



**ΤΕΙ ΠΑΤΡΑΣ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:**

**« Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΛΕΙΣΜΟΣ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ  
ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΟΥ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ  
ΚΡΑΤΟΣ»**

**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:**

**ΑΡΒΑΝΙΤΗ ΑΜΑΛΙΑ  
ΠΑΠΑΣΤΑΥΡΟΥ ΚΑΣΣΑΝΔΡΑ  
ΠΟΓΚΟΗ ΑΦΡΟΔΙΤΗ- ΓΕΩΡΓΙΑ**

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:**

**ΓΕΩΡΓΙΑ ΠΑΛΙΟΘΕΟΔΩΡΟΥ**

Πτυχιακή εργασία για τη λήψη πτυχίου στην Κοινωνική Εργασία από το τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελμαίων Υγείας και Πρόνοιας του Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Τ.Ε.Ι.) Πάτρας.

**Πάτρα, Νοέμβριος 2010**

**@All receded are resaved**

**Πτυχιακή εργασία των :**

**ΑΡΒΑΝΙΤΗ ΑΜΑΛΙΑ**

**ΠΑΠΑΣΤΑΥΡΟΥ ΚΑΣΣΑΝΔΡΑ**

**ΠΟΓΚΟΗ ΑΦΡΟΔΙΤΗ- ΓΕΩΡΓΙΑ**

**Εγκρίνεται:**

**Υπογραφές**



**ΤΕΙ ΠΑΤΡΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**« Ο ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΛΕΙΣΜΟΣ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ  
ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΟΥ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ  
ΑΠΟ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ»**

**ΑΡΒΑΝΙΤΗ ΑΜΑΛΙΑ**

**ΠΑΠΑΣΤΑΥΡΟΥ ΚΑΣΣΑΝΔΡΑ**

**ΠΟΓΚΟΗ ΑΦΡΟΔΙΤΗ- ΓΕΩΡΓΙΑ**

**Πάτρα, Νοέμβριος 2010**



<b>ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....</b>	<b>vii</b>
----------------------	------------

<b>ABSTRACT.....</b>	<b>ix</b>
----------------------	-----------

<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....</b>	<b>x</b>
----------------------	----------

## **1<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ**

### **ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ**

<b>1.1 Ορισμός του Κοινωνικού Αποκλεισμού.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1.1 Η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1.2 Η πορεία του κοινωνικού αποκλεισμού.....</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Η Κοινωνική Προσαρμοστικότητα.....</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Κοινωνικές ανισότητες.....</b>	<b>9</b>
<b>1.4 Κοινωνικός αποκλεισμός ως παρεμπόδιση στην απορρόφηση δημόσιου και κοινωνικού πλούτου.....</b>	<b>12</b>
<b>1.5 Κοινωνικός αποκλεισμός και εκπαίδευση.....</b>	<b>15</b>
<b>1.5.1. Εκπαιδευτική πολιτική και περιθωριοποιημένες ομάδες.....</b>	<b>20</b>
<b>1.5.2 Σχολική αποτυχία.....</b>	<b>22</b>
<b>1.6 Ανάλυση βασικών δεικτών κοινωνικού αποκλεισμού.....</b>	<b>23</b>
<b>1.7. Καταπολέμηση των διακρίσεων και κοινωνική ένταξη ευάλωτων ομάδων.....</b>	<b>39</b>
<b>1.7.1 Νομική Βάση.....</b>	<b>39</b>
<b>1.7.2. Καταπολέμηση των διακρίσεων.....</b>	<b>39</b>
<b>1.7.3 Μέτρα ενθάρρυνσης.....</b>	<b>41</b>
<b>1.8. Δράση της ΕΕ για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού.....</b>	<b>44</b>
<b>1.8.1 Ρόλος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου.....</b>	<b>51</b>

## **2<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ**

### **Άτομα με Αναπηρίες**

<b>2.1. Τα Άτομα με Αναπηρία.....</b>	<b>57</b>
<b>2.2 Ορισμός Ατόμων με Αναπηρία.....</b>	<b>58</b>
<b>2.3. Ποσοστό των ΑμεΑ.....</b>	<b>64</b>
<b>2.4. Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού.....</b>	<b>69</b>
<b>2.5. Αναπηρία: το ζήτημα είναι κοινωνικό και πολιτικό.....</b>	<b>71</b>
<b>2.5.1. Αναπηρία ή Ανικανότητα;.....</b>	<b>72</b>
<b>2.5.2 Οι δυσκολίες των ΑμεΑ.....</b>	<b>76</b>
<b>2.6 Το Αναπηρικό Κίνημα στην Ελλάδα.....</b>	<b>78</b>
<b>2.6.1. Το Κράτος τους οδηγεί στο περιθώριο της Κοινωνίας.....</b>	<b>79</b>
<b>2.6.2 Η θετική εικόνα του ανθρώπου με αναπηρία.....</b>	<b>82</b>
<b>2.6.3 Ο κοινωνικός αποκλεισμός-στιγματισμός των ΑμεΑ.....</b>	<b>84</b>
<b>2.6.4 Η αποκατάσταση στην Ελλάδα.....</b>	<b>86</b>
<b>2.6.5 Τι χρειάζεται για την αντιμετώπιση του προβλήματος.....</b>	<b>87</b>

## **3<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ**

### **ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΟΥ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΑ ΑΜΕΑ**

<b>3.1 Θεσμικό πλαίσιο των ατομικών, κοινωνικών και πολιτικών δικαιωμάτων των ΑμεΑ στην Ελλάδα.....</b>	<b>91</b>
<b>3.2 Παροχές και υπηρεσίες ΑμεΑ.....</b>	<b>95</b>
<b>3.3 Ρυθμίσεις του τομέα απασχόλησης για τα ΑμεΑ για τη στήριξη, προώθηση και ένταξή στην αγορά εργασίας.....</b>	<b>97</b>
<b>3.4 Αρμόδιοι Φορείς κοινωνικής διασφάλισης των ΑμεΑ.....</b>	<b>105</b>

**4<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ**  
**ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΝΑΠΗΡΩΝ**

4.1 Η απασχόληση των Ατόμων με Αναπηρία στην Ελλάδα.....	128
4.1.1 Οι παρεμβάσεις της Πολιτείας.....	129
4.1.2. Βασικά αίτια της ανεργίας των ατόμων με αναπηρία.....	130
4.2 Από τον κοινωνικό στον εργασιακό αποκλεισμό των ΑμεΑ & οι στρατηγικές για την εργασιακή τους απασχόληση.....	134
4.3 Συμβουλευτική για τον επαγγελματικό προσανατολισμό των ΑμεΑ.....	140
4.4 Άξονες εργασιακής αποκατάστασης Αναπήρων.....	142

**5<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ**  
**ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΝΤΑΞΗ-ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ΑμεΑ**

5.1 Ειδική Αγωγή των ΑμεΑ.....	154
5.1.1 Σκοπός της ειδικής αγωγής.....	155
5.1.2 Που παρέχεται η Ειδική Αγωγή.....	156
5.2 Κοινωνική Ενσωμάτωση.....	157
5.3 Ομάδες Άμεσα Ωφελουμένων.....	160
5.4 Δράσεις-Παρεμβάσεις.....	161
5.5 Αποτελέσματα.....	162
5.6 Συμπερασματικά.....	164
<b>ΓΛΩΣΣΑΡΙ ΑΡΚΤΙΟΛΟΓΕΩΝ.....</b>	<b>165</b>
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ.....</b>	<b>168</b>
<b>ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ.....</b>	<b>172</b>

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα εργασία διερευνά τον κοινωνικό αποκλεισμό που υφίστανται τα άτομα με ειδικές ανάγκες στο πλαίσιο των διευρυσμένων κοινωνικών θεμάτων που αποτελούν εμπόδιο στην κοινωνική ανάπτυξη και ευημερία. Συγκεκριμένα το περιεχόμενο της εργασίας αυτής αποτελεί στο μεγαλύτερο μέρος της απόσταγμα βιβλιογραφικής μελέτης το οποίο ενισχύεται από τον ιδιωματικό στοχασμό και επενδύεται από την προσωπική εμπειρία πάνω στα θέματα κοινωνικού αποκλεισμού και από τα προσωπικά βιώματα συναναστροφής με Άτομα με Ειδικές Ανάγκες

Στο πρώτο κεφάλαιο πραγματοποιείται μια προσπάθεια προσδιορισμού της έννοιας του ‘κοινωνικού αποκλεισμού’, ενώ υπάρχει επιπλέον εκτενής αναφορά στις ποικίλες μορφές του. Η αναφορά αυτή γίνεται σε συσχετισμό με την υφιστάμενη κοινωνική πραγματικότητα σε ελληνικό και διεθνές στερέωμα.

Στο δεύτερο κεφάλαιο ορίζονται τα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες και το συναφές κοινωνικό τους αντίκτυπο. Επιπλέον γίνεται νύξη στην αρνητική αντιμετώπιση των ατόμων αυτών, ενώ ακόμα υπάρχει αναφορά στο Ελληνικό αναπηρικό κίνημα.

Στο τρίτο κεφάλαιο επιχειρείται μια εκτενής παρουσίαση της πολιτικής που εφαρμόζεται στα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες με ιδιαίτερη έμφαση στο ευρύτερο θεσμικό πλαίσιο που τα κατοχυρώνει.

Στο τέταρτο κεφάλαιο αναλύονται οι πτυχές της εργασιακής αποκατάστασης των Αναπήρων και κατά πόσο η αποκατάσταση αυτή επωφελεί την κοινωνική τους πορεία.

Τέλος στο πέμπτο κεφάλαιο καταγράφονται οι στόχοι κοινωνικής ένταξης και υποστήριξης με έμφαση στην ειδική αγωγή και στις στοχευμένες δράσεις για την αντιμετώπιση του κοινωνικού ρατσισμού απέναντι στα Άτομα με Ειδικές Ανάγκες και στην ομαλή κοινωνική τους ένταξη.



## **ABSTRACT**

This paper explores the social exclusion suffered by people with disabilities in their extended social issues are an obstacle to social development and prosperity. Specifically, the content of this work is to extract most of the literature study which is supported by the vernacular thinking and invested his personal experiences on issues of social exclusion and personal experiences with individuals with Special Needs. In the first chapter in an effort to define the concept of 'social exclusion', and there is also extensive reference to the various forms. Reference is made in conjunction with the existing social reality in Greek and international stardom.

The second chapter defines the Disabled and the associated social impact. Furthermore, a hint of the negative attitudes of these people, and even a reference to the Greek disability movement.

The third chapter is an extensive presentation of the policy applies only to persons with disabilities with special emphasis on the broader institutional framework to regulate.

The fourth chapter analyzes the aspects of occupational rehabilitation of disabled people and whether the restoration is beneficial to social progress.

Finally the last chapter, the objectives of social integration and support with emphasis on special education and targeted actions to tackle social racism against People with Disabilities and smooth social integration.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το πολιτισμικό επίπεδο μιας κοινωνίας φανερώνεται σε σημαντικό βαθμό από τον τρόπο που αντιμετωπίζονται όσα μέλη της διαφέρουν ή μειονεκτούν. Το κρίσιμο ζήτημα είναι εάν επιδιώκεται, πραγματικά και όχι προσχηματικά, η διασφάλιση της ένταξης και της συμμετοχής στην οικονομική, κοινωνική και πολιτική ζωή των ανθρώπων αυτών. Δεν απαιτείται, ωστόσο, ενδελεχής έρευνα για να διαπιστωθεί ότι περίπου το 9% των κατοίκων της επικράτειας, που χαρακτηρίζονται ως άτομα με αναπηρία, παραμένει σε ένα ιδιότυπο καθεστώς κοινωνικού αποκλεισμού, αλλά και συχνά κοινωνικού ρατσισμού.

Ποιος μπορεί να ισχυριστεί, για παράδειγμα, ότι ένας τυφλός ή ένας κινητικά ανάπηρος έχει πράγματι τη δυνατότητα να κυκλοφορήσει σήμερα στην πόλη που ζει χωρίς να αντιμετωπίσει ανυπέρβλητες δυσκολίες, είτε λόγω αρχιτεκτονικών ή κατασκευαστικών ατελειών είτε εξαιτίας της σώρευσης στα πεζοδρόμια διαφόρων εμποδίων; Ποια είναι τα αποτελέσματα αυτών των συνθηκών ως προς τη δυνατότητα των ατόμων με αναπηρία να εργαστούν, να εκπαιδευτούν, να αναπτύξουν κοινωνικές σχέσεις ή να ψυχαγωγηθούν; Τι συνεπάγεται για την προσωπικότητα και τη στάση των συγκεκριμένων ατόμων απέναντι στην αναπηρία τους το γεγονός ότι η πολιτεία και το κοινωνικό περιβάλλον αδιαφορούν για τον σεβασμό στοιχειωδών δικαιωμάτων τους; Είναι προφανές ότι οδηγούνται βαθμιαία προς τη λεγόμενη «μη ενταγμένη στάση», δηλαδή την αίσθηση απόρριψης, μειονεκτικότητας, και περιθωριοποίησης, ως αποτέλεσμα ποικίλων προκαταλήψεων.

Τα άτομα με αναπηρία δεν παύουν να είναι οντότητες με προσωπική ελευθερία, αξιοπρέπεια και δημιουργικότητα. Το κράτος είναι, κατά το Σύνταγμα, υποχρεωμένο να μεριμνά για την εξάλειψη των ανισοτήτων που υφίστανται στην πράξη εις

βάρος τους και να λαμβάνει θετικά μέτρα για την δημιουργία της πραγματικής ισότητας. Η αποτελεσματικότητα των σχετικών δημόσιων πολιτικών αποτελεί κριτήριο αξιολόγησης της επάρκειας της δημόσιας διοίκησης και της πολιτικής τάξης, που συνήθως θυμάται την αναπηρική κοινότητα είτε «επετειακά», την 3η Δεκεμβρίου, είτε προεκλογικά.

Τα άτομα με αναπηρία έχουν μεν ειδικές ανάγκες, όμως διαθέτουν ασφαλώς και ειδικές ικανότητες, τις οποίες αναπτύσσουν, με αξιοθαύμαστο τρόπο, ως μηχανισμούς αναπλήρωσης έναντι των πεδίων όπου υστερούν. Τα άτομα με αναπηρία δεν είναι ούτε κοινωνικοί παραβάτες, ούτε απόβλητοι, αλλά άνθρωποι που αποκλίνουν από έναν ιδεατό τύπο «μέσου ανθρώπου», ο οποίος στην πραγματικότητα δεν υφίσταται .

Τα άτομα με αναπηρία διδάσκουν τη σημασία και την αξία της διαφορετικότητας σε κάποιες από τις πιο σκληρές εκφάνσεις της. Ο αποκλεισμός τους από την κοινωνική ζωή είναι ένδειξη πολιτισμικής υπανάπτυξης. Η ελλιπής εφαρμογή των δικαιωμάτων τους στην πράξη αποδεικνύει τα κενά του θεσμικού πλαισίου και του διοικητικού συστήματος, αλλά και τις επικίνδυνες ρωγμές στη λειτουργία της πολιτείας ως κοινωνικού κράτους δικαίου. Σε τελική ανάλυση, τεράστια σημασία για την κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία έχει η αποκατάσταση του κοινωνικού τους κύρους και η αναγνώριση του ρόλου τους στην οργανωμένη κοινωνική συμβίωση.

# 1<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ

## ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ

### 1.1 Ορισμός του Κοινωνικού Αποκλεισμού

Με τον όρο **Κοινωνιολογία του κοινωνικού αποκλεισμού** εννοείται ο κλάδος της κοινωνιολογίας που ασχολείται, μελετά και διερευνά τον κοινωνικό αποκλεισμό ως αποτέλεσμα οικονομικών φυλετικών, θρησκευτικών πολιτικών ή άλλων παραγόντων ατόμων ομάδων ή και πληθυσμών. (<http://el.wikipedia.org> προσπελάστηκε στις 18/6/2010)

#### 1.1.1 Η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού

Ο κοινωνικός αποκλεισμός (συναντάται και με τον όρο κοινωνική περιθωριοποίηση) είναι ευρέως διαδεδομένος σε όλα τα μήκη και πλάτη της γης και συχνά συνοδεύεται είτε από λεκτική βία κατά των περιθωριοποιημένων ατόμων είτε από εσκεμμένη αδιαφορία και περιθωριοποίηση. Ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι ένα σύνθετο φαινόμενο με διαφορετικές πτυχές που υπερβαίνουν τον χρόνο και εμφανίζονται στην καθημερινή ζωή (Barner-Barry, C. 1986, σ 281–293.). Ο αποκλεισμός σε όλες τις όψεις της καθημερινής ζωής έγινε αντικείμενο έρευνας από ανθρωπολόγους, κοινωνιολόγους, βιολόγους, εθνολόγους και ερευνητές του δικαίου (Gruter, M., & Masters, R. D. 1986,σ 149–158.). Ο κοινωνικός αποκλεισμός, ως έννοια, εμφανίστηκε κατά τα τελευταία χρόνια στο δημόσιο λόγο των Ευρωπαϊκών χωρών, ιδιαίτερα στο λόγο που αναπτύσσεται στο πλαίσιο των θεσμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αναζητώντας τη σημασία ενός αφηρημένου όρου, ας μην λησμονείται ότι αυτός αναφέρεται σε πραγματικούς ανθρώπους και ότι είναι η περιγραφή της ζωής των πραγματικών ανθρώπων αυτή που δίνει νόημα στις έννοιες.

Σε γενικές γραμμές, ωστόσο, ο αποκλεισμός αναφέρεται κυρίως στο φαινόμενο κατά το οποίο άτομο αγνοείται ολοκληρωτικά από την κοινότητα

Ο κοινωνικός αποκλεισμός υπονοεί τη μη συμπερίληψη σε ένα δεδομένο κοινωνικό δίκτυο, κατά την οποία το άτομο δεν αγνοείται κατ' ανάγκην. Η απόρριψη είναι συνήθως πράξη φυσική ή λεκτική, στην οποία υποδηλώνεται ότι το άτομο δεν είναι επιθυμητό ως μέλος μιας ομάδας. Τέλος, η παρενόχληση εμπλέκει την επιθετική δραστηριοποίηση λεκτική ή φυσική κατά του άτομο (Γ. Τσιάκαλος, 1995, σ 15)

### **1.1.2 Η πορεία του κοινωνικού αποκλεισμού**

Ο κοινωνικός αποκλεισμός και η περιθωριοποίηση των ατόμων υπάρχει από τότε σχεδόν που δημιουργήθηκαν οι κοινωνίες και τα κοινωνικά σύνολα. Οι άνθρωποι είχαν ανέκαθεν την τάση να περιθωριοποιούν, να αδιαφορούν ή ακόμα και να διώχνουν συμπολίτες από τις κοινωνίες επειδή μειονεκτούσαν ή παρέκκλιε γενικότερα η συμπεριφορά τους από το κοινωνικό σύνολο. Τρανταχτό παράδειγμα είναι η αρχαία Σπάρτη όπου παιδιά που γεννιόντουσαν με προβλήματα ή ηλικιωμένα άτομα που δεν μπορούσαν να προσφέρουν στην κοινωνία τα σκότωναν ρίχνοντάς τους στον Κεάδα. Αλλά και στην πιο σύγχρονη κοινωνία μέσω του εξορισμού έδιωχναν από τις κοινωνίες ανθρώπους για τις πολιτικές τους πεποιθήσεις ή αυτούς που θεωρούνταν «προδότες» τις πατρίδας γενικότερα. Και οι δύο λέξεις μαζί -κοινωνία και αποκλεισμός- υποδεικνύουν την κοινωνία συνολικά σε αντίθεση με συγκεκριμένα άτομα που την απαρτίζουν ως διαδικασία που μεταβάλλεται στο χρόνο, σε αντίθεση με το άχρονο εννοιολογικό πλαίσιο του ορισμού του κράτους. Το φαινόμενο αυτό πηγάζει από τον φόβο των ανθρώπων για το διαφορετικό ή και ακόμα από την τάση του να υποβιβάζει νιώθοντας ο ίδιος

ανώτερος με αυτόν τον τρόπο. Η κοινωνία λοιπόν ίσως κάποιες φορές να ενισχύει αντί να καταπολέμα το κοινωνικό αυτό φαινόμενο παίρνοντας με αυτόν τον τρόπο διαχρονικές διαστάσεις(Γ. Τσιάκαλος,1995, σ. 9).

## **1.2 Η Κοινωνική Προσαρμοστικότητα**

Οι όροι «κοινωνική προσαρμογή» και «κοινωνική επάρκεια» χρησιμοποιούνται συχνά ως ταυτόσημοι. Κατά τον Ι. Παρασκευόπουλο (1979) η ικανότητα προσαρμογής είναι δυνατό να αντικατοπτρίζεται στην ωρίμανση, στη μάθηση και στην κοινωνική ένταξη. Η ωρίμανση αναφέρεται στο βαθμό και στο ρυθμό ανάπτυξης των βασικών δεξιοτήτων (βάδισμα, ομιλία, αυτοεξυπηρέτηση, διαπροσωπικές σχέσεις...). Η μάθηση αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να αποκτά σχολικές γνώσεις και δεξιότητες και η κοινωνική ένταξη «προσλαμβάνει ιδιαίτερη σημασία στην ενηλικίωση, όταν η νοητική υστέρηση επηρεάζει την ικανότητα του ατόμου να συντηρεί τον εαυτό του, να συνεργάζεται με άλλα άτομα και να αναλαμβάνει τις ευθύνες του ως μέλος της κοινωνικής ομάδας».

Οι Gresham και Eliot (1987) ορίζουν τις δεξιότητες της προσαρμοστικής συμπεριφοράς ως τις πρακτικές δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης, που απαιτούνται για την ανάπτυξη της αυτονομίας του ατόμου. Ωστόσο επιβάλλεται να τονιστεί ότι η διεθνής βιβλιογραφία υποστηρίζει την έλλειψη μιας ολοκληρωμένης και γενικότερα αποδεκτής θεωρίας για τη φύση και τη μέτρηση της κοινωνικής ανεπάρκειας . Ορισμένοι ερευνητές επιχειρούν μια διάκριση ανάμεσα στην προσαρμοστική συμπεριφορά, στην κοινωνική επάρκεια και στις κοινωνικές δεξιότητες, υποστηρίζοντας ότι η

προσαρμοστική συμπεριφορά και οι κοινωνικές δεξιότητες αποτελούν βασικούς τομείς της κοινωνικής επάρκειας.

Σύμφωνα με τους Maier et al (1979) και Taylor (1985) η προσαρμοστική συμπεριφορά έχει δύο διαστάσεις: τη συμπεριφοριστική επάρκεια, η οποία αναφέρεται σε πρακτικές δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης που αποτελούν προϋπόθεση αυτόνομης διαβίωσης και τον έλεγχο συμπεριφοράς, ο οποίος αφορά σε κοινωνικές και συναισθηματικές συμπεριφορές.

Ο Edgar Doll χρησιμοποιεί ταυτόσημα τους όρους προσαρμοστική συμπεριφορά και κοινωνική επάρκεια. Σύμφωνα με αυτόν, κοινωνική ανεπάρκεια είναι η ανικανότητα του ατόμου να διαχειριστεί τις υποθέσεις της καθημερινής του ζωής.

Σύμφωνα με τους Kerr, Nelson και Lambert (1987), οι κοινωνικές δεξιότητες αποτελούν το βασικότερο κριτήριο για την ιδρυματοποίηση ή την πλήρη ένταξη στην κοινότητα των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Στις περιπτώσεις παιδιών χωρίς ειδικές ανάγκες, η κοινωνική επάρκεια αναπτύσσεται κι αποκτάται μέσα από τη συμπτωματική μάθηση και ωρίμανση, το οποίο, ωστόσο, δε συμβαίνει στην περίπτωση των νοητικά καθυστερημένων ατόμων, τα προβλήματα των οποίων (προβλήματα προσοχής, μνήμης, γλώσσας, γενίκευσης, αντιληπτικότητας) εμποδίζουν την απόκτηση κοινωνικών δεξιοτήτων, απαραίτητων για την ανάπτυξη της αυτονομίας και την ομαλή τους ένταξη στην κοινωνία (<http://entaxis.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 19/6/2010).

Η διεθνής έρευνα αποκαλύπτει πως τα κοινωνικά ανεπαρκή άτομα καταλήγουν να ζουν στο περιθώριο της κοινωνίας, να έρχονται αντιμέτωπα με το νόμο, να αποκτούν σοβαρές συναισθηματικές διαταραχές και «να ζουν σε βάρος της πολιτείας που αναλαμβάνει την ευθύνη της ιδρυματικής

τους διαβίωσης». Έχει διαπιστωθεί ότι τα παιδιά με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες στη γλώσσα ενδέχεται να διαθέτουν ανεπαρκείς κοινωνικές δεξιότητες και να παρουσιάζουν δυσκολίες στις διαπροσωπικές τους σχέσεις και ακατάλληλη κοινωνική συμπεριφορά. Οι δυσκολίες αυτές μπορεί να οδηγήσουν στη διαμόρφωση αρνητικής εικόνας για τον εαυτό, σε έλλειψη αποδοχής από τους συνομηλίκους ή σε αδεξιότητα σε κοινωνικές καταστάσεις. Η επάρκεια στις κοινωνικές δεξιότητες συντελεί στην εμφάνιση λειτουργικών συμπεριφορών οι οποίες είναι προσαρμοσμένες στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος και σε κοινωνικές προσδοκίες κατάλληλες για την ηλικία του παιδιού.

Οι άνθρωποι με ειδικές ανάγκες νιώθουν ίσως απόρριψη , ντροπή , ενοχή , ή μοναξιά. Ίσως έχουν αποδεχτεί τις εξαιρετικά περιορισμένες τους δυνατότητες. Γνωρίζουν ότι δε θα έχουν τα περισσότερα τουλάχιστον παιδιά την ιδιαίτερη φροντίδα ενός ψυχολόγου ή θεραπευτή , που θα τα βοηθήσει να γιατρέψουν τις πληγές από έναν κόσμο που δεν τα καταλαβαίνει . Η σχολική τάξη είναι ίσως ο μοναδικός χώρος όπου μπορούν να μάθουν να εκτιμούν τον εαυτό τους. Οι ειδικοί δάσκαλοι ξέρουν ότι τα παιδιά στην τάξη τους έχουν κι αυτά συναισθήματα . Το πιθανότερο είναι πως τα αγαπούν και θέλουν το καλύτερο για αυτά . Ξέρουν για τις αδυναμίες και τη ντροπή που νιώθουν μερικά από αυτά , τη μοναξιά και τη χαμηλή αυτοεκτίμησή τους (<http://entaxis.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 19/6/2010) .

Με τον όρο αυτοεκτίμηση εννοείται ο βαθμός που το ίδιο το άτομο εκτιμά τον εαυτό του. Η αυτοεκτίμηση εξαρτάται από τις σχέσεις που το άτομο ανέπτυξε με το περιβάλλον γύρω του. Αν, δηλαδή, τα πρόσωπα που περιστοιχίζουν το παιδί το αναγνωρίζουν, επαινούν τις επιτυχίες του, εκτιμούν τις ικανότητές του και του δημιουργούν ευκαιρίες για



περισσότερες επιτυχίες τότε και το παιδί εκτιμά σε μεγάλο βαθμό τον ίδιο τον εαυτό του.

Οι μαθησιακές δυσκολίες σε πολύ μεγάλο βαθμό προκαλούν απογοήτευση και θυμό στα παιδιά, τα οποία έχουν να αντιμετωπίσουν όχι μόνο τη δική τους έλλειψη εμπιστοσύνης στις ικανότητές τους αλλά και την επίγνωση ότι η χαμηλή τους πρόοδος, αποτελεί συχνά επίκεντρο του σχολιασμού και της αρνητικής κριτικής των άλλων. Έχει επισημανθεί ότι τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες εμφανίζουν χαμηλή αυτοεκτίμηση όχι μόνο σε σχέση με την επίδοσή τους στα μαθήματα αλλά και στις σχέσεις τους με τους συνομηλίκους και τους ενήλικους και στην γενικότερη θεώρηση του εαυτού.

Το κάθε άτομο αποτελεί μια ψυχοκοινωνική ύπαρξη που δέχεται την επίδραση του περιβάλλοντος. Η σχέση και η «κρυφή συμφωνία» που συνομολογείται ανάμεσα στο φυσικό και εξωτερικό – ανθρώπινο περιβάλλον δημιουργεί την ιδιαίτερη και μοναδική προσωπικότητα του κάθε ανθρώπου. Στην διαμόρφωση αυτής της ιδιαίτερης προσωπικότητας συμβάλλουν τα προσωπικά βιώματα του καθενός που συνιστούν την υποκειμενικότητα του. Συμβαίνει όμως κάποιες φορές αυτή η υποκειμενικότητα να είναι διαφορετική από αυτήν που θεωρείται αντικειμενικά αποδεκτή συμπεριφορά. Έτσι λοιπόν λέμε ότι ένα άτομο είναι κοινωνικά προσαρμοσμένο όταν «δεν εμφανίζει απόκλιση από τον μέσο όρο της κοινωνικά αποδεκτής και επικροτούμενης συμπεριφοράς ή τουλάχιστον όταν αυτή η σχέση του δεν είναι διαταραγμένη (<http://entaxis.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 19/6/2010).

Φυσιολογική, “κανονική” συμπεριφορά είναι εκείνη που συμφωνεί με την κοινωνική κανονιστικότητα.» (Σταύρου Λ. 1991: 10). Η κοινωνική κανονιστικότητα αποτελεί στην ουσία της μια κατασκευή του ανθρώπου, που καταρτίζει μια λίστα με

συγκεκριμένα κριτήρια για να χαρακτηρίσει μια συμπεριφορά ως φυσιολογική ή μη. Η λίστα αυτών των κριτηρίων είναι αποδεκτή από την πλειονότητα της εκάστοτε κοινωνίας, μιας συγκεκριμένης περιοχής, σε μια συγκεκριμένη ιστορική στιγμή. Γίνεται λοιπόν εύκολα αντιληπτό ότι μια συμπεριφορά που χαρακτηρίζεται ως παθολογική ή αποκλίνουσα (η λέξη χρησιμοποιείται με την έννοια της διαφορετικότητας από τον μέσο όρο), μπορεί να θεωρείται φυσιολογική σε μια άλλη περιοχή ή σε μια άλλη εποχή. Η ιστορία έχει να μας αναφέρει πολλά τέτοια παραδείγματα.

Ένα άτομο που δεν καταφέρνει να ανταποκριθεί στην κοινωνική κανονιστικότητα που αναφέρεται παραπάνω χαρακτηρίζεται ως αποκλίνων με κάποια ανεπάρκεια ή ελλειμματικότητα. Επομένως απροσάρμοστο είναι ένα άτομο που αδυνατεί να βρεθεί σε ισορροπία με το περιβάλλον του και γενικότερα με οτιδήποτε επιδρά πάνω του και το περικλείει. «Η προσαρμογή είναι μια δραστηριότητα που έχει σκοπό να επανεγκαθιστά κάθε φορά την ισορροπία, που έχει διαταραχτεί, προκειμένου το άτομο να προσαρμόζεται στους όρους του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος του» (Σταύρου Λ. 1991: 24). Τα άτομα που χαρακτηρίζονται ως απροσάρμοστα δεν έχουν αυτή την ικανότητα προσαρμογής για να ανταποκριθούν στις κοινωνικές, πνευματικές και συναισθηματικές απαιτήσεις του περιβάλλοντος τους. (Σταύρου Λ. 1991 σ, 10)

Η συμπεριφορά τους αυτή μπορεί να οφείλεται:

- Ø είτε σε ενδογενείς αιτίες όπως: βλάβη στις αισθήσεις, κινητική βλάβη, πνευματική βλάβη – νοητική καθυστέρηση, συναισθηματική διαταραχή, χρόνιο νόσημα, συνδυασμό των παραπάνω
- Ø είτε σε εξωγενείς παράγοντες όπως: άστατες συναισθηματικές σχέσεις με γονείς και συνομηλίκους, οικονομικές δυσχέρειες. πολιτιστικές ανεπάρκειες και

γενικότερα οτιδήποτε σχετίζεται με το εξωτερικό περιβάλλον του ατόμου

∅ είτε σε συνδυασμό των δυο παραπάνω παραγόντων, ενδογενών και εξωγενών

∅ είτε μπορεί να οφείλονται σε κληρονομικές αιτίες όταν υπάρχει ανάλογο βεβαρημένο ιστορικό στην οικογένεια, σε εγγενείς αιτίες όταν η βλάβη συμβεί κατά την διάρκεια της κύησης ή σε επίκτητες αιτίες όταν η βλάβη συμβεί κάποια στιγμή στην διάρκεια της ζωής το άτομο.

Κάνοντας μια γενική διαβάθμιση της απόκλισης προκύπτει ότι η προσαρμοστικότητα ή η απόκλιση ενός ατόμου μπορεί να χαρακτηριστεί ως ελαφριά απόκλιση όταν το άτομο μπορεί να ζήσει ανεξάρτητο παρά τα προβλήματα που αντιμετωπίζει, ως μέτρια απόκλιση όταν το άτομο εντάσσεται στο περιβάλλον με ανάλογη βοήθεια (ψυχοθεραπευτική, συναισθηματική), ως βαριά απόκλιση όταν το άτομο παρουσιάζει σοβαρά προβλήματα προσαρμογής και είναι εξαρτώμενο και τέλος ως βαρύτατη απόκλιση όταν το άτομο παρουσιάζει τόσα προβλήματα και βρίσκεται σε τέτοιο βαθμό εξάρτησης που η ένταξη του στην κοινωνία να θεωρείται αδύνατη. Η κατηγοριοποίηση αυτή είναι θεωρητική και γίνεται μόνο και μόνο για την καλύτερη κατανόηση και συνεννόηση μεταξύ του επιστημονικού και ερευνητικού προσωπικού. Στην ουσία πρόκειται για σχηματικές κατασκευές που δεν ανταποκρίνονται επαρκώς και ακριβώς στην πραγματικότητα και στην ζωή.

Κατά καιρούς έχουν χρησιμοποιηθεί πολλοί και διαφορετικοί όροι για να χαρακτηρίσουν την δυσκολία και τα προβλήματα ενός αποκλίνοντα ατόμου, όπως ανεπάρκεια, ανικανότητα, μειονέκτημα. Ο όρος που έχει επικρατήσει στην σήμερα είναι της αναπηρίας καθώς θεωρείται ότι ανταποκρίνεται καλύτερα στις ανάγκες και δεν προσβάλλει την προσωπικότητα που ατόμου που φέρει κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά. (Σταύρου Λ. 1991 σ, 12)

### 1.3 Κοινωνικές ανισότητες

Τα τελευταία χρόνια χρησιμοποιείται όλο και πιο συχνά, σχεδόν πληθωριστικά, η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού για να προσδιορίσει φαινόμενα, τα οποία προκαλούνται ωστόσο από τις διαφορετικές και άνισες θέσεις των ατόμων στον κοινωνικό καταμερισμό εργασίας από όπου κατά βάση δημιουργούνται οι κοινωνικές ανισότητες.

Η αναδιάρθρωση της παραγωγής μέσα στο χρόνο με τις συνεπαγόμενες αλλαγές στην κοινωνική δομή (μείωση της βιομηχανικής εργατικής τάξης, διεύρυνση των μεσαίων αστικών στρωμάτων κ.λπ.) δημιουργούν την εντύπωση πως οι κοινωνικές τάξεις υποχωρούν ως κοινωνικο-πολιτισμικές οντότητες. Εντούτοις οι εξελίξεις αυτές συνδέονται με την αύξηση των κοινωνικών ανισοτήτων και την διεύρυνση της μεταεργοστασιακής εργατικής τάξης, δηλαδή με κάθετες δομές κοινωνικής ανισότητας, γεγονός που καθιστά την μεθοδολογική κατηγορία της κοινωνικής τάξης περισσότερο από αναγκαία για την κοινωνική ανάλυση. (P. Κωντατζόγλου, 2006, σ. 86)

Αφού προσδιοριστούν οι έννοιες κοινωνικός αποκλεισμός και κοινωνικές ανισότητες σε συνάρτηση με τα αντίστοιχα επιστημολογικά παραδείγματα που τα υποβαστάζουν, γίνεται ανάλυση στην εγκυρότητά τους στην εξέταση των θεματικών περιοχών της υγείας, της εκπαίδευσης, της εργασίας, της εγκληματικότητας, της στέγασης, του πολιτισμού κ.ά.

Αναφέρονται συνοπτικά κάποιες μορφές συσχετισμού της κοινωνικής ανισότητας και του κοινωνικού αποκλεισμού που θα μπορούσαν να τεθούν. (P. Κωντατζόγλου, 2006, σ. 90):

1. Από το μοντέλο των κοινωνικών ανισοτήτων στο μοντέλο του κοινωνικού αποκλεισμού: Η μετάβαση από το μοντέλο των κοινωνικών τάξεων στο μοντέλο του κοινωνικού αποκλεισμού έχει ως συνέπεια τη σχετικοποίηση κάθετων

δομών κοινωνικής ανισότητας προς όφελος μιας χωρικής αντίληψης για την κοινωνία. Κατ' αυτόν τον τρόπο σχετικοποιείται ο τρόπος οργάνωσης της εργασίας και της κοινωνίας και υποβαθμίζονται οι αντιθέσεις που εμφανίζονται εδώ, ενώ παρουσιάζεται μια μετατόπιση της κοινωνικής ανάλυσης από τις κοινωνικές σχέσεις παραγωγής στη σφαίρα της κατανάλωσης και της διανομής των αγαθών και των πόρων (υλικών και συμβολικών). Ως γνωστό ο αποκλεισμός από την κατανάλωση αλλά και οι τρόποι ζωής, οι πρακτικές κατανάλωση (διάκρισης) κ.λπ. συνιστούν για τον M. Weber μια σημαντική παράμετρο συγκρότησης των κοινωνικών υποκειμένων.

2. Κοινωνική αναπαραγωγή και κοινωνικές ανισότητες (κοινωνιογλωσσικοί κώδικες, Habitus/έξη, πολιτισμικό κεφάλαιο): Πως πολιτισμικοί παράγοντες συμβάλλουν στην αναπαραγωγή των κοινωνικών ανισοτήτων; Ποιοι μηχανισμοί νομιμοποιούν τις σχέσεις κυριαρχίας, ώστε οι κοινωνικές ανισότητες να εμφανίζονται ως φυσικές;

3. Κοινωνική τάξη και ανισότητες υγείας: Υπάρχει σχέση μεταξύ κοινωνικής τάξης και υγείας και πως αυτή διαμεσολαβείται (τρόποι ζωής, συμπεριφορές, στάσεις κ.ο.κ.); Μήπως ο βαθμός έκθεσης στην ασθένεια και η αποκατάσταση της υγείας σχετίζονται με την κοινωνική τάξη, την επαγγελματική θέση και το την κοινωνική αναγνώριση;

4. Κοινωνική τάξη και εγκληματικότητα: Δύναται η εγκληματικότητα να αναχθεί στη συμπεριφορά του ατόμου; Ή θα πρέπει να συμπεριληφθούν στην εξήγηση της εγκληματικότητας, της παραβατικότητας κ.λπ. και οι δομές (κοινωνική τάξη, θέση στον καταμερισμό εργασίας, κύρος κ.ο.κ.); Γιατί το συντριπτικό μέρος του ποινικού πληθυσμού αποτελείται από μέλη των κατώτερων κοινωνικών τάξεων; Μήπως έχουμε να κάνουμε με μια διαδικασία εγκληματικοποίησης των κατώτερων στρωμάτων του πληθυσμού;

5. Κοινωνική τάξη και εργασία (περιεχόμενο και συνθήκες): Αν η εργασία συνιστά την κατ' εξοχήν ανθρώπινη κατάσταση ποιες οι επιπτώσεις από την υποβάθμιση του περιεχομένου της εργασίας (αποειδίκευση); Γιατί ένα μέρος των ατόμων δύναται να ταυτιστεί με την εργασία του, όπως λόγου χάρη τα μεσαία αστικά στρώματα, ενώ το μεγαλύτερο μέρος που κινείται στο «βασιλείο της αναγκαιότητας» αντιλαμβάνεται την εργασία ως βιοποριστικό μέσον και αγγαρεία;

6. Κοινωνική τάξη και ανισότητες στην εκπαίδευση: Ποια η σχέση μεταξύ κοινωνικής τάξης και εκπαιδευτικών ανισοτήτων; Συμβάλλει πραγματικά το εκπαιδευτικό σύστημα στην κοινωνική κινητικότητα; ή, αυτό αντιμετωπίζοντας κατά τον ίδιο τρόπο τους μαθητές, φοιτητές κ.λπ. και προσφέροντας ίσες ευκαιρίες νομιμοποιεί και αναπαράγει τις κοινωνικές διαφορές;

7. Κοινωνική τάξη και στεγαστικές (χωρικές) συνθήκες: Σε ποιο βαθμό η κοινωνική τάξη συσχετίζεται με την κοινωνική οργάνωση του χώρου, απ' όπου προκύπτουν ανισότητες και διαχωρισμοί του χώρου. Οι διαχωρισμοί σε γκέτο, προάστιο, εργατική συνοικία κ.ο.κ. συνιστούν μορφές αποτύπωσης των κοινωνικών ανισοτήτων στο χώρο;

8. Κοινωνικές ανισότητες και ειδικές κατηγορίες του πληθυσμού: Πως προσδιορίζονται ομάδες του πληθυσμού, οι οποίες διαφοροποιούνται από τον υπόλοιπο πληθυσμό εξαιτίας μιας ιδιότητας (πολιτισμική ταυτότητα, άτομα με ειδικές ανάγκες κ.ο.κ.). Είναι αυτή η ιδιότητα που περιγράφει μια κατάσταση, ή, η ιδιαίτερη θέση αυτών των ομάδων στον κοινωνικό καταμερισμό εργασίας που καθιστά αυτές τις ομάδες διακριτές; Ή αυτή η διάκριση οφείλεται στη μορφολογία των πολιτισμών (βλ. εθνοφυλετικές μειονότητες).

#### **1.4 Κοινωνικός αποκλεισμός ως παρεμπόδιση στην απορρόφηση δημόσιου και κοινωνικού πλούτου**

Ο αποκλεισμός από τα αγαθά της εκπαίδευσης, της υγειονομικής περίθαλψης, ακόμη και της πρόσβασης στο οδικό δίκτυο δεν αποτελεί για την κοινωνία νέο φαινόμενο - Υπήρχε και σε παλαιότερες εποχές, ήταν θεσμοθετημένος με μεγαλύτερη αυστηρότητα και αποτελούσε σημαντική αιτία για την εξαθλίωση ολόκληρων κοινωνικών τάξεων. Μάλιστα, σε παλαιότερες εποχές ήταν θεσμοθετημένη η ένταξη ενός ατόμου στη μεγάλη ομάδα των φτωχών και εξαθλιωμένων και ήταν θεσμοθετημένος ο αποκλεισμός του από τη σχετικά μικρή ομάδα των ευημερούντων. (Γ. Τσιάκαλος 1998, σ.75)

Το χαρακτηριστικό που διαφοροποιεί τη σημερινή από την προηγούμενη κατάσταση βρίσκεται στο γεγονός ότι σήμερα υπάρχει η έννοια του “δημόσιου πλούτου”, ως το σύνολο των αγαθών στα οποία έχουν πρόσβαση όλοι οι άνθρωποι που ζουν σε μια χώρα. Ο δημόσιος χαρακτήρας ορισμένων αγαθών κατοχυρώνεται μάλιστα στους συνταγματικούς χάρτες των περισσότερων χωρών, όπως πολύ χαρακτηριστικά συμβαίνει με το αγαθό της εκπαίδευσης.

Είναι η αντίληψη ότι ορισμένα αγαθά πρέπει να είναι δημόσια, δηλαδή να παρέχονται σε όλους τους ανθρώπους, σε συνδυασμό με τη γνώση ότι ο δημόσιος χαρακτήρας τους αναιρείται από την οικονομική ή άλλου είδους δυσπραξία ορισμένων ανθρώπων, που οδηγεί στην κατοχύρωση του κοινωνικού τους χαρακτήρα. Που σημαίνει ότι η “παραγωγή” τους και η προσφορά τους στους ανθρώπους χρηματοδοτείται από την οργανωμένη κοινωνία (κυρίως με τους φόρους του κράτους) και οργανώνεται από αυτήν. (Γ. Τσιάκαλος 1998, σ.76)

Από την παραπάνω αντίληψη προκύπτει η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού. Πολύ απλά: κοινωνικός αποκλεισμός εμφανίζεται ως ιδιαίτερο φαινόμενο με την ισχυροποίηση της

αντίληψης περί κοινωνικών δικαιωμάτων (Συνεπώς το περιεχόμενο του όρου “κοινωνικός αποκλεισμός” εξαρτάται από την απάντηση που δίνεται στην ερώτηση “ποια θεωρούνται κοινωνικά δικαιώματα” και το περιεχόμενο του όρου “κοινωνικά αποκλεισμένοι” εξαρτάται από την απάντηση που δίνεται στην ερώτηση “για ποιούς ανθρώπους θεωρείται ότι έχουν ισχύ τα κοινωνικά δικαιώματα”.) και υπάρχει μόνο στις κοινωνίες, στις οποίες υπάρχει επίσης η αντίληψη της έννοιας του δημόσιου και κοινωνικού αγαθού.

Συχνά εκφράζεται η αντίρρηση ότι με τον ορισμό αυτό εμφανίζονται κάποια παράδοξα, όπως ότι κοινωνικά αποκλεισμένος πρέπει να χαρακτηριστεί και ο πολύ πλούσιος που δεν χρειάζεται να κάνει - και δεν κάνει - χρήση του δημόσιου και κοινωνικού πλούτου (φοιτώντας σε ιδιωτικά σχολεία, χρησιμοποιώντας ιδιωτικές κλινικές σε περίπτωση ασθένειας κλπ.) ή ότι ο κοινωνικός αποκλεισμός μπορεί να θεωρηθεί ότι εξαλείφεται με κατάργηση του δημόσιου και κοινωνικού χαρακτήρα όλων των αγαθών που σήμερα θεωρούνται δημόσια και κοινωνικά. (Γ. Τσιάκαλος 1998, σ.77)

Η πρώτη αντίρρηση δεν ευσταθεί διότι απαραίτητο συστατικό στοιχείο του ορισμού αποτελεί η έννοια της άμεσης ή έμμεσης παρεμπόδισης, αλλά κανένας πλούσιος “δεν παρεμποδίζεται” στην απορρόφηση δημόσιου και κοινωνικού πλούτου. (Είναι χαρακτηριστικό ότι στις χώρες του λεγόμενου υπαρκτού σοσιαλισμού ιδιαίτερα κατά την πρώτη περίοδο της οικοδόμησής τους η ανατροπή της κοινωνικής ιεραρχίας επιχειρήθηκε, και μάλιστα σε μεγάλο βαθμό με επιτυχία, με εργαλείο την παρεμπόδιση των πλουσίων, μορφωμένων κλπ. από την ισότιμη απορρόφηση δημόσιου και κοινωνικού πλούτου, όπως ήταν η πρόσβαση των παιδιών τους στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, η συμμετοχή τους σε προγράμματα οργανωμένων διακοπών κλπ) Επιπλέον τα ιδιωτικά ιδρύματα που προσφέρουν υπηρεσίες έναντι χρηματικού ανταλλάγματος δεν είναι καθαρά κοινωνικού πλούτου αλλά εμπεριέχουν



κοινωνικό πλούτο ή/και θεμελιώνονται σε αυτόν. Η δεύτερη αντίρρηση επίσης δεν ευσταθεί ούτε ως υποθετικό παράδειγμα επειδή παραπέμπει σε κοινωνίες για τις οποίες προφανώς ο κοινωνικός αποκλεισμός δεν μπορεί να υπάρχει ως έννοια, αφού, όπως υπογραμμίστηκε προηγουμένως, είναι ιστορικός ο χαρακτήρας της έννοιας του κοινωνικού αποκλεισμού και η ύπαρξή της εξαρτάται από την ύπαρξη μιας αντίληψης περί κοινωνικών δικαιωμάτων και περί δημόσιου και κοινωνικού πλούτου. .(Γ. Τσιάκαλος 1998, σ.78)

Ουσιαστικά στη σημερινή εποχή δεν είναι δυνατόν να ούτε καν να υποτεθεί η περίπτωση οργανωμένης κοινωνίας χωρίς την έννοια του δημόσιου και κοινωνικού πλούτου. Αυτό που πολύ καλά μπορεί να υποτεθεί, επειδή συχνά το προτείνουν επιστήμονες και το επιχειρούν κυβερνήσεις, είναι οι περιορισμοί στο δημόσιο χαρακτήρα κάποιων αγαθών μέσω των περικοπών στον κοινωνικό χαρακτήρα τους. Αυτό, όμως είναι ακριβώς εκείνο που δημιουργεί την αντίληψη περί κοινωνικού αποκλεισμού ως ένα σημαντικό φαινόμενο στην σημερινή εποχή.

Γενικώς, αντιρρήσεις όπως οι παραπάνω έχουν αφετηρία την εμμονή σε ένα πανίσχυρο ορισμό που είτε θα περιγράφει πολλά και διαφορετικά φαινόμενα είτε θα έχει ισχύ ακόμη και σε συνθήκες που δεν υπάρχουν μέχρι σήμερα, και σε όλες τις εποχές. Αυτό, όμως, δεν είναι το ζητούμενο. Έννοιες με τέτοιο εύρος δυνατοτήτων ανήκουν μεν στα όνειρα των επιστημόνων, είναι όμως πολύ σπάνιες - εάν υπάρχουν - στις κοινωνικές επιστήμες. Αυτό που μπορεί να γίνεται είναι να δίνονται ορισμοί που να χαρακτηρίζονται από σαφήνεια και να έχουν χρηστική αξία. Αυτό είναι δυνατόν στην περίπτωση του κοινωνικού αποκλεισμού, που μπορεί να οριστεί έτσι ώστε να αποτελέσει σημαντικό εργαλείο για την κατανόηση, την ερμηνεία και την πρόγνωση φαινομένων φτώχειας και περιθωριοποίησης - και επιπλέον για το σχεδιασμό πολιτικής στον τομέα αυτό.(Γ. Τσιάκαλος 1998, σ.79).

