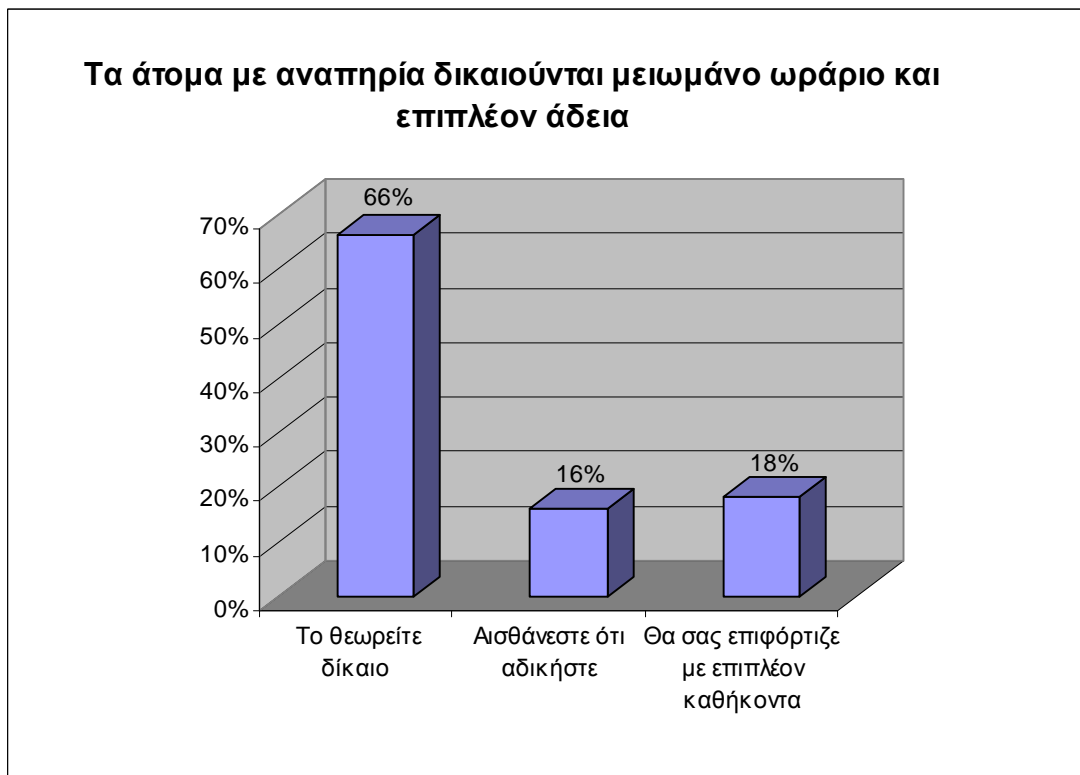


Στην ερώτηση, αν είχατε δική σας επιχείρηση θα τους προσλαμβάνατε: Το 88% απάντησε ναι, ενώ το 12% απάντησε όχι.

Πίνακας 12

Τα άτομα με αναπηρία δικαιούνται μειωμένο ωράριο και επιπλέον άδεια

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Το θεωρείτε δίκαιο	66	66,0	66,0
Αισθάνεστε ότι αδικήστε	16	16,0	82,0
Θα σας επιφόρτιζε με επιπλέον καθήκοντα	18	18,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



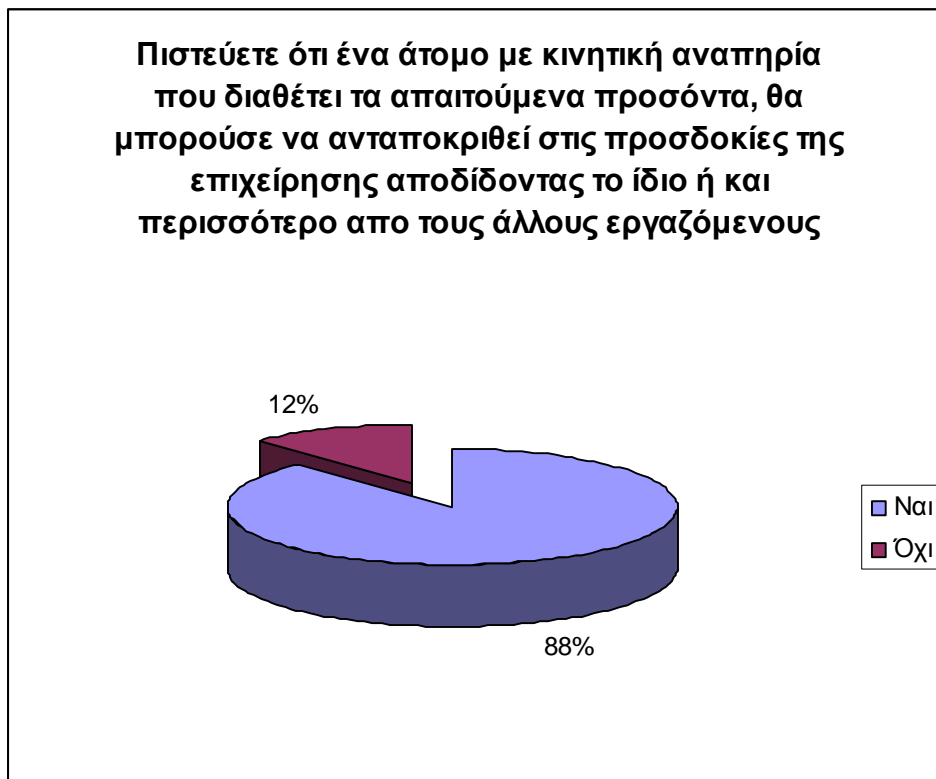
Στην ερώτηση, πως αισθάνεστε που τα άτομα με αναπηρία δικαιούνται μειωμένο ωράριο και επιπλέον άδεια:

Το 66% απάντησε ότι το θεωρεί δίκαιο, το 18% ότι θα τους επιφόρτιζε με επιπλέον καθήκοντα και το 16% αισθάνεται ότι αδικείται.

Πίνακας 13

Πιστεύετε ότι ένα άτομο με κινητική αναπηρία που διαθέτει τα απαιτούμενα προσόντα, θα μπορούσε να ανταποκριθεί στις προσδοκίες της επιχείρησης αποδίδοντας το ίδιο ή και περισσότερο από τους άλλους εργαζόμενους

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	88	88,0	88,0
Όχι	12	12,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



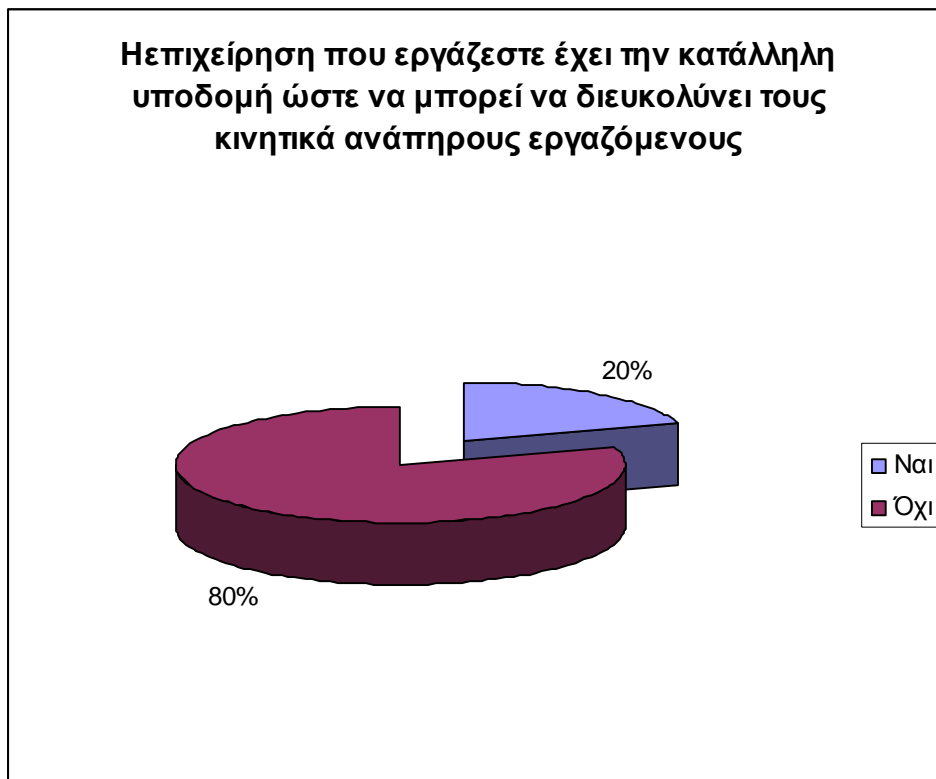
Στην ερώτηση, πιστεύετε ότι ένα άτομο με κινητική αναπηρία, που διαθέτει τα απαιτούμενα προσόντα, θα μπορούσε να ανταποκριθεί στις προσδοκίες της υπηρεσίας αποδίδοντας το ίδιο ή και περισσότερο από τους υπόλοιπους εργαζόμενους:

Το 88% απάντησε ναι ενώ το 12% απάντησε όχι.

Πίνακας 14

Η επιχείρηση που εργάζεστε έχει την κατάλληλη υποδομή
στε να μπορεί να διευκολύνει τους κινητικά ανάπηρους
εργαζόμενους

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Ναι	20	20,0	20,0
Όχι	80	80,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	

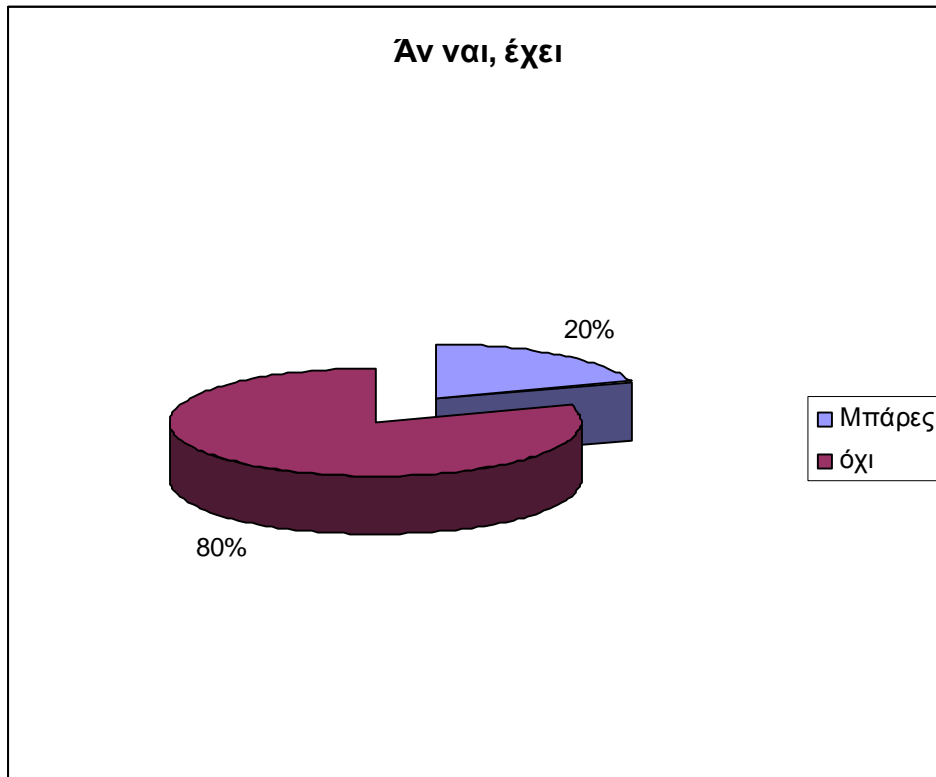


Στην ερώτηση, αν η υπηρεσία που εργάζεστε έχει την κατάλληλη υποδομή ώστε να μπορεί να διευκολύνει τους κινητικά ανάπηρους εργαζόμενους: Το 20% απάντησε ναι ενώ το 80% απάντησε όχι.

Πίνακας 15

Αν ναι, έχει

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Μπάρες	20	20,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



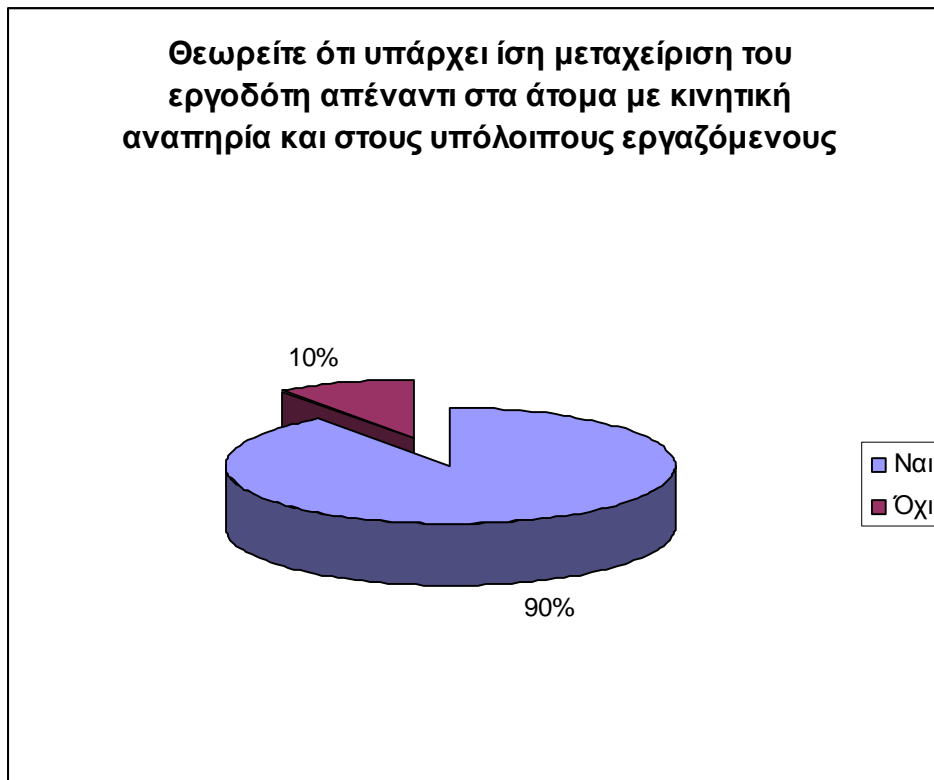
Στην ερώτηση τι υποδομή έχει;

Το 20% απάντησε ότι έχει μπάρες ενώ το υπόλοιπο 80% απάντησε ότι δεν έχει την κατάλληλη υποδομή.

