

ΤΕΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

**«ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΤΟΥ ΑΤΕΙ ΠΑΤΡΩΝ,
ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ»**

ΖΙΟΥΤΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ, ΚΑΝΤΖΟΥ ΓΛΥΚΕΡΙΑ, ΦΑΤΖΙΚΗ ΚΑΤΕΡΙΝΑ



ΠΑΤΡΑ, ΜΑΡΤΙΟΣ 2014

Α.Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ

Σ.Ε.Υ.Π

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

«ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΤΟΥ ΑΤΕΙ ΠΑΤΡΩΝ, ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ»

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:

ΖΙΟΥΤΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ

ΚΑΝΤΖΟΥ ΓΛΥΚΕΡΙΑ

ΦΑΤΖΙΚΗ ΚΑΤΕΡΙΝΑ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

ΔΕΔΟΤΣΗ ΣΟΦΙΑ

Πτυχιακή εργασία για την λήψη πτυχίου στη Κοινωνική Εργασία από το τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Τ.Ε.Ι) Πάτρας.

Πάτρα, Μάρτιος 2014

Η πτυχιακή εργασία των , Ζιούτου Γεωργία, Κάντζου Γλυκερία, Φατζίκη Κατερίνα,

Η πτυχιακή αυτή εργασία
είναι αφιερωμένη στις οικογένειες μας,
καθώς και
σε όσους βοήθησαν για να ολοκληρωθεί.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	8
ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ.....	9
ABSTRACT.....	10
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	11
ΟΡΙΣΜΟΙ ΌΡΩΝ.....	12

ΜΕΡΟΣ Α

ΚΕΦΑΛΑΙΟ

1.....	13
--------	----

ΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ/ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ/ΜΕΛΕΤΩΝ

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 : Αναπηρία

1.1.1 Ιστορική εξέλιξη.....	13
1.1.2 Ορισμοί και θεωρητικές ερμηνείες της αναπηρίας.....	15
1.1.3 Μορφές και ταξινόμηση.....	18
1.1.4 Επιπτώσεις	22

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Αναπηρία και Κοινωνικός Αποκλεισμός

1.2.1 Θεωρητική προσέγγιση της έννοιας κοινωνικού αποκλεισμού.....	25
1.2.2 Στερεότυπα- Προκαταλήψεις	29
1.2.3 Διαμόρφωση αναπαραγωγή στερεοτύπων.....	44
1.2.4 Στάσεις απέναντι στα άτομα με αναπηρία.....	46
1.2.5 Εκπαίδευση και στερεότυπα.....	49

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Εκπαίδευση στην Κοινωνική Εργασία ενάντια στις διακρίσεις της αναπηρίας

1.3.1	Ιστορική εξέλιξη της κοινωνικής εργασίας ως εκπαίδευση στην Ελλάδα.....	52
1.3.2	Περιεχόμενο εκπαίδευσης της Κοινωνικής Εργασίας ως προς τη αναπηρία και τις προκαταλήψεις.....	56
1.3.3	Ρόλος εκπαίδευσης στο φιλτράρισμα των στερεοτύπων των φοιτητών Κοινωνικής Εργασίας.....	57

ΜΕΡΟΣ Β΄

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.....

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....

2.1	Είδος έρευνας.....	61
2.2	Ερευνητικές υποθέσεις/Ερευνητικά ερωτήματα.....	62
2.3	Πληθυσμός- Δείγμα.....	62
2.4	Επιλογή εργαλείων έρευνας.....	63
2.5	Τόπος και χρόνος έρευνας.....	63
2.6	Συλλογή δεδομένων.....	63
2.7	Κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού δεδομένων.....	64
2.8	Ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας.....	64
2.9	Περιορισμοί έρευνας.....	65

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

3.1	Ανάλυση αποτελεσμάτων.....	65
-----	----------------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

ΜΕΛΕΤΗΣ/ΕΡΕΥΝΑΣ/ΣΥΖΗΤΗΣΗ

4.1. Περιγραφική στατιστική.....	66
4.1.1. Δημογραφικοί πίνακες.....	66
4.1.2. Πίνακες που αφορούν τις γενικές αντιλήψεις των σπουδαστών/στριών γύρω από την αναπηρία.....	68
4.1.3. Πίνακες που αφορούν τα συναισθήματα των σπουδαστών/στριών γύρω από τα άτομα με αναπηρία.....	74
4.1.4. Πίνακες που αφορούν την εκπαίδευση στην κοινωνική εργασία γύρω από το θέμα της αναπηρίας.....	86
4.2 Ποιοτική ανάλυση.....	92
4.3 Συζήτηση.....	93

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ

ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ.....95

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....99

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ/ΤΑ

A. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ.....	106
B. ΓΡΑΦΗΜΑΤΑ.....	116

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε όλους όσους βοήθησαν για την πραγματοποίηση αυτής της πτυχιακής εργασίας. Αρχικά, την κυρία Δεδότση για την γενικότερη υποστήριξη και την πλήρη καθοδήγησή της, ως προς τον τρόπο συλλογής πληροφοριών, την συγγραφή της βιβλιογραφικής ανασκόπησης και της ερευνητικής διαδικασίας. Επίσης, τους φοιτητές Κοινωνικής Εργασίας για την προθυμία συμπλήρωσης του υλικού της έρευνάς μας .

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία μελετά τις στάσεις και τις αντιλήψεις των φοιτητών Κοινωνικής Εργασίας, του Α.Τ.Ε.Ι Πατρών, απέναντι στα άτομα με αναπηρία .Για την διεκπεραίωση του θέματος η πτυχιακή εργασία χωρίζεται σε δύο μέρη. Το πρώτο εξ αυτών, περιλαμβάνει την βιβλιογραφική ανασκόπηση ως εξής :

Στο πρώτο υποκεφάλαιο πραγματοποιείται μια προσπάθεια προσδιορισμού της έννοιας αναπηρία, στο δεύτερο υποκεφάλαιο παρουσιάζεται η θεωρητική προσέγγιση του όρου κοινωνικός αποκλεισμός, η διαμόρφωση και αναπαραγωγή των στερεοτύπων και στο τρίτο υποκεφάλαιο παρουσιάζεται το περιεχόμενο της εκπαίδευσης της Κοινωνικής Εργασίας στην Ελλάδα όσον αφορά την αναπηρία και τις προκαταλήψεις καθώς και τον ρόλο που έχει ο μηχανισμός εκπαίδευσης σχετικά με το φιλτράρισμα αυτών των προκαταλήψεων.

Το δεύτερο μέρος της πτυχιακής εργασίας περιλαμβάνει την μεθοδολογία καθώς και την παρουσίαση και ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας. Συγκεκριμένα, στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται η ερευνητική διαδικασία και τα βήματα που ακολουθήθηκαν για την ολοκλήρωσή της . Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία της ανάλυσης της έρευνας, στο τέταρτο κεφάλαιο ακολουθεί η παρουσίαση των αποτελεσμάτων, η ανάλυσή τους και η συζήτηση, στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα που προέκυψαν καθώς και προτάσεις για μελλοντικές έρευνες. Τέλος , ακολουθεί το παράρτημα στο οποίο παρατίθενται το ερωτηματολόγιο της έρευνας και κάποια γραφήματα που χρησιμοποιήθηκαν.

ABSTRACT

The present thesis examines the attitudes and perceptions of students in department of Social Work the A.T.E.I Patras, towards to special needs persons. Place to deal with the topic thesis is divided into two parts the first of which involves literature review as follows:

In first subchapter carried an effort to define the concept of disability, the second subsection presents the theoretical approach of the term social exclusion and the formation and reproduction of stereotypes, finally in the third subchapter displays the content of social work education in Greece in relation to disability and prejudices and the role that education has the mechanism of filtering these prejudices.

The second part of the project includes the methodology and the presentation and analysis of research results. Specifically, in the second chapter the research process and the steps followed to completion. The third chapter presents the methodology of the research analysis, in the fourth chapter follows the presentation of results, analysis and discussion, in the fifth chapter presents the conclusions and recommendations for future research. Finally, following the appendix which lists the survey questionnaire and some graphics used.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

«Ο σημαντικότερος δείκτης της πολιτιστικής ανάπτυξης μια χώρας είναι ασφαλώς η θέση που έχουν μέσα σε αυτήν τα άτομα με αναπηρία.»

Με αυτά τα λόγια ξεκινά η συντακτική μας ομάδα, η οποία καλείται να ερευνήσει βιβλιογραφικά την αναπηρία, καθώς επίσης να διαπιστώσει και να μεταφέρει το επίπεδο εκπαίδευσης και τις γνώσεις των φοιτητών κοινωνικής εργασίας για τα άτομα με αναπηρία.

Η συγγραφή της πτυχιακής εργασίας με τίτλο «Στάσεις και αντιλήψεις των φοιτητών κοινωνικής εργασίας, του Α.Τ.Ε.Ι Πατρών, απέναντι στα άτομα με αναπηρία» πραγματοποιήθηκε με σκοπό την ολοκλήρωση των υποχρεώσεων μας και το κλείσιμο του κύκλου σπουδών μας στο τμήμα Κοινωνικής Εργασίας των ΑΤΕΙ Πατρών.

Η επιλογή της ενασχόλησης με την συγκεκριμένη θεματολογία είναι αποτέλεσμα της ανησυχίας που έχει δημιουργηθεί στα μέλη της ομάδας για τα άτομα με αναπηρία και τον τρόπο διαβίωσης τους. Δίνοντας ένα απλό παράδειγμα και δικαιολογώντας αυτήν την ανησυχία έχουμε να αναφέρουμε την απουσία ατόμων αναπηρίας σε χώρους μαζικής εστίασης και διασκέδασης καθώς επίσης και την παραβίαση ειδικών χώρων στάθμευσης και άλλων μέσων διευκόλυνσης μετακίνησης των ατόμων με αναπηρία από άλλα άτομα. Μέσα από αυτά τα συμβάντα και τις παρατηρήσεις δημιουργήθηκε η ανάγκη να διερευνηθεί η στάση και συμπεριφορά των νέων και πιο συγκεκριμένα των εν γένει Κοινωνικών λειτουργών και ο ρόλος ή επιρροή των Ιδρυμάτων στην διαμόρφωση αυτών .

ΟΡΙΣΜΟΙ ΟΡΩΝ / ΕΝΝΟΙΩΝ

Αναπηρία: Η αναπηρία ορίζεται, ως ένα αποτέλεσμα οργανικών ή περιβαλλοντολογικών αιτιών, που δημιουργούν ένα σύνολο εμποδίων σε σημαντικές περιοχές της ζωής, όπως η αυτοεξυπηρέτηση, η απασχόληση, η εκπαίδευση, η ψυχαγωγία και η γενικότερη κοινωνική συμμετοχή (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας - Π.Ο.Υ., 2002).

Άτομο με αναπηρία: «Ο όρος «ανάπηρος» αναφέρεται σε οποιοδήποτε άτομο δεν μπορεί να εξασφαλίσει μόνο του όλες ή ένα μέρος από τις ανάγκες μιας φυσιολογικής ατομικής ή και κοινωνικής ζωής λόγω κάποιου εκ γενετής ή επίκτητου σωματικού ή διανοητικού μειονεκτήματος» (Σταθόπουλος, 2005:363).

Ειδική Αγωγή: «Ειδική αγωγή θεωρείται κάθε τι το επιπλέον που προσφέρεται στο παιδί, και πρέπει να προσφέρεται στον ευρύτερο χώρο του σχολείου και να παρέχεται σε χρονικά διαστήματα τέτοια που να καλύπτεται ολόκληρη η σχολική ζωή του παιδιού. Με την ειδική αγωγή επιζητείται το άτομο, στα πλαίσια των δυνατοτήτων του, να γίνει ανεξάρτητο και παραγωγικό μέλος της κοινωνίας» (ΠΑ.ΣΥ.Π.Κ.Α, 2007).

Κοινωνικός αποκλεισμός: «Ο κοινωνικός αποκλεισμός δε σημαίνει μόνο ανεπαρκές εισόδημα. Υπερβαίνει ακόμη και τη συμμετοχή στην εργασιακή ζωή: εκδηλώνεται σε τομείς, όπως η στέγαση, η εκπαίδευση, η υγεία και η πρόσβαση σε υπηρεσίες. Θίγει όχι μόνο άτομα που έχουν υποστεί σοβαρή οπισθοδρόμηση, αλλά και κοινωνικές ομάδες, ιδιαίτερα σε αστικές και αγροτικές περιοχές, οι οποίες αποτελούν αντικείμενο διάκρισης, διαχωρισμού ή εξασθένησης των παραδοσιακών μορφών των κοινωνικών σχέσεων. Γενικότερα, η επισήμανση των ρωγμών στον κοινωνικό ιστό υποδηλώνει κάτι περισσότερο από κοινωνική ανισότητα και συνεπακόλουθα ενέχει τον κίνδυνο μιας διπλής ή κατακερματισμένης κοινωνίας» (Κασιμάτη, 2007: 50).

Στερεότυπα: «Το στερεότυπο είναι ένας άκαμπτos τρόπος αντίληψης σχετικά με ένα άτομο ,που δεν βασίζεται στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του/της ,αλλά στα χαρακτηριστικά που αποδίδονται στην ομάδα ή στην τάξη την οποία ανήκει το άτομο. Τα άτομα που τείνουν να σχηματίζουν στερεότυπα για τους άλλους βασισμένα στη φυλετική, εθνική ή σεξουαλική ταυτότητά τους ή, ακόμα, βασισμένα στις πολιτικές ή θρησκευτικές επιλογές τους »(Ζωνίου –Σιδέρη ,2004:267) .

ΜΕΡΟΣ Α΄

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ **ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ/ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΣΥΝΑΦΩΝ** **ΕΡΕΥΝΩΝ/ΜΕΛΕΤΩΝ**

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΑΝΑΠΗΡΙΑ

1.1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ

Ξεκινώντας με την θέση που κατείχαν τα άτομα με αναπηρία στην αρχαία Ελλάδα δεν θα μπορούσαμε να μην αναφερθούμε στο αποθετήριο αναπήρων παιδών, τον Καιάδα, όπου τα γεγονότα τα οποία λέγονται ότι συνέβαιναν εκεί έχουν υπάρξει θέμα αμφισβήτησης και διχασμού ερευνητών και ιστορικών. Ωστόσο εμείς θα στηριχθούμε στην ιστορική κληρονομιά, η οποία αναφέρεται στην θανάτωση των μη υγιών παιδιών Σπαρτιατών, καθώς δεν ήταν χρήσιμοι για την κοινωνία στρατού που οι ίδιοι ήθελαν να δομήσουν. Τόσο στην Αθήνα όσο και στη Σπάρτη, προβλεπόταν από τον νόμο η θανάτωση, για τα παιδιά που υπέφεραν από ασθένειες οι οποίες δεν δέχονταν θεραπεία. Έτσι λοιπόν η νομική αυτή διαδικασία αποτελούσε για εκείνη την εποχή την λύση στα προβλήματα που δημιουργούσε στα παιδιά, στην οικογένεια και στην κοινωνία η διανοητική, ψυχική ή σωματική τους διαφορετική λειτουργία του οργανισμού τους. (Κέλπης 2006, Κωνσταντάρας 2008)

Επίσης κατά την τελευταία περίοδο της Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας οι Ρωμαίοι είχαν παρόμοια αντιμετώπιση για τα παιδιά με αναπηρία αλλά και ανεπιθύμητα τέκνα. Όπως αναφέρει η ιστορία τα μάζευαν και τα οδηγούσαν σε άντρα, σε σπηλιές που είχαν βρει σε βουνά και τα εγκατέλειπαν εκεί. Σκοπός της διαδικασίας αυτής ήταν να βρουν αυτά τα παιδιά τον δρόμο τους, όπως αναφέρεται. (Κέλπης 2006, Κωνσταντάρας 2008)

Επιπλέον σε κοινωνίες όπως η αρχαία ελληνική, η οποία πρέσβευε «το νους υγιής εν σώματι υγιή» και όπου οι αθλοπαιδιές αποτελούσαν δημοφιλή τρόπο διασκέδασης και μέρος των κοινών, δεν αναφέρεται η συμμετοχή σε αυτές ατόμων με αναπηρίες ακόμα και μέχρι τα μέσα του 19ου αιώνα. (Κέλπης 2006, Κωνσταντάρας 2008)

Τον 4ο με 5ο αιώνα ο Ιπποκράτης πρώτος από όλους προσπάθησε να αντιμετωπίσει με επιστημονικό τρόπο τα άτομα με αναπηρία, μακριά από δεισιδαιμονίες αναγνώρισε την κατάσταση των ατόμων αυτών ως ασθένεια και όχι ως δαιμόνιο που κυριαρχεί μέσα τους. (Κωνσταντάρας, 2008)

Φτάνοντας στην εποχή της βιομηχανικής επανάστασης σημειώνεται πως άτομα με αναπηρία, άτομα με δυσκολία αυτοεξυπηρέτησης και άτομα τρίτης ηλικίας ήταν δύσκολο να ζήσουν και να επιβιώσουν στις πόλεις γιατί όλα τα μέλη της αστικής κοινωνίας εργαζόταν και δεν υπήρχαν τα περιθώρια κάποιος να αναλάβει την φροντίδα τους. Μέχρι την δεκαετία του '60 άτομα πάσχοντα από χρόνιες παθήσεις και σωματικά και ψυχικά ανάπηροι διέμεναν σε κέντρα κλειστής περίθαλψης σε άθλιες συνθήκες, όπου τους παρεχόταν μόνο η στοιχειώδη φροντίδα και προστασία και όχι νοσηλεία ή θεραπεία. Στο στόχαστρο για μία αξιοπρεπή ζωή μπαίνει η κοινωνική ομάδα των αναπήρων, έπειτα από την αναγνώριση των δικαιωμάτων τους από την Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ, με την ευκαιρία του Διεθνούς έτους των Αναπήρων. (Σταθόπουλος, 2005)

Η αντιμετώπιση των ατόμων με αναπηρία στο πέρασμα των αιώνων δεν φαίνεται να επηρεάζεται, παρά την εξέλιξη του πολιτισμού και της τεχνολογίας. Οι περισσότερες επιστήμες αναφέρουν ότι με την πάροδο των ετών το ανθρώπινο είδος εξελίχτηκε νοητικά, συναισθηματικά, ψυχολογικά και κατ' επέκταση εξελίχτηκαν οι επιστήμες, η τεχνολογία, ακόμα και ο τρόπος ζωής και αντίληψης. Γίνεται εύκολα όμως αντιληπτό από την παραπάνω ιστορική έρευνα ότι όσο οι καιροί κι αν άλλαξαν η θέση των ατόμων με αναπηρία και η αντίληψη της φύσεως τους από την ευρύτερη κοινωνία είναι δύσκολο να αλλάξει. Σε αυτό το σημείο είναι χρήσιμο να εξετάσουμε πως ορίζεται η αναπηρία και εν συνεχεία πως όλη αυτή η διαδικασία καθορίζει την θέση των ατόμων με αναπηρίες στην κοινωνία.

1.1.2 ΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΕΡΜΗΝΕΙΕΣ

«Πίστευα ότι ήμουν ‘ανάπηρος’. Ωσπου, κάποια στιγμή, μου είπαν ότι δεν ήμουν ‘ανάπηρος’ και έπρεπε να πιστέψω ότι είμαι ‘άτομο με ειδικές ανάγκες’. Μετά μου είπαν ότι είναι ψυχολογική αυτοχειρία μα πιστεύω ότι είμαι ‘άτομο με ειδικές ανάγκες’, ήμουν ‘άτομο με ειδικές ικανότητες ή δεξιότητες’ . Μετά μου είπαν ότι ‘άτομο με ειδικές ικανότητες’ είναι εξωπραγματικό, γιατί πως μπορεί η αναπηρία να θεωρείται ικανότητα η δεξιότητα! Ήμουν ‘άτομο με αναπηρία’ . Βέβαια εγώ παραμένω ‘ανάπηρος’ αλλά ανάπηρος με πλούσιο λεξιλόγιο!» (Κοτταρίδη – Σκορδίλης, 2010)

Είναι γεγονός ότι οι ορισμοί και οι λέξεις που έχουν κληθεί για να περιγράψουν τι είναι αναπηρία έχουν προκαλέσει αμφιβολίες και αντιδράσεις σε διάφορους κλάδους και στα ίδια τα άτομα. Ποιος όρος είναι κατάλληλος να ονομάσει και να εξηγήσει την κατάσταση της αναπηρίας, τι είναι το σωστό και τι το λάθος, είναι διλήμματα που έχουν φέρει στο προσκήνιο συγκρούσεις. Αξίζει να σημειωθεί ότι πολλές φορές λίγο απασχολεί τα άτομα που διαθέτουν κάποια μορφή αναπηρίας πως αυτά θα καλούνται αλλά περισσότερο πως νιώθουν και πως αντιμετωπίζονται από τον κοινωνικό σύνολο, γιατί ο κάθε όρος που εμείς ανακαλύπτουμε για να τα προσδιορίσουμε είναι και ο τρόπος που τα βλέπουμε και αντιλαμβανόμαστε την κατάσταση τους και αυτό είναι το πιο σημαντικό από όλα και θα το εξετάσουμε αναλυτικότερα σε επόμενο υποκεφάλαιο.

Ορισμοί οι οποίοι περιγράφουν και ορίζουν την ομάδα των ατόμων αυτών που καλούνται με αναπηρία ή με ειδικές ανάγκες ή με ιδιαιτερότητες υπάρχουν πολλοί. Οι θεωρίες οι οποίες αποτελούν βάσεις αυτών προέρχονται από κλάδους της ιατρικής, της κοινωνιολογίας, της ψυχολογίας και της εκπαίδευσης με την ευρύτερη έννοια. Ο Σταθόπουλος (2005:363) υιοθετώντας παλαιότερους ορισμούς και προσεγγίσεις (Ο.Η.Ε 1975) αναφέρει: «ο όρος «ανάπηρος» αναφέρεται σε οποιοδήποτε άτομο δεν μπορεί να εξασφαλίσει μόνο του όλες ή ένα μέρος από τις ανάγκες μιας φυσιολογικής ατομικής ή και κοινωνικής ζωής λόγω κάποιου εκ γενετής ή επίκτητου σωματικού ή διανοητικού μειονεκτήματος».

Στα ίδια επίπεδα κυμαίνεται και ένας πιο πρόσφατος ορισμός του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας - Π.Ο.Υ. (WHO, 2002) ο οποίος αναφέρει την αναπηρία «ως αποτέλεσμα οργανικών ή περιβαλλοντολογικών αιτίων, που δημιουργούν ένα σύνολο

εμποδίων σε σημαντικές περιοχές της ζωής, όπως η αυτοεξυπηρέτηση, η απασχόληση, η εκπαίδευση, η ψυχαγωγία και η γενικότερη κοινωνική συμμετοχή».

Για να γίνει πιο εύκολα κατανοητή η πραγματικότητα της αναπηρίας και να διερευνηθούν οι ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις, κρίνεται σκόπιμο να αναφερθούν τα τρία μοντέλα αντίληψης της: ιατρικό, ατομικό-κοινωνικό, κοινωνικό-πολιτικό. Τα μοντέλα αυτά αναλύουν τις σχέσεις που αναπτύσσονται ανάμεσα στα άτομα με ειδικές ανάγκες και στα μη έχοντα αναπηρία, καθώς και το πώς αντιλαμβάνονται την κατάσταση των ατόμων με αναπηρία όσοι είναι έξω από αυτή. Το ιατρικό μοντέλο αντιμετωπίζει το άτομο όσο αναφορά την καθαρά ιατρική κλινική του κατάσταση έξω από κάθε σχέση ή ψυχοκοινωνική επίδραση. Το ατομικό- κοινωνικό μοντέλο αφορά το ίδιο το άτομο με αναπηρία και πώς εκείνο αντιμετωπίζει την υπάρχουσα κατάσταση του καθώς επίσης το πώς αντιλαμβάνεται αυτή σε σχέση με τους άλλους. Ενώ όσο αναφορά το τρίτο μοντέλο προσανατολίζεται στις κοινωνικές δομές, σημειώνοντας εκείνες που στηρίζουν και προσαρμόζονται ανάλογα τις ικανότητες και ανικανότητες των ατόμων. (Δανιλόπουλος 2003)

Τέλος η ΕΕ θεωρεί την αναπηρία αποτέλεσμα της δυναμικής αλληλεπίδρασης μεταξύ ενός προσώπου και του περιβάλλοντός του, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών κατασκευών, οι οποίες οδηγούν στη διάκριση και το στιγματισμό. Είναι επομένως το περιβάλλον που πρέπει να προσαρμοστεί σε κάθε μεμονωμένο πρόσωπο, περιλαμβανομένων και των ανθρώπων με αναπηρίες, με την κατάργηση αυτών των εμποδίων (Goelen, 2005)

Κάνοντας μία βιβλιογραφική ανασκόπηση διακρίνει κανείς το γεγονός ότι οι περισσότεροι θεωρητικοί, ανεξαρτήτως της επιστήμης που εκπροσωπούν οδηγούνται σε ένα αποτέλεσμα που ορίζει την κατάσταση η οποία καλείται ως αναπηρία. Αφορά τη δυσκολία να ανταπεξέλθουν στην καθημερινότητα και στην κάλυψη βασικών αναγκών ή την ανικανότητα να αυτοεξυπηρετηθούν με αποτέλεσμα να καταδικάζονται σε μια ζωή λιγότερων ευκαιριών και εμπειριών, καλώντας τα και ως «εμποδιζόμενα άτομα» (Δανιλόπουλος 2003, Παπαπέτρου 2010, Σταθόπουλος 2005, Ψαθάς 2009).

Από την άλλη πλευρά η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας δίνει και μία άλλη διάσταση στην αναπηρία, μέσα στους όρους που την προσδιορίζουν θεωρητικά. Πιο συγκεκριμένα αυτή στηρίζεται στους εξής όρους και στις αλληλεπιδράσεις μεταξύ

τους, περιγράφοντας ότι «η ανικανότητα(disability) είναι αποτέλεσμα του μειονεκτήματος- έκπτωσης(impairment) όσο αναφορά την απόδοση και την ικανότητα του ατόμου για δράση. Η αναπηρία(handicap=ελάττωμα), αντίθετα, δηλώνει την διάκριση στην οποία εκτίθεται το άτομο ως αποτέλεσμα της έκπτωσης ή της ανικανότητας» (Δανιλόπουλος 2003: 1). Συγκρίνοντας τους παραπάνω ορισμούς, διαπιστώνεται ότι ο όρος αναπηρία δεν εκφράζει απλά την κατάσταση του ατόμου αλλά τη διάσταση, την εκδήλωση της κατάστασης. Δηλαδή το πώς η αναπηρία εκδηλώνεται στο άτομο σωματικά, ψυχολογικά και κοινωνικά. Η ανικανότητα είναι η αδυναμία του ατόμου να δράσει και να λειτουργήσει ομαλά. Η ανικανότητα λοιπόν είναι αυτή που οδηγεί στην αναπηρία, η οποία αντιπροσωπεύει άλλες παραμέτρους της ανικανότητας όπως κοινωνικές διαστάσεις, δυσκολίες ένταξης, κοινωνικές-οικονομικές-εργασιακές επιπτώσεις.

Η πιο αποδεκτή ονομασία για τον προσδιορισμό του πληθυσμού τον οποίο μελετάμε είναι 'άτομα με αναπηρία'. Εξετάζοντας και ετυμολογικά την λέξη 'ανάπηρος' προέρχεται από την λέξη 'πηρώ' που εξηγεί ότι 'καθιστώ κάποιον μη ικανό, ατελή'. 'Πήρωσις' είναι η έλλειψη αρτιότητας, η μερική ή ολική έλλειψη μέλους ή οργάνου ή λειτουργίας' (Κοτταρίδη- Σκορδίλης, 2010) για αυτό και με αυτή την ονομασία θα παρουσιάσουμε τα αποτελέσματα της έρευνας και τιτλοφορούμε την μελέτη μας.

Ολοκληρώνοντας λοιπόν αυτό το υποκεφάλαιο ως ερευνητική ομάδα πρέπει να αναφέρουμε ότι οι θεωρητικές ερμηνείες και οι ορισμοί για την αναπηρία είναι πολλοί, δεν πρέπει όμως να ξεχάσουμε ότι πρόκειται για ένα πολύ λεπτό θέμα. Συναντήσαμε πολλές ονομασίες οι οποίες προσπαθούν να περιγράψουν και να ονομάσουν την κατάσταση των ατόμων με αναπηρία, όπως: εμποδιζόμενα άτομα, άτομα με ανάγκες ή άτομα με ιδιαιτερότητες. Απορρίπτουμε τους περισσότερους και υιοθετούμε τον όρο «άτομα με αναπηρία» ως πιο αποδεκτός, ακόμη κι αν κουράσουμε με την συνεχή του αναφορά μέσα στα κείμενα της έρευνας μας.

1.1.3 ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΙ ΤΑΞΙΝΟΜΙΣΗ

Οι αναπηρίες χωρίζονται ως προς τον χρόνο εμφάνισης τους στο άτομο σε δύο κατηγορίες. Στην πρώτη κατηγορία κατατάσσονται όσες προϋπήρχαν στο άτομο από την γέννηση του- συγγενικές αναπηρίες- και οι παράγοντες που προκαλούν την εμφάνιση τους πέρα από την κληρονομικότητα, μπορεί να είναι η έλλειψη φροντίδας, η κακή διατροφή, οι τραυματισμοί κατά την διάρκεια του τοκετού καθώς και οι παρενέργειες από φάρμακα οι ουσίες (Σταθόπουλος,2005).

Στην δεύτερη κατηγορία ανήκουν όσες αναπηρίες προκαλούνται στο άτομο κάποια χρονική στιγμή στη ζωή του, είτε από κάποια ασθένεια ή ατύχημα, είτε από κληρονομικότητα. Στις επίκτητες αναπηρίες τα εργατικά και τα τροχαία ατυχήματα είναι οι κύριοι παράγοντες εμφάνισης τους, εκτός από κάποιες ανίατες ασθένειες όπως η μηνιγγίτιδα και η πολιομυελίτιδα (Σταθόπουλος,2005).

Επιπρόσθετα, οι αναπηρίες σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά τους και την αντικειμενική υπόσταση της σωματικής ή ψυχοδιανοητικής κατάστασης του ατόμου διακρίνονται σε: σωματικές και ψυχικές ή πνευματικές αναπηρίες.

Στις σωματικές αναπηρίες εντάσσονται εκείνες που σχετίζονται με την βλάβη οργάνων ή συστημάτων του σώματος του ανθρώπου και μπορούν να εμφανίζονται πολλές μορφές ή και να επεκτείνονται σε ολόκληρο το σώμα. Επίσης όπως κάθε είδος αναπηρίας και οι σωματικές μπορεί να είναι προσωρινές, μόνιμες, κυμαινόμενες, σταθερές ή εκφυλιστικές. Για παράδειγμα κάποιος που έχει σπασμένο χέρι ή πόδι αντιμετωπίζει τις ίδιες δυσκολίες σε καθημερινές διαδικασίες αυτοεξυπηρέτησης απλές ή μη. Εδώ σημαντικό θα ήταν να αναφέρουμε έναν ακόμα παράγοντα που μπορεί να εντείνει τις δυσκολίες σε μια προσωρινή αναπηρία, όπου είναι η απειρία του ατόμου και η δυσκολία προσαρμοστικότητας σε μία ανάλογη κατάσταση. (<http://gr.qatrain2.eu/disabilities/physical-disabilities>)

Στην κατηγορία σωματικές αναπηρίες αναφερόμαστε στις εξής κατηγορίες:

- Κινητικές αναπηρίες(χαρακτηριστικό των οποίων είναι η εξασθένηση της κίνησης ή η ολική κατάργηση της κίνησης καθώς και διάφορων οργάνων του σώματος, όπως συμβαίνει στις παραπληγίες, τετραπληγίες, ακρωτηριασμούς κ.α.). Ένα σημαντικό παράδειγμα είναι η εγκεφαλική παράλυση, η οποία οφείλεται σε ζημιά του κινητικού κέντρου του εγκεφάλου και είναι υπεύθυνη για αδυναμία

συντονισμένων κινήσεων και εμφανίζεται σε ποσοστό 75% κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, 5% κατά την διάρκεια του τοκετού και 15% από την γέννηση και έως το τρίτο έτος της ηλικίας του ανθρώπου. Επίσης η μυϊκή δυστροφία η οποία είναι υπεύθυνη για την αδυναμία και μη ομαλή ανάπτυξη του μυϊκού συστήματος, την λειτουργική του ανικανότητα, ακόμα και την αδυναμία του ατόμου να περπατήσει. Εδώ να αναφέρουμε ότι οφείλεται κυρίως σε γενετικές ή κληρονομικές ασθένειες. Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν και όλες οι μετεγχειρητικές παθήσεις. Τέλος ορθοπεδικές παθήσεις, μεταξύ άλλων της σπονδυλικής στήλης, βλάβες των άνω και κάτω άκρων, του πυελικού δακτυλίου, ακρωτηριασμοί, αρθρίτιδες και μεταβολικές παθήσεις (οστεοπόρωση, οστεομαλακία, v.Paget). (Στεφανίδης 2004, ΦΕΚ 2011).

- Αναπηρίες που σχετίζονται με την λειτουργία εσωτερικών συστημάτων του οργανισμού λόγω κάποιας βλάβης(κυκλοφοριακό σύστημα, αναπνευστικό σύστημα, ουρογεννητικό σύστημα, πεπτικό σύστημα). Η κυστική ίνωση αποτελεί μία από τις σημαντικότερες παθήσεις η οποία έχει επιπτώσεις στα εσωτερικά όργανα και ειδικότερα στο αναπνευστικό και πεπτικό και οφείλεται σε μεταφορά ελαττωματικού γονιδίου από τους γονείς. Επίσης όλες οι μορφές αναιμίας (μεσογειακή αναιμία, δρεπανοκυτταρική αναιμία, αυτοάνοση αιμολυτική αναιμία, απλαστική αναιμία) ανήκουν στην κατηγορία των σωματικών αναπηριών, μαζί με άλλες ασθένειες του αίματος και παραγωγών του (αιμοπετάλια κ.α.) την λευχαιμία, τα λεμφώματα, παθήσεις ενδοκρινών αδένων, το σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS), η ηπατίτιδα, ο διαβήτης, θυρεοειδής, παχυσαρκία, παθήσεις του κυκλοφορικού (αρρυθμίες, φλεβοκομβική βραδυκαρδία και ταχυκαρδία), όλες οι μορφές καρκίνου (κακοηθών όγκων). Όπως εύκολα αντιλαμβάνεται κανείς μελετώντας το Φ.Ε.Κ για τις αναπηρίες, ασθένειες που αφορούν το ανοσοποιητικό, κυκλοφορικό και γενικότερα όλο το μέρος των ιστών του ανθρωπίνου σώματος και των μελών του κατατάσσουν το άτομο σε αναπηρία, σε διαφορετικό ποσοστό σύμφωνα με τα συμπτώματα και την εμφάνιση τους. (Στεφανίδης 2004, ΦΕΚ 2011).