## 1.5 Κοινωνικός αποκλεισμός και εκπαίδευση

Η ενασχόληση με την εκπαίδευση κοινωνικά περιθωριοποιημένων ομάδων, δηλαδή η ενασχόληση με την εκπαίδευση ομάδων που βιώνουν κοινωνικό αποκλεισμό ή απειλούνται από αυτόν, πραγματοποιείται σε συνθήκες φθίνουσας αλληλεγγύης με τους φτωχούς και κοινωνικά αποκλεισμένους, εύκολης προσφυγής εκ μέρους των κυβερνήσεων σε μέτρα περικοπών στους τομείς της κοινωνικής πρόνοιας, έξαρσης του ρατσισμού ενάντια σε οτιδήποτε διαφορετικό και αδύναμο, και χρεοκοπίας παραδοσιακών τρόπων άσκησης κοινωνικής πολιτικής (Δ. Κογκίδου, Ε. Τρέσσου, Γ. Τσιάκαλος, 1997, σ 55)

Ταυτοχρόνως όμως, πραγματοποιείται με δεδομένη πλέον τη γνώση σε πολλούς ανθρώπους ότι η ύπαρξη κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων πυροδοτεί κοινωνικές και πολιτικές εξελίξεις, που υπονομεύουν αυτονόμετες ανθρωπιστικές αξίες και αυτονόμετους εδώ και διακόσια χρόνια δημοκρατικούς θεσμούς.

Όποιες και αν είναι οι ομάδες του κοινωνικού αποκλεισμού, στις περισσότερες από αυτές ανήκουν και παιδιά. Και από όλα τα παιδιά η δύσκολη κατάσταση την οποία βιώνουν οι ενήλικοι βιώνεται πολλαπλώς άσχημα και συνήθως έχει σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις στο μέλλον τους.

Τα παιδιά αυτά, που δεν μπορούν να κάνουν πλήρως χρήση του δημόσιου και κοινωνικού αγαθού που ονομάζεται εκπαίδευση, είναι οι κοινωνικά αποκλεισμένοι του Αύριο.

Από το παράδειγμα αυτό γίνεται φανερό ότι "κοινωνικός αποκλεισμός" είναι μια διαφορετική έννοια από εκείνη της φτώχειας. Κοινωνικός αποκλεισμός είναι η παρεμπόδιση απορρόφησης κοινωνικών και δημόσιων αγαθών, όπως π.χ. αυτά της εκπαίδευσης, του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, της συμμετοχής στο πολιτικό γίγνεσθαι κ.λπ., των

οποίων η έλλειψη οδηγεί συνήθως. (Η λέξη “συνήθως” είναι επιβεβλημένη, γιατί η κοινωνική εξέλιξη ενός ανθρώπου δεν εξαρτάται μόνο από τους παράγοντες που εξετάζουμε εδώ.) και στην οικονομική ανέχεια και στην περιθωριοποίηση. Ο όρος "κοινωνικός αποκλεισμός" χαρακτηρίζει δηλαδή τόσο μία κατάσταση όσο και μία διαδικασία ενώ αποτελεί στη σημερινή εποχή τόσο ως κατάσταση όσο και ως διαδικασία κοινωνικό σκάνδαλο. (Δ. Κογκίδου, Ε. Τρέσσου, Γ. Τσιάκαλος, 1997, σ 58)

Γιατί "στη σημερινή εποχή αποτελεί κοινωνικό σκάνδαλο";

Προφανώς, ο "κοινωνικός αποκλεισμός" δεν είναι καινούργιο φαινόμενο. Υπήρχε και σε παλαιότερες εποχές, ήταν θεσμοθετημένος με μεγαλύτερη αυστηρότητα και αποτελούσε σημαντική αιτία για την εξαθλίωση ολόκληρων κοινωνικών τάξεων. Πιο σωστά, σε παλιότερες εποχές ήταν θεσμοθετημένη η ένταξη ενός ατόμου στη μεγάλη ομάδα των φτωχών και εξαθλιωμένων και ήταν θεσμοθετημένος ο αποκλεισμός του από τη σχετικά μικρή ομάδα των ευημερούντων.

Σκάνδαλο αποτελεί όμως σήμερα η ύπαρξη κοινωνικού αποκλεισμού, διότι για πρώτη φορά στην ιστορία της ανθρωπότητας παράγονται τόσα αγαθά στην Ευρώπη, ώστε να επαρκούν για όλους τους ανθρώπους και να μην είναι κανείς άνθρωπος καταδικασμένος στην ανέχεια. (Νίκος Καρράς 1987:15) επεκτείνει πέραν της Ευρώπης το δεδομένο αυτό, το χαρακτηρίζει "ορόσημο" στην ιστορία της ανθρωπότητας και το αντιπαραθέτει ως προς τη σημασία του σε άλλα νέα φαινόμενα που συνηθίζεται να θεωρούνται πολύ σημαντικά.

Όμως, αντίθετα από αυτό που θα έλεγε η κοινή λογική, υπάρχουν εκατομμύρια άνθρωποι που δε συμμετέχουν στον πλούτο αυτό. Δε συμμετέχουν, είτε διότι νομικά αποκλείονται από αυτόν, είτε διότι η μειωμένη απορρόφηση βασικών δημόσιων και κοινωνικών αγαθών δεν επιτρέπει την πρόσβασή

τους στα μέσα ανθρώπινης διαβίωσης. (Δ. Κογκίδου, Ε. Τρέσσου, Γ. Τσίακαλος, 1997, σ 60)

Μιλώντας πιο αναλυτικά για απορρόφηση δημόσιων και κοινωνικών αγαθών:

Για μια ανθρώπινη διαβίωση οι άνθρωποι έχουν στη διάθεσή τους, πέρα από το προσωπικό τους εισόδημα, και δημόσιο και κοινωνικό πλούτο, του οποίου κάνουν χρήση σε διαφορετικό βαθμό. Έτσι, όποια παιδιά έχουν περιορισθεί στην υποχρεωτική εκπαίδευση, έχουν χρησιμοποιήσει από το δημόσιο πλούτο ένα συγκεκριμένο ποσό, που μπορούμε για κάθε χώρα να το υπολογίσουμε επακριβώς. Εάν κάποια παιδιά συνεχίσουν και τελειώσουν και τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, αυτά έχουν απορροφήσει από το δημόσιο πλούτο ένα μεγαλύτερο ποσό.

Εάν, τέλος, κάποια από αυτά φοιτήσουν σε πανεπιστήμιο και ολοκληρώσουν πανεπιστημιακές σπουδές, τότε αυτά απορροφούν από το δημόσιο πλούτο ένα πολύ μεγαλύτερο ποσό.

Το ίδιο συμβαίνει και σε μια σειρά από άλλες δραστηριότητες. Έτσι, όποιος παρακολουθεί μια θεατρική παράσταση που επιδοτείται από το κράτος ή όποιος επισκέπτεται ένα μουσείο, απορροφά ένα μέρος του δημόσιου και κοινωνικού πλούτου. Παρομοίως, χρησιμοποιεί δημόσιο και κοινωνικό πλούτο όποιος έχει το δικαίωμα να χρησιμοποιήσει ένα σύστημα υγείας, στο οποίο επενδύονται υψηλά ποσά. Η όποιο έχει τη δυνατότητα να χρησιμοποιεί για τις απαραίτητες μετακινήσεις του ένα πρόσφορο οδικό σύστημα ή ένα πρόσφορο επιδοτούμενο σύστημα δημόσιων συγκοινωνιών. (Δ. Κογκίδου, Ε. Τρέσσου, Γ. Τσίακαλος, 1997, σ 65)

Σημαντικό είναι το εξής. Όσο λιγότερο δημόσιο και κοινωνικό πλούτο απορροφά ένας άνθρωπος τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα να διολισθηθεί σε συνθήκες φτώχειας. Μπορούμε να πούμε ότι η απορρόφηση δημόσιου και

κοινωνικού πλούτου είναι μια σίγουρη επένδυση για το μέλλον. Και είναι μια επένδυση που γίνεται, κατά το μεγαλύτερο μέρος, με χρήματα του κοινωνικού συνόλου.

Όμως, ο βαθμός απορρόφησης δημόσιου πλούτου δεν είναι τυχαίο γεγονός. Ορισμένες ομάδες ανθρώπων έχουν περισσότερες δυνατότητες να απορροφήσουν δημόσιο πλούτο και άλλες λιγότερο. Έτσι, ορισμένες ομάδες αποκλείονται δια νόμου, όπως στην περίπτωση κατά την οποία πρόσβαση σε ορισμένους τομείς του δημόσιου πλούτου έχουν μόνο οι ντόπιοι και όχι οι μετανάστες και οι πρόσφυγες. Ορισμένες ομάδες αποκλείονται εμμέσως, όπως μειονότητες που υποχρεώνονται να φοιτήσουν σε ένα εκπαιδευτικό σύστημα που δε λαμβάνει υπόψη τις ιδιαιτερότητές τους ή σε ένα εκπαιδευτικό σύστημα χαμηλότερης ποιότητας. Ή πρόσφυγες, όπως είναι οι Πόντιοι, των οποίων τα επαγγελματικά εφόδια ακυρώνονται στην πράξη, είτε επειδή για τη χρήση τους απαιτείται τυπική αναγνώριση, είτε διότι στην κοινωνία έχει επικρατήσει γενικώς η άποψη ότι τα εφόδια αυτά δεν είναι συμβατά με το δικό μας οικονομικό και κοινωνικό σύστημα. Ορισμένες ομάδες περιορίζονται στις δυνατότητές τους να απορροφήσουν δημόσιο πλούτο, επειδή η ύπαρξη άλλων παραγόντων λειτουργεί αποτρεπτικά. Ένα άτομο π.χ. με ειδικές ανάγκες μπορεί μόνο τότε να συμμετέχει στο δημόσιο πλούτο, όταν υπάρχουν οι απαραίτητες προϋποθέσεις που επιτρέπουν την πρόσβασή του σ' αυτόν. (Κογκίδου & Πανταζής, 1990, σ. 125.)

Παραδείγματα αυτού του είδους είναι πολλά. Αν θα καταγράφονταν όλα, τότε θα είχε δημιουργηθεί ο χάρτης του κοινωνικού αποκλεισμού. Ας σημειωθεί ότι ούτε η ύπαρξη του κοινωνικού αποκλεισμού έχει συμβεί τυχαία ούτε η αναπαραγωγή του συντελείται τυχαία. Είναι αποτέλεσμα κυρίως:

- ισχυρών δογμάτων και ιδεολογιών, των οποίων το σημαντικότερο συστατικό είναι ο αποκλεισμός

- της έλλειψης πολιτικής βούλησης για αναγκαίες μεταρρυθμίσεις

- της έλλειψης επαρκούς τεχνογνωσίας για την αντιμετώπιση των φαινομένων αποκλεισμού, ακόμη και στις περιπτώσεις που υπάρχει βούληση γι' αυτό.

Η δυσκολία αντιμετώπισης αυτών των αρνητικών παραγόντων έγκειται στο γεγονός ότι συνήθως όλοι όσοι πλήττονται από κοινωνικό αποκλεισμό κατά την απορρόφηση δημόσιου και κοινωνικού πλούτου αποκλείονται ταυτοχρόνως σε πολύ μεγάλο βαθμό και από το σημαντικότερο αγαθό δημόσιου πλούτου, εκείνο της ισότιμης συμμετοχής στο πολιτικό γίγνεσθαι (Το γεγονός αυτό εξηγεί γιατί πολλοί μελετητές θεωρούν ότι για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού προϋπόθεση αποτελεί η κατάκτηση των πολιτικών δικαιωμάτων.) (Γ. Τσιάκαλος, 1996, σ.45)

Πρόκειται για ένα φαύλο κύκλο. Η ελλιπής απορρόφηση βασικών δημόσιων και κοινωνικών αγαθών οδηγεί στην αδυναμία ισότιμης συμμετοχής στη διαμόρφωση πολιτικών αποφάσεων, πράγμα που εμποδίζει την αποφασιστική καταπολέμηση των αρνητικών για την κοινωνική ένταξη παραγόντων, γεγονός που, με τη σειρά του, οδηγεί στην ελλιπή απορρόφηση δημόσιου και κοινωνικού πλούτου. Και έτσι ο κύκλος ολοκληρώνεται και επαναλαμβάνεται.

Η σχηματική αυτή περιγραφή έχει στόχο να δείξει ότι όποιος δεν ανέχεται την ύπαρξη κοινωνικού αποκλεισμού είναι υποχρεωμένος να παρέμβει σε ένα από τα σημεία του φαύλου κύκλου. Η εκπαίδευση μπορεί να αποτελεί ένα από τα σημεία αυτά, καθώς στην περίπτωση ομάδων, που χρησιμοποιούν μια άλλη γλώσσα, αποτελεί (η εκπαίδευση) μηχανισμό κοινωνικού αποκλεισμού ή παράγοντα καταπολέμησής του. (Γ. Τσιάκαλος, 1996, σ.45)

### **1.5.1. Εκπαιδευτική πολιτική και περιθωριοποιημένες ομάδες**

Ένα εκπαιδευτικό σύστημα μπορεί να λειτουργεί ως παράγοντας κοινωνικής και πολιτισμικής ένταξης παιδιών ειδικών ομάδων και μειονοτήτων. Μπορεί όμως να λειτουργεί και ως ισχυρός μηχανισμός αποκλεισμού. Το τελευταίο συμβαίνει συχνότερα. (Δ. Κογκίδου, Ε. Τρέσσου, Γ. Τσίακαλος, 1997, σ 82)

Ο αποκλεισμός εμφανίζεται σε μία από τις παρακάτω τρεις φάσεις της εκπαιδευτικής σταδιοδρομίας ενός παιδιού:

1. Παιδιά ειδικών ομάδων σε μεγάλο ποσοστό μένουν από την αρχή εκτός σχολείου.

2. Παιδιά ειδικών ομάδων σε μεγάλο ποσοστό περιθωριοποιούνται μέσα στο σχολείο και οδηγούνται έτσι στη σχολική αποτυχία και, πολύ συχνά, στην πρόωρη διακοπή της φοίτησής τους.

3. Παιδιά ειδικών ομάδων σε ελάχιστο ποσοστό καταφέρνουν να περάσουν με επιτυχία ολόκληρο το φάσμα της εκπαίδευσης και να πάρουν μέρος στις διαδικασίες κοινωνικής κινητικότητας. (Δ. Κογκίδου, Ε. Τρέσσου, Γ. Τσίακαλος, 1997, σ 65)

Η συνέχεια του εγχειρήματος δείχνει τις ισχυρές αντιστάσεις που εμφανίζονται σε κάθε προσπάθεια καταπολέμησης μορφών κοινωνικού αποκλεισμού.

Η ελληνική γραφειοκρατία τηρώντας το “γράμμα του νόμου”, σύμφωνα με το οποίο τα παιδιά δεν επιτρέπεται να αποχωρούν από την κανονική τάξη κατά τη διάρκεια του μαθήματος και, “συνεπώς”, ιδιαίτερα μαθήματα πρέπει να γίνονται εκτός σχολικού ωραρίου, θεώρησε το πρόγραμμα “παράνομο” και επέβαλε τη διακοπή του.

Τα φροντιστηριακά μαθήματα εκτός σχολικού ωραρίου που προσφέρθηκαν σε αντικατάσταση του προγράμματος δεν έφεραν το ίδιο αποτέλεσμα. Αντίθετα επιβεβαίωσαν

προηγούμενες εμπειρίες: πολλά από τα παιδιά που προηγουμένως παρακολουθούσαν ανελλιπώς τα μαθήματα, σταμάτησαν πλέον να πηγαίνουν στο σχολείο. (Δ. Κογκίδου, Ε. Τρέσσου, Γ. Τσίακαλος, 1997, σ 65)

Φαίνεται ακατανόητη η σκληρή αντίσταση σε οποιαδήποτε αλλαγή, που θα μπορούσε να βελτιώσει την εκπαίδευση παιδιών μειονοτήτων και γενικότερα παιδιών φτωχών κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων. Όμως η αντίδραση των αρχών δεν είναι τυχαία. Πέραν του ρατσισμού και της κοινωνικής αναλγησίας που μπορεί να αποτελούν τη βάση της αρνητικής συμπεριφοράς των εκπαιδευτικών, η συμπεριφορά αυτή είναι χαρακτηριστική για συστήματα που χαρακτηρίζονται από αδράνεια και συντηρητισμό και ως εκ τούτου γενικώς αντιδρούν στις πιθανότητες αλλαγής και εκσυγχρονισμού. (Δ. Κογκίδου, Ε. Τρέσσου, Γ. Τσίακαλος, 1997, σ 65)

Τέτοια πιθανότητα αλλαγής και εκσυγχρονισμού σηματοδοτούν τα διαφοροποιημένα συστήματα εκπαίδευσης παιδιών από γλωσσικές μειονότητες και από φτωχές και κοινωνικά αποκλεισμένες ομάδες. Γι αυτό γίνεται αισθητή (η πιθανότητα αλλαγής) είτε ως δυνατότητα εκσυγχρονισμού ολόκληρου του συστήματος (αυτό από δυναμικά εκπαιδευτικά συστήματα) είτε ως απειλή που πρέπει να εξουδετερωθεί (αυτό από συντηρητικά εκπαιδευτικά συστήματα). Χαρακτηριστικά αναφέρεται στην πρώτη πιθανότητα ο Shostak (1970:357), περιγράφοντας τα αποτελέσματα εκπαιδευτικών προγραμμάτων που εφαρμόστηκαν στα πλαίσια προγραμμάτων καταπολέμησης της φτώχειας στις ΗΠΑ. Την θεωρεί μάλιστα όχι απλή πιθανότητα αλλά δεδομένη πραγματικότητα: "What is far more exciting about some of the new agency approaches to the old problems associated with poverty is the promise therein of elevating, rather than only endorsing, certain mainstream conventions of American society. Classroom advances which had their genesis in programs for the disadvantaged and which have been adopted by suburban middle-class schools come



immediately to mind". Παρομοίως ο Braddock (1967:3) θεωρεί ότι τα καινούρια στοιχεία που χρησιμοποιούνται στα ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα για παιδιά φτωχών και κοινωνικά αποκλεισμένων, όπως π.χ. η χρησιμοποίηση μη-επαγγελματιών εκπαιδευτικών, η απουσία βαθμών και ανταγωνισμού, η υπέρβαση του αφύσικου διαχωρισμού ανάμεσα σε σχολική και εξωσχολική μάθηση, αποτελούν "the vanguard of reform in the education of all children and teachers". Συνεπώς, σύμφωνα με όλα τα παραπάνω, η μορφή αντίδρασης στις παρεμβάσεις που αποσκοπούν στην βελτίωση της εκπαιδευτικής κατάστασης φτωχών και κοινωνικά αποκλεισμένων αποτελούν δείκτη της ετοιμότητας του συγκεκριμένου εκπαιδευτικού συστήματος να δεχτεί εκσυγχρονιστικές μεταρρυθμίσεις. (Δ. Κογκίδου, Ε. Τρέσσου, Γ. Τσίακαλος, 1997, σ 66)

### **1.5.2 Σχολική αποτυχία**

Αναλύοντας τη σημασία του εκπαιδευτικού συστήματος για ομάδες που βιώνουν φτώχεια και κοινωνικό αποκλεισμό οι Birnbaum, Harm και Ortof (1967:23) υπογραμμίζουν, με βάση εμπειρίες από τα προγράμματα καταπολέμησης της φτώχειας στις ΗΠΑ, πλευρές που πρέπει και μπορούν να ληφθούν υπόψη μέσα στα σχολεία σε σχέση με τα παιδιά φτωχών ομάδων: "The school must instill in each child a desire for and an interest in learning. The child's basic needs for respect, belongingness and self-esteem are powerful determinants for learning. Through participating in the gratification of these needs the school can establish an atmosphere that serves to counteract some of the undermining influences in a child's environment. The low-income child can and needs to experience that learning contributes to his self-esteem, that he is capable of learning and that learning will bring future social and economic rewards. While schools cannot guarantee the latter,

by fostering self-esteem they can provide hope and influence aspirations".

Τίθεται λοιπόν το ερώτημα αν υπάρχουν πραγματικά δυνατότητες σχολικής επιτυχίας για τα παιδιά αυτών των ομάδων. Το ερώτημα τίθεται ιδιαίτερα εξαιτίας του γεγονότος ότι οι αποτυχημένες προσπάθειες γύρω μας φαίνονται να είναι πολλές - πολύ περισσότερες από τις περιπτώσεις επιτυχίας. (Δ. Κογκίδου, Ε. Τρέσσου, Γ. Τσίακαλος, 1997, σ 80)

Η απάντηση είναι: ναι, η σχολική επιτυχία για τα παιδιά των ομάδων που απειλούνται από τον κοινωνικό αποκλεισμό είναι δυνατή.

Όντως αυτό μπορεί να ισχύει επειδή - όπως αποδείχτηκε μέχρι τώρα - υπάρχουν παραδείγματα επιτυχημένων προσπαθειών. Συνεπώς, η γενίκευση της επιτυχίας είναι υπόθεση πολιτικής βούλησης και συνάρτηση της κοινωνικής ευαισθησίας των εκπαιδευτικών. (Δ. Κογκίδου, Ε. Τρέσσου, Γ. Τσίακαλος, 1997, σ 81)

## **1.6 Ανάλυση βασικών δεικτών κοινωνικού αποκλεισμού**

Χαμηλό εισόδημα: Το χαμηλό εισόδημα είναι ο κυριότερος δείκτης κοινωνικού αποκλεισμού, καθώς συνδέεται με μικρό προσδόκιμο μέσο όρο ζωής, έλλειψη συμμετοχής στα κοινωνικά δρώμενα, περιθωριοποίηση και αποκλεισμό από την πλειονότητα των παροχών. Πέρα από τα όρια φτώχειας, που έχει θέσει η Ευρωπαϊκή Ένωση, οι μελλοντικοί δείκτες πρέπει να καταγράφουν την εμμονή σε επίπεδα χαμηλού εισοδήματος και τη χρονική διάρκεια παραμονής σε αυτήν την κατάσταση, την πιθανότητα εξόδου από τις χαμηλές εισοδηματικές τάξεις, την προσωπική εκτίμηση των πολιτών για τις οικονομικές τους δυσκολίες, τον αριθμό των ατόμων που βασίζουν την επιβίωσή

τους σε επιδόματα και τη γεωγραφική κατανομή της φτώχειας. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ. 99)

Ο ορισμός του Townsend για τη φτώχεια αναφέρεται σε άτομα, οικογένειες και ομάδες που δεν διαθέτουν τους πόρους, για να ακολουθήσουν έναν τρόπο διαβίωσης, δεν δύνανται να συμμετέχουν σε δραστηριότητες μιας κοινότητας και δεν διαθέτουν τις συνθήκες διαβίωσης και τις ανέσεις που είναι συνηθισμένες ή εγκρίνονται από τις κοινότητες. Οι πόροι τους είναι κάτω του ορίου που θεωρείται μέσος όρος. (Townsend, 1979).

Σύμφωνα με το ΕΣΔΕΝ, οι ηλικιωμένοι είναι η ομάδα με τη μεγαλύτερη οικονομική επισφάλεια.

Η οικονομική ανάπτυξη μπορεί να αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την παρεμπόδιση και την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού, αλλά ορισμένα είδη οικονομικής ανάπτυξης μπορούν να προκαλέσουν αποκλεισμό, όταν τα οφέλη της μονοπωλούνται από συγκεκριμένες ομάδες.

Η κοινωνική ενσωμάτωση και ευημερία αναφέρεται στη δυνατότητα των πολιτών να εκδηλώνουν πλήρως τις δυνατότητές τους στον επαγγελματικό τομέα. Ο αποκλεισμός από την αγορά εργασίας, η υποαπασχόληση και η ανεργία μπορεί να έχουν αρνητικές συνέπειες στη φυσική και ψυχολογική υγεία. Ευάλωτες ομάδες υπό αυτήν την έννοια είναι οι μόνοι γονείς, τα άτομα με αναπηρίες, οι άνεργοι άνω των 45 ετών, οι νεοεισερχόμενοι στον επαγγελματικό στίβο κτλ. Οι δείκτες που χρησιμοποιούνται είναι το ποσοστό των ατόμων σε ηλικία για εργασία που είναι αποκλεισμένα από αυτήν, οι μακροχρόνια άνεργοι, οι χαμηλόμισθοι. Οι μελλοντικοί δείκτες οφείλουν να καταγράψουν το ποσοστό των νοικοκυριών, στα οποία δεν εργάζεται κανείς. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ. 99)

Η ελλιπής εκπαίδευση είναι αιτία κοινωνικού αποκλεισμού και ο καλύτερος τρόπος αποφυγής του είναι η πρόσβαση στην ποιοτική εκπαίδευση. Τα κοινωνικώς

αποκλεισμένα άτομα στερούνται των βασικών εφοδίων ζωής, όπως τον αριθμητικό και γλωσσικό γραμματισμό, τις κοινωνικές δεξιότητες και την ικανότητα επικοινωνίας. Οι πολίτες που αποκλείονται ή εγκαταλείπουν πρόωρα το σχολείο δεν έχουν την ευκαιρία να αποκτήσουν εξειδικευμένη γνώση και αυτοεκτίμηση και αδυνατούν να νοήσουν τον εαυτό τους ως κοινωνικά ενταγμένο. Οι συνηθέστεροι δείκτες είναι το ποσοστό των απουσιών από το σχολείο, το ποσοστό των μαθητών που δεν ολοκληρώνουν την υποχρεωτική εκπαίδευση, το ποσοστό των εργαζομένων χωρίς τυπικά προσόντα. Οι μελλοντικοί δείκτες πρέπει να καταγράψουν την επαγγελματική και κοινωνική πορεία των ατόμων που έχουν εγκαταλείψει την εκπαίδευση και τη δυνατότητα κατάρτισης και δια βίου εκπαίδευσης. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ. 99)

Σύμφωνα με τον Bourdieu (1986) βαρύνοντα ρόλο διαδραματίζει το πολιτισμικό κεφάλαιο: Η κοινωνικοποίηση ορισμένων ανθρώπων τους ωθεί να ενσωματώνουν αξίες, που τους επιτρέπουν να εκτιμούν τον «ανώτερο πολιτισμό», π.χ. την κλασική μουσική. Ο Bourdieu πιστεύει ότι η προτίμηση αυτή δεν οφείλεται στο προσωπικό γούστο. Αυτό το είδος κουλτούρας απαντάται σε μουσεία, θέατρα, γκαλερί και διδάσκεται σε ανώτερα εκπαιδευτικά ιδρύματα. Ο Bourdieu επίσης θεωρεί ότι η εκτίμηση του ανώτερου πολιτισμού συνεπάγεται την υποτίμηση λαϊκών μορφών πολιτισμού. Η ανώτερη κουλτούρα έχει να κάνει με την αφαίρεση και επομένως με τις απαιτήσεις του εκπαιδευτικού συστήματος. Τα άτομα που προτιμούν την ανώτερη κουλτούρα εκπαιδεύονται στη χρήση συμβολικών συστημάτων και, άρα, επιτυγχάνουν υψηλότερες αποδόσεις στην εκπαίδευση. Εν συνεχεία, καταλαμβάνουν καλύτερα επαγγέλματα και ανελίσσονται οικονομικά και κοινωνικά.

Ο Bernstein (1989) απέδειξε ότι το σχολείο είναι φορέας ενός κοινωνιογλωσσικού κώδικα, που βοηθάει τα άτομα να εξελιχθούν κοινωνικά. Μελέτησε τις διαφορές στη γλώσσα των

ατόμων, που προέρχονταν από διαφορετικές τάξεις και διαπίστωσε διαφορές στους γλωσσικούς κώδικες. Τα μέλη των ανώτερων τάξεων χρησιμοποιούσαν έναν επεξεργασμένο γλωσσικό κώδικα, σε αντίθεση με τα μέλη των κατώτερων εργατικών στρωμάτων, των οποίων ο κώδικας ήταν περιορισμένος. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ. 100)

**Περίθαλψη:** Ο τομέας της υγειονομικής περίθαλψης είναι ο καθρέπτης του κοινωνικού κράτους και πεδίο, όπου μπορεί να διαφανεί η ένταση του κοινωνικού αποκλεισμού. Η παραοικονομία στο χώρο της υγείας και η συγκρουσιακή σχέση των υπηρεσιών κράτους και ιδιωτικού τομέα είναι εμπόδια στην ισότιμη πρόσβαση και αναπαράγουν τις κοινωνικές ανισότητες. Ως μέτρα προτείνονται η ποιοτική αναβάθμιση των υπηρεσιών και η πρόσβαση σε αυτές, ασχέτως γεωγραφικής ή οικονομικής θέσεως.

**Στέγαση:** Η έλλειψη στέγης ή η κακή ποιότητα στέγασης είναι άλλος ένας δείκτης κοινωνικού αποκλεισμού, που επηρεάζει την ατομική και οικογενειακή υγεία, την ανάπτυξη των παιδιών. Δείκτες στέγασης περιλαμβάνουν το ποσοστό των αστέγων, το ποσοστό των νοικοκυριών σε πυκνοκατοικημένες περιοχές, τις ομάδες υψηλού κινδύνου, όσον αφορά την απώλεια της στέγης. Άλλοι παρεμφερείς δείκτες περιλαμβάνουν την έλλειψη θέρμανσης και την αδυναμία επισκευής των σπιτιών. Η ιδιοκατοίκηση είναι κανόνας στην ύπαιθρο, ενώ στις πόλεις υψηλότερο ποσοστό επισφάλειας παρουσιάζουν οι ενοικιαστές, για τους οποίους η στέγαση και οι συνθήκες κατοικίας είναι θέμα αιχμής και σημαντικότερος προσδιοριστικός παράγοντας του κινδύνου αποκλεισμού.

**Κοινωνική Ασφάλιση:** Η κοινωνική υποστήριξη περιλαμβάνει την κοινωνική αρωγή (για την εξάλειψη της φτώχειας) και την κοινωνική ασφάλιση. Η κοινωνική ασφάλεια βασίζεται σε ένα θεσμικό κράτος και σε μία καλά οργανωμένη αγορά εργασίας (Wood, 2001). Απαιτείται η σύσταση

οργανωμένων και ρυθμιστικών οικονομικών αγορών, για την υποστήριξη τομέων που αφορούν την αποταμίευση, τις συντάξεις και την ασφάλιση. Παρόλα αυτά, στις αναπτυγμένες χώρες, η κοινωνική ασφάλεια δεν αποτελεί μόνο μέριμνα του Κράτους, αλλά περιλαμβάνει και τη δραστηριοποίηση των δημόσιων, των μη κυβερνητικών οργανισμών και των κοινωνικοπολιτικών και ανθρωπιστικών ιδρυμάτων (Ahmad et al., 1991). Η επιτυχής κοινωνική ασφάλεια δεν πρέπει να κρίνεται με βάση τα μέσα που παρέχει, αλλά με βάση την επίδραση που έχει στη ζωή των πολιτών και τις δυνατότητες που τους παρέχει. Παράλληλα με τον κοινωνικό αποκλεισμό, γίνεται λόγος και για πολιτισμικό αποκλεισμό στην περίπτωση που τα άτομα αποκλείονται από τη συμμετοχή τους σε συγκεκριμένα κοινωνικά δίκτυα (Figueira et al., 1996).

Η αναθεώρηση του Συντάγματος θεσμοθέτησε το κοινωνικό κράτος. «Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου τελούν υπό την εγγύηση του Κράτους». Ενισχύεται το περιεχόμενο των κοινωνικών δικαιωμάτων και η ευχέρεια του νομοθέτη και της διοίκησης για την ενίσχυση της παρεχόμενης κοινωνικής προστασίας.

Η πρόσβαση στις κοινωνικές υπηρεσίες είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς ορίζεται και από το Σύνταγμα σχετικά με τα κοινωνικά δικαιώματα του πολίτη. Όλοι οι πολίτες έχουν ισότιμη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και φροντίδας.

---

Συμμετοχικότητα: Η συμμετοχικότητα είναι άλλος ένας δείκτης κοινωνικού αποκλεισμού. Τα άτομα που δεν συμμετέχουν σε κοινωνικές ομάδες, δεν μπορούν να διασφαλίσουν την προσωπική τους εξέλιξη και δεν ενδιαφέρονται για το καλό των συνανθρώπων τους. Ο κυριότερος δείκτης είναι το ποσοστό αποχής από τις εκλογές.

---

Υπογεννητικότητα: Οι δείκτες γονιμότητας μπορούν να αποτελέσουν ενδείξεις κοινωνικού αποκλεισμού, καθώς συνδέονται με κακή ποιότητα υγείας και θνησιμότητας. Οι πιο γνωστοί είναι το ποσοστό εγκυμοσύνης των γυναικών κάτω των 16 ετών, τα λιποβαρή παιδιά (κάτω από 2500 γρ.) και ο αριθμός των θανάτων ατόμων κάτω των 65 ετών. Πιθανοί μελλοντικοί δείκτες θα καταγράφουν τα ποσοστά των θανάτων από συγκεκριμένες ασθένειες, όπως καρκίνους ή εμφράγματα, αυτοκτονίες και μακροχρόνιες αρρώστιες.

Νέες τεχνολογίες: Ο αποκλεισμός από την πρόσβαση στις νέες τεχνολογίες και συνεπώς στη γνώση οδηγεί σε ένα άλλο είδος αποκλεισμού από τον κόσμο, που προσφέρει μια εικονική ενσωμάτωση σε όσους διαθέτουν ηλεκτρονικό υπολογιστή και γνωρίζουν τη χρήση του Διαδικτύου. Την ίδια στιγμή αναπτύσσεται και ο «πολιτισμικός αποκλεισμός», που προκαλείται από την επικράτηση ορισμένων γλωσσών, καθώς και πολιτισμικών και καταναλωτικών προτύπων. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ. 109)

Το Σύνταγμα προβλέπει τη μέριμνα του Κράτους για την άρση των ανισοτήτων που υφίστανται στην πράξη, ιδίως σε βάρος των γυναικών. Δίνεται η ευχέρεια στο Κράτος να λαμβάνει φαινομενικώς άνισα μέτρα, τα οποία όμως αντισταθμίζουν δυσμενείς καταστάσεις, όπως ο κοινωνικός αποκλεισμός.

Άτομα με αναπηρία (Α.μεΑ.): «Τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν των μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας» (Σύνταγμα, άρθρο 21, παρ. 6). Λαμβάνονται όλα τα αναγκαία μέτρα για την προστασία και διευκόλυνση των Α.μεΑ. Πρόσβαση στην Παιδεία – προσαρμοσμένη στις ατομικές εκπαιδευτικές ανάγκες, παροχή σε όσο το δυνατό λιγότερο περιοριστικό ή απομονωμένο περιβάλλον εκπαίδευσης (ΕΣΔΕΝ). Οι δράσεις και οι παρεμβάσεις για την ενίσχυση και

την προστασία των ανθρώπων με αναπτυξιακές δυσκολίες εξειδικεύονται στους παρακάτω τομείς: Προκατάρτιση, Κατάρτιση, Υποστήριξη, Προώθηση της απασχόλησης. Για το λόγο αυτό έχουν υιοθετηθεί κάποιες ενέργειες, ούτως ώστε να παρέχονται υπηρεσίες για επαγγελματική ένταξη, οι οποίες περιλαμβάνουν: Ενημέρωση και Συμβουλευτική των ατόμων που ανήκουν στην ομάδα στόχο, αλλά και των οικογενειών τους σε θέματα ένταξης και επανένταξης. Παράλληλα διεξάγονται έρευνες στην τοπική αγορά, προκειμένου να καταγραφούν οι ευκαιρίες και οι δυνατότητες απασχόλησης των ατόμων με κινητικά και αισθητηριακά προβλήματα. Παράλληλα, δημιουργείται πλαίσιο συνεργασίας με τους εργοδότες, τους φορείς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, τους δημόσιους οργανισμούς και τον Ο.Α.Ε.Δ., ενώ χρηματοδοτείται η απασχόληση, αλλά και η αυτοαπασχόληση και προωθούνται συνεταιριστικές δράσεις. Άλλες ενέργειες οι οποίες έχουν υιοθετηθεί είναι:

- Κοινωνική στήριξη στο άτομο, στην οικογένεια, αλλά και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον
- Αποκατάσταση των σχέσεων με την οικογένεια
- Φροντίδα σε κοινωνικό και παιδαγωγικό επίπεδο
- Παροχή συμβουλευτικής για την κοινωνική ένταξη ή επανένταξη
- Βοήθεια για τα μέλη της οικογένειας των ατόμων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα

οικογένειας

- Λειτουργία ξενώνων για τους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν κινητικά και αισθητηριακά προβλήματα
- Βοήθεια στη μετακίνηση στους τόπους προκατάρτισης, κατάρτισης, πρακτικής άσκησης και απασχόλησης



- Κατάλληλη εργονομική προσαρμογή των χώρων προκατάρτισης, κατάρτισης, άσκησης και απασχόλησης
- Δημιουργία δικτύων αλληλοϋποστήριξης και αλληλοβοήθειας
- Λειτουργία «Κέντρων Ημέρας»
- Ενίσχυση της αποϊδρυματοποίησης των ατόμων που ανήκουν στην ομάδα στόχου
- Ενίσχυση των ικανοτήτων των ατόμων αυτών στους τομείς της αυτόνομης διαβίωσης, της αυτοφροντίδας και της τήρησης των κανόνων υγιεινής
- Εκμάθηση των βασικών κανόνων κοινωνικής συμπεριφοράς
- Ευαισθητοποίηση και σωστή ενημέρωση των αντιπροσωπευτικών εθελοντικών οργανώσεων για τα άτομα με αναπηρίες
- Ευαισθητοποίηση του κοινού και των εργοδοτών, καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και στιγματισμού και άρση των προκαταλήψεων και των εμποδίων
- Ευαισθητοποίηση των επιχειρήσεων ή των οργανισμών που προωθούν ευκαιρίες πρακτικής άσκησης για μόνιμη απασχόληση των ατόμων που καταρτίζονται επαγγελματικά
- Ίδρυση και λειτουργία τράπεζας πληροφοριών
- Δημιουργία δικτύων ανταλλαγής πληροφοριών και εμπειριών σε εθνικό και διακρατικό επίπεδο
- Σύσταση Μητρώου για τα άτομα με κινητικές δυσκολίες και αισθητηριακά προβλήματα.

Μετανάστες: Εκείνοι που είναι σε θέση να μεταναστεύουν δεν είναι συνήθως οι περισσότεροι αποκλεισμένοι ή οι φτωχότεροι μιας περιοχής, αλλά εκείνοι που έχουν λάβει κάποια εκπαίδευση ή κατάρτιση, διαθέτουν δεξιότητες που χρησιμοποιούν στη χώρα τους και πολύ συχνά διατηρούν επαφές με άλλους μετανάστες (μεταναστευτικά δίκτυα). Παρόλα αυτά, από μία διεθνή σκοπιά και από την πλευρά της χώρας υποδοχής, θεωρούνται φτωχοί και συχνά αποκλεισμένοι. Όταν φτάνουν για πρώτη φορά σε μια χώρα, είναι πιθανόν να

βρίσκονται σε μία πρόιμη κατάσταση (όσον αφορά το επίπεδο ζωής της χώρας υποδοχής) και σχεδόν πάντα είναι αποκλεισμένοι, καθώς δεν γνωρίζουν τη γλώσσα, τα ήθη και έθιμα, τους σχετικούς μηχανισμούς και τους πολιτισμικούς κώδικες. Η νομιμοποίησή τους οδήγησε στην εξομάλυνση της θέσης τους στην οικονομία και αναδείχθηκε έτσι η οικονομική τους συνεισφορά. Παράλληλα, μειώθηκαν οι κίνδυνοι περαιτέρω περιθωριοποίησης. Επιτακτική είναι η ανάγκη για δημιουργία μητρώου μεταναστών. Η Ελλάδα από παραδοσιακή χώρα αποστολής μεταναστών μετατρέπεται σε χώρα υποδοχής μεταναστών, κυρίως από το 1990 και μετά, με την κατάρρευση των χωρών του υπαρκτού σοσιαλισμού. Η Ελλάδα δέχεται χιλιάδες μετανάστες, στην πλειοψηφία τους «παράνομους», χωρίς να είναι έτοιμη για κάτι τέτοιο και δίχως να διαθέτει το κατάλληλο εκείνο θεσμικό πλαίσιο, για να αντιμετωπίσει το φαινόμενο. Οι περισσότερες έρευνες που πραγματοποιήθηκαν για τη μετανάστευση στην Ελλάδα, προσπάθησαν να καλύψουν κενά των ερευνητικών υποδομών της πολιτείας, κυρίως σε θέματα σχετικά με τις άμεσες επιπτώσεις της εγκατάστασης και απασχόλησης των μεταναστών στη χώρα με έμφαση πάντοτε στις οικονομικές, κοινωνικές και άλλες επιπτώσεις που προκαλούν (Νιτσιάκος, 2003).

Ενδεικτικές έρευνες που ασχολούνται με τις συνθήκες διαβίωσης και απασχόλησης των μεταναστών στην Ελλάδα είναι οι έρευνες του Ιωσηφίδη Θ. για τους Αλβανούς, τους Αιγύπτιους και τις Φιλιππινέζες στην Αθήνα και του Λαμπριανίδη Λ. για τους Αλβανούς στη Θεσσαλονίκη. Πιο συγκεκριμένα, ο Ιωσηφίδης συνδέει την τμηματοποιημένη ελληνική αγορά εργασίας, την κυριαρχία των μικρών οικογενειακών, αλλά και των μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων, καθώς και την ύπαρξη ενός διευρυμένου ανεπίσημου τομέα, με τη θέση και το ρόλο των μεταναστών στην ελληνική αγορά εργασίας (Ιωσηφίδης, 2001). Θεωρεί ότι οι παράγοντες που επηρεάζουν την ένταξη του

μεταναστευτικού δυναμικού στο δευτερεύοντα τομέα είναι κυρίως εθνικοί, ηλικιακοί και φύλου και συγκρίνει και συσχετίζει παράγοντες, όπως την εθνικότητα, το εκπαιδευτικό επίπεδο, την ηλικία, το εισόδημα, τη νομική τους κατάσταση και τον τύπο απασχόλησης.

Η έρευνά του καταλήγει στο συμπέρασμα ότι το μεταναστευτικό δυναμικό είναι ένα ευέλικτο, περιφερειακό εργατικό δυναμικό, το οποίο εργάζεται σε συνθήκες, όπου οι γηγενείς εργαζόμενοι δεν αποδέχονται, ενισχύοντας έτσι την υπόθεση εργασίας ότι τελικά η απασχόληση των μεταναστών έχει περιορισμένες επιπτώσεις στην απασχόληση των Ελλήνων εργαζομένων (Ιωσηφίδης, 2001). Τις οικονομικές επιπτώσεις των μεταναστών στους μισθούς και στην απασχόληση των Ελλήνων αναλύει ο Ιωακείμογλου Η. στο «Οι μετανάστες και η απασχόληση» συμφωνώντας με την παραπάνω άποψη ότι δηλαδή η υποκατάσταση των αυτοχθόνων εργαζομένων από μετανάστες είναι περιορισμένη και αφορά κυρίως τους εργαζόμενους στους ίδιους ή σε παρόμοιους τομείς, έχοντας παρόμοιες συνθήκες εργασίας με τους μετανάστες κι ότι, αντιθέτως, οι μετανάστες δημιουργούν θέσεις εργασίας για το ημεδαπό εργατικό δυναμικό (Ιωακείμογλου, 2001).

Ο Ιωακείμογλου διερεύνησε μεταξύ άλλων παραγόντων που επηρεάζουν την ένταξη των μεταναστών στην ελληνική αγορά εργασίας και την παλαιότητα ή αλλιώς τα χρόνια παραμονής των μεταναστών στη χώρα υποδοχής. Έτσι, κατέληξε στα συμπεράσματα ότι πρώτον οι παλαιότεροι μετανάστες καταλαμβάνουν καλύτερες θέσεις εργασίας από τους νεοεισελθόντες, γεγονός που επισημαίνει και ο Λαμπριανίδης στην έρευνά του (Λαμπριανίδης & Λυμπεράκη, 2001) και ότι οι μισθοί των παλαιών μεταναστών επηρεάζονται σημαντικά από τους μισθούς των νεοεισερχομένων μεταναστών (Ιωακείμογλου, 2001). Την κατανομή της εργασίας των μεταναστών, όπως ήδη προανα-φέρθηκε, βάσει της εθνικότητας, του φύλου και της ηλικίας επισημαίνει και ο

Ψημμένος Ι. στο «Νέα Εργασία και Ανεπίσημοι Μετανάστες στη Μητροπολιτική Αθήνα» (Ψημμένος, 2001).

Η συγκεκριμένη έρευνα επικεντρώνεται στις διαδικασίες εκείνες που επηρεάζουν την εργασία των μεταναστών και αναλύονται ορισμένοι από τους κοινωνικούς μηχανισμούς παραγωγής και αναπαραγωγής της εργασίας και του χώρου στέγασης των μεταναστών στην Αθήνα.

Παρόμοια συμπεράσματα προσφέρει και η ερευνητική δουλειά των Anderson και Phizacklea(1997) και Campani (2000) για τις μετανάστριες και ιδιαίτερα για όσες απασχολούνται ως οικιακοί βοηθοί, στη βιομηχανία του sex και στο χώρο της ψυχαγωγίας (Ψημμένος, 2001). Η έρευνα της G. Campani με θέμα την οικιακή εργασία και την πορνεία των μεταναστριών στην Ιταλία (Ψημμένος, 2001) η έρευνα της Chell V. για την οικιακή εργασία Σομαλών και Φιλιππινέζων μεταναστριών στη Ρώμη (Chell, 1997), καθώς και η έρευνα της Lazaridi G. για τις Φιλιππινέζες και τις Αλβανίδες μετανάστριες που εργάζονται στον ίδιο τομέα, επιβεβαιώνουν ότι οι μετανάστες έχουν γένος, εθνικότητα, ταξική προέλευση (Ψημμένος, 2001). Η αγορά πολώνεται μεταξύ των συνεχώς αυξανόμενων «λευκών» γυναικών σε καριέρες και των «εθνοτικών» σε υπηρεσίες και είναι αναμφισβήτητο ότι μετανάστριες με συγκεκριμένες εθνικότητες είναι περισσότερο μεταναστεύσιμες και πιο ειδικευμένες στις προσωπικές υπηρεσίες από κάποιες άλλες (Campani, 2000). Οι παραπάνω ερευνήτριες, καθώς και η Μάρκοβα Ε. σε έρευνά της για τις Βουλγάρες εργαζόμενες στην Αθήνα (Μάρκοβα, 2001), μελέτησαν τις στρατηγικές που ακολουθεί κάθε εθνοτική ομάδα για την ενσωμάτωσή της στην αγορά εργασίας των χωρών υποδοχής.

Ο τρόπος με τον οποίο μετανάστευσαν, τα δίκτυα εύρεσης εργασίας, η θέση και ο ρόλος τους μέσα στην οικογένεια, τα ατομικά χαρακτηριστικά και τα μεταναστευτικά σχέδια της κάθε μιας είναι κάποιοι από τους παράγοντες που

επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο απορροφούνται και συμμετέχουν στις προσωπικές υπηρεσίες. Αντίστοιχη είναι και η έρευνα της Πετρονώτη Μ., η οποία μελέτησε τις Ερυθρές μετανάστριες στην Αθήνα στον τομέα της οικιακής βοήθειας, βλέποντας το πώς αντιλαμβάνονται οι ίδιες οι μετανάστριες τις εργασίες που κάνουν σε σχέση με τις οικογενειακές πρακτικές και την ανύψωση της κοινωνικής τους θέσης, καθώς και τους παράγοντες που διαμορφώνουν τον τρόπο με τον οποίο επιλέγουν και επιλέγονται στον τομέα της οικιακής εργασίας (Πετρονώτη, 1998).

Αστικός χώρος: Η διαφορά ποιότητας ζωής ανάμεσα στους κατοίκους των πόλεων και της υπαίθρου μπορεί να αποτελέσει αιτία κοινωνικού αποκλεισμού. Η οικονομική ανάπτυξη πρέπει να σχεδιάζεται με βάση τις αρχές της αειφορίας και του σεβασμού προς το περιβάλλον και η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών πρέπει να εστιάζεται με γνώμονα την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και φροντίδας, καθώς και την πρόσβαση στην πληροφορία. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ. 115)

Αγροτικός χώρος: Η ύπαιθρος από τόπος μόνιμης κατοικίας και απασχόλησης του μεγαλύτερου μέρους του πληθυσμού μετατράπηκε μεταπολεμικά σε ανεπιθύμητη περιοχή σε πολλά επίπεδα. Ως τόπος κατοικίας ήταν απομονωμένος και ανασφαλής χωρίς τις υποδομές και τις υπηρεσίες που έχει ανάγκη ο σύγχρονος πολίτης αλλά και η σύγχρονη επιχείρηση. Ως τόπος οικονομικής δραστηριότητας δεν προσέφερε πολλές ευκαιρίες πέρα από την ενασχόληση με την αγροτική παραγωγή, και ως ιδεολογικός χώρος συνδέθηκε με την «συντήρηση» και τις «οπισθοδρομικές ιδέες» σε αντίθεση με την «πρόοδο» και τον «εκσυγχρονισμό» των πόλεων (Γούσιος, 1999). Μέσα από τη διάκριση της υπαίθρου σε πεδινές, ορεινές και ημιορεινές περιοχές αποδεικνύονται ταυτόχρονα και οι δυνατότητες ανάπτυξης σε οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο που έχει κάθε μία από αυτές. Η αγροτική πολιτική που

εφαρμόστηκε μεταπολεμικά, η οποία έχει χαρακτηριστεί ως αδιάστατη και αχωρική, σχεδιάστηκε σε επίπεδο κεντρικής εξουσίας χωρίς να λαμβάνει υπόψη της τις γεωγραφικές διαφορετικότητες και ιδιαιτερότητες του ελληνικού χώρου (μεσογειακό κλίμα, ορεινότητα, μικρός ιστορικά διαμορφωμένος κλήρος κτλ.), σηματοδότησε την απαρχή μιας άνισης χωροοικονομικής και κοινωνικής ανάπτυξης στο εσωτερικό της Ελληνικής υπαίθρου (Ανθοπούλου, 1999).