Πίνακας 16

θεωρείτε ότι υπάρχει ίση μεταχείριση του εργοδότη απέναντι στα άτομα με κινητική αναπηρία και στους υπόλοιπους εργαζόμενους

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Ναι	90	90,0	90,0
Όχι	10	10,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	

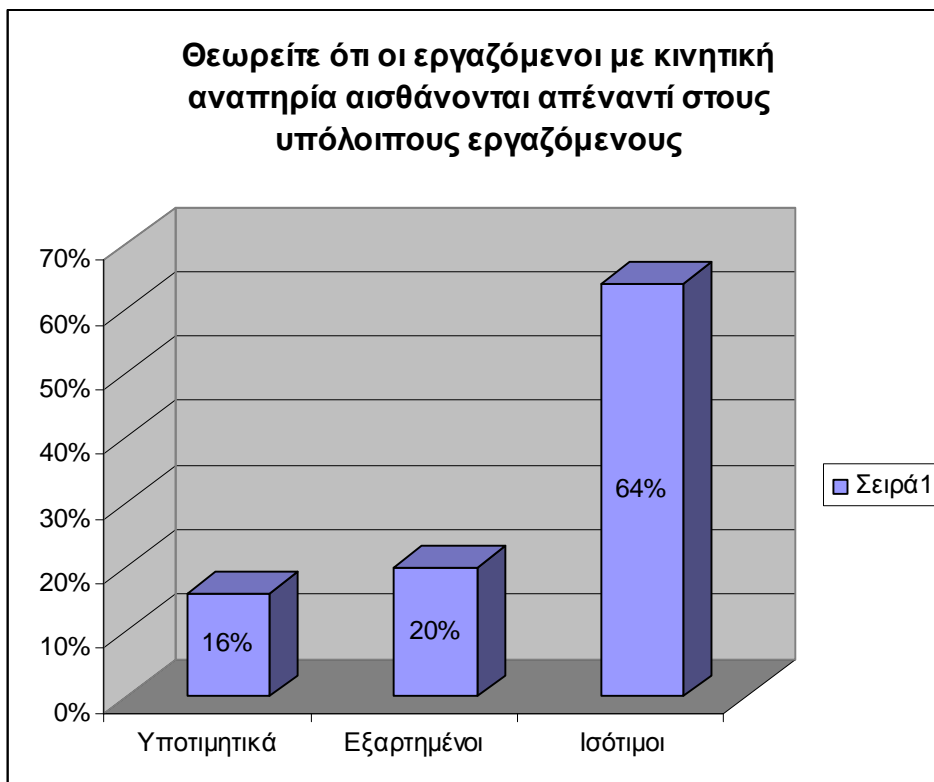


Στην ερώτηση, αν θεωρείτε ότι υπάρχει ίση μεταχείριση του εργοδότη απέναντι στα άτομα με κινητική αναπηρία και στους υπόλοιπους εργαζόμενους: Το 90% απάντησε ναι ενώ το 10% όχι.

Πίνακας 17

Θεωρείτε ότι οι εργαζόμενοι με κινητική αναπηρία αισθάνονται απέναντι στους υπόλοιπους εργαζόμενους

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Υποτιμητικά	16	16,0	16,0
Εξαρτημένοι	20	20,0	36,0
Ισοτιμιοι	64	64,0	100,0
Σύνολο	100	100,0	



Στην ερώτηση, πως θεωρείτε ότι αισθάνονται τα άτομα με κινητική αναπηρία απέναντι στους υπόλοιπους εργαζόμενους :

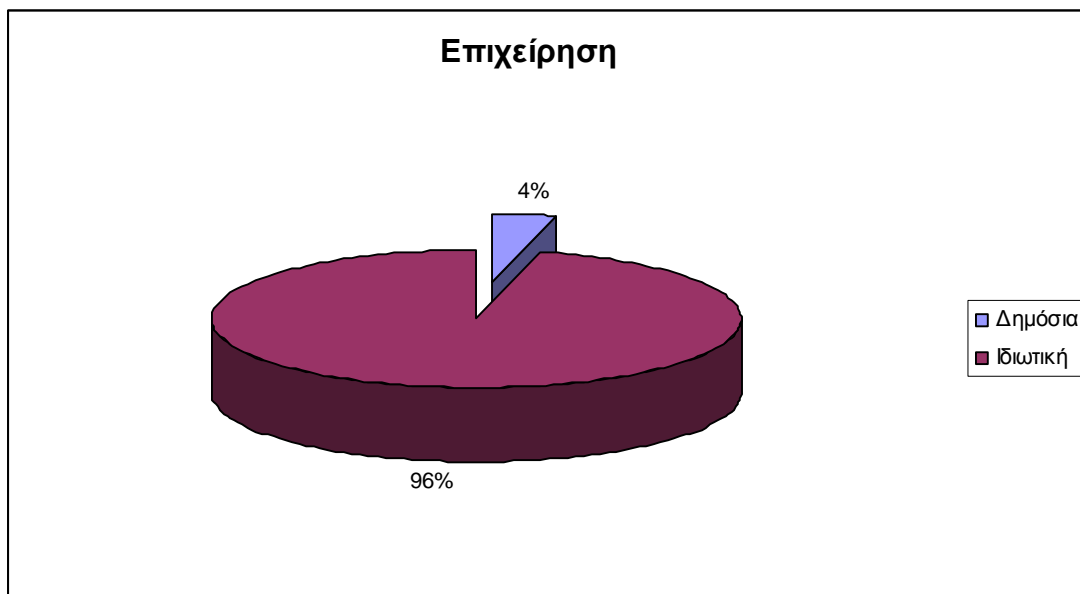
Το 16% απάντησε υποτιμητικά, το 20% εξαρτημένοι ενώ το 64% απάντησε ισοτιμιοι.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΟΔΟΤΩΝ

Πίνακας 1

Επιχείρηση

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Δημόσια	2	4,0	4,0
Ιδιωτική	48	96,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	

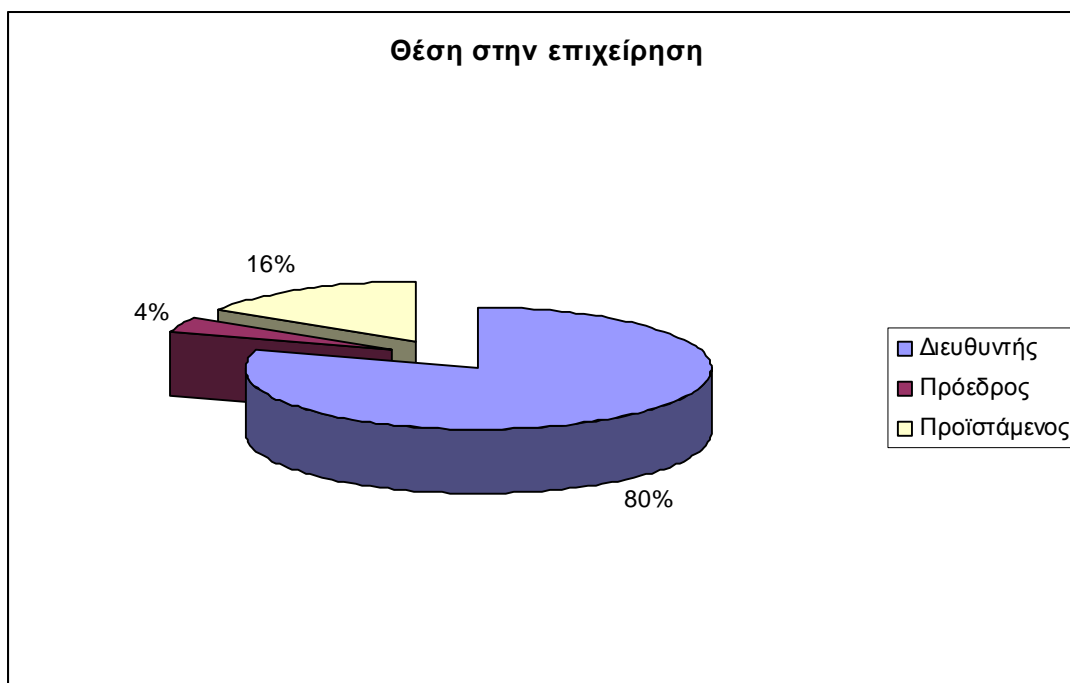


Το ποσοστό του δείγματος μας αποτελείται από 4% εργοδότες δημοσίου τομέα και 96% εργοδότες ιδιωτικού τομέα.

Πίνακας 2

Τι θέση έχετε στην επιχείρηση

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό Ποσοστό %
Διευθυντής	40	80,0	80,0
Πρόεδρος	2	4,0	84,0
Προϊστάμενος	8	16,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	

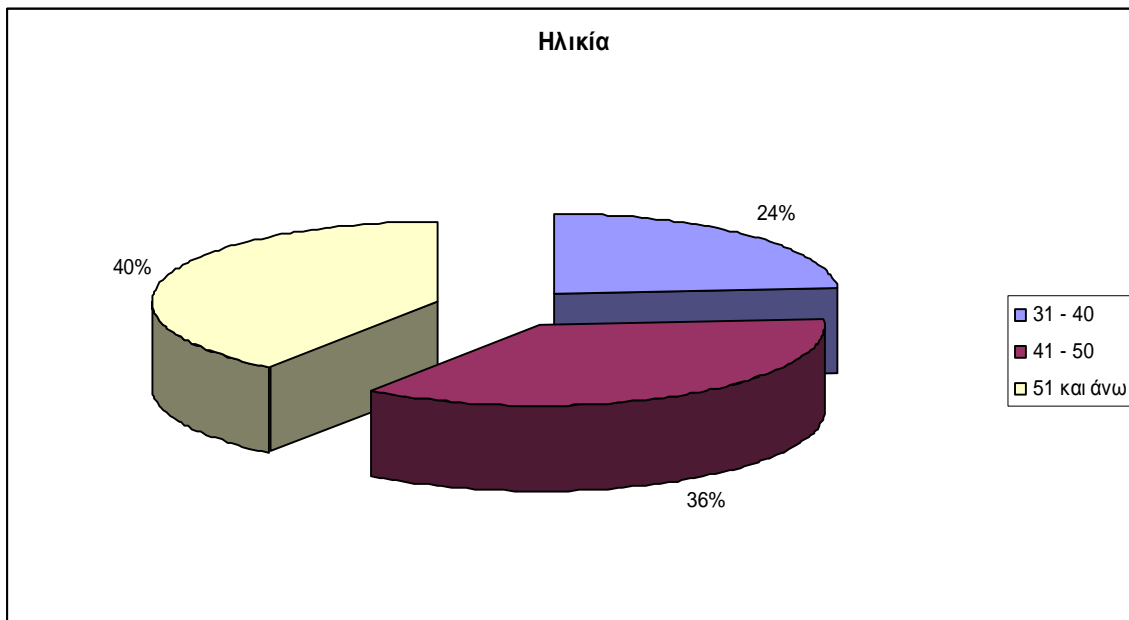


Η θέση που έχει στην υπηρεσία το δείγμα μας είναι :
Το 80% Διευθυντές, το 4% Πρόεδροι και το 16% Προϊστάμενοι.

Πίνακας 3

Τι ηλικία έχετε

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
31-40	12	24,0	24,0
41-50	18	36,0	60,0
51 και άνω	20	40,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	



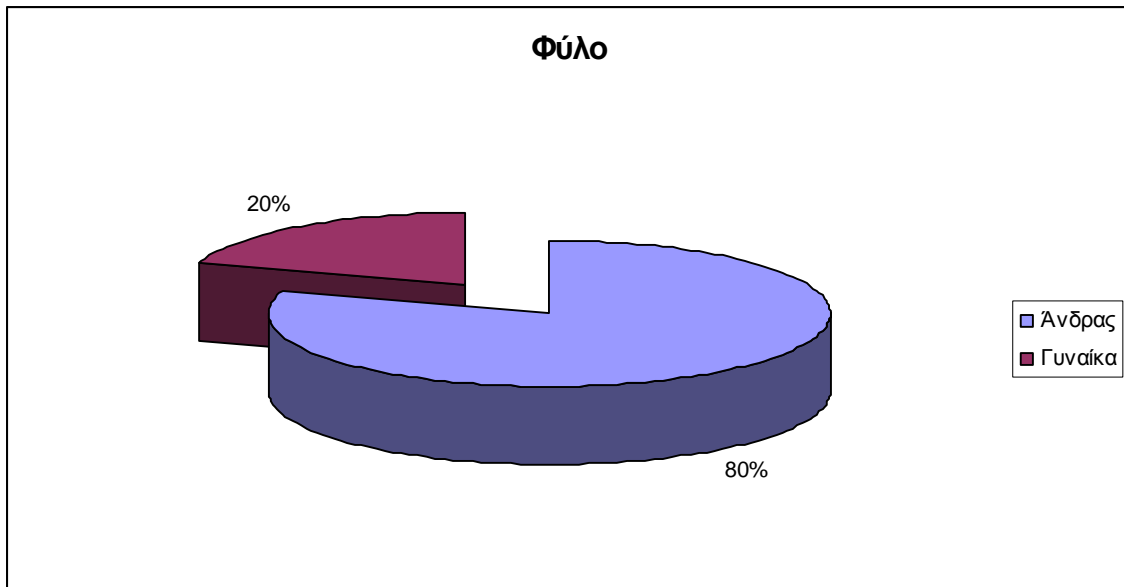
Η ηλικία που έχει το δείγμα μας είναι :

Το 24% από 31 έως 40 ετών, το 36% από 41 έως 50 ετών και το 40% από 51 ετών και άνω.

Πίνακας 4

Φύλο

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Άνδρας	40	80,0	80,0
Γυναίκα	10	20,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	

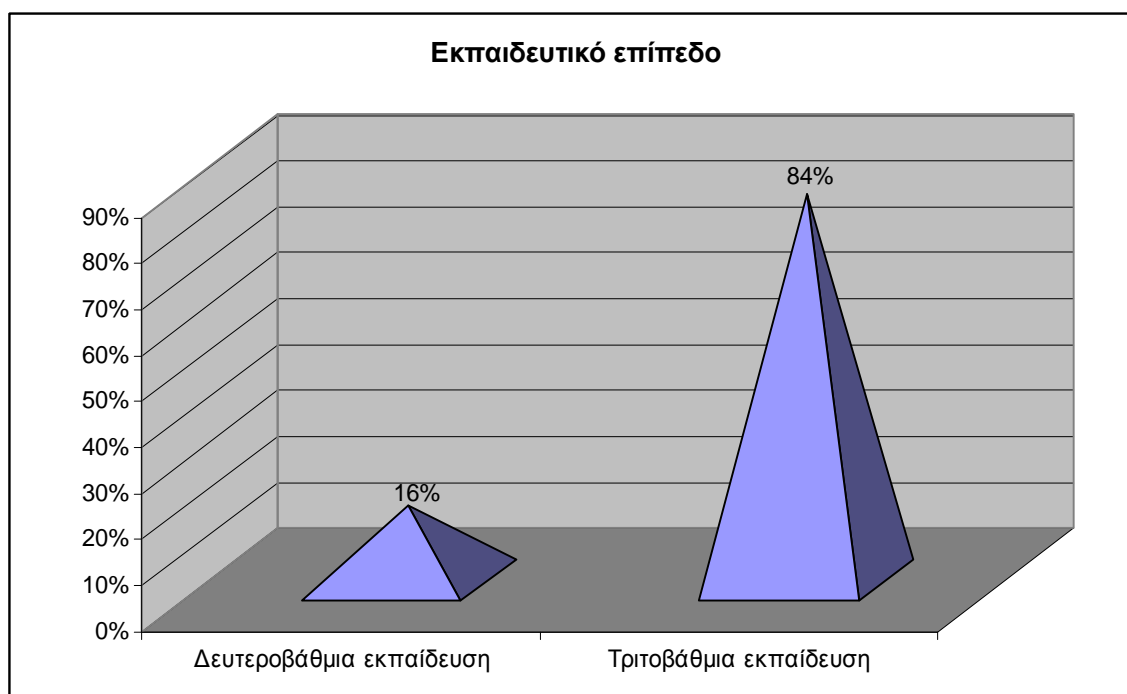


Το φύλο που έχει το δείγμα μας είναι :
Το 80% άνδρες και το 20% είναι γυναίκες.