- Νοσήματα του νευρικού συστήματος. Αυτά είναι κυρίως υπεύθυνα για την αποδιοργάνωση της κινητικής λειτουργίας (μείωση της ικανότητας του ατόμου να εκτελεί λεπτές ή χονδρικές κινήσεις), αποδιοργάνωση του ελέγχου νευρογενών λειτουργιών (έλεγχος εντέρου, ουροδόχου κύστεως, της αναπνευστικής και σεξουαλικής λειτουργίας). Γενικότερα ο σημαντικότερος παράγοντας που λαμβάνεται ως μέτρο για την έκπτωση της λειτουργίας του νευρικού συστήματος και διαγνώσει

το άτομο ως άτομο με αναπηρία είναι η ικανότητα δραστηριοτήτων της καθημερινής διαβίωσης. Τέλος σε αυτή την κατηγορία αναφέρονται και ορισμένες χρόνιες παθήσεις, όπως η σκλήρυνση κατά πλάκας, η νόσος του Hansen και άλλα νοσήματα όπως η εγκεφαλίτιδα, μυελίτιδα, μηνιγγίτιδα και επιληψία. (Στεφανίδης 2004, ΦΕΚ 2011).

- Χρόνιες δερματικές παθήσεις. Εύλογα δημιουργείτε το ερώτημα αν γιατί συναντάμε τις παθήσεις του δέρματος ως μορφή αναπηρίας. Η αλήθεια είναι ότι ορισμένα δερματολογικά νοσήματα μπορούν να παρουσιάσουν έντονα συμπτώματα και να εμποδίσουν το άτομο να εκτελέσει την εργασία του. Ένας επιπλέον παράγοντας είναι η διαδικασία και ο χρόνος της θεραπευτικής αγωγής ή της νοσοκομειακής περίθαλψης που χρήζει το άτομο. Τα νοήματα τα οποία λόγω των χαρακτηριστικών τους δικαιολογούν αναπηρική κάλυψη είναι τα εξής: φλεγμονώδη νοσήματα (ψωρίαση, δερματίτιδα, διαπυητική ιδρωταδενίτιδα), πομφολυγώδη νοσήματα (πέμφιγα, πομφολυγώδες πεμφιγοειδής, ερπητοειδής δερματίτιδα), κολλαγονώσεις (μορφέα, δηλ εντοπισμένη σκληροδερμία), μεταβολικά/ ενδοκρινικά νοσήματα (πορφυρίες, σκληροίδημα), γενοδερματοπάθειες (ιχθύαση, μελαγχρωματική ξηροδερμία, συγγενής πομφολυγώδης επιδερμόλυση/ νευροινωμάτωση, συγγενείς κερατοδερμίες παλαμών/ πελμάτων), νεοπλασματικές παθήσεις (δερματικό T- λέμφωμα, σάρκωμα Karosi, μελάνωμα, επιδερμικοί κακοήθεις όγκοι/ βασικοκυτταρικό και ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα). (Στεφανίδης 2004, ΦΕΚ 2011).

- Αναπηρίες στο λόγο/ παθήσεις της φωνής: επιβράδυνση ανάπτυξης ομιλίας και λόγου, αφασία (μερική ή πλήρης ανικανότητα του λόγου λόγω βλαβών στο ανάλογο εγκεφαλικό ημισφαίριο ή βλάβης του κινητικού κέντρου και δεκτικού κέντρου σχηματισμού φθόγγων), δυσλαλία (τραυλισμός), δυσarthρία, βατταρισμός ή λογόρροια, ψελλισμός ή δυσφημία. (Στεφανίδης 2004, ΦΕΚ 2011).

- Αναπηρίες που αφορούν τα αισθητήρια όργανα/ παθήσεις ώτων- ρινός- λάρυγγα. Αφορούν κακώσεις, τραυματισμούς, φλεγμονές και όγκους. Αναλυτικότερα, κώφωση και διαταραχές ακοής (βαρηκοΐα, νόσος Meniere, ακουστικό νεύρωμα, αιθουσαία νευρωνίτιδα, περιλεμφικό συρίγγιο, λαβυρινθίτιδα). Όσο αναφορά τις παθήσεις ρινός αφορούν ένα σύνθετο κομμάτι γιατί επηρεάζουν την αναπνευστική, οσφρητική, φωνητική οδό και την προασπιστική της αναπνοής. Τέλος,

οι στενώσεις του λάρυγγα, η μόνιμη τραχειοτομία, το οίδημα REINKE (πολύποδη εκφύλιση λάρυγγος), παράλυση και ο καρκίνος του λάρυγγα είναι οι παθήσεις που αφορούν τον συγκεκριμένο ιστό. Δεν πρέπει σε αυτό το σημείο να παραλείψουμε τις παθήσεις των οφθαλμών, κυρίως την τύφλωση αλλά και μερικές άλλες, όπως η επιφορά (η οποία είναι μη θεραπεύσιμη), η υποέκκριση δακρύων, οι κακοήθεια όγκοι οφθαλμών, η επέμβαση καταρράκτη/ ψευδοφακία – αφακία και αρκετές άλλες μεταξύ των οποίων η αχρωματοψία, δυσχρωματοψία και διπλωπία. (Στεφανίδης 2004, ΦΕΚ 2011).

Επιπλέον, οι νοητικές ή πνευματικές αναπηρίες αναφέρονται σε περιπτώσεις που η πνευματική και ψυχική κατάσταση του ατόμου που πάσχει δεν αναπτύσσεται φυσιολογικά. Ο ψυχισμός και η προσωπικότητα είναι οι δύο παράγοντες που συμβάλλουν στην αντίδραση του ατόμου στις διάφορες κοινωνικές περιστάσεις. Συνεπώς, η όποια διαταραχή σ' αυτό το επίπεδο συνιστούν την ψυχική νόσο, της οποίας η χρονιότητα δημιουργεί συνθήκες αναπηρίας. (Στεφανίδης, 2004)

Πιο συγκεκριμένα, σε αυτή την κατηγορία αναπηριών αναφερόμαστε κυρίως στις ψυχικές διαταραχές:

- Οργανικές και δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές (άνοια, συγγυτικά σύνδρομα, σύνδρομο οργανικής αμνησίας, ψυχικές διαταραχές και διαταραχές της προσωπικότητας οφειλόμενες σε εγκεφαλικές βλάβες, δυσλειτουργίες και σωματικές νόσους.) (ΦΕΚ 2011).
- Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές οφειλόμενες σε χρήση ψυχοδραστικών ουσιών.
- Σχιζοφρένεια, σχιζότυπη διαταραχή και παραληρητικές διαταραχές.
- Διαταραχές της συναισθηματικής διάθεσης.
- Νευρωσικές, συνδεόμενες με το στρες και σωματόμορφες διαταραχές.
- Σύνδρομα που εκδηλώνονται στη συμπεριφορά και συνδέονται με διαταραχές των φυσιολογικών λειτουργιών και σωματικούς παράγοντες.
- Διαταραχές της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς του ενήλικου.

- Νοητική υστέρηση.
- Διαταραχές της ψυχολογικής ανάπτυξης.
- Διαταραχές της συμπεριφοράς και του συναισθήματος με την έναρξη συνήθως κατά την παιδική ή εφηβική ηλικία.

Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν και κάποια νοσήματα του νευρικού συστήματος. Στο νευρικό σύστημα αναφερθήκαμε στις σωματικές αναπηρίες αλλά αυτό που μας οδηγεί να το ταξινομήσουμε και στις πνευματικές και συναισθηματικές είναι ότι τα νοσήματα του νευρικού συστήματος εκτός από έκπτωση στην κινητική λειτουργία δημιουργούν και αποδιοργάνωση του επιπέδου συνείδησης και της δυνατότητας επικοινωνίας . Επιπλέον υπάρχουν νευρολογικές παθήσεις που έχουν επεισοδιακό χαρακτήρα.

Κλείνοντας αυτό το υποκεφάλαιο, χρήσιμο θα ήταν να αναφέρουμε ότι όλα τα είδη και οι μορφές που αναφέρθηκαν διακρίνονται σε διαφορετικό ποσοστό αναπηρίας ανάλογα με την πάθηση ή την ένταση των συμπτωμάτων. Επίσης εύκολα διαπιστώνει κανείς ότι άλλες γίνονται άμεσα αντιληπτές τόσο επιστημονικά (για γνωμάτευση) όσο και κοινωνικά.

1.1.4 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Επιπτώσεις παρουσιάζονται τόσο στα άτομα με αναπηρία ,όσο και στους οικείους τους, συγγενείς και επαγγελματίες (φροντιστές). Οι διαστάσεις των εκπτώσεων, που προκαλεί στα άτομα με αναπηρία η μη ολοκληρωμένη λειτουργία του οργανισμού τους, είναι πολλές.

Όσο αναφορά τα ίδια τα άτομα με αναπηρία η ζωή τους επηρεάζεται από τα απλά καθημερινά πράγματα, όπως η αυτοεξυπηρέτηση έως και τα πιο πολύπλοκα, όπως η σύναψη σχέσεων και η δημιουργία οικογένειας. Οι βασικές δραστηριότητες που μπορεί να επηρεάζονται άτομα με αναπηρία είναι η διακίνηση, η χειρονακτική επιδεξιότητα, ο σωματικός συντονισμός, η εγκράτεια (συμπεριφοράς ή σωματική), ικανότητα άρσης και μεταφοράς καθημερινών αντικειμένων, μνήμη και ικανότητα

συγκέντρωσης, κατανόηση, μάθηση και αντίληψη κινδύνου. Πέραν από τις βασικές ανάγκες όμως υπάρχουν και οι επιθυμίες όπου αποτελούν δικαίωμα κάθε ανθρώπου να έχει. Μια εκδρομή, μία βόλτα με έναν φίλο σε δημόσιο χώρο ή χώρο εστίασης, ψυχαγωγίας και διασκέδασης, αποτελούν απλά αλλά τόσο σημαντικά πράγματα για την ανθρώπινη ψυχολογία. Η έλλειψη των απαραίτητων όμως μέτρων για την πιο εύκολη μετακίνηση των ατόμων με αναπηρία αποκλείει τα άτομα στην συμμετοχή τους στις ανωτέρω καθημερινές διαδικασίες.

Σημαντικό είναι να αναφερθούμε στην οικογένεια και στην θέση της απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Η δημιουργία οικογένειας φέρει μεγάλες αλλαγές στην ζωή του ανθρώπου, το άγχος για αυτές και κάθε στάδιο που περνάει το άτομο από την δημιουργία σχέσης, οικογένειας, τον γάμο, έως και την απόκτηση παιδιού είναι ιδιαίτερες στιγμές με έντονα και ανάμεικτα συναισθήματα. Ο ερχομός ενός παιδιού αλλάζει αλλάζει δραστικά την ζωή ενός ζευγαριού, καθώς περνάει πλέον από την φάση της αλληλοσυμπλήρωσης και αλληλεξάρτησης στην συμπερίληψη ενός τρίτου μέλους και μάλιστα απόλυτα εξαρτώμενο και από τους δύο. Η φάση αυτή μπορεί να είναι ιδιαίτερα δύσκολη και μπορεί να χαρακτηριστεί και ως δοκιμασία όταν το παιδί γεννηθεί με αναπηρία. Ο τρόπος που θα χειριστούν οι γονείς την νέα αυτή για τα δεδομένα τους κατάσταση, εξαρτάτε από το είδος αναπηρίας και τον βαθμό που αυτή εμφανίζεται στο παιδί, την δυνατότητα θεραπευτικών επεμβάσεων, την ύπαρξη κατάλληλων κοινωνικών δομών για την αύξηση της λειτουργικότητας του ατόμου με αναπηρία και της δυνατότητας του να ανεξαρτητοποιηθεί και αναπτυχθεί έξω από τα πλαίσια της οικογένειας όπως θα συνέβαινε και με ένα παιδί χωρίς αναπηρία. Δεν πρέπει να παραλείψουμε και τον ρόλο που έχει η στάση, συμπεριφορά και οι απόψεις του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος, καθώς επηρεάζεις σημαντικά την οικογένεια και το άτομο με αναπηρία. Μία συζυγική σχέση επηρεάζεται άμεσα από κοινωνικές, οικονομικές αλλαγές και διάφορες δυσκολίες παρουσιάζονται λόγω ανισότητας ρόλων, ασαφή ορίων, συγκρούσεων και χασμάτων μεταξύ των προσωπικοτήτων και χαρακτήρων τους. Όπως και να εξελίσσονται όμως οι καταστάσεις ένα από το βάρος που δεν φεύγει από τους γονείς είναι ο φόβος και η ανησυχία ποιος θα αναλάβει το παιδί με αναπηρία όταν εκείνοι πεθάνουν. (Δανιλόπουλος 2003, Παπατσιακμάκη 2001).

Σε οικογένειες με περισσότερα από ένα τέκνα συναντάται ένταση που οδηγεί σε επανάσταση στο παιδί χωρίς κάποια μορφή αναπηρίας. Οι γονείς ίσως

επικεντρώνονται και δίνουν όλη τους την προσοχή σε βαθμό υπερπροστασίας στο παιδί με αναπηρία με αποτέλεσμα τα συνομήλικα αδέρφια να μεγαλώνουν αυτοσυντήρητα και συχνά να αποτελούν υποκατάστατο γονέα για τα μικρότερα ή με αναπηρία αδέρφια. Γεγονός είναι ότι τα παιδιά αυτά από μικρά χάνουν τα χαρακτηριστικά της παιδικής ηλικίας και πιθανόν παρά την αγάπη που νιώθουν για το παιδί με αναπηρία τους δημιουργούνται συναισθηματικά κενά και μεγαλώνοντας μπορεί να θέλουν να βγάλουν από πάνω τους την κατάσταση αυτή μέσω της άρνησης. Υπάρχει όμως και η άλλη εκδοχή των πραγμάτων, που παρουσιάζει τα παιδιά αυτά να χαρακτηρίζονται από ανοχή απέναντι στους άλλους και ενσυναίσθηση στα προβλήματα τους, συμπαράσταση και ανεκτικότητα, καθώς επίσης να αναζητούν ευκαιρίες, να θέτουν στόχους και να προσπαθούν να επιτύχουν και να αναδειχθούν. (Βαρβόγλη 2005).

Τέλος, αναφερόμενοι σε αυτό το κεφάλαιο για τις επιπτώσεις της αναπηρίας του ατόμου, τόσο στη ζωή και την καθημερινότητα του όσο στην οικογένεια και στις σχέσεις του με τους ανθρώπους, συνεχίζουμε εστιάζοντας στον κοινωνικό αποκλεισμό που βιώνει το άτομο σε όλο του το μήκος και πλάτος. Διότι η ετερότητα στην ανθρώπινη διάσταση μοιάζει να επιφυλάσσει σχεδόν αυτόματα μια θέση αδυναμίας, μια κατάσταση «ευπάθειας» του ατόμου στο κοινωνικό πεδίο και κάπως έτσι το άτομο γίνεται θύμα του κοινωνικού αποκλεισμού, επειδή και μόνο ανήκει σε μια ομάδα με διαφορετικά χαρακτηριστικά ή πάσχει από κάποια οργανική ή πνευματική αρρώστια.

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 : ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ

1.2.1 ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ

Στην διαδικασία θεωρητικής προσέγγισης του όρου κοινωνικός αποκλεισμός δεν είναι δυνατόν να μην αναφερθούμε στις έννοιες κοινωνικές ομάδες και ευπαθείς κοινωνικές ομάδες. Ο κοινωνικός αποκλεισμός αν και αποτελεί ένα νέο ορισμό αποτελεί ένα φαινόμενο το οποίο παρουσιάζεται σε κάθε μορφή κοινωνικής ομάδας κατά τα έτη. Η συνάφεια του με τον όρο κοινωνική ομάδα πραγματοποιείται από το γεγονός ότι προέρχεται από αυτή. Για να γίνει κατανοητό αυτό είναι χρήσιμο να αποδώσουμε τον ορισμό της.

Ο άνθρωπος ως κοινωνικό ον διακατέχεται από την ανάγκη να αποτελέσει μέλος μίας ομάδας. Λέγοντας ομάδα δεν αναφερόμαστε απλά σε έναν αριθμό ατόμων ανεξάρτητων μεταξύ τους, όπως για παράδειγμα δέκα άτομα που στέκονται σε μία στάση και περιμένουν το λεωφορείο δεν αποτελούν κοινωνική ομάδα. Ως κοινωνική ομάδα ορίζεται ο πληθυσμός ατόμων που συνδέονται μεταξύ τους με δεσμούς και σχέσεις και διαθέτουν συγκεκριμένα ανθρώπινα, κοινωνικά, θρησκευτικά, συναισθηματικά, πολιτισμικά κριτήρια, πολλά από αυτά θα είναι κοινά, άλλα όχι. Σημαντικό είναι ότι τα μέλη της ομάδας αυτά σκοπούν στην ενότητα της και εξελίσσονται ως οργανωμένο σύστημα μέσα από αλληλοεξαρτώμενους ρόλους. Η πρώτη κοινωνική ομάδα όπου κατατάσσεται το άτομο είναι η οικογένεια. (Παππά, 2010, Παπαδοπούλου, 2002)

Κατά συνέπεια λοιπόν ως ευπαθείς κοινωνικές ομάδες χαρακτηρίζονται οι πληθυσμιακές ομάδες από τις οποίες αποτρέπεται η πλήρης συμμετοχή στην οικονομική, κοινωνική, και πολιτική ζωή ενός τόπου ή η πρόσβαση τους στην εκπαίδευση, στην αγορά εργασίας, σε εισοδήματα και άλλους πόρους. (Παππά, 2010: 1). Ενώ η Παππά, (2010: 6) συμπληρώνει ότι τα παραπάνω προβλήματα και οι δύσκολες συνθήκες διαβίωσης που αντιμετωπίζουν και βιώνουν καθημερινώς οι ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, μπορούν να περιγραφούν και να συμπυκνωθούν στον όρο Κοινωνικός Αποκλεισμός.

Όπως ήδη αναφέραμε ο κοινωνικός αποκλεισμός αν και αποτελεί νέο όρο δεν περιγράφει κάτι καινούριο. Μελετώντας βέβαια κανείς αντιλαμβάνεται ότι αυτό δικαιολογείται από την αδυναμία να δώσει κανείς μία ξεκάθαρη έννοια, καθώς αφορά ένα μεγάλο φάσμα ευπαθών ομάδα και οι διαστάσεις του είναι πολλές. Ο ρόλος αποκλεισμός στην βάση του σχετίζεται με την έννοια της φτώχειας, της οικονομικής έκπτωσης που οδηγεί σε δημιουργία κοινωνικών στρωμάτων και εξηγεί την λειτουργία των συστημάτων. (Παπαδοπούλου, 2002).

Για άλλους επιστήμονες η απλούστευση του όρου είναι ο καταλληλότερος τρόπος εξήγησης του φαινομένου, και για αυτούς συναντάται στην λέξη «περιθώριο» , αναφέροντας ότι εκεί οδηγούνται τα μέλη των ευπαθών ομάδων. Η Παππά, (2010: 8) δίνει ένα λειτουργικό ορισμό του κοινωνικού αποκλεισμού αναφέροντας ότι:

Μέλος μια κοινωνίας θεωρείται αυτός που συμμετέχει στα εξής τέσσερα συστήματα/διαδικασίες που προσδιορίζουν και καθορίζουν την κοινωνική ζωή:

- Την Αστική ενσωμάτωση που σημαίνει αναγνώριση της ιδιότητας του ως πολίτη σε μία δημοκρατική κοινωνία.
- Την Οικονομική ενσωμάτωση που συνεπάγεται πρόσβαση στην απασχόληση και ένταξη στο ευρύτερο οικονομικό γίγνεσθαι.
- Την Κοινωνική ενσωμάτωση που επιτρέπει και προάγει την πρόσβαση στην κρατική βοήθεια χωρίς στιγματισμό και περιθωριοποίηση.
- Και την Διαπροσωπική ενσωμάτωση το να έχει δηλαδή κάποιος οικογένεια, φίλους, γείτονες και κοινωνικά δίκτυα.

Η αποχή ή αποξένωση των ατόμων και ομάδων από ένα ή περισσότερους από τους παραπάνω κύριους μηχανισμούς της κοινωνίας μπορεί να κατανοηθεί ως κοινωνικός αποκλεισμός.

Έτσι λοιπόν οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι οι αιτίες του κοινωνικού αποκλεισμού όπου και τον ορίζουν ανά περίπτωση έχουν να κάνουν με δεδομένα προσωπικότητας, χαρακτήρα, πόρων, φυσικών λειτουργιών του οργανισμού και αντιλήψεων. Αναλυτικότερα, η έλλειψη των βασικών δεξιοτήτων μόρφωσης ή επαγγελματικής

κατάρτισης, η οποία συνήθως οφείλεται σε περιπτώσεις λιγότερων ευκαιριών, λόγω ένδειας για παράδειγμα. Επίσης λόγω σωματικής, ψυχικής, νοητικής έκπτωσης. Ακόμα και λόγω χρήσης ουσιών, εγκλεισμού σε σωφρονιστικά ιδρύματα. Τέλος εκτός από τα κριτήρια αυτά που αφορούν το άτομο, ακόμα και η αντίληψη της κοινωνίας για την κατάσταση των ευπαθών ομάδων, διαφορετικά οι προκαταλήψεις, στάσεις και συμπεριφορές αποτελούν αιτία του κοινωνικού αποκλεισμού (Παπαδοπούλου, 2002, Ρετινιώτη- Μάντζιου, 2010).

ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ – ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

Σημαντικό φαίνεται στο σημείο αυτό, να αναφέρουμε το γεγονός ότι αν συνδέσουμε την θεωρία με την πραγματικότητα, οι κανόνες επιβεβαιώνονται καθώς σε μια χώρα χωρίς κοινωνικές δομές ισχυρές και ανεπτυγμένες στα κατάλληλα κέντρα (νοσοκομεία κλπ) παρέχεται μόνο ιατρική φροντίδα και μελετάται η θεραπεία και εξέλιξη του ατόμου μονόπλευρα και επιστημονικά, παρότι είναι πολλές οι διαστάσεις της αναπηρίας. Η νομοθεσία και η πολιτική για τα άτομα με αναπηρία δυστυχώς περιορίζεται στην ιατρική φροντίδα χωρίς να υπάρχει ένα ξεκάθαρο πλαίσιο για την ένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο.

Κάνοντας λοιπόν μια ανασκόπηση στη νομοθεσία για την αναπηρία στην Ελλάδα , διακρίνουμε πως η χώρα μας νομοθετικά έχει προσαρμοσθεί με την ανάλογη οδηγία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, αποδεχόμενη Διεθνείς Συμβάσεις, Διακηρύξεις και Κανονισμούς Προστασίας Σχετικά με την Αναπηρία. Η νομοθεσία σχετικά με την αναπηρία, σε διεθνές επίπεδο, έχει σημαντικά επηρεαστεί από διακηρύξεις και διεθνείς συμβάσεις, οι οποίες επιχειρούν να θέσουν ρυθμιστικούς κανόνες που να βελτιώνουν και να προστατεύουν τη ζωή των ΑμεΑ με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Από ουσιαστική άποψη, η κοινωνική προστασία των ΑμεΑ πρέπει να ενταχθεί στο διεθνές πλαίσιο κατοχύρωσης των κοινωνικών δικαιωμάτων, το οποίο εγκαινιάστηκε με την Οικουμενική Διακήρυξη του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, και συμπληρώθηκε με την Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την Προστασία των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και των Θεμελιωδών Ελευθεριών, καθώς επίσης και με το Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Μορφωτικά Δικαιώματα (ΟΗΕ, 1966).

Εξίσου σημαντικές με τις προαναφερόμενες αποφάσεις είναι και οι παρεμβάσεις που έχουν γίνει στο επίπεδο Συμβουλίου της Ευρώπης. Πιο συγκεκριμένα, η Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την Κοινωνική και Ιατρική Αντίληψη είναι ο πρώτος μηχανισμός που

υιοθετήθηκε από διεθνή οργανισμό και αναφέρεται αποκλειστικά στα συστήματα κοινωνικής και ιατρικής βοήθειας, εισάγοντας τη θεμελιώδη αρχή της ίσης μεταχείρισης μεταξύ των ημεδαπών και αλλοδαπών πολιτών των συμβαλλομένων κρατών στο πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας. Επιπλέον, ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης του 1961 αποτελεί τον πιο ολοκληρωμένο μηχανισμό του Συμβουλίου της Ευρώπης στον τομέα της προστασίας των κοινωνικών δικαιωμάτων, διευρύνοντας έτσι το πεδίο παρέμβασης του Οργανισμού, που μέχρι την υιοθέτησή του περιοριζόταν στην προστασία των ατομικών ελευθεριών, μέσω της προαναφερόμενης Ευρωπαϊκής Σύμβασης για την Προστασία των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και των Θεμελιωδών Ελευθεριών.

Στο πλαίσιο αυτό της περαιτέρω ανάπτυξης και εμπέδωσης της φιλοσοφίας του κοινωνικού κράτους και της προστασίας των κοινωνικών δικαιωμάτων, η Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ εξήγγειλε το 1975 τη Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των ΑμεΑ, που αποτελεί συνέπεια της εγγύησης των κρατών μελών του ΟΗΕ να δραστηριοποιηθούν για να προάγουν το επίπεδο ζωής των ΑμεΑ (Ζωγράφου, 2002).

Στη Διακήρυξη αυτή προκηρύσσονται τα ακόλουθα:

1. Ο όρος “ανάπηρο άτομο” σημαίνει κάθε άτομο ανίκανο να επιβεβαιώσει από μόνο του, ολικά ή μερικά, τις αναγκαιότητες για μια κανονική ατομική και κοινωνική ζωή, εξαιτίας μειωμένων σωματικών ή πνευματικών δυνατοτήτων που έχει εκ γενετής ή όχι.
2. Τα ανάπηρα άτομα θα απολαμβάνουν όλα τα δικαιώματα που προβάλλονται σε αυτή τη Διακήρυξη. Αυτά τα δικαιώματα θα αποδοθούν σε όλα τα ανάπηρα άτομα, χωρίς οποιαδήποτε εξαίρεση και χωρίς θρησκείας, πολιτικών ή άλλων γνώμων, εθνικής ή κοινωνικής καταγωγής, οικονομικής κατάστασης, γέννησης ή όποιας άλλης κατάστασης που αφορά στο ίδιο το ανάπηρο άτομο ή την οικογένειά του.
3. Τα ανάπηρα άτομα έχουν το κληρονομικό δικαίωμα σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειάς τους. Τα ανάπηρα άτομα, οποιαδήποτε κι αν είναι η προέλευση, η φύση και η σοβαρότητα των μειονεκτημάτων και ανικανοτήτων τους, έχουν τα ίδια θεμελιώδη δικαιώματα με τους συμπολίτες της ίδιας ηλικίας, που συνεπάγεται πρώτα

και κύρια το δικαίωμα να απολαμβάνει μια καθώς πρέπει ζωή, όσο το δυνατό κανονική και πλήρη.

4. Τα ανάπηρα άτομα έχουν τα ίδια πολιτικά δικαιώματα όπως οι άλλοι άνθρωποι. Η παράγραφος 7 της Διακήρυξης των δικαιωμάτων των πνευματικά καθυστερημένων ατόμων που αφορά σε κάθε πιθανό περιορισμό ή καταστολή των δικαιωμάτων των ατόμων αυτών, εφαρμόζεται και για τα πνευματικά ανάπηρα άτομα.

5. Τα ανάπηρα άτομα δικαιούνται να απολαμβάνουν τα μέτρα που σχεδιάστηκαν για να τα καταστήσουν ικανά να γίνουν όσο το δυνατόν αυτοδύναμα.

6. Τα ανάπηρα άτομα έχουν το δικαίωμα για ιατρική, ψυχολογική και λειτουργική μεταχείριση, συμπεριλαμβανομένων προσθετικών και υποβοηθητικών συσκευών, για ιατρική και κοινωνική αποκατάσταση, για εκπαίδευση, για επαγγελματική κατάρτιση και αποκατάσταση για βοήθεια, για συμβουλευτική, για υπηρεσίες τοποθέτησης σε εργασία και για άλλες υπηρεσίες που θα τα καταστήσουν ικανά να αναπτύξουν τις ικανότητες και δεξιότητές τους στο ανώτατο όριο και θα επισπεύσουν τη διαδικασία της κοινωνικής ενσωμάτωσης ή επανενσωμάτωσής τους.

7. Τα ανάπηρα άτομα έχουν το δικαίωμα για οικονομική και κοινωνική ασφάλιση και για ένα καθώς πρέπει επίπεδο ζωής. Έχουν το δικαίωμα, σύμφωνα με τις ικανότητές τους, να εξασφαλίσουν και να διατηρήσουν την εργασία ή να ενασχοληθούν με ένα επάγγελμα που να ανταμείβεται, χρήσιμο και παραγωγικό, και να συμμετέχουν σε εμπορικές ενώσεις.

8. Τα ανάπηρα άτομα έχουν το δικαίωμα οι ειδικές ανάγκες τους να λαμβάνονται υπόψη σε όλα τα επίπεδα του οικονομικού και κοινωνικού προγραμματισμού.

9. Τα ανάπηρα άτομα έχουν το δικαίωμα να ζουν με τις οικογένειές τους ή τους θετούς γονείς και να λαμβάνουν μέρος σε όλες τις κοινωνικές, δημιουργικές ή ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Κανένα ανάπηρο άτομο δε θα υπόκειται, όσο αφορά στην κατοικία του, σε διαφορετική μεταχείριση άλλη από εκείνη που απαιτείται από την κατάστασή του ή από τη βελτίωση αυτής. Εάν η παραμονή ενός αναπήρου ατόμου σε ένα ειδικό ίδρυμα είναι απαραίτητη, το περιβάλλον και οι συνθήκες ζωής σε αυτό θα είναι όσο το δυνατό πλησιέστερες με εκείνες της κανονικής ζωής ενός συνομηλίκου του.

10. Τα ανάπηρα άτομα θα προστατεύονται από κάθε εκμετάλλευση, κάθε κανονισμό και κάθε μεταχείριση διακριτικής, υβριστικής ή υποβαθμισμένης φύσης.

11. Τα ανάπηρα άτομα θα μπορούν να δεχτούν νόμιμη βοήθεια, όταν τέτοια βοήθεια αποδειχθεί απαραίτητη για την προστασία των ατόμων τους και της περιουσίας τους. Εάν δικαστικές διαδικασίες έχουν θεσπισθεί εναντίον τους, η νομική διαδικασία που ακολουθείται θα λάβει πλήρως υπόψη τη σωματική και την πνευματική κατάστασή τους.

12. Για κάθε θέμα που αφορά στα δικαιώματα των αναπήρων ατόμων είναι χρήσιμο να ζητείται η συμβουλή των οργανισμών των αναπήρων ατόμων.

13. Τα ανάπηρα άτομα, οι οικογένειές τους και οι κοινότητες θα πληροφορηθούν πλήρως με όλα τα κατάλληλα μέσα για τα δικαιώματα που περιέχονται σε αυτή τη Διακήρυξη.» Στις νομοθετικές ρυθμίσεις υπέρ των ατόμων με αναπηρία σε διεθνές επίπεδο συγκαταλέγεται και η Διακήρυξη SUNDBERG του 1981, με βασικές αρχές τη συμμετοχή, ένταξη και ανάπτυξη της προσωπικότητας των ΑμεΑ, την αποκέντρωση και τον διεπαγγελματικό συντονισμό.

Η Διεθνής αυτή Διάσκεψη, έχοντας υπόψη την Παγκόσμια Διακήρυξη του ΟΗΕ για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα (ΟΗΕ 1948), όπως και άλλες σχετικές αποφάσεις των Ηνωμένων Εθνών και συγκεκριμένα τη Σύμβαση για την Κατάργηση κάθε μορφής Διακρίσεων σε βάρος των Γυναικών (ΟΗΕ 1979), τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (ΟΗΕ 1989), τη Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Αναπήρων Ατόμων (ΟΗΕ 1975) και τη Διακήρυξη των Δικαιωμάτων των Πνευματικά Καθυστερημένων Ατόμων (ΟΗΕ 1971), υπογραμμίζει ότι: «...θα πρέπει να εξασφαλιστούν στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό η επαναπροσαρμογή και η ένταξη των αναπήρων ατόμων. Θα πρέπει ΟΛΑ τα ανάπηρα άτομα να επωφελούνται των υπηρεσιών επανεκπαίδευσης και άλλων μορφών υποστήριξης και συμπαράστασης που είναι αναγκαίες για τη μείωση των αποτελεσμάτων της αναπηρίας, έτσι που η ένταξή τους στην κοινωνία να είναι όσο το δυνατό πιο ολοκληρωμένη και ο ρόλος τους εποικοδομητικός.»

(Πηγή:http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/index_el.htm)

Σύμφωνα με τις αρχές της Διακήρυξης SUNDBERG:

1) Θα πρέπει να εξασφαλιστεί η πλήρης συμμετοχή των αναπήρων ατόμων και των οργανώσεών τους σε όλες τις αποφάσεις και τις δράσεις που τα αφορούν.

2) Τα ανάπηρα άτομα θα πρέπει να επωφελούνται από όλες τις Υπηρεσίες και να συμμετέχουν στις δραστηριότητες της κοινότητας. Επίσης, οι στρατηγικές και οι δραστηριότητες που προορίζονται για το σύνολο θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τα ανάπηρα άτομα.

3) Η κοινότητα θα πρέπει να παρέχει στα ανάπηρα άτομα υπηρεσίες προσαρμοσμένες στις ανάγκες του καθενός από αυτά.

4) Η αποκέντρωση και τομεοποίηση των υπηρεσιών θα επιτρέψει ώστε οι ανάγκες των αναπήρων ατόμων να ληφθούν υπόψη και να ικανοποιηθούν μέσα στα πλαίσια της κοινότητάς τους.

5) Ο συντονισμός των διαφόρων επαγγελματικών οργανώσεων και των δραστηριοτήτων των ειδικών που ασχολούνται με τα ανάπηρα άτομα θα ευνοήσει την ολοκληρωμένη ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους.

Τα δικαιώματα των ΑμεΑ ενισχύθηκαν ακόμη περισσότερο με τον Κοινοτικό Χάρτη των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων των Εργαζομένων, που αποτελεί ένα κείμενο μεγάλης ιστορικής και κοινωνικής σημασίας για όλους τους εργαζομένους των χωρών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σε σχέση με τα ΑμεΑ άμεση σχέση παρουσιάζουν οι ακόλουθες αρχές:

- Κάθε πρόσωπο, που δεν έχει επαρκείς πόρους, έχει δικαίωμα για κοινωνική και ιατρική αντίληψη.
- Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα να απολαμβάνει εξειδικευμένες κοινωνικές υπηρεσίες.
- Κάθε άτομο με αναπηρία έχει δικαίωμα για επαγγελματική εκπαίδευση, αποκατάσταση και επανένταξη, ανεξάρτητα από την αιτία και τη φύση της αναπηρίας του. Ειδικότερα, όμως, για τα ΑμεΑ έχει ιδιαίτερη σημασία γιατί το άρθρο 26 του Χάρτη αναφέρεται στα πρόσθετα ευεργετήματα που πρέπει αυτά να απολαμβάνουν και στα μέτρα που πρέπει να λαμβάνουν τα κράτη μέλη για την κοινωνική τους ένταξη.

