



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ
ΣΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ
Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ - ΚΡΗΤΗΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑΣ
ΕΥΑΝΘΙΑ ΦΟΥΝΤΟΥΛΑΚΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ: ΕΛΕΝΗ ΣΙΟΥΡΟΥΝΗ, M.Sc. Υγείας, Καθηγήτρια Εφαρμογών

Καλαμάτα 2008

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Σε αυτό το σημείο θεωρώ υποχρέωση μου να ευχαριστήσω όλους όσους συνέβαλλαν με το δικό τους μοναδικό τρόπο στην εκπόνηση αυτής της πτυχιακής εργασίας.

Καταρχήν, οφείλω ένα μεγάλο ευχαριστώ στην υπεύθυνη καθηγήτρια της πτυχιακής εργασίας, Σιουρούνη Ελένη, καθηγήτρια εφαρμογών στο ΤΕΙ Καλαμάτας. Χωρίς τις γνώσεις και την καθοδήγηση της καθ' όλη τη διάρκεια της διεξαγωγής της παρούσας εργασίας, δεν θα είχα φτάσει στο σημερινό αποτέλεσμα. Την ευχαριστώ λοιπόν για την εποικοδομητική συνεργασία που είχα μαζί της.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω, την κυρία Καντιφεδάκη Ειρήνη, υπεύθυνη βιβλιοθήκης του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου για το αμέριστο ενδιαφέρον και την προθυμία της να συνδράμει με το δικό της τρόπο καθώς και για τη σημαντική βοήθεια σε βιβλιογραφικό υλικό που προσέφερε. Καθώς και την υπεύθυνη βιβλιοθήκης του Πανεπιστημίου Κρήτης για την επιμονή της στην ανεύρεση βιβλιογραφίας.

Ακόμα, το προσωπικό της Κοινωνικής Πρόνοιας του Ηρακλείου και ιδιαίτερα τους κοινωνικούς λειτουργούς για την πολύτιμη βοήθεια τους. Ένα μεγάλο ευχαριστώ οφείλω σε όλο το προσωπικό Δημοσίου και κυρίως Ιδιωτικού τομέα που δέχτηκε να απαντήσει στο ερωτηματολόγιο και χάρις αυτούς μπόρεσε να ολοκληρωθεί το ερευνητικό μέρος της εργασίας.

Και τέλος, ένα μεγάλο ευχαριστώ για την οικογένειά μου και τους φίλους μου για την στήριξη, την βοήθεια τους, τις εξειδικευμένες γνώσεις τους και το σημαντικότερο, τη συμπαράστασή τους κατά τη διάρκεια της πτυχιακής μου εργασίας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελ.
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
 ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ – ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ	
 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑ	
1.1 Ορισμοί και κατηγορίες της αναπηρίας	3
1.2 Ιστορικά στοιχεία για τα άτομα με αναπηρία	4
1.3 Η Νομοθεσία των Ατόμων με Αναπηρία στις Ευρωπαϊκές Χώρες	6
1.3.1 Γερμανία	6
1.3.2 Φιλανδία	7
1.3.3 Γαλλία	7
1.3.4 Αγγλία	8
1.3.5 Ιρλανδία	8
1.3.6 Σουηδία	9
1.3.7 Ιταλία	9
1.4 Η Βασική Εθνική και Διεθνής Νομοθεσία για τα ΑμεΑ	10
1.4.1 Η Διεθνής Νομοθεσία για τα ΑμεΑ « Διεθνής Συμβάσεις, Διακηρύξεις και Κανονισμοί προστασίας σχετικά με την αναπηρία»	10
1.4.2 Η Ελληνική Νομοθεσία για τα ΑμεΑ	20
1.4.2.1. Το Συνταγματικό πλαίσιο Νομικής Προστασίας των ΑμεΑ	20
1.5 Άλλες Νομοθετικές Ρυθμίσεις για τα Άτομα με Αναπηρία	22
 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΤΗΣ ΣΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ	
2.1 Οι Κατηγορίες της αναπηρίας	24
2.2 Αναλύοντας τα άτομα με αναπηρία	29
2.3 Οι φορείς του Νομού Ηρακλείου	32
2.4 Η εκπαίδευση των ΑμεΑ	34
2.5 Μια ιστορία για τον Ευθύμη	38

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΟΙ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

3.1	Η Εθνική Συνομοσπονδία ΑμεΑ	40
3.1.1	Η δραστηριότητα της σε εθνικό επίπεδο	40
3.1.2	Η δραστηριότητα της σε ευρωπαϊκό επίπεδο	41
3.1.3	Οι αξίες της Εθνικής Συνομοσπονδίας ΑμεΑ.....	42
3.2	Κανονισμός λειτουργίας του Κ.Δ.Α.Υ. και καθορισμός καθηκόντων	43
3.2.1	Η Οργάνωση και ο σκοπός	43
3.2.2	Οι Αρμοδιότητές των Κ.Δ.Α.Υ.	43
3.2.3	Ο Τρόπος λειτουργίας των Κ.Δ.Α.Υ.	44
3.2.4	Η Διαδικασία διάγνωσης, αξιολόγησης και έκδοση γνωμάτευσης	45
3.2.5	Οι Βασικές αξιολογικές εκθέσεις	46
3.3	Η Κοινωνική Πρόνοια στο Νομό Ηρακλείου	46

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

4.1	Το Κέντρο Ειδικών Παιδιών «Ζωοδόχος Πηγή»	47
4.1.1	Η χρηματοδότηση του «Κέντρου»	47
4.1.2	Οι σκοποί και οι στόχοι του «Κέντρου»	47
4.1.3	Η Προκατάρτιση και η Επαγγελματική Κατάρτιση – Εργαστήρια	48
4.1.3.1	Η Κηπουρική – Ανθοκομία	49
4.1.3.2	Χειροτεχνία	49
4.1.3.3	Μαγειρική – Ζαχαροπλαστική – Τραπεζοκομεία	50
4.1.3.4	Υφαντική – Ραπτική	50
4.1.4	Τμήμα για τον Αυτισμό	51
4.1.5	Ο Ξενώνας Στήριξης	52
4.1.5.1	Οι Σκοποί και οι Στόχοι του Ξενώνα	52
4.1.5.2	Η Λειτουργία και η Στέγαση του Ξενώνα Στήριξης	52
4.1.5.3	Στελέχωση και το Πρόγραμμα του Ξενώνα Στήριξης.....	53
4.1.5.4	Η Εμπειρία του Φορέα και το κόστος του Ξενώνα	53
4.1.6	Η Σχολή Γονέων	54
4.1.7	Η Θεατρική Ομάδα	54
4.2	Το Ειδικό Κέντρο «ο Άγιος Σπυρίδων»	55
4.2.1	Το προσωπικό και η χρηματοδότηση του Κέντρου.....	55

4.2.2 Οι τομείς του Κέντρου	55
4.2.2.1 Ο Διαγνωστικός και συμβουλευτικός σταθμός	55
4.2.2.2 Η Θεραπευτική παιδαγωγική μονάδα	56
4.2.2.3 Το Προ-επαγγελματικό Εργαστήριο	56
4.2.2.4 Η Επαγγελματική Κατάρτιση	57
4.2.2.5 Οι Συνοδευτικές και Υποστηρικτικές Υπηρεσίες	57
4.2.2.6 Το Εξειδικευμένο Πάρκο κυκλοφοριακής Αγωγής	58
4.2.2.7 Ινστιτούτο Έρευνας για την ενσωμάτωση «ΜΙΤΟΣ»	59
4.2.2.8 Η Προώθηση στην απασχόληση	59
4.2.3 Οι Συνεργασίες και τα διακρατικά προγράμματα	60
4.3 Πανελλαδικός Σύλλογος αναπήρων πολιτών παράρτημα Κρήτης	61
4.3.1 Μέλη και δραστηριότητες.....	61
4.3.2 Ειδικά ενδιαφέροντα.....	61

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ – ΠΡΑΚΤΙΚΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΕ ΤΟΜΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

5.1 Μεθοδολογία	63
5.2 Η διαδικασία της έρευνας	64
5.3 Το εργαλείο της έρευνας	64
ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	65
Α. Δημογραφικά στοιχεία	66
Β. Σύγκριση επιστημονικού προσωπικού Δημοσίου και Ιδιωτικού τομέα	88
Γ. Σύγκριση απόψεων επιστημονικού προσωπικού με εκπαιδευτικό Προσωπικό	98
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	102
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	108
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	110

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το θέμα της πτυχιακής εργασίας έχει ως τίτλο «Η παροχή υπηρεσιών φροντίδας στα άτομα με αναπηρία. Οι υπηρεσίες Ιδιωτικού και Δημοσίου Δικαίου. Η περίπτωση του Νομού Ηρακλείου Κρήτης». Σκοπός της εργασίας αυτής είναι ο αναγνώστης να μπορέσει να αντιληφθεί τις υπηρεσίες φροντίδας που προσφέρονται στα άτομα με αναπηρία, αλλά και στις οικογένειές τους, στο Νομό Ηρακλείου. Και πως η κοινωνία συμπεριφέρεται σε αυτή την κατηγορία ατόμων.

Αναλυτικότερα, στο πρώτο κεφάλαιο αναφέρονται όλοι οι ορισμοί της αναπηρίας και κάποια ιστορικά στοιχεία για τη συμπεριφορά απέναντι στα άτομα με αναπηρία με το πέρασμα των αιώνων. Ακόμα, αναγράφεται η νομοθεσία στις ευρωπαϊκές χώρες, οι συμβάσεις, διακηρύξεις και κανονισμοί που ακολουθούνται διεθνώς για την αντιμετώπιση των ΑμεΑ στο εξωτερικό αλλά και στη χώρα μας. Στο ίδιο κεφάλαιο, αναφέρεται η ελληνική νομοθεσία και τι περιλαμβάνει για την κατηγορία των ατόμων με αναπηρία.

Στη συνέχεια στο δεύτερο κεφάλαιο, γίνεται αναφορά στο κοινωνικό και εκπαιδευτικό επίπεδο, των ατόμων με αναπηρία του Νομού Ηρακλείου, στα ειδικά σχολεία, τις ειδικές τάξεις και τους φορείς ιδιωτικού και δημοσίου δικαίου που βοηθούν και προσφέρουν με τις υπηρεσίες τους στα ίδια τα άτομα αλλά και στο οικογενειακό περιβάλλον τους.

Στο τρίτο κεφάλαιο, αναλύονται οι δημόσιες υπηρεσίες που δρουν στον νομό, η Εθνική Συνομοσπονδία ατόμων με αναπηρία, το Κ.Δ.Α.Υ. και η Κοινωνική Πρόνοια, αναφέρονται επίσης οι δραστηριότητες, ο τρόπος λειτουργίας και οι υπηρεσίες που προσφέρουν. Τέλος, στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζεται το έργο των ιδιωτικών υπηρεσιών ο «Άγιος Σπυρίδωνας», η «Ζωοδόχος Πηγή» και ο Πανελλαδικός Σύλλογος Αναπήρων Πολιτών αναλύεται ο τρόπος λειτουργίας τους και η προσφορά υπηρεσιών σε γονείς και παιδιά που χρειάζονται βοήθεια και εκπαίδευση.

Το πέμπτο κεφάλαιο, αφορά το ερευνητικό μέρος της εργασίας, αποτελεί ποσοτική έρευνα με δείγμα 30 εργαζομένων από ιδιωτικές και δημόσιες υπηρεσίες του Νομού Ηρακλείου. Χωρίζεται σε τρία μέρη, την άποψη όλων των εργαζομένων, τη σύγκριση απόψεων ανάμεσα στο επιστημονικό προσωπικό, δηλαδή τους κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους και τέλος τη σύγκριση ανάμεσα στο εκπαιδευτικό και το επιστημονικό προσωπικό. Επιδιώχθηκε η σύγκριση αυτή ανάμεσα στους εργαζομένους του ιδιωτικού και δημοσίου τομέα για τη διεξαγωγή συμπερασμάτων και μιας πλήρους εικόνας για την αντιμετώπιση των ΑμεΑ στον Νομό από μέρους των υπηρεσιών, της κοινωνίας, της

οικογένειας. Τέλος τα συμπεράσματα, που προκύπτουν από όλη την έρευνα αναφέρονται στο τέλος της εργασίας.

Κλείνοντας, θα πρέπει να αναφερθεί ότι υπήρξε δυσκολία στη συλλογή πληροφοριών. Δεν ήταν πρόθυμοι όλοι οι φορείς να βοηθήσουν και να ενημερώσουν για το σκοπό και τις λειτουργίες του συλλόγου ή του κέντρου που εκπροσωπούσαν, παρόλα αυτά αναφέρεται επιγραμματικά η λειτουργία τους. Επίσης υπήρξε πρόβλημα συνεργασίας με τους εργαζομένους σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα εξαιτίας των αμφιβολιών για τη συμμετοχή τους αυτή. Αν και υπήρξαν κάποια άτομα που αρνήθηκαν κατηγορηματικά να συμμετέχουν, η έρευνα πραγματοποιήθηκε με αρκετές δυσκολίες στη διάρκειά της.

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ - ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

1.1 Ορισμοί και κατηγορίες της αναπηρίας

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες αποτελούν μια ειδική κατηγορία πληθυσμού η οποία περισσότερο από κάθε άλλη, βρίσκεται σε άμεση εξάρτηση από το στενό οικογενειακό περιβάλλον για την ενσωμάτωσή τους στο κοινωνικό σύνολο. « Λέγοντας άτομα με ειδικές ανάγκες εννοούμε τα άτομα εκείνα που παρουσιάζουν, εκ γενετής ή επίκτητα, ορισμένους περιορισμούς σωματικής ή πνευματικής προέλευσης στις δυνατότητες τους. Τα άτομα αυτά λόγω των διαφορών τους από τον τυπικό πληθυσμό, έχουν κατά καιρούς λάβει διάφορες ονομασίες όπως μη φυσιολογικά, άτομα με ειδικά προβλήματα, προβληματικά. Παρ' όλα αυτά πρέπει να αναφέρουμε ότι η ανομοιογένεια και η μοναδικότητα του καθενός είναι καθορισμένη από τη φύση και για το λόγο αυτό, το κάθε άτομο θεωρείται ότι είναι ένα άτομο ξεχωριστό, μοναδικό και ειδικό. Η διαφοροποίηση λοιπόν, των ατόμων με ειδικές ανάγκες, από τον υπόλοιπο πληθυσμό, οφείλεται στον περιορισμό μιας λειτουργίας ή μιας ικανότητας και όχι στην προσωπικότητα του».¹

Σε αυτή την εργασία η λέξη «αναπηρία» και η έννοια της, αποτελούν κεντρικό κομμάτι της όχι μόνο στην θεωρία αλλά και στην πράξη. «Αναπηρία είναι η έλλειψη αρτιμέλειας σωματική ή πνευματική ελαττωματικότητα».² Ο όρος αναπηρία, αναφέρεται σε άτομα με ειδικές ανάγκες ένεκα περιορισμού της κοινής ανθρώπινης δραστηριότητας λόγου, έργου ή άμεσης αντίληψης λόγω σωματικής ή πνευματικής βλάβης. «Διακρίνουμε τους σωματικά ανάπηρους και τους διανοητικά ανάπηρους. Η αναπηρία γενικά διακρίνεται σε ολική και σε μερική».³ 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.⁴

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η αναπηρία είναι το αποτέλεσμα οργανικών ή περιβαλλοντικών 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. «Άτομα με ειδικές ανάγκες χαρακτηρίζονται εκείνα

¹ Πολέμικος Ν., Τσιμπιδάκη Α., *Εκπαιδευτική, Οικογενειακή και Πολιτική Ψυχοπαθολογία*, τ. Β, Άτραπος, Αθήνα 2002, σελ. 54

² Τεγόπουλος, Φυτράκης, *Μείζον Ελληνικό λεξικό*, Ιούνιος 1999, σελ. 40

³ <http://www.tear.gr/forum/viewtopic>

⁴ Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, *Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία*, 2007, σελ. 55

τα άτομα τα οποία δυσκολεύονται στο να εξασφαλίσουν μόνα τους μερικώς ή ολικώς, τις ανάγκες της καθημερινής τους ζωής, λόγω κάποιας μειονεξίας σωματικής ή διανοητικής ανεξάρτητα με τη μορφή και το χρόνο που εκδηλώνεται».⁵

Μια άλλη έννοια που εκφράζει την αναπηρία είναι τα Άτομα με ειδικές ανάγκες ή τα άτομα με αναπηρία. Είναι τα άτομα που έχουν μόνιμες ή προσωρινές βλάβες, ανικανότητες αδυναμίες αναπηρίες ή συνδυασμό των παραπάνω που προέρχονται από φυσική ψυχική ή νοητική ανεπάρκεια. Άτομα με μόνιμη ανικανότητα είναι οι κινητικοί ανάπηροι, οι τυφλοί, οι κωφοί, όσοι έχουν δυσκολία στην αντίληψη, την επικοινωνία και την προσαρμογή. Οι ασθενείς από αρτηριοσκλήρυνση, ανεπάρκεια νεφρού, ρευματικές παθήσεις καρδιοπάθειες.

1.2 Ιστορικά στοιχεία για τα άτομα με αναπηρία

Με την πάροδο των αιώνων, παρατηρώντας την εξέλιξη της ιστορίας, τα άτομα με αναπηρίες είχαν την αντιμετώπιση ανάλογα τη φυλή τους και τα πιστεύω αυτής. Βλέποντας παρακάτω τα στοιχεία θα δούμε την τύχη που είχαν τότε εκείνοι οι άνθρωποι.

«Οι Ινδιάνοι Μασάι θανάτωναν όσα παιδιά γεννιόντουσαν με κάποιο πρόβλημα, ή μειονέκτημα. Στη φυλή Αζάντ τα αγαπούσαν και τα προστάτευαν. Στη φυλή Τσάγγκα της Ανατολικής Αφρικής χρησιμοποιούσαν τους ανθρώπους με ειδικές ανάγκες για να αποτρέψουν το κακό. Οι Γιουκούν του Σουδάν πίστευαν πως προέρχονταν από κακά πνεύματα και τους εγκατέλειπαν στο θάνατο. Οι Σεν Ανγκ της Μαλαισίας θεωρούσαν τους αναπήρους σοφούς και τους ανέθεταν τη διευθέτηση διαφορών ανάμεσα στις φυλές. Οι Μπαλινέζοι τους θεωρούσαν κοινωνικό «ταμπού».

Οι αρχαίοι Εβραίοι θεωρούσαν την ασθένεια και τα σωματικά ελαττώματα ένδειξη αμαρτίας ενώ οι Σκανδιναβοί θεοποιούσαν αυτούς τους ανθρώπους. Στο Μεσαίωνα πολλές φορές πίστευαν ότι οι άνθρωποι με διάφορες διανοητικές ή σωματικές ατέλειες είχαν καταληφθεί από το Διάβολο και γι αυτό τους έκαιγαν. Στην Αναγέννηση τους θεωρούσαν άτυχους, τους έβαζαν σε ιδρύματα και τους περιποιούνταν».⁶

Στη σύγχρονη, φωτισμένη κοινωνία μας τα δυο τρίτα του πλανήτη δεν παρέχουν ιδιαίτερα ιατρικά και εκπαιδευτικά μέσα στους ανθρώπους με ειδικές ανάγκες. Το άλλο τρίτο εξακολουθεί να τους χαρακτηρίζει και να τους διαχωρίζει σωματικά, εκπαιδευτικά και συναισθηματικά, από τον υπόλοιπο πληθυσμό.

Ότι αφορά τους ανθρώπους με ειδικές ανάγκες, δεν υπήρξε ποτέ ξεκάθαρο, χωρίς αμφισβήτηση, να χρειάζεται να ασχοληθούμε πολύ με τις απόψεις, τη στάση και την

⁵ Σταθόπουλος Π., *Κοινωνική Πρόνοια, μια γενική θεώρηση*, Έλλην, Αθήνα 1996, σελ.323

⁶ Μπουσκάλια Λ., *Άτομα με ειδικές ανάγκες και οι γονείς τους*, εκδ. Γλάρος 1993, σελ.211

εκπαίδευση μας, για να φτάσουμε σε τέτοιο σημείο. Οποιοδήποτε είδους παρέκκλιση, έμοιαζε πάντα να μας απειλεί. Ότι ήταν διαφορετικό μας αναστάτωνε και δεν ησυχάζαμε ώσπου να απομακρυνθούμε και να αποσυνδεθούμε από αυτό. Δεν πάσαμε ποτέ ωστόσο να αισθανόμαστε περίεργα γι' αυτά τα παράξενα, ανεξήγητα φαινόμενα, τα οποία μας βάραιναν μέχρι να μπορέσουμε να δώσουμε κάποια εξήγηση. Οι εξηγήσεις μας ποικίλλουν από τη συνηθισμένη έως την υπερφυσική, από τη μυστηριακή έως την κοινοτοπία, τόσο καταραμένες από τους Δαίμονες, όσο κι ευλογημένες από θεϊκές δυνάμεις.

«Μελέτες σωματικών και νοητικών διαφορών έχουν καταγραφεί από το 384 π.Χ. όταν ο Αριστοτέλης και αργότερα ο Διογένης, ο Ιπποκράτης και ο Γαλήνιος προσπαθούσαν να δώσουν κάποια ερμηνεία στις παρεκκλίσεις. Εξέταζαν την επιληψία, την άνοια και τη μωρία (νοητική καθυστέρηση). Αυτές όμως και μεταγενέστερες μελέτες, αποτέλεσαν πολλές φορές τη βάση, σημαντικών ανακαλύψεων για τους ανθρώπους, την υγεία τους, το μέλλον και τη συμπεριφορά τους».⁷ Κατά ένα παράξενο τρόπο ακόμα και με τον ερχομό της εποχής της επιστήμης, έχουμε παραμείνει μυστηριωδώς κολλημένοι σε ορισμένες από τις παραδοσιακές προκαταλήψεις και απόψεις. Για πολλούς, τέτοιου είδους διαφορετικές καταστάσεις, εξακολουθούν να σημαίνουν άγνοια, αμαρτία και υπερφυσικές δυνάμεις, του καλού ή του κακού.

Εξακολουθούμε να φοβόμαστε τον άνθρωπο και συχνά να του συμπεριφερόμαστε σα να είναι κατώτερος. Η στάση αυτή φτάνει μερικές φορές σε τέτοια άκρα ώστε όσοι έχουν κάποιες μειονεξίες, θεωρούνται αντικειμενικά μάλλον, παρά ανθρώπινα όντα και έχουν την ανάλογη αντιμετώπιση από την κοινωνία. Οι αρχικές παράλογες προκατειλημμένες απόψεις εξακολουθούν να υπάρχουν ανάμεσά μας.

⁷ Μπουσκάλια Λ., *Άτομα με ειδικές ανάγκες και οι γονείς τους*, εκδ. Γλάρος 1993, σελ. 212

1.3 Η Νομοθεσία των Ατόμων με Αναπηρία στις Ευρωπαϊκές Χώρες

Στην Ευρώπη εντοπίζονται τέσσερις διαφορετικές προσεγγίσεις σχετικά με τα Άτομα με Αναπηρία:

- Οι Συνταγματικές τροποποιήσεις (Γερμανία, Φινλανδία): Ρυθμίσεις σχετικά με την αναπηρία στο Σύνταγμα, δηλαδή το βασικό νόμο του κράτους.
- Ο Ποινικός Νόμος (Γαλλία, Φινλανδία): Η διάκριση σε βάρος των ΑμεΑ θεωρείται αδίκημα, που τιμωρείται από τις αρχές του κράτους.
- Το Αστικό Δίκαιο (Βρετανία, Ιρλανδία): Παροχή δικαιώματος στα ΑμεΑ να εγείρουν αγωγή, εάν υπάρχει διάκριση σε βάρος τους, ειδικά στην απασχόληση και την πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες.
- Ο Ombudsman (Σουηδία): Αξιωματούχος, με την υποχρέωση να διερευνά και να λαμβάνει μέτρα, σε περίπτωση διάκρισης, κατά των ΑμεΑ.⁸

1.3.1 Γερμανία

Η πολιτική σχετικά με την αναπηρία, στη Γερμανία μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο ήταν, κυρίως, κοινωνική και πολιτική. Οργανώσεις βετεράνων, μάχονταν για οικονομικές αποζημιώσεις για τις αναπηρίες τους και οργανώσεις γονέων μάχονταν για ειδικά σχολεία. Τα κυριότερα σημεία στη Γερμανική νομοθεσία συνοψίζονται ως εξής:

- Επιρροή από τον αμερικανικό νόμο Rehabilitation Act, του 1973: θεωρήθηκε ορθό, να αναπτυχθεί νέα στρατηγική κατά των διακρίσεων και της απομόνωσης των ΑμεΑ.
- Πρωτοβουλία για πρόταση κατά της διάκρισης σε βάρος των Α.με.Α, που να περιληφθεί στο Σύνταγμα και στη νομοθεσία για ίσα δικαιώματα.
- Άρθρο 3 του Γερμανικού Συντάγματος με μεταγενέστερες προσθήκες.
- Πρόταση από το Forum των Αναπήρων Δικηγόρων και Δικαστών για την θέσπιση νομοθετικής ρύθμισης, με την οποία θα προβλέπονται, ρητά, ίσα δικαιώματα για τα ΑμεΑ.

Πρόσφατα και με αφορμή τις γενικότερες εξελίξεις σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, στη Γερμανία, υιοθετήθηκε νέα νομοθεσία που επεκτείνει τις προηγούμενες και θεμελιώνει για πρώτη φορά την καθολική πρόσβαση των Α.με.Α, σε προϊόντα και υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων και αυτών της ΚτΠ (π.χ. το διαδίκτυο). Συγκεκριμένα, η νέα νομοθεσία που αφορά στην εξίσωση των ευκαιριών ατόμων με αναπηρία, υιοθετεί και εξειδικεύει σε εθνικό επίπεδο τις συστάσεις του W3C-WAI για προσβασιμότητα και

⁸ Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, *Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία*, 2007, σελ. 45

προβλέπει μηχανισμούς και χρονοδιαγράμματα αντιμετώπισης του προβλήματος τμηματικά και σε βάθος χρόνου.⁹

1.3.2 Φινλανδία

Βασικές νομοθετικές ρυθμίσεις στη Φινλανδία αποτελούν:

- Ο νόμος για τις υπηρεσίες και την αρωγή προς τα ΑμεΑ, που έχει σκοπό να βελτιώσει την ικανότητα των ΑμεΑ να ζήσουν ως μέλη της κοινωνίας σε ισότητα με τους άλλους ανθρώπους.
- Ο νόμος για την κατάσταση και τα δικαιώματα των ασθενών (785/1992) που προβλέπει, ότι κάθε πρόσωπο που διαβιεί μόνιμα στη Φινλανδία δικαιούται, χωρίς διάκριση, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, μέσα στα πλαίσια των υπάρχοντων πόρων του ιατροφαρμακευτικού συστήματος.
- Η συνταγματική αναθεώρηση (969/1995), που προβλέπει ότι κανείς δεν θα τοποθετηθεί σε διαφορετική θέση εξαιτίας αναπηρίας και άλλων συγκριτικών παραγόντων και επιπλέον, υιοθετεί τα κοινωνικά δικαιώματα των πολιτών πέρα από τα παραδοσιακά αστικά και πολιτικά δικαιώματα, ενώ διασφαλίζει ότι, τα δικαιώματα των ατόμων που χρησιμοποιούν τη νοηματική γλώσσα και οι μεταφραστές της, θα προστατευθούν με νόμο ή διάταγμα.

1.3.3 Γαλλία

Στη Γαλλία ο νόμος 90-602 του 1990, προστατεύει τα ΑμεΑ από οποιαδήποτε διάκριση σε βάρος τους στην καθημερινή ζωή. Ο νόμος απαγορεύει τη διάκριση σε βάρος των ΑμεΑ από δημόσιες αρχές και ιδιώτες σε σχέση με την πρόσληψη και απόλυση από την εργασία. Ο νόμος, ακόμα, περιέχει ρυθμίσεις που δίνουν το δικαίωμα σε οργανώσεις αναπήρων να συνεργάζονται με το δημόσιο κατήγορο σε υποθέσεις διάκρισης που φθάνουν στο δικαστήριο. Ο νόμος αυτός τροποποιήθηκε από τον Ποινικό Κώδικα και προβλέπει ότι οι διακρίσεις σε βάρος των αναπήρων θεωρούνται ως προσβολές της ατομικής αξιοπρέπειας.

⁹ Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, *Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία*, 2007, σελ. 48

1.3.4 Αγγλία

Την τελευταία δεκαετία έγιναν διάφορες απόπειρες από βουλευτές, που υποστηρίζουν το Αναπηρικό Κίνημα, να εισάγουν νομοθεσία σχετικά με τις διακρίσεις σε βάρος των ΑμεΑ. Το 1994 βουλευτές από όλα τα πολιτικά κόμματα υποστήριξαν το νόμο για τα αστικά δικαιώματα των ΑμεΑ (Civil Rights Disabled Persons Bill) που βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στον αμερικανικό νόμο Americans with Disabilities Act και σκοπός του είναι να σταματήσει τις διακρίσεις σε βάρος των ΑμεΑ στους τομείς της απασχόλησης και της πρόσβασης σε αγαθά και υπηρεσίες.

Η Επιτροπή «Disability Rights Commission Bill» μπορεί να δίνει συμβουλές σε ΑμεΑ, σε επιχειρήσεις και στο κοινό, να ενεργεί διακανονισμούς σε θέματα υπηρεσιών και αγαθών, να βοηθά στην εξασφάλιση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, φροντίζοντας και για βοήθεια από δικηγόρο, καθώς και να αναλαμβάνει, επισήμως, να διερευνά υποθέσεις που αφορούν διακρίσεις κατά ΑμεΑ.

Ο νόμος Human Rights Act εισάγει ρυθμίσεις από την Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου στο Βρετανικό νόμο και περιλαμβάνει την απαγόρευση κάθε διάκρισης στην εφαρμογή των δικαιωμάτων της σύμβασης.

1.3.5 Ιρλανδία

Η Ιρλανδική πολιτική απέναντι στην αναπηρία ήταν παραδοσιακά πατερναλιστική. Παρείχε, δηλαδή, υποστήριξη στα ΑμεΑ, αντί να διασφαλίζει και να ενισχύει τα ανθρώπινα και αστικά δικαιώματά τους. Το Ιρλανδικό Σύνταγμα του 1937 περιείχε ένα γενικό δικαίωμα ισότητας, το οποίο, όμως, δεν ερμηνευόταν και ως ισότητα ευκαιριών για τα ΑμεΑ. Το 1991, η Ιρλανδική κυβέρνηση εφάρμοσε το «Πρόγραμμα για Οικονομική και Κοινωνική Πρόοδο» για να διασφαλίσει τη μεγαλύτερη δυνατή συμμετοχή και ένταξη των ΑμεΑ σε όλους τους τομείς της ζωής. Το 1993, η νέα κυβέρνηση δημιούργησε ένα νέο υπουργείο, το Υπουργείο Ισότητας και Αναθεώρησης του Νόμου, ένας από τους στόχους του οποίου ήταν η προώθηση των δικαιωμάτων των ΑμεΑ.

«Ο νόμος Employment Equality Bill (Νόμος για την Ισότητα στην Απασχόληση), καταργεί τυχόν αντίθετη νομοθεσία και ασχολείται με τη διάκριση σε βάρος των ΑμεΑ στον τομέα της απασχόλησης. Ο νόμος Equal Status Bill ασχολείται με τη διάκριση σε βάρος διαφόρων ομάδων - περιλαμβανομένων των ΑμεΑ - στην παροχή αγαθών και υπηρεσιών, καθώς και με την πρόσβαση των ΑμεΑ στην εκπαίδευση».¹⁰

¹⁰ Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, *Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία*, 2007, σελ. 49

1.3.6 Σουηδία

Η Σουηδία, ενώ έχει ιστορικά υψηλό επίπεδο κοινωνικής πολιτικής, έχει πρόσφατα υιοθετήσει ορισμένα μέτρα για τη βελτίωση της κατάστασης των ΑμεΑ, παρότι δεν έχει ακόμα θεσπίσει διατάξεις κατά των διακρίσεων σε βάρος των ΑμεΑ. Συγκεκριμένα, οι ισχύουσες διατάξεις για ΑμεΑ στη Σουηδία είναι:

- Μία αναφορά από την «Επιτροπή Αναπηρίας», όπου προτείνονται μία σειρά από μέτρα, περιλαμβανομένης της νομοθεσίας, σε οκτώ βασικούς τομείς της κοινωνίας, προκειμένου να αποτραπεί η διάκριση σε βάρος των ΑμεΑ και να επιτευχθεί η προσβασιμότητα των ΑμεΑ σε όλους τους τομείς της κοινωνίας.
- Ο νόμος Support and Service for Persons with Certain Functional Impairments (Νόμος για την Υποστήριξη και την Εξυπηρέτηση Προσώπων με Λειτουργικές Βλάβες), ο οποίος έδωσε στα ΑμεΑ το δικαίωμα της προσωπικής βοήθειας.
- Ο νόμος Work Environment Act (Νόμος για το Εργασιακό Περιβάλλον), που απαιτεί οι εργοδότες να προσαρμόζουν το φυσικό περιβάλλον και την οργάνωση της εργασίας έτσι, ώστε να καλύπτουν τις ανάγκες των ατόμων με λειτουργικά μειονεκτήματα.
- Ombudsman, ο οποίος είναι δημόσιος λειτουργός, οι αρμοδιότητες του οποίου περιλαμβάνουν βελτιώσεις στον τομέα της νομοθεσίας, συζητήσεις με εταιρίες, οργανισμούς και αρχές, καθώς και χρήση της δημοσιότητας, αναφορές για άνιση μεταχείριση ατόμων με αναπηρία εξαιτίας της αναπηρίας τους, ενώ επιπλέον αρμοδιότητά του είναι η υποβολή μιας ετήσιας αναφοράς στην κυβέρνηση σχετικά με θέματα που αφορούν τα ΑμεΑ.

1.3.7 Ιταλία

Στην Ιταλία ψηφίστηκε τον Ιανουάριο 2004 νόμος, ο οποίος καθιστά υποχρεωτική την προσβασιμότητα δημοσίων ή και ιδιωτικών διαδικτυακών τόπων που προσφέρουν δημόσιες υπηρεσίες.

Ο νόμος προβλέπει, σε διάστημα τριών μηνών, τον πλήρη προσδιορισμό των αρχών και κριτηρίων προσβασιμότητας και τους απαραίτητους σχετικούς ελέγχους. Επίσης, σε διάστημα τεσσάρων μηνών, προβλέπεται η οριστικοποίηση των τεχνικών προδιαγραφών σχετικών με τα διάφορα επίπεδα προσβασιμότητας, καθώς και με τις τεχνικές μεθόδους και εργαλεία αξιολόγησης. Το νέο αυτό νομοθετικό πλαίσιο στοχεύει να αποφύγει τη δημιουργία μορφών αποκλεισμού, που συσχετίζονται με τη διάχυση της τεχνολογίας, αλλά

και να προωθήσει την αξιοποίηση της τεχνολογίας ως εργαλείο για την κοινωνική ενσωμάτωση ΑμεΑ.

«Ο νόμος αυτός προβλέπει επίσης και τη συμμετοχή των οργανώσεων ΑμεΑ στη διαμόρφωση του κανονισμού που αφορά δημόσιους διαδικτυακούς τόπους. Επιπλέον, προβλέπεται η επέκταση της προσβασιμότητας «de jure» σε έργα πολυμέσων, με σημαντική διεύρυνση του πληθυσμού και στόχο σε σχέση με την παρούσα ρύθμιση.

Ακόμη, προβλέπονται σχετικές ρυθμίσεις στον τομέα της εκπαίδευσης, και συγκεκριμένα όσον αφορά στο ψηφιακό εκπαιδευτικό υλικό. Σημαντική είναι, επίσης, η θέσπιση μέτρων επιτήρησης της εφαρμογής του ρυθμιστικού πλαισίου, σύμφωνα με την αρχή της ισότητας των πολιτών που θεμελιώνεται στο άρθρο 3 του Ιταλικού Συντάγματος». ¹¹

1.4 Η Βασική Εθνική και Διεθνής Νομοθεσία για τα άτομα με αναπηρία

Στο Κεφάλαιο αυτό αναπτύσσεται, λεπτομερώς, η διεθνής, ευρωπαϊκή και εθνική νομοθεσία για τα ΑμεΑ, με στόχο την κατανόηση αφενός, των μέτρων που ήδη υφίστανται στη χώρα μας και αφετέρου, της θέσης της χώρας μας συγκριτικά με άλλες χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της διεθνούς κοινότητας.

1.4.1 Η Διεθνής Νομοθεσία για τα Α.ΜΕ.Α «Οι Διεθνείς Συμβάσεις, Διακηρύξεις και Κανονισμοί 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

¹¹ Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, *Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία*, 2007, σελ. 59

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. 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 σ' αυτή τη Διακήρυξη. Αυτά τα δικαιώματα θα αποδοθούν σ' όλα τα ανάπηρα άτομα, χωρίς οποιαδήποτε εξαίρεση και χωρίς θρησκείας, πολιτικών ή άλλων γνωμών, 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 ανικανοτητών 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.

5. Τα άτομα 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.

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 σ' 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 σ' 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 σ' 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 6 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 6 “Διακήρυξη SUNDBERG”. Τελικό κείμενο της Διεθνούς Συνδιάσκεψης της UNESCO και της Ισπανικής Κυβέρνησης. Μάλαγα Ισπανίας, 2-4 Νοεμβρίου 1981. 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.»

Σύμφωνα με τις αρχές της Διακήρυξης SUNDBERG:

1. Θα πρέπει να εξασφαλιστεί η πλήρης συμμετοχή των αναπήρων ατόμων και των οργανώσεών τους σ’ 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:

Αρχή 13: Κάθε πρόσωπο, που δεν έχει επαρκείς πόρους, έχει δικαίωμα για κοινωνική και ιατρική αντίληψη.

Αρχή 14: Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα να απολαμβάνει εξειδικευμένες κοινωνικές υπηρεσίες.

Αρχή 15: 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.¹²

«Άρθρο 26 – Ανάπηροι»

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.

¹² Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, *Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία*, 2007, σελ. 107

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.

Αξία 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 (1983-1992). Αποβλέπουν ουσιαστικά στην προώθηση διεθνών αρχών και κανόνων εθνικού 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. Ειδικότερα, ο Κανόνας αναφέρει τα εξής:

«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».¹³

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

¹³ Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, *Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία*, 2007, σελ. 108

την εμπιστοσύνη στην Ευρώπη.¹⁴ 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 Ε.Ε 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 πραγματοποιήθηκε 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, περιουσίας, 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 - Ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες

¹⁴ Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, *Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία*, 2007, σελ. 109

Η Ένωση αναγνωρίζει και σέβεται το δικαίωμα των ατόμων με ειδικές ανάγκες να επωφελούνται μέτρων που θα τους εξασφαλίζουν την αυτονομία, την κοινωνική και επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή στον κοινοτικό βίο.

Εξάλλου, 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. Στόχος του σχεδίου αυτού είναι να ενσωματωθεί, έως το 2010, η διάσταση της αναπηρίας στις σχετικές κοινοτικές πολιτικές και να υλοποιηθούν σαφείς ενέργειες σε νευραλγικούς τομείς, προκειμένου να βελτιωθεί η οικονομική και κοινωνική ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία. Για το λόγο αυτό, στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Σχεδίου Δράσης, η Επιτροπή εξέδωσε τον Νοέμβριο του 2005 Ανακοίνωση για την κατάσταση των

ατόμων με αναπηρία στη διευρυμένη Ευρωπαϊκή Ένωση για την περίοδο 2006-2007.¹⁵ Εξάλλου, στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής πολιτικής για την ηλεκτρονική προσβασιμότητα, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εξήγγειλε το Δεκέμβριο του 1999 την πρωτοβουλία «eEurope: Κοινωνία της Πληροφορίας για Όλους», η οποία, μεταξύ άλλων φιλόδοξων στόχων, έθετε ως κεντρικό μέλημα τη διασφάλιση ότι τα οφέλη που απορρέουν από την ΚτΠ είναι προσιτά σε όλους τους ευρωπαίους πολίτες, ανάγοντας με τον τρόπο αυτό, σε πρωταρχικό στόχο την ισότιμη συμμετοχή στην ΚτΠ.

Η αρχική διατύπωση έθετε δέκα βασικούς άξονες προτεραιότητας, που κάλυπταν ένα ευρύ θεματικό πεδίο, από την εκπαίδευση και τις μεταφορές μέχρι την υγεία και τα ΑμεΑ. Ιδιαίτερα, ο άξονας προτεραιότητας 7 οριοθετούσε με σαφήνεια ότι, οι τεχνολογίες πληροφορικής και τηλεπικοινωνιών, θα πρέπει να χρησιμοποιούνται για τα ΑμεΑ κατά τρόπο τέτοιο, ώστε, να βελτιώνουν την ποιότητα ζωής και τις ευκαιρίες τους στην εργασία.

Στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής στρατηγικής για την ηλεκτρονική προσβασιμότητα, η Επιτροπή εξέδωσε, επίσης, Ανακοίνωση το 2001 για την προσβασιμότητα (eEurope 2002), ιδιαίτερα των ΑμεΑ, στις δημόσιες ιστοθέσεις και ακολούθησαν σχετικά ψηφίσματα του Συμβουλίου και του Κοινοβουλίου. Αποτέλεσμα ήταν να δεσμευτούν τα κράτη μέλη να καταστήσουν τις δημόσιες ιστοθέσεις τους προσβάσιμες, ιδιαίτερα για τα άτομα με αναπηρία, σύμφωνα με τις διεθνείς Κατευθυντήριες Οδηγίες Προσβασιμότητας στο Διαδίκτυο (Web Content Accessibility Guidelines).

Στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας eEurope, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ενέκρινε μια παράλληλη δραστηριότητα με την ονομασία «eAccessibility» 26 και με σκοπό την προώθηση θεμάτων πρόσβασης των ΑμεΑ σε τεχνολογίες πληροφορικής και τηλεπικοινωνιών, μέσω της θέσπισης παρεμβατικών πολιτικών στους τομείς της νομοθεσίας και της τυποποίησης, αλλά και μέσω της δημιουργίας προγραμμάτων σπουδών, καθώς και ενός ευρωπαϊκού δικτύου αποτελούμενου από κέντρα αριστείας στον τομέα του καθολικού σχεδιασμού. Κατά την διετία (2005-2007), η Επιτροπή πρόκειται να εξακολουθήσει να αυξάνει την ευαισθητοποίηση, να προωθεί τη χρήση των προτεινόμενων μέσων, να συλλέγει ενημερωτικά στοιχεία και να συνεχίζει το διάλογο με τους ενδιαφερομένους, ώστε, να είναι σε θέση να λάβει ενημερωμένες αποφάσεις στο πεδίο της ηλεκτρονικής προσβασιμότητας.