Πίνακας 5

Το εκπαιδευτικό σας επίπεδο είναι

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	8	16,0	16,0
Τριτοβάθμια εκπαίδευση	42	84,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	



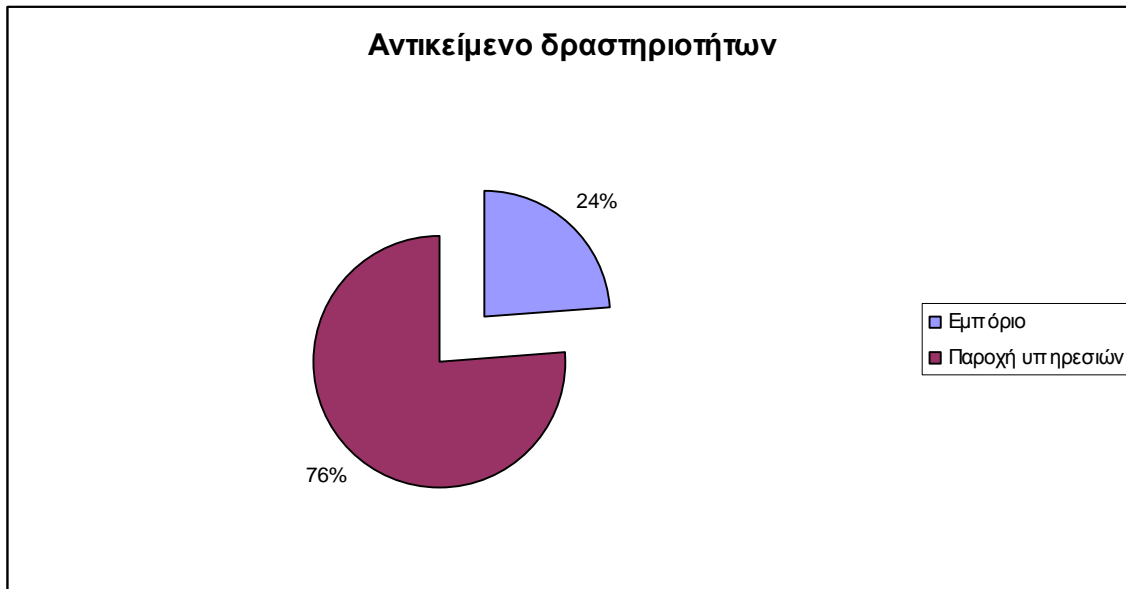
Το εκπαιδευτικό επίπεδο που έχει το δείγμα είναι :

Το 84% έχει τριτοβάθμια εκπαίδευση ενώ το 16% δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Πίνακας 6

Αντικείμενο δραστηριότητας στην επιχείρηση

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Εμπόριο	12	24,0	24,0
Παροχή υπηρεσιών	38	76,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	



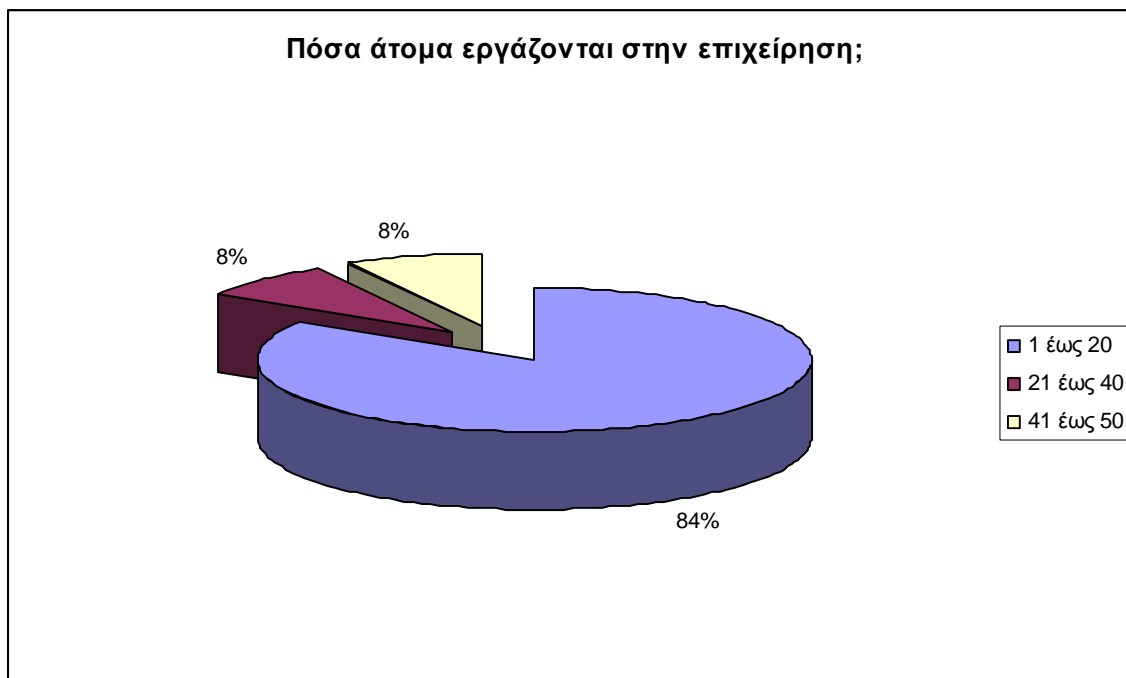
Το αντικείμενο της δραστηριότητας που έχει το δείγμα στην υπηρεσία είναι :

Το 24% εμπόριο και το 76% παροχή υπηρεσιών.

Πίνακας 7

Πόσα άτομα εργάζονται στην επιχείρηση

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
1-20	42	84,0	84,0
21-40	4	8,0	92,0
41-50	4	8,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	



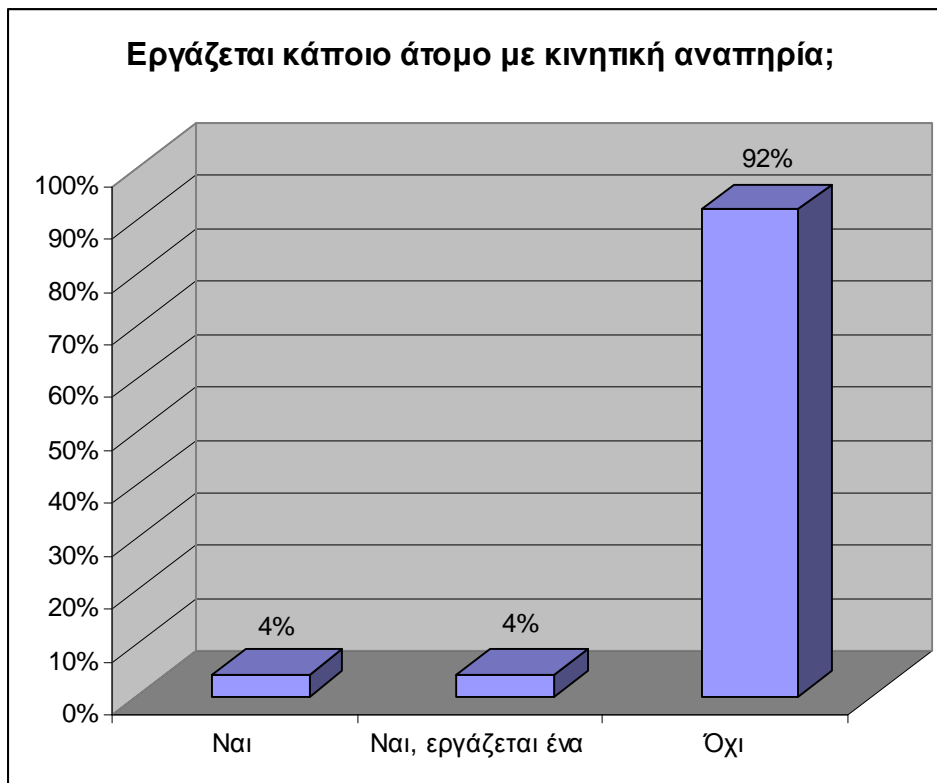
Στην ερώτηση, πόσα άτομα εργάζονται στην επιχείρηση:

Το 84% από το δείγμα μας απάντησε από 1 έως 20 άτομα, το 8% από 21 έως 40 άτομα και το 8% από 41 έως 50 άτομα.

Πίνακας 8

Εργάζεται κάποιο άτομο με κινητική αναπηρία

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	2	4,0	4,0
Ναι, εργάζεται ένα	2	4,0	8,0
Όχι	46	92,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	

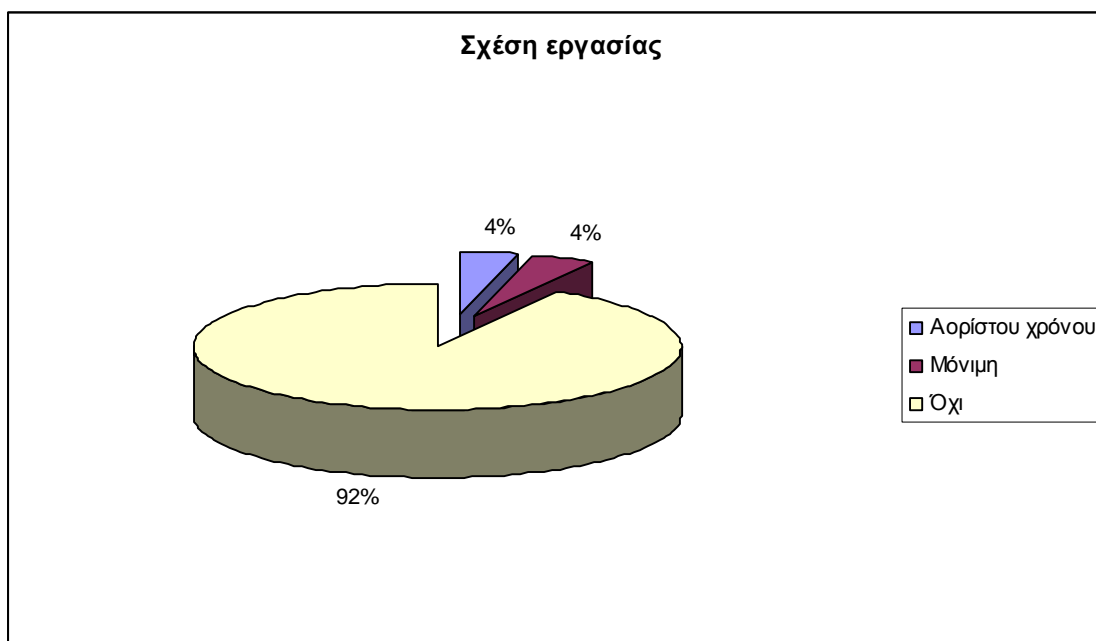


Στην ερώτηση, αν εργάζεται κάποιο άτομο με κινητική αναπηρία στην επιχείρηση, το 4% απάντησε ναι, το άλλο 4% απάντησε ναι εργάζεται ένα και το 92% απάντησε όχι.

Πίνακας 9

Τι σχέση εργασίας έχουν τα άτομα με κινητική αναπηρία με την επιχείρηση

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Αορίστου χρόνου	2	4,0	50,0
Μόνιμη	2	4,0	100,0
Σύνολο	4	8,0	
Όχι	46	92,0	
Σύνολο	50	100,0	



Στην ερώτηση, τι σχέση εργασίας έχουν τα άτομα με κινητική αναπηρία με την επιχείρηση:

Το 4% απάντησε αορίστου χρόνου, το 4% απάντησε μόνιμη και στο υπόλοιπο 92% του δείγματος μας απάντησε ότι δεν εργάζεται κάποιο άτομο με κινητική αναπηρία.

Πίνακας 10

επιχείρηση επιδοτείται για την απασχόληση των ατόμων με κινητική αναπηρία

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Όχι	50	100,0	100,0

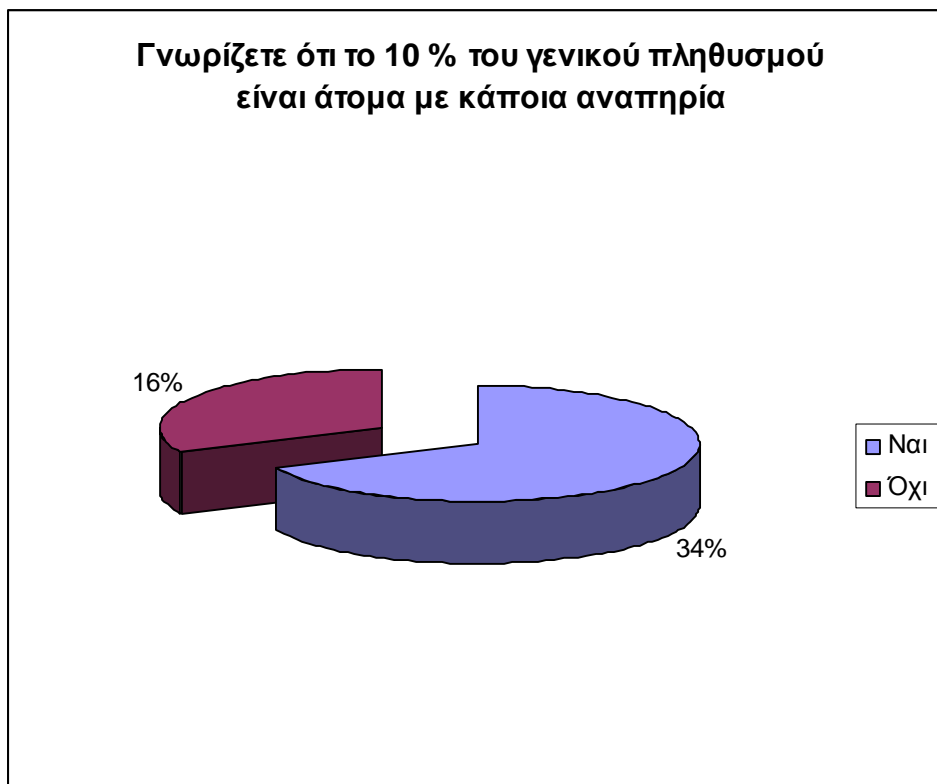


Στην ερώτηση ερώτηση αν η επιχείρηση επιδοείται για την απασχόληση ατόμων με κινητική αναπηρία όλο μας το δείγμα απάντησε όχι.