Ως εκ τούτου, μόνο οι πεδινές, αρδεύσιμες αγροτικές ζώνες μπόρεσαν να ανταποκριθούν στο κυρίαρχο μοντέλο εντατικοποίησης της γεωργίας με την υιοθέτηση των εκάστοτε νέων τεχνολογιών. Αντίθετα οι ζώνες που φέρουν φυσικές μειονεξίες, όπως οι ορεινές, νησιωτικές και φτωχές σε φυσικούς πόρους, παρέμειναν στο περιθώριο της ανάπτυξης και των επενδύσεων ως μη ανταγωνιστικές σε όρους οικονομικής αποδοτικότητας.

Νησιωτικός χώρος: Η έννοια του νησιού παραδοσιακά έχει χαρακτηριστεί ως συνώνυμο της απομόνωσης. Ακόμα και ετυμολογικά, στις λατινογενείς περιοχές η λέξη νησί (*insula*, *isola*, *ile*) έχει την ίδια ρίζα με την έννοια της απομόνωσης (*isolation*) (Μπεριάτος, 2002).

Ωστόσο, τα νησιά της Μεσογείου ως το τέλος του 19ου αιώνα θεωρούνταν μάλλον ελκυστικές περιοχές, ως εμπορικοί κόμβοι με εύκολη πρόσβαση σε σχέση με τις απομονωμένες ορεινές ηπειρωτικές περιοχές. Η μεταβολή στις μεταφορές προϊόντων (σιδηρόδρομος, αυτοκινητόδρομοι) και στην τεχνολογία των πλοίων, μαζί με τη γενικότερη μεταβολή των αναπτυξιακών προτύπων, μετέβαλαν τα νησιά σε μη ελκυστικές περιοχές, γεγονός που αντικατοπτρίζεται στην πληθυσμιακή αποψίλωσή τους, την απώλεια οικονομικών δραστηριοτήτων και την υπανάπτυξη (Σπιλάνης, Κίζος & Ιωσηφίδης, 2003). Είναι γνωστό σε όλους ότι ένα σημαντικό μέρος της ελληνικής επικράτειας χαρακτηρίζεται από διάσπαρτα νησιωτικά συμπλέγματα - ομάδες νησιών με πολλά κοινά γεωγραφικά και

αναπτυξιακά χαρακτηριστικά, που παρουσιάζουν όμως και σημαντικές διαφοροποιήσεις και προοπτικές. Τα κυριότερα χαρακτηριστικά που στοιχειοθετούν τα βασικά αναπτυξιακά προβλήματα του νησιωτικού χώρου είναι:

α) Ο χωρικός κατακερματισμός, πολυδιάσπαση και γεωγραφική διασπορά σε πολλές μικρού μεγέθους χωρικές ενότητες με ανεπαρκείς δια-συνδέσεις και συνδέσεις με τα μεγάλα αστικά κέντρα.

β) Γεωγραφική απομόνωση και περιφερειακή θέση ως προς τα με-γάλα αστικά κέντρα και τις κύριες αγορές προϊόντων και

γ) Θέση στα σύνορα του ευρωπαϊκού χώρου (Κοκκώσης, 2000).

Οι γεωγραφικές ανισότητες στη δυνατότητα πρόσβασης αφορούν κυρίως τις ανισότητες στα δίκτυα μεταφορών ως αποτέλεσμα των γεωγραφικών ιδιαιτεροτήτων κάθε περιοχής, καθώς και στις υπάρχουσες υποδομές, ως αποτέλεσμα των εκάστοτε πολιτικών. Ως εκ τούτου οι νησιωτικές περιοχές σε σχέση με την ηπειρωτική Ελλάδα δεν έχουν ίσες ευκαιρίες πρόσβασης στα δίκτυα μεταφορών, γεγονός που θεωρήθηκε από πολλούς ως η γενεσιουργός αιτία για μια σειρά από μειονεξίες, που χαρακτηρίζουν το νησιωτικό κόσμο, σε ό,τι αφορά την εργασία, την υγεία, την εκπαίδευση, την πληροφορία, τις δυνατότητες αξιοποίησης του ελεύθερου χρόνου κτλ. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ. 119)

Όλα τα παραπάνω ακούγονται μάλλον παράλογα, αν σκεφτεί κανείς ότι η θάλασσα, που σήμερα αποτελεί το βασικό παράγοντα γεωγραφικού αποκλεισμού των νησιών, τουλάχιστον μέχρι τις αρχές του εικοστού αιώνα, ήταν στοιχείο σύνδεσης και επικοινωνίας με τον άλλο κόσμο και όχι διαχωρισμού. Το γεγονός ότι τα νησιά περιβάλλονται από το υγρό στοιχείο δεν συνεπάγεται έλλειψη προσπελασιμότητας. Αντίθετα, η προβληματικότητα θα μπορούσε να ιδωθεί σήμερα μέσα από τους όρους εξάρτησης των νησιών από το κοινωνικοοικονομικό

γίνεσθαι της ηπειρωτικής χώρας με όλα τα φαινόμενα που αυτό συνεπάγεται (μετανάστευση, ακτινοποίηση του δικτύου συγκοινωνιών, έλλειψη διανοησιωτικής επικοινωνίας κτλ. Η σημερινή οργάνωση του χώρου στα ελληνικά νησιά εκφράζει ακριβώς το αποτέλεσμα της επίδρασης αυτών των παραγόντων εξάρτησης από το κέντρο, που αναπτύχθηκαν κυρίως την μεταπολεμική περίοδο (Μπεριάτος, 2002).

Τα δυσμενή αυτά αποτελέσματα άφησαν εντονότερα ίχνη στα μικρά και κοινώς αποκαλούμενα «άγονα» νησιά, όπου υπήρχαν και εξακολουθούν να υπάρχουν οι αδυναμίες και τα προβλήματα της έλλειψης υποδομής, του αποκλεισμού από τα κέντρα, του αναποτελεσματικού μεταφορικού και τηλεπικοινωνιακού συστήματος, του χαμηλού τεχνικού και εκπαιδευτικού επιπέδου, τα οποία σε συνδυασμό με τις γεωγραφικές ιδιομορφίες συνθέτουν το πλέγμα των εμποδίων για την επίτευξη της περιφερειακής ανάπτυξης και την κατάκτηση της ευημερίας για τους πολίτες (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμेलιώτου, 2007, σ. 119)

Κοινωνική Συνοχή: Ο Beckley (1994) όρισε την κοινωνική συνοχή ως το βαθμό κατά τον οποίο μια γεωγραφική περιοχή κατορθώνει να λειτουργήσει ως μία «κοινότητα», όταν τα μέλη της συμμερίζονται τις ίδιες αρχές και διακατέχονται από πνεύμα συνεργασίας και αμοιβαιότητας. Ο Reimer (2002) επεκτείνει την έννοια αυτή της συνεργασίας και ορίζει την κοινωνική συνοχή ως το βαθμό κατά τον οποίο τα άτομα δρουν συλλογικά, για να επιτύχουν τα επιθυμητά αποτελέσματα και για να αντιμετωπίσουν τα οικονομικά, κοινωνικά, πολιτικά ή περιβαλλοντικά θέματα (θετικά ή αρνητικά), που τους απασχολούν. Και στις δύο περιπτώσεις βασικές έννοιες είναι η συλλογικότητα και η κοινότητα.

Ο όρος κοινότητα μπορεί να προσλάβει πολλαπλές έννοιες σε διαφορετικά πλαίσια. Ο Halseth (1998) θεωρεί την κοινότητα ως ένα σύνολο σχέσεων παρά μία συμπαγή οντότητα. Περιγράφει δυο παραδοσιακές δια-στάσεις, για να οριστεί η



κοινότητα: με βάση τη γεωγραφική θέση και με βάση τα ενδιαφέροντα. Η πρώτη αναφέρεται στην οριοθέτηση μιας περιοχής με φυσικά ή διοικητικά σύνορα, ενώ η δεύτερη αναφέρεται στην αλληλεπίδραση μεταξύ των μελών ενός κοινωνικού ή χωροταξικού πλαισίου, μέσα στο οποίο τα άτομα βιώνουν και εκτελούν τις καθημερινές τους δραστηριότητες, ενώ χαρακτηρίζονται από μία αμοιβαία αίσθηση ότι ανήκουν στην εν λόγω κοινότητα. Η κοινωνική συνοχή παράγεται μέσα από την οριοθέτηση ορισμένων κοινωνικών δικαιωμάτων και τη θέσπιση των σχέσεων εργασίας στα πλαίσια ενός διευρυμένου καθεστώτος καπιταλιστικής συσσώρευσης.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός στον αστικό χώρο προκαλείται από σύνθετες διαδικασίες οικονομικού, κοινωνικού, πολιτιστικού και θεσμικού χαρακτήρα, που αλληλεπιδρούν με διαφορετική βαρύτητα σε βάρος των λιγότερο ευνοημένων ομάδων. Βάση τους είναι οι νοοτροπίες του βιωματικού χώρου και ο τρόπος δράσης των δημοσίων θεσμών. Όλα αυτά οδηγούν στην ελαχιστοποίηση της κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης μιας περιοχής. Η φτώχεια δεν είναι, λοιπόν, ζήτημα κοινωνικής ανισότητας, αλλά συνολικής κοινωνικής και οικονομικής υπανάπτυξης. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ. 121)

Μέτρα για την άρση του κοινωνικού αποκλεισμού:

Το ΕΣΔΕΝ, επίσης, κάνει λόγο για Δίκτυο Κοινωνικών Υπηρεσιών για την αντιμετώπιση του κατακερματισμού των κοινωνικών υπηρεσιών, θέτοντας τους εξής στόχους: α) σφαιρικότητα στην προαγωγή της αντιμετώπισης προβλημάτων, β) ενίσχυση της συμπληρωματικότητας, γ) ενίσχυση της αποκέντρωσης, δ) εξορθολογισμός της κατάστασης, ε) βελτίωση ποιότητας πληροφόρησης και εξυπηρέτησης (ΕΣΔΕΝ, σελ. 18). Επιπλέον, προτείνει τη θεσμοθέτηση Επιτροπής Κοινωνικής Προστασίας για την προώθηση του κοινωνικού διαλόγου για την καταπολέμηση της φτώχειας και του

κοινωνικού αποκλεισμού, την ανάπτυξη του δικτύου για την κοινωνική προστασία και την κοινωνική ενσωμάτωση.

## **1.7. Καταπολέμηση των διακρίσεων και κοινωνική ένταξη ευάλωτων ομάδων**

### **1.7.1 Νομική Βάση**

Άρθρα 13, 125 έως 130, 136 έως 145 της συνθήκης ΕΚ.

Το άρθρο 13, το οποίο συγκαταλέγεται στις «αρχές» στις οποίες βασίζεται η συνθήκη ΕΚ, επιτρέπει στην Κοινότητα να λαμβάνει μέτρα για την καταπολέμηση των διακρίσεων τόσο προσφέροντας νομική προστασία στα τυχόν θύματα όσο και θεσπίζοντας μέτρα ενθάρρυνσης. Η γενική απαγόρευση των διακρίσεων λόγω φύλου, φυλετικής καταγωγής, θρησκείας ή άλλων προσωπικών καταστάσεων είναι μια διάταξη κοινή σε όλες τις εθνικές έννομες τάξεις και τις διεθνείς συμφωνίες που βασίζονται ή στοχεύουν στην προστασία των δικαιωμάτων του ανθρώπου.

Η καταπολέμηση των κοινωνικού αποκλεισμού των πλέον μειονεκτουσών ομάδων είναι ένας από τους ειδικούς στόχους της Κοινότητας και των κρατών μελών στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ. 8)

### **1.7.2. Καταπολέμηση των διακρίσεων**

Βάσει της πείρας από την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω φύλου, στα μέσα της δεκαετίας του 1990 αναδύθηκε συναίνεση σχετικά με την αναγκαιότητα να αντιμετωπίσει η Ευρωπαϊκή Κοινότητα τις διακρίσεις που βασίζονται σε διάφορους πρόσθετους λόγους. Αποτέλεσμα της διεργασίας αυτής είναι η συμπερίληψη ενός νέου άρθρου 13 στη συνθήκη ΕΚ, μετά την έναρξη ισχύος της συνθήκης του Άμστερνταμ του 1997. Το άρθρο 13 εξουσιοδότησε το Συμβούλιο να αναλάβει

δράση, αποφασίζοντας ομόφωνα, για την αντιμετώπιση των διακρίσεων που βασίζονται σε ένα νέο φάσμα λόγων, συμπεριλαμβανομένων της φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, της θρησκείας ή των πεποιθήσεων, της ηλικίας, της αναπηρίας ή του γενετήσιου προσανατολισμού. Το εν λόγω άρθρο τροποποιήθηκε στη συνέχεια από τη συνθήκη της Νίκαιας, ώστε να καταστεί δυνατή η θέσπιση μέτρων ενθάρρυνσης μέσω συναπόφασης και ειδικής πλειοψηφίας στο Συμβούλιο. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ. 10)

Το 1999 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έλαβε τα αναγκαία μέτρα για την εφαρμογή του άρθρου 13 και κατέθεσε μια δέσμη προτάσεων, η οποία είχε ως αποτέλεσμα την έγκριση δύο οδηγιών από το Συμβούλιο το 2000.

Η οδηγία 2000/43/EK του Συμβουλίου (η «οδηγία για τη φυλετική ισότητα») απαγορεύει τις άμεσες και έμμεσες διακρίσεις, καθώς και την παρενόχληση και τις εντολές για την εφαρμογή διακριτικής μεταχείρισης λόγω φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής. Εφαρμόζεται στην απασχόληση, στην κατάρτιση, στην εκπαίδευση, στην κοινωνική ασφάλιση, στην υγειονομική περίθαλψη, στη στέγαση και την πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ. 11)

Η δεύτερη οδηγία (2000/78/EK) (η «οδηγία για την ισότητα στην απασχόληση») επικεντρώνεται στις διακρίσεις στην απασχόληση και στην εργασία καθώς και στην επαγγελματική κατάρτιση. Αφορά άμεσες και έμμεσες διακρίσεις, καθώς και την παρενόχληση και τις εντολές για την εφαρμογή διακριτικής μεταχείρισης λόγω θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας και γενετήσιου προσανατολισμού. Περιλαμβάνει σημαντικές διατάξεις σχετικά με τις εύλογες προσαρμογές, με στόχο την προώθηση της πρόσβασης των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην απασχόληση και στην κατάρτιση.

Πολλοί από τους ορισμούς και τις νομικές έννοιες που χρησιμοποιούνται στις δύο οδηγίες έχουν την προέλευσή τους

στη νομοθεσία για την ισότητα των φύλων ή/και στη νομολογία του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων στον τομέα της ισότητας των φύλων. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ. 12)

Τον Ιούλιο του 2008 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ενέκρινε μια πρόταση οδηγίας του Συμβουλίου για την εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης των προσώπων ανεξαρτήτως θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού εκτός του τομέα της απασχόλησης. Η πρόταση αφορά την πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες, κοινωνική προστασία, υγειονομική περίθαλψη και εκπαίδευση. Αφορά μόνον εμπορικές συναλλαγές και δεν καλύπτει τις αμιγώς ιδιωτικές συναλλαγές μεταξύ ατόμων. Η πρόταση συνοδευόταν από μια ανακοίνωση με τίτλο «Καταπολέμηση των διακρίσεων και ίσες ευκαιρίες: ανανεωμένη δέσμευση», στην οποία προτείνονται δράσεις προκειμένου να δοθεί νέα ώθηση στο διάλογο για την πολιτική κατά των διακρίσεων και να πραγματοποιηθεί αποτελεσματικότερη χρήση των διαθέσιμων πράξεων, τόσο γενικά όσο και με ιδιαίτερη έμφαση στην προώθηση της κοινωνικής ένταξης των Ρομ. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ. 14)

### **1.7.3 Μέτρα ενθάρρυνσης**

Μεταξύ 1975 και 1980, στο πλαίσιο του πρώτου προγράμματός της για την καταπολέμηση της φτώχειας, η Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα διεξήγαγε μια αρχική δέσμη πιλοτικών σχεδίων και πιλοτικών μελετών με στόχο την καταπολέμηση της φτώχειας. Δύο άλλα προγράμματα (1985–1989 και 1989–1994) διαδέχτηκαν αυτό το πρώτο πρόγραμμα. Η δράση της Κοινότητας σε αυτό τον τομέα, ωστόσο, ετίθετο συνεχώς υπό αμφισβήτηση λόγω της έλλειψης νομικής βάσης.

Το πρόβλημα αυτό επιλύθηκε με τη θέση σε ισχύ της συνθήκης του Άμστερνταμ, η οποία κατοχύρωσε την εξάλειψη του κοινωνικού αποκλεισμού ως στόχο της κοινοτικής

κοινωνικής πολιτικής. Τον Δεκέμβριο του 2002 το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο ενέκριναν την απόφαση 50/2002/ΕΚ σχετικά με τη θέσπιση κοινοτικού προγράμματος δράσης για την ενθάρρυνση της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού. Το πρόγραμμα κάλυπτε την περίοδο από το 2002 έως το 2006 και διέθετε προϋπολογισμό 75 εκατ. ευρώ. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ. 29)

Στο μεταξύ, θεσπίστηκε ένα ειδικό κοινοτικό πρόγραμμα δράσης για την καταπολέμηση των διακρίσεων βασισμένο στο άρθρο 13 παράγραφος 2· κάλυπτε όλους τους λόγους διακρίσεων που αναφέρονται στο άρθρο 13, με εξαίρεση το φύλο, το οποίο εξετάζεται χωριστά από το πρόγραμμα για την ισότητα των φύλων της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

Το 2007 όλα τα προγράμματα χρηματοδότησης της ΕΚ στον τομέα της απασχόλησης και των κοινωνικών υποθέσεων ενσωματώθηκαν σε ένα ενιαίο πλαίσιο με την έγκριση του νέου προγράμματος Progress. Το Progress καλύπτει περίοδο επτά ετών και στόχος του είναι ο εξορθολογισμός των δαπανών και η βελτίωση του αντικτύπου των δράσεων που υποστηρίζονται από την Ευρωπαϊκή Κοινότητα. Ο συνολικός προϋπολογισμός του Progress ανέρχεται σε 743,25 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων ποσοστό 30 και 23 % διατίθεται, αντίστοιχα, για την κοινωνική ένταξη-κοινωνική προστασία και για την καταπολέμηση των διακρίσεων. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ. 32)

Παρότι σκοπός του Progress είναι η στήριξη σχεδίων με σαφή ευρωπαϊκή διάσταση ή προστιθέμενη αξία, το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) διαθέτει κοινοτική χρηματοδότηση για τη συγχρηματοδότηση δράσεων με στόχο την καταπολέμηση των διακρίσεων και την παροχή συνδρομής στα πλέον μειονεκτούντα άτομα ώστε να αποκτήσουν πρόσβαση στην αγορά εργασίας.

Υπενθυμίζεται επίσης ότι το 2010 ανακηρύχθηκε «Ευρωπαϊκό έτος καταπολέμησης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού». (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ. 33)

Παρακάτω παρατίθενται ορισμένα από τα μέτρα που προτείνονται από το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση προς άρση του κοινωνικού αποκλεισμού:

- Ανάπτυξη της εκπαίδευσης ενηλίκων (Σχολείο Δεύτερης Ευκαιρίας).

- Υλικοτεχνική αναβάθμιση της υγειονομικής περίθαλψης και ίδρυση νέων νοσοκομείων. Έμφαση στην πρόληψη και την πρωτοβάθμια περίθαλψη υγείας, για να επιτευχθεί η καλύτερη προσπέλαση του πληθυσμού στις υπηρεσίες υγείας.

- Πρόσβαση στην πληροφορία του πολίτη και ανάπτυξη – βελτίωση του θεσμού του Συνήγορου του Πολίτη.

- Εστίαση στην ποιότητα της Κοινωνικής Πολιτικής και εκπόνηση κοινωνικού- προνοιακού χάρτη για τη διαμόρφωση κοινωνικής πολιτικής.

- Διαρκής διάλογος με την κοινωνία των πολιτών, αποκέντρωση δράσεων και συνέργια φορέων και δράσεων.

- Εκσυγχρονισμός της δημόσιας διοίκησης, αποκέντρωση και εξατομίκευση των δράσεων της κοινωνικής πολιτικής στο χώρο της Πρόνοιας.

- Συμφιλίωση επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής με προγράμματα, όπως η Βοήθεια στο Σπίτι, Ολοήμερα σχολεία, Βρεφονηπιακοί σταθμοί.

- Χρήση των νέων τεχνολογιών και εξασφάλιση της πρόσβασης σε αυτές από όλους για την αποφυγή ψηφιακού αποκλεισμού (ψηφιακή ενσωμάτωση / e-inclusion). (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ. 35)

## **1.8. Δράση της ΕΕ για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού**

Το δέκατο ένατο αιώνα ο εκσυγχρονισμός και η εκβιομηχάνιση κατέληξαν σε ένα νέο είδος φτώχειας, που επέφερε σημαντικές αλλαγές στην εργατική τάξη. Οι κοινωνικές εντάσεις άρχισαν να απειλούν την κοινωνική τάξη, ενώ άρχισαν να θεσμοθετούνται νέα μέτρα, όπως η εργοστασιακή νομοθεσία, η κοινωνική ασφάλιση και η θεσμοθέτηση των βιομηχανικών σχέσεων, προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι εν λόγω κοινωνικές εντάσεις. Τα μέτρα αυτά αποτέλεσαν τις αρχές της ίδρυσης του κράτους πρόνοιας. Ο όρος κοινωνικός αποκλεισμός χρησιμοποιήθηκε στην αρχή της δεκαετίας του 70 για να αναφερθεί στα άτομα εκείνα που δεν προστατεύονταν από το κράτος πρόνοιας και θεωρούνταν κοινωνικά παρείσακτα. Οι κοινωνικά αποκλεισμένοι αποτελούσαν τα άτομα με βιολογικές και ψυχολογικές αναπηρίες, τους ηλικιωμένους, τους χρήστες ναρκωτικών, τους εγκληματίες, τους αυτοκτονικούς κτλ. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ.88)

Στις δεκαετίες του '70 και '80, η παγκοσμιοποίηση και η νέα τάση προς την ιδιωτικοποίηση και τη μείωση παροχής των κρατικών υπηρεσιών, καθώς και η απορρύθμιση της αγοράς εργασίας οδήγησαν σε αύξηση της μακροχρόνιας ανεργίας, καθώς και αστάθεια των κοινωνικών σχέσεων. Αναγνωρίστηκε ότι η απασχόληση δεν σχετιζόταν μόνο με το εισόδημα, αλλά και με την απόκτηση κοινωνικών δικτύων και με την αίσθηση της αυταξίας. Οι άνεργοι αποκλείονταν από τη συμμετοχή στις φυσιολογικές δραστηριότητες της κοινωνίας.

Κοινωνικός αποκλεισμός είναι η συσσώρευση αθροιστικών διαδικασιών με διαδοχικές ανακολουθίες του οικονομικού, του πολιτικού και κοινωνικού ιστού, που απομακρύνουν σταδιακά άτομα, ομάδες, κοινότητες και περιοχές οδηγώντας τα σε δυσμενή θέση σε σύγκριση με τα

κέντρα εξουσίας, τους πόρους και τις επικρατούσες αξίες. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ 90.)

Το Παρατηρητήριο των Ευρωπαϊκών Επιτροπών για τις Εθνικές Πολιτικές συνδέει τον κοινωνικό αποκλεισμό με τα κοινωνικά δικαιώματα των πολιτών, με ένα συγκεκριμένο βασικό βιοτικό επίπεδο και με τη συμμετοχή σε σημαντικές κοινωνικές και επαγγελματικές ευκαιρίες της κοινωνίας.

Το Κέντρο Ανάλυσης του Κοινωνικού Αποκλεισμού στη Μ. Βρετανία κάνει διαχωρισμό ανάμεσα στον εκούσιο και ακούσιο αποκλεισμό (Burchardt et al., 1999). Διάφοροι μελετητές έχουν κατά καιρούς ορίσει τον κοινωνικό αποκλεισμό:

Ο Le Grand θεωρεί ότι ένα άτομο είναι κοινωνικά αποκλεισμένο, εάν α) είναι κάτοικος μίας περιοχής, αλλά β) για λόγους που είναι πέρα από τον έλεγχο του δεν μπορεί να συμμετέχει στις συνήθεις δραστηριότητες της συγκεκριμένης κοινωνίας, αν και γ) θα ήθελε να συμμετέχει.

Ο Barry (1998) περιόρισε τον παραπάνω ορισμό, υποστηρίζοντας ότι, αν και συχνά ορισμένα άτομα ή ομάδες εθελουσίως προκρίνουν να μη συμμετέχουν, εντούτοις η απόφαση αυτή είναι αποκύημα μιας λανθάνουσας εντύπωσης ότι η συμμετοχή τους δεν θα εκτιμηθεί από τους υπόλοιπους ανθρώπους. Επομένως, αποκλεισμός υφίσταται μόνο, εάν η κοινωνία πραγματικά αρνείται τη συμμετοχή.

Ο Amartia Sen διευρύνει την έννοια της φτώχειας εισάγοντας την έννοια της δυνατότητας. Συνδυάζει την έλλειψη εισοδημάτων με απουσία δυνατοτήτων να αποκτήσει ένα άτομο εισοδήματα ή να συμμετάσχει σε δραστηριότητες, που θα του προσφέρουν δυνατότητες για κοινωνική ενσωμάτωση. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ.92)

Ο Burchardt (2000) υποστηρίζει ότι ένα άτομο είναι κοινωνικά αποκλεισμένο, εάν δεν συμμετέχει σε λογικό βαθμό σε συγκεκριμένες δραστηριότητες της κοινότητάς του και αυτό οφείλεται σε αίτια που είναι πέρα από τον έλεγχο του, αν και



θα ήθελε να συμμετέχει. Σε σχετική εμπειρική έρευνα, οι Burchardt et al. διέγνωσαν πέντε είδη δραστηριοτήτων, στις οποίες οφείλει να συμμετέχει κάθε άτομο: στην κατανάλωση, στην αποταμίευση, στην παραγωγή, στην πολιτική δραστηριοποίηση και στην κοινωνική δράση.

Ο Atkinson (1998) προτείνει κάποιες διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού. Συγκεκριμένα θεωρεί ότι πρόκειται για έναν πολυδιάστατο όρο – ο κοινωνικός αποκλεισμός περιλαμβάνει πολύ περισσότερες πτυχές από μια απλή χρηματοοικονομική θεώρηση. Ο αποκλεισμός μπορεί να περιγραφεί καλύτερα, όταν συμπεριληφθούν όλες οι διαστάσεις αυτές και κυρίως οι σχέσεις μεταξύ τους. Είναι έννοια αλληλεπιδραστική – παραδοσιακά ο κοινωνικός αποκλεισμός αναφερόταν ως κατάσταση, που περιέγραφε την απομόνωση των νοικοκυριών και την ανικανότητα πρόσβασής τους σε πόρους. Σταδιακά όμως έγινε αντιληπτό ότι μια τέτοια ατομικιστική προσέγγιση δεν λάμβανε υπόψη την αδυναμία της κοινότητας να παράσχει επιλογές και δυνατότητες στα νοικοκυριά που κινδύνευαν. Η Αγγλοσαξονική Σχολή, επηρεασμένη από το φιλελευθερισμό, θεωρεί ότι η φτώχεια είναι αποτέλεσμα ατομικής ευθύνης και μέλημα της κοινωνικής πολιτικής είναι να δώσει ίσες ευκαιρίες στον κάθε πολίτη, για να επιβιώσει σε μια ανταγωνιστική κοινωνία. Αντίθετα, η Γαλλική Σχολή θεωρεί ότι ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι η διαδικασία απόσπασης από την κοινωνική ιεραρχία και σκοπός της κοινωνικής πολιτικής είναι η κοινωνική ενσωμάτωση. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ.93)

Ο κοινωνικός αποκλεισμός βασίζεται στη σχετικότητα (relativity) – την ιδέα ότι ο αποκλεισμός μπορεί να διαγνωσθεί συγκρίνοντας τις συνθήκες μερικών ατόμων (ή ομάδων) σε σχέση με άλλα σε συγκεκριμένο χώρο και χρόνο. Οι άνθρωποι μπορεί ακόμα να αποκλείονται από τη δράση ορισμένων φορέων. Τα χαρακτηριστικά του αποκλεισμού μπορεί να γίνουν εμφανή μόνο με την πάροδο του χρόνου, ως μια συσσωρευμένη

αντίδραση. Έμφαση δίνεται όχι μόνο στα αποτελέσματα της φτώχειας και στις πιθανότητές της, αλλά και στην έλλειψη προοπτικών για το μέλλον. Ο κοινωνικός αποκλεισμός νοείται ως διαδικασία και όχι ως στατικό αποτέλεσμα. Έμφαση επομένως δίνεται στην άρση των αιτίων του και όχι στην ενίσχυση ορισμένων κοινωνικών ομάδων. Η έρευνα πρέπει να αποτυπώνει τις διεξόδους από τη φτώχεια και τις αιτίες που οδηγούν σε αυτή.

Οι Χτούρης, Ζήση, Παπάνης και Ρόντος (2004) προτείνουν την αναγνώριση των σύνθετων (ανταγωνιστικών) διαδικασιών, στις οποίες εγκλωβίζεται το άτομο στη διάρκεια της κοινωνικοποίησής του, της εκπαιδευτικής διαδικασίας ή της ενσωμάτωσής του στην αγορά εργασίας. Οι διαδικασίες αυτές έχουν σχέση με: α) τις αντιθέσεις ανάμεσα στην προσπάθεια κοινωνικής ανέλιξης της συνολικής οικογένειας και τις ατομικές προσπάθειες, β) την αντίθεση ανάμεσα στην οικογενειακή οργάνωση παραγωγής και την αδιαφάνεια του τραπεζικού συστήματος, την έλλειψη υποδομών και την απουσία συστημάτων στήριξης των επιχειρήσεων, γ) τις δυσκολίες πρόσβασης και επικοινωνίας, της εσωστρέφειας του οικογενειακού θεσμού, δ) την αντίθεση ανάμεσα στις δυσλειτουργίες των δημόσιων θεσμών και την ισχυρή παρεμβατική τους λειτουργία, καθώς και το συγκεντρωτικό τρόπο οργάνωσης. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ.95)

Σύμφωνα με τον Levitas (1999), υπάρχουν τρεις προσεγγίσεις του κοινωνικού αποκλεισμού:

α) η ολιστική προσέγγιση (integrationist), κατά την οποία η απασχόληση θεωρείται ως η βασική δύναμη ενσωμάτωσης μέσω του εισοδήματος, της αίσθησης ταυτότητας και αυταξίας, που προσφέρει η εργασία, και των δικτύων.

β) η προσέγγιση της φτώχειας (poverty), κατά την οποία και την έλλειψη υλικών πόρων.

γ) η προσέγγιση των χαμηλών στρωμάτων (underclass), η οποία θεωρεί ότι οι αποκλεισμένοι παρεκκλίνουν από τις ηθικές και πολιτισμικές νόρμες της κοινωνίας, χαρακτηρίζονται από μία «κουλτούρα φτώχειας» ή «εξάρτησης» και ευθύνονται για την κατάσταση φτώχειας, στην οποία βρίσκονται, καθώς και τη μετάδοσή της από γενιά σε γενιά.

Σύμφωνα με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση (ΕΣΔΕΝ), ως κοινωνικά αποκλεισμένοι θεωρούνται: α) οι δικαιούχοι ΕΚΑΣ, β) οι υπερήλικες ανασφάλιστοι, γ) οι ανάπηροι, δ) οι πολύτεκνοι χαμηλών εισοδημάτων, ε) οι τσιγγάνοι, στ) οι μειονοτικές ομάδες, ζ) οι άνεργοι με ιδιαίτερα προβλήματα και η) κάθε άλλη κοινωνική ομάδα που στη φάση ανάπτυξης των κοινωνικοασφαλιστικών δομών δεν είχε γεωγραφικά, θεσμικά και χρονικά τη δυνατότητα κοινωνικής ενσωμάτωσης. (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ 97.)

Οι προϋποθέσεις άσκησης επιτυχούς κοινωνικής πολιτικής είναι: η επαρκής χρηματοδότηση, οι διαρθρωτικές αλλαγές, η καινοτομία, οι στοχευμένες παρεμβάσεις και οι υπηρεσίες υψηλής ποιοτικής στάθμης..

Οι δείκτες κοινωνικού αποκλεισμού μπορούν να καταταχθούν με δύο τρόπους: είτε ανάλογα με τους τομείς από τους οποίους αποκλείονται τα άτομα ή οι ομάδες (κάθετος αποκλεισμός) είτε αναφορικά με τη μορφολογία και διάρθρωση της κοινωνίας, δηλαδή με τις λεγόμενες «ευάλωτες ομάδες» (οριζόντιος αποκλεισμός) (Ε. Παπάνης, Π. Γιαβρίμης, Μ. Ρουμελιώτου, 2007, σ.98)

:

- 1) παιδιά – νέοι – ηλικιωμένοι (ηλικιακές κατηγορίες)
- 2) γυναίκες (φύλο)
- 3) Άτομα εκτός εκπαιδευτικής διαδικασίας
- 4) Α.μ.Ε.Α.
- 5) εθνικές μειονότητες

- 6) μετανάστες/παλιννοστούντες
- 7) μονογονεϊκές οικογένειες
- 8) κάτοικοι υπαίθρου – γεωγραφικά αποκλεισμένοι
- 9) άνεργοι
- 10) τσιγγάνοι
- 11) ανήλικοι παραβάτες

Η ΕΕ ακολουθεί μια διττή προσέγγιση για τη στήριξη της κοινωνικής ένταξης ευάλωτων ομάδων, αφενός, καταπολεμώντας όλες τις μορφές διακρίσεων και, αφετέρου, σχεδιάζοντας στοχοθετημένες στρατηγικές. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ 56)

Βάσει του ψηφίσματος των Ηνωμένων Εθνών του 1993 με τίτλο «Τυποποιημένοι κανόνες για την εξίσωση των ευκαιριών των ατόμων με ειδικές ανάγκες», η Επιτροπή ενέκρινε ανακοίνωση τον Ιούλιο του 1996 [COM(96) 406]. Η κοινοτική στρατηγική για τα άτομα με ειδικές ανάγκες που παρουσιάστηκε σε αυτή την ανακοίνωση είχε ως βάση την ισότητα δικαιωμάτων και την καταπολέμηση των διακρίσεων καθώς και την ενσωμάτωση των θεμάτων αναπηρίας σε όλες τις σχετικές πολιτικές της ΕΕ, όπως η κοινωνική πολιτική ή οι πολιτικές εκπαίδευσης και κατάρτισης, έρευνας, μεταφορών, τηλεπικοινωνιών και δημόσιας υγείας. Μολονότι η αρμοδιότητα στον τομέα αυτό ανήκει στα κράτη μέλη, η ανακοίνωση τόνιζε ότι η Ευρωπαϊκή Κοινότητα θα συνέβαλε σημαντικά στην προώθηση της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ 57)

Το 1996 συγκροτήθηκε ομάδα υψηλού επιπέδου για τα άτομα με ειδικές ανάγκες με στόχο την παρακολούθηση των πολιτικών και των προτεραιοτήτων των κυβερνήσεων, τη συγκέντρωση πληροφοριών και εμπειριών και την παροχή συμβουλών προς την Επιτροπή. Το ψήφισμα για τις ίσες ευκαιρίες απασχόλησης των ατόμων με ειδικές ανάγκες που ενέκρινε το Συμβούλιο στις 17 Ιουνίου 1999 καλεί τα κράτη

μέλη να αναπτύξουν, να αξιολογήσουν και να επανεξετάσουν προγράμματα στήριξης για την ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες με διάφορους τρόπους. Το ψήφισμα προετοίμασε το έδαφος για την απόφαση 2000/750/ΕΚ σχετικά με τη θέσπιση κοινοτικού προγράμματος δράσης για την καταπολέμηση των διακρίσεων για την περίοδο 2001–2006. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ 57)

Δυνάμει της απόφασής του 2001/903/ΕΚ, το Συμβούλιο ανακήρυξε το έτος 2003 ευρωπαϊκό έτος των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Σε συνέχεια αυτού, θεσπίστηκε ένα σχέδιο δράσης για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, με στόχο να διασφαλιστεί μια συνεκτική πολιτική για τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Πρόκειται για ένα επιχειρησιακό πλαίσιο δράσεων που θα αναπτυχθούν σε επίπεδο ΕΕ στο διάστημα μεταξύ 2004 και 2010. Οι τακτικές, διετείς ενημερώσεις του σχεδίου δράσης για τα άτομα με ειδικές ανάγκες και ο συνεχής διάλογος με τους κύριους ενδιαφερομένους εξασφαλίζουν ότι οι δράσεις που εκτελούνται από την Επιτροπή είναι συναφείς και στοχοθετημένες. Η ανακοίνωση με τίτλο «Η κατάσταση των ατόμων με αναπηρία στην Ευρωπαϊκή Ένωση: το ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης 2008–2009» [COM(2007) 738] αποτελεί την πιο πρόσφατη επικαιροποίηση του σχεδίου δράσης της ΕΕ για τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες πλήττονται ιδιαίτερα από την ανεργία. Ένας από τους βασικούς στόχους των πρωτοβουλιών της Κοινότητας είναι να διευρυνθούν οι προοπτικές απασχόλησής τους και να αλλάξουν οι συμπεριφορές απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες στον τομέα της απασχόλησης. Πτυχές που σχετίζονται με την αναπηρία περιλαμβάνονται στα εθνικά προγράμματα μεταρρυθμίσεων και στις εθνικές στρατηγικές για την κοινωνική προστασία και την κοινωνική ένταξη. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ 59)

### 1.8.1 Ρόλος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο είχε ενεργό συμμετοχή στη συζήτηση που είχε ως αποτέλεσμα τη συμπερίληψη του άρθρου 13 στη συνθήκη ΕΚ. Η συνθήκη της Λισσαβόνας θα απονείμει στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο την εξουσία έγκρισης της θεσπιζόμενης νομοθεσίας κατά των διακρίσεων βάσει του άρθρου 13 παράγραφος 1 (νέο άρθρο 19 της συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης).

Το ΕΚ καλεί συχνά την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να διασφαλίσουν την ορθή, πλήρη και έγκαιρη εφαρμογή των οδηγιών που θεσπίστηκαν βάσει του άρθρου 13 της Συνθήκης: η Επιτροπή δεν πρέπει να διστάζει να κινεί διαδικασία επί παραβάσει κατά των κρατών μελών σχετικά. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ 72)

Έκθεση πρωτοβουλίας σχετικά με την πρόοδο που έχει επιτευχθεί όσον αφορά την ισότητα ευκαιριών και την εξάλειψη των διακρίσεων στην ΕΕ, η οποία εγκρίθηκε από το ΕΚ στις 20 Μαΐου 2008, ζητεί από την Επιτροπή να δεσμευτεί να διεξαγάγει ουσιαστική επανεξέταση της εφαρμογής των οδηγιών 2000/43/ΕΚ και 2000/78/ΕΚ και να εκδώσει πρόταση για μια νέα οδηγία, η οποία θα αφορά όλους τους τομείς που δεν καλύπτονται ήδη από πράξεις που εγκρίθηκαν βάσει του άρθρου 13 της Συνθήκης, και η οποία πρέπει να καλύπτει «όλους τους τομείς που εμπίπτουν στην κοινοτική αρμοδιότητα, όπως η εκπαίδευση, η διά βίου μάθηση, η κοινωνική προστασία, συμπεριλαμβανομένης και της κοινωνικής ασφάλισης, η στέγαση και η υγειονομική περίθαλψη, εικόνες ομάδων που υφίστανται διακρίσεις στα μέσα ενημέρωσης και τη διαφήμιση, η πρακτική πρόσβαση των ατόμων με αναπηρίες στην ενημέρωση, οι τηλεπικοινωνίες, οι ηλεκτρονικές επικοινωνίες, οι τρόποι μεταφοράς και οι δημόσιοι χώροι, τα κοινωνικά πλεονεκτήματα και η πρόσβαση και προμήθεια αγαθών και υπηρεσιών που είναι διαθέσιμα στο

κοινό». Η έκθεση καλεί επίσης την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να ενσωματώσουν τη διάσταση της ισότητας ευκαιριών και της εξάλειψης των διακρίσεων στη στρατηγική της Λισσαβόνας για την ανάπτυξη και την απασχόληση, στις κατευθυντήριες γραμμές για την ανοιχτή μέθοδο συντονισμού στο θέμα της κοινωνικής ένταξης, καθώς και στα εθνικά μεταρρυθμιστικά προγράμματα και στους κανονισμούς που διέπουν τα διαρθρωτικά ταμεία. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ 73)

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο έχει εγκρίνει ψηφίσματα που ζητούν τη βελτίωση των συνθηκών για τους κοινωνικά αποκλεισμένους, τους ηλικιωμένους και τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Θεωρεί σημαντικό να επιδειχθεί μεγαλύτερη αλληλεγγύη σε αυτές τις ομάδες στο πλαίσιο της Κοινότητας και να γίνουν προσπάθειες για την ένταξή τους στην κοινωνία. Σε αυτό το πλαίσιο, τα κράτη μέλη καλούνται να καθορίσουν ελάχιστα εισοδήματα, ώστε να εξασφαλιστούν για τις πιο μειονεκτικές ομάδες τα απαραίτητα μέσα για ένα αποδεκτό επίπεδο ζωής καθώς και η κοινωνική τους προστασία και η επαρκής ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη.

Το 1993 το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο εισήγαγε το Κοινοβούλιο των Ηλικιωμένων. Τον Οκτώβριο του 1998 το ΕΚ οργάνωσε ευρωπαϊκή διάσκεψη με θέμα: «Οι ηλικιωμένοι στον 21ο αιώνα — μια νέα παράταση ζωής» και τον Νοέμβριο του 2003 διοργάνωσε ένα Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο των Ατόμων με Αναπηρία. Μαζί με την Επιτροπή, το Κοινοβούλιο εορτάζει κάθε χρόνο από το 1993 στις 3 Δεκεμβρίου την ευρωπαϊκή ημέρα των ατόμων με αναπηρία. (Μ. Ανδρεανέλλη, 2008, σ 76)

Σε έκθεση ίδιας πρωτοβουλίας σχετικά με τον απολογισμό της κοινωνικής πραγματικότητας τον Νοέμβριο του 2007, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο τόνισε ότι η πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες πρέπει να αποτελεί δικαίωμα κάθε πολίτη της ΕΕ. Το ΕΚ κάλεσε επίσης την Επιτροπή και τα κράτη μέλη, σε συνεργασία με τους εκπροσώπους των οργανώσεων ατόμων με αναπηρία, να αναπτύξουν εθνικές, περιφερειακές και

τοπικές πρωτοβουλίες με σκοπό την προώθηση εφικτών ευκαιριών απασχόλησης για αυτά τα άτομα. Η έκθεση κάλεσε επίσης την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να παράσχουν τους αναγκαίους πόρους για να διευκολύνουν την πρόσβαση σε προγράμματα διά βίου μάθησης ως μέσο περιορισμού του αποκλεισμού —μεταξύ άλλων, των ηλικιωμένων— από την απασχόληση και να ενθαρρύνουν τη διαρκή συμμετοχή τους στην κοινωνική, πολιτιστική και πολιτική ζωή.

Η καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού αποτελεί μια από τις κυριότερες προκλήσεις που αντιμετωπίζει η Ευρωπαϊκή Ένωση. Η πρόκληση αυτή δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί μόνο με την παροχή καλύτερης βοήθειας στα άτομα που αποκλείονται ή κινδυνεύουν να αποκλειστούν από την εργασία, αλλά απαιτεί δραστικά μέτρα για την άρση των εμποδίων στην κοινωνική ένταξη. Το άρθρο 3 της Συνθήκης για την Ευρωπαϊκή Ένωση δηλώνει ότι η Ένωση καταπολεμά τον κοινωνικό αποκλεισμό και τις διακρίσεις και προωθεί την κοινωνική δικαιοσύνη και προστασία. Το άρθρο 151 της Συνθήκης για τη λειτουργία της ΕΕ κάνει την καταπολέμηση του αποκλεισμού ένα στόχο της Ένωσης. Προς τούτο, το άρθρο 9 της ΣΛΕΕ δηλώνει ότι κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή των πολιτικών και των δράσεων της, η Ένωση συνεκτιμά τις απαιτήσεις που συνδέονται με την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού.

Το άρθρο 153 της ΣΛΕΕ (πρώην άρθρο 137 ΣΕΚ) παρέχει στην Ένωση ένα ρόλο όσον αφορά την υποστήριξη και τη συμπλήρωση της δράσης των κρατών μελών σχετικά με την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού, αλλά δεν εξουσιοδοτεί τα θεσμικά όργανα της Ένωσης να επιδιώξουν ενεργητικά αυτόν τον στόχο. Σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας, η καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού εξαρτάται κατά πρώτο λόγο από τις εθνικές, περιφερειακές και τοπικές αρχές κάθε κράτους. Η Ευρωπαϊκή Ένωση δεν μπορεί παρά να συμπληρώνει και να



ενθαρρύνει τις ενέργειες των κρατών μελών σε αυτά τα πεδία ενισχύοντας την ανταλλαγή πληροφοριών, την αντιπαράθεση των εμπειριών, τη μεταβίβαση των γνώσεων και την επίδειξη της ορθότητας των σχεδίων πιλότων. Γι' αυτό η δράση της Ένωσης εναντίον του κοινωνικού αποκλεισμού εστιάζεται κυρίως στην επαγγελματική κατάρτιση

(<http://europedia.moussis.eu> προσπελάστηκε στις 21/6/2010)

Διάφορες πρωτοβουλίες της Ένωσης συμβάλλουν στην καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού. Επωφελούμενη από την ώθηση που δόθηκε το 2003 με το «Ευρωπαϊκό Έτος των ατόμων με ειδικές ανάγκες», η Επιτροπή αξιοποιεί τα αποτελέσματα εφαρμόζοντας ένα πολυετές σχέδιο δράσης που επιδιώκει την ενσωμάτωση της διάστασης της αναπηρίας στις σχετικές κοινές πολιτικές και την υλοποίηση ενεργειών σε νευραλγικούς τομείς προκειμένου να βελτιωθεί η οικονομική και κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία. Το Συμβούλιο εξέδωσε ψηφίσματα που καλούν τα κράτη μέλη να προωθήσουν: την απασχόληση και την κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρίες κατά τρόπο συνεκτικό προς τους στόχους της ευρωπαϊκής στρατηγικής για την απασχόληση· την πρόσβαση των ατόμων με αναπηρίες στην πολιτιστική υποδομή και δραστηριότητες· και την ενσωμάτωση τους στην κοινωνία μέσω συστημάτων εκπαίδευσης και κατάρτισης που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους . Πιο συγκεκριμένα, ένας κανονισμός θεσπίζει κανόνες για την προστασία και την παροχή συνδρομής στα άτομα με αναπηρία και στα άτομα με μειωμένη κινητικότητα που ταξιδεύουν αεροπορικώς, τόσο για να τα προστατεύσει κατά των διακρίσεων όσο και για να διασφαλίσει ότι λαμβάνουν συνδρομή (<http://europedia.moussis.eu> προσπελάστηκε στις 21/6/2010)

Με ψήφισμα ως προς την ηλεκτρονική ένταξη , το Συμβούλιο δηλώνει ότι η κοινωνία των πληροφοριών και οι δυνατότητες που προσφέρει πρέπει να είναι ανοιχτές σε όλους

και να μην αποτελούν μια νέα αιτία κοινωνικού αποκλεισμού. Καλεί τα κράτη μέλη να αξιοποιήσουν τις δυνατότητες που προσφέρει η κοινωνία της πληροφορίας για τα μειονεκτούντα άτομα (ανέργους, μη εργαζόμενους, άτομα που αντιμετωπίζουν κίνδυνο αποκλεισμού, όπως οι πιο ηλικιωμένοι εργαζόμενοι και τα άτομα με ειδικές ανάγκες), να άρουν τους φραγμούς που υπάρχουν στην κοινωνία των πληροφοριών και να ενθαρρύνουν τις εταιρικές σχέσεις όλων των ενεχομένων με έμφαση στην περιφερειακή και την τοπική διάσταση.

Σε ψήφισμα για τη μετατροπή της αδήλωτης εργασίας σε κανονική απασχόληση, το Συμβούλιο έθεσε κατευθυντήριες γραμμές για προληπτικές ενέργειες και κυρώσεις για την εξάλειψη της αδήλωτης εργασίας, περιλαμβάνουσες απλουστευμένες διοικητικές διαδικασίες, μείωση του κόστους και των φραγμών που περιορίζουν την ανάπτυξη των μικρών επιχειρήσεων, κατάργηση των εμποδίων για τη δήλωση της εργασίας, καθώς και ενίσχυση της παρακολούθησης με ενεργό συμμετοχή των κοινωνικών εταίρων.

(<http://europedia.moussis.eu> προσπελάστηκε στις 21/6/2010)

Το ευρωπαϊκό έτος για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού (2010), που συμπίπτει με τη λήξη του προγράμματος της Λισαβόνας, έχει τους εξής στόχους: (α) την αναγνώριση του θεμελιώδους δικαιώματος των ατόμων που βρίσκονται σε κατάσταση κοινωνικού αποκλεισμού να ζουν με αξιοπρέπεια και να συμμετέχουν ενεργά στην κοινωνία· (β) την ενίσχυση του δημόσιου χαρακτήρα των πολιτικών και δράσεων που αφορούν θέματα κοινωνικής ένταξης· (γ) την προώθηση μιας συνεκτικότερης κοινωνίας· και (δ) την επιβεβαίωση της σθεναρής πολιτικής δέσμευσης της ΕΕ και των κρατών μελών για την αποφασιστική συμβολή τους στην εξάλειψη της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού. Μια σύσταση της Επιτροπής για την ενεργητική ένταξη των αποκλεισμένων από την αγορά εργασίας προτείνει μια ολοκληρωμένη στρατηγική

που να συνδυάζει την επαρκή ενίσχυση του εισοδήματος, αγορές εργασίας χωρίς αποκλεισμούς και την πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες.