¹⁵ Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, *Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία*, 2007, σελ. 111

Στο πλαίσιο αυτό, οι πολιτικές και τα μέτρα που λαμβάνονται στο πεδίο της ηλεκτρονικής προσβασιμότητας θα συμβάλουν στην ευρωπαϊκή πρωτοβουλία για την ηλεκτρονική κοινωνική ένταξη (eInclusion) το 2008, που έχει ήδη προαγγελθεί και προταθεί από την Επιτροπή, εξετάζοντας θέματα όπως η ισότητα ευκαιριών, οι δεξιότητες σε ΤΠΕ και το χάσμα μεταξύ περιφερειών. Η πρωτοβουλία θα προετοιμαστεί μέσω δράσεων στην ενεργό παρακολούθηση, την έρευνα σε προσβάσιμες τεχνολογικές λύσεις, ιδιαίτερα όσον αφορά στα άτομα με αναπηρίες.

Επίσης, η Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ, με τις Αποφάσεις της 56/168 του 2001 και 60/232 του 2005, αποφάσισε την συγκρότηση μιας Ad Hoc Επιτροπής για τη σύνταξη μιας “Περιεκτικής και Ολοκληρωμένης Διεθνούς Σύμβασης για την Προστασία και Προαγωγή των Δικαιωμάτων και της Αξιοπρέπειας των Ατόμων με Αναπηρία”. Πρόσφατα, η Ad Hoc Επιτροπή, στην 8η Σύνοδό της τον Αύγουστο του 2006, συνέταξε ένα Σχέδιο (Draft Report) για μια νέα Σύμβαση για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των αναπήρων ατόμων, η οποία, αφού υιοθετηθεί και από τη Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ, θα υποβληθεί για κύρωση από τα κράτη-μέλη του Οργανισμού στο άμεσο προσεχές μέλλον.

Στο **άρθρο 1** για τον ορισμό των προσώπων που θεωρούνται ανάπηροι, επιτεύχθηκε η διατύπωση ότι δεν θα πρέπει να μετακυλύεται το βάρος της απόδειξης της αναπηρίας σε κάθε πρόσωπο που προβάλλει την ιδιότητα αυτή (του αναπήρου), προκειμένου να επιδιώξει την απόλαυση των δικαιωμάτων που κατοχυρώνονται στη Σύμβαση.

Στο **άρθρο 11** (καταστάσεις κινδύνου για τον πληθυσμό) υιοθετήθηκε διατύπωση με την οποία το Κράτος έχει υποχρέωση προστασίας και σεβασμού των προσώπων με αναπηρία σε περιπτώσεις ενόπλων συγκρούσεων και φυσικών καταστροφών. Επίσης, στο **άρθρο 17** (προστασίας της ακεραιότητας του προσώπου) προκρίθηκε διατύπωση, η οποία αναφέρεται στην υποχρέωση προστασίας της σωματικής ακεραιότητας, όπως εκείνης της «διανοίας» (physical and mental integrity) του προσώπου σε ισότιμη βάση με τους άλλους.

Στο **άρθρο 32** (διεθνής συνεργασία) προστέθηκε διάταξη με τη οποία αποσυνδέεται η εκπλήρωση των υποχρεώσεων του Κράτους (στο πλαίσιο της Σύμβασης) από την προηγούμενη ύπαρξη διεθνούς συνεργασίας, καθώς επίσης και ένας νέος αποτελεσματικότερος «Μηχανισμός Παρακολούθησης» της νέας Σύμβαση.

1.4.2 Η Ελληνική νομοθεσία για τα Άτομα με Αναπηρία

Με το πέρασμα των αιώνων, οι άνθρωποι έμαθαν να σέβονται τις ιδιαιτερότητες των άλλων πνευματικές, ψυχικές, σωματικές, η εξέλιξη όμως δεν ήταν εύκολη. Από τον «Καιάδα» έως την θέσπιση νόμων για την προστασία των ατόμων με αναπηρία υπήρξαν

αρκετές αντιφάσεις, στην αρχαία Ελλάδα η αναπηρία ήταν κατάρα από τους Θεούς, έχουν καταγραφεί κάποιες μελέτες σωματικών και νοητικών διαφορών από το 384 π.Χ. όταν ο Αριστοτέλης και αργότερα ο Διογένης, ο Ιπποκράτης και ο Γαλήνιος προσπαθούσαν να δώσουν κάποια ερμηνεία στις παρεκκλίσεις. Εξέταζαν την επιληψία, την άνοια και τη μωρία (νοητική καθυστέρηση). Αυτές όμως και μεταγενέστερες μελέτες, αποτέλεσαν πολλές φορές τη βάση, σημαντικών ανακαλύψεων για τους ανθρώπους, την υγεία τους, το μέλλον και τη συμπεριφορά τους. Το ενδιαφέρον ξεκίνησε από τότε και σιγά-σιγά με το πέρασμα των αιώνων, η νομοθεσία άρχισε να κάνει τα πρώτα της βήματα για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία αλλά και τις υποχρεώσεις τους.

1.4.2.1. Το Συνταγματικό πλαίσιο Νομικής προστασίας των Ατόμων με Αναπηρία

Το Ελληνικό Σύνταγμα ορίζει στο άρθρο 4 ότι οι Έλληνες είναι ίσοι ενώπιον του νόμου και ότι οι Έλληνες και οι Ελληνίδες έχουν ίσα δικαιώματα και υποχρεώσεις. Με το άρθρο αυτό καθιερώνεται η αρχή της ισότητας των ΑμεΑ έναντι του νόμου, όπως και η αρχή της ισότητας των δύο φύλων. Η συνταγματική αυτή κατοχύρωση της αρχής της ισότητας έναντι του νόμου αποτελεί το θεμέλιο λίθο του ρυθμιστικού πλαισίου για τα ΑμεΑ και την αντιμετώπισή τους από το κράτος, ενώ η αρχή της ισότητας των δύο φύλων εξασφαλίζει ότι οι γυναίκες με αναπηρία αποτελούν ισότιμα μέλη της κοινωνίας και προστατεύονται από το κράτος όπως και οι άνδρες με αναπηρία.

Σύμφωνα με το άρθρο 21 παρ. 2 του Συντάγματος, οι πολύτεκνες οικογένειες, οι ανάπηροι πολέμου και ειρηνικής περιόδου, τα θύματα πολέμου, οι χήρες και τα ορφανά εκείνων που έπεσαν στον πόλεμο, καθώς και όσοι πάσχουν από ανίατη σωματική ή πνευματική νόσο έχουν δικαίωμα ειδικής φροντίδας από το κράτος, ενώ, σύμφωνα με την παράγραφο 3, το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων. Στο άρθρο αυτό, θεμελιώνεται το κοινωνικό κράτος δικαίου και η κοινωνική πολιτική του κράτους, η οποία ασκείται μέσω των ειδικότερων νόμων που εκτελούν αυτή τη συνταγματική επιταγή.

Επίσης, το άρθρο 21 παρ. 6, αναφέρεται ρητά στα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, ορίζοντας τα εξής: «Τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας».

Με τη διάταξη αυτή, το Σύνταγμα της Χώρας εναρμονίζεται με τα πιο προοδευτικά Συντάγματα άλλων χωρών και υιοθετείται το κοινωνικό μοντέλο για την αναπηρία.

Συγκεκριμένα, η διάταξη αυτή σε συνδυασμό με την αρχή της αναλογικής ισότητας (άρθρο 4 παρ.1) αλλά και με τη διάταξη του άρθρου 116 παρ. 2, που επιτρέπει την λήψη θετικών μέτρων υπέρ των ομάδων, οι οποίες τελούν υπό συνθήκες πραγματικής ανισότητας, επιτρέπει στο νομοθέτη να λάβει όλα τα μέτρα που είναι αναγκαία για την προστασία ή για τη διευκόλυνση των ατόμων με αναπηρία. Συγκεκριμένα, το άρθρο 116 παρ. 2, ορίζει τα εξής: «Δεν αποτελεί διάκριση λόγω φύλου η λήψη θετικών μέτρων για την προώθηση της ισότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών. Το Κράτος μεριμνά για την άρση των ανισοτήτων που υφίστανται στην πράξη, ιδίως σε βάρος των γυναικών.»

Με το άρθρο 22 του Συντάγματος, θεμελιώνεται, επίσης, το δικαίωμα των ΑμεΑ στην εργασία και η προστασία της εργασίας που παρέχουν. Εν γένει, ρυθμίζεται η παροχή της εργασίας, οι συνθήκες απασχόλησης, η αμοιβή, οι προαγωγές, η εκπαίδευση στην εργασία και όλο το καθεστώς της παροχής εργασίας από τα ΑμεΑ, υπό την έννοια ότι απαγορεύονται διακρίσεις στα παραπάνω θέματα σε βάρος των ΑμεΑ εξαιτίας της αναπηρίας τους και αναφέρει τα εξής:

«1. Η εργασία αποτελεί δικαίωμα και προστατεύεται από το Κράτος, που μεριμνά για τη δημιουργία συνθηκών απασχόλησης όλων των πολιτών και για την ηθική και υλική εξύψωση του εργαζόμενου αγροτικού και αστικού πληθυσμού. Όλοι οι εργαζόμενοι, ανεξάρτητα από φύλο ή άλλη διάκριση, έχουν δικαίωμα ίσης αμοιβής για παρεχόμενη εργασία ίσης αξίας....

5. Το Κράτος μεριμνά για την κοινωνική ασφάλιση των εργαζομένων, όπως νόμος ορίζει».

Με το άρθρο 25 του Συντάγματος, προστατεύονται τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και γίνονται σεβαστά αυτά από το κράτος. Τα ΑμεΑ, ως δικαιούχοι των παραπάνω δικαιωμάτων, τελούν υπό την προστασία και την εγγύηση του κράτους και απολαμβάνουν όλες τις πλευρές της πολιτικής, κοινωνικής, οικονομικής και πολιτιστικής ζωής. Βέβαια, απαγορεύεται η κατάχρηση δικαιώματος, δηλαδή η άσκηση του δικαιώματος δεν επιτρέπεται να ξεπερνά τα όρια του οικονομικού και κοινωνικού σκοπού του δικαιώματος και τα όρια που θέτει το ίδιο το δικαίωμα.¹⁶

Στο πλαίσιο αυτό, το άρθρο 25 του Συντάγματος αποτελεί κατευθυντήρια αρχή του κράτους δικαίου, προστατεύει τα ΑμεΑ και αναφέρει τα εξής:

¹⁶ Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, *Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία*, 2007, σελ. 26

«1. Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου τελούν υπό την εγγύηση του Κράτους. Όλα τα κρατικά όργανα υποχρεούνται να διασφαλίζουν την ανεμπόδιστη και αποτελεσματική άσκησή τους.

2. Η αναγνώριση και η προστασία των θεμελιωδών και अपαράγραπτων δικαιωμάτων του ανθρώπου από την Πολιτεία αποβλέπει στην πραγμάτωση της κοινωνικής προόδου μέσα σε ελευθερία και δικαιοσύνη.

3. Η καταχρηστική άσκηση δικαιώματος δεν επιτρέπεται.

4. Το Κράτος δικαιούται να αξιώνει από όλους τους πολίτες την εκπλήρωση του χρέους της κοινωνικής και εθνικής αλληλεγγύης.»

Η τελευταία συνταγματική αναθεώρηση του 2001 προσέθεσε επίσης ένα νέο δικαίωμα, εξαιρετικά σημαντικό αναφορικά με το αίτημα της ηλεκτρονικής προσβασιμότητας. Σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 5Α παρ. 2 του Συντάγματος:

«Καθένας έχει δικαίωμα συμμετοχής στην Κοινωνία της Πληροφορίας. Η διευκόλυνση της πρόσβασης στις πληροφορίες που διακινούνται ηλεκτρονικά, καθώς και της παραγωγής, ανταλλαγής και διάδοσής τους αποτελεί υποχρέωση του Κράτους, τηρουμένων πάντοτε των εγγυήσεων των άρθρων 9, 9Α και 19».¹⁷

1.5 Άλλες Νομοθετικές ρυθμίσεις για τα ΑμεΑ

Επιπλέον των παραπάνω μέτρων, στη χώρα μας ισχύουν και ρυθμίζονται με νόμους σειρά θεμάτων αμιγούς ενδιαφέροντος για τα ΑμεΑ. Συγκεκριμένα:

Σύμφωνα με το νόμο 2430/1996, η 3η Δεκεμβρίου κάθε έτους ορίζεται ως Ημέρα των ΑμεΑ. Επίσης, η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑΜΕΑ) υποβάλλει κάθε έτος στον Πρόεδρο της Βουλής των Ελλήνων έκθεση αναφερόμενη στην εν γένει αντιμετώπιση των ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων των ΑμεΑ στην Ελλάδα. Η Ημέρα των ΑμεΑ και οι εκδηλώσεις που διοργανώνονται για την ημέρα αυτή, τελούν υπό την αιγίδα της Βουλής των Ελλήνων. Η ΕΣΑΜΕΑ, ως η αντιπροσωπευτικότερη οργάνωση των ΑμεΑ, σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και τους λοιπούς συναρμόδιους φορείς, οργανώνει τις εκδηλώσεις που πραγματοποιούνται την 3η

¹⁷ Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, *Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία*, 2007, σελ. 28

Δεκεμβρίου κάθε έτους. Οι εκδηλώσεις αυτές χρηματοδοτούνται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.¹⁸

Επίσης, με το νόμο 2430/1996, έχει θεσπιστεί ο θεσμός της Κάρτας Αναπηρίας. Στο πλαίσιο του θεσμού αυτού, προβλέπεται η χορήγηση κάρτας αναπηρίας, υποχρεωτικά, σε όλα τα ΑμεΑ που έχουν αναπηρία σε ποσοστό 67% και άνω. Η κάρτα αναπηρίας χρησιμεύει ως αποδεικτικό της αναπηρίας και χορηγείται ύστερα από γνωμάτευση/πιστοποιητικό των Πρωτοβάθμιων και Δευτεροβάθμιων Επιτροπών Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΠΑΠΑ-ΔΕΠΑ) που λειτουργούν σε όλα τα νομαρχιακά και περιφερειακά νοσηλευτικά ιδρύματα του Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με το Π.Δ. 210/1998. Η Κάρτα Αναπηρίας μέχρι σήμερα εφαρμόζεται πιλοτικά μόνο στη Ν.Α. Λάρισας.

¹⁸ Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, *Οδηγός του Πολίτη με αναπηρία*, 2007, σελ. 29

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΤΗΣ ΣΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ

Στο κεφάλαιο αυτό θα αναλυθεί η αναπηρία και οι κατηγορίες της. «Η αναπηρία, είναι μία κατάσταση κατά την οποία ο άνθρωπος παρουσιάζει μειωμένες ικανότητες έπειτα από κάποια αρρώστια, ακρωτηριασμό ή ένα τραύμα».²⁸ Η κατάσταση αυτή φέρει επιπτώσεις στη ζωή ενός πρότινος υγιούς σωματικά και ψυχικά ατόμου. Η αναπηρία παρουσιάζεται όχι μονάχα στις σωματικές ικανότητες ενός ανθρώπου αλλά και στις πνευματικές και ψυχικές του ακόμη ικανότητες.

Με την αναπηρία, ο άνθρωπος χάνει κατά κύριο λόγο την ικανότητα για εργασία. Αυτό γίνεται στην περίπτωση που η αναπηρία δεν υπάρχει εκ γενετής. Η απώλεια της ικανότητας για εργασία μπορεί να είναι μακροχρόνια ή μόνιμη. Η μόνιμη αναπηρία, είναι η παντοτινή φύση μιας κατάστασης στη ζωή ενός ανθρώπου. Ένα ακρωτηριασμός, μια τύφλωση, είναι δύο παραδείγματα. Παρόλα αυτά όμως, ο άνθρωπος, έχοντας εξελιχθεί η επιστήμη και η τεχνολογία, καταφέρνει να εργαστεί πολλές φορές κάνοντας, το χόμπι επάγγελμα (ζωγραφική με το στόμα).

Δύο ακόμα κατηγορίες είναι η μερική αναπηρία και η ολική. Στην μερική αναπηρία ο άνθρωπος, πρέπει να αλλάξει επάγγελμα και αυτό επειδή είναι δύσκολο να έχει την ίδια απόδοση εργασίας σε σχέση με ενός αρτιμελή υγιούς ατόμου. Από την άλλη στην ολική αναπηρία ο άνθρωπος δεν μπορεί να εργαστεί καθόλου. Και πάλι όμως αρκετοί άνθρωποι με μερική, ολική, μακροχρόνια και μόνιμη αναπηρία έχουν καταφέρει να τρέξουν, να ζωγραφίσουν, να γράψουν και να ζήσουν μια ζωή αξιοπρεπή χωρίς να λυπούνται τη ζωή τους.

2.1 Οι Κατηγορίες της αναπηρίας

«Άτομα με ειδικές ανάγκες χαρακτηρίζονται εκείνα τα άτομα τα οποία δυσκολεύονται στο να εξασφαλίσουν μόνα τους μερικώς ή ολικώς, τις ανάγκες της καθημερινής τους ζωής, λόγω κάποιας μειονεξίας σωματικής ή διανοητικής ανεξάρτητα με τη μορφή και το χρόνο που εκδηλώνεται».²⁹ Η αναπηρία χωρίζεται σε κατηγορίες και υποκατηγορίες ανάλογα με τη μορφή του προβλήματος που αντιμετωπίζει το άτομο από την αρχή της ζωής του ή το απόκτησε κατά τη διάρκεια της.

²⁸ Καϊλά Μ., Πολεμικός Ν., Φιλλίπου Γ., *Άτομα με Ειδικές Ανάγκες*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1997, σελ. 27

²⁹ Σταθόπουλος Π., *Κοινωνική Πρόνοια, Μια γενική θεώρηση*, σελ. 33

- **Προβλήματα όρασης – βαρηκοΐας**

Ο όρος βαρήκοος δηλώνει αυτόν του οποίου η αίσθηση της ακοής λειτουργεί μεν, αλλά ελαττωματικά. Οι βαρήκοοι με πολλή προσπάθεια και κατάλληλη εκπαίδευση καταφέρνουν - με την ιδιαίτερη προφορά που τους διακρίνει - να αποδώσουν ως ένα σημείο τον έναρθρο λόγο. Κωφός είναι αυτός που δεν μπορεί να ακούσει, ώστε να εξυπηρετήσει τον εαυτό του με βάση τα ηχητικά ερεθίσματα. Οι κωφοί μπορεί να είναι προγλωσσικοί ή μεταγλωσσικοί. Οι προγλωσσικοί κωφοί έχουν χάσει την ακοή τους πριν την ανάπτυξη της γλώσσας, ενώ οι μεταγλωσσικοί έχασαν την αίσθηση της ακοής σε μεγαλύτερη ηλικία και αφού ήδη είχαν ακούσει και αναπτύξει τον προφορικό λόγο. Οι δύο αυτοί τύποι κωφών είναι επόμενο να χαρακτηρίζονται και από εντελώς διαφορετικές επικοινωνιακές ανάγκες.

«Άτομα με οπτική οξυΐτητα μικρότερη από το 1/20 της φυσιολογικής θεωρούνται τυφλά και τυγχάνουν διαφόρων ευεργετημάτων και παροχών από το κράτος. Τα κύρια αίτια της τύφλωσης σε βρέφη και μικρά παιδιά είναι κληρονομικές, μολυσματικές και λοιμώδεις ασθένειες».³⁰

Αυτή η ομάδα παιδιών είναι μια ετερογενής ομάδα γιατί πέρα από τη διάγνωση της βαρηκοΐας ή κώφωσης, διαφέρουν και σε άλλους τομείς, όπως : οι ηλικίες που έχασαν την ακοή τους, οι γλωσσικές τους εμπειρίες, η νοημοσύνη, η συναισθηματική ισορροπία.

Η έγκαιρη διάγνωση της βαρηκοΐας, η έγκαιρη και η θετική οικογενειακή επικοινωνία, η έγκαιρη γλωσσική παρέμβαση με πλούσιες γλωσσικές εμπειρίες, βοηθούν τα παιδιά να αναπτύξουν το λόγο τους σε υψηλά επίπεδα.

Ο τρόπος ομιλίας για τα κωφά παιδιά έχει χαρακτηριστεί ότι έχει υπερβολική αναπνοή, αργό ρυθμό, αντικατάσταση φθόγγων, παραμόρφωση συλλαβών, αλλά αν τους δοθεί έγκαιρη εφαρμογή κατάλληλων ακουστικών και έγκαιρη λογοθεραπευτική παρέμβαση έχουν τη δυνατότητα, τα άτομα αυτής της κατηγορίας να αναπτύξουν πολύ καλό λόγο και ομιλία.

Τα άτομα με προβλήματα κώφωσης δεν είναι απαραίτητο να έχουν ανικανότητα ομιλίας. Με ειδική εκπαίδευση άτομα τα οποία έχουν προβλήματα ακοής μπορούν να μιλούν.

³⁰ Σταθόπουλος Π., *Κοινωνική Πρόνοια, Μια γενική θεώρηση*, σελ. 55

- **Μεσογειακή αναιμία**

Η Μεσογειακή αναιμία, είναι μια μορφή αναιμίας, που οφείλεται σε αδυναμία παραγωγής φυσιολογικών μορίων αιμοσφαιρίνης, λόγω βλάβης του γονιδίου που ελέγχει την παραγωγή της. Η Μεσογειακή αναιμία υπάγεται στις κληρονομικές νόσους γιατί, η βλάβη οφείλεται σε διαταραχή κάποιου γονιδίου, το οποίο μπορεί να μεταβιβαστεί από γενιά σε γενιά. Όταν σ' ένα άτομο το 1 από τα 2 γονίδια που ελέγχουν την παραγωγή των β-αλυσίδων, είναι διαταραγμένο, ενώ το άλλο λειτουργεί κανονικά, το άτομο καλείται ετεροζυγώτης της β-ΜΑ. Η διαταραχή αυτή, έχει σαν συνέπεια να μην παράγεται η κανονική ποσότητα της αιμοσφαιρίνης που απαιτείται, αλλά μειωμένη. Το γεγονός αυτό δεν δημιουργεί ανωμαλίες στη φυσιολογική λειτουργία του οργανισμού. Η συχνότητα των ετερόζυγων ατόμων στην Ελλάδα είναι ότι η μέση συχνότητα των ετερόζυγων ατόμων για τη Μεσογειακή Αναιμία στο γενικό πληθυσμό, είναι γύρω στο 10%. αυξημένο ποσοστό που φθάνει το (15-20%) παρουσιάζουν ο νομός Καρδίτσας και τα νησιά Κέρκυρα - Λήμνος και Λέσβος ενώ, δεύτεροι σε συχνότητα, που φθάνει το (10-15%) έρχονται οι νομοί Άρτας- Αχαΐας - Ηλείας - Λάρισας - Τρικάλων -Αιτωλοακαρνανίας - Ρεθύμνου και τα νησιά Εύβοια και Ρόδος. Τα άτομα αυτά που κατάγονται ή διαμένουν στους νομούς αυτούς, είναι σαφές, ότι θα πρέπει για ένα λόγο παραπάνω, να ελέγχονται απαραίτητως, πριν τεκνοποιήσουν.³¹ Η β-Μεσογειακή αναιμία, παρόλο που γίνονται πολλές προσπάθειες σε διάφορους τομείς για ριζική αποτελεσματική θεραπεία, αντιμετωπίζεται σήμερα με την παρακάτω θεραπευτική αγωγή:

1. Τακτικές μεταγγίσεις αίματος, που γίνονται ανά 20-30 μέρες περίπου, με δύο μονάδες αίματος ανά άτομο, για εξάλειψη της αναιμίας και της υποξίας των ιστών.

2. Καθημερινή αποσιδήρωση, που γίνεται με υποδόρια έγχυση ουσίας (Δεσφεριοξαμίνη), μέσω ειδικής συσκευής η οποία διαρκεί 10-12 ώρες και απομακρύνει το σίδηρο από τον οργανισμό, για την αποτροπή της αιμοσιδήρωσης των οργάνων.

3. Συχνή ιατρική παρακολούθηση, για τον έλεγχο της ανταπόκρισης στη θεραπευτική αγωγή και την αποφυγή δυσάρεστων επιπλοκών της νόσου. Κάθε άτομο με Μεσογειακής Αναιμίας χρειάζεται περίπου 30 αιμοδότες το χρόνο. Αναγνωρίζοντας κανείς τις μεγάλες ανάγκες αίματος που απαιτούνται για τη θεραπεία αυτών

³¹ <http://www.thalassemia.gr> , Αντιαναιμικός Σύλλογος Ιωαννίνων

των ατόμων, όσο και για μια σειρά άλλων καταστάσεων (τροχαία ατυχήματα, τακτικά ή έκτακτα χειρουργεία, άλλες αιματολογικές ασθένειες, νεφροπαθείς, τοκετοί) πιστεύουμε ότι αξίζει κάθε υγιής άνθρωπος να προσπαθήσει να γίνει εθελοντής αιμοδότης, καθώς έτσι βοηθά στην κάλυψη ενός μέρους των παραπάνω αναγκών και παράλληλα καλύπτει τον εαυτό του ή συγγενή του α' βαθμού σε περίπτωση εκτάκτου ανάγκης. Πέρα όμως από αυτούς τους λόγους ο ίδιος βοηθά στη γενικότερη ανάπτυξη της εθελοντικής προσφοράς αίματος και στη διάδοση του θεσμού και της ιδέας της Εθελοντικής αιμοδοσίας.

- **AIDS**

Ο ιός του AIDS είναι ένας ρετροϊός· έχει δηλαδή γενετικό υλικό το RNA, το οποίο με τη δράση ενός ενζύμου που λέγεται αντίστροφη μεταγραφάση μετατρέπεται σε DNA για να ενσωματωθεί στο γονιδίωμα του ανθρώπου. Ένα χαρακτηριστικό του ιού HIV, είναι η πολύ μεγάλη μεταλλακτικότητα του· κάπου δύο εκατομμύρια υψηλότερη από εκείνη που παρατηρείται στα γονίδια του πυρήνα. Και αυτό οφείλεται στο ότι η αντίστροφη μεταγραφάση που μετατρέπει το RNA σε DNA είναι πολύ επιρρεπής στα λάθη κατά την αντιγραφή· της ξεφεύγουν δηλαδή αντιγραφικά λάθη όταν προστίθενται τα νουκλεοτίδια στη σειρά για να γίνει το DNA και προκύπτουν μεταλλάξεις. Όταν κάποιος μολύνεται με τον HIV, γίνεται "HIV οροθετικός" και θα είναι για πάντα HIV οροθετικός. Με την πάροδο του χρόνου, η HIV νόσος μολύνει και εξοντώνει τα λευκά αιμοσφαίρια που λέγονται CD4 λεμφοκύτταρα (ή "T κύτταρα") και μπορεί να αφήσουν το σώμα ανίκανο να καταπολεμήσει κάποιες μολύνσεις και καρκινογενέσεις. Η νόσος αυτή είναι «πρόσφατη» ανακαλύφθηκε τις τελευταίες δεκαετίες και αποτελεί νόσος ρατσισμού των ατόμων που είναι φορείς.

- **Νόσος του Hansen**

Η λέπρα είναι η λεγόμενη νόσος του Hansen. Υπάρχουν γραπτές αναφορές για την ύπαρξη της από τον 6^ο αιώνα π.Χ. Στην Ελλάδα τα πρώτα περιστατικά συμπίπτουν χρονολογικά με το τέλος της ευρωπαϊκής πανδημίας. Η νόσος είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με το μικρό νησί της Κρήτης τη Σπιναλόγκα. Η λέπρα είναι χρόνια λοιμώδης, κοκκιωματώδης νόσος. Ταξινομείται σε: α. λεπρωματώδης λέπρα, β. φυματιώδη λέπρα, γ. ενδιάμεση λέπρα, δ. ακαθόριστη λέπρα.

- **Σύνδρομο DOWN**

Το σύνδρομο DOWN προκαλείται από την παρουσία ενός παραπάνω χρωμοσώματος 21. Η διαταραχή είναι η πιο συχνή ανωμαλία χρωμοσώματος. Κατά τη γέννηση τα παιδιά με σύνδρομο DOWN είναι λίγο πιο μικρά από ότι ο μέσος όρος. Έχουν καθαρές αρθρώσεις, ασθενή αντανακλαστικά, και κακό μυϊκό τόνο. Μπορεί επίσης να έχουν χαρακτηριστική μορφή προσώπου. Αν και πολλά παιδιά με σύνδρομο DOWN είναι διανοητικά καθυστερημένα σε κάποιο βαθμό, πολλά είναι ικανά για περιορισμένη μάθηση, συμπεριλαμβανομένης σε μερικές περιπτώσεις της ικανότητας της ανάγνωσης. Τα παιδιά με σύνδρομο DOWN έχουν, συνήθως ασυνήθιστα χαρούμενη και στοργική φύση.

Περίπου τα μισά παιδιά με σύνδρομο Down γεννιούνται με βαριά καρδιοπάθεια. Πολλά δεν περνούν τον πρώτο χρόνο ζωής και αυτό λόγω καρδιακών ελαττωμάτων. Τα παιδιά αυτά είναι επιρρεπή σε ελαττώματα του πεπτικού σωλήνα, του θυρεοειδή αδένα και των αναπαραγωγικών οργάνων, σε λοιμώξεις, ανωμαλίες ματιών και διαταραχές δέρματος. Είναι επίσης για άγνωστους λόγους 20 φορές πιθανότερο να πάθουν λευχαιμία από τα άλλα παιδιά. Το παιδί μιας γυναίκας η οποία πάσχει από σύνδρομο Down έχει 1 προς 3 εγκεφαλική παράλυση.

- **Εγκεφαλική παράλυση**

Εγκεφαλική παράλυση ορίζεται το σύνολο των διαταραχών της κίνησης και της στάσης που οφείλονται σε μη προοδευτική βλάβη του αναπτυσσόμενου εγκεφάλου. Η εγκεφαλική βλάβη είναι μόνιμη, δεν εξελίσσεται. Παρατηρείται όμως μεταβαλλόμενη εξέλιξη στην κλινική εικόνα του παιδιού μέχρι να εγκατασταθεί η μόνιμη στατική εγκεφαλοπάθεια.

«Από τις μέχρι σήμερα επιδημιολογικές μελέτες και τα δεδομένα της σύγχρονης βιβλιογραφίας προκύπτει ότι η συχνότητα της Εγκεφαλικής Παράλυσης στις ανεπτυγμένες χώρες κυμαίνεται από 1 - 4 ‰. Σε χώρες με υψηλό κοινωνικό - οικονομικό επίπεδο τα ποσοστά της Ε.Π. παρουσιάζουν πτωτική τάση και το ποσοστό τους ανέρχεται σε 1,2 - 2,5‰. Στην Ελλάδα η συχνότητα της Ε.Π. υπολογίζεται σε 1,5 - 3‰ σε ζώντα νεογνά και περίπου 2‰ σε παιδιά σχολικής ηλικίας »³²

³² Κρουσταλάκης Γ., *Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες*, Ελλην, Αθήνα 2000, σελ.56

- **Βαριά νοητική καθυστέρηση**

Το I.Q. σε αυτή την κατηγορία υπολογίζεται ότι είναι κάτω από 20, πράγμα το οποίο πρακτικά σημαίνει ότι τα άτομα που υποφέρουν από την καθυστέρηση έχουν σοβαρούς περιορισμούς στην ικανότητα τους να κατανοούν ή να συμμορφώνονται με τα αιτήματα ή τις οδηγίες των άλλων.³³ Τα περισσότερα άτομα αυτής της κατηγορίας είτε αδυνατούν να κινηθούν, είτε είναι σοβαρά περιορισμένα, όσον αφορά την κινητικότητα τους. Δεν έχουν καμία ή έχουν πολύ μικρή ικανότητα να φροντίζουν τους εαυτούς τους για τις πολύ βασικές τους ανάγκες και απαιτείται για αυτό συνεχής βοήθεια και επίβλεψη.

- **Ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές της κινητικής λειτουργίας**

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν όσοι έχουν αναπηρία η οποία τους εμποδίζει σε μικρό ή μεγάλο βαθμό να κινούνται. Το κύριο χαρακτηριστικό της διαταραχής αυτής είναι η σοβαρή μειονεξία στην ανάπτυξη του συντονισμού των κινήσεων, η οποία δεν είναι δυνατόν να αποδοθεί αποκλειστικά σε γενική νοητική καθυστέρηση ή σε οποιαδήποτε ειδική συγγενή ή επίκτητη νευρολογική διαταραχή. Ο συντονισμός των κινήσεων του παιδιού σε απλές ή σύνθετες κινήσεις, πρέπει να είναι κατά πολύ κατώτερος από τον αναμενόμενο για την ηλικία και τη γενική ευφυΐα του. Η έκταση της διαταραχής, όσον αφορά κυρίως το συντονισμό των αδρών ή των λεπτών κινήσεων και η συγκεκριμένη μορφή κινητικής αναπηρίας ποικίλουν ανάλογα με την ηλικία. Το μικρό παιδί βαδίζει αδέξια και μαθαίνει αργά να τρέχει, να χοροπηδάει και να ανεβοκατεβαίνει σκάλες. Είναι πιθανόν επίσης να παρουσιάσει δυσκολίες στην εκμάθηση στοιχειωδών πράξεων. Γενικά το παιδί εκτελεί με αδέξιο τρόπο λεπτές και αδρές κινήσεις. Μερικά παιδιά παρουσιάζουν σχολικές δυσκολίες, οι οποίες περιστασιακά μπορεί να είναι σοβαρές και σε μερικές περιπτώσεις υπάρχουν συναφή κοινωνικό-συναισθηματικά προβλήματα συμπεριφοράς.

³³ Κυπριωτάκη Α., *Τα ειδικά παιδιά και η αγωγή τους*, Ψυχοτεχνική, Ηράκλειο 1985, σελ.73

2.2 Αναλύοντας τα άτομα με αναπηρία

Παλιότερα, οι άνθρωποι πίστευαν ότι όλοι οι ανάπηροι είχαν τα ίδια χαρακτηριστικά και τις ίδιες συνήθειες. Αυτός ήταν και ο λόγος που υπήρχε μια απόσταση, η «ταμπέλα» του ανάπηρου αρκούσε για να λυπάται κανείς το άτομο αυτό, άσχετα με το ποια κατηγορία αναπηρίας αντιμετώπιζε. Το γεγονός και μόνο ότι έχει πρόβλημα, είναι αρκετό για να κρατήσει ο «υγιής» μια ασφαλή απόσταση σωματική και ψυχική από τον «άρρωστο». Όμως σήμερα με τη πάροδο των χρόνων, τη βοήθεια των μέσων ενημέρωσης, των βιβλίων και τη μόρφωση που μας προσφέρεται, είμαστε σε θέση όλοι να γνωρίζουμε ότι παρόλη την διαφορετικότητα που έχει η κάθε κατηγορία αναπηρίας ο καθένας είναι ξεχωριστός, διαφέρει ο ένας από τον άλλον, ακόμα κι αν έχουν την ίδια ηλικία και τα ίδια βιώματα, υπάρχει η μοναδικότητα.

Η ηλικία, η οικογένεια, ο χαρακτήρας και η προσωπικότητα είναι στοιχεία που μεταβάλλουν τον κάθε άνθρωπο. Του διαμορφώνουν τον τρόπο που θα πράττει και θα συμπεριφέρεται. Άρα και τον τρόπο με τον οποίο θα συναναστρέφεται με τους γύρω του. Το συμπέρασμα σ' αυτές τις πληροφορίες είναι ότι καθένας είναι ξεχωριστός ακόμα και με τη ταμπέλα της «αναπηρίας».

«Παρ' όλα αυτά όμως, συχνά έχοντας το σύνδρομο της ανωτερότητας υποτιμάμε τους ανθρώπους, που στα μάτια μας φαίνονται αδύναμοι, θεωρούμε ότι αξίζουν τη λύπησή μας. Τα άτομα με αναπηρία είναι ένας κόσμος που οι περισσότεροι λυπούνται ίσως γιατί φοβούνται ότι εξαιτίας μιας ασθένειας ή ενός ατυχήματος, οι ίδιοι και κάποιοι που αγαπούν «καταντήσουν» το ίδιο, να γίνουν αντικείμενο χλευασμού και αδιακρισίας. Ο καλύτερος τρόπος να αντιδράσουν για την κατάσταση που βλέπουν είναι, η έκφραση λύπης και η εσκεμμένη απομάκρυνση τους».³⁴ Πολλές, είναι οι περιπτώσεις ατόμων που χλευάζουν τα άτομα με αναπηρία, τα κοροϊδεύουν για να νιώσουν καλά οι ίδιοι, ένας τρόπος να διασκεδάσουν. Αυτή η αντίδραση, είναι πιο σύνηθες σε κλειστές κοινωνίες, στα χωριά που ο «τρελός» άτομο με νοητική υστέρηση είναι άνθρωπος για τα θελήματα για διασκέδαση για χλευασμό και για να περάσει η ώρα.

Λίγοι έχουν σκεφτεί να δουν τα κατορθώματα των ατόμων με αναπηρία κατέχουν θέσεις και διακρίσεις που πολλοί από μας αδυνατούμε να κατακτήσουμε. Είναι ολυμπιονίκες, έχουν μετάλλια που πολλοί θα ζήλευαν, είναι βουλευτές, δημοτικοί σύμβουλοι, έχουν καιρίες θέσεις σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα. Κατά πολύ έχουν προνόμια τα οποία

³⁴ Galland Antoine, *Το παιδί με νοητική καθυστέρηση και η κοινωνία*, χ. εκδ. 1997, σελ. 10

αξίζουν και όλα αυτά όχι εξαιτίας της αναπηρίας τους αλλά επειδή έχουν κοπιάσει, έχουν μορφωθεί και έχουν εργαστεί σκληρά.

«Γνωρίζοντας έναν άνθρωπο που έχει κάποια αναπηρία, ίσως τότε αντιλαμβάνεται κανείς τη δύναμη και την προσφορά, που έχει τη δυνατότητα να δώσει αυτό το άτομο στον εαυτό του αλλά και στους γύρω του. Μαθαίνοντας από την αρχή της ζωής σου μια κατάσταση, μεγαλώνοντας τη θεωρείς δεδομένη έτσι συνεχίζεις να ζεις κανονικά χρησιμοποιώντας τα απαραίτητα βοηθητικά μέσα που χρειάζονται: καροτσάκι, μπαστούνι ίσως μια νοσηλεύτρια».³⁵ Πρέπει να αναφερθεί ότι υπάρχει διαφορά αν το πρόβλημα είναι εκ γενετής ή έγινε κατά τη διάρκεια της ζωής ενός ατόμου όπου εκεί οι καταστάσεις είναι ακόμα πιο δύσκολες.

³⁵ Σούλης Σπυρίδων-Γεώργιος, *Τα παιδιά με βαριά νοητική καθυστέρηση και ο κόσμος τους: άτομα με πολλαπλές αναπηρίες*, Gutenberg, Αθήνα 1997 σελ. 76

2.3 Οι φορείς του Νομού Ηρακλείου

Στο Νομό Ηρακλείου υπάρχουν φορείς ιδιωτικού και δημοσίου δικαίου όπως φαίνονται στον πίνακα 2.3.1 που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους τόσο στα ίδια τα άτομα με αναπηρία όσο και στις οικογένειες τους .

Πίνακας 2.3.1: Φορείς με ειδικές ικανότητες που δρουν στο νομό Ηρακλείου

ΦΟΡΕΙΣ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΔΡΟΥΝ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
ΚΕΝΤΡΟ ΡΟΔΑΥΤΗ
ΖΩΟΔΟΧΟΣ ΠΗΓΗ
ΑΓΙΟΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝΑΣ
Π.Α.Σ.Α.Π.
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΚΩΝ
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΤΥΦΛΩΝ
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΦΙΛΩΝ "ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗ ΖΩΗ"

Πηγή:Υπηρεσία Κοινωνικής Πρόνοιας του Νομού Ηρακλείου

Έχουν ένα όραμα και ένα σκοπό και προσπαθούν με τους εθελοντές και το προσωπικό τους να αντιμετωπίσουν τον ρατσισμό, τις κινητικές δυσκολίες, το στίγμα και την εγκατάλειψη. Μερικοί από αυτούς τους συλλόγους δεν θέλησαν να αποτελέσουν μέρος της έρευνας της παρούσας εργασίας παρόλα αυτά όμως είναι γνωστό στην κλειστή κοινωνία της πόλης του Ηρακλείου ότι προσφέρεται έργο κυρίως εθελοντικό, δίνοντας μια αισιόδοξη εικόνα στην κοινωνία και μια ελπίδα στις οικογένειες των ΑμεΑ.

Πίνακας 2.3.2: Πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ		
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΝΑΠΗΡΩΝ	ΧΡΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΔΙΝΟΝΤΑΙ ΜΗΝΙΑΙΩΣ
ΤΥΦΛΟΙ	1444	266 €
ΚΩΦΑΛΛΑΛΟΙ	90	266 €
ΒΑΡΙΑ ΝΟΗΤΙΚΑ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΜΕΝΟΙ (Β.Ν.Κ.)	460	360 €
ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ	165	266 €
AIDS	-	532 €
ΑΙΜΟΡΡΟΦΙΛΙΑ	-	532 €
ΒΑΡΙΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (Β.Α.) ατόμων με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω	1687	230 €
ΣΠΑΣΤΙΚΩΝ	1	532 €
ΤΕΤΡΑΠΛΗΓΙΚΩΝ- ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΚΩΝ- ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΕΝΩΝ	17	20 ημερομίσθια ανειδίκευτου εργάτη
ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ	87	20 ημερομίσθια ανειδίκευτου εργάτη
ΧΑΝΣΕΝΙΚΟΙ	2	266 €

Πηγή: Υπηρεσία Κοινωνικής Πρόνοιας του Νομού Ηρακλείου

Οι κατηγορίες των ανθρώπων που συμμετέχουν στην κοινωνική πρόνοια αναγράφονται στον πίνακα 2.3.2. στην πρώτη στήλη, στη δεύτερη στήλη ο αριθμός αναπήρων της κάθε κατηγορίας ξεχωριστά και στη διπλανή του στήλη, τα ποσά με τα οποία τους χορηγεί το κράτος κάθε μήνα. Θα πρέπει να αναφερθεί ότι τα άτομα με αναπηρία που αναγράφονται αντιπροσωπεύουν όλο το νομό Ηρακλείου, στη πόλη αλλά και στην επαρχία. Άνδρες, αλλά και γυναίκες, κάθε ηλικιών, χωρίς διαχωρισμό βρίσκονται στο σύνολο.