Άρθρο 26 Κάθε ανάπηρο άτομο, ανεξάρτητα από την προέλευση και τη φύση της αναπηρίας του, πρέπει να απολαύει συγκεκριμένων πρόσθετων ευεργετημάτων με σκοπό να ευνοηθεί η επαγγελματική και κοινωνική ένταξή του. Τα ευεργετήματα αυτά πρέπει να αφορούν, ανάλογα με τις ικανότητες των ενδιαφερομένων, την

επαγγελματική εκπαίδευση, την εργονομία, τη δυνατότητα πρόσβασης, την κινητικότητα, τα μεταφορικά μέσα και την κατοικία.”

Εξάλλου, το άρθρο 13 της Συνθήκης της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΕΕ), σχετικά με την άρση των διακρίσεων σε βάρος ατόμων ή ομάδων λόγω φύλλου, φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού, προβλέπει την ανάληψη δράσης για την καταπολέμηση των διακρίσεων, συμπεριλαμβανόμενων των διακρίσεων λόγω αναπηρίας.

Άξια ξεχωριστής μνείας είναι η θεσμοθέτηση από τον ΟΗΕ των “Πρότυπων Κανόνων για την Εξίσωση των Ευκαιριών για τα ΑμεΑ”. Οι συγκεκριμένοι Κανόνες αποτελούν ένα σύνθετο μηχανισμό του ΟΗΕ, που τυποποιεί ένα ευρύτατο πλαίσιο υποδείξεων/ κανόνων προς τα κράτη μέλη αναφορικά με την προστασία των ατόμων με αναπηρία, αξιοποιώντας την επεξεργασία των σχετικών ζητημάτων κατά τη διάρκεια της Δεκαετίας του Ο.Η.Ε. για τα ΑμεΑ.

Αποβλέπουν ουσιαστικά στην προώθηση διεθνών αρχών και κανόνων εθιμικού χαρακτήρα, για την εξομοίωση των ευκαιριών υπέρ των ΑμεΑ, επιδιώκοντας την ηθική και πολιτική δέσμευση των κρατών προς την κατεύθυνση εφαρμογής των συγκεκριμένων αρχών. Αντιστοιχούν, έτσι, σε ένα σημαντικό εργαλείο τεχνικής υποστήριξης των εθνικών σχεδιαστών κοινωνικής πολιτικής για την υλοποίηση προγραμμάτων προστασίας των ΑμεΑ. Σύμφωνα με τον Πρότυπο Κανόνα 5 του ΟΗΕ, για την εξίσωση των ευκαιριών για τα ΑμεΑ, η πρόσβαση αφορά τόσο το φυσικό περιβάλλον όσο και τους τομείς της πληροφόρησης και της επικοινωνίας. Με τον Κανόνα αυτό για την “πρόσβαση” τα κράτη καλούνται να αναγνωρίσουν τη σημασία της πρόσβασης στη διαδικασία εξίσωσης των ευκαιριών σε όλες τις πλευρές της κοινωνίας.

Ο κανόνας 13 αναφέρει:

«Τα άτομα με ειδικές ανάγκες και οι οικογένειές τους και οι υποστηρικτές τους, πρέπει να έχουν πλήρη πρόσβαση σε πληροφορίες για τη διάγνωση, τα δικαιώματα και τις διαθέσιμες υπηρεσίες και προγράμματα, σε όλα τα στάδια. Οι πληροφορίες αυτές πρέπει να παρουσιάζονται σε μορφή προσβάσιμη για τα άτομα με ειδικές ανάγκες.» Στο πλαίσιο της περαιτέρω κατοχύρωσης των κοινωνικών δικαιωμάτων το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Κολωνίας αποφάσισε τον Ιούνιο του 1999, την κατάρτιση

ενός “Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων για την Ευρώπη”. Η υποστήριξη του εγχειρήματος της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης διακυβεύτηκε από τις κοινωνικές συνέπειες της εισαγωγής του ενιαίου νομίσματος και της οριστικοποίησης της ενιαίας αγοράς. Οι πολίτες είχαν χάσει την εμπιστοσύνη στην Ευρώπη. Ήταν λοιπόν σημαντικό, να δοθεί μια νέα ώθηση στην κοινωνική διάσταση της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης με την προβολή της σημασίας που έχει η προστασία των θεμελιωδών δικαιωμάτων σε ευρωπαϊκή κλίμακα. Στο πλαίσιο αυτό, ο Χάρτης των Θεμελιωδών Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων της ΕΕ θα προσέφερε για πρώτη φορά σε όλους τους κατοίκους της ΕΕ ένα κοινό πλαίσιο που θα περιλάμβανε ένα ευρύ φάσμα νομικώς δεσμευτικών δικαιωμάτων.

Εις επίρρωση των αποφάσεων της Κολωνίας, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο, στη σύνοδο του Οκτωβρίου 1999, που πραγματοποιήσε στο Tampere της Φιλανδίας, αποφάσισε να συγκαλέσει Διάσκεψη, η οποία θα αποτελούνταν από βουλευτές των Εθνικών Κοινοβουλίων και του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, καθώς και εκπροσώπους των κυβερνήσεων και θα αναλάμβανε να καταρτίσει τον Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων.

Μετά την περαίωση των προκαταρκτικών διασκέψεων, τον Δεκέμβριο του 2000, σε πανηγυρική Διακήρυξη του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, του Συμβουλίου και της Επιτροπής, θεσμοθετήθηκε ο Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Μεταξύ των σημαντικότερων διατάξεων του Χάρτη ήταν και οι ακόλουθες, που αφορούν, άμεσα, τα ΑμεΑ:

Άρθρο 1 Ανθρώπινη αξιοπρέπεια Η ανθρώπινη αξιοπρέπεια είναι απαραβίαστη. Πρέπει να είναι σεβαστή και να προστατεύεται.

Άρθρο 21 Απαγόρευση διακρίσεων 1. Απαγορεύεται κάθε διάκριση ιδίως λόγω φύλου, φυλής, χρώματος, εθνοτικής καταγωγής ή κοινωνικής προέλευσης, γενετικών χαρακτηριστικών, γλώσσας, θρησκείας ή πεποιθήσεων, πολιτικών φρονημάτων ή κάθε άλλης γνώμης, ιδιότητας μέλους εθνικής μειονότητας, παρουσίας, γέννησης, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού. 2. Απαγορεύεται κάθε διάκριση λόγω ιθαγενείας, εντός του πεδίου εφαρμογής της συνθήκης για την ίδρυση της

Ευρωπαϊκής Κοινότητας και της συνθήκης για την Ευρωπαϊκή Ένωση και με επιφύλαξη των ειδικών διατάξεων των εν λόγω συνθηκών.

Άρθρο 26 Ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες Με βάση το άρθρο 23 της Συνθήκης της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΕΕ) εκδόθηκε, επίσης, η Οδηγία του Συμβουλίου 2000/78/ΕΚ, δυνάμει της οποίας απαγορεύεται οποιαδήποτε άμεση ή έμμεση διάκριση λόγω θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού ως προς την πρόσβαση στην εργασία. Όσον αφορά στην αναπηρία, η εν λόγω οδηγία αναγνωρίζει ότι η μη πρόβλεψη “εύλογων προσαρμογών” στο χώρο εργασίας δύναται να συνιστά διάκριση. Στο άρθρο 1 της Οδηγίας αναφέρονται ρητά τα ακόλουθα: «...τη θέσπιση γενικού πλαισίου για την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω θρησκείας ή πεποιθήσεων, ειδικών αναγκών, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού στον τομέα της απασχόλησης και της εργασίας». Η Οδηγία αναφέρει, ιδίως, ότι: «Πρέπει να προβλέπονται κατάλληλα μέτρα, δηλαδή μέτρα αποτελεσματικά και πρακτικά, για τη διαμόρφωση της θέσης εργασίας ανάλογα με τις ειδικές ανάγκες, παραδείγματος χάριν με τη διαμόρφωση του χώρου ή με προσαρμογή του εξοπλισμού...». Στο πλαίσιο αυτό, στη στρατηγική της Λισσαβόνας τονίζεται, επίσης, η ανάγκη να διασφαλιστεί η οικονομική και κοινωνική ένταξη όλων των ανθρώπων μέσω της απασχολησιμότητας.

Ιδιαίτερα, τονίζεται ότι, η δυνατότητα πρόσβασης σε τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών (ΤΠΕ) αποτελεί σημαντικό παράγοντα βελτίωσης της ποιότητας ζωής των ατόμων με αναπηρία. Ταυτοχρόνως, όμως, εάν τα άτομα αυτά δεν έχουν ίσες ευκαιρίες πρόσβασης στις τεχνολογίες ΤΠΕ, είναι δυνατόν να οδηγηθούν σε κοινωνικό αποκλεισμό. Για το λόγο αυτό, η πλήρης και αποτελεσματική εφαρμογή των αρχών και των πρακτικών της ηλεκτρονικής προσβασιμότητας έχουν καθοριστική σημασία για την ένταξη των ατόμων με αναπηρία στην οικονομία και στην κοινωνία.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, επωφελούμενη από την ώθηση που δόθηκε το 2003 με το “Ευρωπαϊκό Έτος των ατόμων με ειδικές ανάγκες”, αποφάσισε να αξιοποιήσει τα αποτελέσματα εφαρμόζοντας ένα πολυετές Ευρωπαϊκό Σχέδιο Δράσης για την περίοδο 2004-2010.

Παρόλα αυτά, τα άτομα με αναπηρία εκτίθενται συχνά στα αποτελέσματα των διακρίσεων, της προκατάληψης και του αποκλεισμού από το κοινωνικό τους περιβάλλον, παρόλη την πρόοδο που έχει σημειωθεί για την ισότιμη εφαρμογή των

δικαιωμάτων τους. Αναπηρία και προκατάληψη μοιάζουν ακόμη δυο έννοιες άρρηκτα συνδεδεμένες. Αυτές οι αρνητικές κοινωνικές συμπεριφορές λοιπόν μπορούν να κάνουν την πραγματικότητα στην οποία ζει το άτομο πιο δύσκολη και σίγουρα φέρουν κάποιες ψυχολογικές επιπτώσεις και κάποιες κοινωνικές αλλοτριώσεις . (Αλεξίου, 1998)

Μελετώντας βιβλιογραφικά τις ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις στα άτομα με αναπηρία, αναφερόμενη στο ιατρικό και κοινωνικό μοντέλο είναι εύκολο για τον οποιοδήποτε να συνδέσει την θεωρία με την πραγματικότητα. Οι κοινωνικές δομές είναι αδύναμες να καλύψουν τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία και να βοηθήσουν έτσι ώστε να έχουν μια ισότιμη συμμετοχή στα κοινά, την υγεία, την εκπαίδευση, την εργασία και την οικονομία. Πόσους φορείς και σημεία συναντάμε στην καθημερινότητα στα οποία δεν μπορούν να έχουν προσβασιμότητα λόγω αρχιτεκτονικών εμποδίων. Τα περισσότερα μέσα μαζικής μεταφοράς δεν διαθέτουν ράμπες για την προσέλευση ατόμων με αναπηρία, οι ειδικοί χώροι στάθμευσης παραβιάζονται, στα δημοτικά σχολεία δέχονται άτομα με αναπηρία αλλά συνήθως δεν διαθέτουν κατάλληλα διαμορφωμένους χώρους ή εκπαιδευτικούς με κατάλληλες γνώσεις για τις ανάγκες των παιδιών με αναπηρία και την ομαλή ένταξη τους στην τάξη. Τέλος, ένας τομέας που πρέπει να αναφερθεί είναι η δυσκολία των ατόμων με αναπηρία να συνάψουν σχέσεις, είτε αυτές συγκαταλέγονται στον τομέα των σχέσεων επικοινωνίας, είτε στον τομέα των σεξουαλικών σχέσεων. Η συγκεκριμένη δυσκολία στην άμεση και χωρίς ενδόμυχους δισταγμούς ανάπτυξη σχέσεων των ατόμων με αναπηρία, αποτελεί έναν από τους παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά την ψυχική υγεία τόσο των ατόμων με αναπηρία όσο και κάθε ανθρώπου γενικότερα.

Τα αποτελέσματα ερευνών που έχουν διεξαχθεί ,εμφανίζουν τα άτομα με αναπηρίες να συγκαταλέγονται σε ομάδα υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση συναισθηματικών ή συμπεριφοριακών προβλημάτων. Εξ' αυτών το 20% με 30% των ατόμων με χρόνια ασθένεια ή αναπηρία θα έχει μια έντονη και συνειδητή εμπειρία σημαντικών συναισθηματικών , ψυχοκοινωνικών και μαθησιακών προβλημάτων , σε διπλάσιο βαθμό από ένα υγιές άτομο κατά τη διάρκεια της παιδικής ή της εφηβικής του ηλικίας . (Δρόσου, 2008 , Ασημόπουλος, 2003)

Όπως αναφέρουν οι Ιερωνυμάκη και Τσέκου (2008) τα ψυχοκοινωνικά προβλήματα που αναπτύσσονται στην συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα ποικίλουν και διαφέρουν

από άτομο σε άτομο, αναφέρονται όμως και ως ένας απότοκος του κοινωνικού αποκλεισμού που γίνονται δέκτες. Εκτός από τον ψυχολογικό τομέα των ίδιων των ατόμων υπάρχουν επιπτώσεις και γενικότερα στο κοινωνικό σύνολο. (ΠΑ.ΣΥ.Π.Κ.Α, 2007)

Η Εθνική Συνομοσπονδία επισημαίνει πως τα άτομα με αναπηρία βιώνουν τον κοινωνικό αποκλεισμό:

- στον τομέα της εκπαίδευσης
- στον τομέα της προσβασιμότητας
- στον τομέα του πολιτισμού και της ψυχαγωγίας
- στον τομέα της υγείας
- στον τομέα της πρόνοιας και της κοινωνικής φροντίδας.

Στον τομέα της εκπαίδευσης τα άτομα με αναπηρία βιώνουν καθημερινά και σε όλες τις βαθμίδες του εκπαιδευτικού συστήματος τον αποκλεισμό τους. Συγκεκριμένα, η βασική και άμεση διάκριση που βιώνουν τα άτομα με αναπηρία είναι η μη υποχρεωτικότητα της εκπαίδευσής τους (Ν. 1566/ 85) σε αντίθεση με την εκπαίδευση των άλλων παιδιών. Επίσης, τα άτομα με αναπηρία συμμετέχουν στις βαθμίδες εκπαίδευσης χωρίς καμία υποστήριξη, όπως παροχή τεχνολογικών βοηθημάτων ή προσαρμοσμένο και κατάλληλο εκπαιδευτικό υλικό στην μορφή της αναπηρίας τους (π.χ. σε μορφή Braille για τους τυφλούς μαθητές). Επιπρόσθετα η έλλειψη προσβασιμότητας στα σχολεία γενικής και τεχνικής εκπαίδευσης καθώς και η γενικότερη ακαταλληλότητα που χαρακτηρίζει τις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής, τις ειδικές τάξεις και τα τμήματα ένταξης, στην παροχή υψηλής ποιότητας εκπαίδευσης λόγω της έλλειψης των απαιτούμενων υλικοτεχνικών υποδομών και του εξειδικευμένου εκπαιδευτικού προσωπικού σε κάθε κατηγορία αναπηρίας. Τέλος, για την εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία διατίθεται ένα πολύ μικρό ποσοστό από τον τακτικό κρατικό προϋπολογισμό, καθώς επίσης και από το Κοινωνικό Πλαίσιο Στήριξης (Βαρκάδου, Κούκου, 2008).

Είναι σαφές πως στο υπάρχον εκπαιδευτικό σύστημα συγκαταλέγονται διακρίσεις και διαχωρισμοί των ευκαιριών εκπαίδευσης μεταξύ των «φυσιολογικών» και των ανάπηρων, βρίσκοντας τα παιδιά με αναπηρία σε θέση να στερούνται ουσιαστικά του

δικαιωμάτων τους να εισαχθούν στο εκπαιδευτικό σύστημα καθώς είναι αποδέκτες μιας υποδεέστερης και υποβαθμισμένης εκπαίδευσης σε σχέση με τους άλλους μαθητές (Βαρκάδου, Κούκου, 2008).

Στον τομέα της προσβασιμότητας τα άτομα με αναπηρία καθημερινά βιώνουν τον αποκλεισμό τους ,στην λήψη υπηρεσιών και κοινωνικών αγαθών, με την έλλειψη της σύγχρονης υποδομής στο φυσικό περιβάλλον. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα άτομα αυτά να μην τολμούν να βγουν από το σπίτι τους καθώς δυσκολεύονται να κυκλοφορήσουν άνετα. Επομένως η ποιότητα της ζωής τους αλλοιώνεται (Βαρκάδου, Κούκου, 2008).

Πριν μερικά χρόνια, η μετακίνηση και η προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρία ήταν πολύ πιο δύσκολη. Τα τελευταία χρόνια, έχουν αλλάξει κάπως τα πράγματα και έχει σημειωθεί κάποια πρόοδος στο τομέα αυτό. Ακόμη βέβαια δεν έχει επιτευχθεί το επίπεδο άλλων κρατών ενώ βρισκόμαστε στον εικοστό πρώτο αιώνα, ακόμη δεν παρέχονται οι απαραίτητες υπηρεσίες απέναντι στα άτομα με αναπηρία (Βαρκάδου, Κούκου, 2008).

Στον τομέα του πολιτισμού και της ψυχαγωγίας , τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν εμπόδια πρόσβασης καθώς όλα τα κέντρα ψυχαγωγίας όπως τα γήπεδα, τα πανεπιστήμια, τα θέατρα, οι κινηματογράφοι, οι βιβλιοθήκες όλοι οι δημόσιοι χώροι, είναι κατάλληλοι και προσβάσιμοι σε όλου τους ανθρώπους εκτός από τα άτομα με αναπηρία. Επίσης οι οικονομικές δυσκολίες που βιώνουν τα άτομα με αναπηρία, καθώς η πρόσβαση τους στο χώρο εργασίας είναι και αυτή πολύ δύσκολη, αποτελούν ανασταλτικούς παράγοντες στο να μπορέσουν τα άτομα αυτά να συμμετέχουν σε τέτοιου είδους δραστηριότητες (Βαρκάδου, Κούκου, 2008).

Στον τομέα της υγείας, τα άτομα με αναπηρία καθώς επίσης και τα άτομα με χρόνιες ασθένειες που είναι δέκτες καθημερινά των ιατρικών προσφορών βιώνουν τον αποκλεισμό καθώς αντιμετωπίζουν προβλήματα στην πρόσβαση και την κοινωνική προστασία καθώς και την ασφάλιση σε σχέση με τα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας. Επίσης λόγω έλλειψης εξειδικευμένου επιστημονικά προσωπικού καθώς και εξοπλισμού η ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται είναι αρκετά χαμηλή (Οικονόμου, Φερώνας, 2006).

Τέλος, στον τομέα της πρόνοιας και της κοινωνικής φροντίδας, στη χώρα μας, η οικογένεια του ατόμου με αναπηρία είναι αυτή που έχει επωμιστεί μόνη της το βάρος που έχει η φροντίδα ενός ατόμου με αναπηρία βιώνοντας με τον τρόπο αυτό συνθήκες κοινωνικής ανασφάλειας. Η κρατική πολιτική υστερεί σε αυτό το κομμάτι αρκετά καθώς υπάρχει έλλειψη στοχευόμενων πολιτικών δράσεων για την ισότιμη μεταχείριση, κοινωνική υποστήριξη και φροντίδα των αποκλεισμένων και μη κοινωνικών ομάδων. Η έλλειψη αυτή παροχή υποστηρικτικών υπηρεσιών οδηγεί πολλές φορές και στον εγκλεισμό των ατόμων με αναπηρία σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης (Οικονόμου, Φερώνας, 2006).

Δυστυχώς η σύγχρονη κοινωνία, όπως αναφέρθηκε, δεν αντιμετωπίζει ισότιμα τα μέλη της, αλλά τα διαχωρίζει σε άτομα με αναπηρίες και σε υγιείς ή φυσιολογικούς. Τα στερεότυπα, οι προκαταλήψεις και τα όσα ισχύουν για τις κοινωνικές ομάδες, πολύ συχνά, οδηγούν στην απώλεια της θέσης των ατόμων με αναπηρία μέσα στην κοινωνία. Πολλάκις τα άτομα αυτά γίνονται δέκτες του οίκτου από τους συμπολίτες τους, που ανέχονται την επιδεικτική φιλανθρωπία τους ή ακόμη το αδιάκριτο και κοροϊδευτικό βλέμμα τους. Συνεπώς, όλα τα παραπάνω συνιστούν καταπάτηση των ανθρώπινων δικαιωμάτων, δημιουργώντας εν συνεχεία, όχι άδικα, την εντύπωση ότι υπάρχουν πολίτες «πρώτης» και «δεύτερης» κατηγορίας. (Thomas, 2006)

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ

Για να εξετάσουμε την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού καλό θα ήταν να το μελετήσουμε θεωρητικά και να διαπιστώσουμε τα κενά που συναντώνται στην ερμηνεία και λειτουργία του. Αρχικά πρέπει να συγκρατήσουμε το γεγονός ότι πρόκειται για ένα δυναμικό και πολυδιάστατο φαινόμενο. Η μια κατάσταση φέρνει την άλλη και ακολουθεί μία σειρά εκπτώσεων σε διάφορους τομείς της ζωής. Ξεκινώντας από την αναπηρία για παράδειγμα, ακολουθεί η δυσκολία στην μάθηση, στην εργασία, ψυχολογική έκπτωση, οδηγούμαστε στην φτώχεια και όλες αυτές οι καταστάσεις δημιουργούν ένα φαύλο κύκλο με τον κοινωνικό αποκλεισμό. Επίσης ο κοινωνικός αποκλεισμός ως φαινόμενο χαρακτηρίζεται από σχετικότητα, καθώς διαφέρει στην εκδήλωση του, στον τρόπο έκφρασης ανάλογα την χώρα, τον πολιτισμό και τις αξίες. Ακόμα η μόρφωση, η αναγνώριση του διαφορετικού είναι εκείνη που μπορεί να κάνει μια κοινωνία να ζήσει απελευθερωμένη από

συμπεριφορές που οδηγούν στο κοινωνικό αποκλεισμό. Πως είναι δυνατόν να συμβεί αυτό, θα το διαπιστώσουμε στα επόμενα υποκεφάλαια, μελετώντας τις προκαταλήψεις και τα στερεότυπα, τις βάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού (Παπαδοπούλου 2002, Ρετινιώτη- Μάντζιου, 2010).

1.2.2 ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΑ – ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ

Τα «στερεότυπα» και η «προκατάληψη», είναι όροι που χρησιμοποιούνται καθημερινά από πολλούς ανθρώπους .Συνιστούν αντικείμενο συζητήσεων και ερευνών διαφόρων επιστημών που ασχολούνται με αυτά τα θέματα (Τάτση, 2012) .

Αρχίζοντας , με την έννοια του «στερεότυπο» ,ο Lippmann, ένας Αμερικανός δημοσιογράφος, εισήγαγε πρώτος τον όρο το 1922. Απέφερε λοιπόν ,πως τα στερεότυπα υφίσταται ως «εικόνες στο μυαλό μας», «χάρτες του κόσμου», που δίνουν την δυνατότητα στους ανθρώπους να διεκπεραιώνουν και να κατηγοριοποιούν τις διάφορες πληροφορίες ,των οποίων είναι δέκτες .Επιπρόσθετα , σύμφωνα με τον Lippmann ,μέσα από τα στερεότυπα ερμηνεύονται αρκετές φορές οι στάσεις και οι συμπεριφορές των ανθρώπων προς άλλους ,είναι μια γενικευμένη και άκαμπτη αντίληψη της πραγματικότητας, κυρίως ατόμων και ομάδων (Τάτση, 2012) .

Κοντά σε αυτή την οπτική γωνία του όρου «στερεότυπο» ,βρίσκονται η Καλαντζή και η Ζωνίου – Σιδέρη ,υποστηρίζοντας πως, *«Το στερεότυπο είναι ένας άκαμπτος τρόπος αντίληψης σχετικά με ένα άτομο ,που δεν βασίζεται στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του/της ,αλλά στα χαρακτηριστικά που αποδίδονται στην ομάδα ή στην τάξη την οποία ανήκει το άτομο. Τα άτομα που τείνουν να σχηματίζουν στερεότυπα για τους άλλους βασισμένα στη φυλετική, εθνική ή σεξουαλική ταυτότητά τους ή, ακόμα, βασισμένα στις πολιτικές ή θρησκευτικές επιλογές τους »*(Ζωνίου –Σιδέρη ,2004:267) .

Παράλληλα με αυτό τον όρο η Καλατζή, (1996: 46) αναφέρει πως *«Τα στερεότυπα και οι προκαταλήψεις αποτελούν αυτονόητα στοιχεία της ανθρώπινης σκέψης και ισχύουν ως κοινωνικές αξίες ή και ως κοινωνικά πρότυπα. Ο ισχυρισμός αυτός, ίσως και να ηχεί παράξενα σε όσους συνήθισαν να συνδέουν τις έννοιες αυτές, μόνο με αρνητικά φαινόμενα»*

Πιο συγκεκριμένα, στον όρο «στερεότυπο» συγκαταλέγονται και τα συναισθήματα που αφορούν την αποδοχή ή την απόρριψη ενός ατόμου ή μιας ομάδας. Στο κομμάτι

αυτό μπορεί να αναφέρονται και να περιλαμβάνονται και κάποιες γνωστικές διεργασίες όπως είναι οι διάφορες γενικεύσεις που δημιουργούνται βάσει αμφιλεγόμενων παρατηρήσεων και εμπειριών» (Καλατζή, 1996).

Επίσης, σύμφωνα με την Ιωαννίδου- Johnson, (1998:13) ο όρος προκατάληψη, υποδηλώνει μια αρνητική έννοια η οποία υποκρύπτει ένα αίσθημα ανασφάλειας. Τα αποτελέσματα της προκατάληψης από την οπτική πλευρά της ύπαρξης αισθήματος ανασφάλειας ποικίλουν και μέσα από τις αντιδράσεις που ακολουθούν διαφαίνονται φανατισμός, στενοκεφαλιά, φυλετισμός, φόβος και μίσος».

Εκτός από την αρνητική πλευρά του όρου «προκατάληψη» υπάρχει και η θετική. Όταν κοινά στοιχεία στη θρησκεία, το φύλο, την κοινωνικό-οικονομική τάξη, την εθνικότητα ή κάτι άλλο παρόμοιο, γενούν σε ένα άτομο θετική στάση απέναντι σε ένα άλλο, υφίσταται η θετική προκατάληψη (Ιωαννίδου- Johnson, 1998, ΕΛΕΠΑΠ, 2007) .

Η προκατάληψη εμπεριέχει τόσο πράξεις και συμπεριφορές, όσο και συναισθήματα. Είναι μια πρόωρη άποψη ή ένα βιαστικό συμπέρασμα που εξάγεται χωρίς να ληφθούν υπόψη όλα τα στοιχεία, περιλαμβάνοντας γενικεύσεις στηριζόμενες συχνά σε ανεπαρκή στοιχεία και δεν αφήνουν περιθώρια για ατομικές διαφορές (Ιωαννίδου- Johnson, 1998, ΕΛΕΠΑΠ, 2007) .

Άτομα ή ομάδες τα οποία έχουν κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που διαφέρουν από το κοινό σύνολο όπως εθνικότητα, φύλο, φυλή, εμφάνιση, σεξουαλική προτίμηση, θρησκεία, γλώσσα, αναπηρία ή ακόμα και πολιτικές προτιμήσεις, γίνονται δέκτες μιας πρόωρης κριτικής των χαρακτηριστικών τους αυτών, και έτσι διαμορφώνεται ένα στερεότυπο, μια καθορισμένη εικόνα, για την ορθή ή «ηθική» εικόνα ενός μέλους μιας ομάδας ή μιας πληθυσμιακής κατηγορίας (Ιωαννίδου- Johnson, 1998, ΕΛΕΠΑΠ, 2007) .

Η Ποτουρίδου- Προκοπίου, (2007), αναφέρουν ότι υπάρχουν δύο ψυχολογικές ερμηνείες της προκατάληψης. Η πρώτη προβάλλει τα στερεότυπα ως μια ανάγκη για αναζήτηση του ατόμου που διαφέρει, μια τακτική εύρεσης του αποδιοπομπαίου τράγου. Σε αυτή την περίπτωση η δημιουργία μιας στερεότυπης σκέψης συνδέεται με το μηχανισμό της μετατόπισης, κατά τον οποίο, μια ομάδα εναντιώνεται σε μια άλλη με συναισθήματα απόρριψης και εχθρότητας, χωρίς η πρώτη να τα έχει προκαλέσει.

Τέτοιου είδους αλληλεπιδράσεις ομάδων είναι εμφανής συνήθως σε καταστάσεις αμοιβαίου ανταγωνισμού ,όπου εκεί η μια ομάδα αποδίδει λάθη ,παραλήψεις ,αδικήματα στην άλλη και κατ' επέκταση η πρώτη ομάδα παίρνει τον τίτλο της κυρίαρχης ,που μπορεί να επηρεάζει και να επιβάλλεται στην δεύτερη ομάδα, την αδύναμη, την ευάλωτη ,την διακριτή . Η δεύτερη ερμηνεία της προκατάληψης, αναφέρεται στην ύπαρξη ενός συγκεκριμένου τύπου προσωπικότητας, στον οποίο οι στερεότυπες απόψεις εναντίον άλλων ομάδων λαμβάνουν χώρα ποιο εύκολα .

Η προκατάληψη συχνά ακολουθείται από στερεοτυπικές σκέψεις και αρνητικές στάσεις προς τα μέλη μιας άλλης ομάδας .Οι στάσεις αυτές εξυπηρετούν έναν αριθμό ψυχολογικών λειτουργιών ,που χωρίζονται σε τέσσερις κατηγορίες :

- Τις συντελεστικές ,που δημιουργούνται από την επιθυμία του ατόμου να σκέφτεται και να πράττει ,με σκοπό την ικανοποίηση των αναγκών του .
- Τις γνωσιολογικές, που διέπονται από την ανάγκη του ατόμου να καταλάβει τον κόσμο και τη ζωή γύρω του .
- Τις αξιολογικές ,οι οποίες συσχετίζονται με τα ηθικά , την αντίληψη και τα πιστεύω του ατόμου .
- Και τέλος τις κοινωνικά προσαρμοστικές ,οι οποίες διαμορφώνονται από την επιθυμία να νιώσει το άτομο μέλος της κοινωνικής και πολιτικής κοινότητας (Ιωάννου, 2009) .

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Στις αρχές της δεκαετίας του 1920, ο Walter Lippmann εισαγάγει στην κοινωνική επιστήμη τον όρο «στερεότυπο» . Ο Lippmann ήταν δημοσιογράφος και εμπνεύστηκε τον όρο από το χώρο της τυπογραφίας. Έως τότε το στερεότυπο αναφερόταν ,στον χώρο της τυπογραφίας , ως μια «μεταλλική μήτρα» στην οποία τυπώνονται επαναλαμβανόμενα πανομοιότυπες εικόνες . Ο Lippmann όντας ένας άνθρωπος πιο μπροστά από την εποχή του ,προσπάθησε να μεταφέρει την αναλογία στον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι εφαρμόζουν την ίδια επαναλαμβανόμενη εικόνα στην εντύπωση που σχηματίζουν για μια κοινωνική ομάδα και τα μέλη της. Υποστήριζε λοιπόν πως τα στερεότυπα φέρουν συναισθήματα και αντιλήψεις της κοινωνικής πραγματικότητας ,που το βασικό χαρακτηριστικό τους είναι η

προκατειλημμένη και η άκαμπτη φύση τους (Δραγώνα ,2004, Augoustinos – Walker, 1995) .

Παρόλη την προσπάθεια του Lippmann ,εκείνη την εποχή η επιστήμη συνέχιζε να θεωρεί τα στερεότυπα ως ουδέτερα και αντικειμενικά κριτήρια που βοηθούσαν τον άνθρωπο να αποκτήσει ,με αυτόν τον παθητικό και ψυχρό τρόπο, μια αληθινή εικόνα της «πραγματικότητας» ,μέσα στο πλήθος των πληροφοριών που τον βομβάρδιζαν (Δραγώνα ,2004) .

Περίπου την δεκαετία του 1950 ,έπειτα από την διέλευση αρκετών χρόνων, η επιστήμη ενέκρινε, ότι η αντίληψη είναι μια γνωστική διαδικασία ενεργητική και θερμή και όχι παθητική και ψυχρή ,ενέχοντας στοιχεία κριτικής και αξιολόγησης (Δραγώνα ,2004) .

Συνεχίζοντας λοιπόν η εξέλιξη στις επιστημονικές ιδέες και ενώ οι μελέτες πολλαπλασιάζονταν, η αρχική εκδοχή του Lippmann , ότι τα στερεότυπα παρέρχονται από κοινωνικά αιτία και ενέχουν κοινωνικές επιπτώσεις ,ξεχάστηκε και επικρατούσε η ιδέα ότι η κοινωνική πραγματικότητα είναι τόσο περίπλοκη και τόσο συγκεχυμένη, ώστε χρειάζονται μηχανισμοί για να την οργανώνουν και να την απλοποιούν (Δραγώνα ,2004) .

Για πολλά ,επίσης ,χρόνια επικρατούσε η παραπάνω άποψη έως τις αρχές του 1990 τροφοδοτώντας ερωτήματα όπως αναφέρει η Δραγώνα ,(2004, σελ. 16) *«τι άραγε συμβαίνει στη διεργασία της σκέψης όταν οι άνθρωποι, για να αξιολογήσουν μια κατάσταση, έρχονται αντιμέτωποι με διχοτομίες; Όταν ο κόσμος απαρτίζεται από μαύρους, λευκούς και κίτρινους, από Αλβανούς και Έλληνες, από άνδρες και γυναίκες;»*

Οι Tajfel και Wilkes (1993), ερχόμενοι να απαντήσουν σε τέτοιου είδους ερωτήματα , ανέλυσαν τη γνωστική διεργασία της κατηγοριοποίησης και πώς αυτή συμβάλει στο να δίνουμε έμφαση ,τόσο στις διαφορές ανάμεσα στα μέλη διαφορετικών ομάδων, όσο και στις ομοιότητες ανάμεσα στα άτομα της ίδιας ομάδας. Η καινοτόμος αυτή ανάλυση εισήγαγε τον ορό «στερεότυπο» ,ως ένα χαρακτηριστικό του ρατσισμού ,μια απόρροια του τρόπου σκέψης του ανθρώπινου νου ,όπου επεξεργάζεται πληροφορίες ,ως ένα αναπόφευκτο παράγωγο της λειτουργίας της σκέψης.