## 2<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ

### Άτομα με Αναπηρίες

#### 2.1. Τα Άτομα με Αναπηρία

Τα Άτομα με Αναπηρία (ΑμεΑ) αποτελούν μια ομάδα ατόμων που καθημερινά βιώνουν τον Κοινωνικό Αποκλεισμό. Αντιμετωπίζουν σημαντικές κοινωνικοοικονομικές δυσχέρειες λόγω σωρευτικών προβλημάτων. Η Πολιτεία καλείται να βοηθήσει τα Άτομα με Αναπηρία με προγράμματα και υπηρεσίες με κύριο στόχο την ισότιμη στην κοινωνία και την διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους όπως κάθε πολίτης. Ο Κοινωνικός Λειτουργός προσφέρει σημαντικό κοινωνικό έργο για τα Άτομα με Αναπηρία και ο ρόλος του θα αναφερθεί παρακάτω. (Ε. Γερανίου ,Κ.Πετροπούλου ,Χριστίνα-Αν. Ραπίδη, 2005, σ. 5)

#### **ΑΝΑΠΗΡΙΑ:**

-έλλειψη αρτιότητας των οργάνων του σώματος, ακρωτηριασμός,

-έλλειψη πνευματικής ή ψυχικής τελειότητας, αρτιότητας,

-έλλειψη σε κάτι, χωλότητα, κολόβωση,

**ΑΝΑΠΗΡΟΣ:** ανίκανος για εργασία λόγω αναπηρίας

Τα άτομα με αναπηρίες αποτελούν το 9,3% του συνολικού πληθυσμού της χώρας. Τα εμπόδια που συναντούν τα άτομα με αναπηρία σχετίζονται άμεσα με το είδος και την έκταση της αναπηρίας. Το είδος της αναπηρίας και τα συνεπακόλουθά της καθιστούν τα άτομα με αναπηρία μια ομάδα δίχως ομοιογένεια.

Στην ομάδα αυτήν περιλαμβάνονται άνθρωποι με προσωρινές ή μόνιμες αναπηρίες, παραπληγικοί,

τετραπληγικοί, ακρωτηριασμένοι, μυοπαθείς, τυφλοί ολικώς ή μερικώς, κωφοί, νεφροπαθείς, αιμορροφιλικοί, πολυμεταγγιζόμενοι, πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας, άτομα με νοητική υστέρηση κ.ά.

Τα προβλήματά τους αναφέρονται κυρίως στην παροχή ίσων ευκαιριών στην εκπαίδευση και την απασχόληση, στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας και στην προσβασιμότητα.

Υπάρχει σαφής συσχέτιση μεταξύ της βαρύτητας της αναπηρίας και του βαθμού φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού. Το γυναικείο φύλλο υφίσταται εντονότερα τις συνέπειες της αναπηρίας, καθώς οι γυναίκες με αναπηρία είναι συχνότερα θύματα φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού.

Η εξασφάλιση των αναγκαίων συνθηκών για την επιτυχή διοργάνωση των Παραολυμπιακών Αγώνων 2004, δημιουργεί μια σημαντική κληρονομιά στη χώρα όσον αφορά τα άτομα με αναπηρίες.

Το έτος 1981 ονομάστηκε «έτος αναπήρου». Ο όρος ΑμεΑ που χρησιμοποιείται σήμερα αντικατέστησε τον όρο ΑΜΕΑ (Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες) με αναθεώρηση του Συντάγματος. (Ε. Γερανίου, Κ. Πετροπούλου, Χριστίνα-Αν. Ραπίδη, 2005, σ. 5)

## **2.2 Ορισμός Ατόμων με Αναπηρία**

Τα τελευταία χρόνια, έχει τεθεί εντόνως το πρόβλημα των Ατόμων με Αναπηρία (ΑμεΑ). Ένα στα είκοσι άτομα έχει κάποια αναπηρία. Το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών των ατόμων ζουν σε μια αναπτυσσόμενη χώρα και πολλές φορές συγκαταλέγονται στις κατώτερες κοινωνικές τάξεις. Η φτώχεια και η αναπηρία εμφανίζονται να είναι άμεσα συνδεδεμένες στις αναπτυσσόμενες χώρες.

Οι φτωχοί άνθρωποι και εκείνοι που έχουν ειδικές ανάγκες, βρίσκονται σε έναν φαύλο κύκλο. Η αναπηρία αυξάνει

την φτώχεια, ενώ οι άνθρωποι που ζουν σε συνθήκες φτώχειας βρίσκονται μόνιμα στον κίνδυνο να αποκτήσουν αναπηρίες λόγω υποσιτισμού, άθλιας στέγασης, έλλειψης επαγγελματών και βίαιων συνθηκών. (<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Από την άλλη πλευρά, οι άνθρωποι με ειδικές ανάγκες λόγω της δύσκολης πρόσβασης σε εργασία, στερούνται το απαραίτητο εισόδημα για την κάλυψη των βασικών αναγκών τους. Το μέσο εισόδημα μιας οικογένειας της οποίας ο επικεφαλής έχει κάποια αναπηρία φαίνεται να είναι σημαντικά χαμηλό και αυτό οφείλεται στην αδυναμία εύρεσης εργασίας. Συγκεκριμένα, στατιστικά στοιχεία δείχνουν ότι οι αποδοχές μειώνονται ανάλογα με τη σοβαρότητα της αναπηρίας.

Τα Άτομα με Αναπηρία (ΑμεΑ) βρίσκονται στο περιθώριο και αντιμετωπίζονται με προκατάληψη από όλο το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο.

Συναντούν φραγμούς σε όλες τις δραστηριότητες της ζωής (εκπαίδευση, απασχόληση και προσβασιμότητα), τις οποίες όλοι οι υπόλοιποι θεωρούν φυσιολογικές και δεδομένες. Άμεσο αποτέλεσμα όλων αυτών, είναι να παρεμποδίζεται η ενεργός συμμετοχή στην κοινωνία και να καθίστανται πολύ πιο ευάλωτοι στον κοινωνικό αποκλεισμό από τους υπόλοιπους πολίτες χωρίς ειδικές ανάγκες. (<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Μια κοινωνία για να αναπτυχθεί κοινωνικά και οικονομικά χρειάζεται την δυναμική συμμετοχή όλων ανεξαιρέτως των πολιτών της. Γι' αυτό τα Άτομα με Αναπηρία (ΑμεΑ), δεν πρέπει να εκλείπουν από αυτή την προσπάθεια καθώς η συμμετοχή του μεγάλου αυτού ποσοστού του πληθυσμού της χώρας είναι απαραίτητη στην παραγωγική, κοινωνική και οικονομική ζωή.

Συμπερασματικά λοιπόν, η αναπηρία ουσιαστικά δημιουργείται από την ίδια την κοινωνία, όταν αυτή μη έχοντας την κατάλληλη υποδομή δεν δίνει την απαραίτητη προσοχή σε

μια μειονεξία ή ατέλεια ενός ανθρώπου, διαγράφοντας όλες τις άλλες πλευρές του. (<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Επομένως, η λύση βρίσκεται στην αλλαγή του αφιλόξενου, εχθρικού, και απρόσβατου περιβάλλοντος του Ατόμου με Ειδικές Ανάγκες. Και για να επιτευχθεί αυτό δεν απαιτείται μεγάλη οικονομική προσπάθεια, αλλά ευαισθησία και συνειδητοποίηση της ευθύνης που έχουμε όλοι απέναντι σε αυτούς τους ανθρώπους.

Με λίγα λόγια, το «Άτομο με Αναπηρία» είναι αυτό που δυσκολεύεται ή αδυνατεί να απολαύσει όσα η κοινωνία του προσφέρει και ταυτόχρονα δεν μπορεί και ο ίδιος να προσφέρει όσα θα ήθελε στην κοινωνία και στον εαυτό του. Οι αιτίες για τις παραπάνω δυσκολίες είναι οι διαφορές, που έχουν αυτά τα άτομα σε σχέση με τα συνηθισμένα άτομα. Γιατί όμως αυτές οι διαφορές εμφανίζονται σαν μειονεξίες ή ειδικές ανάγκες;

Από τα παρακάτω εύκολα συμπεραίνεται ότι ο όρος «Άτομα με Αναπηρία» είναι έννοια σχετική και αφορά περισσότερο το κοινωνικό περιβάλλον και το πως αυτό αντιμετωπίζει και συμπεριφέρεται σε κάθε ξεχωριστό μέλος της, παρά το άτομο με ιδιαιτερότητες καθ' αυτό. (<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Αν κάποιος λοιπόν έχει μυωπία, σαφώς διαφέρει από τον πολύ κόσμο. Αυτή η διαφορά είναι ταυτόχρονα και ειδική ανάγκη μέχρι να επέμβει η επιστήμη με τους κατάλληλους φακούς ή τις νέες τεχνικές λέιζερ που χρησιμοποιούνται σήμερα όλο και περισσότερο.

Ένας βαρήκοος, με την ιδιαιτερότητά του είναι ΑμεΑ μέχρι να φορέσει ακουστικά.

Ένας, σε όλα συνηθισμένος άνθρωπος, ο οποίος βρίσκεται σε μια χώρα του εξωτερικού της οποίας δε γνωρίζει τη γλώσσα, μέχρι να βρει διερμηνέα ή να μάθει την ξένη γλώσσα, είναι επικοινωνιακά ΑμεΑ.

Ένα άτομο με κινητικές δυσκολίες, παρόλη την ιδιαιτερότητά του, είναι Άτομο με Αναπηρία, αν του εξασφαλιστεί η πρόσβαση στους χώρους και τα μέσα, που είναι βατά για όλους τους άλλους (πεζοδρόμια, είσοδοι και έξοδοι οικημάτων και διαφόρων άλλων κτιρίων, διασκευασμένα Ι.Χ. και λεωφορεία, ειδικοί τηλεφωνικοί θάλαμοι, κλπ) (<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Ένας κωφός δεν είναι ανάμεσα σε ανθρώπους, που γνωρίζουν έστω και στοιχειωδώς τη νοηματική γλώσσα. Τέλος, ακόμα και ένα νοητικά στερημένο άτομο θα έχει πολύ λιγότερες ειδικές ανάγκες σε ένα προστατευμένο και φιλικό περιβάλλον, όπου θα καλύπτονται οι ανάγκες του και θα του προσφέρονται τα κατάλληλα μέσα για την σωστή και εναρμονισμένη διαβίωσή του.

Όλοι λοιπόν είναι, κατά κάποιο τρόπο, ή μπορεί να γίνουν άτομα με ειδικές ανάγκες, καθώς και τα ΑμεΑ είναι δυνατόν, υπό ορισμένες προϋποθέσεις, να πάνε να έχουν ειδικές ανάγκες. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Αν κατανοήσουν λοιπόν όλοι την έννοια αυτή, των ΑμεΑ και γενικότερα των χαρακτηριστικών τους, σίγουρα θα μπορέσουν να κάνουν πολλά πράγματα που θα οδηγήσουν στην πλήρη και ισότιμη ενσωμάτωση των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην κοινωνία.

Ένας άλλος ορισμός είναι ο ακόλουθος: «Άτομα με Ειδικές Ανάγκες» είναι τα άτομα που παρουσιάζουν κάποιες ανικανότητες ή αδυναμίες λόγω φυσικής, ψυχικής ή νοητικής ανεπάρκειας, οι οποίες μέσω του περιβάλλοντος εμφανίζονται ως αναπηρίες και μπορούν να τα κατηγοριοποιηθούν ως εξής:

**Ü** Άτομα με μόνιμη ανικανότητα: τα οποία είναι οι κινητικοί ανάπηροι, οι τυφλοί και γενικά οι αμβλύωπες, οι κωφοί, όσοι έχουν δυσκολία στην αντίληψη, την επικοινωνία και



την προσαρμογή και τα άτομα που πάσχουν από διάφορες ασθένειες όπως αρτηριοσκλήρυνση, επιληψία, ανεπάρκεια νεφρού, ρευματικές παθήσεις, καρδιοπάθειες κλπ.

Û Άτομα με παροδική ανικανότητα: τα οποία μπορεί να είναι τραυματίες, παροδικά ασθενείς κλπ.

Û Εμποδιζόμενα άτομα: είναι τα άτομα με ειδικές ανάγκες, αλλά και τα άτομα με μειωμένες ικανότητες, δηλαδή τα άτομα της τρίτης και τέταρτης ηλικίας, οι έγκυες, τα προεφηβικά άτομα, τα άτομα με ασυνήθεις σωματικές διαστάσεις, οι εθισμένοι σε βλαβερές ουσίες, όσοι χρησιμοποιούν ή οδηγούν οποιουδήποτε τύπου αμαξίδιο, όσοι μεταφέρουν βάρη κλπ.

Άτομο με αναπηρία ή μειονεκτικό άτομο είναι αυτό που υποφέρει από οποιαδήποτε συνεχιζόμενη ανικανότητα του σώματος, του πνεύματος ή της προσωπικότητας. Οι διαταραχές που προσδιορίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες, υπάγονται σε δώδεκα κατηγορίες (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

1. Διαταραχές ομιλίας
2. Δυσκολίες μάθησης (δυσλεξία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία...)
3. Ελαφριά ή μέση νοητική καθυστέρηση
4. Βαριά νοητική υστέρηση
5. Σοβαρές σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές, ψυχικές και κοινωνικές διαταραχές (Αυτισμός, σύνδρομο Down κ.α.)
6. Διάφορα οργανικά νοσήματα (μεσογειακή αναιμία, νεφρική ανεπάρκεια...)
7. Σοβαρή απώλεια ακοής
8. Πολλαπλές μειονεξίες
9. Νευρολογικές ή Ορθοπεδικές βλάβες(σοβαρά κινητικά προβλήματα, πολλαπλές αναπηρίες, σπαστικότητα, παραπληγία...)

10. Κώφωση
11. Ελλιπής όραση
12. Τύφλωση.

Με τον όρο αυτό, που έχει καθιερωθεί στην Ελλάδα όπως και με τους όρους των αντίστοιχων προς τις ξενόγλωσσες εκφράσεις disabled people ή person with a disability, χαρακτηρίζονται τα πρόσωπα με οποιασδήποτε σοβαρότητας μειονεξίες που οφείλονται σε σωματικές, διανοητικές ή ψυχικές βλάβες (HELIOS) ή κατά μεταγενέστερη διατύπωση (HELIOS II) τα πρόσωπα με σοβαρές ανεπάρκειες, ανικανότητες ή μειονεξίες που οφείλονται σε σωματικές βλάβες, συμπεριλαμβανομένων των αισθητηριακών βλαβών, είτε νοητικές ή ψυχολογικές, οι οποίες περιορίζουν ή καθιστούν αδύνατη την εκτέλεση δραστηριότητας ή λειτουργίας που θεωρείται φυσιολογική για έναν άνθρωπο.

Ως μειονεξία δε έχει οριστεί: η εκ γενετής ή επιγενόμενη ελάττωση των φυσικών ή πνευματικών ικανοτήτων, η οποία επηρεάζει τις τρέχουσες δραστηριότητες και την εργασία ενός προσώπου κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να μειώνεται η συμμετοχή του στην κοινωνική ζωή, στην επαγγελματική του απασχόληση, στην ικανότητά του να χρησιμοποιεί τις κοινωφελείς υπηρεσίες. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Προοδευτικά, όμως, το περιεχόμενο του όρου διευρύνεται και σήμερα στον ευρύτερο εννοιολογικό χώρο περιλαμβάνονται εκτός των ΑμεΑ και ορισμένες μειονεκτούσες ομάδες όπως: οι διακινούμενοι εργαζόμενοι, οι μαζικώς μετακινούμενοι πληθυσμοί και άλλες κατηγορίες, όπως, π.χ., τα πρόσωπα που αντιμετωπίζουν σοβαρά κοινωνικοοικονομικά προβλήματα (φτωχοί, αλλοδαποί κ.ά.), τα κακοποιημένα παιδιά, οι έγκλειστοι σε σωφρονιστικά καταστήματα, καθώς και άλλες κατηγορίες προσώπων με ιδιαίτερες ανάγκες.

Σύμφωνα μάλιστα με τον Ευρωπαϊκό Οδηγό Ορθής Πρακτικής:

α) σήμερα έχει γίνει κοινή συνείδηση ότι ο όρος ειδικές ανάγκες αναφέρεται σε ένα πολύπλοκο σύστημα κοινωνικών περιορισμών,

β) η έλλειψη ισότητας ευκαιριών μπορεί να οφείλεται σε πολλές αιτίες που επηρεάζουν το ένα δέκατο των πολιτών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οπότε

γ) είναι απαράδεκτο να οικοδομείται η κοινωνία χωρίς να λαμβάνεται μέριμνα για τις ανάγκες και τα δικαιώματα μιας τόσο μεγάλης μερίδας πληθυσμού.

Στην Ελλάδα των 10 εκατομμυρίων υπάρχουν 400.000 άτομα με αναπηρία. Ο όρος << Άτομα με Αναπηρία >> περιλαμβάνει άτομα με σοβαρές ανεπάρκειες ή ικανότητες ή μειονεξίες, που οφείλονται σε σωματικές βλάβες συμπεριλαμβανομένων των βλαβών των αισθήσεων ή σε νοητικές ή ψυχικές διαταραχές, οι οποίες περιορίζουν ή αποκλείουν την εκτέλεση βασικών δραστηριοτήτων και λειτουργιών.

(<http://www.inarcadia.gr/news/arthra> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

### **2.3. Ποσοστό των ΑμεΑ**

Ο ποσοτικός προσδιορισμός του πληθυσμού των ΑμεΑ στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση παρουσιάζει δυσκολίες.

Σύμφωνα με μελέτη της Eurostat (Στατιστική Υπηρεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης) το ποσοστό των ατόμων με αναπηρία στην Ευρωπαϊκή Ένωση σε σύγκριση με το σύνολο του πληθυσμού είναι περίπου 12%, με διαφορές μεταξύ των κρατών – μελών, από 9,3% στην Ελλάδα μέχρι 15,3% στην Ισπανία.

(<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Για την Ελλάδα, επίσημα στοιχεία για τα ΑμεΑ προέρχονται από δύο κυρίως πηγές :Στην Απογραφή Πληθυσμού του 1991 που διενήργησε η ΕΣΥΕ καταγράφηκαν συνολικά 267.003 ΑμεΑ, οι μισοί περίπου από τους οποίους είναι χρόνια πάσχοντες (π.χ. καρδιοπαθείς, νεφροπαθείς, καρκινοπαθείς, κλπ.). Το 87% των ΑμεΑ που καταγράφηκαν διαβιών σε νοικοκυριά, ενώ το υπόλοιπο 13% διαβιεί σε συλλογικές κατοικίες (π.χ. κέντρα ημερήσιας φροντίδας, νοσοκομεία, κλπ.).

Στο πλαίσιο της Έρευνας Εργατικού Δυναμικού, το β' τρίμηνο του 2002, το ποσοστό του πληθυσμού της χώρας που έχει κάποια αναπηρία ή αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας αγγίζει το 18,2%, ενώ περισσότερα από τα μισά άτομα βρίσκονται σε ηλικίες άνω των 65 ετών. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Ενδεικτικά αναφέρονται στις 4 κατηγορίες που παρουσιάζονται με την μεγαλύτερη συχνότητα:

Ø **ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ** Άτομα με νοητική υστέρηση θεωρούνται όσα εκδηλώνουν ανεπάρκεια στις νοητικές και προσαρμοστικές τους λειτουργίες, σημαντικά κάτω από το μέσο όρο των επιδόσεων της ηλικιακής ομάδας που ανήκουν. Η νοητική και ψυχοβιολογική καθυστέρηση αφορά τόσο το ρυθμό κατάκτησης κάποιων δεξιοτήτων όσο και την τελική εξέλιξη, η οποία σταματά πρώιμα και σε καμία περίπτωση δεν φτάνει το στάδιο της αφαιρετικής σκέψης.

Ø **ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΕΣ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ** Άτομα με αισθητηριακές αναπηρίες θεωρούνται όσα παρουσιάζουν ανεπάρκεια-αναπηρίες στα αισθητήρια όργανα της ακοής και της όρασης τα οποία είναι τα κύρια κανάλια μέσα από τα οποία ο άνθρωπος

ανακαλύπτει τον κόσμο. Τα άτομα με αισθητηριακές αναπηρίες χωρίζονται σε άτομα με προβλήματα ακοής, σε άτομα με προβλήματα όρασης και τυφλοκωφά (πρόβλημα ακοής και όρασης).

**Ø ΝΕΥΡΙΚΕΣ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ** Κάθε βλάβη του νευρικού ή του μυοσκελετικού συστήματος μπορεί να προκαλέσει μια κινητική αναπηρία η οποία παρεμποδίζει την ελεύθερη κίνηση ενός ατόμου. Οι κινητικές αναπηρίες προκαλούνται από κάποιες ασθένειες (επίκτητες ή κληρονομικές), από νευρολογικές και μυοσκελετικές διαταραχές και τέλος από τραυματισμό του κεντρικού νευρικού συστήματος (κατά τον τοκετό ή από ατύχημα). Ο βαθμός και ο τύπος της αναπηρίας είναι ποικίλος. Οι πιο συχνές μορφές κινητικής αναπηρίας είναι η εγκεφαλική παράλυση, ή μετατραυματικές κακώσεις από ατυχήματα, η δυσχιδής ράχη κ.ά

**ΨΥΧΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ** Για τους ψυχικά ασθενείς δεν μπορεί να δοθεί κάποιος συγκεκριμένος ορισμός γιατί οι ψυχικές ασθένειες χωρίζονται σε 3 μεγάλες κατηγορίες: στις ψυχώσεις, τις νευρώσεις και τις οριακές διαταραχές της προσωπικότητας. Στις ψυχώσεις ενηλίκων υπάγονται κυρίως : η σχιζοφρένεια, η παράνοια και η μανιοκατάθλιψη ενώ στις παιδικές ψυχώσεις: οι πρώιμες παιδικές ψυχώσεις και οι ψυχώσεις της δεύτερης παιδική ηλικίας- εφηβείας. Στις νευρώσεις κατατάσσονται: η αγχώδης νεύρωση, η φοβική νεύρωση, η υστερική νεύρωση. Οι οριακές διαταραχές της προσωπικότητας μπορεί να προέρχονται από ψυχικές διαταραχές. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα Άτομα με Αναπηρία είναι:

Ø Η έλλειψη επαρκών εισοδηματικών πόρων εξαιτίας της ανεργίας, της υποαπασχόλησης, της αδυναμίας εργασίας την περίοδο της αποκατάστασης

Ø Οι αυξημένες δαπάνες για την αντιμετώπιση της αναπηρίας

Ø Η περιθωριοποίηση ή δυσχέρεια πρόσβασης σε υπηρεσίες και/ ή κοινωνικές δραστηριότητες εκτός του ότι έχουν επιπτώσεις στο ίδιο το άτομο και της οικογένεια του, επιδρούν και στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Με τον κοινωνικό αποκλεισμό ο βαθμός της κοινωνικής ευημερίας μειώνεται, δημιουργείται κοινωνική ανισότητα, έλλειψη ευκαιριών ανάπτυξης και εξάρτησης, εκπαίδευσης, κοινωνικής ζωής και αυτόνομης διαβίωσης

Ø Η άρνηση ,που μερικές φορές δείχνουν οι εκπαιδευτικοί των γενικών σχολείων να δεχθούν στην τάξη τους παιδιά με αναπηρίες, δυσκολεύουν την ένταξη τους στο γενικό σχολείο. Ο ανεπαρκής και ανισοκατανομημένος (μεταξύ Αθήνας και επαρχίας ) αριθμός ειδικευμένων χώρων βασικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης εμποδίζουν συχνά τα άτομα με αναπηρίες(ΑμεΑ) να εκπαιδευτούν σωστά και να αποκτήσουν επαγγελματικά προσόντα.

Ø Οι χαμηλοί οικονομικοί πόροι των ΑμεΑ, το απροσπέλαστο των δημοσίων χώρων, η περιέργεια ,ο οίκτος ή η αποστροφή των συμπολιτών τους, τους απαγορεύουν την ισότιμη συμμετοχή τους στην κοινωνική και πολιτιστική ζωή του τόπου κατοικίας τους ,στις αθλητικές δραστηριότητες ,στον τουρισμό ,στη διασκέδαση κτλ.

Ø Τα ελλιπή οικονομικά των ΑμεΑ , η φύση της αναπηρίας τους, η έλλειψη κατάλληλης κρατικής μέριμνας , επιβάλλουν συχνά τη συμβίωσή τους με τους γονείς τους. Η πολιτεία μην έχοντας προνοήσει για τη δημιουργία υπηρεσιών κατ' οίκον νοσηλείας, ή προστατευμένων διαμερισμάτων αυτόνομης διαβίωσης, καταδικάζει τα άτομα στην κατάσταση του εξαρτημένου, του συντηρούμενου, του αιωνίως

παιδιού. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid>  
προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα Άτομα με Αναπηρίες δραστηριοποιείται πλήθος φορέων Κρατικής ή Ιδιωτικής πρωτοβουλίας, Κλειστής ή Ανοιχτής περίθαλψης και ενδεικτικά είναι:

- Ø Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής( ΣΜΕΑ)
- Ø Ειδικά επαγγελματικά Εργαστήρια Εκπαίδευσης και Κατάρτισης
- Ø Κέντρα Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων
- Ø Ελληνική Εταιρία Προστασίας και Αποκατάστασεως Ανάπηρων Παιδιών
- Ø Εταιρία Σπαστικών
- Ø Κέντρα κοινωνικής υποστήριξης και κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες
- Ø Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης ΑμεΑ
- Ø Εθνικό Ίδρυμα προστασίας Κωφών
- Ø Κέντρο Εκπαίδευσης Τυφλών
- Ø ψυχιατρικά τμήματα γενικών νοσοκομείων για βραχείες νοσηλείες
- Ø Κέντρα Ψυχικής Υγείας με τμήματα ενηλίκων-εφήβων- παιδιών για διάγνωση, παρακολούθηση, θεραπεία συμβουλευτική με τμήματα προεπαγγελματικής κατάρτισης κ.ά.
- Ø Κινητές Ψυχιατρικές Μονάδες Υπαίθρου για παρακολούθηση ασθενών που διαβιούν στις οικογένειές τους και στην κοινωνία
- Ø Συμβουλευτικές και ψυχοθεραπευτικές υπηρεσίες δημόσιων νοσοκομείων, δήμων κ.τ.λ.
- Ø Ξενώνες, Οικοτροφεία, Προστατευμένα διαμερίσματα

(<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid>  
προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

## 2.4. Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού

Οι προαναφερόμενοι φορείς με τις υπηρεσίες και τα προγράμματα που προσφέρουν έχουν ως κύριο στόχο:

1. την πρόληψη
2. την εκπαίδευση
3. την κοινωνικοποίηση
4. την επαγγελματική κατάρτιση- αποκατάσταση
5. την Ειδική Αγωγή και Φροντίδα
6. τη Δημιουργική Απασχόληση

**Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού** σε πλαίσιο που παρέχει υπηρεσίες σε άτομα με νοητική ανεπάρκεια αφορά:

Ø στην δημιουργική απασχόληση των ατόμων με στόχο την ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους που είναι απαραίτητες για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της καθημερινής ζωής προκειμένου να κατακτήσουν την αυτονομία και την ανεξαρτησία τους (Αλτάνης Π., Κατσαρού Φ., Κουτσοκλένης Χ. 2002 σ. 44)

Ø στη διευκόλυνση της επαφής και συνεργασίας των ατόμων με φορείς ή υπηρεσίες που μπορούν να απευθυνθούν

Ø στη παροχή υποστήριξης ενθάρρυνσης, στοργής και κατανόησης στα άτομα που φροντίζει

Ø στη παροχή συμπαράστασης ώστε τα άτομα με ειδικό πρόβλημα να εκτελούν μόνα τους τις καθημερινές απαραίτητες δραστηριότητες στο μέτρο του δυνατού τις όποιες πνευματικές αδυναμίες

Ø στην διευκόλυνση της καθημερινής τους ζωής(π.χ. συνοδεύει άτομα ή ομάδες σ' ένα περίπατο, θέατρο κ.τ.λ.)

Ø στην υποστήριξη της οικογένειας του εξυπηρετούμενου βοηθώντας σε όλες εκείνες τις εργασίες που σχετίζονται με την φροντίδα του( π.χ. βοήθεια στο ντύσιμο)

Ø στην διευκόλυνση των Ατόμων με Αναπηρία (νοητική ανεπάρκεια-αισθητηριακές) για την διεκπεραίωση βασικών



τους υποθέσεων, τις οποίες αδυνατούν να επιλύσουν λόγω της φύσης της αναπηρίας

Ø με βάση τον Δεοντολογικό Κώδικα του επαγγέλματος οφείλει να συνεργάζεται με όλους τους συναδέλφους στον ίδιο φορέα και να ενημερώνει τον φάκελο του εξυπηρετούμενου σε τακτά διαστήματα καθώς και την προϊσταμένη αρχή

**Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού προς άτομα με κινητικές αναπηρίες, κάθε ηλικίας, αφορά:**

Ø στη φροντίδα σε βασικούς τομείς για τη ζωή τους, όπως η ατομική υγιεινή, το ντύσιμο, η διατροφή, η φύλαξη, ο ελεύθερος χρόνος, η δημιουργική απασχόληση, η επικοινωνία, η κοινωνικοποίηση, οι καθημερινές συναλλαγές

Ø στην εκμάθηση χρήσης ειδικού εξοπλισμού και συσκευών (π.χ. συσκευή για το ανέβασμα και το κατέβασμα απ' το κρεβάτι, ειδικός εξοπλισμός για το φαγητό, ηλεκτροκίνητο αμαξίδιο, συσκευές επικοινωνίας)

Ø στη συνοδεία και στην διευκόλυνση σε κοινωνικές, εκπαιδευτικές, αθλητικές, ψυχαγωγικές εκδηλώσεις, καθώς και σε συνοδεία σε διακοπές (π.χ. βοήθεια και εκπαίδευση χρήσης των δημοσίων χώρων υγιεινής, στη μετακίνηση, στην ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων κ.ά.)

Ø στην ανακούφιση και καθοδήγηση της οικογένειας για την αντιμετώπιση των καθημερινών ευθυνών

Ø στη βοήθεια των ατόμων να γίνουν αυτόνομα στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό.

Ø Αξίζει να σημειωθεί ότι ο Κοινωνικός Λειτουργός γνωρίζει κανόνες συμπεριφοράς προς τους κινητικά ανάπηρους που διέπονται από τον Δεοντολογικό Κώδικα του επαγγέλματος που αφορούν τη λεπτή ισορροπία ανάμεσα στη βοήθεια που πρέπει αντικειμενικά να δοθεί και σε συμπεριφορές υπερπροστασίας ή ανεδαφικών απαιτήσεων. (Αλτάνης Π., Κατσαρού Φ., Κουτσοκλένης Χ. 2002 σ. 46)

Όσον αφορά το ρόλο του Κοινωνικού Λειτουργού, σε μονάδες θεραπευτικών κοινοτήτων, διαμερισμάτων αυτόνομης

διαβίωσης ή φροντίδας κατ' οίκον, αφορά στην επιμέλεια και καθοδήγηση των ατόμων αυτών μέσα στην καθημερινότητα, στην ανάπτυξη των λειτουργιών του εγώ και στην κοινωνική τους προσαρμογή. Η φροντίδα αφορά:

∅ στην εκπαίδευσή τους σε θέματα ατομικής και οικιακής υγιεινής

∅ στην ανάπτυξη καθημερινών καθηκόντων (μαγείρεμα, ψώνια, διάφορες συναλλαγές)

∅ στην ανάπτυξη κοινωνικών συμπεριφορών

∅ στη διαχείριση διαπροσωπικών κρίσεων

∅ στην εξάσκηση στους μηχανισμούς αυτοσυγκράτησης σε καταστάσεις άγχους, φόβου, θυμού ή απογοήτευσης

∅ στη διαχείριση του ελεύθερου χρόνου

∅ στη πραγματοποίηση κοινωνικών, εκπαιδευτικών, αθλητικών δραστηριοτήτων και

∅ στη συνοδεία σε διακοπές (π.χ. κατασκηνώσεις)

(Αλτάνης Π., Κατσαρού Φ., Κουτσοκλένης Χ. 2002 σ. 44)

## **2.5. Αναπηρία: το ζήτημα είναι κοινωνικό και πολιτικό**

Έτσι λοιπόν τα άτομα αυτά αποδίδονται από τα σύγχρονα λεξικά με τους όρους «αναπηρία» και «ανάπηρος», που τελευταία ξαναγίνονται επίκαιροι, εξαιτίας της αναγκαστικής, έστω και σε επίπεδο ρητορείας, «επανάκαμψης» της Ευρωπαϊκής Ένωσης - και κατ' επέκταση και της χώρας μας - στην πολιτική ενός, ούτως ή άλλως, ιστορικά χρεωκοπημένου μοντέλου Κράτους Πρόνοιας, όπως αυτό που βίωσε η ανθρωπότητα στο μεγαλύτερο μέρος του δεύτερου ημίσεως του 20ου αιώνα.

Πρόκειται για την θεώρηση των Ατόμων με Αναπηρία, ή, όπως προτείνεται να αποκαλούνται, υιοθετώντας και αναπλάθοντας το σύγχρονο μοντέλο ταξινόμησης, που καθορίστηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, «Πολίτες με κινητικές και άλλες ανικανότητες ή/και ψυχονοητικές

διαταραχές».<http://www.disabled.gr/forum/archive>  
προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

### **2.5.1. Αναπηρία ή Ανικανότητα;**

Η διεθνής ταξινόμηση Δυσλειτουργιών, Ανικανοτήτων και Αναπηριών (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps - ICIDH) συντάχθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO) και πρωτοδημοσιεύθηκε το 1980. Ο σχεδιασμός και η ανάπτυξη νοσολογικών μοντέλων είναι εξαιρετικά σημαντική και απαραίτητη λειτουργία, τόσο της ιατρικής κοινότητας, όσο και της κεντρικής πολιτικής εξουσίας. Έτσι διευκολύνεται γενικότερα η διάρθρωση των υπηρεσιών υγείας, η κατανομή πόρων, ο σχεδιασμός της έρευνας και ο προγραμματισμός της παρέμβασης.

Η ανάπτυξη του συγκεκριμένου μοντέλου ταξινόμησης από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και η παγκόσμια αποδοχή του, με επιμέρους μικρές διαφοροποιήσεις, είναι αναμφίβολα η μεγαλύτερη μεμονωμένη πρόοδος στον τομέα της Αποκατάστασης και ισοδύναμη με την αναγνώριση του ρόλου κοινωνιολογικών παραμέτρων στη λαϊκή υγεία, η οποία αναπόφευκτα οδήγησε στον επαναπροσδιορισμό του όρου «Υγεία», ως την «κατάσταση της πλήρους φυσικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας» σε αρμονική ισορροπία - ατομικά και συλλογικά-με το περιβάλλον.

<http://www.disabled.gr/forum/archive> προσπελάστηκε  
στις 25/6/2010)

Αυτή η διεθνής ταξινόμηση, υπό το φως νέων δεδομένων της τελευταίας δεκαετίας -τα οποία αποδεικνύουν τον καταλυτικό ρόλο της προσωπικής, κοινωνικής και επαγγελματικής υπόστασης του πάσχοντος στη δομή, το περιεχόμενο και τη διαδικασία της Αποκατάστασης- αναθεωρήθηκε τον Ιούλιο του 1999 (ICIDH 2) και εξεδόθη, ως τελικό σχέδιο, τον Δεκέμβριο του 2000. Έτσι, π.χ. ο όρος

«ανικανότητα» («disability») έγινε «δραστηριότητα» («activity») και η «αναπηρία» («handicap») μετετράπη σε «συμμετοχή» («participation»).

Ίσως αυτοί οι όροι να ακούγονται στον αναγνώστη ως ταυτόσημα θεωρητικά εφευρήματα. Φαίνεται λοιπόν σαν ένα εκφραστικό παιχνίδι με τις λέξεις, αφού τελικά εμφανίζονται να εκφράζουν όλες το ίδιο πράγμα, δηλαδή την αναπηρία. Δεν είναι όμως έτσι. (<http://www.disabled.gr/forum/archive> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το 13-14% του πληθυσμού των οικονομικά προηγμένων χωρών της δύσης εμφανίζει κάποιον βαθμό ανικανότητας .

Η ανικανότητα αυτή (disability) αφορά στις διαταραχές, τις μεταβολές, τους περιορισμούς, στην αλληλεπίδραση μεταξύ του ασθενούς και του περιβάλλοντός του, υπό τη φυσική σωματική τους υπόσταση. Έτσι, ο ασθενής με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο αδυνατεί να επιτελέσει συγκεκριμένες λειτουργίες με την ημίπληκτη πλευρά, για παράδειγμα, δεν μπορεί να περπατήσει, να γράψει, να ντυθεί. Η αναπηρία (handicap) αφορά και πάλι σε διαταραχές, μεταβολές και περιορισμούς, αλλά στους κοινωνικούς ρόλους που ο ασθενής καλείται , αναμένεται και προσδοκάται να διαδραματίσει, με την όποιου βαθμού κινητική δυσλειτουργία και /ή ψυχονοητική διαταραχή. Για παράδειγμα, ο ίδιος ασθενής δεν μπορεί να επισκεφθεί τους αρχαιολογικούς χώρους, ή χώρους πολιτισμού, ή δημοτικά καταστήματα, εξαιτίας της απουσίας υποδομών διευκόλυνσης των αναπηρικών αμαξιδίων. Η ανικανότητα είναι μια σωματική ή/και ψυχική κατάσταση, η αναπηρία όμως είναι κοινωνική νόσος. (<http://www.disabled.gr/forum/archive> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Η Αναπηρία προσβάλλει την Ποιότητα ζωής, δηλαδή, την υποκειμενική αίσθηση πληρότητας και ασφάλειας, την ικανοποίηση και την απόλαυση που δημιουργεί στον άνθρωπο η συμμετοχή σε όλες τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής.

Στην Ελλάδα, τα στατιστικά στοιχεία που αφορούν άτομα με κάποιας μορφής ανικανότητα είναι ελλιπή και αποσπασματικά. Δυστυχώς με την τελευταία απογραφή, χάθηκε η μοναδική ευκαιρία καταγραφής τους. Συνεπώς, κατ' αναλογία προς τις διεθνείς στατιστικές, το ποσοστό αυτό εντοπίζεται στο 13-14%. Το 10% του ελληνικού πληθυσμού, χρήζει Υπηρεσιών Αποκατάστασης (Ενδεικτικά, συμπεριλαμβάνονται, ετησίως, 30.000 επιζώντες από αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, 25.000 επιζώντες από κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις και 7.000 περίπου τετρα-παραπληγικοί από κακώσεις σπονδυλικής στήλης με βλάβες νωτιαίου μυελού, από τροχαία και εργατικά ατυχήματα).

Με τον όρο Υπηρεσίες Αποκατάστασης εννοούμε το σύνολο των διαγνωστικών προσεγγίσεων και θεραπευτικών παρεμβάσεων της Ομάδας Αποκατάστασης (Φυσιατρών, Φυσικοθεραπευτών, Εργοθεραπευτών, Λογοθεραπευτών, Νευροψυχολόγων, Ψυχοπαθολόγων - Κλινικών Ψυχολόγων, Κοινωνικών Λειτουργών και Συμβούλων Επαγγελματικού Προσανατολισμού και Κατάρτισης) προς τον πάσχοντα και την οικογένειά του. Οι Υπηρεσίες Αποκατάστασης ξεκινούν κατά τη διάρκεια της νοσοκομειακής του περίθαλψης και καταλήγουν στην εκτίμηση της εργασιακής του ικανότητας, στον επαγγελματικό προσανατολισμό του και στην επαγγελματική του αποκατάσταση, με απώτερο σκοπό την προσωπική, οικογενειακή και κοινωνική ενσωμάτωσή του και την διασφάλιση της ποιότητας στη ζωή του. Η Αποκατάσταση λοιπόν, πέραν από την κλινική διάστασή της, ενέχει μία εξίσου σημαντική κοινωνική διάσταση, στο μέτρο που, η εργασιακή-επαγγελματική αποκατάσταση του πάσχοντος διασφαλίζει τη συμμετοχή στις συλλογικές διαδικασίες παραγωγής των υλικών συνθηκών διαβίωσης, αναπαραγωγής και πολιτισμού. (<http://www.disabled.gr/forum/archive> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

Σύμφωνα με την Έκθεση του ΟΗΕ, το 50% του παγκόσμιου πλούτου, βρίσκεται στα χέρια του 2% του πληθυσμού της γης. Σύμφωνα με τα στατιστικά δεδομένα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το 80% του οικονομικά ενεργού πληθυσμού της Ευρώπης παράγει πλούτο, τον οποίο προσπορίζεται το 20%. Την ίδια στιγμή, το 20% του συνολικού πληθυσμού των ευρωπαϊκών χωρών ζει σε οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες φτώχειας, ενώ, η ανεργία αγγίζει το 10%. Μία στις τέσσερις οικογένειες της χώρας μας «φιλοξενεί» «άτομα με αναπηρίες». Τα στοιχεία αυτά καταδεικνύουν μία ανισότιμη και ανισόρροπη οικονομική ανάπτυξη, σε επίπεδο έθνους-κράτους και νέων οικονομικών και πολιτικών ολοκληρώσεων (π.χ. Ευρωπαϊκή Ένωση), που έχει ως αποτέλεσμα τη βίαιη εξάρθρωση του κοινωνικού ιστού με την περιθωριοποίηση μεγάλων κοινωνικών ομάδων. Αυτή η δημιουργία θεσμικών κοινωνικών, οικονομικών, και πολιτισμικών αναχωμάτων συνεπάγεται περιορισμό στην κοινωνική κινητικότητα και στην απρόσκοπτη και ισότιμη ένταξη όλων των ομάδων σε προηγμένες κοινωνικές συνθήκες. Οι πλέον θιγόμενες κοινωνικές ομάδες, είναι οι πλέον ευαίσθητες και ευάλωτες, αυτές των «ατόμων με αναπηρία», των γυναικών, των παιδιών, των ηλικιωμένων και των οικονομικών μεταναστών. Και τούτο γιατί, δεν αντιμετωπίζουν μόνον την στέρηση εισοδημάτων, εξαιτίας της μη απασχόλησης, δηλαδή Φτώχεια, αλλά και την στέρηση στην εκπαίδευση, στη στέγαση, στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, δηλαδή Κοινωνικό Αποκλεισμό, και για να χρησιμοποιήσουμε τα λόγια της Ευρωπαϊκής Επιτροπής « την έλλειψη δυνατότητας άσκησης των κοινωνικών δικαιωμάτων του ατόμου χωρίς βοήθεια, την κακή εικόνα των ατόμων αυτών για τον εαυτό τους και για την ικανότητά τους να ανταπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους, τον κίνδυνο μονιμοποίησης των αναγκών ενίσχυσης και το στιγματισμό των ατόμων και των συνοικιών των αστικών περιοχών όπου κατοικούν».

Από τα ίδια αυτά στατιστικά στοιχεία και από τις επισημάνσεις που τα συνοδεύουν, εξάγεται αβίαστα ότι, ναι μεν η «ανικανότητα», όπως και η νόσος, είναι διαταξική, όμως οι συνέπειες και οι επιπτώσεις της «αναπηρίας» έχουν βαθιά κοινωνικό και οικονομικό, άρα ταξικό χαρακτήρα. (<http://www.disabled.gr/forum/archive> προσπελάστηκε στις 25/6/2010)

### **2.5.2 Οι δυσκολίες των ΑμεΑ**

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.

Παρ' όλα αυτά προσπαθούν να ξεπεράσουν την φυσική τους ανεπάρκεια με βοηθητικά μέσα, όπως μπαστούνια, περπατίστρες, αναπηρικά αμαξίδια και άλλα μέσα και το επιτυγχάνουν όταν δεν εμποδίζονται από σκαλοπάτια ή δάπεδα με απότομες κλίσεις, από στενούς χώρους και άλλα τέτοια σημεία που συναντάμε καθημερινά γύρω μας. Ενώ αντίθετα, διευκολύνονται με την ύπαρξη δαπέδων απαλών κλίσεων και χωρίς σκαλοπάτια, την χρησιμοποίηση διαφόρων μηχανικών μέσων για την κάλυψη υψομετρικών διαφορών, την κατάλληλη και ευκολονόητη σήμανση, των εύκολων και προσιτών μηχανισμών χειρισμού και τέλος, με την ύπαρξη ακίνδυνων χώρων όπου θα μπορούν να κινηθούν με άνεση και ευκολία. (<http://www.minenv.gr> προσπελάστηκε στις 26/6/2010)

**Άτομα με δυσκολία στην όραση**

Αυτά τα άτομα βλέπουν λίγο ή καθόλου. Για την αυτόνομη μετακίνησή τους κάνουν χρήση μπαστουνιού ή ειδικά εκπαιδευμένων σκύλων. Αναγνωρίζουν τον χώρο με τα άκρα και την ακοή και διευκολύνονται από κατευθυντήριους οδηγούς στο δάπεδο, διαφορετικής υφής και έντονης χρωματικής αντίθεσης από τα υπόλοιπα στοιχεία, ειδικούς χειρολισθήρες

με αρχή και τέλος, πινακίδες με το σύστημα BRAILLE σε κατάλληλο ύψος τοποθετημένες, δάπεδα μη ηχοαπορροφητικά για να αναγνωρίζουν τους άλλους από τον βηματισμό τους, ευκρινή ηχητική σήμανση και χώρους που να μην δημιουργούν αντήχηση. Ο θόρυβος είναι η ομίχλη για τους τυφλούς. Επειδή τα άτομα αυτά δεν βλέπουν, οι χώροι στους οποίους κινούνται θα πρέπει να είναι ελεύθεροι εμποδίων και να μην κρύβουν παγίδες.

#### Άτομα με δυσκολία στην ακοή

Η διακίνηση των ατόμων αυτών διευκολύνεται με την ύπαρξη έντονης και ευκρινούς σήμανσης. Ο άπλετος φωτισμός των χώρων εξασφαλίζει την καλή επικοινωνία των ατόμων με προβλήματα στην ακοή, δεδομένου ότι τους επιτρέπει να διαβάζουν τα χείλη του ομιλητού ή να επικοινωνούν με τη νοηματική γλώσσα (γλώσσα των χεριών). (<http://www.minenv.gr> προσπελάστηκε στις 26/6/2010)

#### Άτομα με δυσκολία στην αντίληψη και την επικοινωνία

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν τα άτομα με μόνιμα μειωμένη αντίληψη, όπως τα άτομα με διάφορες ψυχικές ή οργανικές παθήσεις και τα άτομα με παροδικά μειωμένη αντίληψη, όπως οι ηλικιωμένοι, τα παιδιά, οι αφηρημένοι, οι μεθυσμένοι, οι ναρκομανείς, οι κουρασμένοι και άλλα. Τα άτομα αυτά έχουν περιορισμένη επαφή με το περιβάλλον και τα γύρω αντικείμενα, αδυνατούν να δράσουν αυτόνομα ή και ακόμα να αντιδράσουν στα εμπόδια ή τους κινδύνους.

Η απλοποίηση των χώρων διακίνησης, η χρήση σημάτων με ενδείξεις με χρωματικές αντιθέσεις, τα έντονα ηχητικά σήματα βελτιώνουν την σχέση των ατόμων αυτών με το περιβάλλον. (<http://www.minenv.gr> προσπελάστηκε στις 26/6/2010)

#### Άτομα με δυσκολία στην κίνηση



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

Επιπλέον τέτοια άτομα είναι οι ηλικιωμένοι, τα άτομα με καρδιοαναπνευστικά προβλήματα, οι προσωρινά τραυματισμένοι και άλλοι. Τα άτομα αυτά έχουν αργότερους ρυθμούς στην κίνησή τους και για να μετακινηθούν χρησιμοποιούν βοηθητικά μέσα (αναπηρικό αμαξίδιο, πατερίτσες, μπαστούνια κλπ). (<http://www.minenv.gr> προσπελάστηκε στις 26/6/2010)

## **2.6 Το Αναπηρικό Κίνημα στην Ελλάδα**

Το Αναπηρικό Κίνημα στην Ελλάδα υφίσταται με λίγες, δυστυχώς, εξαιρέσεις- κατακερματισμένο με τη μορφή ποικίλων οργανώσεων, συλλόγων και φορέων, οι οποίοι μετά βίας συσπειρώνουν ένα μικρό ποσοστό μελών τους. Υιοθετώντας την άποψη ότι είμαστε μια κοινωνία που θέλει να αλλάξει, αλλά δεν έχει τους ανθρώπους για να την αλλάξουν, ουσιαστικά δρουν ως «μικρογραφία» της καθεστηκυίας κοινωνικής πρακτικής: καλλιεργούν και προάγουν τον ατομικισμό, τον επαγγελματισμό στην πολιτική και στον συνδικαλισμό και προβαίνουν σε «πολιτικά ορθές» διακηρύξεις, οι οποίες, σε τελευταία ανάλυση, εκφράζουν μια προοπτική απελευθέρωσης των αναπήρων, αποκομμένη από την προοπτική χειραφέτησης και απελευθέρωσης ολόκληρης της κοινωνίας. (Κουτρά Κ. , 2008, σ. 68)

Παράλληλα διαπιστώνεται ότι η εργατική τάξη, η οποία διακινδυνεύει και πλήττεται περισσότερο από ανικανότητες που οδηγούν σε μόνιμη και διαρκή ανεργία και περιθωριοποίηση, απουσιάζει παντελώς από το πολιτικό προσκήνιο και κατά συνέπεια, η πρωτοβουλία βρίσκεται συνολικά στα χέρια διαπιστευμένων πολιτικών, συνδικαλιστών

και γραφειοκρατών, οι οποίοι, ανάμεσα στα άλλα, διαμορφώνουν και προβάλλουν έναν αντιρατσισμό που εξαντλείται σε διακηρύξεις -και μόνον- του επίσημου κράτους. Πρόκειται για πολιτική συμπεριφορά, η οποία νομιμοποιεί την «ιδιοτελή» φιλανθρωπία και την κρατική ελεημοσύνη, έναντι του ανθρωπισμού και των θεσμικά κατοχυρωμένων κοινωνικών παροχών. Και όμως, η καθιερωμένη Επιδοματική Πολιτική είναι πολλαπλασίως πιο «ακριβή» για το Κράτος και πολλαπλασίως πιο «φθηνή» για τους πάσχοντες. Πρόκειται για πολιτική τακτική η οποία εμφανίζεται να επιδιώκει τον έλεγχο των ακόμα υπό διαμόρφωση επιλογών, σε μία κοινωνία όπου ο έλεγχος ασκείται «άνωθεν» και οι επιλογές προσδιορίζονται και οριοθετούνται «έξωθεν». (Κουτρά Κ., 2008, σ. 68)

### **2.6.1. Το Κράτος τους οδηγεί στο περιθώριο της Κοινωνίας**

Ο αποκλεισμός από την εκπαίδευση, η έλλειψη βιβλίων για τυφλούς, η αδυναμία πρόσβασης σε θέατρα, κινηματογράφους, μουσεία, αρχαιολογικούς χώρους, δημόσιες υπηρεσίες, οι μεγαλουπόλεις των πολυκατοικιών και της ανυπαρξίας έστω και μιας ελεύθερης σπιθαμής γης, που είναι απροσπέλαστες στα ΑμεΑ.