Το αποτέλεσμα βλέποντας τον πίνακα είναι ότι στο νομό αυτό ζουν 3650 άνθρωποι ανάμεσα μας. παρατηρείται ότι τα άτομα με βαριά αναπηρία κρατούν τη σκυτάλη, στην πυραμίδα της αναπηρίας. Ενώ οι τυφλοί ακολουθούν, σε αυτό το σημείο θα πρέπει να αναφερθεί ότι οι τυφλοί αποτελούν ένα τόσο μεγάλο αριθμό ατόμων εξαιτίας της ύπαρξης ηλικιωμένων, οι οποίοι μετά από μια ηλικία χάνουν την όρασή τους σε σημείο τέτοιο που αναγράφονται ανάπηροι και παίρνουν το επίδομα. Επίσης στον πίνακα οι πάσχοντες από μεσογειακή αναπηρία περιλαμβάνουν στον αριθμό τους τα άτομα με αιμορροφιλία και AIDS. Τα χρήματα που λαμβάνουν μηνιαία από την πρόνοια είναι σαν μια μικρή σύνταξη, η οποία όμως είναι τις περισσότερες φορές ανεπαρκή στο να βοηθήσει να πληρωθεί η μηνιαία φαρμακευτική αγωγή.

2.4. Η εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία

Στην πόλη υπάρχει η εξειδίκευση, τα Κ.Δ.Α.Υ. που μπορούν να βοηθήσουν γονείς και παιδιά σε οποιαδήποτε μορφής αναπηρίας. Ένα παιδί έχει τη δυνατότητα να μορφωθεί σε ένα ειδικό σχολείο, να γίνει μέλος σε ένα σύλλογο, να συμμετέχει σε ένα ειδικό κέντρο να δραστηριοποιηθεί και να αποκτήσει ένα δικό του κοινωνικό περίγυρο. Το ζητούμενο για ένα άτομο με αναπηρία είναι να έχει τη δυνατότητα, το παιδί, ο ενήλικας και οι οικογένειες τους, να μπορούν να συμμετέχουν σε ομάδες, παρέα με ένα κοινωνικό σύνολο που τους προσφέρει και τους δίνει την ευκαιρία να νιώσουν ασφάλεια, δημιουργικότητα και την ικανοποίηση ότι έχουν υποστήριξη. Να μην αποκόβονται από όλους και απ' όλα επειδή αντιμετωπίζουν την καθημερινότητα τους διαφορετικά. Λίγα παιδιά έχουν την οικονομική άνεση να πηγαινοέρχονται κάθε πρωί από την επαρχία στην πόλη, αυτή η κατάσταση κάθε μέρα είναι πολυδάπανη και αρκετά κουραστική για το παιδί. Έτσι τα παιδιά της πόλης είθισται να απολαμβάνουν παροχές που ένα παιδί από ένα χωριό στους πρόποδες του Ψηλορείτη δεν έχει την δυνατότητα να ζήσει. Κοιτώντας στους πίνακες 2.4.1, 2.4.2 και 2.4.3 παρατηρείται ότι στην πόλη του Ηρακλείου υπάρχουν περισσότερες ευκαιρίες για ένα παιδί με αναπηρία σε σχέση με ένα παιδί που γεννιέται σε ένα χωριό.

Πίνακας 2.3.3: Ειδικά σχολεία στο νομό Ηρακλείου

1	Ειδικό νηπιαγωγείο & σχολείο Κωφαλάλων & Βαρήκων	Λ.Κνωσού 126 Α
2	Ειδικό σχολείο	Λ. Κνωσού 1
3	Ειδικό σχολείο	Λ. Καλοκαιρινού 197
4	Ειδικό σχολείο	Παλαιά Ακαδημία
5	Νηπιαγωγείο	Παλαιά Ακαδημία

Πηγή: Υπηρεσία Κοινωνικής Πρόνοιας του Νομού Ηρακλείου

Πίνακας 2.3.4: Ειδικές τάξεις Νομού Ηρακλείου

1	10ο Δημοτικό Σχολείο	Ισοκράτους 2
2	26 ^ο Δημοτικό Σχολείο	Γ. Μαραντή 3
3	30ο Δημοτικό Σχολείο	Λασσαίας 31
4	33ο Δημοτικό Σχολείο	Δειλινά
5	34ο Δημοτικό Σχολείο	Α. Σβαιτσερ 61
6	36ο Δημοτικό Σχολείο	Ταγ. Γιακουμάκη 41
7	45ο Δημοτικό Σχολείο	Δειλινά
8	Δημοτικό Σχολείο	Αγ. Βαρβάρα
9	Δημοτικό Σχολείο	Προφήτης Ηλίας

Πηγή:Υπηρεσία Κοινωνικής Πρόνοιας του Νομού Ηρακλείου

Όλα τα ειδικά σχολεία βρίσκονται μέσα στην πόλη του Ηρακλείου όπως παρατηρείται στον πίνακα 2.3.3. Αυτό το γεγονός αποκλείει από την εκπαίδευση και τη μόρφωση πολλά παιδιά εξαιτίας της έλλειψης εκπαιδευτικών υποδομών. Υπάρχει η περίπτωση των ειδικών τάξεων, μόνο που από τις 10 ειδικές τάξεις που υπάρχουν σε όλο τον Νομό μόνο δύο λειτουργούν εκτός της πόλης, σύμφωνα με τον πίνακα 2.3.4.

Αυτό το γεγονός και μόνο καθιστά τρομερά δύσκολο να μορφωθούν τα ανάπηρα παιδιά της επαρχίας, αλλά να εκπαιδευτούν, να μάθουν μια τέχνη, που θα τα βοηθήσει να αναπτυχθούν σε χαρακτήρες και ίσως να αποκατασταθούν επαγγελματικά.

Η εκπαίδευση έχει ένα πολύ σημαντικό ρόλο στη ζωή όλων των ανθρώπων, αναπήρων και «φυσιολογικών». Παλαιότερα τον ρόλο του εκπαιδευτικού στην επαρχία τον αναλάμβαναν γονείς και συγγενείς, με όσες γνώσεις είχαν, φρόντιζαν τα παιδιά τους. Η πράξη αυτή πολλές φορές αν και ιερή αφήνει στην κοινωνία «παιδιά» ετών 50, γιατί οι γονείς στο τέλος πεθαίνουν και η πρόνοια μαζεύει τα απομεινάρια μέχρι το τέλος της ζωής τους. Αυτή η ιστορία συνήθως γίνεται στην περίπτωση νοητικής υστέρησης, συχνή στις κλειστές κοινωνίες μέχρι και σήμερα. Το στίγμα της αναπηρίας οποιαδήποτε φύσης απομακρύνει το άτομο με αναπηρία από το χωριό και το στέλνει στην πόλη, για περισσότερες ευκαιρίες αλλά και μακριά από τους αδιάκριτους συγχωριανούς. Η κίνηση αυτή πολλές φορές αποδίδει, το παιδί εκπαιδεύεται, κοινωνικοποιείται, οι γονείς βρίσκουν συμπαράσταση σε ομάδες γονέων και εφοπλίζονται με γνώσεις για να βοηθήσουν. Όλα αυτά όμως στην περίπτωση που η κατηγορία της αναπηρίας επιτρέπει το άτομο να μπορεί να εκπαιδευτεί. Η αντίθετη περίπτωση είναι η ιδρυματοποίηση και η παραμονή του αναπήρου ατόμου στο σπίτι, έως ότου να παραμείνει χωρίς κάποιον να τον φροντίζει και να επέλθει η πρόνοια. Μια κατάσταση θλιβερή αλλά δυστυχώς παραμένει πραγματικότητα για πολλά παιδιά και πολλές οικογένειες.

Πίνακας 2.3.5: Φιλανθρωπικά ιδρύματα

1	Φιλανθρωπικό Σωμ.- Κέντρο Ειδικών Παιδιών «Αγ. Σπυρίδων»	Κρουσσώνας Μαλεβυζίου
2	Ένωση Γονέων & Φίλων Απροσάρμοστων Ατόμων «Ζωοδόχος Πηγή»	Εμμ. Καστρινάκη 1 ^Α & Χρυσοστόμου
3	Φιλ. Σωματείο «Εταιρεία Στήριξης ΑΜΕΑ» Περιφέρειας Κρήτης «ΑΓ. ΤΙΤΟΣ»	Μάχης Κρήτης 3
4	Π.Α.Σ.Α.Π. (Πανελλήνιος Σύλλογος Αναπήρων Πολιτών)	Μάχης Κρήτης 3
5	Φιλανθρ. Σωματείο «Αγ.Ιωάννης ο Ελεήμων»	
6	Πανελλ. Σύλλογος Παραπληγικών - Παράρτημα Ηρακλείου	Εθν. Αντιστάσεως 176
7	Σύλλογος Τυφλών	Δημ. Κτίριο Μπεντεβή
8	Λέσχη Κωφαλάλων – CANDIA	Στρατηγού Βάσσου 3
9	Σύλλογος Γονέων, Κηδεμόνων & Φίλων ατόμων με προβλήματα ακοής και ομιλίας	Λ. Χερσονήσου
10	Σύλλογος Γονέων και Φίλων ΑΜΕΑ «Δικαίωμα στη Ζωή»	Παπαδοπούλου 4 Τ.Κ. 71202, Ηράκλειο

Πηγή: Υπηρεσία Κοινωνικής Πρόνοιας του Νομού Ηρακλείου

Επίσης γίνεται αναφορά στα φιλανθρωπικά σωματεία και τους συλλόγους που δραστηριοποιούνται στο Νομό Ηρακλείου Κρήτης. Θα πρέπει να αναφερθεί ότι μερικοί σύλλογοι δεν ήταν πρόθυμοι να βοηθήσουν στην εργασία αυτή, με αποτέλεσμα να αναγράφεται το όνομά του χωρίς να αναφέρονται οι δραστηριότητές του. Όσοι φορείς δέχτηκαν να ενημερώσουν για τις δραστηριότητες τους αναλύονται στα επόμενα κεφάλαια.

2.5 Μια ιστορία για τον Ευθύμη

Στην παραπάνω ενότητα, είδαμε τον αριθμό των σχολείων, ειδικών τάξεων και συλλόγων που υπάρχουν σε όλο το Νομό Ηρακλείου. Αν παρατηρηθούν όμως τις διευθύνσεις, όλων αυτών των κέντρων που τα Άτομα με Αναπηρία χρησιμοποιούν, δρουν κυρίως στο κέντρο της πόλης και όχι στην επαρχία άρα καθιστά τρομερά δύσκολο, την πρόσβαση των ατόμων αυτών που ζουν στην επαρχία και δεν μπορούν να μετακομίσουν στην πόλη.

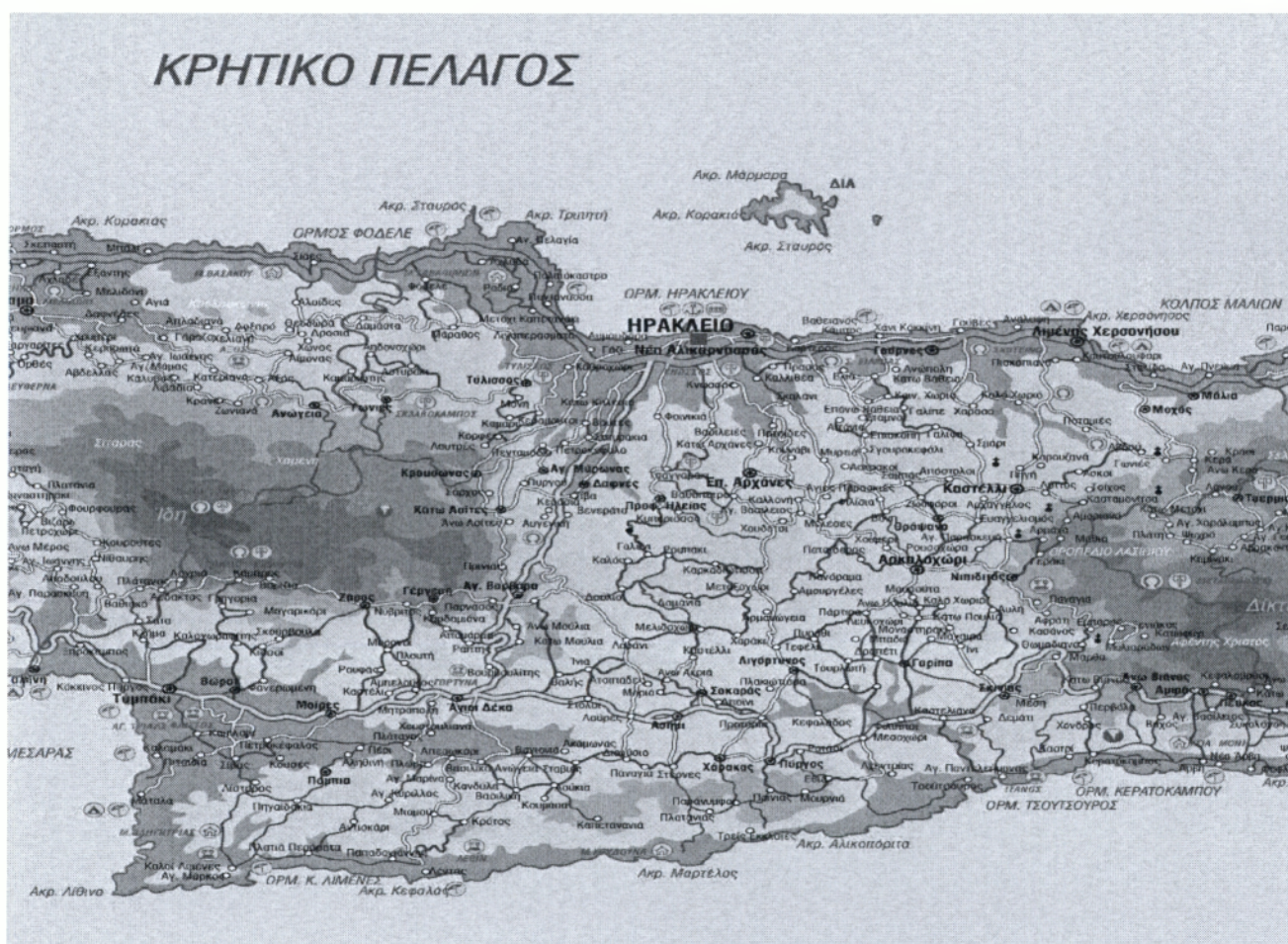
Παρακάτω υπάρχει ένας χάρτης του Νομού Ηρακλείου Κρήτης, για να γίνουν οι παραπάνω πληροφορίες κατανοητές θα ακολουθήσουμε ένα παιδί με μογγολισμό από το χωριό του στο σχολείο του. Έτσι παρατηρώντας τη διαδρομή του παιδιού αυτού που ζει 44 χιλιόμετρα μακριά από το Ηράκλειο, μπορεί κανείς να καταλάβει τη δυσκολία τη δική του αλλά και της οικογένειας.

Ο Ευθύμης γεννήθηκε πριν από 32 χρόνια στο χωριό Νύβριτος του Δήμου Ρούβα στο Νομό Ηρακλείου, γεννήθηκε με μογγολισμό, η οικογένεια αποφάσισε να τον κρατήσει στο σπίτι και όχι να τον στείλει σε κάποιο ίδρυμα. Η τοπική κοινωνία στάθηκε στην οικογένεια, καθώς το παιδί μεγάλωνε. Αργά και με υπομονή, οι γονείς και τα αδέρφια του μάθαιναν στον Ευθύμη να φροντίζει τον εαυτό του, σιγά – σιγά όμως ανακάλυπταν ότι αυτό δεν ήταν αρκετό. Χρειάζονταν ειδικούς, να μπορούν να χειριστούν την κατάσταση, να τον εκπαιδεύσουν σωστά. Επιπλέον ο Ευθύμης χρειάζονταν παρέα, από την στιγμή όμως που δεν υπήρχε άλλο παιδί με παρόμοιο πρόβλημα και ήταν μεγάλος ηλικιακά για να «παίξει» με άλλα παιδιά, η οικογένεια σκέφτηκε κάποιο κέντρο. Όμως το ίδρυμα το απέκλεισαν, το παιδί δεν θα έφευγε από το σπίτι.

Έτσι αποφάσισαν να βρουν ένα κέντρο για άτομα με αναπηρία δοκιμαστικά για λίγο καιρό, να δουν αν του αρέσει. Το πρόβλημα όμως ήταν ότι ο πατέρας του παιδιού δεν οδηγούσε και το κέντρο δεν διέθετε μέσω μεταφοράς από τόσο μακριά, έτσι ένα ταξί κάθε πρωί και κάθε μεσημέρι, γινόταν το σχολικό του παιδιού. Αυτό συνεχίστηκε για αρκετό καιρό, ο Ευθύμης χαιρόταν αυτή τη κατάσταση, παρόλο που η κούραση από αυτή τη διαδρομή καθημερινά ήταν πολύ κουραστική. Με το πέρασμα των χρόνων, οι γονείς του παιδιού πήραν σύνταξη και τα έξοδα του Ευθύμη αυξάνονταν, η οικογένεια δεν μπορούσε να συμβάλει στα έξοδα και η πολιτεία δεν μπορούσε να κάνει κάτι επιπλέον. Ο Ευθύμης σήμερα, παίζει σαν εξάχρονο παιδί με τα σπασμένα κινητά του και τις τηλεκάρτες του, στην αυλή του σπιτιού του.

Δυστυχώς, τη μόρφωση δεν δύναται να την έχουν όλα τα παιδιά, παρόλα όμως τα προβλήματα υπάρχει ένα κέντρο που αναβαθμίζεται, και σύντομα θα μπορεί να φιλοξενεί παιδιά με αναπηρία για τις καθημερινές παρέχοντάς τους στέγη και τροφή εκτός από τα σαββατοκύριακα. Εκείνες τις μέρες τα παιδιά θα επιστρέφουν σπίτι τους.

Αυτό δίνει πολλές ελπίδες στα παιδιά της επαρχίας και κυρίως στους γονείς που θα μπορούν να στέλνουν τα παιδιά του σε έμπειρα χέρια ειδικών, να μορφωθούν, να εκπαιδευτούν, και ίσως να αποκατασταθούν επαγγελματικά.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΟΙ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

3.1 Η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία

Η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία, είναι ο τρίτοβάθμιος κοινωνικός σύνδεσμος, φορέας, αναπηρικού κινήματος της χώρας. Ιδρύθηκε το 1989 από οργανώσεις ατόμων με αναπηρία και των οικογενειών τους, προκειμένου να υπερασπιστεί το θέμα ενδιαφέροντος του κοινού για όλες τις κατηγορίες αναπηρίας, να αποτελέσει ένα ανεξάρτητο ισχυρό φορέα εκπροσώπησης των αναπήρων, των οικογενειών τους, στην ελληνική πολιτική κοινωνία.

Σήμερα, η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία κατέχει επίσημα την θέση κοινωνικού Εταίρου, ζητήματα που αφορούν άμεσα ή έμμεσα άτομα με αναπηρίες και να αγωνίζεται για τη προώθηση πολιτικών που συμβάλλουν στη πλήρη συμμετοχή, στην κοινωνική πολιτική πολιτιστική ζωή της χώρας.

3.1.1 Η δραστηριότητά της σε εθνικό επίπεδο

Η Συνομοσπονδία, αγωνίζεται για την προστασία και τη προάσπιση των ανθρωπίνων και κοινωνικών δικαιωμάτων, των ατόμων με αναπηρία, την αποδυνάμωση των κοινωνικών προκαταλήψεων και την καταπολέμηση των διακρίσεων που βιώνουν. Επιδιώκει την εξίσωση των ευκαιριών για τα άτομα με αναπηρία σε όλους τους τομείς της ζωής και τη διασφάλιση συνθηκών αξιοπρεπούς διαβίωσης και πλήρους ένταξης στην κοινωνία.

Η Συνομοσπονδία, ως πλέον αντιπροσωπευτική αναπηρική οργάνωση συμμετέχει στα κέντρα λήψης αποφάσεων και εκπροσωπεί τα άτομα με αναπηρία στο διάλογο με την ελληνική πολιτεία. Καταρτίζει σχέδιο δράσης, ασκεί συστηματικό έλεγχο των νομοθετικών ρυθμίσεων και διατάξεων και καταθέτει προτάσεις προς την ελληνική πολιτεία για θέματα όπως : η εκπαίδευση, η επαγγελματική κατάρτιση, η απασχόληση, η κοινωνία της πληροφορίας, η καθολική πρόσβαση.

Έχει ως στόχο, τη δημιουργία ενός πολιτικού πλαισίου για την αναπηρία, με έμφαση στην ανάδειξη της κοινωνικοπολιτικής διάσπασης αυτής.

Η πολιτική που ακολουθεί η Ελλάδα πρέπει να λάβει υπόψη της το κοινωνικό μοντέλο προσέγγισης της αναπηρίας, βάση του οποίου η αναπηρία δεν πρέπει να ιδωθεί ως ατομικό αλλά ως κοινωνικό συλλογικό ζήτημα.

Οι περιορισμοί που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία, δεν είναι απλώς συνέπεια των δικών τους ατομικών λειτουργικών περιορισμών, αλλά συνέπεια της αδυναμίας της κοινωνίας να λάβει υπόψη της τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες των ατόμων αυτών.

Η Συνομοσπονδία, προωθεί τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, συμμετέχοντας μεταξύ άλλων στην Επιτροπή Παρακολούθησης του Γ ΚΠΣ 2000-2006, στις Επιτροπές Παρακολούθησης Τομεακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων και Περιφερειακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων, στο Τμήμα Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, στο Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας, στο Εθνικό Συμβούλιο Διοικητικής Μεταρρύθμισης στις Α και Β βαθμίες Επιτροπές Ν.2643/98, στο Διοικητικό Συμβούλιο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, σε Διοικητικά Συμβούλια Κέντρων Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Οργανισμών, σε Επιτροπές Υπουργείων και Ομάδες Διοίκησης Έργων που σχετίζονται με την αναπηρία.

3.1.2 Η δραστηριότητά της σε Ευρωπαϊκό επίπεδο

Η Συνομοσπονδία, συναισθανόμενη τη μεγάλη σημασία αποφάσεων που παίρνουν σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης και τον αντίκτυπο αυτών στη ζωή των ατόμων με αναπηρία, έχει αναγνωρίσει την ανάγκη ενεργούς συμμετοχής σε μια πραγματικά αντιπροσωπευτική ευρωπαϊκή αναπηρική οργάνωση, όπως είναι το Ευρωπαϊκό φόρουμ Ατόμων με Αναπηρία το οποίο εκπροσωπεί τα ΆμεΑ στο διάλογο με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο Ευρωπαϊκής Ένωσης και τις άλλες ευρωπαϊκές αρχές.

Η Συνομοσπονδία, έχοντας ως στόχο τη δημιουργία ενός ευρωπαϊκού πολιτικού πλαισίου για την αναπηρία, επικεντρωμένο στη ισότητα των ευκαιριών και στην καταπολέμηση των διακρίσεων και όχι στην ιδέα που θέλει τα άτομα με αναπηρία παθητικούς αποδέκτες φροντίδας και φιλανθρωπίας, συμμετέχει σε ένα διευρυμένο δίκτυο επαφών με τα Εθνικά Συμβούλια ΆμεΑ των άλλων κρατών μελών αλλά και των υπό ένταξη στην Ευρωπαϊκή Ένωση κρατών.

Στόχος, η σύσφιξη των σχέσεων μεταξύ Εθνικών Συμβουλίων ΆμεΑ του ευρύτερου γεωπολιτικού χώρου της Μεσογείου και των Βαλκανίων, συμμετέχει σε περιφερειακές επιτροπές όπως η Επιτροπή Νοτίου Ευρώπης για την Αναπηρία.

3.1.3 Οι αξίες της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία

Οι αξίες της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία είναι η αυτό-εκπροσώπηση, η συμμετοχή, η αλληλεγγύη και η εταιρικότητα. Αυτό που προσφέρει η αυτό-εκπροσώπηση είναι να διασφαλίζει, οι αποφάσεις να λαμβάνονται από τα ίδια τα άτομα με αναπηρία ή τους γονείς τους, σε περίπτωση που τα άτομα δεν μπορούν να εκπροσωπήσουν τον εαυτό τους.

Απαραίτητο προσόν είναι η συμμετοχή, όπου με αυτό τον τρόπο υποστηρίζει το δικαίωμα των ΑμεΑ και των οικογενειών τους να συμμετέχουν πλήρως στα κέντρα λήψης αποφάσεων μέσω αντιπροσωπευτικών τους οργανώσεων. Βασική αρχή που τη διέπει : **τίποτα που να αφορά τα ΑμεΑ χωρίς αυτά.**

Άλλη μια αξία είναι η αλληλεγγύη, όπου εργάζεται με στόχο την οικοδόμηση ενός ισχυρότερου και πιο ενωμένου αναπηρικού κινήματος με ιδιαίτερη προσοχή στα άτομα με βαριές και πολλαπλές αναπηρίες στα άτομα που υφίσταται πολλές διακρίσεις.

Και τέλος, η εταιρικότητα η οποία δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη συνεργασία με τους Κοινωνικούς Εταίρους και με τις οργανώσεις της Κοινωνίας των Πολιτών. Η σύναψη στενότερων σχέσεων με οργανώσεις που έχουν κοινούς στόχους αποτελεί σημαντική προϋπόθεση για την προώθηση των δικαιωμάτων ιδιαίτερα ευάλωτων ομάδων πληθυσμού.

3.2 Κανονισμός λειτουργίας των Κέντρων Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Κ.Δ.Α.Υ.) των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες και καθορισμός των καθηκόντων

3.2.1. Η Οργάνωση και ο σκοπός

Το κατά άρθρο 2 του Ν.2817/2000 (ΦΕΚ78 Α) Ιδρυθέντα Κ.Δ.Α.Υ. των Ατόμων με ειδικές ανάγκες, λειτουργούν στις έδρες των νομών και νομαρχιών του κράτους, αποτελούν αποκεντρωμένες δημόσιες υπηρεσίες και υπάγονται απευθείας στον Υπουργό Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.

Σκοπός των Κ.Δ.Α.Υ. κατά τις ίδιες διατάξεις, είναι η προσφορά υπηρεσιών διάγνωσης αξιολόγησης και υποστήριξης των μαθητών και κυρίως εκείνων που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες καθώς και υποστήριξης πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης των εκπαιδευτικών γονιών και της κοινωνίας. Για την επίτευξη των στόχων, τα Κ.Δ.Α.Υ. λειτουργούν με βάση προτυποποιημένης διαδικασίας όπως αυτή περιγράφεται στην παρούσα απόφαση, ώστε να διασφαλίζεται η ομοιογενής λειτουργία τους σε όλη την Ελλάδα.

3.2.2 Οι Αρμοδιότητες των Κ.Δ.Α.Υ.

Τα Κ.Δ.Α.Υ., έχουν σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 2 και 15 παρ. 3 του Ν.2817/2000 τις εξής αρμοδιότητες:

Α. Την έρευνα για τη διαπίστωση του είδους και του βαθμού των δυσκολιών των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στο σύνολο των παιδιών σχολικής και προσχολικής ηλικίας, οι περιφερειακές υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας των περιφερειών έχουν υποχρέωση να παρέχουν συνδρομή όταν τους ζητηθεί. Τα αντικείμενα στα οποία παρέχεται η συνδρομή καθορίζεται με απόφαση του Γενικού Γραμματέα της Περιφέρειας.

Β. Την εισήγηση για την εγγραφή κατάταξη και φοίτηση στην κατάλληλη σχολική μονάδα καθώς και την παρακολούθηση και αξιολόγηση εκπαιδευτικής πορείας των μαθητών σε συνεργασία με τους σχολικούς συμβούλους ειδικής αγωγής πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τους διευθυντές των σχολικών μονάδων καθώς και το ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό που υπηρετεί στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής.

Γ. Την εισήγηση, για την κατάρτιση προσαρμοσμένων εξατομικευμένων ή ομαδικών προγραμμάτων ψυχοπαιδαγωγικής και διδακτικής υποστήριξης δημιουργικής απασχόλησης καθώς και την εφαρμογή άλλων επιστημονικών κοινωνικών και λοιπών υποστηρικτικών μέτρων για τα άτομα με ειδικές ανάγκες στα σχολεία, την έδρα του Κ.Δ.Α.Υ. ή στο σπίτι.

Δ. Την παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης και ενημέρωση στο διδακτικό προσωπικό και σε όσους συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία και επαγγελματική υποστήριξη, σε όλη την έκταση της εκπαίδευσης και τη διοργάνωση προγραμμάτων ενημέρωσης και συμβουλευτικής για τους γονείς των μαθητών και τους ασκούντες τη γονική μέριμνα.

Ε. Τον καθορισμό του είδους των τεχνικών βοηθημάτων και οργάνων που έχει ανάγκη το παιδί στο σχολείο ή στο σπίτι καθώς και την κατάρτιση προτάσεων για την καλύτερη παραμονή τους στους χώρους της εκπαίδευσης.

ΣΤ. Την εισήγηση για την αντικατάσταση των γραπτών δοκιμασιών των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες με προφορικές ή άλλης μορφής δοκιμασίες στις εξετάσεις της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας.

Ζ. Την εισήγηση, για την αντικατάσταση και εφαρμογή προγραμμάτων πρώιμης εκπαιδευτικής παρέμβασης για όλες τις περιπτώσεις του Άρθρου 1 παρ.2 του Ν.2817/2000.

Η. Την εισήγηση στις αρμόδιες υπηρεσίες, για την ίδρυση την κατάργηση την προαγωγή τον υποβιβασμό τη μετατροπή ή τη συγχώνευση των αυτοτελών σχολείων ειδικής αγωγής όπως αυτά ορίζονται στην παρ. 13 του άρθρου 1 και των τμημάτων ένταξης την προσθήκη τομέων και τμημάτων ειδικοτήτων των Τ.Ε.Ε. και στελέχωση αυτών καθώς και την ανάλογη αύξηση ή μείωση των οργανικών θέσεων του προσωπικού.

Θ. Εισηγούνται στις αρμόδιες υπηρεσίες, για την λειτουργία υπό ενιαία διεύθυνση των σχολικών μονάδων ειδικής αγωγής Α/βάθμιας και Β/βάθμιας εκπαίδευσης που συλλειτουργούν ή συστεγάζονται.

Ι. Την σύνταξη ετήσιας έκθεσης πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στο Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων και το Τμήμα Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, με βάση την οποία πραγματοποιείται ανά διετία αξιολόγηση του έργου τους από το τμήμα Ειδικής Αγωγής του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου.

3.2.3 Ο Τρόπος λειτουργίας των Κ.Δ.Α.Υ.

Το προσωπικό των Κ.Δ.Α.Υ. εκπαιδευτικό ειδικό εκπαιδευτικό και διοικητικό δραστηριοποιείται με τη μορφή:

α. συλλογικού διοικητικού οργάνου

β. διεπιστημονικής ομάδων και υποομάδων

γ. ατομικών ενεργειών κατά ειδικότητα

3.2.4 Η Διαδικασία διάγνωσης, αξιολόγησης και έκδοσης της γνωμάτευσης

1. Ο προϊστάμενος του Κ.Δ.Α.Υ. κοινοποιεί σε τακτική ή έκτακτη συνεδρία της διεπιστημονικής ομάδας, ανάλογα με το πρόβλημα τις αιτήσεις για την παραπομπή και συναποφασίζεται η συνεισφορά κάθε ειδικότητας για κάθε περίπτωση. Επίσης, προγραμματίζεται ο χρόνος συνάντησης σε κάθε μέλος του εκπαιδευτικού και ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού και τέλος ο τρόπος αξιολόγησης. Αν αποφασισθεί η μετάβαση του μαθητή στο Κ.Δ.Α.Υ. ο μαθητής, προσέρχεται συνοδευόμενος από το γονέα του ή τον κηδεμόνα του ή τον ασκούντα τη γονική μέριμνα. Στη συνέχεια διενεργείται εξατομικευμένη αξιολόγηση από το εκπαιδευτικό προσωπικό του Κ.Δ.Α.Υ.

2. Μετά την αξιολόγηση ακολουθεί συνεδρία για την έκδοση της γνωμάτευσης. Στη συνεδρία συμμετέχουν όλα τα μέλη του εκπαιδευτικού και του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού που συμμετείχαν στην αξιολόγηση. Στη συνεδρία προεδρεύει ο προϊστάμενος του Κ.Δ.Α.Υ. και τηρούνται πρακτικά από το γραμματέα, τα οποία γράφονται από όλα τα μέλη. Κάθε μέλος καταθέτει προφορικά και γραπτά τις πληροφορίες τους τα δεδομένα των παρατηρήσεων και των αξιολογήσεων καθώς και τις προτάσεις του για το εξατομικευμένο πρόγραμμα εκπαιδευτικής παρέμβασης και οτιδήποτε μπορεί να συμβάλει στην πλήρη αξιολόγηση και υποστήριξη του μαθητή. Η συνεδρίαση ολοκληρώνεται με τη σύνταξη της γνωμάτευσης.

3. Στην γνωμάτευση προσδιορίζεται αν ο μαθητής ανήκει σε κάποια από τις κατηγορίες των ατόμων με ειδικές ανάγκες και προτείνεται η κατάλληλη σχολική μονάδα ένταξης, ο τρόπος φοίτησης, η αναγκαία ψυχοπαιδαγωγική και διδακτική υποστήριξη καθώς και τα απαραίτητα τεχνικά βοηθήματα και εκπαιδευτικά υλικά που θα διευκολύνουν την εκπαίδευση και επικοινωνία του ατόμου. Η γνωμάτευση συνοδεύεται από πλαίσιο εξατομικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος (Ε.Ε.Π.) το οποίο στηρίζεται στην αξιολόγηση και εμπεριέχει τους βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους, σε όλους τους τομείς ανάπτυξης καθώς και τον χρονικό προσδιορισμό της επαναξιολόγησης του ατόμου με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, στο σχολικό οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον και περιγράφονται τα αναμενόμενα αποτελέσματα του παρεμβατικού προγράμματος. Η γνωμάτευση και το Ε.Ε.Π. γνωστοποιούνται στους γονείς και στο σχολείο που εντάσσεται ο μαθητής όλα δε τα στοιχεία καταχωρίζονται στον ατομικό φάκελο του μαθητή.

3.2.5 Οι Βασικές αξιολογικές εκθέσεις

Διενεργείται από τον ίδιο τον εκπαιδευτικό του Κ.Δ.Α.Υ. της αντίστοιχης εκπαιδευτικής βαθμίδας, που φοιτά ο μαθητής και περιλαμβάνει τη συστηματική διαδικασία συγκέντρωσης εκπαιδευτικά σημαντικών πληροφοριών που αφορούν τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες του ατόμου με στόχο την λήψη αποφάσεων σχετικά με τη παροχή υπηρεσιών ειδικής αγωγής.

Στην εκπαιδευτική αξιολόγηση πρέπει να περιγράφονται:

A. Η σχολική και ευρύτερη γνώση του μαθητή

B. Οι δεξιότητες καθώς και το φάσμα των ικανοτήτων και των ενδιαφερόντων του μαθητή

Γ. ο βαθμός της κοινωνικής του προσαρμογής

Δ. οι στρατηγικές και τις διαδικασίες που χρησιμοποιεί ο μαθητής για την κατάκτηση της γνώσης και να περιγράφει τη συμπεριφορά του.

3.3 Η Κοινωνική Πρόνοια στο Νομό Ηρακλείου

Στην πόλη του Ηρακλείου δίπλα σε ένα πολυκατάστημα υπάρχει μια μικρή ταμπέλα που αναγράφει «Πρόνοια Ηρακλείου», το κτίριο παλιό και μικρό. Εκεί εργάζονται κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι, γραμματείς και βοηθοί φοιτητές από το ΤΕΙ Ηρακλείου που κάνουν την πρακτική τους άσκηση. Πολλές οι ευθύνες και πολλή η δουλειά που παράγεται σε εκείνα τα γραφεία.

Οι αρμοδιότητες της κοινωνικής πρόνοιας και των εργαζομένων της, είναι η προστασία και η αρωγή της οικογένειας και του παιδιού, η προστασία των ηλικιωμένων, των ατόμων με ιδιαίτερα προβλήματα και των οικονομικά αδυνάτων, που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης λόγω κοινωνικών- οικογενειακών προβλημάτων ή έκτακτων φυσικών γεγονότων. Φροντίζει όλον εκείνο τον κόσμο που βρίσκεται σε δύσκολη κατάσταση και έχει ανάγκη από την πολιτική προστασία.

Στις αρμοδιότητες της επίσης κατατάσσονται και η χορήγηση άδειας λειτουργίας Μονάδων Φροντίδας κερδοσκοπικού και μη χαρακτήρα, από ιδιώτες ή συλλόγους – σωματεία και η εποπτεία τους. Όλοι οι σύλλογοι που δρουν σε όλο το Νομό περνούν από την έγκριση του γραφείου της πρόνοιας, καθώς και τα κέντρα για τα άτομα με αναπηρία.

Επίσης, η χορήγηση αδειών άσκησης επαγγελματιών του τομέα κοινωνικής πρόνοιας. Οι υιοθεσίες, η αναζήτηση ριζών και γενικά η κοινωνική και ψυχολογική στήριξη ατόμων οικογενειών και ομάδων από τους κοινωνικούς λειτουργούς και τον ψυχολόγο που εργάζονται στα γραφεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Στο Νομό Ηρακλείου, έχει αποδειχτεί πως με το πέρασμα του χρόνου, οι πολίτες του, αποδέχονται την αναπηρία οποιασδήποτε μορφής και φροντίζουν για το καλό των παιδιών τους. Άτομα, τα οποία χρειάζονται την προσοχή, τη φροντίδα και την αγάπη όχι μόνο των συγγενών τους αλλά και όλων μίας που θεωρούμε ότι εάν ένα πρόβλημα δεν υπάρχει στο σπίτι μας, δεν το θεωρούμε δικό μας. Αυτό θέλησαν μερικές μικρές ομάδες ατόμων να προλάβουν και δημιούργησαν κέντρα που με προσπάθεια και πολύ κόπο αυτή τη στιγμή προσφέρουν εργασία, εκπαίδευση, μόρφωση και κυρίως συμπαράσταση για οικογένειες και ανάπηρα άτομα.

4.1 Το Κέντρο ειδικών παιδιών «Ζωοδόχος Πηγή»

Το 1988 μία ομάδα γονέων της τοπικής κοινότητας του Ηρακλείου ιδρύουν την "Ένωση Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Απροσάρμοστων Ατόμων". Το 1991 δημιουργείται το Κέντρο Ειδικών Παιδιών "Η Ζωοδόχος Πηγή", στη Νέα Αλικαρνασσό στο Ηράκλειο Κρήτης, σε ένα κτίριο 300τ.μ. που παραχωρεί ο Ο.Τ.Ε. Σήμερα η Ζωοδόχος Πηγή παρέχει υπηρεσίες σε 40 περίπου άτομα με νοητική υστέρηση ή αυτισμό και τις οικογένειες τους.

Η Ζωοδόχος Πηγή είναι ένας μη κερδοσκοπικός, μη κυβερνητικός οργανισμός (αρ. μητρώου Πρωτ. 1208/88). Είναι ειδικώς αναγνωρισμένο Φιλανθρωπικό Σωματείο (δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, Φ.Ε.Κ. 367B/1993). Υπόκειται στην αξιολόγηση και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας (χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας με αρ. πρωτ. 6003/1998).³⁶

4.1.1 Η χρηματοδότηση του «Κέντρου»

Το Κέντρο χρηματοδοτείται από δάνεια, κοινοτικά προγράμματα μικρής διάρκειας, δωρεές, πωλήσεις αντικειμένων από το παζάρι που οργανώνει κάθε χρόνο, με μεγάλη επιτυχία και αποδοχή από τον κόσμο, αλλά και από τις πωλήσεις μέσω internet. Πρέπει να αναφερθεί, ότι το κράτος προσφέρει, ένα 10% στα έξοδα του «Κέντρου».

4.1.2 Οι σκοποί και οι στόχοι της «Ζωοδόχου Πηγής»

Σκοπός της ίδρυσης του μη κερδοσκοπικού αυτού οργανισμού, είναι η αξιοποίηση στον ανώτερο δυνατό βαθμό του δυναμικού, του κάθε ατόμου, που συνεργάζεται με το

³⁶ Ενημερωτικό φυλλάδιο, Ζωοδόχος πηγή, χ. εκδ. 1996

ίδρυμα, ώστε αυτό να καταστεί όσο είναι δυνατόν πιο αυτόνομο και ανεξάρτητο άτομο, έτοιμο να ζήσει αν αυτό δύναται στην κοινωνία.

Η κοινωνική ένταξη είναι ο απώτερος σκοπός και η σωστή αντιμετώπιση του, στο εσωτερικό της κοινωνίας. Η προεπαγγελματική και επαγγελματική κατάρτιση είναι ένας στόχος που το ίδρυμα προσπαθεί, να αντεπεξέλθει και να βοηθήσει έτσι ώστε να παρέχεται σε όλα τα άτομα, μια σωστή εκπαίδευση και ένας τρόπος που θα τα βοηθήσει επαγγελματικά. Αυτό ισχύει για όσα άτομα τουλάχιστον, βρίσκονται στην κατάλληλη θέση να μάθουν να ασχολούνται σε ένα τομέα, έτσι ώστε, να μπορούν να τους δοθεί η ευκαιρία της επαγγελματικής αποκατάστασης. Ένα ακόμη στόχος είναι η αυτόνομη ή ημιαυτόνομη διαβίωση, στις περιπτώσεις που ενδείκνυται, του ατόμου. Η εκπαίδευση αυτή, που σαφώς βοηθάει το ίδιο το άτομο και την οικογένεια είναι μια μεγάλη βοήθεια για τις ικανότητες που μπορεί να αναπτύξει ο καθένας. Η ψυχοκοινωνική στήριξη του ατόμου και της οικογένειας είναι ένα βήμα για να αντιμετωπιστούν, από την πηγή, προβλήματα που τυχόν, καθυστερούν σχέσεις και επαφές. Παράλληλα η εκπαίδευση εκπαιδευτών και γονέων είναι σημαντικός στόχος. Η ενημέρωση και η γνώση που προσφέρουν και την ευαισθητοποίηση της κοινότητας

Το ίδρυμα της Ζωοδόχου Πηγής αυτό που θέλει να προσφέρει με απώτερο στόχο είναι την αυτονομία και την κοινωνική ένταξη κάθε ατόμου, που συμμετέχει στις δραστηριότητες του κέντρου. Η εκπαίδευσή περιλαμβάνει:

- Ατομική & κοινωνική αγωγή
- Κυκλοφοριακή αγωγή
- Επικοινωνία
- Αυτοεξυπηρέτηση
- Λογοθεραπεία
- Εργοθεραπεία
- Art-therapy
- Δραματοθεραπεία
- Αθλητικές δραστηριότητες όπως κολύμβηση, Θεραπευτική ιππασία, μπάσκετ

4.1.3 Η Προκατάρτιση και η Επαγγελματική Κατάρτιση – Εργαστήρια

Τα Εργαστήρια και οι εκπαιδευτές τους, είναι έτοιμα να βοηθήσουν τα παιδιά αυτά, να αποκτήσουν γνώσεις και να επιλέξουν αυτό που θέλουν να ασχοληθούν, μια εργασία που θα τους βοηθήσει στα έξοδά τους και που θα τους δίνει μια ικανοποίηση. Η εκπαίδευση βοηθάει όχι μόνο στο να μάθουν ένα μοτίβο δουλειάς αλλά και να συναναστρέφονται με

άλλα άτομα, να μάθουν να φροντίζουν τον εαυτό τους και να προσφέρουν στην κοινωνία.³⁷

4.1.3.1 Κηπουρική και Ανθοκομία

Οι καταρτισμένοι εκπαιδεύονται, με την βοήθεια σύγχρονου εξοπλισμού, στην καλλιέργεια εποχιακών κηπευτικών και καλλωπιστικών φυτών η οποία περιλαμβάνει φρεζάρισμα, σπορά, μεταφύτευση, κλάδεμα, εγκατάσταση αρδευτικών συστημάτων, λίπανση.