Εν συνεχεία, για αρκετό διάστημα, κυριάρχησε η ιδέα ότι ο ανθρώπινος νους χαρακτηρίζεται από μια περιορισμένη δυνατότητα να διαχειρίζεται την πληθώρα και τη διαφορετικότητα του κοινωνικού περιβάλλοντος .Καθώς όμως οι έρευνες για την διάσταση του όρου «στερεότυπο» συνεχίζονταν ,νέα στοιχεία προέκυψαν στα μέσα της δεκαετίας του 1990 .Τα στερεότυπα λοιπόν μπορούν να έχουν ψυχολογική και κοινωνική εγκυρότητα, χωρίς να χρειάζεται να αντιστοιχηθεί με μια «αντικειμενική πραγματικότητα». Αν θεωρηθεί ότι τα στερεότυπα αντικατοπτρίζουν τη φύση της ομαδικής συνθήκης σε μια δεδομένη στιγμή ,αυτό καθαυτό, μπορεί να θεωρηθεί ένας από τους λόγους που δεν είναι αναγκαία η αντιστοιχία τους με την πραγματικότητα. Για παράδειγμα, σε στιγμές εθνικιστικής έξαρσης οι αξιολογήσεις για διάφορες κοινωνικές ομάδες ,είτε μειονεκτικές είτε όχι ,γίνονται αυτόματα πολύ πιο αρνητικές .Έτσι λοιπόν ενισχύονται οι στερεοτυπικές αντιλήψεις και αυτόματα εκδηλώνονται κοινωνικές εντάσεις ανάμεσα στις ομάδες . (Δραγώνα, 2004)

Έπειτα από όλες αυτές τις διαφορετικές προσεγγίσεις του όρου «στερεότυπο» στη διέλευση του χρόνου, οι Jost και Banaji (σ. 10)αναφέρουν ότι: *«Τα στερεότυπα νομιμοποιούν την εκμετάλλευση κάποιων κοινωνικών ομάδων από άλλες, καθώς ερμηνεύουν την επιτυχία ορισμένων κοινωνικών ομάδων αλλά και τη φτώχεια και την αδυναμία ορισμένων άλλων σαν να είναι αυτές οι διαφορές όχι μόνο δικαιολογημένες, αλλά και φυσικές»*. Με την τοποθέτηση τους αυτή ,οι Jost και Banaji, φαίνεται να αναπλαισιώνουν ,μετά από 60 περίπου χρόνια ,την αρχική προσέγγιση του Walter Lippmann .

Τα στερεότυπα λοιπόν είναι ένας όρος που έχει αναλυθεί πολλές φορές και έχει αλλάξει οπτικές γωνίες με το πέρασμα των χρόνων και την εξέλιξη της επιστήμης .Οι ειδικοί που μελέτησαν τα στερεότυπα συμφωνούν πως πρόκειται για κοινωνικές αναπαραστάσεις που εμπεριέχουν γνωστικά και συναισθηματικά οικοδομήματα ,περιγράφοντας κάποιες κοινωνικές ομάδες ,σε συγκεκριμένες ιστορικές στιγμές .

1.2.3 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΩΝ ΚΑΙ ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΩΝ

Η δημιουργία προκαταλήψεων και επομένως και στερεοτύπων είναι μια διαδικασία για την οποία έχουν διατυπωθεί διάφορες οπτικές πλευρές. Οι προσεγγίσεις που έχουν ασχοληθεί με αυτή τη διαδικασία είναι, η ψυχοδυναμική προσέγγιση, η κοινωνικό-πολιτισμική προσέγγιση, η γνωστική προσέγγιση και η θεωρία της ρεαλιστικής σύγκρουσης. Η κάθε θεωρία έχει εστιάσει σε διαφορετικούς παράγοντες διαμόρφωσης των στερεοτύπων, προσπαθώντας να δώσει τη δική της οπτική πλευρά και εξήγηση για την δημιουργία τους (Χαντζή, 2000) .

Έτσι λοιπόν, η δημιουργία των στερεοτύπων γίνεται αντιληπτή μέσω της ψυχοδυναμικής προσέγγισης σχετικά με την ενεργοποίηση των μηχανισμών άμυνας που υφίσταται για να μπορέσει το άτομο να επιλύσει μια ενδότερη δική του σύγκρουση .Οι μηχανισμοί άμυνας αυτοί μπορεί να είναι η προβολή και η μετάθεση .Έτσι λοιπόν υποστηρίζεται πως οι προκαταλήψεις και τα στερεότυπα εκφράζονται έναντι μιας κοινωνικής ομάδας προς μιας άλλης ,λόγο της επιθετικότητας της μιας ,που συνήθως είναι και η ισχυρότερη, προς της άλλης ,της πιο ανίσχυρης, η οποία δεν μπορεί να απευθυνθεί έναντι στην κύρια πηγή και έτσι μετατίθεται στην ανίσχυρη ομάδα (Χαντζή, 2000) .

Στον αντίποδα αυτής της άποψης βρίσκεται η κοινωνικό- πολιτισμική προσέγγιση η οποία εστιάζει στο ρόλο της κοινωνικής μάθησης και της κοινωνικής ενίσχυσης για τη διαμόρφωση και διατήρηση των στερεοτύπων (Χαντζή, 2000).

Λαμβάνοντας υπ' όψη ότι η κοινωνικό-πολιτισμική προσέγγιση έχει τις ρίζες της στην κοινωνικό-γνωστική θεωρία, σύμφωνα με την οποία η συνεχής και σταθερή συσχέτιση ενός ερεθίσματος με μια αντίδραση μπορεί να επιφέρει την αλλαγή μιας συμπεριφοράς , τα στερεότυπα αναφέρονται ως το αποτέλεσμα των παρατηρούμενων πραγματικών διαφορών μεταξύ των κοινωνικών ομάδων ή σαν αποτέλεσμα της κοινωνικοποίησης (Χαντζή, 2000, Ζωνίου –Σιδέρη, 2004) .

Έτσι λοιπόν τα στερεότυπα διαμορφώνονται μέσω της κοινωνικής μάθησης και διατηρούνται μέσα από την ύπαρξη των ισότιμων ομάδων, την πολιτισμικότητα της κάθε ομάδας ,το σχολείο και τα μέσα μαζικής επικοινωνίας .Για παράδειγμα , όταν η τηλεόραση και τα άλλα μέσα επικοινωνίας προβάλλουν συνεχώς μια κοινωνική

ομάδα ,όπως των μεταναστών χωρίς χαρτιά στην Ελλάδα, σε συγκεκριμένους ρόλους ,όπως αυτός που εμπλέκονται σε παράνομες ενέργειες, τότε, από την συσχέτιση των κατηγοριών αυτών και κατ' επέκταση αυτής της αρνητικής εικόνας, διαμορφώνεται μια κοινή αντίληψη ,ένα αρνητικό στερεότυπο, πως αυτές οι κατηγορίες πάνε μαζί (Χαντζή, 2000, Ζωνίου –Σιδέρη, 2004) .

Επίσης η κοινωνικό-πολιτισμική προσέγγιση σηματοδοτεί και τον ρόλο της παρατήρησης των διαφόρων συμπεριφορών που υφίστανται μέσα σε μια κοινωνία, όπως αυτές διαμορφώνονται από την οικονομική και κοινωνική δομή της εκάστοτε κοινωνίας. Όπως για παράδειγμα το στερεότυπο ότι οι γυναίκες είναι πιο αδύναμες από τους άντρες προκύπτει και από το γεγονός ότι οι γυναίκες αναλαμβάνουν ρόλους μέσα στη κοινωνία όπως αυτός της νοικοκυράς και οι άντρες ρόλους όπως αυτός του στρατιώτη, που αντανακλούν τέτοιου είδους χαρακτηριστικά. Έτσι λοιπόν διανέμονται στον εκάστοτε ρόλο μέσα σε μια κοινωνία κάποια κοινωνικά χαρακτηριστικά τα οποία θεωρούνται στην πορεία και προσωπικά χαρακτηριστικά των μελών της ομάδας που τα επιτελεί (Χαντζή, 2000, Ζωνίου –Σιδέρη, 2004) .

Τέλος, η θεωρία της ρεαλιστικής σύγκρουσης, που αναπτύχθηκε από τους Campbell, 1965 & Sherif, 1966, σύμφωνα με την Χαντζή (2000) και τη Ζωνίου- Σιδέρη (2004) , θεωρεί ότι η προκατάληψη και τα στερεότυπα είναι αποτέλεσμα της σύγκρουσης συμφερόντων μεταξύ δύο ομάδων. Όταν δυο διαφορετικές κοινωνικές ομάδες δηλαδή, επιθυμούν και αγωνίζονται μέσα σε μια κοινωνία με σκοπό την απόκτηση κάποιων αγαθών, τα οποία δεν προσφέρονται σε αφθονία, όπως για παράδειγμα η εργασία, αναπτύσσονται εχθρικές και επιθετικές συμπεριφορές οι οποίες κατ' επέκταση δημιουργούν ένα μεγάλο ανταγωνισμό ανάμεσα στις δυο «μαχόμενες» ομάδες .Έτσι λοιπόν αναπτύσσεται μια δι-ομαδική διάκριση, στην οποία η ενδο-ομάδα ευνοείται ενώ ταυτόχρονα μειώνεται η εξω-ομάδα.

Τέτοιου είδους διακρίσεις μπορεί να συναντήσει κανείς στις μέρες μας σε χώρες με έντονη μετανάστευση ,όπως είναι και η Ελλάδα, στις οποίες οι ενδογενής ομάδα στρέφεται εχθρικά προς την εξωγενή ομάδα γιατί μοιράζεται μαζί της διάφορα κοινωνικά αγαθά .Έτσι λοιπόν αναπτύσσεται και διαιωρίζεται η δημιουργία ενός κλίματος εχθρότητας και προκατάληψης προς την μειοψηφούσα ομάδα .

Εν κατακλείδι, η διαμόρφωση προκαταλήψεων και στερεοτύπων σύμφωνα με τις τρεις θεωρίες που προαναφέρθηκαν είναι μια διαδικασία στην οποία συμβάλλουν η δομή της προσωπικότητας μας και των μηχανισμών άμυνας που χρησιμοποιεί το άτομο, η κοινωνική μάθηση και η κοινωνική ενίσχυση και τέλος οι συγκρούσεις συμφερόντων μεταξύ δυο κοινωνικών ομάδων. Η κοινωνική και η οικονομική κατάσταση, η προβολή μιας ομάδας ή μη και η απόδοση συγκεκριμένων χαρακτηριστικών μέσα σε μια κοινωνία είναι παράγοντες που λίγο ή πολύ επηρεάζουν την δημιουργία των προκαταλήψεων και των στάσεων των μεν και των δε, γεγονός για το οποίο φαίνεται να υποστηρίζουν και οι τρεις θεωρίες.

1.2.4 ΣΤΑΣΕΙΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Στην ιστορία της ανθρωπότητας από την αρχαιότητα μέχρι και σήμερα, τα άτομα με αναπηρία καταλάμβαναν μια ξεχωριστή κατηγορία διαφορετικότητας στην κοινωνία. Βέβαια η πάροδος του χρόνου κατάφερε να διαφοροποιήσει κάπως τα πράγματα. Από τον Καιάδα της Σπάρτης, στους αποκλεισμούς του Μεσαίωνα, στη δημιουργία των πρώτων ασύλων του 20ου αιώνα, όπου η αναπηρία αποτελούσε ένα πρόβλημα τόσο του ίδιου του ατόμου όσο και της οικογένειάς του, μια αρρώστια, μια παρεκκλίνουσα πορεία από αυτό που η κοινωνία όριζε ως φυσιολογικό, μέχρι την αναγνώριση και την θέσπιση των δικαιωμάτων των ατόμων αυτών, πρωταρχικά στη ζωή και στην εκπαίδευση καθώς επίσης και στην υποστήριξη, στην αποασυλοποίηση και στην ενσωμάτωση (Παπαδόπουλου, 1999).

Η θέση που το άτομο με αναπηρία θα έπρεπε να καταλαμβάνει μέσα στην κοινωνία, είναι μια θέση χωρίς φραγμούς και διαχωριστικές γραμμές, όπου εκεί θα του δινόταν η ευκαιρία να αναπτύξει την επικοινωνία του με το κοινωνικό σύνολο. Για την επίτευξη του προαναφερθέντος στόχου, βασική προϋπόθεση θεωρείται η θετική στάση αλλά και οι αλληλέγγυες αντιλήψεις της ευρύτερης κοινωνίας (Παπάνης, Γιαβρίμης, Βίκη, 2011).

Η στάση όμως και οι αντιλήψεις του κοινωνικού συνόλου απέχουν αρκετά από την θέση που θα έπρεπε το ανάπηρο άτομο να έχει μέσα σε αυτό. Το ανάπηρο άτομο αντιμετωπίζεται καταρχήν ως άρρωστο άτομο και η εικόνα του μέσα στην κοινωνία μεταλλάσσεται. Από την μια πλευρά δίνεται έμφαση αποκλειστικά και μόνο στην

αναπηρία του, η οποία γίνεται ένας τρόπος αναφοράς του και τον χαρακτηρίζει καθοριστικά και από την άλλη, προωθείτε η ιδέα περί «ήρωα της ζωής που κατακτά τη μοίρα του», κάτι το οποίο σε καμιά περίπτωση δεν χαρακτηρίζει την πραγματικότητα της ζωής των ατόμων με αναπηρία. Έτσι λοιπόν αν θα μπορούσε να χαρακτηριστεί η εικόνα του ανθρώπου με αναπηρία μέσα στο κοινωνικό σύνολο ,θα χαρακτηριζόταν ως «μη ρεαλιστική». Μη ρεαλιστική υπό την έννοια ότι διακυβεύεται μεταξύ δύο αντιδιαμετρικών άκρων, εξαιρώντας τον πολίτη με αναπηρία. Η μη ρεαλιστική αυτή εικόνα των ατόμων με αναπηρία ,συνδέεται άμεσα και σε μεγάλο βαθμό με τις χρόνια ριζωμένες κοινωνικές προκαταλήψεις και τα στερεότυπα (ΕΛΕΠΑΠ, 2007) .

Οι Barnes, Mercer και Shakespear (1999), όπως αναφέρουν οι Παπάνης, Γιαβρίμης, Βίκη (2011), θεωρούν πως το κοινωνικό μοντέλο εκλαμβάνει την αναπηρία ως ένα στοιχείο της κοινωνικής δομής το οποίο αλληλεπιδρά σταθερά με κοινωνικά, οικονομικά και πολιτικά θέματα, δίνοντας του τη μορφή ενός αναπόσπαστου στοιχείου της ,όπως αποδεικνύεται από την συλλογή στατιστικών στοιχείων των δυτικών κυβερνήσεων ,που δείχνουν ότι το 10 με 19% του πληθυσμού προσδιορίζεται ότι έχει μια αναπηρία. Έτσι λοιπόν, η μη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία σε διάφορες κοινωνικές δραστηριότητες δεν είναι αποτέλεσμα αυτής καθεαυτής της ανικανότητας ή της έλλειψης κοινωνικών δεξιοτήτων σε διάφορους τομείς λόγω της αναπηρίας τους, αλλά απότοκος της επικρατούσαν αρνητικής στάσης και της γενικότερης λειτουργία του κοινωνικού περιβάλλοντος .

Ο Siller, (1976) επισημαίνει ότι οι στάσεις και οι απόψεις απέναντι στα άτομα με αναπηρία ποικίλουν και συνδέονται με κάποια δημογραφικά στοιχεία των ατόμων της κοινωνίας ,όπως είναι η ηλικία, το φύλο, όπου παίζουν καθοριστικό ρόλο στον τρόπο με τον οποίο οι απόψεις για τους ανθρώπους με αναπηρία εκφράζονται, παρά για τον τρόπο με τον οποίο διαμορφώνονται (Βαρκάδου, Κούκου, 2008).

Σύμφωνα με τα στοιχεία του (ΠΑ.ΣΥ.Π.Κ.Α, 2007) τα άτομα με αναπηρία:

- Εξαιτίας της διαφορετικότητάς τους γίνονται αντικείμενα χλευασμού.
- Δοκιμάζουν την απόρριψη, την απομόνωση, την προκατάληψη.
- Θεωρούνται ανίκανοι για οποιαδήποτε δραστηριότητα.

- Αποκλείονται από τους χώρους δραστηριοτήτων.
- Εγκλωβίζονται σε ιδρύματα.
- Αντιμετωπίζονται ως πολίτες «δεύτερης κατηγορίας»

Υπάρχει άγνοια του σωστού τρόπου συμπεριφοράς απέναντι στα άτομα αυτά και παρουσιάζονται τέσσερις τρόποι παραβίασης των δικαιωμάτων τους :

- Το παρατεταμένο κοίταγμα.
- Οι αδιάκριτες ερωτήσεις.
- Η αυτόκλητη βοήθεια.
- Η ταπείνωση σε δημόσιους χώρους .

Σύμφωνα με την Μπουσκάλια, (1993: 14), « η ίδια η κοινωνία δημιουργεί τους ανάπηρους. Ενώ οι περισσότερες αδυναμίες προέρχονται από γεννήσεις και ατυχήματα, η εξουθενωτική επίπτωση στη ζωή του παθόντος προκαλείται συχνά, όχι τόσο από την ίδια την «αδυναμία», όσο από τον τρόπο με τον οποίο οι άλλοι τον προσδιορίζουν ή του συμπεριφέρονται. Η κοινωνία δυσκολεύεται να τα βγάλει πέρα με κάθε λογής διαφορές. Θα εκφράσει αυτή τη δυσκολία με πολλούς, διακριτικούς, καλυμμένους, ακόμη και ασυνείδητους τρόπους, καθώς κάνει την διάκριση των μειονεκτικών, τους κοιτάζει δημόσια με έκπληξη ή αποφεύγει την επαφή μαζί τους » .

Τέλος, και ο Κουρουμπλής, (2000) αναφέρει ότι «Τα πρόσωπα με αναπηρίες καταβάλλουν προσπάθειες να αναρρέσουν τους κοινωνικούς φραγμούς που αποτελούν εμπόδιο στο δρόμο της συμμετοχής τους στο κοινωνικό γίγνεσθαι, μετέχοντας όσο μπορούν ενεργητικά και δραστήρια σε όλους τους τομείς της ζωής, κατορθώνοντας με αγώνες να διεκδικήσουν αναφαίρετα δικαιώματα όπως στη μόρφωση, στη ζωή, στην εργασία. Έτσι παίρνουν στα χέρια τους τις τύχες τους και έχοντας σαν στόχο την διεκδίκηση της αξιοπρέπειας τους, συμβάλλουν καθοριστικά στη συγκρότηση μιας ορθής υποδομής του καθένα από αυτούς, που τους οδηγεί σε επίπεδα τέτοια ώστε να μην αφήνουν σε κανέναν περιθώριο να τους αποκλείει, όρος απαραίτητος για την πορεία τους στη ζωή και την κοινωνία. Τα άτομα με αναπηρίες πρέπει να είναι ισότιμα μέλη της κοινωνίας».

1.2.5 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΑ

Τα στερεότυπα μπορούν να είναι θετικά ή αρνητικά και είναι χαρακτηριστικές γενικεύσεις βασισμένες στην ελάχιστη ή περιορισμένη γνώση για μια ομάδα ανθρώπων. Τέτοιες υπεραπλουστευμένες αντιλήψεις, απόψεις, ή οι εικόνες, είναι βασισμένες στην υπόθεση ότι υπάρχουν ιδιότητες που τα μέλη μιας άλλης ομάδας έχουν. Τα στερεότυπα είναι όχι μόνο επιβλαβή στο δικαίωμα των άλλων ανθρώπων αλλά βλάπτουν με την ενθάρρυνση της προκατάληψης και της διάκρισης. Η προκατάληψη είναι όχι μόνο μια δήλωση της άποψης ή της πεποίθησης, αλλά και μια τοποθέτηση που περιλαμβάνει συναισθήματα όπως η απάθεια, η περιφρόνηση, ή και η απέχθεια (Βεργέτη, 2009).

Ιστορικά, οι άνθρωποι με αναπηρίες έχουν στερεοτυπηθεί με πολλούς διαφορετικούς τρόπους. Μερικά από τα στερεότυπα που χρησιμοποιούνται για να χαρακτηρίσουν τους ανθρώπους με αναπηρίες παραμένουν ισχυρά ακόμη και σήμερα, στο μυαλό του κοινού. Οι ελλιπείς πληροφορίες, οι μπερδεμένες αντιλήψεις, η απομόνωση και ο διαχωρισμός, έχουν διαιωνίσει πολλά από αυτά τα στερεότυπα. Η οπτική σκοπιά ενός προσώπου με αναπηρίες ή ομάδες προσώπων ανάπηρων σύμφωνα με τα στερεότυπα περιορίζει, το τι αναμένουμε από αυτούς και το πώς συμπεριφερόμαστε σε αυτούς. Τα άτομα με αναπηρίες συχνά ακόμα απεικονίζονται στα μέσα επικοινωνίας με τρόπο που τείνουν να ενισχύσουν τα αρνητικά στερεότυπα. Παραδείγματος χάριν, ο στανικός Dr No με τα δύο τεχνικά επιπρόσθετα χέρια στη ταινία James Bond, ο θλιβερός και ο τραγικός Tiny Tim στο A Christmas Carol του Charles Dickens, ο Hoffman Dustin παίζοντας τον ρόλο ενός ατόμου με αυτισμό στην ταινία Rainman αποτελεί φορτίο στον αδελφό του, ο «ιδιότροπος» Quasimodo που αποβλήθηκε από την κοινωνία στην ταινία Hunchback of Notre Dame. Τέτοια στερεότυπα είναι εξευτελιστικά και θεωρούν την αναπηρία ως το καθοριστικό γνώρισμα του χαρακτήρα ενός ατόμου και δεν του δίνεται η δυνατότητα να χαρακτηριστεί με τα γνώρισμα που χαρακτηρίζονται όλοι οι άλλοι άνθρωποι (Καλλινικάκη, 1998).

Οι εκπαιδευτικές κοινότητες παρέχουν μια σημαντική ευκαιρία να προκαλέσουν αυτές τις αρνητικές σκέψεις σε θεσμικό επίπεδο και να συμβάλουν στο να αναπτυχθούν άτομα που να αναγνωρίζουν και να εκτιμούν την ποικιλομορφία. Τα άτομα με αναπηρίες είναι τόσο διαφορετικά μεταξύ τους όσο και τα άτομα χωρίς αναπηρίες. Η προσκόλληση μιας ετικέτας όπως «τυφλός» ή «κωφός» σε μια ομάδα

ανθρώπων δεν σημαίνει ότι όλοι είναι ίδιοι μεταξύ τους, όπως δεν είναι ίδιοι, όσοι έχουν γαλανά μάτια.

Η εκπαίδευση έρχεται σε αυτό το σημείο, όπως αναφέρει ο Ξωχέλλης, (2005), να παίζει τον διαμεσολαβητικό ρόλο, αποτελώντας δηλαδή τη «γέφυρα» για τη σύνδεση παρελθόντος και μέλλοντος, διαφόρων πολιτισμών, παλαιάς και νέας γενιάς, έχοντας ως βασικό στόχο την ανάπτυξη της ικανότητας του μαθητή για την κατανόηση του «διαφορετικού», την καλλιέργεια του σεβασμού απέναντι στους συνανθρώπους με διαφορετικά χαρακτηριστικά, τις απόψεις και πρότυπα συμπεριφοράς τους και πολλά άλλα.

Μέσα από την εκπαιδευτική διαδικασία λοιπόν το μαθητευόμενο άτομο έχει την δυνατότητα να ανοίξει τους ορίζοντες της κοινωνικής του γνώσης, να αναλύσει συγκρουόμενα παραδείγματα, να εντυπώσει σε θεωρίες, με σκοπό να μπορέσει να αναπτύξει σωστές αντιλήψεις για την εικόνα που αντανακλάτε μέσα από το κοινωνικό πλαίσιο απέναντι στις περιθωριοποιημένες ομάδες (Φώτη, 2006). Σημαντικό ρόλο στην εκπαιδευτική διαδικασία παίζει και ο εκπαιδευτικός ο οποίος είναι γνώστης των στοιχείων της ευρωπαϊκής και παγκόσμιας πραγματικότητας, που όλο και περισσότερο επηρεάζουν την εξέλιξη της ελληνικής κοινωνίας. Μέσα από την στάση που ο ίδιος κρατά αναπτύσσει τρόπους σκέψης και συμπεριφοράς που να ξεπερνούν τα εθνικά πλαίσια μέσα στα οποία ορίστηκαν οι αντιλήψεις και οι αξίες, σχηματίζει κριτική στάση τόσο για το δικό του σύστημα αξιών όσο και για τα διάφορα πρότυπα που προβάλλονται από τα μέσα ενημέρωσης και που συντηρούν στερεότυπα, προκαταλήψεις και ρατσισμό (Φώτη, 2006).

Οι εκπαιδευτικοί, τέλος, σύμφωνα με την Φώτη, (2006) μπορούν να συμβάλλουν στο να μην αναπαράγονται και να αντιμετωπίζονται οι προκαταλήψεις. Οι τρόποι για να επιτευχθεί αυτό μπορεί να είναι:

- με το να διερευνούν τους κοινωνικούς μηχανισμούς που δημιουργούν προκαταλήψεις,
- με το να έχουν παιδαγωγική γνώση που να τους επιτρέπει να διαμορφώνουν και να εφαρμόζουν με επιτυχία διδακτικές προσεγγίσεις και γενικά να είναι αποτελεσματικοί στην τάξη

- να έχουν γνώσεις για τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και τους τρόπους μάθησης των μαθητών από διάφορες πληθυσμιακές ομάδες καθώς και δεξιότητες για αποτελεσματική διδασκαλία
- να αποκτούν γνώσεις για την φύση των προκαταλήψεων καθώς και του ρατσισμού και των στρατηγικών αντιμετώπισης τους
- να έχουν γενικές γνώσεις και δεξιότητες για διδακτικές προσεγγίσεις που μπορούν να προσαρμόζονται, ώστε να ανταποκρίνονται στις ιδιαίτερες ανάγκες των μαθητών από διαφορετικές πληθυσμιακές ομάδες.

Είναι σαφές λοιπόν το πόσο σημαντικό είναι να παρέχεται μέσα από τον μηχανισμό της εκπαίδευσης όλο το φάσμα της πληροφορίας που μπορεί να λάβει κανείς ,για να αναπτύξει όσο το δυνατόν πιο άρτια αντίληψη για κάθε είδους θεματολογία. Για τους σπουδαστές του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας αυτό αποτελεί απαραίτητο κομμάτι εκπαίδευσης, ειδικά όσον αφορά τα στερεότυπα και τις προκαταλήψεις που αναφέρονται σε πληθυσμιακές ομάδες στόχου δράσης για έναν εκπαιδευόμενο κοινωνικό λειτουργό. Για αυτό το λόγο λοιπόν εκτιμήθηκε σημαντικό να διερευνηθούν οι στάσεις των σπουδαστών Κοινωνικής Εργασίας, των εν δυνάμει κοινωνικών λειτουργών.

ΥΠΟΚΕΦΑΛΑΙΟ 3:ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

1.3.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΩΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η κοινωνική εργασία στην Ελλάδα, καθώς και σε άλλες χώρες ξεκινά με την ίδρυση φιλανθρωπικών οργανώσεων. Έτσι λοιπόν, αρχικά η κοινωνική εργασία αποτελούσε ένα μέσο φιλανθρωπίας με κύριο στόχο την ένταξη ατόμων στην κοινωνία τα οποία παρουσίαζαν δυσκολία στην ομαλή κοινωνικοποίηση και αλληλεπίδραση με τα υπόλοιπα μέλη,σε μια περίοδο βέβαια που είχε γίνει αντιληπτό από την πολιτεία ότι τα κοινωνικά προβλήματα δεν μπορούν να ξεπεραστούν με κατασταλτικά μέτρα. Η ιστορία της κοινωνικής εργασίας στην Ελλάδα ξεκινάει από την αρχαιότητα. Η πόλη της Αθήνας είχε από πολύ νωρίς αναγνωρίσει τη σημασία της υγείας για τους πολίτες της (δηλαδή προσωπική και γενική ευημερία) και προώθησε μια σειρά μέτρων που εγγυόταν δωρεάν ιατρική φροντίδα (αυτό που είναι κοινώς γνωστό ως δημόσιος γιατρός) και της κοινωνικής πρόνοιας. Αυτή η ευημερία αργότερα επεκτάθηκε για να συμπεριλάβει την ανακούφιση των ατόμων με ειδικές ανάγκες που απολαμβάνουν την ευημερία του κράτους. Η διάταξη αυτή επεκτάθηκε αργότερα για να συμπεριλάβει τους ηλικιωμένους, τους αρρώστους, τους ανήμπορους, τους τυφλούς και ούτω καθεξής. Αυτά τα κοινωνικά μέτρα συνεχίστηκαν και κατά τη διάρκεια της Βυζαντινής περιόδου, υπό την επίδραση της χριστιανικής διδασκαλίας. Κατά τη διάρκεια της Οθωμανικής Αυτοκρατορίας (1453-1831) δεν υπήρξε καμία μορφή κοινωνικής πρόνοιας για τους υπόδουλους Έλληνες. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, οι ελληνικές κοινότητες είχαν ενεργοποιηθεί, και η δραστηριότητα αυτή ήταν πολύ σημαντική τόσο κατά την κλασική αρχαιότητα όσο και κατά την βυζαντινή εποχή. Παράλληλα με τις Κοινότητες ήταν οι συντεχνίες και τα συνδικάτα, για τις τρεις εκ των οποίων, η υποχρέωση να στηρίζει τους φτωχούς και τα άτομα με ειδικές ανάγκες, καθώς και οι άνθρωποι που ήταν στην ανάγκη της κοινωνικής πρόνοιας, είχε συμπεριληφθεί στις δραστηριότητές τους. Μαζί με τους ανωτέρω φορείς, η Εκκλησία προσέφερε, επίσης, την κοινωνική πρόνοια του υπόδουλου έθνους. (Καλλινικάκη, 1998).

Το νεοσύστατο ελληνικό κράτος (1831) ενδιαφέρονταν για την κοινωνική ευημερία των παιδιών, ειδικά τα ορφανά του πολέμου, και προς αυτή την κατεύθυνση, ειδικά μέτρα προωθούνται για την ευημερία τους, καθώς και την εκπαίδευσή τους. Στο πλαίσιο αυτής της προσπάθειας, υπήρξε ένα σημαντικό ποσό της συνεισφοράς από τους ευεργέτες του έθνους (δηλαδή τους Έλληνες πολίτες που ζούσαν και εργάζονταν στο εξωτερικό), οι οποίοι χρηματοδοτούσαν την ίδρυση σχολείων και φιλανθρωπικών ιδρυμάτων, προκειμένου να βοηθήσουν τα ορφανά και να ανακουφίσουν το δυστυχία των φτωχών (Καλλινικάκη, 1998).

Μέχρι και τον 20ο αιώνα η κοινωνική εργασία είχε τον ρόλο της προστασίας και της γενικότερης προώθησης της ευημερίας σε άτομα που βίωναν διάφορα κοινωνικά προβλήματα. Ουσιαστικά η απαρχή της συστηματικής εκπαίδευσης στην κοινωνική εργασία έρχεται μετά τον 20ο αιώνα περίπου το 1900 με την ίδρυση των πρώτων σχολών στις Η.Π.Α και στο Λονδίνο, έχοντας ως αρχικό στόχο την εκπαίδευση και στην σωστή προετοιμασία των επαγγελματιών που θα εργάζονταν στις νεοϊδρυθείσες τότε κοινωνικές υπηρεσίες. Η εκπαίδευση των επαγγελματιών τότε είχε σαν κύριο άξονα την συστηματοποίηση της πείρας των επαγγελματιών, η όποια είχε αποκτηθεί από την προσπάθεια ανακούφισης του πληθυσμού που διαβίωνε σε συνθήκες φτώχειας (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, Ταυλαρίδου-Καλούτση, Μουζακίτης, 2008).

Η ανάγκη για την ίδρυση αντίστοιχων σχολών και σε άλλες χώρες ήταν μεγάλη και έτσι το 1928 ιδρύεται στο Παρίσι ο Διεθνής Σύνδεσμος Σχολών Κοινωνικής Εργασίας (International Association of Schools of Social Work – I.A.S.S.W.) από μια μικρή ομάδα σχολών κοινωνικής εργασίας της Δυτικής Ευρώπης. Αργότερα η έδρα του συνδέσμου μεταφέρεται στις Η.Π.Α, το 1945 και στην Βιέννη το 1978, όπου εδρεύει μέχρι και σήμερα, όπου εκπροσωπεί 30 εθνικούς συνδέσμους κοινωνικής εργασίας που περιλαμβάνουν 1660 σχολές σε όλες τις ηπείρους, παρέχοντας πανεπιστημιακή εκπαίδευση στο μεγαλύτερο ποσοστό (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, Ταυλαρίδου-Καλούτση, Μουζακίτης, 2008).

Στην Ελλάδα η εκπαίδευση στην κοινωνική εργασία ξεκίνησε το 1937 με την ίδρυση της «Ελευθέρας Σχολής Κοινωνικής Πρόνοιας», η οποία λειτούργησε με αυτήν τη επωνυμία για δύο χρόνια. Στη συνέχεια, το 1945 ιδρύθηκε η Σχολή Κοινωνικής Πρόνοιας του «Αμερικανικού κολλεγίου θηλέων Pierce», το 1948 ιδρύεται η σχολή Κοινωνικής Πρόνοιας της «XEN», το 1957 η Σχολή Κοινωνικής Πρόνοιας

«Διακονισσών της Αποστολικής Διακονίας της Εκκλησίας της Ελλάδος» και το 1960 η Σχολή Κοινωνικής Πρόνοιας της «Εταιρείας Προστασίας Ανηλίκων Αθηνών». Οι τέσσερεις αυτές σχολές ήταν διετής ή τριετής εκπαίδευσης. Το 1963 ιδρύεται επίσης το «Ανώτατο Φροντιστήριο Κοινωνικής Πρόνοιας» αρχικά στην σχολή της Παντείου και έπειτα στο Βασιλικό Εθνικό Ίδρυμα (το 1956) το οποίο έδινε την δυνατότητα στους σπουδαστές του, την παρακολούθηση ενός μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών στην κοινωνική εργασία. Τέλος, το 1973 ιδρύονται τα τμήματα κοινωνικής εργασίας στην Πάτρα, στο Ηράκλειο και στην Αθήνα τα οποία από το 1985 ως και σήμερα λειτουργούν και ανήκουν στην τριτοβάθμια τεχνολογική εκπαίδευση. Η ένταξη των μαθημάτων κοινωνικής εργασίας σε επίπεδο πανεπιστημιακής εκπαίδευσης άργησε να λειτουργήσει καθώς το 1996-1997 ιδρύεται η σχολή Κοινωνικής Διοίκησης στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης με κατεύθυνση κοινωνικής εργασίας και κοινωνικής διοίκησης αποτελώντας την σημαντικότερη αναβάθμιση σπουδών για την κοινωνική εργασία στην Ελλάδα (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, Ταυλαρίδου-Καλούτση, Μουζακίτης, 2008).