Πίνακας 11

Γνωρίζεται ότι το 10% του γενικού πληθυσμού είναι άτομα με κάποια αναπηρία

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	34	68,0	68,0
Όχι	16	32,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	



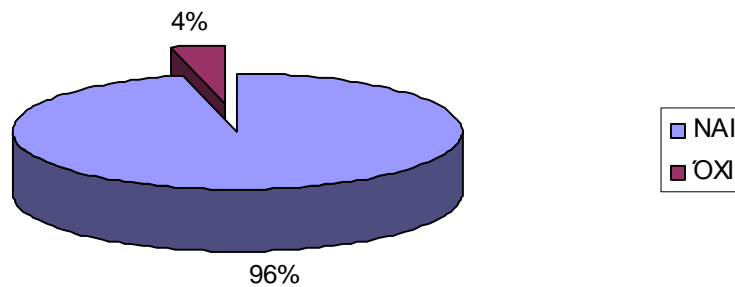
Στην ερώτηση αν γνωρίζετε ότι το 10% του γενικού πληθυσμού είναι άτομα με κάποια αναπηρία, το 34% απάντησε ναι ενώ το 16% απάντησε όχι.

Πίνακας 12

Θεωρείται ότι αυτά τα άτομα έχουν το δικαίωμα να εργάζονται

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστική συχνότητα %
Ναι	48	96,0	96,0
Όχι	2	4,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	

Θεωρείτε ότι τα άτομα με κινητική αναπηρία
έχουν το δικαίωμα να εργάζονται :



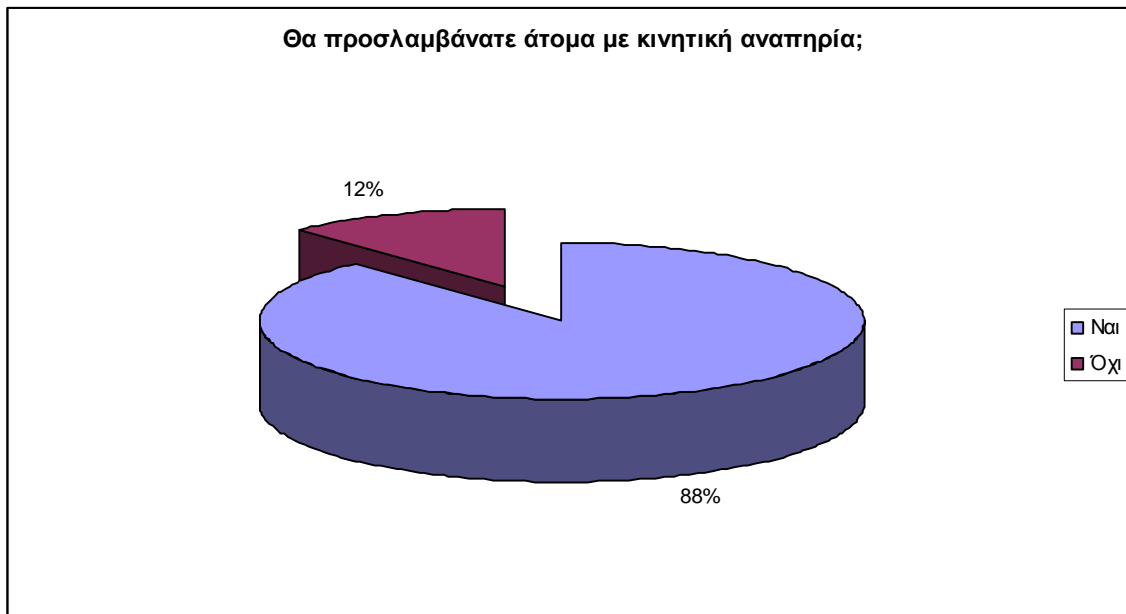
Στην ερώτηση, αν θεωρείτε ότι τα άτομα (με αναπηρία) έχουν το δικαίωμα να εργάζονται:

Το 48% το δείγματος μας απάντησε ναι ενώ το 2% απάντησε όχι.

Πίνακας 13

Αν απευθύνονταν σε εσάς κάποιο άτομο με κινητική αναπηρία, με τα κατάλληλα προσόντα θα το προσλαμβάνατε

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	44	88,0	88,0
Όχι	6	12,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	

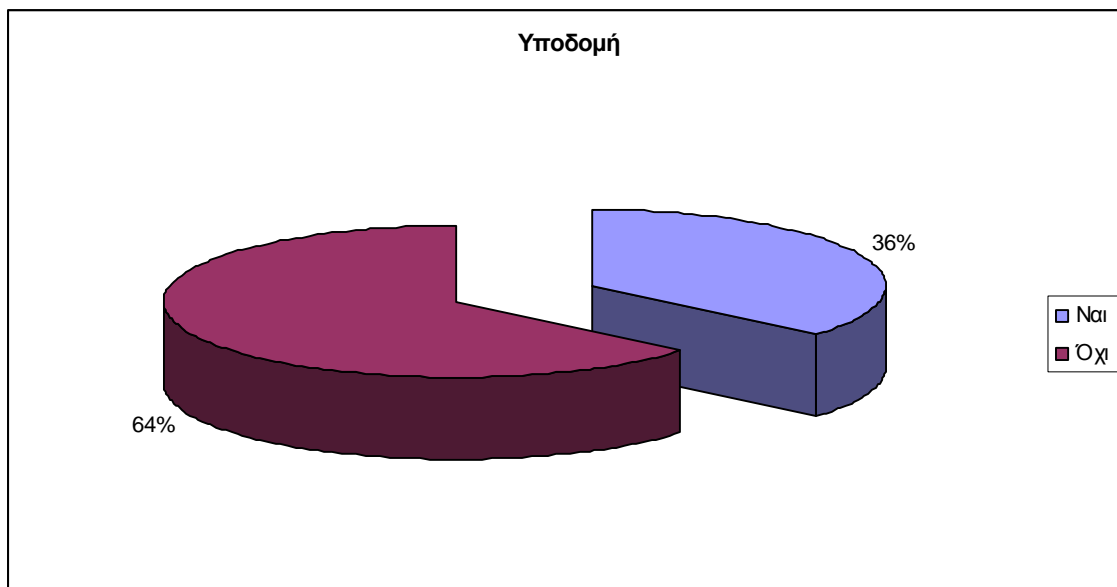


Στην ερώτηση, αν απευθύνονταν σε εσάς κάποιο άτομο με κινητική αναπηρία, με τα κατάλληλα προσόντα, θα το προσλαμβάνατε:
Το 88% απάντησε ναι ενώ το 12% απάντησε όχι.

Πίνακας 14

Η επιχείρησή σας έχει την κατάλληλη υποδομή ώστε να μπορεί να διευκολύνει τους κινητικά ανάπηρους εργαζόμενους

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	18	36,0	36,0
Όχι	32	64,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	

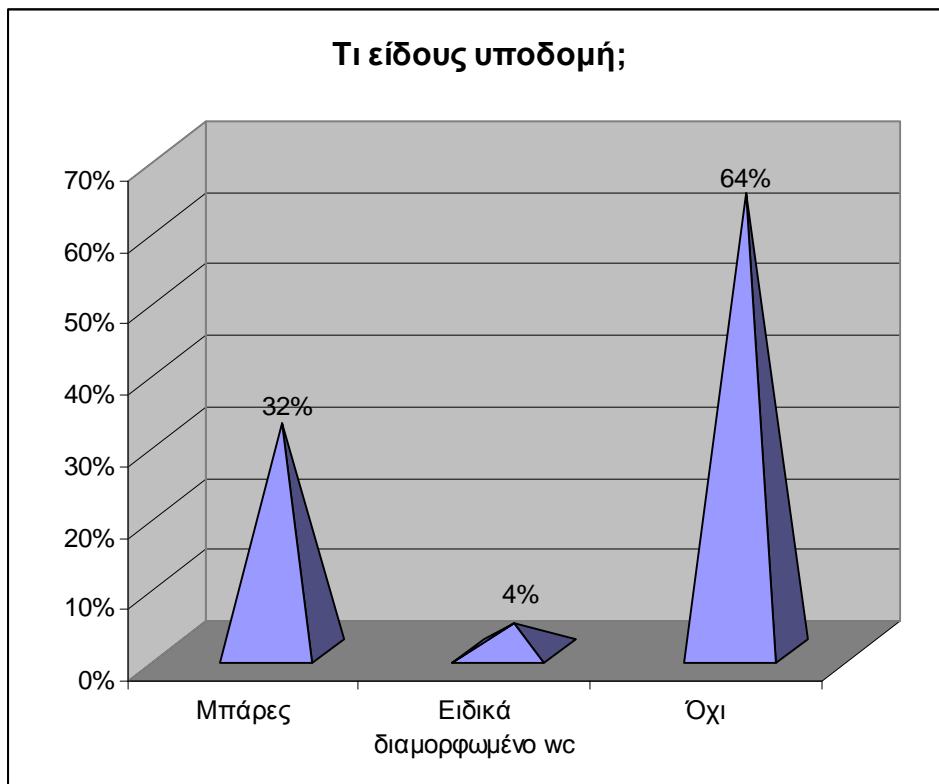


Στην ερώτηση, αν η υπηρεσία που εργάζεστε έχει την κατάλληλη υποδομή ώστε να μπορεί να διευκολύνει τους κινητικά ανάπηρους εργαζόμενους: Το 36% απάντησε ναι ενώ το 64% απάντησε όχι.

Πίνακας 15

Αν ναι, Τι είδους υποδομή;

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Μπάρες	16	32,0	88,9
Ειδικά διαμορφωμένο wc	2	4,0	100,0
Σύνολο	18	36,0	
Όχι	32	64,0	
Σύνολο	50	100,0	



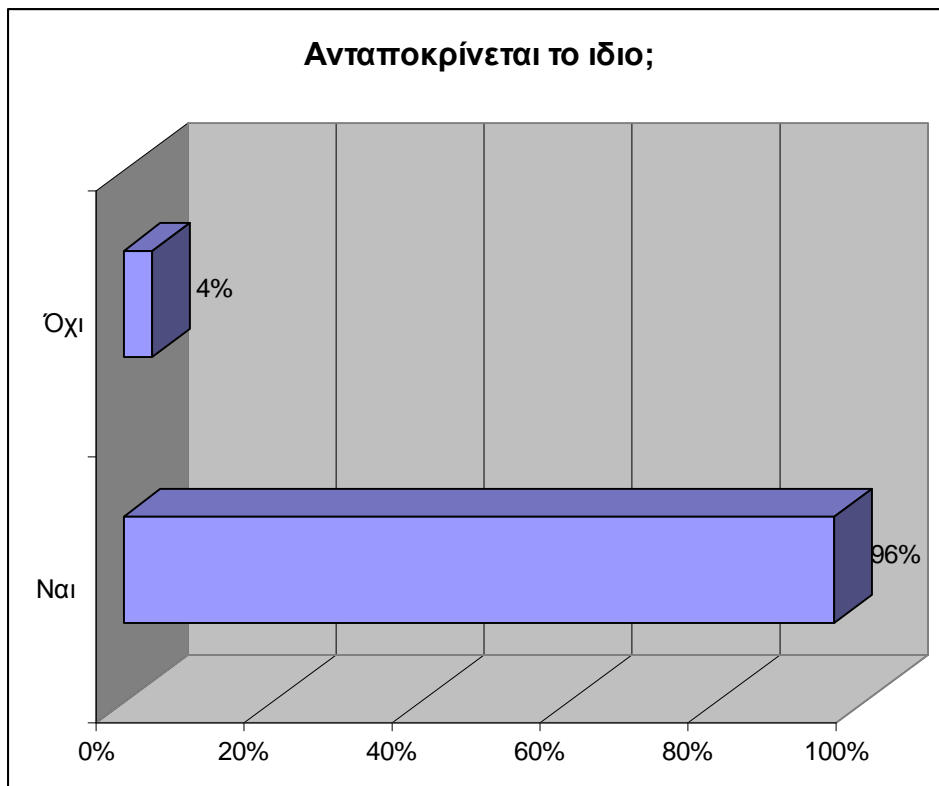
Στην ερώτηση τι υποδομή έχει;

Το 32% απάντησε μπάρες, το 4% απάντησε ειδικά διαμορφωμένο wc και το 64% απάντησε ότι δεν υπάρχει κατάλληλη υποδομή.

Πίνακας 16

Πιστεύετε ότι ένα άτομο με κινητική αναπηρία που διαθέτει τα απαιτούμενα προσόντα θα μπορούσε να ανταποκριθεί στις προσδοκίες της επιχείρησης αποδίδοντας το ίδιο ή και περισσότερο από τους άλλους εργαζόμενους

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	48	96,0	96,0
Όχι	2	4,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	



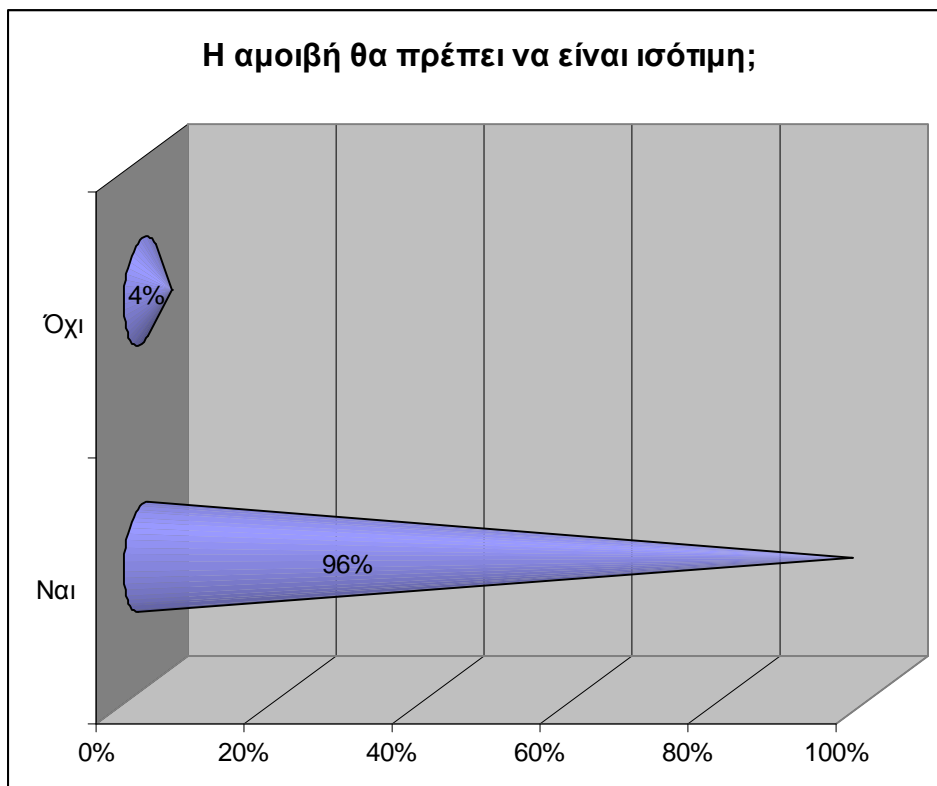
Στην ερώτηση, πιστεύετε ότι ένα άτομο με κινητική αναπηρία, που διαθέτει τα απαιτούμενα προσόντα, θα μπορούσε να ανταποκριθεί στις προσδοκίες της υπηρεσίας αποδίδοντας το ίδιο ή και περισσότερο από τους υπόλοιπους εργαζόμενους:

Το 96% απάντησε ναι ενώ το 4% απάντησε όχι.