Μία άλλη σημαντική δραστηριότητα του εργαστηρίου είναι η καλλιέργεια και συγκομιδή ελιάς. Η κατάρτιση γίνεται στο θερμοκήπιο και τους περιβάλλοντες χώρους του «Ζωοδόχος Πηγή». Το εργαστήριο διαθέτει τα προϊόντα του σε πρατήρια οπωροκηπευτικών προϊόντων της πόλης.

4.1.3.2 Χειροτεχνία

Με κύριο μέσο το χαρτί και τον πηλό, η ομάδα χειροτεχνίας παράγει μία μεγάλη γκάμα διακοσμητικών και χρηστικών αντικειμένων, χειροποίητων ευχετήριων καρτών, γραφικών ειδών κ.α.

Το εργαστήριο χειροτεχνίας, πέρα από τον εργοθεραπευτικό του χαρακτήρα, λειτουργεί και σε παραγωγικό επίπεδο καθώς κάθε χρόνο αναλαμβάνει παραγγελίες τυπωμένων ή χειροποίητων ευχετήριων καρτών ενός μεγάλου αριθμού πελατών. Η σχέση πελάτη και ομάδας, μέσω ανάθεσης μιας παραγγελίας, καλλιεργεί την αίσθηση επαγγελματικής ευθύνης για την ολοκλήρωση ενός έργου.

Εξάλλου το εργαστήριο εκθέτει και πουλάει τα προϊόντα του στο ετήσιο χριστουγεννιάτικο παζάρι της «Ζωοδόχου Πηγής» και σε εκθέσεις και εκδηλώσεις διαφόρων οργανισμών όπου οι ίδιοι οι καταρτιζόμενοι αναλαμβάνουν την πώληση των προϊόντων του εργαστηρίου με την υποστήριξη των εκπαιδευτών τους. Ενώ, Κατά την περίοδο των εορτών , τοποθετούνται εκθετήρια καρτών του κέντρου σε τράπεζες, δημόσιες υπηρεσίες , βιβλιοπωλεία κ.α.

³⁷ Ενημερωτικό φυλλάδιο, *Ζωοδόχος πηγή*, χ. εκδ. 1996

4.1.3.3 Μαγειρική – Ζαχαροπλαστική - Τραπεζοκομεία

Η λειτουργία του εργαστηρίου αυτού έχει διπλό ρόλο: την επαγγελματική εξειδίκευση και την εκπαίδευση πάνω σε βασικά στοιχεία αυτοεξυπηρέτησης. Γι' αυτό το λόγο υπάρχουν δύο ξεχωριστοί χώροι: ο ένας χώρος είναι προσαρμοσμένος στις ανάγκες ενός μέσου σπιτιού όπου οι καταρτιζόμενοι μέσω εξατομικευμένης διδασκαλίας μαθαίνουν να μαγειρεύουν, να πλένουν τα πιάτα, να στρώνουν το τραπέζι και γενικά όλες τις δραστηριότητες που απαιτούν οι ανάγκες ενός σπιτιού.

Στο δεύτερο χώρο λειτουργεί κουζίνα - τραπεζαρία, εξοπλισμένη με επαγγελματικών προδιαγραφών συσκευές όπως πλυντήριο πιάτων , λάντζα, ψυγείο, καταψύκτη, φριτέζα, φούρνο κ.α.

Οι καταρτιζόμενοι εκπαιδεύονται σε όλο το φάσμα των εργασιών που απαιτούνται σε χώρους τροφοδοσίας όπως σε ξενοδοχεία, εστιατόρια κλπ. Παράλληλα το εργαστήριο παρέχει το μεσημεριανό γεύμα στους καταρτιζόμενους και το προσωπικό του κέντρου.

Η ομάδα Μαγειρικής - Τραπεζοκομείας έχει διακριθεί σε διαγωνισμούς μαγειρικής στους οποίους συχνά συμμετέχει. Το εργαστήριο δίνει το παρόν του στο ετήσιο χριστουγεννιάτικο παζάρι της Ζωοδόχου Πηγής και σε εκθέσεις και εκδηλώσεις διαφόρων οργανισμών όπου οι ίδιοι οι εκπαιδευόμενοι αναλαμβάνουν την πώληση των προϊόντων του εργαστηρίου με την υποστήριξη των εκπαιδευτών τους .

4.1.3.4 Υφαντική - Ραπτική

Οι καταρτιζόμενοι εκπαιδεύονται και κάνουν πρακτική άσκηση στη χρήση του επαγγελματικού εξοπλισμού του εργαστηρίου. Στο ετήσιο χριστουγεννιάτικο παζάρι της «Ζωοδόχου Πηγής» αλλά και σε εκθέσεις και εκδηλώσεις διαφόρων οργανισμών σε όλη την Ελλάδα, όπου οι ίδιοι οι καταρτιζόμενοι αναλαμβάνουν την πώληση των προϊόντων του εργαστηρίου με την υποστήριξη των εκπαιδευτών τους. Το εργαστήριο « Εργάνη» εκθέτει και πουλάει τα προϊόντα του. Παρέχει εκπαίδευση σε παιδιά από 9 έως 16 ετών που φοιτούν το πρωί σε δημόσια ειδικά σχολεία. Προετοιμάζει τα παιδιά για τη ομαλή μετάβασή τους στο πρωινό τμήμα.

Η εκπαίδευση καλύπτει :

- Ατομική και κοινωνική αγωγή
- Κυκλοφοριακή αγωγή
- Επικοινωνία

- Αυτοεξυπηρέτηση
- Λογοθεραπεία
- Εργοθεραπεία
- Κινησιοθεραπεία

4.1.4 Τμήμα για τον αυτισμό

Η Φιλοσοφία μας είναι να δημιουργήσουμε ένα δομημένο και ασφαλές περιβάλλον για άτομα με Αυτισμό, προκειμένου να παρέχουμε εξειδικευμένες και ποιοτικές υπηρεσίες. Η Ζωοδόχος Πηγή είναι ιδρυτικό μέλος της Ελληνικής Εταιρίας Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων. Συνεργάστηκε από το 1992 με το εξειδικευμένο στον Αυτισμό Κέντρο Seven Sister's του Λονδίνου και εν συνεχεία με το St Mark's Day Center το οποίο είναι μέλος της Βρετανικής Εταιρείας Αυτισμού. Επίσης συνεργάζεται από το 1992 με την Σχολή Ορθοπαιδαγωγικής του Πανεπιστημίου MONS Βελγίου. Λειτουργεί από τις 8 :00 π.μ. έως στις 3:00 μ.μ. καθημερινά εκτός Σαββάτου και Κυριακής. Στεγάζεται σε ειδικά σχεδιασμένο κτίριο που βρίσκεται στους χώρους της Ζωοδόχου Πηγής στην Νέα Αλικαρνασσό. Έχει στελεχωθεί με εξειδικευμένο προσωπικό, η επιλογή του οποίου έγινε μετά από ειδικό σεμινάριο εκπαίδευσης και αξιολόγησης. Υπάρχει δε συνεχής επιμόρφωση του προσωπικού και μετεκπαίδευση του στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Το πρόγραμμα και οι εκπαιδευτικές μέθοδοι είναι βασισμένες στις δυνατότητες του κάθε ατόμου που καθορίζονται με κατάλληλα ψυχοπαιδαγωγικά tests και σε εξατομικευμένα προγράμματα με την συνεργασία των γονέων και περιλαμβάνει μεταξύ άλλων:

- Ατομική Κοινωνική Αγωγή
- Επικοινωνία
- Κυκλοφοριακή Αγωγή
- Λογοθεραπεία
- Εργοθεραπεία
- Drama – therapy
- Art – therapy
- Θεραπευτική ιππασία
- Κολύμβηση

4.1.5 Ο Ξενώνας Στήριξης

Ο Ξενώνας Στήριξης, είναι πρωτοποριακός θεσμός για τη χώρα μας που λειτουργεί, όμως με επιτυχία, εδώ και πολλά χρόνια στο εξωτερικό και θεωρείται ως μία υπηρεσία απαραίτητη στον τομέα της ειδικής αγωγής . Έτοιμη να καλύψει τις ανάγκες ατόμων με νοητική υστέρηση και αυτισμό. Στα άτομα αυτά δίνεται η δυνατότητα να βιώσουν τη ζωή μακριά από τα σπίτια τους και να συμμετέχουν σε δραστηριότητες καθημερινής κοινωνικής ζωής. Η υπηρεσία αυτή καλύπτει ένα μεγάλο κενό, αφού μέχρι σήμερα δεν υπάρχει στον τόπο μας ένας οργανωμένος χώρος διαμονής ενός «ειδικού παιδιού» όπου: Το παιδί μπορεί να συμπληρώσει την κοινωνική και θεραπευτική εκπαίδευσή του, που θα το βοηθήσει στην κοινωνική του ένταξη και την αυτονομία του. Η οικογένεια μπορεί να εμπιστευθεί το παιδί της σε μία ώρα ανάγκης (π.χ. έκτακτη και σοβαρή περίπτωση ασθένειας του γονέα, έκτακτο ή προγραμματισμένο ταξίδι κλπ.) Ο Ξενώνας Στήριξης προετοιμάζει το παιδί για την δια βίου αυτόνομη ή ημιαυτόνομη διαβίωσή του.

4.1.5.1 Οι Σκοποί και οι στόχοι του Ξενώνα

Με απώτερο σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ατόμου και της οικογένειάς του οι επιμέρους στόχοι είναι: Η Στήριξη της οικογένειας Κοινωνική εκπαίδευση του παιδιού και ανάπτυξη της προσωπικότητας. Σταδιακή χειραφέτηση του παιδιού από την οικογένεια. Προετοιμασία για την δια βίου αυτόνομη ή ημιαυτόνομη διαβίωσή του, σε ένα οικείο και οικογενειακής δομής περιβάλλον.

4.1.5.2 Η Λειτουργία και η Στέγαση του Ξενώνα

Τα παιδιά που εντάσσονται με αίτηση της οικογένειάς τους, στο πρόγραμμα του Ξενώνα Στήριξης χωρίζονται από ειδική επιτροπή σε μικρές ομάδες (3 - 4 άτομα η κάθε ομάδα) με κοινά κατά το δυνατόν ενδιαφέροντα. Η «Ζωοδόχος Πηγή» έχει οργανώσει τέτοια δομή ημιαυτόνομης διαβίωσης ώστε να βοηθήσει τα παιδιά να ανεξαρτητοποιηθούν όσο το καλεί η κατηγορία της αναπηρίας τους.

Η διαμονή τους είναι περιοδική (κάθε ομάδα διαμένει στον Ξενώνα μία εβδομάδα), ακολουθεί η επόμενη ομάδα και ο κύκλος ολοκληρώνεται σε 8 έως και 10 εβδομάδες με δυνατότητα φιλοξενίας 40 παιδιών. Προβλέπεται να υπάρχει πάντα ένα κρεβάτι ελεύθερο για την κάλυψη έκτακτων αναγκών. Στεγάζεται σε μισθωμένο αυτόνομο διαμέρισμα με άνετους χώρους στο κέντρο του Ηρακλείου. Με τον τρόπο αυτό το παιδί μετέχει και

επωφελείται από τις δυνατότητες που το κέντρο της πόλης παρέχει (σινεμά, θέατρα, συναυλίες cafe κλπ.)

4.1.5.3 Η Στελέχωση και το Πρόγραμμα του Ξενώνα Στήριξης

Ο Ξενώνας έχει στελεχωθεί με εξειδικευμένο προσωπικό, που αποτελείται από 6 άτομα συμπεριλαμβανομένου και του Διευθυντή. Πάντοτε είναι τουλάχιστον 2 άτομα του προσωπικού σε υπηρεσία, συχνά είναι τρία, ανάλογα με τις ανάγκες των παιδιών. Το προσωπικό δουλεύει σε βάρδιες. Πάντα κάποιος από το προσωπικό κοιμάται στον Ξενώνα και ένας άλλος μένει ξύπνιος όλη νύχτα. Η μετεκπαίδευσή του προσωπικού έχει γίνει με σεμινάρια, από εξειδικευμένο εκπαιδευτή προσωπικού από την Αγγλία και είναι συνεχής. Εκτός των σεμιναρίων υπάρχει πρακτική εξάσκηση και μετεκπαίδευση στο εξωτερικό.

Κατά τη διάρκεια διαμονής του στον Ξενώνα Στήριξης, το παιδί συνεχίζει την καθημερινή του απασχόληση στο Κέντρο ή το Σχολείο ενώ τα απογεύματα το πρόγραμμά του περιλαμβάνει ψυχαγωγία, ιππασία, κολύμβηση, σινεμά, ή θέατρο ή ότι άλλο αρέσει στο παιδί να κάνει στις ελεύθερες του ώρες (βόλτες, μαγαζιά). Η ψυχαγωγία, η συμβίωση των εκπαιδευόμενων μεταξύ τους και με τους συνοδούς τους, η επαφή με άλλους ανθρώπους και καταστάσεις και γενικά η έκθεσή τους σε διαφορετικά πράγματα από αυτά που βιώνουν καθημερινά στο σπίτι τους συμβάλουν στην ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης, στην κοινωνικοποίηση, στην καταπολέμηση των ανασφαλειών ή φοβιών τους και συντελούν στην ολοκλήρωση της προσωπικότητας ενός ατόμου που νιώθει ότι είναι αυτόνομο και ισότιμο με τα άλλα μέλη της κοινωνίας.³⁸

4.1.5.4 Εμπειρία του φορέα και το κόστος του Ξενώνα Στήριξης

Η Ζωοδόχος Πηγή προχώρησε στη δημιουργία Ξενώνα Στήριξης έχοντας αποκτήσει σχετική εμπειρία με την λειτουργία θερινών κατασκηνώσεων και διήμερων ημιαυτόνομης διαβίωσης κατά τα σαββατοκύριακα, καθ όλη τη διάρκεια του έτους; εδώ και πολλά χρόνια. Για τη φιλοξενία 40 ατόμων στον Ξενώνα Στήριξης, το ετήσιο κόστος προϋπολογίζεται στα 35,000,000 δρχ. Το τμήμα αυτό αναλαμβάνει την διοργάνωση:

- Εκδηλώσεων
- Ομιλιών
- Συναυλιών

³⁸ Ενημερωτικό φυλλάδιο, Ζωοδόχος Πηγή, χ. εκδ. 1996

- Εκθέσεων έργων
- Δημοσιεύσεων σε εφημερίδες και περιοδικά

4.1.6 Σχολή Γονέων

Η σχολή γονέων είναι ένας θεσμός αποκλειστικά βοηθητικός για τους γονείς. Λειτουργεί ως συμβουλευτικός σταθμός παρέχοντας στήριξη στις οικογένειες. Οι γονείς είναι σε πολλές περιπτώσεις το μόνο στήριγμα για τα παιδιά με αναπηρία, αλλά και οι ίδιοι οι γονείς προσπαθούν να βρουν λύσεις για καθημερινά προβλήματα και ανάγκες που αντιμετωπίζουν στο σπίτι τους, στη ζωή τους. Γι' αυτό το λόγο και εκτός από το συμβουλευτικό σταθμό, οργανώνονται από το «Κέντρο» σεμινάρια γονέων.

4.1.7 Η Θεατρική Ομάδα

Η θεατρική ομάδα αποτελείται από άτομα με νοητική υστέρηση και αυτισμό. Δίνει παραστάσεις για το κοινό και συμμετέχει σε φεστιβάλ θεατρικής έκφρασης. Οι στόχοι αυτής της δραστηριότητας, είναι η ευαισθητοποίηση της κοινότητας για τις ανάγκες και τις ικανότητες αυτών των ατόμων μέσω των θεατρικών παραστάσεων. Επίσης, η αποδοχή τους από την κοινωνία και η ανάδειξη των ικανοτήτων των παιδιών βοηθάει στην συναισθηματική ανάπτυξή τους. Στην προσπάθειά μας για εργασιακή απασχόληση των ατόμων με μαθησιακές δυσκολίες, λειτουργούμε παραγωγικά εργαστήρια των οποίων τα προϊόντα προωθούνται σε καταστήματα. Η ποιότητα των προϊόντων μας επιτρέπει να τα προωθούμε βάσει των κανόνων της αγοράς. Το επόμενο μας βήμα είναι η πώλησή τους μέσω ηλεκτρονικού εμπορίου.

4.2 Το Ειδικό Κέντρο «ο Άγιος Σπυρίδωνας»

Ο Άγιος Σπυρίδωνας είναι ένα κέντρο ειδικών παιδιών. Είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου ειδικώς αναγνωρισμένο ως Φιλανθρωπικό Αρ. Απόφαση 1573/1-10-1075 Επιθ. Κοινωνικών Υπηρεσιών Κρήτης.

Σκοπός του κέντρου, είναι η Διάγνωση, η Ειδική Αγωγή, Προκατάρτιση, Επαγγελματική Κατάρτιση και Επαγγελματική και κοινωνική προώθηση του Ατόμου με Νοητική Υστέρηση. Η δύναμη του «Κέντρου» είναι 58 παιδιά από ηλικίες 6 έως και 45.³⁹

4.2.1 Το προσωπικό και η χρηματοδότηση του «Κέντρου»

Το προσωπικό του «Κέντρου» αποτελείται από τη Διοίκηση, το διευθυντή, γραμματέα διοικητική υπεύθυνη προγράμματος. Από δύο ψυχολόγους μια κοινωνική λειτουργό τέσσερις εκπαιδευτικούς εργαστηρίων και δυο οδηγούς μια μαγείρισσα, μια επιμελήτρια και ένα φύλακα. Φυσικά γίνεται συχνή επίσκεψη από γιατρό όποιας ειδικότητας χρειάζεται και υπάρχει επικοινωνία με τον γιατρό του κάθε παιδιού. Συμβάλουν για τη χρηματοδότηση του «Κέντρου» η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση περίπου στο 12% αλλά τα περισσότερα χρήματα προέρχονται από δωρεές, προγράμματα μικρής ή κάποιας διάρκειας και από τα αντικείμενα τα οποία πουλάνε τα παιδιά από εκθέσεις και παζάρια που γίνονται κατά καιρούς.

4.2.2 Οι τομείς του «Κέντρου»

Το κέντρο έχει κατανεμηθεί σε τομείς οι οποίοι βοηθούν προσωπικό και παιδιά να αποκτήσουν εμπειρίες, να εκπαιδευτούν, να αποκτήσουν επαγγελματική εμπειρία και ίσως να αποκατασταθούν επαγγελματικά. Παρακάτω θα δούμε αναλυτικά τις δραστηριότητες όλων των τομέων.

4.2.2.1 Ο Διαγνωστικός και ο Συμβουλευτικός σταθμός

Με την είσοδο του ατόμου που θέλει να ενταχθεί στο σύνολο του κέντρου, το προσωπικό υποβάλλει κάποια test για να «δει» αν το άτομο αυτό μπορεί να συμπεριληφθεί με τα άλλα άτομα.

Γίνονται από τους ψυχολόγους κάποιες ψυχομετρικές διαδικασίες (test) για να γίνει μια ψυχιατρική εκτίμηση έτσι το παιδί να κατηγοριοποιηθεί και να αποφασιστεί σε ποια ομάδα θα γίνει μέλος. Φυσικά γίνεται και μια δοκιμαστική διαδικασίας ένταξης όπου το παιδί

³⁹ Ενημερωτικό φυλλάδιο, Άγιος Σπυρίδωνας, χ. εκδ. 1999

παρακολουθεί για ένα μήνα το πρόγραμμα του κέντρου για να μπορέσει προσωπικό και οικογένεια να διαπιστώσει αν μπορεί να παραμείνει. Απαραίτητο προσόν είναι να μπορεί να αυτοεξυπηρετείται.

Η Διερεύνηση και η Διάγνωση είναι η πρώτη δουλειά των ψυχολόγων του κέντρου όσον αφορά τα παιδιά που έρχονται για πρώτη φορά στο κέντρο. Το κάθε παιδί έχει και διαφορετική αντιμετώπιση από το προσωπικό του κέντρου, ανάλογα με την κατηγορία της αναπηρίας και την πάθηση του. Λειτουργεί ατομική και ομαδική αγωγή στα άτομα που τη χρειάζονται.

Ακόμα η κοινωνική λειτουργός και οι ψυχολόγοι υποστηρίζουν το Πρόγραμμα κοινωνικής Ενσωμάτωσης που βοηθάει τα παιδιά του κέντρου να εισχωρήσουν στο κοινωνικό σύνολο στη διάρκεια της ζωής τους. Επίσης σε κάθε μέλος του «Άγιου Σπυρίδωνα» γίνεται λήψη ατομικού και κοινωνικού ιστορικού για να μπορέσει το προσωπικό να αντιληφθεί καλύτερα το άτομο αλλά και το που μεγάλωσε και τι αντιμετωπίζει έξω από το κέντρο.⁴⁰

4.2.2.2 Η Θεραπευτική παιδαγωγική μονάδα

Στο κέντρο λειτουργεί ένα πρότυπο πρόγραμμα όπου ο σκοπός του είναι η ανάπτυξη και η καλλιέργεια των δυνατοτήτων των ατόμων, ηλικίας έξι έως δεκαοκτώ στα πλαίσια της νοημοσύνης αυτών. Αυτό δύναται να επιτευχθεί μέσα από το πολύπλευρο σύστημα της Ειδικής Παιδαγωγικής Αγωγής.

Θα πρέπει να αναφερθεί ότι το πρόγραμμα αυτό είναι δομένο με τις αρχές της συμπεριφορικής θεραπείας, με συγχρονική εκμετάλλευση του/της εκπαιδευομένου/νης Ομάδας- Παιδαγωγού.

4.2.2.3 Το Προ-επαγγελματικό Εργαστήριο

Θεωρείται αναγκαίο το άτομο πριν ακολουθήσει ένα πρόγραμμα καθαρά εργασιακό και παιδαγωγικό, να έχει τη δυνατότητα προετοιμασίας, συναισθηματικής και εργασιακής, που θα το βοηθήσει στην ομαλή ένταξη του στην Επαγγελματική Κατάρτιση. Η ένταξη του ατόμου στην Προκατάρτιση συνίσταται στα εξής βασικά σημεία:

- Γνωριμία και εξοικείωση με το εργασιακό περιβάλλον
- Γνωριμία και εξοικείωση με τους εργασιακούς κανόνες

⁴⁰ Ενημερωτικό φυλλάδιο, Άγιος Σπυρίδωνας, χ. εκδ. 1999

- Γνωριμία με τα εργαλεία και τα υλικά της Επαγγελματικής Κατάρτισης
- Γνωριμία και εξοικείωση με τα πρώτα στάδια κατασκευής αντικειμένων
- Ψυχολογική στήριξη των ΑμεΑ

4.2.2.4 Η Επαγγελματική Κατάρτιση

Στηριζόμενοι στο δικαίωμα της ίσης ευκαιρίας θεωρείται αναγκαία η προσφορά γνώσεων σε άτομα με νοητική δυσχέρεια τέτοια ώστε να τους παρέχει ευκαιρίες για την κατάκτηση μιας εργασιακής θέσεως που σημαίνει αναγνώριση ικανοτήτων οικονομική αυτονομία ασφάλεια στον εργασιακό χώρο όπου ζουν μέχρι τώρα αντιμετώπιζαν τον εργασιακό αποκλεισμό.

Τα εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης λειτουργούν ήδη από το έτος 1986 στα πλαίσια συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων του ΕΚΤ με κατασκευαστικούς τομείς που πάντα όριζαν έρευνες αγοράς.

Δομημένο πρόγραμμα βασισμένο στις αρχές της Συμπεριφορικής θεωρίας και αντιμετώπισης (Behavioral and Code – Visual Modification System) για την εκπαίδευση των χρηστών χρησιμοποιεί δε τη μέθοδο step by step training με υποστηρικτική μέθοδο τροποποίησης συμπεριφοράς (Behavior Modification με συγκεκριμενοποίηση στο Token Economy). Οι τομείς χωρίζονται σε: κεραμική, ξύλινη εικόνα, δερματοτεχνία, κηροπλαστική (καλλιτεχνικό κερί) και ηλεκτρονική τυπογραφία.

4.2.2.5 Οι Συνοδευτικές και Υποστηρικτικές Υπηρεσίες

Στα πλαίσια λειτουργίας των Προγραμμάτων του «Κέντρου Ειδικών Παιδιών ο Άγιος Σπυρίδων» εφαρμόζονται:

- Επαγγελματικό Πλαίσιο Εργαστηρίων σε επαγγελματικούς χώρους:

Στον χώρο αυτόν το κάθε μέλος έχει μια αρμοδιότητα και ακολουθεί ένα προγραμματισμό για να κατασκευασθεί ένα αντικείμενο. Τα παιδιά έχουν τη δυνατότητα να χειρίζονται μηχανήματα και να κατασκευάζουν προϊόντα από τα οποία πουλώντας τα, έχουν τη δυνατότητα να αποκτούν το δικό τους εισόδημα. Υπάρχει μια παραγωγική αλυσίδα όπου το αντικείμενο από χέρι σε χέρι ολοκληρώνεται με επιτυχία και είναι έτοιμο για το εμπόριο.

- Κοινωνικό πλαίσιο προκατάρτισης και βαθμίδων στην κοινότητα:

Τα μέλη του «Κέντρου» έχουν τη δυνατότητα να προσφέρουν στο κοινωνικό σύνολο, με τον τρόπο τους. Επισκέπτονται γηροκομεία για να δώσουν χαρά στους ηλικιωμένους,

ευαισθητοποιούν τον κόσμο με διάφορους τρόπους όπως, μοιράζοντας φυλλάδια για τα ναρκωτικά, τον αλκοολισμό.

- Ομάδες γονέων και σχολή γονέων για τα Άτομα με Αναπηρία

Ένα σημαντικό βήμα όχι για τα μέλη του «Κέντρου» τόσο όσο για τους γονείς είναι η πρωτοβουλία των ψυχολόγων αλλά και της κοινωνικής λειτουργού. Με τις ομάδες γονέων, οι γονείς μπορούν να συζητήσουν, να βρουν λύσεις και συμπαράσταση στα προβλήματα και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν με την κοινωνία και το φαινομενικά «υγιές» κοινωνικό σύνολο αλλά και στο σπίτι τους.

- Αυτοεξυπηρέτηση και αυτονόμηση

Η εκπαίδευση των μελών του «Κέντρου αποτελεί ένα μεγάλο στοίχημα που έχουν βάλει οι υπεύθυνοι με τα μέλη τους. Τους μαθαίνουν να σερβίρουν το φαγητό τους, να είναι ευγενικοί με τον κόσμο έτσι ώστε όταν θα πάνε μια βόλτα να μην αντιμετωπίζουν προβλήματα συμπεριφοράς. Ασχολούνται με τη γη, μαθαίνουν να φυτεύουν λουλούδια και λαχανικά, τα βλέπουν να μεγαλώνουν, τα φροντίζουν και έτσι μπορούν να βοηθούν τους γονείς τους σε περίπτωση που είναι από επαρχία ή να περιποιούνται μια γλάστρα στο σπίτι, να έχουν κάτι να φροντίζουν. Ακόμα μαθαίνουν να ντύνονται μόνοι τους και να βοηθούν στις δουλειές του σπιτιού. Έχοντας μια αυτονομία δίνουν μια βοήθεια στο σπίτι και στην οικογένεια τους, μπορούν να καταφέρουν κάτι μόνοι τους και αυτό τους δίνει απεριόριστη χαρά.

- Πρόγραμμα μύω-κινητικής ανάπτυξης:

Με το πρόγραμμα αυτό τα μέλη έχουν τη δυνατότητα με την εκπαίδευση των γυμναστών του «Κέντρου» να μπορούν να μάθουν να αντιμετωπίσουν τα κινητικά τους προβλήματα και να κρατηθούν σε φόρμα για την καλά φυσικά τους κατάσταση. Επιπλέον κάθε χρόνο γίνονται γυμναστικές επιδείξεις για να μπορέσουν να δείξουν τι έμαθαν και να εισπράξουν το χειροκρότημα της επιβράβευσης που τόσο χαίρονται.

4.2.2.6 Εξειδικευμένο Πάρκο Κυκλοφοριακής Αγωγής

Οι γενικοί στόχοι της εκπαίδευσης σε ένα μοντέλο κυκλοφοριακής αγωγής είναι η οργάνωση της συμπεριφοράς στον δρόμο, η εκμάθηση των κανόνων κυκλοφορίας για πεζούς, η εκμάθηση τρόπων βελτίωσης της ικανότητας προσανατολισμού, η άρση των αναστολών για επικοινωνία, η εκπαίδευση για σωστές αντιδράσεις σε έκτακτες καταστάσεις, η συμπεριφορά στα μέσα μαζικής μεταφοράς.

Το «Κέντρο Ειδικών Παιδιών Ο Άγιος Σπυρίδων» εντοπίζοντας αφενός ελλείψεις υποδομών στο συγκεκριμένο τομέα για την εκπαίδευση του αυριανού πολίτη

αναπτύσσοντας αφετέρου καίρια τους εκπαιδευτικούς τομείς λειτουργίας του έθεσε σε λειτουργία το πάρκο κυκλοφοριακής Αγωγής Εκτάσεως 6 στρεμμάτων στις εγκαταστάσεις του, που πραγματοποιήθηκε με χρηματοδότηση της γενικής γραμματείας περιφέρειας Κρήτης και της λέσχης Lions Ηρακλείου.

Το πάρκο αυτό είναι μια πρωτοποριακή προσπάθεια στον Ελλαδικό χώρο και έχει χαρακτηριστεί ως εξειδικευμένο, πληρώντας όλες τις- από ειδική μελέτη - τεχνικές προδιαγραφές. Στα πλαίσια λειτουργίας του πάρκου, ΑμεΑ εκπαιδεύονται στην κυκλοφοριακή αγωγή, με τη χρήση του κόμβου, με όλες τις προδιαγραφές και φωτεινής σήμανσης αλλά και οδήγηση, με τη χρήση ηλεκτροκίνητων αυτοκινήτων και μηχανών, τα ποία με τη σειρά τους εκπαιδεύουν παιδιά των δημοτικών σχολείων και νηπιαγωγείων του Ηρακλείου, του Νομού του, αλλά και της Κρήτης γενικότερα.

Αποτελεί δε, το καταληκτικό στάδιο ενός ευρύτερου εκπαιδευτικού τομέα, όπου ο εκπαιδευόμενος με την χρήση της νέας τεχνολογίας (Ειδικό πρόγραμμα Η/Υ και συνεργασία με robot εδάφους) όπως επίσης και ειδικού εκπαιδευτικού εγχειριδίου, θα ενταχθεί σε ένα ειδικό εκπαιδευτικό μοντέλο τρισδιάστατης απεικόνισης και μετά προωθείται στην πρακτική εκπαίδευση στο πάρκο.

4.2.2.7 Ινστιτούτο έρευνας για την ενσωμάτωση «ΜΙΤΟΣ»

Ίδρυση και λειτουργία του «Ινστιτούτου Έρευνας για την ενσωμάτωση των ΑμεΑ» με την διακριτική ονομασία «Μίτος» (από τον Μίτο της Αριάδνης), έτος 1995. Σκοπός είναι η εφαρμοσμένη έρευνα, που σημαίνει πρακτική υλοποίηση των αποτελεσμάτων ερευνών και των ανάλογων μελετών .Το «Ινστιτούτο έρευνας» για την ενσωμάτωση από το 1995 βρίσκεται σε τακτική συνεργασία μέσω συμβολαίου με το Πανεπιστήμιο Keele της Αγγλίας και πιο συγκεκριμένα με τον τομέα ψυχολογίας του τμήματος Community Care (Learning Disability).

Στα ερευνητικά προγράμματα συμμετέχει και το πανεπιστήμιο της Κρήτης. Ήδη μέχρι σήμερα τρεις έρευνες έχουν πραγματοποιηθεί και δημοσιοποιηθεί, που αφορούν στον γενικότερο άξονα της προώθησης των ΑμεΑ.

4.2.2.8 Η Προώθηση στην απασχόληση

Στο πρόγραμμα των Παραγωγικών Εργαστηρίων εντάσσονται άτομα από 16 έως 45 ετών με τον όρο της πλήρωσης προηγούμενης επαγγελματικής κατάρτισης των ανά τεχνικό αντικείμενο και λειτουργούν με τις ακόλουθες ειδικότητες κεραμική, δερματοτεχνία, κηροπλαστική (εκκλησιαστικού, καλλιτεχνικού, αρωματικού κεριού) και

Ηλεκτρονική τυπογραφία. Τα αντικείμενα που δημιουργούνται διατίθενται σε μια έκθεση που υπάρχει στο χώρο, αλλά πωλούνται τηλεφωνικά ή από το παζάρι που γίνεται κάθε χρόνο.

Γνώση των επαγγελματικών παραμέτρων για κάθε ειδικότητα, εργασιακές υποχρεώσεις και δικαιώματα, τήρηση εργασιακού ωραρίου, σύνδεση εργασιακής αμοιβής, ανάπτυξη της πρωτοβουλίας και υπευθυνότητας, ανεξαρτησίας του ατόμου. Εργασία στηριζόμενη στην βασική αρχή της εξασφάλισης στοιχείων για μια όσο το δυνατόν αυτόνομη και αποδοτική διαβίωση.

4.2.3 Οι Συνεργασίες και τα Διακρατικά προγράμματα του «Κέντρου»

Το «Κέντρο Άγιος Σπυρίδων» κατά τη πολυετή παρουσία και δράση του, έχει αναπτύξει έντονη δραστηριότητα στον τομέα εθνικών και διακρατικών υπηρεσιών σε πολλά επίπεδα.

A. Συνεργασίες σε εθνικό επίπεδο:

- Συνεργασία με το Παν/μιο Κρήτης και πιο συγκεκριμένα με το Παιδαγωγικό τμήμα Ρεθύμνου, για πρακτική άσκηση τελειόφοιτων φοιτητών.
- Συνεργασία με το Παν/μιο Κρήτης και πιο συγκεκριμένα με το Τμήμα Κοινωνικής Ιατρικής, επί του προγράμματος εφαρμογής δομών Τηλεϊατρικής.
- Συνεργασία με το Πολυτεχνείο Κρήτης και πιο συγκεκριμένα με το Τμήμα Πληροφορικής, Πρόγραμμα MUSIC TUK, επί του προγράμματος HORIZON II.
- Συνεργασία με το Τ.Ε.Ι. Κρήτης και πιο συγκεκριμένα με το Τμήμα Κοινωνικής εργασίας, για εργαστηριούχους σπουδαστές και πρακτική άσκηση τελειόφοιτων σπουδαστών.
- Συνεργασία με την αστική εταιρία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ΚΑΛΕΙΔΟΣΚΟΠΙΟ.
- Μέλος της Π.Ο.Σ.Γ.Κ.Α.ΜΕ.Α. μέσω Συλλόγου Γονέων.

B. Συνεργασίες σε διακρατικό επίπεδο

- Μέλος της L.I.G.A.
- Μέλος του International Council for Children Playing
- Μέλος του PSYCH – DD μέσω του Διαδικτύου
- Μέλος του EUROPS μέσω του Διαδικτύου
- Αδελφοποίηση με τον Οργανισμό VIVRE της Γαλλίας
- Συνεργασία με τον Οργανισμό De Hartenkarm της Ολλανδίας σε εκπαιδευτικό επίπεδο

- Συμβόλαιο συνεργασίας με το Πανεπιστήμιο Keele της Αγγλίας και πιο συγκεκριμένα με το Faculty of Psychology / Learning Disabilities & Community Care, που αφορά στον τομέα ενσωμάτωσης.
- Παροχή πρακτικής άσκησης Εκπ/σης σε σπουδαστές κοινωνικής Εργασίας του εξωτερικού κυρίως από Παν/μια της Σουηδίας στα πλαίσια του προγράμματος ERASMUS.⁴¹

4.3 Πανελλαδικός Σύλλογος αναπήρων πολιτών παράρτημα Κρήτης

Ιδρύθηκε ως Ν.Π.Ι.Δ. το 1986 και αριθμεί 1435 μέλη. Η χρηματοδότηση γίνεται από τις εισφορές των μελών , επιχορηγήσεις και δωρεές. ως πρωτοβάθμιος Συνδικαλιστικός Σύλλογος έχουν συνεργασία με ανώτερες συνδικαλιστικές οργανώσεις όπως ο Ε.Ο.Κ.Α. (Εθνική Ομοσπονδία Κινητικά Αναπήρων) ΕΣ.Α.Ε.Α.(Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες) καθώς και όλους τους πρωτοβάθμιους Συλλόγους. Επίσης έχουμε συνεργασία με τοπικούς φορείς όπως νομαρχιακή αυτοδιοίκηση Ηρακλείου, Δήμος Ηρακλείου, Ο.Α.Ν.Α.Κ.

4.3.1 Μέλη και δραστηριότητες

Οι δραστηριότητες οι οποίες λαμβάνουν χώρα είναι οι παρεμβάσεις σε τοπικά χωροταξικά θέματα. Έχουν δημιουργηθεί ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης για τα άτομα με αναπηρία. Επίσης γίνεται η εκπαίδευση αναπήρων σε ηλεκτρονικούς υπολογιστές και έχουμε και την καταγραφή αναπήρων στην ανατολική Κρήτη

4.3.2 Ειδικά ενδιαφέροντα του Συλλόγου

Είναι η οργάνωση και συμμετοχή στην καλύτερευση της ποιότητας ζωής των αναπήρων. Ο σύλλογος αυτός βοηθάει τα μέλη του να βελτιώσουν τη ζωή τους για να παραμερίσουν τον ρατσισμό και να αναπτύξουν δεσμούς με το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο.

Ένας άλλος ρόλος του συλλόγου είναι η σωματική, επαγγελματική και οικονομική αποκατάσταση των αναπήρων. Ενημερώνει τα μέλη του και τις οικογένειες τους, πως μπορούν να αποκατασταθούν επαγγελματικά, γράφοντας τα σε ειδικά εργαστήρια από τα οποία μαθαίνουν μια τέχνη και μπορούν να πληρώνονται. Επίσης η σωματική αποκατάσταση είναι ένα βασικό βήμα βοήθειας που μπορεί να προσφέρει στους αναπήρους.

⁴¹ Ενημερωτικό φυλλάδιο, Άγιος Σπυρίδωνας, χ. εκδ. 1999

Μια άλλη βοήθεια είναι η υλική ενίσχυση, η πνευματική ανάπτυξη και ηθική τόνωση των αναπήρων. Ας μην ξεχνάμε τον ρατσισμό που ξεκινάει αρχικά από τους ίδιους τους αναπήρους ανάλογα με την κατηγορία αναπηρίας πάντα αλλά παρόλα αυτά ο Σύλλογος προσφέρει με κάθε τρόπο που μπορεί την ανακούφιση και τη φροντίδα την πνευματική που χρειάζονται οι ίδιοι οι ανάπηροι και οι οικογένειες τους.

Τέλος, η ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου για την αποδοχή της διαφορετικότητας των αναπήρων είναι μια κίνηση για όλο τον κόσμο και την κοινωνία του Ηρακλείου.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ – ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΕ ΤΟΜΕΙΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ.

Παρακάτω ακολουθεί το ερευνητικό μέρος της πτυχιακής εργασίας, το οποίο αποτελείται από την στατιστική ανάλυση και την διεξαγωγή συμπερασμάτων από τα αποτελέσματα της έρευνας

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε την περίοδο Μάρτιος- Ιούνιος 2008. Αντικείμενο της μελέτης ήταν οι εργαζόμενοι ιδρυμάτων ατόμων με αναπηρία Ιδιωτικού και Δημοσίου τομέα, ενώ το πεδίο έρευνας ήταν η περιοχή του Ηρακλείου Κρήτης. Το δείγμα της ερευνάς αποτέλεσαν 30 εργαζόμενοι ιδρυμάτων για άτομα με αναπηρία, που ζουν στο νομό Ηρακλείου. Επομένως, τα βασικά Κριτήρια Επιλογής του δείγματος ήταν:

1.Ο ερωτώμενος-η να εργάζεται σε ίδρυμα για άτομα με αναπηρία 2. Το ίδρυμα να ανήκει σε ιδιωτικού ή δημοσίου δικαίου 3. Οι ερωτώμενοι να εργάζονται στο Νομό Ηρακλείου.

Το Μέσο Συλλογής των Δεδομένων αποτέλεσε το ερωτηματολόγιο, ένα αυτοσχέδιο μέσο, το οποίο κατασκευάστηκε κατάλληλα έτσι ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της παρούσας έρευνας σύμφωνα με το φαινόμενο μελέτης, τα ερευνητικά ερωτήματα, στα οποία θέλαμε να λάβουμε πληροφορίες καθώς και με τις ιδιαιτερότητες της ομάδας – στόχου. Το ερωτηματολόγιο αυτό συντάχθηκε, ύστερα από τη μελέτη της σχετικής με το θέμα μας βιβλιογραφίας, ώστε με τις ερωτήσεις να καλυφθούν όλες οι πτυχές του θέματος.

5.1 Μεθοδολογία

Η έρευνα η οποία πραγματοποιήθηκε, στα πλαίσια της πτυχιακής αυτής εργασίας, είχε θέμα «Η παροχή φροντίδας των ατόμων με αναπηρία στο νομό Ηρακλείου. Ο Ιδιωτικός και Δημόσιος τομέας». Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε είναι ποσοτική με ερωτηματολόγια τα οποία αφορούσαν εργαζομένους σε ιδρύματα του νομού Ηρακλείου.

Ο σκοπός της έρευνας αυτής είναι η σύγκριση του Δημοσίου και Ιδιωτικού τομέα μέσω των εργαζομένων τους. Η ανάλυση των απόψεών τους σχετικά με την κοινωνία, τον στιγματισμό και την οικογένεια απέναντι στην αναπηρία. Οι απόψεις του επιστημονικού και ανειδίκεντου προσωπικού αντίστοιχα.