Η εκπαίδευση της κοινωνικής εργασίας στην Ελλάδα κυμαίνεται σε έναν γενικότερο άξονα γενικών και ειδικών θεωρητικών γνώσεων καθώς και δεξιοτήτων εφαρμογής. Πιο συγκεκριμένα, η αποστολή των ιδρυμάτων εκπαίδευσης είναι να :

- Να παράγουν και να μεταδίδουν τη γνώση με την έρευνα και τη διδασκαλία και να καλλιεργούν τις τέχνες και τον πολιτισμό.
- Να συμβάλλουν στη διαμόρφωση υπεύθυνων πολιτών, ικανών να αντιμετωπίζουν τις ανάγκες όλων των πεδίων των ανθρώπινων δραστηριοτήτων με επιστημονική, επαγγελματική και πολιτιστική επάρκεια και με σεβασμό στις πανανθρώπινες αξίες της δικαιοσύνης, της ελευθερίας, της δημοκρατίας και της αλληλεγγύης.
- Να ανταποκρίνονται στην αντιμετώπιση των κοινωνικών, πολιτιστικών, μορφωτικών και αναπτυξιακών αναγκών της κοινωνίας με προσήλωση στις αρχές της βιώσιμης ανάπτυξης και της κοινωνικής συνοχής.
- Να διαμορφώνουν τις απαραίτητες συνθήκες για την αναζήτηση και διάδοση νέας

γνώσης και ανάδειξη νέων ερευνητών, επιδιώκοντας συνεργασίες με άλλα Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα και ερευνητικούς φορείς του εσωτερικού ή του εξωτερικού, και να συμμετέχουν στην αξιοποίηση της γνώσης και του ανθρώπινου δυναμικού για την ευημερία της χώρας και της διεθνούς κοινότητας.

- Να συμβάλλουν στην εμπέδωση της ισότητας των φύλων και της ισοπολιτείας μεταξύ ανδρών και γυναικών.
- Επιπλέον, δίνουν έμφαση στην εκπαίδευση στελεχών εφαρμογών υψηλής ποιοτικής στάθμης, τα οποία με τη θεωρητική και εφαρμοσμένη επιστημονική κατάρτιση τους αποτελούν συνδετικό κρίκο μεταξύ γνώσης και εφαρμογής, αναπτύσσοντας την εφαρμοσμένη διάσταση των επιστημών και των τεχνών στα αντίστοιχα επαγγελματικά πεδία.
- Μεταφέρουν, χρησιμοποιούν και προάγουν σύγχρονη τεχνολογία, καθώς επίσης και μεθόδους, πρακτικές και τεχνικές στο χώρο των εφαρμογών. (Πηγή: <http://www.career.teicrete.gr/content/guides/social.pdf>).

Η κοινωνική εργασία περιλαμβάνει έναν βασικό τίτλο σπουδών σε ΤΕΙ κ ΑΕΙ (Θράκη) και όχι σε μεταπτυχιακές σπουδές. Σήμερα φοιτούν στα τμήματα κοινωνικής Εργασίας των ΤΕΙ της χώρας περίπου 2000 σπουδαστές. Η αυξανόμενη ανεργία στο χώρο των νέων επιστημόνων και ο έντονος ανταγωνισμός στην αγορά εργασίας δημιουργεί δυσκολίες στους πτυχιούχους. Η αξιόπιστη ενημέρωση σχετικά με τις υπάρχουσες δυνατότητες της αγοράς εργασίας και τα χαρακτηριστικά του επαγγέλματος της Κοινωνικής Εργασίας μπορεί να συντελέσει ουσιαστικά στη σωστή επιλογή και το σωστό εξαρχής προσανατολισμό των πτυχιούχων και στην ανεύρεση εργασίας και τη χάραξη επαγγελματικής σταδιοδρομίας.

1.3.2 ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η διάρκεια των σπουδών σε ένα τμήμα Κοινωνικής Εργασίας είναι 4 έτη. Κατά την διάρκεια των 7 εξαμήνων φοίτησης οι σπουδαστές παρακολουθούν θεωρητικά και εργαστηριακά μαθήματα, σεμινάρια καθώς και έχουν την δυνατότητα από το τρίτο εξάμηνο και μετά να κάνουν την πρακτική τους άσκηση (για δύο φορές μέσα στην εβδομάδα) σε Κοινωνικές Υπηρεσίες και Οργανισμούς Πρόνοιας. Επίσης, πραγματοποιούνται επισκέψεις σε χώρους εφαρμογής της Κοινωνικής Εργασίας, εκπόνηση ατομικών και ομαδικών εργασιών καθώς και εκπαιδευτικές δραστηριότητες. Η Πρακτική Άσκηση-Εποπτεία, παρέχει στους φοιτητές τη δυνατότητα να αποκτήσουν βιωματική μάθηση, να συνδέσουν άμεσα τη θεωρητική γνώση με την πράξη και να εφαρμόσουν την Κοινωνική Εργασία στα πλαίσια μιας Κοινωνικής Υπηρεσίας-Οργάνωσης. Οι σπουδαστές υποστηρίζονται και καθοδηγούνται εβδομαδιαίως μέσω ομαδικής εποπτείας. Οι σπουδές στο τμήμα Κοινωνικής Εργασίας ολοκληρώνονται με την εκπόνηση της πτυχιακής εργασίας και την ολοκλήρωση της πρακτικής άσκησης στο επάγγελμα η οποία διεκπεραιώνεται στο 8 εξάμηνο φοίτησης. Η πτυχιακή εργασία δίνει την δυνατότητα στο σπουδαστή να αποκτήσει την εμπειρία μελέτης σε βάθος ενός θέματος της ειδικότητας, να αναλύσει την ως τότε βιβλιογραφία τόσο στον εγχώριο όσο και τον παγκόσμιο χώρο να εμπεδώσει την ερευνητική μεθοδολογία, να αναπτύξει προσωπικές ικανότητες και να προάγει την επιστήμη της Κοινωνικής Εργασίας. Η πρακτική άσκηση στο επάγγελμα έχει σκοπό την απόκτηση επιπλέον εμπειρίας στην εργασία σε χώρους που ασκείτε το επάγγελμα, να μεγιστοποιήσει την εμπέδωση των γνώσεων και του επαγγελματικού ρόλου. Είναι μια εκπαιδευτική διαδικασία η οποία εποπτεύεται από το τμήμα. (http://www.teipat.gr/ekpaideysi/tmima_koinonikis_ergasias.php)

Σκοπός του μηχανισμού εκπαίδευσης των Κοινωνικών Λειτουργών είναι, αρχικά, η απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων παρέμβασης σε επίπεδο ατόμου, οικογένειας, ομάδας, κοινότητας, κοινωνικής οργάνωσης καθώς και γνώσεις και εμπειρία εφαρμογής της δια-μεθοδικής κοινωνικής εργασίας. Επίσης, ένας ακόμη στόχος είναι οι εν δυνάμει Κοινωνικοί Λειτουργοί να φιλτράρουν και να διαφοροποιούν, αν χρειαστεί, στάσεις και συμπεριφορές μέσω βιωματικής μάθησης με αποτέλεσμα την απόκτηση επαγγελματικής στάσης και δεξιοτήτων επικοινωνίας. Επιπρόσθετα, ουσιώδη ρόλο έχει και η απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων για υποστηρικτική-

συμβουλευτική παρέμβαση σε άτομα, οικογένειες και ομάδες. Ένας ακόμη στόχος είναι η συνειδητοποίηση της δεοντολογίας του επαγγέλματος της κοινωνικής εργασίας, η τήρηση της σε κομβικά ζητήματα και διλήμματα που μπορεί να προκύψουν, καθώς και η προώθηση μέσω αυτού της κοινωνικής δικαιοσύνης. Τέλος, ένας ακόμη παράγοντας είναι, η αξιοποίηση των κατάλληλων μεθόδων κοινωνικής έρευνας με σκοπό την ανάπτυξη και την αξιολόγηση των μεθόδων παρέμβασης καθώς και την προώθηση της κοινωνικής πολιτικής σε τοπικό επίπεδο (Καλλινικάκη, 1998)

1.3.3 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΗΝ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΩΝ

Στην διαμόρφωση των στάσεων και των προκαταλήψεων που ενστερνίζεται το κάθε άτομο κυρίαρχο ρόλο έχει η εκπαίδευση. Όντας σε μια κοινωνία η οποία αποτελείται από πολλές συνθέσεις πληθυσμού, η εκπαίδευση παίζει από ανέκαθεν έναν διαμεσολαβητικό ρόλο, αποτελώντας δηλαδή την «γέφυρα» για την σύνδεση παρελθόντος και μέλλοντος, διαφορετικού και μη διαφορετικού, έχοντας ως πρωταρχικούς άξονες την ανάπτυξη της ικανότητας του κάθε εκπαιδευόμενου για την κατανόηση του «διαφορετικού», την καλλιέργεια του σεβασμού απέναντι στους συνανθρώπους με διαφορετικές ανάγκες και συνήθειες, απόψεις και πρότυπα συμπεριφοράς (Ξωχέλης, 2005).

Τα τελευταία χρόνια, τόσο στην Ευρώπη όσο και στην Αμερική, σε διάφορα εκπαιδευτικά τμήματα έτσι λοιπόν και στα τμήματα Κοινωνικής Εργασίας υλοποιούνται προγράμματα τα οποία έχουν κοινούς άξονες εκπαίδευσης και υιοθετούν τις αρχές της αντιρατσιστικής εκπαίδευσης, δίνοντας έμφαση στην ευαισθητοποίηση και στον προβληματισμό των σπουδαστών απέναντι σε κάθε είδους φαινόμενο ρατσισμού και κάθε είδος διακρίσεων κυρίως μέσω της ευαισθητοποίησης των τρόπων δημιουργίας των στερεοτύπων και των προκαταλήψεων απέναντι σε κοινωνικές ομάδες που κατατάσσονται στις κατώτερες από την κυρίαρχη, δίνοντας έμφαση στο δίπολο διαφορά- ομοιότητα (Μάρκου, 1996).

Στα τμήματα Κοινωνικής Εργασίας, εκτελούνται προγράμματα μέσω συγκεκριμένων εκπαιδευτικών αντικειμένων και διδακτικών ωρών ,μεταξύ των οποίων, δίνεται έμφαση στην ενεργητική συμμετοχή των σπουδαστών με στόχο την άμεση και πολυπρισματική διαπραγμάτευση της ύπαρξης της διαφοράς και της ομοιότητας .Τα προγράμματα αυτά αποτελούν είτε μεμονωμένες εκπαιδευτικές παρεμβάσεις σε ένα γνωστικό αντικείμενο οι οποίες εφαρμόζονται σε συγκεκριμένες διδακτικές ώρες (π.χ. Πληθυσμιακές Ομάδες Ι , ΙΙ), είτε υιοθετούν μια προσέγγιση με πολλά και διαφορετικά θέματα, τα οποία έχουν όμως μια κοινή βάση, χρησιμοποιώντας έτσι την μέθοδο project (σχέδιο εργασίας) (Μάρκου, 1996).

Η μέθοδος project, δίνει μια γενικευμένη προσέγγιση της γνώσης, έχοντας την ικανότητα να συνδυάζει και να προσεγγίζει πολυδιάστατα θέματα και δραστηριότητες από διαφορετικά γνωστικά αντικείμενα. Οι εργασίες, τα project, που εκπονούνται αποτελούν μια γέφυρα επικοινωνίας των σπουδαστών με την ευρύτερη κοινότητα. Οι σπουδαστές λοιπόν για να φέρουν εις πέρας τις εργασίες θα πρέπει να συλλέξουν πληροφορίες, είτε μέσω της βιβλιογραφικής έρευνας , είτε μέσω της έρευνας πεδίου, έτσι λοιπόν οργανώνουν επισκέψεις, συναντούν ανθρώπους από το άμεσο ή το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον, παίρνουν συνεντεύξεις, συντάσσουν ερωτηματολόγια , μαθαίνουν να ερευνούν (Δραγώνα, Σκούρτου, Φραγκουδάκη, 2001).

Εκτός λοιπόν από την μέθοδο project και την αυτή καθ' αυτή θεωρητική παρέμβαση, στα πλαίσια της εκπαίδευσης των κοινωνικών λειτουργών εντάσσεται όπως προαναφέρθηκε και η πρακτική άσκηση στο επάγγελμα ,η οποία σαν εκπαιδευτική διεργασία εποπτεύεται από το τμήμα. Μέσω λοιπόν της πρακτικής άσκησης ο σπουδαστής έχει την δυνατότητα να έρθει σε άμεση επαφή με διαφορετικές πληθυσμιακές ομάδες, όπως για παράδειγμα είναι και αυτή των ατόμων με αναπηρία, και εκεί να έχει μια συνεργατική επαφή. Μέσω αυτής της επαφής ο εκπαιδευόμενος μπορεί να συνδέσει τις γνωστικές πληροφορίες με αυτό που βιώνει στην καθημερινή επαφή του με το «διαφορετικό» άτομο, εστιάζοντας με αυτόν τον τρόπο στις διαδικασίες οικοδόμησης ταυτότητας - ετερότητας , έχοντας αυτό ως αποτέλεσμα την σταδιακή κατανόησης των μηχανισμών που παράγουν το ρατσισμό και τις προκαταλήψεις (Δραγώνα, Σκούρτου, Φραγκουδάκη, 2001).

Ένας απώτερος σκοπός της άμεσης αυτής συνεργατικής επαφής των σπουδαστών με τα άτομα των διαφόρων πληθυσμιακών ομάδων είναι για να μπορέσουν οι σπουδαστές να μπουν και σε διαφορετικούς ρόλους από τους δικούς τους, να συνειδητοποιήσουν την θέση των άλλων, «των διαφορετικών», και να βιώσουν εκ των «έσω» την πραγματικότητα τους ,την καθημερινή τους επαφή με την κοινωνία .Μέσα από αυτόν τον ρόλο λοιπόν οι σπουδαστές, κατανοούν και βιώνουν την κοινωνική πραγματικότητα, μπορούν να κατανοήσουν τις σχέσεις εξουσίας και τις κοινωνικές ιεραρχήσεις. Έτσι λοιπόν τους δίνεται η δυνατότητα να ενεργήσουν ουσιαστικά απέναντι σε αυτήν κοινωνική πραγματικότητα και να δημιουργήσουν «ρωγμές» στις μέχρι τότε προκατειλημμένες στάσεις (Δραγώνα, Σκούρτου, Φραγκουδάκη, 2001).

Ο ρόλος της εκπαίδευσης σε αυτό το επίπεδο έχει ως στόχο να δημιουργήσει ένα άμεσο επικοινωνιακό πλαίσιο έτσι ώστε το εκπαιδευόμενο άτομο να μπορέσει να διακρίνει και να διαπραγματευτεί τις στάσεις και τις απόψεις της ευρύτερης κοινωνίας με αυτό που το ίδιο βιώνει έχοντας αυτό ως αποτέλεσμα την ουσιαστική θέαση της πραγματικότητας των «διαφορετικών» ατόμων από πολλές οπτικές γωνίες (Δραγώνα, Σκούρτου, Φραγκουδάκη, 2001).

Όλο αυτό το κομμάτι της εκπαίδευσης έχει ένα ακόμη χαρακτηριστικό. Εκτός λοιπόν, από τις γενικότερες θεωρητικές γνώσεις που δίνονται μέσα από τους μηχανισμούς εκπαίδευσης, εκτός από την συνεργατική επαφή που μπορεί να αναπτύξει ο εκπαιδευόμενος, είναι και το κομμάτι της εποπτείας, μέσα από το οποίο το άτομο έχει την δυνατότητα να εκφράσει σε ένα γενικότερο πλαίσιο παράλληλα τις ιδέες, τα συναισθήματά και τις αγωνίες του, σύμφωνα με όλα αυτά που βιώνει καθημερινά στην επαφή του με το επάγγελμα και τις διάφορες κοινωνικές ομάδες.

Όπως αναφέρει και η Καλλινικάκη (1998), *«Ο όρος εποπτεία πρακτικής άσκησης αφορά την επίβλεψη, την καθοδήγηση και την υποστήριξη του ασκούμενου φοιτητή στην κατευθυνόμενη από τον επαγγελματία κοινωνικό λειτουργό προσπάθειά του να προσεγγίσει την εφαρμογή των αρχών και της μεθοδολογίας της κοινωνικής εργασίας στην πράξη. Η εποπτεία δίνει στον εποπτευόμενο το ερέθισμα να αναζητήσει πρόσθετες και ειδικές γνώσεις. Του δίνει επίσης το κίνητρο να αποκτήσει της απαραίτητες τεχνικές και δεξιότητες και να διευρύνει τις δυνατότητές του να κατανοεί και να ερμηνεύει τις πολύσημες αντιδράσεις και εκφράσεις των εξυπηρετούμενων, καθώς και να*

ευαισθητοποιηθεί αναφορικά με το εύρος και την σημασία των προσωπικών του αντιλήψεων, της στάσεις και των αντιδράσεων του απέναντι στους εξυπηρετούμενους και στα προβλήματά τους».

Συνοψίζοντας, ένας από τους στόχους της εκπαίδευσης στην κοινωνική εργασία είτε μέσω των θεωρητικών γνώσεων, είτε μέσω της αλληλεπίδραση μεταξύ των σπουδαστών και των μελών διαφόρων πληθυσμιακών ομάδων, έχει ως στόχο την εξομάλυνση των προκατειλημμένων στάσεων και συμπεριφορών, την σωστά διανεμημένη δικαιοσύνη σε όλες τις κοινωνικές ομάδες προωθώντας με αυτόν τον τρόπο την ισότιμη επαφής μεταξύ μιας κοινωνικής ομάδας και μιας άλλης. Η ισότιμη αυτή επαφή, συμπερασματικά, για να μπορέσει να αποτελέσει την κινητήριο δύναμη στην βελτίωση των σχέσεων μεταξύ των κοινωνικών ομάδων και στην αλλαγή της ψυχολογικής διαδικασίας στην οποία υπόκειται η προκατάληψη και η διάκριση, πρέπει να έχει ποιότητα, ισότητα επαφής, συχνότητα και διάρκεια.

ΜΕΡΟΣ Β'

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

2.1 ΕΙΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Όπως πρεσβεύει η θεωρία του θετικισμού για να επιτευχθεί η αντικειμενική μελέτη και καταγραφή διαφόρων κοινωνικών φαινομένων θα πρέπει ο ερευνητής να παραμείνει αποστασιοποιημένος και να μην εμπλακεί συναισθηματικά με το αντικείμενο μελέτης του. Η ποσοτική έρευνα είναι εκείνη η μέθοδος που επιλέχθηκε διότι, μπορεί να διατηρήσει την έρευνα σε ένα τέτοιο επίπεδο και σε αξιόλογα, γενικά, αντικειμενικά συμπεράσματα. Παράλληλα πρόκειται για μια μέθοδο που μπορεί ο ενδιαφερόμενος χωρίς να χρειάζεται απεριόριστο χρόνο και χωρίς κόστος να συλλέξει μεγάλο αριθμό στοιχείων και δεδομένων. Σε αυτή την περίπτωση η διαδικασία περνάει στο στάδιο συλλογής και όχι παραγωγής δεδομένων, όπως γίνεται κατά την διαδικασία της ποιοτικής έρευνας. Το γεγονός αυτό αποδεικνύεται σε εκείνο το χαρακτηριστικό της ποσοτικής έρευνας όπου σύμφωνα με τους θετικιστές η αλήθεια των πραγμάτων κρύβεται στην επανάληψη και στην μεγάλη ποσότητα αριθμού συνάντησης μιας συμπεριφοράς ή άποψης. Ένα επιπλέον και πολύ σημαντικό χαρακτηριστικό, με διττή όμως σημασία είναι το γεγονός ότι η συλλογή δεδομένων μέσω εργαλείων όπως το ερωτηματολόγιο είναι μια «απρόσωπη» διαδικασία. Με άλλα λόγια, μπορεί ο ερευνητής να μην έχει την χαρά να γευτεί την εμπειρία της άμεσης επαφής και συνδιαλλαγής με το δείγμα του αλλά δίνει στο δείγμα μια μεγαλύτερη ασφάλεια να ελιχτεί περισσότερο άνετα και με ειλικρίνεια στις απαντήσεις έχοντας μειώσει άγχος έκθεσης του. (Cohen-Manion, 1997, Κυριαζή, 2009)

2.2 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ/ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Το βασικό ερευνητικό ερώτημα είναι η διερεύνηση των στάσεων των φοιτητών Κοινωνικής εργασίας το οποίο βασίζεται στις εξής ερευνητικές υποθέσεις που δημιουργήθηκαν για την υλοποίηση και οριοθέτηση του ερωτηματολογίου της έρευνας, του βασικού εργαλείου :

- 1) Τι γνωρίζουν οι τελειόφοιτοι Κοινωνικής Εργασίας του Α.Τ.Ε.Ι Πατρών, γύρω από το θέμα της αναπηρίας ;
- 2) Ποιες οι απόψεις και οι αντιλήψεις των τελειόφοιτων Κοινωνικής Εργασίας του Α.Τ.Ε.Ι Πατρών, απέναντι στα άτομα με αναπηρία ;
- 3) Πως νιώθουν και πως συμπεριφέρονται οι τελειόφοιτοι Κοινωνικής Εργασίας του Α.Τ.Ε.Ι Πατρών, απέναντι στα άτομα με αναπηρία ;
- 4) Ποια είναι η εκπαίδευση στην Κοινωνική Εργασία σχετικά με το θέμα της αναπηρίας ;

2.3 ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ - ΔΕΙΓΜΑ

Ως πληθυσμός της έρευνας ορίζονται τα υποκείμενα της έρευνας που έχουν μεταξύ τους κοινά χαρακτηριστικά – στοιχεία, ενώ ως δείγμα της έρευνας ορίζεται, το υποσύνολο του πληθυσμού που έχει επιλεγεί με μια συγκεκριμένη δειγματοληψία .

Συγκεκριμένα ο πληθυσμός της παρούσας έρευνας , αποτελείται από όλους τους τελειόφοιτους σπουδαστές των τμημάτων Κοινωνικής Εργασίας όλης της Ελλάδας.

Το δείγμα της έρευνας αναφέρεται στους τελειόφοιτους σπουδαστές της Κοινωνικής Εργασίας του ΑΤΕΙ Πατρών. Επιλέχθηκαν ως πληθυσμός τα μεγαλύτερα εξάμηνα φοίτησης της σχολής και οι τελειόφοιτοι για να είναι όσο το δυνατό περισσότερο αντικειμενικά τα αποτελέσματα, ολοκληρωμένες οι εκπαιδευτικές ενότητες του κύκλου σπουδών, η γνώση και η εμπειρία των φοιτητών μεγαλύτερη. Στην επιλογή του δείγματος κυρίαρχο ρόλο έπαιξε η εύκολη πρόσβαση της ερευνητικής ομάδας σε αυτό, χωρίς επιπλέον κόστος.

2.4 ΕΠΙΛΟΓΗ ΕΡΓΑΛΕΙΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ

Το θέμα της συνύπαρξης και εργασίας με άτομα με αναπηρία είναι ένα πολύ λεπτό θέμα και ειδικά όταν πρόκειται για την θέση που θα πάρει όσον αφορά αυτό ένας εκκολλαπτόμενος κοινωνικός λειτουργός και μελλοντικός εργαζόμενος με άτομα με αναπηρία. Σεβόμενοι λοιπόν το απόρρητο και για αποφυγή έκθεσης ή άβολης θέσης των ατόμων, η ερευνητική ομάδα επέλεξε η έρευνα αυτή να πραγματοποιηθεί με την ποσοτική μέθοδο και με ερωτηματολόγια.

Το ερωτηματολόγιο είναι δομημένο με κλειστού τύπου ερωτήσεις βασισμένες απόλυτα στην θεματική της έρευνας, έτσι ώστε να μην κουράσει τον ερωτούμενο. Υπάρχουν ορισμένες επαληθευτικές για την εξακρίβωση και τον έλεγχο των δεδομένων που παρουσιάζονται.(Cohen-Manion, 1997, Κυριαζή, 2009).

2.5 ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Τα ερωτηματολόγια μοιράστηκαν σε τελειόφοιτους σπουδαστές Κοινωνικής Εργασίας πριν ή μετά το μάθημά τους σε εργαστήρια και θεωρίες.

Ο χρόνος υλοποίησης της έρευνας είναι από 12/11/2013 ως και 28/02/2014 .

2.6 ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Η συλλογή των δεδομένων της έρευνας έγινε μέσω του ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο αποτέλεσε το μέσον επικοινωνίας μεταξύ της ερευνητικής ομάδας και των ερωτώμενων. Στην παρούσα έρευνα συμπληρώθηκαν 116 ερωτηματολόγια τα οποία περιλάμβαναν κυρίως κλειστού τύπου ερωτήσεις, έτσι ώστε να μην κουράσουν τους ερωτηθέντες. Συγκεκριμένα το ερωτηματολόγιο απαρτίζεται από 30 ερωτήσεις συνολικά που αφορούν τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων καθώς και ερωτήματα που αφορούν τις γνώσεις, ,συναισθήματα, αντιλήψεις και συμπεριφορές των τελειόφοιτων Κοινωνικής Εργασίας στο Α.Τ.Ε.Ι Πατρών απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Επίσης περιλαμβάνει τις απόψεις των τελειόφοιτων για το πρόγραμμα σπουδών της σχολής Κοινωνικής Εργασίας και προτάσεις τους σχετικά με την εκπαίδευση τους στο τμήμα, αναφορικά με τα άτομα με αναπηρίες.

2.7 ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Τα κριτήρια εισαγωγής δεδομένων της έρευνας είναι :

- Ø Τα δεδομένα να λαμβάνονται από σπουδαστές/στρίες του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Α.Τ.Ε.Ι Πατρών.
- Ø Τα δεδομένα να λαμβάνονται από σπουδαστές/στρίες που να βρίσκονται στα τελευταία εξάμηνα φοίτησης της σχολής, δηλαδή στο 6^ο ,7^ο και 8^ο εξάμηνο φοίτησης.

Τα κριτήρια αποκλεισμού δεδομένων της έρευνας είναι :

- Ø Τα δεδομένα να λαμβάνονται από σπουδαστές/στρίες άλλου Τεχνολογικού Ιδρύματος εκτός αυτού που προτείνεται από την έρευνα .
- Ø Τα δεδομένα να λαμβάνονται από σπουδαστές/στρίες σε διαφορετικό εξάμηνο φοίτησης από το ζητούμενο της έρευνας.
- Ø Τα δεδομένα να λαμβάνονται από σπουδαστές/στρίες που να έχουν παραλάβει το πτυχίο ολοκλήρωσης της εκπαιδευτικής διαδικασίας.
- Ø Να μην έχει γίνει σωστή συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

2.8 ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Η ηθική και η δεοντολογία αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της έρευνας, από τη σύλληψη μιας ιδέας έως τη δημοσίευση των αποτελεσμάτων της. Τηρώντας της αρχές της δεοντολογίας της έρευνας ,αναφέρουμε ότι:

- Ø Το ερωτηματολόγιο της έρευνας καθώς και ολόκληρη η διαδικασία διεκπεραίωσής της, εποπτευόταν και καθοδηγούνταν από την υπεύθυνη καθηγήτρια – επόπτρια πτυχιακής εργασίας.
- Ø Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου από τους σπουδαστές Κοινωνικής Εργασίας έγινε έπειτα από συνειδητή συγκατάθεση τους.
- Ø Τηρήθηκε το απόρρητο των στοιχείων όσων συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια της έρευνας.

2.9 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΕΡΕΥΝΑΣ

Οι πιθανοί περιορισμοί της έρευνας είναι, το λάθος του ερευνητή στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων, η μη έγκυρη συμπλήρωση όλων των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου από τους ερωτούμενους και τέλος το στατιστικό λάθος που προκύπτει από την ανάλυση των αποτελεσμάτων .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

3.1 ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Η ερευνητική ομάδα έπειτα από την διανομή και συγκέντρωση των ερωτηματολογίων συνέχισε στην κωδικοποίηση όλων των ερωτήσεων και απαντήσεων του ερωτηματολογίου με σκοπό την διευκόλυνση της στατιστικής ανάλυσης των δεδομένων.

Στη συνέχεια καταχωρήθηκαν στο στατιστικό πρόγραμμα ανάλυσης δεδομένων SPSS (Statistical Package for Social Sciences) και μέσω αυτού βγήκαν οι στατιστικοί πίνακες. Τέλος, επειδή το πρόγραμμα ανάλυσης δεδομένων προσφέρει δυνατότητες ανάλυσης μόνο των ποσοτικών ερωτήσεων δηλαδή, κλειστού τύπου, για τις ανοιχτού τύπου ερωτήσεις ακολουθήθηκε η χειρόγραφη καταγραφή των δεδομένων και στη συνέχεια ποιοτική ανάλυση.

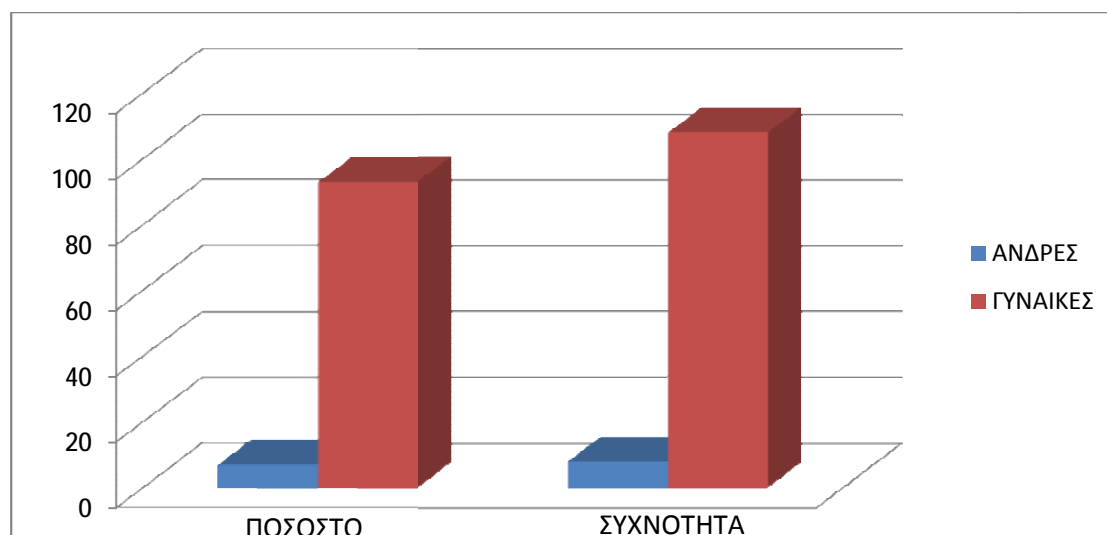
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4:ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ / ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Παρακάτω φαίνονται οι πίνακες συχνοτήτων των αποτελεσμάτων της έρευνας και γίνεται μια περιγραφική στατιστική στο καθένα απ' αυτά για την καλύτερη και ορθότερη κατανόησή τους. Καταχωρήσαμε όσους πίνακες θεωρήσαμε πιο σημαντικούς κατ' εμάς, ενώ οι υπόλοιποι περιλαμβάνονται στο παράρτημα. Έπειτα, πραγματοποιούνται κάποιοι έλεγχοι συσχέτισης μεμονωμένων ερωτήσεων, οι οποίοι έχουν ως στόχο την περαιτέρω ανάλυση των βασικών προβληματισμών και ερωτημάτων της έρευνάς μας.

4.1 Περιγραφική στατιστική

4.1.1. Δημογραφικοί πίνακες

Γράφημα 1: Φύλο



Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 8 άντρες οι οποίοι αποτελούν μόλις το 7%, ενώ οι γυναίκες είναι πολύ περισσότερες με ποσοστό 93% (108 γυναίκες).

Η ηλικία των σπουδαστών/στριών κατά μέσο όρο είναι 22,52 (τυπική απόκλιση, 2,533). Υπήρξε άτομο με μικρότερη ηλικία τα 20 έτη και με μεγαλύτερη τα 47. Από άποψη εξαμήνων φοίτησης οι περισσότεροι ερωτηθέντες ανήκουν στο ΣΤ' και Ζ' εξάμηνο.

Πίνακας 1: Τόπος προέλευσης

ΚΑΤΑΓΩΓΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΧΩΡΙΟ ΕΩΣ 2.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	2	1,7
ΠΟΛΗ ΕΩΣ 10.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	0	0
ΠΟΛΗ ΕΩΣ 50.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	30	25,8
ΠΟΛΗ ΑΝΩ ΤΩΝ 50.000 ΚΑΤΟΙΚΩΝ	66	57
ΑΘΗΝΑ/ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	18	15,5
ΣΥΝΟΛΟ	116	100

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων κατάγονται από πόλεις άνω των 50.000 κατοίκων με ποσοστό 57% και σε αριθμό 66 άτομα, ενώ οι λιγότεροι κατάγονται από χωριό έως 2.000 κατοίκους με ποσοστό 1,7% και πλήθος μόνο δύο άτομα.

Πίνακας 2: Μορφωτικό επίπεδο γονέων

	ΠΑΤΕΡΑΣ		ΜΗΤΕΡΑ	
	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ%	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ/Η ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ	34	29,4	26	22,4
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ/Η ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ	22	18,9	24	20,7
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ/Η ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ	14	12	10	8,6
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ/Η ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	24	20,7	36	31,1
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ/Η ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	22	19	16	13,8
ΚΑΤΟΧΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΤΙΤΛΟΥ	0	0	4	3,4
ΣΥΝΟΛΟ	116	100	116	100

Τα μορφωτικά επίπεδα των γονέων των σπουδαστών/στριών, όπως φαίνεται παραπάνω, διαφέρουν με τις μητέρες να εμφανίζουν υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης απ' ό, τι οι πατέρες.

Παρατηρείται αρκετά μεγάλη στατιστική διαφορά κυρίως στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, βλέποντας τους πατεράδες να έχουν ποσοστό 20,7% ενώ οι μητέρες 31,1%. Ενώ, οι πατέρες είναι κυρίως απόφοιτοι δημοτικού με ποσοστό 29,4%, έναντι 22,4% στις μητέρες και απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης με ποσοστό 19%, έναντι 13,8%. Υπάρχουν και ελάχιστες περιπτώσεις μητέρων που είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου με 4 μητέρες και σε ποσοστό 3,4%.

4.1.2. Πίνακες που αφορούν τις γενικές αντιλήψεις των σπουδαστών/στριών γύρω από την αναπηρία

Πίνακας 3: Αντίληψη του όρου ‘αναπηρία’

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %	ΙΣΧΥΟΝ ΠΟΣΟΣΤΟ%
ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟΤΗΤΑ/ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΑ	32	27,6	29,1
ΚΙΝΗΤΙΚΗ/ΨΥΧΙΚΗ ΔΥΣΚΟΛΙΑ	34	29,3	30,9
ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΒΛΑΒΗ	22	18,9	20
ΕΙΔΙΚΕΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ	10	8,7	9,1
ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ	12	10,3	10,9
ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΘΗΚΑΝ	6	5,2	
ΣΥΝΟΛΟ	116	100	100

Σύμφωνα με τις απόψεις των σπουδαστών/στριών η κύρια αντίληψη του όρου ‘αναπηρία’ είναι η κινητική/ψυχική δυσκολία με ποσοστό 30,9% και σε αριθμό 34 άτομα, ακολουθεί η άποψη της διαφορετικότητας/ιδιαιτερότητας με ποσοστό σπουδαστών/στριών 29,1% και σε πλήθος 32 ατόμων. Με το μικρότερο ποσοστό ακολουθεί η άποψη των ειδικών ικανοτήτων με ποσοστό 9,1% και σε πλήθος 10 άτομα.