([http://www.anatolikos.net/kinonika/atoma-idikes\\_anagkes.htm](http://www.anatolikos.net/kinonika/atoma-idikes_anagkes.htm) προσπελάστηκε στις 27/7/2010)

Χιλιάδες άνθρωποι που βιώνουν σκληρά τη διαφορετικότητά τους σε κάθε τους βήμα. Από το πρωινό ξύπνημα, τις καθημερινές ανάγκες, στο σχολείο, στη δουλειά, στο δρόμο, στην ψυχαγωγία, σε όλα αυτά, που για τους υπόλοιπους είναι αυτονόητα. Με βάση κάποια διεθνή δεδομένα, οι ανάπηροι και τα άτομα με ειδικές ανάγκες (ΑμεΑ) φτάνουν το 10% του γενικού πληθυσμού. Οι μισοί από αυτούς, το 5% του γενικού πληθυσμού, είναι οι βαριά ανάπηροι (τυφλοί, παραπληγικοί, κωφοί, παιδιά με νοητική στέρηση κ.ά), και οι χρόνιοι

πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας, μεσογειακή αναιμία κλπ). Οι πρωτιές της Ελλάδας στα εργατικά και τροχαία ατυχήματα, σε συνδυασμό με την ανυπαρξία πολιτικής πρόληψης και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επιβεβαιώνουν τη σκληρή πραγματικότητα. Στην Ελλάδα μας οι ανάπηροι και τα ΑμεΑ δεν καταγράφηκαν ποτέ. Με συνειδητή επιλογή των κυβερνήσεων, γιατί η απογραφή τους θα αναδείκνυε το μέγεθος του προβλήματος και την αναντιστοιχία των αναγκών με όσα γίνονται για την πρόληψη της αναπηρίας, την αποκατάσταση, την εκπαίδευση, την παραγωγική ένταξη των ΑμεΑ. ([http://www.anatolikos.net/kinonika/atoma-idikes\\_anagkes.htm](http://www.anatolikos.net/kinonika/atoma-idikes_anagkes.htm) προσπελάστηκε στις 27/7/2010)

Τα κέντρα ενημέρωσης και στήριξης των οικογενειών, που φέρνουν στη ζωή ένα ανάπηρο παιδί ή που το παιδί τους καθίσταται ανάπηρο μετά από ένα ατύχημα ή μια ασθένεια, είναι ανύπαρκτα. Βασικός κορμός στήριξης των αναπήρων και ΑμεΑ, η οικογένεια, που προσπαθεί να αναπληρώσει τις ανεπάρκειες ενός κράτους που αδιαφορεί... Στη χώρα μας, υπάρχουν μόνο 200 δημόσια κρεβάτια σε κέντρα αποκατάστασης, όλα στην Αθήνα, για τους τραυματίες από εργατικά και τροχαία ατυχήματα και για την αντιμετώπιση των 30.000 εγκεφαλικών επεισοδίων το χρόνο. Απ' τα 200.000 περίπου παιδιά στη χώρα μας, που έχουν ανάγκη ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης, μόνο τα 14.000 πηγαίνουν σε κάποιο δημόσιο ή ιδιωτικό ειδικό σχολείο ή ειδική τάξη. Τα υπόλοιπα 160.000 παιδιά παραμένουν κλεισμένα στο σπίτι. Η πρόσβαση στα πανεπιστήμια πρακτικά είναι ανέφικτη, αφού ούτε οι ανάλογες υποδομές υπάρχουν (ράμπες κλπ.), ούτε τα ανάλογα εποπτικά μέσα και το κατάλληλο προσωπικό (διερμηνείς για κωφούς φοιτητές, βιβλία 'Μπράιγ' για τυφλούς κλπ.), για τους φοιτητές με Αναπηρία.

Ο αποκλεισμός από την εκπαίδευση, η έλλειψη βιβλίων για τυφλούς, η αδυναμία πρόσβασης σε θέατρα, κινηματογράφους, μουσεία, αρχαιολογικούς χώρους, δημόσιες

υπηρεσίες, που είναι απροσπέλαστες στα ΑμεΑ, τα απροσπέλαστα μέσα μαζικής μεταφοράς, η αδυναμία σε πολλές περιπτώσεις των παραπληγικών και νεφροπαθών να βρουν ακόμα και έναν κατάλληλο τόπο για τις διακοπές τους είναι ενδεικτικά για την πρόσβαση των αναπήρων και ΑμεΑ στον πολιτισμό, την ψυχαγωγία, των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν στην καθημερινή τους ζωή. Πολύ περισσότερο, οι ανάπηροι και τα ΑμεΑ, στην εποχή της ελαστικοποίησης των εργασιακών σχέσεων, της διόγκωσης της ανεργίας, δεν έχουν θέση στην παραγωγή για την κυβέρνηση, που προσπαθεί να καλύψει το πρόβλημα με κάποια πενιχρά επιδόματα (που κινδυνεύουν κι αυτά να κοπούν) αλλά και με διάφορα προγράμματα, επιδοτούμενης ή όχι, κατάρτισης και επανακατάρτισης και ποτέ απασχόλησης. Η φροντίδα των κυβερνήσεων γι' αυτά τα άτομα περιορίζεται ουσιαστικά σε πολιτική σκοπιμότητα, που ως στόχο έχουν την επίδειξη κοινωνικής ευαισθησίας, ενώ ουσιαστικά ο απολογισμός αυτών των πολιτικών τους γίνονται μόνο στα χαρτιά. ([http://www.anatolikos.net/kinonika/atoma-idikes\\_anagkes.htm](http://www.anatolikos.net/kinonika/atoma-idikes_anagkes.htm) προσπελάστηκε στις 27/7/2010)

Ακόμα και ο νόμος 2430, που ψηφίστηκε το 1996 και προβλέπει την 3η Δεκέμβρη ως Εθνική Μέρα των ΑμεΑ, αλλά και μια σειρά άλλες διατάξεις για τα ΑμεΑ παρέμεινε ανενεργός. Την ίδια τύχη είχε και η πολυδιαφημισμένη κάρτα αναπηρίας, που θα εκδιδόταν μετά την εξέταση όλων των ΑμεΑ από ειδικές υγειονομικές επιτροπές.

Η πραγματικότητα βέβαια είναι εντελώς διαφορετική. Αποκαλυπτικό στοιχείο αυτής της πολιτικής είναι οι αυξήσεις των επιδομάτων που παίρνουν τα ΑμεΑ. Αυξήσεις που όχι μόνο είναι σε πολύ χαμηλά επίπεδα, αλλά που πολλές φορές δίνονται στους δικαιούχους και με μεγάλη καθυστέρηση.

\* Οι αυξήσεις για το 1997 ήταν 15% και δόθηκαν το Μάρτη του 1998.

\*Οι αυξήσεις του 1998 ήταν 10% και δόθηκαν στις αρχές του... 1999.

\* Η απόφαση για τις αυξήσεις του 1999 δημοσιοποιήθηκε τον Ιούλη του 1999 και η καταβολή άρχισε πολύ αργότερα.

\*Υπάρχουν όμως και οι ΑμεΑ χωρίς επιδόματα, όπως οι κωφοί από 18 έως 65 χρόνων, ενώ οι νεφροπαθείς εκτός από το επίδομα διατροφής, έμειναν τελικά με τις υποσχέσεις για τα άλλα επιδόματα που ζητούν.

Το κράτος λοιπόν, οδηγεί τα άτομα αυτά στο περιθώριο χωρίς να τους προσφέρει αυτό που για τους υπολοίπους είναι δεδομένο και απλό, το δικαίωμα για μια λειτουργική ζωή. ([http://www.anatolikos.net/kinonika/atoma-idikes anagkes.htm](http://www.anatolikos.net/kinonika/atoma-idikes_anagkes.htm) προσπελάστηκε στις 27/7/2010)

## **2.6.2 Η θετική εικόνα του ανθρώπου με αναπηρία**

Σύμφωνα με πρόσφατη ευρωπαϊκή έρευνα, υπάρχει σοβαρή έλλειψη κατανόησης του τι σημαίνει Άτομα με Αναπηρία. Μεγάλο μερίδιο ευθύνης για αυτό έχουν τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης καθώς οι εικόνες που προβάλλουν, ασκούν σημαντική επίδραση στον τρόπο που κατανοούμε και αντιμετωπίζουμε τα άτομα με κάποια αναπηρία. Είναι όμως οι εικόνες αυτές θετικές όπως θα έπρεπε, ή αρνητικές;

Το μόνο σίγουρο είναι ότι τα Μ.Μ.Ε δεν προβάλλουν προς τα έξω τα ΑμεΑ όπως θα έπρεπε. Το σύνηθες φαινόμενο είναι να παρουσιάζονται οι άνθρωποι αυτοί σαν υποδεέστεροι, που έχουν χιλιάδες προβλήματα και να χρειάζονται βοήθεια. (<http://www.disabled.gr/lib> προσπελάστηκε στις 27/7/2010)

Άμεσο αποτέλεσμα αυτού, είναι να αντιμετωπίζονται οι άνθρωποι αυτοί με οίκτο και με στιγματισμό. Όμως, αυτή είναι η αρνητική συμπεριφορά που δεν αρμόζει στην εικόνα της σημερινή μας κοινωνίας.

Θετική εικόνα όλων αυτών, σημαίνει ότι πρέπει να προβάλλονται οι άνθρωποι με αναπηρία μέσω των καθημερινών διεκδικήσεών τους, μέσω της καθημερινής συμμετοχής τους στην κοινωνική ζωή.

Να προβάλλονται ως ενεργοί, διεκδικητικοί πολίτες που έχουν την ανάγκη να ζήσουν απόλυτα φυσιολογικά και όχι ως παθητικοί αποδέκτες οίκτου. Πρέπει να αντιμετωπίζονται ως άνθρωποι που έχουν ίσα δικαιώματα με όλους και όχι ως αντικείμενα φιλανθρωπίας. (<http://www.disabled.gr/lib> προσπελάστηκε στις 27/7/2010)

Σημαντικό πρώτο βήμα σε αυτήν την προσπάθεια, αποτελεί η αλλαγή του τρόπου με τον οποίο αποκαλούνται τα ΑμεΑ. Έτσι, τη θέση του τίτλου «ΑμεΑ», μπορεί να πάρουν οι εξής πολύ πιο εύηχες φράσεις:

- § Ήρωες της ζωής
- § Νικητές της ζωής
- § Νικητές της αναπηρίας
- § Με τα μάτια της ψυχής (για πολίτες με προβλήματα όρασης)
- § Κραυγή σιωπής (για πολίτες με προβλήματα ακοής)
- § Πρωταθλητές της θέλησης
- § Άτομα με ειδικές αναπηρίες
- § Άτομα με ειδικές δεξιότητες
- § Ολυμπιονίκες της ζωής (για τους αθλητές με αναπηρία)

Ολυμπιονίκες της θέλησης (<http://www.disabled.gr/lib> προσπελάστηκε στις 27/7/2010)

### 2.6.3 Ο κοινωνικός αποκλεισμός-στιγματισμός των ΑμεΑ

Ο Κοινωνικός Αποκλεισμός αποτυπώνει το φαινόμενο του αποκλεισμού ενός αυξανόμενου αριθμού πληθυσμιακών ομάδων, τόσο από την αγορά εργασίας, όσο και ευρύτερα από την συμμετοχή τους «στο κοινωνικό γίγνεσθαι».

Αναμφίβολα τα άτομα με αναπηρία είναι μια ομάδα πληθυσμού που είναι εκτεθειμένη στον κίνδυνο της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού. (<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 27/7/2010)

Ο κοινωνικός αποκλεισμός των ατόμων με αναπηρία οφείλεται στον τρόπο οργάνωσης των κοινωνιών, ο οποίος είναι τέτοιος ώστε συχνά τα άτομα με αναπηρία βιώνουν τη διάκριση στην καθημερινή τους ζωή. Η διάκριση βασίζεται από τη μία πλευρά στην προκατάληψη της κοινωνίας και από την άλλη στα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία για την πλήρη συμμετοχή τους στην κοινωνία. Τόσο ο στιγματισμός όσο και τα εμπόδια που συναντούν τα άτομα με αναπηρία στην καθημερινή τους ζωή βρίσκονται σε άμεση συνάρτηση με το είδος και τη βαρύτητα της αναπηρίας. Το στίγμα δεν αφορά μόνο το άτομο που νοσεί αλλά και την οικογένειά του. Συνεπώς επιβαρύνεται η κατάσταση του ατόμου, περιπλέκονται οι σχέσεις μέσα στην οικογένεια και δυσχεραίνει ο βίος και των δύο στην κοινότητα.

Εάν το άτομο συμμαρίζεται το στίγμα σε βάρος του, όπως συμβαίνει συχνά, τότε μιλάμε για αυτοστιγματισμό. Στην περίπτωση αυτή το άτομο έχει αρνητικές πεποιθήσεις για τον εαυτό του (αδύναμος, ανάξιος), δοκιμάζει αρνητικά συναισθήματα (χαμηλή αυτοεκτίμηση, αναποτελεσματικός) και τέλος η συμπεριφορά του είναι ανάλογη των διακρίσεων που υφίσταται (δεν προσπαθεί και αποτυγχάνει στη δημιουργία σχέσεων με τους άλλους, στην αναζήτηση εργασίας). Η ανάκτηση της αυτοπεποίθησης αποτελεί δύσκολο αλλά

ουσιαστικό μέρος της ψυχολογικής υποστήριξης του ατόμου.  
(<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 27/7/2010)

Οι στρατηγικές για την καταπολέμηση του στίγματος και των συνεπειών του μπορεί να διακριθούν σε τρεις μορφές: α) διαμαρτυρία προς τα Μ.Μ.Ε. και παράλληλη ενημέρωση για τα δικαιώματα, β) αγωγή κοινότητας για την τροποποίηση των αρνητικών προκαταλήψεων, γ) η κοινωνική επαφή, γνωριμία και εξοικείωση με τα άτομα.

Τα άτομα με αναπηρία αποτελούν μία ανομοιογενή ομάδα πληθυσμού, οι ανάγκες των οποίων διαφοροποιούνται. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να επιδειχθεί στα άτομα με αναπηρία που δεν μπορούν να αυτό-εκπροσωπηθούν, όπως είναι τα άτομα με αυτισμό, με νοητική υστέρηση, με πολλαπλές αναπηρίες, τα οποία χρειάζονται υποστηρικτικές υπηρεσίες στην καθημερινή τους ζωή. (<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 27/7/2010)

Η έκταση και η ταχύτητα των τεχνολογικών μεταβολών, που επέρχονται στους περισσότερους κλάδους της οικονομίας, οδηγούν σε μεγαλύτερη επιλεκτικότητα της Αγοράς Εργασίας και επομένως στην αύξηση των κινδύνων Κοινωνικού Αποκλεισμού. Ο Κοινωνικός Αποκλεισμός εμφανίζεται σαν χαρακτηριστικό κυρίως των περισσότερο τρωτών εργαζομένων ή εκείνων που θα προσαρμοστούν δυσκολότερα στις μεταβολές αυτές, ιδίως εξαιτίας:

- § έλλειψης βασικών επαγγελματικών προσόντων και δεξιοτήτων, εξαιτίας της ανεπαρκούς τους ένταξης στο εκπαιδευτικό σύστημα,
- § στέρησης ή μείωσης φυσικών προσόντων, λόγω σωματικής, ψυχικής ή νοητικής μειονεξίας,
- § εγκλεισμού σε ιδρύματα,
- § εξάρτησης από ουσίες,
- § κοινωνικού στιγματισμού και στερεότυπων προκαταλήψεων,



§ έλλειψης απρόσκοπτης επικοινωνίας με το ευρύτερο περιβάλλον και άγνοιας των θεσμών και των μέτρων, που μπορούν να δώσουν λύσεις στους χρήστες.

Πάρα πολύ συχνά τα παραπάνω δεδομένα εμφανίζονται συσσωρευμένα σε ορισμένες πληθυσμιακές ομάδες, όπως είναι τα άτομα με αναπηρία. (<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 27/7/2010)

Την τελευταία περίπου δεκαετία η ποιότητα ζωής, η κατοχύρωση δικαιωμάτων και η συμμετοχή στο κοινωνικό γίνεσθαι των ειδικών πληθυσμιακών ομάδων (ΑμεΑ & άτομα τρίτης ηλικίας) αποτελούν βασικές προτεραιότητες στην ημερησία διάταξη των οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά και αρκετών χωρών-μελών. Παρά τα σοβαρά προβλήματα που υφίστανται, διαπιστώνεται πλέον τόσο η ξεκάθαρη πολιτική βούληση, όσο και η ουσιαστική λήψη πρωτοβουλιών για τη βελτίωση της υφιστάμενης κατάστασης. (<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 27/7/2010)

#### **2.6.4 Η αποκατάσταση στην Ελλάδα**

Οι ανάγκες στην Ελλάδα για υπηρεσίες Αποκατάστασης είναι τεράστιες και δεν καλύπτονται ούτε κατά τη Νοσοκομειακή, ούτε κατά τη μετανοσοκομειακή φάση. Ένας απειροελάχιστος αριθμός αυτών νοσηλεύεται στα διακόσια συνολικά κρεβάτια των υπαρχουσών Νοσοκομειακών Κλινών Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης της Ελλάδας. Πεντακόσιοι περίπου Ασθενείς ετησίως παραπέμπονται για νοσηλεία σε Κέντρα Αποκατάστασης του Εξωτερικού, με οικονομική κάλυψη (18-25 εκατομμύρια δραχμές μηνιαίως ανά ασθενή για πρόγραμμα διάρκειας 6-12 μηνών) των Ασφαλιστικών τους Ταμείων, προκαλώντας οικονομική αιμορραγία στη χώρα μας και δη σε συνάλλαγμα . Την ίδια

στιγμή, ένας τεράστιος αριθμός ασθενών λιμνάζει αβοήθητος και περιθωριοποιημένος, αρκούμενος, στην καλύτερη περίπτωση, σε ένα επίδομα αναπηρίας. Υπάρχει ένα και μοναδικό διαπιστευμένο και ποιοτικά πιστοποιημένο Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης, η «ΑΝΑΠΛΑΣΗ», ενώ ακόμα δεν έχει καθορισθεί η Ειδική Νοσήλεια, ώστε να καλύπτεται το κόστος της Αποκατάστασης στην Ελλάδα, από τα Ασφαλιστικά Ταμεία και τους Οργανισμούς. Και όμως, το συνολικό Κόστος των υπηρεσιών Αποκατάστασης είναι, σε τελευταία ανάλυση, ένα μικρό κλάσμα του κόστους που καταβάλλεται για την απομάκρυνση των πασχόντων και τη συντήρησή τους εκτός κοινωνικής σκηνής. (<http://www.disabled.gr/forum/archive> προσπελάστηκε στις 27/7/2010)

### **2.6.5 Τι χρειάζεται για την αντιμετώπιση του προβλήματος**

Για την αντιμετώπιση του φαινομένου χρειάζεται η διαμόρφωση μιας νέας, ανεξάρτητης και αυτόνομης κοινωνικής και πολιτικής συνείδησης, που θα οδηγήσει την πλειοψηφία των εργαζομένων, συμπεριλαμβανομένων και των αναπήρων, αλλά και των μελών της κοινωνίας μας, στην ενεργό συμμετοχή, τόσο στο σχεδιασμό και την οργάνωση, όσο και στον έλεγχο και την διαχείριση όλων ανεξαιρέτως των ζητημάτων ζωής, είτε πρόκειται για θέματα «υψηλής πολιτικής» -δηλαδή «ποιός μας κυβερνά και πώς» (πχ. αναθεώρηση του Συντάγματος) είτε για απλές, καθημερινές επιλογές (τόπος παραθερισμού διακοπών ή επιλογή αναπηρικών βοηθημάτων). Και όλα αυτά, με πολυδιάστατους μηχανισμούς, μέσα από κοινωνικές και οικονομικές διαδικασίες συνδεδεμένες με ευρύτερα κοινωνικά συνδικαλιστικά και πολιτικά κινήματα, που θα διαφυλάσσουν την πλήρη

ενσωμάτωσή τους και θα διατηρούν τη συνοχή τους. (Κουτρά Κ. , 2008, σ. 94)

Χρειάζεται, χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση των εργαζομένων:

1. Διεύρυνση και εκδημοκρατισμό της ειδικής εκπαίδευσης και αγωγής με διαμόρφωση προγραμμάτων σπουδών που θα βασίζονται στις σύγχρονες διδακτικές μεθόδους και θα χρησιμοποιούν όλη την απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή, όχι μόνον για να ενθαρρύνουν τα ενδιαφέροντα των «ατόμων με αναπηρία» και να τα στηρίξουν ψυχολογικά, αλλά και για να τα ενσωματώσουν σε «κανονικά» σχολεία, καταπολεμώντας συνολικά τη «σχολική διαρροή».

2. Εθνικό δίκτυο σύγχρονων διαπιστευμένων και πιστοποιημένων Κέντρων Αποκατάστασης. Μέσα από τις τακτικές συναντήσεις, την άρτια συνοχή και τον μεθοδικό συντονισμό της Ομάδας Αποκατάστασης, την εφαρμογή απόλυτα εξατομικευμένων θεραπευτικών προγραμμάτων και την διαρκή αξιολόγηση της πορείας των πασχόντων, θα επιτυγχάνεται υψηλότερη θεραπευτική αποτελεσματικότητα (που δεν μπορεί να εξασφαλίσει η μεμονωμένη θεραπευτική προσέγγιση), αλλά και πλήρης και ολοκληρωμένη σωματική, ψυχολογική και κοινωνική πλαισίωση και υποστήριξη του πάσχοντος και της οικογένειάς του. Παράλληλα, μέσα από το Θεσμό της Ημερήσιας Νοσηλείας θα προκύψουν ανυπολόγιστης αξίας επιστημονικά, κοινωνικά και οικονομικά οφέλη για τον πάσχοντα, για την οικογένειά του, αλλά και για την ίδια την Πολιτεία:

α) Διευκόλυνση και Επιτάχυνση της διαδικασίας επανένταξης

β) Κατάργηση του κόστους της Ενδονοσοκομειακής Περίθαλψης

γ) Αποσυμφόρηση των Νοσοκομειακών Κλινών άλλων ειδικοτήτων (παθολογικών, νευρολογικών, ορθοπεδικών,

νευροχειρουργικών)

δ)Αναθεώρηση της πολιτικής επιδομάτων, δια της επαγγελματικής επανεκπαίδευσης και κατάρτισης των πασχόντων

ε)Κοινωνική και Οικονομική αποσυμφόρηση των λοιπών μελών της οικογενείας για το χρόνο που ο ασθενής φιλοξενείται καθημερινά σε Κέντρο Αποκατάστασης Ημερήσιας Νοσηλείας. (Κουτρά Κ. , 2008, σ. 94)

Σύγχρονες δομές καταπολέμησης κοινωνικού αποκλεισμού σε εθνικό επίπεδο, με προσδιορισμό προτεραιοτήτων, λήψη πρωτοβουλιών, διαμόρφωση καινούργιων πολυδιάστατων κοινωνικών πολιτικών και εφαρμογή καινοτόμων πολυδιάστατων τεχνικών. Μέσα στα πλαίσια αυτά, ενδεικτικά, είναι απαραίτητη, η δημιουργία δομών και η χρησιμοποίηση επαγγελματικών στελεχών για την υποστήριξη και διευκόλυνση της ανεξάρτητης διαβίωσης των Πολιτών με κινητικές και άλλες ανικανότητες ή/και ψυχονοητικές διαταραχές, η ενθάρρυνση δημιουργίας ομάδων τους συμπαράστασης και αλληλεγγύης, ο θεσμικός πολεοδομικός ανασχεδιασμός και η αυστηρή εφαρμογή του, ώστε να επιτρέπεται η προσπελασιμότητα σε όλα τα κτίρια, η δυνατότητα πρόσβασης σε όλα τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς (Κουτρά Κ. , 2008, σ. 94)

**3.** Η «καλή υγεία», με την έννοια της απουσίας σωματικού «ελαττώματος» ή ψυχικού «μειονεκτήματος», θεωρείται το πιο σημαντικό αγαθό στη ζωή όλων, που όμως καθημερινά ανατρέπεται και διαψεύδεται, από αστάθμητους παράγοντες. Τότε, το κοινωνικό και πολιτικό σύστημα προκαλείται να δοκιμάσει τις αντοχές του. Πόση φτώχεια ή περιθωριοποίηση μπορεί να δεχθεί, χωρίς να καταρρεύσει; Όσο η προσωρινή ή μόνιμη κινητική ανικανότητα ή ψυχο/νοητική διαταραχή θα εξακολουθούν να θεωρούνται ως μία «αποτυχία» της κοινωνίας, ουσιαστικά θα αποτελούν απόδειξη αποτυχίας του

ίδιου του συστήματος. Κάποτε θα πρέπει να ακουστεί η φωνή συνειδητοποιημένων Πολιτών που επιθυμούν και επιδιώκουν, ανάμεσα στα άλλα, ποιοτικά υψηλές, υπηρεσίες Υγείας και Αποκατάστασης και παράλληλα διεκδικούν την κατοχύρωση της Αξιοπρέπειάς τους. Που απαιτούν τα αυτονόητα: επιλογή και συμμετοχή σε όλες τις κοινωνικές, οικονομικές και πολιτικές δραστηριότητες, ενσωμάτωση και ισότιμη συμμετοχή στη Ζωή.

Τελικά, η αναπηρία είναι ζήτημα βαθιά κοινωνικό και, κατά συνέπεια, έντονα πολιτικό. (Κουτρά Κ. , 2008, σ. 94)

### 3<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ

#### ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΠΟΥ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΑ ΑΜΕΑ

##### 3.1 Θεσμικό πλαίσιο των ατομικών, κοινωνικών και πολιτικών δικαιωμάτων των ΑμεΑ στην Ελλάδα.

Το ελληνικό νομοθετικό πλαίσιο που αφορά τα ΑμεΑ έχει ως βασικό χαρακτηριστικό να παρουσιάζει διατάξεις διάσπαρτες σε πληθώρα από νόμους, προεδρικά διατάγματα, υπουργικές αποφάσεις, κτλ.

Οι βασικές διατάξεις που αφορούν τα άτομα με αναπηρία περιέχονται – εκτός από το Σύνταγμα, τον Αστικό Κώδικα, τον Ποινικό Κώδικα, τον Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας και τον Κώδικα Ποινικής Δικονομίας – στους Νόμους 2071/1992, 2447/1996, 2519/1997, 2716/1999 και 3418/2005.

Δεδομένο ότι μια συστηματική και εξαντλητική μελέτη των νομοθετικών κειμένων που αφορούν τα ΑμεΑ θα υπερέβαινε το σκοπό τις παρούσας εργασίας, αναφέρεται μόνο το Σύνταγμα. ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 28)

Το ισχύον Σύνταγμα του 1975 (όπως αναθεωρήθηκε το 1986 και το 2001) κατοχυρώνει στο άρθρο 21, το δικαίωμα των ΑμεΑ για ειδική φροντίδα, κοινωνική πρόνοια, προστασία, συμμετοχή και ένταξη στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας.

«Αρθ. 21.»

2. [...] όσοι πάσχουν από ανίατη σωματική ή πνευματική νόσο έχουν δικαίωμα ειδικής φροντίδα από το Κράτος.

3. Το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων.[...]

6. Τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρα που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και

πολιτική ζωή της χώρας [παρ 5 και 6 προστέθηκαν με το από 6.4.2001 ψήφισμα της Ζ' Αναθεωρητικής Βουλής] .» ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 28)

Το άρθρο 21 εξειδικεύει μάλιστα συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού που τελούν υπό την προστασία του κράτους:

- Παιδιά, νέοι και οικογένειες
- Πολύτεκνες οικογένειες και άτομα που πάσχουν από ανίατη σωματική ή πνευματική νόσο
- Ηλικιωμένοι και άποροι
- Άτομα με αναπηρίες

Τα άτομα με αναπηρία έχουν λοιπόν δικαιώματα, όπως και όλοι οι άνθρωποι, που έχουν κωδικοποιηθεί συνοπτικά ως εξής:

- Το άτομο με αναπηρία έχει τα ίδια βασικά δικαιώματα με τους άλλους πολίτες της ίδιας χώρας και της ίδιας ηλικίας.
- Το άτομο με αναπηρία έχει δικαίωμα σε ανάλογη ιατρική περίθαλψη, σωματική αποκατάσταση και εκπαίδευση, για να μπορέσει να αναπτύξει στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό τις ικανότητες και δεξιότητές του, ανεξάρτητα από το βαθμό της αναπηρίας του. Κανένα καθυστερημένο άτομο δεν πρέπει να στερείται τις υπηρεσίες αυτές με το αιτιολογικό ότι συνεπάγονται μεγάλες δαπάνες.
- Ανάλογα με τις ικανότητές του, έχει δικαίωμα να συμμετέχει στην παραγωγική διαδικασία και την επαγγελματική απασχόληση, καθώς και το δικαίωμα σε οικονομική ασφάλεια και αξιοπρεπές επίπεδο ζωής.
- Έχει δικαίωμα συμμετοχής στην κοινωνική ζωή. Αν χρειαστεί περίθαλψη σε ίδρυμα, το τελευταίο αυτό πρέπει να έχει οικογενειακό χαρακτήρα και να βρίσκεται όσο το δυνατό πιο κοντά στη μόνιμη κατοικία του μειονεκτικού ατόμου.
- Αν παραστεί ανάγκη, δικαιούται να έχει κηδεμονία, ικανή να προστατεύει την προσωπική του ευημερία και να ικανοποιεί τα ενδιαφέροντά του.

- Έχει το δικαίωμα να προστατεύεται από εκμετάλλευση, κατάχρηση, καταπίεση ή από κατώτερης ποιότητας θεραπεία. Όταν προσάγεται σε δίκη, έχει το δικαίωμα σε νόμιμη υπεράσπιση, που πρέπει να στηρίζεται πάνω σε δίκαιη
- Αν εξαιτίας της σοβαρότητας του μειονεκτημάτος του δεν είναι σε θέση να διεκδικήσει μόνο τα δικαιώματά του, η διαδικασία για την τροποποίηση ή την άρνηση των δικαιωμάτων του να προϋποθέτει κατάλληλη νομική προστασία, που θα εξασφαλίζει το άτομο αυτό από κάθε κατάχρηση, εκμετάλλευση ή καταπίεση και θα βασίζεται σε εκτίμηση της κοινωνικής ωριμότητάς του, από εμπειρογνώμονες που έχουν τα απαραίτητα προσόντα.
- Κυρίως το άτομο με αναπηρίες πρέπει να έχει το σεβασμό των συνανθρώπων του. ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 28)

Τα ΑμεΑ δικαιούνται να ασκούν όλα τα αστικά, πολιτικά, οικονομικά και πολιτισμικά δικαιώματα που αναφέρονται στην Παγκόσμια Διακήρυξη των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων, τη Διεθνή Συνθήκη για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα και τη Διεθνή Συνθήκη για τα Πολιτικά Δικαιώματα. Συγκεκριμένα, αυτά τα άτομα έχουν το δικαίωμα:

- Να ψηφίζουν (εκτός εάν κριθούν ανίκανοι προς τούτο)
- Να παντρεύονται
- Να τεκνοποιούν και να διατηρούν τα γονικά δικαιώματα τους
- Να έχουν περιουσία
- Να εργάζονται
- Να φοιτούν σε σχολεία
- Να κινούνται ελεύθερα
- Να επιλέγουν τον τόπο κατοικίας τους



Όσον αφορά τα αστικά δικαιώματα τα ΑμεΑ έχουν και μπορούν να ασκήσουν όλα τα αστικά δικαιώματα που απολαμβάνουν όλα τα άτομα που είναι ικανά για δικαιοπραξία<sup>1</sup> με εξαίρεση τις περιπτώσεις εκείνες που, σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις του Αστικού Κώδικα, είναι ανίκανα για δικαιοπραξία διότι βρίσκονται υπό πλήρη στερητική δικαστική συμπαράσταση [32] [αρθ 128 ΑΚ] ή έχουν περιορισμένη ικανότητα διότι βρίσκονται σε μερική στερητική δικαστική συμπαράσταση ή επικουρική δικαστική συμπαράσταση. ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 28)

Σύμφωνα επίσης με το Σύνταγμα, 2007 Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ, διακήρυξη 3447/9.12.75 των Δικαιωμάτων των Αναπήρων Ατόμων] προκύπτουν τα εξής δικαιώματα:

- Δικαίωμα για ανθρώπινη αξιοπρέπεια
- Δικαίωμα στην ακεραιότητα του προσώπου
- Απαγόρευση των βασανιστηρίων και των απάνθρωπων ή εξευτελιστικών ποινών ή μεταχείρισης
- Δικαίωμα στην ελευθερία και την ασφάλεια
- Δικαίωμα στην ισότητα έναντι του νόμου
- Απαγόρευση διακρίσεων
- Δικαίωμα ειδικής φροντίδας /ειδικά μέτρα
- Δικαίωμα Στέγασης
- Δικαίωμα εκπαίδευσης
- Δικαίωμα Απασχόλησης

Σε κάθε περίπτωση, τα ΑμεΑ απολαμβάνουν όπως και οι υπόλοιποι πολίτες όλα τα βασικά συνταγματικά δικαιώματα:

- Ισότητα

«Οι Έλληνες είναι ίσοι ενώπιον του νόμου.» [Αρθ. 4.1]

«Οι Έλληνες και οι Ελληνίδες έχουν ίσα δικαιώματα και υποχρεώσεις.» [Αρθ. 4.2]

- Απαραβίαστο της προσωπικής ελευθερίας

«Η προσωπική ελευθερία είναι απαραβίαστη. Κανένας δεν καταδιώκεται, ούτε συλλαμβάνεται, ούτε φυλακίζεται, ούτε με οποιονδήποτε άλλο τρόπο περιορίζεται, παρά μόνο όταν και όπως ορίζει ο νόμος.» [Αρθ. 5.3]

- Απαγόρευση της προσβολής της ανθρώπινης αξιοπρέπειας

«Τα βασανιστήρια, οποιαδήποτε σωματική κάκωση, βλάβη υγείας ή άσκηση ψυχολογικής βίας, καθώς και άλλη προσβολή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας απαγορεύονται και τιμωρούνται, όπως ο νόμος ορίζει.» [Αρθ. 7.2]

- δικαίωμα δωρεάν παιδείας

«Όλοι οι Έλληνες έχουν δικαίωμα δωρεάν παιδείας ...» [Αρθ. 16.4]

- Δικαίωμα στην εργασία

«Καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του και να συμμετέχει στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας...» [Αρθ. 5.1] Η εργασία αποτελεί δικαίωμα και προστατεύεται από το Κράτος, που μεριμνά για την δημιουργία συνθηκών απασχόλησης όλων των πολιτών και για την υλική εξύψωση του εργαζόμενου αγροτικού και αστικού πληθυσμού. Όλοι οι εργαζόμενοι, ανεξάρτητα από φύλο ή άλλη διάκριση, έχουν δικαίωμα ίσης αμοιβής για παρεχόμενη εργασία ίσης αξίας. [Αρθ. 22. – 1.] (B Μονσό-Ευαγγελοπούλου, 2001, σ. 28)

### **3.2 Παροχές και υπηρεσίες στα ΑμεΑ**

Υπάρχουν πολλές παροχές σε είδος από προνομιακούς οργανισμούς στα άτομα με αναπηρία καθώς και δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες που συμβάλλουν στην βελτίωση της ζωής των ΑμεΑ. (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ.94)

Συγκεκριμένα προβλέπεται:

§ Παροχή δωρεάν νοσηλείας στους ανασφάλιστους τυφλούς, καθώς και στους ασφαλισμένους, των οποίων ο ασφαλιστικός φορέας δεν τους παρέχει νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

§ Δωρεάν ιδρυματική προστασία ατόμων με χρόνιες παθήσεις.

§ Ειδική αγωγή, ειδική επαγγελματική εκπαίδευση, απασχόληση και κοινωνική μέριμνα των αποκλινόντων από το φυσιολογικό ατόμων.

§ Προστασία πολεμιστών, αναπήρων, θυμάτων πολέμου και μειονεκτούντων ατόμων.

Παρακάτω θα αναφερθούν ενδεικτικά οι βασικοί φορείς παροχής υπηρεσιών οι οποίοι παρέχουν μια δέσμη υπηρεσιών.

Διεύθυνση ή τμήμα κοινωνικής πρόνοιας: είναι υπηρεσία που εδρεύει στις κατά τόπους νομαρχιακές αυτοδιοικήσεις. Παρεχόμενες υπηρεσίες είναι: α) η μηνιαία οικονομική ενίσχυση και β) η δωρεάν διακίνηση αναπήρων με τις αστικές συγκοινωνίες της μόνιμης κατοικίας τους και με κατά 50% μειωμένο εισιτήριο στα υπεραστικά λεωφορεία, στα μεταφορικά μέσα του Οργανισμού Σιδηροδρόμων Ελλάδος και της Ολυμπιακής Αεροπορίας. Ειδικά δελτία κυκλοφορίας παρέχονται από τις Διευθύνσεις ή τα Τμήματα κοινωνικής πρόνοιας. Ειδικότερα στην Αττική λειτουργούν οι εξής υπηρεσίες: (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ.95)

Εταιρεία Προστασίας Σπαστικών: Προϋποθέσεις: Εκπαιδευσιμα αγόρια και κορίτσια με εγκεφαλική παράλυση-σπαστικότητα. Ηλικία 6 ετών και πάνω.

Εθνικό Ίδρυμα Αποκαταστάσεως Αναπήρων (Ε.Ι.Α.Α.)-Κέντρο Εργασίας Αναπήρων Αθηνών: Προϋποθέσεις: Άνδρες και γυναίκες ηλικίας 15 ετών και άνω. Κινητική αναπηρία και ανάγκη επαγγελματικής αποκατάστασης.

Ένωση Κωφών της Ελλάδας: Προϋποθέσεις: Προσφέρονται υπηρεσίες αδιακρίτως σε οποιοδήποτε κωφό άτομο.

Ψυχοπαιδαγωγικό Κέντρο Αττικής: Προϋποθέσεις: Αγόρια και κορίτσια ηλικίας 3.5-20 ετών. Νοημοσύνη: ασκήσιμα παιδιά. Καταβάλλονται δίδακτρα.

Φάρος Τυφλών της Ελλάδος: Προϋποθέσεις: Άνδρες και γυναίκες 16 ετών και άνω. Εγγραφή στο μητρώο τυφλών της διεύθυνσης κοινωνικής πρόνοιας τόπου κατοικίας. Οι σπουδαστές της σχολής τηλεφωνητών πρέπει να έχουν απολυτήριο δημοτικού σχολείου. Υπηρεσία Υποστηριζόμενης Εργασίας στο Κέντρο Αποκατάστασης «Η Θεοτόκος».

Ο ΕΡΜΗΣ Σωματείο Γονέων - Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αναπηρία. (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ.96)

### **3.3 Ρυθμίσεις του τομέα απασχόλησης για τα ΑμεΑ για τη στήριξη, προώθηση και ένταξή στην αγορά εργασίας**

Η απασχόληση αποτελεί εξαιρετικά σημαντικό εργαλείο για την προαγωγή της ένταξης στη κοινότητα.

N 2643/1998 – Μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών και άλλες διατάξεις (<http://www.idrasis.gr/article.asp> προσπελάστηκε στις 30/7/2010)

Την ίδια περίοδο, οι κοινωνικο-οικονομικές εξελίξεις κατέστησαν επιβεβλημένη τη διαμόρφωση ενός νομικού πλαισίου, σε αντικατάσταση του νόμου 1648/1986, που να ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες και απαιτήσεις, αναφορικά με την απασχόληση των προσώπων ειδικών κατηγοριών (π.χ. άτομα με αναπηρία ...).

Έτσι ψηφίστηκε ο νόμος 2643/1998, με τον οποίο διασφαλίστηκαν όροι διαφάνειας και αντικειμενικότητας στο σύστημα των υποχρεωτικών τοποθετήσεων ατόμων από προστατευόμενες κατηγορίες σε θέσεις εργασίας με τη θέσπιση αντικειμενικών κριτηρίων τοποθέτησης (μορίων) βάσει ηλικίας του προστατευμένου, οικογενειακής κατάστασης, οικονομικής

κατάστασης, τυπικών προσόντων και ποσοστού αναπηρίας, εφόσον πρόκειται για ΑμεΑ. (<http://www.idrasis.gr/article.asp> προσπελάστηκε στις 30/7/2010)

Με το νέο νόμο, το ποσοστό υποχρεωτικής πρόσληψης των προστατευόμενων κατηγοριών σε θέσεις εργασίας των υπόχρεων φορέων παραμένει στο 8% επί του συνόλου του προσωπικού του φορέα.

**Ø Προστατευόμενα πρόσωπα [αρθ 1.β για ΑμεΑ]** 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 γραμμένα στα μητρώα ανέργων ανάπηρων του ΟΑΕΔ.

**Ø Φορείς που υποχρεούνται να προσλαμβάνουν Προστατευόμενα πρόσωπα και ποσοστά [αρθ 2]**

---Ιδιωτικός τομέας [8%]: Επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις, ελληνικές ή ξένες, που λειτουργούν στην Ελλάδα με οποιαδήποτε μορφή, καθώς και οι θυγατρικές τους εταιρίες, εφόσον απασχολούν προσωπικό πάνω από 50 άτομα, υποχρεούνται να προσλαμβάνουν προστατευόμενα πρόσωπα του άρθρου 1, σε ποσοστό 8% επί του συνόλου του προσωπικού της επιχείρησης. [...] Εξαιρούνται από την υποχρέωση αυτή οι επιχειρήσεις ή εκμεταλλεύσεις που εμφανίζουν στους ισολογισμούς τους αρνητικό αποτέλεσμα (ζημία) στις δύο αμέσως προηγούμενες από το έτος προκήρυξης χρήσεις. Το ποσοστό 8% κατανέμεται στις προστατευόμενες κατηγορίες προσώπων του άρθρου 1 με σειρά προτεραιότητας [πχ 2% στα πρόσωπα του πρώτου εδαφίου της περ. β της παρ. 1 του άρθρου 1] (<http://www.idrasis.gr/article.asp> προσπελάστηκε στις 30/7/2010)

---Δημόσιος τομέας [5%] και ευρύτερος δημόσιος τομέας [10%]: (α) οι δημόσιες υπηρεσίες, τα ΝΠΔΔ και οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) υποχρεούνται να διορίζουν ή να προσλαμβάνουν προστατευόμενα πρόσωπα του άρθρου 1, χωρίς

διαγωνισμό ή επιλογή, σε εγκεκριμένες θέσεις που αντιστοιχούν στο 5% του συνόλου των προς προκήρυξη θέσεων του οικείου φορέα. [κατανέμεται κατά 3/8 στα πρόσωπα του πρώτου εδαφίου της περ. β της παρ. 1 του άρθρου 1] Οι δημόσιες επιχειρήσεις, δημόσιοι οργανισμοί, ΝΠΙΔ υποχρεούνται να προσλαμβάνουν προστατευόμενα πρόσωπα του άρθρου 1, σε ποσοστό 10% [κατανέμεται κατά 3% στα πρόσωπα του πρώτου εδαφίου της περ. β της παρ. 1 του άρθρου 1].

**Ø Τοποθέτηση προστατευόμενων και περιορισμοί [αρθ 5]** Ο ΟΑΕΔ, μέσω των επιτροπών του άρθρου 9 είναι υπεύθυνος για την τοποθέτηση των προστατευόμενων ατόμων στις θέσεις εργασίας που έχουν προκηρυχθεί. Η τοποθέτηση των προστατευόμενων προσώπων γίνεται από την επιτροπή του άρθρου 9 (Πρωτοβάθμια Πενταμελής Επιτροπή του ΟΑΕΔ) και είναι υποχρεωτική για τον εργοδότη. Οι τοποθετούμενοι εξομοιώνονται πλήρως, ανάλογα με τα προσόντα τους, με το υπόλοιπο προσωπικό, ως προς τους όρους εργασίας, την αμοιβή, τις προαγωγές και γενικά τις συνθήκες εργασίας, με την επιφύλαξη των ειδικών διατάξεων του άρθρου 11 για την απόλυση τους. Προσοχή: ο τοποθετούμενος χάνει την προστασία, αν (α) δεν παρουσιασθεί, (β) δεν δεχθεί τη θέση, (γ) έχει αντικατασταθεί δύο φορές με απόφαση της Επιτροπής, για υπαίτια ακαταλληλότητα.

**Ø Διαδικασία Τοποθέτησης προστατευομένων [αρθ 6]**

--- Οι επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις και φορείς που υπάγονται στο Ν 2643/1998 υποχρεούνται να υποβάλλουν ετησίως στις επιτροπές του άρθρου 9 την ειδική δήλωση που παρέχεται από τον ΟΑΕΔ.

--- Δηλώσεις προωθούνται το μήνα Ιούνιο στις υπηρεσίες του ΟΑΕΔ για να καταρτισθεί η προκήρυξη των θέσεων που καλύπτονται με αναγκαστική τοποθέτηση.

--- Προκήρυξη γίνεται κατά το χρονικό διάστημα από 1<sup>η</sup> Σεπτεμβρίου έως 30<sup>η</sup> Σεπτεμβρίου κάθε έτους. Δημοσίευση:

τοιχοκόλληση στο κατάστημα του ΟΑΕΔ στο οποίο έχει την έδρα της η επιτροπή του άρθρου 9 + δύο ημερήσιες εφημερίδες + μία τοπική εφημερίδα + ραδιοτηλεοπτικά μέσα.

--- Ο προστατευόμενος έχει δικαίωμα υποβολής αίτησης σε τρεις κατά ανώτατο όριο επιτροπές της επιλογής του.

Ø Επιχορήγηση εργοδοτών [αρθ 8.1 και 8.2] Επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις ή φορείς της παρ. 8 του άρθρου 2 που απασχολούν άτομα με ειδικές ανάγκες, δύναται να επιχορηγούνται από τον ΟΑΕΔ για μέρος των αποδοχών που τους καταβάλλουν. Μπορεί επίσης να καταβάλλεται από τον ΟΑΕΔ μέρος της δαπάνης για την εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας των ατόμων αυτών.

Ø Προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης [αρθ 8.3] Με βάση τα στοιχεία, που υποβάλλουν οι επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις ή φορείς στην ετήσια δήλωση τους, σχετικά με τις ανάγκες τους σε ειδικότητες, ο ΟΑΕΔ καταρτίζει κάθε χρόνο πρόγραμμα επαγγελματικής κατάρτισης ατόμων με ειδικές ανάγκες για την κάλυψη των αναγκών σε ειδικότητες που ζητούνται από τις επιχειρήσεις αυτές. Η επαγγελματική κατάρτιση γίνεται στις εκπαιδευτικές μονάδες του ΟΑΕΔ, εφόσον τα παραπάνω ΑμεΑ μπορούν να παρακολουθήσουν τα προγράμματα, ή σε ειδικά ιδρύματα ή φορείς. Πιστοποιητικά επαγγελματικής κατάρτισης χορηγούνται από τον ΟΑΕΔ. Επίσης προβλέπεται η δυνατότητα παρακολούθησης προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης για τα άτομα όλων των προστατευόμενων κατηγοριών που έχουν επιλεγεί προς τοποθέτηση, σύμφωνα με τις διατάξεις αυτού.

Ø Ετήσια άδεια [αρθ 8.4] Επαυξάνεται κατά 6 εργάσιμες μέρες για τα ΑμεΑ. Την επαύξηση αυτή δικαιούνται όλα τα παραπάνω άτομα με ειδικές ανάγκες και όλοι οι ανάπηροι ανεξάρτητα από τον τρόπο και το χρόνο της πρόσληψης τους.

Ø Λύση σχέσης εργασίας [αρθ 11] Η λύση μπορεί να γίνει μόνο για τους λόγους που αναφέρονται στο άρθρο 1, π.χ. «για αποδεδειγμένη ανεπάρκεια ή για ακαταλληλότητα στην

εκτέλεση της εργασίας, που δεν οφείλεται πάντως στα τραύματα ή στην αναπηρία ή για ανάρμοστη συμπεριφορά ή για αντικοινωνική γενικώς διαγωγή».

Ø Διοικητικές κυρώσεις σε βάρος εργοδότη που παραβαίνει της διατάξεις του Ν 2643/1998 [αρθ 12]

--- Πρόστιμο ίσο με 6 κατώτατους μηνιαίους μισθούς υπαλλήλου για άρνηση πρόσληψης.