5.2 Η διαδικασία της έρευνας

Η έρευνα διήρκησε τρεις (3) μήνες. Ενημερώθηκαν οι φορείς μέσω του γραφείου της κοινωνικής πρόνοιας για να εγκριθεί η διαμοίραση των ερωτηματολογίων. Από όλα τα κέντρα Ιδιωτικού τομέα μόνο η «Ζωοδόχος πηγή» και ο «Άγιος Σπυρίδων» δέχτηκαν να συμπληρώσουν οι εργαζόμενοι τα ερωτηματολόγια και η κοινωνική πρόνοια με το Κ.Δ.Α.Υ. από πλευράς δημοσίου. Εξασφαλίζοντας το δείγμα της έρευνας, έγινε η σύνταξη του πρώτου ερωτηματολογίου, στηρίζοντας τις ερωτήσεις κλειστού τύπου στους άξονες που είχαν επιλεχθεί. Αξιοσημείωτη ήταν η συμβολή της κοινωνικής πρόνοιας Ηρακλείου, η οποία κατεύθυνε στην αποτελεσματικότερη επαφή με τους εργαζομένους, στην διατύπωση ορισμένων ερωτημάτων, στην δημιουργία ενός ικανοποιητικότερου ερωτηματολογίου έτσι ώστε να αποφευχθεί όσο είναι εφικτό, δυσκολίες και προβλήματα κατά τη διεξαγωγή της έρευνας.

Αξίζει να αναφερθεί, πως κατά τη διάρκεια της έρευνας ως φυσική απόρροια ήταν να αντιμετωπιστούν κάποια εμπόδια που αφορούσαν την προσέγγιση των εργαζομένων, το χρόνο που μερικοί από αυτούς ήθελαν στη διάθεση τους για να απαντήσουν στα ερωτήματα και τη δυσκολία προσέγγισης των περιοχών που βρίσκονται έξω από την πόλη του Ηρακλείου. Μια επιπρόσθετη δυσκολία ήταν η παραβίαση από την πλευρά των εργαζομένων των χρονικών ορίων που είχαν συμφωνηθεί για την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Καθώς και τη διαβεβαίωση ότι τα στοιχεία των ερωτηματολογίων θα παραμείνουν άκρως μυστικά, για να καταστεί δυνατή η συνεργασία.

5.3 Το εργαλείο της έρευνας.

Όπως έχει ήδη αναφέρει, το κύριο εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή των στοιχείων, ήταν το ερωτηματολόγιο, αποτελούμενο από κλειστού τύπου ερωτήσεις. Σύμφωνα με τον αριθμό του δείγματος και τους τομείς που ήταν απαραίτητο να διερευνηθούν, θεωρήθηκε ότι θα είναι αποτελεσματικότερο, τόσο στην συλλογή όσο και στην επεξεργασία, η ανάλυση και η παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας. Η επεξεργασία έγινε με τη βοήθεια των προγραμμάτων excel και word. Παρακάτω, θα παρουσιαστούν συνολικά τα αποτελέσματα της έρευνας, μέσω διαγραμμάτων και λοιπών σχολίων.

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Α. Δημογραφικά στοιχεία

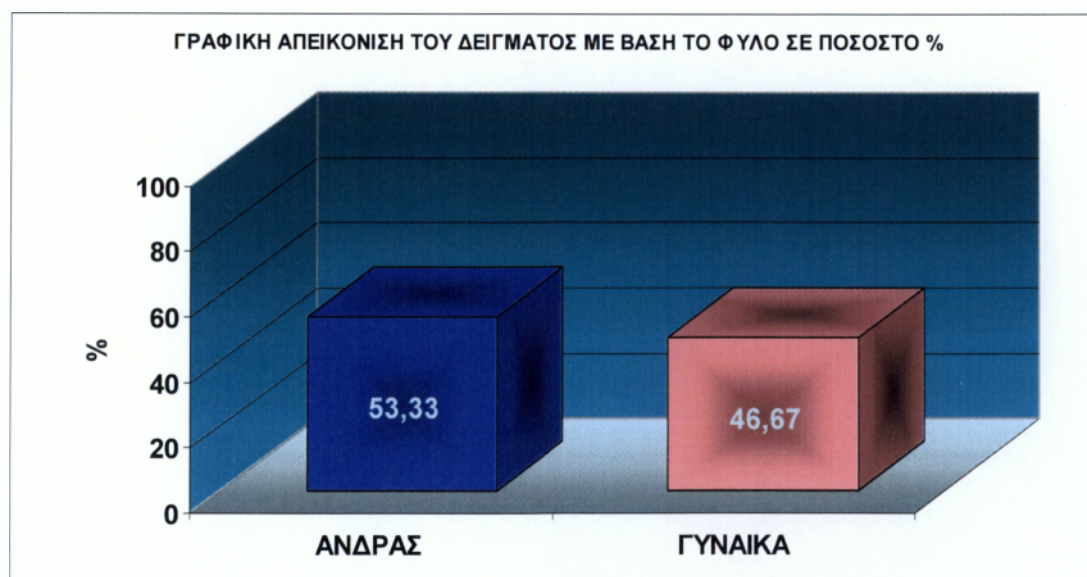
Από το δείγμα των 30 ατόμων, τα δεκαέξι από αυτά ήταν άνδρες σε ποσοστό 53,33%, ενώ τα υπόλοιπα δεκατέσσερα ήταν γυναίκες με ποσοστό 46,67% . οι άνδρες υπερτερούν σε σχέση με τις γυναίκες.

Πίνακας 5.1: Στατιστική επεξεργασία δείγματος με βάση το φύλο

Φύλο	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Άνδρας	16	53.33	53.33
Γυναίκα	14	46.67	100
Σύνολο	30	100	



Διαγρ. 5.1.1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση το φύλο

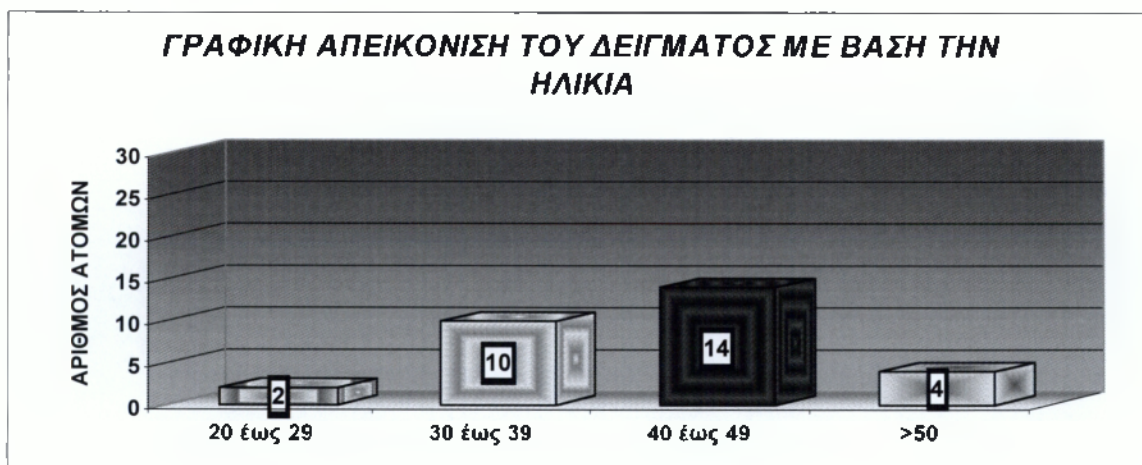


Διάγρ. 5.1.2: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση το φύλο σε ποσοστό %

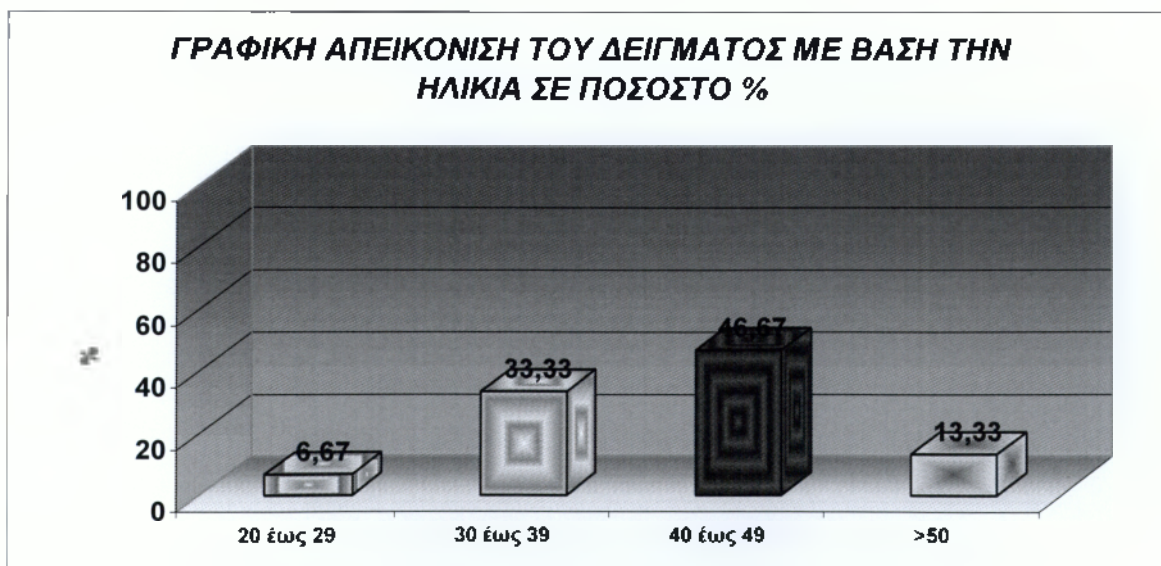
Από το δείγμα των 30 ατόμων, το 13.33% είναι ηλικίας μεγαλύτερη από 50 ετών, το 46.67% (που είναι και η πλειοψηφία) είναι ηλικίας μεταξύ 40 – 49 ετών, ενώ το 33.33% είναι ηλικίας από 30 – 39 ετών. Τέλος 2 άτομα 6.67% έχουν ηλικία μεταξύ 20 – 29 ετών.

Πίνακας 5.2: Στατιστική επεξεργασία δείγματος με βάση την ηλικία

Ηλικία	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
20 έως 29	2	6.67	6.67
30 έως 39	10	33.33	40.00
40 έως 49	14	46.67	86.67
>50	4	13.33	100
Σύνολο	30	100	



Διάγρ. 5.2.1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την ηλικία



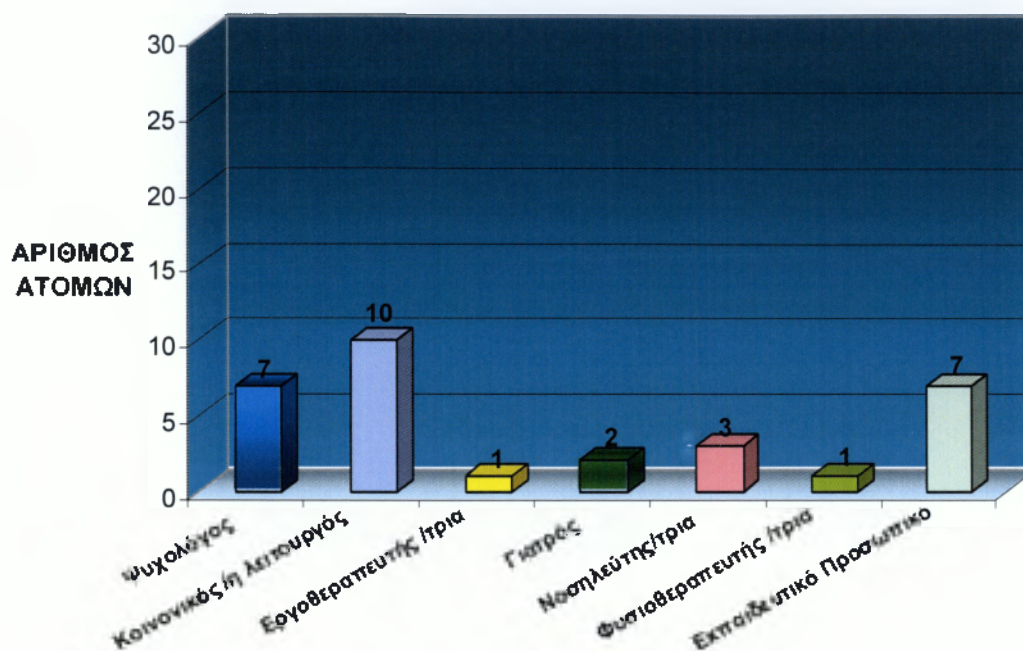
Διάγρ. 5.2.2: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την ηλικία σε ποσοστό

Σχετικά με το επάγγελμα που ασκούν οι ερωτηθέντες το μεγαλύτερο ποσοστό 33.33% (10 άτομα) είναι κοινωνικοί λειτουργοί, το 23.33% είναι ψυχολόγοι (7 άτομα), το 6.67% γιατροί, το 3.33% είναι φυσιοθεραπευτές, το 6.68% είναι νοσηλεύτες, ενώ το 3.33% είναι εργοθεραπευτές, τέλος το 23.33% (7 άτομα) ανήκουν στο εκπαιδευτικό προσωπικό.

Πίνακας 5.3: Στατιστική επεξεργασία δείγματος με βάση το επάγγελμα

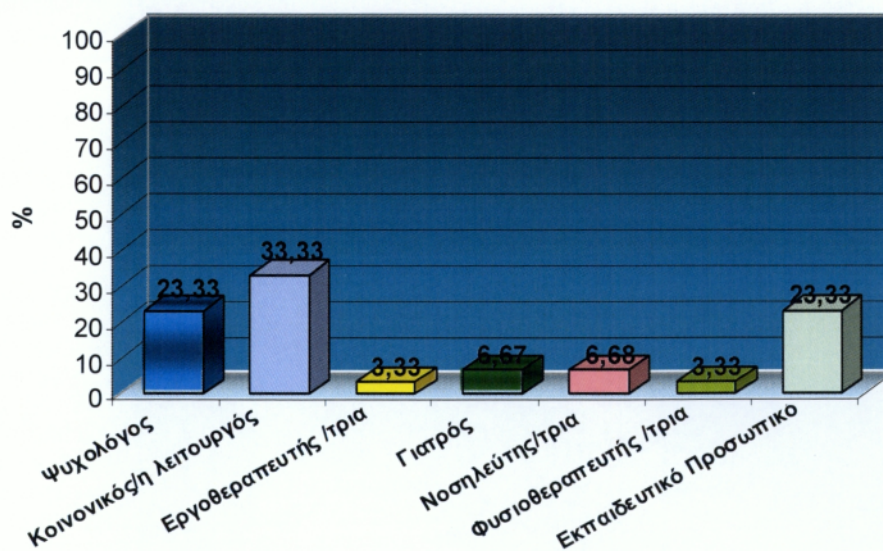
Επάγγελμα	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ψυχολόγος	7	23.33	23.33
Κοινωνικός /η λειτουργός	10	33.33	56.66
Εργοθεραπευτής / τρια	1	3.33	59.99
Γιατρός	2	6.67	66.66
Νοσηλεύτης /τρια	3	6.68	73.34
Φυσιοθεραπευτής / τρια	1	3.33	76.67
Εκπαιδευτικό προσωπικό	7	23.33	100
Σύνολο	30	100	

ΓΡΑΦΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ



Διάγρ. 5.3.1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την εργασία

ΓΡΑΦΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥ ΣΕ ΠΟΣΟΣΤΟ %

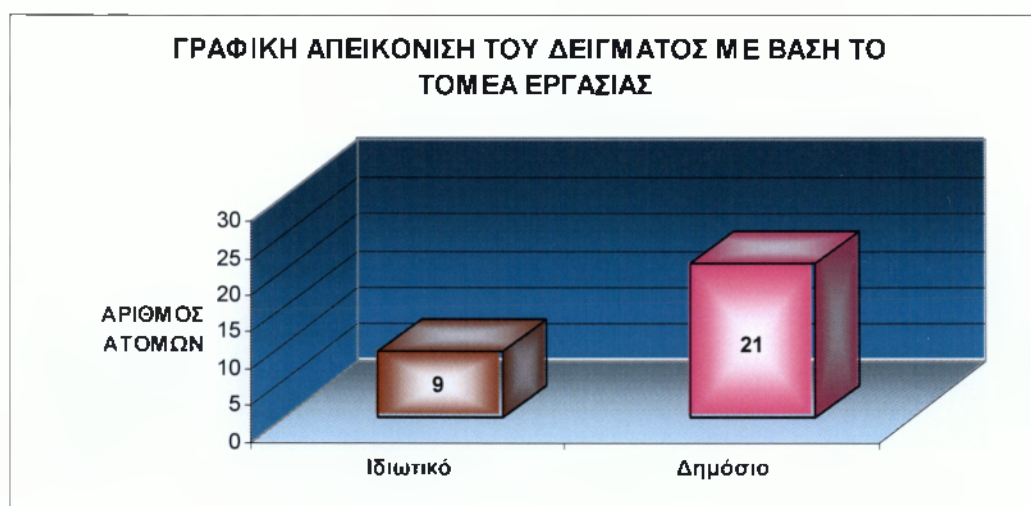


Διάγρ. 5.3.2: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την εργασία σε ποσοστό

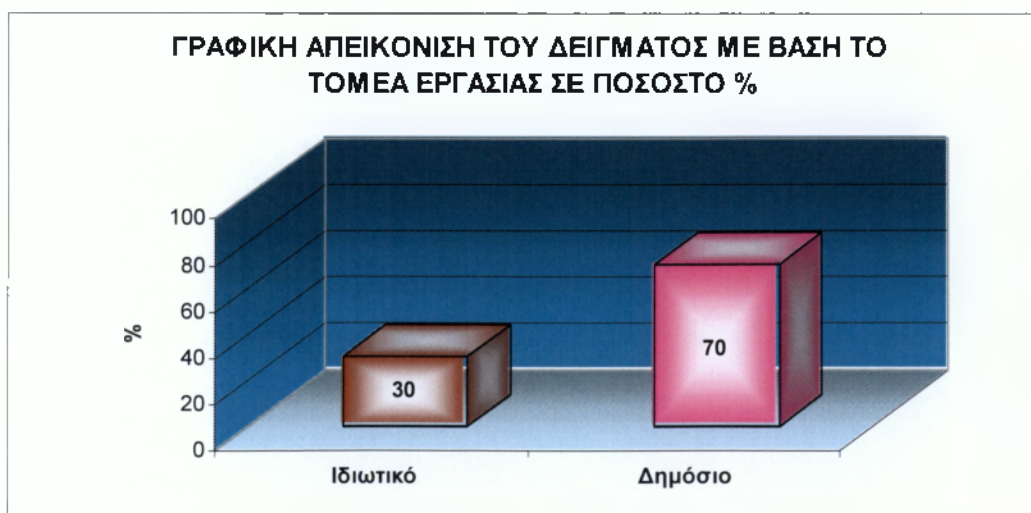
Από το δείγμα των τριάντα ατόμων, τα εννέα άτομα ανήκουν στον Ιδιωτικό τομέα ποσοστό 30% και τα υπόλοιπα είκοσι ένα άτομα ανήκουν Δημόσιο τομέα με ποσοστό 70%. Φυσικά οι εργαζόμενοι στον Ιδιωτικό και Δημόσιο τομέα δεν ήταν μόνο 30 αλλά αυτός ο αριθμός δέχτηκε να απαντήσει στο ερωτηματολόγιο.

Πίνακας 5.4 Στατιστική επεξεργασία δείγματος με βάση το τομέα εργασίας

Τομέας εργασίας	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ιδιωτικός	9	30	30
Δημόσιος	21	70	100
Σύνολο	30	100	



Διάγρ. 5.4.1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση το τομέα εργασίας



Διάγρ. 5.4.2: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση το τομέα εργασίας σε ποσοστό %

Σχετικά με τον χρόνο εργασίας των ερωτηθέντων, δύο άτομα εργάστηκαν από ένα έως έξι μήνες σε ποσοστό 6.67%, δύο άτομα εργάστηκαν από επτά έως δώδεκα μήνες σε ποσοστό 6.67%, έντεκα άτομα από ένα έως τρία χρόνια σε ποσοστό 36.66% και τέλος από τρία χρόνια και πάνω εργάστηκαν δεκαπέντε άτομα σε ποσοστό 50%.

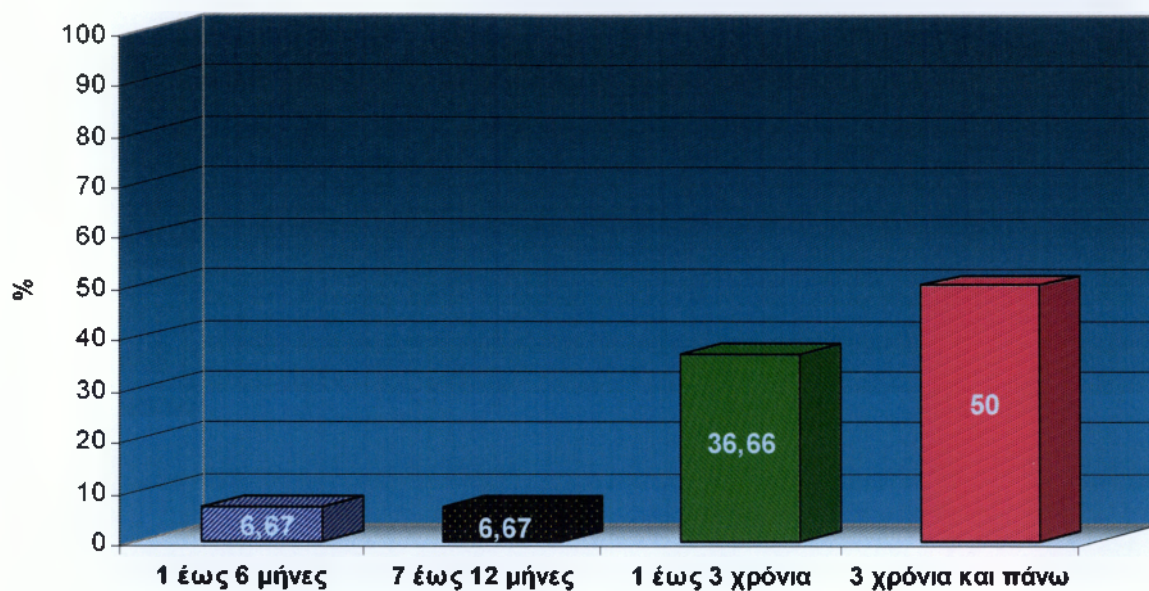
Πίνακας 5.5 Στατιστική επεξεργασία δείγματος με βάση τα έτη εργασίας

Έτη εργασίας	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
1 έως 6 μήνες	2	6,67	6,67
7 έως 12 μήνες	2	6,67	13,34
1 έως 3 χρόνια	11	36,66	50
3 χρόνια και πάνω	15	50	100
Σύνολο	30	100	



Διάγρ.5.5.1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση τα έτη εργασίας

ΓΡΑΦΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΑ ΕΤΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΕ ΠΟΣΟΣΤΟ %



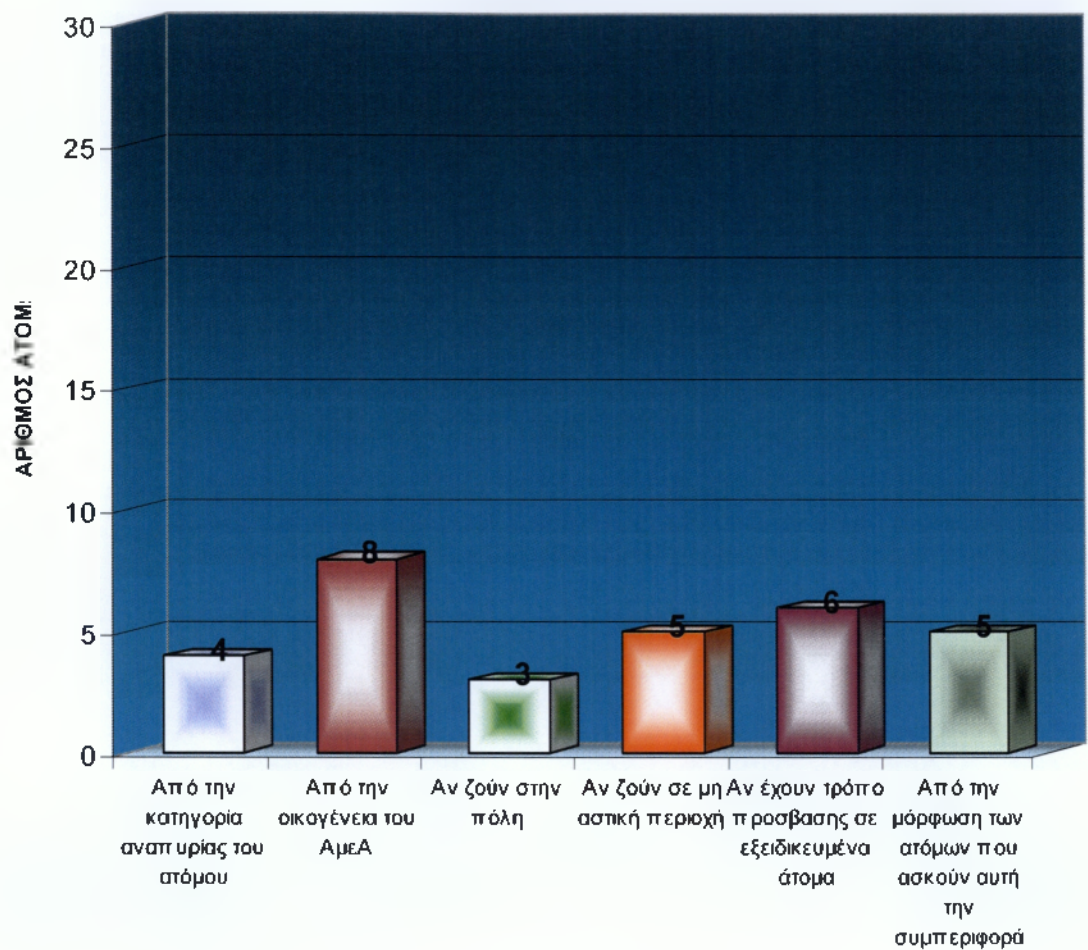
Διάγρ.5.5.2: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση τα έτη εργασίας με ποσοστό επί τοις εκατό

Από το δείγμα των τριάντα ατόμων, τα τέσσερα πιστεύουν ότι το στίγμα εξαρτάται από την κατηγορία της αναπηρίας με ποσοστό 13,32%, Οκτώ άτομα πιστεύουν ότι εξαρτάται από την οικογένεια σε ποσοστό 26,67%, τρία άτομα πιστεύουν ότι εξαρτάται αν το άτομο με αναπηρία ζει στην πόλη σε ποσοστό 6,67%. Ενώ πέντε άτομα πιστεύουν ότι ο στιγματισμός οφείλεται στην περίπτωση που ζει το άτομο με αναπηρία σε μη αστική περιοχή σε ποσοστό 16,67%. Έξι άτομα πιστεύουν ότι εξαρτάται από το αν έχουν τα άτομα με αναπηρία τρόπο πρόσβασης σε εξειδικευμένα άτομα σε ποσοστό 20%. Και τέλος πέντε άτομο πιστεύουν ότι οφείλεται στην μόρφωση των ατόμων που ασκούν αυτή την συμπεριφορά σε ποσοστό 16,67%.

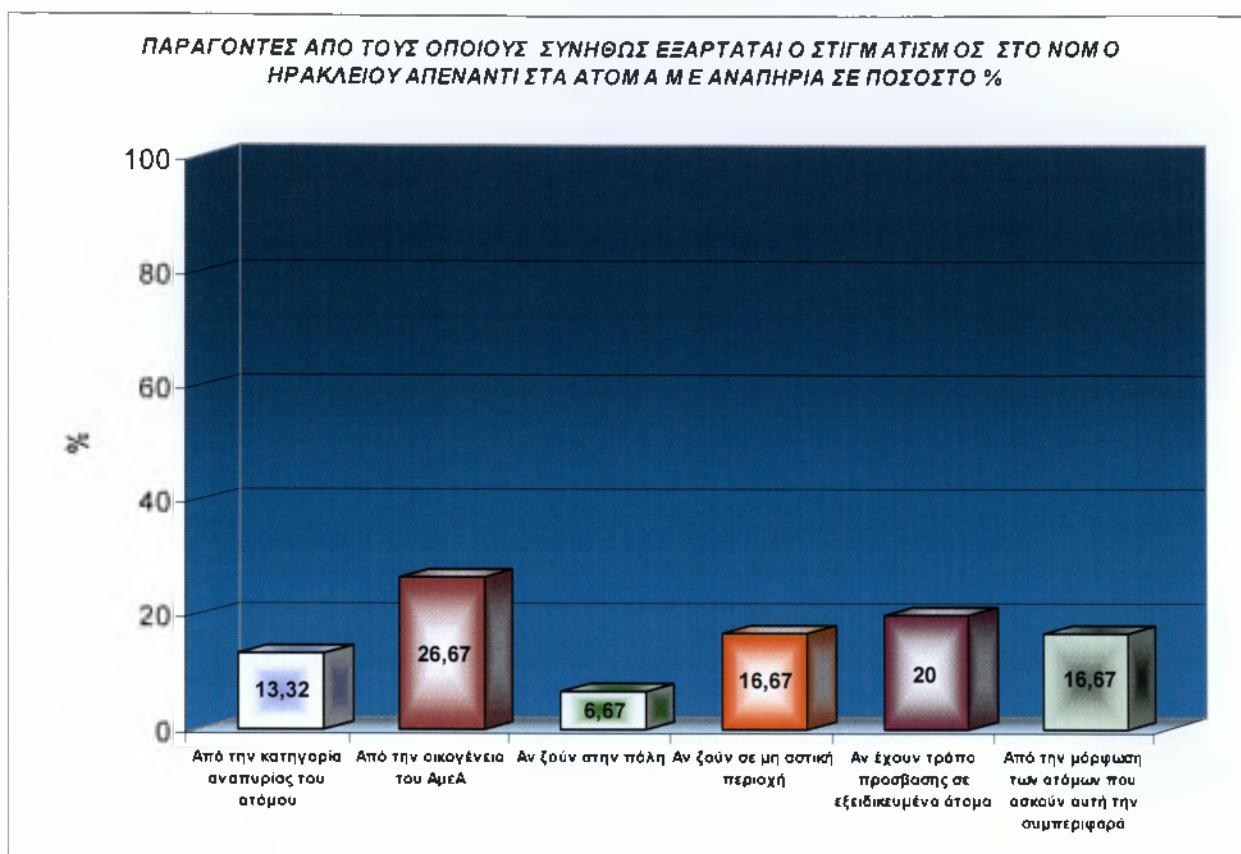
Πίνακας 5.6 Στατιστική επεξεργασία δείγματος με βάση τους παράγοντες που εξαρτάται ο στιγματισμός

Παράγοντες που εξαρτάται ο στιγματισμός	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Από την κατηγορία αναπηρίας του ατόμου	4	13,32	13,32
Από την οικογένεια του ΑμεΑ	8	26,67	39,99
Αν ζούν στην πόλη	3	6,67	46,66
Αν ζούν σε μη αστική περιοχή	5	16,67	63,33
Αν έχουν τρόπο πρόσβασης σε εξειδικευμένα άτομα	6	20	83,33
Από την μόρφωση των ατόμων που ασκούν αυτή την συμπεριφορά	5	16,67	100
Σύνολο	30	100	

**ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΟΠΟΙΟΥΣ ΣΥΝΗΘΩΣ ΕΞΑΡΤΑΤΑΙ Ο
ΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ
ΑΝΑΠΗΡΙΑ**



Διάγρ.5.6.1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση τους παράγοντες που εξαρτάται ο στιγματισμός

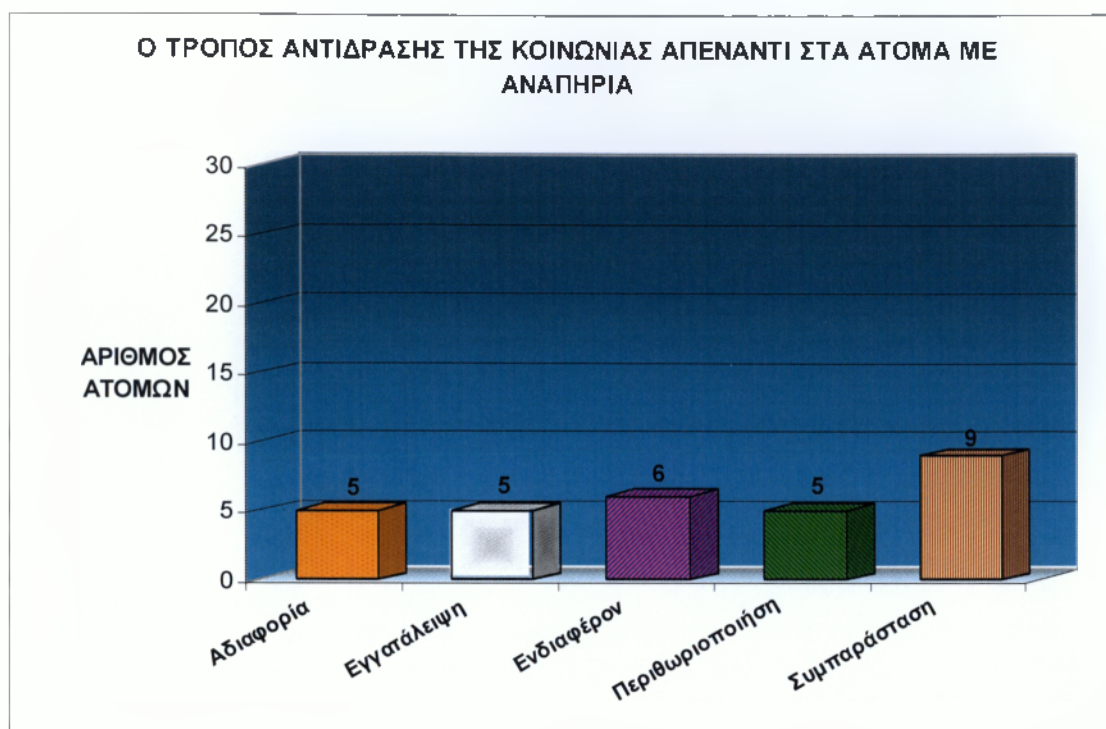


Διάγρ.5.6.2: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση τους παράγοντες που εξαρτάται ο στιγματισμός με ποσοστό επί τοις εκατό

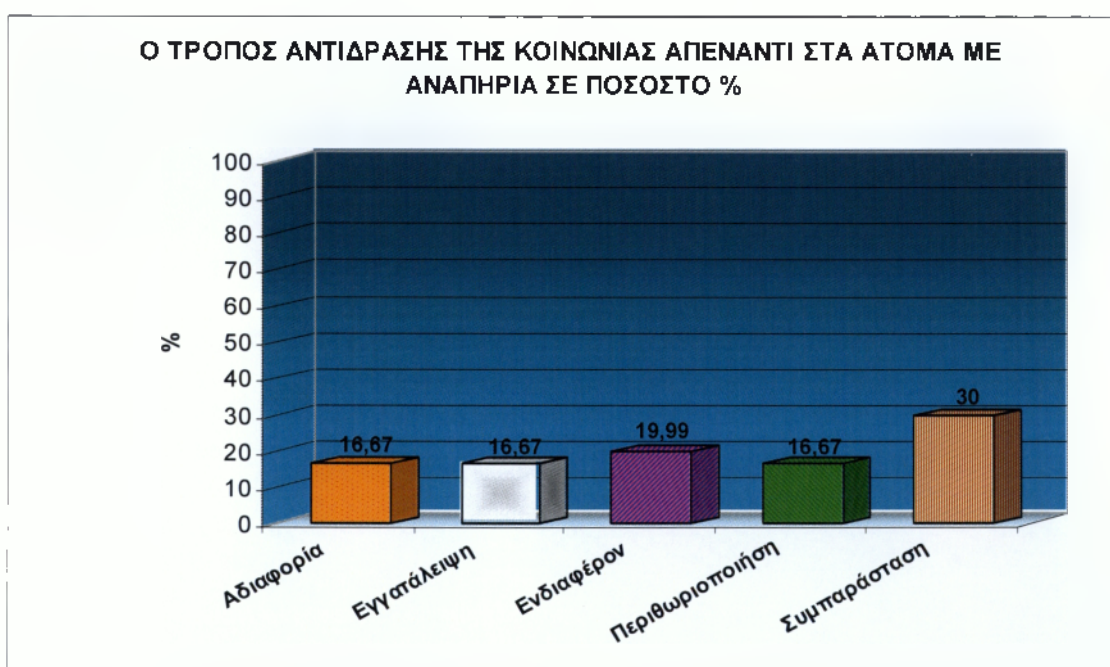
Από το σύνολο των ερωτηθέντων τα πέντε άτομα πιστεύουν ότι οι άνθρωποι αδιαφορούν απέναντι στα ΑΜΕΑ με ποσοστό 16,67% το ίδιο ποσοστό έχουν και τα πέντε άτομα που πιστεύουν στην εγκατάλειψη απέναντι στα ΑΜΕΑ με ποσοστό 16,67%. Έξι άτομα πιστεύουν ότι υπάρχει ενδιαφέρον με ποσοστό 19,99%, πέντε άτομα πιστεύουν στην περιθωριοποίηση με ποσοστό 16,67%. Και τέλος εννιά άτομα πιστεύουν στην συμπαράσταση απέναντι στα ΑΜΕΑ με ποσοστό 30%. Το μεγαλύτερο ποσοστό, με θετική άποψη για την κατηγορία των ΑμεΑ.

Πίνακας 5.7 Στατιστική επεξεργασία δείγματος με βάση τις Αντιδράσεις απέναντι στα Άτομα με Αναπηρία

Αντιδράσεις απέναντι στα Άτομα με Αναπηρία	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Αδιαφορία	5	16,67	16,67
Εγκατάλειψη	5	16,67	33,34
Ενδιαφέρον	6	19,99	53,33
Περιθωριοποίηση	5	16,67	70
Συμπαράσταση	9	30	100
Σύνολο	30	100.00	



Διάγρ. 5.7.1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση τις αντιδράσεις απέναντι στα άτομα με αναπηρία

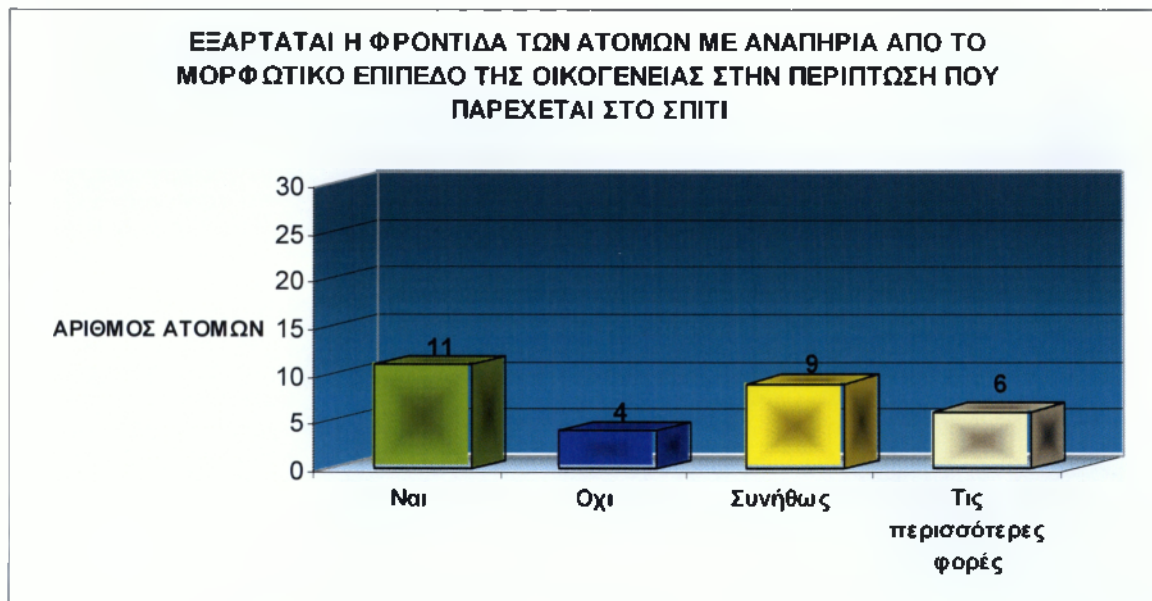


Διάγρ. 5.7.2: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση τις αντιδράσεις απέναντι στα άτομα με αναπηρία

Οι ερωτηθέντες απάντησαν από το αν εξαρτάται η φροντίδα των ΑμεΑ από το μορφωτικό επίπεδο της οικογένειας, τα έντεκα άτομα απάντησαν θετικά με ποσοστό 36.67%, ενώ τέσσερα άτομα απάντησαν αρνητικά με ποσοστό 13.33%. Εννιά άτομα πιστεύουν ότι ίσως να εξαρτάται η φροντίδα των ΑμεΑ από το μορφωτικό επίπεδο της οικογένειας με ποσοστό 30% και τέλος έξι άτομα πιστεύουν ότι τις περισσότερες φορές το μορφωτικό επίπεδο της οικογένειας παίζει ρόλο με ποσοστό 20%.