Πίνακας 4: Ποια από τα πιο κάτω άτομα ανήκουν στα άτομα με αναπηρίες;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ	26	90	116	22,4	77,6	100
ΜΕ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ 1ου ΒΑΘΜΟΥ	4	112	116	3,4	96,6	100
ΝΟΗΤΙΚΑ ΥΣΤΕΡΗΜΕΝΟΙ	108	8	116	93,1	6,9	100
ΝΕΦΡΟΠΑΘΕΙΣ	18	98	116	15,5	84,5	100
ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΑΝΑΠΗΡΟΙ	116	0	116	100	0	100
ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN	100	16	116	86,2	13,8	100
ΤΟΞΙΚΟΜΑΝΕΙΣ	4	112	116	3,4	96,6	100
ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΙ	6	110	116	5,1	94,9	100
ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΣ	10	106	116	8,6	91,4	100
ΤΥΦΛΟΙ	90	26	116	77,5	22,5	100
ΚΩΦΑΛΛΟΙ	98	18	116	84,4	91,6	100
ΨΥΧΙΚΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ	50	66	116	43,1	56,9	100
ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΝΑΓΝΩΣΗΣ	14	102	116	12,1	87,9	100

Από τις πιο πάνω κατηγορίες (που περιλαμβάνονται στο ερώτημα) έχουν επιλεγθεί από τους σπουδαστές/στρίες αυτοί που σύμφωνα με τη γνώμη τους ανήκουν στα άτομα με αναπηρία. Όλοι οι ερωτηθέντες επέλεξαν τα κινητικά ανάπηρα άτομα ότι ανήκουν στα άτομα με αναπηρία. Οι περισσότεροι επέλεξαν τα νοητικά υστερημένα

άτομα με ποσοστό που φτάνει το 93,1% και σε πλήθος τα 108 άτομα. Επέλεξαν σε πολύ υψηλά ποσοστά τα άτομα με σύνδρομο Down με ποσοστό 86,2%, τους κωφάλαλους με ποσοστό 84,4%, τους τυφλούς με 77,5% και τους ψυχικά ασθενείς με 43,1%. Ωστόσο παρατηρείται ότι τα καρκινοπαθή, καρδιοπαθή και νεφροπαθή άτομα, οι τοξικομανείς και οι παχύσαρκοι παρουσιάζουν πολύ χαμηλά ποσοστά, κάτι το οποίο δείχνει πιθανώς μια άγνοια των σπουδαστών/στριών σχετικά με το ποια άτομα εντάσσονται στην κατηγορία των ΑμεΑ. Όσον αφορά στα άτομα με διαταραχή ανάγνωσης, το 12,1% από τους σπουδαστές/στριες (14 άτομα) τα έχουν επιλέξει.

Πίνακας 5: Είχατε ποτέ επαφή με άτομο με αναπηρία; Αν ναι, από ποιο χώρο;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΓΓΕΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	42	74	116	36,2	63,8	100
ΤΟ ΦΙΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	38	78	116	3,7	96,3	100
ΤΗ ΣΧΟΛΗ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΣΑΣ	56	60	116	48,2	51,8	100
ΤΗ ΓΕΙΤΟΝΙΑ ΣΑΣ	36	80	116	31	69	100
ΠΟΤΕ	14	102	116	12	88	100
ΆΛΛΟ: ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ, ΔΟΥΛΕΙΑ, ΣΧΟΛΕΙΟ	8	108	116	6,9	93,1	100

Σύμφωνα με τις απαντήσεις των σπουδαστών/στριών στη συγκεκριμένη ερώτηση παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό είχε επαφή με άτομα με αναπηρία στη σχολή φοίτησής του, δηλαδή το 48,2% που σε συχνότητα αντιστοιχεί σε 56 άτομα. Ακολουθεί σαν επιλογή το συγγενικό περιβάλλον με ποσοστό 36,2% (42 άτομα). Με ανάλογη ένταση βλέπουμε τη γειτονιά των ερωτηθέντων με 31% και με μικρά ποσοστά ακολουθούν το φιλικό περιβάλλον και η επιλογή άλλο που σαν απαντήσεις δόθηκαν κυρίως η πρακτική άσκηση και η δουλειά, ενώ ποτέ σε επαφή με άτομα με αναπηρία δεν έχει έρθει το 12% των σπουδαστών/στριών.

Πίνακας 6: Πιστεύετε πως τα ανάπηρα άτομα:

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΕΙΝΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΕΝΗ ΟΜΑΔΑ	88	28	116	75,8	24,2	100
ΖΟΥΝ ΣΤΟ ΟΡΙΟ ΤΗΣ ΦΤΩΧΕΙΑΣ	14	102	116	12	88	100
ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	92	24	116	79,3	20,7	100
ΕΧΟΥΝ ΔΥΣΚΟΛΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΚΤΙΡΙΑΚΕΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ	96	20	116	82,7	17,3	100
ΕΧΟΥΝ ΑΡΚΕΤΑ ΠΡΟΝΟΜΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΣΗ ΤΟΥΣ	4	112	116	3,4	96,6	100
ΕΧΟΥΝ ΜΙΑ ΑΝΕΤΗ ΖΩΗ ΜΕ ΤΑ ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ ΠΟΥ ΤΟΥΣ ΠΑΡΕΧΟΝΤΑΙ	0	116	116	0	100	100
ΕΧΟΥΝ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕΣΩ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΟΑΕΔ	14	102	116	12	88	100
ΔΙΕΥΚΟΛΥΝΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥΣ ΜΕ ΤΙΣ ΝΕΕΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ ΤΩΝ ΠΕΖΟΔΡΟΜΙΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΧΩΡΩΝ	36	80	116	31	69	100

Από το παραπάνω ερώτημα βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων σπουδαστών/στριών (82,7%) πιστεύουν ότι τα ανάπηρα άτομα έχουν δύσκολη πρόσβαση σε κτιριακές εγκαταστάσεις, ακολουθεί η άποψη ότι είναι αποκλεισμένοι από την αγορά εργασίας με ποσοστό 79,3% (92 άτομα) και ότι είναι κοινωνικά αποκλεισμένη ομάδα σύμφωνα με 88 άτομα (75,8%). Ενώ, κανείς δεν πιστεύει ότι τα ανάπηρα άτομα έχουν μια άνετη ζωή με τα επιδόματα που τους παρέχονται. Με ποσοστό 12% οι σπουδαστές/στρίες υποστηρίζουν δύο απόψεις: ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν δυνατότητα εργασίας μέσω προγραμμάτων του ΟΑΕΔ και ότι ζουν στα όρια της φτώχειας, δύο λίγο αντιφατικές απόψεις βέβαια.

Πίνακας 7: Πιστεύετε ότι υπάρχει ενημέρωση του κόσμου σχετικά με τα άτομα με αναπηρία στις μέρες μας και σε τι βαθμό;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ%		
	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	4	112	116	3,4	96,6	100
ΛΙΓΟ	40	76	116	34,4	65,6	100
ΜΕΤΡΙΑ	62	54	116	53,4	46,6	100
ΑΡΚΕΤΑ	10	106	116	8,6	91,4	100
ΠΛΗΡΩΣ	0	116	116	0	100	100

Στη συγκεκριμένη ερώτηση κανένας από τους φοιτητές/ριες δεν πιστεύει ότι οι άνθρωποι είναι πλήρως ενημερωμένοι γύρω από το θέμα των ατόμων με αναπηρία. Το μεγαλύτερο ποσοστό πιστεύει ότι είναι μέτρια ενημερωμένοι και αυτό είναι το 53,4% (62 άτομα), ενώ το 34,4% δηλώνει λίγο ενημερωμένο. Το 3,4% (4 άτομα) πιστεύει ότι δεν είναι καθόλου πληροφορημένο σχετικά με το θέμα και το 8,6% παρουσιάζεται αρκετά ενημερωμένο.

Πίνακας 8: Ποιο μέσο ενημέρωσης χρησιμοποιείτε περισσότερο για την πληροφόρησή σας σχετικά με τα άτομα με αναπηρία;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	18	98	116	15,5	84,5	100
ΒΙΒΛΙΑ	64	52	116	55,1	44,9	100
ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ/ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ	70	46	116	60,3	39,7	100
ΦΙΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	16	100	116	13,8	86,2	100
ΣΧΟΛΕΙΟ	2	114	116	1,7	98,3	100

M.M.E.	30	86	116	25,8	74,2	100
ΣΥΛΛΟΓΟΥΣ/ΦΟΡΕΙΣ/ΙΔΡΥΜΑΤΑ	64	52	116	55,2	44,8	100
ΑΠΟ ΤΗ ΣΧΟΛΗ ΜΟΥ	96	20	116	82,7	17,3	100

Βλέπουμε ότι το 82,7% των τελειόφοιτων σπουδαστών έχει δηλώσει ότι το κύριο μέσο ενημέρωσης του για τα άτομα με αναπηρία είναι η σχολή φοίτησής του. Ακολουθούν σαν επιλογή τα σεμινάρια/διαλέξεις με ποσοστό 60,3% (70 άτομα) και με 55,2% οι διάφοροι σύλλογοι/ιδρύματα, καθώς και με αντίστοιχο ποσοστό τα βιβλία. Το μικρότερο μέρος του συνόλου έχει επιλέξει το σχολείο ως μέσο ενημέρωσης με ποσοστό που καταλαμβάνει το 1,7% (2 άτομα). Πράγμα που φανερώνει ότι οι σπουδαστές/στριες ενημερώθηκαν και ενημερώνονται γύρω από το θέμα της αναπηρίας σε μεγαλύτερη ηλικία.

Πίνακας 9: Πόσο ενημερωμένοι θεωρείτε ότι είστε σχετικά με το θέμα των ατόμων με αναπηρία μέσα από την οικογένεια και το φιλικό σας περιβάλλον;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	6	110	116	5,1	94,9	100
ΛΙΓΟ	32	84	116	27,5	72,5	100
ΜΕΤΡΙΑ	42	74	116	36,2	63,8	100
ΑΡΚΕΤΑ	34	82	116	29,3	70,7	100
ΠΛΗΡΩΣ	2	114	116	1,7	98,3	100

Βλέπουμε ότι τα άτομα του δείγματος μας πιστεύουν ότι είναι μέτρια ενημερωμένα για τα θέμα των ατόμων με αναπηρία από την οικογένεια και το φιλικό τους περιβάλλον κατά 36,2%, αρκετά κατά 29,3% και λίγο κατά 27,5%. Ενώ, πλήρως ενημερωμένο δηλώνει μόνο το 1,7% και καθόλου το 5,1% (6 άτομα).

Πίνακας 10: Πόσο ενημερωμένοι θεωρείτε ότι είστε σχετικά με το θέμα των ατόμων με αναπηρία μέσα από τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας και άλλους φορείς: Εκκλησία, Ιδρύματα κ.ά.;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	14	102	116	12	88	100
ΛΙΓΟ	38	78	116	32,7	67,3	100
ΜΕΤΡΙΑ	40	76	116	34,5	65,5	100
ΑΡΚΕΤΑ	24	92	116	20,7	79,3	100
ΠΛΗΡΩΣ	0	116	116	0	100	100

Σε αυτό το ερώτημα παρατηρείται ότι οι ερωτηθέντες έχουν δηλώσει σε σχετικά μεγάλο ποσοστό, 34,5% ότι είναι μέτρια ενημερωμένοι από τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας και άλλους φορείς ως προς το θέμα της αναπηρίας. Ενώ, κανένας σπουδαστής/στρια δε θεωρεί ότι είναι πλήρως ενημερωμένος σχετικά με τα άτομα με αναπηρία από αυτούς τους φορείς.

Πίνακας 11: Πόσο ευαισθητοποιημένος/η πιστεύετε ότι είστε απέναντι στα άτομα με αναπηρία;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΌΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0	116	116	0	100	100
ΛΙΓΟ	0	116	116	0	100	100
ΜΕΤΡΙΑ	8	108	116	6,9	93,1	100
ΑΡΚΕΤΑ	64	52	116	55,1	44,9	100

ΠΛΗΡΩΣ	44	72	116	37,9	62,1	100
--------	----	----	-----	------	------	-----

Το 55,1% (64 άτομα) του δείγματος πιστεύει ότι είναι αρκετά ευαισθητοποιημένο απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Επίσης, το 37,9% θεωρεί ότι είναι πλήρως ευαισθητοποιημένο και το 6,9% μέτρια ευαισθητοποιημένο. Ενώ, κανείς από τους ερωτηθέντες δεν δηλώνει καθόλου ή λίγο ευαισθητοποιημένος.

4.1.3. Πίνακες που αφορούν τα συναισθήματα των σπουδαστών/στριών γύρω από τα άτομα με αναπηρία

Πίνακας 12: Ποιο είναι το κυρίαρχο συναίσθημα σας απέναντι στην αναπηρία και σε ποιο βαθμό;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ					ΠΟΣΟΣΤΟ %				
	ΚΑΘΟΛ.	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΣΥΝ.	ΚΑΘΟΛ.	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΣΥΝ.
ΘΛΙΨΗ	36	44	32	4	116	31	37,9	27,6	3,5	100
ΟΙΚΤΟΣ	84	30	2	0	116	72,4	25,8	1,8	0	100
ΘΥΜΟΣ	82	20	12	2	116	70,7	17,2	10,4	1,7	100
ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ	4	4	48	60	116	3,4	3,4	41,5	51,7	100
ΦΡΟΝΤΙΔΑ	4	14	62	36	116	3,4	12,2	53,4	31	100
ΑΓΩΝΙΑ	18	38	30	30	116	15,5	32,9	25,8	25,8	100
ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟΤΗΤΑ	6	20	52	38	116	5,3	17,2	44,8	32,7	100
ΑΔΙΑΦΟΡΙΑ	110	6	0	0	116	94,3	5,7	0	0	100

Όσον αφορά το κυρίαρχο συναίσθημα των σπουδαστών/στριών απέναντι στην αναπηρία, παρατηρούμε ότι επικρατεί με 94,3% (110 άτομα) ότι δεν νιώθουν καθόλου αδιαφορία απέναντι στην αναπηρία, ακολουθεί ότι δεν υπάρχει καθόλου εκ μέρους τους ο οίκτος με 72,4% και ο θυμός με 70,7%. Έπειτα, στα συναισθήματα που υπάρχουν πολύ κυριαρχεί η κατανόηση με 51,7% (60 άτομα) και η προστατευτικότητα με 32,7% και αρκετά υπάρχει με 44,8% (52 άτομα). Έντονο ποσοστό παρουσιάζει και η αρκετή φροντίδα με ποσοστό 53,4%. Παρατηρούμε ότι όλα τα αρνητικά συναισθήματα όπως οίκτος, θυμός, αδιαφορία υπάρχουν με πολύ μικρά ποσοστά. Άρα, συμπεραίνουμε ότι οι φοιτητές/ριες τρέφουν θετικά συναισθήματα για την αναπηρία γενικά.

Πίνακας 13: Πώς θα αντιδρούσατε αν βρισκόσασταν σε ένα δημόσιο χώρο, όπου βρισκόταν κάποιο άτομο με αναπηρία;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΘΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΑ ΤΗ ΘΕΣΗ ΜΟΥ	42	74	116	36,2	63,8	100
ΘΑ ΤΟ ΠΡΟΣΕΓΓΙΖΑ	6	110	116	5,1	94,9	100
ΘΑ ΤΟ ΚΟΙΤΑΖΑ ΕΠΙΜΟΝΑ ΑΠΟ ΠΕΡΙΕΡΓΕΙΑ	0	116	116	0	100	100
ΘΑ ΤΟ ΕΒΛΕΠΑ ΟΠΩΣ ΚΑΘΕ ΑΤΟΜΟ	64	52	116	55,1	44,9	100
ΘΑ ΑΔΙΑΦΟΡΟΥΣΑ	2	114	116	1,7	98,3	100
ΘΑ ΤΟ ΚΟΡΟΪΔΕΥΑ	0	116	116	0	100	100
ΑΛΛΟ: ΘΑ ΔΙΣΤΑΖΑ	2	114	116	1,7	98,3	100

Από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων βλέπουμε ότι μόνο το 36,2% θα πρόσφερε τη θέση του σε ένα άτομο με αναπηρία σε δημόσιο χώρο. Επίσης, μόνο το 5,1% θα το προσέγγιζε, αλλά αρνητικές στάσεις όπως η κοροϊδία και η αδιαφορία συγκεντρώνουν το πρώτο μηδενικό ποσοστό και το δεύτερο μόνο το 1,7% του δείγματος μας αντίστοιχα. Οι περισσότεροι, με ποσοστό 55,1% (64 άτομα) θα το έβλεπαν όπως κάθε άτομο.

Πίνακας 14: Πώς θα αντιδρούσατε αν σας προσέγγιζε ένα άτομο με αναπηρία ζητώντας τη βοήθεια σας σε κάτι;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΘΑ ΤΟ ΑΠΕΦΕΥΓΑ ΜΕ ΤΡΟΠΟ	0	116	116	0	100	100
ΘΑ ΤΟ ΒΟΗΘΟΥΣΑ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩΣ	110	6	116	94,8	5,2	100
ΘΑ ΤΟ ΒΟΗΘΟΥΣΑ ΕΧΟΝΤΑΣ ΕΠΙΦΥΛΑΞΕΙΣ	0	116	116	0	100	100
ΔΕ ΘΑ ΤΟ ΒΟΗΘΟΥΣΑ ΜΕ ΤΙΠΟΤΑ	0	116	116	0	100	100
ΑΛΛΟ:	0	116	116	0	100	100

Ο πίνακας των στατιστικών στοιχείων σε αυτήν την ερώτηση φανερώνει ότι κανείς από του ερωτηθέντες δε θα απέφυγε ένα άτομο με αναπηρία αν του ζητούσε βοήθεια. Το 94,8% (110 άτομα) θα το βοηθούσε ευχαρίστως, ενώ κανείς δε θα είχε επιφυλάξεις, ούτε θα επέλεγε να μην το βοηθήσει. Έτσι, βλέπουμε μια στάση αρωγής από την πλευρά των σπουδαστών/στριών προς τα άτομα με αναπηρία όταν τη χρειάζονται.

Πίνακας 15: Έχετε κάποιο άτομο με αναπηρία στο οικογενειακό σας περιβάλλον;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΝΑΙ	26	22,4
ΟΧΙ	90	77,6
ΣΥΝΟΛΟ	116	100

Παρατηρούμε ότι μόνο το 22,4% των σπουδαστών/στριων που συμπλήρωσαν αυτό το ερωτηματολόγιο έχουν κάποιο άτομο με αναπηρία στο οικογενειακό τους περιβάλλον. Οι δύο πίνακες που ακολουθούν αφορούν μόνο αυτά τα 26 άτομα.

Πίνακας 16: Πόσο καλή είναι η σχέση σας με το συγκεκριμένο άτομο;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0	26	26	0	100	100
ΛΙΓΟ	0	26	26	0	100	100
ΑΡΚΕΤΑ	10	16	26	38,4	61,6	100
ΠΟΛΥ	16	10	26	61,6	38,4	100

Βλέπουμε ότι το 61,6% των 26 ατόμων που έχουν άτομο με αναπηρία στο οικογενειακό τους περιβάλλον έχουν πολύ καλή σχέση μαζί του και το υπόλοιπο 38,4% έχει αρκετά καλή, γεγονός πολύ θετικό.

Πίνακας 17: Πώς αισθάνεστε για το άτομο αυτό;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΜΙΣΟΣ	8	18	26	30,7	69,3	100
ΑΓΑΠΗ	16	10	26	61,5	38,5	100
ΟΙΚΤΟΣ	2	24	26	23,1	76,9	100
ΣΤΕΝΑΧΩΡΙΑ	2	24	26	23,1	76,9	100
ΑΠΕΧΘΕΙΑ	0	26	26	0	100	100
ΝΤΡΟΠΗ	2	24	26	23,1	76,9	100
ΘΑΥΜΑΣΜΟ	8	18	26	30,7	69,3	100
ΒΑΡΕΜΑΡΑ	0	16	26	0	100	100
ΔΕΣΙΜΟ	16	10	26	61,5	38,5	100
ΑΛΛΟ:	0	26	26	0	100	100

Φαίνεται ότι κανένας από τους ερωτηθέντες δε νιώθει απέχθεια ή βαρεμάρα προς το συγγενικό άτομο με αναπηρία. Επίσης, το 76,9% των φοιτητών/ριων δε νιώθει ντροπή, οίκτο ή στεναχώρια, αλλά μόνο το 23,1% των 26 ατόμων. Αντίστοιχα, το 30,7% νιώθει θαυμασμό και το 69,3% δε νιώθει μίσος. Κυρίως, νιώθουν δέσιμο με ποσοστό που υποστηρίζει αυτό το συναίσθημα που αγγίζει το 61,5% (16 άτομα).

Πίνακας 18: Πώς θα αισθανόσασταν αν συνοδεύατε κάποιο άτομο με αναπηρία;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΧΑΡΑ	34	82	116	29,3	70,7	100
ΝΤΡΟΠΗ	2	114	116	1,7	98,3	100

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	62	54	116	53,4	46,6	100
ΝΕΥΡΙΚΟΤΗΤΑ	4	112	116	3,4	96,6	100
ΑΓΩΝΙΑ ΝΑ ΤΕΛΕΙΩΣΕΙ Η ΣΥΝΟΔΕΙΑ ΜΑΖΙ ΤΟΥ	2	114	116	1,7	98,3	100
ΑΛΛΟ: ΑΔΙΑΦΟΡΙΑ, ΣΑΝ ΝΑ ΗΜΟΥΝ ΜΕ ΟΠΟΙΟΔΗΠΟΤΕ ΑΛΛΟ	12	104	116	10,3	89,7	100

Από τις απαντήσεις των σπουδαστών/στριών το μεγαλύτερο ποσοστό με 53,4% θα αισθανόταν ικανοποίηση, ενώ το μικρότερο με 1,7% θα αισθανόταν ντροπή. Ελάχιστοι από αυτούς, 3,4% (4 άτομα) θα ένιωθαν νευρικήτητα, ενώ ακόμη λιγότεροι με ποσοστό 1,7% θα ένιωθαν αγωνία να τελειώσει η συνοδεία μαζί με αυτό το άτομο ή ντροπή. Ενώ, υπάρχει και μέρος του δείγματος με ποσοστό 29,3% που θα ένιωθε χαρά να συνοδέψει ένα άτομο με αναπηρία. Επίσης, με ποσοστό 10,3% αναφέρθηκαν και άλλα συναισθήματα όπως αδιαφορία ή ότι θα ένιωθαν ακριβώς όπως και με οποιοδήποτε άλλο άτομο.

Πίνακας 19: Σύμφωνα με τη γνώμη σας πόσο επηρεάζει η αναπηρία τις παρακάτω σχέσεις/καταστάσεις της ζωής;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ					ΠΟΣΟΣΤΟ %				
	ΚΑΘΟΛ.	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΣΥΝ.	ΚΑΘΟΛ.	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΣΥΝ.
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ	18	42	46	10	116	15,5	36,2	39,7	8,6	100
ΣΥΝΤΡΟΦΙΚΟΤΗΤΑ	12	30	48	26	116	10,3	25,8	41,5	22,4	100
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ	4	30	64	18	116	3,5	25,9	55,1	15,5	100
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	22	44	40	10	116	18,9	37,9	34,4	8,8	100
ΕΡΓΑΣΙΑ	6	20	50	40	116	5,1	17,2	43,2	34,5	100

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	12	30	60	14	116	10,3	25,9	51,7	12,1	100
ΑΤΟΜΙΚΗ ΕΥΗΜΕΡΙΑ	4	52	46	14	116	3,5	44,8	39,6	12,1	100
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ	2	38	48	28	116	1,7	32,7	41,5	24,1	100

Όπως παρατηρούμε από τα στατιστικά αποτελέσματα αυτής της ερώτησης οι φοιτητές/ριες πιστεύουν κατά 55,1% ότι η αναπηρία επηρεάζει αρκετά τις κοινωνικές σχέσεις, κατά 44,8% ότι επηρεάζει λίγο την ατομική ευημερία και κατά 51,7% αρκετά την οικονομική κατάσταση. Επίσης, νομίζουν κατά 43,2% ότι η αναπηρία επηρεάζει αρκετά την εργασία και κατά 34,4% θεωρούν ότι ασκεί αρκετή επιρροή και στην εκπαίδευση. Τα μικρότερα ποσοστά στην ερώτηση σημειώνονται στο ότι επηρεάζουν πολύ τις οικογενειακές σχέσεις με 8,6%, στο ότι δεν επηρεάζουν καθόλου την καθημερινότητα με ποσοστό 1,7% (2 άτομα) και με ποσοστό 10,3% ότι δεν επηρεάζει καθόλου τη συντροφικότητα.

Πίνακας 20: Θα κάνατε παρέα κάποιο συμφοιτητή/τρια σας με αναπηρία;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΝΑΙ	112	96,6
ΟΧΙ	0	0
ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	4	3,4
ΣΥΝΟΛΟ	116	100

Κατά πλειοψηφία οι ερωτηθέντες σπουδαστές/ριες με ποσοστό 96,6% υποστηρίζουν ότι θα κάνανε παρέα με ένα/μια συμφοιτητή/τρια με αναπηρία, ενώ αρνητικά δεν απαντάει κανείς. Απλά, υπάρχει ένα ποσοστό 3,4% (4 άτομα) που δηλώνει αναποφάσιστο.

Πίνακας 21: Αν είχατε ένα συμφοιτητή/τρια με αναπηρία πως θα συμπεριφερόσασταν στις παρακάτω περιπτώσεις;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΘΑ ΕΠΙΔΙΩΚΑ ΝΑ ΣΥΝΕΡΓΑΣΤΩ ΜΑΖΙ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΣΕ ΚΑΠΟΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑ	26	90	116	22,4	77,6	100
ΘΑ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΝΟΜΟΥΝ ΑΝ ΜΕ ΕΠΕΛΕΓΕ ΓΙΑ ΦΙΛΟ/Η ΤΟΥ/ΤΗΣ	68	48	116	58,6	41,4	100
ΘΑ ΜΕ ΕΝΟΧΛΟΥΣΕ Η ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΤΟΥ/ΤΗΣ	0	116	116	0	100	100
ΘΑ ΠΡΟΣΕΧΑ ΤΗ ΣΤΑΣΗ ΜΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ/ΤΗΣ	10	106	116	8,6	91,4	100
ΘΑ ΕΔΙΝΑ ΤΟΝ ΑΡΙΘΜΟ ΤΟΥ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ ΜΟΥ ΜΕ ΠΡΟΘΥΜΙΑ	52	64	116	44,8	55,2	100
ΘΑ ΔΕΧΟΜΟΥΝ ΑΝ Ο/Η ΙΔΙΟΣ/Α ΕΠΙΘΥΜΟΥΣΕ ΝΑ ΣΥΝΕΡΓΑΣΤΟΥΜΕ ΣΕ ΚΑΠΟΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑ	76	40	116	65,5	34,5	100

Παραπάνω παρατηρούμε ότι το 100% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι δε θα τους ενοχλούσε η παρουσία του συμφοιτητή/τριας με αναπηρία. Όμως, 77,6% δε θα επεδίωκε να συνεργαστεί μαζί του/της σε κάποια εργασία και το 65,5% πιστεύει ότι θα δεχόταν αν το ίδιο το άτομο με αναπηρία επιθυμούσε να συνεργαστούν σε κάποια εργασία. Επίσης, το 55,2% (64 άτομα) υποστηρίζει ότι δε θα έδινε τον αριθμό του με προθυμία και το 91,4% ότι δε θα πρόσεχε ιδιαίτερα τη στάση του απέναντι του/της.

Πίνακας 22: Έχετε ποτέ δεχθεί φλερτ από άτομο με αναπηρία;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΠΟΤΕ	102	14	116	87,9	12,1	100
ΛΙΓΕΣ ΦΟΡΕΣ	14	102	116	12,1	87,9	100
ΑΡΚΕΤΕΣ ΦΟΡΕΣ	0	116	116	0	100	100
ΠΟΛΛΕΣ ΦΟΡΕΣ	0	116	116	0	100	100

Σε αυτή την ερώτηση το 87,9% αυτών που συμμετείχαν στην έρευνα δηλώνει ότι δεν έχει δεχθεί ποτέ φλερτ από άτομο με αναπηρία, ενώ το 12,1% (14 άτομα) παραδέχεται ότι έχει δεχτεί φλερτ λίγες φορές. Ο παρακάτω πίνακας αφορά μόνο αυτά τα 14 άτομα.

Πίνακας 23: Αν δεχτήκατε φλερτ από άτομο με αναπηρία, ποια ήταν η αντίδρασή σας;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΠΟΔΟΧΗ	10	4	14	71,4	28,6	100
ΑΡΝΗΣΗ	0	14	14	0	100	100
ΚΑΜΙΑ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ	4	10	14	28,6	71,4	100

Εδώ, το 71,4% των ατόμων που απάντησαν θετικά στην παραπάνω ερώτηση υποστηρίζουν ότι αποδέχτηκαν το φλερτ από το άτομο με αναπηρία, ενώ το υπόλοιπο 28,6% δηλώνει ότι δεν έδειξε καμία αντίδραση.

Πίνακας 24: Θα εργαζόσασταν ποτέ με ένα άτομο με αναπηρία;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΝΑΙ	112	96,5
ΟΧΙ	0	0
ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	4	3,5
ΣΥΝΟΛΟ	116	100

Σχεδόν όλοι οι σπουδαστές/στριες υποστηρίζουν θετικά το ενδεχόμενο εργασίας με άτομο με αναπηρία κατά 96,5%, ενώ αναποφάσιστο παραμένει το 3,5% (4 άτομα) του δείγματος.

Πίνακας 25: Θα επιλέγατε για τις κοινωνικές σας εξόδους ένα άτομο με αναπηρία;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΝΑΙ	106	91,4
ΟΧΙ	2	1,7
ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	8	6,9
ΣΥΝΟΛΟ	116	100

Για ακόμη μια φορά το δείγμα μας παρουσιάζεται θετικό απέναντι στην κοινωνική συναναστροφή με τα άτομα με αναπηρία με ποσοστό 91,4 %, ενώ αρνητικοί είναι μόνο το 1,7% (2 άτομα) και αναποφάσιστα τα υπόλοιπα 8 άτομα.

Πίνακας 26: Πιστεύετε ότι έχετε προκαταλήψεις απέναντι στα άτομα με αναπηρία;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΝΑΙ	8	6,9
ΟΧΙ	98	84,5
ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	10	8,6
ΣΥΝΟΛΟ	116	100

Μια ξεκάθαρη ερώτηση απέναντι στους φοιτητές των τελευταίων εξαμήνων του τμήματος μας φανερώνει ότι το 84,5% (98 άτομα) δε δηλώνουν προκατειλημμένα απέναντι στους ανθρώπους με αναπηρία, με προκατειλημμένο το 6,9% των φοιτητών/τριών και αναποφάσιστο το 8,6%. Ποσοστά που φανερώνουν τη θετική στάση προς την αναπηρία από τους συμφοιτητές/τριες μας. Ο πίνακας που ακολουθεί αφορά μόνο όσους απάντησαν θετικά σε αυτή την ερώτηση, δηλαδή 8 άτομα.

Πίνακας 27: Αν δηλώνετε προκατειλημμένοι απέναντι στα άτομα με αναπηρία, σε τι βαθμό είναι αυτό;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ			ΠΟΣΟΣΤΟ %		
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ	4	4	8	50	50	100
ΛΙΓΟ	4	4	8	50	50	100
ΜΕΤΡΙΑ	0	8	8	0	100	100
ΠΟΛΥ	0	8	8	0	100	100
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	0	8	8	0	100	100

Ο βαθμός που είναι προκατειλημμένοι οι φοιτητές/τριες που δηλώνουν έτσι μοιράζεται ανάμεσα στο πολύ λίγο και στο λίγο σαν ποσότητα, με ποσοστά από 50% στην κάθε επιλογή, δηλαδή από 4 άτομα αντίστοιχα.

Πίνακας 28: Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις πιο κάτω δηλώσεις όσον αφορά τα άτομα με αναπηρία;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ					
	ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ/ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ	ΣΥΝΟΛΟ
ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΙΚΑΝΑ ΝΑ ΑΠΟΔΩΣΟΥΝ ΠΛΗΡΩΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥΣ	38	58	20	0	0	116
ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΤΟΜΑ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ	86	28	0	2	0	116
ΕΙΝΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΑΠΟΙΑ ΜΕΙΟΝΕΞΙΑ	10	12	28	58	8	116
ΕΙΝΑΙ ΕΜΠΟΔΙΟ ΣΤΗ ΖΩΗ ΜΑΣ	100	16	0	0	0	116
ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΠΡΟΣΦΕΡΟΥΝ ΠΟΛΛΑ ΣΤΗ ΖΩΗ ΜΑΣ	2	4	8	54	48	116
ΕΙΝΑΙ ΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ	4	2	6	58	46	116
ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΑΦΟΥ ΜΕΙΟΝΕΚΤΟΥΝ	90	24	2	0	0	116

	ΠΟΣΟΣΤΟ %
--	-----------

	ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ/ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ	ΣΥΝΟΛΟ
ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΙΚΑΝΑ ΝΑ ΑΠΟΔΩΣΟΥΝ ΠΛΗΡΩΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥΣ	32,7	50	17,3	0	0	100
ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΤΟΜΑ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ	74,2	24,1	0	1,7	0	100
ΕΙΝΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΚΑΠΟΙΑ ΜΕΙΟΝΕΞΙΑ	8,6	10,4	24,1	50	6,9	100
ΕΙΝΑΙ ΕΜΠΟΔΙΟ ΣΤΗ ΖΩΗ ΜΑΣ	86,2	13,8	0	0	0	100
ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΠΡΟΣΦΕΡΟΥΝ ΠΟΛΛΑ ΣΤΗ ΖΩΗ ΜΑΣ	1,7	3,4	6,9	46,6	41,4	100
ΕΙΝΑΙ ΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ	3,4	1,7	5,2	50	39,7	100
ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΑΦΟΥ ΜΕΙΟΝΕΚΤΟΥΝ	77,6	20,7	1,7	0	0	100

Όπως βλέπουμε παραπάνω έχουμε δύο υποπίνακες ένα με τη συχνότητα και των αριθμό των ερωτηθέντων και ένα με τα ποσοστά των αντίστοιχών απαντήσεων. Έτσι, τα συμπεράσματα που βγάζουμε από αυτή την ερώτηση για τους σπουδαστές/στρίες είναι ότι το 77,6% των ερωτηθέντων διαφωνούν απόλυτα με την άποψη ότι δεν πρέπει τα άτομα με αναπηρία να εργάζονται αφού μειονεκτούν, επίσης το 86,2% διαφωνεί απόλυτα με το γεγονός ότι αυτά τα άτομα αποτελούν εμπόδιο στη ζωή μας και το 74,2% διαφωνεί απόλυτα επίσης με τη δήλωση ότι τα άτομα με αναπηρία δεν είναι άτομα φυσιολογικά. Έπειτα, το 50% (58 άτομα) των φοιτητών/τριών που συμμετείχαν σε αυτή την έρευνα συμφωνεί με τη δήλωση ότι αυτά τα άτομα είναι

στιγματισμένα, συμφωνεί επίσης με το γεγονός ότι είναι φυσιολογικά άτομα με κάποια μειονεξία και διαφωνεί απόλυτα με τη δήλωση ότι δεν είναι ικανά να αποδώσουν πλήρως στην εργασία τους. Επίσης, το 41,4% (48 άτομα) συμφωνούν απόλυτα με τη δήλωση ότι μπορούν τα άτομα με αναπηρία να προσφέρουν πολλά στη ζωή μας.