Πίνακας 17

Η αμοιβή των εργαζομένων με κινητική αναπηρία θα πρέπει να είναι ισότιμη με αυτή των υπόλοιπων εργαζομένων

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	48	96,0	96,0
Όχι	2	4,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	

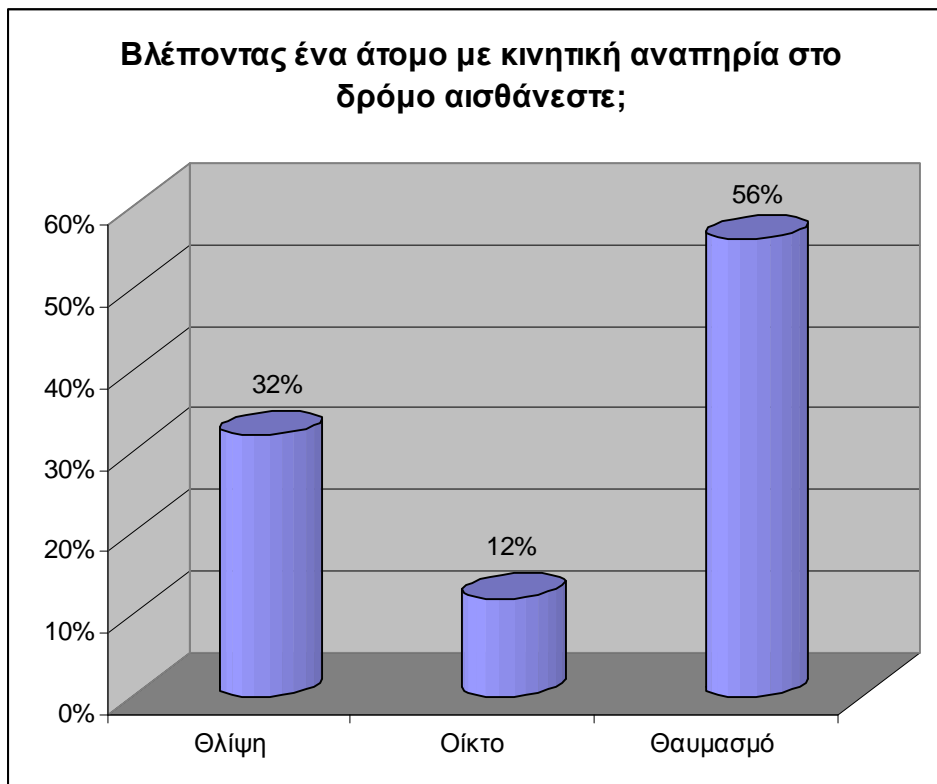


Στην ερώτηση αν η αμοιβή των κινητικά ανάπηρων εργαζόμενων θα πρέπει να είναι ισότιμη με αυτή των υπόλοιπων εργαζομένων:
Το 96% απάντησε ναι ενώ το 4% απάντησε όχι.

Πίνακας 18

Βλέποντας ένα άτομο με κινητική αναπηρία στο δρόμο αισθάνεστε:

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Θλίψη	16	32,0	32,0
Οίκτο	6	12,0	44,0
Θαυμασμό	28	56,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	



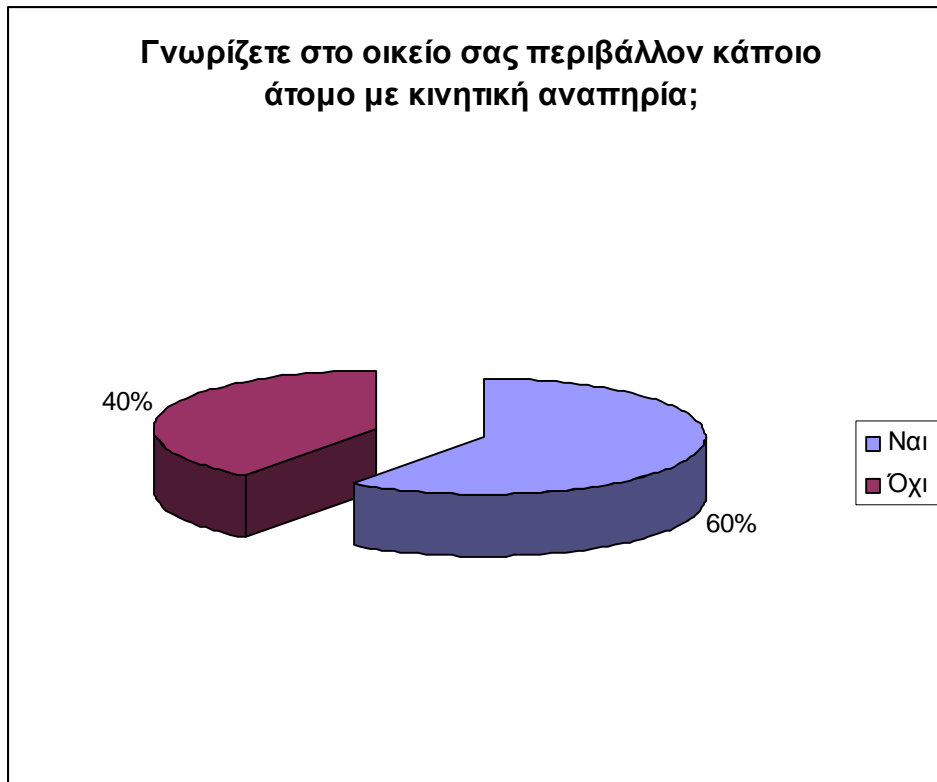
Στην ερώτηση, βλέποντας ένα άτομο με κινητική αναπηρία στο δρόμο, αισθάνεστε θλίψη, οίκτο, θαυμασμό ή αδιαφορία:

Το 32% απάντησε θλίψη, το 12% οίκτο και το 56% θαυμασμό.

Πίνακας 19

Γνωρίζετε στο οικείο σας περιβάλλον κάποιο άτομο με αναπηρία

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	30	60,0	60,0
Όχι	20	40,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	



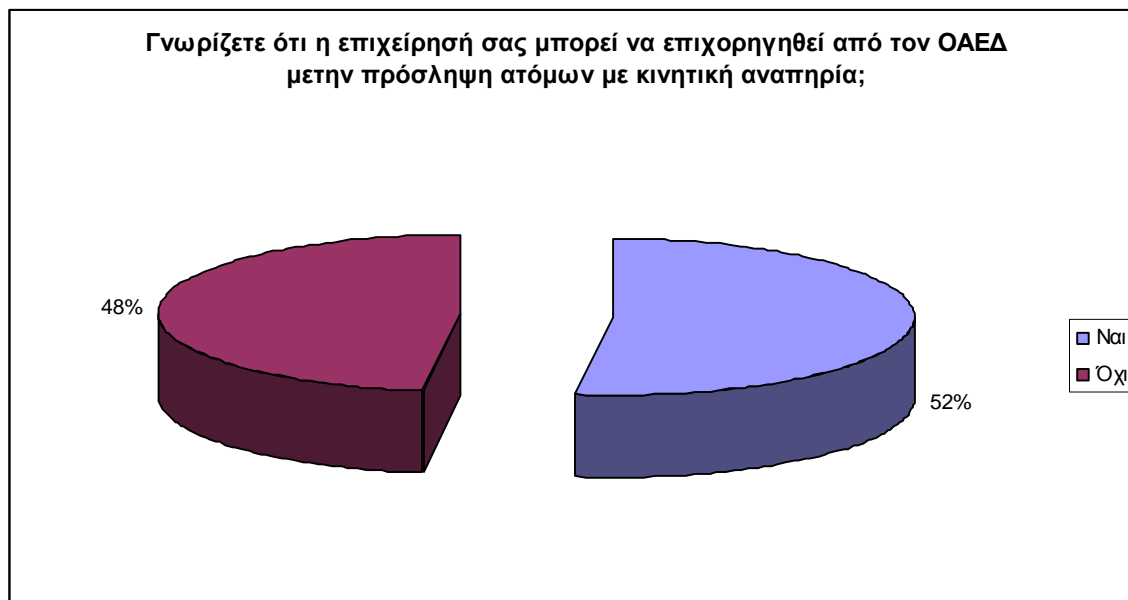
Στην ερώτηση, αν γνωρίζετε στο οικείο σας περιβάλλον κάποιο άτομο με κινητική αναπηρία:

Το 60% απάντησε ναι ενώ το 40% απάντησε όχι.

Πίνακας 20

Γνωρίζετε ότι η επιχείρησή σας μπορεί να επιχορηγηθεί από τον ΟΑΕΔ με την πρόσληψη ατόμων με κινητική αναπηρία

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	26	52,0	52,0
Όχι	24	48,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	

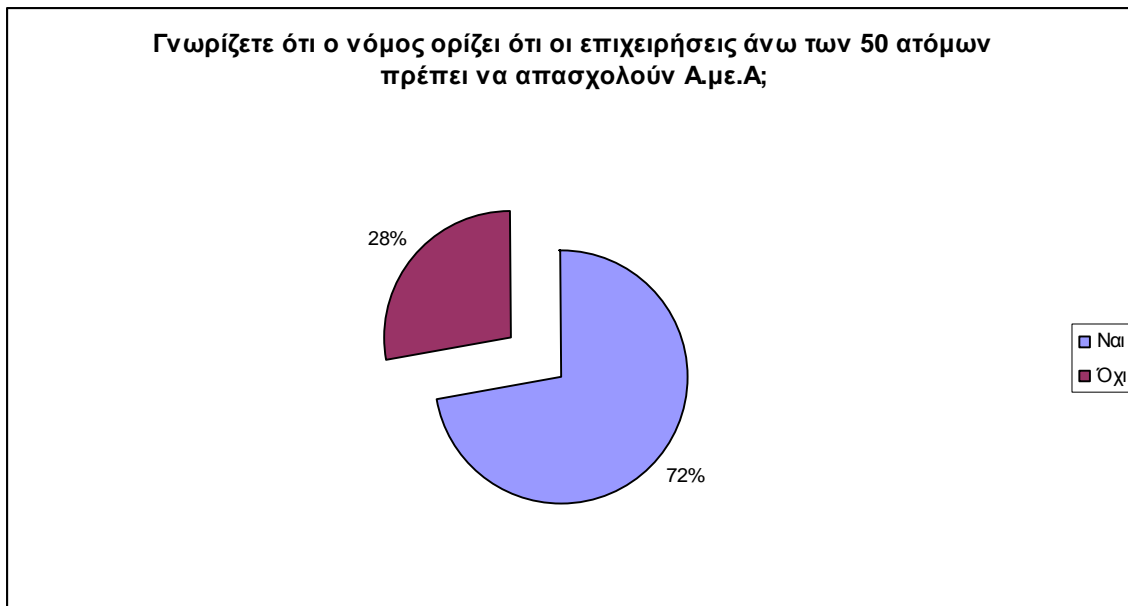


Στην ερώτηση, αν γνωρίζεται ότι η επιχείρησή σας μπορεί να επιχορηγηθεί από τον ΟΑΕΔ με την πρόσληψη ατόμων με κινητική αναπηρία : Το 52% απάντησε ναι ενώ το 48% απάντησε όχι.

Πίνακας 21

Γνωρίζετε ότι ο νόμος ορίζει ότι οι επιχειρήσεις άνω των 50 ατόμων πρέπει να απασχολούν ΑμεΑ

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	36	72,0	72,0
Όχι	14	28,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	



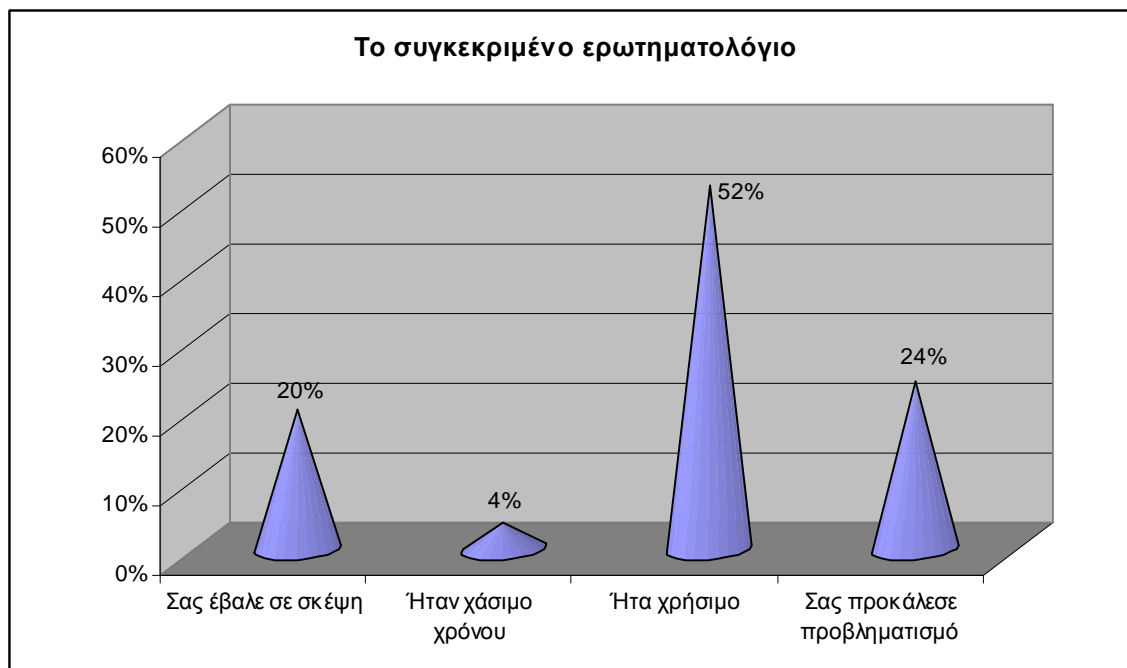
Στην ερώτηση, αν γνωρίζουν ότι ο νόμος ορίζει ότι οι επιχειρήσεις άνω των 50 ατόμων πρέπει να απασχολούν ΑμεΑ:

Το 72% απάντησε ναι ενώ το 28% απάντησε όχι.

Πίνακας 22

Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Σας έβαλε σε σκέψη	10	20,0	20,0
Ήταν χάσιμο χρόνου	2	4,0	24,0
Ήταν χρήσιμο	26	52,0	76,0
Σας προκάλεσε προβληματισμό	12	24,0	100,0
Σύνολο	50	100,0	



Στην ερώτηση, αν το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο σας έβαλε σε σκέψη, ήταν χάσιμο χρόνου, ήταν χρήσιμο ή σας προκάλεσε προβληματισμό:
Το 20% απάντησε ότι τους έβαλε σε σκέψη, το 4% ήταν χάσιμο χρόνου, το 52% ήταν χρήσιμο και το 24% τους προκάλεσε προβληματισμό.