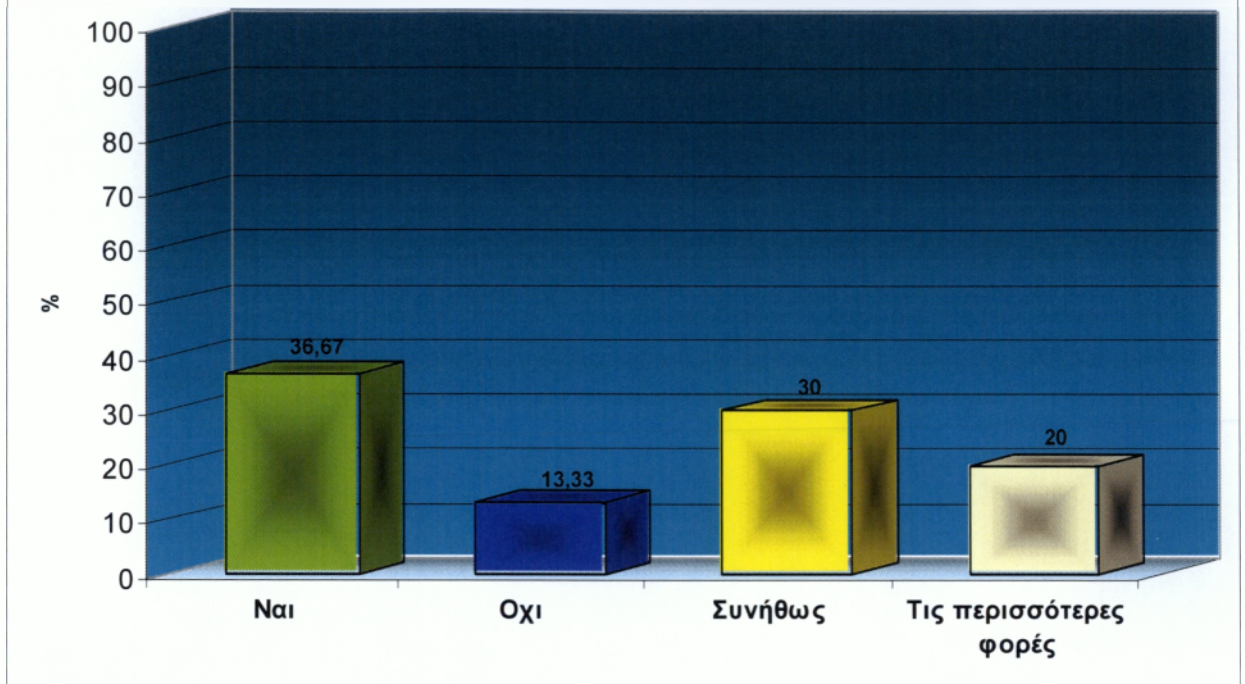
Πίνακας 5. 8: Στατιστική επεξεργασία δείγματος με βάση από το αν εξαρτάται η φροντίδα των ΑμεΑ από το μορφωτικό επίπεδο της οικογένειας

	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ναι	11	36,67	36,67
Όχι	4	13,33	50
Συνήθως	9	30	80
Τις περισσότερες φορές	6	20	100
Σύνολο	30	100	



Διάγρ. 5.8.1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την ερώτηση αν εξαρτάται η φροντίδα των ΑμεΑ από το μορφωτικό επίπεδο της οικογένειας

ΕΞΑΡΤΑΤΑΙ Η ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΠΑΡΕΧΕΤΑΙ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΣΕ ΠΟΣΟΣΤΟ %

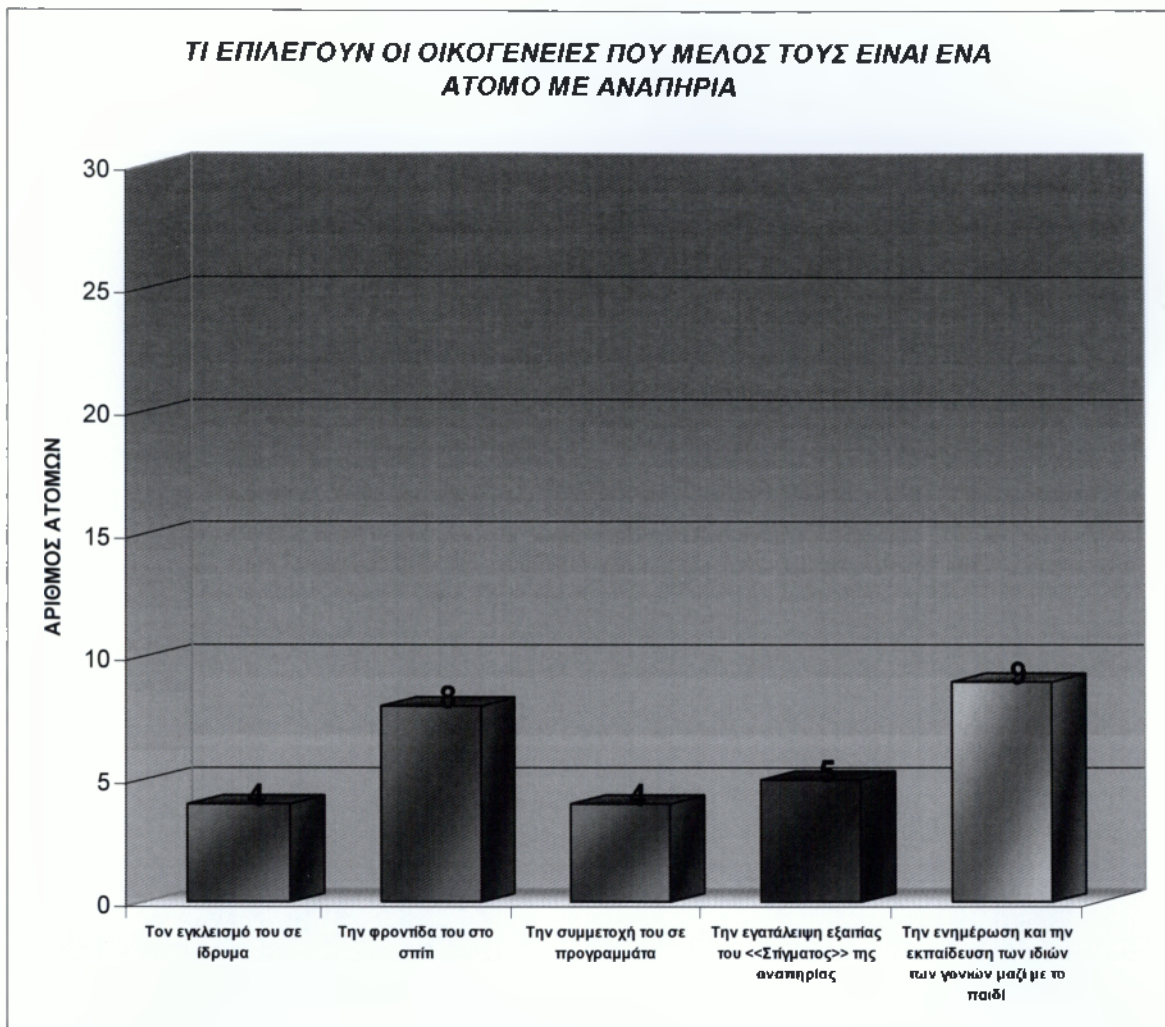


Διάγρ. 5.8.2: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την ερώτηση αν εξαρτάται η φροντίδα των ΑμεΑ από το μορφωτικό επίπεδο της οικογένειας σε ποσοστό %

Από τα τριάντα άτομα του δείγματος, οι τέσσερις πιστεύουν ότι οι οικογένειες με μέλος που να ανήκει στα άτομα με αναπηρία θα κλειστεί σε ίδρυμα με ποσοστό 13.33%. Οκτώ πιστεύουν ότι θα το φροντίσουν στο σπίτι με ποσοστό 26.67%. Τα τέσσερα άτομα ψηφίζουν τη συμμετοχή του σε προγράμματα με ποσοστό 13.33%, πέντε άτομα πιστεύουν ότι θα εγκαταλειφθεί το άτομο με αναπηρία εξαιτίας του στίγματος με ποσοστό 16.67% και τέλος εννιά άτομα πιστεύουν στην ενημέρωση και την εκπαίδευση των ίδιων των γονιών μαζί με το παιδί σε ποσοστό 30%.

Πίνακας 5.9: Στατιστική επεξεργασία δείγματος με βάση από το τι επιλέγουν οι οικογένειες που μέλος τους, είναι άτομο με αναπηρία

Οι οικογένειες που μέλος τους, είναι άτομο με αναπηρία, επιλέγουν	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Τον εγκλεισμό του σε ίδρυμα	4	13,33	13,33
Την φροντίδα του στο σπίτι	8	26,67	40
Την συμμετοχή του σε προγράμματα	4	13,33	53,33
Την εγκατάλειψη εξαιτίας του <<Στίγματος>> της αναπηρίας	5	16,67	70
Την ενημέρωση και την εκπαίδευση των ίδιων των γονιών μαζί με το παιδί	9	30	100
Σύνολο	30	100.00	

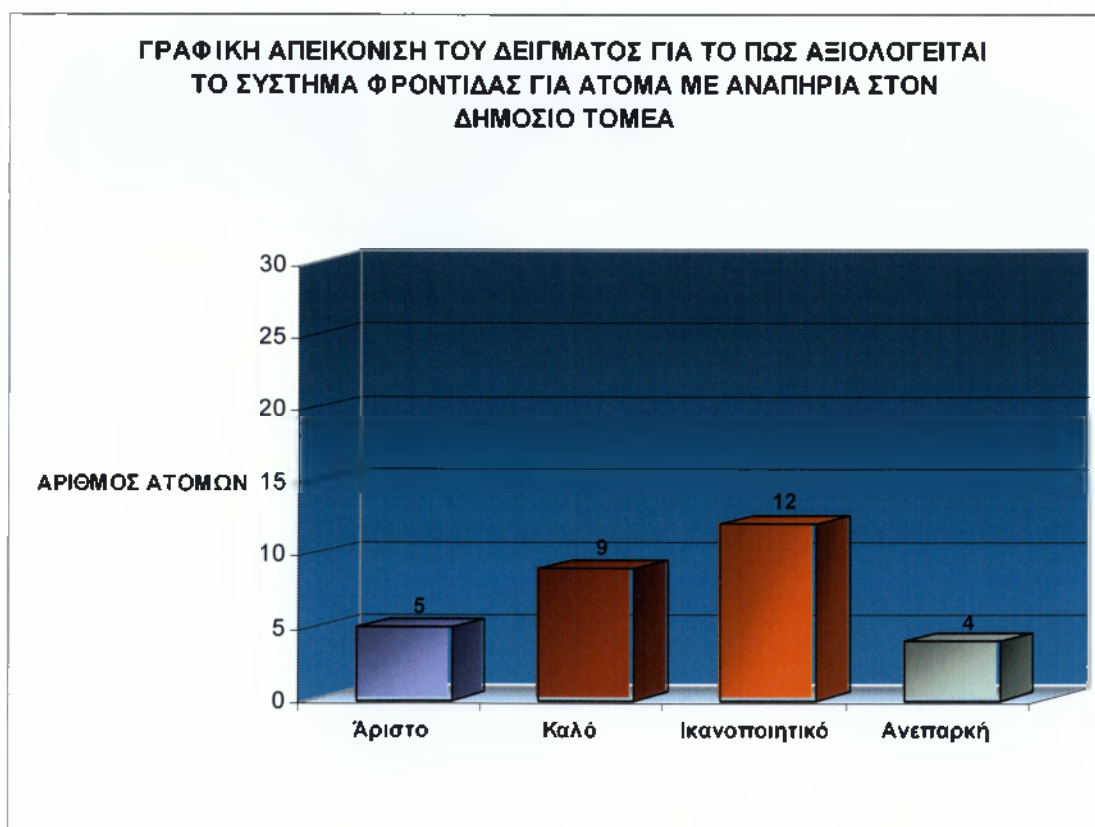


Διάγρ.5.9.1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση τι επιλέγουν οι οικογένειες που μέλος τους είναι άτομο με αναπηρία

Από το δείγμα των ερωτηθέντων οι πέντε αξιολογούν άριστο το σύστημα φροντίδας για άτομα με αναπηρία στον Δημόσιο τομέα με ποσοστό 16.67%. Οι εννέα το κρίνουν καλό με ποσοστό 30%, οι δώδεκα ικανοποιητικό με ποσοστό 40%, και τέσσερα άτομα κρίνουν ανεπαρκή το σύστημα φροντίδας για άτομα με αναπηρία στον Δημόσιο τομέα με ποσοστό 13.33%. Παρόλο που το μεγαλύτερο μέρος των ερωτηθέντων εργάζονται στον Δημόσιο τομέα.

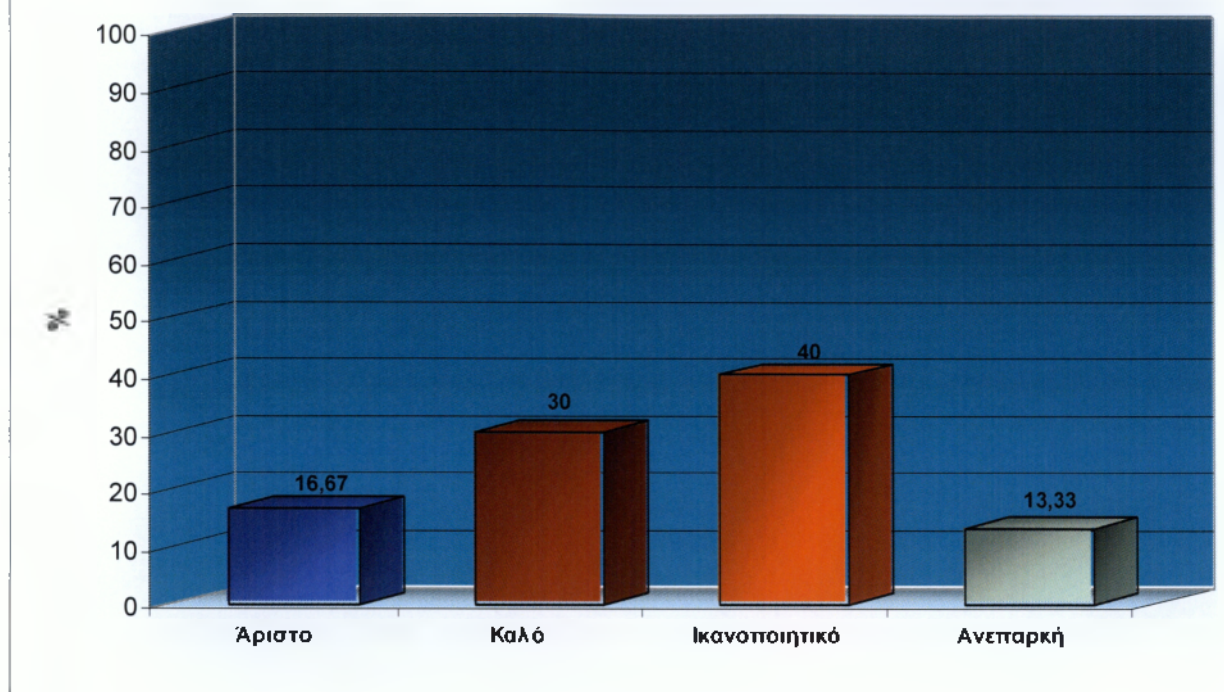
Πίνακας 5.10: Στατιστική επεξεργασία δείγματος με βάση πως αξιολογείται το σύστημα φροντίδας για άτομα με αναπηρία στον Δημόσιο τομέα

Αξιολόγηση συστήματος φροντίδας στον Δημόσιο τομέα	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Άριστο	5	16,67	16,67
Καλό	9	30	46,67
Ικανοποιητικό	12	40	86,67
Ανεπαρκή	4	13,33	100
Σύνολο	30	100	



Διάγρ. 5.10.1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση πως αξιολογείται το σύστημα φροντίδας για τα άτομα με αναπηρία στον δημόσιο τομέα

**ΓΡΑΦΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΩΣ ΑΞΙΟΛΟΓΕΙΤΑΙ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΤΟΝ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ ΣΕ ΠΟΣΟΣΤΟ %**

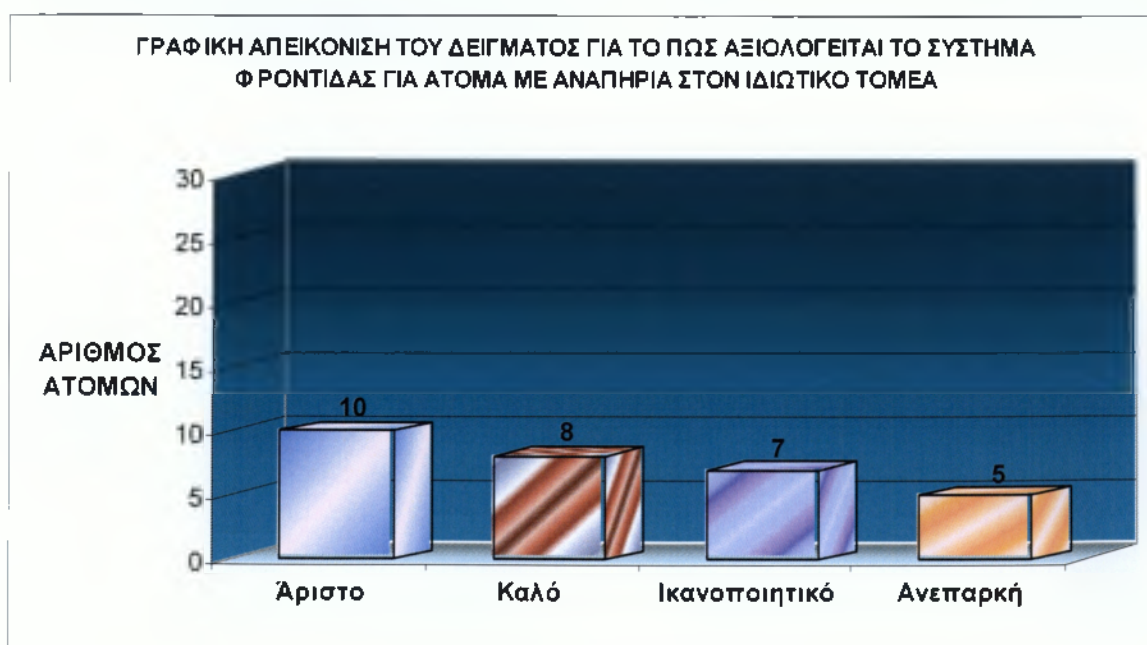


Διάγρ. 5.10.2: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση το πώς αξιολογείται το σύστημα φροντίδας για τα άτομα με αναπηρία στον δημόσιο τομέα σε ποσοστό %

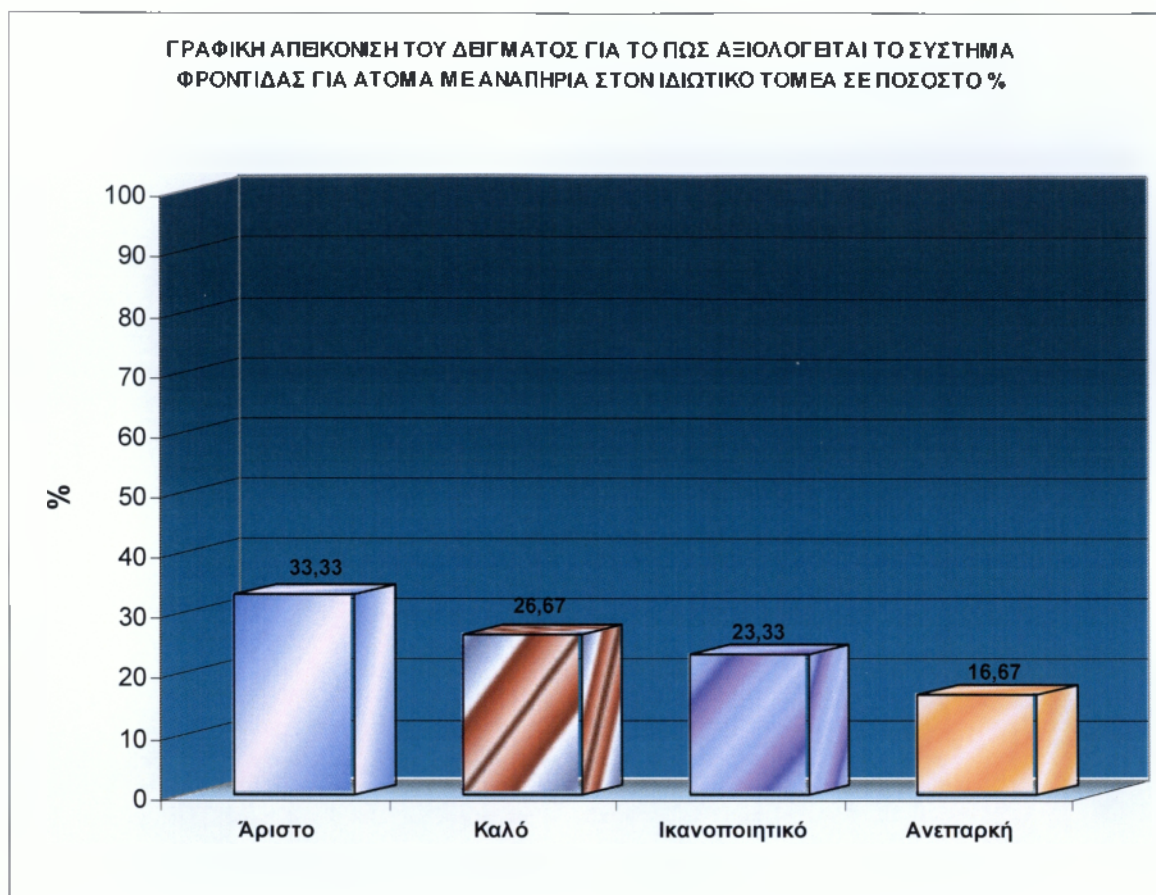
Από το δείγμα των ερωτηθέντων οι δέκα αξιολογούν άριστο το σύστημα φροντίδας για άτομα με αναπηρία στον Δημόσιο τομέα με ποσοστό 33.33%. Οι οκτώ το κρίνουν καλό με ποσοστό 26.67%, οι επτά ικανοποιητικό με ποσοστό 23.33%, και πέντε άτομα κρίνουν ανεπαρκή το σύστημα φροντίδας για άτομα με αναπηρία στον Δημόσιο τομέα με ποσοστό 16.67%.

Πίνακας 5.11: Στατιστική επεξεργασία δείγματος με βάση πώς αξιολογείται το σύστημα φροντίδας για άτομα με αναπηρία στον Ιδιωτικό τομέα

Αξιολόγηση συστήματος φροντίδας στον Ιδιωτικό τομέα	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Άριστο	10	33,33	33,33
Καλό	8	26,67	60
Ικανοποιητικό	7	23,33	83,33
Ανεπαρκή	5	16,67	100
Σύνολο	30	100.00	



Διάγρ. 5.11.1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση το πώς αξιολογείται το σύστημα φροντίδας για τα άτομα με αναπηρία στον ιδιωτικό τομέα

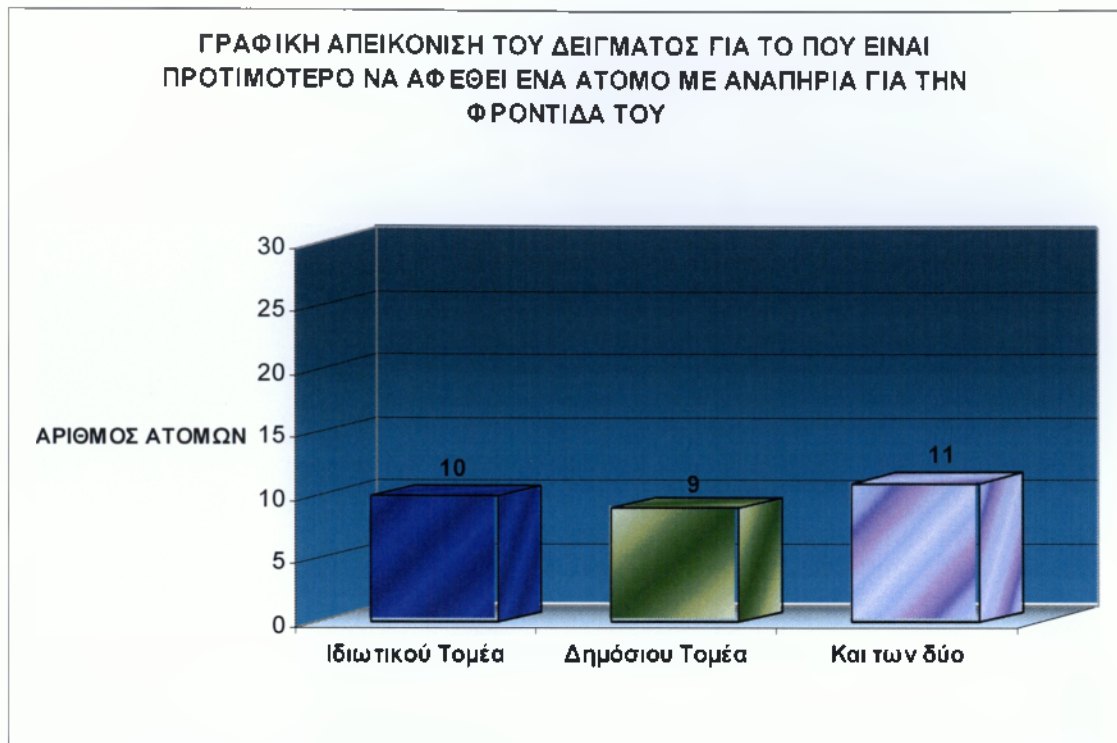


Διάγρ. 5.11.2: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση το πώς αξιολογείται το σύστημα φροντίδας για τα άτομα με αναπηρία στον ιδιωτικό τομέα σε ποσοστό %

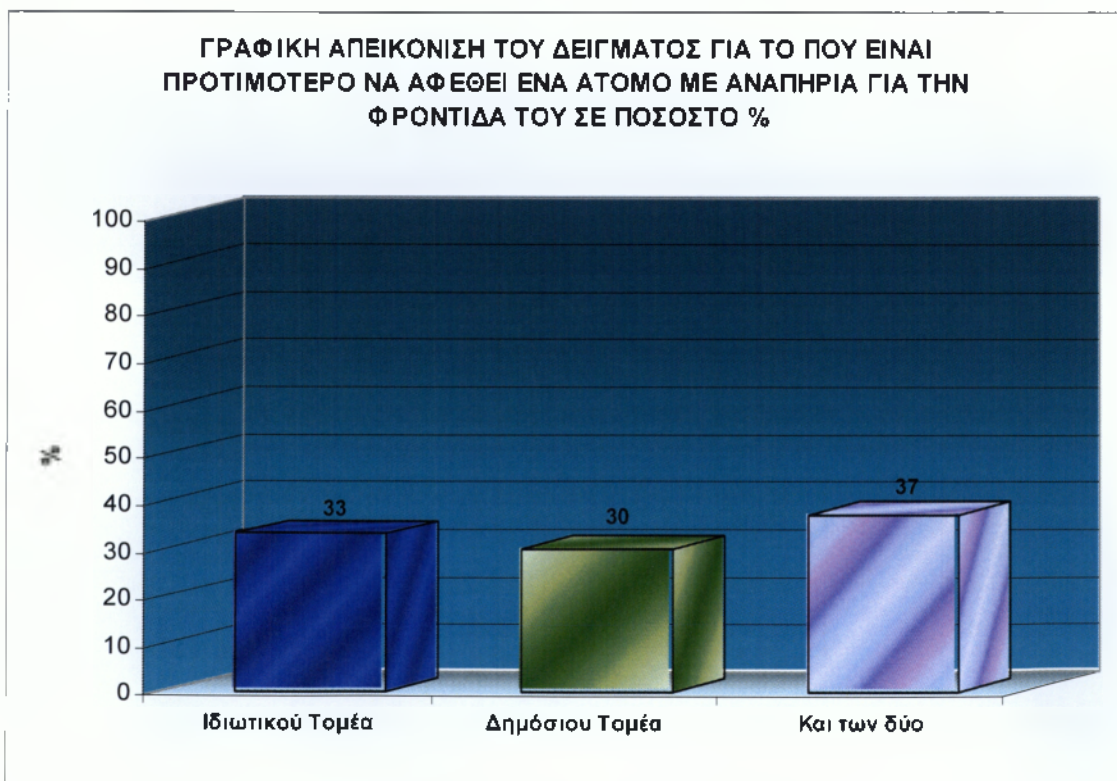
Από το σύνολο των ερωτηθέντων τα δέκα άτομα πιστεύουν ότι είναι προτιμότερο να αφηθεί ένα άτομο με αναπηρία για τη φροντίδα του στον Ιδιωτικό τομέα με ποσοστό 33%. Ενώ εννέα άτομα πιστεύουν στον Δημόσιο τομέα με ποσοστό 30%, τέλος έντεκα άτομα πιστεύουν ότι η φροντίδα και του Ιδιωτικού αλλά και του δημοσίου θα είναι η καλύτερη μορφή φροντίδας με ποσοστό 37%.

Πίνακας 5.12: Στατιστική επεξεργασία δείγματος με βάση που είναι προτιμότερο να αφηθεί ένα άτομο με αναπηρία για τη φροντίδα του

Που είναι προτιμότερο να αφηθεί ένα άτομο με αναπηρία για τη φροντίδα του	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Ιδιωτικού Τομέα	10	33	33
Δημόσιου Τομέα	9	30	63
Και των δύο	11	37	100
Σύνολο	30	100	



Διάγρ. 5.12.1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση που είναι προτιμότερο να αφεθεί ένα άτομο με αναπηρία για τη φροντίδα του

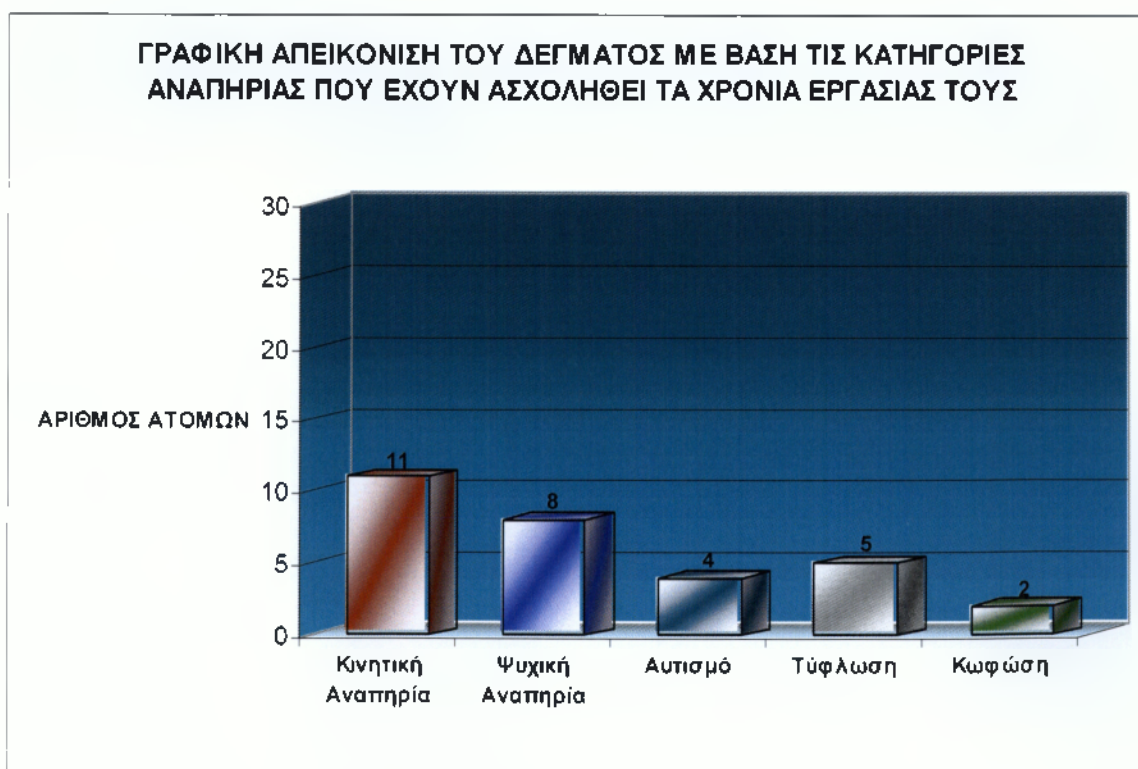


Διάγρ. 5.12.2: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση που είναι προτιμότερο να αφεθεί ένα άτομο με αναπηρία για τη φροντίδα του σε ποσοστό %

Το δείγμα των ερωτηθέντων απαντά με ποιες κατηγορίες αναπηρίας έχει ασχοληθεί, έτσι το 36.67% έντεκα άτομα έχουν ασχοληθεί με την κινητική αναπηρία, το 26.67% οκτώ άτομα έχουν ασχοληθεί με την ψυχική αναπηρία, το 13.33% (4 άτομα) έχει ασχοληθεί με τον αυτισμό, το δεκαέξι κόμμα εξήντα επτά (5 άτομα) ασχολήθηκαν με την τύφλωση και το 6.67% με την κώφωση (2 άτομα).

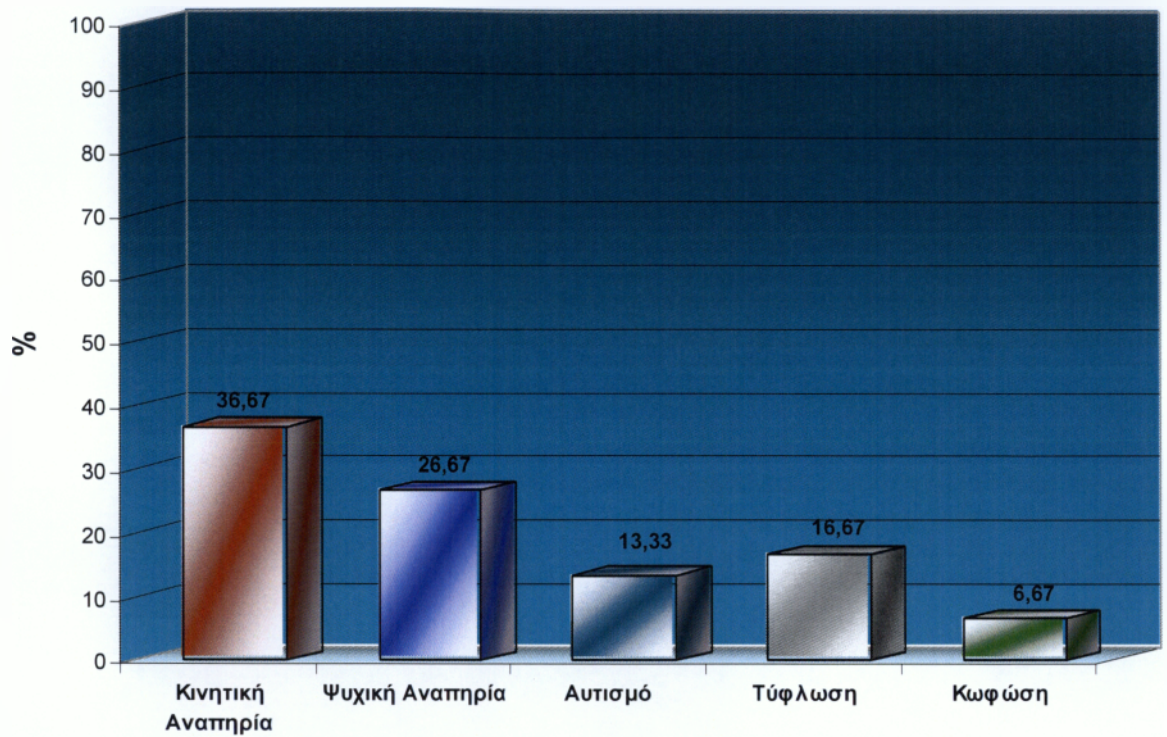
Πίνακας 5.13: Στατιστική επεξεργασία δείγματος με βάση τις κατηγορίες της αναπηρίας που έχουν ασχοληθεί με τα χρόνια εργασίας τους

Κατηγορίες αναπηρίας	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό %
Κινητική Αναπηρία	11	36,66	36,66
Ψυχική Αναπηρία	8	26,67	63,34
Αυτισμό	4	13,33	76,67
Τύφλωση	5	16,67	93,34
Κώφωση	2	6,67	100
Σύνολο	30	100	



Διάγρ. 5.13.1: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση τις κατηγορίες της αναπηρίας που έχουν ασχοληθεί ανάλογα με τα χρόνια εργασίας τους

ΓΡΑΦΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΙΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΑΣΧΟΛΗΘΕΙ ΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΟΥΣ ΣΕ ΠΟΣΟΣΤΟ %



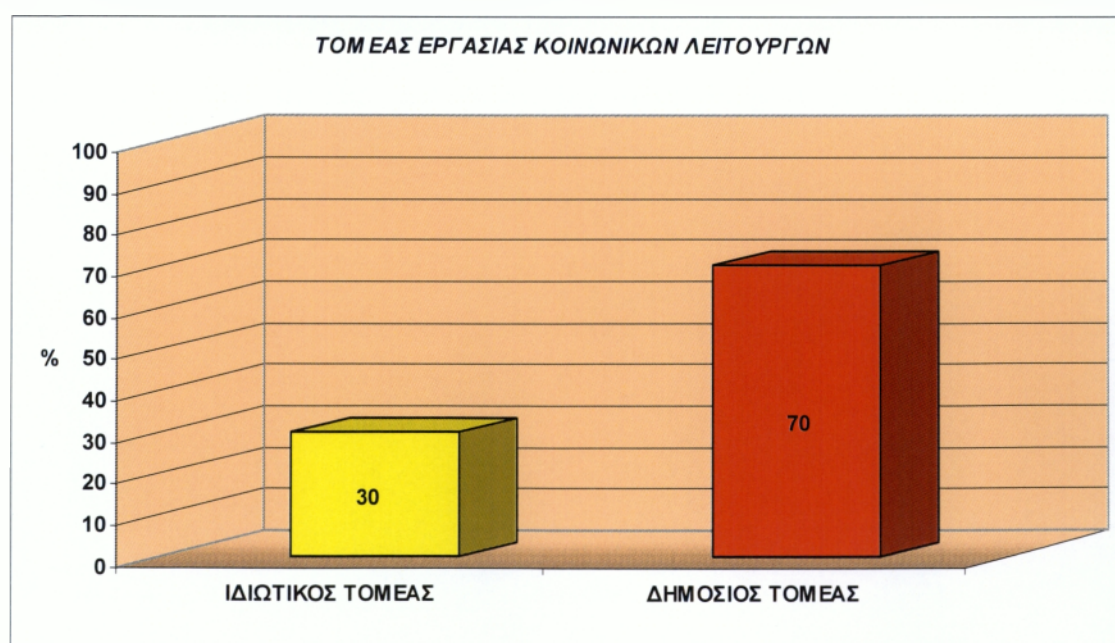
Διάγρ. 5.13.2: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση τις κατηγορίες της αναπηρίας που έχουν ασχοληθεί ανάλογα με τα χρόνια εργασίας τους σε ποσοστό %

B. Σύγκριση επιστημονικού προσωπικού δημόσιου και ιδιωτικού τομέα

Εξετάζοντας εκτενέστερα το δείγμα της έρευνας και αναλύονται συγκεκριμένα στοιχεία θα βοηθήσουν στο να διεξαχθούν κάποια συμπεράσματα. Εξετάζεται το επιστημονικό προσωπικό όπως οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι ψυχολόγοι σε μια σύγκριση μεταξύ τους αλλά και με το εκπαιδευτικό προσωπικό οι οποίοι ανήκουν στο ανειδίκευτο προσωπικό.

Επιλέχθηκαν αυτές οι κατηγορίες εξαιτίας του πληθυσμού τους αλλά και επειδή κατά τη διάρκεια της διεξαγωγής της έρευνας είχαν αμφιβολίες μερικοί από τα άτομα αυτά για την συμμετοχή τους στην έρευνα, επειδή φοβόντουσαν για τη διαρροή των απαντήσεων τους, μη χαρακτηριστούν για τις απαντήσεις και τις απόψεις τους. Μόλις έγινε η διαβεβαίωση για το απόρρητο της έρευνας πείστηκαν να βοηθήσουν.

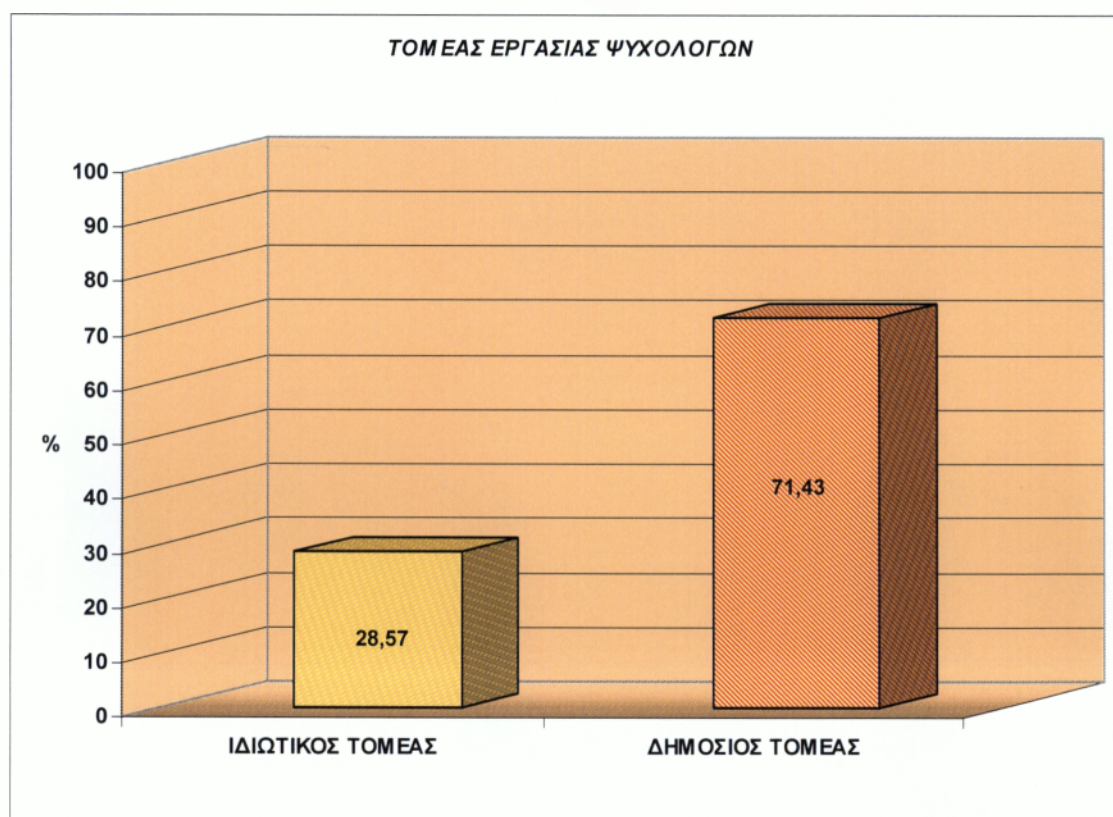
Οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι οποίοι αποτελούν το επιστημονικό προσωπικό στον ιδιωτικό αλλά και στον δημόσιο τομέα, το 30% εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα ενώ το 70% αντίστοιχα στον δημόσιο. Μια μεγάλη διαφορά ανάμεσα στον αριθμό των εργαζομένων, λογική αν σκεφτεί κανείς ότι στον ιδιωτικό τομέα υπάρχουν μόνο δύο ιδρύματα έτσι το 30% δε φαντάζει υπερβολικό. Η έρευνα όμως έγινε σε αντίστοιχα δυο δημόσιες υπηρεσίες, το 70% είναι αρκετά μεγάλος αριθμός για τους κοινωνικούς λειτουργούς που εργάζονται στον δημόσιο τομέα. Πρέπει να αναφερθεί ότι υπήρξαν κοινωνικοί λειτουργοί οι οποίοι δεν θέλησαν να συμμετέχουν στην έρευνα.