--- Πρόστιμο, επιπλέον από τον προηγούμενο, ίσο με τις αποδοχές που δικαιούται ο τοποθετούμενος για κάθε μέρα καθυστέρησης της πρόσληψης του εφόσον εμφανίστηκε στον υπόχρεο εργοδότη.

--- Πρόστιμο ίσο με 6 κατώτατους μηνιαίους μισθούς υπαλλήλου για παράλειψη ή εκπρόθεσμη υποβολή ετήσιας δήλωση στον ΟΑ.ΕΔ

Στην συνέχεια του Ν 2643/1998, ψηφίστηκαν επίσης μια σειρά από νόμους [Ν 2956/2001, Ν 2972/2001, Ν 3051/2002, Ν 3174/2003, Ν 3227/2004] με τους οποίους θεσμοθετήθηκαν περαιτέρω αλλαγές στο Ν 2643/98, προκειμένου να λειτουργήσει καλύτερα. (<http://www.idrasis.gr/article.asp> προσπελάστηκε στις 30/7/2010)

Ρυθμίσεις «κλειδιά» του άρθρο 11 του Ν 3227/2004

---Επέκταση Προστασίας [Αρθ 11.1 του Ν 3227/2004]  
Άτομα με αναπηρίες που απασχολούνται βάση προγράμματος επιχορήγησης από τον ΟΑΕΔ Νέων Θέσεων Εργασίας Ατόμων με Αναπηρίες και τα οποία ο εργοδότης τους επιθυμεί να συνεχίσει να απασχολεί και μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος, θεωρείται, ως προς όλες τις συνέπειες ότι τοποθετήθηκαν δυνάμει του Ν 2643/1998.

--- Προστατευμένη επανένταξη [αρθ 11.11 του Ν 3227/2004] Όσοι τοποθετήθηκαν με βάση τις διατάξεις του Ν 2643/1998 ή του προηγούμενου αυτού Ν 1648/1986, και κατέστησαν να είναι άνεργοι λόγω διακοπής της λειτουργίας των επιχειρήσεων ή εκμεταλλεύσεων, στις οποίες εργάζονταν,



μπορούν να τοποθετούνται εκ νέου από την αρμόδια Πρωτοβάθμια Επιτροπή του Ν 2643/1998 σε θέσεις εργασίας του ίδιου τομέα, που κρατούνται προς το σκοπό αυτόν από επόμενη προκήρυξη, εφόσον εξακολουθούν να είναι άνεργοι κατά το χρόνο της τοποθέτησης. (<http://www.idrasis.gr/article.asp> προσπελάστηκε στις 30/7/2010)

Νόμος 3304/2005 – Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού –

Πρόσφατα, στις αρχές του 2005, με το νόμο 3304/2005, διασφαλίζονται ακόμη περισσότερο τα δικαιώματα των ΑμεΑ με την νομική κατοχύρωση της αρχής της ίσης μεταχείρισης, με την ενσωμάτωση στο εσωτερικό ελληνικό δίκαιο της Ευρωπαϊκής Οδηγίας 2000/43/EK του Συμβουλίου της 29<sup>ης</sup> Ιουνίου 2000 και της Οδηγίας 2000/78/EK του Συμβουλίου της 27<sup>ης</sup> Νοεμβρίου 2000, για την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού στον τομέα της απασχόλησης και της εργασίας.

Ø Αρχή της ίσης μεταχείρισης Βάσει του άρθρου 2 του νόμου 3304/2005, καθορίζεται η αρχή της ίσης μεταχείρισης ως εξής:

1. Απαγορεύεται η άμεση ή έμμεση διάκριση για έναν από τους λόγους που αναφέρονται στο άρθρο 1.

Άμεση διάκριση = Όταν ένα πρόσωπο υφίσταται μεταχείριση λιγότερο ευνοϊκή από αυτή της οποίας τυγχάνει, έτυχε ή θα ετύγχανε άλλο πρόσωπο σε ανάλογη κατάσταση. [Αρθ 7 (α)]

Έμμεση διάκριση = όταν μια φαινομενικά ουδέτερη διάταξη, κριτήριο ή πρακτική μπορεί να θέσει πρόσωπα ορισμένων θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, ορισμένης αναπηρίας, μιας ορισμένης ηλικίας ή ενός ορισμένου γενετήσιου προσανατολισμού,

σε μειονεκτική θέση συγκριτικά με άλλα πρόσωπα. [αρθ 7 (β)]

2. Ως διάκριση νοείται και η παρενόχληση ή κάθε άλλη προσβλητική ενέργεια, η οποία εκδηλώνεται με ανεπιθύμητη συμπεριφορά που σχετίζεται με έναν από τους λόγους του άρθρου 1 και έχει ως σκοπό ή αποτέλεσμα την προσβολή της αξιοπρέπειας προσώπου και τη δημιουργία εκφοβιστικού, εχθρικού, εξευτελιστικού, ταπεινωτικού ή επιθετικού περιβάλλοντος.

3. Ως διάκριση νοείται επίσης οποιαδήποτε εντολή για την εφαρμογή διακριτικής μεταχείρισης σε βάρος προσώπου για οποιονδήποτε από τους αναφερόμενους στο άρθρο 1 λόγους. (<http://www.idrasis.gr/article.asp> προσπελάστηκε στις 30/7/2010)

Ø Πεδίο εφαρμογής της αρχής της ίσης μεταχείρισης στον τομέα της απασχόλησης και της εργασίας Βάσει του άρθρου 8 του νόμου 3304/2005: «[...] η αρχή της ίσης μεταχείρισης [...] εφαρμόζεται σε όλα τα πρόσωπα στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, όσον αφορά:

(α) τους όρους πρόσβασης στην εργασία και την απασχόληση, συμπεριλαμβανομένων των κριτηρίων επιλογής και των όρων πρόσληψης, ανεξάρτητα από τον κλάδο δραστηριότητας και σε όλα τα επίπεδα της επαγγελματικής ιεραρχίας, καθώς και τους όρους υπηρεσιακής και επαγγελματικής εξέλιξης,

(β) την πρόσβαση σε όλα τα είδη και όλα τα επίπεδα επαγγελματικού προσανατολισμού, επαγγελματικής κατάρτισης, επιμόρφωσης και επαγγελματικού αναπροσανατολισμού, συμπεριλαμβανομένης της απόκτησης πρακτικής επαγγελματικής εμπειρίας,

(γ) τους όρους και τις συνθήκες εργασίας και απασχόλησης, συμπεριλαμβανομένων και αυτών που αφορούν τις απολύσεις και τις αμοιβές,

(δ) την ιδιότητα του μέλους και τη συμμετοχή σε οργάνωση εργαζομένων η εργοδοτών ή σε οποιαδήποτε επαγγελματική

οργάνωση, συμπεριλαμβανομένων των πλεονεκτημάτων που απορρέουν από τη συμμετοχή σε αυτές.

Ø Εύλογες προσαρμογές για τα ΑμεΑ Το άρθρο 10 του νόμου 3304/2005 επιτάσσει στους εργοδότες εύλογες προσαρμογές για τα ΑμεΑ και ορίζει ότι: «Για την τήρηση της αρχής της ίσης μεταχείρισης έναντι ατόμων με αναπηρία, ο εργοδότης υποχρεώνεται στη λήψη όλων των ενδεδειγμένων κατά περίπτωση μέτρων, προκειμένου τα άτομα αυτά να έχουν δυνατότητα πρόσβασης σε θέση εργασίας, να ασκούν αυτήν και να εξελίσσονται, καθώς και δυνατότητα συμμετοχής στην επαγγελματική κατάρτιση, εφόσον τα μέτρα αυτά δεν συνεπάγονται δυσανάλογη επιβάρυνση για τον εργοδότη. Δεν θεωρείται δυσανάλογη η επιβάρυνση, όταν αντισταθμίζεται από μέτρα προστασίας που λαμβάνονται στο πλαίσιο άσκησης της πολιτικής υπέρ των ΑμεΑ.» (<http://www.idrasis.gr/article.asp> προσπελάστηκε στις 30/7/2010)

Ø Βάρος αποδείξεως Σύμφωνα με τον άρθρο 14: [...] το αντίδικο μέρος φέρει το βάρος να αποδείξει στο δικαστήριο, ή η διοικητική αρχή να θεμελιώσει, ότι δεν συνέτρεξαν περιστάσεις που συνιστούν παραβίαση της αρχής αυτής.

Ø Ποινικές και διοικητικές κυρώσεις σε περίπτωση παραβίασης [αρθ 16 και 17] Φυλάκιση 6 μηνών μέχρι 3 ετών Χρηματική ποινή 1.000 ευρώ έως 5.000 ευρώ

Ø Φορείς προώθησης της αρχής της ίσης μεταχείρισης στις περιπτώσεις που αυτή παραβιάζεται στον τομέα απασχόλησης και εργασίας [αρθ 19]

---Συνήγορος του Πολίτη για το δημόσιο τομέα

---Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ) για το ιδιωτικό τομέα

Ø Επιτροπή Ίσης Μεταχείρισης (Υπουργείο Δικαιοσύνης) [αρθ 21 και 22] Αρμοδιότητες:

-Προσπάθεια συμφιλίωσης σε περίπτωση καταγγελίας για παράβαση,

-Διατύπωση πόρισμα σε περίπτωση αποτυχίας συμφιλίωσης,

-Γνώμη προς την ερμηνεία διατάξεων του Ν 3304/2005,

-Σύνταξη εκθέσεις.

Εθνικά συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα:

Περαιτέρω, υπάρχει μια ποικιλία προγραμμάτων που αποσκοπούν στην καταπολέμηση του αποκλεισμού των ΑμεΑ από την αγορά εργασίας:

- προγράμματα επιχορήγησης εργοδοτών για Νέες Θέσεις Εργασίας (ΝΘΕ),

- προγράμματα επιχορήγησης νέων ελεύθερων επαγγελματιών (ΝΕΕ) για ΑμεΑ, και γενικότερα

Φορέας υλοποίησης των προγραμμάτων αυτών είναι ο ΟΑΕΔ.

Το θεσμικό πλαίσιο των προγραμμάτων αυτών ορίζεται κατ' έτος από τον ΟΑΕΔ, με σχετικές υπουργικές αποφάσεις [Βλπ. Ιστοσελίδα του ΟΑΕΔ].

(<http://www.idrasis.gr/article.asp> προσπελάστηκε στις 30/7/2010)

### **3.4 Αρμόδιοι Φορείς κοινωνικής διασφάλισης των ΑμεΑ**

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης(ΥΥΚΑ)  
Υπάρχει στο υπουργείο:

- μια διεύθυνση Π3 [αρθ 23 ΠΔ 95/2000] που είναι αρμοδία για την προστασία ατόμων με ειδικές ανάγκες

- Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Προνοίας (ΣΕΥΥΠ) [αρθ 2 Ν 2920/2001] που ελέγχει τα κέντρα αποθεραπείας και αποκατάστασης και τα ιδρύματα χρονίως πασχόντων.

- Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρίες (ΕΠΑ-ΑμεΑ) [αρθ 10 Ν 3106/2003]. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 41)

Αποστολή / αρμοδιότητες του ΥΥΚΑ σχετικά με τα ΑμεΑ:

- Προαγωγή, προστασία, διατήρηση και αντικατάσταση της σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ατόμου και του κοινωνικού συνόλου
- Προστασία των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων κατά την παροχή των υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας.
- Ενημέρωση του κοινωνικού συνόλου για τις διαδικασίες επανένταξης των ατόμων στο κοινωνικό σύνολο.
- Μελέτη σε συνεργασία με το Υπουργείο Εργασίας, εκπόνηση, έγκριση και παρακολούθηση εφαρμογής από ιδρύματα και άλλους φορείς, προγραμμάτων προεπαγγελματικής και επαγγελματικής κατάρτισης και ένταξης στην παραγωγική διαδικασία με στόχο την αλληλοαποδοχή και την κοινωνική και επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων με ειδικές ανάγκες και χρονίως πασχόντων.

Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων

ΟΑΕΔ κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 42)

---Σύμφωνα με το άρθρο 3 του νόμου 2956/2001 – Αναδιάρθρωση ΟΑΕΔ και άλλες διατάξεις –: «Ο ΟΑΕΔ μεριμνά ιδίως [...] δ) για την εφαρμογή μέτρων πρόληψης και αντιμετώπισης της ανεργίας και ιδιαίτερα μέτρων προς διασφάλιση ίσων ευκαιριών για την επαγγελματική ένταξη ευπαθών κοινωνικών ομάδων.»

---Ο ΟΑΕΔ είναι φορέας υλοποίησης προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης ατόμων με ειδικές ανάγκες [ αρθ 8.3 του Ν 2643/1998] ΚΕΚ ΑμεΑ: Ο ΟΑΕΔ ενθαρρύνει και προωθεί την ένταξη των ΑμεΑ στα εκπαιδευτικά προγράμματα μαθητείας και συνεχιζόμενης κατάρτισης, που υλοποιεί για όλο

το εργατικό δυναμικό της χώρας, όταν η αναπηρία τους το επιτρέπει. Για το λόγο αυτό υπάρχει πρόβλεψη, ώστε το 10% των εκπαιδευομένων που εισάγονται κάθε χρόνο τις σχολές του ΟΑΕΔ να καλύπτεται από ΑμεΑ. Για τα άτομα που δεν μπορούν να ενταχθούν στα προγράμματα γενικού πληθυσμού, λειτουργούν δύο εξειδικευμένα ΚΕΚ ΑμεΑ με προγράμματα προσαρμοσμένα στις εξελίξεις και τις ανάγκες της αγοράς εργασίας, καθώς και στα ειδικά χαρακτηριστικά των καταρτιζομένων: (1) ΚΕΚ ΑμεΑ Γαλασίου [πακέτο κατάρτισης είναι διετούς και διαρκεί 1.800 ώρες, και (2) ΚΕΚ ΑμεΑ Λακκίας Θεσσαλονίκης [πακέτο κατάρτισης είναι τετραετούς διάρκειας και άνω] κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 43)

---Επίσης, ο ΟΑΕΔ είναι φορέας υλοποίησης των προγραμμάτων επιχορήγησης εργοδοτών για Νέων Θέσεις Εργασίας (ΝΘΕ), επιχορήγησης νέων ελεύθερων επαγγελματιών (ΝΕΕ) για ΑμεΑ, και γενικότερα, και των προγραμμάτων που αποσκοπούν στην καταπολέμηση του αποκλεισμού των ΑμεΑ από την αγορά εργασίας.

---Τηρεί μητρώα άνεργων ανάπηρων.

---Λειτουργεί εκπαιδευτικές και Επαγγελματικής Κατάρτισης μονάδες

---Χορηγεί πιστοποιητικά επαγγελματικής κατάρτισης

- Εταιρεία «Επαγγελματική Κατάρτιση ΑΕ Με το άρθρο 9 του νόμου 2956/2001 – Αναδιάρθρωση ΟΑΕΔ και άλλες διατάξεις - , 1) συνιστάται ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία «Επαγγελματική Κατάρτιση ΑΕ», με έδρα την Αθήνα. 2) Σκοπός της Εταιρίας είναι η εφαρμογή της επαγγελματικής κατάρτισης, της συνεχιζόμενης επαγγελματικής κατάρτισης και της διά βίου μάθησης. Για την εκπλήρωση του σκοπού αυτού, η εταιρία: α) Συνιστά και έχει την ευθύνη της λειτουργίας των Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ) του ΟΑΕΔ, Κέντρων Καταπολέμησης Κοινωνικού Αποκλεισμού (ΚΕΚ

Καταπολέμησης Κοινωνικού Αποκλεισμού) και Σχολών Επαγγελματικής Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες σύμφωνα με τα οριζόμενα στο εγκεκριμένο Επιχειρησιακό Σχέδιο. [...].  
Στ) Εφαρμόζει ειδικά προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης για άτομα με αναπηρίες

- Επιτροπές του άρθρου 9 (Πρωτοβάθμιες Πενταμελές Επιτροπές του ΟΑΕΔ) και Επιτροπές του άρθρου 10 (Δευτεροβάθμιες Επιτροπές του ΥΕΚΑ) Αρμοδιότητα: τοποθέτηση προστατευμένων προσώπων [αρθ 5 Ν 2643/1998]
- Κεντρική Επιτροπή Εποπτείας και Συντονισμού Εφαρμογής του Ν 2643/1998 [Άρθρο 31 – τροποποίηση – Συμπλήρωση διατάξεων του Ν 2643/1998 – του Ν 2956 / 2001] Υπάγεται στη Γενική Διεύθυνση Εργασίας Έργο της Επιτροπής: αποτελεί η εποπτεία και ο συντονισμός των δράσεων και διαδικασιών των Περιφερειακών Διευθύνσεων του ΟΑΕΔ και των τοπικών Υπηρεσιών που έχουν τις έδρες τους οι Επιτροπές του άρθρου 9 Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ) Σύμφωνα με το Ν 2639/1998, το ΣΕΠΕ έχει ως κύριο έργο την επίβλεψη και τον έλεγχο της εφαρμογής των διατάξεων της εργατικής νομοθεσίας, την έρευνα, ανακάλυψη και δίωξη των παραβατών της εργατικής νομοθεσίας και της παράνομης απασχόλησης ... Κατά τον άρθρο 7.β του νόμου αυτού, το ΣΕΠΕ προβαίνει σε εξέταση/έλεγχο «τους ειδικούς όρους και συνθήκες εργασίας των ευπαθών ομάδων εργαζόμενων (όπως νέοι, γυναίκες σε κατάσταση εγκυμοσύνης ή λοχείας, άτομα με ειδικές ανάγκες), [...].

Θεσπίστηκε σειρά μέτρων με βάση την εξατομικευμένη προσέγγιση. Τα μέτρα στοχεύουν στην αύξηση της απασχολησιμότητας των ευπαθών κοινωνικών ομάδων, την ένταξή τους στα προγράμματα απασχόλησης , εργασιακής εμπειρίας και επαγγελματικής κατάρτισης που απευθύνονται στο συνολικό πληθυσμό και να εφαρμοσθεί η αρχή του *mainstreaming* .

Μέσα από τα Κέντρα Προώθησης της Απασχόλησης

δημιουργείται ένα πλαίσιο συνεργασίας με τον κάθε άνεργο για τη διάγνωση των αναγκών του και θα παρέχονται τρεις δυνατότητες:

1. ένταξη σε πρόγραμμα κατάρτισης κοινών ανέργων.
2. ένταξη σε πρόγραμμα προετοιμασίας (προκατάρτιση)
3. εφόσον το άτομο αντιμετωπίζει προβλήματα προσαρμογής σε εργασιακό περιβάλλον, προωθείται σε ολοκληρωμένο πρόγραμμα που περιλαμβάνει ενέργειες προετοιμασίας, συγκεκριμένης κατάρτισης, ψυχολογικής και κοινωνικής στήριξης, προώθησης στην απασχόληση. Η διάρκεια μπορεί να είναι από 200–600 ώρες με παράλληλες δράσεις στήριξης διάρκειας 7 μηνών. Το σύνολο των ενεργειών για τις ευπαθείς ομάδες (στις οποίες περιλαμβάνεται και η κατηγορία των ανέργων ηλικίας 45–64 ετών που ζουν σε περιοχές υψηλής ανεργίας) στο Γ΄ Κ.Π.Σ. ανέρχεται σε 70 δις.δρχ. Το Υπ.Εργασίας προχώρησε στην πιστοποίηση μόνιμων δομών Κέντρων Παροχής Συνοδευτικών Υποστηρικτικών Υπηρεσιών και τη διασύνδεσή τους με τα Κέντρα Προώθησης Απασχόλησης σε Περιφέρειες με οξυμένες ανάγκες (Δυτ. Και Ανατ. Μακεδονία, Θράκη, Βόρειο και Νότιο Αιγαίο).

Προγράμματα Ο.Α.Ε.Δ.

Υλοποιούνται προγράμματα κατάρτισης – απασχόλησης/νέων θέσεων εργασίας, νέων ελεύθερων επαγγελματιών μέσα από τις 6 Ειδικές Υπηρεσίες Απασχόλησης Ειδικών Κοινωνικών Ομάδων Αθηνών, Θεσσαλονίκης, Λάρισας, Βόλου, Πάτρας και Ηρακλείου Κρήτης, τις 3 Εκπαιδευτικές Μονάδες Κατάρτισης για ΑΜΕΑ σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Λάρισα, καθώς και τα Γραφεία Απασχόλησης του Οργανισμού που απευθύνονται στο γενικό πληθυσμό κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 43)

Ειδικότερα υλοποιούνται:

- Προγράμματα Ετεροαπασχόλησης – νέων θέσεων εργασίας



- ΑΜΕΑ –μερική ή ολική απασχόλησης-(3 χρόνια επιδοτούμενα + 10 μήνες χωρίς επιδότηση),
  - Προγράμματα επιχορήγησης επιχειρήσεων «Σύμβασης Ορισμένου Χρόνου» για επιχειρήσεις που λειτουργούν εποχιακά και Δημοτικές Επιχειρήσεις (ελάχιστο διάστημα απασχόλησης 5 μήνες),
  - Προγράμματα επιχορήγησης εργοδοτών «ορισμένου χρόνου» μερικής απασχόλησης ατόμων με νοητική υστέρηση (για 9 μήνες),
  - Προγράμματα επιδότησης Νέων Ελεύθερων Επαγγελματιών ΑμεΑ (2 χρόνια).
  - Προγράμματα εργονομικής διευθέτησης του εργασιακού χώρου για τη διευκόλυνση των ΑμεΑ (χρηματοδότηση ως 90% του συνολικού κόστους),
  - Προγράμματα απασχόλησης χρηματοδοτούμενα από το Ε.Κ.Τ.,
  - Υπηρεσίες συνοδευτικών υποστηρικτικών ενεργειών και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 44)
- Υποχρεωτική κάλυψη ποσοστού θέσεων απασχόλησης, σε επιχειρήσεις με προσωπικό άνω των 50 ατόμων, με ΑμεΑ. Ο Ν.1648/86 αναμορφώθηκε (Ν.2643/98) με στόχο τη διαφάνεια στις προσλήψεις ειδικών κατηγοριών προστατευομένων ατόμων.
- Ο Ν.2190/94 αναμορφώθηκε με το Ν.2839/00 «Μέριμνα για την απασχόληση προσώπων ειδικών κατηγοριών και άλλες διατάξεις». Με το άρθρ.3 επιτρέπεται η διενέργεια ειδικών διαγωνισμών για άτομα των οποίων οι φυσικές δεξιότητες δεν επιτρέπουν συμμετοχή σε γραπτή διαδικασία.
- κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 44)

Μειωμένο ωράριο

άρθρο 16 παρ. 4 και 5 του Ν. 2527/1997 (ΦΕΚ 206/Α/8.10.97)

Μειώθηκε το ωράριο εργασίας των τυφλών, των τετραπληγικών- παραπληγικών, των γονέων με παιδιά που έχουν αναπηρία άνω του 67%, και των ατόμων με σύζυγο που έχει αναπηρία 100%. Αφορά υπαλλήλους του Δημοσίου, των Ν.Π.Δ.Δ. και των Ο.Τ.Α.

#### ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΡΓΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Δικαίωμα στεγαστικής συνδρομής θεμελιώνουν οι βαριά κινητικά ανάπηροι - παραπληγικοί, ανεξάρτητα από την οικογενειακή τους κατάσταση, εφόσον έχουν συμπληρώσει 750 ημέρες εργασίας (αν είναι κάτοικοι τέως Διοικήσεων Πρωτευούσης ή Θεσσαλονίκης) ή 500 ημέρες εργασίας (αν είναι κάτοικοι στις υπόλοιπες περιοχές της χώρας) ή 1300 ημέρες αν είναι τυφλοί. Επίσης, όσοι προστατεύουν 3 παιδιά και έχουν οι ίδιοι ή ένα τους παιδί αναπηρίας με ποσοστό 67% και άνω.

Ο ΟΕΚ έχει προχωρήσει στην εκπόνηση μελέτης «προσαρμοσίμων» διαμερισμάτων 3 και 4 δωματίων, ώστε να εξυπηρετούνται ΑμεΑ. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 45)

#### ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΡΓΑΤΙΚΗΣ ΕΣΤΙΑΣ

Χορηγούνται θεατρικά εισιτήρια, εισιτήρια για κινηματογράφο, δελτία αγοράς βιβλίων και υλοποιούνται εκδρομικά προγράμματα για ΑμεΑ με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67% και συνοδούς.

Φορείς προώθησης της αρχής της ίσης μεταχείρισης

- Επιτροπής Ισης Μεταχείρισης (Υπουργείο Δικαιοσύνης) [αρθ 21 και 22 του Ν 3304/2005] Αρμοδιότητες:
  - Προσπάθεια συμφιλίωσης σε περίπτωση καταγγελίας για παράβαση,
  - Διατύπωση πόρισμα σε περίπτωση αποτυχίας συμφιλίωσης,
  - Γνώμη προς την ερμηνεία διατάξεων του Ν 3304/2005,

-Σύνταξη εκθέσεις.

- Φορείς προώθησης της αρχής της ίσης μεταχείρισης στις περιπτώσεις που αυτή παραβιάζεται στον τομέα απασχόλησης και εργασίας [αρθ 19]

-Συνήγορος του Πολίτη για το δημόσιο τομέα

-Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ) για το ιδιωτικό τομέα

Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης Διυπουργική Επιτροπή

Με απόφαση του Πρωθυπουργού συστάθηκε το 1998 Διυπουργική Επιτροπή για τα άτομα με αναπηρίες.

Σκοπό είχε τη χάραξη πολιτικής και το συντονισμό της εφαρμογής μέτρων για την προσβασιμότητα και προσπελασιμότητα των ατόμων με ειδικές ανάγκες, καθώς και την παροχή σε αυτά διοικητικών διευκολύνσεων.

Εξυπηρέτηση των ΑμεΑ κατά προτεραιότητα

Εγκύκλιος ΔΙΑΔΠ/4291/17.2.97 κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 46)

Έχουν αναρτηθεί σε όλα τα κτίρια του Δημοσίου, του ευρύτερου Δημοσίου Τομέα και των Ο.Τ.Α. πινακίδες με την ένδειξη «Τα άτομα με ειδικές ανάγκες εξυπηρετούνται κατά προτεραιότητα». Οι υπάλληλοι υποχρεούνται να βοηθούν τα άτομα αυτά, να αναλαμβάνουν την εσωτερική διακίνηση και διεκπεραίωση των εγγράφων, να αποστέλλουν ταχυδρομικά βεβαιώσεις, πιστοποιητικά κ.ά. Προβλέπεται, επίσης, ειδικό κεφάλαιο για τις ρυθμίσεις που αφορούν ΑμεΑ στους Χάρτες Υποχρεώσεων προς τους Καταναλωτές.

Προσβασιμότητα σε κτίρια του Δημοσίου

Με την Εγκύκλιο ΔΙΑΔΠ/26534/2.12.96 υποχρεώθηκαν οι φορείς του Δημοσίου να εφαρμόσουν τις οδηγίες του Γραφείου Μελετών για ΑμεΑ του ΥΠΕΧΩΔΕ για την προσβασιμότητα στα κτίρια του Δημοσίου.

Με την Εγκύκλιο ΔΙΑΔΠ/Γ2γ/6750/29.3.99 και ΔΙΑΔΠ/Γ2γ/589/9.1.2001 κλήθηκαν όλες οι δημόσιες

υπηρεσίες να καταρτίσουν και να υλοποιήσουν πρόγραμμα εξασφάλισης της πρόσβασης των πολιτών με αναπηρίες στα κτίριά τους σε κεντρικό και περιφερειακό επίπεδο.

Η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Διοίκησης του ΥΠΕΣΔΔΑ συντονίζει την προσπάθεια να καταστούν προσβάσιμα σε άτομα με αναπηρίες τα κτίρια που στεγάζουν δημόσιες υπηρεσίες.

Έχουν οριστεί σύνδεσμοι από όλα τα Υπουργεία και τις Περιφέρειες για την απευθείας επικοινωνία με τη συντονιστική Επιτροπή που εδρεύει στο ΥΠΕΣΔΔΑ. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 47)

Στα πλαίσια της προσπάθειας, κατασκευάζονται - σταδιακά- ράμπες, τοποθετούνται ειδικά ασανσέρ, εξασφαλίζονται θέσεις στάθμευσης αναπηρικών αυτοκινήτων κ.ά

Προσβάσιμα στα ΑμεΑ είτε με κεκλιμένο επίπεδο είτε με ειδικό ασανσέρ είναι

- Το σύνολο των κτιρίων των κεντρικών υπηρεσιών όλων σχεδόν των Υπουργείων (18 από 19),· Τα κτίρια 8 Γενικών Γραμματειών,
- Τα κτίρια Περιφερειών (8 από 13),
- Τα κτίρια 44 Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων,
- Κτίρια 5 ανεξάρτητων διοικητικών αρχών και αυτοτελών δημοσίων υπηρεσιών (Βουλής, Σώματος Ελεγκτών – Επιθεωρητών Δ.Δ. κ.ά),
- Σχεδόν όλα τα κτίρια νοσηλευτικών ιδρυμάτων,
- Κτίρια 34 Ν.Π.Δ.Δ.(ΤΣΜΕΔΕ, ΟΕΚ,ΟΑΕΔ,ΤΣΑ,κ.ά),
- Κτίρια 10 ΑΕΙ -ΤΕΙ (ΕΜΠ,Παν/μιο Μακεδονίας, Αιγαίου κ.ά)
- Κτίρια 8 ΝΠΙΔ (ΔΕΗ,ΗΣΑΠ κ.ά)
- Κτίρια 41 ΟΤΑ
- Ορισμένα Μουσεία και Αρχαιολογικοί χώροι,
- Κτίρια ορισμένων άλλων φορέων (32).

Προσβάσιμα στα ΑμεΑ είναι όλα τα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών στα οποία διεκπεραιώνεται σημαντικός αριθμός διοικητικών διαδικασιών με αποτέλεσμα τον περιορισμό των μετακινήσεων των πολιτών.

Η υποχρέωση των Κ.Ε.Π. να είναι προσβάσιμα προκύπτει από τον ιδρυτικό τους νόμο (3013/2002 αρθρ.31 παρ.6) και το Γ.Ο.Κ.

Συνήγορος του Πολίτη. Το κτίριο που στεγάζεται ο θεσμός είναι πλήρως προσβάσιμο από την αρχή της λειτουργίας του.

Στα πλαίσια του Ευρωπαϊκού έτους για τα Άτομα με Αναπηρία διατυπώθηκε από την ΕΣΑΕΑ πρόταση για θεσμοθέτηση του Συνηγόρου του Πολίτη με Αναπηρίες. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 47)

#### Πληροφόρηση

Αρχές του 2001 εκδόθηκε ο Οδηγός του Πολίτη με Ειδικές Ανάγκες από τη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Διοίκησης, ο οποίος επικαιροποιείται . κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 48)

Οι ιστοσελίδες των συναρμόδιων υπουργείων παρέχουν πληροφόρηση για θέματα που ενδιαφέρουν τα άτομα με αναπηρία και διασύνδεση με άλλους κόμβους πληροφόρησης.

[www.gspa.gr](http://www.gspa.gr)

[www.kep.gr](http://www.kep.gr)

Θεσμικό πλαίσιο παροχής διευκολύνσεων σε ΑμεΑ που εργάζονται στο Δημόσιο Ν.2527/1997 Προβλέπεται η μείωση του ωραρίου εργασίας Τυφλών και Παραπληγικών-Τετραπληγικών στο Δημόσιο, ΝΠΔΔ και ΟΤΑ κατά 1-2 ώρες ημερησίως .Εξετάζεται η επέκταση του μέτρου και σε άλλες κατηγορίες ΑμεΑ. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 48)

N.2683/1999 Οι δημόσιοι υπάλληλοι με ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω δικαιούνται 6 εργάσιμες ημέρες επιπλέον της κανονικής άδεια.

N.2738/1999 Η σύζυγος ή ένα από τα τέκνα Ελλήνων που φονεύονται ή καθίστανται πλήρως ανίκανοι για εργασία συνεπεία τρομοκρατικής πράξης προσλαμβάνονται στο δημόσιο ή ευρύτερο δημόσιο τομέα.

N.2839/2000 Η έλλειψη φυσικών σωματικών δεξιοτήτων δεν εμποδίζει την πρόσληψη ΑμεΑ στο Δημόσιο.

N.2190/97 Καθορίζεται ειδικός τρόπος εξέτασης ατόμων με έλλειψη φυσικών σωματικών δεξιοτήτων που συμμετέχουν σε γραπτή διαδικασία πλήρωσης θέσης στο δημόσιο και ευρύτερο δημόσιο τομέας.

Αρθρ.54 παρ.4 του Υ.Κ. Οι υπάλληλοι που πάσχουν από δυσίατα νοσήματα δικαιούνται αναρρωτικές άδειες διπλάσιας διάρκειας των υπολοίπων.

Αρθρ.50 παρ.2 Υ.Κ. Οι πάσχοντες από νοσήματα που απαιτούν τακτικές μεταγγίσεις αίματος ή χρήζουν περιοδικής νοσηλείας , καθώς και όσοι έχουν παιδιά που έχουν τέτοιες ανάγκες δικαιούνται ειδικής άδειας ως 22 ημερών το χρόνο.

Αρθρ.67 Υ.Κ. Οι αιτήσεις υπαλλήλων που πάσχουν από δυσίατα νοσήματα προηγούνται άλλων.

N.2643/98 Τα ΑμεΑ με ποσοστό αναπηρίας 50% τουλάχιστον και οι έχοντες τέκνο, αδελφό ή σύζυγο με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω έχουν τη δυνατότητα να καταλάβουν θέση σε δημόσια υπηρεσία , ΝΠΔΔ ή ΟΤΑ α΄ και β΄ βαθμού. Τα ως

άνω προστατευόμενα πρόσωπα καταλαμβάνουν το 3% και 1% του ποσοστού 8% επί του συνόλου του προσωπικού των ΔΕΚΟ, κρατικών ΝΠΙΔ, Ν.Π. που ανήκουν σε ΟΤΑ κ.λ.π. Οι φορείς του δημοσίου και ευρύτερου δημοσίου τομέα καλύπτουν το 80% των κενών θέσεων τηλεφωνητών από τυφλούς πτυχιούχους σχολών που εποπτεύονται από τα Υπουργεία Υγείας-Πρόνοιας και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.

N.1191/90 Οπλίτες ή έφεδροι αξιωματικοί που καθίστανται ανάπηροι σε ποσοστό άνω του 67% κατά την εκτέλεση διατεταγμένης υπηρεσίας με ΚΥΑ Υπουργών Εθνικής Άμυνας και ΕΣΔΔΑ διορίζονται σε θέσεις πολιτικού προσωπικού του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 50)

## ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

Ειδική Αγωγή (N.2817/00-ΦΕΚ78/Α). Στόχος η ποιοτική αναβάθμιση της παρεχόμενης ειδικής εκπαίδευσης , η επέκτασή της σε όλα τα παιδιά με αναπηρίες, η δημιουργία προϋποθέσεων για την πλήρη ένταξη των μαθητών στα σχολεία της γειτονιάς του αλλά και της Ειδικής Αγωγής στο ενιαίο εκπαιδευτικό σύστημα της χώρας. Έχει εκδοθεί ένας αριθμός κανονιστικών αποφάσεων και Π.Δ. που αφορούν θέματα προσωπικού Σχολικών Μονάδων Ειδικής Αγωγής, ωρολόγια προγράμματα, κανονισμό λειτουργίας Κέντρων Διάγνωσης Αξιολόγησης Υποστήριξης μαθητών με ιδιαιτερότητες, ένταξη και φοίτηση μαθητών σε Σ.Μ.Ε.Α., πρόσληψη Ειδικού και Βοηθητικού Προσωπικού, κατάρτιση αξιολογικού πίνακα για πρόσληψη αναπληρωτών ΕΕΠ και

ΣΜΕΑ , δημιουργία ΠΥΣΕΕΠ, διατάξεις για θέματα μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες, για κατ'οίκον διδασκαλίες κ.ά.

Ε.Π. εκπαίδευσης και αρχικής κατάρτισης εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής. Προχώρησε η ηλεκτρονική διασύνδεση του ΥΠΕΠΘ με σχολικές μονάδες Ειδικής Αγωγής, η λειτουργία προστατευμένων προεπαγγελματικών εργαστηρίων σε ειδικά δημοτικά σχολεία του Ν.Αττικής και η επιμόρφωση εκπαιδευτικών. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 52)

Δημιουργήθηκε Τράπεζα Πληροφοριών Ειδικής Αγωγής (με την επιστημονική ευθύνη του Ε.Μ.Π.) για την υποστήριξη της δικτυακής σύνδεσης των σχολικών μονάδων ειδικής αγωγής και των ειδικών τάξεων. Μέσα από το Πρόγραμμα έγινε για πρώτη φορά προσέγγιση σε τομείς αναπηριών ή ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών που μέχρι τώρα δεν είχαν ενταχθεί στην εκπαιδευτική μέριμνα του ΥΠΕΠΘ (αυτισμός, πολυαναπηρία, συναισθηματικές διαταραχές εφήβων, παιδιά που αντιμετωπίζουν το φάσμα του θανάτου κ.ά). Οι σχολικοί σύμβουλοι της Γενικής και της Ειδικής Αγωγής υποστηρίζουν το έργο των εκπαιδευτικών στα κοινά σχολεία. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 52)

Ειδικά σχολεία ,ειδικές τάξεις

Το σύνολο των τμημάτων ένταξης ΠΕ και ΔΕ είναι 1.074, των Σχολικών Μονάδων Ειδικής Αγωγής ΠΕ και ΔΕ 283, των Εργαστηρίων Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ) 50.

Αναλυτικά:

ειδικάνηπιαγωγεία 107

ειδικάδημοτικά σχολεία 155

τμήματα ένταξης σε νηπιαγωγεία 74

τμήματα ένταξης σε δημ.σχ.920



ειδικάγυμνάσια 9 ειδικά λύκεια 4

ΤΕΕ ειδ.αγωγής8

ΕΕΕΕΚ 50 (είναι σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής Β/θμιας εκπαίδευσης στις οποίες φοιτούν μαθητές με νοητική υστέρηση, αυτισμό κ.λ.π., ηλικίας 14-22 ετών, οι οποίοι δεν μπορούν να παρακολουθήσουν άλλο εκπαιδευτικό πλαίσιο)

Τμήματα ένταξης σε γυμνάσια 68

Τμήματα ένταξης σε λύκεια 10

Τμήματα ένταξης σε ΤΕΕ 2

Οι μαθητές που φοιτούν σε ΣΜΕΑ , Τμήματα Ένταξης και Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. ανέρχονται σε 18.580. Για το επόμενο σχολικό έτος προωθείται Υ.Α. ίδρυσης 206 νέων Τμημάτων Ένταξης στην Π.Ε. και Δ.Ε., 12 νέων Ε.Ε.Ε.Ε.Κ., 11 νέων Σ.Μ.Ε.Α. Π.Ε. και Δ.Ε. και 6 ολοήμερων Ειδικών ΔημοτικώνΣχολείων. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 53)

Μέσα από το Γ΄Κ.Π.Σ. προβλέπεται η εξειδίκευση και επιμόρφωση χιλιάδων εκπαιδευτικών ΠΕ και ΔΕ. Δόθηκε έμφαση στην πολυαναπηρία (πρόγραμμα εξειδίκευσης 80 εκπαιδευτικών) και τον αυτισμό(πρόταση επιμόρφωσης 1000 εκπαιδευτικών).

Θεσμοθετήθηκε αποκεντρωμένη διαδικασία έγκρισης και πραγματοποίησης προγραμμάτων εκπαίδευσης στο σπίτι. Το σχολικό έτος 2002-2003 δόθηκαν 100 κατ'οίκον διδασκαλίες.

Ιδρύθηκαν, στελεχώθηκαν και λειτουργούν σε όλη τη χώρα 54 ΚΔΑΥ (1 για κάθε νομό εκτός από Ν.Αττικής όπου λειτουργούν 4). Κάθε ΚΔΑΥ προβλέπεται να έχει 3 εκπαιδευτικούς από κάθε βαθμίδα (προσχ.αγωγή,Π.Ε.και Δ.Ε.) 3 Ψυχολόγους 3 κοιν.λειτουργούς 1 φυσικοθεραπευτής 1 λογοθεραπευτής και μόνο στα 13 ΚΔΑΥ που εδρεύουν στις έδρες των Περιφερειών προβλέπεται επιπλέον 1

παιδοψυχίατρος. Τα ΚΔΑΥ Αθηνών και Θεσ/κης έχουν επιπλέον εξειδικευμένο προσωπικό για τυφλούς, κωφούς και βαρήκοους. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 54)

Πρόγραμμα άθλησης μαθητών με αναπηρία  
Στις ΣΜΕΑ Ειδικής Αγωγής υπηρετούν εκπαιδευτικοί Φυσικής Αγωγής που εφαρμόζουν προγράμματα άθλησης κατάλληλα για μαθητές με αναπηρία.

Προσβασιμότητα σχολικών κτιρίων. Στις μελέτες κατασκευής όλων των νέων σχολικών κτιρίων, των ΤΕΙ, ΑΕΙ είναι προϋπόθεση η πρόβλεψη της προσβασιμότητας των μαθητών με αναπηρία. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 55)

Νοσοκομειακά σχολεία

Στις δομές της Ειδικής Αγωγής περιλαμβάνονται Σχολεία και Τμήματα ένταξης που λειτουργούν σε νοσοκομεία προκειμένου να στηρίζουν μαθητές με αναπηρίες που νοσηλεύονται σε αυτά: 2 Ειδικά Νηπιαγωγεία και 1 τριθέσιο Ειδικό Δημοτικό Σχολείο στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης.

3/Θ Ε.Δημ.Σχ. και Τμήμα ένταξης για μαθητές γυμνασίου-λυκείου στο Ν.Γ.Γεννηματάς 2/Θ » στο Ν.ΑΧΕΑ

3/Θ» στο Ν.Γ Παπανικολάου Τμήμα Ένταξης για μαθητές Δημοτικού Σχολείου στο Πανεπιστημιακό Νοσ.Ηρακλείου Κρήτης

2 6/Θ Δημ.Σχολ. στα Ν.Παιδων Αγ.Σοφία και Αγλαΐα Κυριακού.

Οι μαθητές που νοσηλεύονται για ορισμένο χρονικό διάστημα στηρίζονται εκπαιδευτικά στα βασικά μαθήματα (γλώσσα , μαθηματικά) είτε στη σχολική τάξη είτε στο κρεβάτι νοσηλείας για εκείνους που δεν μπορούν να μετακινηθούν. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 56)

Τριτοβάθμια Εκπαίδευση

Η εισαγωγή των υποψηφίων με σοβαρές παθήσεις στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση γίνεται κατόπιν ειδικών εξετάσεων και σε ορισμένες περιπτώσεις χωρίς εξετάσεις σε ποσοστό 3% επί του αριθμού εισακτέων καθ' υπέρβαση (Ν.2527/97

Υ.Α.Φ151/Β6/270/14.2.2000 και φ152/β6/198/4.4.2000)

Ηλεκτρονική προσβασιμότητα του WEB Site του ΥΠΕΠΘ, των σχολικών intranets και της Γ.Γ.Ν.Γενιάς

Προτάθηκε για ένταξη στο Ε.Π. «ΠΟΛΙΤΕΙΑ» μελέτη που αφορά την Ηλεκτρονική Προσβασιμότητα του WEB Site του ΥΠΕΠΘ, των σχολικών intranets και της Γ.Γ.Ν.Γενιάς για ΑΜΕΑ. κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 56)

Γ.Γ. ΝΕΑΣ ΓΕΝΙΑΣ

Ελεύθερος χρόνος

Η Γ.Γ.Νέας Γενιάς υλοποιεί κάθε χρόνο θεατρικά μαθήματα για κωφά άτομα (στο κτίριο της Γ.Γ.Ν.Γενιάς επί της Πλ.Κουμουνδούρου), και στηρίζει καλλιτεχνικά εργαστήρια μιμικής, ζωγραφικής, θεάτρου, χορού, μουσικής σε συνεργασία με τη Μ.Κ.Ο. Very Special Arts (στο κτίριο της Πλ.Αμερικής). κοινότητα ( Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου , 2001, σ. 58)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ - ΥΦ. ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

Ευρωπαϊκό έτος ΑμεΑ 2003

Πρωθήθηκε προς το Συμβούλιο Υπουργών Πολιτισμού της Ε.Ε. ψήφισμα με θέμα «Προσβασιμότητα των ΑμεΑ στις Πολιτιστικές Υποδομές» το οποίο και ψηφίστηκε.

Προσβασιμότητα ΑμεΑ ([http://www.fa3.gr/eidiki\\_agogi/0-AMEA](http://www.fa3.gr/eidiki_agogi/0-AMEA) προσπελάστηκε στις 2/8/2010)

Ν.3057/2002 Ειδική μέριμνα λαμβάνεται για την εξασφάλιση της προσβασιμότητας ΑμεΑ στις ευρύτερες περιοχές των Ολυμπιακών και Παραολυμπιακών πόλεων, σε επιλεγμένες περιοχές συνάθροισης κοινού και σε επιλεγμένους οδικούς άξονες.

Έχουν καταγραφεί και υλοποιούνται σταδιακά οι αναγκαίες παρεμβάσεις για τη βελτίωση της προσβασιμότητας πολιτιστικών – αρχαιολογικών χώρων και μουσείων (εντός Αττικής, στις Ολυμπιακές πόλεις και σε συγκεκριμένους προορισμού όπως Ολυμπία, Δελφοί, Επίδαυρος) ([http://www.fa3.gr/eidiki\\_agogi/0-AMEA](http://www.fa3.gr/eidiki_agogi/0-AMEA) προσπελάστηκε στις 2/8/2010)

#### Μαζικός Αθλητισμός

Στα πλαίσια του προγράμματος παρέχεται η δυνατότητα άσκησης ΑμεΑ σε σχολεία, ιδρύματα και Πρότυπα Κέντρα Αθλησης. Επίσης, υλοποιούνται προγράμματα κολύμβησης για παιδιά με νοητική υστέρηση, μαθησιακά προβλήματα, προβλήματα αισθητηρίων οργάνων και κινητικά προβλήματα. Ν.2725/99. Καθορίζεται το πλαίσιο ενίσχυσης του αθλητισμού ΑμεΑ , της οργάνωσης των ειδικών αθλητικών σωματείων και των παροχών- ενισχύσεις, άδεια πρακτορείου

ΠΡΟΠΟ ΛΟΤΤΟ κ.λ.π. ([http://www.fa3.gr/eidiki\\_agogi/0-AMEA](http://www.fa3.gr/eidiki_agogi/0-AMEA) προσπελάστηκε στις 2/8/2010)

#### Αθλητικοί και προπονητικοί χώροι

Δημιουργείται δίκτυο προπονητικών χώρων για τα Παραολυμπιακά αθλήματα, Προπονητικό Κέντρο Ειδικού Αθλητισμού (στο Δήμο Θερμαϊκού).

#### Παραολυμπιακό αθλητικό κίνημα

Ν.2947/2001 Δημιουργήθηκε η νέα ενιαία Εθνική Αθλητική Ομοσπονδία ΑμεΑ. Συστάθηκε Ν.Π.Δ.Δ. Ελληνική Παραολυμπιακή Επιτροπή.

Ενισχύεται και υποστηρίζεται η προετοιμασία των αθλητών ΑμεΑ για την Παραολυμπιάδα. Προωθείται πρόγραμμα αθλητισμού στις Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής.

#### Κάρτα Πολιτισμού

Καθιερώθηκε η κάρτα Πολιτισμού για τις ειδικές πληθυσμιακές ομάδες (ανάπηροι, ηλικιωμένοι) για την είσοδο των δικαιούχων

σε χώρους πολιτισμού (μουσεία, αρχαιολογικούς χώρους, μέγαρο μουσικής) χωρίς εισιτήριο.

([http://www.fa3.gr/eidiki\\_agogi/0-AMEA](http://www.fa3.gr/eidiki_agogi/0-AMEA) προσπελάστηκε στις 2/8/2010)

#### ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Εξασφαλίζεται το αναγκαίο ποσοστό προσβάσιμων δωματίων σε όλες τις κατηγορίες ξενοδοχείων (lux, Α', Β', Γ' κ.τ.λ.)

N.3057/2002 Η διαμόρφωση προσβάσιμων για ΑμεΑ δωματίων σε ξενοδοχεία (κατηγορία Β' και κάτω) τίθεται ως προϋπόθεση για την υπαγωγή τους στα κίνητρα του αναπτυξιακού νόμου. ([http://www.fa3.gr/eidiki\\_agogi/0-AMEA](http://www.fa3.gr/eidiki_agogi/0-AMEA) προσπελάστηκε στις 2/8/2010)

#### ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

(N.2238/94 αρθρ.8 παρ.2) Χορηγείται έκπτωση από το εισόδημα 600.000 δρχ χωρίς δικαιολογητικά για ΑμεΑ με αναπηρία τουλάχιστον 67%, τυφλούς, νεφροπαθείς κ.λ.π.

(N.2579/98 αρθρ.14) Για τις ίδιες κατηγορίες δικαιολογείται απαλλαγή από το φόρο πρώτης κατοικίας.

(N.2753/99 αρθρ.19) Υπό προϋποθέσεις επιτρέπεται η ατελής από το τέλος ταξινόμησης εισαγωγή επιβατικού αυτ/του

#### ΥΠΕΧΩΔΕ

##### Πρόσβαση-Προσπελασιμότητα

· Με το N.2831/2000 τροποποιήθηκε ο ΓΟΚ (N.1577/85) Στην τροποποίηση του άρθρου 29 του Γενικού Οικοδομικού Κανονισμού προβλέπεται η προσπέλαση από ΑμεΑ σε κτίρια που στεγάζονται υπηρεσίες του Δημοσίου, ΝΠΔΔ, ΝΠΙΔ, του ευρύτερου Δημόσιου Τομέα και κοινοφελών οργανισμών (ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΥΔΑΠ κ.ά), των ΟΤΑ, ή που έχουν χρήσεις συνάθροισης κοινού, εκπαίδευσης, υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, γραφείων και εμπορίου.