4.1.4. Πίνακες που αφορούν την εκπαίδευση στην κοινωνική εργασία γύρω από το θέμα της αναπηρίας

Πίνακας 29: Τι από τα παρακάτω σας έχει προσφέρει το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος αναφορικά με τα άτομα με αναπηρία;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ					ΠΟΣΟΣΤΟ %				
	ΚΑΘ.	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤ.	ΠΟΛΥ	ΣΥΝ.	ΚΑΘ.	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΣΥΝ.
ΕΧΩ ΕΜΠΛΟΥΤΙΣΕΙ ΤΙΣ ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΜΟΥ ΓΝΩΣΕΙΣ	0	12	68	36	116	0	10,3	58,6	31,1	100
ΕΧΩ ΑΠΟΚΤΗΣΕΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΑΥΤΟ	10	28	34	44	116	8,6	24,2	29,3	37,9	100
ΕΧΩ ΑΛΛΑΞΕΙ ΣΤΑΣΗ	18	10	58	30	116	15,6	8,6	50	25,8	100
ΕΧΩ ΑΠΟΒΑΛΕΙ ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΣΚΕΨΕΙΣ ΠΟΥ ΕΙΧΑ ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ	14	18	38	46	116	12	15,6	32,8	39,6	100
ΕΧΩ	6	6	50	54	116	5,1	5,1	43,2	46,6	100

ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΘΕΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΣΤΟ ΘΕΜΑ ΑΥΤΟ										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Από την παραπάνω ερώτηση μπορούμε να δούμε τι άποψη έχουν οι φοιτητές/φοιτήτριες για το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος σχετικά με τα άτομα με αναπηρία. Αρκετοί σπουδαστές/στρίες με ποσοστό 58,6% (68 άτομα) πιστεύουν ότι έχουν εμπλουτίσει αρκετά τις θεωρητικές τους γνώσεις, επίσης το 46,6% θεωρεί ότι έχει ευαισθητοποιηθεί πολύ περισσότερο στο θέμα αυτό. Έπειτα, το 39,6% των ατόμων που πήραν μέρος στην έρευνα μας πιστεύει ότι έχει αποβάλει κατά πολύ αρνητικές σκέψεις που είχε στο παρελθόν, το 50% έχει αλλάξει αρκετά στάση και το 37,9% (44 άτομα) δηλώνει ότι έχει αποκτήσει πολλή προσωπική εμπειρία μέσα από την πρακτική άσκηση στον τομέα των ατόμων με αναπηρία. Άρα, συμπεραίνουμε ότι οι σπουδαστές/στρίες νιώθουν ευχαριστημένοι με το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος σχετικά με τα άτομα με αναπηρία.

Πίνακας 30: Πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε όσον αφορά το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος στον τομέα των ατόμων με αναπηρία;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ					
	ΔΙΑΦ.ΑΠΟΛ.	ΔΙΑΦ.	ΟΥΤΕ ΔΙΑΦ./ΟΥΤΕ ΣΥΜΦ.	ΣΥΜΦ.	ΣΥΜΦ.ΑΠΟΛ.	ΣΥΝ.
ΜΟΥ ΕΔΩΣΕ ΤΗΝ ΕΥΚΑΙΡΙΑ ΝΑ ΕΙΔΙΚΕΥΤΩ ΚΛΙΝΙΚΑ ΜΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΤΟΥΣ	8	14	38	50	6	116
ΜΟΥ ΕΔΩΣΕ ΤΗΝ ΕΥΚΑΙΡΙΑ ΝΑ ΕΙΔΙΚΕΥΤΩ ΚΟΙΝΟΤΙΚΑ ΜΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΤΟΥΣ	10	18	52	30	6	116
ΜΟΥ ΕΧΕΙ ΔΩΣΕΙ ΤΗΝ ΕΥΚΑΙΡΙΑ ΝΑ ΚΑΤΑΡΤΙΣΤΩ	8	18	44	42	4	116

ΠΛΗΡΩΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΑΥΤΟ						
ΜΟΥ ΕΧΕΙ ΔΩΣΕΙ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΕΠΙΛΕΞΩ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΓΙΑ ΝΑ ΑΣΚΗΣΩ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΜΟΥ ΑΣΚΗΣΗ	14	26	42	30	4	116

	ΠΟΣΟΣΤΟ %					
	ΔΙΑΦ.ΑΠΟΛ.	ΔΙΑΦ.	ΟΥΤΕ ΔΙΑΦ./ΟΥΤΕ ΣΥΜΦ.	ΣΥΜΦ.	ΣΥΜΦ.ΑΠΟΛ.	ΣΥΝΟΛΟ
ΜΟΥ ΕΔΩΣΕ ΤΗΝ ΕΥΚΑΙΡΙΑ ΝΑ ΕΙΔΙΚΕΥΤΩ ΚΛΙΝΙΚΑ ΜΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΤΟΥΣ	6,9	12,1	32,7	43,1	5,2	100

ΜΟΥ ΕΔΩΣΕ ΤΗΝ ΕΥΚΑΙΡΙΑ ΝΑ ΕΙΔΙΚΕΥΤΩ ΚΟΙΝΟΤΙΚΑ ΜΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΤΟΥΣ	8,6	15,6	44,8	25,8	5,2	100
ΜΟΥ ΕΧΕΙ ΔΩΣΕΙ ΤΗΝ ΕΥΚΑΙΡΙΑ ΝΑ ΚΑΤΑΡΤΙΣΤΩ ΠΛΗΡΩΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΑΥΤΟ	6,9	15,6	37,9	36,2	3,4	100
ΜΟΥ ΕΧΕΙ ΔΩΣΕΙ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΕΠΙΛΕΞΩ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΓΙΑ ΝΑ ΑΣΚΗΣΩ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΜΟΥ ΑΣΚΗΣΗ	12,1	22,5	36,2	25,8	3,4	100

Παραπάνω έχουμε εισαγάγει δύο υποπίνακες που ο ένας δείχνει το πλήθος και τη συχνότητα των ατόμων του δείγματος που έχουν απαντήσει την ερώτηση και ο δεύτερος τα ποσοστά των αντίστοιχων συχνοτήτων. Έτσι, παρατηρούμε ότι το 44,8% των ερωτηθέντων ούτε συμφωνεί/ούτε διαφωνεί με τη δήλωση ότι τους έδωσε την ευκαιρία να ειδικευτούν κοινοτικά με άτομα με αναπηρία και τις οικογένειες τους.

Στη συνέχεια, το 43,1% (50 άτομα) συμφωνεί με το γεγονός ότι τους δόθηκε η ευκαιρία να ειδικευτούν κλινικά με άτομα με αναπηρία και τις οικογένειες τους. Από την άλλη μεριά, το 22,5% (26 άτομα) διαφωνούν με την άποψη ότι το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος στον τομέα των ατόμων με αναπηρία τους έχει δώσει το δικαίωμα να επιλέξουν μια συγκεκριμένη κατηγορία ατόμων με ειδική αναπηρία για να ασκήσουν την εργαστηριακή τους άσκηση και το 6,9% διαφωνεί απόλυτα ότι του έχει δοθεί η ευκαιρία να καταρτιστεί πλήρως και θεωρητικά και πρακτικά στον τομέα αυτό. Οι απόψεις των σπουδαστών/στριων πάνω σε αυτό το θέμα φαίνεται να παρουσιάζουν αρκετή ποικιλομορφία.

Πίνακας 31: Πόσο νομίζετε ότι η εκπαίδευση σας για τα άτομα με αναπηρία στο τμήμα Κοινωνικής Εργασίας θα σας φανεί χρήσιμη για τον καθένα από του πιο κάτω τομείς;

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ				
	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΣΥΝΟΛΟ
ΣΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΑΣ ΖΩΗ	2	8	56	50	116
ΣΤΙΣ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ	6	6	62	42	116
ΣΤΙΣ ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΑΣ ΣΧΕΣΕΙΣ	4	12	62	38	116
ΣΤΗΝ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΟΥΣ	4	12	40	60	116
ΣΤΗΝ ΠΛΗΡΗ ΑΠΟΔΟΧΗ ΤΟΥΣ	4	4	54	54	116
ΣΤΗ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΑΣ	8	16	56	36	116
ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΣΑΣ ΖΩΗ	14	24	46	32	116

ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΩΝ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΤΟΥΣ ΑΝΑΓΚΩΝ	8	12	50	46	116
--	---	----	----	----	-----

	ΠΟΣΟΣΤΟ %				
	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΣΥΝΟΛΟ
ΣΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΑΣ ΖΩΗ	1,7	6,9	48,3	43,1	100
ΣΤΙΣ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ	5,2	5,2	53,4	36,2	100
ΣΤΙΣ ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΑΣ ΣΧΕΣΕΙΣ	3,4	10,4	53,5	32,7	100
ΣΤΗΝ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΟΥΣ	3,4	10,4	34,5	51,7	100
ΣΤΗΝ ΠΛΗΡΗ ΑΠΟΔΟΧΗ ΤΟΥΣ	3,4	3,4	46,6	46,6	100
ΣΤΗ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΑΣ	6,9	13,8	48,3	31	100
ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΣΑΣ ΖΩΗ	12	20,7	39,7	27,6	100
ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΩΝ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΤΟΥΣ ΑΝΑΓΚΩΝ	6,9	10,3	43,1	39,7	100

Παραπάνω έχουμε εισαγάγει ξανά δύο υποπίνακες που ο ένας δείχνει το πλήθος και τη συχνότητα των ατόμων του δείγματος που έχουν απαντήσει την ερώτηση και ο δεύτερος τα ποσοστά των αντίστοιχων συχνοτήτων. Από αυτό το ερώτημα μπορούμε να βγάλουμε συμπεράσματα για το πόσο χρήσιμη θεωρούν οι φοιτητές/τριες του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας την εκπαίδευσή τους στα άτομα με αναπηρία σε διάφορους τομείς. Έτσι, το 43,1% των ερωτηθέντων θεωρούν πολύ σημαντική αυτή την εκπαίδευση στην επαγγελματική τους ζωή, το 53,4% τη θεωρεί αρκετά χρήσιμη σε εθελοντικές δραστηριότητες, το 10,4% τη θεωρεί λιγότερο χρήσιμη για τις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Έπειτα, το 51,7% (60 άτομα) αυτών θεωρεί την αντίστοιχη εκπαίδευση πολύ χρήσιμη για την καλύτερη προσέγγιση των ατόμων με αναπηρία, το 46,6% τη θεωρεί επίσης πολύ χρήσιμη για την πλήρη αποδοχή αυτών των ατόμων από τους υπόλοιπους. Από την άλλη μεριά, το 6,9% (8 άτομα) δεν τη θεωρούν καθόλου χρήσιμη για τη συνέχιση των σπουδών τους, το 39,7% τη βρίσκουν αρκετά βοηθητική για την οικογενειακή τους ζωή και τέλος το 43,1% (50 άτομα) του δείγματος θεωρεί την εκπαίδευση στον τομέα των ατόμων με αναπηρία αρκετά χρήσιμη για την κατανόηση των ψυχοκοινωνικοοικονομικών αναγκών αυτών των ανθρώπων. Γενικώς, οι ερωτηθέντες θεωρούν αυτή την εκπαίδευση χρήσιμη σε διάφορους σημαντικούς φορείς της ζωής τους.

4.2 Ποιοτική ανάλυση

Μέσα στο ερωτηματολόγιο της έρευνας που πραγματοποιήθηκε υπάρχει επιπλέον μια ερώτηση, η οποία όμως δεν μπορεί να αναλυθεί με ποσοτικό τρόπο και περιγραφική στατιστική, καθώς αποτελεί ερώτηση ανοικτού τύπου και κρίσεως. Έτσι, μετά από τη συγκέντρωση και τη μελέτη των ερωτηματολογίων που απάντησε το δείγμα που πήρε μέρος στην έρευνα μας, καταφέραμε να εξάγουμε κάποια συνολικά συμπεράσματα γύρω από αυτή την ερώτηση, η οποία είναι: **Τι προτάσεις έχετε να κάνετε σχετικά με την εκπαίδευση σας στο τμήμα Κοινωνικής Εργασίας στον τομέα των ατόμων με αναπηρία;**

Η συγκεκριμένη ερώτηση δεν απαντήθηκε από 28 σπουδαστές/στρίες, οπότε το ισχύον δείγμα είναι 88 άτομα, εκ των οποίων τα δύο θεωρούν ότι η εκπαίδευση στο θέμα για τα άτομα με αναπηρία είναι πλήρης. Έπειτα, οι γενικότερες προτάσεις που προκύπτουν από τα υπόλοιπα 86 ερωτηματολόγια είναι:

- Να πραγματοποιούνται περισσότερες ημερίδες γύρω από την αναπηρία.
- Να υπάρχουν περισσότερα πλαίσια συμβουλευτικής για τα άτομα με αναπηρία.
- Να δημιουργηθεί περισσότερη θεωρητική κατάρτιση στον τομέα των ατόμων με αναπηρία.
- Η διαγραφή και η κατάργηση με κάποιο τρόπο του όρου 'άτομα με ειδικές ανάγκες'.
- Περισσότερη ευαισθητοποίηση γύρω από αυτόν τον τομέα που να αποδεικνύεται με πράξεις, όπως επισκέψεις σε αντίστοιχους χώρους και ιδρύματα.
- Ύπαρξη περισσότερης και πιο εξειδικευμένης βιβλιογραφίας γύρω από το θέμα της αναπηρίας.
- Εξειδικευμένη εργαστηριακή πρακτική άσκηση πάνω σε αυτόν τον τομέα, με πιο έντονη και συχνή την επαφή με αυτά τα άτομα.
- Δημιουργία ειδικού μαθήματος ψυχολογίας-ψυχοθεραπείας ειδικά για άτομα με αναπηρία.

4.3 Συζήτηση

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας μας αναδεικνύεται πως οι γενικές αντιλήψεις των σπουδαστών/ριων Κοινωνικής Εργασίας μοιάζουν να είναι θετικές όσον αφορά τα άτομα με αναπηρία. Συγκεκριμένα οι ίδιοι δηλώνουν πως αισθάνονται αρκετά ευαισθητοποιημένοι απέναντι στα άτομα με αναπηρία καθώς επίσης δηλώνουν ότι δεν κάνουν διακρίσεις και τα αντιμετωπίζουν όπως κάθε άτομο και το κυρίαρχο συναίσθημά τους δεν είναι ο οίκτος αλλά η αποδοχή. Οι περισσότεροι από τους σπουδαστές δηλώνουν ακόμη ότι θα έκαναν παρέα με ένα συμφοιτητή/ρια με αναπηρία, πως θα προσέφεραν απλόχερα την βοήθειά τους σε ένα άτομο με αναπηρία αν εκείνο την ζητούσε και πως θα αισθανόντουσαν ικανοποίηση αν συνόδευαν κάποιο άτομο με αναπηρία. Γύρω από αυτό το θέμα αξίζει να σημειωθεί πως αν και το μεγαλύτερο ποσοστό των σπουδαστών/τριών δεν έχει δεχθεί φλερτ από ένα άτομο με αναπηρία, αν αυτό συνέβαινε, δηλώνουν ότι θα αποδέχονταν το φλερτ. Βέβαια, μέσα από τις υπόλοιπες απαντήσεις τους οι σπουδαστές/τριες έδειξαν να αντιλαμβάνονται περισσότερο ως ανάπηρα άτομα, τα άτομα με αισθητηριακές

αναπηρίες, αρκετά με κινητικές αναπηρίες και στη συνέχεια λιγότερο τα άτομα με νοητική υστέρηση. Με αυτή την παρατήρηση θα θέλαμε να αναφέρουμε πως οι σπουδαστές/ριες δηλώνουν σε μεγάλο ποσοστό ότι θα αποδέχονταν την παρέα, την φιλία, το φλέρτ, τη συνεργασία από ένα άτομο με αναπηρία, αλλά σίγουρα σε αυτό συμβάλει θετικά ή αρνητικά και η μορφή αναπηρίας του ατόμου. Κάτι σχετικό με αυτό αναφέρει και η Ζώνιου-Σιδέρη (1998), λέγοντας ότι *«η κοινωνική αντίδραση απέναντι στα άτομα ε αναπηρία με λειτουργικές αναπηρίες, διαφοροποιείται ανάλογα με το είδος της π.χ. οι αισθητηριακές αναπηρίες ανήκουν στις λιγότερο αρνητικές από ότι οι σωματικές και οι νοητικές»*.

Επίσης, κάτι ακόμη που αναδεικνύεται από της απαντήσεις των σπουδαστών/ριων είναι ότι γνωρίζουν αρκετά και κατανοούν τις δυσκολίες που μπορεί να προσδίδει στη ζωή του ατόμου η αναπηρία του. Συγκεκριμένα οι ίδιοι δηλώνουν πως ο κοινωνικός στιγματισμός που τα άτομα με αναπηρία γίνονται δέκτες είναι έντονος στη σημερινή κοινωνία και πως αυτό το κομμάτι επηρεάζει και άλλους τομείς της ζωής τους. Το ίδιο αναφέρουν και οι Παπάνης, Γιαβρίμης, Βίκη (2011),ότι *«το κοινωνικό μοντέλο εκλαμβάνει την αναπηρία ως ένα στοιχείο της κοινωνικής δομής το οποίο αλληλεπιδρά σταθερά με κοινωνικά, οικονομικά και πολιτικά θέματα, δίνοντας του τη μορφή ενός αναπόσπαστου στοιχείου»* .

Επιπρόσθετα, παραπάνω αναφέρεται πως οι σπουδαστές/ριες είναι αρκετά ευαισθητοποιημένοι απέναντι στην αναπηρία και δηλώνουν πως δεν είναι προκατειλημμένοι, από την άλλη πλευρά όμως στον πίνακα 21, φαίνεται πως αν και το 100% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι δε θα τους ενοχλούσε η παρουσία του συμφοιτητή/ριας με αναπηρία. Όμως, ένα μεγάλο ποσοστό δε θα επεδίωκε να συνεργαστεί μαζί του/της σε κάποια εργασία και δεν θα έδινε τον αριθμό του με προθυμία σε ένα άτομο με αναπηρία. Αυτή η μερίδα των σπουδαστών/ριών φαίνεται να είναι πιο κοντά σε αυτό που η βιβλιογραφία περιγράφει, πως η κοινωνία του χθες, του σήμερα, πιθανά και του αύριο αντιμετωπίζει τα άτομα με αναπηρία ως μια υποδεέστερη πληθυσμιακή ομάδα και μέσα από αυτό τα άτομα με αναπηρία περιθωριοποιούνται.

Από μια άλλη πλευρά, στη συνέχεια, ένα άλλο μεγάλο ποσοστό σπουδαστών υποδεικνύουν με τις απαντήσεις τους, πως αντιλαμβάνονται, πως δεν υπάρχει αρκετή ενημέρωση στις μέρες μας γύρω από το τα άτομα με αναπηρία, καθώς επίσης ότι δεν

υπάρχει επαρκής κάλυψη τόσο των κοινωνικών όσο και των οικονομικών τους αναγκών μέσα από το ελληνικό κράτος, την κοινωνική πρόνοια, τα μέσα μαζικής επικοινωνίας, την πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση, από φορείς/συνλόγους/ιδρύματα κ.τ.λ. Το ίδιο αναφέρεται και στην βιβλιογραφική ανασκόπηση και συγκεκριμένα η Εθνική Συνομοσπονδία παρουσιάζει πως, *«τα άτομα με αναπηρία βιώνουν τον κοινωνικό αποκλεισμό στον τομέα της εκπαίδευσης, στον τομέα της προσβασιμότητας, στον τομέα του πολιτισμού και της ψυχαγωγίας, στον τομέα της υγείας και στον τομέα της πρόνοιας και της κοινωνικής φροντίδα»* ς.

Τέλος, όσον αφορά την εκπαίδευσή που λαμβάνουν οι σπουδαστές Κοινωνικής Εργασίας Πατρών σχετικά με την αναπηρία ,δηλώνουν ότι μέσα από το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος, έχουν κυρίως εμπλουτίσει τις θεωρητικές τους γνώσεις και έχουν ευαισθητοποιηθεί πολύ περισσότερο στο θέμα αυτό. Όσον αφορά το κλινικό κομμάτι οι μισοί σπουδαστές απάντησαν πως είναι ικανοποιημένοι από την ευκαιρία που τους δόθηκε να ειδικευτούν με άτομα με αναπηρία κάτι που το θεωρούν σημαντικό για την μετ' έπειτα επαγγελματική τους πορεία . Αλλά από την άλλη πλευρά, το άλλο μισό των σπουδαστών αναφέρει πως δε συμφωνεί με την άποψη ότι το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος στον τομέα των ατόμων με αναπηρία τους έχει δώσει το δικαίωμα επιλογής κάποιας ειδίκευσης. Τα παραπάνω συμπεράσματα ταυτίζονται με τις προσωπικές εμπειρίες των σπουδαστών.

Μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση και το πρόγραμμα σπουδών της σχολής Κοινωνικής Εργασίας Πατρών , δεν φαίνεται να υπάρχει ξεκάθαρα η δυνατότητα ειδίκευσης σε μια πληθυσμιακή ομάδα ή σε έναν κοινωνικό κλάδο , παρόλα αυτά παρέχεται μια γενικευμένη μορφή πληροφοριών που δίνει ερεθίσματα προς όλους τους κλάδους και μέσα από αυτή τη διαδικασία ο σπουδαστής/ρια καλείτε να επιλέξει τι είναι αυτό που θα ήθελε να γνωρίσει περισσότερο, να ειδικευτεί.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΣΥΜΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ

Έχοντας πια ολοκληρώσει τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, αλλά και την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας μπορούμε να συμπεράνουμε αν η γνώσεις σχετικά με τον τομέα των ατόμων με αναπηρία επιβεβαιώνονται από τις εμπειρίες και τις γνώμες των ατόμων.

Αρχικά, βάσει βιβλιογραφίας ο όρος αναπηρία δεν εκφράζει απλά την κατάσταση του ατόμου, αλλά τη διάσταση, την εκδήλωση της κατάστασης και την πραγματοποίησή της. Πιο συγκεκριμένα πως το άτομο βιώνει την αναπηρία σωματικά, ψυχολογικά και κοινωνικά. Η ανικανότητα είναι η αδυναμία του ατόμου να δράσει αποτελεσματικά και να λειτουργήσει ομαλά. Η ανικανότητα, λοιπόν, είναι αυτή που οδηγεί στην αναπηρία, η οποία αντιπροσωπεύει άλλες παραμέτρους όπως κοινωνικές διαστάσεις, δυσκολίες ένταξης, κοινωνικές- οικονομικές- εργασιακές επιπτώσεις. Οπότε, αναπηρία δεν είναι ανικανότητα απλά η αναπηρία είναι το αποτέλεσμα της ανικανότητας, γεγονός που δεν έχει ξεκαθαριστεί ακόμα όσον αφορά τις πεποιθήσεις των σπουδαστών/στριων του τμήματος, καθώς πιστεύουν ότι πρόκειται για μια μορφή κινητικής ή ψυχικής δυσκολίας που τη λαμβάνουν ως ανικανότητα των ατόμων που την κατέχουν.

Αυτό ενδεχομένως να οφείλεται στο πρόγραμμα σπουδών το οποίο πιθανόν να μην προσφέρει αποτελεσματική εξειδίκευση στον τομέα αυτόν. Για παράδειγμα, θα μπορούσε να εμπεριέχει περισσότερα εξειδικευμένα θεωρητικά μαθήματα που να αφορούν αποκλειστικά τα άτομα με αναπηρία. Θα μπορούσε ακόμη το πρακτικό μέρος του προγράμματος σπουδών, να ήταν περισσότερο εμπλουτισμένο με το θέμα αυτό, δίνοντας έτσι τη δυνατότητα σ' όλους τους σπουδαστές να ασχοληθούν με τα άτομα με αναπηρία, να τα προσεγγίσουν και να έρθουν σε προσωπική επαφή μαζί τους. Η προσέγγιση αυτή ενδεχομένως να προκαλούσε περισσότερο το ενδιαφέρον των σπουδαστών, δημιουργώντας τους έτσι την ανάγκη να ενημερωθούν, μελετώντας περισσότερο για το θέμα αυτό. Βέβαια, εκτός απ' το πρόγραμμα σπουδών ενέχονται και άλλοι παράγοντες όπως είναι η οικογένεια, το φιλικό και σχολικό περιβάλλον, τα ΜΜΕ κτλ. Ήδη έχει αναφερθεί απ' τους σπουδαστές/στριες ότι η ενημέρωση που πήραν από τους πιο πάνω παράγοντες ήταν λιγοστή.

Δυστυχώς, όπως έχει προαναφερθεί η σημερινή κοινωνία, όπως αναφέρθηκε, δεν αντιμετωπίζει ισάξια τα μέλη της, αλλά τα διαχωρίζει σε άτομα με αναπηρίες και σε υγιείς ή φυσιολογικούς. Τα στερεότυπα, οι προκαταλήψεις και τα όσα ισχύουν για τις κοινωνικές ομάδες, πολύ συχνά, οδηγούν στην απώλεια της θέσης των ατόμων με αναπηρία μέσα στην κοινωνία. Συχνά τα άτομα αυτά γίνονται δέκτες του οίκτου, του θυμού και της αδιαφορίας από τους συμπολίτες τους, που ανέχονται την επιδεικτική φιλανθρωπία τους ή ακόμη το αδιάκριτο και κοροϊδευτικό βλέμμα τους. Συνεπώς, όλα τα παραπάνω συνιστούν καταπάτηση των ανθρώπινων δικαιωμάτων, δημιουργώντας εν συνεχεία, όχι άδικα, την εντύπωση ότι υπάρχουν πολίτες «πρώτης» και «δεύτερης» κατηγορίας. Στην πράξη αποδεικνύεται μέσα από την έρευνα ότι οι άνθρωποι έχουν τη διάθεση να βοηθήσουν τα άτομα με αναπηρία, αλλά δεν πρόκειται να το κάνουν οικειοθελώς, πρέπει πρώτα να εκφραστεί η ανάγκη από τα άτομα με αναπηρία για βοήθεια και αργότερα να απλωθεί η αντίστοιχη 'χείρα βοήθειας', οι υπόλοιποι είναι ακόμη αρκετά διστακτικοί.

Έπειτα, η διαμόρφωση προκαταλήψεων και στερεοτύπων είναι μια διαδικασία στην οποία συμβάλλουν η δομή της προσωπικότητας μας και των μηχανισμών άμυνάς που χρησιμοποιεί το άτομο, η κοινωνική μάθηση και η κοινωνική ενίσχυση και τέλος οι συγκρούσεις συμφερόντων μεταξύ δυο κοινωνικών ομάδων. Η κοινωνική και η οικονομική κατάσταση, η προβολή μιας ομάδας ή μη και η απόδοση συγκεκριμένων χαρακτηριστικών μέσα σε μια κοινωνία είναι παράγοντες που λίγο ή πολύ επηρεάζουν την δημιουργία των προκαταλήψεων και των στάσεων των ανθρώπων απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε συμπεραίνουμε ότι σύμφωνα με τις δηλώσεις των σπουδαστών/στριων, αισθάνονται αρκετά ευαισθητοποιημένοι στο θέμα των ατόμων με αναπηρία, καθώς δηλώνουν ότι δεν κάνουν διακρίσεις και τα αντιμετωπίζουν όπως κάθε άτομο. Παρόλα αυτά δεν φαίνεται να είναι πολύ πρόθυμοι να έρθουν πιο κοντά σε αυτά τα άτομα και να μάθουν τον τρόπο που ζουν. Επίσης, αρκετοί σπουδαστές/στριες δηλώνουν ότι θα πρόσεχαν τη στάση τους ή ότι δεν έχουν βιώσει ποτέ ένα φλερτ τους. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι σπουδαστές/στριες που βίωσαν όμως ένα τέτοιο φλερτ το αποδέχτηκαν σαν να είχε γίνει από οποιοδήποτε άλλο άτομο. Παραπάνω φαίνεται λοιπόν, ότι παρόλο που οι σπουδαστές δηλώνουν αρκετά ευαισθητοποιημένοι με το θέμα της αναπηρίας, παρ' όλα αυτά στην πράξη δε φαίνεται να ισχύει. Παρόλο που μέσα από το πρόγραμμα σπουδών, και ενδεχομένως από τα Μ.Μ.Ε., το σχολείο, την

οικογένεια, το φιλικό περιβάλλον και από διάφορους άλλους φορείς, επιδιώκεται η μεταφορά θετικού μηνύματος προς τους σπουδαστές, για το θέμα των ατόμων με αναπηρία, πολύ πιθανόν να έχει επηρεαστεί η δική τους συμπεριφορά και στάση, μέσα από τον κοινωνικό στιγματισμό που οι ίδιοι δηλώνουν ότι είναι έντονος στη σημερινή κοινωνία.

Τέλος, ότι αφορά το κομμάτι της εκπαίδευσης που λαμβάνουν οι σπουδαστές/ριες ένας από τους βασικότερους στόχους της εκπαίδευσης στην κοινωνική εργασία είτε μέσω των θεωρητικών γνώσεων, είτε μέσω της αλληλεπίδρασης μεταξύ των σπουδαστών/στριων και των μελών διαφόρων πληθυσμιακών ομάδων, έχει ως στόχο την εξομάλυνση των προκατειλημμένων στάσεων και συμπεριφορών, την σωστά διανεμημένη δικαιοσύνη σε όλες τις κοινωνικές ομάδες προωθώντας με αυτόν τον τρόπο την ισότιμη και ισάξια σχέση μεταξύ μιας κοινωνικής ομάδας και μιας άλλης. Η ισάξια αυτή επαφή, συμπερασματικά, για να μπορέσει να αποτελέσει το κίνητρο για τη βελτίωση των σχέσεων μεταξύ των κοινωνικών ομάδων και στην αλλαγή της ψυχολογικής διαδικασίας στην οποία υπόκειται η προκατάληψη και η διάκριση, πρέπει να έχει ποιότητα, ισότητα επαφής, συχνότητα και διάρκεια. Υπάρχουν, όμως πράγματα που οι ίδιοι οι φοιτητές θα ήθελαν να αλλάξουν στην εκπαίδευση τους γύρω από τον τομέα της αναπηρίας, ενώ μέχρι τώρα δηλώνουν ικανοποιημένοι, αλλά όχι ευχαριστημένοι. Επίσης ,μέσα από δηλώσεις των σπουδαστών/στριων, φάνηκε η έντονη επιθυμία τους για αλλαγές στο πρόγραμμα σπουδών του τμήματος, κυρίως με την ένταξη εξειδικευμένων θεωρητικών μαθημάτων για τα άτομα με αναπηρίες, ενημέρωση για το θέμα αυτό μέσα από σεμινάρια/διαλέξεις καθώς επίσης και πραγματοποίηση επισκέψεων σε διάφορους φορείς και ιδρύματα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ:

- § Καλατζή, Α., - Ζώνιου, Σιδέρη Α., - Βλάχου, Α., (1996), *Στερεότυπα και Προκαταλήψεις: Δημιουργία και αντιμετώπιση*. Αθήνα: Γενική Γραμματεία Λαϊκής Επιμόρφωσης
- § Αλεξίου, Θ., (1998), *Περιθωριοποίηση και Ενσωμάτωση-Η κοινωνική πολιτική ως μηχανισμός Ελέγχου και Κοινωνικής Πειθάρχησης*, Αθήνα: Παπαζήση
- § Βαρβόγλη, Λ., (2005), *Τι συμβαίνει στο παιδί; Νευροεξελικτικές διαταραχές της παιδικής και της εφηβικής ηλικίας*, Αθήνα: Καστανιώτη
- § Βεργέτη, Α.,(2009) *Κοινωνική εργασία με οικογένειες σε κρίση*, Αθήνα: Τόπος
- § Βαρκάδου, Σ.,- Κούκου, Σ., (2008), *Όψεις κοινωνικού αποκλεισμού: Απόψεις γονέων παιδιών με αναπηρία*, Ερευνητική εργασία, Τ.Ε.Ι Κρήτης, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας
- § Cohen, L, Manion, L, (1997), *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*, Αθήνα, Έκφραση
- § Δημοπούλου-Λαγωνίκα, Μ., Ταυλαρίδου-Καλούτση, Α., Μουζακίτης, Χ., (2006), *Μεθοδολογία Κοινωνικής Εργασίας, Μοντέλα παρέμβασης ,Από την ατομική στην γενική - ολιστική προσέγγιση*,4η έκδοση. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- § Δρόσου, Γ., (2008), *Η εκπαίδευση των παιδιών με μυϊκή δυστροφία duchenne: μια πιλοτική έρευνα των απόψεων των γονέων, Μεταπτυχιακό πρόγραμμα στην Ειδική Αγωγή*, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Τμήμα Εκπαιδευτικής & Κοινωνικής Πολιτικής
- § Δραγώνα, Θ., (2004), *Κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο της εκπαίδευσης: Στερεότυπα και προκαταλήψεις*, Κλειδιά και Αντικλειδιά, ΥΠΕΠΘ, Πανεπιστημίου Αθηνών
- § Δραγώνα, Θ., Σκούρτου, Ε., Φραγκουδάκη, Α., (2001), *Εκπαίδευση: πολιτισμικές διαφορές και κοινωνικές ανισότητες. Κοινωνικές Ταυτότητες / Ετερότητες – Κοινωνικές Ανισότητες*, Διγλωσσία και Σχολείο, Τόμος Α΄, Πάτρα: ΕΑΠ