5.6.7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Μέσα από αυτήν την έρευνα έγινε προσπάθεια να καταγραφούν οι στόχοι, να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα και να επαληθευθούν ή όχι οι ερευνητικές υποθέσεις. Έτσι σύμφωνα με τα ευρήματα μπορούμε να διαπιστώσουμε τα παρακάτω:

Ο πρώτος στόχος της έρευνάς μας είναι να διερευνήσουμε αν οι υπηρεσίες δημοσίου και οι επιχειρήσεις ιδιωτικού τομέα απασχολούν άτομα με κινητική αναπηρία. Από την έρευνά μας στον δημόσιο τομέα παρατηρήσαμε ότι το 10% των εργαζομένων απάντησε ότι στην υπηρεσία τους απασχολούνται άτομα με κινητική αναπηρία ενώ το 90% των εργαζομένων απάντησε ότι δεν απασχολούνται. Στον ιδιωτικό τομέα το 2% των εργαζομένων και το 8% των εργοδοτών απάντησε ότι απασχολούνται άτομα με κινητική αναπηρία ενώ το 98% των εργαζομένων και το 92% των εργοδοτών απάντησε ότι δεν απασχολούνται.

Με βάση τα παραπάνω αποτελέσματα απαντάμε και στην ερευνητική μας υπόθεση σχετικά με τα ποσοστά των εργαζομένων με κινητική αναπηρία στο δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα διαπιστώνοντας ότι στον ιδιωτικό τομέα η πρόσληψη ατόμων με κινητική αναπηρία είναι ακόμα λιγότερη σε σχέση με την πρόσληψη στο δημόσιο τομέα. Ωστόσο παρατηρούμε ότι η πρόσληψη ατόμων με κινητική αναπηρία και στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα είναι ελάχιστη.

Στο δεύτερό μας στόχο, να καταγραφεί η πρόθεση των εργοδοτών για πρόσληψη των κινητικά αναπήρων στις επιχειρήσεις τους και οι απόψεις των εργοδοτών του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα για πιθανή συνεργασία με κινητικά αναπήρους, παρατηρούμε ότι το 88% των εργοδοτών, το 94% των εργαζομένων δημοσίου και το 88% των εργαζομένων ιδιωτικού απάντησε ότι αν απευθύνονταν σε αυτούς κάποιο άτομο με κινητική αναπηρία, με τα κατάλληλα

προσόντα θα το προσλάμβανε ενώ το 12 % των εργοδοτών, το 4% των εργαζομένων του δημοσίου και το 12% των εργαζομένων του ιδιωτικού απάντησε ότι δεν θα προσλάμβανε άτομο με κινητική αναπηρία.

Στην ερώτηση πως θα ήταν να είχατε στην εργασία σας ένα άτομο με κινητική αναπηρία το 14% των εργαζομένων δημοσίου και το 30% των εργαζομένων ιδιωτικού τομέα απάντησε ότι θα του έδινε δύναμη από τη δύναμή του. Το 70% των εργαζομένων δημοσίου τομέα και το 30% των εργαζομένων ιδιωτικού τομέα απάντησε ότι θα ήταν το ίδιο με τους συναδέλφους, ενώ το 16% των εργαζομένων δημοσίου και το 40% των εργαζομένων ιδιωτικού τομέα απάντησε ότι θα λειτουργούσε απέναντί του προστατευτικά.

Γενικότερα παρατηρούμε ότι σε όλες τις απαντήσεις που μας έδωσαν το μεγαλύτερο ποσοστό εργαζομένων και εργοδοτών δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, είναι θετικό στην πρόσληψη ατόμων με κινητική αναπηρία και στην συνεργασία μαζί τους στο χώρο εργασίας.

Στο τρίτο μας στόχο, να διερευνήσουμε αν υπάρχουν οι κατάλληλες υποδομές σε υπηρεσίες δημοσίου και επιχειρήσεις ιδιωτικού τομέα για την διευκόλυνση των κινητικά ανάπηρων ατόμων στον εργασιακό χώρο παρατηρούμε ότι το 46% των εργαζομένων δημοσίου τομέα απάντησε ότι υπάρχουν (στο 22% των υπηρεσιών που επισκεφτήκαμε υπάρχουν μπάρες, στο 6% ειδικές χειρολαβές, στο 12% ειδικά διαμορφωμένο wc), ενώ το 54% απάντησε ότι δεν υπάρχουν.

Στους εργαζομένους ιδιωτικού τομέα παρατηρήσαμε ότι το 20% απάντησε ότι υπάρχουν κατάλληλες υποδομές δηλαδή μόνο μπάρες, ενώ το 80% απάντησε ότι δεν υπάρχουν κατάλληλες υποδομές. Ενώ οι εργοδότες δημοσίου και ιδιωτικού τομέα απάντησαν: το 36% ότι υπάρχουν κατάλληλες υποδομές, από το οποίο το 32% απάντησε ότι υπάρχουν μπάρες και το 4% ειδικά διαμορφωμένο wc ενώ το 64% απάντησε ότι δεν υπάρχει κατάλληλη υποδομή.

Συνεπώς από τα λεγόμενα των ερωτώμενων συμπεραίνουμε ότι σε μεγάλο ποσοστό τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα δεν υπάρχουν

κατάλληλες υποδομές για την διευκόλυνση των κινητικά αναπήρων. Η έλλειψη κτιριακής υποδομής ενισχύει και την μη πρόσληψη κινητικά αναπήρων στις επιχειρήσεις και τις υπηρεσίες λόγω της αδυναμίας τους να καλύψουν τις απαραίτητες ανάγκες των ατόμων αυτών.

Στο πρώτο ερευνητικό μας ερώτημα δηλαδή την διερεύνηση της προσωπικής άποψης των εργοδοτών και των εργαζομένων δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, σχετικά με το αν τα άτομα με κινητική αναπηρία ανταποκρίνονται στις προσδοκίες και συμβάλλουν στην παραγωγικότητα της επιχείρησης και στις ανάγκες της δημόσιας υπηρεσίας παρατηρούμε (με βάση την ερώτηση 9) ότι το 96% των εργοδοτών δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, το 94% των εργαζομένων του δημοσίου τομέα και το 88% των εργαζόμενων ιδιωτικού τομέα πιστεύουν ότι ένα άτομο με κινητική αναπηρία που διαθέτει τα απαιτούμενα προσόντα θα μπορούσε να ανταποκριθεί στις προσδοκίες της υπηρεσίας αποδίδοντας το ίδιο ή και περισσότερο από τους υπόλοιπους.

Επομένως, διαπιστώνουμε ότι η προσωπική άποψη των εργαζομένων και των εργοδοτών εκφράζει μία θετική στάση απέναντι στην παραγωγικότητα των ατόμων με κινητική αναπηρία στο χώρο εργασίας.

Στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα δηλαδή ποια είναι η προσωπική άποψη των εργοδοτών και των εργαζομένων δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, σχετικά με το αν κρίνεται δίκαιη η προνομιακή μεταχείριση (οικονομική, μειωμένο ωράριο κ.τ.λ.) απέναντι στα άτομα με κινητική αναπηρία παρατηρήσαμε ότι στην ερώτηση αν τα άτομα με κινητική αναπηρία δικαιούνται μειωμένο ωράριο και επιπλέον άδεια, το 82% των εργαζομένων δημοσίου θεωρεί δίκαιη αυτή την μεταχείριση ενώ οι υπόλοιποι ανέφεραν ότι αδικούνται (8%) και επιφορτίζονται με επιπλέον καθήκοντα (10%). Όσον αφορά τους εργαζόμενους ιδιωτικού τομέα που ρωτήσαμε το 66% θεωρεί δίκαιη την προνομιακή μεταχείριση προς τους κινητικά ανάπηρους ενώ το 18% πιστεύουν ότι εξαιτίας των προνομίων αυτών θα επιφορτίζονται με περισσότερα καθήκοντα και το 16% αισθάνεται ότι αδικείται. Επίσης το 96% των εργοδοτών δημοσίου και ιδιωτικού τομέα

πιστεύουν ότι η αμοιβή των κινητικά ανάπηρων εργαζόμενων πρέπει να είναι ισότιμη με αυτή των υπόλοιπων εργαζομένων.

Αρα, στο δημόσιο τομέα τόσο οι εργαζόμενοι όσο και οι εργοδότες θεωρούν δίκαια τα προνομιακά εργασιακά δικαιώματα των κινητικά ανάπηρων. Από την άλλη μεριά στον ιδιωτικό τομέα κρίνουν δίκαιη μια τέτοια προνομιακή μεταχείριση αλλά σε μικρότερο ποσοστό από ότι στο δημόσιο και αυτό επειδή ο ιδιωτικός τομέας είναι πιο απαιτητικός από το δημόσιο τομέα.

Στο τρίτο ερευνητικό ερώτημα, που είναι να διερευνήσουμε αν οι κρατικοί φορείς όπως ο ΟΑΕΔ, ενημερώνουν τους εργοδότες για τους νόμους που ισχύουν για την πρόσληψη των κινητικά ανάπηρων ατόμων παρατηρήσαμε ότι το 52% γνωρίζει ότι η επιχείρησή μπορεί να επιχορηγηθεί από τον ΟΑΕΔ με την πρόσληψη ατόμων με κινητική αναπηρία ενώ το 48% δεν το γνωρίζει. Επίσης το 72% των εργοδοτών γνωρίζει ότι ο νόμος ορίζει ότι οι επιχειρήσεις άνω των 50 ατόμων πρέπει να απασχολούν ΑμεΑ ενώ το 28% των εργοδοτών δεν

το

γνωρίζει.

Από τα παραπάνω παρατηρούμε ότι αν και ένας στους δύο εργοδότες γνωρίζει τους νόμους που ισχύουν για την πρόσληψη των κινητικά αναπήρων ότι οι εργοδότες δεν είναι ευαισθητοποιημένοι στην πρόσληψη τους καθώς οι εργαζόμενοι κινητικά ανάπηροι καλύπτουν πολύ μικρό ποσοστό .Επίσης οι κρατικοί φορείς χρειάζεται να δραστηριοποιηθούν περισσότερο στον τομέα της ενημέρωσης

Είναι σημαντικό ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των εργοδοτών γνωρίζει ότι οι επιχειρήσεις άνω των 50 ατόμων θα πρέπει να απασχολούν ΑμεΑ αν και παρατηρούμε μέσα από τα αποτελέσματα της έρευνας ότι οι περισσότερες επιχειρήσεις απασχολούν λιγότερα από 50 άτομα.

Στην πρώτη ερευνητική υπόθεση που είναι να διερευνήσουμε αν το μορφωτικό επίπεδο, η ηλικία, το φύλο, η θέση του εργοδότη και του εργαζόμενου στην εταιρία, επηρεάζουν τη στάση τους στην απασχόληση των ατόμων με κινητική αναπηρία παρατηρήσαμε ότι τόσο το φύλο, η ηλικία, όσο

το μορφωτικό επίπεδο και η θέση του εργοδότη ή εργαζόμενου δεν επηρεάζουν τη στάση τους στην απασχόληση των κινητικά αναπήρων γιατί ενώ οι εργαζόμενοι απαρτίζονται περισσότερο από γυναίκες και οι εργοδότες από άντρες η στάση τους και η συμπεριφορά τους είναι ενθαρρυντική. Το μορφωτικό επίπεδο του δημοσίου τομέα είναι υψηλότερο από ότι του ιδιωτικού καθώς υπάρχει μεγαλύτερο ποσοστό ατόμων δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Επομένως ούτε το επίπεδο εκπαίδευσης φαίνεται να επηρεάζει τη στάση των ερωτώμενων απέναντι στην εργασία των κινητικά αναπήρων.

Το χαρακτηριστικό που επηρεάζει τη στάση κυρίως των εργαζομένων είναι ο τομέας εργασίας όπως αναφέραμε και παραπάνω.

Τέλος, όσον αφορά την δεύτερη ερευνητική υπόθεση για το αν η ύπαρξη ατόμου με αναπηρία στο οικείο περιβάλλον επηρεάζει τη στάση των εργοδοτών και των εργαζομένων απέναντι στα άτομα με κινητική αναπηρία παρατηρούμε ότι οι περισσότεροι εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα γνωρίζουν στο οικείο περιβάλλον τους άτομο με αναπηρία (60%) ενώ οι περισσότεροι εργαζόμενοι δημοσίου τομέα δεν γνωρίζουν (68%) παρόλα αυτά όμως η συμπεριφορά και η στάση τους παραμένει θετική και από τις δύο πλευρές.

5.7.ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Φτάνοντας στο τέλος της πτυχιακής μας εργασίας αισθανόμαστε την ανάγκη να υποβάλλουμε τις δικές μας προτάσεις που προκύπτουν από την ενασχόληση μας με το θέμα τόσο από την μελέτη της βιβλιογραφίας όσο και από την έρευνα που διενεργήσαμε στην τοπική αγορά εργασίας.

- Βελτίωση της παρεχόμενης εκπαίδευσης των κινητικά αναπήρων προκειμένου να καταστεί πλήρης και αποδοτική
- Σωστός σχεδιασμός της επαγγελματικής κατάρτισης των κινητικά αναπήρων ώστε να είναι συμβατή με τις ανάγκες τόσο των ίδιων όσο και της αγοράς εργασίας
- Σχεδιασμός και υλοποίηση στοχευμένων προγραμμάτων απασχόλησης στις ικανότητες των κινητικά αναπήρων
- Κίνητρα και επιβράβευση των επιχειρήσεων του ιδιωτικού τομέα προκειμένου να συμπεριλάβουν στο δυναμικό τους άτομα με κινητική αναπηρία
- Βελτίωση του νόμου για την απασχόληση των αναπήρων , και εφαρμογή των διατάξεων σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα
- Ενίσχυση των διαφόρων συλλόγων των αναπήρων προκειμένου να επιτυγχάνουν τα μέγιστα οφέλη για τις ομάδες τους.
- Στελέχωση με κοινωνικούς επιστήμονες των υπηρεσιών και δομών που αφορούν στην προώθηση των αναπήρων στην εργασία
- Υποστήριξη και ενδυνάμωση από τις κοινωνικές υπηρεσίες των ίδιων των αναπήρων για την διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους ισότιμη συμμετοχή τους στην κοινωνία.
- Δικτύωση και συνεργασία των φορέων που ασχολούνται με τους αναπήρους με στόχο την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και κυρίως την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας.

5.8. ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Διαβάζοντας βιβλία που αναφέρονται στην εκπαίδευση, κατάρτιση και επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και συγκεκριμένα, των ατόμων με κινητική αναπηρία, διαπιστώσαμε ότι τα τελευταία χρόνια έχει γίνει μια πρόοδο ώστε να έχουν τα άτομα αυτά μια θέση στην αγορά εργασίας .