Επιτρέπεται κατά παρέκκλιση η κατασκευή ανελκυστήρα σε υφιστάμενες οικοδομές όπου διαμένουν ΑμεΑ. Για τα υφιστάμενα κτίρια τάσσεται προθεσμία για την

αποκατάσταση της προσβασιμότητας. Προβλέπεται σε ποσοστό 5% προσβασιμότητα σε χώρους υγιεινής και χώρους χρήσης κοινού.

Προβλέπεται η εξασφάλιση χώρων στάθμευσης αναπηρικών αυτοκινήτων. Η εξασφάλιση προσπέλασης σε πεζοδρόμια. Η σωστή τοποθέτηση του αστικού εξοπλισμού (σήμανση, τηλεφωνικοί θάλαμοι, στάσεις λεωφορείων).

Θεσμοθετείται η εγκατάσταση οπτικοακουστικών και απτικών μέσων για την εξυπηρέτηση τυφλών και κωφών ατόμων.

· Πλήρη προσβασιμότητα σε ΑμεΑ παρέχουν οι αναπλάσεις και παρεμβάσεις σε έργα όπως η πεζοδρόμηση του ιστορικού και εμπορικού τριγώνου, η ενοποίηση Αρχαιολογικών χώρων, η πεζοδρόμηση της Πλατείας Ψυρρή, το Οικολογικό Πάρκο στον Πύργο Βασιλίσσης, η ανακαίνιση της Βίλας Καζούλη κ.ά.

· Εκπονήθηκαν και εκδόθηκαν 16 Οδηγίες Σχεδιασμού που καλύπτουν όλο το φάσμα της πρόσβασης στο ελεύθερο και δομημένο περιβάλλον και στις μεταφορές.

· Τοποθετήθηκαν ακουστικές διατάξεις με συνεχώς παραγόμενο ακουστικό σήμα για άτομα με περιορισμένη όραση σε φωτεινούς σηματοδότες σε κεντρικές διασταυρώσεις της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης για τη διευκόλυνση των τυφλών: 316 ηχητικά σήματα σε 62 κόμβους της Αθήνας. Στη Θεσσαλονίκη έχουν επιπλέον τοποθετηθεί σε 20 διασταυρώσεις διατάξεις σύγχρονου τύπου με τηλεχειριστήριο για την ενεργοποίηση της συσκευής μόνον όταν απαιτείται η διέλευση ατόμων με μειωμένη όραση. ([http://www.fa3.gr/eidiki\\_agogi/0-AMEA](http://www.fa3.gr/eidiki_agogi/0-AMEA) προσπελάστηκε στις 2/8/2010)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ  
Προσβασιμότητα-Προσπελασιμότητα

· Οι 21 σταθμοί των 2 νέων γραμμών του ΜΕΤΡΟ της Αθήνας, είναι πλήρως προσβάσιμοι σε ΑμεΑ.

- Το ΤΡΑΜ της Αθήνας κατασκευάζεται προσβάσιμο.
- Ο Προαστιακός Σιδηρόδρομος κατασκευάζεται προσβάσιμος
- Το νέο αεροδρόμιο των Σπάτων είναι πλήρως προσβάσιμο σε ΑμεΑ.
- Είναι προσβάσιμα 32 άλλα αεροδρόμια.
- Προωθείται η προσβασιμότητα στα αεροδρόμια Καβάλας, Λήμνου, Κυθήρων, Σκύρου, Πρέβεζας, Σάμου, Ζακύνθου και Σαντορίνης. ([http://www.fa3.gr/eidiki\\_agogi/0-AMEA](http://www.fa3.gr/eidiki_agogi/0-AMEA) προσπελάστηκε στις 2/8/2010 )
- Η Ο.Α. παρέχει εξυπηρετήσεις σε ΑμεΑ , όπως: Τα αεροσκάφη B737-400, B737-300, A300-600 και A 340-300 διαθέτουν καθίσματα με αρθρωτά προσάγκωνα και ειδικά διαμορφωμένα WC, ενώ τα A349-300 διαθέτουν ειδικά στενά αμαξίδια για τη μετακίνηση στο εσωτερικό του αεροσκάφους. Υπάρχουν ειδικοί ανυψωτικοί μηχανισμοί για την επιβίβαση και αποβίβαση των ΑμεΑ στους μεγαλύτερους αεροσταθμούς της χώρας. Παρέχονται δωρεάν αμαξίδια αναπηρικά προς και από το αεροσκάφος εφόσον ζητηθούν κατά την κράτηση θέσης.
- Κυκλοφορούν 503 λεωφορεία στο Λεκανοπέδιο Αττικής με χαμηλό δάπεδο και ράμπα ανόδου αμαξιδίου (τύπος λεωφορείου A12). ([http://www.fa3.gr/eidiki\\_agogi/0-AMEA](http://www.fa3.gr/eidiki_agogi/0-AMEA) προσπελάστηκε στις 2/8/2010)

Σε 46 λεωφορειακές γραμμές, το αργότερο ανά μία ώρα, διατίθεται τουλάχιστον ένα λεωφορείο με σύστημα εξυπηρέτησης ΑμεΑ.

Ειδική γραμμή της ΕΘΕΛ , με δρομολόγηση ανά 40 λεπτά , για τους τυφλούς από σταθμό ΗΣΑΠ Καλλιθέας στο Φάρο Τυφλών (γραμμή 911).45 Αρθρωτά λεωφορεία ΟΑΣΘ , σε σύνολο 488, διαθέτουν ράμπα για ΑμεΑ και δρομολογούνται στη γραμμή ΒΟΥΛΓΑΡΗ ανά 40 λεπτά. Πρόκειται να διασκευασθούν άλλα 45. Το 80% των 750 νέων λεωφορείων είναι προσβάσιμα από ΑμεΑ. ([http://www.fa3.gr/eidiki\\_agogi/0-AMEA](http://www.fa3.gr/eidiki_agogi/0-AMEA) προσπελάστηκε στις 2/8/2010)

- Ο ΗΛΠΑΠ προμηθεύτηκε 192 τρόλεϋ με σύστημα επιγονάτησης.
- Προχώρησε η προμήθεια 30 νέων προσβάσιμων βαγονιών ΗΣΑΠ.
- Γίνονται εργασίες για να καταστούν προσβάσιμοι σε ΑμεΑ όλοι οι σταθμοί ΗΣΑΠ (23) μέχρι το τέλος του ά τετραμήνου 2004.
- Είναι σε εξέλιξη πρόγραμμα ανακαινίσεων και αποκατάστασης της προσβασιμότητας των Ταχυδρομικών Γραφείων Συναλλαγής της χώρας. Εν όψει των Ολυμπιακών και Παραολυμπιακών Αγώνων δίνεται έμφαση σε δήμους της χώρας που είναι Ολυμπιακές πόλεις , σχετίζονται με Ολυμπιακά αθλήματα, έχουν Ολυμπιακές εγκαταστάσεις ή είναι σε τουριστικές περιοχές. Χρόνος ολοκλήρωσης το τέλος του 2003.
- Τα κτίρια του Ταχυδρομικού Ταμιευτηρίου σε δήμους της χώρας που είναι Ολυμπιακές πόλεις , σχετίζονται με Ολυμπιακά αθλήματα, έχουν Ολυμπιακές εγκαταστάσεις ή είναι σε τουριστικές περιοχές πρόκειται να καταστούν προσβάσιμα μέχρι τέλους του 2003. Προωθείται η προσβασιμότητα και των υπολοίπων καταστημάτων μέχρι τέλους του 2004.
- Όμοιες εργασίες, γίνονται στους κεντρικούς σταθμούς του ΟΣΕ, στους οποίους εγκαταστάθηκε σύστημα αναγγελίας αναχωρήσεων - αφίξεων ηχητικά και οπτικά. Είναι ήδη προσβάσιμοι οι σταθμοί Κεντρικός Αθηνών, Λαρίσης, Λιανοκλαδίου Παλαιοφαρσάλων, Σοφάδων, Καρδίτσας, Τρικάλων, Καλαμπάκας, Ραψάνης, Λιτοχώρου, Αιγινίου, Ευαγγελισμού, Βόλου, Θεσσαλονίκης, Πατρών. Στο πλαίσιο της αναμόρφωσης του σιδηροδρομικού δικτύου της γραμμής Αθήνα- Πάτρα, οι νέοι σταθμοί από Μενίδι (ΣΚΑ) μέχρι Κιάτο (11 σταθμοί) μελετήθηκαν ώστε να είναι προσβάσιμοι.
- Ο ΟΣΕ προχώρησε πιλοτικά στη διαρρύθμιση 4 βαγονιών αμαξοστοιχιών Ι.Σ.για την εξυπηρέτηση ΑμεΑ- από τα οποία τα 2 έχουν παραδοθεί- έτσι ώστε να είναι προσβάσιμα τουλάχιστον 2 τρένα την ημέρα στη διαδρομή Αθήνα –



Θεσσαλονίκη - Αλεξανδρούπολη. Θα ακολουθήσει η μετατροπή άλλων 16.

· Οσοι συρμοί παραδίδονται ανακαινισμένοι από την άνοιξη του 2000 είναι προσβάσιμοι από ΑμεΑ.

· Κατασκευάζονται 185 νέες επιβατάμαξες , από τις οποίες 28 θα είναι προσβάσιμες. Έχουν παραληφθεί 5 και μέχρι τέλους του 2003 αναμένεται να παραλειφθούν άλλες 3.

· Κατασκευάστηκαν 30 ειδικά φορεία για να ανεβάζουν αμαξίδιο σε συρμό, έτσι ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες των κυριοτέρων σταθμών.

· Εξυπηρετούνται τα ΑμεΑ με την αποστολή των εισιτηρίων ΟΣΕ στο σπίτι τους.

· Χορηγήθηκαν 7 άδειες ειδικών ταξί για την περιοχή Αθηνών-Πειραιώς και 3 άδειες για την περιοχή Θεσσαλονίκης. Χρηματοδοτήθηκε με 45.000.000 δρχ η αγορά των 2 πρώτων ειδικών ταξί από τον Πανελλήνιο Σύλλογο Παραπληγικών. (Ν.3109/2003) ([http://www.fa3.gr/eidiki\\_agogi/0-AMEA](http://www.fa3.gr/eidiki_agogi/0-AMEA) προσηπελάστηκε στις 2/8/2010 )

· Προβλέπεται η χορήγηση από 2 άδειες ειδικών ταξί για τους νομούς με πληθυσμό άνω των 100.000 κατοίκων και από 1 άδεια για τους νομούς με πληθυσμό κάτω των 100.000 κατοίκων.

· Προβλέπονται στο νέο Κ.Ο.Κ. αυστηρές ρυθμίσεις προς όφελος των ΑμεΑ.

· Προβλέπεται ποσοστό 10% του στόλου των ΚΤΕΛ πρέπει να είναι προσβάσιμα σε περίπτωση που η άδεια εκδίδεται στο όνομα των φορέων ΚΤΕΛ και όχι σε ιδιώτη (Ν.2963/2001).

· Προβλέπονται διευκολύνσεις σε χρήστες τηλεπικοινωνιακών υπηρεσιών που είναι άτομα με αναπηρίες (αρθρ.6 της 255/83/14.6.02 απόφασης της Εθνικής Επιτροπής Τηλεπικοινωνιών και Ταχυδρομείων, ΦΕΚ Β874/12.7.02)

· Είναι προσβάσιμα το Διοικητικό Μέγαρο ΟΤΕ. Προωθείται σταδιακά η προσβασιμότητα των καταστημάτων ΟΤΕ σε όλη τη

- χώρα, όπου έχει κριθεί ότι είναι εφικτή.
- Εγκαταστάθηκε αριθμός καρτοτηλεφώνων χαμηλού τύπου, σε όλα τα σημεία αυξημένης κίνησης, για την εξυπηρέτηση ατόμων με κινητικά προβλήματα. Ελλείψεις διαπιστώνονται στις ακριτικές νησιωτικές περιοχές και στην Πελοπόννησο.
  - Λειτουργεί τηλεφωνικό κέντρο εξυπηρέτησης ατόμων με προβλήματα ακοής (8815555). Το κέντρο λειτουργεί τις καθημερινές από 08.00-20.00 και τα Σαββατοκύριακα και αργίες 10.00-16.00.
  - Πωλούνται σε κωφούς κειμενοτηλέφωνα, σε μειωμένες τιμές και με 24 μηνιαίες δόσεις.
  - Προωθείται άμεσα η εγκατάσταση συστήματος τηλεειδοποίησης για Ηλικιωμένους και ΑμεΑ.
  - Προωθείται πρόγραμμα τηλεεργασίας σε συνεργασία με το Φάρο Τυφλών.
  - Αυξήθηκε το όριο δωρεάν μονάδων από τον ΟΤΕ σε τυφλούς από 300 σε 900 μονάδες.
  - Εκδόθηκε τηλεκάρτα με θέμα το πρόγραμμα του ΥΠΜΕ για τα ΑμεΑ.
  - Σημαίνεται η αλληλογραφία με ειδική σφραγίδα από ΕΛΤΑ με μήνυμα για τα ΑμεΑ. ([http://www.fa3.gr/eidiki\\_agogi/0-AMEA](http://www.fa3.gr/eidiki_agogi/0-AMEA) προσπελάστηκε στις 2/8/2010)

## 4<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ

### ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΝΑΠΗΡΩΝ

#### 4.1 Η απασχόληση των Ατόμων με Αναπηρία στην Ελλάδα

Η πολιτική ή οι πολιτικές για την εργασία και την απασχόληση ή αλλιώς, η καταπολέμηση της ανεργίας και του κοινωνικού αποκλεισμού, αποκτούν ξεχωριστή σημασία, όταν πρόκειται για πολίτες, που ανήκουν στην κατηγορία των Ατόμων με Αναπηρία. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 3/8/2010)

Ένα από τα σημαντικότερα εργαλεία για την ένταξη των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία είναι η απασχόληση. Η απασχόληση, σε συνδυασμό με την εκπαίδευση, αποτελούν τους κύριους μοχλούς για την ενσωμάτωση των αναπήρων στην κοινωνία, ενώ, ταυτόχρονα, η έλλειψη ολοκληρωμένων πολιτικών παρέμβασης στους συγκεκριμένους τομείς αποτελεί μία από τις κύριες αιτίες του κοινωνικού αποκλεισμού.

Στις περιπτώσεις αυτές, εμφανίζεται μεγάλος αριθμός πολυσύνθετων προβλημάτων, όπως, επίσης, πολλαπλασιάζεται και η ευθύνη του κράτους, αλλά και ολόκληρης της κοινωνίας απέναντι σ' αυτούς τους συνανθρώπους μας, που σύμφωνα με τις εκτιμήσεις φθάνουν στο 10% περίπου του συνολικού πληθυσμού της χώρας. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 3/8/2010)

Ειδικά για τα ΑμεΑ οι δυνατότητες απασχόλησης τους εξαρτώνται σε μια σειρά από πρόσθετους παράγοντες που είναι:

- α) το είδος των διαταραχών που παρουσιάζουν
- β) η εξειδικευμένη εκπαίδευση που πρέπει να παρέχεται στα άτομα αυτά από την πολιτεία και
- γ) η αποδοχή τους από την τοπική κοινωνία.

Η όσο το δυνατόν καλύτερη και σαφέστερη εικόνα της πραγματικής κατάστασης των ΑμεΑ σε σχέση με την εργασία

και την απασχόληση, κατά κατηγορίες (ηλικία, φύλλο κ.λ.π.),θα αποτελούσε ένα επιπλέον σημαντικό εργαλείο για τη χάραξη και εφαρμογή πολιτικής για την επαγγελματική αποκατάσταση των ανθρώπων αυτών και θα βοηθούσε καθοριστικά στην αποτελεσματικότητα των μέτρων, που πρέπει να υλοποιηθούν. [.\(http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid](http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid) προσπελάστηκε στις 3/8/2010)

#### **4.1.1 Οι παρεμβάσεις της Πολιτείας**

Στον τομέα της απασχόλησης των ατόμων με αναπηρία, μόλις κατά τα 30 τελευταία χρόνια, άρχισαν να διαμορφώνονται οι παρεμβάσεις της Πολιτείας. Το 1979, με το Ν. 963, το 1986 με το Ν. 1648 και το 1998 με το Ν. 2643.

Με την τελευταία αναθεώρηση του Συντάγματος (άρθρο 21, παρ.5) γίνεται μια γενική αναφορά στα δικαιώματα των αναπήρων για ίσες ευκαιρίες και το 2004 ενσωματώνεται στο Ελληνικό Δίκαιο η Κοινοτική Οδηγία 78/2000 περί καταπολέμησης των διακρίσεων, όπου γίνεται σαφής αναφορά σε λήψη μέτρων για την εξάλειψη των διακρίσεων κατά των ατόμων με αναπηρία. [.\(http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid](http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid) προσπελάστηκε στις 3/8/2010)

Ωστόσο, επισημαίνεται, πως όλες οι νομοθετικές παρεμβάσεις της Πολιτείας, οι σχετικές με την απασχόληση των αναπήρων εντάσσονται στα μέτρα κοινωνικής προστασίας και για άλλες ομάδες πληθυσμού, με συνέπεια να διαχέονται οι θετικές δράσεις υπέρ των αναπήρων. Οι παροχές σε είδος περιλαμβάνουν νοσηλεία, ιδρυματική περίθαλψη, ειδική αγωγή, ειδική επαγγελματική εκπαίδευση, απασχόληση και ανοικτή προστασία των ατόμων με αναπηρία. [.\(http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid](http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid) προσπελάστηκε στις 3/8/2010)

#### 4.1.2. Βασικά αίτια της ανεργίας των ατόμων με αναπηρία

Θεωρούμε χρήσιμο, κατ' αρχήν, να συνοψίσουμε τις κύριες αιτίες, που προκαλούν τον αποκλεισμό των ατόμων με αναπηρία από την αγορά εργασίας:

- Η κοινωνική προκατάληψη, με τον κοινωνικό ρατσισμό, που, ως νοοτροπία, εξακολουθούν να αποτελούν δομικό χαρακτηριστικό της κοινωνίας μας.
- Η έλλειψη, από πλευράς Πολιτείας, ολοκληρωμένου κεντρικού σχεδιασμού, που να συνδυάζει τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία με την εκπαίδευση, την επαγγελματική κατάρτιση και τον επαγγελματικό προσανατολισμό.
- Οι αλλαγές, που συντελούνται στην αγορά εργασίας, στις νέες τεχνολογίες και στο οικονομικό περιβάλλον γενικότερα, χωρίς τα άτομα με αναπηρία να υποβοηθούνται με την δημιουργία των αναγκαίων υποστηρικτικών δομών, ώστε να είναι σε θέση να ενταχτούν στην αγορά εργασίας.
- Η διοικητική γραφειοκρατία σε σχέση με την λειτουργία του μηχανισμού των αναγκαστικών τοποθετήσεων σε θέσεις εργασίας. (π.χ. Ν.2643/98 για προκηρύξεις θέσεων).
- Η έλλειψη υποδομών πρόσβασης των αναπήρων, όπως προσβάσιμα κτήρια, μεταφορές και άλλα, με συνέπεια τα άτομα με αναπηρία να μη διευκολύνονται να συμμετέχουν στην κοινωνική ζωή. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 3/8/2010)

Συνοπτικά η σημερινή πραγματικότητα έχει ως εξής: Ο αποκλεισμός των αναπήρων από την αγορά εργασίας, ιδιαίτερα κατά τα τελευταία χρόνια, έχει προσλάβει μεγάλες διαστάσεις. Σύμφωνα με εκτιμήσεις του Ο.Α.Ε.Δ., το ποσοστό αυτό ανέρχεται στο 80%, ενώ στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης των 15, κυμαίνεται, κατά μέσο όρο, στο 50%. Το γεγονός της έλλειψης μητρώου αναπήρων και η επί μέρους βάσεων δεδομένων για επεξεργασία ειδικότερων ποιοτικών και

ποσοτικών στοιχείων, έχει, ως αποτέλεσμα, όλα τα μέτρα που έχουν παρθεί, κατά καιρούς, να έχουν αποσπασματικό χαρακτήρα. Η Έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη (Ιούνιος 2005) περιγράφει, με σαφήνεια, την κατάσταση, που επικρατεί στον τομέα της απασχόλησης ως προς την εφαρμογή του Ν. 2643/1998 και τις διοικητικές διαδικασίες, γενικότερα. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 3/8/2010)

Για την ένταξη των αναπήρων στην αγορά εργασίας, η χώρα μας υιοθέτησε το μοντέλο των αναγκαστικών τοποθετήσεων σε θέσεις εργασίας. Ωστόσο, είναι σύνηθες φαινόμενο οι κοινωνικές διακρίσεις σε βάρος των ατόμων με αναπηρία, από επιχειρήσεις του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα.

Όπως επισημαίνεται και στην Έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη, ένας μεγάλος αριθμός αναπήρων εργαζομένων δεν έχει επαρκή ενημέρωση για τα δικαιολογητικά, που απαιτούνται για την πρόσληψη του, με αποτέλεσμα οι αιτήσεις να απορρίπτονται λόγω έλλειψης των απαραίτητων δικαιολογητικών. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 3/8/2010)

Ιδιαίτερα, οι επιχειρήσεις του ιδιωτικού τομέα αρνούνται συστηματικά να προσλαμβάνουν άτομα με αναπηρία σε θέσεις εργασίας. Οι κοινωνικές προκαταλήψεις, αλλά και η μη επαρκής επαγγελματική κατάρτιση, αποτελούν τους βασικούς λόγους άρνησης για προσλήψεις εργαζομένων με αναπηρία.

Παράλληλα δε, όλο αυτό το διάστημα έχουν εκπονηθεί και υλοποιηθεί προγράμματα, χρηματοδοτούμενα από την Ευρωπαϊκή Ένωση και το Ελληνικό Δημόσιο για την επαγγελματική κατάρτιση και εκπαίδευση, μέσω των τριών Κοινοτικών Πλαισίων Στήριξης. Όμως δεν φαίνεται μέχρι σήμερα αυτά να έχουν συμβάλει στον βασικό τους στόχο, που είναι η μείωση της ανεργίας. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 3/8/2010)

Η έλλειψη δεικτών αξιολόγησης των συγκεκριμένων προγραμμάτων, ως προς τα αποτελέσματα που παράγουν, έχει ως άμεση συνέπεια, αφ' ενός την κατασπατάληση των πόρων και αφ' ετέρου κατάρτιση, με αμφίβολη ποιότητα και αποτελεσματικότητα. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 3/8/2010)

Ο επαγγελματικός προσανατολισμός, απουσιάζει, ουσιαστικά, από την δράση των φορέων, που έχουν την ευθύνη για την αποκατάσταση των αναπήρων και τα προγράμματα κατάρτισης, που εφαρμόζονται, δεν ανταποκρίνονται στα απαραίτητα ποιοτικά στοιχεία, ώστε να προσφέρεται στα ΑμεΑ, που συμμετέχουν σε αυτά, επάρκεια κατάρτισης, που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της αγοράς εργασίας.

Η ένταξη των ΑμεΑ στην αγορά εργασίας δεν είναι εύκολη υπόθεση, λαμβανομένου υπόψη του μείζονος προβλήματος της ανεργίας και μιας αγοράς που διαρκώς γίνεται (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 3/8/2010) :

- όλο και πιο ανταγωνιστική και
- με απαιτήσεις σε εργατικό δυναμικό όλο και πιο εξειδικευμένων προσόντων, να αντιμετωπίζουν μεγάλες δυσκολίες όσον αφορά την ένταξή τους στην αγορά εργασίας.

Ορισμένες ακόμα παρατηρήσεις που πρέπει να γίνουν για τα ζητήματα εργασιακής ένταξης και απασχόλησης των ΑμεΑ είναι και οι εξής:

- Τα ΑμεΑ, ως ιδιαίτερη ομάδα, παρουσιάζουν στο εσωτερικό τους πολλά στοιχεία ανομοιογένειας. Οι εμπειρίες τους στην απασχόληση ποικίλουν, λόγω κυρίως μιας ευρείας κλίμακας διαφορετικών δεξιοτήτων, δυνατοτήτων, αλλά και αναγκών. Αυτό συμβαίνει εξ αιτίας της διαφορετικότητας της αναπηρίας, που έχουν τα άτομα αυτά και κάθε μια κατηγορία πρέπει να εξετάζεται εξειδικευμένα και συγκεκριμένα.

- Εκτός από τις διακρίσεις, που αντιμετωπίζουν τα ΑμεΑ, σε πολλές περιπτώσεις, λόγω ακριβώς της αναπηρίας τους, υπάρχουν και διακρίσεις, που οφείλονται και σε άλλα χαρακτηριστικά, όπως το φύλο, η ηλικία, η εθνικότητα κ.λπ.. Διακρίσεις επί διακρίσεων, δηλαδή, που εντείνουν τα πρωτογενή προβλήματα και καθιστούν ακόμη πιο δύσκολη και περίπλοκη την επίλυση του εργασιακού ζητήματος και επιβάλλουν στο κράτος να είναι περισσότερο υπεύθυνο στην χάραξη και υλοποίηση πολιτικών κατά της ανεργίας και του αποκλεισμού.

- Η διασφάλιση της πρόσβασης των ΑμεΑ στα γενικά μέτρα για την απασχόληση και την ένταξη στην αγορά εργασίας, πρέπει να γίνεται χωρίς την κατάργηση της λήψης ειδικών μέτρων.

- Η εξάλειψη εμποδίων για την ένταξη των ΑμεΑ στην αγορά εργασίας, προϋποθέτει την άρση εμποδίων και σε άλλους τομείς (υποχρεωτική εκπαίδευση, κατάρτιση, προσπέλαση στην κοινωνία της πληροφορίας, μεταφορές, τεχνικά βοηθήματα, δομημένο περιβάλλον, κ.λπ.).

Είναι φανερό λοιπόν πως για την αύξηση της απασχόλησης και την μείωση της ανεργίας απαραίτητη κρίνεται:

• η ανθρωποκεντρική προσέγγιση των ανέργων σε εφαρμογή της εξατομικευμένης προσέγγισης

• η αποτύπωση των αναγκών των ανέργων και των επιχειρήσεων και

• η διείσδυση και διασύνδεσή τους με την αγορά εργασίας ώστε να δημιουργηθούν οι καταλληλότερες δυνατές προϋποθέσεις για την αποτελεσματικότερη σύζευξη της προσφοράς και της ζήτησης εργασίας.

Και αν η εξατομικευμένη προσέγγιση αποτελεί βασική μεθοδολογία προσέγγισης των ανέργων γενικά, για τα άτομα των ευπαθών κοινωνικών ομάδων η εξατομικευμένη προσέγγιση και η ολοκληρωμένη παρέμβαση αποτελεί αναγκαία συνθήκη για την στήριξη και την κοινωνικο-οικονομική



ενσωμάτωσή τους. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid>  
προσπελάστηκε στις 3/8/2010)

Στην κατεύθυνση αυτή κινούνται οι Συνοδευτικές Υποστηρικτικές Υπηρεσίες όπου ειδικοί σύμβουλοι Κοινωνικοί Λειτουργοί, Κοινωνιολόγοι, Ψυχολόγοι, εφαρμόζουν την εξατομικευμένη προσέγγιση ώστε να γίνει η διάγνωση των αναγκών του ως προς:

- α) τις ιδιαίτερες ανάγκες του για κοινωνική και ψυχολογική υποστήριξη και ενδυνάμωση,
- β) τις ιδιαίτερες ανάγκες του σε κατάρτιση, με βάση το επίπεδο των γνώσεων του και την προηγούμενη επαγγελματική του εμπειρία,
- γ) το βαθμό ετοιμότητας που διαθέτει προκειμένου να το εντάξουν σε προγράμματα ετεροαπασχόλησης ή αυτοαπασχόλησης.

(<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid>  
προσπελάστηκε στις 3/8/2010)

#### **4.2 Από τον κοινωνικό στον εργασιακό αποκλεισμό των ΑμεΑ & οι στρατηγικές για την εργασιακή τους απασχόληση**

Ο κοινωνικός αποκλεισμός είναι η συσσώρευση αθροιστικών διαδικασιών, που απομακρύνουν σταδιακά άτομα, ομάδες, κοινότητες και περιοχές οδηγώντας τα σε δυσμενή θέση σε σύγκριση με τα κέντρα εξουσίας, τους πόρους και τις επικρατούσες αξίες (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ. 63).

Το Παρατηρητήριο των Ευρωπαϊκών Επιτροπών για τις Εθνικές Πολιτικές συνδέει τον κοινωνικό αποκλεισμό με ένα βασικό βιοτικό επίπεδο και με τη συμμετοχή σε σημαντικές κοινωνικές και επαγγελματικές ευκαιρίες της κοινωνίας.

Το Κέντρο Ανάλυσης του Κοινωνικού Αποκλεισμού στη Μ. Βρετανία κάνει διαχωρισμό ανάμεσα στον εκούσιο και ακούσιο αποκλεισμό. Ο Le Grand θεωρεί ότι ένα άτομο είναι κοινωνικά αποκλεισμένο, εάν είναι κάτοικος μίας περιοχής,

αλλά για λόγους που είναι πέρα από τον έλεγχο του δε μπορεί να συμμετέχει στις συνήθεις δραστηριότητες της συγκεκριμένης κοινωνίας, αν και θα ήθελε να συμμετέχει. Αναγνωρίζονται πέντε είδη δραστηριοτήτων, στις οποίες οφείλει να συμμετέχει κάθε άτομο: η κατανάλωση, η αποταμίευση, η παραγωγή, η πολιτική δραστηριοποίηση και η κοινωνική δράση. (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ. 63).

Ο αποκλεισμός είναι έννοια αλληλεπιδραστική, ένα συνοθύλευμα παραγόντων και μια διαδικασία απόσπασης από την κοινωνική ιεραρχία

Υπάρχουν τρεις βασικές προσεγγίσεις του κοινωνικού αποκλεισμού:

α) η ολιστική προσέγγιση, σύμφωνα με την οποία η απασχόληση θεωρείται ως η βασική δύναμη ενσωμάτωσης μέσω του εισοδήματος, της αίσθησης ταυτότητας και αυταξίας που προσφέρει η εργασία και των δικτύων.

β) η προσέγγιση της φτώχειας, κατά την οποία τα αίτια του αποκλεισμού συσχετίζονται με χαμηλό εισόδημα και με την έλλειψη υλικών πόρων.

γ) η προσέγγιση των χαμηλών στρωμάτων, η οποία θεωρεί ότι οι αποκλεισμένοι παρεκκλίνουν από τις ηθικές και πολιτισμικές νόρμες της κοινωνίας, χαρακτηρίζονται από μία «κουλτούρα φτώχειας» ή «εξάρτησης» και ευθύνονται για την κατάσταση φτώχειας στην οποία βρίσκονται, καθώς και τη μετάδοσή της από γενιά σε γενιά. (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ. 64).

Σύμφωνα με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση (ΕΣΔΕΝ), τα άτομα με αναπηρία πληρούν όλα τα κριτήρια, ώστε να θεωρούνται κοινωνικά αποκλεισμένα, γεγονός για το οποίο προβλέπει ευεργετικές διατάξεις το ίδιο το Σύνταγμα:

«Τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν των μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία,

την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας» (Σύνταγμα, άρθρο 21, παρ. 6). Λαμβάνονται όλα τα αναγκαία μέτρα για την προστασία και διευκόλυνση των ΑμεΑ. Πρόσβαση στην Παιδεία – προσαρμοσμένη στις ατομικές εκπαιδευτικές ανάγκες, παροχή σε όσο το δυνατό λιγότερο περιοριστικό ή απομονωμένο περιβάλλον εκπαίδευσης (ΕΣΔΕΝ). Οι δράσεις και οι παρεμβάσεις για την ενίσχυση και την προστασία των ανθρώπων με αναπτυξιακές δυσκολίες εξειδικεύονται στους παρακάτω τομείς: Προκατάρτιση, Κατάρτιση, Υποστήριξη, Προώθηση της απασχόλησης. (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ. 65).

Οι κύριοι τομείς δράσης για την υποστήριξη των ατόμων με αναπηρία είναι:

§ Κοινωνική στήριξη στο άτομο, στην οικογένεια, αλλά και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.

§ Φροντίδα σε κοινωνικό και παιδαγωγικό επίπεδο.

§ Παροχή συμβουλευτικής για την κοινωνική ένταξη ή επανένταξη.

§ Οικονομική στήριξη για τυχόν στεγαστικά προβλήματα της οικογένειας.

§ Λειτουργία ξενώνων για τους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν κινητικά και αισθητηριακά ή νοητικά προβλήματα.

§ Βοήθεια στη μετακίνηση στους τόπους προκατάρτισης, κατάρτισης, πρακτικής άσκησης και απασχόλησης.

§ Κατάλληλη εργονομική προσαρμογή των χώρων προκατάρτισης, κατάρτισης, άσκησης και απασχόλησης.

§ Δημιουργία δικτύων αλληλοστήριξης και αλληλοβοήθειας - Λειτουργία «Κέντρων Ημέρας».

§ Ενίσχυση της αποϊδρυματοποίησης των ατόμων που ανήκουν στην ομάδα στόχου.

§ Ενίσχυση των ικανοτήτων των ατόμων αυτών στους τομείς της αυτόνομης διαβίωσης, της αυτοσυντήρησης και της

τήρησης των κανόνων υγιεινής - Εκμάθηση των βασικών κανόνων κοινωνικής συμπεριφοράς.

§ Ευαισθητοποίηση και σωστή ενημέρωση των αντιπροσωπευτικών εθελοντικών οργανώσεων για τα άτομα με αναπηρία.

§ Ευαισθητοποίηση του κοινού και των εργοδοτών, καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και στιγματισμού και άρση των προκαταλήψεων και των εμποδίων.

§ Ευαισθητοποίηση των επιχειρήσεων ή των οργανισμών που προωθούν ευκαιρίες πρακτικής άσκησης για μόνιμη απασχόληση των ατόμων με αναπηρία που καταρτίζονται επαγγελματικά.

§ Ίδρυση και λειτουργία τράπεζας πληροφοριών.

§ Δημιουργία δικτύων ανταλλαγής πληροφοριών και εμπειριών σε εθνικό και διακρατικό επίπεδο.

§ Σύσταση Μητρώου για τα άτομα με κινητικές δυσκολίες και αισθητηριακά προβλήματα. (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ. 66).

Στην έκθεση της Eurostat (1995) γίνεται αναφορά στο μορφωτικό επίπεδο των ατόμων με αναπηρία στην Ελλάδα. Το 25.4% είναι αναλφάβητοι, το 59.9% είναι απόφοιτοι δημοτικού, το 5.7% είναι απόφοιτοι γυμνασίου, το 5.6% είναι απόφοιτοι λυκείου και το 3.4% είναι απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.

Το ποσοστό ανεργίας των ατόμων με αναπηρία είναι κατά πολύ υψηλότερο από το ποσοστό ανεργίας του υπόλοιπου πληθυσμού. Τα ιδιαίτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία για να ενταχθούν στην αγορά εργασίας δε συνδέονται μόνο ή τόσο πολύ με την αναπηρία τους, αλλά σε μεγάλο βαθμό με τη διακριτική μεταχείριση την οποία υφίστανται από εργοδότες και εργαζομένους, η οποία συνιστά και βασικό παράγοντα αποκλεισμού τους. Όλα τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. εφαρμόζουν μια σειρά μέτρων που στοχεύουν στην προώθηση της συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία στην παραγωγική διαδικασία. Τα μέτρα αυτά περιλαμβάνουν

νομοθεσία κατά των διακρίσεων, συστήματα ποσοτώσεων, προγράμματα αποκατάστασης και επαγγελματικής κατάρτισης, προώθηση εναλλακτικών μορφών απασχόλησης, κίνητρα για τη σύσταση κοινωνικών επιχειρήσεων, επιδοτήσεις μισθών, επιδοτήσεις για την απόκτηση τεχνικών βοηθημάτων και εργονομικής διευθέτησης του εργασιακού χώρου, προγράμματα ενημέρωσης των εργοδοτών και του κοινού, για να εξαλειφθούν οι προκαταλήψεις κ.λπ. (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ. 68).

Ο ΟΑΕΔ για την απασχόληση ατόμων με αναπηρία υλοποιεί προγράμματα επιδότησης νέων θέσεων εργασίας και νέων ελευθέρων επαγγελματιών και έχει δημιουργήσει δομές παροχής συνοδευτικών υποστηρικτικών υπηρεσιών για την ολοκληρωμένη υποστήριξη των ατόμων αυτών.

Τα προγράμματα αυτά στοχεύουν στην αναστρεψιμότητα των προβλημάτων ένταξης στην αγορά εργασίας των ατόμων με αναπηρία και στην εξασφάλιση εργασίας προκειμένου να επιτευχθεί:

§ η οικονομική αυτονομία του ατόμου,

§ η ενδυνάμωση της αυτοεικόνας του και της αυτοεκτίμησής του,

§ οι ίσες ευκαιρίες συμμετοχής, ανάλογα με το μορφωτικό επίπεδο, τις ικανότητες και τις δεξιότητες κάθε ατόμου,

§ η ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής και αλληλεγγύης,

§ η αξιοποίηση ολόκληρου του ανθρώπινου δυναμικού.

Τα προγράμματα υποστήριξης της απασχόλησης των ατόμων με αναπηρία διαρθρώνονται ως εξής:

1. Προγράμματα ΟΑΕΔ για τα άτομα με αναπηρία (Έτος 2000).

α) Προγράμματα επιχορήγησης εργοδοτών για την απασχόληση ατόμων με αναπηρία, ηλικίας 18-65 ετών (νέες θέσεις εργασίας). Σημαντικά μέτρα για την απασχόληση, πέρα από τα προγράμματα κατάρτισης, τοποθέτησης του Υπουργείου Εργασίας, είναι η αναγκαστική τοποθέτηση και η επιχορήγηση εργοδοτών για εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας. Ειδικά για τις τράπεζες, τους οργανισμούς κοινωνικής

ωφέλειας και τους φορείς του δημοσίου τομέα προβλέπεται επιπλέον υποχρέωση πρόσληψης τυφλών τηλεφωνητών σε ποσοστό 80% και αναπήρων σε ποσοστό 20% σε ορισμένες άλλες ειδικότητες κλάδου υποχρεωτικής εκπαίδευσης. Όσον αφορά στην πρόσληψη υπαλλήλων στο δημόσιο σύμφωνα με το άρθρο 3 Ν. 2839/2000: «Υπάλληλοι διορίζονται όσοι έχουν την υγεία που τους επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της αντίστοιχης θέσης. Η έλλειψη φυσικών σωματικών δεξιοτήτων δεν εμποδίζει την πρόσληψη, εφόσον ο υπάλληλος με την κατάλληλη και δικαιολογημένη τεχνική υποστήριξη μπορεί να ασκήσει τα καθήκοντα της αντίστοιχης θέσης. Ειδικές διατάξεις για το διορισμό ατόμων με αναπηρία δε θίγονται».

β) Προγράμματα επιχορήγησης νέων ελευθέρων επαγγελματιών για άτομα με αναπηρία, ηλικίας 18-58 ετών (τετραετούς διάρκειας).

γ) Προγράμματα επιχορήγησης εργοδοτών και νέων ελευθέρων επαγγελματιών για την εργονομική διευθέτηση του χώρου εργασίας των ατόμων με αναπηρία.

δ) Προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης ατόμων με αναπηρία. Για τα άτομα που δε μπορούν να ενταχθούν στα προγράμματα γενικού πληθυσμού, λειτουργούν εξειδικευμένα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΚΕΚ ΑμεΑ) με προγράμματα προσαρμοσμένα στις εξελίξεις και τις ανάγκες της αγοράς εργασίας, καθώς και στα ειδικά χαρακτηριστικά των καταρτιζομένων, τα οποία περιλαμβάνουν: (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ. 69).

Κατάρτιση: απόκτηση επαγγελματικών προσόντων-δεξιοτήτων  
Συνοδευτικές Υποστηρικτικές Υπηρεσίες: Ενημέρωση -παροχή συμβουλευτικής, ψυχολογικής υποστήριξης και επαγγελματικού προσανατολισμού, ενδυνάμωση και προσαρμογή των ατόμων στο εκπαιδευτικό περιβάλλον. Προώθηση στην απασχόληση και προετοιμασία για την είσοδό τους στην αγορά εργασίας (ΕΚΕΠΙΣ).

ε) Τα προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης αφορούν τις εξής βασικές κατηγορίες ΑμεΑ: τυφλούς, κωφούς, άτομα με κινητικά προβλήματα, πάσχοντες από συγγενή αιμολυτική αναιμία, κάθε άτομο με εγκεφαλική παράλυση μέχρι 18 ετών, βαριά νοητικά καθυστερημένα άτομα με δείκτη νοημοσύνης μέχρι και τριάντα, είτε είναι ανασφάλιστοι, είτε είναι ασφαλισμένοι, εφόσον δεν λαμβάνουν άλλη παροχή για την ίδια αιτία, ανασφάλιστους νεφροπαθείς (δικαιούχοι είναι ανασφάλιστοι νεφροπαθείς, που βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο νεφρικής ανεπάρκειας) και ανάπηρα άτομα ανεξαρτήτως ηλικίας με αναπηρία άνω του 67% που δε μπορούν να εργαστούν, δε λαμβάνουν σύνταξη και δε νοσηλεύονται σε ίδρυμα και κ δε καλύπτονται από τα προγράμματα που προαναφέρθηκαν. (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ. 70).

#### **4.3. Συμβουλευτική για τον επαγγελματικό προσανατολισμό των ΑμεΑ**

Με τον όρο επαγγελματική καθοδήγηση και συμβουλευτική ορίζεται 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. (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ. 110)

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 πολλές 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 τις βασικές δεξιότητες για αυτοσυντήρηση, αυτοδιαχείριση και κοινωνικοποίηση, δίνει τη δυνατότητα στα ΑμεΑ να αποκτήσουν κάποιας μορφής πρακτική εμπειρία. (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ. 111)

Ο επαγγελματικός σύμβουλος πρέπει να γνωρίζει ακόμα:

§ Την ισχύουσα νομοθεσία και πολιτική που ακολουθείται για τα ΑμεΑ.

§ Τα χαρακτηριστικά των διάφορων τύπων αναπηρίας.

§ Τις θέσεις στην αγορά εργασίας.

§ Τα μοντέλα επαγγελματικού προσανατολισμού για τα ΑμεΑ.

§ Τις συνέπειες των κοινωνικών στερεοτύπων στην αυτοεκτίμηση των ΑμεΑ.

§ Τους τρόπους συνεργασίας με άλλους ειδικούς.

§ Τα μοντέλα ανάπτυξης εργασιακών δεξιοτήτων, καθώς και δεξιοτήτων απαραίτητων στην καθημερινή ζωή και στην αναζήτηση εργασίας.

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

§ Προσφέρει στα ΑμεΑ υπηρεσίες συμβουλευτικής.

§ Συναποφασίζει με τους γονείς για τους τρόπους και τα μέσα πρακτικής εξάσκησης.

§ Συνεργάζεται με τους εκπαιδευτικούς στην ανάπτυξη προγραμμάτων αυτογνωσίας και λήψης αποφάσεων.



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

- 1<sup>ο</sup> Στάδιο. Πληροφόρησης και αξιολόγησης.
- 2<sup>ο</sup> Στάδιο. Διερεύνησης της επαγγελματικής ωριμότητας.
- 3<sup>ο</sup> Στάδιο. Μέτρησης των ικανοτήτων, των ενδιαφερόντων και του δυναμικού του ατόμου.
- 4<sup>ο</sup> Στάδιο. Απολογισμού και ερμηνείας των αποτελεσμάτων. (Α. Βίκη, Ε. Παπάνης, 2008 σ. 112)

#### **4.4 Άξονες εργασιακής αποκατάστασης Αναπήρων**

Σύμφωνα με τις πιο πάνω γενικές παρατηρήσεις, καθίσταται σαφές, ότι για την ουσιαστική αντιμετώπιση του θέματος της κοινωνικής ένταξης, της απασχόλησης και της εργασίας των ΑμεΑ, χρειάζεται μια συνολική προσέγγιση του ζητήματος, με συντονισμένα μέτρα, που θα αφορούν σε όλες τις πτυχές και τους παράγοντες, που υπεισέρχονται στη ζωή αυτών των συνανθρώπων μας και που σχετίζονται με την προσπάθεια για την επαγγελματική τους αποκατάσταση. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 5/8/2010)

Οι άξονες των μέτρων, πάνω στους οποίους θα πρέπει να κινηθεί η Πολιτεία, για να διασφαλισθούν, στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό, τα δικαιώματα των ΑμεΑ, όσον αφορά στην απασχόληση και την εργασία, είναι οι παρακάτω:

- Κεντρικός σχεδιασμός, από πλευράς Πολιτείας, για την απασχόληση των αναπήρων, που θα αποβλέπει στην μελέτη της αγοράς εργασίας, στις δυνατότητες αποκατάστασης των αναπήρων σε επαγγέλματα που μπορούν αποτελεσματικά να ασκήσουν, με την καθιέρωση του μητρώου αναπηρίας και την δημιουργία παράλληλων βάσεων δεδομένων. Επισημαίνεται και η περιφερειακή διάσταση του προβλήματος, η οποία θα πρέπει

να συνεκτιμηθεί λαμβανομένων υπόψη των ιδιαιτεροτήτων κάθε περιοχής.

- Υπάρχει ανάγκη για την υλοποίηση συγκεκριμένων προγραμμάτων για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης, εκπαίδευσης και απασχόλησης των ατόμων που συχνά είναι θύματα διακρίσεων. Τα προγράμματα αυτά θα πρέπει να έχουν έναν ενιαίο σχεδιασμό και συντονισμό, ενώ ταυτόχρονα θα πρέπει να εξετάζονται και όλα τα γενικά προγράμματα (στον τομέα της οικονομικής ανάπτυξης, της απασχόλησης, της πολεοδομικής ανάπτυξης κ.λπ.) υπό το πρίσμα των επιπτώσεων που θα έχουν στις ευάλωτες ομάδες. Σημαντική είναι και η συμμετοχή των εκπροσώπων των ομάδων αυτών στο σχεδιασμό και την υλοποίησή των εν λόγω προγραμμάτων.
- Ψήφιση νόμου αποκλειστικά για την απασχόληση των αναπήρων. Αξιολόγηση των τυπικών και ουσιαστικών προσόντων τους και διαφάνεια στο σύστημα προσλήψεων. Αυξημένη προστασία έναντι των απολύσεων.
- Ενίσχυση των ελεγκτικών μηχανισμών του κράτους που πρέπει να λειτουργούν αποτελεσματικά και ανεξάρτητα.
- Επαρκής επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση, που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της οικονομίας και της αγοράς εργασίας, με την θέσπιση του επαγγελματικού προσανατολισμού.

Ανάδειξη των δυνατοτήτων των αναπήρων ως επαγγελματιών, με την παράλληλη δημιουργία όλων των αναγκαίων υποστηρικτικών και τεχνολογικών υποδομών, ώστε να μπορούν ισότιμα να ενταχθούν στην αγορά εργασίας. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 5/8/2010)

Απαραίτητη κρίνεται, η απρόσκοπτη πρόσβαση των ΑμεΑ στην Κοινωνία της Πληροφορίας. Η ΤΠΕ μπορούν να παίξουν καταλυτικό ρόλο στη βελτίωση της ποιότητας ζωής ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων. Στο πλαίσιο αυτό είναι απαραίτητα μεταξύ άλλων τα εξής:

1. Εφαρμογή των διεθνών προτύπων προσβασιμότητας σε όλες τις εφαρμογές ΤΠΕ (δικτυακοί τόποι επιχειρήσεων, e-learning, e-commerce κλπ).
2. Εφαρμογή των διεθνών προτύπων προσβασιμότητας σε όλες τις εφαρμογές ΤΠΕ του δημόσιου τομέα (ιστοσελίδες, εκδοτήρια, one stop shop, info kiosk κλπ).
3. Δημιουργία προσβάσιμων θεματικών βάσεων δεδομένων (τουρισμός, πολιτισμός, αθλητισμός, οδηγοί πόλεων κλπ) με πληροφόρηση σχετική με υπηρεσίες και υποδομές προσβάσιμες σε ΑμεΑ και ηλικιωμένους.
4. Ανάπτυξη εφαρμογών τηλεπικοινωνιών προσβάσιμων σε ΑμεΑ και ηλικιωμένους (φωνητικό mail, συστήματα πλοήγησης στο χώρο, video κλήσεις κλπ).
5. Παραδοχή της αρχής, ότι τα ΑμεΑ, με την απαραίτητη στήριξη, αποτελούν μέρος του παραγωγικού δυναμικού της κοινωνίας.
6. Συνδυασμός του μοντέλου αναγκαστικής πρόσληψης με αντίστοιχες εναλλακτικές μορφές τοποθέτησης, μέσα από την συνεχή ενημέρωση εργοδοτών και φορέων.
7. Θέσπιση κινήτρων, με διάφορες εναλλακτικές μορφές, σε επιχειρήσεις που απασχολούν άτομα με αναπηρία.
8. Ευαισθητοποίηση της κοινωνίας μέσω της ενημέρωσης (τηλεόραση, ραδιόφωνο, δημοσιότητα, διάλογος) για την καταπολέμηση των διακρίσεων, προκαταλήψεων, του στίγματος, για τα προβλήματα που δυνητικά όλοι μπορεί να αντιμετωπίσουν και την διασφάλιση, από την Πολιτεία, ίσων ευκαιριών. Παράλληλα προτείνεται η ανάδειξη της συμβολής της σχολικής εκπαίδευσης στην εξοικείωση των μαθητών με τη διαφορετικότητα.
9. Κωδικοποίηση της νομοθεσίας για όλα τα ζητήματα που αφορούν τα ΑμεΑ.
10. Επαρκής ενημέρωση των ΑμεΑ για τα δικαιώματα, που τους παρέχει το σύστημα και συνεχής στήριξη στην άσκηση τους. Η ενημέρωση πρέπει να γίνεται με τρόπο

προσανατολισμένο στις ιδιαιτερότητες κάθε ομάδας. Επίσης για αυτή την ενημέρωση είναι απαραίτητη η συμμετοχή – συνεργασία κρατικών και τοπικών φορέων με μη κυβερνητικούς φορείς και εθελοντές.