Διάγρ. 14 : Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση τον τομέα εργασίας των κοινωνικών λειτουργών

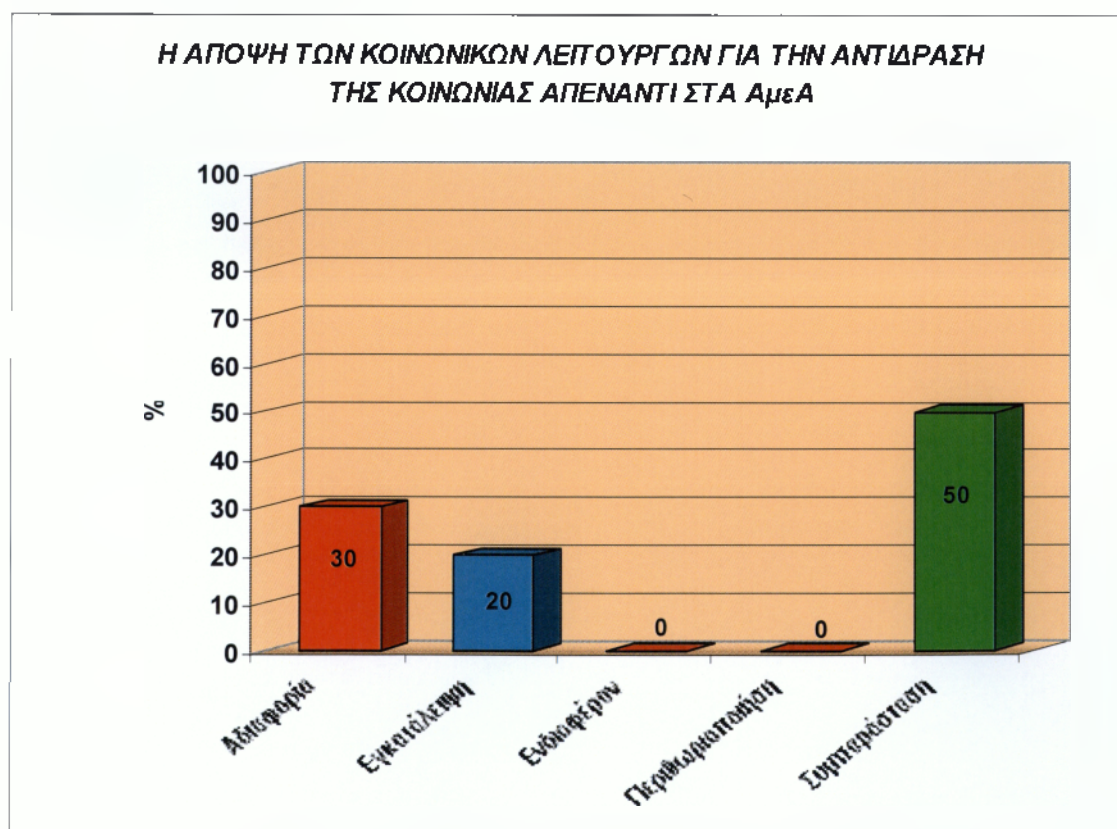
Το ποσοστό των 28,57% των ψυχολόγων εργάζονται στον Ιδιωτικό τομέα ενώ το 71,43% εργάζονται στον Δημόσιο τομέα. Παρατηρείται η ανισότητα μεταξύ των δυο τομέων, ο Δημόσιος έχει περισσότερους εργαζομένους σε σχέση με τον Ιδιωτικό τομέα. Άρα συγκρίνοντας, η κατηγορία των ψυχολόγων δεν διαφέρει από αυτήν των κοινωνικών λειτουργών, όσον αφορά τα ποσοστά στους τομείς εργασίας τους.

Θα έχει όμως ενδιαφέρον η παρατήρηση και ο σχολιασμός των δυο κατηγοριών εργαζομένων για το τι πιστεύουν στις διάφορες περιπτώσεις των ερωτήσεων και κατά πόσο οι απόψεις τους συμπίπτουν.



Διάγρ.15: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση τον τομέα εργασίας των ψυχολόγων

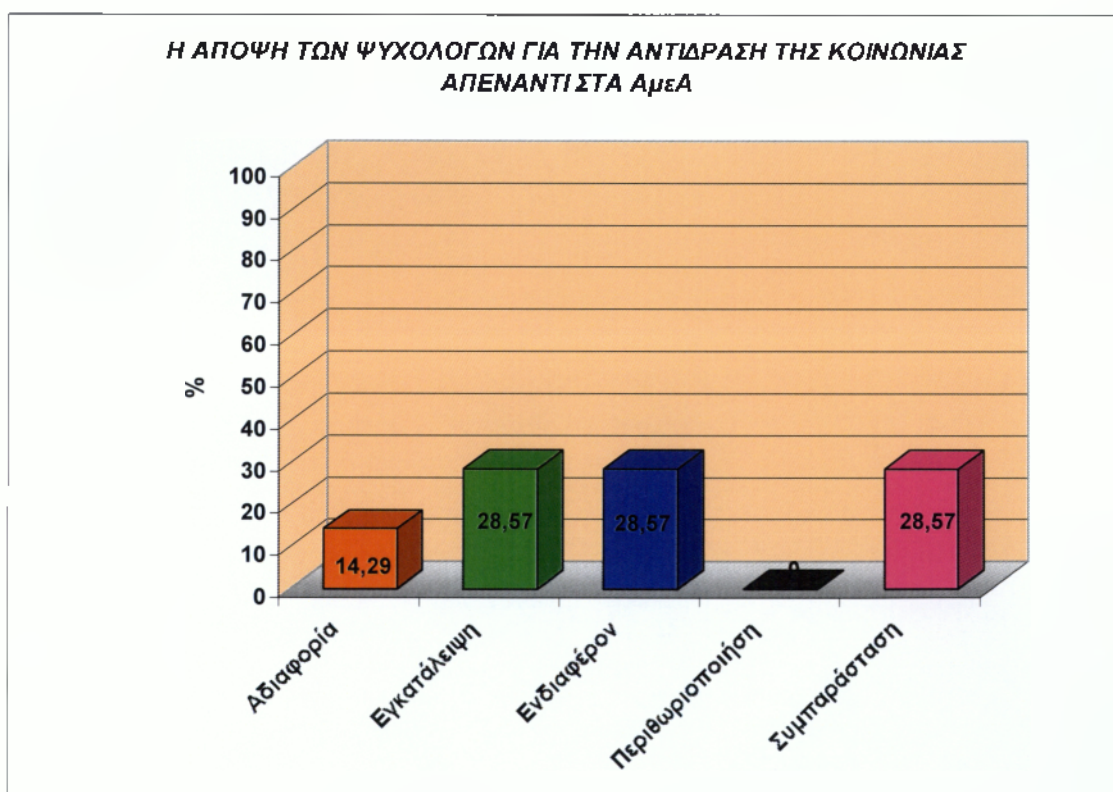
Σημαντικές είναι οι απόψεις των κοινωνικών λειτουργών και των δυο τομέων που φροντίζουν τα άτομα με αναπηρία και συνεργάζονται με τους ίδιους αλλά και τις οικογένειές τους. Έτσι το 30% των κοινωνικών λειτουργών πιστεύει ότι η κοινωνία αδιαφορεί απέναντι στα ΑμεΑ, ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό που σχεδόν απογοητεύει κάποιον που παρατηρεί τα στοιχεία η αδιαφορία από μόνη της αποτελεί μια λέξη επώδυνη πόσο μάλλον και να την υποστηρίζει ένας μεγάλος αριθμός ατόμων. Το 20% είναι υπέρ της άποψης ότι η κοινωνία εγκαταλείπει τα ΑμεΑ, άλλο ένα πλήγμα για όλους όσους θέλουν να αποτελούν μέλη της κοινωνίας. Στο 0% ανήκουν όσοι δεν πιστεύουν στο ενδιαφέρον αλλά και στην περιθωριοποίηση που μπορεί να προσφέρει η κοινωνία αντιφατικό και τρομακτικό, στο ότι η κοινωνία μας δεν περιθωριοποιεί αλλά δεν ενδιαφέρεται παράλληλα. Αντίθετα οι μισοί ερωτώμενοι, δηλαδή, το 50% πιστεύουν στην συμπάρταση της κοινωνίας στα άτομα με αναπηρία ένα ποσοστό που μεταφέρει ένα μήνυμα ευχάριστο και ελπιδοφόρο για το μέλλον της κοινωνίας. Τα στοιχεία είναι άκρως αντιφατικά μεταξύ τους αλλά απεικονίζουν τα πιστεύω και τη διαφορά απόψεων που κυριαρχούν και που αντιμετωπίζουν καθημερινά οι εργαζόμενοι.



Διάγρ.16: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την άποψη των κοινωνικών λειτουργών για την αντίδραση της κοινωνίας απέναντι στα Άτομα με Αναπηρία

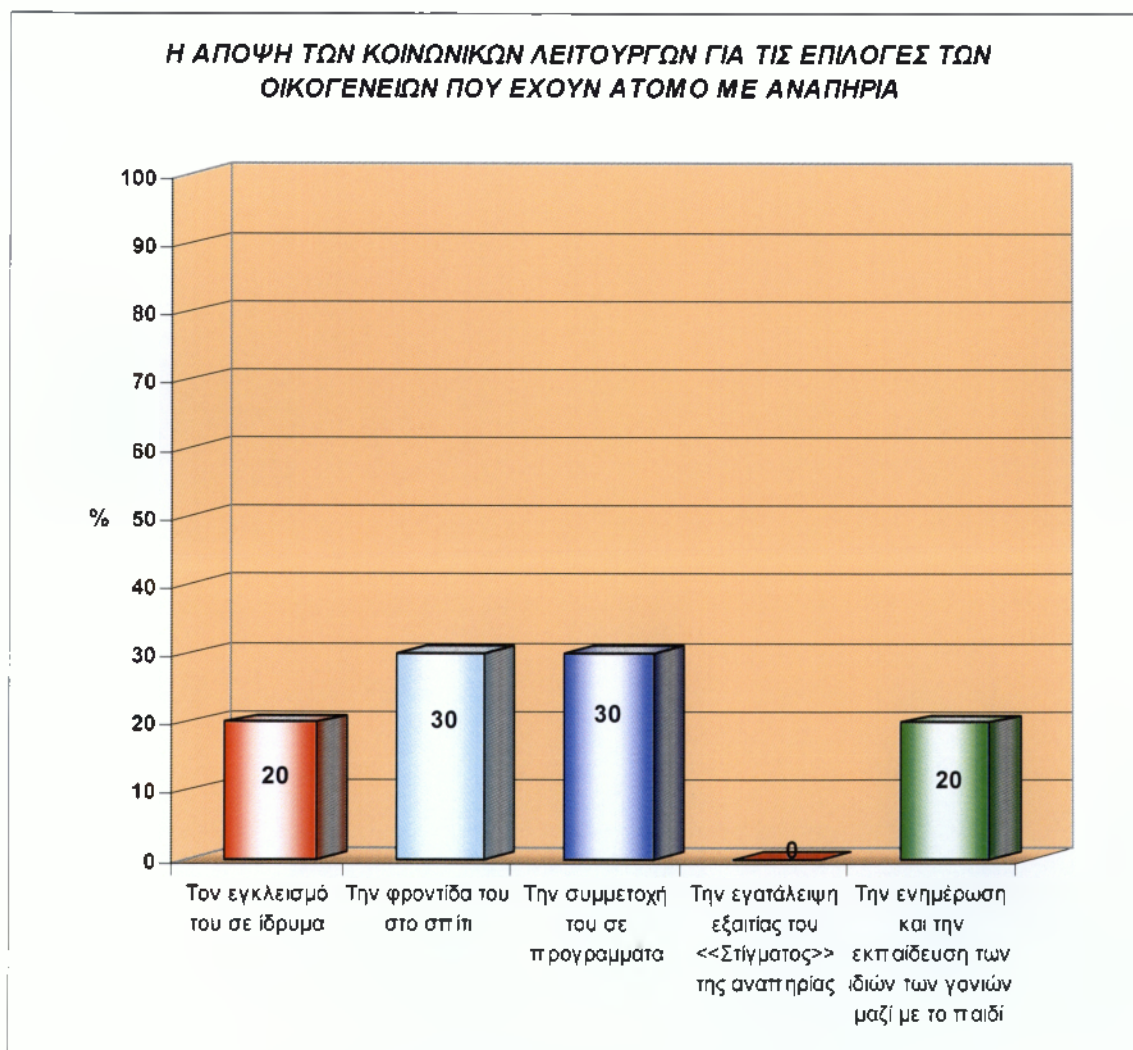
Ενδιαφέρον δείχνουν και τα ποσοστά για την άποψη των ψυχολόγων για την αντίδραση της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με αναπηρία. Το 14,29% πιστεύει ότι η κοινωνία αδιαφορεί, ποσοστό μικρότερο σε σχέση με των κοινωνικών λειτουργών. Το 28,57% εγκαταλείπει τα άτομα με αναπηρία, μια άποψη που σχεδόν σοκάρει και ένα ποσοστό αρκετά μεγάλο από μόνο του αλλά και σε σύγκριση με των κοινωνικών λειτουργών. Επίσης το 28,57% πιστεύει ότι η κοινωνία δείχνει ενδιαφέρον στα ΑμεΑ, ένα ποσοστό μεγάλο που δίνει μια ελπίδα ότι δεν χάθηκαν όλα. Παρακάτω έχουμε άλλη μια αντίθεση, κανένας δεν πιστεύει στο ότι η κοινωνία περιθωριοποιεί τα ΑμεΑ ενώ το 28,57% πιστεύει ότι η κοινωνία συμπαράστεκεται στα άτομα με αναπηρία.

Παρατηρείται μια διαφορετικότητα απόψεων μεταξύ των ψυχολόγων για την κοινωνία, μερικοί της εμπιστεύονται τα άτομα με αναπηρία και άλλοι καθόλου. Οι απόψεις αυτές αντιπροσωπεύουν την κοινωνία που αντιμετωπίζουν στους τομείς εργασίας τους και διαφέρουν, όσον αφορά στα ποσοστά, οι απόψεις τους σε σχέση με τους κοινωνικούς λειτουργούς.



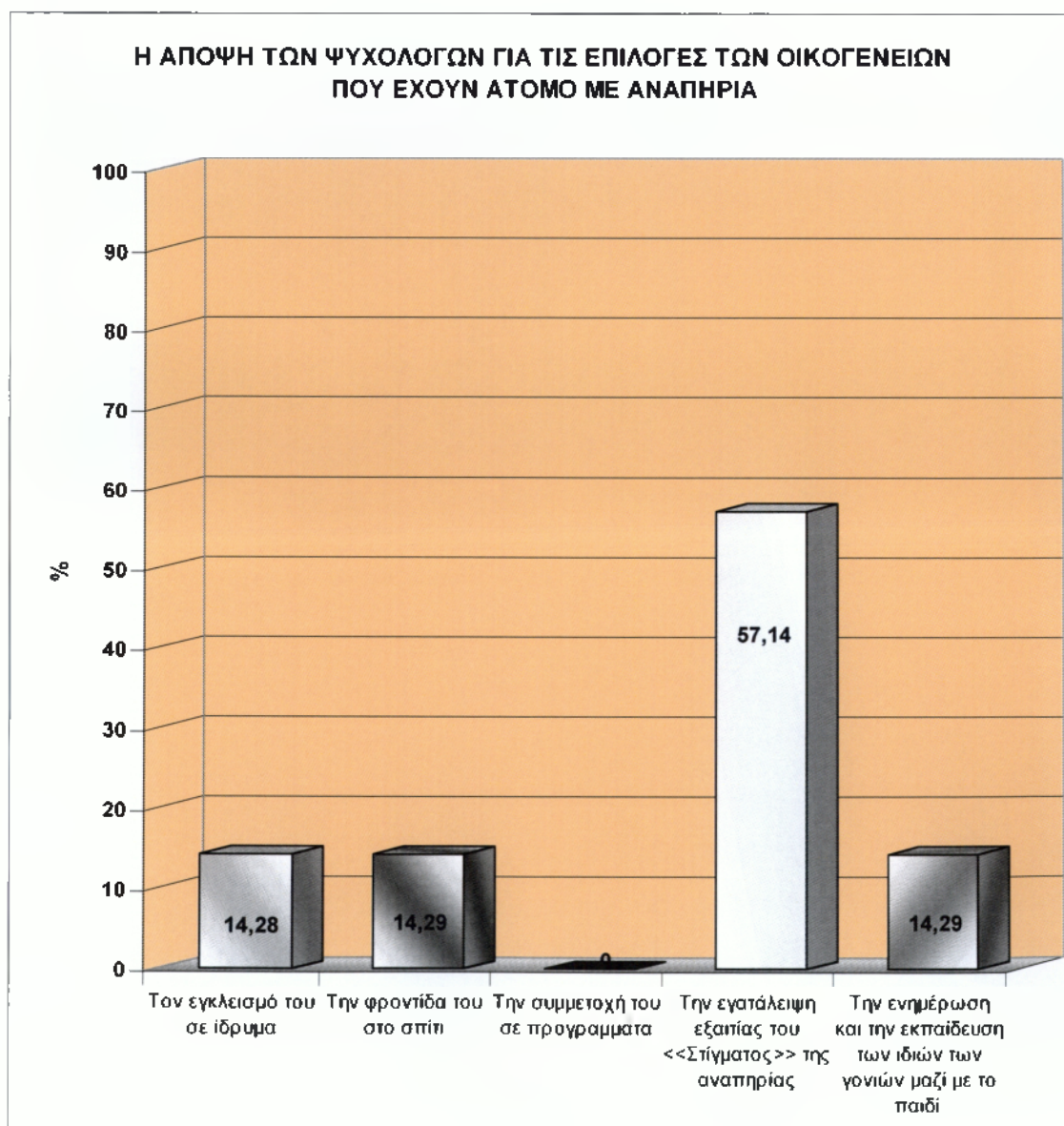
Διάγρ.17: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την άποψη των ψυχολόγων για την αντίδραση της κοινωνίας απέναντι στα Άτομα με Αναπηρία

Σημαντική είναι η άποψη των κοινωνικών λειτουργών για τις επιλογές των οικογενειών που μέλος τους αποτελεί άτομο με αναπηρία. Τον εγκλεισμό του ατόμου αυτού σε ίδρυμα πιστεύει το 20%, ενώ τη φροντίδα του στο σπίτι το 30% όπως επίσης 30% έχει και η συμμετοχή του σε προγράμματα που θα το βοηθήσουν ανάλογα με τη κατηγορία της αναπηρίας του. Σχετικά με την εγκατάλειψη του ΑμεΑ εξαιτίας του στίγματος της αναπηρίας έχει το 0% , τέλος το 20% πιστεύει στην ενημέρωση και την εκπαίδευση των γονιών αλλά και του ίδιου του παιδιού. Τα ποσοστά αρκετά αισιόδοξα για τα άτομα με αναπηρία αλλά και τις οικογένειες τους. Και οι ίδιοι οι κοινωνικοί λειτουργοί δίνουν μια θετική εικόνα με τις απόψεις τους.



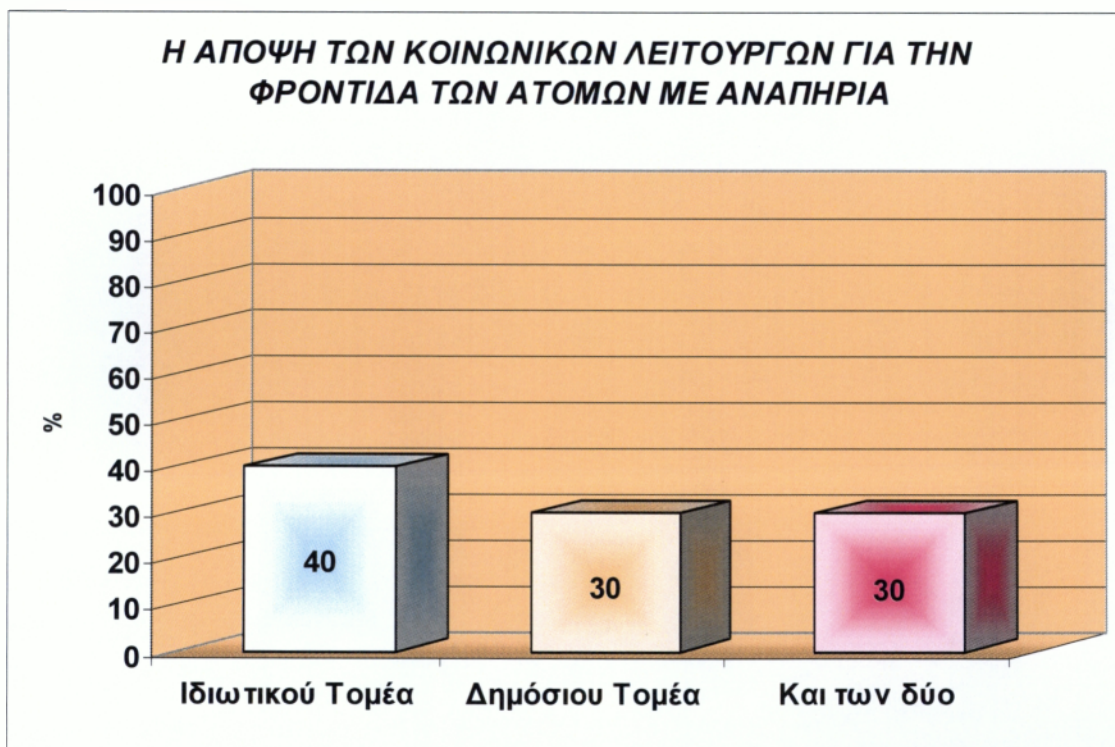
Διάγρ.18: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την άποψη των κοινωνικών λειτουργών για τις επιλογές των οικογενειών που μέλος τους είναι άτομο με αναπηρία

Μεγάλη διαφορά παρατηρείται στην άποψη που έχουν οι ψυχολόγοι για τις επιλογές που έχουν οι οικογένειες με μέλος τους άτομο με αναπηρία. Το 14,28% πιστεύει ότι οι οικογένειες προτιμούν τον εγκλεισμό του μέλους σε ίδρυμα, το 14,29% την φροντίδα του στο σπίτι το 0% τη συμμετοχή του ΑμεΑ σε προγράμματα και αυτό αποτελεί ένα λυπηρό κομμάτι, ακόμα πιο απογοητευτική είναι η άποψη ότι οι οικογένειες εγκαταλείπουν τα παιδιά εξαιτίας του στίγματος με ποσοστό 57,14 ενώ μόνο το 14,29% πιστεύει στην ενημέρωση και την εκπαίδευση των ίδιων των ΑμεΑ αλλά και των οικογενειών. Εικόνα απογοητευτική για το μέλλον των ΑμεΑ αλλά και το παρόν τους. Και αντικατοπτρίζεται η πραγματικότητα για τους ψυχολόγους, για το ποιες καταστάσεις αντιμετωπίζουν στην εργασία τους.



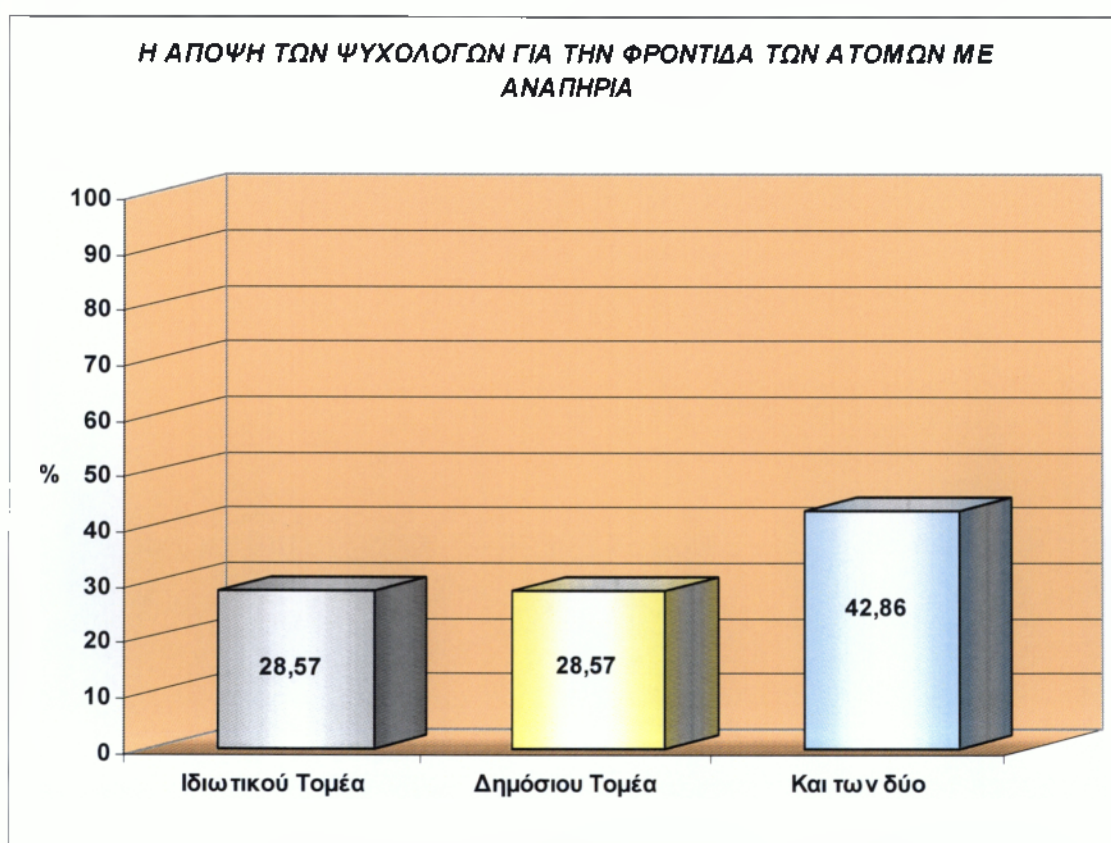
Διάγρ.19: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την άποψη των ψυχολόγων για τις επιλογές των οικογενειών που μέλος τους είναι άτομο με αναπηρία

Παρακάτω αναφέρεται η άποψη των κοινωνικών λειτουργών σχετικά με τη φροντίδα των ατόμων με αναπηρία, ποιος τομέας θα βοηθούσε περισσότερο τους ίδιους αλλά και τις οικογένειές τους. Το 40% πιστεύει ότι ο Ιδιωτικός τομέας είναι ο καταλληλότερος (παρόλο που το 30% των κοινωνικών λειτουργών όπως παρατηρήθηκε παραπάνω ανήκει στον ιδιωτικό τομέα), σε αντίθεση που το 30% πιστεύει στη φροντίδα του δημόσιου τομέα όπως και η άποψη ότι και οι δύο φορείς μπορούν μαζί να βοηθήσουν, αυτό πιστεύει το 30%. Οι απόψεις δίστανται, από ότι φαίνεται είναι λίγο δύσκολο να αποφασιστεί ποιος τομέας παρέχει την καλύτερη φροντίδα, υπερτερεί λίγο ο Ιδιωτικός τομέας παρόλα αυτά ο δημόσιος αλλά και η άποψη ότι και οι δύο τομείς μπορούν ισάξια με τη συνεργασία τους να φροντίσουν τα άτομα με αναπηρία, κατέχουν ίσα ποσοστά. Οι κοινωνικοί λειτουργοί κλείνουν ελαφρώς προς τον Ιδιωτικό τομέα.



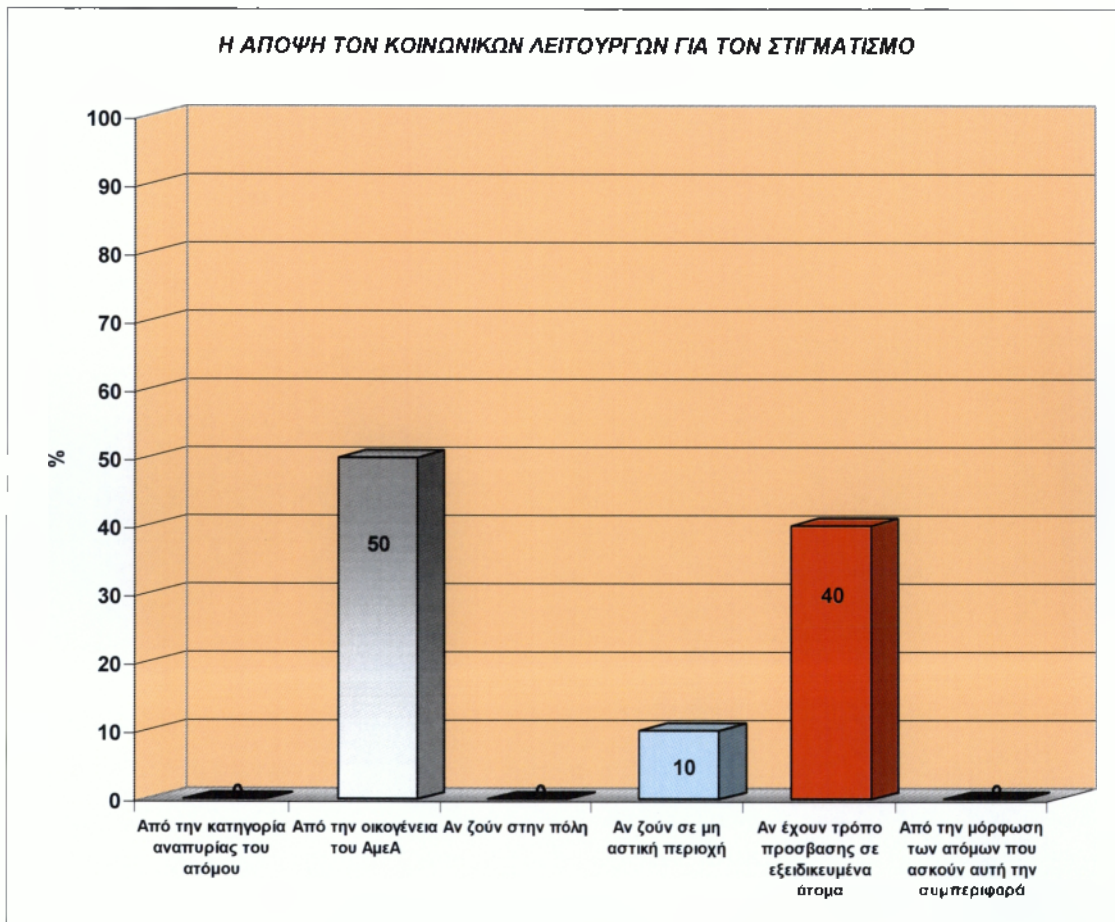
Διάγρ.20: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την άποψη των κοινωνικών λειτουργών για την φροντίδα των ατόμων με αναπηρία

Ενδιαφέρον αποτελεί η αντίθεση των ψυχολόγων με τους κοινωνικούς λειτουργούς. Το 28,57% των ψυχολόγων πιστεύει ότι ο Ιδιωτικός τομέας μπορεί να θεωρηθεί κατάλληλος για τη φροντίδα των ατόμων με αναπηρία ενώ το ίδιο ποσοστό ανήκει και ο δημόσιος τομέας στο 28,57%. Η αισιόδοξη πλευρά είναι η πίστη στην ένωση του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα για την καλύτερη δυνατή φροντίδα σε όλους τους τομείς των ατόμων με αναπηρία Με ποσοστό 42,86%. Οι ψυχολόγοι δίνουν μια πιο σαφή εικόνα θεωρώντας ίσης ποιότητας τη φροντίδα του ιδιωτικού και του δημοσίου τομέα απέναντι στα ΑμεΑ.



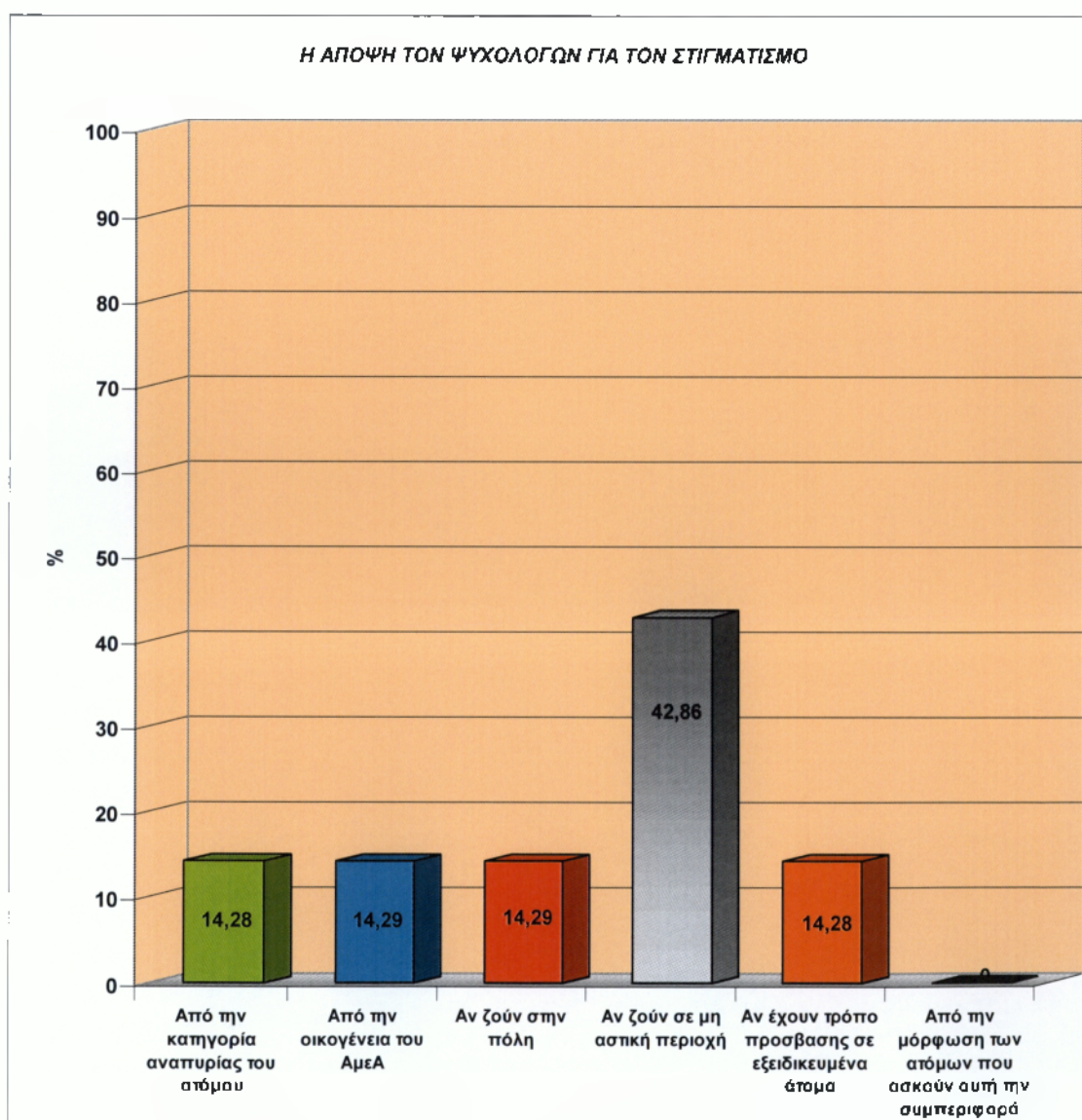
Διάγρ.21: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την άποψη των ψυχολόγων για την φροντίδα των ατόμων με αναπηρία

Ο στιγματισμός με την αναπηρία αποτελούν κομμάτι της έρευνας και τα αποτελέσματα αναλύοντας τα βγάζουν σημαντικά συμπεράσματα. Η κατηγορία της αναπηρίας αποτελεί μηδενικό ποσοστό σύμφωνα με την άποψη των ψυχολόγων, ενώ το 50% πιστεύουν ότι οφείλεται στην ίδια την οικογένεια, το 0% πιστεύει ότι αν το άτομο με αναπηρία ζει στην πόλη δε έχει καμία σημασία ως το στίγμα που φέρει το ΑμεΑ, ενώ το 10% πιστεύει ότι αν το άτομο ζει σε μη αστική περιοχή τότε το στίγμα υπάρχει. Το 40% πιστεύει ότι η πρόσβαση σε εξειδικευμένα άτομα έχει μεγάλη σημασία για τον στιγματισμό. Ενώ το 0% πιστεύει ότι τα άτομα που στιγματίζονται δεν παίζει ρόλο αν έχουν μόρφωση ή όχι, αλλά ασκούν μια τέτοια συμπεριφορά.



Διάγρ.22: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την άποψη των κοινωνικών λειτουργών για τον στιγματισμό

Η άποψη των ψυχολόγων διαφέρει από την άποψη των κοινωνικών λειτουργών, το 14,28% πιστεύει ότι ο στιγματισμός οφείλεται στη κατηγορία της αναπηρίας του ατόμου, το 14,29% πιστεύει ότι το στίγμα οφείλεται στην οικογένεια του ΑμεΑ, ενώ το 14,29% πιστεύει ότι φταίει το αν η οικογένεια του ΑμεΑ ζει στην πόλη, το μεγαλύτερο ποσοστό του 42,86% οφείλεται στον στιγματισμό το αν το άτομο με αναπηρία ζει σε μη αστική περιοχή, και το 14,28% ζει με το στίγμα αν έχει το ΑμεΑ δεν έχει τρόπο πρόσβασης σε εξειδικευμένα άτομα ενώ το 0% στην μόρφωση των ατόμων που οφείλονται στην εκδήλωση του στίγματος.

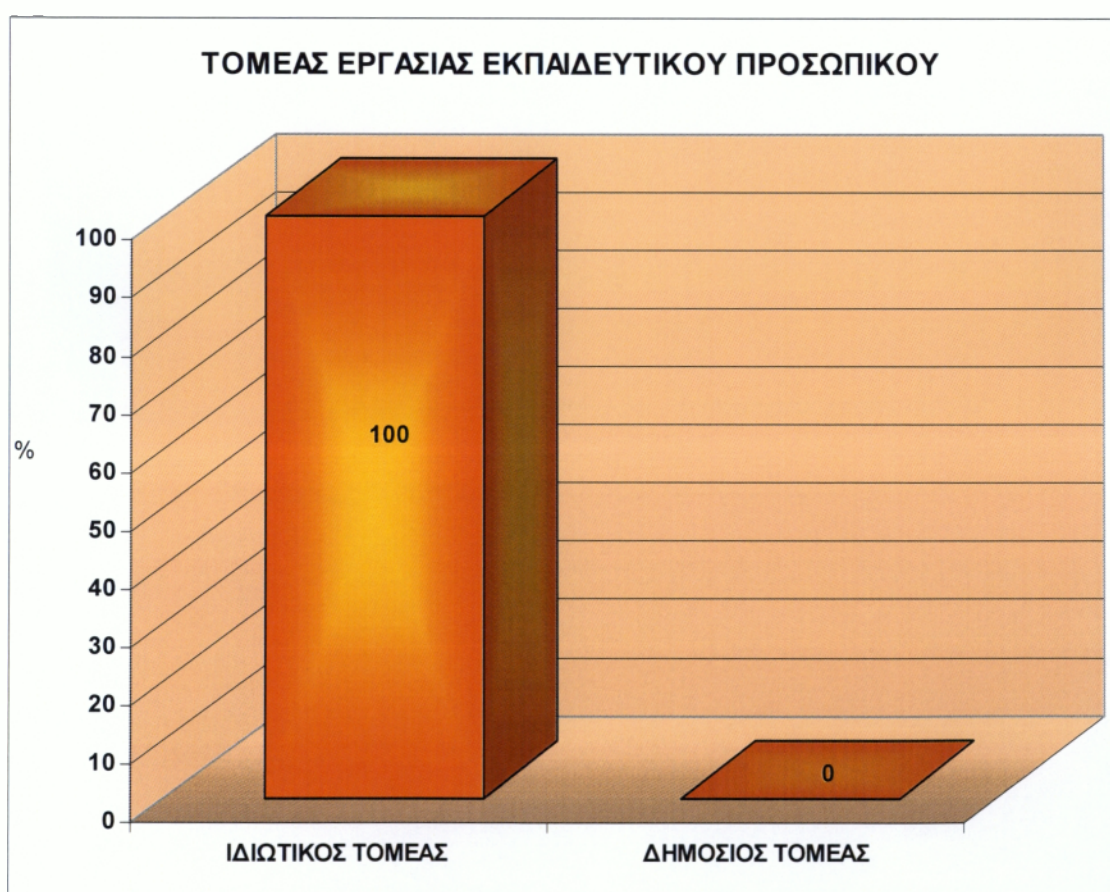


Διάγρ.23: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την άποψη των κοινωνικών λειτουργών για τον στιγματισμό

Γ. Σύγκριση απόψεων επιστημονικού προσωπικού με εκπαιδευτικό προσωπικό

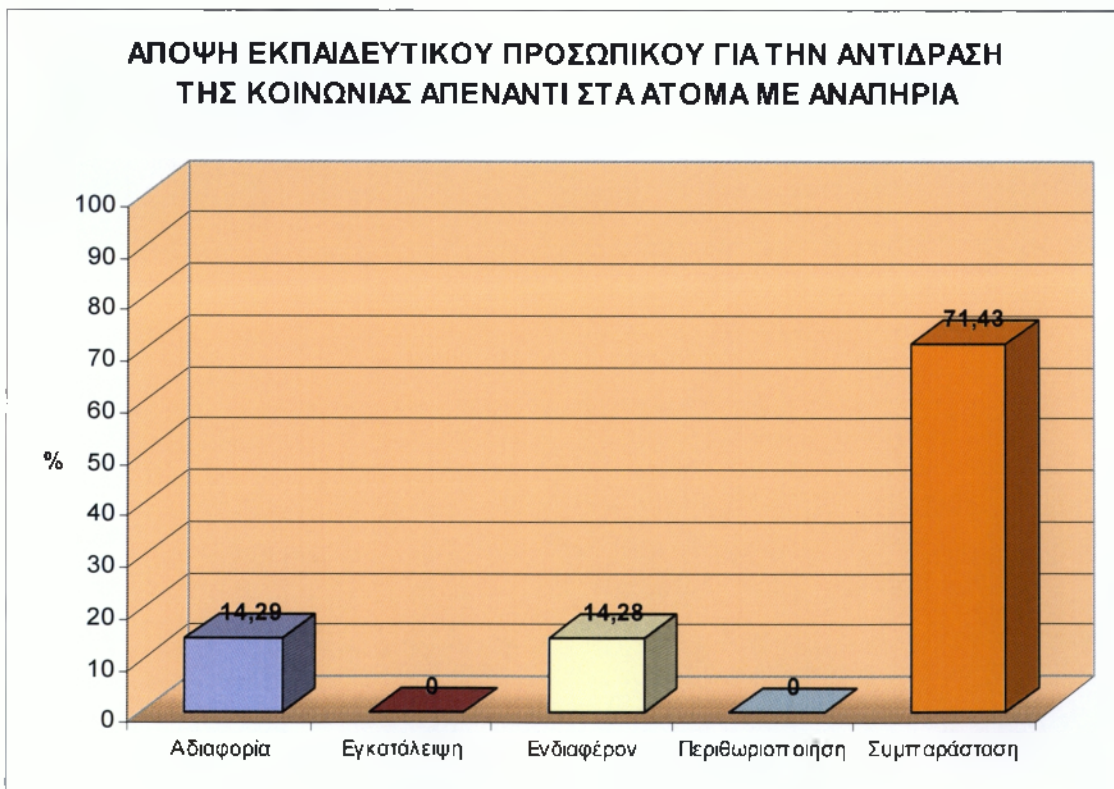
Έπειτα από τις συγκρίσεις μεταξύ των απόψεων ανάμεσα στους κοινωνικούς λειτουργούς και τους ψυχολόγους σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα πραγματοποιείται και η σύγκριση ανάμεσα στο εκπαιδευτικό προσωπικό με το επιστημονικό προσωπικό το οποίο αποτελείται από τους κοινωνικούς λειτουργούς και τους ψυχολόγους.