Δεν είναι πλέον στο περιθώριο της κοινωνίας αφού τόσο το Κράτος, όσο και οι ίδιοι οι πολίτες βοηθούν άμεσα και έμμεσα στην εκπαίδευσή τους και στην επαγγελματική κατάρτιση με σκοπό να αποκατασταθούν επαγγελματικά.

Γίνονται πολλές ενέργειες από την Πολιτεία με σκοπό την ενημέρωση των πολιτών σχετικά με τα άτομα με αναπηρία, τις ανάγκες και τις δυνατότητές τους με σκοπό την ευαισθητοποίησή τους.

Ωστόσο μέσα από την έρευνά μας διαπιστώσαμε ότι κάποιο ποσοστό, το μεγαλύτερο, από τους εργοδότες και τους εργαζόμενους δημοσίου και ιδιωτικού τομέα είναι θετικό στην πρόσληψη ατόμων με κινητική αναπηρία, υπάρχει όμως και ένα άλλο επίσης μεγάλο ποσοστό που δεν έχει ανταποκριθεί στις ενέργειες που γίνονται σχετικά με την προώθηση και την ένταξη των κινητικά ανάπηρων στον εργασιακό χώρο.

Επίσης ένα άλλο πρόβλημά που διαπιστώσαμε μέσα από την έρευνά μας είναι ότι δεν έχουν γίνει αρκετά βήματα σχετικά με την διαμόρφωση των κτιριακών υποδομών για την διευκόλυνση στην μετακίνηση των κινητικά αναπήρων .

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΒΙΒΛΙΑ

- Μπουσκάλια Λεό, (1993), «Άτομα με ειδικές ανάγκες και οι γονείς τους», Αθήνα, εκδόσεις Γλάρος.
- Ζώνιου-Σιδέρη Αθηνά, (1998), «Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους», 4^η έκδοση, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα .
- Ζώνιου-Σιδέρη Αθηνά, (1998), «Σύγχρονες ενταξιακές προσεγγίσεις», 3^η έκδοση, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα, τόμος α .
- Ζώνιου-Σιδέρη Αθηνά, (2004), «Σύγχρονες ενταξιακές προσεγγίσεις», 3^η έκδοση, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα, τόμος β .
- Στασινοπούλου Όλγα Β., (2006), «Κράτος Πρόνοιας», Αθήνα, εκδόσεις Gutenberg.
- Κατσώνης Κων/νος, (1993), «Θεμέλιο στην έκθεση ιδεών», τόμος 3^{ος} .
- Λέοντα Μιχαήλ Γρυ., (1996) , «Επαγγελματικός προσανατολισμός», Θεές/νίκη, εκδόσεις ΖΗΤΗ,.
- Ξηρότερης ΙΟ. Ν., (1993), «Θεμέλιο στην έκθεση ιδεών», τόμος 2^{ος} , 15^η αναθεωρημένη έκδοση, .
- Ιωαννίδη-Τζόνσον Αμαλία, «Προκατάληψη, ποιος, εγώ ;» .
- Εθνικό Τυπογραφείο, Υπουργείο Εσωτερικών, (2008), «Οδηγός του Πολίτη με Αναπηρία», 2^η έκδοση, Αθήνα.
- Κρουσταλλάκης Γιώργος Σ., (2000), «Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες», Αθήνα .
- Εγχειρίδιο κατά των διακρίσεων, (2003) .

- Σαχίνη – Κάρδαση Α., (1997), «Μεθοδολογία έρευνας», 3^η έκδοση, Αθήνα, εκδόσεις ΒΗΤΑ .
- Howard Keith & Sharp John A., (2001), «Η επιστημονική μελέτη», 4^η έκδοση, Αθήνα .
- Μουσούρη Λουκία Μ., (1998), «Κοινωνιολογία της Σύγχρονης Οικογένειας», Αθήνα, εκδόσεις Gutenberg.
- Δρ. Συριοπούλου Χριστίνα, (2003) , «Συμβουλευτική ΑμεΑ », Σημειώσεις για το μάθημα της Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών, τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής,.
- Στασινός Δημήτρης , (1991), «Η Ειδική Εκπαίδευση στην Ελλάδα», Αθήνα, εκδόσεις Gutenberg, .
- Νιτσόπουλος Μηνάς, (1981), «Ειδικά Πνευματικά Καθυστερημένα Άτομα», Αθήνα, εκδόσεις Παρατηρητής .
- Καζαντζής Κώστας, (1984), «Η Ειδική Αγωγή χτες και σήμερα», Αθήνα, εκδόσεις Νέα Παιδεία .
- Σταθόπουλος Πέτρος, (2003), «Κοινωνική Πρόνοια», 2^η έκδοση, Αθήνα, εκδόσεις ΕΛΛΗΝ.
- Louis Cohen & Lawrence Manion, «Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας» .
- Κουσκουβέλης Η. Ι. (1997), «Εισαγωγή στην Πολιτική Επιστήμη και τη θεωρία της Πολιτικής», Αθήνα, εκδόσεις ΠΑΠΑΖΗΣΗ, .
- Σταθόπουλος Πέτρος Α., (2000), «Κοινοτική Εργασία, Διαδικασία – Μέθοδοι – Τεχνικές Παρέμβασης», Αθήνα, εκδόσεις ΠΑΠΑΖΗΣΗ.
- Δρ. Κυπριωτάκης Αντ., « Τα Ειδικά Παιδιά και η αγωγή τους», 2^η έκδοση .

- Οδηγός προϊόντων έργων Αναπτυξιακών Συμπράξεων, αποτελεσμάτων Εθνικών Θεματικών Δικτύων, επιτυχημένων πρακτικών, α' κύκλου εφαρμογής Κοινοτικής Πρωτοβουλίας EQUAL .
- Καλλινικάκη Θεανώ, (1998), «Κοινωνική Εργασία», 3^η έκδοση, Αθήνα, Ελληνικά γράμματα.
- Κανελλόπουλος Κωνσταντίνος – Παπακωνσταντίνου Παναγιώτα, (2005), «Οικονομικές διαστάσεις της κατάρτισης ενηλίκων », Αθήνα.
- Κωτσίκη Βαγγέλη, (1994), « Επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση », εκδόσεις ‘Έλλην’ .
- Κατσορίδου - Παπαδοπούλου Χρυσούλα, (2002), «Κοινωνική Εργασία με Ομάδες », 2^η έκδοση, Αθήνα, εκδόσεις Έλλην .
- Παπαϊωάννου Καλλιόπη, (2004), «Κλινική Κοινωνική Εργασία – Κοινωνική Εργασία με Άτομα », 2^η έκδοση, Αθήνα, Εκδόσεις Έλλην.
- Ζωγράφου Ανδρέας, (2002), «Κοινωνική Εργασία με Κοινότητα », 3^η έκδοση, Αθήνα.
- Ζαφείρης Αλέξανδρος Γ. – Ζαφείρη Ελένη Α. – Μουζακίτης Χρήστος Μ., (1999), «Οικογενειακή Θεραπεία », Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

- «Εμπόδια στις θέσεις στάθμευσης των ΑμεΑ», Αναπηρία Τώρα, Φεβρουάριος (2006), τεύχος 49, σελ.14.
- «Νόμος για την ίση μεταχείριση», Αναπηρία Τώρα, Ιούλιος (2005), τεύχος 46, σελ.10 .
- «ΜΜΕ και αναπηρία», Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και Αναπηρία – Ευρωπαϊκό Συνέδριο, η διακήρυξη, (2003), σελ.53 .
- «Εκπαιδευτικό σύστημα», Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία, η Διακήρυξη της Μαδρίτης, σελ.12 .
- «Νομοθετικό πλαίσιο για την προσβασιμότητα των ΑμεΑ», Θέματα Αναπηρίας, Μάιος – Ιούνιος – Ιούλιος (2005), τεύχος 1, σελ.9.
- «κανόνας 6 – εκπαίδευση» και «κανόνας 7 – απασχόληση», Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες, οι Πρότυποι Κανόνες του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για την Εξίσωση των Ευκαιριών για τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, ΗΝΩΜΕΝΑ ΕΘΝΗ, (1994), σελ.21-22.

ΛΕΞΙΚΑ

- Νεοελληνικό λεξικό Πατάκη, 1994, έκδοση 1^η, εκδόσεις Πατάκη.
- Μεγάλη Εγκυκλοπαίδεια Γιοβάνη, 1980, τόμος 9 .
- Μεγάλη Εγκυκλοπαίδεια Γιοβάνη, 1980, τόμος 3 .

INTERNET

- Δαραής Κώστας, (2001), «τα άτομα με ειδικές ανάγκες στην κοινωνία», Available from: [web.avth.gr/virtvalschool/2.2-3/praxiy Darais Disability Insociety.html](http://web.avth.gr/virtvalschool/2.2-3/praxiy_Darais_Disability_Insociety.html) , update: 22-4-2008 , cited : unknown date.
- «Προβλήματα και δυσκολίες των ατόμων με ειδικές ανάγκες», Available from: www.minenv.gr/1/16/162/1620307.html, update: 20-5-2008, cited : unknown date.
- «Επαγγελματική κατάρτιση των ΑΜΕΑ», Available from: <http://www.disabled.gr>, update: 20-5-2008, cited : unknown date.
- «Η σημασία της κατάρτισης », Available from: www.ektnellas.gr/index.asp?lang =o @ nonde = 145 update: 20-5-2008, cited : unknown date.
- «Η Κοινοτική Πρωτοβουλία Equal για τον Κοινωνικό Αποκλεισμό», Available from: www.equal-greece.gr/employment, update: 12-6-2008, cited : unknown date.
- Αψούρη Αρσινόη, « Προστατευμένη απασχόληση στην Ευρώπη», «Προγράμματα Επαγγελματικής Αποκατάστασης», Available from: http://users.forthnet.gr/ath/ergastiri/1_amea.htm, update: 18-8-2008, cited : unknown date.
- Παπάνης Ευστράτιος, Βίκη Αγνή, «Πανελλήνια Εμπειρική Έρευνα», Available from: http://www.specialedycation.gr/files/epixeirhmatikothta_th.doc update: 21-8-2008, cited : unknown date.

- «Τμήμα Επαγγελματικής Αποκατάστασης της Ελληνικής Εταιρίας Προστασίας και Αποκατάστασης Αναπήρων Παιδιών», Available from: <http://www.disabled.gr/lib/?feed=atom>,
update: 23-8-2008, cited : unknown date.
- «Δικαιώματα ΑμεΑ στην Απασχόληση ,ΑΡΘΡΑ
N.2643/98 «Μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών και άλλες διατάξεις », Available from: www.eiaa.gr/odigow/erAgelma.htm,
update: 23-8-2008, cited : 30 Μαρτίου 2000.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΕΣ

1) Νο:--- Ημερομ.: -----

2) Επιχείρηση: α) Δημόσια : ----

β) Ιδιωτική : ----

γ) Κάτι άλλο: ----

3) : Τι θέση έχετε στην επιχείρηση:

α) Πρόεδρος ----

β) Διευθυντής ----

γ) Προϊστάμενος ----

δ) Υπάλληλος ----

ε) Στέλεχος ----

στ) Άλλο ----

4) Τι ηλικία έχετε:

α) 20-30 ---

β) 31-40 ---

γ) 41-50 ---

δ) 51 κ άνω ---

- Φύλο:

α) Άνδρας ---

β) Γυναίκα ---

5) Το εκπαιδευτικό σας επίπεδο είναι:

- α) Τριτοβάθμια εκπαίδευση
- β) Δευτεροβάθμια εκπαίδευση
- γ) Υποχρεωτική εκπαίδευση
- δ) Κάτι άλλο ----

6) Αντικείμενο δραστηριότητας στην επιχείρηση

- α) Παροχή υπηρεσιών ----
- β) Εμπόριο ----
- γ) Τεχνικά επαγγέλματα ----
- δ) Άλλο ----

7) Πόσα άτομα εργάζονται στην επιχείρηση;

- α) 1-20
- β) 21-40
- γ) 41-50
- δ) 51 και άνω

8) Εργάζεται κάποιο άτομο με κινητική αναπηρία;

- α) Ναι: ----
- β) Όχι: ----
- γ) Πόσα: ----

9) Τι σχέση εργασίας έχουν τα άτομα με κινητική αναπηρία με την επιχείρηση;

- α) Ορισμένου χρόνου ----
- β) Αορίστου χρόνου ----
- γ) Μόνιμη ----

10) Η επιχείρηση επιδοτείται για την απασχόληση των ατόμων με κινητική αναπηρία;

α) Ναι ----

β) Όχι ----

Αν ναι, επιδοτείται:

α) Από κρατική επιχορήγηση ----

β) Από ευρωπαϊκό πρόγραμμα ----

11) Γνωρίζετε ότι το 10% του γενικού πληθυσμού είναι άτομα με κάποια αναπηρία

α) Ναι ----

β) Όχι ----

- Θεωρείτε ότι αυτά τα άτομα έχουν το δικαίωμα να εργάζονται

α) Ναι ----

β) Όχι ----

- Γιατί ----

12) Αν απευθύνονταν σε εσάς κάποιο άτομο με κινητική αναπηρία, με τα κατάλληλα προσόντα θα το προσλαμβάνατε

α) Ναι ----

β) Όχι ----

- Γιατί ----

13) Η επιχείρησή σας έχει την κατάλληλη υποδομή ώστε να μπορεί να διευκολύνει τους κινητικά ανάπηρους εργαζομένους;

α) Ναι ---

β) Όχι ---

Αν ναι, έχει:

- α) Μπάρες ----
- β) Ειδικές χειρολαβές ---
- γ) Ειδικά διαμορφωμένο wc ---

14) Πιστεύετε ότι ένα άτομο με κινητική αναπηρία που διαθέτει τα απαιτούμενα προσόντα θα μπορούσε να ανταποκριθεί στις προσδοκίες της επιχείρησης αποδίδοντας το ίδιο ή και περισσότερο από τους άλλους εργαζόμενους;

- α) Ναι ----
- β) Όχι ----
- Γιατί ----

15) Η αμοιβή των εργαζομένων με κινητική αναπηρία θα πρέπει να είναι ισότιμη με αυτή των υπόλοιπων εργαζομένων;

- α) Ναι ----
- β) Όχι ----
- Γιατί ----

16) Βλέποντας ένα άτομο με κινητική αναπηρία στο δρόμο αισθάνεστε

- α) Θλίψη ---
- β) Οίκτο ---
- γ) θαυμασμό ---
- δ) αδιαφορία

17) Γνωρίζετε στο οικείο σας περιβάλλον κάποιο άτομο με αναπηρία

- α) Ναι ----
- β) Όχι ----

18) Γνωρίζετε ότι η επιχείρησή σας μπορεί να επιχορηγηθεί από τον ΟΑΕΔ με την πρόσληψη ατόμων με κινητική αναπηρία

α) Ναι ----

β) Όχι ----

19) Γνωρίζετε ότι ο νόμος ορίζει ότι οι επιχειρήσεις άνω των 50 ατόμων πρέπει να απασχολούν ΑμεΑ