11. Ανάγκη κατάλληλης εκπαίδευσης των κρατικών στελεχών που συναλλάσσονται με τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, η οποία θα στοχεύει στην ανάπτυξη ικανοτήτων προσέγγισης των ευπαθών ομάδων με ευαισθησία αλλά και επιχειρηματολογίας που θα πείθει όσους συναλλάσσονται με τα άτομα αυτά για το εσφαλμένο των στερεοτύπων τους (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 5/8/2010)

Και σίγουρα η Ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, η στήριξη, ενίσχυση, εμπύχωση, η αύξηση της παραγωγικής ικανότητας των ατόμων ευπαθών κοινωνικών ομάδων αλλά και η ενεργοποίηση των οικονομικά αδρανών πληθυσμιακών ομάδων, θα πρέπει να είναι το πρώτο μέλημα για τις τοπικές κοινωνίες, στο πλαίσιο των δράσεων που σχεδιάζονται και υλοποιούνται από τα Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα για:

- την ενδογενή ανάπτυξη της τοπικής οικονομίας και την αξιοποίηση των τοπικών πλουτοπαραγωγικών πηγών (αγροτουρισμός, πολιτιστικός τουρισμός, οικοτεχνία κλπ.)
- την ενίσχυση των επιχειρηματικών προσπάθειών που αφορούν την ανάπτυξη νέων μορφών απασχόλησης ή καινοτόμων επιχειρηματικών δραστηριοτήτων (παροχή υπηρεσιών ανάλογα με τις τοπικές ανάγκες, προστασία περιβάλλοντος, βελτίωση ποιότητας ζωής)
- την ενίσχυση- ανάπτυξη συνεταιρισμών ή δημιουργία μεικτών επιχειρήσεων και κοινοπραξιών που οδηγούν στην δημιουργία Νέων Θέσεων Εργασίας.

Αναμφισβήτητα, η πρόσβαση όλων των ατόμων στην αγορά εργασίας και ιδιαίτερα των ευπαθών κοινωνικών ομάδων, είναι θεμελιώδης γιατί συμβάλλει :

§ στην κοινωνικο-οικονομική αυτονόμηση του ατόμου, διασπώντας τον κύκλο Ανεργία- Φτώχεια- Απομόνωση.

§ στην ενίσχυση της Κοινωνικής Συνοχής και Αλληλεγγύης επιπλέον, πέρα από συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα, αποτελεί χαρακτηριστικό μιας κοινωνίας με ανθρώπινο πρόσωπο, η οποία αποδέχεται την διαφορετικότητα και το δικαίωμα των Ίσων Ευκαιριών και μιας πολιτείας που το αποδεικνύει, θεσμοθετώντας προς αυτήν την κατεύθυνση. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 5/8/2010)

Πολλές προκαταλήψεις, που συνδέονται με την εργασιακή αποκατάσταση των αναπήρων, αποτελούν απόηχο μιας πεπαλαιωμένης αντίληψης ότι το σωματικό σθένος καθορίζει την παραγωγική αποτελεσματικότητα και ότι η εργασία επιτελείται σε συγκεκριμένους χώρους (εργοστάσια, γραφεία, επιχειρήσεις κ.λπ.). Η αλήθεια είναι ότι το βιομηχανικό μοντέλο παραγωγής μετάλλαξε κατά τον 20<sup>ο</sup> αιώνα τη φύση της εργασίας και οδήγησε στην τυποποίηση ή αυτοματοποίηση των διαδικασιών. Η μετέπειτα επανάσταση της πληροφορίας, αλλά και οι παγκοσμιοποιημένες ανταγωνιστικές συνθήκες επέβαλαν έναν ακόμη πιο ευέλικτο τρόπο αντίληψης της απασχόλησης. Στα προηγμένα κράτη ο χώρος και ο χρόνος της εργασίας χάνουν τη σπουδαιότητά τους, η εκπαίδευση και κατάρτιση ακολουθεί ή προπαρασκευάζει παρόμοιες ατραπούς και η αξιολόγηση της επιτυχίας δεν προσμετράται αποκλειστικά βάσει των παραγόμενων αγαθών ή υπηρεσιών, αλλά κυρίως μέσω της καινοτομικής έρευνας και της γνώσης.

Όσο η κοινωνία απαλλάσσεται από τις αγκυλώσεις του παρελθόντος κι όσο οι ανάγκες επιβάλλουν νέες διαδικασίες και πρακτικές, τόσο οι προοπτικές για τα άτομα με αναπηρία γίνονται ευνοϊκότερες, καθώς τα αποδεσμεύουν από τους βιολογικούς περιορισμούς, που τα κρατούσαν σε συνθήκες

κοινωνικοπολιτισμικής αποστέρησης καθηλωμένα στο σπίτι ή σε κάποιο προνοιακό ίδρυμα. Οι νέες τεχνολογίες εξαλείφουν σχεδόν όλα τα «φυσικά εμπόδια», δημιουργώντας μια εικονική πραγματικότητα για τα άτομα με αναπηρία, με τη βοήθεια της οποίας μπορούν να απασχοληθούν όντας κύριοι του περιβάλλοντος εργασίας, αναδεικνύοντας την προσωπικότητά τους και καθορίζοντας το βαθμό αυτονομίας τους. Πολυμεσικά περιβάλλοντα, πολυαισθητηριακές παρουσιάσεις, τηλεπωλήσεις και ηλεκτρονικές επιχειρήσεις, ηλεκτρονικό ταχυδρομείο και ομάδες συζήτησης, ηλεκτρονικά κοινωνικά δίκτυα, τραπεζικές συναλλαγές και κρατήσεις εισιτηρίων μέσω Η/Υ ή SMS, συνθέτουν ένα σκηνικό, που εκμηδενίζει οποιαδήποτε εναντίωση στο δικαίωμα των αναπήρων για εργασία. Η αποκαθήλωση, επομένως, των παραδοσιακών αντιλήψεων, αφενός αφήνει εντελώς μετέωρους τους ενδοιασμούς των μη αναπήρων ατόμων, αφετέρου δε στερεί οποιαδήποτε δικαιολογία από όσους θεωρούν ότι μόνο το Κράτος, μέσω της επιδοματικής πολιτικής, είναι υπεύθυνο για την ποιότητα της ζωής των αναπήρων. Οι νέες τεχνολογίες, αφού εξανέμισαν το άλλοθι της φυσικής μειονεξίας, έθεσαν με αμφιβολία τη μέχρι τώρα έννοια της προσβασιμότητας και της εργασιακής αποκατάστασης των αναπήρων και προσδιόρισαν τους σκοπούς και τα μέσα της επαγγελματικής συμβουλευτικής. Σήμερα είναι ευθύνη της οικογένειας, του σχολείου, της τοπικής αυτοδιοίκησης, των συμβούλων επαγγελματικού προσανατολισμού, αλλά και του ίδιου του ατόμου με αναπηρία, να διασφαλίσουν τούτο, ότι η εκπαίδευση στα σύγχρονα τεχνολογικά επιτεύγματα θα ξεκινήσει νωρίς. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 5/8/2010)

Οι επαφές με μη ανάπηρα άτομα και με ανθρώπους που βιώνουν όμοιες καταστάσεις μπορεί να λάβουν τεράστιες διαστάσεις μέσω του διαδικτύου, ιστοσελίδες με ενημερωτικό υλικό και βήμα προς βήμα καθοδήγηση κατασκευάζονται και εμπλουτίζονται διαρκώς, η επικοινωνία απαλλάσσεται από τα

καθιερωμένα, τα ηλεκτρονικά βιβλία μετατρέπονται σε ήχο και εικόνα, ψυχολογικές υπηρεσίες μπορούν να παρασχεθούν από απόσταση και η εκπαίδευση, εκτός από τον δια βίου χαρακτήρα της, οργανώνεται πλέον ηλεκτρονικά. Δεν είναι μακρινή η εποχή, που το σπίτι θα μετατραπεί πάλι σε παραγωγική μονάδα και τα άτομα με αναπηρία θα μπορούν ακόμα και μέσα από αυτό να ξεδιπλώσουν τα ταλέντα, τις ιδιαίτερες κλίσεις και δεξιότητές τους.

Πολλοί θεωρούν ότι η μερική απασχόληση, η επαγγελματική κινητικότητα και οι αλλαγές εργασιακού αντικειμένου, η έλλειψη μονιμότητας, η αυτοαπασχόληση ήταν χαρακτηριστικά, που απεικόνιζαν τις ιδιοτυπίες των αναπήρων και τη μειονεκτική τους θέση στο απαιτητικό εργασιακό γίγνεσθαι. Σήμερα, όμως, οι επιχειρήσεις προβαίνουν σε ριζική αναδιάρθρωση των δομών τους, επανασχεδιάζουν τα οργανωτικά τους σχήματα, αλλάζουν τακτικές στη διαχείριση του κινδύνου, στρέφονται προς την ολική ποιότητα και η απόλυτη εξειδίκευση είναι ισοδύναμη με ανεργία και η έλλειψη ευκαμψίας με περιθωριοποίηση. Όσα κάποτε εκλαμβάνονταν ως χαρακτηριστικά της απασχόλησης των αναπήρων, τώρα μετατρέπονται σε status quo για την πλειονότητα των εργαζομένων. Οι πολίτες είναι συνυπεύθυνοι με το κράτος για την υγειονομική περίθαλψη, την ασφαλιστική προοπτική, το είδος εκπαίδευσης και κατάρτισης, που θα λάβουν. Όσο πιο απαιτητικές γίνονται οι εργασιακές συνθήκες για όλους, τόσο περισσότερο προσομοιάζουν με τα εργασιακά βιώματα των αναπήρων. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 5/8/2010)

Η διαπίστωση αυτή αναδεικνύει τις καταστάσεις που ήταν υποχρεωμένα να υπερκεράσουν τα ανάπηρα άτομα, αλλά συνάμα τους δίνει την ευκαιρία να αποδείξουν στην κοινωνία τον καταλυτικό τους ρόλο, την αυτονομία τους και να ανταγωνιστούν με ευμενέστερους και οικείους όρους στην εργασιακή κοινότητα. Η παροχή υπηρεσιών διαδίδεται ολοένα

και περισσότερο και δεν είναι λίγοι οι ανάπηροι που επιμελούνται κείμενα, μοντάρουν ταινίες, συνθέτουν μουσική και διεκπεραιώνουν εργασίες, χωρίς μόνιμη σχέση με την επιχείρηση και με το ρυθμό, που οι ίδιοι επιλέγουν. Η εργασία δε συνδέεται αναγκαστικά με την προσωπικότητα και τα ατομικά χαρακτηριστικά, αλλά γίνεται πιο αφηρημένη και αξιολογείται με κριτήριο την ποιότητά της. Παράλληλα, ο κατακερματισμός της παραγωγής σε αυτόνομες και διακριτές διαδοχικές φάσεις, η ευελιξία των όρων της και η γεωγραφική και διοικητική αποκέντρωση, βοηθούν τα άτομα με αναπηρία, τόσο στη χωρική, όσο και στη λειτουργική και κοινωνική τους ένταξη.

Η επαγγελματική συμβουλευτική και η εργασιακή αποκατάσταση δεν εξαρτώνται από την αποασυλοποίηση, αλλά από τη δημιουργία καινοτόμων πλαισίων δεύτερης ευκαιρίας για τους αναπήρους, με κύριο στόχο την παροχή επιλογών για αυτονομία και αξιοπρέπεια. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 5/8/2010)

Σήμερα η χρησιμότητα του επαγγελματικού προσανατολισμού είναι αυτονόητη (Tolbert, 1978). Ακόμη και στις περιπτώσεις που εκφράζονται κάποιες επιφυλάξεις, οι πιο πολλές από αυτές σχετίζονται περισσότερο με την αποτελεσματικότητα ή τη μεθοδολογία και τα μέσα εφαρμογής του επαγγελματικού προσανατολισμού. Η διαδικασία του επαγγελματικού προσανατολισμού δεν περιορίζεται στην επιλογή επαγγέλματος, αλλά επιδιώκει την ολόπλευρη ανάπτυξη του μαθητή.

Ο επαγγελματικός προσανατολισμός έχει ως βασικό σκοπό τη σύνδεση της εκπαίδευσης με την αγορά εργασίας. Ιδιαίτερα σήμερα αυτό αποτελεί κοινωνική επιταγή, αφού η αγορά στα πλαίσια της ενοποιημένης Ευρώπης είναι πολύ πιο ανταγωνιστική και παγκοσμιοποιημένη.

Τα παραπάνω αφορούν σε μεγαλύτερο βαθμό άτομα με αναπηρία, που μέσω της εργασίας διασφαλίζουν αυξημένη



αυτοεκτίμηση, ευτυχία και ικανοποίηση, επιτυγχάνουν ομαλή κοινωνική προσαρμογή και κάνουν θετικότερες τις στάσεις της κοινότητας. Επιπλέον, η οικονομική αυτοτέλεια αποσυνδέει το άτομο από την οικογένεια και τους προσφέρει μισθό, με τον οποίο μπορούν να απολαύσουν αγαθά και υπηρεσίες. Η ποιότητα ζωής βελτιώνεται και η οικογένεια απαλλάσσεται από σύνδρομα μειονεξίας. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 3/8/2010)

Οι ίδιοι οι ανάπηροι θεωρούν ότι η εργασία παρέχει ευκαιρίες προσωπικής ανάπτυξης, συνεπάγεται συναισθηματική ευχαρίστηση και αυξάνει το αίσθημα ασφάλειας (Harding & Phillips 1986. Σιδηροπούλου – Δημακάκου, 1995).

Αντιθέτως, όσα ανάπηρα άτομα δεν εργάζονται παραμένοντας στο σπίτι ή σε προνοιακό ίδρυμα, βρίσκονται σε δυσμενέστερη κοινωνική θέση, καθώς δέχονται αρνητικές κρίσεις από το κοινωνικό περιβάλλον και είναι απόλυτα εξαρτημένα από επιδόματα, φορείς ή τον οίκτο των συνανθρώπων τους.

Η Ειδική Επαγγελματική Κατάρτιση, με κατάλληλα προσαρμοσμένες μεθόδους και προγράμματα, μέσα σε ειδικούς χώρους, επιδιώκει να προετοιμάσει τα άτομα με αναπηρία για έναν κόσμο που δεν είναι φτιαγμένος γι' αυτά.

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 στηρίξουν 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 συμερίζεται 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. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 5/8/2010)

## 5<sup>ο</sup> ΚΕΦΑΛΑΙΟ

### ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΝΤΑΞΗ-ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ΑμεΑ

#### 5.1 Ειδική Αγωγή των ΑμεΑ

Ειδική αγωγή είναι η ειδική εκπαιδευτική βοήθεια που παρέχεται στα ΑμεΑ. Η βοήθεια παρέχεται βάσει ενός σχεδιασμένου εκπαιδευτικού προγράμματος που οργανώνεται κατά τέτοιο τρόπο ώστε να μπορεί να αντιμετωπίζει τις ειδικές ανάγκες κάθε ατόμου. Η ειδική αυτή βοήθεια προσφέρεται στο άτομο όχι μόνο στο ειδικό σχολείο αλλά και στο κανονικό. Η εξατομικευμένη διδασκαλία που δίνεται στο άτομο με μαθησιακές δυσκολίες στην ειδική τάξη ή μέσα στην κανονική τάξη είναι ειδική αγωγή. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 7/8/2010)

Η ειδική αγωγή μπορεί να παρέχεται στις εξής κατηγορίες ατόμων με ειδικές ανάγκες: τυφλοί, κωφοί, βαρήκοοι, όσοι έχουν κινητικές διαταραχές, οι επιληπτικοί, όσοι έχουν νοητική καθυστέρηση, όσοι έχουν διαταραχές στο λόγο, όσοι πάσχουν από ψυχικές νόσους, όσοι εμφανίζουν δυσκολίες μάθησης.

Η συστηματική ανάπτυξη και οργάνωση της ειδικής αγωγής στη χώρα μας εισήλθε στην τρίτη δεκαετία. Η ανάπτυξη αυτή έχει συντελέσει στη σημαντική διαφοροποίηση της εκπαιδευτικής πολιτικής, την ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου έναντι των ατόμων αυτών και ιδιαίτερα των παιδιών με ειδικές ανάγκες και στην ανάληψη συγκεκριμένων δραστηριοτήτων από τους αρμόδιους φορείς, σε σύγκριση με την υπάρχουσα κατάσταση κατά την περίοδο πριν το 1970, όπου η αντιμετώπιση των ατόμων με ειδικές ανάγκες γινόταν με ιδρυματικό και φιλανθρωπικό τρόπο. (<http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid> προσπελάστηκε στις 7/8/2010)

### 5.1.1 Σκοπός της ειδικής αγωγής.

Βασικός σκοπός της εκπαίδευσης (Ν.1566/1985) είναι η “ολόπλευρη, αρμονική και ισόρροπη ανάπτυξη των διανοητικών και ψυχοσωματικών δυνάμεων των μαθητών, ώστε να έχουν τη δυνατότητα να εξελιχθούν σε ολοκληρωμένες προσωπικότητες και να ζήσουν δημιουργικά”. Επιπλέον, ως ένας από τους σκοπούς της εκπαίδευσης (στο Ν. 2525/97) ορίζεται “η καλλιέργεια δεξιοτήτων που θα διευκολύνουν την πρόσβαση στην αγορά εργασίας”. (<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 9/8/2010)

Σκοπός της ειδικής αγωγής είναι η πλήρης σχολική και κοινωνική ενσωμάτωση των παιδιών με ειδικές ανάγκες και ιδιαίτερες μαθησιακές δυσκολίες και το επιτυχές πέρασμά τους από το σχολείο στη ζωή και στη δράση. Για να ξεπεράσει ένα ειδικό παιδί τα προβλήματά του πρέπει η ειδική βοήθεια που θα του δοθεί να στηρίζεται πάνω σε ένα καλά καταρτισμένο και εξατομικευμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Και αυτό λόγω του ότι οι ανάγκες του κάθε παιδιού είναι διαφορετικές.

Στα άτομα που έχουν ειδικές ανάγκες παρέχεται ειδική αγωγή και ειδική επαγγελματική εκπαίδευση, η οποία επιδιώκει: (<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 9/8/2010)

την ολόπλευρη και αποτελεσματική ανάπτυξη και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων τους, την ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης και την ψυχολογική υποστήριξη των ίδιων αλλά και των οικογενειών τους

την κινητοποίηση του ατόμου την ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία και την αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο. (<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 9/8/2010)

Πιο συγκεκριμένα η ειδική αγωγή παρέχει στα άτομα με ειδικές ανάγκες :

1.Σχολικές γνώσεις: δεξιότητες και σχολικές γνώσεις και ανάπτυξη των ικανοτήτων έκφρασης και κατανόησης ώστε να

μπορεί το άτομο με ειδικές ανάγκες να δίνει και να παίρνει οδηγίες.

2. Θεσμικά χαρακτηριστικά: βασικές συνήθειες υγιεινής διατροφής, εξάσκηση στην εξεύρεση εναλλακτικών λύσεων στα καθημερινά προβλήματα και συμβουλευτική υποστήριξη ώστε να αναπτύξει το άτομο με ειδικές ανάγκες κοινωνικά παραδεκτές αξίες όπως: εντιμότητα, υπευθυνότητα, ειλικρίνεια, αξιοπιστία κ.α.

3. Κοινωνικές συνήθειες : βοήθεια ώστε να μπορεί το άτομο με ειδικές ανάγκες να αναπτύσσει διαπροσωπικές σχέσεις, να αποδέχεται την καθοδήγηση και την επίβλεψη, να αντιστέκεται στις κοινωνικές πιέσεις και να είναι ικανό να προφυλάσσει τον εαυτό του από τους συνηθισμένους κινδύνους.

4. Επαγγελματικές δεξιότητες : να έχει το άτομο με ειδικές ανάγκες επαρκή μυϊκή δύναμη και αντοχή, ταχύτητα και συντονισμό κινήσεων, να φροντίζει τα υλικά και τα εργαλεία που χρησιμοποιεί και να επιμένει να τελειώσει μια εργασία που έχει αναλάβει. Να τηρεί το ωράριο εργασίας και να μπορεί να χρησιμοποιεί τα μέσα συγκοινωνίας.

5. Ψυχολογική υποστήριξη : ενθάρρυνση για να συνεχίσει, κάλυψη συναισθηματικών αναγκών, στήριξη της οικογένειας.

6. Οικογενειακές υποχρεώσεις : να μπορεί το άτομο με ειδικές ανάγκες να προϋπολογίζει τα οικογενειακά έξοδα βάσει των εσόδων, να φροντίζει για τη διατήρηση της περιουσίας, για τα παιδιά και την οικογένειά του και να γνωρίζει μαγειρική και σερβίρισμα. (<http://www.eduportal.gr> προσπελάστηκε στις 9/8/2010)

### **5.1.2 Που παρέχεται η Ειδική Αγωγή**

Η ειδική αγωγή των ατόμων με ειδικές ανάγκες παρέχεται :

- Σε κανονικά σχολεία, στα οποία είναι ενταγμένα τα άτομα αυτά.
- Σε ειδικές τάξεις, τμήματα ή ομάδες που λειτουργούν μέσα σε

κανονικά σχολεία ή σε ειδικές τάξεις ή τμήματα παρατήρησης που λειτουργούν με σκοπό τη βαθύτερη διάγνωση δύσκολων περιπτώσεων και εφαρμόζουν ειδικά προγράμματα.

- Σε ειδικά νηπιαγωγεία και σε αυτοτελή ειδικά σχολεία πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.
- Σε ειδικά σχολεία, ειδικές τάξεις ή τμήματα ή ομάδες που λειτουργούν ως παραρτήματα σε νευροψυχιατρικά, ορθοπαιδικά και άλλα νοσοκομεία και κλινικές ή ιατροπαιδαγωγικά κέντρα ή θεραπευτικά καταστήματα.
- Σε ειδικές επαγγελματικές σχολές ή σε ειδικά τμήματα επαγγελματικής εκπαίδευσης μέσα σε κανονικά σχολεία καθώς και σε ειδικά επαγγελματικά εργαστήρια.
- Σε οποιονδήποτε χρόνο και χώρο εκτός της οικογένειας, ιδίως σε θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων ή σε θεραπευτήρια καταστήματα όπου τα άτομα έχουν για οποιονδήποτε λόγο ειδικές συνθήκες διαβίωσης.
- Σε εργαστήρια ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ.) (<http://edu.klimaka.gr/leitoyrgia-sxoleivn> προσπελάστηκε στις 10/8/2010)

## **5.2 Κοινωνική Ενσωμάτωση**

Σήμερα είναι συνεχώς διευρυνόμενη η απαίτηση για συστηματική συμβολή και συνεργασία όλων των παραγόντων της Αγωγής (Οικογένειας, Σχολείου, Εκκλησίας, Κοινωνίας, Πολιτείας) στην προσπάθεια επίλυσης του σύνθετου προβλήματος της κοινωνικής ενσωμάτωσης των ΑμεΑ. Η προσπάθεια θα καταβάλλεται όχι μόνο από την πλευρά του ιδίου του ΑμεΑ, αλλά και από την πλευρά των λοιπών μελών της οποιασδήποτε υποομάδας του κοινωνικού συνόλου, για την αυτόνομη και ανεξάρτητη συμμετοχή του στο κοινωνικό γίγνεσθαι. (<http://orthodox-world.pblogs.gr> προσπελάστηκε στις 10/8/2010)



Σημειώνεται ότι χρησιμοποιείται ο όρος κοινωνική ένταξη με το συνήθως εννοούμενο ή θεωρούμενο ως εννοιολογικό περιεχόμενό του, αυτό της κοινωνικής ενσωμάτωσης. Η κοινωνική ενσωμάτωση είναι το αποτέλεσμα των διαδικασιών κοινωνικοποίησης, η οποία περιλαμβάνει ενέργειες που ξεκινούν από την εκπαίδευση, την επαγγελματική κατάρτιση, τον επαγγελματικό προσανατολισμό και τη λειτουργική αποκατάσταση και ολοκληρώνονται με την επαγγελματική αποκατάσταση (αρχική ή επαγγελματική επανένταξη). Προϋπόθεση για κάθε περίπτωση είναι η αλληλοαποδοχή και η αλληλοαναγνώριση της ισοτιμίας όλων των μελών ενός συνόλου ή όλων των υποσυνόλων ενός συνόλου, δηλαδή η εξομοίωσή τους ως προς τη συμμετοχή τους στους κανόνες των υποχρεώσεων και των δικαιωμάτων, βάσει των οποίων λειτουργεί ένα περιβάλλον (οικογενειακό, σχολικό, εργασιακό, κοινωνικό). . (<http://orthodox-world.pblogs.gr> προσπελάστηκε στις 10/8/2010)

Σύμφωνα με διάφορες προσεγγίσεις, για τη συμβολή της εργασίας στην επιβίωση και την ολοκλήρωση του ανθρώπου και της κοινωνίας, η εργασία παρέχει στον άνθρωπο, μεταξύ των άλλων, και τα εξής:

α) Ευκαιρίες να καλλιεργήσει και να αναπτύξει τις ικανότητές του, οι οποίες συμβάλλουν στην ανάπτυξη και τη μορφοποίηση της προσωπικότητάς του.

β) Δυνατότητες δημιουργίας ουσιαστικών σχέσεων με τα άλλα μέλη του κοινωνικού συνόλου, και οι σχέσεις αυτές,

γ) συνεπάγονται την ύπαρξη και λειτουργία της κοινωνίας αυτής και αντιστρόφως η ύπαρξη και η λειτουργία της κοινωνίας επιβάλλει τη δημιουργία των σχέσεων αυτών, οι οποίες και οδηγούν,

δ) Στην κοινωνική ενσωμάτωση του ανθρώπου. Όμως, παρόλη την αναγκαιότητα κοινωνικής συμβίωσης των ανθρώπων, μέσω των δυνατοτήτων που προσφέρει η μέσω της εργασίας συμμετοχή στο κοινωνικό γίγνεσθαι, πολλοί

άνθρωποι, για διάφορους λόγους (υποκειμενικούς ή και αντικειμενικούς) δεν έχουν ίσες ευκαιρίες προετοιμασίας και αναλογικής συμμετοχής σ' αυτό. Η απουσία ορισμένων ανθρώπων από το κοινωνικό γίνεσθαι έχει ως συνέπεια, είτε να μην αποκτούν οι άνθρωποι αυτοί προσωπική ταυτότητα (ελεύθερης προσωπικότητας) και να αλλοτριώνονται εξαρτώμενοι από το κατά συγκυρία περιβάλλον (οικογενειακό, ιδρυματικό, φιλανθρωπικό, παροχών κ.λπ.), είτε να περιθωριοποιούνται, να εξαθλιώνονται και να αποκóπτονται ή να απορρίπτονται από αυτό. . (<http://orthodox-world.pblogs.gr> προσπελάστηκε στις 10/8/2010)

Κατά συνέπεια, η αγωγή και οι παράγοντες της αγωγής οφείλουν να προετοιμάζουν όλα τα μέλη, που συναπαρτίζουν την κοινωνία των ανθρώπων, έτσι ώστε η ελεύθερη και υπεύθυνη προσωπικότητα: α) Να καλλιεργείται με την ελεύθερη (στην οικογένεια και την κοινωνία) και την κατά σύστημα αγωγή (στις εκπαιδευτικές μονάδες γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης). β) Να ενεργοποιείται με την εργασιακή- επαγγελματική- οικονομική ένταξη, ανάλογα με το ενδιαφέρον, που θα υπάρχει εκ μέρους του κάθε ανθρώπου, αλλά και τις υφιστάμενες υποκειμενικές και, κυρίως, αντικειμενικές δυνατότητες. γ) Να ενεργεί αμφίδρομα, δηλαδή τόσο προς την κατεύθυνση του άλλου, με τη συνεργασία των ΑμεΑ και των εκπροσώπων τους και με την αλληλοαποδοχή ΑμεΑ και μη ΑμεΑ, όσο και προς την κατεύθυνση του εαυτού του. Η αλληλοαποδοχή οδηγεί και στη μη παρεμπόδιση του ΑμεΑ εκ μέρους του μη ΑμεΑ, υπό τη μορφή στέρησης κάποιων δικαιωμάτων (εκπαίδευσης, αποκατάστασης, ένταξης), καθώς και στη μη παγίωση παροχών ή άλλων ενισχύσεων που οδηγούν σε οποιαδήποτε μορφή εξάρτησης.

Η πρόληψη και η καταπολέμηση του αποκλεισμού από τον εργασιακό και κοινωνικό βίο ομάδων πληθυσμού που αντιμετωπίζουν σύνθετα προβλήματα υγείας (αναπηρία, ψυχική νόσο κ.ά.) αποτελούν τη βάση του στρατηγικού σχεδιασμού του

Άξονα 4 του ΕΠ «Ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού» 2007-2013. Στους γενικούς στόχους του Άξονα περιλαμβάνονται η αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας σύμφωνα με τον Εθνικό σχεδιασμό, καθώς και η περαιτέρω προώθηση ενός νέου λειτουργικού μοντέλου ανοιχτής φροντίδας των ΑμεΑ. (<http://orthodox-world.pblogs.gr> προσπελάστηκε στις 10/8/2010)

### **5.3 Ομάδες Άμεσα Ωφελομένων**

Οι ομάδες-στόχοι του Άξονα αντιστοιχούν σε κατηγορίες του πληθυσμού που αντιμετωπίζουν μείζονα κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού εξαιτίας σωρευτικών παραγόντων, καθώς επίσης και οι εμπλεκόμενοι στη διαδικασία φροντίδας τους.

Οι ωφελούμενοι των παρεμβάσεων σε ό,τι αφορά την εδραίωση της μεταρρύθμισης στον τομέα της ψυχικής υγείας είναι άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας που διαβιούν στην κοινότητα, χρόνιοι ψυχικά ασθενείς με μακρόχρονη νοσηλεία, μέλη οικογενειών και φροντιστές ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, καθώς και εθελοντές του τομέα της ψυχικής υγείας. (<http://www.eduportal.gr/modules>. προσπελάστηκε στις 11/8/2010)

Οι ωφελούμενοι των παρεμβάσεων σε ό,τι αφορά τον αποϊδρυματισμό και την προώθηση της αυτόνομης διαβίωσης είναι άτομα με αναπηρία ή σε άσχημη κατάσταση υγείας λόγω γήρατος, άτομα που διαβιούν σε δομές ιδρυματικής περίθαλψης, μέλη οικογενειών και φροντιστές ατόμων με αναπηρίες, και τέλος επαγγελματίες και εθελοντές του τομέα κοινωνικής φροντίδας. (<http://www.eduportal.gr/modules>. προσπελάστηκε στις 11/8/2010)

#### 5.4 Δράσεις-Παρεμβάσεις

Για την εξυπηρέτηση των στρατηγικών στόχων του ΥΥΚΑ προβλέπεται η υλοποίηση δύο δράσεων, οι οποίες θα χρηματοδοτηθούν ως προς τις λειτουργικές τους δαπάνες από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο με 300 εκατ. , ενώ οι υποδομές των νέων δομών θα χρηματοδοτηθούν από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης μέσω των Περιφερειακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων 2007-2013, και έχουν ως εξής: ([www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid/koinepan-amea2.pdf](http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid/koinepan-amea2.pdf) προσπελάστηκε στις 11/8/2010)

Δράση : Αποϊδρυματισμός ΑμεΑ και πολιτικές προώθησης στην αυτόνομη διαβίωση.

Αναλυτικότερα:

Ο μέγιστος αριθμός ατόμων που εκτιμάται ως βάση υπολογισμού των δεδομένων αποϊδρυματοποίησης μέσω της ανάπτυξης ενός Εθνικού Δικτύου Δομών την περίοδο 2007-2013 ανέρχεται σε 2.010 άτομα για τον υπολογισμό των αντίστοιχων Δεικτών των Δραστηριοτήτων των μονάδων Κοινωνικής Ένταξης και Αποκατάστασης (ΜΚΕΑ).

Για τις Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης (ΣΥΔ), οι οποίες αφορούν ΑμεΑ που διαβιούν με την οικογένεια, δεν υπάρχουν καταγεγραμμένα επίσημα στοιχεία και εκτιμάται ότι ο αριθμός τους ανέρχεται στα 10.000 άτομα περίπου, λαμβάνοντας υπόψη:

α) το γενικό πληθυσμό ΑμεΑ της χώρας,

β) το ποσοστό του παραπάνω πληθυσμού που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες πρόνοιας και αφορούν άτομα κάτω από το όριο της φτώχειας και

γ) το ποσοστό του πληθυσμού που θεωρείται ότι μπορεί να θεωρηθεί επωφελούμενος πληθυσμός για τις ΣΥΔ.

Η ανάπτυξη ενός «ανοικτού» μοντέλου περίθαλψης κοινωνικής φροντίδας που θα αξιοποιήσει τα αποτελέσματα της πιλοτικής εφαρμογής των παρεμβάσεων του Γ' ΚΠΣ επιβάλλει

πλέον την υιοθέτηση νέων στρατηγικών αποϊδρυματισμού, οι οποίες θα συνδυασθούν με συντονισμένες πολιτικές πρόληψης των διαδικασιών παραπομπής και διαβίωσης σε δομές κλειστής φροντίδας. ([www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid/koinepan-amea2.pdf](http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid/koinepan-amea2.pdf) προσπελάστηκε στις 11/8/2010)

Οι στρατηγικές αυτές ενσωματώνουν διαστάσεις πρόληψης, φροντίδας και αποκατάστασης, προωθώντας τις σύγχρονες απαιτήσεις βιωσιμότητας και αποτελεσματικότητας των συστημάτων κοινωνικής φροντίδας που αναδεικνύονται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο.

Στη συγκεκριμένη Δράση προβλέπονται οι εξής παρεμβάσεις/κατηγορίες πράξεων:

A: Πρόληψη του ιδρυματισμού και του στιγματισμού ατόμων με προβλήματα αναπηρίας

B: Ανάπτυξη στρατηγικών αποϊδρυματισμού

([www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid/koinepan-amea2.pdf](http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid/koinepan-amea2.pdf) προσπελάστηκε στις 11/8/2010)

## **5.5 Αποτελέσματα**

Τα αναμενόμενα αποτελέσματα των προτεινόμενων παρεμβάσεων του ΕΠ, σε ό,τι αφορά την εδραίωση της μεταρρύθμισης στον τομέα της ψυχικής υγείας κατηγοριοποιούνται ως εξής: (<http://www.eduportal.gr/module> προσπελάστηκε στις 12/8/2010)

Ø Για τα άμεσα ωφελούμενα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας:

- Επίτευξη υψηλού βαθμού κοινωνικής ενσωμάτωσης και ένταξής τους στην αγορά εργασίας και επίτευξη υψηλού βαθμού αυτονομίας και κοινωνικοοικονομικής δραστηριότητας.
- Ελαχιστοποίηση ή/ και εξάλειψη των κινδύνων απομάκρυνσης και αποκλεισμού των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας από την αγορά εργασίας και μεγιστοποίηση των ευκαιριών αξιοπρεπούς διαβίωσης αυτών μέσα στο οικογενειακό,

κοινωνικό και εργασιακό τους περιβάλλον.

- Μείωση και εξάλειψη των προβλημάτων που δημιουργεί το στίγμα, οι διακρίσεις και τα αρνητικά κοινωνικά στερεότυπα για τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας.
- Αναμόρφωση του προνοιακού μοντέλου (από το προστατευτικό μοντέλο κλειστής φροντίδας, σε ανοιχτές αποκεντρωμένες δομές στήριξης και φροντίδας μέσα στην κοινότητα).

Ø Για τα άμεσα ωφελούμενα άτομα με αναπηρίες, που διαβιούν σε ίδρυμα ή απειλούνται με εγκλεισμό σε ίδρυμα:

- Αποϊδρυματοποίηση και ενσωμάτωσης τουλάχιστον του 10% των ΑμεΑ που διαβιούν σε κλειστές δομές περίθαλψης και πρόληψη ιδρυματοποίησης τουλάχιστον 17% των ΑμεΑ, που απειλούνται με ιδρυματισμό.
- Κοινωνική ενσωμάτωση των ΑμεΑ με τη συμμετοχή της κοινότητας μέσω προγραμμάτων ψυχοκοινωνικής στήριξης και κοινωνικής συμμετοχής, καθώς και εναλλακτικών μορφών απασχόλησης.
- Προετοιμασία των περιθαλπομένων αλλά και του προσωπικού που ήδη εργάζεται στα ιδρύματα, για την ένταξή τους σε δομές ημιαυτόνομης και αυτόνομης διαβίωσης.
- Αποδοχή της κοινότητας και στήριξη της προσπάθειας για την προετοιμασία ένταξης στην κοινωνική και οικονομική ζωή των ΑμεΑ.

- Ανάπτυξη Μονάδων Αξιολόγησης της αναπηρίας και εφαρμογή για την αξιολόγηση χιλιάδων αναπήρων.

Ø Για τις οικογένειες και τους φροντιστές των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας και ΑμεΑ:

- Επίτευξη υψηλού βαθμού αποφόρτισης των οικογενειών και των φροντιστών, και ιδιαίτερα των γυναικών, ώστε να παραμείνουν ενεργοί πολίτες στο κοινωνικό και εργασιακό πεδίο.
- Απόκτηση δεξιοτήτων αποτελεσματικής αντιμετώπισης του «φορτίου φροντίδας» των ατόμων με προβλήματα ψυχικής ή

σωματικής υγείας με αποτέλεσμα την ενδυνάμωση και την κινητοποίηση των ασθενών και των συγγενών τους.

Για το ανθρώπινο κεφάλαιο του τομέα:

- Βελτιστοποίηση της συμμετοχής των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, αλλά και στελεχών άλλων τομέων και εθελοντών, στις παρεμβάσεις για την ψυχική υγεία και τον αποϊδρυματισμό ΑμεΑ, με όρους αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας
- Δημιουργία ή/ και διατήρηση άνω των 5.000 θέσεων εργασίας. (<http://www.eduportal.gr/module> προσπελάστηκε στις 12/8/2010)

## **5.6 Συμπερασματικά**

Μέσω της απαρτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών σε επίπεδο του Τομέα των ΑμεΑ και του εκσυγχρονισμού των συστημάτων κοινωνικής προστασίας και κοινωνικο-οικονομικής ενσωμάτωσης θα επιτευχθεί αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών. Εκτός όμως από τα παραπάνω οφέλη, θα υπάρξουν θετικές επιπτώσεις για την κοινωνία ευρύτερα, μέσω της ενίσχυσης της κοινωνικής αλληλεγγύης, της βελτίωσης των όρων και προϋποθέσεων αποδοχής της διαφορετικότητας και, εντέλει, της διεύρυνσης της κοινωνικής συνοχής.

## ΓΛΩΣΣΑΡΙ ΑΡΚΤΙΛΟΛΕΞΩΝ

ΑΕΙ	Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα
ΑμεΑ	Άτομα με Αναπηρία
ΑΜΨΔ	άτομα με ψυχικές διαταραχές
ΒΝΚ	βαριά νοητική καθυστέρηση
ΕΕΕΕΚ	Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και κατάρτισης
ΕΕΕΠΔΑΨΔ	Ειδική Επιτροπή Έλεγχου Προστασίας των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές
ΕΕΚΑΕ	Εταιρία Επαγγελματικής κατάρτιση ΑΕ [Αρθ. 9 Ν 2956/2001]
ΕΠΑ- ΑμεΑ	Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρίες
ΕΣΑΕΑ	Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με ειδικές ανάγκες
ΕΥΜΑΡ	Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Παρακολούθησης και Συνηγορίας
ΕΙΜ	Επιτροπή Ίσης Μεταχείρισης
ΕΠΑ	Εθνικό Παρατηρητήριο Απασχόλησης [ΥΑ 31699/1993 – ΦΕΚ Β' 423]
ΕΠΑ-ΑΜΕΑ	Εθνικό Παρατηρητήριο Ατόμων με Αναπηρίες
ΕΣΔΕν	Εθνικά Σχέδια Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση [Βλ. σελ 26-27, 31-34 Εγχειρίδιο / Πρώτο Ελληνικό ΕΣΔΕν 2001-2003 – Τεσσάρων βασικών στόχων: (1) αντιμετώπιση του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας, (2) πρόληψη του κινδύνου του κοινωνικού



αποκλεισμού, (3) προώθηση δράσεων για τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, και (4) κινητοποίηση των φορέων που σχεδιάζουν, παρακολουθούν και υλοποιούν προγράμματα κοινωνικής προστασίας / Δεύτερο Ελληνικό ΕΣΔΕν 2003-2005]

ΚΔΑΥ	Κέντρα Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης [N 2817/2000 για τον εντοπισμό, την διάγνωση, την αξιολόγηση και κατάταξη των ατόμων με νοητική υστέρηση]
ΚΕΚ	Κέντρων Επαγγελματικής Κατάρτισης (του ΟΑΕΔ)
ΚΕΚ/ΚΚΑ	ΚΕΚ Καταπολέμησης Κοινωνικού Αποκλεισμού
ΚΕΚΥΑΜΕΑ	Κέντρα Εκπαίδευσης, Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες
ΚΕΠ	Κέντρα Εξειδικευμένης Περίθαλψης
ΚοιΣΠΕ	Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης [Αρθ. 12 Ν 2716/1999]
ΚΨΥ	Κέντρα Ψυχικής Υγείας
ΜΑΑ	Μητρώα Άνεργων Αναπηρών (του ΟΑΕΔ)
ΜΨΑ	Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης
ΜΨΥ	Μονάδες Ψυχικής Υγείας
ΝΠΔΔ	Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δίκαιου
ΝΠΙΔ	Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δίκαιου
ΟΑΕΔ	Οργανισμού Απασχολήσεως Εργατικού Δυναμικού
ΟΤΑ	Οργανισμοί Τοπική Αυτοδιοίκηση

ΣΑΕΑ	Σχολή ατόμων με ειδικές ανάγκες (Λεωφόρος Γαλατσίου 17
ΣΕΥΥΠ	Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Προνοίας
ΣΕΚΑΑ	Σχολών Επαγγελματικής Κατάρτισης Ατόμων με Αναπηρίες
ΣΕΠΕ	Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας
ΣΕΥΥΠ	Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας
ΣΜΕΑ	Σχολικών Μονάδων Ειδικής Αγωγής
ΤΕΙ	Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα
ΤΕΨΥ	Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας
Το.Ψ.Υ	Τομείς Ψυχικής Υγείας [Αρθ. 3 Ν 2716/1999]
ΥΥΚΑ	Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
ΥΕΚΑ	Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων
ΦΕΚ	Εφημερίδα της Κυβερνήσεως

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ**

Καυτατζόγλου, Ρ., Κοινωνικός αποκλεισμός: εκτός, εντός και υπό, Αθήνα 2006 (Σαββάλας).

Μπάουμαν, Ζ., Η εργασία, ο καταναλωτισμός και οι νεόπτωχοι, Αθήνα 2004 (Μεταίχμιο).

Α. Βίκη, Ε. Παπάνης ,Εργασιακή αποκατάσταση των αναπήρων(2008)

Αξιολόγηση: Σεμιναριακή Εργασία (Παρουσίαση και κατάθεση σε γραπτή μορφή). Στην πρώτη συνάντηση θα δοθεί διευρυμένο περίγραμμα του Σεμιναρίου με τη σχετική βιβλιογραφία ανά θεματική ενότητα.

Αποκατάσταση Ατόμων με Αναπηρίες(2005). Ευτυχία Γερανίου ,Κωνσταντίνα Πετροπούλου ,Χριστίνα-Αναστασία Ραπίδη Εκδ. Διδακτικών Βιβλίων.

Εποπτευόμενη Πρακτική Άσκηση σε Υπηρεσίες Πρόνοιας(2005). Κούκουζα Δήμητρα ,Ψαρούλη Αικατερίνη. Εκδ. Διδακτικών Βιβλίων.

Ευπαθείς Ομάδες Πληθυσμού Κοινωνικός Αποκλεισμός(2005). Μαρία Βασιλειάδου ,Φωτεινή Μαρίνη ,Μανώλης Χρυσάκης . Εκδ. Διδακτικών Βιβλίων.

Στοιχεία Ειδικής Αγωγής και Φροντίδας(2005). Παναγιώτα Κατσούλη, Στέλλιος Κρασσάς ,Μαρία Μαργαρίτη. Εκδ. Διδακτικών Βιβλίων.

Εφημερίδα "ΕΘΝΟΣ", 18/11/2008

Commission of the European Communities, DG V, 1991: National policies to combat social exclusion. First Annual Report of the European Community Observatory. Edited by Graham Room.

Barner-Barry, C. 1986, «Rob: Children's tacit use of peer ostracism to control aggressive behavior». *Ethology and Sociobiology*, 7, 281–293.

Gough Jamie et al 2006, *Spaces of Social Exclusion*, Routledge, UK.

Gruter, M., & Masters, R. D. 1986, «Ostracism as a social and biological phenomenon: An introduction», *Ethology and Sociobiology*, 7, 149–158.

Kipling D. et al (eds) 2005, *The social outcast, ostracism social exclusion rejection and bullying*, Psychology Press, New York.

Mettee, D. R., Taylor, S. E., & Fisher, S. 1971, «The effect of being shunned upon the desire to affiliate». *Psychonomic Science*, 23, 429–431.

Mills, C.W. 1959, *The Sociological Imagination*, Oxford University Press, New York.

Pepitone, A., & Wilpizeski, C. 1960, «Some consequences of experimental rejection», *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 60, 359–364.

Snoek, J. D. 1962, «Some effects of rejection upon attraction to a group», *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 64, 175–182.

Williams, K. D. 1997, «Social ostracism», στο Kowalski R. M. (ed), *Aversive interpersonal behaviors*, Plenum, New York.

Dahrendorf, Ralf, 1974: *Pfade aus Utopia. Zur Theorie und Methode der Soziologie*. Piper, München - Zürich.

Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 1994: Πράσινο Βιβλίο. Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική. Επιλογές για την Ένωση.

Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων,  
Λουξεμβούργο.

European Commission, 1995: Targeted Socio-Economic  
Research (TSER). Workprogramme. Edition 1995.

Kongidou, Dimitra & Georgios Tsiakalos, 1992: Praktische  
Modelle antirassistischer Arbeit. In Rudolf Leiprecht (Hg.):  
Unter Anderen. Rassismus und Jugendarbeit. DISS, Duisburg.

Κογκίδου, Δ., Α. Μαρβάκης, Ε. Τρέσσου, Γ. Τσιάκαλος, 1997:  
Φτώχεια -Κοινωνικός αποκλεισμός. Βιβλιογραφικός Οδηγός  
1970-1995. Παρατηρητής, Θεσσαλονίκη.

Strobel, Pierre, 1996: From poverty to exclusion: a wage-  
earning society or a society of human rights? International  
Social Science Journal, 148, June 1996, 173-189.

Tsiakalos, Georgios, 1983: Ausländerfeindlichkeit. Tatsachen  
und Erklärungsversuche. C.H. Beck. München.

Tsiakalos, Georgios, 1988: Zur Problematik der Erforschung  
und Gestaltung interkultureller Beziehungen. In D. Kiesel et.al  
(Hg.): Fremdheit und Angst. Beiträge zum Verhältnis von  
Christentum und Islam. Arnoldshainer Texte -Band 53. Haag +  
Herchen Verlag, Frankfurt/M.

Ε. Σκούρτου. Θέματα διγλωσσίας και Εκπαίδευσης, Νήσος,  
Αθήνα, 1997.

Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ε.Ε., Βρυξέλλες, Ιανουάριος,  
2004

Έκθεση Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Βρυξέλλες, Ιανουάριος, 2004

Έκθεση Συνοχής Ε.Ε., Eurostar, Φεβρουάριος, 2004

HELLIOS- Πρόγραμμα για τα μειονεκτούντα άτομα, περιοδική επιθεώρηση της Επιτροπής των Ε.Κ., Βρυξέλλες, 1989

Οδηγός του πολίτη με ειδικές ανάγκες, εκδ. Υπουργείο Εσωτερικών Δημ. Διοίκησης & Αποκέντρωσης, Αθήνα, 2001

Πρωτοπαπά Α., «Η δημιουργία επιπρόσθετων ευκαιριών απασχόλησης για τα άτομα με ειδικές ανάγκες», εκδ. Υπουργείου Εργασίας- Ο.Α.Ε.Δ., ΙΙΙ μέρος, Αθήνα, 1988

Χαρτοκόλλης Π., «Προβλήματα γύρω από την κοινωνική αποκατάσταση ψυχικών αναπηριών», Αθήνα, 1981

Άτομα με ειδικές ανάγκες και αναπηρίες: Νομική Βιβλιοθήκη (2006), 848 σελ.

Εγχειρίδιο ορισμού και πιστοποίησης των ομάδων στόχου του κοινωνικού αποκλεισμού: Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας (2005), 117 σελ.

Νομοθεσία για την ψυχική υγεία και ανθρώπινα δικαιώματα, πακέτο οδηγιών για την πολιτική και τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας / Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης – Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας (2005), 58 σελ.

Οδηγός του πολίτη με αναπηρία. Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης (2007), 490 σελ.

Νομικό Βήμα. Έκδοση Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών.

Β Μονσό-Ευαγγελοπούλου, Το νομικό πλαίσιο των ατομικών, κοινωνικών και πολιτικών δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και ειδικότερα όσων αφορούν τη στήριξη, προώθηση, ένταξη και επανένταξη τους στην αγορά εργασίας και στην κοινότητα , 2001

## ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

<http://www.cesi.org.uk/>

<http://www.adler.edu/about/ISE.asp>

<http://1grde.koz.sch.gr/themata/apokleismos/apokleismos2.html>

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=751&langId=en>

<http://www.eduportal.gr/module>

[www.disabled.gr](http://www.disabled.gr)

[www.esfhellas.gr](http://www.esfhellas.gr)

[www.koispe.gr](http://www.koispe.gr)

[www.oaed.gr](http://www.oaed.gr)

[www.posopsi.org](http://www.posopsi.org)

[www.synigoros.gr](http://www.synigoros.gr)