Παρατηρείται ότι το εκπαιδευτικό προσωπικό αποτελεί το 100% του ιδιωτικού τομέα. Ο δημόσιος τομέας, στις υπηρεσίες που εξετάστηκαν, δεν έχει προσωπικό που να φροντίζει άτομα με αναπηρία. Πρέπει να αναφερθεί ότι το εκπαιδευτικό προσωπικό ειδικεύεται στις δραστηριότητες που έχει αναλάβει στα ιδρύματα τα οποία εργάζεται. Δεν θεωρήθηκε απαραίτητο να αναφερθεί με ποσοστά πόσα άτομα ασχολούνται για παράδειγμα με την κηπουρική, την τραπεζοκομεία. Θα συγκριθούν οι απόψεις τους σαν ολοκληρωμένη οντότητα σε σχέση με το επιστημονικό προσωπικό.



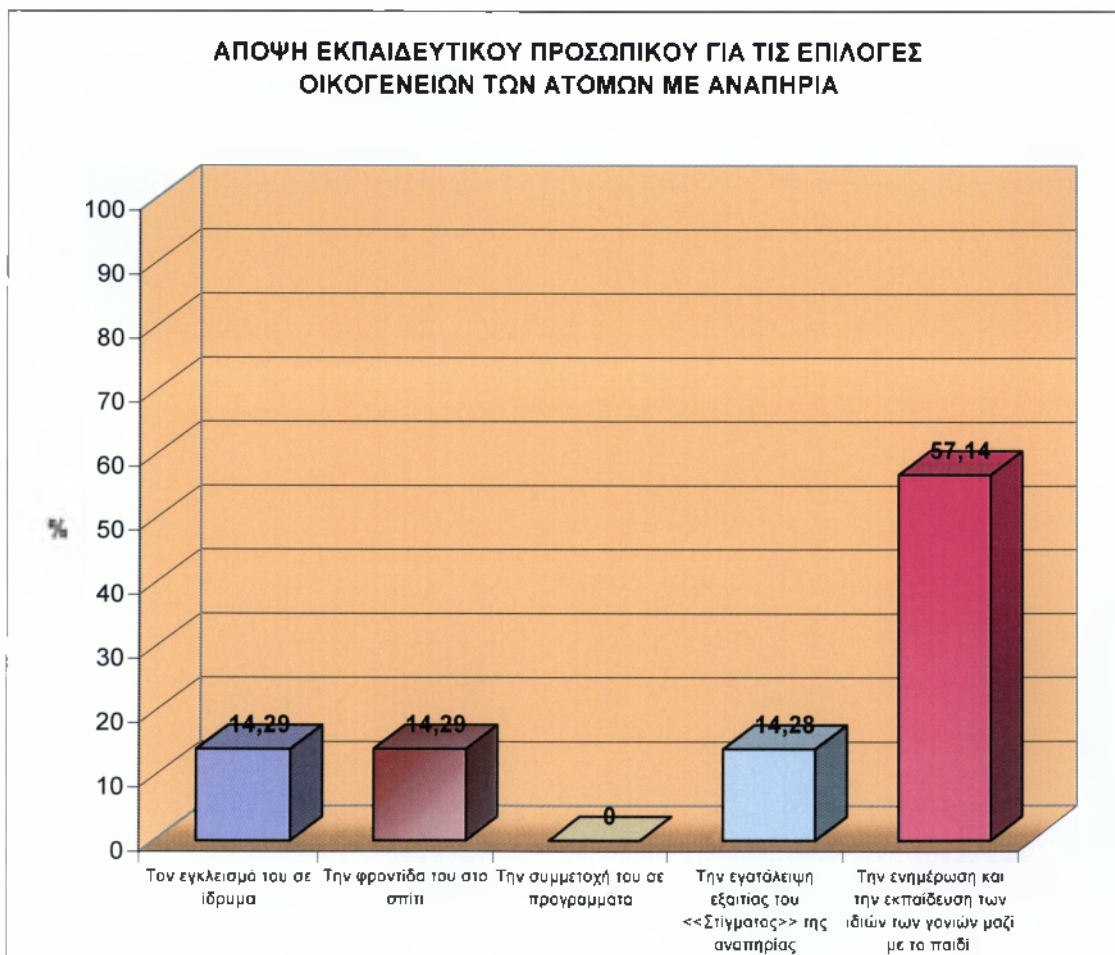
Διάγρ.24: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση τον τομέα εργασίας του εκπαιδευτικού προσωπικού

Το 14,29% του εκπαιδευτικού προσωπικού πιστεύει ότι η κοινωνία αδιαφορεί απέναντι στα άτομα με αναπηρία, άποψη που συμπίπτει με αυτή των ψυχολόγων, όχι όμως και των κοινωνικών λειτουργών από τους οποίους ένα μεγάλο ποσοστό τους έχει αυτή τη γνώμη. Το ποσοστό 0% συμφωνεί ότι η κοινωνία δεν εγκαταλείπει ούτε περιθωριοποιεί τα άτομα με αναπηρία και αυτό είναι αρκετά καλό μιας και το εκπαιδευτικό προσωπικό εργάζεται πιο κοντά, για περισσότερο χρόνο σε σχέση με το επιστημονικό προσωπικό και αυτό το γεγονός καθιστά τις απόψεις του συναισθηματικά πιο κοντά στα άτομα με αναπηρία. Ότι η κοινωνία δείχνει ενδιαφέρον στα άτομα με αναπηρία με ποσοστό 14,28%, είναι άποψη που το επιστημονικό προσωπικό διαφωνεί καθώς κανένας από τους κοινωνικούς λειτουργούς, δεν πιστεύει στο ενδιαφέρον της κοινωνίας ενώ αντίθετα οι ψυχολόγοι πιστεύουν πολύ στο ενδιαφέρον της, με ποσοστό διπλάσιο από αυτό του εκπαιδευτικού προσωπικού. Τέλος το μεγαλύτερο ποσοστό της τάξης του 71,43% από το εκπαιδευτικό προσωπικό υποστηρίζει ότι η κοινωνία συμπαράστέκεται απέναντι στα άτομα με αναπηρία, μεγάλο ποσοστό στην συμπαράσταση έχουν επίσης οι κοινωνικοί λειτουργοί, ενώ κατά πολύ μικρότερο οι ψυχολόγοι.



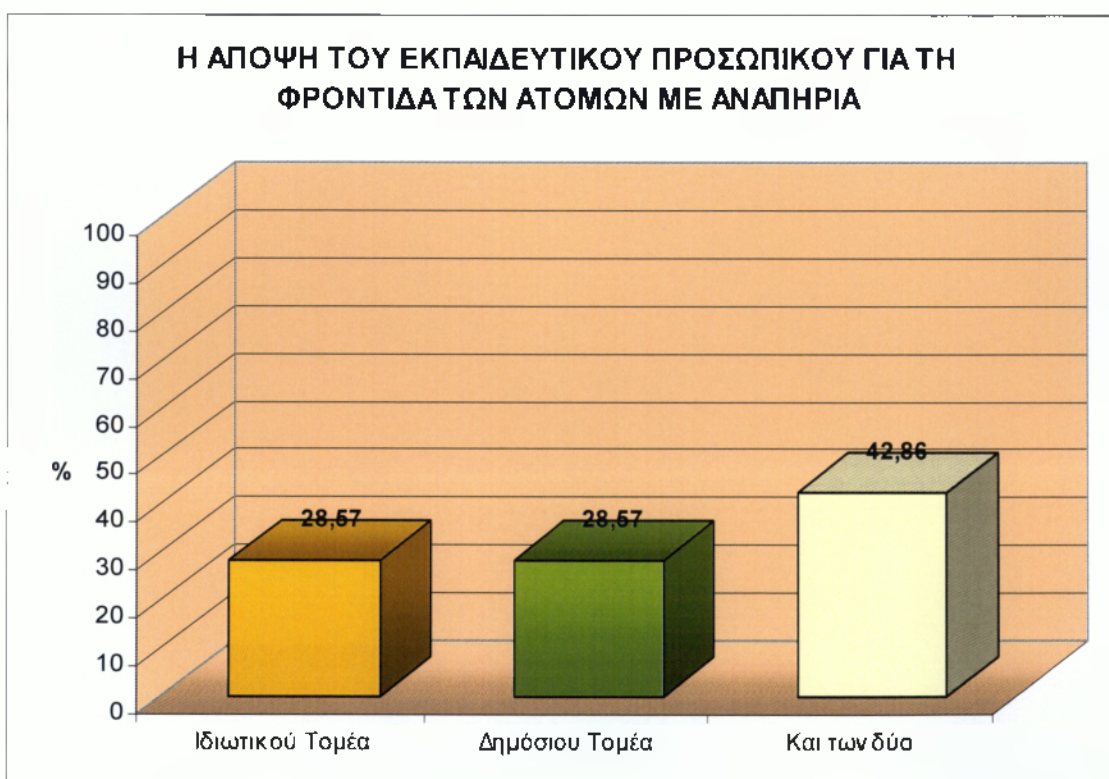
Διάγρ.25: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την άποψη του εκπαιδευτικού προσωπικού για την αντίδραση της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με αναπηρία

Το 14,29% πιστεύει ότι οι οικογένειες που μέλος τους είναι άτομο με αναπηρία θα καταλήξει να αποφασίσει τον εγκλεισμό του σε ίδρυμα, οι ψυχολόγοι πιστεύουν το ίδιο καθώς και οι περισσότεροι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν αυτή την άποψη. Τη φροντίδα στο σπίτι του ατόμου με αναπηρία την πιστεύει το 14,29% του εκπαιδευτικού προσωπικού, καθώς και οι ψυχολόγοι. Ενώ οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν αυτή την άποψη στα διπλάσια ποσοστά. Θα πρέπει να αναφερθεί ότι το εκπαιδευτικό προσωπικό εκτός από ανειδίκευτο αντιπροσωπεύει τον ιδιωτικό τομέα μιας και στον δημόσιο τομέα δεν υπάρχει εκπαιδευτικό προσωπικό. Δυστυχώς το 0% πιστεύει ότι οικογένειες θα ψάξουν να βρουν κατάλληλα προγράμματα για την κατηγορία της αναπηρίας του μέλους τους. Την ίδια γνώμη έχουν και οι ψυχολόγοι ενώ το 30% των κοινωνικών λειτουργών και αυτό είναι ευχάριστο πιστεύουν στην ευαισθησία της οικογένειας. Το απογοητευτικό ποσοστό των 14,28% πιστεύουν στην εγκατάλειψη εξαιτίας του στίγματος που φέρει η αναπηρία ενώ το 57,14% δίνει τη χαρά για τη πίστη στην ενημέρωση και την εκπαίδευση των ίδιων αλλά και της οικογένειας.



Διάγρ.26: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την άποψη του εκπαιδευτικού προσωπικού για τις επιλογές οικογενειών των ατόμων με αναπηρία

Το εκπαιδευτικό προσωπικό όσον αφορά τη φροντίδα των ατόμων με αναπηρία στον ιδιωτικό τομέα φέρει να έχει ένα ποσοστό της τάξης του 28,57%, ποσοστό μικρό αν σκεφτεί κανείς ότι όλο το προσωπικό εργάζεται στον ιδιωτικό τομέα. Το ίδιο ποσοστό υπάρχει και για τον δημόσιο τομέα, άρα συμπερασματικά διαμορφώνεται η άποψη ότι ένα άτομο με αναπηρία θα έβρισκε φροντίδα της ίδιας ποιότητας και κατηγορίας τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα. Αντίθεση προκαλεί το 42,86% που δίνει ελπίδα στην πίστη των ανθρώπων αυτών για μια συνένωση του ιδιωτικού αλλά και δημοσίου τομέα για την καλύτερη ποιότητα φροντίδας αλλά και προσοχής στα άτομα με αναπηρία. Την ίδια άποψη έχουν οι ψυχολόγοι που με το ποσοστό του 40%, ελπίζουν σε μια καλύτερη εικόνα ενώ οι κοινωνικοί λειτουργοί εμπιστεύονται περισσότερο των ιδιωτικό τομέα.



Διάγρ.27: Γραφική απεικόνιση του δείγματος με βάση την άποψη του εκπαιδευτικού προσωπικού για τη φροντίδα των ατόμων με αναπηρία

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Έχοντας ολοκληρώσει το θεωρητικό αλλά και το πρακτικό μέρος της έρευνας, δύναται να αναλυθούν όλα τα μέρη της εργασίας. Ο τίτλος της εργασίας είναι, «Η παροχή υπηρεσιών φροντίδας στα άτομα με αναπηρία, οι υπηρεσίες Ιδιωτικού και Δημοσίου δικαίου. Η περίπτωση του Νομού Ηρακλείου Κρήτης».

Κατά τη διάρκεια της έρευνας διαπιστώθηκε ότι, η επαρχία έχει ανάγκη από υπηρεσίες που να παρέχουν φροντίδα και εξυπηρέτηση στα άτομα με αναπηρία όλου του Νομού. Οι περισσότερες από αυτές τις υπηρεσίες Ιδιωτικού και Δημοσίου δικαίου καθώς και τα μέσα που μπορούν να βοηθήσουν τις οικογένειες και τα ίδια τα ΑμεΑ, στεγάζονται στην πόλη του Ηρακλείου και στον περίγυρο της. Τα ειδικά σχολεία, τα κέντρα αναπηρίας ακόμα και οι ειδικές τάξεις λειτουργούν στην πόλη του Ηρακλείου με ελάχιστες εξαιρέσεις, εξυπηρετώντας έτσι, τον πληθυσμό ΑμεΑ ολόκληρου του Νομού. Η επαρχία παραμελεί τα άτομα με αναπηρία εξαιτίας της ανυπαρξίας υποδομής υπηρεσιών ιδιωτικού αλλά κυρίως δημοσίου τομέα. Η επιλογή αυτών των οικογενειών, που μέλος τους είναι άτομο με αναπηρία, είναι η καθημερινή μεταφορά του ΑμεΑ, σε χώρους εκπαίδευσης, εκμάθησης, οι οποίοι στεγάζονται στην πόλη του Ηρακλείου ή να παραμείνει με την οικογένεια και να εκπαιδευτεί από την ίδια με τις όποιες επιπτώσεις έχει αυτή η επιλογή στην ίδια την οικογένεια αλλά και στο παιδί.

Η αναπηρία όλων των κατηγοριών δεν αναπτύσσεται αποκλειστικά σε αστικές περιοχές αλλά και σε μη αστικές. Το δικαίωμα στη μόρφωση και στην εκπαίδευση το έχουν όλοι οι πολίτες της χώρας και ιδιαίτερα η κατηγορία των ατόμων με αναπηρία, έτσι θα πρέπει, η πολιτεία να μεριμνήσει και να προσφέρει στους πολίτες της τα δικαιώματά τους, στη μόρφωση, στην εκπαίδευση και στις μη αστικές περιοχές. Την ευθύνη, για αυτήν τη κατάσταση εκτός από τις αρμόδιες υπηρεσίες την έχουν και οι ίδιοι οι πολίτες που ζουν με το πρόβλημα της έλλειψης υπηρεσιών. Μπορούν να οργανωθούν ως προς την ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου και τη δημιουργία συλλόγων που θα βοηθούν γονείς και παιδιά. Η πρωτοβουλία που μπορούν να πάρουν χωρίς να περιμένουν από τον δημόσιο τομέα για ιδρύματα και υπηρεσίες μπορεί να πραγματοποιηθεί και πρέπει να αποτελέσει μέριμνα για όλους τους πολίτες, έτσι ώστε οι ίδιοι να μπορέσουν να βοηθήσουν και να προσφέρουν. Οι ίδιες οι οικογένειες των ΑΜΕΑ μπορούν να δημιουργήσουν συλλόγους για να τους δοθεί η ευκαιρία να βοηθήσουν τα παιδιά τους και να μπορούν να τους παρέχουν τουλάχιστον τη συντροφιά των παιδιών μεταξύ τους και οι γονείς να έχουν τη ψυχολογική υποστήριξη και συμπαράσταση.

Στο Νομό Ηρακλείου υπάρχει ένα μόνο ίδρυμα στο οποίο οικογένειες μπορούν να αφήσουν το μέλος της οικογένειας τους που δεν μπορούν να φροντίσουν. Οι έγκλειστοι συνήθως είναι άτομα με βαριάς μορφής αναπηρίας που χρειάζονται ιατρική περίθαλψη και συνεχή παρακολούθηση. Ήταν ένα από τα ιδρύματα που δεν δέχτηκαν να μιλήσουν για την έρευνα της εργασίας αυτής, παρόλα αυτά όμως προσφέρει τις υπηρεσίες του και συντηρεί παιδιά πολλές φορές για όλη τους τη ζωή. Η ύπαρξη ενός και μόνο ιδρύματος που μπορεί να αναλάβει εξολοκλήρου τη φροντίδα των ατόμων με αναπηρία αποτελεί πλήγμα για όλα τα άτομα εκείνα που αναγκάζονται να μείνουν με τις οικογένειες τους όσο και για τις οικογένειες που χάνουν το ρυθμό τους και πολλές φορές την ιδιότητά τους εξαιτίας του ατόμου που φροντίζουν καθημερινά. Η αναπηρία είτε εκ γενετής είτε εξαιτίας μιας πάθησης, ενός ατυχήματος καθορίζει τη ζωή ενός ατόμου αλλά και της οικογένειας του. Γι'αυτό το λόγο όσο περισσότερες υπηρεσίες δρουν και φροντίζουν τα ΑμεΑ αλλά και τις οικογένειες τους, τόσο καλύτερη ποιότητα ζωής τους προσφέρεται με μόρφωση, εκπαίδευση ίσως και επαγγελματική αποκατάσταση. Μιας και τα ιδιωτικά ιδρύματα έχουν εργαστήρια στα οποία γίνεται η κατασκευή προϊόντων με τα μέλη των ιδρυμάτων να χρησιμοποιούν μηχανήματα, έπειτα γίνεται και η πώληση των αντικειμένων αυτών, με τους κατασκευαστές να μοιράζονται τα κέρδη.

Τα ιδρύματα ιδιωτικού δικαίου λειτουργούν έχοντας πολλά μέλη, διαφόρων κατηγοριών αναπηρίας, πολλές είναι και εκείνες οι οικογένειες που ενδιαφέρονται να εντάξουν τα παιδιά τους στο πρόγραμμα των ιδρυμάτων. Αποτελεί πρόβλημα η έλλειψη προσωπικού και η αδυναμία από πλευράς του ιδρύματος να καλύψει δρομολόγια εκτός της πόλης του Ηρακλείου. Έτσι αποκλείονται από όλες τις δραστηριότητες τα ΑμεΑ της επαρχίας, καθιστώντας δύσκολη και την εκπαίδευση τους αλλά κυρίως την επαφή και επικοινωνία με άλλα ΑμεΑ και με τον κόσμο, από τη στιγμή που τα ιδρύματα διοργανώνουν παζάρια συγκεντρώσεις, ημερίδες και έχουν όλα τα μέλη τους επικοινωνία και επαφή με την κοινωνία.

Ακόμα, εντύπωση προκαλεί η άρνηση των εργαζομένων στον Ιδιωτικό κυρίως τομέα για την έρευνα αυτή και η ενόχληση πολλών να συμμετέχουν στην εργασία δίνοντας έστω ανώνυμα τις πληροφορίες τους. Ο φόβος των εργαζομένων να μη μαθευτεί η άποψη που έχουν για το χώρο εργασίας τους αποτελεί βάσιμο στοιχείο για την κατάσταση που επικρατεί ανάμεσα στους εργαζομένους καθώς και την άρνηση του επιστημονικού προσωπικού του ιδιωτικού τομέα να συνεργαστούν για το πέρας της έρευνας.

Στο ερευνητικό μέρος της εργασίας, οι περισσότεροι από τους ερωτώμενους εργάζονται στον δημόσιο τομέα, παρόλα αυτά όμως πιστεύουν ότι ο Ιδιωτικός τομέας προσφέρει

καλύτερες υπηρεσίες φροντίδας στα άτομα με αναπηρία. Οι ερωτώμενοι βοήθησαν στο να διεξαχθούν τα συμπεράσματα και οι αισιόδοξες απόψεις τους δίνουν μια ελπίδα για ένα καλύτερο μέλλον των ΑμεΑ στο Νομό. Οι περισσότεροι συνεργάζονται με ανάπηρα άτομα από ένα χρόνο και άνω, έτσι αποδεικνύεται ότι η πείρα τους και οι απόψεις τους είναι πολύτιμες για τον σχολιασμό της κοινωνίας, των οικογενειών και του στιγματισμού απέναντι στην αναπηρία.

Η άποψη των εργαζομένων διαφέρει, το μεγαλύτερο ποσοστό τους (30%) πιστεύει ότι η κοινωνία συμπαρίσταται στα άτομα με αναπηρία η άποψη, αυτή στηρίζεται στο ότι τα τελευταία χρόνια όλο και πιο μεγάλη επιτυχία έχουν τα παζάρια και οι ημερίδες των ΑμεΑ. Η κοινωνία και οι πολίτες της σιγά - σιγά δείχνει να συμμετέχει και εξοικειώνεται με την θέα των αναπήρων. Ένα μικρότερο ποσοστό (16,67%) εργαζομένων πιστεύει ότι, οι πολίτες αδιαφορούν και περιθωριοποιούν τα άτομα με αναπηρία, συνήθως αυτή η συμπεριφορά συναντάται σε κλειστές κοινωνίες όπου ακόμα και σήμερα η αναπηρία αποτελεί ζήτημα ταμπού.

Όσον αφορά τις οικογένειες, το προσωπικό διχάζεται με τις απόψεις του, πολλές οικογένειες επιλέγουν να φροντίσουν τα παιδιά τους οι ίδιοι (26,67%) και όχι να τα κλείσουν σε κάποιο ίδρυμα εξαιτίας του στίγματος που φέρει η αναπηρία αλλά και επειδή πολλοί γονείς φοβούνται ότι το παιδί τους μπορεί να κακομεταχειριστεί σε κάποιο ίδρυμα χωρίς να μπορεί να προφυλαχθεί. Άλλοι γονείς προτιμούν να εκπαιδευτούν μαζί με τα παιδιά τους (30%) για να μπορέσουν να βοηθηθούν οι ίδιοι αλλά και το ίδιο το παιδί.

Το σύστημα υπηρεσιών φροντίδας των ατόμων με αναπηρία του δημόσιου τομέα αξιολογείται ως ικανοποιητικό (40%) ενώ λίγοι το θεωρούν άριστο (16,67%) και ακόμα πιο λίγοι το κρίνουν ανεπαρκές (13,33%) αυτά τα αποτελέσματα δίνουν μια καλή εικόνα του δημόσιου τομέα και των υπηρεσιών που προσφέρουν δεδομένου ότι οι περισσότεροι υπάλληλοι εργάζονται στον δημόσιο τομέα άρα θα περίμενε κανείς να μην είναι αντικειμενικοί, παρατηρώντας όμως τις απόψεις τους αντικατοπτρίζεται η πραγματικότητα. Οι υπηρεσίες φροντίδας του Ιδιωτικού τομέα χαρακτηρίζονται άριστες (33,33%), καλές (26,67%) και πώς να μην έχουν αυτόν τον χαρακτηρισμό αφού προσφέρουν υπηρεσίες και εκπαίδευση σε τέτοιο βαθμό έτσι ώστε να έχουν αρκετή ζήτηση από οικογένειες που θέλουν να συγκαταλεγούν στις ομάδες τους από όλη τη Κρήτη όχι μόνο από το Νομό Ηρακλείου.

Θεωρήθηκε απαραίτητο για μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα των απόψεων των εργαζομένων, να συγκριθούν οι απόψεις του επιστημονικού προσωπικού στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα. Παρατηρείται λοιπόν ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί, έχουν τη άποψη ότι η

κοινωνία δίνει τη συμπαράστασή της απέναντι στα ΆμεΑ (50%) ενώ λίγοι είναι εκείνοι που δίνουν την αδιαφορία (30%) και την εγκατάλειψη (20%) ως εναλλακτική, έχοντας λάβει υπόψιν ότι ο κλάδος των κοινωνικών λειτουργών είναι αυτός που μπορεί να παρατηρήσει την κοινωνία καλύτερα οι απόψεις τους δείχνουν την εμπιστοσύνη τους στην κοινωνία για τη συμπεριφορά τους απέναντι στα ΑΜΕΑ. Η οικογένεια που επιλέγει να φροντίζει το μέλος της (30%) και του προσφέρει την εκπαίδευση και μόρφωση (20%) και να συμμετέχει σε προγράμματα (30%) παρέχει μια εικόνα οικογενειών που πραγματικά προσπαθούν να βοηθήσουν και η εικόνα της εγκατάλειψης αποτελεί μηδενικό ποσοστό. Με την πάροδο των χρόνων οι άνθρωποι μορφώνονταν, η εκπαίδευση έγινε υποχρεωτική σε όλες τις γωνιές της γης όλοι πλέον ξέρουν ότι έχουν δικαιώματα και υποχρεώσεις, η αναπηρία σταμάτησε να αποτελεί στίγμα και κατάρα. Η ιατρική, η ψυχολογία έχουν αναπτυχθεί σαν επιστήμες και οι γονείς, στη πλειοψηφία τους, δεν θεωρούνται πλέον αμόρφωτοι. Αυτή η εξέλιξη «μεταφράζεται» και στη συμπεριφορά της κοινωνίας αλλά και της οικογένειας, ένα άτομο με αναπηρία έχει δικαιώματα τα οποία τα διεκδικεί όπως και όλοι οι υπόλοιποι πολίτες.

Ακόμα, αν και οι περισσότεροι των ερωτηθέντων κοινωνικών λειτουργών εργάζονται στον Δημόσιο τομέα, έχουν την άποψη ότι ο Ιδιωτικός τομέας προσφέρει περισσότερες υπηρεσίες (40%) σε σύγκριση με τον Δημόσιο (30%) και υπάρχει η πεποίθηση ότι αν ο Δημόσιος τομέας συνεργάζονταν με τον Ιδιωτικό (30%) τότε τα αποτελέσματα θα ήταν πολύ καλύτερα. Η συνεργασία των δύο τομέων θα συνέβαλε στη προσπάθεια των ΑμεΑ για καλύτερη παροχή υπηρεσιών, περισσότερη εκπαίδευση και εξοικείωση της κοινωνίας με την αναπηρία. Θα υπήρχαν κέντρα και στην επαρχία, έτσι όλο και περισσότερα άτομα με αναπηρία θα είχαν κάποια επαγγελματική αποκατάσταση, όσο το επιτρέπει η κατηγορία της αναπηρίας τους, καθώς και συμπαράσταση, εκπαίδευση στους γονείς.

Από την άλλη, οι ψυχολόγοι το άλλο μέρος του επιστημονικού προσωπικού, μεγάλο ποσοστό τους εργάζεται στον Δημόσιο τομέα, δείχνουν να εμπιστεύονται περισσότερο την συνεργασία Ιδιωτικού και Δημοσίου τομέα όσον αφορά τις υπηρεσίες φροντίδας (42.86%). Ενώ ο Δημόσιος και Ιδιωτικός τομέας παρέχει την ίδια ποιότητα υπηρεσιών (28.57%). Μια πνοή αισιοδοξίας για το μέλλον πολλών οικογενειών ΑμεΑ, στο Νομό Ηρακλείου, από τη στιγμή που το επιστημονικό προσωπικό προτείνει αυτή τη λύση. Μια τέτοια συνεργασία θα βοηθούσε στην καλύτερη παροχή υπηρεσιών φροντίδας αλλά και μόρφωσης. Περισσότερα άτομα θα είχαν δικαίωμα στην εκπαίδευση, θα λειτουργούσε μεγαλύτερος αριθμός εργαστηρίων, με περισσότερο προσωπικό και μηχανήματα, ικανά να εκπαιδεύσουν όλο και περισσότερα ΑμεΑ.

Η άποψη των ψυχολόγων διαφέρει σε σχέση με αυτή των κοινωνικών λειτουργών στο θέμα της αντίδρασης της κοινωνίας απέναντι στα ΑμεΑ. Η συμπαράσταση (28.57%), η εγκατάλειψη (28.57%) και το ενδιαφέρον (28.57%), μονοπωλούν τις απόψεις τους. Με αυτόν τον τρόπο οι απόψεις των ψυχολόγων αντικατοπτρίζουν την κοινωνία και τις διαφορετικές καταστάσεις που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι. Επίσης παρατηρείται ότι η κοινωνία έχει διάφορα πρόσωπα, οι οικογένειες των ατόμων με αναπηρία σύμφωνα πάντα με τις απόψεις των ψυχολόγων, εγκαταλείπει (57.14%) το μέλος της, εξαιτίας του στίγματος, ενημερώνεται και εκπαιδεύεται μαζί με το παιδί του ή επιλέγει να το φροντίσει στο σπίτι (14.29%) υποστηρίζουν οι ψυχολόγοι, δίνοντας την εικόνα της κοινωνίας που δεν έχει ενημερώσει τις οικογένειες για το στίγμα, έτσι κυκλοφορεί η εντύπωση ότι η αναπηρία θα μπορέσει να επιβιώσει ανάμεσα στους ομοίους της, σε ιδρύματα και στην απομόνωση. Οι απόψεις των ψυχολόγων διαφέρουν σε σχέση με των κοινωνικών λειτουργών, αποτελούν καταγγελία απέναντι στην κοινωνία και την πολιτεία, για τη συμπεριφορά των πολιτών, των οικογενειών απέναντι στα άτομα με αναπηρία.

Τέλος, από τη σύγκριση μεταξύ του εκπαιδευτικού προσωπικού με το επιστημονικό προσωπικό προέκυψαν, ότι όλο το εκπαιδευτικό προσωπικό ανήκει στον Ιδιωτικό τομέα, αυτό σημαίνει ότι ο Δημόσιος δεν έχει τα εργαστήρια για την εκπαίδευση των ΑμεΑ, έτσι οικογένειες εξαρτώνται από τον Ιδιωτικό τομέα για την τυχόν επαγγελματική τους αποκατάσταση. Η άποψη που κυριαρχεί για την οικογένεια, από μέρος του εκπαιδευτικού προσωπικού είναι η επιλογή της να μορφωθεί και να εκπαιδεύσει το μέλος της (57.14%) με την όποια κατηγορία αναπηρίας κι αν έχει. Ο εγκλεισμός στο σπίτι (14.29%) και η ιδρυματοποίηση (14.29%) αποτελούν απόψεις λίγων, οι οποίες είναι αναπόφευκτες καθώς υπάρχουν οικογένειες που αδυνατούν να βοηθήσουν το παιδί τους και η μόνη λύση είναι ένα ίδρυμα, που θα παρέχει σωστή ιατροφαρμακευτική φροντίδα και το κατάλληλο περιβάλλον. Φυσικά, υπάρχουν γονείς που επιλέγουν την φροντίδα στο σπίτι για να μην αφήσουν το παιδί τους σε ένα ξένο και απρόσωπο περιβάλλον. Η σωστή λύση είναι να κατηγοριοποιηθεί η αναπηρία και ανάλογα με την εκπαίδευση που μπορεί να εντρυφήσει τα παιδιά, να επιλέγεται ο τόπος προορισμού του, έχοντας ελέγξει τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο ίδρυμα.

Παρατηρήθηκε ακόμα ότι και το εκπαιδευτικό προσωπικό θεωρεί ότι η ένωση Δημοσίου και Ιδιωτικού τομέα θα ήταν η καταλληλότερη παροχή φροντίδας και προστασίας των ατόμων με αναπηρία. Οι απόψεις του εκπαιδευτικού προσωπικού, είναι σημαντικές εξαιτίας της αρμοδιότητάς τους, εργάζονται αποκλειστικά και μόνο με τα άτομα με αναπηρία, δεν παρατηρούνται οι απόψεις τους ως επιστημονικό αντικείμενο αλλά με την

ιδιότητά τους, είναι επηρεασμένοι από τη στενή τους προσωπική σχέση. Πονούν και νοιάζονται όχι μόνο τους ίδιους αλλά και τις οικογένειες τους.

Τέλος, αφού αναλύθηκαν η δομή και οι λειτουργίες ιδιωτικών και δημόσιων υπηρεσιών για τα άτομα με αναπηρία, θα πρέπει να αναφερθούν δυσκολίες που αντιμετωπιστήκαν. Ήταν δύσκολο να πειστούν οι εργαζόμενοι των ιδιωτικών κυρίως ιδρυμάτων να βοηθήσουν στο θεωρητικό κομμάτι της εργασίας αλλά και στο πρακτικό. Ο φόβος από μέρος των εργαζομένων να μη μαθευτούν οι απόψεις τους που πολλές φορές ερχόταν σε αντίθεση με τον τομέα εργασίας τους έκανε τη συνεργασία αδύνατη. Το γραφείο της κοινωνικής πρόνοιας ήταν ο κρίκος για να πειστούν μερικοί καθώς και η διαβεβαίωση ότι τα στοιχεία τους θα μείνουν απόρρητα.

Ήταν αρκετά δύσκολη η έρευνα τόσο από θεωρητικής πλευράς όσο πρακτικής. Η έρευνα για τη βιβλιογραφία αλλά και για τις εξειδικευμένες πληροφορίες καθυστέρησαν το πέρας των εργασιών, παρ' όλα αυτά υπάρχει η πεποίθηση ότι ο αναγνώστης θα αποκτήσει μια ολοκληρωμένη άποψη σχετικά με την κατάσταση της αναπηρίας στο νομό Ηρακλείου και τις υπηρεσίες οι οποίες φροντίζουν τα άτομα με αναπηρία αλλά και τις οικογένειες τους.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Galland Antoine, *Το παιδί με νοητική καθυστέρηση και η κοινωνία*, χ.εκδ., 1997
2. Ειδική Επιτροπή Ομάδα Διοίκησης Έργου, *Οδηγός του πολίτη με αναπηρία*, Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Αθήνα 2007
3. Ενημερωτικό φυλλάδιο, *Άγιος Σπυρίδωνας*, χ. εκδ. 1999
4. Ενημερωτικό φυλλάδιο, *Ζωοδόχος Πηγή*, χ. εκδ. 1996
5. Καϊλα, Μ., Πολεμικός, Ν. και Φιλλίπου, Γ., *Άτομα με Ειδικές Ανάγκες*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1997
6. Κρουσταλάκης, Γ., *Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες*, Έλλην, Αθήνα 2000
7. Κυπριωτάκη, Α., *Τα ειδικά παιδιά και η αγωγή τους*, Ψυχοτεχνική, Ηράκλειο 1985
8. Μπουσκάλια, Λ., *Άτομα με ειδικές ανάγκες και οι γονείς τους*, Γλάρος 1993
9. Πολεμικός, Ν. και Τσιμπιδάκη, Α., *Εκπαιδευτική, Οικογενειακή και Πολιτική Ψυχοπαθολογίας*, Άτραπος, Αθήνα 2002
10. Σούλης, Σπυρίδων-Γεώργιος, *Τα παιδιά με βαριά νοητική καθυστέρηση και ο κόσμος τους: άτομα με πολλαπλές αναπηρίες*, Gutenberg, Αθήνα 1997
11. Σταθόπουλος, Π., *Κοινωνική Πρόνοια, μια γενική θεώρηση*, Έλλην, Αθήνα 1996
12. Τεγόπουλος, Φυτράκης, *Μείζον Ελληνικό λεξικό*, Ιούνιος 1999



ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

1. <http://www.thalassemia.gr> *Αντιαναιμικός Σύλλογος Ιωαννίνων*
2. <http://www.tear/forum/vietopic>
3. <http://www.specialeducation.gr>.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας Ι: Ο τρόπος λειτουργίας των εκπαιδευτικών μονάδων στο νομό Ηρακλείου – Κρήτης

ΤΡΟΠΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ, ΦΟΡΕΑΣ, ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΑΡΧΗ, ΥΠΑ ΚΑΙ ΝΟΜΟΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ	ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	ΕΝΙΑΙΑ ΜΟΝΑΔΑ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΤΕΕΑ ΤΕΧΝΙΚΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΣΧΟΛΕΙΑ	ΆΛΛΟ ΕΙΔΟΣ	ΕΕΕΚ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	ΑΔΙΑΒΑΘΜΙΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΣΧΟΛΕΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	10	2	3	2				2	1	
ΜΕΣΑ ΣΕ ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ	2							1	1	
ΆΛΛΟΥ	8	2	3	2				1		
ΠΑΙΔΕΙΑΣ	7	2	3	2						
ΆΛΛΟΥ	7	2	3	2						
ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	3							2	1	
ΜΕΣΑ ΣΕ ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΣ ΙΔΡΥΜΑ	2							1	1	
ΆΛΛΟΥ	1							1		

Πηγή: Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδας 2006

ΠΙΝΑΚΑΣ ΙΙ: ΕΠΕΞΗΓΗΣΗΣ ΟΡΟΛΟΓΙΑΣ

Συντομεύσεις όρων	Αναλύσεις όρων
Α.μεΑ.	Άτομα με αναπηρία
Κ.Δ.Α.Υ.	Κέντρο Διάγνωσης
Ο.Η.Ε.	Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών
Σ.Ε.Ε.	Συνθήκη Ευρωπαϊκής Ένωσης
Τ.Π.Ε.	Τεχνολογιών Πληροφοριών και Επικοινωνιών
Ε.Σ.Α.ΜΕ.Α	Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία
Ε.Σ.Υ.	Εθνικό Σύστημα Υγείας
Ε.Ε	Ευρωπαϊκή Ένωση
Ε.Π.	Εγκεφαλική Παράλυση
Ε.Ο.Κ.Α.	Εθνική Ομοσπονδία Κινητικά Αναπήρων
Ε.Σ.Α.Ε.Α.	Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες
Ε.Ε.Π.	Εξατομικευμένο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα

Αγαπητέ κύριε ή κυρία,

Σας γνωστοποιώ ότι εκπονώ μια πτυχιακή εργασία με τίτλο «Η παροχή υπηρεσιών στα άτομα με αναπηρία στο Νομό Ηρακλείου. Ο ιδιωτικός και δημόσιος τομέας» απαραίτητο για τη εργασία αυτή είναι η έρευνα με τη χρήση ερωτηματολογίου για να έχω την πλήρη εικόνα του νομού μας. Το ερωτηματολόγιο θα είναι ανώνυμο και οι απαντήσεις απόρρητες.

Η βοήθεια σας είναι πολύτιμη για την εκπόνηση της έρευνας. Σας ευχαριστώ για το χρόνο σας.

Η φοιτήτρια
Εύα Φουντουλάκη

Στα παρακάτω στοιχεία βάλτε Χ όπου συμφωνείτε.

1. Φύλλο

α. Άνδρας	
β. Γυναίκα	

2. Ηλικία

α. 20 έως 29	
β. 30 έως 39	
γ. 40 έως 49	
δ. 50 και πάνω	

3. Ποιο το επάγγελμά σας

α. Ψυχολόγος	
β. Κοινωνικός-η Λειτουργός	
γ. Εργοθεραπευτής-τρια	
δ. Γιατρός	
ε. Νοσηλεύτης-τρια	
ζ. Φυσιοθεραπευτής-τρια	

4. Σε ποιο τομέα εργάζεστε

α. Ιδιωτικό	
β. Δημόσιο	

5. Πόσο καιρό ασχολείστε με τη φροντίδα ατόμων με αναπηρία.

α. Ένα έως έξι μήνες	
β. Επτά μήνες έως ένα χρόνο	
γ. Ένα έως τρία χρόνια	
δ. Τρία χρόνια και πάνω	

6. Με ποιες κατηγορίες αναπηρίας έχετε ασχοληθεί τα χρόνια εργασίας σας

α. Κινητική αναπηρία	
β. Ψυχική αναπηρία	
γ. Αυτισμό	
δ. Τύφλωση	
ε. Κώφωση	
ζ. Άλλο	

7. Πως αξιολογείται το σύστημα φροντίδας για άτομα με αναπηρία στον Ιδιωτικό Τομέα.

α. Άριστο	
β. Καλό	
γ. Ικανοποιητικό	
δ. Ανεπαρκή	

8. Πως αξιολογείται το σύστημα φροντίδας για άτομα με αναπηρία στον Δημόσιο Τομέα.

α. Άριστο	
β. Καλό	
γ. Ικανοποιητικό	
δ. Ανεπαρκή	

9. Οι οικογένειες που μέλος τους, είναι άτομο με αναπηρία, επιλέγουν

α. Τον εγκλεισμό του σε ίδρυμα	
β. Την φροντίδα του στο σπίτι	
γ. Την συμμετοχή του σε προγράμματα	
δ. Την εγκατάλειψη εξαιτίας του «στίγματος» της αναπηρίας	
ε. Την ενημέρωση και την εκπαίδευση των ίδιων των γονιών μαζί με το παιδί	

10. Η φροντίδα των ατόμων με αναπηρία εξαρτάται από το μορφωτικό επίπεδο της οικογένειας

α. Ναι	
β. Όχι	
γ. Συνήθως	
δ. Τις περισσότερες φορές	

11. Η αντίδραση της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με αναπηρία

α. Αδιαφορία	
β. Εγκατάλειψη	
γ. Ενδιαφέρον	
δ. Περιθωριοποίηση	
ε. Συμπαράσταση	

12. Ο στιγματισμός στο Νομό Ηρακλείου απέναντι στα άτομα με αναπηρία συνήθως εξαρτάται

α. Από την κατηγορία αναπηρίας του ατόμου	
β. Από την οικογένεια	
γ. Αν ζουν στην πόλη	
δ. Αν ζουν σε μη αστική περιοχή	
ε. Αν υπάρχει τρόπος πρόσβασης σε εξειδικευμένα άτομα	

13. Ένα άτομο με αναπηρία είναι προτιμότερο να αφεθεί στη φροντίδα του

α. Ιδιωτικού Τομέα	
β. Δημοσίου Τομέα	
γ. και των δύο	