α) Ναι ----

β) Όχι ----

20) Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο

α) Σας έβαλε σε σκέψη ---

β) Ήταν χάσιμο χρόνου ---

γ) Ήταν χρήσιμο ---

δ) Σας προκάλεσε προβληματισμό ---

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ

1) Νο:--- Ημερομ.: -----

2) Επιχείρηση: α) Δημόσια : ----

β) Ιδιωτική : ----

γ) Κάτι άλλο: ----

3) Τι θέση έχετε στην υπηρεσία/ επιχείρηση:

α) Πρόεδρος ----

β) Διευθυντής ----

γ) Προϊστάμενος ----

δ) Υπάλληλος ----

ε) Στέλεχος ----

στ) Άλλο ----

4) Τι ηλικία έχετε:

α) 20-30 ---

β) 31-40 ---

γ) 41-50 ---

δ) 51 κ άνω ---

- Φύλο:

α) Άνδρας ---

β) Γυναίκα ---

- 5) Το εκπαιδευτικό σας επίπεδο είναι
- α) Τριτοβάθμια εκπαίδευση
 - β) Δευτεροβάθμια εκπαίδευση
 - γ) Υποχρεωτική εκπαίδευση
 - δ) Κάτι άλλο ----
- 6) Αντικείμενο δραστηριότητας στην υπηρεσία/επιχείρηση
- α) Παροχή υπηρεσιών ----
 - β) Εμπόριο ----
 - γ) Τεχνικά επαγγέλματα ----
 - δ) Άλλο ----
- 7) Η επιχείρηση/υπηρεσία απασχολεί άτομα με κινητική αναπηρία;
- α) Ναι ----
 - β) Όχι ----
 - γ) Πόσα ----
- 8) Θεωρείτε ότι τα άτομα με κινητική αναπηρία είναι:
- α) Άτομα αδύναμα με μειωμένες ικανότητες ----
 - β) Λόγω της αναπηρίας τους δεν μπορούν να εργαστούν ----
 - γ) Μπορούν να εργαστούν ----
 - δ) Κάτι άλλο ----
- 9) Γνωρίζετε στο οικείο σας περιβάλλον κάποιο άτομο με αναπηρία
- α) Ναι ----
 - β) Όχι ----

10) Η κινητική αναπηρία αποτελεί:

- α) Πρόβλημα ----
- β) Ιδιαιτερότητα ----
- γ) Κάτι άλλο ----

11) Πως θα ήταν να είχατε στην εργασία σας ένα άτομο με κινητική αναπηρία

- α) Θα σας έδινε δύναμη από την δύναμή του ----
- β) Θα ήταν το ίδιο με τους συναδέλφους ----
- γ) Θα λειτουργούσατε απέναντί του προστατευτικά ----

12) Αν είχατε δική σας επιχείρηση θα τους προσλαμβάνατε;

- α) Ναι ----
- β) Όχι ----
- Γιατί ----

13) Τα άτομα με αναπηρία δικαιούνται μειωμένο ωράριο και επιπλέον άδεια

- α) Το θεωρείται δίκαιο ----
- β) Αισθάνεστε ότι αδικήστε ----
- γ) Θα σας επιφόρτιζε με επιπλέον καθήκοντα ----

14) Πιστεύετε ότι ένα άτομο με κινητική αναπηρία που διαθέτει τα απαιτούμενα προσόντα, θα μπορούσε να ανταποκριθεί στις προσδοκίες της επιχείρησης και αποδίδοντας το ίδιο ή και περισσότερο από τους άλλους εργαζόμενους;

- α) Ναι ----
- β) Όχι ----
- Γιατί ----

15) Η επιχείρησή/υπηρεσία που εργάζεσθε έχει την κατάλληλη υποδομή ώστε να μπορεί να διευκολύνει τους κινητικά ανάπηρους εργαζομένους;

α) Ναι ---

β) Όχι ---

Αν ναι, έχει:

α) Μπάρες ----

β) Ειδικές χειρολαβές ---

γ) Ειδικά διαμορφωμένο wc ---

16) Θεωρείτε ότι υπάρχει ίση μεταχείριση του εργοδότη με εσάς και τους κινητικά ανάπηρους εργαζόμενους;

α) Ναι ----

β) Όχι ----

17) Θεωρείτε ότι οι εργαζόμενοι με κινητική αναπηρία αισθάνονται απέναντί σας :

α) Ανταγωνιστικά ----

β) Υποτιμητικά ----

γ) Εξαρτημένοι ----

δ) Ισότιμοι ----

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

ΚΑΝΟΝΑΣ 6 – ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Τα κράτη πρέπει να αναγνωρίζουν την αρχή της ισότητας ευκαιριών στη βασική, μέση και ανώτατη εκπαίδευση για τα παιδιά, τους νέους και τους ενήλικες με ειδικές ανάγκες, σε ενταγμένες δομές. Πρέπει να φροντίζουν ώστε η εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες να αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι του εκπαιδευτικού συστήματος.

(Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες, οι Πρότυποι Κανόνες του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για την Εξίσωση των Ευκαιριών για τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, ΗΝΩΜΕΝΑ ΕΘΝΗ 1994, σελ. 21) .

ΚΑΝΟΝΑΣ 7 – ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ

Τα κράτη πρέπει να αναγνωρίζουν την ανάγκη για τα άτομα με ειδικές ανάγκες να ενδυναμωθούν, προκειμένου να είναι σε θέση να ασκούν τα ανθρώπινα δικαιώματά τους ειδικά στον τομέα της εργασίας. Στις αστικές και τις αγροτικές περιοχές, θα πρέπει να έχουν ίσες ευκαιρίες για παραγωγική και επικερδή απασχόληση στην αγορά εργασίας.

(Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες, οι Πρότυποι Κανόνες του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για την Εξίσωση των Ευκαιριών για τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες, ΗΝΩΜΕΝΑ ΕΘΝΗ 1994, σελ. 22) .

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΑΜΕΑ

Η χώρα μας διαθέτει νομοθετικό πλαίσιο για την υποστήριξη της εφαρμογής της προσβασιμότητας στις κτιριακές υποδομές αλλά και στις μεταφορές. Τα αδύνατα σημεία είναι : η απουσία υποχρέωσης εφαρμογής μέτρων στις υφιστάμενες υποδομές σε συγκεκριμένο χρονικό ορίζοντα και με αυστηρά πρόστιμα σε περίπτωση μη συμμόρφωσης . η σημαντική έλλειψη έγκειται στην απουσία διαδικασιών και μέτρων ασφαλούς εκκένωσης κτιρίων για άτομα με αναπηρίες σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

(Θέματα Αναπηρίας, 2005 ,τεύχος 1, σελ. 9) .

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Σχολεία, κολέγια, πανεπιστήμια πρέπει να αναλάβουν με τις αναπηρικές οργανώσεις πρωτοβουλίες όπως η διοργάνωση διαλέξεων και ομάδων εργασίας που θα στοχεύουν στην ενημέρωση σε ζητήματα αναπηρίας μεταξύ άλλων σε δημοσιογράφους, διαφημιστές, αρχιτέκτονες, εργοδότες, στελέχη τοπικής αυτοδιοίκησης κ.ά.

(Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία, η Διακήρυξη της Μαδρίτης, σελ. 12) .

Η ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ «ΜΜΕ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑ»

Τα άτομα με αναπηρία εκπροσωπούνται ανεπαρκώς από τα Μ.Μ.Ε. και ο αριθμός των ατόμων που απασχολούνται σε αυτόν τον τομέα είναι πολύ μικρός. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι τα Μ.Μ.Ε. ασκούν μεγάλη επιρροή στην κοινωνία

και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο την αλλαγή των στάσεων και του τρόπου με τον οποίο βλέπει η κοινωνία την αναπηρία. Η σύσταση αυτής της διακήρυξης κρίθηκε αναγκαία και συστάθηκε στο Ευρωπαϊκό Συνέδριο «ΜΜΕ και αναπηρία» στην Αθήνα στις 13-14 Ιουνίου 2003 με σκοπό την επαρκή υποστήριξη των Μ.Μ.Ε. απέναντι στα ΑμεΑ.

(Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και Αναπηρία – Ευρωπαϊκό Συνέδριο, Αθήνα, 2003, σελ. 53) .

ΝΟΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΙΣΗ ΜΕΤΑΧΕΙΡΙΣΗ

Στην Ελλάδα υπάρχει πρόσφατος νόμος για την ίση μεταχείριση ο οποίος είναι ο νόμος 3304/2005 που ψηφίστηκε για πρώτη φορά στις αρχές του 2005. Πέρα από τα πολλά νομικά εργαλεία που πραγματικά υπάρχουν το ερώτημα πάντα που τίθεται είναι το κατά πόσο τα άτομα με αναπηρίες έχουν πρόσβαση στο αγαθό που ονομάζεται δικαιοσύνη.

(Αναπηρία Τώρα, τεύχος 46, Ιούλιος 2005, σελ. 10)

ΕΜΠΟΔΙΑ ΣΤΙΣ ΘΕΣΕΙΣ ΣΤΑΘΜΕΥΣΗΣ ΤΩΝ ΑΜΕΑ

Πολλοί οδηγοί μπλοκάρουν τις θέσεις στάθμευσης των αναπηρικών αυτοκινήτων μολονότι υπάρχουν ειδικά σήματα που ενημερώνουν πως οι θέσεις στάθμευσης προορίζονται για συγκεκριμένα οχήματα. Τις περισσότερες φορές η αστυνομία αρνείται να παρέμβει και να αποκρίνει σταθμευμένα αυτοκίνητα σε θέσεις στάθμευσης των ατόμων με αναπηρίες. Πιθανώς η μόνη λύση σε αυτή την περίπτωση είναι οι οδηγοί με αναπηρίες να έχουν μαζί του μια ψηφιακή κάμερα και να φωτογραφίζουν το παράνομο όχημα με τέτοιο τρόπο που να φαίνεται και το σήμα της τροχαίας αλλά και ο αριθμός του παράνομου

οχήματος. Ίσως αυτή να είναι η μοναδική λύση, επειδή μια τέτοια φωτογραφία καθιστά το αδίκημα αυτόφωρο.

(Αναπηρία Τώρα, τεύχος 49, Φεβρουάριος 2006, σελ. 14) .

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΑμεΑ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ

ΑΡΘΡΑ

Ν.2643/98 «Μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών και άλλες διατάξεις».

Άρθρο 1 : «Προστατευμένα πρόσωπα»

1. Προστατεύονται τα άτομα με ποσοστό αναπηρίας 50% τουλάχιστον, που έχουν περιορισμένες δυνατότητες για επαγγελματική απασχόληση εξαιτίας οποιασδήποτε χρόνιας σωματικής ή πνευματικής ή ψυχικής πάθησης ή βλάβης (άτομα με ειδικές ανάγκες) εφόσον είναι γραμμένοι στον Ο.Α.Ε.Δ.

Επίσης προστατεύονται όσοι έχουν τέκνο ή αδερφό ή σύζυγο με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω εξαιτίας βαρειών ψυχικών ή σωματικών προβλημάτων.

Άρθρο 2 : «Προστασία σε φορείς του ιδιωτικού και του ευρύτερου δημόσιου τομέα»

1. Επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις, ελληνικές ή ξένες, που λειτουργούν στην Ελλάδα με οποιαδήποτε μορφή και οι φορείς του δημόσιου τομέα, καθώς και οι θυγατρικές τους εταιρίες., εφόσον απασχολούν προσωπικό πάνω από πενήντα (50) άτομα, υποχρεούνται να προσλαμβάνουν προστατευμένα άτομα του

προηγούμενου άρθρου, σε ποσοστό 8% επί του συνόλου του προσωπικού της επιχείρησης, της εκμετάλλευσης ή του φορέα.

Άρθρο 3 : «Διορισμός ή πρόσληψη προστατευόμενων ατόμων σε δημόσιες υπηρεσίες, Ν.Π.Δ.Δ. και Ο.Τ.Α.»

1. Οι δημόσιες υπηρεσίες, τα νομικά πρόσωπα του δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) και οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης (Ο.Τ.Α.), κάθε βαθμίδας υποχρεούνται να διορίζουν ή να προσλαμβάνουν πρόσωπα προστατευμένα από το άρθρο 1, χωρίς διαγωνισμό ή επιλογή με σειρά προτεραιότητας και σε θέσεις που αντιστοιχούν το 5 % των θέσεων που προκηρύσσονται κάθε φορά .

-Οι διοριζόμενοι ή προσλαμβανόμενοι σύμφωνα με το άρθρο αυτό πρέπει :

1.να έχουν τα τυπικά προσόντα που απαιτούνται για το διορισμό ή την πρόσληψη στις συγκεκριμένες επιχειρήσεις.

2.να κριθούν από την πρωτοβάθμια υγειονομική επιτροπή του άρθρου 11 του Υπαλληλικού Κώδικα ότι είναι ικανοί να προσφέρουν υπηρεσίες στις συγκεκριμένες θέσεις.

3.να είναι γραμμένοι στα μητρώα άνεργων του Ο.Α.Ε.Δ.

-Ως κατώτατο όριο ηλικίας διορισμού ή πρόσληψης, σύμφωνα με το άρθρο αυτό ορίζεται το εικοστό πρώτο (21) έτος και ως ανώτατο το τεσσαρακοστό πέμπτο (45) έτος.

Άρθρο 8 : «Επιχορήγηση εργοδοτών, εργονομική διεύθετηση, επαύξηση χρόνου άδειας, ηθικές αμοιβές»

1. Σε επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις ή φορείς της παραγράφου 8 του άρθρου 2 μπορεί να καταβάλλεται από τον Ο.Α.Ε.Δ. μέρος της δαπάνης για την εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας των ατόμων αυτών.

2. Η ετήσια κανονική άδεια με αποδοχές των μισθωτών, που προβλέπεται από τις κείμενες διατάξεις, επαυξάνεται κατά έξι (6) εργάσιμες μέρες για άτομα με ειδικές ανάγκες, καθώς και για ανάπηρους μόνιμους υπαλλήλους του Δημοσίου, των Ο.Τ.Α. και των λοιπών Ν.Π.Δ.Δ. , εφόσον συντρέχουν και γι' αυτούς οι ουσιαστικές προϋποθέσεις της παραπάνω διάταξης.

Άρθρο 12 : «Διοικητικές κυρώσεις»

1. Σε βάρος του εργοδότη που παραβαίνει τις διατάξεις του νόμου αυτού επιβάλλονται οι ακόλουθες κυρώσεις :

- πρόστιμο ίσο με έξι (6) κατώτατους μηνιαίους μισθούς ιδιωτικού υπαλλήλου, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις των εθνικών γενικών συλλογικών παρεμβάσεων εργασίας για άρνηση πρόσληψης των προσώπων της παραγράφου 1 του άρθρου 1.

- πρόστιμο ίσο με τις αποδοχές που δικαιούται ο τοποθετούμενος για κάθε μέρα καθυστέρησης της πρόσληψής του, εφόσον εμφανίστηκε στον υπόχρεο εργοδότη.

(Internet www.eiaa.gr/odigow/erAgelma.htm)