- § Ελληνική Εταιρία Προστασίας και Αποκαταστάσεως Αναπήρων παιδιών (ΕΛΕΠΑΠ), (2007), *Η Ένταξη της Διάστασης της Αναπηρίας στις Πολιτικές και στις Πρακτικές*, Εκπαιδευτικό εγχειρίδιο για την πληροφόρηση, ευαισθητοποίηση και ενημέρωση επαγγελματιών στα θέματα αναπηρίας
- § Ζωγράφου Α., (2002), *Κοινωνική εργασία με κοινότητα*, Αθήνα: Τυπωθήτω
- § Ζώνιου-Σιδέρη, Α., (Επιμ.), (2004), *Σύγχρονες Ενταξιακές Προσεγγίσεις. Πράξη*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- § Ιωαννίδου - Johnson, Α., (1998), *Προκατάληψη ποιος εγώ; Η δυναμική ανάμεσα στην προκατάληψη και την ψυχολογική ωριμότητα*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- § Ιωάννου, Μ., (2009), *Η πολύγλωσση τάξη στην Κύπρο. Στάσεις μαθητών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης απέναντι στους ξενόγλωσσους (συμ)μαθητές*, Διπλωματική εργασία, Διατμηματικό πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών στις «Επιστήμες της γλώσσας και της επικοινωνίας στο νέο οικονομικό Περιβάλλον», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
- § Ιερωνυμάκη, Χ., Τσέκου, Φ., (2008), *Μελέτη δομών Α΄/θμιας Ειδικής Αγωγής και διερεύνηση αναγκών των μαθητών*. Τα παραδείγματα της πόλης του Ηρακλείου, Ερευνητική εργασία, Τ.Ε.Ι. Κρήτης, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας
- § Καλλινικάκη Θ., (1998), *Κοινωνική εργασία*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- § Κέλπης Χ., (2006), *Η αναπηρία και η δυσμορφία στον αρχαίο ελληνικό κόσμο*, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Τμήμα Φιλολογίας
- § Κοτταρίδη, Γ.,- Σκορδίλης, Α., (2010), *Το Κοινωνικό πορτραίτο της Ελλάδας 2010- Αναπηρία : Θέματα και Ορολογία*, Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, Ινστιτούτο Κοινωνικής Πολιτικής, σελ: 185
- § Κουρουμπλής, Π., (2000), *Το δικαίωμα στη Διαφορά. Οι επιδράσεις των κοινωνικών προκαταλήψεων και των θεσμικών παρεμβάσεων στη ζωή των ατόμων με ειδικές ανάγκες – διεπιστημονική ανάλυση με έμφαση στην ιστορική προσέγγιση*, Αθήνα: Αντ. Ν. Σακκούλας
- § Κυριαζή, Ν, 2001, *Η κοινωνιολογική έρευνα*, Αθήνα :Ελληνικά γράμματα.
- § Μάρκου, Π. Γ., (1996), *Προσεγγίσεις της Πολυπολιτισμικότητας και η Διαπολιτισμική εκπαίδευση – Επιμόρφωση των εκπαιδευτικών*. Αθήνα: Υπ.Ε.Π.Θ. – Γ.Γ.Λ.Ε

- § Μάρκου, Π. Γ., (1996), *Η πολυπολιτισμικότητα της ελληνικής κοινωνίας, η διαδικασία διεθνοποίησης και η αναγκαιότητα της Διαπολιτισμικής Εκπαίδευσης*, Αθήνα: Υπ.Ε.Π.Θ. – Γ.Γ.Λ.Ε
- § Μπουσκάλια, Λ., (1993), *Άτομα με ειδικές ανάγκες και οι γονείς τους*, Αθήνα: Γλάρος
- § Ξωχέλλης, Π., (2005), *Ο εκπαιδευτικός στο σύγχρονο κόσμο*, Αθήνα: Τυπωθήτω
- § Ο.Η.Ε., (1975) στο Δημητρόπουλος, Δ., (2008), *Άτομα με ειδικές ανάγκες- People with disabilities*, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, τμήμα Νομικής, 2007-2008
- § ΟΗΕ, (1966), στο Οδηγός του Πολίτη με Αναπηρία, *Γενική Γραμματεία Δημόσιας Διοίκησης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης*, Ειδική Επιτροπή – Ομάδα Διοίκησης Έργου για τα Άτομα με Αναπηρία, 2010
- § Οικονόμου, Χ., Φερόνας, Α., (επιμ.) (2006), *Οι Εκτός των Τειχών. Φτώχεια και Κοινωνικός Αποκλεισμός στις σύγχρονες κοινωνίες*, Αθήνα: Διόνικος
- § Παπάνης, Ε., Γιαβρίμης, Π., Βίκη, Α., (2011), *Έρευνα και εκπαιδευτική πράξη στην ειδική αγωγή*, Αθήνα: Ι. Σιδέρης
- § Παπαπέτρου, Γ.,(2010), *Το Κοινωνικό πορτραίτο της Ελλάδας 2010- Η πολυπολιτισμική πραγματικότητα στα σχολεία. Αναγκαιότητα μιας νέας στρατηγικής για την επιμόρφωση των εκπαιδευτικών*, Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών Ινστιτούτο Κοινωνικής Πολιτικής, σελ: 171
- § Παπαδοπούλου, Δ., (2002), *Από την κοινωνική ευπάθεια στον κοινωνικό αποκλεισμό*, Αθήνα: Μελέτες Ινστιτούτου Εργασίας ΓΣΕΕ – ΑΔΕΔΥ
- § Παπαδοπούλου, Δ., (2002), *Κοινωνικός αποκλεισμός. Εισαγωγή στην έννοια και στην διαδικασία, πρακτικά του τριημέρου συνεδρίου για τον Κοινωνικό αποκλεισμό*, Επιμορφωτικός Οργανισμός «Αθήνα», Αθήνα: Αρμός
- § Παπαδοπούλου, Δ., (1999), *Κοινωνικός αποκλεισμός: Για τους ανθρώπους που παραμερίζουμε...*, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα: Αρμός
- § Ποτουρίδου, Δ., Προκοπίου, Α., (2007), *Ρατσισμός και Ψυχοκοινωνική Προσέγγιση*, Ερευνητική εργασία, Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης, Τμήμα Νοσηλευτικής
- § Ρετινιώτη, Α., Μάντζιου, Ι., (2010), *Η πρόσβαση των φτωχών και κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων που ζουν στο κέντρο της Αθήνας, στους τομείς της υγείας, της εκπαίδευσης και της εργασίας*, Ερευνητική μελέτη, Κοινωνική

Υπηρεσία Γιατρών του Κόσμου, Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης

- § Σταθόπουλος Π.,(2005), Κοινωνική Πρόνοια, *Ιστορική εξέλιξη, νέες κατευθύνσεις*, Αθήνα: Παπαζήση
- § Φώτη, Π., (2006), *Η διαφορετικότητα στην τάξη και η διαχείρισή της από τον εκπαιδευτικό. Μέθοδοι της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης και της κοινωνικής ψυχολογίας με στόχο την διαχείριση των διακρίσεων*, Διπλωματική εργασία, Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Σχολή Ανθρωπιστικών Σπουδών
- § Χαντζή, Α. (2000), **Εισαγωγή στην Ψυχολογία**, Αθήνα: Gutenberg

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

- § Augoustinos, M., Walker, I., (1995), *Social Cognition*, Sage Publication, London
- § Jost, J.T., Banaji, M, R., (1994), *The role of stereotyping in system justification and the production of false consciousness*, British Journal of Social Psychology, 33, 1994, σελ. 1-27
- § Tajfel, H., Wilkes, A., (1993), *Classification and quantitative judgment*, *British Journal of Psychology*, 54, 1993, σελ. 101-114
- § Thomas, Carol, (2006), “*Disability and Society*”, Volume 21 /Number 2, the leading journal in disability studies, March 2006

ΔΙΚΤΥΑΚΟΙ ΧΩΡΟΙ:

- § Ασημόπουλος, Χ., *Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της χρόνιας σωματικής ασθένειας στο παιδί και την οικογένεια- Χρόνιες παθήσεις*, Special Education (27/12/2003),σελ:1-4.
<http://www.specialeducation.gr/print.php?sid=155>, [πρόσβαση στις 16/08/2006]
- § Goelen W., (2005) *An overview of the Disability Agenda in Europe Disability in Europe: Seminar Proceedings*, National Disability Authority (Ireland), www.nda.ie
- § Δανιλόπουλος Δ., (2003), *Ορισμοί της αναπηρίας*, Εισήγηση στο πρόγραμμα Εξειδίκευσης Εκπαιδευτικών που πραγματοποιήθηκε στο Βόλο από τον Σύλλογο Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων ΑΜΕΑ «Το Εργαστήρι», από τις 13.9.2003 ως τις 31.12.2003 στα πλαίσια του ΕΠΕΑΕΚ II.
http://www.politropo.org/pdf/anapiria_orismoι_kai_koinoniki_diastasi.pdf

- § Εφημερίδα της Κυβέρνησης, (2011), *Ενιαίος Πίνακας Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας* (ΦΕΚ Β' 2611/8-11-2011) , <http://www.disabled.gr/enieos-pinakas-prosdiorismou-posostou-anapirias-fek-v-26118-11-2011-2/>, [πρόσβαση στις 27/11/2011]
- § World Health Organization, (2002) στο «*Υποστηρικτικές Τεχνολογίες Πληροφορικής και Προσβασιμότητα για Άτομα με Αναπηρίες*», ΕΥΤΕΧΝΟΣ, σελ:1-3, <http://www.e-bility.gr/eutexnos/disabilities.asp>, [πρόσβαση στις 23/10/2007]
- § Κωνσταντάρας, Δ., (2008), *Τα Άτομα με ειδικές Ανάγκες κατά την Αρχαία Περίοδο*, Διεθνές Συνέδριο της Μ.Κ.Ο, «Δράσεις αλληλεγγύης στη Μεσόγειο και τα Βαλκάνια», Θάσος, 10-11/10/2008, http://el.metapedia.org/wiki/%CE%9A%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CF%8C%CF%82_%CE%B1%CF%80%CE%BF%CE%BA%CE%BB%CE%B5%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82
- § Παππά, Ε., (2010), *Ευπαθείς Κοινωνικές Ομάδες & ο Κοινωνικός Αποκλεισμός τους*, <http://edu4adults.blogspot.gr/2010/07/k-o.html#axzz2urpxeEiqZ> , σελ. 1-31, [πρόσβαση στις 09/07/2010]
- § Πανελλαδικός σύνδεσμος παραπληγικών και κινητικά αναπήρων (ΠΑ.ΣΥ.Π.Κ.Α) (2007) *Παιδί με αναπηρίες*, (77), σελ:16-17. <http://www.pasipka.gr/arthra/tefxos77/sel16-17.htm> [πρόσβαση στις 17/09/2009]
- § Παπατσιακμάκη, Θ., (2001), *Διπλός Κοινωνικός Αποκλεισμός: Όταν οι Γυναίκες είναι Άτομα με αναπηρίες*, <http://www.disabled.gr/lib/?p=8505>, [πρόσβαση στις 23/05/2006]
- § Στεφανίδης, Κ., (2004), *Μελέτη με αντικείμενο την καθολική πρόσβαση και Ισότιμη Συμμετοχή Ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία της πληροφορίας – Επιχειρησιακό πρόγραμμα «Κοινωνία της Πληροφορίας» Άξονας 5-Μέτρο 5.3., 2004, αρ. πρωτ. 151.532/ΚτΠ 2638 – Β, Πανεπιστήμιο Κρήτης.* www.infosoc.gr/NR/rdonlyres/0B306F9C-A819-4F96-ABB1A21945D1D2B3/1092/final_report.pdf, [πρόσβαση στις 1/11/ 2007]
- § Τάτση, Β., (2012), *Στερεότυπα και προκαταλήψεις*, <http://www.medisense.gr/>, [πρόσβαση στις 09/02/2012]

- § Ψαθάς, Δ., (2009), *Κοινωνική Επανάταξη. Υποστήριξη Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες*, μέρος Α, <http://www.eduportal.gr>, [πρόσβαση 28/01/2009]
- § <http://www.career.teicrete.gr/content/guides/social.pdf>
- § http://www.teipat.gr/ekpaideysi/tmima_koinonikis_ergasias.php
- § http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/index_el.htm
- § <http://gr.qatrain2.eu/disabilities/physical-disabilities>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Θέμα: «Στάσεις και αντιλήψεις των σπουδαστών Κοινωνικής Εργασίας του Α.Τ.Ε.Ι ΠΑΤΡΑΣ ,απέναντι στα άτομα με αναπηρία»

Σπουδάστριες: Ζιούτου Γεωργία,
Κάντζου Γλυκερία,
Φατζίκη Κατερίνα

Υπ. Καθηγήτρια : Δεδότση Σοφία

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Η έρευνα αυτή αποσκοπεί στη διερεύνηση των στάσεων και αντιλήψεών σας, ως σπουδαστές του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Α.Τ.Ε.Ι ΠΑΤΡΩΝ, απέναντι στα άτομα με αναπηρία και διεξάγεται στα πλαίσια της εκπόνησης της πτυχιακής μας εργασίας. Δεν είναι υποχρεωτική η συμμετοχή σας, αλλά θα θέλαμε να σας διαβεβαιώσουμε ότι θα διασφαλιστεί το απόρρητο των πληροφοριών. Τα ερωτηματολόγια είναι ανώνυμα και τα στοιχεία θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για την εκπόνηση της πτυχιακής μας εργασίας ή/και ανάλογες επιστημονικές δημοσιεύσεις. Η διάρκεια συμπλήρωσής του είναι περίπου 10'. Με τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου θεωρείται ότι αποδέχεστε να το συμπληρώσετε γνωρίζοντας τα παραπάνω. Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την συνεργασία σας.

Δημογραφικά στοιχεία

1. Φύλο: Άνδρας γυναίκα
2. Ηλικία:
3. Εξάμηνο σπουδών στο οποίο βρίσκεστε:
4. Τόπος γέννησης:.....
5. Εκπαίδευση γονέων:

Εκπαιδευτικό επίπεδο	Πατέρας	Μητέρα
Απόφοιτος\η δημοτικού		
Απόφοιτος\η γυμνασίου		
Απόφοιτος\η τεχνικής σχολής		
Απόφοιτος\η δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης		
Απόφοιτος\η τριτοβάθμιας εκπαίδευσης		
Κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου		

Γενικές αντιλήψεις γύρω από την αναπηρία.

.

- 1) Πως αντιλαμβάνεστε τον όρο «αναπηρία»;.....

.....

.....

- 2) Ποια από τα πιο κάτω άτομα ανήκουν στα άτομα με αναπηρία;

- | | |
|---|--|
| Καρκινοπαθείς <input type="checkbox"/> | Με εγκαύματα 1ου βαθμού <input type="checkbox"/> |
| Νοητικά υστερημένοι <input type="checkbox"/> | Νεφροπαθείς <input type="checkbox"/> |
| Κινητικά ανάπηροι <input type="checkbox"/> | Με σύνδρομο Down <input type="checkbox"/> |
| Τοξικομανείς <input type="checkbox"/> | Παχύσαρκοι <input type="checkbox"/> |
| Καρδιοπαθείς <input type="checkbox"/> | Τυφλοί <input type="checkbox"/> |
| Κωφάλαλοι <input type="checkbox"/> | Ψυχικά ασθενείς <input type="checkbox"/> |
| Με διαταραχή της ανάγνωσης <input type="checkbox"/> | |

- 3) Είχατε ποτέ επαφή με άτομα με αναπηρία; Αν ναι, από ποιο χώρο;
 Από το συγγενικό σας περιβάλλον;
 Το φιλικό σας περιβάλλον;
 Την σχολή φοίτησή σας;
 Την γειτονιά σας;
 Ποτέ
 Άλλο.....

- 4) Πιστεύετε πως τα ανάπηρα άτομα: (Μπορείτε να επιλέξετε πάνω από μια πρόταση)
- Είναι κοινωνικά αποκλεισμένη ομάδα
 - Ζουν στο όριο της φτώχειας
 - Είναι αποκλεισμένοι από την αγορά εργασίας
 - Έχουν δύσκολη πρόσβαση σε κτιριακές υποδομές
 - Έχουν αρκετά προνόμια για την διευκόλυνση τους (θέσεις στάθμευσης, ειδικές θέσεις στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς κλπ.)
 - Έχουν μια άνετη ζωή με τα επιδόματα που τους παρέχονται
 - Έχουν δυνατότητα εργασίας μέσω προγραμμάτων του ΟΑΕΔ
 - Διευκολύνονται στην μετακίνηση τους με τις νέες υποδομές των πεζοδρομίων και δημοσίων χώρων (πλακάκια με διαγράμμιση που λειτουργούν ως οδηγός στα άτομα με τύφλωση, ράμπες, φανάρια με ηχητικά σήματα κλπ.)

- 5) Πιστεύετε ότι υπάρχει ενημέρωσή του κόσμου σχετικά με τα άτομα με αναπηρία στις μέρες μας και σε τι βαθμό;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πλήρως

- 6) Σύμφωνα με τα παρακάτω μέσα ενημέρωσης, ποιο είναι αυτό που χρησιμοποιείτε περισσότερο για την πληροφόρησή σας σχετικά με τα άτομα με αναπηρία; (Μπορείτε να επιλέξετε όσα θέλετε).

- Οικογενειακό περιβάλλον.....
- Βιβλία.....
- Σεμινάρια \ Διαλέξεις.....
- Φιλικό περιβάλλον.....
- Σχολείο.....
- M.M.E
- Συλλόγους\φορείς\ιδρύματα.....
- Από τη σχολή μου.....

7) Πόσο ενημερωμένοι θεωρείτε ότι είστε σχετικά με το θέμα των ατόμων με αναπηρία μέσα από την **Οικογένεια και το Φιλικό σας Περιβάλλον:**

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πλήρως

8) Πόσο ενημερωμένοι θεωρείτε ότι είστε σχετικά με το θέμα των ατόμων με αναπηρία μέσα από τα **Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας και Άλλους Φορείς** (π.χ Εκκλησία, Ιδρύματα, ...κ.τ.λ) :

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πλήρως

9) Πόσο ευαισθητοποιημένος/η πιστεύετε ότι είστε απέναντι στα άτομα με αναπηρία;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πλήρως

Συναισθήματα γύρω από τα άτομα με αναπηρία

10) Ποιο είναι το κυρίαρχο συναίσθημα σας απέναντι στην αναπηρία και σε ποιο βαθμό;

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ
Θλίψη				
Οίκτος				
Θυμός				
Κατανόηση				
Φροντίδα				
Αγωνία				
Προστατευτικότητα				
Αδιαφορία				

- 11) Πως θα αντιδρούσατε αν βρισκόσασταν σ' ένα δημόσιο χώρο όπου βρισκόταν κάποιο άτομο με αναπηρία; (Παρακαλώ δώστε μόνο μια απάντηση)
- Θα του πρόσφερα τη θέση μου :
 - Θα το προσέγγιζα :
 - Θα το κοίταζα επίμονα από περιέργεια :
 - Θα το έβλεπα όπως κάθε άτομο :
 - Θα αδιαφορούσα :
 - Θα το κορόιδευα :
 - Άλλο:
 - Παρακαλώ διευκρινίστε:

- 12) Πως θα αντιδρούσατε αν σας προσέγγιζε ένα άτομο με αναπηρία ζητώντας τη βοήθεια σας σε κάτι; (Παρακαλώ δώστε μόνο μια απάντηση)
- Θα το απέφευγα με τρόπο
 - Θα το βοηθούσα ευχαρίστως
 - Θα το βοηθούσα έχοντας τις επιφυλάξεις μου
 - Δε θα το βοηθούσα με τίποτα
 - Άλλο
 - Παρακαλώ διευκρινίστε

- 13) Έχετε κάποιο άτομο με αναπηρία στο στενό οικογενειακό σας περιβάλλον;
- Ναι Όχι

Αν απαντήσατε ΟΧΙ στην ερώτηση 13 τότε προχωρήστε στην ερώτηση 15, αλλιώς συνεχίστε με την ερώτηση 16.

- 14) Πόσο καλή είναι η σχέση σας με το συγκεκριμένο άτομο;
- Καθόλου Λίγο Αρκετά Πολύ

- 15) Πως αισθάνεστε για το άτομο αυτό; (Μπορείτε να επιλέξετε όσα θέλετε)
- Μίσος Αγάπη Οίκτο Στεναχώρια
Απέχθεια Ντροπή Θαυμασμό Βαρεμάρα
Δέσιμο Άλλο
- Παρακαλώ αναφέρατε:.....

16) Πως θα αισθανόσασταν αν συνοδεύατε κάποιο άτομο με αναπηρία;
(Παρακαλώ δώστε **μόνο** μια απάντηση).

Χαρά Ντροπή Ικανοποίηση Νευρικότητα
Αγωνία να τελειώσει η συνοδεία μαζί του Άλλο
Παρακαλώ διευκρινίστε:

17) Σύμφωνα την γνώμη σας πόσο επηρεάζει η αναπηρία τις παρακάτω σχέσεις-καταστάσεις της ζωής;

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ
Οικογενειακές σχέσεις				
Συντοφικότητα				
Κοινωνικές σχέσεις				
Εκπαίδευση				
Εργασία				
Οικονομική κατάσταση				
Ατομική ευημερία				
Καθημερινότητα				

18) Θα κάνατε παρέα κάποιο συμφοιτητή\τρια σας με αναπηρία;

Ναι Όχι Δεν γνωρίζω

19) Αν είχατε κάποιο συμφοιτητή\τρια με αναπηρία πως θα συμπεριφερόσασταν στις πιο κάτω περιπτώσεις;

- § Θα επιδίωκα να συνεργαστώ μαζί του\της σε κάποια εργασία
- § Θα ανταποκρινόμουν αν με επέλεγε για φίλο\η του\της
- § Θα με ενοχλούσε η παρουσία του\της
- § Θα πρόσεχα τη στάση μου απέναντι του\της
- § Θα έδινα τον αριθμό του τηλεφώνου μου με προθυμία
- § Θα δεχόμουν αν ήθελε ο\η ίδιος\α να συνεργαστούμε σε κάποια εργασία

20) Έχετε ποτέ δεχθεί φλερτ από άτομο με αναπηρία;

Ποτέ	Λίγες φορές	Αρκετές φορές	Πολλές φορές

21) . Αν ναι, ποια ήταν η αντίδραση σας στο φλερτ;

Αποδοχή	Άρνηση	Καμιά αντίδραση	Άλλο

Παρακαλώ διευκρινίστε:.....

22) Θα εργαζόσασταν ποτέ με ένα άτομο με αναπηρία ;

Ναι Όχι Δεν γνωρίζω

23) Θα επιλέγατε για τις κοινωνικές σας εξόδους (π.χ. καφές, νυχτερινή διασκέδαση, κινηματογράφο) ένα άτομο με αναπηρία;

Ναι Όχι Δεν γνωρίζω

24) Πιστεύετε ότι έχετε προκαταλήψεις απέναντι στα άτομα με αναπηρία;

Ναι Όχι Δεν γνωρίζω

25) Αν ναι, σε τι βαθμό ;

Πολύ λίγο	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ

26) Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις πιο κάτω δηλώσεις όσον αφορά τα άτομα με αναπηρία;

	Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα
Δεν είναι ικανά να αποδώσουν πλήρως στην εργασία τους					
Δεν είναι άτομα φυσιολογικά					
Είναι φυσιολογικά					

άτομα με κάποια μειονεξία					
Είναι εμπόδιο στη ζωή μας					
Μπορούν να προσφέρουν πολλά στη ζωή μας					
Είναι στιγματισμένα από την κοινωνία					
Δεν πρέπει να εργάζονται αφού μειονεκτούν					

Εκπαίδευση στην Κοινωνική Εργασία γύρω από το θέμα της αναπηρίας

27) Τι από τα παρακάτω σας έχει προσφέρει το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος αναφορικά με τα άτομα με αναπηρία;

	Καθολού	Λίγο	Αρκετά	Πολύ
Έχω εμπλουτίσει τις θεωρητικές μου γνώσεις				
Έχω αποκτήσει προσωπική εμπειρία μέσα από την πρακτική άσκηση στον τομέα αυτό				
Έχω αλλάξει στάση				
Έχω αποβάλει αρνητικές σκέψεις που είχα στο παρελθόν				
Έχω ευαισθητοποιηθεί περισσότερο στο θέμα αυτό				

28) Πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τα παρακάτω όσον αφορά το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος στον τομέα των ατόμων με αναπηρία;

Το πρόγραμμα σπουδών του τμήματος:	Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα
Μου έδωσε την ευκαιρία να ειδικευτώ κλινικά με άτομα με αναπηρία και τις οικογένειες τους					
Μου έδωσε την ευκαιρία να ειδικευτώ κοινοτικά με άτομα με αναπηρία και τις οικογένειες τους					
Μου έχει δώσει την ευκαιρία να καταρτιστώ πλήρως (θεωρητικά κ πρακτικά) στον τομέα αυτό					
Μου έχει δώσει το δικαίωμα να επιλέξω συγκεκριμένη κατηγορία ατόμων με ειδική αναπηρία για να ασκήσω την εργαστηριακή μου άσκηση					

29) Πόσο νομίζετε ότι η εκπαίδευση σας για τα άτομα με αναπηρία στο τμήμα Κοινωνικής Εργασίας θα σας φανεί χρήσιμη για τον καθένα από τους πιο κάτω τομείς:

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ
Στην επαγγελματική σας ζωή				
Σε εθελοντικές δραστηριότητες				
Στις διαπροσωπικές σας σχέσεις				
Στην καλύτερη προσέγγιση τους				
Στην πλήρη αποδοχή τους				
Στην συνέχιση των σπουδών σας				
Στην οικογενειακή σας ζωή				
Στην κατανόηση των ψυχοκοινωνικοοικονομικών τους αναγκών				

30) Τι προτάσεις έχετε να κάνετε σχετικά με την εκπαίδευση σας στο τμήμα Κοινωνικής Εργασίας στον τομέα των ατόμων με αναπηρία;

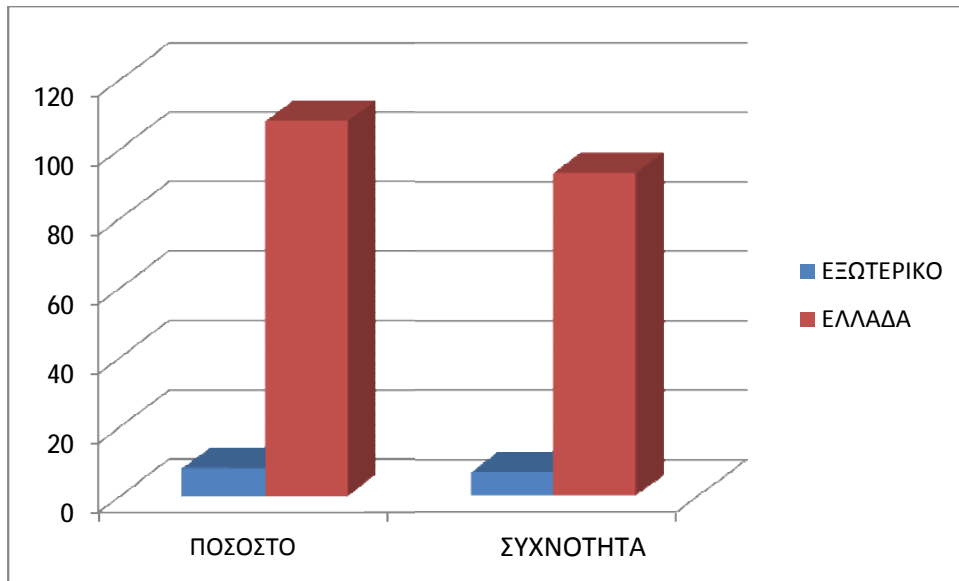
.....

.....

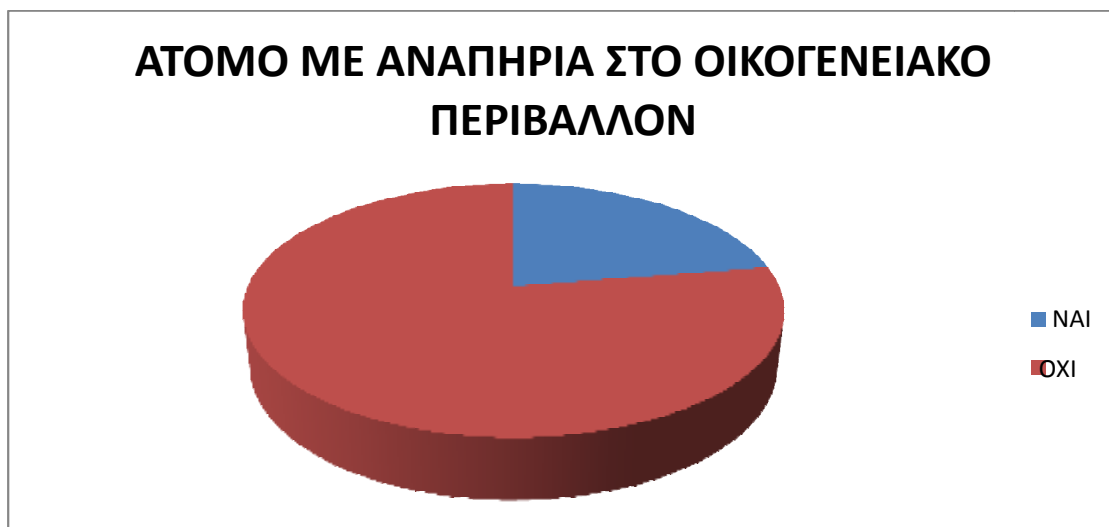
.....

.....

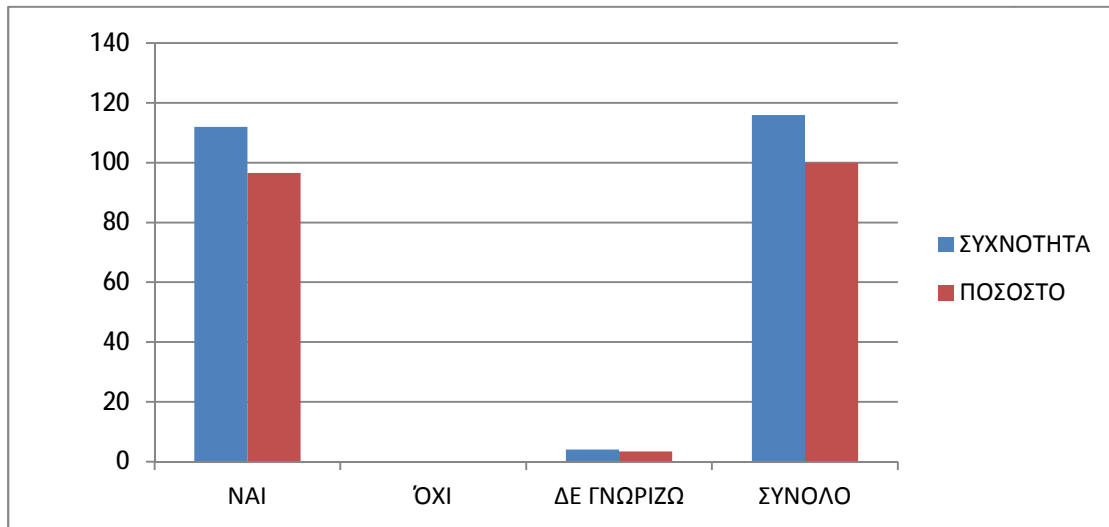
ΚΑΤΑΓΩΓΗ: ΕΛΛΑΔΑ Ή ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ



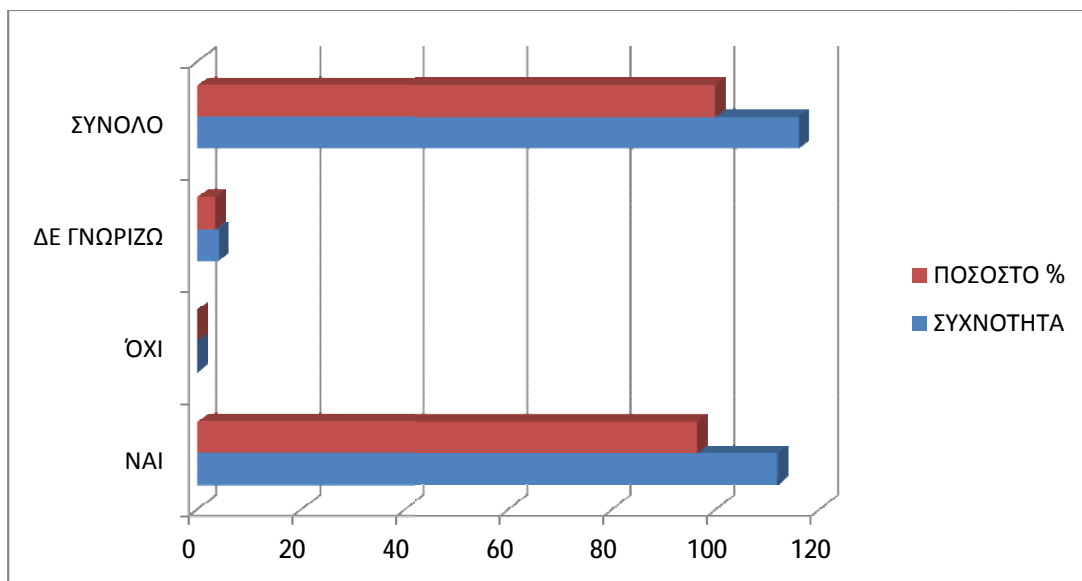
ΕΡΩΤΗΣΗ 13



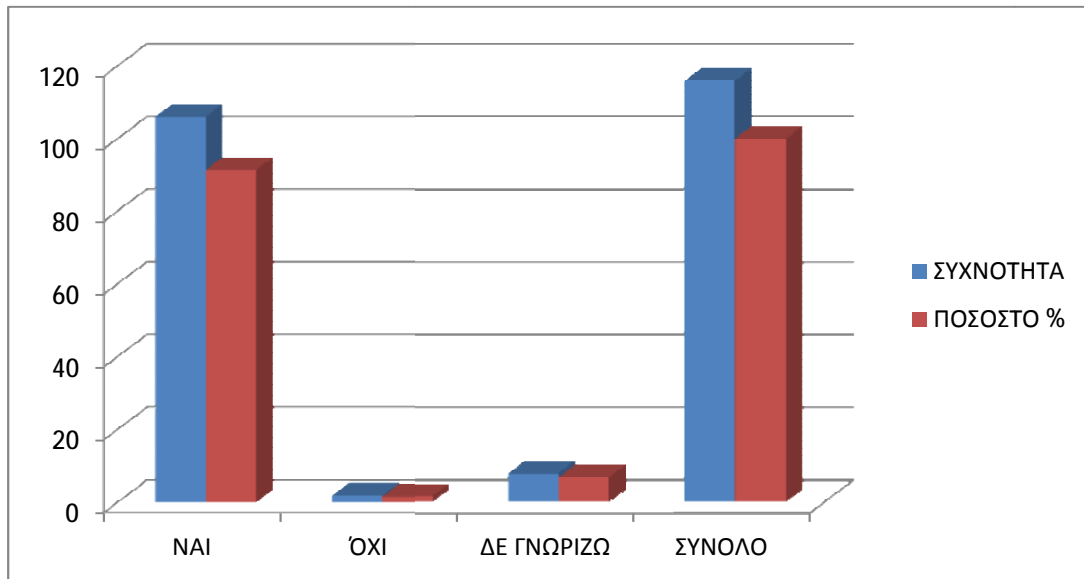
ΕΡΩΤΗΣΗ 18



ΕΡΩΤΗΣΗ 22



ΕΡΩΤΗΣΗ 23



ΕΡΩΤΗΣΗ 24

